(政－様式4) 重点施策調書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①施策名 | 安全・安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | | | | |
| ②細項目 | ①生活習慣病対策など健康づくりの推進<br>②高齢者の介護予防<br>③感染症の予防対策 | | | ③細項目コード | 3111<br>3112<br>3113 |
| ④主担当課 | 保健福祉部　保健福祉総務課 | ⑤関係部局 | 保健福祉部、農林水産部、教育庁 | | |

[現状分析]

| | |
|---|---|
| ⑥指標の分析 | ◆がん検診受診率、特定健康診査受診率<br>「特定健康診査・保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、受診率は微増若しくは低下傾向にあり、年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。<br>◆介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合<br>上昇傾向にあり、平成21年度は16．2%と前年度と比べて0．3ポイント上昇したが、目標値の範囲内である。<br>◆麻しん予防接種率<br>総合的には減少傾向にあり、1期(91.5%)、2期(92.9%)に比べて3期は88.8%、4期は81.0%と低い状態である。<br>◆結核罹患率<br>減少傾向にあったが、平成20年度において集団発生があり数値が悪化した。結核は症状が出にくい高齢の患者の割合が高いため、発症に気付いた時には既に感染が広がっている可能性がある。 |
| ⑦社会経済情勢等 | ◆ライフスタイルや健康に対する価値観が多様化(日常活動・運動の不足、朝食欠食・不規則な食生活、夜型生活等)し、それらに伴う生活習慣病の増加や発症の若年化がみられる。<br>◆経済、雇用情勢の悪化(過労、オーバーワーク、ストレス社会、うつ病、自殺等)<br>◆健診制度の変更や介護保険制度、麻しん接種回数の改正など、保健・介護・医療関連制度が変化している。<br>◆高齢化の進行とともに、生活機能の低下により、要介護・要支援状態となる可能性のある高齢者の増加が見込まれる。<br>◆グローバル化の進展により、世界的に移動の障壁が低くなったことから、新たな感染症等が発生すると、一気に大流行へと発展する危険性が高まってきている。 |
| ⑧平成21年度の主な取組み実績・成果 | <細項目①><br>◆未来(ゆめ)づくり食育事業<br>食習慣の基礎づくりにあたる次代を担う幼児、児童生徒の望ましい食環境を整備するため、食育計画作成支援研修会や地産地消の体験学習等を行った。<br>◆福島県生活習慣病検診等管理指導事業<br>市町村のがん検診や特定健康診査等の状況を把握するとともに、その結果から今後の課題及び対策等を協議(5つのがん部会及び循環器疾患等部会の計6部会の開催による)し、事業関係者にフィードバックした。<br><細項目②><br>◆介護予防市町村支援事業<br>市町村の介護予防関連事業が効果的に実施できるよう、市町村の介護予防事業について評価・分析をし、助言等を行った。<br>◆地域リハビリテーション支援体制整備推進事業<br>高齢者が、住み慣れた地域において生涯にわたっていきいきとした生活を送ることができるよう、関係機関による支援体制の整備及びリハビリテーションに関する知識の普及啓発のため研修等を行った。<br><細項目③><br>◆感染症予防対策事業<br>感染症患者発生等に対する防疫対策及び検査の実施、感染症患者の受入体制の整備等を行った。また、新型インフルエンザ患者の重症化防止、感染防止のための医療機関の設備整備に対する補助や麻しんの予防接種推進のための調査、広報等を実施した。<br>◆結核対策特別促進事業<br>各保健所において感染症診査協議会を公開で行うなど、専門家の助言を得るとともに結核医療の適正な普及を促した。また、結核患者の確実な治癒に向けた服薬指導のために保健所、医療機関、施設等の連携強化を図った。 |

| | |
|---|---|
| ⑨平成22年度の主な取組み | <細項目①><br>◆（新）「うつくしまから太陽へ」県民健康運動<br>運動機会や趣味、生きがいを多くの県民に持ってもらい、健康づくりに繋げる運動を展開する。<br>◆未来（ゆめ）づくり食育事業<br>◆福島県生活習慣病検診等管理指導事業<br><細項目②><br>◆（一部新）介護予防市町村支援事業（介護予防従事者研修を新規で実施）<br>◆地域リハビリテーション支援体制整備推進事業<br><細項目③><br>◆感染症予防対策事業<br>◆結核対策特別促進事業 |

【課題整理】

| | |
|---|---|
| ⑩施策を推進する上での課題 | <細項目①><br>◆自分の健康は自分で守るというセルフケア意識や、健康を支えるために必要な健康情報（各種検診情報や生活習慣病の予防策）が、県民に十分に浸透していない。<br>◆壮年期の男性では、5人に2人がメタボリックシンドローム予備群又は該当者になっており、また、幼児、児童生徒においても体重が全国平均を上回り、肥満傾向も高い状況にあるため、食生活の乱れや運動不足の改善が必要である。<br>◆特定健診・保健指導の導入による新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、生活習慣病の早期発見に結びつく、各種がん検診、特定健康診査の受診率や特定保健指導の利用率が伸び悩んでいる。<br><細項目②><br>◆高齢者の介護予防への意識や関心が低いため、市町村が行う介護予防事業に対する高齢者の参加が十分でない。<br><細項目③><br>◆結核やHIV、肝炎など、それぞれの感染症に対する知識、予防法及び医療費助成制度等が、正しく十分に周知されていない。<br>◆平成20年度より経過措置で麻しん予防接種対象となった3期（中学1年生）と4期（高校3年生）の接種率が1期、2期に比べて低い。 |

【今後の取組みの方向性】

| | |
|---|---|
| ⑪今後の取組みの方向性 | <細項目①><br>◆学校保健・地域保健・職域保健との連携により、健康情報（がん検診や特定健康診査の受診率向上に向けた情報、生活習慣病の予防策等）の提供、運動する習慣や望ましい食習慣を身につける取り組みの展開など、効果的な生活習慣病対策をより一層推進する。<br>◆県と医師会、検診機関、市町村、医療保険者等との連携により、検診体制を整備するとともに、検診受診状況や検査結果等の情報集約と分析体制を整備・充実させ、効果的な生活習慣病対策への活用を図る。<br><細項目②><br>◆介護予防事業の実施主体である市町村に対して、高齢者が参加しやすい事業実施方法や興味を持ちやすい事業、先進的な事例等の情報提供等をするとともに、市町村等との連携を強化し、介護予防の必要性等に関する普及啓発をより一層効果的に行う。<br><細項目③><br>◆各種広報機会をとらえ、感染症に関する正しい知識や予防法、医療制度等について県民をはじめ、医療従事者に対しても普及啓発を促進する。<br>◆麻しん予防接種率の向上のために、個別接種を原則とした接種体制の推進、啓発を図る。また、集団接種の実施も含めた調整など、市町村、医療機関、学校、施設等との連携を図る。 |

| | |
|---|---|
| ⑫総合計画審議会の意見 | ◆特定健診等の受診率を上げることも大切であるが、その結果をもとに生活習慣病を減らすことがより重要であり、そのための対策を強化する必要がある。<br>◆介護予防事業への高齢者の参加が十分でないことについて、その原因の分析が足りないと思われるので、精査する必要がある。<br>◆福祉や保健は、基本的に市町村が実施するのが原則であり、市町村と県の役割分担を踏まえて、県は市町村をどのように支援するのかを検討する必要がある。 |

| | |
|---|---|
| ⑬上記意見に対する県の対応方針 | ◆生活習慣病予防には、特定健診やがん検診による早期発見、保健指導のほか、健康的な生活習慣を形成･維持するための情報提供、普及啓発、環境整備も重要であることから、新たに飲食店の禁煙対策や県民全体を対象とする食育の取組みについて検討するとともに、「うつくしまから太陽へ」県民健康運動の充実や、地域の実情に応じた各種健康づくり講習会や出前講座の実施を通し、予防対策の充実を図っていく。<br>◆外部の有識者等で構成される介護予防市町村支援委員会においていくつかの原因を指摘されている。その中に事業の実施方法に工夫が必要との指摘があるため、実施プログラム等の検討を行っている。引き続き、介護予防市町村支援委員会等で原因の分析･検討等を行い、高齢者に興味を持ってもらえる、参加しやすい事業の実施について検討し、市町村に情報提供等を行っていく。<br>◆福祉や保健分野では、住民に身近なところで施策が展開され、より細やかなサービス提供が求められることから、市町村が中心的な役割を担うが、県は、単一市町村で対応するには非効率な事務や必要な技術的援助、人材育成等の役割を担うことが地域保健法等で示されている。<br>　この考え方を踏まえながら、各分野で具体的に県はどのような役割を担うべきかを常に意識しながら、的確な市町村支援に努めていく。 |

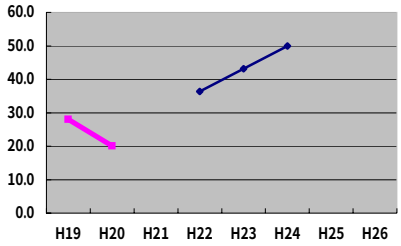
(政－様式4の付表)

# 指標の状況

| | | | |
|---|---|---|---|
| ①施策 | 安全･安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | | |
| ②細項目 | ①生活習慣病対策など健康づくりの推進<br>②高齢者の介護予防<br>③感染症の予防対策 | ③コード | 3111<br>3112<br>3113 |

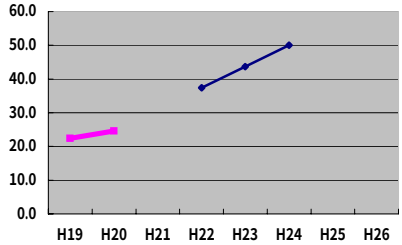
| ④指標名 | 胃がん検診受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 市町村が実施する胃がん検診受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 36.4 | 43.2 | 50.0 | | |
| 実績 | 28.0 | 20.1 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ･平成20年度より「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、受診率は低下した。年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

胃がん検診受診率



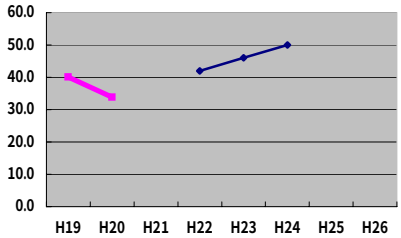

| ④指標名 | 子宮がん検診受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 市町村が実施する子宮がん検診受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 37.4 | 43.7 | 50.0 | | |
| 実績 | 22.4 | 24.6 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ･平成20年度より「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受けたが、個別検診が多いことから受診率は微増となった。年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

子宮がん検診受診率



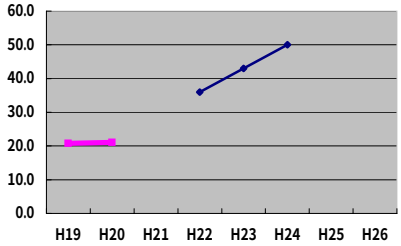

| ④指標名 | 肺がん検診受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 市町村が実施する肺がん検診受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 42.0 | 46.0 | 50.0 | | |
| 実績 | 40.1 | 33.9 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | 平成20年度より「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、受診率は低下した。年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

肺がん検診受診率



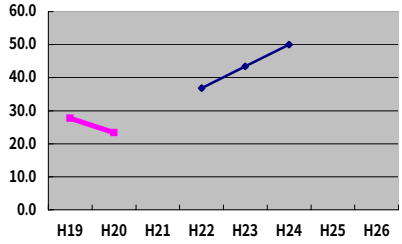

| ④指標名 | 乳がん検診受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 市町村が実施する乳がん検診受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 36.0 | 43.0 | 50.0 | | |
| 実績 | 20.8 | 21.1 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ･平成20年度より「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受けたが、個別検診が多いことから受診率は微増となった。年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

乳がん検診受診率



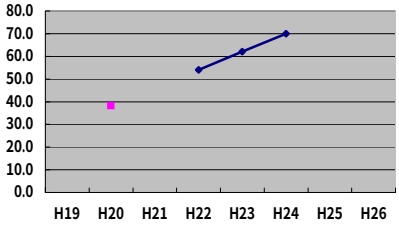

| ④指標名 | 大腸がん検診受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 市町村が実施する大腸がん検診受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 36.8 | 43.4 | 50.0 | | |
| 実績 | 27.7 | 23.4 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | 平成20年度より「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、受診率は低下した。年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

大腸がん検診受診率



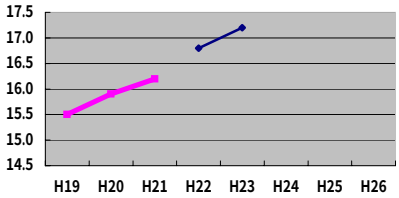
| ④指標名 | 特定健康診査受診率　(細項目①) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 県内59国民健康保険及び16医療保険者(協会管掌健保、組合健保、共済組合健保及び国保組合健保)が実施した特定健康診査の受診率 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 54.1 | 62.05 | 70.0 | | |
| 実績 | | 38.2 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ・現在の受診率(暫定値)は、全国平均よりは高い傾向にはあるが、年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 | | | | | | | |

特定健康診査受診率



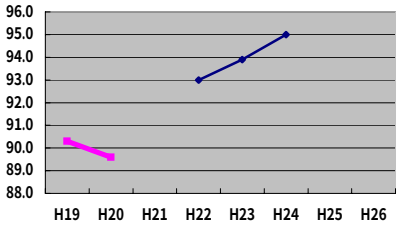

| ④指標名 | 介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合　(細項目②) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 第5次福島県高齢者福祉計画・第4次福島県介護保険事業支援計画における介護保険第1号被保険者数に対する要介護(要支援)認定者数の割合 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 16.8 | 17.2 | | | |
| 実績 | 15.5 | 15.9 | 16.2 | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ・年齢による身体機能の低下等により一定の割合で支援や介護が必要となる可能性のある高齢者が発生することは避けられず、増加傾向にあるが、目標の範囲内である。 | | | | | | | |

介護保険の要介護(要支援)に該当する高齢者の割合



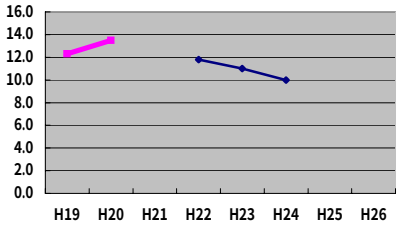

| ④指標名 | 麻しん予防接種率　(細項目③) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 予防接種法に基づく対象年齢層における、予防接種を行った者の割合 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 93.0 | 93.9 | 95.0 | | |
| 実績 | 90.3 | 89.6 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ・総合的には減少傾向にあり、1期(91.5%)、2期(92.9%)に比べて3期は88.8%、4期は81.0%と低い状態である。 | | | | | | | |

麻しん予防接種率




| ④指標名 | 結核罹患率　(細項目③) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ⑤指標の説明 | 人口10万人あたりの新規登録患者数 | | | | | | | |
| ⑥指標の推移 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 | H25 | H26 |
| 目標 | | | | 11.8 | 11.0 | 10.0 | | |
| 実績 | 12.3 | 13.5 | | | | | | |
| 達成率 | | | | | | | | |
| ⑦分　析 | ・減少傾向にあったが、平成20年度において集団発生があり数値が悪化した。結核は症状が出にくい高齢の患者の割合が高いため、発症に気付いた時には既に感染が広がっている可能性がある。 | | | | | | | |

結核罹患率



(政－様式3) 細項目調書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①施策名 | 安全･安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | | | | |
| ②細項目 | ①生活習慣病対策など健康づくりの推進 | | | ③細項目コード | 3111 |
| ④主担当課 | 保健福祉部　健康増進課 | ⑤関係部局 | 保健福祉部、農林水産部、教育庁 | | |

| | |
|---|---|
| ⑥細項目の具体的な取組み | ⅰ　健康な生活習慣を形成するための情報提供、普及啓発、環境整備を図り、若年期から高齢期に至るまで県民一丸となった取組みを推進します。<br>ⅱ　運動習慣の定着、望ましい食生活の形成や改善のための食育などを推進します。<br>ⅲ　喫煙による健康被害の防止のため、公共の場や職場などにおける分煙対策を促進するとともに、禁煙に取り組む人に対する支援を進めます。<br>ⅳ　がん検診などの受診促進や精度管理の向上のための支援を進めます。<br>ⅴ　医療保険者による特定健診･保健指導の着実な実践や、市町村と職域が連携した効果的な生活習慣病対策のための取組みを支援します。<br>ⅵ　健康づくりを推進するための知識と技術を備えた人材の育成を図ります。 |

【現状分析】

| | |
|---|---|
| ⑦指標の分析 | ○がん検診受診率、特定健康診査受診率<br>「特定健康診査･保健指導」が新たに開始されたが、新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、受診率は微増若しくは低下傾向にあり、年度目標値の達成までには、一層の創意工夫が必要であると思われる。 |
| ⑧社会経済情勢等 | ･ライフスタイルや健康に対する価値観が多様化(日常活動･運動の不足、朝食欠食･不規則な食生活、夜型生活等)し、それらに伴う生活習慣病の増加や発症の若年化がみられる。<br>･経済、雇用情勢の悪化(過労、オーバーワーク、ストレス社会、うつ病、自殺等)<br>･医療制度の改正による健診制度の変更や後期高齢者医療制度の見直しの動き<br>･高齢化の進行 |
| ⑨平成21年度の主な取組み実績･成果 | ○未来(ゆめ)づくり食育事業<br>食習慣の基礎づくりにあたる次代を担う幼児、児童生徒の望ましい食環境を整備するため、食育計画作成支援研修会(491名参加)、地産地消の体験学習(2，439名参加)、安全の体験学習(5，499名参加)、バランスのとれた食生活定着のための食育教材の開発及び普及講習会(675名参加)を行った。<br>○福島県生活習慣病検診等管理指導事業<br>市町村のがん検診や特定健康診査等の状況を把握するとともに、その結果から今後の課題及び対策等を協議(5つのがん部会及び循環器疾患等部会の計6部会の開催による)し、事業関係者にフィードバックした。<br>○健康ふくしま21推進事業<br>6保健福祉事務所において、地域･職域連携推進協議会等(17回)を開催するとともに、地域の実情に応じた健康づくり講習会(40回)や出前講座(11回)等を実施した。 |
| ⑩平成22年度の主な取組み | ⅰ(新)「うつくしまから太陽へ」県民健康運動(運動機会や趣味、生きがいを多くの県民に持ってもらい、健康づくりに繋げる運動を展開する。)<br>ⅱ未来(ゆめ)づくり食育事業<br>ⅲ健康増進事業費補助事業<br>ⅳ福島県生活習慣病検診等管理指導事業<br>ⅴ健康ふくしま21推進事業<br>ⅵ地域保健関係職員研修 |

【課題整理】

| | |
|---|---|
| ⑪細項目を推進する上での課題 | ・自分の健康は自分で守るというセルフケア意識や健康を支えるために必要な健康情報（各種検診情報や生活習慣病の予防策）が、県民に十分に浸透していない。<br>・壮年期の男性では、5人に2人がメタボリックシンドローム予備群又は該当者になっており、また、幼児、児童生徒においても体重が全国平均を上回り、肥満傾向も高い状況にあるため、食生活の乱れや運動不足の改善が必要である。<br>・特定健診・保健指導の導入による新たな健診制度の周知不足や健診実施体制整備の遅れ等の影響を受け、生活習慣病の早期発見に結びつく、各種がん検診、特定健康診査の受診率や特定保健指導の利用率が伸び悩んでいる。 |

【今後の取組みの方向性】

| | |
|---|---|
| ⑫今後の取組みの方向性 | ・学校保健・地域保健・職域保健との連携により、健康情報（がん検診や特定健康診査の受診率向上に向けた情報、生活習慣病の予防策等）の提供、運動する習慣や望ましい食習慣を身につける取り組みの展開など、効果的な生活習慣病対策をより一層推進する。<br>・県と医師会、検診機関、市町村、医療保険者等との連携により、検診体制を整備するとともに、検診受診状況や検査結果等の情報集約と分析体制を整備・充実させ、効果的な生活習慣病対策への活用を図る。 |

(政－様式3) 細項目調書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①施策名 | 安全･安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | | | | |
| ②細項目 | ②高齢者の介護予防 | | | ③細項目コード | 3112 |
| ④主担当課 | 保健福祉部　高齢福祉課 | ⑤関係部局 | 保健福祉部 | | |

| | |
|---|---|
| ⑥細項目の具体的な取組み | ⅰ　高齢者が自ら進んで介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する知識や活動の普及･啓発を促進します。<br>ⅱ　高齢者一人ひとりの心身の状況を踏まえた適切な介護予防プログラムが行われるよう、市町村の事業内容の評価などを行うとともに、介護予防事業従事者の資質向上を進めます。 |

[現状分析]

| | |
|---|---|
| ⑦指標の分析 | ○介護保険の要介護(要支援) に該当する高齢者の割合<br>上昇傾向にあり、平成21年度は16．2%と前年度と比べて0．3ポイント上昇したが、目標値の範囲内である。 |
| ⑧社会経済情勢等 | ･高齢化の進行とともに、生活機能の低下により、要介護･要支援状態となる可能性のある高齢者の増加が見込まれる。<br>･今後、介護保険制度の見直しが見込まれる。 |
| ⑨平成21年度の主な取組み実績･成果 | ○介護予防市町村支援事業<br>市町村の介護予防関連事業が効果的に実施できるよう、市町村の介護予防事業について評価･分析をし、助言等を行った。<br>○地域リハビリテーション支援体制整備推進事業<br>高齢者が、住み慣れた地域において生涯にわたっていきいきとした生活を送ることができるよう、関係機関による支援体制の整備及びリハビリテーションに関する知識の普及啓発のため研修等を行った。 |
| ⑩平成22年度の主な取組み | ⅰ (一部新) 介護予防市町村支援事業 (介護予防従事者研修を新規で実施)<br>ⅱ地域リハビリテーション支援体制整備推進事業、市町村に対する介護保険業務 (地域支援事業) 技術的助言、介護予防市町村支援委員会における各市町村の介護予防関連事業の評価の実施。 |

[課題整理]

| | |
|---|---|
| ⑪細項目を推進する上での課題 | ･高齢者の介護予防への意識や関心が低いため、市町村が行う介護予防事業に対する高齢者の参加が十分でない。 |

[今後の取組みの方向性]

| | |
|---|---|
| ⑫今後の取組みの方向性 | ･介護予防事業の実施主体である市町村に対して、高齢者が参加しやすい事業実施方法や興味を持ちやすい事業、先進的な事例等の情報提供等をするとともに、市町村等との連携を強化し、介護予防の必要性等に関する普及啓発をより一層効果的に行う。 |

(政－様式3) 細項目調書

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①施策名 | 安全･安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | | | | |
| ②細項目 | ③感染症の予防対策 | | | ③細項目コード | 3113 |
| ④主担当課 | 保健福祉部　感染･看護室 | ⑤関係部局 | 保健福祉部 | | |

| | |
|---|---|
| ⑥細項目の具体的な取組み | ⅰ　結核、麻しん、HIV、肝炎、インフルエンザなどの感染症に関する正しい予防知識の普及を図ります。<br>ⅱ　予防接種の接種率の向上を図ります。<br>ⅲ　医療機関を始めとした、さまざまな環境での衛生管理を徹底し、感染症のまん延防止対策を進めます。<br>ⅳ　肝炎の検査体制整備を促進するとともに、治療に係る経済的負担の軽減を図ります。<br>ⅴ　HIVに係る検査体制整備を促進するとともに、患者の受入体制の整備を進めます。 |

[現状分析]

| | |
|---|---|
| ⑦指標の分析 | ○麻しん予防接種率<br>総合的には減少傾向にあり、1期(91.5%)、2期(92.9%)に比べて3期は88.8%、4期は81.0%と低い状態である。<br>○結核罹患率<br>減少傾向にあったが、平成20年度において集団発生があり数値が悪化した。結核は症状が出にくい高齢の患者の割合が高いため、発症に気付いた時には既に感染が広がっている可能性がある。 |
| ⑧社会経済情勢等 | ･麻しん予防接種については平成18年度に法改正があり、2回接種となった。<br>･平成22年1月1日付けで、肝炎対策に係る地方公共団体の責務が明記された、肝炎対策基本法が施行された。<br>･グローバル化の進展により、世界的に移動の障壁が低くなったことから、新たな感染症等が発生すると、一気に大流行へと発展する危険性が高まってきている。<br>･新型インフルエンザに代表される新たな感染症や既知の感染症の再流行が発生する場合がある。 |
| ⑨平成21年度の主な取組み実績･成果 | ○感染症予防対策事業<br>腸管出血性大腸菌患者等発生に対する防疫対策及び検査の実施、感染症法に規定する1類、2類感染症患者の移送及び感染症指定医療機関への受入体制の整備を行った。<br>また、新型インフルエンザ患者の重症化防止、感染防止のための医療機関の設備整備に対する補助、及び麻しんの予防接種推進のための接種率の把握、県民への周知等を実施した。<br>○結核対策特別促進事業<br>各保健所に設置されている感染症診査協議会をモデル診査会として公開で行い、専門家の助言を得ることで、結核医療の適正な普及を促した。また、DOTS徹底のための連携強化事業を行い、結核患者の確実な治癒に向けた服薬指導のための保健所、医療機関、施設等の連携強化を図った。<br>○エイズ対策促進事業<br>世界エイズデーキャンペーンへの参画や保健師の専門研修派遣等により、エイズに関する正しい知識と予防方法について普及啓発を図るとともにエイズ診療従事者の資質向上に努めた。また、エイズ対策推進協議会を実施し、エイズ治療中核拠点病院を選定した。<br>○調査研究事業<br>ノロウイルスや結核菌に関する調査研究やクリプトスポリジウム汚染の実態調査等を実施した。 |
| ⑩平成22年度の主な取組み | ⅱ　感染症予防対策事業、結核対策特別促進事業<br>ⅲ　感染症予防対策事業、結核等感染症緊急対策事業、調査研究事業<br>ⅳ　肝炎医療費<br>ⅴ　エイズ･肝炎検査事業 |

【課題整理】

| | |
|---|---|
| ⑪細項目を推進する上での課題 | ・結核は症状が出にくい高齢の患者の割合が高いため、発見が遅れる場合がある。<br>・結核やHIV、肝炎など、それぞれの感染症に対する知識、予防法及び医療費助成制度等が、正しく十分に周知されていない。<br>・平成20年度より経過措置で麻しん予防接種対象となった3期（中学1年生）と4期（高校3年生）の接種率が1期、2期に比べて低い。<br>・速やかな感染症対策を行うためには、原因となるウイルス等を正確かつ早急に分析し、確定することが必要である。 |

【今後の取組みの方向性】

| | |
|---|---|
| ⑫今後の取組みの方向性 | ・各種広報機会をとらえ、感染症に関する正しい知識や予防法、医療制度等について県民をはじめ、医療従事者に対しても普及啓発を促進する。<br>・麻しん予防接種率の向上のために、個別接種を原則とした接種体制の推進、啓発を図る。また、集団接種の実施も含めた調整など、市町村、医療機関、学校、施設等との連携を図る。<br>・検査方法の改善の検討等、感染症等対策のために必要な調査研究等を行っていく。 |

(様式2) 施策対応事業一覧表

| ①施策名 | 安全・安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | ③細項目コード |
|---|---|---|
| ②細項目名 | ①生活習慣病対策など健康づくりの推進 | 3111 |
| ④細項目の具体的な取組み | i　健康な生活習慣を形成するための情報提供、普及啓発、環境整備を図り、若年期から高齢期に至るまで県民一丸となった取組みを推進します。<br>ii　運動習慣の定着、望ましい食生活の形成や改善のための食育などを推進します。<br>iii　喫煙による健康被害の防止のため、公共の場や職場などにおける分煙対策を促進するとともに、禁煙に取り組む人に対する支援を進めます。<br>iv　がん検診などの受診促進や精度管理の向上のための支援を進めます。<br>v　医療保険者による特定健診・保健指導の着実な実践や、市町村と職域が連携した効果的な生活習慣病対策のための取組みを支援します。<br>vi　健康づくりを推進するための知識と技術を備えた人材の育成を図ります。 | |

| ⑤具体的な取組み | ⑥重点プログラム | ⑦事業名 | ⑧担当部局<br>担当課　名 | ⑨予算額<br>(千円) | ⑩<br>始期 | ⑪<br>終期 | ⑫H22度事業の概要 | ⑬前年度の実績・成果<br>⑭H22度の目標等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| i<br>ii<br>iv | 5 | (新)「うつくしまから太陽へ」県民健康運動 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 5,966 | H22 | H24 | 県内のウォーキング、マラソン、駅伝大会等で参加者が歩いた、走った距離を積み上げて、福島県のマスコットであるキビタンを太陽へ届ける運動を展開する。<br>現在、「長寿社会」から「健康長寿社会」への進化が求められており、その重要な鍵が「運動」である。特に福島県では「歩く」「走る」といった運動に着目し、「陸上王国」である強みを生かし、県民の健康づくりを展開していく。加えて、健康づくりには、運動だけではなく、趣味や生きがいを持つことも重要な因子であることから、福島県が全国に誇る「合唱」をはじめとした多様な「いきいき」を提示し、県民健康づくりに繋げていく。8月12日には、県内の健康にかかわる多様な取組みを網羅したうつくしま県民健康大会を開催し、その中で、キビタンの太陽への出発式を執り行う。 | －<br>・うつくしま県民健康大会にできるだけ多くの県民に参加してもらい、運動機会や運動量、生きがいを持つ人を増加させる。<br>・チャレンジ事業への参加大会をできるだけ多く募り、誰でも当運動に参加できる環境を整える。<br>・当運動における協力企業、事業所等を募り、健康情報の発信体制を整え、県民の健康づくりを支援する。 |
| i<br>ii<br>iii<br>iv<br>v | | 健康ふくしま21推進事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 1,777 | H19 | H23 | 「県民の健康と生活の質の向上を目指した『すこやか、いきいき、うつくしま』の創造」を基本目標とする「健康ふくしま21計画」を推進目標にし、県民一人ひとりが実践する健康づくりを基盤に、県、市町村、関係機関・団体等社会全体で県民の健康づくりを支援する環境づくりに取り組むことを目的とする。 | 各保健福祉事務所において、地区別地域・職域連携協議会を開催した。<br>地域の実情に応じた講習会・出前講座等を実施した。<br>各保健福祉事務所において、地区別地域・職域連携協議会を開催する。<br>地域の実情に応じた講習会・出前講座等を実施及び健康づくりに関する情報提供を行う。 |
| i | | 医療社会事業普及啓発事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 67 | H17 | H22 | 医療社会事業普及活動を強化するため、福島県医療ソーシャルワーカー協会が行う事業に対し補助金を交付する。 | 補助金額　67,000円<br>・医療社会事業移動相談会<br>　県内4ヶ所、相談者数23名<br>・保健医療福祉制度普及啓発講習会<br>　1/30郡山労働福祉会館、参加者数59名<br>医療社会事業移動相談会及び保健医療福祉制度普及啓発講習会を開催する。 |
| ii | 5 | 未来づくり食育事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 941 | H21 | H22 | 全ての県民の健全な食生活の実践、とりわけ食習慣の基礎づくりにあたる次代を担う幼児、児童の望ましい食環境を整備するため、食育推進ネットワーク会議の民間団体との連携の下、農林水産部、教育庁との部局横断により、食を通した未来を担う人をつくるための食育計画作成支援研修や、地産地消と安全の体験学習の実施、また、バランスビンゴカードの普及を通した食育運動を行う。 | ・食育計画作成支援研修会参加幼稚園・保育所の食育計画作成率：87%<br>・幼稚園・保育所の食育活動充実度：31.6%<br>・ﾊﾞﾗﾝｽﾋﾞﾝｺﾞｶｰﾄﾞの普及者数：75人<br>・食育計画作成支援研修会参加幼稚園・保育所の食育計画作成率：90%<br>・幼稚園・保育所の食育活動充実度：45%<br>・ﾊﾞﾗﾝｽﾋﾞﾝｺﾞｶｰﾄﾞの普及者数：120人 |
| ii | | 福島県食育推進事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 409 | H19 | H22 | 社会情勢のめまぐるしい変化の中で、食を取り巻く環境が変化し、栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身志向、食の安全性の問題、食の海外への依存度などの問題が生じている中、内閣府において食育基本法が制定された。このような状況の下、本県の「食育」の取組により、県民の「食」に対する考え方を育て、子どもの心身の健全な発達の促進、本県の豊かな食材を活用する地産地消の促進、食生活改善を通しての生活習慣病の減少等に繋げる。 | 食育推進ネットワーク会議2回開催<br>食育推進計画の改定等について、意見等を聴取し、計画を改定した。<br>食育推進ネットワーク会議の開催　年2回<br>庁内各部局や食育関係団体が、県事業や各種団体の事業等について話し合い、連携事業を実施する。 |
| iii<br>iv | | 健康増進事業費補助事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 107,986 | H20 | H23 | 健康増進法に基づく下記の健康事業を行う市町村に対し、補助金を交付する。<br>交付率　国1／3　県1／3<br>①健康手帳作成費　②健康教育費　③健康相談費　④健康診査費　⑤機能訓練費　⑥訪問指導費 | 平成21年度補助額<br>69,164,000円<br>各事業に対して、引き続き補助を行う。 |

| ⑤具体的な取組み | ⑥重点プログラム | ⑦事業名 | ⑧担当部局<br>担当課　名 | ⑨予算額<br>（千円） | ⑩<br>始期 | ⑪<br>終期 | ⑫H22度事業の概要 | ⑬前年度の実績・成果<br>⑭H22度の目標等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| iv | | 福島県生活習慣病検診等管理指導事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 1,183 | H20 | H23 | 生活習慣病（がん、脳卒中、心臓病等）の動向を把握し、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方等について専門的な見地から適切な指導を行うために、福島県生活習慣病検診等管理指導協議会（6部会）を設置するとともに、検診従事者の資質の向上を図るための講習会を開催する。また、精度向上のため市町村や検診実施機関に対し助言を行う。 | 福島県生活習慣病検診等管理指導協議会（6部会）を開催した。<br>検診従事者の資質の向上を図るための講習会（6講習会）を開催した。<br>福島県生活習慣病検診等管理指導協議会（6部会）を開催する。<br>検診従事者の資質の向上を図るための講習会（7講習会）を開催する。 |
| iv<br>v | | 検診機器整備事業 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 104,108 | H21 | H22 | 本県の生活習慣病による死亡者は年々増加しており、中でも悪性新生物（がん）は、死亡者総数に占める割合が3割となっている。このような中、がんによる死亡者の減少を目指し「健康ふくしま21計画」及び「福島県がん対策推進計画」にがん検診受診率の目標を定め検診受診率の向上を目指した取組みを実施するため、検診車両を整備し、がんの死亡者の減少を図ることを目的とする。 | 胃ガン検診車2台整備<br>胃ガン検診車1台及び子宮がん検診車1台を整備する。 |
| vi | | 地域保健関係職員研修 | 保健福祉部<br>健康増進課 | 214 | H17 | H22 | 地域保健法に基づく効果的な地域保健対策を推進するため、地域保健関係職員に対する研修の企画調整を行うとともに、市町村及び保健所等に勤務する職員に対する研修を実施し、地域保健活動に従事する関係職員の資質の向上を図る。 | 地域保健活動を専門的・技術的に推進するための指導的立場にある本庁及び保健福祉事務所等の職員について、今後の地域保健活動に必要な技術・能力の習得と向上を図るため、国立保健医療科学院及び中央等の研修（5つの研修等）へ派遣した。<br>昨年度同様の5つの研修へ職員を派遣し、関係職員の資質向上を図り、地域保健活動の推進につなげる。 |
| 再掲 | 5 | （新）<br>ふくしまっ子食育推進ネットワーク事業 | 教育庁<br>学校生活健康課 | 2,495 | H22 | H22 | 栄養教諭の専門性を各地域で活用するネットワークを構築するとともに、食を要とした生活習慣を改善する取組みや豊かな食育体験を展開し、学校、家庭、地域の協働による食育を展開する。 | 未来へつなぐ食育推進事業及び食育推進体制整備事業を通して、栄養教諭を中核とした食育推進事業が展開できた。<br>各学校における食育の充実と、学校・家庭・地域の協働による食育を推進する。<br>目標値：平成26年度まで朝食摂取率96%以上 |
| 再掲 | 2 | 食と農の絆づくり推進事業 | 農林水産部<br>農林企画課 | 1,275 | H19 | H22 | 消費者等と農林漁業者が価値観を共有し、相互理解を深める「食と農の絆づくり」を推進するため、消費者等と農林漁業者が共に参加する「絆づくり運動」を展開する。 | ①「絆づくり運動」県推進本部員会議等の運営<br>本部会議2回開催<br>②消費者等と農林漁業者の交流の促進<br>「食と農の絆づくり運動」イベントの開催<br>③「食、農林水産、環境をつなぐ情報」の収集及び発信<br>メールマガジンの発行等<br>①「絆づくり運動」県推進本部員会議等の運営<br>本部会議、幹事会<br>②消費者等と農林漁業者の交流の促進<br>「食と農の絆づくり運動」イベントの開催<br>③「食、農林水産、環境をつなぐ情報」の収集及び発信<br>メールマガジンの発行等 |

(政－様式2) 施策対応事業一覧表

| ①施策名 | 安全・安心1－(1) 生涯を通じた健康づくりの展開 | ③細項目コード |
|---|---|---|
| ②細項目名 | ②高齢者の介護予防 | 3112 |
| ④細項目の具体的な取組み | i　高齢者が自ら進んで介護予防に取り組めるよう、介護予防に関する知識や活動の普及・啓発を促進します。<br>ii　高齢者一人ひとりの心身の状況を踏まえた適切な介護予防プログラムが行われるよう、市町村の事業内容の評価などを行うとともに、介護予防事業従事者の資質向上を進めます。 | |

| ⑤具体的な取組み | ⑥重点プログラム | ⑦事業名 | ⑧担当部局 担当課　名 | ⑨予算額 (千円) | ⑩始期 | ⑪終期 | ⑫H22度事業の概要 | ⑬前年度の実績・成果<br>⑭H22度の目標等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| i<br>ii | | (一部新) 介護予防市町村支援事業 | 保健福祉部<br>高齢福祉課 | 2,243 | H22 | H24 | 市町村における効果的な介護予防関連事業の実施を支援するため、介護予防市町村支援事業を実施する。<br>(1) 介護予防市町村支援委員会の開催<br>(2) 介護予防に関する普及・啓発<br>(3) 介護予防従事者研修 | 普及啓発に関する広報の回数　6回<br>普及啓発に関する広報の回数　6回<br>介護予防従事者研修の参加者数143人 |
| i<br>ii | | 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業 | 保健福祉部<br>高齢福祉課 | 2,234 | H12 | H22 | (1) 地域リハビリテーション協議会の運営<br>協議会において、県支援センター、広域支援センター等の指定及び実施事業について検討・調整を行うとともに、在宅復帰支援実務研修を実施する。<br>(2) 広域支援センターの運営<br>保健福祉圏域毎に指定し、保健、医療、福祉関係者へのリハビリテーションに関する研修や情報提供等の支援を行う。<br>(3) 福島県支援センターの運営<br>広域支援センターの支援及びリハビリテーション資源等の調査・研究等を行う。また、地域リハビリテーション研究大会を実施する。 | 研究大会　270人、在宅復帰支援実務研修275人参加<br>研究大会　270人、在宅復帰支援実務研修270人参加 |

（様式2）施策対応事業一覧表

| ①施策名 | 安全・安心1－（1）生涯を通じた健康づくりの展開 | ③細項目コード |
|---|---|---|
| ②細項目名 | ③感染症の予防対策 | 3113 |
| ④細項目の具体的な取組み | i　結核、麻しん、HIV、肝炎、インフルエンザなどの感染症に関する正しい予防知識の普及を図ります。<br>ii　予防接種の接種率の向上を図ります。<br>iii　医療機関を始めとした、さまざまな環境での衛生管理を徹底し、感染症のまん延防止対策を進めます。<br>iv　肝炎の検査体制整備を促進するとともに、治療に係る経済的負担の軽減を図ります。<br>v　HIVに係る検査体制整備を促進するとともに、患者の受入体制の整備を進めます。 | |

| ⑤具体的な取組み | ⑥重点プログラム | ⑦事業名 | ⑧担当部局 担当課　名 | ⑨予算額（千円） | ⑩始期 | ⑪終期 | ⑫H22度事業の概要 | ⑬前年度の実績・成果<br>⑭H22度の目標等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| i | | 結核医療費 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 25,276 | H21 | H23 | 結核の適正な医療の普及と結核の感染予防のため、当該患者に対して法で定める受けるために要した経費の一部、または全額を負担することにより、結核患者の医療の促進を図る。 | 感染症法第37条の2（通院患者医療費）<br>1,993件　2,546,376円<br>感染症法第37条（入院患者医療費）<br>253件　21,403,823円<br>引き続き、結核患者が感染症法で定める医療を受けるために要した医療費を負担することにより、結核患者の医療の促進を図る。 |
| i<br>ii<br>iii | | 感染症予防対策事業 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 65,841 | H21 | H23 | 感染症法に定められた各疾病の発生時において、迅速に患者を指定医療機関等に入院させる一方、疫学調査を実施して感染経路の究明を図るとともに、接触者、病原体保有者及び経過者等に対し健康診断を行い、患者の早期発見・二次感染防止に努める。 | 感染症患者移送業務　実績なし<br>感染症指定医療機関運営費補助金<br>6医療機関　18,597,833円<br>感染症法に定められた各疾病の発生時に、迅速に患者を指定医療機関に移送・入院させるとともに、感染源特定のための疫学調査の実施する体制を整備する。 |
| i<br>ii<br>iii | | 結核対策特別促進事業 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 8,565 | H10 | H22 | 結核対策特別促進事業に基づき、地域の実状に応じた対策を実施し結核の予防を推進する。 | モデル診査会の実施（県北、会津保健所）<br>DOTS徹底のための連携強化事業（全保健所）<br>保健衛生ミニ講座（全保健所）<br>高齢者の結核対策事業（全保健所）<br>モデル診査会を実施し、適正医療の普及を図る。、DOTS徹底のための連携強化事業を通じて外来治療医療機関との連携を強化するとともに地域DOTS体制の整備を図る。 |
| i<br>iii | | 結核等感染症緊急対策事業 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 437 | H10 | H22 | 衛生公害研究所に新設するレベル3の研究室に係る器材・消耗品等の整備を行うもの | 22件実施<br>集団感染対策を必要とする事例を迅速かつ正確に把握し感染拡大防止策を講じるため、RFLP検査を実施する。 |
| i<br>v | | エイズ対策促進事業 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 1,305 | H10 | H22 | エイズ対策促進事業実施要綱に基づき、感染者・患者の全国的な増加に対処するため、地域の実情に応じたエイズ対策を推進し、本県におけるエイズの蔓延を防止する。 | 世界エイズデーキャンペーンや保健師の派遣等でエイズに関する正しい知識と予防方法について普及啓発を行った。<br>また、エイズ対策推進協議会を実施し、エイズ治療中核拠点病院を選定した。<br>エイズに関する正しい知識と予防方法の普及啓発と、エイズ治療中核拠点病院を中心とした診療体制の整備に努める。 |
| iii | | 調査研究事業 | 保健福祉部<br>薬務課 | 830 | H20 | H22 | 将来の衛生行政施策に必要な課題や検査方法の改善等について調査・研究を実施する。 | ・ノロウィルスが検出されない胃腸炎患者における胃腸炎起因ウィルス検索に関する研究を実施した。<br>・VNTR分析法を取り入れた県内の結核菌の分子疫学的調査を実施した。<br>・LC／MSによる農産物中農薬一斉分析法の検討を実施した。<br>・県内主要河川のクリプトスポリジウム汚染の実態調査を実施した。<br>・VNTR分析法を取り入れた県内の結核菌の分子疫学的調査を実施する。<br>・ツツガムシ病の分子疫学的調査及び迅速診断法を研究する。<br>・レジオネラ属菌迅速検査法の検討と汚染実態調査を実施する。 |

| ⑤具体的な取組み | ⑥重点プログラム | ⑦事業名 | ⑧担当部局<br>担当課　名 | ⑨予算額<br>（千円） | ⑩<br>始期 | ⑪<br>終期 | ⑫H22度事業の概要 | ⑬前年度の実績・成果<br>⑭H22度の目標等 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| iv | | 肝炎医療費 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 302,533 | H20 | H22 | 感染症である肝炎について、肝がん等への進行予防、肝炎治療の効果的推進のため、患者の経済的負担の軽減を図り、もって受診機会の拡大を図る。 | B型・C型肝炎ウイルスの除去を目的としたインターフェロン治療を行う患者に対し医療費の助成を行うことで、患者の経済的負担の軽減を図った。<br>下記2点を実施することで、さらなる患者の経済的負担を軽減を図る。<br>①助成対象医療の拡大<br>②患者の自己負担額の引下げ |
| iv<br>v | | エイズ・肝炎検査事業 | 保健福祉部<br>感染・看護室 | 4,229 | H18 | H22 | HIV抗体検査及び肝炎ウイルス検査を実施し、感染者・患者の早期発見と県民の不安の除去を図る。 | （HIV・肝炎）<br>各保健所にて原則無料で検査を実施し、感染が疑われる者については、専門医療機関を受診するよう指導を行った。<br>（肝炎）<br>保健所検査と併せて、検査業務を医療機関に委託し、検査機会を確保した。<br>前年度施策を継続実施することにより検査機会を確保し、感染者・患者の早期発見と県民の不安の除去に努める。 |