

(新) 青森県保健医療計画（5疾病5事業及び在宅医療）の数値目標の設定状況

○ 数値目標の達成状況一覧

項目	数値・具体的な目標の数	改善	変化なし	悪化	その他
		(うち目標達成)			
がん対策	20				
脳卒中対策	9				
心筋梗塞等の 心血管疾患対策	15				
糖尿病対策	7				
精神疾患対策	12				
救急医療対策	4	達成状況の確認等評価は、次年度の各協議会、医療審議会で行う。			
災害医療対策	6				
周産期医療対策	14				
小児医療対策	5				
へき地医療対策	8				
在宅医療対策	10				
合計	110				

○目標の設定状況

がん対策

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
1 がんの予防	がんを予防するための生活習慣の改善	年齢調整罹患率	がん登録	胃がん (男)73.7 (女)25.4 大腸がん (男)74.9 (女)42.1 肺がん (男)66.3 (女)20.3 乳がん 84.2 子宮がん 27.6 (H25年度)	減少 (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上に向けた啓発(県や商工会議所の広報誌やテレビ番組の情報媒体を活用したがん検診に関する広報活動の実施) ・青森県健やか力向上企業連携協定の締結 ・国保県特別調整交付金の評価項目への反映(がん検診受診率、チェックリスト遵守率等) ・検診機関用のチェックリストにより集団検診機関の精度管理体制の評価を実施 ・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 ・青森県がん情報サービスでの市町村別のがん検診実施日程の公表
		成人喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	青森県県民健康・栄養調査	男性34.9% 女性11.5% (H28年度)	男性23%以下 女性5%以下 (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・防煙・禁煙教室、研修会・検討会開催による普及啓発の実施 ・スモーカーライザー(呼気中一酸化炭素濃度測定器)の活用及びパンフレット等の配布による普及啓発の実施 ・県ホームページで禁煙治療医療機関を情報提供 ・空気クリーン施設の増加 ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施
		未成年の喫煙率	青森県未成年者喫煙飲酒状況調査	中学1年生 男性 0.2%、 女性 0.2% 高校3年生 男性 1.1%、 女性 0.3% (H27年度)	0% (H35年度)	パンフレット等の配布による普及啓発の実施
		妊婦の喫煙率	青森県妊婦連絡票	2.9% (H28年度)	0% (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・「ままさぽ」カード等による普及啓発の実施 ・妊娠届出や乳幼児健診等の際の禁煙指導実施
		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	青森県受動喫煙防止対策実施状況調査	県庁舎 83.3% 市町村庁舎 64.1% 文化施設 91.7% 教育・保育施設 97.7% 医療機関 86.6% 事業所(50人以上) 30.4% 事業所(50人未満) 41.7% (H27年度)	100% (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・空気クリーン施設の増加 ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施

施策の方向性(大項目)	小項目	目標				平成30年度の主な取組
		目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
1 がんの予防	がんを予防するための生活習慣の改善	野菜と果物の摂取量の増加	青森県県民健康・栄養調査	①野菜摂取量の 平均値(20歳以上)300 ^{グラム} (平成29年度) ②果物摂取量 100 ^{グラム} 未満の者の割合56.5 % (H22年度)	①350グラム ②28% (H35年度)	・食生活に関する各種指導・調査等
		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40 ^{グラム} 以上、女性20 ^{グラム} 以上の者)の割合の減少	市町村国保特定健康診査データ	男性 32.4% 女性 19.4% (H27年度)	男性 26.7% 女性 14.4% (H35年度)	・市町村の取組 特定保健指導での指導
		運動習慣者の割合の増加	青森県県民健康・栄養調査	20歳～64歳 男30.9%、女25.0% 65歳以上 男42.6%、女37.8% (H22年度)	20～64歳 男性40% 女性35% 男性52% 女性48% 65歳以上 男52% 女48% (H35年度)	・市町村の取組 特定保健指導での指導
2 がんの早期発見	がんを早期発見・早期治療するための検診率等の増加	がんの75歳未満年齢調整死亡率	国立がん研究センター	93.3人 (H28年)	81.3人 (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上に向けた啓発(県や商工会議所の広報誌やテレビ番組の情報媒体を活用したがん検診に関する広報活動の実施) ・青森県健やか力向上企業連携協定の締結 ・国保県特別調整交付金の評価項目への反映(がん検診受診率、チェックリスト遵守率等) ・検診機関用のチェックリストにより集団検診機関の精度管理体制の評価を実施 ・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 ・青森県がん情報サービスでの市町村別のがん検診実施日程の公表
		検診受診率 ○胃、大腸、肺がんは、各検診を過去1年以内に受けた者の数／調査対象者数(40歳～69歳) ○乳がんは、乳がん検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(40歳～69歳) ○子宮がんは、子宮がん検診を過去2年以内に受けた者の数／調査対象者数(20歳～69歳)	国民生活基礎調査	胃がん(男)48.9%、(女)38.9% 大腸がん(男)48.9%、(女)41.6% 肺がん(男)55.0%、(女)46.6% 乳がん 41.6% 子宮がん 40.9% (H28年)	50%以上 (H35年度)	
		市町村がん精密検査受診率	地域保健・健康増進事業報告	胃がん 79.6%、大腸がん 76.9%、肺がん 85.0%、子宮がん 83.3%、乳がん 90.8% (H26年度)	90%以上 (H35年度)	

施策の方向性(大項目)	小項目	目標				平成30年度の主な取組
		目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
2 がんの早期発見	がんを早期発見・早期治療するための検診率等の増加	精度管理・事業評価実施割合 (「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とした市町村の割合)	事業評価のためのチェックリスト回答状況	胃がん 25.0%、大腸がん 25.0%、肺がん 25.0%、子宮がん 30.0%、乳がん 27.5% (H28年)	100% (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率向上に向けた啓発(県や商工会議所の広報誌やテレビ番組の情報媒体を活用したがん検診に関する広報活動の実施) ・青森県健やか力向上企業連携協定の締結 ・国保県特別調整交付金の評価項目への反映(がん検診受診率、チェックリスト遵守率等) ・検診機関用のチェックリストにより集団検診機関の精度管理体制の評価を実施 ・青森県生活習慣病検診管理指導協議会の開催 ・青森県がん情報サービスでの市町村別のがん検診実施日程の公表
		科学的根拠に基づく検診実施割合	青森県	100% (H28年度)	100% (H35年度)	
3 がん医療の充実	がん医療の充実を図るための医療提供体制の均てん化等、がん登録の充実	がん診療連携拠点病院充足率 (拠点病院の整備された二次医療圏の割合)	青森県	83.3%(5/6圏域) (H29年度)	100% (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年7月31日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進長通知「がん診療連携拠点病院等の新規指定推薦及び指定更新推薦並びに現況報告について」を各拠点病院に通知し、指定更新推薦に向けて助言指導を実施 ・がん医療連携体制の充実を図るため、がん診療連携拠点病院に準じる医療機能を有する「青森県がん診療連携推進病院」に指定した3病院の状況について現況報告書により確認 ・青森県がん診療連携推進病院 黒石病院(H25.9) 青森市民病院(H25.12) 青森労災病院(H26.2) ・認定看護師等に係る研修を各拠点病院に周知し、がんに関する専門知識を有する看護師の充実に努めた。
		がん関係認定看護師数 (拠点病院におけるがんに関する専門知識を有する看護師数)	拠点病院現況報告	46人 (H28年度)	増加 (H35年度)	
		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	厚生労働省	89.3% (H28年度)	100% (H35年度)	
		緩和ケア体制整備病院数 (がん診療連携拠点病院以外で緩和ケア病棟又は緩和ケアチームありとした病院数)	青森県医療機能調査	17施設 (H28年度)	増加 (H35年度)	・青森県がん診療連携協議会緩和ケア部会において、緩和ケアチームの必要性等について協議した。
		緩和ケア実施訪問看護ステーション数 (「麻薬を用いた疼痛管理」に対応している訪問看護ステーションの数)	青森県介護サービス情報	74施設 (H28年度)	増加 (H35年度)	・患者のがん性疼痛をはじめとした緩和ケア、特に医療用麻薬に対する理解を深めるための普及啓発
		がん登録等の推進に関する法律第19条に基づきがん情報等を利用した市町村の割合	青森県	— (H30年度)	100% (H35年度)	
		がん登録のDCN割合、DCO割合(上皮内がんを除く。)	青森県	DCN割合 7.7% DCO割合 1.9% (H25年)	DCN割合 5%以下 DCO割合 2%以下 (H35年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・青森県がん登録事業の実施(弘前大学委託) ・DCO率の10%未満の維持 がん登録の遡り調査の実施

○目標の設定状況

脳卒中対策

施策の方向性(大項目)	目標					平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
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(毎年)	45.1% (H27年度)	68% (H35年度)	・特定健康診査受診勧奨 ・特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・特定保健指導実践者フォローアップ研修
		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 (毎年)	12.0% (H26年度)	減少 (H35年度)	・高血圧に関する普及啓発活動の実施 ・モデル事業所での血圧・脈拍測定と異常値の者への受診勧奨実施 ・健康経営認定制度の選択要件として定期的な血圧測定の実施勧奨
		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(毎年)	26.6% (H27年度)	減少 (H35年度)	・特定健康診査受診勧奨 ・特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・特定保健指導実践者フォローアップ研修 ・糖尿病療養指導に係る実践者研修会
		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(毎年)	23.3% (H27年度)	45%以上 (H35年度)	
	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(毎年)	422人 (H28.4.1現在)	増加 (H35年度)	・一般財団法人救急振興財団が実施する救急救命士研修への参加
進行度に応じたリハビリテーションが可能な体制		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(毎年)	95施設 (H29.8.1現在)	増加 (H35年度)	(主な取組) ・在宅医療に関する医療従事者等に対する研修の実施。 ・在宅歯科医療連携室の運営。 ・医療・介護の連携研修の実施 ・訪問看護推進協議会の設置と訪問看護の研修及び普及啓発活動の実施。 ・在宅医療に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対する設備整備支援。 ・訪問診療を行う診療所に対する医療クレークの配置支援 ・訪問看護に係る体験型研修会の開催
		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) (毎年)	16,175件 (H27年度)	増加 (H35年度)	
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 (3年毎)	127.8日 (H26)	減少 (H35年度)	
		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 (3年毎)	48.2% (H26)	増加 (H35年度)	

○目標の設定状況

心筋梗塞等の心血管疾患対策

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
発症予防及び再発 予防のための県民へ の啓発		禁煙外来を行っている 医療機関数	東北厚生局 診療報酬施設基 準(毎年)	150 (H29年7月)	増加 (H35年度)	・県ホームページにおける禁煙治療医療機関の情報提供。
		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 (毎年)	12.0% (H27年度)	減少 (H35年度)	・高血圧に関する普及啓発活動の実施 ・モデル事業所での血圧・脈拍測定と受診勧奨の実施 ・健康経営認定制度の選択要件として定期的な血圧測定の実施勧奨
		脂質異常症有病者(中 性脂肪150mg/dl以上、 又はHDL40mg/dl未満 又はLDL140mg/dl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 (毎年)	32.5% (H27年度)	減少 (H35年度)	・特定健康診査受診勧奨 ・特定保健指導における指導、管理 (市町村等関係機関) ・特定保健指導実践者フォローアップ研修 ・糖尿病療養指導に係る実践者研修会
		糖尿病有病者(血糖値 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上である か、インスリン又は服薬 治療している者)及び予 備群(血糖値110mg/dl 以上126mg/dl未満又は HbA1c6.0%以上6.5%未 満の者(服薬者を除く)) の者の割合	青森県 市町村国保特定 健康診査データ (毎年)	33.9% (H27年度)	減少 (H35年度)	
		喫煙率	青森県 県民健康・栄養 調査 (5年毎)	男性 36.1% 女性 7.9% (H22年)	男性23%以下 女性 5%以下 (H34年度)	・県ホームページで禁煙治療医療機関を情報提供。 ・空気クリーン施設の認証。 ・県主催の会議等は、受動喫煙防止対策実施施設を優先的に利用する取組を実施。 ・禁煙見守りカード「ままさぽ」を作成し、妊産婦の禁煙支援体制を構築。
		虚血性心疾患により救 急搬送された患者数	厚生労働省 患者調査 (3年毎)	100人 (H26年)	減少 (H35年度)	・市町村における特定保健指導
発症予防及び再発 予防のための県民へ の啓発		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	青森県 心血管疾患対策 協議会調べ	-	短縮 (H35年度)	・急性期医療機関における現状値の把握調査を実施。
発症後、速やかな救 命処置の実施と搬送 が可能な体制		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	青森県 心血管疾患対策 協議会調べ	-	短縮 (H35年度)	・急性期医療機関における現状値の把握調査を実施。
		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	総務省 救急・救助の現 況	18件 (H27年)	増加 (H35年度)	・消防等における応急手当に関する普及啓発

施策の方向性(大項目)	目標					平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
発症後、速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制		急性心筋梗塞に対し、症状発現後12時間以内に来院し、来院から90分以内にバルーンカテーテルによる責任病変の再開通が達成された件数	青森県 心血管疾患対策協議会調べ	-	増加 (H35年度)	・急性期医療機関における現状値の把握調査を実施。 今年度開催した心血管疾患対策協議会において現状把握のための調査について検討を行った結果、数値の把握が困難であるとの結論となり、目標項目から削除することとした。
		心臓カテーテル治療実施不可能な医療機関から、実施可能な医療機関への転院時間	青森県 心血管疾患対策協議会調べ	-	短縮 (H35年度)	
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		心臓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 (毎年)	7施設 (H28年3月)	増加 (H35年度)	(主な取組) ①在宅医療に関する医療従事者等に対する研修の実施。 ②多職種協働による在宅医療実施モデルの構築。 ③在宅歯科医療連携室の運営。 ④医療・介護の連携研修の実施 ⑤訪問看護推進協議会の設置と訪問看護の研修及び普及啓発活動の実施。 ⑥在宅医療に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対する設備整備支援。
再発を予防するための体制		心臓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 (3年毎)	7施設 (H28年3月)	増加 (H35年度)	
		在宅等生活の場に復帰した患者の割合 ※虚血性心疾患患者のみ	厚生労働省 患者調査 (3年毎)	90.6% (平成26年)	増加 (平成35年度)	
共通		虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	厚生労働省 人口動態統計特殊報告 (5年毎)	男性 33.2% 女性 10.4% (H27年)	減少 (H35年度)	・施策の方向性に対する各取組を実施。

○目標の設定状況

糖尿病対策						
施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
		目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
1 健康あおり21 (第2次)と足並みを そろえた糖尿病予防 対策の推進	健康づくりのた めの生活習慣の 改善	適正体重を維持してい る者の増加	青森県県民健 康・栄養調査	20～60歳代の男 性の肥満者の割 合 41.2% 40～60歳代の女 性の肥満者の割 合 24.8% (H28年)	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)	・ヘルスアップクッキングメニュー集を使用し、若年者を対象とした調理実習・イベント 等での試食提供を実施
		肥満傾向にある子ども の割合の減少	青森県学校保健 調査	13.0% (H29年度)	10.0% (2023年度)	
	メタボリックシン ドロームに関す る普及啓発	メタボリックシン ドロームの該当者及び予備群の 減少	厚労省 特定健診・特定 保健指導の実施 状況	26.6% (H27年度)	20.0% (2023年度)	・特定健康診査受診勧奨、特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・特定保健指導実践者フォローアップ研修 ・糖尿病療養指導に係る実践者研修会
	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	特定健診・特定保健指 導の実施率の向上	厚労省 特定健診・特定 保健指導の実施 状況	特定健診の実施 率45.1% 特定保健指導の 実施率23.3% (H27年)	特定健診の実施 率 68%以上 特定保健指導の 実施率45%以上 (2023年度)	・民間企業と連携した普及啓発の実施 ・県職員による糖尿病予防の啓発活動を実施
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		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 (H29年9月現在)	40市町村 (2023年度)	・昨年度末に各市町村でプログラムを作成できるように、糖尿病対策推進会議・糖尿病 対策協議会・青森県の3者でプログラム例を作成し、各市町村に周知した ・また県医師会では、各圏域ごとに市町村と郡市医師会の調整を行う医師の名簿を 作成し、周知している ・県職員による糖尿病重症化予防の啓発活動を実施
		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 (H29年9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 新規透析導入患者数の 減少	日本透析医学会 わが国の慢性透 析療法の現状	213人(H28年12 月末現在)	185人 (2023年度)	

※ 「健康あおり21(第二次)」の中間評価、改定を受けて、現状値及び目標値を修正。

○目標の設定状況

精神疾患対策

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
小項目		目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築	統合失調症	治療抵抗性統合失調症治療薬を用いた治療を行う医療機関数	クロザリル適正使用委員会ホームページ	5病院 (H29年)	増加 (H35年度末)	青森県精神保健福祉審議会において、県内における治療抵抗性統合失調症治療薬を用いた治療の状況について情報提供した。
	認知症	認知症疾患医療センター数	高齢福祉保険課調べ	6病院 (H29年7月)	現状維持 (H32年度)	認知症疾患医療センター6ヶ所の実務者を参集した会議を開催。
		認知症サポート医数		49名 (H28年度末)	91名 (H32年度)	認知症サポート医養成研修に、医師12名を公費で派遣した。
		歯科医師認知症対応力向上研修受講者		60名 (H29年8月)	175名 (H32年度)	平成30年度青森県歯科医師認知症対応力向上研修を実施。
		薬剤師認知症対応力向上研修受講者		390名 (H29年7月)	528名 (H32年度)	平成30年度青森県薬剤師認知症対応力向上研修を実施。
		看護師認知症対応力向上研修受講者		118名 (H29年7月)	135名 (H32年度)	平成30年度青森県看護職員認知症対応力向上研修を実施。
	高次脳機能障害	高次脳機能障害に関する相談機関	障害福祉課調べ	1病院 (H29年)	増加 (H35年度末)	複数拠点化に向けて、高次脳機能障害支援普及事業検討委員会等で方向性を検討した。
	災害精神医療	DPAT(先遣隊及びローカルDPAT)等の緊急医療チーム数	障害福祉課調べ	先遣隊3チーム (H29年)	維持・増加 (H35年度末)	県内DPAT先遣隊の技能向上に向けて、国事務局が実施する先遣隊研修及び技能維持研修にそれぞれ1チームを派遣した。また、ローカルDPATの充実を図るため、県内の医療機関を対象に研修を実施した。

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	精神病床における入院需要(患者数)※	合計	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)	3,610人 (H26年)	3,298人 (H32年度末) 2,817人 (H36年度末)	<p>モデル圏域での協議の場の設置 平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域(全6圏域)に、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置することとされているため、平成30年度は、津軽圏域を国庫補助事業におけるモデル圏域として4月から12月にかけて打ち合せ会(協議の場)を4回開催。主な取組は以下のとおり。</p> <p>(1) 病院管理者の地域移行への理解 →保健所長及び担当者が病院長及び看護部長を訪問。</p> <p>(2) 支援関係者による地域移行支援への理解 →病院内へ地域移行支援に係る一般相談支援事業者のポスターを掲示</p> <p>(3) 数値目標に基づく地域移行の推進 →左記の目標項目のうち特に1年以上の入院患者について、目標退院人数を設定。</p> <p>(4) 長期入院患者のデータ分析 →病院別、市町村別に集計した数値を会議の場で共有。</p> <p>(5) 市町村自立支援協議会における地域移行部会の設置 →検討中</p> <p>(6) ピアサポーター及び支援スタッフの養成 →養成研修を開催。</p>
		急性期(3ヶ月未満)		906人 (H26年)	898人 (H32年度末) 867人 (H36年度末)	
		回復期(3ヶ月以上1年未満)		725人 (H26年)	748人 (H32年度末) 744人 (H36年度末)	
		慢性期(1年以上)		1,979人 (H26年)	1,652人 (H32年度末) 1,206人 (H36年度末)	
	精神病床における慢性期入院需要(患者数)※	65歳以上		1,154人 (H26年)	1,076人 (H32年度末) 845人 (H36年度末)	
		65歳未満		825人 (H26年)	576人 (H32年度末) 361人 (H36年度末)	
	地域移行における基盤整備量(利用者数)※	合計		—	336人 (H32年度末) 728人 (H36年度末)	
		65歳以上		—	191人 (H32年度末) 420人 (H36年度末)	
		65歳未満		—	145人 (H32年度末) 308人 (H36年度末)	
	精神病床における退院率※	入院後3か月時点		68% (H26年)	69%以上 (平成32年度末)	
		入院後6か月時点		84% (H26年)	84%以上 (H32年度末)	
		入院後1年時点		91% (H26年)	90%以上 (H32年度末)	

※ 小項目単位で目標地1つとしてカウントしている。

○目標の設定状況

救急医療対策

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
適切な病院前救護活動が可能な体制の構築 (病院前救護体制)		心肺機能停止患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	救急・救助の現況 (消防庁)	18件 (H27年)	増加 (H35年度)	・ホームページなどによるAED設置場所の周知 ・各消防機関が実施する救命講習(AED使用方法等)の周知
		常に救急救命士が救急車に乗車している救急隊の割合	救急・救助の現況 (消防庁)	73.3% (H28年4月1日)	81.5% (H33年)	・一般財団法人救急振興財団が実施する救急救命士養成研修への救急隊員の派遣 ・救急救命士の気管挿管等に係る病院実習受入れを支援 (対象:3救命救急センターを除く2病院)
重症度、緊急度に応じた医療が可能な体制の構築 (初期救急医療、入院救急医療、救命期医療)		重症以上患者において、医療機関に4回以上受入の照会を行った件数及び割合	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 (消防庁)	62件、0.9% (H27年)	減少 (H35年度)	・あおり医療情報ネットワークを県民や関係機関が使いやすいシステムにするよう、次期システムへの更新に向けた調査及び検討 ・あおり医療情報ネットワークにより、休日・夜間に受診可能な医療機関を紹介
		救急出動件数に占める軽症者の割合	救急・救助の現況 (消防庁)	41.4% (H27年)	減少 (H35年度)	

○目標の設定状況

災害医療対策

施策の方向性(大項目)		目標				平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
1 災害時に拠点となる病院の体制構築		業務継続計画に基づき、被災した状況を想定した訓練を実施した病院の割合	災害拠点病院現況調査 (医療薬務課)	11.1% (平成29年4月)	100% (平成35年度)	・厚労省災害拠点病院現況調査及びBCP策定状況等調査(H30.11)に基づき、各拠点病院のBCP策定及び訓練の実施状況を確認し、未実施の拠点病院に対し助言指導、働きかけを実施 ・厚労省BCP策定研修(H30.12)
2 災害時に拠点となる病院以外の病院の体制構築		EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	EMIS入力訓練参加状況 (医療薬務課)	68.6% (平成29年9月)	100% (平成35年度)	・青森県総合防災訓練(H30.9)でのEMIS入力訓練の実施
		業務継続計画の策定率	医療薬務課調査	16.3% (平成29年9月)	増加 (平成35年度)	・県BCPワークショップセミナー(H30.7) ・厚労省BCP策定研修(H30.12) ・厚労省BCP策定状況等調査(H30.11)に基づき、各病院のBCP策定状況を確認し、未策定の病院に対し助言指導、働きかけを実施
3 県の体制構築		災害時の医療チーム等の受入を想定し、保健所管轄区域や市町村単位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	医療薬務課調査	0回 (平成28年度)	二次医療圏毎に1回 (平成35年度)	・青森県保健医療調整本部等体制整備事業(H30.7) ・災害対策本部健康福祉部図上訓練(H30.11) ・圏域研修(二次医療圏域毎に年1回) ・青森県災害対策本部図上訓練(H31.2)
		DMAT等の緊急医療チーム数	医療薬務課調査	21回 (平成29年3月)	維持・増加 (平成35年度)	・厚労省災害派遣医療チーム研修(年4回) ・青森DMAT連絡調整会議(H31.1)
		DPAT(先遣隊及びローカルDPAT)等の緊急医療チーム数	障害福祉課調査	先遣隊3回 (平成29年3月)	維持・増加 (平成35年度)	・DPAT県内研修会(H31.1)

○目標の設定状況

周産期医療対策

施策の方向性(大項目)	目標					平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
妊婦の健康管理		出産後の妊娠届出件数	こどもみらい課調査	7件(H28年度)	減少 (H35年度)	妊産婦情報共有システムの適切な運用による保健と医療の連携を推進した。
周産期医療体制の 充実・強化		総合周産期母子医療センターNICU死亡割合 (構成率)	周産期母子医療センターネットワークデータベース	3.6% (H22年～26年)	全国平均以下 (H35年度) ※過去5年平均比較	<p>○周産期医療に携わる医師、医療施設及び関係機関等による協議会を設置し、本県における産科医療提供体制の現状把握、対策等について検討を行った。(2回開催)</p> <p>○総合周産期母子医療センター情報室に専門相談員を配置し、地域からの相談及び搬送依頼に対する施設の選定・回答を行った。</p> <p>○県内の周産期医療の実態を把握し、適切な方策を検討するため、「青森県ハイリスク新生児調査」、「超低出生体重児調査」、「在宅医療児等調査」、「死産調査」、「母体・胎児、新生児救急搬送調査」及び「新生児死亡登録管理」に係る調査を行った。</p> <p>○周産期医療提供体制を確保し、県下全域の地域周産期母子医療センターの機能を強化するため、県内の周産期医療関係者(医師、看護師、助産師等)を対象に研修を行い、青森県の周産期医療従事者の養成と資質向上を図った。</p> <p>○ファミリーハウスあおもりの周知を行い、遠方から総合周産期母子医療センターへ通院する妊産婦の負担軽減を図った。</p> <p>○ハイリスク妊産婦が安心して周産期母子医療センターを受診するための支援を行った。(ハイリスク妊産婦アクセス支援事業:25市町村対象、当初予算6,925千円)</p>
		乳児死亡率(出生千対)	人口動態調査(厚生労働省)	2.1 (H24年～28年)	全国平均以下 (H35年度)※過去5年平均比較	
		新生児死亡率(出生千対)	人口動態調査(厚生労働省)	1.2 (H24年～28年)	全国平均以下 (H35年度)※過去5年平均比較	
		周産期死亡率(出生千対)	人口動態調査(厚生労働省)	3.6 (H24年～28年)	全国平均以下 (H35年度)※過去5年平均比較	
		極低出生体重児(1,500グラム未満)出生割合 (構成率)	人口動態調査(厚生労働省)	0.69% (H24年～28年)	全国平均以下 (H35年度)※過去5年平均0.75比較	
		超低出生体重児(1,000グラム未満)出生割合 (構成率)	人口動態調査(厚生労働省)	0.26% (H24年～28年)	全国平均以下 (H35年度)※過去5年平均0.30比較	
		周産期母子医療センターにおける精神疾患を合併した妊婦への適切な医療を提供するための連携体制の整備状況	医療薬務課調査	4施設 (H29年4月1日)	全施設 (H35年度)	施設内及び協力施設と連携し、精神疾患のケアを必要とする妊産婦に対応できる体制整備を進めていった。
		総合周産期母子医療センターの臨床心理士等のコメディカルの配置数	医療薬務課調査	4人(他、あすなろ療育福祉センターから派遣2人) (H29年4月1日)	増加 (H35年度)	総合周産期母子医療センターにコメディカルを配置した。

施策の方向性(大項目)	目標					平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
搬送体制の充実		救急搬送マニュアルを活用した新生児救急搬送割合	医療薬務課調査	85.0% (H27年度)	増加 (H35年度) ※前年度比較	母体・胎児、新生児救急搬送マニュアルを徹底するよう、各関係機関に周知した。
周産期医療従事者の確保		分娩を取扱う医師数 (実数、15～49歳女性10万対)	医療施設調査 (厚生労働省)	○一般診療所 実数(常勤換算):22.0人 15～49歳女性10万対:9.0人 ○病院 実数(常勤換算):60.5人 15～49歳女性10万対:24.8人 (H26年)	全国平均を目指した増加 (H35年度)※15～49歳女性10万人対人数	<p>○周産期医療システム運営事業により、周産期医療に係る調査研究、育成研修等を行った。</p> <p>○弘前大学に医師の絶対数不足及び地域偏在等の課題解消のために取組を行う寄附講座「地域医療推進学講座」を設置し、対象分野に周産期医療を加え、取組を進めた。</p> <p>○県南地域における産科医療の確保を図るため、八戸市立市民病院等が東北大学病院に対して行う業務委託に要する費用について、補助を行った。</p> <p>○産科医の待遇改善を図るため、産科医等への分娩手当に対する補助を行った。(23病院)</p> <p>○新生児医療担当医の処遇改善を図るため、新生児医療担当医への分娩手当に対する補助を行った。(2病院)</p>
		分娩を取扱う助産師数 (実数、15～49歳女性10万対)	医療施設調査 (厚生労働省)	○一般診療所 実数(常勤換算):30.1人 15～49歳女性10万対:12.3人 ○病院 実数(常勤換算):200.9人 15～49歳女性10万対:82.3人 ○就業助産師数 実数:318人 15～49歳女性10万対:130.3人 (H26年)	全国平均を目指した増加 (H35年度) ※15～49歳女性10万人対人数	
		総合周産期母子医療センターNICU専任医師数	周産期母子医療センターネットワークデータベース	実数:6人 NICU15床あたり:6人 (H29年)	全国平均を目指した増加 (H35年度) ※NICU15床あたり人数	
		日本周産期・新生児医学会専門医数	日本新生児成育学会	○新生児専門医数 実数:1人 15～49歳女性10万対:0.4人 ○母体・胎児専門医数 実数:3人 15～49歳女性10万対:1.3人 (H28年10月31日)	全国平均を目指した増加 (H35年度) 15～49歳女性10万人対人数	

○目標の設定状況

小児医療対策

施策の方向性(大項目)	目標					平成30年度の主な取組
	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
1 小児救急に係る普及啓発、相談支援の推進		小児救急電話相談の相談件数 (小児人口10万人あたり)	都道府県調査	3,418件 (平成27年度)	増加 (平成35年度)	<p>○小児救急電話相談事業(#8000)の実施時間を一部拡充。平日19時～翌朝8時(13時間)の実施時間帯に加え、土曜日13時～翌朝8時(19時間)及び日曜祝日朝8時～翌朝8時(24時間)で実施。</p> <p>○小児救急電話相談事業の普及啓発を図るため、市町村や医療機関を通じ、新しい実施時間帯を記載した普及啓発シール約30,000枚を配布し、利用を促進。</p> <p>○厚生労働省主催の「平成30年度小児救急電話相談対応者研修」に本県が業務委託先としている業者の担当者(小児科医師・看護師)を研修受講者として推薦。</p>
2 小児医療体制の確保		乳児死亡率 (出生千対)	人口動態調査	2.1 (平成24年～平成28年の全国平均値)	現状維持 (平成35年度)	<p>○小児医療に携わる医師、医療施設及び関係機関等により構成されている協議会を開催し、本県における小児医療体制の現状把握、対策等について検討。</p> <p>○弘前大学医学部に寄付講座を設置し、小児・周産期分野の専門医確保に係る取組を継続。</p> <p>○県内各圏域の小児・周産期医療体制について熟知している小児科医師、産婦人科医師、小児外科医師、助産師、看護師等を対象とし、厚生労働省主催の「災害時小児・周産期リエゾン養成研修」の受講者として推薦。</p>
		小児科標榜診療所及び小児医療に係る病院に勤務する医師数(総数)	医療施設調査	149.1人 (平成26年)	増加 (平成35年度)	
		小児科標榜診療所及び小児医療に係る病院に勤務する医師数(小児人口10万人あたり)	医療施設調査	92.4人 (平成26年)	増加 (平成35年度)	
3 療養、療育支援が可能な体制の確保		小児に対応している訪問看護ステーション数 (20歳未満人口10万人あたり)	県医療薬務課調べ	30施設 (平成29年)	増加 (平成35年度)	<p>○医療的ケア児の支援体制の整備に向けた取組を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検討部会を設置し、課題・対応等を検討。 ・シンポジウムの開催。 ・支援者養成研修及びコーディネーター養成研修を開催。 ・家族を対象とした意見交換会・相談会を開催。 ・保育所勤務看護師等を対象に研修会を開催。

○目標の設定状況

へき地医療対策

施策の方向性(大項目)	小項目	目標				平成30年度の主な取組
		目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
医療を確保する体制	へき地医療を支える総合診療、プライマリケアを実施する医療従事者の確保	総合診療専門医の専攻医数	県医療業務課調べ	0人 (H28年度)	増加 (H34年度)	多くの若手医師が総合診療の分野を志望するための方策を検討するため、総合診療WGを開催した。
		弘前大学地域医療早期体験実習参加者数	県医療業務課調べ	6名 (H28年度)	増加 (H34年度)	参加者の増を図るため、ホームページへの記載及びリーフレットの配布により、弘前大学医学生に対し事業の周知を行った。 また、地域医療に関する理解を深めてもらうとともに、地域医療を担う医師の養成を図る実習への参加を促進するため、実習参加者の負担軽減を図り、実習先までの旅費の補助を行ったほか、スムーズな実習の受入を図るため、医療機関と実習生との間の日程調整を行った。
		県外大学医学生のへき地医療実習受入数	県医療業務課調べ	3名 (H28年度)	増加 (H34年度)	参加者の増を図るため、ホームページへの記載及びリーフレットの配布により、県外大学医学生に対し事業の周知を行った。 また、地域医療に関する理解を深めてもらうとともに、地域医療を担う医師の養成を図る実習への参加を促進するため、実習参加者の負担軽減を図り、実習先までの旅費の補助を行ったほか、スムーズな実習の受入を図るため、医療機関と実習生との間の日程調整を行った。
		無医地区等における保健活動延べ日数	県医療業務課調べ	274日 (H28年度)	現状維持 (H35年度)	地区の保健衛生状態を把握し、最寄りの医療機関と連携した保健・予防活動を行うため、各保健所及び市町村において保健師による保健活動を行った。
	へき地医療に従事する医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援	弘前大学医師修学資金特別枠貸与者の町村部医療機関勤務延べ人数	県医療業務課調べ	6名 (H28年度まで)	増加 (H35年度)	町村部勤務医師の増加を図るため、平成30年度に初期臨床研修を修了予定の修学資金(特別枠)貸与医師5名について、所属する大学講座の教授と調整し、勤務プログラムを作成した。 また、平成30年度の弘前大学医学部入学者のうち、26名(特別枠5名、一般枠20名、学士枠1名)を修学資金貸与者として選定し、修学資金の貸付を行った。
診療を支援する体制	へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化	へき地医療拠点病院からの医師派遣日数	県医療業務課調べ	46日 (H28年度)	増加 (H35年度)	へき地における医療提供体制の充実を図るため、へき地医療拠点病院からへき地診療所に対し、医師を派遣した。
		へき地医療拠点病院からの代診医派遣日数	県医療業務課調べ	12日 (H28年度)	増加 (H35年度)	へき地診療所における医師の負担軽減を図るため、へき地診療所からの要請に応じ、研修、休暇等で医師が不在となる際に代診医を派遣した。
	情報通信技術(ICT)、ドクターヘリ等の活用	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況	県医療業務課調べ	1か所 (H29年度モデル事業)	増加 (H35年度)	へき地等におけるICTを活用した遠隔医療システムをモデル構築し、へき地等における多職種間の医療連携や、指導医による遠隔診療支援の実証研究を行った。

○目標の設定状況

在宅医療対策		目標				平成30年度の主な取組
施策の方向性(大項目)	小項目	目標項目	現状値の出典	策定時 (時点)	目標値 (時点)	
退院支援		退院支援担当者を配置している医療機関数	医療施設調査	44カ所 (H26年度)	増加 (H35年度)	退院調整ルール適用・モニタリングの実施 介護事業者向けの研修会の開催 医療・介護の連携研修の開催
日常の療養支援		訪問診療を実施している医療機関数	NDB (ナショナルデータベース)	212カ所 (H27年度)	現状維持 (H35年度)	在宅医療に取り組む医療機関に対する設備整備支援 訪問診療を行う診療所に対する医療クレークの配置支援 在宅医療従事者に対する専門研修の開催 訪問看護推進協議会の開催 訪問看護に関する研修の実施 訪問看護に係る体験型研修会の開催 訪問看護PRのTVCMの放映 在宅歯科医療連携室の設置運営(医療機器の貸出・相談対応)
		訪問看護ステーション従事者数	介護サービス施設・事業所調査	589.4人 (H27年度)	712人 (H35年度)	
		訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	NDB (ナショナルデータベース)	52,033件 (H27年度)	62,875件 (H35年度)	
		歯科訪問診療を実施している診療所数	医療施設調査	114カ所 (H26年度)	増加 (H35年度)	
		訪問薬剤管理指導を実施する事業所数(介護保険分)	介護DB	153カ所 (H27年度)	増加 (H35年度)	
急変時の対応		在宅療養後方支援病院数	診療報酬施設基準	2カ所 (H27年度)	増加 (H35年度)	在宅医療に取り組む医療機関に対する設備整備支援 在宅医療従事者に対する専門研修の開催 訪問看護推進協議会の開催 訪問看護に関する研修の実施 訪問看護に係る体験型研修会の開催
		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	介護サービス施設・事業所調査	484.3人 (H27年度)	増加 (H35年度)	
看取り		看取り数(死亡診断のみの場合を含む)	NDB (ナショナルデータベース)	1,455件 (H27年度)	増加 (H35年度)	在宅医療に取り組む医療機関に対する設備整備支援 在宅医療従事者に対する専門研修の開催 訪問看護推進協議会の開催 訪問看護に関する研修の実施 訪問看護に係る体験型研修会の開催
<介護保険事業(支援)計画との整合性>		訪問診療により対応する患者数	厚生労働省推計	津軽:1,196人/日 八戸:1,567人/日 青森:1,657人/日 西北五:193人/日 上十三:686人/日 下北:312人/日 (平成25年度)	津軽:1,356人/日 八戸:2,091人/日 青森:2,068人/日 西北五:234人/日 上十三:841人/日 下北:373人/日 (平成35年度)	