

第 8 次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（がん対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
喫煙・受動喫煙防止対策				
A1	禁煙外来設置医療機関数	152 機関	151 機関	増加
生活習慣の改善やがん検診受診率向上に向けた取組				
A2	健康的な生活習慣やがん検診の意義・必要性等に関する情報提供による理解促進（青森県がん情報サービスへのアクセス件数）	830,676 件/年	194,108 件/年	100 万件
がん検診の精度管理に係る取組				
A3	精度管理を実施している市町村の割合（国「事業評価のためのチェックリスト」8割以上実施の市町村）	胃がん	85.0%	97.5%
		大腸がん	85.0%	97.5%
		肺がん	85.0%	92.5%
		乳がん	87.5%	95.0%
		子宮頸がん	87.5%	95.0%
A4	指針外検診を実施している市町村数	29 市町村	9 市町村	0 市町村
A5	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	16 市町村	18 市町村	40 市町村

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がん医療提供体制の拡充に向けた取組				
A6	がん診療連携拠点病院におけるがん関係認定看護師数	58 人	86 人	増加

番号	項目	策定時	現状値	目標値
緩和ケア推進に向けた取組				
A7	緩和ケア研修修了者数	121 人	118 人	増加

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
生活習慣改善によるがん予防				
B1	成人喫煙率	20.4 %	更新なし	12.0 %
B2	受動喫煙防止対策（施設内禁煙）を実施している施設の割合	教育・保育施設	99.4%	更新なし
		医療機関	99.3%	更新なし
		事業所(50人以上)	60.0%	更新なし
		事業所(50人未満)	69.1%	更新なし
B3	野菜と果物の摂取量（20歳以上）	279.5g	更新なし	350g
B4	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	男性	31.0%	32.0%
		女性	20.9%	22.8%
B5	運動習慣者の割合（20-64歳）	15.2 %	更新なし	37.0 %
がんの早期発見				
B6	検診受診率	胃がん 男性	49.6%	更新なし
		胃がん 女性	41.1%	更新なし
		大腸がん 男性	53.5%	更新なし
		大腸がん 女性	48.7%	更新なし
		肺がん 男性	57.0%	更新なし
		肺がん 女性	53.6%	更新なし
		乳がん	47.1%	更新なし
		子宮頸がん	43.6%	更新なし
		胃がん	80.4%	80.0%
		大腸がん	74.6%	72.8%
B7	市町村がん精密検査受診率	肺がん	90.6%	88.6%
		乳がん	92.1%	92.6%
		子宮頸がん	83.3%	83.2%

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がん医療提供体制の充実				
B8	がんに関して専門的な医療を受けられたとする患者の割合	79.5 %	※R5の調査項目になっていない	90.0 %

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がん患者の支援				
B9	がん罹患者数1万に対するがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターにおける相談件数の比率	0.32	0.24	増加
B10	身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であるとする患者の割合	45.6 %	32.7 %	55.0 %

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がんの罹患者				
C1	年齢調整罹患率（人口10万対）	胃がん 男性	72.7	69.0
		胃がん 女性	25.9	25.3
		大腸がん 男性	93.9	84.3
		大腸がん 女性	53.6	50.1
		肺がん 男性	66.9	64.4
		肺がん 女性	23.9	26.7
		乳がん	104.5	100.9
		子宮がん	37.2	50.1

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がんによる死亡者				
C2	がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	84.0	86.1	67.4

番号	項目	策定時	現状値	目標値
がんによる苦痛の軽減・療養生活の質				
C3	自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合	64.9 %	82.1 %	70.0 %

（概要説明）

改善・変化なし（目標達成）
改善（目標未達成）
悪化・変化なし（目標未達成）
評価困難（※）



※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

○ 年齢調整罹患率は改善しているものの目標値に未達成であり、75歳未満年齢調整死亡率は悪化しているため、がん対策について更なる効果的な取り組みが必要である。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（脳卒中対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
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				
A1	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）	—	喫煙2回 飲酒5回 食塩摂取3回	各4回以上
A2	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	23.7%	23.6%	減少
A3	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	63.6%	50.0%	減少
A4	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	33.0%	31.7%	減少
A5	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%	31.1%	20.0%
A6	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（男性）	31.0%	32.0%	26.7%
A7	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（女性）	20.9%	22.8%	14.4%
特定健診の受診勧奨、特定保健指導の実施				
A8	特定健診の実施率	51.4%	53.5%	70.0%
A9	特定保健指導の実施率	25.8%	31.0%	45.0%

番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中の症状、発症時の対処法の普及啓発				
A10	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	—	15回	12回以上
脳卒中の急性期医療に対応できる体制整備				
A11	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	更新なし	全国値以上を維持
A12	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	更新なし	0.8

番号	項目	策定時	現状値	目標値
生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション支援が提供される体制整備				
A13	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	更新なし	全国値以上を維持

（概要説明）

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中患者の減少				
B1	脳血管疾患受療率（入院）（人口10万対）	106	93	98.0
B2	脳血管疾患受療率（外来）（人口10万対）	63	63	59.0

番号	項目	策定時	現状値	目標値
発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる体制				
B3	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（SCR）	78.4	84.9	100.0
B4	脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収療法）の実施件数（SCR）	117.4	114.6	全国値以上を維持

番号	項目	策定時	現状値	目標値
日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる体制				
B5	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	89.5	90.2	100.0

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中による死亡者の減少				
C1	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）	116.7	更新なし	93.8
C2	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	69.7	更新なし	56.4

番号	項目	策定時	現状値	目標値
日常生活における脳血管疾患患者の質の高い生活				
C3	健康寿命（男性）	71.73歳	72.03歳	74.73歳
C4	健康寿命（女性）	76.05歳	75.02歳	79.05歳
C5	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	45.0%	更新なし	55.2%

A：肥満や飲酒習慣が悪化する一方、高血圧症・脂質異常症・糖尿病有病者の服薬状況や特定健診受診率・特定保健指導実施率は改善傾向にあり、生活習慣の改善に一定の進展がみられる。

B：受療率（患者調査）は前回調査時よりも、入院は減少、外来も変化がなく、かつ急性期医療ではt-PAや血栓回収療法件数の全国平均比率が改善している。リハビリ提供実施件数の全国平均比率も改善している。

C：ただし健康寿命は女性が悪化し、課題が残る。在宅復帰率や年齢調整死亡率は最新値が未更新であるため、今後の動向に注視が必要である。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（心筋梗塞等の心血管疾患対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
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				
A1	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）	—	喫煙2回 飲酒5回 食塩摂取3回	各4回以上
A2	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	23.7%	23.6%	減少
A3	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	63.6%	50.0%	減少
A4	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	33.0%	31.7%	減少
A5	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	30.8%	31.1%	20.0%
特定健診の受診勧奨、特定保健指導の実施				
A6	特定健診実施率	51.4%	53.5%	70.0%
A7	特定保健指導実施率	25.8%	31.0%	45.0%

番号	項目	策定時	現状値	目標値
急性心筋梗塞等の症状、発症時の対処法の普及啓発				
A8	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	—	13回	12回以上
A9	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	0.7%	1.1%	1.3%
24時間心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療の専門的治療が実施できる体制の整備				
A10	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	更新なし 更新なし 更新なし 更新なし 更新なし 更新なし	二次保健医療圏毎に1施設以上を維持

番号	項目	策定時	現状値	目標値
心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制の整備				
A11	心血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）届出医療機関数（人口10万対）	0.9	更新なし	1.2
A12	心血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）届出医療機関数（人口10万対）	0.1	更新なし	0.1

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
心筋梗塞等の心血管疾患患者の減少				
B1	虚血性心疾患全体入院（SCR）	83.0	81.2	100.0以下
B2	虚血性心疾患全体（外来）（SCR）	88.6	88.4	100.0以下

番号	項目	策定時	現状値	目標値
心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に到着し、治療を受けることができる体制				
B3	急性心筋梗塞（ST上昇型心筋梗塞）患者の発症から来院までの時間（中央値）	166分	167分	短縮
B4	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率（%）	60.1%	62.5%	全国値以上を維持 全国62.9%
B5	大動脈疾患患者に対する手術件数（人口10万対）	6.5	12.4	13.3

番号	項目	策定時	現状値	目標値
発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーションや再発予防の定期的専門的検査を受けることができる体制				
B6	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）	45.8	43.7	100.0
B7	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）	29.7	31.0	100.0

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
心血管疾患による死亡者の減少				
C1	心血管疾患の年齢調整死亡率（男性）	211.3	更新なし	165.5
C2	心血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	228.2	更新なし	167.7
C3	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	57.0	更新なし	減少
C4	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	20.8	更新なし	減少
C5	心不全の年齢調整死亡率（男性）	90.1	更新なし	69.0
C6	心不全の年齢調整死亡率（女性）	63.4	更新なし	48.9
C7	大動脈疾患の年齢調整死亡率（男性）	20.2	更新なし	17.3
C8	大動脈疾患の年齢調整死亡率（女性）	12.8	更新なし	10.5

番号	項目	策定時	現状値	目標値
日常生活における心血管疾患患者の質の高い生活				
C9	健康寿命（男性）	71.73歳	72.03歳	74.73歳
C10	健康寿命（女性）	76.05歳	75.02歳	79.05歳
C11	在宅等生活の場に復帰した虚血性疾患患者の割合	89.4%	更新なし	増加
C12	在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合	3.8%	更新なし	増加

（概要説明）

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

A：肥満や飲酒習慣が悪化する一方、高血圧症・脂質異常症・糖尿病有病者の服薬状況や特定健診受診率・特定保健指導実施率は改善傾向にあり、生活習慣の改善に一定の進展がみられる。

B：虚血性心疾患の患者数は、入院外来共に全国平均比率を下回っている。急性期医療では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率は全国値水準を維持し、大動脈疾患の手術件数も増加しているが、急性心筋梗塞発症後の来院時間やリハビリ件数の全国平均比率は目標を達成していない。

C：ただし健康寿命は女性が悪化し、課題が残る。在宅復帰率や年齢調整死亡率は最新値が未更新であるため、今後の動向に注視が必要である。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（糖尿病対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値	
第三次青森県健康増進計画と整合のとれた糖尿予防防対策の推進					
A1	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）	男性	41.5 %	— %	
		女性	34.6 %	19.0 %	
A2	肥満傾向にある子どもの割合の減少	17.0 %	16.7 %	10.0 %	
A3	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	30.8 %	31.1 %	20.0 %	
A4	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	男性	31.0 %	32.0 %	26.7 %
		女性	20.9 %	22.8 %	14.4 %
A5	特定健康診査の実施率	51.4 %	53.5 %	70.0 %	
A6	特定保健指導の実施率	25.8 %	31.0 %	45.0 %	
番号	項目	策定時	現状値	目標値	
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実施					
A7	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	39	40	

初期アウトカム（B）

番号	項目		策定時	現状値	目標値
糖尿病発症予防					
B1	糖尿病と診断された者の割合の減少		16.5 %	—	14.4 %
B2	糖尿病である者の割合の減少	男性	16.7%	18.5%	13.0%
		女性	8.5%	10.3%	6.0%

番号	項目		策定時	現状値	目標値
治療が必要な患者の適切な受診					
B3	糖尿病と診断された者で通院なしの割合の減少		30.2 %	—	22.8 %
B4	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（人口10万対）		15.6	10.8	12.4

分野アウトカム（C）

	番号	項目	策定時	現状値	目標値	
	糖尿病による死亡数の減少					
	C1	糖尿病の年齢調整死亡率	男性	18.9	—	13.9
			女性	8.8	—	6.9

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

- 肥満に関する目標値が全体的に悪化していることから、肥満対策の取組の強化が必要である。
- 糖尿病である者の割合や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が悪化していることから、県民の適切な受診の促進や望ましい生活習慣の定着促進を目指し、引き続き糖尿病に関する正しい知識等を広く普及啓発していく必要がある。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（精神疾患対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療機関の役割分担や相互連携の強化				
A1	精神医療提供体制構築のための検討会開催	—	1 回/年	1 回/年

番号	項目	策定時	現状値	目標値
認知症患者の早期発見体制の構築				
A2	県内医療機関や関係機関に対する認知症サポート医養成研修の周知回数	2 回/年	2 回/年	3 回/年

番号	項目	策定時	現状値	目標値
精神科訪問看護の利用促進				
A3	精神科訪問看護の利用者数	1,840 人	2,040 人	2,040 人

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療機関以外の相談機関による支援の充実				
A4	精神保健福祉相談件数（青森県立精神保健福祉センター及び保健所）	3,503 件	3,225 件	3,600 件
A5	SNS相談件数	120 件	682 件	600 件
A6	オンラインカウンセリング件数	—	4 件	250 件

番号	項目	策定時	現状値	目標値
精神疾患患者の地域移行推進体制の構築				
A7	市町村における地域移行のための「協議の場」の設置	20 市町村	21 市町村	40 市町村

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療機関以外の相談機関を含めた社会資源の適切な役割分担				
B1	初診待ち1か月以内の医療機関の割合	60.1 %	73.8 %	80.0 %
B2	精神科救急で入院に至った者	266 人	330 人	246 人

番号	項目	策定時	現状値	目標値
認知症患者の早期発見体制の構築				
B3	認知症サポート医数	132 人	146 人	185 人

番号	項目	策定時	現状値	目標値
精神疾患患者の地域移行推進体制の構築				
B4	地域移行支援事業の活用の促進	18 人	16 人	48 人
B5	地域定着支援事業の活用の促進	35 人	45 人	67 人

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値	
医療機関以外の相談機関を含めた社会資源の適切な役割分担と地域移行推進体制の構築					
C1	精神病床における入院後	3ヶ月	60.9%	63.2%	68.9%
	3、6、12ヶ月時点の退院率	6ヶ月	78.3%	78.4%	84.5%
		12ヶ月	87.9%	89.1%	91.0%
C2	精神病床における慢性期入院患者数	65歳未満	638人	579人	596人
		65歳以上	1,295人	1,189人	1,026人
C3	精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域での平均生活日数	319.7日	326日	325.3日	

改善・変化なし（目標達成）
改善（目標未達成）
悪化・変化なし（目標未達成）
評価困難（※）



※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

（障がい福祉課分）

・令和6年度は、これまで継続的に実施してきた精神障害のほかに、自殺対策の相談について県民への周知等を行った結果、全体として改善が図られた。第8次保健医療計画で新たに設定した項目については、計画的な取組に向け関係機関との議論等を行った。

・本県の医療資源が十分ではないこと、マンパワー不足の市町村もあることなどが主な課題となっている。

・今後の取組の方向性（取組方法の修正等）については、当初の取組の方向性を基本に、目標達成に向けて医療機関のほか市町村や職能団体、民間事業者とも協力して取り組んでいく。

（高齢福祉保険課分）

・令和7年度（4月～9月）の主な取組としては、医師会、医療機関、市町村等へ周知し、16名の医師が受講予定となっている。

・課題としては、サポート医養成研修を修了したものの、活動につがっていない実態があることやサポート医の活動状況を把握できていないことが挙げられる。

・今後の取組の方向性（取組方法の修正等）としては、養成研修の周知を継続するとともに、研修を通してサポート医による地域支援の強化を図り、さらに、イベント等でサポート医の活用を図っていくこととする。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（救急医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
住民に対する救急蘇生法、予防救急等の普及啓発の実施				
A1	住民の救急蘇生法講習の受講者数（人口1万対）	43.2 人	91.2 人	増加
適切な病院前救護の実施				
A2	常時救急救命士を運用している救急隊の割合	90.7 %	91.9 %	93.2 %

番号	項目	策定時	現状値	目標値
初期救急医療体制の整備				
A3	一般診療所の初期救急医療への参画率	14.4 %	17.1 %	増加

番号	項目	策定時	現状値	目標値
二次救急医療体制の整備				
A4	二次救急医療機関の応需率	88.8 %	86.5 %	増加

番号	項目	策定時	現状値	目標値
三次救急医療体制の整備				
A5	救急担当専任医師数（1センター当たり）	14.0 人	16.0 人	維持
A6	救急担当専任看護師数（1センター当たり）	56.0 人	59.0 人	維持

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
病院前救護の適切な実施と速やかな搬送				
B1	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	0.7 %	1.1 %	1.3 %
B2	救急要請（覚知）から救急医療機関へ収容するまでに要した平均時間	40.9 分	43.3 分	減少
B3	救急出動件数に占める軽症者の割合	39.7 %	42.9 %	減少

番号	項目	策定時	現状値	目標値
診療の空白時間なく、地域で受けられる初期救急医療				
B4	休日・夜間において初期救急医療機関を受診した傷病者の割合	19.9 %	23.6 %	増加

番号	項目	策定時	現状値	目標値
入院治療を要する重症患者に対する適切な医療				
B5	重症以上傷病者において、医療機関に4回以上受入の照会を行った割合（受入困難事例）	1.0 %	0.9 %	減少

番号	項目	策定時	現状値	目標値
重篤な救急患者に対する適切な医療				
B6	救命救急センターの応需率	94.5 %	94.6 %	増加

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
救急患者の生存率の向上				
C1	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1か月後生存率	9.0 %	8.7 %	12.7 %

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

令和6年度の主な取組としては、15歳以上を対象としたあおり救急電話相談（＃7119）を開始し、応急手当の方法や緊急時の受診の目安等について相談に応じる体制を整備した。

主な課題としては、救急出動件数に占める軽症者の割合が増加傾向が挙げられる。これに対しては、県が実施している救急電話相談体制に関する県民への周知強化により、医療機関の適正受診及び救急車の適正利用を図る。

今後の取組みの方向性については、引き続き各種取組により、初期、入院、救命医療に係る連携体制の維持を図る。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（災害医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
災害医療の中心的役割を担うことが可能な体制の整備				
A1	業務継続計画（BCP）に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6 病院	6 病院	10 病院 (全病院)
DMAT養成研修の受講				
A2	DMAT養成研修受講者数	14 人/年	18 人/年	16 人/年 (4人4回)

番号	項目	策定時	現状値	目標値
E M I Sに関する研修・訓練の実施				
A3	広域災害・救急医療情報システム（E M I S）への登録率	98.9 %	100 %	100 %
A4	E M I Sの操作を含む研修・訓練の実施回数	2 回/年	6 回/年	12 回/年
業務継続計画（BCP）に関する研修の受講				
A5	業務継続計画（BCP）策定研修に参加した病院数	8 病院/年	27 病院/年	10 病院/年

番号	項目	策定時	現状値	目標値
二次医療圏でのコーディネート機能の確認を行う災害訓練・研修の実施				
A6	保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	5 回/年	0 回/年	6 回/年 (各保健所で1回)
A7	県災害医療コーディネート研修実施回数	1 回/年	1 回/年	1 回/年
災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関との連携の確認を行う訓練の実施				
A8	関係機関との訓練等の実施回数(県総合防災訓練、災害対策図上訓練、健康福祉部図上訓練等)	1 回/年	4 回/年	3 回/年
広域医療搬送を想定した災害訓練の実施				
A9	広域医療搬送を想定した訓練（SCUを設置する実動・図上訓練等）実施回数	1 回/年	1 回/年	2 回/年

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
災害医療の中心的役割を担うことが可能な体制の整備				
B1	業務継続計画（BCP）に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院数	6 病院	6 病院	10 病院 (全病院)
自己完結型のDMAT等の派遣機能の整備				
B2	DMATチーム数	24 チーム	24 チーム	28 チーム

番号	項目	策定時	現状値	目標値
被災情報を被災地内に発信できる体制の整備				
B3	E M I Sの操作訓練での入力率	83.3 %	89.7 %	100 %
被災後早急に診療機能を回復できる体制の整備				
B4	災害時に拠点となる病院以外の病院のBCP策定数	29.9 %	50.0 %	100 %

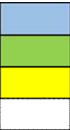
番号	項目	策定時	現状値	目標値
地域コーディネート体制の整備				
B5	保健所管轄区域等で地域災害医療対策協議会のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の参加機関数(地域災害医療対策協議会の構成機関総数)	0 %	5.4 %	100 %/3年
災害時に関係機関と迅速な連携が取れる体制の整備				
B6	関係機関との訓練等の参加機関数（延べ数）	74 機関	118 機関	149 機関

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
災害時においても必要な医療が確保される体制の構築				
C1	初期アウトカムの達成率	-	0/6	6/6
C2	病院の災害発生時におけるE M I Sモード切替後3時間以内のE M I S入力率	-	評価困難	80 %

（概要説明）

改善・変化なし（目標達成）
改善（目標未達成）
悪化・変化なし（目標未達成）
評価困難（※）



※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

令和6年度は、災害医療に関する各種研修・訓練を実施（又は参加）し、災害医療体制の充実・強化を図った。このほか、DMAT運営要綱の改正、DMAT指定医療機関の追加について検討を行った。主な課題としては、災害医療の分野で主体となるDMATの養成研修枠が限られている、災害時に活用するシステムが令和6年度中に更新される、訓練等を通じた関係者間の連携体制の構築といったものがある。今後の取組としては、①都道府県等が主催するDMAT研修の実施による日本DMAT隊員養成研修枠の増加、②新たな災害時用システムの操作習熟訓練の実施、③関係機関との平時からの連携体制の構築、④研修・訓練等の企画が可能な人材の育成 といった取組による災害医療体制の充実・強化が必要と考える。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（新興感染症発生・まん延時における医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
新興感染症に係る医療提供体制の構築				
A1	協定締結医療機関数（病床）	－	95 機関	87 機関
A2	協定締結医療機関数（外来）流行初期	－	151 機関	232 機関
A3	協定締結医療機関数（外来）流行初期以降	－	204 機関	393 機関
A4	協定締結医療機関数（自宅療養）病院・診療所	－	126 機関	105 機関
A5	協定締結医療機関数（自宅療養）薬局	－	440 機関	294 機関
A6	協定締結医療機関数（自宅療養）訪問看護事業所	－	53 か所	61 か所
A7	協定締結医療機関数（後方支援）	－	91 機関	97 機関
A8	協定締結医療機関数（人材派遣）	－	28 機関	34 機関

番号	項目	策定時	現状値	目標値
感染症対応人材の育成				
A9	県主催の感染対策研修（基本）の実施回数	1 回/年 以上	1 回/年 以上	1 回/年 以上
A10	県主催の感染対策研修（専門）の実施回数	1 回/年 以上	1 回/年 以上	1 回/年 以上

番号	項目	策定時	現状値	目標値
施設内感染対策の促進				
A11	青森県感染対策コンサルテーションチームによる支援（助言・指導）回数	8 回/年	29 回/年	72 回/年
A12	県主催の訓練に参加する医療機関等の割合	－	25.5 %/年	33 %/年 以上
A13	医療機関等での訓練実施に向けた個別指導回数	－	20 回/年	36 回/年
A14	国による財政支援を活用して、感染症医療を実施するための設備等整備を行った協定締結医療機関数	－	35 機関	200 機関
A15	協定締結医療機関のうち、個人防護具5品目を、使用量2か月分以上備蓄する医療機関の割合	－	68.2 %以上	80 %以上

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
病床の確保				
B1	確保病床（一般）：流行初期	－	253 床	239 床
B2	確保病床（一般）：流行初期以降	－	605 床	607 床
B3	確保病床（精神）：流行初期	－	48 床	60 床
B4	確保病床（精神）：流行初期以降	－	56 床	70 床
外来医療を担う医療機関の確保				
B5	協定締結医療機関数：流行初期	－	151 機関	232 機関
B6	協定締結医療機関数：流行初期以降	－	204 機関	393 機関
自宅療養者等への医療の提供を担う医療機関の確保				
B7	協定締結医療機関数（病院・診療所）	－	126 機関	105 機関
B8	協定締結医療機関数（薬局）	－	440 機関	294 機関
B9	協定締結医療機関数（訪問看護事業所）	－	53 か所	61 か所
後方支援を担う医療機関の確保				
B10	協定締結医療機関数	－	91 機関	97 機関
派遣可能な医師・看護師の確保				
B11	医療措置協定による派遣可能な医師数	－	19 人	25 人
B12	医療措置協定による派遣可能な看護師数	－	62 人	72 人

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療従事者等の資質向上				
B13	県主催の感染対策研修修了者数（基本）	95 人	100 人	年200 人
B14	県主催の感染対策研修修了者数（専門）	40 人	60 人	年100 人
協定締結医療機関における感染症対応力の向上				
B15	協定締結医療機関のうち、自院での訓練実施または県等が主催する研修等に自院の医療従事者を参加させている割合	－	100 %	100 %
B16	協定締結医療機関のうち、個人防護具5品目を、使用量2か月分以上備蓄する医療機関の割合	－	68.2 %	80 %以上

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
新興感染症の発生・まん延時に、感染症患者の病状等に応じた適切な療養先の振り分けや入院調整ができること				
C1	アウトカム指標なし（平時に測定不可能）	－	－	－
新興感染症の発生・まん延時に、有症状者等が身近な医療機関を速やかに受診し、適切な医療を受けられること				
C2	アウトカム指標なし（平時に測定不可能）	－	－	－

（概要説明）

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

1 医療措置協定関係

・令和6年度の主な取組及び成果：関係団体と連携の上、医療機関（病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所）に加え、民間検査機関や宿泊施設との医療等措置協定の協議及び協定締結を行った。

2 県主催の感染対策研修等

・令和6年度の主な取組及び成果：青森県感染対策協議会（AICON）東青地域支部と連携して感染症対策研修会（基本、専門）の開催、また、感染対策に係る専門家（コンサルテーションチーム）の派遣事業等の実施により感染症対応人材の育成を行った。

・課題：研修や事業を周知し、参加施設や参加者を増やす必要がある。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（へき地医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療を確保する体制				
A1	へき地診療所の医師数（常勤及び非常勤常勤換算）	11.23 人	19.18 人	現状維持
A2	へき地医療拠点病院に勤務する医師のうち、へき地医療を行っている医師数（常勤及び非常勤常勤換算）	23.88 人	18.04 人	現状維持

番号	項目	策定時	現状値	目標値
診療を支援する体制				
A3	へき地医療拠点病院からの巡回診療の実施回数	117 回/年	99 回/年	現状維持
A4	へき地医療拠点病院からの医師派遣回数	119 回/年	129 回/年	現状維持
A5	主要3事業（巡回診療、医師派遣、代診医派遣）の年間実績が合算で12回以上のへき地医療拠点病院の割合	71.4 %	100 %	100 %
A6	I C Tによる診療支援を実施したへき地医療拠点病院の割合	16.67 %	33.33 %	100 %
A7	へき地患者輸送事業の実施無医地区等数	18 か所	23 か所	現状維持

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
医療を確保する体制				
B1	へき地診療所の医師数（常勤及び非常勤常勤換算）	11.23 人	19.18 人	現状維持
B2	へき地医療拠点病院に勤務する医師のうち、へき地医療を行っている医師数（常勤及び非常勤常勤換算）	23.88 人	18.04 人	現状維持

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
へき地医療提供体制の確保				
C1	医療を受けられる機会が確保されている無医地区等の割合（医療業務課調べ）	100 %	100 %	100 %

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

○限られた医療資源で、より効果的に地域の医療ニーズに応えられるよう、これまでの取組を可能な限り継続していくとともに、I C Tを活用した遠隔医療の実施など、関係機関が連携し、地域の実情に合った持続可能な医療体制を構築する。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（周産期医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
搬送体制の充実				
A1	救急隊員に対する周産期救命研修実施件数	3件 (R4)	2件 (R6)	現状維持

番号	項目	策定時	現状値	目標値
周産期医療従事者の確保				
A2	分娩取扱施設に勤務する産科医及び産婦人科医総数（一般診療所+病院）（常勤換算）（15-49歳女性10万対）	37.8人 (全国35.7) (R2)	38.2人 (全国37.3) (R5)	増加
A3	助産師数（一般診療所+病院）（15-49歳女性10万対）	93.4人 (全国100.4) (R2)	123.5人 (全国103.5) (R5)	全国平均値以上

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
搬送体制の充実				
B1	救急隊員のうち、5年以内に周産期救命研修を受講した隊員の割合	4.4% (H30～R4)	4.9% (R2～R6)	増加

番号	項目	策定時	現状値	目標値
周産期医療従事者の確保				
B2	日本周産期・新生児医学会専門医数（新生児専門医）（15-49歳女性10万対）	2.4人 (全国4.3) (R4)	2.0人 (全国4.8) (R6)	全国平均値以上
B3	日本周産期・新生児医学会専門医数（母体・胎児専門医）（15-49歳女性10万対）	3.8人 (全国5.7) (R4)	5.1人 (全国6.7) (R6)	全国平均値以上
B4	アドバンス助産師数（15-49歳女性10万対）	45.3人 (全国36.7) (R4)	59.3人 (全国45.2) (R6)	増加
B5	新生児集中ケア認定看護師数（15-49歳女性10万対）	1.4人 (全国1.7) (R4)	1.5人 (全国1.7) (R6)	全国平均値以上

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
周産期医療体制の構築				
C1	周産期死亡率	3.2 (全国3.3) (R4)	3.3 (全国3.3) (R6概数)	全国水準の維持

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

令和6年度の主な取組及び成果について、救急隊員を対象とした周産期救命研修の実施や周産期医療従事者の確保・育成等の取組を進めている。助産師数（常勤換算）及びアドバンス助産師数は改善が見られる。
課題について、周産期医療体制の確保のため、搬送体制の充実や周産期医療従事者の確保・育成に関する取組の継続が必要である。
今後の取組の方向性について、周産期医療を取り巻く環境は厳しさを増していることから、周産期医療体制の見直し等を含めて引き続き取り組んでいく必要がある。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（小児医療対策）

アウトプット（施策）（A）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
小児救急に係る普及啓発、相談支援の推進				
A1	子ども医療電話相談の応答率	68.5 % (R4)	94.9 % (R6)	90.0 %

番号	項目	策定時	現状値	目標値
小児医療・救急連携体制の構築				
A2	小児科医師数（小児人口1万人あたり）	10.9 人 (R2) (全国11.7人) 【参考】 小児科医師数 青森県 145人 (R3)	11.4 人 (R4) (全国12.3人) 【参考】 小児科医師数 青森県 140人 (R4)	全国平均 値以上
A3	小児救急搬送症例のうち、医療機関に受入の照会を行った回数が3回以上の件数（小児人口1万人あたり）	3.1 件 (R3)	6.1 件 (R5)	減少

番号	項目	策定時	現状値	目標値
療養、療育支援が可能な体制の確保				
A4	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数	48 施設 (R4)	56 施設 (R7.5.31)	増加

初期アウトカム（B）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
小児救急に係る普及啓発、相談支援の推進				
B1	【同左】子ども医療電話相談の応答率	68.5 % (R4)	94.9 % (R6)	90.0 %

番号	項目	策定時	現状値	目標値
小児医療・救急連携体制の構築				
B2	【同左】小児科医師数（小児人口1万人あたり）	10.9 人 (R2) (全国11.7人) 【参考】 小児科医師数 青森県 145人 (R3)	11.4 人 (R4) (全国12.3人) 【参考】 小児科医師数 青森県 140人 (R4)	全国平均 値以上
B3	【同左】小児救急搬送症例のうち、医療機関に受入の照会を行った回数が3回以上の件数（小児人口1万人あたり）	3.1 件 (R3)	6.1 件 (R5)	減少

番号	項目	策定時	現状値	目標値
療養、療育支援が可能な体制の確保				
B4	訪問看護事業所に対応可能な医療的ケア児数	56 人 (R4)	92 人 (R6)	本県の医療的ケア児数 を目標とした 増加

分野アウトカム（C）

番号	項目	策定時	現状値	目標値
小児医療体制の構築				
C1	18歳未満の救急搬送における軽症者の割合	72.0 % (R3)	73.1 % (R5)	減少
C2	乳児死亡率	1.5 人 (R4) (全国1.8人)	2.2 人 (R6) (全国1.8人)	全国水準 の維持

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

令和6年度は、こども医療電話相談の利用周知や医師就学資金支援事業の実施等、小児救急に係る普及啓発及び小児医療体制の構築に向けた取組を行った。

課題としては、県内の小児科医師が減少する中で、小児医療体制を構築・維持していくことが挙げられる。

今後の取組の方向性としては、こども医療電話相談事業の周知や医師就学資金支援事業等の医師確保及び専門医育成に向けた取組を引き続き実施することで、小児医療体制を確保していく。

第8次青森県保健医療計画の進捗状況に係るロジックモデル（在宅医療対策）

アウトプット（施策）（A）					初期アウトカム（B）					分野アウトカム（C）				
番号	項目	策定時	現状値	目標値	番号	項目	策定時	現状値	目標値	番号	項目	策定時	現状値	目標値
A1	退院支援に関する研修の参加者数	10 人/年 (R4)	15 人/年 (R6)	20 人/年	B1	退院支援担当者を配置している医療機関数	44 か所 (R2)	47 か所 (R5)	60 か所	C1	訪問診療を受けた患者数（レセプト件数）	59,559 件 (R3)	65,660 件 (R5)	63,817 件
A2	在宅医療専門研修の参加者数	291 人/年 (R4)	713 人/年 (R6)	312 人/年	B2	訪問診療を実施している診療所・病院数	173 か所 (R2)	152 か所 (R5)	185 か所	C2	訪問看護利用者数（レセプト件数）	32,525 件 (R3)	38,449 件 (R5)	36,295 件
A3	訪問看護研修会の参加者数	45 人/年 (R4)	33 人/年 (R6)	51 人/年	B3	訪問看護ステーション従事者数	864 人 (R3)	947 人 (R5)	967 人					
A4	在宅医療施設設備整備支援件数	6 件/年 (R4)	11 件/年 (R6)	8 件/年	B4	往診を実施している診療所・病院数	201 か所 (R3)	195 か所 (R5)	215 か所					
					B5	在宅療養後方支援病院が設置されている圏域の数	5 圏域 (R5)	6 圏域 (R6)	6 圏域					
					B6	24時間体制を取っている訪問看護ステーション従事者数	805 人 (R3)	884 人 (R5)	901 人					
A5	看取りに関する研修会の参加者数	100 人/年 (R4)	150 人/年 (R5)	112 人/年	B7-1	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	45 か所 (R3)	50 か所 (R5)	50 か所	C3	在宅ターミナルケアを受けた患者数（レセプト件数）	1,019 件 (R3)	1,388 件 (R5)	1,140 件
					B7-2	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	120 か所 (R3)	117 か所 (R5)	134 か所	C4	看取り数（死亡診断のみの場合を含む）（レセプト件数）	2,230 件 (R3)	2,817 件 (R5)	2,495 件

改善・変化なし（目標達成）

改善（目標未達成）

悪化・変化なし（目標未達成）

評価困難（※）

※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

（概要説明）

研修や設備整備等の各事業について取組を進めているところであり、今後も医療・介護関係団体と協力して取組を継続していく必要がある。
高齢化の進行により在宅医療の需要は増加している中で、訪問診療、訪問看護、在宅ターミナルケア及び看取りの数は増加しているが、訪問診療や往診を実施する医療機関数が減少している地域があり、在宅医療のサービス量の確保や看取りの体制整備に向けた取組を引き続き進めていく必要がある。