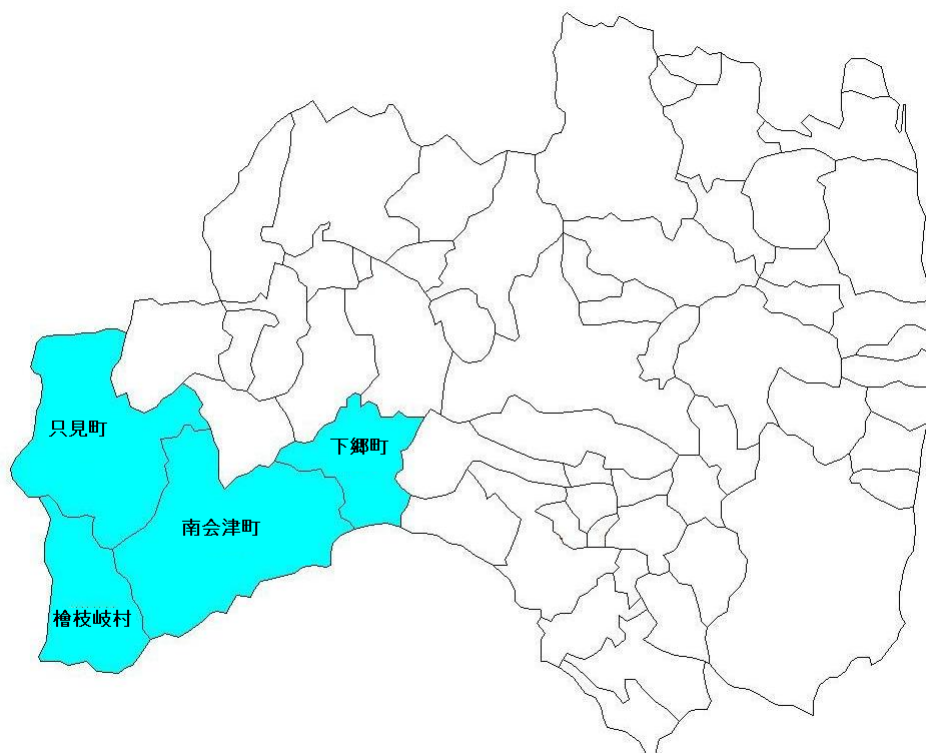


◆第3次地域計画

福島県南会津地域保健医療福祉推進計画



平成23年 3月

福島県南会津保健福祉事務所

目 次

	ページ
I 計画策定の趣旨	3
II 計画期間	3
III 南会津地域の特徴	3
IV 保健・医療・福祉における主要な施策	
1 生涯にわたる健康づくりの推進	
(1) 心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進	6
(2) 生活習慣病予防の推進	7
(3) 健全な食生活をはぐくむための食育の推進	8
(4) 歯科保健の推進	8
(5) 難病対策の推進	9
(6) 感染症対策（H I V、肝炎、結核、新型インフルエンザなど）の推進	10
2 誰もが安心できる地域医療の確保	
(1) 安全、安心な医療サービスの確保	11
(2) 医療資源の地域的偏在の是正	11
(3) がん医療の推進	12
3 子育てを支える社会の推進	
(1) 社会全体で子育てを支援する仕組みの構築	13
(2) 子どもの健全育成のための環境づくりの推進	14
(3) 子育て家庭の経済的支援	14
(4) 援助を必要とする子どもや家庭への支援	15
(5) 妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保	15
(6) 次代の親を育成するための環境づくりの推進	16
4 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進	
(1) 誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進	17
(2) 高齢者を対象とした福祉サービスの充実	18
(3) 地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援	19
(4) D V、虐待防止及び被害者等の保護・支援	20

5 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・・・20
- (2) 生活衛生営業施設や食品営業施設の衛生水準の維持・向上・・・21
- (3) 安全な水の安定的な確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- (4) 人と動物の調和ある共生・・・・・・・・・・・・・・・・・・22
- (5) 健康危機管理の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

V 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

I 計画策定の趣旨

地域保健医療福祉計画は、平成 15 年度からの平成 19 年度までの間、第四次福島県保健医療計画「うつくしま保健医療福祉プラン 21」に圏域毎の保健・医療・福祉施策の方向を示し、計画を推進しました。

その後、平成 20 年度から平成 22 年度までの間は、南会津保健福祉事務所が中期的な視点で、施策を展開するための基本的な計画として「**健康南会津 21 計画**」を策定し、当該計画に基づいて各施策を推進してきたところです。

今般、**福島県総合計画「いきいき ふくしま 創造プラン**」の策定に併せて、本県の保健・医療・福祉施策の方向性を示し、各個別計画の指針となる「**福島県保健医療福祉ビジョン**」が平成 22 年度からスタートしました。

これらの新しい方向性が示されたことを踏まえ、地域における保健・医療・福祉の現状と課題等を明らかにした新たな地域保健医療福祉計画を策定し、計画的に施策を推進することとしました。

II 計画期間

計画の期間は、平成 23 年度から平成 26 年度とします。

III 南会津地域の特徴

南会津地域は、福島県の南西部に位置し、新潟県、群馬県、栃木県の 3 県と接する地域で、南会津町（旧田島町、旧舘岩村、旧伊南村、旧南郷村が平成 18 年 3 月に合併）、下郷町、檜枝岐村、只見町の 3 町 1 村で構成されています。

人口は、平成 22 年 10 月 1 日現在、29,883 人（「福島県の推計人口」統計）で、平成 17 年の人口、32,913 人（国勢調査）に比して、3,030 人減少しています。この管内人口が県人口に占める割合は 1.5%となっています。山間・豪雪地帯という地理的・自然的条件に加え産業の集積が十分でないことなどから、年々、過疎化、高齢化が進行しており、管内の高齢化率は平成 22 年 9 月 1 日現在で 36.7%と県全体の 24.9%を大きく上回っています。

面積は、県土の 17%を占める 2,341.64 km² と神奈川県とほぼ同じ面積を持

っていますが、その 93%は森林です。

気候は、夏は内陸型、冬は日本海型のため、年間の気温差が大きく、特に冬は多量の積雪に覆われ、管内全体が豪雪地帯対策特別措置法に基づく特別豪雪地帯（旧田島町は豪雪地帯）の指定を受けており、克雪が南会津地域振興の課題の一つとなっています。

地形は、南会津町の駒止峠、中山峠を境に東部地区と西部地区に大別され、東部地区は阿賀川が、また、西部地区は只見川水系（舘岩川・伊南川・只見川）がそれぞれ北流し、喜多方市山都町で合流、新潟県を経て日本海に注いでいます。

当地域は、豊かな自然にも恵まれ、越後三山只見国定公園・只見柳津県立自然公園（只見町）や、平成 19 年 8 月 30 日に指定された本州最大の高層湿原である尾瀬国立公園（檜枝岐村・南会津町）などがあり、大変貴重な自然を有しています。

産業は、就業者人口 16,713 人（平成 17 年国勢調査）のうち、第 1 次産業 2,791 人(16.7%)、第 2 次産業 5,344 人(32.0%)、第 3 次産業 8,568 人(51.3%)となっていますが、農業が盛んで、稲作を主に、高冷地特有の気象条件を生かした南郷トマト、アスパラガス、そば、花卉栽培（リンドウ等）などの生産が行われています。

当地域は、古来より、会津若松市から、下郷町、南会津町を抜け栃木県日光市へ至る下野街道、檜枝岐村を抜け群馬県沼田市へ至る沼田街道を通じ、また、只見町から新潟県に至る八十里越、六十里越などの峠を越えて、人・物・文化の交流が行われ、歴史を育んできました。江戸時代には、天領（幕府直轄地）として「南山御蔵入り（なんざんおくらいり）」と称されていました。

現在、管内町村の集落や耕地は、これら旧街道を基本に、阿賀川・只見川両水系沿いに走っている国道 121 号、252 号、289 号、352 号に沿って、主に形成されています。

当地域は、また、古くからの文化を数多く受け継いでいます。

国の重要無形民俗文化財に指定され、日本三大祇園祭の一つに数えられている「田島祇園祭」（南会津町）や、後白河法皇の第 2 王子（高倉以仁王）を祀った高倉神社の「半夏祭り」などが有名であり、これらの祭礼は、800 年余も前から行われている伝統ある行事です。

このほかにも、県の重要無形民俗文化財に指定されている農民芸能「檜枝岐歌舞伎」（檜枝岐村）なども、江戸時代から脈々と受け継がれ、村民はもとより、多くの観光客に親しまれています。

また、貴重な名所旧跡も多く保存されています。前述の檜枝岐歌舞伎が行わ

れる舞台は、国の重要有形民俗文化財に指定されていますし、半夏祭りが行われる「大内宿」の町並みは、国の重要伝統的建造物群保存地区に選定され、今も昔の面影を色濃く残しています。このほか、国の重要文化財に指定されている旭田寺観音堂、成法寺観音堂など文化的遺産が数多く残されています。

人口・高齢化率の推移

(単位：人、%)

		平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年
南 会 津	人 口	32,420	31,773	31,236	30,599	29,883
	65歳以上	11,228	11,202	11,213	11,173	11,052
	高齢化率	34.6	35.3	35.9	36.5	36.7
福 島 県	人 口	2,080,186	2,068,352	2,055,496	2,042,816	2,028,752
	65歳以上	482,235	489,957	496,753	504,781	505,614
	高齢化率	23.2	23.7	24.2	24.7	24.9
全 国	人 口	127,770,000	127,771,000	127,692,000	127,510,000	127,380,000
	65歳以上	26,604,000	27,464,000	28,216,000	29,005,000	29,440,000
	高齢化率	20.8	21.5	22.1	22.7	23.1

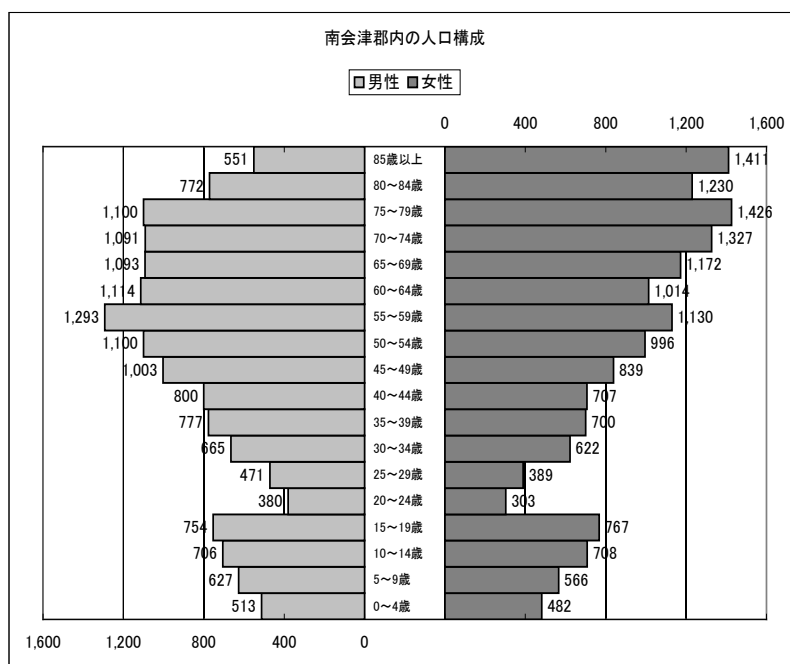
※高齢化率(%) = 65歳以上 / 人口 × 100

※出典：①南会津及び福島県の係数→福島県の推計人口（10月1日現在）

ただし、平成22年については、人口は国勢調査結果、その他は9月1日現在の数値

②全国の係数→総務省統計局「人口推計年報」

管内の人口構成（福島県現住人口調査：平成21年10月1日）南会津保健福祉事務所作成



Ⅳ 保健・医療・福祉における主要な施策

1 生涯にわたる健康づくりの推進

(1) 心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進

【現状と課題】

21 世紀の本格的な少子・高齢化社会を健康で活力あるものとするためには、単に病気の早期発見や早期治療にとどまらず、一次予防※の重視と生活の質の向上が必要となってきます。

また、ライフステージに応じた保健指導や各種の地域保健事業を効果的に推進するとともに、新たな健康課題に適切に取り組むための知識と技術を習得した人材を育成することも重要です。

一方、社会情勢の急激な変化に伴って、職場や家庭でのストレスや健康問題等が原因で、うつ病やひきこもり等の「こころの健康」問題を抱える人が増えており、こころの健康づくりの普及啓発や地域ぐるみの予防対策が求められています。

また、近年、当地域の自殺率(平成 21 年 49 人)が、国(平成 21 年 25.8 人)、県(平成 21 年 28.9 人)よりも高く推移していることから、町村とともに、医療機関、事業主、学校、民間団体等と連携し、自殺予防の普及啓発や問題を抱えた人に対する相談支援体制の整備など、自殺対策の充実・強化を図る必要があります。

※一次予防：疾病の発生そのものを予防すること。適切な食生活、運動不足の解消、ストレスの軽減などにより健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防することなどが一次予防となる。

【施策の方向性】

健康寿命の延伸を目指すため、南会津地域・職域連携推進協議会等を通じて、地域で開催される健康スポーツ、ウォーキング大会等の広報活動を支援します。

また、健康づくりを円滑に進めるため、相談や保健指導に従事する者の研修会を開催し、資質の向上に努めます。

さらに、関係機関と連携し、こころの健康づくり、精神障がいやひきこもりに関する普及啓発、相談体制の強化・充実を図ります。

加えて、自殺予防に対する理解促進、悩みを抱えている人及び自殺者の親族等への相談支援の充実を図るとともに、地域住民や関係機関との連携

強化に努め、自殺対策を推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 自殺率 (人口 10 万人対)	H21 年 49 人	H26 年 減少を目指す	

(2) 生活習慣病予防の推進

【現状と課題】

平成 20 年の当地域の死因別死亡者数を見てみると、悪性新生物（128 人 26.0%）、心疾患（75 人 15.2%）、脳血管疾患（70 人 14.2%）の順となっており、生活習慣病関連が上位を占めています。生活習慣病の発症、進行には、喫煙、運動、食事等の生活習慣が深く関わっていることが明らかとなってきています。

このため、一次予防に重点を置いた知識の普及啓発により生活習慣の改善を図るとともに、引き続き、早期発見・重症化予防のための特定健診・保健指導の受診率の向上が求められます。

また、周囲の人にも健康面で悪影響を及ぼす喫煙については、管内の公共施設では、禁煙・分煙化がほぼ達成されているものの、多数の人が利用する施設（集落集会所、事業所、飲食店、観光施設等）では、禁煙・分煙化が進んでいないなど、地域における非喫煙者の受動喫煙防止が課題となっています。

【施策の方向性】

一次予防に関する正しい知識の普及啓発と、医療保険者による特定健診・保健指導の受診率の向上を図ることができるよう、地域・職域連携推進会議等を通じて、管内町村及び事業所等への広報や支援を行ない、心身の健康の保持増進と生涯にわたる生活習慣病の予防を支援します。

また、7 割の施設で禁煙・分煙化が進んでいない集落集会所をはじめ、多数の人が利用する施設の禁煙・分煙化を進めることにより、受動喫煙の防止、禁煙環境の拡大に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 特定健康診査受診率	H21 年度 55.3%	H24 年度 65%以上	目標：町村国保実施分受診率

(3) 健全な食生活をはぐくむための食育の推進

【現状と課題】

食環境やライフスタイルの変化により、子どもたちに栄養の偏りや朝食欠食、孤食など食に関する問題が見られますが、子どもたちの望ましい食習慣の定着のためには、関係機関の連携のもと、食育の推進を図る必要があります。

また、県民が外食を楽しく上手に利用して、健康な毎日を送ることができるよう、健康づくりをサポートする「うつくしま健康応援店」登録制度を創設しましたが、当地域ではまだ登録店舗数が少ないことから、今後、登録店舗数が増えるよう、普及啓発に努める必要があります。

【施策の方向性】

子どもたちの望ましい食習慣を形成するためには、幼児期からの食育が必要であることから、町村等関係機関との連携のもと、保育所、幼稚園等において、体験型の食育を推進します。

また、あらゆる機会をとらえて「うつくしま健康応援店」の普及啓発に努め、登録店舗の増加を図り、食環境の整備に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□健康応援店登録店舗数	H22 年度 16 店舗	H26 年度 24 店舗	

(4) 歯科保健の推進

【現状と課題】

平成20年度のう蝕罹患率(むし歯ある者の割合)は、1歳6か月児は4.7%、3歳児では47.9%で、ともに減少傾向にあります。全国平均(1歳6か月児:2.7%、3歳児:24.6%)や福島県平均(1歳6か月児:4.0%、3歳児:37.1%)と比較すると高い割合を示しています。特に、1歳6か月から3歳までの間に、う蝕罹患率が急激に増加しています。

また、障がい(児)者及び要介護高齢者等は、症状の訴えが乏しく、口腔衛生の自己管理が困難な場合もあることから、歯科疾患の罹患や進行、咀嚼(かんで味わう)・嚥下(飲み込む)機能低下のリスクが高い状態にあります。

【施策の方向性】

生涯にわたる歯の健康の基礎づくりは、乳幼児期から学童期に形成されることから、関係機関との連携のもとに、う蝕ハイリスク児への予防対策を推進します。

また、障がい（児）者及び要介護高齢者等に対し、口腔衛生及び機能向上の施策に取り組みます。

さらに、歯科保健向上のため、町村及び学校、職域の保健担当者、高齢者施設等職員、在宅歯科衛生士を対象とした研修会や検討会を開催します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備考
□1歳6か月児でう蝕のない児の割合	H21 年度 96.4%	H24 年度 増加を目指す	
□3歳児でう蝕のない児の割合	H21 年度 67.6%	H24 年度 増加を目指す	

(5) 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、年々増加しており、平成 21 年度末現在で、県全体の 11,291 人に対し当地域では 182 人となっており、そのうち神経・筋疾患が 3 割を占め、その多くが在宅で療養生活を送っています。

神経・筋疾患患者の多くは進行性であり、徐々に身体機能に支障をきたします。患者の生活の質を高めるためには、リハビリ訓練を行うことで、身体機能の維持・向上に努めることが不可欠ですが、当地域には、リハビリ訓練を行う場が少ないのが現状です。そのため、身体機能の維持・向上を含め、療養生活を支援する必要があります。

支援の 1 つとして、難病ボランティアが組織され、患者や家族の身近な支援者として活動しています。しかし、患者や家族の多様なニーズに応えるためには、会員数を更に増やす必要があります。

【施策の方向性】

神経・筋疾患患者を対象に、リハビリ教室の開催や、医療機関、町村、介護保険事業者等の関係機関との連携による研修会の開催等により、リハビリ訓練の場を提供し、療養生活を支援します。

また、患者、家族の生活の質を高めるために、ボランティアの育成や活動を促進します。

(6) 感染症対策（H I V、肝炎、結核、新型インフルエンザなど）の推進

【現状と課題】

当地域の人口 10 万人当たりの結核罹患率は、平成 20 年で 6.4 と県平均の 13.5 より低く、患者数も少数ですが、患者全員が喀痰塗沫陽性患者※であり、そのうち、高齢者が約 75%を占めています。また、高齢者は重症化して発見される事例が見受けられます。

感染症の予防及びまん延を防止するため、感染症に対する正しい知識の普及・啓発が必要となっています。

一方、肝炎ウイルス除去を目的として行うインターフェロン治療等に対する医療費助成数は年々増加しています。

※喀痰塗沫陽性患者：喀痰塗沫検査とは、喀痰中の結核菌の存在やその量を検査するもので、患者管理や接触者対策に必要な検査。その陽性患者とは、喀痰等を介して空気中に結核菌を排出していて、他者に感染させる可能性がある者をいう。

【施策の方向性】

地域住民や高齢者施設利用者等に対して、感染症に関する正しい知識や予防策の普及を進めるとともに、予防接種率の向上に向け、市町村を支援していきます。

また、適切な定期外健康診断※の実施により、発病患者の早期発見、患者の重症化予防、周囲への感染拡大防止を図るとともに、医療機関との連携による患者の服薬治療、療養支援の充実に努めます。

さらに、B 型・C 型ウイルス肝炎患者に対して、インターフェロン治療等に係る医療費を助成し、将来の肝硬変、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止を推進するとともに、肝炎予防策の普及啓発に努めます。

加えて、患者発生時には「福島県新型インフルエンザ対策行動計画」等に基づき速やかに対応できるよう関係機関との連携強化に努めます。

※定期外健康診断：結核患者の接触者、感染のおそれがあるものについて、発病の早期発見と感染源の発見を目的に患者家族及び濃厚接触者等を実施する健康診断。接触者健康診断ともいう。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□麻しん予防接種率	H20 年度 73.4%	H24 年度 95%	

2 誰もが安心できる地域医療の確保

(1) 安全、安心な医療サービスの確保

【現状と課題】

医療過誤や医療事故、院内感染に対する患者の不安が高まりつつあります。そのため、医療に対する安心・安全を確保し、質の高い医療サービスを適切に提供できるよう、全ての医療機関において医療に関する安全管理体制を整備することが求められています。

また、薬局・薬剤師においては、薬の副作用の防止や医薬品の有効性・安全性の確保に努めるとともに、患者に対して、医薬品の適正使用に関する情報を提供することや後発医薬品（ジェネリック医薬品）の安心使用を促進することが求められています。

一方、県内の医療機関における血液製剤の需要が高まる中、献血者数は伸び悩んでおり、当地域でも少子高齢化や献血協力事業所の減少により献血者数が減少する傾向にあります。

【施策の方向性】

各医療機関の医療安全管理体制の充実に資することを目的として、全医療機関を対象に研修会を毎年開催するとともに、各医療機関に計画的に立入検査を実施し、必要に応じて指導・助言を行い、医療安全管理体制の整備・充実に支援します。

また、薬局への立入検査を実施し、調剤業務に関する医療安全の確保や医薬品販売時の情報提供体制などを指導するとともに、後発医薬品に関する講習会を開催して後発医薬品の安心使用促進を図ります。

さらに、管内町村、赤十字血液センター及びボランティア団体などと連携し、事業所訪問や啓発資材の配布、献血出前講座を行い、献血の普及啓発及び献血者の確保に努めるとともに、若年層に対する献血思想の普及啓発にも努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□献血者目標達成率	H20 年度 96.8%	H24 年度 100%以上	

(2) 医療資源の地域的偏在の是正

【現状と課題】

当地域では、平成 20 年における 10 万人当たりの医師数が 99.2 人と県全

体の 183.2 人に比べて大きく下回り、医師不足が深刻な状況にあります。

また、地域医療の中核を担う南会津病院には産婦人科・小児科に常勤の医師が配置されていないなど、診療科の偏在により患者が必要とする医療サービスが十分には提供されていない状況です。

これは、医師が地域に定着しないことが一因と考えられるため、医師が地域に定着しやすい環境を作る必要があります。

一方、軽症患者が救急車を利用するなど、住民の救急医療の利用の仕方にも問題があり、医師の加重労働に繋がっています。

【施策の方向性】

医師不足解消を図り、安定的な医師確保体制を構築するために県が策定した、会津・南会津医療圏「地域医療再生計画」に基づき、地域医療に関心のある医学生に地域医療についての理解を深めてもらう「地域医療体験研修」を実施するとともに、住民自らが地域医療を守る取組みである地域医療再生計画フォローアップ事業の施策（座談会・意見交換会の開催等）に対して支援します。

また、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づき傷病者の速やかな搬送・受入がなされるように、適宜基準の見直しを行い、より良い救急医療体制を構築します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□医療施設従事医師数 (人口 10 万人対)	H20 年度 99.2 人	H24 年度 増加を目指す	

(3) がん医療の推進

【現状と課題】

がんの危険因子とされる食生活、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善のため、正しい知識の普及とともに、そのための環境整備や若い世代からのがん理解とよい生活習慣の定着などが望まれています。

また、がんの早期発見・早期治療のためにがん検診の重要性を周知し、定期的な受診に向けた働きかけも必要です。

さらに、入院医療と在宅医療を地域の内外で切れ目なく行う仕組みが必要となります。発見されたがんについて、がん医療の専門機関及び連携する医療機関において治療を受けやすくし、また、必要な場合には地域内での緩和ケア※を適切に提供することが必要です。

※緩和ケア：生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な・魂の）問題に関して適切な評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、生活の質、生命の質を改善するためのアプローチ。

【施策の方向性】

がんについての正しい知識の普及を、学校、職場、地域で進めるとともに、がん検診未受診者に対する普及啓発や受診率向上に向けて、町村等を支援し、がん患者の早期発見と治療の支援に努めます。

特に、住み慣れた家や地域での療養を支援するため、医療と福祉を含めた連携と、患者や家族を精神的・心理的に支えるための取組みを支援します。そのため、緩和ケアに携わる医師、看護師、スタッフ等の相互連携を図るため、研修機会を確保し、患者や家族の療養生活の質の向上に努めます。

3 子育て・子育てを支える社会の推進

(1) 社会全体で子育てを支援する仕組みの構築

【現状と課題】

当地域では、平成 20 年の合計特殊出生率※は 1.74 人と県全体の 1.52 人より高くなっていますが、子どもを産み育てる世代が減少していることなどにより、同年の出生率※は 6.5 人と県全体の 8.3 人より低くなっています。

また、3 世代同居で生活している世帯が多いものの、他地域と同様に、少子化や核家族化、さらには、高齢化の進行、地域社会の変化など、子どもや子育てを巡る環境の変化に伴い、身近に相談できる相手や情報交換の場が減少し、家庭や地域における子育て中の親の孤独感や不安感は増大しています。

そのため、地域における子育て環境を整備し、子育て家庭を支援する必要があります。

※合計特殊出生率：一定の仮説の下、一人の女性が一生の間に生む子どもの平均数

※出生率：人口千人当たりにおける出生数の割合

【施策の方向性】

子育て支援団体間及び子育て支援団体と行政間の一層の連携により、子育て支援体制を充実させるとともに、子育てに関する各種資源やサービス内容などの情報提供に努めます。

また、保育所や子育て支援センターにおいて行われる各種子育て支援施策を、質、量ともに充実させるとともに、地域の資源を活用しながら知恵と経験がある方との交流を推進し、地域全体での子育てを支援します。

さらに、子育て応援パスポート（ファミたんカード）のさらなる普及啓発に努め、子育てしやすい環境づくりを推進します。

(2) 子どもの健全育成のための環境づくりの推進

【現状と課題】

近年の少子化の進行、夫婦共働き家庭の一般化、家庭や地域の子育て機能の低下等児童と家庭を取り巻く環境の変化を踏まえ、子育てしやすい環境及び児童が健やかに育つための環境を整備する必要があります。

また、近年は、子どもの遊びの形態の変化、学年や世代を越えた人との交流の減少などのため、身近に利用できる遊び場や自然に触れ合える場所の整備も必要となっています。

【施策の方向性】

放課後児童クラブを設置する町村に対して、運営費を助成するとともに、障がい児を受け入れる放課後児童クラブに対して、指導員の配置に要する経費を助成することにより、子どもの健全育成や保護者の子育てと仕事の両立を支援します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□放課後児童クラブ設置数	平成 22 年度 3 箇所	平成 26 年度 増加を目指す	

(3) 子育て家庭の経済的支援

【現状と課題】

子育て家庭においては、妊娠・出産から子育て、さらには教育に要する費用についての負担感が増大しており、子育て家庭の経済的負担の軽減を図る必要があります。

【施策の方向性】

保育所を利用する多子世帯の保育料の一部を助成する町村を支援することにより、多子世帯における子育ての経済的負担を軽減し、仕事と子育て

の両立を支援します。

また、町村が実施している妊婦健康診査費用の一部についての支援、乳幼児の入院・通院に係る医療費に対する助成などにより、子どもを産み育てるために必要な経済的負担を軽減します。

(4) 援助を必要とする子どもや家庭への支援

【現状と課題】

当地域には、児童デイサービスや療育指導相談が受けられる療育機能、特別支援学校などの専門機関がないため、障がいのある子どもにとっては、適切な支援を受けられる状況ではありません。このため、良質な福祉サービスが受けられるよう、サービスの充実、相談支援体制の整備が必要です。

また、離婚の増加等により、ひとり親家庭が増加しており、平成 21 年には、300 世帯（全世帯に占める割合 2.7%）（県全体： 25,017 世帯（同割合 3.4%））を超えています。

そのため、ひとり親家庭に対する経済的な支援策として、生活支援、就労支援等を進めておりますが、母子世帯においては、依然、非正規雇用による就労が多いため、引き続き関係機関が連携して就労支援を行う必要があります。

【施策の方向性】

障がい児の地域における生活を支えるため、関係機関が連携し、身近な地域で療育、相談等が受けられる療育機能や相談支援体制の充実を図ります。

また、母子家庭に対しては、就業に関する相談に応じるとともに、就業支援に関する各種広報誌やパンフレット等を積極的に活用した就業情報の提供、ハローワーク等との連携による一貫した就業支援サービスの提供により、自立を支援します。

さらに、母子寡婦福祉資金貸付制度について、内容のPRに努めるとともに、適正な貸付業務を行います。

(5) 妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保

【現状と課題】

当地域の出生数は、平成 7 年には 321 人でしたが、年々減少し、平成 21 年には 188 人となっています。また、管内には産科や小児科の病床を持つ医療機関がなく、障がいのある子どもに対する教育・訓練施設もありません。

このようなことから、妊婦同士の交流や保健指導の機会が少なく、また、

子育てにおいても孤立しがちな状況がみられ、緊急時の医療にも不安を持っています。

さらに、障がいのある子どもや長期療養を必要とする子どもは、当地域外への通所・通院を余儀なくされ、負担が大きくなっています。

【施策の方向性】

管内町村では、妊娠早期からの保健指導や交流の機会をつくるとともに、乳幼児の健診・相談においては、異常の早期発見のみならず、育児不安や悩みにも目を向けた支援を行っています。また、継続的な支援が必要な親子に対しては、関係機関との連携に努めています。

当所では、「市町村母子保健すこやか親子支援ガイドライン」により、町村のそうした活動を支援するとともに、より専門的な相談や支援を実施します。

また、地域自立支援協議会を活用して関係機関と協議のうえ、障がい児の療育体制を構築します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□養育支援訪問事業実施 市町村率	平成 22 年度 25%	平成 26 年度 100%	

(6) 次代の親を育成するための環境づくりの推進

【現状と課題】

思春期の若者が、自分を大切に思う自尊心を高め、様々な問題に対して自己選択、自己決定、自己責任を繰り返しながら自立できるようにするための、大人の関わりが大切です。

また、性といのちについて基礎的、基本的な知識と正しい情報により、自分のいのちと同じように、かけがえのない他者のいのちを大切にすることを学ぶことも必要です。

さらに、次代の親となるべき若者の健全な成長のため、喫煙や飲酒、薬物乱用の防止を図る必要があります。

一方、県民調査によれば、若者が結婚しない理由の一つに「出会いの機会がない」ことが挙げられています。

【施策の方向性】

思春期の若者に対して、性に関する教育を含めた健康教育を推進するとともに、様々な不安や悩みなどについての相談に対応します。

また、未成年者の喫煙や飲酒の防止、覚せい剤、シンナー等の薬物乱用防止対策を進めます。

さらに、男女の出会いの場づくりなど、若者の交流機会を広げる事業に取り組む団体等を支援します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□思春期保健教育実施数	平成 22 年度 18 回	平成 26 年度 20 回	

4 とともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

(1) 誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進

【現状と課題】

少子高齢化の急速な進行で、一人世帯や高齢者世帯が増加し、核家族化も進むなど、地域社会も急速に変化してきており、すべての人が個人として尊重される福祉コミュニティの形成がこれまでに増して重要となってきました。

しかし、高齢者・障がい者・児童への虐待、孤独死の問題など、これまでの福祉制度では対応できない生活課題（給付要件に該当しないニーズ、非公的ニーズ、地域社会で見えにくい問題等）が増えつつあります。

また、厳しい経済情勢の影響もあって、生活困窮者が増加する傾向にあり、さらには、地域コミュニティの一つである老人クラブについても、組織率は他地域に比べて高率であるものの、会員数は減少する傾向にあります。

こうした中で、身近な地域における福祉サービスの総合的な展開が求められています。

【施策の方向性】

地域福祉の担い手である民生委員・児童委員が、地域で支援を必要としている方々に対し、相手の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行うことができるよう、同委員に対する支援、指導に努めます。

また、管内町村に対して、要支援者を支援するための基本的方向を定める地域福祉計画の策定が必要であることへの理解を求め、早期策定を働きかけます。

さらに、今後増加が予想されるひとり暮らし高齢者及び夫婦のみの高齢者世帯の地域とのつながりを確保し、自分らしく充実した生活を送ることができるよう、老人クラブ等の活動を支援します。

加えて、生活困窮に陥った要保護者の生活の支援と円滑な自立を促進するため、関係機関との連携を強化し、生活保護の適正実施に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□単位老人クラブの加入率	H21 年度 44.5%	H26 年度 上昇を目指す	
□地域福祉計画策定率	H22 年度 0%	H26 年度 100%	

(2) 高齢者を対象とした福祉サービスの充実

【現状と課題】

当地域における高齢化率は 36.7%であり、今後も高齢化が進行しひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加すると予想されます。

また、当地域の要介護認定率は 15.5%で、県全体の 16.3%に比べ低くなっており、元気な高齢者が多いと推察される一方、施設、人材が必ずしも十分でないため、介護サービスを必要としていても利用に結びついていない高齢者も少なくないと思われます。

このような状況の中で、介護を要する高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して日常生活が営めるような地域ケア体制の整備が大きな課題となっています。

このため、認知症に対応したサービスをはじめ、各種介護保険サービスの供給体制の整備を推進するとともに、その利用を促進していく必要があります。

また、高齢者ができる限り健康で自立した生活を継続できるよう、高齢者の健康づくりや生きがいくづくり、介護予防事業等を推進するとともに、高齢者の権利擁護や地域のネットワークづくりを含めた広範な取組みが求められています。

【施策の方向性】

高齢者が、できる限り健康で自立した生活を継続できるよう、介護予防に関する普及啓発を図るとともに、町村が実施する介護予防事業を支援します。

また、高齢者が心身の状態に応じた質の高い福祉サービスを利用できるよう、町村の支援や事業者の支援、指導に努めます。

さらに、今後増加が予想される認知症高齢者について、地域で安心して生活できるよう認知症に関する知識等を普及させるとともに、相談支援体制の充実を図ります。

加えて、ひとり暮らし高齢者及び夫婦のみの高齢者世帯について、地域から孤立しないように関係機関及び地域社会が連携を図り見守り体制を構築します。

(3) 地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援

【現状と課題】

広大な面積を有する当地域は、過疎化が進行している豪雪地帯であり、交通手段も限られていることから、事業展開に不利な環境にあり、障がい者を支援するための施設等の社会資源が十分とは言えません。

しかしながら、障害者自立支援法に基づく新体系の移行に伴い地域生活への移行をさらに推進しなければなりません。

このため、障がい者が地域生活に移行し自立するためには、多様な組織の連携のもと、ライフステージに応じた一貫した支援体制を構築するとともに、相談支援体制の充実や障がい者に対する地域の理解促進を図り、社会参加や就労に向けた取組みを推進する必要があります。

【施策の方向性】

各町村における障がい者からのニーズ集約機能の充実（相談支援体制の構築）及びニーズに応えるための相談支援従事者の育成や資質向上に努めるとともに、グループホーム、ケアホーム等居住の場や日中活動の場の拡充を推進します。

また、南会津地方地域自立支援協議会の役割を明確にするるとともに、各町村における地域自立支援協議会の設置、充実を促進することにより、個別支援体制の強化を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□地域生活に移行した障がい者数(累計)身体障がい者及び知的障がい者	平成 21 年度 8 人	平成 23 年度 16 名	平成 24 年度から 26 年度の目標値については、平成
□地域生活に移行した障がい者数(累計)精神障がい者	平成 21 年度 3 人	平成 23 年度 16 名 (※当該年度までの累計)	23 年度に策定予定の第3期福島県障害者福祉計画により設定

(4) DV、虐待防止及び被害者等の保護・支援

【現状と課題】

親の生活困難からくるストレスや育児不安によるいら立ちなどを背景に、養護（児童虐待）に関する相談件数は増えており、会津児童相談所管内の平成 21 年における養護（児童虐待）に関する相談件数は 41 件（うち南会津地域 7 件）でした。その 46.4%が就学前の児童に関する相談であったことから、保育所や幼稚園をはじめとした関係機関との連携による児童虐待の予防と早期発見が重要になっています。

「夫等からの暴力（DV）」については、当所の平成 21 年度における相談件数は 10 件でした。児童虐待相談の背景にDVがある場合も多く、若い夫婦の間でも起きています。このため、被害者の保護とともに、若者への予防活動を推進する必要があります。

さらに、高齢者虐待については、県内における通報・届出件数及び虐待認定件数とも増加傾向にあり、当地域においても町村の対応体制の整備や地域のネットワーク構築が求められています。

【施策の方向性】

保育所や学校をはじめ、関係機関と連携を密にし、児童虐待の早期発見に努めるとともに、関係機関による早期の支援体制を構築し、児童の健全育成を図ります。

また、DVに関する相談支援体制を充実し、被害者への適切な支援を行うとともに、学校と連携したデートDV予防教育（人権教育）を実施します。

さらに、高齢者虐待を防ぐために、住民に対して高齢者虐待問題の一層の普及啓発を行うとともに、虐待を早期に発見し、虐待を受けた高齢者の保護、虐待を行った者への対応が適切に行われるよう、町村の相談窓口の充実、関係機関の連携体制の構築等を支援します。

5 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】

当地域では、降雪期における歩道歩行の困難さ解消など、年間を通じて

高齢者や障がい者をはじめ、すべての人が安全かつ快適に暮らすことのできる社会環境を整備する必要があります。

【施策の方向性】

すべての人が、安全かつ快適に生活することができるまちを整備していくため、「人にやさしいまちづくり条例」の普及啓発や「おもいやり駐車場利用制度」の普及を推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□おもいやり駐車場協力施設数 (累計)	H22 年度 23 施設	H26 年度 増加を目指す	

(2) 生活衛生営業施設や食品営業施設の衛生水準の維持・向上

【現状と課題】

当地域は、観光産業が基幹産業となっており、主要な観光施設である旅館や簡易宿所（民宿）、公衆浴場、飲食店、さらに、近年増加している農林漁業体験民宿や農産物直売所などの衛生水準の維持・向上による、利用者の安全・安心の確保が重要となっています。

また、これらの施設とともに、理美容所や食品販売店など住民が利用する営業施設の衛生確保も重要となっています。

いずれも、小規模事業所や高齢事業者が大半であり、その衛生指導には細やかで実効性のある指導が求められています。

【施策の方向性】

これらの事業者に対して、より細やかな衛生監視指導とわかりやすい衛生教育を行い、自主的な衛生管理意識と知識の維持・向上を促します。

また、事業者全体の意識と知識の維持・向上を促すために、消費者、事業者、行政の間において、衛生に関する共通の理解と意識の向上を促していきます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□旅館業施設等(休業施設、農家民宿を除く)の監視指導又は衛生教育指導の実施数	H22 年度 全施設対象に実施	毎年度、 全施設対象に実施	

	対象施設数 318 件、 監視件数 238 件、衛 生教育 3 回（いずれも 農家民宿を除く）。	
--	---	--

(3) 安全な水の安定的な確保

【現状と課題】

住民が将来にわたって安全な水を安定的に享受できる供給体制の維持、整備が必要とされています。

また、飲料水健康危機や災害発生時には、迅速な原因究明、応急給水体制の整備、被災施設の復旧が求められています。

【施策の方向性】

水道事業者（町村）の事業の適正な運営管理や危機管理体制の強化などの推進を支援していきます。

また、飲料水健康危機や災害発生時には、県が策定した各種対策規定に基づき、迅速な原因究明、応急給水体制の整備、被災施設の復旧について水道事業者を支援します。

(4) 人と動物の調和ある共生

【現状と課題】

近年、ペット動物が増加するとともに、人とペットとの絆が深まり「伴侶動物」と言われるほどになっています。しかし、一方で、ペット動物による人への危害や生活環境の侵害、人畜共通感染症の発生などが危惧されています。

そのような危害等の発生を防止し、人とペット動物の調和ある共生による相互の生活の安全性と質の向上が求められています。

【施策の方向性】

福島県動物愛護推進計画に基づく各種の事業を展開し、人畜共通感染症やペット動物の適正飼養、終生飼養に関する知識や意識の普及をはじめ、動物愛護思想の普及を啓発していきます。

(5) 健康危機管理の強化

【現状と課題】

当地域において、「医薬品、食中毒、感染症、飲料水、放射線、毒物・劇物その他何らかの原因により、住民の生命や、健康の安全が脅かされる事態」が発生した場合、原因が特定されていない段階で、いかに健康被害の拡大を最小限に止め、適切な治療を行うかが、大きな課題となります。

また、そうした事案が発生しないよう予防対策を講じることももう一つの課題となっています。

【施策の方向性】

住民の生命や、健康の安全が脅かされる事態が発生した場合に、「健康危険情報」の探知、現場状況の把握、健康被害に対する適切な医療の確保、患者や医薬品等の搬送・受入体制の整備等を迅速に行うことができるよう、日頃から法令等に基づく監視等の業務を適切に実施するなど、関係機関との連携強化に努めます。

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、その理由や原因の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	年 度 別 目 標 値				
		現況	23年度	24年度	25年度	26年度
1	□自殺率(人口10万人対)	H21 49	減少	減少	減少	減少
	□特定健康診査受診率	H21 55.3%	60%以上	65%以上		
	□健康応援店登録店舗数	H22 16	18	20	22	24

	□1歳6か月児でう蝕のない 児の割合	H21 96.4%	増加	増加		
	□3歳児でう蝕のない児の 割合	H21 67.6%	増加	増加		
	□麻しん予防接種率	H20 73.4%	90%	95%		
2	□献血者目標達成率	H20 96.8%	100%以上	100%以上	100%以上	100%以上
	□医療施設従事医師数 (人口10万人対)	H20 99.2人	増加を目指す	増加を目指す		
3	□放課後児童クラブ設 置数	H22 3箇所	増加	増加	増加	増加
	□養育支援訪問事業実 施市町村率	H22 25%	50%	75%	100%	100%
	□思春期保健教育実施数	H22 18回	18回	19回	19回	20回
4	□単位老人クラブの加入率	H21 44.5%	上昇を目指す	上昇を目指す	上昇を目指す	上昇を目指す
	□地域福祉計画策定率	H22 0	10%	50%	75%	100%
5	□地域生活に移行した障が い者数(累計)身体障が い者及び知的障がい者	H21 8人	16人	※	※	※
	□地域生活に移行した障が い者数(累計)精神障が い者	H21 3人	16人	※	※	※
	□おもいやり駐車場協力施 設数(累計)	H22 23施設	増加を目指す	増加を目指す	増加を目指す	増加を目指す
	□旅館業施設等(休業施 設、農家民宿を除く)の監 視指導又は衛生教育指 導の実施数	H22 全施設対象に 実施 対象施設数 318件、監視 件数238件、 衛生教育3回 (いずれも農家 民宿を除く)。	全施設対象に 実施	同左	同左	同左

※ は「H23策定予定の第3期福島県障がい福祉計画」により策定」