

## 第3章

---

# がん・生活習慣病対策課 事業概要

## 第1節 健康づくり対策

### 1 青森県健康増進計画「健康あおもり21（第2次）（改訂版）」の概要

<計画期間：平成25年度～令和5年度>

#### 全体目標

早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす

#### 重点的に取り組むべき課題

肥満予防対策

喫煙防止対策

自殺予防対策

#### 基本的な方向

##### 1 県民のヘルスリテラシーの向上

健康的な生活習慣づくりや疾病予防に取り組むための基礎となる、**県民一人ひとりのヘルスリテラシーの向上を図るための対策**を推進します。

##### 3 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対処するため、「**一次予防**」に**重点を置いた**対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないために重症化予防対策を推進します。

##### 2 ライフステージに応じた生活習慣等の改善

自立した日常生活を営むことができるよう、**乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージ**において、食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりを推進するとともに、ここの健康づくりを推進します。

##### 4 県民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら、県民の健康を守る環境が整備されるよう、**行政関係者をはじめ、企業、学校、関係団体、マスメディア等との連携**を図りながら、効果的に対策を推進します。

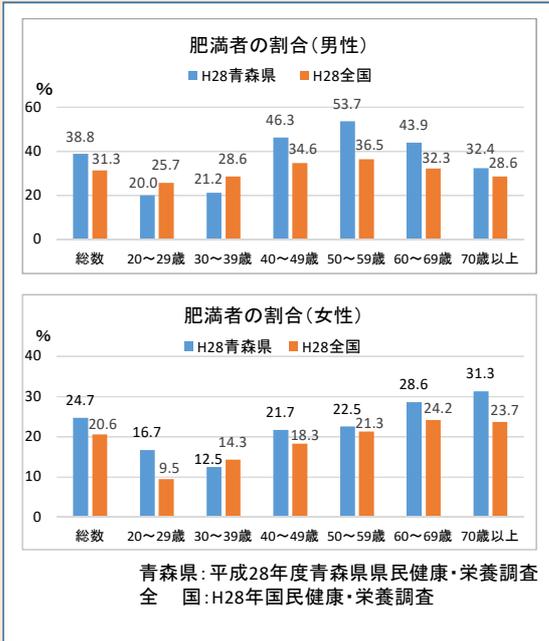
#### 個別目標

#### ◎ 3領域、12分野に38の目標項目を設定

領域	分野	目標項目数	指標数
1 生活習慣の改善	①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③飲酒 ④喫煙 ⑤歯・口腔の健康	24項目	50指標
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	⑥がん ⑦循環器疾患 ⑧糖尿病 ⑨COPD(慢性閉塞性肺疾患)	11項目	25指標
3 こころの健康づくり	⑩こころの健康づくり ⑪休養(睡眠) ⑫認知症	3項目	3指標

重点課題(1) 肥満予防対策

・全国に比べ、肥満者の割合が高い年代が多い。肥満を起因とする生活習慣病の発症予防と重症化予防により、40～50代の死亡を減少させる必要がある。

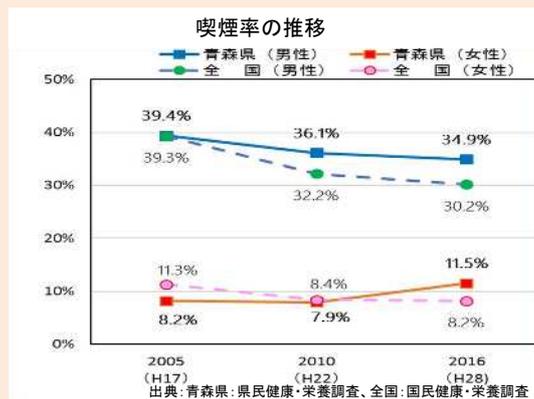


【施策の要点】

- 1) 関連する情報の収集・分析による  
重点的な取組の明確化
- 2) 健康づくりのための
  - ・食育の推進
  - ・運動習慣の定着
  - ・歯の健康づくり
 等、生活習慣の改善
- 3) 肥満を起因とする生活習慣病の  
発症予防と重症化予防

重点課題(2) 喫煙防止対策

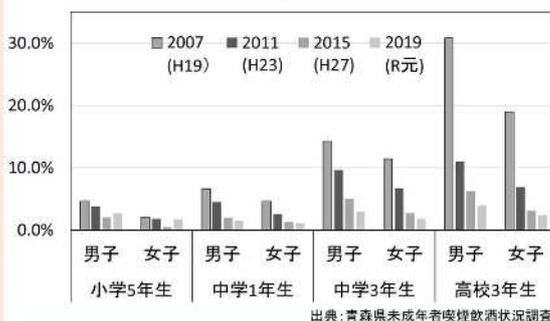
・本県の成人の喫煙率は、男女とも全国ワースト上位と高い状況で推移しており、喫煙が健康に及ぼす影響の啓発や受動喫煙防止対策を一層推進する必要がある。



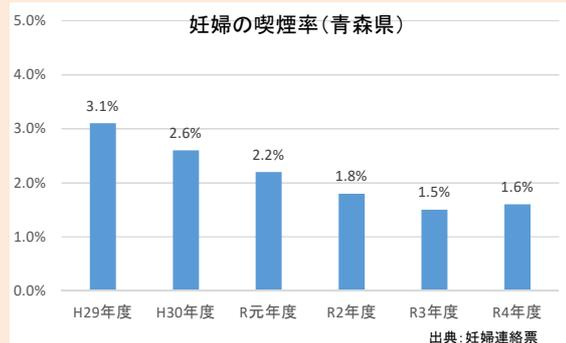
【施策の要点】

- 1) 喫煙が健康に及ぼす影響に関する  
正しい知識の普及啓発
- 2) 未成年者や妊婦の喫煙防止の推進
- 3) 受動喫煙防止対策の推進
- 4) 禁煙支援の推進

未成年者の喫煙率(青森県 喫煙経験者)

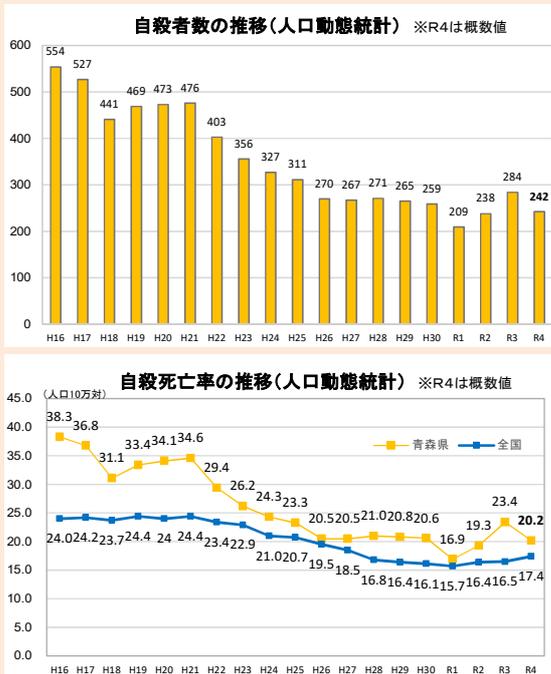


妊婦の喫煙率(青森県)



重点課題(3) 自殺予防対策

・令和4年の本県の自殺者数は242人で、前年の284人より42人減少した。引き続き、平成30年3月に策定した「いのち支える青森県自殺対策計画」に基づく自殺対策を総合的に推進することが必要である。

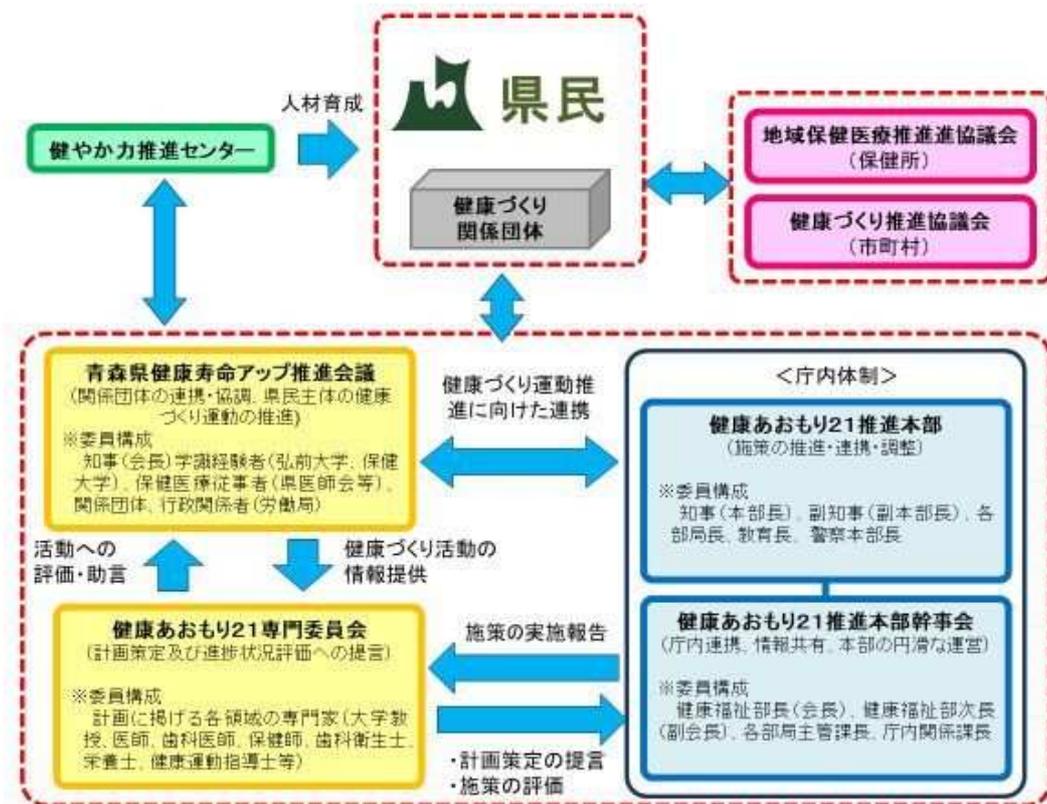


【施策の要点】

- 1) 市町村が行う自殺対策に対する支援
- 2) 自殺対策を支える人材の育成
- 3) 児童生徒の自殺予防に向けた心の教育等の推進
- 4) 勤務・経営問題への対応

2 健康づくり対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)



**(2)健康づくり対策の推進組織**

青森県健康寿命アップ推進会議	
設置目的	すべての県民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を目指して、県民主体の健康づくり運動を推進し、本県の健康寿命に影響を与えている生活習慣病等による死亡率を改善させ、早世の減少と健康寿命の延伸を図る
所掌事項	①県民の健康づくり運動の推進に関すること ②健康寿命の延伸に向けた具体的な方策の推進に関すること
組織	・委員は下記団体等から推薦された者 【学識経験者】 弘前大学 青森県立保健大学 【保健医療従事者】 青森県医師会 青森県歯科医師会 青森県薬剤師会 青森県看護協会 青森県栄養士会 【関係団体】 青森県市長会 青森県町村会 青森県保険者協議会 青森県地域婦人団体連合会 青森県食生活改善推進員連絡協議会 青森県保健協力員会等連絡協議会 青森県農業協同組合中央会 青森県漁業協同組合連合会 青森県商工会連合会 青森県商工会議所連合会 青森県PTA連合会 青森県高等学校PTA連合会 青森県私立幼稚園連合会 NPO法人日本健康運動指導士会青森県支部 青森県スポーツ推進委員協議会 青森県総合健診センター 青森県保育連合会 青森県老人クラブ連合会 青森県労働基準協会 【行政機関】 青森労働局
任期	知事が委嘱(任命)した日から2年間
令和4年度 会議開催実績	開催日時 令和4年9月9日 アップルパレス青森 内 容 (1)「健康あおり21(第2次)」の推進について (2)講演 「野菜摂取量増加に向けて～ベジファーストの視点～」 講師 京都女子大学 家政学部 食物栄養学科 教授 今井 佐恵子 氏

健康あおり21専門委員会	
設置目的	本県の健康寿命の延伸に資するために策定される青森県健康増進計画「健康あおり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言を行う
所掌事項	①本県の健康寿命に係る課題の整理に関すること ②「健康あおり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言に関すること
組織	・委員会は、下記に掲げる者からなる ①栄養・運動領域の医師及び学識経験者並びに実践者 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ領域の医師及び学識経験者 ③こころ・アルコール領域の医師及び学識経験者 ④歯科領域の医師、歯科医師及び学識経験者 ⑤青森県保健所長会を代表する公衆衛生医師等 ・委員会に専門の事項を協議するために下記の部会を置く ①栄養・運動部会 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ部会 ③こころ・アルコール部会 ④歯科部会
任期	知事が委嘱(任命)した日から5年間以内
令和4年度 会議開催実績	開催日時 令和4年10月31日 ウェディングプラザアラスカ 内 容 「健康あおり21(第2次)」の進捗状況と取組について

	<b>健康あおり21推進本部(幹事会)</b>
設置目的	県民の健康づくりに関する総合的な施策の推進を図る
所掌事項	①県民の健康づくりに関する施策の推進、連携及び調整に関すること ②その他県民の健康づくりに係る重要事項に関すること
組織	<ul style="list-style-type: none"> <li>本部は本部長(知事)、副本部長(健康福祉部を所管する副知事)及び本部員をもって構成する 本部員は各部長、各地域県民局長、病院事業管理者、教育長、警察本部長の職にある者をもって充てる</li> <li>本部の円滑な運営を図るため、幹事会を置く 幹事会は、会長(健康福祉部長)、副会長(がん・生活習慣病対策課に係る事務を整理する健康福祉部次長)及び幹事をもって組織する 幹事は、各部局等主管課長、関係課長及び地域県民局地域連携部長の職にあるものをもって充てる</li> </ul>
令和4年度 会議開催実績	<p><b>【本部】</b> 開催日時 令和5年2月1日 開催場所 県庁南棟 2階 第3応接室 内 容 健康あおり21(第2次)の推進について</p> <p><b>【幹事会】</b> 資料送付により報告</p>

### 3 「健康あおり21(第2次)改訂版—中間評価と今後の取組—」の概要

#### 1 健康あおり21(第2次)について

- 健康増進法第8条で都道府県が定めることとされている県の健康増進計画として、2013年(平成25年)3月に策定。
- 計画の基礎となる「健康日本21(第二次)」に合わせて、3領域12分野38目標項目に設定した全79指標について平成30年度に中間評価を実施し、平成31年4月に改訂版を策定。



#### 2 中間評価について

- 学識経験者等の専門家によって構成する「健康あおり21専門委員会」において中間評価について協議。
- 全体目標を達成するために設定した全79指標について、「目標達成」、「改善傾向」、「悪化傾向」等の5段階で評価。

基準値(※)と現状値を比較	評価区分	評価状況
目標達成	A	13指標 (16.5%)
改善傾向	B	44指標 (55.7%)
変わらない	C	4指標 (5.1%)
悪化傾向	D	16指標 (20.3%)
評価困難	E	2指標 (2.5%)

**A+B=72.2% 概ね改善傾向**

※基準値とは計画策定時の値。

3 主な指標の評価結果

	指標	基準値(策定時)		目標値		現状値	
目標達成した主な項目(評価A)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)	67.1	2010(H22)	56.4	2022	52.8	2015(H27)
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)	34.0	2010(H22)	31.2	2022	28.2	2015(H27)
	自殺死亡率	26.2	2011(H23)	21.0	2022	20.8	2017(H29)
改善傾向にある主な項目(評価B)	成人の野菜摂取量	265.0g	2010(H22)	350.0g	2022	300.2g	2016(H28)
	3歳児のう蝕のない者の割合	62.5%	2010(H22)	90.0%	2022	73.7%	2016(H28)
	特定健診の実施率	35.0%	2010(H22)	68.0%以上	2017(H29)	45.1%	2015(H27)
変わらなかった主な項目(評価C)	成人の食塩摂取量	10.5g	2010(H22)	8.0g	2022	10.5g	2016(H28)
悪化傾向にある主な項目(評価D)	20歳～60歳代男性の肥満者の割合	37.4%	2010(H22)	34.0%	2022	41.2%	2016(H28)
	40歳～60歳代女性の肥満者の割合	22.0%	2010(H22)	19.0%	2022	24.8%	2016(H28)

4 中間評価を踏まえた今後の取組

全体目標

引き続き「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」とする。

計画期間

医療・保健・福祉分野に係る他の計画と整合性を図るため1年延長し、2013年度(平成25年度)～2023年度の11年間とする。

目標設定

目標項目及び指標の一部を見直し、**指標数を79から78に変更する。**(健康日本21(第二次)に合わせて小学5年生の中等度・高等度肥満傾向児の男女各々の割合を小学5年生の肥満傾向児の男女合計の割合に変更したため、1指標減。)

重点課題

本県の平均寿命に影響を与えている生活習慣病の要因である、「肥満」と「喫煙」、死亡率が全国上位に位置している「自殺」の3つを引き続き重点課題として対策を推進する。

4 重点課題の主な取組

(1) 肥満予防対策

令和4年度の目標及び達成状況	令和4年度までの取組の評価・検証	令和5年度の目標と取組内容																												
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」の、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「循環器疾患」「歯・口腔の健康」「糖尿病」等の分野の目標達成に向け取組を進める。</p> <p>①適正体重を維持している者の割合の増加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20～60歳代男性の肥満者の割合</td> <td>34.0%</td> <td>37.4%</td> <td>41.2%</td> </tr> <tr> <td>40～60歳代女性の肥満者の割合</td> <td>19.0%</td> <td>22.0%</td> <td>24.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合</td> <td>20.0%(H20と比較し25%減少)</td> <td>26.2%</td> <td>30.8%(R1年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>③肥満傾向にある子どもの割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)</td> <td>10.0%</td> <td>13.6%</td> <td>16.0%(R3年度)</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値	策定時	現状値	20～60歳代男性の肥満者の割合	34.0%	37.4%	41.2%	40～60歳代女性の肥満者の割合	19.0%	22.0%	24.8%	項目	目標値	策定時	現状値	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	20.0%(H20と比較し25%減少)	26.2%	30.8%(R1年度)	項目	目標値	策定時	現状値	10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)	10.0%	13.6%	16.0%(R3年度)	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●あおもり型健康経営支援事業 働き盛り世代の健康増進を図るため、企業等における人財養成等を実施。(事業の一部を県医師会健やか力推進センターに委託)</li> <li>●県民の健やか力向上に向けた「QOL健診(啓発型健診)」の県内展開方法の検証 未体験事業所でのQOL健診実施による検証、体験トップセミナー開催による周知・啓発を実施。</li> <li>●青森県脳卒中・心血管病対策推進計画の推進 循環器病対策推進協議会で施策の推進状況や目標項目の達成状況等を把握・評価 動画・ポスターの作成、SNS広告等により、循環器病の正しい知識の普及啓発を実施。</li> <li>●糖尿病予防啓発運動推進事業 正しい知識を啓発するイベントを実施。</li> </ul> <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●青森のおいしい健康応援店認定事業 「野菜たっぷり」などのメニューを提供する飲食店等を認定し、外食における生活習慣病予防を推進。</li> <li>●かんたん野菜レシピの普及(青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託) 野菜摂取量50g増を目指した簡単レシピの普及</li> <li>●若年世代に向けた野菜摂取促進事業 野菜摂取促進のきっかけとなるような啓発用動画や謎解きを作成し、SNS等を活用した情報発信や、県内大学においてキャラバンを実施。</li> <li>●県民の未来の健康創造事業 子どもの肥満傾向児の出現率が高い等の原因を明らかにする調査を実施し、適切な施策を検討する。</li> </ul> <p>③身体活動・運動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●県民の未来の健康創造事業 親子等で参加しやすい運動習慣定着のきっかけとなるイベントを実施する。</li> </ul> <p>④一歩前進！大人の運動習慣改善ムーブメント事業 働き盛り世代等をターゲットとし、運動習慣定着の気運醸成を促進するイベントを実施。</p>	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●県民の健やか力向上に向けた「QOL健診(啓発型健診)」の県内展開方法の検証 未体験事業所でのQOL健診実施による検証、体験トップセミナー開催による周知・啓発等を行う。</li> <li>●青森県脳卒中・心血管病対策推進計画の推進 循環器病対策推進協議会で施策の推進状況や目標項目の達成状況等を把握・評価する。 動画・ポスターの作成、SNS広告の活用により、循環器病の正しい知識の普及啓発を行う。</li> <li>●糖尿病予防啓発運動推進事業 県内で開催される各種イベント等でのPR活動等により糖尿病予防の正しい知識を普及する。</li> </ul> <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●青森のおいしい健康応援店認定事業 「野菜たっぷり」などのメニューを提供する飲食店等を認定し、外食における生活習慣病予防を推進。</li> <li>●かんたん野菜レシピの普及(青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託) 野菜摂取量50g増を目指した簡単レシピの普及</li> <li>●若年世代に向けた野菜摂取促進事業 野菜摂取促進のきっかけとなるような啓発用動画や謎解きを作成し、SNS等を活用した情報発信や、県内大学においてキャラバンを実施。</li> <li>●県民の未来の健康創造事業 子どもの肥満傾向児の出現率が高い等の原因を明らかにする調査を実施し、適切な施策を検討する。</li> </ul> <p>③身体活動・運動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●県民の未来の健康創造事業 親子等で参加しやすい運動習慣定着のきっかけとなるイベントを実施する。</li> </ul>
項目	目標値	策定時	現状値																											
20～60歳代男性の肥満者の割合	34.0%	37.4%	41.2%																											
40～60歳代女性の肥満者の割合	19.0%	22.0%	24.8%																											
項目	目標値	策定時	現状値																											
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	20.0%(H20と比較し25%減少)	26.2%	30.8%(R1年度)																											
項目	目標値	策定時	現状値																											
10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)	10.0%	13.6%	16.0%(R3年度)																											



将来対応分

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課  
教育庁 スポーツ健康課

R5 健康ライフ実現プロジェクト



県民の未来の健康創造事業費 (R5~R10) R5実施分

将来予測と対応方針

将来予測

- ◆本県は、こどもから大人まで肥満傾向児(者)の割合が高い。
- 肥満傾向児の出現率は全年齢(5~17歳)で全国を上回っている。
- ※R3学校保健統計速報
- 成人の肥満者の割合が高い



- ◆肥満につながる生活習慣は、こどもの時期に形成される。生活習慣を変えなければ、生活習慣病のリスクを抱えることが見込まれる。

対応方針

- 生活習慣の実態と施策の検討  
肥満の要因を明らかにし、効果的な施策を検討する
- 学校を起点とした健康づくり  
学習を通じて健康づくりの意識の向上を図る。
- 家族で取り組む健康づくり  
こどもの生活習慣は保護者への依存が大きいことから、親も対象に含めた施策を展開する

本県の実態に基づき、デジタルを活用したアプローズ等も検討しながら楽しく生活習慣の改善ができるよう施策を展開

事業の内容(アウトプット)

【概要】

児童生徒及びその保護者の生活習慣に係る実態調査に基づき、学校と家庭の両面から、デジタルを活用し、食事バランスと楽しみながらできる運動を推進することにより、学期からの肥満傾向の改善など、大人も含めた「生涯健康」の基盤づくりに取り組む。

取組1 子どもと保護者の生活習慣実態調査 ⑤~⑩

肥満傾向児が多い要因を把握するため、児童生徒及びその保護者を対象とした実態調査を実施し、実態に応じた取組を検討する。

- ①子どもと保護者の生活習慣実態調査検討委員会設置  
実態調査の内容(食生活や生活習慣等)や結果の分析を踏まえた施策等の検討  
・開催回数:年3回程度  
・参集範囲:専門家(大学教授・医師等)、各教育事務所担当者、庁内関係課等
- ②実態調査の実施  
対象:各圏域の小中学校(各3校)の小4・5と中1・2の児童生徒を想定
- ③児童生徒の健康状態を把握  
測定器具(体組成計、血圧計)による測定を行い、肥満と血圧等の関係を知る

取組2 体育・食育の楽しさアップ研修会 ⑤~⑩

体育・食育の楽しさアップ研修会により、**教員を通して児童・保護者の意識の向上**を図る。

- ・開催回数:年3回(毎年県内3会場)
- ・対象:各小中学校中学年担任1名悉皆
- ・本県の実状を知り、小学生の段階での健康習慣づくりの必要性を共有
- ・体育・食育の楽しい授業づくりの講義・実技・演習

取組3 大人も含めた生活習慣改善に向けた取組 ⑤~⑩

学校と連携して、**楽しく実践できる取組により生活習慣の改善**を図る。  
子どもの頃からの運動習慣定着に向け、R4から実施しているイベントを拡充(GPSスタンプラリー)県内60カ所にポイント設定し2ヶ月間で実施(ロゲイニング大会)県内3箇所です実施

事業の目指す姿

事業のアウトカム

- ◆調査協力校における肥満傾向児の割合の減少  
(調査協力校決定後設定)
- ◆1日の運動実施時間が30分未満の児童の減少(小5)(体育除く)  
<男子>  
18.5%(R3) → 12.5%(R10)  
<女子>  
26.0%(R3) → 20.0%(R10)  
(体格・体力・ライフスタイル調査:スポーツ健康課)
- ◆朝食を食べている児童の増加(小5)  
男子:86%(R3) → 100%(R10)  
女子:85%(R3) → 100%(R10)  
(体格・体力・ライフスタイル調査:スポーツ健康課)
- ◆運動習慣が定着した県民の増加(イベント後のアンケートで把握)

最終アウトカム

- ◆肥満傾向児の出現率減少
- ◆大人の肥満者の割合の減少

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

R5 健康ライフ実現プロジェクト



若年世代に向けた野菜摂取促進事業費(継続) R4~R5

R5 実施分

【現状分析と課題】

- 平均寿命は改善傾向にあるが**全国最下位**
- 生活習慣病による**死亡率が高い**
- 成人の**肥満者の割合が高い**



- 肥満者割合の多い40代以上の**食習慣は若年世代から形成(未来の肥満者)**
- 野菜摂取量は**20代が最も少ない**

野菜摂取量の平均値(成人)

2010年	2016年	目標(2022年)
265.0g	300.2g	350.0g

成人の年代別野菜摂取量(2016年)

最多	最少
60-69歳(341.1g)	20-29歳(222.1g)

さらに...

- コロナ禍により生活習慣の乱れが**危惧**
- 若年世代からの**生活習慣の定着**
- 野菜摂取量など**生活習慣の改善**

【事業の内容(アウトプット)】

若年世代に届く周知内容や広報媒体の活用により、**野菜摂取の促進や食習慣の改善**を進め、**県民の健やか力向上**を図る

\*健やか力向上企業等連携協定企業と連携予定

取組1 心に響く健康食生活の普及啓発

- (1)若年世代向け啓発コンテンツ作成  
・日常生活で共感を呼ぶあらゆる状況(野菜をゆでる時間が待てない、切ることが面倒、冬期間は値段が高いなど)について、**誰でもできる生活改善のポイントやアドバイスを楽しくPR**(コンテンツ例:動画・4コマ漫画等)
- (2)野菜摂取促進キャラバン・ベジファーストセミナー  
・県内**大学での県職員キャラバン隊**  
学食で(1)の啓発動画を放映・補足説明のほか、野菜摂取量の測定(ベジチェック、アンケート等)を実施  
・**職場での「ベジファーストセミナー」**等  
県健康寿命アップ推進会議構成団体を対象としたセミナーを開催  
健康経営認定事業所の更新研修時に動画を活用した周知
- (3)謎解き×健康情報の発信  
・**クイズ形式(ウェブ配信)で楽しく学習**  
(動画視聴で回答できる問題をクイズ考案者等に監修依頼)  
・**プレゼントキャンペーンで視聴インセンティブ強化**  
回答者にキャンペーン応募権付与  
(プレゼント例:選べる県産野菜詰め合わせ など)

取組2 心に届く健康食生活情報発信

- (1)ベジファースト実践キャンペーン(新規)  
・県民が「**野菜摂取の実践をInstagramに投稿**」  
プレゼントキャンペーンを同時展開し、投稿者に応募権を付与
- (2)動画やプレゼントキャンペーン等の周知  
・ウェブ・SNS広告(リディング広告、ディスプレイ広告、Instagram広告等)・・・**ターゲットは20代中心**(総表示回数:100万回)  
・県の広報番組、ラジオ、県民だより、市町村広報誌等

【事業の目指す姿】

事業のアウトカム

- ◆ベジファースト及び野菜摂取に関する認識の向上
- ◆ベジファースト及び野菜摂取に取組む県民の増加

最終アウトカム

- ・野菜摂取量350g/日
- ・県民の健康意識の向上
- ・健康リスクの低減(20~60代男性、40~60代女性の肥満者の割合の減少)

- ・生活習慣病の死亡率の減少
- ・平均寿命・健康寿命の延伸

事業終了後の方向性

- ◆コンテンツを活用して通常業務での**普及啓発を継続**



## QOL健診県内展開検証事業費

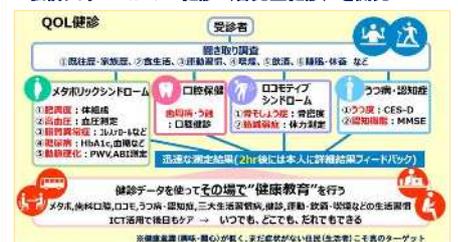
### 【現状分析と課題】

#### 現状分析

- 男女とも全国最下位の平均寿命(男性78.67歳,女性85.93歳)
- 3大生活習慣病死亡率・働き盛り世代の男性死亡率が高い
- 特定健診実施率が低い
- 食事・運動等生活習慣課題
  - 食塩摂取量が多い
  - 喫煙率・飲酒習慣者割合が高い
  - 運動習慣がある者が少ない
  - 肥満者の割合が高い



- 健やか力推進センターの設立(H27年4月)<sup>\*</sup>
  - 県民の健康寿命アップに向けた人材育成等の役割(健康リーダー、健康経営認定事業所の健康づくり担当者等)
- 弘前大学COIがQOL健診(啓発型健診)を開発



- #### 課題
- 県民の健やか力の向上・生活習慣の改善
  - 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

### 【事業の内容(アウトプット)】

#### 【概要】

- 県民の健やか力向上に向け、青森県医師会健やか力推進センターが、弘前大学と連携しながら、QOL健診を本県の実態に合った方法でより多くの県民に提供できるよう、**健診の提供方法を様々な試行し、需要・効果と採算面を含めた有効な展開方法を検証**することで、効果的な展開モデルを確立させる。
- <検証事例> QOL健診の効果(試行実施内容別)
  - 提供内容(料金、健診項目、など)
  - 運営方法(訪問・集合開催、スタッフなど)
- 委託先: **健やか力推進センター**
- 重点事業終了後は、健やか力推進センターの自立運営により、QOL健診が県内で広く展開される。

#### 【QOL健診の特徴】



#### 1. QOL健診県内展開の検証 R4,R5

- 未体験事業所でのQOL健診
  - 対象: QOL健診未体験の10事業所
  - 実践を通して、県内での効果的な展開方法を検証する
- 県内展開検証検討会(1回)

#### 2. QOL健診のPR・普及 R4,R5,R6

- 体験トップセミナー
  - セミナー回数: 1回×6圏域
  - 対象: 健康経営事業所等の事業主等
- QOL健診PRガイドの作成

### 【事業の目指す姿】

#### 事業のアウトカム

- 県内の実情に合ったQOL健診確立
  - 健やか力推進センターの自主運営による事業展開
- QOL健診の効果を知り、実施を希望する事業所等の増加
  - QOL健診を継続実施する事業所等の増加

#### 最終アウトカム

- QOL健診実施事業所増加
  - 県民一人ひとりの健やか力向上
  - 行動変容
    - 食生活・運動等 健康的な生活習慣づくり
    - 定期的な健診・検診受診
    - 望ましい生活習慣定着
  - 生活習慣病の発症予防・重症化予防
  - 働き盛り世代の生活習慣病死亡率減少
- 平均寿命・健康寿命延伸

#### 事業終了後の方向性

- 県内市町村・事業所等を対象としたQOL健診を健やか力推進センターが自主運営で継続実施

## 栄養・食生活の取組(概要)

### (1) 国民健康・栄養調査等の実施

- 国民健康・栄養調査: 健康増進法に基づき実施。
  - 調査内容: 栄養摂取状況調査、生活習慣調査、身体状況調査(血液検査他)
  - 調査地区: 県内各保健所のうち合計3地区(R4県型保健所調査地区は、三戸地方保健所、上十三保健所指定)
  - 被調査世帯・人員: 20世帯、50人
- 県民健康・栄養調査: 5年毎に実施(直近はH28)

### (2) 食品表示の指導・相談

- 健康増進法に基づく誇大表示や食品表示法に基づく栄養成分表示等について、食品表示に関わる他部署と連携し、事業者への指導、相談を実施。
- 各保健所指導・相談延べ件数: 105件

### (3) 給食施設栄養管理指導

- 巡回指導: 対象施設数576か所、指導施設数173か所(指導率30.0%)  
(概ね1回50食以上または1日100食以上の給食施設を対象)
- 各保健所研修会: 回数4回 202施設、参加者数235人(書面開催含む)

### (4) 市町村栄養改善業務支援事業

- スキルアップ研修会 回数 2回 参加者数 延べ72人
- 各保健所連絡調整会議 回数 6回 参加者数 延べ53人
- 各保健所研修会 回数 6回 参加者数 延べ53人

#### <市町村栄養士の配置状況>(令和5年4月1日)

- 市町村栄養改善業務を担う行政栄養士(臨時職員含む)は、33市町村に58名配置されている。

### (5) 食生活改善推進員の組織育成・活動支援

保健所単位食生活改善推進員数

(令和5年4月1日現在 単位:人)

東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市	計
95	485	299	315	395	146	101	144	1,980

### (6) 青森県行政栄養士の人材育成指針・公衆栄養活動プログラムの活用

- 保健所初任期栄養士(新採用)1名、保健所新任期栄養士2名についてプログラムに基づき育成を実施。

栄養改善対策事業

（「青森のおいしい健康応援店認定事業」・「かんたん野菜レシピ普及事業」）

◆青森のおいしい健康応援店認定事業

県民が外食等を利用する際に、「肥満予防」、「食塩摂取量の減少」など、適切なメニューを選択できる食環境の整備を図るために、次のメニューを提供する飲食店を登録する。

- ①エネルギー控えめメニュー
  - ・揚げないメニューがある、主食の量を調整、エネルギー控えめのドレッシング等が選択できる
- ②塩分控えめメニュー
  - ・汁物の塩分濃度が0.8%以下、薄味調理ができる減塩タイプのしょうゆ等が選択できる
- ③野菜たっぷりメニュー
  - ・1食で120g以上の野菜を使用している、単品で80g以上の野菜を使用している



登録店への配布ステッカー

◆かんたん野菜レシピ普及事業

野菜摂取量が少ない若い世代や一人暮らしの男性等でも簡単に野菜を摂取することができるよう、令和2年度委託事業で作成した「かんたん野菜レシピ」を試食会等で配布や試食提供を行うことで、野菜摂取量の増加を呼び掛ける。

委託先：青森県食生活改善推進員連絡協議会

【簡単野菜レシピの内容（6品）】

- ・一人分50g以上の野菜を使用
- ・食材の切り方や調理方法が簡単で、カット野菜や冷凍野菜も使用できる
- ・食材、調味料のアレンジも記載

■実施内容等(令和4年度)

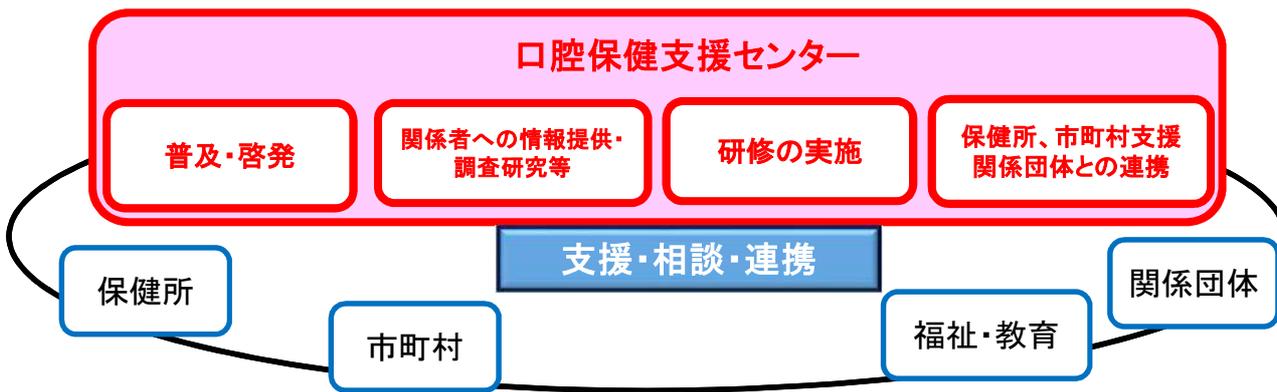
◆青森のおいしい健康応援店	◆かんたん野菜レシピ制作
<p>○内容 食品衛生責任者講習会等で飲食店へ周知店舗へ直接働きかけ、登録を依頼</p> <p>【実績】 ○令和4年度新規登録数：13店舗 ○これまでの登録店舗数：257店舗</p>	<p>○内容 若い世代や一人暮らしの男性等でも簡単に野菜を摂取できる「かんたん野菜レシピ」を普及</p> <p>【実績】 ○令和4年度試食会：36回 ○参加者合数：1,250人</p>

5 歯と口の健康づくり対策

(1) 歯と口の健康づくり体系図

ライフステージ	一般分野				特定分野		
	妊産婦・乳幼児期	学齢期	青・壮年期	高齢期	要介護高齢者等	障害者	歯科医療
関係法令等	7条(知識の普及啓発)						
	8条(定期的歯科検診)		10条(歯科疾患予防) 11条(調査・研究)			9条(障害者等の歯科検診)	
	15条(口腔保健支援センター) ※ 法7~11条に関する支援						
	10-1 情報収集、普及啓発 10-2 教育 10-7 食育及び生活習慣病対策 10-8 定期的な歯科検診の受診勧奨						
健康あおもり21(第2次) (平成25年3月) 〈計画期間：～令和5年度〉 【施策の方向性】	10-3 妊娠・産後(必要なサービス)	10-4 乳幼児期・少年期・青年期(むし歯・歯肉炎予防)	10-5 青・壮年期・高齢期(むし歯・歯周病等対策、機能保持増進)		10-6 要介護高齢者、障害者(必要なサービス)		10-9 業務従事者(資質向上)
	小児期のう蝕予防対策						
	定期的な歯科検診の受診(歯周病予防対策) 口腔機能の維持・向上						
歯科保健対策事業	歯と口の健康週間 親と子のよい歯のコンクール		学校歯科保健 研究会 (スポーツ健康課)		よい歯の シニアコンテスト		あすなる療育福祉 センター歯科診療科 (障害福祉課)
	歯科保健指導者研修会						
県事業	口腔保健支援センター設置推進事業						
	歯周病等予防キャンペーン				障害児者歯科保健支援体制強化事業 (障害児者歯科・病院・診療所ネットワークの運営、周知等) (歯科医師会委託)		
	訪問歯科保健指導事業						
	妊婦・乳幼児の むし歯予防対策事業		フッ化物洗口推進 事業 (歯科医師会委託)		成人歯科健診充実強化 事業(歯科医師会委託)		障害児者歯科医療技術者養成事業 (歯科医師会委託)
	口腔健康管理及びオーラルフレイル 予防事業(歯科衛生士会委託)				オーラルフレイル対策事業		
	災害時歯科保健医療伝達講習事業(県歯科医師会委託)						
8020運動推進事業 (在宅歯科医療連携室 整備事業)	歯と口の健康づくり推進協議会				各保健所における歯科保健事業		
	在宅歯科医療連携室整備事業 (在宅歯科医療相談窓口の整備等)(歯科医師会委託)						

(2) 歯と口の健康づくり対策の推進体制



【口腔保健支援センター】 (R3.4.1～東地方保健所からがん・生活習慣病対策課に移管)

(目的)

青森県内の歯科口腔保健の推進体制を整備するため、歯科医療等業務に従事する者に対する情報の提供、研修の実施、その他の支援を行うために歯科口腔保健の推進に関する法律第15条に基づく口腔保健支援センターを設置。

(運営体制) センター長、副センター長2名(うち歯科医師1名)、歯科衛生士1名、事務員1名 計5名

(主な取組) ○普及・啓発: ①歯周病等予防キャンペーン ②訪問歯科保健指導事業 ③相談業務、その他普及・啓発活動

○情報提供・調査研究等: ①各市町村における歯と口の健康づくりに関する取組状況調査

②幼児間食摂取状況等調査

○保健所、市町村支援、関係団体との連携: 市町村の歯科口腔保健の推進に関する支援

(今後の取組の方向性)

- ・フッ化物洗口推進事業の実施(市町村、市町村教育委員会、小中学校等への働きかけ)
  - ・う蝕予防のための妊産婦時期からの働きかけ
- ・歯周疾患予防、口腔機能維持のための成人期における効果的な歯みがき・歯間清掃の正しい知識の普及、研修の実施

項目名	歯科保健対策の充実について	
	令和4年度までの取組の評価・検証	令和5年度の目標と取組内容
令和4年度の目標及び達成状況		
「健康あおり21(第2次)」及び「青森県保健医療計画」に基づき、歯科保健を含む県民のヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組む。		
<b>①小児期のう蝕予防の推進</b>	<p>①小児期のう蝕予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●3歳児でう蝕のない者の割合の減少 平成27年度からフッ化物歯面塗布推進事業を実施 H27年度20市町村 → R4年度37市町村 ⇒う蝕は減少してきており、効果がみられる。</li> <li>●12歳児の一人平均う蝕数の減少 令和4年度に、フッ化物洗口に取り組む小中学校への支援に向け、フッ化物洗口マニュアルを策定 ⇒今年度から、学童期のう蝕予防を積極的に推進</li> </ul>	<p>①小児期のう蝕予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●3歳児でう蝕のない者の割合の減少 R2 79.3% → R3 90.0% ・妊婦歯科健診の啓発(ポスター、リーフレット)</li> <li>・フッ化物歯面塗布の未実施市町村への働きかけ及び実施市町村への実施回数増加の働きかけ</li> <li>●12歳児の一人平均う蝕数の減少 R3 0.97本 → さらなる減少 ・フッ化物洗口推進事業の実施(市町村、市町村教育委員会、小中学校等への働きかけ)</li> </ul>
<b>②定期的な歯科健診の受診</b>	<p>●過去1年間に歯科健診を受診した者の増加 ・令和元年度から、「糖尿病と歯周病を切り口とした医科歯科連携事業」を実施。 &lt;医科→歯科紹介&gt; R2 799件 → R3 1,433件 ⇒検診受診に一定の効果があると考えられる。</p>	<p>●過去1年間に歯科健診を受診した者の増加 H28 37.1% → R4 65.0% ・「糖尿病と歯周病を切り口とした医科歯科連携事業」の運用。 ・循環器病普及啓発事業(動画、ポスター、SNS広告等)による啓発</p>
<b>③口腔機能の維持・向上</b>	<p>●60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加 ・平成26年度から口腔機能維持に向けた普及啓発ポスターの配布、平成31年度から「口腔健康管理及びオーラルフレイル予防事業」、令和2年度から青森県長寿社会振興センター発行の機関紙「あすなろ倶楽部」で高齢者の口腔ケアに関する啓発情報を掲載 ⇒参考値抜いであるが、関連データではR3で76.8%まで向上している。</p>	<p>●60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の増加 H28 70.5% → R4 80.0% ・口腔機能の維持に向けた普及啓発ポスターの配布、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業等による人材育成研修会の実施。「あすなろ倶楽部」への啓発情報の掲載</p>
<b>④要介護高齢者や障害者に対する医療の確保</b>	<p>●要介護高齢者や障害者に対する医療の確保 ●要介護高齢者の訪問診療を行う歯科診療所の増加 平成21年度から「在宅歯科医療連携室整備事業」を実施。 ⇒訪問診療実施機関の増加が必要</p>	<p>●要介護高齢者の訪問診療を行う歯科診療所の増加 ・「在宅歯科医療連携室整備事業」を実施。 ・訪問診療実施機関の増加に向けた検討のため、他県の好事例等の把握を行う。</p>

## 第2節 がん対策

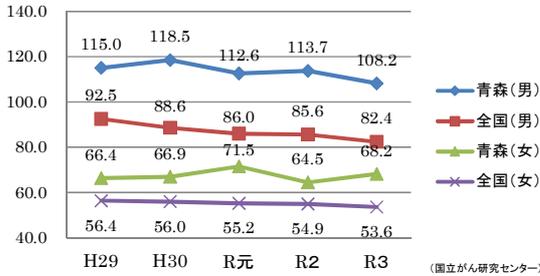
### 1 第三期青森県がん対策推進計画の概要

#### 1 計画の目的

- 本計画は、がん対策の基本方針であると同時にがん対策に取り組むための基本指針となるもの。そして、平成29年10月に国で策定した「がん対策推進基本計画」を踏まえ、見直しを図ったもの
- 「青森県がん対策推進条例」及び「健康あおもり21」等と調和を保ち連携しつつ、県のがん対策を推進するもの
- 計画期間：平成30年度～令和5年度（6年間）

#### 2 現状

(1) 75歳未満のがん年齢調整死亡率(男女・10万対)の推移



(2) がん検診受診率

区分	男		女	
	全国	青森	全国	青森
胃がん	48.0%	52.9%	37.1%	43.5%
大腸がん	47.8%	55.1%	40.9%	47.7%
肺がん	53.4%	59.7%	45.6%	52.3%
乳がん	—	—	47.4%	45.6%
子宮頸がん	—	—	43.7%	44.1%

(8元年国民生活基礎調査を元に集作成)

#### 3 主な課題

- 75歳未満のがん年齢調整死亡率が全国最下位
- 喫煙を含む健康によくない生活習慣の改善が必要
- 検診及び精検受診率の目標未達成
- がん医療提供体制の充実
- がん相談支援及び情報提供の充実

#### 4 進行管理と評価

- 計画・実施・評価・改善のPDCAサイクルを推進
- 目標項目等に係る現状把握のため、がん対策や進捗状況等を把握・検証し、毎年、青森県がん対策推進協議会に報告
- 令和3年度に計画全体の中間評価を実施

### 5 基本理念・全体目標・個別目標・主な指標

#### 基本理念

がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指す社会の実現

#### 全体目標

- 1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 2 患者本位のがん医療の実現
- 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

#### 個別目標

1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

2 患者本位のがん医療の実現

3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

これらを支える基盤の整備

#### 主な項目

- (1) がんの1次予防の推進
- (2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)の推進

- (1) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実
- (2) チーム医療の推進
- (3) がん登録の推進
- (4) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策

- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育・がんに関する知識の普及啓発
- (4) 計画推進のための役割

#### 主な指標

##### 成人喫煙率

- ・現状：男性35.4% 女性12.0%(R4年度)
- ・目標：男性23%以下 女性5%以下(R5年度)

##### 75歳未満年齢調整死亡率

- ・現状：86.9人(R3年)
- ・目標：81.3人(R5年)

##### がん診療連携拠点病院等 充足率

- 現状：83.3%(5/6圏域) (R3年度)
- 目標：100%(6/6圏域) (R5年度)

##### がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了割合

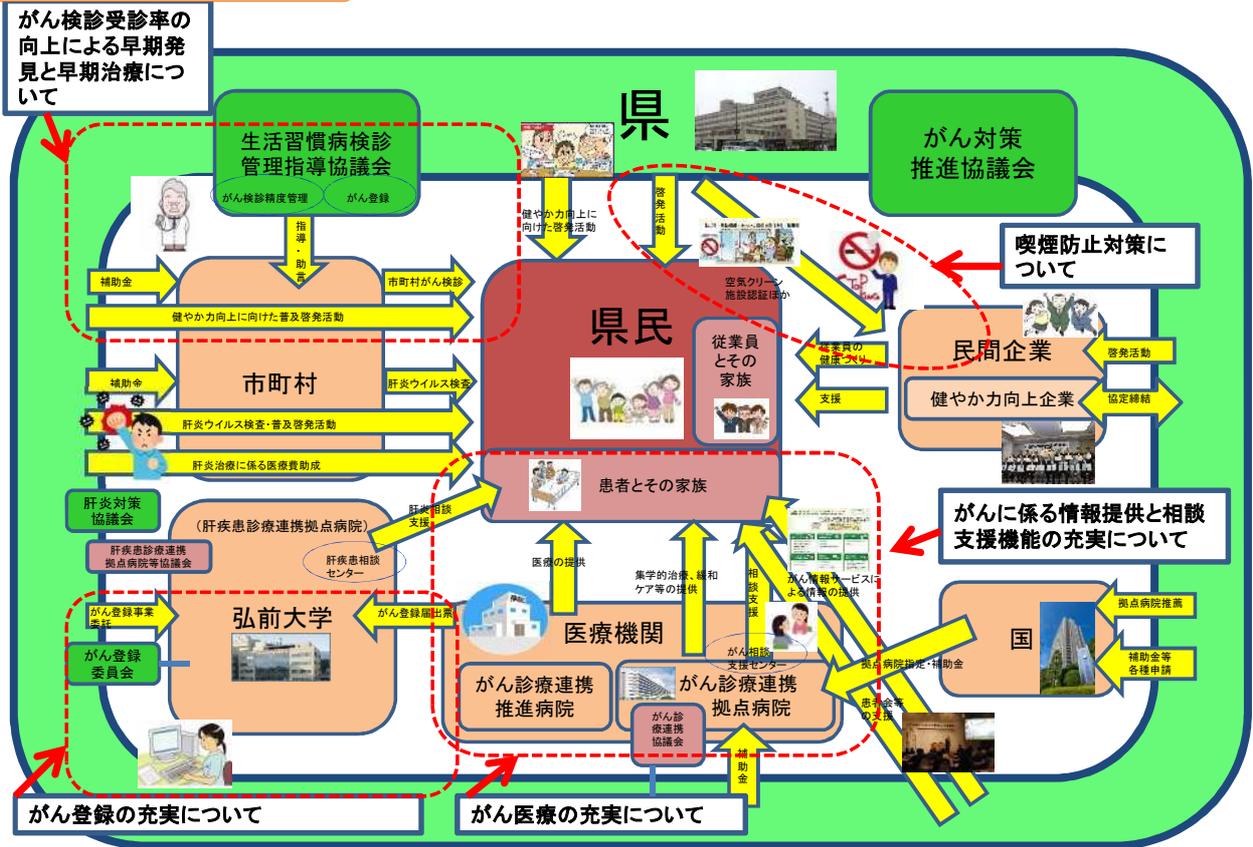
- 現状：83.9%(R3年度)
- 目標：100%(R5年度)

##### がん関係認定看護師数(拠点病院)

- ・現状：58人(R4年度)
- ・目標：増加(R5年度)

## 2 がん対策の推進体制

### (1) 全体(イメージ)



### (2) 県に設置するがん対策推進組織

#### 青森県がん対策推進協議会

設置目的	本県のがん対策を総合的に推進するため
検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>①青森県のがん対策に関すること</li> <li>②青森県のがん対策推進計画の策定、推進及び進捗状況に関すること</li> <li>③その他がん対策の推進に必要な事項に関すること</li> </ul>
組織	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員は次に掲げる者から20名以内</li> <li>①がん予防・医療の学識経験を有する者</li> <li>②保健医療に従事している者</li> <li>③検診に従事している者</li> <li>④がん医療を受ける立場にある者</li> <li>⑤その他知事が必要と認める者</li> </ul>
任期	2年以内
現在の構成	19名
令和4年度 会議開催実績	なし

青森県生活習慣病検診管理指導協議会

設置目的	青森県における生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関する重要事項を協議するため
検討事項	①生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関すること ②生活習慣病登録に関すること ③検診従事者に対する講習会等に関すること ④がん登録事業により得られた資料の提供の可否に係る審査等に関すること ⑤合議制機関に対するがん登録推進法の規定による意見聴取事項に関すること ⑥その他必要な事項の検討に関すること
組織	・委員は次に掲げる者から20名以内 ①学識経験を有する者(がん、がん医療またはがんの予防に関する学識経験を有する者及び個人情報に関する学識経験を有する者を含む。) ②保健医療に従事している者 ③検診に従事している者 ④その他の知事が必要と認める者
任期	知事が委嘱(任命)した日から次年度の終了する日まで
現在の構成	12名
令和4年度会議開催実績	令和5年2月7日(火)【オンライン】 ・青森県がん検診事業における確認項目と対策について ・市町村及び検診機関に対するがん検診精度管理に係る助言方針案について ・青森県がん登録の実施状況 ・青森県全国がん登録に係る情報の提供に関する事務処理要領に基づく申請利用の承認状況及び新規申請について

3 重点課題の主な取組について

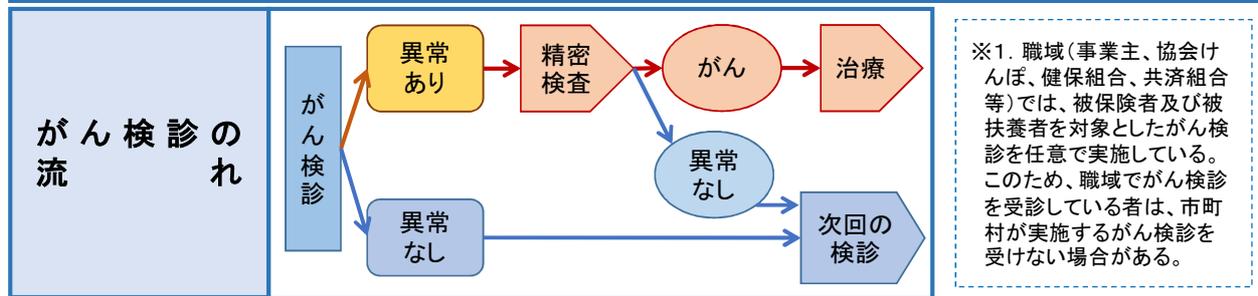
(1) 喫煙防止対策

現 状	令和4年度までの取組の評価・検証	令和5年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のため、ヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。</p> <p><b>①成人の喫煙率の減少</b> R5年度までに男性23%以下、女性5%以下にする【県民健康・栄養調査】 &lt;目標未達成&gt;</p>	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b> ・禁煙治療実施医療機関を県ホームページで紹介 ・世界禁煙デー等に合わせた普及啓発の実施</p> <p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b> 未成年者の禁煙相談実施医療機関を県ホームページで紹介</p> <p><b>③妊娠中の喫煙をなくす</b> ・喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発のため、妊娠時の保健相談等の機会に禁煙に関する助言や情報提供を実施</p> <p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b></p>	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b> <b>禁煙支援の体制を構築する</b> ・禁煙治療実施医療機関の紹介 ・保健所等での禁煙教室、COPD研修会の開催 ・世界禁煙デー等に合わせた普及啓発</p> <p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b> 未成年者の喫煙率 R5 0% ・未成年者の禁煙相談実施医療機関の紹介</p> <p><b>③妊娠中の喫煙をなくす</b> 妊娠中の喫煙率 R3 1.5% → R5 0% ・引き続き、家族も含め、喫煙が自身の健康や胎児・乳児に及ぼす影響に関する知識を普及啓発を実施</p> <p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b> 空気クリーン施設の認証率 100% R1 市町村本庁舎 100% (達成) 文化施設 100% (達成) ⇒ 100.0% 医療機関 99.3%</p> <p>改正健康増進法のさらなる浸透を図るとともに、受動喫煙防止条例に関する理解を深めるため、引き続き、広報媒体を活用し、受動喫煙の防止について、事業者及び県民に対する普及啓発を図る。</p>
<p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b> R5年度までに0%にする &lt;目標未達成&gt;</p>	<p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b> ・TVCM等による事業者及び県民への普及啓発を図った。 ・「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件としたことにより、事業所の認証数増加を図った。</p> <p>&lt;R4実績&gt; 当該年度登録件数 総数: R5.3末 5,022件 (78件) 事業所の認証数 R5.3末 1,090件 (53件) 飲食店の認証数 R5.3末 312件 (6件)</p>	<p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b> R5年度までに100%にする &lt;目標未達成&gt;</p>
<p><b>③妊娠中の喫煙をなくす</b> R5年度までに0%にする &lt;目標未達成&gt;</p>	<p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b> R5年度までに100%にする &lt;目標未達成&gt;</p>	<p><b>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</b> R5年度までに100%にする &lt;目標未達成&gt;</p>

(2)がん検診受診率向上、がん検診の精度管理

がん検診について

法的位置付け	・市町村が健康増進法第19条の2及び同法施行規則第4条の2第6号に基づき、健康増進事業として実施
目的	・がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させる
実施方法	・市町村は、科学的根拠に基づいて効果があるがん検診(国立がん研究センターが「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」としてとりまとめたがん検診)のうち、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で推奨されているがん検診を実施する
対象者	・市町村の住民※ <sup>1</sup> のうち、各がん検診の対象年齢となっている者



がん死亡率減少のためのがん検診の3本柱

①正しいがん検診を実施する(がん検診アセスメント)

有効性の確立したがん検診

- [国]
  - ・がん検診ガイドラインの策定
  - ・がん検診実施のための指針の策定
- [県]
  - ・青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱

②正しくがん検診を実施する(がん検診マネジメント)

精度管理の体制整備  
指標に基づく精度管理

- [県、市町村、検診機関]
  - ・技術・体制指標(事業評価のためのチェックリスト)
  - ・プロセス指標による精度管理
- [県]
  - ・青森県におけるがん検診事業実施要領

③多くの人にがん検診を受診してもらう(受診率対策)

受診環境の整備、個別受診勧奨

- [市町村]
  - ・休日の受診日設定、アクセス改善
  - ・個別の受診勧奨・再勧奨
  - ・啓発資材の工夫、健康教育の実施
- [県]
  - ・青森県大腸がん検診未受診者対策事業

①～③が順番にできれば、がん死亡率の低下につながる

## 厚生労働省の指針で推奨されているがん検診

対象臓器	がん検診		
	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回
	胃部エックス線	(当分の間) 40歳以上に実施可	(当分の間) 年1回の実施可
肺	胸部エックス線検査 および 喀痰細胞診（原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。）	40歳以上	年1回
大腸	便潜血検査（2日法）	40歳以上	年1回
乳房	乳房エックス線検査 （マンモグラフィ）	40歳以上	2年に1回
子宮頸部	子宮頸部の細胞診	20歳以上	2年に1回

## がん検診受診率向上及び精度管理に関する取組

現状	令和4年度までの取組と課題	令和5年度の目標と取組内容																		
<p>第三期青森県がん対策推進計画に基づき、死亡率減少に効果のあるがん検診を推進している。</p> <p><b>1. がん検診受診率の増加</b></p> <p>◆目標：がん検診受診率50%以上</p> <p>がん検診受診率(国民生活基礎調査) 男女計 40歳(子宮頸部20歳)～69歳</p> <table border="1"> <caption>がん検診受診率比較 (R1(青森) vs R1(全国))</caption> <thead> <tr> <th>臓器</th> <th>R1(青森)</th> <th>R1(全国)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃</td> <td>48</td> <td>42.4</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>51.5</td> <td>44.2</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>55.8</td> <td>49.4</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>49.4</td> <td>45.6</td> </tr> <tr> <td>子宮頸部</td> <td>47.4</td> <td>44.1</td> </tr> </tbody> </table>	臓器	R1(青森)	R1(全国)	胃	48	42.4	大腸	51.5	44.2	肺	55.8	49.4	乳房	49.4	45.6	子宮頸部	47.4	44.1	<p><b>1. がん検診受診率の増加</b></p> <p>(1) 市町村におけるがん検診受診率向上 ① 大腸がん検診モデル事業の実施(H29～R1事業) 青森市・弘前市の未受診者を対象として便潜血検査と内視鏡検査を実施。 ② 大腸がん検診未受診者対策事業の実施(R2事業～) モデル事業の検診手法を実施する市町村に向けて補助制度を創設し、市町村への普及を図り、大腸がん検診の受診率向上につなげる取組を実施。コロナ禍であってもがん検診は不要不急ではなく、受診の必要性があることについてCM等により周知、啓発。</p> <p>(2) 職域におけるがん検診受診率向上 ① 「健やか力向上企業等連携協定」の締結、「青森県健康経営認定制度」の運用により推進。 ② 職域におけるがん対策の周知 県内企業のがん検診の実態や、がん検診の重要性について、企業のためのトップセミナー動画のYouTube配信により周知した。</p>	<p><b>1. がん検診受診率の増加</b></p> <p>◆目標：がん検診受診率50%以上</p> <p>(1) 市町村におけるがん検診受診率向上 個別受診勧奨の実施と受診しやすい環境整備を推進していく。 ○ 大腸がん検診未受診者対策事業 大腸がん検診モデル事業の手法により、大腸がん検診の未受診者対策を行う市町村の取組を支援する。</p> <p>(2) 職域におけるがん検診受診率向上 ○ 引き続き、健やか力向上企業等連携協定及び青森県健康経営認定制度を推進する。 ○ がん検診受診環境整備事業 事業者におけるがん検診の導入や運用について、技術的な支援を行う。</p>
臓器	R1(青森)	R1(全国)																		
胃	48	42.4																		
大腸	51.5	44.2																		
肺	55.8	49.4																		
乳房	49.4	45.6																		
子宮頸部	47.4	44.1																		
<p><b>2. がん検診の精度管理向上</b></p> <p>◆目標：「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村の割合100%</p> <p>がん検診チェックリストの項目を8割以上実施している市町村数(集団検診)</p> <table border="1"> <caption>がん検診チェックリスト実施状況 (H30 vs R3)</caption> <thead> <tr> <th>臓器</th> <th>H30</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃(X線)</td> <td>28</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>大腸</td> <td>29</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>肺</td> <td>29</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>29</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>子宮頸部</td> <td>27</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table>	臓器	H30	R3	胃(X線)	28	35	大腸	29	35	肺	29	35	乳房	29	35	子宮頸部	27	34	<p><b>2. がん検診の精度管理向上</b></p> <p>(1) 青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 R5.2月開催。市町村・集団検診機関への助言・指導内容等について検討(指針に基づく検診実施、実施体制の強化)。</p> <p>(2) がん登録活用によるがん検診精度管理事業実施 平成29年度のデータについて、県内13市町村が参加して分析を実施。</p> <p>(3) 国民健康保険県特別交付金分による精度管理の評価 評価項目を見直し、個別受診勧奨・再勧奨の実施、要精検者への精検機関一覧の提示、精検受診率の目標値等を追加し、精度管理も含めて一体的な評価を実施。</p> <p>(4) 科学的根拠に基づくがん検診推進 令和3年度、有効性が証明されているがん検診を正しい運用の元に実施するための要綱策定を行った。</p>	<p><b>2. がん検診の精度管理向上</b></p> <p>◆目標：「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村の割合100%</p> <p>(1) 青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催・市町村への助言指導 指標をとりまとめて評価・検討を実施し、市町村への助言指導を行う。</p> <p>(2) がん登録を活用したがん検診精度管理 県がん登録情報と市町村のがん検診台帳を照合し、精度管理指標の算出及び分析を行う。</p> <p>(3) あおもり型がん検診推進事業 弘前大学や医師会と連携して、各主体の特徴を生かした効果的な広報活動を展開するとともに、検診機関(主に医療機関)向け研修会等を実施する。</p>
臓器	H30	R3																		
胃(X線)	28	35																		
大腸	29	35																		
肺	29	35																		
乳房	29	35																		
子宮頸部	27	34																		

青森県生活習慣病検診管理指導協議会の概要（がん検診の事業評価の体制）

青森県生活習慣病検診管理指導協議会

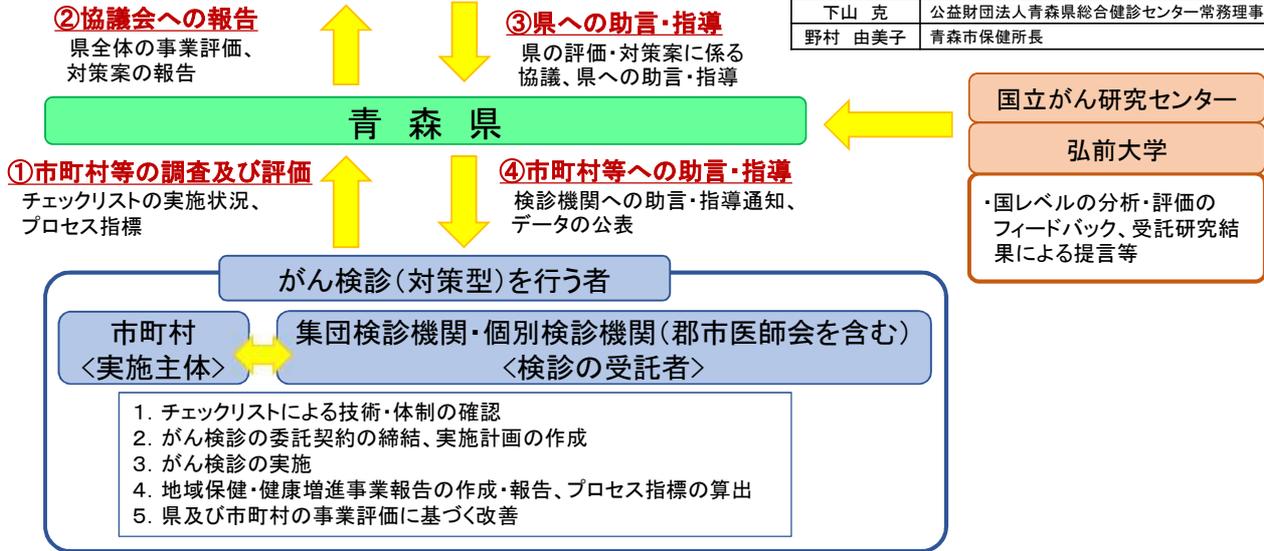
【設置根拠】

- ・【国通知】健康診査管理指導等事業実施のための指針 等
- ・【県要綱等】青森県生活習慣病検診管理指導協議会設置要領 等

【所掌事務】

- (1)生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関すること。
- (2)生活習慣病登録に関すること。
- (3)検診従事者に対する講習会等に関すること。
- (4)がん登録事業により得られた資料の提供の可否に係る審査等に関すること。
- (5)合議制機関に対するがん登録推進法の規定による意見聴取事項に関すること。
- (6)その他の必要な事項の検討に関すること。

委員氏名	所属
福田 眞作◎	国立大学法人弘前大学長
井原 一成	弘前大学大学院 社会医学講座教授
田坂 定智	弘前大学大学院 呼吸器内科学講座教授
小田桐 弘毅	国立病院機構弘前総合医療センター副院長
横山 良仁	弘前大学大学院 産科婦人科学講座教授
松坂 方士	弘前大学医学部附属病院医療情報部准教授
高木 隆之助	高木法律事務所
高木 伸也	公益社団法人青森県医師会会長
齋藤 吉春	公益社団法人青森県医師会副会長
吉田 茂昭	青森県病院事業管理者
下山 克	公益財団法人青森県総合健診センター常務理事
野村 由美子	青森市保健所長



市町村及び検診機関への主な助言・指導内容

[令和5年3月17日付け青が生第1744号通知]

1. 指針に基づくがん検診の実施

- ①「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づいて、指定されたがん検診の方法を、指定された対象年齢と検診間隔で実施すること。

2. がん検診の実施体制（市町村）

(1) 検診対象者の情報管理・受診勧奨

- ① 対象者全員に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ② 複数年にわたりがん検診を受けていない者を把握し、積極的に受診勧奨を行うこと。
- ③ がん検診の未受診者に対して、当該年度内に個別の受診再勧奨を行うこと。
- ④ 喫煙者等のハイリスク群の受診に繋がるような方法を検討すること。

(2) 受診者の情報管理

- ① 個人別の受診台帳を作成し、過去の受診歴及び精密検査歴を把握し、記録すること。

(3) 受診者への説明及び要精密検査者への説明

- ① 対象者に対して、受診勧奨時にごん検診の意義と要精密検査になった場合に必ず精密検査を受診することが必要であること等を認識させる取組（広報、リーフレット等）を行うこと。（※1）
- ② 要精密検査者全員に対し、受診可能な精密検査機関名の一覧を提示すること。

(4) 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨

- ① 検診及び精密検査の検査方法や結果が、医療機関から漏れなく報告されていない場合は改善を図ること。（※1）
- ② 市町村・検診機関・精密検査機関で精密検査結果を共有すること。（※1）
- ③ 精密検査未受診・未把握を正しく区別し、未受診者全員への個別受診勧奨を実施すること。

(5) 検診機関の質の担保

- ① 基準に沿った仕様書を作成し、委託検診機関を選定すること。（※1）
- ② 検診機関に対して、精度管理評価のフィードバックを行うこと。

(6) プロセス指標の集計

- ① 要精密検査率、がん発見率、陽性反応適中度、早期がん割合を把握し、全体、性別・年齢5歳階級別、検診機関別（集団と個別に分けるだけではなく個々の検診機関別に行う）、検診受診歴別に集計すること。

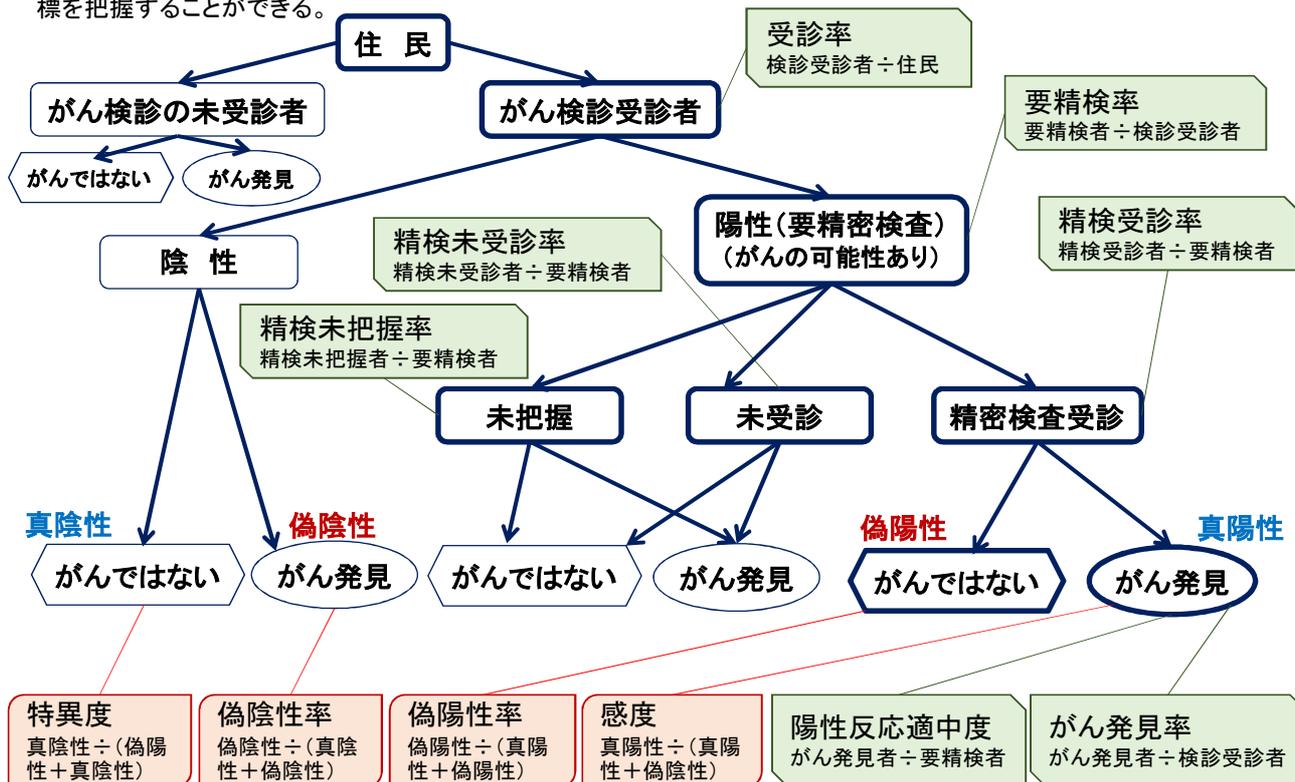
（※1）…市町村と検診機関とで連携して実施されることが望ましい事項。

3. がん検診の実施体制（集団検診機関）

- ① チェックリスト調査項目のうちで、現在実施されていない項目について改善を図ること。

## がん検診の精度管理指標

・ 地域保健・健康増進事業報告では、精密検査受診者のがん罹患の有無による精度管理指標を把握することができるが、市町村の「がん検診台帳」と県の「がん登録データ」を照合することで、より広い範囲でがん検診の精度管理指標を把握することができる。



### (3)がん医療の充実

第三期青森県がん対策推進計画では、本県のがん医療体制や地域連携について、都道府県がん診療連携拠点病院を中核とし、地域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院と、がん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院として県が指定する青森県がん診療連携推進病院、その他の医療機関による機能分担と連携により構築されるものと位置付けられている。



#### <国指定>

■都道府県がん診療連携拠点病院	
青森県立中央病院	R5.4.1～R6.3.31
■地域がん診療連携拠点病院	
弘前大学医学部附属病院	R5.4.1～R9.3.31
八戸市立市民病院	R5.4.1～R9.3.31
■地域がん診療病院	
むつ総合病院	R5.4.1～R9.3.31
十和田市立中央病院	R5.4.1～R9.3.31

#### <県指定>

■青森県がん診療連携推進病院	
青森市民病院	R5.4.1～R9.3.31(予定)
青森労災病院	R5.4.1～R9.3.31(予定)
黒石市国保黒石病院	R5.4.1～R9.3.31(予定)
三沢市立三沢病院	R5.4.1～R9.3.31(予定)
つがる総合病院	R5.4.1～R9.3.31(予定)

※令和5年4月1日現在

(4)がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

現状	令和4年度までの取組と課題	令和5年度の目標と取組内容								
<p>平成30年3月に策定した第三期青森県がん対策推進計画において、本県の現状として、がんピア・サポーターの取組及び拠点病院のがん相談支援センターの活動の普及が必要なることを挙げている</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>既存コンテンツやイベント等の情報について、随時、最新の情報に更新するとともに、県民にとって必要な情報の検討・収集を行ったうえでホームページに掲載することにより、アクセス数の向上を図る。</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>(1)掲載情報の更新 既存のコンテンツについて最新の情報に更新するとともに、イベント等の情報を新着情報に掲載する。 (2)アクセス数向上に向けた取組 県民にとって必要な情報の検討・収集を行ったうえで、ホームページに掲載する。</p>								
○がん相談の充実	○がん相談の充実	○がん相談の充実								
<p>(1)がん患者団体による活動の支援 計20団体の団体が県のがん情報サービスに掲載(令和3年7月現在)。平成24年からがん患者団体連絡会議を開催し、がん患者団体の活性化等を協議している。(令和元年度実績なし)</p> <p>(2)がんピア・サポーターの養成 養成人数: 計63名 【参考】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>開催年度</th> <th>養成人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>21名</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>27名</td> </tr> <tr> <td>平成30・31(令和元)年度</td> <td>15名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3)がんピア・サポーターによる院外がんサロンの開催 平成31年3月から、県民福祉プラザにおいて月1回院外がんサロンを開催(県は事務等の補助的役割)していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により令和2年3月から休止。令和3年1月にオンライン開催を実施した。</p>	開催年度	養成人数	平成28年度	21名	平成29年度	27名	平成30・31(令和元)年度	15名	<p>①青森県がんピア・サポート研修会 第1回研修会 H30年度開催 第2回、第3回研修会 R元年度開催</p> <p>②スキルアップ研修会及び活動報告会 H31.2.3開催</p> <p>③がん患者団体等連絡会議 H24年度:1回 H25・H26年度:2回 H27年度:3回 H28年度:2回 H29年度:1回(H29.6.2) H30年度:1回(H30.7.3) ⇒当課だけでなく教育庁、労働局から患者団体等へ情報提供。今後も、関係機関と連携して取り組む。</p> <p>④ピアサポートに係る各種調査 ・ピアサポーター(63名) ・がん患者団体(20団体) ・がん相談支援センター(10医療機関) に対して実態調査を実施。調査結果について今後の取組の参考とするため、関係機関で共有した。</p>	<p>感染症の流行状況を踏まえた慎重な対応に留意しつつ、以下の取組を検討する。</p> <p>(1)拠点病院等とピア・サポーターのマッチング ・病院のニーズ等把握を踏まえ、ピア・サポーターを紹介・情報提供(必要に応じてピア・サポーター育成のあり方を検討)。</p> <p>(2)院外がんサロン以外にピア・サポーターが活躍できる機会の拡充</p> <p>(3)各種研修会等の開催 ・ピア・サポーターを対象とした実務的相談スキルの向上を目的とした研修会の開催 ・がん診療拠点病院等のがん相談員を対象とした研修会の開催</p>
開催年度	養成人数									
平成28年度	21名									
平成29年度	27名									
平成30・31(令和元)年度	15名									

青森県がん情報サービスについて

～トップ画面～



～コンセプト～

1) 画面構成・構造

- ・すっきりとした画面構成。
- ・2クリックで見たい情報にたどりつける。(アーカイブを除く)

2) 青森県ならではの情報

- ①「青森県のがん医療の状況」  
拠点病院の治療実績と専門医の状況がわかる。
- ②「がん体験者に聞く」  
青森県のがん体験者の声を、伝える。
- ③「青森県の現状」  
早期発見・早期治療が少ないために、死亡率が高いなど青森県の現状を正しく伝える。

3) スマートフォン対応

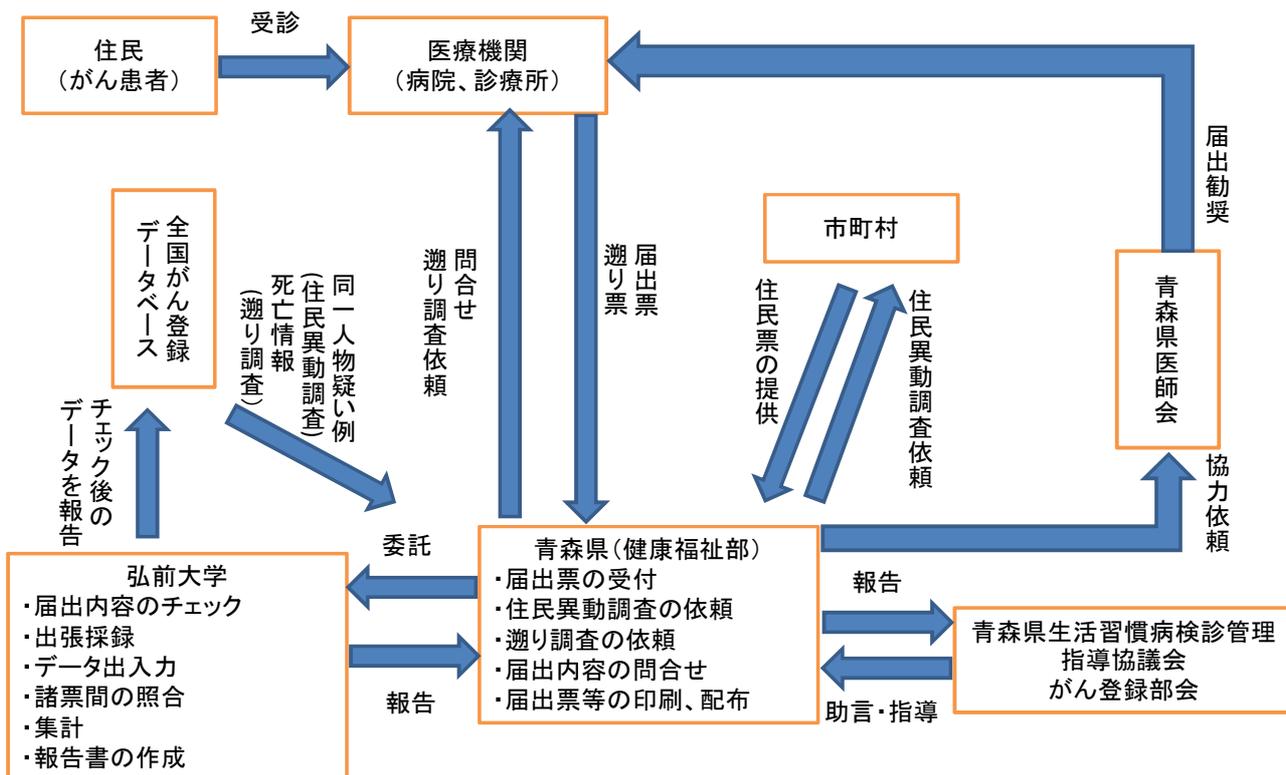
- ・スマホでも見やすい
- ・操作しやすい
- ・YouTubeにも対応



(5) がん登録の充実

令和4年度の目標及び達成状況	令和4年度までの取組の評価・検証	令和5年度の目標と取組内容
<p>第三期青森県がん対策推進計画に基づき、がん登録の充実と研究の推進に取り組んでいる。</p> <p><b>①全国がん登録の実施</b> <b>③地域がん登録の実施・精度維持</b></p> <p>目標：地域がん登録によるDCO率(上皮内がんを除く) 2%未満(平成35年(令和5年))</p> <p>実績：平成30年症例 DCI割合 2.8% DCO割合 1.5%</p>	<p><b>①全国がん登録の実施</b></p> <p>(1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)令和3年症例については、令和4年12月末が登録期限であり、国立がん研究センターでは令和5年3月末まで集約作業を実施。令和5年秋以降に遡り調査等が実施される予定。 [R5.3.31現在で、延べ100機関から17,455件の届出] ・病院：届出は義務 ・診療所：手上げ方式 146診療所を指定(R5.3.31現在) ・全国がん登録実務者説明会 平成27～28年度に実施。 (3)がん登録関係組織の見直し 全国がん登録データの利活用も見据え、「がん登録委員会」を「がん登録部会」に見直し。 (4)平成28年以降の症例について、厚生労働省から示された全国がん登録の情報の提供マニュアルに基づき、青森県全国がん登録に係る情報の提供に関する事務処理要領を作成した。(R3.12.14)</p> <p><b>②地域がん登録の実施・精度維持</b></p> <p>(1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)遡り調査の実施 (3)平成26～27年症例の報告書を印刷し配布を行った。</p>	<p><b>①全国がん登録の実施</b></p> <p>目標：がん登録のDCI割合 5%以下 DCO率 2%以下 (いずれも上皮内がんを除く)</p> <p>事務の委任先である弘前大学と連携して、全国がん登録の円滑な運用を図る。 (1)登録事務(弘前大学) (2)令和3年症例遡り調査等の実施 (3)令和元年症例報告書作成 国立がん研究センターのスケジュールを踏まえ、まとめる。 (4)指定診療所の新規申請の募集、指定 (5)全国がん登録データの利活用の申請に対する審査の実施 (6)がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究の実施</p> <p><b>②地域がん登録の実施・精度維持</b></p> <p>目標：全国がん登録と共通 (1)登録事務(弘前大学) (2)地域がん登録事業で得られたデータを基にした分析・解析の実施</p>

<青森県がん登録の仕組み>



## 第3節 がん以外の生活習慣病対策

### 1 脳卒中对策

#### (1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

##### 1 (発症及び再発予防のための)県民への啓発

- ① 脳卒中に係る正しい知識の普及啓発
- ② 特定健診の受診勧奨実施
- ③ 生活習慣の改善に向けた保健指導実施
- ④ 特定保健指導の利用勧奨と必要性の普及啓発

##### 2 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制

- ① 脳卒中が疑われる場合の早期の救急要請実施に関する普及啓発
- ② 圏域を越えた連携の促進
- ③ 地域メディカルコントロール協議会等における救急救命の人員及び質の確保
- ④ 急性期医療を担うことのできるような体制構築に向けた医師確保対策、病床編成等の実施

##### 3 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制

- ① リハビリテーションの実施体制と脳卒中の患者数等から、リハビリテーションの提供状況をまとめ、還元する。

##### 4 在宅療養が可能な体制

- ① 在宅医療に係る医療従事者、介護従事者等に対する普及啓発
- ② 在宅医療に係る医療従事者、介護従事者の確保対策等の実施

#### (2) 脳卒中对策の推進体制

### 青森県脳卒中对策協議会

設置目的	本県の脳卒中に関する医療連携体制等について検討
検討事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 情報収集・整理、脳卒中の医療連携体制を構築するに当たって必要な資源の把握</li> <li>② 脳卒中の医療連携体制の構築に関する事項</li> <li>③ その他脳卒中の医療連携体制の確保等に関する事項</li> </ol>
組織	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 学識経験者</li> <li>② 脳卒中に係る救急医療を担当する医療機関に属する者</li> <li>③ 救急搬送に従事する者</li> <li>④ その他脳卒中に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める者</li> </ol>
任期	2年以内
現在の構成	24名
令和4年度 会議開催実績	<p>開催日時 令和4年10月3日</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・青森県脳卒中医療状況調査結果(令和2年、令和3年分)について</li> <li>・青森県保健医療計画(脳卒中对策)の数値目標の現状について</li> <li>・脳卒中・心血管病対策推進計画(青森県循環器病対策推進計画)の推進について</li> </ul>

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等					令和4年度までの取組状況	令和5年度の取組内容																																										
<b>&lt;現状値(令和4年度時点)&gt;</b>					<b>1 脳卒中医療提供体制の構築</b> ①青森県脳卒中医療状況調査の実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 例年1回程度(24,29年度は2回実施) ③脳卒中医療体制強化のための施設・設備整備(財源:地域医療再生基金) 23年度 黒石、八戸赤十字、八戸西25年度 八戸赤十字病院 (CT、MRIの更新) 26年度 弘前大学医学部附属病院 (SCUの設置、医療機器購入) <b>2 普及啓発</b> ①住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中对策分)(23~27年度) ②高血圧予防活動支援事業(25,26年度) ③健やか力検定(26,27年度) ④公益社団法人日本脳卒中協会青森県支部と連携した普及啓発実施 ⑤高血圧と不整脈から血管をマモル事業(30,R1年度) ⑥特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑦これまで作成した各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発 <b>3 人材育成・体制整備等</b> ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	<b>1 脳卒中医療提供体制の構築</b> ①青森県脳卒中医療状況調査実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 <b>2 普及啓発</b> ①県民公開講座の開催 ②動画・ポスターの作成、SNS広告の活用により、正しい知識の普及 ③これまで作成した媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ④特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 <b>3 人材育成・体制整備等</b> ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>施策の方向性</th> <th>目標項目</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> <th>目標値(R5年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発</td> <td>特定健診の実施率</td> <td>45.1% (H27年度)</td> <td>51.4% (R3年度)</td> <td>68%以上</td> </tr> <tr> <td>高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合</td> <td>12.0% (H27年度)</td> <td>13.6% (R3年度)</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合</td> <td>26.6% (H27年度)</td> <td>30.9% (R3年度)</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導の実施率</td> <td>23.3% (H27年度)</td> <td>25.8% (R3年度)</td> <td>45%以上</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2. 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制</td> <td>救急救命士数</td> <td>422人 (H28.4.1現在)</td> <td>534人 (R4.4.1現在)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>3. 進捗度に応じたリハビリテーションが可能な体制</td> <td>リハビリテーションが実施可能な医療機関数</td> <td>95施設 (H29.8.1現在)</td> <td>90施設 (R4.7.1現在)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">4. 在宅療養が可能な体制</td> <td>脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数</td> <td>16,175件 (H27年度)</td> <td>11,189件 (R3年度)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td>退院患者平均在院日数(※脳血管疾患のみ)</td> <td>127.8日 (H26)</td> <td>74日 (R2)</td> <td>減少</td> </tr> <tr> <td></td> <td>在宅等生活の場に復帰した患者の割合(※脳血管疾患のみ)</td> <td>48.2% (H26)</td> <td>45.0% (R2)</td> <td>増加</td> </tr> </tbody> </table>	施策の方向性	目標項目	策定時	現状値			目標値(R5年度)	1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発	特定健診の実施率	45.1% (H27年度)	51.4% (R3年度)	68%以上	高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	12.0% (H27年度)	13.6% (R3年度)	減少	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	26.6% (H27年度)	30.9% (R3年度)	減少	特定保健指導の実施率	23.3% (H27年度)	25.8% (R3年度)	45%以上	2. 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制	救急救命士数	422人 (H28.4.1現在)	534人 (R4.4.1現在)	増加	3. 進捗度に応じたリハビリテーションが可能な体制	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	95施設 (H29.8.1現在)	90施設 (R4.7.1現在)	増加	4. 在宅療養が可能な体制	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	16,175件 (H27年度)	11,189件 (R3年度)	増加	退院患者平均在院日数(※脳血管疾患のみ)	127.8日 (H26)	74日 (R2)	減少		在宅等生活の場に復帰した患者の割合(※脳血管疾患のみ)	48.2% (H26)	45.0% (R2)	増加
施策の方向性	目標項目	策定時	現状値	目標値(R5年度)																																												
1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発	特定健診の実施率	45.1% (H27年度)	51.4% (R3年度)	68%以上																																												
	高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	12.0% (H27年度)	13.6% (R3年度)	減少																																												
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	26.6% (H27年度)	30.9% (R3年度)	減少																																												
	特定保健指導の実施率	23.3% (H27年度)	25.8% (R3年度)	45%以上																																												
2. 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制	救急救命士数	422人 (H28.4.1現在)	534人 (R4.4.1現在)	増加																																												
	3. 進捗度に応じたリハビリテーションが可能な体制	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	95施設 (H29.8.1現在)	90施設 (R4.7.1現在)	増加																																											
4. 在宅療養が可能な体制	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	16,175件 (H27年度)	11,189件 (R3年度)	増加																																												
	退院患者平均在院日数(※脳血管疾患のみ)	127.8日 (H26)	74日 (R2)	減少																																												
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合(※脳血管疾患のみ)	48.2% (H26)	45.0% (R2)	増加																																												

2 心筋梗塞等の心血管疾患対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 発症予防及び再発予防のための県民への啓発

- ① 県民への普及啓発
- ② 禁煙外来実施医療機関の情報提供及び禁煙希望者への支援
- ③ 受動喫煙防止対策の推進

2 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制

- ① 県民への心血管疾患、救急搬送、救急要請及び救命処置に関する正しい知識の普及啓発

3 発症後、速やかな、疾患に応じた専門的診療が可能な体制

- ① 県民への心血管疾患、救急搬送、救急要請及び救命処置に関する正しい知識の普及啓発

4 合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制

- ① 急性期医療機関から早期に在宅に復帰し、在宅療養が可能な体制の構築

5 再発を予防するための体制

- ① 急性期医療機関から早期に在宅に復帰し、在宅療養が可能な体制の構築

〇県に設置する心筋梗塞等の心血管疾患対策推進組織

青森県心血管疾患対策協議会	
設置目的	本県の心筋梗塞等の心血管疾患対策に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①心筋梗塞等の心血管疾患に関する基本的な情報の収集・整理、医療資源の確認及び心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制を構築するにあたって必要な資源の把握 ②心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の構築に関する事項 ③その他心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の確保等に関する事項
組織	①学識経験者 ②心筋梗塞等の心血管疾患に係る専門的な医療を行う医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める機関・団体に属する者
任期	2年以内
現在の構成	17名
令和4年度会議開催実績	開催日時 令和4年9月15日 (1)報告事項 ・令和3年青森県保健医療計画(心筋梗塞等の心血管疾患対策)の数値目標の現状値等把握調査結果について (2)協議事項 ・青森県保健医療計画(心筋梗塞等の心血管疾患対策)の数値目標の現状について ・青森県脳卒中・心血管病対策推進計画の推進について

(2) 主な取組について

現状値、計画上の目標等					令和4年度までの取組内容	令和5年度の取組計画	
<b>&lt;現状値(令和4年度時点)&gt;</b>					<b>1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築</b> ①心筋梗塞等心血管疾患の現状値把握調査の実施 ②青森県心血管疾患対策協議会の開催例年1回程度(H24.29は2回開催)  <b>2 普及啓発</b> ①県ホームページによる禁煙治療医療機関の情報提供 ②受動喫煙防止対策実施施設の認証制度(空気クリーン施設)の普及 ③各種広報媒体や関係機関への働きかけによる健康増進法の周知・啓発 ④特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑤血圧管理、脈拍自己測定方法に関する普及啓発 ⑥各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ⑦消防等における応急手当に関する普及啓発  <b>3 人材育成・体制整備等</b> ①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築 ④健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	<b>1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築</b> ①心筋梗塞等心血管疾患の現状値把握調査の実施 ②青森県心血管疾患対策協議会の開催(3回予定)  <b>2 普及啓発</b> ①県ホームページによる禁煙治療医療機関の情報提供 ②受動喫煙防止対策実施施設の認証制度(空気クリーン施設)の普及 ③各種広報媒体や関係機関への働きかけによる健康増進法の周知・啓発 ④特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑤血圧管理、脈拍自己測定方法に関する普及啓発 ⑥各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ⑦消防等における応急手当に関する普及啓発  <b>3 人材育成・体制整備等</b> ①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築 ④健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	
施策の方向性	目標項目	策定時	現状値	目標値(R5年度)			
1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発	ア 禁煙外来を行っている医療機関	150件(H29.7月)	159件(R4.7月)	増加			
	イ 高血圧症有病者のうち服薬していない者の割合	12.0%(H27年度)	13.3%(R2年度)	減少			
	ウ 脂質異常症有病者のうち服薬していない者の割合	32.5%(H27年度)	31.1%(R2年度)	減少			
	エ 糖尿病有病者及び予備群の者の割合	33.9%(H27年度)	31.9%(R2年度)	減少			
	オ 喫煙率	男性	36.1%(H22年)	34.9%(H28年)			23%以下
		女性	7.9%(H22年)	11.5%(H28年)			5%以下
カ 虚血性心疾患により救急搬送された患者数	(新設)	100人(H26年)	1-49人(H29年)	減少			
	キ 急性心筋梗塞患者の発症から来院までの時間	(新設)	データなし	中央値:178分(R3年)			短縮
2. 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制	(再掲)キ	(新設)	データなし	中央値:178分(R3年)	短縮		
	ク 心臓機能停止傷病者全搬送人員のうち一般市民により除細動が実施された件数	18件(H27年)	11件(R2年)	増加			
3. 発症後、速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制	ケ 急性心筋梗塞に対し症状発症後12時間以内に来院し来院から90分以内にバルーンカテーテルによる責任病変の再開通が達成された件数	(新設)	データなし	367件中233件(R3年)	増加		
	4. 合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制	サ 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	7施設(H28.3月)	12施設(R4.7月)	増加		
5. 再発を予防するための体制	(再掲)サ	7施設	12施設	増加			
	シ 在宅等生活の場に復帰した患者の割合(※虚血性心疾患のみ)	(新設)	90.6%(H26年)	88.3%(H29年)	増加		
共通指標	ス 虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率(人口10万対)	(新設)(H27年)	男性33.2 女性10.4	データ更新なし	減少		

### 3 糖尿病対策

#### (1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

#### 1 健康あおり21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病予防対策の推進

- ① 健康づくりのための生活習慣の改善
- ② メタボリックシンドロームに関する普及啓発
- ③ 保険者による特定健診・特定保健指導受診率の向上と健診事後指導の着実な実施

#### 2 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築

- ① 糖尿病合併症に関する普及啓発や診断早期の教育
- ② 保険者等による治療中断者への介入
- ③ 糖尿病合併症の早期発見
- ④ 保険者や医療機関による治療中断者の発見

#### 3 患者の治療中断の防止対策

- ① 糖尿病専門医とかかりつけ医・腎及び眼科等専門医や歯科医及び薬剤師との連携の推進
- ② 最新の知見に応じた治療の実施

#### ○県に設置する糖尿病対策推進組織

青森県糖尿病対策協議会	
設置目的	本県における、糖尿病の医療連携体制の構築等について検討
検討事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 糖尿病医療に関する医療資源の調査・分析</li> <li>② 糖尿病医療に関する医療機関の連携方法等</li> <li>③ 糖尿病医療に関する施策や数値目標の設定と評価手法の検討</li> <li>④ その他糖尿病の医療連携体制の構築等に関して必要な事項</li> </ol>
組織	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 学識経験者</li> <li>② 県医師会に属する者</li> <li>③ 糖尿病の専門的な医療を行う医療機関に属する者</li> <li>④ 青森県保健所長会に属する者</li> <li>⑤ 青森糖尿病療養指導士の資格を有する者</li> <li>⑥ その他糖尿病に対応した医療連携体制の構築のために必要と認める機関・団体に属する者</li> </ol>
任期	2年
現在の構成	16人
令和4年度会議開催実績	開催日時 令和4年10月12日 ・青森県保健医療計画(糖尿病対策)の数値目標の現状について ・令和4年度糖尿病対策事業について

(2) 主な取組について

現状値、計画上の目標等							令和4年度までの取組状況				令和5年度の取組内容																																																																																																														
<b>&lt;現状値(令和3年度時点)&gt;</b>							<b>1 糖尿病の医療連携体制の構築</b> ①青森県糖尿病対策協議会の開催 例年1回程度 ②医科歯科合同研修会の開催 R1:5回 R2:開催なし(新型コロナウイルス感染症拡大防止のため) R3:会場とオンラインを併用して開催  <b>2 糖尿病に関するリテラシーの向上</b> ①全県的な糖尿病リテラシー向上キャンペーンの展開 ①市町村の健康まつり等ステージイベントによるPR(H30~R2) ②糖尿病川柳コンテストの実施(H30~R2) ③青森県庁糖尿病リテラシー向上委員の血糖自己測定レポートのSNSでの公表(H30) ④糖尿病リテラシー向上ソング「No More 高血糖!~たいせつなMy Body~」のミュージックビデオを作成(R3) ⑤ボックスティッシュ等の啓発グッズの作成、ショッピングセンターでの配布(R4) ⑥リーフレットデータやSNS発信用画像の作成(R4)				<b>1 糖尿病の医療連携体制の構築・整備</b> ①青森県糖尿病対策協議会の開催  <b>2 糖尿病に関するリテラシーの向上等</b> ①SNS、市町村や関係団体の広報媒体等を活用した情報発信 ②啓発媒体による普及啓発																																																																																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>施策の方針(大項目)</th> <th>小項目</th> <th>目標値</th> <th>定数値</th> <th colspan="3">現状値の推移(参考)推移</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1. 健康あふもりのな1(県立総合医療センター)の生活習慣改善</td> <td>20~40歳代女性の肥満率</td> <td>41.2%</td> <td>(H28年度)</td> <td>41.2%</td> <td>(H28年度)</td> <td>41.2%</td> <td>(R5年度)</td> <td>34.0%</td> </tr> <tr> <td>40~60歳代女性の肥満率</td> <td>24.8%</td> <td>(H28年度)</td> <td>24.8%</td> <td>(H28年度)</td> <td>24.8%</td> <td>(R5年度)</td> <td>18.0%</td> </tr> <tr> <td>10歳(小学校5年生)の肥満傾向にある子どもの割合</td> <td>13.0%</td> <td>(H28年度)</td> <td>-</td> <td>13.4%</td> <td>(H30年度)</td> <td>13.6%</td> <td>(R1年度)</td> <td>15.5%</td> </tr> <tr> <td>メタボリックシンドロームに対する普及啓発</td> <td>28.6%</td> <td>(H27年度)</td> <td>-</td> <td>27.5%</td> <td>(H28年度)</td> <td>28.2%</td> <td>(H29年度)</td> <td>28.7%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">2. 患者の症状に応じた適切な療養が提供される体制の構築</td> <td>特定健診実施率</td> <td>45.1%</td> <td>(H27年度)</td> <td>-</td> <td>45.7%</td> <td>(H28年度)</td> <td>47.3%</td> <td>(H29年度)</td> <td>49.1%</td> </tr> <tr> <td>特定健診・特定保健指導の実施率</td> <td>23.3%</td> <td>(H27年度)</td> <td>-</td> <td>24.1%</td> <td>(H28年度)</td> <td>24.4%</td> <td>(H29年度)</td> <td>27.3%</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導の実施率</td> <td>23.3%</td> <td>(H27年度)</td> <td>-</td> <td>24.1%</td> <td>(H28年度)</td> <td>24.4%</td> <td>(H29年度)</td> <td>25.7%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3. 患者の治療中断の防止対策</td> <td>市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数</td> <td>1市</td> <td>(H28年度)</td> <td>10市町村</td> <td>(H29年度)</td> <td>28市町村</td> <td>(H30年度)</td> <td>34市町村</td> <td>(R1年度)</td> <td>37市町村</td> <td>(R2年度)</td> <td>40市町村</td> <td>(R3年度)</td> <td>40市町村</td> </tr> <tr> <td>市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数</td> <td>60施設</td> <td>(H28年度)</td> <td>103施設</td> <td>(H29年度)</td> <td>112施設</td> <td>(H30年度)</td> <td>124施設</td> <td>(R1年度)</td> <td>128施設</td> <td>(R2年度)</td> <td>132施設</td> <td>(R3年度)</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">3. 患者の治療中断の防止対策</td> <td>糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数</td> <td>213人</td> <td>(H28年)</td> <td>220人</td> <td>(H29年)</td> <td>187人</td> <td>(H30年)</td> <td>187人</td> <td>(R1年)</td> <td>210人</td> <td>(R2年)</td> <td>211人</td> <td>(R3年)</td> <td>185人</td> </tr> </tbody> </table>													施策の方針(大項目)	小項目	目標値	定数値	現状値の推移(参考)推移			目標値	1. 健康あふもりのな1(県立総合医療センター)の生活習慣改善	20~40歳代女性の肥満率	41.2%	(H28年度)	41.2%	(H28年度)	41.2%	(R5年度)	34.0%	40~60歳代女性の肥満率	24.8%	(H28年度)	24.8%	(H28年度)	24.8%	(R5年度)	18.0%	10歳(小学校5年生)の肥満傾向にある子どもの割合	13.0%	(H28年度)	-	13.4%	(H30年度)	13.6%	(R1年度)	15.5%	メタボリックシンドロームに対する普及啓発	28.6%	(H27年度)	-	27.5%	(H28年度)	28.2%	(H29年度)	28.7%	2. 患者の症状に応じた適切な療養が提供される体制の構築	特定健診実施率	45.1%	(H27年度)	-	45.7%	(H28年度)	47.3%	(H29年度)	49.1%	特定健診・特定保健指導の実施率	23.3%	(H27年度)	-	24.1%	(H28年度)	24.4%	(H29年度)	27.3%	特定保健指導の実施率	23.3%	(H27年度)	-	24.1%	(H28年度)	24.4%	(H29年度)	25.7%	3. 患者の治療中断の防止対策	市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数	1市	(H28年度)	10市町村	(H29年度)	28市町村	(H30年度)	34市町村	(R1年度)	37市町村	(R2年度)	40市町村	(R3年度)	40市町村	市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数	60施設	(H28年度)	103施設	(H29年度)	112施設	(H30年度)	124施設	(R1年度)	128施設	(R2年度)	132施設	(R3年度)	増加	3. 患者の治療中断の防止対策	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	213人	(H28年)	220人	(H29年)	187人	(H30年)	187人
施策の方針(大項目)	小項目	目標値	定数値	現状値の推移(参考)推移			目標値																																																																																																																		
1. 健康あふもりのな1(県立総合医療センター)の生活習慣改善	20~40歳代女性の肥満率	41.2%	(H28年度)	41.2%	(H28年度)	41.2%	(R5年度)	34.0%																																																																																																																	
	40~60歳代女性の肥満率	24.8%	(H28年度)	24.8%	(H28年度)	24.8%	(R5年度)	18.0%																																																																																																																	
	10歳(小学校5年生)の肥満傾向にある子どもの割合	13.0%	(H28年度)	-	13.4%	(H30年度)	13.6%	(R1年度)	15.5%																																																																																																																
	メタボリックシンドロームに対する普及啓発	28.6%	(H27年度)	-	27.5%	(H28年度)	28.2%	(H29年度)	28.7%																																																																																																																
2. 患者の症状に応じた適切な療養が提供される体制の構築	特定健診実施率	45.1%	(H27年度)	-	45.7%	(H28年度)	47.3%	(H29年度)	49.1%																																																																																																																
	特定健診・特定保健指導の実施率	23.3%	(H27年度)	-	24.1%	(H28年度)	24.4%	(H29年度)	27.3%																																																																																																																
	特定保健指導の実施率	23.3%	(H27年度)	-	24.1%	(H28年度)	24.4%	(H29年度)	25.7%																																																																																																																
3. 患者の治療中断の防止対策	市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数	1市	(H28年度)	10市町村	(H29年度)	28市町村	(H30年度)	34市町村	(R1年度)	37市町村	(R2年度)	40市町村	(R3年度)	40市町村																																																																																																											
	市町村協働糖尿病性腎症検査(早期プログラム)参加者数	60施設	(H28年度)	103施設	(H29年度)	112施設	(H30年度)	124施設	(R1年度)	128施設	(R2年度)	132施設	(R3年度)	増加																																																																																																											
3. 患者の治療中断の防止対策	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	213人	(H28年)	220人	(H29年)	187人	(H30年)	187人	(R1年)	210人	(R2年)	211人	(R3年)	185人																																																																																																											

第4節 肝炎対策

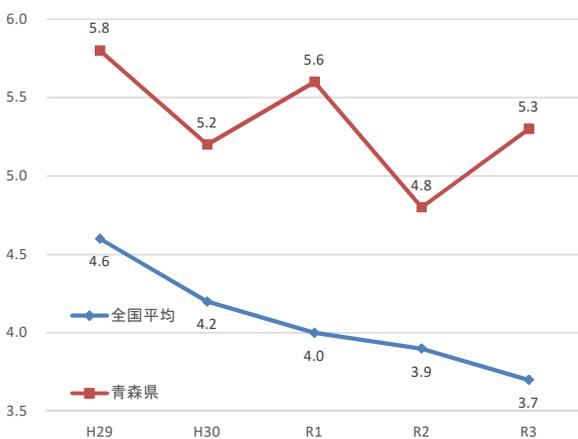
1 青森県肝炎総合対策の概要

1 肝炎総合対策の目的

- 本総合対策は、「肝炎対策基本法」や「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、県のウイルス性肝炎に係る総合的な対策を推進するために策定するもの
- 計画期間:平成30年度~令和5年度(6年間)

2 現状

(1)75歳未満の肝がん年齢調整死亡率(男女計:人口10万対)の推移



(出典:国立がん研究センター)

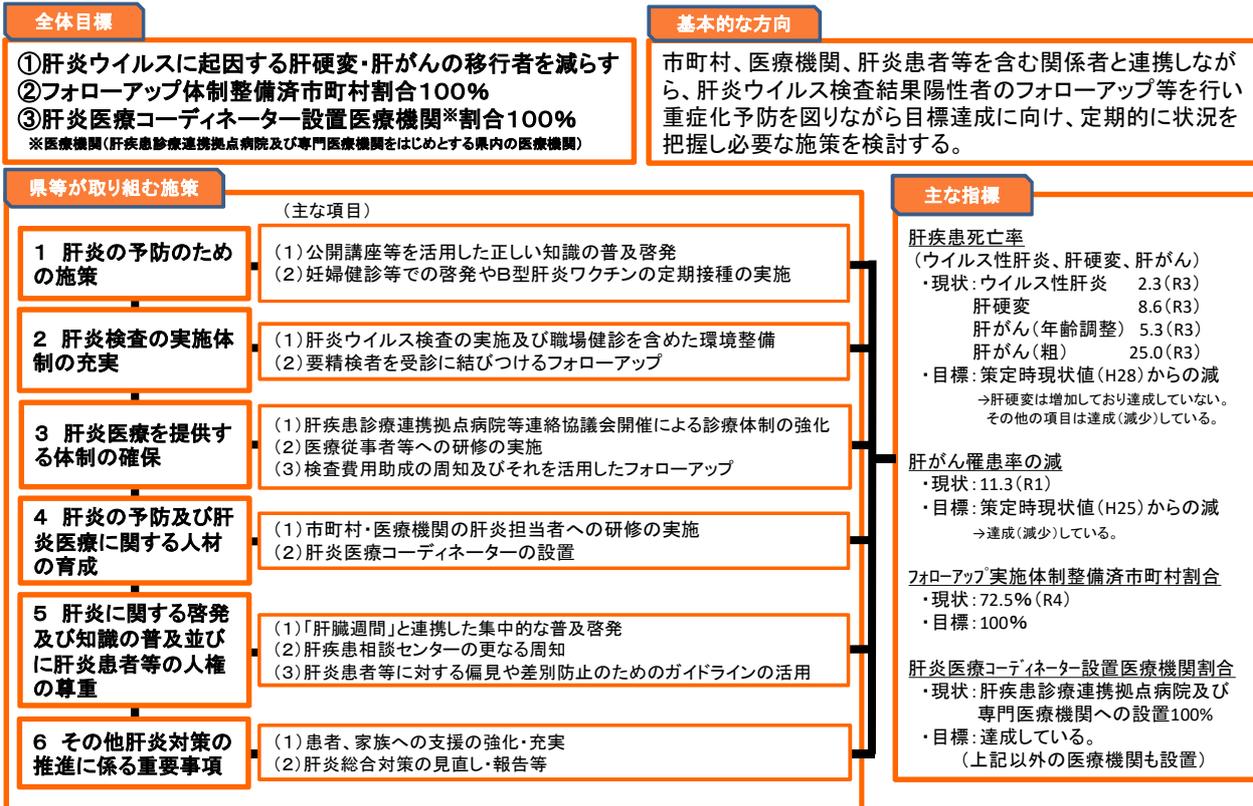
3 主な課題

- 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は、全国平均は減少傾向だが、青森県は近年やや横ばいの状態であり、肝炎ウイルスに感染している者が必ずしも適切な受診・受療につなげていない。(R1:ワースト2位、R2:ワースト6位、R3:ワースト1位)

4 進行管理と評価

- 計画・実施・評価・改善のPDCAサイクルを推進
- 目標項目等に係る現状把握のため、肝炎対策や進捗状況等を把握・検証し、毎年、「青森県肝炎対策協議会」に進捗状況を報告

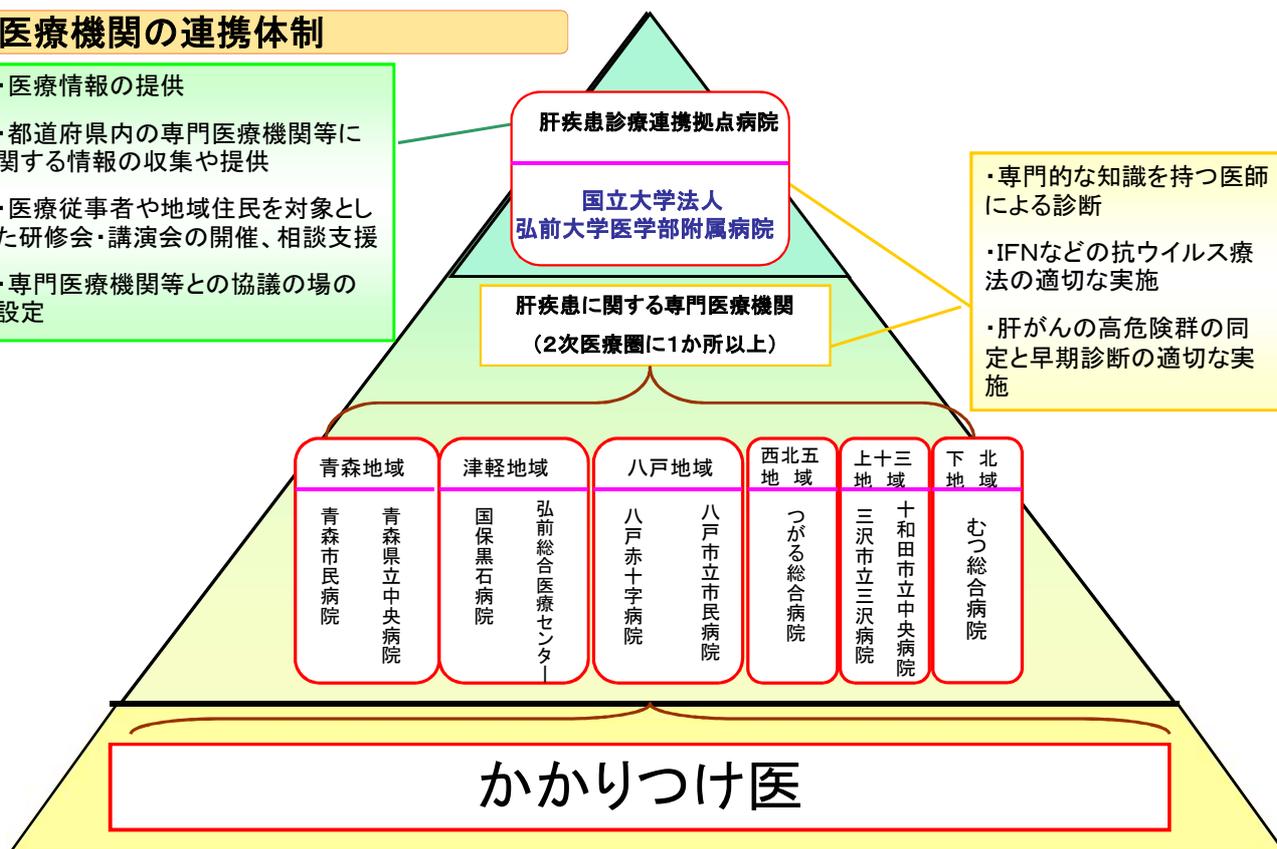
5 全体目標・基本的な方向・県等が取り組む施策・主な指標



2 肝炎対策の推進体制

医療機関の連携体制

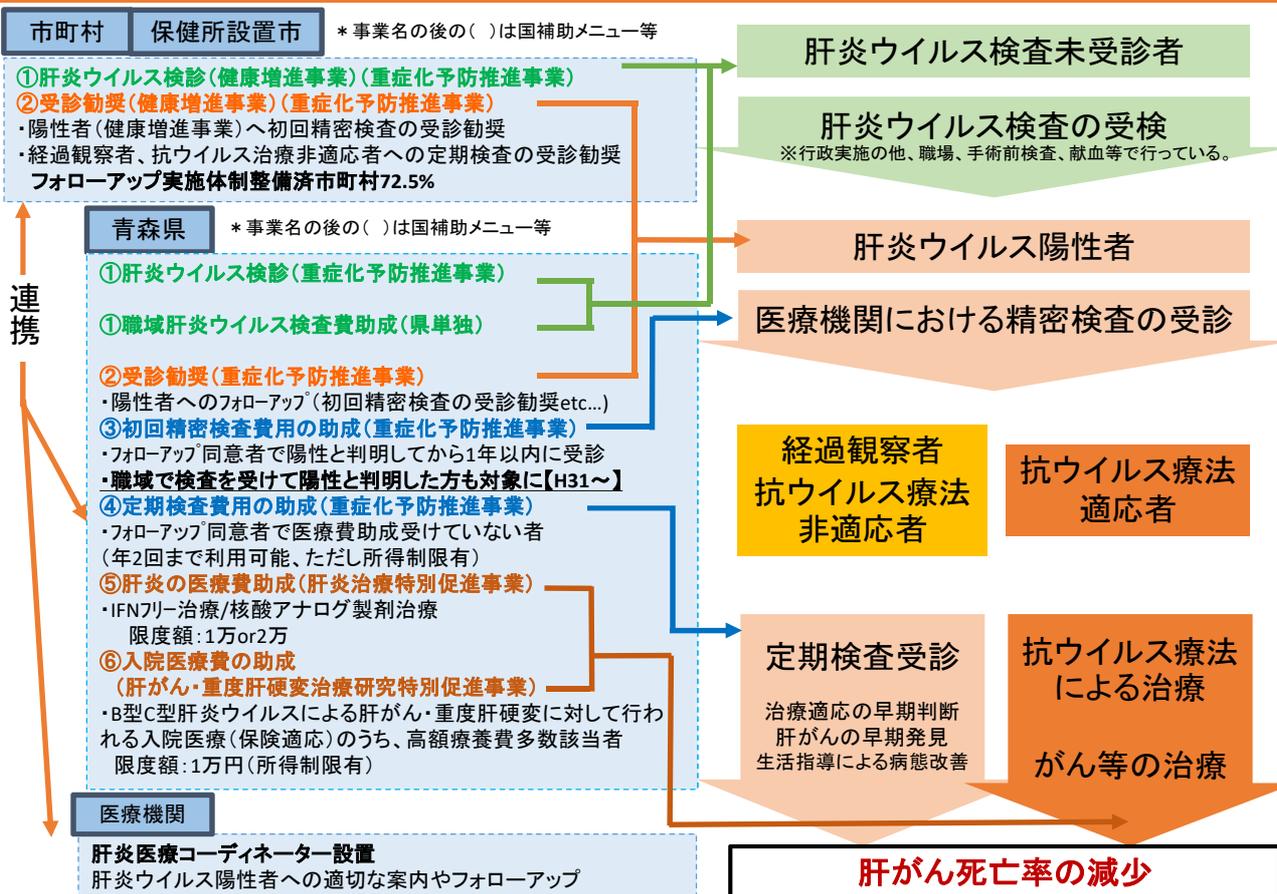
- ・医療情報の提供
- ・都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
- ・医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催、相談支援
- ・専門医療機関等との協議の場の設定



県に設置する肝炎対策推進組織

	<b>青森県肝炎対策協議会</b>
設置目的	青森県における肝炎対策の総合的な推進に関する事項の協議
検討事項	①要診療者に対する保健指導に関すること ②かかりつけ医と専門医療機関との連携に関すること ③医療に求められる役割等に関すること ④人材の育成に関すること ・その他の肝炎対策に必要と認める事項に関すること
組織	・委員は次に掲げる者のうちから20名以内で構成する ①肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者 ②肝炎医療に従事する者 ③学識経験のある者
任期	2年(令和3年7月28日～令和5年7月27日)
現在の構成	10名
令和4年度会議開催実績	開催日: 令和5年2月6日 場所: オンライン開催 主な議事 ①青森県肝炎総合対策の推進について ②青森県肝炎総合対策の改定について

青森県の肝炎対策の概要



### 3 青森県肝炎総合対策における主な取組について

目標及び達成状況(評価・検証)	令和4年度の取組	令和5年度の取組内容
<p>青森県肝炎総合対策に基づき、肝炎の重症化予防に取り組んでいる。(H30.3改訂) 市町村の取組が重要と考え、平成27年度から目標を設定。</p> <p><b>肝炎フォローアップ実施体制整備 市町村割合</b></p> <p>目標：100% (40市町村) 実績：72.5% (29市町村)&lt;目標未達成&gt;</p> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○市町村肝炎担当者研修会開催 →新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止</li> <li>○県民公開講座 →新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止</li> <li>○参考指標                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 H28 6.9→R3 5.3</li> <li>・肝炎ウイルス検査件数 医療機関 R3 566件→R4 610件</li> <li>・職域肝炎ウイルス検査費助成 R3 1,444件 → R4 1,303件</li> <li>・肝炎治療受給者証交付件数 新規 R3 IFNフリー 128件→R4 96件 R3 核酸アナログ96件→R4 57件</li> <li>更新 R3 核酸アナログ938件→R4 925件 ・陽性者フォローアップ同意者(当課対応) R3 33名 → R4 34名</li> </ul> </li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>①肝炎ウイルス検査の実施</li> <li>②肝炎治療医療費の助成</li> <li>③肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ</li> <li>④肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費用助成・19件支払</li> <li>⑤定期検査・11件支払</li> <li>⑥肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・ラジオ(RAB「県広報タイム」、FM「あおもり・ふぁん」)</li> <li>⑦青森県肝炎対策協議会における協議</li> <li>⑧肝炎医療コーディネーター養成 肝炎患診療連携拠点病院である弘大病院との共催 ・第1回目: Web開催(R4.10.23)→ 新規養成30名、更新4名 ・第2回目: オンデマンド開催→ (R5.3.13~3.22) 新規養成64名、更新10名</li> <li>⑨拠点病院事業補助金に係る事務</li> <li>⑩肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の制度改正について周知</li> </ol>	<p>&lt;令和5年度の取組内容&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)市町村・医療機関肝炎担当者研修会 (肝炎医療コーディネーター養成研修会)の開催 ・肝炎・肝炎Coに係る講演(弘前大学) ・県の令和5年度事業の周知</li> <li>(2)市町村からの健康増進保健事業費補助金の申請、実績報告等による状況把握 (その他)             <ol style="list-style-type: none"> <li>①肝炎ウイルス検査の実施(市町村情報提供含む)</li> <li>②肝炎治療医療費の助成</li> <li>③肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業</li> <li>④肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ</li> <li>⑤肝炎ウイルス陽性者の初回精密検査費用助成</li> <li>⑥肝炎ウイルス陽性者の定期検査費用助成</li> <li>⑦職域肝炎ウイルス検査費用の助成</li> <li>⑧肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座開催、各種広報、資料作成</li> <li>⑨青森県肝炎対策協議会における協議</li> <li>⑩拠点病院事業補助金に係る事務 (病院との打合、連絡協議会開催の協力)</li> </ol> </li> </ol>

### ○肝炎ウイルス検査実施状況(市町村実施分)

		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率(%)	受診者数	「感染している可能性が高い」と判定された者	陽性率(%)
平成29年度	全国	967,172	6,164	0.6	956,093	3,132	0.3
	青森県	6,755	85	1.2	6,760	51	0.7
平成30年度	全国	752,647	4,449	0.6	750,333	1,964	0.3
	青森県	8,934	113	1.3	8,937	26	0.3
令和元年度	全国	703,773	3,862	0.5	704,076	1,520	0.2
	青森県	8,949	84	0.9	8,943	21	0.2
令和2年度	全国	589,288	3,156	0.5	589,044	1,234	0.2
	青森県	7,976	67	0.8	7,571	15	0.2
令和3年度	全国	608,911	3,370	0.6	609,315	1,185	0.2
	青森県	6,008	42	0.7	6,013	8	0.1

※健康増進事業の実績を利用した。令和4年度分は国が集計中。  
青森県がん・生活習慣病対策課試算。

### ●肝炎ウイルス検査実施状況(県実施分:特定感染症検査等事業)

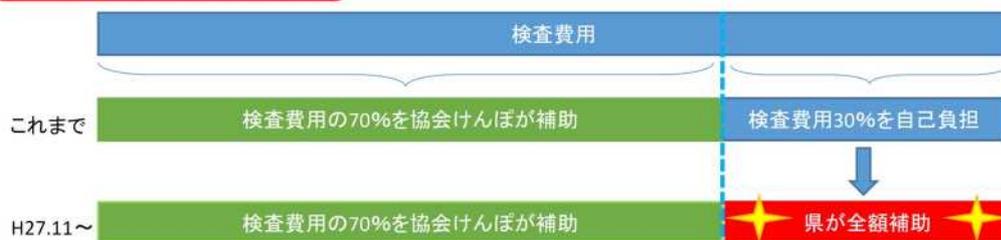
		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率(%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率(%)
令和4年度	青森県	614	4	0.7	616	9	1.5

## ○職域肝炎ウイルス検査費用助成事業(H27～)

### 概要

全国健康保険協会青森支部(以下「協会けんぽ」という。)と協力し、協会けんぽが実施する一般健診を受診される方で、過去に肝炎ウイルス検査を受けた方のない方に対し、肝炎ウイルス検査の自己負担額(R4:おおよそ624円)を県が助成し、無料で肝炎ウイルス検査を受けることができるもの。

### 検査費助成制度の仕組み



### 実績



### 助成事業協力機関の実施件数

	R3年度	R4年度
助成制度活用者数(人)	1,444	1,303

## ○初回精密検査費用助成及び定期検査費用助成の概要

	初回精密検査費用助成(H27～)	定期検査費用助成(H28～)
概要	肝炎ウイルス検査陽性者の医療機関での初回精密検査費用の助成を行うことにより早期治療につなげ、肝炎患者の重症化を予防する。	慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、肝炎患者の重症化を予防する。
対象者	以下の要件をすべて満たす者 ・医療保険各法の被保険者等 ・1年以内に県、市町村が行った肝炎ウイルス検査の陽性者 ・県、市町村のフォローアップに同意した者  ※職場健診の肝炎ウイルス検査を受けて陽性と判定された者も対象に追加【H31～】 ※妊婦健診の肝炎ウイルス検査、手術前の肝炎ウイルス検査を受けて陽性と判定された者も対象に追加【R2～】	以下の要件をすべて満たす者 ・医療保険各法の被保険者等 ・肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎、肝硬変及び肝がん患者 ・県、市町村のフォローアップに同意した者 ・住民税非課税世帯に属する者又は世帯の市町村民税課税年額が23万5千円未満の者 ・肝炎治療特別促進事業の受給者証の交付を受けていない者
対象費用	初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用	初診料(再診料)、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用
助成内容	対象者が初回精密検査を受診した際の検査に係る自己負担分を助成	対象者が定期検査を受診した際の検査に係る自己負担分を助成 ・住民税非課税世帯—自己負担なし ・世帯の市町村民税課税年額23万5千円未満 慢性肝炎:自己負担2千円/回 肝硬変・肝がん:自己負担3千円/回

※医療機関は、青森県肝炎治療特別促進事業実施要綱の規定により県が指定する医療機関

## 青森県肝炎治療特別促進事業(肝炎治療費助成)

### 1 対象者

県内に住所を有する医療保険の加入者・扶養家族

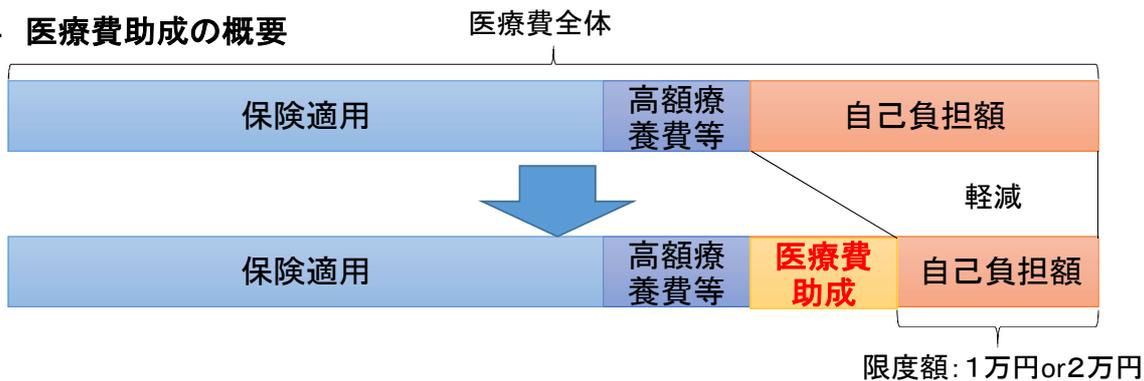
### 2 対象医療

対象疾患	対象医療
C型肝炎	根治を目的としたインターフェロン治療・インターフェロンフリー治療
B型肝炎	インターフェロン治療・核酸アナログ製剤治療

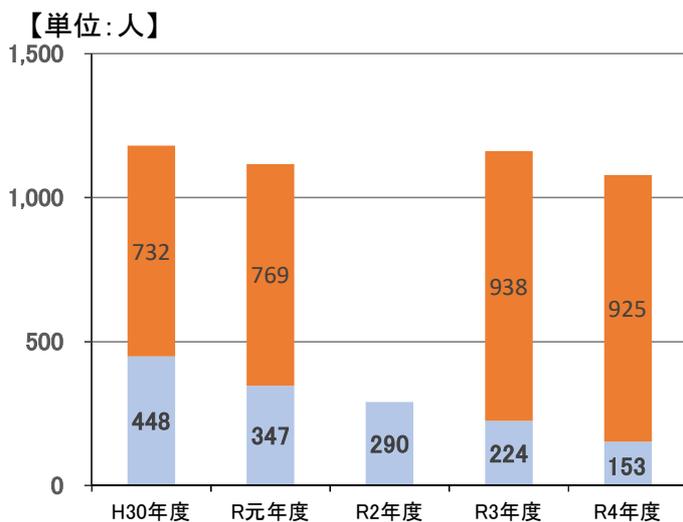
### 3 手続きの流れ

最寄りの県保健所へ申請～県知事の認定～「肝炎治療受給者証」の交付

### 4 医療費助成の概要



## ○肝炎治療受給者証交付状況(令和4年度:県全体)



資料: 青森県がん・生活習慣病対策課調

R2年度は新型コロナの影響のため更新手続きを省略

- 【助成制度の変遷】※H28以降
- ①平成28年9月28日～  
ヴィキラックス配合錠及びレベトールカプセル併用療法追加
  - ②平成28年11月18日～  
エレルサ錠、グラジナ錠追加
  - ③平成29年2月15日～  
ジメンシー配合錠、ベムリディ錠追加
  - ④平成29年3月24日～  
セログループ(ジェノタイプ)不明者に対するソバルディ錠での治療追加
  - ⑤平成29年6月16日～  
バラクルード錠の後発品であるエンテカビル錠追加
  - ⑥平成29年11月22日～  
マヴィレット配合錠追加
  - ⑦平成30年2月16日  
ハーボニー配合錠適用拡大
  - ⑧平成30年4月1日～  
県のB型更新手続き簡略化
  - ⑨平成30年7月1日～  
申請時における個人番号(マイナンバー)の利用開始
  - ⑩平成31年2月26日～  
C型非代償性肝硬変等に対するエプクルーサ配合錠での治療追加  
自己負担限度額階層区分の算定方法の追加
  - ⑪令和4年8月24日  
エプクルーサ配合錠適用拡大

## 第5節 保健師の活動体制

### 1 青森県保健師活動指針の概要

#### (1) 青森県保健師活動のあり方

##### 【保健師活動の現状と課題】

###### 【現状・課題】

- 地域に出向く時間が十分確保できていない
- ・保健福祉事業(家庭訪問・健康相談・健康教育など)の従事時間が減少
- 保健師年齢構成が不均衡⇒先輩の理念・技術の継承が困難に
- ・中堅期から段階を踏まえた管理期育成体制が未整備
- ・社会人経験がある新採用者、育休等で長期間職場を離れる者の増加
- 保健師間で地区活動の必要性が共有されにくくなっている
- ・分散配置: 33市町村(82.5%)
- ・統括保健師配置: 18市町村(45%)
- ・庁内連絡会議などの実施: 11市町村(27.5%)

###### 【今後取り組むべきこと】

- ・担当地区に責任を持った保健師活動の推進
- ・体系的な人材育成体制の整備
- ・人材育成のための○JT体制の整備
- ・必要な能力を継続的に習得すること
- ・保健師活動の方向性を共有できる場の設定
- ・統括保健師の育成と更なる配置の推進

##### 【保健師活動を推進するための体制】

- ①地区担当制の推進
- ②保健師の計画的な人材確保と効果的な人員配置
- ③計画的な保健師の育成
- ④個性性を考慮した保健師の育成
- ⑤統括的な役割を担う保健師の位置づけと育成

#### 【保健師活動のあり方】

##### 【保健師活動の目的】

ヘルスプロモーションの理念を基本とし、人々が協働して生活しやすい地域社会とすること  
⇒地域全体の健康水準の向上

##### 【対象】

地域社会で生活する全ての人々、家族、集団、組織・機関、地域

##### 地域に根ざした保健活動の推進

##### 目指すべき保健師像

『おらほの保健師(私たちの地域の保健師)』  
(地域に根ざし、住民にとって身近で頼れる保健師  
担当地区に責任を持てる保健師)

##### 活動の本質

- ◎地域を「みる」「つなぐ」「うごかす」
- ◎予防的介入の重視
- ◎地区活動に立脚した地域特性に応じた活動展開

##### 基本的要素

- ◎視点～保健師が状況を捉える視座
- ◎姿勢～事態に向き合う態度
- ◎価値～普遍的な性質、判断基準

##### 保健師活動の機能

- ◎地域を基盤とした公衆衛生看護活動の実践
- ◎ヘルスプロモーションの理念に基づく住民主体の健康なまちづくりの推進

【手段】家庭訪問・健康相談・健康教育・地区組織育成等

#### (2) 保健師人材育成ガイドライン

#### 個々の能力に応じた体系的な人材育成体制の構築

##### 【保健師の人材育成の基本的な考え方】

###### ①ガイドライン作成の背景と目的

- ・社会人経験を有する新採用者、育休取得等により長期間職場を離れる保健師の増加  
⇒個々の能力に応じた体系的な人材育成体制、系統立てて育成する道筋の可視化の必要性

###### ②人材育成の必要性

- ・効果的な保健師活動展開のため、計画的・継続的に、組織的・体系的な人材育成体制の整備

青森県保健師の標準的なキャリアラダー

キャリアパス(市町村版(例)・県版)

##### 【保健師の人材育成の方向性】

###### ①保健師に求められる姿勢

- ・公衆衛生看護の質の向上を目指し、生涯にわたって学び続ける姿勢
- ・各保健師がガイドラインの目的を理解し、「育ちあうこと」を意識し、成長を続けていく

###### ②人材育成を支える組織体制

- ・保健師が働く職場の体制: 担当者の配置、事例検討・研修会の企画・実施、研修受講計画作成、環境整備、定期的な自己評価・他者評価の体制、統括保健師の配置
- ・新任保健師を育成する体制: 保健部門への配置、指導保健師の選任、担当地区に責任を持った保健活動(地区を担当、地区に出向く時間の確保、個別支援の実践)
- ・育休等取得保健師へのサポート体制: 休暇中の情報提供、職場復帰時の配置の検討等

###### ③人材育成に関わる各機関の役割

- ・県保健所: 市町村と協働した研修実施・人材育成支援
- ・県本庁: 保健師活動指針の改訂、周知、研修企画
- ・大学: 研修の講師・助言、各種事業への助言等
- ・職能団体・関係団体等: 研修等の実施

##### 【キャリアラダーを活用した人材育成】

◆青森県保健師の標準的なキャリアラダー	○個々の能力に応じた人材育成の推進 ・キャリアラダー: 保健師の能力の成長過程を段階別に整理 (専門的能力: 5段階, 管理職能力: 4段階)
◆キャリアパス ・市町村版 ・県版	○体系的な人材育成体制構築 ・キャリアパス: ジョブローテーションや研修等の組み合わせにより、能力を積み上げる道筋を可視化したもの
◆人材育成支援ツール	○個性性に着目した人材育成 ・人材育成支援ツール: 業務・研修等の履歴記録、専門的能力チェックリストなど ⇒保健師各自の振り返り、組織としての人材育成への活用
◆新たな研修体系	○経験年数別研修⇒レベル別研修へ ・キャリアラダーの獲得能力に応じた研修 *レベルⅠ(新採用者)研修: A1(新採用者)対象 *レベルⅡ(新任)研修: A1～A2対象 *レベルⅢ(中堅)研修: A3～A4対象 *レベルⅣ(管理者)研修: A4～A5対象

## 2 主な取組について

現状値、計画上の目標等					令和4年度までの取組状況		令和5年度の取組内容	
<b>① 令和5年度市町村・県保健師の保健師経験年数別人数</b>					<b>1 保健師活動体制の整備充実</b>		<b>1 保健師活動体制の整備充実</b>	
経験年数	市町村		県		①青森県保健師活動のあり方等を整理した「青森県保健師活動指針」の策定 ・平成20年度策定、平成25・30年度改訂 ・「指針」に基づき、担当地区制の推進、統括的役割を担う保健師の位置づけ推進	②保健師の経験知を伝承し、保健師活動を活性化させるため、退職した保健師を活用した市町村及び保健所の新任等保健師の育成事業の実施	①県内行政保健師全員に「指針」を配布すると共に、各種研修会等において周知し、活用を図る。 ②青森県保健所保健師支援事業(県保健師対象)の実施 各所属のOJTの一助として、アドバイザー保健師を活用した人材育成により、キャリアレベルA-1～A-2保健師が、対人支援活動・地域支援活動等の能力を獲得できるよう支援する。 ・4保健所、15人対象(アドバイザー保健師4人配置)	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)				
0年	23	4.8	14	19.2	<b>2 保健師人材育成</b>	③県本庁・保健所の連携による効果的な研修の実施		
1-4年	108	22.7	13	17.8				
5-9年	70	14.7	19	26.0	①レベル別保健師研修の実施 【本庁主催】 ・レベルⅠ保健師研修(2回開催):延75名受講 ・レベルⅡ・Ⅲ保健師研修:中止 【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】 ・新任保健師研修、地域保健関係者研修等の実施	<b>2 保健師人材育成</b>		
10-14年	39	8.2	15	20.5				
15-19年	37	7.8	2	2.7	②機能別研修(1回開催):7名受講	①レベル別保健師研修の実施 【本庁主催】 ・レベルⅠ保健師研修(1回開催予定) ・レベルⅢ保健師研修(1回開催予定) 【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】 ・新任保健師研修、地域保健関係者研修等の実施	<b>3 保健師活動指針の活用の促進</b>	
20-24年	47	9.9	2	2.7				
25-29年	75	15.8	1	1.4	③県外研修への派遣 国立保健医療科学院、日本公衆衛生学会等へ派遣	②機能別研修(1回開催予定)		
30-34年	43	9.0	2	2.7				
35年～	34	7.1	5	6.8	③県外研修への派遣 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会等へ派遣	③県外研修への派遣 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会等へ派遣		
合計	476	100.0	73	100.0				
※再任用含む (令和5年度保健師配置状況調べ)					<b>3 保健師活動指針の活用の促進</b>		<b>3 保健師活動指針の活用の促進</b>	
<b>② 市町村・県保健師数の推移</b>					・市町村独自のキャリアラダー、キャリアパス作成の推進 ・市町村主管課長等会議資料での周知		・市町村独自のキャリアラダー、キャリアパス作成の推進	

## 第6節 難病対策

### 1 難病の患者に対する医療等に関する法律

#### 経緯

難病対策をさらに充実させ、難病患者に対する良質・適切な医療の確保と療養生活の質の維持向上を図っていくものとして、「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」が平成27年1月1日から施行された。

難病法が対象とする指定難病は、平成26年12月31日までの特定疾患治療研究事業の56疾患から、平成27年1月に110疾病となり、さらに平成27年7月から306疾病、平成29年4月から330疾病、平成30年4月から331疾病、令和元年7月から333疾病、令和3年11月からは338疾病に対象疾病が拡大した。

#### 概要

- (1) 難病に係る医療その他難病に関する施策の総合的な推進のための基本方針の策定
- (2) 難病に係る公平で安定的な医療費助成制度の確立
- (3) 難病の医療に関する調査及び研究の推進
- (4) 療養生活環境整備事業の実施

特定疾患治療研究事業  
(56疾患)

法制化

難病の患者に対する医療等に関する法律  
(平成27年1月1日施行) (現在338疾病)

〈一部疾患は移行せず5疾患対象〉  
 スモン、難治性肝炎のうち劇症肝炎、重症急性肝炎、プリオン病(ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。)、重症多形滲出性紅斑(急性期)

#### 難病とは

- 発病の機構が明らかでなく
- 治療方法が確立していない
- 希少な疾病であって
- 長期の療養を必要とするもの

#### 指定難病とは

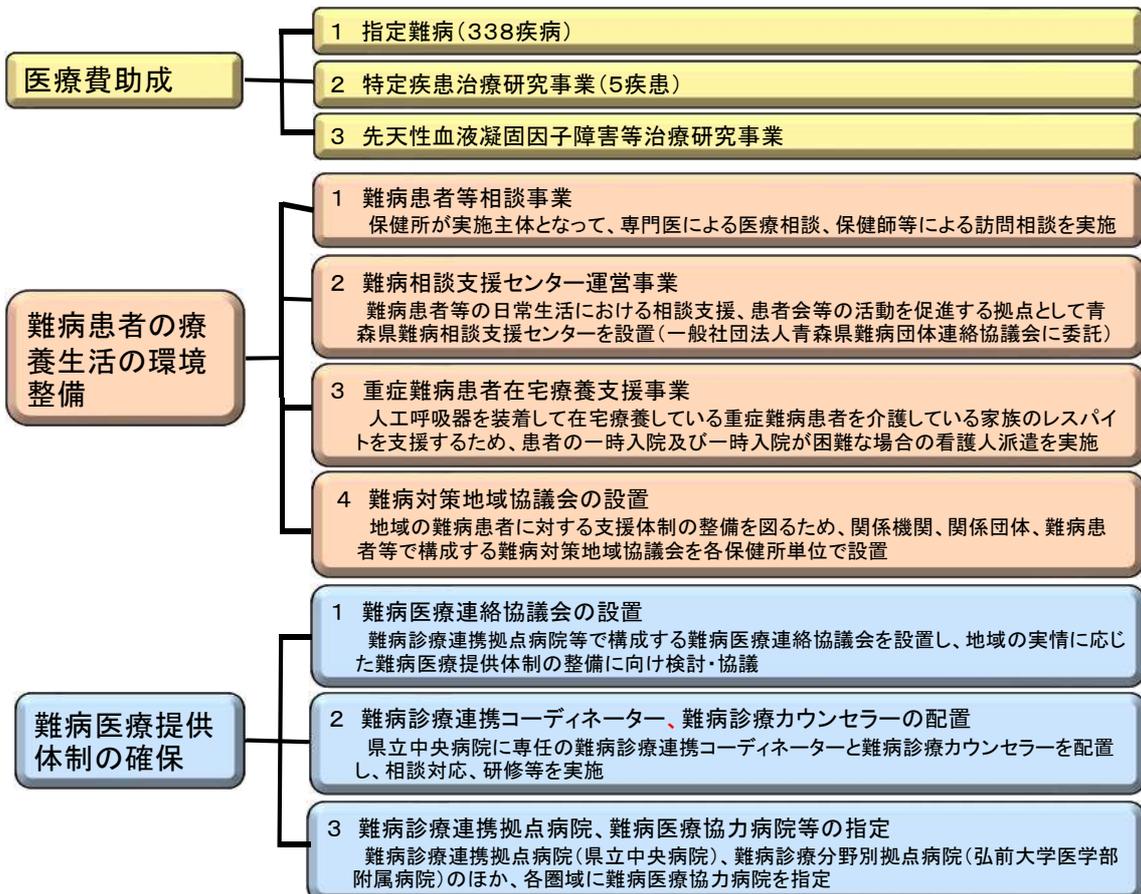
- 難病のうち
- 患者数がおおむね人口の0.1%に達していないこと
- 診断に関して客観的な指標による一定の基準が定まっていること

## 2 難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針（概要）

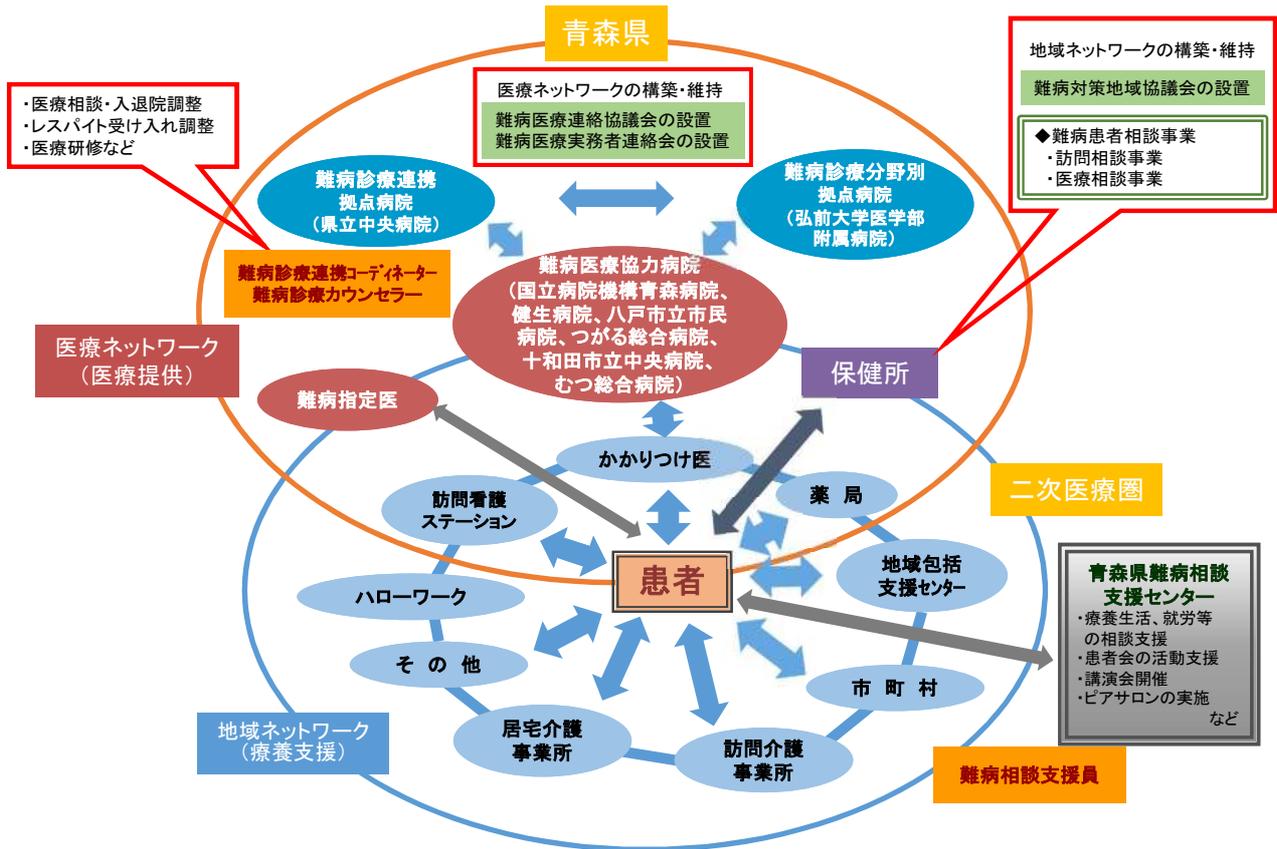
難病法では、国において、国及び地方自治体が今後取り組むべき基本的な方針を定めることとされ、平成27年9月15日に「難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針」が告示された。基本方針は、少なくとも5年ごとに再検討されることとなっている。

<b>1 難病の患者に対する医療等の推進の基本的方向</b> ○難病患者及びその家族を支援し、社会で尊厳をもって生きることができるよう、総合的な施策を実施。	<b>6 難病の患者に対する医療のための医薬品、医療機器及び再生医療等製品に関する研究開発の推進に関する事項</b> ○難病の病因や病態を解明し、効果的な治療が行えるよう研究開発を推進。
<b>2 難病の患者に対する医療費助成制度に関する事項</b> ○診断基準や重症度分類等について随時見直し。 ○指定難病患者のデータベースを構築。	<b>7 難病の患者の療養生活の環境整備に関する事項</b> ○難病患者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、難病の患者を多方面から支えるネットワークを構築。
<b>3 難病の患者に対する医療を提供する体制の確保に関する事項</b> ○早期に診断ができる体制を構築し、診断後は身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制を確保するとともに、医療機関や診療科等の連帯強化。	<b>8 難病の患者に対する医療等と難病の患者に対する福祉サービスに関する施策、就労の支援に関する施策その他の関連する施策との連携に関する事項</b> ○福祉サービスの充実と難病であることを安心して開示し、治療と就労を両立できる環境を整備。
<b>4 難病の患者に対する医療に関する人材の養成に関する事項</b> ○難病の正しい知識を持った医療従事者等を養成し、地域において適切な医療を提供する体制を整備。	<b>9 その他難病の患者に対する医療等の推進に関する重要事項</b> ○難病の正しい知識の普及啓発を図り、地域で尊厳をもって生きることのできる社会の構築に努める。
<b>5 難病に関する調査及び研究に関する事項</b> ○難病の実態等を把握し、診断基準や重症度分類等の作成や改訂等に資する調査及び研究を実施。	

## 3 難病対策の概要



4 難病患者の支援体制



県に設置する難病対策推進組織

青森県難病医療連絡協議会	
設置目的	青森県における難病対策の推進に関する事項の協議
検討事項	①難病医療に係る関係機関の連携に関すること ②難病患者等に対する医療に係る相談支援に関すること ③難病患者の入院医療及び在宅医療の確保に関すること ④難病医療に携わる医療従事者等への研修に関すること ⑤その他難病医療に関し必要な事項
組織(委員)	①難病診療連携拠点病院(県立中央病院)の職員 ②難病診療分野別拠点病院(弘前大学医学部附属病院)の職員 ③難病医療協力病院(国立病院機構青森病院、健生病院、八戸市立市民病院、つがる総合病院、十和田市立中央病院、むつ総合病院)の職員 ④公益社団法人青森県医師会が推薦する者 ⑤関係行政機関の職員 ・青森県保健所長会 ⑥患者団体の関係者 ・一般社団法人青森県難病団体連絡協議会
任期	2年(令和4年12月1日～令和6年11月30日)
現在の構成	13名
令和4年度会議開催実績	開催日:令和5年3月6日(書面開催) 主な議事 ①本県における難病対策の取組状況について ②令和4年度青森県難病医療ネットワーク運営事業(実績報告) ③あおり療養検索システム「どこさねっと」について ④青森県難病患者さんまるごとサポートブック第3版の改定内容について ⑤障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律による難病の患者に対する医療等に関する法律の一部改正について

## 第7節 原子爆弾被爆者の援護

### 原爆関係の援護施策の概要

原子爆弾被爆者に対しては、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づき、保健、医療、福祉にわたりさまざまな援護施策を実施している。

被爆地域	原爆投下当時の広島市・長崎市の区域及びそれに隣接する政令で定める区域内
被爆者	広島市長・長崎市長・都道府県知事が認定して「被爆者健康手帳」を交付

### 援護制度

全 員	<b>健康診断</b>	<b>医療</b>	<b>福祉サービス</b>	<b>相談</b>	<b>葬祭料の支給</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>年2回(一般)</li> <li>自己負担なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険の自己負担分を国費で補填</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>デイサービスの利用時等の介護保険の自己負担分を公費で補填</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活や健康に関する相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原爆の影響の関連により死亡した被爆者の葬祭を行う人に支給</li> </ul>
	一定の要件を 満たした者	<b>原爆症の治療</b>	<b>手当の支給</b>		<b>福祉サービスの提供</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>全額国費による医療の給付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康管理手当、医療特別手当、保健手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、介護手当、家族介護手当</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険法に規定する訪問介護サービス等の利用(自己負担なし)</li> </ul>

第1表 肥満傾向児の出現率

区分	全体				男			女		
	全国	青森県			全国	青森県		全国	青森県	
小学校	6歳	5.20	7.24	(5)	5.25	8.67	(1)	5.15	5.74	(18)
	7歳	7.25	12.06	(1)	7.61	13.78	(1)	6.87	10.25	(4)
	8歳	9.06	14.36	(1)	9.75	16.89	(2)	8.34	11.62	(3)
	9歳	10.17	13.65	(7)	12.03	15.69	(8)	8.24	11.59	(8)
	10歳	10.96	14.85	(3)	12.58	16.83	(4)	9.26	12.83	(4)
	11歳	10.98	13.24	(9)	12.48	14.94	(10)	9.42	11.50	(9)
中学校	12歳	10.90	14.41	(3)	12.58	16.19	(6)	9.15	12.51	(4)
	13歳	9.70	13.58	(1)	10.99	12.74	(6)	8.35	14.47	(1)
	14歳	9.05	12.96	(1)	10.25	13.24	(4)	7.80	12.68	(1)
高等学校	15歳	9.97	14.89	(1)	12.30	15.46	(8)	7.57	14.31	(1)
	16歳	8.94	16.00	(1)	10.64	18.59	(2)	7.20	13.32	(1)
	17歳	9.02	14.39	(1)	10.92	15.72	(3)	7.07	13.00	(1)

資料：令和3年度学校保健統計調査（文部科学省）、（ ）内は青森県の全国順位

第2表 成人喫煙率1（国民生活基礎調査）

区分	H22			H25			H28			R元			R4		
	総数	男性	女性												
青森県	24.7% (2位)	38.6% (1位)	12.7% (2位)	25.9% (2位)	40.3% (1位)	14.3% (2位)	23.7% (2位)	36.6% (1位)	12.3% (2位)	22.1% (2位)	34.4% (3位)	11.2% (2位)	20.4% (2位)	31.7% (2位)	9.9% (3位)
全国平均	21.2%	33.1%	10.4%	21.6%	33.7%	10.7%	19.8%	31.1%	9.5%	18.3%	28.8%	8.8%	16.1%	25.4%	7.7%
最高	24.8% (北海道)	38.6% (青森県)	16.2% (北海道)	27.6% (北海道)	40.3% (青森県)	17.8% (北海道)	24.7% (北海道)	36.6% (青森県)	16.1% (北海道)	22.6% (北海道)	35.8% (佐賀県)	14.8% (北海道)	21.4% (福島県)	33.2% (福島県)	13.2% (北海道)
最低	17.3% (島根県)	29.3% (島根県)	5.4% (島根県)	17.0% (奈良県)	28.2% (奈良県)	6.1% (徳島県)	17.1% (奈良県)	27.1% (京都府)	5.8% (鹿児島県)	15.3% (奈良県)	24.3% (京都府)	4.2% (島根県)	13.5% (東京都)	20.3% (東京都)	5.3% (島根県)

資料：国民生活基礎調査（厚生労働省）

第3表 成人喫煙率2（県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査）

区分	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
青森県	男性	39.4	/	/	/	36.1	/	/	/	/	/	34.9	/	/	/	/	/	35.4
	女性	8.2	/	/	/	7.9	/	/	/	/	/	11.5	/	/	/	/	/	12.0
	総数	20.4	/	/	/	20.4	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
全 国	男性	39.3	39.9	39.4	36.8	38.2	32.2	32.4	34.1	32.2	32.2	30.1	30.2	29.4	29.0	27.1	/	/
	女性	11.3	10.0	11.0	9.1	10.9	8.4	9.7	9.0	8.2	8.5	7.9	8.2	7.2	8.1	7.6	/	/
	総数	24.2	23.8	24.1	21.8	23.4	19.5	20.1	20.7	19.3	19.6	18.2	18.3	17.7	17.8	16.7	/	/

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データは国民健康・栄養調査

第4表 年代別喫煙率

区分	男性				女性			
	H22		H28		H22		H28	
20～29歳	47.1	(34.2)	34.8	(30.7)	11.4	(12.8)	15.8	(6.3)
30～39歳	66.7	(42.1)	50	(42.0)	20.0	(14.2)	16.4	(13.7)
40～49歳	54.2	(42.4)	54.1	(41.1)	20.0	(13.6)	21.1	(13.8)
50～59歳	41.8	(40.3)	35.1	(39.0)	8.5	(10.4)	16.4	(12.5)
60～69歳	25.4	(27.4)	28.9	(28.9)	1.2	(4.5)	8.2	(6.3)
70歳以上	15.7	(15.6)	16	(12.8)	2.8	(2.0)	3.0	(2.3)
総数	36.1	(32.2)	34.9	(30.2)	7.9	(10.9)	11.5	(8.2)

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データ（ ）は国民健康・栄養調査

第5表 妊婦喫煙率

区分	H23年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
継続喫煙者	5.6%	3.1%	2.6%	2.2%	1.8%	1.5%	1.6%
妊娠後禁煙	20.0%	15.2%	13.7%	14.0%	12.1%	11.8%	12.7%
計	25.6%	18.3%	16.3%	16.2%	13.9%	13.3%	14.3%

資料：青森県妊婦連絡票

第6表 公立小・中・高等学校における児童生徒の喫煙状況調査

区分		喫煙経験者			喫煙習慣者			父親の喫煙率			母親の喫煙率		
		H23	H27	R元	H23	H27	R元	H23	H27	R元	H23	H27	R元
男女計	小学5年生	2.6%	1.2%	2.1%	0.1%	0.1%	0.1%	56.5%	51.3%	51.0%	26.9%	23.4%	23.2%
	中学1年生	3.2%	1.4%	1.2%	0.3%	0.2%	0.1%	55.8%	52.9%	49.4%	26.8%	26.9%	22.3%
	中学3年生	6.8%	3.5%	2.1%	1.4%	0.4%	0.3%	53.5%	52.7%	50.3%	26.7%	26.2%	23.9%
	高校3年生	7.1%	3.8%	2.3%	1.9%	0.7%	0.8%	48.2%	46.6%	41.2%	20.1%	21.0%	18.6%
男子	小学5年生	3.6%	1.9%	2.6%	0.2%	0.1%	0.1%						
	中学1年生	4.1%	1.8%	1.3%	0.4%	0.2%	0.2%						
	中学3年生	7.9%	4.7%	2.6%	1.7%	0.4%	0.3%						
	高校3年生	8.3%	5.1%	3.0%	2.7%	1.1%	0.9%						
女子	小学5年生	1.7%	0.4%	1.5%	0.1%	0.1%	0.2%						
	中学1年生	2.4%	1.1%	1.1%	0.2%	0.2%	0.0%						
	中学3年生	5.6%	2.3%	1.6%	1.0%	0.4%	0.2%						
	高校3年生	5.9%	2.7%	1.7%	1.1%	0.3%	0.7%						

資料：がん・生活習慣病対策課調

第7表 空気クリーン施設認証施設件数

施設種別	H15～H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	閉店等による 登録除外	総計
官公庁	161	0	3	3	1	0	14	154
文化施設	148	1	1	0	0	0	0	150
教育・保育施設	970	7	14	10	2	1	143	861
医療施設（機関）	852	6	13	0	0	0	98	773
福祉・介護施設	218	35	25	36	33	4	7	344
体育施設	66	0	0	3	0	0	3	66
事業所	526	137	151	213	88	53	19	1,149
交通機関	1	0	0	0	0	0	0	1
飲食店	258	16	37	34	24	6	59	316
宿泊施設	8	1	1	3	1	0	3	11
その他施設	65	9	18	4	4	0	7	93
タクシー等	834	242	44	66	164	13	262	1,101
総計	4,107	454	307	372	317	77	615	5,019

第8表 う歯数

区 分	H29	H30	R1	R2	R3	
1歳6カ月児	青森県	0.05本	0.05本	0.04本	0.04本	0.04本
	全国平均	0.04本	0.03本	0.03本	0.03本	0.02本
	全国順位(ワースト)	7位	1位	3位	8位	5位
3歳児	青森県	0.90本	0.85本	0.70本	0.76本	0.54本
	全国平均	0.49本	0.44本	0.40本	0.39本	0.39本
	全国順位(ワースト)	1位	1位	1位	1位	3位
12歳児	青森県	1.25本	1.27本	1.15本	1.08本	0.97本
	全国平均	0.82本	0.74本	0.70本	0.68本	0.63本
	全国順位(ワースト)	4位	3位	4位	3位	3位

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）、学校保健統計調査（12歳児）（文部科学省）、学校保健調査（青森県）

第9表 むし歯有病者率

区 分	H29	H30	R1	R2	R3	
1歳6カ月児	青森県	1.85%	1.92%	1.19%	1.73%	1.43%
	全国平均	1.31%	1.15%	0.99%	1.12%	0.81%
	全国順位(ワースト)	7位	1位	14位	4位	1位
3歳児	青森県	24.58%	23.07%	20.36%	20.65%	16.30%
	全国平均	14.43%	13.24%	11.90%	11.81%	10.20%
	全国順位(ワースト)	2位	1位	1位	1位	3位

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第10表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	H31	R2	R3	R4	R5
市町村数	31	31	31	33	33

資料：がん・生活習慣病対策課調

第11表 保健協力員数

区分	H31	R2	R3	R4	R5
人数	5,500	5,432	5,185	5,117	4,992

資料：青森県国民健康保険団体連合会調査

第12表 保健所単位食生活改善推進員数

（令和5年4月1日現在）

計	東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市
1,980	95	485	299	315	395	146	101	144

資料：青森県食生活改善推進員連絡協議会 総会資料

第13表 がんによる死亡数、割合

区 分	H30	R元	R2	R3	R4	
青森県	がん死亡数	4,947	5,125	4,998	5,135	5,051
	全死亡数	17,936	18,424	17,905	18,785	20,118
	割合（%）	27.6%	27.8%	27.9%	27.3%	25.1%
全 国	がん死亡数	373,547	376,425	378,356	381,505	385,787
	全死亡数	1,362,482	1,381,093	1,372,648	1,439,856	1,568,961
	割合（%）	27.4%	27.3%	27.6%	26.5%	24.6%

資料：人口動態統計

第14表 がん（悪性新生物）の部位別死亡数の推移（厚生労働省人口動態統計）

	H29	H30	R元	R2	R3	R3 構成比
食道の悪性新生物	152	140	153	151	156	3.0%
胃の悪性新生物	627	604	599	612	605	11.8%
大腸の悪性新生物	807	802	820	766	768	15.0%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	326	318	335	323	304	5.9%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	317	278	283	290	319	6.2%
膵の悪性新生物	459	477	505	468	516	10.0%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	899	928	964	959	994	19.4%
乳房の悪性新生物	182	195	194	209	217	4.2%
子宮の悪性新生物	89	110	84	82	78	1.5%
白血病	85	100	87	84	95	1.9%
その他の悪性新生物	1,043	995	1,101	1,044	1,083	21.1%

第15表 がんの部位別年齢調整死亡率の推移

(75歳未満・男女計・人口10万対)

区 分		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
全がん	青森県	96.5	99.6	98.0	96.9	93.3	88.9	91.1	90.8	87.6	86.9
	全国	81.3	80.1	79.0	78.0	76.1	73.6	71.6	70.0	69.6	67.4
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	12.8	13.0	11.9	13.4	10.6	10.7	8.7	9.3	9.9	9.6
	全国	10.5	10.1	9.6	9.1	8.5	8.2	7.7	7.2	7.0	6.6
	順位	4	2	5	1	3	2	7	4	2	1
肺がん	青森県	16.6	17.5	17.2	17	15	15.1	17.2	16.1	15.4	15.7
	全国	14.8	14.7	14.5	14.5	13.8	13.1	12.8	12.5	12.5	11.9
	順位	2	2	2	2	6	3	1	2	2	1
大腸がん	青森県	13.5	13.4	15.0	14.8	14.6	13.5	14.9	12.9	13.4	13.8
	全国	10.5	10.4	10.5	10.5	10.3	10.2	10.0	9.8	9.8	9.6
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

(75歳未満・男・人口10万対)

区 分		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
全がん	青森県	127.6	131.2	131.4	126.5	121.9	115.0	118.5	112.6	113.7	108.2
	全国	104.6	102.4	100.1	99.0	95.8	92.5	88.6	86.0	85.6	82.4
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	19.4	20.5	19.6	20.1	16.2	15.6	14.1	13.9	15.5	13.8
	全国	15.5	14.9	14.0	13.4	12.5	12	11.2	10.4	10.2	9.6
	順位	5	2	2	2	2	3	3	4	2	1
肺がん	青森県	27.5	30.4	27.6	26.7	24.1	25.3	28.8	25.2	25.4	24.7
	全国	23.3	23.2	22.7	22.9	21.7	20.8	20.0	19.5	19.5	18.4
	順位	2	1	1	3	4	3	1	3	1	1
大腸がん	青森県	18.5	17.8	21.3	19.3	20.7	17.8	20.2	18.6	18.4	17.3
	全国	13.6	13.4	13.6	13.5	13.3	13.2	12.9	12.5	12.7	12.4
	順位	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2

資料：国立がん研究センター

(75歳未満・女・人口10万対)

区 分		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
全がん	青森県	71.3	72.8	69.8	71.8	69.2	66.4	66.9	71.5	64.5	68.2
	全国	60.1	59.6	59.7	58.8	58.0	56.4	56.0	55.2	54.9	53.6
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	7.3	6.4	5.3	7.7	5.9	6.5	4.0	5.2	4.9	5.8
	全国	5.9	5.7	5.6	5.2	4.9	4.6	4.4	4.2	4.1	3.9
	順位	6	12	29	1	8	3	36	6	6	1
肺がん	青森県	7.4	6.1	8.3	8.6	7.3	6.0	6.6	7.8	6.5	7.6
	全国	6.9	6.8	6.9	6.7	6.5	6.0	6.2	5.9	5.9	5.8
	順位	12	32	3	2	8	13	9	2	6	2
大腸がん	青森県	9.2	9.7	9.4	10.9	9.3	9.8	10.1	7.7	8.9	10.5
	全国	7.7	7.7	7.7	7.6	7.6	7.4	7.3	7.3	7.2	6.9
	順位	2	1	2	1	2	2	2	12	3	1
子宮がん	青森県	5.5	6.1	4.8	6.3	5.0	6.2	6.5	5.8	6.3	5.4
	全国	4.6	4.5	4.9	4.9	4.7	4.8	4.9	5.1	5.0	4.9
	順位	6	4	24	2	19	5	4	11	4	9
乳がん	青森県	10.8	13.9	12.7	14.9	12.2	13.9	13.6	15.0	13.0	14.8
	全国	10.2	10.7	10.5	10.7	10.7	10.7	10.7	10.6	10.2	9.9
	順位	14	1	2	1	3	1	2	1	1	1

資料：国立がん研究センター

第16表 がん検診受診率

がん検診受診率1（地域保健・健康増進事業報告）

（単位：％）

区 分		H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
胃がん	青森県	16.7	15.9	15.4	14.0	12.6
	全国	8.4	8.1	7.8	7.0	6.5
	順位	3	3	3	3	3
大腸がん	青森県	14.5	13.1	12.8	10.9	11.5
	全国	8.4	8.1	7.7	6.5	7.0
	順位	3	3	3	5	3
肺がん	青森県	10.8	10.3	9.9	8.2	8.6
	全国	7.4	7.1	6.8	5.5	6.0
	順位	9	9	9	8	8
乳がん	青森県	20.3	20.0	20.0	17.5	18.8
	全国	17.4	17.2	17.0	15.2	15.4
	順位	15	16	15	12	11
子宮頸がん	青森県	18.0	18.2	18.3	19.0	17.9
	全国	16.3	16.0	15.7	15.6	15.4
	順位	19	14	15	14	12

※1 受診率の算定対象年齢は、平成25～27年度は40歳から69歳（子宮頸がんは20歳～69歳）、平成28年度は40歳から69歳

（胃がんは50～69歳、子宮頸がんは20歳～69歳）である。

※2 平成28年度から受診率の算定に用いる分母が対象年齢の全住民に変更されている。

※3 平成28年度から胃がん検診の受診率の算定方法が変更されている。

※4 平成28年度から乳がん検診の算定対象が、視触診及びマンモグラフィからマンモグラフィに変更されている。

がん検診受診率2（国民生活基礎調査）（単位：％）

区 分		H22年度	H25年度	H28年度	R元年度
胃がん	青森県	35.4	40.0	43.9	47.9
	全国	32.3	39.6	40.9	42.4
	順位	15	27	16	7
大腸がん	青森県	30.1	38.8	45.1	51.4
	全国	26.0	37.9	41.4	44.2
	順位	9	23	12	5
肺がん	青森県	30.1	44.7	50.5	55.9
	全国	24.7	42.3	46.2	49.4
	順位	11	24	21	11
乳がん	青森県	39.3	41.3	41.6	45.6
	全国	39.1	43.4	44.9	47.4
	順位	29	37	34	31
子宮頸がん	青森県	38.9	43.6	40.9	44.1
	全国	37.7	42.1	42.3	43.7
	順位	25	23	30	23

※ 国民生活基礎調査は、3年ごとに実施。対象年齢については、平成22、25、28年度とも、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、40歳～69歳（子宮頸がんは、20～69歳）とされた。

第17表 がん検診精密検査受診率

（単位：％）

区 分		H29年度 H28実績	H30年度 H29実績	R1年度 H30実績	R2年度 R1実績	R3年度 R2実績
胃がん	青森県	79.7	81.1	82.9	77.6	80.4
	全国	80.7	81.0	81.4	80.1	84.4
肺がん	青森県	88.8	86.7	87.0	88.4	89.3
	全国	78.7	83.5	83.8	83.7	82.6
大腸がん	青森県	76.1	79.6	75.4	72.9	73.0
	全国	70.6	70.7	71.4	71.1	70.2
子宮頸がん	青森県	81.6	87.4	85.7	81.1	83.2
	全国	75.4	75.2	75.5	74.8	76.6
乳がん	青森県	91.7	93.7	92.2	91.4	92.0
	全国	87.8	88.8	89.2	89.5	89.8

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第18表 がん診療連携拠点病院等整備状況

区分	病院名	指定期間
がん診療連携拠点病院 【国指定】	都道府県	青森県立中央病院
	津軽地域	弘前大学医学部附属病院
	八戸地域	八戸市立市民病院
	青森地域	（青森県立中央病院）
	西北五地域	—
	上十三地域	—
地域がん診療病院 【国指定】	上十三地域	十和田市立中央病院
	下北地域	むつ総合病院
がん診療連携推進病院 【県指定】	黒石市国民健康保険黒石病院	R5.4.1～R9.3.31 （予定）
	青森市民病院	
	青森労災病院	
	三沢市立市民病院	
	つがる総合病院	

※ がん診療連携拠点病院等充足率は、88.3％（5／6圏域）※令和5年4月1日現在

資料：がん・生活習慣病対策課調

第19表 がん登録届出数及びDCI割合、DCO割合の推移

	H23年度 H20分	H24年度 H21分	H25年度 H22分	H26年度 H23分	H27年度 H24分	H28年度 H25分	H29年度 H26分	H30年度 H27分	R元年度 H28分	R2年度 H29分	R3年度 H30分
届出数(件)	8,304	9,425	10,103	10,483	10,918	10,300	11,622	12,626	13,417	13,594	13,258
DCI割合(%)	42.6	31.9	27.5	21.5	13.8	7.7	7.2	5.6	3.9	3.4	2.8
DCO割合(%)	42.6	5.1	5.1	2.6	2.0	1.9	2.1	1.6	2.7	1.6	1.5

※ DCIとは、死亡票で初めて登録された症例。DCOとは、遡り調査を実施しても死亡票の情報に追加した情報が得られない症例。

※ 平成24年度から、遡り調査を行っており、精度の向上が図られている。

資料：青森県がん登録報告書

第20表 肝がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万対)の推移

区分	H29	H30	R元	R2	R3	
男女計	青森県	5.8	5.2	5.6	4.8	5.3
	全国	4.6	4.2	4.0	3.9	3.7
	順位	7	9	2	6	1
男性	青森県	10.2	7.9	9.0	8.6	8.7
	全国	7.5	6.8	6.6	6.4	5.9
	順位	5	17	3	3	1
女性	青森県	1.8	2.8	2.4	1.4	2.2
	全国	2.0	1.8	1.5	1.6	1.5
	順位	26	1	4	35	4

資料：国立がん研究センター

第21表 肝炎治療受給者証交付状況

区分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
新規	448	347	290	224	108
更新	732	769		938	925
合計(件)	1,180	1,116	290	1,162	1,033

※ 更新交付は平成23年度から実施 資料：がん・生活習慣病対策課調

※ 令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、有効期間満了日を1年延長したこと

第22表 肝炎治療医療費支払状況

区分	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
支払件数(件)	4,901	4,027	3,551	3,323	3,066
支払額(千円)	93,491	78,984	62,656	56,282	49,181

資料：がん・生活習慣病対策課調

第23表 県・市町村保健師数の推移（正職員）

（各年度4月1日現在）

年度	県保健師			市町村保健師		合計 (人)
	区分 地域健康福祉部内	駐在	本庁等	派遣	市町村	
10	114	-	20	-	338	472
11	116	-	16	-	362	494
12	116	-	16	-	371	503
13	111	-	19	-	375	505
14	109	-	17	-	372	498
15	99	-	19	-	379	497
16	98	-	15	-	370	483
17	91	-	15	-	374	480
18	83	-	16	-	372	471
19	71	-	15	-	377	463
20	67	-	12	-	383	462
21	67	-	11	-	378	456
22	63	-	10	-	388	461
23	61	-	10	-	388	459
24	60	-	12	-	388	460
25	60	-	11	-	393	464
26	59	-	10	-	400	469
27	52	-	9	-	405	466
28	54	-	9	-	417	480
29	56	-	10	-	432	498
30	57	-	11	-	442	510
R元	56	-	10	-	441	507
R2	55	-	10	-	454	519
R3	53	-	9	-	461	523
R4	55	-	9	-	474	538
R5	64	-	9	-	480	553

第24表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：令和5年4月1日現在 がん・生活習慣病対策課調べ

区分	保健福祉行政保健師			区分	保健福祉行政保健師			
	県保健師	保市健町師村	小計		県保健師	保市健町師村	小計	
東青地域県民局管内	青森市	62	62	西北地域県民局管内	五所川原市	(1)27	(1)27	
	平内町	7	7		つがる市	(4)21	(4)21	
	今別町	2	2		鱒ヶ沢町	8	8	
	蓬田村	4	4		深浦町	8	8	
	外ヶ浜町	8	8		鶴田町	6	6	
	県保健所	(1)7	(1)7		中泊町	5	5	
	県本庁等	9	9		県保健所	11	11	
	小計	(1)16	(1)99		小計	11	(5)75	(5)86
中南地域県民局管内	弘前市	37	37	上北地域県民局管内	十和田市	(1)20	(1)20	
	黒石市	15	15		三沢市	(1)17	(1)17	
	平川市	11	11		野辺地町	7	7	
	西目屋村	2	2		七戸町	10	10	
	藤崎町	8	8		六戸町	4	4	
	大鰐町	(1)8	(1)8		横浜町	6	6	
	田舎館村	4	4		東北町	(1)11	(1)11	
	板柳町	(1)7	(1)7		六ヶ所村	10	10	
	県保健所	(1)15	(1)15		県保健所	12	12	
	小計	(1)15	(2)92		(3)107	小計	12	(3)85
三八地域県民局管内	八戸市	(2)49	(2)49	下北地域県民局管内	むつ市	(1)21	20	
	おいらせ町	14	14		大間町	4	4	
	三戸町	6	6		東通村	5	5	
	五戸町	9	9		風間浦村	2	2	
	田子町	6	6		佐井村	3	3	
	南部町	14	14		県保健所	7	7	
	階上町	(1)8	(1)8		小計	7	(1)35	(1)42
	新郷村	(1)4	(1)4		合計	(3)64	(15)480	(18)553
	県保健所	(1)12	11	※再任用保健師は( )で再掲				
	小計	(1)12	(4)110	(5)122				

第25表 特定医療（指定難病）及び特定疾患治療研究事業医療受給者数（年度末）

(単位：人)

年度	H30	H31/R元	R2	R3	R4
特定医療（指定難病）受給者数	9,299	9,369	10,378	10,165	10,189
特定疾患治療研究事業医療受給者数	6	5	5	3	3

※ 指定難病は平成30年4月1日から331疾病、令和元年7月1日から333疾病、令和3年11月1日からは338疾病に拡大した。

第26表 特定医療（指定難病）及び特定疾患治療研究事業の疾病別医療受給者数（年度末）

(単位:人)

特定医療(指定難病) 疾病名	受給者数		
	R2	R3	R4
球脊髄性筋萎縮症	11	11	11
筋萎縮性側索硬化症	158	128	118
脊髄性筋萎縮症	2	2	2
原発性側索硬化症	3	4	4
進行性核上性麻痺	136	132	120
パーキンソン病	1,429	1,369	1,317
大脳皮質基底核変性症	61	52	49
ハンチントン病	5	6	7
神経有棘赤血球症	0	1	1
シヤルコー・マリー・トウース病	11	10	10
重症筋無力症	240	228	236
多発性硬化症/視神経脊髄炎	274	264	270
慢性炎症脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	64	56	52
封入体筋膜炎	5	7	8
クロー・深瀬症候群	1	0	0
多系統萎縮症	127	114	114
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	629	618	601
ライソゾーム病	10	10	9
副腎白質ジストロフィ	1	1	0
ミトコンドリア病	13	15	12
モヤモヤ病	87	90	86
ブリオノ病	4	5	8
HTLV-1関連脊髄症	3	3	3
特発性基底核石灰化症	2	1	2
全身性アミロイドーシス	27	37	46
遠位型ミオパチー	7	5	5
神経線維腫症	37	36	35
天疱瘡	40	30	30
表皮水疱症	2	2	2
膿疱性乾癬(汎発型)	27	25	27
ステイヴンス・ジョンソン症候群	5	3	2
高安動脈炎	46	42	42
巨細胞性動脈炎	3	6	6
結節性多発動脈炎	7	6	7
顕微鏡的多発血管炎	86	78	82
多発血管炎性肉芽腫症	18	15	16
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	50	60	72
悪性関節リウマチ	133	131	120
パーシャーマン病	48	42	35
原発性抗リン脂質抗体症候群	14	15	17
全身性エリテマトーデス	626	622	627
皮膚筋炎/多発性筋炎	210	212	218
全身性強皮症	178	184	188
混合型結合組織病	98	95	96
シェーグレン症候群	65	78	80
成人ステル病	49	46	51
再発性多発軟骨炎	8	7	5
ペーチェット病	221	215	210
特発性拡張型心筋症	99	93	87
肥大型心筋症	32	31	33
再生不良性貧血	79	75	77
自己免疫性溶血性貧血	6	2	3
発作性夜間ヘモグロビン尿症	6	5	6
特発性血小板減少性紫斑病	181	157	159
血栓性血小板減少性紫斑病	2	4	4
原発性免疫不全症候群	6	6	6
IgA腎症	130	119	115
多発性腎嚢胞腎	107	116	116
黄色靱帯骨化症	63	55	53
後縦靱帯骨化症	512	447	414
広範脊柱管狭窄症	23	19	20
特発性大腿骨頭壊死症	171	138	145
下垂体性ADH分泌異常症	24	30	31
下垂体性TSH分泌亢進症	2	1	2
下垂体性PRL分泌亢進症	31	30	30
クッシング病	13	10	11
下垂体成長ホルモン分泌亢進症	55	53	53
下垂体前葉機能低下症	224	223	222
家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	3	2	2
先天性副腎皮質酵素欠損症	4	6	7
先天性副腎低形成症	1	2	2
アジソン病	2	2	2
サルコイドーシス	196	201	193
特発性間質性肺炎	173	178	179
肺動脈性肺高血圧症	31	34	32
慢性血栓性肺高血圧症	35	38	40
リンパ管腫症	9	11	11
網膜色素変性症	143	126	121
パッド・キアリ症候群	5	5	6
特発性門脈圧亢進症	1	1	1
原発性胆汁性胆管炎	171	158	153
原発性硬化性胆管炎	9	4	5
自己免疫性肝炎	40	34	32
クローン病	517	537	549
潰瘍性大腸炎	1,201	1,218	1,249
好酸球性消化管疾患	8	4	5

特定医療(指定難病) 疾病名	受給者数		
	R2	R3	R4
若年性特発性関節炎	10	10	14
非典型性溶血性尿毒症症候群	1	0	0
先天性ミオパチー	4	5	5
マリネスコ・シェーグレン症候群	1	1	1
筋ジストロフィー	136	128	128
脊髄空洞症	7	5	7
脊髄髄膜瘤	0	1	1
遺伝性ジストニア	1	2	2
脳表ヘモジデリン沈着症	5	2	2
皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	2	3	4
前頭側頭葉変性症	15	14	12
痙攣重積型(二相性)急性脳症	1	1	1
アイカルデイ症候群	1	1	0
神経細胞移動異常症	1	1	1
ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	1	0
レノックス・ガストー症候群	0	0	1
ウエスト症候群	1	2	2
ラスムッセン脳炎	0	1	0
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	2	1	1
レット症候群	2	2	2
スタージ・ウェーバー症候群	1	1	1
結節性硬化症	10	10	12
色素性乾皮症	1	1	1
類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	37	36	32
特発性後天性全身性無汗症	2	3	3
肥厚性皮膚骨膜炎	2	1	1
マルファン症候群	6	6	6
エーラス・ダンロス症候群	1	1	1
ウィルソン病	10	13	14
ウィリアムズ症候群	1	1	1
クルーゾン症候群	1	1	1
ブラダー・ウィリ症候群	6	5	5
修正大血管転位症	2	2	2
完全大血管転位症	3	4	6
単心室	6	8	7
左心低形成症候群	0	0	1
三尖弁閉鎖症	2	2	2
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	0	1
フアロー四徴症	4	5	6
両大血管右室起始症	3	3	4
アルポート症候群	3	2	3
急速進行性糸球体腎炎	11	9	8
抗糸球体基底膜腎炎	2	3	3
二次性ネフローゼ症候群	146	141	145
二次性膜性増殖性糸球体腎炎	4	5	3
紫斑病性腎炎	11	7	6
間質性膀胱炎(ハンナ型)	4	6	6
オスラー病	10	11	12
閉塞性細気管支炎	2	1	2
肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	5	5	5
肺胞低換気症候群	0	1	1
α1-アンチトリプシン欠乏症	1	1	1
副甲状腺機能低下症	4	3	2
ビタミンド抵抗性くる病/骨軟化症	2	3	2
フェニルケトン尿症	1	1	1
ポルフィリン症	0	0	1
脂肪萎縮症	0	1	1
家族性地中海熱	6	7	7
慢性再発性多発性骨髄炎	0	1	1
強直性脊椎炎	22	24	26
進行性骨化性線維異形成症	1	1	1
軟骨無形成症	1	2	2
巨大リンパ管奇形(顔部顔面病変)	1	1	1
巨大動脈奇形(顔部顔面又は四肢病変)	3	2	1
クリッペル・トレノニー・ウェーバー症候群	3	3	4
後天性赤芽球癆	10	9	10
ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1	1	1
エプスタイン症候群	1	1	1
自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	4	3	2
非特異性多発性小腸潰瘍症	1	2	2
総排泄腔外反症	1	1	1
総排泄腔遺残	0	0	1
胆道閉鎖症	4	6	7
IgG4関連疾患	31	32	30
黄斑ジストロフィー	1	1	2
レーベル遺伝性視神経症	1	1	1
若年発症型両側性感音難聴	3	3	3
好酸球性副鼻腔炎	177	269	336
進行性ミオクローヌステんかん	1	1	0
大理石病	1	1	1
特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	2	1	1
無虹彩症	1	2	2
特発性多中心性キャッスルマン病	11	10	13
ネフローシス	1	1	0
ホモシステチン尿症	1	1	4
	10,378	10,165	10,189

特定疾患治療研究事業 疾患名	受給者数		
	R2	R3	R4
スモン	3	3	3

第27表 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業医療受給者数（年度末）

(単位：人)

年度	H30	H31/R元	R2	R3	R4
受給者数	77	78	82	80	82

第28表 難病相談件数

(単位：件)

実施機関	相談件数				
	H30	H31/R元	R2	R3	R4
難病相談支援センター	570	583	576	551	495
保健所	606	453	387	382	303
難病診療連携コーディネーター（青森県立中央病院）	337	519	534	749	803
合計	1,513	1,555	1,497	1,682	1,601

第29表 原爆被爆者援護対策の状況

(単位：人、件)

年度	H30	H31/R元	R2	R3	R4	
県内被爆者数 （被爆者健康手帳所持者）	48	42	41	37	36	
健康診断 延受診者数	一般検査	45	47	32	30	29
	がん検診	56	67	38	36	38
各種手当 支給対象者数	医療特別 手当	5	5	5	2	1
	特別手当	0	0	0	2	3
	健康管理 手当	43	37	36	33	32
各種手当等 延支給件数	介護手当	4	12	22	24	14
	家族介護手当	23	27	59	55	44
	葬祭料	2	5	2	4	2

被爆者数、対象者数は年度末の数字。  
健康診断は年2回実施。