

## 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）」の概要

<計画期間：平成25年度～平成34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(健やか力)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、**県民一人ひとりの健やか力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、病気になる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、こころ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。

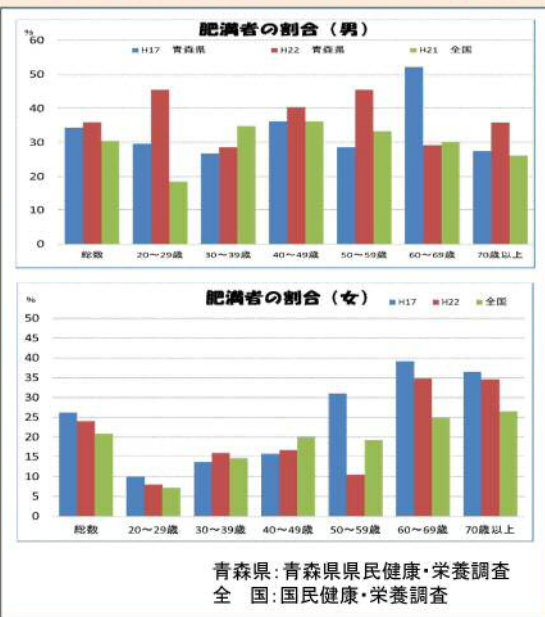
#### 個別目標

◎ 3領域、12分野に38の目標項目を設定

領域	目標項目数	分野
1 生活習慣の改善	24項目	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
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	11項目	⑥がん、⑦循環器疾患、⑧糖尿病、⑨COPD
3 こころの健康づくり	3項目	⑩こころの健康づくり、⑪休養(睡眠)、⑫認知症

### 重点課題(1) 肥満予防対策

・子どもから大人まで肥満者の割合が高く、肥満を起因とする生活習慣病による40～50代の死亡を減少させる必要がある。

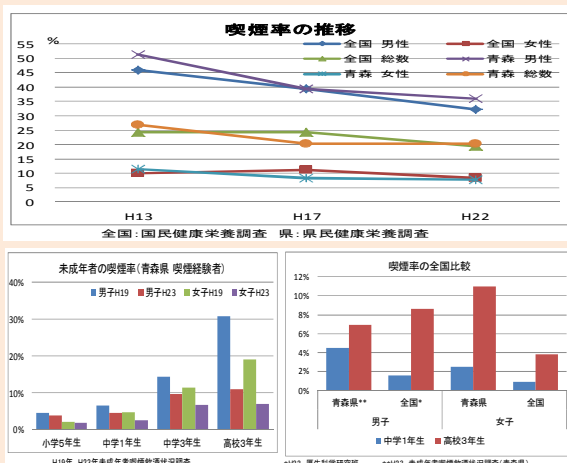


#### 【施策の要点】

- 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及び運動習慣の定着並びに歯の健康づくり等生活習慣改善
- 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、男性は全国ワースト1位、女性はワースト2位と高い状況で推移しており、喫煙の健康影響の普及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) 喫煙が健康に影響を及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発
- 2) 未成年者や妊娠中の喫煙防止の推進
- 3) 受動喫煙防止対策の推進
- 4) 禁煙支援の推進

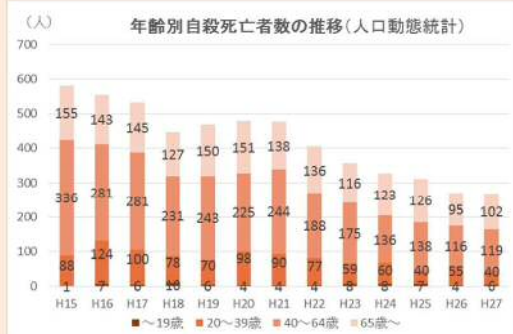
＜参考＞ 単位: %

	平成19年		平成22年		平成25年	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
全国平均	39.7	12.7	33.1	10.4	33.7	10.7
青森県	45.3(1位)	14.7(4位)	38.6(1位)	12.7(2位)	40.3(1位)	14.3(2位)
最高		20.6(北海道)		16.2(北海道)		17.8(北海道)
最低	34.9%(奈良県)	7.0%(島根県)	29.3%(島根県)	5.4%(島根県)	28.2%(奈良県)	6.1%(徳島県)

国民生活基礎調査

重点課題(3) 自殺予防対策

・平成27年の本県の自殺者数は267人で、平成22年から6年連続の減少、自殺死亡率(人口10万人対)は20.5で前年と同値であった。自殺者数はピーク時の平成15年の半数以下にまでなっているが、引き続きライフステージに応じた取組が必要である。

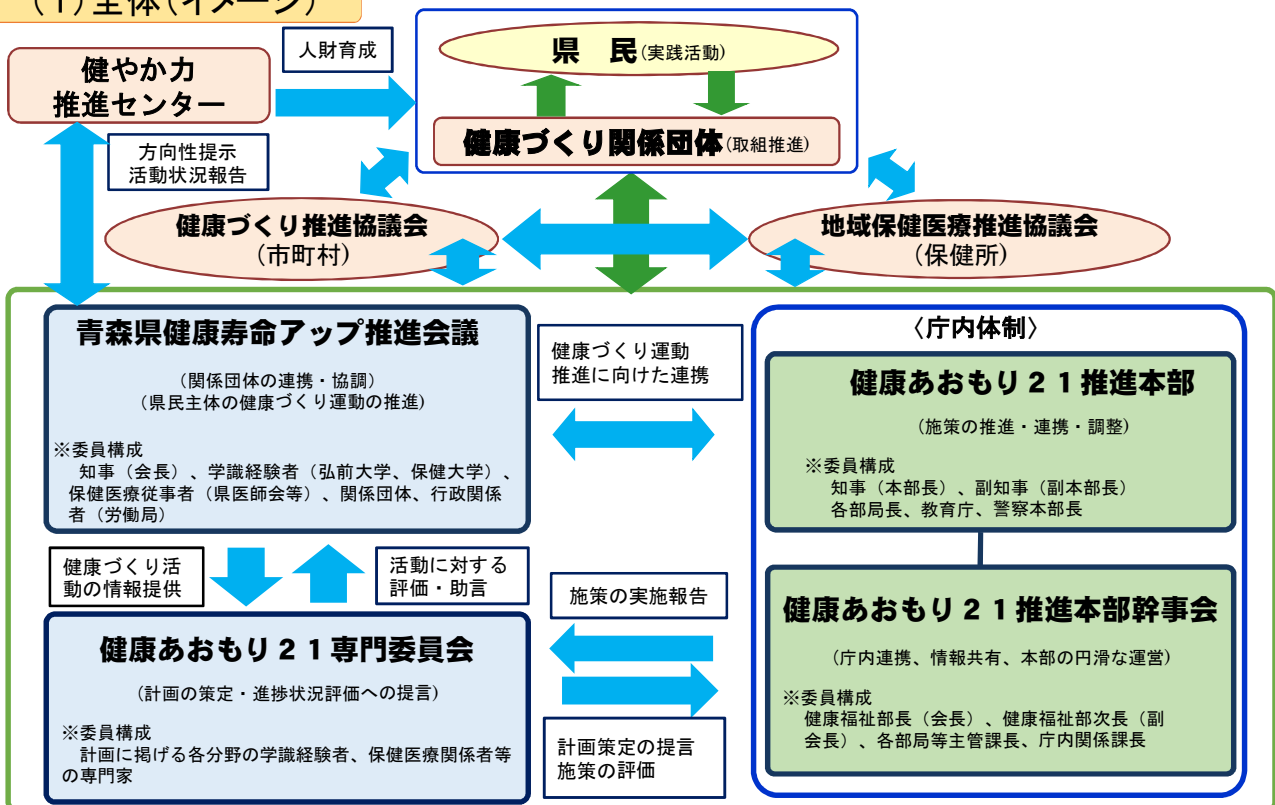


【施策の要点】

- 1) 自殺の実態に即した実効性がある施策の推進
- 2) 自殺の危険性が高い人の早期発見・早期対応の役割を果たす「ゲートキーパー」等の人材の育成
- 3) 社会的取組による自殺の防止
- 4) 市町村が行う自殺予防活動への支援による地域レベルの取組の強化
- 5) 自殺ハイリスク者及び自死遺族への支援

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 青森労働局 【行政機関】
任期	知事が委嘱(任命)した日から2年間
平成27年度 会議開催実績	開催日時 平成27年7月16日(木)13:30~15:00 開催場所 青森国際ホテル2階「春秋の間」 内 容 ①本県の健康の現状及び各団体の取組の情報共有 ②意見交換「地域・職域における人財育成について」 ・講話(弘前大学 中路委員) ・事例紹介(青森銀行、みちのく銀行)

健康あおもり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「健康あおもり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「健康あおもり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成る 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
現在の構成	24名
平成27年度 会議開催実績	開催日時 平成27年5月27日(水)17:30~18:30 開催場所 アウガ5階 男女共同参画プラザ 研修室 内 容 ①報告「健康あおもり21(第2次)の進捗状況について」 ②協議「平成27年度における重点課題への取組について」

	<b>健康あおもり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</li> <li>本部員は各部長、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</li> <li>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</li> <li>幹事は、各部長等主管課長、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>
平成26年度 会議開催実績	<p><b>【本部】</b> 開催日時 平成27年7月7日(火)庁議終了後 開催場所 第3応接室 内 容 ①本県の健康の現状及び取組に係る情報共有 ②本部長指示</p> <p><b>【幹事会】</b> 開催日時 平成27年7月3日(金)10:30~11:30 開催場所 西棟8階中会議室 内 容 ①本県の健康の現状及び取組に係る情報共有 ②意見交換 ・喫煙防止対策について</p>

### 3 重点課題の主な取組について

#### (1) 肥満予防対策

現状値、計画上の目標等	平成27年度までの取組状況	平成28年度取組内容																																				
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」において、38項目の目標値を設け、目標達成に向けて取組を進めている。</p> <p>◎目標値及び現状値</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>脂質異常症の減少</td> <td>34年度</td> <td>22年度</td> <td>26年度</td> </tr> <tr> <td>LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合</td> <td>男性6.2% 女性8.8%</td> <td>男性9.1% 女性12.3%</td> <td>男性9.9% 女性13.4%</td> </tr> </tbody> </table> <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の減少</td> <td>20年度に比べ25%減(19.2%)</td> <td>22年度</td> <td>25年度</td> </tr> <tr> <td></td> <td>26.2%</td> <td>26.2%</td> <td>26.2%</td> </tr> </tbody> </table> <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>合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少</td> <td>34年</td> <td>22年</td> <td>26年</td> </tr> <tr> <td></td> <td>185人</td> <td>201人</td> <td>195人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値	策定時	現状値	脂質異常症の減少	34年度	22年度	26年度	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	男性6.2% 女性8.8%	男性9.1% 女性12.3%	男性9.9% 女性13.4%	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の減少	20年度に比べ25%減(19.2%)	22年度	25年度		26.2%	26.2%	26.2%	項目	目標値	策定時	現状値	合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	34年	22年	26年		185人	201人	195人	<p><b>①「健やか力」の普及定着</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康教育サポーター育成 H24 258人 H25 440人 H26 283人 H27 1196人(※H27は新規参加者数)</li> <li>あおもり「健やか力」検定実施 ＜小学5年生及び中学2年生＞ 全児童生徒へテキストを配布し、検定実施希望校に対して検定を実施。 受検者数：小学5年生 3,491人(32.5%) 中学2年生 2,744人(22.1%)</li> <li>＜一般＞ 青森市、弘前市、八戸市内において検定を実施。 受検者数：423人</li> </ul> <p><b>②栄養・食生活</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>若年女性の生活習慣等実態調査</li> <li>若年女性向けヘルシーメニュー集作成</li> </ul> <p><b>③身体活動・運動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>青森っ子ランウォーク(スポーツ健康課)</li> <li>モールウォーキング(西北地域県民局)</li> <li>運動スタート応援事業 ・情報誌発行(2回) ・運動スタート応援店登録 ・働き盛り世代を対象としたウォーキング教室</li> </ul> <p><b>④歯の健康</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>青森県口腔保健支援センター設置(H26.4) → 訪問歯科保健指導 H26は49件、H27は64件の実施</li> <li>歯周病等予防キャンペーン ※青森県歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例施行(H26.7)</li> </ul>	<p><b>①「健やか力」の普及定着</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>企業や団体等における人材養成 働き盛り世代の健康増進を図るため、健康リーダー養成講座を10回程度開催し、健康リーダーを150名養成する。 (県医師会(健やか力推進センター)委託)</li> </ul> <p><b>②栄養・食生活</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ヘルシーあおもり健活メニュー普及(食生活改善推進員連絡協議会委託)</li> </ul> <p><b>③身体活動・運動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>運動スタート応援事業 ・情報誌発行(2回) ・平日夕方に働き盛り世代を対象としたウォーキング教室(県内3市)</li> </ul> <p><b>④歯の健康</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>訪問歯科保健指導(フッ化物塗布) H27はむつ市、大間町、風間浦村の計285名の乳幼児を対象に実施。</li> <li>歯周病等予防キャンペーン 歯科保健に関する体験型イベント(歯科相談、咬合判定、フッ素歯面塗布等)</li> </ul>
項目	目標値	策定時	現状値																																			
脂質異常症の減少	34年度	22年度	26年度																																			
LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合	男性6.2% 女性8.8%	男性9.1% 女性12.3%	男性9.9% 女性13.4%																																			
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の減少	20年度に比べ25%減(19.2%)	22年度	25年度																																			
	26.2%	26.2%	26.2%																																			
項目	目標値	策定時	現状値																																			
合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少	34年	22年	26年																																			
	185人	201人	195人																																			

## 健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」

健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」を活用して、健康づくりに関するポスター、チラシの作成やイベントへの参加などによる普及啓発を行っています。

### マモルさん家族



**「ダイジくん」**  
小学校4年生の男の子。最近、ぽっちゃりしてきた。優しくておっちょこちょい。



**お父さん「マモルさん」**  
肥満が気になりはじめた働きざかりのお父さん。趣味は「食べること。」



**お母さん「イクコさん」**  
マモルさんとぽっちゃりしてきたダイジくんの様子に「健康のためになんとかしなきゃ」と思っている。「家族の中で一番しっかり者」

### 普及啓発への活用

#### ○横断幕



#### ○ポスター、チラシ



#### ○着ぐるみ



## 健康教育サポーター人材育成事業(H24~H27)

### 課題

県民一人ひとりの「健やか力」を高め、生活習慣病の改善・予防に繋げるため、学校、家庭、地域、職域に対して効果的に「**健やか力**」向上を図るための効果的アプローチが必要である。

### 対策

関係機関が連携・協働して作成した教材を活用し、医師等の**専門職**や保健協力員等の**地区組織団体**を対象とした研修を行い、「**健やか力**」普及啓発活動の担い手を育成する。



### 専門職サポーター

- 対象…医師、歯科医師、薬剤師、保健師、栄養士等
- 活動…日頃の健康教室等の中で、「健やか力」向上に関する普及啓発を取り入れてもらう。また、県がサポーターとして登録し、健康教室等の講師として紹介する。
- 登録人数…H24 17人  
H25 132人  
H26 23人  
※H27は未実施

### 地区組織等サポーター

- 対象…食生活改善推進員、保健協力員等
- 活動…「健やか力」や糖尿病について学習し、家族や住民などに対して「健やか力」の普及を行う。保健所がサポーターとして登録。
- 登録人数…H24 241人  
H25 308人  
H26 260人
- 新規参加者数…H27 1196人

## あおり「健やか力」検定事業(H27実績)

目的:「健やか力」を身に付け、健康づくりの取組の実践につなげる

### 小学5年生・中学2年生

#### 【検定テキスト配付】(10月中旬)

家族とともに「健やか力」を高めるため、県内小学5年生、中学2年生全員に検定テキストを配布した。

#### 【検定実施】(1月～2月)

- 検定受検を希望する学校において検定を実施した。  
(小学5年生20問、中学2年生30問)
- 小学5年生:3,491人(実施率32.5%)  
平均点16.1点/20点満点
- 中学2年生:2,744人(実施率22.1%)  
平均点24.7点/30点満点



小5テキスト



中2テキスト



「健やかレジェンド」シール  
※正答率に応じたランクのシールを提供

### 一般県民(企業・団体を含む)

#### 【検定テキスト配付】(2月)

検定テキスト[疾病編]を作成し、県庁や県合同庁舎、保健所、市町村役場で配付した。  
(HPからダウンロードも可能)

#### 【検定実施】(2月13日 青森市・弘前市・八戸市)

- 受検者数 423名(欠席者61名)  
※青森市の参加者が182名、弘前市が92名、八戸市が149名。
- 検定問題 50問(検定テキストから出題)  
3者択一 6割以上正解で合格
- 平均点 40.90点/50点満点



一般テキスト



合格証

※合格者には、左合格証の他、特製「マモルさん」ボールペンもプレゼント

#### ＜検定問題(小5)例＞

問 カルシウムは骨をつくるほかに、どんな働きをしているでしょうか。

- 1 出血を止める    2 熱を下げる    3 酸素を運ぶ

答 1 (正解率 35.9%)

#### ＜検定問題例＞

問 次のうち、慢性腎臓病によって高頻度に合併する症状として適切なものはどれですか？

- 1 高血圧                      2 低血圧                      3 糖尿病

答 1 (正解率 19.4%)

## 職域との連携

### 平成27年度の目標及び達成状況

「健康あおり21(第2次)」「H25～H34」において、「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」ことを全体目標に掲げ、取組を進めている。特に働き盛り世代の死亡率について、全国との差が拡大しているため、働き盛り世代の健康増進対策を進める必要がある。

年齢階級別粗死亡率(平成22年 男性)

年齢	青森県	全国
0～4	73.2	69.6
5～9	20.5	9.2
10～14	14.9	11.6
15～19	43.9	30.4
20～24	75.2	60.8
25～29	88.1	66.2
30～34	113.0	76.0
35～39	112.1	98.8
40～44	233.8	151.3
45～49	410.0	238.2
50～54	492.5	384.5
55～59	831.0	631.5
60～64	1,177.3	934.9
65～69	1,815.6	1,460.9
70～74	2,740.8	2,270.9
75～79	4,826.8	3,959.4
80～84	8,144.9	7,046.3
85～	16,380.4	15,320.0

【出典】厚生労働省「人口動態統計」及び総務省「国勢調査」から算出

### 平成27年度までの取組の評価・検証

#### 1 環境整備

- ・「青森県健やか力向上企業等連携」協定締結  
H26年度20企業→H27年度29企業
  - ・トピセミナー開催  
①(H27.9.8)参加者181名【講演】古井祐司氏、中路重之氏、商工会議所等  
②(H28.3.2)参加者77名(うち企業39名)【講演】花王株式会社(先進企業の取組紹介)
  - ・商工会議所との連携  
ケーブルテレビ(2回)、広報誌への健康情報の掲載(7回)
  - ・協会けんぽとの連携  
27年度から県と協会けんぽによる定期打合せを実施(3回)  
協会けんぽと県歯科医師会による事業所歯科健診実施に向けた働きかけ
  - ・その他企業との連携  
イオン健康ポイント(イオンリテール)、内臓脂肪見える化ステーション(花王)
- 着々と健康経営に取り組む企業が増えていますが、中小企業の取組拡大が必要である。

#### 2 人材養成

- ・健康リーダー養成  
県医師会(健やか力推進センター)に健康リーダー養成を委託(当初目標150名、実績280名)  
健康リーダーの資質向上のため、フォローアップ研修を実施(H28.3.2) 参加者113名(うち企業40名)  
講演 弘前大学中路氏、事例発表 みちのく銀行、大鰐町
- 目標養成人数を達成したものの、活動のフォローが十分にされていない。

#### 3 健康づくり実践

- 平日夕方のウォーキング教室  
(6会場 159名参加 約8割が運動継続)
  - ・栄養 食改へのヘルシーメニュー普及委託
  - ・喫煙 若者の禁煙サポート(33名)
- 県事業への参加人数が少ないため、関係機関と連携して効果的に事業を実施する必要がある。

### 平成28年度取組内容

#### ①関係機関・団体との連携強化

- 健康経営を実践する中小企業を増やすために、労働局や協会けんぽ等の関係機関と連携し、健康経営に対する意識を高める取組を推進する
- ・連携企業等と連携したセミナー開催
- ・関係機関、団体等と具体的連携に向けた検討の推進

#### ②健康リーダーの養成と活動支援

- センターの利用促進を図り、職域における健康リーダーを増やすとともに、活動フォローを行うことにより、職域内において効果的な健康づくりの取組を促進する
- ・県医師会へ職域における健康リーダー養成・フォローアップを委託 養成目標 150名
- ※健康寿命アップ推進会議構成団体が率先して健康リーダーを養成するように働きかける

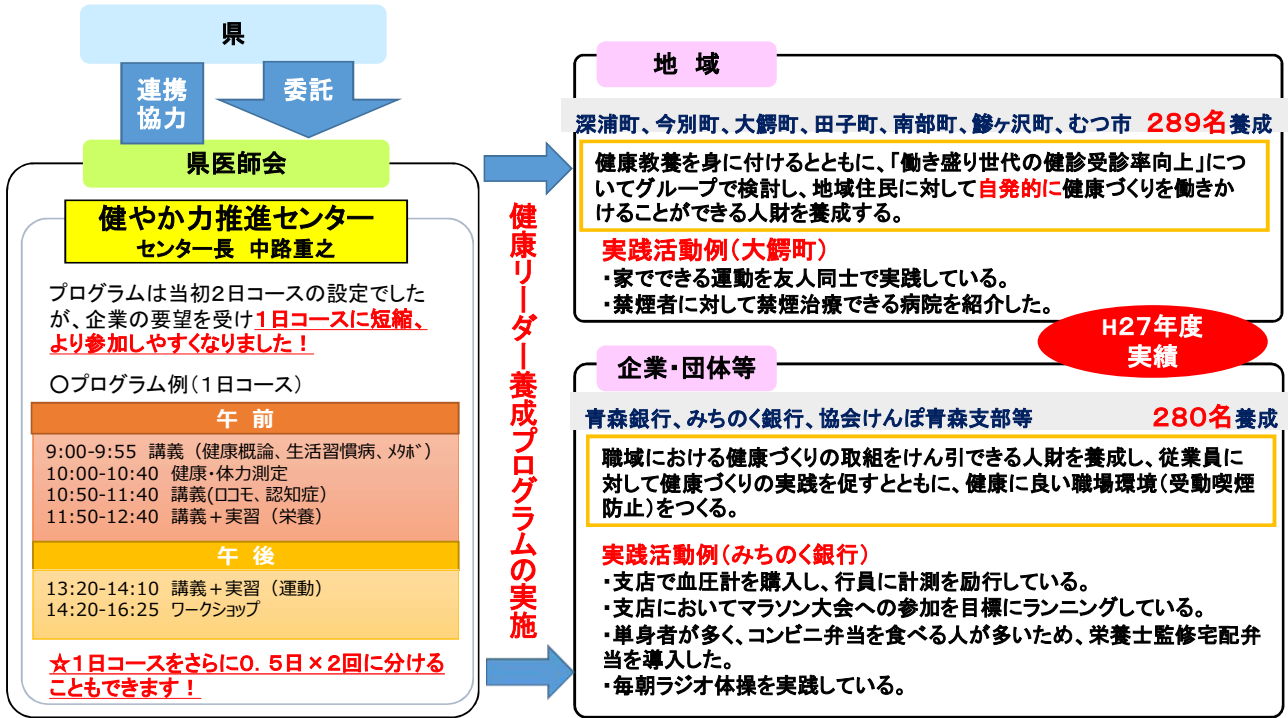
#### ③職域での健康づくり実践者の増

- 関係機関等との連携や健康リーダーの活用により、職域において健康づくりを実践する働き盛り世代を増やす
- ・運動 情報誌発行(2回、各3万部)  
平日夕方のウォーキング教室(3会場)
- ・栄養 食改へのヘルシーメニュー普及委託
- ・喫煙 若者の禁煙サポート



【平成28年度継続】企業や団体等における人財養成事業

H27.4月に県医師会が設立した「健やか力推進センター」において、企業・団体等の職域で健康づくりをけん引する健康リーダー（健やか隊員）を養成し、働き盛り世代の健康づくりを推進する。



栄養・食生活の概要

(1) 国民健康・栄養調査の実施

- 健康増進法(平成14年法律第103号)に基づいて、以下のとおり実施した。
- ・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: 黒石市、三沢市(青森市の調査地区は青森市保健所が実施)
- ・被調査世帯・人員: 34世帯、57人

(2) 健康増進法に係る食品表示の指導

- 健康増進法に基づく国の認可が必要な特別用途食品及び特定保健用食品、栄養表示基準や誇大表示の禁止について、食品表示に関わる他法担当部署と連携し、事業者への指導、相談を行っている。青森市の事業者に対する指導は青森市保健所が管轄している。

(3) 青森のおいしい健康応援店事業

- ・外食利用者の増加に伴い、県民が自らの食事を管理して健康増進、肥満予防を図れるよう平成27年2月13日から実施した。
- ・県内15店(平成28年3月31日現在)

(4) 給食施設栄養管理指導

- ・巡回指導: 対象施設数780か所、指導施設数342か所(指導率43.8%)  
(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)
- ・研修会: 回数15回 参加者数818人

(5) 市町村栄養改善業務支援事業

- ・スキルアップ研修会 実施回数 1回、参加者数 32人
- ・連絡調整会議・研修会 実施回数 13回、参加者数 257人

(6) 市町村栄養士の配置状況(平成28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、28市町村に53名配置されている。このうち正職員として配置されている市町村は、27市町村37名となっている。

(7) 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 (平成28年5月1日現在 単位:人)

東地方	弘前	八戸	五所川原	上十三	むつ	青森市	計
114	621	614	441	547	218	137	2,692

地域・職域におけるヘルシーあおもり健活メニュー普及事業(平成27～28年度)

◆平成25年度「若年男性食生活等実態調査」

- ・朝食の欠食者が多い
- ・野菜摂取量が少ない
- ・30代前半になると3人に1人が20歳より10kg以上増加

イクメンズヘルスアップ  
cookingメニュー集 作成



◆平成26年度「女性の生活習慣実態調査」

- ・カルシウム・鉄の摂取不足
- ・野菜等の摂取不足

健やか女子ヘルスアップ  
cookingメニュー集 作成

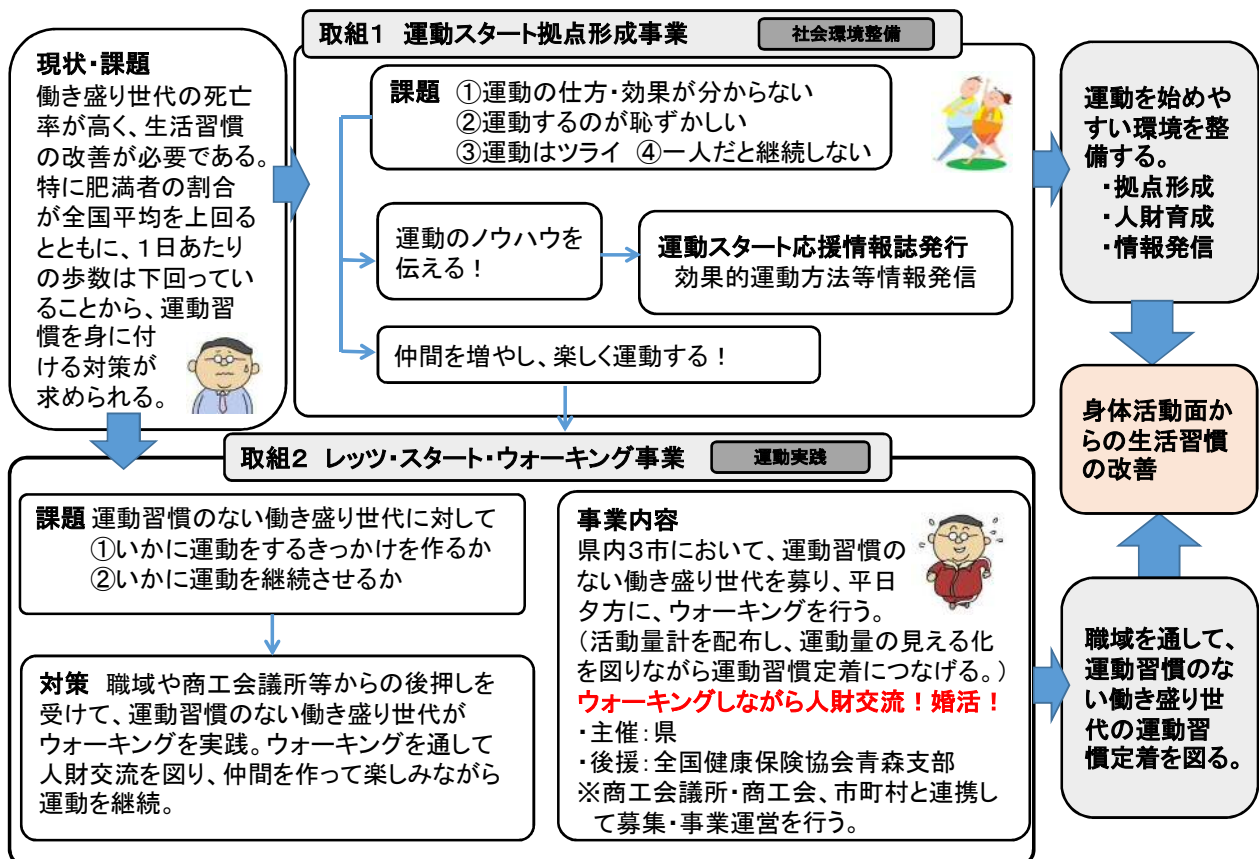


若年男性の朝食欠食、野菜摂取不足、また、若年女性のカルシウム、鉄、野菜の摂取不足等の課題解決に向け、青森県食生活改善連絡協議会に委託し、バランスのよい食事、望ましい食習慣の定着を図る。

■実施内容(平成27年度)

①研修会	②イベント等でのメニュー普及
<ul style="list-style-type: none"> <li>○回数 各保健所単位1地区(約35人×6か所)開催</li> <li>○対象 若年の男性・女性(18～30歳代)</li> <li>○内容 調理実習及び講話</li> </ul> <p>【実績】開催回数：10回 (各保健所管内1～3回) 参加者総数：延べ215人</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○回数 県内10か所(1か所300人程度)</li> <li>○内容 試食の提供及びレシピの紹介 アンケート調査の実施</li> </ul> <p>【実績】 実施回数：17回 (各保健所管内3～4回) 参加者総数：4,655人</p>

【平成28年度継続】レッツ・スタート・ウォーキング事業



(2) 喫煙防止対策

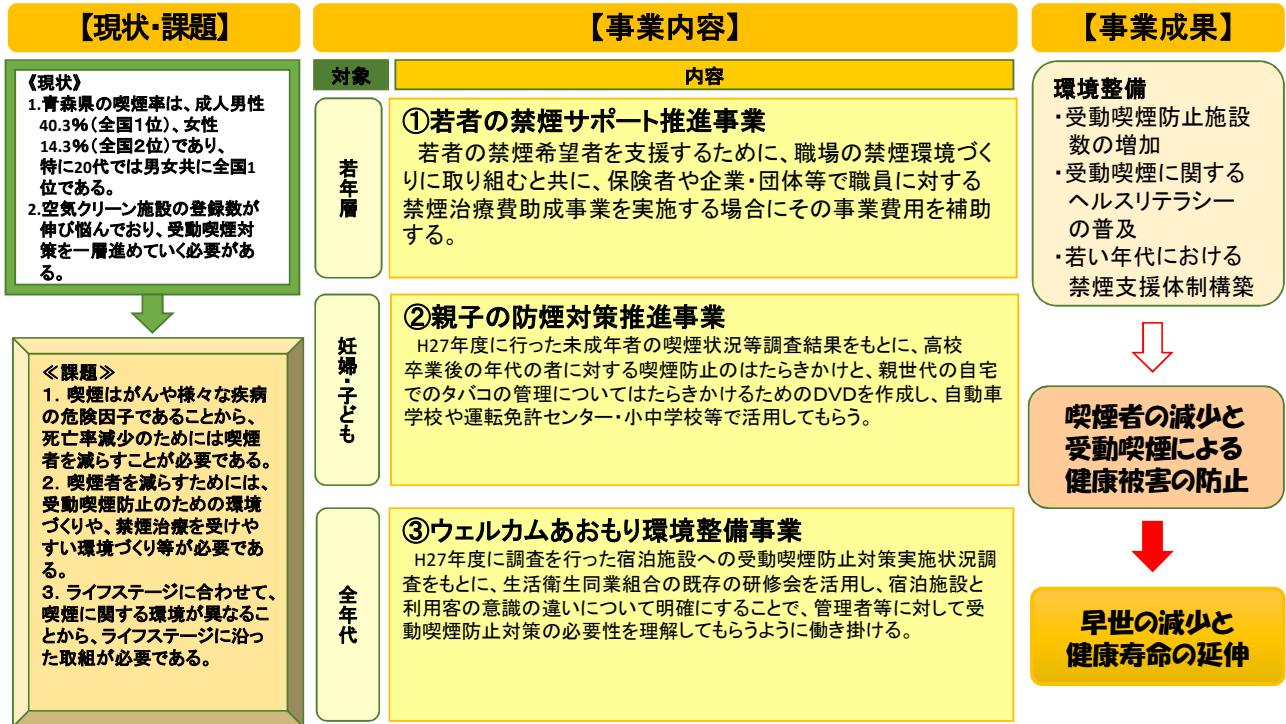
平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度の取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。</p> <p><b>①成人の喫煙率の減少</b></p> <p>H34年度までに男性23%以下、女性5%以下にする 【県民健康栄養調査】 ※データ更新なし(H28調査予定) ※H25は参考値(国民生活基礎調査)</p> 	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b></p> <p>・平成21年度から禁煙治療医療機関の従事者及び行政職員への研修会を行ってきた。 ・平成22年度から禁煙治療実施医療機関を県ホームページで紹介。H22年度 95件 →H27年度 152件 ・H24・25年度に妊婦のパートナーの禁煙支援事業を実施したが、目標利用件数に達しなかった。 ・H27年度 健康保険適用外の若年層に対する禁煙支援事業を実施。41人からモニター申請あり、37人が治療。⇒平成28年度診療報酬改定により若年層が保険適用化された。</p> <p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b></p> <p>・未成年者が禁煙相談しやすいよう、H24年度から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。H23年度 44件 →H27年度 60件 ・未成年者の喫煙率は減少しているが目標未達成で、親が喫煙している場合にたばこを入手しやすいことや、喫煙経験者が多いため、保護者へのはたらきかけがさらに必要。</p> <p><b>③妊婦中の喫煙をなくす</b></p> <p>・H26年度から弘前・五所川原保健所等で、産後の再喫煙に関する調査を実施。 ・H27年度、妊婦や子育てにやさしい設備のある施設を検索するマップに、禁煙施設の検索コンテンツを追加。 ・妊娠する前に喫煙しないことや妊娠する可能性のある人が諦めるために若年層への禁煙支援が必要。</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>・平成15年度より、受動喫煙防止対策実施施設の認証制度を実施。 H15年度 38件→H27年度3月末 2,511件 ・健康福祉部が会議等会場を借用する場合には、受動喫煙防止対策実施施設を優先とする方針を定めたところ、3施設での新たな取組につながった。</p>	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b></p> <p><b>禁煙支援の体制を構築する</b> (1)若者の禁煙サポート推進事業の実施 若年層に対する禁煙支援の体制を整備する。 (2)禁煙治療実施医療機関の紹介・従事者研修会の開催 (3)禁煙教室、COPD研修会</p> <p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b></p> <p><b>親子の防煙対策推進事業のDVDを活用する施設 8割</b> (小中学校、保育園・幼稚園・自動車学校) (1)親子の防煙対策推進事業の実施 未成年者(特に高校卒業後の年代)に対する喫煙防止や、保護者に対する自宅でのたばこの管理についてはたらきかけるDVDを作成し、保育園、小中学校や自動車学校等で活用してもらう。 (2)防煙教育</p> <p><b>③妊婦中の喫煙をなくす</b></p> <p><b>妊婦中の喫煙率 H22 6.5% → H31 0%</b> (1)禁煙施設検索コンテンツに、空気クリーン施設新規認証施設を追加更新する。 (2)妊婦届出時の窓口指導</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>空気クリーン施設の認証率 100%</b> H27 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 47.4% 医療機関 22.3% } ⇒ 100.0%</p> <p>(1)空気クリーン施設認証制度の推進 (2)ウェルカムあおもり環境整備事業の実施 平成27年度の調査結果をもとに、宿泊施設と利用客の意識の違いを明確にし、受動喫煙防止対策の取組の必要性を既存の研修会等で伝える。</p>

「健康あおもり21(第2次)」におけるたばこ対策の取組について  
 <目標> 喫煙率の減少(男性23%以下 女性5%以下) → 喫煙による疾病・死亡の低減

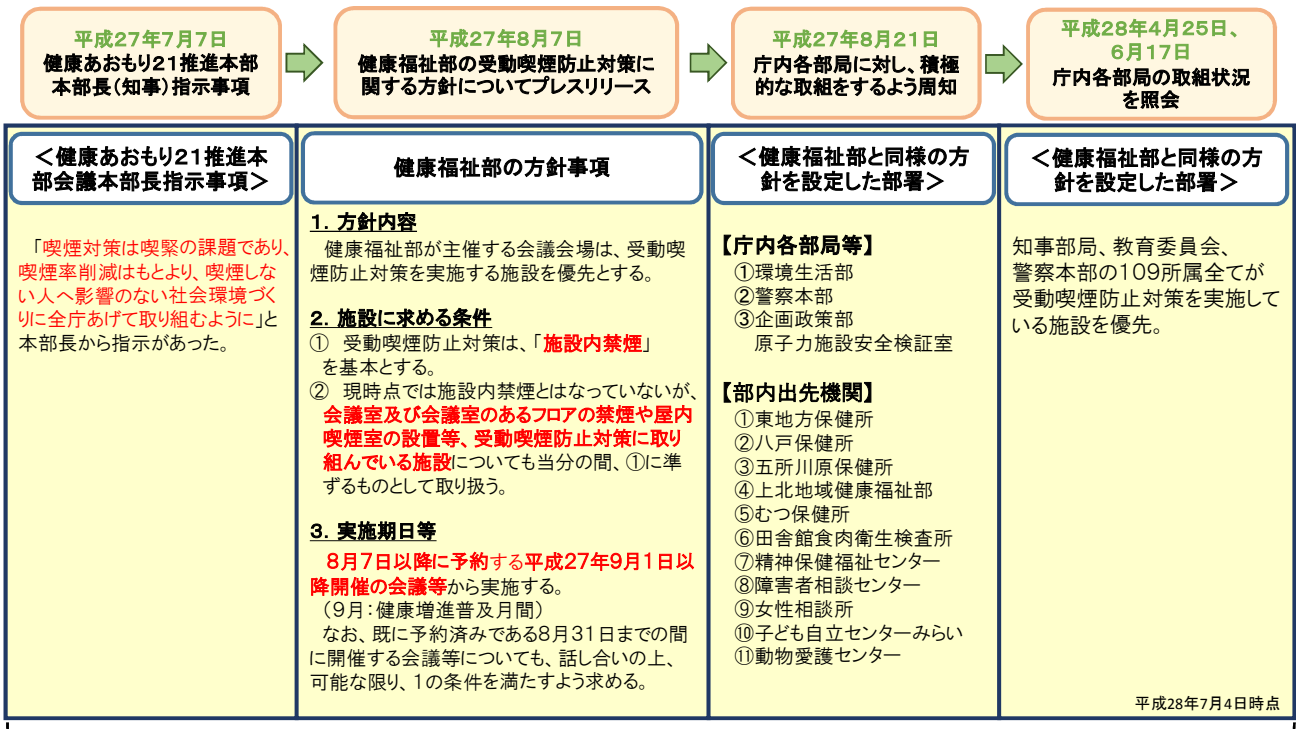
施策の要点	平成27年度までの取組	現状・課題	平成28年度の取組
<p><b>正しい知識の普及啓発</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>禁煙週間等における普及啓発</li> <li>事業所や健康展等での普及啓発</li> </ul>	<p>○喫煙による健康への影響に関するリーフレット、広報等による情報提供 ○禁煙週間における普及啓発(公共施設等でのポスター掲示、庁内放送、ラジオ放送、報道機関への周知) ○COPDに関する普及啓発(研修会開催【県民向け、専門職向け】、COPDに関するリーフレット配布)</p> <p>(参考) 成人の喫煙率【H25年国民生活基礎調査】 ・男性40.3%(全国ワースト1位)(全国33.7%) ・女性14.3%(全国ワースト2位)(全国10.7%)</p>	<p>課題 ・自宅における親のたばこ管理の徹底 ・高校卒業後も喫煙を経験させない</p> <p>(参考) 未成年者の喫煙経験者(H27年) ・小学5年生 1.2% ・中学1年生 1.6% ・中学3年生 3.9% ・高校3年生 4.6%</p>	<p><b>親子の防煙対策推進事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>親世代の自宅でのたばこの管理や、高校卒業後の年代へ喫煙防止をはたらきかけるDVDを作成し、自動車学校や小中学校で活用。</li> </ul>
<p><b>未成年者や妊婦中の喫煙防止</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>学校等における喫煙防止に係る教育の実施及び支援</li> <li>未成年者の喫煙状況調査</li> </ul>	<p>○未成年者に対する喫煙状況調査 小学5年生、中学1・3年生、高校3年生を対象に喫煙状況調査を実施。</p>	<p>課題 ・宿泊施設と施設利用客の意識の差 禁煙室の設置割合 37.3% 禁煙室希望者割合 73.7% ・受動喫煙防止対策実施を要望する声の顕在化</p> <p>(参考) 受動喫煙防止対策実施状況(H27) ・市町村 64.1% ・事業所 31.8%</p>	<p><b>○ウェルカムあおもり環境整備事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成27年度の調査結果をもとに、宿泊施設と利用客との意識の違いを明確にし、受動喫煙防止対策の取組の必要性を既存の研修会等で伝える。</li> </ul>
<p><b>受動喫煙防止対策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」「空気クリーン車(受動喫煙防止対策実施車両)」推進事業</li> <li>受動喫煙対策実施に関する調査</li> </ul>	<p>○空気クリーン施設認証制度 ・認証ステッカーのデザインを更新 認証件数: 2,511件(H28.3月末) 認証率: 宿泊施設 0.2%、飲食店 2.4%、医療機関 22.3%</p> <p>○受動喫煙防止対策実施状況調査実施 官公庁、医療機関、保育所、事業所等に対し、受動喫煙防止対策実施状況を調査。</p> <p>○ウェルカムあおもり環境整備事業 宿泊施設と施設利用客の受動喫煙防止対策に関する意識調査実施。</p>	<p>・協会けんぽと連携し、企業での認証率向上に向けて実施。</p>	
<p><b>禁煙支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所従業員対象の禁煙教室</li> <li>市町村における禁煙指導(妊婦窓口指導・健診時個別指導)</li> <li>禁煙治療医療機関の紹介</li> </ul>	<p>○禁煙治療実施医療機関の紹介 禁煙治療が保険適用になる医療機関 152医療機関(H28.5月)</p> <p>○若者の禁煙サポート推進事業 禁煙治療保険適用外の若い喫煙者の禁煙をサポートする体制を構築する。保険適用相当額の自己負担額になるよう、禁煙治療費を助成。</p>	<p>○禁煙治療実施医療機関への研修会(H28.7.1開催)</p> <p>現状 ・禁煙治療者(モニター): 41人内、治療者37人 →禁煙成功者 33人(89.2%) ・保険者による個別連絡が好評。 ・平成28年度の診療報酬改定で若者の禁煙治療が保険適用へ</p> <p>課題 ・職場環境等の支援体制強化。</p>	<p><b>○若者の禁煙サポート推進事業</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>若者の禁煙希望者を支えるために、職場の環境づくりに取り組むとともに、保険者や企業・団体等で禁煙治療費助成事業を実施する場合にその事業費用を補助する。</li> </ul>

## 【H28継続】煙からマモル環境整備推進事業

H28戦略プロジェクト ～健康長寿県プロジェクト～



### 健康福祉部が取り組む受動喫煙防止対策について



平成28年7月4日時点

会議会場のある宿泊施設の内、3カ所での新たな受動喫煙防止対策の取組につながった

全庁的な取組に向けた拡大

未成年者喫煙等実態調査結果

【経緯】

未成年者の喫煙・飲酒状況に関する全国調査は行われていたが、都道府県別データはなく、喫煙防止対策を進めていく上で、本県の指標とするものがなかった。そこで、未成年者の喫煙・飲酒の現状を把握し具体的な対策を検討するために、平成19年度に全国調査と同様の調査項目にて調査を実施した。(対象学年：小5、中1、中3、高3 対象校：県内全学校)  
 平成20年度にタスポ導入等の社会変化があったため、平成23年度に2回目の調査を実施。(対象校：無作為抽出)  
 今回は、消費税増税によるタバコの値上がり等の社会変化による現状把握のため、調査を実施。  
 (健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」の評価指標)

【平成27年度調査実施状況】

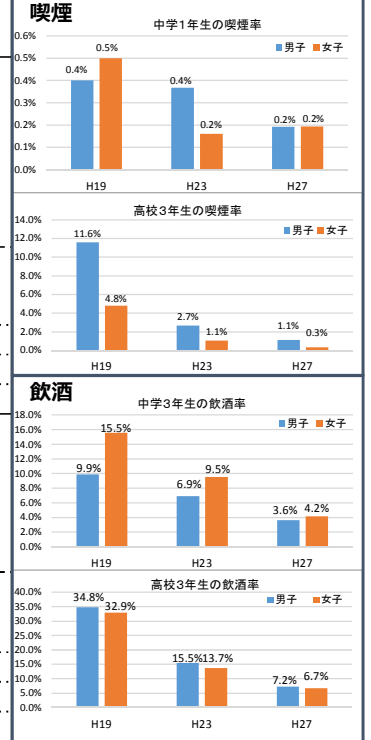
対象学年	小学5年生	中学1年生	中学3年生	高校3年生	計
対象校数	113	67	22	202	
調査回答校数	105	65	22	191	
実施率(学校数)	92.9%	97.0%	100.0%	94.6%	
調査対象者数	4,138	4,371	4,581	3,388	16,478
回収数	3,740	4,157	4,270	3,337	15,504
有効回答数	3,714	4,128	4,248	3,329	15,419

【調査結果概要】

H20.3月～タスポ導入

H26.4月～消費税増税によるタバコの値上がり

	平成19年度	平成23年度	平成27年度
対象調査	調査対象学年の全生徒数 53,498人 調査対象数(恣意) 53,498人 回答42,334人(回答率79.1%)	調査対象学年の全生徒数 49,371人 調査対象数(1/3以上無作為抽出) 21,095人 回答17,038人(回答率80.8%)	調査対象学年の全生徒数 43,364人 調査対象数(1/3以上無作為抽出) 16,478人 回答15,504人(回答率94.6%)
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>全国と比較し、本県の喫煙経験者、喫煙習慣者の割合は低い。</li> <li>初めての喫煙のきっかけは、学年が上がるにつれて興味、友人からの勧めや、家族からの勧めによるものが多い。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>自宅でのタバコの管理。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成19年度に比較し、喫煙経験者の割合は有意に低い。</li> <li>子の喫煙経験と親の喫煙状況を比較すると、親が喫煙している場合、子も喫煙している割合が有意に高い。</li> <li>父親よりも母親が喫煙している場合の子の喫煙経験割合が高い。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>自宅でのタバコの管理に加え、親に対する禁煙や防煙の対策。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度に比較し、喫煙経験者の割合は有意に低い。</li> <li>タバコの入手先は親が喫煙していると自宅で入手し、親が非喫煙者であると友人から入手している割合が有意に高い。</li> <li>喫煙経験者は喫煙経験なしの者と比較し、タバコの健康への害の認識度が低く、特に「依存症発症」の認識度は全学年共通で有意に低い。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>タバコの健康への害に関する正しい知識の普及。(親と子と)</li> </ul>
喫煙率	(参考) H17全国値 喫煙率 中学1年生 男子 現状値 0.4% (1.6%) 女子 0.5% (1.5%) 高校3年生 男子 11.6% (17.8%) 女子 4.8% (7.7%)	<健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」評価指標> 現状値 目標値 (参考) H22全国値 喫煙率 中学1年生 男子 0.4% [ 0% ] (1.6%) 女子 0.2% [ 0% ] (0.9%) 高校3年生 男子 2.7% [ 0% ] (8.6%) 女子 1.1% [ 0% ] (3.8%)	現状値 H27年度と比較した推移 (参考) H24全国値 喫煙率 中学1年生 男子 0.2% (1.2%) 女子 0.2% (0.8%) 高校3年生 男子 1.1% (5.6%) 女子 0.3% (2.5%)
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>飲酒は、喫煙より低年齢で開始していた。</li> <li>初めての飲酒のきっかけは、初めての喫煙のきっかけと同様の傾向がある。</li> <li>男子よりも女子が初めての飲酒経験が低年齢の傾向。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>未成年者の飲酒防止対策について考える必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成19年度に比較し、飲酒経験者の割合は約2分の1程度に低下。</li> <li>飲酒習慣者割合に男女差はなく、中学生で飲酒を経験する傾向がある。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>自宅でのお酒の管理。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度に比較し、飲酒経験者の割合は約2分の1程度に低下。</li> <li>子の飲酒経験と親の飲酒状況を比較すると、親が飲酒している場合に子も飲酒している割合と自宅で入手する割合が有意に高い。</li> <li>母親が飲酒している場合の子の飲酒経験割合が高い。</li> <li>&lt;今後の課題&gt;</li> <li>自宅でのお酒の管理。</li> </ul>
飲酒率	(参考) ※全国調査なし 現状値 飲酒率 中学3年生 男子 9.9% 女子 15.5% 高校3年生 男子 34.8% 女子 32.9%	<健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」評価指標> 現状値 目標値 (参考) H22全国値 飲酒率 中学3年生 男子 6.9% [ 0% ] (10.5%) 女子 9.5% [ 0% ] (11.7%) 高校3年生 男子 15.5% [ 0% ] (21.7%) 女子 13.7% [ 0% ] (19.9%)	現状値 H27年度と比較した推移 (参考) H24全国値 飲酒率 中学3年生 男子 3.6% (9.6%) 女子 4.2% (9.0%) 高校3年生 男子 7.2% (16.1%) 女子 6.7% (16.6%)



平成27年度 宿泊施設受動喫煙防止対策実施状況等調査のまとめ

調査結果

宿泊施設

利用客

○ 灰皿の設置場所  
 ・灰皿の設置場所は「ロビー」「飲食スペース」が多かった。

○ 対策の実施状況等  
 ・実施施設は34.3%(108施設)未実施施設は63.5%(200施設)  
 ・未実施施設で、今後も対策の予定がない施設は65.5%(131施設)

【実施しない理由】  
 タバコを吸いたいという利用客からの要望がある…66施設  
 喫煙室の利用が多いから…42施設

・【地域別実施率】下北地域(20.0%)が最も低い。  
 ・【規模別実施率】100人以上の施設は45.0% 100人未満は32.0%  
 ・対策の要望があったにも関わらず、未実施の施設は、全体の67.6%  
 営業形態別で見ると、ホテルが75.0%と最も高い。  
 ・喫煙室の設置数は62.7% 禁煙室の設置数は37.3%

○ 利用者の状況  
 ・喫煙歴 調査回答者の喫煙率は17.0%(男性20.2% 女性10.6%)

○ タバコの煙が気になる場所  
 ・タバコの煙が気になったのは「ロビー」「飲食スペース」

○ 宿泊施設の利用状況  
 ・利用した客室は禁煙室が多かった。(喫煙室36.4% 禁煙室63.6%)  
 ・喫煙室を利用した理由として、喫煙者は「喫煙したい」が最も多かったが、今は吸わない及び吸わない人は「利用した施設で喫煙室が空いてなかった」が最も多かった。  
 ・宿泊施設を利用する上で禁煙室であることが重要であると回答したのは、73.7%と高かった。

課題

利用客が禁煙室を希望しているという声に宿泊施設が応えていない

今後の方向性

施設への働きかけ

- 生活衛生同業組合等に対し、本調査結果により、利用客が受動喫煙防止対策及び禁煙室を希望しているという声があることを理解してもらえるよう働きかけ、業界全体としての受動喫煙防止対策の実施に繋げる。
- 利用客の要望があるにも関わらず、具体的な受動喫煙防止対策についての理解が不足し、対策を実施していない宿泊施設への働きかけ。

利用客への働きかけ

- 宿泊施設以外のサービス業(飲食店など)においても、利用客の声に答えていないことが想定されることから、利用客の声をさらに届ける取組の実施。

宿泊施設受動喫煙防止対策実施状況等調査結果

1 目的

これまで宿泊施設に対して直接指導する機会や普及啓発の機会がないこと、県外の宿泊施設利用者から、「受動喫煙で嫌な思いをした」という苦情等が寄せられたことがあるにも関わらず、宿泊施設の利用客のニーズも明らかにされていない現状であったことから、県内の宿泊施設における受動喫煙防止対策に対する意識や利用客のニーズ等を把握することにより、今後のサービス業における受動喫煙防止対策の推進に必要な基礎資料とする。

2 調査結果概要

宿泊施設

	ホテル	旅館	簡易宿所	総計
対象施設数	117	418	183	718
回答数	97	137	81	315
回答率	82.9%	32.8%	44.3%	43.9%

利用者

	青森県内	青森県外(県内)	海外	合計
男性	371	122	0	493
女性	204	38	3	245
合計	575	160	3	738

	宿泊施設	利用者
調査期間	平成27年6月1日～6月30日	平成27年6月1日～12月31日
調査対象	県内のホテル、旅館、簡易宿所(農家民泊等を除く。) ※平成27年3月31日現在で営業実績のある施設	平成26年4月1日以降の県内の宿泊施設の利用者
調査項目	喫煙室、禁煙室の設置状況、喫煙可能な場所、受動喫煙防止対策の実施状況等	喫煙の有無、宿泊した部屋の形態(喫煙室or禁煙室)、部屋を選んだ理由等
結果	<p><b>1 単純集計</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>灰皿の設置場所                     <ul style="list-style-type: none"> <li>灰皿の設置場所は「ロビー」「飲食スペース」が多かった。</li> <li>喫煙室と禁煙室がフロアで分かれている施設は全体で19.7%と低かった。</li> </ul> </li> <li>対策の実施状況等                     <ul style="list-style-type: none"> <li>対策実施施設は34.3%(108施設)未実施施設は63.5%(200施設)となった。</li> <li>対策未実施施設(200施設)のうち、今後も対策をする予定がない施設は65.5%(131施設)【実施しない理由】タバコを吸いたいという利用者からの要望がある…66施設</li> <li>喫煙室の設置数は62.7% 禁煙室の設置数は37.3%</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2 地域別</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一施設当たりの客室の設置数                     <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙室の割合は下北地域(78.5%)、西北地域(73.3%)が多かった。</li> </ul> </li> <li>受動喫煙防止対策の興味を知っているか                     <ul style="list-style-type: none"> <li>意味を知っている施設の割合は、全体で約9割であるが、下北地域(80.0%)、西北地域(80.5%)が低かった。</li> </ul> </li> <li>受動喫煙防止対策の実施                     <ul style="list-style-type: none"> <li>全体では34.3%であったが、下北地域は20.0%と最も低かった。</li> </ul> </li> </ul> <p><b>3 営業形態別(ホテル、旅館、簡易宿所)、収容人数別</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受動喫煙防止対策の実施                     <ul style="list-style-type: none"> <li>100人以上の施設での対策の実施率が4割超</li> <li>利用者から受動喫煙防止対策の要望があった施設のうち、対策の未実施施設は約67.6%</li> <li>中でもホテルでの未実施が75.0%と最も高かった。</li> <li>今後も実施する予定がない施設は、旅館49.6% ホテル38.1%</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>1 単純集計</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の喫煙歴                     <ul style="list-style-type: none"> <li>調査回答者の喫煙率は17.0%(男性20.2% 女性10.6%)</li> <li>【参考】全国平均21.6%(男性33.7% 女性10.7%) H25国民生活基礎調査 ※自費は非喫煙者の割合が多かった。</li> <li>また、非喫煙者が宿泊施設利用に促される機会を伺っていた可能性がある。</li> </ul> </li> <li>灰皿の設置場所                     <ul style="list-style-type: none"> <li>タバコの煙が気になった場所で多かったのは「ロビー」「飲食スペース」の順が多かった。</li> </ul> </li> <li>宿泊施設の利用状況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>利用した客室は禁煙室の利用回答が多かった。(喫煙室36.4% 禁煙室63.6%)</li> <li>宿泊施設を利用する上で禁煙室であることが重要であると回答したのは、全体の73.7%</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2 喫煙・非喫煙別</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>宿泊施設の利用状況                     <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙室を利用した理由で、喫煙者は「喫煙したい」が90.8%と最も多かった。</li> <li>吸わない人は「利用した施設で喫煙室が空いてなかった」が41.9%で最も多かった。(※) ※過去に吸っていたが、今は吸わない人も32.4%と最も多かった。</li> <li>宿泊は禁煙室であることが重要か                             <ul style="list-style-type: none"> <li>全体73.7%(喫煙者 23.8% 過去喫煙者 79.0% 非喫煙者 86.9%)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><b>3 県内・県外別</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者                     <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙歴                             <ul style="list-style-type: none"> <li>県内16.7% 県外18.8%</li> <li>【参考】青森県21.6% 全国21.6% H25国民生活基礎調査</li> </ul> </li> <li>宿泊施設の利用状況                             <ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙室を利用した理由                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>今は吸わない及び吸わない人は県内・県外ともに「利用した施設で喫煙室が空いてなかった」の回答が一番多かった。(吸わない人 県内42.5% 県外38.5%)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
	<p>受動喫煙防止対策の実施状況</p> <p>今後も対策を実施する予定がない理由</p> <p>喫煙できる部屋に宿泊した理由</p> <p>宿泊施設を選定するうえで、禁煙の部屋であることは重要か</p>	

4 歯科口腔保健対策

平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度取組内容
<p>「健康あおり21(第2次)歯・口の健康分野、青森県歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例、歯科口腔保健法、医療計画に基づき、県民の歯と口の健康づくりの推進のため、ライフステージに応じた歯科口腔保健に関する取組を行っている。</p> <p><b>①乳幼児のむし歯がない者の率の増加</b></p> <p>H34までに90%にする&lt;目標未達成&gt;                      計画策定時 62.5%(H22)                      現状 71.0%(H26) <b>8.5ポイント増</b></p> <p><b>②働き盛り世代の進行した歯周炎を有する者の割合の減少</b></p> <p>H34までに25%にする&lt;目標未達成&gt;                      青森県 36.7%(H22) 【目標値】25%(H34)                      全国 28.0%(H23)</p> <p><b>③障害児者、要介護高齢者への口腔ケア</b></p> <p>H29までに在宅医療サービス歯科診療所の増&lt;目標未達成&gt; ※医療計画上の指標                      ・障害児者宅往診可 15ヶ所(H23)                      ・要介護高齢者宅往診可 168ヶ所(H23)</p>	<p>平成27年度までの取組の評価・検証</p> <p><b>①乳幼児のむし歯予防対策関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>26年度から口腔保健支援センターを設置し、新たに訪問歯科保健指導を実施。(保育所等への訪問回数) → H27年度 7件/全64件</li> <li>平成27年度から県歯科衛生士会に委託し、フッ化物塗布推進事業を実施。H27 塗布人数 285人(下北地域の7施設)</li> <li>(課題)現在、24市町村が乳幼児へのフッ化物塗布事業を実施しているため、さらに実施市町村数を増加させる必要がある。</li> </ul> <p><b>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>23年度から成人歯科健診充実強化事業を実施。(県歯科医師会委託)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ペリオスクリーンによる歯科健診・指導の実施 H26 1,056名</li> </ul> </li> <li>(課題)27年度に協会けんぽと県歯へ働きかけ、事業所歯科健診を実施予定。県としては、既存事業の内容を見直し。</li> </ul> <p><b>③障害児者等歯科保健関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>23年度から県歯への委託により、障害児者歯科ネットワーク及び在宅歯科医療連携室を運営しているが、相談件数・ホータブルユニット貸出件数が少なく、地域差がある。在宅歯科医療連携室 機器貸出件数 (H25) 89件 (H26) 141件 →未稼働地域(3地区/9地区)</li> </ul>	<p>平成28年度取組内容</p> <p><b>①乳幼児のむし歯予防対策関係</b></p> <p>【目標】フッ化物塗布実施市町村の増                      H26 19市町村 → H28 増加</p> <p>(1)訪問歯科保健指導、フッ化物塗布推進事業の実施                      (2)各事業を通じた市町村への働きかけむし歯有病者率が高く、取組が進んでいない地域へ県事業を通じて、市町村単独で事業の実施につなげるためのフォローを行う。</p> <p><b>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</b></p> <p>(1)働き盛り世代の歯科健診充実強化事業                      ペリオスクリーンによる歯科健診の実施、働き盛り世代に対する歯科疾患予防の普及啓発                      (2)事業所歯科健診(実施主体:県歯科医師会、協会けんぽ)                      (3)歯科疾患の現状把握                      県民健康栄養調査、歯科疾患実態調査を通じた現状把握。</p> <p><b>③障害児者等歯科保健関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H28 ホータブルユニット貸出件数目標 200件(全地域において実施)</li> <li>(1)福祉施設等ニーズ調査、障害児者歯科治療を行う病院に対する調査の実施</li> <li>(2)ホータブルユニット等の貸出件数の増加、未稼働地域の解消</li> </ul>

## (1) 関係法令及び施策の方向性

### 歯科口腔保健に関する関係法令

- (1) 歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年8月)
- (2) 青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」(平成25年3月) → <計画期間:平成25年度～平成34年度>
- (3) 青森県歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例(平成26年7月)

### 県等が取り組む施策の方向性

<健康あおり21(第2次)>歯・口腔の健康分野

#### ● 施策の方向性

##### 1 小児期のう蝕予防対策

妊産婦教育や、保育所・幼稚園での乳幼児期の発達に応じたう蝕予防への知識の普及、3歳児までの間食指導を徹底、フッ化物歯面塗布、定期健診の重要性の普及。

家庭、地域、学校等が連携し、食育と併せて発達段階に応じた口腔清掃方法等歯科保健指導の実施。

##### 2 定期的な歯科健診の受診(歯周病予防対策)

県民が積極的に歯科受診できるよう歯科健診の重要性についての啓発活動の実施。歯周病と糖尿病、喫煙、早産などとの関連を含めた歯科口腔保健の知識の普及を行います。

##### 3 口腔機能の維持・向上

高齢者に対し、介護予防事業における口腔機能向上プログラムの提供や、福祉関係者や老人クラブ等と連携した教育の実施。

##### 4 8020運動の更なる推進と個人の取組に対する社会の支援

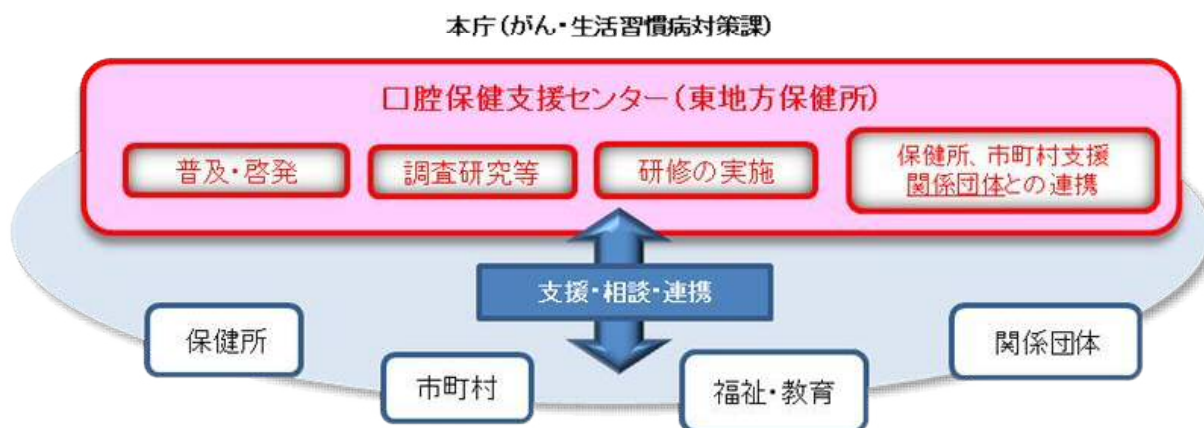
家庭、学校、職場、地域、医療機関、関係団体等が個別にあるいは相互に連携し、県民一人ひとりの歯科保健行動を支援するための健診、講演等を展開する。

<歯と口の健康づくり8020健康社会推進条例>

#### 第10条 基本的施策の推進

- 1 乳幼児から高齢期までのライフステージにおける歯と口の健康づくりに関する情報収集、普及啓発その他歯と口の健康づくりに関する県民の意識を高めるために必要な施策
- 2 教育、保健サービス、歯科医療を円滑に受ける機会を確保するための施策
- 3 妊娠・周産期において必要な歯と口の健康づくり及び妊産婦が身近に安心して歯と口の健康づくりに関する保健サービス等を受けられるようにするための施策
- 4 乳幼児期、少年期及び青年期におけるフッ化物応用その他むし歯予防、歯肉炎予防対策の推進のための施策
- 5 青年期、壮年期、中年期におけるむし歯、歯周病、口腔がんその他の歯科疾患の予防及び進行の抑制のために必要な施策並びに高齢期に当該施策及び歯と口の機能の保持増進のために必要な施策
- 6 障害者、介護を必要とする者等が歯と口の健康づくりに関する保健サービス及び歯科医療を受けられるようにするための施策
- 7 食育及び生活習慣病対策において、必要な歯と口の健康づくりのために必要な施策
- 8 乳幼児から高齢期までのそれぞれのライフステージにおける定期的な歯科検診の受診勧奨のために必要な施策
- 9 歯科医療等業務従事者の資質の向上を図るために必要な施策
- 10 その他、歯と口の健康づくりを推進するために必要な施策

## (2) 歯科口腔保健対策の推進体制



- 青森県口腔保健支援センター(東地方保健所内)
  - (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、**歯科口腔保健の対策を実施する市町村等の支援を行う**目的から、歯科口腔保健法第15条に基づく口腔保健支援センターを設置した。
  - (設置) 平成26年4月1日
  - (運営体制) 歯科医師2名、歯科衛生士1名、事務員1名
  - (主な取組) ①運営委員会の開催、相談業務  
②歯周病等予防キャンペーン  
③歯周病等患者調査(H26のみ)  
④訪問歯科保健指導(H27フッ化物塗布推進事業追加)

## 青森県の歯と口の健康づくり体系図

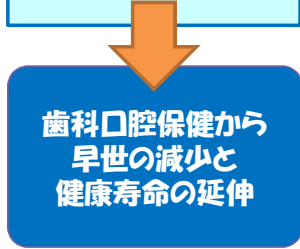
ライフステージ	一般分野					特定分野		
	妊産婦・乳幼児期	学齢期	青・壮年期	高齢期	サービス提供困難者 (要介護高齢者、障害者等)	歯科医療		
関係法令等	7条(知識の普及啓発) 8条(定期的歯科検診) 10条(歯科疾患予防) 11条(調査・研究) 15条(口腔保健支援センター) ※ 法7~11条に関する支援					9条(障害者等)		
	10-1 情報収集、普及啓発 10-2 教育 10-7 食育及び生活習慣病対策 10-8 定期的な歯科検診の受診勧奨							
	10-3 妊娠・周産期 (必要なサービス)	10-4 乳幼児期・少年期・青年期	10-5 青・壮年期、高齢期 (むし歯・歯周病等対策、機能保持増)		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)	
健康あおり21 (第2次) 施策の方向性	定期的な歯科検診の受診(歯周病予防対策) 8020運動の更なる推進と個人の取組に対する社会の支援 (ライフステージごとの特性を踏まえた歯・口腔に関する正しい知識の普及啓発・個人の状況に応じた食生活の改善等)					医療計画		
28年度 県事業	歯科保健対策事業費(経常経費)							
	歯と口の健康週間 親と子のよい歯のコンクール							
	歯と口の健康づくり推進事業費							
	【実施主体】 口腔保健支援センター							
	【実施主体】 がん・生活習慣病対策課							
	8020運動推進事業費(在宅歯科医療連携室整備事業)							
市町村(参考) 事業	26年度	妊産婦	乳幼児期	学齢期	青・壮年期	高齢期	障害児者	歯科医療
	実施市町村数	24	40	10	23	31	3	—
	主な内容(市町村数)	歯科検診(12) 保健指導(23)	健診(40) フッ化物(19)	保健指導(10)	歯周疾患検診(23)	一次予防(22) 二次予防(22) 歯科検診(4)	未就学障害児歯科検診(1) 在宅障害児者歯科指導(2)	—

### (3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等				平成27年度までの取組状況		平成28年度の取組内容																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">全国</th> <th colspan="2">青森県</th> <th rowspan="2">目標値 ※ 国と同じ数値 目標を設定</th> </tr> <tr> <th>計画策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3歳児でう蝕がないものの割合</td> <td>77.1% (21年度)</td> <td>62.5% (22年度) 3歳児歯科健診 普及状況(厚労省)</td> <td>69.6% (34年度)</td> <td>90% (34年度)</td> </tr> <tr> <td>3歳児で過去1年間フッ化物と歯面塗布を受けたことがある</td> <td>—</td> <td>47.4% (23年度) 23年度幼児期食 摂取状況調査(県 単独)</td> <td>57.1% (34年度)</td> <td>65% (34年度)</td> </tr> <tr> <td>12歳児で1人平均う蝕数</td> <td>1.20本 学校保健統計 (文科省)</td> <td>1.74本 (23年度) 児童生徒の健康・ 体力(県教委)</td> <td>1.47本</td> <td>1.0本未満 (34年度)</td> </tr> <tr> <td>40歳代における歯周炎を有する者</td> <td>28.0% (23年度)</td> <td>36.7% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)</td> <td>28年度調査 予定 (歯科疾患実 態調査) (県民健康栄 養調査)</td> <td>25% (34年度)</td> </tr> <tr> <td>80歳で20歯以上自分の歯を有する者</td> <td>40.2% (23年度)</td> <td>22.0% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)</td> <td></td> <td>50% (34年度)</td> </tr> <tr> <td>過去1年間に歯科検診を受診した者</td> <td>34.1% (21年度)</td> <td>14.1% (22年度) 歯科疾患実態 調査(厚労省) 県民健康栄 養調査(青森県)</td> <td></td> <td>65% (34年度)</td> </tr> </tbody> </table>	項目	全国	青森県		目標値 ※ 国と同じ数値 目標を設定	計画策定時	現状値	3歳児でう蝕がないものの割合	77.1% (21年度)	62.5% (22年度) 3歳児歯科健診 普及状況(厚労省)	69.6% (34年度)	90% (34年度)	3歳児で過去1年間フッ化物と歯面塗布を受けたことがある	—	47.4% (23年度) 23年度幼児期食 摂取状況調査(県 単独)	57.1% (34年度)	65% (34年度)	12歳児で1人平均う蝕数	1.20本 学校保健統計 (文科省)	1.74本 (23年度) 児童生徒の健康・ 体力(県教委)	1.47本	1.0本未満 (34年度)	40歳代における歯周炎を有する者	28.0% (23年度)	36.7% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)	28年度調査 予定 (歯科疾患実 態調査) (県民健康栄 養調査)	25% (34年度)	80歳で20歯以上自分の歯を有する者	40.2% (23年度)	22.0% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)		50% (34年度)	過去1年間に歯科検診を受診した者	34.1% (21年度)	14.1% (22年度) 歯科疾患実態 調査(厚労省) 県民健康栄 養調査(青森県)		65% (34年度)	<h4>27年度の取組</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県)</li> <li>○訪問歯科保健指導(センター) <b>(新)フッ化物塗布推進事業(主に下北)</b></li> <li>○成人歯科充実強化事業</li> <li>○歯周病等予防キャンペーン</li> <li>○訪問歯科保健指導 <b>糖尿病と喫煙の関係についても説明を追加。</b></li> <li>○訪問歯科保健指導(センター)</li> <li>○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業</li> <li>【障害児者歯科】 ○ネットワークの運営 ⇒ <b>ネットワークの周知強化</b></li> <li>○障害児者医療技術者養成事業</li> <li>○あすなる歯科(診療日<b>1日→2日</b>)</li> <li>【在宅歯科】 ○在宅歯科医療連携室の運営 <b>歯科支援車を連携室の一部として運用</b></li> </ul>		<h4>28年度の取組</h4> <ul style="list-style-type: none"> <li>○歯と口の健康週間、親と子のよい歯のコンクール(県)</li> <li>○訪問歯科保健指導フッ化物塗布推進事業(センター、県歯科衛生士会委託)</li> <li>○働き盛り世代歯科充実強化事業(旧：成人歯科充実強化事業) ⇒ <b>協会けんぽとの連携により、職域における取組を強化</b></li> <li>○歯周病等予防キャンペーン</li> <li>○訪問歯科保健指導</li> <li>○口腔ケア及び口腔機能向上推進事業 【障害児者歯科】 ○障害児者歯科保健支援体制強化事業 ・同ネットワークの運営による障害児者への歯科サービス提供の推進 ・医療施設で実施されている障害児者への<b>歯科診療実施件数の調査、把握</b> ・福祉施設等ニーズ調査による、<b>歯科サービスを適切に施設へ提供出来ているかの検証</b></li> <li>○障害児者医療技術者養成事業</li> <li>○あすなる診療所歯科</li> <li>【在宅歯科】 ○在宅歯科医療連携室整備事業 ・各地域で完結している件数の把握 ・歯科支援車の有効活用</li> </ul>	
			項目	全国		青森県		目標値 ※ 国と同じ数値 目標を設定																																	
	計画策定時	現状値																																							
	3歳児でう蝕がないものの割合	77.1% (21年度)	62.5% (22年度) 3歳児歯科健診 普及状況(厚労省)	69.6% (34年度)	90% (34年度)																																				
	3歳児で過去1年間フッ化物と歯面塗布を受けたことがある	—	47.4% (23年度) 23年度幼児期食 摂取状況調査(県 単独)	57.1% (34年度)	65% (34年度)																																				
	12歳児で1人平均う蝕数	1.20本 学校保健統計 (文科省)	1.74本 (23年度) 児童生徒の健康・ 体力(県教委)	1.47本	1.0本未満 (34年度)																																				
40歳代における歯周炎を有する者	28.0% (23年度)	36.7% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)	28年度調査 予定 (歯科疾患実 態調査) (県民健康栄 養調査)	25% (34年度)																																					
80歳で20歯以上自分の歯を有する者	40.2% (23年度)	22.0% (22年度) 歯科疾患実態調 査(厚労省) 歯科疾患実 態調査(青森県)		50% (34年度)																																					
過去1年間に歯科検診を受診した者	34.1% (21年度)	14.1% (22年度) 歯科疾患実態 調査(厚労省) 県民健康栄 養調査(青森県)		65% (34年度)																																					



## 歯と口の健康づくり推進事業 (12,298千円)

【現状・課題】	【事業内容】	【事業成果】
<p>・乳幼児期、学齢期のむし歯有病者率などが全国最下位レベル。また、地域格差が大きい。</p> <p>・成人においても歯周炎を有する者の割合が全国平均よりも高い。</p>	<p><b>1 8020運動推進特別事業(2,458千円 国庫10/10)</b></p> <p>(1)① <b>歯と口の健康づくり推進事業評価委員会(319千円)</b> 歯と口の健康づくり推進に係る事業の評価を行う。</p> <p>② <b>歯科保健事業(600千円)</b> 各保健所において、地域の課題に応じた歯と口の健康づくりに関する研修会等の取組を行う。</p> <p>③ <b>働き盛り世代の歯科健診充実強化事業(1,539千円)</b>【委託: 歯科医師会】 働き盛り世代の歯科健診受診率向上のため、以下の事業を行う。 ・ペリオスクリーンによる簡易検査の実施 ・事業所歯科健診の普及啓発</p> <p><b>2 歯科口腔保健推進事業(9,840千円 国庫1/2)</b></p> <p>(2)①<b>ア 口腔保健支援センター運営事業(3,020千円)</b> ・非常勤歯科衛生士に係る費用、センター運営委員会の実施 <b>イ 歯周病等予防キャンペーン(1,609千円)</b> ・チラシ・ポスターの作成、イベントの開催(11月) <b>ウ 訪問歯科保健指導(1,284千円)</b> ・保育所、事業所等に対する歯科講話や歯みがき指導。(年100回)</p> <p>② <b>フッ化物塗布推進事業(817千円)</b>【委託: 歯科衛生士会】 ・保育所等で歯科衛生士によるフッ化物塗布(下北地域)</p> <p>③ <b>サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業</b> <b>ア 障害児者歯科保健体制強化事業(1,085千円)</b>【委託: 歯科医師会】 ・障害児者歯科ネットワークの運営 <b>イ 福祉施設等ニーズ調査(424千円)</b> ・福祉施設の歯科健診の実施状況、職員の歯と口に関する意識調査を行う。</p> <p>④ <b>口腔ケア及び口腔機能向上推進事業(1,091千円)</b>【委託: 歯科衛生士会】 ・歯科衛生士が福祉施設等に向き、口腔ケアや職員に対する指導を行う。</p> <p>⑤ <b>障害児者歯科医療技術者養成事業(510千円)</b>【委託: 歯科医師会】 ・障害児者の治療を行う歯科医師の育成のための実習を行う。</p>	<p><b>1 乳幼児期、学童期</b> ⇒ 歯と口の健康づくりに関する周知が図られるとともに地域間格差の解消につながる。</p> <p><b>2 成人期(働き盛り世代)</b> ⇒ 歯周病等に関する理解が得られ、歯科健診の受診等、歯周病等予防に関する行動変容に繋がる。</p> <p><b>3 支援体制</b> ⇒ 口腔保健支援センターを中心とした市町村支援や関係機関との連携が図られることにより、歯と口の健康づくり推進体制を強化される。</p>
<p>【参考】</p> <p>○1歳6カ月むし歯有病者率 <b>2.99%</b>(45位) (全国1.91%)</p> <p>○3歳むし歯有病者率 <b>30.37%</b>(47位) (全国17.91%)</p> <p>○12歳児むし歯数 <b>1.4本</b>(40位) (全国1.0本)</p> <p>○40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 【22年度】 <b>36.7%</b> 【23年度】(全国28.0%)</p>		 <p style="text-align: center;"><b>歯科口腔保健から 早世の減少と 健康寿命の延伸</b></p>

## 第2節 がん対策

### 1 第二期青森県がん対策推進計画の概要

＜計画期間: 平成25年度～平成29年度＞

**全体目標(平成19年度からの10年目標)**

- がんによる死亡率の減少(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少) 目標 82.6人(人口10万対)
- すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上
- がんになっても安心して暮らせる社会の構築

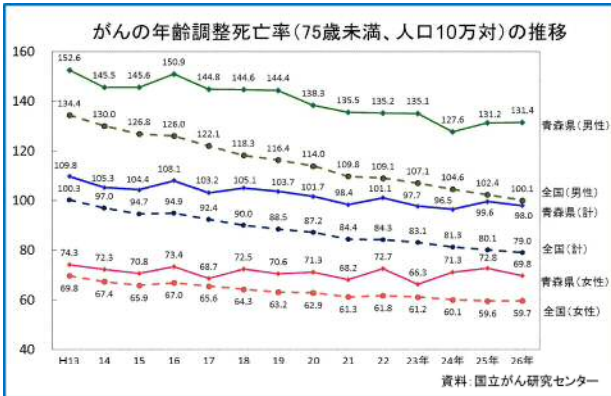
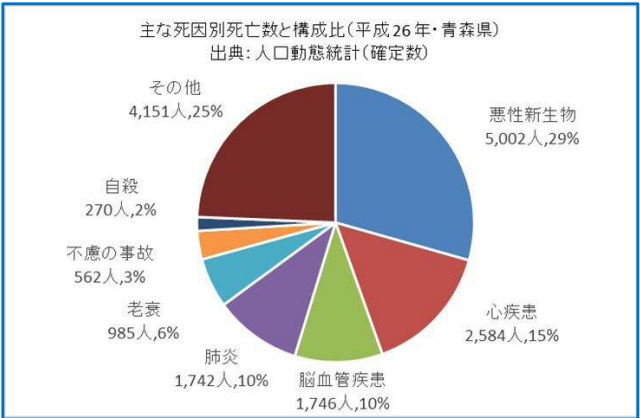
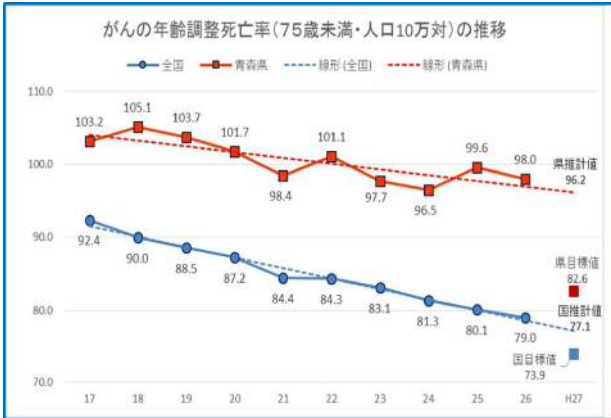
**重点的に取り組むべき課題**

生活習慣の改善	がん検診受診率等の向上による早期発見と早期治療	がん医療の充実	情報提供と相談支援機能の充実	小児がん	働く世代への支援
がん登録の充実と研究の推進			がんの教育・普及啓発		

**分野別施策と取組の方向性**

<p><b>1 がんの一次予防</b> 健康あおもり21(第2次)に基づく健康づくりの推進、肝炎ウイルス検査等の普及啓発</p> <p><b>2 検診受診率等の向上</b> 検診に関する県民の理解促進と計画的かつ効率的な受診勧奨の推進、科学的根拠に基づくがん検診の推進</p> <p><b>3 がん医療の充実</b> ①手術療法、放射線療法及び化学療法を単独で行う治療や集学的治療の実施可能な体制整備 ②放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成 ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進 ④地域連携、支援を通じたがん診療水準の向上</p>	<p><b>4 情報提供と相談支援機能の充実</b> 情報提供の推進、患者や家族の立場に立った相談支援対策の充実等</p> <p><b>5 がんの教育・普及啓発</b> 健康教養(ヘルスリテラシー)の向上、がんに対する正しい知識普及</p> <p><b>6 がん登録の充実と研究の推進</b> がん登録の促進と質の確保、がんに関する研究・分析</p> <p><b>7 小児がん</b> 小児がんに関する情報提供、小児がん診療機関間の連携</p> <p><b>8 働く世代への支援</b> 働く世代への情報提供、職場でのがんの正しい知識の普及</p>
---	--

＜全体目標＞ がんによる死亡率の減少 (75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)



2

75才未満がんの年齢調整死亡率(H26年)及び死亡率改善率(H17~H26年)



	年齢調整死亡率 (H26)	改善率 (H17-H26)/H17
青森県	98.0	5.0%
全国	79.0	14.5%

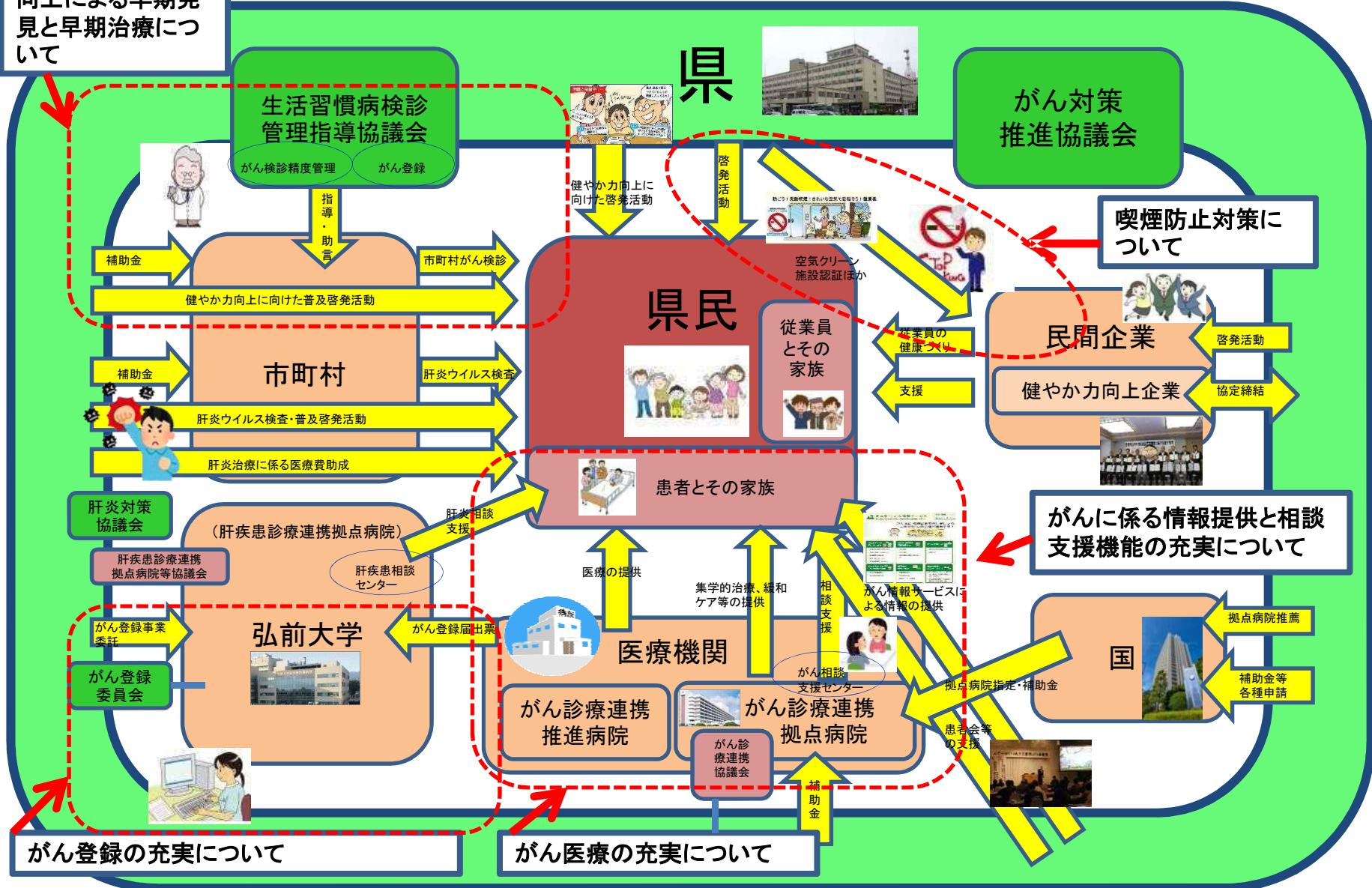
いずれも全国ワースト1位

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス

## 2 がん対策の推進体制

### (1) 全体(イメージ)

がん検診受診率の向上による早期発見と早期治療について



## (2) 県に設置するがん対策推進組織

青森県がん対策推進委員会	
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	①青森県のがん対策に関すること 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 ③その他がん対策の推進に必要な事項に関すること
組織	・委員は次に掲げる者から20名以内 ①がん予防・医療の学識経験を有する者 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がん医療を受ける立場にある者 ⑤その他知事が必要と認める者
任期	2年以内
現在の構成	18名(うち、1名公募委員)
平成27年度 会議開催実績	第1回(H27.11.11) ・本県の75歳未満がんの年齢調整死亡率の状況について ・がん対策加速化プランに対応した取組について 等 第2回(H28.3.22) ・第二期青森県がん対策推進計画目標値の進捗状況について ・寄附講座「地域がん疫学講座」最終報告について 等

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
平成27年度 会議開催実績	第1回(H27.7.22) ・がん登録推進法について ・市町村がん検診の精度向上に向けた検診データとがん登録データの照合 等 第2回(H27.12.21) ・市町村に対するがん検診精度管理に係る助言・指導方針について ・検診機関のがん検診精度管理の状況について ・都道府県知事の権限及び事務の委任について 等

### 3 重点課題の主な取組について

#### (1) 喫煙防止対策(再掲)

平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度の取組内容
<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></p> <p>H34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;データ更新なし(H28調査予定)&gt; ※H25は参考値(国民生活基礎調査)</p>	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成21年度から禁煙治療医療機関の従事者及び行政職員への研修会を行ってきた。</li> <li>平成22年度から禁煙治療実施医療機関を県ホームページで紹介。H22年度 95件 → H27年度 152件</li> <li>H24・25年度に妊婦のパートナーの禁煙支援事業を実施したが、目標利用件数に達しなかった。</li> <li>H27年度 健康保険適用外の若年層に対する禁煙支援事業を実施。<b>41人</b>からモニター申請あり。37人が治療。⇒平成28年度診療報酬改定により若年層が保険適用化された。</li> </ul>	<p><b>①成人の喫煙率の減少</b></p> <p><b>禁煙支援の体制を構築する</b></p> <p>(1)若者の禁煙サポート推進事業の実施 若年層に対する禁煙支援の体制を整備する。 (2)禁煙治療実施医療機関の紹介・従事者研修会の開催 (3)禁煙教室、COPD研修会</p>
<p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b></p> <p>H34年度までに0%にする &lt;目標未達成&gt; ※次回H31調査予定</p>	<p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未成年者が禁煙相談をしやすいよう、H24年度から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。H23年度 44件 → H27年度 60件</li> <li>未成年者の喫煙率は減少しているが目標未達成で、親が喫煙している場合にたばこを入手しやすいことや、喫煙経験者が多いため、保護者へのはたらきかけがさらに必要。</li> </ul>	<p><b>②未成年者の喫煙をなくす</b></p> <p><b>親子の防煙対策推進事業のDVDを活用する施設 8割</b> (小中学校、保育園・幼稚園・自動車学校)</p> <p>(1)親子の防煙対策推進事業の実施 未成年者(特に高校卒業後の年代)に対する喫煙防止や、保護者に対する自宅でのたばこの管理についてはたらきかけるDVDを作成し、保育園、小中学校や自動車学校等で活用してもらう。 (2)防煙教育</p>
<p><b>③妊娠中の喫煙をなくす</b></p> <p>H31年度までに0%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></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H26年度から弘前・五所川原保健所等で、産後の再喫煙に関する調査を実施。</li> <li>H27年度、妊婦や子育て者にやさしい設備のある施設を検索するマップに、禁煙施設の検索コンテンツを追加。</li> <li>妊娠する前に喫煙しないことや妊娠する可能性のある人が辞めるために若年層への禁煙支援が必要。</li> </ul>	<p><b>③妊娠中の喫煙をなくす</b></p> <p><b>妊娠中の喫煙率 H22 6.5% → H31 0%</b></p> <p>(1)禁煙施設検索コンテンツに、空気クリーン施設新規認証施設を追加更新する。 (2)妊娠届出時の窓口指導</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>H34年度までに100%にする &lt;目標未達成&gt; ※次回H31調査予定</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成15年度より、受動喫煙防止対策実施施設の認証制度を実施。 H15年度 38件 → H27年度3月末 2,511件</li> <li>健康福祉部が会議等会場を借用する場合には、受動喫煙防止対策実施施設を優先とする方針を定めたところ、3施設での新たな取組につながった。</li> </ul>	<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>空気クリーン施設の認証率 100%</b></p> <p>H27 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 47.4% 医療機関 22.3% } ⇒ 100.0%</p> <p>(1)空気クリーン施設認証制度の推進 (2)ウェルカムあおり環境整備事業の実施 平成27年度の調査結果をもとに、宿泊施設と利用客の意識の違いを明確にし、受動喫煙防止対策の取組の必要性を既存の研修会等で伝える。</p>

## (2)がん検診受診率向上、がん検診の精度管理

### 平成27年度の目標及び達成状況

第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がん検診受診率の向上に取り組んでいる。

#### ①がん検診受診率の増加

目標：現状値以上<目標達成>  
実績：基準年度からの受診率の増加



※ 市町村がん検診受診率アップ推進事業の補助による結果

#### ②がん検診チェックリスト実施率

目標：現状値(H25)以上<目標達成>  
実績：

胃がん56.4%→61.8% 大腸がん56.7%→61.8%  
肺がん56.8%→60.4% 子宮がん53.2%→59.5%  
乳がん54.4%→60.2%

#### ③がん検診受診台帳整備市町村増加

目標：90%以上<目標達成>  
実績：

35市町村(87.5%)→37市町村(92.5%)

#### ④青森県健やか力向上等連携企業の協定企業・団体数の増加

目標：20%増加<目標達成>  
H26年度：20社 → H27年度：29社  
9社(45%)増加

### 平成27年度までの取組の評価・検証

#### ①がん検診受診率の増加関係

- H26～27年度、働く世代の受診率向上を図るための普及啓発を実施。  
(1)トップセミナーの開催 H26:3回、H27:2回  
(2)四コマ漫画の新聞連載14回、全面2回、三段6回
- H27年度はコール・リコールセンターモデル事業、かかりつけ医によるコール・リコールを実施。  
(1)モデル事業(4市町)の受診勧奨対象者2,518人のうち377人(15.9%)が受診  
精検受診勧奨279人のうち197人(70.6%)が受診  
(2)かかりつけ医による受診勧奨(10～1月実施)  
胃がん:13.3%、大腸がん:20.7%、肺がん:15.2%が受診等
- H27年度から市町村がん検診受診率アップ推進事業費補助を実施。(24市町村が補助申請)  
全がん検診で1%程度の受診増加が見込まれる。  
⇒これらの事業が、目標達成に効果があったものと考えられるため、市町村に取組を促していく。

#### ②チェックリスト、③検診台帳の増加関係

- H26年度から青森県生活習慣病検診管理指導協議会で精度管理の検討・協議できるようになった。  
(1)チェックリスト等に基づき、協議会で協議・検討し、市町村へ指導・助言を行っている。  
(2)H27年度初めて、検診機関用のチェックリストにより集団検診機関の精度管理体制の評価を実施。
- H26年度から年2回、精度管理等に関し市町村検診担当者研修会を実施。(参加者-H26:136人、H27:130人)  
⇒これらの事業が目標達成に効果があったものと考えられるため、がん計画の目標達成に向け、がん登録データを活用する新規事業により取組を強化していく。

#### ④企業連携の協定企業・団体の増加関係

- H25年度に企業・団体の連携の仕組みづくりを検討。  
H26年2月「青森県健やか力向上等企業実施要綱」策定し、連携先企業を拡大

### 平成28年度取組内容

#### ①がん検診受診率の増加

- H27年度国保特別調整交付金の算定に用いた受診率より増加
- 市町村がん検診受診率アップ推進事業の継続(※補助要件に精検受診率が許容値以上とするなど検討する。)
  - コール・リコール事業の市町村への普及
  - がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業の実施  
・がん登録データとがん検診データ照合  
・がん検診の精度管理研修会  
市町村に対し、がん検診の精度管理のための技術的支援を行う。
  - がん早期発見のための事業検討会開催事業の実施  
国がん、弘大等による検討会を開催し、検討結果をH29年度事業へ反映させる。
  - 働く世代への取組  
職域に対し、健やか力推進センター、協定企業、協会けんぽと連携していく。

#### ②がん検診チェックリスト実施率の増加

- H27年度国保特別調整交付金の算定に用いた実施率より増加
- 青森県生活習慣病検診管理指導協議会でチェックリスト等に基づく評価を行い、市町村への指導・助言を実施
  - がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業の実施【再掲】

平成26年度市町村別がん検診受診率(H21.3国通知に基づき算定)

【県試算】

(単位:%)

市町村	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん (視触診・マンモ併用)	子宮頸がん	市町村	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん (視触診・マンモ併用)	子宮頸がん
県平均	19.9	28.1	21.7	14.8	26.2	板柳町	19.5	28.6	26.1	12.3	22.7
青森市	16.1	28.4	8.6	11.2	16.7	鶴田町	29.3	39.4	51.9	13.5	29.9
弘前市	16.2	27.5	10.6	14.1	32.2	中泊町	18.4	24.8	25.2	8.1	15.9
八戸市	21.6	25.8	24.9	21.6	30.5	野辺地町	21.8	25.7	27.4	8.6	21.7
黒石市	24.4	32.8	28.3	15.1	32.3	七戸町	33.8	41.8	44.8	24.3	34.1
五所川原市	18.4	26.0	22.3	13.1	29.4	六戸町	22.4	27.7	30.4	19.8	42.6
十和田市	20.3	32.4	29.6	16.8	27.4	横浜町	26.8	34.6	31.4	15.9	34.3
三沢市	20.9	26.2	23.5	18.5	29.2	東北町	34.6	39.8	40.0	19.9	27.5
むつ市	15.1	18.8	18.5	9.6	19.6	六ヶ所村	24.6	32.3	26.5	18.5	45.5
つがる市	29.0	35.8	33.6	15.7	33.3	おいらせ町	23.6	31.4	28.1	19.1	37.2
平川市	23.1	28.8	29.7	11.0	21.0	大間町	18.1	21.0	22.4	10.8	29.9
平内町	6.5	16.5	17.1	7.9	15.2	東通村	33.3	39.8	42.0	16.6	73.3
今別町	12.8	18.0	22.2	5.1	14.4	風間浦村	19.8	27.0	34.3	9.4	21.4
蓬田村	14.2	20.3	21.4	6.5	13.6	佐井村	22.7	28.1	30.9	6.5	23.1
外ヶ浜町	17.3	21.8	24.4	9.3	26.4	三戸町	9.1	18.6	12.1	14.9	22.6
鱒ヶ沢町	22.4	26.2	26.5	8.9	17.0	五戸町	13.4	15.5	14.1	15.3	12.7
深浦町	27.5	34.2	33.7	11.2	22.9	田子町	16.9	25.8	38.4	9.3	24.6
西目屋村	26.2	50.1	58.9	13.7	43.2	南部町	20.3	32.6	42.0	24.0	28.5
藤崎町	34.7	38.8	40.0	14.6	26.1	階上町	20.3	22.7	21.2	22.6	31.7
大鰐町	19.0	27.8	27.2	9.5	28.8	新郷村	14.3	16.7	47.9	12.9	10.3
田舎館村	27.9	37.3	39.5	14.3	27.6						

※ 平成26年度地域保健・健康増進事業報告によりがん・生活習慣病対策課が試算

平成27年度市町村がん検診チェックリスト実施率(集団検診分)

【県試算】

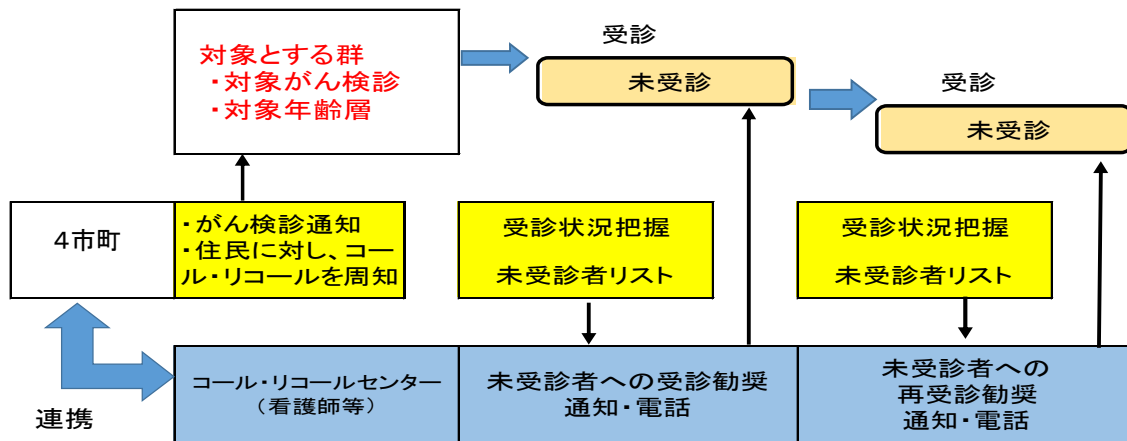
(単位:%)

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん		胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率		CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率	CL実施率
県平均	61.8	61.8	60.4	60.2	59.5	板柳町	59.3	59.3	58.9	56.1	54.4
青森市	53.7	53.7	53.6	54.4	64.9	鶴田町	55.6	55.6	53.6	52.6	52.6
弘前市	44.4	44.4	41.1	45.6	43.9	中泊町	74.1	74.1	73.2	73.7	75.4
八戸市	74.1	74.1	71.4	70.2	70.2	野辺地町	87.0	87.0	89.3	87.7	75.4
黒石市	74.1	74.1	75.0	71.9	61.4	七戸町	63.0	63.0	62.5	61.4	59.6
五所川原市	74.1	74.1	73.2	73.7	75.4	六戸町	35.2	35.2	33.9	31.6	31.6
十和田市	57.4	57.4	58.9	59.6	50.9	横浜町	55.6	55.6	51.8	54.4	47.4
三沢市	70.4	70.4	69.6	71.9	73.7	東北町	57.4	57.4	58.9	56.1	47.4
むつ市	53.7	53.7	51.8	50.9	50.9	六ヶ所村	64.8	64.8	62.5	63.2	59.6
つがる市	92.6	92.6	92.9	93.0	93.0	おいらせ町	70.4	70.4	71.4	71.9	71.9
平川市	37.0	37.0	35.7	35.1	35.1	大間町	72.2	72.2	67.9	68.4	75.4
平内町	69.1	69.1	64.9	65.5	63.8	東通村	77.8	77.8	78.6	78.9	78.9
今別町	74.1	74.1	75.0	75.4	75.4	風間浦村	53.7	53.7	51.8	50.9	50.9
蓬田村	38.9	38.9	37.5	36.8	36.8	佐井村	81.5	81.5	82.1	80.7	80.7
外ヶ浜町	66.7	66.7	62.5	63.2	61.4	三戸町	53.7	53.7	51.8	50.9	50.9
鱒ヶ沢町	59.3	59.3	58.9	59.6	61.4	五戸町	68.5	68.5	64.3	64.9	70.2
深浦町	55.6	55.6	55.4	56.1	56.1	田子町	50.0	50.0	46.4	47.4	49.1
西目屋村	51.9	51.9	50.0	49.1	49.1	南部町	64.8	64.8	64.3	64.9	66.7
藤崎町	45.5	45.5	43.9	43.1	43.1	階上町	79.6	79.6	69.6	68.4	68.4
大鰐町	74.5	74.5	73.2	73.7	70.7	新郷村	45.5	45.5	43.9	43.1	43.1
田舎館村	35.2	35.2	33.9	33.3	33.3						

※1 平成27年度市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査によりがん・生活習慣病対策課が試算

# 【H27】がん検診コール・リコールセンターモデル事業

県総合健診センターに、市町村が実施するがん検診のコール・リコールを専門に行うセンターを県がモデル的に設置し、コール・リコールによる受診勧奨の効果を測る。(県内4市町:三沢市、外ヶ浜町、藤崎町、三戸町で実施)



- ＜事業参加のための必須条件＞
- 実施市町村における役割を満たしていること
- ・台帳(受診履歴、電話番号、その他情報など)の整備
  - ・住民に対する事業実施の周知
  - ・受診結果の把握

## がん検診コール・リコールセンターモデル事業の実施状況

1. 実施市町

H28年3月末現在

市町名	モデル事業の目的	対象者選定	対象者数	
			受診	精検未受診
三沢市	・がん検診受診率が低い。(20~30%程度) ・精検受診率は8割程度。 →がん検診受診率を上げ、早期発見・早期治療につなげることでがんによるがん死亡の減少を図る。	(働き盛り世代) ・40、45歳の区切り年 ・41、46歳のクーポン年 検診未申込み者 精密検査未受診	1,098	246
外ヶ浜町	・がん検診の受診率は、いずれも県平均以下 ・がん検診の受診者の増加 ・精検未受診者対策	(全世代) 検診を申し込んで未受診 精密検査未受診	394	33
藤崎町	・受診率の伸び悩み(頭打ちの状態) ・平均寿命の延伸の方策 ・40~50代の働き盛り世代への受診勧奨の働きかけが出来ていない。	(働き盛り世代) 40~47歳 検診未申込み者	563	/
三戸町	・再勧奨通知、検診についての毎戸配布しているが、がん検診の受診率が低迷している。	(働き盛り世代) 40、50歳代国保 検診未申込み者	463	/

2. 受診勧奨対象者の勧奨後の受診状況

	三沢市		外ヶ浜町		藤崎町		三戸町		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
対象人数	1,098	/	394	/	563	/	463	/	2,518	/
集団	68	6.2	105	26.6	20	3.6	46	9.9	239	9.5
個別	102	9.3	0	0.0	19	3.4	4	0.9	125	5.0
ドック	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	2.8	13	0.5
受診計	170	15.5	105	26.6	39	6.9	63	13.6	377	15.0

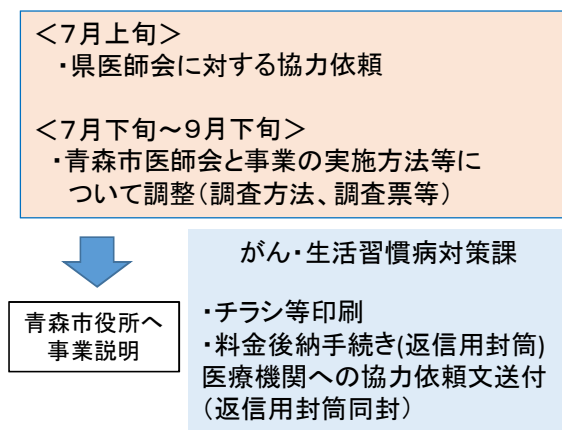
3. 精密検査対象者の勧奨後の受診状況

	三沢市		外ヶ浜町		藤崎町		三戸町		全体	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
対象人数	246	/	33	/	/	/	/	/	279	/
受診数	176	71.5	21	63.6	/	/	/	/	197	70.6

平成28年度: 県総合健診センターが自主事業として実施



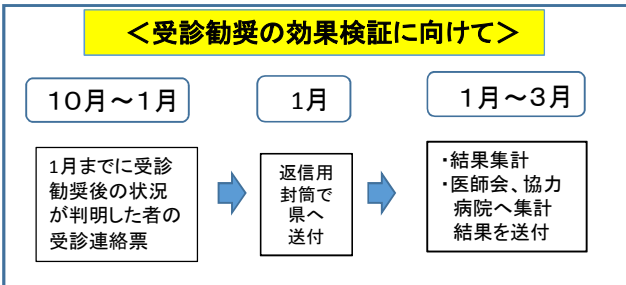
## 【H27】かかりつけ医コール・リコールの取組



H27.10.8 事業について記者発表



10/13 市内医療機関へ協力依頼  
青森市内の医療機関(精神科単科を除く)  
病院15、診療所168  
**10月～1月 かかりつけ医による受診勧奨**



**受診状況連絡票の回収状況 (H28年3月末現在)**

◇協力医療機関 53か所(28.9%)

◇受診状況連絡票 2,251枚

### かかりつけ医によるコール・リコールの状況

	健(検)診が受診済の者	未受診・受診不明ものの受診勧奨後の状況	受診勧奨後の状況
特定健診	対象者2,251人のうち 1,590人(70.6%)が受診済	未受診・受診不明の者 661人 受診勧奨後に受診した者 141人 → 計 175人 " 受診予約した者 34人 → 受診率 26.5%	受診総者 1,765人 受診率 78.4%(+7.8%)
胃がん検診	対象者2,251人のうち 1,111人(49.4%)が受診済	未受診・受診不明の者 1,140人 受診勧奨後に受診した者 106人 → 計 150人 " 受診予約した者 44人 → 受診率 13.2%	受診総者 1,261人 受診率 56.0%(+6.6%)
大腸がん検診	対象者2,251人のうち 1,207人(53.6%)が受診済	未受診・受診不明の者 1,044人 受診勧奨後に受診した者 166人 → 計 214人 " 受診予約した者 48人 → 受診率 20.5%	受診総者 1,421人 受診率 63.1%(+9.5%)
肺がん検診	対象者2,251人のうち 1,438人(63.9%)が受診済	未受診・受診不明の者 813人 受診勧奨後に受診した者 99人 → 計 122人 " 受診予約した者 23人 → 受診率 15.0%	受診総者 1,560人 受診率 69.3%(+5.4%)
乳がん検診	対象者760人のうち 387人(50.9%)が受診済	未受診・受診不明の者 373人 受診勧奨後に受診した者 4人 → 計 7人 " 受診予約した者 3人 → 受診率 1.9%	受診総者 394人 受診率 51.8%(+0.9%)
子宮がん検診	対象者719人のうち 361人(50.2%)が受診済	未受診・受診不明の者 358人 受診勧奨後に受診した者 8人 → 計 13人 " 受診予約した者 5人 → 受診率 3.6%	受診総者 374人 受診率 52.0%(+1.8%)

→ 平成28年度:国の補助金のメニューに「かかりつけ医を通じた個別勧奨」が追加(青森市、弘前市、八戸市、五所川原市が実施予定)

【H27～H29】市町村がん検診受診率アップ推進事業

【現状・課題】	【事業の概要】	【評価指標、目標】																								
<p>《現状》</p> <p><b>がん検診受診率(%)</b></p> <p>〇国がん方式(市町村検診)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>19.2</td> <td>19.2</td> <td>19.7</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>19.9</td> <td>20.0</td> <td>21.0</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>25.5</td> <td>25.8</td> <td>27.3</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>15.9</td> <td>14.7</td> <td>23.4</td> </tr> <tr> <td>子宮がん</td> <td>26.4</td> <td>25.5</td> <td>25.0</td> </tr> </tbody> </table>		H23	H24	H25	胃がん	19.2	19.2	19.7	肺がん	19.9	20.0	21.0	大腸がん	25.5	25.8	27.3	乳がん	15.9	14.7	23.4	子宮がん	26.4	25.5	25.0	<p>基準年度よりがん検診受診者が増加した市町村に対し、増加した経費の1/2を助成する。</p> <p>※ H28年度は、補助金が効果的に受診率アップに寄与するよう、補助要件を精検受診率が許容値以上とするなどを行う予定。</p> <p>(〇〇町胃がん検診)</p> <p>(補助額算定式)</p> $\text{受診者数増加分} \times \text{基準単価} \times 1/2$ <ul style="list-style-type: none"> <li>各検診ごとに算定</li> <li>基準単価は各検診ごとに設定</li> </ul> <p>基準年度：H27年度事業ではH25年度とし、H28年度事業以降は、がん検診種別毎にH25年度以降受診者が一番多い年度とする。</p> <p>がん検診受診者数が下図の場合の補助についての解説</p>	<p>これまでの県民・企業等に対する啓発活動に加え、市町村の検診費用の一部を補助</p> <p>第二期青森県がん対策推進計画におけるがん検診受診率の目標値50%の達成をめざす。</p> <p>*既に国庫補助が入っている部分は補助の対象外となります。</p>
	H23	H24	H25																							
胃がん	19.2	19.2	19.7																							
肺がん	19.9	20.0	21.0																							
大腸がん	25.5	25.8	27.3																							
乳がん	15.9	14.7	23.4																							
子宮がん	26.4	25.5	25.0																							

＜市町村がん検診受診率アップ推進事業(H27実績)＞

補助申請市町村数	24市町村					
補助申請額	39,220千円					
交付決定額(予算額)	34,988千円 (35,000千円)					
精算額	28,718千円					
H25年度からの受診率の増	胃がん ... +0.49 肺がん ... +1.15 大腸がん ... +1.79 子宮がん ... +0.76 乳がん ... +1.55					
受診率増加割合の多い上位5市町村 ※H25とH27の比較	胃がん	① 野辺地町 +7.27	② 深浦町 +3.93	③ 大間町 +3.45	④ 五戸町 +3.11	⑤ 黒石市 +2.46
	肺がん	① 新郷村 +27.71	② 野辺地町 +10.30	③ 深浦町 +5.66	④ 五戸町 +5.17	⑤ 大間町 +4.90
	大腸がん	① 野辺地町 +9.29	② 深浦町 +9.07	③ 五戸町 +4.66	④ 大間町 +4.15	⑤ 大鰐町 +3.77
	子宮がん	① 黒石市 +3.71	② 横浜町 +3.26	③ 大鰐町 +3.14	④ 深浦町 +2.44	⑤ 田舎館村 +1.71
	乳がん	① 深浦町 +13.20	② 階上町 +5.88	③ 八戸市 +3.81	④ 平内町 +3.79	⑤ 七戸町 +3.24

青森県がん検診受診率の推移

(単位:%)

	受診率		増減
	年度	率	
胃がん検診	H23年度	19.2	+0.5
	H24年度	19.7	±0
	H25年度	19.7	
	H26年度	19.9	+0.2
肺がん検診	H23年度	19.9	+0.1
	H24年度	20.0	+1.0
	H25年度	21.0	
	H26年度	21.7	+0.7
大腸がん検診	H23年度	25.5	+0.3
	H24年度	25.8	+1.5
	H25年度	27.3	
	H26年度	28.1	+0.8
子宮がん検診	H23年度	26.4	-1.0
	H24年度	25.4	-0.4
	H25年度	25.0	
	H26年度	26.2	+1.2
乳がん検診	H23年度	15.9	-1.2
	H24年度	14.7	-0.8
	H25年度	13.9	
	H26年度	14.8	+0.9

受診率アップ推進事業による効果

(単位:%)

受診率の増減	
25→26	26→27
+0.20	+0.29
+0.66	+0.49
+0.86	+0.93
-0.13	+0.89
-0.23	+1.78

青森県生活習慣病検診管理指導協議会について

1 がん検診の精度管理における協議会の位置づけ

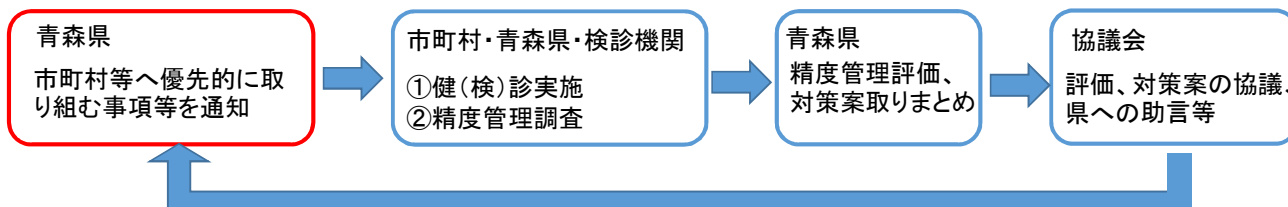
国の健康診査管理指導等事業実施のための指針(平成20年3月31日付厚生労働省健康局総務課長通知)により、都道府県は、がん・心臓病等の生活習慣病及び要介護状態等の動向を把握し、また、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理の在り方等について専門的な見地から適切な指導を行うため、協議会を設置・運営することとされている。

本県においても青森県生活習慣病検診管理指導協議会を設置し、定期的にごがん検診の精度管理状況等に関する協議を行っている。

なお、平成28年1月に施行された「がん登録等の推進に関する法律」の規定による合議制機関に対する意見聴取事項に関することを追加している。

委員構成 学識経験者、保健医療従事者、検診従事者等 12名(平成28年3月現在)

2 がん検診精度管理に係る大まかな流れ(平成26年度から実施)



平成28年2月26日付け青が生第668号「市町村におけるがん検診精度管理水準の向上について」(青森県健康福祉部長通知)

重点的に取り組むべき事項

1. 精密検査に係る取組を次の具体的な方法等により強化すること。
  - ① 検診機関への委託にあたり、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について(報告書)」に掲げる「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を基本として、仕様書に精度管理項目を明記し、住民の健康管理のため、精密検査受診結果を把握する取組を行うこと。
  - ② 住民に対し、が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を認識させる取組(広報、リーフレット等)の強化に努めること。
  - ③ 住民に対し、精密検査受診結果を市町村が把握する必要があることを理解させるように周知すること。
  - ④ 受診者等に対する検診・精密検査に係る事前説明は、検診機関とも連携して、実施すること。

継続的に取り組むべき事項

1. がん検診対象者の網羅的な名簿を検診台帳に基づいて作成していない市町村にあっては、速やかに作成すること。
2. がん検診未受診者に対する再度の受診勧奨を個別に行っている市町村の割合が低いことから、受診者の増加に向けて受診勧奨に取り組むこと。
3. 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成していない市町村は速やかに作成すること。
4. 受診者数、要精検率、精検受診率について、性別、年齢5歳階級別、検診機関別、過去の受診歴別に集計していない市町村は、集計に努めること。
5. 精密検査の検査方法、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度を把握していない市町村は、把握に努めること。

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

H28戦略プロジェクト「健康長寿県プロジェクト」

【H28新規】がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業

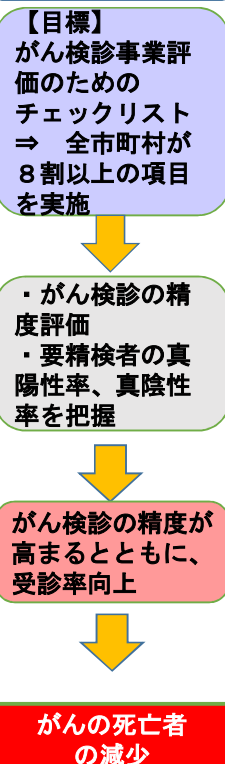
【現状と課題】

- ◆がん対策に係る計画の全体目標(国及び県)  
がんによる死亡率20%減少  
⇒目標達成は困難な状況  
特に、本県⇒死亡率及びがん死亡率の改善率とも全国最下位
  - ◆寄附講座「地域がん疫学講座」(弘前大学)の提言  
がん検診の受診率向上・がん検診の精度管理など
- がんによる死亡者の減少のためには、  
【がん検診受診率の向上】  
【がん検診の精度の向上】
- 市町村の現状  
・チェックリストの8割以上の項目を実施している市町村の割合 7.5%~17.5%(H26、がん種別)  
・事業評価のための指標の把握が困難 ⇒全国がん登録(H28.1開始)データの活用で可能

【事業内容】

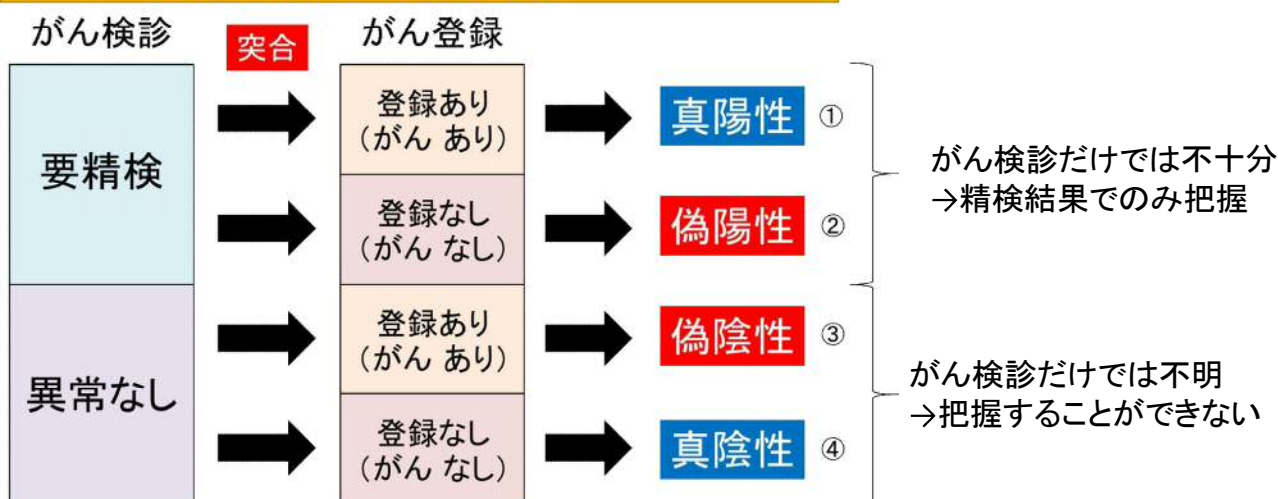
- 全国がん登録データの利用が可能となる平成30年度に向け、平成28・29年度の2か年で次のモデル事業を実施し、**市町村によるがん検診精度管理の取組を促進**する。
1. がん登録データの活用  
地域がん登録データとがん検診データの突合及び突合結果の調査・分析  
全国的にも先進的な取組  
市町村の**がん検診実地調査、指導助言**
  2. がん検診の精度管理研修会  
弘前大学や国立がん研究センターの協力を得ながら、市町村に対し、がん検診の精度管理のための**技術的支援を行う研修会**を実施  
＜研修内容(案)＞  
①がん検診の台帳整備  
・台帳整備とは  
・精密検査の未受診者、未把握の区分  
②事例：先進自治体の精度管理の取組  
③がん登録データの活用

【事業成果】



# がん検診データと地域がん登録データとの突合

## 1 データ突合により分かること



## 2 データ突合により算出できる指標

$$\text{感度} = \frac{\text{真陽性①}}{\text{真陽性①} + \text{偽陰性③}}$$

〔がん検診を受診したがんの人のうち、どれぐらいがん検診で発見されたか？〕

$$\text{特異度} = \frac{\text{真陰性④}}{\text{偽陽性②} + \text{真陰性④}}$$

〔がんでない人のうち、どれぐらい検診で正しく異常なしとされたのか？〕

### (3) がん医療の充実

平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度取組内容
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がん医療提供体制の充実に取り組んでいる。</p> <p>①がん診療連携拠点病院(地域がん診療病院を含む)充足率 目標: 100% (6/6圏域) &lt;目標未達成&gt; 実績: 83.3% (5/6圏域)</p> <p>②がん診療連携拠点病院におけるチーム医療体制整備 目標: 100% &lt;目標達成&gt; 実績: 100%</p> <p>③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会修了割合 目標: 70% 実績: 48.1% (269/559人) &lt;目標未達成&gt;</p> <p>④緩和ケアにおける共通の「苦痛のスクリーニング」を取り入れる拠点病院の割合 目標: 100% &lt;目標未達成&gt; 実績: 全ての拠点病院で、「苦痛のスクリーニング」は実施されているが、共通の指標を用いての実施には至っていない。</p>	<p>①がん診療連携拠点病院充足率 ・つがる総合病院に地域がん診療病院の指定に向けた検討を働きかけたが、同院から院内の体制が不十分として、新規指定推薦に至らず。 ⇒ 引き続き、同院に対し、「地域がん診療病院」の指定に向け働きかけていく必要がある。</p> <p>②がん診療連携拠点病院におけるチーム医療体制整備 ・平成27年度、三沢市立三沢病院が、拠点病院の指定に係る人的要件を充足したことにより、緩和ケアチーム等チーム医療体制が整備された。</p> <p>③がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる緩和ケア研修会修了割合 ・拠点病院が連携し、今年度緩和ケア研修会を6回開催し、108人修了。 ⇒ 目標未達成のため、拠点病院への働きかけや研修会の開催方法の見直しなどを進める必要がある。</p> <p>④緩和ケアにおける共通の「苦痛のスクリーニング」を取り入れる拠点病院の割合 ・青森県がん診療連携協議会緩和ケア部会において、各拠点病院の「苦痛のスクリーニング」の実施状況や課題の協議が行われた。 ⇒ 目標未達成であるが、各拠点病院に共通の指標を用いての「苦痛のスクリーニング」が浸透する足がかりできた。</p>	<p>①がん診療連携拠点病院充足率 ・H27 83.3% → H28 100% (1)つがる総合病院への地域がん診療病院の指定に向けた検討の働きかけを行う。</p> <p>②がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる緩和ケア研修会修了割合 ・H27 48.1% → H28 75% (1)各拠点病院への働きかけ(特に、緩和ケア研修会の受講率の悪い病院を中心に) (2)研修会の開催方法等検討 緩和ケア部会の意見を聞きながら、研修会の開催方法等の見直しを検討する。</p> <p>※「チーム医療体制整備」については、10月に各拠点病院から提出される現況報告書で確認する。</p> <p>※「苦痛のスクリーニング」については、緩和ケア部会で検討が続けられるため、同部会に参画し、その検討状況を把握する。</p>

## がん診療連携拠点病院について

第二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て、地域がん診療連携拠点病院と、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。



病院名	指定期間
青森県立中央病院	H27.4.1～H31.3.31
弘前大学医学部附属病院	H27.4.1～H31.3.31
八戸市立市民病院	H27.4.1～H31.3.31
<b>三沢市立三沢病院</b>	<b>H28.4.1～H32.3.31</b>
十和田市立中央病院	H27.4.1～H31.3.31
むつ総合病院	H27.4.1～H31.3.31

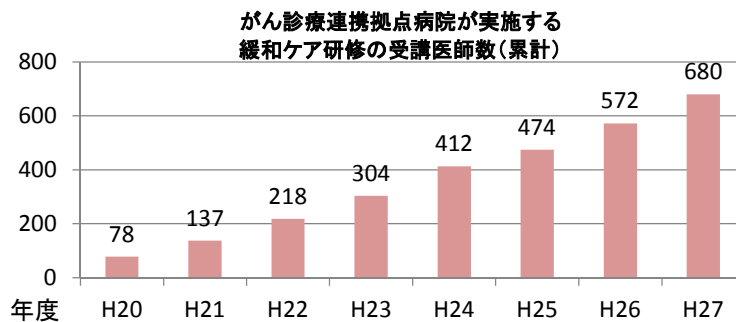
### ■三沢市立三沢病院の指定更新

昨年度不足していた看護師の要件が満たされたことから、平成27年10月に厚生労働省へ指定更新推薦⇒4年間の指定更新（平成28年2月通知）

### ■西北五地域

つがる総合病院に対し「地域がん診療病院」の指定に向けた検討を働きかけていく。

## 拠点病院における緩和ケア研修会の実施状況



### 拠点病院における緩和ケア研修会修了者の状況

平成28年2月29日現在

	県立中央病院	弘前大学医学部附属病院	八戸市立市民病院	十和田市立中央病院	三沢市立三沢病院	むつ総合病院	合計
がん患者の主治医や担当医となる者	55	131	63	34	23	51	357
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者	45	45	31	28	19	43	211
受講率	81.8%	34.4%	49.2%	82.4%	82.6%	84.3%	59.1%
主治医や担当医以外でがん患者を診療することがある者	69	86	41	3	0	3	202
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者	5	42	8	0	0	3	58
受講率	7.2%	48.8%	19.5%	0.0%	-	100.0%	28.7%
がん医療に携わる医師	124	217	104	37	23	54	559
上記のうち緩和ケア研修会を修了している者	50	87	39	28	19	46	269
受講率	40.3%	40.1%	37.5%	75.7%	82.6%	85.2%	48.1%
病院長は緩和ケア研修会を修了しているか	修了	未修了	修了	修了	修了	未修了	

(4) がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度の取組内容
<p>第二期青森県がん対策推進計画に基づき、がんに係る情報提供と相談支援機能の充実に取り組んでいる。</p> <p><b>①がん情報システムコンテンツのリニューアル</b></p> <p>H27年度、画面構成の変更、病院の診療実績等追加 &lt;目標達成&gt; がん診療連携拠点病院の治療実績、専門医の状況等を新規追加</p> <p><b>②がん情報システム動画情報(医師の解説)の更新</b></p> <p>H27年度、最新の治療法等を踏まえた内容へ更新する &lt;目標未達成&gt; 「がん情報コンテンツ強化ワーキンググループ」で検討した結果、音声を更新しても、常に新たな治療法が出るので、無駄になる。治療法はこのHPでも検索できることから、医師の音声は更新せず、これまでの音声はアーカイブとして残すこととした。</p> <p><b>③がん患者団体等活性化フォーラム参加圏域数</b></p> <p>H27年度、5圏域 &lt;目標達成&gt; 5圏域とも拠点病院を中心に、患者会とフォーラムの企画・運営を行った。(上十三地域と八戸地域は合同開催)</p>	<p><b>①がん情報コンテンツ、②動画情報(医師)の関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H23年3月～青森県がん情報サービスを公開</li> <li>○年間アクセス数 H24年度:177,860件 H25年度:105,141件(不正アクセスで約半年停止) H26年度:194,343件 H27年度4月～2月:198,043件</li> <li>・H27～H28年度、重点事業がん情報コンテンツ強化事業を実施</li> <li>○がん情報コンテンツワーキンググループ がん対策推進監(医師)を座長、拠点病院、セキュリティ、広報等の関係者をメンバーに、コンテンツ強化の内容や画面構成等について、検討事項をより実務的に行った。検討会:4回開催 ⇒ワーキンググループによる検討が、目標達成に効果があったものと考えられる。</li> </ul> <p><b>③がん患者団体等活性化支援フォーラム関係</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H24年度から患者団体等活性化支援事業を実施</li> <li>○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</li> <li>○がん患者支え合いフォーラム H25年度:4圏域 H26・27年度:5圏域</li> <li>○県がん患者団体等活性化フォーラム H24年度から年1回開催</li> <li>⇒拠点病院と患者会の連携体制が構築されるとともに、地域を越えた患者会間の連携も図られ、本事業は効果があったものと考えられるが、新たな取組が必要となっている。</li> <li>・H28年度から従前の事業を見直し、関係機関との連携を促進していくため、新規事業を実施する。</li> </ul>	<p><b>平成28年度の取組内容</b></p> <p><b>①がん情報システムへのアクセス数の増加</b></p> <p>リニューアル前のアクセス数以上 (1) H28.4.1サイトリニューアルについて周知公開前にリニューアルについて、情報提供投げ込み、通知文の送付 (2) がん情報コンテンツ強化事業(継続) アクセス数の多い、患者体験談を新たに収録</p> <p><b>②ピア・サポーターの養成(がん患者団体活動支援)</b></p> <p>H28年度、指導的立場のピアサポーターを3名養成する。 (1) がんとの共生のためのがん患者活動支援事業の実施 ・ピア・サポーター養成講座受講 ・ピア・サポーターによる県内研修会 ・がん患者等のための相談支援セミナー開催 (2) がん患者団体等連絡会 がん患者団体、拠点病院に、教育庁、労働局等を加える。</p> <p>(その他) ○子ども大人もがんを知ろう！健康あおもり推進事業の実施 ・親子が一緒に、がんの仕組みなどを楽しく学ぶことができる体験型の学習機会を提供 ⇒子:がん教育、親:がん検診受診率向上に寄与</p>

【H27】がん情報コンテンツ強化事業による「青森県がん情報サービス」(H23.3開設)の見直し

- コンテンツの課題と対応**
- ①がん医療機能情報検索
  - ②がん相談の事例集
  - ③がん患者の体験 ※音声
  - ④がんを学ぶ ※動画
  - ⑤がん患者団体情報
  - ⑥青森県の取組みと各種統計
  - ⑦関係機関リンク

・情報が古くなっている。  
・がん患者・家族等が知りたい情報(病院の治療実績など)が少ない。  
・県が伝えたい情報が少ない。  
→コンテンツ項目、内容の見直し

**画面全般の課題と対応**

・表示が分かりにくい(中身が何かクリックしてみないと分からない)  
→トップ画面上に項目表示

・コンテンツのブロックが大きく、ほとんどがリンクのない写真や絵でスペースが取られている。  
→コンテンツのブロックをコンパクトにし、少ないスペースでリンクを表示



**画面上の個別の課題と対応**

・使用する素材が、一般的に広く使われている素材集のものであり、青森県と関係ない写真  
→青森県らしさを出したイラストを使用

・コメントが一般的で、県民に伝わりにくい。  
→具体的に、がん検診と喫煙対策について言及

・この表現では動画・音声が入っていることがわからない。  
→入っていることがわかるよう、表示

・「関係機関リンク」から他サイトへジャンプするユーザーは少ない。  
→削除



# リニューアル後の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クリックで欲し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。(28年度に、追加予定。)
  - 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、
  - ・ユーチューブ対応



## 【H28継続】がん情報コンテンツ強化事業

H28戦略プロジェクト  
～健康長寿県プロジェクト～

### 【現状と課題】

#### <経緯>

- 平均寿命やがんの死亡率が全国ワーストとなっている本県においては、平均寿命の延伸やがんの死亡率の減少が大きな課題。
- 県民一人一人が、がんについての正しい理解を深めていくことが重要。

#### このため、平成22・23年度の重点幹事で青森県がん情報提供システムを構築

(目的)  
インターネットを通じてがんについての正しい知識を広く県民に情報発信することにより、県民自らががんと戦える体制を構築する。

#### <課題>

- ホームページはアクセス数をどんどん伸ばしているものの、提供している情報は4年前に作りこんだコンテンツによるものであり、**提供内容も古くなってきている。**
- 関係者の意見や利用者アンケートの結果からも、トップページや画面構成の変更によるわかりやすさや、主要病院の治療実績等の紹介があればよいなどの、**充実強化を望む声がある。**
- 月間アクセス数の多い上位10記事のうち、基本的に半分以上が**動画・音声関連の記事**であり、これらを**最新情報に変えていく**とともに記事数の増加による**情報の充実が必要**である。
- 利用者の多様なニーズに応えていくためには、例えば**各種統計データの充実を図るなど、提供する情報の充実が必要**である。

#### より効果的な情報提供のためには・・・

・利用者のニーズを踏まえ、**コンテンツの充実(強化)が必要。**

・提供情報の内容を、より充実させることが必要。

#### <現状>

平成27年度においては、みやすく分かりやすいデザインなど、ワーキンググループによる検討を踏まえ、コンテンツの充実・強化を図る。

→平成28年度においては、新コンテンツで公開する一方で、がん患者の体験談等の音声収録し、ソフト面の充実を図っていく。

### 【事業内容】

#### 音声ファイルの充実・強化

がん患者の体験談に関する音声を新たに収録し、最新の情報を追加して充実強化を図る。  
◇患者体験談音声(計70本)※各がん10人ずつ  
胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸がん・肝臓がん・希少がん→5大がんに加え、がん死亡率の高い肝臓がん、収録のない希少がんを収録  
※特にアクセス数の多い医療費助成、治療方法、抗がん剤に関するところを重視

#### その他提供情報の充実

がん患者、患者家族、県民のニーズを的確に把握し、必要とされるデータへの充実強化を図る。

#### ワーキンググループによる検討

がん医療関係者、システム業者等で構成するワーキンググループにより、  
・アクセス状況の分析  
・がん体験者音声収録の方向性の検討を行う。

#### <スケジュール>

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
コンテンツの充実(強化)内容検討	内部検討	ワーキンググループによる検討	
コンテンツの充実(強化)作業		作業期間	新コンテンツでの公開
音声ファイルの追加		収録等を行い、音声追加	

### 【事業成果】

#### 新たな「がん情報サービス」のイメージ

- 見やすく、分かりやすい画面のデザイン
- 簡単に得たい情報にアクセスできる、ストレスを感じない優れたユーザビリティ
- 人気の高い音声によるがん患者体験談  
(件数を増加)
- 患者や家族が知りたい情報が満載  
・病院を選択するうえで重要な病院の治療実績  
・セカンドオピニオンなど、治療方法の選択に関わる情報  
・緩和ケアの提供や相談支援の情報(不安や苦痛の解消)
- がん予防・がんの早期発見に必要な情報の充実

【目標】アクセス数  
年間20万件

他県や民間のHPを参考に、県民にとってなくてはならない情報源に!

県民に、がんに関する正しい情報を、より見やすく、分かりやすく発信することで、知識の普及と意識の啓発が図られる。

がんにならないための生活習慣の改善、がん検診の積極的な受診による早期発見率の向上、がんになった場合の早期治療率の向上が図られる。

平均寿命の延伸やがんの死亡率の減少に資することが期待される。



【H24～H27】がん患者団体等活動活性化支援事業

事業の趣旨

人口の高齢化に伴い、がん患者は今後も増加していくことが予想される中、がん患者や家族の視点に立った支援がますます重要になってくることから、患者団体がそれぞれの利点を活かした活動を自主的に展開していけるよう、患者会活動の活性化及び関係者間の連携強化を図る。  
 ・がん患者団体等連絡会議－患者団体間の情報交換と相互連携のために開催  
 ・がん患者支え合いフォーラム－患者団体等活動の活性化の機運醸成と、患者団体の役割を広く認識させるために開催

事業の実績

		H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
がん患者団体等連絡会議	回数	2回	2回	2回	3回
がん患者支え合いフォーラム	県全体	1回	1回	1回	1回
	地区	－	3回(4圏域:弘前、八戸・上十三、むつ)	4回(5圏域:青森、弘前、八戸・上十三、むつ)	4回(5圏域:青森、弘前、八戸・上十三、むつ)

事業の効果

患者会活動の活性化	・他団体の活動の情報を参考に、自団体の活動を振り返り⇒活動内容の見直し ・フォーラム等で自団体の活動を紹介(H25、26－地区フォーラム、H27－県全体フォーラム) → 団体内の活動から外部への情報発信⇒活動領域の拡大
拠点病院との連携	・地区フォーラムを患者団体が拠点病院とともに企画段階から関与 → 拠点病院との顔が見える関係の強化⇒活動の支援強化
がん患者会間の連携	・県全体における患者会間の交流、情報交換 → 自団体の活動地区を越えた他の地区フォーラム等への参加⇒活動範囲の拡大

がん患者団体の活動の基盤整備

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

H28戦略キーワード「つながりと支え合いで安心して健やかに暮らせる『まちづくり』」

【H28新規】がんと共生のためのがん患者活動支援事業

【現状と課題】

患者団体の活動の基盤整備

◆がん患者団体等活性化事業(H24～H27)連絡会議、フォーラム等の開催  
 ・・・・患者団体・がん診療連携拠点病院等の関係者間の連携強化  
 ⇒ **がん患者団体の活動の基盤整備**

『第二期青森県がん対策推進計画』の重点課題「がんの教育・普及啓発」の取組までには至っていない

◆国『がん対策加速化プラン』(H27.12)学校におけるがん教育  
 ・・・・がん患者等の外部講師活用

《がん患者団体への期待》

**がんと共生する社会づくりのための活動(社会貢献)**

- ・がん患者への相談支援(ピアサポート)
- ・県のがん対策への提言等
- ・がん患者への就労支援
- ・がん教育

【事業内容】

①ピア・サポーター※養成研修会

**指導的立場のピア・サポーターを養成**するとともに、指導的立場のピア・サポーター等による研修を実施し、その知識・対話スキルを県内のがん体験者・患者に広める。

→ 社会貢献活動に向けた人材育成

- e-ラーニング受講：3名(指導者養成)→7名選考
- 研修会：年3回開催
- 講師招聘：2名/回
- 参集範囲：患者団体等14団体



※ピア・サポーター：がんを体験した人やその家族などがピア(仲間)として、「体験を共有し、共に考える」ことで、がん患者やその家族をサポートする人のことをいう。

※民間団体が主催する養成講習を受講して取得。

②がん患者・家族のための相談支援セミナー

がん患者、がん体験者及びその家族だけでなく、県民全体に対し、がんになったとしても、様々な活動を通し、がん患者を支えている体制を広く周知するとともに、がんになってみても恐れず、**がんと共生できることを広く伝える**ため、セミナーを開催する。

→ がんと共生に向けた普及啓発

- セミナー：年1回開催(11月開催予定)

【事業効果】

ピア・サポーター養成による相談支援の充実  
 がん患者団体の社会貢献活動の活性化

《目標》

- ★指導的立場のピア・サポーターの養成  
⇒3名/年
- ★ピア・サポーターによる相談支援を実施するがん診療連携拠点病院数  
⇒6/6病院



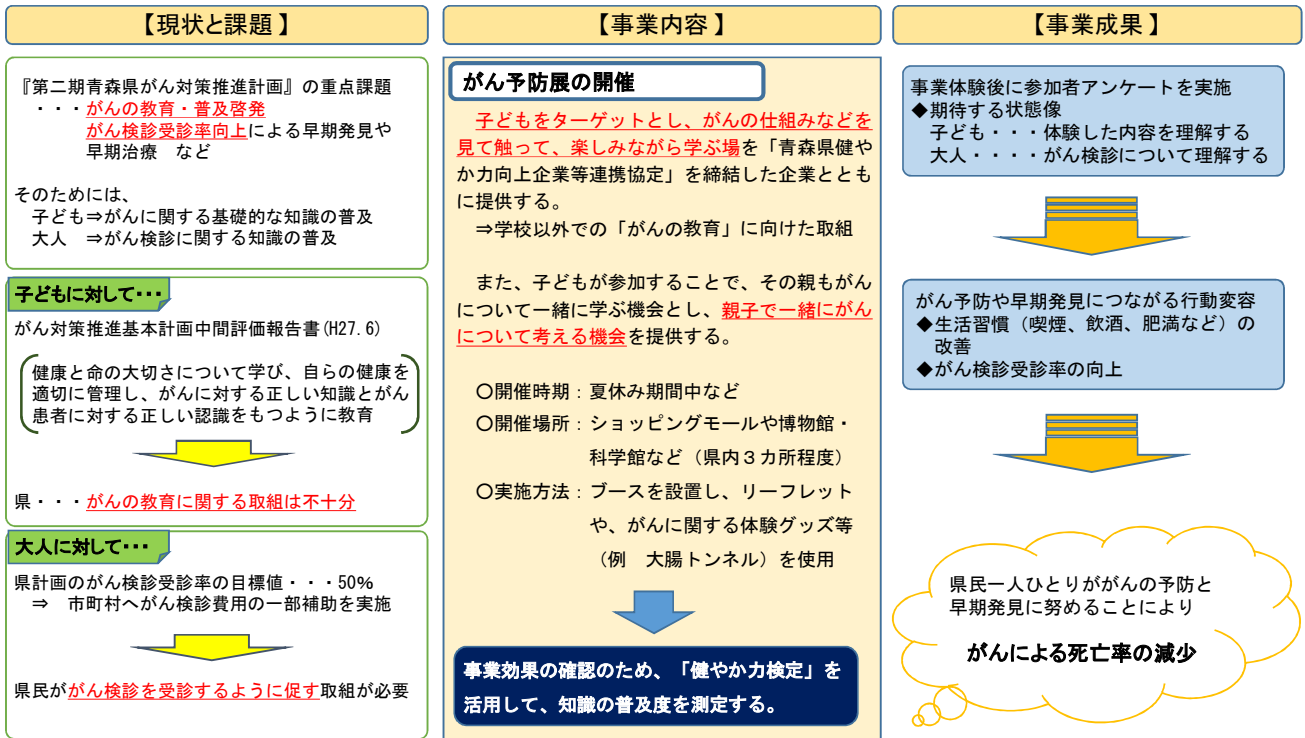
相談支援の充実  
 療養生活の質の向上  
 がん教育の推進



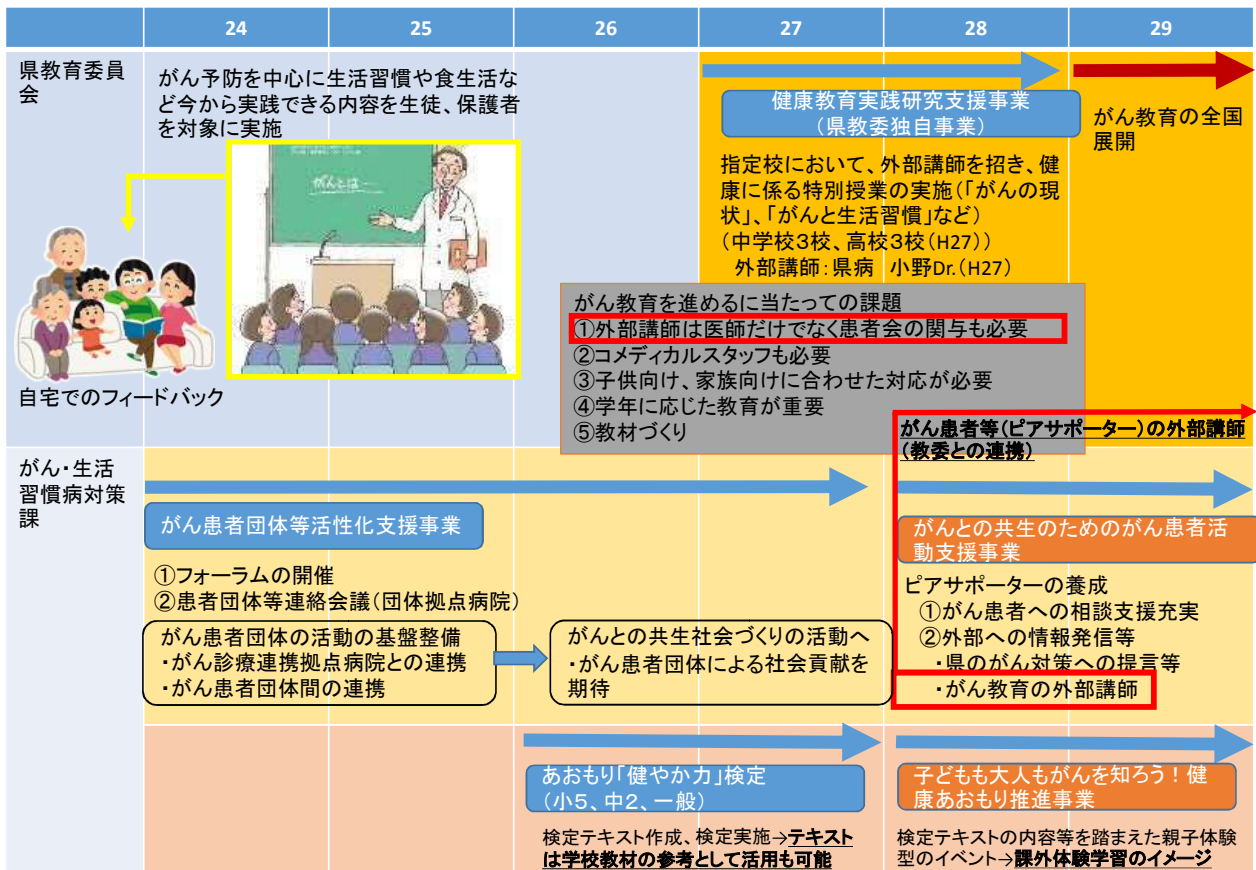
がんを知り、がんと向き合い、がんを乗り越えられる社会へ!



【H28新規】子どもも大人もがんを知ろう！健康あおもり推進事業



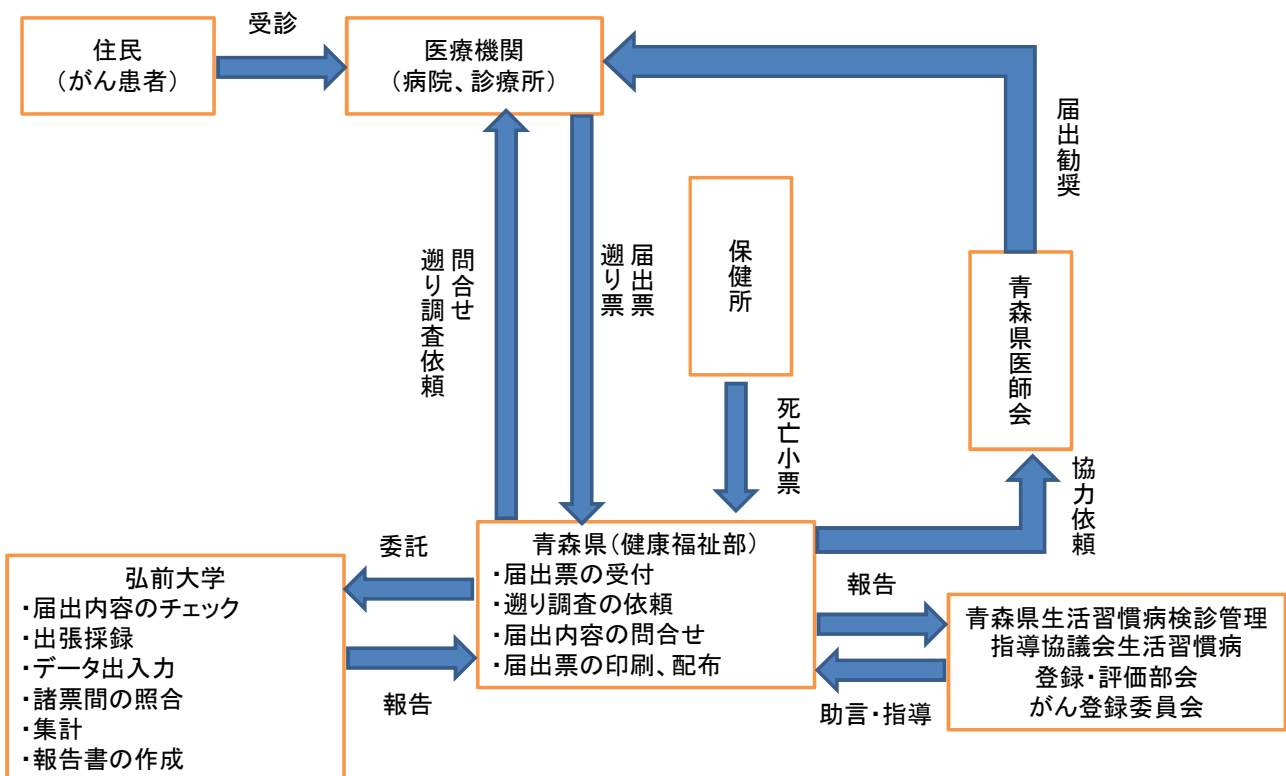
学校におけるがん教育との関係



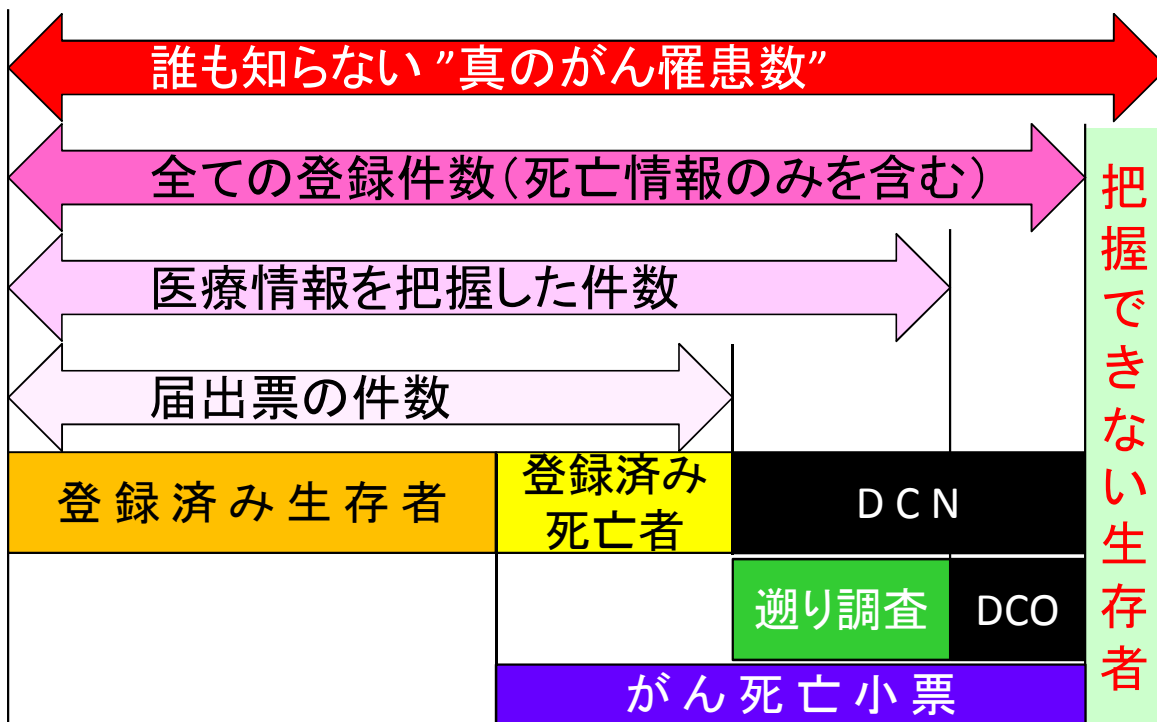
(5)がん登録の充実

平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度取組内容
<p>第二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全国がん登録に係る説明会開催</b>                      目標: 1回以上 &lt;目標達成&gt;                      実績: 3回開催</p> <p><b>②全国がん登録実務者研修会開催</b>                      目標: 県内3会場以上 &lt;目標達成&gt;                      実績: 3会場実施</p> <p><b>③地域がん登録DCN割合・DCO割合</b>                      目標: DCN割合—現状値(21.5%)以下                      DCO割合—現状値(2.6%)維持 &lt;目標達成&gt;                      実績: DCN割合—13.8% } H24症例                      DCO割合—2.0% } (H27実施分)                      【全国推計—A基準達成】</p>	<p><b>①全国がん登録に係る説明会開催</b>                      ・8月24日(弘前、八戸)、8月27日(青森)                      【全国がん登録の概要、届出内容】                      3会場合計153施設205名出席                      ・1月1日時点での指定診療所 156診療所                      ⇒ 県内医療機関に対し、全国がん登録の趣旨等の周知が図られたと考えられる。</p> <p><b>②全国がん登録実務者研修会開催</b>                      ・1月15日(八戸)、1月16日(青森、弘前)                      【全国がん登録の届出方法、届出内容】                      3会場合計147施設193名出席                      ⇒ 県内病院、指定診療所に対し、全国がん登録の実務等の周知が図られたと考えられる。</p> <p><b>③地域がん登録関係</b>                      ・平成24年度からの遡り調査を継続。                      ⇒ 県内医療機関の地域がん登録への理解も深まり、DCN割合・DCO割合の低下に効果があったものと考えられる。</p> <p>(その他)                      弘前大学に、平成25年度から3か年設置した寄附講座「地域がん疫学講座」から、3月22日に知事へ最終提言                      ⇒ 提言内容を踏まえ、平成28年度は、新規重点事業(精度管理関係)を実施予定</p>	<p><b>①全国がん登録の円滑な運用</b>                      【数値目標なし】                      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。                      ※ 全国がん登録のDCN割合、DCO割合が出るのは平成30年度であり、数値目標はそれに併せて設定する予定。                      (1)登録事務(弘前大学)                      (2)病院等からの問い合わせ対応                      (3)全国がん登録実務者研修会開催                      年1回実施予定(実務担当向け)                      (4)指定診療所の新規申請の募集、指定                      9月～11月募集、12月指定</p> <p><b>②地域がん登録の精度維持</b>                      目標: DCN割合、DCO割合とも現状値維持                      (1)登録事務(弘前大学)                      (2)遡り調査(H25年分)の継続                      (3)報告書(H25年分)作成                      ※ 平成30年度まで登録作業は継続                      (その他)                      【がん登録データの活用】                      ○がん登録データの活用によるがん検診精度管理モデル事業の実施【再掲】</p>

青森県がん登録の仕組み



地域がん登録の登録精度



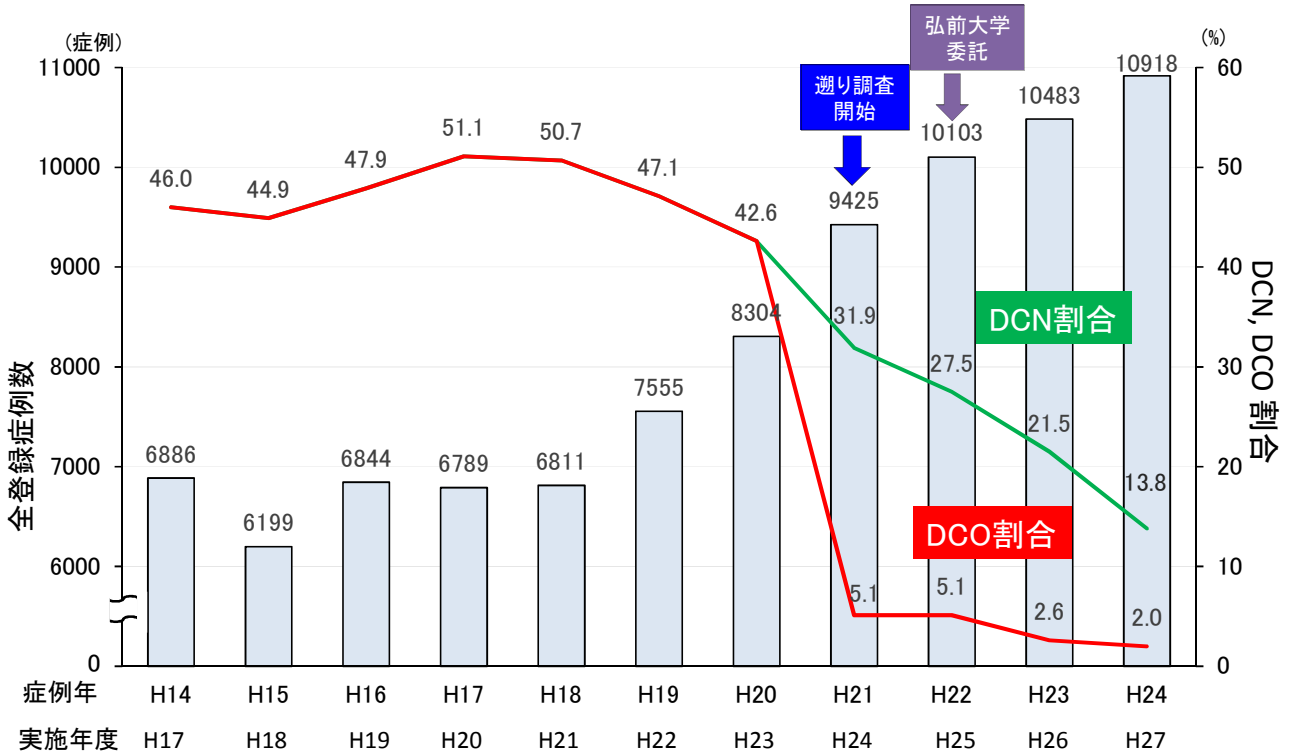
○青森県の地域がん登録精度向上のための取組

■ 遡り調査（H24～継続実施）

遡り調査とは、地域がん登録標準データベースシステムで集約されたデータのうち、死亡小票のみで登録されている腫瘍を抽出し（遡り調査対象者）、死亡診断した医療機関に、登録票と同じ様式による罹患情報の届出（遡り調査票）を依頼するもの。

実施年度	調査対象	医療機関数 (依頼)	医療機関数 (有効回答あり)	届出件数	調査対象年の 全登録数
H24	2009年症例 (H21.1～12月)	136 (県内のみ)	130	2,360	9,425
H25	2010年症例 (H22.1～12月)	143 (県内のみ)	132	2,243	10,103
H26	2011年症例 (H23.1～12月)	220 (県内:184 県外:36)	168 (県内:134 県外:34)	1,936	10,483
H27	2012年症例 (H24.1～12月)	160 (県内:136 県外:24)	116 (県内:105 県外:11)	1,548	10,918

## ○地域がん登録罹患数等年次推移



DCN割合＝死亡情報からがん罹患を把握した症例の割合（登録率の指標）

DCO割合＝遡り調査でも死亡情報しか把握できなかった症例の割合（登録データの正確性の指標）

⇒いずれも数字が小さいほど精度が良いことを意味する。

## がん登録の充実と研究の推進

### がんに負けない戦略的がん対策推進事業

#### 【現状と課題】

##### <現状>

- ・平均寿命  
男女とも全国ワースト1位  
(平成17年) 男76.27 女84.80
- ・がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万対)  
男性では全国ワースト1位(女性では5位)  
(平成23年) 男135.1 女66.3
- 本県の死亡率が高い原因に対する効果的な予防対策のためのさらなる現状分析が必要
- 平成22年度から、現状分析の基礎となる地域がん登録データの質的・量的精度の充実に取組み、今般大幅に精度が向上  
・DCO率(がん登録の精度指標)  
40~50%で推移  
→ H24(H21データ): 5.1%

##### ◆課題

本県オーダーメイドの戦略的がん対策を実現するため、科学的根拠に基づく実態把握と分析・評価が必要

#### 【事業内容】

### ○地域がん疫学研究・分析体制の構築

#### ◆寄附講座「地域がん疫学講座」の開設

がんの研究・分析手法の確立により、科学的根拠に基づく、より効果的な施策を構築するため、弘前大学大学院医学研究科に地域がん疫学研究に係る寄附講座を開設。  
・事業期間:平成25年度～平成27年度

##### <寄附講座の概要>

- ・本県のがんの罹患率、部位別生存率、早期発見率、がん検診受診率、生活習慣に係る各指標を分析し、相互の相関関係や、がん死亡率への寄与度を解析・評価する。  
→ 平成26年10月中間報告、平成28年3月最終報告(提言) } 県施策反映
- ・がん予防や健康づくりに取り組む市町村等の人材を育成する。  
→ 平成26年度～市町村検診担当者研修会等に参画

#### 【事業成果】

がん死亡率改善に最も有効な対策の把握

- 的を絞った戦略的ながん対策の実現
- がんに関する県民のヘルスリテラシー(健康教養)の向上

科学的根拠に基づく県民の行動変容  
・生活習慣の改善  
・検診受診率の向上  
等

がんの年齢調整死亡率の減少

がんと闘う・がんに負けない青森県

平均寿命の延伸

# 「地域がん疫学講座」の中間報告(H26.10)

青森県は、**がんの罹患率は全国平均並であるにもかかわらず、死亡率が高いことが判明した。**

## 〈要因〉

**早期の発見が少ない(医療機関の受診が遅い)ことなど。**

## 〈対策〉

**喫煙対策、がん検診の受診率向上など。**

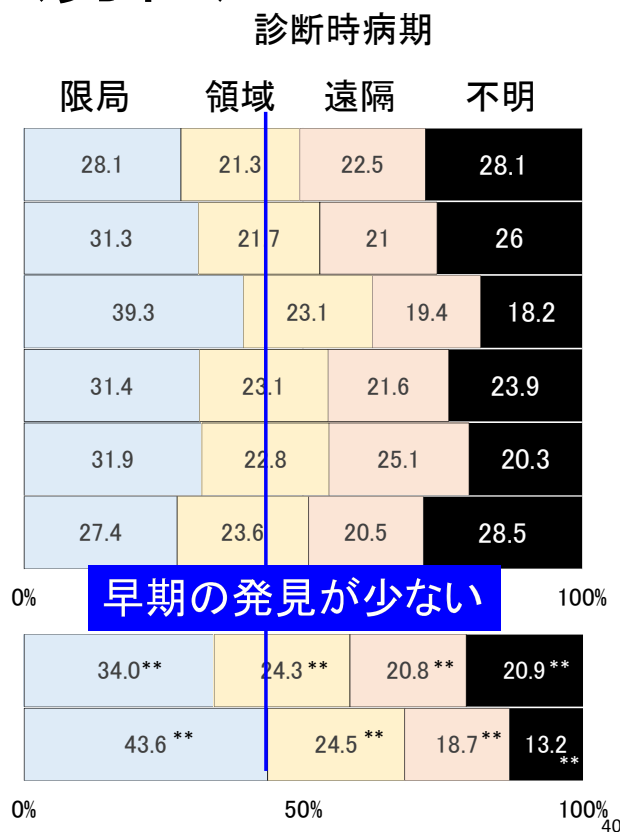
**喫煙はがんや様々な疾病の危険因子であることから、死亡率減少のためには喫煙者を減らすことが必要!!**

## 全部位 (男性)

	罹患率	死亡率
西北五	420.1*	282.4
津軽	501.5	301.6
下北	536.9	311.9
青森	464.2	320.9
上十三	402.3	249.3
八戸	417.4	294.0
	MCIJ2010 (全国推計)	人口動態特殊報告(2010年)
青森	430.6	215.9
全国	433.0	182.4

\*: 登録率が低いため、検討対象からは除外した。

\*\* : 男女計



# 全部位 (女性)

	罹患率	死亡率
西北五	260.1*	123.3
津軽	335.8	123.8
下北	381.1	148.2
青森	318.2	136.9
上十三	266.9	102.3
八戸	290.5	126.1

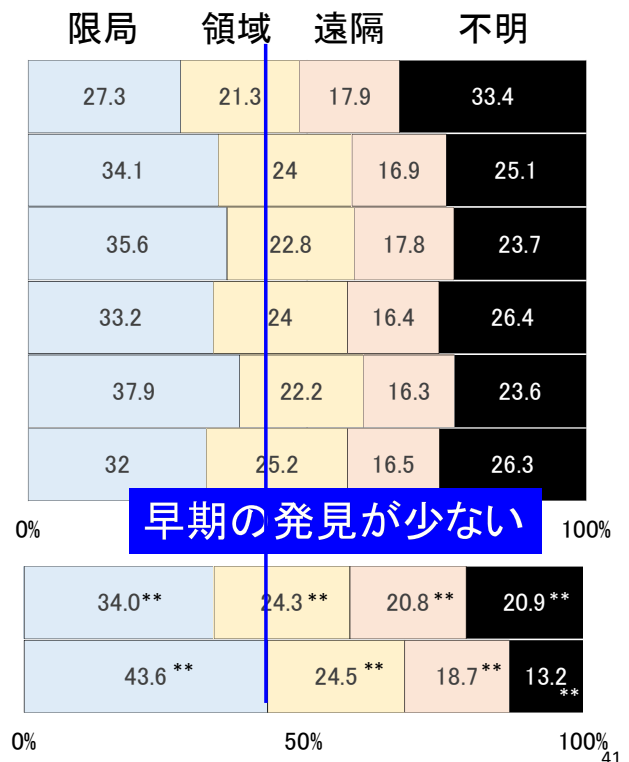
MCIJ2010 (全国推計) 人口動態特殊報告(2010年)

青森	292.3	105.6
全国	292.6	92.2

\*: 登録率が低いため、検討対象からは除外した。

\*\* : 男女計

診断時病期



## 「地域がん疫学講座」の提言(H28.3)

### <がん検診の問題点>

- ・青森県のがん検診について、受診率は全国平均よりも高いものの、死亡率の改善に効果がある水準ではなく、また、**早期診断に結びついていない可能性**がある。

(がん検診は、症状がないときから受けること、がんの疑いがあれば必ず精密検査を受けることが徹底されていない。)

- ・市町村は、がん検診を正しく実施できているか、**評価、検討ができていない。**

### <優先して取り組むべき事項>

#### ○がん検診を正しく効果的に運用すること

市町村	まず、要精密検査となった者を確実に追跡すること。
県等	市町村のがん検診に積極的に介入して、がん検診の実施状況を明らかにすること。

## がん登録等の推進に関する法律について

### ◇成立

- ・ 第185回臨時国会の議決により成立
- ・ 平成25年12月13日公布

### ◇施行日

- ・ 平成28年1月1日（平成26年政令第259号）

### ◇目的

- ①がん医療の質の向上、国民に対するがん予防についての情報提供の充実、その他がん対策を科学的知見に基づき実施する
- ②登録情報を利用した、がんに係る調査研究を推進し、がん対策の一層の充実を図る



地域がん登録から全国がん登録へ

### がん登録等の推進に関する法律の概要（平成25年12月13日法律第111号）

がん登録等（全国がん登録・院内がん登録等の方法によるがん診療情報の収集）

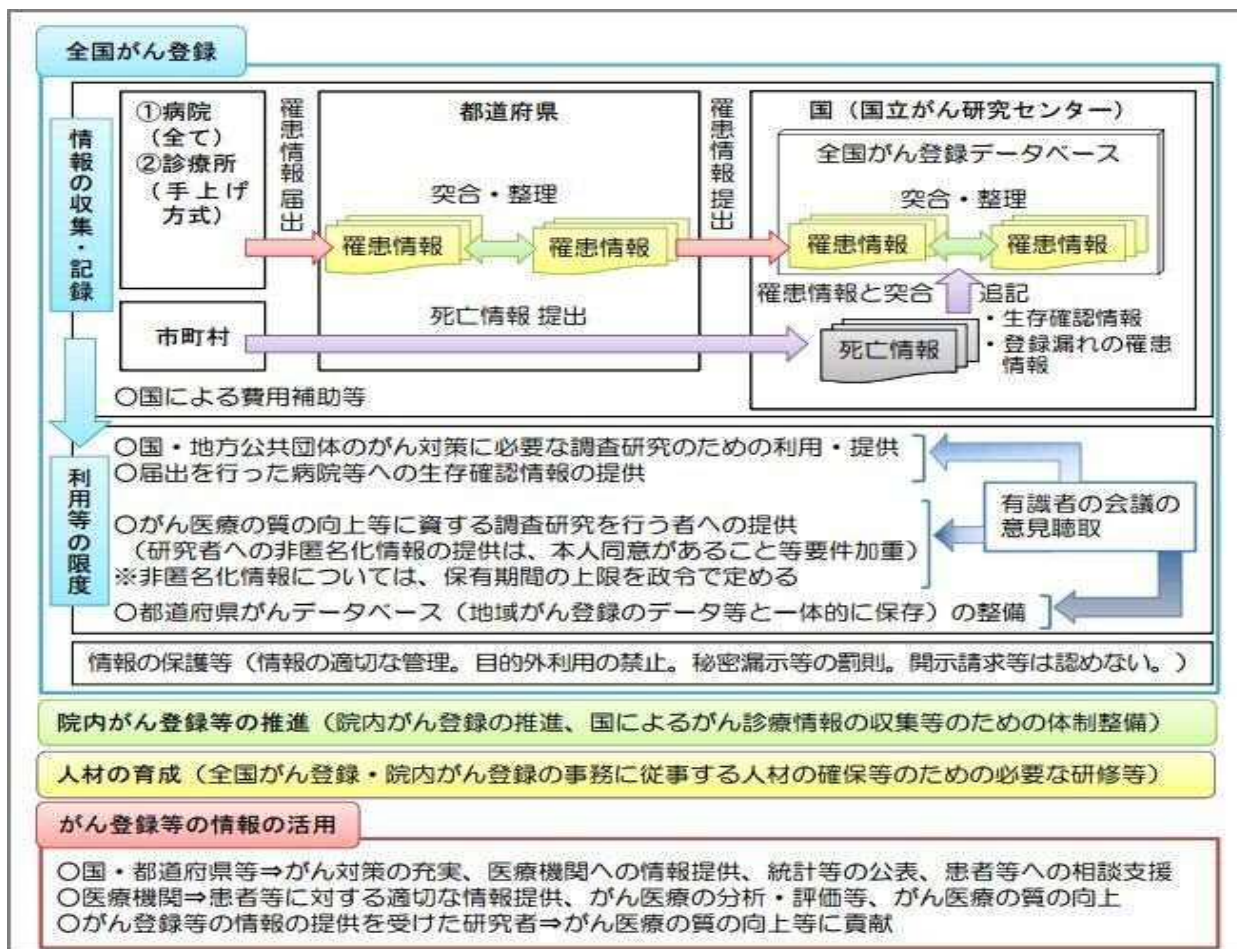
- 「全国がん登録」：国・都道府県による利用・提供の用に供するため、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベースに記録し、保存すること
- 「院内がん登録」：病院において、がん医療の状況を適確に把握するため、がんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、保存すること

➡がん医療の質の向上等（がん医療・がん検診の質の向上とがん予防の推進）、国民に対するがん・がん医療等・がん予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施

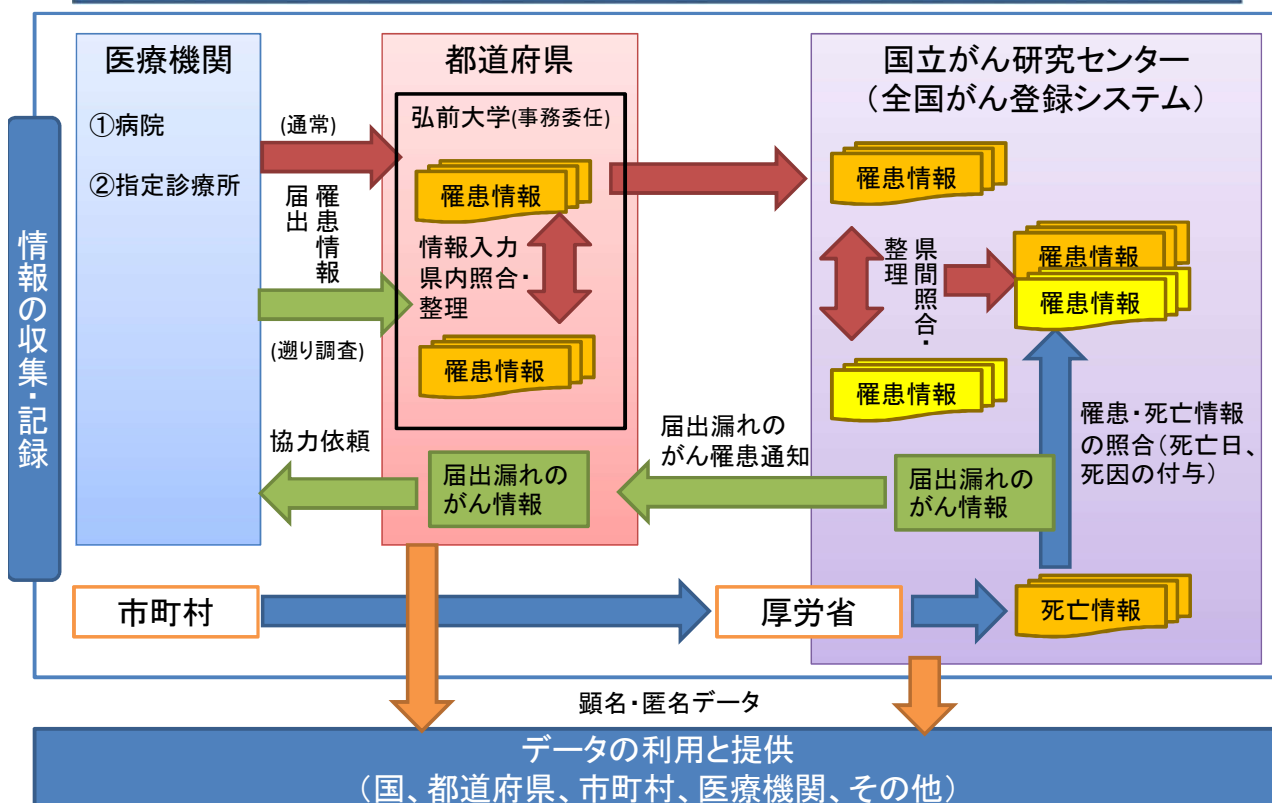
#### 基本理念

- 全国がん登録では、広範な情報収集により、罹患、診療、転帰等の状況をできる限り正確に把握
- 院内がん登録について、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図る
- がん対策の充実のため、全国がん登録のほか、がんの診療に関する詳細な情報の収集を図る
- がん登録等の情報について、民間を含めがんに係る調査研究に活用、その成果を国民に還元
- がん登録等に係る個人に関する情報を厳格に保護

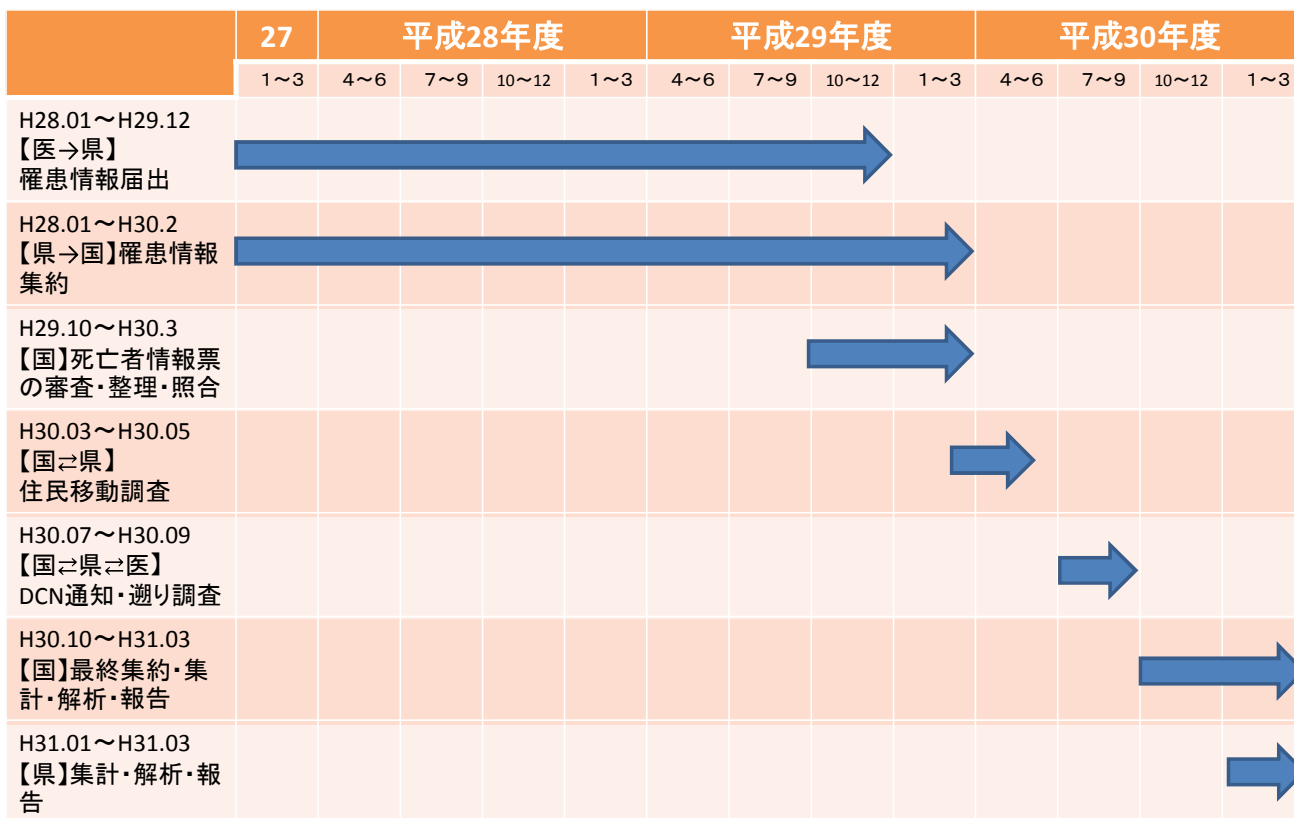




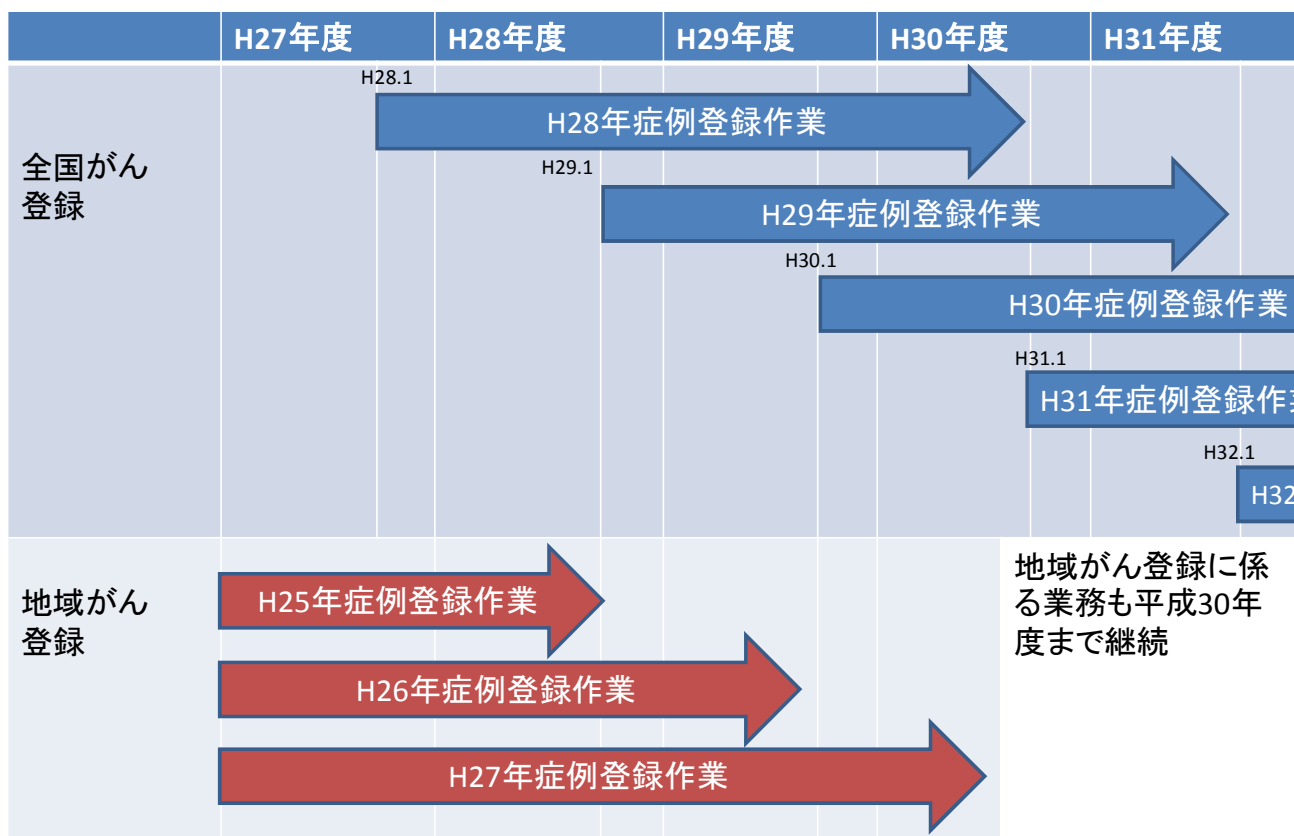
### 全国がん登録における医療機関、都道府県及び国の作業分担



## 全国がん登録(平成28年症例)のスケジュール(想定)



## 全国がん登録と地域がん登録の重複時期



## 第3節 がん以外の生活習慣病対策

### 1 脳卒中対策

#### (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)県民への啓発事業

- ① 脳卒中についての正しい知識の普及啓発
- ② 食生活・運動等の生活習慣の改善についての啓発
- ③ 血圧・体重の自己管理等セルフケアの視点を持った啓発活動

##### 2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制

- ① 発症後2時間以内に専門的な診療が可能な医療機関への救急搬送が望ましい
- ② 医療機関到着後速やかな専門的な治療の開始
- ③ 急性期医療での施設及び専門医の充実
- ④ 地域連携パスの活用

##### 3 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制

- ① 廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーションの実施
- ② 身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションの実施
- ③ 生活機能を維持又は向上させるリハビリテーションの実施
- ④ 地域連携パスの活用
- ⑤ リハビリテーション診療体制の充実

##### 4 在宅療養が可能な体制

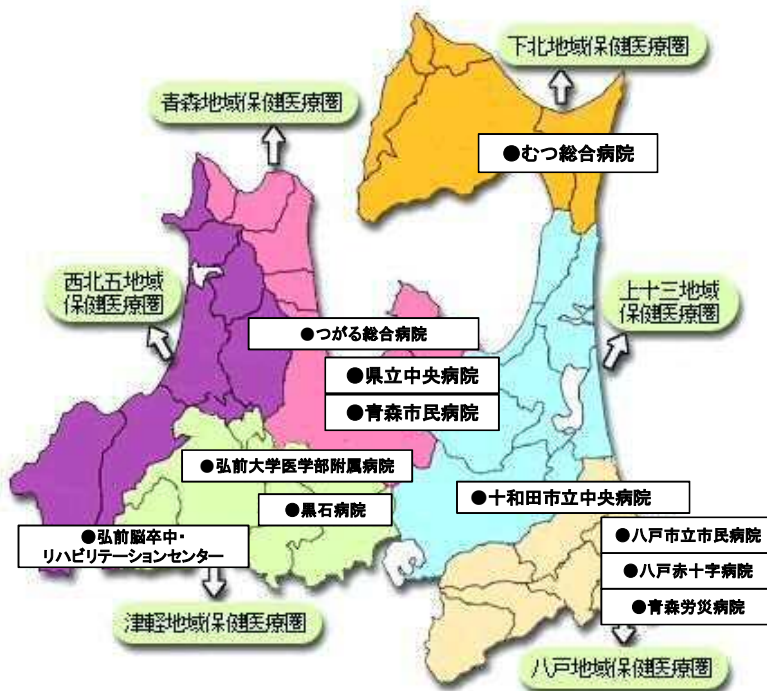
- ① 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービス等の連携した支援
- ② 地域連携パスの活用

#### (2) 脳卒中対策の推進体制

##### ○脳卒中医療体制

##### ●脳卒中急性期医療機関

圏域	医療機関名
青森	県立中央病院
	青森市民病院
津軽	弘前大学医学部附属病院
	弘前脳卒中・リハビリテーションセンター
	黒石市国保黒石病院
八戸	八戸市立市民病院
	八戸赤十字病院
	青森労災病院
西北五	つがる総合病院
上十三	十和田市立中央病院
下北	むつ総合病院



○県に設置する脳卒中对策推進組織

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	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 ②脳卒中の医療連携の構築に関する事項 ③その他脳卒中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脳卒中に係る救急医療を担当する医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 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
任期	2年以内
現在の構成	25名
平成27年度 会議開催実績	H28.2.5 ・青森県保健医療計画について ・青森県脳卒中医療状況調査について ・脳卒中の医療連携について

### (3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等			平成27年度までの取組状況			平成28年度の取組内容		
<p>＜現状値＞</p> <p>青森県保健医療計画における数値目標の現状値の推移</p>								
課題(大項目)	課題(小項目)	指標	数値					
			現状値	直近値	目標値			
1. (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業	高血圧の改善	青森県県民健康栄養調査	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成22年度)	男性 139.9mmHg 女性 133.4mmHg (平成22年度)	男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度)			
	特定健診実施率向上	特定健康診査の実施率	35%(H22) (H22特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	40.9%(H25) (H25特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	68%以上			
	特定保健指導実施率向上	特定保健指導の実施率	18.6%(H22) (H22特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	22.9%(H25) (H25特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ)	45%以上			
2. 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	更なる連携の促進と圏域を越えた連携の促進	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	33.2分(H22) (平成23年度版防災消防の現況)	35.4分(H26) (平成27年度版防災消防の現況)	短縮			
		救急救命士数	357 (平成24年度版防災消防の現況)	427 (平成27年度版防災消防の現況)	増加			
3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制	医療と保健・福祉の連携強化	地域連携バスの実施地域	4圏域	4圏域	6圏域			
	リハビリテーションが実施可能な医療機関の把握	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	87施設 (H24.1診療報酬施設基準)	94施設 (H28.1診療報酬施設基準)	現状維持			
4. 在宅療養が可能な体制	在宅療養者の状況把握	在宅生活の場に復帰した患者の割合	56.6% (H20患者調査)	56.6% (H23患者調査)	増加			
		在宅療養支援診療所数	H24.12.1 88 (東北厚生局HP)	H27.12.1 96 (東北厚生局HP)	増加			
	在宅療養支援病院を有する医療圏域	H24.10.1 1圏域 (東北厚生局HP)	H27.12.1 3圏域 (東北厚生局HP)	6圏域				
			<p><b>1 脳卒中医療提供体制の構築</b></p> <p>①青森県脳卒中医療状況調査の実施</p> <p>②脳卒中対策協議会の開催 例年1回程度(24年度は2回実施)</p> <p>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 (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)</p> <p><b>2 普及啓発</b></p> <p>④住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中対策分)(23年度～27年度) ・CM放映 ・アンケート調査の実施 ・イベントの開催(3カ所)</p> <p>⑤高血圧予防活動支援事業(25,26年度) ・チラシ作成(血圧コントロール) ・医師等への研修会(県医師会委託)</p> <p>⑥健やか力検定(26,27年度) 対象:小学5年生、中学2年生、一般</p>			<p><b>1 脳卒中医療提供体制の構築</b></p> <p>①青森県脳卒中医療状況調査の実施</p> <p>②脳卒中対策協議会において、本県に求められる脳卒中対策について協議し、脳卒中対策を推進。</p>		

## 2 急性心筋梗塞対策

### (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)県民への啓発事業

- ① 県民主体の健康づくり運動「健康あおり21(第2次)」の推進
- ② 急性心筋梗塞についての正しい知識の普及啓発
- ③ 食事、運動、禁煙等、再発を予防する生活習慣についての啓発

#### 2 発症後、速やかな救命処置及び搬送が可能な体制

- ① 現場に居合わせたものによる速やかな119番
- ② 心停止の場合は、現場に居合わせた者による心肺蘇生法、AED(自動体外式除細動器)の使用等による救命処置
- ③ 専門的な診療が可能な医療機関への速やかな救急搬送
- ④ 現場に居合わせた者、消防機関、医療機関等の連携

#### 3 発症後、速やかな治療開始が可能な体制

- ① 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始

#### 4 再発を予防するための体制

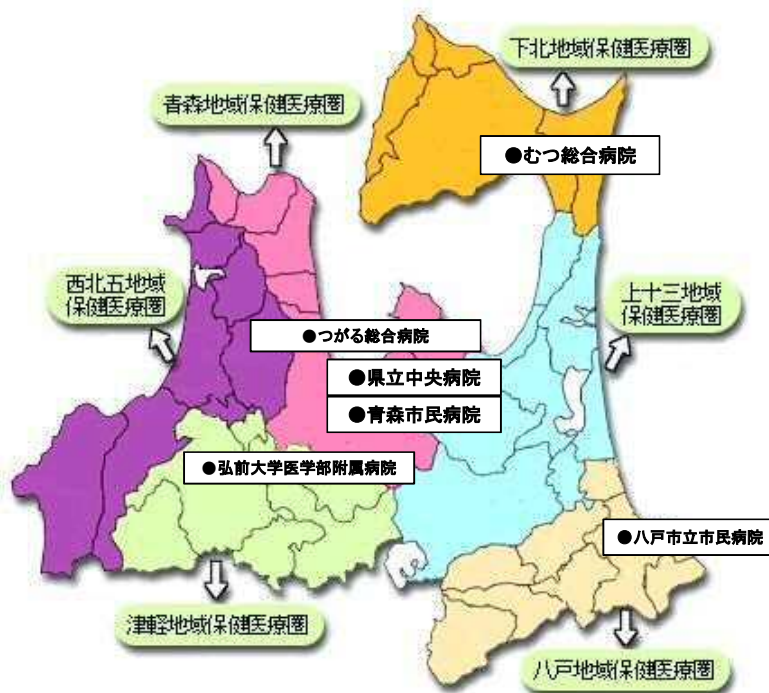
- ① 合併症や再発の予防治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施
- ② 再発予防のための定期的専門的検査の実施
- ③ 在宅での病状管理を行う地域の医療機関と急性期医療機関との連携

### (2) 急性心筋梗塞対策の推進体制

#### ○急性心筋梗塞医療体制

##### ●急性心筋梗塞急性期医療機関

圏域	医療機関名
青森	県立中央病院
	青森市民病院
津軽・西北五	弘前大学医学部附属病院
	つがる総合病院
八戸・上十三	八戸市立市民病院
下北	むつ総合病院



○県に設置する急性心筋梗塞対策推進組織

青森県急性心筋梗塞対策協議会	
設置目的	本県の急性心筋梗塞に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①情報収集・整理、医療資源の確認及び急性心筋梗塞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急性心筋梗塞の医療連携の構築に関する事項 ③その他急性心筋梗塞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急性心筋梗塞に係る救急医療を担当する医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他急性心筋梗塞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	14名
平成27年度 会議開催実績	H27.9.8 ・急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした保健医療計画の数値目標の現状及び現状値把握調査について ・急性心筋梗塞の医療連携体制構築について ～急性心筋梗塞医療連携パスの効果的な活用に向けて～

### (3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等					平成27年度までの取組状況	平成28年度の取組内容	
<b>&lt;現状値&gt;</b>					<b>1 急性心筋梗塞医療提供体制の構築</b> ①青森県急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした、青森県保健医療計画の現状値把握調査を実施  ②急性心筋梗塞対策協議会において、本県に求められる急性心筋梗塞対策について協議し、急性心筋梗塞対策を推進。  ③急性心筋梗塞医療連携パスの運用。  <b>2 普及啓発</b> ③急性心筋梗塞普及のためのパンフレット配布	<b>1 急性心筋梗塞医療提供体制の構築</b> ①青森県急性心筋梗塞の医療連携体制構築に係る指針を基にした、青森県保健医療計画の現状値把握調査を実施  ②急性心筋梗塞対策協議会において、本県に求められる急性心筋梗塞対策について協議し、急性心筋梗塞対策を推進。  ③急性心筋梗塞医療連携パスの活用を推進。  <b>2 普及啓発</b> ③急性心筋梗塞普及のためのパンフレット配布	
課題(大項目)	課題(小項目)	課題解決に当たっての数値目標					
		目標項目	策定時(時点)	現状値(時点)			目標値(時点)
1 (発症及び再発予防のための)県民への普及啓発	健康あおり21の推進及び予防のための生活習慣についての普及	禁煙外来を行っている医療機関数	130 (H24年9月)	145 (H27年7月)			増加
		高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくはは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	12.2% (H22年)	11.8% (H25年)			減少
	健康あおり21の推進及び予防のための生活習慣についての普及	脂質異常者(中性脂肪150mg/dl以上、またはHDL40ml未満またはLDL140mg/dl以上もしくはは服薬者)のうち服薬していない者の割合	32.9% (H22年)	33.4% (H25年)			減少
		糖尿病有病者(血糖値126mg/dl以上又はHbA1c6.1以上であるか、インスリンまたは服薬治療している者)及び予備群(血糖値110mg/dl以上126mg/dl未満又はHbA1c5.5以上6.1未満の者(服薬者を除く))の者の割合	28.7% (H22年)	27.2% (H25年)			減少
		喫煙率	男性:36.1% 女性:7.9% (H22年)	—			男性:23%以下 女性:5%以下
2 発症後、速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制	応急手当の普及	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	33.2分 (H22年)	34.9分 (H25年)			短縮
		心肺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	16件 (H22年)	23件 (H25年)			増加
	急性期医療機関への速やかな搬送のための連携強化	救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	33.2分 (H22年)	34.9分 (H25年)	短縮		
3 発症後、速やかな治療開始が可能な体制	速やかな専門的治療の開始	来院から心臓カテーテル検査・治療までに要した平均時間	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:21分 ②来院からPCIまでの平均時間:50分 (H23.1~10月弘前大学データ)	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:49分(H26年) ②来院からPCIまでの平均時間:75分 (H26年)	①来院から心臓カテーテル治療開始までの平均時間:30分以内 ②来院からPCIまでの平均時間:60分以内		
	急性心筋梗塞の医療連携の推進	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	6施設 (H24年1月)	8施設 (H27年7月)	増加		
4 再発を予防するための体制	再発予防のための連携の推進	地域連携パスの利用件数	—	—	増加		



### 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 健康あおもり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 特定健診・特定保健指導実施率の向上

##### 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 糖尿病患者の専門医とかかりつけ医間の紹介の円滑化
- 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

##### 3 患者の治療中断の防止対策

- ① 糖尿病合併症に関する周知
- ② 市町村における健診後の事後指導体制の強化

#### (2) 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するため、「青森県糖尿病対策協議会」(以下「協議会」という。)を設置する。
検討事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 糖尿病医療に関する医療資源の調査・分析に関すること。</li> <li>② 糖尿病医療に関する医療機関の連携方法等に関すること。</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に関すること。</li> <li>④ その他糖尿病の医療連携体制の構築等に関し必要なこと。</li> </ul>
組織	<ul 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> </ul>
任期	2年
現在の構成	14人
平成27年度 会議開催実績	<p>H28.2.16</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病病診・診診連携システム構築事業実績について</li> <li>・療養指導体制の充実強化に関する事業実績について</li> <li>・ファーストコンタクト推進事業について</li> </ul>

(3) 主な取組について

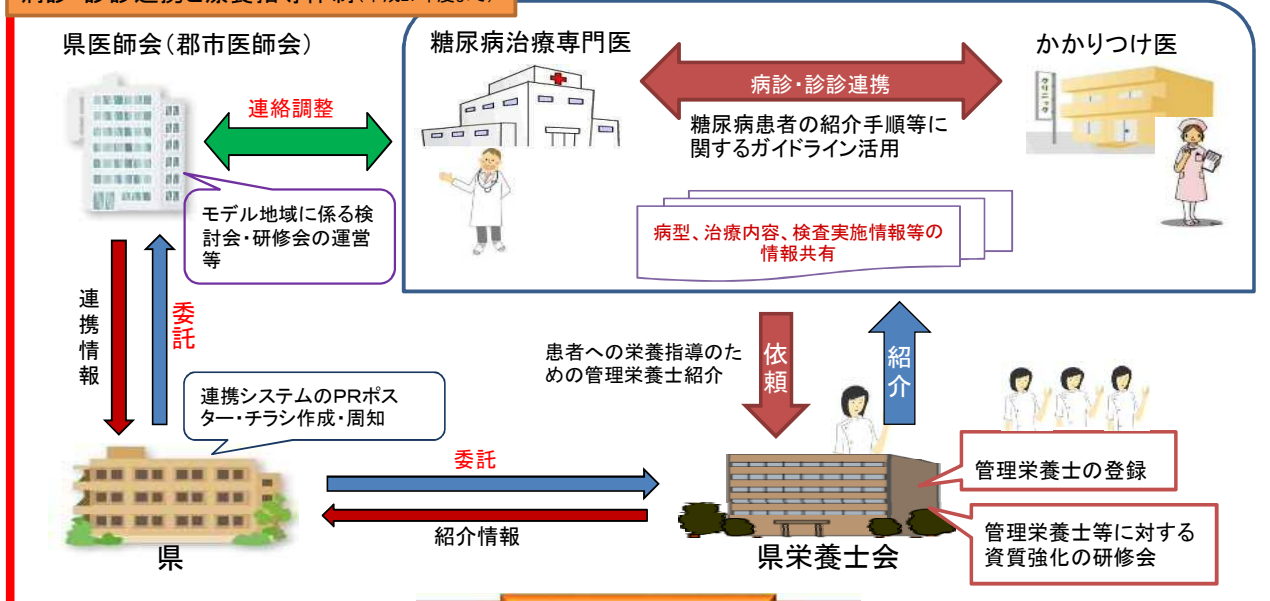
平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度の取組内容
<p>青森県健康増進計画健康あおもり21(第2次)及び青森県保健医療計画に基づき、専門医とかかりつけ医の紹介数を増加し、また、健診の糖代謝で要精検、要医療の者を早期に医療につなげるにより重症化予防を図る。</p>	<p><b>①糖尿病病診・診診連携システム実施地区の増加</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>平成24年度～25年度 青森・弘前地区 2地区</li> <li>平成26年度 八戸・西北五地区が構築システム参加を了承 計4地区</li> <li>平成27年度 十和田中央病院、むつ総合病院は独自の医療連携バスにより実施していることを確認 計6地区</li> </ul> <p><b>②専門医とかかりつけ医の患者紹介数</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各地区県医師会により、かかりつけ医と専門医の紹介数の集計方法が統一されていない。</li> <li>青森市医師会はモデル地区としての実施が終了後、平成26年度から集計していない。</li> </ul> <p><b>③医療機関リストの活用状況</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>配布しなかった理由は市町村に届く時期が遅い(7月末)、勤めている病院がある等</li> <li>リストに掲載の医療機関を受診したことを把握しているのは4市町村</li> </ul>	<p><b>①再受診者の増加</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H28 モデル市町村の再受診者の増</li> <li>(1) 治療中断者への受診勧奨の実施 モデル市町村がレセプトデータから治療中断者の名簿作成し、保健師等の専門職が電話により受診勧奨</li> </ul> <p><b>②医療機関を受診する者の増加</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H28 プログラム参加者(要精検・要医療者等)が終了後に医療機関を受診する割合100%</li> <li>(1) あおもり型環境活用宿泊保健指導事業の実施 保健指導により参加者が血糖コントロールの重要性を理解し医療機関を受診</li> </ul> <p><b>③血糖コントロールされている者の増加</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>H28 事業参加者が終了後も血糖コントロールされる割合100%</li> <li>(1) 血糖自己管理応援事業の実施 血糖値の自己測定、管理栄養士の食事指導等により生活習慣が改善し、血糖自己管理が可能となる。健診結果により血糖値を確認。</li> </ul>
<p><b>①糖尿病病診・診診連携システムの構築</b></p> <p>H27年度までに糖尿病病診・診診連携システムの構築に取り組む郡市医師会の地区を4地区から6地区へ2地区増加する</p> <p>&lt;目標達成&gt; H26年度 4地区 → H27年度 6地区</p>		
<p><b>②糖尿病を専門的に診療することができる医療機関リストの配布</b></p> <p>40市町村が対象者にリストを配布</p> <p>&lt;目標未達成&gt;</p> <p>30市町村がリストを配布</p>		

11

青森県保健医療計画の目標達成に向けた取組

- 目指すべき方向性
- ① 健康あおもり21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病対策の推進
  - 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
  - ③ 患者の治療中断の防止対策

病診・診診連携と療養指導体制(平成27年度まで)



患者の良好な血糖コントロールを維持し、重症化を防ぐ

## 第4節 肝炎対策

### 1 青森県肝炎総合対策の概要

#### 策定の趣旨及び位置づけ

<計画期間:平成26年度～平成29年度>

- 平成22年3月に策定した「青森県肝炎総合対策」を、平成23年5月に国から示された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、見直しを図ったもの
- 「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、県が取り組むべき施策を示すもの

#### 県等が取り組む施策

##### 第1 肝炎の予防及び肝炎医療の推進の基本的な方向

肝炎は、適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんといったより重篤な病態に進行するおそれがある。肝炎患者等が安心して生活できる環境づくりに取り組む。

##### 第2 肝炎の予防のための施策

- ア 公開講座等様々な機会を活用した、感染予防のための正しい知識の普及啓発
- イ 感染の危険性のある行為に対する学校保健と連携した普及啓発
- ウ 妊婦健診の機会を通じた肝炎検査の重要性や大切さについての浸透

##### 第3 肝炎検査の実施体制の充実

- ア 肝炎ウイルス検査の実施と受検しやすい環境の整備、広報
- イ 生涯に1回肝炎ウイルス検査を受け、結果を自覚できるようにする普及啓発
- ウ 要精検とされた者を受診に結びつける、様々な媒体を活用した説明の実施
- エ 労働者への受検勧奨に係る、医療保険者、事業主等の関係者への要請
- オ 医療機関への、手術前等の肝炎ウイルス検査結果の受検者への適切な説明の要請

##### 第4 肝炎医療を提供する体制の確保

- ア 「肝疾患診療連携拠点病院等協議会」の開催による診療連携体制の更なる強化
- イ 拠点病院を中心とした、肝炎医療従事者への研修の実施
- ウ かかりつけ医等に対する最新情報等に係る研修会の定期実施
- エ 拠点病院に対する、肝疾患相談センターの相談支援体制に係る一層の充実の要請
- オ 肝疾患診療連携体制や専門医療機関、肝疾患相談センターに関する情報の周知

##### 第5 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

- ア 拠点病院による、肝炎医療従事者の資質向上のための研修会の継続開催
- イ 県保健所・市町村等の肝炎担当者への研修会等の実施。

##### 第6 肝炎に関する啓発及び知識の普及並びに肝炎患者等の人権の尊重

- ア 「肝臓週間」と連携した肝炎に関する集中的な普及啓発、
- イ 県民公開講座の実施と「肝疾患相談センター」のさらなる周知
- ウ 拠点病院等が実施する「肝臓病教室」等を利用した普及啓発
- エ 肝炎患者等に対する偏見や差別被害防止のためのガイドラインの活用
- オ 専門医療機関が少ない地域における重点的な普及啓発活動

##### 第7 その他肝炎対策の推進に係る重要事項

- ・患者、家族への支援の強化・充実など

### 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

肝疾患診療連携拠点病院

国立大学法人  
弘前大学医学部附属病院

肝疾患に関する専門医療機関  
(2次医療圏に1か所以上)

・専門的な知識を持つ医師による診断

・IFNなどの抗ウイルス療法の適切な実施

・肝がんの高危険群の同定と早期診断の適切な実施

青森地域

青森市民病院  
青森県立中央病院

津軽地域

国保黒石病院  
弘前市立病院

八戸地域

八戸赤十字病院  
八戸市立市民病院

西北五  
地域

つながる西北五広域  
連合つながる総合病院

上十三  
地域

三沢市立三沢病院

下北  
地域

むつ総合病院

かかりつけ医

(2) 県に設置する肝炎対策推進組織

	青森県肝炎対策推進協議会
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人財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	・委員は次に掲げる医療関係者等 ①医療を提供する立場にある者 ・青森県医師会、医療機関、青森県肝炎治療特別促進事業審査会 ②医療を受ける立場にある者 ③行政 ・市町村、県保健所
任期	2年(平成27年5月21日～平成29年5月20日)
現在の構成	9名
平成27年度 会議開催実績	H28.3.24 ・C型肝炎治療に係るアンケート調査の結果について ・インターフェロンフリー治療に係る医療費助成の診断書の審査における不認定・保留の状況について ・平成28年度の県の肝炎対策事業について

3 主な取組について

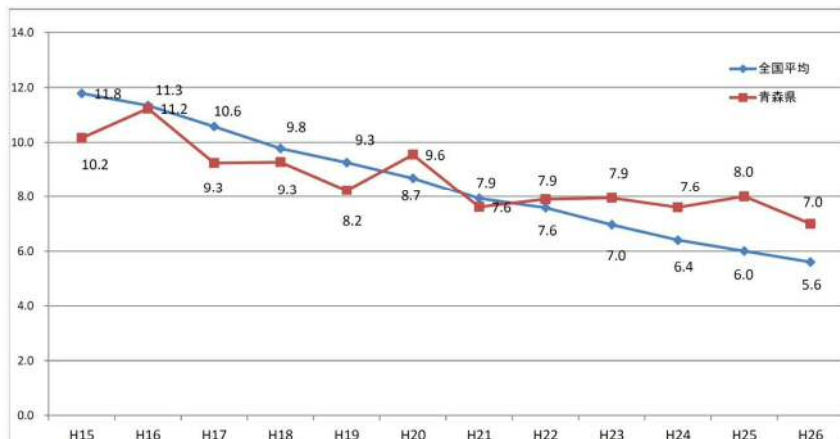
平成27年度の目標及び達成状況	平成27年度までの取組の評価・検証	平成28年度の取組内容
<p>青森県肝炎総合対策に基づき、肝炎の重症化予防に取り組んでいる。 平成27年度は、特に市町村の取組が重要と考え、目標を設定。</p> <p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳の整備市町村割合</p> <p>目標:90% (36市町村) &lt;目標未達成&gt; 実績:82.5%(33市町村)</p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>目標:50% (20市町村) &lt;目標未達成&gt; 実績:42.5%(17市町村)</p> <p>③肝炎重点対策実施市町村</p> <p>目標:2市町村 &lt;目標達成&gt; 実績:2町(大鰐町、大間町)</p> <p>(参考指標)</p> <p>・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 H16 11.2(25位)→H26 7.0(9位)</p> <p>・肝炎ウイルス検査件数 B型 H26 671件 → H27 827件 C型 H26 666件 → H27 829件</p> <p>・肝炎治療受給者証交付件数 新規 H26 564件 → H27 1,296件 継続 H26 427件 → H27 504件 ※新規IFNフリー増(H26:185件→H27:1,103件)</p>	<p>①個人別台帳整備関係 ②肝炎フォローアップ実施体制整備関係</p> <p>・市町村からの健康増進保健事業補助金の申請、実績報告等による状況把握 ①H26 62.5%(25) → H27 82.5%(33) ②H26 17.5%(7) → H27 42.5%(17) ⇒①、②とも、整備市町村割合は増加したが、目標未達成のため、未整備の市町村の取組を促すことが必要。</p> <p>③肝炎重点対策実施市町村関係</p> <p>・平成27年度の単年度の補助事業実施。 40市町村のうち、2町実施 ⇒実施市町村数の目標は達成したものの、2町の取組の周知を図る取組が必要。</p> <p>(その他)</p> <p>①肝炎ウイルス検査の実施 ②肝炎治療医療費の助成 ③青森県肝炎対策協議会における協議 ・書面協議3回(新薬関係)、会議開催1回 ④肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座(1月:むつ市開催)、スペシャルサポーターによる知事表敬(3月)、各種広報 ⑤肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ ⑥肝炎ウイルス陽性者の初回精密検査費用助成 ・2月から実施 6件請求 ⑦職域肝炎ウイルス検査費用の助成 ・11月から実施 464件助成</p>	<p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳整備市町村割合</p> <p>・H27 82.5%(33) → H28 90%(36)</p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>・H27 42.5%(17) → H28 50%(20)</p> <p>&lt;平成28年度の取組内容&gt;</p> <p>(1)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 (2)市町村肝炎担当者研修会の開催 ・肝炎に係る講演(弘前大学) ・2町の取組の周知 ・県の平成28年度事業の周知</p> <p>(その他)</p> <p>①肝炎ウイルス検査の実施 ②肝炎治療医療費の助成 ③青森県肝炎対策協議会における協議 ④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 ⑤肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ ⑥肝炎ウイルス陽性者の初回精密検査費用助成 ⑦肝炎ウイルス陽性者の定期検査費用助成(新規) ⑧職域肝炎ウイルス検査費用の助成</p>

# ○青森県の肝がんによる死亡の年次推移 (年齢調整死亡率)

表 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率(年次推移) 男女計

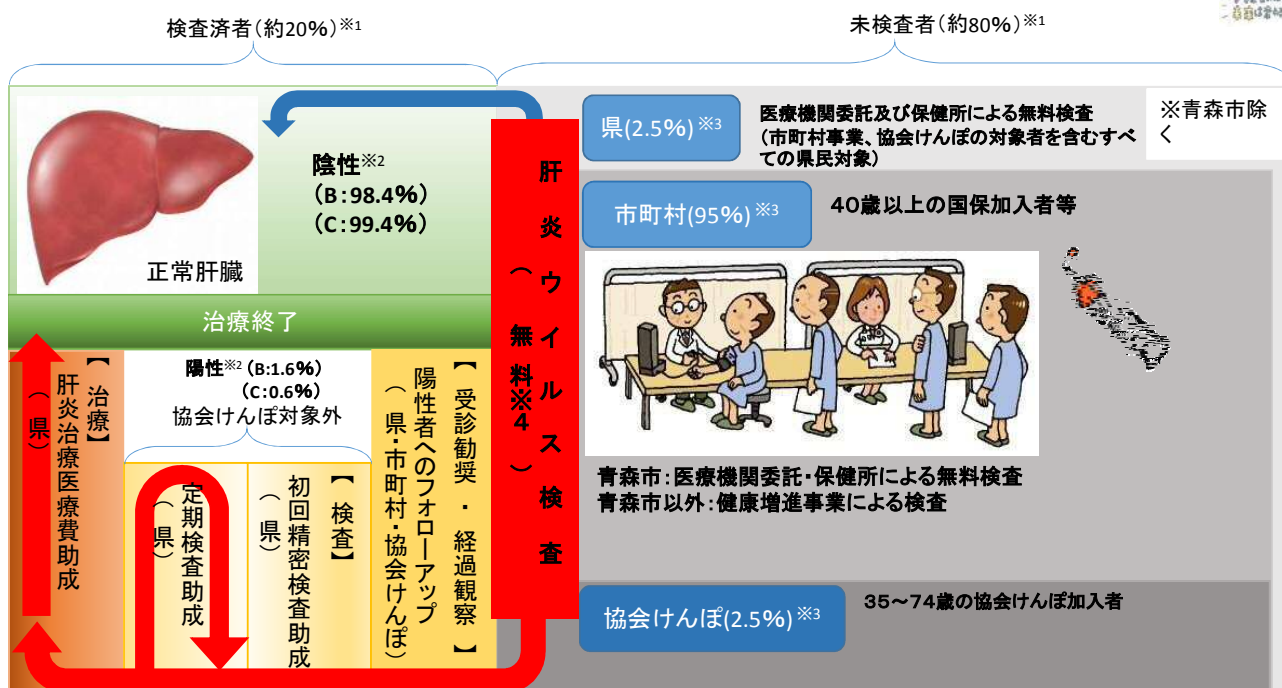
	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
全国平均	11.8	11.3	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0	5.6
青森県	10.2	11.2	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0	7.0
青森県 全国順位	35位	23位	33位	28位	31位	12位	30位	18位	12位	12位	4位	9位

出典:人口動態統計



●肝がんによる死亡の年次推移は、全国平均では年々減少しているが、本県は近年横ばいの状況にあり、26年は全国ワースト9位。

## 青森県の肝炎対策体系図



※1 検査済者、未検査者の割合は、過去の受診者数より算出(H14~26)

※3 未検査者の対象者の割合は、過去の受診者数より算出。(H20~H26)

※2 検査済者の陽性・陰性の割合は、これまでの実績から算出したもの。(H20~H26)

※4 市町村で一部有料

## ○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極めて高い」と判定された者	陽性率(%)
平成22年度	全国	862,259	8,339	0.9	854,111	6,262	0.7
	青森県	5,630	100	1.7	5,629	34	0.6
平成23年度	全国	1,117,295	9,674	0.8	1,097,380	6,725	0.6
	青森県	8,219	137	1.6	8,280	54	0.6
平成24年度	全国	1,164,016	9,411	0.8	1,158,520	6,077	0.5
	青森県	8,499	107	1.2	8,493	56	0.6
平成25年度	全国	1,220,288	9,247	0.7	1,207,275	5,345	0.4
	青森県	8,808	113	1.2	8,835	48	0.5
平成26年度	全国	1,261,970	9,033	0.7	1,252,817	5,264	0.4
	青森県	9,586	123	1.2	9,586	54	0.5

※受診者数は、特定感染症検査等事業及び健康増進事業の実績、人口は、総務省統計局各年10月1日現在の人口を利用した。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(%)
平成27年度	青森県	827	13	1.5	829	8	0.9

※C型は、全国平均並みの陽性率だが、B型は、全国平均を上回る陽性率。

## ●肝炎ウイルス検査実施状況(市町村別:H20~26) - 1

※健康増進事業(青森市以外)+緊急肝炎ウイルス検査(青森市)

	B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査			粗死亡率(肝臓がん)
	受診者数	陽性(※1)	陽性率	受診者数	陽性(※2)	陽性率	
青森県合計	50,764	800	1.6%	49,211	258	0.5%	26.7
青森市	13,900	143	1.0%	13,951	97	0.7%	27.6
平内町	504	9	1.8%	502	2	0.4%	22.5
今別町	166	1	0.6%	166	0	0.0%	18.4
蓬田村	103	1	1.0%	117	0	0.0%	13.4
外ヶ浜町	601	17	2.8%	601	1	0.2%	31.1
青森地域保健医療圏計	15,274	171	1.1%	15,337	100	0.7%	27.3
弘前市	1,975	34	1.7%	342	1	0.3%	30.7
黒石市	2,063	21	1.0%	2,075	10	0.5%	36.9
平川市	3,134	66	2.1%	3,135	38	1.2%	33.7
西目屋村	148	6	4.1%	149	2	1.3%	37.7
藤崎町	188	1	0.5%	188	0	0.0%	25.2
大鱒町	639	11	1.7%	644	5	0.8%	93.5
田舎館村	1,298	33	2.5%	1,298	8	0.6%	35.3
板柳町	602	7	1.2%	599	3	0.5%	19.0
津軽地域保健医療圏計	10,047	179	1.8%	8,430	67	0.8%	33.3
八戸市	1,486	26	1.7%	1,488	1	0.1%	22.4
三戸町	112	0	0.0%	112	0	0.0%	29.8
五戸町	1,037	26	2.5%	1,037	0	0.0%	20.1
田子町	47	0	0.0%	48	0	0.0%	16.5
南部町	726	5	0.7%	728	2	0.3%	21.2
階上町	912	44	4.8%	912	3	0.3%	23.5
新郷村	128	4	3.1%	128	0	0.0%	36.3
おいらせ町	0	0	-	0	0	-	23.0
八戸地域保健医療圏計	4,448	105	2.4%	4,453	6	0.1%	22.6

※平成28年度市町村健康福祉関係主管課長会議資料より抜粋

## ● 肝炎ウイルス検査実施状況(市町村別:H20~26) - 2

※健康増進事業(青森市以外)+緊急肝炎ウイルス検査(青森市)

市町村	検査人数	陽性者数	陽性率	検査人数	陽性者数	陽性率	検査人数	陽性者数	陽性率
五所川原市	2,816	40	1.4%	2,813	16	0.6%			33.1
つがる市	1,081	12	1.1%	1,080	6	0.6%			22.6
鶴田町	1,183	9	0.8%	1,184	3	0.3%			28.4
中泊町	296	6	2.0%	296	4	1.4%			44.9
鱒ヶ沢町	630	11	1.7%	629	0	0.0%			41.2
深浦町	16	0	0.0%	16	0	0.0%			28.6
西北五地域保健医療圏計	6,022	78	1.3%	6,018	29	0.5%			31.3
十和田市	172	2	1.2%	172	0	0.0%			18.1
三沢市	2,951	38	1.3%	2,949	13	0.4%			16.6
野辺地町	9	0	0.0%	9	0	0.0%			26.4
七戸町	37	0	0.0%	37	0	0.0%			26.7
六戸町	1,069	12	1.1%	1,069	0	0.0%			38.9
横浜町	696	17	2.4%	696	6	0.9%			20.9
東北町	1,856	26	1.4%	1,856	8	0.4%			17.5
六ヶ所村	1,649	44	2.7%	1,655	4	0.2%			20.8
上十三地域保健医療圏計	8,439	139	1.6%	8,443	31	0.4%			20.5
むつ市	4,711	84	1.8%	4,705	6	0.1%			19.9
大間町	569	16	2.8%	572	12	2.1%			67.8
東通村	733	22	3.0%	733	4	0.5%			9.9
風間浦村	303	5	1.7%	302	1	0.3%			24.6
佐井村	218	1	0.5%	218	2	0.9%			35.9
下北地域保健医療圏計	6,534	128	2.0%	6,530	25	0.4%			23.3

※平成28年度市町村健康福祉関係主管課長会議資料より抜粋

※1: B型肝炎陽性者: HBs抗原検査で陽性と判断された者。

※2: C型肝炎陽性者: HCV抗体検査及び核酸増幅検査の結果、「C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者。

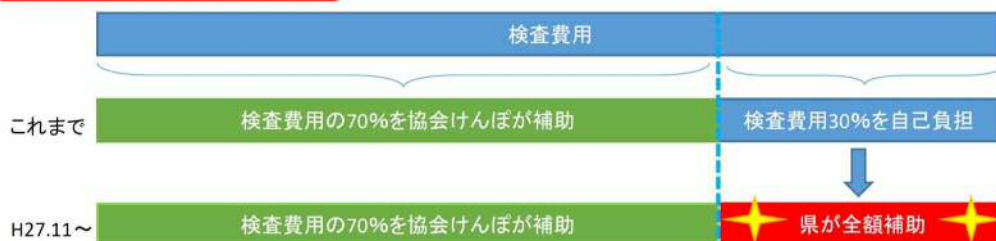
※3: 数値が塗りつぶされている市町村は、陽性率が県よりも高くなっている市町村を示している。

## ○ 職域肝炎ウイルス検査費用助成事業(H27~H29)

### 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ない方に対し、肝炎ウイルス検査の自己負担額(おおよそ612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。

### 検査費用助成制度の仕組み



### 実績

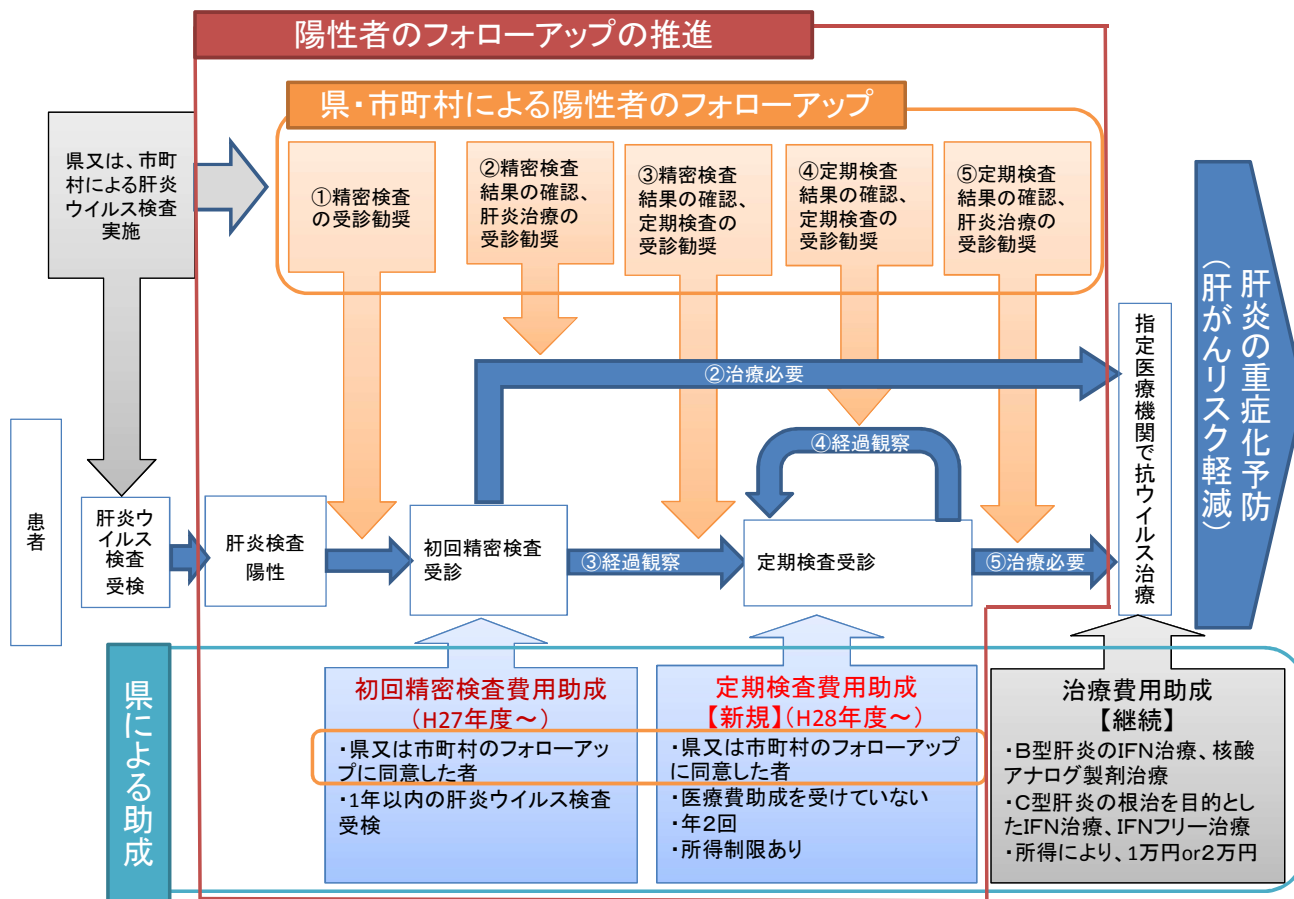
#### ● 事業開始前後での検査者数の伸び

	平成26年度	平成27年度	増減
11月分	99	179	+80
12月分	81	94	+13
1月分	44	57	+13
2月分	38	148	+110
3月分	39	118	+79
5か月計	301	596	+295

<参考> 平成27年度の検査実施数

	平成26年度	平成27年度	助成制度活用者
受診者数(人)	1,053	1,137	464
陽性者(人)	17	集計中 (ただし、11~3月は6名)	6

### 肝炎の重症化予防対策



## ○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	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235千円未満の者 ・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235千円未満 慢性肝炎:自己負担3千円/回 肝硬変・肝がん:自己負担6千円/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

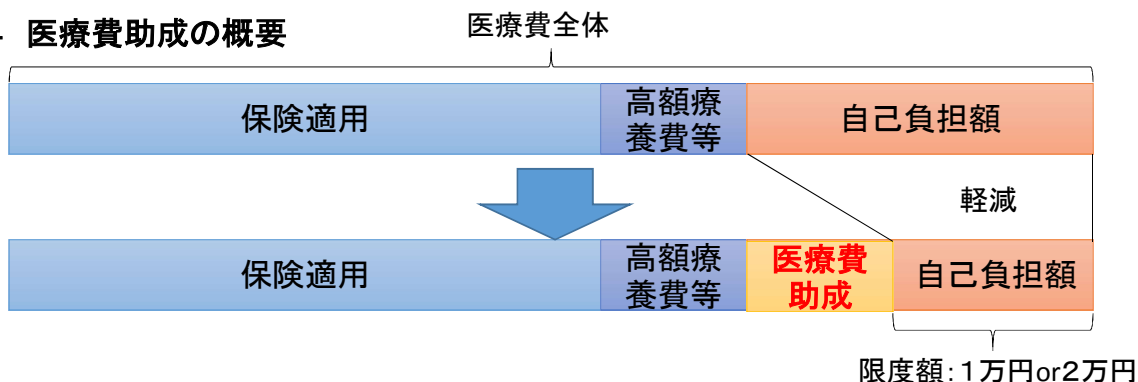
### 2 対象医療(詳細は「肝炎治療病名別治療方法」のとおり)

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

「肝炎治療費助成に係る受給認定までの流れ」のとおり

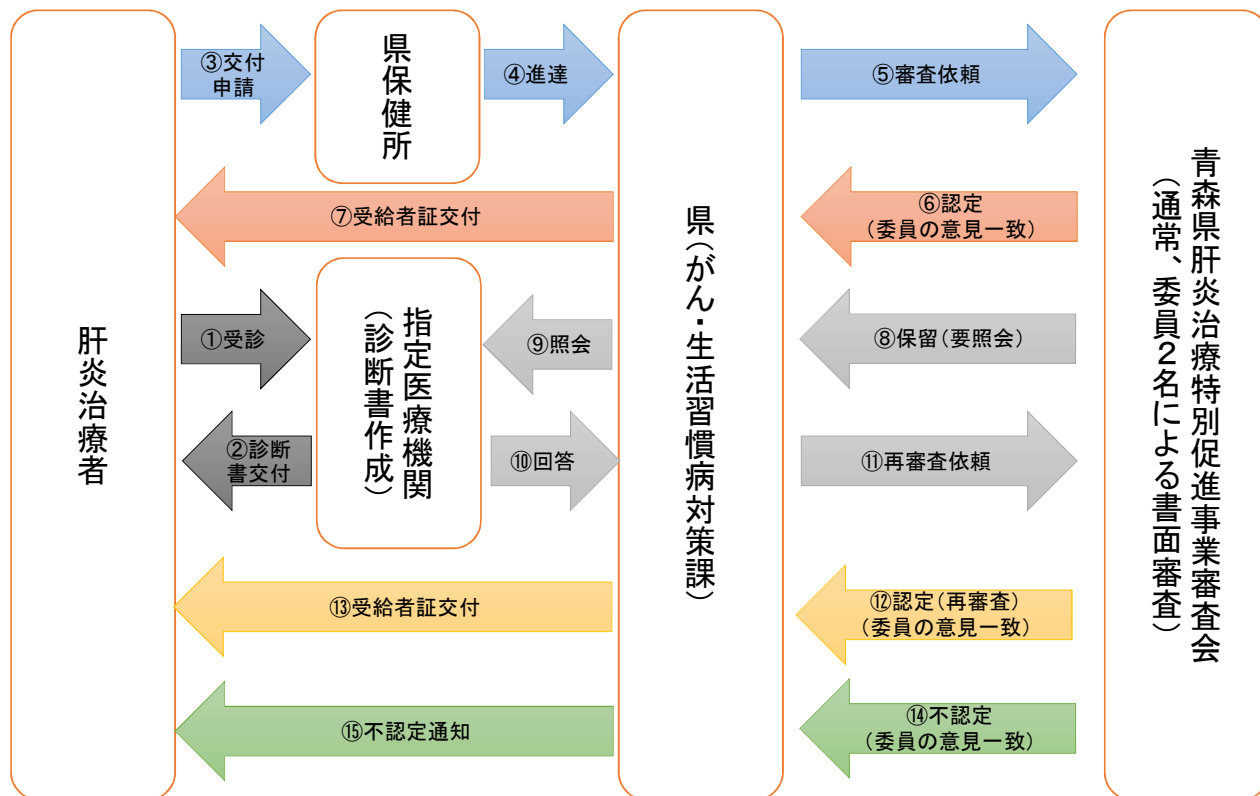
### 4 医療費助成の概要



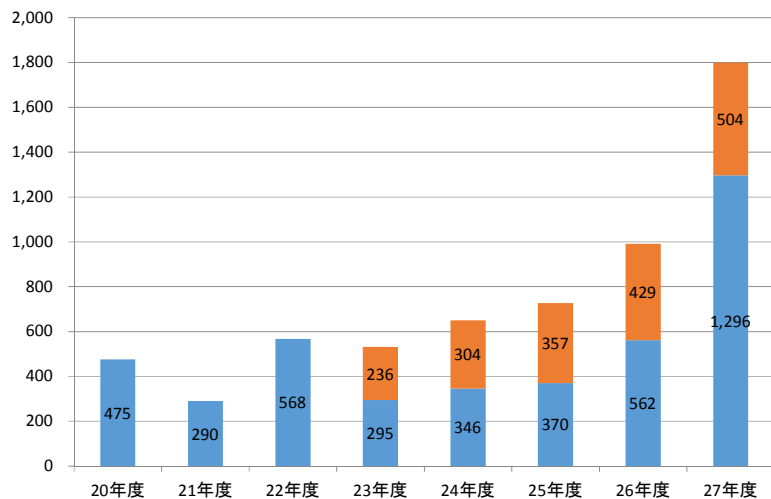
肝炎治療病名別治療方法

病名	治療名	セログループ	治療方法	治療期間	主な薬剤名	診断書作成医
B 慢性肝炎 代償性肝 硬変	インターフェロン治療		IFN治療	24週	ペガシス皮下注	基準無し
	核酸アナログ製剤治療		核酸アナログ製剤	1年 (更新可)	テノゼット錠 バラクルード錠	
C 慢性肝炎 代償性肝 硬変	インターフェロンフ リー治療 (代償性肝硬変の場 合は、Child-pugh分 類Aのみ助成対象)	1のみ	ダグラタスビル及びアスナプレビル併用 療法 (製品名:ダクルインザ錠、スンペプラカプ セル)	24週	ダクルインザ錠 スンペプラカプセル	日本肝臓学 会肝臓専門 医 又は 日本消化器 病学会専門 医
			レジパスビル/ソホスビル配合錠 (製品名:ハーボニー配合錠)	12週	ハーボニー配合錠	
			オムビタスビル水和物・パリタプレビル水 和物・リトナビル配合剤 (製品名:ヴィキラックス配合錠)	12週	ヴィキラックス配合錠	
			エルバスビル/グラゾプレビル水和物 (製品名:エレルサ錠/グラジナ錠)	12週	エレルサ錠 グラジナ錠	
	インターフェロンフ リー治療 (慢性肝炎のみ助成 対象)	2のみ	ソホスビル及びリバビリン併用療法(製 品名:ソバルディ錠)	12週	ソバルディ錠 リバビリン製剤	
			オムビタスビル水和物・パリタプレビル水 和物・リトナビル配合剤及びリトナビル併 用療法(製品名:ヴィキラックス配合錠/レ ベトールカプセル)	16週	ヴィキラックス配合錠 レベトールカプセル	
インターフェロン治療	1又は 2	IFN治療	24or48週	(RBV)レベトールカプセル	基準無し	
		IFN+RBV併用療法	24週	(RBV)コペガス錠		
		3剤併用療法(テラプレビル)	24週	テラビック錠	日本肝臓学 会 肝臓専門 医	
	1のみ	3剤併用療法(シムプレビル、パニプレビ ル)	24週	ソフリアードカプセル パニヘップカプセル	基準無し	

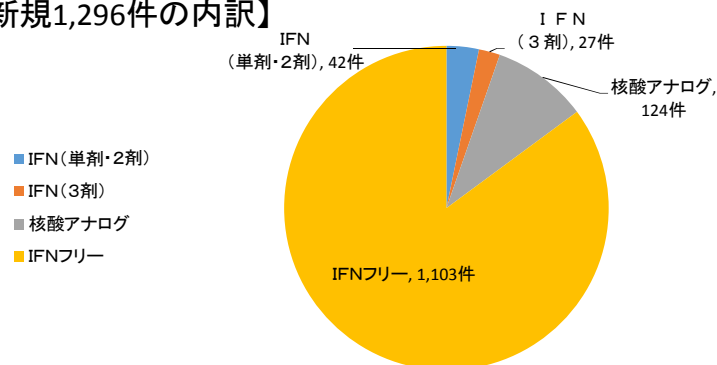
## 肝炎治療費助成に係る受給認定までの流れ



### ○肝炎治療受給者証交付状況(平成27年度:県全体)



#### 【新規1,296件の内訳】



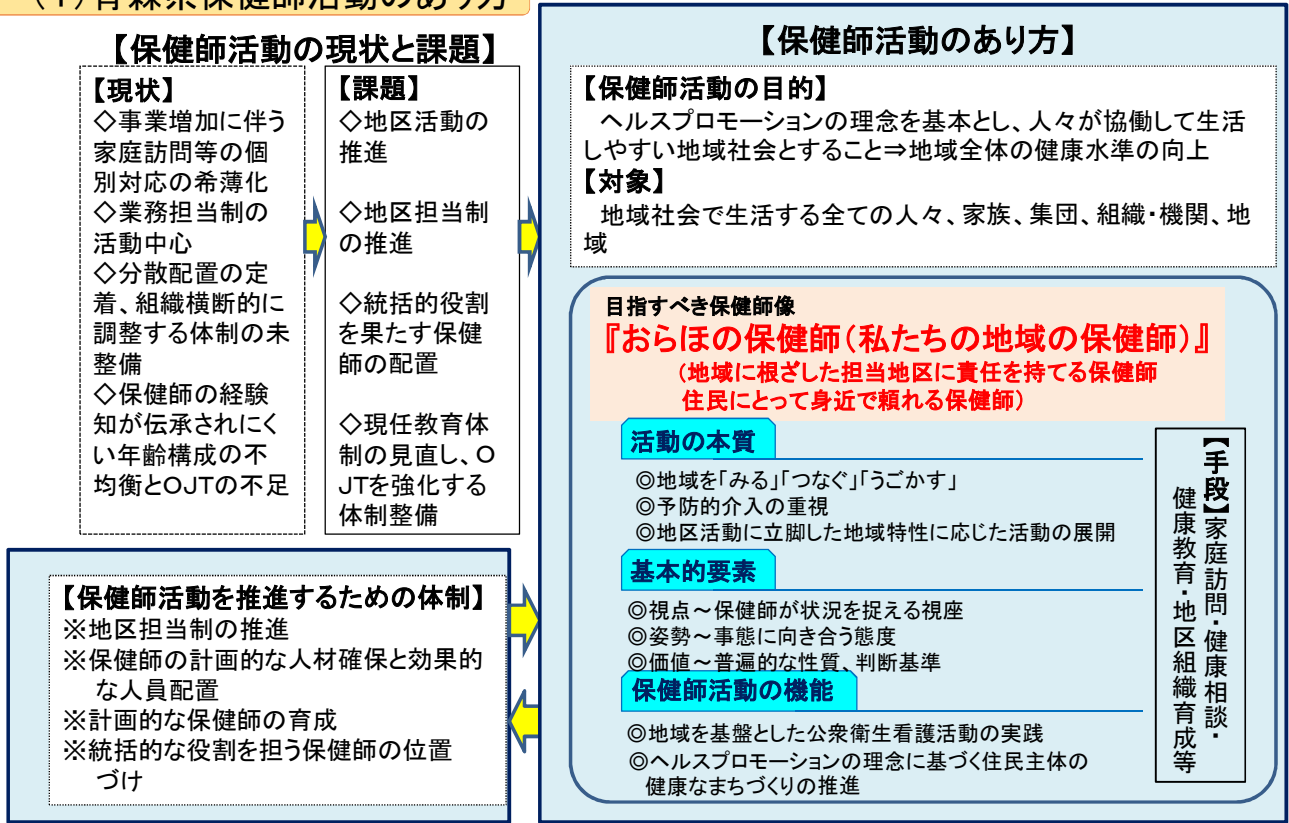
- 【助成制度の変遷】※H26以降
- 平成26年10月～IFNフリー治療開始  
ダクルインザ・スンベプラ錠
  - 平成27年5月20日～  
ソバルディ錠追加
  - 平成27年8月31日～  
ハーボニー錠追加
  - 平成27年11月26日～  
ヴィキラックス配合錠追加
  - 平成27年11月26日～  
IFNフリー治療再治療公費負担開始

資料:青森県がん・生活習慣病対策課調

## 第5節 保健師の活動体制

### 1 保健師活動指針の概要

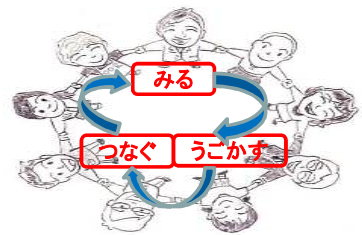
#### (1) 青森県保健師活動のあり方



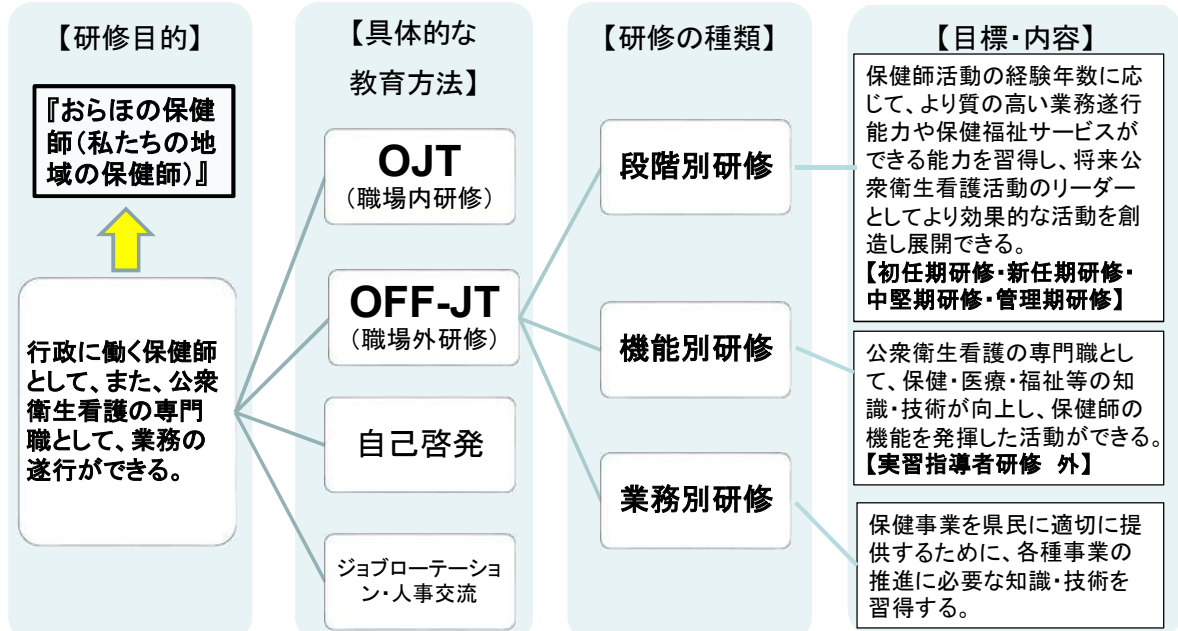
#### (2) 青森県保健師研修構成図

##### 1 現任教育のあり方

「保健師活動の本質」「基本的要素」「保健師活動の機能」を保健師が共通理解し、保健師活動を推進するために必要な内容を習得し、発揮できるよう行う。



##### 2 具体的な教育方法



## 2 主な取組について

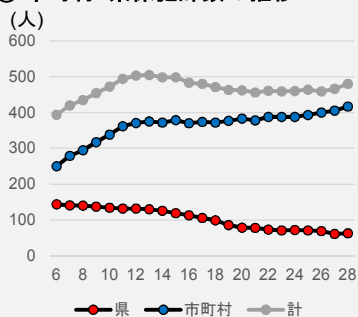
### 現状値、計画上の目標等

#### ① 平成28年度市町村・県保健師の保健師経験年数別人数

経験年数	市町村		県	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
0年	24	5.8	6	9.5
1-4年	48	11.5	17	27.0
1-9年	43	10.3	9	14.3
10-14年	33	7.9	1	1.6
15-19年	87	20.9	1	1.6
20-24年	60	14.4	2	3.2
25-29年	50	12.0	2	3.2
30-34年	61	14.6	14	22.2
35年～	11	2.6	11	17.5
合計	417	100.0	63	100.0

※再任用含む  
(平成28年度保健師配置状況調べ)

#### ② 市町村・県保健師数の推移



### 平成27年度までの取組状況

#### 1 保健師活動体制の整備充実

- ① 青森県保健師活動のあり方を整理した「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の推進
- 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
- ③ 保健活動の中軸となる中堅期保健師の地区活動を向上させるために中堅期保健師エンパワメント促進事業(平成26～27年度重点事業)の実施。「中堅期保健師の地区活動と人材育成の手引」の作成と事業報告会の実施

#### 2 保健師現任教育

##### ① 段階別保健師研修の実施

【本庁主催】

- ・初任期保健師研修(前期・後期)
- ・新任期保健師研修(1回)
- ・中堅期保健師研修(1回)
- ・管理期保健師研修(1回)

【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】

- ・初任期保健師及び新任期保健師研修、地域保健関係者研修等の実施

##### 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、日本公衆衛生学会等へ派遣

### 平成28年度の取組内容

#### 1 保健師活動体制の整備充実

- ① 県内行政保健師全員に指針を配布すると共に、各種研修会において青森県保健師活動指針の普及を図る。
- ② 青森県新任等保健師育成支援事業及び青森県保健所保健師等育成支援事業の継続。
- ③ 「中堅期保健師の地区活動と人材育成の手引」の周知・活用を図る。

#### 2 保健師現任教育

##### ① 各段階別保健師研修の実施

段階	保健師経験年数	実施予定回数
初任期	1年目	2回
新任期	2～5年目	1回
中堅期	6～24年目	1回
管理期	25年目以上	1回

※各段階の保健師経験年数は青森県保健師活動指針により定めたもの。

##### ② 機能別保健師研修の実施

保健所保健師機能強化研修(災害支援研修)の実施(1回)

##### ③ 県外研修への派遣

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1	3.84	5.09	(15)	3.74	5.35	(11)	3.93	4.82	(20)
小2	5.13	8.23	(2)	5.24	6.14	(20)	5.00	10.41	(1)
小3	6.51	9.13	(6)	6.7	9.38	(5)	6.31	8.89	(4)
小4	7.98	12.66	(3)	8.93	15.53	(3)	6.99	9.72	(6)
小5	8.62	11.28	(7)	9.77	14.54	(2)	7.42	7.92	(22)
小6	8.91	14.41	(3)	9.87	16.59	(2)	7.92	12.14	(4)
中1	9.13	11.31	(11)	9.87	11.89	(11)	8.36	10.7	(14)
中2	8.04	11.23	(2)	8.37	11.36	(4)	7.69	11.09	(5)
中3	7.55	10.43	(2)	7.94	11.02	(2)	7.14	9.82	(6)
高1	9.6	14.41	(1)	11.34	16.58	(3)	7.82	12.18	(3)
高2	8.35	11.74	(4)	9.21	12.31	(6)	7.48	11.18	(4)
高3	8.99	13.52	(3)	10.22	17.4	(1)	7.75	9.56	(13)

資料：平成27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	H19			H22			H25		
	総数	男性	女性	総数	男性	女性	総数	男性	女性
青森県	28.9% (2位)	45.3% (1位)	14.7% (4位)	24.7% (2位)	38.6% (1位)	12.7% (2位)	25.9% (2位)	40.3% (1位)	14.3% (2位)
全国平均	25.6%	39.7%	12.7%	21.2%	33.1%	10.4%	21.6%	33.7%	10.7%
最高	31.5% (北海道)	45.3% (青森県)	20.6% (北海道)	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)
最低	21.0% (島根県)	34.9% (奈良県)	7.0% (島根県)	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)

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
青森県	男性	39.4	/	/	/	36.1	/	/	/	/
	女性	8.2	/	/	/	7.9	/	/	/	/
	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
	女性	11.3	10.0	11.0	9.1	10.9	8.4	9.7	9.0	8.2
	総数	24.2	23.8	24.1	21.8	23.4	19.5	20.1	20.7	19.3

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			
	H17		H22		H17		H22	
20～29歳	50.0	(48.9)	47.1	(34.2)	28.6	(18.9)	11.4	(12.8)
30～39歳	58.8	(54.4)	66.7	(42.1)	17.1	(19.4)	20.0	(14.2)
40～49歳	40.9	(44.1)	54.2	(42.4)	14.3	(15.1)	20.0	(13.6)
50～59歳	50.0	(42.5)	41.8	(40.3)	4.7	(12.4)	8.5	(10.4)
60～69歳	37.5	(34.0)	25.4	(27.4)	2.2	(7.3)	1.2	(4.5)
70歳以上	20.0	(20.0)	15.7	(15.6)	1.9	(2.6)	2.8	(2.0)
総数	39.4	(39.3)	36.1	(32.2)	8.2	(11.3)	7.9	(10.9)

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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
継続喫煙者	6.5%	5.6%	5.2%	4.6%	4.3%	3.5%
妊娠後禁煙	22.0%	20.0%	20.0%	19.4%	18.2%	17.3%
計	28.5%	25.6%	25.2%	24.0%	22.5%	20.8%

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			
	H19	H23	H27	H19	H23	H27	H19	H23	H27	H19	H23	H27	
男女計	小学5年生	3.4%	2.8%	1.2%	0.1%	0.1%	0.1%	61.4%	56.5%	51.3%	27.8%	26.9%	23.4%
	中学1年生	5.6%	3.5%	1.6%	0.4%	0.3%	0.2%	61.1%	55.8%	52.9%	27.1%	26.8%	26.9%
	中学3年生	12.9%	8.2%	3.9%	1.9%	1.4%	0.4%	59.1%	53.5%	52.7%	25.5%	26.7%	26.2%
	高校3年生	25.0%	9.0%	4.6%	8.3%	1.9%	0.7%	56.8%	48.2%	46.6%	22.7%	20.1%	21.0%
男子	小学5年生	4.6%	3.8%	2.0%	0.2%	0.2%	0.1%						
	中学1年生	6.6%	4.5%	2.0%	0.4%	0.4%	0.2%						
	中学3年生	14.3%	9.6%	5.0%	2.4%	1.7%	0.4%						
	高校3年生	30.8%	11.0%	6.2%	11.6%	2.7%	1.1%						
女子	小学5年生	2.1%	1.8%	0.4%	0.1%	0.1%	0.1%						
	中学1年生	4.6%	2.5%	1.3%	0.5%	0.2%	0.2%						
	中学3年生	11.4%	6.7%	2.7%	1.5%	1.0%	0.4%						
	高校3年生	19.0%	6.9%	3.1%	4.8%	1.1%	0.3%						

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年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	閉店等による登録除外	総計
官公庁		15	18	13	1	3	2	6	4	18	2	30	16	12	116
文化施設		5	1	6	1	1	5	9	3	7	5	30	39	0	112
教育・保育施設	1	257	112	59	43	57	11	75	47	24	10	19	202	108	809
医療施設（機関）		64	263	43	158	89	74	46	24	12	3	20	17	58	755
福祉・介護施設		6	4	2	1	5	2	11	4	5	2	17	31	0	90
体育施設		4	2	11		1	2	5	2	1		16	16	2	58
事業所	2	10	25	21	10	6	8	16	3		6	4	40	16	135
交通機関										1		3	0	0	4
飲食店	35	16	35	12	11	11	8	5	7	5	2	9	21	38	139
宿泊施設				1		1	1					1	1	2	3
その他施設		5	5	8	3	6	3	2				12	8	7	45
タクシー等								8	9	3		35	191	1	245

第8表 受動喫煙防止対策実施状況調査

区分	H17	H23	H27
官公庁	16.1%	48.5%	75.3%
教育・保育施設	65.8%	82.9%	89.4%
医療機関	45.6%	73.3%	86.6%
事業所	14.7%	26.9%	40.8%
合計	26.9%	50.1%	62.4%

資料：がん・生活習慣病対策課調

第9表 う歯数

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	
1歳6カ月児	青森県	0.11本	0.11本	0.09本	0.08本	0.07本
	全国平均	0.07本	0.06本	0.06本	0.05本	0.05本
	全国順位	5位	1位	8位	6位	6位
3歳児	青森県	1.53本	1.38本	1.2本	1.08本	1.07本
	全国平均	0.8本	0.74本	0.68本	0.63本	0.62本
	全国順位	1位	1位	3位	3位	3位
12歳児	青森県	1.7本	1.5本	1.5本	1.4本	1.3本
	全国平均	1.29本	1.2本	1.1本	1.0本	1.0本
	全国順位	13位	-	12位	8位	12位

資料：歯科健康診査（1歳6ヶ月児及び3歳児健康診査）に係る実施状況（厚生労働省）、学校保健調査（12歳児）（文部科学省）

第10表 むし歯有病者率

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	
1歳6カ月児	青森県	3.56%	3.58%	3.00%	2.99%	2.51%
	全国平均	2.33%	2.17%	2.08%	1.91%	1.80%
	全国順位	5位	1位	6位	3位	8位
3歳児	青森県	37.45%	35.04%	31.94%	30.37%	29.00%
	全国平均	21.54%	20.40%	19.08%	17.91%	17.69%
	全国順位	1位	1位	2位	1位	1位

資料：歯科健康診査（1歳6ヶ月児及び3歳児健康診査）に係る実施状況（厚生労働省）

第11表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
市町村数	27	28	28	28	27	27	28

資料：がん・生活習慣病対策課調

第12表 保健協力員数

区分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
人数	5,882	5,949	5,909	5,922	5,909	5,890	5,609

資料：青森県国民健康保険団体連合会調査

第13表 保健所単位食生活改善推進員数

（平成28年5月1日現在 単位：人）

計	東地方	弘前	八戸	五所川原	上十三	むつ	青森市
2,692	114	621	614	441	547	218	137

第14表 がんによる死亡数、割合

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	
青森県	がん死亡数	4,784	4,803	4,805	4,928	5,002	5,035
	全死亡数	16,030	16,419	17,294	17,112	17,042	17,149
	割合（%）	29.8%	29.3%	27.8%	28.8%	29.4%	29.4%
全 国	がん死亡数	353,499	357,305	360,963	364,872	368,103	370,131
	全死亡数	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,428
	割合（%）	29.5%	28.5%	28.7%	28.8%	28.9%	28.7%

※ 青森県では昭和57年から、全国では昭和56年から、がんが死亡原因の第1位

資料：人口動態統計

第15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）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H27 構成比
食道の悪性新生物	146	133	154	147	137	138	2.7%
胃の悪性新生物	705	704	660	684	657	684	13.6%
大腸の悪性新生物	693	702	682	702	793	754	15.0%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	365	365	356	393	358	357	7.1%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	283	289	317	287	310	297	5.9%
膵の悪性新生物	408	377	401	416	434	437	8.7%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	945	911	873	935	945	959	19.0%
乳房の悪性新生物	155	156	159	172	182	197	3.9%
子宮の悪性新生物	65	78	82	93	71	92	1.8%
白血病	71	77	79	71	88	85	1.7%
その他の悪性新生物	948	1,011	1,042	1,028	1,027	1,035	20.6%

第16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		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	101.1	97.7	96.5	99.6	98.0
	全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	13.7	13.5	12.8	13.0	11.9
	全国	11.4	11.0	10.5	10.1	9.6
	順位	4	2	4	2	5
肺がん	青森県	18.5	17.2	16.6	17.5	17.2
	全国	15.1	14.9	14.8	14.7	14.5
	順位	2	5	2	2	2
大腸がん	青森県	12.8	13.8	13.5	13.4	15.0
	全国	10.3	10.5	10.5	10.4	10.5
	順位	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		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	135.2	135.1	127.6	131.2	131.4
	全国	109.1	107.1	104.6	102.4	100.1
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	22.1	20.2	19.4	20.5	19.6
	全国	16.9	16.2	15.5	14.9	14.0
	順位	3	5	5	2	2
肺がん	青森県	31.0	29.3	27.5	30.4	27.6
	全国	23.8	23.5	23.3	23.2	22.7
	順位	1	3	2	1	1
大腸がん	青森県	17.5	20.0	18.5	17.8	21.3
	全国	13.4	13.8	13.6	13.4	13.6
	順位	2	2	2	1	1

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

資料：国立がん研究センター



(75歳未満・女・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26
全がん	青森県	72.7	66.3	71.3	72.8	69.8
	全国	61.8	61.2	60.1	59.6	59.7
	順位	1	5	1	1	1
胃がん	青森県	6.5	7.8	7.3	6.4	5.3
	全国	6.3	6.1	5.9	5.7	5.6
	順位	25	4	6	12	29
肺がん	青森県	7.7	6.8	7.4	6.1	8.3
	全国	7.0	7.0	6.9	6.8	6.9
	順位	8	17	12	32	3
大腸がん	青森県	8.8	8.5	9.2	9.7	9.4
	全国	7.6	7.5	7.7	7.7	7.7
	順位	4	7	2	1	2
子宮がん	青森県	4.7	4.9	5.5	6.1	4.8
	全国	4.5	4.6	4.6	4.5	4.9
	順位	18	19	6	4	24
乳がん	青森県	12.2	11.0	10.8	13.9	12.7
	全国	10.8	10.8	10.2	10.7	10.5
	順位	5	16	14	1	2

資料：国立がん研究センター

第17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		H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
胃がん	青森県	22.4	21.7	22.0	22.2	22.5
	全国	9.6	9.2	9.0	9.6	9.3
	順位	2	2	2	2	2
大腸がん	青森県	27.4	28.6	29.3	29.6	30.4
	全国	16.8	18.0	18.7	19.0	19.2
	順位	2	2	2	7	7
肺がん	青森県	22.9	22.4	22.7	23.4	24.1
	全国	17.2	17.0	17.3	16.0	16.1
	順位	19	18	18	21	18
乳がん	青森県	20.1	17.9	17.0	24.4	27.3
	全国	18.8	18.3	17.4	25.3	26.1
	順位	28	30	32	30	28
子宮頸がん	青森県	30.3	29.4	28.7	36.7	39.1
	全国	23.7	23.9	23.5	31.1	32.0
	順位	11	14	12	20	16

※ 対象年齢については、平成22～24年度は、40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）だが、平成25年度以降は、国の「がん対策推進基本計画」に基づき、40歳から69歳（子宮頸がんは、20歳～69歳）とされた。

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
胃がん	青森県	35.4			40.0
	全国	32.3			39.6
	順位	15			27
大腸がん	青森県	30.1			38.8
	全国	26.0			37.9
	順位	9			23
肺がん	青森県	30.1			44.7
	全国	24.7			42.3
	順位	11			24
乳がん	青森県	39.3			41.3
	全国	39.1			43.4
	順位	29			37
子宮頸がん	青森県	38.9			43.6
	全国	37.7			42.1
	順位	25			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18表 がん検診精密検査受診率

（単位：％）

区 分		H22年度 H21実績	H23年度 H22実績	H24年度 H23実績	H25年度 H24実績	H26年度 H25実績
胃がん	青森県	77.8	78.9	79.4	75.9	78.1
	全国	79.6	81.1	79.9	79.8	79.4
肺がん	青森県	82.3	87.3	86.9	83.0	84.7
	全国	75.7	77.8	78.5	78.6	78.7
大腸がん	青森県	73.5	73.8	71.4	66.8	73.4
	全国	62.9	63.6	64.1	64.4	65.9
子宮頸がん	青森県	79.7	86.1	82.1	79.9	84.2
	全国	64.2	66.1	68.0	69.6	70.4
乳がん	青森県	84.2	84.3	87.8	86.2	89.3
	全国	82.3	83.5	84.3	84.6	84.6

※ 対象年齢については、平成24年度以前は、40歳以上（子宮頸がんは20歳以上）だが、平成25年度以降は、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歳～69歳）とされた。

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第19表 がん診療連携拠点病院等整備状況

区分	病院名	指定時期	
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	平成19年度
	津軽地域	弘前大学医学部附属病院	平成18年度
	八戸地域	八戸市立市民病院	平成16年度
	青森地域	（青森県立中央病院）	（平成16年度）
	西北五地域	—	
	上十三地域	三沢市立三沢病院	平成18年度
		十和田市立市民病院	平成23年度
下北地域	むつ総合病院	平成19年度	
地域がん診療病院【国指定】	—		
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	平成25年10月28日	
	青森市民病院	平成25年12月18日	
	青森労災病院	平成26年2月6日	

※ がん診療連携拠点病院等充足率は、83.3％（5／6圏域）

資料：がん・生活習慣病対策課調

第20表 がん登録届出数及びDCN割合、DCO割合の推移

	H22年度 H19分	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
届出数(件)	7,555	8,304	9,425	10,103	10,483	10,918
DCN割合(%)	47.1	42.6	31.9	27.5	21.5	13.8
DCO割合(%)	47.1	42.6	5.1	5.1	2.6	2.0

※ DCN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21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	H22	H23	H24	H25	H26	
男女計	青森県	7.9	7.9	7.6	8.0	7.0
	全国	7.6	7.0	6.4	6.0	5.6
	順位	18	12	12	4	9
男性	青森県	13.9	13.6	13.4	12.7	11.4
	全国	12.1	11.2	10.5	9.7	9.0
	順位	13	8	10	8	11
女性	青森県	2.7	3.0	2.7	3.8	3.2
	全国	3.3	3.0	2.7	2.5	2.4
	順位	37	20	22	2	10

資料：国立がん研究センター

第22表 B型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	
市町村実施分 (健康増進事業) ※青森市を除く	受診者数(人)	3,409	5,928	7,840	6,279	6,529
	陽性判定(人)	76	106	123	94	91
	陽性率(%)	2.2%	1.8%	1.6%	1.5%	1.4%
青森市実施分	受診者数(人)	1,671	1,727	2,008	2,067	2,386
	陽性判定(人)	16	28	15	13	19
	陽性率(%)	1.0%	1.6%	0.7%	0.6%	0.8%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	395	457	343	462	671
	陽性判定(人)	7	5	3	6	13
	陽性率(%)	1.8%	1.1%	0.9%	1.3%	1.9%

資料：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)等

第23表 C型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	
健康増進事業 (青森市以外)	受診者数(人)	3,413	5,951	6,203	6,280	6,526
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	9	30	31	31	27
	陽性率(%)	0.3%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%
青森市実施分	受診者数(人)	1,675	1,730	2,008	2,069	2,394
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	10	5	8	11	15
	陽性率(%)	0.6%	0.3%	0.4%	0.5%	0.6%
県実施分(医療 機関+保健所)	受診者数(人)	396	496	362	486	666
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	14	7	9	6	12
	陽性率(%)	3.5%	1.4%	2.5%	1.2%	1.8%

資料：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)

第24表 肝炎治療受給者証交付状況

区 分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
新規交付 (件)	568	295	346	370	562	1,296
更新交付 (件)		236	304	357	429	504
合計 (件)	568	531	650	727	991	1,800

※ 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

第25表 肝炎治療医療費支払状況

区 分	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
支払件数 (件)	6,846	6,585	5,838	5,101	7,432	9,895
支払額 (千円)	162,365	149,912	126,941	112,198	188,766	262,688

資料：がん・生活習慣病対策課調

第26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	区 分	県 保 健 師			市 町 村 保 健 師		合 計 (人)
		地域健康福祉部内	駐 在	本庁等	派 遣	市町村	
7		104	24	13	-	279	420
8		102	24	14	-	295	435
9		118	-	19	-	317	454
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

第27表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：平成28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 健町村	小計			県保健師	保市 健町村	小計
県・市町村別					県・市町村別				
東青 地域 県民 局管 内	青森市		47	47	西北 地域 県民 局管 内	五所川原市		20	20
	平内町		8	8		つがる市		19	19
	今別町		3	3		鱒ヶ沢町		6	6
	蓬田村		5	5		深浦町		8	8
	外ヶ浜町		7	7		鶴田町		6	6
	県保健所	6		6		中泊町		6	6
	県本庁等	9		9		県保健所	(1)10		(1)10
	小計	15	70	85		小計	(1)10	65	(1)75
中南 地域 県民 局管 内	弘前市		(1)30	(1)30	上北 地域 県民 局管 内	十和田市		21	21
	黒石市		12	12		三沢市		10	10
	平川市		(1)12	(1)12		野辺地町		6	6
	西目屋村		2	2		七戸町		10	10
	板柳町		6	6		六戸町		5	5
	藤崎町		8	8		横浜町		5	5
	大鰐町		5	5		東北町		(1)9	(1)9
	田舎館村		4	4		六ヶ所村		8	8
	県保健所	(1)11		(1)11		県保健所	(1)10		(1)10
	小計	(1)11	(2)79	(3)90		小計	(1)10	(1)74	(2)84
三八 地域 県民 局管 内	八戸市		42	42	下北 地域 県民 局管 内	むつ市		(1)19	(1)19
	おいらせ町		9	9		大間町		4	4
	三戸町		7	7		東通村		5	5
	五戸町		9	9		風間浦村		2	2
	田子町		(1)6	(1)6		佐井村		3	3
	南部町		14	14		県保健所	(1)6		(1)6
	階上町		7	7		小計	(1)6	(1)33	(2)39
	新郷村		2	2		合計	(5)63	(5)417	(10)480
	県保健所	(1)11		(1)11		※再任用保健師は（ ）で再掲			
	小計	(1)11	(1)96	(2)107					