

第3章

健康医療福祉部が所管する 各種計画の概要

【補足】

次ページ以降の各種計画の記載内容は、計画策定又は計画改定時点のものです。
各種データの最新版の数値については、図表その他県公表資料等をご覧ください。

各種計画の一覧

	計画名	計画概要（根拠法令）、主な取組み概要	計画期間	担当課名
1	第8次青森県保健医療計画	・保健、医療提供体制の充実を目指す「医療計画」（医療法）、本県の保健医療に関する基本計画 ・保健医療圏や基準病床数の設定、がんなどの5疾病、新興感染症発生・まん延時における医療を新たに加えた6事業及び在宅の医療連携体制の構築、保健医療従事者の確保など、本県医療を取り巻く環境や本県の現状・課題を踏まえて、今後の保健・医療提供体制を目指す	R6.4～R12.3	医療薬務課
2	青森県地域福祉計画（第4次）	・市町村や地域住民等が共同して各役割を果たすことができるよう、県が後方的な観点から支援していく方向性とその方策を定めた計画（社会福祉法） ・地域共生社会の実現に向けた支援体制づくり、地域福祉を担う人材づくり、地域住民の参加による地域福祉の推進など孤独・孤立に悩むことなくともに地域づくり	R8.4～R14.3	健康医療福祉政策課
3	第2次青森県再犯防止推進計画	・犯罪をした者等が社会の一員として復帰でき、また、県民が犯罪の被害にあうことを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すための計画（再犯の防止等の推進に関する法律） ・国、市町村・民間団体等との連携による支援体制の整備、就労・住居の確保、保健医療・福祉サービスの利用の促進等	R8.4～R12.3	健康医療福祉政策課
4	第三次青森県健康増進計画	・健康増進の推進に関する施策の基本計画（健康増進法） ・県民のヘルスリテラシーの向上、ライフステージに応じた生活習慣等の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、県民の健康を支え守るための社会環境の整備	R6.4～R18.3	がん・生活習慣病対策課
5	第四期青森県がん対策推進計画	・がん予防の推進、がん医療提供体制の構築等、本県のがん対策を推進するための基本指針（がん対策基本法） ・がんの一次及び二次予防、持続可能ながん医療の提供、がんとともに尊厳を持って暮らせる社会の構築	R6.4～R12.3	がん・生活習慣病対策課
6	青森県肝炎総合対策	・県のウイルス性肝炎に係る総合的な対策（肝炎対策基本法） ・ウイルス性肝炎から肝硬変への移行者・肝硬変から肝がんへの移行者の減少	R6.4～R12.3	がん・生活習慣病対策課
7	青森県脳卒中・心血管病対策推進計画（第2期青森県循環器病対策推進計画）	・循環器病対策の推進に関する基本計画（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法） ・循環器病の正しい知識の普及啓発、保健・医療・福祉に係るサービス提供体制の充実、循環器病対策推進に係る基盤整備	R6.4～R12.3	がん・生活習慣病対策課

各種計画の一覧

	計画名	計画概要（根拠法令）、取組み概要	計画期間	担当課名
8	青森県保健師活動指針	・保健師の活動のあり方と保健師人材育成の考え方等をまとめた指針（地域保健対策の推進に関する基本的な指針、保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ）」 ・県内の行政保健師活動の現状と課題や活動の在り方、人材育成の方向性等の提示	H30.3～	がん・生活習慣病対策課
9	青森県感染症予防計画	・県における感染症の予防のための施策の実施計画（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律） ・新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次の新興感染症に備え、関係機関が連携した医療提供体制の構築や、保健所及び検査の体制強化	設定なし	保健衛生課
10	青森県結核対策推進計画	・結核の予防及びまん延の防止等を総合的に推進するための計画（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律） ・患者の早期発見の推進、適正医療の提供・普及、患者支援・接触者健康診断の徹底、予防接種の推進	設定なし	保健衛生課
11	新型インフルエンザ等対策青森県行動計画	・感染拡大を可能な限り抑制し生命及び健康を保護すること、生活及び経済に及ぼす影響が最小になるよう取り組むことを目的とした計画（新型インフルエンザ等対策特別措置法） ・まん延防止（水際対策）、ワクチンの供給・接種の体制整備等	H25.4～	保健衛生課
12	青森県動物愛護管理推進計画	・人と動物が共生できる社会の実現を目指す計画（動物の愛護及び管理に関する法律） ・犬の登録・狂犬病予防注射接種率の向上、巡回指導等の強化など動物の適正な飼養及び保管の推進、動物の愛護及び管理に関する普及啓発の推進等	R3.4～R13.3	保健衛生課
13	あおり高齢者すこやか自立プラン2024	・県内市町村が実施する老人福祉事業の供給体制確保及び介護保険事業の運営支援（老人福祉法、介護保険法、共生社会の実現を推進するための認知症基本法） ・人口減少下にあっても高齢者が地域での生活を持続的に維持できるような地域づくりの支援、介護サービス提供体制の確保	R6.4～R9.3	高齢福祉保険課
14	青森県医療費適正化計画（第四期）	・県民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進を図り、医療費適正化の取組を推進するための計画（高齢者の医療の確保に関する法律） ・生活習慣病の予防・健康づくりの推進、後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進等	R6.4～R12.3	高齢福祉保険課

各種計画の一覧

	計画名	計画概要（根拠法令）、取組み概要	計画期間	担当課名
15	青森県国民健康保険運営方針	・国民健康保険事業の運営に関する統一的な指針（国民健康保険法） ・県と市町村が一体となって、財政運営、保険給付、保険料率の決定、保険料の賦課・徴収、保健事業、事務の広域化や効率化等を共通認識の下で実施するため、県内の統一的な方針を定め、安定的な財政運営等の推進	R6.4～R12.3	高齢福祉保険課
16	第4次青森県障害者計画	・障害者施策を推進するための基本的指針となる総合的な計画（障害者基本法） ・障害・障害者への理解促進、特別支援教育の充実等	R5.4～R9.3	障がい福祉課
17	青森県障がい福祉サービス実施計画（第7期）	・障害福祉サービス等の提供体制の計画的な確保及び自立支援給付等の円滑な実施に向けた取組（障害者総合支援法、児童福祉法） ・住み慣れた地域で、障がいのある人もない人も分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し、ともに暮らせる共生社会づくり	R6.4～R9.3	障がい福祉課
18	いのち支える青森県自殺対策計画（第2期）	・誰も自殺に追い込まれることのない青森県の実現のための計画（自殺対策基本法） ・自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して推進する各種自殺対策	R6.4～R12.3	障がい福祉課
19	青森県依存症等対策推進計画	・アルコール健康障害・ギャンブル等依存・薬物依存への総合的な対策の推進、地域支援のための計画（アルコール健康障害対策基本法、ギャンブル等依存症対策基本法、依存症対策総合支援事業実施要綱） ・アルコール健康障害・ギャンブル等依存・薬物依存に関する発生予防、進行予防、再発予防の各段階に応じた支援	R6.4～R9.3	障がい福祉課

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 第8次青森県保健医療計画

【医療薬務課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/iryoukeikaku.html>



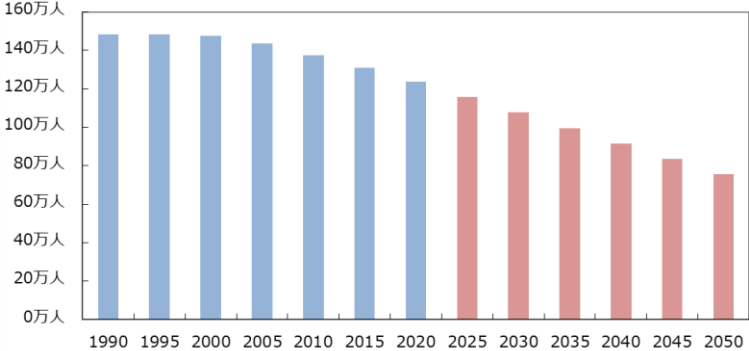
1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：保健医療を取り巻く環境や本県の現状・課題を踏まえて、今後の保健・医療提供体制の充実を目指す
- (2) 位置づけ：医療法の「医療計画」、本県の保健医療に関する基本計画
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状

- 人口は、令和5年に120万人を下回り、今後も人口減少や少子・高齢化の進行
- 主要死因は、悪性新生物、心疾患、老衰
- 平均寿命は年々伸びてはいるが、男女ともに、全国最下位
- 健康寿命は年々伸びており、男性42位、女性13位

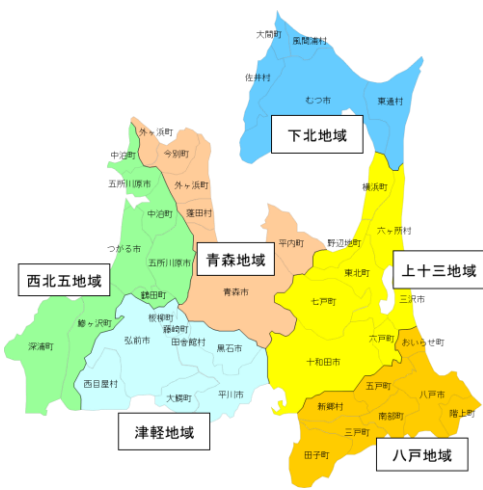
青森県の人口の推移（2025年以降は推計値）



資料：国勢調査（総務省）、「日本の地域別将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所）

3 取組内容

- (1) 総論
 - ①地域医療構想
 - ②外来医療計画
 - ③本県の医療の概況
 - ④保健医療圏の設定と基準病床数



- (2) 各論
 - ①医療連携体制の構築
 - 5 疾病対策（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）
 - 6 事業対策（救急医療、災害医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地、周産期医療、小児医療）
 - 在宅医療対策
 - ②人材の養成確保と資質の向上
 - 医師確保計画
 - 医師以外の保健医療従事者（歯科医師、薬剤師、看護師等）
 - ③安全な保健医療サービスの構築
 - ④保健・医療の総合的な取組

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

2 青森県地域福祉支援計画（第4次）

【健康医療福祉政策課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/sienkeikaku.html>

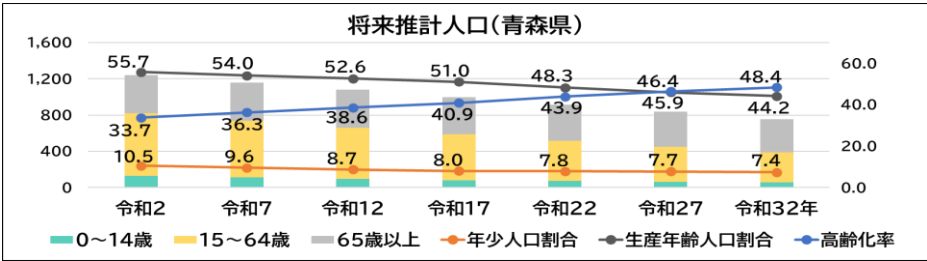


1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：多様化・複雑化した課題・福祉ニーズに対し、住民に最も身近な自治体である市町村や地域を構成する住民、様々な団体等が協働してそれぞれの役割を果たすことができるよう、県が後方的な観点から支援していく方向性とその方策を定めたもの
- (2) 位置づけ：社会福祉法第108条に基づく、市町村の「地域福祉計画」の推進を支援する「地域福祉支援計画」として策定
- (3) 計画期間：令和8年4月～令和14年3月

2 現状

- 今後、令和22（2040）年に向けて現役世代の生産年齢人口の減少、65歳以上の高齢者数がピークを迎え、地域社会や家族を取り巻く環境は大きく変化。
- 多様化・複雑化した課題・福祉ニーズに対し、全ての市町村で包括的な支援体制を整備することが必要。



資料：国勢調査（総務省）、日本の地域別将来推計人口（令和5年12月、国立社会保障・人口問題研究所）

3 取組内容

- (1) 基本目標
 - 誰ひとり孤独・孤立に悩むことなく、ともに支え合い、人と人との「つながり」が生まれる地域共生社会の実現
- (2) 基本施策
 - 地域共生社会の実現に向けた支援体制づくり
 - ・地域共生社会の実現に向けたサービスの総合化
 - ・包括的なサービスの提供
 - ・サービス利用者の権利擁護
 - ・活動やサービスの評価の仕組みづくり
 - 地域福祉を担う人材づくり
 - ・福祉の心の育成
 - ・地域福祉を担う人材の確保・育成
 - ・ボランティア・NPOの育成と活動支援
 - 孤独・孤立に悩むことなくともに支え合う地域づくり
 - ・地域住民の参加による地域福祉の推進
 - ・地域福祉の推進主体の充実
 - ・社会参加の促進と生きがいづくり
 - ・セーフティネットの機能の充実・強化

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

3 第2次青森県再犯防止推進計画

【健康医療福祉政策課】

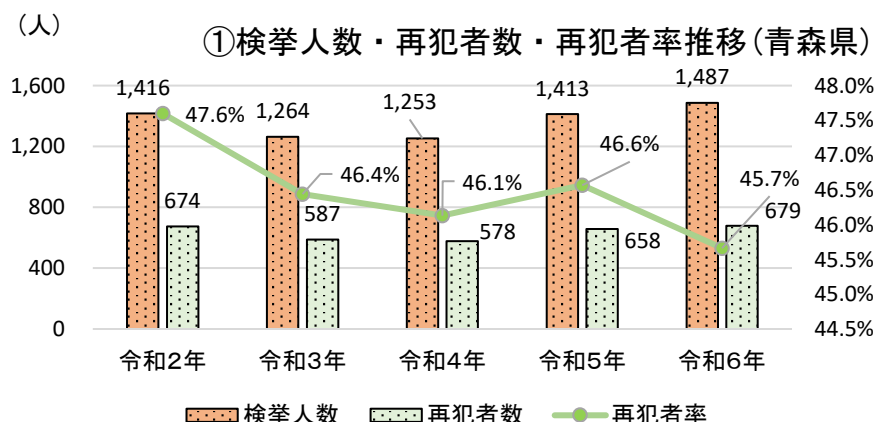
県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/saihanbousi.html>



1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：犯罪をした者等が円滑に社会の一員として復帰することができ、再び犯罪をすることをなくすことで、県民が犯罪による被害にあうことを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指す。
- (2) 位置づけ：再犯防止推進法第8条に定める地方再犯防止推進計画
- (3) 計画期間：令和8年度～令和12年度（5年間）

2 現状



3 取組内容

- (1) 地域による包摂の促進に向けた国・市町村・民間団体等との連携による支援体制の整備
 - ・国・県・市町村、関係機関、民間関係団体等で構成する会議の開催 など
- (2) 就労の確保
 - ・県の建設工事競争入札参加資格審査での加点措置 など
- (3) 住居の確保
 - ・公営住宅への受け入れ など
- (4) 保健医療・福祉サービスの利用の促進
 - ① 高齢者又は障がい者等への支援
 - ・地域生活定着支援センターの運営
 - ② 薬物依存症者への支援
 - ・関係機関や青森県薬物乱用防止指導員との連携強化 など
- (5) 非行防止活動及び学校等と連携した修学支援
 - ・修学に問題を抱えた少年に対する学習支援 など
- (6) 民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動の推進
 - ・民間協力者団体が実施する啓発活動への支援 など

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

4 第三次青森県健康増進計画

【がん・生活習慣病対策課】

県ホームページのアドレス

https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/ao_zousinnkeikaku-03.html

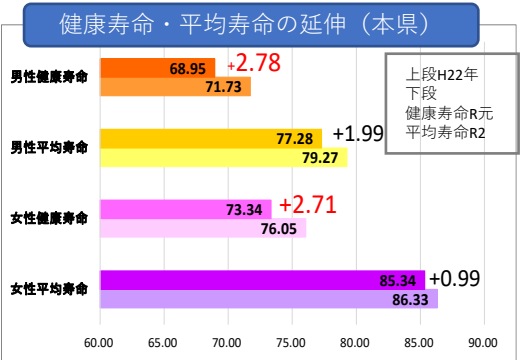


1 計画策定の趣旨等

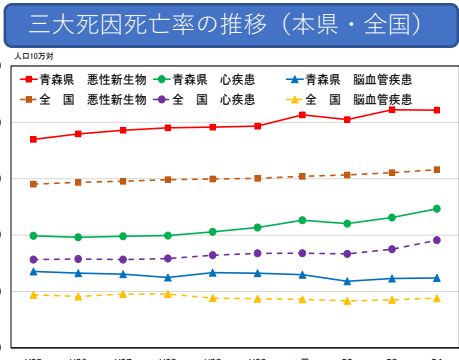
- (1) 策定趣旨：早世の減少や健康寿命の延伸を目指す、県民の健康増進を推進するための施策についての県計画（旧：健康あおもり21）の策定
- (2) 位置づけ：健康増進法第8条に規定する、住民の健康の増進の推進に関する施策についての都道府県基本計画
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和18年3月（12年間）

2 現状

- 前計画の最終評価では、全体目標である健康寿命の延伸は達成。平均寿命も延びている。
- 三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）の死亡率は、いずれも全国より高い割合で推移。
- 前計画では、一次予防（生活習慣の改善）の指標の多くに改善が見られず、より一次予防に重点を置いた取組が必要。



資料：「健康寿命及び地域格差の分析と健康増進対策の効果検証に関する研究（厚生労働省）」



資料：人口動態統計（厚生労働省）

3 取組内容

- (1) 全体目標
健康寿命の延伸と早世の減少
- (2) 主な取組（予定）
 - ①県民のヘルスリテラシーの向上
○県民のヘルスリテラシーの向上を図るための対策の推進
 - ②ライフステージに応じた生活習慣等の改善
○各ライフステージに応じた食事、運動、睡眠等の生活習慣等の改善
 - ③生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
○生活習慣病の発症予防の推進、病気の早期発見・早期治療による重症化予防対策の推進
 - ④県民の健康を支え、守るための社会環境の整備
○行政、企業、学校、関係団体等との連携による効果的な対策の推進

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

5 第四期青森県がん対策推進計画

【がん・生活習慣病対策課】

県ホームページのアドレス https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/gankeikaku_dai2ki.html

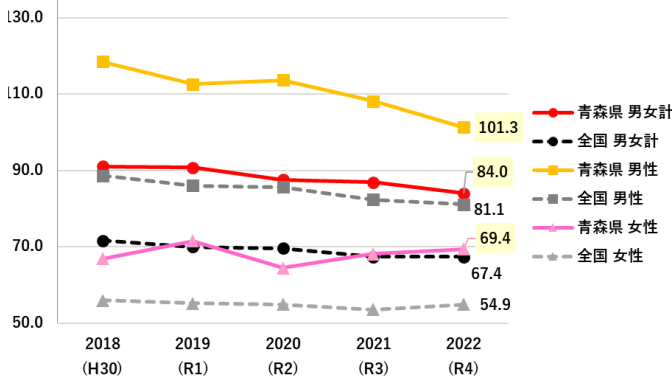


1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：本県におけるがん患者に対するがん医療の提供の状況等を踏まえ、総合的かつ計画的ながん対策の推進を図るための計画の策定
- (2) 位置づけ：がん対策基本法第12条に規定する都道府県がん対策推進計画
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状

○がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、着実に減少しているものの、死亡率の更なる改善を図る必要がある。



○本県のがん検診受診率は前計画策定時より向上している。

区 分	平成28年				令和4年			
	男性		女性		男性		女性	
	本県	全国	本県	全国	本県	全国	本県	全国
胃がん	48.9%	46.4%	38.9%	35.6%	49.6%	47.5%	41.1%	36.5%
大腸がん	48.9%	44.5%	41.6%	38.5%	53.5%	49.1%	48.7%	42.8%
肺がん	55.0%	51.0%	46.6%	41.7%	57.0%	53.2%	53.6%	46.4%
乳がん	—	—	41.6%	44.9%	—	—	47.1%	47.4%
子宮頸がん	—	—	40.9%	42.3%	—	—	43.6%	43.6%

3 取組内容

- (1) 基本理念
誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての県民ががんを乗り越えることのできる社会
- (2) 主な取組
 - ① がんの一次予防（生活習慣の改善）
 - 喫煙や受動喫煙防止対策の推進
 - 健康づくりのための生活習慣の改善の取組の推進
 - ② がんの二次予防（がん検診）
 - 科学的根拠に基づくがん検診の推進
 - がん検診受診率の向上に向けた体制づくり
 - ③ 持続可能ながん医療の提供（がん医療提供体制）
 - がん医療提供体制の構築
 - がん患者の状況に応じて、適切な医療や必要な支援が提供される体制づくり
 - ④ がんとともに尊厳を持って暮らせる社会の構築
 - がん相談支援センターを利用しやすい仕組みづくり
 - がん患者等の状況やニーズに応じた相談支援及び情報提供の推進

資料：国民生活基礎調査（厚生労働省）

6 青森県肝炎総合対策

【がん・生活習慣病対策課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/kanensougoutaisaku.html>



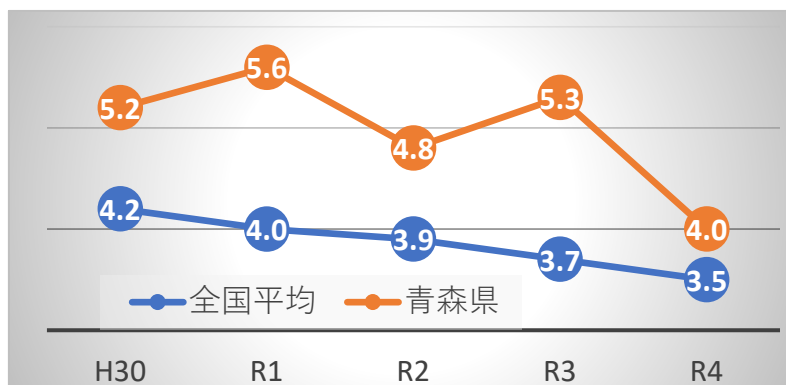
1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：ウイルス性肝炎患者の早期発見に努めるとともに、肝硬変・肝がんへの移行を予防し、肝がん死亡者数の減少を図るための総合的対策の策定
- (2) 位置づけ：「肝炎対策基本法」及び国の「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえた、県のウイルス性肝炎に係る取り組むべき施策
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状

- 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は、前計画策定時（H30年）と比較すると減少しており、改善傾向が認められる。
- しかし、全国の値よりも高いため、引き続き、医療費助成の推進、肝炎に関する広報活動、肝炎ウイルス検査の促進等の取組が必要である。
- （R2：ワースト6位、R3：最下位、R4：ワースト17位）

肝がんの75歳未満年齢調整死亡率（男女計：人口10万対）の推移



資料：国立がん研究センター

3 取組内容

- (1) 全体目標
 - ウイルス性肝炎から肝硬変への移行者・肝硬変から肝がんへの移行者の減少
- (2) 主な取組
 - ① 肝炎の予防のための施策
 - 公開講座等を活用した正しい知識の普及啓発
 - ② 肝炎検査の実施体制の充実
 - 肝炎ウイルス検査の実施及び職場検診を含めた環境整備
 - ③ 肝炎医療を提供する体制の確保
 - 肝疾患診療連携拠点病院等の診療体制の強化
 - ④ 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の養成
 - 市町村・医療機関の肝炎担当者への研修実施
 - ⑤ 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等人権の尊重
 - 「肝臓週間」と連携した集中的な普及啓発
 - ⑥ その他肝炎対策の推進に係る重要事項
 - 肝炎患者及びその家族に対する支援の強化及び充実

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

7 青森県脳卒中・心血管病対策推進計画（第2期青森県循環器病対策推進計画）

【がん・生活習慣病対策課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/jyunkanki-keikaku.html>



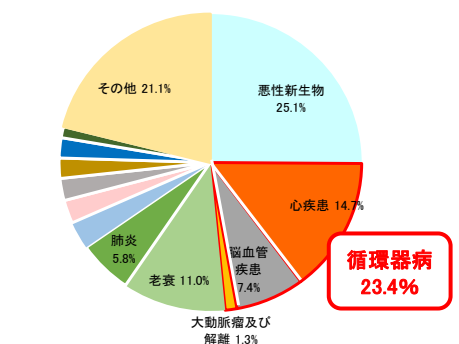
1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨 : 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、保健・医療・福祉サービスの提供体制の充実など、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するための計画の策定
- (2) 位置づけ : 「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（循環器病対策基本法）」第11条第1項に規定する都道府県基本計画
- (3) 計画期間 : 令和6年4月～令和12年3月（6年間）

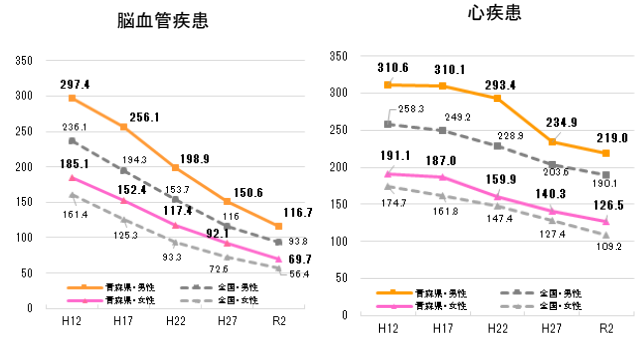
2 現状

- 健康寿命は延伸。女性は全国値を上回っている。
- 本県の死亡原因の2割強は循環器病。
- 脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率は減少しているが、全国と比較すると高い状態で引き続き予防等の取組が必要。

死亡原因における循環器病の割合



年齢調整死亡率



3 取組内容

- (1) 全体目標
2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少
- (2) 主な取組（予定）
 - ①循環器病の正しい知識の普及啓発
 - 循環器病の発症要因となる生活習慣の改善及び社会環境の整備
 - 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
 - ②保健、医療、福祉に係るサービス提供体制の充実
 - 循環器病に係る医療提供体制の構築
 - 循環器病患者等を支える環境づくり
 - ③循環器病対策推進に係る基盤整備
 - 関係者間の有機的連携、協力の更なる強化
 - 循環器病の診療情報の収集・活用
 - 他の疾患等に係る対策との連携

資料：令和4年人口動態統計（厚生労働省）
資料：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）

8 青森県保健師活動指針

【がん・生活習慣病対策課】

県ホームページのアドレス https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/public_health_nurse.html



1 計画策定の趣旨等

(1) 策定の趣旨

保健師の活動領域が拡大し、分野毎の高い専門性や個別的な対応が求められる中、保健師活動のあり方と保健師人材育成の考え方等をまとめたもの。

(2) 位置づけ

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」

(平成6年12月1日厚生省告示第374号)

「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」

(平成28年3月31日)

(3) 計画期間

平成30年3月～

2 取組内容

(1) 青森県保健師活動のあり方

- ア 保健師活動の現状と課題
- イ 保健師活動のあり方
- ウ 保健師活動を推進するための体制
- エ 各行政機関における保健師活動

(2) 保健師人材育成ガイドライン

- ア 保健師の人材育成の基本的な考え方
- イ 保健師の人材育成の取組の現状
- ウ 保健師の人材育成の方向性
- エ キャリアラダーに沿った人材育成の進め方
- オ 人材育成支援ツールの活用

9 青森県感染症予防計画

【保健衛生課】



県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/hoken/kansensho-taisaku-renkei-kyougikai.html>

1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：青森県における感染症の予防のための施策の実施について定めるもの
- ＜目的＞・感染症の発生の予防とまん延の防止
・感染症患者に対する適切な医療の提供
- (2) 位置づけ：感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条に基づき県が定める予防計画
- ※平成12年（最終改訂：令和6年3月）に策定した既存の計画に、新興感染症対策を加えたもの
- (3) 計画期間：設定なし
- ※国基本指針や青森県保健医療計画の改正等に合わせて適宜見直す。

2 現状

- 青森県感染症対策連携協議会を設置し、関係機関が平時から情報共有や意思疎通を図るため、同協議会を開催（令和6年度1回）。
- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次の新興感染症に備えるため、県は医療措置協定による病床等の確保や、感染症対応に係る人材育成のため研修会等を実施するなど平時から取り組んでいる。

3 取組内容

(1) 医療提供体制確保のため、関係機関と協定を締結（令和6年度末）

主な取組		内容	確保数
(医療措置協定)	病床確保	新興感染症患者を入院させ必要な医療を提供する。	流行初期以降 661病床
	外来診療	新興感染症にかかっていると疑われる者等を診察、検体採取する。	流行初期以降 204機関
	後方支援	病床確保の医療機関と連携し、新興感染症患者以外の患者を受け入れる。	91機関
	人材派遣	新興感染症に対する医療従事者を確保し医療機関その他の機関に派遣する。	医師19人 看護師62人
(協定) 宿泊療養		宿泊施設と協定を締結し宿泊療養を提供する体制を整備する。	流行初期以降 1,281室

(2) 感染症対応に係る人材育成のため研修会等を実施（令和6年度末）

主な取組		内容	実施数
感染対策研修 (基本)	(基本)	医療機関等を対象に感染対策に必要な基本的知識や事例を学び、感染症の予防及び発生時の感染拡大防止に適切に対応できる人材を育成する。	1回開催 (100人参加)
	(専門)		1回開催 (60人参加)
感染対策コンサル テーションチーム		適切な施設内感染対策を支援するため感染症対策の専門家により助言・指導する。	29施設

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

10 青森県結核対策推進計画

【保健衛生課】

県ホームページのアドレス

https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/hoken/tuberculosis_action_plan.html



1 計画策定の趣旨等

(1) 策定趣旨：結核の予防及びまん延の防止、健康診断及び患者に対する良質かつ適切な医療の提供、人材の育成及び知識の普及啓発を総合的に推進するための計画

(2) 位置づけ：感染症法第10条の規定に基づき策定している「青森県感染症予防計画」における結核の予防及びまん延防止対策を具体的に推進していくための個別実施計画

(3) 計画期間：設定なし
(※国の結核予防指針の改正等に合わせて適宜見直し、必要に応じて見直し)

2 現状

○青森県と全国の状況

資料：結核登録者情報調査年報集計結果（厚生労働省）、結核の統計（結核研究所）

	新登録患者数 (人)	年末時登録患者数 (人)	死亡者数 (人)	罹患率 (人口10万対)	有病率 (人口10万対)	死亡率 (人口10万対)	受診の遅れ (%)
青森県 (H28)	171	107	36	13.2	8.3	2.2	23.9
全 国 (H28)	17,625	11,717	1,409	13.9	9.2	1.5	19.7
青森県 (R6)	77	44	10	6.6	3.8	0.9	57.1
全 国 (R6)	10,051	6,712	891	8.1	5.4	0.7	20.7

○結核の登録患者は全国的に高齢者の割合が高く、青森県においても、70代以上の患者が7割を占めている。

○青森県は東北地方の中で最も罹患率が高い状況が続いている。

○発病から初診までの期間が2か月を超える割合（受診の遅れ）が全国を上回っている。

3 取組内容

(1) 全体目標 2020年（平成32年）までに青森県の結核罹患率を10.0以下に
平成27年罹患率：13.9 → 平成32年罹患率：10.0以下

(2) 主な取組

- 患者の早期発見の推進
 - ①結核に対する正しい知識の普及啓発
 - ②市町村の定期健康診断実施体制の整備
 - ③ハイリスクグループやデインジャーグループへの取組
 - ④関係機関との連携強化
- 適正医療の提供・普及
 - ①適正医療の提供・普及
 - ②結核菌病原体サーベイランス（結核分子疫学的調査）の実施
 - ③結核診査協議会の機能充実
 - ④医療機関との連携強化
 - ⑤結核患者の搬送体制
- 患者支援の徹底
 - ①DOTSへの取組
 - ②保健師による結核新登録患者への保健指導
 - ③患者情報の管理の徹底
- 接触者健康診断の徹底
 - ①接触者調査の徹底
 - ②接触者健診の受診勧奨強化
 - ③接触者健診の実施体制整備
- 予防接種の推進
 - ①保護者への啓発
 - ②予防接種技術の確保
 - ③関係機関との連携強化、協力体制の充実への取組
- 人材育成の推進
 - ①結核予防対策向上に向けた人材の養成への取組

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 1 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画

【保健衛生課】

県ホームページのアドレス

https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/hoken/shingatainful_keikaku.html



1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：感染拡大を可能な限り抑制し生命及び健康を保護すること、生活及び経済に及ぼす影響が最小になるよう取り組むことを目的に、社会の構成員が連携・協力し、平時の準備や新型インフルエンザ等発生時に感染拡大防止に取り組むため計画として策定
- (2) 位置づけ：新型インフルエンザ等対策特別措置法第7条に基づき作成する都道府県行動計画
- (3) 計画期間：平成25年11月（令和7年4月改定）～
（※政府行動計画の改定等に合わせ見直し）

2 現状

- 国は、令和6年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画を初めて抜本的に改定。
※政府行動計画改定のポイント
 - ①平時の準備の充実 ②対策項目の拡充（6→13項目）と横断的視点の設定 ③幅広い感染症への対応と機動的な対策の切替え ④DXの推進 ⑤実効性確保のための取組
- 県は、政府行動計画の改定内容を踏まえ、令和7年4月に県行動計画を改定した。
- 市町村及び指定地方公共機関は、県行動計画の改定内容を踏まえそれぞれの計画を改定する必要あり。

3 取組内容

(改定後の県行動計画の対策項目) ○項目の分割・新設により6項目から12項目に拡充

①実施体制	②情報収集・分析 【サーベイランス・情報収集を分割・整理】	③サーベイランス	④情報提供・共有、リスクコミュニケーション
・県による総合調整強化 ・国による財政支援活用、地方債発行	・迅速な情報収集による施策への反映 ・感染症インテリジェンス体制について記載	・サーベイランスの切替え（全数把握から定点把握への移行等）	・リスクコミュニケーションを追加 ・偏見・差別、偽・誤情報への対応
⑤まん延防止（水際対策）	⑥ワクチン【新】	⑦医療	⑧治療薬・治療法【新】
・感染症の特徴に基づく感染拡大防止策の機動的運用 ・県民生活・県民経済への影響の考慮	・ワクチンの供給・接種の体制整備	・有事に向けた県と医療機関との医療措置協定締結 ・定期的な状況把握	・治療薬の備蓄・供給等の体制整備
⑨検査【新】	⑩保健【新】	⑪物資【新】	⑫県民生活・県民経済
・有事に向けた県と検査実施機関の協定締結 ・国の検査実施方針に応じた対応	・有事に向けた保健所や衛生研究所等の体制整備 ・病原体の性状、感染状況に応じた体制の見直し	・関係機関における医療機器や個人防護具の備蓄 ・県による定期的な備蓄状況の確認	・県民の心身への影響に関する対応 ・事業者に対する支援等

○4つの横断的視点：人材育成、関係機関との連携、DXの推進、研究開発への支援

- 参考：令和7年度以降の取組予定
- (1) 市町村行動計画及び指定地方公共機関業務計画の改定支援（令和8年7月までの改定）
 - ・改定に係る説明会の開催、作成にあたってのフォローアップ（質疑応答等）、作業の進捗確認等
 - (2) 各種マニュアルの改定
 - ・新型インフルエンザ等対策マニュアル（医療提供版、社会対応版）を、令和7年度中に改定
 - ・上記マニュアル改定後、部局別マニュアルの改定支援

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 2 青森県動物愛護管理推進計画

【保健衛生課】

県ホームページのアドレス

https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/hoken/H29_doubutsu_aigo.html

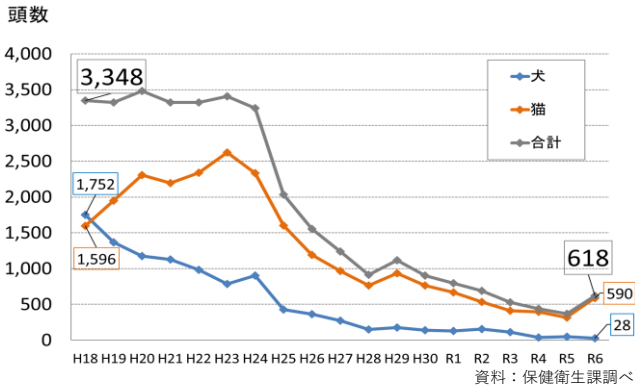


1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：動物の愛護及び管理についての正しい認識を持ち、動物が人の生命や財産を侵害することのないよう適切に管理されることにより、人と動物が共生できる社会の実現を目指す
- (2) 位置づけ：動物の愛護及び管理に関する法律に基づく「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な方針」に即して策定
- (3) 計画期間：令和3年度～令和12年度（10年間）

2 現状

○県内における犬猫の致死処分頭数推移



- 犬猫の致死処分頭数は、動物愛護センター設置時（H18）から大きく減少したが、近年は横ばいで推移。
- 致死処分される動物の多くは、飼い主のいない猫。
- 多頭飼育問題に対して動物愛護団体や福祉関係機関等との連携を図る。

3 取組内容

- (1) 目標 令和12年度の犬・猫の致死処分頭数は平成30年度に対して犬、猫ともに50%の減少となるように取り組む。

	犬の致死処分頭数	猫の致死処分頭数
基準値（H30年度）	137	765
目標	50%の減少	
目標値	68	382

- (2) 主な取組
 - 動物の適正な飼養及び保管
 - ①犬の登録・狂犬病予防注射接種率の向上 ②巡回指導等の強化
 - ③繁殖制限措置の推進 ④所有者明示及び返還の推進
 - ⑤引取りの減少・譲渡の推進 ⑥動物取扱業者に対する監視指導の強化
 - ⑦特定動物の飼養者に対する指導 ⑧飼い主のいない猫等に対する取組
 - ⑨致死処分頭数の目標
 - 普及啓発
 - ①動物の愛護及び管理に関する普及啓発の推進
 - ②動物愛護思想の普及啓発
 - ③産業動物及び実験動物等の適正な取扱いの普及啓発
 - 災害対策
 - ①動物の飼い主への対策 ②動物の適正飼養及び保護収容
 - ③市町村の災害対策への取組支援 ④広域的な協力体制の整備
 - ⑤特定動物等の逸走対策
 - 体制整備
 - ①ネットワークの構築 ②市町村との連携 ③警察との連携
 - ④青森県獣医師会との連携 ⑤学校等教育機関との連携
 - ⑥動物愛護団体及び動物愛護推進員との連携 ⑦人材育成

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

13 あおもり高齢者すこやか自立プラン2024

【高齢福祉保険課】

県ホームページのアドレス https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/sukoyaka_jiritsuplan_2012.html

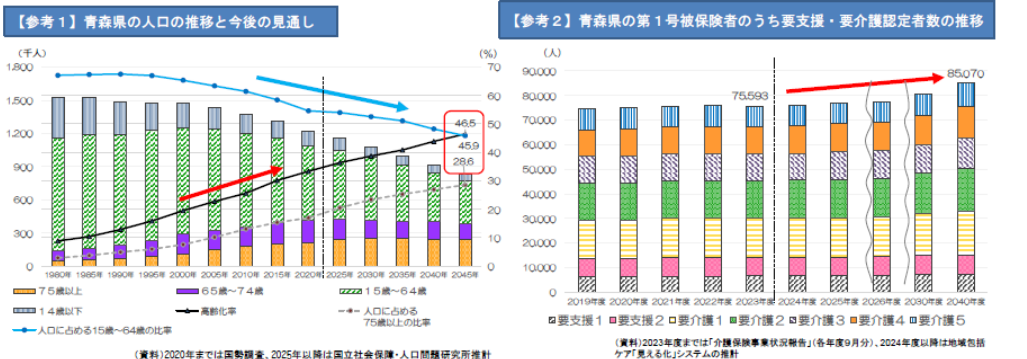


1 計画策定の趣旨等

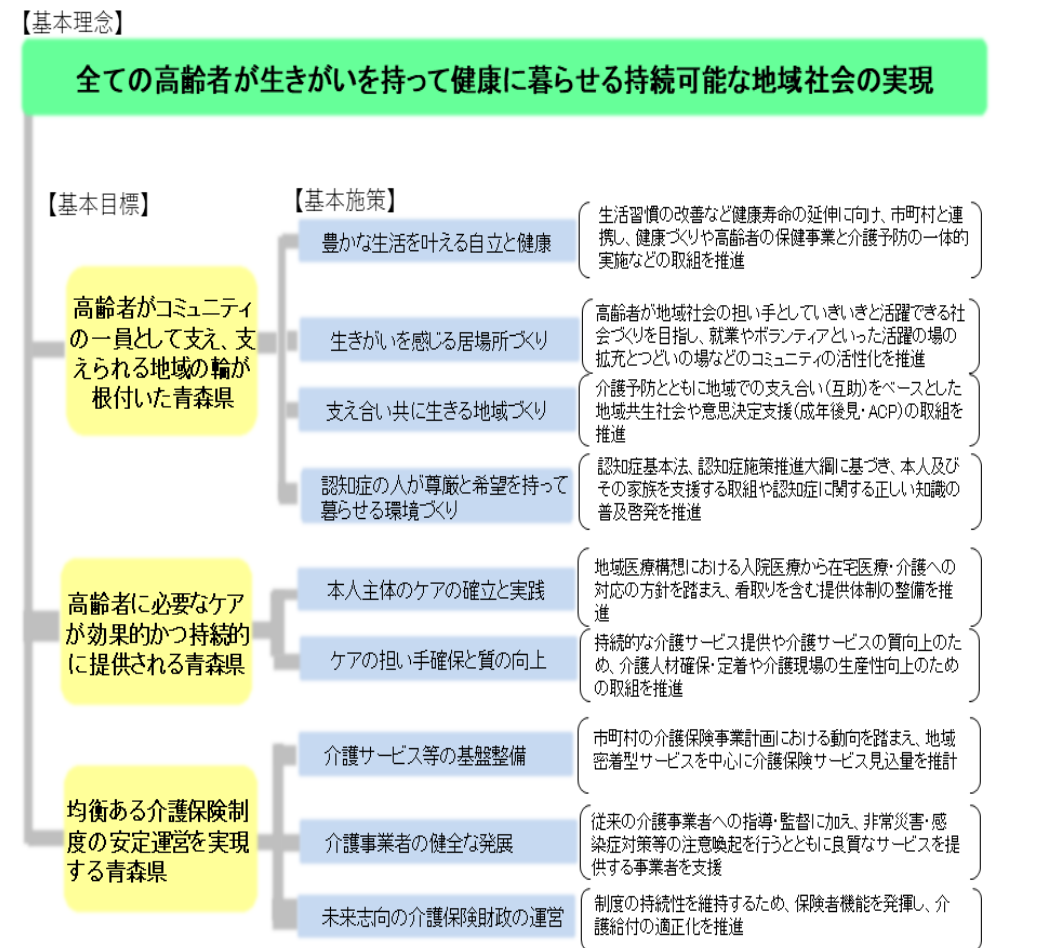
- (1) 策定趣旨：高齢者福祉及び介護保険事業を取り巻く環境の変化や本県の現状・課題を踏まえ、地域と連携して取り組むべき施策の方向性を示す計画として策定
- (2) 位置づけ：青森県老人福祉計画（老人福祉法第20条の9第1項）、青森県介護保険事業支援計画（介護保険法第118条）、青森県介護給付適正化計画（介護保険法第118条第2項第2号及び第3号）、青森県認知症施策推進計画（共生社会の実現を推進するための認知症基本法第12条）を一体的に策定
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和9年3月（3年間）

2 現状

- 高齢化率の上昇、15歳から64歳までの生産年齢人口の減少により、2045年に生産年齢人口の割合が65歳以上人口の割合を下回る見通し。65歳以上人口は2025年にピークを迎えるが、要支援・要介護認定者数はそれ以降も増加し、介護需要は今後も増え続ける見通し。
- 地域における居場所づくりや支え合いの推進、介護現場の生産性向上等を通じたサービス提供の持続性確保によって、人口減少下でも高齢者の生活を維持できる、持続可能な地域社会を実現する必要がある。



3 取組内容



各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 4 青森県医療費適正化計画（第四期）

【高齢福祉保険課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/tekiseikakeikaku.html>

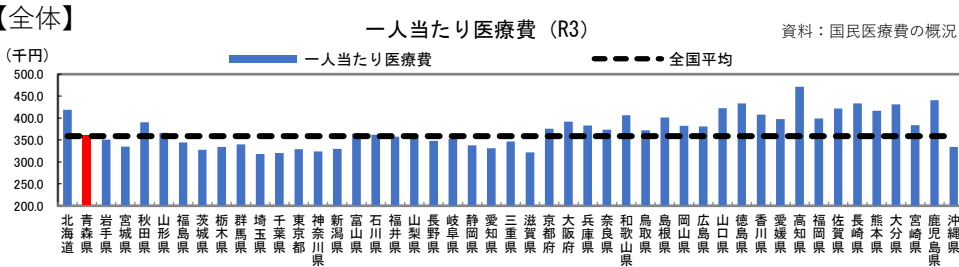


1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定の趣旨：県民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進を図り、医療費適正化の取組を推進
- (2) 位置づけ：高齢者の医療の確保に関する法律第9条
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状

本県の医療費は全国と比較して必ずしも高い水準にあるとは言えないが、少子高齢化が進展する中、限りある地域の社会資源を効果的・効率的に活用する必要がある。



【県民の健康の保持の推進に関する事項】

【医療の効率的な提供の推進に関する事項】



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況等に関するデータ（厚生労働省）

資料：令和3年度調剤医療費の動向調査

3 取組内容

- (1) 県民の健康の保持の推進に関する事項
 - 特定健康診査実施率、特定保健指導実施率向上に関する取組 普及啓発・受診環境づくり、人材育成、データ活用 等
 - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少に関する取組 普及啓発、栄養・食生活の改善、身体活動・運動の推進
 - 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組
 - その他予防・健康づくりの推進
- (2) 医療の効率的な提供の推進に関する事項
 - 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進 国の議論・実態調査を踏まえた見直し・検討
 - 医薬品の適正 使用の推進 重複投薬・多剤投与の是正 等
 - 医療資源の効果的・効率的な活用 改善すべき診療慣行等の議論・検討、議論・検討結果の普及啓発
 - 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進 市町村の在宅医療・介護連携推進事業への後方支援、広域調整等の支援
- (3) 目標項目以外の取組
 - 重複・頻回受診の改善
 - 診療報酬明細書及び療養費支給申請書の審査・点検の実施
 - 歯と口腔保健に関する取組

1 5 青森県国民健康保険運営方針

【高齢福祉保険課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/koreihoken/kokkuho.html>



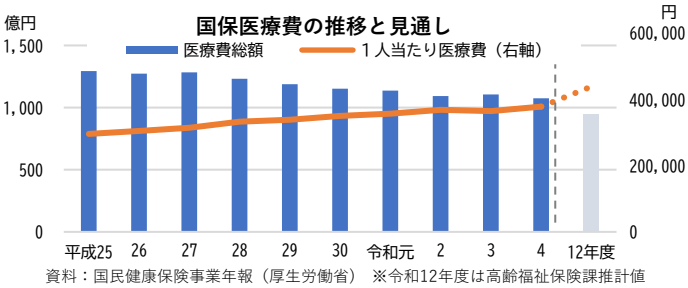
1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定の趣旨：国民健康保険の安定的な財政運営及び国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進
- (2) 位置づけ：国民健康保険法第82条の2
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状

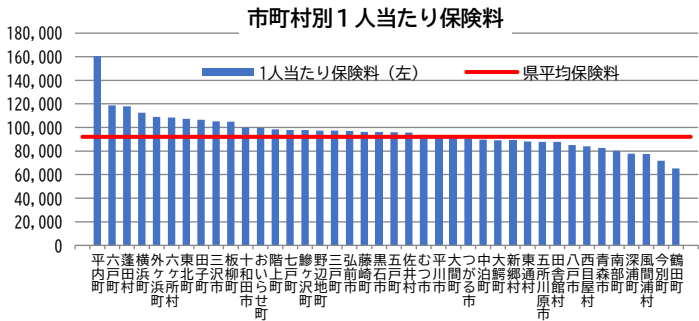
【国保医療費の見通し】

本県市町村国保の医療費総額は、被保険者数の減少に伴い減少する見込みであるが、1人当たり医療費は、医療の高度化や被保険者の高齢化等を背景に、増加傾向にある。



【1人当たり保険料】

令和4年度の各市町村の1人当たり保険料は、平内町（160,591円）が最も高く、最も低い鶴田町（65,285円）と2.46倍の格差が生じている。



資料：国民健康保険事業年報（県速報値） ※介護納付金分を含む。

3 取組内容

- 第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し
 - 被保険者数及び世帯数の状況・医療費の状況と今後の見通し
- 第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法及びその水準の平準化に関する事項
 - 県全体で被保険者間の受益と負担が公平化となるよう、県内のどの市町村に居住していても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば同じ保険料額となる「保険料水準の完全統一」の令和12年度開始を目指す
 - 県・市町村等で構成するワーキンググループにおいて、「保険料水準の統一」に向けた課題検討を行う
- 第3章 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項
 - 収納率向上に向けた取組
- 第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項
 - レセプトの審査及び点検・第三者行為求償事務の取組・高額療養費の取扱い
- 第5章 医療費の適正化の取組に関する事項
 - 医療費適正化計画と調和した取組
- 第6章 市町村が担う国民健康保険事業の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項
 - 保健事業の取組・資格確認書の交付に係る取組
- 第7章 保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関係施策との連携に関する事項
 - 各種計画との連携・市町村の役割や、市町村に対する県の役割と支援

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

16 第4次青森県障害者計画

【障がい福祉課】

県ホームページのアドレス

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/3shougaishakeikaku.html>



1 計画策定の趣旨等

(1) 策定趣旨：障害者基本法第11条に基づき、国の障害者基本計画を基本として県が策定

(2) 位置づけ：障害者施策を推進するための基本的指針となる総合的な計画

(3) 計画期間：令和5年4月～令和9年3月（4年間）

2 現状

- 国では、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法、読書バリアフリー法、障害者による文化芸術活動の推進に関する法律などを施行。
- 県では、令和2年に、青森県障害者の意思疎通手段の利用の促進に関する条例、青森県手話言語条例を制定。
- 近年の災害事情の変化、医療的ケア児や難聴児等に対する支援ニーズの高まり、自殺・ひきこもり対策、感染症対策における障害者への配慮など、障害者やその家族を取り巻く環境やニーズは大きく変化。
- このような状況を踏まえつつ、障害者の自立及び社会参加の支援等の施策を着実に進めていく必要がある。

3 取組内容

【基本理念】
住み慣れた地域で、障害のある人もない人も分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し、ともに暮らせる共生社会づくりをめざす

施策の柱

1 障害・障害者への理解促進と共生	(1)障害・障害者への理解促進 (2)障害者週間をはじめとした広報・啓発活動	5 教育の充実	(1)特別支援教育の充実 (2)特別支援教育や障害児(者)に対する理解・啓発の推進 (3)特別支援教育担当教員等の資質の向上
2 生活支援の充実	(1)利用者本位の生活支援体制の整備 (2)障害者の権利擁護の推進 (3)障害福祉サービス等の充実 (4)地域生活支援サービスの充実 (5)人材の確保と質の向上 (6)NPO、ボランティア等広範な市民活動の推進	6 雇用・就業の促進	(1)雇用の促進と職場定着 (2)障害者の職業能力開発の推進 (3)一般就労への移行を促進するための支援等の充実・強化
3 生活環境の充実	(1)ユニバーサルデザインの普及と福祉のまちづくりの推進 (2)移動・交通対策の推進 (3)防災・防犯・交通安全対策の推進	7 情報バリアフリー化と多様な他者とのコミュニケーションの推進	(1)ICT等デジタル技術を活用した情報バリアフリー化の推進 (2)「青森県障害者の意思疎通手段の利用の促進に関する条例」の施策の推進 (3)「青森県手話言語条例」の施策の推進 (4)情報アクセシビリティの推進 (5)読書バリアフリーの推進
4 保健・医療の充実	(1)母子保健施策の充実等 (2)精神保健福祉対策等の推進 (3)障害のある子どもなどの支援 (4)難病対策の推進 (5)感染症対策における障害者への配慮	8 スポーツ・文化・芸術活動への参加促進	(1)障害者のスポーツ活動への参加機会の拡大 (2)障害者の文化・芸術活動への参加機会の拡大

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 7 青森県障がい福祉サービス実施計画（第7期）

【障がい福祉課】

県ホームページのアドレス

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/3shougaishakeikaku.html>



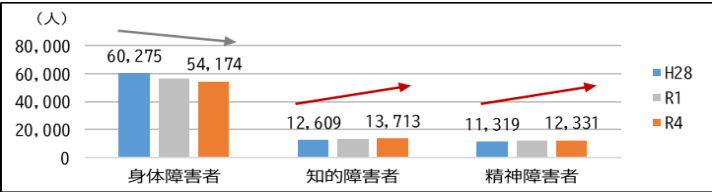
1 計画策定の趣旨等

- (1) 策定趣旨：障がい児者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス等の提供体制の計画的な確保を図る。
- (2) 位置づけ：障害者総合支援法に基づく「都道府県障害福祉計画」及び児童福祉法に基づく「都道府県障害児福祉計画障害者基本法に基づく「都道府県障害者計画」の「生活支援の充実」の事項に係る実施計画
- (3) 計画期間：令和6年4月～令和9年3月（3年間）

2 現状

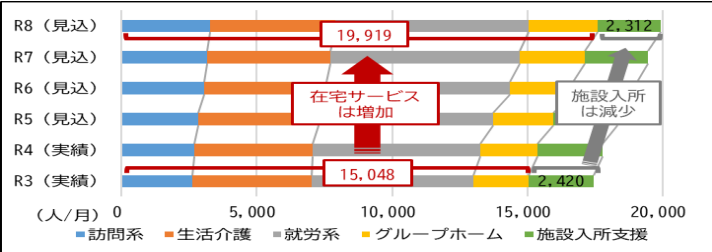
(1) 障がい者手帳交付数

- 愛護手帳（療育手帳）及び精神障害者保健福祉手帳交付者数は増加しているが、身体障害者手帳交付者数が大きく減少し、全体では減少傾向にある。



(2) 障害福祉サービス等の利用見込み

- 事業所数の増加やサービスの利便性の向上により利用量は増加する見込み。
- 施設入所者の地域生活への移行推進により、在宅サービスは増加、施設入所は減少する見込み。



資料：全て障がい福祉課調べ

3 取組内容

- (1) 基本理念
住み慣れた地域で、障がいのある人もない人も分け隔てられることなく相互に人格と個性を尊重し、ともに暮らせる共生社会づくりをめざす
- (2) 主な取組内容
 - ①障害者支援施設及び精神病床からの地域生活への移行の推進
 - ・地域生活支援の充実
 - ・福祉施設の入所者の地域生活への移行
 - ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ②障がい者が自立し安心した生活を送るための福祉施設から一般就労への移行の推進
 - ・福祉施設から一般就労への移行等
 - ③障がい児等が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の強化
 - ・障がい児支援の提供体制の整備等
 - ④障がい児者が安心した生活を送るための相談体制の充実と専門性の高い人材の育成
 - ・障害福祉サービス等の質の向上につながる取組の推進

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

1 8 いのち支える青森県自殺対策計画（第2期）

【障がい福祉課】

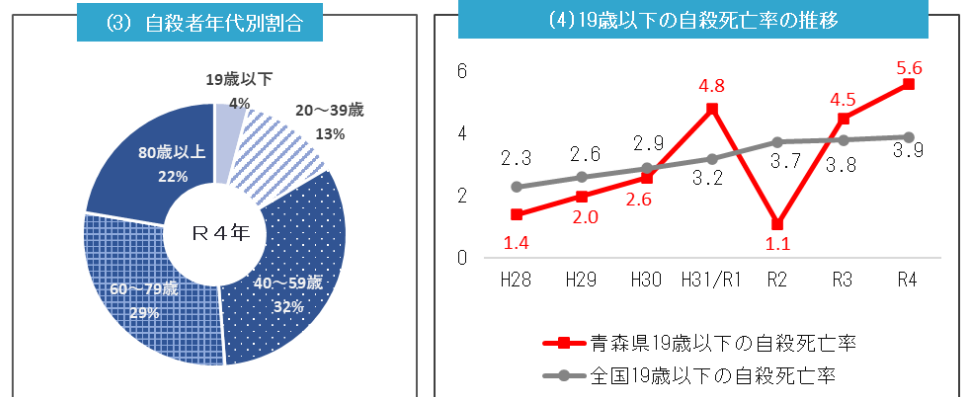
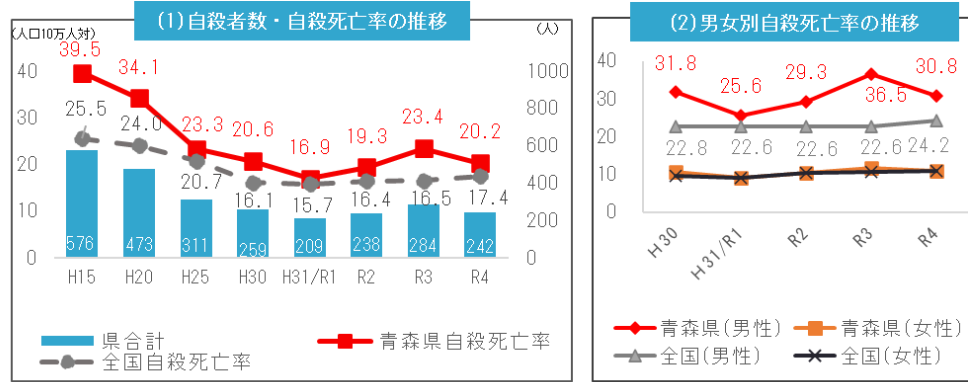
県ホームページのアドレス https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/inotisasaeru_2024.html



1 計画策定の趣旨等

- 基本理念：誰も自殺に追い込まれることのない青森県の実現
- 位置づけ：自殺対策基本法第13条に定める都道府県計画
- 計画期間：令和6年4月～令和12年3月（6年間）

2 現状



資料：全て人口動態統計

3 取組内容

基本施策	
国の方針（自殺総合対策大綱）を踏まえた自殺対策を推進するための本県の基盤的な取組	
1	市町村等への持続的支援
地域の特性に応じた自殺対策を推進する市町村への支援（データ分析や困難事例等に対する連携等）	
2	地域におけるネットワークの拡大
県全体及び二次保健医療圏ごとの多様な関係者との連携及び情報共有の推進	
3	自殺対策を支える人材の育成
様々な職種を対象としたゲートキーパーの養成継続と官民横断的な自殺対策教育や研修等の実施	
4	住民への啓発と周知
「誰にでも起こり得る危機」である自殺への誤った認識と偏見の払拭と「助けを求める」ことへの理解促進	
5	生きることの促進要因への支援
「生きることの促進要因」の増加による社会全体の自殺リスクの低下を図る取組の推進	
6	児童生徒等の自殺予防に向けたこころの教育等の推進
援助希求行動を促す「SOSの出し方に関する教育」の推進と心理的な負担のある児童生徒へのこころのケアの支援	
7	女性に対する支援の強化
困難かつ多様な課題を抱え支援を必要としている女性への相談体制の強化	

重点施策	
本県の自殺の特徴を踏まえて重点的に取り組むべき対象者への施策	
1	高齢者世代対策
高齢者特有の課題を踏まえながら、多様な背景や価値観に対応した支援の推進	
2	働き盛り世代対策
事業者への労働問題や関係法令等の周知等と職場におけるメンタルヘルス対策の推進	
3	こども・若者世代対策
市町村、学校、家庭、地域社会等が連携した相談支援体制の構築とSNSによる相談体制等の若者向けの支援の充実	
4	生活困窮者対策
複合的な問題を抱えている生活困窮者の自立に向けた包括的支援を実施	

各種計画の概要

(記載内容は計画策定時点のものです。最新のデータについては、図表編その他公表資料を御参照ください。)

19 青森県依存症等対策推進計画

【障がい福祉課】

県ホームページのアドレス <https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/izonscopy.html>

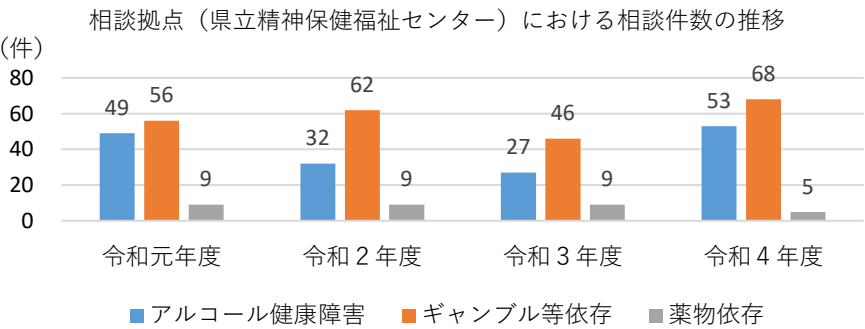


1 計画策定の趣旨等

アルコール健康障害対策基本法に基づく「都道府県アルコール健康障害対策推進計画」、ギャンブル等依存症対策基本法に基づく「都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画」、依存症対策総合支援事業実施要綱に基づく「薬物依存症に関する地域支援計画」として策定。
計画期間は、令和6年4月から令和9年3月（3年間）

2 現状

- 平成31年4月に「青森県アルコール健康障害対策推進計画」を策定し、アルコール健康障害に対して対策を推進。この間、ギャンブル等依存症対策基本法が平成30年10月に施行、また、薬物乱用対策の一環として大麻取締法が令和5年12月に一部改正されるなど、社会環境も変化。
- アルコール健康障害・ギャンブル等依存・薬物依存は、疾病や支援対策に共通する部分が多いことから、相互に連携を図りながら総合的に対策を推進していくことが必要。



資料：青森県立精神保健福祉センター所報（県精神保健福祉センター）

3 取組内容

基本方針

- ① 正しい知識の普及啓発
- ② 誰もが相談でき、必要な支援につなげる体制づくり
- ③ 地域における医療機関と相談機関の連携の推進
- ④ 依存症等の方が回復し社会復帰するための社会づくり

目標

- 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防
- アルコール健康障害・ギャンブル等依存・薬物依存に関する広報の推進
- アルコール健康障害・ギャンブル等依存・薬物依存に関する正しい知識の普及啓発と、予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

共通の取組

- 普及啓発
- 治療及び相談支援体制の充実
- 民間団体の活動支援
- 家族支援
- 人材の確保等

アルコール健康障害	発生予防（1次予防）
	進行予防（2次予防）
	再発予防（3次予防）
ギャンブル等依存	発生予防（1次予防）
	進行予防（2次予防）
	再発予防（3次予防）
薬物依存	発生予防（1次予防）
	進行予防（2次予防）
	再発予防（3次予防）