

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 「第三次青森県健康増進計画」の概要

全体目標

健康寿命の延伸と早世の減少

計画の期間

令和6(2024)年度～令和17(2035)年度の12年間
(令和11年度を目途に中間評価、令和15年度を目途に最終評価を行う予定)

基本的な方向

1 県民のヘルスリテラシーの向上

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

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**に応じた、食事、運動、睡眠(休養)等の生活習慣等の改善を推進します。

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する「一次予防」として、**生活習慣の改善につながる「発症予防」対策**を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、**病気になっても悪化させない「重症化予防」対策**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

◎ 4領域、12分野に35の目標項目※を設定

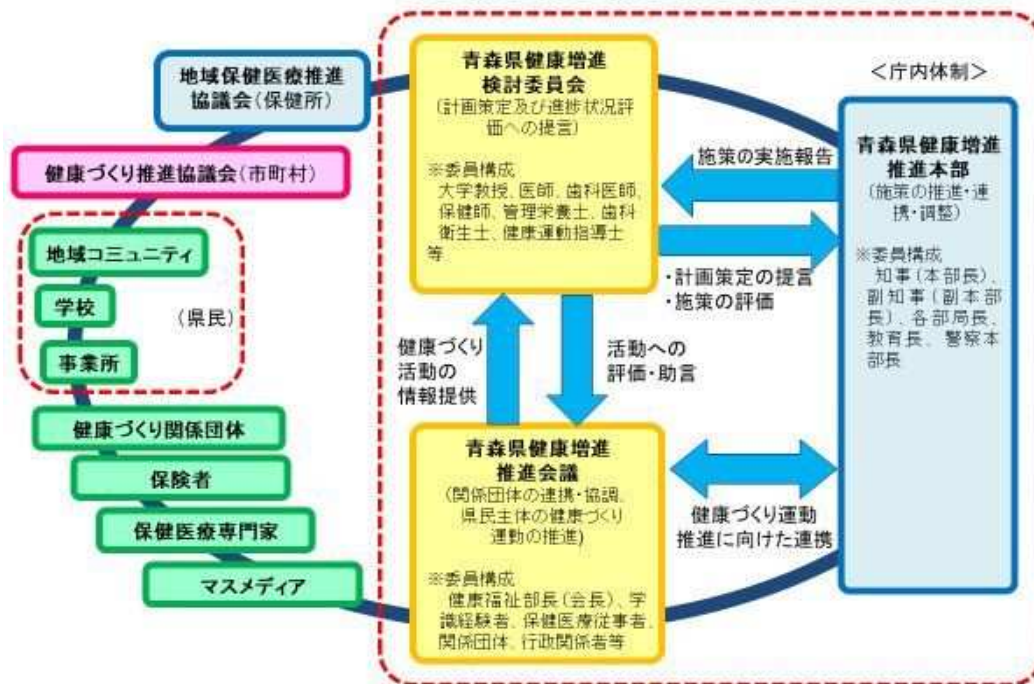
※再掲2項目を含む

領 域	分 野	目標項目数
1 健康状態の改善	①健康状態の改善	2項目
2 生活習慣の改善	②栄養・食生活 ③身体活動・運動 ④歯・口腔の健康 ⑤喫煙 ⑥飲酒 ⑦休養(睡眠)	16項目
3 生活習慣病の発症予防と重症化予防	⑧がん ⑨循環器疾患 ⑩糖尿病 ⑪COPD (慢性閉塞性肺疾患)	13項目
4 社会環境の整備	⑫健康増進のための基盤整備・自然に健康になれる環境づくり	4項目

2 健康づくり対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)

<健康づくり推進体制>



(2) 健康づくり対策の推進組織

	青森県健康増進検討委員会
設置目的	本県の健康寿命の延伸に関する課題を整理し、「第三次青森県健康増進計画」の策定及び進捗状況の評価に提言を行う
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青森県健康増進計画の策定及び進捗状況の評価に係る提言に関すること
組織	・委員会は、下記に掲げる者からなる 本県の健康寿命に係る課題の整理及び県健康増進計画の策定に係る提言及び評価に関する下記領域の医師若しくは歯科医師、学識経験者又は実践者等及び公衆衛生医師 1 栄養・運動領域 2 糖尿病・循環器病・がん・たばこ領域 3 こころ・アルコール領域 4 歯科領域
任期	知事が委嘱(任命)した日から5年以内
その他	※前計画「健康あおもり21(第2次)」における「健康あおもり21専門委員会」の後継となる委員会として、令和6年度から設置 ※令和5年度は、「健康あおもり21(第2次)」の最終評価や「第三次青森県健康増進計画」の策定のため、下記のとおり健康あおもり21専門委員会を開催した。 開催日 1回目 令和5年6月20日(オンライン開催) 2回目 令和5年8月29日(オンライン開催) 3回目 令和6年3月8日(書面開催)

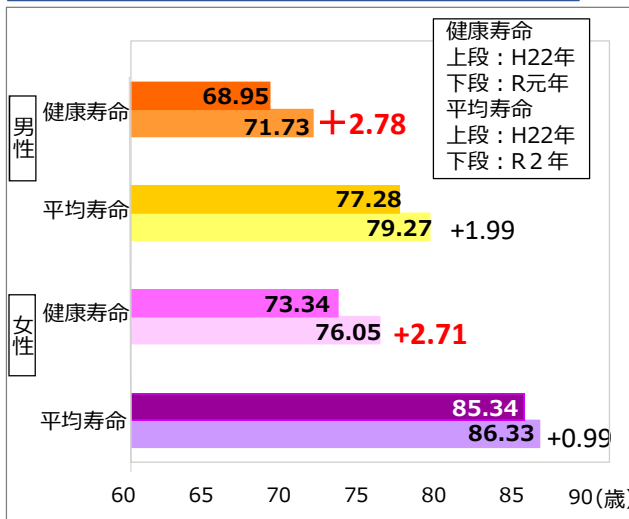
	青森県健康増進推進会議
設置目的	すべての県民が健康で元気に生活できる社会の実現を目指して、県民主体の健康づくり運動を推進し、本県の健康寿命に影響を与えている生活習慣病等による死亡率を改善させ、健康寿命の延伸と早世の減少を図る
所掌事項	①県民の健康づくり運動の推進に関すること ②健康寿命の延伸に向けた具体的な方策の推進に関すること
組織	・委員は下記団体等から推薦された者 【学識経験者】 弘前大学 青森県立保健大学 【保健医療従事者】 青森県医師会 青森県歯科医師会 青森県薬剤師会 青森県看護協会 青森県栄養士会 青森県総合健診センター 【関係団体】 青森県保険者協議会 青森県食生活改善推進員連絡協議会 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 青森県保育連合会 青森県老人クラブ連合会
任期	知事が委嘱(任命)した日から2年以内
その他	※前計画「健康あおもり21(第2次)」における「青森県健康寿命アップ推進会議」の後継となる会議として、令和6年度から設置 ※令和5年度の開催状況 開催日・場所 令和5年9月22日 アップルパレス青森 内容(1)健康あおもり21(第2次)最終評価(案)について (2)第三次青森県健康増進計画(案)について ※野菜摂取促進セミナー併催

	青森県健康増進推進本部
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	・本部長(知事)、副本部長(健康医療福祉部を所管する副知事)及び本部員をもって構成する ・本部員は各部長、各地域県民局長、病院事業管理者、教育長、警察本部長の職にある者をもって充てる
その他	※前計画「健康あおもり21(第2次)」における「健康あおもり21推進本部」の後継として、令和6年度から設置 ※令和5年度の開催状況 開催日・場所 令和6年2月5日 県庁南棟2階 第3応接室 内容(1)健康あおもり21(第2次)最終評価について (2)第三次青森県健康増進計画(案)について

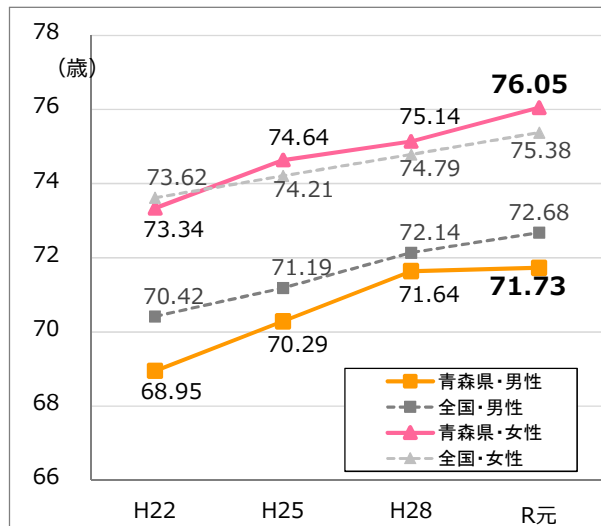
参考：「健康あおもり21（第2次）全体目標に関する最終評価について

- 健康あおもり21（第2次）の全体目標である「**健康寿命の延伸（平均寿命の延伸を上回る健康寿命であること）**」については達成した
- 女性の健康寿命は全国を上回っているが（13位）、男性の健康寿命は全国を下回っている（42位）。

図：青森県の健康寿命と平均寿命の延びの比較



図：健康寿命の推移（青森県と全国）



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

参考：「健康あおもり21（第2次）指標の達成状況について

全体目標を達成するために設定した全78指標を、「目標達成」「改善傾向」「変わらない」「悪化傾向」「評価困難」の5段階で評価。

	A	B	C	D	E	計
	目標達成	改善傾向	変わらない	悪化傾向	評価困難	
領域1 生活習慣の改善	6	22	0	17	5	50
	(12.0%)	(44.0%)	(0%)	(34.0%)	(10.0%)	(100%)
分野1 栄養・食生活	1	2	0	6	1	10
" 2 身体活動・運動	1	2	0	8	0	11
" 3 飲酒	0	5	0	2	0	7
" 4 喫煙	3	10	0	1	0	14
" 5 歯・口腔の健康	1	3	0	0	4	8
領域2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	7	11	0	2	5	25
	(28.0%)	(44.0%)	(0%)	(8.0%)	(20.0%)	(100%)
分野1 がん	5	4	0	0	0	9
" 2 循環器疾患	2	4	0	1	4	11
" 3 糖尿病	0	3	0	1	0	4
" 4 COPD	0	0	0	0	1	1
領域3 こころの健康	1	2	0	0	0	3
	(33.3%)	(66.7%)	(0%)	(0%)	(0%)	(100%)
分野1 こころの健康づくり	0	1	0	0	0	1
" 2 休養（睡眠）	0	1	0	0	0	1
" 3 認知症	1	0	0	0	0	1
	14	35	0	19	10	78
	(20.6%)	(51.5%)	(0.0%)	(27.9%)	(一)	(100%)

➡ **A + B = 72.1%**
約7割が改善したが、中間評価時よりも悪化
 （中間評価時：74.0%）

3 健康増進計画に基づく主な取組

(1)生活習慣の改善による健康づくりについて

令和5年度の目標及び達成状況	令和5年度までの取組の評価・検証	令和6年度の目標と取組内容																																				
青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」に基づき、生活習慣の改善に取り組んでいるところだが、若い世代からの生活習慣病による死亡率が高い。 また、こどもから大人まで肥満傾向児(者)の割合が高い状況にあり、生活習慣の改善(運動と食生活を中心)を促し、県民の健康意識の向上を図る。 ①平均歩行数、運動習慣者の割合の増(20-64歳) <table border="1"> <tr> <th></th><th>目標</th><th>青森県(R4)</th></tr> <tr> <td>男性</td><td>8,500歩</td><td>5,810歩</td></tr> <tr> <td>女性</td><td>8,000歩</td><td>5,153歩</td></tr> </table> ②肥満者の割合の減 <table border="1"> <tr> <th></th><th>目標</th><th>青森県(R4)</th></tr> <tr> <td>男性(20-60代)</td><td>34.0%</td><td>41.5%</td></tr> <tr> <td>女性(40-60代)</td><td>19.0%</td><td>34.6%</td></tr> </table> ③肥満傾向児の割合の減 <table border="1"> <tr> <th></th><th>目標</th><th>青森県(R4)</th></tr> <tr> <td>10歳の肥満傾向児の割合(男女合計値)</td><td>10.0%</td><td>17.0%</td></tr> </table> ④食塩摂取量の減少(成人) <table border="1"> <tr> <th></th><th>目標</th><th>青森県(R4)</th></tr> <tr> <td>成人の食塩摂取量</td><td>8.0g</td><td>10.9g</td></tr> </table> ⑤野菜摂取量の増加(成人) <table border="1"> <tr> <th></th><th>目標</th><th>青森県(R4)</th></tr> <tr> <td>成人の野菜摂取量</td><td>350g</td><td>279.5g</td></tr> </table>		目標	青森県(R4)	男性	8,500歩	5,810歩	女性	8,000歩	5,153歩		目標	青森県(R4)	男性(20-60代)	34.0%	41.5%	女性(40-60代)	19.0%	34.6%		目標	青森県(R4)	10歳の肥満傾向児の割合(男女合計値)	10.0%	17.0%		目標	青森県(R4)	成人の食塩摂取量	8.0g	10.9g		目標	青森県(R4)	成人の野菜摂取量	350g	279.5g	①②③運動に関する指標関係 ■運動に係るR3～R5年度の取組 ・一歩前進！大人の運動習慣改善ムーブメント事業 働き盛り世代等をターゲットとし、運動習慣定着の気運醸成を促進するイベントを実施。 ・県民の未来の健康創造事業 子どもの肥満傾向児の出現率が高い等の原因を明らかにする調査を実施。 また、子どもから大人までの運動習慣定着のきっかけとなるようロゲイニング大会やGPSスタンブラリーを開催した。 (取組の評価) 多くの県民が参加したことやSNSやテレビや広報媒体での普及啓発などの実施により、運動習慣定着へ向けた機運醸成につながった。 ④⑤食生活に関する指標関係 ■食生活に係るR2～の取組 ・かんたん野菜レシピ普及事業 野菜摂取量の増加を目的とした簡単野菜レシピの作成・発信 ・若年世代に向けた野菜摂取促進事業 県内の大学(年3か所)で野菜摂取促進キャラバンを実施したほか、野菜の謎解きキャンペーンやハッシュタグキャンペーンを実施 (取組の評価) ・大学生への直接訴求やSNSを活用したPRにより、ターゲット層へ効果的に野菜摂取の必要性等を訴求できた。 ・実践例の投稿はユーザーに偏りが見られたため、より広く実践してもらうため、手軽に摂取する方法等の啓発の継続が必要。	「第三次青森県健康増進計画」の推進に向けて、「県民の未来の健康基盤づくり事業」については、「子どもと保護者の生活習慣の実態調査」の結果を基に、生活習慣の改善に効果的と思われる施策を展開する。 また、味覚の形成される乳幼児期から薄味習慣の意識づけ、減塩や野菜摂取の増加など若年世代からのより良い生活習慣の形成に向けた取組を実施する。 主な取組 ○県民の未来の健康基盤づくり事業(運動、食生活) *肥満傾向児(者)の減少 ・生活習慣実態調査に基づく施策の検討 R5年実施の実態調査の結果に基づき、検討委員会で施策(健康教育等)を検討 ・運動習慣定着に向けた運動イベント等の実施 子どもと保護者が楽しめる「歩くこと」に着目したイベントの開催、小中学校への健康教育(案)の実施 ・体育・食育の楽しさアップ研修会(スポーツ健康課主催) 小学校中学年担任を対象とした体育・食育の楽しい授業づくりのため研修会の開催 ○乳幼児健診等におけるだし活用活動(食生活) *食塩摂取量の減少 ・だしを活用した減塩の周知 だしの試飲で薄味を意識付け、家庭で容易に活用につながるよう、レシピや試供品を提供 ・減塩に対するアンケートの実施 総菜等の味付け調査による、食環境の整備 ○かんたん野菜レシピ普及事業(食生活) *野菜摂取量の増加 ・市町村や職場、中・高生に対して行う健康教育の中で野菜を使った簡単レシピの調理実習や試食を実施 ○脳卒中・心臓病等総合支援事業(疾病予防啓発) *疾病予防に関する啓発 ・「青森県 弘前大学附属病院 脳卒中・心臓病等総合支援センター(R5開設と連携した、循環器病に係る啓発活動
	目標	青森県(R4)																																				
男性	8,500歩	5,810歩																																				
女性	8,000歩	5,153歩																																				
	目標	青森県(R4)																																				
男性(20-60代)	34.0%	41.5%																																				
女性(40-60代)	19.0%	34.6%																																				
	目標	青森県(R4)																																				
10歳の肥満傾向児の割合(男女合計値)	10.0%	17.0%																																				
	目標	青森県(R4)																																				
成人の食塩摂取量	8.0g	10.9g																																				
	目標	青森県(R4)																																				
成人の野菜摂取量	350g	279.5g																																				



将来対応分

健康医療福祉部 がん・生活習慣病対策課
教育庁 スポーツ健康課

R6 健康ライフ実現プロジェクト

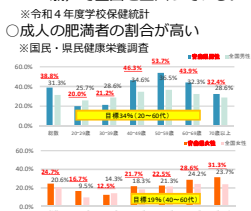


県民の未来の健康創造事業費(R5～R10) R6実施分

将来予測と対応方針

将来予測

- ◆本県は、子どもから大人まで肥満傾向児(者)の割合が高い。
- 肥満傾向児の出現率は全年齢(5～17歳)で全国を上回っている。



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

対応方針

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

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

事業の内容(アウトプット)

【概要】

児童生徒及びその保護者の生活習慣に係る実態調査に基づき、学校と家庭の両面から、食事と運動に関する取組を推進することにより、学期からの肥満傾向の改善など、大人も含めた「生涯健康」の基盤づくりに取り組む。

取組1 子どもと保護者の生活習慣実態調査結果に基づく施策検討 ⑤～⑩

肥満傾向児が多い要因を把握するために実施したR5年度の調査結果をもとに、検討委員会等により**実態に応じた取組を検討**する。

○子どもと保護者の生活習慣実態調査等検討委員会

結果の分析を踏まえた施策等について検討する。

- ・開催回数：年2回程度
- ・参集範囲：専門家(大学教授・医師等)、各教育事務所担当者、庁内関係課等

取組2 学校における子どもの生活習慣改善に向けた取組 ⑤～⑩

学校における取組を通して、体育・食育の楽しさアップ研修会により、**児童・保護者の健康意識の向上**を図る。

○体育食育の楽しさアップ研修会

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

取組3 大人も含めた生活習慣改善に向けた取組 ⑤～⑩

学校と連携して、**楽しく実践できる取組により生活習慣の改善**を図る。
子どもの頃からの運動習慣定着に向けたイベントを実施する。

○GPSスタンブラリー

- ・県内各所にポイントを設定し2～3ヶ月間で実施予定

○ロゲイニング大会

- ・県内1箇所で開催予定

事業の目指す姿

事業のアウトカム

- ◆調査協力校における肥満傾向児の割合の減少
(調査協力校決定後設定)

- ◆1日の運動実施時間が30分未満の児童の減少(小5)(体育除く)
＜男子＞
18.5%(R3) → 12.5%(R10)
＜女子＞
26.0%(R3) → 20.0%(R10)
(体格・体力・ライフスタイル調査：スポーツ健康課)

- ◆朝食を食べている児童の増加(小5)
男子：86%(R3) → 100%(R10)
女子：85%(R3)
(体格・体力・ライフスタイル調査：スポーツ健康課)

- ◆運動習慣が定着した県民の増加
(イベント後のアンケートで把握)

最終アウトカム

- ◆肥満傾向児の出現率減少
- ◆大人の肥満者の割合の減少

栄養・食生活の取組(概要)

(1) 国民健康・栄養調査等の実施

- ◆国民健康・栄養調査：健康増進法に基づき実施。
 - ・調査内容：栄養摂取状況調査、生活習慣調査、身体状況調査（血液検査他）
 - ・調査地区：県内各保健所のうち合計3地区（R5県型保健所調査地区は、五所川原地方保健所、むつ保健所指定）
 - ・被調査世帯・人員：23世帯、39人
- ◆県民健康・栄養調査：概ね5年毎に実施（直近はR4）

(2) 食品表示の指導・相談

- ・健康増進法に基づく誇大表示や食品表示法に基づく栄養成分表示等について、食品表示に関わる他部署と連携し、事業者への指導、相談を実施。
- ・各保健所指導・相談延べ件数：107件

(3) 給食施設栄養管理指導

- ・巡回指導：対象施設数556か所、指導施設数359か所（指導率64.6%）
（概ね1回50食以上または1日100食以上の給食施設を対象）
- ・各保健所研修会：回数6回 292施設、参加者数530人（動画配信開催含む）

(4) 市町村栄養改善業務支援事業

- ・スキルアップ研修会 回数 2回 参加者数 延べ45人、
- ・各保健所連絡調整会議 回数 6回 参加者数 延べ68人
- ・各保健所研修会 回数 6回 参加者数 延べ86人

〈市町村栄養士の配置状況〉（令和6年4月1日）

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

(5) 食生活改善推進員の組織育成・活動支援

保健所単位食生活改善推進員数

（令和6年4月1日現在 単位：人）

東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市	計
92	440	304	293	386	149	99	150	1,913

(6) 青森県行政栄養士の人材育成指針・公衆栄養活動プログラムの活用

- ・保健所初任期栄養士（新採用）5名、保健所新任期栄養士1名についてプログラムに基づき育成を実施。
（初任期・新任期保健所栄養士後期研修 集合形式 回数1回 参加者数 6人）

栄養改善対策事業

（「青森のおいしい健康応援店認定事業」・「かんたん野菜レシピ普及事業」）

◆青森のおいしい健康応援店認定事業

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

① エネルギー控えめメニュー

- ・揚げないメニューがある、主食の量を調整、エネルギー控えめのドレッシング等が選択できる

② 塩分控えめメニュー

- ・汁物の塩分濃度が0.8%以下、薄味調理ができる減塩タイプのしょうゆ等が選択できる

③ 野菜たっぷりメニュー

- ・1食で120g以上の野菜を使用している、単品で80g以上の野菜を使用している



登録店への配布ステッカー

■実施内容等（令和5年度）

◆かんたん野菜レシピ普及事業

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

委託先：青森県食生活改善推進員連絡協議会

【簡単野菜レシピの内容（6品）】

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

◆青森のおいしい健康応援店

○内容

食品衛生責任者講習会等で飲食店へ周知
店舗へ直接働きかけ、登録を依頼

【実績】

- 令和5年度新規登録数：11店舗
- これまでの登録店舗数：258店舗

◆かんたん野菜レシピ制作

○内容

若い世代や一人暮らしの男性等でも簡単に野菜を摂取できる「かんたん野菜レシピ」を普及

【実績】

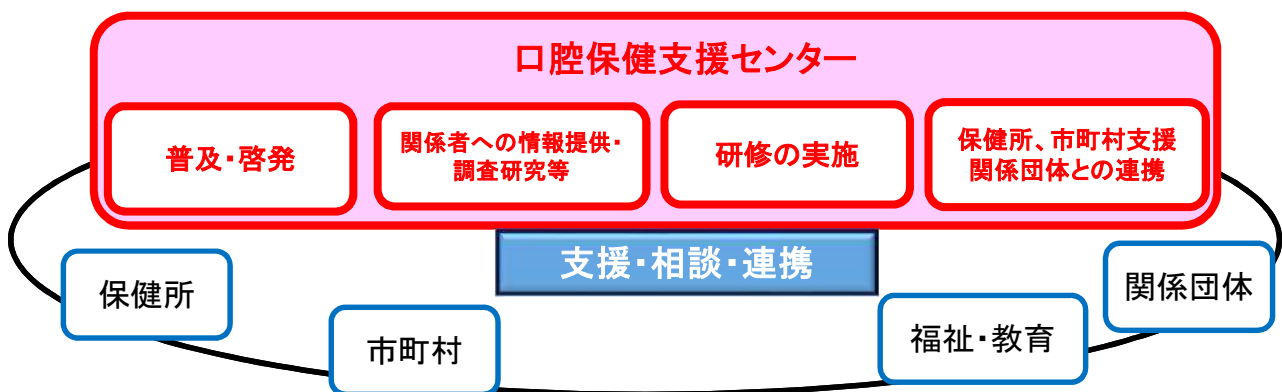
- 令和5年度試食会：41回
- 参加者合数：1,292人

5 歯と口の健康づくり対策

(1) 歯と口の健康づくり体系図

ライフステージ		一般分野				特定分野		
		妊産婦・乳幼児期	学齢期	青・壮・中年期	高齢期	要介護高齢者等	障がい者	歯科医療
関係法令等	歯科口腔保健の推進に関する法律 (平成23年8月)	7条(知識の普及啓発)						
		8条(定期的歯科検診)			9条(障がい者等の歯科検診)			
		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						
	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) 【第10条 基本的政策の推進】	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 (むし歯・歯肉炎予防)	10-5 青・壮・中年期、高齢期 (むし歯・歯周病等対策、機能保持増進)	10-6 要介護高齢者、障害者 (必要なサービス)	10-9 業務従事者 (資質向上)			
第三次青森県健康増進計画 (令和6年3月) ＜計画期間：令和6年度～令和17年度＞	3歳児で歯のない者の割合の増加	・12歳児の1人平均歯数の減少 ・フッ化物洗口実施率の増加(学校数(率))	40歳における進行した歯周炎を有する者の割合の減少				第8次青森県医療計画 (歯科対策)	
	過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加							
県事業	歯科保健対策事業	幼児間食摂取状況等調査	学校歯科保健研究大会(スポーツ健康課)	よい歯のシニアコンテスト	あすなろ療育福祉センター歯科診療科(障がい福祉課)			
		歯と口の健康週間 ・ 歯科保健指導者研修会 ・ 歯と口の健康づくりに関する取組状況調査						
	歯と口の健康づくり推進事業	口腔保健支援センター設置推進事業						
		歯周病等予防キャンペーン				障がい児者歯科保健支援体制強化事業 (障がい児者歯科・病院・診療所ネットワークの運営、周知等) (県歯科医師会委託)		
		訪問歯科保健指導事業						
		妊婦・乳幼児のむし歯予防対策事業	フッ化物洗口推進事業 (県歯科医師会委託)	成人歯科健診充実強化事業(県歯科医師会委託)		口腔健康管理及びオーラルフレイル予防事業(県歯科衛生士会委託)		
				オーラルフレイル予防事業				
			災害時歯科保健医療伝達講習事業(県歯科医師会委託)					
		歯と口の健康づくり推進協議会				各保健所における歯科保健事業		
		8020運動推進事業				在宅歯科医療連携室整備事業 (在宅歯科医療相談窓口の整備等)(県歯科医師会委託)		

(2) 歯と口の健康づくり対策の推進体制



【口腔保健支援センター】

(目 的)

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

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

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

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

②幼児間食摂取状況等調査

○研修の実施

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

(今後の取組の方向性)

・小中学校におけるフッ化物洗口の推進

(市町村、市町村教育委員会、小中学校等への働きかけ、事業実施に向けた説明・指導・助言)

・う蝕予防のための妊産婦時期からの働きかけ

・オーラルフレイルの予防推進

(3) 歯と口の健康づくり対策の主な取組**令和6年度の目標と取組内容**

「第三次青森県健康増進計画」及び「第8次青森県保健医療計画」に基づき、引き続き歯科保健を含む県民の健やか力の向上に取り組む

①幼児期・学齢期のう蝕予防**●3歳児でう蝕がない者の割合の増加**

R4 85.4%→90.0%（第三次青森県健康増進計画目標値）

・フッ化物歯面塗布の未実施市町村への働きかけ及び実施市町村への実施回数増加の働きかけ

●12歳児の一人平均う蝕数の減少

R5 0.85本→0.3本（第三次青森県健康増進計画目標値）

・フッ化物洗口推進事業の実施（市町村、市町村教育委員会、小中学校等への働きかけ）

②定期的な歯科健診の受診勧奨**●過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加**

R4 28.7%→65.0%（第三次青森県健康増進計画目標値）

・健康増進事業費補助における市町村の「歯周疾患検診費」の増額（20、30歳対象者拡大）

③口腔機能の維持・向上**●80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加**

R4 40.7%→50.0%（第8次青森県保健医療計画目標値）

・オーラルフレイル予防のための収録した動画をYouTube配信し、予防活動を実施

④在宅歯科診療や障がい児者等に対する医療体制の充実**●在宅歯科診療や障がい児者歯科診療を実施した患者数の増加**

・「在宅歯科医療連携室整備事業」の実施

・在宅歯科診療や障がい児者歯科診療を行う歯科医師等に研修会等を実施

第2節 がん対策

1 第四期青森県がん対策推進計画の概要

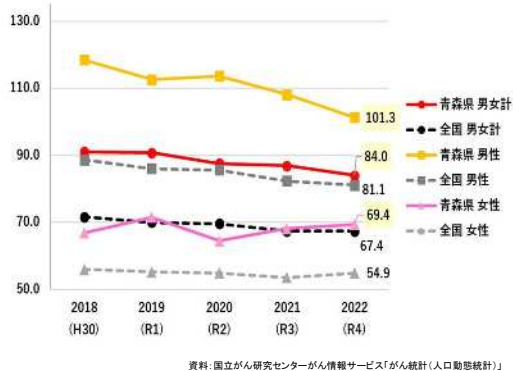
計画策定の趣旨等

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

現状

- (1) がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)は、着実に減少しているものの、死亡率の更なる改善を図る必要がある。
- (2) 本県のがん検診受診率は前計画策定時より向上している。

○ がん(全部位)の75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)



○ 本県のがん検診受診率

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

資料：国民生活基礎調査(厚生労働省)

計画の構成

基本理念

誰一人取り残さないがん対策を推進し、すべての県民ががんを乗り越えることのできる社会

全体目標

がんの一次予防(生活習慣の改善)の推進

がんの二次予防(科学的根拠に基づくがん検診)の促進

持続可能ながん医療の提供

がんとともに尊厳を持って暮らせる社会の構築

これらを支える基盤の整備

主な項目

・がんの一次予防

・がんの二次予防(がん検診)

- ・がん医療提供体制の維持
- ・手術療法・放射線療法・薬物療法の提供
- ・チーム医療の推進
- ・希少がん、難治性がん、小児がん及び若い世代のがん対策

- ・相談支援及び情報提供
- ・医療介護連携に基づく緩和ケア等のがん対策・がん患者支援
- ・がん患者等の社会的な問題への対策
- ・ライフステージに応じた療養環境への支援

- ・人材育成の強化
- ・がん教育及びがんに関する知識の普及啓発
- ・がん登録の利活用の促進

主な指標

成人喫煙率
現状：20.4%(R4) 目標：12%

がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)
現状：84.0(R4) 目標：67.4
指針外検診を実施している市町村数
現状：29市町村(R4) 目標：0市町村

がん診療連携拠点病院におけるがん関係認定看護師数
現状：58人(R4) 目標：増加

緩和ケア研修修了者数
現状：121人(R4) 目標：増加
自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合
現状：64.9%(H30) 目標：70%

がん登録データを活用したがん検診精度管理モデル事業参加市町村数
現状：16市町村(R5) 目標：40市町村

(1) 県に設置するがん対策推進組織

青森県がん対策推進協議会	
設置目的	本県のがん対策を総合的に推進するため
検討事項	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 ④がん医療を受ける立場にある者 ②保健医療に従事している者 ⑤その他知事が必要と認める者 ③検診に従事している者
任期	2年以内
現在の構成	19名
令和5年度 会議開催実績	①第1回 令和5年7月31日(月)【書面開催】 ・現計画(第7次青森県保健医療計画(がん対策)及び第三期青森県がん対策推進計画)の評価について ・次期計画(第8次青森県保健医療計画(がん対策)及び第四期青森県がん対策推進計画)について ②第2回 令和5年9月15日(金)【書面開催】 ・第8次青森県保健医療計画(がん対策)の素案について ③第3回 令和5年11月14日(火)【オンライン開催】 ・第四期青森県がん対策推進計画の素案について ④第4回 令和6年3月22日(金)【書面開催】 ・第四期青森県がん対策推進計画案について

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	2年を超えない範囲において知事が定める
現在の構成	11名(令和6年8月現在)
令和5年度 会議開催実績	令和5年6月16日(金)～6月23日(金)【書面開催】 令和5年10月19日(木)～11月6日(月)【書面開催】 ・青森県全国がん登録情報等提供依頼申出に係る資料提供について 令和6年1月26日(金)【オンライン開催】 ・市町村及び検診機関に対するがん検診精度管理に係る助言方針案について ・青森県がん登録の実施状況について

2 重点課題の主な取組について

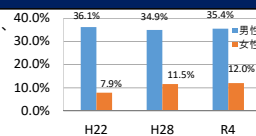
(1) 喫煙防止対策

現状

第三次青森県健康増進計画に基づき、「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。

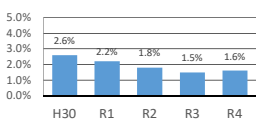
①成人の喫煙率の減少

R5年度までに男性23%以下、女性5%以下にする
【県民健康・栄養調査】
＜目標未達成＞



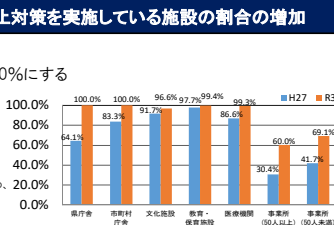
②妊娠中の喫煙をなくす

R5年度までに0%にする
＜目標未達成＞



③受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加

R5年度までに100%にする
＜目標未達成＞



※「文化施設」は、R3年度の調査対象外であったため、R4年度調査の結果として示す。

令和5年度までの取組の評価・検証

①成人の喫煙率の減少

・禁煙治療実施医療機関を県ホームページで紹介
・世界禁煙デー等に合わせた普及啓発の実施

②妊娠中の喫煙をなくす

・喫煙が健康に及ぼす影響の普及啓発のため、妊娠時の保健相談等の機会に禁煙に関する助言や情報提供を実施

③受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加

＜空気クリーン施設認証 R5実績＞
(うち、当該年度登録件数)
総数： R6.3末 5,056件 (29件)
事業所の認証数 R6.3末 1,194件 (15件)
飲食店の認証数 R6.3末 378件 (1件)
※令和5年7月末に青森県健康経営認定制度の見直しと併せて、空気クリーン施設認証を終了した。

・R5年3月に、特に、妊産婦や未成年者の受動喫煙を防止することを目的とした「青森県受動喫煙防止条例」を施行し、受動喫煙防止に係る普及啓発を図った。

令和6年度までの取組の評価・検証

①成人の喫煙率の減少

禁煙支援の体制を構築する
・禁煙治療実施医療機関の紹介
・保健所等での禁煙教室、COPD研修会の開催
・世界禁煙デー等に合わせた普及啓発

②妊娠中の喫煙をなくす

妊娠中の喫煙率 R4 1.6% → R11 0%

・引き続き、家族も含め、喫煙が自身の健康や胎児・乳児に及ぼす影響に関する知識を普及啓発を実施

③受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加

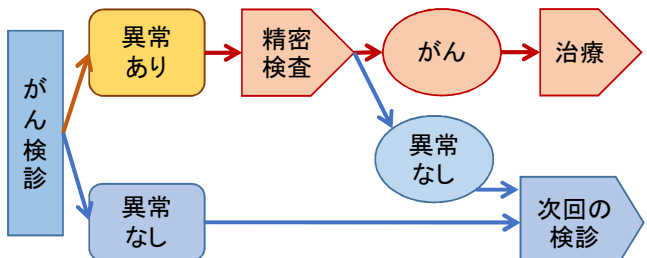
青森県受動喫煙防止状況調査(R3年度)

教育・保育施設	99.4%
医療機関	99.3%
事業所(50人以上)	60.0%
事業所(50人以下)	69.1%
⇒ 施設種別全て	100.0%

・改正健康増進法のさらなる浸透を図るとともに、受動喫煙防止条例に関する理解を深めるため、引き続き、広報媒体を活用し、受動喫煙の防止について、事業者及び県民に対する普及啓発を図る。

(2) がん検診受診率向上、がん検診の精度管理

がん検診について

法的位置付け	・市町村が健康増進法第19条の2及び同法施行規則第4条の2第6号に基づき、健康増進事業として実施
目 的	・がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させる
実 施 方 法	・市町村は、科学的根拠に基づいて効果があるがん検診(国立がん研究センターが「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」としてとりまとめたがん検診)のうち、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で推奨されているがん検診を実施する
対 象 者	・市町村の住民※1のうち、各がん検診の対象年齢となっている者
がん検診の流れ	 ※1. 職域(事業主、協会けんぽ、健保組合、共済組合等)では、被保険者及び被扶養者を対象としたがん検診を任意で実施している。このため、職域でがん検診を受診している者は、市町村が実施するがん検診を受けない場合がある。

がん死亡率減少のためのがん検診の3本柱

①正しいがん検診を実施する(がん検診アセスメント)

有効性の確立したがん検診

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

②正しくがん検診を実施する(がん検診マネジメント)

精度管理の体制整備
指標に基づく精度管理

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

③多くの人にがん検診を受診してもらう(受診率対策)

受診環境の整備
個別の受診勧奨

- [市町村]
・休日の受診日設定、アクセス改善
・個別の受診勧奨・再勧奨
・啓発資材の工夫、健康教育の実施
[県]
・青森県がん検診受診環境整備事業

①～③が順番にできれば、がん死亡率の低下につながる

厚生労働省の指針で推奨されているがん検診

対象臓器	検診方法等		
	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回
	胃部エックス線	(当分の間) 40歳以上に実施可	(当分の間) 年1回の実施可
肺	胸部エックス線検査 及び 喀痰細胞診(原則50歳以上で 喫煙指数が600以上の方のみ。 過去の喫煙者も含む。)	40歳以上	年1回
大腸	便潜血検査(2日法)	40歳以上	年1回
乳房	乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
子宮頸部	子宮頸部の細胞診	20歳以上	2年に1回
	HPV検査単独法※	30歳以上	5年に1回

※令和6年2月14日改正の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」において追加された。

がん検診受診率向上及び精度管理に関する取組

現状	令和5年度までの取組と課題	令和6年度の目標と取組内容
第四期青森県がん対策推進計画に基づき、死亡率減少に効果のあるがん検診を推進している。 1. がん検診受診率の増加 ◆目標:がん検診受診率50%以上 がん検診受診率(国民生活基礎調査) 男女計 40歳(子宮頸20歳)～69歳 ■ R4(青森) ■ R4(全国)	1. がん検診受診率の増加 (1) 市町村におけるがん検診受診率向上 ① 大腸がん検診モデル事業の実施(H29～R1事業) 青森市・弘前市の未受診者を対象として便潜血検査と内視鏡検査を実施。 ② 大腸がん検診未受診者対策事業の実施(R2～R5) モデル事業の検診手法を実施する市町村に向けて補助制度を創設し、市町村への普及を図り、大腸がん検診の受診率向上につなげる取組を実施。コロナ禍であってもがん検診は不要不急ではなく、受診の必要性があることについてCM等により周知、啓発。 (2) 職域におけるがん検診受診率向上 ○職域におけるがん対策の周知 個別の事業所に対してアドバイザーを派遣し、がん検診の導入支援等実施したほか、事業者を対象としたがん検診を受診しやすい環境づくりを促すパンフレットの配布を行った。 2. がん検診の精度管理向上 (1) 青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 R6年1月開催。市町村・集団検診機関への助言・指導内容等について検討(指針に基づく検診実施、実施体制の強化)。 (2) がん登録活用によるがん検診精度管理事業実施 平成30年度のデータについて、県内16市町村が参加して分析を実施。 (3) 国民健康保険県特別交付金分による精度管理の評価 評価項目を見直し、個別受診勧奨・再勧奨の実施、要精検者への精検機関一覧の提示、精検受診率の目標値等を追加し、精度管理も含めて一体的な評価を実施。 (4) 科学的根拠に基づくがん検診推進 令和3年度、有効性が証明されているがん検診を正しい運用の元に実施するための要綱策定。要綱周知のため、弘前大学と連携したシンポジウムを開催(R6年1月)。	1. がん検診受診率の増加 ◆目標:がん検診受診率60%以上 (1) 市町村におけるがん検診受診率向上 個別受診勧奨の実施と受診しやすい環境整備を推進していく。 ※関連事業 青森県がん検診初回精密検査費助成事業(R6～) ⇒がん検診で要精検となった者が初回精密検査を受診した際に要した費用を助成した市町村に対し、2分の1補助する (2) 職域におけるがん検診受診率向上 ○がん検診受診環境整備事業 事業者におけるがん検診の導入や運用について、技術的な支援を行うほか、商工会等各種団体に対し「がん検診を受診しやすい環境づくり」に関する説明会を行い、周知を図る。 2. がん検診の精度管理向上 ◆目標:「事業評価のための市町村チェックリスト」の項目を8割以上実施している市町村の割合100% (1) 青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催、市町村への助言指導 ・指標をとりまとめて評価・検討を実施し、市町村や検診機関への助言指導を行う。 (2) がん登録を活用したがん検診精度管理 ・県がん登録情報と市町村のがん検診台帳を照合し、精度管理指標の算出及び分析を行う。 (3) 科学的根拠に基づくがん検診推進事業 ・弘前大学や医師会と連携し、効果的な広報活動や検診機関(主に医療機関)向け研修会等を実施する。 ・県要綱の理解促進等を目的とした、市町村等担当者向け研修会を開催する。

青森県生活習慣病検診管理指導協議会の概要(がん検診の事業評価の体制)

青森県生活習慣病検診管理指導協議会

【設置根拠】

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

【所掌事務】

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

委員氏名	所属
福田 真作◎	国立大学法人弘前大学長
田坂 定智	弘前大学大学院 呼吸器内科学講座教授
横山 良仁	弘前大学大学院 産科婦人科学講座教授
井原 一成	弘前大学大学院 社会医学講座教授
松坂 方士	弘前大学医学部附属病院医療情報部准教授
高木 隆之助	高木法律事務所
大山 力	青森県病院事業管理者
齋藤 吉春	公益社団法人青森県医師会副会長
野村 由美子	青森市保健所長
下山 克	公益財団法人青森県総合健診センター常務理事
橋本 直樹	青森県立中央病院乳癌外科部長

②協議会への報告

県全体の事業評価、
対策案の報告

③県への助言・指導

県の評価・対策案に係る
協議、県への助言・指導

青森県

①市町村等の調査及び評価

チェックリストの実施状況、
プロセス指標

④市町村等への助言・指導

検診機関への助言・指導通知、
データの公表

国立がん研究センター

弘前大学

・国レベルの分析・評価の
フィードバック、受託研究結
果による提言等

がん検診(対策型)を行う者

市町村

<実施主体>

集団検診機関・個別検診機関(郡市医師会を含む)

<検診の受託者>

1. チェックリストによる技術・体制の確認
2. がん検診の委託契約の締結、実施計画の作成
3. がん検診の実施
4. 地域保健・健康増進事業報告の作成・報告、プロセス指標の算出
5. 県及び市町村の事業評価に基づく改善

市町村及び検診機関への主な助言・指導内容

[令和6年3月17日付け青が生第1744号通知]

1. 指針に基づくがん検診の実施

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

2. がん検診の実施体制（市町村）

(1) 検診対象者の情報管理・受診勧奨

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

(2) 受診者の情報管理

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

(3) 受診者への説明及び要精密検査への説明

- ① 対象者に対して、受診勧奨時に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等を認識させる取組（広報、リーフレット等）を行うこと。（※1）
 ② 要精密検査者全員に対し、受診可能な精密検査機関名の一覧を提示すること。

(4) 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨

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

(5) 検診機関の質の担保

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

(6) プロセス指標の集計

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

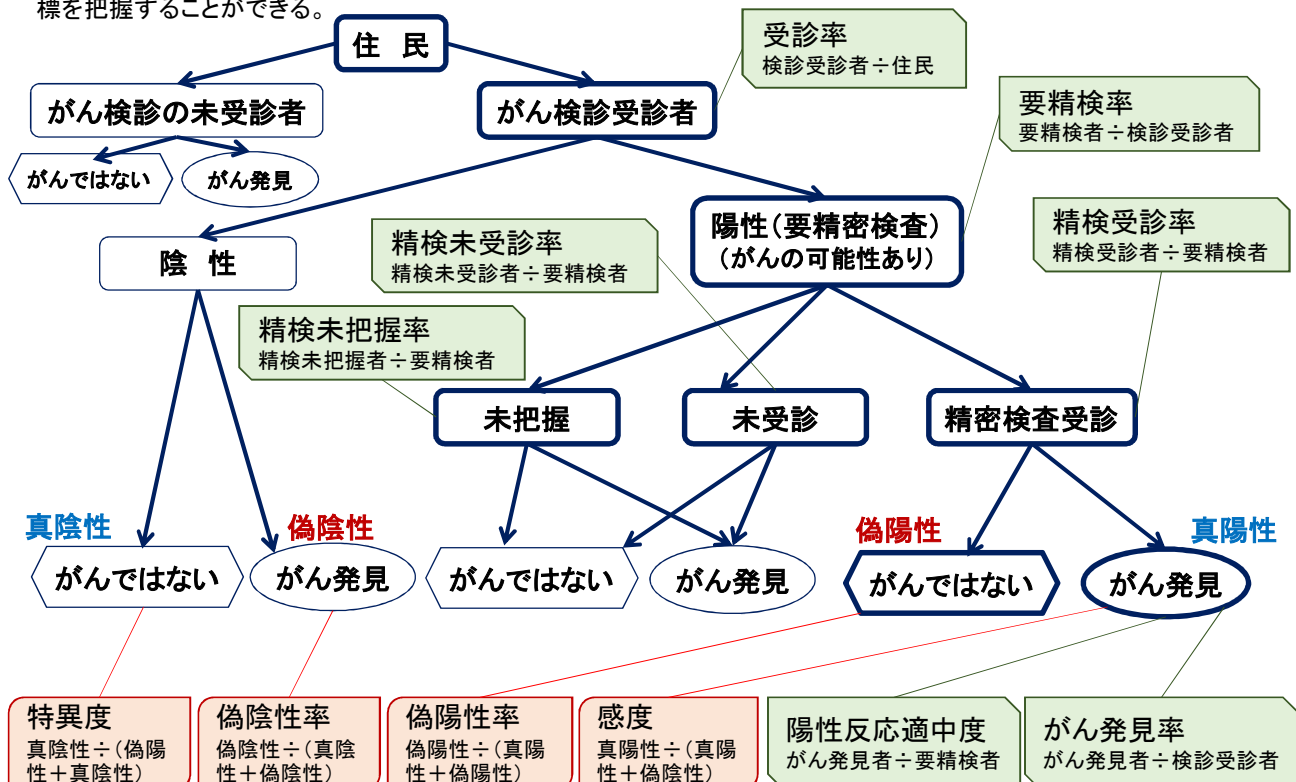
（※1）…市町村と検診機関とで連携して実施されることが望ましい事項。

3. がん検診の実施体制（集団検診機関）

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

がん検診の精度管理指標

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



令和6年度当初予算 10,943千円

目指す姿を実現するための取組（アウトプット）

【概要】子育て世代のがん検診受診を促進する環境整備及びがん検

【概要】子育て世代のがん検診受診を促進する環境整備及びがん検診が義務付けられていない事業所における環境整備に取り組む

取組1 がん検診受診につながる環境整備事業 6,884千円

国や他自治体の調査等で受診につながる重要な要素に挙げている「子育て世代のニーズ」	県調査で明らかになっている「プライバシーへの配慮の重要性」
--	-------------------------------

--	--

①検診会場の託児環境整備の支援 市町村の検診会場における託児環境(託児スペース)の設置・整備 (1市町村につき30万円)	②がん検診車の受診環境の向上 快適に安心して受診できる環境の整備(カーテン等プライバシーに配慮) (がん検診車1台につき20万円)
--	---

※イメージ

※イメージ

取組2	がん検診実施事業者サポート事業	4,059千円
-----	-----------------	---------

- がん検診未実施の理由（事業主（N=55）（複数回答））
-
- | 理由 | 割合 |
|-----------------------------------|------|
| 市町村の検診結果が判明していない | 100% |
| がん検診を受ける意思が十分にない | 80% |
| 検診費用が負担になる | 60% |
| がん検診でがんが見つかる可能性がある | 40% |
| 市町村の検診結果が判明しているが、がん検診を受ける意思が十分にない | 20% |
- （出典：2020年度 福城におけるがん検診の実施率調査報告（厚生労働省））

- ・ 事業者ががん検診を導入・運用するに当たってのがん検診相談員の派遣による技術的支援

令和6年度当初予算 35,980千円

目指す姿を実現するための取組（アウトプット）

【概要】
がん精検受診率を100%にするため、都道府県では全国初の取組(当部調べ)として、要精密検査者が受診した初回の精密検査費について市町村を通じ助成する。

- | | | |
|----|---------------|----------|
| 取組 | がん検診初回精密検査費補助 | 35,980千円 |
|----|---------------|----------|

【助成対象者】
当該年度に市町村が行う各がん検診で「要精密検査」となり、初回の精密検査を受診した、40～69歳の者（子宮頸がん検診においては、20～69歳）
対象者数（見込）：合計：14,110名／年度

- 【基準額（自己負担3割相当額）】



【補助率】
県1/2

青森県がん情報サービスについて

～トップ画面～



～コンセプト～

1) 画面構成・構造

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

2) 青森県ならではの情報

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

3) スマートフォン対応

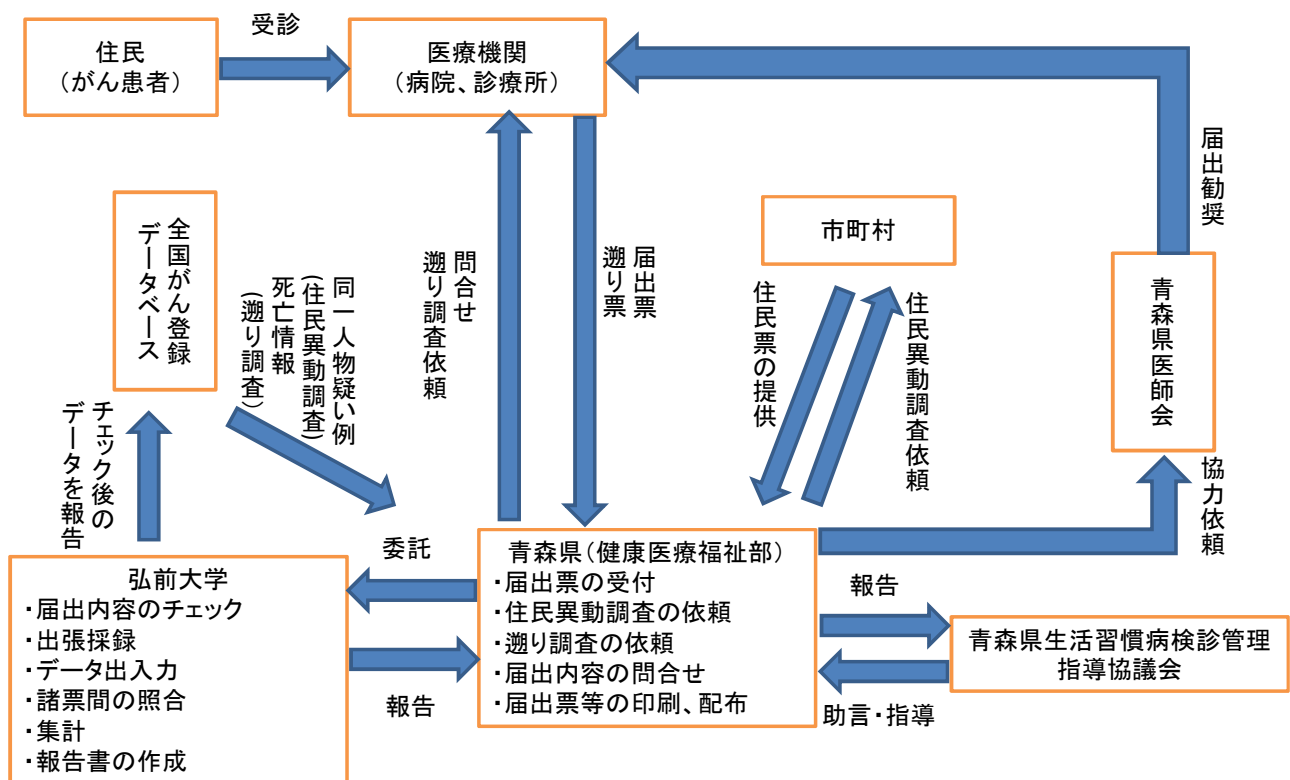
- ・スマホでも見やすい
- ・操作しやすい
- ・YouTubeにも対応



(5) がん登録の充実

令和5年度の目標及び達成状況	令和5年度までの取組の評価・検証	令和6年度の目標と取組内容
第三期青森県がん対策推進計画に基づき、がん登録の充実と研究の推進に取り組んでいる。 ①全国がん登録の実施 ③地域がん登録の実施・精度維持 目標：地域がん登録によるDCO率(上皮内がんを除く) 2%以下(平成35年(令和5年)) 実績：令和元年(平成31年)症例 DCI割合 3.4% DCO割合 1.8%	①全国がん登録の実施 (1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)令和4年症例については、令和5年12月末が登録期限であり、国立がん研究センターでは令和6年3月末まで集約作業を実施。令和6年秋以降に遡り調査等が実施される予定。 [R6.3.31現在で、延べ84機関から17,137件の届出] ・病院：届出は義務 ・診療所：手上げ方式 141診療所を指定(R6.3.31現在) ・全国がん登録実務者説明会 平成27～28年度に実施。 (3)がん登録関係組織の見直し 全国がん登録データの利活用も見据え、「がん登録委員会」を「がん登録部会」に見直し。 (4)平成28年以降の症例について、厚生労働省から示された全国がん登録の情報の提供マニュアルに基づき、青森県全国がん登録に係る情報の提供に関する事務処理要領を作成した。(R3.12.14) ②地域がん登録の実施・精度維持 (1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)遡り調査の実施 (3)平成26～27年症例の報告書を印刷し配布を行った。	①全国がん登録の実施 目標：がん登録のDCI割合 5%以下 DCO率 2%以下 (いずれも上皮内がんを除く) 事務の委任先である弘前大学と連携して、全国がん登録の円滑な運用を図る。 (1)登録事務(弘前大学) (2)令和4年症例遡り調査等の実施 (3)令和2年症例報告書作成 国立がん研究センターのスケジュールを踏まえ、まとめる。 (4)指定診療所の新規申請の募集、指定 (5)全国がん登録データの利活用の申請に対する審査の実施 (6)がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究の実施 ②地域がん登録の実施・精度維持 目標：全国がん登録と共通 (1)登録事務(弘前大学) (2)地域がん登録事業で得られたデータを基にした分析・解析の実施

<青森県がん登録の仕組み>



第3節 がん以外の生活習慣病対策

1 脳卒中对策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

【目的】

- 脳卒中による死亡者の減少
- 日常生活における脳卒中患者の質の高い生活

【施策の方向性】

- (1) 脳卒中の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発
- (2) 脳卒中に係る医療提供体制の構築
- (3) 脳卒中患者を支える環境づくりの推進

① 予防

- ・ 脳卒中の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発を図る。

② 救急

- ・ 脳卒中の症状や救急要請及び救命処置に関する正しい知識の普及啓発を図る。

③ 急性期

- ・ 各圏域内において、発症後、迅速に専門的治療が開始される医療提供体制の構築に努める。

④ 回復期 ⑤ 維持期

- ・ 急性期医療機関から早期に在宅に復帰し、在宅療養が可能な体制の構築に努める。

(2) 脳卒中对策の推進体制

青森県脳卒中对策協議会

設置目的	本県の脳卒中に関する医療連携体制等について検討
検討事項	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 脳卒中の医療連携体制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	24名
令和5年度 会議開催実績	第1回 令和5年6月29日 第2回 令和5年8月31日 第3回 令和6年3月13日 ※書面開催 ・ 青森県保健医療計画(脳卒中对策)の評価及び次期計画について ・ 脳卒中・心血管病対策推進計画(青森県循環器病対策推進計画)の評価及び次期計画について ・ 青森県脳卒中医療状況調査結果(令和4年分)について ・ 今後の青森県脳卒中医療状況調査の方向性について

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等				令和5年度までの取組状況	令和6年度の取組内容
<現状値(令和5年度時点)>				1 脳卒中医療提供体制の構築 ①青森県脳卒中医療状況調査の実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 例年1回程度(24,29年度は2回実施、5年度は3回実施) ③脳卒中医療体制強化のための施設・設備整備(財源:地域医療再生基金) 23年度 黒石、八戸赤十字、八戸西 25年度 八戸赤十字病院 (CT、MRIの更新) 26年度 弘前大学医学部附属病院 (SCUの設置、医療機器購入) ④青森県・弘前大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置 2 普及啓発 ①住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中対策分)(23~27年度) ②高血圧予防活動支援事業(25,26年度) ③健やか力検定(26,27年度) ④公益社団法人日本脳卒中協会青森支部と連携した普及啓発実施 ⑤高血圧と不整脈から血管をマモル事業(30,R1年度) ⑥特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑦これまで作成した各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発 ⑧県民公開講座の開催 3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	1 脳卒中医療提供体制の構築 ①青森県脳卒中医療状況調査実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 2 普及啓発 ①県民公開講座の開催 ②これまで作成した媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ③特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ④青森県・弘前大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センターのイベント等実施へ協力 3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理
施策の方向性	項目	現状値	目標値		
(1) ①	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数(喫煙・飲酒・食塩摂取)	—	各4回以上	1 脳卒中医療提供体制の構築 ①青森県脳卒中医療状況調査の実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 例年1回程度(24,29年度は2回実施、5年度は3回実施) ③脳卒中医療体制強化のための施設・設備整備(財源:地域医療再生基金) 23年度 黒石、八戸赤十字、八戸西 25年度 八戸赤十字病院 (CT、MRIの更新) 26年度 弘前大学医学部附属病院 (SCUの設置、医療機器購入) ④青森県・弘前大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置 2 普及啓発 ①住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中対策分)(23~27年度) ②高血圧予防活動支援事業(25,26年度) ③健やか力検定(26,27年度) ④公益社団法人日本脳卒中協会青森支部と連携した普及啓発実施 ⑤高血圧と不整脈から血管をマモル事業(30,R1年度) ⑥特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑦これまで作成した各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発 ⑧県民公開講座の開催 3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	1 脳卒中医療提供体制の構築 ①青森県脳卒中医療状況調査実施 ②青森県脳卒中对策協議会の開催 2 普及啓発 ①県民公開講座の開催 ②これまで作成した媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ③特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ④青森県・弘前大学医学部附属病院脳卒中・心臓病等総合支援センターのイベント等実施へ協力 3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者育成研修会等の開催 ②特定保健指導における指導・管理
	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	23.7% (R3)	減少		
	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	63.6% (R3)	減少		
	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	33.0% (R3)	減少		
	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	30.8% (R3)	20.0% ※		
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男)	31.0% (R3)	26.7% ※		
	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(女)	20.9% (R3)	14.4% ※		
(1) ①	特定健診の実施率	51.4% (R3)	70%以上 ※		
	特定保健指導の実施率	25.8% (R3)	45%以上 ※		
(1) ②	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数	—	12回以上		
(2) ②③	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数(人口10万対)	0.9 (R5.4)	全国値以上を維持		
	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数(人口10万対)	0.7 (R2)	0.8 (全国値)		
(2) (3) ④⑤	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)	7.4 (R5.4)	全国値以上を維持		
③	脳血管疾患受療率(入院)(人口10万対)	106.0 (R2)	98.0 (全国値)		
	脳血管疾患受療率(外来)(人口10万対)	63.0 (R2)	59.0 (全国値)		
(2) ③	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数(SOR)	78.4 (R3)	100.0 (全国値)		
	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法等)の実施件数(SOR)	117.4 (R3)	全国値以上を維持		
(2) (3) ④⑤	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SOR)	89.5 (R3)	100.0 (全国値)		
(1)(2)①②③	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男)	116.7 (R2)	93.8 ※		
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女)	69.7 (R2)	56.4 ※		
(3) ④⑤	健康寿命(男)	71.73 (R1)	74.73以上		
	健康寿命(女)	76.05 (R1)	79.05以上		
	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	45.0% (R2)	55.2% (全国値)		

2 心筋梗塞等の心血管疾患対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

【目的】

- 心血管疾患による死亡者の減少
- 心血管疾患患者の日常生活における質の高い生活

【施策の方向性】

- 心筋梗塞等の心血管疾患の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発
- 心筋梗塞等の心血管疾患に係る医療提供体制の構築
- 心血管疾患患者等を支える環境づくりの推進

① 予防

- ・ 心筋梗塞等の心血管疾患の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発を図る

② 救急

- ・ 心筋梗塞等の心血管疾患の症状や救急要請及び救急処置に関する正しい知識の普及啓発を図る

③ 急性期

- ・ 各圏域内において、発症後、迅速に専門的治療が開始される医療提供体制の構築に努める

④ 回復期 ⑤ 慢性期・再発予防

- ・ 急性期医療機関から早期に在宅に復帰し、在宅療養が可能な体制の構築に努める

〇県に設置する心筋梗塞等の心血管疾患対策推進組織

青森県心血管疾患対策協議会	
設置目的	本県の心筋梗塞等の心血管疾患対策に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①心筋梗塞等の心血管疾患に関する基本的な情報の収集・整理、医療資源の確認及び心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制を構築するにあたって必要な資源の把握 ②心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の構築に関する事項 ③その他心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制の確保等に関する事項
組織	①学識経験者 ②心筋梗塞等の心血管疾患に係る専門的な医療を行う医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める機関・団体に属する者
任期	2年以内
現在の構成	17名(令和6年4月1日時点)
令和5年度会議開催実績	第1回 令和5年6月24日 第2回 令和5年8月22日 第3回 令和6年3月15日 ※書面開催 ・第7次青森県保健医療計画の評価 ・第8次青森県保健医療計画の素案、ロジックモデル、最終案等 ・令和4年青森県保健医療計画における数値目標の現状値把握等調査結果 ・青森県脳卒中・心血管病対策推進計画(第2期青森県循環器病対策推進計画)の最終案

(2) 主な取組について

現状値、計画上の目標等				令和5年度までの取組内容	令和6年度の取組計画
<現状値>					
施策の方向性	目標項目	現状値	目標値		
①	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数	-	各4回以上	1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築 ①心筋梗塞等心血管疾患の現状値把握調査の実施 ②青森県心血管疾患対策協議会の開催 例年1回程度(R5は3回開催)	1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築 ①心筋梗塞等心血管疾患の現状値把握調査の実施 ②青森県心血管疾患対策協議会の開催(1回予定)
	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	24.0%(R4)	減少		
	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	50.2%(R4)	減少		
	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	32.1%(R4)	減少		
	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	31.1%(R4)	20.0%		
①	特定健診実施率	52.2%(R4)	70%以上	2 普及啓発 ①県ホームページによる禁煙治療医療機関の情報提供 ②受動喫煙防止対策実施施設の認証制度(空気クリーン施設)の普及 ③各種広報媒体や関係機関への働きかけによる健康増進法の周知・啓発 ④特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑤血圧管理、脈拍自己測定方法に関する普及啓発 ⑥各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ⑦消防等における応急手当てに関する普及啓発	2 普及啓発 ①県ホームページによる禁煙治療医療機関の情報提供 ②受動喫煙防止対策実施施設の認証制度(空気クリーン施設)の普及 ③各種広報媒体や関係機関への働きかけによる健康増進法の周知・啓発 ④特定健診・特定保健指導の受診勧奨、実施率向上 ⑤血圧管理、脈拍自己測定方法に関する普及啓発 ⑥各種媒体を活用した健康情報の発信・普及啓発(4コマ漫画・動画、糖尿病川柳、リーフレット、ポスター、ステッカー等) ⑦消防等における応急手当てに関する普及啓発
	特定保健指導実施率	29.0%(R4)	45%以上		
②	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数	-	12回以上		
	心肺機能停止傷病者全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された割合	0.7%(R5)	1.3%(全国)		
③	急性心筋梗塞にかかる治療の実施状況(実施病院数)	津軽3、八戸2、青森4、西北五2、上十三2、下北1(85病院中)(R5)	二次保健医療圏毎に1施設以上を維持		
	心臓血管疾患リハビリテーション科(Ⅰ)届出医療機関数(人口10万対)	0.9(R5.4)	1.2(全国)		
③	心臓血管疾患リハビリテーション科(Ⅱ)届出医療機関数(人口10万対)	0.1(R5.4)	0.1(全国)		
③	虚血性心疾患全体入院(SCR)	83.0(R3)	100以下(全国平均)	3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築 ④健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	3 人材育成・体制整備等 ①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築
	虚血性心疾患全体(外果)(SCR)	88.6(R3)	100以下(全国平均)		
③	急性心筋梗塞(ST上界型心筋梗塞)患者の発症から来院までの時間(中央値)	166分(R5)	短縮		
	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成率	68.9%(R3)	全国値以上を維持		
	大動脈疾患患者に対する手術件数(人口10万対)	9.8(R3)	13.3(全国)		
③④⑤	入院心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	45.8(R3)	100.0(全国値)		
	外来心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	29.7(R3)	100.0(全国値)		
⑤	心臓血管疾患の年齢調整死亡率(男)〔 <u>文</u> 〕	211.3、228.2(R2)	165.5、167.7(全国)	①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築 ④健康経営認定制度の選択要件の1つとして定期的な血圧測定の実施を勧奨	①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男)〔 <u>文</u> 〕	57.0、20.8(R2)	減少(73.0)、減少(30.2)(参考)(全国)		
	心不全の年齢調整死亡率(男)〔 <u>文</u> 〕	90.1、63.4(R2)	69.0、48.9(全国)		
	大動脈疾患の年齢調整死亡率(男)〔 <u>文</u> 〕	20.2、12.8(R2)	17.3、10.5(全国)		
④⑤	健康寿命(男)〔 <u>文</u> 〕	71.73、76.05(R5)	74.73以上、79.05以上	①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築	①保健活動研修会、特定保健指導実践者フォローアップ研修等の開催 ②特定保健指導における指導・管理 ③検討会の開催等による糖尿病と歯周病に関する医科と歯科の連携体制の構築
	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	89.4%(R2)	増加		
	在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合	3.8%(R2)	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 第三次青森県健康増進計画と整合性のとれ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 肥満対策に関する普及啓発
- ③ 保険者による特定健診・特定保健指導受診率の向上と健診事後指導の着実な実施

2 糖尿病に係る医療提供体制の構築

- ① 糖尿病に関する普及啓発や診断早期の教育
- ② 糖尿病合併症の早期発見
- ③ 保険者や医療機関による治療中断者の発見及び介入
- ④ かかりつけ医・糖尿病専門医、腎・眼科等専門医、歯科医・薬剤師との連携の推進

○県に設置する糖尿病対策推進組織

青森県糖尿病対策協議会	
設置目的	本県における、糖尿病の医療連携体制の構築等について検討
検討事項	① 糖尿病医療に関する医療資源の調査・分析 ② 糖尿病医療に関する医療機関の連携方法等 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 ④ その他糖尿病の医療連携体制の構築等に関して必要な事項
組織	① 学識経験者 ② 県医師会に属する者 ③ 糖尿病の専門的な医療を行う医療機関に属する者 ④ 青森県保健所長会に属する者 ⑤ 青森糖尿病療養指導士の資格を有する者 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
任期	2年以内
現在の構成	16人
令和5年度会議開催実績	開催日 令和5年6月28日 ・第7次青森県保健医療計画(糖尿病対策)の評価等について ・第8次青森県保健医療計画(糖尿病対策)の策定について 開催日 令和5年9月1日 ・第8次青森県保健医療計画(糖尿病対策)の素案について 開催日 令和6年3月 ※書面開催 ・第8次青森県保健医療計画(糖尿病対策)案について ・第7次青森県保健医療計画における糖尿病の医療提供体制構築に係る指標について ・医科歯科連携運用状況について

(2) 主な取組について

現状値、計画上の目標等				令和5年度までの取組状況	令和6年度取組内容
<現状値(令和5年度時点)>					
施策の方向性	項目	現状値	目標値		
1. 第三次青森県健康増進計画と整合のとれた糖尿病予防対策の推進	適正体重を維持している者の増加 (20～60歳男性、40～60歳女性の肥満者の割合)	男41.5% 女34.6% (R4)	男34.0% 女19.0%	1 糖尿病の医療連携体制の構築 ①青森県糖尿病対策協議会の開催 例年1回程度 ②医科歯科合同研修会の開催 R1:5回 R2:開催なし(新型コロナウイルス感染症拡大防止のため) R3:会場とオンラインを併用して開催 2 糖尿病に関するリテラシーの向上 ①全県的な糖尿病リテラシー向上キャンペーンの展開 ①市町村の健康まつり等ステージイベントによるPR(H30～R2) ②糖尿病川柳コンテストの実施(H30～R2) ③青森県庁糖尿病リテラシー向上委員の血糖自己測定レポートのSNSでの公表(H30) ④糖尿病リテラシー向上ソング「No More 高血糖!～たいせつなMy Body～」のミュージックビデオを作成(R3) ⑤ボックスティッシュ等の啓発グッズの作成、ショッピングセンターでの配布(R4～5) ⑥リーフレットデータやSNS発信用画像の作成(R4)	1 糖尿病の医療連携体制の構築・整備 ①青森県糖尿病対策協議会の開催 2 糖尿病に関するリテラシーの向上等 ①SNS、市町村や関係団体の広報媒体等を活用した情報発信 ②啓発媒体による普及啓発
	肥満傾向にある子どもの割合の減少	17% (R4)	10.0%		
	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現状	30.8% (R3)	20.0%		
	特定健康診査の実施率	51.4% (R3)	70%以上		
	特定保健指導の実施率	25.8% (R3)	45%以上		
2. 糖尿病に係る医療提供体制の構築	糖尿病の未治療者・治療中断者を抽出し、受診勧奨を実施する市町村の数	37	40		
	糖尿病と診断された者の割合の減少	16.5% (R4)	※参考 14.4% (H28全国値)		
	糖尿病である者の割合の減少	男16.7% 女8.5% (R2)	男13.0% 女6.0%		
	糖尿病と診断された者で通院なしの割合の減少	30.2% (R4)	※参考 22.8% (H28全国値)		
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数 (人口10万対)	15.6 (R3)	12.4 (R3全国値)		
	糖尿病の年齢調整死亡率	男18.9 女8.8 (R2)	男13.9 女6.9 (R2全国値)		

第4節 肝炎対策

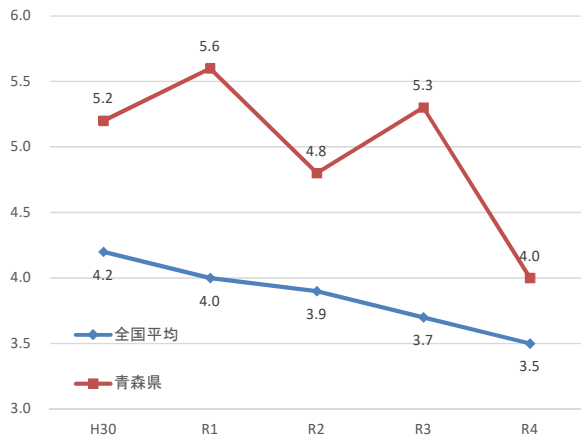
1 青森県肝炎総合対策の概要

1 肝炎総合対策の目的

- 本総合対策は、「肝炎対策基本法」(H21.12.4 法律97号)や「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」(H23.5.16策定)を踏まえ、県のウイルス型肝炎に係る総合的な対策を推進するために策定するもの
- 計画期間:令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)の6年間

2 現状

(1)75歳未満の肝がん年齢調整死亡率(男女計:人口10万対)の推移



(出典:国立がん研究センター)

3 主な課題

- 本県の肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は、長期的には減少傾向にあるが、全国平均より高い状況が続いていることから、

- ・肝炎ウイルス検査の更なる促進
- ・適切な肝炎医療の推進
- ・肝炎に関する正しい知識の普及啓発
- ・肝疾患患者に対する相談指導や情報提供

等に、引き続き取り組む必要

4 進行管理と評価

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

5 全体目標・基本的な方向・県等が取り組む施策・主な指標

全体目標

- ①肝炎ウイルスに起因する肝硬変・肝がんの移行者を減らす
 - ②フォローアップ体制整備済市町村割合100%
 - ③肝炎医療コーディネーター設置医療機関※割合100%
- ※医療機関(肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関をはじめとする県内の医療機関)

基本的な方向

市町村、医療機関、肝炎患者等を含む関係者と連携しながら、肝炎ウイルス検査結果陽性者のフォローアップ等を行い重症化予防を図りながら目標達成に向け、定期的に状況を把握し必要な施策を検討する。

県等が取り組む施策

(主な項目)

1 肝炎の予防のための施策

- (1)公開講座等を活用した正しい知識の普及啓発
- (2)妊婦健診等での啓発やB型肝炎ワクチンの定期接種の実施

2 肝炎検査の実施体制の充実

- (1)肝炎ウイルス検査の実施及び職場健診を含めた環境整備
- (2)要精検者を受診に結びつけるフォローアップ

3 肝炎医療を提供する体制の確保

- (1)肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会開催による診療体制の強化
- (2)医療従事者等への研修の実施
- (3)検査費用助成の周知及びそれを活用したフォローアップ

4 肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成

- (1)市町村・医療機関の肝炎担当者への研修の実施
- (2)肝炎医療コーディネーターの設置

5 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

- (1)「肝臓週間」と連携した集中的な普及啓発
- (2)肝疾患相談センターの更なる周知
- (3)肝炎患者等に対する偏見や差別防止のためのガイドラインの活用

6 その他肝炎対策の推進に係る重要事項

- (1)患者、家族への支援の強化・充実
- (2)肝炎総合対策の見直し・報告等

主な指標

肝疾患死亡率

- (ウイルス型肝炎、肝硬変、肝がん)
- ・現状:ウイルス型肝炎 1.8(R4)
 - 肝硬変 8.9(R4)
 - 肝がん(年齢調整) 4.0(R4)
 - 肝がん(粗) 23.7(R4)
 - ・目標:策定時現状値(H28)からの減
→肝硬変は増加しており達成していない。
その他の項目は達成(減少)している。

肝がん罹患率の減

- ・現状:11.3(R1)
- ・目標:策定時現状値(H25)からの減
→達成(減少)している。

フォローアップ実施体制整備済市町村割合

- ・現状:75.0%(R5)
- ・目標:100%

肝炎医療コーディネーター設置医療機関割合

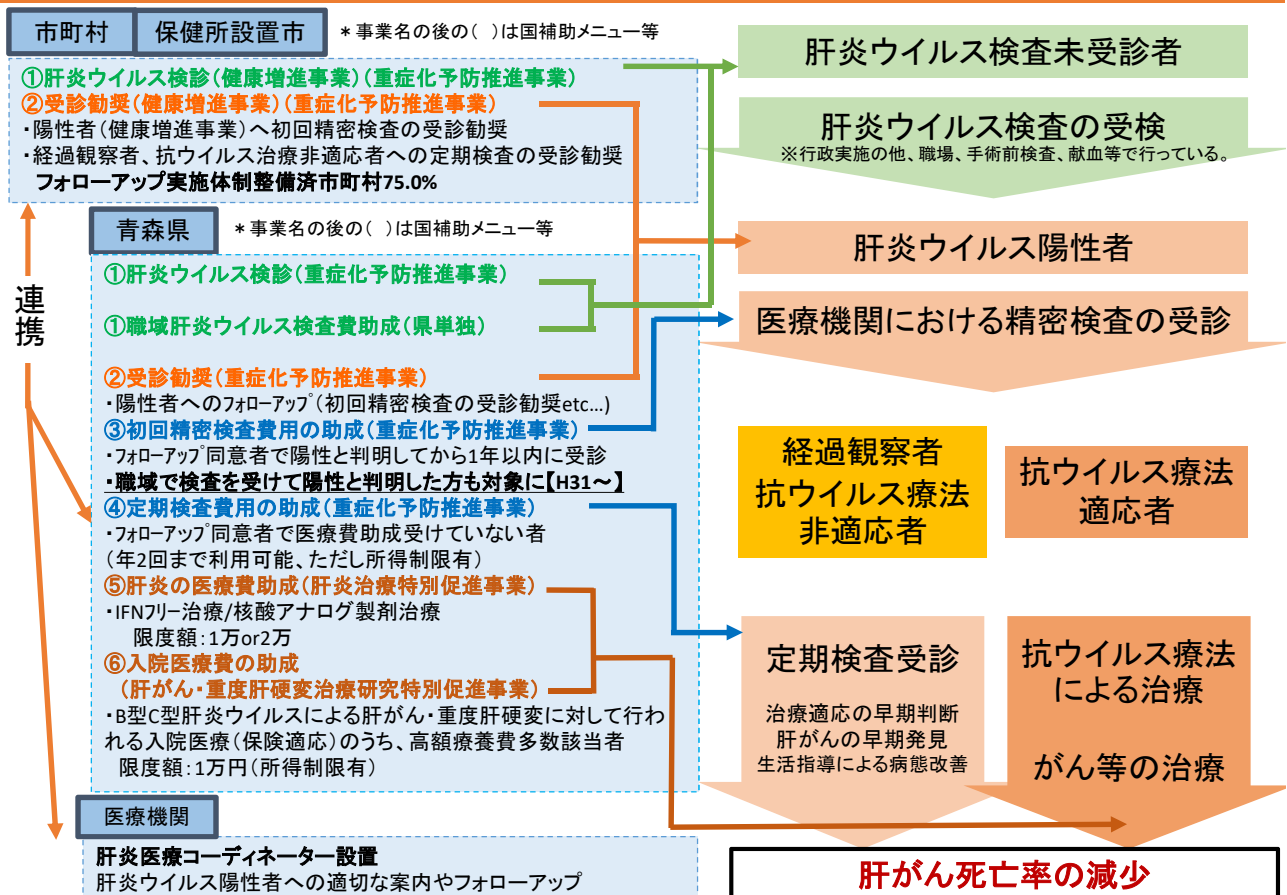
- ・現状:肝疾患診療連携拠点病院及び専門医療機関への設置100%
- ・目標:達成している。
(上記以外の医療機関も設置)

2 肝炎対策の推進体制

県に設置する肝炎対策推進組織

	青森県肝炎対策協議会
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人材の育成に関すること ・その他の肝炎対策に必要と認める事項に関すること
組織	・委員は次に掲げる者のうちから20名以内で構成する ①肝炎患者等及びその家族又は遺族を代表する者 ②肝炎医療に従事する者 ③学識経験のある者
任期	2年(令和5年7月28日～令和7年6月30日)
現在の構成	10名
令和5年度 開催実績	開催日: ①令和5年6月23日(オンライン開催) ②令和5年9月15日(書面開催) ③令和5年11月27日(オンライン開催) ④令和6年3月19日(オンライン開催) 主な議事: 青森県肝炎総合対策の改定について

青森県の肝炎対策の概要



3 青森県肝炎総合対策における主な取組について

目標及び達成状況(評価・検証)	令和5年度の取組	令和6年度の取組内容
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。(R6.3改訂) 市町村の取組が重要と考え、平成27年度から目標を設定。 肝炎フォローアップ実施体制整備 市町村割合 目標：100% (40市町村) 実績：75.0% (30市町村) <目標未達成> 【その他】 ○参考指標 ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 H28 6.9 → R4 4.0 ・肝炎ウイルス検査件数 医療機関 R4 610件 → R5 681件 ・職域肝炎ウイルス検査費助成 R4 1,303件 → R5 968件 ・肝炎治療受給者証交付件数 新規 R4 IFNフリー 96件 → R5 101件 R4 核酸アナログ 57件 → R5 57件 更新 R4 核酸アナログ 925件 → R5 918件 ・陽性者フォローアップ同意者(当該対応) R4 34名 → R5 35名	①肝炎ウイルス検査の実施 ②肝炎治療医療費の助成 ③肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ ④肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費用助成・13件支払 ⑤定期検査・10件支払 ⑥肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・ラジオ(RAB「県広報タイム」) ・青森商工会議所会報「かけはし」 ⑦青森県肝炎対策協議会における協議 ⑧肝炎医療コーディネーター(肝炎Co)養成 肝炎患診連携拠点病院である弘大病院との共催 ・第1回目:Web開催(R5.10.21)→ 新規養成30名、更新2名 ・第2回目:オンデマンド開催→ (R6.3.8~3.22) 新規養成55名、更新45名 ⑨拠点病院事業補助金に係る事務 ⑩肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の 新規認定、医療費償還払い	<令和6年度の取組内容> (1)肝炎に係る講演会等の開催 ・肝炎Co養成研修会の開催 ・肝炎、肝炎Coに係る講演(弘前大学) ・その他民間との連携による講演等 (2)市町村からの健康増進保健事業費補助金の申請、実績報告等による状況把握 (3)その他 ①肝炎ウイルス検査の実施(市町村情報提供含) ②肝炎治療医療費の助成 ③肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業 ④肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ ⑤肝炎ウイルス陽性者の初回精密検査費用助成 ⑥肝炎ウイルス陽性者の定期検査費用助成 ⑦職域肝炎ウイルス検査費用の助成 ⑧肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座開催、各種広報、資料作成 ・県の肝炎治療助成制度の周知 ⑨青森県肝炎対策協議会における協議 ⑩拠点病院事業補助金に係る事務 (病院との打合、連絡協議会開催の協力)

○肝炎ウイルス検査実施状況(市町村実施分)

		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率(%)	受診者数	「感染している可能性が高い」と判定された者	陽性率(%)
平成30年度	全国	752,647	4,449	0.6	750,333	1,964	0.3
	青森県	8,934	113	1.3	8,937	26	0.3
令和元年度	全国	703,773	3,862	0.5	704,076	1,520	0.2
	青森県	8,949	84	0.9	8,943	21	0.2
令和2年度	全国	589,288	3,156	0.5	589,044	1,234	0.2
	青森県	7,976	67	0.8	7,571	15	0.2
令和3年度	全国	608,911	3,370	0.6	609,315	1,185	0.2
	青森県	6,008	42	0.7	6,013	8	0.1
令和4年度	全国	564,008	2,887	0.5	563,260	950	0.2
	青森県	5,824	61	1.0	5,829	9	0.2

※健康増進事業の実績を利用した。令和5年度分は国が集計中。
青森県がん・生活習慣病対策課試算。

●肝炎ウイルス検査実施状況(県実施分:特定感染症検査等事業)

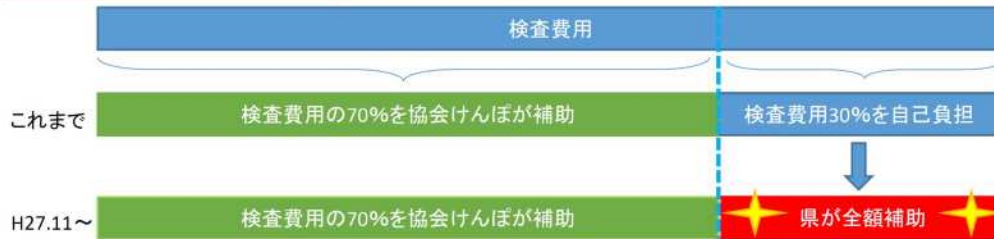
		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率(%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率(%)
令和5年度	青森県	647	3	0.5	648	1	0.2

○職域肝炎ウイルス検査費用助成事業(H27～)

概要

全国健康保険協会青森支部(以下「協会けんぽ」という。)と協力し、協会けんぽが実施する一般健診を受診される方で、過去に肝炎ウイルス検査を受けた方ない方に対し、肝炎ウイルス検査の自己負担額(R5:おおよそ582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



助成事業協力機関の実施件数

年度	助成制度活用者数(人)
R3年度	1,444
R4年度	1,303
R5年度	968

○初回精密検査費用助成及び定期検査費用助成の概要

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

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

青森県肝炎治療特別促進事業(肝炎治療費助成)

1 対象者

県内に住所を有する医療保険の加入者・扶養家族

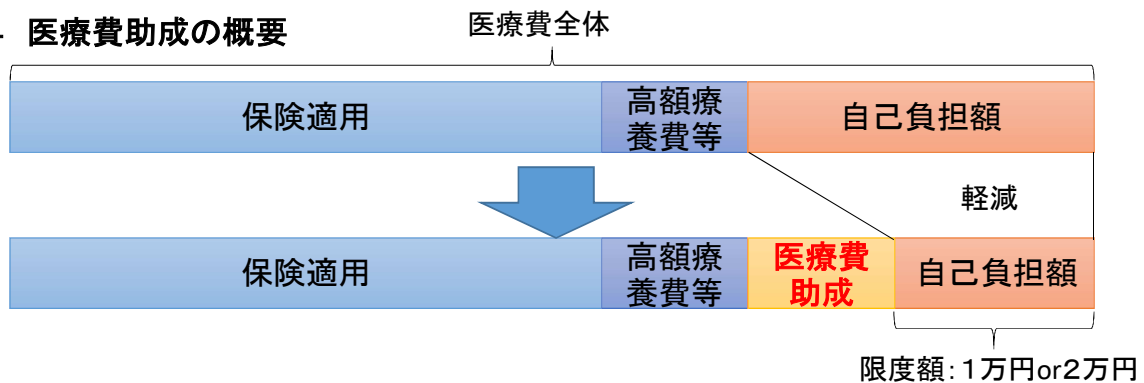
2 対象医療

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

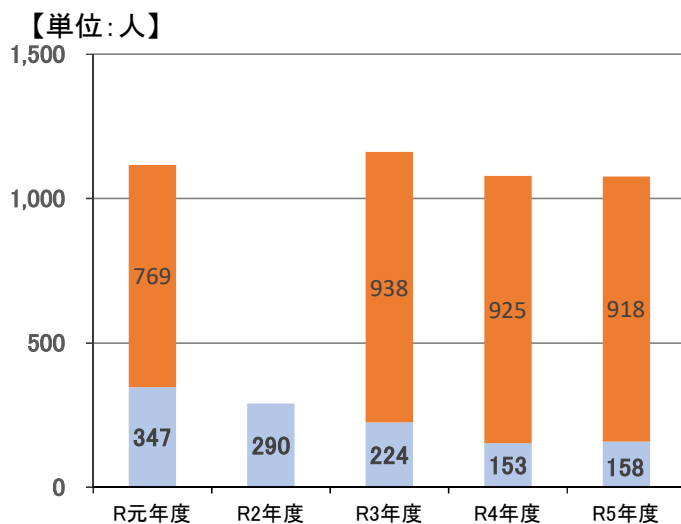
3 手続きの流れ

最寄りの県保健所へ申請～県知事の認定～「肝炎治療受給者証」の交付

4 医療費助成の概要



○肝炎治療受給者証交付状況(令和5年度:県全体)



資料: 青森県がん・生活習慣病対策課調

R2年度は新型コロナの影響のため
更新手続きを省略

【助成制度の変遷】※H28以降

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

第5節 保健師の活動体制

1 青森県保健師活動指針の概要

(1) 青森県保健師活動のあり方

【保健師活動の現状と課題】

【現状・課題】

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

【今後取り組むべきこと】

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

【保健師活動を推進するための体制】

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

【保健師活動のあり方】

【保健師活動の目的】

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

【対象】

- 地域社会で生活する全ての人々、家族、集団、組織・機関、地域

地域に根ざした保健活動の推進

目指すべき保健師像

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

活動の本質

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

基本的要素

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

保健師活動の機能

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

【手段】家庭訪問・健康相談・健康教育・地区組織育成等

(2) 保健師人材育成ガイドライン

個々の能力に応じた体系的な人材育成体制の構築

【保健師の人材育成の基本的な考え方】

①ガイドライン作成の背景と目的

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

②人材育成の必要性

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

青森県保健師の標準的なキャリアラダー

キャリアパス(市町村版(例)・県版)

【保健師の人材育成の方向性】

①保健師に求められる姿勢

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

②人材育成を支える組織体制

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

③人材育成に関わる各機関の役割

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

【キャリアラダーを活用した人材育成】

◆青森県保健師の標準的なキャリアラダー

- 個々の能力に応じた人材育成の推進
- ・キャリアラダー:保健師の能力の成長過程を段階別に整理(専門的能力:5段階、管理職能力:4段階)

◆キャリアパス・市町村版・県版

- 体系的な人材育成体制構築
- ・キャリアパス:ジョブローテーションや研修等の組み合わせにより、能力を積み上げる道筋を可視化したもの

◆人材育成支援ツール

- 個性性に着目した人材育成
- ・人材育成支援ツール:業務・研修等の履歴記録、専門的能力チェックリストなど
- ⇒保健師各自の振り返り、組織としての人材育成への活用

◆新たな研修体系

- 経験年数別研修⇒レベル別研修へ
- ・キャリアラダーの獲得能力に応じた研修
- *レベルⅠ(新採用者)研修:A1(新採用者)対象
- *レベルⅡ(新任)研修:A1～A2対象
- *レベルⅢ(中堅)研修:A3～A4対象
- *レベルⅣ(管理者)研修:A4～A5対象

2 主な取組について

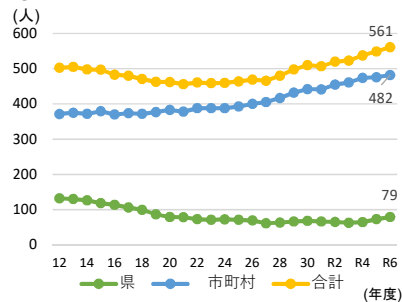
現状値、計画上の目標等

① 令和6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	18	3.7	11	13.9
1-4年	110	22.8	23	29.1
5-9年	77	16.0	18	22.8
10-14年	43	8.9	16	20.3
15-19年	33	6.8	4	5.1
20-24年	41	8.5	2	2.5
25-29年	82	17.0	0	0.0
30-34年	37	7.7	3	3.8
35年～	41	8.5	2	2.5
合 計	482	100.0	79	100.0

※再任用含む
(令和6年度保健師配置状況調べ)

② 市町村・県保健師数の推移



令和5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等を整理した「青森県保健師活動指針」の策定
- ・平成20年度策定、平成25・30年度改訂
 - ・「指針」に基づき、地区担当制の推進、統括的役割を担う保健師の位置づけ推進
 - ・県内行政保健師全員に「指針」を配布すると共に、各種研修会等において周知し、活用を図る
- ② 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
- ・令和5年度青森県保健所保健師支援事業(県保健師対象)の実施
 - ・県本庁及び保健所の連携による効果的な研修の実施

2 保健師人材育成

① レベル別保健師研修の実施

【本庁主催】

- ・レベルⅠ保健師研修(1～2回程度開催)
 - ・レベルⅡ及びⅢ保健師研修(各1回程度開催)
- 【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】
- ・新任保健師研修、地域保健関係者研修等の実施

② 機能別研修(1回開催)

③ 県外研修への派遣

- 国立保健医療科学院、日本公衆衛生学会等へ派遣

3 保健師活動指針の活用の促進

- ・市町村独自のキャリアラダー、キャリアパス作成の推進
- ・市町村主管課長等会議資料での周知

令和6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、各種研修会等において周知し、活用を図る
- ② 県本庁・保健所の連携による効果的な研修の実施
- ③ 「指針」の活用状況及び保健師活動の状況を把握し、見直し体制等を整理
→「指針」の改訂に向けた準備を行う

2 保健師人材育成

① レベル別保健師研修の実施

【本庁主催】

- ・レベルⅠ保健師研修(1回開催)
 - ・レベルⅡ及びⅢ保健師研修(各1回開催)
 - ※北海道・東北ブロック別保健師等研修と併催
- 【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】
- ・新任保健師研修、地域保健関係者研修等の実施

② 機能別研修(1回開催)

③ 北海道・東北ブロック別保健師等研修(1回開催)

④ 県外研修への派遣

- 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会等へ派遣

3 保健師活動指針の活用の促進

- ・市町村独自のキャリアラダー、キャリアパス作成の推進
- ・市町村主管課長等会議資料での周知

第6節 難病・小児慢性特定疾病対策

1 指定難病患者に対する医療費助成

趣旨

指定難病の患者の医療費の負担軽減を図るとともに、患者データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成。

概要

1. 対象者の要件

- 指定難病(※)にかかっており、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度であること。
 ※①発病の機構が明らかでないこと、②治療方法が確立していないこと、
 ③希少な疾病であること、④長期の療養を必要とすること、
 ⑤患者数が本邦において一定の人数に達しないこと、⑥客観的な診断基準が確立していること、
 の全ての要件を満たすものとして、厚生労働大臣が定めるもの。
- 指定難病にかかっているが、その病状の程度が厚生労働大臣が定める程度ではない者で、申請月以前の12月以内に、その治療に要した医療費総額が33,330円を超える月が3月以上あること。

2. 自己負担

患者等の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。

3. 対象疾病

110疾病(平成27年1月)→306疾病(平成27年7月)→330疾病(平成29年4月)→331疾病(平成30年4月)→333疾病(令和元年7月)→338疾病(令和3年11月)→341疾病(令和6年4月)

4. 根拠法

難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年5月30日法律第50号)

2 小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成

趣旨

小児慢性特定疾病児童等の健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るとともに、患児データを効率的に収集し治療研究を推進するため、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成。

概要

1. 対象者の要件

- 小児慢性特定疾病(※)にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
 ※①慢性に経過する疾病であること、②生命を長期に脅かす疾病であること、③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること、④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であることの全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。
- 18歳未満の児童であること。(ただし、18歳到達時点において本制度の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。)

2. 自己負担

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある。

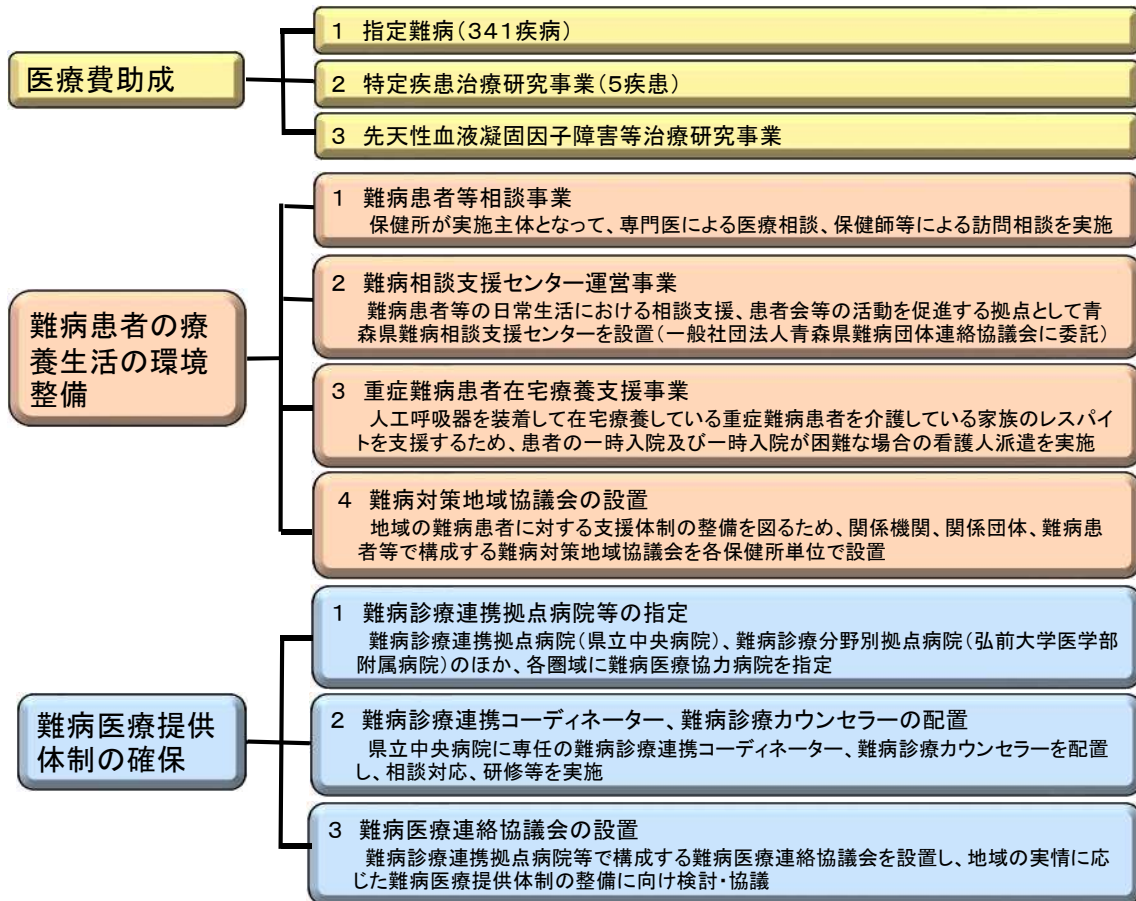
3. 対象疾病

788疾病(16疾患群 ①悪性新生物、②慢性腎疾患、③慢性呼吸器疾患、④慢性心疾患、
 ⑤内分泌疾患、⑥膠原病、⑦糖尿病、⑧先天性代謝異常、⑨血液疾患、⑩免疫疾患、
 ⑪神経・筋疾患、⑫慢性消化器疾患、⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、⑭皮膚疾患、
 ⑮骨系統疾患、⑯脈管系疾患)

4. 根拠法

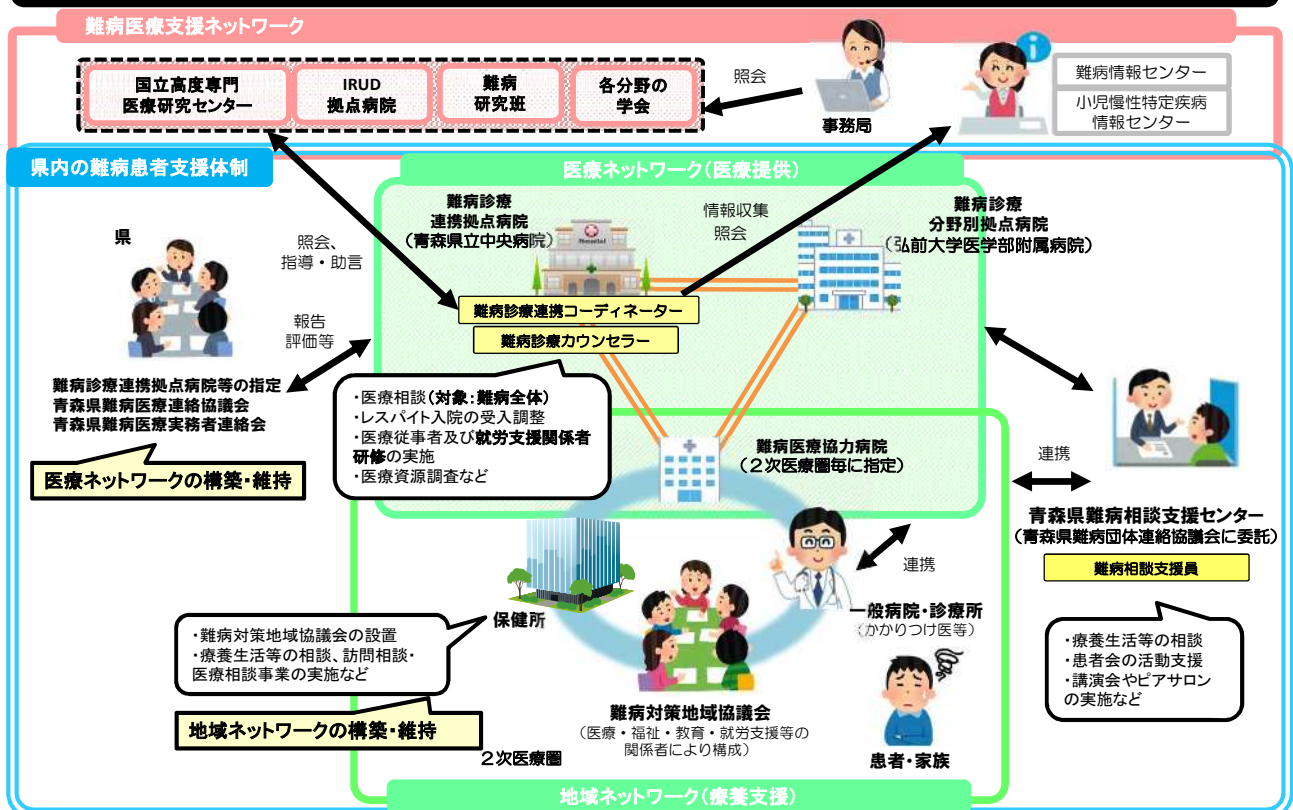
児童福祉法(昭和22年12月12日法律第164号)

3 難病対策の概要



4 難病患者の支援体制

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出来る難病医療ネットワークの構築(イメージ図)



県に設置する難病対策推進組織

	青森県難病医療連絡協議会
設置目的	青森県における難病対策の推進に関する事項の協議
検討事項	①難病医療に係る関係機関の連携に関すること ②難病患者等に対する医療に係る相談支援に関すること ③難病患者の入院医療及び在宅医療の確保に関すること ④難病医療に携わる医療従事者等への研修に関すること ⑤その他難病医療に関し必要な事項
組織(委員)	①難病診療連携拠点病院の職員(県立中央病院) ②難病診療分野別拠点病院の職員(弘前大学医学部附属病院) ③難病医療協力病院の職員(国立病院機構青森病院、健生病院、八戸市立市民病院、つがる総合病院、十和田市立中央病院、むつ総合病院) ④公益社団法人青森県医師会が推薦する者 ⑤関係行政機関の職員(青森県保健所長会) ⑥患者団体の関係者(一般社団法人青森県難病団体連絡協議会)
任期	2年(令和4年12月1日～令和6年11月30日)
現在の構成	13名
令和5年度会議 開催実績	開催日:令和6年3月27日(オンライン開催) 主な議事 ①本県における難病対策の取組状況について ②令和5年度青森県難病医療ネットワーク運営事業の実績報告 ③青森県難病相談支援センターの活動状況について ④難病医療費助成の制度改正について

第7節 原子爆弾被爆者の援護

原爆関係の援護施策の概要

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

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

援護制度

全 員	健康診断	医療	福祉サービス	相談	葬祭料の支給
	- 年2回（一般） - 自己負担なし	医療保険の自己負担分を国費で補填	デイサービスの利用時等の介護保険の自己負担分を公費で補填	日常生活や健康に関する相談	原爆の影響の関連により死亡した被爆者の葬祭を行う人に支給
一定の要件を満たした者	原爆症の治療	手当の支給		福祉サービスの提供	
	全額国費による医療の給付	健康管理手当、医療特別手当、保健手当、特別手当、原子爆弾小頭症手当、介護手当、家族介護手当		介護保険法に規定する訪問介護サービス等の利用（自己負担なし）	

第1表 肥満傾向児の出現率

区分		全体			男			女		
		全国	青森県		全国	青森県		全国	青森県	
小学校	6歳	5.62	8.67	(2)	5.74	9.97	(2)	5.50	7.34	(12)
	7歳	7.63	11.99	(2)	8.02	10.90	(5)	7.23	13.13	(1)
	8歳	10.13	16.13	(1)	11.14	19.30	(1)	9.07	12.79	(5)
	9歳	11.41	18.25	(1)	13.17	23.24	(1)	9.57	12.88	(6)
	10歳	12.48	19.37	(1)	15.11	21.07	(2)	9.74	17.63	(1)
	11歳	12.25	17.32	(3)	13.95	22.19	(1)	10.47	12.36	(11)
中学校	12歳	11.43	14.80	(6)	13.27	17.76	(3)	9.51	11.77	(16)
	13歳	10.68	15.56	(1)	12.25	16.32	(3)	9.05	14.74	(1)
	14歳	9.55	13.99	(1)	11.31	15.59	(1)	7.71	12.28	(1)
高等学校	15歳	10.13	14.76	(1)	12.51	15.62	(4)	7.68	13.90	(3)
	16歳	9.09	15.71	(1)	11.13	19.42	(1)	6.98	11.88	(4)
	17歳	9.46	14.98	(1)	11.42	17.30	(3)	7.45	12.55	(2)

資料：令和4年度学校保健統計調査（文部科学省）、（ ）内は青森県の全国順位

第2表 成人喫煙率1（国民生活基礎調査）

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

資料：国民生活基礎調査（厚生労働省）

第3表 成人喫煙率2（県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査）

区分		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
青森県	男性				34.9						35.4
	女性				11.5						12.0
	総数										
全 国	男性	32.2	32.2	30.1	30.2	29.4	29.0	27.1			—
	女性	8.2	8.5	7.9	8.2	7.2	8.1	7.6			—
	総数	19.3	19.6	18.2	18.3	17.7	17.8	16.7			—

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データは国民健康・栄養調査

第4表 年代別喫煙率

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

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データ（ ）は国民健康・栄養調査

第5表 妊婦喫煙率

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

資料：青森県妊婦連絡票

第6表 う歯数

区 分		H30	R1	R2	R3	R4
1 歳 6 カ月児	青森県	0.05本	0.04本	0.04本	0.04本	0.03本
	全国平均	0.03本	0.03本	0.03本	0.02本	0.02本
	全国順位(ワースト)	1位	3位	8位	5位	2位
3 歳児	青森県	0.85本	0.70本	0.76本	0.54本	0.49本
	全国平均	0.44本	0.40本	0.39本	0.39本	0.28本
	全国順位(ワースト)	1位	1位	1位	3位	4位
1 2 歳児	青森県	1.2本	1.1本	1.0本	1.0本	1.0本
	全国平均	0.74本	0.70本	0.68本	0.63本	0.56本
	全国順位(ワースト)	3位	4位	3位	3位	3位

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

第7表 むし歯有病者率

区 分		H30	R1	R2	R3	R4
1 歳 6 カ月児	青森県	1.92%	1.19%	1.73%	1.43%	1.32%
	全国平均	1.15%	0.99%	1.12%	0.81%	0.70%
	全国順位(ワースト)	1位	14位	4位	1位	1位
3 歳児	青森県	23.07%	20.36%	20.65%	16.30%	14.56%
	全国平均	13.24%	11.90%	11.81%	10.20%	8.64%
	全国順位(ワースト)	1位	1位	1位	3位	5位

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第8表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	R2	R3	R4	R5	R6
市町村数	31	31	33	33	33

資料：がん・生活習慣病対策課調

第9表 保健協力員数

区分	R2	R3	R4	R5	R6
人数	5,432	5,185	5,117	4,992	4,728

資料：青森県国民健康保険団体連合会調査

第10表 保健所単位食生活改善推進員数

（令和6年4月1日現在）

計	東地方	弘前	三戸地方	五所川原	上十三	むつ	青森市	八戸市
1,913	92	440	304	293	386	149	99	150

資料：青森県食生活改善推進員連絡協議会 総会資料

第11表 がんによる死亡数、割合

区 分		R元	R2	R3	R4	R5
青森県	がん死亡数	5,125	4,998	5,135	5,051	5,055
	全死亡数	18,424	17,905	18,785	20,118	20,835
	割合（％）	27.8%	27.9%	27.3%	25.1%	24.3%
全 国	がん死亡数	376,425	378,356	381,505	385,787	382,492
	全死亡数	1,381,093	1,372,648	1,439,856	1,568,961	1,575,936
	割合（％）	27.3%	27.6%	26.5%	24.6%	24.3%

資料：人口動態統計

第12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）

	R元	R2	R3	R4	R5	R5 構成比
食道の悪性新生物	153	151	156	143	142	2.8%
胃の悪性新生物	599	612	605	554	545	10.8%
大腸の悪性新生物	820	766	768	750	815	16.1%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	335	323	304	284	252	5.0%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	283	290	319	297	285	5.6%
膵の悪性新生物	505	468	516	480	500	9.9%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	964	959	994	991	1,002	19.8%
乳房の悪性新生物	194	209	217	214	200	4.0%
子宮の悪性新生物	84	82	78	113	95	1.9%
白血病	87	84	95	90	89	1.8%
その他の悪性新生物	1,101	1,044	1,083	1,135	1,130	22.4%

第13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）※平成16年から青森県が全がんで全国ワースト1位

区 分		H30	R元	R2	R3	R4
全がん	青森県	91.1	90.8	87.6	86.9	84.0
	全国	71.6	70.0	69.6	67.4	67.4
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	8.7	9.3	9.9	9.6	8.7
	全国	7.7	7.2	7	6.6	6.2
	順位	7	4	2	1	4
肺がん	青森県	17.2	16.1	15.4	15.7	16.2
	全国	12.8	12.5	12.5	11.9	11.9
	順位	1	2	2	1	1
大腸がん	青森県	14.9	12.9	13.4	13.8	11.7
	全国	10	9.8	9.8	9.6	9.7
	順位	1	1	1	1	2

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

（75歳未満・男・人口10万対）

区 分		H30	R元	R2	R3	R4
全がん	青森県	118.5	112.6	113.7	108.2	101.3
	全国	88.6	86.0	85.6	82.4	81.1
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	14.1	13.9	15.5	13.8	13.3
	全国	11.2	10.4	10.2	9.6	9.0
	順位	3	4	2	1	2
肺がん	青森県	28.8	25.2	25.4	24.7	26.1
	全国	20	19.5	19.5	18.4	18.4
	順位	1	3	1	1	1
大腸がん	青森県	20.2	18.6	18.4	17.3	15.5
	全国	12.9	12.5	12.7	12.4	12.4
	順位	1	1	1	2	6

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

(75歳未満・女・人口10万対)

区 分		H30	R元	R2	R3	R4
全がん	青森県	66.9	71.5	64.5	68.2	69.4
	全国	56.0	55.2	54.9	53.6	54.9
	順位	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	4	5.2	4.9	5.8	4.5
	全国	4.4	4.2	4.1	3.9	3.7
	順位	36	6	6	1	9
肺がん	青森県	6.6	7.8	6.5	7.6	7.4
	全国	6.2	5.9	5.9	5.8	5.8
	順位	9	2	6	2	2
大腸がん	青森県	10.1	7.7	8.9	10.5	8.3
	全国	7.3	7.3	7.2	6.9	7.2
	順位	2	12	3	1	6
子宮がん	青森県	6.5	5.8	6.3	5.4	8.3
	全国	4.9	5.1	5.0	4.9	5.1
	順位	4	11	4	9	1
乳がん	青森県	13.6	15.0	13.0	14.8	13.6
	全国	10.7	10.6	10.2	9.9	10.4
	順位	2	1	1	1	1

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）

第14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		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
胃がん	青森県	15.9	15.4	14.0	12.6	12.8
	全国	8.1	7.8	7.0	6.5	6.9
	順位	3	3	3	3	3
大腸がん	青森県	13.1	12.8	10.9	11.5	11.5
	全国	8.1	7.7	6.5	7.0	6.9
	順位	3	3	5	3	3
肺がん	青森県	10.3	9.9	8.2	8.6	8.7
	全国	7.1	6.8	5.5	6.0	6.0
	順位	9	9	8	8	8
乳がん	青森県	20.0	20.0	17.5	18.8	19.3
	全国	17.2	17.0	15.2	15.4	16.2
	順位	16	15	12	11	14
子宮頸がん	青森県	18.2	18.3	19.0	17.9	17.0
	全国	16.0	15.7	15.6	15.4	15.8
	順位	14	15	14	12	14

※1 受診率の算定対象年齢は、平成25～27年度は40歳から69歳（子宮頸がんは20歳～69歳）、平成28年度は40歳から69歳（胃がんは50～69歳、子宮頸がんは20歳～69歳）である。

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

※3 平成28年度から胃がん検診の受診率の算定方法が変更されている。

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

がん検診受診率2（国民生活基礎調査）

（単位：％）

区 分		H22年度	H25年度	H28年度	R元年度	R4年度
胃がん	青森県	35.4	40.0	43.9	47.9	45.3
	全国	32.3	39.6	40.9	42.4	41.9
	順位	15	27	16	7	15
大腸がん	青森県	30.1	38.8	45.1	51.4	51.1
	全国	26.0	37.9	41.4	44.2	45.9
	順位	9	23	12	5	9
肺がん	青森県	30.1	44.7	50.5	55.9	55.3
	全国	24.7	42.3	46.2	49.4	49.7
	順位	11	24	21	11	15
乳がん	青森県	39.3	41.3	41.6	45.6	47.1
	全国	39.1	43.4	44.9	47.4	47.4
	順位	29	37	34	31	25
子宮頸がん	青森県	38.9	43.6	40.9	44.1	43.6
	全国	37.7	42.1	42.3	43.7	43.6
	順位	25	23	30	23	25

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

第15表 がん検診精密検査受診率

（単位：％）

区 分		H30年度 H29実績	R1年度 H30実績	R2年度 R1実績	R3年度 R2実績	R4年度 R3実績
胃がん	青森県	81.1	82.9	77.6	80.4	78.6
	全国	81.0	81.4	80.1	84.4	86.1
肺がん	青森県	86.7	87.0	88.4	89.3	87.1
	全国	83.5	83.8	83.7	82.6	83.2
大腸がん	青森県	79.6	75.4	72.9	73.0	73.2
	全国	70.7	71.4	71.1	70.2	71.3
子宮頸がん	青森県	87.4	85.7	81.1	83.2	81.3
	全国	75.2	75.5	74.8	76.6	77.7
乳がん	青森県	93.7	92.2	91.4	92.0	91.9
	全国	88.8	89.2	89.5	89.8	90.1

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第16表 がん診療連携拠点病院等整備状況

区分		病院名	指定期間
がん診療連携拠点病院 【国指定】	都道府県	青森県立中央病院	R6.4.1～R9.3.31
	津軽地域	弘前大学医学部附属病院	R5.4.1～R9.3.31
	八戸地域	八戸市立市民病院	R5.4.1～R9.3.31
	青森地域	（青森県立中央病院）	（R6.4.1～R9.3.31）
	西北五地域	—	
	上十三地域	—	
	下北地域	—	
地域がん診療病院 【国指定】	上十三地域	十和田市立中央病院	R5.4.1～R9.3.31
	下北地域	むつ総合病院	R5.4.1～R9.3.31
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	R6.4.1～R9.3.31
		青森市民病院	
		青森労災病院	
		三沢市立市民病院	
		つがる総合病院	

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

資料：がん・生活習慣病対策課調

第17表 がん登録届出数及びDCI割合、DCO割合の推移

	R元年度 H27分	R2年度 H28分	R3年度 H29分	R4年度 H30分	R5年度 R元分
届出数(件)	12,626	13,417	13,594	13,258	13,300
DCI割合(%)	5.6	3.9	3.4	2.8	3.4
DCO割合(%)	1.6	2.7	1.6	1.5	1.8

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

資料：青森県がん登録報告書

第18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		H30	R元	R2	R3	R4
男女計	青森県	5.2	5.6	4.8	5.3	4.0
	全国	4.2	4.0	3.9	3.7	3.5
	順位	9	2	6	1	17
男性	青森県	7.9	9.0	8.6	8.7	6.2
	全国	6.8	6.6	6.4	5.9	5.7
	順位	17	3	3	1	16
女性	青森県	2.8	2.4	1.4	2.2	2.0
	全国	1.8	1.5	1.6	1.5	1.5
	順位	1	4	35	4	9

資料：国立がん研究センター

第19表 肝炎治療受給者証交付状況

区 分	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
新規	347	290	224	153	158
更新	769		938	925	918
合計(件)	1,116	290	1,162	1,078	1,076

※ 更新交付は平成23年度から実施 資料：がん・生活習慣病対策課調

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

第20表 肝炎治療医療費支払状況

区 分	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
支払件数(件)	4,027	3,551	3,323	3,066	2,951
支払額(千円)	78,984	62,656	56,282	49,181	44,071

資料：がん・生活習慣病対策課調

第21表 県・市町村保健師数の推移（正職員）

(各年度4月1日現在)

区 分 年 度	県 保 健 師		市 町 村 保 健 師	合 計 (人)
	地域健康福祉部内	本庁等	市町村	
26	59	10	400	469
27	52	9	405	466
28	54	9	417	480
29	56	10	432	498
30	57	11	442	510
R元	56	10	441	507
R2	55	10	454	519
R3	53	9	461	523
R4	55	9	474	538
R5	64	9	476	549
R6	67	12	482	561

第2表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：令和6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・市町村別		県保健師	保市健町師村	小計	県・市町村別		県保健師	保市健町師村	小計
東青地域県民局管内	青森市		60	60	西北地域県民局管内	五所川原市		(1)21	(1)21
	平内町		7	7		つがる市		(3)20	(3)20
	今別町		3	3		鱒ヶ沢町		(1)8	(1)8
	蓬田村		4	4		深浦町		8	8
	外ヶ浜町		8	8		鶴田町		7	7
	県保健所	8		8		中泊町		5	5
	県本庁等	12		12		県保健所	12		12
	小計	20	82	102		小計	12	(5)69	(5)81
中南地域県民局管内	弘前市		(1)39	(1)39	上北地域県民局管内	十和田市		(2)20	(2)20
	黒石市		16	16		三沢市		(1)17	(1)17
	平川市		11	11		野辺地町		8	8
	西目屋村		2	2		七戸町		10	10
	藤崎町		6	6		六戸町		6	6
	大鰐町		(1)8	(1)8		横浜町		6	6
	田舎館村		4	4		東北町		(1)11	(1)11
	板柳町		(1)7	(1)7		六ヶ所村		11	11
	県保健所	15		15		県保健所	12		12
	小計	15	(3)93	(3)108		小計	12	(4)89	(4)101
三八地域県民局管内	八戸市		(2)50	(2)50	下北地域県民局管内	むつ市		21	21
	おいらせ町		(1)15	(1)15		大間町		4	4
	三戸町		(1)10	(1)10		東通村		3	3
	五戸町		10	10		風間浦村		2	2
	田子町		5	5		佐井村		3	3
	南部町		(1)14	(1)14		県保健所	7		7
	階上町		(1)8	(1)8		小計	7	33	40
	新郷村		(1)4	(1)4	合 計		(1)79	(19)482	(20)561
	県保健所	(1)13		(1)13	※再任用保健師は（ ）で再掲				
	小計	(1)13	(7)116	(8)129					

第3表 特定医療（指定難病）及び特定疾患治療研究事業医療受給者数（年度末）

(単位：人)

年度	H31/R元	R2	R3	R4	R5
特定医療（指定難病） 受給者数	9,369	10,378	10,165	10,189	10,552
特定疾患治療研究事業 医療受給者数	5	5	3	3	3

※ 指定難病は平成30年4月から331疾病、令和元年7月から333疾病、令和3年11月からは338疾病に
対象疾病が拡大した。

第24表 特定医療（指定難病）及び特定疾患治療研究事業の疾病別医療受給者数（年度末）

(単位：人)

特定医療（指定難病） 疾病名	受給者数		
	R3	R4	R5
球脊髄性筋萎縮症	11	11	16
筋萎縮性側索硬化症	128	118	114
脊髄性筋萎縮症	2	2	3
原発性側索硬化症	4	4	5
進行性核上性麻痺	132	120	112
パーキンソン病	1,369	1,317	1,355
大脳皮質基底核変性症	52	49	47
ハンチントン病	6	7	6
神経有棘赤血球症	1	1	1
シャルコー・マリー・トゥース病	10	10	8
重症筋無力症	228	236	237
多発性硬化症／視神経脊髄炎	264	270	287
慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	56	52	51
封入体筋炎	7	8	6
クロウ・深瀬症候群	0	0	1
多系統萎縮症	114	114	103
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	618	601	609
ライソゾーム病	10	9	8
副腎白質ジストロフィー	1	0	0
ミトコンドリア病	15	12	11
モヤモヤ病	90	86	86
ブリーオーン病	5	8	4
HTLV-1関連脊髄症	3	3	3
特発性基底核石灰化症	1	2	2
全身性アミロイドーシス	37	46	48
遠位型ミオパチー	5	5	4
神経線維腫症	36	35	34
天疱瘡	30	30	29
表皮的疱瘡	2	2	4
膿疱性乾癬(汎発型)	25	27	27
スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	2	4
中毒性表皮壊死症	0	0	1
高安静脈炎	42	42	41
巨細胞性動脈炎	6	6	6
結節性多発動脈炎	6	7	9
顕微鏡的多発血管炎	78	82	89
多発血管炎性肉芽腫症	15	16	14
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	60	72	83
悪性関節リウマチ	131	120	118
パージャーマ病	42	35	30
原発性抗リン脂質抗体症候群	15	17	17
全身性エリテマトーデス	622	627	627
皮膚筋炎／多発性筋炎	212	218	224
全身性強皮症	184	188	188
混合性結合組織病	95	96	96
シェーグレン症候群	78	80	88
成人ステル病	46	51	51
原発性多発軟骨炎	7	5	7
ベーチェット病	215	210	200
特発性拡張型心筋症	93	87	92
肥大型心筋症	31	33	34
再生不良性貧血	75	77	76
自己免疫性溶血性貧血	2	3	9
発作性夜間ヘモグロビン尿症	5	6	6
特発性血小板減少性紫斑病	157	159	162
血栓性血小板減少性紫斑病	4	4	5
原発性免疫不全症候群	6	6	7
IgA腎症	119	115	139
多発性嚢胞性腎症	116	116	123
黄色靱帯骨化症	55	53	54
後縦靱帯骨化症	447	414	393
広範脊柱管狭窄症	19	20	16
特発性大腿骨頭壊死症	138	145	146
下垂体性ADH分泌異常症	30	31	32
下垂体性TSH分泌亢進症	1	2	2
下垂体性PRL分泌亢進症	30	30	29
クッシング病	10	11	10
下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	53	53	51
下垂体前葉機能低下症	223	222	227
家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	2	2	3
先天性副腎皮質形成欠損症	6	7	7
先天性副腎低形成症	2	2	2
アジソン病	2	2	3
サルコイドーシス	201	193	197
特発性間質性肺炎	178	179	216
肺動脈性肺高血圧症	34	32	36
慢性血栓性肺高血圧症	38	40	43
リンパ脈管筋腫症	11	11	11
網膜色素変性症	126	121	115
バッド・キアリ症候群	5	6	6
特発性門脈圧亢進症	1	1	1
原発性胆汁性胆管炎	158	153	151
原発性硬化性胆管炎	4	5	4
自己免疫性肝炎	34	32	38
クローン病	537	549	575
潰瘍性大腸炎	1,218	1,249	1,324
好酸球性消化管疾患	4	5	6
若年性特発性関節炎	10	14	19
先天性ミオパチー	5	5	6
マリネスコ・シェーグレン症候群	1	1	1

特定疾患治療研究事業 疾患名	受給者数		
	R3	R4	R5
スモン	3	3	3

特定医療（指定難病） 疾病名	受給者数		
	R3	R4	R5
筋ジストロフィー	128	128	142
遺伝性周期性四肢麻痺	0	0	1
脊髄空洞症	5	7	6
脊髄膜瘤	1	1	2
遺伝性ジストニア	2	2	2
脳表ヘモジデリン沈着症	2	2	2
皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	3	4	4
前頭側頭葉変性症	14	12	13
痙攣重積型(二相性)急性脳症	1	1	1
アイカルディ症候群	1	0	0
神経細胞移動異常症	1	1	1
ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1	0	0
レノックス・ガストー症候群	0	1	1
ウエースト症候群	2	2	4
ラスムッセン脳炎	1	0	0
徐波睡眠時持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1	1	0
レット症候群	2	2	2
スタージ・ウェーバー症候群	1	1	1
結節性硬化症	10	12	12
色素性乾皮症	1	1	1
類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	36	32	36
特発性後天性全身性無汗症	3	3	3
肥厚性皮膚骨膜症	1	1	1
マルファン症候群	6	6	7
エーラス・ダンロス症候群	1	1	1
ウィルソン病	13	14	17
ウィリアムズ症候群	1	1	1
クルーゾン症候群	1	1	1
無脾症候群	0	0	1
コケイン症候群	0	0	1
ブラダー・ウィリ症候群	5	5	5
総動脈幹遺残症	0	0	1
修正大血管転位症	2	2	2
完全大血管転位症	4	6	5
単心室	8	7	8
左心低形成症候群	0	1	0
三尖弁閉鎖症	2	2	2
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	1	1
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	0	1
ファロー四徴症	5	6	9
巨大血管右室起始症	3	4	4
肋ポート症候群	2	3	4
急速進行性糸球体腎炎	9	8	8
抗糸球体基底膜腎炎	3	3	5
一次性ネフローゼ症候群	141	145	164
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	5	3	4
紫斑病性腎炎	7	6	8
間質性膀胱炎(ハンナ型)	6	6	4
オスラー病	11	12	14
閉塞性細気管支炎	1	2	3
肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	5	5	5
肺胞低換気症候群	1	1	1
α1-アンチトリプシン欠乏症	1	1	1
副甲状腺機能低下症	3	2	2
ビタミンド抵抗性くる病/骨軟化症	3	2	4
フェニルケトン尿症	1	1	1
尿素サイクル異常症	0	0	1
ホルフィリン症	0	1	0
脂肪萎縮症	1	1	1
家族性地中海熱	7	7	7
慢性再発性多発性骨髄炎	1	1	1
強直性脊椎炎	24	26	27
進行性骨化性線維異形成症	1	1	1
軟骨無形成症	2	2	1
巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	1	1	1
巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2	1	3
クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群	3	4	4
後天性赤芽球癆	9	10	10
ダイアモンド・ブラックファン貧血	1	1	1
エプスタイン症候群	1	1	1
自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	3	2	4
非特異性多発性小腸潰瘍症	2	2	2
総排泄腔外反症	1	1	1
総排泄腔遺残	0	1	0
胆道閉鎖症	6	7	9
遺伝性腭炎	0	0	1
IgG4関連疾患	32	30	35
黄斑ジストロフィー	1	2	1
レーベル遺伝性視神経症	1	1	2
若年発症型両側性感音難聴	3	3	2
好酸球性副鼻腔炎	269	336	392
進行性ミオクロームスでんかん	1	0	0
先天異常症候群	0	0	1
大埋石骨病	1	1	0
特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	1	1	1
無虹彩症	2	2	2
特発性多中心性キャッスルマン病	10	13	15
ネフロシス	1	0	0
ホモシステニン尿症	1	4	4
	10,106	10,189	10,552

第25表 小児慢性特定疾病医療費給付状況（年度末）

（単位：人）

区 分	R3	R4	R5
悪 性 新 生 物	72	69	67
慢 性 腎 疾 患	48	49	41
慢 性 呼 吸 器 疾 患	21	21	15
慢 性 心 疾 患	156	147	135
内 分 泌 疾 患	122	110	85
膠 原 病	22	22	23
糖 尿 病	49	49	41
先 天 性 代 謝 異 常	13	15	11
血 液 疾 患	21	22	19
免 疫 疾 患	4	4	3
神 経 ・ 筋 疾 患	62	62	65
慢 性 消 化 器 疾 患	44	52	50
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	12	18	13
皮 膚 疾 患	2	3	3
骨 系 統 疾 患	11	10	9
脈 管 系 疾 患	3	3	5
計	662	656	585

第26表 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業医療受給者数（年度末）

（単位：人）

年度	H31/R元	R2	R3	R4	R5
受給者数	78	82	80	82	83

第27表 難病相談件数

（単位：件）

実施機関	相談件数				
	H31/R元	R2	R3	R4	R5
難病相談支援センター	583	576	551	495	294
保健所	453	387	382	303	345
難病診療連携コーディネーター （青森県立中央病院）	519	534	749	803	901
合計	1,555	1,497	1,682	1,601	1,540

第28表 原爆被爆者援護対策の状況

（単位：人、件）

年度		H31/R元	R2	R3	R4	R5
県内被爆者数 (被爆者健康手帳所持者)		42	41	37	36	35
健康診断 延受診者数	一般検査	47	32	30	29	31
	がん検診	67	38	36	38	45
各種手当 支給対象者数	医療特別手 当	5	5	2	1	1
	特別手当	0	0	2	3	3
	健康管理手 当	37	36	33	32	31
各種手当等 延支給件数	介護手当	12	22	24	14	0
	家族介護手当	27	59	55	44	40
	葬祭料	5	2	4	2	2

被爆者数、対象者数は年度末の数字。
健康診断は年2回実施。