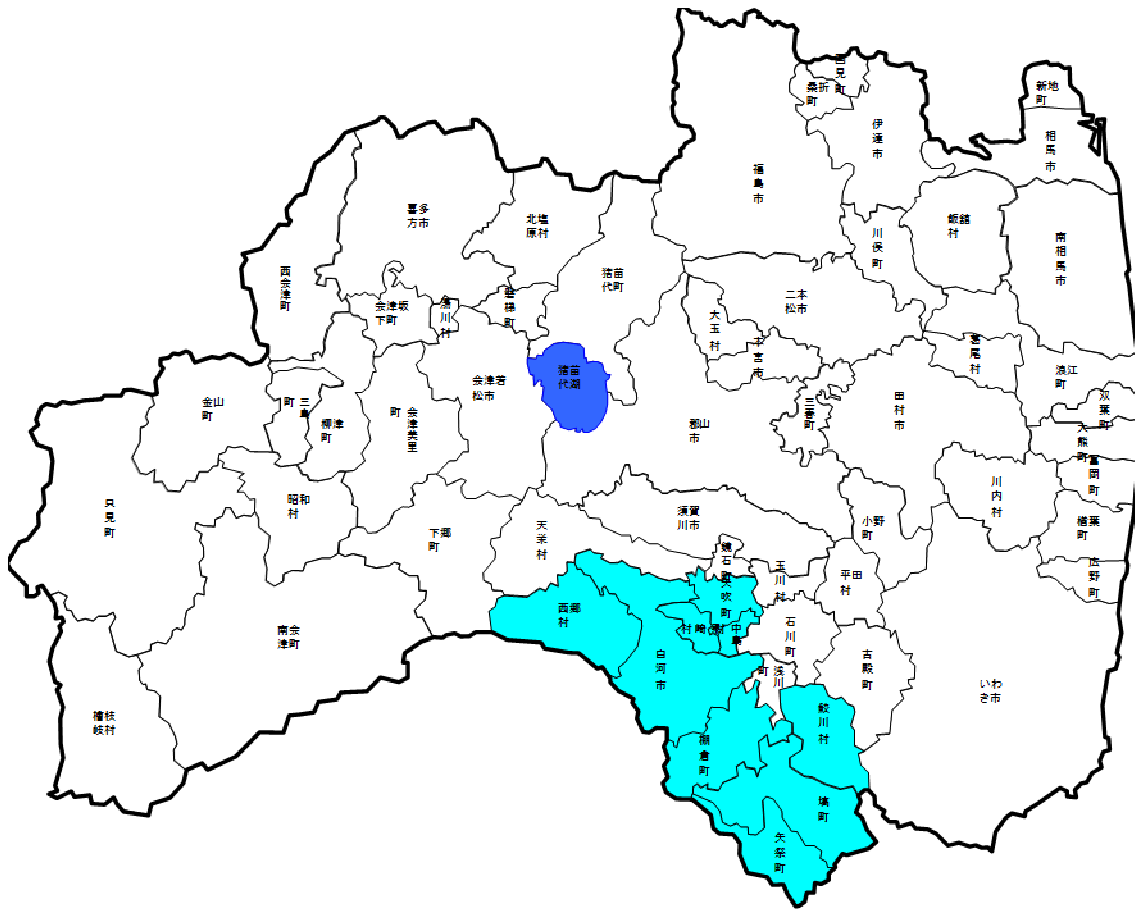


県南地域保健医療福祉推進計画



平成25年3月

福島県県南保健福祉事務所

目 次

I	計画策定の趣旨	1
II	計画期間	1
III	県南地域の特徴	2
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	3
2	全国に誇れる健康長寿の県づくり	4
3	地域医療の再生	8
4	日本一安心して子どもを産み育てられる環境づくり	9
5	ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進	10
6	誰もが安全で安心できる生活の確保	13
V	計画の進行管理	14

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、県南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策定し、計画に基づいて各施策を推進してきました。

また、平成22年度からは福島県総合計画「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」がスタートし、新しい施策の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、平成22年度に新たな地域保健医療福祉計画を策定し、推進することとしてきたところです。

しかし、平成23年3月11日、東日本大震災及び原子力災害が発生し、本県を取り巻く社会経済情勢が策定時の想定を超えて大きく変化していることから、改めて保健・医療・福祉施策の方向性を提示するため、「福島県保健医療福祉ビジョン」が平成24年度に「福島県保健医療福祉復興ビジョン」に見直されたことに伴い、地域保健医療福祉計画においても見直しを行い、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25年度から平成32年度とします。

Ⅲ 県南地域の特徴

県南地域は福島県の南部に位置し、白河市、西白河郡及び東白川郡の1市4町4村からなり、その面積は1,233.24km²と県土の8.9%を占めています。

那須連峰や八溝山系を源とする阿武隈川、久慈川などの豊かな自然に恵まれた清流と緑豊かな美しい源流の郷であり、かつ、みちのくの玄関口として首都圏に隣接するという地理的優位性を有し、また、国道289号の甲子トンネルの開通やあぶくま高原道路開通など幹線交通網の整備進展に伴い、新たな発展の可能性がますます高まっています。

人口は、平成24年10月1日現在で、146,996人で、県全体の7.5%を占めており、県人口が平成22年と比べて3.3%減少しているのに対し、県南地域では2.0%の減少にとどまっています。

人口密度は、119.2人/km²と県平均の142.4人/km²より低くなっています。年齢別人口では、年少人口比率が13.9%と県全体の12.9%より高く、老年人口比率は24.5%で県全体の26.0%より低くなっていますが、東白川郡では29.3%と高齢化が急速に進んでいます。

平成22年度の15歳以上の就業者数は、72,526人と県全体の7.8%を占めており、産業別には、第1次産業9.9%、第2次産業38.8%、第3次産業51.3%と、電気、機械を中心に第2次産業の比率が県平均の30.1%より高くなっています。

平成22年の主要死因を構成比で見ると、悪性新生物（「がん」）は27.6%と県全体を0.5%下回っており、心疾患は18.7%と県全体を1.1%、脳血管疾患は13.6%と県全体を1.4%上回っています。

これら三大生活習慣病が死因全体に占める割合は59.9%で、平成18年の61.3%より低くなっています。

〔出典：福島県の推計人口調査月報(平成24年10月1日現在)、国勢調査(平成22年)平成22年人口動態統計(確定数)の概況(福島県)〕

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】

県南管内の避難者数は、平成24年11月28日現在で、仮設住宅に263世帯618人、借り上げ住宅等に849世帯2,223人となっています。（※第80回福島県災害対策県南地方本部会議資料より）

仮設住宅や借り上げ住宅等での避難生活の長期化により、心身の健康状態の悪化が懸念されます。

【施策の方向性】

被災者の健康悪化予防及び健康不安の解消を図るため、ふくしま心のケアセンター・市町村等関係機関との連携のもとに被災者の健康支援活動に取り組みます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値 (平成32年度)	備 考
被災者健康支援活動として支援した件数（年間の人数）	418人 (H24.4～9月)	適切に対応する	モニタリング指標 (※1)

(※1) モニタリング指標: 目標値の設定が困難又は不适当であるが、毎年状況を把握し、公表することが望ましいもの。

(2) 飲料水及び食品等の安全性の確保

【現状と課題】

原子力災害により放射性物質に汚染した飲料水や食品が供給、販売される事態が発生しました。国は、これらの管理目標値や基準値を定め供給や流通を規制し、内部被ばくの防止を図っています。

住民は汚染されたこれらのものからの内部被ばくを最も懸念しており、これらが管理目標値や基準値に適合しているか不安を感じています。

【施策の方向性】

飲料水の放射性物質の定期的なモニタリング検査と県内産農林水産物等を原材料とする加工食品等の放射性物質検査を実施し、安全と安心の確保を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備考
加工食品等の放射性物質の基準値超過件数	2	基準超過食品が発生した場合は、速やかな出荷中止（回収）と原因の特定による再発防止を徹底するが、より事業者の理解を深めるよう啓発を行う	モニタリング指標

2 全国に誇れる健康長寿の県づくり

(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】

- 市町村の健康づくりの基本方針である「市町村健康増進計画」は6市町村が策定済みですが、3町村は未策定となっています。
- たばこの受動喫煙防止の観点では、管内の公共施設の分煙化状況をみると、平成24年12月現在で、小学校・中学校においては全施設が「敷地内全面禁煙」となるなど、徐々に分煙化が進んでいる状況にあります。しかし、市町村役場庁舎においては、「庁舎内禁煙」の施設が71.4%、体育館等においては「分煙なし」の施設が23.3%であることから、なお一層の分煙対策が求められています。

また、当管内は平成21年福島県県民健康調査の結果によると、成人喫煙率が26.0%であり、県全体の平均22.3%を上回っている状況にあることから、受動喫煙防止対策とともに禁煙支援対策等を推進する必要があります。

公 共 施 設 分 煙 率

施設の種別	平成 24 年 (12 月 1 日現在)			
	敷地内禁煙	施設内禁煙	分煙	分煙なし
市役所・役場庁舎	0%	71.4%	28.6%	0%
市町村保健センター	30.8%	69.2%	0%	0%
小学校	100.0%	0%	0%	0%
中学校	100.0%	0%	0%	0%
体育館等	6.7%	70.0%	0%	23.3%

【施策の方向性】

- 市町村の健康増進計画未策定3町村の策定を支援します。
- 受動喫煙防止の普及啓発や市町村等公共施設の施設内禁煙等を推進することにより特に未成年者の受動喫煙防止対策を推進します。また、禁煙支援に関する医療機関情報等について、ホームページ等を活用して広く情報提供することにより、禁煙支援環境の整備を推進します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値 (平成32年度)
健康増進計画策定市町村数	6 (平成23年度)	9
市町村・役場庁舎の施設内禁煙率	71.4% (H24.12.1現在)	100.0%
体育館等の施設内禁煙率	76.7% (H24.12.1現在)	100.0%

(2) 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

【現状と課題】

- がんなどの生活習慣病による死亡が過半数を超える中で、各市町村が行うがん検診受診率は、県平均を上回っているものの、県の目標値である50%に届かない状況にあります。また、特定健康診査の実施率も平成22年度で、管内全体では41.7%であり、県平均の36.8%を上回っているものの、各市町村によってばらつきがあります。
- 歯科保健では、平成22年度の管内における3歳児のう歯のない者の割合は62.7%で、県平均の67.3%を下回っており、市町村別では、県の目標値70%を越えている市町村は2村にとどまっています。

【施策の方向性】

今後も生涯を通じた生活習慣病予防のための知識の普及啓発を推進するとともに、がん検診や特定健康診査実施率の向上や歯科保健などの生活習慣の改善に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
特定健康診査実施率	41.7% (平成22年度)	70.0%以上 (平成29年度)	平成30年度以降は
がん検診受診率	(平成22年度)	(平成29年度)	平成29年度に検討する
・胃がん	25.6%	50.0%以上	
・肺がん	39.2%	50.0%以上	
・大腸がん	25.8%	50.0%以上	
・子宮がん	32.0%	60.0%以上	
・乳がん	29.4%	60.0%以上	

3歳児におけるう歯のない者70%以上の市町村数	2 (平成23年度)	6 (平成32年度)	
-------------------------	---------------	---------------	--

(3) 在宅緩和ケア体制の推進

【現状と課題】

県南地域におけるがんによる死亡者数は全体の27.6%(平成22年)を占めており、これらのがん患者が自らの意思で、住み慣れた家庭や地域での療養も選択できるよう、在宅医療の充実を図ることが求められています。

在宅緩和ケアを実施している在宅療養支援診療所(※2)は地域によってばらつきがあり、在宅緩和ケアを希望した場合でも、地域によっては対応できない状況にあります。

必要に応じて、終末期のがん患者がどこでも在宅緩和ケアが受けられるように、地域がん診療連携拠点病院を中心にして、医療と介護が連携し地域で療養生活を送れる地域全体の医療連携体制を構築し、普及していく必要があります。

【施策の方向性】

地域がん診療連携拠点病院や当所のホームページ等を通じて、在宅医療に関する社会資源情報を提供することにより、地域連携クリティカルパス(※3)の整備を支援し、在宅緩和ケアを中心とした地域連携による在宅療養体制の充実に努めます。

(※2)在宅療養支援診療所とは、保険医療機関で在宅医療を提供している患者からの連絡を24時間体制で受けることができ、いつでも往診・訪問看護を提供できる診療所のことです。

(※3)地域連携クリティカルパスとは、地域において、患者が受ける診療段階に応じて診療を受ける医療機関の流れを示した、診療するすべての医療機関等が共有する疾病ごと患者ごとの治療計画です。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成23年度)	目 標 値 (平成32年度)
在宅療養支援診療所数	7	増加をめざす

(4) 健全な食生活を育むための食育の推進

【現状と課題】

次代を担う幼児、児童生徒の朝食欠食や肥満傾向が高い状況にあります。このため、将来にわたり望ましい食習慣を獲得するための対応が求められています。

管内の市町村食育推進計画策定率は44.4%(4市町村)であり、

未策定の町村に対して、策定のための支援を引き続き実施する必要があります。

【施策の方向性】

「市町村食育推進計画」や幼稚園・保育所の食育計画の作成支援を行うとともに、市町村や関係機関との連携のもとに子どもたちの食環境の整備に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)
食育推進計画策定市町村数	4	9

(5) 感染症対策の推進

【現状と課題】

感染症の予防、まん延防止のため、感染症に関する正しい知識の普及啓発や情報提供を行う必要があります。

肝炎ウイルスの持続感染による、肝硬変や肝がんへの進行を防ぐため、肝炎患者が治療を受けやすい環境を整備する必要があります。

平成 23 年の県南地域の結核罹患率は 11.4 (人口 10 万対) で国や県の罹患率をやや下回っていますが、感染の拡大防止には早期発見が重要であるため医療関係者や県民への啓発に努める必要があります。

【施策の方向性】

市町村、医療機関、社会福祉施設等の関係機関に対して地域の感染症流行状況や感染症予防等に関する情報を定期的に提供します。

なお、地域内における感染症の流行が確認されたり予想される場合には、随時感染症情報を提供します。

肝炎患者の病状進行を防ぐため、利用できる医療費助成制度の周知を行います。

結核の診断や標準的治療法など医療関係者に対する研修の機会を設け、また、結核に関する出前講座の実施により県民への結核に関する知識の普及啓発を行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
社会福祉施設等に対する感染症情報提供回数	25 回	適切に対応する	モニタリング指標

3 地域医療の再生

(1) 地域医療体験研修を通じた地域医療の担い手育成

【現状と課題】

平成22年度の医師等調査において、県南地域の10万人対率の医師数は137.9で、福島県の191.2、全国平均の230.4を大きく下回っています。特に東白川郡で医師不足が深刻化し、地域医療の担い手育成が課題となっています。

【施策の方向性】

地域医療体験研修は、地域医療に関心のある医学部生を対象に、県南地域医療の現状見学や地域住民との交流など体験の場を提供して、県南地域の魅力と地域医療への理解を深めてもらうために実施します。これにより、将来的な県南地域医療の担い手の育成に努めます。

〔地域医療体験研修内容〕

- ア 夏期研修（2泊3日） 募集10名
- イ 冬期研修（1泊2日） 募集 5名

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成23年度)	目 標 値
地域医療体験研修参加者数	7人	各年度15人

(2) 医療安全対策の推進

【現状と課題】

地域住民に安心・安全な医療を提供するためにも、医療安全管理体制の一層の充実・強化が求められています。しかしながら、医療安全に関する意識で医療機関間や医療従事者間によって格差があります。

これらの格差を縮め、更なる充実を図るため、医療機関に対する立入検査をはじめ研修会や連絡会議を通して、医療事故防止や院内感染の防止等について適切な指導を行い、安全で良質な医療を提供する体制を確保する必要があります。

【施策の方向性】

- 医療安全管理体制の更なる充実を図るため、病院、診療所等医療機関に対する立入検査を引き続き実施します。
- 医療安全研修会や医療安全ネットワーク会議等を開催し、医療従事者の資質や医療安全意識の向上を図ることによって、安全で安心な医療を提供する体制の確保に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名		現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)
医療監視	病 院 (毎年 1 回)	90.9%	100.0%
目標達成 率	有床診療所 (2 年に 1 回)	56.8%	100.0%
	無床診療所 (3 年に 1 回)	45.8%	100.0%

4 日本一安心して子どもを産み育てられる環境づくり

(1) 子育て支援サービスの充実

【現状と課題】

出生率は低下傾向にありますが、核家族化の進行や共働き家庭の増加により、保育所の入所児童数は増加傾向にあります。県南地域においては平成 23 年 10 月 1 日現在認可保育所の待機児童数は 22 名であり、待機児童対策を進めていく必要があります。

また、子育て支援についてのニーズも多様化しており、様々なニーズに応じて各種子育て支援施策を充実させていく必要があります。

【施策の方向性】

待機児童対策として、認可保育所の定員増加などを各市町村に働きかけ、待機児童の解消に努めます。

また、多様な子育て支援についてのニーズに応えるため、保育所の更なる保育時間の延長、一時預かりの実施、保護者に対する支援等保育サービスの内容向上及び地域子育て支援拠点やファミリーサポートセンター等の更なる活用を働きかけることにより、子育て支援サービスの一層の充実を図ります。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
延長保育も含めた平日の総保育時間数：11 時間 30 分以上の保育所数	13	24	

(2) 思春期保健対策の推進

【現状と課題】

平成 22 年における本県の性器クラミジア感染症の年齢別構成をみると、10 代の割合が前年度より 2.3% 減少し、12.2% となりましたが全国の状況 11.0% より高い状況にあり、県南地域においても若者の

性に関する健康問題が心配されます。また、平成23年度の思春期保健教育等の実施状況調査結果から、自尊心を育てることに取り組んでいる学校及び市町村の割合が94.2%、88.9%となっており、今後とも思春期における自尊心の育成が重要であり、地域の保健・医療機関と連携を図り教育と一体となった思春期保健対策の推進が求められます。

【施策の方向性】

地域の保健・医療・教育機関との連携による思春期等若者の心身の健康対策が必要なことから、平成17年度より県南教育事務所と連携し、県南地域思春期保健対策推進事業を進めており、今後も各学年において、自尊心の育成を踏まえた思春期保健教育の継続実施に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名		現 状 (平成23年度)	目 標 値 (平成32年度)
思春期保健教育実施率(※4)	中学生	100.0%	100.0%
	高校生	85.7%	100.0%

(※4)「思春期保健教育等実施状況調査」(実施主体：県南保健福祉事務所、県南教育事務所)により、県南管内の全中学校、全高校の状況をまとめたものです。

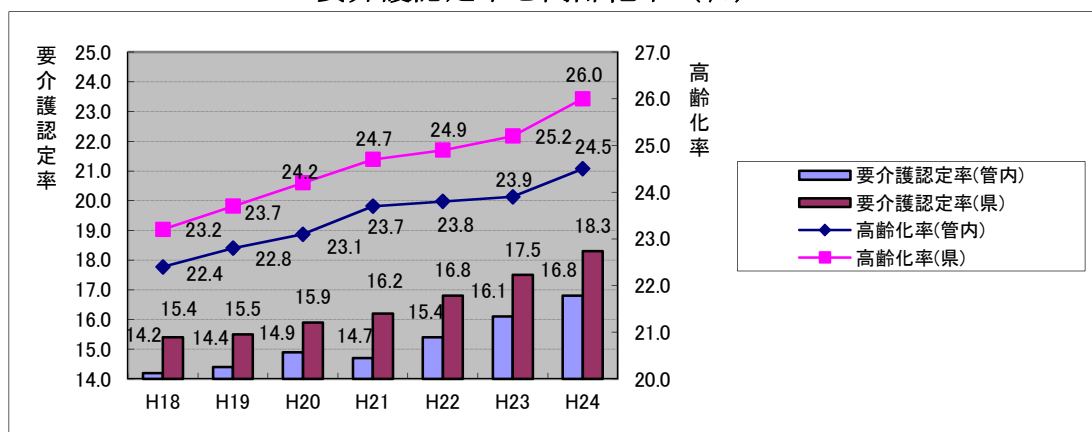
5 とともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

(1) 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実

【現状と課題】

平成24年10月1日現在の県南地域の高齢化率は24.5%と、福島県全体の26.0%より下回っていますが、東白川郡内では29.3%と高齢化が進んでおり、総合的な高齢者対策の推進が求められています。

要介護認定率と高齢化率 (%)



(高齢化率：当該年の10月1日現在)
(要介護認定率：当該年の9月末現在)

【施策の方向性】

第六次福島県高齢者福祉計画及び第五次福島県介護保険事業支援計画に基づき、県南圏域の介護サービス基盤整備に努めてまいります。

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、要介護状態になることを予防し、要介護状態になっても悪化しないようにするため、介護予防に関する市町村の取組みを支援します。

さらに、急速に高齢化が進む状況に対応するための新たな課題である、地域包括ケアシステムの構築、認知症高齢者支援対策の推進、成年後見制度の普及啓発等に関する市町村の取組みを支援します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値 (平成 29 年度)	備 考
特別養護老人ホームの定員数（地域密着型を含む。）	816 人 (H24.10 現在)	1,144 人	平成 30 年度以降は、次期福島県高齢者福祉計画・福島県介護保険事業支援計画策定時に検討する
ホームヘルプサービス利用回数（高齢者千人一週間あたり）	79.6 回/週 (平成 23 年度)	147.4 回/週	

(2) 障がい者の地域生活移行の支援

【現状と課題】

障がい者が望む地域において、自立した生活を営むための地域資源は依然として不足している状況です。

そのため、障がい者が自分らしい社会生活を営むことができるよう、必要とされる支援が適切に提供される環境づくりが求められています。

【施策の方向性】

障がい者が、自分らしい自立した生活と地域参加を実現するため、関係機関の連携強化を含めた地域生活支援体制等の充実を図り、地域生活移行の受け皿となる共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）の整備促進など、必要な障害福祉サービス給付の支援を行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)
共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）入居定員数	128 人	182 人

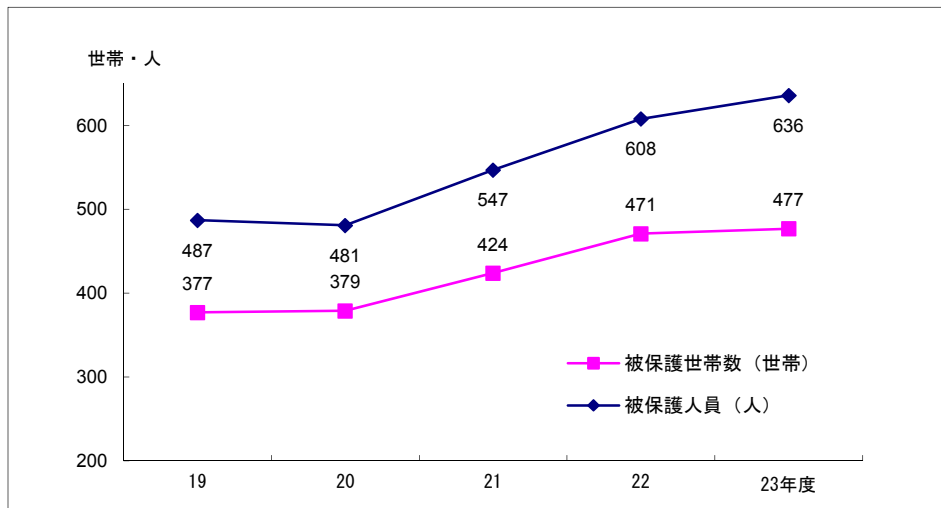
(3) 生活支援の充実

【現状と課題】

- 生活保護受給者数は、高齢化の急速な進展や景気・雇用状況の低迷を背景として全国的に増加傾向が続いており、県南地域においても平成20年以降、被保護人員は増加しています。
- 平成23年度の県南地域の保護率は7.5%^(※5)となっていますが、県全体の保護率(9.3%)を下回っています。
- 生活保護は最後のセーフティーネットともいわれており、生活困窮者に対する最低生活の保障を適切に行うとともに、それぞれの世帯状況に応じた自立助長を図る必要があります。

(※5)保護率＝生活保護受給者数÷人口×1,000、単位：‰(パーミル)

被保護世帯数及び被保護人員の推移(月平均値)



【施策の方向性】

- 生活保護の適用にあたっては、保護を受けるべき人が保護を受け(漏給防止)、保護を受けてはならない人は受けず(濫給防止)、保護を受けている人もその能力に応じた自立を図る(自立支援)ことに主眼を置いた運用を図ります。
- 新規申請時には、町村とも連携しながら急迫の状況についての的確に把握し、併せて、預貯金や資産、扶養援助の有無等の調査を行い、適切に生活保護を開始します。
- 生活保護受給者に対しては、生活保護の権利・義務の周知徹底を図り、保護基準に基づいた適正な保護費の支給等を行います。
- 稼働年齢層で就労が可能な受給者に対しては、ハローワークとも連携しながら就労支援を積極的に行い、経済的な自立が困難な世帯に対しても日常生活面や社会生活面での自立に向けた支援を行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
生活保護率	7.5‰	適切に対応する	モニタリング指標

6 誰もが安全で安心できる生活の確保

(1) 安全な水の安定的な供給

【現状と課題】

県南地域は水道が一部の山間部を除き普及し、その普及率は県の平均を上回っています。

しかしながら、各水道事業者（市町村）はその地形的要因から中小規模施設を複数所有しており、その老朽化に伴い更新費用が増大しています。さらに、人口の減少による水道料金収入の減少や、経営の合理化による維持管理担当者の人員削減などに直面し、決してその事業基盤が安定しているとは言えません。現在、各事業者（市町村）の努力により安全な水が不足なく供給されていますが、今後の災害対応力や経営力の増強が課題です。

【施策の方向性】

住民が安全な水を将来にわたって安定的に享受できるよう、水道事業者（市町村）の適正な供給管理体制と事業運営体制の維持、向上を支援します。

特に、水道事業のアセットマネジメントの理解と推進を図り、よりの確な水道ビジョンや水安全計画、危機管理計画の策定を支援し、また、水道事業の運営基盤を強化するために必要に応じた事業の広域化を支援します。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
研修や立入等で水道事業者 に知見等の情報を提供した回数	各事業者に 4 回	知見の収集に努め、 適時適切に提供する	モニタリング指標

(2) 食品等の安全性の確保

【現状と課題】

県南地域は関東圏と接し、交通網の発達により住民が流入し、観光客が増加しました。復興とともに再びこの傾向が現れて消費が増加す

る可能性もあり、更なる食品の安全確保と衛生水準の向上や適正表示の徹底が求められます。

一方、近年、ノロウイルスやカンピロバクター、腸管出血性大腸菌などの少量の摂取菌量で発症するタイプの食中毒が全国的に増加していることから、管内においてもこれらの食中毒の発生が懸念されます。

【施策の方向性】

収去検査により、管内で製造、販売される食品の安全性を確保するとともに、直売所や農産物加工業者などへの監視指導や衛生講習会を通じて、食品の衛生確保の徹底と表示の適正化を図ります。

また、大規模調理施設などへの監視指導を徹底し、食中毒菌の分布や特徴、食中毒の発生機序、衛生管理方法などの理解を深め、発生の防止に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状 (平成 23 年度)	目 標 値 (平成 32 年度)	備 考
食品営業施設監視 件数	2,594 件	常に総監視件数を注視しつつ、食品による危害の発生状況に応じて適時適切に指導分野、指導方法を選択し、さらに、事業者理解され、実践されやすいよう指導の質の向上を図る	モニタ リング 指 標

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。

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									
		23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	
1	被災者健康支援活動として支援した件数（年間の人数） ※モニタリング指標	418人 (H24.4～9月)	適切に対応する								
	加工食品等の放射性物質の基準値超過件数 ※モニタリング指標	2	基準超過食品が発生した場合は、速やかな出荷中止（回収）と原因の特定による再発防止を徹底するが、より事業者の理解を深めるよう啓発を行う								
2	健康増進計画策定市町村数	6	7	7	8	8	9	9	9	9	
	市町村・役場庁舎の施設内禁煙率	71.4% (H24.12.1現在)	78.6%	78.6%	85.7%	85.7%	92.8%	92.8%	100.0%	100.0%	
	体育館等の施設内禁煙率	76.7% (H24.12.1現在)	80.0%	83.3%	86.7%	90.0%	93.3%	96.6%	100.0%	100.0%	
	特定健康診査実施率	41.7% (H22年度)	48.0%	54.0%	60.0%	66.0%	70.0%以上	平成29年度に検討する			
	がん 検診 受診 率	胃がん	25.6% (H22年度)	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%				50.0%以上
		肺がん	39.2% (H22年度)	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%				50.0%以上
		大腸がん	25.8% (H22年度)	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%				50.0%以上
		子宮がん	32.0% (H22年度)	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%				60.0%以上
	乳がん	29.4% (H22年度)	36.0%	42.0%	48.0%	54.0%	60.0%以上				
	3歳児におけるう歯のない者70%以上の市町村数	2	2	3	3	4	4	5	5	6	
市町村食育推進計画策定市町村数	4	5	6	6	7	7	8	9	9		
在宅療養支援診療所数	7	増加をめざす									
社会福祉施設等に対する感染症情報の提供回数 ※モニタリング指標	25回	適切に対応する									
3	地域医療体験研修参加者数	7人	15人	15人	15人	15人	15人	15人	15人		
	医療監視目標 達成率	病院 (毎年1回)	90.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		有床診療所 (2年に1回)	56.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
無床診療所 (3年に1回)	45.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
4	延長保育も含めた平日の総保育時間数：11時間30分以上の保育所数	13	14	15	20	21	22	23	24	24	
	思春期保健教育実施率（注1）	中学生	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
		高校生	85.7%	95.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
5	特別養護老人ホームの定員数（地域密着型を含む。）	816人 (H24.10現在)	846人	1,006人	1,006人	1,006人	1,144人	次期福島県高齢者福祉計画・福島県介護保険事業支援計画策定時に検討する			
	ホームヘルプサービス利用回数（高齢者千人一週間あたり）	79.9回/週	114.0回/週	114.4回/週	140.4回/週	145.4回/週	147.4回/週				
	共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）入居定員数	128人	140人	146人	152人	158人	164人	170人	176人	182人	
	生活保護率 ※モニタリング指標	7.5%	適切に対応する								
6	研修や立入等で水道事業者に見学等の情報を提供した回数 ※モニタリング指標	各事業者に4回	知見の収集に努め、適時適切に提供する								
	食品営業施設監視件数 ※モニタリング指標	2,594件	常に総監視件数を注視しつつ、食品による危害の発生状況に応じて適時適切に指導分野、指導方法を選択し、さらに、事業者理解され、実践されやすいよう指導の質の向上を図る								

注 1 $\frac{\text{学年ごとの実施数}}{\text{管内学校数}} \times 100$ の 3 学年平均