

1 感染症対策

【現状と課題】

我が国の感染症対策は、明治30年制定の伝染病予防法に始まり、その後の伝染病予防法、性病予防法及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律の統合による「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月）」（以下「感染症法」という。）に基づき実施されてきました。

しかし、感染症法の施行後も、ウエストナイル熱等の動物由来感染症や重症急性呼吸器症候群（SARS）等の新興感染症及び結核、マラリア等の再興感染症が世界各国で発生するなど感染症への対策の一層の強化が求められる状況となり、また、テロ対策として、天然痘ウイルスや炭疽菌等を使用する生物テロへの対応も必要な国際情勢となってきました。さらに、現在、東南アジア等で散発的に発生している高病原性鳥インフルエンザ（H5N1）が変異して、ヒトからヒトに効率よく感染するようになった場合、多くの人命が失われるおそれがあり、社会全体の混乱も懸念される等、感染症は新たな形で人類に脅威を与えています。加えて、鳥インフルエンザ（H7N9）や中東呼吸器症候群（MERS）を始めとした新たな感染症が海外において発生しており、これらの感染症に対して万全の対策を講じることが求められています。

このような状況の中で、感染症法については、平成15年10月の改正で、重症急性呼吸器症候群（SARS）等への対策が盛り込まれ、平成18年12月の改正では生物テロ対策としての病原体の管理体制の整備、感染症の類型の見直しのほか、総合的な感染症対策を推進するために結核予防法は同法に統合されました。また、平成20年5月の改正では、鳥インフルエンザ（H5N1）が二類感染症とされ、新型インフルエンザ等感染症が新たな類型として追加されました。さらに、平成26年11月の改正では、鳥インフルエンザ（H7N9）及び中東呼吸器症候群（MERS）が二類感染症に追加されました。

一方、平成21年に発生した新型インフルエンザH1N1の経験を踏まえ、平成24年5月に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が制定されました。

県は、感染症法に基づき策定している「青森県感染症予防計画」や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき策定している「新型インフルエンザ等対策青森県行動計画」等を踏まえ、患者の人権に配慮しながら、感染症の発生の予防及びまん延の防止を図るための施策を総合的に推進する必要があります。

【目標】

感染症のまん延防止対策及び医療提供体制の充実等、健康危機管理体制を整備するとともに、感染症に関する情報提供や正しい知識の普及により、感染症の予防と患者等の人権保護に努めます。

【施策の方向と主な施策】

（1）新しい時代の感染症対策の構築

ア 感染症を取り巻く状況の変化に対応し、本県の実情に即した「青森県感染症予防計画」の見直しを行います。 （県）

イ 新型インフルエンザ等対策を取り巻く状況に対応するため、関係機関と協議しながら「新型インフルエンザ等対策青森県行動計画」の見直しを行います。 （県、市町村）

(2) 感染症の発生の予防・まん延防止に備えた事前対応型の対策の充実

- ア 感染症発生動向調査体制の構築を図ります。(県、保健所設置市)
- イ 予防接種の有効性等の周知に努め、予防接種の推進を図ります。(県、市町村)
- ウ 各関係機関、関係団体及び他県との連携を強化します。(県、保健所設置市)

(3) 感染症指定医療機関の整備・充実

- ア 感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図るため、第一種感染症指定医療機関の感染症病床数を2床とすること及び青森地域における第二種感染症指定医療機関の感染症病床数を6床とすることに努めます。(県)
- イ 感染症病床における基準病床数の確保に努めます。(県)
- ウ 感染症指定医療機関と医療関係団体及び一般医療機関との連携を強化します。(県)

感染症指定医療機関（結核病床を除く。平成30年1月1日現在）

区 分	医 療 機 関 名 (感染症病床数)	
第一種感染症指定医療機関	青森県立中央病院（1床）	
第二種感染症指定医療機関	津軽地域	弘前大学医学部附属病院（6床）
	八戸地域	八戸市立市民病院（6床）
	青森地域	青森県立中央病院（4床）
	西北五地域	つがる総合病院（4床）
	上十三地域	十和田市立中央病院（4床）
	下北地域	むつ総合病院（4床）

(用語説明)

<第一種感染症指定医療機関>

エボラ出血熱、ラッサ熱等の一類感染症、急性灰白髄炎、重症急性呼吸器症候群（SARS）等の二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、知事が指定した病院。

<第二種感染症指定医療機関>

急性灰白髄炎、重症急性呼吸器症候群（SARS）等の二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関として、知事が指定した病院。

2 結核対策

【現状と課題】

昭和26年に「結核予防法」が制定されて以来数十年が経過し、医学・医療の進歩、公衆衛生水準の向上等により、我が国の結核を取り巻く状況は大幅に改善されてきていますが、依然として、年間1万7千人以上の患者が発生する主要な感染症です。特に近年では、結核患者の高齢化、合併症を有する患者の増加、多剤耐性結核菌の出現など、新たな課題に直面しています。こうした状況の中、平成19年4月に「結核予防法」が「感染症法」に統合され、感染症法に基づく新たな結核対策の効果的推進を図っています。

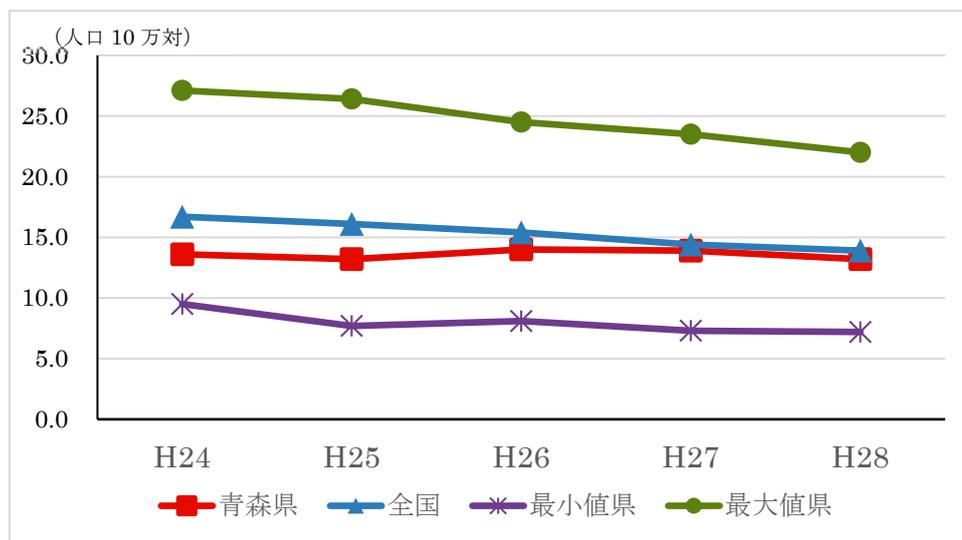
本県の全結核罹患率は全国を下回っていますが、横ばい傾向にあり、全国的に罹患率の低い東北6県と比較すると最も罹患率が高く、受診や診断の遅れが目立つことから、さらに結核対策を強化していく必要があります。

全結核罹患率(※)の推移

年	H24	H25	H26	H27	H28
青森県	13.6	13.2	14.0	13.9	13.2
全国	16.7	16.1	15.4	14.4	13.9
(参考) 最小値県	9.5	7.7	8.1	7.3	7.2
(参考) 最高値県	27.1	26.4	24.5	23.5	22.0

(資料：公益財団法人結核予防会「結核の現状」)

※全結核罹患率：人口10万人当たりの各年における新登録結核患者数



【目標】

「青森県結核対策推進計画」に基づき、総合的かつ計画的に結核対策を推進し、結核の発生予防及びまん延防止を図るとともに、人権尊重に基づく患者支援、適正医療の体制整備を推進するとともに結核に関する正しい知識の普及啓発に努めます。

【施策の方向と主な施策】**(1) 患者の早期発見の推進****①正しい知識の普及啓発**

ア 結核予防週間をはじめ、平時から新聞、広報紙、ホームページ等での啓発を行います。

(県、保健所設置市、市町村、関係機関)

イ 普及啓発事業(健康教室・パンフレットの配布等)を地域の実情に合わせて計画的に推進します。

(県、保健所設置市)

②市町村の定期健康診断実施体制の整備

定期健康診断の対象者の選定にあたり、各市町村に対し、発生動向等に関する適切な情報提供を行うほか、必要な助言を行います。

(県、保健所設置市、市町村)

③ハイリスクグループやデインジャーグループへの取組

ア 高齢者、高まん延国出身者等のハイリスクグループや教職員、医療職員等のデインジャーグループの定期健康診断受診率の向上を図ります。

(県、保健所設置市)

イ 従事者への健康診断が義務付けられている学校、社会福祉施設だけでなく、集団感染を防止する必要があると思われる事業所の従事者に対しても、有症状時における医療機関への早期受診の勧奨や定期の健康診断の実施など、施設内における集団感染対策を講ずるよう指導・助言します。

(県、保健所設置市)

(2) 適正医療の提供・普及**①適正医療の普及・啓発**

ア 医療関係者を対象とした研修会を開催し、最新の結核医療の知識・技術を習得する機会を提供します。

(県、医療機関)

イ 医療機関や検査機関に対し、結核菌検査の検査精度維持、向上を目的として外部精度管理を定期的に受けるよう働きかけるとともに、医療機関や検査機関は、積極的な菌検査の実施に努めます。

(県、保健所設置市、医療機関、検査機関)

②結核菌病原体サーベイランス(結核分子疫学的調査)の実施

結核菌が分離された全ての結核患者について、その検体又は病原体を確保し、結核菌を収集するとともに、その検査結果を積極的疫学調査に活用するほか、発生動向の把握及び分析並びに対策の評価に用いる体制の整備を推進します。

(県、保健所設置市、県環境保健センター)

③結核診査協議会の機能充実

結核診査協議会委員に対して、最新の情報を提供し、適切な協議運営が行われるように努めます。

(県、保健所設置市)

④医療機関との連携強化

ア 結核診査協議会において出された意見や見解を医療機関に対して適切に伝え、必要に応じ指導します。

(県、保健所設置市)

イ 保健所等行政機関と医療機関との連携を密にし、結核患者に関する情報を共有し、早期の適切な治療と患者の支援を図ります。

(県、保健所設置市、医療機関)

(3) 患者支援の徹底**①DOTS(直接服薬確認療法)への取組**

ア 保健所、医療機関、薬局、その他関係機関等において、退院後も服薬支援を軸とした患者支援ができるよう、DOTSカンファレンス及び退院後の地域DOTSを実施します。

(県、保健所設置市、関係機関)

イ 潜在性結核感染症の者を含めた結核患者に対して、その生活環境に合わせて服薬支援を軸としたDOTSを行い、治療完遂まで支援するとともに、有症状時の早期受診等について適切に指導します。

(県、保健所設置市、関係機関)

②結核新登録患者への保健指導

- ア 患者登録後1週間以内に初回面接を行い、患者の不安解消を図ります。
(県、保健所設置市)
- イ 初発患者調査により適切な情報収集に努め、適切な接触者健診の対象者の把握に努めます。
(県、保健所設置市)

③患者情報の管理の徹底

- ア 医療機関に対して、結核患者を診断した時は直ちに保健所に連絡し、患者発生届出を行うことについて周知を図るとともに、届出が遅れた場合は早期届出について指導を行います。
(県、保健所設置市)
- イ 患者の管理検診や定期病状報告の実施及び服薬状況、菌所見等の情報を医療機関と連携して随時把握し、患者の病状や治療状況等を的確に把握します。
(県、保健所設置市、医療機関)
- ウ 結核の治療完遂後に保健所長が行う病状把握について、治療中の服薬状況から判断した発症のリスクを踏まえて適切に実施します。
(県、保健所設置市)

(4) 接触者健康診断の徹底

接触者健診対象者を適切に選定し、対象者に健診の必要性について説明し理解を得るとともに、未受診者に対し再度受診勧奨を行い、対象者全員の受診へつなげます。(県、保健所設置市)

(5) 予防接種の推進

定期予防接種(BCG接種)の重要性について、保健指導、ホームページ、広報紙等により周知します。(県、保健所設置市、市町村)

(6) 人材育成の推進

医療関係者を対象とした結核医療に関する研修会を開催し、最新の結核医療の情報を提供します。(県)

(7) 結核病床の確保及び結核医療の充実

- ア 結核病床における基準病床数を確保するよう努めます。(県)
- イ 標準化学療法を促進します。(県、保健所設置市、医療機関)
- ウ 初期医療体制及び搬送体制の整備・充実を図ります。(県)

結核病床を有する第二種感染症指定医療機関(平成30年1月1日現在)

医療機関名 (結核病床数)	独立行政法人国立病院機構青森病院 (60床)
------------------	---------------------------

【達成目標】

平成32年までに青森県の全結核罹患率を10.0以下にします。

3 エイズ・性感染症対策

【現状と課題】

我が国のエイズ対策は、平成元年制定の「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」に始まり、また、性感染症対策は、昭和23年制定の「性病予防法」に始まり、その後、平成11年の両法律等の統合により制定された感染症法に基づき実施されてきました。

具体的には、感染症法に基づき平成11年に作成された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」及び平成12年に作成された「性感染症に関する特定感染症予防指針」に基づき、人権を尊重しつつ、普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療の提供などの施策に取り組むこととされ、本県においても両指針を踏まえて対策を推進してきました。

本県では、平成元年にHIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染者が初めて報告され、平成28年末現在までの累積報告数（血液凝固因子製剤の投与に起因する感染者は除く）は、HIV感染者が50人、エイズ（後天性免疫不全症候群）患者が32人となっており、近年の報告数は横ばい傾向にあります。20～30歳代の若い世代やMSM（男性間で性的接触を行う者）、エイズを発症した状態で感染が判明した者の割合が高い状況にあり、今後も増加することが予想されます。

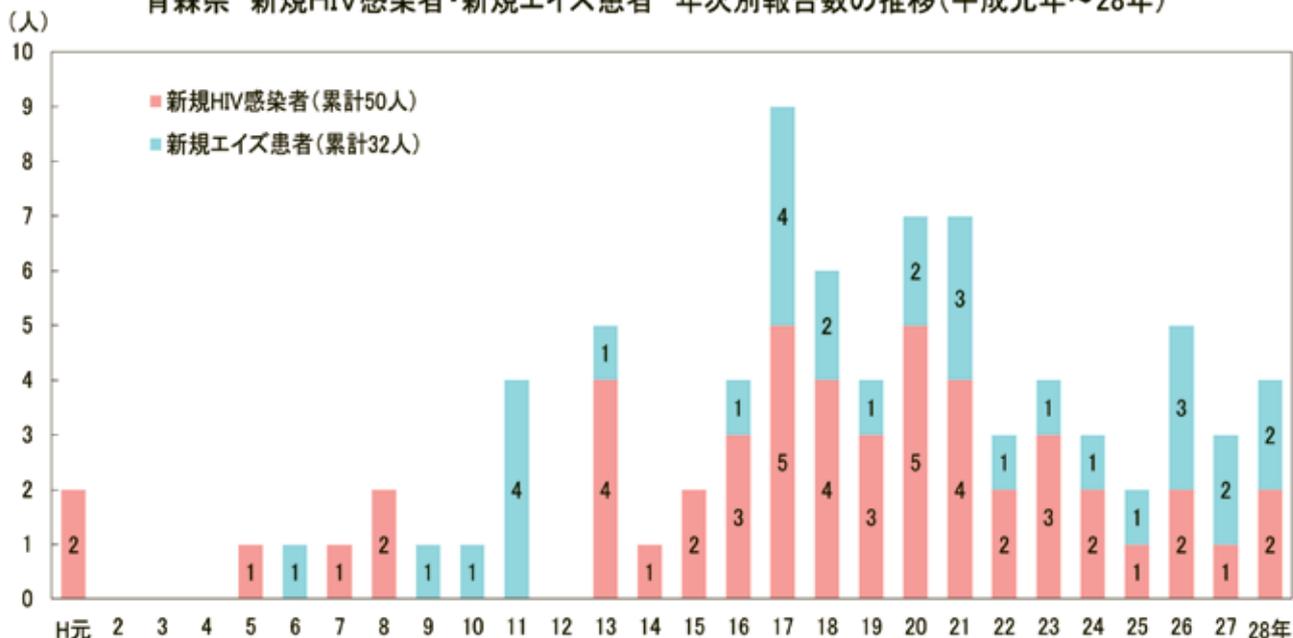
また、本県の性感染症（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒、淋菌感染症）の患者報告数は、近年、減少傾向にありましたが、平成28年は増加に転じており、特に梅毒については、10～30歳代の若い世代の患者が増加しています。

これまで、エイズについては、多くの誤解や偏見がもたれてきましたが、エイズの感染経路は限られており、感染を未然に防止することが可能な疾病であることから、県民が正しい知識を持つことが予防対策の基本です。

エイズと性感染症は、感染経路や発生の予防方法、まん延の防止対策において関連が深いことから、一体となって衛生教育及び広報活動を積極的に推進し、病気の正しい理解、偏見や差別のない意識づくりなど、予防知識の普及啓発が必要であるほか、保健所における相談・検査体制の充実が求められます。

また、HIV感染者及びエイズ患者の療養期間の長期化に伴い、保健医療サービスと介護・福祉サービスとの連携を確保し、長期療養・在宅療養サービスの向上に配慮していくことが求められます。

青森県 新規HIV感染者・新規エイズ患者 年次別報告数の推移(平成元年～28年)



(資料：厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ発生動向年報」)

【目 標】

エイズ及び性感染症に関する正しい知識の普及啓発や情報提供を行い、発生予防及びまん延の防止、感染者等に対する偏見・差別のない社会づくりに努めるとともに、総合的・専門的な治療を行う体制の充実を図ります。

【施策の方向と主な施策】

(1) 正しい知識の普及啓発及び教育

- ア 世界エイズデー（毎年12月1日）等の機会を活用し、ポスターの掲示やリーフレットの配布、県や市町村の広報媒体等を通じて、県民に対する普及啓発を行います。（県、市町村）
- イ 特に若い世代への普及啓発を図るため、フリーペーパーなど若者向けの広報媒体を活用した普及啓発を行います。（県）
- ウ 高校生を対象とした「エイズ・性感染症に関する意識調査」の実施などにより、正しい知識や情報の提供を行います。（県、教育機関）
- エ 高校生等を対象として、産婦人科学校医が行う「性に関する講演会」や、県看護協会が行う「思春期応援隊」による出前授業の機会など、教育活動を通じて、正しい知識や情報の提供を行います。（県、教育機関、関係医療機関、医療関係団体）
- オ MSMなど、特に重点的な配慮が必要な方に対して、正しい知識や情報の提供を行うため、MSM支援団体等と連携協力した取組を推進します。（県、関係団体）
- カ 医療関係団体と連携し、医療機関や介護・福祉サービス施設の職員に対する研修を実施し、正しい知識や情報の提供を行います。（県、医療関係団体）

(2) 相談・検査体制の充実

- ア 全保健所におけるエイズ相談及びH I V抗体検査・性感染症検査（性器クラミジア感染症及び梅毒）を引き続き実施し、その周知を図ります。（県、保健所設置市）
- イ エイズ相談専用電話の設置により、電話による相談に対応します。（県、保健所設置市）
- ウ プライバシーの保護を徹底します。（県、保健所設置市）
- エ 保健所におけるH I V抗体検査・性感染症検査の実施体制の充実を図ります。（県、保健所設置市）
- オ 相談・検査対応に係る研修会へ保健所職員及びエイズ治療拠点病院等の医療従事者を派遣し、相談・検査対応の資質向上を図ります。（県、保健所設置市、関係医療機関）

(3) 医療提供体制の充実

- ア 国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター等が実施するエイズ対策に係る研修会等へエイズ治療中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院の医療従事者を派遣し、エイズ治療の資質向上を図ります。（県、関係医療機関）
- イ 医療関係団体と連携し、エイズ治療中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院の医療従事者に対する研修を実施し、エイズ治療の資質向上を図ります。（県、医療関係団体、関係医療機関）
- ウ 国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター及び東北ブロックの拠点病院である国立病院機構仙台医療センターとの連携を強化し、治療体制の充実を図ります。（県、関係医療機関）
- エ エイズ治療中核拠点病院やエイズ治療拠点病院、その他関係医療機関と介護・福祉サービス事業者との連携体制の充実を図ります。（県、関係医療機関、医療関係団体、介護・福祉サービス関係団体）

オ 医療従事者が針刺し事故等によりH I Vに感染した血液等の感染性体液に曝露した場合に、迅速にH I V感染の予防が図られるよう、エイズ治療拠点病院等にH I V感染予防薬を配置します。
(県、関係医療機関)

(4) 対策推進のための体制の確保

本県のエイズ対策に係る普及啓発活動や関係機関の連携等について協議し、総合的な推進を図るため、エイズ診療を行う医療機関や医療関係団体、教育関係団体、法律関係団体で構成する「青森県エイズ対策推進協議会」を設置・運営します。
(県)

エイズ治療中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院

区 分	医 療 機 関 名
エイズ治療中核拠点病院	青森県立中央病院
エイズ治療拠点病院	弘前大学医学部附属病院 国立病院機構弘前病院 八戸市立市民病院

(用語説明)

<エイズ治療中核拠点病院>

H I V感染者・エイズ患者に対して高度なH I V診療を実施するとともに、医療機関に対する研修及び医療情報の提供を行う病院

<エイズ治療拠点病院>

H I V感染者・エイズ患者に対する総合的、専門的な医療を提供する病院

【達成目標】

- (1) 若い世代やMSMなどに対し正しい知識や情報の周知を図るため、効果的な普及啓発の方法を検討し、実施します。
- (2) 保健所における夜間・休日のH I V抗体検査・性感染症検査を実施し、検査機会の充実を図ります。

4 肝炎対策

【現状と課題】

肝炎とは、肝臓の細胞が破壊されている状態であり、その原因は、ウイルス性、アルコール性及び自己免疫性等に分類され、多様となっています。

我が国では、B 型肝炎ウイルス又は C 型肝炎ウイルス感染に起因する肝炎患者が、肝炎に罹患した者の多くを占めており、B 型肝炎及び C 型肝炎（以下「肝炎」という。）に係る対策が喫緊の課題となっています。

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ります。

このため、肝炎に対する理解を深め、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ことが必要です。

また、肝炎対策は、肝炎患者等を含めた県民の視点に立ち、県民の理解、協力を得て、肝炎患者等を含む関係者が一体となって、連携して対策を進めることが重要です。

【目標】

市町村、医療関係者等と連携し、肝炎ウイルス検査の受検促進、検査結果が陽性である者のフォローアップや肝炎患者等の早期かつ適切な肝炎医療の受診の促進等の肝炎総合対策を推進することにより、肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすことを目標とします。

【施策の方向と主な施策】

（１）肝炎ウイルス検査の促進

肝炎ウイルス検査を受けたことが無い人が、みずからの健康や生命に関わる問題であることを認識し、できる限り早期に受検するとともに、その結果を認識し、検査結果に応じた受診等の行動につながることを重要です。このため、全ての県民が、少なくとも一回は肝炎ウイルス検査を受検する体制を整備するため、市町村による検査以外に職場において検査を受けられる機会を確保する等の取組を進めるとともに、検査結果が陽性である者の早期かつ適切な受診を促すためのフォローアップ体制の整備にも併せて取り組んでいくことが必要です。

（国、県、市町村、検査実施機関）

（２）適切な肝炎医療の推進

肝炎ウイルスを排除し又はその増殖を抑制する抗ウイルス療法（肝炎の根治目的で行うインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療又は B 型肝炎の核酸アナログ製剤治療をいう。）については、肝硬変や肝がんといった、より重篤な病態への進行を予防し、又は遅らせることが可能であり、また、ウイルス量が低減することにより二次感染の予防につながるという側面があります。

このため、引き続き、抗ウイルス療法等に対する経済的支援に取り組みます。

また、県では、肝疾患診療連携拠点病院（県 1 カ所）及び専門医療機関（二次医療圏に 1 カ所以上）を指定していますが、より効果的・効率的な肝炎医療を提供するため、肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関を中心とした肝疾患診療体制を構築し、肝炎治療を実施する医療機関のより一層の連携を図ります。

そして、県は、肝疾患診療連携拠点病院と協力しながら、肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関に肝炎医療コーディネーターを設置し、肝炎患者が円滑に肝炎医療費助成の活用や、様々な相談を受けられるよう支援します。さらに、市町村及び各保健所の窓口を明確化し更なる肝炎医療の充実を図ります。（国、県、市町村、肝炎治療実施医療機関）

○肝疾患診療連携拠点病院・・・弘前大学医学部附属病院

○肝疾患に関する専門医療機関

（津軽圏域）弘前市立病院、黒石病院

（八戸圏域）八戸市立市民病院、八戸赤十字病院

（青森圏域）青森県立中央病院、青森市民病院

（西北五圏域）つがる総合病院

（上十三圏域）十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院

（下北圏域）むつ総合病院

（3）肝炎に関する正しい知識の更なる普及啓発

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくいため、県民一人ひとりがみずからの肝炎ウイルスの感染の有無を認識し、肝炎についての正しい知識を持つよう、更なる普及啓発に取り組めます。（国、県、市町村、肝炎治療実施医療機関）

【達成目標】

肝がんの75歳未満年齢調整死亡率の減（平成28年：6.9）

肝がん死亡率の減（平成28年：28.0）

肝硬変死亡率の減（平成28年：8.0）

ウイルス肝炎死亡率の減（平成28年：3.1）

肝がん罹患率の減（平成25年：16.0）

フォローアップ実施体制整備済市町村割合100%（平成29年度：67.5%）

肝炎医療コーディネーター設置拠点病院・専門医療機関割合100%（平成29年度：－）

5 難病対策

【現状と課題】

我が国の難病対策は、昭和 47 年に策定された難病対策要綱により長年実施され、難病医療水準の向上、患者の療養環境の改善及び難病に対する社会的認識の促進に一定の成果を挙げてきました。

しかし、難病に対する国民の理解が必ずしも十分でないことや、難病患者が長期にわたり療養しながら暮らしを続けていくための総合的な対策が求められているなどの様々な課題に直面していたことから、これらの課題を解決するため、平成 27 年 1 月に「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が施行されました。

難病法の施行により、難病患者に対する医療費の助成、難病医療提供体制の整備、療養生活の環境整備等について総合的に対策を講じることとされ、難病医療費助成の対象となる指定難病については、難病法施行前の 56 疾病から 330 疾病（平成 29 年 4 月 1 日現在）へと拡大が図られました。

同様に、小児慢性特定疾病についても、改正児童福祉法（平成 27 年 1 月施行）により、小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成及び自立支援事業等について総合的に対策を講じることとされ、医療費助成の対象疾病が、514 疾病から 722 疾病（平成 29 年 4 月 1 日現在）に拡大されたところです。

一方、難病は希少かつ多様であり、発症してから確定診断までに長期の時間を要するケースが多いことから、できる限り早期に正しい診断ができ、診断後は身近な医療機関で適切な医療を受けることができる医療提供体制の整備が求められています。

さらに、療養生活の環境整備については、難病患者が住み慣れた地域において安心して暮らすことができるよう、難病患者・家族の日常生活上での悩みや不安等の解消を図るための相談支援体制の充実や、在宅医療や介護サービス等の適切な提供等、難病患者を多方面から支えるネットワークの構築を図ることが重要です。

【目 標】

できる限り早期に正しい診断ができ、かつ、難病患者が住み慣れた地域において安心して治療し療養生活を送ることができるよう、難病医療提供体制の整備及び難病患者の療養生活の環境整備を図ります。

【施策の方向と主な施策】

（1）難病医療提供体制の整備

①難病診療連携拠点病院及び難病診療分野別拠点病院を中心に、難病医療協力病院等と連携を図りながら、難病が疑われながらも診断がついていない患者が早期に正しい診断が受けられるよう難病医療提供体制の整備を推進します。

（県、保健所設置市、関係医療機関、難病関係団体）

難病診療連携拠点病院、難病診療分野別拠点病院及び難病医療協力病院

区 分	医 療 機 関 名	
難病診療連携拠点病院	青森県立中央病院	
難病診療分野別拠点病院	弘前大学医学部附属病院	
難病医療協力病院	津 軽 地 域	健生病院
	八 戸 地 域	八戸市立市民病院
	青 森 地 域	独立行政法人国立病院機構青森病院
	西北五地域	つがる総合病院
	上十三地域	十和田市立中央病院
	下北地域	むつ総合病院

- ②難病患者の学業・就労と治療の両立を医学的な面から支援するため、難病の診断を行った医療機関と地域の医療機関の連携を強化し、身近な地域で適切な医療を受けることできる体制を推進します。 (県、保健所設置市、関係医療機関、難病関係団体)

(2) 難病患者の療養生活の環境整備

- ①難病相談支援センターによる相談支援、難病患者団体の活動支援等を引き続き実施するとともに、相談員の資質向上に努めます。 (県、難病関係団体)
- ②保健所による医療相談、訪問相談の充実に努めます。 (県、保健所設置市)
- ③保健所を中心とした難病対策地域協議会の開催を通じて、地域の実情に応じた支援体制の整備に努めます。(県、保健所設置市、市町村、関係医療機関、介護・福祉サービス関係団体等)
- ④人工呼吸器を装着している在宅難病患者を介護する家族のレスパイトケアのため、必要な入院先等の確保に努めます。 (県)

6 アレルギー疾患対策

【現状と課題】

現在、国民の約2人に1人が気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患していると言われており、その患者数は近年増加傾向にあります。

アレルギー疾患の中には、急激な症状の悪化を繰り返したり、重症化により死に至ったりするものがあり、日常生活に多大な影響を及ぼしています。また、地域によっては、適切な医療を受けられる体制の整備が進んでおらず、情報が少ないために適切な医療機関を選択できない場合も少なくありません。

このような状況を改善し、総合的なアレルギー疾患対策を推進する目的で、平成26年6月、アレルギー疾患対策基本法が成立し、平成29年3月にアレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が告示されました。

今後は、アレルギー疾患対策基本法や基本的な指針を踏まえ、居住地域にかかわらず適切な医療を受けることができるよう、医療提供体制の整備が必要となります。

【目標】

居住地域にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けることができ、アレルギー疾患を有する人が安心して生活できる社会づくりを目指します。

【施策の方向と主な施策】

(1) アレルギー疾患医療拠点病院の選定

県のアレルギー疾患対策の中心的な役割を果たす医療機関をアレルギー疾患医療拠点病院として選定し、当該拠点病院と連携してアレルギー疾患医療提供体制の整備に努めます。

(県、関係医療機関)

(2) アレルギー疾患医療従事者の資質向上

①アレルギー疾患医療に従事する医療従事者を対象にした研修会等を開催することにより、医療従事者の知識・技能の向上を図ります。

(県、関係医療機関)

②アレルギー疾患医療の全国的な拠点である中心拠点病院（国立成育医療研究センター、独立行政法人国立病院機構相模原病院）が開催する人材育成プログラムにアレルギー疾患医療拠点病院の医療従事者を派遣し、アレルギー疾患医療拠点病院における人材の育成を図ります。

(県、関係医療機関)

7 高齢化に伴い今後増加が見込まれる疾患等対策

【現状と課題】

平成27年に実施された国勢調査によると、平成27年10月1日現在の本県の高齢者人口（65歳以上）は、過去最高の415,361人となり、高齢化率（総人口に占める高齢者の割合）は29.9%と、全国平均の26.3%を上回っています。また、将来推計人口によると、平成37年には高齢者人口は635,865人、高齢化率が35.8%に達するとされています。

高齢化の進行に伴い、平成12年4月から介護保険制度が導入され、県では、介護保険制度の実施に当たり、「青森県老人福祉計画・青森県介護保険事業支援計画」を策定し、制度の円滑な運営に向けて市町村を支援してきました。

本県の要介護認定率及び介護保険サービスの受給者の割合は、全国平均と比べて高い水準となっており、また、介護を要する高齢者等の推計数は、年々増加が見込まれていることから、在宅での自立した、すこやかな高齢者の増加を目指すため、介護予防をはじめとする介護保険サービスを効果的かつ効率的に提供し、要介護者の割合を減少させる取組が必要です。

また、本県は、全国との比較で、がん、循環器疾患等の生活習慣病による死亡率が高い状況にありますが、高齢期には、生活習慣病の予防対策に併せて、心身機能の低下に起因した疾病の予防が重要であり、今後は、このような高齢期の特性に合わせ、栄養指導等の取組を進めていく必要があります。

生活習慣病予防の対策としては、平成20年度から、医療保険者に特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務づけられていますが、これらの実施率は、年々向上しているものの、全国平均を下回っているほか、依然として目標との乖離が大きいことから、引き続き、実施率の向上に向けた取組が必要です。

【目標】

高齢者一人ひとりが、「すこやか」に「自立」した生活ができ、「生きがいを持ち、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる青森県」を目指します。

【施策の方向と主な施策】

(1) 介護保険制度の適正な運営の推進

- ① 市町村は介護保険者として、保険料の設定や賦課徴収、保険給付の適正化などを通じて安定した介護保険制度の運営に努め、県はこれを支援します。
- ② 市町村は、介護保険サービスの効果的・効率的な利用を図るため、ケアプランチェック等の介護給付の適正化を推進し、県はこれを支援します。また、県及び市町村は、適切な介護サービスが提供されるよう介護保険事業者の指導を行います。
- ③ 県及び市町村は、介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護福祉士や訪問介護員等の資質の向上を図ります。

(2) 介護予防対策の推進

- ① 要介護状態となること及び要介護状態が悪化することを予防するため、県は地域包括支援センター等が効果的な介護予防事業を実施できるよう支援します。
- ② 運動機能等の低下や、複数の慢性疾患等の影響により、疾病の重度化や寝たきり、要介護状態に陥ることを予防するため、医療保険者や後期高齢者医療広域連合は、ロコモティブシンドローム（※1）やフレイル（※2）に着目した取組や、生活習慣病の重症化予防等及び高齢者に多く発生する誤嚥性肺炎（※3）の発症予防に向けた取組を進め、県は、医療保険者等による栄養指導や口腔指導等の取組を支援します。

また、市町村は、後期高齢者医療広域連合と連携し、レセプトや検診等を用いたデータヘルス計画を活用して、地域の疾病構造や栄養・口腔指導等の健康課題を把握し、市町村国保の保健事業と整合を図りながら、健康課題の解消に向けた取組を推進します。

- ※1 筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態
- ※2 加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像
（高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン 暫定版（案））
- ※3 嚥下機能障害により、唾液、食物、胃液等と一緒に細菌を気道に誤って吸引することで発症する疾病

③ 特定健康診査等の実施率を向上させるため、県及び医療保険者等は次の取組を実施します。

〔県の主な取組〕

- ・ 県民の健康意識の向上や特定健康診査等の未受診者に対する受診勧奨を行うため、新聞やラジオ・テレビ等を活用した県民への普及啓発
- ・ 国民健康保険団体連合会と連携して、在宅保健師・保健協力員等が効果的に特定健康診査等の受診勧奨に取り組むことができるよう、特定健康診査等に関する知識の向上とスキルアップを図るための研修の実施
- ・ 保健指導を行う医師や管理栄養士等に対し、実践的な特定保健指導のプログラム習得のための研修の実施
- ・ 市町村国保に対する特定健康診査等の費用の一部の補助や、技術的助言の実施
- ・ 医療保険者における特定健康診査等のデータを活用した、効果的な保健事業の実施に対する支援

〔医療保険者等の主な取組〕

- ・ 被保険者等に対する普及啓発に加え、医師会や健診実施機関と連携し、地域の実情に応じた受診環境の整備
- ・ 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」等に則した特定健康診査等の適切な実施及び健診従事者のスキルアップ
- ・ レセプトや健診等のデータを活用した効果的かつ効率的な保健事業の実施

【達成目標】

- (1) 平成 35 年度における 40 歳から 74 歳までの対象者の特定健康診査の実施率 68%以上
- (2) 平成 35 年度において、当該年度における特定保健指導が必要と判断された対象者の特定保健指導の実施率 45%以上
- (3) 平成 20 年度と比べた、平成 35 年度時点でのメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率をいう。） 25%以上

8 臓器移植及び骨髄移植

【現状と課題】

心臓死の患者から提供が可能な腎臓及び角膜の移植手術は古くから実施されてきましたが、平成9年10月から施行された「臓器の移植に関する法律」に基づき、脳死の判定を受けた者からの心臓、肝臓、肺などの移植が可能になりました。

また、平成22年7月からは、「臓器の移植に関する法律」の一部改正により、本人の意思が不明な場合でも、家族の承諾で臓器提供が可能となり、これにより、15歳未満の方からの脳死後の臓器提供も可能となりました。

臓器移植は、善意による臓器の提供があつてこそ成り立つ医療であり、この臓器提供については、家族の承諾があつてはじめて行われます。そのうえで、特に本人の意思を尊重するためにも、意思表示カード・シール、被保険者証や運転免許証などの意思表示欄やインターネットによる意思登録などでの意思表示についての普及啓発が必要であるとともに、各人の意思を生かせる環境を整えていくことが課題となっています。

また、白血病、再生不良性貧血、先天性免疫不全症等の血液難病の有効な治療法となっている造血幹細胞移植のうちの骨髄移植・末梢血幹細胞移植は、平成4年から「骨髄バンク事業」が実施され、非血縁者から移植手術が可能となりましたが、骨髄の提供登録について普及啓発を進める必要があります。

臓器移植実施機関

区 分	医 療 機 関 名 等	
移植医療機関	腎臓移植	(財)鷹揚郷腎研究所弘前病院、八戸市立市民病院、弘前大学医学部附属病院
	角膜移植	弘前大学医学部附属病院
	肝臓移植	弘前大学医学部附属病院（生体部分肝移植のみ）
	骨髄移植	弘前大学医学部附属病院、県立中央病院
	臍帯血移植	弘前大学医学部附属病院、県立中央病院
法的脳死判定可能病院	弘前大学医学部附属病院、八戸市立市民病院、県立中央病院	
骨髄バンクの登録受付機関	青森県赤十字血液センターの献血ルーム（青森市、弘前市）	
臍帯血の採取、保存のための受付窓口	県内にはありません。（東北地方では、宮城県の「特定非営利活動法人宮城さい帯血バンク」が活動しています。）	

【目 標】

臓器移植は第三者の善意の臓器提供があつて初めて成り立つ医療であり、県民の理解・協力と、医療機関の協力体制の構築により、臓器移植により救える環境の充実をめざします。

【施策の方向と主な施策】

① 臓器移植に関する普及啓発

臓器提供意思表示カード等の所持者拡充及び被保険者証や運転免許証などによる意思表示のための普及啓発を推進します。（県）

② 移植医療実施のためのネットワークの充実

ア 臓器提供者の情報提供が可能な医療機関の協力体制の充実を推進します。（県）

イ 院内臓器移植コーディネーターの設置を推進します。（県）

ウ 院内臓器移植コーディネーターを中心とした提供者出現時の体制を整えます。

(関係医療機関)

③ 骨髄バンク登録希望者拡充のための普及啓発

骨髄移植への理解を深めるための県民公開講座「骨髄移植を知ろう」を年2回開催するとともに、ラジオ放送で骨髄バンク登録を呼びかける等、広報活動を実施することにより、骨髄ドナーの登録者の確保に努めます。(県、「骨髄移植を知ろう」実行委員会)

④ 臓器移植及び造血幹細胞移植の推進を図るための民間活動の醸成

(社)日本臓器移植ネットワークや(財)骨髄移植推進財団の県内での活動を支援するとともに、県内の受け皿となる民間活動の醸成を支援します。(県)

【達成目標】

臓器移植について、引き続き、県民の理解・協力と、医療機関の協力体制の構築により、臓器移植により救える環境の充実をめざします。

脳死後臓器提供者数の増加 (H28 : 1 件)

心停止後臓器提供者数の増加 (H28 : 1 件)

9 血液確保対策

【現状と課題】

本県では、「青森県献血推進協議会」を設置し、「東北管内及び県内の医療機関で必要な血液はすべて善意の献血で確保する」基本理念のもと、県、市町村及び青森県赤十字血液センターが一体となって献血の推進に努めています。

特に、医療技術・血液製剤の製造技術の進歩等で、血液製剤の需要が高まってきていることから、安全な血液製剤の確保を図るため、400ミリリットル献血及び成分献血の推進に努めています。現在、青森及び弘前の2か所に献血ルームを設置し、また、全血献血バス4台を稼働して血液の確保に努めています。

また、血液製剤を使用する医療機関における血液製剤の適正使用と輸血療法の安全性の確保についても推進しています。

しかしながら、献血者数が若年層を中心に減少傾向にある中で、輸血用血液の約85%は50歳以上の人に使用されていることから、今後、若年層を中心とした普及啓発をより一層推進する必要があります。

【目標】

県内で必要とする安全な血液を安定的に確保するとともに、貴重な血液製剤の有効利用が図られるように努めます。

【施策の方向と主な施策】

本県における若年層の献血者は、全国同様に減少が続いていることから、若年層に対する対策を中心に、以下の施策を実施します。

① 献血思想の普及啓発

ア 県民に対する献血思想の普及啓発を推進し、県内で必要とする安全な血液の確保に努めます。

(県、市町村、青森県赤十字血液センター)

イ 若年層への献血思想の普及啓発と高校生献血を推進します。(県、青森県赤十字血液センター)

ウ 献血ルーム等のPR及び400ミリリットル献血及び成分献血の普及啓発を促進します。

(県、青森県赤十字血液センター)

エ 献血推進に係る組織、団体の育成と指導者講習会等の積極的な開催に努めます。

(県、青森県赤十字血液センター)

オ 市町村及び青森県赤十字血液センターとの連携強化を図ります。

(県、市町村、青森県赤十字血液センター)

② 献血受入体制の整備・拡充

青森県赤十字血液センターと十分な協議を通じ、献血受け入れ態勢の整備・拡充を図ります。

(県、市町村、青森県赤十字血液センター)

③ 血液製剤の使用適正化

血液製剤を使用する医療機関に対する血液製剤使用適正化の普及啓発を図ります。

(県、青森県赤十字血液センター)

【達成目標】

毎年度、青森県献血推進計画において定めている献血者数と献血量の目標達成を目指します。

年度別献血者数及び献血量の状況

年度	献血者数(人) (構成比率)				献血量(ℓ)	供給本数 (200mL換算)
	200mL 献血	400mL 献血	成分献血	計		
19	7,997 (13.9%)	33,569 (58.3%)	16,050 (27.9%)	57,616	21,829.8	174,611.0
20	8,183 (14.2%)	33,637 (58.4%)	15,826 (27.5%)	57,646	21,781.3	180,797.0
21	7,868 (13.9%)	32,890 (57.9%)	16,015 (28.2%)	56,773	21,464.8	190,876.0
22	8,195 (14.0%)	33,624 (57.6%)	16,559 (28.4%)	58,378	22,066.9	198,650.0
23	6,969 (12.4%)	33,840 (60.1%)	15,534 (27.6%)	56,343	21,517.1	187,133.0
24	7,881 (14.3%)	32,709 (59.5%)	14,363 (26.1%)	54,953	20,686.7	189,072.0
25	6,786 (12.5%)	33,899 (62.2%)	13,804 (25.3%)	54,489	20,899.1	185,659.5
26	3,993 (7.4%)	36,258 (67.5%)	13,514 (25.1%)	53,756	20,960.1	182,845.5
27	2,400 (4.9%)	35,223 (71.4%)	11,715 (23.7%)	49,338	19,332.2	197,739.0
28	1,785 (3.6%)	33,566 (68.5%)	13,708 (27.9%)	49,059	19,432.3	182,729.0

資料「県医療薬務課」