



相双地域保健医療福祉推進計画

令和 5 年 3 月
(令和 7 年 1 2 月 一部改正)

福島県相双保健福祉事務所



目次

1	計画策定の趣旨	02
2	計画期間	02
3	目指すべき将来の姿	03
4	相双地域の特徴	05
5	保健・医療・福祉における主要施策	14
	（1）復興へ向けた保健・医療・福祉の推進	15
	（2）全国に誇れる健康長寿地域の実現	30
	（3）質の高い地域医療提供体制の確保	44
	（4）安心して子どもを生み育てられる環境づくり	59
	（5）いきいき暮らせる地域共生社会の推進	68
	（6）誰もが安全で安心できる生活の確保	88
6	計画の進行管理	97

1. 計画改定の趣旨

福島県では、めまぐるしく変化し、多様化・複雑化する様々な課題に対応しながら、切れ目無く、着実に復興・創生の歩みを進めて行くため、令和3年10月に新たな総合計画を策定しました。

保健福祉部及びこども未来局においても令和4年3月に「福島県保健医療福祉復興ビジョン（以下「ビジョン」という）」を改定し、新たな総合計画と理念等を共有しながら、保健・医療・福祉分野について今後9年間に取り組むべき施策の方向を示し、復興と地方創生をさらに推進することとしています。

相双保健福祉事務所では、改定後のビジョンの目指す将来の姿や理念等を踏まえながら、相双地域の実情にあわせて課題や施策の方向等を整理し、より効率的かつ効果的に施策を推進するため、「相双地域保健医療福祉推進計画」を改定しました。

2. 計画期間

令和4年度から令和12年度までとします。

また、社会情勢の変化等に合わせ、柔軟に見直しを行うこととします。

3. 目指すべき将来の姿

保健福祉部及びこども未来局では、現在の子どもたちが親の世代になる 30 年先を視野に、復興を成し遂げ、地方創生を実現し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により支えられている、この理想のふくしまの実現を目指し、長期的な展望に基づき施策を展開します。

目指すべき将来の姿

誰もが生涯を通じて健やかに“いきいきと活躍できる”地域社会

社会全体で子育て・子育てを支援する環境が整備されており、“安心して子どもを生み育てられる”地域社会

安全・安心な保健、医療、介護・福祉サービス提供体制、生活衛生水準、健康危機管理体制などの社会生活基盤が確保されている社会

基本理念

私たちは、「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」を理念とし、次のとおり取り組みます。

- 東日本大震災・原子力災害からの復興や少子化・高齢化対策、健康長寿の実現など、短期間で解決が困難な課題に対しては、施策の検証と改善を繰り返しながら、長期的な視点で、粘り強く解決に取り組みます。
- 自然災害の頻発化・激甚化、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行や生活困窮、ひきこもり問題、家族の介護等を担う子ども（ヤングケアラー）、社会的孤立問題など、社会の状況はめまぐるしく変化し、様々な課題が次々と顕在化しています。
これから訪れる予測困難な未来においても、しなやかに変化を受け止め、広い視野とチャレンジ精神を持ち、地域共生社会の実現に向け、これらの課題解決に取り組みます。
- あらゆる分野で複雑化・多様化する保健・医療・福祉の課題に対して、関係する全てが主体となり、連携・共創し、一丸となって解決に取り組みます。

スローガン

チャレンジ！ 誰もがいきいき・すこやか
共に創る、やさしさと笑顔あふれるふくしま！

（ビジョンのスローガン）

社会情勢は常に変化し、誰もが経験したことのない新たな課題が、絶え間なく生じる時代にあっても、チャレンジ精神を持ち、果敢に課題解決に挑み続けることが、ビジョンに描く理想のふくしまを実現する鍵であると考えています。

すべての県民が健康で、生きがいを持ち、やさしさにつつまれながら暮らせるふくしま、人と地域のつながりに支えられ、あたたかな社会で子ども達の笑顔があふれるふくしまを、関係するすべての方と共に創り上げていくという決意を表現しています。

4.相双地域の特徴

(1) 地理・風土

相双地域は、福島県の東部に位置し、相馬市、南相馬市、双葉郡（広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村）及び相馬郡（新地町、飯舘村）の2市7町3村（12市町村）からなり、その面積は約1,738k㎡で県全体の約12.6%を占めています。

平坦部の気候は温暖で降雪もほとんどなく、松川浦や阿武隈の山並みを始めとする海・山・川の豊かな自然、様々な農畜産物・水産物など多様な食材に恵まれ、相馬野馬追に代表される個性豊かな伝統文化を有しています。



(2) 復興の状況

社会基盤においては、平成27年に常磐自動車道が全線開通、令和元年度にJR常磐線が全線再開通、令和3年度に東北中央自動車道（相馬～福島）が全線開通しました。

なお、相馬港については、平成29年度に復旧事業が完了しましたが、令和4年3月の福島沖地震により現在は復旧の途中にあります。

また、農林水産業においては、営農の再開や森林整備、沿岸漁業の拡大操業が行われ、商工業においては、福島ロボットテストフィールドや福島水素エネルギー研究フィールドが整備されるなど、各分野において復興が進んでいます。



（３）帰還困難区域の状況

原子力災害による避難指示区域については、帰還困難区域を除く避難指示解除準備区域及び居住制限区域の避難指示が、令和２年３月までに全て解除されましたが、７市町村（南相馬市、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村）の一部に帰還困難区域が設定されています。

帰還困難区域は、将来にわたって居住を制限するとされてきた区域ですが、平成２９年５月の福島復興再生特別措置法の改正により、避難指示を解除し、居住を可能とする「特定復興再生拠点区域」が定められました。

葛尾村と大熊町では令和４年６月に、双葉町では同年８月に避難指示が解除され、富岡町、浪江町、飯館村では令和５年春頃の避難指示解除を目指しています（図１参照）。

図１ 帰還困難区域と特定復興再生拠点区域 令和４年１０月時点



出典 環境省除染情報サイト（環境省）

(4) 人口

相双地域の国勢調査による人口¹は、令和 2 年 10 月 1 日現在で 119,577 人となっており、福島県全体の約 6.4%を占めています。平成 22 年 10 月 1 日の 195,950 人と比較すると 10 年間で人口の約 4 割にあたる 76,373 人が減少しています。

特に、双葉郡においては、東日本大震災や原子力災害による避難等が影響し、平成 22 年から平成 27 年にかけて人口が 72,822 人から 7,333 人に減少しましたが、その後は、避難者の帰還や県内外からの移住により増加に転じ、令和 2 年 10 月 1 日現在の人口は 16,484 人となっています（図 2 参照）。

なお、推計人口²に基づく年齢 3 区分別人口³の割合では、平成 22 年から令和 4 年にかけて年少人口が 13.9%から 11.3%に、生産年齢人口が 60.1%から 56.0%に減少する一方、老年人口が 25.9%から 32.8%に増加しており、少子高齢化が進行しています（図 3 参照）。

また、相双地域の出生数は減少を続けている一方、死亡数は高い水準で推移しており、国立社会保障・人口問題研究所の調査では、今後も人口減少が続き、令和 27 年の相双地域の将来推計人口⁴は、76,903 人になると推計されています（図 4・5 参照）。

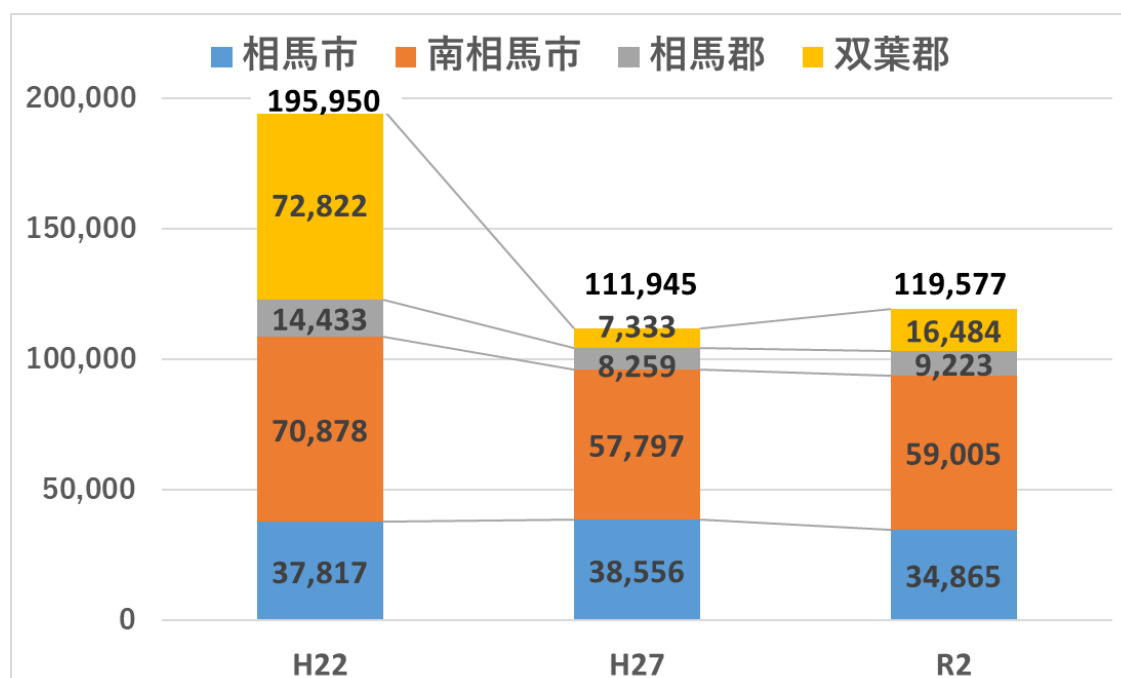
¹ 居住者の実態に即した国勢調査（5 年ごとに行われ、令和 2 年、平成 27 年、平成 22 年が該当）による人口数です。

² 直近の国勢調査確定人口を基に、その後の人口増減(出生・死亡・転入・転出)を住民基本台帳から得て、毎月 1 日現在の人口として算出したものです。

³ 0～14 歳を年少人口、15～64 歳を生産年齢人口、65 歳以上を老年人口とし定義しています。

⁴ 全国の将来の出生、死亡及び国際人口移動について仮定を設け、これらに基づいて我が国の将来の人口規模並びに年齢構成等の人口構造の推移について、5 年ごとに国立社会保障・人口問題研究所が推計したものです（内閣府）。

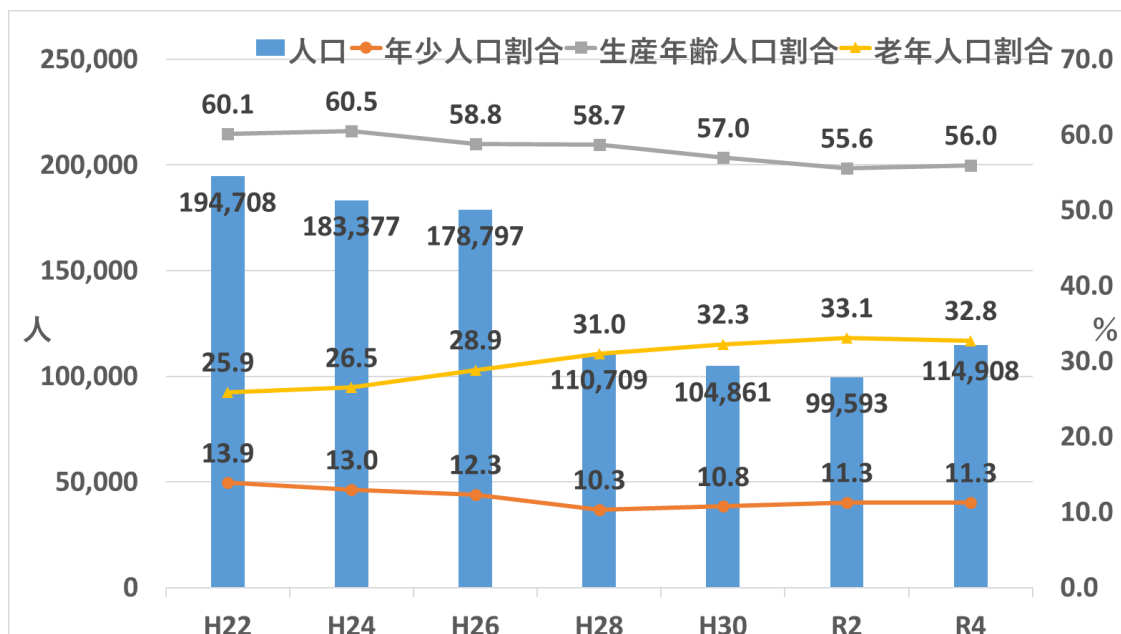
図2 相双地域における国勢調査による人口の推移（人） 各年10月1日現在



出典：福島県現住人口調査月報（平成22年・平成27年・令和2年 福島県統計課）

※国勢調査による人口は、1人1人そのときにいる場所で数えた「現住者の人口」をまとめたものであり、実態の居住者の状況に則したものです。

図3 相双地域の推計人口（人）に基づく年齢3区分別人口の割合の推移（％）
各年4月1日現在

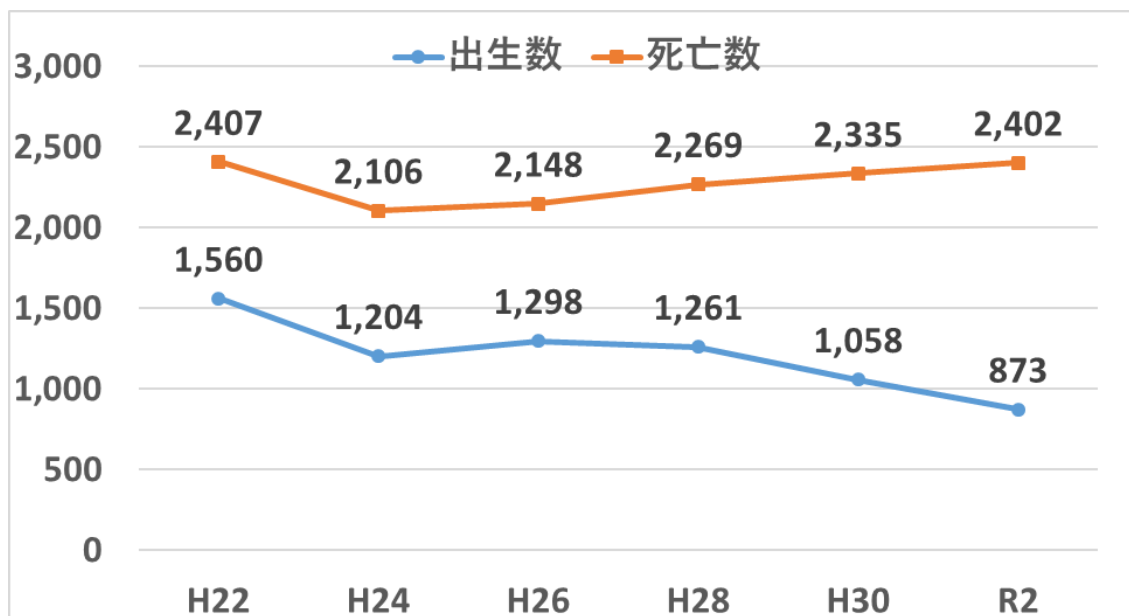


出典：福島県現住人口調査月報（平成22年～令和4年 福島県統計課）

※推計人口は、国勢調査（5年ごと：平成22年・平成27年・令和2年）の数値に、毎月の出生死亡（自然動態）と転出転入（社会動態）の数値（＝各市町村に届け出た住民基本台帳上の数値）を加減して算出しています。

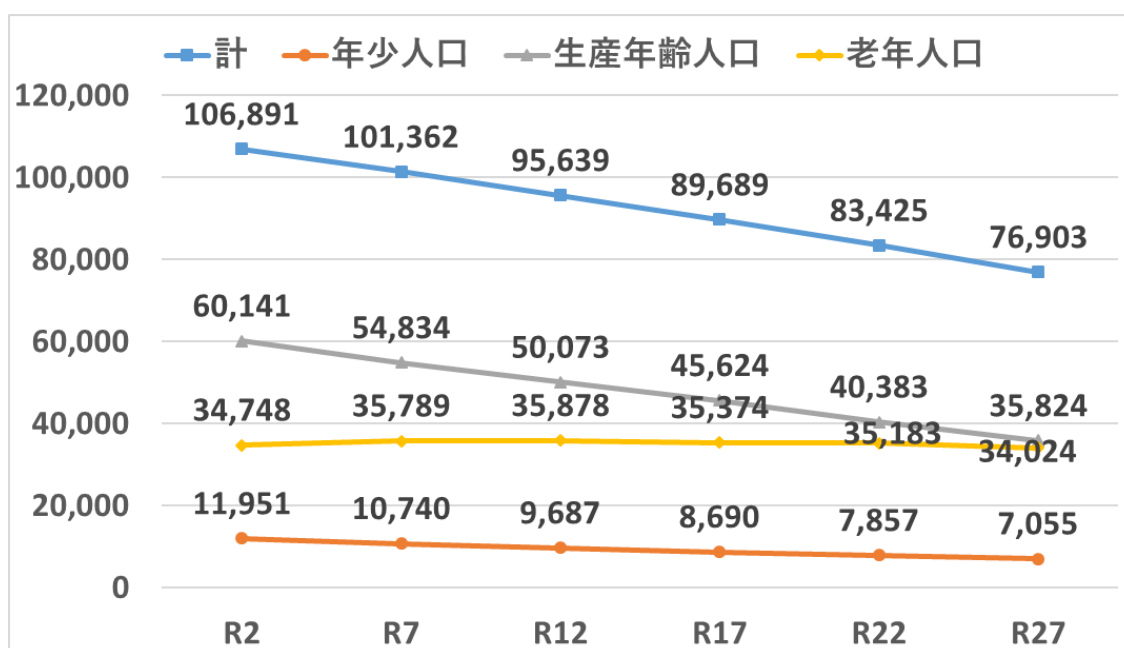
平成28年4月1日の推計人口は、各市町村の平成27年10月1日の国勢調査による人口を基にしているため、大きく減少しています。

図 4 相双地域の出生数と死亡数の推移（人）



出典：福島県人口動態統計（平成 22 年～令和 2 年 福島県保健福祉総務課）

図 5 相双地域の将来推計人口の推移（人）



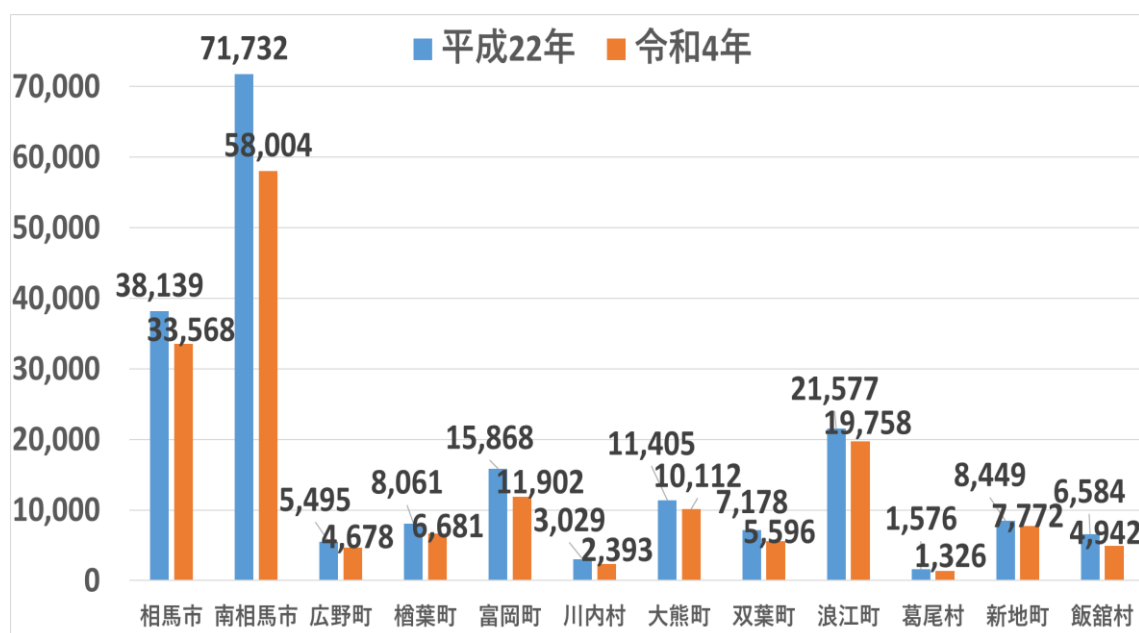
出典 将来推計人口（平成 30 年 国立社会保障・人口問題研究所）

(5) 避難状況

相双地域は東日本大震災及び原子力災害の影響を最も受けた地域であり、震災から11年経過した現在においても、各市町村における住民基本台帳の人口と実際に居住している人口に乖離があり、未だ多くの県民が県内外へ避難しています（図6・7参照）。

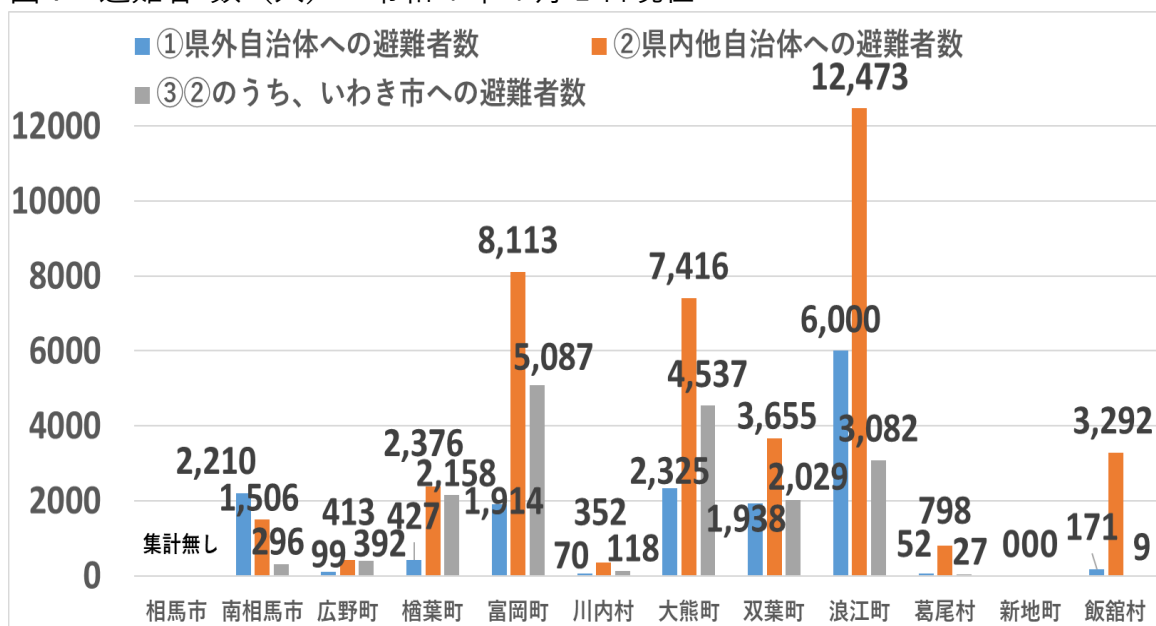
そのため、避難者に対する支援を継続していく必要があります。

図6 住民基本台帳の人口の推移（人） 各年4月1日現在



出典：相双保健福祉事務所調べ

図 7 避難者⁵数（人） 令和 4 年 4 月 1 日現在



出典：相双保健福祉事務所調べ⁶

⁵ 避難者とは、東日本大震災等に伴い、平成 23 年 3 月 11 日現在の住所地を離れて避難している者をいいます。

⁶ 令和 4 年 4 月 1 日時点における避難者数について各市町村に照会したものです。
相馬市においては避難者数の把握は行っていません。

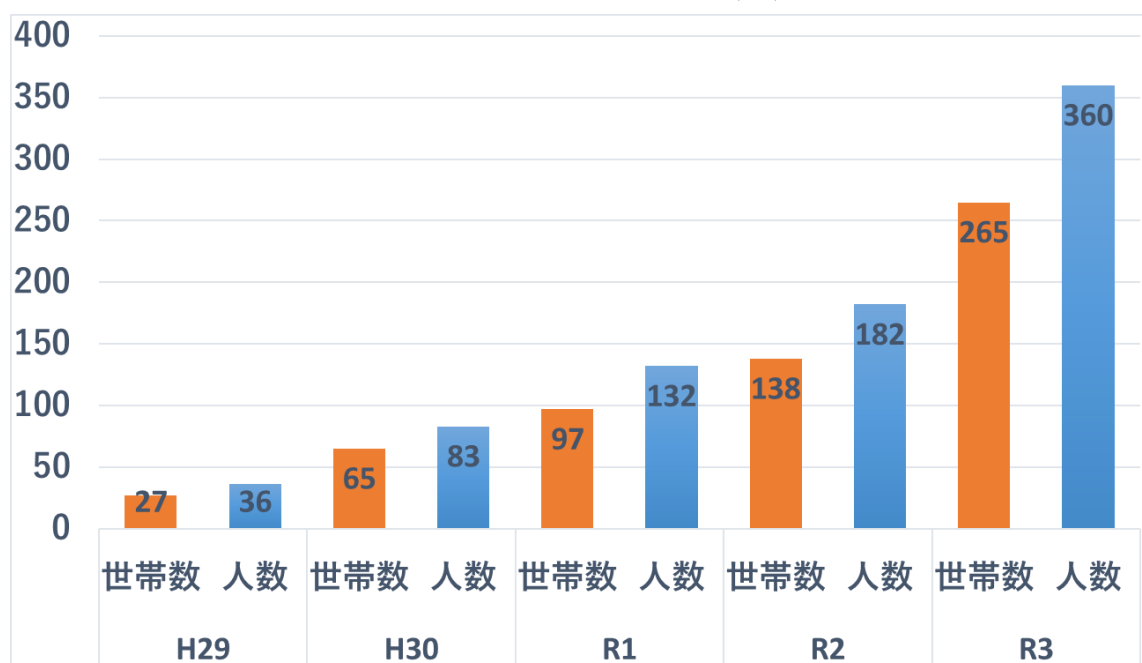
（６）移住者⁷の増加

福島県においては、移住促進に向けた全県的な取り組みや新型コロナウイルス感染拡大に伴う地方への関心の高まりが要因となり、移住者が増加しています。

相双地域においても、避難指示解除が進んだことから移住者が増加しており、平成 29 年度に県外から相双地域へ移住してきた世帯は 27 世帯（36 人）でしたが、令和 3 年度は 265 世帯（360 人）と約 10 倍となっています。

そのため、相双地域への移住者も含めた保健・医療・福祉サービスの提供が必要となってきています（図 8 参照）。

図 8 相双地域への移住世帯数・移住者数の推移（人）

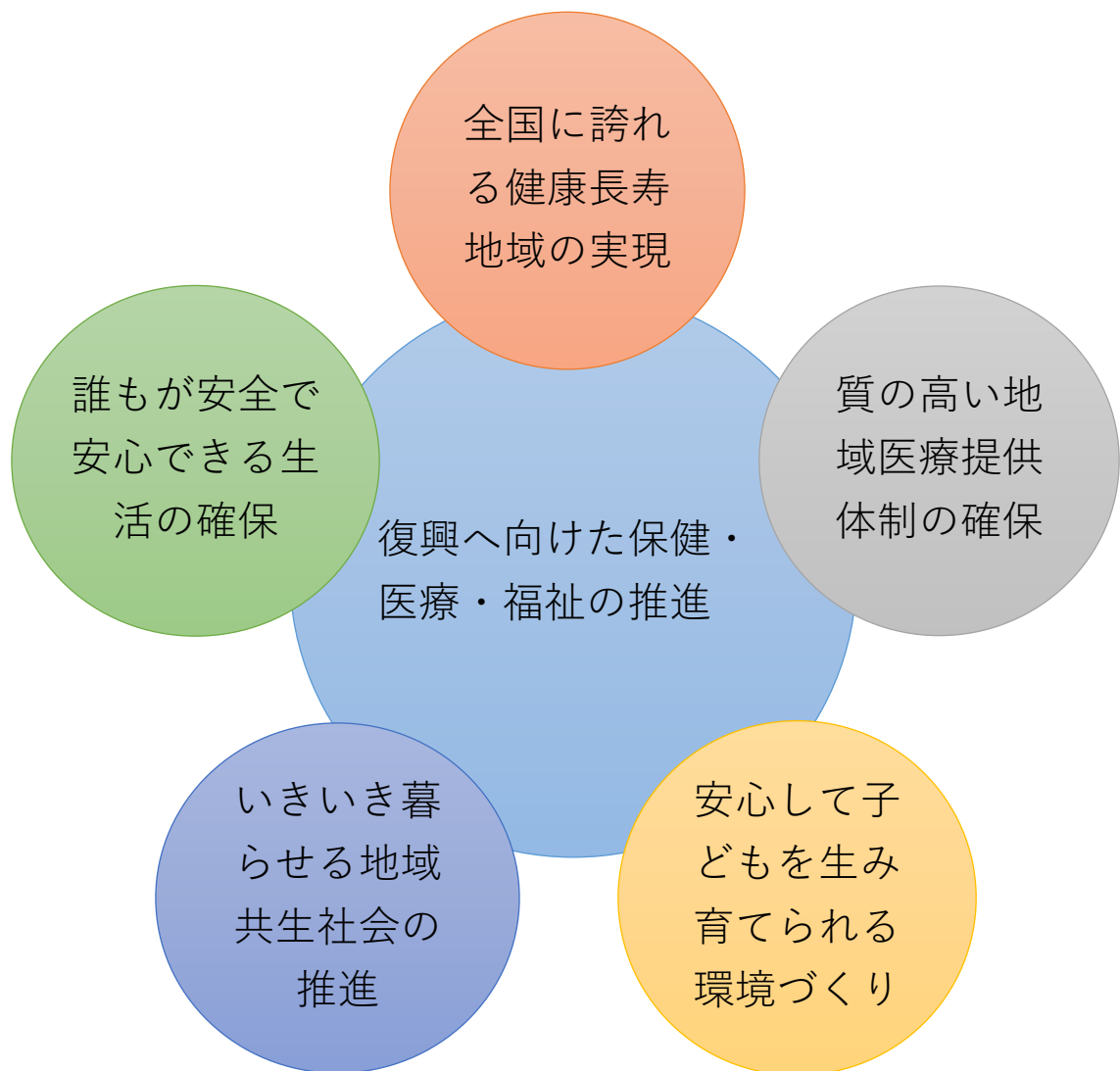


出典：福島県移住世帯数・移住者数（令和 3 年 福島県地域振興課）

⁷ 県外の人が 5 年以上居住する意思を持って移り住むこと（転勤・進学は除く）という定義のもと、県地域振興課が各市町村に照会したものです。

5.保健・医療・福祉における主要施策

相双保健福祉事務所では、保健福祉部及び子ども未来局のビジョンに掲げる 5 つの主要施策に加え、復興に係る主要施策を設定します。この 6 つの主要施策により 3 で提示した本県の「目指すべき将来の姿」の実現を目指します。



(1)

復興へ向けた

保健・医療・福祉

の推進

相双地域においては、東日本大震災及び原子力災害の影響により、震災から 11 年が経過した現在においても、多くの被災者が避難生活を継続していることから、心身両面での健康支援等が必要です。

また、震災後の医療機関の再開率が低いなか、帰還者等へ十分な医療を提供するための体制を整備する必要があります。

さらに、今なお残る放射性物質への不安を解消するため、食品等の安全性を確保していく必要があります。

(1) 被災者支援

背景/課題

東日本大震災及び原子力災害から 11 年が経過した現在、いまだに多くの被災者が避難生活を続けています。

避難者の住居については、平成 25 年には、仮設住宅や借上住宅などが中心でしたが、仮設住宅の規模縮小や復興公営住宅の整備により、令和 4 年においては、復興公営住宅や親戚・知人宅等が中心となっています（表 1 参照）。また、被災者の生活状況については、高齢者を含む世帯が様々な地域に避難したことにより家族が分離した結果、核家族化が進み、世帯によっては高齢者の独居による孤立が進むとともに、避難先におけるコミュニティが希薄になっているものと考えています（図 1～3 参照）。

このため、支援にあたっては、相談相手が少ない復興公営住宅入居者などの支援を必要とする被災者を優先的に進める必要があります（図 4 参照）。

相双地域においては、震災以前から県平均や全国と比較してメタボリックシンドローム該当者の割合などの生活習慣病の指標の数値が高く、避難先においてもその悪化が懸念されることから、身体面での健康支援が必要となっています（図 5～8 参照）。

また、震災等のトラウマによる PTSD などのこころの病気が懸念されていることに加え（図 9 参照）、被災した家庭において子どもに現れる PTSD 症状による多様な反応が、親のさらなるストレスとなっていることが指摘されています（表 2 参照）。

このため、市町村や関係機関と連携した「からだ」の面における生活習慣病対策、「こころ」の面における震災等に起因する悩みや不安に対する支援、子どものいる家庭に対する心身の継続的な支援を適切に行っていく必要があります。

施策の方向

- ・被災者の生活習慣病の発症・悪化予防を図るため、市町村や関係機関と連携し、健康相談会・健康に関する講演会の開催や特定健康診査・特定保健指導の取組を支援します。
- ・被災者の心の健康の保持・増進を図るため、市町村、ふくしま心のケアセンターや相馬広域こころのケアセンターなごみなどの関係機関と連携しながら同行訪問やケア会議を行い、精神疾患の予防や早期発見、治療促進を図るとともに、関係機関等による必要な支援に繋げていきます。
- ・被災した子育て世帯が心身の健康を保持できるようにするため、相双地域内の家庭への訪問支援のほか、相双地域外においては、避難元・避難先市町村間で適切に情報共有が図られるよう調整し、安心して生活できるよう支援します⁸。
- ・いわき市においては、相双保健福祉事務所いわき出張所が避難者の健康状態の悪化予防や健康不安の解消を支援します。

表 1 県内への避難状況⁹（人）

	平成 25 年 10 月 1 日	令和 4 年 8 月 1 日
仮設住宅	27,064	4
借上住宅	45,123	690
公営住宅	696	8
雇用促進住宅・公務員宿舎	1,530	4
親戚・知人宅等 ¹⁰	2,852	5,775
復興公営住宅 ¹¹	—	6,166
計	77,265	12,647

出典 平成 23 年東北地方太平洋沖地震による被害状況即報（平成 25 年～令和 4 年 福島県災害対策課）、復興公営住宅の入居者数は福島県建築住宅課調べ

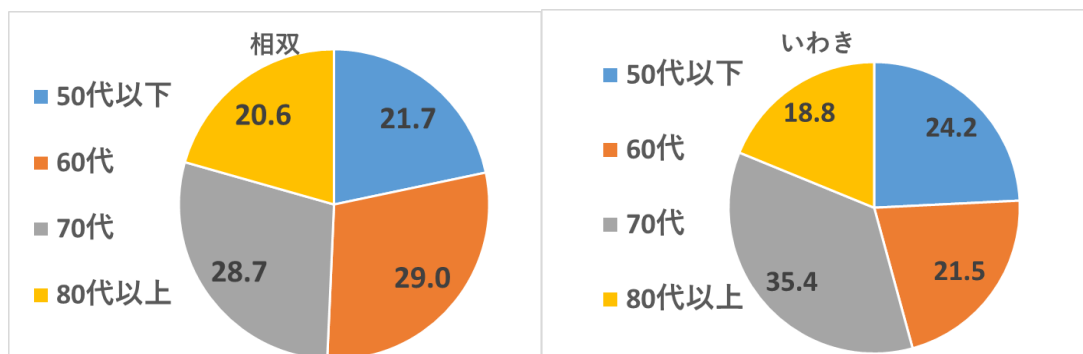
⁸ 母子保健に関する事業については、戸籍及び住民票における記載の有無にかかわらず、当該市町村に居住している実態を確認できれば、事業の対象となります。

⁹ 自ら住宅取得をした方は含まれません。

¹⁰ 親戚・知人宅のほか、施設・病院、県の借り上げでない住宅、社宅等が含まれます。

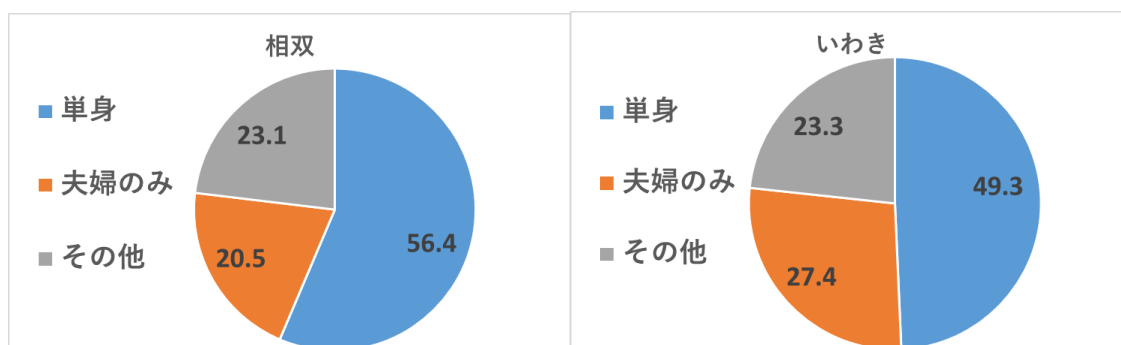
¹¹ このうち相双地域の復興公営住宅の入居者数は 1,278 人、いわき市の復興公営住宅の入居者数は 2,407 人です。

図 1 相双地域及びいわき市の復興公営住宅¹²における年齢構成（％）



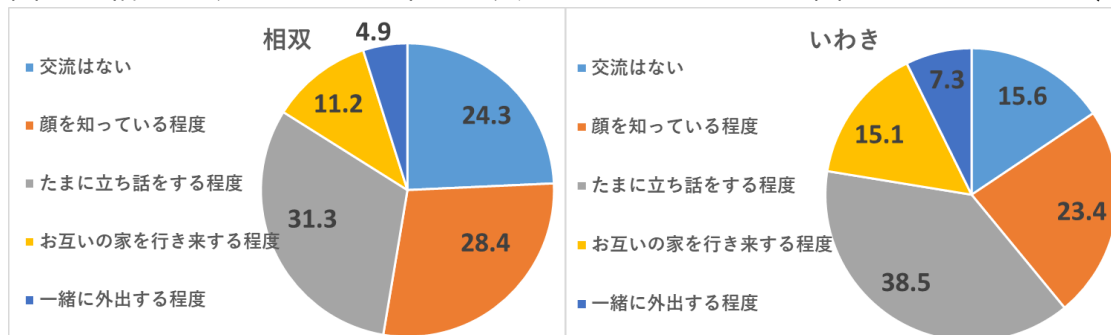
出典 災害公営住宅の社会学（令和 3 年 株式会社東信堂）

図 2 相双地域及びいわき市の復興公営住宅における世帯構成（％）



出典 災害公営住宅の社会学（令和 3 年 株式会社東信堂）

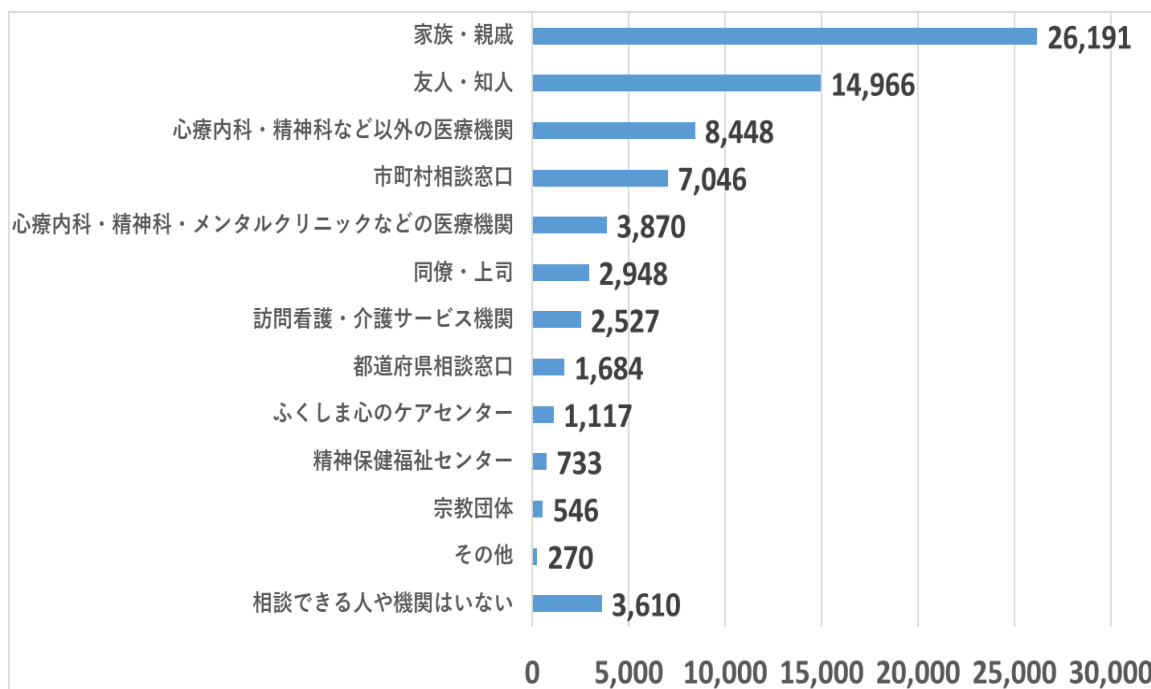
図 3 相双地域及びいわき市の復興公営住宅内における団地内のつきあい（％）



出典 災害公営住宅の社会学（令和 3 年 株式会社東信堂）

¹² 2019 年 11 月から 12 月にかけて、北原・牛越・上町・南町（相双地域（南相馬市））、下神白・北好間・泉本谷・四ツ倉・中原（いわき市）の 9 団地を対象として行われた調査です。

図 4 心身の問題についての相談先（人）（複数回答）

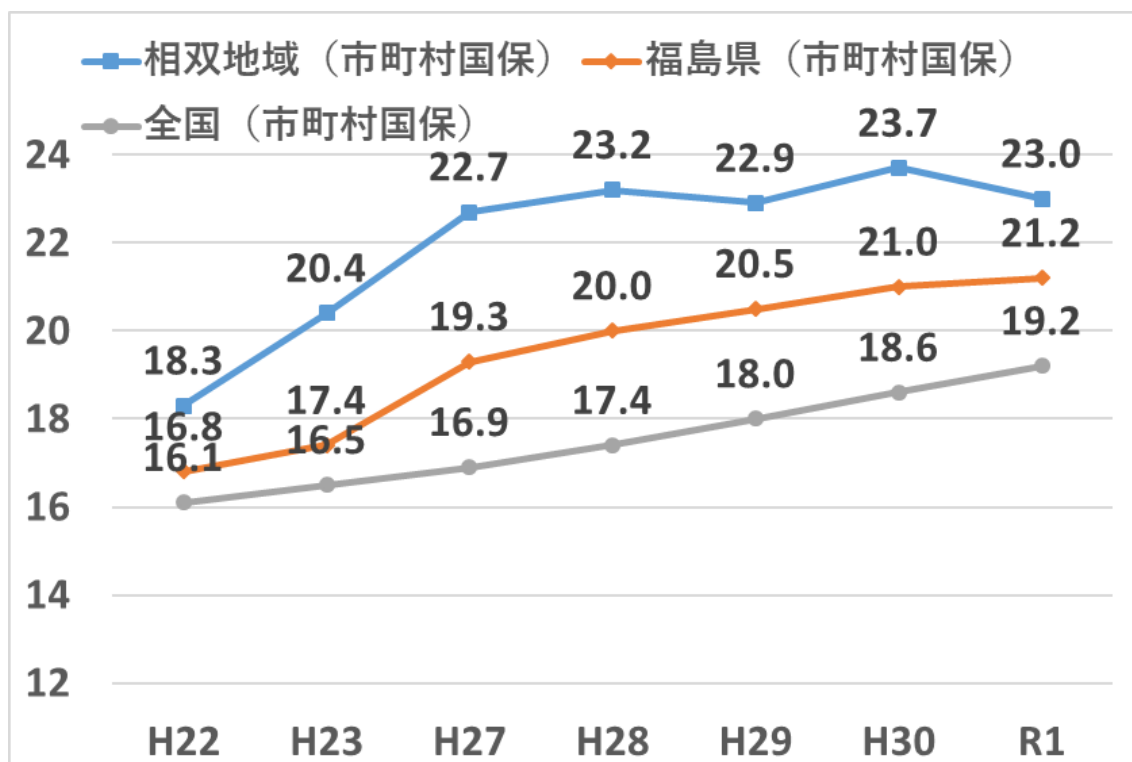


出典 こころの健康度・生活習慣に関する調査¹³（令和 2 年 福島県県民健康調査課）

¹³ 東日本大震災及び原子力災害による避難生活により、多くの方が不安やストレスを抱えていることから、県民のこころやからだの健康状態と生活習慣を正しく把握し、一人一人に寄り添った保健・医療・福祉に係る適切なケアを提供することを目的に行われています。対象は平成 23 年 3 月 11 日から平成 24 年 4 月 1 日までに相馬市と新地町を除く相双地域 10 市町村、田村市、川俣町、伊達市の一部に住民登録をしていた方（201,499 人、うち有効回答数は 3,110 人）です。

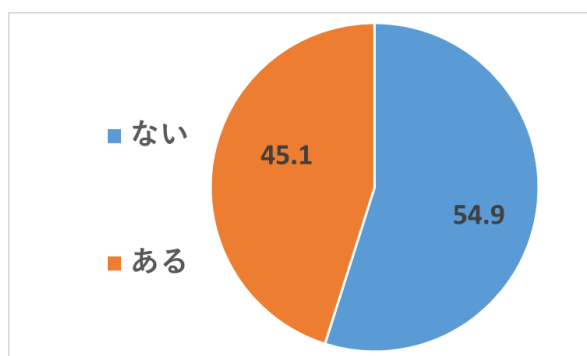
なお、調査の対象年度は令和元年度です。

図5 メタボリックシンドローム該当者の割合の推移（％）



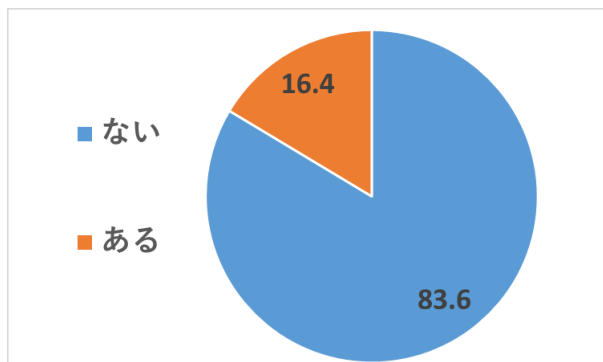
出典 特定健診・特定保健指導～特定健診受診率・特定保健指導終了率等（福島県国民健康保険団体連合会 DATALAND）

図6 こころの健康度・生活習慣に関する調査 既往歴・高血圧（血圧が高い）（％）



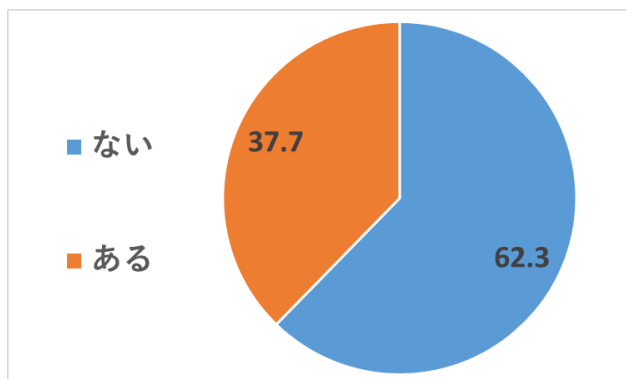
出典 こころの健康度・生活習慣に関する調査(令和2年 福島県県民健康調査課)

図7 こころの健康度・生活習慣に関する調査 既往歴・糖尿病（血糖が高い）（％）



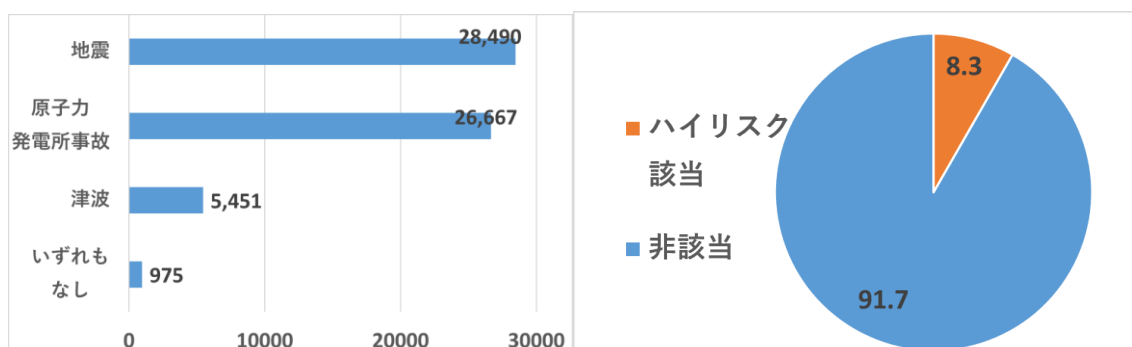
出典 こころの健康度・生活習慣に関する調査(令和2年 福島県県民健康調査課)

図8 こころの健康度・生活習慣に関する調査 脂質異常症（％）



出典 こころの健康度・生活習慣に関する調査(令和2年 福島県県民健康調査課)

図9 こころの健康度・生活習慣に関する調査 ト라우マ反応の要因（人）と割合（％）¹⁴



出典 こころの健康度・生活習慣に関する調査（令和2年 福島県県民健康調査課）

表2 電話支援調査によって得られた子どもの相談内容

	未就学児	小学生	中学生
①身体的な不調	頭痛、腹痛、嘔吐等	頭痛、腹痛、嘔吐等	頭痛、腹痛、生理不順等
②学校生活への影響	登園しぶり、なじめない	登校しぶり、なじめない、孤立、いじめ等	登校しぶり、なじめない、孤立、いじめ等
③イライラ・暴力	癇癢を起こす	怒りっぽい	反抗的になった
④不安・抑うつ	赤ちゃん返り、暗いところを怖がる等	笑わなくなった、外に出なくなった等	泣くことが多くなった等
⑤地震・放射線への反応	「食べていい？触っていい？」と聞く等	「放射線ついてない？」と聞く等	「私は子供を産めるの？」と聞く等
⑥食行動の変化	過食、食欲低下	過食、食欲低下等	過食、食欲低下等
⑦睡眠の乱れ	寝付けない、夜泣き	寝付けない、夜泣き	睡眠不足等

出典 東日本大震災における若年被災者をもつ親への電話支援について¹⁵
（平成29年 福島県立医科大学）

¹⁴ 思い出したくない記憶の想起や回避症状、神経過敏な状態等、被災の経験に対して時々起こる問題や訴え（トラウマ反応）に関する4項目について、過去30日間にどれくらいあったかを回答する質問項目を用いた調査方法です。

¹⁵ 福島県県民健康調査課が福島県立医科大学に委託した「こころの健康度・生活習慣に関する調査（対象者：避難地域13市町村の210,189人）」において、支援を行うための選定基準を満たした子どもを持つ親に対して、震災の約1年後に行った電話支援です。

(2) 医療提供体制の再構築

背景/課題

東日本大震災及び原子力災害から 11 年が経過しましたが、避難地域における医療機関の再開率は、病院が 25.0%、診療所が 44.8%、歯科診療所が 25.8% に留まっております（表 3 参照）。

これは、住民の帰還状況による採算見通しの不透明さや医療人材確保の難しさから病院の再開や診療継続には特段の困難を伴うためであり、新たに再開・開設する医療機関への支援や、既に診療を行っている医療施設の経営の安定化に向けた支援に取り組む必要があります。

また、相双圏域における令和 2 年度の医療施設従事医師数は 171 人、看護職員数は 1,400 人となっており、未だ震災前の水準まで回復していないことから、引き続き医師、看護職員の確保に向けた取り組みを進める必要があります（図 10 参照）。

診療科別にみると、産婦人科や精神科をはじめ、複数の診療科の医師数が震災前より減少しており、また、産婦人科など特定の診療科に該当する指標の年齢調整標準化レセプト比（SCR）¹⁶が県内の他圏域と比較して低い状態にあるため、当該診療科を標榜する医療機関への支援が必要となっています（図 11・表 4 参照）。

施策の方向

- ・ 医療施設の再開に向けた検討や経営の安定化を図ります。
- ・ 帰還・居住住民に必要な医療が確保できるよう、圏域で不足する診療科の再開や開設を支援するとともに、他圏域との連携推進を図ります。

¹⁶ SCR（standardized claim-data ratio）とは、レセプト数を性・年齢調整したスコアであり、100 が全国平均の医療提供状況を示し、100 を上回ると性・年齢調整後の人口規模に対して当該の医療提供が多い、100 を下回ると少ないことを意味します。ただし、分母となる性・年齢調整のための人口データは、都道府県・二次医療圏・市区町村別であり、分子となるレセプト数はその圏域の医療機関で算定されたものです。従って、周辺の圏域からの流入が多ければ分子は大きくなるため SCR は高めとなり、流出が多ければ分子は小さくなるため SCR は低めとなります。

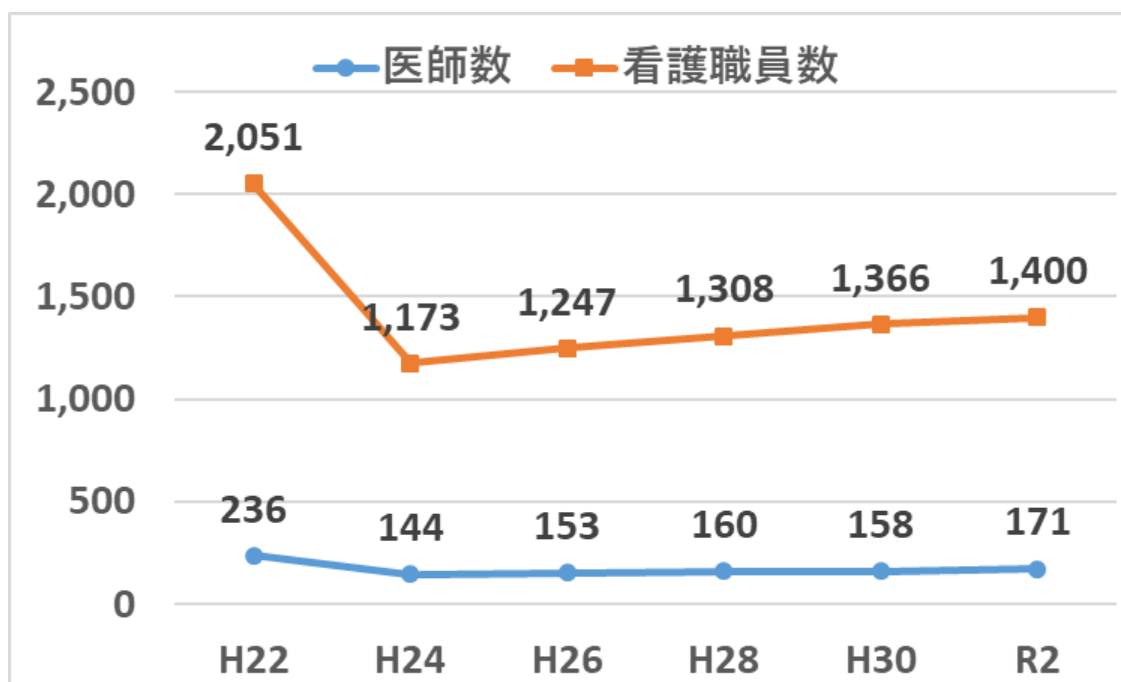
表 3 避難地域における医療機関の再開状況¹⁷

市町村名	区分	平成 23 年 3 月 1 日	令和 4 年 4 月 1 日	備考
南相馬市 (小高区)	病院	2	0	
	診療所	8	5	
	歯科診療所	5	1	
飯舘村	病院	0	0	
	診療所	2	2	
	歯科診療所	0	0	
葛尾村	病院	0	0	
	診療所	1	1	
	歯科診療所	1	1	
浪江町	病院	1	0	
	診療所	13	1	
	歯科診療所	8	2	
双葉町	病院	1	0	
	診療所	5	0	
	歯科診療所	5	0	
大熊町	病院	2	0	
	診療所	5	2	
	歯科診療所	4	0	
富岡町	病院	1	1	
	診療所	13	4	
	歯科診療所	6	2	
檜葉町	病院	0	0	
	診療所	5	6	
	歯科診療所	0	1	
川内村	病院	0	0	
	診療所	1	2	
	歯科診療所	0	0	
広野町	病院	1	1	
	診療所	5	3	
	歯科診療所	2	1	
相双管内 避難地域 10 市町村計	病院	8	2	再開率 25.0%
	診療所	58	26	再開率 44.8%
	歯科診療所	31	8	再開率 25.8%

出典 避難地域等医療復興計画（令和 4 年 福島県地域医療課）

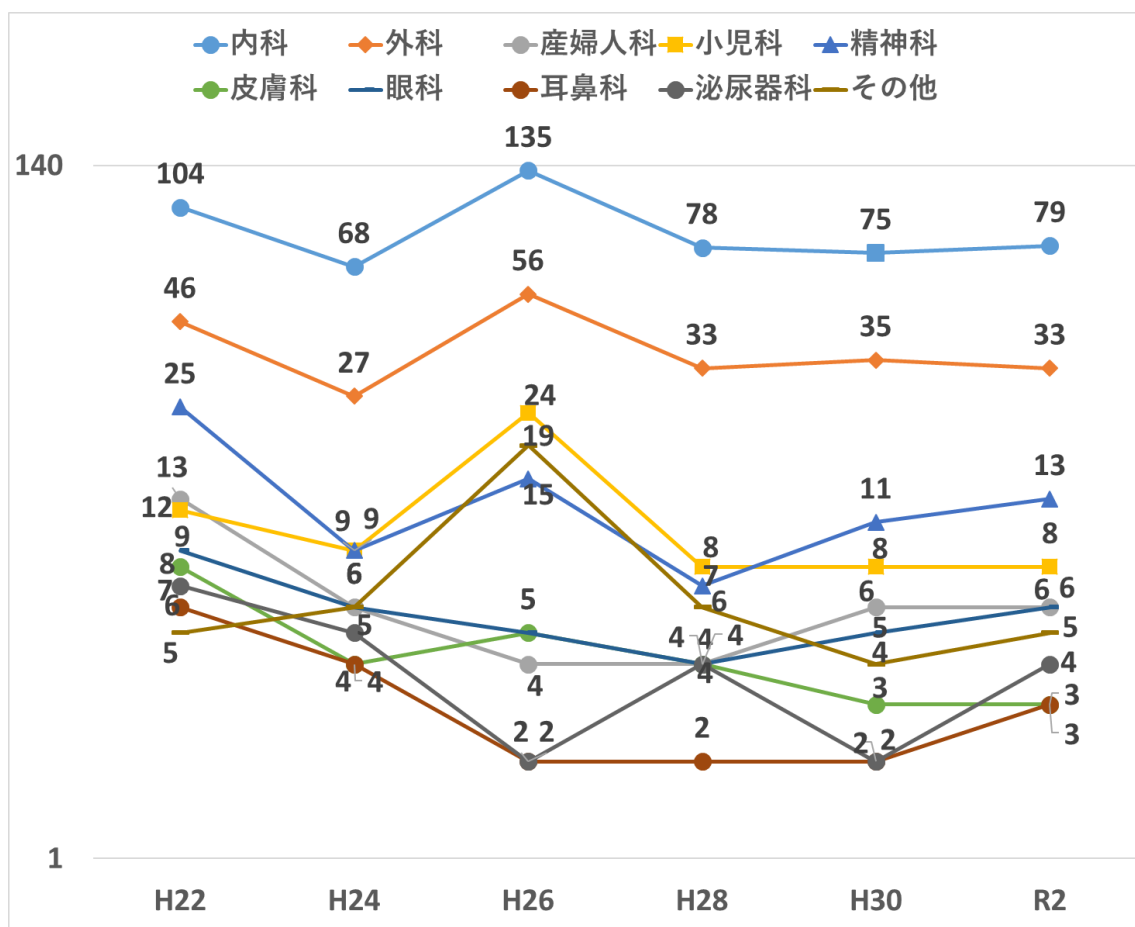
¹⁷ 病院とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいい、診療所とは、医師又は歯科医師が医業又は歯科医業を行う場所であり、患者の入院施設を有しないもの又は患者 19 人以下の入院施設を有するものをいいます。

図 10 相双圏域における医療施設従事医師数・看護職員数の推移（人）



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 22～平成 30 年 厚生労働省）、
「医師・歯科医師・薬剤師統計」（平成 30～令和 2 年 厚生労働省）、看護職員就業届出状況（平成 22～令和 2 年 福島県医療人材対策室）

図 11 相双圏域における診療科別医療施設従事医師数¹⁸の推移（人）



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）（平成 22～平成 30 年まで）「医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）（平成 30～令和 2 年まで）

¹⁸ 内科には、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病内科、血液内科、アレルギー科、リウマチ科、感染症内科を含みます。

外科には、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、小児外科を含みます。

産婦人科には、産科、婦人科を含みます。

精神科には心療内科を含みます。

その他には、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科を含みます。

表 4 年齢調整標準化レセプト比（SCR）

診療科	指標名 (診療行為名又は傷病名)	県北	県中	県南	相双	いわき	会津・ 南会津
内科	肺炎	122.3	96.2	94.4	87.2	106.5	104.7
	Ⅱ型糖尿病	103.0	89.1	69.7	291.4	130.0	173.6
	EF-胃・十二指腸	96.1	114.2	110.6	74.9	150.6	145.7
外科	虫垂切除術	104.7	130.7	135.2	48.1	116.2	111.7
	直腸腫瘍摘出術	117.0	86.3	-	102.5	114.4	86.1
	胃全摘術	88.4	152.0	-	50.8	191.9	135.2
産婦人科	帝王切開術	97.2	129.4	-	57.2	114.9	145.7
	吸引分娩手術	221.8	163.4	120.4	69.6	137.1	190.9
	ハイリスク分娩管理加算	116.9	116.2	-	-	-	-
小児科	乳幼児加算等	183.4	81.8	66.4	97.4	62.6	103.0
	小児入院医療管理料	105.5	121.3	-	-	-	-
精神科	統合失調症	147.4	120.9	96.6	14.0	151.3	103.2
	精神科訪問看護・指導料	167.8	144.5	69.1	29.6	82.0	72.9
皮膚科	皮膚科軟膏処置	29.2	86.8	16.5	108.0	51.9	83.0
眼科	精密眼底等	103.3	112.1	57.6	72.4	97.2	67.8
耳鼻科	耳処置等	83.1	92.8	78.7	37.4	143.6	95.0
泌尿器科	バルトリン腺膿瘍切開術	113.0	129.1	-	98.8	47.9	96.9
その他	麻酔の加算	191.7	117.7	81.1	109.9	57.2	66.5

出典 SCR データ一覧（令和 2 年 内閣府）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
相双管内避難地域10市町村における医療機関の再開状況（病院、診療所、歯科診療所）	令和3年度	36 機関	令和12年度	47 機関
医療施設従事医師数（相双圏域）	平成30年度	158 人	令和12年度	230 人
就業看護職員数（相双圏域）	平成30年度	1,366 人	令和12年度	1,675 人

(3) 食品の安全・安心の確保

背景/課題

東日本大震災及び原子力災害から 11 年が経過し、福島県産加工食品に対する信頼を次第に取り戻してきましたが、消費者からは依然として放射性物質を理由に食品の購入をためらうという声があるため、安全・安心の確保に向けた検査を引き続き行う必要があります。

相双地域では、近年、放射性物質の基準値を超えて出荷流通した違反食品の発生はありませんでしたが、令和 3 年度に相双地域産のはちみつから基準値を超過する放射性物質が検出されました（表 5 参照）。これは、出荷前の自主検査における人為的ミス（測定方法の不備）により適切なスクリーニングができなかったことが原因です。

そのため、今後も避難指示が解除された地域における事業再開が見込まれることから、事業者の放射性物質管理対策への意識の向上や人材の確保・育成が課題です。

施策の方向

- ・ 放射性物質の基準値を超過した加工食品等の流通を未然に防止するとともに検査結果を消費者に速やかに情報提供することにより、食の安全・安心を確保します。
- ・ 加工食品を中心とする放射性物質の検査や、「福島県食品衛生監視指導計画」に基づく事業者の監視指導の実施による管理対策の向上を図ります。

表 5 放射性物質の基準値を超過した加工食品（福島県食品生活衛生課 HP より）

	製造場所又は産地	品目	備考
平成 23 年度	南相馬市	にがうり茶、切り干し大根	出荷流通前
令和 3 年度	浪江町	はちみつ	出荷流通後

出典 相双保健福祉事務所調べ

指標

指標の名称	現況値		目標値	
放射性物質の基準値を超えて出荷流通した違反食品発生件数	令和 3 年度	1 件	令和 12 年度	0 件

(2)

全国に誇れる

健康長寿地域の

実現

相双地域においては、生活習慣病に関する指標やがんによる死亡率が、県平均と比べて高い傾向にあり、また、食生活のあり方などに課題が多くあります。

健康長寿地域の実現のためには、健康で自立した生活が継続できるよう各種指標の改善や環境づくりを推進する必要があります。

(1) 健康を維持、増進するための環境づくりの推進

背景/課題

相双地域においては、「お達者度」¹⁹が男女とも延伸の傾向にあり、県平均を上回っていますが、より長く健康で自立した生活を継続するためには、家庭や学校、職場、地域などが一体となって、切れ目なく健康づくりに取り組んでいくことが重要です（表1 参照）。

そのためには、県民のライフステージに応じた健康づくりに取り組むための環境づくりが重要であり、特に、避難指示の解除から間もない地域においては、帰還した県民への健康支援体制の再構築が必要となっています。

施策の方向

- ・ 生涯にわたる健康的な生活習慣の確立を目指し、市町村における保健事業の推進や職域における「健康経営」の浸透、ライフステージに応じた健康づくりへの取組、家庭・学校・職域・地域が一体となった「食・運動・社会参加」を柱とした健康づくり事業の取組を推進します。
- ・ 市町村事業への協力や地域診断による健康課題の明確化などにより、被災市町村の保健事業の再構築と住民への健康支援体制整備の取組を支援します。

表1 「お達者度」の比較

	2016 年		2019 年		2022 年	
	男	女	男	女	男	女
相双	17.42	20.58	17.60	20.67	17.74	20.82
福島県	17.14	20.31	17.46	20.61	17.50	20.56
全国	17.92	20.49	18.21	21.21	17.95	21.14

出典 福島県市町村別「お達者度」算定結果（令和元年 福島県健康づくり推進課）

¹⁹ 65 歳からの「日常生活動作が自立している期間の平均」を指します。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
お達者度 相双 (男)	令和元年度 2019 年公表	17.60	令和 12 年度	上昇を目指す
お達者度 相双 (女)	令和元年度 2019 年公表	20.67	令和 12 年度	上昇を目指す
健康増進計画を策定 している市町村数	令和 3 年度	11 市町村	令和 12 年度	12 市町村

(2) 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

背景/課題

相双地域においては、メタボリックシンドローム該当者や糖尿病、脂質異常症、高血圧等の生活習慣病に関する指標が県平均に比べて高い傾向にあり（注 20 参照）、がん、心疾患、脳血管疾患など死因に占める生活習慣病の割合が約半数を超えています（表 2・3、図 1 参照）。

そのため、発症予防に関する正しい知識の普及啓発と特定健康診査・特定保健指導により、生活習慣病対策を推進していく必要があります。

また、3 歳児のむし歯の有病者率については低下傾向にありますが、12 歳児については、県平均より高い傾向があることから、むし歯予防のための生活習慣の普及啓発が必要です（図 2 参照）。

施策の方向

- ・ 生活習慣病の予防や喫煙対策、受動喫煙防止に関する正しい知識の普及啓発などの対策を推進します。
- ・ 市町村における特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施を支援します。
- ・ 生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを推進するため、教育委員会や学校と連携しながら、フッ化物洗口実施をはじめとする市町村のう蝕や歯周病等の歯科疾患予防の取組を支援します。

表 2 相双地域における特定健診項目別標準化該当比²⁰

	男性	女性
メタボリックシンドローム判定	117.34	121.30

出典 福島県版健康データベース（FDB）報告書
（令和 3 年 福島県健康づくり推進課）

表 3 相双地域における病名別標準化受療者出現比²¹

	男性		女性	
	入院	外来	入院	外来
Ⅱ型糖尿病 ²²	113.48	112.54	114.22	116.10
高脂血症	116.87	114.04	120.38	112.95
高血圧性疾患	108.46	102.15	107.72	108.88

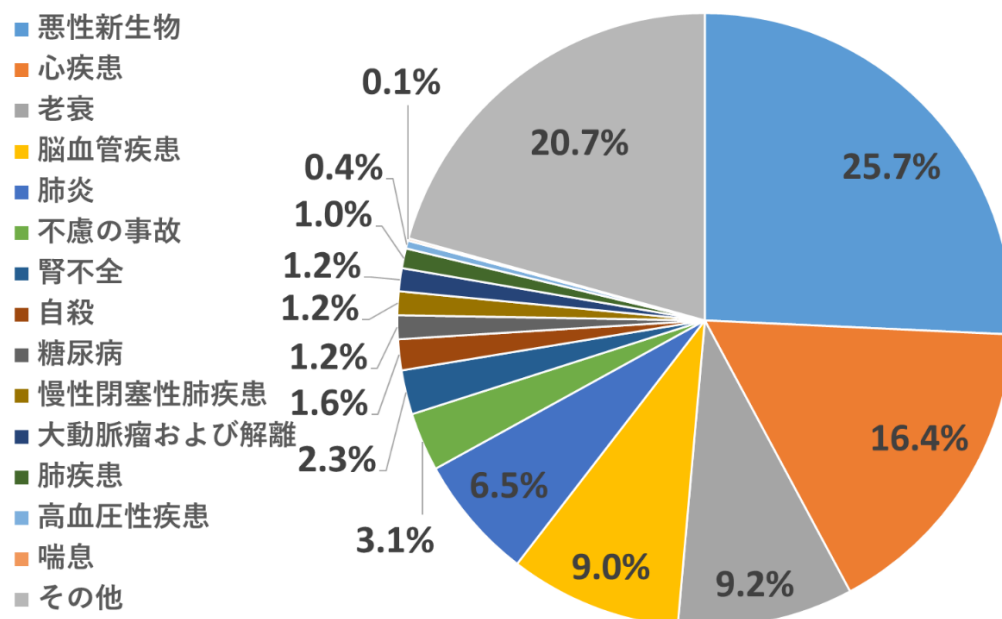
出典 福島県版健康データベース（FDB）報告書
（令和 3 年 福島県健康づくり推進課）

²⁰標準化該当比とは、県全体における出現割合を 100 とした時に、各地域の出現割合を相対値で表わしたもので、出現割合を年齢調整したうえで地域間の比較ができるものです。表は、平成 28 年～30 年の 3 年間の数値であり、数値が 100 より大きい場合は相双地域の受診者数が福島県平均と比べて多く、数値が 100 より小さい場合は福島県平均より少ないことを示します。

²¹ 標準化受療者出現比とは、受療状況を地域間で比較できるように、各地域の受療者割合を年齢調整して表したものです。表は、平成 29 年～令和元年の数値であり、数値が 100 より大きい場合は相双地域の受診者数が福島県平均と比べて多く、数値が 100 より小さい場合は福島県平均より少ないことを示します。

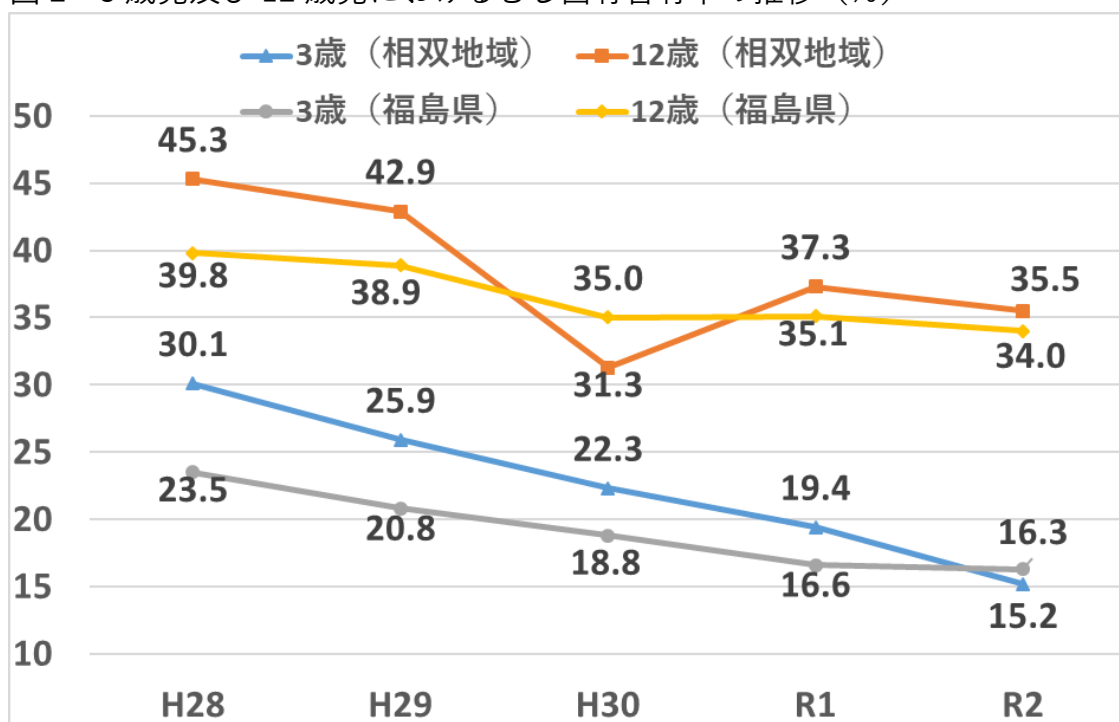
²² 日本における糖尿病の 95%以上はⅡ型糖尿病で、Ⅱ型糖尿病は遺伝的な体質（インスリン分泌低下、インスリン抵抗性）に過食、運動不足、肥満が加わることにより起こります。
一方、Ⅰ型糖尿病は、膵臓にあるインスリンを作る β 細胞が傷害され、インスリンをまったく、あるいはほとんど作ることができなくなることにより起こります。

図1 相双地域における死因一覧（％）



出典 人口動態統計の概況（令和2年 福島県保健福祉総務課）

図2 3歳児及び12歳児におけるむし歯含有率の推移（％）



出典 福島県歯科保健情報システム集計結果（令和4年 福島県健康づくり推進課）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
特定健康診査実施率	令和 2 年度	39.5%	令和 12 年度	70%以上
特定保健指導実施率	令和 2 年度	29.0%	令和 12 年度	45%以上
特定健康診査受診者のうち肥満者の割合	平成 30 年度 (男性) (女性)	42.2% 29.9%	令和 12 年度	27.0%以下 20.0%以下
3 歳でむし歯のない者の割合	令和 2 年度	84.8%	令和 12 年度	95.0%以上
12 歳でむし歯のない者の割合	令和 2 年度	64.5%	令和 12 年度	95.0%以上

(3) がん対策

背景/課題

相双地域においては、令和 2 年のがん検診の受診率が県で設定した目標値を下まわっているとともに（指標参照）、がんによる死亡者数は、618 人（令和 2 年死亡率²³（人口 10 万対）377.2）で、全死亡者数の 25.7%を占め、死因の第 1 位となっています（表 4 参照）。

そのため、発症予防の取組やがん検診の受診率の向上など、健康長寿地域の実現のために、がんの予防や早期発見、早期治療など対策の更なる推進を図る必要があります。

²³ 相双地域の死亡率は、令和 2 年 10 月 1 日時点の国勢調査人口と住民基本台帳上の人口と乖離が大きいので、檜葉町、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯館村を除外しています。なお、計算方法は次のとおりです。

死亡率＝子数（該当市町村において令和 2 年にがんで死亡した人数）／母数（該当市町村の人口）（「令和 2 年国勢調査に関する不詳補完結果（参考表）」（総務省統計局））×100,000

施策の方向

- ・ がん予防及びがん検診受診率向上を図るため、出前講座や街頭キャンペーンを実施し、がんに対する知識の普及啓発を行うとともに、喫煙対策・受動喫煙防止や節酒等の適切な生活習慣を促す取組を推進します。
- ・ がん検診の受診率向上に向けた検診体制が構築できるよう、市町村の取組を支援します。

表 4 がん死亡者数及び死亡率（人、％）

	死亡数	死亡率	全死亡数に占める割合
相双地域	618	377.2	25.7
福島県	6,259	344.1	25.5

出典 人口動態統計の概況（令和 2 年 福島県保健福祉総務課）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
がん検診受診率	令和 2 年度		令和 12 年度	
（胃がん）		34.5%		60%以上
（肺がん）		40.3%		60%以上
（大腸がん）		35.9%		60%以上
（乳がん）		58.7%		60%以上
（子宮頸がん）		51.0%		60%以上

(4) 健全な食生活を育むための食育の推進

背景/課題

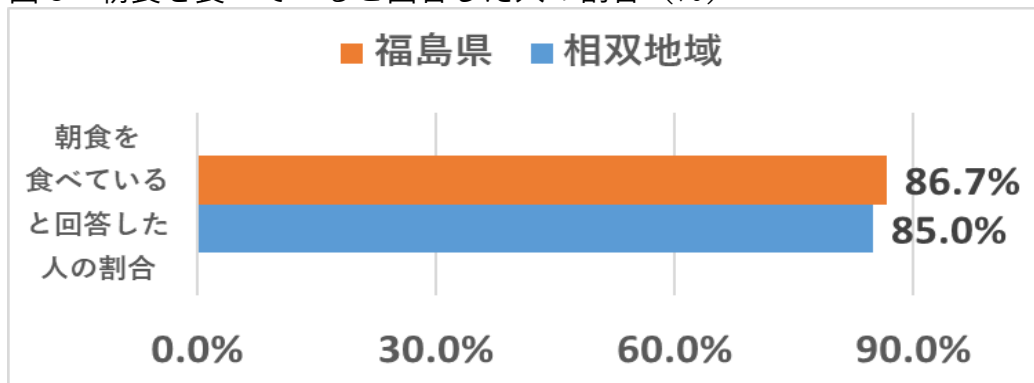
相双地域においては、県内の他の地域と比較して、「朝食の摂取率が低い」、「食塩を多く含む食品を摂る頻度が高い」、「間食を食べる回数が多く菓子類や甘い飲み物を摂る頻度が高い」、「食育に関心のある方が少ない」といった傾向があり、食生活や食事バランスの乱れが課題となっています（図 3～8 参照）。

そのため、住民が望ましい食生活を実践できるよう、ライフステージに応じた食育の推進と食環境整備の推進、栄養施策の効果的な推進が必要となっています。

施策の方向

- ・ 生活習慣病の発症・重症化を予防するため、幼児期から高齢期まで切れ目なくライフステージに応じた主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い食事やベジ・ファースト、減塩の実践を促すための取組を支援します。
- ・ 県民一人一人が健全な食生活を実践することができる食環境を整備するため、県民の健康な食生活を応援する飲食店等（うつくしま健康応援店）の増加を図るとともに、登録店が行う活動を支援します。
- ・ 栄養指導の質の向上や食育活動の充実化を図るため、市町村への行政栄養士の配置を推進するとともに、管理栄養士・栄養士や食育関係者等の資質の向上を図ります。

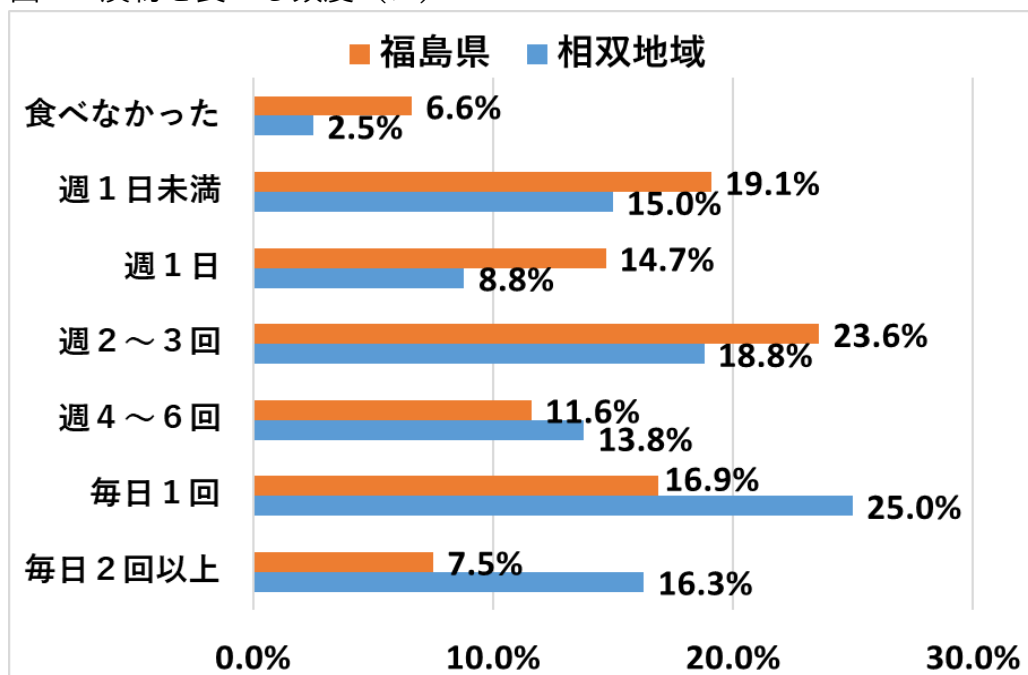
図 3 朝食を食べていると回答した人の割合（％）



出典 食行動実態調査（平成 30 年 公立学校法人会津大学短期大学部）²⁴

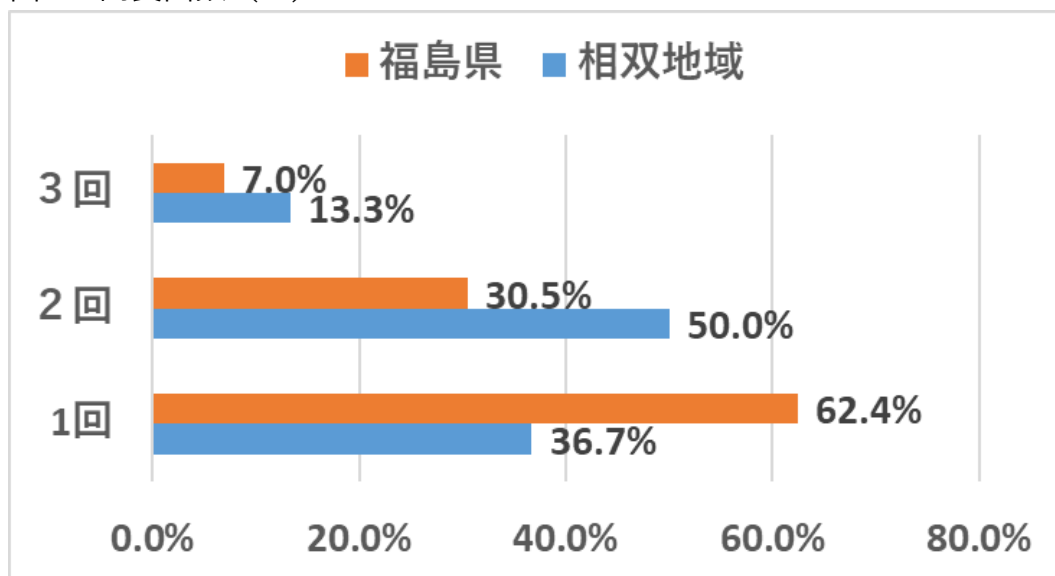
²⁴ 対象者は満 20 歳以上の男女であり、県全体で 1,041 人、相双地域で 80 人です。

図 4 漬物を食べる頻度 (%)



出典 食行動実態調査 (平成 30 年 公立学校法人会津大学短期大学部)

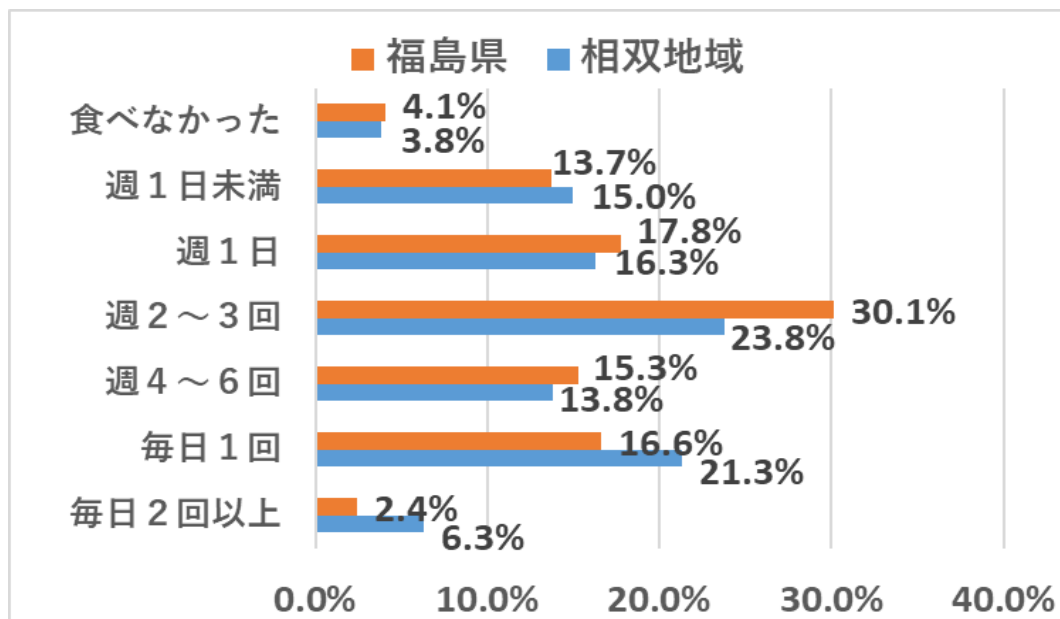
図 5 間食回数 (%)



出典 食行動実態調査 (平成 30 年 公立学校法人会津大学短期大学部)

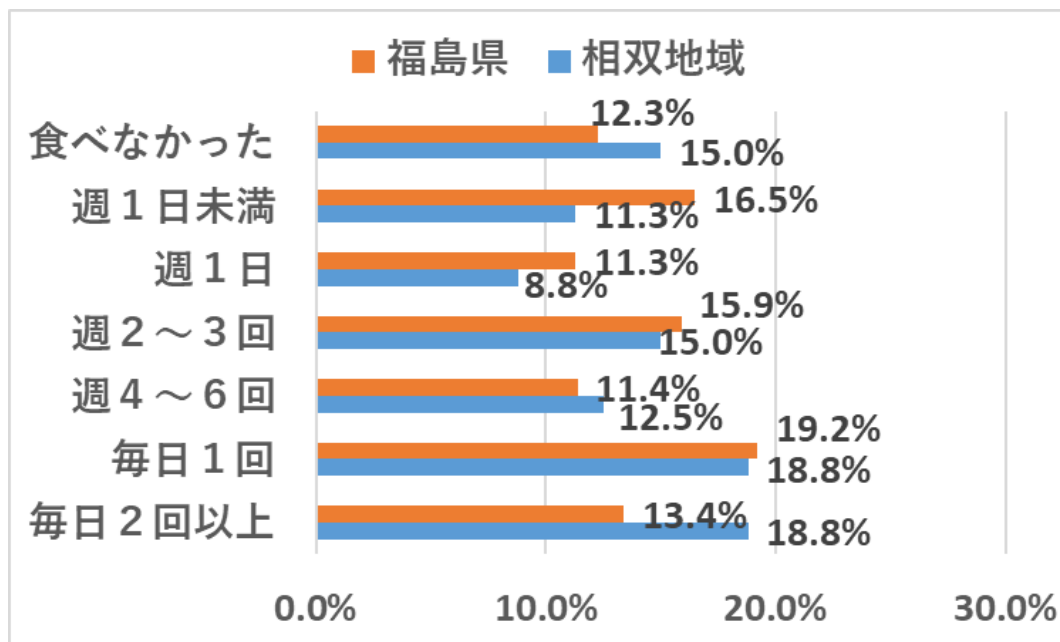
なお、調査の対象年度は平成 29 年度です。

図6 菓子パンやスナック・チョコレート菓子を食べる頻度（％）



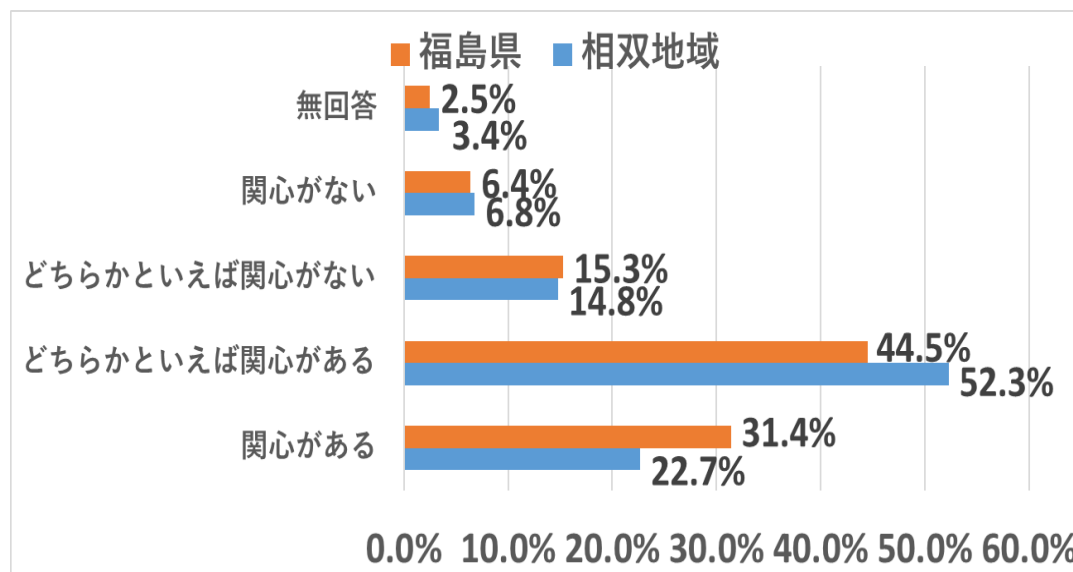
出典 食行動実態調査（平成30年 公立学校法人会津大学短期大学部）

図7 ジュースや清涼飲料水、缶コーヒーなど甘い飲み物を飲む頻度（％）



出典 食行動実態調査（平成30年 公立学校法人会津大学短期大学部）

図 8 食育の関心度（％）



出典 県政世論調査（令和 3 年 福島県県民広聴室）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
	令和 3 年度	11 市町村	令和 12 年度	12 市町村
市町村食育推進計画策定率				
うつくしま健康応援店の登録数	令和 3 年度	43 店舗	令和 12 年度	90 店舗

(5) 介護予防の推進

背景/課題

相双地域においては、要介護（要支援）認定率が、令和 4 年 3 月末現在で 19.6%と県平均より高くなっています（図 9 参照）。

今後、更に高齢化が進行し、要介護（要支援）認定者数が増加することで、介護サービスの需要が高まることが予想されるため、介護予防・介護サービスを含めた包括的な対策が求められます。

また、今後、増加が見込まれている認知症高齢者やその家族が、住み慣れた地域の中で自分らしい暮らしを続けられるためにも、地域住民の認知症に対する理解を深め、地域において認知症高齢者やその家族をサポートしていく必要があります。

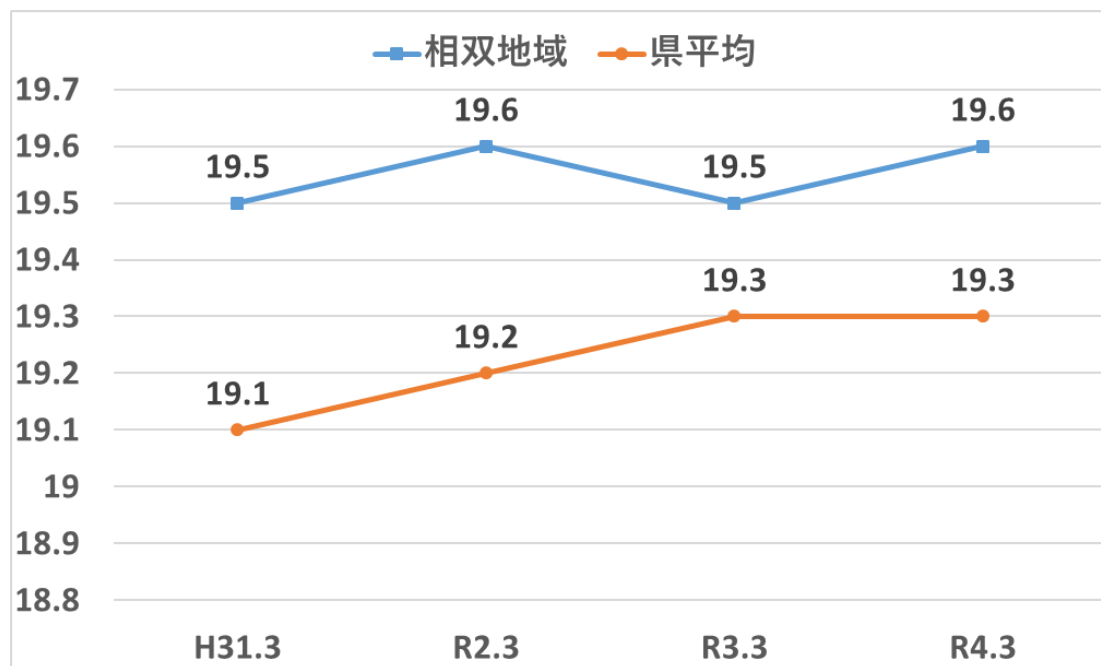
施策の方向

- ・ 高齢者が、住み慣れた地域の中で自立した生活が営めるように、ニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを継続的かつ包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組を支援します。
- ・ 要介護状態になることを予防し、また、要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、介護予防に関する知識や活動の普及・促進を図るとともに、市町村が実施する地域の通いの場づくりや地域ケア会議などの介護予防・重度化防止の取組を支援します。
- ・ 認知症高齢者が地域で安心して生活できるよう、市町村の認知症に対する理解促進の取組や、早期発見のための取組などを支援するとともに、認知症疾患医療センター²⁵、市町村、地域包括支援センター²⁶、介護事業所など、地域の関係機関による連携した取組を支援します。

²⁵ 福島県では、県内各圏域に「認知症疾患医療センター」を整備し、地域の認知症医療提供体制の充実を図っています。認知症疾患医療センターの役割には、主に認知症の鑑別診断と対応、周辺症状・身体合併症への対応、専門医療相談の実施、地域の関係機関との連携促進があり、相双地域では、公益財団法人金森和心会雲雀ヶ丘病院が指定されています。

²⁶ 市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、介護や介護の予防、保健福祉、日常生活支援などの各サービスの相談に応じる施設です。相双地域では、令和 4 年 4 月現在において、13 箇所設置されています。

図 9 要介護認定率の推移（％）



出典 介護保険事業状況報告²⁷（平成 31 年～令和 4 年 厚生労働省）

²⁷ 市町村を対象に、今後の介護保険制度の円滑な運営に資するための基礎資料を得ることを目的として毎年度実施している統計です。

（６）難病対策

背景/課題

相双地域においては、令和 3 年における難病患者（指定難病²⁸医療費受給者）が 1,276 人となっており、その多くが長期にわたり在宅での療養生活を送っています（表 5 参照）。

そのため、在宅で安心して療養生活を送ることができる支援体制の整備が重要であり、その在宅療養者の状況に応じた継続的な支援が求められています。

特に、医療依存度の高い在宅療養者については、災害等の緊急時において、適切な医療や療養が確保できるよう、平常時から市町村や関係機関と協力体制を整えておく必要があります。

施策の方向

- ・ 難病患者の療養生活の質の向上を図るため、相談体制やボランティア支援活動等の充実を図り、市町村や関係機関と連携しながら、在宅で安心して暮らせる支援体制を整備します。
- ・ 災害等の緊急時においても、人工呼吸器や在宅酸素療法などの医療依存度の高い在宅療養者が速やかに支援を受けられるよう個別支援計画を作成するなど、市町村や関係機関と連携しながら災害等の緊急時に備えた支援体制の構築を図ります。

表 5 相双地域における特定難病医療費受給者の認定状況 各年 3 月 31 日現在

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
認定者（人）	1,250	1,300	1,276
認定患者の該当疾患数（件）	86	91	100
神経難病の割合（％）	30.6	30.4	28.5
（人）	383	395	364

出典 相双保健福祉事務所調べ

²⁸ 「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」に定められた難病のうち、医療費助成の対象となる難病のことをいいます。

(3)

質の高い地域医療 提供体制の確保

相双圏域においては、医師や看護職員等の医療従事者が不足していることからその確保が必要です。

診療科別では、特に産婦人科医療、小児科医療、精神科医療の確保が課題となっていることから、関係機関と連携し適切に支援する必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症などの新興感染症への対応を徹底する必要があります。

(1) 医師・看護職員等の医療従事者の確保

背景/課題

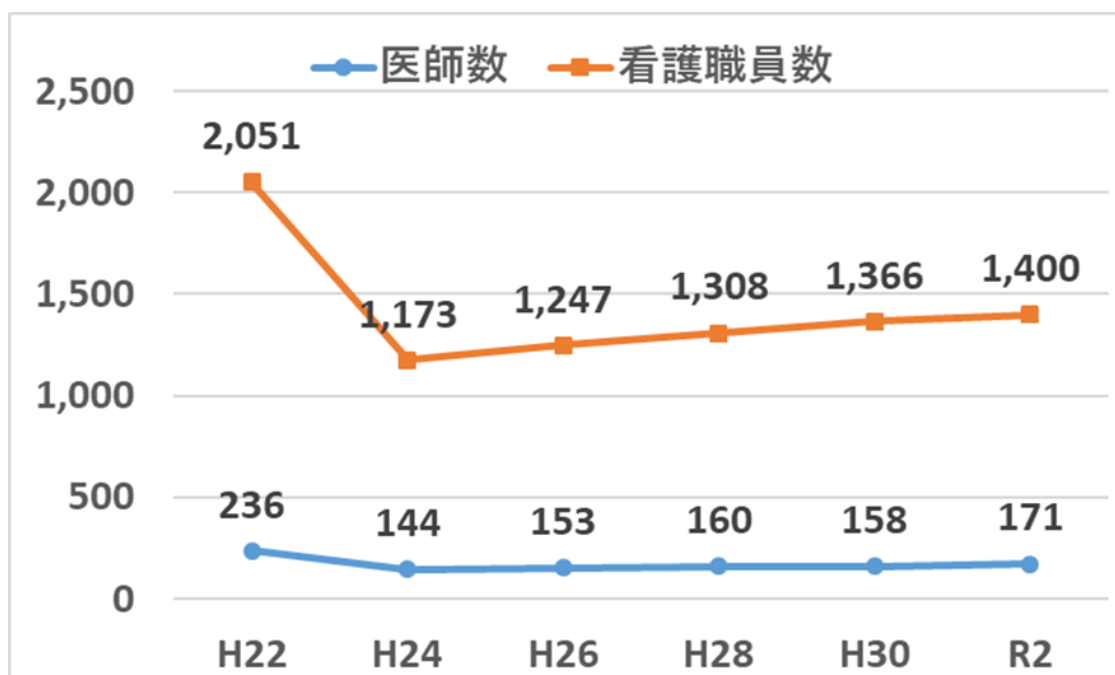
東日本大震災及び原子力災害の影響により、相双圏域の医療施設従事医師数及び看護職員数は大幅に減少しました（図1参照）。

その後、医療施設従事医師数及び看護職員数は、県内外から多くの支援を受けて次第に回復してきましたが、未だ震災前の水準まで回復していないことから、引き続き医師、看護職員の確保に向けた取り組みを進める必要があります。診療科別にみると、産婦人科や精神科をはじめ、複数の診療科の医師数が震災前より減少しており、また、産婦人科など特定の診療科に該当する指標の年齢調整標準化レセプト比（SCR）（P23 注16参照）が県内の他圏域と比較して低い状態にあるため、当該診療科を標榜する医療機関への支援が必要となっています（図1・2参照）。【再掲】

施策の方向

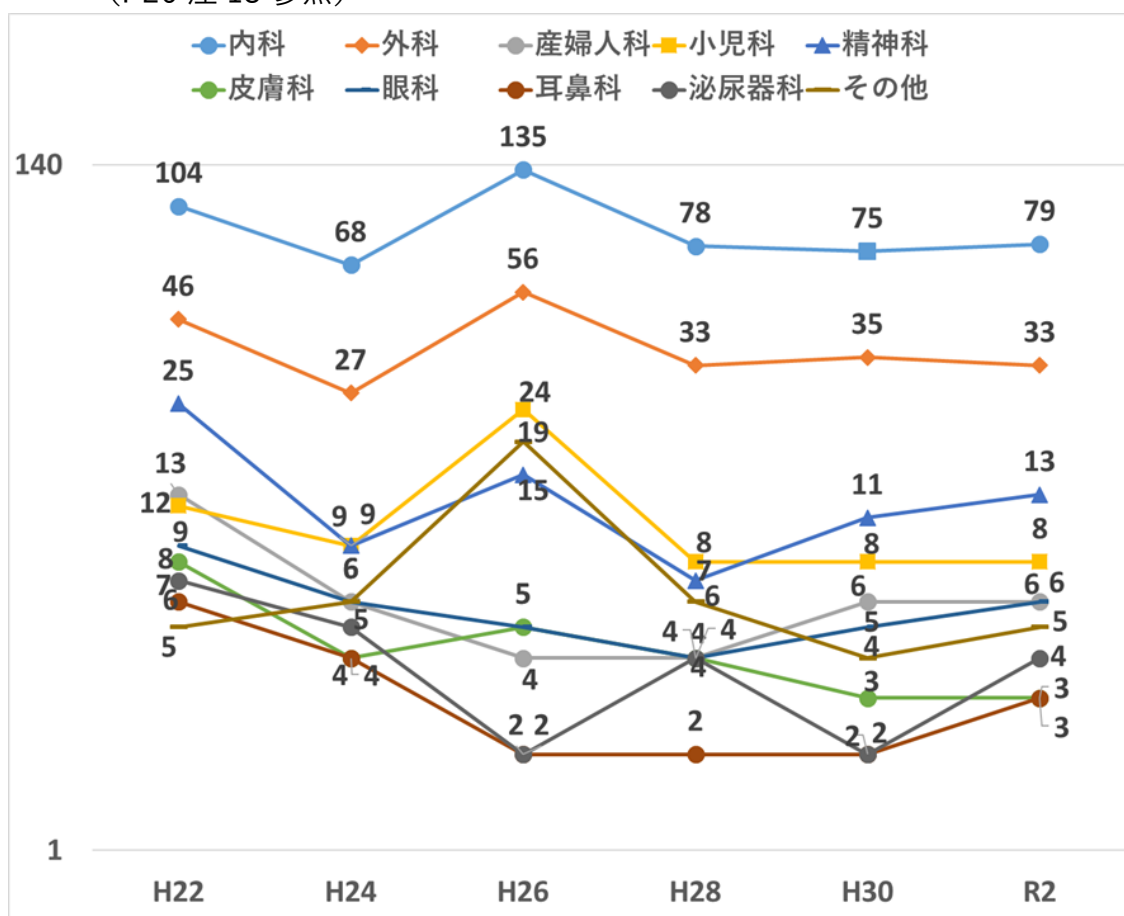
- ・ 福島県立医科大学附属病院と連携しながら、相双圏域における医療施設の勤務医師数及び看護職員数を、短期～中期的には、震災前の水準まで回復することを目指し、長期的には復興による医療需要に対応できるよう確保と定着を図ります。
- ・ 県内外の医学生を対象に、相双地域の復興の現状や魅力を伝え、将来、相双地域の医療に貢献しようとする医師の増加を図ります。
- ・ 県内外の看護学生等の実習を積極的に受け入れるとともに、実習生に対し、相双地域の現状や魅力を伝え、将来の医療従事者の育成に努めます。

図 1 相双圏域における医療施設従事医師数・看護職員数の推移（人）【再掲】



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 22～平成 30 年 厚生労働省）、
「医師・歯科医師・薬剤師統計」（平成 30～令和 2 年 厚生労働省）、看護職員就業届出状況（平成 22～令和 2 年 福島県医療人材対策室）

図 2 相双圏域における診療科別医療施設従事医師数の推移（人）【再掲】
（P26 注 18 参照）



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）（平成 22～平成 30 年まで）
「医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）（平成 30～令和 2 年まで）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
医療施設従事医師数（相双圏域） 【再掲】	平成 30 年度	158 人	令和 12 年度	230 人
就業看護職員数（相双圏域） 【再掲】	平成 30 年度	1,366 人	令和 12 年度	1,675 人
地域医療体験研修で「将来相双地域で積極的に働いてみたい又は働いてみたい」と回答した学生の割合（5 段階評価）	令和 4 年度	55.5% (5/9 人)	令和 12 年度	70.0%以上 (毎年度)

(2) 地域医療提供体制の確保（産婦人科・小児科医療）

背景/課題

福島県医師確保計画²⁹によると、相双圏域は、相対的医師少数区域³⁰に属しており、産婦人科医師が少ない状況であることから、引き続き、医師の確保に向けた取組を進める必要があります。

また、不妊治療や難病をもつ子どもに対する検査や治療を十分に実施できる病院が少なく、圏域外の医療機関を利用している県民が多くみられます。

このことから、子どもを安心して産み育てることができる環境を整えるために、病状や治療の段階に応じた確かな医療が提供されるよう、圏域内外の医療機関や行政等の関係機関において適切に連携し、情報共有や役割分担を図ることのできる体制整備が必要とされています（図 3・4 参照）。

さらに、内閣府によると、先進諸国と比較した日本における妊孕性³¹の知識の普及状況が最低水準となっている³²ことから、相双圏域においても、小中高生を対象に妊娠・出産等に関する正しい医学的な知識の普及を図っているところ です。

施策の方向

- ・ 圏域で不足する診療科の再開や開設を支援するとともに、他圏域との連携推進を図ります。【再掲】
- ・ 支援を要する妊婦や小児等を早期に発見し、適切な治療や支援に結び付けるため、妊婦連絡票や療育指導連絡票などの活用による市町村や産婦人科・小児科医師等と連携した相談支援体制の強化を図ります。
- ・ 不妊や不育症の検査や治療に要する費用助成を支援します。
- ・ 妊娠・出産の仕組み等に関する正しい知識等について、思春期講話などを通じて普及啓発を行います。

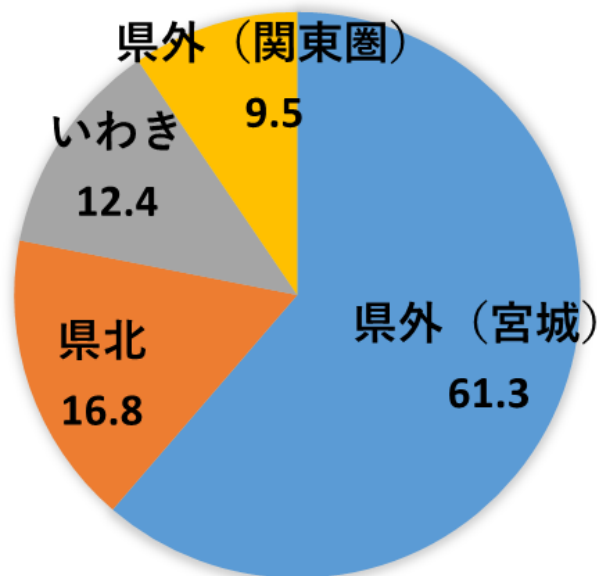
29 令和 2 年 3 月に福島県において策定した、医師偏在解消に係る医師確保対策等についての計画です。

30 医師偏在指標（現在・将来人口を踏まえた医療需要に基づき、地域ごと、診療科ごと、入院外来ごとの医師の多寡を統一的・客観的に把握できる指標）において、下位 33%に属する二次医療圏をいいます。

31 妊娠するために必要な力のことをいいます。

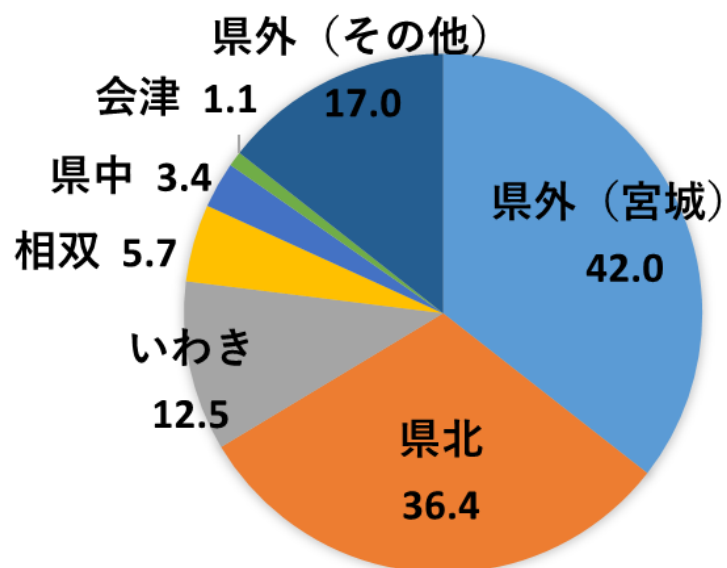
32 50 年程度先の日本の経済社会のビジョン作りを行うため 2014 年に活動を行った経済財政諮問会議の専門調査会（「選択する未来」委員会）によるものです。

図3 相双圏域における令和3年度福島県特定不妊治療費助成事業
申請者の受診医療機関分布圏域別割合（％）



出典 相双保健福祉事務所調べ

図4 相双圏域における令和3年度福島県小児慢性特定疾病医療費助成事業 申
請者の受診医療機関分布圏域別割合（％）



出典 相双保健福祉事務所調べ

(3) 地域医療提供体制の確保（精神科医療）

背景/課題

相双圏域においては、全ての精神科病院が避難指示区域等に立地していたことから、東日本大震災及び原子力災害後、精神科病院数が5か所から2か所に減少し、病床数は901床から109床となっています（表1参照）。

そのため、緊急入院などが必要なときに医療が提供されるよう、居住地域や医療圏域、さらには医療圏域を越えて連携し、精神障がいのある方を支える環境整備が必要とされています（表2・3参照）。

施策の方向

- ・ 緊急入院などの医療が必要な場合には、相双圏域はもとより、圏域外の精神科病院と連絡調整し、必要な医療を確保します。
- ・ 精神障がいのある方の重度化防止や自立支援を図るため、地域の保健・医療・福祉の関係機関が情報共有し、地域の多職種チームによる訪問等により地域で支える環境の整備を図るとともに、必要に応じて支援機関が連携して在宅での日常生活が継続できるよう、精神障がいのある方やその家族を支援します。

表1 相双圏域の精神科病院及び病床数

所在地	病院名	病床数（床）		備考
		平成23年2月	令和4年8月	
南相馬市	公益財団法人金森和心会 雲雀ヶ丘病院	254	60	医療法上の 許可数は254床
広野町	医療法人社団 養高会高野病院	53	49	—
南相馬市	医療法人創究会 小高赤坂病院	104	—	休止中
大熊町	医療法人博文会 双葉病院	350	—	休止中
双葉町	福島県厚生農業協同組合 連合会 双葉厚生病院	140	—	休止中
	計	901	109	

出典 精神科病院月報（平成23年、令和4年 福島県障がい福祉課）

表 2 相双圏域における医療保護入院³³の入院患者数（人）

医療保護入院	平成									令和		
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3
入院患者数 （圏域内）	105	22	94	102	100	72	48	56	55	59	40	58
入院患者数 （圏域外）	105	207	115	108	89	100	85	99	92	68	81	82
計	210	229	209	210	189	172	133	155	147	127	121	140

出典 相双保健福祉事務所調べ

表 3 相双圏域における措置入院³⁴の入院患者数（人）

措置入院	平成									令和		
	22	23	24	25	26	27	28	29	30	元	2	3
入院患者数 （圏域内）	6	0	2	3	1	1	0	0	1	2	4	0
入院患者数 （圏域外）	5	3	0	3	5	5	6	5	8	9	3	13
計	11	3	2	6	6	6	6	5	9	11	7	13

出典 相双保健福祉事務所調べ

³³ 医療と保護のために入院の必要があると判断され、家族等が患者本人の入院に同意する場合、精神保健指定医の診察により、医療保護入院となります

³⁴ 2名以上の精神保健指定医の診察により、自分を傷つけたり、他人に危害を加えようとしたりするおそれがあると判断された場合、都道府県知事の権限により措置入院となります。

(4) 地域医療提供体制の確保（救急医療）

背景/課題

相双圏域の救急医療については、患者の搬送件数が、相馬地域³⁵、双葉地域³⁶ともに増加傾向にあるため、その対応が急務です（図5参照）。

相馬地域においては、救急告示病院が6カ所存在することから、2次救急医療は概ね郡内で完結していますが、3次救急医療機関がないため、県北圏域やいわき圏域にある3次救急医療機関との連携が必要です。

双葉地域においては、平成30年4月にふたば医療センター附属病院が開院し、救急医療の確保に一定の目処が立ちましたが、3次救急医療の対応が難しい状況です。

そのため、引き続き、近隣の圏域の3次救急医療機関との連携が必要です（表4・5参照）。

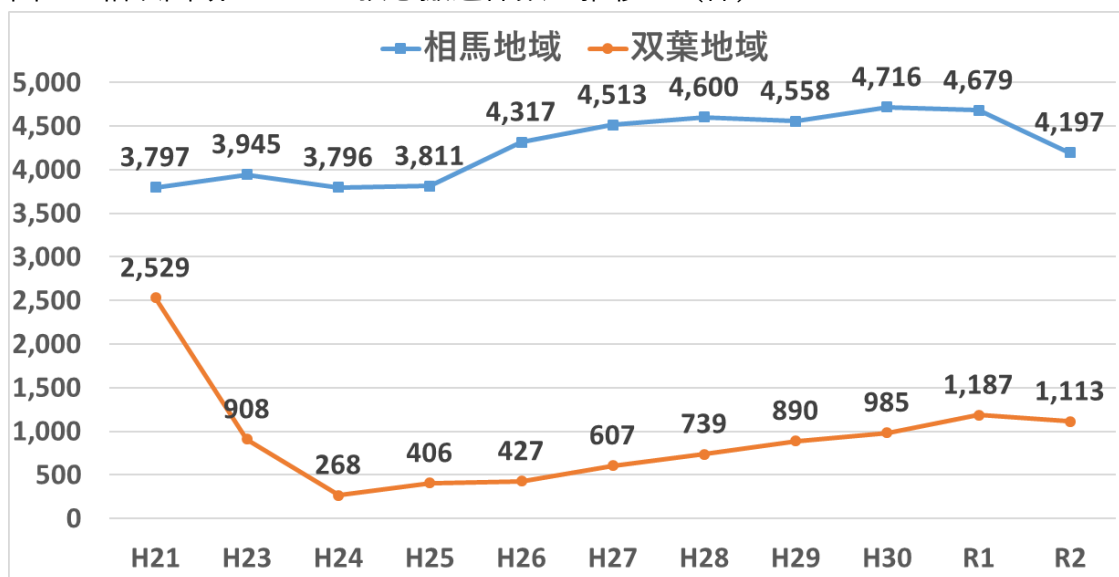
施策の方向

- ・ 避難地域等医療復興計画に基づき、相双圏域の救急医療体制の充実強化に取り組めます。
- ・ より効果的な救急医療提供体制の確保を図るため、福島県救急医療対策協議会などを通じて、救急医療を担う医療機関相互の連携を促進します。

³⁵ 相馬市、南相馬市、新地町及び飯舘村を指します。

³⁶ 広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町及び葛尾村を指します。

図 5 相双圏域における救急搬送件数の推移³⁷（件）



出典 消防防災年報（平成 24 年～令和 3 年 福島県消防保安課）

表 4 2 次救急医療の体制³⁸（入院） ※救急医療管理加算、救急救命管理料

レセプト数	医療機関所在地								総計	流入 流出	圏 域 内 自 給率
	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	い わ き	他県			
相双 (患者所在地)	92	49	—	—	—	2,542	88	340	3,111	-421	82%

出典 福島県地域医療構想（平成 28 年 福島県）

³⁷ 平成 22 年のデータについては、東日本大震災及び原子力災害の影響により消防防災年報の発行がされていないためありません。

³⁸ NDB データ（特定健診・特定保健指導情報、及びレセプト情報を保険者より集め、厚生労働省保険局において管理されるデータ）による患者受療動向です。なお、表 2・3 とともに双葉郡の 2 次医療機関の役割を担うふたば医療センター開院（平成 30 年 4 月）による影響は反映されていません。

表 5 3 次救急医療体制（入院） ※救命救急入院料

レセプト数	医療機関所在地								総計	流入 流出	圏 域 内 自 給率
	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわ き	他県			
相双 (患者所在地)	26	—	—	—	—	—	34	—	60	－60	0%

出典 福島県地域医療構想（平成 28 年 福島県）

（５）感染症対策の推進

背景/課題

令和２年１月に国内で最初の感染が確認された新型コロナウイルス感染症は、わずか数か月で世界的大流行となるなど、近年の感染症対策は、広域的かつ専門的な対応が求められています。

相双地域においては、復興事業などにより他県との人的往来も多いことから、新型コロナウイルス感染症及びその他の感染症の拡大防止対策を継続して重点的に実施する必要があります。

また、結核等の再興感染症³⁹や、麻しん等の感染力が非常に強く、依然として罹患すると重篤な症状を呈する感染症があるため、感染症対策の強化が求められています。

施策の方向

- ・ 感染症発生時に迅速かつ的確に対応するため、新興感染症発生時に備えた訓練や医療提供体制の整備などを、関係機関と連携しながら推進します。
- ・ 予防接種は感染症予防上重要な対策であることから、市町村や関係機関と連携し、予防接種に関する正しい知識の普及を図ることにより接種率の向上を目指します。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
結核罹患率 ⁴⁰	令和３年度	0.6	令和１２年度	6.0 以下
麻しん・風しん予防接種率 (第１期)	令和３年度	(第１期) 88.2%	令和１２年度	(第１期) 98.0%
(第２期)		(第２期) 89.0%		(第２期) 98.0%

³⁹ 既知の感染症で、すでに公衆衛生上問題とならない程度にまで患者数が減少していた感染症のうち、再び流行し始め患者数が増加した感染症をいいます。

⁴⁰ 新規登録結核患者数をその年度の１０月１日現在の管内人口（住民基本台帳人口）で除した数に１００,０００を乗じて算出しています。算出式は次のとおり。結核罹患率（人口１０万人対）＝新登録結核患者数／１０月１日現在の管内人口（住民基本台帳人口）×１００,０００

（６）血液の確保

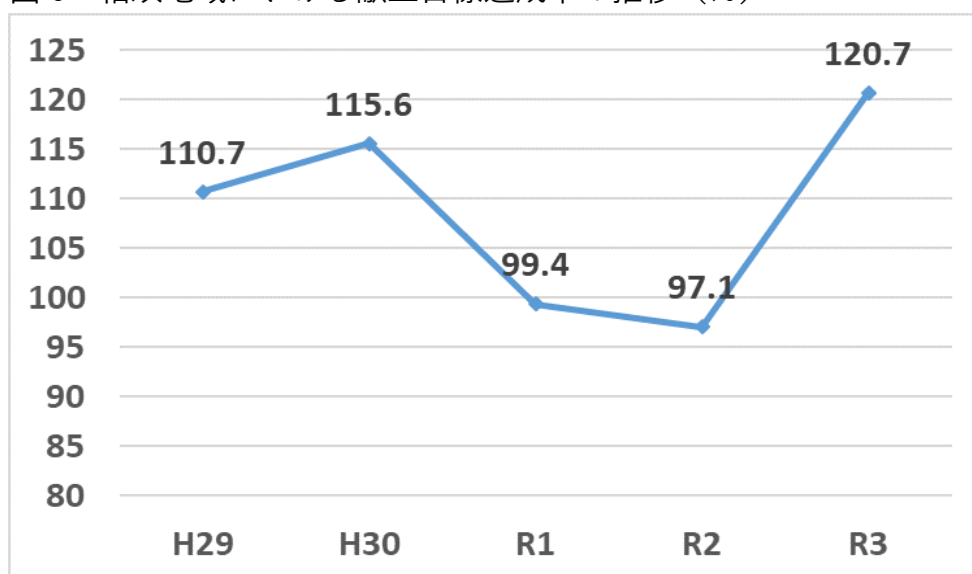
背景/課題

相双地域においては、避難指示区域への帰還が進まないことに加え、少子高齢化の進行により将来的な血液不足が懸念されるため、県・市町村・血液センターの三者の協力の下、県民に献血への理解及び協力を継続的に呼びかけ、献血目標量を確保する必要があります⁴¹（図 6 参照）。

施策の方向

- ・ 年度毎に設定する献血目標量を安定的に確保できるよう、市町村や血液センターと連携しながら、若年層を中心に献血思想の普及啓発を図ります。

図 6 相双地域における献血目標達成率の推移（％）



出典 相双保健福祉事務所調べ

指標

指標の名称	現況値		目標値	
献血目標達成率	令和 3 年度	120.7%	令和 12 年度	100.0%の維持を目指す

⁴¹ 移動採血車による全血献血は市町村別に確保することとし、前年度の生産年齢人口（推計）及び過去の実績を加味して按分し、各市町村の献血目標量とします。

(7) 医薬品の有効性・安全性の確保

背景/課題

近年、長年にわたり、国からの承認内容を逸脱して医薬品等を製造していた事案や、法律で定める製造管理及び品質管理を遵守せずに製造していた事案など、医薬品等製造販売業者・製造業者における法律違反が全国で発覚しています⁴²。

このような違反行為は、医薬品の信頼性を揺るがすだけでなく、市場への安定供給が困難になるなど、医療提供体制に大きな影響を与えます。

そのため、相双地域の製造業者に対して、計画的かつ効果的な薬事監視を実施することにより、管内で製造される医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保する必要があります（表 6 参照）。

施策の方向

- ・ 医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保のため、製造業者に対して、監視指導を実施します。

表 6 相双地域における医薬品等製造業者 令和 4 年 4 月 1 日時点

業態	所在地	製造業者数
医薬品製造業	広野町	1
	相馬市	3
医薬部外品製造業	相馬市	1
化粧品製造業	相馬市	1
	広野町	1
医療機器製造業	相馬市	2
	檜葉町	1

出典 相双保健福祉事務所調べ

指標

指標の名称	現況値		目標値	
医薬品等製造業者の施設に対する監視率	令和 3 年度	64.3%	令和 12 年度	40.0%以上

⁴² 令和 3 年度は全国で 8 社のメーカーが違法行為により業務停止命令を受けました。

(4)

安心して子どもを

生み育てられる

環境づくり

相双地域においては、多様化する子育て需要に応じた子育てサービスの充実や、要経過観察となった子どもやヤングケアラーへの対応など、状況に応じた子どもや家庭への支援が求められています。

そのため、行政や関係機関が連携し、安心して子どもを生み育てられる環境づくりを推進する必要があります。

(1) 子育て支援

背景/課題

相双地域においては、保育所などの整備が進み、令和元年度以降、待機児童が大きく減少したものの、核家族化の進行などの社会環境の変化や令和元年10月からの幼児教育・保育の無償化などにより、多様化する子育て需要に対応したサービスの充実が求められています（図1・2参照）。

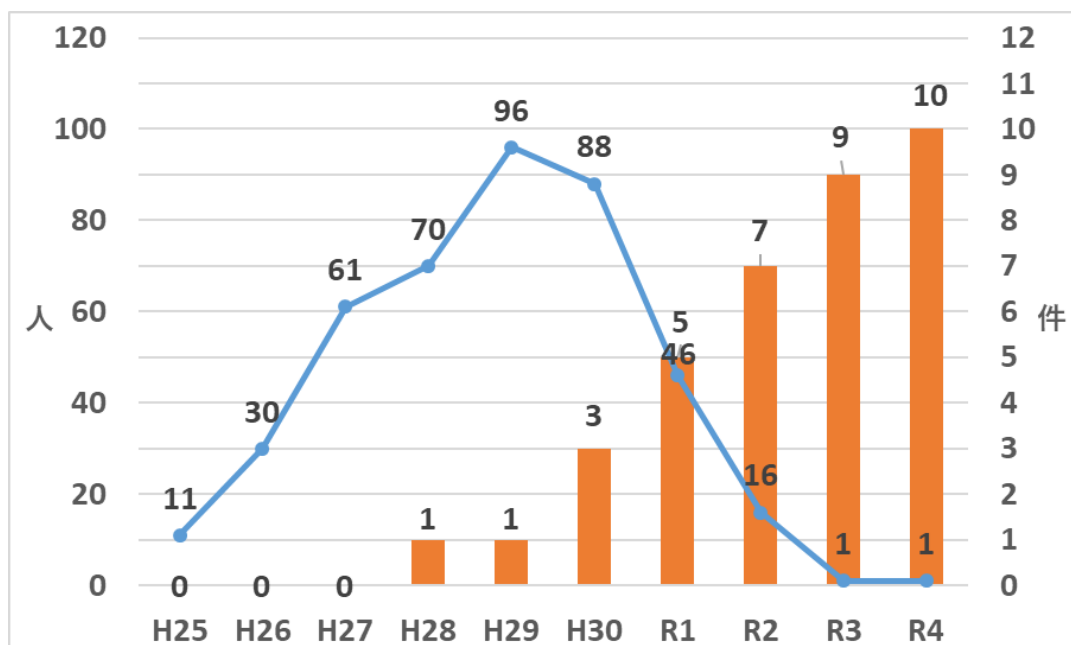
そのため、子育て世帯の需要に応じた相談支援体制の強化や保育所等の施設整備の促進のほか、保育士の人材確保、保育サービスの質の向上、子育て世帯の経済的負担軽減などの支援が必要とされています。

施策の方向

- ・ 妊娠期から子育て期まで、切れ目なく一体的に相談支援を行うため、市町村に対し「こども家庭センター」の設置を促します（設置目標：令和6年4月以降）
- ・ 福島県子育て支援課や市町村、関係機関と連携しながら、保育所や認定こども園の整備を促進し、必要な利用定員数の確保を図るとともに、産休等代替職員への費用助成、潜在保育士の再就職支援⁴³など、必要となる保育士の人材確保を支援します。
- ・ 保育所などに対する適切な指導監査の実施や各種研修等の受講促進など、保育サービスの質の向上を図ります。
- ・ 18歳以下の医療費無料化や多子世帯の保育料助成など、子育て家庭の経済的負担軽減を図ります。

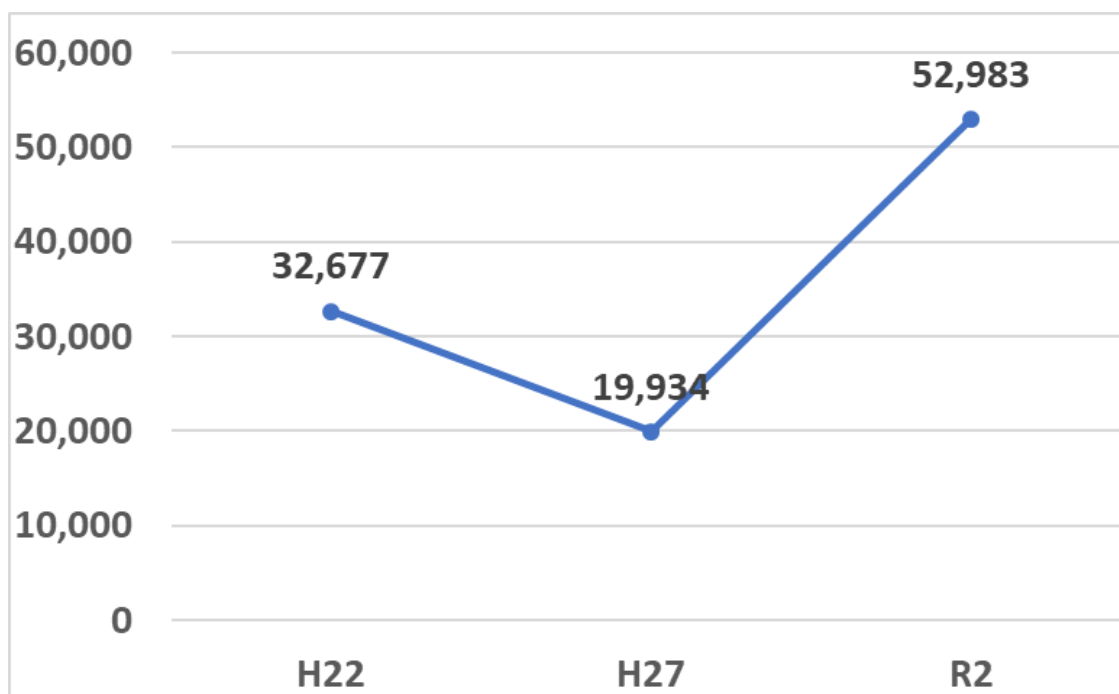
⁴³ 福島県では、保育士の就職支援と保育所等の人材確保支援のため、福島県保育士・保育所支援センターを開設し、専属のコーディネータの配置により、就職を希望される保育士や子育て支援員、職員を募集している保育所から寄せられた相談への支援や就職に向けたマッチング支援などを行っています。

図1 相双地域における保育施設整備数（累計）（件）及び保育所等待機児童数（人）



出典 相双保健福祉事務所調べ

図2 相双地域における核家族世帯の推移（世帯）



出典 国勢調査（平成22年・平成27年・令和2年 総務省）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
福島県で子育てを行いたいと回答した県民の割合 ⁴⁴ （相双地域）	令和 4 年度	56.3%	令和 12 年度	70.0%
保育所等待機児童数	令和 4 年度	1 人	令和 12 年度	0 人

⁴⁴ 県政世論調査によるものです。

（２）援助を必要とする子どもや家庭への支援

背景/課題

相双地域においては、障がいの疑いや慢性疾患、保護者の生活困窮などにより要経過観察となった子ども（要経過観察児⁴⁵）の割合が県平均を上回っており、療育相談・指導や生活支援など、その子どもや家庭の状況に応じた適切な支援が求められています（図 3・4 参照）。

また、文部科学省で実施したヤングケアラー⁴⁶に関する全国調査の結果では、社会的認知度の低さや、世話をしている家族が「いる」と答えた子供の実態が明らかとなり、認知度向上に向けた取組や支援制度などの整備が必要です⁴⁷。

そのため、援助を要する子どもやその家族が地域で安心して生活できるよう、関係機関と連携した相談支援体制の整備とともに、自立に向けた取組などを進めていく必要があります。

施策の方向

- ・ 障がいや慢性疾患のある子どもや医療的ケアが必要な子どもとその家族が地域で安心して生活するために、個別相談や福祉事業所、教育等の関係機関の職員の資質向上に向けた研修会などを開催するほか、関係機関と連携した相談支援体制の整備を推進します。
- ・ 家庭において適切な養育を受けることができない子どもが社会的に自立できるように、里親や児童養護施設などで養育、保護し、生活を支援します。
- ・ ひとり親家庭が自立し、子育てができるよう、個別相談に応じるほか、各種助成金や相談窓口に係る情報提供、修学資金などの貸付を行います。

⁴⁵ 障がいの疑いや疾病、生活困窮など家庭での養育に支援を必要とする子どもをいいます。

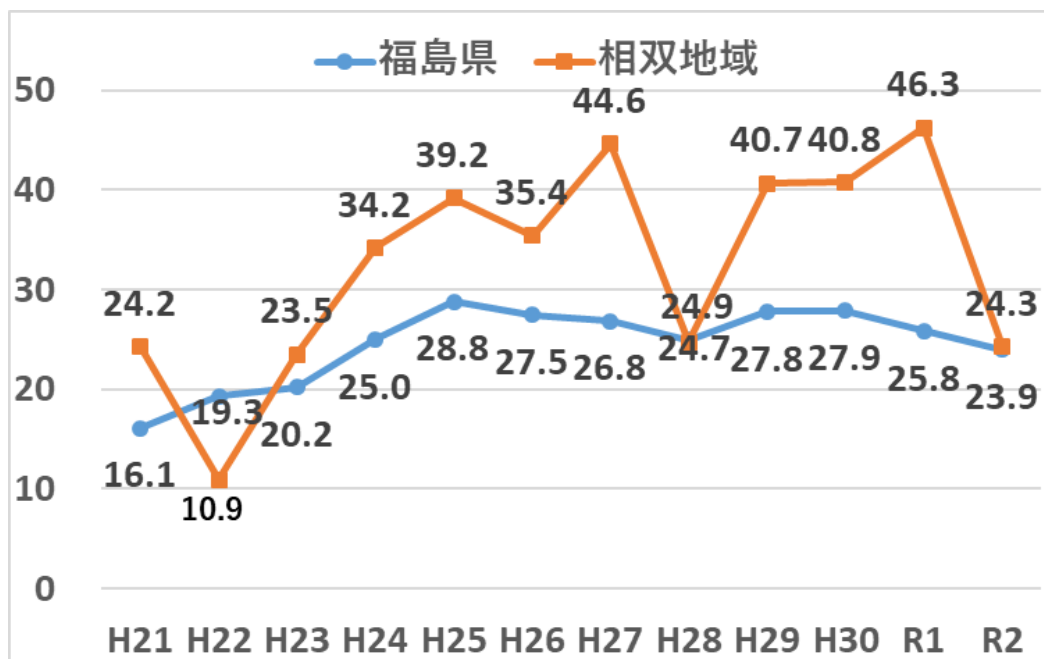
⁴⁶ 障がいや疾病、要介護などを抱えていてケアを要する家族がおり、介護を担わざるを得ない状況で家事や家族の世話などを行う 18 歳未満の子どもをいいます。

⁴⁷ 文部科学省で実施した全国調査では、世話をしている家族が「いる」と回答したのは中学 2 年生が 5.7%、全日制高校 2 年生は 4.1%でした（令和 3 年 3 月）。

また、福島県児童家庭課ではヤングケアラーの実態を調査中であり（令和 4 年 12 月現在）、福島県社会福祉課で民生委員・児童委員を対象に実施した調査結果については、P71 参照のこと。

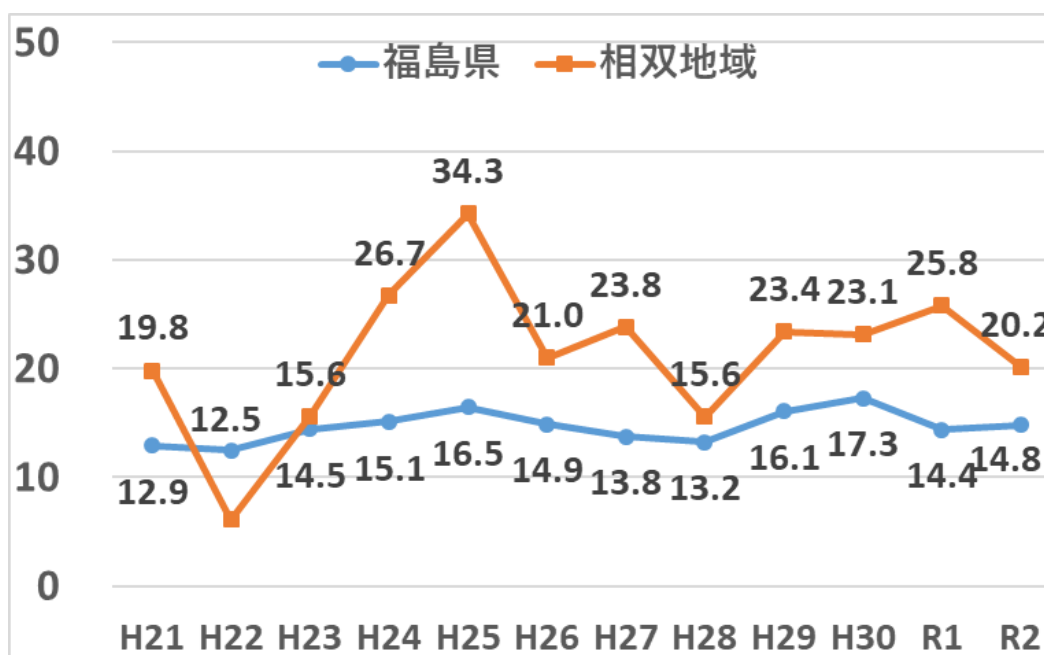
- ・ ヤングケアラーについては、関係機関と緊密に連携しながら、早期の実態把握及び支援に努めます。

図 3 1 歳 6 か月児健診における要経過観察児の割合（％）



出典 地域保健・健康増進事業報告(地域保健編)市区町村編
(平成 21 年～令和 2 年 厚生労働省)

図 4 3 歳児健診における要経過観察児の割合（％）



出典 地域保健・健康増進事業報告(地域保健編)市区町村編
(平成 21 年～令和 2 年 厚生労働省)

指標

指標の名称	現況値		目標値	
1 歳 6 か月児 健康診査の受 診率	令和 2 年度	91.0%	令和 12 年度	100.0%
3 歳児健康診 査の受診率	令和 2 年度	90.0%	令和 12 年度	100.0%
養育支援訪問 事業実施市町 村率	令和 3 年度	66.6% (8 市町村)	令和 12 年度	100.0% (12 市町村)

(3) 子育てを支える社会環境づくり

背景/課題

相双地域においては、令和元年度に実施した県民の意識調査⁴⁸において、約5割の世帯が震災による子どもへの影響で「子どもの健康が心配」と回答するなど、多くの子育て世帯で子どもへの健康上の不安や活動の低下、精神的な負担を懸念しており、安心して子育てできる社会環境が求められています（図5参照）。

そのため、行政や関係機関、企業、団体が連携し、地域が一体となって子育てを支援する社会として、安心して子どもを生み育てやすい環境づくりを推進する必要があります⁴⁹。

施策の方向

- ・ 妊娠期から子育て期まで、切れ目なく一体的に相談支援を行うため、市町村に対し「こども家庭センター」の設置を促します。（設置目標：令和6年4月以降）【再掲】
- ・ 市町村が子育て親子の交流の場として設置する「地域子育て支援拠点」⁵⁰や障がい等のある子どもとその家族が相互交流できる自助グループ⁵¹など、地域で子育てを支援する団体の活動を支援します（表1参照）。
- ・ 子育てへの理解と協力を得やすい環境づくりを推進するため、仕事と育児の両立支援に積極的に取り組む企業への認証制度⁵²について更なる周知を図ります。

⁴⁸ 子育て環境の実態や少子化の現状及び県民意識・ニーズなどを把握し、その要因等进行分析することを目的に、福島県こども・青少年政策課が実施した調査です。

⁴⁹ 相双地域外の母子保健事業については、P17 注8を参照。

⁵⁰ 地域の子育て家庭が気軽に集まることで、子育て中の親子の交流を深めたり、さまざまな子育て支援サービスを受けることができる場を提供することで、子育てを支援する取り組み（地域子育て支援拠点事業）により設置されます。

⁵¹ 相双地域では、障がい等のある児童やその家族が安心して交流・相談できる場として活動している「おひさまクラブ」の後方支援をしています。

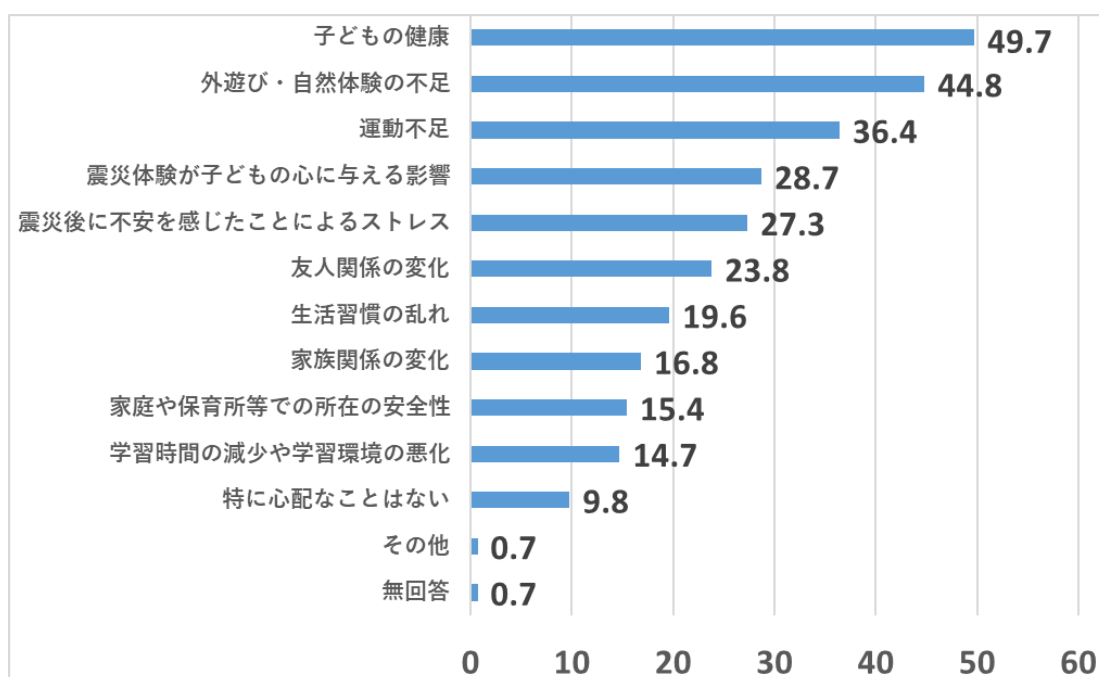
⁵² 仕事と育児の両立に積極的に取り組む中小企業や、仕事と生活のバランスが取れる職場環境づくりに向けて、総合的な取組を行っている企業を県が認証する「福島県次世代育成支援企業制

表 1 相双地域における地域子育て支援拠点一覧 令和 4 年 4 月 1 日現在

市町村	施設名
相馬市	相馬市愛育園
南相馬市	原町子育て支援センター、かしま子育て支援センター
広野町	広野町子育て世代包括支援センター
檜葉町	こども園支援センター
富岡町	富岡町子育て支援センター
浪江町	コスモス保育園（休園中）
新地町	新地町保健センター

出典 相双保健福祉事務所調べ

図 5 相双地域における少子化・子育て環境に関する県民の意識調査
「震災による子どもへの影響で心配なこと」という設問への回答⁵³(%)



出典 少子化・子育て環境に関する県民の意識調査

度」を指します。令和 4 年 10 月 30 日現在において、相双地域における認証企業は 60 社（延べ）です。

⁵³ 相双地域の対象者（143 名）を抜粋したものです。

(5)

いきいき暮らせる

地域共生社会

の推進

相双地域においては、核家族化による孤立、高齢化による要介護者増加など様々な課題があります。

地域共生社会を推進するためには、このような複雑化する課題に対応し、保健・医療・福祉などの関係機関が連携した支援体制を整備する必要があります。

(1) 一人一人がつながり支え合うことができる地域づくりの推進

背景/課題

相双地域においては、少子高齢化の進行や核家族世帯の増加、東日本大震災及び原子力災害等により、世帯が分離することによって、家庭内での支え合う力の低下が進み、社会的孤立や生活困窮等、複雑かつ多様な課題が生じています（P64 主要施策 4（1）図 2、図 1・2 参照）。

そのため、地域で誰もが安心して暮らし続けられるよう、地域住民が支え合い、一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていくことのできる「地域共生社会」の実現を目指し、医療・介護・福祉が連携した体制を整備していくとともに、県民が地域課題と向き合い解決に取り組む仕組みをつくる必要があります。

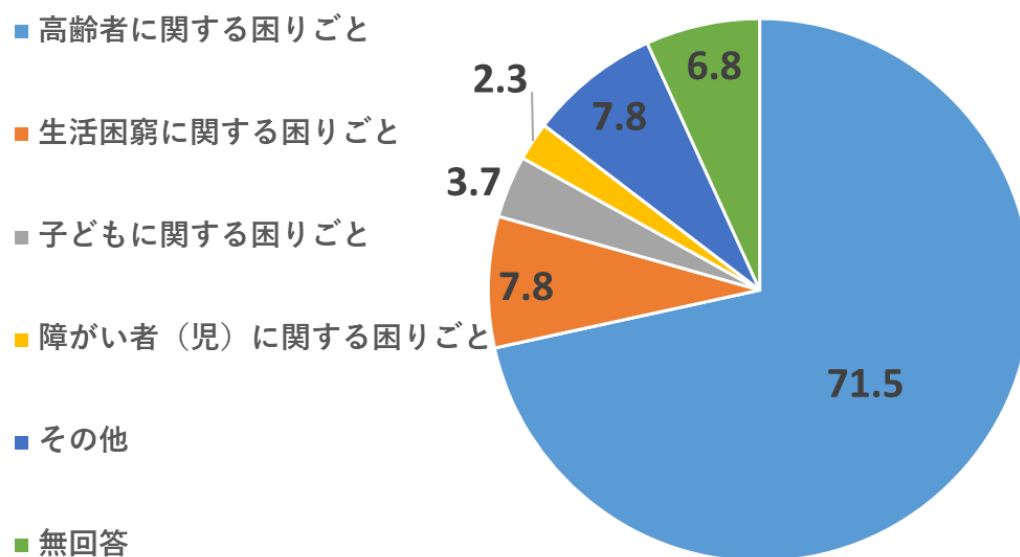
施策の方向

- ・ 市町村に対し、市町村地域福祉計画⁵⁴の策定を支援するとともに、重層的支援体制整備事業⁵⁵の推進を図ります。
- ・ 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県民の相談に応じ、必要な援助を行うことができるよう、民生委員協議会の活動を支援します。

⁵⁴ 市町村地域福祉計画は、地域住民に最も身近な行政主体である市町村が、地域福祉推進の主体である地域住民等の参加を得て、地域生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる施策の内容や量、体制等について、庁内関係部局はもとより、多様な関係機関や専門職も含めて協議の上、目標を設定し、計画的に整備していくことを内容とするものです。

⁵⁵ 市町村における既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、Ⅰ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業です。

図1 相双地域における困りごとの相談内容⁵⁶（単一回答、選択制）

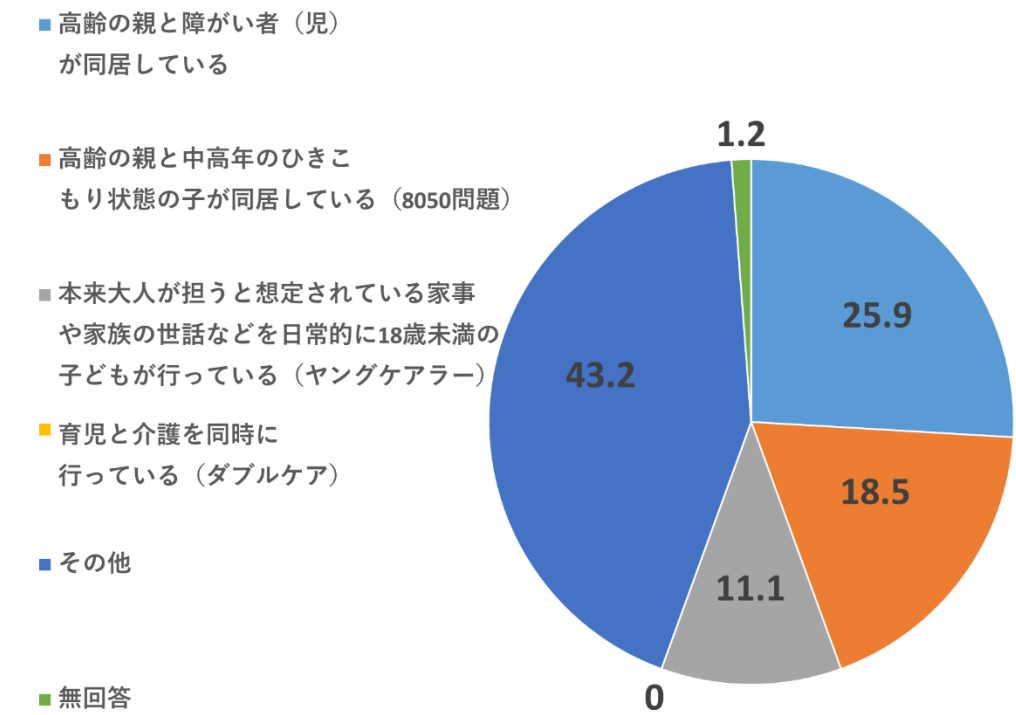


出典 困難な課題を抱える世帯の実態調査⁵⁷（令和4年 福島県社会福祉課）

⁵⁶ 相双地域の回答者は383人でした。

⁵⁷ 福島県社会福祉課が、地域の抱える生活課題の実態を把握することにより、地域共生社会の実現に向けて、今後の施策や事業内容に反映するための基礎資料とすることを目的とし、令和4年に市町村を通じ、県内の民生委員・児童委員4,751名を対象に調査したものです。

図2 相双地域において、複合的な課題を抱える世帯が「ある」と回答のあったものの内容⁵⁸（複数回答、選択制）



出典 困難な課題を抱える世帯の実態調査（令和4年 福島県社会福祉課）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
市町村地域福祉計画策定率	令和3年度	41.6% (5市町村)	令和12年度	100.0% (12市町村)

⁵⁸ 相双地域の回答者は81人です。

(2) こころの健康の支援

背景/課題

相双地域においては、高齢者を含む世帯が様々な地域に避難したことにより、家族が分離した結果、核家族化が進み、世帯によっては高齢者の独居による孤立が進んでいるため、高齢者の孤立を防止する必要があります。

また、相双地域の自殺者数が減少傾向にありますが、全国及び県と比較すると、自殺死亡率が高い値となっており、誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して、自殺予防の取組を進めていく必要があります(図3・4参照)。

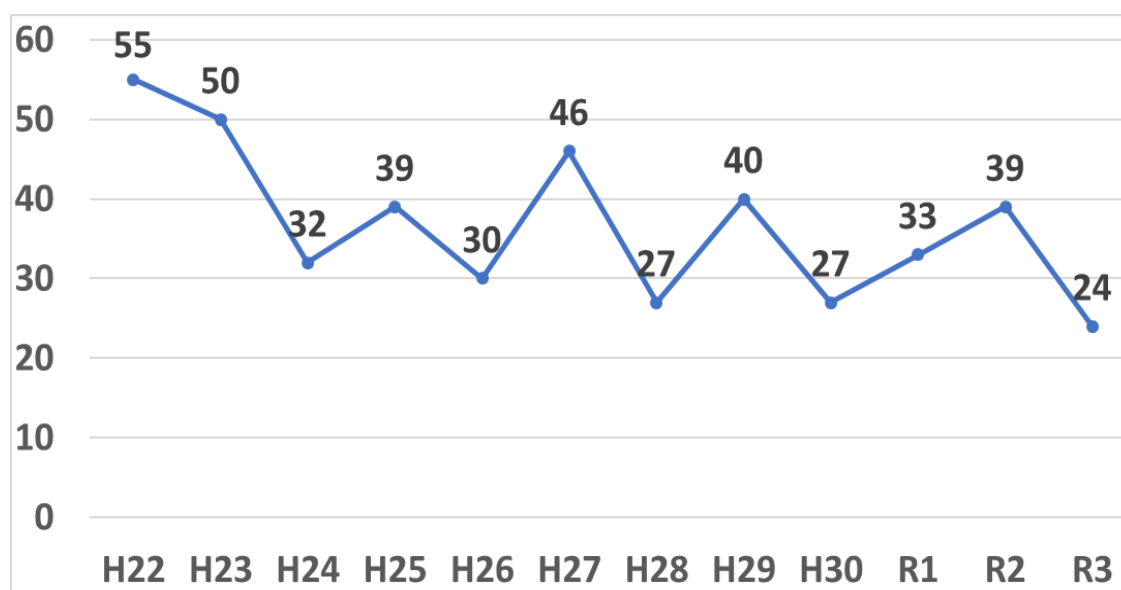
さらに、ひきこもりについては、ひきこもりの本人や家族等の把握が難しく、ひきこもり状態が長期化する傾向があるため、同じ立場の者が交流する場を提供するなど、早期の段階で必要な支援をし、地域の中で本人や家族が孤立することを防ぐ必要があります(図5参照)。

施策の方向

- ・ 被災者の心の健康の保持・増進を図るため、市町村、ふくしま心のケアセンターや相馬広域こころのケアセンターなごみなどの関係機関と連携しながら同行訪問やケア会議を行い、精神疾患の予防や早期発見、治療促進を図るとともに、関係機関等による必要な支援に繋がっていきます。【再掲】
- ・ 自殺者数の更なる減少に向けて、ゲートキーパー養成研修会の開催、学校等におけるストレス対処法や援助希求行動⁵⁹に関する知識・技術の獲得に向けた保健講話など、引き続き、自殺予防の普及啓発を図ります。
- ・ ひきこもり本人への適切な働き掛けについて本人の家族が学ぶとともに、家族同士が交流を図ることで家族の精神的負担を軽減できるよう、継続してひきこもり家族教室を開催します。
- ・ 心のケアセンターなどの関係機関と連携しながら、本人及び家族の希望に応じて家庭訪問等の個別支援を実施します。

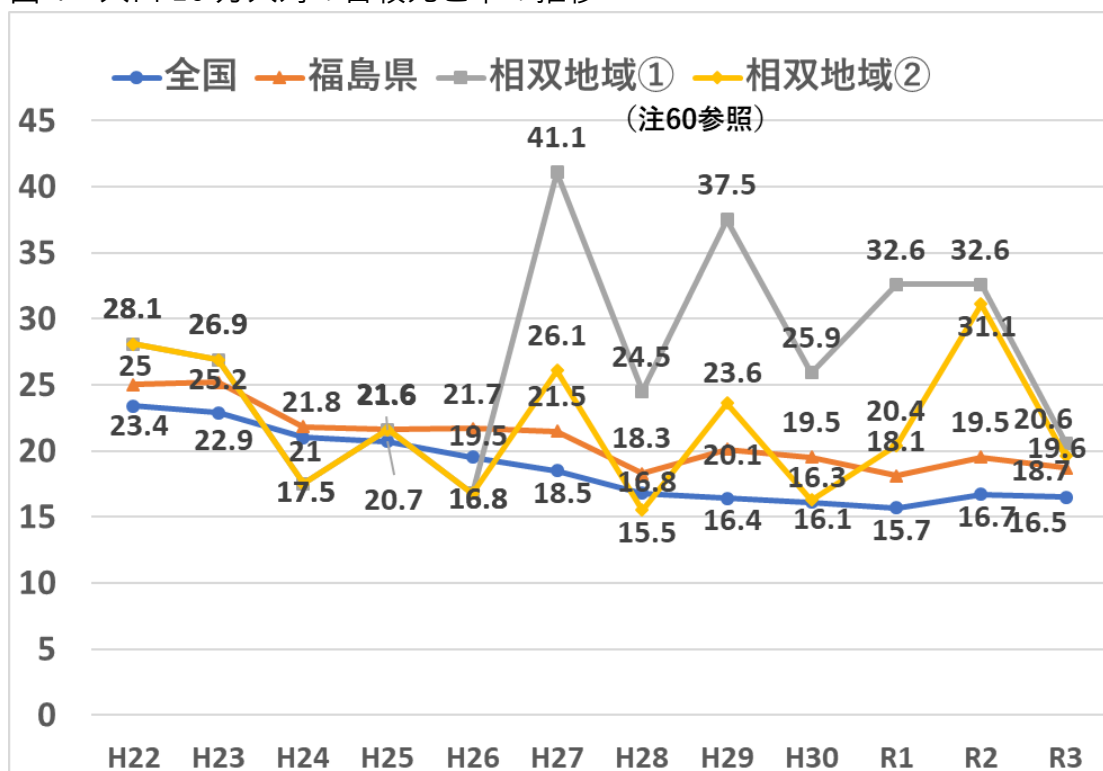
⁵⁹ 苦しい時や困っている時に助けを求める行動のことを意味します。具体的には、こころの悩みや心身の不調を感じた時に、身近な人や専門の医療機関等に相談することを指します。

図3 相双地域における自殺者の推移（人）



出典 相双保健福祉事務所調べ

図 4 人口 10 万人対の自殺死亡率の推移⁶⁰

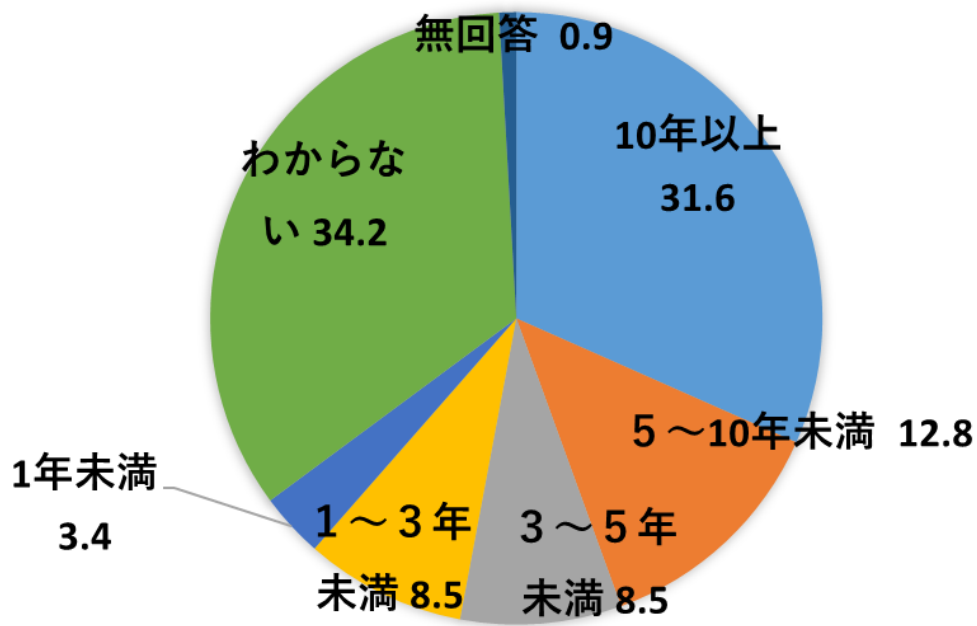


出典 相双保健福祉事務所調べ

⁶⁰ 相双地域①は平成 27 年以降、東日本大震災及び原子力災害により、国勢調査未実施の人口を除いて計算した数値です（自殺死亡率=自殺者数/福島県の推計人口（相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、川内村、新地町））。

相双地域②は、当該市町村が公表する 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口を用いて計算した数値です（自殺死亡率=自殺者数/（福島県の推計人口（相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、川内村、新地町）+福島県の住民基本台帳上人口（富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村）））。

図 5 相双地域におけるひきこもりの期間（％）



出典 困難な課題を抱える実態調査⁶¹（令和 4 年 福島県社会福祉課）

指標

指標の名称	現況値		目標値	
自殺者数	令和 2 年	39 人	令和 12 年	37 人以下
自殺死亡率 (人口 10 万人対)	令和 2 年	32.6	令和 12 年	32.9 以下
ひきこもり家族教室の参加人数	令和 3 年度	年 5 回以上 延べ 48 人	令和 12 年度	毎年 年 6 回以上 延べ 50 人以上

⁶¹ 相双地域の回答者は 117 人でした。

(3) 介護人材の確保・育成

背景/課題

相双地域においては、要介護（要支援）認定者数が、令和 2 年度の 11,205 人（直近の実績数）から令和 7 年度に 11,709 人へ増加することが、ふくしま高齢者いきいきプランにおいて推計されており、後期高齢者人口の増加に伴い徐々に増加する見通しとなっています（図 6 参照）。

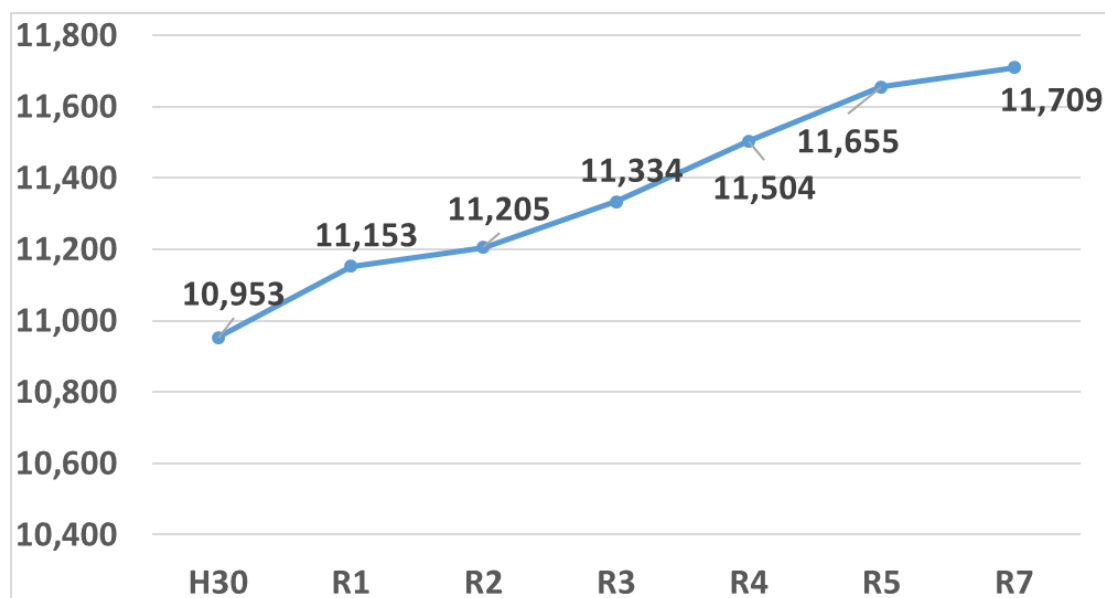
そのため、サービスを担う介護人材の需要は、全国的な少子高齢化を背景に高い状態が続くと見込まれており、特に避難地域においては、帰還者の多くが高齢者であり、近傍における介護人材の確保が困難であることから、介護人材の不足を解消するため、県内外からの人材の確保・育成をする必要があります。

また、労働環境の改善や介護人材の定着促進を図るため、介護現場における処遇改善や労働環境の改善などを積極的に支援する必要があります。

施策の方向

- ・ 介護サービスの増加に対応するため、介護職を希望する方への修学資金や就職準備金の貸与、介護サービス事業者への外国人材の受入れなど、県内外からの多様な人材確保を支援します。
- ・ 介護人材不足の解消や離職の防止のため、介護サービス事業所が介護職員などの処遇改善やキャリアアップ支援などを要件とする処遇改善加算の取得を支援します。

図 6 相双地域における要介護（要支援）認定者（見込み）数⁶²の推移（人）



出典 ふくしま高齢者いきいきプラン（令和 3 年 福島県高齢福祉課）

⁶² 令和 2 年度までが実績数、令和 3 年度からが見込み数です。

(4) 地域生活移行など障がいのある方への自立支援

背景/課題

相双地域においては、障がい福祉サービス事業所数は震災前の水準に戻りつつあるものの、サービス需要は増加傾向にあり⁶³、サービスの確保や質の向上はもとより、障がいのある方が地域で安心して自分らしく暮らせるよう、生活支援に関する体制の整備・充実が求められています（表1・図7参照）。

そのため、障がいのある方の自立した生活と社会参加の実現に向けて、在宅サービスや居住の場、働く場、活動する場の整備を促進するとともに、適切で質の高いサービスを提供するための職員の対応力向上やそのための職員研修、保健・医療・教育・福祉などの関係機関が連携した支援体制整備など、地域資源を活用して地域全体で支えるための体制構築が必要となっています。

施策の方向

- ・ 障がい者の地域生活を支える居宅介護やグループホームの社会資源を整備するとともに、自立生活援助などの訪問サービスの提供や重度化・高齢化した障がい者に対応するための日中サービス支援型グループホームの整備を促進します。
- ・ 相双障がい保健福祉圏域連絡会の人材育成部会において、相談支援専門員やサービス管理責任者等に対する研修を実施するなど、本人の意思を尊重して個々の能力や環境などに応じた適切なサービス等利用計画や個別支援計画が策定されるよう、事業所職員の対応力向上を目指します。
- ・ 相双障がい保健福祉圏域連絡会の地域移行・地域定着部会やみんなでつくる心の地域包括ケアシステム構築推進ワーキンググループにおいて、地域全体で全ての障がい者の地域生活を支える精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指します。
- ・ 障がい者施設への入所者や精神科病院に入院している方について、地域生活への円滑な移行及び安定した地域生活の継続に向けた支援体制の構築を図ります。

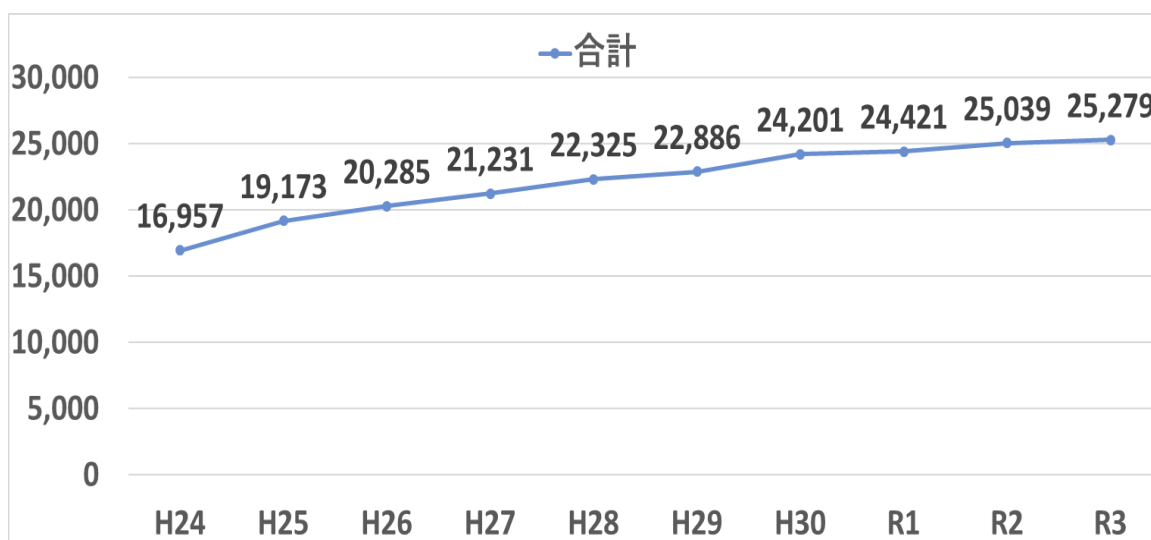
⁶³ 障がい福祉サービス需要が増加している理由として、①サービス種別が増え、より本人に適した支援ができるよう環境が整備されたこと、②幼少期から療育できる体制が構築され、障がいがあることが発見されやすくなり、成人後も引き続きサービス利用に繋がっていることの2点があげられます。

表 1 相双地域における障がい福祉サービス事業所等の再開状況

種別	平成 23 年 3 月	平成 26 年 4 月	令和 4 年 9 月 1 日 (管内)	備考 (現在管外で再開 している事業所)
居宅介護 事業所	20	10	15	
グループホーム	9	4	10	
障がい児通所 支援事業所	11	9	15	
障がい福祉 サービス事業所	23	17	24	いわき市 2、二本松 市 2、田村市 1
障がい者 支援施設	6	3	3	いわき市 1、 田村市 2
障がい児 入所施設	2	1	1	いわき市 1
計	71	44	68	

出典 相双保健福祉事務所調べ

図 7 相双地域における障がい福祉サービス・障がい者支援施設利用者数(延べ)の推移(人)



出典 相双保健福祉事務所調べ

(5) DV の根絶、児童虐待防止

背景/課題

相双地域においては、DV⁶⁴の相談件数が、国、県、市町村の広報の普及に伴いDV相談窓口や精神的暴力の認識が浸透されてきたことにより、近年、増加傾向にあります（図8参照）。

また、児童虐待の相談件数についても、児童虐待に関する社会的認知の高まりや早期発見・早期対応等の相談体制の強化、児童虐待防止法などの改正に伴う心理的虐待の著しい増加などにより、大幅に増加しています（図9参照）。

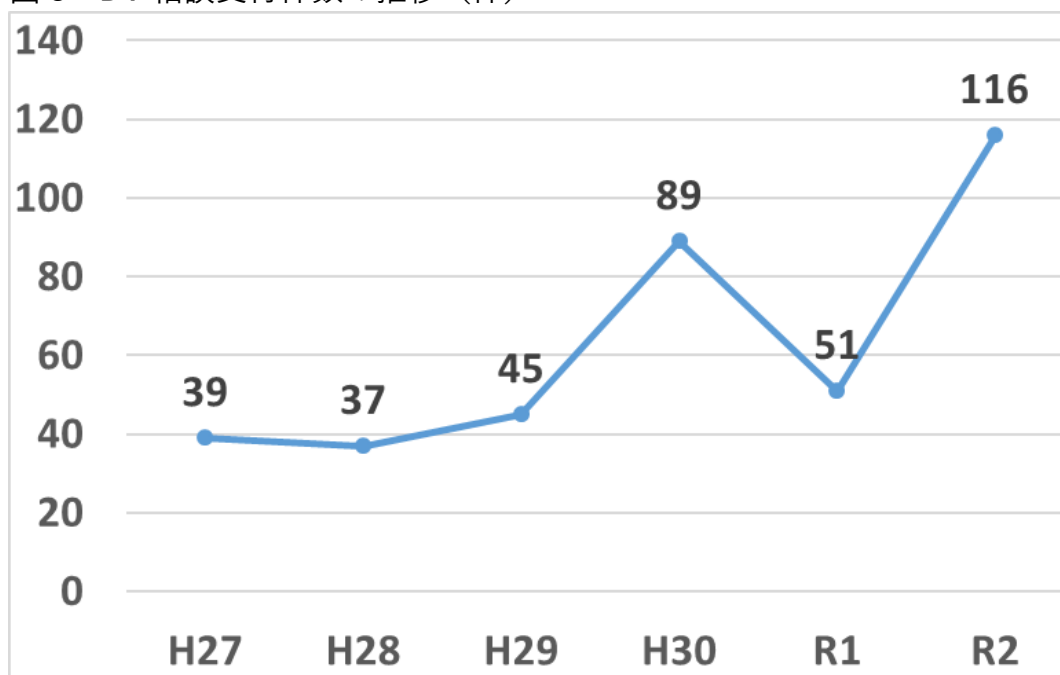
そのため、DVや児童虐待が重大な人権侵害であるという認識を社会全体で深めるとともに、実効性のある防止体制の構築や早期発見・支援体制の強化など、地域、民間支援団体、行政機関などが連携し、被害の防止や被害者の避難及び自立を支援する必要があります。

施策の方向

- ・ DV被害者の安全確保や虐待等防止のため、警察や市町村、支援機関などと連携を密にしながら、相談対応、関係機関（家庭裁判所、無料弁護士相談等）の紹介、緊急を要する場合の一時保護、保護解除後の自立支援など、状況に応じて適切に支援します（表2参照）。
- ・ 子どもの権利と安全を守るため、児童相談所や市町村などの相談体制の充実を図るとともに、要保護児童対策地域協議会を始めとする関係機関と連携しながら、未然防止や早期発見、再発防止など児童虐待対策の更なる強化に取り組みます（表3参照）。

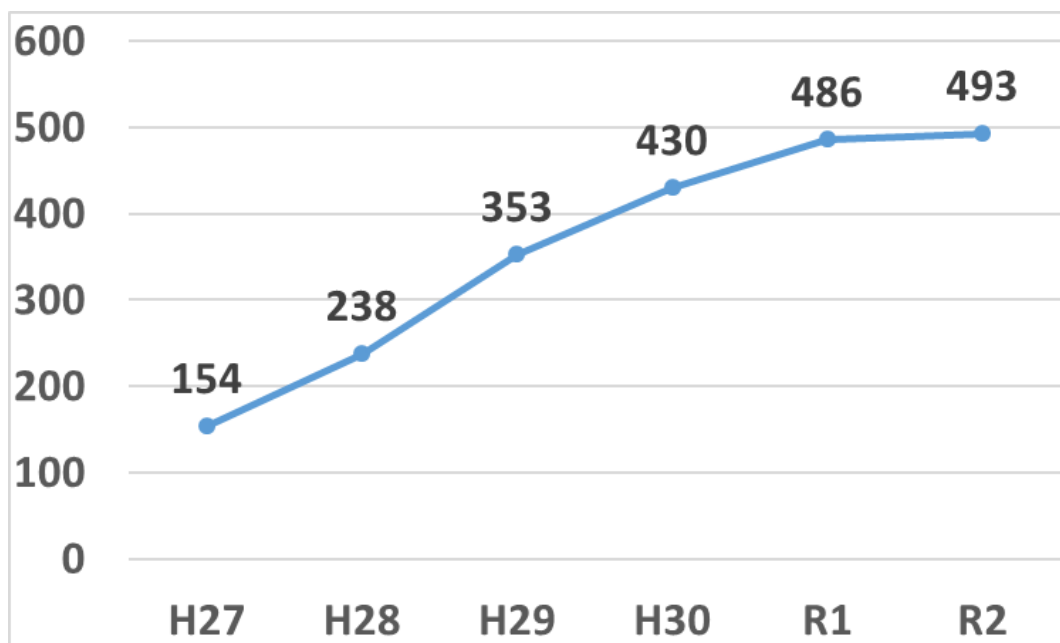
⁶⁴ ドメスティック・バイオレンスの略で配偶者等の親密な関係にある者からの暴力をいいます。

図 8 DV 相談受付件数の推移（件）



出典 相双保健福祉事務所調べ

図 9 児童虐待相談件数⁶⁵の推移（件）



出典 浜児童相談所南相馬相談室調べ

⁶⁵ いわき市を含む件数です。

表 2 DV 被害者への主な支援策

生活保護制度	最低限度の生活を保障し、その自立を支援するための制度
児童扶養手当	母または父と生計を同じくしていない児童（18 歳まで）が育てられている家庭の生活安定と自立を助けるための制度（所得制限あり）
ひとり親家庭医療費助成	ひとり親家庭の親と児童（18 歳まで）及び父母のない児童のための医療費の助成制度（所得制限あり）
母子・父子・寡婦福祉資金の貸付	「ひとり親家庭」及び「寡婦 ⁶⁶ 」の経済的自立と生活意欲助長のため、無利子あるいは低利で各種資金の貸付を受ける制度
生活福祉資金貸付制度	経済的立ち直りと生活の安定向上のため、資金の貸付を受ける制度（窓口：社会福祉協議会）
就学援助制度	生活保護受給世帯または低所得世帯を対象に、学校の給食費や学用品費などの費用について援助を受ける制度（窓口：小中学校、市町村教育委員会）
住居確保の支援	<p>【母子生活支援施設】</p> <p>児童福祉法に基づく施設で「配偶者のない女子、又は、これに準ずる事情にある女子、及びその者の監護すべき児童（18 歳未満）」が利用できる</p> <p>【市町村営住宅・県営住宅】</p> <p>母子世帯及びDV被害者は優遇措置がとられる場合あり</p>
保育所等の利用	認可保育所の利用受付は市町村の保育担当課、認可外保育施設の利用受付はそれぞれの施設で行っている
就業の確保	公共職業安定所（ハローワーク）、インターネット、求人情報誌、新聞などの求人情報欄のほか、福島県母子家庭等就業・自立支援センター及び福島県男女共生センターチャレンジ支援相談窓口などを利用

⁶⁶ 配偶者のいない女性であって、かつて配偶者のいない女性として児童を扶養していたことのある者をいいます。

表 3 児童虐待への主な支援策

未来に進もう！こどもの夢応援事業	児童養護施設等に入所または里親等に委託されていた方が大学等へ進学した場合に、一定の要件を満たす方へ生活給付金、入学支度金、臨時給付金を給付します。
児童養護施設等入所児童自立支援事業	児童養護施設等に入所または里親等に委託されている方が、就職のため普通自動車運転免許を取得した場合、一定の要件を満たす場合は取得費用を補助します。
福島県児童養護施設退所者等自立支援資金貸付事業	社会福祉法人福島県社会福祉協議会が福島県内の児童養護施設等に入所中または、これらを退所した方、及び里親等に委託中、または委託を解除された方の円滑な自立を支援するため無利子で貸付を行います。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
DV相談受付件数	令和2年度	138件	令和12年度	—
児童虐待相談対応件数	令和3年度	513件 (いわき市含む)	令和12年度	—

(6) 生活支援の充実

背景/課題

相双地域においては、生活保護受給者の割合（生活保護率）が、東日本大震災及び原子力災害の影響により、平成 25 年度には 2.1 %^{パーミル}と大きく減少しましたが、その後は、住民の帰還等が進むにつれて生活に課題を抱える人も増えているため緩やかに増加しています⁶⁷（図 10 参照）。

そのため、病気やケガ、経済状況の悪化など様々な理由により生活に困窮した場合であっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、生活保護受給者や生活困窮者の状況に応じ、自立に向けた支援を行う必要があります。

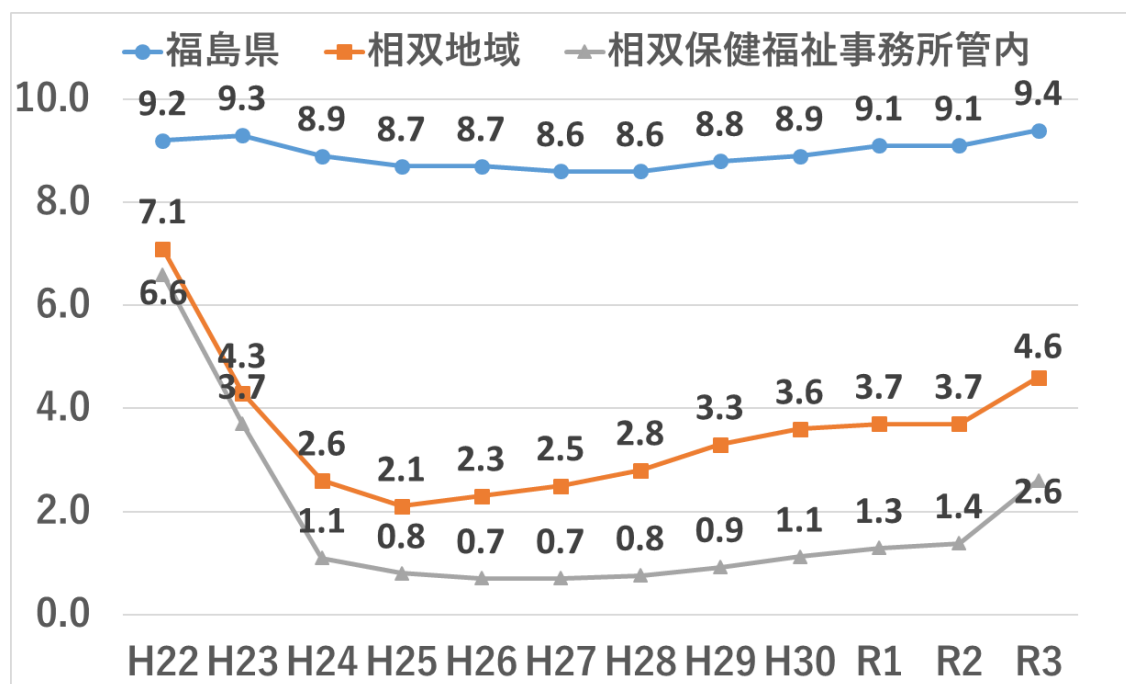
施策の方向

- ・ 生活保護世帯については、就労支援や行政サービス、社会資源などを活用することにより、自立に向けた支援をします。
- ・ その他の困窮世帯については、自立相談支援事業を通じて、アセスメント⁶⁸の実施による個々の状態にあったプランを作成し、関係機関と連携しながら困窮状態からの脱却に向けた支援をします。
- ・ 家庭環境によらず進学や就職の機会が得られるように子どもの学習を支援します（表 4・図 11 参照）。

⁶⁷ 令和 3 年度に生活保護率が急激に上昇した理由は、生活保護率算出の母数となる人口データが、平成 27 年国勢調査から令和 2 年国勢調査へ更新され、相双地域の人口が減少したためです。

⁶⁸ 生活困窮に陥っている状況を包括的に情報収集し、その中で対応すべき課題領域をとらえ、背景・要因等を分析し、解決の方向を見定めることです。

図 10 生活保護率の推移⁶⁹ (%)



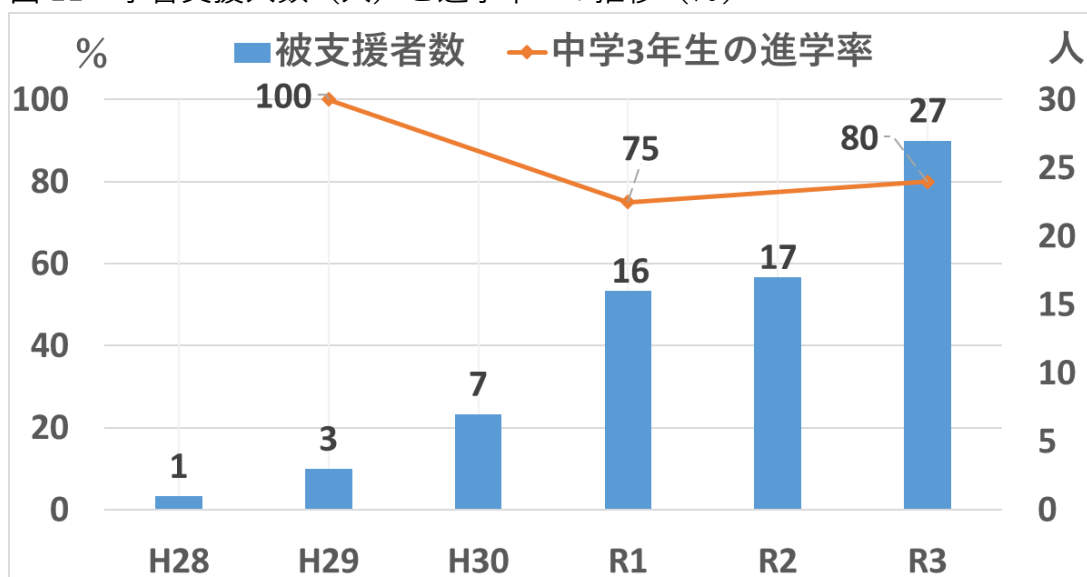
出典 相双保健福祉事務所調べ

⁶⁹ 相双地域は 12 市町村、相双保健福祉事務所管内は相馬市と南相馬市を除く 10 町村を指します。

表 4 生活支援の充実のための主な支援策

生活保護受給者等 就労自立促進事業	公共職業安定所を通じて、対象者の生活環境、希望、能力、適正等を勘案して担当者制を中心とした就労支援を実施する
自立相談支援事業	生活困窮者及び生活困窮者の家族その他の関係者からの相談に応じ、アセスメントを実施して個々人の状態にあったプランを作成し、必要なサービスの提供につなげる
住居確保給付金	離職ややむを得ない休業等により住居を失った又はそのおそれがある生活困窮者であって、収入等が一定水準以下の者に対して、有期で家賃相当額を支援する
家計改善支援事業	家計に問題を抱える生活困窮者からの相談に応じ、家計に関するアセスメントを行い、家計の状況を「見える化」し、家計再生の計画・家計に関する個別のプランを作成し、利用者の家計管理の意欲を引き出す
一時生活支援事業	住居のない生活困窮者であって、収入等が一定水準以下の者に対して、一定期間内に限り、宿泊場所の供与や衣食の供与を実施する
子どもの学習支援事業	「貧困の連鎖」を防止するため、生活困窮世帯の子どもの対象に、学習の支援や進路選択に関する相談に対する助言等を行う

図 11 学習支援人数（人）と進学率⁷⁰の推移（％）



出典 相双保健福祉事務所調べ

⁷⁰ 相馬市と南相馬市を除く 10 町村の集計です。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
生活保護率	令和 3 年度	福島県 9.4‰ 相双地域 4.6‰ 管内 (双葉郡・相馬郡) 2.6‰	令和 12 年度	—
生活保護世帯等の子どもの進学率 ⁷¹ (高校等)	令和 3 年度	80.0%	令和 12 年度	進学を希望する者の 100.0% 進学

⁷¹ 生活保護世帯及び生活困窮世帯を含みます。なお、生活困窮世帯とは、就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある世帯をいいます。

(6)

誰もが安全で安心 できる生活の確保

相双地域においては、生活や社会経済活動の基盤となる水や食品の安全性や衛生環境を引き続き確保していく必要があります。

また、動物の飼い主の意識向上を図り、動物と共生する社会を目指します。

(1) 水道水の安全の確保

背景/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重要な役割を果たしています。

相双地域においては、住民の帰還が十分に進んでいない地域を抱えていることから、定期的に水道の管理状況を監視し、帰還の前提となる水道水の安全を確保する必要があります。

また、帰還が進んでいる地域や避難指示の対象となっていない地域においても住民が安心して生活できるよう、引き続き水道水の安全を確保する必要があります。

施策の方向

- 定期的な監視を行うことで、管理状況を把握し、安全な水が供給されるよう指導・助言します。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
水道事業・専用水道の監視率	令和3年度	41.2% (7/17 施設)	令和12年度	90.0%以上 (16/17 施設)

(2) 食品等の安全・安心の確保

背景/課題

相双地域においては、近年、不良食品が継続的に発生しています（表 1 参照）。

違反食品の種類や違反内容は多様ですが、多くの事案が従事者の知識不足や確認不足といった人為的なミスに起因するものです。

そのため、事業者自らが食の安全に関する理解を深め、自主的に衛生管理に取り組む必要があることから、事業者の自主衛生管理の意識向上と人材の確保・育成が課題です。

また、東日本大震災及び原子力災害からの水産業の復旧が着実に進んでいることから、フグ毒や貝毒など魚介類及びその加工食品に由来する健康被害を未然に防止する必要があります。

施策の方向

- ・ 「福島県食品衛生監視指導計画」に基づき、卸売市場などの重点的な監視指導及び流通する食品の収去検査を実施します。
- ・ 事業者への衛生講習会を通して、^{ハサップ}HACCP⁷²に沿った衛生管理への取組を支援し、自主的な衛生管理の向上と危害の発生防止を図ります。

⁷² 食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因（ハザード）を把握した上で、原材料の入荷から製品の出荷に至る全工程の中で、それらの危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保しようとする衛生管理の手法です。

表 1 近年の不良食品の発生状況

	品目	不良内容
平成 28 年度	干し柿	カビ発生
平成 29 年度	自然薯	残留農薬の基準値超過
平成 30 年度	アイスマルク 米菓	大腸菌群の検出 アレルギー及び添加物の表示欠落
令和元年度	ウーロン茶 あさり 漬物 ケーキ	賞味期限切れ品の販売 下痢性貝毒の規制値超過 添加物の使用基準違反 毛髪の混入
令和 2 年度	春菊 漬物 漬物	残留農薬の基準値超過 添加物表示の欠落 添加物表示の欠落
令和 3 年度	はちみつ	放射性物質の基準値超過

出典 相双保健福祉事務所調べ

指標

指標の名称	現況値		目標値	
H A C C P の 導入状況	令和 3 年度	21.3% (613/2,877 施設)	令和 12 年度	100.0%
違反食品発生 件数	令和 3 年度	1 件	令和 12 年度	毎年 2 件以下

(3) 公衆浴場等の衛生状態の確保

背景/課題

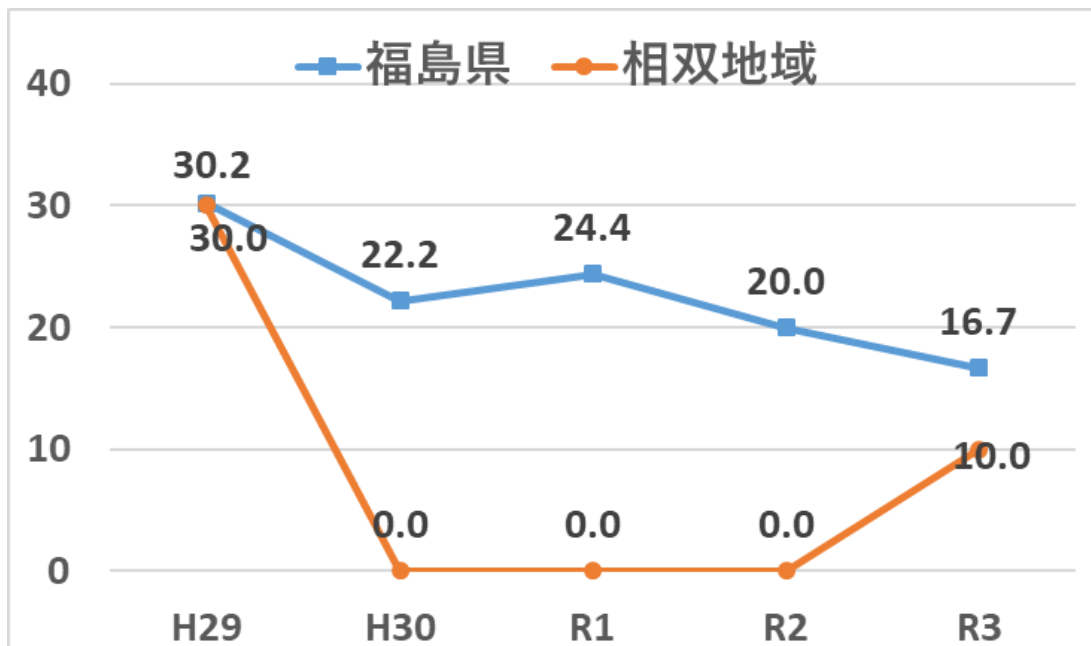
公衆浴場や旅館・ホテルの浴室における衛生状態の確保は、レジオネラ症⁷³の発生の未然防止に寄与します。

相双地域におけるこれら営業施設の管理状態は概ね良好ですが、今後もこの水準を維持・向上していくことが重要です（図1参照）。

施策の方向

- ・ 定期的な監視の実施により、各営業施設の管理状態を把握するとともに、適切な衛生管理について周知・指導します。

図1 レジオネラ属菌検出浴槽等の割合の推移（％）



出典 相双保健福祉事務所調べ

⁷³ 「レジオネラ属菌」が原因で起こる感染症です。レジオネラ属菌に汚染された循環式浴槽水、シャワー、ジャグジー、冷却塔水、加湿器などから発生するエアロゾル（目に見えないほど細かい水滴）を吸い込むことで感染します。

指標

指標の名称	現況値		目標値	
公衆浴場及び旅館・ホテルにおけるレジオネラ属菌検出率	令和 3 年度	10.0% (1/10 件)	令和 12 年度	10.0%未満

(4) 人と動物の調和ある共生

背景/課題

相双地域においては、飼い主が犬や猫の生理、生態、習性などに関する知識不足や適正飼養に関するモラルの欠如により、近隣住民からの苦情やトラブルなどの問題が顕在化しています。

過去5年間の犬の捕獲頭数は減少傾向にありますが、飼い主の知識やモラルの不足のため、犬・猫の苦情件数は増加傾向にあります（図2・4参照）。

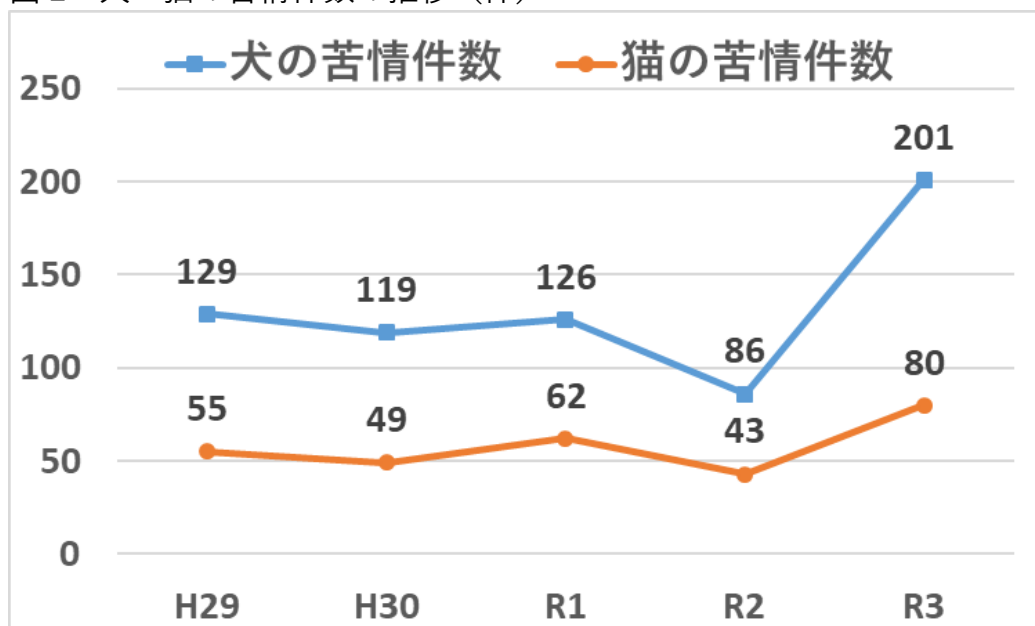
また、犬の引き取り数は比較的少ない数字で推移していますが、令和2年度の猫の引き取り数は、前年度の約2倍の408件と多くなっています（図3参照）。

そのため、動物に関する問題に適切に対応し、人と動物の調和ある共生を推進する必要があります。

施策の方向

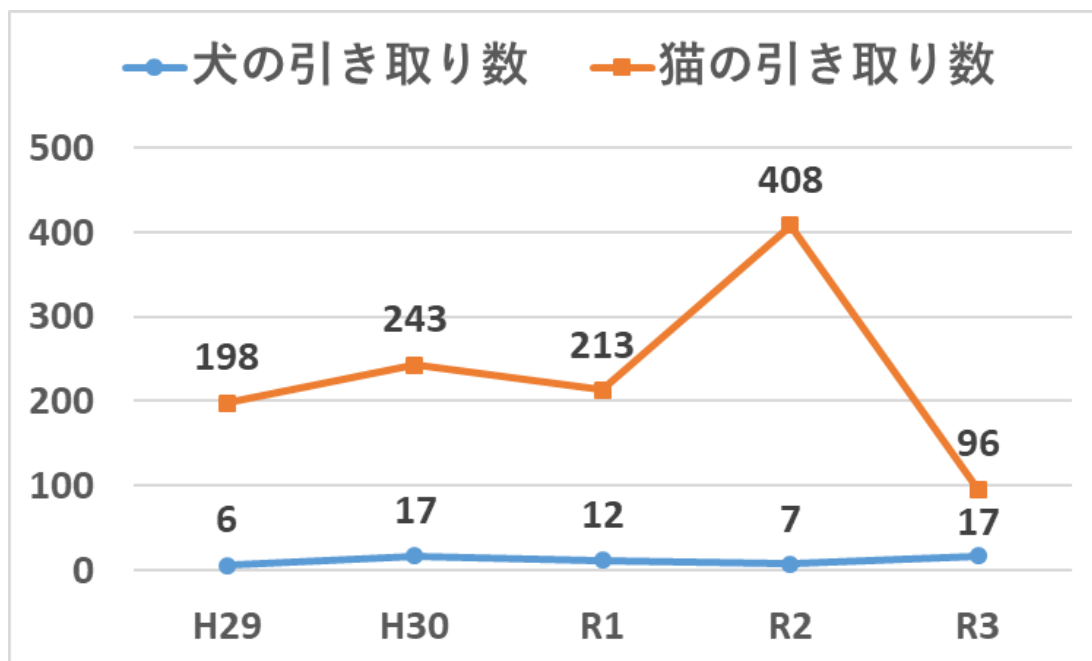
- ・ 近隣住民からの苦情対応やパンフレットの回覧、広報などを管内市町村と協力して行うことにより、犬や猫の飼い主の意識向上をはかり、犬・猫の苦情件数、引き取り数及び犬の捕獲頭数の減少に繋がります。

図2 犬・猫の苦情件数の推移（件）



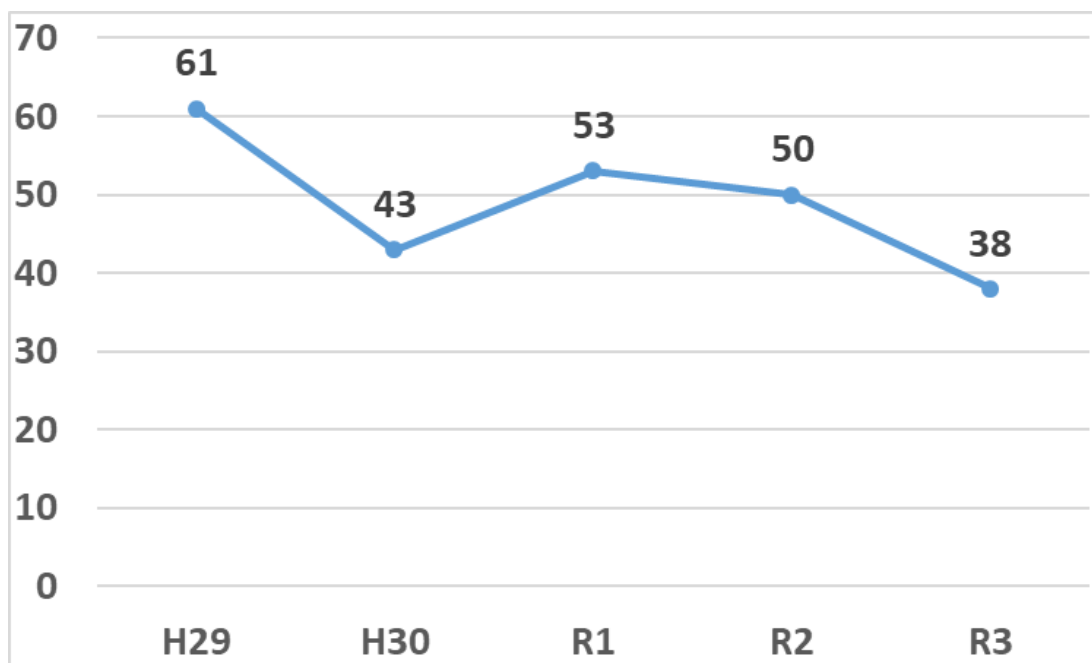
出典 動物愛護センター相双支所調べ

図3 犬・猫の引き取り数の推移（頭）



出典 動物愛護センター相双支所調べ

図4 犬の捕獲頭数の推移（頭）



出典 動物愛護センター相双支所調べ

指標

指標の名称	現況値		目標値	
犬の苦情件数	令和 3 年度	201 件	令和 12 年度	134 件以下
猫の苦情件数	令和 3 年度	80 件	令和 12 年度	52 件以下
犬及び猫の引き取り数	令和 3 年度	113 頭	令和 12 年度	73 頭以下
犬の捕獲頭数	令和 3 年度	38 頭	令和 12 年度	24 頭以下

6.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。

さらに、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を再検討します。

なお、計画の見直しについては、福島県保健医療福祉復興ビジョンの見直しに合わせて行うほか、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組等が必要となった場合には、計画の関連する項目を見直すこととします。