

第3章

がん・生活習慣病対策課 事業概要

第1節 健康づくり対策

1 青森県健康増進計画「健康あおり21（第2次）（改訂版）」の概要

<計画期間：平成25年度～令和5年度>

全体目標

早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす

重点的に取り組むべき課題

肥満予防対策

喫煙防止対策

自殺予防対策

基本的な方向

1 県民のヘルスリテラシーの向上

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。

3 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がん、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病に対処するため、「**一次予防**」に**重点を置いた**対策を推進するとともに、「二次予防」である病気の早期発見・早期治療に努め、病気になっても悪化させないために重症化予防対策を推進します。

2 ライフステージに応じた生活習慣等の改善

自立した日常生活を営むことができるよう、**乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージ**において、食生活、運動等の健康的な生活習慣づくりを推進するとともに、こころの健康づくりを推進します。

4 県民の健康を支え、守るための社会環境の整備

地域や社会の絆、職場の支援等が機能することにより、社会全体が相互に支え合いながら、県民の健康を守る環境が整備されるよう、**行政関係者をはじめ、企業、学校、関係団体、マスメディア等との連携**を図りながら、効果的に対策を推進します。

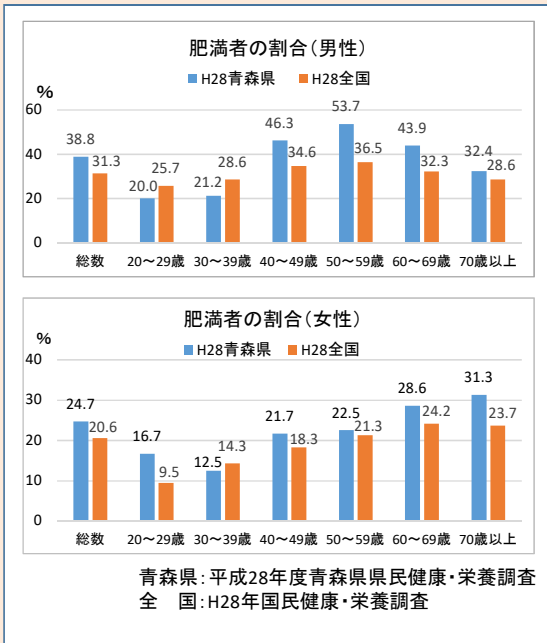
個別目標

◎ 3領域、12分野に38の目標項目を設定

領域	分野	目標項目数	指標数
1 生活習慣の改善	①栄養・食生活 ②身体活動・運動 ③飲酒 ④喫煙 ⑤歯・口腔の健康	24項目	50指標
2 生活習慣病の発症予防と重症化予防	⑥がん ⑦循環器疾患 ⑧糖尿病 ⑨COPD(慢性閉塞性肺疾患)	11項目	25指標
3 こころの健康づくり	⑩こころの健康づくり ⑪休養(睡眠) ⑫認知症	3項目	3指標

重点課題(1) 肥満予防対策

・全国に比べ、肥満者の割合が高い年代が多い。肥満を起因とする生活習慣病の発症予防と重症化予防により、40～50代の死亡を減少させる必要がある。

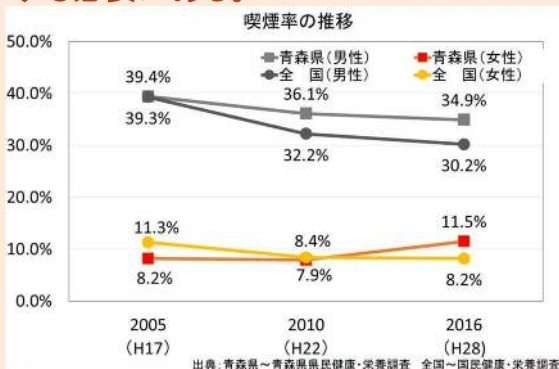


【施策の要点】

- 1) 関連する情報の収集・分析による
重点的な取組の明確化
- 2) 健康づくりのための
 - ・食育の推進
 - ・運動習慣の定着
 - ・歯の健康づくり
 等、生活習慣の改善
- 3) 肥満を起因とする生活習慣病の
発症予防と重症化予防

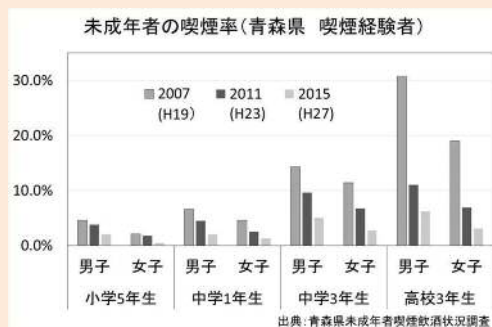
重点課題(2) 喫煙防止対策

・本県の成人の喫煙率は、男性は全国ワースト2位、女性はワースト2位と高い状況で推移しており、喫煙の健康影響の普及や受動喫煙防止対策を一層推進する必要がある。



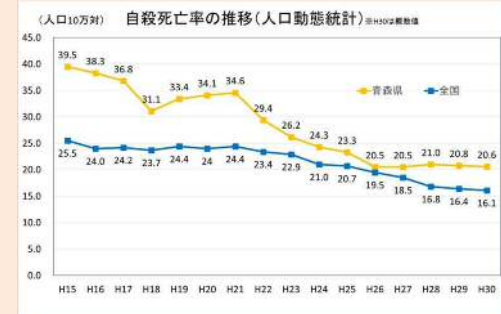
【施策の要点】

- 1) 喫煙が健康に影響を及ぼす影響に関する正しい知識の普及啓発
- 2) 未成年者や妊娠中の喫煙防止の推進
- 3) 受動喫煙防止対策の推進
- 4) 禁煙支援の推進



重点課題(3) 自殺予防対策

・平成30年の本県の自殺者数は259人で、ピーク時の平成15年以降では過去最少となったものの、自殺死亡率は横ばいの状態が続いているため、平成30年3月に策定した「いのちを支える青森県自殺対策計画」に基づく自殺対策を総合的に推進することが必要である。

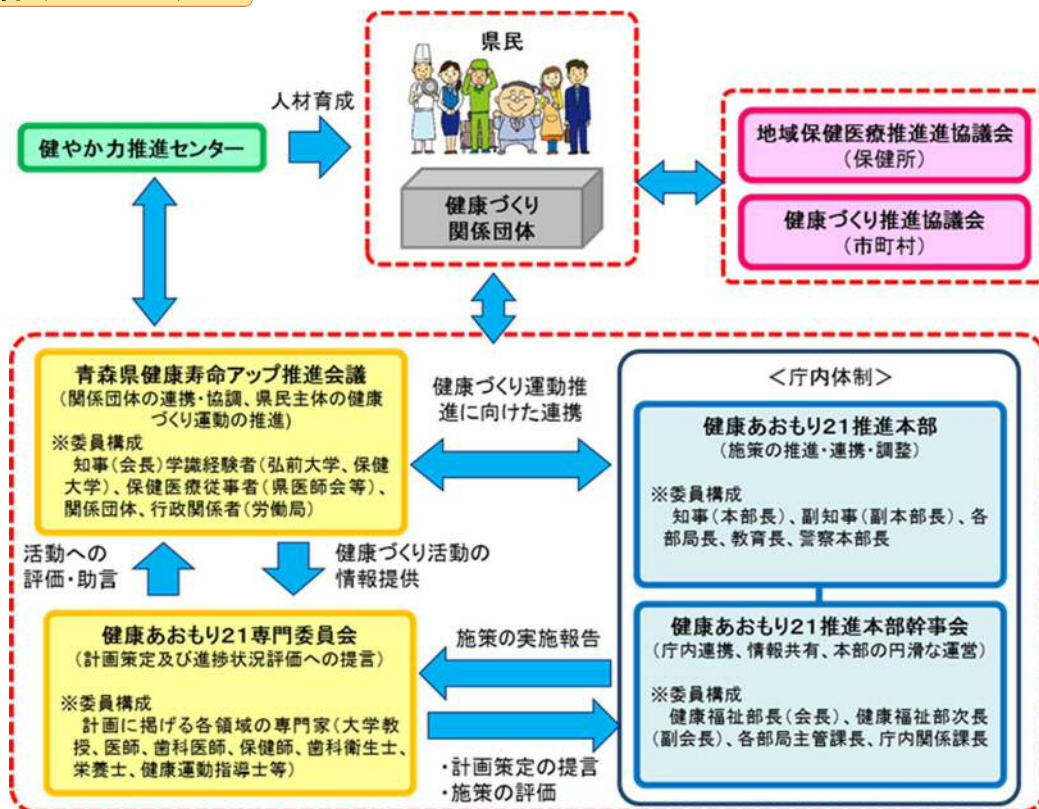


【施策の要点】

- 1) 市町村が行う自殺対策に対する支援
- 2) 自殺対策を支える人財の育成
- 3) 児童生徒の自殺予防に向けた心の教育等の推進
- 4) 勤務・経営問題への対応

2 健康づくり対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)



(2)健康づくり対策の推進組織

青森県健康寿命アップ推進会議	
設置目的	すべての県民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を目指して、県民主体の健康づくり運動を推進し、本県の健康寿命に影響を与えている生活習慣病等による死亡率を改善させ、早世の減少と健康寿命の延伸を図る
所掌事項	①県民の健康づくり運動の推進に関すること ②健康寿命の延伸に向けた具体的な方策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 【関係団体】 青森県市長会 青森県町村会 青森県保険者協議会 青森県地域婦人団体連合会 青森県食生活改善推進員連絡協議会 青森県保健協力員会等連絡協議会 青森県農業協同組合中央会 青森県漁業協同組合連合会 青森県商工会連合会 青森県商工会議所連合会 青森県PTA連合会 青森県高等学校PTA連合会 青森県私立幼稚園連合会 NPO法人日本健康運動指導士会青森県支部 青森県スポーツ推進委員協議会 青森県総合健診センター 青森県保育連合会 青森県老人クラブ連合会 青森県労働基準協会 【行政機関】 青森労働局
任期	知事が委嘱(任命)した日から2年間
平成30年度 会議開催実績	開催日時 平成30年10月10日(水)13:30~14:15 開催場所 青森国際ホテル2階「春秋の間」 内 容 青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」の推進について

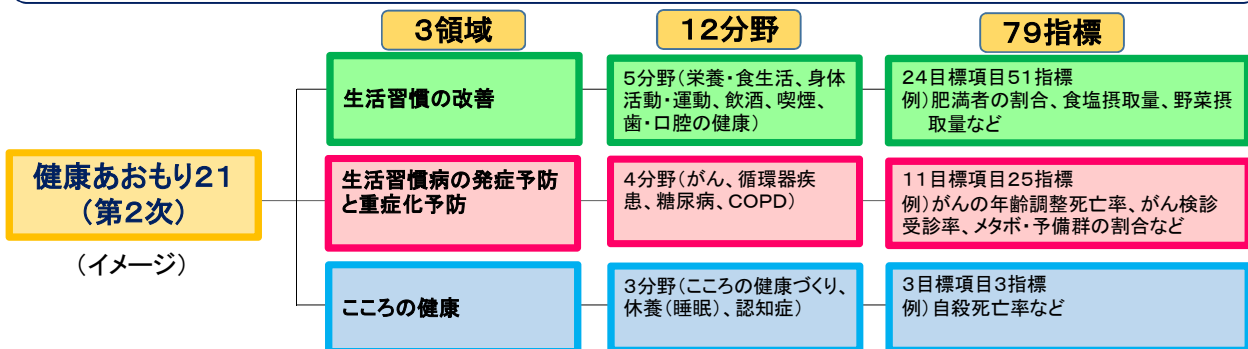
健康あおり21専門委員会	
設置目的	本県の健康寿命の延伸に資するために策定される青森県健康増進計画「健康あおり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言を行う
所掌事項	①本県の健康寿命に係る課題の整理に関すること ②「健康あおり21」の策定及び進捗状況の評価に係る提言に関すること
組織	・委員会は、下記に掲げる者からなる ①栄養・運動領域の医師及び学識経験者並びに実践者 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ領域の医師及び学識経験者 ③こころ・アルコール領域の医師及び学識経験者 ④歯科領域の医師、歯科医師及び学識経験者 ⑤青森県保健所長会を代表する公衆衛生医師等 ・委員会に専門の事項を協議するために下記の部会を置く ①栄養・運動部会 ②糖尿病・循環器病・がん・たばこ部会 ③こころ・アルコール部会 ④歯科部会
任期	知事が委嘱(任命)した日から5年間
現在の構成	22名
平成30年度 会議開催実績	【第1回】 開催日時 平成30年6月13日(水)17:30~19:00 開催場所 ラ・プラス青い森 2階「カメラ」 内 容 (1)「健康あおり21(第2次)」の進捗状況について (2)平成30年度における重点課題への取組について (3)「健康あおり21(第2次)」中間評価について 【第2回】 開催日時 平成30年11月21日(水)17:30~19:00 開催場所 新町キューブ3階会議室 内 容 「健康あおり21(第2次)」の中間評価に係る各部会での協議結果について 【第3回】 開催日時 平成31年3月13日(水)17:30~19:00 開催場所 ラ・プラス青い森2階メーブル 内 容 (1)「健康あおり21(第2次)改訂版—中間評価と今後の取組—(案)」について (2)重点課題への取組について

	健康あおり21推進本部(幹事会)
設置目的	県民の健康づくりに関する総合的な施策の推進を図る
所掌事項	①県民の健康づくりに関する施策の推進、連携及び調整に関すること ②その他県民の健康づくりに係る重要事項に関すること
組織	<ul style="list-style-type: none"> 本部は本部長(知事)、副本部長(健康福祉部を所管する副知事)及び本部員をもって構成する 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 本部の円滑な運営を図るため、幹事会を置く 幹事会は、会長(健康福祉部長)、副会長(がん・生活習慣病対策課に係る事務を整理する健康福祉部次長)及び幹事をもって組織する 幹事は、各部長等主管課長、関係課長及び地域県民局地域連携部長の職にあるものをもって充てる
平成30年度 会議開催実績	【本部】 開催日時 平成30年7月2日(月) 開催場所 県庁南棟 2階 第3応接室 内 容 ①健康あおり21(第2次)の推進について ②本部長指示 【幹事会】 開催日時 平成30年6月28日(木)14:00~15:00 開催場所 県庁西棟 8階 中会議室 内 容 ①本県の健康の現状について ②青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」の推進について ③説明事項 ・受動喫煙防止対策について ・青森県健康経営認定制度について ・青森県庁糖尿病リテラシー向上委員会について

3 「健康あおり21(第2次)改訂版—中間評価と今後の取組—」の概要

1 健康あおり21(第2次)について

- 健康増進法第8条で都道府県が定めることとされている県の健康増進計画として、2013年(平成25年)3月に策定。
- 今回、計画の基礎となる「健康日本21(第2次)」に合わせて、3領域12分野38目標項目に設定した全79指標について中間評価を実施し、改訂版を策定。



2 中間評価について

- 学識経験者等の専門家等で構成する「健康あおり21専門委員会」において中間評価について協議。
- 全体目標を達成するために設定した全79指標について、「目標達成」、「改善傾向」、「悪化傾向」等の5段階で評価。

基準値(※)と現状値を比較	評価区分	評価状況
目標達成	A	13指標 (16.5%)
改善傾向	B	44指標 (55.7%)
変わらない	C	4指標 (5.1%)
悪化傾向	D	16指標 (20.3%)
評価困難	E	2指標 (2.5%)

A+B=72.2% 概ね改善傾向!

※基準値とは計画策定時の値。

3 主な指標の評価結果

	指標	基準値(策定時)		目標値		現状値	
目標達成した主な項目(評価A)	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)	67.1	2010(H22)	56.4	2022	52.8	2015(H27)
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)	34.0	2010(H22)	31.2	2022	28.2	2015(H27)
	自殺死亡率	26.2	2011(H23)	21.0	2022	20.8	2017(H29)
改善傾向にある主な項目(評価B)	成人の野菜摂取量	265.0g	2010(H22)	350.0g	2022	300.2g	2016(H28)
	3歳児のう蝕のない者の割合	62.5%	2010(H22)	90.0%	2022	73.7%	2016(H28)
	特定健診の実施率	35.0%	2010(H22)	68.0%以上	2017(H29)	45.1%	2015(H27)
変わらなかった主な項目(評価C)	成人の食塩摂取量	10.5g	2010(H22)	8.0g	2022	10.5g	2016(H28)
悪化傾向にある主な項目(評価D)	20歳～60歳代男性の肥満者の割合	37.4%	2010(H22)	34.0%	2022	41.2%	2016(H28)
	40歳～60歳代女性の肥満者の割合	22.0%	2010(H22)	19.0%	2022	24.8%	2016(H28)

4 中間評価を踏まえた今後の取組

全体目標

引き続き「早世の減少と健康寿命の延伸により全国との健康格差の縮小をめざす」とする。

計画期間

医療・保健・福祉分野に係る他の計画と整合性を図るため1年延長し、2013年度(平成25年度)～2023年度の11年間とする。

目標設定

目標項目及び指標の一部を見直し、**指標数を79から78に変更する。**(健康日本21(第二次)に合わせて小学5年生の中等度・高等度肥満傾向児の男女各々の割合を小学5年生の肥満傾向児の男女合計の割合に変更したため、1指標減。)

重点課題

本県の平均寿命に影響を与えている生活習慣病の要因である、「肥満」と「喫煙」、死亡率が全国上位に位置している「自殺」の3つを引き続き重点課題として対策を推進する。



3 重点課題の主な取組

(1) 肥満予防対策

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容																												
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」の、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「循環器疾患」「歯・口腔の健康」「糖尿病」等の分野の目標達成に向け取組を進める。</p> <p>①適正体重を維持している者の割合の増加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20～60歳代男性の肥満者の割合</td> <td>34.0%</td> <td>37.4%</td> <td>41.2%</td> </tr> <tr> <td>40～60歳代女性の肥満者の割合</td> <td>19.0%</td> <td>22.0%</td> <td>24.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>②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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合</td> <td>H20と比較し25%減少</td> <td>26.2%</td> <td>26.6%(H29年度)</td> </tr> </tbody> </table> <p>③肥満傾向にある子どもの割合の減少</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>策定時</th> <th>現状値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)</td> <td>10.0%</td> <td>13.6%</td> <td>13.0%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値	策定時	現状値	20～60歳代男性の肥満者の割合	34.0%	37.4%	41.2%	40～60歳代女性の肥満者の割合	19.0%	22.0%	24.8%	項目	目標値	策定時	現状値	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	H20と比較し25%減少	26.2%	26.6%(H29年度)	項目	目標値	策定時	現状値	10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)	10.0%	13.6%	13.0%	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ●あおもり型健康経営スタートアップ事業 働き盛り世代の健康増進を図るため、企業等の健康づくり担当者」の養成研修、更新研修を開催：8回開催、170事業所参加、347名養成 ●高血圧と不整脈から血管をマarmor事業 脳血管疾患と心疾患の正しい知識を普及啓発するため、啓発媒体の検討、モデル事業所において定期的な血圧・脈拍測定の実施：5事業所参加 ●民間協働型健やか力啓発事業 民間企業と連携し県下スーパーにおいてディスプレイコンテストを開催し、健康無関心層に対する普及啓発を実施：30店舗参加 ●オール青森で糖尿病リテラシー向上事業 糖尿病に関する正しい知識を県民に浸透させるため、全県的な「糖尿病リテラシー向上キャンペーン」を実施：県内イベント等で寸劇によるPR活動 55回 ●あおもりアグリヘルスアップ事業 農業者、漁業者を対象とした健康づくり事業を行う農協、漁協の取組を支援し、成功事例を県内全体に広げた：中泊町(小泊漁協、下前漁協) <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ●青森のおいしい健康応援店事業 肥満予防等につながるメニューを提供する飲食店の拡大を図った：164店舗(平成31年3月末) ●飲食店種類塩分改善事業 県下102店舗で塩分濃度とスूप量を測定 <p>③歯の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ●定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業 3モデル市町村で83名にクーポン配付【青森県口腔保健支援センター】 ●訪問歯科保健指導 ●歯周病予防キャンペーン ●フッ化物歯面塗布推進事業 	<p>①「健やか力」の普及定着</p> <ul style="list-style-type: none"> ●あおもり型健康経営プロモーション事業 引き続き、働き盛り世代の健康増進を図るため、企業や団体等における人財養成を推進する。(事業の一部を県医師会健やか力推進センターに委託) ●高血圧と不整脈から血管をマarmor事業 対象別啓発媒体の普及、モデル事業所において定期的な血圧・脈拍測定や健康教育の実施。 ●民間協働型健やか力啓発事業 ●オール青森で糖尿病リテラシー向上事業 <p>②栄養・食生活</p> <ul style="list-style-type: none"> ●無理のない減塩推進ムーブメント創出事業 栄養成分表示の活用促進のため、小学生向け教材の作成や保育所調理員等を対象とした研修会の実施。 ●青森のおいしい健康応援店事業 ●飲食店種類塩分改善事業(青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託) <p>③身体活動・運動</p> <ul style="list-style-type: none"> ●女性発信! 農業者・漁業者の健やか力向上事業 農協・漁協の女性部と連携し、女性主導の健康づくりを家庭などに拡大させ健康意識の向上を図るため、運動を含む体験型セミナーを開催。 <p>④歯の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病と歯周病を切り口とした医科歯連携事業 糖尿病と歯周病の重症化予防等をめざし、医科・歯科連携体制の検討や、医科・歯科合同研修会、県民公開講座等の開催。 <p>【青森県口腔保健支援センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●訪問歯科保健指導 ●フッ化物歯面塗布推進事業 ●多職種連携による歯と口の健康と食育推進事業
項目	目標値	策定時	現状値																											
20～60歳代男性の肥満者の割合	34.0%	37.4%	41.2%																											
40～60歳代女性の肥満者の割合	19.0%	22.0%	24.8%																											
項目	目標値	策定時	現状値																											
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	H20と比較し25%減少	26.2%	26.6%(H29年度)																											
項目	目標値	策定時	現状値																											
10歳(小5)の肥満傾向児の割合(男女計)	10.0%	13.6%	13.0%																											

あおり型健康経営プロモーション事業【新規】

【現状・課題】	【事業内容】	【事業効果】																								
<p>○健康経営事業所は増加するも工事関係が8割超。</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>認定数</td> <td>95</td> <td>58</td> <td>153</td> </tr> </table> <p>※H30年度はH31.1月時点の認定数</p> <p>【業種別内訳】</p> <p>業種拡大が必要！</p> <p>○「農林漁業」「医療、福祉」分野における健康経営の推進が必要。</p> <table border="1"> <tr> <th>産業別青森県男性の死亡率(H27)</th> <th>産業別求人充足率(H30.10月)</th> </tr> <tr> <td>第一次産業 471.6</td> <td>医療、福祉 22.5%</td> </tr> <tr> <td>第二次産業 367.3</td> <td>製造業 30.9%</td> </tr> <tr> <td>第三次産業 355.4</td> <td>運輸業・郵便業 24.9%</td> </tr> </table> <p>第一次産業就業者の死亡率が高い</p> <p>医療、福祉は慢性的な人材不足</p> <p>健康経営を普及啓発し課題の解決を図ることが必要！</p> <p>○従業員の高齢化が進行。</p> <table border="1"> <tr> <th>青森県</th> <th>38.0%</th> </tr> <tr> <th>全国</th> <th>20.9%</th> </tr> </table> <p>従業員の高齢化を踏まえた健康経営の推進が必要！</p> <p>○青森県の女性社長比率は全国1位。</p> <table border="1"> <tr> <th>青森県</th> <th>10.6%</th> </tr> <tr> <th>全国</th> <th>7.8%</th> </tr> </table> <p>健康意識の高い女性経営者への健康経営の働きかけが必要！</p>		H29年度	H30年度	計	認定数	95	58	153	産業別青森県男性の死亡率(H27)	産業別求人充足率(H30.10月)	第一次産業 471.6	医療、福祉 22.5%	第二次産業 367.3	製造業 30.9%	第三次産業 355.4	運輸業・郵便業 24.9%	青森県	38.0%	全国	20.9%	青森県	10.6%	全国	7.8%	<p>1 あおり型健康経営の裾野を広げる取組 —「農林漁業」「医療、福祉」分野への健康経営の普及啓発—</p> <p>(1)「農林漁業」、「医療、福祉」向けの健康づくり担当者養成研修 ・研修の内容に「農林漁業」、「医療、福祉」向けの内容を盛り込み、各業種の団体と協力しながら実施(8回開催)。</p> <p>■「農林漁業」向け ・屋外作業従事者の健康管理について ・作業内容別の適切なカロリー摂取について ■「医療、福祉」向け ・シフト時間帯別の従業員の生活リズムの整え方 ・対人援助におけるストレス対策 等</p> <p>・受講料を全受講者から徴収し事業費に充当。 ＜養成研修を県医師会健やか力推進センターに委託＞</p> <p>(2)健康経営事業所インセンティブ検討会議 関係機関を参集し「農林漁業」「医療、福祉」分野の事業所が健康経営に取り組むためのインセンティブを検討。</p> <p>2 あおり型健康経営の質を高める取組 —従業員の高齢化を踏まえた研修と女性経営者の発想を活かした取組みの普及啓発—</p> <p>(1)従業員の高齢化を踏まえた健康づくり担当者更新研修 ・更新研修に従業員の高齢化を踏まえた内容を盛り込み実施。 ・受講料を全受講者から徴収し事業費に充当。 ＜更新研修を県医師会健やか力推進センターに委託＞</p> <p>(2)女性経営者の発想を活かした取組の推進 女性が代表を務める青森県健康経営事業所の事例を参考に「あおり型健康経営事例集」を作成し、同じく女性が代表を務める事業所等に健康経営を働きかける。 ＜事例集の作成を県医師会健やか力推進センターに委託＞</p>	<p>・幅広い業種に対する「健康経営」の広がりが ・従業員の高齢化を踏まえた健康経営の実施促進 ・女性経営者の事業所の好事例の紹介</p> <p>・健康経営事業所の増加 ・少子高齢化社会を見据えた健康経営の実践 ・健康経営の取組内容の質の向上</p> <p>◆健康経営事業所の更なる業種拡大 ◆各事業所の健康づくりの継続と取組内容の活性化を促進</p> <p>健康経営をもっと広げよう！</p>
	H29年度	H30年度	計																							
認定数	95	58	153																							
産業別青森県男性の死亡率(H27)	産業別求人充足率(H30.10月)																									
第一次産業 471.6	医療、福祉 22.5%																									
第二次産業 367.3	製造業 30.9%																									
第三次産業 355.4	運輸業・郵便業 24.9%																									
青森県	38.0%																									
全国	20.9%																									
青森県	10.6%																									
全国	7.8%																									

血管は、僕がマモル！！

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

高血圧と不整脈から血管をマモル事業【継続】

【現状と課題】	【事業内容】	【事業効果】									
<p>1. 血管系疾患の死亡率</p> <p>○脳血管疾患・心疾患の死亡率が男女とも高い。 男性の脳血管疾患は全国1位で推移(年齢調整死亡率)</p> <p>【平成27年年齢調整死亡率(人口10万対)】</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>脳血管疾患</th> <th>心疾患</th> </tr> <tr> <td>男性</td> <td>52.8(1位)</td> <td>76.8(6位)</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>28.2(3位)</td> <td>36.6(16位)</td> </tr> </table> <p>※()内は全国順位</p> <p>【平成29年人口動態統計】</p> <p>死亡率の1/4は血管系疾患</p> <p>脳血管疾患 9.7%</p> <p>心疾患 9%</p> <p>2. 血管系疾患の発症に影響する生活習慣の状況</p> <p>○脳卒中患者は発症前からの高血圧者が多く、更なる血圧管理が必要。</p> <p>・発症前血圧治療者が6割 =コントロール不良者 ※弘大等3病院のデータ</p> <p>・発症前未治療者(中断者含)は4割 =未受診・中断者</p> <p>3. これまでの対策</p> <p>脳・心血管疾患への影響が大きい高血圧に特化した普及啓発を一般・医療者向けに実施したが、疾患との関連性やコントロールの重要性が十分に伝わらなかった。</p> <p>また、保健指導実践者に対しては、高血圧や不整脈に特化した研修会を実施する機会がなかった。</p> <p>生活習慣病の中でも、自覚症状がほとんどなく進行する高血圧は、脳血管疾患・心疾患に共通して危険因子となるため、両者に関する内容を一緒に普及啓発が必要がある。</p> <p>具体的には、①心疾患と脳血管疾患との関連性、②高血圧予防と治療コントロール、③心疾患の中でも自己チェックが可能な不整脈の早期発見、に係る正しい知識の普及啓発が必要。</p>		脳血管疾患	心疾患	男性	52.8(1位)	76.8(6位)	女性	28.2(3位)	36.6(16位)	<p>1. 血圧・脈拍測定普及啓発推進事業</p> <p>(1)高血圧等保健指導スキルアップ事業 (2,075千円)</p> <p>高血圧や心疾患の受診勧奨や治療者への指導に携わる市町村や医療機関の保健師等の専門職を対象に、保健指導技術向上を目的とした研修会を開催。</p> <p>◇研修会:2回</p> <p>(2)血圧・脈拍測定普及啓発浸透事業(1,540千円)</p> <p>○前年度作成の普及啓発資料を活用した周知方法を関係機関に説明。</p> <p>◇説明会:3ヶ所</p> <p>OSNSを活用した普及啓発実施。</p> <p>2. 職場の血圧・脈拍測定促進事業</p> <p>職場での健康づくりの推進のため、協会けんぽと協働して、対象事業所における定期的な血圧・脈拍測定を実施するとともに、実施効果を県全体へ波及。</p> <p>○協会けんぽの取組に対する技術的援助(専門医の派遣等)</p> <p>○取組結果を他事業所等へ広げるための報告会開催</p> <p>＜対象事業所＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3ヶ所程度 ・高血圧の未受診者等が多い事業所 	<p>○ヘルスセルフチェックの重要性を正しく理解</p> <p>○血圧や脈の疾患との関連性を正しく理解</p> <p>○日常的な血圧・脈測定</p> <p>○早期受診</p> <p>○治療中のコントロール</p> <p>○生活習慣病予防</p> <p>○生活習慣病の重症化予防</p> <p>今後の方向性</p> <p>◆高血圧・脈拍等に関する具体的な指導と普及啓発の継続</p> <p>◆協会けんぽ主導による職場での血圧・脈拍測定の継続</p>
	脳血管疾患	心疾患									
男性	52.8(1位)	76.8(6位)									
女性	28.2(3位)	36.6(16位)									



民間の力を借りて、僕がマモル!!
健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

R1戦略プロジェクト【健康ライフ実現プロジェクト】

民間協働型健やか力啓発事業【継続】

「健やか力」向上推進キャラクター マモルさん

【現状・課題】

人口動態統計の現状

・心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病が約25%を占めている
→男性の30代～50代までの死亡率は全国と比較して約1.3倍。
平成27年平均寿命の結果は、男女とも全国最下位
男性・・・昭和50年から9回連続
女性・・・平成7年から5回連続

これまでの生活習慣病対策

【医療対策】
・保険者努力支援制度の評価指標の1つとなり、市町村の糖尿病治療中断者対策は推進へ。
・保険者の協力で糖尿病改善宿泊型指導は実施可。
【予防対策】
・食改が健康まつり等で実施→関心者が参加
・被扶養者(専業主婦)の健診受診率は22.4%で低い。
→医療対策には一定の成果が、今後は無関心層(主婦や働き盛り世代)へアプローチが必要。

直近の健康・栄養調査結果

・食塩摂取量は変化なし→要因は不明
・野菜摂取量は300.2gと増加したが、目標値は未達成
・果物100g未満の者の割合は、59.1%で悪化。
→野菜必要性は浸透したが果物対策はなし。

【事業内容】

新しい企業が発信する生活習慣病予防の新しい啓発と環境整備

生活習慣病予防の食生活定着に向けた基盤整備

1) 高血糖からマモルキャンペーン In スーパーマーケット

①ディスプレイコンテストの開催
スーパーマーケットを新たな普及啓発の場とするために、疾病予防の周知を、取扱商品を活用して売場(ブース)を作成、その評価を行うことで、スーパー職員の資質向上を目指す。
②店頭での普及啓発
①の参加企業に対し、普及啓発を行う栄養士などのキャラバン隊を派遣。スーパーも折込広告を活用したPRなど実施
③店頭PR効果の見える化
健康づくりの訴求が売上げに与える影響をデータ化、2ヵ年分の調査結果を取りまとめた報告会を開催。企業の参加や継続実施を促す。

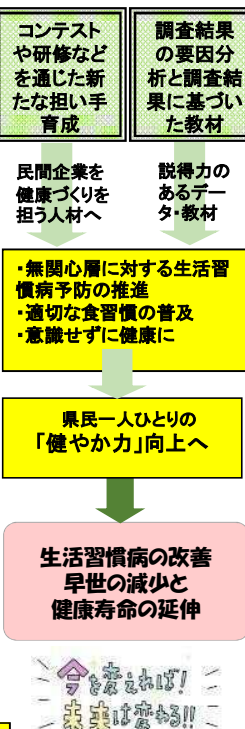
2) 健やかレディーで未来を変える事業

生命保険外交員に対し研修を実施し、新たな健康づくりの担い手の育成を行う。営業活動の際に顧客へ健康情報の啓発を実施してもらう。※昨年度実施しなかった地区で開催。

3) 調査結果を元にしたPR強化

①調査結果を周知する媒体の作成
味覚調査結果や食習慣調査結果から、本県における減塩のポイントを整理し、職員による健康教育の際に配布する資料を作成する。不足している野菜・果物の量がわかるように季節感を考慮した実物大ポスターを作成し、スーパーに掲示し周知を図る。
②啓発機会の多い団体への情報発信
健康への関心の高さから依頼が増加している出前トーク、未来デザイン会議、知事とのフレッシュトークや、健康づくり関係団体が行う総会・研修会の際に積極的に啓発する。

【事業成果】



【課題】無関心層に対する積極的かつ効果的な普及啓発と、本人が意識しないで健康になる環境づくりが必要

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

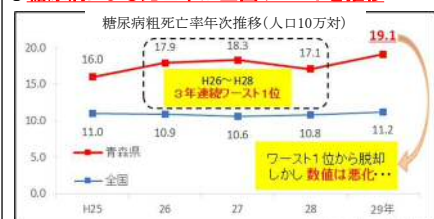
R1戦略プロジェクト【健康ライフ実現プロジェクト】

オール青森で糖尿病リテラシー向上事業 (継続)

【現状と課題】

現状

○糖尿病による死亡率が全国ワーストを推移



課題

【当事者自身の健康意識の不足】

▽糖尿病患者が治療を中断した理由

治療継続の必要性が欠如(通院が面倒等)	37.5%
自己判断での経過観察(独自の健康法実践等)	25.0%
医療機関への不満(医師への不信任等)	15.0%
意欲の喪失(放って置いてほしい等)	10.0%
経済的負担(治療費負担が大きい等)	12.5%

(出典: H28年度糖尿病治療中断者受診動向調査)

【治療中断者の他疾病の有病率の高さ】

▽HbA1cが異常値(5.9～6.4)で未受診の割合

	40代	50代	60代	70代
男性	9.3%	14.6%	19.9%	20.6%
女性	5.6%	15.0%	21.3%	23.8%

初期段階での未受診が高齢になるほど増加
(出典: H28年度国民健康保険者「セブ」解析とレポート-健診突合解析)

治療中断歴のある者は合併症等の有病率が高い。
(例: 網膜症有病率→中断歴あり38.3%、なし23.3%、腎症有病率→中断歴あり47.1%、なし31.2%)
(出典: H28年度青森県糖尿病調査)

【事業内容】

糖尿病に関する正しい知識を県民に浸透させるとともに、市町村が主体的に糖尿病対策に取り組む機運を醸成するため、全県的な「糖尿病リテラシー向上キャンペーン」を展開する。

1 青森県庁糖尿病リテラシー向上委員会事業

県職員で結成する「高血糖ストッパーズ」及び「青森県庁糖尿病リテラシー向上委員会」により、全県的な啓発キャンペーン・PR活動を行う。

・市町村の健康まつりや県内各種イベントでの普及啓発
・糖尿病勉強会実施、動画配信
・糖尿病をテーマとした「糖尿病川柳」の公募
・血糖値自己測定レポートの配信
・糖尿病リテラシー啓発ソング&ダンス、発表会開催(シニアダンスユニット等とコラボ)
・健やか力向上マモルさん(専用着ぐるみ)作成
・開発商品活用によるTVCM・SNSでの普及啓発(商工労働部との連携(あおりヘルシーライフフードプロモーション推進事業))



委員長
「健やか力」向上推進キャラクター マモルさん

2 市町村主導の糖尿病対策推進事業

○市町村の糖尿病対策の状況を調査し課題を協議するなど、市町村の取組みを後押しする。



【事業効果】

全県的な糖尿病リテラシー向上キャンペーンの実施

○県民の糖尿病リテラシーの向上

・糖尿病患者の適切な受診の促進
・発症予防のための正しい生活習慣の定着促進

○糖尿病対策に向けた市町村の機運の醸成

・地域特性に応じた糖尿病対策の実施促進

糖尿病の発症予防・重症化予防の実現
⇒健康寿命の延伸



「今更には遅い! 未来は変わる!!」



県民の健康は、僕がマモル！！

健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

R1戦略プロジェクト【健康ライフ実現プロジェクト】

無理のない減塩推進ムーブメント創出事業【新規】

「健やか力」向上推進キャラクター マモルさん

【現状・課題】	【事業内容】	【事業成果】
<p>県民の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> 心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が県民の死因の約25%を占めており、平均寿命(H27)は、男女とも全国最下位 男性・・・昭和50年から9回連続 女性・・・平成7年から5回連続 健康あおり21では、「栄養バランスの良い食習慣の定着」を目標としているが、食塩摂取量は目標値を上回り、全国順位も下位グループ(男性ワースト8位、女性ワースト4位)→食塩の過剰摂取が高血圧の原因となる。そして高血圧は、心疾患、脳血管疾患の原因となることから、短命県返上のためには減塩対策に取り組む必要がある。 	<p>1減塩食品等活用啓発事業</p> <p>①子どもの頃からの減塩食品等チェック事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 家庭科などの授業で活用可能な啓発媒体と指導教本を作成し、児童が栄養成分表示を活用し、減塩食品等を選択できるように学校の授業等で活用し、資質向上を図る。 <p>②おやつ等の栄養適正化事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 保育所の調理員を対象とした、お菓子を選ぶ際の注意点や、栄養成分表示の活用を周知する研修会を開催。保育連合会と連携して実施する。 	<p>子どもの頃からの県民の表示活用能力の向上</p> <p>適切な表示を行う業者の増加</p>
<p>国の施策</p> <p>【食品表示法】</p> <ul style="list-style-type: none"> 栄養成分表示の義務化→経過措置期限はH32.3.31 ナトリウムでの表示から食塩相当量での表示に変更 →今後、加工食品は表示内容を適切に活用することで、国民の健康づくりに繋がるツールになる。 →国による、メディアを使用した周知予定はない。 <p>※当面の間表示の義務が免除になる業者があり、ツールにならない加工食品もある</p>	<p>2減塩食品等開発促進事業</p> <p>①減塩食品等の開発促進の啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 県内の事業者には栄養成分表示制度の周知を行うとともに減塩商品等の開発や利用を促すために、個別通知するとともに、保健所などの窓口で配布するちらしを作成し、SNSも活用して情報発信を行う。 <p>②事業者向け研修会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 栄養成分表示制度の周知及び減塩食品の開発促進について県内3か所で研修会を開催する。(各種食品関連団体と連携し、実施予定) ※商工労働部や農林水産部との協働・連携で効果的に実施 	<p>栄養成分表示を参考に減塩など食生活をコントロールする県民の増加</p> <p>県内に流通する加工食品の表示が増加・減塩商品の開発のきっかけ</p>
<p>直近の健康・栄養調査結果</p> <ul style="list-style-type: none"> 食塩摂取量は変化なし 食塩摂取量のうち、加工食品(調味料類除く)からは約25%摂取 →さらなる減塩に向け、普及啓発が必要。(調味料の使い方に加え、表示や減塩商品の活用も啓発) 	<p>【課題】加工食品に栄養成分を表示することの周知。県民の健康づくりに栄養成分表示を活用する機運の醸成</p>	<p>○県民一人ひとりの「健やか力」向上</p> <p>○減塩商品が手に入りやすい環境整備</p> <p>生活習慣病の改善 早世の減少と 健康寿命の延伸</p>


健康福祉部 がん・生活習慣病対策課

R1戦略プロジェクト【健康ライフ実現プロジェクト】

女性発信！農業者・漁業者の健やか力向上事業【新規】

現状・課題	事業内容	事業効果												
<p>○第一次産業就業者の高い死亡率</p> <p>本県就業者の12.4%を占める第一次産業就業者の死亡率は第二次、第三次産業と比較すると高い。</p> <p>○第一次産業就業者は生涯現役</p> <p>農業従事者、漁業従事者は他産業に比べて高齢者の割合が高く、生涯現役で働く方が多いため、健康管理は大変重要である。</p> <table border="1"> <tr> <td>農業就業人口</td> <td>15~39歳 8.7%</td> <td>40~64歳 37.5%</td> <td>65歳以上 53.8%</td> </tr> <tr> <td>漁業就業人口</td> <td>15~39歳 13.5%</td> <td>40~64歳 51.7%</td> <td>65歳以上 34.8%</td> </tr> <tr> <td>就業者全体</td> <td>15~39歳 34.6%</td> <td>40~64歳 54.5%</td> <td>65歳以上 10.9%</td> </tr> </table> <p>○組織的かつ市町村区域ごとの健康づくりの難しさ</p> <ul style="list-style-type: none"> 農協、漁協には組合員の健康づくりを担当する部署がない上、広域化が進んでいるため、組織的かつ市町村区域ごとの事業展開が難しい。 一方で、健康づくりに取り組む第一次産業就業者の女性グループはあり、女性層は健康に大きな関心がある。 	農業就業人口	15~39歳 8.7%	40~64歳 37.5%	65歳以上 53.8%	漁業就業人口	15~39歳 13.5%	40~64歳 51.7%	65歳以上 34.8%	就業者全体	15~39歳 34.6%	40~64歳 54.5%	65歳以上 10.9%	<p>1 農業女子・漁業女子健やか力向上セミナー(体験型セミナー)開催</p> <p>農協、漁協の各女性部と連携した健康づくりの意識啓発を図るためのセミナーを開催する。</p> <p>農協、漁協の女性組合員等を対象に4回開催</p> <p>知識の習得 → 健康状態の自覚</p> <p>健康講話 → ミニ健康診断 (内臓脂肪、筋肉量、骨密度、血管年齢の測定等)</p> <p>健康づくりの基本である「食」と「運動」の体験型教育</p> <p>健やかレシピ試食会 (健康に配慮した軽食レシピ等) + 運動体験 (ストレッチ・スクワット等)</p> <p>4メニューの一体的な実施によるヘルスリテラシーの定着</p> <p><市町村との連携></p> <p>セミナーを各市町村の健康ポイントの対象事業とするとともに、事業実績等の周知のため市町村対象の活動報告会を開催する。</p>	<p>女性主導の組織的な健康づくりの推進</p> <p>家庭・職場での働きかけ</p> <p>生活習慣改善に向けた男性の行動変容</p> <p>運動！</p>
農業就業人口	15~39歳 8.7%	40~64歳 37.5%	65歳以上 53.8%											
漁業就業人口	15~39歳 13.5%	40~64歳 51.7%	65歳以上 34.8%											
就業者全体	15~39歳 34.6%	40~64歳 54.5%	65歳以上 10.9%											
<p>◇H29女性農業者の活動応援事業での補助対象(農林水産政策課)</p> <p>鯉ヶ沢ならではの地域資源を活かした「健康づくりプロジェクト」、『～健康は昔ながらの食事と運動習慣から～かみきた健康づくり見直し隊』プロジェクト等</p>	<p>2 生涯現役！健やか夫婦発掘事業</p> <p>現役で農業、漁業に従事している健やか夫婦を農協、漁協の女性部から推薦してもらい、身近な健康づくりのロールモデルとして紹介するリーフレットを作成し、健康づくりの気運を醸成する。</p> <p>毎年一緒に健診受けてます。</p> <p>農協女性部 推薦 → 健やか夫婦リーフレット → 漁協女性部 紹介</p>	<p>健診受診！ 禁煙</p> <p>第一次産業全体の煙！健康意識の底上げ</p> <p>第一次産業就業者の年齢調整死亡率の低減</p> <p>今と違って！未来は変わる！！</p>												

糖尿病と歯周病を切り口とした医科・歯科連携事業【新規】

【現状と課題】	【事業内容】	【事業効果】
<p>医科・歯科連携を推進する国の動き</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆平成30年度診療報酬改定により、医科と歯科が患者の情報を共有することで算定が可能となる「診療情報連携共有料」が新設。 ◆「経済財政運営と改革の基本方針2018」に地域における医科歯科連携の構築が明記。 <p>現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆青森県における医科・歯科連携の状況 医科と連携した歯科医療機関は3割未満であり、医科・歯科連携は進んでいない。 (H28青森県医療機能調査) ◆糖尿病治療における医科・歯科連携の効果 歯周病は糖尿病の合併症であり、相互に影響を与え合うことが分かっている。医科・歯科連携による両疾患の早期治療・重症化予防及び医療費適正化に大きな効果が期待できる。 <p>※青森県の糖尿病・歯周病の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病死亡率はワースト2位であり、平均寿命及び医療費の増大に影響を及ぼしている。 ・40歳代の約7割が歯周病を有している。 (H28青森県歯科疾患実態調査) <p>課題</p> <p>糖尿病死亡率、歯周病罹患率の改善・医療費適正化の面から医科・歯科連携による糖尿病、歯周病対策は有効であるが、本県では基盤となる医科・歯科連携体制の構築も必要</p>	<p>1. 医科・歯科連携検討会・合同研修会</p> <p>①検討委員会の開催 医師・歯科医師等を委員とした委員会を設置し、医科・歯科による相互の受診動向及び紹介方法等を検討し、連携体制を構築する。また、医科・歯科連携普及啓発事業で作成する啓発媒体の内容の検討を行う。</p> <p>②糖尿病と歯周病に関する医科歯科合同研修会の開催 医科・歯科連携の方法について、医師及び歯科医師等に対して研修会を行い、連携体制を拡大する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ■各都市医師会主催（各1回 計7回） 講師：糖尿病専門医、日本糖尿病協会登録歯科医 対象：医師、歯科医師、看護師等 <p>2. 医科・歯科連携普及啓発事業</p> <p>医科・歯科連携推進事業の検討委員会で検討した普及啓発媒体を作成し、県民にむけて糖尿病と歯周病の関係性について周知を行う。</p> <p>3. 県民公開講座の開催</p> <p>歯科医師会と医師会の共催で県民等にむけた糖尿病と歯周病をテーマとした公開講座を開催し、県全体の気運を高める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆糖尿病と歯周病に関する医師、歯科医師、県民の理解の促進 ◆医科・歯科連携体制の構築 ◆医科・歯科連携の件数の増加  <ul style="list-style-type: none"> ◆糖尿病と歯周病の治療に積極的な医師・歯科医師の増加 ◆県民のヘルスリテラシーの向上 ◆糖尿病と歯周病の重症化の予防 <p>今後の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆医師会と歯科医師会による医科歯科連携が継続的に行われる ◆他職種との連携構築

健やか力向上推進キャラクター「マモルさん」

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

マモルさん家族



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



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



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

普及啓発への活用

○横断幕 **健やか力で健康あおもり**



○着ぐるみ



○啓発媒体




職域との連携

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>働き盛り世代の死亡率改善をめざし、職域を巻き込んだ健康づくりを推進するため、平成29年度から、従業員の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営®」に取り組む県内事業所を県が認定する「青森県健康経営認定制度」を平成29年度から開始した。</p> <p>就業人口の12%以上を占める第一次産業従事者の年調整死亡率がその他の産業より高い状況にある。</p>	<p>①健康経営の取組強化関係</p> <p>(1)健康づくり担当者養成研修、更新研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養成研修 H29養成数290人→H30:247人 ・更新研修 H30養成数100人 <p>(2)制度の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・青森県健康経営セミナーの開催 3回開催 参加者151人 ・関係団体等への訪問による周知 ・青森県健康経営推進会議の開催 <p>②農業者、漁業者の健康づくり支援関係</p> <p>(1)中泊町の取組:検討会や研修会の開催、フィールドワークの実施</p> <p>(2)あおもりアグリヘルスアップセミナーの開催 参加者39人</p> <p>③協会けんぽとの連携・協働による働く人の健康支援関係</p> <p>(1)業態別参加企業の選定 →建設・運輸、社会福祉・介護事業、運輸</p> <p>(2)事業所別事前研修会 講師派遣3回</p> <p>(3)協会けんぽと、血圧・脈拍測定結果報告方法等に関する協議一様式作成</p> <p>(4)報告会開催 参加者70人</p>	<p>①健康経営の取組強化</p> <p>(1)確実な健康経営認定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H30養成研修修了者が勤務する事業所(188事業所247人)について、確実に認定につなげる。 ・H30更新研修修了者が勤務する事業所(82事業所100人)について、取りこぼしなく更新につなげる。 <p>(2)健康経営の業種拡大</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定事業所の8割が工事関係事業所であるため、農林漁業、医療・福祉の各団体と連携しながら養成研修を実施し、業種拡大を図る。 ・業種拡大につながるインセンティブの検討 <p>②農業者、漁業者の健康づくり支援関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・農協、漁協各女性部と連携した健康づくりの体験型セミナーを、保健所・市町村等の協力を得て開催し、一次産業従事者への支援体制を検討する。(4回) <p>③協会けんぽとの連携・協働による働く人の健康支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会けんぽが今後県内他事業所にも活用できる効果的な支援方法を確立する。 参加事業所 3事業所
<p>①健康経営の取組強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●H29認定事業所 95か所 ●H30認定事業所 70か所 累計165か所 <p>②農業者、漁業者の健康づくり支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ●H30参加 中泊町(小泊漁業・下前漁協)  <p>③協会けんぽとの連携・協働による働く人の健康支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ●H30 職場の血圧・脈拍測定促進事業参加事業所:3企業・5事業所 		

青森県健康経営認定制度の概要について

1 目的

青森県の働き盛り世代の健康づくりを推進するため、従業員の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営®」に取り組む県内事業所を、「**青森県健康経営事業所**」として認定する。
(「健康経営®」は特定非営利活動法人健康経営研究会の登録商標。)

2 認定要件

(1)前提要件	県税の滞納がない、関係法令への違反がない、暴力団との関係がない等の県内事業所
(2)必須要件 (6項目)	<p>健康管理体制の構築、がん検診の受診勧奨、受動喫煙防止対策の実施等の6項目</p> <p>①事業主自身の健康診断の受診、健康宣言の実施。</p> <p>②県医師会健やか力推進センター研修等(申請年度又はその前年度に実施したもの)修了者を健康づくり担当者として定めるなどの健康管理体制の構築。</p> <p>③がん検診の受診勧奨及び勤務時間内にがん検診を受診できる体制の構築。</p> <p>④受動喫煙防止対策の実施、空気クリーン施設(施設内禁煙)の認証。</p> <p>⑤40歳以上の従業員の健康診断の結果把握。</p> <p>⑥労働保険料と社会保険料の完納。(社会保険料については適用除外に該当する場合を除く。)</p>
(3)選択要件 (4項目)	安衛法に定める定期健診の受診、従業員を対象とした健康づくりの実施、メンタルヘルス対策の実施等9項目から4項目以上を選択
(4)認定期間	2年間 (2年ごとに更新可能。)

3 インセンティブ

- ・県入札参加資格申請時の加点(建設工事、物品・役務)
- ・求人票に青森県健康経営事業所である旨の表示
- ・県特別保証融資制度「『選ばれる青森』への挑戦資金」の利用
- ・県内金融機関による低利融資
- ・県ホームページでの事業所紹介
- ・県社会福祉施設等整備の優先的採択
- ・県が実施する企業就職説明会の優先的参加
- ・(老人福祉施設、児童福祉施設、障害福祉施設)

4 認定制度開始時期

平成29年4月1日

栄養・食生活の取組(概要)

(1) 国民健康・栄養調査等の実施 ※県民健康・栄養調査は、5年毎に実施(直近では平成28年度実施)。

健康増進法に基づき、国民健康・栄養調査を実施。

- ・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(県型保健所は東地方保健所指定)
- ・被調査世帯・人員(東地方保健所): 12世帯、29人

(2) 健康増進法に係る食品表示の指導

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

(3) 飲食店麺類塩分改善事業

飲食店の麺類のスープや汁の塩分測定と、「青森のおいしい健康応援店」の登録拡大につなげるため、青森県食生活改善推進員連絡協議会に委託し実施。102店舗の測定ができた。

(4) 給食施設栄養管理指導

- ・巡回指導: 対象施設数575か所、指導施設数306か所(指導率53.2%)
(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12回 参加者数738人

(5) 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68人
- ・各保健所連絡調整会議 回数6回 参加者数 延べ45人
- ・各保健所研修会 回数17回 参加者数 延べ341人

〈市町村栄養士の配置状況〉(平成31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、31市町村に58名配置されている。このうち正職員として配置されている市町村は、29市町村41名となっている。

(6) 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

(令和元年5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
104	626	357	393	473	181	131	174	2,439

(7) 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策定

栄養改善対策事業(「青森のおいしい健康応援店認定事業」・「飲食店麺類塩分改善事業」)

◆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こと
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

◆飲食店麺類塩分改善事業

県民の食塩摂取量の減少を目指し、県民の嗜好性が高くかつ外食における主な主食となる麺類の塩分調査を行い、1日の食事の摂り方について検討する。

委託先: 青森県食生活改善推進員連絡協議会

調査メニュー

- ・しょうゆラーメン
- ・みそラーメン
- ・そば・うどん

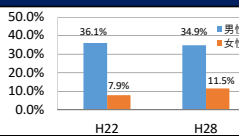
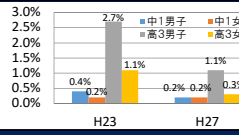
調査項目

スープの塩分濃度、スープ量、食塩量

■実施内容等(平成30年度)

◆青森のおいしい健康応援店	◆飲食店麺類塩分改善事業
<p>○内容 各種研修会で飲食店へ周知 店舗へ直接働きかけ、登録を依頼</p> <p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○平成30年度新規登録数: 50店舗 ○これまでの登録店舗数: 164店舗 	<p>○内容 麺類の塩分濃度測定とスープや汁の重量測定</p> <p>【実績】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○働きかけた店舗数: 160店舗 ○測定が実施できた店舗数: 102店舗

(2) 喫煙防止対策

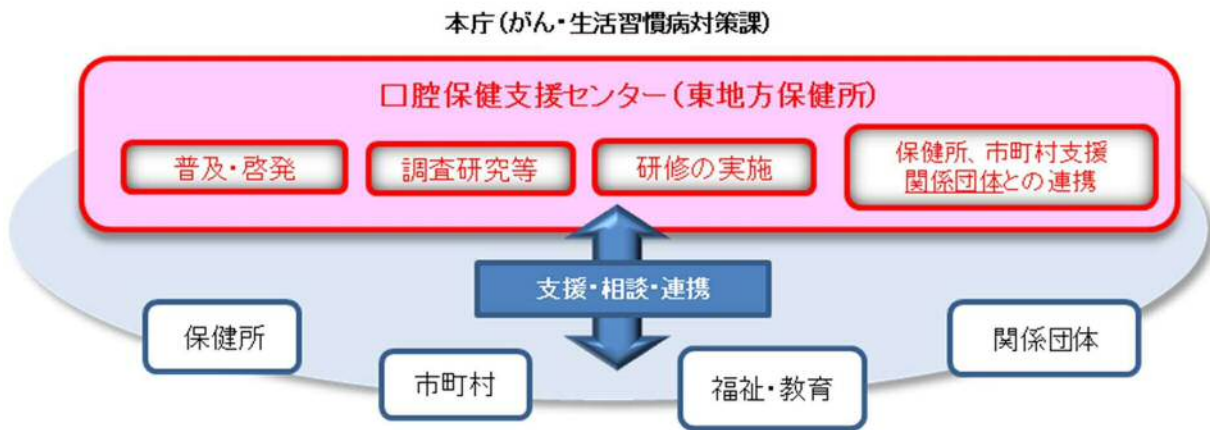
平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健康や力)の向上に取り組んでいる。</p> <p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>R5年度までに男性23%以下、女性5%以下にする 【県民健康・栄養調査】 ＜目標未達成＞ ※次回 R2年度調査予定</p> 	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>・禁煙治療実施医療機関を県のホームページで紹介。H22年度 95件→H30年度 159件 ・世界禁煙デー等に合わせた周知、イベントへの参加。北海道・北東北4道県共同での取組の検討。</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>未成年者の禁煙相談実施医療機関をホームページで紹介。H23年度 44件→H30年度 64件</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊婦や子育て中の家庭に優しい設備のある施設を検索する「親子に優しい街マップ」に、禁煙施設情報を追加。 ・産後の再喫煙防止に向け、関係機関が一貫して妊産婦や同居家族の喫煙状況を把握しながら指導や励ましを行うことができる「ままさぼ(禁煙見守りカード)」を作成し、H30.1から配付したことで、妊娠期及び子育て期の禁煙支援体制の構築を進めた。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>・「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件としたことにより、事業所の認証数増加を図った。 ＜H31.3実績＞総数：H29.12末 3,500件→4,106件(606件増) 事業所の認証数 H29.12末 451件→646件(195件増 1.43倍) 飲食店の認証数 H29.12末 210件→227件(17件増)</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙支援の体制を構築する</p> <p>・禁煙治療実施医療機関の紹介。 ・禁煙治療医療機関従事者研修会の開催。 ・保健所等での禁煙教室、COPD研修会の開催。 ・北海道・北東北4道県共同での取組を含めた世界禁煙デー等での普及啓発。</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>・平成28年度に作成し、保育園、小中学校や自動車学校等に配布したDVDの活用状況を把握するほか、当課の研修会等で積極的に活用する。 ・未成年者の禁煙相談実施医療機関の紹介。</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊娠中の喫煙率 H22 6.5% → R5 0%</p> <p>・「親子に優しい街マップ」への禁煙施設情報の追加。 ・「パパ・ママ・ナビ」等を活用した妊娠期のたばこの健康への影響に関する普及啓発。 ・「ままさぼ」及びパンフレットの内容を更新し、引き続き妊産婦及び同居者への禁煙支援体制の構築を進める。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>空気クリーン施設の認証率 100% H29 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 42.1% 医療機関 23.0% } ⇒ 100.0%</p> <p>・H30年度に引き続き空気クリーン施設の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件とすることで、更なる認証数の増加を図る。 ・庁内で会議会場等の優先利用を引き続き推進する。 ・法改正に合わせ、国と連携した受動喫煙に関する普及啓発のほか、新制度に伴う体制の整備を行う。</p>
<p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>R5年度までに0%にする ＜目標未達成＞ ※次回 R元年度調査予定</p> 	<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>・「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件としたことにより、事業所の認証数増加を図った。 ＜H31.3実績＞総数：H29.12末 3,500件→4,106件(606件増) 事業所の認証数 H29.12末 451件→646件(195件増 1.43倍) 飲食店の認証数 H29.12末 210件→227件(17件増)</p>	<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>・H29年度に引き続き、県が借用する会議会場等の選定にあたって、受動喫煙防止対策実施施設を優先する取組を全庁挙げて進めた。 ・「健康増進法の一部を改正する法律案」の国会提出に向けた国の状況及び他県の対応状況を把握し、本県における対応について検討した。</p>
<p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>R5年度までに0%にする ＜目標未達成＞</p> 	<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>R5年度までに100%にする ＜目標未達成＞ ※次回 R元年度調査予定 ※「教育・保育施設」は、H27年度の調査結果では89.4% 40.0%であったが、全ての公立小・中学校(454校)で対策が実施されているものと推計し、97.7%としている。</p> 	<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>・H30年度に引き続き空気クリーン施設の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件とすることで、更なる認証数の増加を図る。 ・庁内で会議会場等の優先利用を引き続き推進する。 ・法改正に合わせ、国と連携した受動喫煙に関する普及啓発のほか、新制度に伴う体制の整備を行う。</p>

4 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・壮年期	高齢期	要介護高齢者等	障害者	歯科医療	
関係法令等	7条(知識の普及啓発) 8条(定期的歯科検診) 11条(歯科疾患予防)							
	15条(口腔保健支援センター) ※ 法7~11条に関する支援							
	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							
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 基本的施策の推進】	10-3 妊娠・産産期(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・壮年期・高齢期(むし歯・歯周病等対策、機能保持推進)		10-6 要介護高齢者等、障害者(必要なサービス)	
	健康あおり21(第2次)(平成25年3月)(計画期間：～令和5年度)【施策の方向性】						10-9 業務従事者(資質向上)	
歯科保健対策事業	小児期のう蝕予防対策 定期的な歯科検診の受診(歯周病予防対策) 口腔機能の維持・向上				医療計画(歯科対策)			
	8020運動の更なる推進と個人のと理組に対する社会の支援							
令和元年度 県事業	歯と口の健康週間 親と子のよい歯のコンクール	学校歯科保健研修会 (スポーツ健康課)	よい歯のシニア コンテスト		あすなる療育福祉センター歯科診療科(障害福祉課)			
	歯科保健指導者研修会							
	口腔保健支援センター設置推進事業							
	歯と口の健康づくり推進事業	歯周病予防キャンペーン 訪問歯科保健指導事業				障害児者歯科保健支援体制強化事業(障害児者歯科ネットワークの運営、周知等)(歯科医師会委託)		
	【実施主体】 口腔保健支援センター	フッ化物塗布推進事業 (歯科衛生士委託)		多職種連携による 歯と口の健康と食育推進事業		障害児者歯科医療技術者養成事業(歯科医師会委託)		
【実施主体】 がん・生活習慣病対策課	働き盛り世代の歯科健診充実強化事業(歯科医師会委託)				口腔機能管理及びオーラルフレイル予防事業(歯科衛生士委託)			
8020運動推進事業 (在宅歯科医療連携室整備事業)	歯と口の健康づくり推進事業評価委員会				各保健所における歯科保健事業			
重点枠事業					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)(歯科医師会委託)			
					糖尿病と歯周病を切り口とした医科・歯科連携事業			

(2) 歯と口の健康づくり対策の推進体制



【青森県口腔保健支援センター(東地方保健所内)】

(目的)

青森県内の歯科口腔保健の推進体制を整備するため、**歯科口腔保健の対策を実施する市町村等の支援を行う**目的から、歯科口腔保健法第15条に基づく口腔保健支援センターを設置。

(設置)平成26年4月1日

(運営体制)歯科医師2名、歯科衛生士1名、事務員1名

- (主な取組) ○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フッ化物歯面塗布推進事業 ④相談業務、その他普及啓発活動
 ○調査研究等: ⑤市町村歯と口の健康づくり関係事業実施状況調査
 ⑥幼児間食摂取状況等調査
 ○保健所、市町村支援、関係団体との連携: ⑦市町村の歯科口腔保健の推進に関する支援

(3) 歯と口の健康づくり対策の主な取組

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおり21(第2次)」に基づき、生涯を通じた歯科疾患の予防の充実に取り組んでいる。</p> <p>①3歳児でう蝕のない者の割合の増加</p> <p>【目標値】2023年度までに90% 【現状値】H29 75.4% (全国:H28 85.6%) ⇒乳幼児期、学齢期のう蝕有病者率が全国最下位レベル。地域差がある。 ●H29 1歳6か月児う蝕有病者率 1.85%(41位) 全国1.31% ●H29 12歳児むし歯数 1.25本 全国 0.82本</p> <p>②過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加(20歳以上)</p> <p>【目標値】2023年度までに65.0% 【現状値】H28 37.1% (全国:H28 52.9%) ⇒成人で歯周炎を有する者の割合が全国平均より高い。 ●40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合 H28 66.7%(全国 44.7%)</p> <p>③障害児者・要介護高齢者への口腔ケア</p> <p>【目標】在宅医療サービス歯科診療所の増 【現状値】 ・障害児者宅往診可能: H28 18箇所 (H23:15箇所) ・要介護高齢者宅往診可能: H28 144か所 (H23:164箇所)</p>	<p>①乳幼児のむし歯予防対策関係</p> <p>(1)訪問歯科保健指導事業(口腔保健支援センター実施) H29年度 74件 → H30年度 36件 (2)フッ化物塗布推進事業(口腔保健支援センター実施) 七戸町:6保育所(園)幼稚園、317人にフッ化物を塗布 ⇒市町村の乳幼児へのフッ化物対応の推進</p> <p>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</p> <p>(1)働き盛り世代の歯科検診充実強化事業(県歯科医師会委託) ・歯科検診推進・定着事業 健康まつり等の場を利用した歯科健診や歯科保健の普及啓発 488人参加 ・県歯科医師会と協会けんぽの連携事業である「事業所歯科健診」の周知、普及啓発等 (2)訪問歯科保健指導事業(口腔保健支援センター実施) H30年度 6事業所で実施 ⇒商工関係機関・団体等を巻き込んだ事業所歯科健診の周知が必要</p> <p>③障害児者・要介護高齢者歯科保健関係</p> <p>(1)障害児者歯科保健支援体制強化事業(一部県歯科医師会委託) ・障害児者歯科病院診療所ネットワーク運用状況検証会議 各関係機関の障害児者歯科における役割の再確認 (2)在宅歯科医療連携室整備事業(県歯科医師会委託) ・在宅歯科について、歯科医師との相談・連携を行う連携室の運営 ・在宅歯科診療用機材の貸し出し件数 H29 156件 → H30 155件 ⇒事業の効果的な周知が必要</p>	<p>令和元年度の目標と取組内容</p> <p>①乳幼児のむし歯予防対策関係</p> <p>【目標】乳幼児へのフッ化物塗布実施市町村の増 H30:29市町村 ⇒ R1:29市町村以上(H29実績はH30に調査) 【取組内容】 ・現在乳幼児にフッ化物塗布事業を実施していない市町村に対して、フッ化物歯面塗布の普及啓発を実施 ・定期的なフッ化物歯面塗布の促進事業の検証 ・市町村を巻き込んだ事業を展開する。 ⇒フッ化物塗布推進事業(フッ化物塗布未実施市町村にて実施)</p> <p>②働き盛り世代の歯と口の健康づくり関係</p> <p>【目標】過去1年間に歯科健診を受診した者の割合の増加 H28:44.2% (R5目標:65.0%) 【取組内容】 ・商工会議所等との連携により、職域への呼びかけを強化する。 ⇒働き盛り世代の歯科健診充実強化事業 ⇒訪問歯科保健指導事業 ⇒事業所歯科健診の普及啓発</p> <p>③障害児者・要介護高齢者歯科保健関係</p> <p>【目標】ポータルユニット等の貸出件数 H30:155件 ⇒ R1:160件かつ、全地域において実施 【取組内容】 ・事業の重点的な周知等を行う。 ⇒障害児者歯科保健支援体制強化事業 ⇒在宅歯科医療連携室整備事業 ・ネットワーク検証会議で出された提案を検討する。 ⇒障害児者歯科保健支援体制強化事業(事例集の作成等)</p>

第2節 がん対策

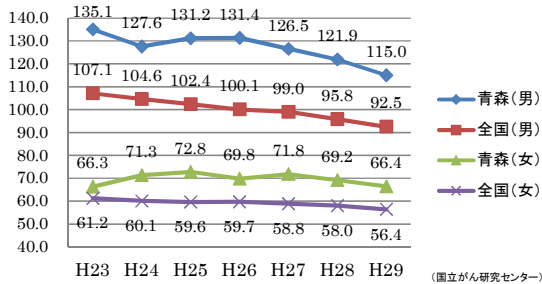
1 第三期青森県がん対策推進計画の概要

1 計画の目的

- 本計画は、がん対策の基本方針であると同時にがん対策に取り組むための基本指針となるもの。そして、平成29年10月に国で策定した「がん対策推進基本計画」を踏まえ、見直しを図ったもの
- 「青森県がん対策推進条例」及び「健康あおもり21」等と調和を保ち連携しつつ、県のがん対策を推進するもの
- 計画期間：平成30年度～令和5年度（6年間）

2 現状

(1) 75歳未満のがん年齢調整死亡率(男女・10万対)の推移



(2) 検診受診率

区分	男		女	
	全国	青森	全国	青森
胃がん	46.4%	48.9%	35.6%	38.9%
大腸がん	44.5%	48.9%	38.5%	41.6%
肺がん	51.0%	55.0%	41.7%	46.6%
乳がん	—	—	44.9%	41.6%
子宮頸がん	—	—	42.3%	40.9%

(国民生活基礎調査)

3 主な課題

- 75歳未満のがん年齢調整死亡率が全国最下位
- 喫煙を含む健康によくない生活習慣の改善が必要
- 検診及び精検受診率の目標未達成
- がん医療提供体制の充実
- がん相談支援及び情報提供の充実

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、がん対策や進捗状況等を把握・検証し、毎年、青森県がん対策推進協議会に報告
- 令和3年度までに計画全体の中間評価を実施

5 基本理念・全体目標・個別目標・主な指標

基本理念

がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんの克服を目指す社会の実現

全体目標

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 患者本位のがん医療の実現
- 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

個別目標

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 患者本位のがん医療の実現
- 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

主な項目

- (1) がんの1次予防の推進
- (2) がんの早期発見、がん検診(2次予防)の推進
- (1) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実
- (2) チーム医療の推進
- (3) がん登録の推進
- (4) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策
- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育・がんに関する知識の普及啓発
- (4) 計画推進のための役割

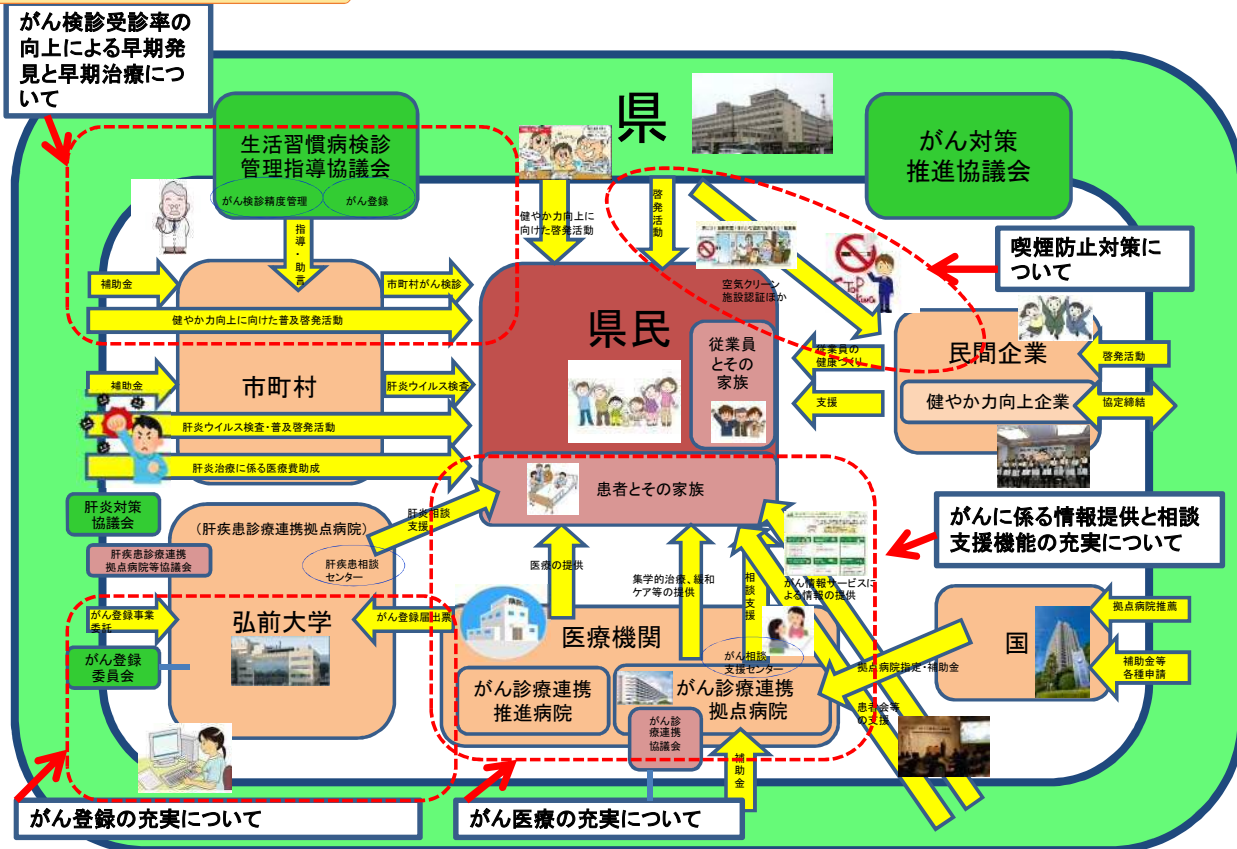
主な指標

- 成人喫煙率**
・現状：男性33.6% 女性11.5%
・目標：男性23%以下 女性5%以下(R4年度)
- 75歳未満年齢調整死亡率**
・現状：93.3人
・目標：81.3人(R5年度)
- がん診療連携拠点病院充足率**
現状：83.3%(5/6圏域)
目標：100%(6/6圏域)
- がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる医師の緩和ケア研修修了割合**
現状：89.3%
目標：100%(R5年度)
- がん関係認定看護師数(拠点病院)**
・現状：46人
・目標：増加(R5年度)

これらを支える基盤の整備

2 がん対策の推進体制

(1) 全体(イメージ)



(2) 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 ②保健医療に従事している者 ③検診に従事している者 ④がん医療を受ける立場にある者 ⑤その他知事が必要と認める者
任期	2年以内
現在の構成	18名

青森県生活習慣病検診管理指導協議会

設置目的	青森県における生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関する重要事項を協議するため
検討事項	①生活習慣病検診の実施方法及び精度管理に関すること ②生活習慣病登録に関すること ③検診従事者に対する講習会等に関すること ④がん登録事業により得られた資料の提供の可否に係る審査等に関すること ⑤合議制機関に対するがん登録推進法の規定による意見聴取事項に関すること ⑥その他必要な事項の検討に関すること
組織	・委員は次に掲げる者から20名以内 ①学識経験を有する者(がん、がん医療またはがんの予防に関する学識経験を有する者及び個人情報に関する学識経験を有する者を含む。) ②保健医療に従事している者 ③検診に従事している者 ④その他の知事が必要と認める者
任期	知事が委嘱(任命)した日から次年度の終了する日まで
現在の構成	12名

3 重点課題の主な取組について

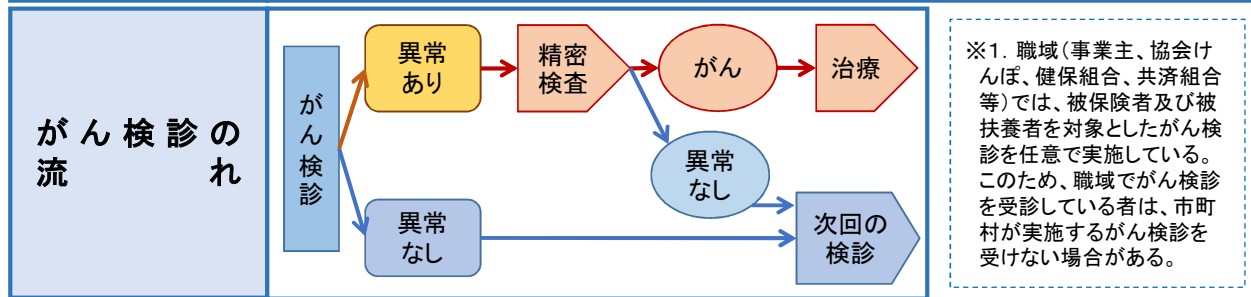
(1) 喫煙防止対策

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>青森県健康増進計画「健康あおもり21(第2次)」に基づき、「早世の減少と健康寿命の延伸」のためヘルスリテラシー(健やか力)の向上に取り組んでいる。</p> <p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>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＞ ※次回 R2年度調査予定</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙治療実施医療機関を県のホームページで紹介。 H22年度 95件→ H30年度 159件 世界禁煙デー等に合わせた周知、イベントへの参加。 北海道・北東北4道県共同での取組の検討。</p> <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>未成年者の禁煙相談実施医療機関をホームページで紹介。 H23年度 44件→ H30年度 64件</p> <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊婦や子育て中の家庭に優しい設備のある施設を検索する「親子に優しい街マップ」に、禁煙施設情報を追加。 産後の再喫煙防止に向け、関係機関が一貫して妊産婦や同居家族の喫煙状況を把握しながら指導や励ましを行うことができる「ままさぼ(禁煙見守りカード)」を作成し、H30.1から配付したことで、妊娠期及び子育て期の禁煙支援体制の構築を進めた。</p> <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>「空気クリーン施設(受動喫煙防止対策実施施設)」の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件としたことにより、事業所の認証数増加を図った。 H31.3未実績総数: H29.12末 3,500件→4,106件(608件増) 事業所の認証数: H29.12末 451件→646件(195件増 1.43倍) 飲食店の認証数: H29.12末 210件→227件(17件増)</p>	<p>①成人の喫煙率の減少</p> <p>禁煙支援の体制を構築する</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療実施医療機関の紹介。 禁煙治療医療機関従事者研修会の開催。 保健所等での禁煙教室、COPD研修会の開催。 北海道・北東北4道県共同での取組を含めた世界禁煙デー等での普及啓発。 <p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年度に作成し、保育園、小中学校や自動車学校等に配布したDVDの活用状況を把握するほか、当課の研修会等で積極的に活用する。 未成年者の禁煙相談実施医療機関の紹介。 <p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>妊娠中の喫煙率 H22 6.5% → R5 0%</p> <ul style="list-style-type: none"> 「親子に優しい街マップ」への禁煙施設情報の追加。 「パパ・ママ・ナビ」等を活用した妊娠期のたばこの健康への影響に関する普及啓発。 「ままさぼ」及びパンフレットの内容を更新し、引き続き妊産婦及び同居者への禁煙支援体制の構築を進める。 <p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>空気クリーン施設の認証率 100% H29 市町村本庁舎 47.5% 文化施設 42.1% 医療機関 23.0% } ⇒ 100.0%</p> <ul style="list-style-type: none"> H30年度に引き続き空気クリーン施設の認証を「青森県健康経営認定制度」の必須要件とすることで、更なる認証数の増加を図る。 全庁での会議会場等の優先利用を引き続き推進する。 法改正に合わせ、国と連携した受動喫煙に関する普及啓発のほか、新制度に伴う体制の整備を行う。
<p>②未成年者の喫煙をなくす</p> <p>R5年度までに0%にする ＜目標未達成＞ ※次回 R元年度調査予定</p>		
<p>③妊娠中の喫煙をなくす</p> <p>R5年度までに0%にする ＜目標未達成＞ ※次回 R5年度調査予定</p>		
<p>④受動喫煙防止対策を実施している施設の割合の増加</p> <p>R5年度までに100%にする ＜目標未達成＞ ※次回 R元年度調査予定 ※「教育・保育施設」は、H27年度の調査結果では89.4%であったが、全ての公立小中学校(454校)を対象が実施されているもの推計し、97.7%としている。</p>	<p>H29年度に引き続き、県が借用する会議会場等の選定にあたって、受動喫煙防止対策実施施設を優先する取組を全庁挙げて進めた。 「健康増進法の一部を改正する法律案」の国会提出に向けた国の状況及び他県の対応状況を把握し、本県における対応について検討した。</p>	

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・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1項第6号に基づき、 ・健康増進事業として実施
目的	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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

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

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(平成28年度)

対象臓器	がん検診			精密検査
	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	胃内視鏡検査
	(当分の間) 胃部エックス線	40歳以上に実施可	年1回の実施可	
肺	胸部エックス線検査 および 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	胸部CT検査、気管支鏡検査
大腸	便潜血検査(2日法)	40歳以上	年1回	全大腸内視鏡検査、注腸エックス線検査
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	マンモグラフィ、乳房超音波検査、乳房MRI検査、乳房CT検査、穿刺吸引細胞診等
子宮頸部	子宮頸部の細胞診	20歳以上	2年に1回	コルポスコープ、組織診

がん検診受診率向上及び精度管理に関する取組

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>第三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。</p> <p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>◆目標:がん検診受診率50%以上</p> <p>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</p> <p>■ H28(青森) ■ H28(全国)</p>	<p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>(1)市町村におけるがん検診受診率向上 ①国民健康保険県特別交付金分による評価 受診率向上のインセンティブとしてH27年度から導入。5つのがん検診について25点満点で評価、H30年度から評価基準を見直し(個別受診勧奨必須化、大腸等の評点引上げ)。 ⇒引き続きインセンティブとして実施する。 ②大腸がん検診モデル事業の実施(H29~31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。(H29年度は50歳代の受診率+9%) ③女性のための広域化モデル事業の実施(H30~31事業) 下北圏域で3日間の広域化事業を実施。(97人受診) ⇒個別の受診勧奨や受診しやすい環境整備は、受診率向上に効果があり、市町村へ普及させていくことが必要。</p> <p>(2)職域におけるがん検診受診率向上 「健やか力向上企業等連携協定」の締結、「青森県健康経営認定制度」の運用により推進。</p>	<p>1. がん検診受診率の増加</p> <p>◆目標:がん検診受診率50%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。 ①大腸がん検診モデル事業 引き続き、モデル市の50歳代の未受診者を対象に便潜血検査等を実施するとともに、事業の成果を市町村に普及させていく方法を検討。 ②女性のための広域化モデル事業 がん検診の広域化に向けた方策に係る研修会を開催する。 (2)職域におけるがん検診受診率向上 引き続き、健やか力向上企業等連携協定及び青森県健康経営認定制度を推進する。</p>
<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>◆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%</p> <p>がん検診チェックリストの項目を8割以上実施している市町村数</p> <p>■ H28 ■ H29</p>	<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>(1)青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 H30年12月開催。市町村・集団検診機関への助言・指導内容を検討(指針に基づく検診実施、実施体制の強化)。 (2)がん検診精度管理研修会の開催(市町村・検診機関) H31年2月開催。助言・指導内容を実践していくうえでの精度管理の知識・技術の習得を支援(64人参加)。 (3)がん登録活用によるがん検診精度管理モデル事業実施 H29年度実施分をとりまとめ、関係機関と事前調整のうえ、協議会へ報告。市町村等には研修会で説明。 (4)地域連携によるがん検診精度管理向上検討会(未開催) (5)国民健康保険県特別交付金分による精度管理の評価 ⇒がん検診の精度管理指標は徐々に向上しているが、検診機関に関わる課題解決のためには、県からの支援が必要。</p>	<p>2. がん検診の精度管理向上</p> <p>◆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%</p> <p>専門家に助言をいただき、精度管理向上を推進していく。 (1)青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催、がん検診精度管理研修会の開催 指標をとりまとめて評価・検討を実施し、研修会を開催する (2)地域連携による精度管理向上事業 ①がん検診精度管理向上検討会を開催する。 ②がん登録活用によるがん検診精度管理モデル事業は、H25年度~H26年度分のがん検診について照合・分析を行う。</p>

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診に関すること。

委員氏名	所属
福田 眞作◎	弘前大学大学院 消化器血液内科学講座教授
中路 重之	弘前大学大学院 社会医学講座特任教授
田坂 定智	弘前大学大学院 呼吸器内科学講座教授
對馬 敬夫	弘前大学医学部附属病院呼吸器外科講師
横山 良仁	弘前大学大学院 産科婦人科学講座教授
松坂 方士	弘前大学医学部附属病院医療情報部准教授
田村 良	田村良法律事務所
齊藤 勝〇	公益社団法人青森県医師会会長
村上 秀一	公益社団法人青森県医師会副会長
吉田 茂昭	青森県病院事業管理者
下山 克	公益財団法人青森県総合健診センター常務理事
野村 由美子	青森市保健所長

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

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

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

平成30年度 市町村及び検診機関への助言・指導内容

重点的に取り組むべき事項

指針に基づくがん検診、受診勧奨、精密検査、仕様書及び精度管理に係る取組を強化すること。具体的な方法は次のとおり。

1 指針に基づくがん検診

- 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」に基づいた、がん検診の種類、対象者及び回数等を実施すること。
〈新規〉

2 受診勧奨

- 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。
- ② ハイリスク群(肺がん検診における喫煙者等)の受診に繋がるような方法を検討すること。

3 精密検査

- 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に努めること。(※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。

4 仕様書

- 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)

5 精度管理

- ① 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、検診受診歴別に集計すること。
- 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

各項目のうち、以下の注釈の部分については、他機関にも依頼する。

(※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く、同様の事項を検診機関に対しても依頼する。

継続的に取り組むべき事項

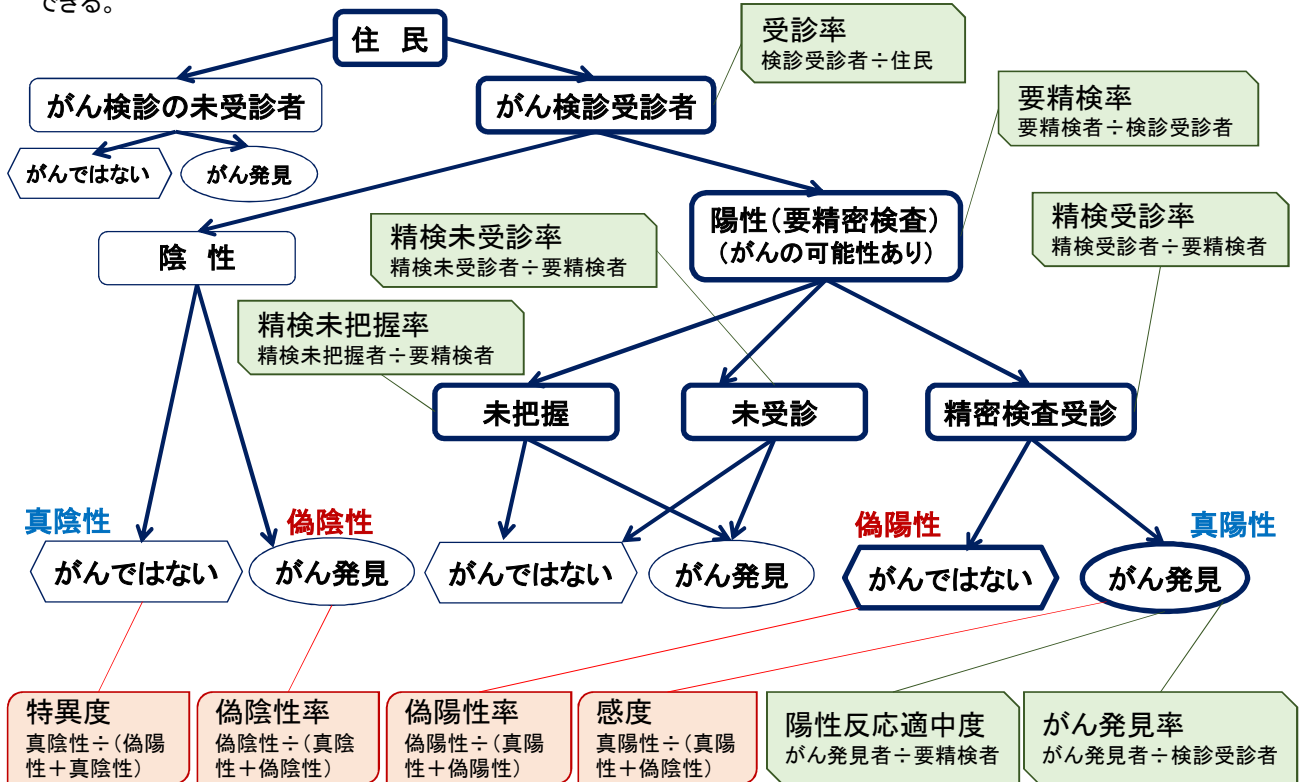
- ① 住民基本台帳に基づいた対象者名簿を作成し、対象者数を把握すること。
- ② 対象者全員に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ③ 対象者に対して、受診勧奨時にがん検診の意義と要精密検査になった場合に必ず精密検査を受診することが必要であること等を認識させる取組(広報、リーフレット等)の強化に努めること。(※1)
- ④ がん検診の未受診者に対して、個別に受診勧奨を行うこと。
- ⑤ 特に個別検診において、精密検査未受診・未把握を正しく区別し、未受診者全員への個別受診勧奨を実施すること。

各項目のうち、以下の注釈の部分については、他機関にも依頼する。

(※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く、同様の事項を検診機関に対しても依頼する。

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、がん検診台帳と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。



青森県大腸がん検診モデル事業 事業概要

【現状と課題】

◆がん75歳未満年齢調整死亡率(平成28年)

平成16年以降 全国最下位

全部位	69.2 (全国47位)
胃がん	10.6 (全国45位)
大腸がん	14.6 (全国47位)
肺がん	15.0 (全国42位)
乳がん	12.2 (全国45位)
子宮がん	5.0 (全国29位)

◆上記死亡率の改善率(平成17年→28年)

胃がん	35.2%改善 (全国27位)
大腸がん	-20.7%悪化 (全国45位)
肺がん	8.5%改善 (全国27位)
乳がん	-5.4%悪化 (全国25位)
子宮がん	-18.5%悪化 (全国25位)

→ 全国との差が広がっている

◆がん罹患と発見時期

罹患率: 全国並みだが大腸がんは高い
発見時期: **限局(早期)の発見が少ない**
→ がん検診による早期発見が必要

◆死亡年齢

男性40歳代、女性50歳代からの死亡が多い
→ 働き盛り世代対策が必要

県内外の学識経験者等で構成した「がん早期発見のための事業検討会」で検討⇒**大腸がん死亡率改善に向けた取組が急務**

【事業内容】

本県のがん死亡率の減少のために、特にがん死亡率を押し上げている大腸がんについて、**がん検診の受診率を向上させるとともに、ハイリスク者のリスク検証を行う。**

【大腸がんの選定理由】

- 肺がんに次ぐ死亡者数
- 全国ワースト1の死亡率
- 早期発見による5年生存率の高さ
- 検診機関に Outreach がなくてもできる唯一の検診

◆モデル自治体・・・青森市、弘前市

◆事業期間・・・3年間(平成29年度～令和元年度)

◆具体的なプロジェクト

1 大腸がん検診受診率の向上

- ▶ 大腸がん検診を受診していない者への検査キットの送付による受診勧奨と、薬局での回収等による受診率向上対策
- 【連携機関】モデル市、検診実施機関、医師会、薬剤師会、運送業者等

2 ハイリスク者のリスク検証

- ▶ 大腸がん検診を受診していない者の中で、希望する者に対して検診としての全大腸内視鏡検査を実施、結果を分析し、受診しないことのリスクを検証
- 【連携機関】弘前大学、国立がん研究センター、青森県立中央病院、医師会等

【事業成果】

がん死亡率の減少

がんの早期発見・早期治療が有効



がん死亡の要因を取り除く



科学的分析に基づき、県民にがん検診の重要性、精密検査の必要性を周知



がん死亡率の減少

大腸がん検診モデル事業 ～働き盛り世代のがん死亡率減少へ～

現状

- ▼がん死亡率は13年連続最下位（H16～H28）
- ▼働き盛り世代のがん死亡率が高い（40～50代）
- ▼大腸がんの死亡率が全国ワースト1位（改善率も悪化）

背景

- がん検診受診率は全国並みであるのに死亡率が高い
- 大腸がん検診は唯一、検体のみでできる検診
- 大腸がんは早期発見により高い治癒率

取組1

大腸がん検診未受診者にターゲットを絞った対策

青森市・弘前市・検診機関の協力による50歳代の過去5年間の未受診者の抽出

取組2

近隣施設（薬局）での随時の回収システム等の構築

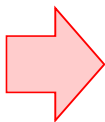
青森市・弘前市・薬剤師会等と協力した検体回収方法の構築



取組3

大腸がん検診未受診者を対象とした全大腸内視鏡検査の実施

弘前大学・国立がん研究センター・青森県立中央病院等の協力により、休日等の受診しやすい環境で全大腸内視鏡検査を実施し、未受診であることのリスクを検証



- ★大腸がん検診受診率の飛躍的向上
- ★未受診であることのリスクの見える化
- 【平成29年度最終予算 54,743千円】
- 【平成30年度最終予算 70,614千円】
- 【平成31年度当初予算 61,560千円】



(3)がん医療の充実

がん診療連携拠点病院について

第三期青森県がん対策推進計画では、本県のがん医療体制や地域連携について、都道府県がん診療連携拠点病院を中核として、地域がん診療連携拠点病院と、がん診療連携拠点病院に準じる機能を有する病院として県が指定するがん診療連携推進病院、その他の医療機関による機能分担と連携により構築されるものと位置付けられている。



<指定期間>

■都道府県がん診療連携拠点病院	
青森県立中央病院	H31.4.1～R5.3.31
■地域がん診療連携拠点病院	
弘前大学医学部附属病院	H31.4.1～R5.3.31
十和田市立中央病院	H31.4.1～R2.3.31
■地域がん診療病院	
むつ総合病院	R1.7.1～R2.3.31

※令和元7月1日現在

■八戸地域

八戸市立市民病院に対し「地域がん診療連携拠点病院」等の指定に向けた検討を働きかけていく。

■西北五地域

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

(4) がんに係る情報提供と相談支援事業の充実

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>第二期青森県がんに対策推進計画に基づき、がんに係る情報提供と相談支援機能の充実に取り組んでいる。</p> <p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>がんに係るさまざまな情報発信</p> <p>↓</p> <p>県民一人ひとりが、がんに関する正しい知識を持ち、予防早期発見・早期治療に努める「ヘルスリテラシー」を高める</p> <p>↓</p> <p>がんによる死亡率の改善 健康寿命の延伸</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>既存コンテンツやイベント等の情報について、最新の情報に随時更新するとともに、県民にとって必要な情報の検討、収集を行い、ホームページへ掲載することでアクセス向上を図る。</p>	<p>○青森県がん情報サービスによる 県民への情報提供</p> <p>(1)掲載情報の更新 既存のコンテンツについて最新の情報に更新するとともに、イベント等の情報を新着情報へ掲載する。</p> <p>(2)アクセス向上に向けた取組 県民にとって必要な情報の検討、収集を行い、ホームページへ掲載する。</p>
<p>○がん相談の充実</p> <p>■院外がんサロンの開催 5拠点病院において院外がんサロンを開催する。</p> <p>■ピア・サポーター がん体験者が、がん相談やがん教育などの活動に関わることを期待し、H30～R元年度に養成する。</p> <p>①青森県がんピア・サポート研修会の開催 H31.2.2開催(第1回)</p> <p>②スキルアップ講習会及び活動報告会 H31.2.3開催<目標達成></p> <p>③がん患者団体等連絡会議 労働局を参集し1回開催<目標達成></p>	<p>○がん相談の充実</p> <p>①院外サロンの開催 5拠点病院における院外サロンの開催 ⇒実績なし ピア・サポーターによる院外サロンの開催 ⇒ 県民福祉プラザを利用し月1回開催</p> <p>②青森県がんピア・サポート研修会 第1回研修会をH31.2.2に開催 ※ 第2回、第3回研修会は平成31年度に繰り越し</p> <p>③スキルアップ研修会及び活動報告会 H31.2.3開催</p> <p>④がん患者団体等連絡会議 H24年度:1回 H25・H26年度:2回 H27年度:3回 H28年度:2回 H29年度:1回(H29.6.2) H30年度:1回(H30.7.3) ⇒当課だけでなく教育庁、労働局から患者団体等へ情報提供。今後も、関係機関と連携して取り組む。</p>	<p>○がん相談の充実</p> <p>院外がんサロンの開催 2拠点病院</p> <p>(1)がん相談支援推進事業 拠点病院とピアサポーターの連携を強化し、ピアサポーターの活動の活性化を図る ・院外がんサロンの開催 ・ピア・サポーターのスキルアップ研修会開催 ・ピアサポーターの活動報告会及び普及啓発</p> <p>(2)がん患者団体等連絡会 関係機関を参集し開催する。</p>

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～

- 画面構成・構造
 - ・すっきりとした、画面構成。
 - ・2クリックで欲しい情報にたどりつける。(アーカイブを除く)
- 青森県ならではの情報
 - ①「青森県のがん医療の状況」
拠点病院の治療実績と専門医の状況がわかる。
 - ②「がん体験者に聞く」
青森県のがん体験者の声を、伝える。
 - 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。
- スマートフォン対応
 - ・スマホでも見やすい
 - ・操作しやすい、
 - ・ユーチューブ対応



がん相談支援推進事業

【現状と課題】

課題

がんになっても自分らしく生きることのできる社会【地域共生社会】のため、がん相談支援の充実が必要

これまでの取組

- ◆がん患者団体の活性化
がん患者団体が相談支援に関わるための基盤整備
- ◆ピア・サポーターの養成
がん体験者によるがん相談支援のため、ピア・サポーターを養成(H28:21人)

がん相談に携わる人材の育成

だが、がん診療連携拠点病院での相談支援活動への貢献や、地域における活動にまでは至っていない。

今後への期待

がん体験者が、がん患者とその家族とともに、体験の共有など相談支援への関わりが期待される

【事業内容】

ピア・サポーターの活動の場を広げ、地域におけるがん相談支援の充実を図る。

院外がんサロン開催

- 院外がんサロンの開催
がん診療連携拠点病院において、ピア・サポーターを活用して院外がんサロンを開催する。
◇補助金@400千円×6病院(定額)

スキルアップ研修会

- スキルアップ研修会
県で養成したピア・サポーターの技能向上を図る。
◇年2回開催

活動報告会&普及啓発

- 活動報告会&普及啓発
ピア・サポーターの活動を報告してもらうとともに、県民へのピア・サポート活動の普及を図る。
◇年3回開催

【事業効果】

■在宅療養患者の支援体制の充実

■ピア・サポート活動の活性化によるがん相談支援の充実

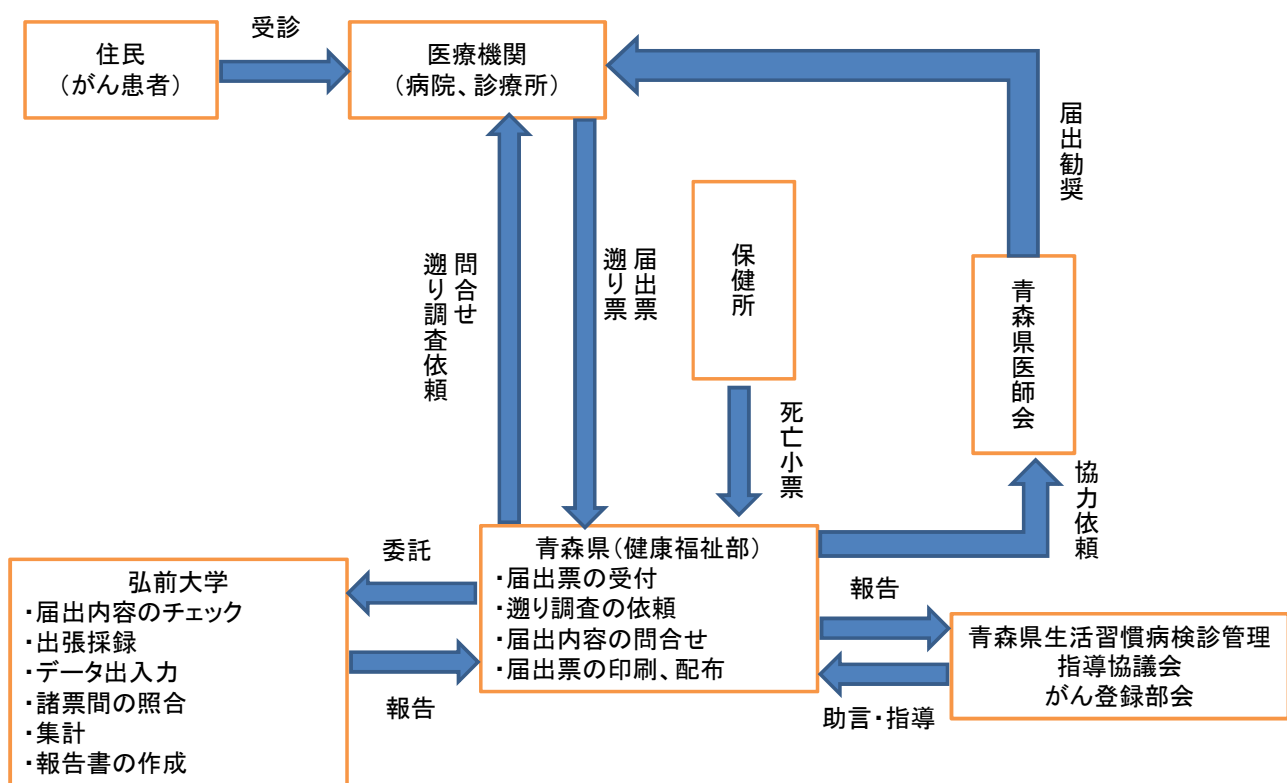
■がんと共生する社会づくりの推進

がん患者を含めた県民ががんを知り、がんの克服を目指す

(5)がん登録の充実

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>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。</p> <p>①全国がん登録の実施 ③地域がん登録の実施・精度維持</p> <p>目標:地域がん登録によるDCO率(上皮内がんを除く)2%未満(平成35年(令和5年))</p> <p>実績:平成27年症例 DCN割合 5.6% DCO割合 1.6% <目標達成></p>	<p>①全国がん登録の実施</p> <p>(1)登録業務は、弘前大学に委託して実施 (2)平成29年症例については、平成30年12月末が登録期限であり、国立がん研究センターでは平成31年3月末まで集約作業を実施。成30年4月以降に遡り調査等が実施される予定。 [H31.3.31現在で、延べ160機関から17,218件の届出] ・病院:届出は義務 ・診療所:手上げ方式 157診療所を指定(H31.3.31現在) ・全国がん登録実務者説明会 平成27~28年度で実施。平成29、30年度は未実施。 (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年症例は、平成31年1月からデータの利用・提供が開始される予定となっており、全国がん登録の情報の提供マニュアルが、厚生労働省から各都道府県に示された。</p> <p>②地域がん登録の実施・精度維持</p> <p>(1)登録業務は、弘前大学委託して実施 (2)遡り調査の実施 (3)平成25年症例の報告書を印刷し配布を行った。</p>	<p>①全国がん登録の実施</p> <p>目標:がん登録のDCN割合 5%以下 DCO率 2%以下 (いずれも上皮内がんを除く)</p> <p>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)平成29年症例遡り調査等の実施 (3)平成29年症例報告書作成 (4)全国がん登録実務者研修会開催 年1回実施予定(実務担当向け) (5)指定診療所の新規申請の募集、指定 (6)全国がん登録データの利活用の準備 国のマニュアルを踏まえた各種規定(条例、規則を含む)の整備、がん登録部会等での議論 (7)安全管理措置に関する規定の改定 国のマニュアルが改定されたため、「全国がん登録 青森県がん情報管理要領(H29.2制定)」の改定が必要。</p> <p>②地域がん登録の実施・精度維持</p> <p>目標:全国がん登録と共通 (1)登録事務(弘前大学) (2)報告書の作成(H26年・H27年分) 国立がん研究センターのスケジュールを踏まえ、2年分を1つにまとめる。</p>

<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 脳卒中対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 (発症及び再発予防のための)県民への啓発事業

- ① 脳卒中に係る正しい知識の普及啓発
- ② 特定健診の受診勧奨実施
- ③ 生活習慣の改善に向けた保健指導実施
- ④ 特定保健指導の利用勧奨と必要性の普及啓発

2 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制

- ① 脳卒中が疑われる場合の早期の救急要請実施に関する普及啓発
- ② 圏域を越えた連携の促進
- ③ 地域メディカルコントロール協議会等における救急救命の人員及び質の確保
- ④ 急性期医療を担うことのできるような体制構築に向けた医師確保対策、病床編成等の実施

3 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制

- ① リハビリテーションの実施体制と脳卒中中の患者数等から、リハビリテーションの提供状況をまとめ、還元する。

4 在宅療養が可能な体制

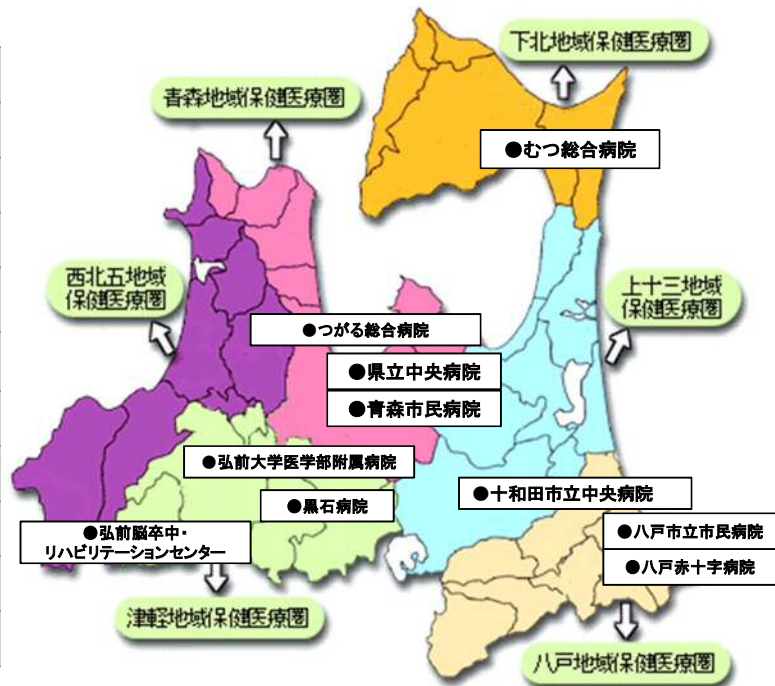
- ① 在宅医療に係る医療従事者、介護従事者等に対する普及啓発
- ② 在宅医療に係る医療従事者、介護従事者の確保対策等の実施

(2) 脳卒中对策の推進体制

○脳卒中医療体制

●脳卒中急性期医療機関

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



○県に設置する脳卒中对策推進組織

青森県脳卒中对策協議会	
設置目的	本県の脳卒中に関する医療連携体制等について検討
検討事項	①情報収集・整理、脳卒中の医療連携体制を構築するに当たって必要な資源の把握 ②脳卒中の医療連携の構築に関する事項 ③その他脳卒中の医療連携体制の確保等に関する事項
組織	①学識経験者 ②脳卒中に係る救急医療を担当する医療機関に属する者 ③救急搬送に従事する者 ④その他脳卒中に関する医療連携体制の確保・構築等のために必要と認める者
任期	2年以内
現在の構成	23名
平成30年度 会議開催実績	H31. 2. 14 ・新たな青森県保健医療計画(脳卒中对策)について ・脳卒中医療状況調査について ・青森県急性期脳梗塞血管内治療ネットワークについて(情報提供)

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等						平成30年度までの取組状況	令和元年度の取組内容
<現状値(平成30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)) ③脳卒中医療体制強化のための施設・設備整備(財源:地域医療再生基金) 23年度 黒石、八戸赤十字、八戸西25年度 八戸赤十字 (CT、MRIの更新) 26年度 弘前大学医学部附属病院(SCUの設置、医療機器購入) 2 普及啓発 ④住民を起点とする救急医療対策事業(脳卒中对策分)(23年度～27年度) ・CM放映 ・アンケート調査の実施 ・イベントの開催(3か所) ⑤高血圧予防活動支援事業(25,26年度) ・チラシ作成(血圧コントロール) ・医師等への研修会(県医師会委託) ⑥健やか力検定(26,27年度) 対象:小学5年生、中学2年生、一般 ⑦公益社団法人日本脳卒中協会青森県支部と連携した普及啓発実施 ・チラシ作成(要受診となる血圧値) ・封筒用ラベルの作成 ⑧高血圧と不整脈から血管をマモル事業(30年度) ・4種の対象別リーフレットの作成 ・脳卒中県民公開講座の開催(2会場) ・対象事業所(3団体5事業所)における定期的な血圧・脈拍測定の実施	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(前年度、調査内容を見直している) ②脳卒中对策協議会において、本県に求められる脳卒中对策について協議 2 普及啓発 ③高血圧と不整脈から血管をマモル事業 ・前年度作成したリーフレットの活用の周知 ・保健指導に携わる市町村や医療機関の保健師等を対象とした研修会の開催 ・対象事業所における定期的な血圧・脈拍測定の実施
1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発							
実施の方向性	目標項目	現状値の出自	既定時(時点)	現状値(時点)	目標値		
1. 発症予防及び再発予防のための県民への啓発	特定健診の実施率	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	45.1% (H27年度)	45.7% (H28年度)	68%		
	高血圧症有病者(収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは服薬者)のうち、服薬していない者の割合	青森県市町村国保特定健康診査データ	12.0% (H26年度)	12.1% (H28年度)	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	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	26.6% (H27年度)	27.5% (H28年度)	減少		
	特定保健指導の実施率	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ	23.3% (H27年度)	24.1% (H28年度)	45%以上		
2. 症状出現時の速やかな救急要請、搬送と専門的な診療が可能な体制	救急救命士数	総務省救急・救助の現況	422人 (H28.4.1現在)	442人 (H30.4.1現在)	増加		
	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	東北厚生局診療報酬施設基準	95施設 (H29.8.1現在)	95施設 (H31.1.1現在)	増加		
3. 進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	厚生労働省NDB(ナショナルデータベース)	16,175件 (H27年度)	16,273件 (H28年度)	増加		
	4. 在宅療養が可能な体制	退院患者平均在院日数	厚生労働省患者調査	127.8日 (H26)	—	減少	
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	厚生労働省患者調査	48.2% (H26)	—	増加		

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)

1 発症予防及び再発予防のための県民への啓発

- ① 県民への普及啓発
- ② 禁煙外来実施医療機関の情報提供及び禁煙支援者への支援
- ③ 受動喫煙防止対策の推進

2 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制

- ① 県民への心血管疾患、救急搬送、救急要請及び救命処置に関する正しい知識の普及啓発

3 発症後、速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制

- ① 県民への心血管疾患、救急搬送、救急要請及び救命処置に関する正しい知識の普及啓発

4 合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制

- ① 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

5 再発を予防するための体制

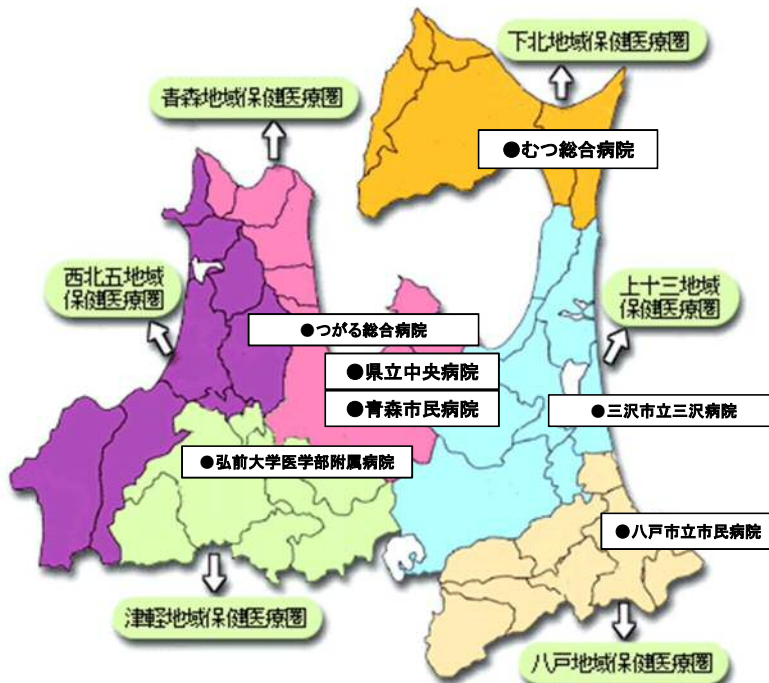
- ① 急性期医療機関から早期に在宅に復帰し、在宅療養が可能な体制の構築

(2) 心血管疾患対策の推進体制

○心血管疾患医療体制

●心血管疾患急性期医療機関

圏域	医療機関名
青森	県立中央病院
	青森市民病院
津軽	弘前大学医学部附属病院
八戸	八戸市立市民病院
西北五	つがる総合病院
上十三	三沢市立三沢病院
下北	むつ総合病院



○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	18名
平成30年度会議開催実績	◆第1回 H30.11.2 ・新たな青森県保健医療計画(心筋梗塞等の心血管疾患)の概要について ・現状地等把握調査について ・ハート手帳の今後の活用について

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等					平成30年度の取組内容	令和元年度の取組計画
<現状値(平成30年度時点)>					1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築 (1) 青森県心血管疾患対策協議会において、本県に求められる心血管疾患対策について協議し、医療計画の見直しについて検討 (2) 青森県保健医療計画の現状値調査の見直しと調査の実施	1 心筋梗塞等の心血管疾患医療提供体制の構築 (1) 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制構築に係る指針を基にした、青森県保健医療計画の現状値把握調査を実施 (2) 青森県心血管疾患対策協議会において、本県に求められる心筋梗塞等の心血管疾患対策について協議し、心筋梗塞等の対策を推進
目指す方向性	目標項目	策定時	現状値	状況		
県民が心筋梗塞等の心血管疾患についての正しい知識を持ち、心筋梗塞等の心血管疾患の発症(再発)予防のための生活習慣を身につける。	ア 禁煙外来を行っている医療機関	150件(H29.7月)	162件(H29.9月)	改善		
	イ 高血圧症有病者のうち服薬していない者の割合	12.0%(H27年度)	12.1%(H28年度)	悪化		
	ウ 脂質異常症有病者のうち服薬していない者の割合	32.5%(H27年度)	31.4%(H28年度)	改善		
	エ 糖尿病有病者及び予備群の者の割合	33.9%(H27年度)	30.3%(H28年度)	改善		
	オ 喫煙率	男性 36.1%(H22年) 女性 7.9%(H22年)	男性 34.9%(H28年) 女性 11.5%(H28年)	改善 悪化		
	カ 虚血性心疾患により救急搬送された患者数	(新設)100人(H28年)	データ更新なし	—		
	キ 急性心筋梗塞患者の発症から来院までの時間	(新設)データなし	中央値:160分(H28年)	—		
県民が速やかな救急要請及び心肺蘇生法を実施することができる	(再掲)キ	(新設)データなし	中央値:160分(H29年)	—		
ク 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	18件(H27年)	14件(H28年)	悪化			
① 県民が速やかに医療機関を受診することができる。	ケ 急性心筋梗塞に対し発現後12時間以内に来院し来院から90分以内ニバルーンカテーテルによる真性病巣の再開通が達成された件数	(新設)データなし	371件中261件(H29年)	—		
② 医療機関が患者の到着後速やかに専門的治療を行うことができる。	コ 心臓カテーテル治療実施可能な医療機関から実施可能な医療機関への転院時間	(新設)データなし	—	—		
③ 1次医療機関から専門的治療を行うことができる医療機関へ速やかに転院することができる。	サ 心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	7施設(H28.3月)	8施設(H30.9月)	改善		
心筋梗塞等の心血管疾患患者のうち合併症予防や在宅復帰を目的としたリハビリテーションが必要な人に対して適切に行われている。						
県民が在宅での病状管理を適切に行い再発予防のための定期的専門的検査を受けることができる。	(再掲)サ シ 在宅等生活の場に復帰した患者の割合(※虚血性心疾患のみ)	7施設 (新設)90.6%(H28年)	8施設 データ更新なし	改善 —		
共通指標	ス 虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率(人口10万対)	(新設)(H27年) 男性33.2 女性10.4	データ更新なし	—		

3 糖尿病対策

(1) 目指すべき方向性(青森県保健医療計画)

1 健康あおもり21(第2次)と足並みをそろえた糖尿病予防対策の推進

- ① 健康づくりのための生活習慣の改善
- ② メタボリックシンドロームに関する普及啓発
- ③ 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 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築

- ① 糖尿病合併症に関する普及啓発や診断早期の教育
- ② 保険者等による治療中断者への介入
- ③ 糖尿病合併証の早期発見
- ④ 保険者や医療機関による治療中断者の発見

3 患者の治療中断の防止対策

- ① 糖尿病専門医とかかりつけ医・腎及び眼科等専門医や歯科医及び薬剤師との連携の推進
- ② 最新の知見に応じた治療の実施

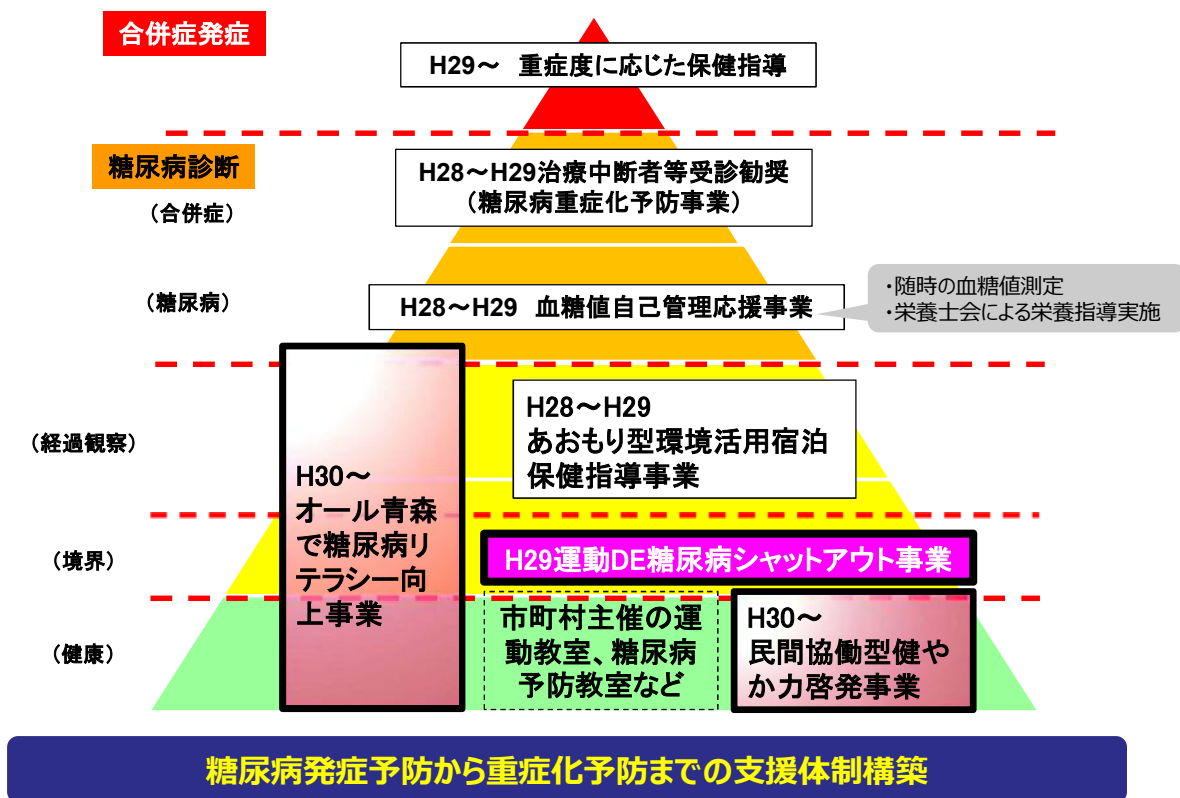
〇県に設置する糖尿病対策推進組織

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
現在の構成	14人
平成30年度 会議開催実績	◆第1回 H31.3.5 ・新たな青森県保健医療計画(糖尿病対策)について ・平成30年度糖尿病対策の実績報告 ・平成31年度糖尿病対策事業について ・青森県糖尿病性腎症重症化予防について ・平成28年度糖尿病調査結果について

(3) 主な取組について

現状値、計画上の目標等	平成30年度までの取組状況	令和元年度の取組内容																																													
<p><現状値(平成30年度時点)></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施策の方向性(大項目)</th> <th>小項目</th> <th>目標項目</th> <th>現状値の出自</th> <th>測定時(年度)</th> <th>現状値(数値)</th> <th>目標値(数値)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1. 健康寿命もろり21(第2期)と健康寿命を延ばすための糖尿病予防対策の推進</td> <td rowspan="2">健康づくりのための生活習慣改善</td> <td>青森県青森県民健康・栄養調査</td> <td>20~60歳代男性の肥満者の割合 41.2% 40~60歳代女性の肥満者の割合 24.8%</td> <td>—</td> <td>20~60歳代の男性の肥満者の割合34.0% 40~60歳代の女性の肥満者の割合19.0% (2023年度)</td> </tr> <tr> <td>肥満傾向にある子どもの割合の減少</td> <td>青森県教育委員会学校保健調査</td> <td>13.0% (H29年度)</td> <td>—</td> <td>10.0% (2023年度)</td> </tr> <tr> <td>メタボリックシンドロームに対する普及啓発</td> <td>厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)</td> <td>26.6% (H27年度)</td> <td>27.5% (H28年度)</td> <td>20.0% (2023年度)</td> </tr> <tr> <td>特定健診・特定保健指導の実施率の向上</td> <td>厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)</td> <td>特定健診 45.1% 特定保健指導 23.3% (H27年度)</td> <td>特定健診 45.7% 特定保健指導 24.1% (H28年度)</td> <td>特定健診 68%以上 特定保健指導 45%以上 (2023年度)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2. 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築</td> <td>市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成数の増加</td> <td>がん・生活習慣病対策課調べ</td> <td>1市町村 (H28年9月現在)</td> <td>10市町村 (H30年7月現在)</td> <td>40市町村 (2023年度)</td> </tr> <tr> <td>市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加する医療機関数の増加</td> <td>がん・生活習慣病対策課調べ</td> <td>60施設 (H28年9月現在)</td> <td>103施設 (H31年2月現在)</td> <td>増加へ (2023年度)</td> </tr> <tr> <td>3. 患者の治療中断の防止対策</td> <td>糖尿病腎症による年間新発透析導入患者数の減少</td> <td>日本透析医学会わが国の慢性透析療法の実況</td> <td>213人(H28年12月末現在)</td> <td>220人(H29年12月末現在)</td> <td>185人 (2023年度)</td> </tr> </tbody> </table>	施策の方向性(大項目)	小項目	目標項目	現状値の出自	測定時(年度)	現状値(数値)	目標値(数値)	1. 健康寿命もろり21(第2期)と健康寿命を延ばすための糖尿病予防対策の推進	健康づくりのための生活習慣改善	青森県青森県民健康・栄養調査	20~60歳代男性の肥満者の割合 41.2% 40~60歳代女性の肥満者の割合 24.8%	—	20~60歳代の男性の肥満者の割合34.0% 40~60歳代の女性の肥満者の割合19.0% (2023年度)	肥満傾向にある子どもの割合の減少	青森県教育委員会学校保健調査	13.0% (H29年度)	—	10.0% (2023年度)	メタボリックシンドロームに対する普及啓発	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)	26.6% (H27年度)	27.5% (H28年度)	20.0% (2023年度)	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)	特定健診 45.1% 特定保健指導 23.3% (H27年度)	特定健診 45.7% 特定保健指導 24.1% (H28年度)	特定健診 68%以上 特定保健指導 45%以上 (2023年度)	2. 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築	市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成数の増加	がん・生活習慣病対策課調べ	1市町村 (H28年9月現在)	10市町村 (H30年7月現在)	40市町村 (2023年度)	市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加する医療機関数の増加	がん・生活習慣病対策課調べ	60施設 (H28年9月現在)	103施設 (H31年2月現在)	増加へ (2023年度)	3. 患者の治療中断の防止対策	糖尿病腎症による年間新発透析導入患者数の減少	日本透析医学会わが国の慢性透析療法の実況	213人(H28年12月末現在)	220人(H29年12月末現在)	185人 (2023年度)	<p>1 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 6圏域 24市町村の健康まつり等イベントへの参加 (2) 糖尿病川柳コンテストの実施 (3) 青森県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</p> <p>2 健康無関心層に向けた新たな情報発信の環境整備 (1) スーパーマーケットで健やか力向上ディスプレイコンテスト実施 5圏域 8市町村 30店舗参加 (2) 管理栄養士による健やか力啓発キャラバンの実施 6圏域 13市町村 16店舗で実施 (3) 生命保険外交員に対する研修会 3回開催 7企業 183人参加</p> <p>3 糖尿病の医療連携体制の構築 (1) 糖尿病を専門的に診療することができる医療機関の名簿の更新 (2) かかりつけ医に対する糖尿病研修会開催 7郡市医師会延べ372名参加</p>	<p>1 糖尿病に関するリテラシーの向上 (1) 青森県糖尿病リテラシー向上委員会の発足 (2) 全県的な啓発キャンペーンの実施</p> <p>2 健康無関心層に向けた新たな情報発信の環境整備 (1) 健やか力向上ディスプレイコンテストの開催 (2) 生命保険外交員を新たな健康づくりの担い手として育成</p> <p>3 糖尿病に関する医科・歯科連携体制の整備 (1) 医科歯科合同研修会の開催 (2) 県民公開講座の開催</p>
施策の方向性(大項目)	小項目	目標項目	現状値の出自	測定時(年度)	現状値(数値)	目標値(数値)																																									
1. 健康寿命もろり21(第2期)と健康寿命を延ばすための糖尿病予防対策の推進	健康づくりのための生活習慣改善	青森県青森県民健康・栄養調査	20~60歳代男性の肥満者の割合 41.2% 40~60歳代女性の肥満者の割合 24.8%	—	20~60歳代の男性の肥満者の割合34.0% 40~60歳代の女性の肥満者の割合19.0% (2023年度)																																										
		肥満傾向にある子どもの割合の減少	青森県教育委員会学校保健調査	13.0% (H29年度)	—	10.0% (2023年度)																																									
	メタボリックシンドロームに対する普及啓発	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)	26.6% (H27年度)	27.5% (H28年度)	20.0% (2023年度)																																										
	特定健診・特定保健指導の実施率の向上	厚生労働省特定健診・特定保健指導の実施状況に関するデータ(毎年)	特定健診 45.1% 特定保健指導 23.3% (H27年度)	特定健診 45.7% 特定保健指導 24.1% (H28年度)	特定健診 68%以上 特定保健指導 45%以上 (2023年度)																																										
2. 患者の症状に応じた適切な医療が提供される体制の構築	市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラム作成数の増加	がん・生活習慣病対策課調べ	1市町村 (H28年9月現在)	10市町村 (H30年7月現在)	40市町村 (2023年度)																																										
	市町村版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに参加する医療機関数の増加	がん・生活習慣病対策課調べ	60施設 (H28年9月現在)	103施設 (H31年2月現在)	増加へ (2023年度)																																										
3. 患者の治療中断の防止対策	糖尿病腎症による年間新発透析導入患者数の減少	日本透析医学会わが国の慢性透析療法の実況	213人(H28年12月末現在)	220人(H29年12月末現在)	185人 (2023年度)																																										

青森県の糖尿病対策



第4節 肝炎対策

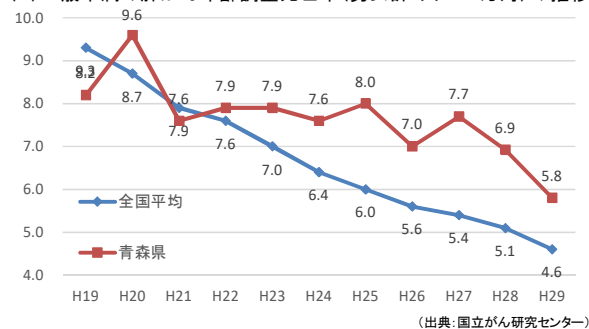
1 青森県肝炎総合対策の概要

1 肝炎総合対策の目的

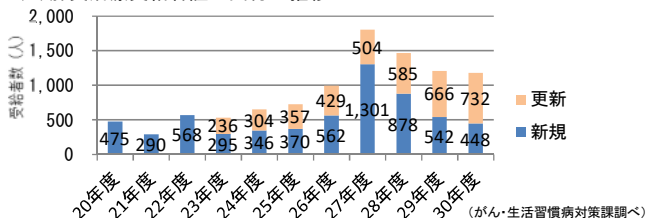
- 本総合対策は、「肝炎対策基本法」や「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」を踏まえ、県のウイルス性肝炎に係る総合的な対策を推進するために策定するもの
- 計画期間：平成30年度～令和5年度(6年間)

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



(2) 肝炎治療受給者証の交付の推移



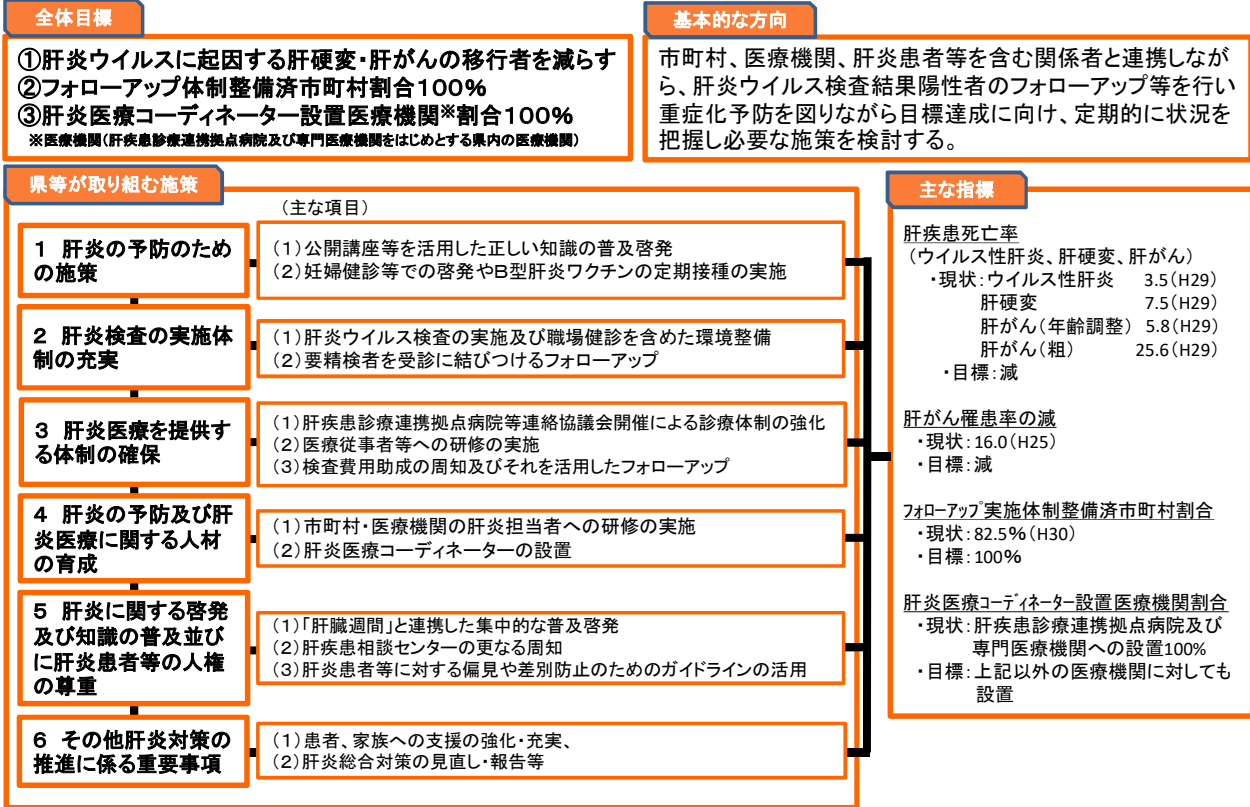
3 主な課題

- 肝がんの75歳未満年齢調整死亡率は、全国平均は減少傾向だが、青森県は近年横ばいの状況であることから、肝炎ウイルスに感染している者が適切な受診・受療につながっていない。
(H27:ワースト1位、H28:ワースト3位、H29:ワースト7位)

4 進行管理と評価

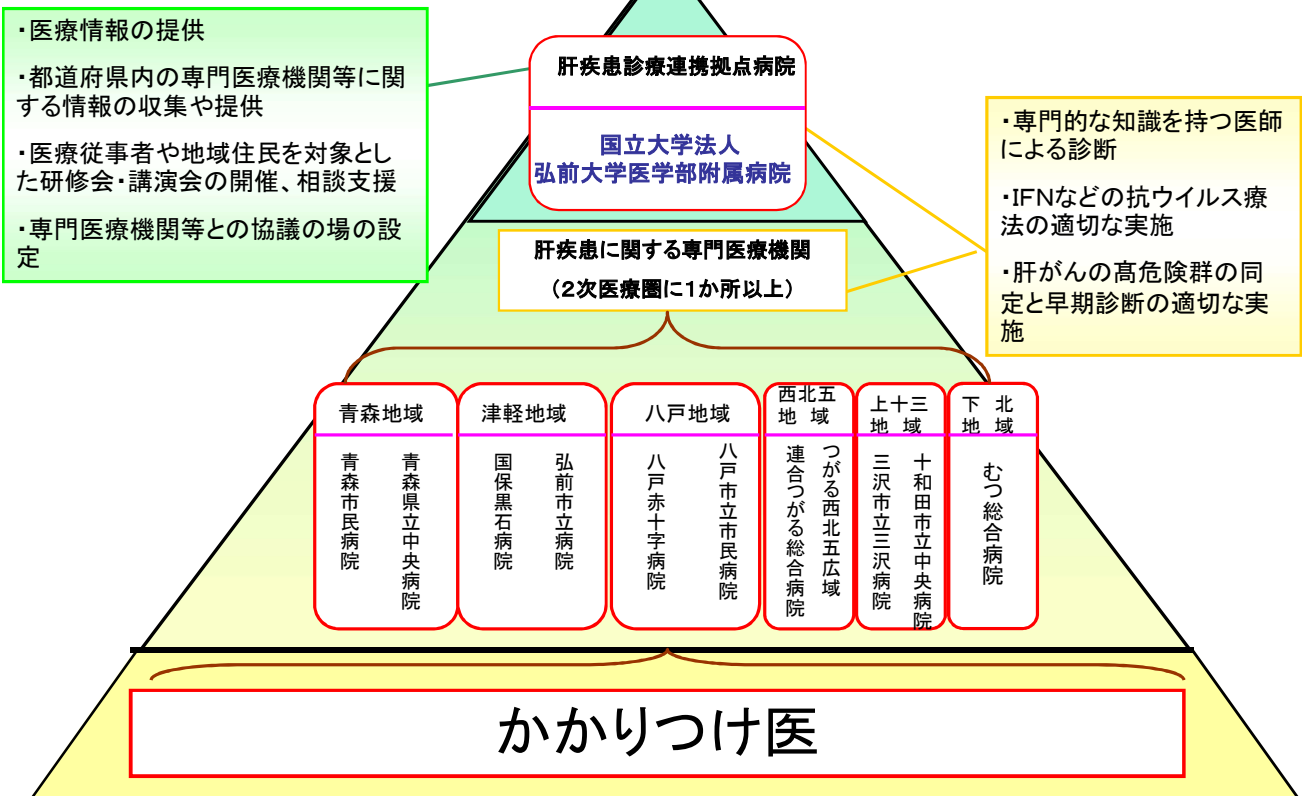
- 計画・実施・評価・改善のPDCAサイクルを推進
- 目標項目等に係る現状把握のため、肝炎対策や進捗状況等を把握・検証し、毎年、「青森県肝炎対策協議会」に進捗状況を報告

5 全体目標・基本的な方向・県等が取り組む施策・主な指標



2 肝炎対策の推進体制

医療機関の連携体制



県に設置する肝炎対策推進組織

	青森県肝炎対策推進協議会
設置目的	青森県における肝炎対策の総合的な推進に関する事項の協議
検討事項	①要診療者に対する保健指導に関すること ②かかりつけ医と専門医療機関との連携に関すること ③医療に求められる役割等に関すること ④人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	・委員は次に掲げる医療関係者等 ①医療を提供する立場にある者 ・青森県医師会、医療機関、青森県肝炎治療特別促進事業審査会 ②医療を受ける立場にある者 ③行政 ・市町村、県保健所
任期	2年(令和元年5月21日～令和3年5月20日)
現在の構成	10名
平成30年度 会議開催実績	開催日:H30.10.23(火) 場所:ラ・プラス青い森 主な議事 ①肝炎総合対策の見直し ②肝炎対策事業報告

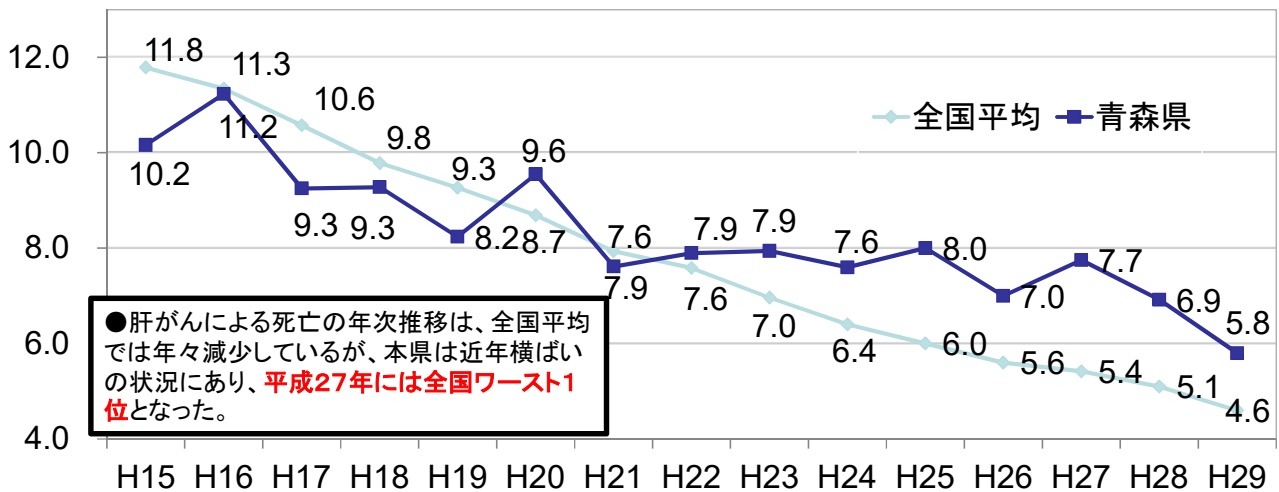
3 主な取組について

平成30年度の目標及び達成状況	平成30年度までの取組の評価・検証	令和元年度の目標と取組内容
<p>青森県肝炎総合対策に基づき、肝炎の重症化予防に取り組んでいる。(H30.3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。</p> <p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳の整備市町村割合</p> <p>目標:95% (38市町村) 実績:92.5% (37市町村) <目標未達成></p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>目標:67.5% (27市町村) 実績:80.0% (32市町村) <目標達成></p> <p>○市町村肝炎担当者研修会開催 ・肝炎及び肝炎医療コーディネーターに係る講演(弘前大学) ・青森県の肝炎対策について(参考指標) ・肝がんの75歳未満年齢調整死亡率 H17 9.3(33位)→H29 5.8(7位) ・肝炎ウイルス検査件数 (H31.1月末時点)(医療機関のみ) B型 H29 1,029件 → H30 506件 C型 H29 1,034件 → H30 509件 ・職域肝炎ウイルス検査費用助成(H31.3時点) H29 2,206件 → H30 1,225件 ・肝炎治療受給者証交付件数(H31.3時点) 新規 H29 542件 → H30 448件 更新 H29 666件 → H30 732件 ・陽性者フォローアップ同意者(がん・生課/H31.3時点) H29 21人 → H30 27人</p>	<p>①個人別台帳整備関係 ②肝炎フォローアップ実施体制整備関係</p> <p>・市町村からの健康増進保健事業補助金の申請、実績報告等による状況把握 ①H28 87.5%(35) →H29 90%(36) ②H28 50% (20) →H29 67.5%(27) ⇒①個人別台帳整備 目標達成しているが、肝炎受検者を把握する必要があるため継続的に取組を促すことが必要。 ②肝炎フォローアップ実施体制整備 目標達成したが、引き続き市町村への取組を促すほか、実施市町村に対しては取組内容を評価することが必要。</p> <p>①肝炎ウイルス検査の実施 ②肝炎治療医療費の助成 ③肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ(27名) ④肝炎ウイルス陽性者初回精密検査費用助成 ・30件支払(H31.3時点) ⑤定期検査 ・21件支払(H31.3時点) ⑥職域肝炎ウイルス検査費用の助成 ・1,225件助成(H31.3時点) ⑦肝炎に関する正しい知識の普及・啓発 ・県民公開講座(7月:黒石市開催) ・テレビ(ABA)、ラジオ(AM、FM) ⑧青森県肝炎対策協議会における協議 ⑨肝炎医療コーディネーター設置準備 ⑩拠点病院事業補助金に係る事務</p>	<p><令和元年度の目標> 目標未達成のため、引き続き、市町村の取組に係る目標を設定する。</p> <p>①肝炎ウイルス検査に係る個人別台帳整備市町村割合</p> <p>・H30 92.5%(37) → R1 100%(40)</p> <p>②肝炎フォローアップ実施体制整備市町村割合</p> <p>・H30 80.0%(32) → R1 87.5%(35)</p> <p><令和元年度取組内容> (1)市町村・医療機関肝炎担当者研修会 (肝炎医療コーディネーター養成研修会)の開催 ・肝炎及び肝炎医療コーディネーターに係る講演(弘前大学) ・県の令和元年度事業の周知 (2)市町村からの健康増進保健事業補助金の申請、実績報告等による状況把握 (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 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)</p>

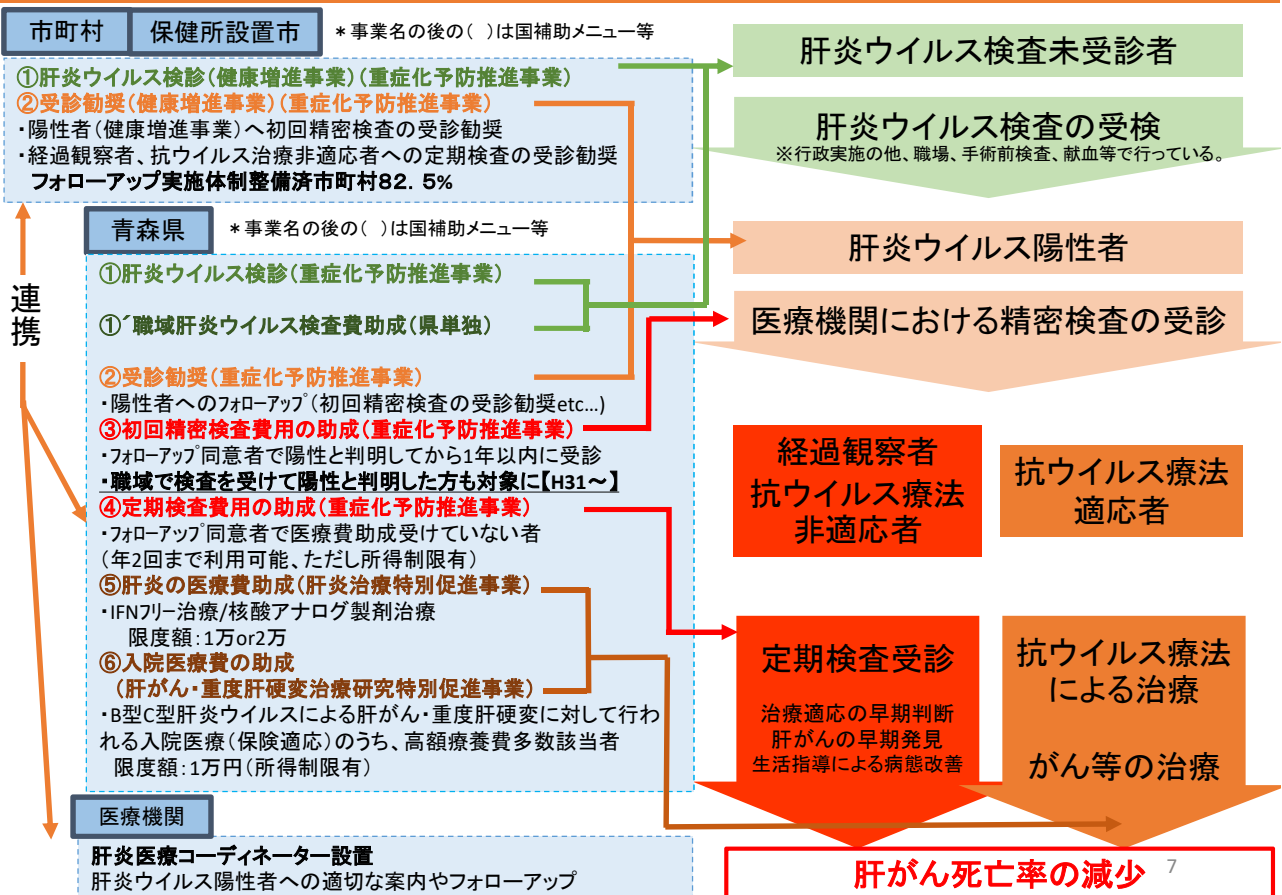
肝がんによる死亡の年次推移(年齢調整死亡率) 青森県—男女計—

	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全国平均	10.6	9.8	9.3	8.7	7.9	7.6	7.0	6.4	6.0	5.6	5.4	5.1	4.6
青森県	9.3	9.3	8.2	9.6	7.6	7.9	7.9	7.6	8.0	7.0	7.7	6.9	5.8
順位	33	28	31	12	30	18	12	12	4	9	1	3	7

出典:人口動態統計



青森県の肝炎対策の概要



○肝炎ウイルス検査実施状況(市町村実施分)

		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率 (%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率 (%)
平成25年度	全国	1,220,288	9,247	0.7	1,207,275	5,345	0.4
	青森県	8,808	113	1.2	8,835	48	0.5
平成26年度	全国	1,261,970	9,033	0.7	1,252,817	5,264	0.4
	青森県	9,586	123	1.2	9,586	54	0.5
平成27年度	全国	1,206,910	8,558	0.7	1,196,977	4,442	0.4
	青森県	9,489	119	1.3	9,493	33	0.3
平成28年度	全国	1,013,403	6,722	0.7	1,003,032	3,594	0.4
	青森県	6,430	65	1.0	6,429	32	0.5
平成29年度	全国	967,172	6,164	0.6	956,093	3,132	0.3
	青森県	6,755	85	1.2	6,760	51	0.7

※特定感染症検査等事業及び健康増進事業の実績を利用した。
青森県がん・生活習慣病対策課試算。

●肝炎ウイルス検査実施状況(県実施分:特定感染症検査等事業)

		B型肝炎ウイルス検査			C型肝炎ウイルス検査		
		受診者数	陽性と判定された者	陽性率 (%)	受診者数	「感染している可能性が極めて高い」と判定された者	陽性率 (%)
平成29年度	青森県	1,064	6	0.5	1,069	7	0.6

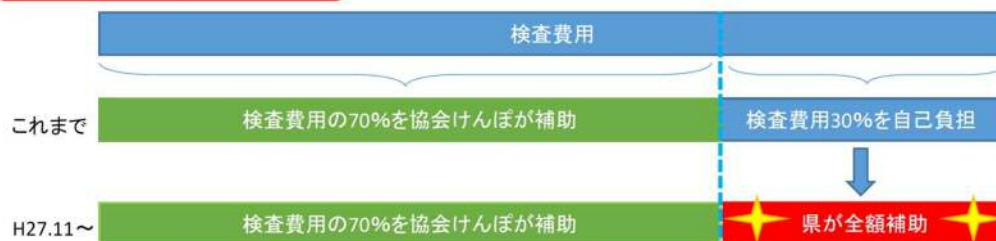
※C型は、全国平均並みの陽性率だが、B型は、全国平均を上回る陽性率。

○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のない方に対し、肝炎ウイルス検査の自己負担額(おおよそ612円)を県が助成し、無料で肝炎ウイルス検査を受けることができるもの。

検査費助成制度の仕組み



実績



助成事業協力機関の実施件数

	H29年度	H30年度
助成制度活用者数(人)	2,206	1,353

○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 ※職域で検査を受けて陽性と判明した者も対象に【H31～】	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

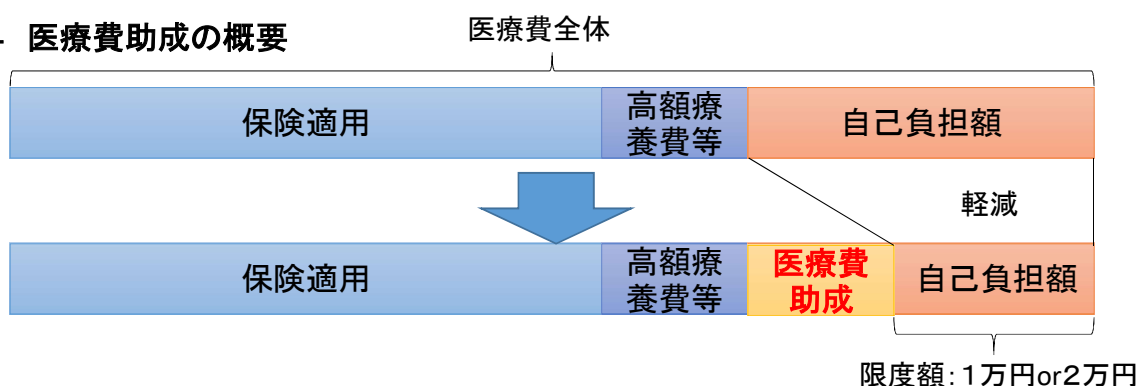
2 対象医療(詳細は「肝炎治療病名別治療方法」のとおり)

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

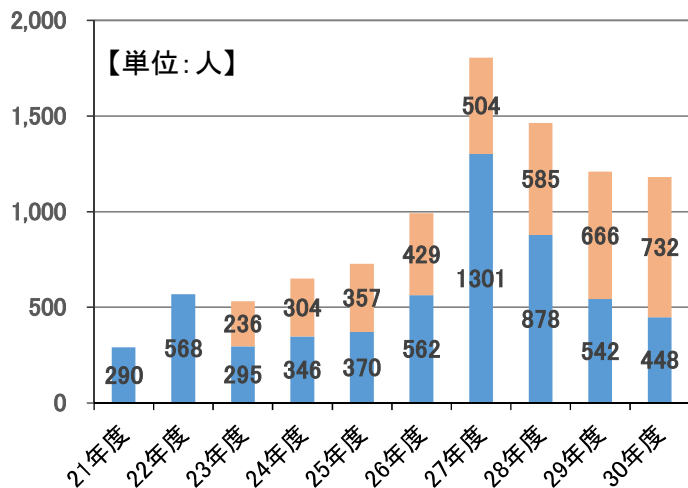
3 手続きの流れ

「肝炎治療費助成に係る受給認定までの流れ」のとおり

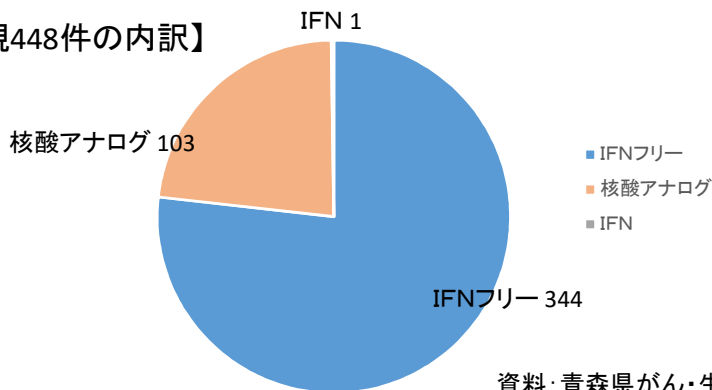
4 医療費助成の概要



○肝炎治療受給者証交付状況(平成30年度:県全体)



【新規448件の内訳】



資料: 青森県がん・生活習慣病対策課調

【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、ペムリディ錠追加
- 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

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:34市町村(85%)
- ・統括保健師配置:15市町村(37.5%)
- ・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○JT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					平成30年度までの取組状況		令和元年度の取組内容	
① 令和元年度市町村・県保健師の保健師経験年数別人数					1 保健師活動体制の整備充実		1 保健師活動体制の整備充実	
経験年数	市町村		県		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、担当地区制の推進、統括的役割を担う保健師の位置づけ推進	① 県内行政保健師全員に「指針」を配布すると共に、各種研修会において周知し活用を図る。 ② 希望する新任保健師全てに対するトレーナー保健師の配置 ③ 県本庁・保健所の連携による効果的な研修の実施	① 保健師レベル別研修の実施 【本庁主催】 ・レベルⅠ保健師研修(2回開催予定) ・レベルⅡ保健師研修(1回開催予定) ・レベルⅢ保健師研修(1回開催予定) 【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	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)				
0年	22	5.0	2	3.0	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	② 機能別保健師研修の実施 ・県保健師対象研修(2回開催予定)	② 保健師活動指針改訂版の普及 青森県保健師活動のあり方、保健師人材育成ガイドラインの周知	
1-4年	70	15.9	19	28.8				
5-9年	51	11.6	18	27.3	2 保健師現任教育 ① 段階別保健師研修の実施 【本庁主催】 ・初任期保健師研修(前・後期:延43名受講) ・新任保健師研修(1回開催)※1 ・中堅期保健師研修(1回開催)※1 ・管理期保健師研修(1回開催)※1 ※1 北海道・東北ブロック保健師等研修会との併催 【地域県民局地域健康福祉部保健総室主催】 初任期保健師及び新任保健師研修、地域保健関係者研修等の実施	③ 県外研修への派遣 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会、日本公衆衛生学会等へ派遣	③ 保健師活動指針改訂版の普及 ① 本庁主催の各種研修会等での普及 ② 保健総室主催の保健師業務連絡会議等での普及 ③ その他、各種機会を通じての普及	
10-14年	31	7.0	4	6.1				
15-19年	40	9.1	2	3.0	3 保健師活動指針の改訂 ① 検討会(3回開催),ワーキンググループ(4回開催) ・保健師活動のあり方・人材育成について検討 ・人材育成ガイドライン作成(キャリアラダー、キャリアパス、人材育成支援ツール作成)	③ 県外研修への派遣 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会、日本公衆衛生学会等へ派遣	③ 保健師活動指針改訂版の普及 青森県保健師活動のあり方、保健師人材育成ガイドラインの周知	
20-24年	93	21.1	0	0				
25-29年	44	10.0	3	4.5	※再任用含む (令和元年度保健師配置状況調べ)	② 市町村・県保健師数の推移 (人)	③ 保健師活動指針改訂版の普及 青森県保健師活動のあり方、保健師人材育成ガイドラインの周知	
30-34年	54	12.2	2	3.0				
35年～	36	8.1	16	24.2	② 機能別保健師研修の実施 ・県保健師対象研修(3回開催:延44名受講)	③ 県外研修への派遣 国立保健医療科学院、全国保健師長会研修会、日本公衆衛生学会等へ派遣	③ 保健師活動指針改訂版の普及 青森県保健師活動のあり方、保健師人材育成ガイドラインの周知	
合計	441	100.0	66	100.0				

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	4.49	7.52	(3)	4.51	6.72	(10)	4.47	8.32	(1)
	7歳	5.89	9.07	(3)	6.23	9.47	(2)	5.53	8.67	(4)
	8歳	7.1	11.75	(2)	7.76	14.16	(1)	6.41	9.28	(9)
	9歳	8.63	12.54	(5)	9.53	13.74	(6)	7.69	11.27	(4)
	10歳	9	11.44	(7)	10.11	13.14	(9)	7.82	9.64	(11)
	11歳	9.41	12.96	(3)	10.01	13.52	(9)	8.79	12.41	(3)
中学校	12歳	9.55	13	(5)	10.6	14.88	(5)	8.45	11.07	(11)
	13歳	8.06	11.87	(2)	8.73	13.06	(3)	7.37	10.64	(6)
	14歳	7.81	11.49	(3)	8.36	10.86	(8)	7.22	12.15	(1)
高等学校	15歳	9.7	14.05	(2)	11.01	19.8	(1)	8.35	7.95	(29)
	16歳	8.77	12.68	(4)	10.57	13.28	(10)	6.93	12.06	(2)
	17歳	9.22	12.65	(3)	10.48	16.32	(1)	7.94	8.83	(21)

資料：平成30年度学校保健統計調査（文部科学省）、（ ）内は青森県の全国順位

第2表 成人喫煙率1（国民生活基礎調査）

区分	H19			H22			H25			H28		
	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	28.9% (2位)	45.3% (1位)	14.7% (4位)	24.7% (2位)	38.6% (1位)	12.7% (2位)	25.9% (2位)	40.3% (1位)	14.3% (2位)	23.7% (2位)	36.6% (1位)	12.3% (2位)
全国平均	25.6%	39.7%	12.7%	21.2%	33.1%	10.4%	21.6%	33.7%	10.7%	19.8%	31.1%	9.5%
最高	31.5% (北海道)	45.3% (青森県)	20.6% (北海道)	24.8% (北海道)	38.6% (青森県)	16.2% (北海道)	27.6% (北海道)	40.3% (青森県)	17.8% (北海道)	24.7% (北海道)	36.6% (青森県)	16.1% (北海道)
最低	21.0% (島根県)	34.9% (奈良県)	7.0% (島根県)	17.3% (島根県)	29.3% (島根県)	5.4% (島根県)	17.0% (奈良県)	28.2% (奈良県)	6.1% (徳島県)	17.1% (奈良県)	27.1% (京都府)	5.8% (鹿児島県)

資料：国民生活基礎調査（厚生労働省）

第3表 成人喫煙率2（県民健康・栄養調査、国民健康・栄養調査）

区分	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
青森県	男性	39.4	/	/	/	/	36.1	/	/	/	/	/	34.9
	女性	8.2	/	/	/	/	7.9	/	/	/	/	/	11.5
	総数	20.4	/	/	/	/	20.4	/	/	/	/	/	/
全国	男性	39.3	39.9	39.4	36.8	38.2	32.2	32.4	34.1	32.2	32.2	30.1	30.2
	女性	11.3	10.0	11.0	9.1	10.9	8.4	9.7	9.0	8.2	8.5	7.9	8.2
	総数	24.2	23.8	24.1	21.8	23.4	19.5	20.1	20.7	19.3	19.6	18.2	18.3

資料：県データは県民健康・栄養調査、国データは国民健康・栄養調査

第4表 年代別喫煙率

区分	男性				女性			
	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	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
継続喫煙者	6.5%	5.6%	5.2%	4.6%	4.3%	3.5%	2.9%	3.1%	2.6%
妊娠後禁煙	22.0%	20.0%	20.0%	19.4%	18.2%	17.3%	12.7%	15.2%	13.7%
計	28.5%	25.6%	25.2%	24.0%	22.5%	20.8%	15.6%	18.3%	16.3%

資料：青森県妊婦連絡票

第6表 公立小・中・高等学校における児童生徒の喫煙状況調査

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

資料：がん・生活習慣病対策課調

第7表 空気クリーン施設認証施設件数

施設種別	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	閉店等による登録除外	総計
官公庁		15	18	13	1	3	2	6	4	18	2	30	16	25	8	0	14	147
文化施設		5	1	6	1	1	5	9	3	7	5	30	39	19	17	1	0	149
教育・保育施設	1	257	112	59	43	57	11	75	47	24	10	19	202	42	7	7	119	854
医療施設（機関）		64	263	43	158	89	74	46	24	12	3	20	17	29	6	6	73	781
福祉・介護施設		6	4	2	1	5	2	11	4	5	2	17	31	45	81	35	0	251
体育施設		4	2	11		1	2	5	2	1		16	16	2	1	0	0	63
事業所	2	10	25	21	10	6	8	16	3		6	4	39	79	300	139	22	646
交通機関										1		3	0	0	0	0	3	1
飲食店	35	16	35	12	11	11	8	5	7	5	2	9	22	36	4	16	7	227
宿泊施設				1		1	1					1	1	1	0	1	0	7
その他施設		5	5	8	3	6	3	2				12	8	10	4	9	8	67
タクシー等								8	9	3		35	191	259	179	236	7	913
総計	38	382	465	176	228	180	116	183	103	76	30	196	582	547	607	450	253	4,106

第8表 受動喫煙防止対策実施状況調査

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

資料：がん・生活習慣病対策課調

第9表 う歯数

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
1歳6カ月児	青森県	0.09本	0.08本	0.07本	0.07本	0.06本	0.05本
	全国平均	0.06本	0.05本	0.05本	0.05本	0.04本	0.03本
	全国順位	8位	6位	6位	6位	6位	7位
3歳児	青森県	1.2本	1.08本	1.07本	1.04本	0.93本	0.90本
	全国平均	0.68本	0.63本	0.62本	0.58本	0.54本	0.43本
	全国順位	3位	3位	3位	3位	2位	1位
12歳児	青森県	1.5本	1.4本	1.3本	1.4本	1.25本	1.2本
	全国平均	1.1本	1.0本	1.0本	0.89本	0.82本	0.81本
	全国順位	12位	8位	12位	3位	4位	4位

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

第10表 むし歯有病者率

区 分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
1歳6カ月児	青森県	3.00%	2.99%	2.51%	2.42%	2.10%	1.85%
	全国平均	2.08%	1.91%	1.80%	1.75%	1.47%	1.31%
	全国順位	6位	3位	8位	7位	7位	7位
3歳児	青森県	31.94%	30.37%	29.00%	28.76%	26.28%	24.58%
	全国平均	19.08%	17.91%	17.69%	16.96%	15.80%	14.43%
	全国順位	2位	1位	1位	2位	2位	2位

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

第11表 行政栄養士配置市町村数（臨時職員含む）

区 分	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
市町村数	28	28	28	27	27	28	28	31	31

資料：がん・生活習慣病対策課調

第12表 保健協力員数

区分	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
人数	5,949	5,909	5,922	5,909	5,890	5,609	5,617	5,510	5,500

資料：青森県国民健康保険団体連合会調査

第13表 保健所単位食生活改善推進員数

（令和元年5月1日現在 単位：人）

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
2,439	104	626	357	393	473	181	131	174

第14表 がんによる死亡数、割合

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	
青森県	がん死亡数	4,784	4,803	4,805	4,928	5,002	5,035	5,033	4,986	4,947
	全死亡数	16,030	16,419	17,294	17,112	17,042	17,149	17,309	17,575	17,936
	割合（%）	29.8%	29.3%	27.8%	28.8%	29.4%	29.4%	29.1%	28.4%	27.6%
全 国	がん死亡数	353,499	357,305	360,963	364,872	368,103	370,131	372,801	373,334	373,547
	全死亡数	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,428	1,307,765	1,340,397	1,362,482
	割合（%）	29.5%	28.5%	28.7%	28.8%	28.9%	28.7%	28.5%	27.9%	27.4%

資料：人口動態統計

第15表 がん（悪性新生物）の部位別死亡数の推移（厚生労働省人口動態統計）

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H30 構成比
食道の悪性新生物	146	133	154	147	137	138	145	152	140	3.0%
胃の悪性新生物	705	704	660	684	657	684	617	627	604	12.6%
大腸の悪性新生物	693	702	682	702	793	754	797	807	802	16.2%
肝及び肝内胆管の悪性新生物	365	365	356	393	358	357	362	326	318	6.5%
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	283	289	317	287	310	297	307	317	278	6.4%
膵の悪性新生物	408	377	401	416	434	437	453	459	477	9.2%
気管、気管支及び肺の悪性新生物	945	911	873	935	945	959	923	899	928	18.0%
乳房の悪性新生物	155	156	159	172	182	197	176	182	195	3.7%
子宮の悪性新生物	65	78	82	93	71	92	78	89	110	1.8%
白血病	71	77	79	71	88	85	93	85	100	1.7%
その他の悪性新生物	948	1,011	1,042	1,028	1,027	1,035	1,082	1,043	995	20.9%

第16表 がんの部位別年齢調整死亡率の推移

(75歳未満・男女計・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全がん	青森県	101.1	97.7	96.5	99.6	98.0	96.9	93.3	88.9
	全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0	76.1	73.6
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	13.7	13.5	12.8	13.0	11.9	13.4	10.6	10.7
	全国	11.4	11.0	10.5	10.1	9.6	9.1	8.5	8.2
	順位	4	2	4	2	5	1	3	2
肺がん	青森県	18.5	17.2	16.6	17.5	17.2	17	15	15.1
	全国	15.1	14.9	14.8	14.7	14.5	14.5	13.8	13.1
	順位	2	5	2	2	2	2	6	3
大腸がん	青森県	12.8	13.8	13.5	13.4	15.0	14.8	14.6	13.5
	全国	10.3	10.5	10.5	10.4	10.5	10.5	10.3	10.2
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

(75歳未満・男・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全がん	青森県	135.2	135.1	127.6	131.2	131.4	126.5	121.9	115.0
	全国	109.1	107.1	104.6	102.4	100.1	99.0	95.8	92.5
	順位	1	1	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	22.1	20.2	19.4	20.5	19.6	20.1	16.2	15.6
	全国	16.9	16.2	15.5	14.9	14.0	13.4	12.5	12
	順位	3	5	5	2	2	2	2	3
肺がん	青森県	31.0	29.3	27.5	30.4	27.6	26.7	24.1	25.3
	全国	23.8	23.5	23.3	23.2	22.7	22.9	21.7	20.8
	順位	1	3	2	1	1	3	4	3
大腸がん	青森県	17.5	20.0	18.5	17.8	21.3	19.3	20.7	17.8
	全国	13.4	13.8	13.6	13.4	13.6	13.5	13.3	13.2
	順位	2	2	2	1	1	1	1	2

※ 平成16年から、青森県が全がんで全国ワースト1位

資料：国立がん研究センター

(75歳未満・女・人口10万対)

区 分		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全がん	青森県	72.7	66.3	71.3	72.8	69.8	71.8	69.2	66.4
	全国	61.8	61.2	60.1	59.6	59.7	58.8	58.0	56.4
	順位	1	5	1	1	1	1	1	1
胃がん	青森県	6.5	7.8	7.3	6.4	5.3	7.7	5.9	6.5
	全国	6.3	6.1	5.9	5.7	5.6	5.2	4.9	4.6
	順位	25	4	6	12	29	1	8	3
肺がん	青森県	7.7	6.8	7.4	6.1	8.3	8.6	7.3	6.0
	全国	7.0	7.0	6.9	6.8	6.9	6.7	6.5	6.0
	順位	8	17	12	32	3	2	8	13
大腸がん	青森県	8.8	8.5	9.2	9.7	9.4	10.9	9.3	9.8
	全国	7.6	7.5	7.7	7.7	7.7	7.6	7.6	7.4
	順位	4	7	2	1	2	1	2	2
子宮がん	青森県	4.7	4.9	5.5	6.1	4.8	6.3	5.0	6.2
	全国	4.5	4.6	4.6	4.5	4.9	4.9	4.7	4.8
	順位	18	19	6	4	24	2	19	5
乳がん	青森県	12.2	11.0	10.8	13.9	12.7	14.9	12.2	13.9
	全国	10.8	10.8	10.2	10.7	10.5	10.7	10.7	10.7
	順位	5	16	14	1	2	1	3	1

資料：国立がん研究センター

第17表 がん検診受診率

がん検診受診率1（地域保健・健康増進事業報告）（単位：％）

区 分		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
胃がん	青森県	22.2	22.5	17.3	16.9	16.7
	全国	9.6	9.3	6.3	8.6	8.4
	順位	2	2	3	2	3
大腸がん	青森県	29.6	30.4	23.9	13.6	14.5
	全国	19.0	19.2	13.8	8.8	8.4
	順位	7	7	7	5	3
肺がん	青森県	23.4	24.1	18.7	11.2	10.8
	全国	16.0	16.1	11.2	7.7	7.4
	順位	21	18	12	9	9
乳がん	青森県	24.4	27.3	22.1	20.8	20.3
	全国	25.3	26.1	20.0	18.2	17.4
	順位	30	28	19	16	15
子宮頸がん	青森県	36.7	39.1	29.8	17.9	18.0
	全国	31.1	32.0	23.3	16.4	16.3
	順位	20	16	12	18	19

- ※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
胃がん	青森県	35.4	40.0	43.9
	全国	32.3	39.6	40.9
	順位	15	27	16
大腸がん	青森県	30.1	38.8	45.1
	全国	26.0	37.9	41.4
	順位	9	23	12
肺がん	青森県	30.1	44.7	50.5
	全国	24.7	42.3	46.2
	順位	11	24	21
乳がん	青森県	39.3	41.3	41.6
	全国	39.1	43.4	44.9
	順位	29	37	34
子宮頸がん	青森県	38.9	43.6	40.9
	全国	37.7	42.1	42.3
	順位	25	23	30

※ 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18表 がん検診精密検査受診率

（単位：％）

区 分		H25年度 H24実績	H26年度 H25実績	H27年度 H26実績	H28年度 H27実績	H29年度 H28実績
胃がん	青森県	77.4	79.6	79.6	80.8	79.7
	全国	80.9	80.7	80.9	81.7	80.7
肺がん	青森県	85.0	85.3	85.0	88.4	88.8
	全国	79.1	79.2	80.3	83.5	78.7
大腸がん	青森県	68.5	74.2	77.0	78.6	76.1
	全国	65.9	67.4	68.3	70.1	70.6
子宮頸がん	青森県	79.9	84.4	83.4	83.2	81.6
	全国	69.7	70.5	72.5	74.4	75.4
乳がん	青森県	86.4	89.4	90.9	88.4	91.7
	全国	84.9	84.9	85.4	87.4	87.8

資料：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）

第19表 がん診療連携拠点病院等整備状況

区分	病院名	指定期間
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
	津軽地域	弘前大学医学部附属病院
	八戸地域	—
	青森地域	（青森県立中央病院）
	西北五地域	—
	上十三地域	十和田市立市民病院
	下北地域	—
地域がん診療病院【国指定】	むつ総合病院	R1.7.1～R2.3.31
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	H31.4.1～R2.3.31
	青森市民病院	
	青森労災病院	
	八戸市立市民病院	
	三沢市立市民病院	
	むつ総合病院	

※ がん診療連携拠点病院等充足率は、66.7％（4／6圏域）※令和元年7月1日現在

資料：がん・生活習慣病対策課調

第20表 がん登録届出数及びDCN割合、DCO割合の推移

	H22年度 H19分	H23年度 H20分	H24年度 H21分	H25年度 H22分	H26年度 H23分	H27年度 H24分
届出数(件)	7,555	8,304	9,425	10,103	10,483	10,918
DCN割合(%)	47.1	42.6	31.9	27.5	21.5	13.8
DCO割合(%)	47.1	42.6	5.1	5.1	2.6	2.0

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

※ 平成24年度から、遡り調査を行っており、精度の向上が図られている。

資料：青森県がん登録報告書

第21表 肝がんの年齢調整死亡率(75歳未満・人口10万対)の推移

区分	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
男女計	青森県	7.6	8.0	7.0	7.7	6.9	5.8
	全国	6.4	6.0	5.6	5.4	5.1	4.6
	順位	12	4	9	1	3	7
男性	青森県	13.4	12.7	11.4	13.4	11.3	10.2
	全国	10.5	9.7	9.0	8.8	8.2	7.5
	順位	10	8	11	2	3	5
女性	青森県	2.7	3.8	3.2	2.7	3.1	1.8
	全国	2.7	2.5	2.4	2.2	2.2	2.0
	順位	22	2	10	14	4	26

資料：国立がん研究センター

第22表 B型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
市町村実施分 (健康増進事業) ※青森市・八戸市を除く	受診者数(人)	6,279	6,529	6,649	6,161	6,254
	陽性判定(人)	94	91	94	61	75
	陽性率(%)	1.5%	1.4%	1.4%	1.0%	1.1%
青森市実施分	受診者数(人)	2,067	2,386	2,013	1,810	2,046
	陽性判定(人)	13	19	12	15	12
	陽性率(%)	0.6%	0.8%	0.6%	0.8%	0.5%
八戸市実施分	受診者数(人)	-	-	-	279	538
	陽性判定(人)	-	-	-	4	11
	陽性率(%)	-	-	-	1.4%	2.0%
県実施分(医療機関+保健所)	受診者数(人)	462	671	827	540	1,064
	陽性判定(人)	6	13	13	6	6
	陽性率(%)	1.3%	1.9%	1.6%	1.1%	0.5%

資料：厚生労働省調

第23表 C型肝炎ウイルス検査実施状況

区分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	
健康増進事業 (青森市・八戸市以外)	受診者数(人)	6,280	6,526	6,647	6,160	6,262
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	31	27	20	29	50
	陽性率(%)	0.5%	0.4%	0.3%	0.5%	0.7%
青森市実施分	受診者数(人)	2,069	2,394	2,017	1,814	2,057
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	11	15	5	12	4
	陽性率(%)	0.5%	0.6%	0.2%	0.7%	0.1%
八戸市市実施分	受診者数(人)	-	-	-	280	535
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	-	-	-	3	2
	陽性率(%)	-	-	-	1.0%	0.3%
県実施分(医療機関+保健所)	受診者数(人)	486	666	829	539	1,069
	感染している可能性が極めて高いと判定された者(人)	6	12	8	2	7
	陽性率(%)	1.2%	1.8%	1.0%	0.4%	0.6%

資料：厚生労働省調

第24表 肝炎治療受給者証交付状況

区 分	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
新規交付 (件)	370	562	1,296	878	542	448
更新交付 (件)	357	429	504	585	666	732
合計 (件)	727	991	1,800	1,463	1,208	1,180

※ 更新交付は平成23年度から実施 資料：がん・生活習慣病対策課調

第25表 肝炎治療医療費支払状況

区 分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
支払件数 (件)	5,838	5,101	7,432	9,895	6,816	5,471	4,901
支払額 (千円)	126,941	112,198	188,766	262,688	191,018	118,801	93,491

資料：がん・生活習慣病対策課調

第26表 県・市町村保健師数の推移 (正職員)

(各年度4月1日現在)

年 度	区 分	県 保 健 師			市 町 村 保 健 師		合 計 (人)
		地域健康福祉部内	駐 在	本庁等	派 遣	市町村	
9		118	-	19	-	317	454
10		114	-	20	-	338	472
11		116	-	16	-	362	494
12		116	-	16	-	371	503
13		111	-	19	-	375	505
14		109	-	17	-	372	498
15		99	-	19	-	379	497
16		98	-	15	-	370	483
17		91	-	15	-	374	480
18		83	-	16	-	372	471
19		71	-	15	-	377	463
20		67	-	12	-	383	462
21		67	-	11	-	378	456
22		63	-	10	-	388	461
23		61	-	10	-	388	459
24		60	-	12	-	388	460
25		60	-	11	-	393	464
26		59	-	10	-	400	469
27		52	-	9	-	405	466
28		54	-	9	-	417	480
29		56	-	10	-	432	498
30		57	-	11	-	442	510

第27表 青森県行政保健師数

保健福祉行政保健師数：平成30年4月1日現在 がん・生活習慣病対策課調べ

区分		保健福祉行政保健師			区分		保健福祉行政保健師		
		県保健師	保市 健町 師村	小計			県保健師	保市 健町 師村	小計
県・市町村別					県・市町村別				
東青 地域 県民 局管 内	青森市		48	48	西北 地域 県民 局管 内	五所川原市		20	20
	平内町		10	10		つがる市		(1)19	(1)19
	今別町		2	2		鱒ヶ沢町		7	7
	蓬田村		4	4		深浦町		7	7
	外ヶ浜町		7	7		鶴田町		7	7
	県保健所	6		6		中泊町		6	6
	県本庁等	(1)11		(1)11		県保健所	(1.5)10		(1.5)10
	小計	(1)17	71	(1)88		小計	(1.5)10	(1)66	(2.5)76
中南 地域 県民 局管 内	弘前市		35	35	上北 地域 県民 局管 内	十和田市		20	20
	黒石市		14	14		三沢市		13	13
	平川市		11	11		野辺地町		8	8
	西目屋村		2	2		七戸町		11	11
	板柳町		7	7		六戸町		6	6
	藤崎町		7	7		横浜町		6	6
	大鰐町		5	5		東北町		(1)10	(1)10
	田舎館村		4	4		六ヶ所村		9	9
	県保健所	(1)12		(1)12		県保健所	(1)11		(1)11
	小計	(1)12	85	(1)97		小計	(1)11	(1)83	(2)94
	三八 地域 県民 局管 内	八戸市		44		44	下北 地域 県民 局管 内	むつ市	
おいらせ町			9	9	大間町			4	4
三戸町			7	7	東通村			5	5
五戸町			10	10	風間浦村			3	3
田子町			5	5	佐井村			3	3
南部町			14	14	県保健所	(0.5)6			(0.5)6
階上町			8	8	小計	(0.5)6		36	(0.5)42
新郷村			4	4	合計	(5)68		(2)442	(7)510
県保健所		12		12	※再任用保健師は()で再掲				
小計		12	101	113					