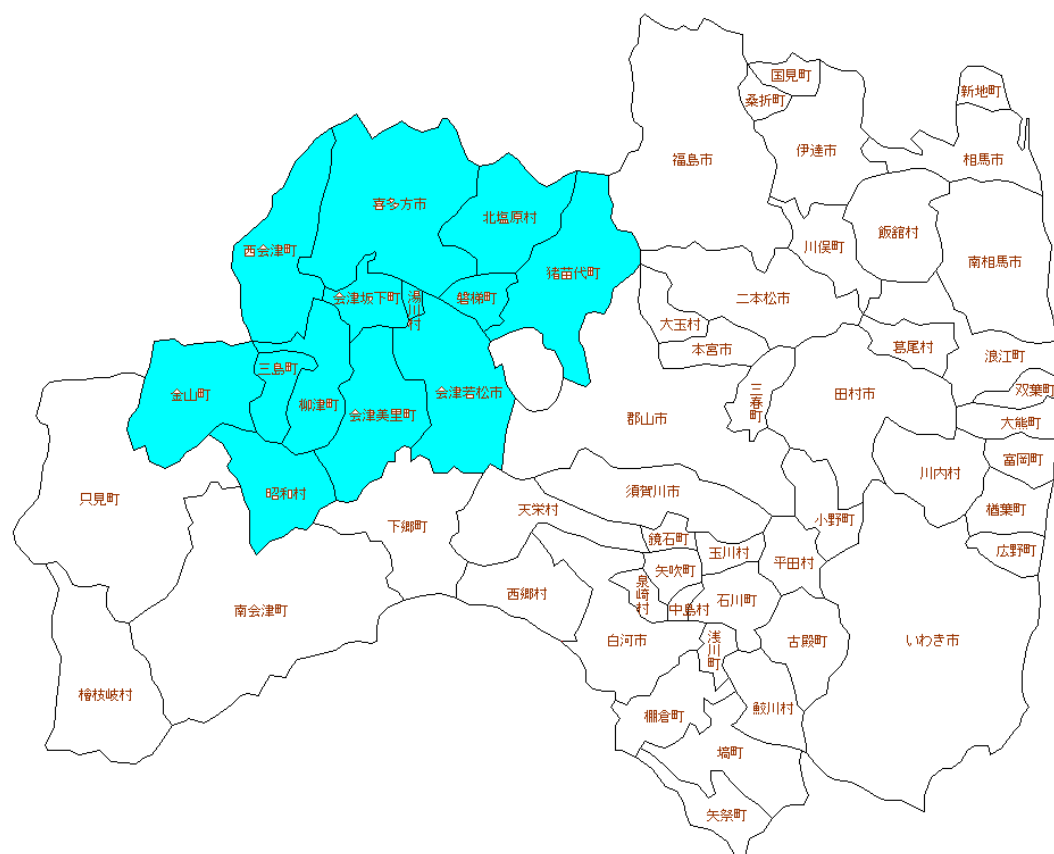


会津地域保健医療福祉推進計画



平成 2 5 年 9 月

福島県会津保健福祉事務所

目 次

I	計画改定の趣旨	1
II	計画期間	1
III	会津地域の特徴	1
IV	保健・医療・福祉における主要な施策	
1	復興へ向けた保健・医療・福祉の推進	
(1)	復興へ向けた心身の健康管理対策の推進	1 4
(2)	安全な医療の確保	1 5
(3)	高齢者福祉・介護サービスの充実	1 6
(4)	飲料水及び食品等の安全の確保	1 9
2	全国に誇れる健康長寿の地域づくり	
(1)	健康づくりの推進	2 1
(2)	こころの健康づくり	2 3
(3)	高齢者の介護予防の推進	2 6
(4)	感染症・結核対策の推進	2 7
(5)	歯科口腔保健の推進	2 9
3	地域医療の確保	
(1)	地域医療に従事する医師等の確保	3 1
(2)	安全な医療の確保（再掲）	3 4
(3)	献血者の確保	3 5
(4)	難病対策の推進	3 7
4	日本一安心して子どもを生み育てられる環境づくり	
(1)	子育て支援環境づくりの推進	3 9
(2)	母子保健施策の推進	4 1
5	ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進	
(1)	地域福祉の総合的・計画的推進	4 3
(2)	高齢者福祉・介護サービスの充実（再掲）	4 4
(3)	障がい者の自立支援	4 7
(4)	権利擁護の推進	4 9
(5)	生活保護世帯に対する自立支援	5 0
6	誰もが安全で安心できる生活の確保	
(1)	ユニバーサルデザインに配慮した 人にやさしいまちづくりの推進	5 2
(2)	生活衛生関係施設の衛生水準の維持向上	5 3
(3)	安全な水の安定的確保	5 5
(4)	食品等の安全確保対策の強化	5 7
(5)	人と動物の共生の推進	5 9
(6)	災害時における迅速、的確な対応	6 2
V	計画の進行管理	
	計画の進行管理	6 4
	進行管理指標	6 5

I 計画改定の趣旨

会津地域保健医療福祉推進計画は、「福島県保健医療福祉ビジョン」の地域計画として、平成23年度から平成26年度までの会津保健福祉事務所が施策を展開するための基本計画として平成23年3月に策定し、計画に基づいて各施策を推進してきました。

しかし、平成23年3月11日に発生した「東日本大震災」は、本県に甚大な被害をもたらしました。また、東京電力福島第一原子力発電所の事故は、収束の時期の見通しが未だに立っておらず、多数の県民が県内外への避難を余儀なくされています。

このような中で、本県全体の基本方針を示す「福島県総合計画」は、先に策定された「福島県復興ビジョン」及び「福島県復興計画」と将来像を共有しながら平成24年12月に全体的な見直しが行われました。

総合計画の見直しに合わせて、保健医療福祉施策についても、子どもたちが親の世代となる30年ほど先を視野に入れ、平成25年度から8年をめぐりに本県が東日本大震災や原子力災害を克服し、全国に誇れる保健・医療・福祉により、将来の本県社会が支えられていることを目指して「福島県保健医療福祉ビジョン」を見直し、新たに「福島県保健医療福祉復興ビジョン」として平成25年3月に改定されました。

これらの新しい方向性が示されたことを踏まえ、同様の視点から「会津地域保健医療福祉推進計画」を見直すこととしました。

II 計画期間

計画の期間は、平成25年度から平成32年度とします。

III 会津地域の特徴

1 会津地域の概要

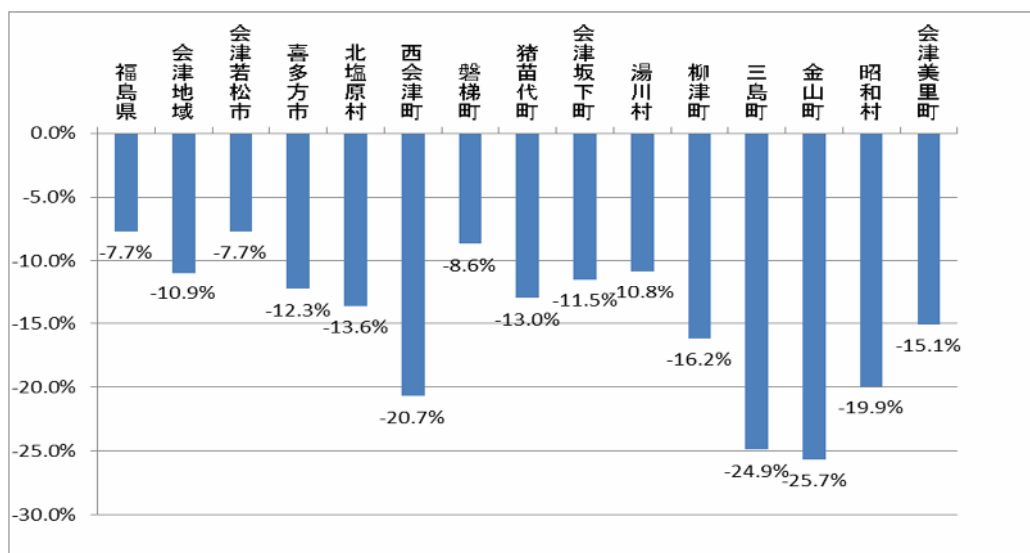
- 会津地域は、福島県の北西部に位置し、西は新潟県、北は山形県と接している地域で、会津若松市を中核とした2市8町3村からなり、その面積は3,079.05K㎡と県土の22.3%を占めています。
- 地勢は、磐梯山、吾妻連峰、安達太良連峰、飯豊連峰などの山々に囲まれ、中央に広大な会津盆地があります。東部からは猪苗代湖を水源として日橋川が流れ、南からは、栃木県境を源流とする阿賀川と尾瀬を水源とする只見川が会津盆地を潤しています。
- 産業は、会津若松市を中心に電子部品製造や機械加工業が集積しているほか、平坦地では稲作中心の農業が行われ、漆器、陶磁器、醸造業（酒、味噌、醤油）といった伝統的地場産業も盛んです。

- また、湖沼、山岳、河川、温泉等の自然環境に恵まれているとともに、名所旧跡も多く、歴史と自然に恵まれた観光・リゾート地としても有名です。
- 平成23年3月11日に発生した東日本大震災や原子力発電所事故による会津地域への被害は比較的小さかったものの、会津若松市に役場機能移している大熊町のほか浜通り、中通りの市町村から、平成25年7月現在で、会津地域の各市町村に約5千人の方が避難し、仮設住宅や借り上げ住宅での生活を余儀なくされています。

2 人口

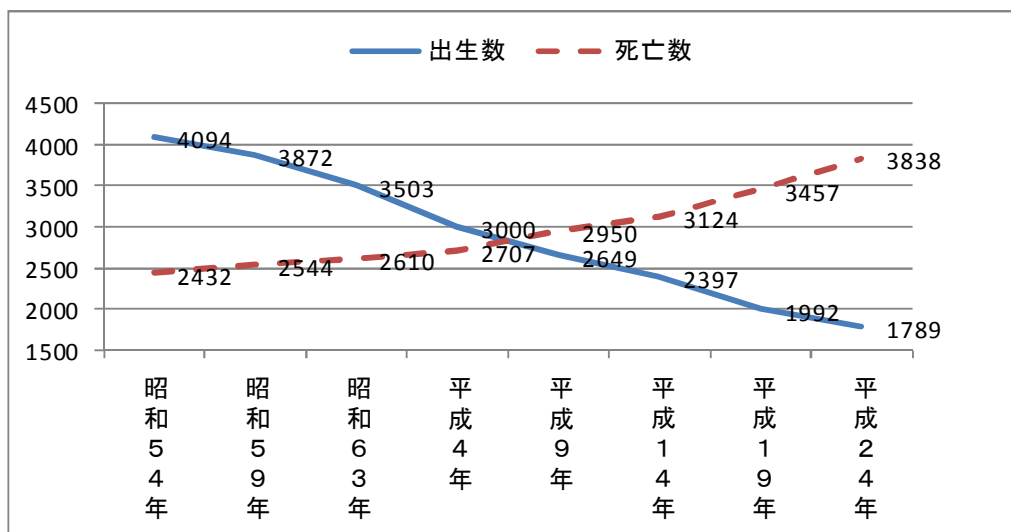
- 会津地域の人口は、昭和22年頃から、戦後の引き揚げ者、只見川電源開発、国鉄只見線工事などで増加が続き、昭和35年には約36万人に達しましたが、昭和30年頃からの高度成長期を迎えて、若者が首都圏に流出するようになると、子どもの減少につながり、それ以降人口減少が続いています。
- 平成25年4月1日現在の総人口は、25万4,232人で、前年比3,319人（1.3%）の減少となっており、県全体の減少率（1.0%）を上回っています。（P5「会津地域の人口、世帯数」参照）
- 出生数が減少をつづけている一方、死亡数は増加しており、今後も人口の減少が続き、平成47年には、20万人を下回ると推計されています。

10年前と現在を比較しての人口減少率（平成15年～25年）



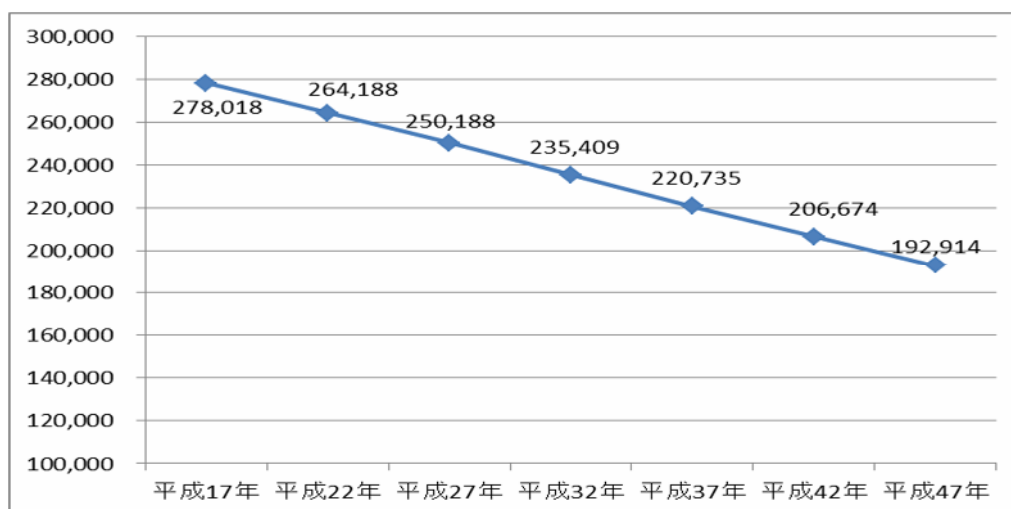
（出典：福島県の推計人口（各年4月1日現在））

会津地域の出生数と死亡数



(出典：福島県の推計人口（福島県現住人口調査年報）平成24年版)

会津地域の将来推計人口



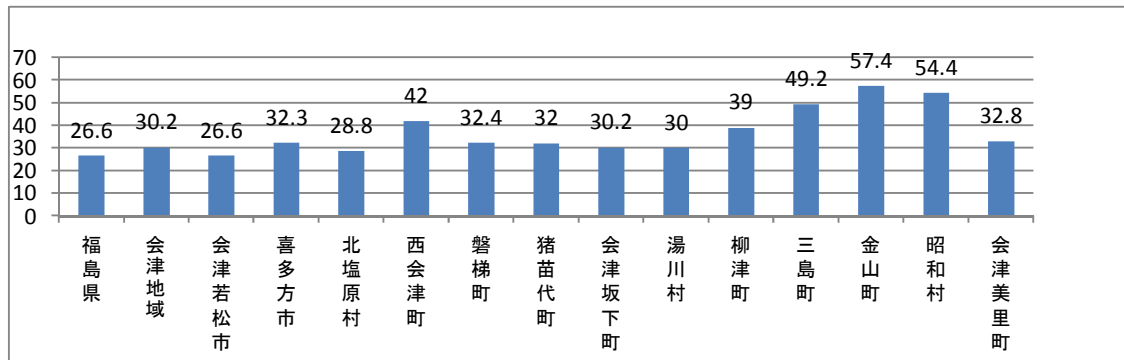
(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」)

3 高齢化の進行

- 65歳以上の老年人口が総人口の30.2%(平成25年4月1日現在)と県全体の26.6%より高く、11市町村で30%以上(うち2町村では50%を超える。)となるなど、県平均に比べ高齢化が急速に進行しています。
- 特に、会津西部の地区(西会津町、柳津町、三島町、金山町、昭和村)

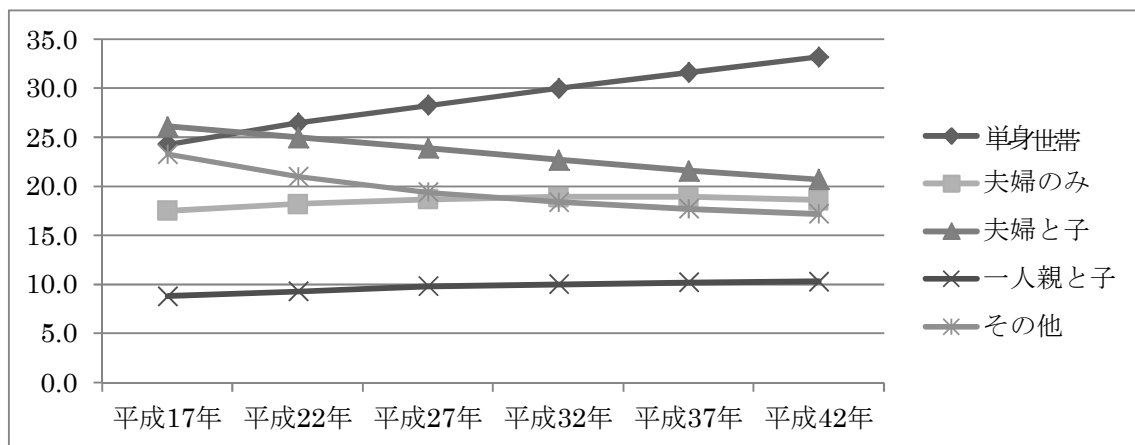
は、人口減少割合や高齢化率が高く、若者が極端に少なくなっています。

会津地域市町村の高齢化率



(出典：福島県の推計人口 平成25年4月1日現在)

福島県における家族類型別世帯割合の推移 (%)



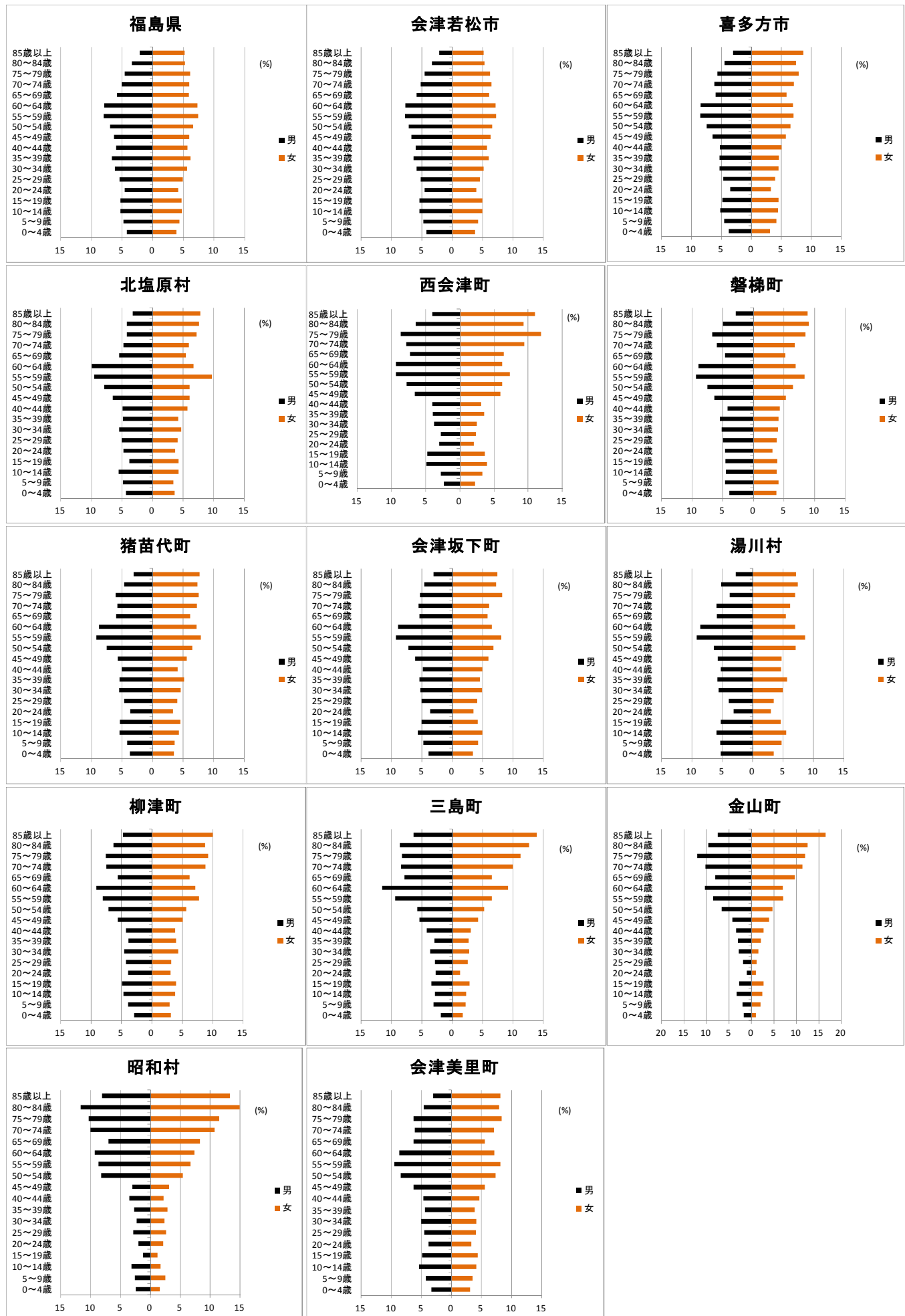
(出典：国立社会保障・人口問題研究所 『日本の世帯数の将来推計』(2009年12月推計))

会津地域の人口、世帯数、1世帯当たりの人員、老年人口割合

市町村名	世帯数	人 口 (人)			1世帯平均 人員 (人)	老年人口 割合 (%)
		総 数	男	女		
会津若松市	47,823	123,619	58,614	65,005	2.6	26.6
喜多方市	16,914	50,666	23,974	26,692	3.0	32.3
北塩原村	1,039	3,033	1,511	1,522	2.9	28.8
西会津町	2,564	6,927	3,312	3,615	2.7	42.0
磐梯町	1,119	3,646	1,743	1,903	3.3	32.4
猪苗代町	5,031	15,312	7,342	7,970	3.0	32.0
会津坂下町	5,396	16,812	8,019	8,793	3.1	30.2
湯川村	930	3,211	1,500	1,711	3.5	30.0
柳津町	1,236	3,748	1,826	1,922	3.0	39.0
三島町	725	1,777	832	945	2.5	49.2
金山町	1,002	2,263	1,070	1,193	2.3	57.4
昭和村	626	1,414	678	736	2.3	54.4
会津美里町	6,722	21,804	10,355	11,449	3.2	32.8
合 計	91,127	254,232	120,776	133,456	2.8	30.2

(出典：福島県の推計人口(平成25年4月1日現在))

会津地域市町村の人口ピラミッド(平成22年10月1日現在)

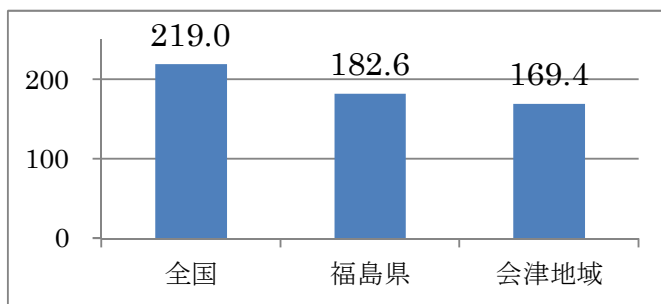


(出典:平成22年国勢調査 人口等基本調査結果)

4 医療従事者の地域偏在

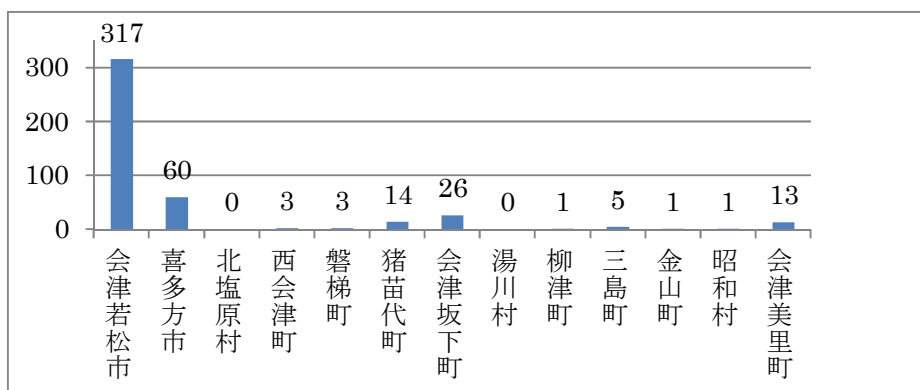
- 人口10万人当たりの医療施設で従事する医師数は、全国219.0人、福島県が182.6人に対して、会津地域では、169.4人と下回っています。
- 医師は、会津若松市に集中しており、それ以外の市町村の医師不足は深刻になっています。
- その内、小児科と産婦人科について見ると、小児科は、15歳未満人口10万人対で全国94.4人に対して65.2人、産科は15～49歳女子人口10万人対で全国39.4人に対して28.6人と少なくなっています。

会津地域の人口10万対の医師数（人）



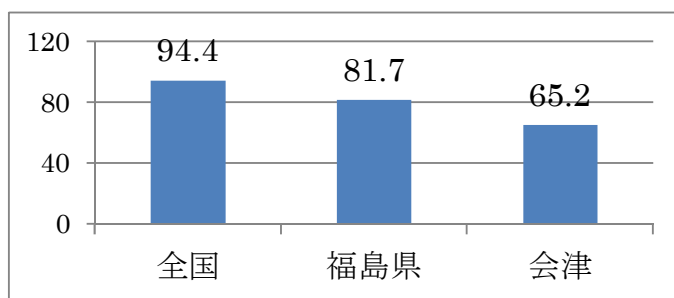
（出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成22年12月31日現在））

会津地域の医師数（人）



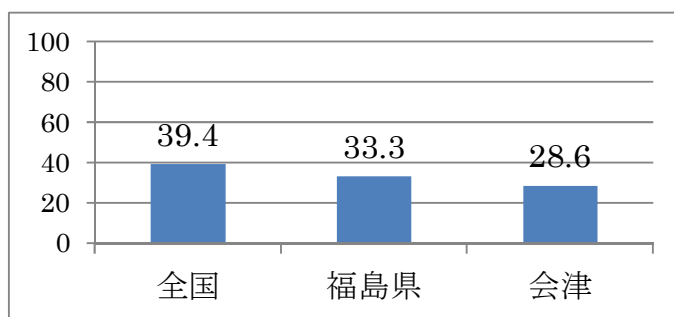
（出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成22年12月31日現在））

小児科医師数（１５歳未満人口１０万対）



（出典：医師、歯科医師、薬剤師調査（平成 22 年 12 月 31 日現在））

産婦人科・産科医師数（１５歳～４９歳女子１０万対）



（出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（平成 22 年 12 月 31 日現在））

小児科医師、産婦人科・産科医師数（人）

	小児科医師	産婦人科・産科医師
会津地域	22	13
福島県	228	129

（出典：福島県保健統計の概況 平成 24 年版）

5 受療の状況

- 会津地域の入院患者の自足率¹は、一般病床 89.3%、療養病床 98.2%、合計で 91.5%と、ほぼ二次医療体制までは確保されています。
- 隣接する南会津地域の入院を要する患者の 51.5%が、会津地域で受療しています。

¹ [入院患者の自足率] とは、入院患者が居住する地域内の病院で受療している割合。

地域別の病院の入院患者自足率

地 域	自 足 率		
	一般病床	療養病床	合計
県 北	92.7%	93.7%	92.8%
県 中	93.9%	95.2%	94.2%
県 南	74.2%	88.3%	77.2%
会 津	89.3%	98.2%	91.5%
南会津	35.3%	0.0%	28.6%
相 双	79.8%	92.1%	83.3%
いわき	96.2%	96.9%	96.5%

(出典：第六次福島県医療計画（平成25年3月）)

6 死因別標準化死亡比¹

平成18年～平成22年 死因別標準化死亡比 (会津地域)							
実死亡数・標準化死亡比							
死因	男性			女性			
	実死亡数	標準化死亡比 (SMR)	有意差	実死亡数	標準化死亡比 (SMR)	有意差	
1 全死因	9,019	1.096	▲	8,090	0.978	▽	
2 結核	7	0.334	▽	6	0.500	▽	
3 悪性新生物	2,886	1.068	▲	1,860	0.941	▽	
4 (再掲)食道	140	1.168		28	1.129		
5 (再掲)胃	530	1.225	▲	245	0.966		
6 (再掲)結腸	187	0.980		213	0.993		
7 (再掲)直腸S状結腸	132	1.171		90	1.196		
8 (再掲)肝及び肝内胆管	245	0.861	▽	104	0.613	▽	
9 (再掲)膵	191	1.093		158	0.877		
10 (再掲)気管・気管支・肺	700	1.086	▲	273	1.019		
11 (再掲)乳房	1		-	114	0.777	▽	
12 (再掲)子宮	0		-	56	0.745	▽	
13 (再掲)白血病	44	0.768	▽	37	0.851		
14 糖尿病	116	1.165		88	0.825	▽	
15 高血圧性疾患	19	0.564	▽	40	0.625	▽	
16 心疾患	1,316	1.113	▲	1,508	0.980		
17 (再掲)急性心筋梗塞	438	1.377	▲	381	1.209	▲	
18 (再掲)その他の虚血性心疾患	111	0.449	▽	99	0.430	▽	
19 (再掲)心不全	435	1.245	▲	595	0.951		
20 脳血管疾患	974	1.146	▲	1,114	1.061		
21 (再掲)くも膜下出血	55	0.857		109	0.867		
22 (再掲)脳内出血	340	1.397	▲	290	1.250	▲	
23 (再掲)脳梗塞	570	1.092	▲	698	1.051		
24 肺炎	1,026	1.123	▲	952	1.076	▲	
25 慢性閉塞性肺疾患	203	1.145		36	0.617	▽	
26 喘息	20	1.344		11	0.558	▽	
27 肝疾患	121	0.956		45	0.550	▽	
28 腎不全	159	1.049		146	0.745	▽	
29 老衰	210	1.499	▲	538	1.185	▲	
30 不慮の事故	329	1.135	▲	232	1.007		
31 交通事故	80	1.355	▲	39	1.247		
32 自殺	280	1.236	▲	83	0.849		
* 平成18～22年の各4月1日現在の現住人口の和(男性) 639,595							
* 平成18～22年の各4月1日現在の現住人口の和(女性) 706,632							
※1 標準化死亡比は全国を1とした場合の比を示した							
※2 ▲は有意に高く、▽は有意に低いことを示した(95%信頼区間)							

○ 会津地域の死因別標準化死亡比¹を見ると、男女とも急性心筋梗塞、脳内出血、肺炎、老衰等が全国と比較して高くなっています。

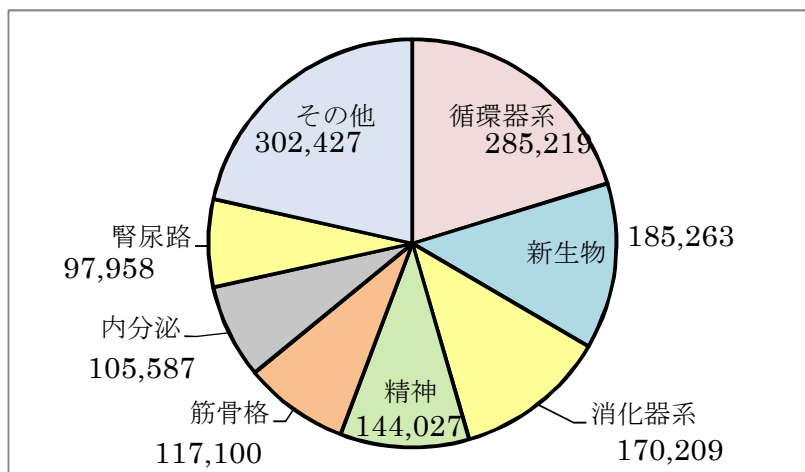
○ 男性を見ると、老衰、脳内出血、急性心筋梗塞、交通事故等が全国と比較して高くなっています。

¹ [標準化死亡比]とは、死亡数を人口で除した通常の死亡率(粗死亡率)を比較すると、地域の年齢構成に差があるため、高齢者の多い地域では死亡率が高くなり、若年者の多い地域では低くなる傾向があります。このような年齢構成の異なる地域間で、死亡状況の比較ができるように考えられた指標です。

7 医療費の状況

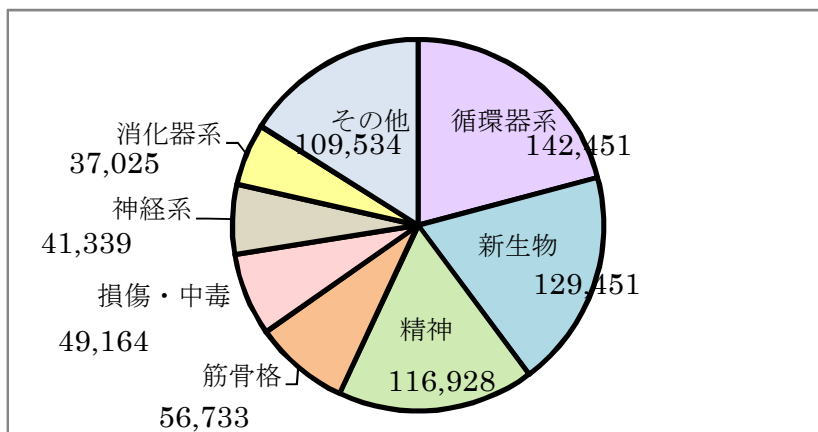
- 国民健康保険疾病別医療費から見ると、会津地域での国民健康保険の被保険者約76,100人（会津地域の人口の29.3%）についての平成23年5月分の総医療費（医療点数を換算）をみると、循環器系（高血圧、動脈硬化、心疾患など）が一番高く、次いで新生物、消化器系、精神の順に高くなっています。
- 入院の医療費をみると、循環器系が一番高く、次いで新生物、精神となっています。
- 外来の医療費をみると、循環器系が最も多く、次いで消化器系、内分泌（糖尿病等）が3番目に多くなっています。
- 一人当たりの医療費は、新生物が一番高く、次いで腎尿路、妊娠・産褥となっています。
- 1件当たりの入院日数は、平均2.03日となっていますが、特に精神疾患は5.57日と長期入院になる割合が高くなっています。

国保疾病別総医療費（平成23年5月診療分）（単位：千円）



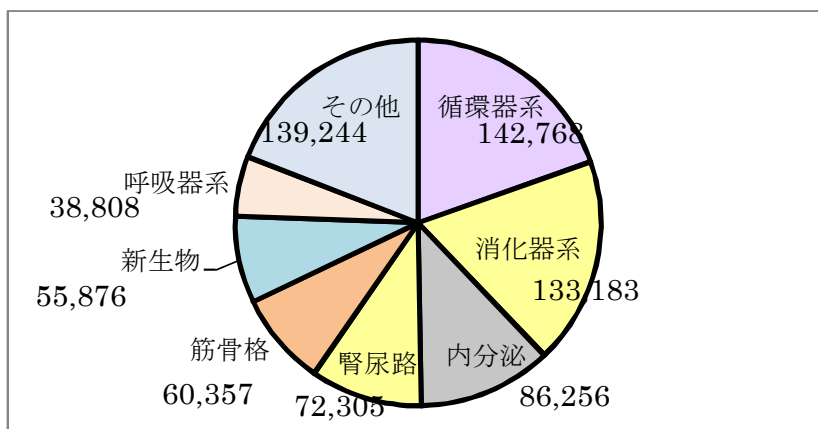
（出典：平成23年度福島県国民健康保険疾病分類統計表）

国保疾病別医療費・入院分（平成23年5月診療分）（単位：千円）



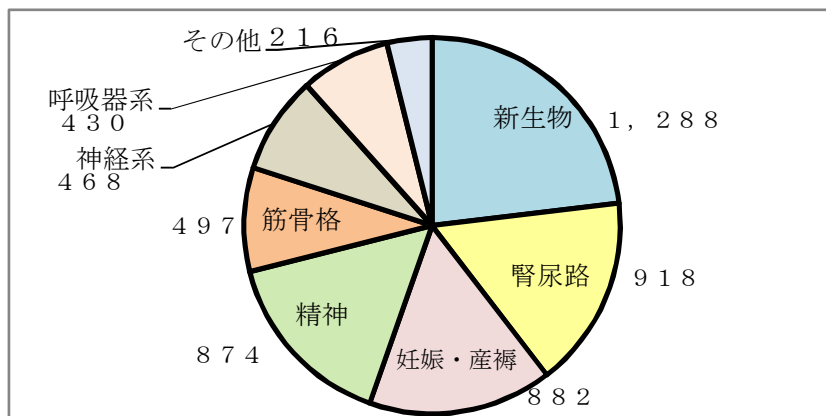
（出典：平成23年度福島県国民健康保険疾病分類統計表）

国保疾病別医療費・外来分（平成23年5月診療分）（単位：千円）



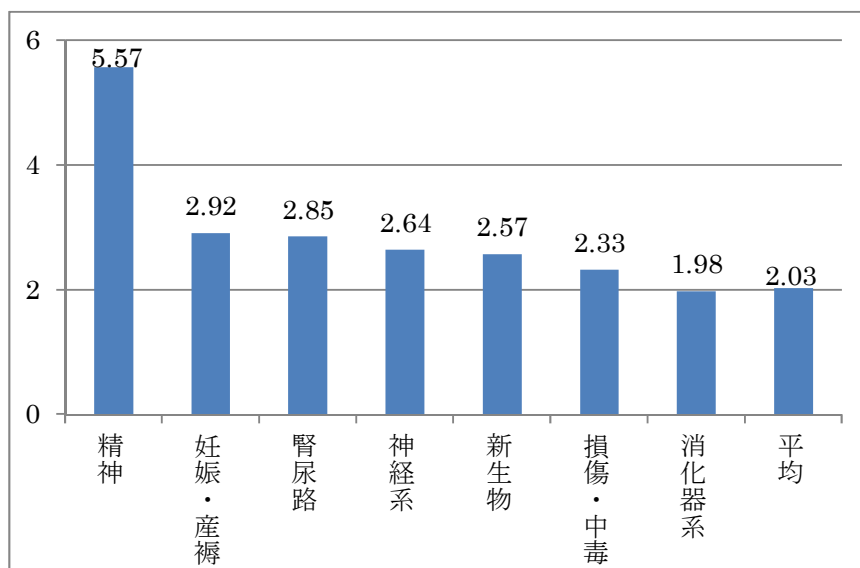
（出典：平成23年度福島県国民健康保険疾病分類統計表）

国保疾病別医療費・一人当たりの医療費（平成23年5月診療分）（単位：千円）



（出典：平成23年度福島県国民健康保険疾病分類統計表）

国保疾病別医療費・1件当たりの入院日数



(出典：平成23年度福島県国民健康保険疾病分類統計表)

IV 保健・医療・福祉における主要な施策

1 復興へ向けた保健・医療・福祉の推進

(1) 復興へ向けた心身の健康管理対策の推進

【現状と課題】

- 東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故の発生により、主に浜通り地方の市町村から多くの方が、比較的放射線量の少ない会津地域へ避難してきています。避難生活が長期にわたることから、避難者の心身の健康が懸念されています。

【施策の方向】

- 避難者に対する健康支援活動

避難者の心身の健康状態を確認し適切な対応を図るため、被災市町村と連携し、仮設住宅や借上げ住宅等入居者への家庭訪問を行うとともに、健康相談や交流の場を確保します。

また、関係機関や関係団体と連携し、必要な健康支援が被災者に届くよう調整します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
被災市町村及び関係機関との会議	会議(主催) 23回	適切に対応	モニタリング指標
仮設住宅、借上げ住宅等訪問世帯数	195世帯	適切に対応	モニタリング指標

【担当部署】 総務企画部、健康福祉部、生活衛生部

1－（２）安全な医療の確保

【現状と課題】

- 医療法の改正により、医療機関においては、医療に係る安全体制の確保のために院内感染対策、医薬品、医療機器の安全管理体制の整備がすすめられており、より高度で専門的な管理が求められるようになってきています。
- 医療安全に対する住民の関心が高くなっており、様々な相談が当所に寄せられています。このことから医療機関においては適切な対応が求められるとともに、患者への十分な説明と同意が求められています。

【施策の方向】

1 医療安全の推進

医療安全の確保を図るため、医師、看護師等の医療従事者を対象に医療安全講習会を年１回以上開催します。

また、病院、診療所、歯科診療所並びに薬局に対し、計画的な監視を通じて、適切な医療の提供を促します。

2 医療相談への適切な対応

寄せられた相談内容について事実関係を調査した上で、適切な対応を実施します。

また、講習会や医療監視を通して医療機関での患者への十分な説明と同意の徹底を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 24 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
医療相談件数	22 件	適切に対応する	モニタリング 指標

※ 医療相談件数は、会津保健福祉事務所の受付件数

【担当部署】 医事薬事チーム

1－（3） 高齢者福祉・介護サービスの充実

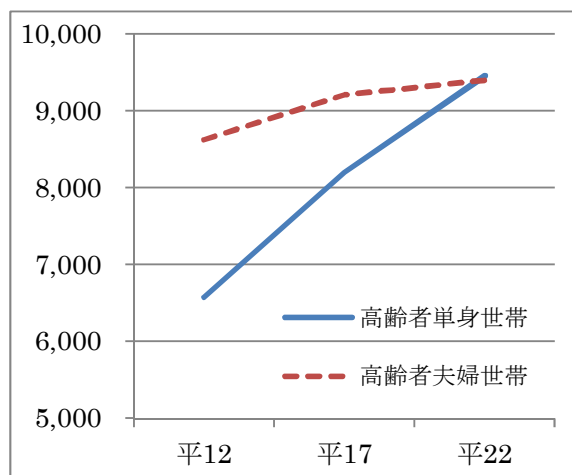
【現状と課題】

- 会津地域では、高齢者人口の増加と過疎化の進展等により、高齢者の単身世帯世帯や高齢者夫婦世帯が増加しています。このため、高齢者がその状態や希望に応じて、地域や自宅での生活を可能な限り続けられるよう、高齢者福祉・介護サービス等を提供する体制を整備していく必要があります。

会津地域の「高齢者単身世帯数」及び

「高齢者夫婦世帯数」

（単位：世帯）



- サービス利用状況によると、会津地域では

（「国勢調査」より会津保健福祉事務所作成）

平成20年4月から平成25年4月の5年間で、要介護認定者数（要支援含む）が約20%増加しています。また、同期間内で、居宅サービスの受給者は約24%増加し、地域密着型サービス¹の受給者は2倍以上の増加となっています。会津地域では今後も引き続き、高齢者人口の増加が見込まれることから、更なるサービス事業者の参入と計画的施設整備の促進が求められています。

会津地域のサービス利用状況

（単位：人）

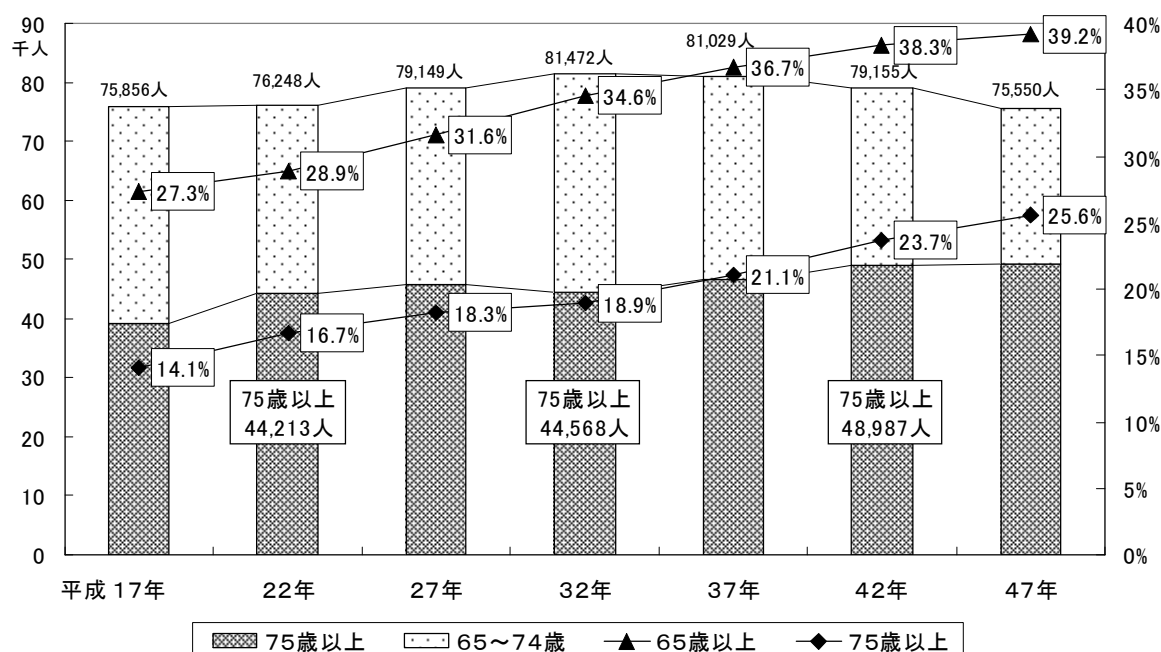
	認定者数	居宅サービス受給者		施設サービス受給者		地域密着型サービス受給者		サービス受給率総計
		受給者数	受給率	受給者数	受給率	受給者数	受給率	
平成20年4月	12,853	6,932	53.93%	2,659	20.69%	400	3.11%	77.73%
平成21年4月	13,204	7,350	55.91%	2,715	20.56%	522	3.95%	80.43%
平成22年4月	13,742	7,502	54.59%	2,715	19.76%	568	4.13%	78.48%
平成23年4月	14,126	7,677	54.35%	2,747	19.45%	711	5.03%	78.83%
平成24年4月	14,748	8,276	56.12%	2,670	18.10%	850	5.76%	79.98%
平成25年4月	15,474	8,567	55.36%	2,754	17.80%	949	6.13%	79.29%

※地域密着型サービスは居宅サービスとの重複利用もあるため、各サービス受給率の合計は、必ずしも総計に一致しない

（出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」より会津保健福祉事務所作成）

¹ 地域密着型サービスとは、認知症高齢者や要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18年度の介護保険法改正により創設されたサービス体系。市町村が指定、指導を行うことで、地域のニーズに合わせたサービス提供が可能となっている。

会津地域の将来人口推計及び高齢化率



(出典：国立社会保障・人口問題研究所 平成 19 年 5 月推計)

【施策の方向】

1 地域ケア体制の整備

高齢者がその状態に応じた適切で質の高いサービスを利用できるよう、市町村や事業者の支援、指導に努めるとともに、保健・医療・福祉などさまざまなサービスを継続的かつ包括的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築を支援します。

2 介護サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、自らの選択と希望により、良質で適切なサービスを利用できるよう、その基盤となる居宅サービス及び施設サービスの計画的な整備を促進します。

3 認知症高齢者対応

現在、全国で高齢者の約 15% を占めると推定される²認知症高齢者が、住み

² 厚生労働省 第 45 回社会保障審議会 介護保険部会資料 (平成 25 年 6 月 6 日)

慣れた地域で自分らしく安心した生活を送ることができるよう、地域資源の有効活用、医療と福祉の連携等を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状(※1) (平成24年度末)	目 標 値(※2) (平成26年度)	備 考
特別養護老人ホーム 定員数	1,420人	1,920人	
介護老人保健施設 定員数	1,461人	1,489人	
ホームヘルプサービス利用回数（高齢者千人一週あたり）	80.2回 (平成23年度)	104.2回	

(※1) 会津保健福祉事務所調べ

(※2) 「第五次福島県介護保険事業支援計画」より

(参考) 認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）定員数

(単位：人)

	24年度	25年度 (計画数)	26年度 (計画数)
認知症グループホーム 定員数(※3)	358	394	421

(※3) 「第五次福島県介護保険事業支援計画」より

【担当部署】 高齢者支援チーム

1－（４）飲料水及び食品等の安全の確保

【現状と課題】

- 東京電力株式会社福島第一原子力発電所事故の発生により、放射性物質が漏洩したことに伴い、県全体の飲料水及び食品等の安全性に関する状況を把握するため、放射性物質に関する検査体制の整備が図られました。
会津地域においても、水道水等の飲料水、加工食品等の検査を実施しています。
- 飲料水については、事故発生直後に一部の水道水から放射性物質が検出されましたが、原子力安全委員会が定めた「飲食物に係る指標値」を大きく下回り、摂取制限等に至るものではありませんでした。
なお、その後は、全ての検査において検出限界値未満となっています。
- 食品については、平成２３年１０月から放射性物質のモニタリング検査を実施しており、平成２４年度末までに１，１５２件の加工食品を検査した結果、４件が基準値を超過していました。これら基準超過食品のうち２件はすでに流通していたため、自主回収が行われました。

【施策の方向】

1 飲料水の放射性物質検査

引き続き水道水等の放射性物質モニタリング検査を実施し、放射性物質による飲料水の汚染の有無を確認・公表することにより、利用者に安心を提供します。

2 食品の放射性物質検査

飲料水と同様に放射性物質モニタリング検査を継続して実施し、その結果を公表することにより、消費者に安心を提供するとともに、基準超過食品の流通を防止し食品の安全を確保します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 2 4 年度)	目 標 値 (平成 3 2 年度)	備 考
放射性物質の基準値を 超えて出荷流通した不 良食品件数	0	0	

【担当部署】 環境衛生チーム・食品衛生チーム

2 全国に誇れる健康長寿の地域づくり

(1) 健康づくりの推進

【現状と課題】

会津地域は、高齢化率が高く今後もこの状況が続くと予測されることから、「健康寿命」の延伸のためには、乳幼児期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりやそのための環境整備が求められています。

特に生活習慣病予防は重要であり、現在実施している、健康増進事業、特定健診・特定保健指導、受動喫煙防止対策、食育及び食環境の整備等をさらに推進していく必要があります。

また、市町村健康増進計画・食育計画の推進や健康づくりを担当する人材の資質の向上、また関係機関との連携による働き盛りの健康づくり体制を整備していく必要があります。

【施策の方向】

1 健康づくりに関する知識の普及啓発

健康づくりに関する知識や地域の保健事業の紹介等をホームページに掲載し情報を発信するとともに、出前講座等で地域に出向き、健康づくりに関する知識の普及啓発を行います。

2 生活習慣病の早期発見と保健指導の充実

市町村が実施している、特定健診・特定保健指導、健康増進事業等の効果的な実施体制や担当者の技術向上のため、検討会や研修会等を実施します。

3 学校・官公庁・医療機関・事業所・飲食店等の禁煙の推進

たばこ関連の生活習慣病を予防するために、地域たばこ対策推進連絡会で関係機関が対策を検討し、禁煙を推進していきます。

4 食育活動・食環境の推進

生涯にわたり食に関心をもてるよう、また、食環境整備のため、関係団体等と連携し事業を推進します。

5 市町村健康づくり事業への支援

市町村の健康づくり体制整備のため、市町村健康増進計画・食育計画作成等への支援や各種会議出席、相談を通して支援していきます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値 平成 3 2 年度)	備 考
がん検診受診率	胃がん 18.7% 肺がん 25.8% 大腸がん24.7% 子宮がん34.5% 乳がん 30.9% (23年度)	5 0 %以上 (29年度)	※1
特定健診受診率（国保）	43.4% (23年度)	7 0 % (29年度)	※2
公共施設の禁煙の実施率	83.8% (22年度)	1 0 0 % (34年度)	※1
「うつくしま健康応援店」 登録店舗数	68店舗 (24年度)	9 0 店舗 (34年度)	

※1 第二次健康ふくしま 21 計画（平成 25 年 3 月）

※2 第二期福島県医療費適正化計画（平成 25 年 3 月）

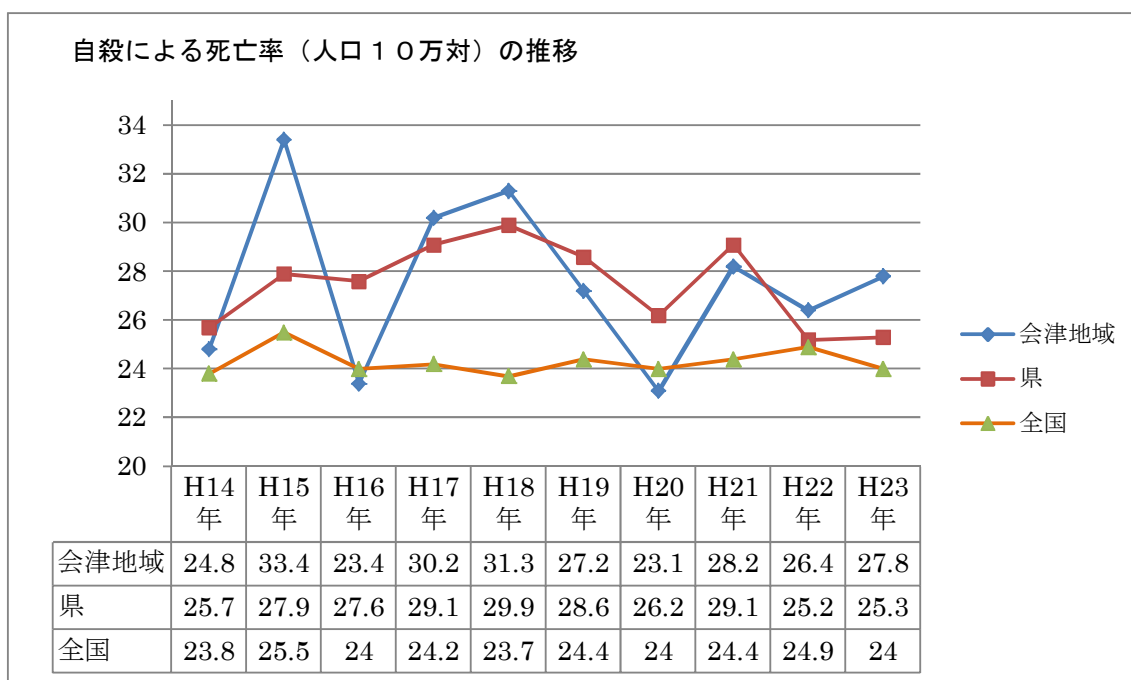
【担当部署】 健康増進課

２－（２） こころの健康づくり

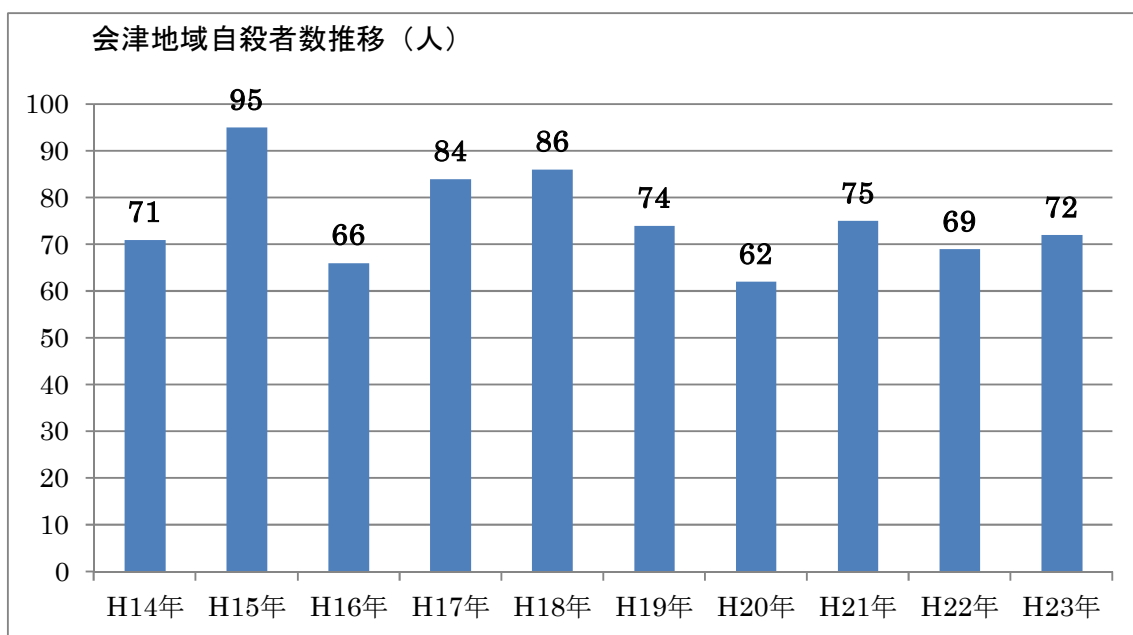
【現状と課題】

- 社会が高度・複雑化するなかで、ストレスなどにより、うつ病やひきこもりなど、様々な「こころの健康」の問題が増えていることから、こころの健康の維持・増進を図り、精神障がい予防、早期発見、早期治療につなげる取り組みが必要です。
- 社会的問題や健康問題などが原因でうつ状態に陥り、その結果、自殺にまで追い込まれることがあります。

会津地域の自殺者数をみると、平成１５年には９５人に増加し、平成１７年以降は減少しましたが、２１年以降は増加傾向にあります。特に、男性については死因別標準化死亡比が全国と比較して高い状況にあることから、引き続き自殺対策を推進することが必要です。



（出典：厚生労働省「人口動態統計」）



（出典：厚生労働省「人口動態統計」及び福島県保健福祉部「保健統計の概況」）

【施策の方向】

1 普及啓発活動の推進

地域住民が自分自身や身近な人のこころの健康に対して関心をもち、精神的な不調に早期に気付くことができるよう、こころの健康に関する知識の普及啓発を推進します。

2 精神保健福祉相談体制の充実

複雑・多様化している相談に対して、適切な対応ができるよう精神保健福祉の相談体制の充実に努めます。また、精神障がい者が安心して地域で生活していけるよう支援します。

3 自殺対策の推進

会津地域の市町村や医療機関等と連携を図りながら、自殺の要因となるうつ病に関する正しい知識や対応についての普及啓発活動を行います。また、ゲートキーパー¹を育成することにより、地域の中で自殺の可能性のある人を見逃さないように努め、自殺対策を総合的に推進します。

¹ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人のことです。

【指標及び数値目標】

指標名	現 状 (平成 2 3 年)	目 標 値 (平成 2 8 年)	備 考
年間自殺者数	7 2 人	5 8 人以下	

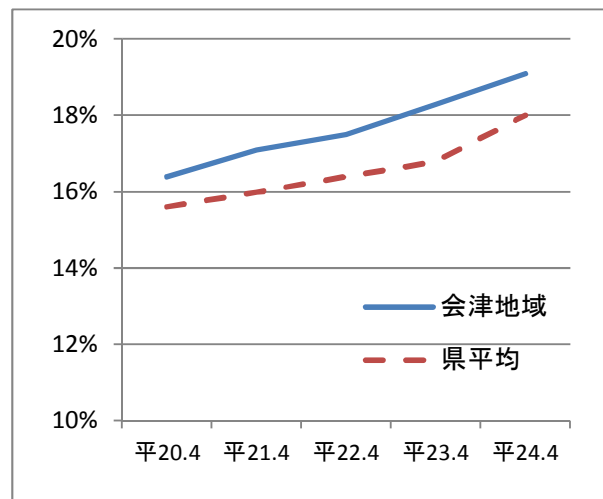
【担当部署】 障がい者支援チーム

２－（３） 高齢者の介護予防の推進

【現状と課題】

- 高齢者ができる限り健康で自立した生活を継続するには、要介護状態になることを予防し、また、要介護状態になっても悪化しないようにする必要があります。会津地域の要介護（要支援）認定率は年々上昇していることから、介護予防の知識の普及や取組みが今後ますます重要となります。

会津地域の要介護（要支援）認定率推移



（厚生労働省「介護保険事業状況報告」より
会津保健福祉事務所作成）

【施策の方向】

１ 介護予防についての普及啓発

効果的な介護予防の実施には、高齢者一人ひとりの意欲的な取組みが重要であることから、あらゆる機会を通じて介護予防の普及・啓発を図ります。

２ 介護予防事業の取組支援

市町村や地域包括支援センターによる介護予防事業の取組みを支援することで、介護予防の必要な高齢者の早期把握、速やかな介護予防サービスの提供等を図ります。

【指標及び数値目標】

指標名	現 状(※1) (平成 24 年末)	目標値(※2) (平成 26 年度)	備考
要介護（要支援） 認定率	19.7%	19.7%以下	

(※1) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」より会津保健福祉事務所作成

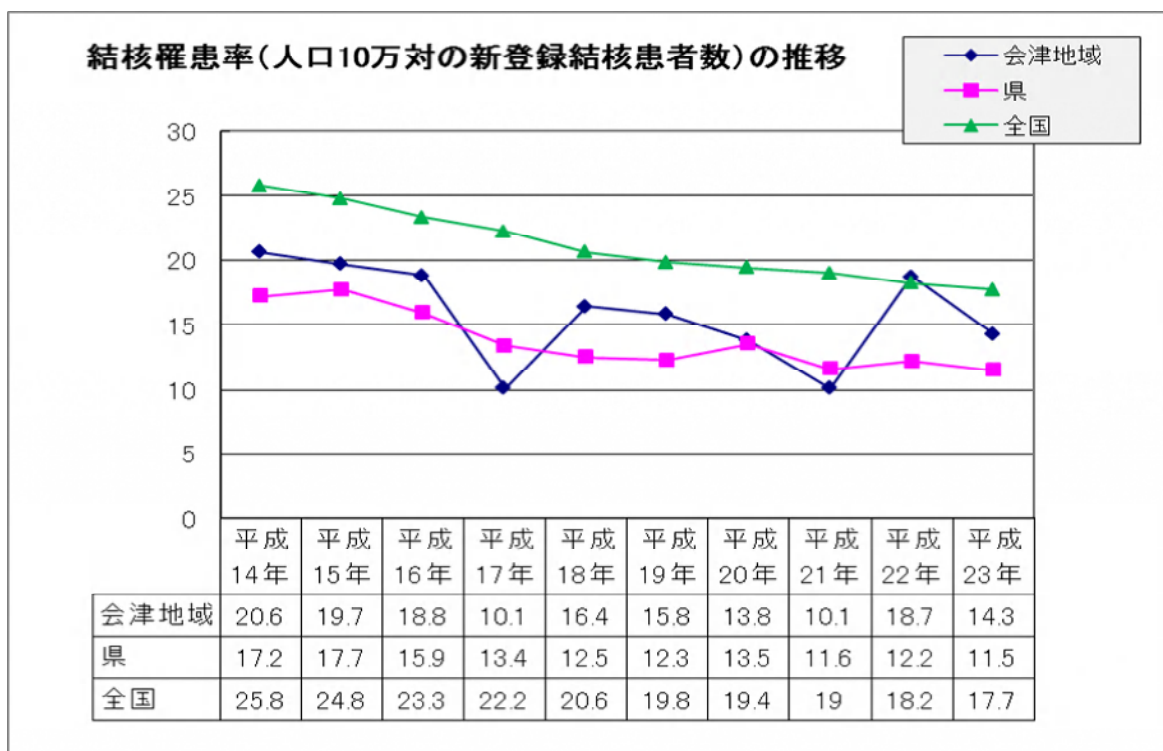
(※2) 福島県「うつくしま高齢者いきいきプラン」より

【担当部署】 高齢者支援チーム

2－（４）感染症・結核対策の推進

【現状と課題】

- 会津地域における結核新規罹患患者数は、減少傾向が鈍化し、ほぼ横ばい状態にあります。このうち70歳以上の高齢患者は54.1％と半数以上を占め、また、感染性の高い喀痰塗抹陽性患者は37.8％と、国並みの高い割合を示しており、受診の遅れ等で重症化して発見される事例が見られています。
- 従来からの感染症に加えて、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生が危惧されており、感染予防のための予防接種の推進や発生時の拡大防止等、感染症対策のさらなる強化が求められています。



(出典：会津地域(業務概況)、県・全国(結核登録者情報調査年報))

【施策の方向】

1 結核対策の推進

結核患者の早期発見のために、結核に対する正しい知識の普及啓発を図るとともに、適切な接触者健康診断の実施に努めます。

また、患者が治療を確実に行うことができるよう、関係機関との連携を強化し、服薬や療養にかかる患者支援の充実を図ります。

2 感染症対策の推進

感染症の発生予防や拡大防止のため、地域住民に対する麻しん、HIV、肝炎等の正しい知識や予防策の普及啓発を推進するとともに、予防接種率の向上に向けて市町村を支援します。また、新型インフルエンザ等の感染症患者発生時には関係機関と連携しながら適切な対応を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値 (平成32年)	備 考
結核罹患率 (全結核患者/人口) × 10万	14.3 (平成23年)	10.0以下	
麻しん 予防接種率	92.9% (平成23年度第1期) 93.2% (平成23年度第2期)	95.0%以上 95.0%以上	

【担当部署】 感染症予防チーム



会津地区感染症診査協議会
診査風景



2－（５） 歯科口腔保健の推進

【現状と課題】

人生８０年時代を健康でいきいきと生活をするためには、歯の喪失予防や摂食・嚥下機能を維持していくことが必要であり、各ライフステージに応じたむし歯予防及び歯周疾患予防を行うことが必要です。

会津地域の乳幼児のむし歯の有病率は、年々減少していますが、１歳６か月児から３歳児までにむし歯が増加し、全国平均と比較すると高い状況にあります。（平成２３年度３歳児むし歯有病率 会津地域 29.9% 全国 20.4%）

また、地域により格差があり、個人の生活環境等が大きく影響することから、地域の実情にあった歯科保健対策とむし歯のリスク要因に応じた継続的な個別支援が必要です。

成人期の歯周疾患予防のための教育や相談を実施している市町村は、平成２３年度は１３市町村中６市町村でした。歯周疾患予防のためには、早期に正確な情報を提供し、受診行動や生活習慣を見直すための動機付けが必要です。

障がい（児）者・要介護高齢者については、口腔保健指導事業を実施しています。今後は、施設等での口腔ケアの取り組みが充実するよう担当職員の育成や連携が必要です。

【施策の方向】

１ 歯科保健の普及啓発

生涯を通じた歯の健康づくりを実践するため、８０歳になっても自分の歯を２０本以上保とうとする「8020運動」を推進します。

２ 乳幼児期のむし歯予防対策

１歳６か月児から３歳児にかけてむし歯有病率が増加することから、１歳６か月児におけるむし歯のリスク要因を把握し、関係者と必要な支援方法を検討しむし歯予防対策を推進します。

３ 歯周病予防対策の強化

市町村が実施する歯周疾患健康教育や健康相談等への助言及び技術支援を実施し、歯周疾患予防に関する普及啓発を行います。また、働き盛り世代へ

は出前講座を通し、正しい知識や予防方法など必要な情報を提供し、歯周疾患予防を推進します。

4 障がい（児）者・要介護高齢者の歯科口腔保健の推進

歯科口腔保健に関する相談や情報提供を実施します。

障がい（児）者施設、介護保険施設等の職員、在宅歯科衛生士などを対象とした研修会等を行い、支援者の資質の向上を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成23年度)	目 標 値 (平成34年度)	備 考
3歳児におけるむし歯のない児の割合	70.1%	90.0%	(※1)
歯周疾患健康教育・相談実施市町村数	6市町村	13市町村	(※2)

(※1) 第三次福島県歯つびいライフ 8020 運動推進計画

(※2) 平成 23 年度地域保健・健康増進事業報告

【担当部署】 健康増進課

3 地域医療の確保

(1) 地域医療に従事する医師等の確保

【現状と課題】

- 福島県の医師不足は、東日本大震災以前から深刻な状況にありました。平成22年の福島県の医療施設従事医師数は3,705人であり、人口10万人あたり182.6人となっています。また、会津地域における医療施設従事医師数は444人であり、人口10万人あたり169.4人となっています。全国平均は219.0人であり、会津地域は全国平均より49.6人少なくなっています。

会津地域の医師数の状況

(単位：人)

	人口	医師数	10 万対 医師数
会津地域	261,955	444	169.4
会津若松市	126,125	317	251.3
喜多方市	52,373	60	114.5
北塩原村	3,185	0	0
西会津町	7,362	3	40.7
磐梯町	3,762	3	79.7
猪苗代町	15,797	14	88.6
会津坂下町	17,362	26	149.7
湯川村	3,365	0	0
柳津町	4,009	1	24.9
三島町	1,926	5	259.6
金山町	2,462	1	40.6
昭和村	1,500	1	66.6
会津美里町	22,727	13	57.2

(出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(平成22年12月31日現在))

※人口10万人あたりの算出に用いた数値は国勢調査(総務省)

- 医師は、会津若松市に集中しており、それ以外の市町村の医師不足は深刻になっています。(P7「医療従事者の地域偏在」参照)
- 医療施設従事医師数を診療科ごとにみると、産婦人科や小児科等の特定の診療科において、特に不足が著しい状況にあります。小児科は、15歳未満人口10万人あたり全国平均94.4人に対して65.2人、産科は15～49歳女子人口10万人あたり全国平均39.4人に対して28.6人と少なくなっています。(P8「小児科医師数」「産婦人科・産科医師数」参照)
- 平成24年9月時点の病院の正規雇用医師数(短時間正規雇用を含む。)

は、264人となっており、平成22年6月時点より12人減少しています。一方、病院が必要と考える正規雇用の医師数は、平成24年9月時点で335人となっており、71人が不足しています。

病院の医師数

(単位：人)

医療圏	現員数（正規雇用）		必要数（正規雇用）		現員数と必要数の差	
	H22.6.1	H24.9.1	H22.6.1	H24.9.1	H22.6.1	H24.9.1
会 津	276	264	351	335	75	71
福島県	1,720	1,636	2,240	2,139	520	503

(出典：必要医師数実態調査（福島県）)

- 平成22年末時点の会津地域における就業届出看護師数は2,339人で、人口10万人あたりの就業看護師数は892.9人となっており、全国平均744.0人を上回っている。また、就業届出准看護師数は1,193人で、455.4人となっており、全国平均287.5人を大きく上回っている。しかしながら、会津若松市に集中しており、それ以外の市町村の看護師不足はさらに深刻になっています。

【施策の方向】

「地域で医師を育てる」視点を持って、福島県立医科大学医学部生を始めとする医学部生に対して、地域医療の現場見学や地域住民との交流を行う地域医療の体験研修等を通じて、地域の魅力を積極的に伝えていきます。

1 地域医療ガイダンスの実施

福島県立医科大学医学部生をはじめ、山形大学、新潟大学など近隣の医科大学に対して地域医療ガイダンスを実施し、会津の地域医療の現状を理解してもらうことにより、地域医療に関心を持つ医師の増加に努めます。また、他県の医科大学に在籍する福島県出身者のネットワークを構築し、地域医療に係る情報の発信等に活用します。

2 地域医療体験研修事業の実施

会津地域の病院や診療所等の視察や地域医療を担う医師や看護師等の医

療従事者との意見交換を通じて、地域医療に対する不安や疑問の払拭および地域医療に従事しようとする意欲の増進を図ります。また、地域の文化やそこで暮らす住民と直接ふれあうことにより、会津の魅力を感じてもらい、将来、会津地域の地域医療に貢献しようとする医師等医療従事者の増加を図ります。

過去の参加者数

(単位：人)

	H 2 1	H 2 2	H 2 3	H 2 4
地域医療ガイダンス参加者数	7 8	3 8 4	1 4 0	3 0
地域医療体験研修参加者数	1 9	3 5	1 3	1 5

(会津保健福祉事務所調べ)

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 2 4 年度)	目 標 値 (平成 3 2 年度)	備 考
地域医療ガイダンス参加者数	3 0 人	1 0 0 人	
地域医療体験研修参加者数	1 5 人	2 5 人	

(会津保健福祉事務所調べ)

【担当部署】 総務企画課

平成 2 4 年度地域医療体験研修



福島県立宮下病院の視察



只見町における患者同行研修の様子

3－（２）安全な医療の確保 （再掲）

【現状と課題】

- 医療法の改正により、医療機関においては、医療に係る安全体制の確保のために院内感染対策、医薬品、医療機器の安全管理体制の整備がすすめられており、より高度で専門的な管理が求められるようになってきています。
- 医療安全に対する住民の関心が高くなっており、様々な相談が当所に寄せられています。このことから医療機関においては適切な対応が求められるとともに、患者への十分な説明と同意が求められています。

【施策の方向】

1 医療安全の推進

医療安全の確保を図るため、医師、看護師等の医療従事者を対象に医療安全講習会を年１回以上開催します。

また、病院、診療所、歯科診療所並びに薬局に対し、計画的な監視を通じて、適切な医療の提供を促します。

2 医療相談への適切な対応

寄せられた相談内容について事実関係を調査した上で、適切な対応を実施します。

また、講習会や医療監視を通して医療機関での患者への十分な説明と同意の徹底を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 24 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
医療相談件数	22 件	適切に対応する	モニタリング 指標

※ 医療相談件数は、会津保健福祉事務所の受付件数

【担当部署】 医事薬事チーム

3－（3）献血者の確保

【現状と課題】

- 郡部（中山間地域）等において、献血移動採血車運行時間帯の献血協力可能人口の減少により、献血協力者の固定化、協力者数の減少が進んでいます。
また、全県的に東日本大震災、原発事故の影響により人口の減少が進んでおり、献血者の確保が課題となっています。
さらに若年層の献血離れが顕著で、特に、10歳代、20歳代の献血者が減少しており、献血思想の普及啓発が必要です。
- 長引く不景気や少子化の影響などにより、献血協力事業所数及び献血協力者数が減少しており、献血者確保の対策が必要となっています。

会津地域市町村献血実績表（平成20年度～平成24年度）

（単位：人）

年 度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
目標人数	11,377	10,972	11,011	12,013	11,756
献血者数	11,984	12,556	11,403	10,881	11,442
達成率 (%)	105.3	114.4	103.6	90.6	97.3

【施策の方向】

1 献血思想の普及啓発

会津地域献血推進行動計画に基づき、献血者の確保のため、市町村、赤十字献血センター及びボランティア団体などの関係機関と連携して、事業所訪問や街頭キャンペーンなどを通じて献血思想の普及啓発に努めます。

2 住民献血の推進

事業所を中心としてきた献血に加え、各市町村及び血液センターと連携して、大規模商業施設等における住民参加型の献血を推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
事業所等訪問実施件数	18件	30件	
献血者計画数の達成率	97.3%	100%以上	

【担当部署】 医事薬事チーム

★福島県献血マスコット
キビチーちゃん



★ 厚生労働省献血推進キャラクター
けんけつちゃん

献血キャラクター



3－（４） 難病対策の推進

【現状と課題】

- 特定疾患治療研究事業の認定者は増加を続けています。65歳以上の高齢者が約半数を占め、療養生活を送っています。人工呼吸器装着や寝たきり状態等介護が必要な状態で在宅での療養生活を続ける難病患者もいます。
障害者総合支援法を踏まえ、保健・医療・福祉の関係機関及び関係団体と連携し、在宅療養生活の支援体制整備をしていく必要があります。
- 人工呼吸器等を装着した医療依存度の高い患者の外出等のニーズに対応できる体制が十分でないため、平成20年度から外出支援の検討を始めました。
その結果、難病ボランティア団体、難病患者団体、看護協会、介護支援専門員協会、理学療法士会等で具体的な支援活動が始まりましたが、外出支援の内容の充実を図る必要があります。
- 難病患者災害等緊急連絡体制整備事業を実施し、難病患者の災害等緊急時支援マニュアルを作成後、東日本大震災及び新潟・福島豪雨災害の体験を踏まえ、一部内容を改訂しました。
平常時から市町村、消防署及び電力会社等の関係機関と情報を共有し、協力体制を整え、患者が適切な支援を受けることができるように支援体制を整備する必要があります。

特定疾患認定状況

	22年度		23年度		24年度	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
重症	172	12.2	167	10.9	172	11.2
重症以外	1,235	87.8	1,363	89.1	1,363	88.8
合計	1,407	100.0	1,530	100.0	1,535	100.0
65歳以上の割合	650	46.2	712	46.5	737	48.0

【施策の方向】

1 難病相談等の支援の充実

地域の医療機関、市町村、患者家族会等の関係機関の連携のもとに、相談指導、医療相談、訪問診療、ボランティア育成、患者家族会支援等をさらに充実していきます。

また、支援関係者（医療・保健・福祉分野の実務者）の資質向上と地域ネットワーク構築のため「難病患者地域サポート勉強会」を今後も継続して開催します。

2 医療依存度が高い難病患者へのボランティア活動の体制づくり

難病患者地域支援連絡会議において、患者のQOL向上のため、保健・医療・福祉関係者と継続的に事業評価を実施し、支援体制の整備を推進します。

3 災害等の緊急時支援体制の充実

医療依存度が高い患者等に対し、難病患者在宅ケア調整会議を開催し、対応策を総合的に調整し、必要に応じて緊急時支援実地訓練を実施します。

災害等緊急時に保健・医療・福祉関係機関等が速やかに対応できるように、支援体制の充実を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
難病患者要支援者名簿作成	32人	64人	
うち緊急医療手帳 配付	29人	62人	
難病ボランティア登録者数	30人	46人	
うち看護師等	1人	5人	

【担当部署】 健康増進課

ⁱ 緊急医療手帳とは、患者の必要な医療情報をまとめた手帳

4 日本一安心して子どもを生み育てられる環境づくり

(1) 子育て支援環境づくりの推進

【現状と課題】

- 核家族化の進行や、地域社会における人間関係の希薄化により、子育て世帯は孤立化し、育児に対する不安や負担感などが増大しています。

また、震災以降、子どもの放射線被ばくに対する不安が県内全域で高まっています。

一方、女性の社会進出が進み、共働き家庭は増加していますが、固定的な性別役割分担意識により、女性が仕事とともに家事や育児を担う状況も多く見られることから、家庭内だけでなく子育て支援に対する社会全体の理解が求められています。

このような中、会津地域にはNPO法人等の子育て支援団体や、当事者による子育てサークルによる新たな活動の輪も広がっています。

【施策の方向】

1 子育て支援を進める県民運動の効果的な推進

市町村、企業、各種団体などによる子育て支援に関する連絡会議を通じて、地域が一体となった、「子育て支援を進める県民運動」の効果的な推進を図り地域・社会全体へ子育てへの理解を広げます。

また、地域で活動する子育て支援団体や子育てサークルなどの自主的な活動を支援するとともに、子育て支援団体間、子育て支援団体と行政間の連携を図る取組みを進めます。

2 子育て支援施策の推進

一時預かりや子育て支援センター、放課後児童クラブの運営補助、多子世帯保育料軽減事業等を行う市町村を支援するなど、子どもが健やかに育つことができる地域づくりを推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 24 年度)	目 標 値 (平成 26 年度)	備 考
放課後児童クラブ設置数	6 1	6 2	
地域子育て支援拠点数	2 2	2 4	

【担当部署】 児童家庭支援チーム

4－（２） 母子保健施策の推進

【現状と課題】

- 母子保健は、生涯にわたる健康づくりの基礎となるものであり、次世代の担い手となる子どもの健全な育成を図ることが重要です。そのために訪問指導等の保健サービスや安心して医療が受けられる医療援護等母子保健施策の充実が必要です。
- 乳幼児を取り巻く家族背景の問題（経済面、若年層の出産、核家族化に伴う育児支援者の不在等）や低出生体重児の増加、育児を行う親の心身の健康問題等の増加に伴い、市町村、医療機関等関係機関との連携強化が求められており、子育てを支援する基盤整備が重要となっています。
- 少子化、核家族化、女性の社会進出の増加等社会環境が大きく変化するとともに、ライフスタイルの多様化、若年層での出産などにより、育児不安の内容が多岐にわたっているため、母親のみならず父親や家族、さらには地域ぐるみで育児支援が必要です。
- 思春期における身体の早熟化、性に対する意識の変化などにより、人工妊娠中絶実施率が全国に比較して高い傾向にあります。
思春期における心身の健康は、本人の健康問題だけでなく、次世代への影響を及ぼしかねない問題であるため、地域における保健、医療、教育、家庭との連携のもとに、思春期保健の取組みを推進する必要があります。

【施策の方向】

1 母子保健の基盤整備

母子保健法の一部改正により、平成 25 年 4 月から市町村に移譲された未熟児の訪問事業等について、市町村、医療機関等関係機関との連携強化を図るとともに、問題が多岐にわたる事例や地域の課題に対し、ケア会議等に参加し円滑な母子保健の体制づくりを推進します。

2 養育支援を必要とする母子への支援の充実強化

児童虐待の予防・早期発見により、虐待を未然に防止するため、会津地域の市町村が実施する虐待予防検討会、要保護児童対策地域協議会等の構築を支援します。

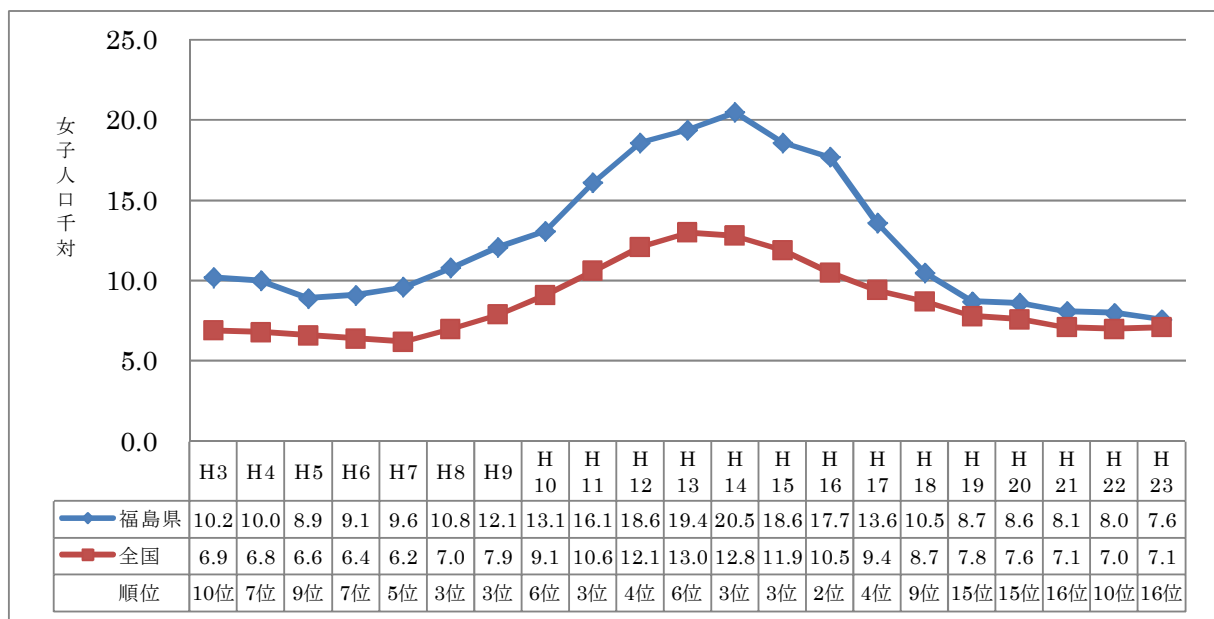
小児慢性特定疾患児等長期に療養を必要とする児とその保護者に対して、

相談会、交流会、訪問等をとおり、適切な療育が確保できるよう支援します。

3 次世代の親を育成するための保健対策の推進

次世代を担う思春期の若者に対して、医療、家庭、学校及び地域と連携しながら、生命の大切さや男女の相互理解及び母性や父性の育成等について考える機会を提供するとともに、幼児期からのいのちをはぐくむ教育の取組みを推進します。

福島県の十代の妊娠中絶実施率（福島県順位は全国で実施率が高い順）



（出典：人工妊娠中絶数は、平成１３年まで「母体保護統計」、平成１４年度から「衛生行政報告例」より集計）

【指標及び数値目標】

指 標 数	現 状 (平成２４年度)	目 標 値 (平成３２年度)	備 考
十代の人工妊娠中絶実施率 (女子人口千人対)	７．６ (平成２３年度の福島県の数値)	減 少	
養育支援訪問事業届出市町村	８市町村	１３市町村 (全市町村)	

【担当部署】 児童家庭支援チーム

5 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

(1) 地域福祉の総合的・計画的推進

【現状と課題】

- 全国市町村の地域福祉計画の策定状況は、策定済みが58.9%（平成24年3月31日現在）で、「策定済み」「策定予定」を合わせた割合は、70.5%となっています。
会津地域では、13市町村のうち2町村が策定済みで、1村が策定予定となっており、合計でも23%と低いため、市町村に対して地域福祉計画の必要性についての理解を図っていく必要があります。
- 全国の調査において、策定未定の理由（複数回答）としては、「人材、財源等、策定体制の不備・不足」が54.7%、「他の行政計画により代用」が48.6%となっていることから、策定しようとする市町村に対しては、技術的支援等が必要です。

【施策の方向】

1 先進事例を通して計画策定の理解促進

未策定の市町村に対して、地域福祉計画の策定の必要性を理解してもらうとともに、既に作成した自治体の先行事例や策定に必要なノウハウ等の情報を提供します。

2 計画策定に向けた技術的支援

市町村とともに、計画策定についての研修会等を開催して、担当職員等の技術の向上を図るとともに、必要な助言や支援を行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
地域福祉計画策定済の市町村数	2町村	13市町村	

【担当部署】 総務企画課

5－（２） 高齢者福祉・介護サービスの充実 （再掲）

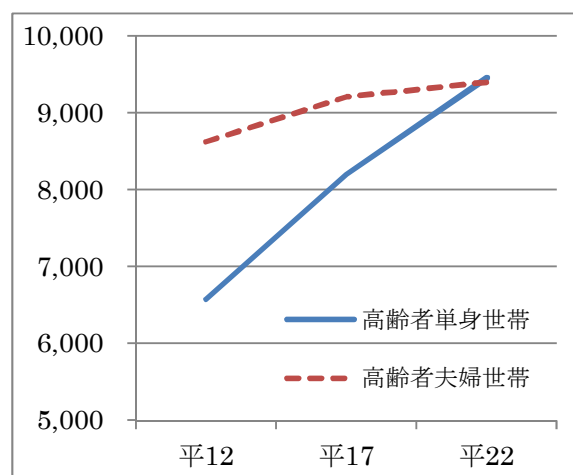
【現状と課題】

- 会津地域では、高齢者人口の増加と過疎化の進展等により、高齢者の単身世帯世帯や高齢者夫婦世帯が増加しています。このため、高齢者がその状態や希望に応じて、地域や自宅での生活を可能な限り続けられるよう、高齢者福祉・介護サービス等を提供する体制を整備していく必要があります。

会津地域の「高齢者単身世帯数」及び

「高齢者夫婦世帯数」

（単位：世帯）



- サービス利用状況によると、会津地域では

（「国勢調査」より会津保健福祉事務所作成）

平成20年4月から平成25年4月の5年間で、要介護認定者数（要支援含む）が約20%増加しています。また、同期間内で、居宅サービスの受給者は約24%増加し、地域密着型サービス¹の受給者は2倍以上の増加となっています。会津地域では今後も引き続き、高齢者人口の増加が見込まれることから、更なるサービス事業者の参入と計画的施設整備の促進が求められています。

会津地域のサービス利用状況

（単位：人）

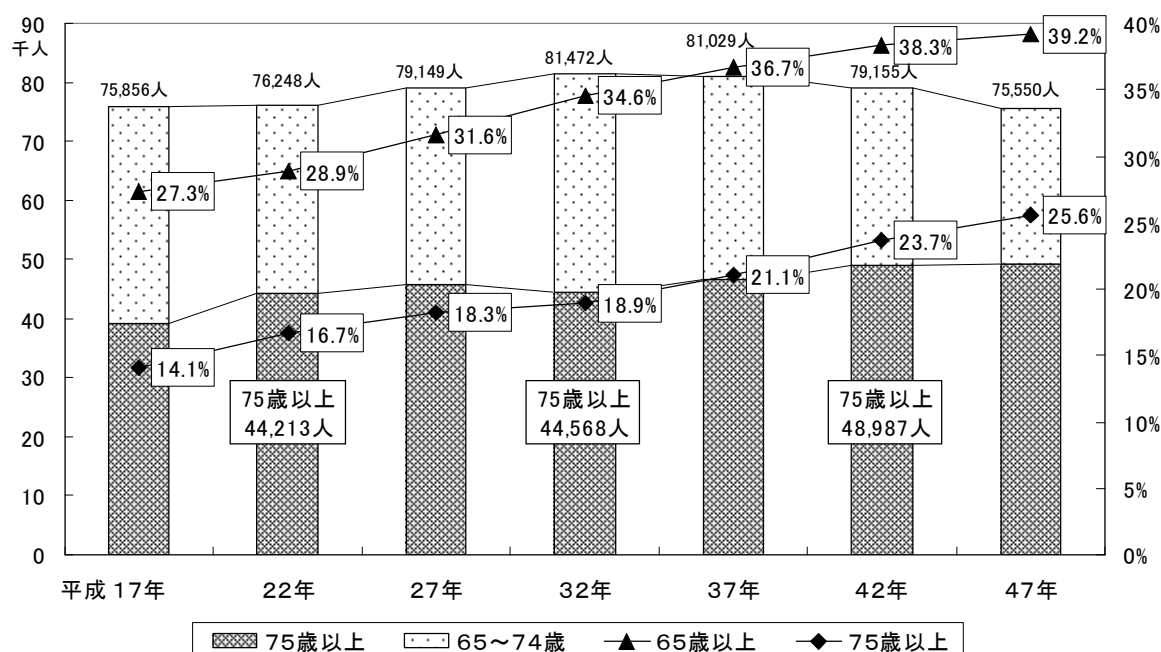
	認定者数	居宅サービス受給者		施設サービス受給者		地域密着型サービス受給者		サービス受給率総計
		受給者数	受給率	受給者数	受給率	受給者数	受給率	
平成20年4月	12,853	6,932	53.93%	2,659	20.69%	400	3.11%	77.73%
平成21年4月	13,204	7,350	55.91%	2,715	20.56%	522	3.95%	80.43%
平成22年4月	13,742	7,502	54.59%	2,715	19.76%	568	4.13%	78.48%
平成23年4月	14,126	7,677	54.35%	2,747	19.45%	711	5.03%	78.83%
平成24年4月	14,748	8,276	56.12%	2,670	18.10%	850	5.76%	79.98%
平成25年4月	15,474	8,567	55.36%	2,754	17.80%	949	6.13%	79.29%

※地域密着型サービスは居宅サービスとの重複利用もあるため、各サービス受給率の合計は、必ずしも総計に一致しない

（出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」より会津保健福祉事務所作成）

¹ 地域密着型サービスとは、認知症高齢者や要介護高齢者等ができる限り住み慣れた地域で生活できるよう、平成18年度の介護保険法改正により創設されたサービス体系。市町村が指定、指導を行うことで、地域のニーズに合わせたサービス提供が可能となっている。

会津地域の将来人口推計及び高齢化率



(出典：国立社会保障・人口問題研究所 平成 19 年 5 月推計)

【施策の方向】

1 地域ケア体制の整備

高齢者がその状態に応じた適切で質の高いサービスを利用できるよう、市町村や事業者の支援、指導に努めるとともに、保健・医療・福祉などさまざまなサービスを継続的かつ包括的に提供できる「地域包括ケアシステム」の構築を支援します。

2 介護サービスの充実

介護を必要とする高齢者が、自らの選択と希望により、良質で適切なサービスを利用できるよう、その基盤となる居宅サービス及び施設サービスの計画的な整備を促進します。

3 認知症高齢者対応

現在、全国で高齢者の約 15% を占めると推定される²認知症高齢者が、住み

² 厚生労働省 第 45 回社会保障審議会 介護保険部会資料 (平成 25 年 6 月 6 日)

慣れた地域で自分らしく安心した生活を送ることができるよう、地域資源の有効活用、医療と福祉の連携等を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状(※1) (平成24年度末)	目 標 値(※2) (平成26年度)	備 考
特別養護老人ホーム 定員数	1,420人	1,920人	
介護老人保健施設 定員数	1,461人	1,489人	
ホームヘルプサービス利用回数（高齢者千人一週あたり）	80.2回 (平成23年度)	104.2回	

(※1) 会津保健福祉事務所調べ

(※2) 「第五次福島県介護保険事業支援計画」より

(参考) 認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）定員数

(単位：人)

	24年度	25年度 (計画数)	26年度 (計画数)
認知症グループホーム 定員数(※3)	358	394	421

(※3) 「第五次福島県介護保険事業支援計画」より

【担当部署】 高齢者支援チーム

5－（３） 障がい者の自立支援

【現状と課題】

- 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」が施行され、難病患者等も「障害者」と位置付けられました。「障がい者が地域で安心して暮らせる社会」の実現に向けて、市町村と相談支援事業所などの支援機関が有機的に結びつき、市町村の協議会を中心とした支援体制が必要ですが、その体制整備を充実させていく必要があります。
- 障がい者の地域生活移行や移行後の定着に寄与する指定障害福祉サービス事業所等の社会資源は、都市部に偏在しており、特に、障がい者の地域への移行やサービス利用のための計画を策定する相談支援事業所、生活の場となるグループホームやケアホーム、日中活動の場となる就労に関する事業所等は十分な状況にはありません。

【施策の方向】

1 相談支援体制の充実

会津圏域における地域生活移行連絡会を中心として、関係機関・団体による情報と協働のネットワークを構築し、市町村の協議会の活動を支援することで、地域生活支援体制の充実を図り、地域で安心して暮らせるための取り組みを促進します。

2 地域生活支援体制の整備

障がい者の地域への移行やサービス利用のための計画を策定する相談支援事業所、障がい者の地域生活の場となるグループホームやケアホーム、日中活動の場となる就労に関する事業所等の社会資源の整備について、市町村の障がい福祉計画に応じて支援していきます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 平成 2 4 年度	目 標 値 平成 2 6 年	備 考
相談支援利用者数（※１）			第 3 期福島 県障がい福 祉計画
計画相談支援利用者数	2 0 8	9 8 5	
地域移行支援利用者数	2 2	3 6	
地域定着支援利用者数	3 4	5 0	
グループホーム・ケアホーム（※２） 事業所数	2 6	2 9	
就労移行支援事業所（※３） 事業所数	2	5	
就労継続支援事業所(A型・B型)(※４) 事業所数	2 0	3 2	

（※１）相談支援には、障がい福祉サービスを利用するための「計画相談支援」、施設や病院に入所、入院している障がい者が地域の生活に移行するための「地域移行支援」、居宅で単身で生活する障害者等に対して、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態について相談等に応じる「地域定着支援」があります。

（※２）グループホーム、ケアホームは、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に定める共同生活援助、共同生活介護を行う事業所を言います。

（※３）就労移行支援事業所は、就労を希望する障がい者に対して、職場体験や訓練、求職活動の支援や相談等を行います。

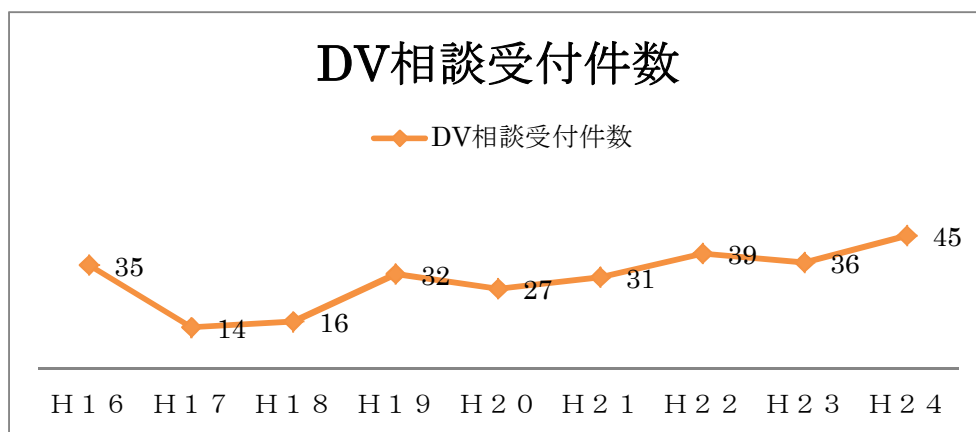
（※４）通常の雇用が困難な障がい者に対して、生産活動やその他の活動の機会を提供する事業所で、活動に応じて工賃が支払われます。事業所にはA型とB型があり、A型の事業所は雇用契約を締結して生産活動を行い、B型の事業所は、雇用契約は締結せずに利用します。

【担当部署】 障がい者支援チーム

5－（４） 権利擁護の推進

【現状と課題】

- 少子高齢化、核家族化が進む中、子供や高齢者、障がい者に対する虐待、配偶者に対する暴力が家庭内で発生した場合、問題が深刻化、潜在化してしまうおそれがあることから、早期発見、早期対応が求められています。



【施策の方向】

1 DV¹＊、虐待防止及び被害者等の保護・支援

児童虐待、高齢者虐待、障がい者虐待、配偶者等からの暴力などは、犯罪ともなり得る重大な人権侵害であるため、地域、民間支援団体、行政機関などが連携協力を図りながら、各種相談に適切に対応するとともに、虐待や暴力の防止及び被害者等の保護・支援のための対策を総合的に推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 24 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
DV 相談受付件数	4 5	適切に対応する	モニタリング指標

【担当部署】 高齢者支援チーム、児童家庭支援チーム、障がい者支援チーム

¹ DV（ドメスティック・バイオレンス）とは、配偶者や恋人、パートナーなどの親密な関係にあるものから振るわれる暴力のことをいいます

５－（５）生活保護世帯に対する自立支援

【現状と課題】

- 生活保護は最低限度の生活保障とともに、その自立を助長することも目的としていますが、会津地域(※１)の生活保護申請件数及び受給世帯は、地域経済の低迷、高齢化などを背景に増加傾向が続き、また、他地域と比べ、特に高齢者や障がい者の世帯割合が高く、受給期間が長期化する傾向があります。

そのような中、生活困窮者には速やかな保護の実施が、生活保護受給者には個々の生活実態に合った保護と支援が必要です。

- また、生活保護受給者を取り巻く就労環境は、平成２０年秋の金融危機を契機に、雇用情勢が悪化しました。平成２１年以降回復傾向にあるものの、求人求職のミスマッチなどがあり、厳しい状況が続いています。

そのため、就労などによる自立に向け、個々の生活実態やニーズを踏まえ、一人ひとりに合った支援が求められています。

保護世帯数、保護人員、保護率（単位％）

※２ 年度	会津地域 ※１			福 島 県			全国 保護率
	被保護世帯	被保護人員	保護率	被保護世帯	被保護人員	保護率	
H21	361	461	5.4	12,354	16,857	8.3	13.8
H22	386	495	5.9	13,601	18,635	9.2	15.3
H23	392	479	5.8	13,667	18,569	9.3	16.5
H24	395	477	5.9	13,224	17,411	8.9	16.7 ※３

(※１) 会津地域は会津若松市と喜多方市を除く１１町村

(※２) ２４年度までは社会福祉課『福島県の生活保護』より引用

(※３) ２４年度全国保護率は、厚生労働省『生活保護の動向(速報)２４年９月現在』より引用

(参考) 会津若松市・喜多方市の保護の状況

年度	会津若松市			喜 多 方 市		
	被保護世帯	被保護人員	保護率	被保護世帯	被保護人員	保護率
H24	1,469	1,941	15.6	393	504	9.9

※ 社会福祉課『福島県の生活保護』より引用

社会福祉法第 14 条

都道府県及び市（特別区を含む。以下同じ。）は、条例で、福祉に関する事務所を（福祉事務所）を設置しなければならない。

【施策の方向】

1 適切な保護の実施

民生委員・児童委員をはじめ医療機関、公共職業安定所、市町村等関係機関との連携を一層強化し、生活困窮者からの相談や生活保護の申請に対しては、困窮状態の把握に十分努めた上で、さらに生活保護制度の趣旨を十分に説明しながら、必要に応じて迅速な保護の実施を図ります。

また、受給者に対しては、生活保護制度の義務遵守を徹底させるとともに、生活の自立助長に向け、適切な保護の実施を図ります。

2 積極的な自立の支援

受給者個々の生活実態やニーズを踏まえた援助方針を策定するとともに、日常生活、社会生活及び経済生活の自立に向け、自立支援プログラムに基づき細やかな支援を行います。

特に、稼働能力のある受給者に対しては、就労支援プログラムに基づき、就労支援員による積極的な支援を図っていきます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
就労（増収）開始 人員	17人	適切に対応する	モニタリング指標

【担当部署】 生活保護課

6 誰もが安全で安心できる生活の確保

(1) ユニバーサルデザインに配慮した人にやさしいまちづくりの推進

【現状と課題】

- 高齢者をはじめすべての人が個人として尊重され、あらゆる分野の活動に参加する機会が得られるためには、すべての人が安全かつ快適に生活することのできるまちを整備していく必要があります。

【施策の方向】

1 建物のユニバーサルデザイン化の推進

誰もが安全かつ快適に生活できるよう、「人にやさしいまちづくり条例」などにより不特定多数の方が利用する建築物や公共機関等のユニバーサルデザインの視点に立った整備を促進するとともに、条例に適合した施設にやさしさマークを交付するなど、人にやさしいまちづくりを推進します。

2 おもいやり駐車場制度の普及

歩行困難な方が移動で使用する車の駐車スペースを確保するため、「おもいやり駐車場」利用制度などの普及を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 ^(※) (平成24年度)	目 標 値 ^(※) (平成26年度)	備 考
やさしさマーク 交付数（累計）	54件	68件以上	
おもいやり駐車場 協力施設数（累計）	155件	173件以上	

※ 会津保健福祉事務所調べ

【担当部署】 高齢者支援チーム

6－（２）生活衛生関係施設の衛生水準の維持向上

【現状と課題】

- 旅館、公衆浴場、理・美容所等の営業施設や多くの人々が利用する大規模な建築物である特定建築物等の生活衛生関係施設は、県民の生活に密接な関係を有しているため、良好な衛生状態を確保する必要があります。
- 特に、旅館や公衆浴場における浴槽水の維持管理、理・美容所における使用器具の消毒等が不適切に行われた場合には、健康被害を招く可能性があるため、より徹底した衛生管理が求められます。
- また、会津地域は県内有数の観光地であり、県内外から多くの観光客が訪れ、年間を通して生活衛生関係施設を利用する状況にあるため、生活衛生関係施設の衛生水準の維持向上を図り、利用者からの信頼を確保することは、観光産業の面からも重要であると考えられます。

【施策の方向】

1 自主管理体制の推進

衛生知識の普及啓発と自主的な衛生管理の実施を促進するため、営業者、管理者等に対する指導、助言と併せて、関係団体と連携しながら講習会等を実施します。

2 監視指導の強化

生活衛生関係施設に対する監視指導により、衛生管理状況の点検と不備事項の改善指導を行います。また、現地における簡易検査等により、科学的な手法を用いた効果的な指導を実施します。

3 観光地対策

観光地における旅館業の一斉監視等、地域ごとに効率的な監視指導の実施を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 24 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
旅館業及び公衆浴場の監視率	28.5%	50.0%	※1
理容所及び美容所の監視率	19.0%	33.3%	※2

(※1) 1施設に対し2年に1回の監視指導実施を目標とする。

(※2) 1施設に対し3年に1回の監視指導実施を目標とする。

【担当部署】 環境衛生チーム

6－（３）安全な水の安定的確保

【現状と課題】

- 水道は、安全な水を安定的に供給することにより、県民生活や社会経済活動を支える基幹的施設として、きわめて重要な役割を果たしていますが、会津地域は、中山間地域が多く存在し、面的な水道整備が難しい状況があるため、水道未普及地区が点在しています。
- また、会津地域には、地理的要件から規模の小さい簡易水道事業や給水施設が多く存在し、施設の状況に応じた適切な維持管理が必要となっています。さらに、水質基準の逐次改正や耐塩素性病原微生物対策等の課題に対する適切な取り組みなど、安全な飲料水の確保のため維持管理の強化が求められています。
- 水道事業を取りまく情勢は、人口・水需要の減少に伴う料金収入の減少、市町村財政の状況悪化などの影響もあり、経営環境が厳しくなっている一方で、老朽化施設の更新や耐震化等により、災害にも強い水道の構築が求められています。

【施策の方向】

1 水道関係施設の計画的整備

水道未普及地域の解消を促進するため、中山間地域という地域特性を考慮し、市町村等による水道関係施設の計画的な整備を指導、助言します。

2 水道施設の維持管理の強化

安全で良質な飲料水を供給するため、市町村等に対して水源環境の保全、浄水施設の適正な運転、水質管理体制の充実に向けた助言を行うとともに、水道施設の実態に即した監視指導を実施します。

3 災害に強い水道の構築

災害等の緊急時にも給水責任を果たせる水道とするため、老朽化施設の耐震化・更新、耐震性に劣る石綿セメント管の布設替え、応急給水や復旧体制の整備について指導、助言します。また、各水道事業の危機管理体制等に関する情報を整理し、災害等発生時の水道事業者間の相互応援体制が整備されるよう指導、助言します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 22 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
水道普及率	92.7%	上昇を目指す	モニタリング指標
上水道及び簡易水道における石綿セメント管の延長（残存率※）	139,062m (5.7%)	減少を目指す	モニタリング指標

※ 総管路延長のうち石綿セメント管が占める割合

【担当部署】 環境衛生チーム

6－（４）食品等の安全確保対策の強化

【現状と課題】

- 食品製造加工技術の高度化、流通の広域化、輸入食品の増大等に伴い、県民の食生活は豊かになってきています。
一方、腸管出血性大腸菌 0157 などによる広域的で大規模な食中毒の発生、ノロウイルス等による食中毒の増加、食品添加物や残留農薬、遺伝子組み換え食品など、食品の安全性に対する県民の関心は極めて高くなっています。
- 生産者・製造者・流通販売業者は安全な食品を提供し、消費者は食品の安全に関する知識を習得するなど、行政は、食品関係施設の監視指導の強化及び食品検査体制の充実を図るとともに、関係者がそれぞれの責務と役割を担い、連携して食品の安全を確保することが求められています。
- 家畜等が保有するとされる病原性微生物を原因とする食中毒や動物用医薬品（抗生物質、合成抗菌剤及び内部寄生虫用剤）の残留問題もあって、県民の食肉の安全性に対する関心も高いことから、これらの安全確保が重要となっています。
- 会津地域は、全国的にも有数の観光地であり、年間を通して多くの観光客が安心して旅館・飲食店等の食品関係施設を利用できるよう、衛生水準の向上を図り、食品の安全を確保することが求められています。

【施策の方向】

1 食の安全の確保のための施策の推進

食品等の安全性を確保するため、消費者の視点を重視し、関係機関等との相互の連携強化を図り、生産から流通、消費に至る一貫した食品安全確保のための各種施策を推進するとともに食品衛生月間や衛生講習会等を通じて、食品衛生に関する情報提供の充実に努め、消費者及び食品関係事業者に対する食品衛生の普及啓発を図ります。

2 食品関係施設における監視指導等の強化

大規模調理施設や広域流通食品の製造施設等を対象とした重点的かつ効率

的な監視指導の強化を図るとともに、流通食品の検査を実施し、食品による事故の未然防止に努めます。

安全で品質の高い食品を供給するため、H A C C P（危害分析・重要管理点）方式による衛生管理を普及啓発し、食品取扱施設の自主衛生管理体制の確立強化を図ります。

集団給食施設等の大規模調理施設における食中毒を未然に防止するため、「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づく衛生管理の徹底について指導助言を図ります。

3 食品安全対策及び食肉衛生検査の推進

食品の安全確保のため、食品中の食品添加物、残留農薬や有害化学物質、遺伝子組み換え食品などの検査を実施するとともに、食肉の安全確保のため、家畜・家禽疾病に使用される動物用医薬品の残留検査を強化するなど、安全な食品の流通に努めます。

4 観光地衛生対策の強化

多くの観光客が訪れる観光地の旅館・飲食店等の食品関係施設に対し、地区ごとに衛生講習会を開催するとともに、一斉監視等により衛生指導の強化を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
食中毒発生件数	1 件	1 件以下	
食品衛生法上の不良食品 発生件数	1 1 件	8 件以下	

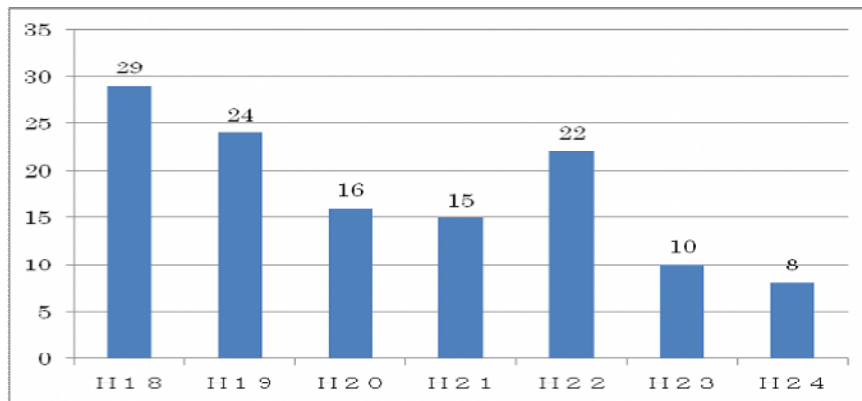
【担当部署】 食品衛生チーム

6－（５）人と動物の共生の推進

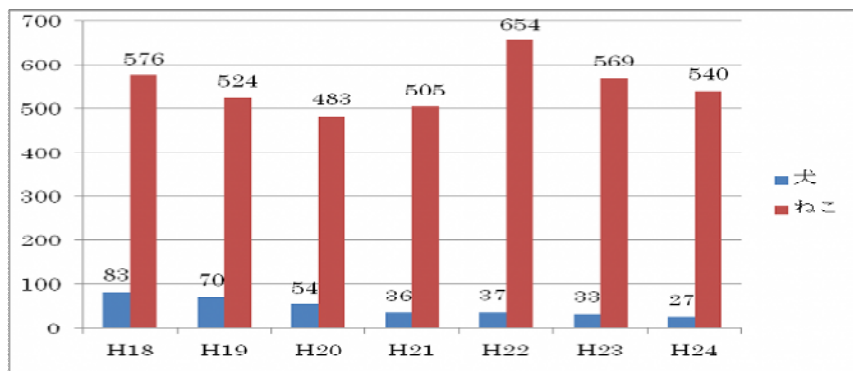
【現状と課題】

- 近年のペットブームにより犬やねこを中心とする愛玩動物の飼育者が増加する中、飼養者の不適切な飼い方による住民間のトラブルや犬による咬傷事故が発生していることから、引き続き飼養者に対する適正飼養の推進と動物愛護思想の普及啓発を図る必要があります。
- 不適切な飼い方による望まない繁殖によって当所に持ち込まれる引き取り犬・ねこが減らない現状から、不妊・去勢手術の推進を図るとともに、譲渡事業を強化し、可能な限りこれらの動物に生存の機会を与えていく必要があります。
- 人と動物が快適に共生できる環境を確保するため、狂犬病をはじめとする人と動物の共通感染症対策の充実強化を図る必要があります。

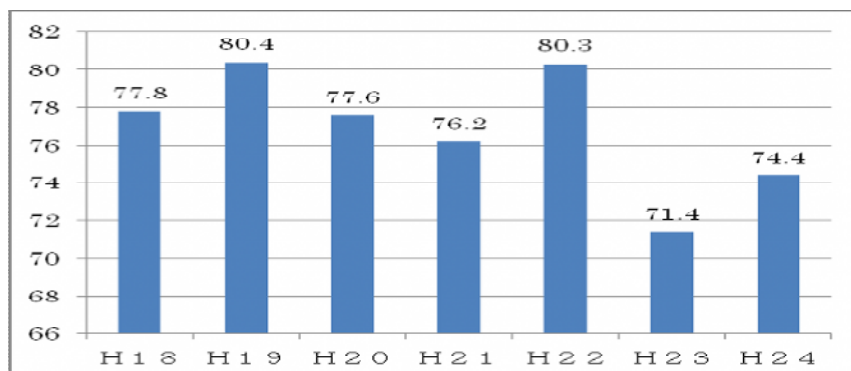
犬の咬傷事故件数（会津地域）



犬、ねこの引取件数（会津地域）



狂犬病予防注射実施率（％）（会津地域）



【施策の方向】

1 動物愛護思想と適正飼養の普及啓発

人と動物の調和のとれた共生社会実現のため、飼い犬のしつけ方教室や小学校への獣医師派遣事業をととして動物愛護思想の普及啓発を図り、動物虐待の防止や不適正な飼養によるトラブルの発生防止に努めます。

2 不妊・去勢手術の推進

不幸な犬ねこを増やさないため、不妊・去勢手術の推進を図るとともに、積極的に譲渡事業を展開し、処分頭数の減少に努めます。

3 人と動物の共通感染症予防対策の推進

特に狂犬病予防注射の実施率が漸減している現状から、地区獣医師会、各市町村と連携を図り実施率の向上に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
咬傷事故件数	8件	5件以下	
引き取り犬数	22頭	10頭以下	
引き取りねこ数	520頭	210頭以下	
狂犬病予防注射実施率	74.4％	100％	

【担当部署】 食品衛生チーム

動物愛護思想と適正飼養の普及啓発

しつけ方教室（実技風景）



6－（6）災害時における迅速、的確な対応

【現状と課題】

- 災害時は、断水や交通遮断、混乱により医薬品等の供給が行えない状況が予想されるため、平常時から対応策を定め、飲料水の供給、医薬品その他の衛生資材の確保及び配分ができるように備えておくことが必要です。
- 東日本大震災では、犠牲者の65.8%が60歳以上の高齢者が占め¹、また、障がい者の死亡率は、全人口対死亡率に比べ高い傾向にあったことが報告されています²。このことから、会津地域の災害発生に備え、高齢者や障がい者等の要援護者の支援体制を整備することが重要になっています。

【施策の方向】

1 災害時医薬品等の供給体制の整備

市町村、医療機関等からの災害時医薬品等の供給要請に備え、会津地域の卸幹事営業所及びその他の営業所の備蓄品目及び数量の把握を行うとともに、防災訓練に参加して供給体制の整備を推進します。

2 災害時要援護者避難支援計画の策定

平成21年度までに、会津地域の全市町村で災害時要援護者の避難支援計画の全体計画が策定されました。

それに基づいて、個別計画も各市町村で作成され始め、現在、2市町で策定済みとなっており、今後、個別計画の策定促進に向けて支援します。

3 福祉避難所の設置

高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者など避難所生活において何らかの特別な配慮を必要とする方が、気兼ねなく生活を送れるよう、福祉避難所の設置を促進します。

¹ [平成24年度版高齢社会白書（内閣府）より]岩手県、宮城県、福島県の3県で収容された死亡者は24年3月11日までに15,786人にのぼり、検視等を終えて年齢が判明している15,331人のうち60歳以上の高齢者は10,085人と65.8%を占めている

² 平成24年度障害者白書（内閣府）では、宮古市、宮城県（仙台市等を除く）、南三陸町、相馬市の調査結果を掲載し、相馬市以外は高い傾向にあることを例示した。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成24年度)	目 標 値 (平成32年度)	備 考
災害時要援護者の避難支援個別計画策定市町村	2 市町	13 市町村 (全市町村)	
福祉避難所設置市町村	1 町	13 市町村 (平成26年度)	

【担当部署】 総務企画課、医事薬事チーム

V 計画の進行管理

計画の着実な推進を図るため、目標を設定し、毎年度その推移を把握、点検することにより、目標達成度を確認します。

また、個々の目標の達成、未達成について、その理由や原因を分析し対応策の再検討を行います。

なお、計画を実施していく過程において、社会情勢の変化や制度改正等によって、指標及び目標値の修正や新たな取り組み等が必要となった場合には、計画を見直すこととします。

【進行管理指標】

主要 施策	指 標 名	現 状	年 度 別 目 標 値							
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
社 1 の 復 興 推 進 へ 向 け た 保 健 ・ 医 療 ・ 福	被災市町村及び関係機関との会議	23回	適切に対応する							
	仮設住宅、借上げ住宅等訪問世帯数	195世帯	適切に対応する							
	医療相談件数	22件	適切に対応する							
	特別養護老人ホーム定員数	1420人	1,470人	1,920人						
	介護老人保健施設定員数	1461人	1,460	1,489人						
	ホームヘルプサービス利用回数(高齢者千人対1週当たり)	80.2回 (23年度)	103.1回	104.2回						
	放射性物質の基準値を超えて出荷流通した不良食品件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
づ 2 く 全 国 り に 誇 れ る 健 康 長 寿 の 地 域	がん検診受診率	胃がん 18.7% 肺がん 25.8% 大腸がん 24.7% 子宮がん 34.5% 乳がん 30.9% (23年度)	増加を目指す							50% 50% 50% 50% 50%
	特定健診実施率(国保)	43.4% (22年度)	増加を目指す				70%			
	公共施設の禁煙の実施率	83.8% (24年度)	増加を目指す							100% (34年度)
	「うつくしま健康応援店」登録店舗数	68店舗 (23年度)	増加を目指す							90店舗
	年間自殺者数	72人	減少を目指す			58人				

主要 施策	指 標 名	現 状	年 度 別 目 標 値							
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
の2 地域づくりに 誇れる健康長寿	要介護(要支援)認定率	19.7%	19.7%以下	19.7%以下						
	結核罹患率(人口10万人対)	14.3 (23年)	減少を目指す							
	麻しん予防接種率	23年度第1期 92.9%	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上
		23年度第2期 93.2%	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上
	3歳児におけるむし歯のない児の割合	70.1% (23年度)	増加を目指す							
	歯周疾患健康教育・相談実施市町村数	6市町村 (23年度)	6	7	8	9	10	11	12	13市町村
3 地域医療の 確保	地域医療ガイダンス参加者数	30人	50人	50人	50人	75人	75人	75人	100人	100人
	地域医療体験研修参加者数	15人	15人	15人	15人	20人	20人	20人	25人	25人
	医療相談件数 (再掲)	22件	適切に対応する							
	事業所等訪問実施件数(献血)	18件	20件	21件	23件	24件	26件	27件	29件	30件
	献血者計画数の達成率	97.3%	100%以上							
	難病患者要支援者名簿作成者数	32人	増加を目指す							
	うち緊急医療手帳配付者数	29人	増加を目指す							
	難病ボランティア登録者数	30人	増加を目指す							
	うち看護師数	1人	増加を目指す							

主要施策	指 標 名	現 状	年 度 別 目 標 値							
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
4 子どもを安心して 育てる環境づくり	放課後児童クラブ設置数	61	62	62						
	地域子育て支援拠点数	22	23	24						
	十代の人工妊娠中絶実施率(女子人口千人対)	7.6 (23年度)	減少							
	養育支援訪問事業実施市町村数	8	増加を目指す							13市町村 (全市町村)
5 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進	地域福祉計画策定済の市町村数	2	3	4	5	6	7	9	11	13市町村 (全市町村)
	特別養護老人ホーム定員数 (再掲)	1420人	1,470人	1,920人						
	介護老人保健施設定員数 (再掲)	1461人	1,460	1,489人						
	ホームヘルプサービス利用回数 (再掲) (高齢者千人対1週当たり)	80.2回 (23年度)	103.1回	104.2回						
	相談支援利用者数 計画相談支援利用者数	208人	588	985人						
	地域移行支援利用者数	22人	32	36人						
	地域定着支援利用者数	34人	45	50人						
	グループホーム・ケアホーム事業所数	26	28	29						
	就労移行支援事業所数	2	4	5						
	就労継続支援事業所(A型・B型) 事業所数	20	29	32						
	DV相談受付件数	45件	適切に対応する							
	就労(増収)開始人員	17人	適切に対応する							

主要施策	指 標 名	現 状	年 度 別 目 標 値							
		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
6 誰もが安全で安心できる生活の確保	やさしさマーク交付数(累計)	54	61件以上	68件以上						
	おもいやり駐車場協力施設数(累計)	155	164件以上	173件以上						
	旅館業及び公衆浴場の監視率	28.5%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%
	理容所及び美容所の監視率	19.0%	20.0%	25.0%	27.5%	30.0%	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%
	水道普及率	92.7% (22年度)	上昇を目指す							
	上水道及び簡易水道における 石綿セメント管の残存延長(残存率)	139,062m 5.7% (22年度)	減少を目指す							
	食中毒発生件数	1件	1件以下							
	不良食品発生件数	11件	8件	8件	8件	8件	8件	8件	8件	8件
	咬傷事故件数	8件	8件	8件	8件	8件	8件	5件	5件	5件
	引き取り犬数	22頭	20頭	20頭	20頭	15頭	15頭	10頭	10頭	10頭
	引き取りねこ数	520頭	480頭	430頭	380頭	340頭	300頭	270頭	240頭	210頭
	狂犬病予防注射実施率	74.4%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	100%	100%
	災害時要援護者の避難支援個別計画策定市町村	2	3	4	5	6	7	9	11	13市町村 (全市町村)
	福祉避難所設置市町村	1	6	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)	13市町村 (全市町村)