

図表でみる
福島県の
保健・医療・福祉

2003



ほんとうの空に輝け ねんりんの輪
第15回全国健康福祉祭ふくしま大会
うつくしまねんりんピック2003
平成14年10月19日(土) ~ 22日(火)

福島県保健福祉部

はじめに



21世紀を迎え、急速に少子化、高齢化が進行する中、生活習慣病の増加等による疾病構造の変化や介護保険制度の導入など、保健・医療・福祉を取り巻く環境は大きく変化しており、誰もが健やかで安心して暮らせるよう、21世紀を展望した施策展開を図っていく必要があります。

このため、本県では、保健・医療・福祉サービス等を迅速かつ一体的に提供するため、平成14年4月に県内6カ所の保健所と社会福祉事務所の組織を統合するなど、保健と福祉の連携を強化する体制の整備を図っております。

また、保健・医療・福祉の連携を図るための総合的な計画として、施策の方向性を示すととも今後の事業の推進や見直しの基本となる『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』を、平成15年3月に策定したところです。

今後とも、同計画や『第4次福島県社会福祉計画うつくしま福祉プラン21』の着実な推進を基本としつつ、「生涯にわたる健康づくりの推進」、「健康を支える医療の充実」、「ともに生きる福祉社会づくりの推進」を主要な柱として積極的・効果的な施策の展開に努めてまいります。

本書は、福島県の保健・医療・福祉を取り巻く現状や課題、施策の方向について、より理解を深めていただけるよう、主要データを中心に図表化しております。関係各位や県民の皆様には、各方面で幅広く御活用いただき、本県の保健福祉行政の推進に御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

平成15年3月

福島県保健福祉部長 小山 紀男

● ● ● 目 次 ● ● ●

1 少子化・高齢化の現状と社会環境の変化…………… 1

- (1) 人口動態…………… 1
- (2) 人口と世帯…………… 4

2 生涯にわたる健康づくりの推進…………… 5

- (1) 生活習慣病予防の推進…………… 5
- (2) 成人保健の推進…………… 6
- (3) 母子保健の推進…………… 7
- (4) こころの健康づくり…………… 8
- (5) 歯科保健の推進…………… 9
- (6) 難病対策の推進…………… 10
- (7) 感染症対策の推進…………… 11
- (8) 結核対策の推進…………… 12

3 安心できる医療の確保…………… 13

- (1) 医療提供体制の整備…………… 13
- (2) 救急医療の確保…………… 15
- (3) 周産期医療の充実…………… 16
- (4) へき地医療の確保…………… 17
- (5) 移植医療の推進…………… 18
- (6) 県立病院の整備…………… 19
- (7) 国民健康保険、老人医療給付…………… 20

4 医薬品の安全対策と血液の確保…………… 22

- (1) 医薬品等の適切な使用と安全性の確保…………… 22
- (2) 医薬分業の推進…………… 23
- (3) 薬物乱用の防止…………… 24
- (4) 安定的な血液の確保…………… 25

5 快適で健やかな生活の実現…………… 26

- (1) 安全でおいしい水道水の供給…………… 26
- (2) 食品等の安全性の確保…………… 27
- (3) 衛生的な生活環境の確保…………… 28
- (4) 人と動物との共生の推進…………… 29

6 誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進…………… 30

- (1) 民間福祉団体等の育成と活性化……………30
- (2) 県民の福祉活動への支援・参加促進……………31
- (3) 権利擁護の推進……………32
- (4) 生活保護を必要とする人への援護……………33
- (5) 人にやさしいまちづくりの推進……………34
- (6) 援助を必要とする女性への支援……………35

7 高齢者が心豊かに暮らせる福祉社会の推進…………… 36

- (1) 介護保険制度の円滑な運営……………36
- (2) 在宅介護サービスの充実……………38
- (3) 施設介護サービスの充実……………40
- (4) 介護予防・生活支援サービスの充実……………41
- (5) 痴呆性高齢者の総合的支援……………42
- (6) 高齢者の生きがいつくりと社会参加の促進……………43

8 障害者が自立し社会参加できる福祉社会の推進… 44

- (1) 障害者の自立への支援……………44
- (2) 障害者の社会参加の促進……………46
- (3) 障害者の就業機会の拡大……………47
- (4) 総合療育体制の推進……………48
- (5) 障害者在宅福祉サービスの充実……………49
- (6) 障害者施設福祉サービスの充実……………51

9 子育て・子育て福祉社会の推進…………… 52

- (1) 子育て家庭への支援……………52
- (2) 子育てと仕事の両立支援……………54
- (3) 子育て家庭の経済的負担の軽減……………55
- (4) ひとり親家庭などに対する支援……………56
- (5) 子どもの健全育成の推進……………58
- (6) 子どもの権利擁護の推進……………59

10 保健・医療・福祉の人材確保と連携の推進 …… 61

- (1) 保健・医療・福祉人材の養成・確保……………61
- (2) 地域リハビリテーションの推進……………63
- (3) サービス総合化システムの確保……………64

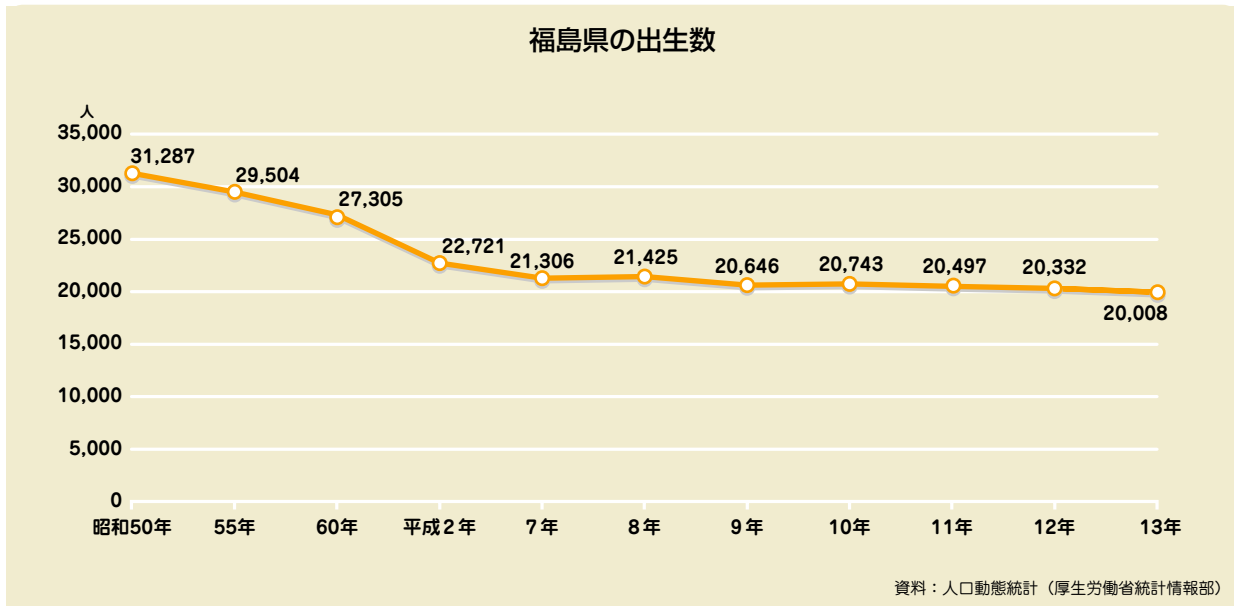
資料 福島県保健福祉部の組織（平成15年度）…………… 65

1 少子・高齡化の現状と社会環境の変化

[1] 人口動態

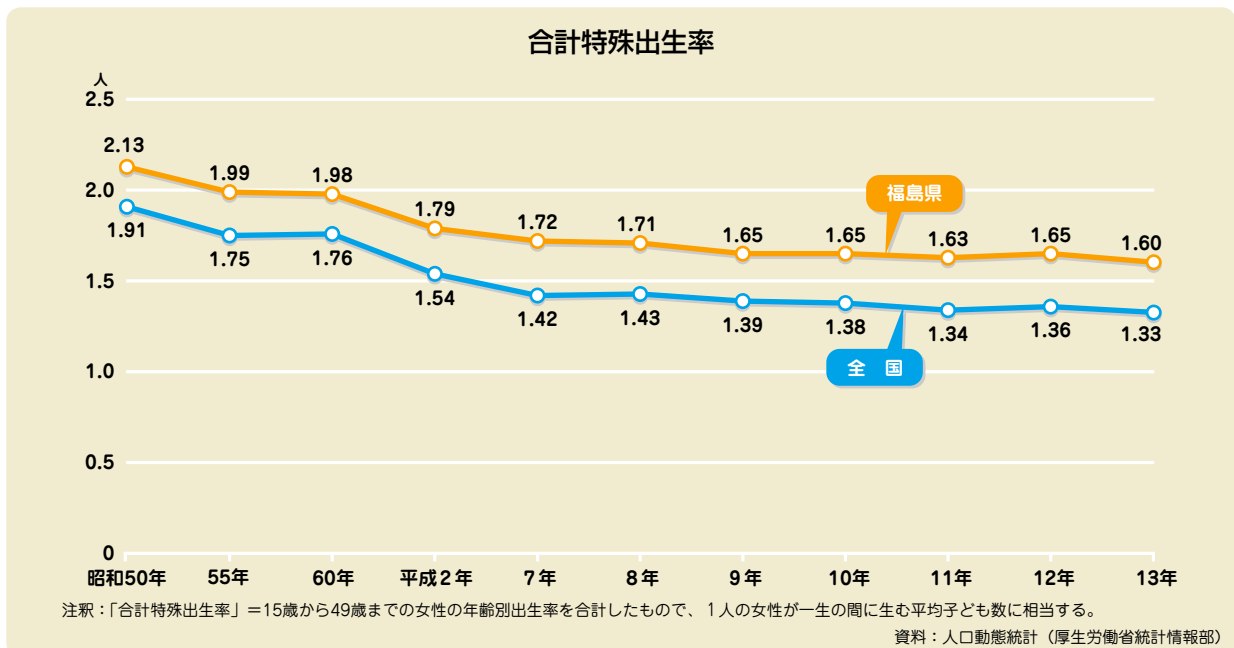
① 出生数

本県の出生数は、戦後の第1次ベビーブームの約72,000人をピークに急減し、その後、第2次ベビーブームに当たる昭和48年～49年頃に32,000人台まで回復しましたが、それ以降は減り続け、平成13年には20,008人まで減少しました。



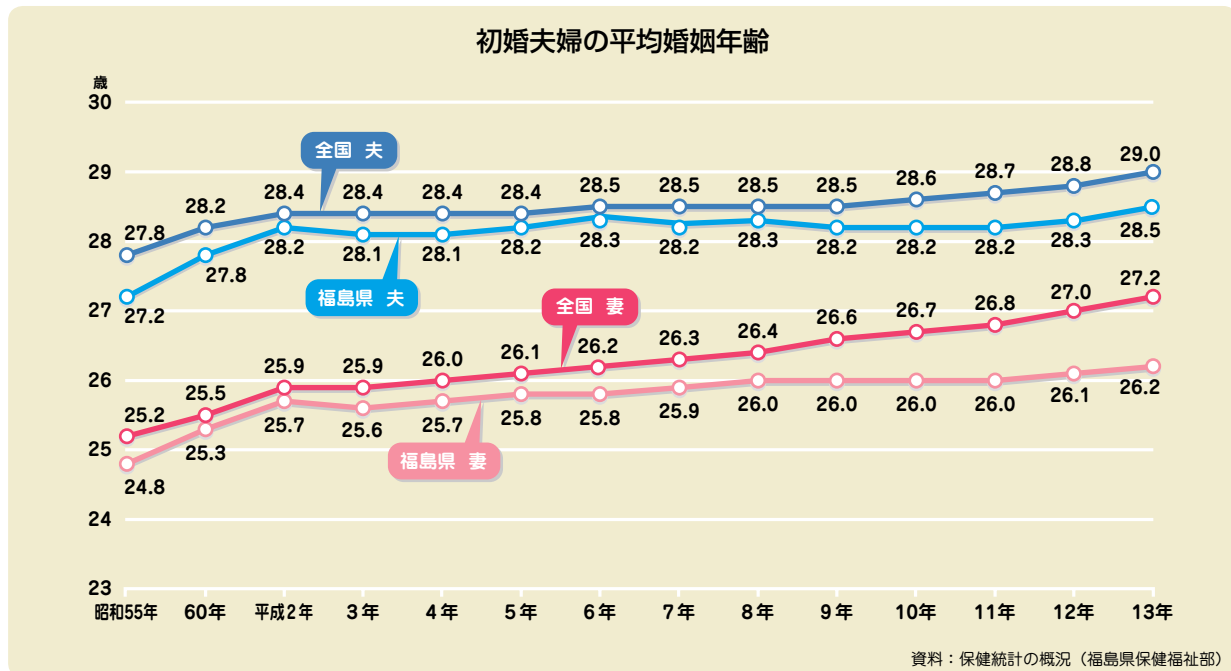
② 合計特殊出生率

本県の合計特殊出生率は、全国を上回る水準で推移していますが、昭和55年以降、現在の人口を維持するのに必要な2.08を下回る状態が続いています。



③ 平均初婚年齢

本県の平均初婚年齢は、全国平均を下回っているものの、年々上昇傾向にあり、晩婚化が進んでいます。これも少子化の一因であると考えられています。



④ 母の年齢別出生数構成の割合

合計特殊出生率低下の原因は、晩婚化が進行し、それが晩産化をもたらしているためであり、少子化の一因となっています。

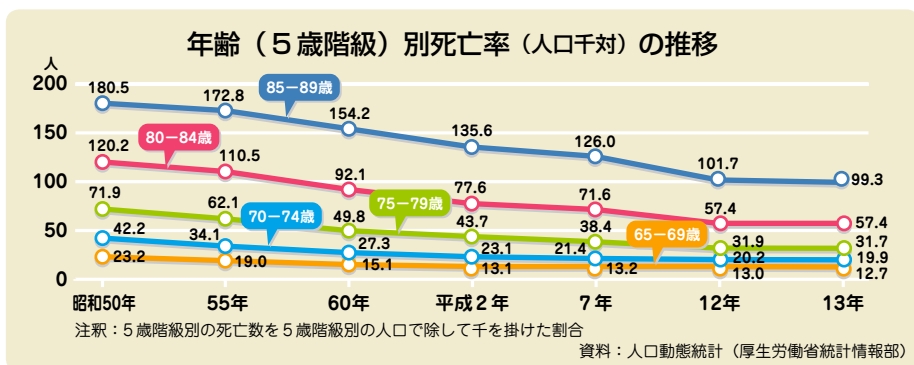
母の年齢（5歳階級）別出生数構成割合の推移

年次	総数	15歳未満	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50歳以上	不詳
昭和55年	100.0	—	1.0	22.8	52.4	20.6	2.9	0.2	0.0	—	—
昭和60年	100.0	—	1.0	19.2	48.9	25.6	4.8	0.5	0.0	—	—
平成2年	100.0	—	1.4	16.3	44.9	29.7	7.1	0.7	—	—	—
平成7年	100.0	0.0	1.6	19.0	39.2	30.0	9.1	1.0	0.0	—	—
平成12年	100.0	—	2.2	19.1	38.0	28.8	10.3	1.5	0.0	—	0.0
平成13年	100.0	—	2.4	19.4	37.7	29.2	10.0	1.2	0.0	—	—

資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

① 年齢別死亡率

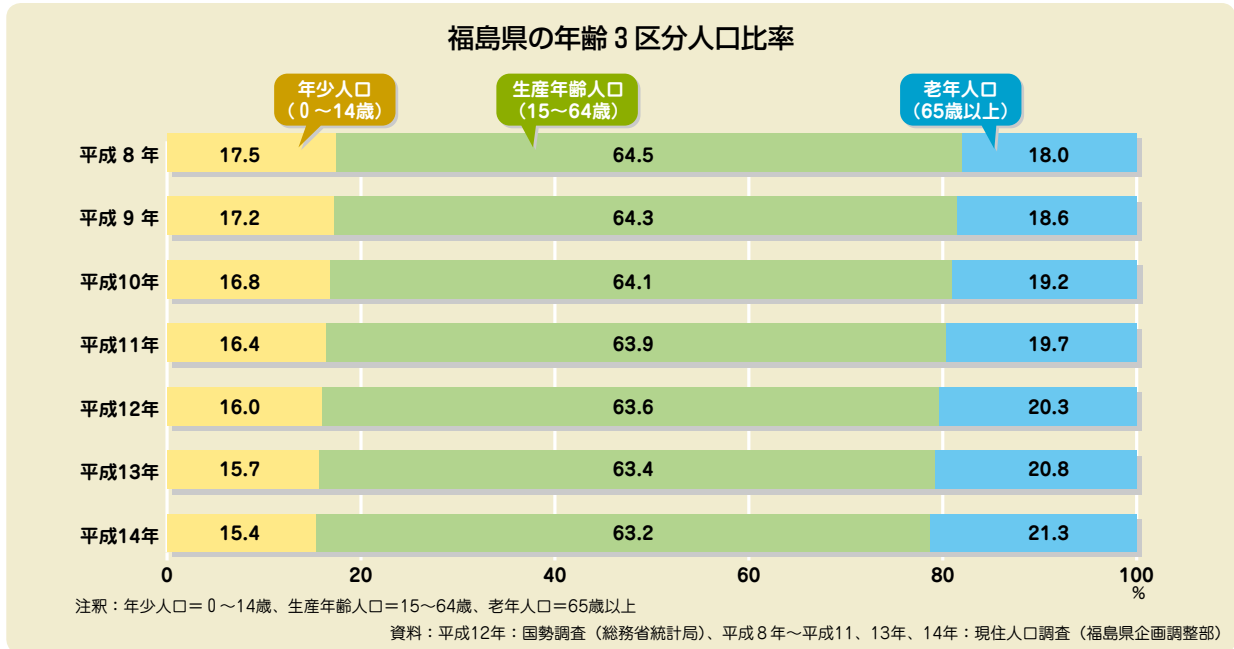
高齢化をもたらした原因に、死亡率の低下があり、特に平成2年以降は高齢層の低下が大きく貢献しています。



⑥ 年齢3区分人口比率

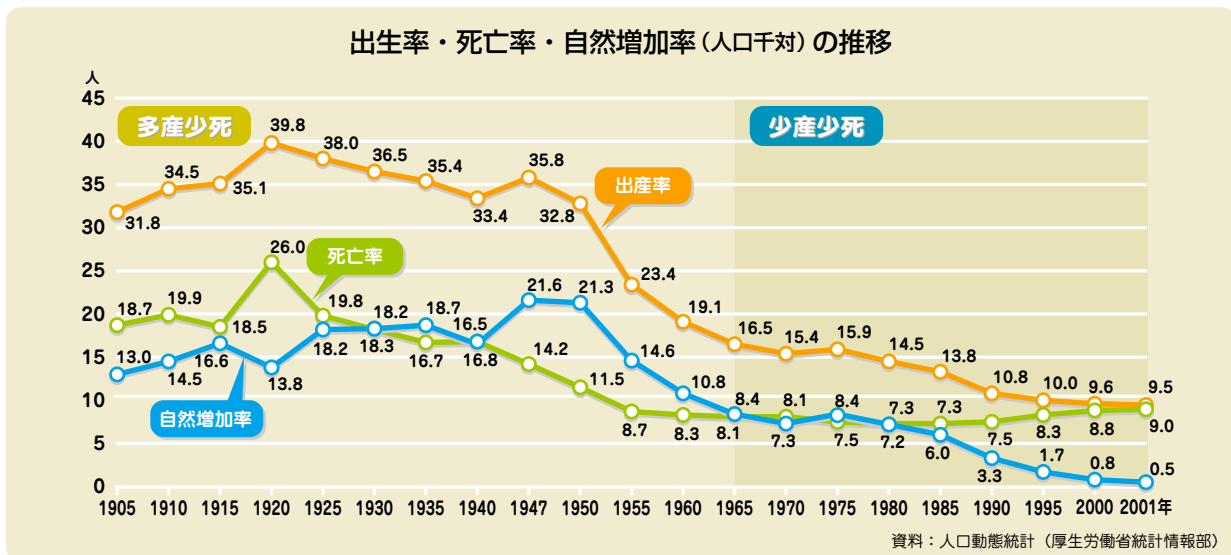
本県の年少人口比率は、平成14年10月1日現在15.4%（全国14.2%）、老年人口比率は21.3%（全国18.5%）で、ともに全国に比べ高くなっています。

平成8年に初めて老年人口比率が年少人口比率を上回って以来、その差は年々大きくなっています。



⑦ 人口転換

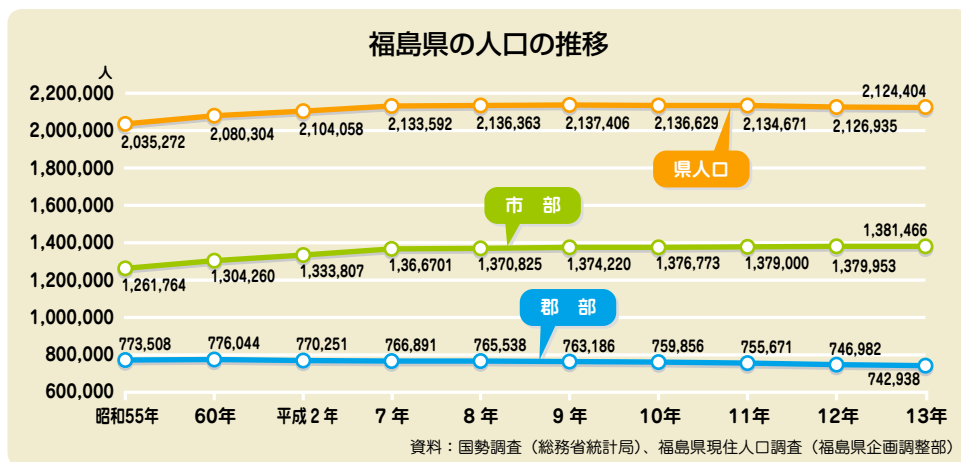
本県の人口動態は、高出生率で死亡率が低下する「多産少死」の状態から出生率も低下し低出生率の「少産少死」へ変化してきています。



[2] 人口と世帯

① 人口の推移

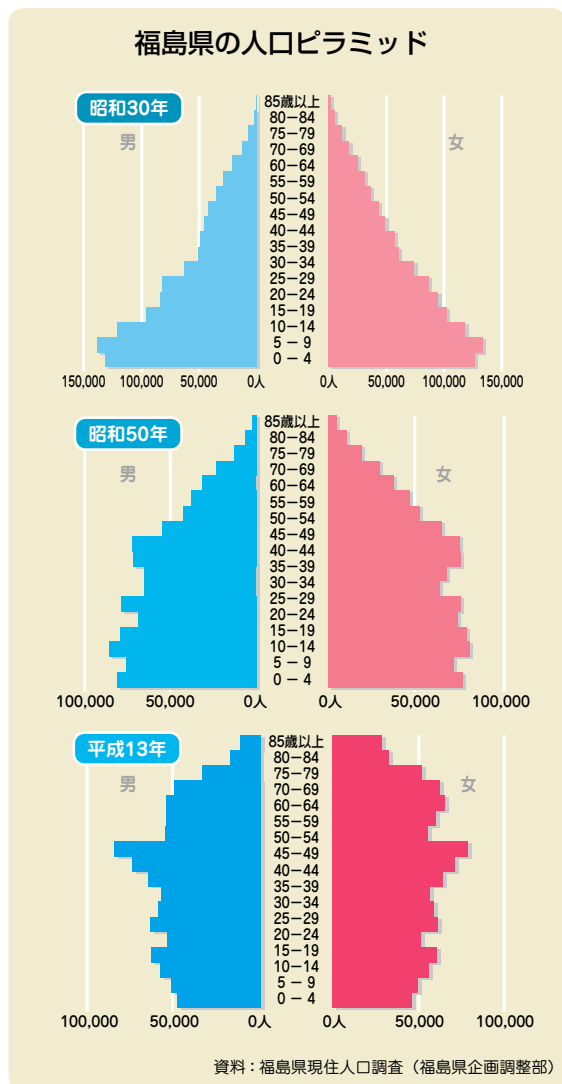
本県の人口は、昭和32年の209万9千人をピークに、その後県外への人口流出等により年々減少し、昭和47年には192万7千人になりました。



しかし、昭和48年からは増加に転じ、昭和53年には200万人を越え、平成9年に2,137,406人でピークに達した後、ゆるやかな減少傾向にあります。

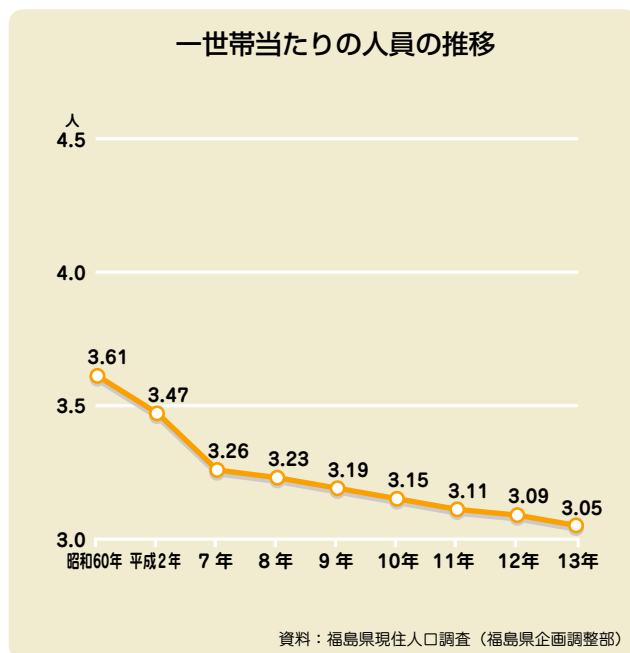
② 福島県の人口ピラミッド

本県の人口は昭和30年、昭和50年、平成13年と比較すると年少人口（15歳未満の人口）が減少し、老年人口（65歳以上の人口）が増加する少子化、高齢化が進行していることがわかります。



③ 一世帯当たりの人員

一世帯当たりの人員も年々減少しており、核家族化が進行しています。



2 生涯にわたる健康づくりの推進

[1] 生活習慣病予防の推進

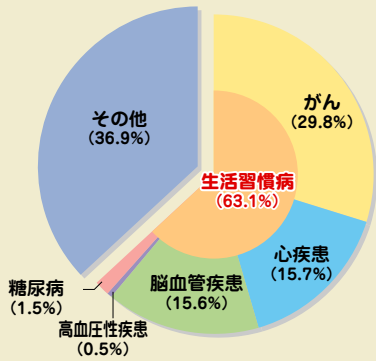
本県では、「がん」などの生活習慣病による死亡が総死亡の60%以上を占めており、全国に比べても高い状況にあることから、生活

習慣の改善により健康を増進し発病を予防する「一次予防」の推

進や社会環境等の改善までを含めた新たな健康づくりの取組みが重要な課題となっています。

このような状況を踏まえ、県では、具体的な行動計画として「健康ふくしま21計画」を策定し、家庭・学校・職場・地域などが一体となった新たな健康づくり県民運動を展開していきます。

福島県の原因別死亡率



資料：人口動態統計 [平成13年] (厚生労働省統計情報部)

「健康ふくしま21計画」とは

「21世紀における県民健康づくり運動」を展開するための計画です。

背景

高齢化の急速な進展とともに、

- がん、心臓病、脳血管疾患等の生活習慣病の増加
- 要医療者や要介護者（痴呆や寝たきり）などの増加

深刻な社会問題

健康寿命の延伸

痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間

生活の質の向上

生きがいをもって自立した生活ができるなど

県民の健康を取り巻く課題

- たばこ対策に対する社会的な取り組み
- ライフスタイルの改善による生活習慣病の予防
- こころの健康づくりに対する社会的な支援とアルコール対策
- 生涯を通じた歯科保健対策の推進

健康ふくしま21計画 2001~2010

基本目標

「すこやか、いきいき、うつくしま」の創造

総合的推進方策

推進理念

- 個人の主体的な健康づくり
- 地域からの主体的な健康づくり
- 社会全体で支援する健康づくり

推進の方向性

- 健康づくりに必要な場所、時間、仲間を創出するための仕組みづくり
- 地域の特性や機能を活かした、健康を重視し育み支え合うまちづくり
- 健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり

推進主体

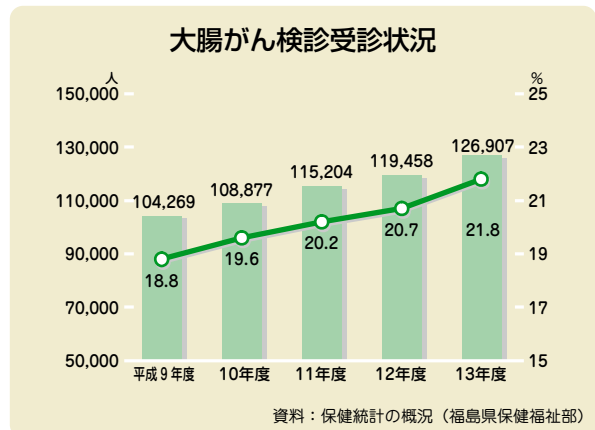
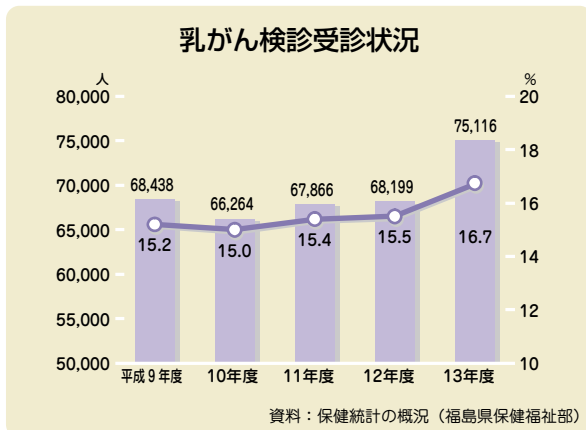
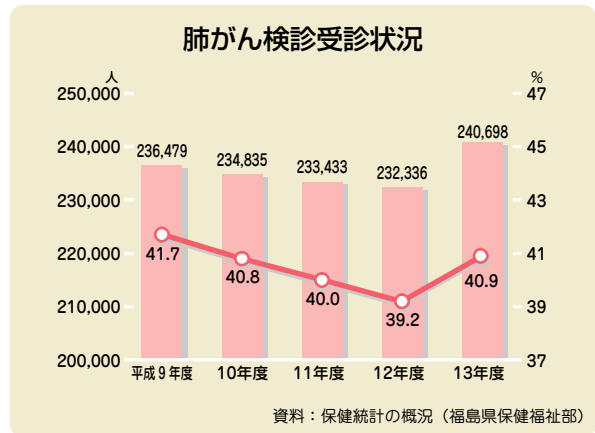
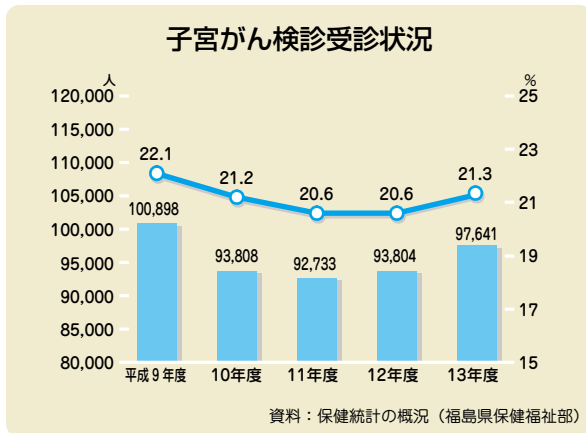
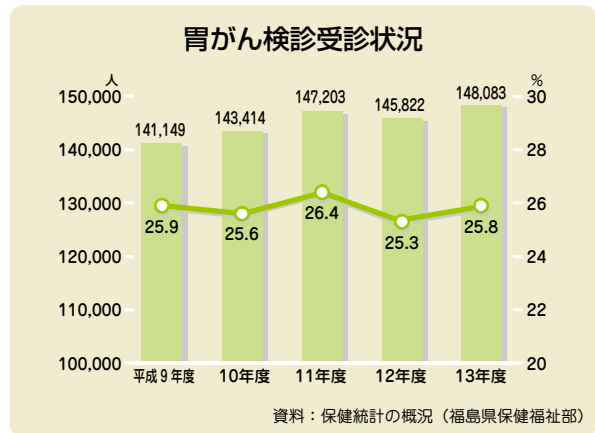
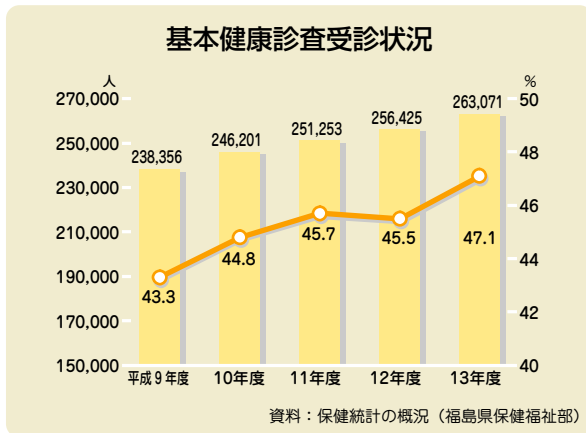
- 県民 ●家庭 ●地域
- 学校 ●職域(企業)
- マスメディア
- ボランティア団体
- 保険者
- 保健医療専門家
- 市町村 ●県

[2] 成人保健の推進

壮年期は、様々な健康障害が表面化する時期です。そのため、壮年期からの健康づくりと生活習慣病予防、介護予防を推進し、保健事業を充実させるとともに、高齢者個々にふさわしい保健サービスを計画的に提供できる体制整備を図っていきます。

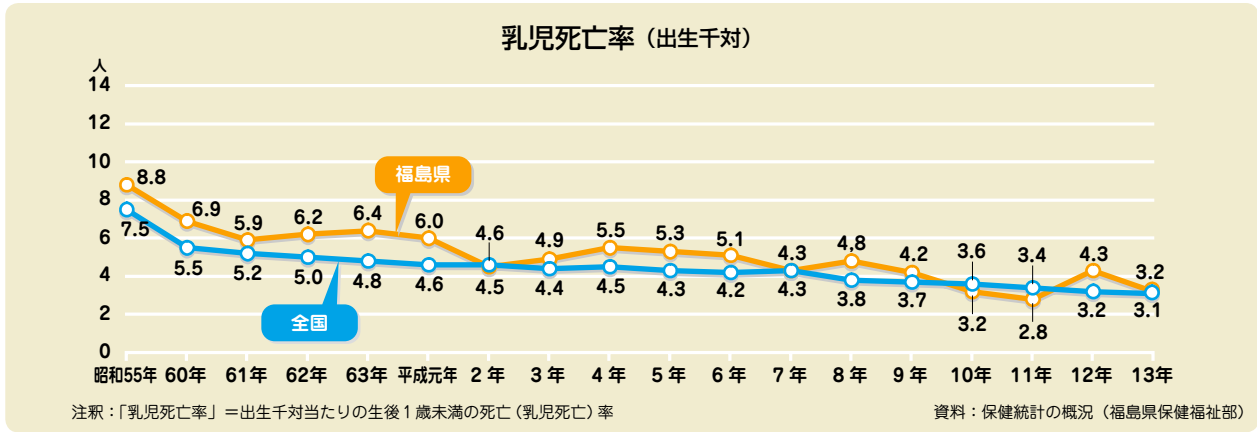
また、がん検診については、老人保健法に基づく保健事業からは外れましたが、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図っていくためにも、検診受診率の向上と検診精度管理を高めていくことが重要です。

※棒グラフは受診者数、折れ線グラフは受診率



[3] 母子保健の推進

本県における乳児死亡率は、全国の死亡率と比べるとやや高い状況にあります。そのため健康診査、保健指導、医療援護などを推進し、子どもを安心して産み、健やかに育てられるよう、支援を行っていきます。



母子保健対策の体系

実施機関	思春期	結婚	妊娠	出生	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
県	●豊かに「いのち」を育む支援事業 ※2		●周産期医療体制の整備	●先天性代謝異常等検査事業 ●新生児聴覚検査事業 ※2 ●神経芽細胞腫検査事業	●のびゆく子ども支援事業 ●身体障害児療育相談 ●長期療養児相談会 ●未熟児発達相談 ●訪問指導					
	●不妊専門相談事業		●育児不安を持つ親等へのグループミーティングモデル事業 ※1							
医療助成等			●妊娠中毒症等援護事業 ●養育医療給付事業 ●育成医療給付事業 ●療育医療給付事業	●乳幼児医療費助成事業 (入・通院とも 就学前まで)						
健康教育	●婚前学級・新婚学級		●妊娠の届出及び母子健康手帳の交付 ●母親学級 ●新生児訪問指導 ●乳幼児健康診査		●1歳6か月児健康診査	●3歳児健康診査				
健康診査			●妊婦一般健康診査 ●35歳以上妊婦超音波検査 ●B型肝炎母子感染予防対策事業							
保健指導			●妊産婦保健指導・訪問指導							
選択事業	●育児等健康支援事業 ●地域活動事業 ●思春期における保健・福祉体験学習事業 ●健全母性育成事業 ●母子栄養管理事業		●産前小児保健指導事業 ●乳幼児の育成指導事業 ●産後ケア事業 ●休日健診・相談等事業		●妊産婦医療費助成事業 (一部の市町村国保加入者のみ) ●乳幼児医療費助成事業					

※1 平成14年度より開始
※2 平成15年度より開始

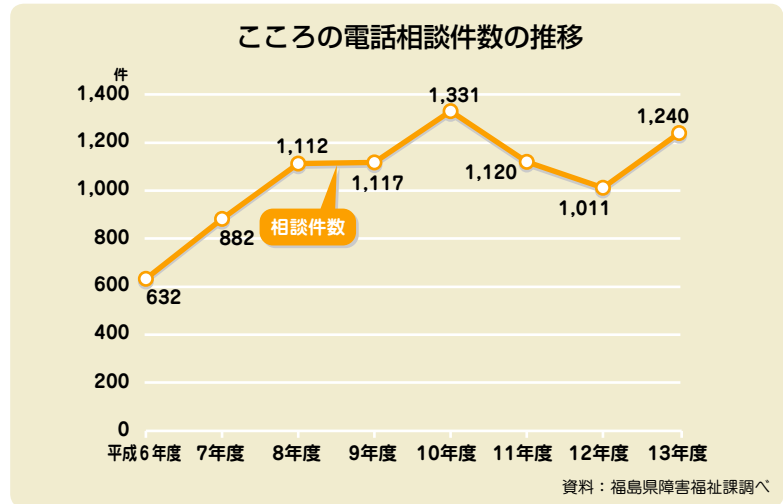
資料：福島県児童家庭課作成

[4] こころの健康づくり

① 休養とこころの健康

近年の社会生活環境の複雑化に伴い、ストレスを強く感じる者が増加しており、様々な「こころの健康」の問題が生じています。こころの健康を保つためには必要な時期に適切な休養をとることが大切であり、また、周囲の相談機関等の社会資源を上手に利用して、ストレスとうまく付き合う工夫が大切です。

県精神保健福祉センターでは、こころの健康に関する専門電話相談窓口を設置し、県民のこころの悩みの相談に応じています。



② 温泉

近年、高齢化の進行や余暇時間の増大などが背景となり、温泉を利用する機会が増えてきています。県では、県民の皆さんが温泉施設を適正に利用できるよう、温泉の適応症などの温泉に関する情報を整理し、迅速に提供していきます。

利用源泉数、宿泊施設数、宿泊利用者数

各年度3月31日調査

年 度	利用源泉数(か所)		宿泊施設数(か所)		宿泊施設利用者数(人)	
	福島県	全 国	福島県	全 国	福島県	全 国
平成4年度	394か所	16,065か所	680か所	15,154か所	6,438,235人	143,246,266人
平成5年度	395	16,375	683	15,227	6,471,764	139,728,475
平成6年度	418	16,695	685	15,356	6,916,140	138,779,626
平成7年度	427	16,961	691	15,714	6,829,801	140,572,876
平成8年度	446	17,162	692	15,504	7,156,853	143,164,495
平成9年度	453	17,390	694	15,643	6,753,574	140,301,952
平成10年度	452	17,686	707	15,638	5,674,437	139,711,747
平成11年度	442	17,857	705	15,548	5,925,265	135,377,318
平成12年度	452	18,037	702	15,512	6,319,571	137,525,810
平成13年度	456	18,249	660	15,558	6,098,038	137,097,634

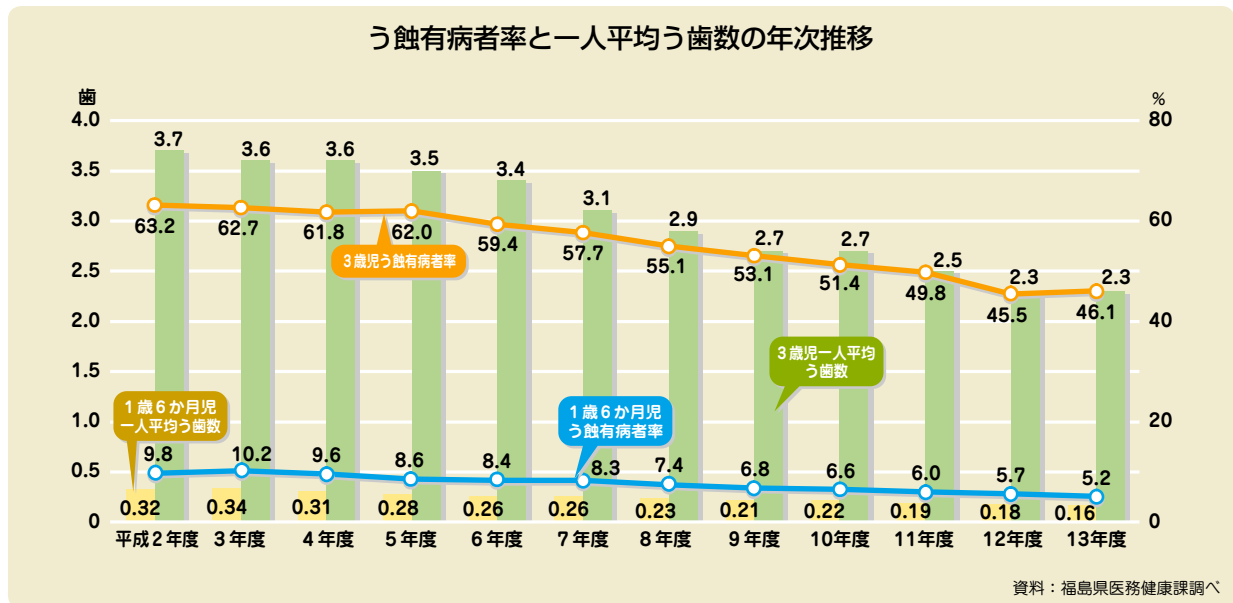
資料：業務行政概要（福島県業務課）、温泉利用状況調査（環境省）

[5] 歯科保健の推進

① 乳歯う蝕予防

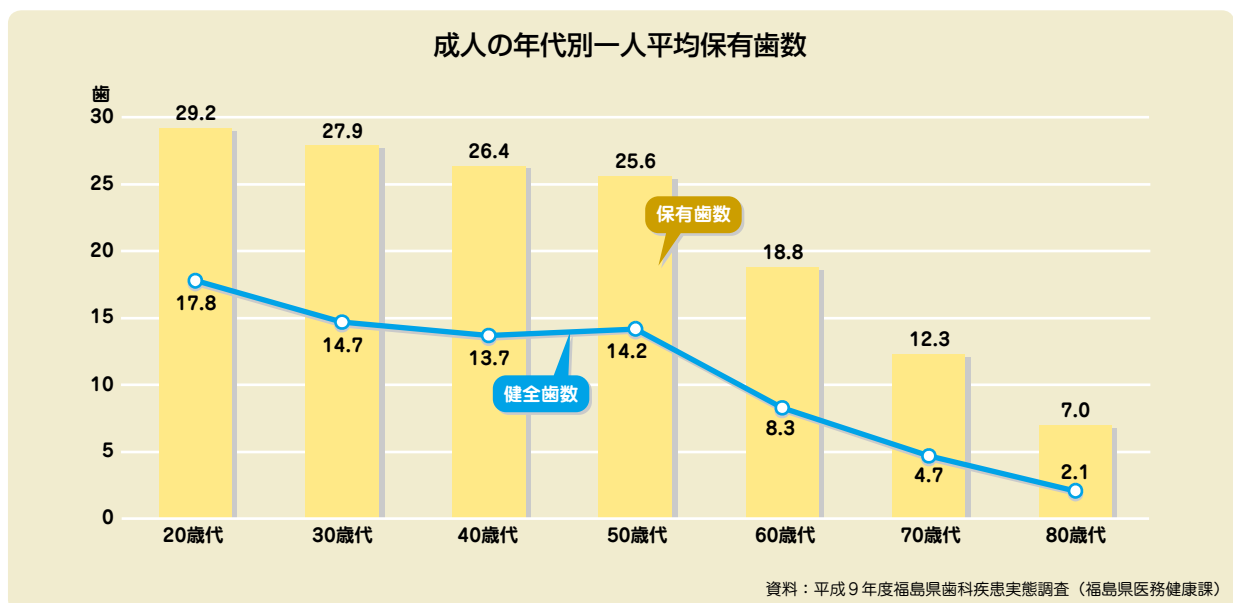
本県の乳歯う蝕は、近年確実に減少してきていますが、う蝕数、う蝕有病者率の地域差や個人差が大きいという課題があります。

幼児期は、生涯を通じた歯の健康づくりの基礎となる大切な時期であり、口腔清掃や望ましい食習慣など、適切な生活習慣づくりを推進しています。



② 成人の歯の健康

本県の成人の保有歯数は、40歳代から歯の喪失傾向が強まります。歯の喪失原因である歯周病に患状況は、歯を残すことが困難な重度の歯周炎に罹患している者が20歳代で2割、40歳代で6割以上となっており、成人期早期からのセルフケアできる知識・技術の普及と環境づくりを図っています。



[6] 難病対策の推進

本県における特定疾患治療研究事業の対象疾患及び患者数は年々増加しており、患者の方々安心して生活を送ることができるよう、総合的な支援を行っています。

特定疾患治療研究事業・承認患者数の推移

疾病別	年度別	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
1	ペーチェット病	455人	422人	416人	400人	421人	429人
2	多発性硬化症	121	107	116	125	141	148
3	重症筋無力症	177	182	191	195	208	218
4	全身性エリテマトーデス	758	696	720	714	756	790
5	スモソン	14	13	12	12	15	16
6	再生不良性貧血	187	175	177	162	166	167
7	サルコイドーシス	219	221	234	221	246	268
8	筋萎縮性側索硬化症	125	108	110	109	131	129
9	強皮症皮膚筋炎多発性筋炎	422	401	417	437	466	492
10	特発性血小板減少性紫斑病	427	458	475	467	490	521
11	結節性動脈周囲炎	33	32	41	45	55	62
12	潰瘍性大腸炎	789	850	915	940	1,044	1,172
13	大動脈炎症候群	93	84	89	94	97	95
14	ビュルガー病	293	269	264	252	250	242
15	天疱瘡	48	52	57	58	66	67
16	青髄小脳変性症	351	334	338	364	414	447
17	クローン病	170	177	193	210	236	249
18	劇症肝炎	9	15	13	10	14	12
19	悪性関節リウマチ	108	101	102	111	111	114
20	パーキンソン病	755	809	889	887	964	1,040
21	アミロイドーシス	12	13	14	14	17	16
22	後縦靭帯骨化症	291	293	326	328	360	385
23	ハンチントン舞蹈病	4	8	10	10	10	10
24	ウイルス動脈輪閉塞症	173	149	167	170	189	199
25	ウェゲナー肉芽腫症	22	15	14	15	21	24
26	特発性拡張型心筋症	246	259	266	284	317	358
27	シャイトレーガー症候群	3	4	9	9	9	7
28	表皮水疱症	11	9	9	8	8	8
29	膿疱性乾癬	17	14	16	19	20	24
30	広範脊柱管狭窄症	8	9	8	10	12	15
31	原発性胆汁性肝硬変	153	169	181	193	227	246
32	重症急性膵炎	24	30	34	21	27	37
33	特発性大腿骨頭壊死症	81	88	103	107	129	154
34	混合性結合組織病	87	94	106	114	133	156
35	原発性免疫不全症候群	12	10	9	11	13	14
36	特発性間質性肺炎	27	38	40	44	50	60
37	網膜色素変性症	249	353	379	397	438	467
38	クロイツフェルト・ヤコブ病	0	1	1	5	4	9
39	原発性肺高血圧症		3	4	8	12	13
40	神経線維腫症			10	18	23	24
41	亜急性硬化性全脳炎			0	0	0	0
42	バット・キアリ症候群			0	0	0	0
43	特発性慢性肺血栓塞栓症			2	6	6	8
44	ファブリー病				1	2	1
45	副腎白質ジストロフィー					0	0
46	ライソゾーム病						0
合計		6,974人	7,065人	7,477人	7,605人	8,318人	8,913人

注釈：平成8年度は受給者証発行件数、9年度以降は実人員。

資料：福島県医務健康課調べ

[7] 感染症対策の推進

一類感染症は全国でも発生報告はなく、本県では、二類の細菌性赤痢が年間数例、三類の腸管出血性大腸菌感染症が例年一定数の報告があり、患者発生時には感染拡大防止対策が最も重要な課題となります。

四類のエイズは性行為による感染拡大が心配されており、保健所での抗体検査事業などを推進しています。

また、予防接種の接種率は現状では5～6割程度ですが、感染予防のためにはこの接種率の向上が重要となります。

二・三類感染症、四類感染症の発生件数の推移

	2類感染症						3類感染症	4類感染症	
	ポリオ	コレラ	細菌性赤痢	ジフテリア	腸チフス	パラチフス	腸管出血性大腸菌感染症	ツツガムシ病	後天性免疫不全症候群
平成9年	0	3	15	0	1	0	19	24	5
平成10年	0	1	2	0	0	0	15	47	3
平成11年	0	0	8	0	0	0	20	34	6
平成12年	0	0	3	0	0	0	23	40	5
平成13年	0	0	6	0	0	0	52	40	10

注釈：4類感染症に関しては、全数把握対象疾患からの抜粋。

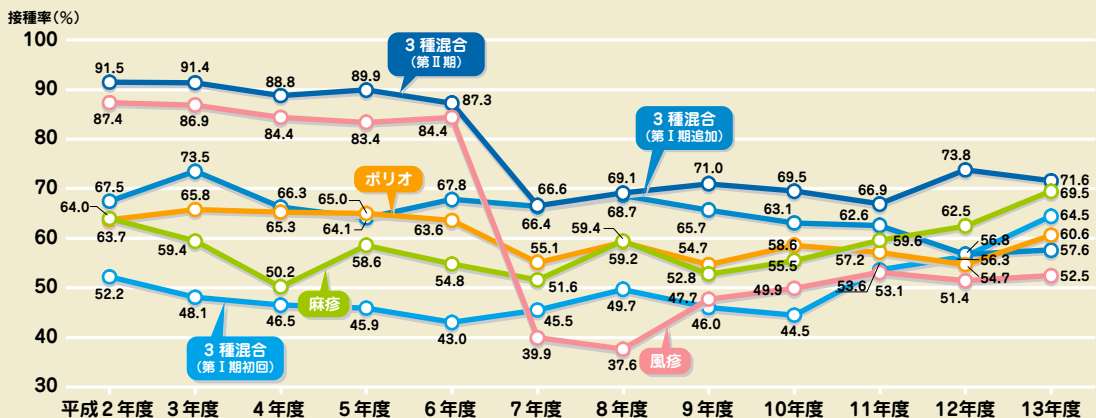
資料：福島県医務健康課調べ

エイズの保健所での一般相談、HIV抗体検査件数の推移

	エイズ一般相談			HIV抗体検査		
	男	女	計	男	女	計
平成9年度	504	252	756	211	85	296
平成10年度	481	366	847	214	169	383
平成11年度	395	190	585	231	115	346
平成12年度	583	315	898	223	116	339
平成13年度	632	411	1,043	272	238	510

資料：福島県医務健康課調べ

予防接種実施状況の推移

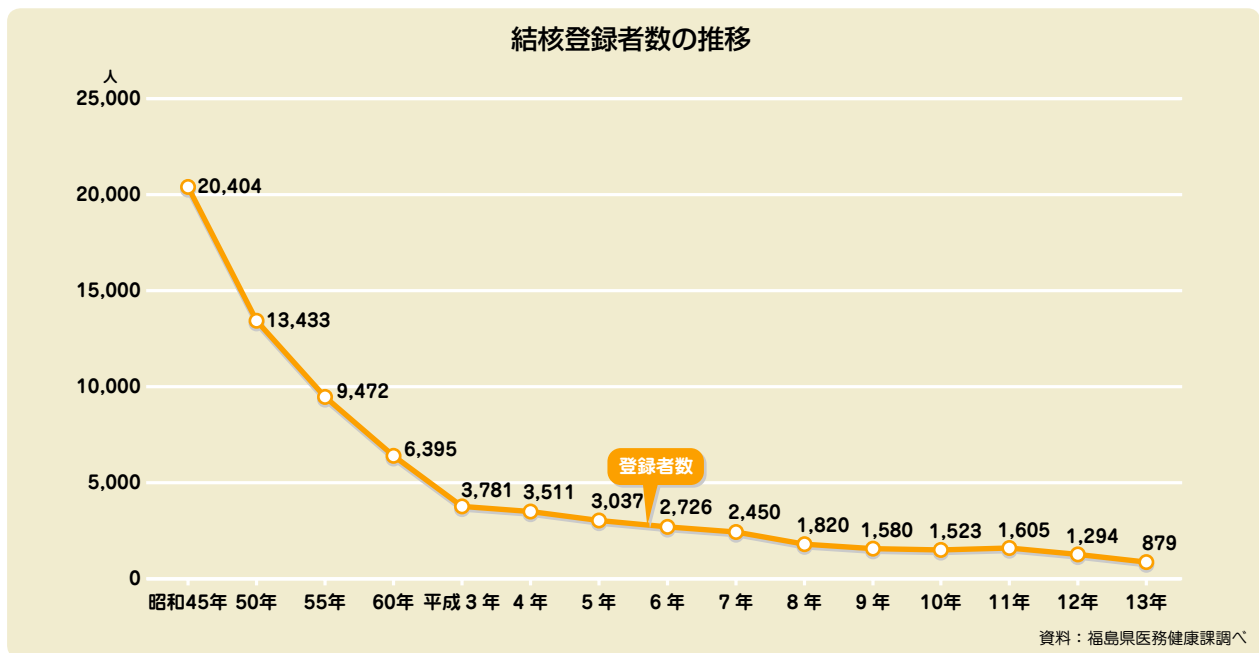
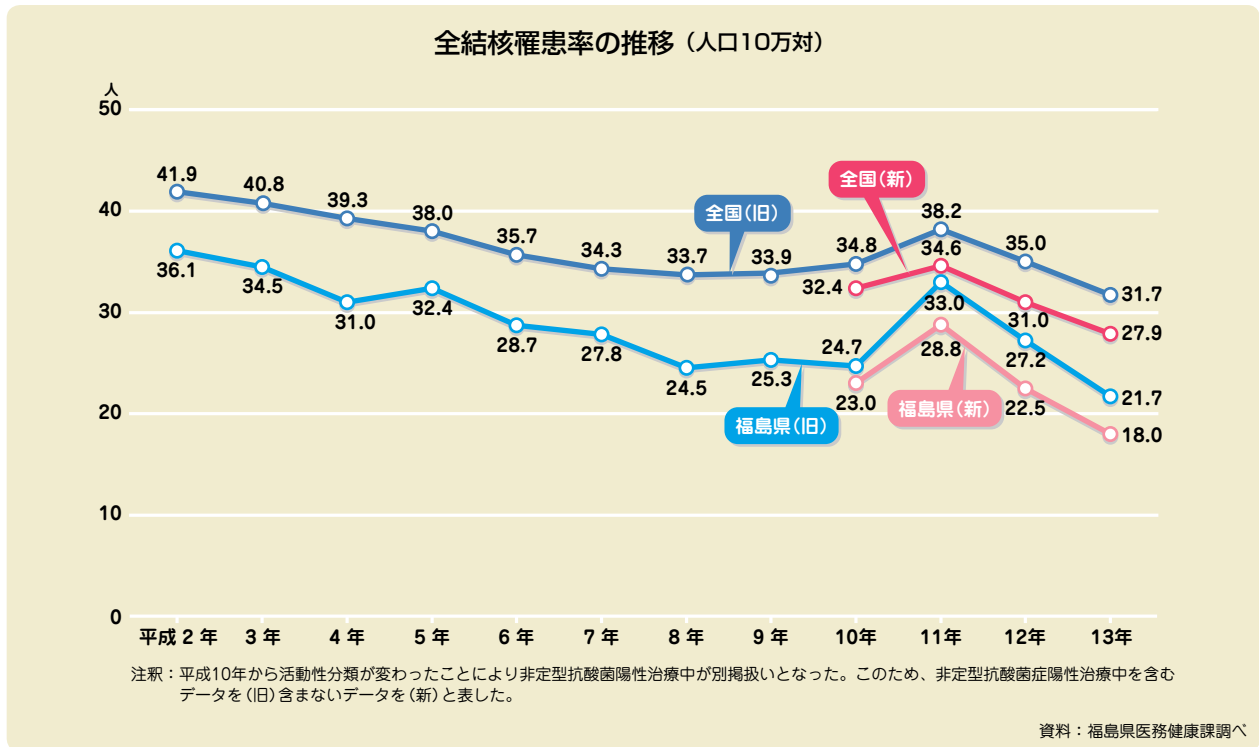


資料：福島県医務健康課調べ

[8] 結核対策の推進

わが国の結核患者は、結核医学の進歩、対策の進歩などにより減少しましたが、近年は減少率が鈍化しており、再興感染症として新たな認識のものと対策が必要となっています。

県では、発見の遅れ、新規登録患者中の高齢者割合が高いこと等の特徴があり、これらに対する重点的な対策を推進することで、罹患率の低下を目指します。



3

安心できる 医療の確保

[1] 医療提供体制の整備

本県の人口当たりの病床数は、全国平均を上回って推移しており、多様化する医療への需要に対応し、良質な医療を効率的に提供するため、医療資源の適正配置や診療機能の充実、医療機関の役割分担と連携の確立が求められています。

このため、外来通院患者の診断・治療を担う一次医療から主として一般的な入院・専門外来を担う二次医療、さらに専門的な医療を担う三次医療までの体系的な医療サービス提供体制を整備充実していきます。

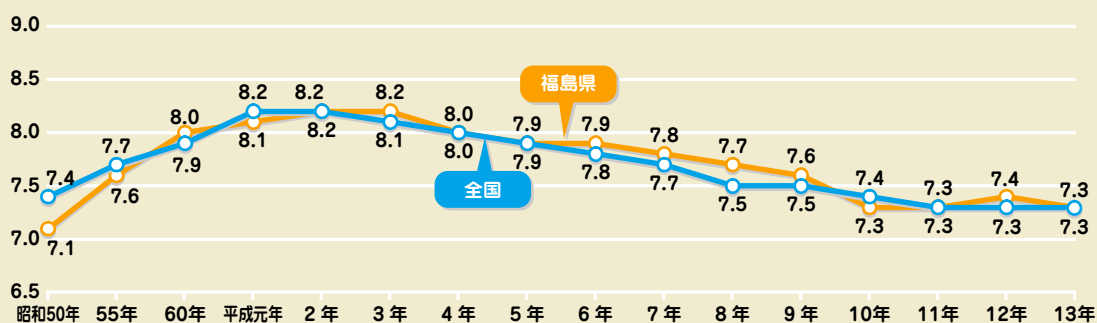
医療施設数・病床数の年次推移

年次	病 院						一般診療所		歯科診療所	
	施設数	病床数	精 神	感染症	結 核	一 般	施設数	病床数	施設数	病床数
昭和50年	139	24,281	6,370	608	2,043	15,260	1,118	6,722	426	—
昭和55年	154	26,993	7,179	508	1,549	17,757	1,202	7,140	486	—
昭和60年	164	30,275	7,727	430	1,130	20,988	1,199	6,745	579	—
平成元年	169	33,531	8,616	323	825	23,767	1,217	6,276	680	—
平成2年	173	33,989	8,710	289	815	24,175	1,199	5,963	689	—
平成3年	172	34,170	8,687	289	815	24,379	1,219	5,827	710	—
平成4年	169	34,009	8,707	283	786	24,233	1,216	5,747	728	—
平成5年	168	33,753	8,624	268	780	24,081	1,228	5,512	737	—
平成6年	168	33,737	8,622	268	713	24,134	1,253	5,321	758	—
平成7年	166	33,419	8,618	253	600	23,948	1,268	5,142	780	—
平成8年	165	33,319	8,600	253	570	23,896	1,264	4,680	789	—
平成9年	161	33,095	8,564	239	570	23,722	1,293	4,608	805	—
平成10年	157	32,787	8,547	239	484	23,517	1,310	4,581	826	—
平成11年	156	32,432	8,502	123	437	23,370	1,341	4,234	838	—
平成12年	157	31,915	8,440	34	387	23,054	1,363	4,092	848	—
平成13年	156	31,452	8,391	34	326	22,701	1,378	3,860	855	—

注釈：1 昭和50年から昭和55年までは、12月31日。
 2 昭和60年からは、10月1日現在で、休止、1年以上休診中の施設は除いてある。
 3 「感染症病床」は、「感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が平成11年4月から施行され、「伝染病床」より改められた。

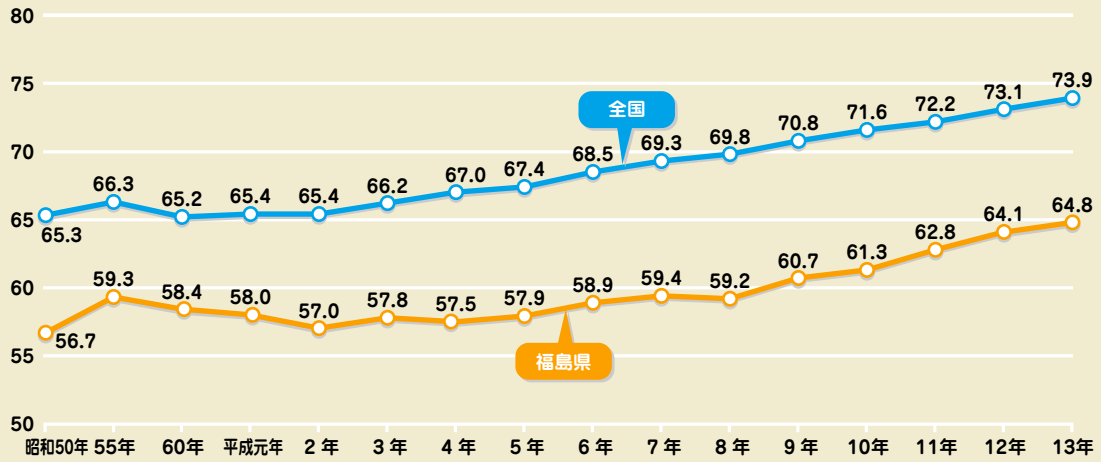
資料：保健統計の概況（福島県保健福祉部）

病院数の年次推移（人口10万対）



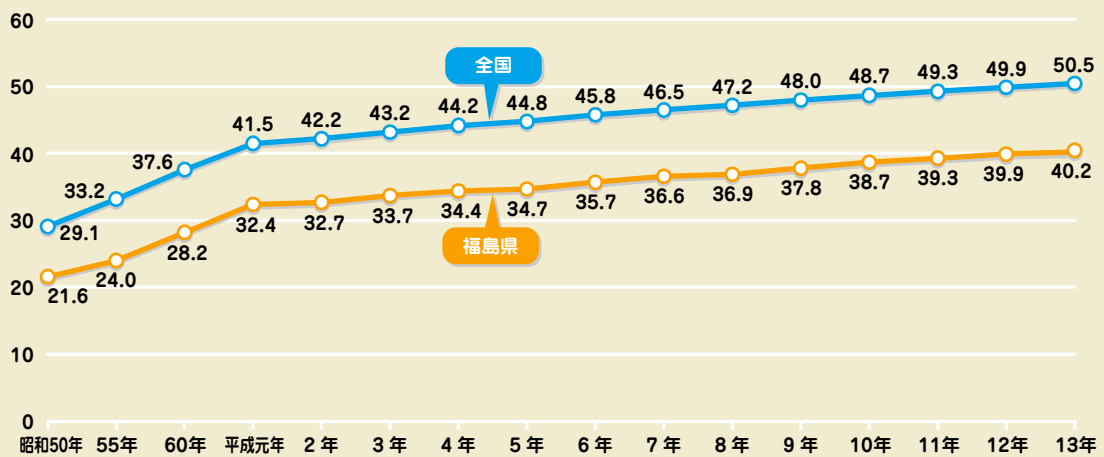
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

一般診療所数の年次推移（人口10万対）



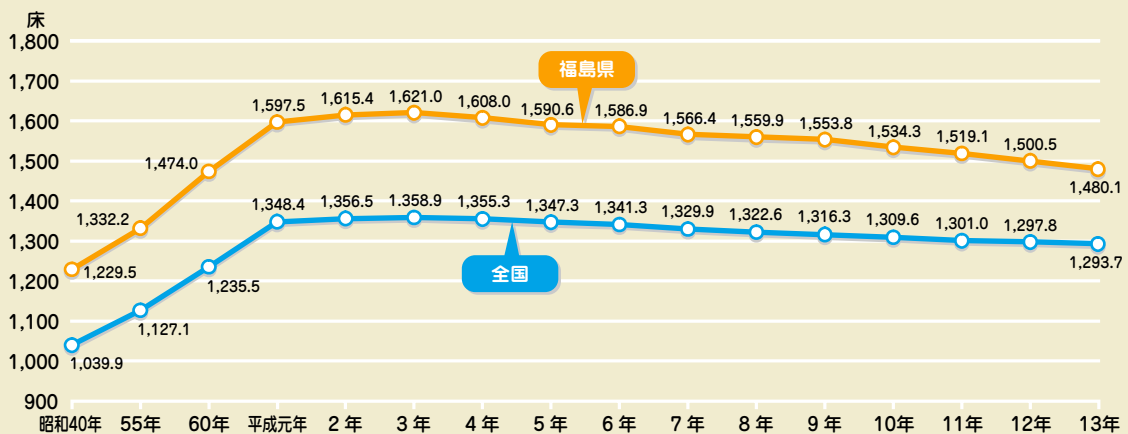
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

歯科診療所数の年次推移（人口10万対）



資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

病院病床数の年次推移（人口10万対）

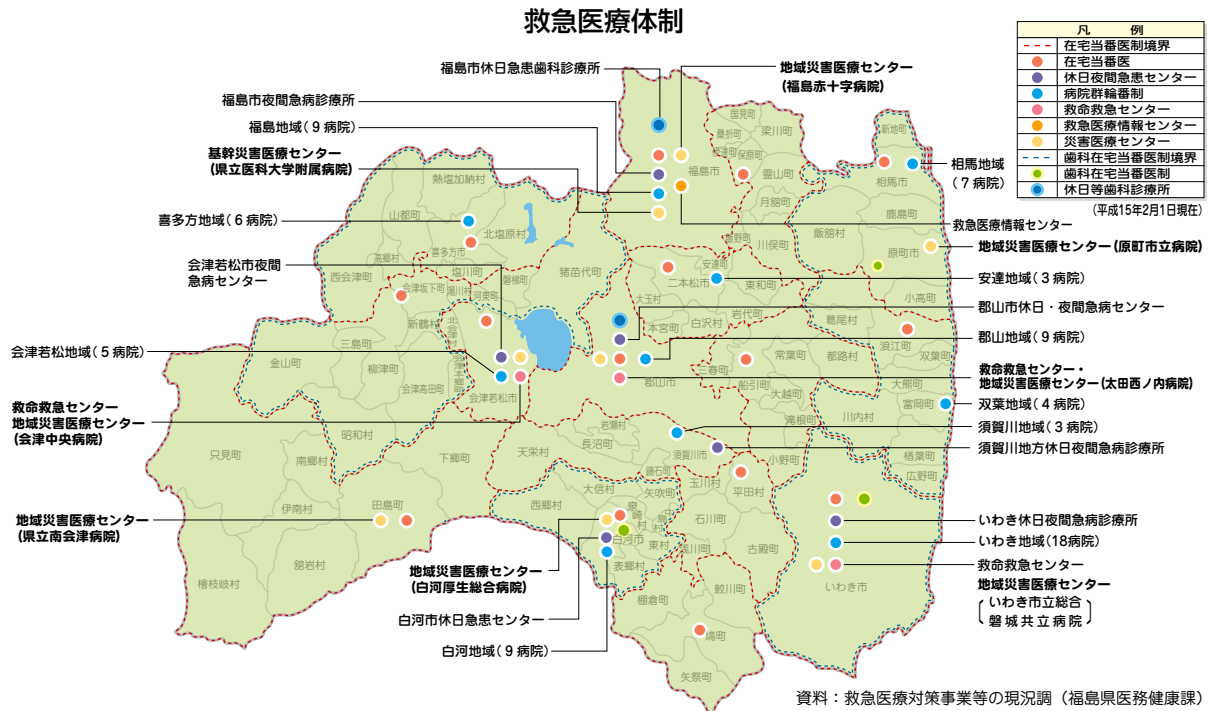


資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

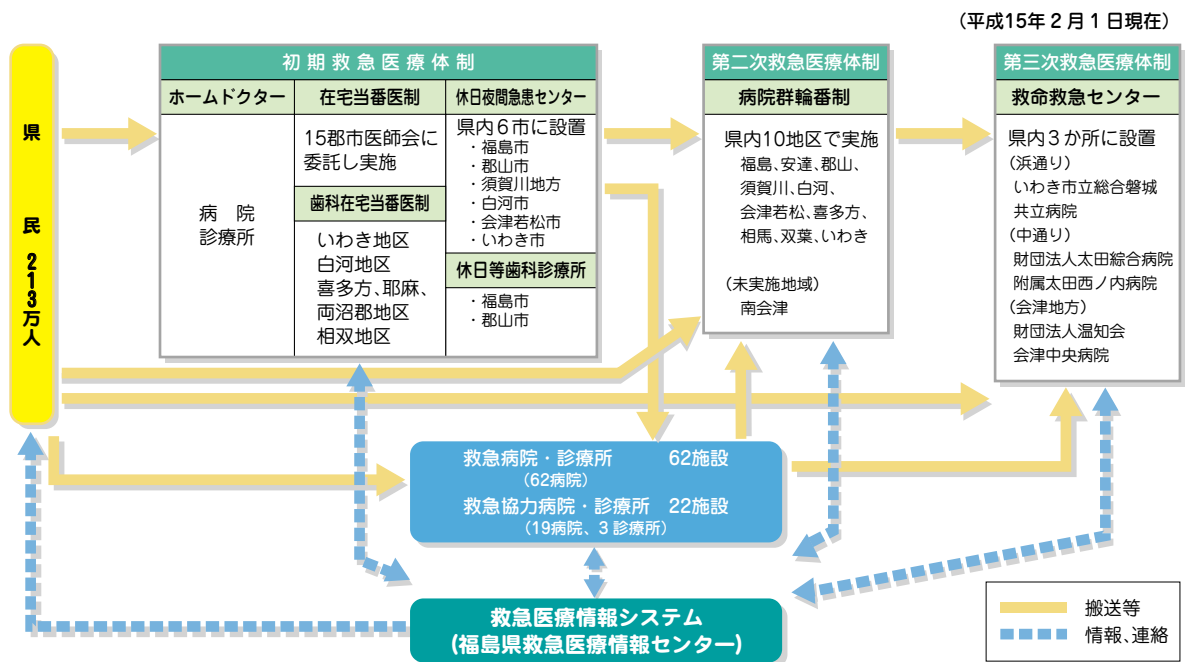
[2] 救急医療の確保

県内の救急医療体制は、医療機関、医師会、市町村、消防本部などの関係機関との連携により初期救急医療から第三次救急医療までの体系的な整備が進められています。

これらの救急医療体制が十分に機能するよう未整備地域の解消や、地域の実情に即した体制の確立などを図り、質的充実に努めていきます。



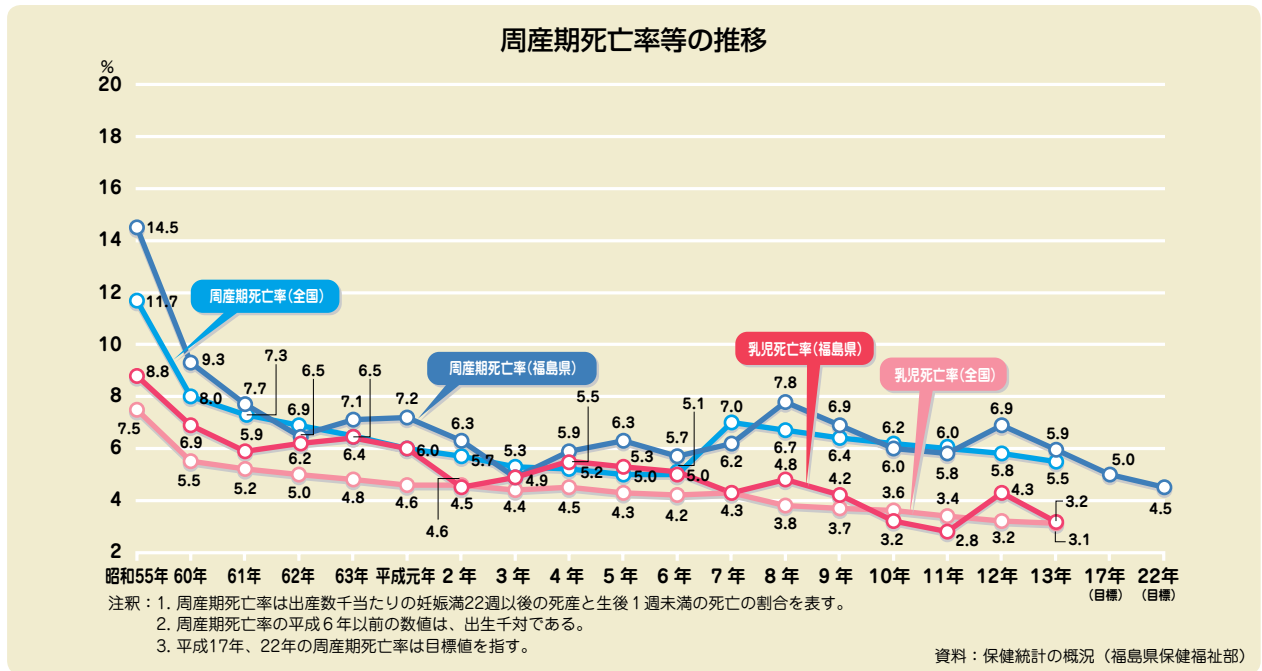
救急医療体系図



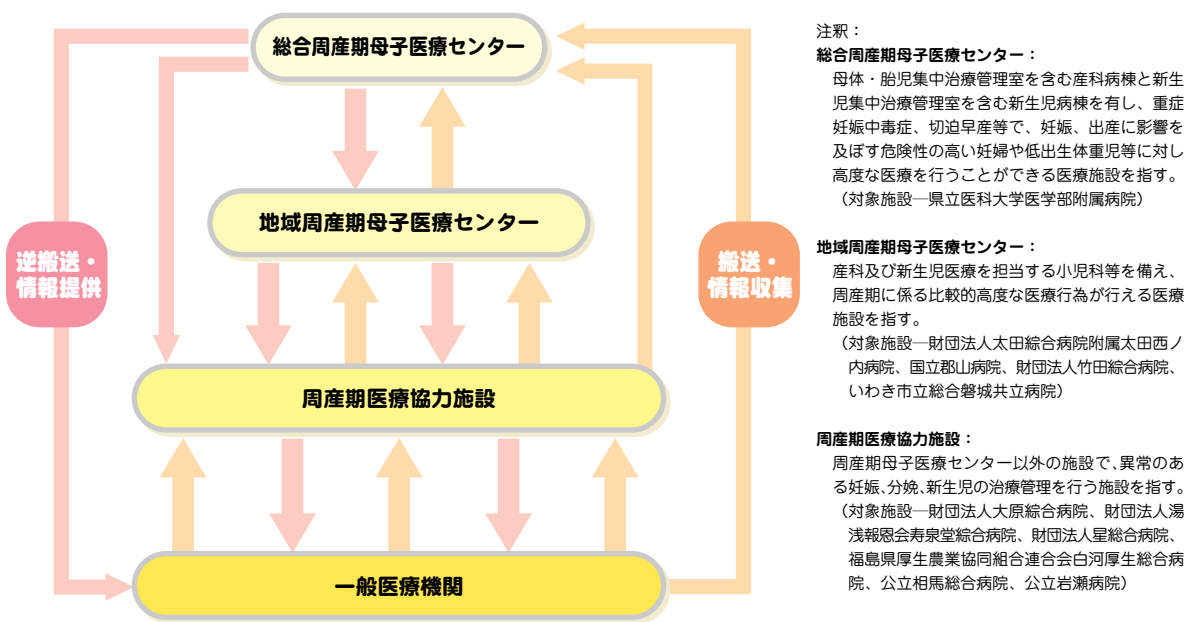
[3] 周産期医療の充実

本県の出生率は全国平均をわずかに上回っているものの、出生率の低下が懸念されており、周産期死亡率は全国平均から見ても良い状況にあるとはいえません。

そのため、危険度の高い妊婦をあらかじめ集中治療管理のできる施設に收容するなど、妊娠、出産から新生児に至るまでの一貫した総合的な周産期医療システムを構築していきます。



周産期医療システム体系図



資料：福島県医療健康課作成

[4] へき地医療の確保

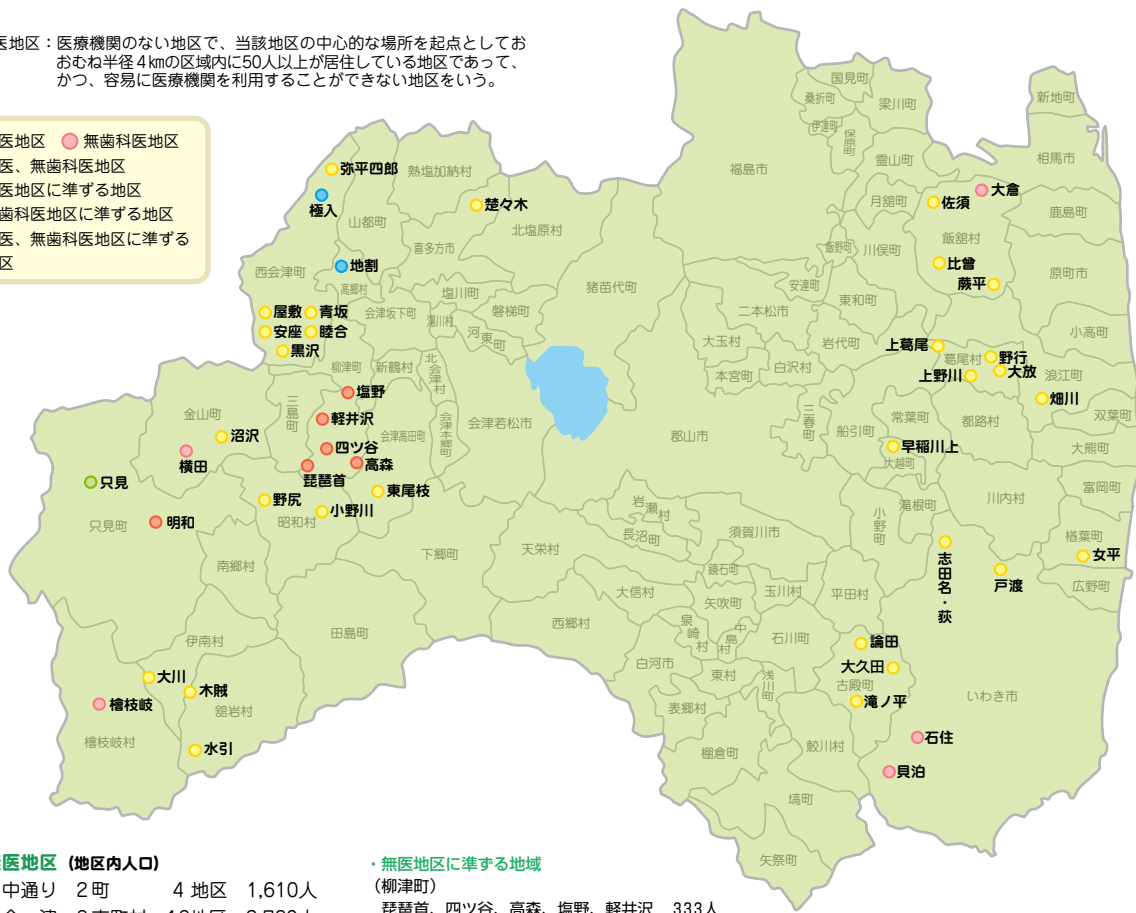
本県のへき地医療は、交通体系の整備とへき地診療所、患者輸送車の整備などにより無医地区は減少してきていますが、その一方で医師が高齢などの理由により医療機関を廃止するという新たな課題も生じています。

このため、これら無医地区をはじめとする医療に恵まれない地域における医療提供体制を整備するため、国の第9次へき地保健医療計画を踏まえ、その地域特性に応じた医療の量的確保と質的向上に努めていきます。

無医地区・無歯科医地区

※無医地区：医療機関のない地区で、当該地区の中心的な場所を起点としておおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区をいう。

- 無医地区 ● 無歯科医地区
- 無医、無歯科医地区
- 無医地区に準ずる地区
- 無歯科医地区に準ずる地区
- 無医、無歯科医地区に準ずる地区



無医地区 (地区内人口)

中通り	2町	4地区	1,610人
会津	8市町村	16地区	2,760人
浜通り	5市町村	11地区	2,019人

無歯科医地区 (地区内人口)

中通り	2町	4地区	1,610人
会津	8市町村	16地区	3,455人
浜通り	5市町村	14地区	2,820人

・無医地区に準ずる地域

(柳津町)
 琵琶首、四ツ谷、高森、塩野、軽井沢 333人
 (只見町)
 只見、明和 3,779人

・無歯科医地区に準ずる地域

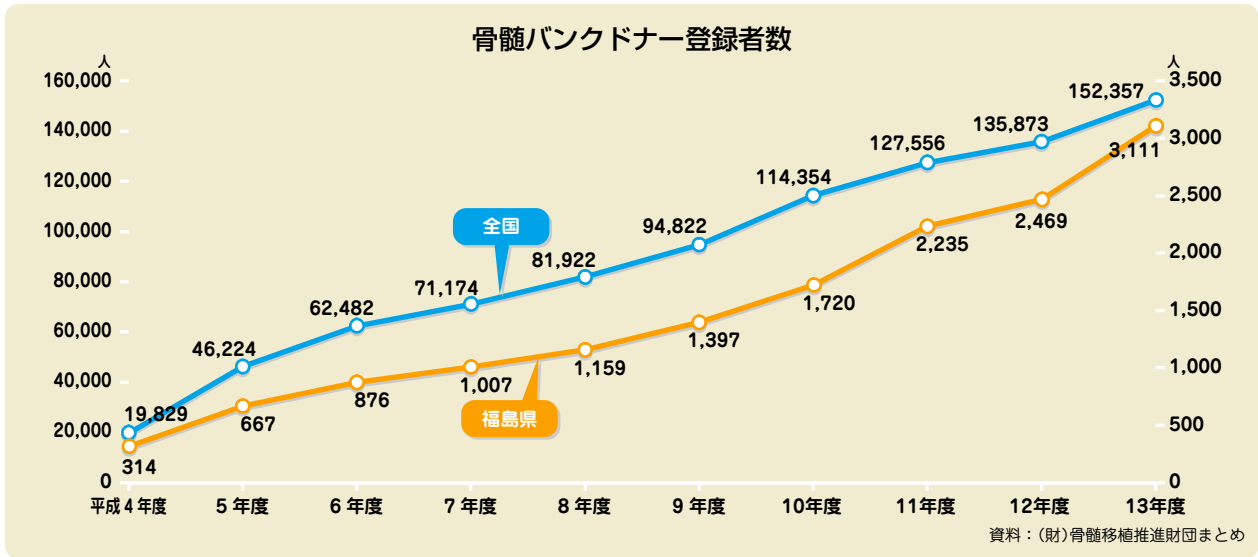
(柳津町)
 琵琶首、四ツ谷、高森、塩野、軽井沢 333人
 (只見町)
 明和 1,607人

資料：厚生労働省無医地区・無歯科医地区等調査（平成11年6月30日現在）

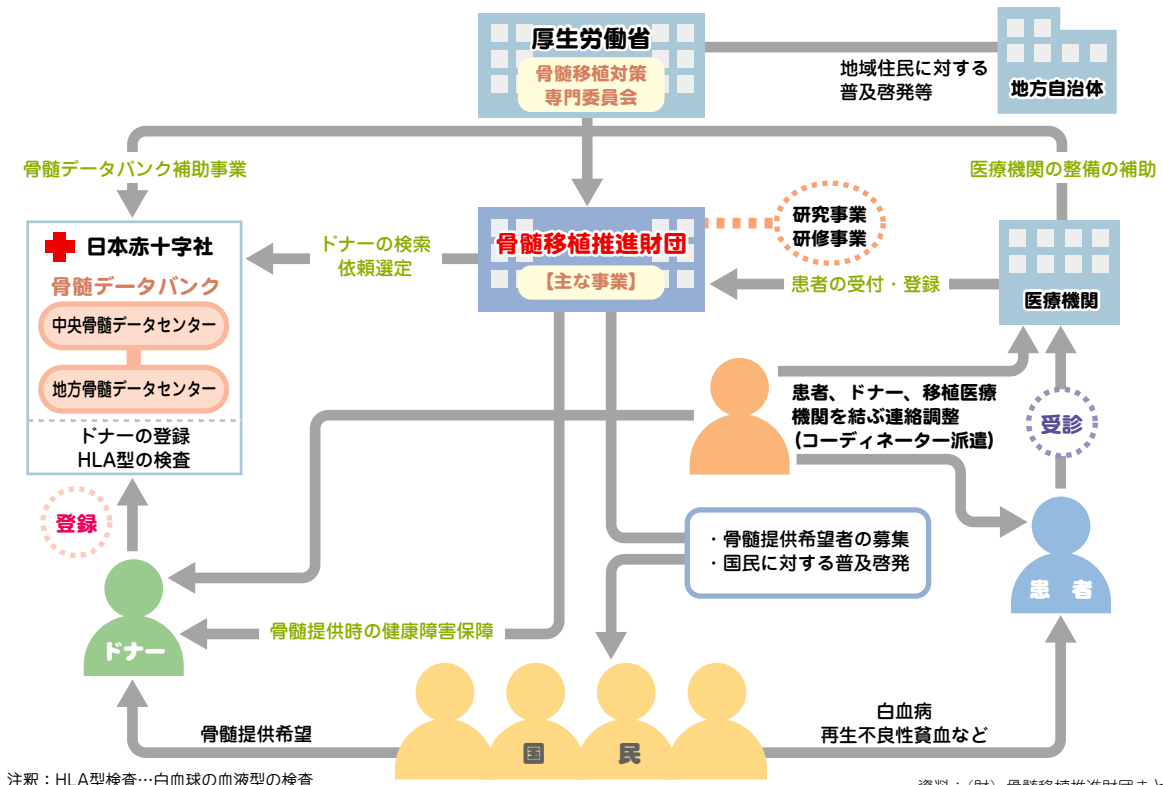
[5] 移植医療の推進

臓器移植については、「日本臓器移植ネットワーク」による公平かつ適切な移植医療が実施されていますが、臓器移植に対する正しい理解を得るため、普及啓発活動を推進しています。

また、骨髄移植については、骨髄バンクの全国的な目標数30万人を達成するために、県民に対する普及啓発を推進するとともに、休日集団登録や移動献血併行型登録などの実施により、骨髄提供希望者の利便を図っていきます。



骨髄バンク事業の体系図



[6] 県立病院の整備

県立病院は県内各地域に9病院1診療所が設置され、地域の二次医療を担うとともに、リハビリテーション等の専門医療やへき地医療を提供しておりますが、今後、ますます高度化・多様化する県民の医療ニーズに対応するため、高度医療機器の整備や施設改修などによる診療機能の充実が求められています。

このため、「第三次福島県立病院事業経営長期計画」に基づき施設・設備の整備や充実を計画的に進めることとしており、平成14年度には大野病院を移転新築するなど、地域医療の確保及び医療サービスの向上に努めております。

県立病院の現況

区分 病院名	開設年月	標榜診療科名	病 床 数				
			一般	結核	精神	感染症	計
リハビリテーション 飯坂温泉病院	昭和 44.9	内科、整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、歯科	191				191
同 上 本宮診療所	24.7	内科、整形外科（休診中：外科、眼科、耳鼻咽喉科）					0
三 春 病 院	26.2	内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科	86				86
矢 吹 病 院	30.11	精神科、歯科			295		295
喜 多 方 病 院	24.7	内科、外科、小児科、整形外科、皮膚科、眼科	190				190
猪 苗 代 病 院	24.7	内科、外科、耳鼻咽喉科	65				65
会 津 総 合 病 院	28.6	内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、外科、心臓血管外科、 産婦人科、小児科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、 眼科、歯科、精神科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科	350	50	100	8	508
宮 下 病 院	26.11	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、神経・精神科	55				55
南 会 津 病 院	24.7	内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、麻酔科	150				150
大 野 病 院	26.12	内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、麻酔科	146			4	150
計			1,233	50	395	12	1,690

資料：福島県立病院課作成（平成15年3月1日現在）

県立病院位置図

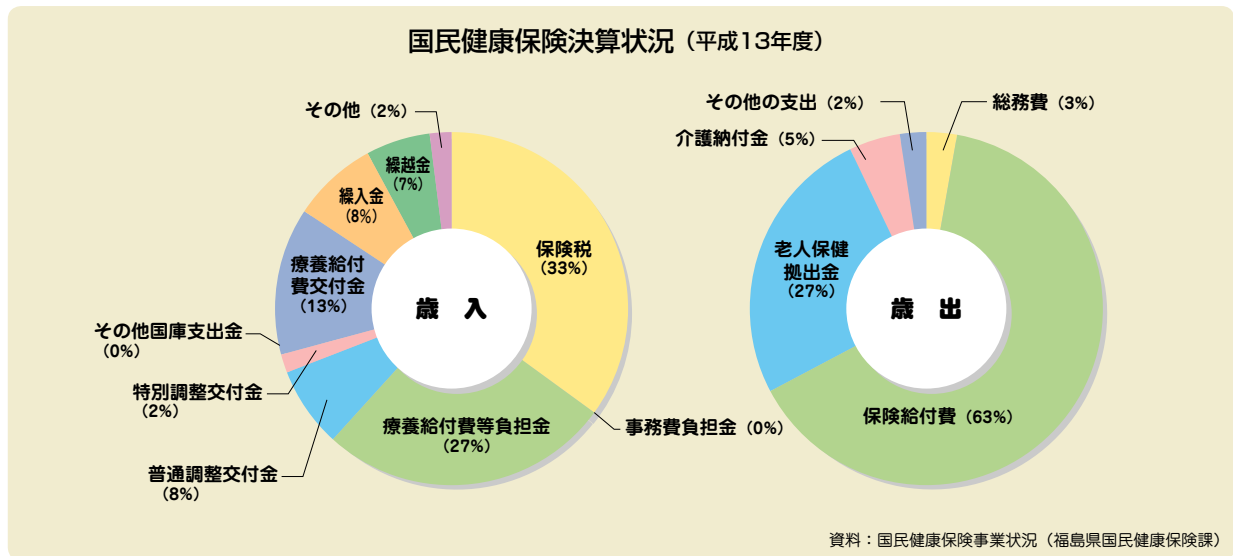


[7] 国民健康保険、老人医療給付

① 国民健康保険

国民健康保険事業の主な歳入は、保険料(税)と国庫支出金であり、主な歳出は保険給付費と老人保健拠出金ですが、介護保険法の施行により平成12年度からは介護納付金の新設されました。

なお、各保険者の事業運営は、高齢化の進展や医療技術の進歩、疾病構造の変化等により大変厳しい状況にあります。

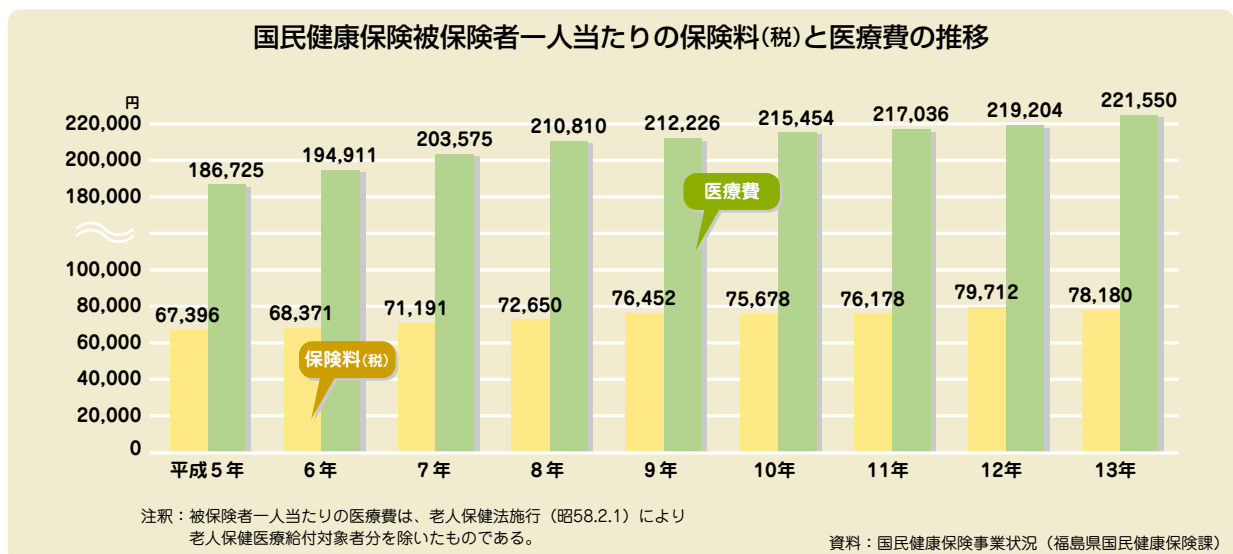


② 国民健康保険料(税)と医療費

被保険者一人当たりの保険料(税)は、概ね微増傾向にありますが、平成13年度については1,532円(1.9%)減少しました。

なお、平成12年度については、介護保険法の施行により、介護納付金が増加したことから、一時的に増加したものです。

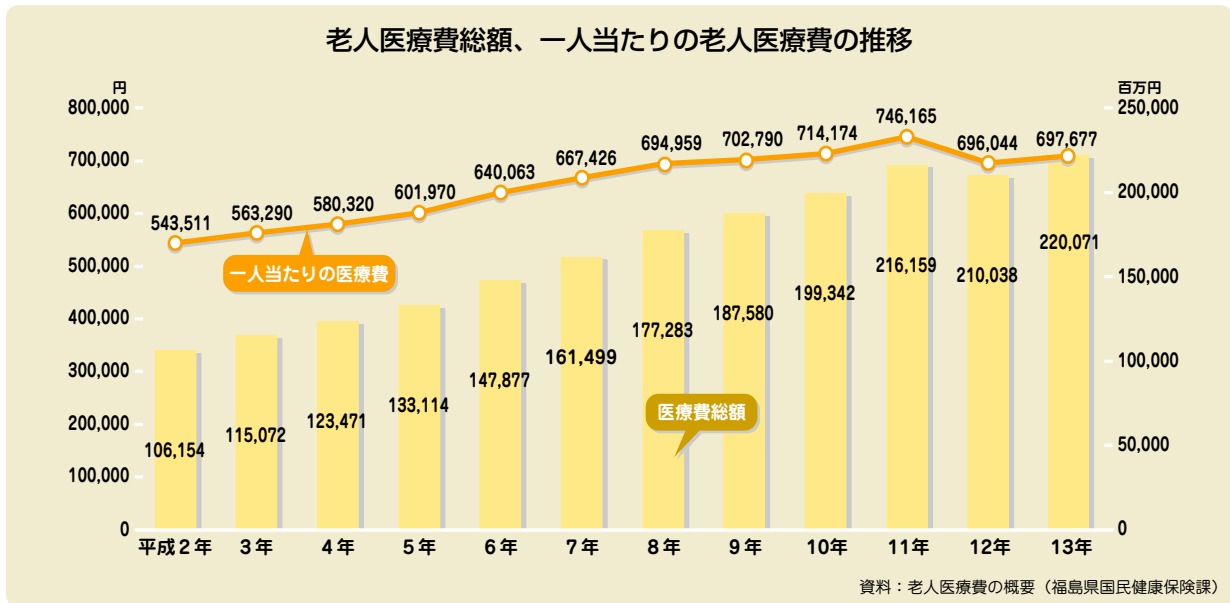
また、一人当たりの医療費については、大きな伸びはないものの微増傾向が続いております。



③ 老人医療費

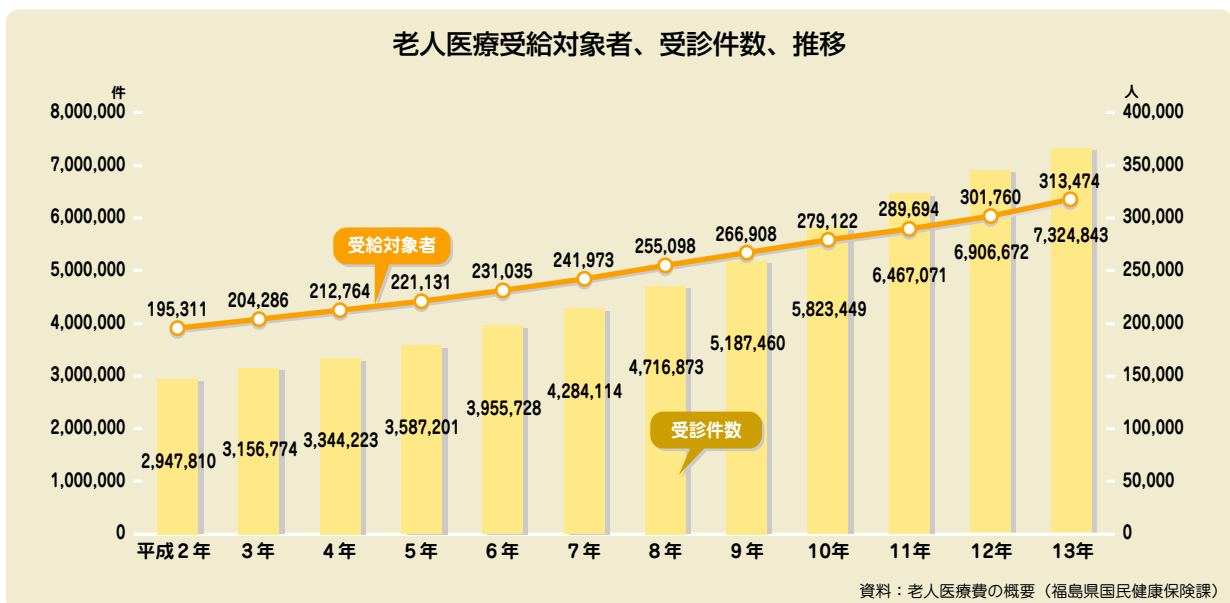
老人医療の総額及び一人当たりの医療費は、介護保険法が施行されたことにより、平成12年度は老人医療制度創設以来初めて前年度を下回りましたが、平成13年度には医療費総額及び一人当たりの医療費とも再び上昇に転じました。

なお、平成13年度の医療費総額は平成11年度の水準を上回っており、一人当たり医療費は平成8年度ないし平成9年度の水準となっています。



④ 老人医療受給対象者と受診件数

老人医療受給対象者数は、高齢化の進展により毎年増加しており、平成13年度の受給対象者数は、平成2年度の約1.6倍となっています。伸び率で見ると、受診件数の伸びは約2.5倍で受給対象者の伸びを大きく上回っており、高齢者による受診率の増高が顕著に表れています。



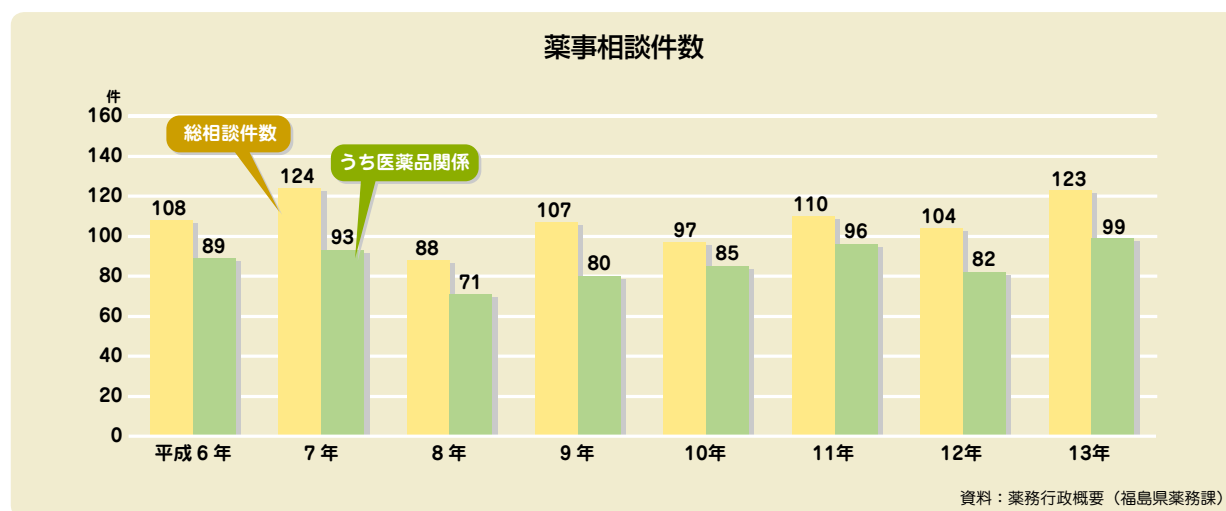
4 医薬品の安全対策と血液の確保

[1] 医薬品等の適切な使用と安全性の確保

① 薬事相談

医薬品等（医薬品・医薬部外品・化粧品・医療用具等の総称）については、それらを正しく用いることやその使用により健康被害にあわないようにするための正しい情報を知ることが大切です。

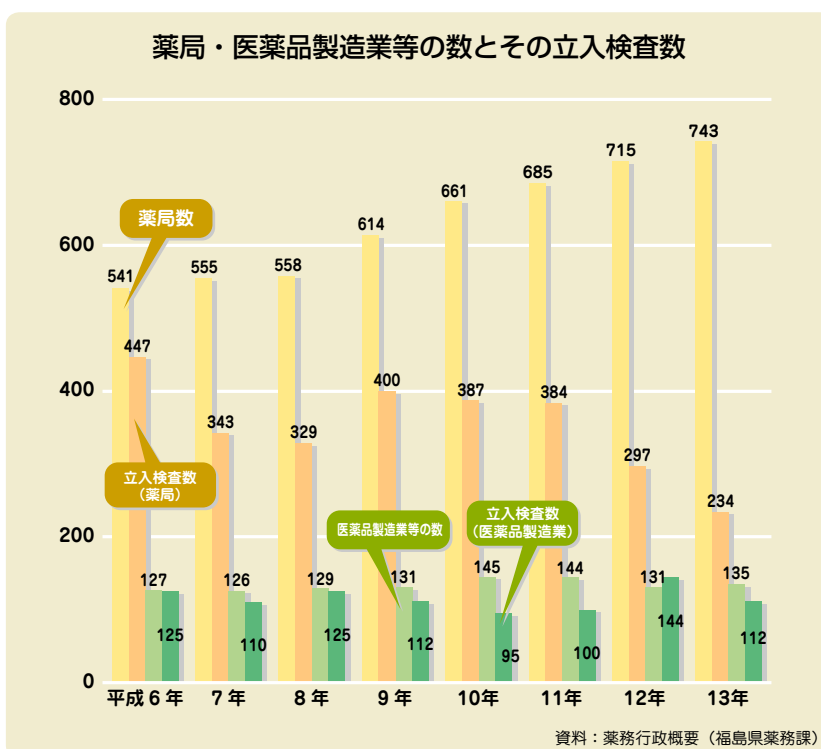
医薬品等に関する疑問、問題がある場合には、その医薬品等を渡した薬局や病院等に相談するのが最良ですが、県でも、県消費生活センターと保健所に相談窓口を設けています。



② 薬事監視

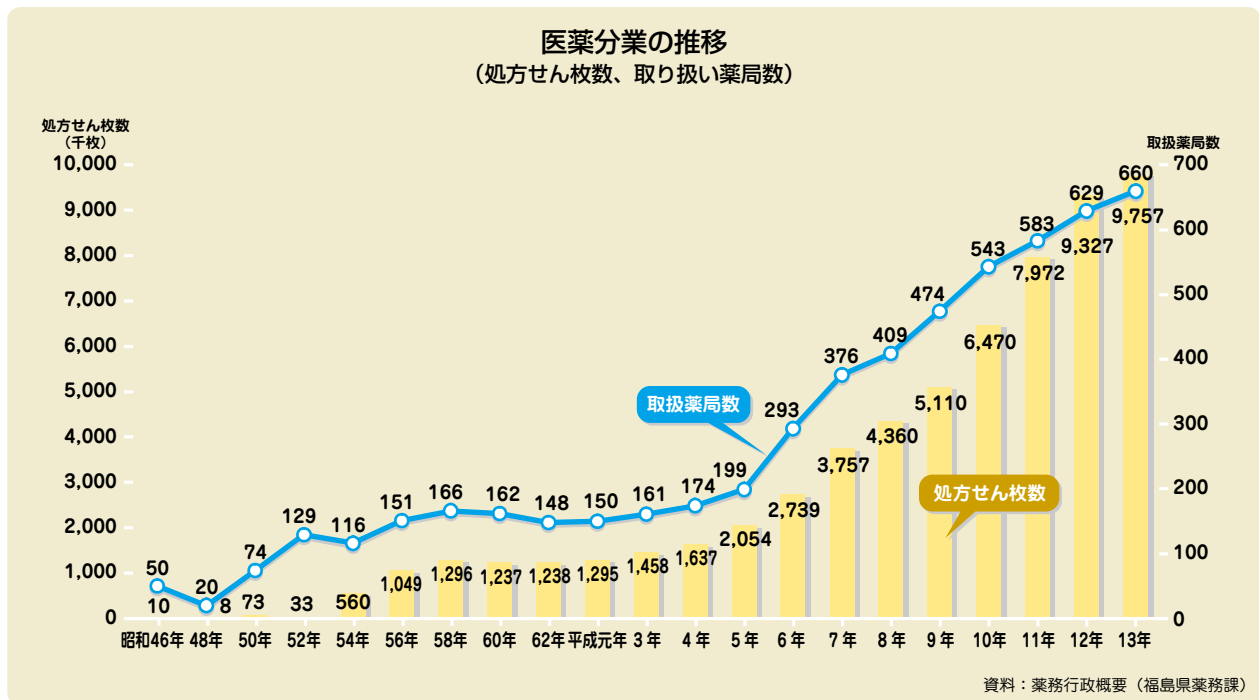
医薬品等製造・輸入販売業の許可・認可権限が地方分権により厚生労働大臣からそれぞれ工場がある都道府県の知事に委譲されました。安全性が不良な医薬品等が発見されたときには、知事の判断でそれらの速やかな回収等の指示や緊急命令をすることになります。

県では、営業の許認可の仕事を通じて医薬品等の安全性の確保に努めるとともに、計画を立て、効率的・効果的な監視を実施しています。



[2] 医薬分業の推進

医薬分業は、医師と薬剤師の職能を最大限発揮できる質の高い医療を目指しています。医薬分業の進展により、処方せん受取率は増加しており、地域の中核的病院のほとんどが処方せん発行を行っています。こうした中、適正な医薬分業の推進のためには、医師と薬剤師が連携を図り、また、患者は患者情報を十分に把握し適切な服薬指導をしてくれる「かかりつけ薬局」を決めておく必要があります。さらに、中核的病院を訪れる患者は広域に渡るため、病院と薬剤師会が十分な連携を図り、医薬分業による様々な問題を協議し解決していくことが求められています。



処方せん受取率

2次医療圏	処方せん受取率			
	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度
県北	34.0	41.1	45.3	48.0
県中	31.5	34.8	37.8	40.7
県南	12.1	22.3	28.2	30.2
会津	27.3	34.8	41.6	48.2
南会津	15.9	16.6	19.6	21.2
相双	24.9	31.6	36.5	43.4
いわき	42.2	48.4	57.8	63.7
県	31.0	37.5	43.0	47.4
全国	30.5	34.8	39.5	44.5

注釈：「処方せん受取率」=処方箋枚数／(診療回数×投薬数)

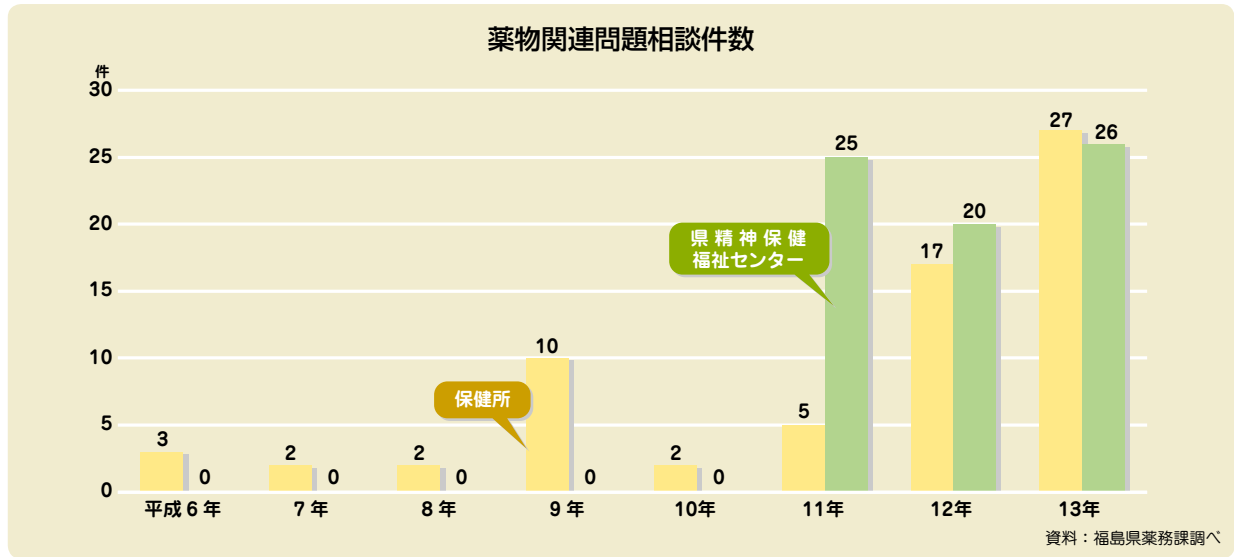
資料：薬務行政概要（福島県薬務課）

[3] 薬物乱用の防止

① 薬物関連問題相談

薬物乱いで困っている人からの相談を受けるため、保健所と県精神保健福祉センターに相談窓口を開設して県民からの相談に対応しています。

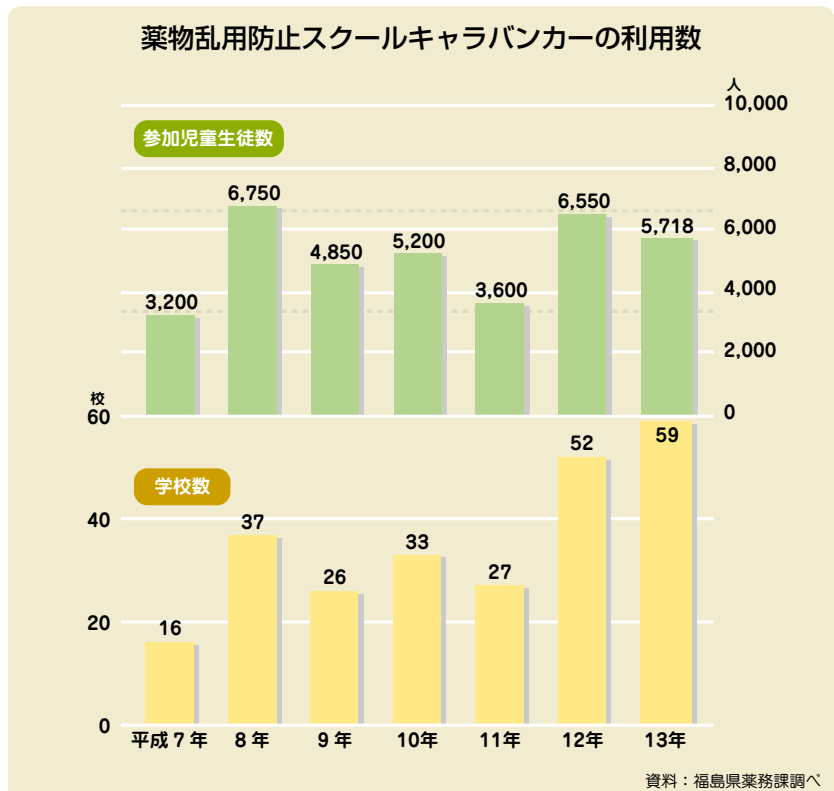
昨今、少年層や一般市民層まで覚せい剤等薬物乱用の拡大がみられるため、地域においても学校、警察、保健、医療及び福祉等関係機関等相互の連携を図っていく必要があります。



② 薬物乱用防止啓発

本県でも全国の傾向と同様に少年層の薬物乱用拡大傾向がみられるため、若年層に対する啓発に積極的に取り組んでいます。

小中学生には、薬物乱用防止啓発スクールキャラバンカーを利用しての乱用薬物の有害性について啓発に努めるとともに、さらに中学生に対しては、薬物乱用防止教室等を開催し、薬物の恐ろしさ等正しい知識についての普及啓発を図っています。



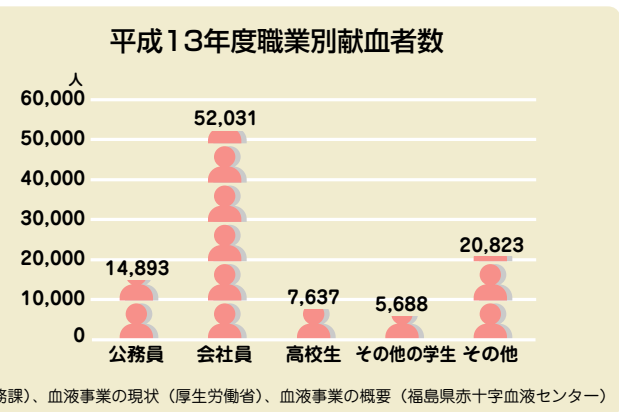
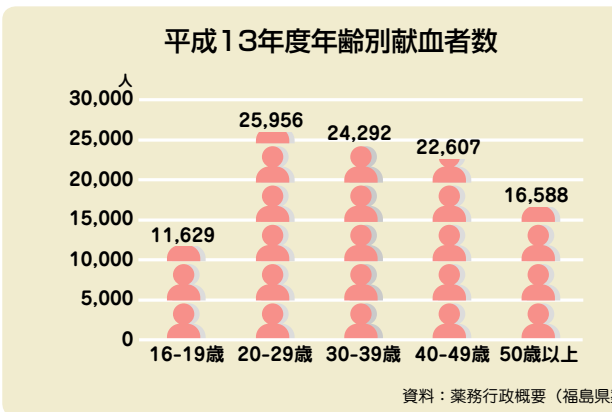
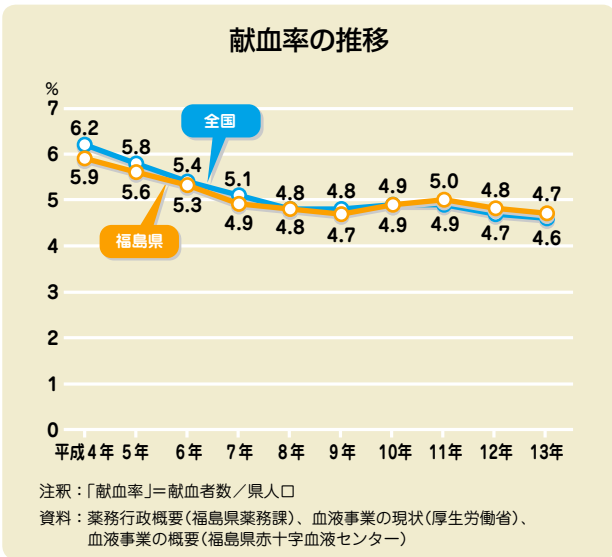
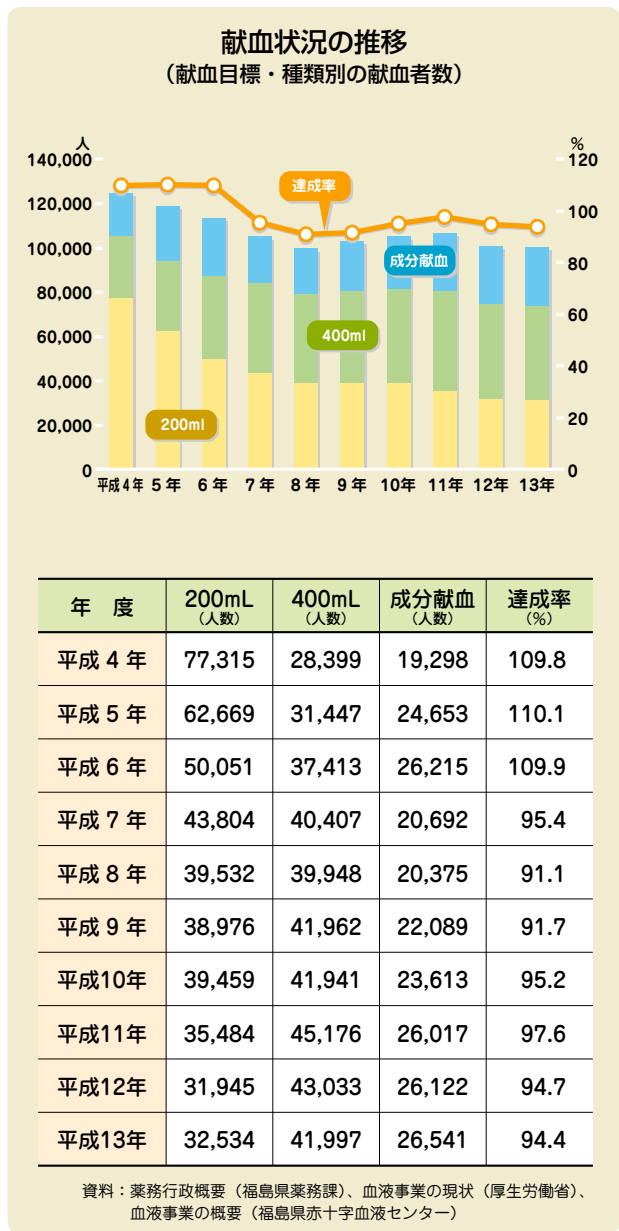
[4] 安定的な血液の確保

本県の献血者数は、近年10万人強で推移しておりますが、これは平成3年度のピーク時に比べると約2～3万人減少しています。

献血の目標数は、県内での輸血用血液量と、国内自給のための血液製剤原料血漿確保量の本県割当分から毎年決めておりますが、平成7年度から7年連続で目標数を下回っている状況です。

献血者減少の原因としては、不況による事業所献血の低迷や若年層の献血離れなど、様々な要因があげられます。

平成20年までには、血液製剤原料血漿は全て国内自給する目標を掲げていることから、献血者数減少に歯止めをかけ、ボランティア思想を普及し、献血者増につなげる必要があります。



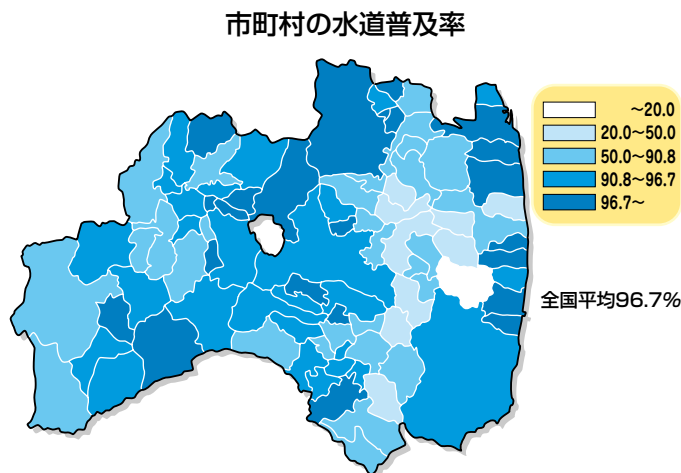
5

快適で 健やかな生活 の実現

[1] 安全でおいしい水道水の供給

① 水道の普及

本県の水道普及率は全国平均に対し低位にあり、今後も水道普及率の向上に努めていく必要があります。また、併せて財政基盤の弱い市町村の水道を中心に、国庫補助制度の活用により水道の布設を促進し、市町村較差の軽減に努めています。



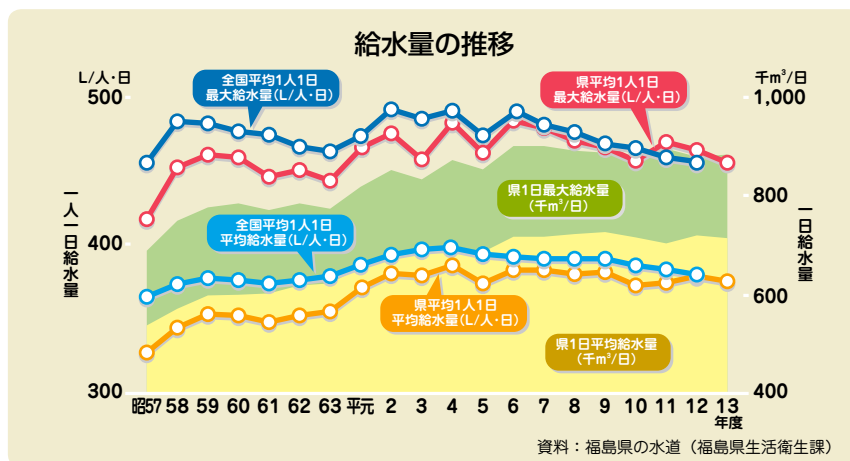
参考 東北6県の普及率 (平成14年3月31日現在)

順位	県名	普及率(%)	全国順位	順位	県名	普及率(%)	全国順位
1	宮城県	98.3	16位	4	福島県	90.8	41位
2	青森県	97.0	22位	5	岩手県	90.2	43位
3	山形県	96.9	23位	6	秋田県	87.8	45位

資料：福島県の水道
(福島県生活衛生課)

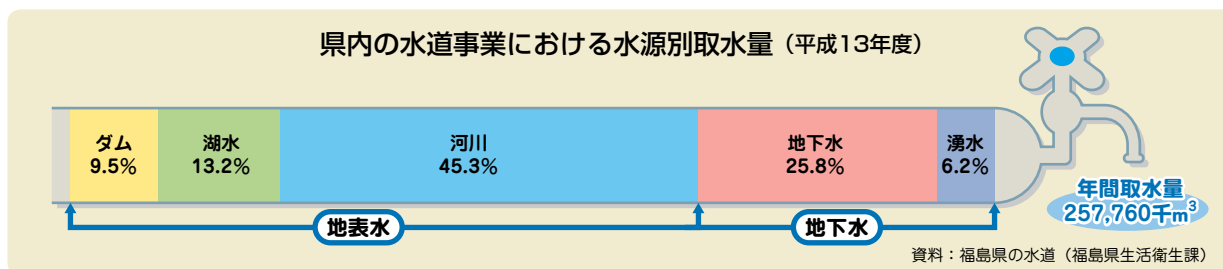
② 給水量の確保

人口の増加や、水洗トイレの普及などの生活水準の向上に伴い、水道の給水量は年々増加する傾向にあります。水は有限の資源であり、安定した水量の確保に努めるとともに、節水の必要性についても啓発を行っています。



③ 水道水質の確保

水道の水源は、主として河川などの地表水と井戸水などの地下水に分けられます。地下水などの水質が良い水源では複雑な浄水処理を行わなくてもおいしい水が得られる反面、大量の取水が難しい場合が多く、また、河川水やダムの水では、おいしい水にするために高度な浄水処理が必要になる場合があります。



[2] 食品等の安全性の確保

① 食品検査

加工食品をはじめ食肉、野菜、果物などは、添加物の使用基準や残留農薬基準などが食品ごとに決められています。県内で製造、流通する食品を検査し、安全性の確保に努めています。

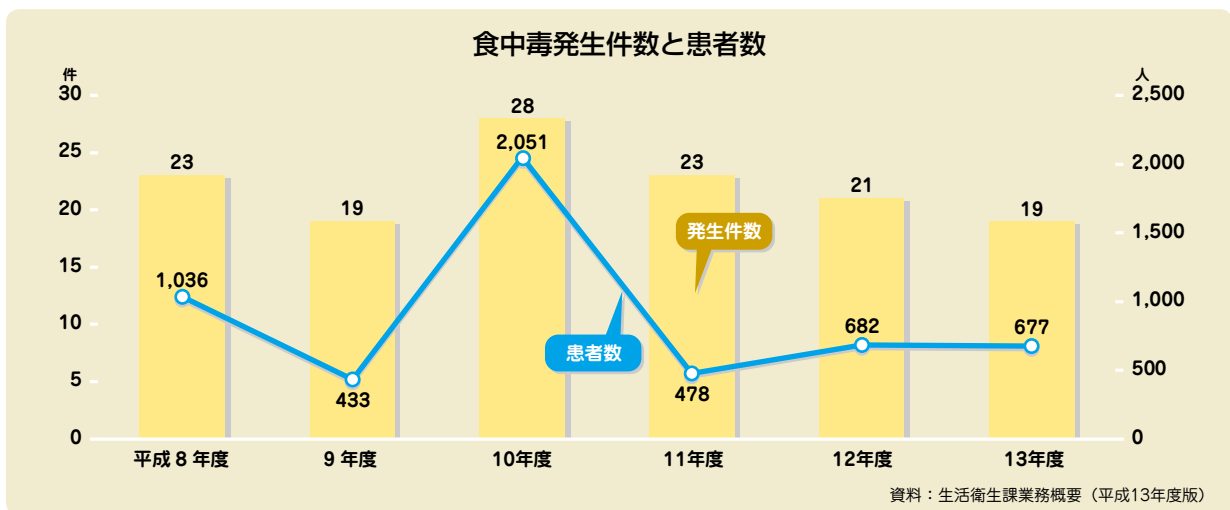
食品別検査状況（平成13年度）

対象食品	魚介類及びその加工品	冷凍食品	食肉・卵及びその加工品	乳及び乳類加工品	穀類・豆類及びその加工品
検体数	454	71	351	253	252
対象食品	果物・野菜類及びその加工品	弁当そうざい類	菓子類	その他	合計
検体数	320	719	266	132	2,818

資料：福島県生活衛生課調べ

② 食中毒の防止

県内では毎年20件前後の食中毒が発生していますが、これらを未然に防止するため、発生頻度の高い業種や、大量及び広域流通する食品の製造施設等に対して監視指導を強化するとともに、衛生講習会等を開催し、食中毒防止等の食品衛生思想の普及啓発を図っています。



③ と畜・食鳥検査

県内のと畜場、食鳥処理場においては、家畜の全頭検査や家禽の全羽検査を行い、食肉の安全性確保に努めています。

と畜・食鳥検査状況（平成13年度）

牛	1歳未満の牛	馬	豚	めん羊	山羊	食用鳥
4,386頭	29頭	2,027頭	205,736頭	117頭	12頭	7,763,899羽

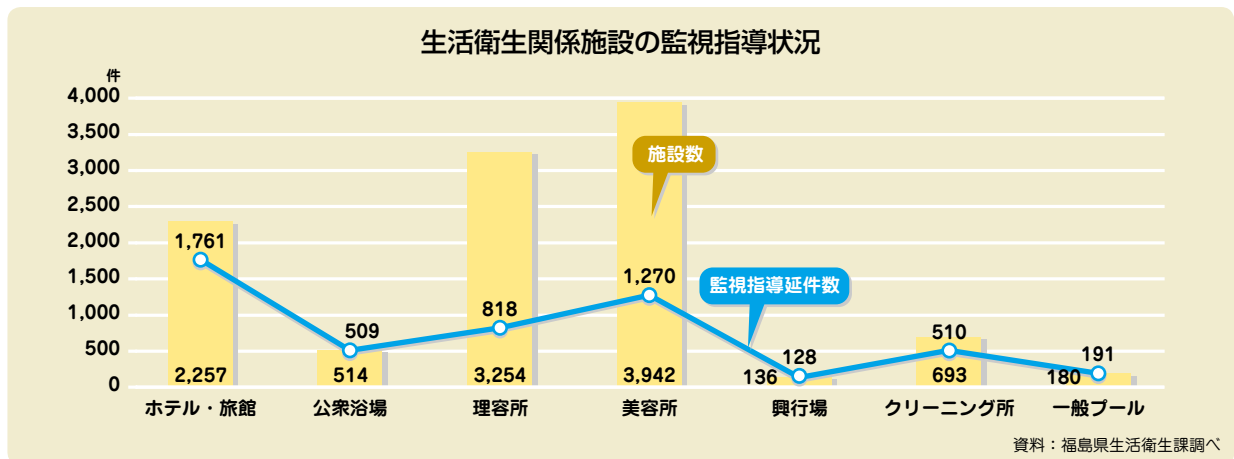
資料：福島県生活衛生課調べ

[3] 衛生的な生活環境の確保

① 生活衛生関係施設

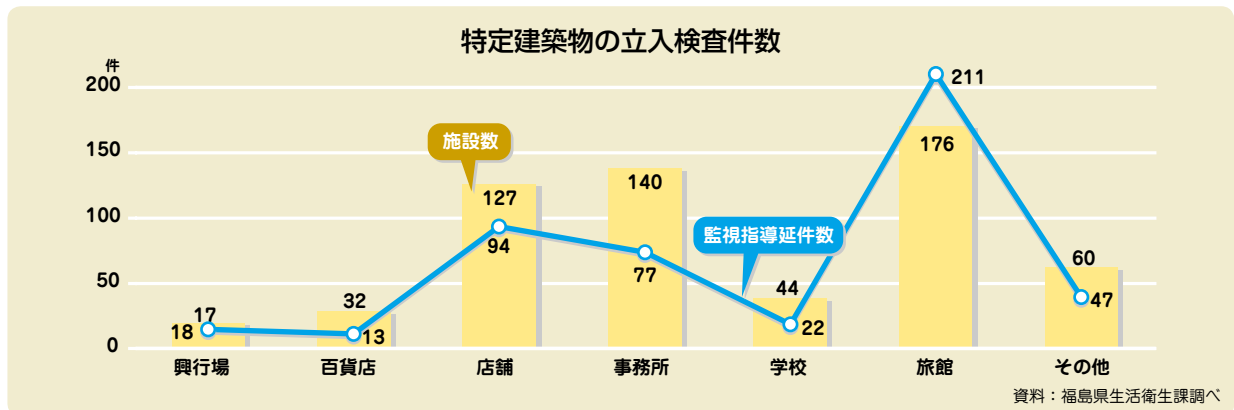
理容所、美容所、興行場、旅館、公衆浴場及びクリーニング所などの生活衛生関係営業は、県民生活に密着したものであることから、これら施設の衛生水準を良好な状態に保持する必要があります。

そのため、各保健所の環境衛生監視員が、各施設に対して監視指導を行っています。



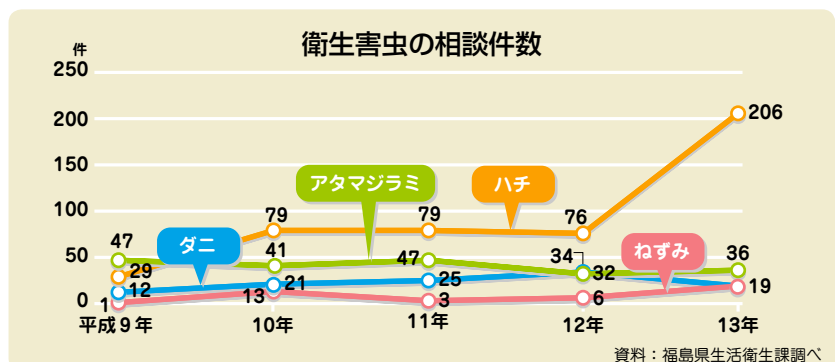
② 特定建築物

多くの人を利用する一定規模以上の床面積を有する建築物については、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」により衛生的管理が求められており、保健所では立入検査を実施し、建築物の維持管理について必要な指導を行っています。



③ 衛生害虫

保健所では、アタマジラミ、ダニ、ハチ等の衛生害虫の発生防止や駆除方法について、相談に応じています。

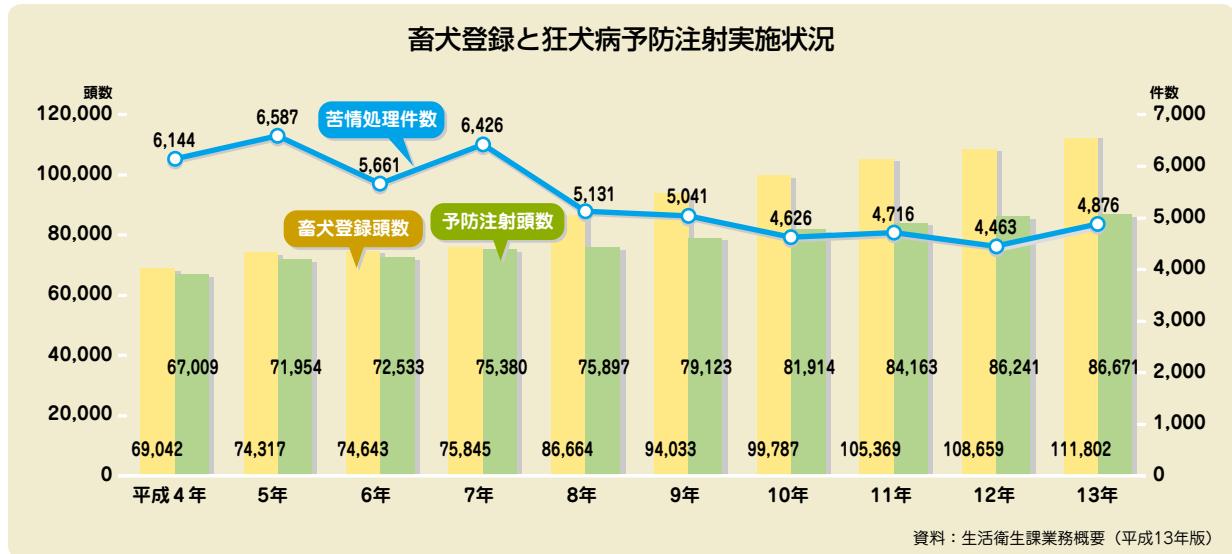


[4] 人と動物との共生の推進

① 畜犬対策

本県の畜犬登録頭数は10万頭を超えており、家庭では、ペットというより家族の一員として飼育されています。人と動物が共生していくために、飼育者に対しての適正な飼育と愛護思想の普及を推進しています。

また、狂犬病予防対策を行っています。



② 動物愛護

ペットの飼育にあたっては、飼育管理に関する正しい知識を身につけることが大切です。県では、飼育者のモラル向上を図るため、飼い犬のしつけ方教室を開催しています。また、小さい時から動物愛護思想の普及を図っていく必要があることから、小学校へ獣医師派遣を行っています。

飼い犬のしつけ方教室
(平成13年度)

学科講習	実施回数	26回
	受講者数	930人
実技講習	実施回数	25回
	受講者数	430人

小学校への獣医師派遣事業
(平成13年度)

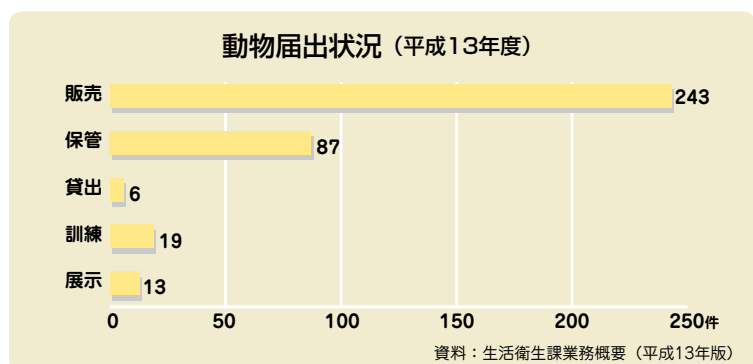
小学校数	26校
派遣回数	28回
受講児童数	2,298名

資料：生活衛生課業務概要（平成13年版）

③ 動物取扱業の届出

平成12年12月1日の「動物の愛護及び管理に関する法律」の一部改正により、新たに動物取扱業者の届出制が導入されました。

届出された291施設へ立ち入りし、動物の健康及び安全の保持について指導を行っています。



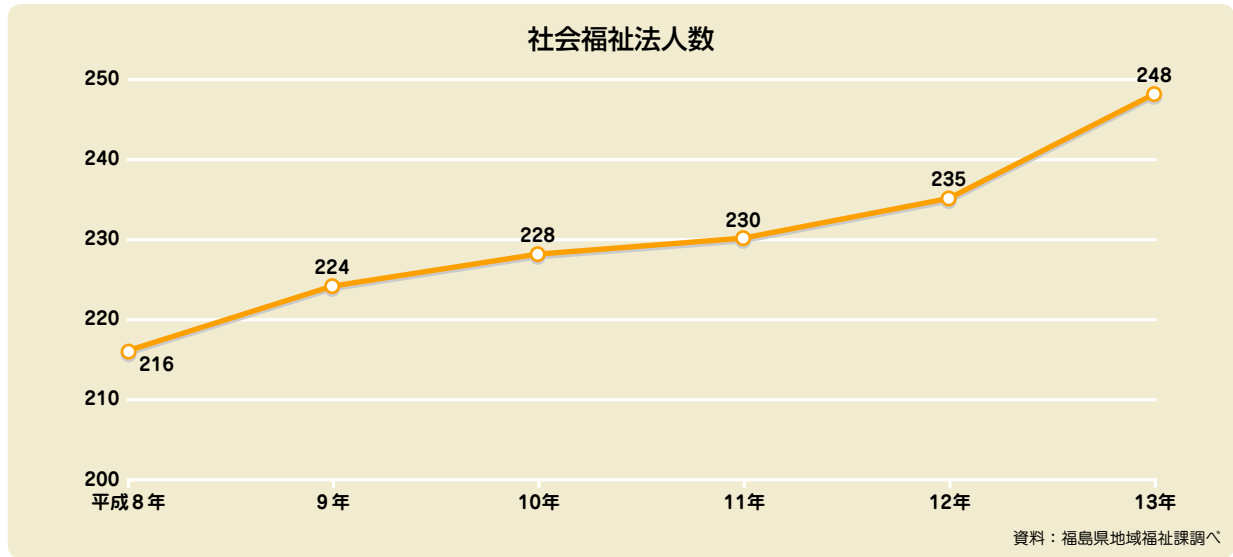
6

誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進

[1] 民間福祉団体等の育成と活性化

① 社会福祉法人

誰もが質の高い福祉サービスを選択し、利用できるよう、サービス提供を行う社会福祉法人をはじめとする福祉団体や民間事業者の育成・支援を図っています。社会福祉法人については、年々増加している状況です。



② 市町村社会福祉協議会

市町村社会福祉協議会は、組織及び財政的にもその基盤が脆弱であることから、市町村行政へ依存する傾向も見られます。しかしながら、地域福祉推進の中心的存在として、自主的、主体的、積極的な取り組みを展開していくことが期待されています。

市町村社会福祉協議会の職員設置状況

	常勤一般事業職員					常勤経営事業職員					
	市	町	村	県平均	全国平均	市	町	村	県平均	全国平均	
平均人数	12.8人	3.3人	2.8人	4.2人	5.1人	40.0人	8.3人	8.5人	11.8人	11.7人	
財源内訳	国県補助	8.6%	0.6%	1.3%	3.4%	10.1%	24.3%	32.4%	33.3%	29.5%	27.4%
	市町村補助	77.3%	73.3%	67.1%	73.4%	67.3%	34.0%	19.1%	24.1%	25.8%	23.3%
	自主財源	10.9%	8.0%	6.3%	8.6%	5.7%	41.5%	45.2%	41.4%	42.9%	45.9%
	行政出向・兼務	3.1%	12.8%	25.3%	14.6%	14.6%	0.3%	3.3%	1.3%	1.7%	3.5%

資料：平成12年度市町村社会福祉協議会活動実態調査（全国社会福祉協議会）

[2] 県民の福祉活動への支援・参加促進

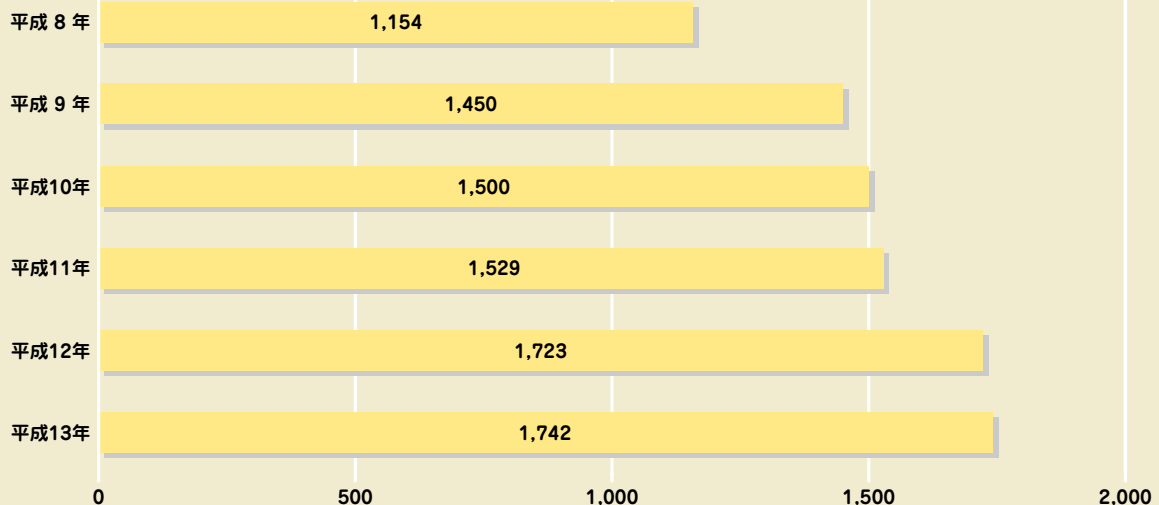
参加と連携による地域福祉の推進のためには、地域住民の方の社会福祉活動への積極的な参加が望まれます。なかでも、福祉ボランティアは重要な位置を占めています。県では、市町村ボランティアセンターの設置を促進する等により、福祉ボランティアへの参加機運の一層の向上及び活動基盤の整備を図り、福祉ボランティア活動の総合的な支援を行っていきます。

市町村ボランティアセンター設置数・設置率

年 度	8	9	10	11	12	13	14
設置市町村社会福祉協議会	泉崎村 鹿島町	安達町 田島町 榎葉町	北会津村 西会津町 富岡町	岩代町 大熊町	双葉町 湯川村	桑折町 川俣町 東和町 古殿町 平田村 高郷村 三島町 浪江町 新地町 小高町	大玉村 表郷村 会津本郷町 昭和村 川内村 葛尾村
新規設置数	2	3	3	2	2	10	6
累計設置数	16	19	22	24	26	36	42
設 置 率	17.8%	21.1%	24.4%	26.7%	28.9%	40.0%	46.7%

資料：福島県地域福祉課調べ

ボランティア団体数



資料：ボランティア活動年報（社会福祉法人 全国社会福祉協議会）

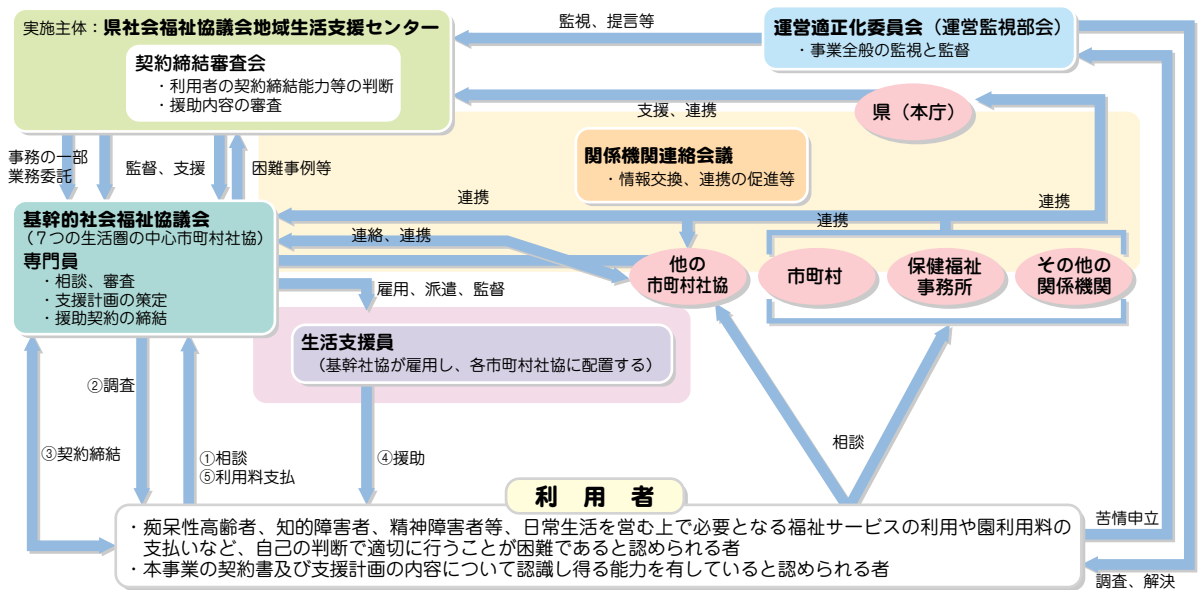
[3] 権利擁護の推進

① 地域福祉権利擁護事業

痴呆や精神障害等により日常生活を営むのに支障がある方の在宅福祉サービスの利用や日常的な金銭の管理を援助し、地域で自立した生活を送れるよう、県社会福祉協議会では「地域福祉権利擁護事業」を実施しています。

この事業を円滑に実施するため、7つの生活圏の中心市町社会福祉協議会に専門員を置くとともに、各市町村社会福祉協議会に生活支援員を配置しています。

地域福祉権利擁護事業実施体制



資料：福島県地域福祉課作成

地域福祉権利擁護事業に係る生活支援員の数

(平成14年3月31日現在)

基幹的社会福祉協議会	所 管 区 域	市町村数	生活支援員の数
福島市社会福祉協議会	福島市、二本松市、伊達郡、安達郡	17	29
郡山市社会福祉協議会	郡山市、須賀川市、岩瀬郡、石川郡、田村郡	18	56
白河市社会福祉協議会	白河市、西白河郡、東白川郡	12	17
会津若松市社会福祉協議会	会津若松市、喜多方市、北会津郡、耶麻郡、河沼郡、大沼郡	21	22
田島町社会福祉協議会	南会津郡	7	6
原町市社会福祉協議会	原町市、相馬市、双葉郡、相馬郡	14	20
いわき市社会福祉協議会	いわき市	1	23

資料：福島県社会福祉協議会地域生活支援センター調べ

② サービスに係る苦情解決体制

社会福祉事業の経営者は、サービス利用者等からの苦情を適切に解決することが求められています。

社会福祉法人における苦情解決体制の設備状況

(平成14年3月31日現在)

	調査法人数 a	苦情解決責任者、担当者決定数		第三者委員設置数	
		法人数 b	決定率 b/a(%)	法人数 c	決定率 c/a(%)
施設経営法人	100	97	97.0	88	88.0
市町村社会福祉協議会	88	59	67.0	30	34.1
地域法人	3	2	66.7	1	33.3
計	191	158	82.7	119	62.3

※中核市(郡山市及びいわき市)が所轄する法人を除く。

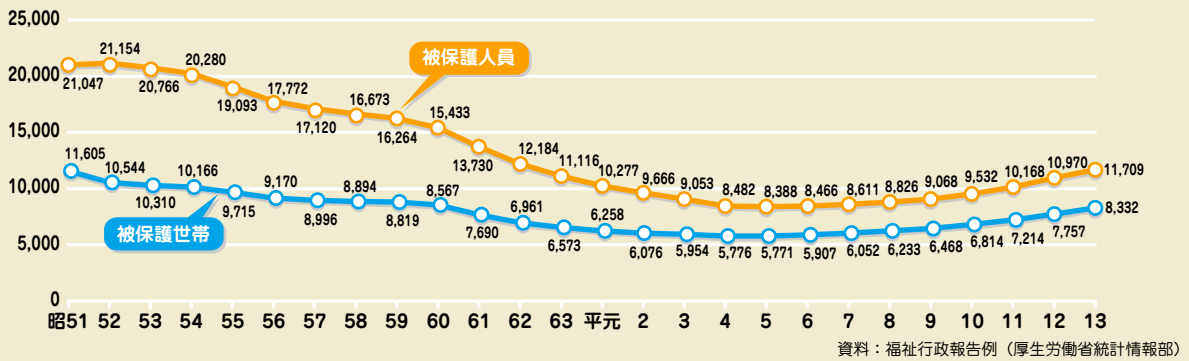
資料：福島県地域福祉課調べ

[4] 生活保護を必要とする人への援護

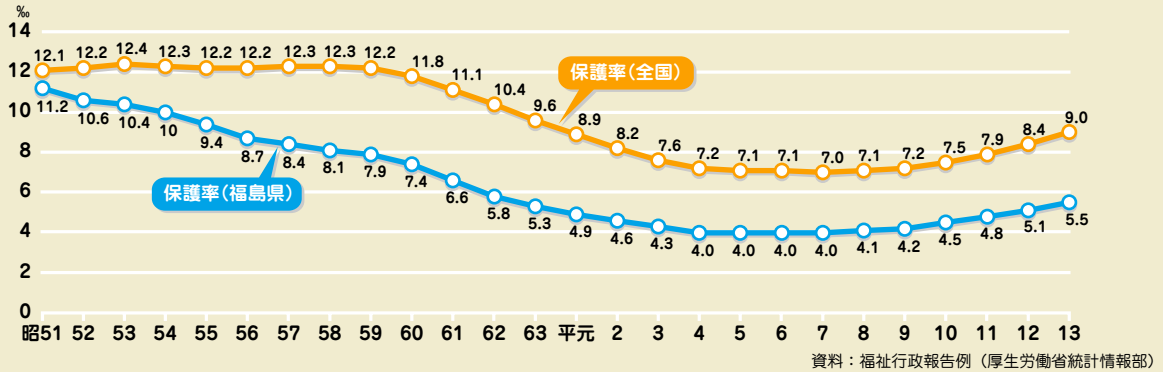
生活に困窮する人に対しては、速やかに必要な保護を行い、その生活を支援するとともに、被保護世帯の自立助長を促進します。

本県の被保護世帯及び人員は、近年、景気停滞の影響を受けて増加傾向にあることから、関係機関との連携を強化し、きめ細かな指導援助に努めています。

被保護世帯数と人員の推移



保護率の推移（人口千対）

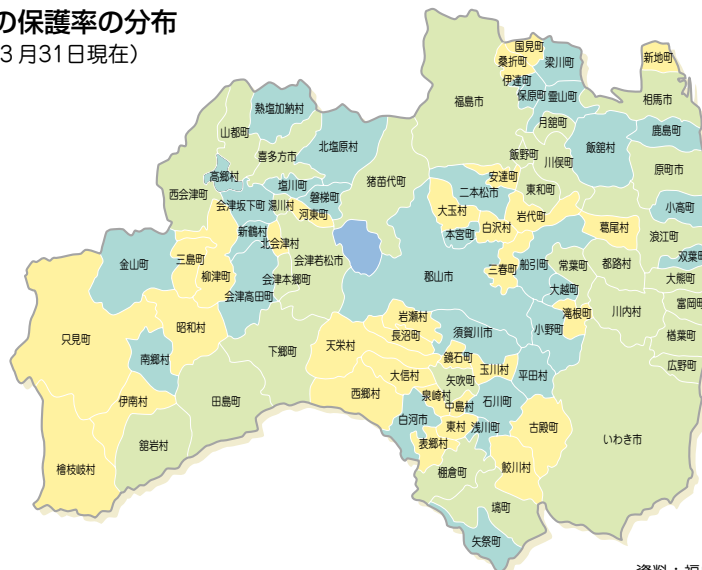


県内市町村の保護率の分布
(平成14年3月31日現在)

人口千人当たりの保護率

福島県平均 6.0%

- 保護率 3%未満
- 保護率 3%以上 5%未満
- 保護率 5%以上



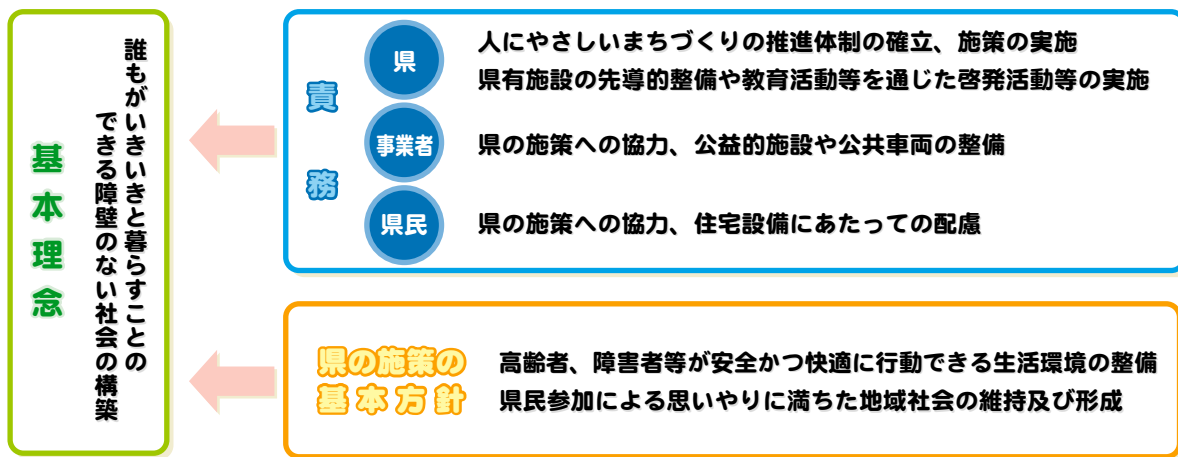
資料：福島県地域福祉課作成

[5] 人にやさしいまちづくりの推進

豊かで明るい長寿社会を実現するためには、高齢者や障害者を含むすべての人々が地域社会の一員としてあらゆる分野の活動に参加できる環境を整備していく必要があります。

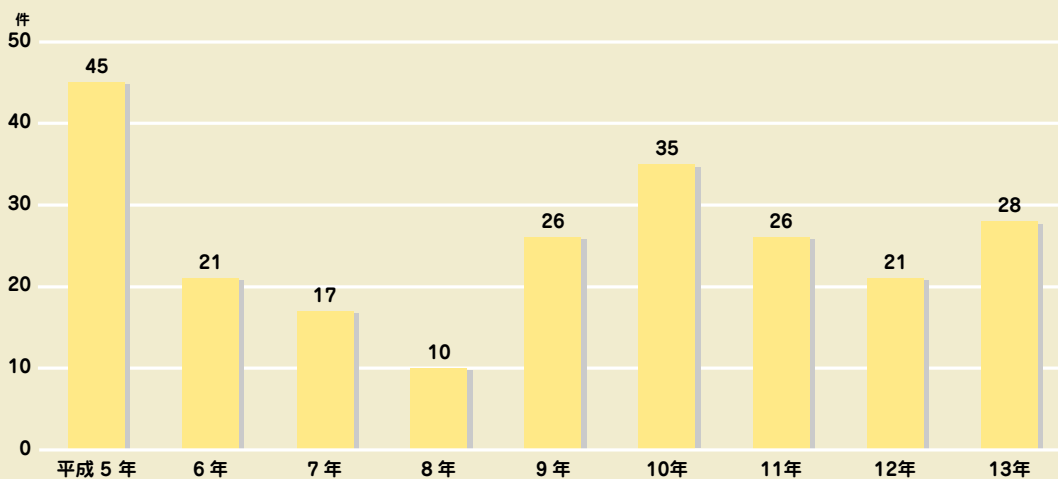
県では、「人にやさしいまちづくり条例」を平成7年3月に制定し、不特定多数の人が利用する建築物などの整備を推進しています。また、この条例に基づき高齢者や障害者を含むすべての人々が安心して利用できるよう整備された建築物には、「やさしさマーク」を交付しています。

「人にやさしいまちづくり条例」



資料：福島県保健福祉課少子高齢社会対策室作成

やさしさマーク交付件数

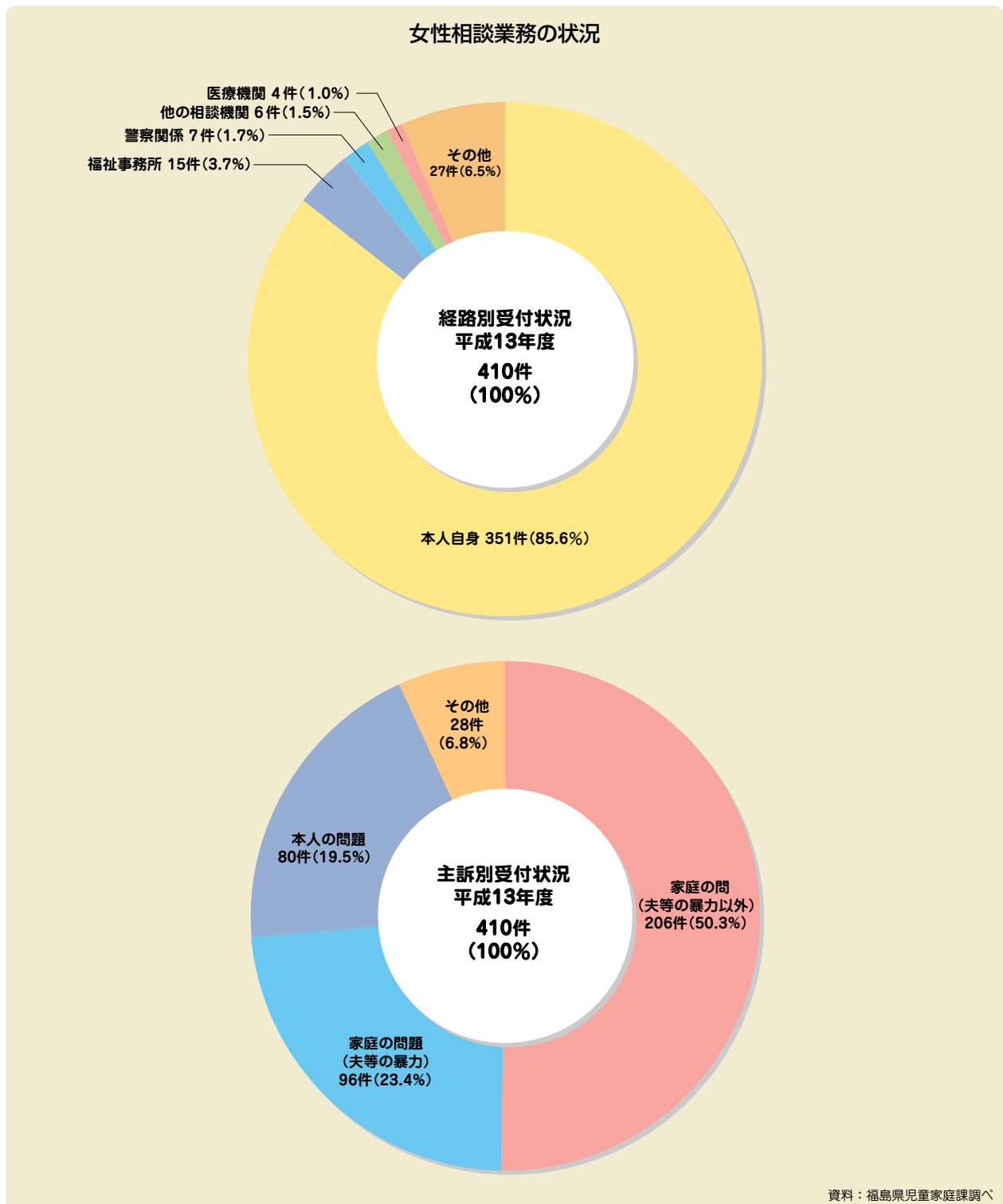


資料：福島県保健福祉課少子高齢社会対策室調べ

[6] 援助を必要とする女性への支援

婦人相談所や各保健福祉事務所などに配置している女性相談員は、夫婦間の問題をはじめとする家庭の問題、経済問題等女性に関わる様々な相談に応じ、自立のための指導などを行っています。

近年は、ドメスティック・バイオレンス（夫や恋人など親しい男性からの女性への暴力）による相談が多くなってきており、これらに対する相談援助体制の充実を図っていく必要があります。



7

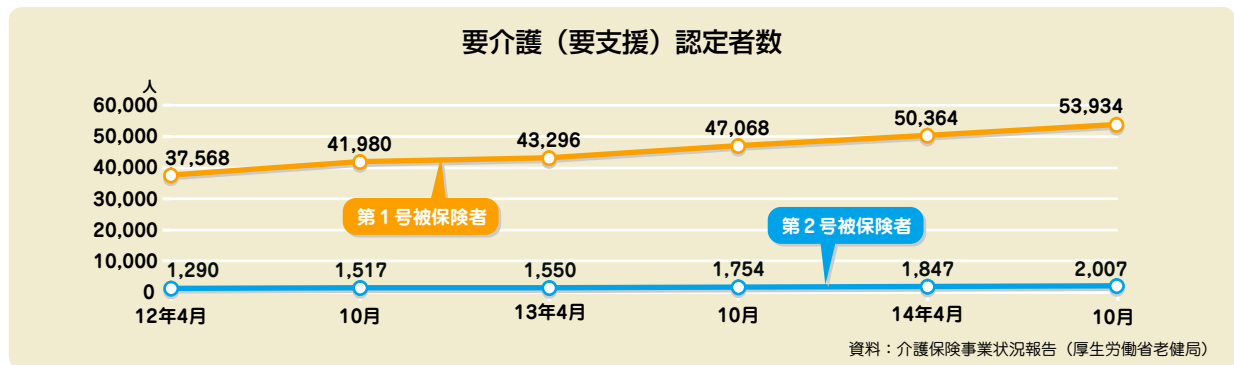
高齢者が 心豊かに 暮らせる福祉社会 の推進

[1] 介護保険制度の円滑な運営

① 要介護（要支援）認定

介護保険の被保険者が介護給付を受けるためには、市町村において「要介護者」又は「要支援者」の認定を受ける必要があります。介護保険制度の円滑な運営のためには、公正・公平な要介護認定の確保が不可欠であることから、県ではこれに関わる介護認定審査会委員や認定調査員等の資質向上に向けた指導・研修事業等を実施しています。

審査会委員や認定調査員等の資質向上に向けた指導・研修事業等を実施しています。



（平成14年11月末現在 単位：人）

区分	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
県北	第1号被保険者	1,467	3,465	2,540	1,888	1,622	12,913
	第2号被保険者	18	119	134	80	53	487
	総数	1,485	3,584	2,674	1,968	1,675	13,400
	割合	11.08%	26.75%	19.96%	14.69%	12.50%	15.03%
県中	第1号被保険者	1,842	3,655	2,352	1,483	1,546	12,569
	第2号被保険者	41	166	146	63	49	526
	総数	1,883	3,821	2,498	1,546	1,595	13,095
	割合	14.38%	29.18%	19.08%	11.81%	12.18%	13.38%
県南	第1号被保険者	302	1,148	662	411	534	3,524
	第2号被保険者	8	40	32	10	19	121
	総数	310	1,188	694	421	553	3,645
	割合	8.50%	32.59%	19.04%	11.55%	15.17%	13.14%
会津	第1号被保険者	1,089	2,958	1,873	1,204	1,240	9,672
	第2号被保険者	14	86	80	45	49	331
	総数	1,103	3,044	1,953	1,249	1,289	10,003
	割合	11.03%	30.34%	9.52%	12.49%	12.89%	13.65%
南会津	第1号被保険者	138	449	229	160	156	1,312
	第2号被保険者	2	10	4	7	3	33
	総数	140	459	233	167	159	1,345
	割合	10.41%	34.13%	17.32%	12.42%	11.82%	13.90%
相双	第1号被保険者	567	1,212	961	681	829	5,092
	第2号被保険者	6	29	51	33	29	179
	総数	573	1,241	1,012	714	858	5,271
	割合	10.87%	23.54%	19.20%	13.55%	16.28%	16.56%
いわき	第1号被保険者	1,265	2,814	1,747	1,259	1,108	9,447
	第2号被保険者	10	84	106	49	38	342
	総数	1,275	2,898	1,853	1,308	1,146	9,789
	割合	13.02%	29.60%	18.93%	13.36%	11.71%	13.37%
県全体	第1号被保険者	6,670	15,701	10,364	7,086	7,035	54,529
	第2号被保険者	99	534	553	287	240	2,019
	総数	6,769	16,235	10,917	7,373	7,275	56,548
	割合	11.97%	28.71%	19.31%	13.04%	12.87%	14.11%

注釈：1 「第1号被保険者」＝65歳以上の人 「第2号被保険者」＝40歳以上65歳未満の医療保険加入者
 2 「要介護」とは、日常生活の基本的動作の全部又は一部について継続して常時介護を必要とする状態であり、介護の必要の程度により要介護1から5の5区分に分かれる。
 また、「要支援」とは、要介護状態までではないが、継続して日常生活を営むのに支障があり、支援を必要とする状態。

資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省老健局）

② 介護サービス提供事業者の指定

介護保険制度においては、原則として県が指定した事業者がサービスを提供することとされており、県ではサービスの種別毎に定められた基準を満たす事業者の指定を行っています。

介護サービス提供事業者指定事業

1) 居宅サービス事業者

(平成15年2月1日現在)

	指定居宅介護支援	居宅サービス事業	左 の 内 訳												合 計
			訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入所者生活介護	痴呆対応型共同生活介護	福祉用具貸与	
県北	106	265	65	16	27	0	1	42	27	19	18	2	4	44	371
県中	99	266	66	12	32	0	0	48	24	19	19	0	4	42	365
県南	34	87	24	9	9	1	0	17	3	7	7	0	0	10	121
会津	72	204	47	15	19	0	1	40	13	16	16	0	9	28	276
南会津	10	32	7	2	2	0	0	8	2	5	1	0	0	5	42
相双	47	123	29	12	9	0	0	19	5	8	12	0	5	24	170
いわき	69	181	49	8	14	0	1	21	31	11	20	2	5	19	250
合計	437	1,158	287	74	112	1	3	195	105	85	93	4	27	172	1,595

注釈：介護保険法第71条のみなし指定となる医療機関等は除く。

2) 介護保険施設

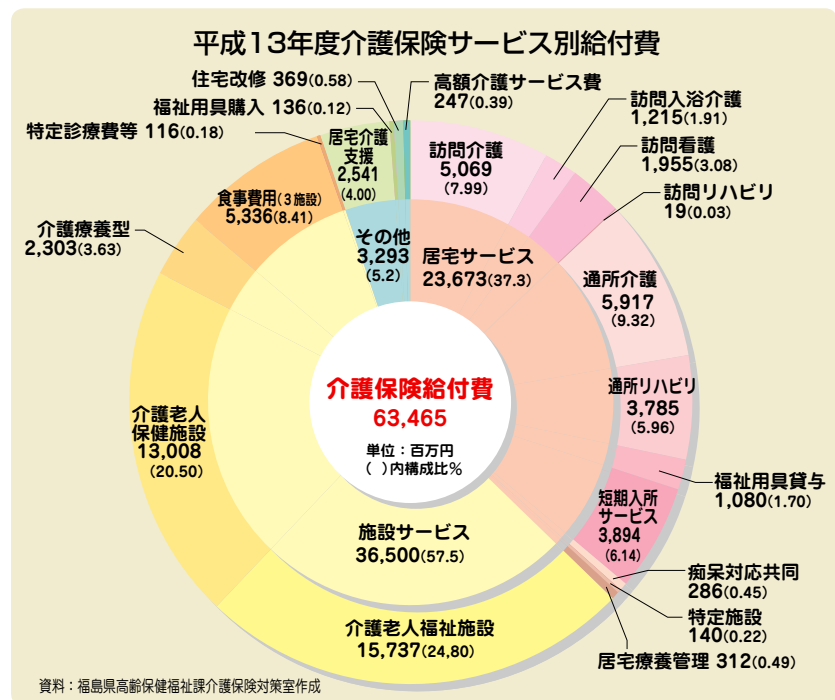
(平成15年2月1日現在)

	指定介護老人福祉施設		介護老人保健施設		指定介護療養型医療施設		合 計	
	施設数	ベッド数	施設数	ベッド数	施設数	ベッド数	施設数	ベッド数
県北	19	1,260	12	1,170	5	62	36	2,492
県中	19	1,280	10	944	9	194	38	2,418
県南	7	490	3	300	4	53	14	843
会津	15	1,010	9	940	7	192	31	2,142
南会津	5	250	1	50	0	0	6	300
相双	9	540	5	458	7	76	21	1,074
いわき	11	880	10	1,018	10	184	31	2,082
合計	85	5,710	50	4,880	42	761	177	11,351

資料：福島県高齢保健福祉課介護保険対策室調べ

③ 介護保険給付

介護保険の保険サービスにかかる費用は、9割が保険給付され、原則1割が利用者の自己負担となります。保険給付にかかる費用の半分は公費負担として国(25%) 県(12.5%) 市町村(12.5%) が負担し、残りの半分が第1号被保険者、第2号被保険者から保険料として徴収されます。

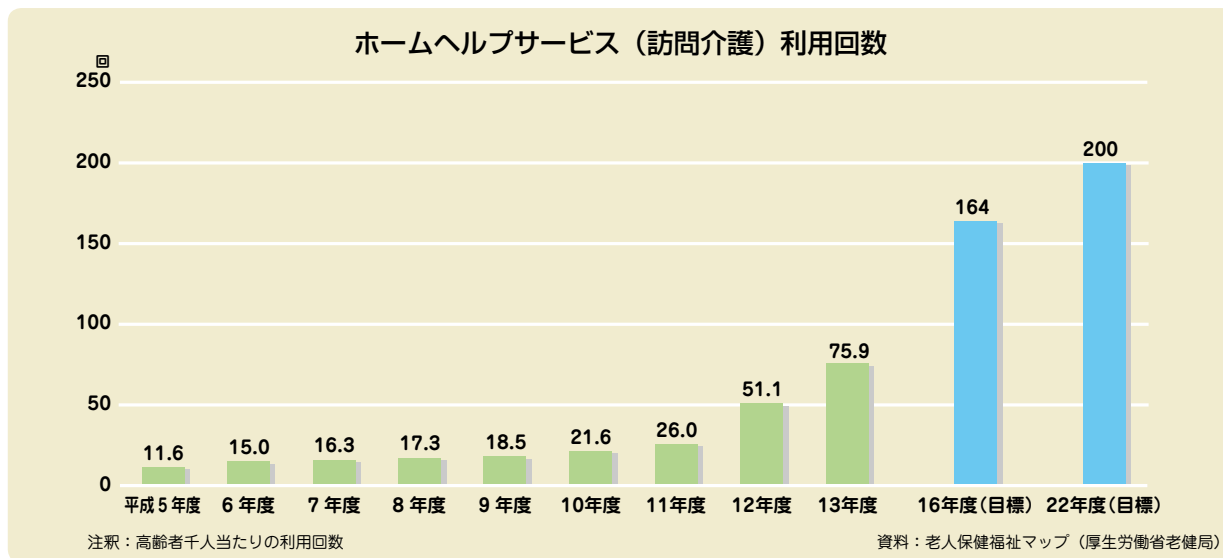


[2] 在宅介護サービスの充実

在宅の高齢者が、介護や支援が必要な状態に陥っても引き続き在宅で安心して生活ができるよう、十分な介護サービスを受けられるようにする必要があります。

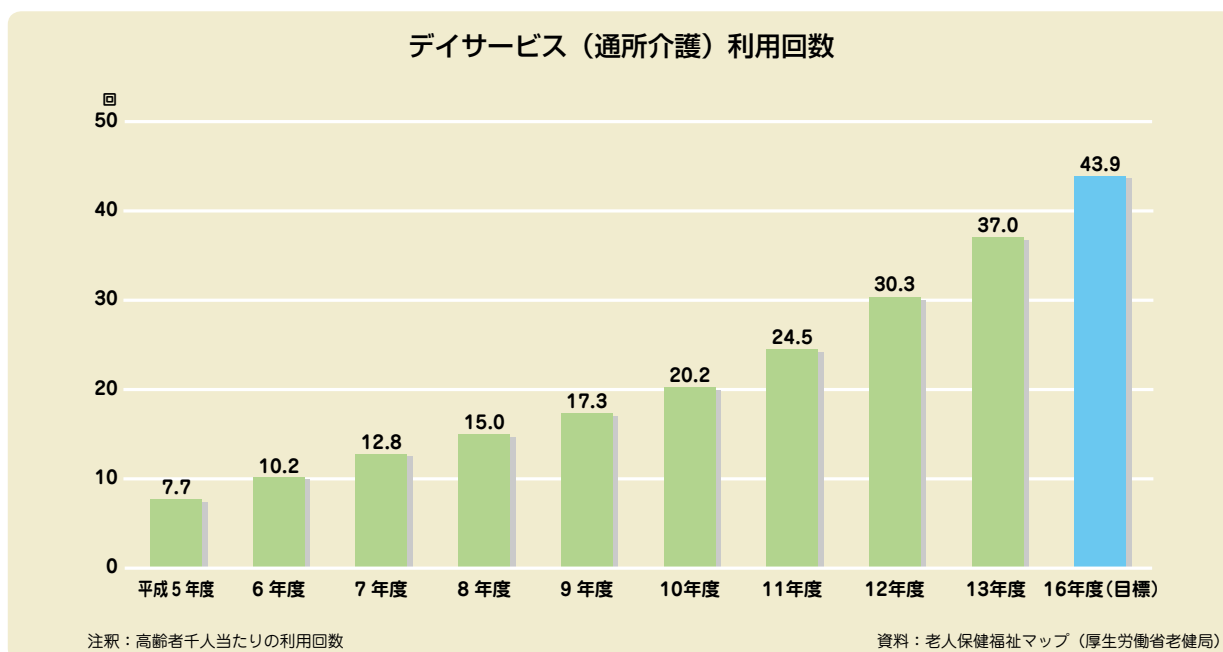
① ホームヘルプサービス（訪問介護）

ホームヘルプサービスは、要介護（要支援）高齢者のいる家庭に対して訪問介護員（ホームヘルパー）を派遣し、食事、入浴、排泄等の身体介護サービスや掃除、買い物等の家事援助サービスを行うものです。



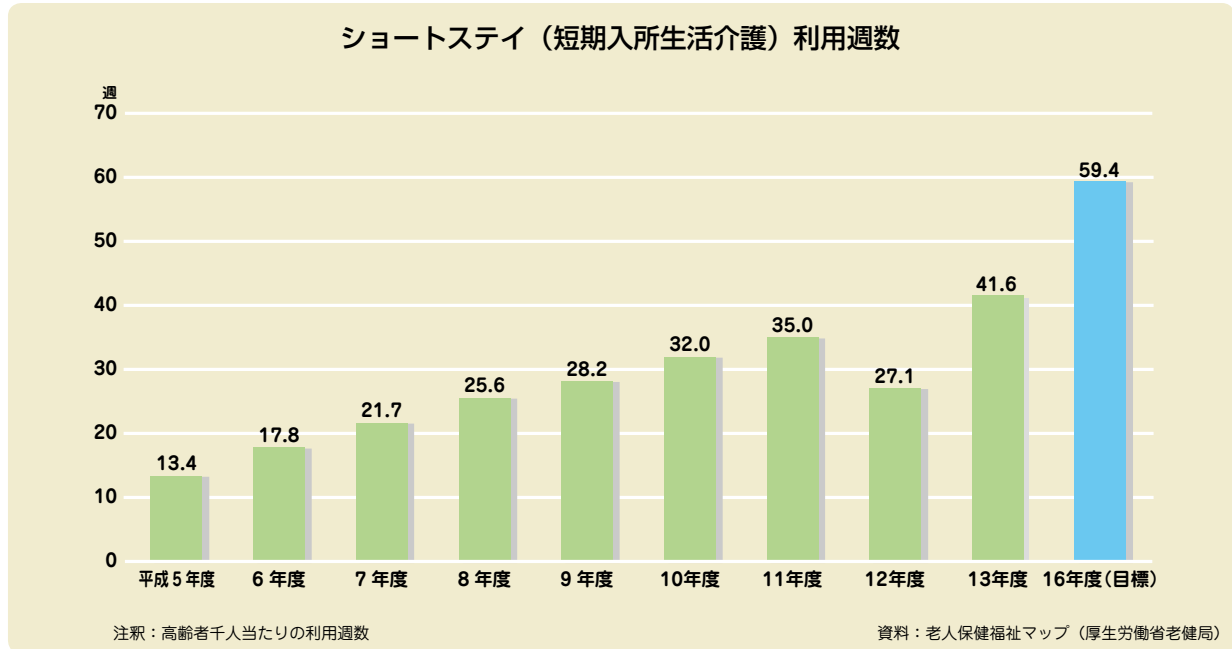
② デイサービス（通所介護）

デイサービスは、要介護（要支援）高齢者をリフトバス等により日帰りでデイサービスセンター等に送迎し、生活指導、日常動作訓練、入浴サービス、給食サービスを提供することにより、高齢者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図り、介護者の身体的・精神的負担軽減を図るものです。



③ ショートステイ（短期入所生活介護）

ショートステイは、要介護（要支援）高齢者の介護者がその高齢者を一時的に介護できない場合に、その高齢者が特別養護老人ホームや養護老人ホーム等に短期間入所することにより、家族介護者の負担を軽減し、要介護（要支援）高齢者及びその家族介護者の福祉の向上を図るものです。



④ その他の主な在宅介護サービス

主な介護在宅サービスの利用状況

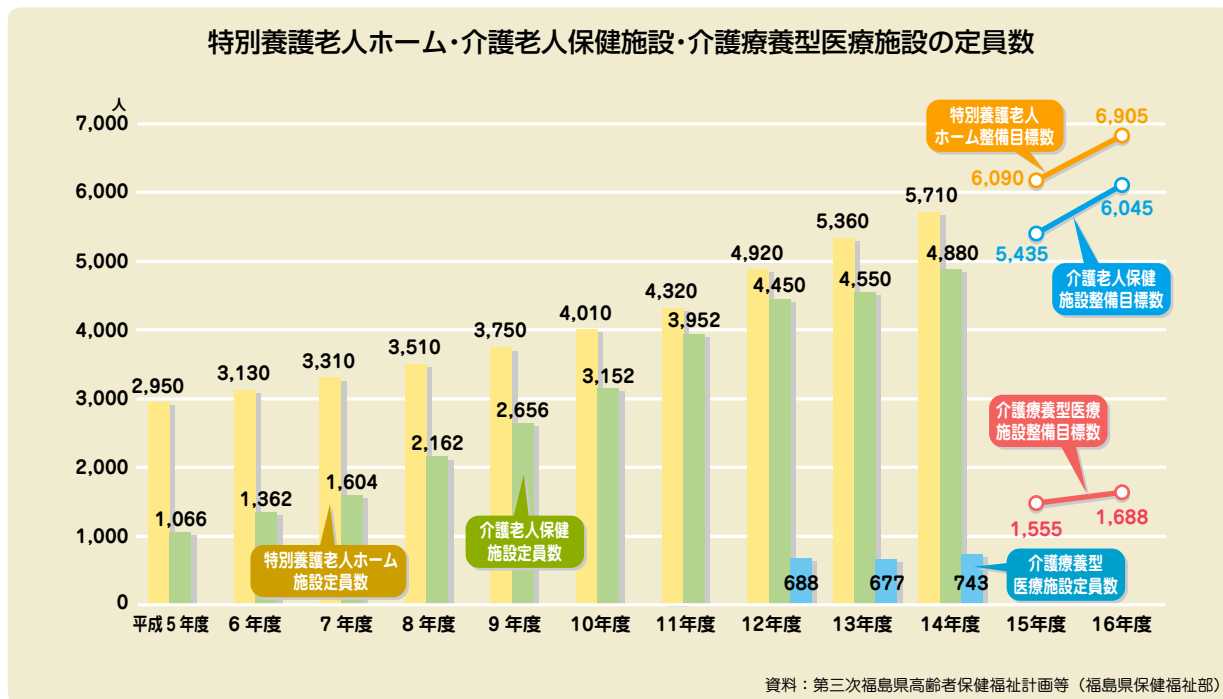
種 別 等	平成13年度 計画目標値(A)	平成13年度 平均利用実績(B)	計画比 (B/A)
1 訪問介護 (1週間当たりの回数)	49,089	33,580	68.4%
2 訪問入浴介護 (1週間当たりの回数)	513	2,084	406.6%
3 訪問看護 (1週間当たりの回数)	11,543	4,886	42.3%
4 訪問リハビリテーション (1週間当たりの回数)	881	73	8.2%
5 通所介護 (1週間当たりの回数)	15,794	16,352	103.5%
6 通所リハビリテーション (1週間当たりの回数)	12,873	8,712	67.7%
7 短期入所生活介護 (6月当たりの週数)	22,420	18,402	82.1%
8 短期入所療養介護 (6月当たりの週数)	14,571	7,791	53.5%
9 痴呆対応型共同生活介護 (利用実人員)	95	116	122.1%
10 特定施設入所者生活介護 (利用実人員)	197	71	36.2%

資料：福島県高齢保健福祉課作成

[3] 施設介護サービスの充実

本県の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設は、入所を希望する方が急激に増加する傾向等にあることから、第三次県高齢者保健福祉計画・第二次県介護保険事業支援計画（平成15年3月策定）に基づき、引き続き整備促進を図ります。

また、介護保険適用の療養病床として位置づけられた介護療養型医療施設についても整備を促進していく必要があります。



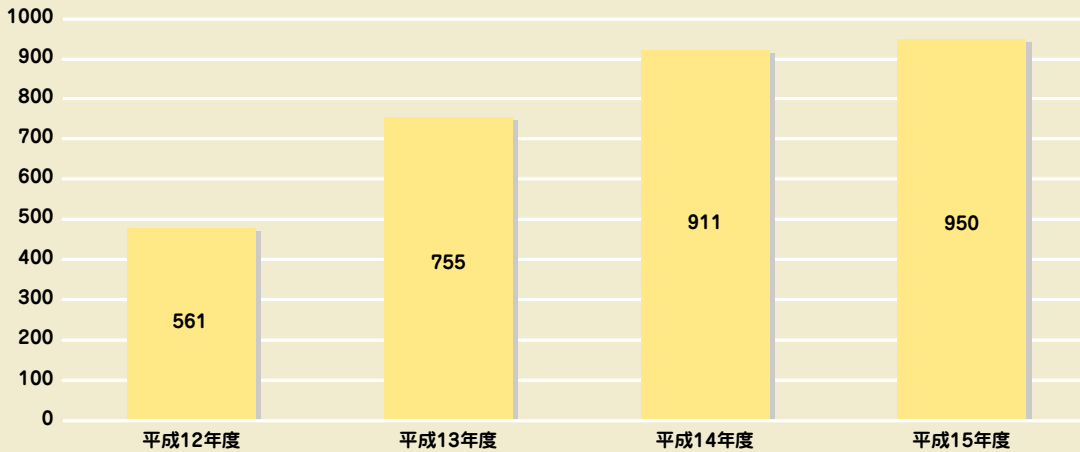
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

施設介護を担うヒューマンパワー

[4] 介護予防・生活支援サービスの充実

在宅の高齢者等が、介護が必要な状態に陥らないようにするため介護を予防するための事業や生活支援のサービスを実施する必要があります。

介護予防・生活支援サービスのための事業実施市町村メニュー数



注釈：1 計上しているメニュー数は以下のとおり。
 ・平成12年度－事業実績による。なお、家族介護支援事業分は含まない。 ・平成13年度－事業実績による。
 ・平成14年度－当初予算計上の実施見込数 ・平成15年度－当初予算計上の実施見込数
 2 中核市は含まない。

資料：福島県高齢保健福祉課調べ

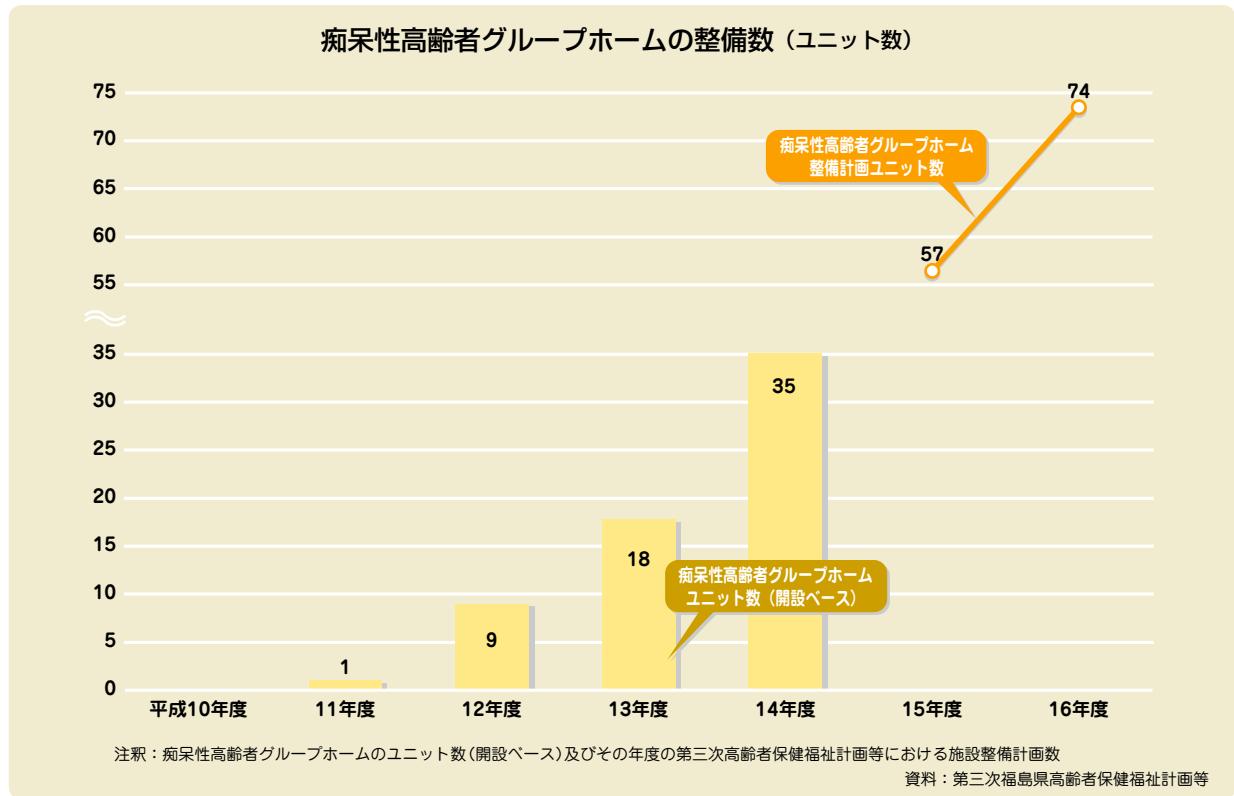
メニューの内容（平成15年度）

- 1 高齢者等の生活支援事業
 - 外出支援サービス事業
 - 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業
 - 軽度生活援助事業
 - 住宅改修支援事業
 - 訪問理美容サービス事業
 - 高齢者共同生活（グループリビング）支援事業
- 2 介護予防・生きがい活動支援事業
 - 介護予防事業
 - ・転倒骨折予防教室
 - ・アクティビティ・痴呆介護教室
 - ・IADL訓練事業
 - ・地域住民グループ支援事業
 - ・足指・爪のケアに関する事業
 - 高齢者食生活改善事業
 - 運動指導事業
 - 生きがい活動支援通所事業
 - 生活管理指導事業
 - 「食」の自立支援事業
- 3 家族介護支援事業
 - 家族介護教室
 - 介護用品の支給
 - 家族介護者交流事業（元気回復事業）
 - 家族介護者ヘルパー受講支援事業
 - 徘徊高齢者家族支援サービス事業
 - 家族介護慰労事業
- 4 在宅介護支援事業
 - 高齢者実態把握事業
 - 介護予防プラン作成事業
- 5 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業
- 6 成年後見制度利用支援事業
- 7 緊急通報体制等整備事業
- 8 寝たきり予防対策事業
 - （寝たきり予防対策普及啓発事業）
- 9 高齢者地域支援体制整備・評価事業
- 10 高齢者住宅等安心確保事業
- 11 生活支援ショートステイ事業
- 高齢者筋力トレーニング事業

[5] 痴呆性高齢者の総合的支援

① 痴呆性高齢者グループホーム

本県の痴呆性高齢者グループホームは、痴呆性高齢者が増加する傾向等にあることから、第三次県高齢者保健福祉計画・第二次県介護保険事業支援計画（平成15年3月策定）に基づき、引き続き整備促進を図ります。



② 痴呆介護研修

痴呆性高齢者の生活の質を確保するためには、入所施設等の整備と共に介護者の技術の向上が重要となります。

痴呆介護研修修了者数

（単位：人）

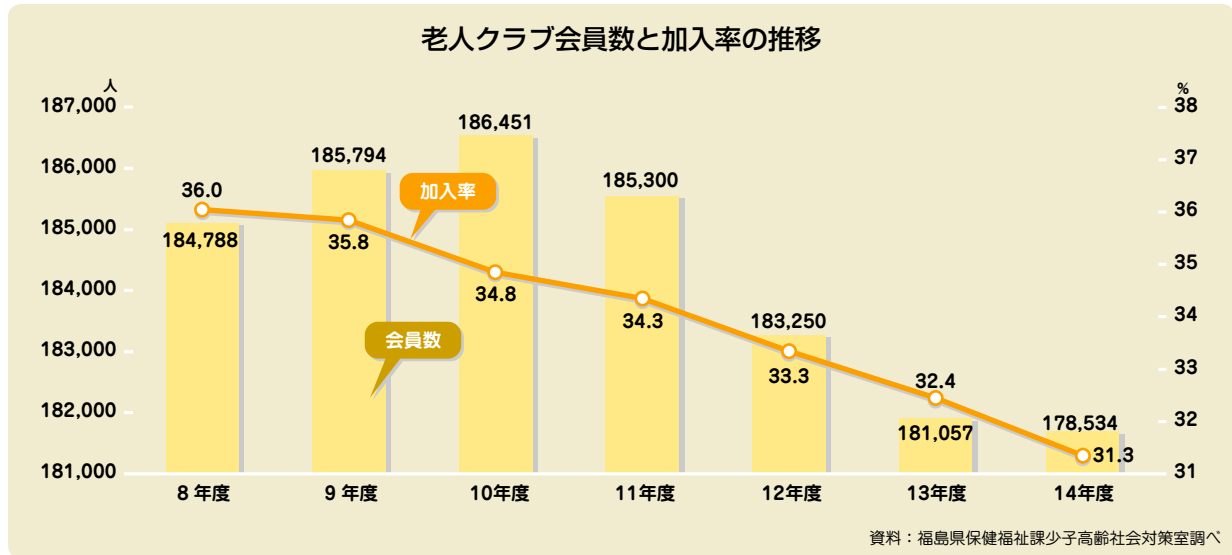
年 度	昭和63～ 平成6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度
累 計	375	466	543	600	672	734	844	1,067	1,328
修了者数	375	91	77	57	72	62	110	223	261

注釈：平成13年度から痴呆介護指導者養成研修・痴呆介護実務者研修（専門課程及び基礎課程）に分けて実施している。

資料：福島県高齢者保健福祉課調べ

[6] 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

県民の5人に1人が高齢者という時代を迎えています。県では、高齢者の活動の場として大きな役割を果たしている老人クラブへの支援やイベントを開催するなどして、高齢者の生涯を通じた生きがいづくりと社会参加を促進しています。



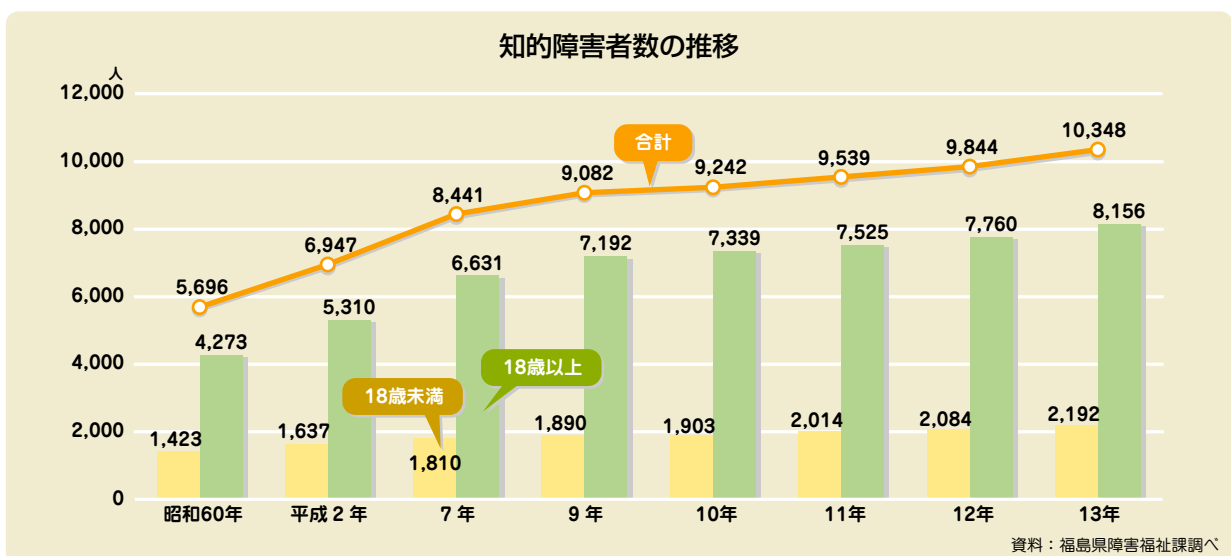
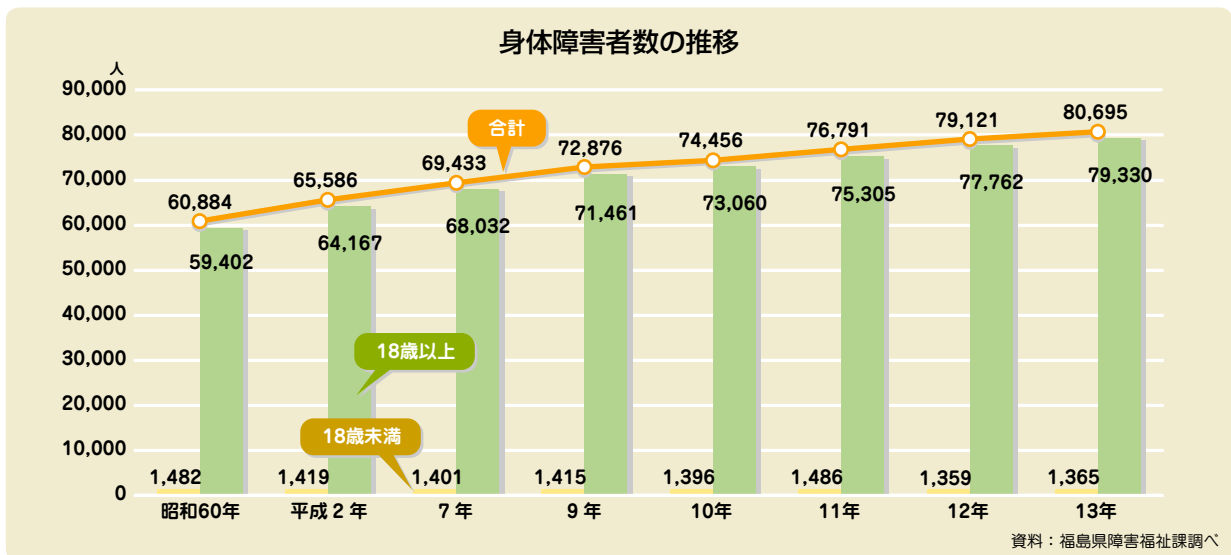
8

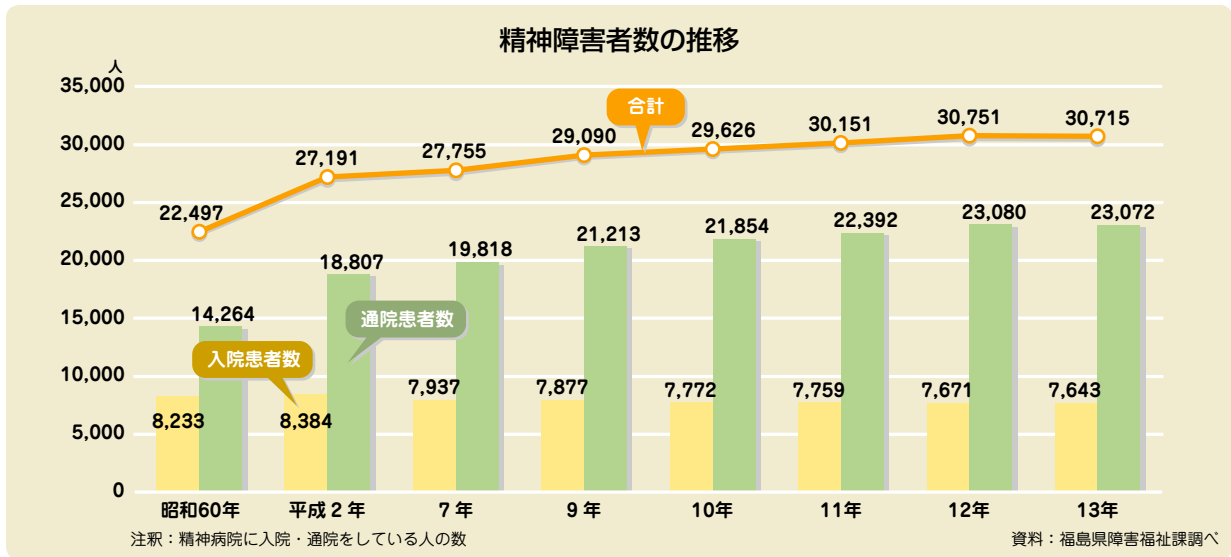
障害者が自立し 社会参加できる 福祉社会の推進

[1] 障害者の自立への支援

① 障害者福祉の背景と経済的支援の充実

- ◆**身体障害者**…本県の身体障害者手帳交付者数は、平成13年4月1日現在で80,695人となっており年々増加していますが、18歳未満の児童については横這い若しくは減少傾向にあります。
- ◆**知的障害者**…本県の療育手帳交付者数は、ここ数年、毎年200～300人の割合で増加しています。
- ◆**精神障害者**…平成13年6月末現在、精神病院で治療を受けている精神障害者数は、30,715人で、平成5年度と比較すると、入院患者は減少していますが、通院患者は増加しています。このような状況を踏まえ、健康保持と福祉推進のため医療費の自己負担の軽減や、生活能力の向上を図るための日常生活用具や補装具の給付等を通じて、障害者に対する経済的支援の充実を図っています。

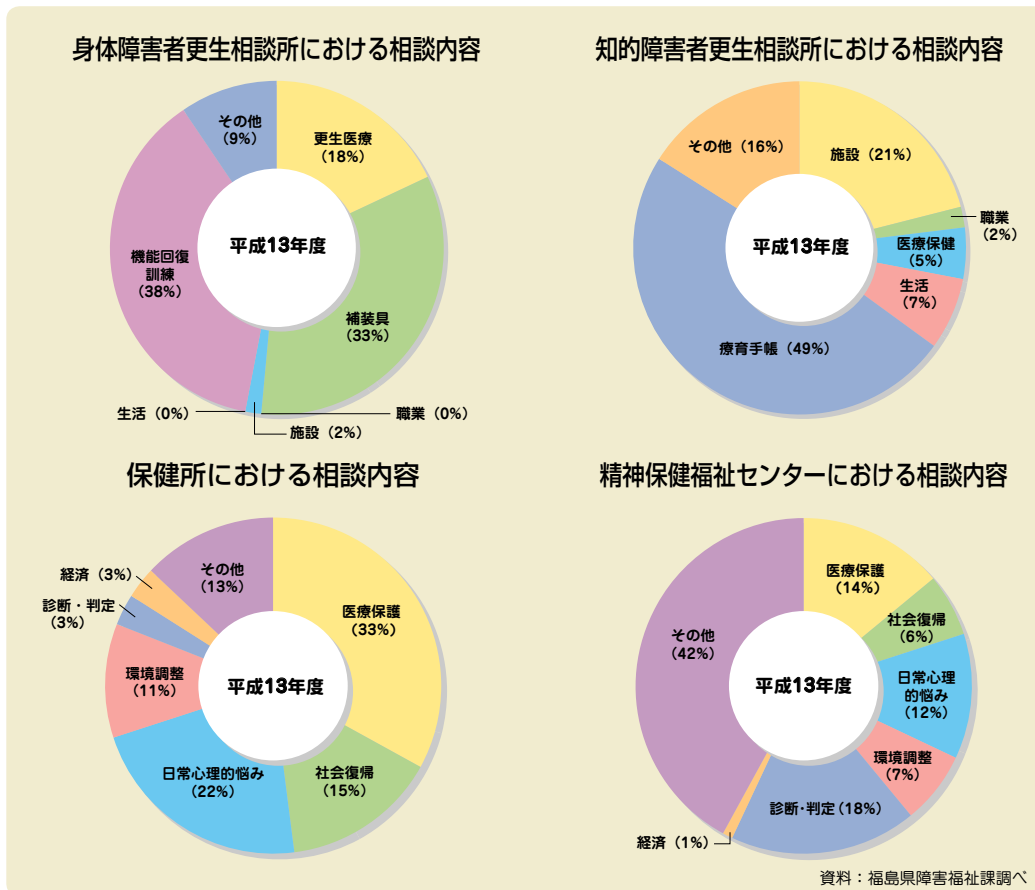




② 地域での生活支援の充実

障害者の相談内容は、生活に関する相談が多く、地域でともに暮らすためには、グループホームや生活訓練を行う場としての通勤寮、自立生活センター等の施設を充実させていく必要があります。特に、精神障害者は地域での生活を支援するサービスが質・量とも充分でない状況におかれています。

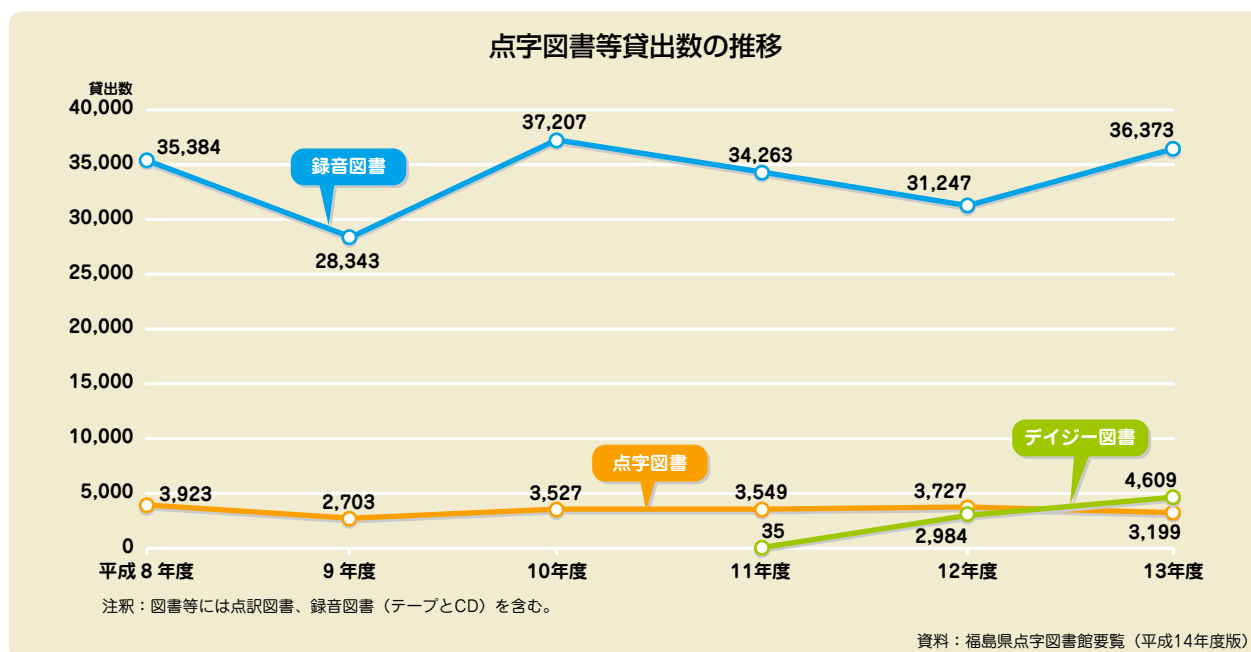
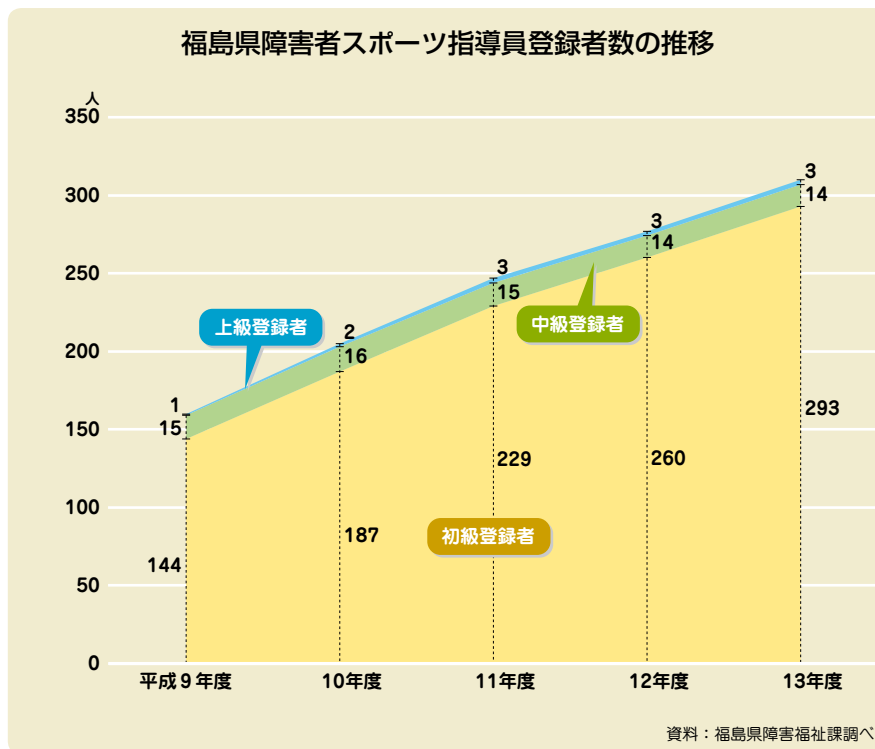
このため、在宅福祉サービスやピアカウンセリングの充実など、地域での生活を支援するサービスを一層充実させることが必要です。



[2] 障害者の社会参加の促進

障害者の社会参加促進のためには、障害者スポーツ、レクリエーションなどにより心身の健康増進を図っていくほか、芸術活動などの文化活動や国際交流等を通じて広い視野と目標を持って、いきいきとした生活が送れるよう支援していく必要があります。

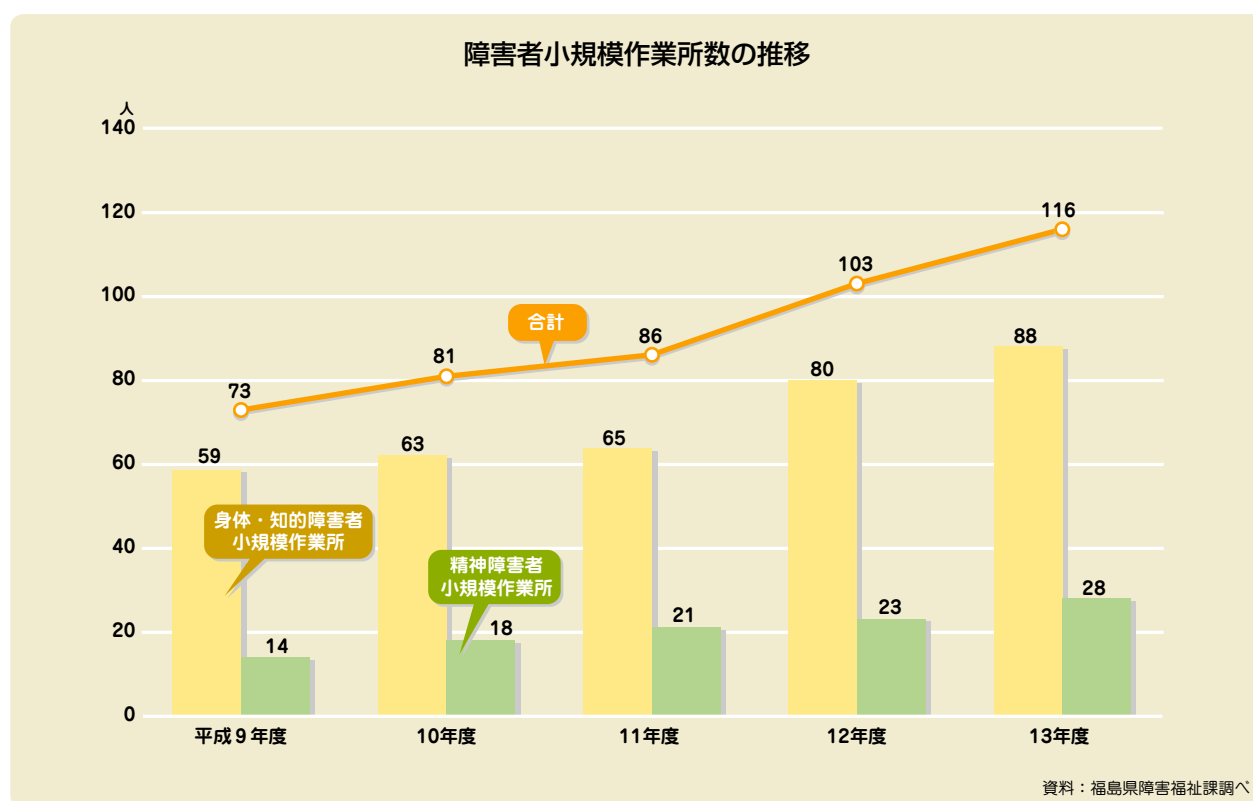
県では、障害者スポーツ指導員の養成、スポーツ教室や芸術展の開催、点字図書等の無料貸出しなどを行っています。



[3] 障害者の就業機会の拡大

経済環境が変化し、障害者を取り巻く雇用環境が厳しさを増している中、事業主等に対し障害者雇用に関する一層の普及啓発を図りながら、障害者の意欲と能力に応じた雇用の場の確保と職業生活における自立を促進する必要があります。

また、障害の程度によっては安定した就労が困難であるため、授産施設や小規模作業所などの福祉的就労の場を通じて自立訓練を行っていくことが大切です。県では授産施設や小規模作業所の整備促進と安定的な運営ができるよう支援を行っています。



授産施設での作業の様子

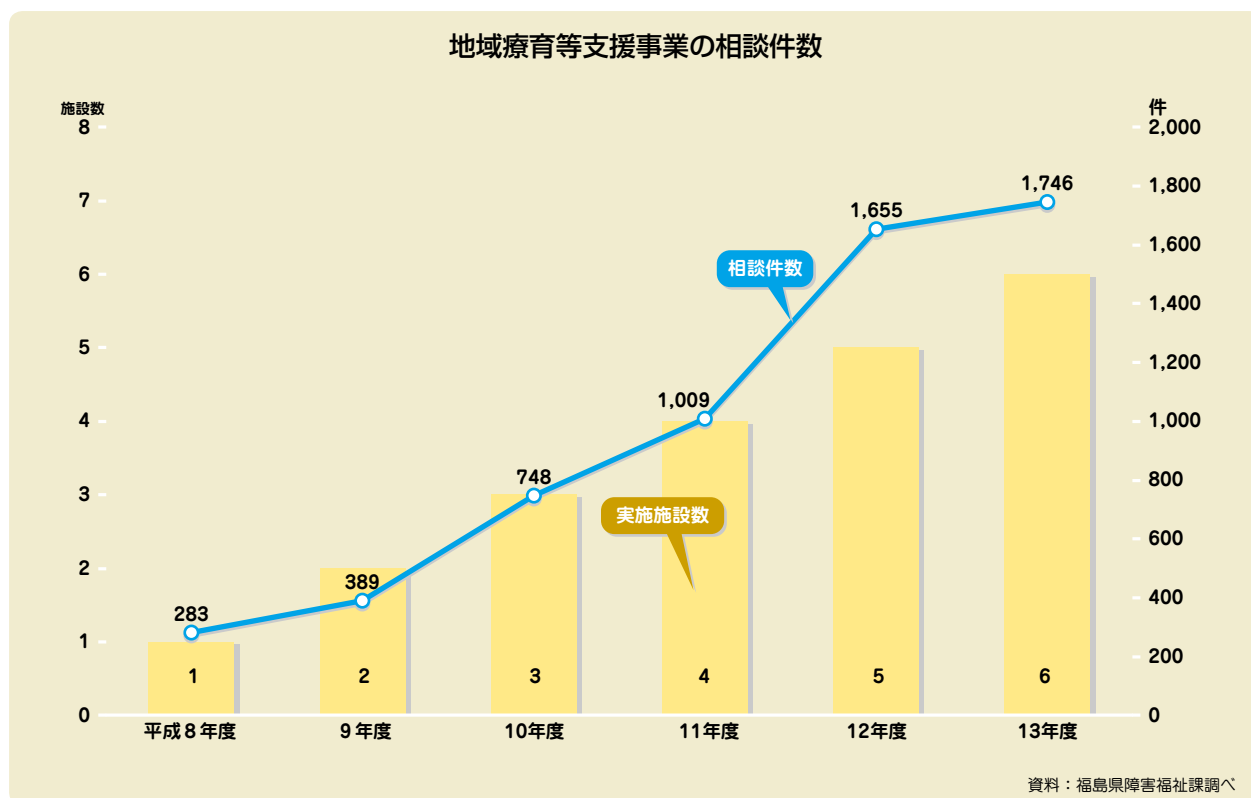


障害者施設製品展示即売会（うつくしま未来博会場）

[4] 総合療育体制の推進

地域の障害児(者)に対して継続的な相談や指導を行い、ショートステイやホームヘルプサービスをはじめとする様々な福祉や医療のサービスを活用して、在宅生活を維持していくための支援体制の整備を図る必要があります。

県では、県内に三つの療育圏を設定し身近な療育を担う一次療育圏、より専門的な機能を提供する二次療育圏、さらに全県域への専門性の高い療育訓練を提供する三次療育圏という圏域間の機能分担によりネットワーク化を図り、総合的な療育体制を充実していきます。

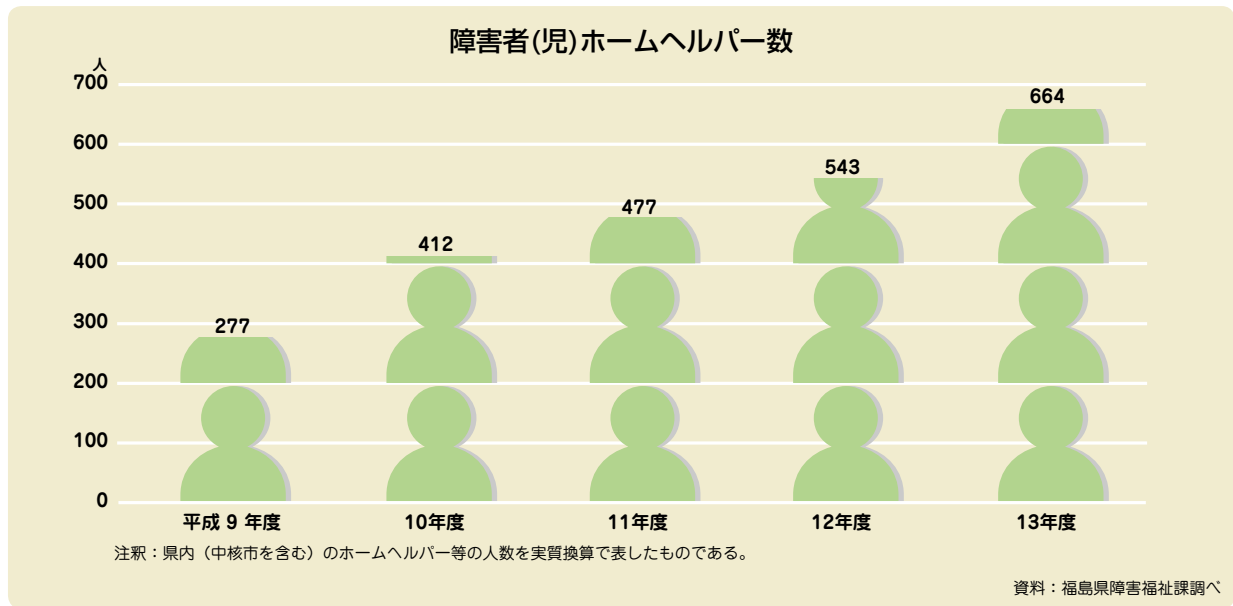


[5] 障害者在宅福祉サービスの充実

障害者(児)が地域の一員として、地域とともに生活をしていくためには、ニーズに合った在宅生活支援のサービスを受けられることが必要です。ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどの在宅サービスの充実を図ります。

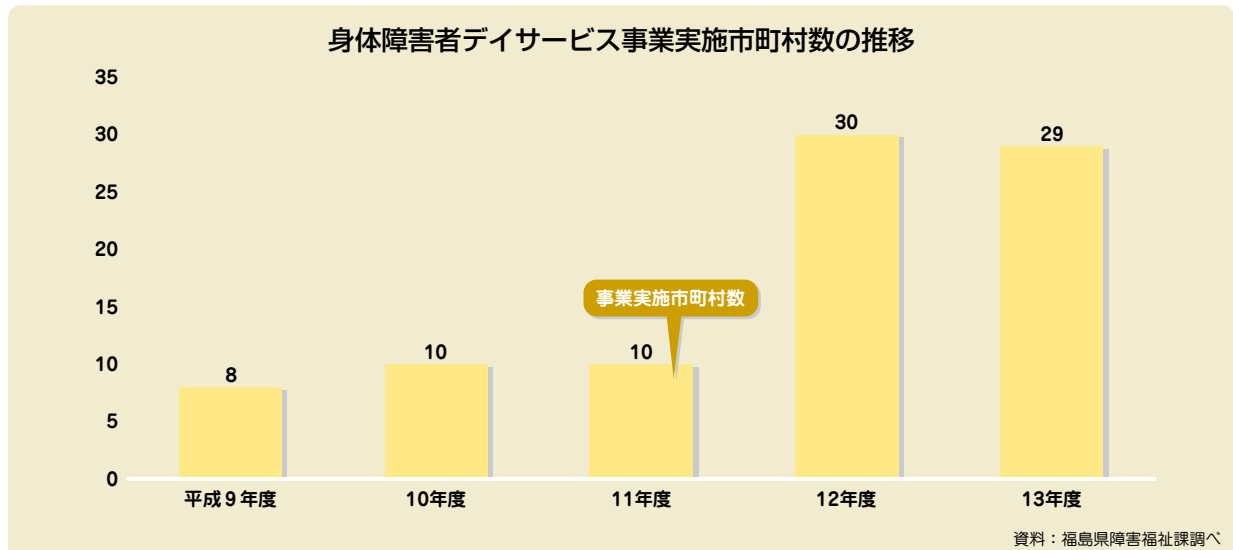
① ホームヘルプサービス

障害者(児)が居宅において日常生活を営むことができるよう、障害者(児)の家庭等にホームヘルパーを派遣し、日常生活の世話をを行います。視覚障害者等が社会生活に必要な要件で外出するのに介護者がいない場合は、ガイドヘルパーを派遣します。



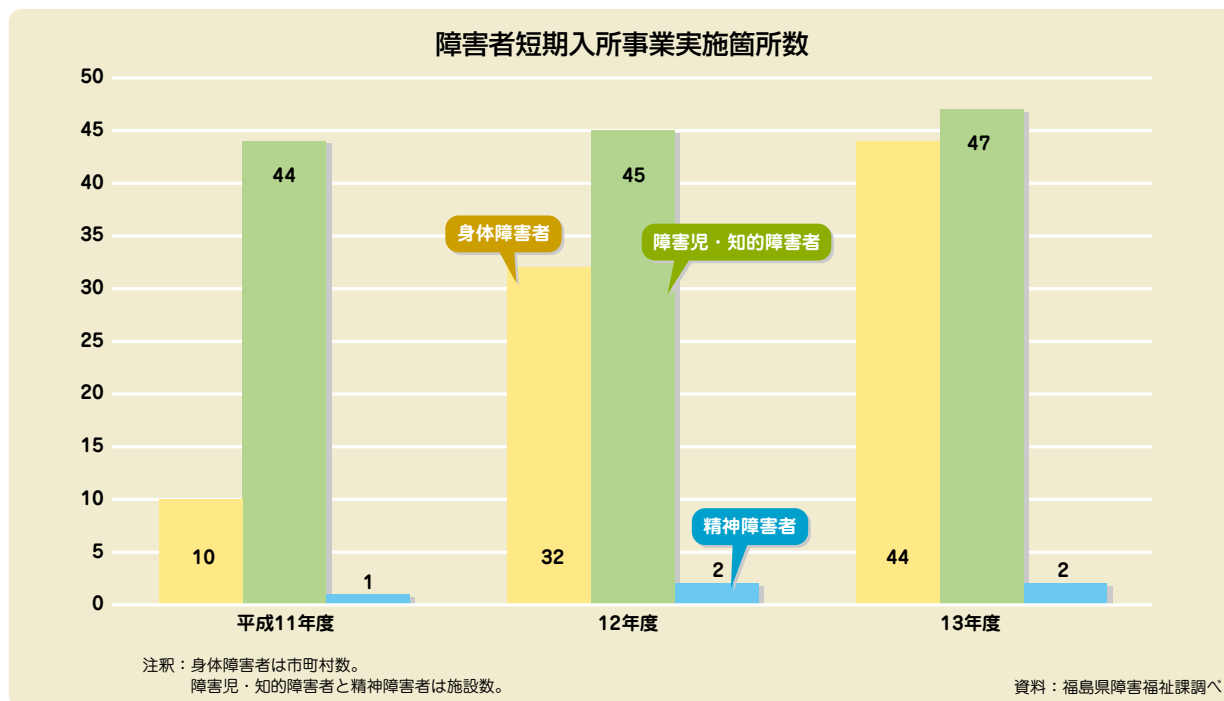
② デイサービス

障害者福祉センター等において、在宅の障害者又はその介護を行う者に対し、通所により福祉サービスを提供します。



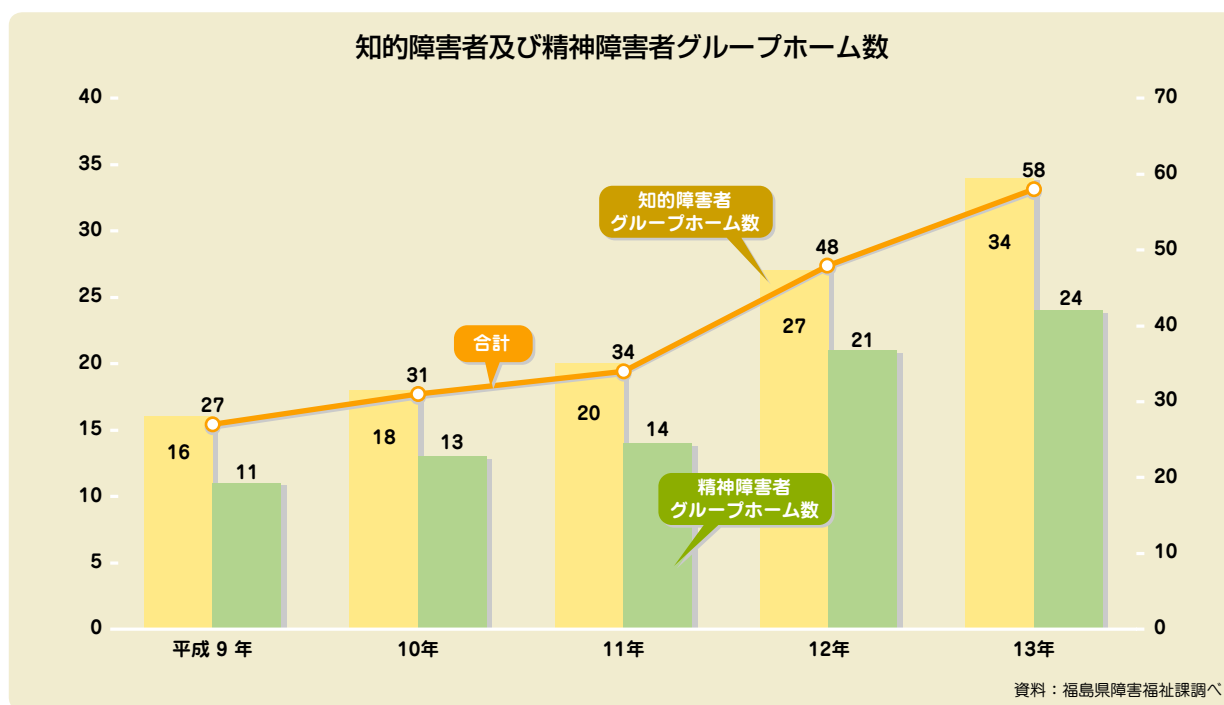
③ ショートステイ

障害児(者)を介護している家族が介護することが困難になった場合、一時的に障害児(者)福祉施設で保護します。



④ グループホーム

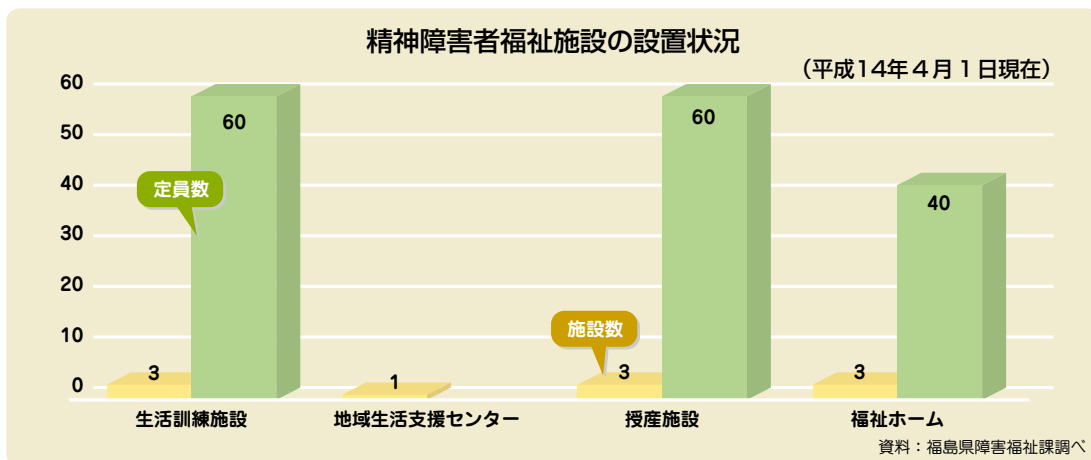
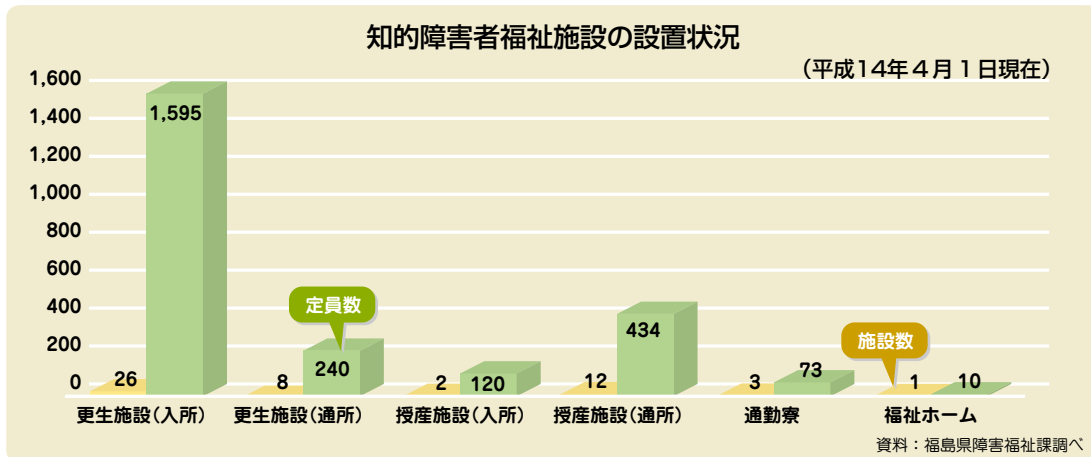
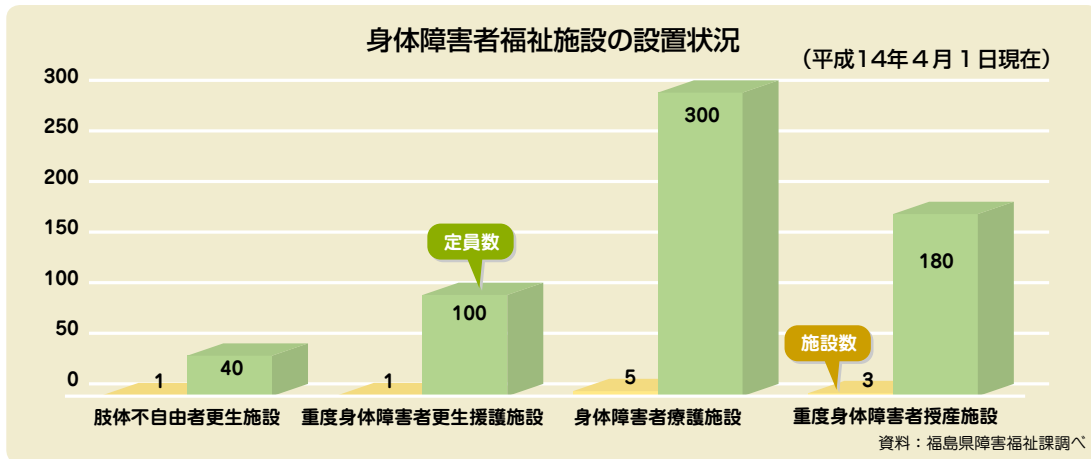
障害を持つ人たちを地域に受け入れ、「ともに生きていく」というノーマライゼーションの考え方に基づくグループホームは年々増加傾向にあります。



[6] 障害者施設福祉サービスの充実

障害者の在宅生活をより充実させるための活用とともに、介護事業の変化等による施設利用も行われています。

このような状況を踏まえ、施設利用者が快適な環境の中で暮らせるよう、利用者の立場に立った居住環境や活動スペースに配慮した、生活の場としての施設設備に努める必要があります。



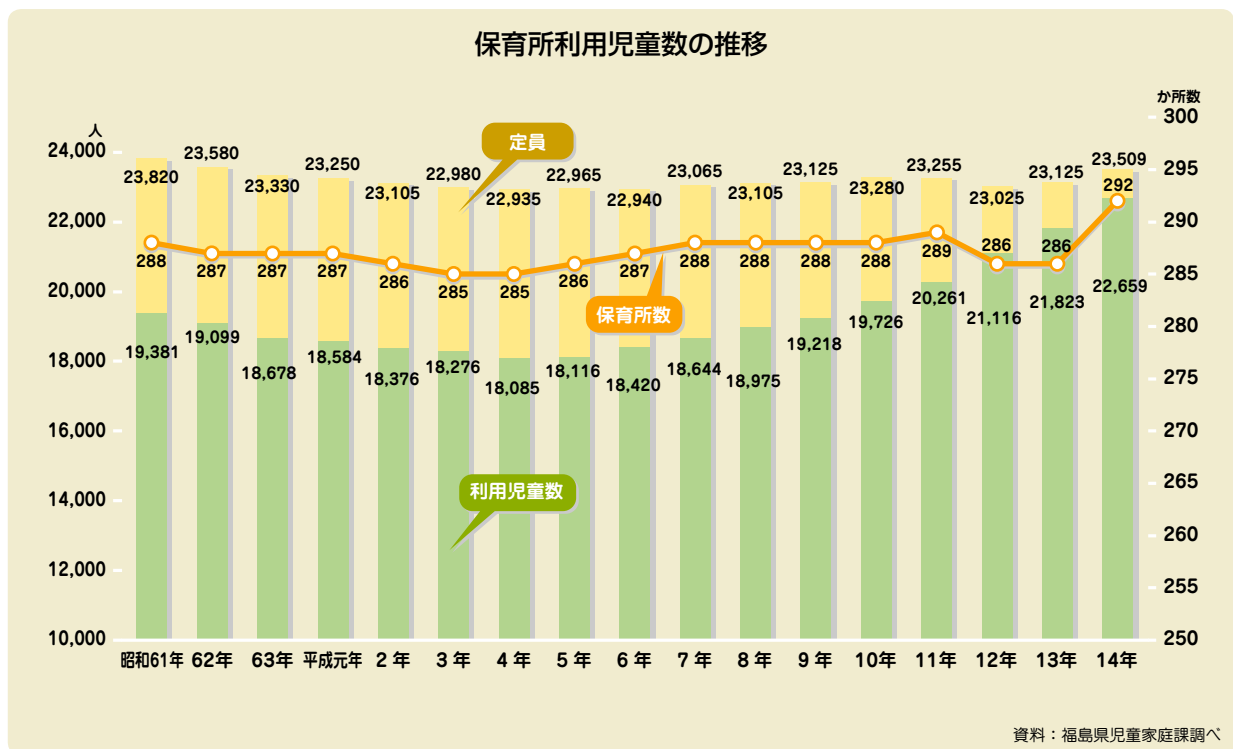
9

子育て ・子育て福祉 社会の推進

[1] 子育て家庭への支援

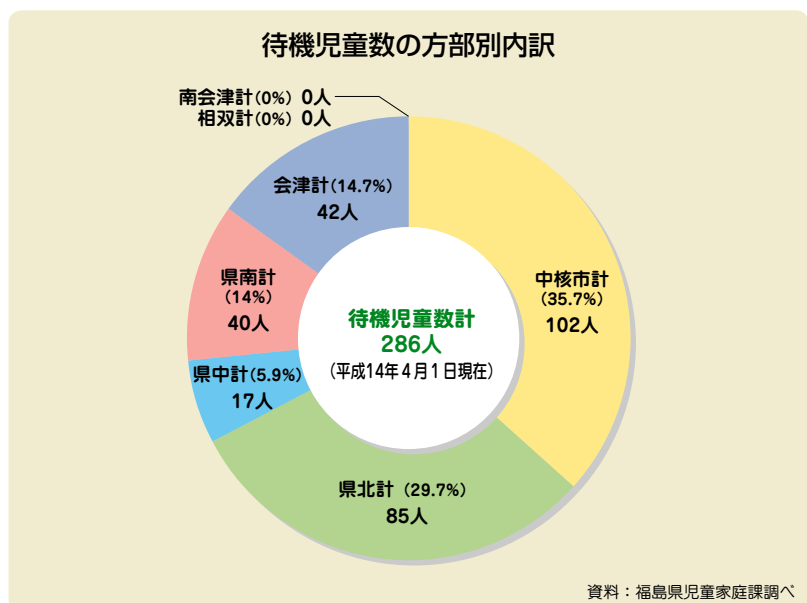
① 保育所

保育所は、仕事や病気などで乳幼児を保育することができない保護者の委託を受けて、日々乳幼児を保育する施設です。近年は、保護者の就労形態の多様化などに伴い保育ニーズも多様化しており、乳児保育のほか、延長保育、子育て家庭に対する相談活動など幅広い事業を行い子育て家庭を支援しています。



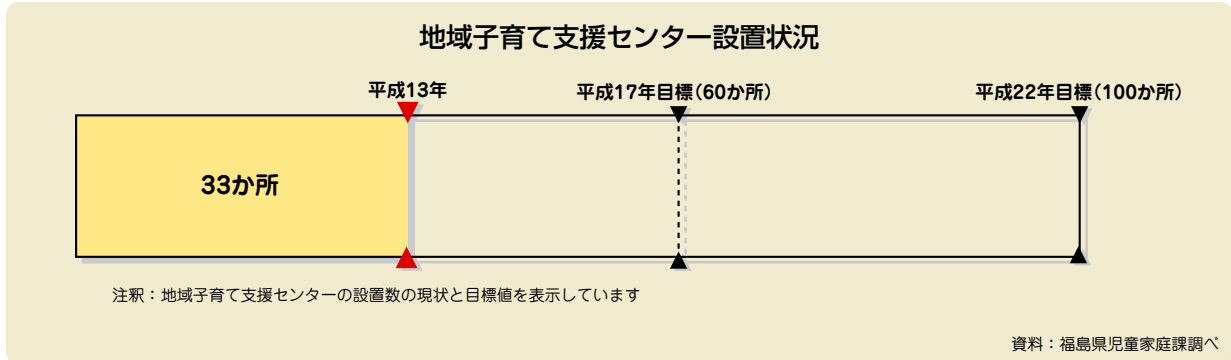
② 保育所入所待機児童

保育所に入所を希望しながら入所することができない、保育所入所待機児童の解消に向け、市町村と協力していきます。



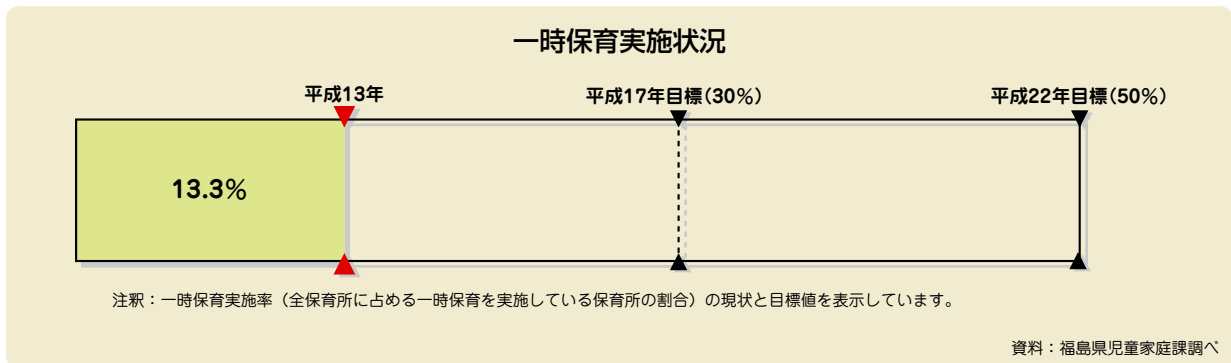
③ 地域子育て支援センター

育児不安等についての相談指導や子育てサークルの育成・支援などを行い、地域全体の子育て支援の拠点となる地域子育て支援センターを増やしていきます。



④ 一時保育

家庭で子育てしている保護者の疾病、育児疲れ、パート就労などに対応するため、一時的に保育が必要となった児童を受け入れる保育所を増やしていきます。



保育のようす

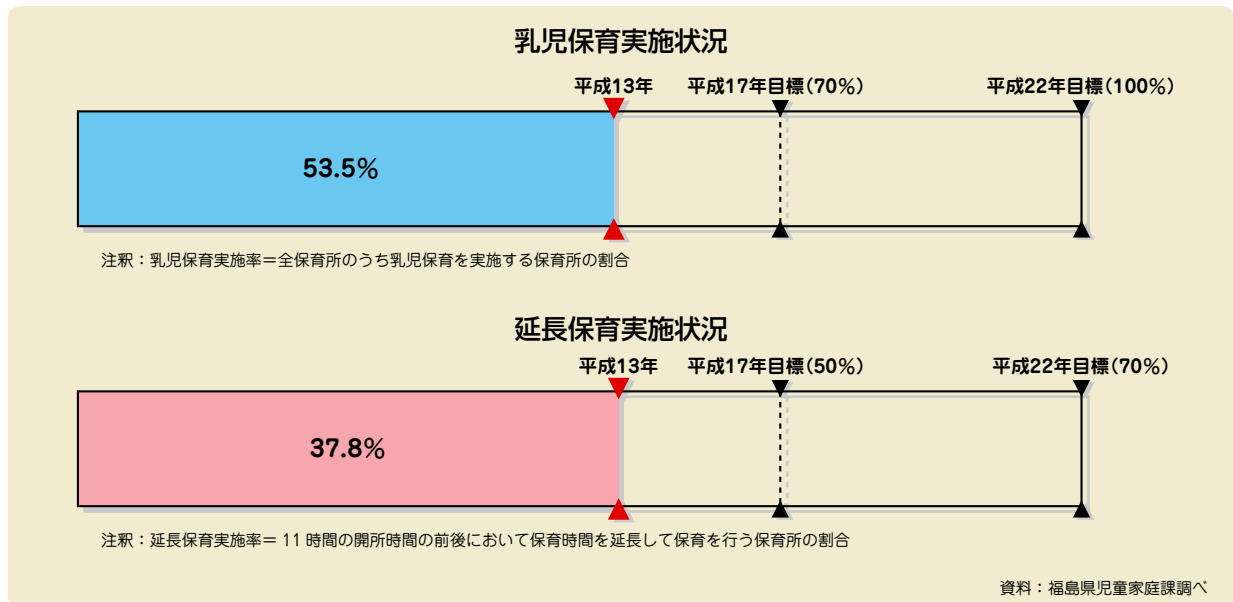


子どもの迎え（保育所）

[2] 子育てと仕事の両立支援

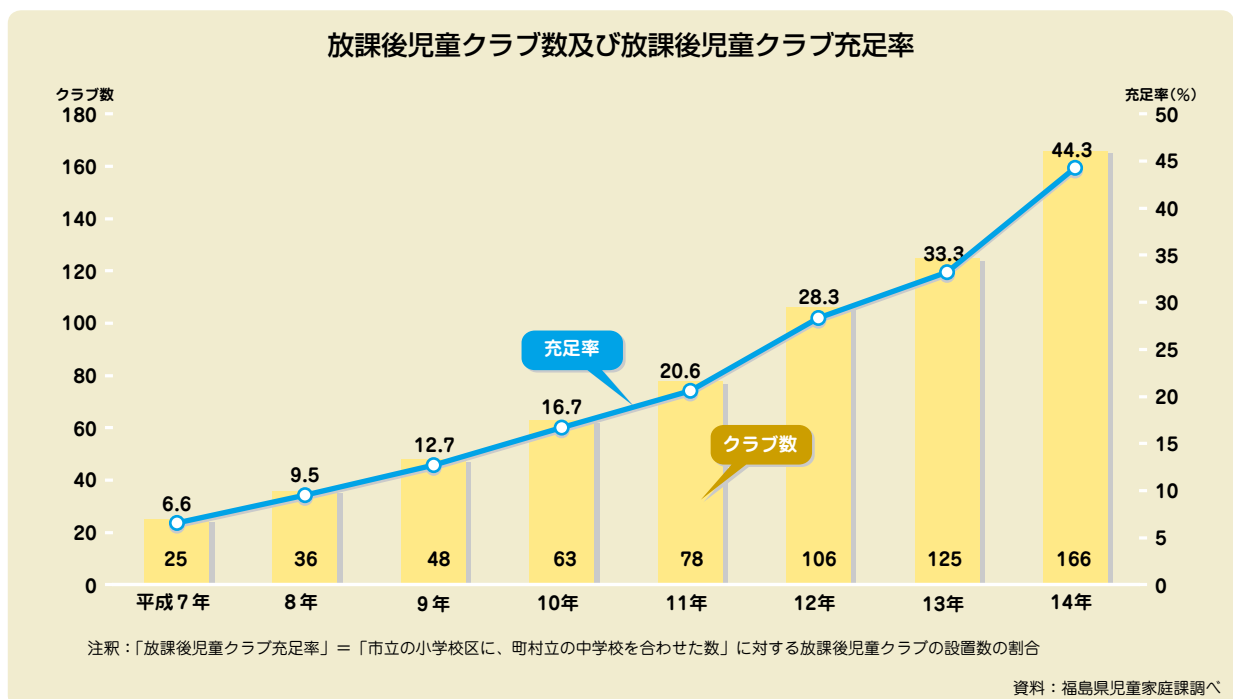
① 乳児保育、延長保育

核家族化の進行やライフスタイルの多様化、共働き家庭の一般化等に伴い、様々な保育サービスが求められており、利用者の視点に立った保育サービスの充実を図っていく必要があります。



② 放課後児童クラブ

近年、昼間保護者が家庭にいない小学校低学年児童等に生活の場を与える放課後児童クラブに対するニーズが高まっています。市においては小学校区に1クラブ、町村においては中学校区に1クラブを目安に、地域の実情に応じた放課後児童クラブの設置を進めます。

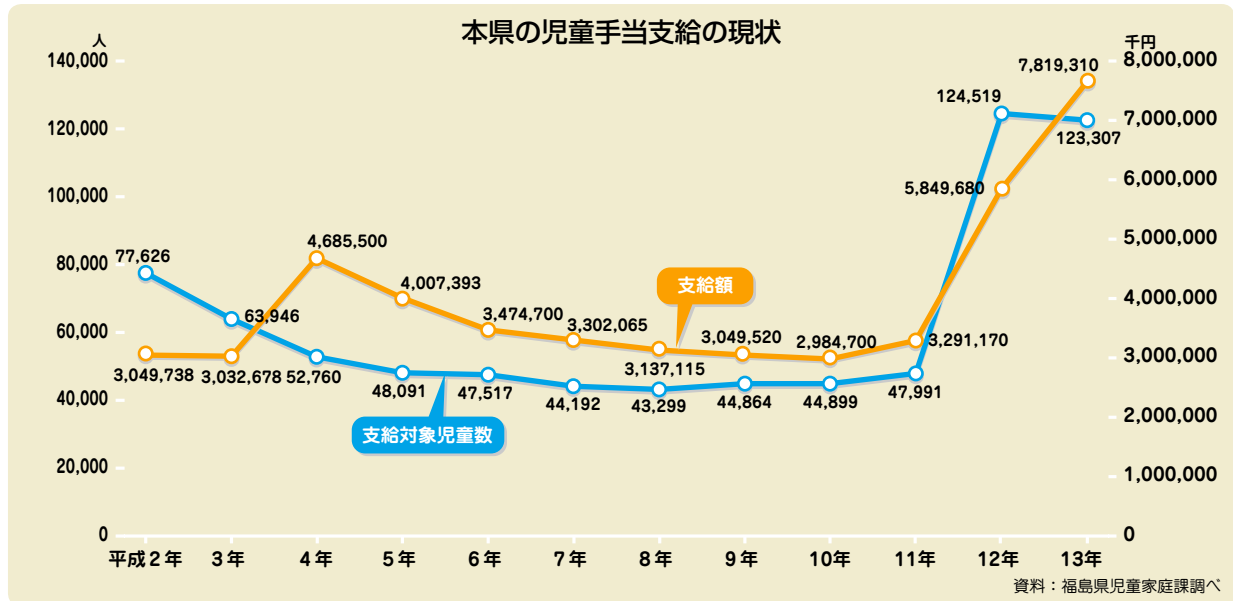


[3] 子育て家庭の経済的負担の軽減

① 児童手当の支給

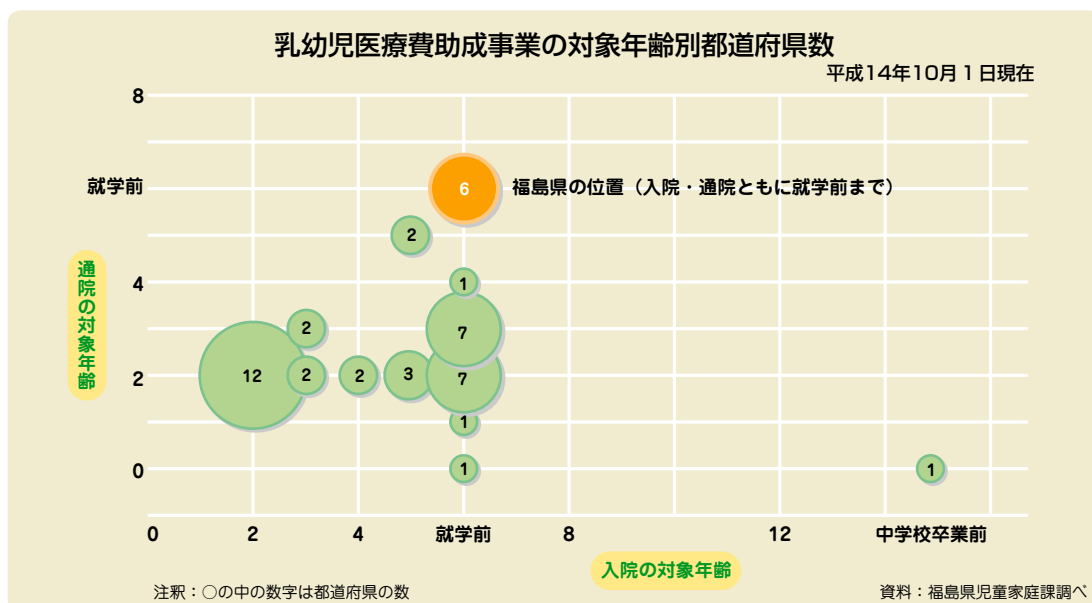
家庭における生活の安定と児童の健全育成や資質向上を図るため、義務教育就学前の児童を養育している方で、前年度の収入が一定額に満たない方に児童手当を支給しています。

支給額 第1子・第2子 月額5,000円
第3子以降 児童1人につき月額10,000円



② 乳幼児医療費の助成

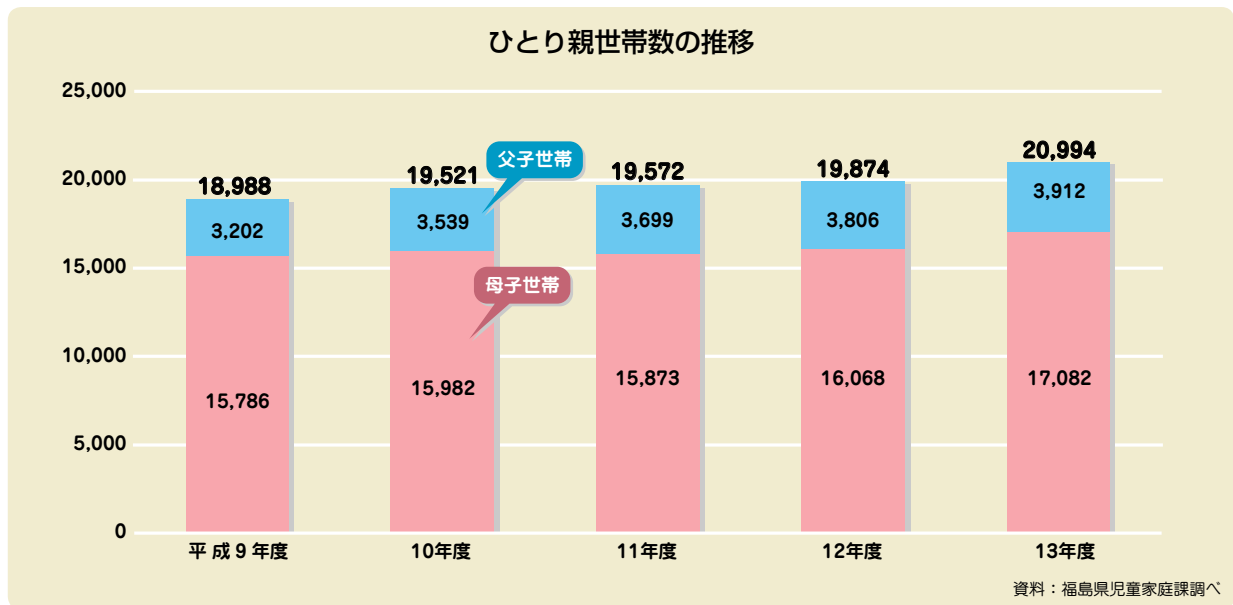
年齢の小さい子どもを持つ家庭では、子どもの疾病などで医療機関を受診する機会も多く、医療費の負担が大きくなっています。本県では、乳幼児を持つ家庭の医療費負担を軽減し、安心して医療が受けられるよう、対象年齢を入院・通院ともに就学前までとしています。



[4] ひとり親家庭などに対する支援

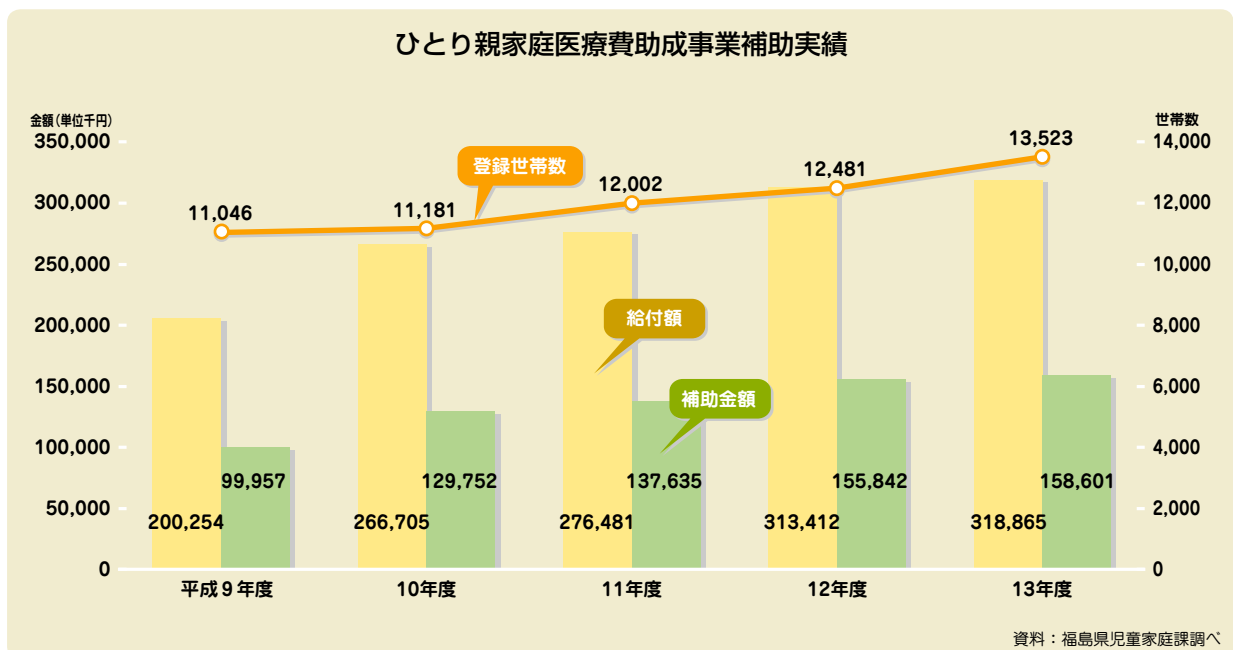
① ひとり親世帯

離婚の増加等により、ひとり親家庭は年々増加の傾向にあります。ひとり親家庭の親は、生計の維持や子どもの養育に追われ、生活上の問題が生じやすいため、安定した生活が営めるよう、総合的な自立支援対策を図っていく必要があります。



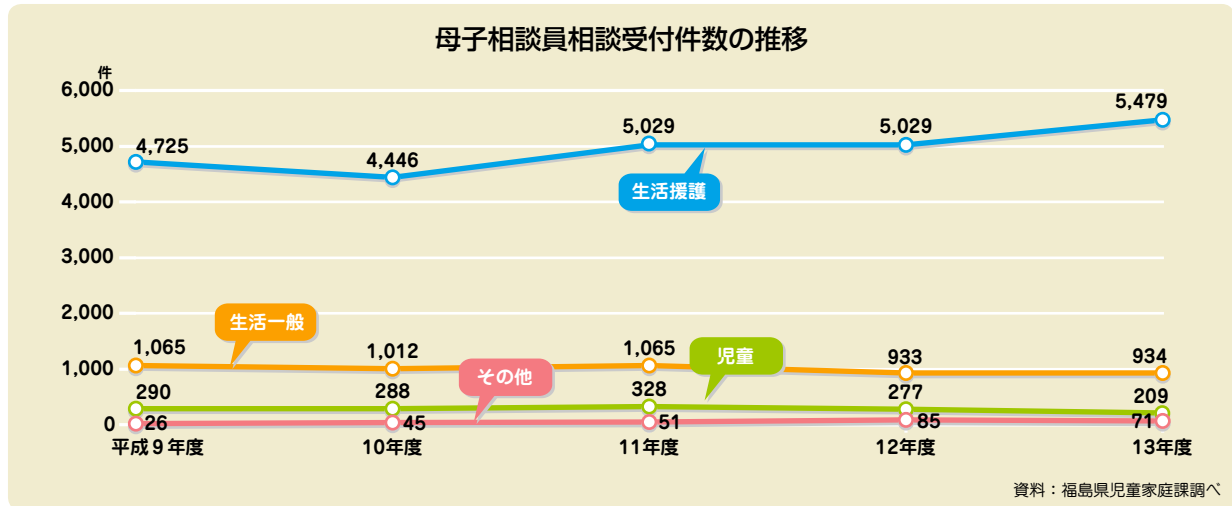
② ひとり親家庭への医療費助成

ひとり親家庭の状況は様々ですが、一般世帯に比べて平均的に所得が低く、経済的に不安定な状態にあります。所得の低いひとり親家庭の医療費の自己負担額の一部を公費で負担することにより、ひとり親家庭の生活の安定、自立の促進を図っています。



③ 母子相談員

母子相談員は各保健福祉事務所及び中核市に配置され、母子家庭等からの生活、養育などの相談に応じ、自立に必要な指導、助言を行っています。



④ 母子寡婦福祉資金貸付

母子福祉資金、寡婦福祉資金は、母子家庭及び寡婦の経済的自立の助成と生活意欲の助長を図り、安定した生活を営めるように資金の貸与を行う制度です。

母子寡婦福祉資金貸付状況

(金額単位：千円)

年度別 資金別	母子福祉資金										寡婦福祉資金										
	9年度実績		10年度実績		11年度実績		12年度実績		13年度実績		9年度実績		10年度実績		11年度実績		12年度実績		13年度実績		
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	
事業開始	3	8,160	3	4,820			1	2,500							1	1,300					
事業継続			1	1,360			3	2,820			2	2,000			1	1,420	1	1,350	1	1,000	
修学	新規	184	69,288	140	52,472	153	66,049	163	69,924	176	67,963	9	4,545	6	3,271	7	3,060	6	3,268	6	3,659
	継続	304	117,611	285	115,435	259	104,271	260	116,233	253	116,506	15	8,040	15	9,444	13	8,304	11	6,894	10	5,898
技能習得	新規	9	2,270	4	1,434	8	2,897	11	3,106	12	3,592			1	300						
	継続	1	312	3	768			2	1,200	3	1,800					1	300				
修業	新規	11	3,279	18	6,149	19	7,194	6	2,417	17	6,501			1	324	2	700			1	180
	継続	4	1,092	1	312	2	648	3	1,524	2	924							1	600	1	200
就職支度	1	310			7	1,040	1	320	2	420											
医療介護							2	710	1	153							1	100			
生活	新規	10	4,462	11	2,476	20	4,865	25	8,174	30	8,670									1	412
	継続	2	1,592	6	3,520	2	119	7	2,650	13	3,990										
住宅	2	2,150			3	4,250					2	2,100			1	1,290	1	2,000	1	200	
転宅	4	824	5	788	7	1,099	11	2,378	5	927											
結婚	1	280	1	300			1	300					1	300	2	600					
就学支度	108	22,597	113	25,455	119	29,123	115	23,621	113	25,861	4	1,540			3	1,160	1	390	2	372	
児童扶養			4	995	8	785	12	2,330	9	1,102											
計	644	234,227	595	216,284	607	222,340	623	240,207	636	238,409	32	18,225	24	13,639	31	18,134	22	14,602	23	11,921	

資料：福島県児童家庭課調べ

[5] 子どもの健全育成の推進

① 児童館・児童センター

児童館・児童センターは、地域の児童健全育成の拠点として、すべての児童を対象とした各種活動を実施しています。

児童館・児童センター設置状況

(平成14年4月1日現在)

市町村名	設置数	市町村名	設置数	市町村名	設置数
福島市	5	霊山町	1	西郷村	2
二本松市	1	本宮町	2	泉崎村	1
郡山市	1	岩代町	1	北塩原村	1
須賀川市	3	鏡石町	1	磐梯町	1
白河市	2	石川町	2	猪苗代町	1
会津若松市	4	玉川村	1	会津高田町	1
喜多方市	7	三春町	3	檜枝岐村	1
相馬市	2	小野町	2	広野町	1
原町市	5	滝根町	1	富岡町	3
いわき市	3	大越町	1	大熊町	1
桑折町	1	都路村	2	双葉町	1
伊達町	1	常葉町	1	浪江町	1
梁川町	1	船引町	1	合計	70

資料：福島県児童家庭課調べ

② 地域組織活動

地域組織は、母親の連帯組織（母親クラブ）など、児童健全育成に寄与する自主的な団体であり、児童の事故防止のための奉仕活動、家庭養育に関する研修活動、キャンプやレクリエーション活動、読書会などの親子及び世代間交流などを地域の実情に応じて行っています。

母親クラブ数一覧

(平成14年4月1日現在)

市町村名	設置数	市町村名	設置数
郡山市	1	三春町	1
須賀川市	2	大越町	3
白河市	7	都路村	2
会津若松市	3	常葉町	1
喜多方市	10	船引町	1
原町市	8	北塩原村	2
相馬市	2	猪苗代町	7
いわき市	15	双葉町	1
桑折町	1	浪江町	1
本宮町	7	合計	75

資料：福島県児童家庭課調べ

[6] 子どもの権利擁護の推進

① 児童相談所

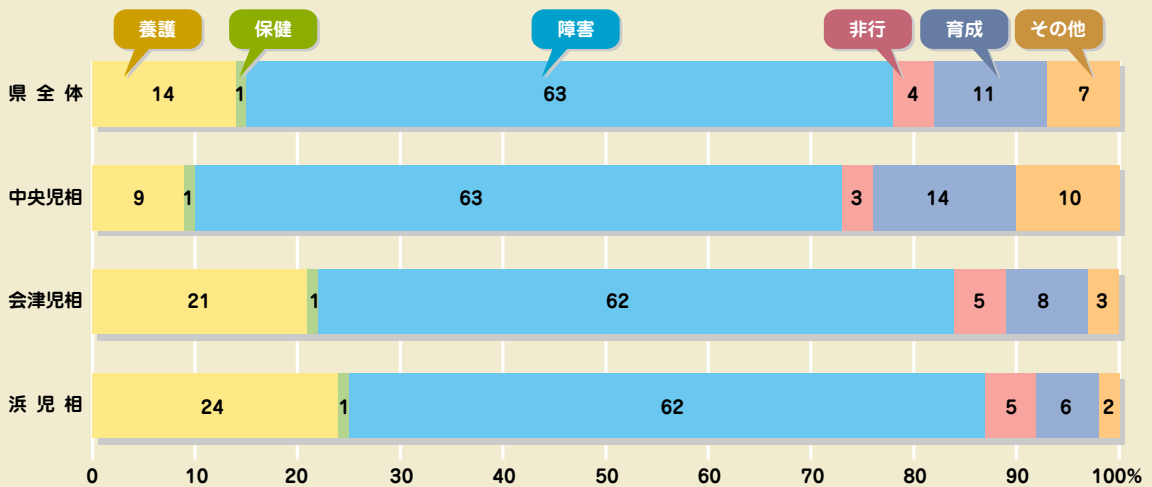
児童や家庭を取り巻く環境は、少子化の進行、共働き家庭の一般化、地域社会の人間関係の希薄化等に伴って大きく変化しており、それによって、家庭や子どもに関する不安や悩みは増加しています。児童相談所では、これらの相談を受け、子どもやその保護者等への相談援助活動を行っています。

児童相談所相談受付件数の推移

区分	県全体	中央児相	会津児相	浜児相	全国
平成2年度	3,600	1,815	747	1,038	275,378
平成3年度	3,705	2,025	742	938	275,135
平成4年度	4,333	2,538	717	1,078	276,416
平成5年度	4,110	2,304	725	1,081	280,728
平成6年度	4,278	2,546	736	996	291,904
平成7年度	4,535	2,834	727	974	312,987
平成8年度	4,731	2,771	755	1,205	317,455
平成9年度	4,367	2,491	707	1,169	326,515
平成10年度	4,720	2,792	713	1,215	336,241
平成11年度	4,790	2,885	645	1,260	347,833
平成12年度	5,370	3,386	705	1,279	362,655
平成13年度	6,185	3,998	822	1,365	382,016
前年比	115.2%	118.1%	116.6%	106.7%	105.3%

資料：福島県児童家庭課調べ

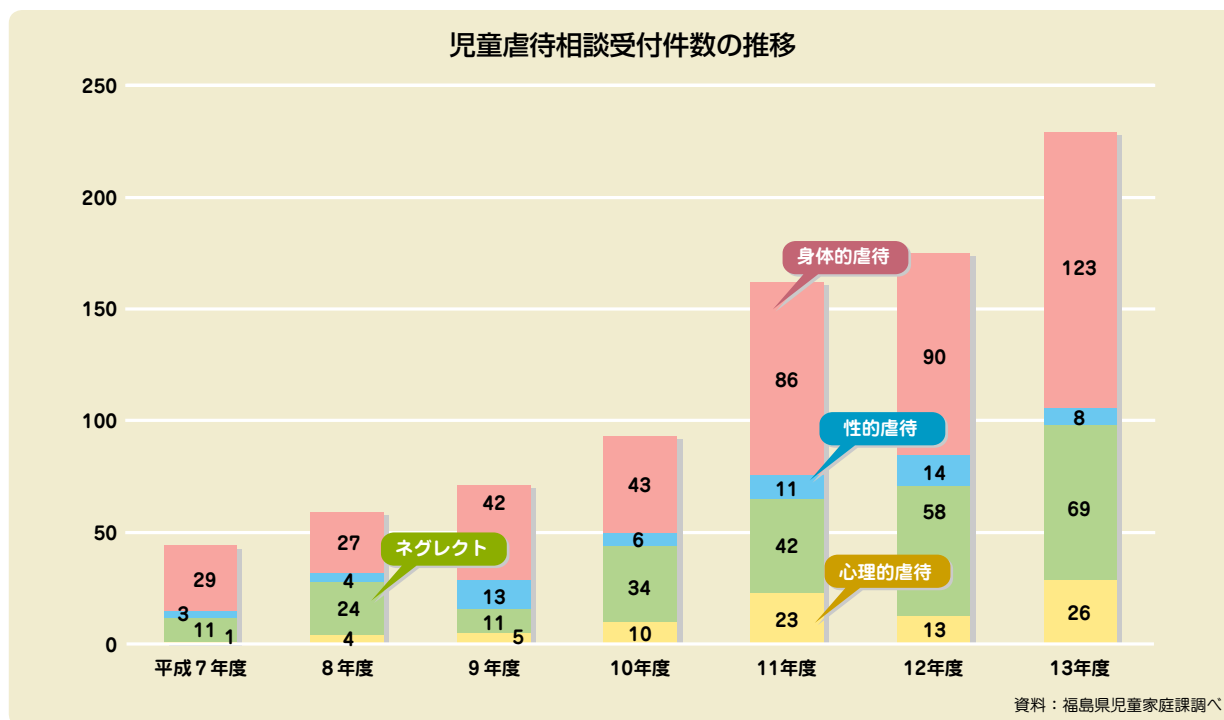
児童相談所における「相談内容」受付状況（平成13年度）



資料：福島県児童家庭課調べ

② 児童虐待の防止

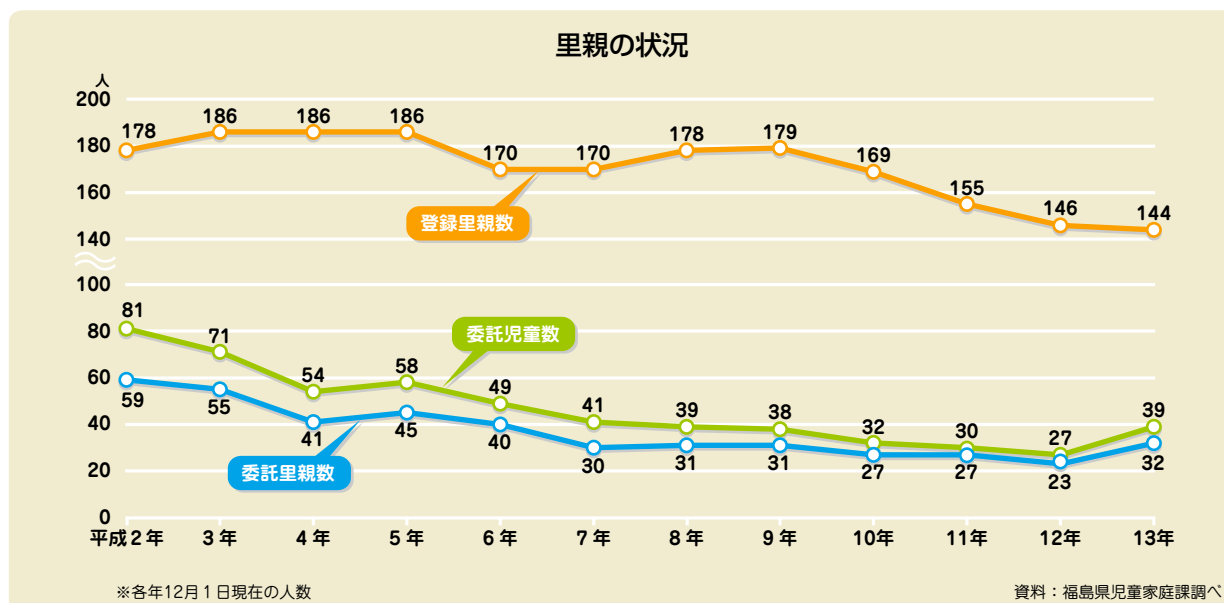
平成12年に「児童虐待の防止等に関する法律」が施行されましたが、児童虐待は子どもの健やかな成長を妨げるばかりでなく、長期間にわたって心身に悪い影響を与え、最悪の場合は尊い生命にも関わる重大な問題です。こうした児童虐待を防止するため、各種施策を総合的に推進する必要があります。



③ 里親制度

子どもは親のもとで育てられることが最も望ましいことですが、親の家出、病気、虐待など様々な事情により両親と一緒に生活することができない子どもがいます。

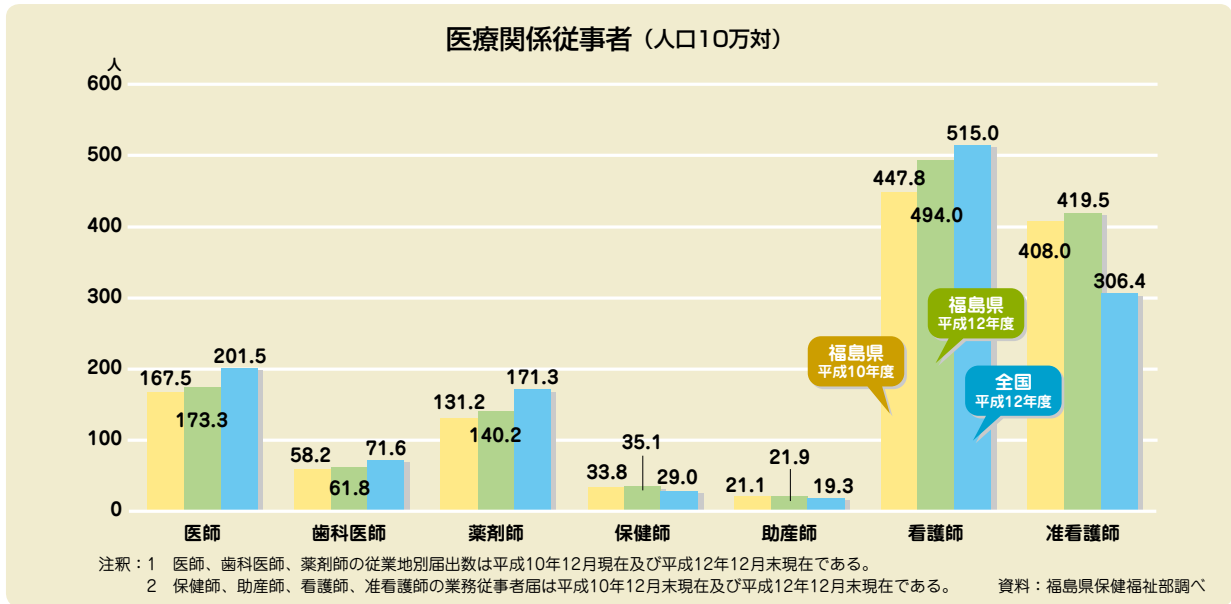
こうした家庭環境に恵まれない子どもを一般の家庭に引き取り、温かい愛情と家庭的な雰囲気の中で養育するのが里親制度です。



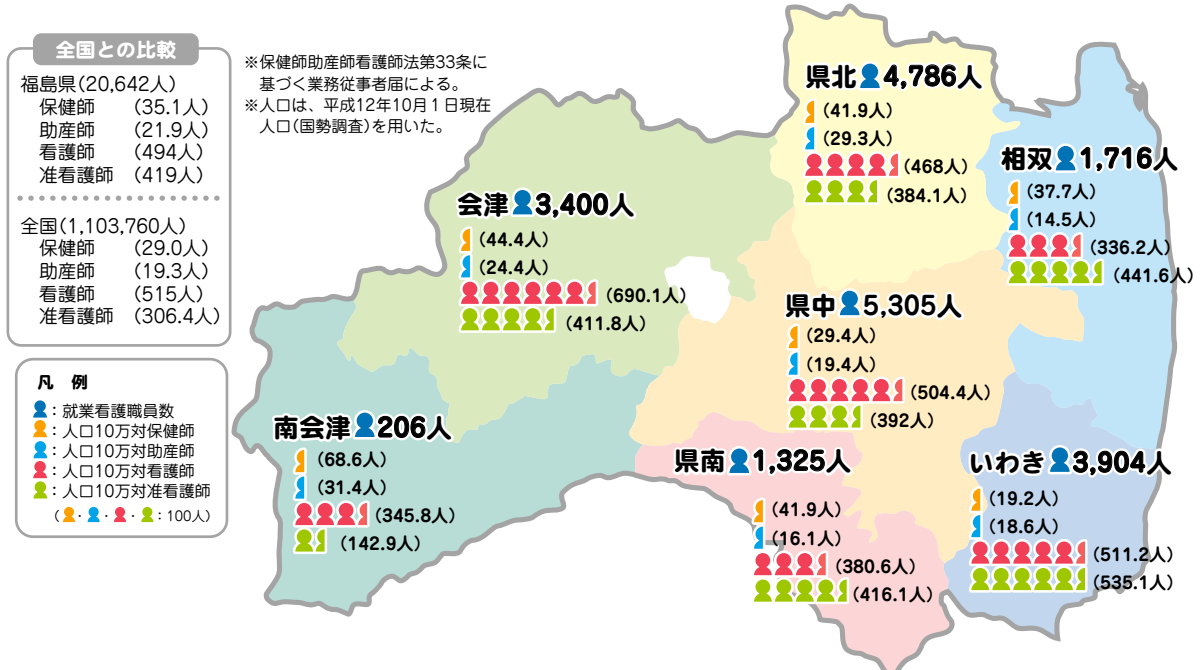
10 保健・医療・福祉の 人材確保と連携の推進

[1] 保健・医療・福祉人材の養成・確保

高度化・多様化する保健・医療・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保を図ります。



地域保健医療圏別にみた人口10万対別看護職員数（平成12年12月末現在）



社会福祉関係各種相談員等

(平成14年4月1日)

名 称	仕 事 の 内 容	配 置 場 所	人 員(人)
民生委員・児童委員 (主任児童委員含む)	住民の立場に立った相談、援助 (児童及び妊産婦の保護、保健に関する援助指導を含む)	市 町 村	4,728
家 庭 相 談 員	家庭における児童の養育上の相談、指導	県保健福祉事務所 市 福 祉 事 務 所	46
女 性 相 談 員	要保護女子の発見、相談、指導	婦 人 相 談 所 県保健福祉事務所 市 福 祉 事 務 所	19
母 子 相 談 員	母子家庭に対する相談、助言、指導	県保健福祉事務所 郡山市福祉事務所 いわき市福祉事務所	27
母子福祉協力員	母子福祉資金の償還の円滑化、促進	〃	8
身体障害者相談員	身体障害者の更生援護の相談、指導	〃	207
知的障害者相談員	知的障害者(児)に対する相談、助言、指導	〃	72
戦没者遺族相談員	各種年金給付金の受給に関する相談、指導及び関係機関との連携	〃	34
戦傷病者相談員	戦傷病者に対する相談、指導及び関係機関との連携	〃	26

資料：福島県保健福祉部調べ

保健・医療・福祉ヒューマンパワー養成状況

		平成5年度 までの累積	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	累計
保 健 師		40	42	40	40	41	39	34	36	148※ ¹ (114)	460※ ¹ (114)
助 産 師		20	20	20	20	18	18	17	18	23※ ² (6)	174※ ² (6)
看護師・准看護師		959	1,023	1,051	1,103	1,077	1,015	973	933	950※ ¹ (108)	9,084※ ¹ (108)
社会福祉士		33	8	20	27	33	30	43	49	56	299
介護福祉士		485	194	266	293	440	272	763	930	828	4,471
介護支援専門員							1,431	1,083	701	506	3,721
訪 問 介 護 員	1 級	299	16	30	76	76	88	133	141	201	1,060
	2 級	224	500	669	739	1,058	1,380	2,051	2,580	2,250	11,451
	3 級	1,991	982	1,169	903	907	920	926	355	221	8,374
	計	2,514	1,498	1,868	1,718	2,041	2,388	3,110	3,076	2,672	20,885 (17,259)

注釈：1 保健師、助産師、看護師、准看護師の数は、各年度に県内の養成施設を卒業した者。資料：福島県保健福祉部調べ
 ※1：()は、保健師、看護師の併設課程卒業者を再掲。※2：()は、保健師、助産師、看護師の併設課程卒業者を再掲。
 2 社会福祉士、介護福祉士の数は、当該年度中に登録した者の数。
 3 介護支援専門員の数は、実務研修終了者の数。
 4 訪問介護員の数は、県内で実施された養成研修を修了した者の数。
 訪問介護員の「計」欄及び「累計」欄は、複数の級を重複して受講した者を含めた延べ人数。「累計」欄の()内は、養成研修修了者実人数。



保健・医療・福祉連携強化研修



看護実習

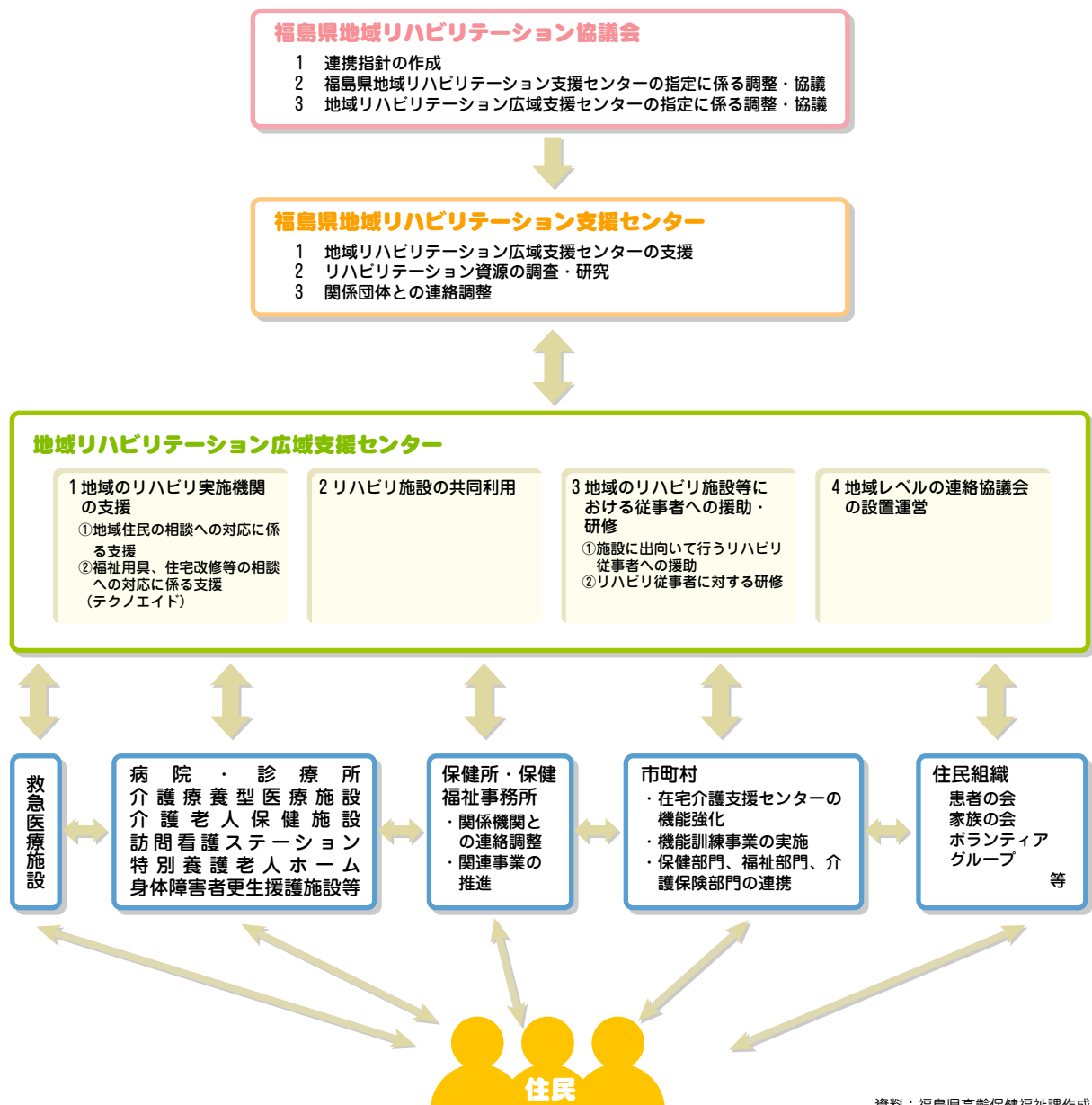
[2] 地域リハビリテーションの推進

高齢者が寝たきり状態になることを予防するためには、高齢者それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションが提供されることが必要です。

加えて、障害を持つ方や高齢者が閉じこもり状態となったり、老化に伴う心身機能の低下とともに寝たきり状態となったりすることを予防し、住み慣れた地域で、生涯にわたりいきいきとした生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉の関係者のみならず、ボランティア等の地域における住民が参画して行う、いわゆる地域リハビリテーションが適切に行われることも重要です。

このため、高齢者・障害者の様々な状況に応じたリハビリテーション事業が、適切かつ円滑に提供される体制の整備を図っていく必要があります。

地域リハビリテーション支援体制



資料：福島県高齢保健福祉課作成

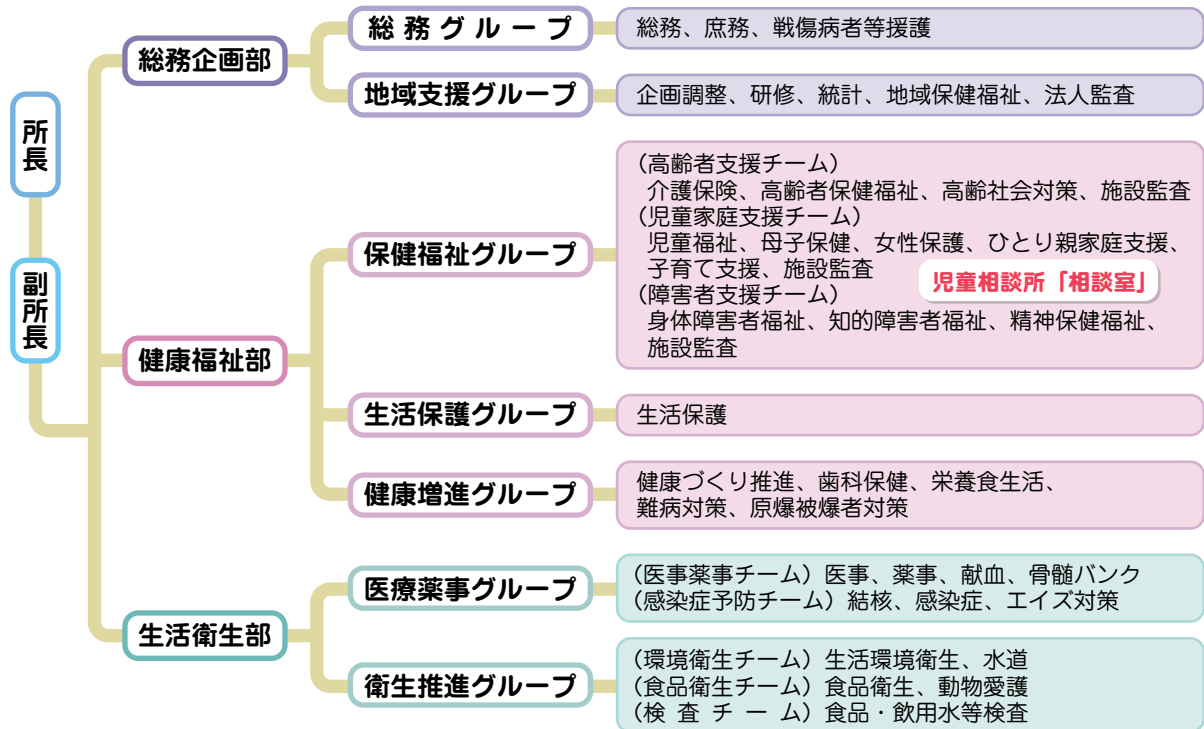
[3] サービス統合化システムの確保

① 社会福祉事務所と保健所の統合

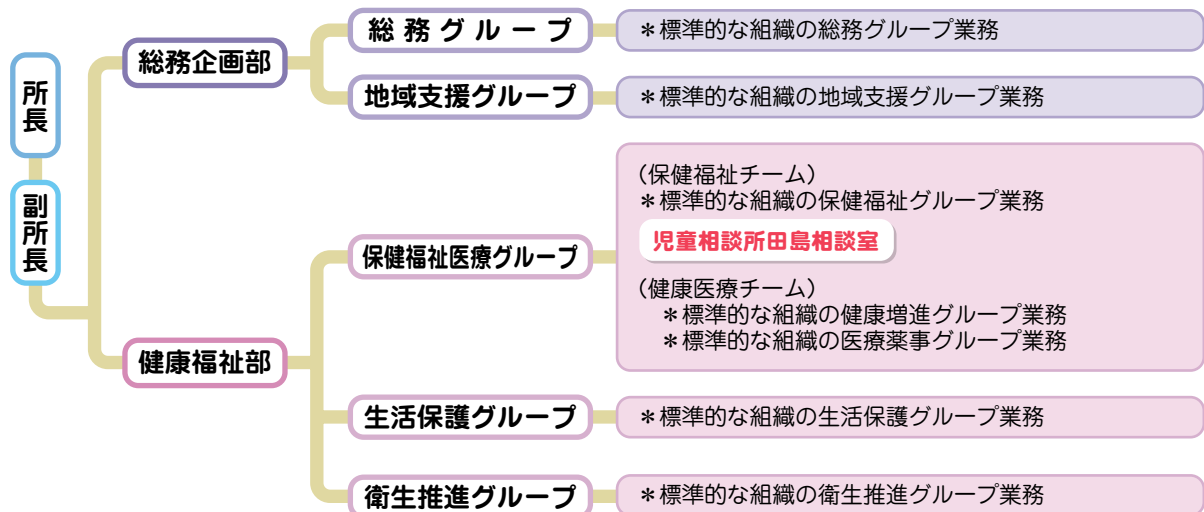
保健と福祉の連携を強化し、県民サービスの向上を図るため、平成14年4月1日に県の社会福祉事務所と保健所を統合し、新たに保健福祉事務所を設置しました。保健福祉事務所は、地域の総合的な保健・医療・福祉行政の拠点となっています。

組織及び主な業務

標準的な組織編成（南会津保健福祉事務所を除く）



南会津保健福祉事務所（南会津保健所）

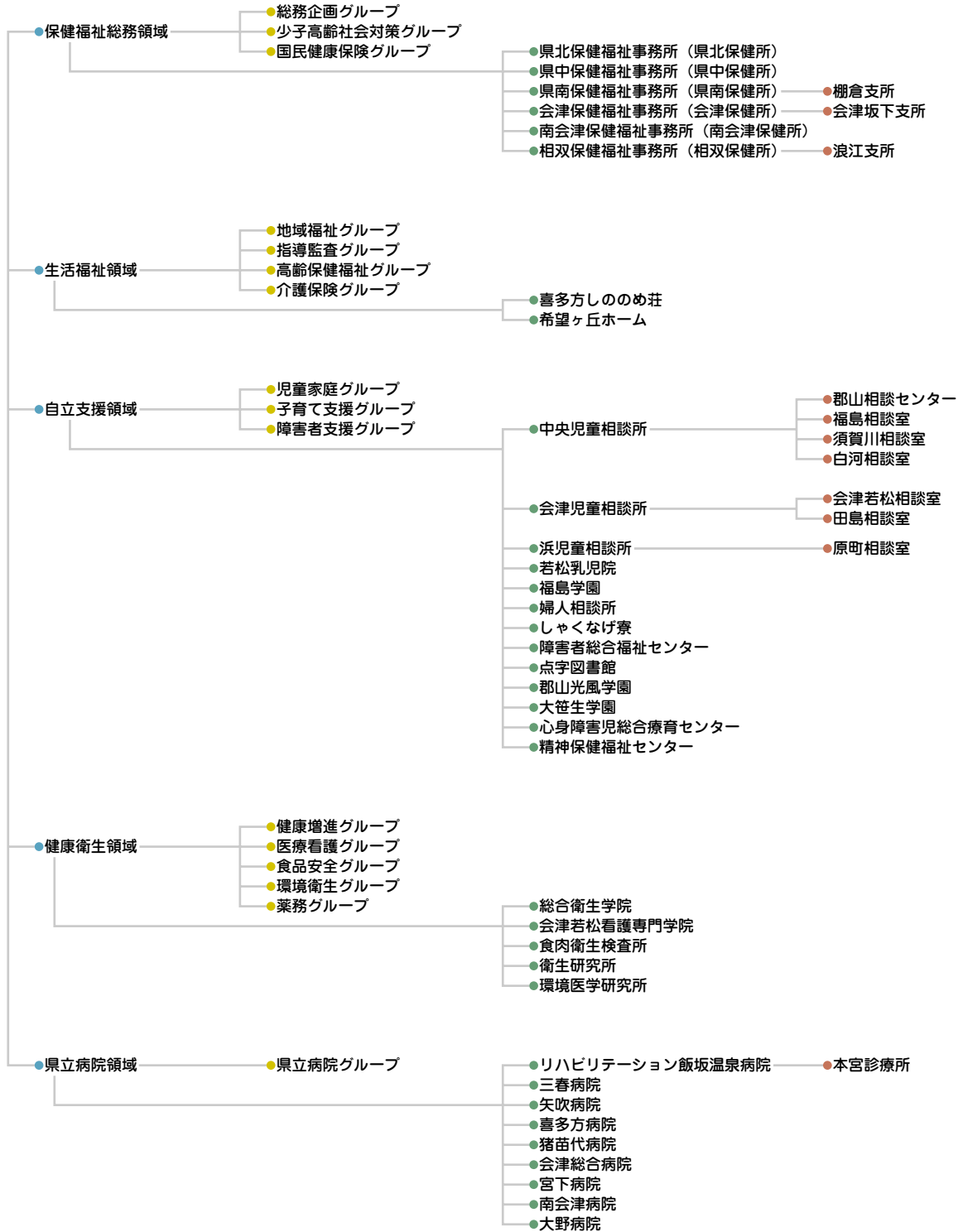


* 保健福祉事務所は地域保健法による保健所を兼ねることになります。

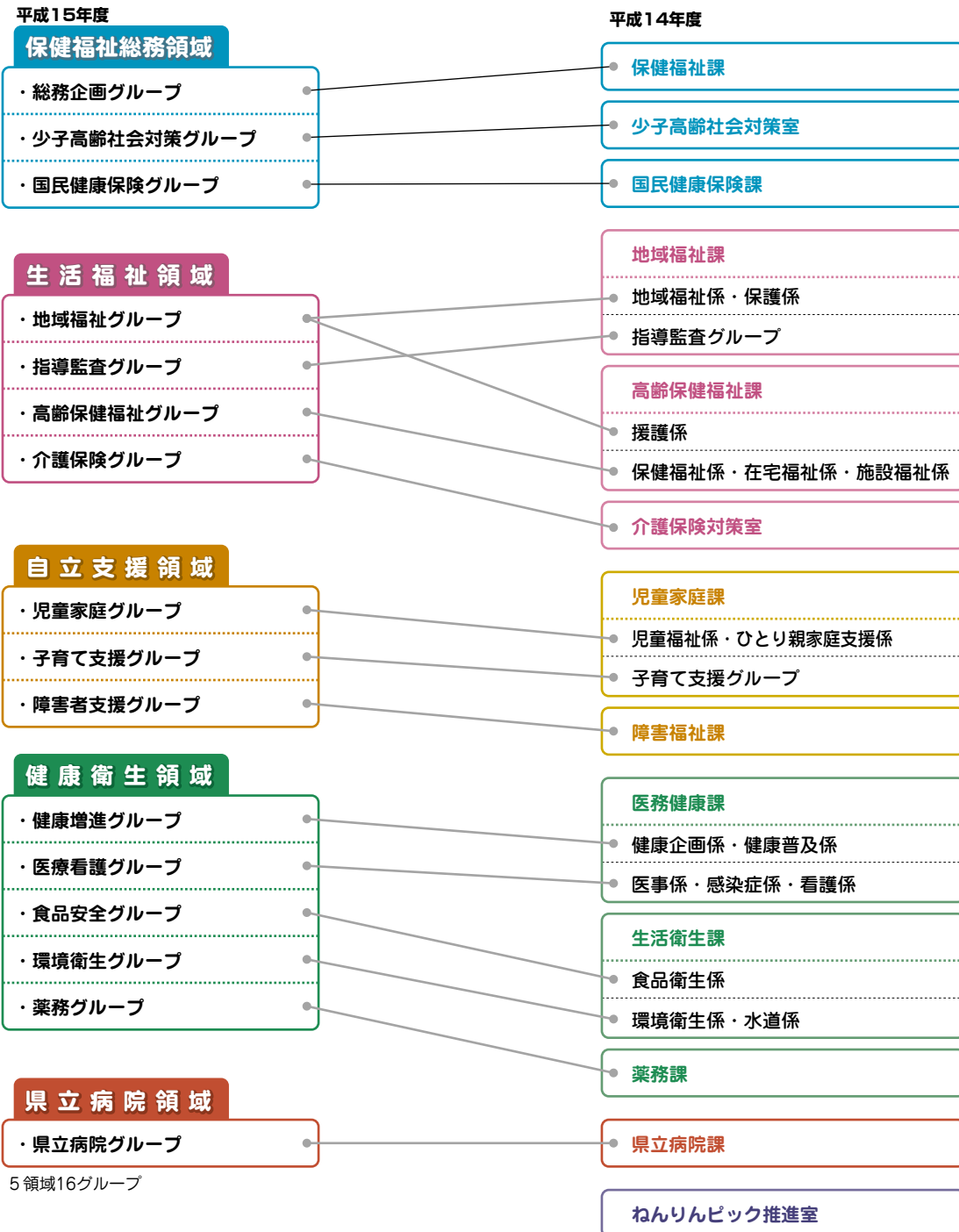
資料

福島県保健福祉部の組織

福島県保健福祉部の組織（平成15年度）



平成15年度保健福祉部（本庁組織）
 （業務に対応する平成14年度の係・班・グループ・担当）



10課 1室 2課内室

福島県保健福祉部組織一覧（平成15年度）

番号	組織名称	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
保健福祉総務領域					
1	総務企画グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7219	(024)521-7979
2	少子高齢社会対策グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7197	(024)521-7979
3	国民健康保険グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7203	(024)521-7979
生活福祉領域					
4	地域福祉グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7322	(024)521-7917
5	指導監査グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7324	(024)521-7917
6	高齢保健福祉グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7163	(024)521-7985
7	介護保険グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7746	(024)521-7748
自立支援領域					
8	児童家庭グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7176	(024)521-7747
9	子育て支援グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7175	(024)521-7747
10	障害者支援グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7169	(024)521-7929
健康衛生領域					
11	健康増進グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7237	(024)521-2191
12	医療看護グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7221	(024)521-2191
13	食品安全グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7245	(024)521-7925
14	環境衛生グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7244	(024)521-7925
15	薬務グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7232	(024)521-7992
県立病院領域					
16	県立病院グループ	960-8670	福島市杉妻町2-16	(024)521-7226	(024)521-7924

番号	組織名称	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
17	県北保健福祉事務所	960-8012	福島市御山町8-30	(024)521-4101	(024)534-4105
18	県中保健福祉事務所	962-0834	須賀川市旭町153-1	(0248)75-7800	(0248)75-7824
19	県南保健福祉事務所	961-0074	白河市字郭内127	(0248)22-5441	(0248)22-5451
20	県南保健福祉事務所棚倉支所	973-6131	東白川郡棚倉町大字棚倉字城跡34-1	(0247)33-2241	(0247)33-3970
21	会津保健福祉事務所	965-0873	会津若松市追手町7-40	(0242)29-5504	(0242)29-5509
22	会津保健福祉事務所会津坂下支所	969-6553	河沼郡会津坂下町字西南町裏甲3998-1	(0242)83-3131	(0242)83-1499
23	南会津保健福祉事務所	967-0004	南会津郡田島町大字田島字天道沢甲2542-2	(0241)63-0302	(0241)63-0310
24	相双保健福祉事務所	975-0031	原町市錦町一丁目30	(0244)26-1323	(0244)26-1332
25	相双保健福祉事務所浪江支所	979-1531	双葉郡浪江町大字川添字佐野21	(0240)34-3141	(0240)34-2139
26	中央児童相談所	960-8002	福島市森合町10-9	(024)534-5101	(024)534-5211
27	中央児童相談所郡山相談センター	963-8025	郡山市桑野二丁目18-15	(024)938-0611	(024)938-0618
28	中央児童相談所福島相談室	960-8012	福島市御山町8-30	(024)534-4118	(024)534-4105
29	中央児童相談所須賀川相談室	962-0834	須賀川市旭町153-1	(0248)75-7823	(0248)72-7824
30	中央児童相談所白河相談室	961-0074	白河市字郭内127	(0248)22-5648	(0248)22-5451
31	会津児童相談所	965-0804	会津若松市花春町2-2	(0242)27-3482	(0242)27-4566
32	会津児童相談所会津若松相談室	965-0873	会津若松市追手町7-40	(0242)29-5279	(0242)29-5509
33	会津児童相談所田島相談室	967-0004	南会津郡田島町大字田島字天道沢甲2542-2	(0241)63-0309	(0241)62-1698
34	浜児童相談所	970-8033	いわき市自由ヶ丘38-15	(0246)28-3346	(0246)28-2624
35	浜児童相談所原町相談室	975-0031	原町市錦町一丁目30	(0244)26-1135	(0244)26-1332
36	食肉衛生検査所	960-0101	福島市瀬上町字北沢田38-6	(024)554-2765	(024)554-6878
37	障害者総合福祉センター	960-8065	福島市杉妻町5-75	(024)521-7648	(024)521-7983
38	点字図書館	960-8002	福島市森合町6-7	(024)531-4950	(024)534-0522
39	希望ヶ丘ホーム	963-8035	郡山市希望ヶ丘31-26	(024)951-9900	(024)951-9673
40	喜多方しののめ荘	966-0932	喜多方市上三宮町吉川字黒澤4600-1	(0241)22-0222	(0241)23-1745
41	若松乳児院	965-0807	会津若松市城東町1-100	(0242)27-0033	(0242)27-0033
42	福島学園	962-0001	須賀川市大字森宿字中新田128	(0248)73-2514	(0248)73-2513
43	郡山光風学園	963-0201	郡山市大槻町字西の宮西6-2	(024)951-1503	(024)951-1504

番号	組織名称	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
44	大笹生学園	960-0251	福島市大笹生字廻板山182-1	(024)557-6014	(024)558-6887
45	心身障害児総合療育センター	963-8041	郡山市富田町字上ノ台4-1	(024)951-0250	(024)951-0143
46	婦人相談所	960-8134	福島市上浜町7-37	(024)522-1010	(024)522-1098
47	しゃくなげ寮	960-8134	福島市上浜町7-37	(024)522-1010	(024)522-1098
48	精神保健福祉センター	960-8012	福島市御山町8-30	(024)535-3556	(024)533-2408
49	リハビリテーション 飯坂温泉病院	960-0201	福島市飯坂町字原口3	(024)542-5121	(024)542-0554
50	リハビリテーション 飯坂温泉病院本宮診療所	969-1151	安達郡本宮町字千代田60-1	(0243)33-2547	(0243)33-2448
51	三春病院	963-7752	田村郡三春町字六升蒔50	(0247)62-3131	(0247)62-1128
52	矢吹病院	969-0284	西白河郡矢吹町滝八幡100	(0248)42-3111	(0248)44-2251
53	喜多方病院	966-0069	喜多方市字稻清水2334	(0241)22-2181	(0241)22-2184
54	猪苗代病院	969-3133	耶麻郡猪苗代町大字千代田字中島26-2	(0242)62-2350	(0242)62-2353
55	会津総合病院	965-8555	会津若松市城前10-75	(0242)27-2151	(0242)29-7264
56	宮下病院	969-7511	大沼郡三島町大字宮下字水尻1150	(0241)52-2321	(0241)52-3133
57	南会津病院	967-0006	南会津郡田島町大字永田字風下14-1	(0241)62-7111	(0241)62-0200
58	大野病院	979-1308	双葉郡大熊町大字下野上字大野98-1	(0240)32-2240	(0240)32-2890
59	総合衛生学院	960-8141	福島市渡利字中角61	(024)521-1683	(024)521-8660
60	会津若松看護専門学校	965-0807	会津若松市城東町5-12	(0242)28-1520	(0242)29-4117
61	衛生研究所	960-8560	福島市方木田字水戸内16-6	(024)546-7104	(024)546-8364
62	環境医学研究所	979-1308	双葉郡大熊町大字下野上字大野476-1	(0240)32-3325	(0240)31-0620

図表で見る 福島県の保健・医療・福祉

平成15年3月発行

編集・発行 福島県保健福祉部
〒960-8670 福島市杉妻町2番16号

問い合わせ先 保健福祉部保健福祉総務領域 総務企画グループ
(平成15年4月1日以降)
TEL 024-521-7217(直通) FAX 024-521-7979
URL <http://www.pref.fukushima.jp/hofuku>
E-mail hofukusoumukikaku@pref.fukushima.jp

印 刷 キング印刷株式会社
福島市下鳥渡字新町西6-1