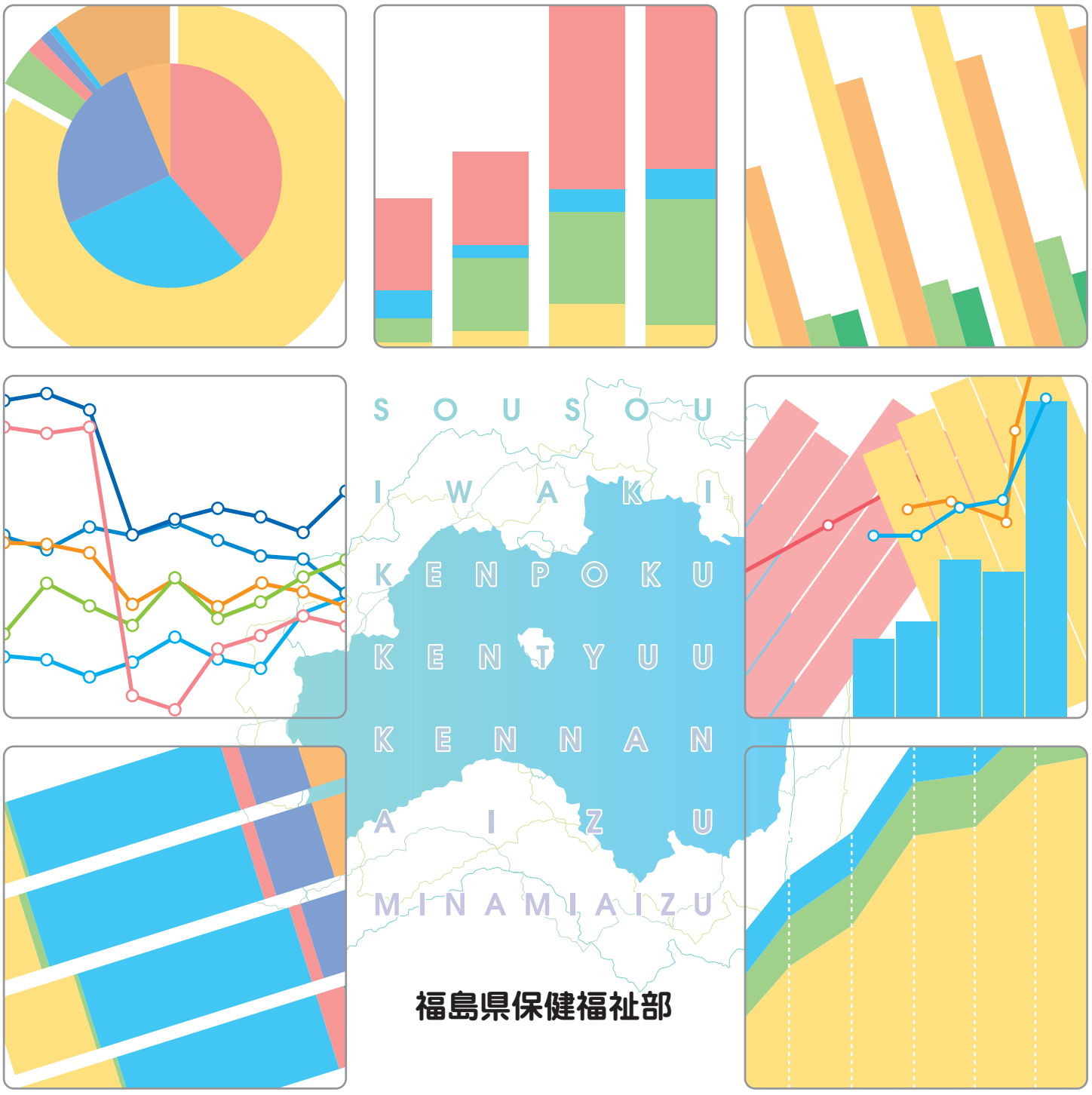
図表でみる

福島県の保健・医療・福祉

2005



福島県保健福祉部

はじめに

急速な少子高齢化が進行する中で、生活習慣病の増加等による疾病構造の変化や社会福祉基礎構造改革の実施など、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、持続する社会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月から保健所と社会福祉事務所を統合し、保健福祉事務所を設置するなどの改革を実施してまいりました。

また、平成15年３月には、保健・医療・福祉に関する総合的な計画として、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」を策定し、保健・医療・福祉の一体的・総合的な施策を推進しているところです。

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たものです。県民の皆様や関係各位には、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17年３月

福島県保健福祉部長　穴沢　正行

目　　次

1　少子・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　快適で健やかな生活の実現…… 5

（1）安全な水の確保 …… 5
（2）食品等の安全性の確保 …… 6
（3）安全で衛生的な環境の確保 …… 7
（4）人にやさしいまちづくりの推進 …… 8
（5）人と動物との共生の推進 …… 9

3　生涯にわたる健康づくりの推進…… 10

（1）生活習慣病予防の推進 ……10
（2）成人保健・職域保健の推進 ……11
（3）こころの健康づくり ……12
（4）歯科保健の推進 ……13
（5）難病対策の推進 ……14
（6）感染症対策の推進 ……15
（7）結核対策の推進 ……16
（8）薬物乱用の防止 ……17

4　健康を支える医療の充実…… 18

（1）医療提供体制の整備 ……18
（2）医療相談と医療監視の充実 ……20
（3）県立病院の整備 ……21
（4）救急医療体制の充実 ……22
（5）へき地医療の確保 ……23
（6）移植医療の推進 ……24
（7）医薬分業の適正な推進 ……25
（8）医薬品等の適切な使用と安全性の確保 ……26
（9）献血者の確保 ……27
⑽ 国民健康保険制度及び老人医療制度の
　安定的な運営の推進……28

5　誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進…… 30

（1）地域福祉の総合的・計画的推進 ……30
（2）ともに生きるこころの醸成 ……31
（3）権利擁護の推進 ……32

（4）民間福祉サービスの育成・振興 ……33
（5）県民の福祉活動への支援・参加促進 ……34
（6）保護援助を必要とする女性への支援 ……35
（7）生活保護を必要とする人への支援 ……36

6　妊娠・出産・子育て・子育ちを支える社会の推進…… 37

（1）母子保健医療施策の推進 ……37
（2）小児医療体制の充実 ……39
（3）子育て家庭への支援 ……40
（4）子育てと仕事の両立支援 ……43
（5）子どもの健全育成の推進 ……45
（6）子どもの権利擁護の推進 ……46

7　高齢者が心豊かに暮らせる社会の推進…… 48

（1）高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進 ……48
（2）健康づくり・介護予防の推進 ……49
（3）在宅介護サービスの充実 ……50
（4）施設介護サービスの充実 ……52
（5）認知症高齢者の総合的支援 ……53
（6）介護保険制度の円滑な運営 ……54

8　障がい者が自立し社会参加できる社会の推進…… 56

（1）総合療育体制の推進 ……56
（2）雇用と就労の促進 ……57
（3）自立の支援と社会参加の促進 ……58
（4）在宅福祉サービスの充実 ……61
（5）施設福祉サービスの充実 ……63

9　保健・医療・福祉のさらなる推進…… 64

（1）サービス総合化のシステムの確保 ……64
（2）地域リハビリテーションの推進 ……65
（3）保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上 ……66

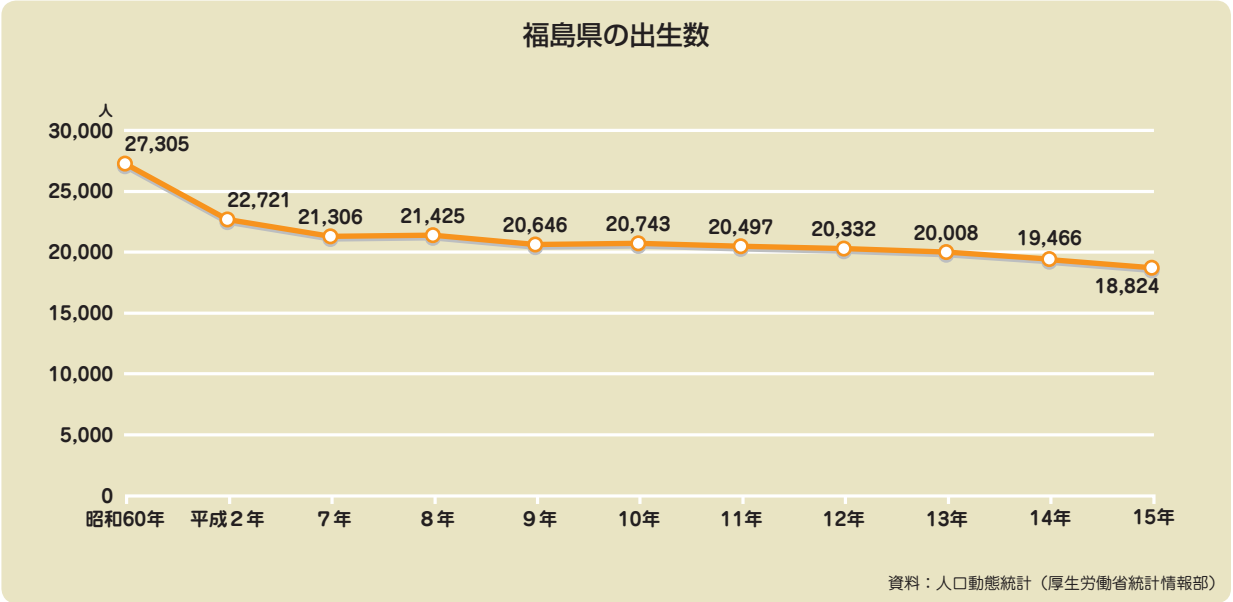
資料　福島県保健福祉部の組織（平成17年度）…… 69

1 少子・高齢化の現状と社会環境の変化

[1] 人口動態

❶ 出生数

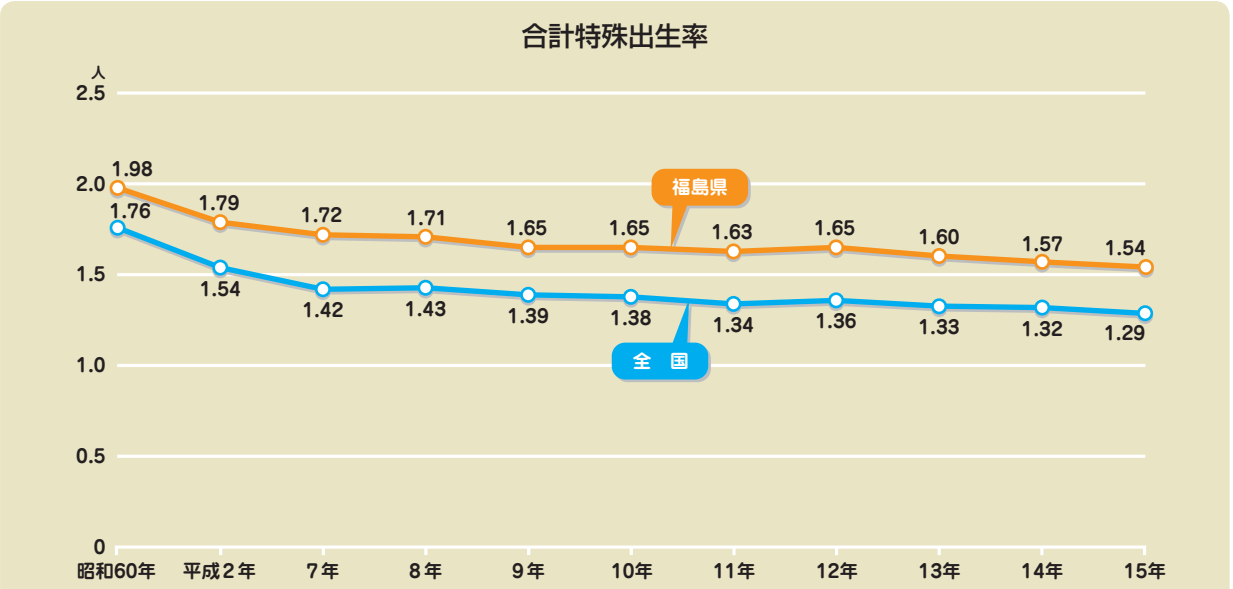
本県の出生数は、戦後の第１次ベビーブームの約72,000人をピークに急減し、その後、第２次ベビーブームに当たる昭和48年～49年頃に32,000人台まで回復しましたが、それ以降は減り続け、平成15年には18,824人まで減少しました。



資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

❷ 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。

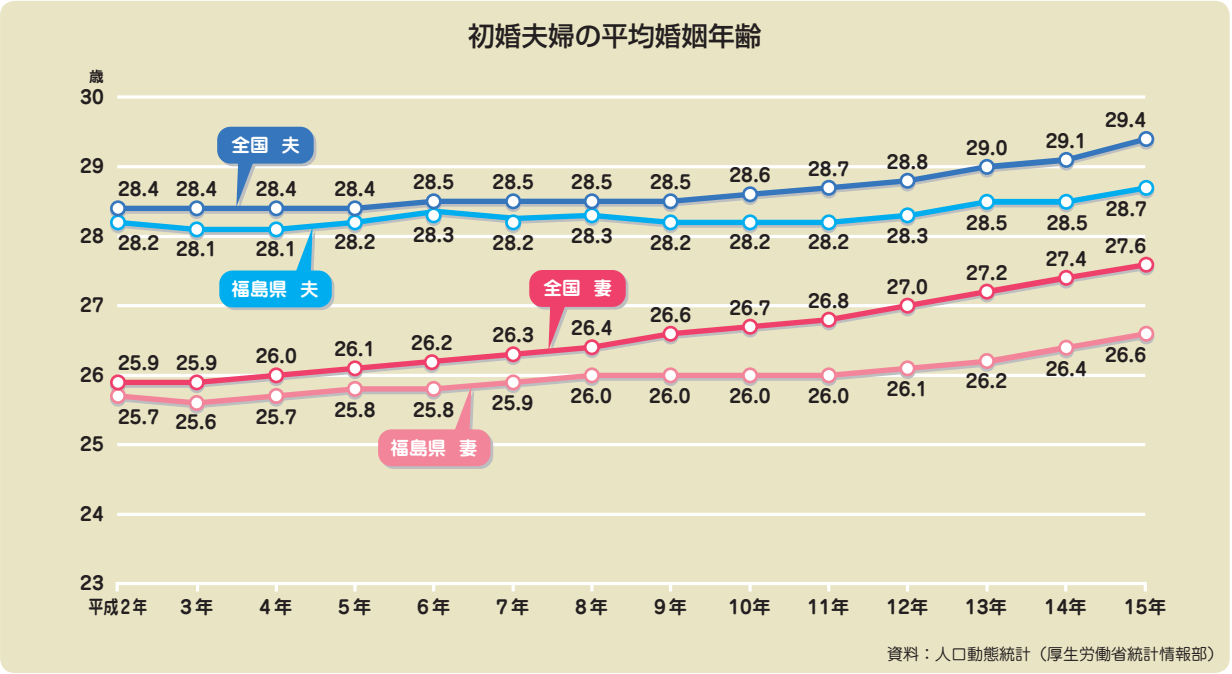


注釈：「合計特殊出生率」＝15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、１人の女性が一生の間に生む平均子ども数に相当する。

資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

❸ 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。晩婚化は、少子化の一因になると考えられています。



資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

❹ 母の年齢別出生数構成の割合

母の年齢別出生数構成割合をみると、近年、晩産化の傾向にあります。

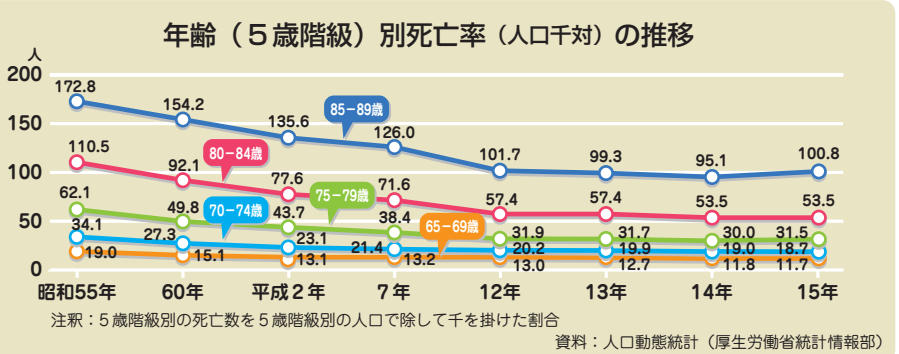
母の年齢（５歳階級）別出生数構成割合の推移

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
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	－	－
平成14年	100.0	－	2.5	19.6	37.7	28.6	10.2	1.3	0.0	－	－
平成15年	100.0	0.0	2.4	18.3	37.1	29.5	11.0	1.6	0.0	0.0	－

資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

❺ 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年以降は高年齢層の低下が大きく貢献しています。



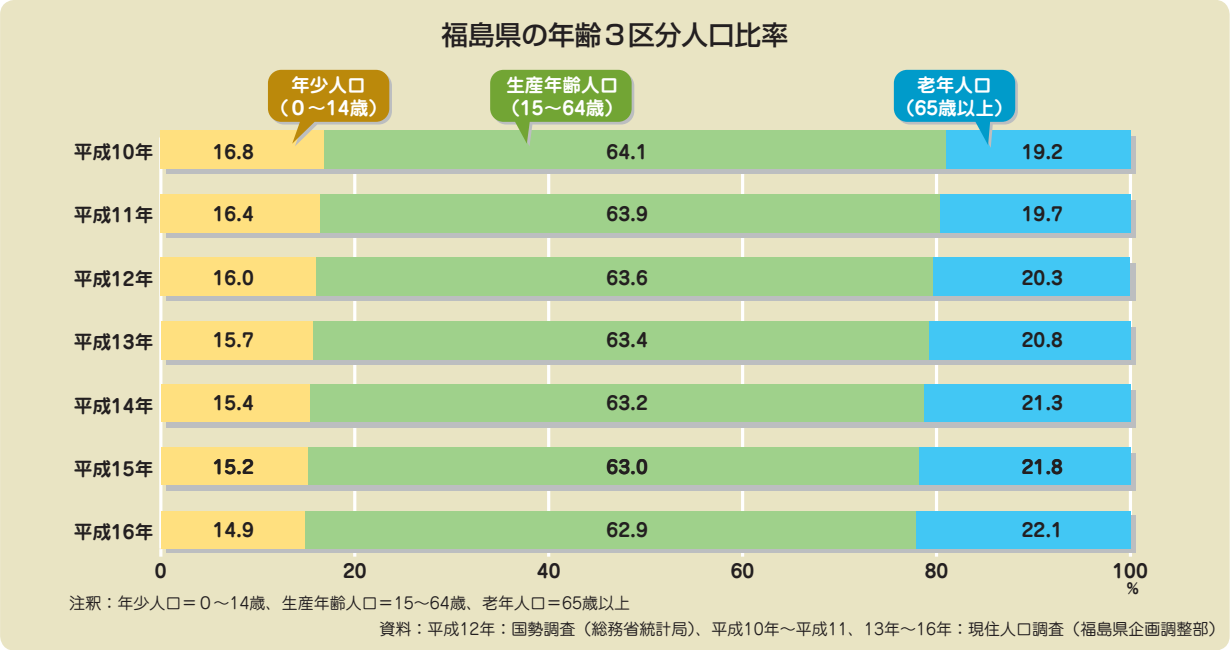
注釈：５歳階級別の死亡数を５歳階級別の人口で除して千を掛けた割合

資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

❻ 年齢３区分人口比率

本県の年少人口比率は、平成16年10月１日現在14.9％（全国13.9％）、老年人口比率は22.1％（全国19.5％）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。

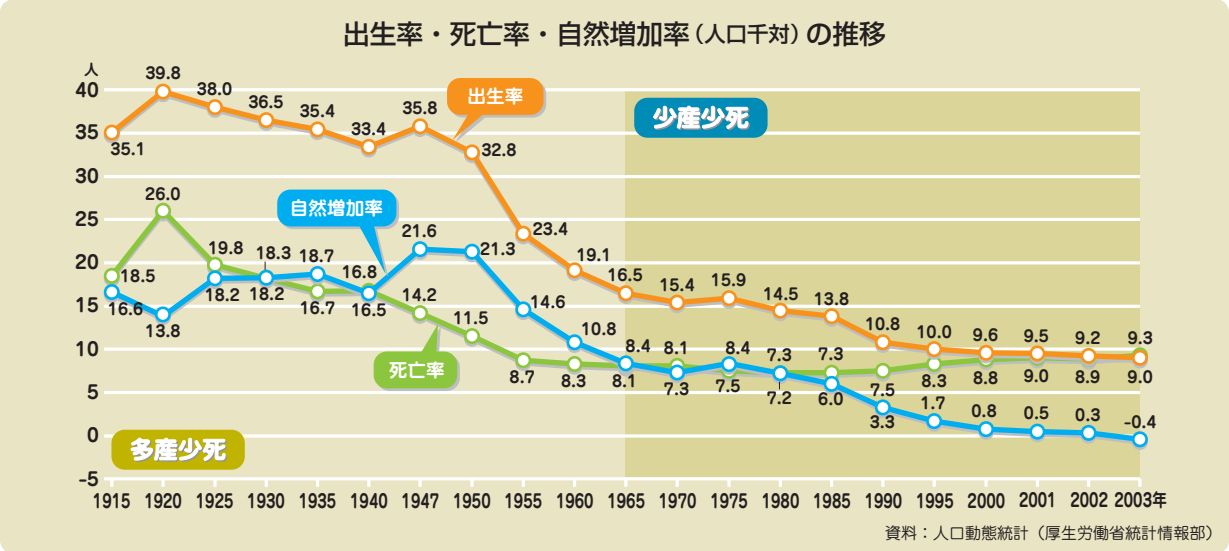


注釈：年少人口＝０～14歳、生産年齢人口＝15～64歳、老年人口＝65歳以上

資料：平成12年：国勢調査（総務省統計局）、平成10年～平成11、13年～16年：現住人口調査（福島県企画調整部）

❼ 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。

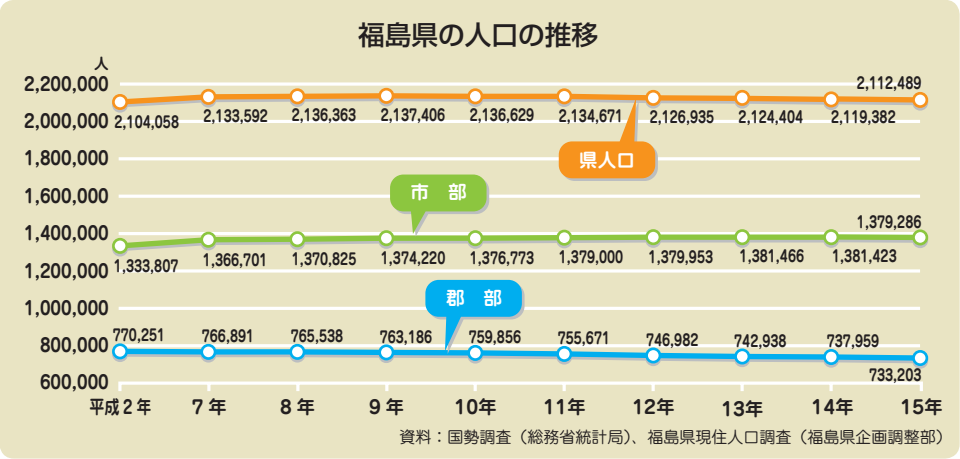


資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

[2] 人口と世帯

❶ 人口の推移

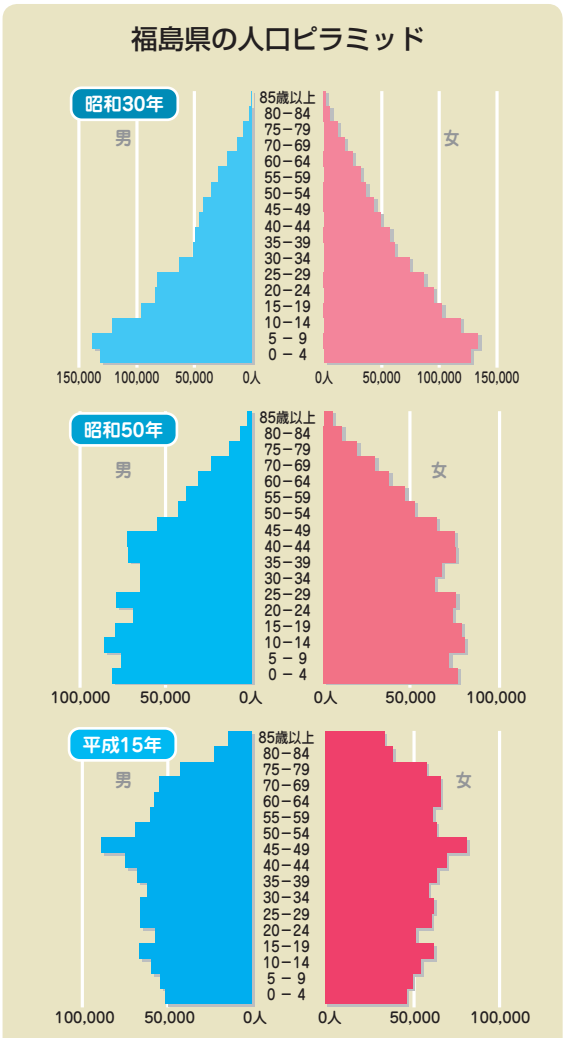
本県の人口は、昭和32年の209万９千人をピークに、その後県外への人口流出等により年々減少し、昭和47年には192万7千人になりました。しかし、昭和48年からは増加に転じ、昭和53年には200万人を越え、平成９年に2,137,406人でピークに達した後、ゆるやかな減少傾向にあります。



資料：国勢調査（総務省統計局）、福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

❷ 福島県の人口ピラミッド

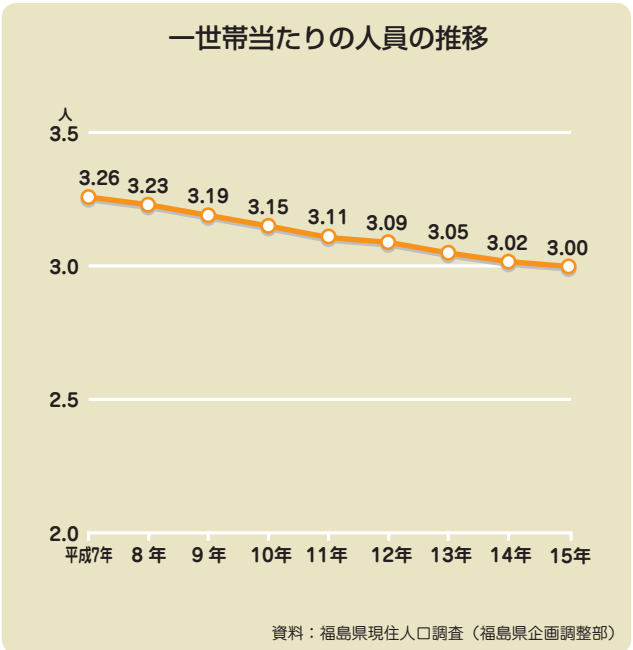
本県の人口は昭和30年、昭和50年、平成15年を比較すると年少人口（15歳未満の人口）が減少し、老年人口（65歳以上の人口）が増加する少子化、高齢化が進行していることがわかります。



資料：福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

❸ 一世帯当たりの人員

一世帯当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。

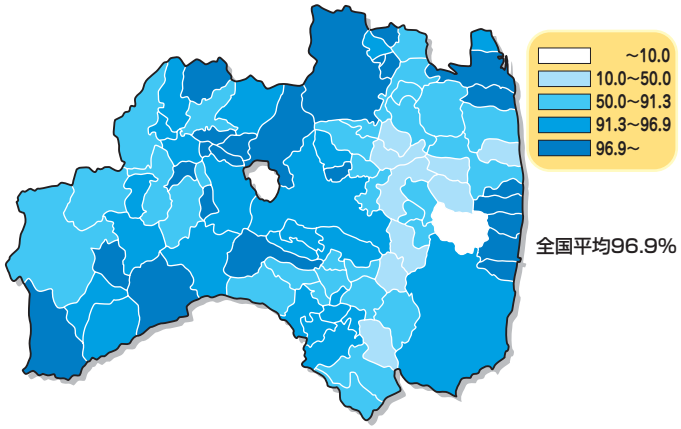


資料：福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

2 快適で健やかな生活の実現

[1] 安全な水の確保

市町村の水道普及率



全国平均96.9%

■参考　東北６県の普及率（平成16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	98.4	16位	4	福島県	91.3	42位
2	青森県	97.2	22位	5	岩手県	91.0	43位
3	山形県	97.0	24位	6	秋田県	88.2	46位

資料：福島県の水道（福島県環境衛生G）

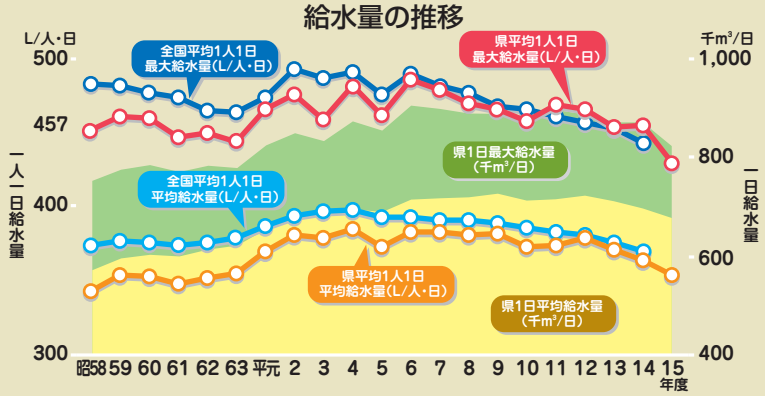
❶ 水道の普及

本県の水道普及率は全国平均に対し低い水準にあり、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、国庫補助制度等の活用により水道の布設を促進し、市町村格差の解消に努めていきます。

❷ 給水量の確保

水道は、安全で快適な生活を維持していくうえで必要不可欠な社会基盤であり、安定した水量の確保に努める必要があります。近年は節水意識の高まりや節水機器の普及により、給水量は減少傾向にありますが、水は有限の資源であり、今後とも安定供給に向けた取り組みが必要です。

給水量の推移

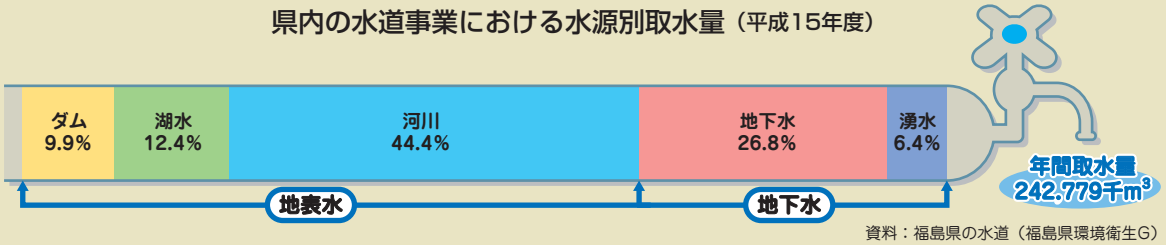


資料：福島県の水道（福島県環境衛生G）

❸ 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。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。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あります。

県内の水道事業における水源別取水量（平成15年度）



資料：福島県の水道（福島県環境衛生G）

[2] 食品等の安全性の確保

❶ 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。

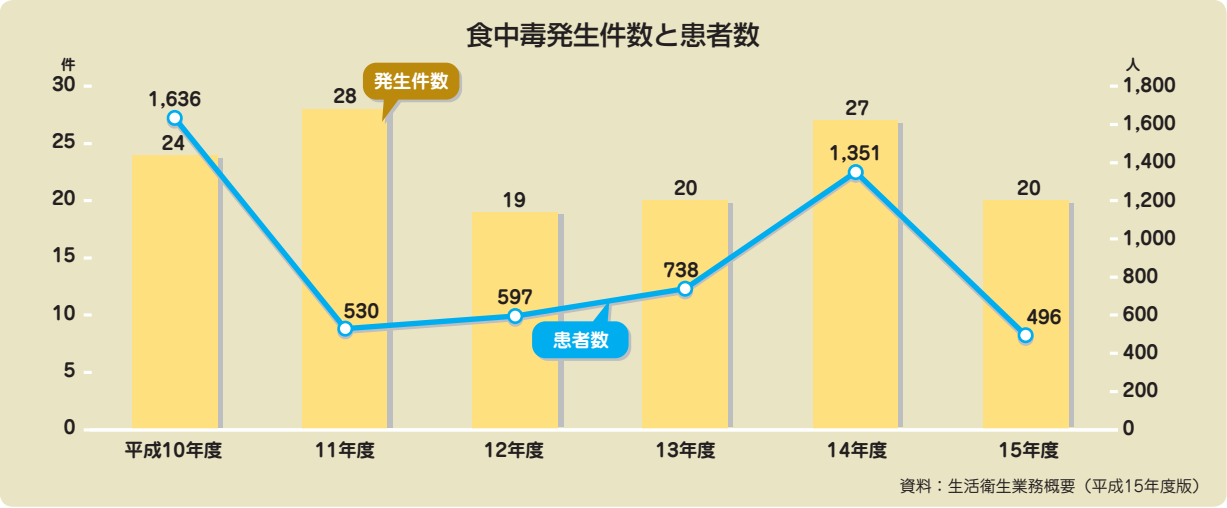
食品別検査状況（平成15年度）

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	75	267	231	317
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	534	841	331	187	**3,237**

資料：福島県食品安全G調べ

❷ 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。



資料：生活衛生業務概要（平成15年度版）

❸ 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15年度）

牛	1歳未満の牛	馬	豚	めん羊	山　羊	食用鳥
4,651 頭	17 頭	2,494 頭	263,010 頭	126 頭	13 頭	6,724,646 羽

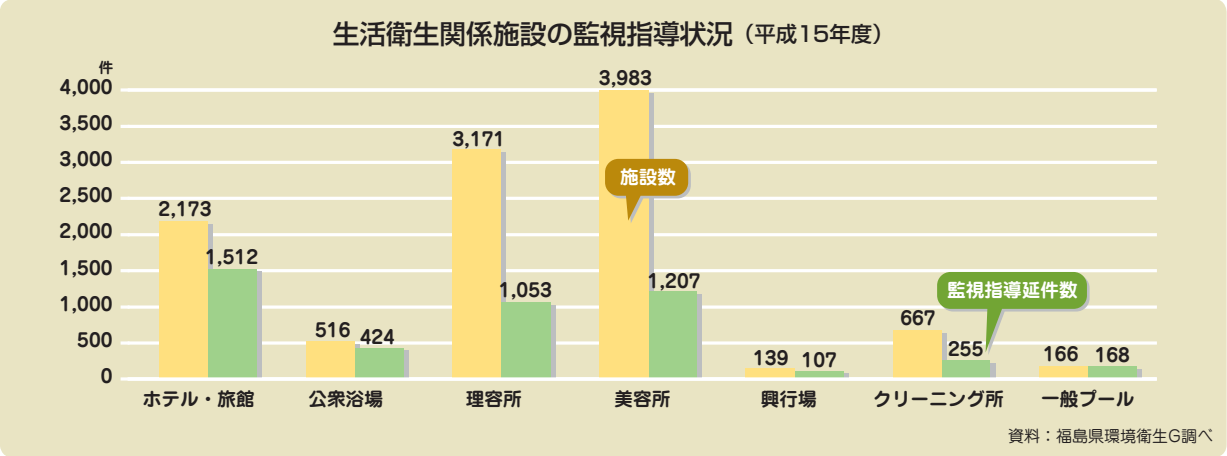
資料：福島県食品安全G調べ

[3] 安全で衛生的な環境の確保

❶ 生活衛生関係施設

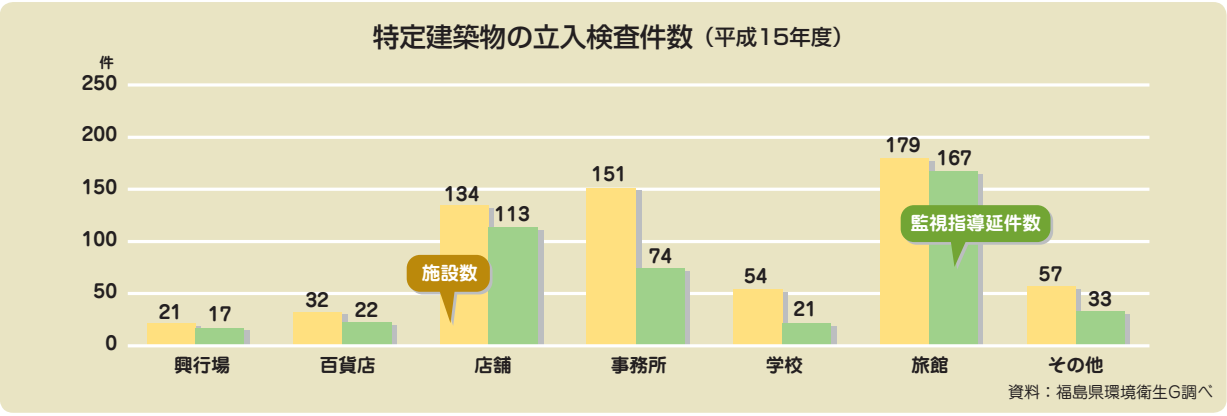
理容所、美容所、興行場、旅館、公衆浴場及びクリーニング所などの生活衛生関係営業は、県民生活に密着したものであることから、これら施設の衛生水準を良好な状態に保持する必要があります。

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。



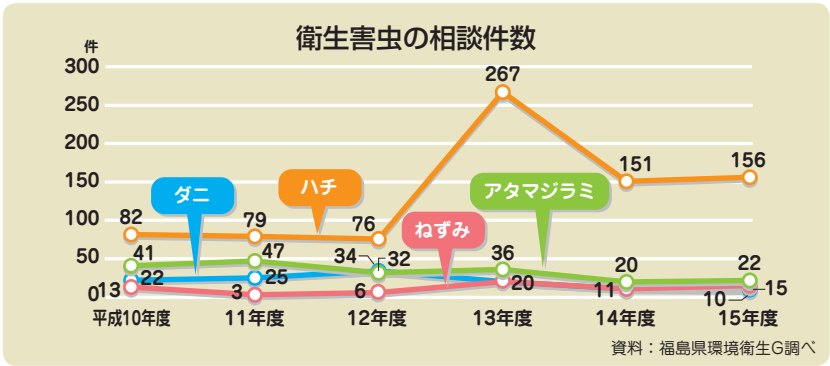
❷ 特定建築物

多くの人が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。



❸ 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。

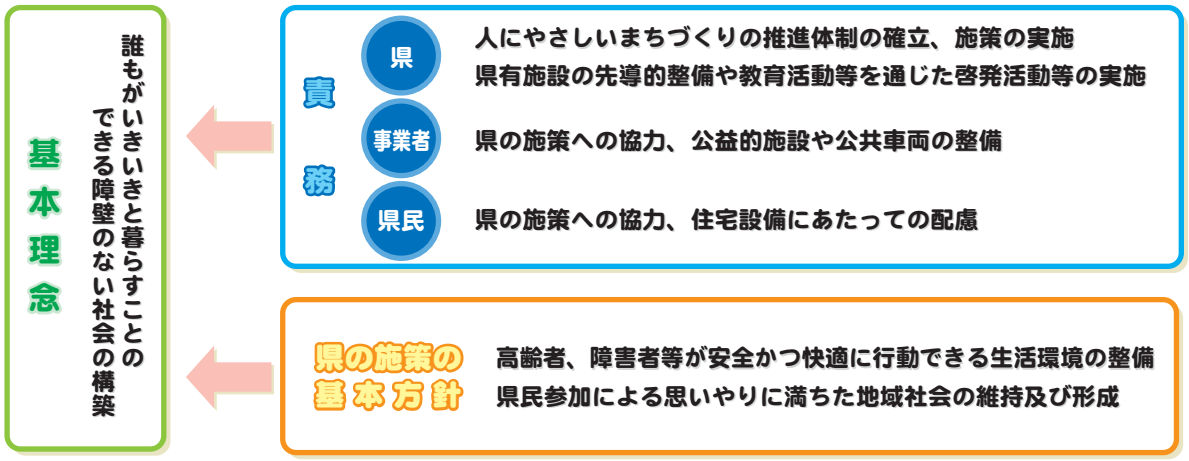


[4] 人にやさしいまちづくりの推進

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。

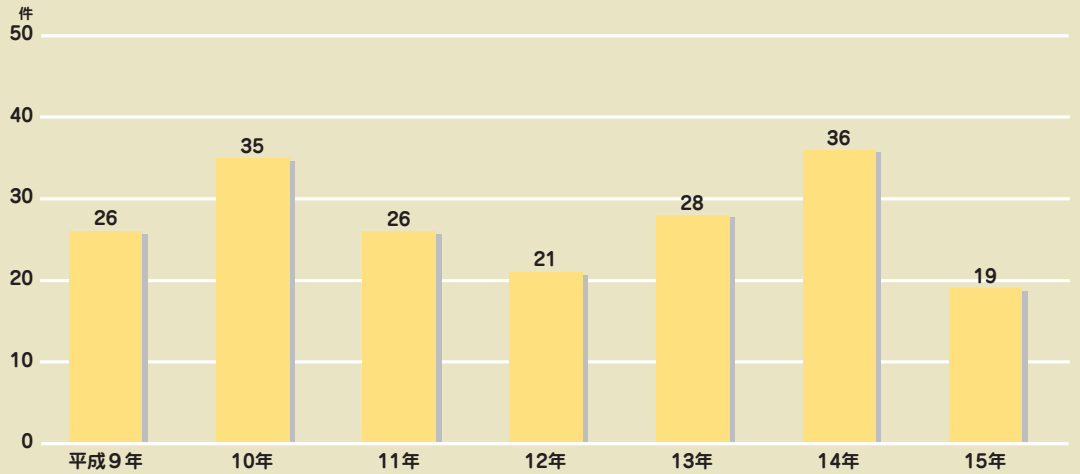
県では、「人にやさしいまちづくり条例」を平成７年３月に制定し、不特定多数の人が利用する建築物などの整備を推進しています。また、この条例に基づき高齢者や障害者を含むすべての人々が安心して利用できるよう整備された建築物には、「やさしさマーク」を交付しています。

「人にやさしいまちづくり条例」



資料：福島県少子高齢社会対策Ｇ作成

やさしさマーク交付件数



資料：福島県少子高齢社会対策Ｇ調べ

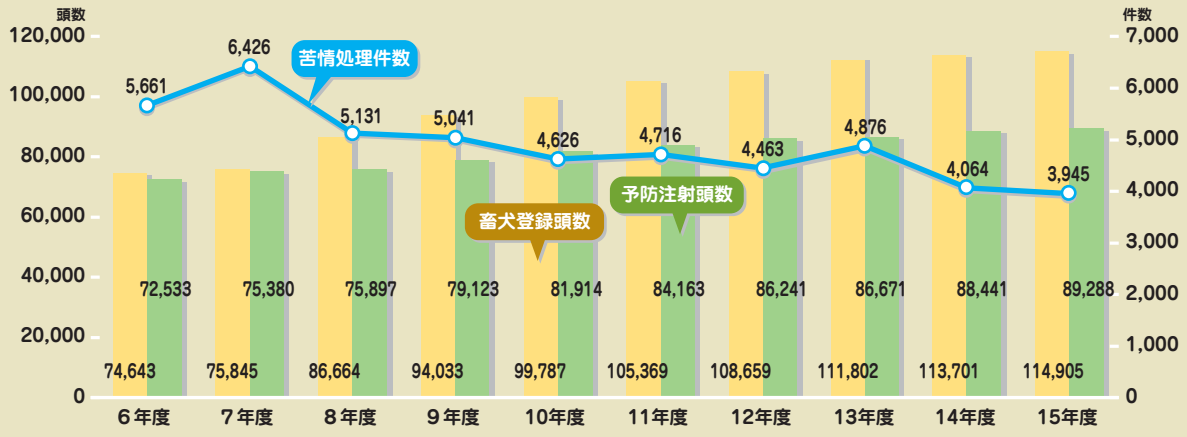
[5] 人と動物との共生の推進

❶ 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。

畜犬登録と狂犬病予防注射実施状況



資料：生活衛生業務概要（平成15年度版）

❷ 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、小さい時からの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15年度)

学科講習	実施回数	27 回
	受講者数	332 人
実技講習	実施回数	27 回
	受講者数	314 人

小学校への獣医師派遣事業
(平成15年度)

小学校数	44 校
派遣回数	54 回
受講児童数	1,813 名

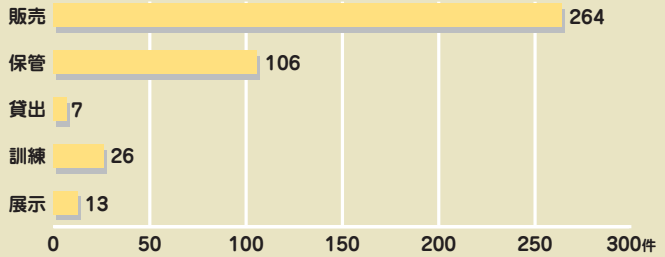
資料：生活衛生業務概要（平成15年度版）

❸ 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335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。

動物届出状況（平成15年度）

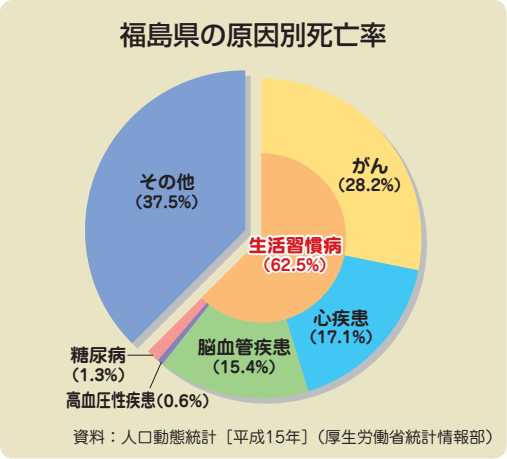


資料：生活衛生業務概要（平成15年度版）

3 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、具体的な行動計画である「健康ふくしま21計画」を推進し、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。

「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

高齢化の急速な親展とともに、
- 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

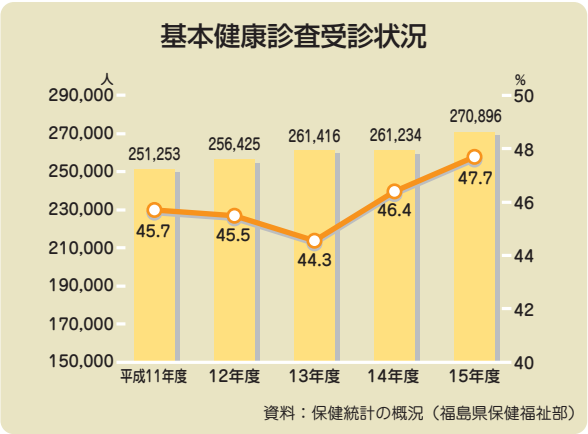
推進理念	推進の方向性	推進主体
●個人の主体的な健康づくり	●健康づくりに必要な場所、時間、仲間を創出するための仕組みづくり	●県民 ●家庭 ●地域 ●学校 ●職域(企業) ●マスメディア
●地域からの主体的な健康づくり	●地域の特性や機能を活かした、健康を重視し育み支え合うまちづくり	●ボランティア団体 ●保険者 ●保健医療専門家
●社会全体で支援する健康づくり	●健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり	●市町村 ●県

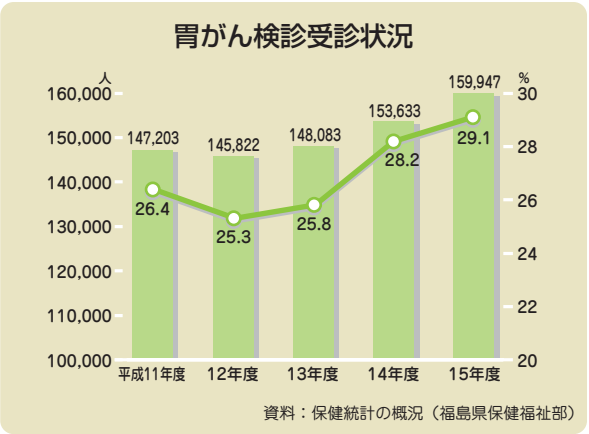
[2] 成人保健・職域保健の推進

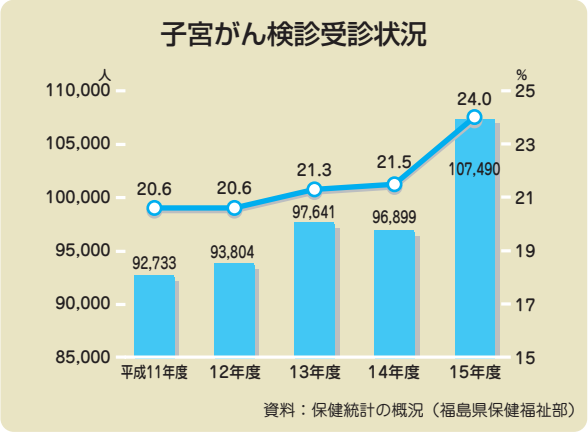
壮年期は、様々な健康障害が表面化する時期です。そのため、壮年期からの健康づくりと生活習慣病予防、介護予防を推進し、保健事業を充実させるとともに、高齢者個々人にふさわしい保健サービスを計画的に提供できる体制整備を図っていきます。

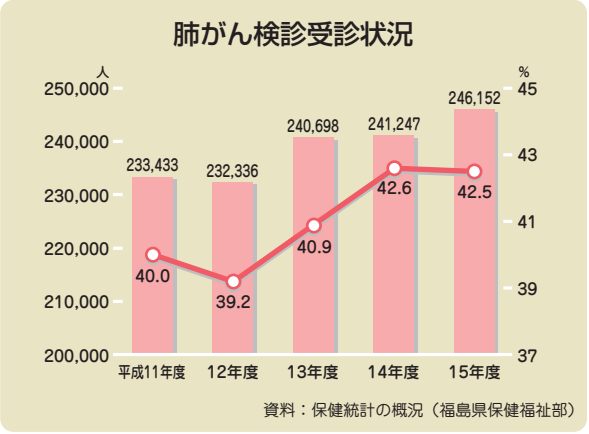
また、がん検診については、生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図っていくためにも、検診受診率の向上と検診精度管理を高めていくことが重要です。

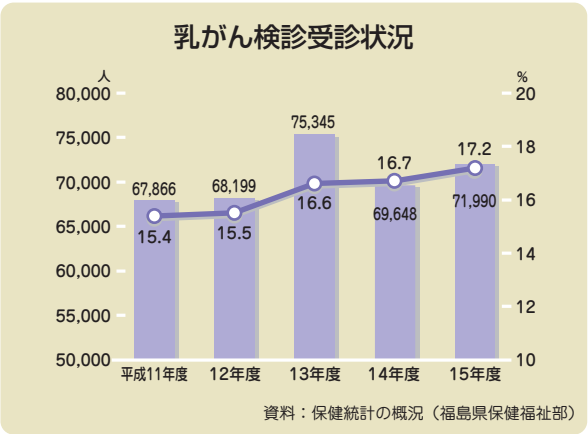
※棒グラフは受診者数、折れ線グラフは受診率

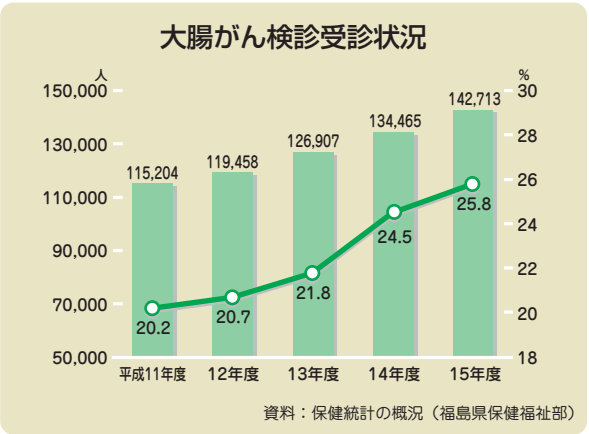










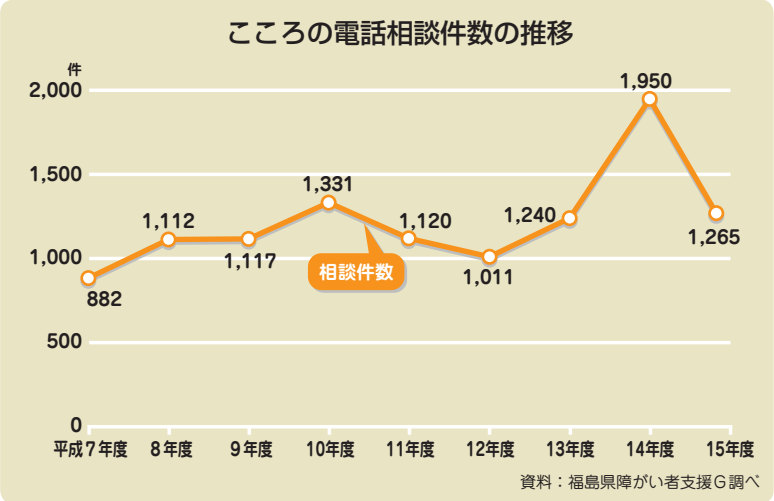


[3] こころの健康づくり

❶ 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。



資料：福島県障がい者支援G調べ

❷ 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６年度	418か所	16,695か所	685か所	15,356か所	6,916,140人	138,779,626人
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
平成14年度	461	18,508	658	15,389	5,992,262	137,935,709
平成15年度	459	18,748	660	15,390	5,596,413	136,285,534

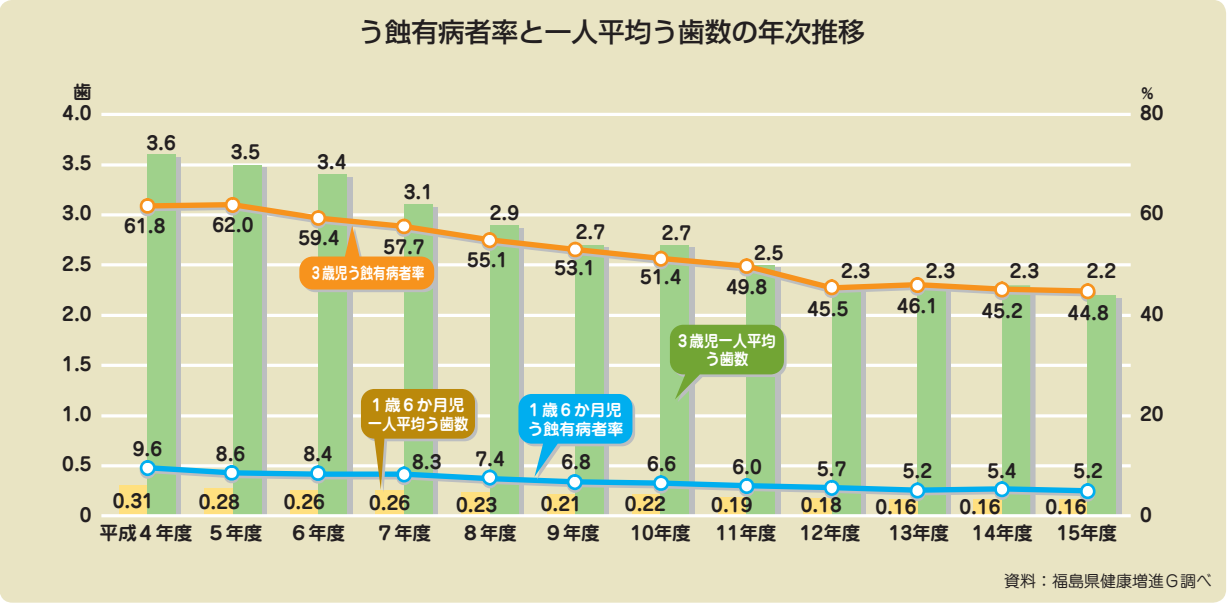
資料：薬務行政概要（福島県薬務G）、温泉利用状況調査（環境省）

[4] 歯科保健の推進

❶ 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、う歯数、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。

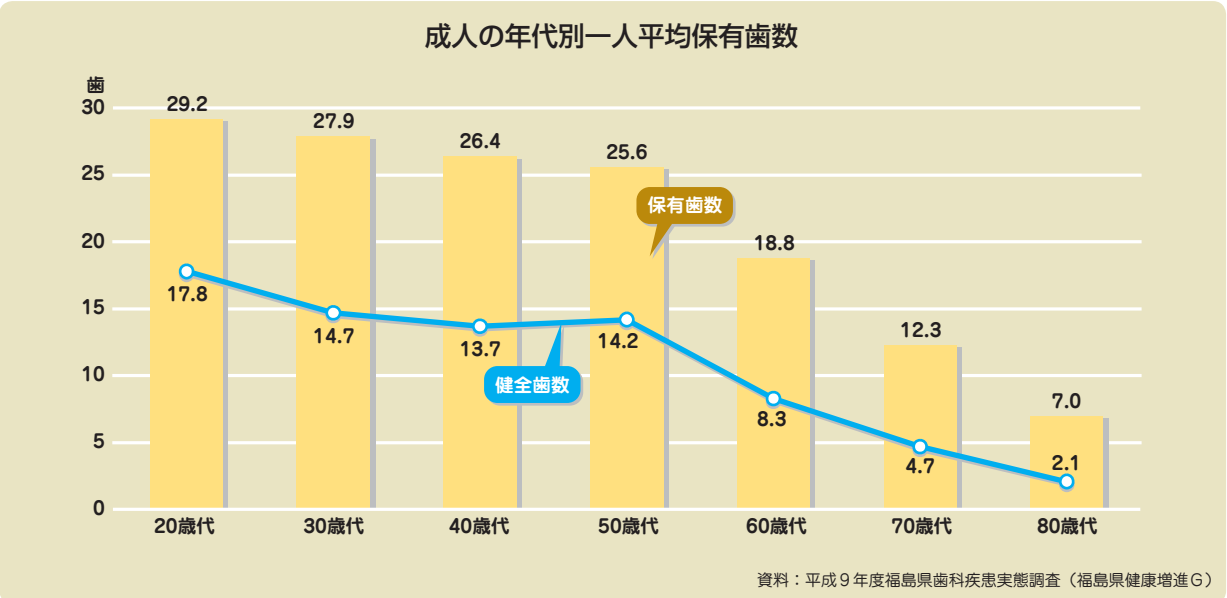
幼児期は、生涯を通じた歯の健康づくりの基礎となる大切な時期であり、口腔清掃や望ましい食習慣など、適切な生活習慣づくりを推進しています。



資料：福島県健康増進G調べ

❷ 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り患状況は、歯を残すことが困難な重度の歯周炎にり患している者が20歳代で2割、40歳代で6割以上となっており、成人期早期からの自己管理ができる知識・技術の普及と環境づくりを図っています。



資料：平成９年度福島県歯科疾患実態調査（福島県健康増進G）

[5] 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、患者の方々が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9年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
1	ベーチェット病	422人	416人	400人	421人	429人	424人	398人
2	多発性硬化症	107	116	125	141	148	159	156
3	重症筋無力症	182	191	195	208	218	232	219
4	全身性エリテマトーデス	696	720	714	756	790	804	800
5	スモン	13	12	12	15	16	16	11
6	再生不良性貧血	175	177	162	166	167	152	132
7	サルコイドーシス	221	234	221	246	268	279	217
8	筋萎縮性側索硬化症	108	110	109	131	129	136	116
9	強皮症皮膚筋炎多発性筋炎	401	417	437	466	492	513	513
10	特発性血小板減少性紫斑病	458	475	467	490	521	516	407
11	結節性動脈周囲炎	32	41	45	55	62	63	64
12	潰瘍性大腸炎	850	915	940	1,044	1,172	1,214	1,178
13	大動脈炎症候群	84	89	94	97	95	96	89
14	ビュルガー病	269	264	252	250	242	235	208
15	天疱瘡	52	57	58	66	67	70	61
16	脊髄小脳変性症	334	338	364	414	447	473	370
17	クローン病	177	193	210	236	249	264	251
18	劇症肝炎	15	13	10	14	12	10	5
19	悪性関節リウマチ	101	102	111	111	114	114	110
20	パーキンソン病	809	889	887	964	1,040	1,114	1,053
21	アミロイドーシス	13	14	14	17	16	19	12
22	後縦靭帯骨化症	293	326	328	360	385	366	308
23	ハンチントン舞踏病	8	10	10	10	10	9	9
24	ウイリス動脈輪閉塞症	149	167	170	189	199	209	210
25	ウェゲナー肉芽腫症	15	14	15	21	24	27	27
26	特発性拡張型心筋症	259	266	284	317	358	369	377
27	多系統萎縮症	4	9	9	9	7	11	116
28	表皮水疱症	9	9	8	8	8	9	9
29	膿疱性乾癬	14	16	19	20	24	25	20
30	広範脊柱管狭窄症	9	8	10	12	15	16	13
31	原発性胆汁性肝硬変	169	181	193	227	246	266	240
32	重症急性膵炎	30	34	21	27	37	31	14
33	特発性大腿骨頭壊死症	88	103	107	129	154	168	170
34	混合性結合組織病	94	106	114	133	156	165	157
35	原発性免疫不全症候群	10	9	11	13	14	15	13
36	特発性間質性肺炎	38	40	44	50	60	57	45
37	網膜色素変性症	353	379	397	438	467	506	503
38	プリオン病	1	1	5	4	9	8	6
39	原発性肺高血圧症	3	4	8	12	13	14	11
40	神経線維腫症		10	18	23	24	25	19
41	亜急性硬化性全脳炎		0	0	0	0	0	1
42	バッド・キアリ症候群		0	0	0	0	1	2
43	特発性慢性肺血栓塞栓症		2	6	6	8	11	11
44	ライソゾーム病			1	2	1	2	4
45	副腎白質ジストロフィー				0	0	0	1
合計		7,065人	7,477人	7,605人	8,318人	8,913人	9,213人	8,656人

資料：福島県健康増進G調べ

[6] 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
平成14年	0	0	3	0	0	0	19	45	3
平成15年	0	0	5	0	0	0	19	30	3

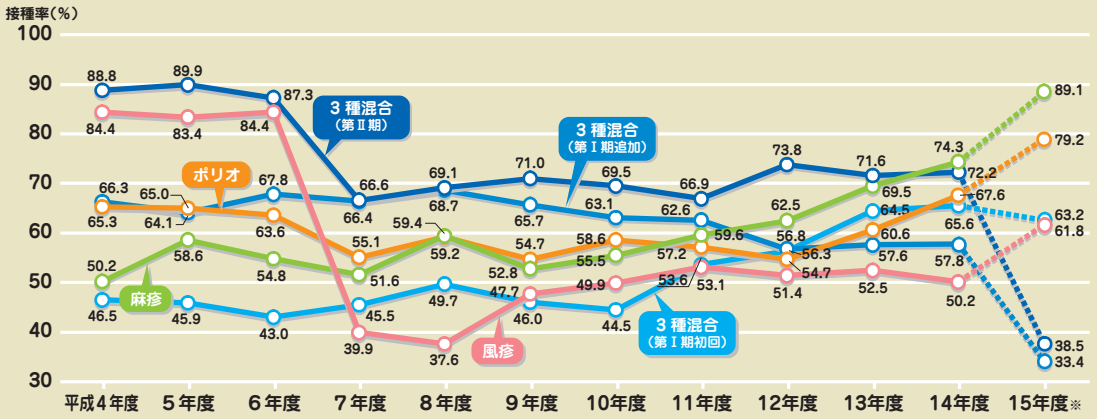
注釈：4 類感染症に関しては、全数把握対象疾患からの抜粋。　　資料：福島県医療看護G調べ

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11年	404	190	594	231	115	346
平成12年	555	326	881	232	130	362
平成13年	651	403	1,054	277	239	516
平成14年	502	332	834	205	142	347
平成15年	581	408	989	209	157	366

資料：福島県医療看護G調べ

予防接種実施状況の推移

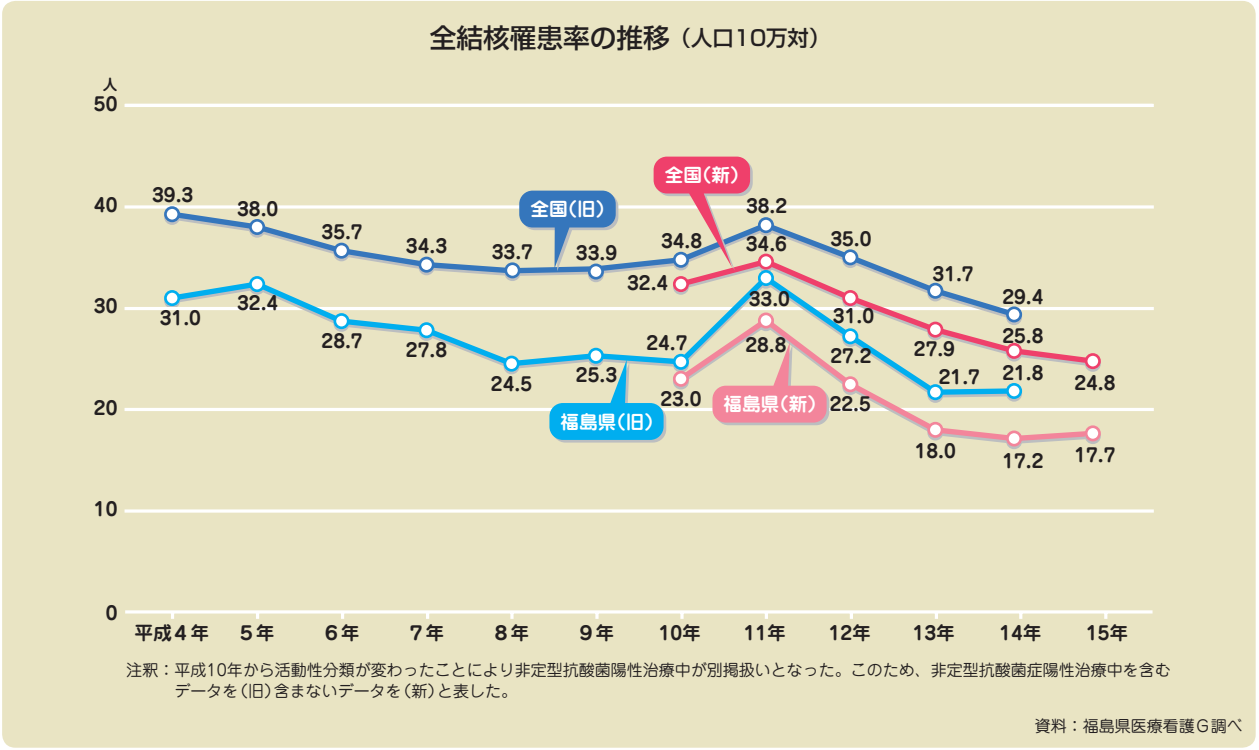


※15年度から、接種率の算出方法を変更（標準接種年齢時の接種率を採用）　　資料：福島県医療看護G調べ

[7] 結核対策の推進

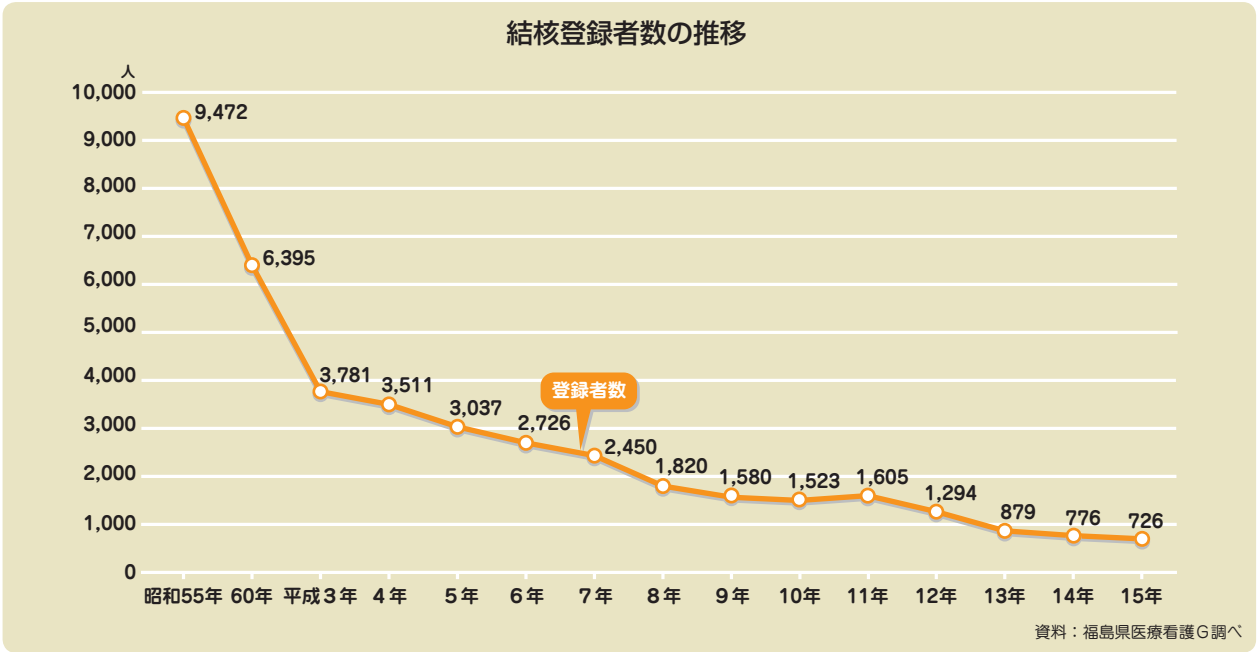
わが国の結核患者は、結核医学の進歩、対策の進歩などにより減少しましたが、近年は減少率が鈍化しており、再興感染症として新たな認識のもとの対策が必要となっています。

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。



注釈：平成10年から活動性分類が変わったことにより非定型抗酸菌陽性治療中が別掲扱いとなった。このため、非定型抗酸菌症陽性治療中を含むデータを（旧）含まないデータを（新）と表した。

資料：福島県医療看護G調べ



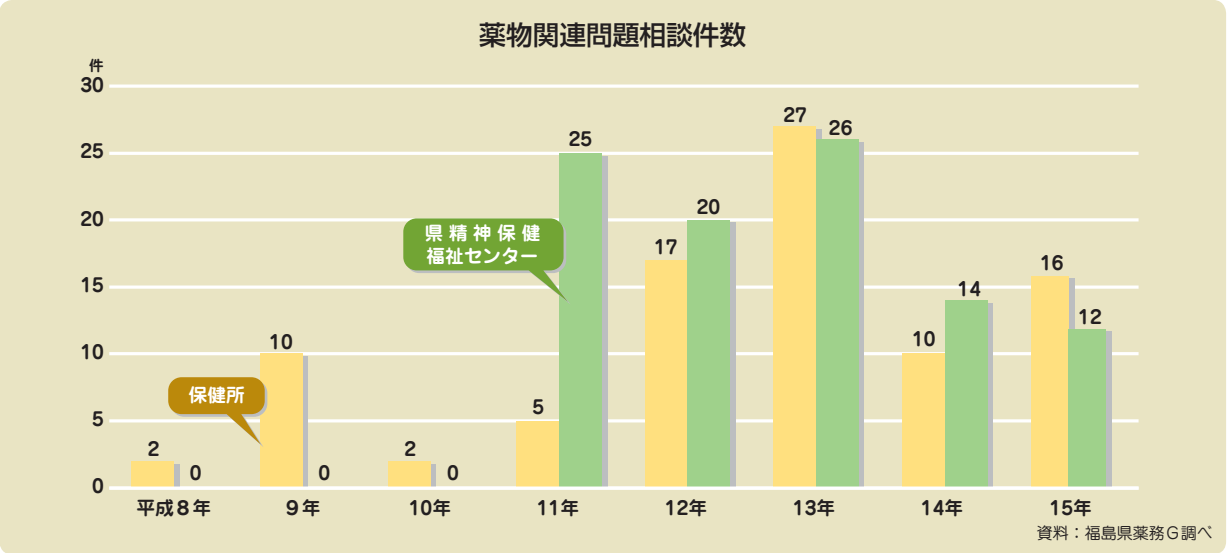
資料：福島県医療看護G調べ

[8] 薬物乱用の防止

❶ 薬物関連問題相談

薬物乱用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応対しています。

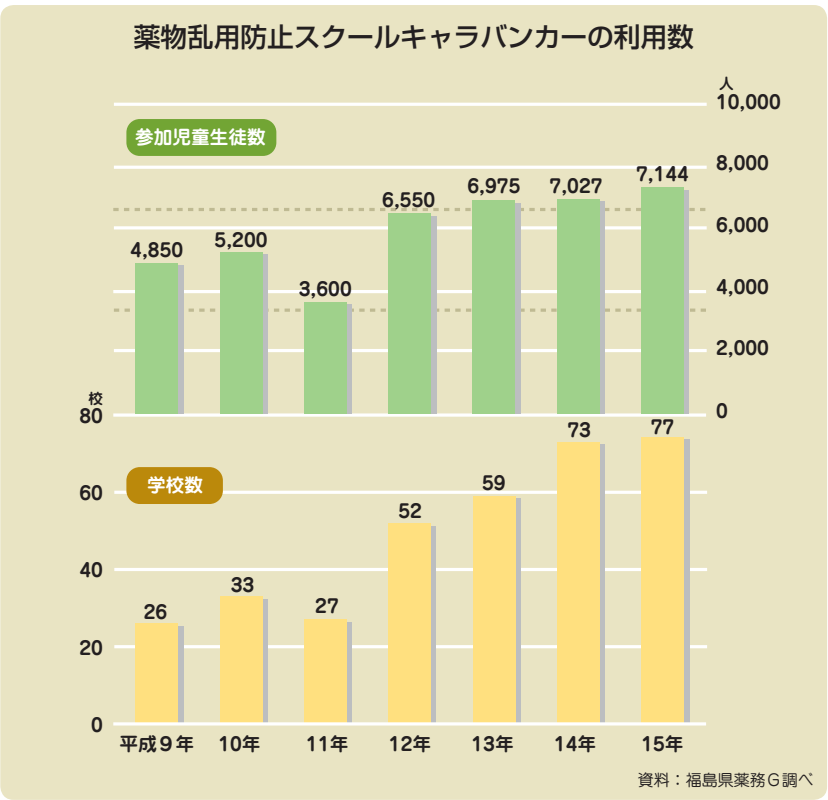
昨今、少年層や一般市民層まで覚せい剤等薬物乱用の拡大がみられるため、地域においても学校、警察、保健、医療及び福祉等関係機関等相互の連携を図っていく必要があります。



❷ 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 健康を支える医療の充実

[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。

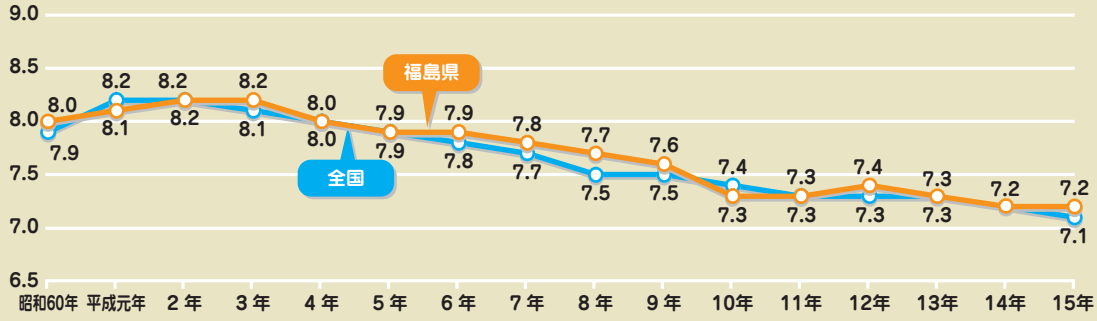
医療施設数・病床数の年次推移

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	－
平成14年	152	31,270	8,153	34	326	22,757	1,401	3,608	872	－
平成15年	152	30,378	8,085	34	326	21,933	1,418	3,391	882	－

注釈：１　各年とも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。
　　２　「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。

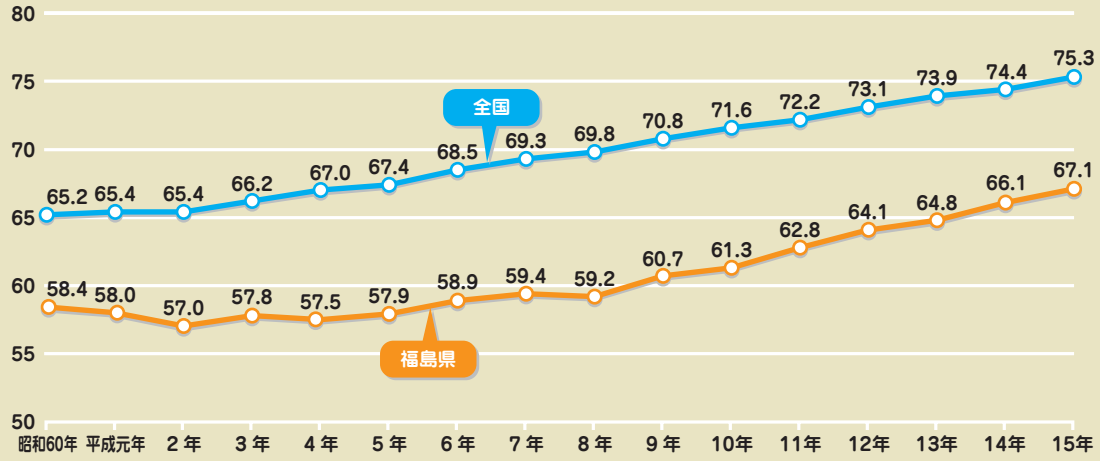
資料：保健統計の概況（福島県保健福祉部）

病院数の年次推移（人口10万対）



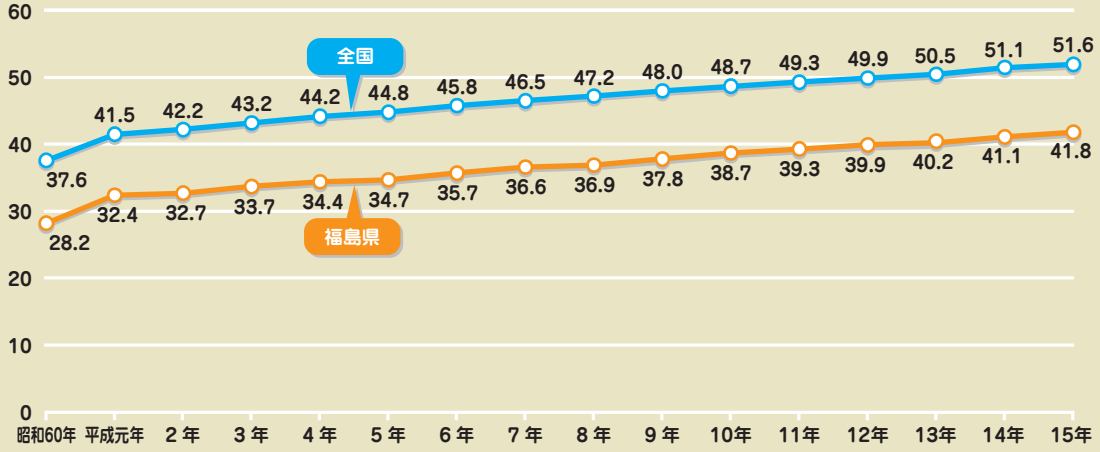
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

一般診療所数の年次推移（人口10万対）



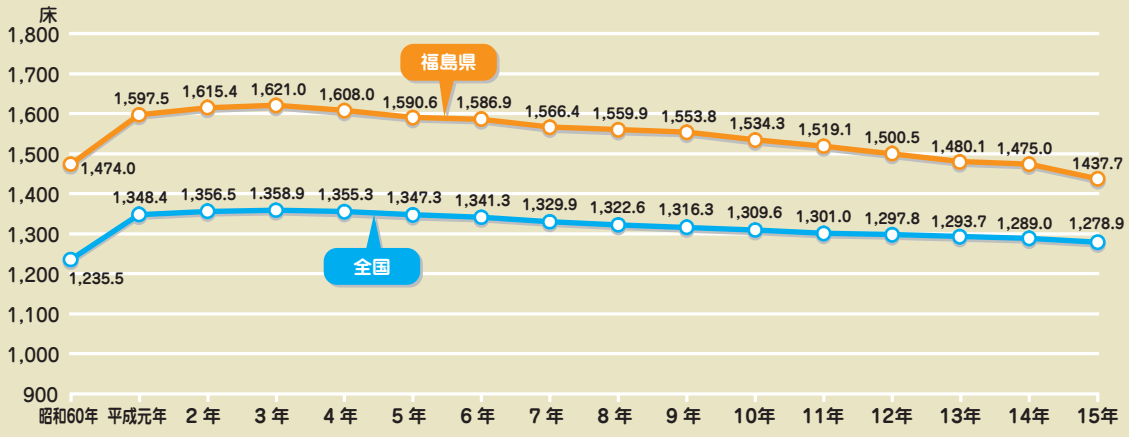
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

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）



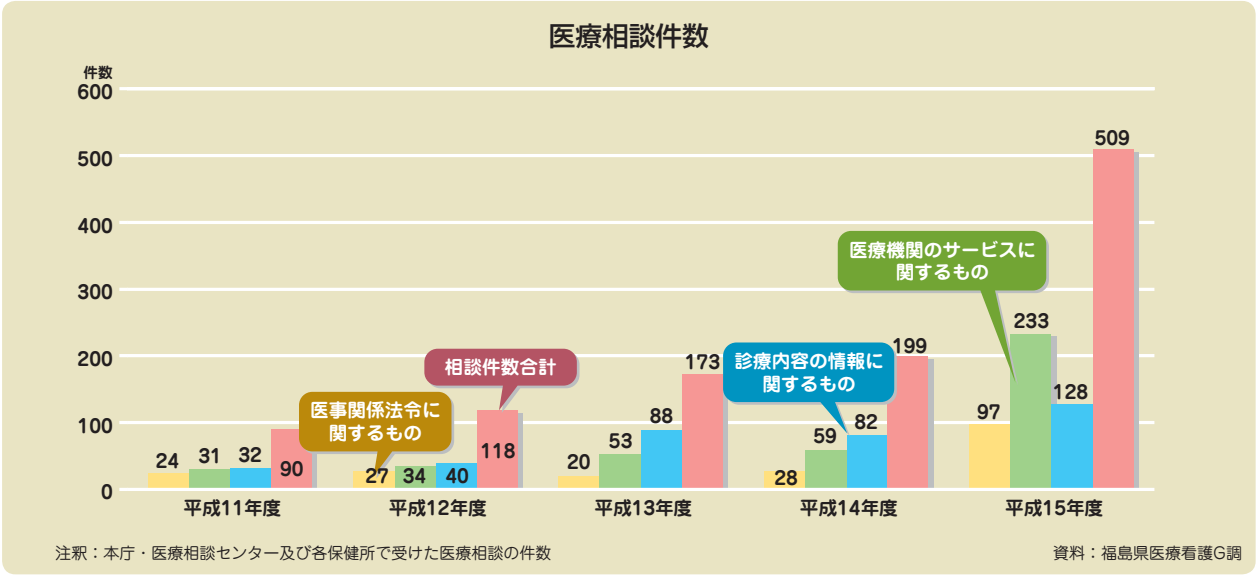
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

[2] 医療相談と医療監視の充実

❶ 医療相談件数

県では、従来から保健所や県庁などで、患者さんやその家族の方などからの医療に関する相談に対応しておりましたが、平成15年４月から、こうした相談に迅速に対応し、また、それらの相談内容などの情報を医療機関へ提出することで、医療機関における患者サービスの向上が図られることを目的に「福島県医療相談センター」を設置しております。

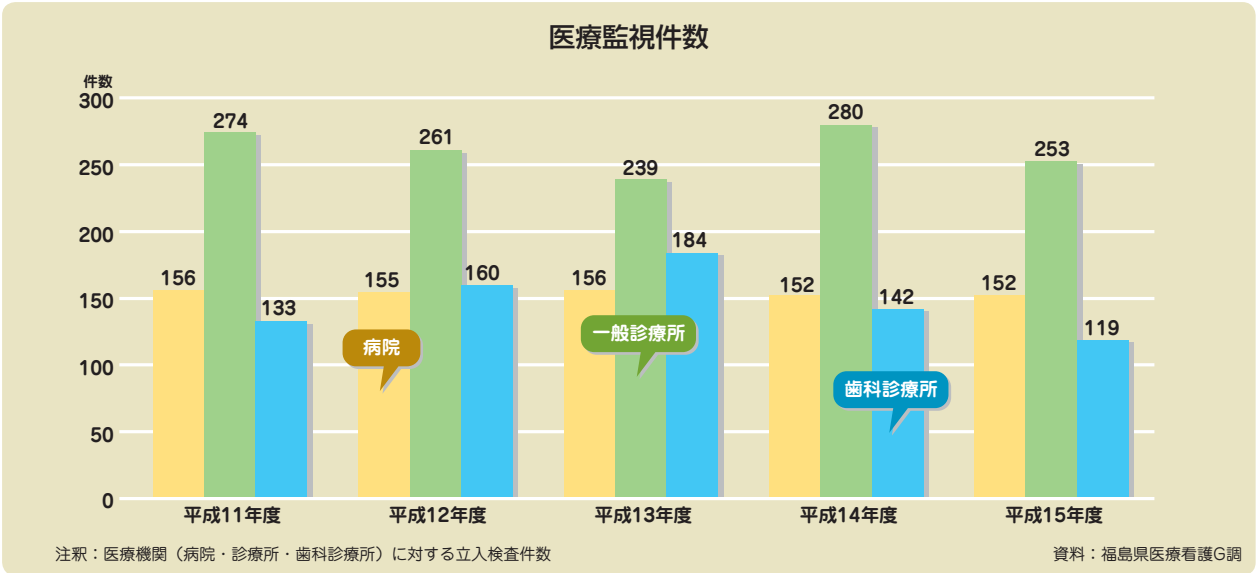
県では、患者の視点に立った医療が実現され、医療に対する信頼が確保されるよう、相談体制の充実に努めていきます。



注釈：本庁・医療相談センター及び各保健所で受けた医療相談の件数　　資料：福島県医療看護G調

❷ 医療監視件数

県では、病院、診療所、助産所等について、関係法令に規定された構造設備、人員を有し、かつ、適正な管理を行っているかどうかについて検査を行い、県民に適正な医療を提供できるように監視及び指導を行っています。



注釈：医療機関（病院・診療所・歯科診療所）に対する立入検査件数　　資料：福島県医療看護G調

[3] 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、精神科等の専門医療やへき地医療を提供しておりますが、少子高齢化の急速な進行や民間医療機関との重複・競合、道路交通網の整備など環境の大きな変化などに伴い、県民の医療ニーズに対応することが難しくなっており、また、極めて厳しい経営状況になっています。

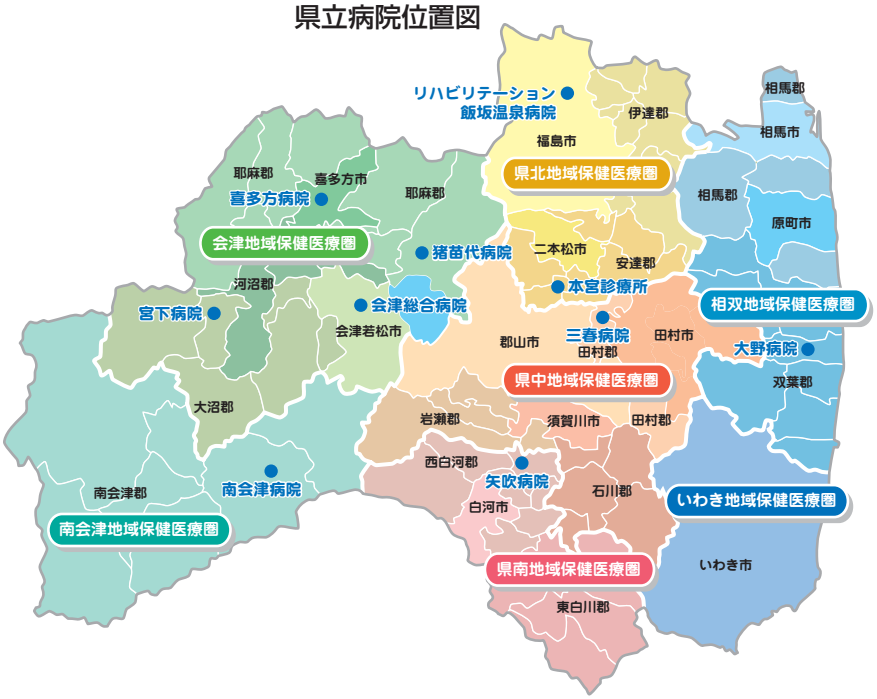
このため、平成16年度の「福島県立病院改革審議会」の答申を踏まえて、県立病院の抜本的な改革を進めていきます。この改革の実行により、今後ますます高度化・多様化する医療ニーズに的確に対応するとともに、医療サービスの向上に努めることとしております。

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			294		294
喜多方病院	24. 7	内科、外科、整形外科、皮膚科、眼科（休診中：小児科）	135				135
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	243	50	100	8	401
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、泌尿器科、呼吸器科	146			4	150
計			1,071	50	394	12	1,527

資料：福島県病院局改革Ｇ作成（平成17年３月１日現在）

県立病院位置図

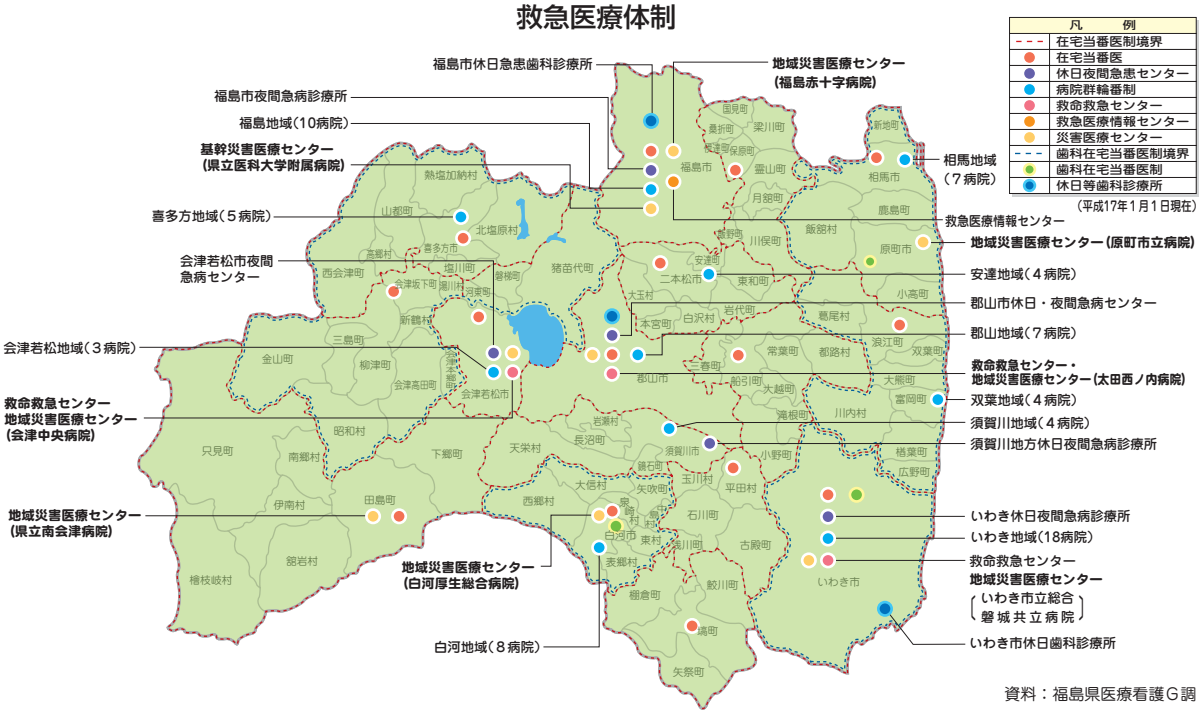


[4] 救急医療体制の充実

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。

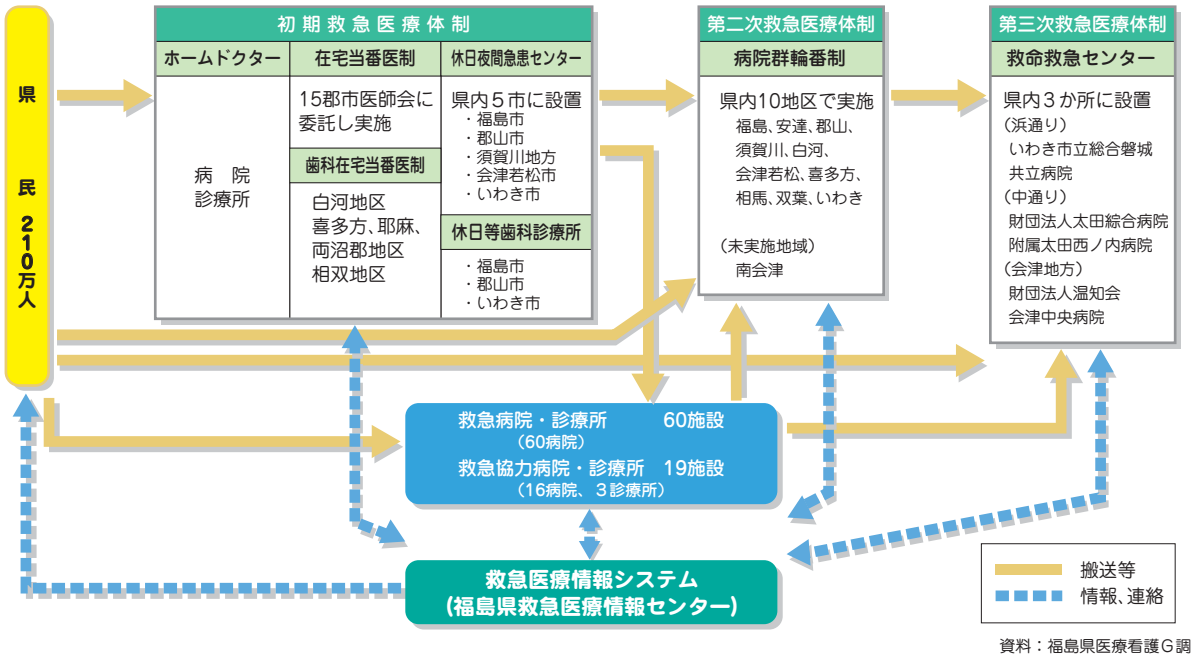
救急医療体制



資料：福島県医療看護G調

救急医療体系図

（平成17年1月1日現在）



資料：福島県医療看護G調

[5] 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、県は平成15年12月に策定した「へき地医療対策アクションプログラム」に基づいて、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（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

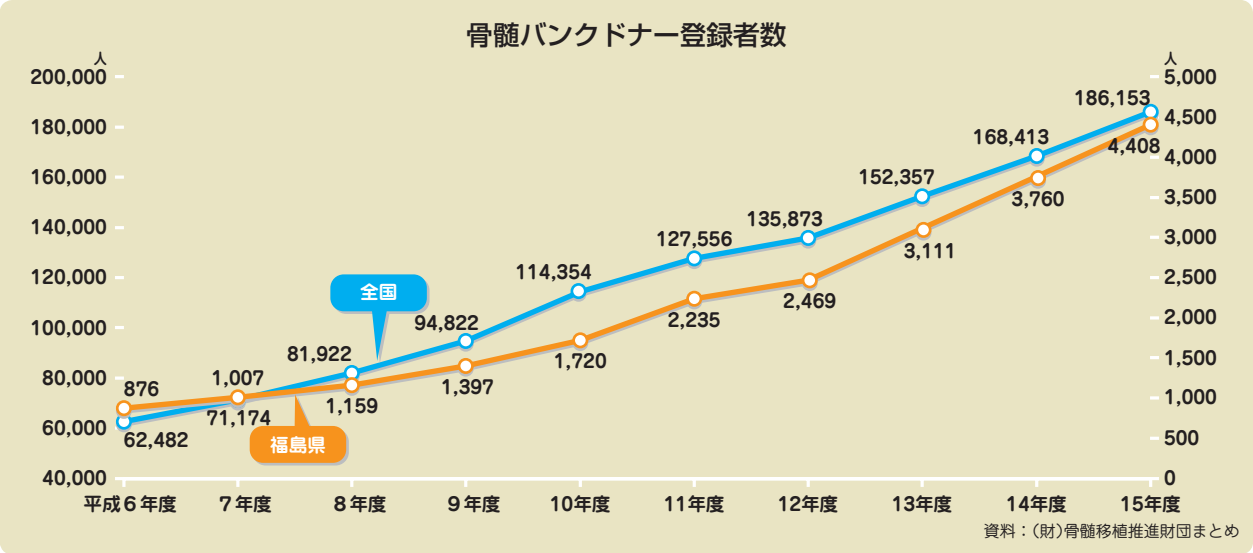
・無歯科医地区に準ずる地域
（柳津町）
琵琶首、四ツ谷、高森、塩野、軽井沢　333人
（只見町）
明和　1,607人

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）

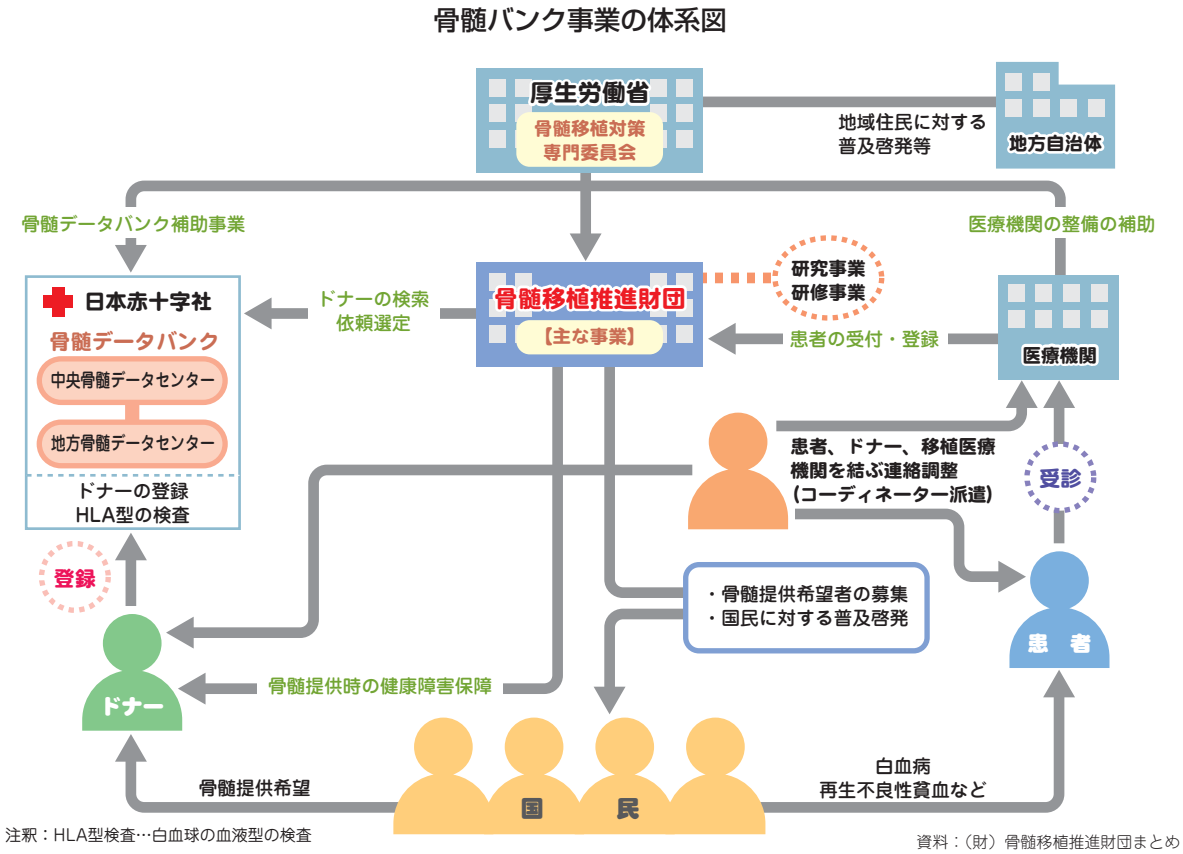
[6] 移植医療の推進

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。



資料：(財)骨髄移植推進財団まとめ

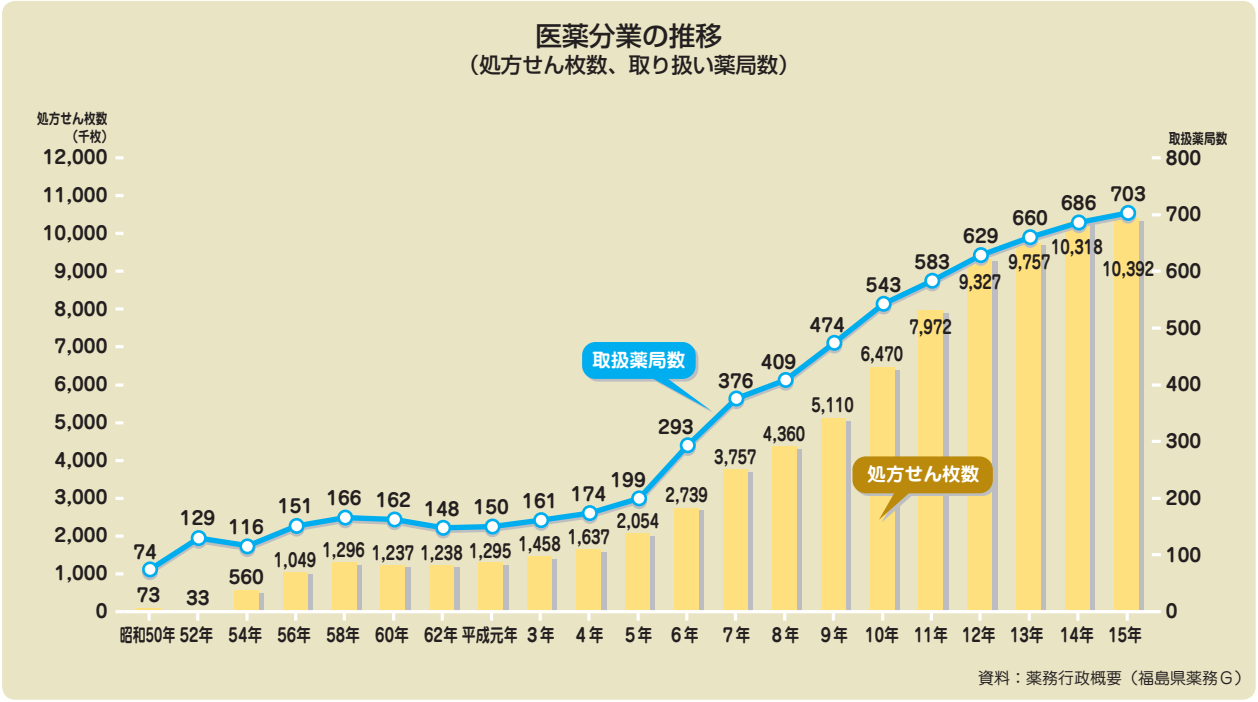


注釈：HLA型検査…白血球の血液型の検査

資料：（財）骨髄移植推進財団まとめ

[7] 医薬分業の適正な推進

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。



資料：薬務行政概要（福島県薬務G）

処方せん受取率

	処方せん受取率				
2次医療圏	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
県　北	41.1	45.3	48.0	52.4	58.0
県　中	34.8	37.8	40.7	42.9	45.4
県　南	22.3	28.2	30.2	31.7	32.7
会　津	34.8	41.6	48.2	53.8	59.6
南会津	16.6	19.6	21.2	26.6	34.2
相　双	31.6	36.5	43.4	46.0	46.5
いわき	48.4	57.8	63.7	72.0	74.3
県	37.5	43.0	47.4	52.0	55.8
全　国	34.8	39.5	44.5	48.8	51.6

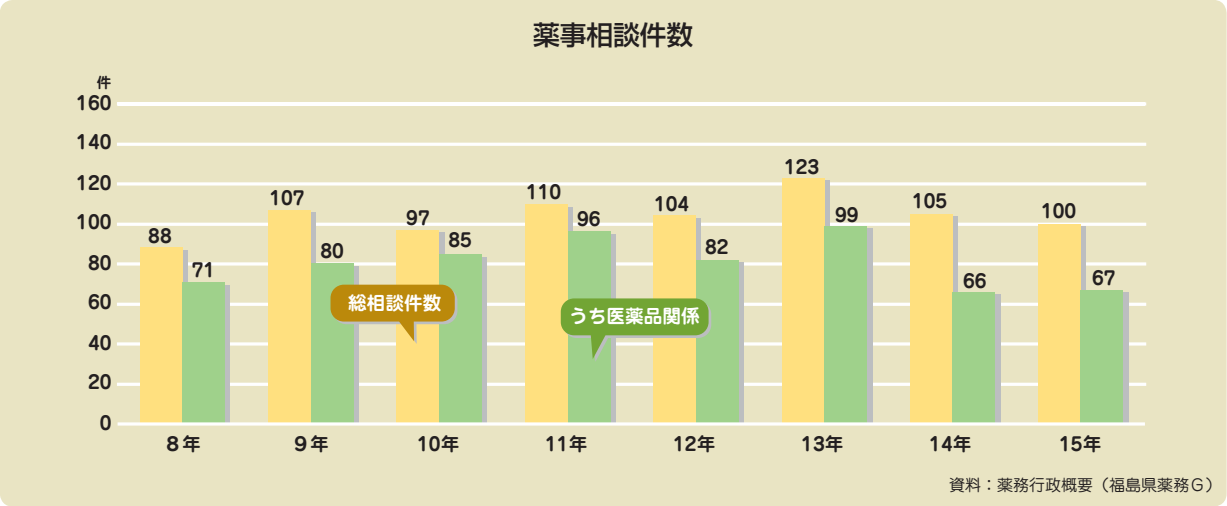
注釈：「処方せん受取率」=処方箋枚数／（診療回数×投薬数）　　資料：薬務行政概要（福島県薬務G）

[8] 医薬品等の適切な使用と安全性の確保

❶ 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。

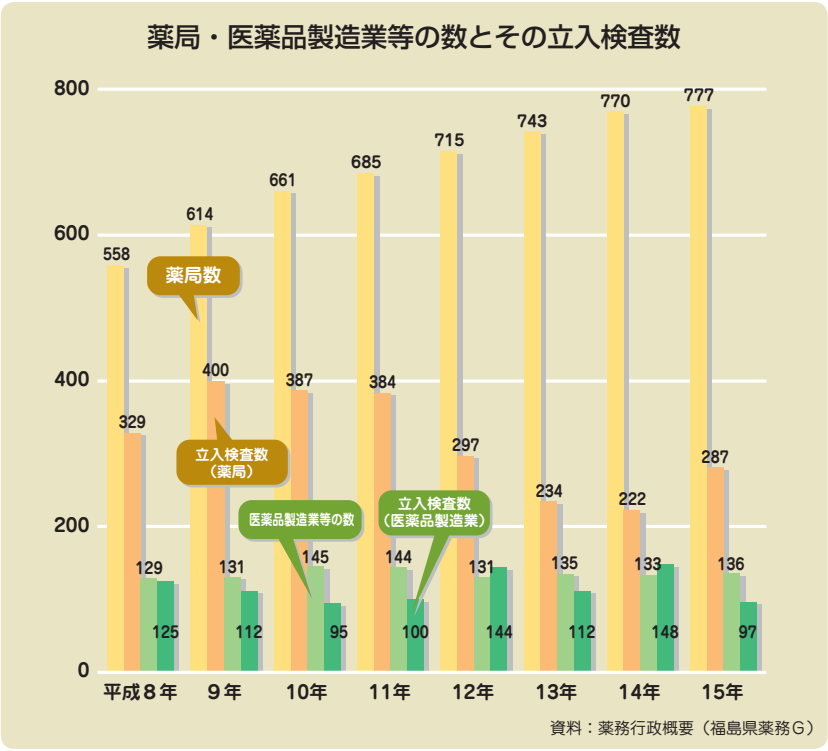


資料：薬務行政概要（福島県薬務G）

❷ 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ら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。



資料：薬務行政概要（福島県薬務G）

[9] 献血者の確保

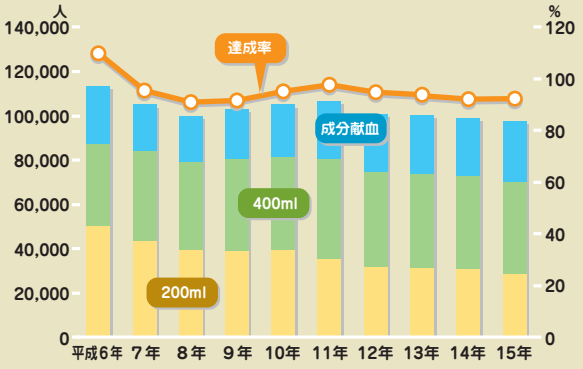
本県の献血者数は、近年10万人前後で推移しておりますが、これは平成３年度のピーク時に比べると約２～３万人減少しています。

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９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。

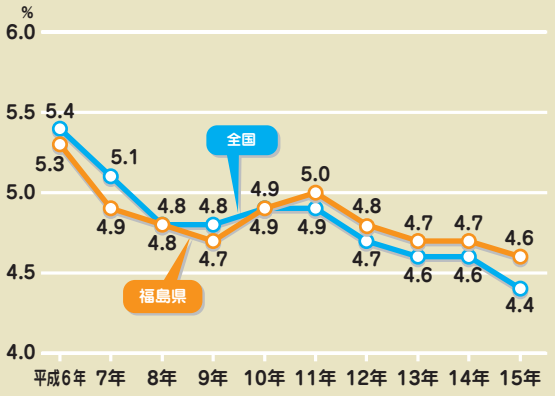
献血状況の推移
（献血目標・種類別の献血者数）



年　度	200mL（人数）	400mL（人数）	成分献血（人数）	達成率（%）
平成６年	50,051	37,413	26,215	109.9
平成７年	43,804	40,407	20,692	95.4
平成８年	39,532	39,948	20,375	91.1
平成９年	38,976	41,962	22,089	91.7
平成10年	39,459	41,941	23,613	95.2
平成11年	35,484	45,176	26,017	97.6
平成12年	31,945	43,033	26,122	94.7
平成13年	32,534	41,990	26,541	94.4
平成14年	31,308	42,317	26,191	93.0
平成15年	29,050	41,616	27,720	93.2

資料：薬務行政概要（福島県薬務G）、血液事業の現状（厚生労働省）、血液事業の概要（福島県赤十字血液センター）

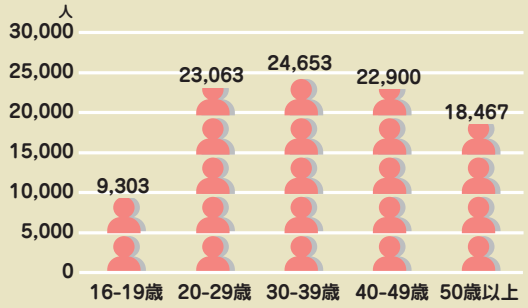
献血率の推移



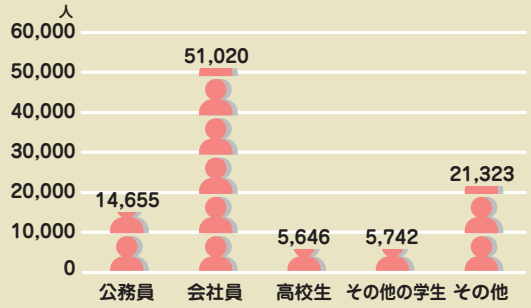
注釈：「献血率」＝献血者数／県人口

資料：薬務行政概要（福島県薬務G）、血液事業の現状（厚生労働省）、血液事業の概要（福島県赤十字血液センター）

平成15年度年齢別献血者数



平成15年度職業別献血者数



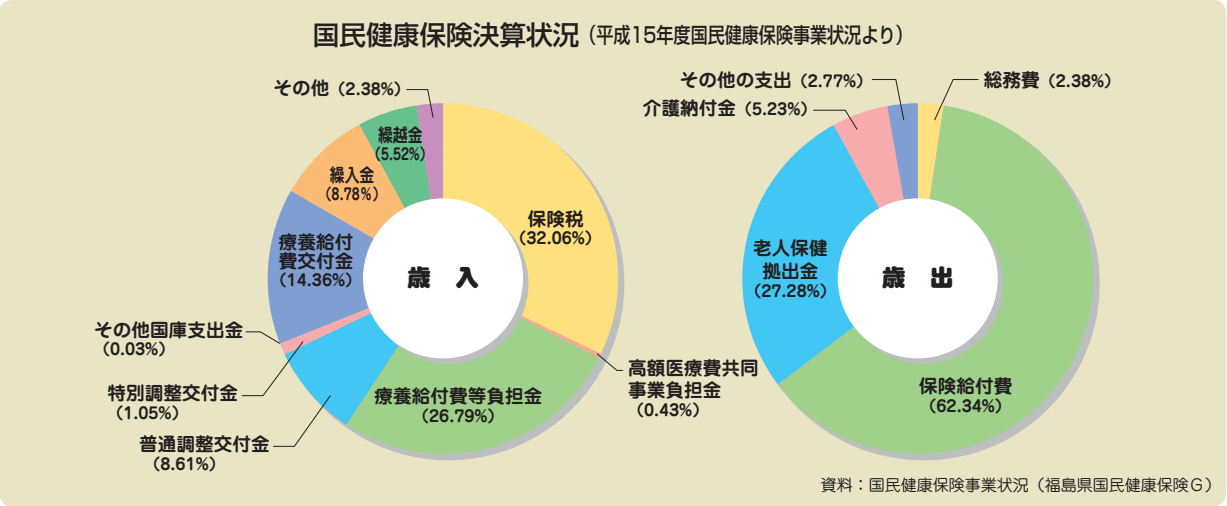
資料：薬務行政概要（福島県薬務G）、血液事業の現状（厚生労働省）、血液事業の概要（福島県赤十字血液センター）

[10] 国民健康保険制度及び老人医療制度の安定的な運営の推進

❶ 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が新設されました。

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。

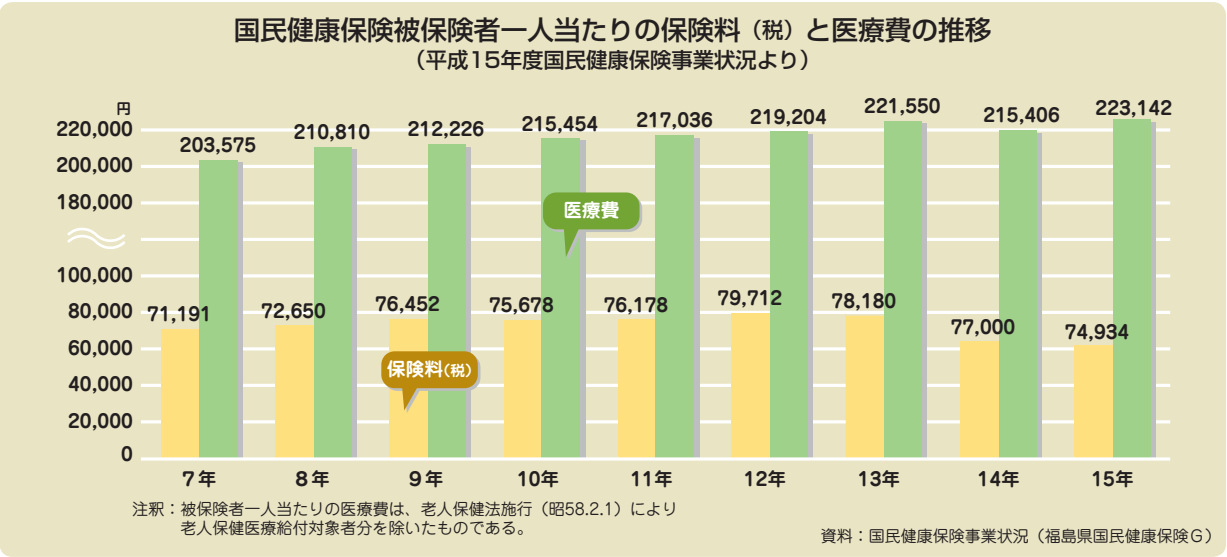


❷ 国民健康保険料（税）と医療費

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したが、平成13年度からは減少に転じ、平成15年度については前年度より2,066円（2.7%）減少しました。

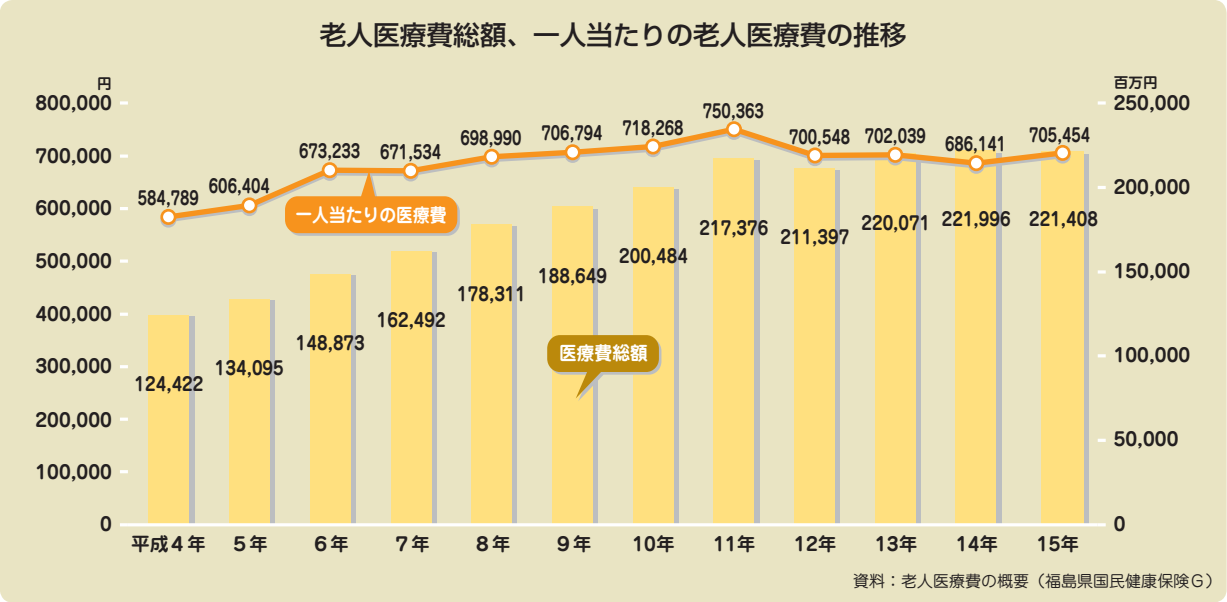
なお、平成12年度については、介護保険法の施行により、介護納付金が新設されたことから、一時的に増加したものです。

また、一人当たりの医療費については、微増傾向が続いていましたが、平成15年度は平成14年度に続いて前年度を下回りました。



❸ 老人医療費

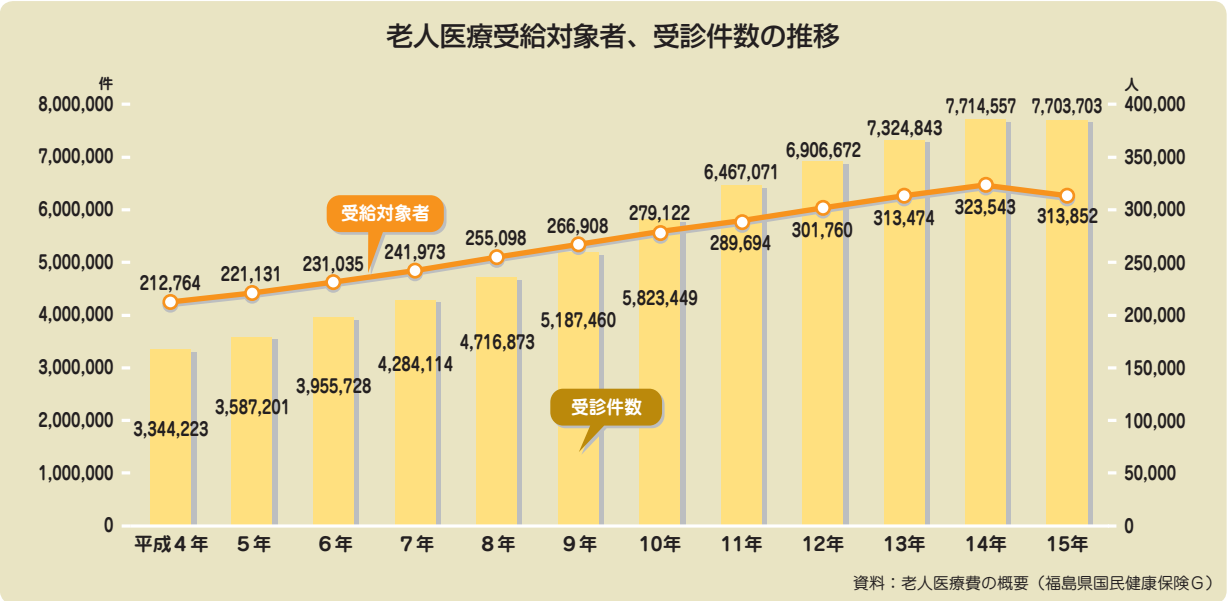
老人医療費の総額及び一人当たりの医療費は、平成12年の介護保険法の施行により、一時的に減少しましたが、翌13年度には再び上昇に転じました。その後、診療報酬の改定等により、一人当たりの医療費は減少しましたが、平成15年度は、受給対象者数の減に対して医療費総額が若干の減にとどまったことから、一人当たりの医療費は大幅に増加しています。



資料：老人医療費の概要（福島県国民健康保険G）

❹ 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いましたが、平成14年10月からの老人保健制度の改定で対象年齢が75歳以上とされたことにより、平成15年度の受給対象者数は減少しています。また、過去10年間の伸び率を見ると、受給対象者が約1.4倍となっているのに対し、受診件数は約2.1倍と受給対象者数の伸びを大きく上回り、高齢者による受診率の増嵩が顕著に現れています。



資料：老人医療費の概要（福島県国民健康保険G）

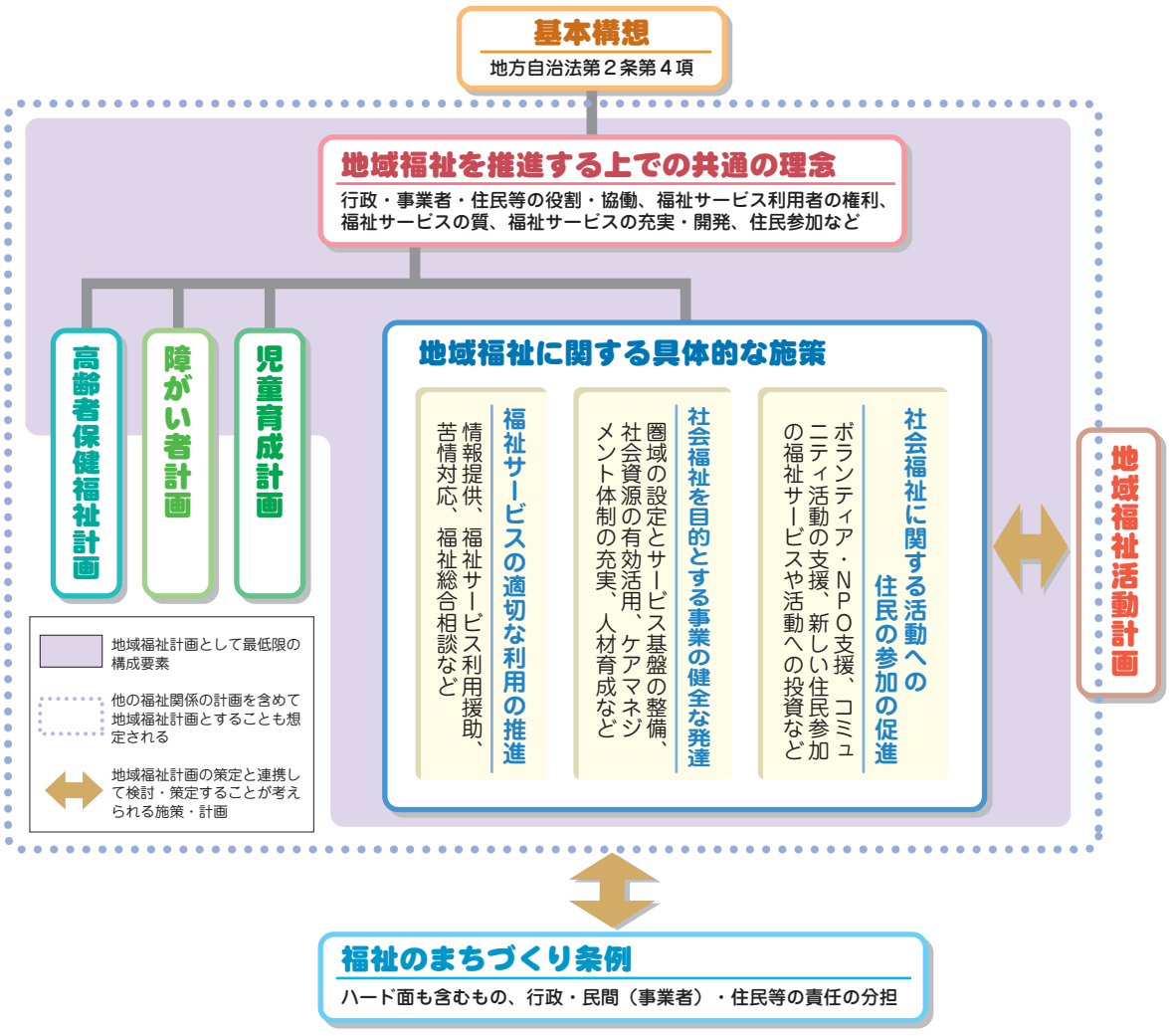
5 誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進

[1] 地域福祉の総合的・計画的推進

❶ 市町村地域福祉計画の策定

誰もが身近な地域で、ともに支え合いながら安心して生活していけるよう、住民活動を中心とした地域福祉を推進していくことが重要です。このため、市町村には、高齢者、障がい者、児童といった対象者別の福祉計画との整合性及び連携を図り、総合化していく地域福祉計画の策定が求められています。県は、市町村における地域福祉計画の策定を支援していきます。

地域福祉計画の位置づけ



地域福祉計画の策定状況調査結果（策定予定）

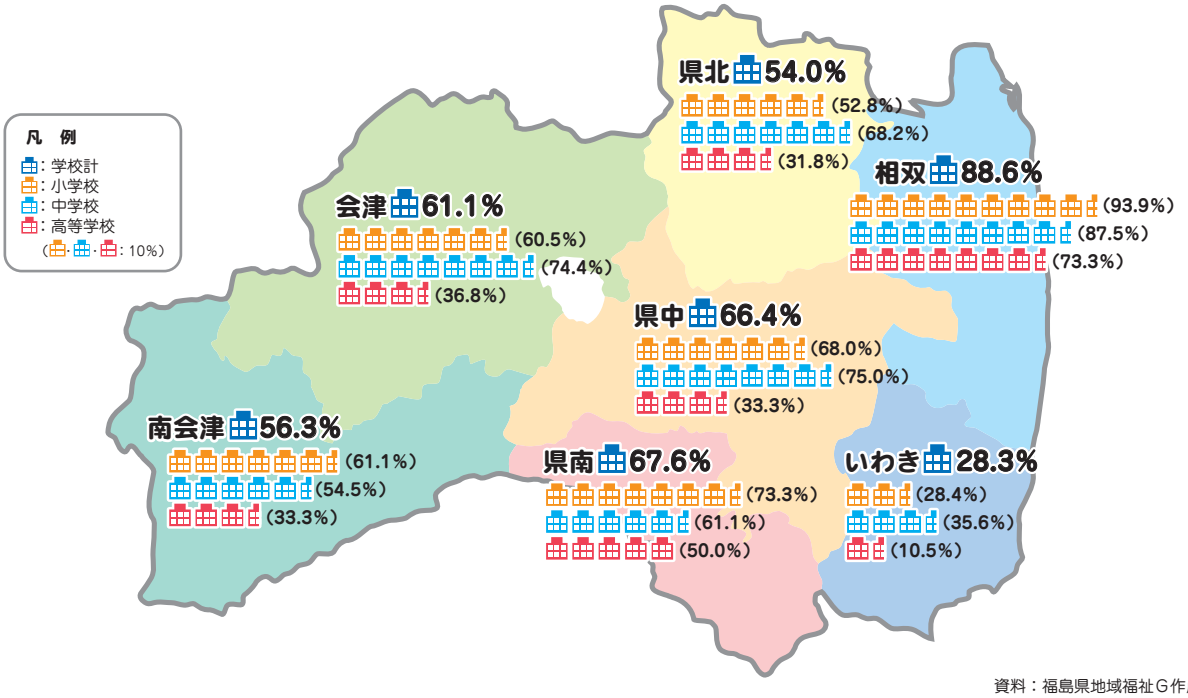
	策定（予定）年度					策定未定	合　計
	15年度	16年度	17年度	18年度	年度未定		
市　町　村　数	0	4	8	4	17	57	90

資料：地域福祉G調査（平成16年７月末現在）

[2] ともに生きるこころの醸成

誰もが、家庭や身近な地域の中で、ともに支え合いながら、自分らしい生活をいきいきと安心して送ることができる社会を実現する必要があります。21世紀の担い手である児童・生徒が、福祉活動について理解を深める機会や福祉体験の機会を通じて、社会福祉への理解と関心を高め、ともに生きるこころを育めるよう福祉教育の充実を支援します。

福祉協力校指定済率（平成16年現在）



資料：福島県地域福祉G作成

福祉協力校指定校数、指定済率

	指定校数				指定済率			
	小学校	中学校	高　校	指定校計	小学校	中学校	高　校	学校計
県　北	65	30	7	102	52.8	68.2	31.8	54.0
県　中	100	48	8	156	68.0	75.0	33.3	66.4
県　南	33	11	4	48	73.3	61.1	50.0	67.6
会　津	52	29	7	88	60.5	74.4	36.8	61.1
南会津	11	6	1	18	61.1	54.5	33.3	56.3
相　双	46	21	11	80	93.9	87.5	73.3	88.6
いわき	21	16	2	39	28.4	35.6	10.5	28.3
県全体	328	161	40	529	60.5	65.7	36.4	59.0

資料：福島県地域福祉G調べ

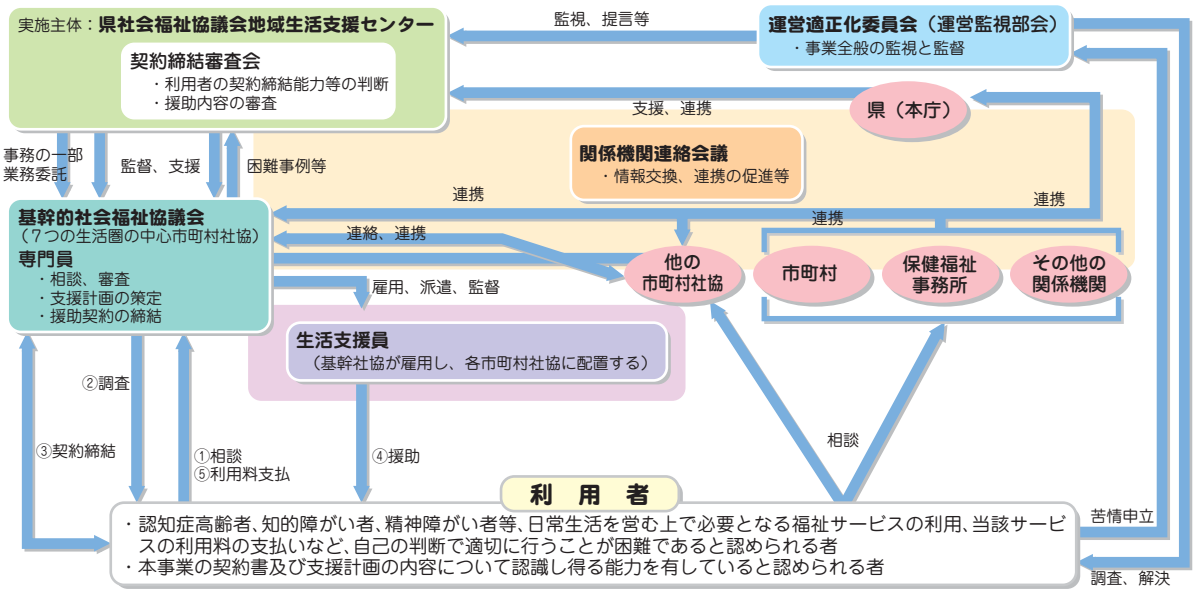
[3] 権利擁護の推進

❶ 地域福祉権利擁護事業

認知症や精神障がい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Ｇ作成

地域福祉権利権利擁護事業に係る生活支援員の数

（平成16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	26
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	48
白河市社会福祉協議会	白河市、西白河郡、東白川郡	12	16
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	26
田島町社会福祉協議会	南会津郡	7	7
原町市社会福祉協議会	原町市、相馬市、双葉郡、相馬郡	14	18
いわき市社会福祉協議会	いわき市	1	24

資料：福島県社会福祉協議会地域生活支援センター調べ

❷ 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16年３月31日現在）

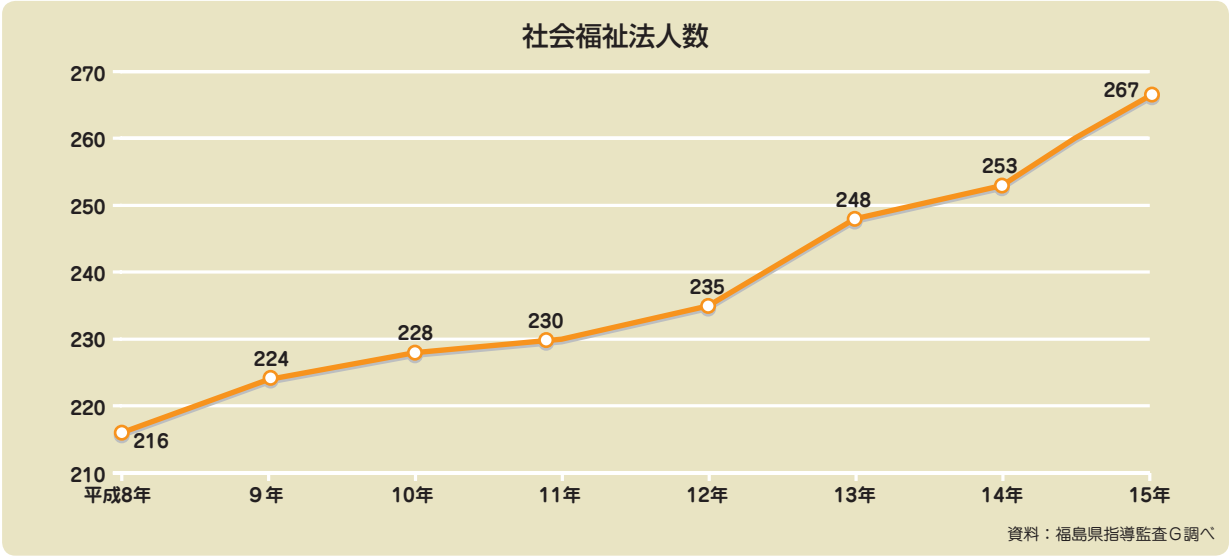
	調査法人数 a	苦情解決責任者、担当者決定数		第三者委員設置数	
		法人数 b	決定率 b/a(%)	法人数 c	決定率 c/a(%)
施設経営法人	111	111	100.0	111	100.0
市町村社会福祉協議会	88	87	98.9	79	89.8
県域法人	4	3	75.0	3	75.0
計	203	201	99.0	193	95.1

※中核市（郡山市及びいわき市）が所轄する法人を除く。　　資料：福島県指導監査Ｇ調べ

[4] 民間福祉サービスの育成・振興

❶ 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。



資料：福島県指導監査G調べ

❷ 市町村社会福祉協議会

市町村社会福祉協議会は、地域福祉推進の中心的存在として、自主的、主体的、積極的な取組みを展開していくことが期待されています。

県社会福祉協議会とともに、市町村社会福祉協議会の活動の促進を図っていきます。

市町村社会福祉協議会の職員設置状況

（平成15年４月１日現在）

		一般事業職員					経営事業職員					
		市	町	村	合計	県平均	市	町	村	合計	県平均	合計
平均職員数		15.2	4.1	3.0	5.0		62.9	19.1	14.5	22.6		
職員数		152	213	84	449	5.0	629	995	407	2,031	22.6	2,480
内訳	常勤	152	194	78	424	4.7	410	506	248	1,164	12.9	1,588
	非常勤	0	19	6	25	0.3	219	489	159	867	9.6	892
市町村数		10	52	28	90		10	52	28	90		90

一般事業職員　事務局長、福祉活動専門員及び総務部門並びに地域福祉推進部門で従事する職員をいう。
経営事業職員　在宅福祉及び介護事業部門で従事する職員をいう。

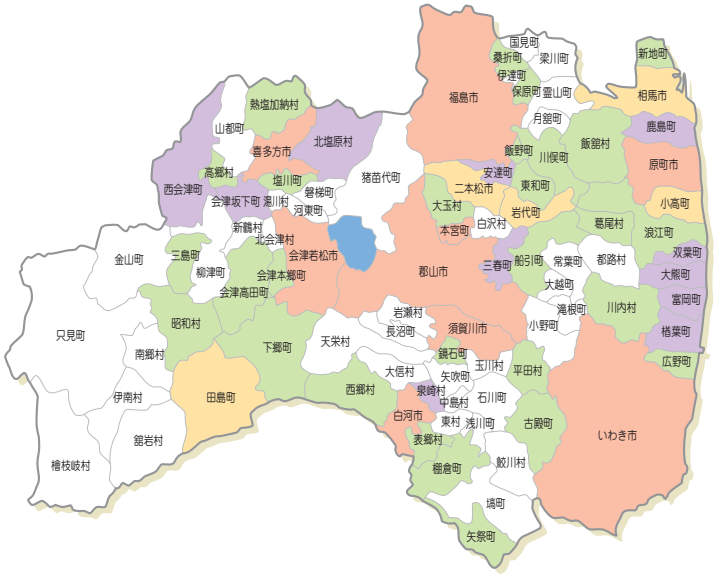
資料：平成15年度　市町村社会福祉協議会活動実態調査報告書（福島県社会福祉協議会）

[5] 県民の福祉活動への支援・参加促進

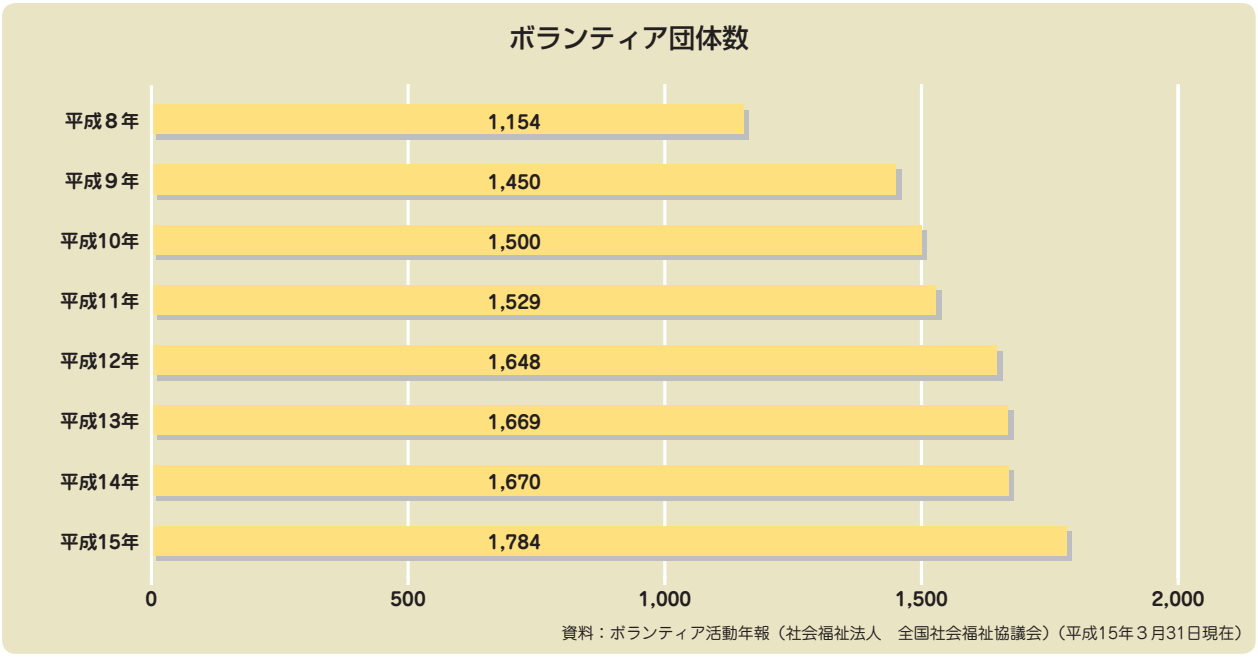
参加と連携による地域福祉の推進のためには、地域住民の方の社会福祉活動への積極的な参加が望まれます。なかでも、福祉ボランティアは重要な位置を占めています。県では、市町村ボランティアセンターの設置を促進する等により、福祉ボランティアへの参加機運の一層の向上及び活動基盤の整備を図り、福祉ボランティア活動の総合的な支援を行っていきます。

市町村社会福祉協議会におけるボランティアセンター事業等の実施状況

	市町村ボランティアセンター事業	ふれあいのまちづくり事業
	済	済
	済	実施中
	済	—
	実施中	—



資料：福島県地域福祉G調べ（平成16年４月１日現在）



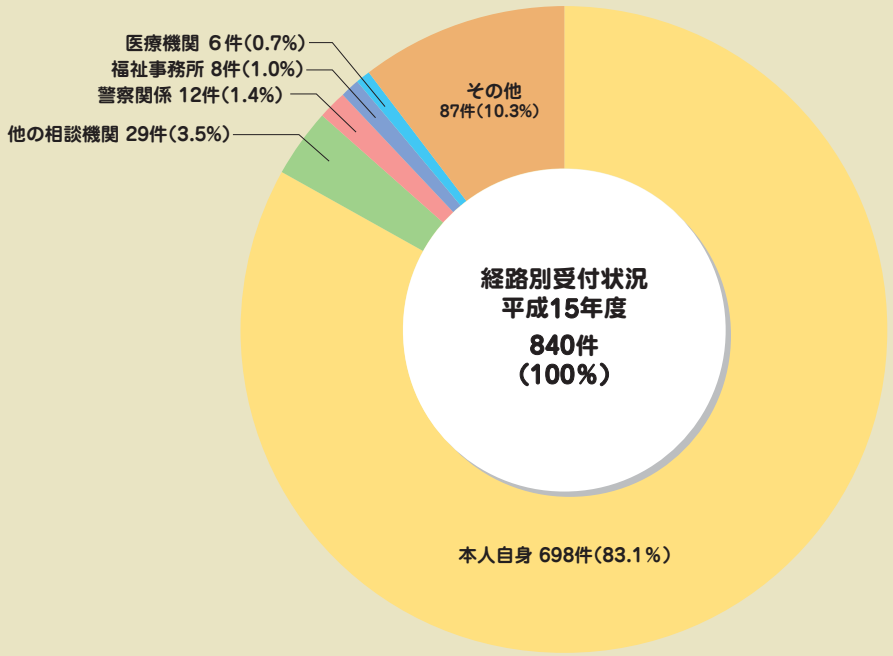
資料：ボランティア活動年報（社会福祉法人　全国社会福祉協議会）（平成15年３月31日現在）

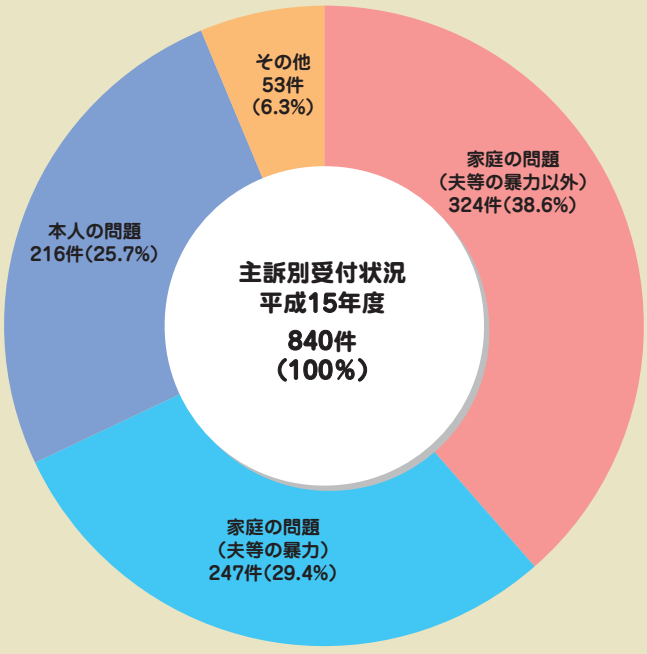
[6] 保護援助を必要とする女性への支援

女性のための相談支援センター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。

女性相談業務の状況





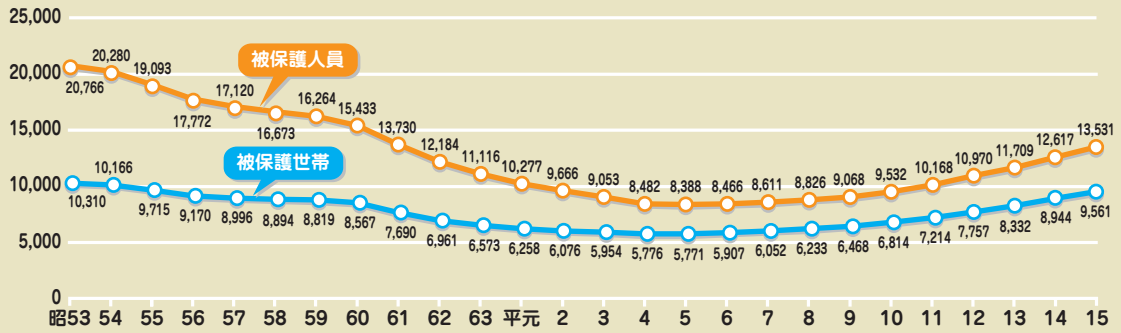
資料：福島県児童家庭G調べ

[7] 生活保護を必要とする人への支援

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。

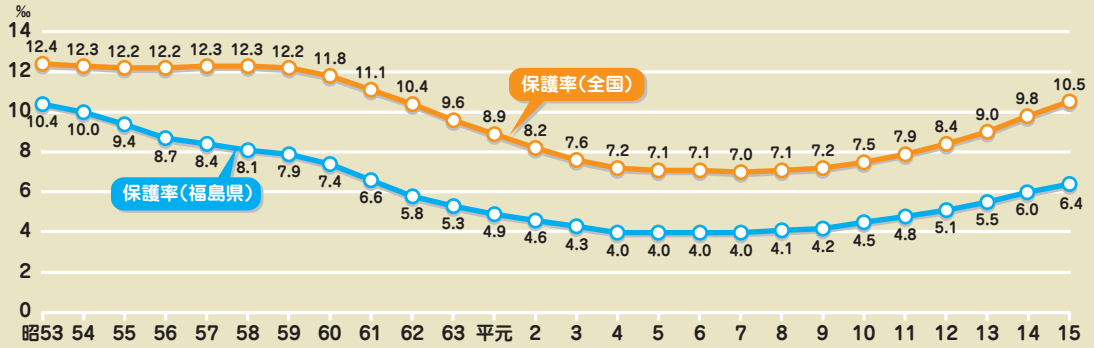
本県の被保護世帯及び人員は、近年、景気停滞の影響を受けて増加傾向にあることから、関係機関との連携を強化し、きめ細かな指導援助に努めています。

被保護世帯数と人員の推移



資料：福祉行政報告例（厚生労働省統計情報部）

保護率の推移（人口千対）



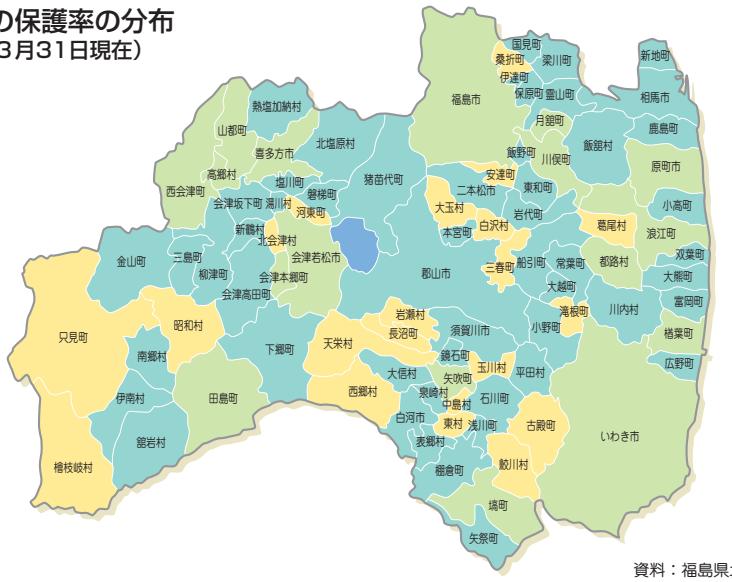
資料：福祉行政報告例（厚生労働省統計情報部）

県内市町村の保護率の分布
（平成16年3月31日現在）

人口千人当たりの保護率

福島県平均　6.6‰

- 保護率３‰未満
- 保護率３‰以上６‰未満
- 保護率６‰以上



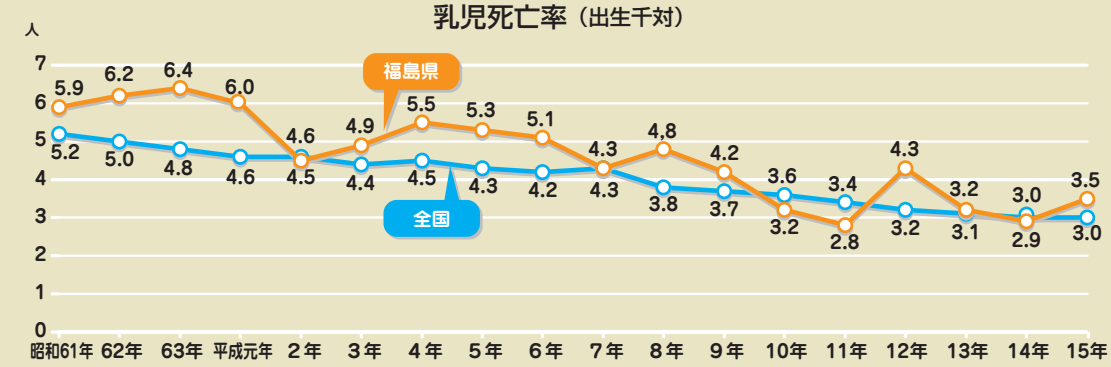
資料：福島県地域福祉G作成

6 妊娠・出産・子育て・子育ちを支える社会の推進

[1] 母子保健医療施策の推進

❶ 乳児死亡率

本県における乳児死亡率は、ここ数年、減少してきており、全国と同じ水準にまで低下しました。今後も健康診査、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。



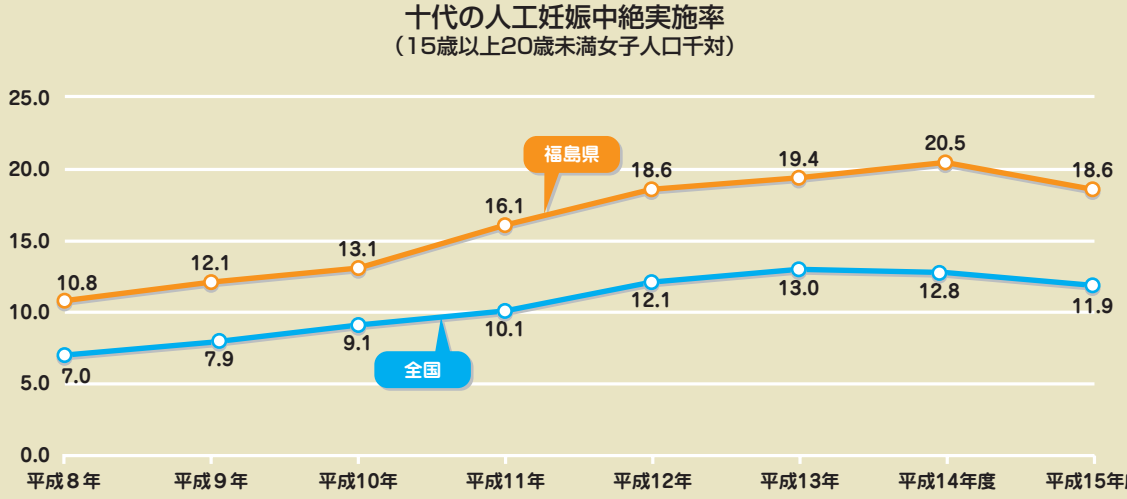
注釈：「乳児死亡率」＝出生千対当たりの生後１歳未満の死亡（乳児死亡）率

資料：保健統計の概況（福島県保健福祉部）

❷ 十代の人工妊娠中絶実施率

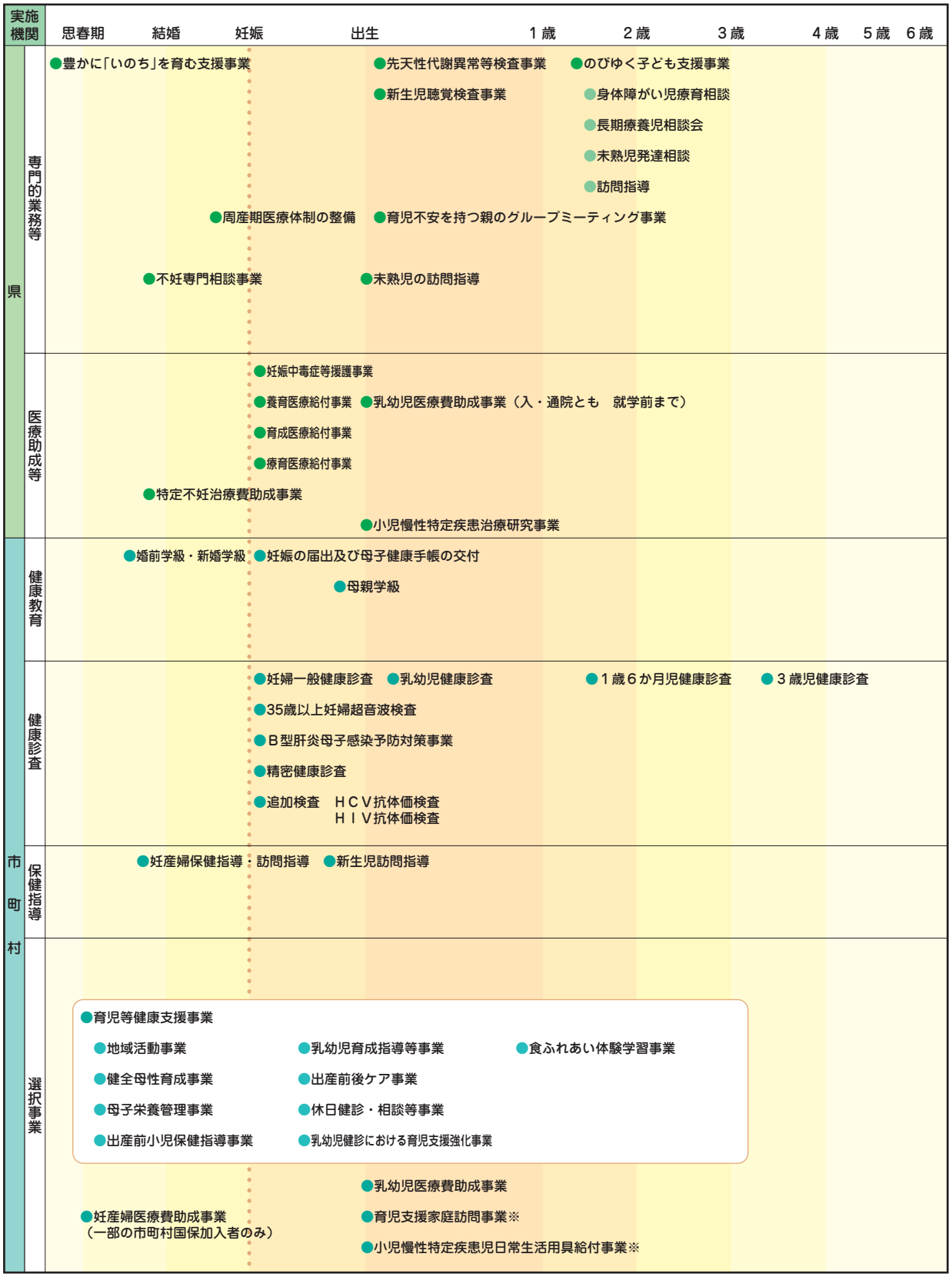
思春期における身体の早熟化、性に対する意識の変化などにより、思春期の子どもの望まない妊娠と人工妊娠中絶が増加してきています。

そのため、家庭、学校及び地域等と連携しながら、健康教育や相談等を通じて、生命の大切さや母性・父性の涵養等について考える機会を提供し、若者の心身ともに健全な育成が図られるように支援を行っております。



資料：母体保健統計報告、平成14年から衛生行政報告例（年度集計）

母子保健対策の体系



※平成17年度より開始

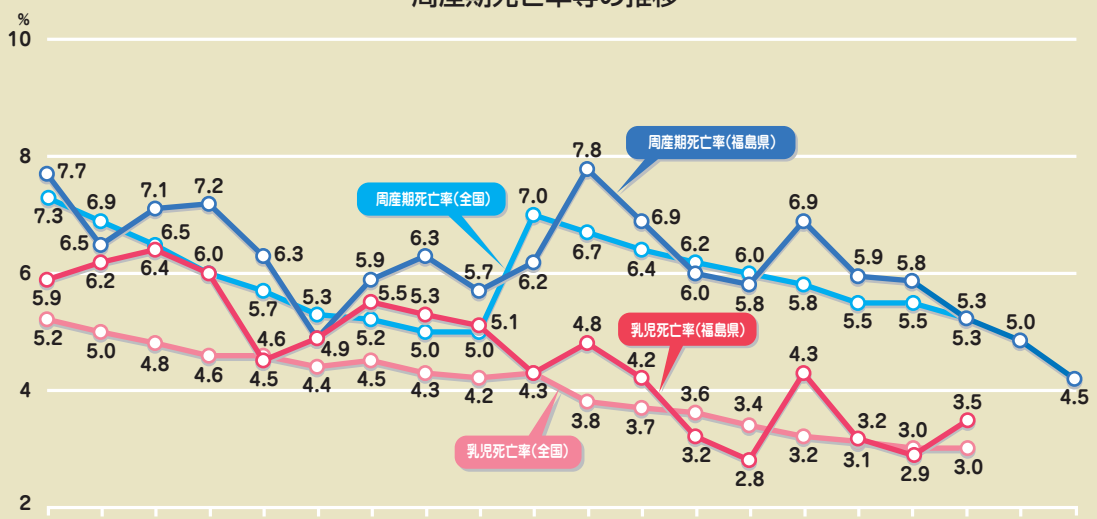
資料：福島県子育て支援G作成

[2] 小児医療体制の充実

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収容するなど、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。

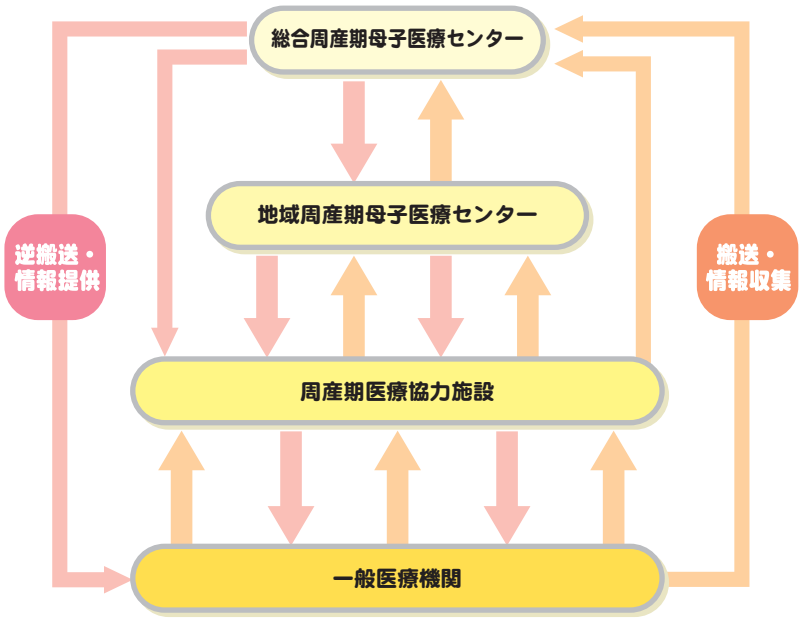
周産期死亡率等の推移



注釈：1. 周産期死亡率は出産数千当たりの妊娠満22週以後の死産と生後１週未満の死亡の割合を表す。
2. 周産期死亡率の平成６年以前の数値は、出生千対である。
3. 平成17年、22年の周産期死亡率は目標値を指す。

資料：保健統計の概況（福島県保健福祉部）

周産期医療システム体系図



注釈：

総合周産期母子医療センター：
母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟と新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を有し、重症妊娠中毒症、切迫早産等で、妊娠、出産に影響を及ぼす危険性の高い妊婦や低出生体重児等に対し高度な医療を行うことができる医療施設を指す。
（対象施設―県立医科大学医学部附属病院）

地域周産期母子医療センター：
産科及び新生児医療を担当する小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為が行える医療施設を指す。
（対象施設―財団法人大原綜合病院、財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院、独立行政法人国立病院機構福島病院、財団法人竹田綜合病院、いわき市立総合磐城共立病院）

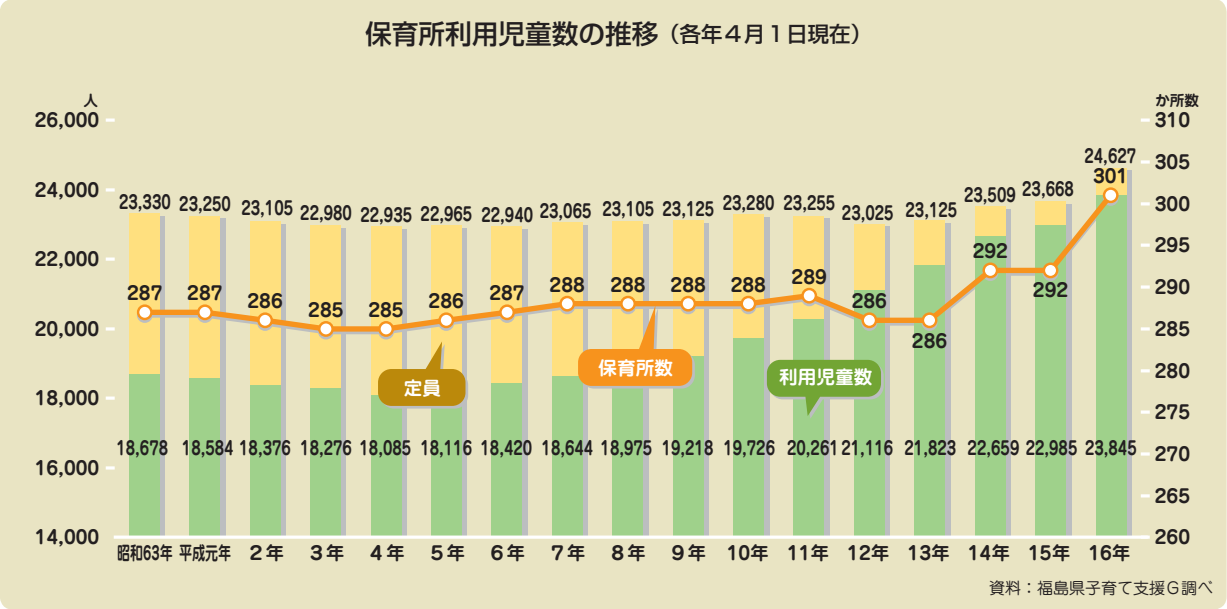
周産期医療協力施設：
周産期母子医療センター以外の施設で、異常のある妊娠、分娩、新生児の治療管理を行う施設を指す。
（対象施設―財団法人湯浅報恩会寿泉堂綜合病院、財団法人星総合病院、福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院、公立岩瀬病院、公立相馬総合病院）

資料：福島県医療看護G作成

[3] 子育て家庭への支援

❶ 保育所

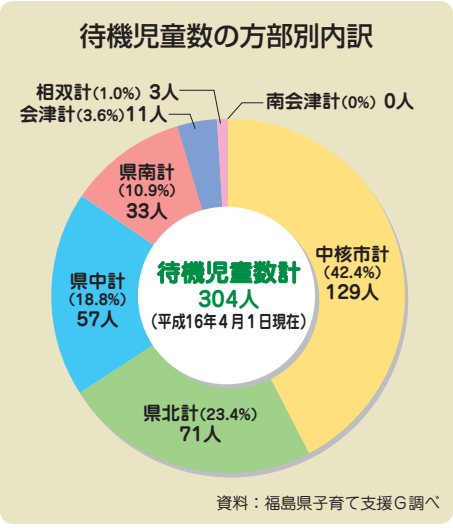
保育所は、仕事や病気などで乳幼児を保育することができない保護者の委託を受けて、日々乳幼児を保育する施設です。近年は、保護者の就労形態の多様化などに伴い保育ニーズも多様化しており、乳児保育のほか、延長保育、子育て家庭に対する相談活動など幅広い事業を行い子育て家庭を支援しています。



資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

❷ 保育所入所待機児童

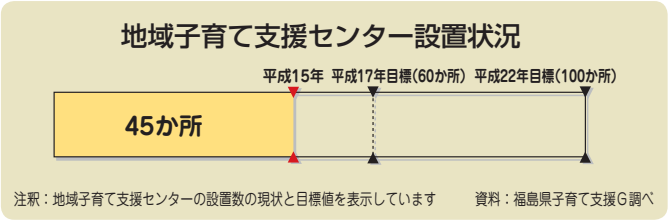
保育所に入所を希望しながら入所することができない、保育所入所待機児童の解消に向け、市町村と協力していきます。



資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

❸ 地域子育て支援センター

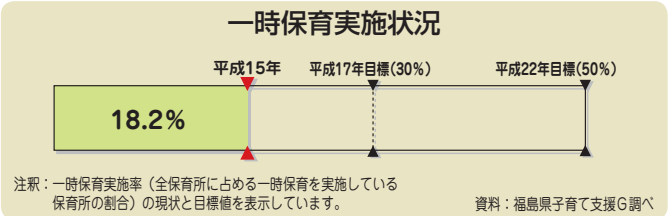
育児不安等についての相談指導や子育てサークルの育成・支援などを行い、地域全体の子育て支援の拠点となる地域子育て支援センターを増やしていきます。



注釈：地域子育て支援センターの設置数の現状と目標値を表示しています　　資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

❹ 一時保育

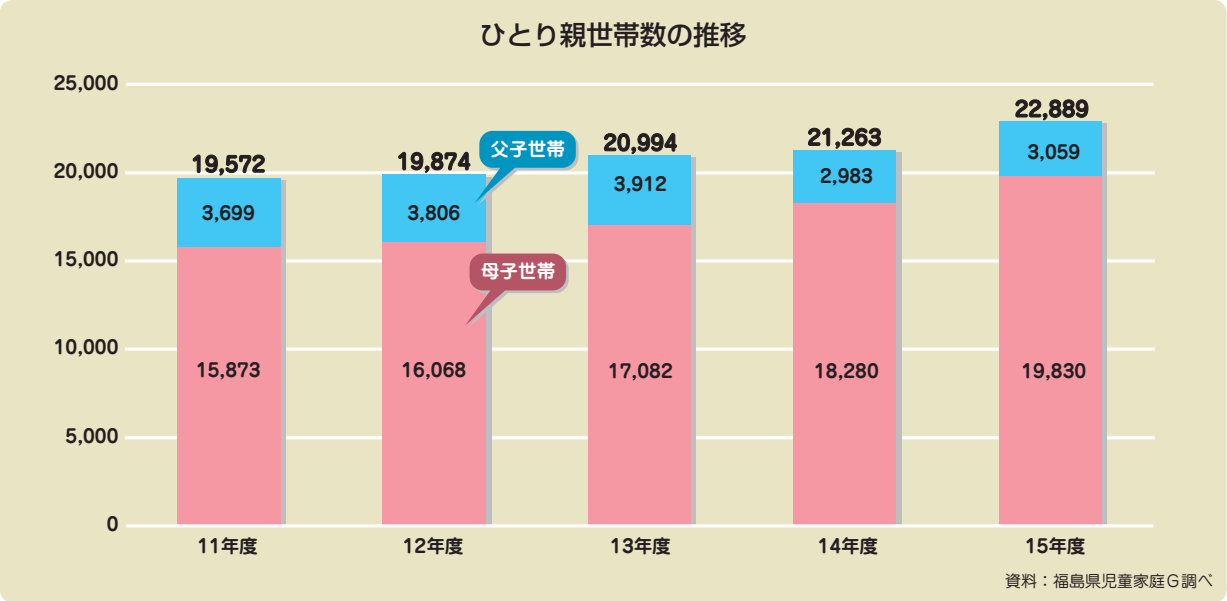
家庭で子育てしている保護者の疾病、育児疲れ、パート就労などに対応するため、一時的に保育が必要となった児童を受け入れる保育所を増やしていきます。



注釈：一時保育実施率（全保育所に占める一時保育を実施している保育所の割合）の現状と目標値を表示しています。　　資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

❺ ひとり親世帯

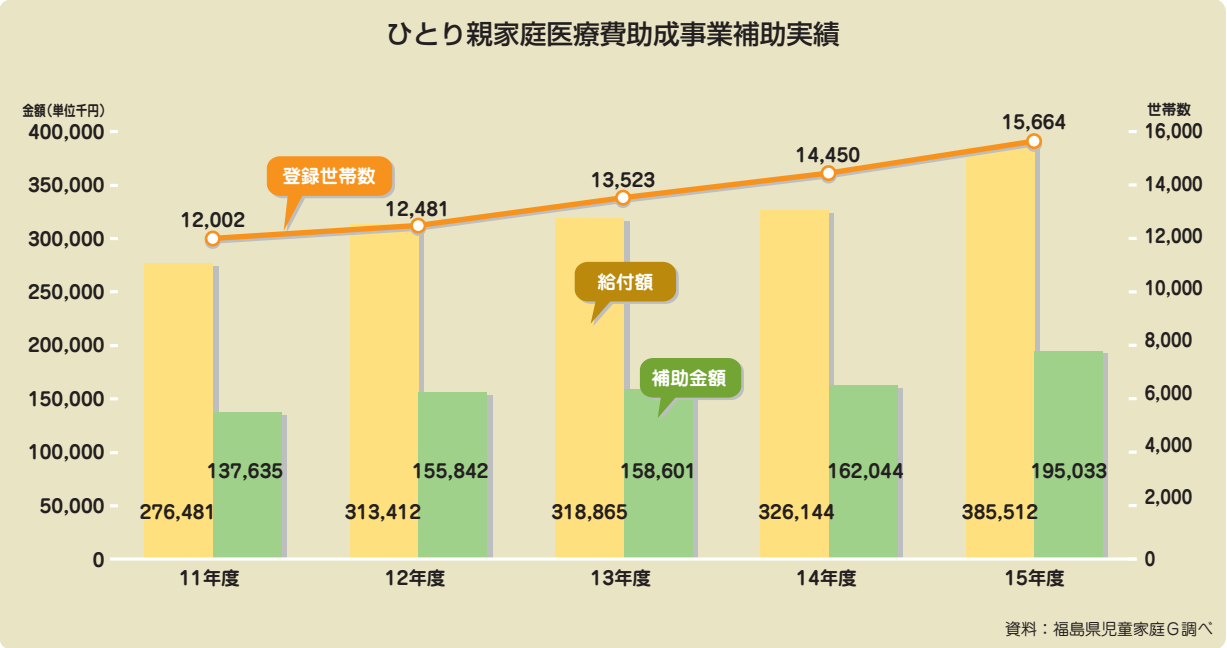
離婚の増加等により、ひとり親家庭は年々増加の傾向にあります。ひとり親家庭の親は、生計の維持や子どもの養育に追われ、生活上の問題が生じやすいため、安定した生活が営めるよう、総合的な自立支援対策を図っていく必要があります。



資料：福島県児童家庭G調べ

❻ ひとり親家庭への医療費助成

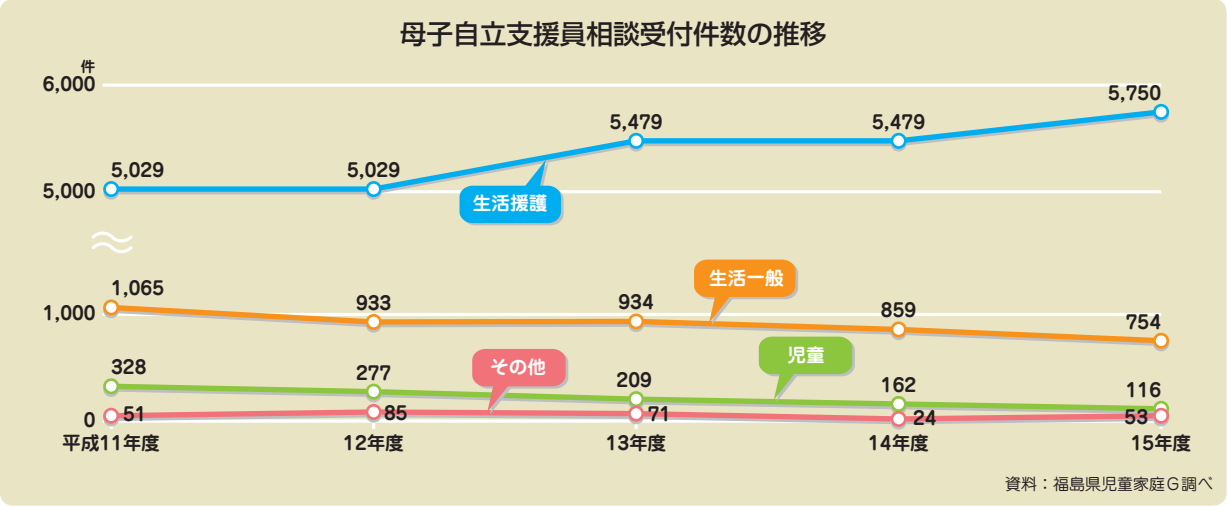
ひとり親家庭の状況は様々ですが、一般世帯に比べて平均的に所得が低く、経済的に不安定な状態にあります。所得の低いひとり親家庭の医療費の自己負担額の一部を公費で負担することにより、ひとり親家庭の生活の安定、自立の促進を図っています。



資料：福島県児童家庭G調べ

❼ 母子自立支援員

母子自立支援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。



資料：福島県児童家庭G調べ

❽ 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）

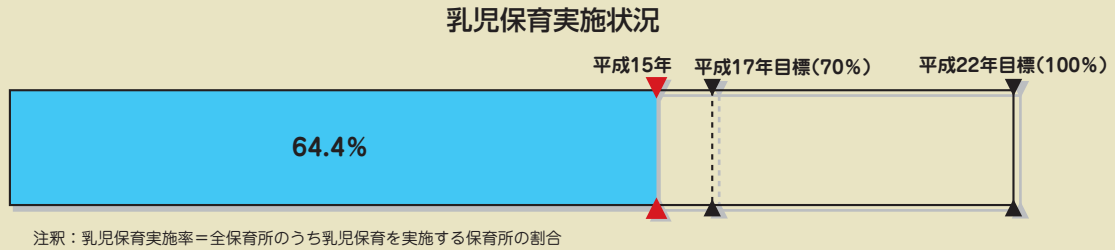
資金別＼年度別		母子福祉資金										寡婦福祉資金									
		11年度実績		12年度実績		13年度実績		14年度実績		15年度実績		11年度実績		12年度実績		13年度実績		14年度実績		15年度実績	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
事業開始				1	2,500			3	4,450	6	10,725	1	1,300								
事業継続				3	2,820			1	1,400	3	3,060	1	1,420	1	1,350	1	1,000				
修学	新規	153	66,049	163	69,924	176	67,963	198	70,550	183	80,190	7	3,060	6	3,268	6	3,659	11	3,936	7	3,373
	継続	259	104,271	260	116,233	253	116,506	330	117,259	266	116,965	13	8,304	11	6,894	10	5,898	11	5,790	10	6,216
技能習得	新規	8	2,897	11	3,106	12	3,592	10	3,015	4	776									1	10
	継続			2	1,200	3	1,800	2	838	2	1,200	1	300								
修業	新規	19	7,194	6	2,417	17	6,501	14	4,725	13	5,185	2	700			1	180	2	600		
	継続	2	648	3	1,524	2	924	6	2880	7	3,378			1	600	1	200	1	282	1	204
就職支度		7	1,040	1	320	2	420	4	840	4	990										
医療介護				2	710	1	153	4	851	0	0			1	100					1	10
生活	新規	20	4,865	25	8,174	30	8,670	17	4,186	15	4,396					1	412			2	605
	継続	2	119	7	2,650	13	3,990	7	1,071	4	753										
住宅		3	4,250							1	280	1	1,290	1	2,000	1	200	2	1,580		
転宅		7	1,099	11	2,378	5	927	5	603	8	1,807										
結婚				1	300					0	0	2	600								
就学支度		119	29,123	115	23,621	113	25,861	135	31,508	134	32,513	3	1,160	1	390	2	372	4	1,325		
児童扶養		8	785	12	2,330	9	1,102	4	466	0	0										
特例児童扶養										3	267										
計		607	222,340	623	240,207	636	238,409	740	244,642	653	262,485	31	18,134	22	14,602	23	11,921	31	13,513	22	10,418

資料：福島県児童家庭G調べ

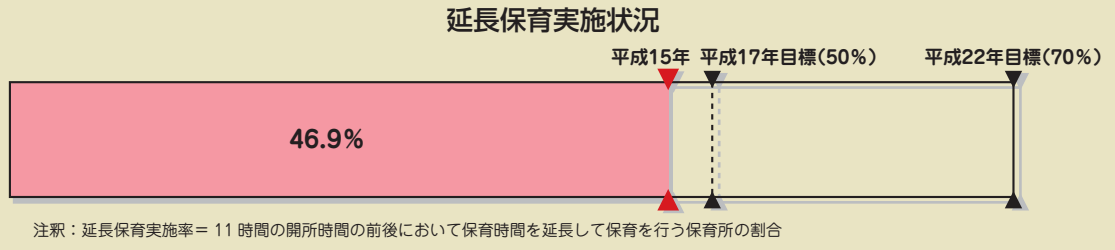
[4] 子育てと仕事の両立支援

❶ 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。



注釈：乳児保育実施率＝全保育所のうち乳児保育を実施する保育所の割合

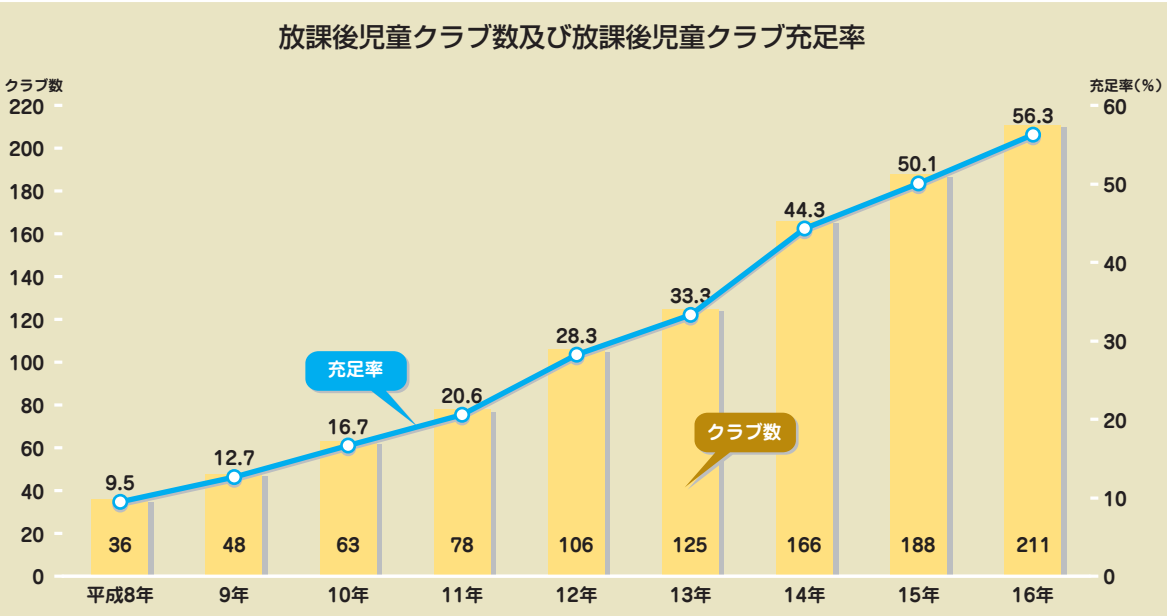


注釈：延長保育実施率＝ 11 時間の開所時間の前後において保育時間を延長して保育を行う保育所の割合

資料：福島県子育て支援G調べ

❷ 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。



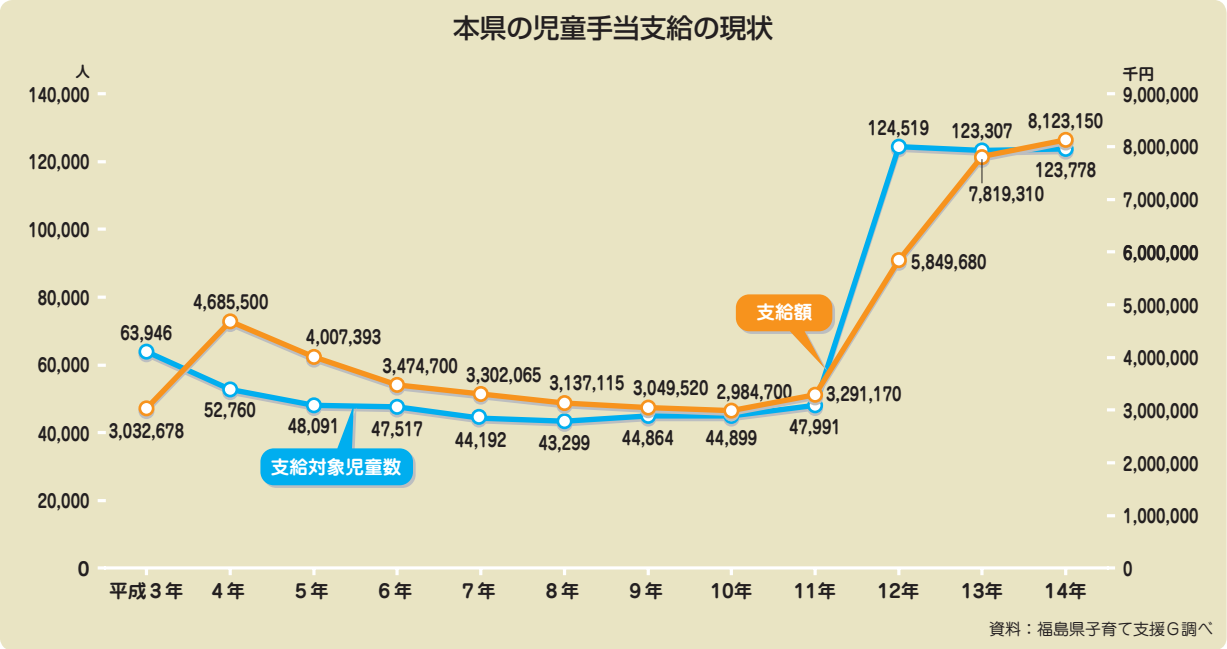
注釈：「放課後児童クラブ充足率」＝「市立の小学校区に、町村立の中学校を合わせた数」に対する放課後児童クラブの設置数の割合

資料：福島県子育て支援G調べ

❸ 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。

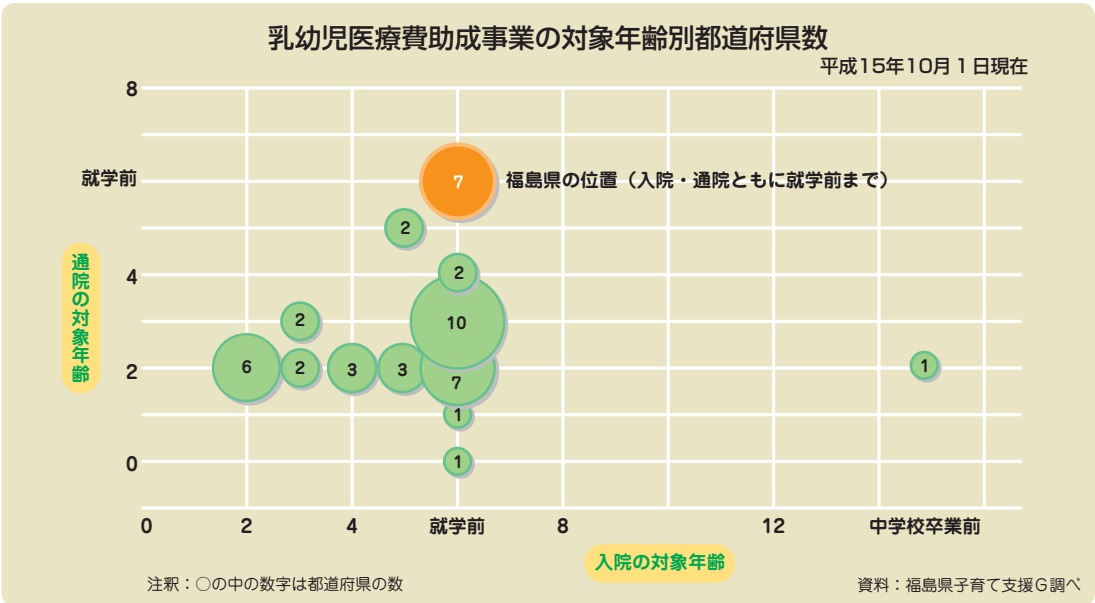
支　給　額　第１子・第２子　月額5,000円
　　第３子以降　児童1人につき月額10,000円



資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

❹ 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。



注釈：○の中の数字は都道府県の数

資料：福島県子育て支援Ｇ調べ

[5] 子どもの健全育成の推進

❶ 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16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	2	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	2
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：福島県子育て支援G調べ

❷ 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16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	11	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	13	双葉町	1
桑折町	1	浪江町	1
本宮町	7	合計	74

資料：福島県子育て支援G調べ

[6] 子どもの権利擁護の推進

❶ 児童相談所

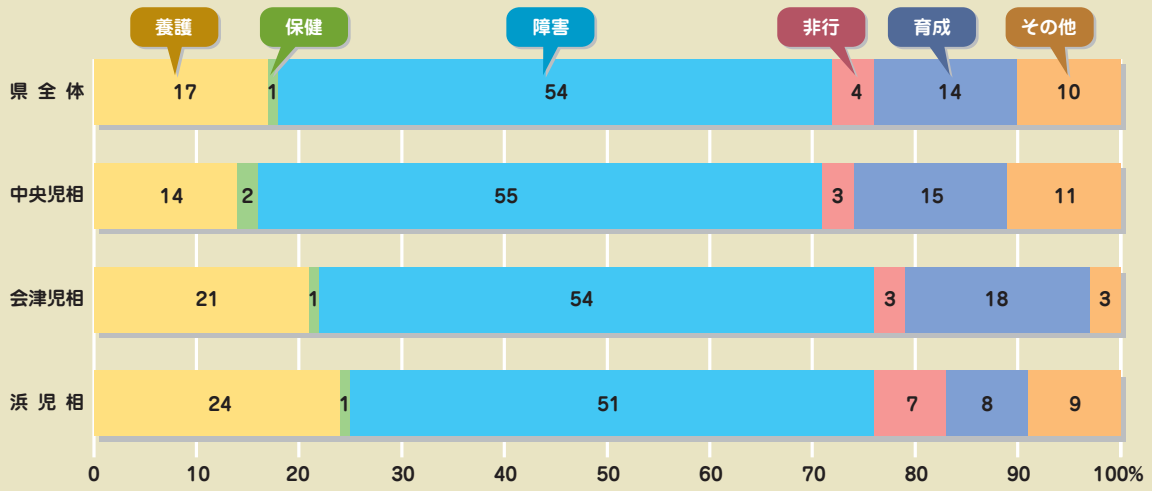
児童や家庭を取り巻く環境は、少子化の進行、共働き家庭の一般化、地域社会の人間関係の希薄化等に伴って大きく変化しており、それによって、家庭や子どもに関する不安や悩みは増加しています。児童相談所では、これらの相談を受け、子どもやその保護者等への相談援助活動を行っています。

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
平成14年度	6,477	4,200	768	1,509	398,552
平成15年度	5,431	3,412	759	1,260	344,594
前　年　比	83.9%	81.2%	98.8%	83.5%	86.5%

資料：福島県児童家庭G調べ

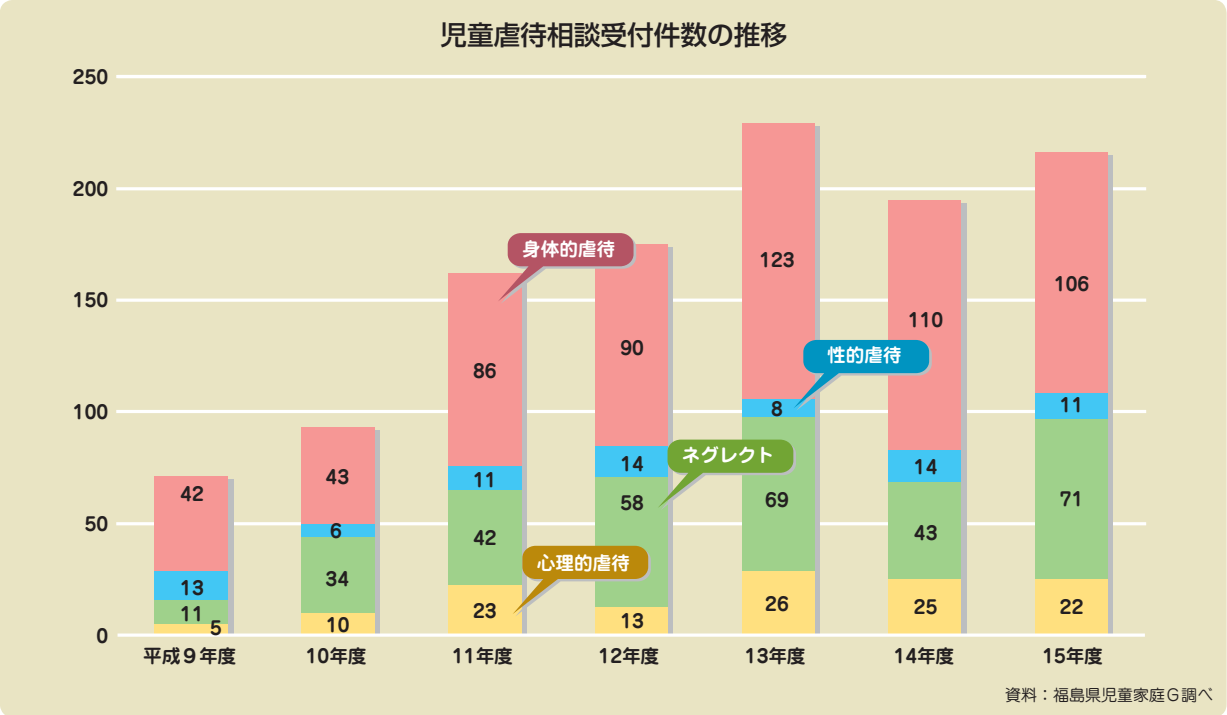
児童相談所における「相談内容」受付状況（平成15年度）



資料：福島県児童家庭G調べ

❷ 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。

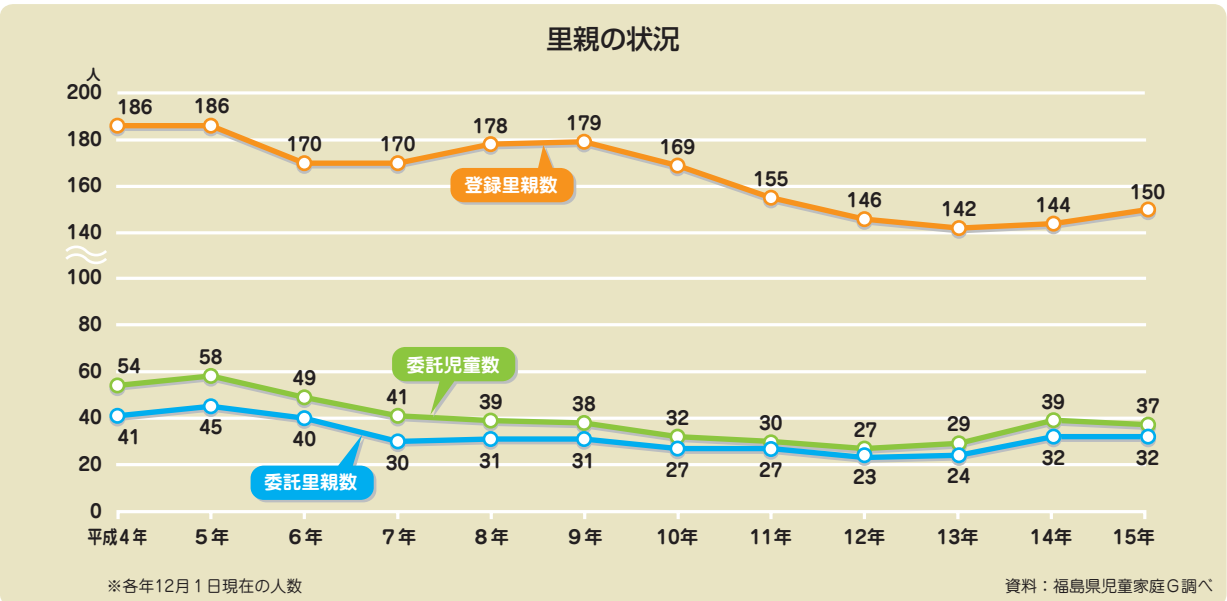


資料：福島県児童家庭Ｇ調べ

❸ 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。



※各年12月１日現在の人数

資料：福島県児童家庭Ｇ調べ

7 高齢者が心豊かに暮らせる社会の推進

[1] 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進

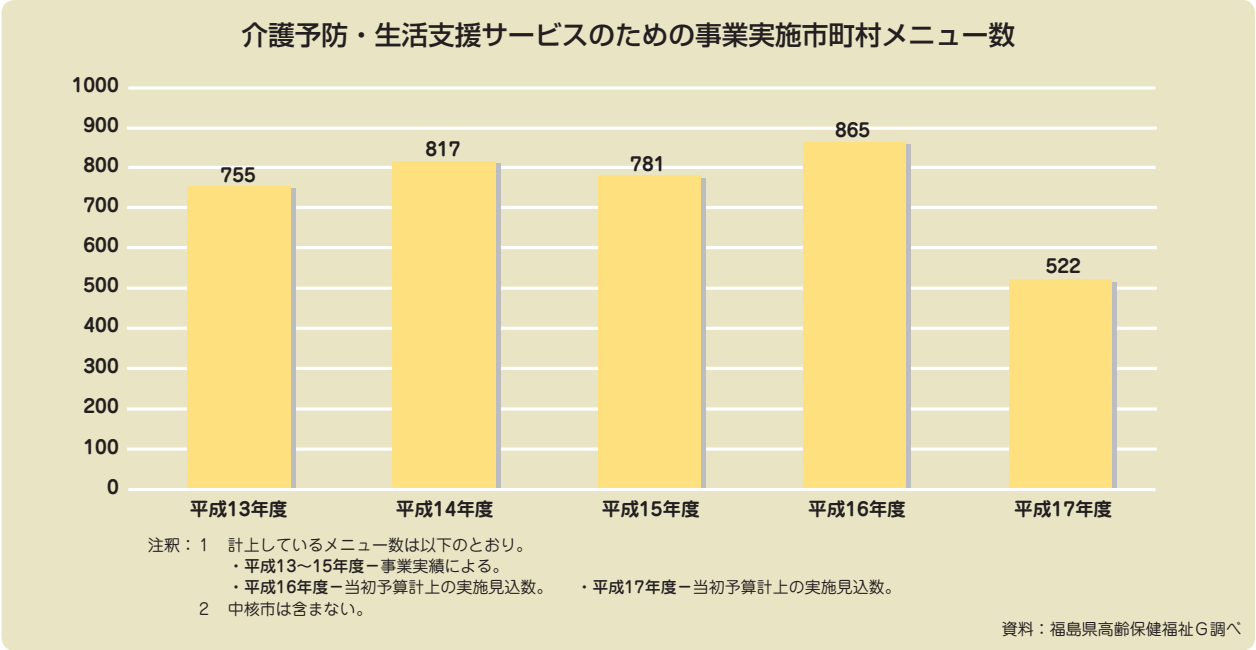
県民の５人に１人が高齢者という時代を迎えています。県では、高齢者の活動の場として大きな役割を果たしている老人クラブへの支援やイベントを開催するなどして、高齢者の生涯を通じた生きがいづくりと社会参加を促進しています。

老人クラブ会員数と加入率の推移

資料：福島県老人クラブ連合会調べ

[2] 健康づくり・介護予防の推進

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。



注釈：1　計上しているメニュー数は以下のとおり。
・平成13～15年度－事業実績による。
・平成16年度－当初予算計上の実施見込数。　・平成17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G調べ

メニューの内容（平成17年度）

1　高齢者等の生活支援事業
　住宅改修支援事業
　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
　高齢者筋力トレーニング事業
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　寝たきり予防対策事業
　（寝たきり予防対策普及啓発事業）
8　高齢者地域支援体制整備・評価事業
9　高齢者住宅等安心確保事業
10　生活支援ショートステイ事業
11　痴呆にやさしい地域づくりネットワーク形成事業
12　市町村介護予防試行（モデル）事業
13　認知症高齢者をかかえる家族に対する地域支援事業

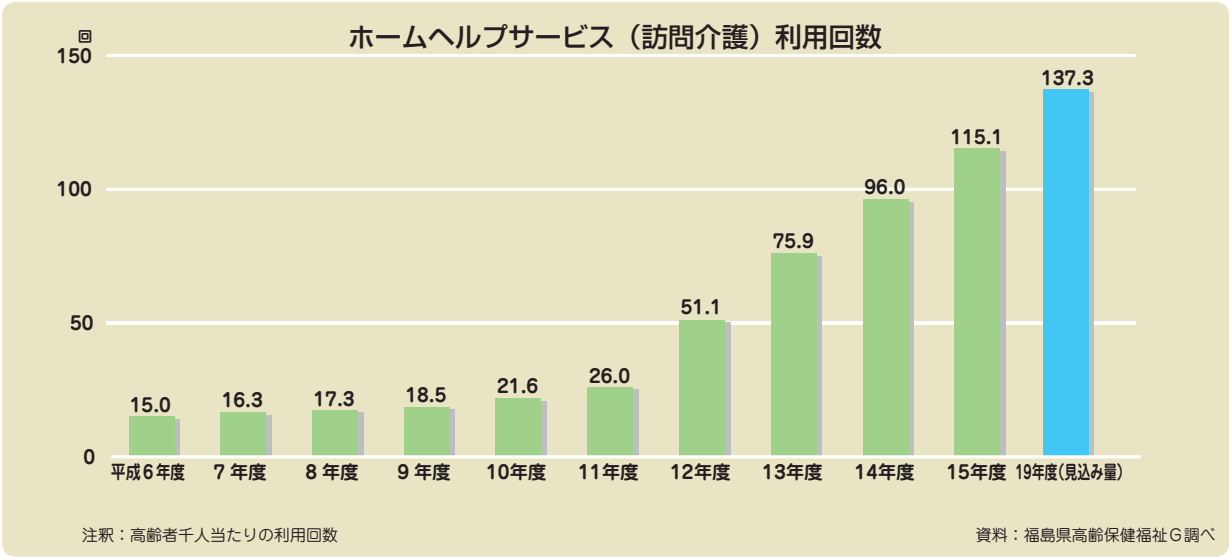
※外出支援サービス事業、寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業、軽度生活援助事業、訪問理美容サービス事業、緊急通報体制等整備事業については、平成17年度から一般財源化された。

[3] 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。

❶ ホームヘルプサービス（訪問介護）

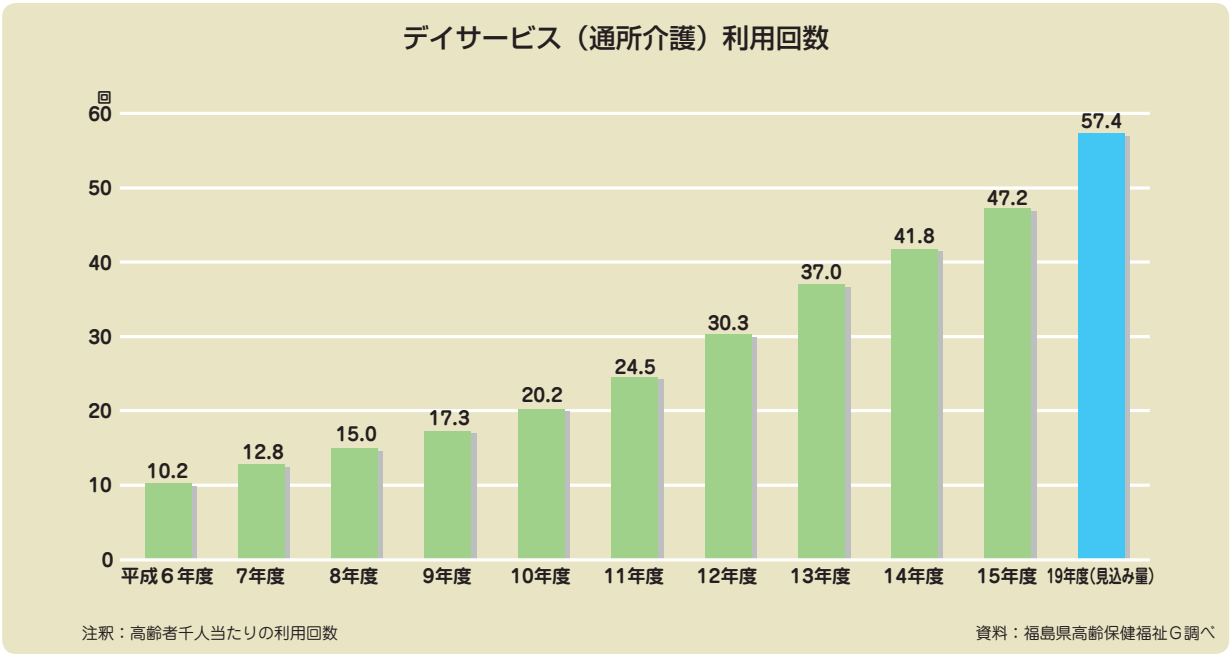
ホームヘルプサービスは、要介護（要支援）高齢者のいる家庭に対して訪問介護員（ホームヘルパー）を派遣し、食事、入浴、排泄等の身体介護サービスや掃除、買い物等の家事援助サービスを行うものです。



注釈：高齢者千人当たりの利用回数　　資料：福島県高齢保健福祉G調べ

❷ 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。

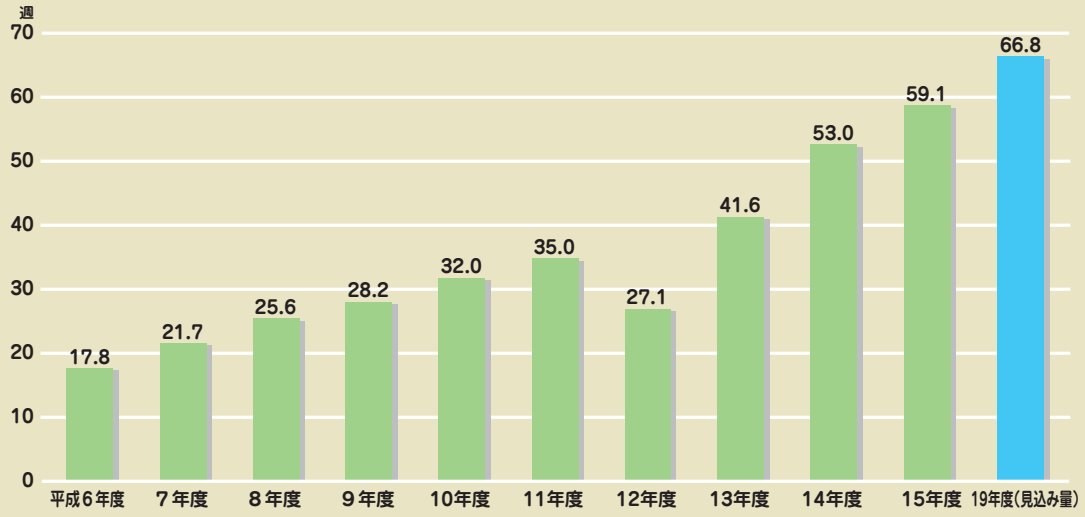


注釈：高齢者千人当たりの利用回数　　資料：福島県高齢保健福祉G調べ

❸ 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、要援護（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。

ショートステイ（短期入所生活介護）利用週数



注釈：高齢者千人当たりの利用週数

資料：福島県高齢保健福祉G調べ

❹ 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15年度 計画見込み量(A)	平成15年度 平均利用実績(B)	見込み量比 (B/A)
1　訪問介護　（1週間当たりの回数）	49,942	53,037	106.2%
2　訪問入浴介護　（1週間当たりの回数）	2,605	2,298	88.2%
3　訪問看護　（1週間当たりの回数）	5,972	5,605	93.9%
4　訪問リハビリテーション　（1週間当たりの回数）	179	105	58.7%
5　通所介護　（1週間当たりの回数）	21,755	21,724	99.9%
6　通所リハビリテーション　（1週間当たりの回数）	11,084	10,749	97.0%
7　短期入所生活介護　（6月当たりの週数）	24,852	27,208	109.5%
8　短期入所療養介護　（6月当たりの週数）	11,836	13,033	110.1%
9　痴呆対応型共同生活介護　（利用実人員）	411	409	99.5%
10　特定施設入所者生活介護　（利用実人員）	188	147	78.2%

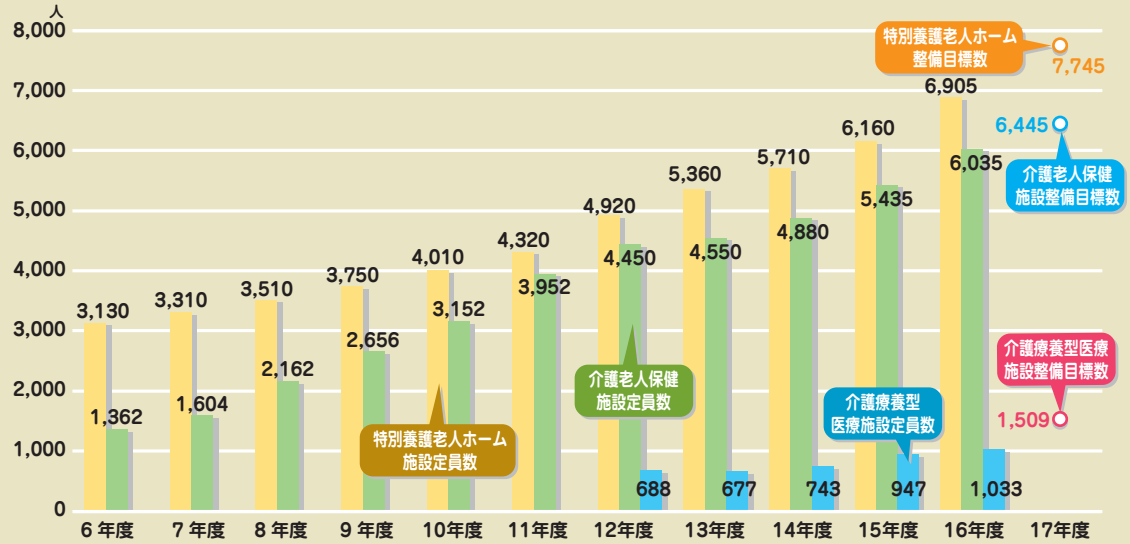
資料：福島県高齢保健福祉G調べ

[4] 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・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の定員数



資料：第三次福島県高齢者保健福祉計画等（福島県保健福祉部）

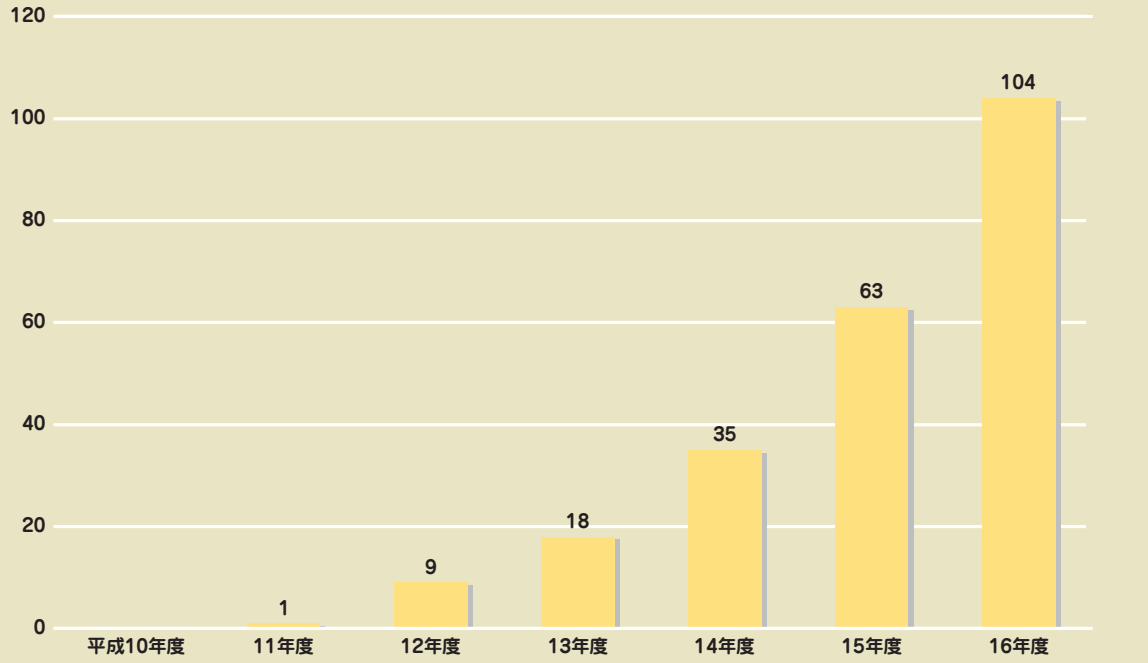
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

施設介護を担うヒューマンパワー

[5] 認知症高齢者の総合的支援

❶ 認知症高齢者グループホーム

本県の認知症高齢者グループホームは、認知症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。



注釈：平成16年度は実績見込数。

資料：第三次福島県高齢者保健福祉計画等

❷ 認知症介護研修

認知症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。

認知症介護研修修了者数

（単位：人）

年　度	昭和63～平成７年度	８年度	９年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度
累　計	466	543	600	672	734	844	1,067	1,328	1,579	1,895
修了者数	466	77	57	72	62	110	223	261	251	316

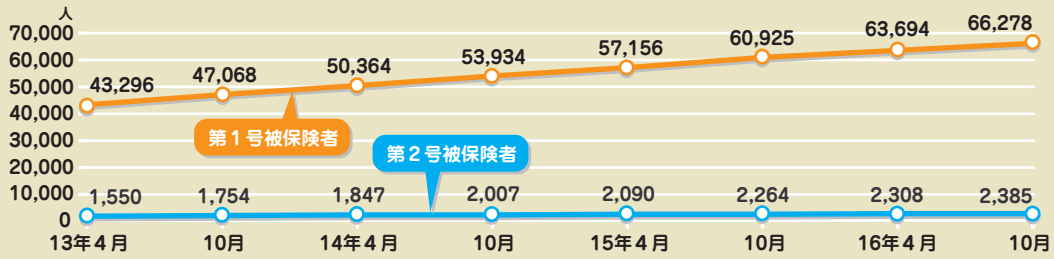
注釈：平成13年度から認知症介護指導者養成研修・認知症介護実務者研修（専門課程及び基礎課程）に分けて実施している。

資料：福島県高齢保健福祉Ｇ調べ

[6] 介護保険制度の円滑な運営

❶ 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。



資料：介護保険事業状況報告（厚生労働省老健局）

（平成16年10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	1,767	4,883	2,662	2,294	2,001	2,241	15,848
	第２号被保険者	27	171	133	98	70	101	600
	総数	1,794	5,054	2,795	2,392	2,071	2,342	16,448
	構成比	10.9%	30.7%	17.0%	14.5%	12.6%	14.2%	100.0%
県中	第１号被保険者	1,867	5,094	2,427	2,006	1,918	1,979	15,291
	第２号被保険者	43	246	132	71	60	75	627
	総数	1,910	5,340	2,559	2,077	1,978	2,054	15,918
	構成比	12.0%	33.5%	16.1%	13.0%	12.4%	12.9%	100.0%
県南	第１号被保険者	385	1,521	600	532	591	592	4,221
	第２号被保険者	11	62	18	17	14	13	135
	総数	396	1,583	618	549	605	605	4,356
	構成比	9.1%	36.3%	14.2%	12.6%	13.9%	13.9%	100.0%
会津	第１号被保険者	1,278	4,123	1,823	1,423	1,402	1,428	11,477
	第２号被保険者	15	105	58	64	50	62	354
	総数	1,293	4,228	1,881	1,487	1,452	1,490	11,831
	構成比	10.9%	35.7%	15.9%	12.6%	12.3%	12.6%	100.0%
南会津	第１号被保険者	240	450	230	172	170	198	1,460
	第２号被保険者	4	11	4	6	3	6	34
	総数	244	461	234	178	173	204	1,494
	構成比	16.3%	30.9%	15.7%	11.9%	11.6%	13.7%	100.0%
相双	第１号被保険者	848	1579	938	971	961	906	6,203
	第２号被保険者	4	61	43	35	25	27	195
	総数	852	1,640	981	1,006	986	933	6,398
	構成比	13.3%	25.6%	15.3%	15.7%	15.4%	14.6%	100.0%
いわき	第１号被保険者	1,449	3,916	1,799	1,578	1,559	1,477	11,778
	第２号被保険者	21	122	96	71	66	64	440
	総数	1470	4,038	1,895	1,649	1,625	1,541	12,218
	構成比	12.0%	33.0%	15.5%	13.5%	13.3%	12.6%	100.0%
県全体	第１号被保険者	7,834	21,566	10,479	8,976	8,602	8,821	66,278
	第２号被保険者	125	778	484	362	288	348	2,385
	総数	7,959	22,344	10,963	9,338	8,890	9,169	68,663
	構成比	11.6%	32.5%	16.0%	13.6%	12.9%	13.4%	100.0%

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）

❷ 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ごと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。

1）居宅サービス事業者

（平成17年１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 訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	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	合計
県　北	118	318	83	18	27	1	3	50	30	25	20	3	9	49	436
県　中	117	355	87	17	35	1	2	70	27	23	21	0	18	54	472
県　南	37	103	31	10	10	1	0	18	4	8	7	0	3	11	140
会　津	77	249	64	14	21	0	2	49	16	20	21	0	13	29	326
南会津	13	35	8	2	2	0	0	7	3	5	2	0	0	6	48
相　双	49	137	35	13	12	0	0	19	6	11	9	0	7	25	186
いわき	93	275	105	10	17	1	1	36	29	13	21	2	14	26	368
合　計	504	1,472	413	84	124	4	8	249	115	105	101	5	64	200	1,976

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

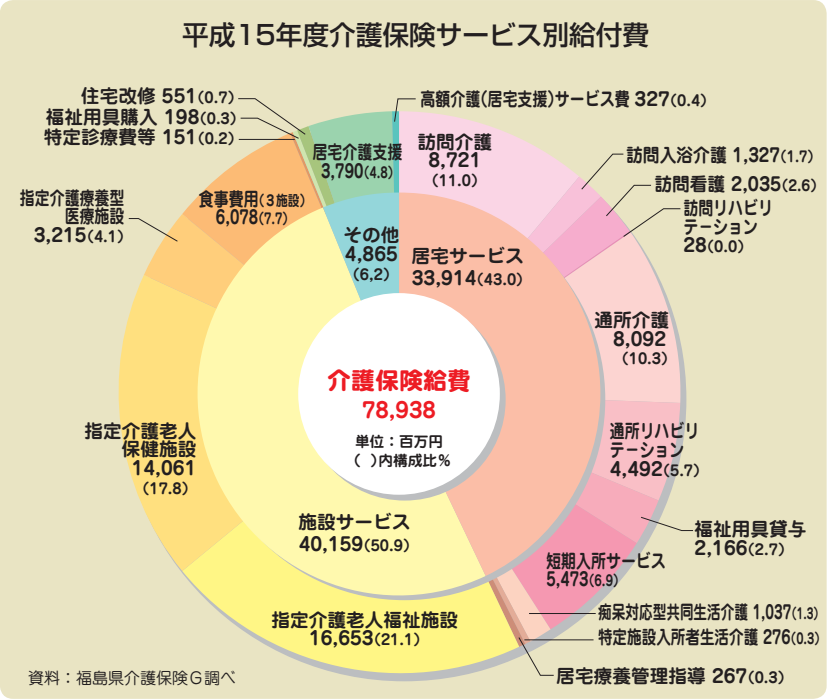
（平成17年１月１日現在）

	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	25	1,665	16	1,605	5	86	46	3,356
県　中	22	1,450	12	1,144	10	305	44	2,899
県　南	8	570	3	300	5	71	16	941
会　津	18	1,190	12	1,240	9	283	39	2,713
南会津	5	250	2	120	0	0	7	370
相　双	11	730	6	558	4	59	21	1,347
いわき	13	1,040	10	1,068	11	229	34	2,337
合　計	102	6,895	61	6,035	44	1,033	207	13,963

資料：福島県介護保険G調べ

❸ 介護保険給付

介護保険の保険サービスに係る費用は、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号被保険者の保険料で負担します。



資料：福島県介護保険G調べ

8 障がい者が自立し社会参加できる社会の推進

[1] 総合療育体制の推進

地域の障がい児（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。

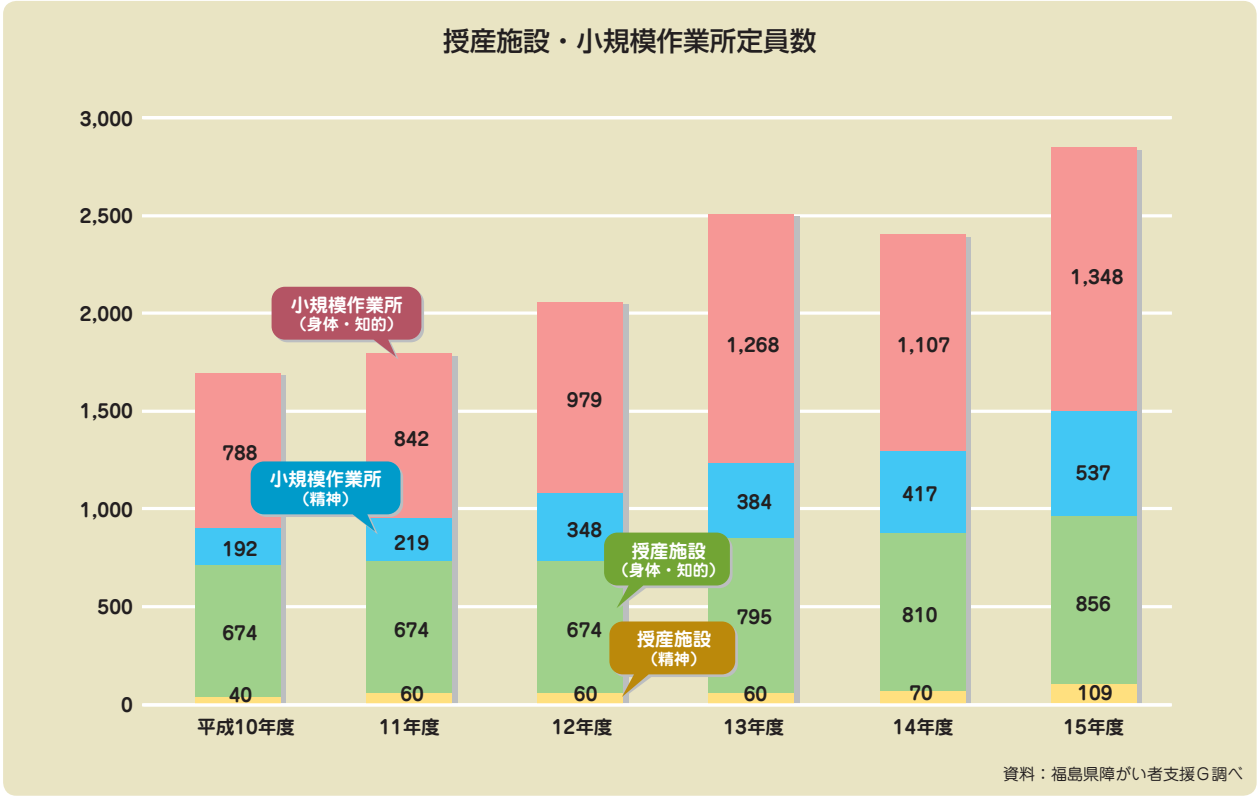
資料：福島県障がい者支援G調べ

福島県総合療育センター

[2] 雇用と就労の促進

経済環境が変化し、障がい者を取り巻く雇用環境が厳しさを増している中、事業主等に対し障がい者雇用に関する一層の普及啓発を図りながら、障がい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、障がい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。



資料：福島県障がい者支援G調べ

授産施設での作業のようす

障害者施設製品展示即売会（うつくしま未来博会場）

[3] 自立の支援と社会参加の促進

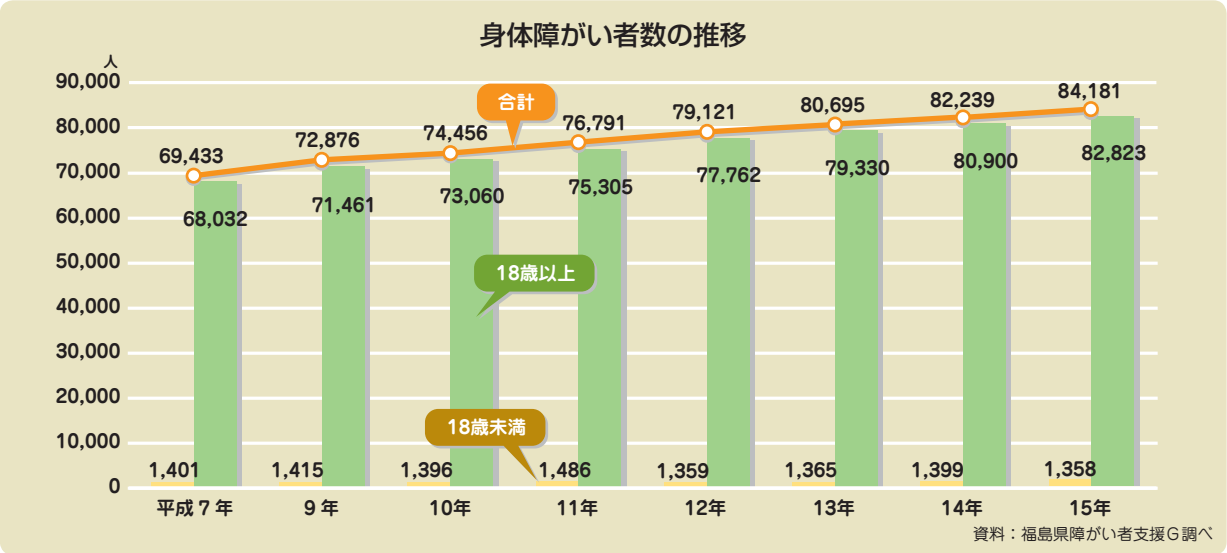
❶ 障がい者福祉の背景と経済的支援の充実

◆**身体障がい者**…本県の身体障がい者手帳交付者数は、平成15年４月１日現在で84,181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。

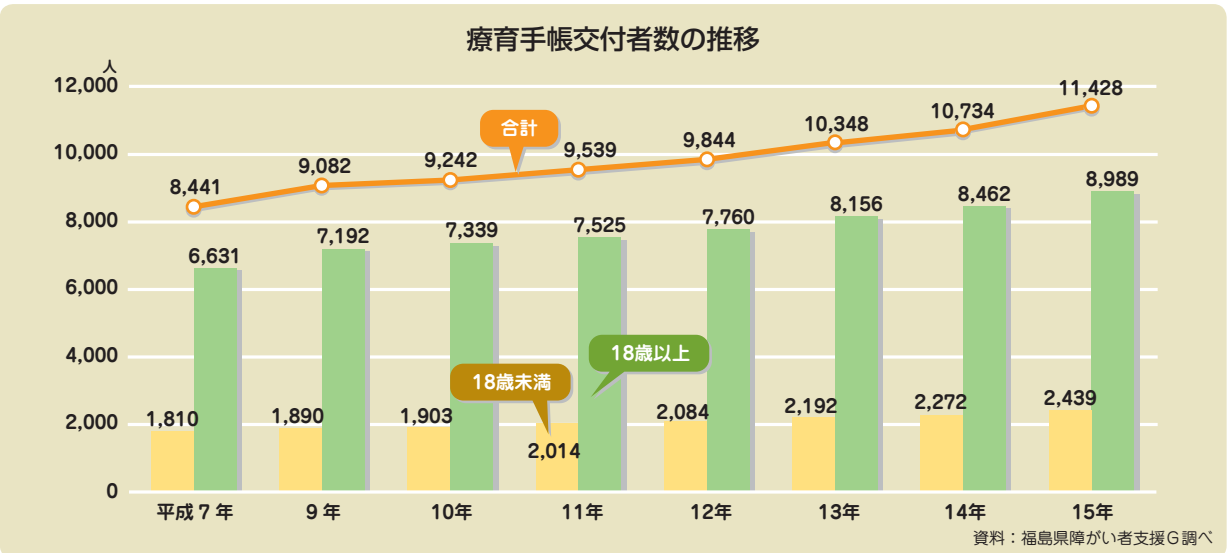
◆**知的障がい者**…本県の療育手帳交付者数は、年々増加しています。

◆**精神障がい者**…平成15年６月末現在、精神病院で治療を受けている精神障がい者数は、30,903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。

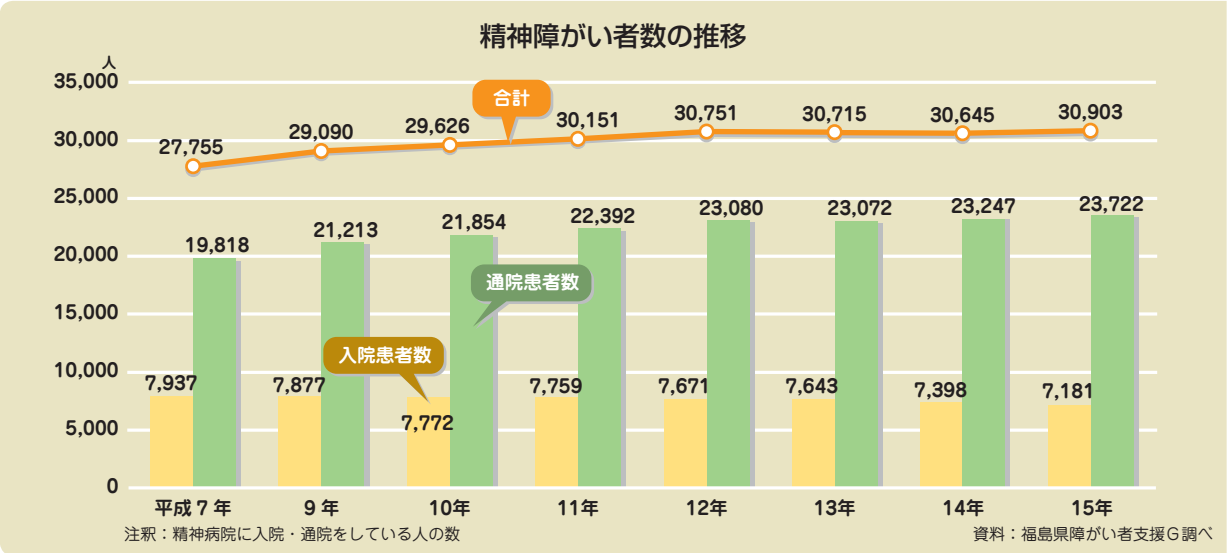
　このような状況を踏まえ、健康保持と福祉増進のため医療費の自己負担の軽減や、生活能力の向上を図るための日常生活用具や補装具の給付等を通じて、障がい者に対する経済的支援の充実を図っています。



資料：福島県障がい者支援Ｇ調べ



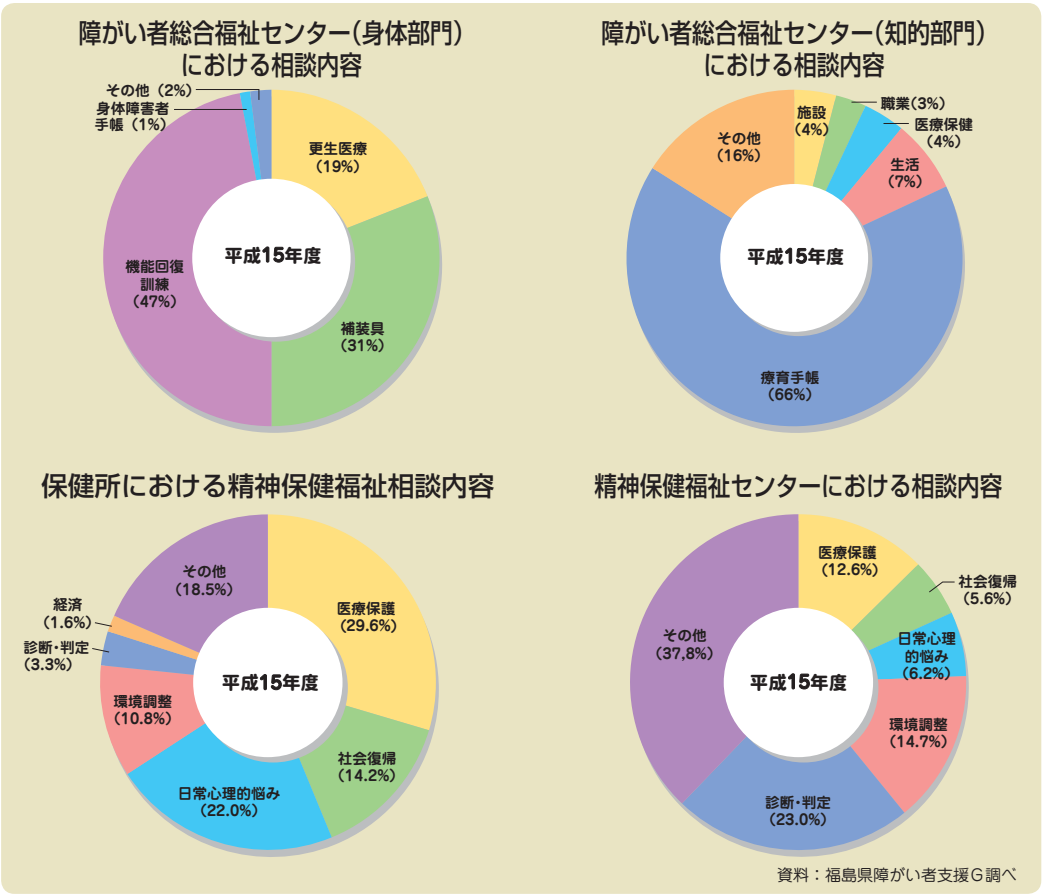
資料：福島県障がい者支援Ｇ調べ



❷ 地域での生活支援の充実

障がい者の相談内容は、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、精神障がい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。

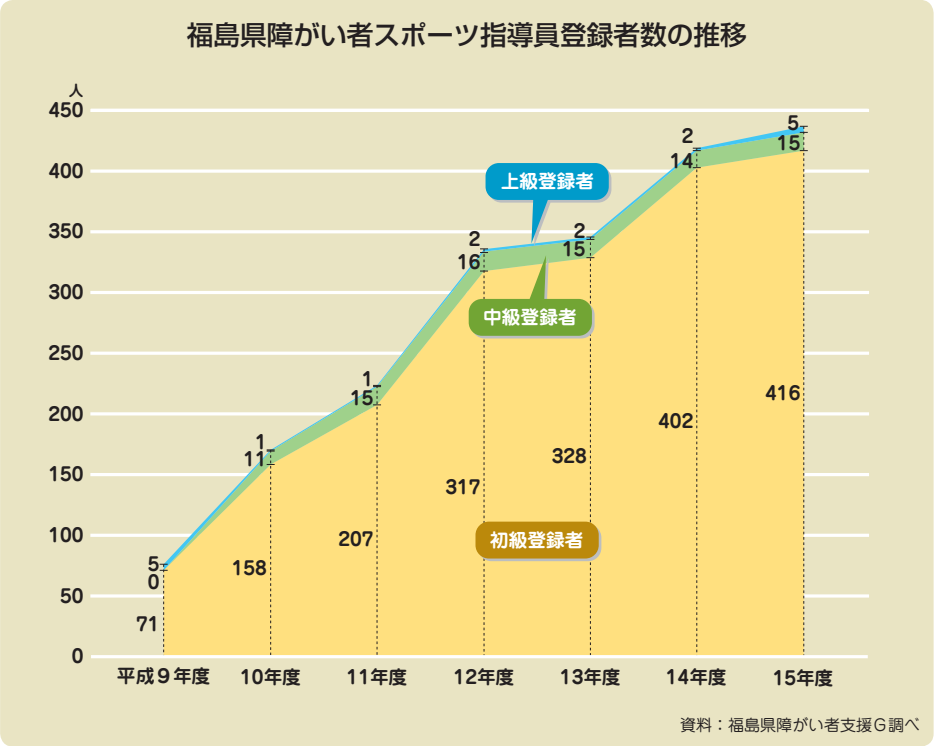
このため、在宅福祉サービスやピアカウンセリングの充実など、地域での生活を支援するサービスを一層充実させることが必要です。



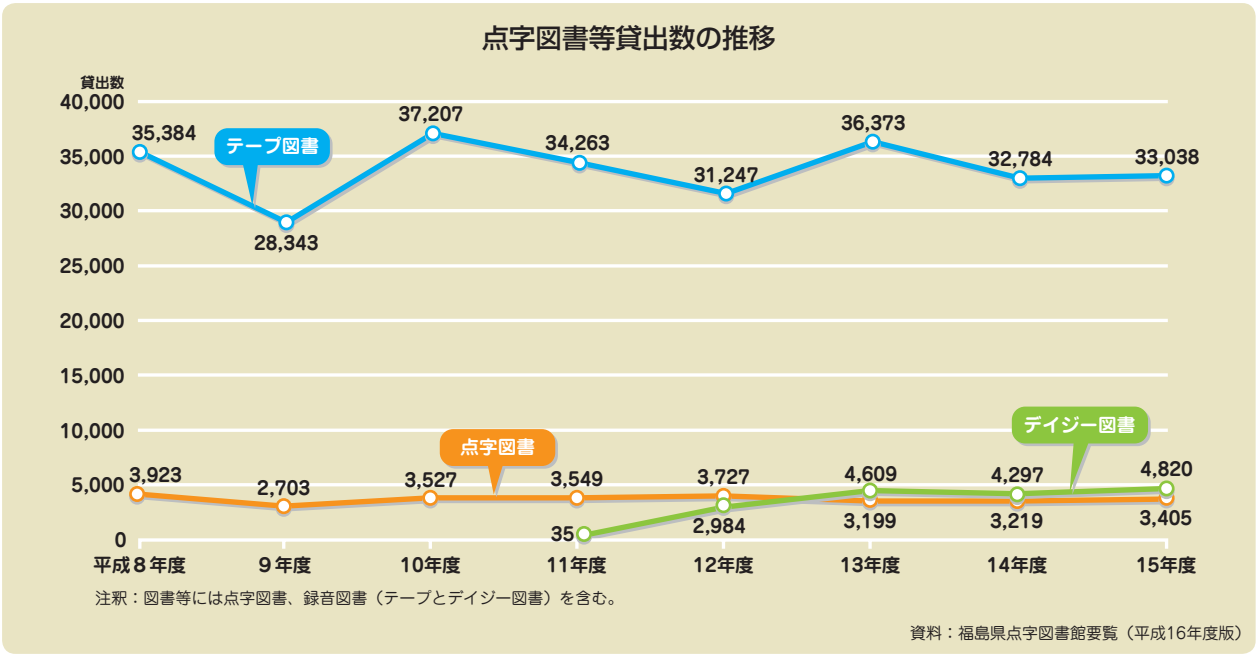
❸ 社会参加の促進

障がい者の社会参加促進のためには、障がい者スポーツ、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、障がい者スポーツ指導員の養成、スポーツ教室の開催、点字図書等の無料貸出しなどを行っています。



資料：福島県障がい者支援G調べ



注釈：図書等には点字図書、録音図書（テープとデイジー図書）を含む。

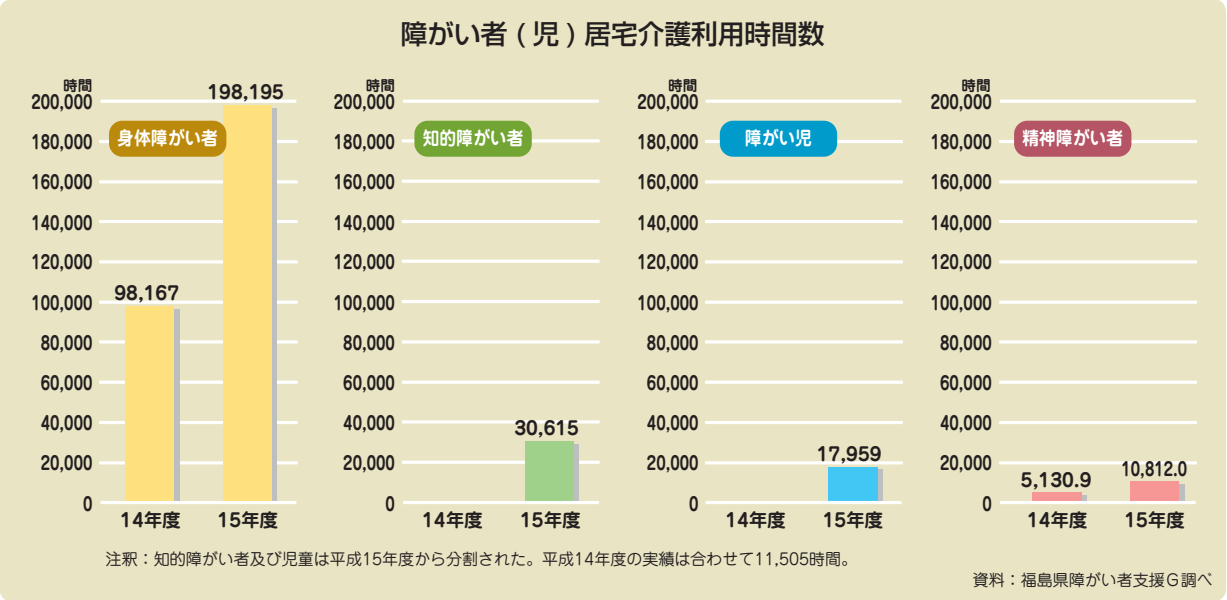
資料：福島県点字図書館要覧（平成16年度版）

[4] 在宅福祉サービスの充実

障がい者（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。

❶ 居宅介護（ホームヘルプ）

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



注釈：知的障がい者及び児童は平成15年度から分割された。平成14年度の実績は合わせて11,505時間。

資料：福島県障がい者支援G調べ

❷ デイサービス

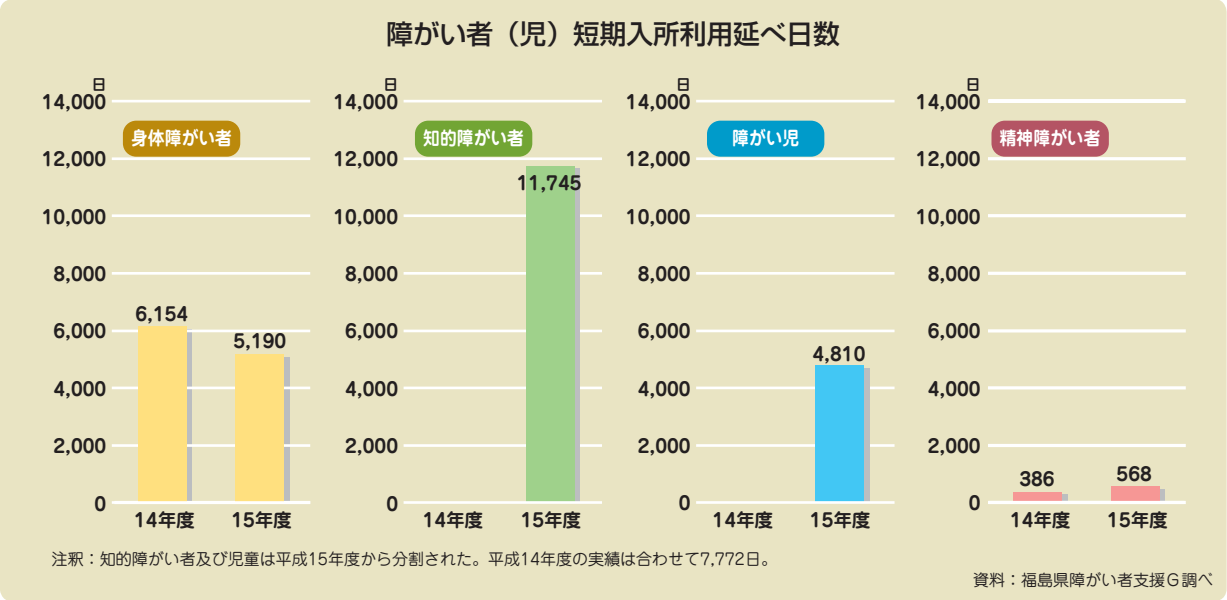
在宅の心身に障がいがある方に対し、創作的活動や機能回復訓練、入浴・給食サービス等を提供することにより、自立と生きがいを高め、社会参加の促進を図ることを目的としています。

注釈：知的障がい者のデイサービス事業については、平成15年度から制度開始。

資料：福島県障がい者支援G調べ

❸ 短期入所（ショートステイ）

障がい者（児）を介護している家族が一時的に介護することが困難になった場合、一時的に障がい者（児）福祉等で保護します。

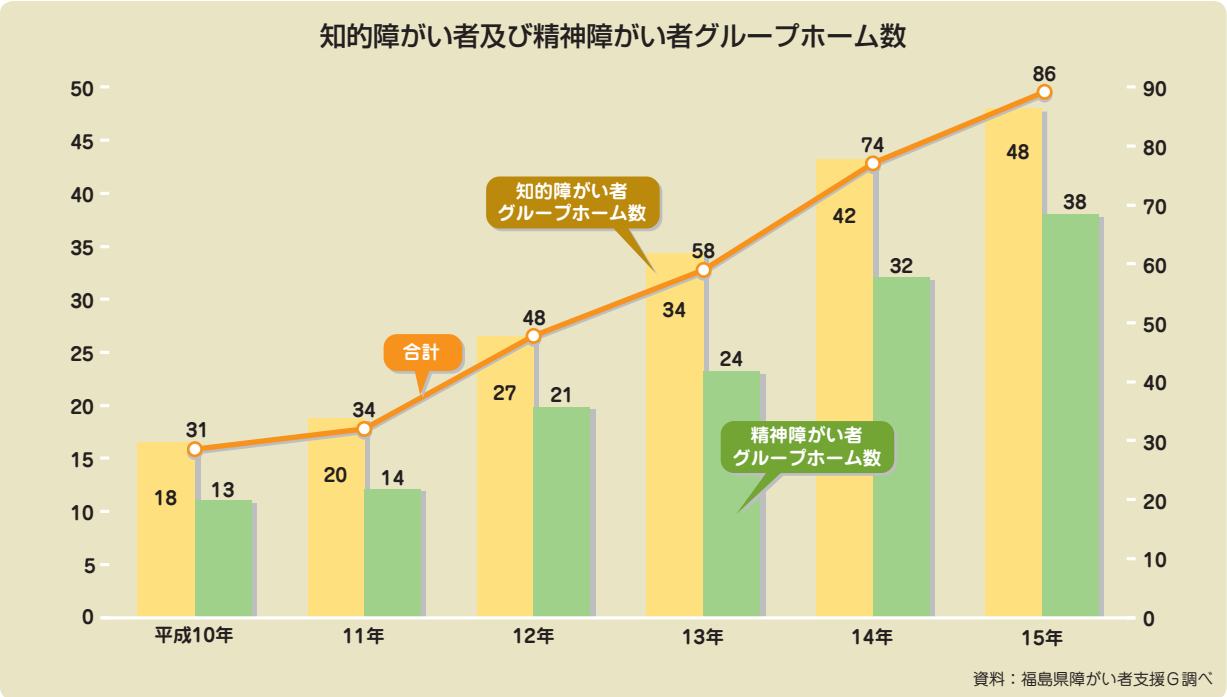


注釈：知的障がい者及び児童は平成15年度から分割された。平成14年度の実績は合わせて7,772日。

資料：福島県障がい者支援G調べ

❹ グループホーム

障がい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。

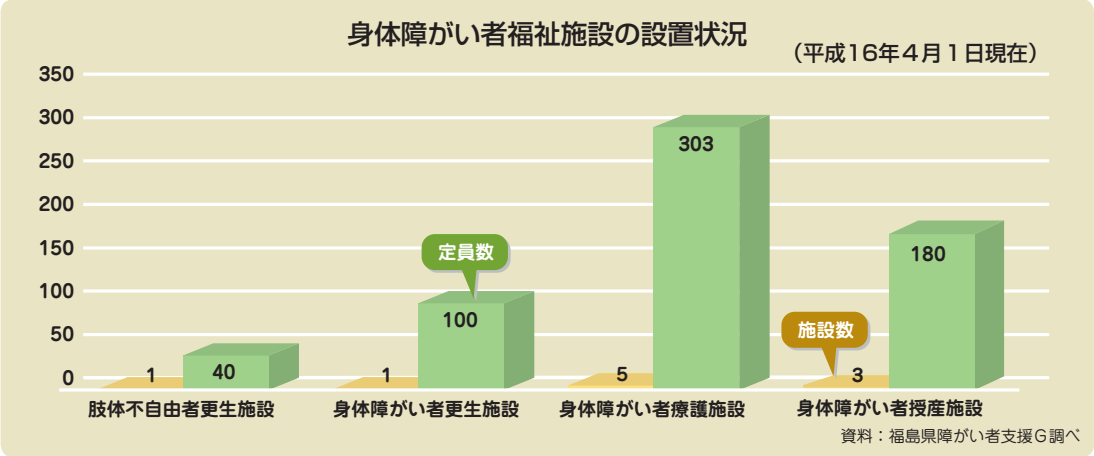


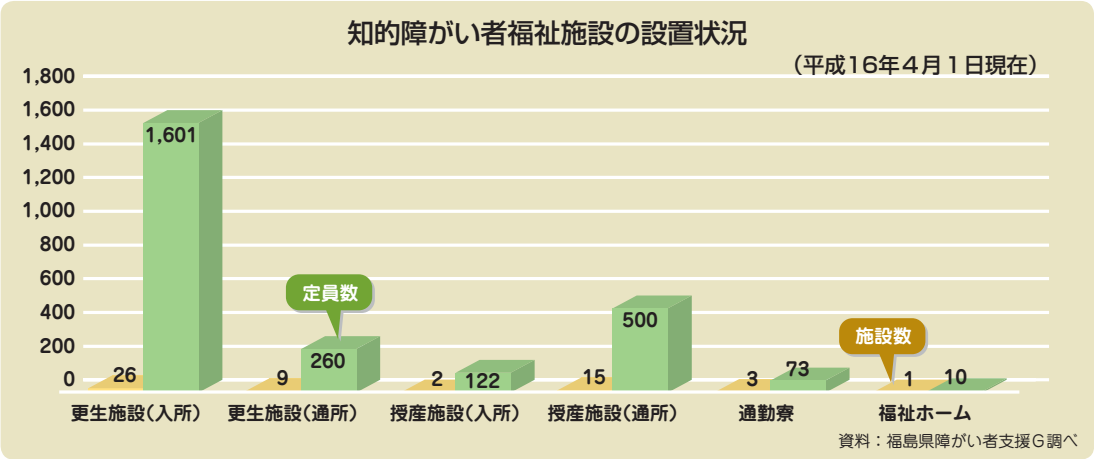
資料：福島県障がい者支援G調べ

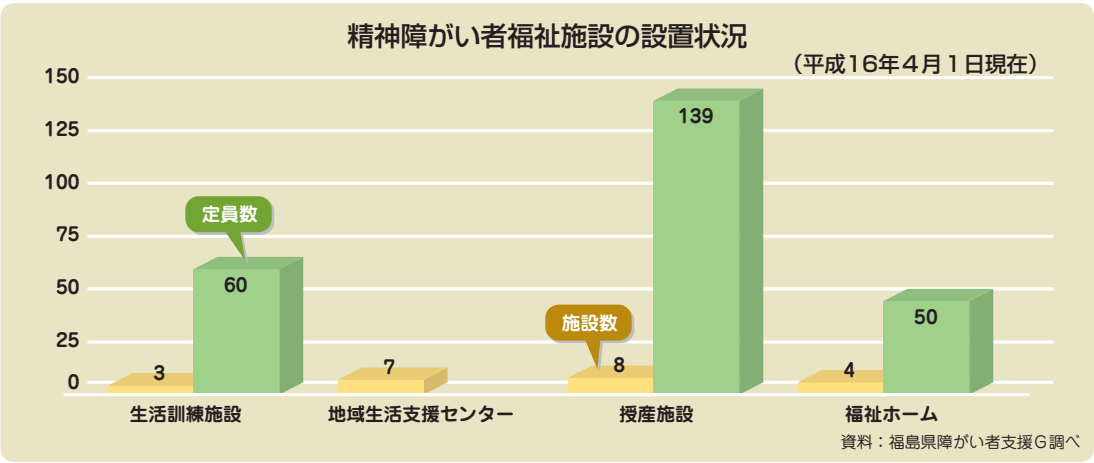
[5] 施設福祉サービスの充実

ノーマライゼーション理念の定着に伴い、これまでの施設入所や入院医療中心の考え方から、身近な地域の中で生活するという考え方に移行してきています。

このような状況を踏まえ、地域で暮らすための通所型の施設整備に努めるとともに、障がい者が地域生活へ移行できるような具体的取組みを行う必要があります。







保健・医療・福祉のさらなる推進

[1] サービス総合化のシステムの確保

❶ 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）

- 所長
- 副所長
- 総務企画部
  - 総務グループ：総務、庶務、戦傷病者等援護
  - 地域支援グループ：企画調整、研修、統計、地域保健福祉、法人監査
- 健康福祉部
  - 保健福祉グループ：（高齢者支援チーム）介護保険、高齢者保健福祉、高齢社会対策、施設監査／（児童家庭支援チーム）児童福祉、母子保健、女性保護、ひとり親家庭支援、子育て支援、施設監査　**児童相談所「相談室」**／（障がい者支援チーム）身体障がい者福祉、知的障がい者福祉、精神保健福祉、施設監査
  - 生活保護グループ：生活保護
  - 健康増進グループ：健康づくり推進、歯科保健、栄養食生活、難病対策、原爆被爆者対策
- 生活衛生部
  - 医療薬事グループ：（医事薬事チーム）医事、薬事、献血、骨髄バンク／（感染症予防チーム）結核、感染症、エイズ対策
  - 衛生推進グループ：（環境衛生チーム）生活環境衛生、水道／（食品衛生チーム）食品衛生、動物愛護

南会津保健福祉事務所（南会津保健所）

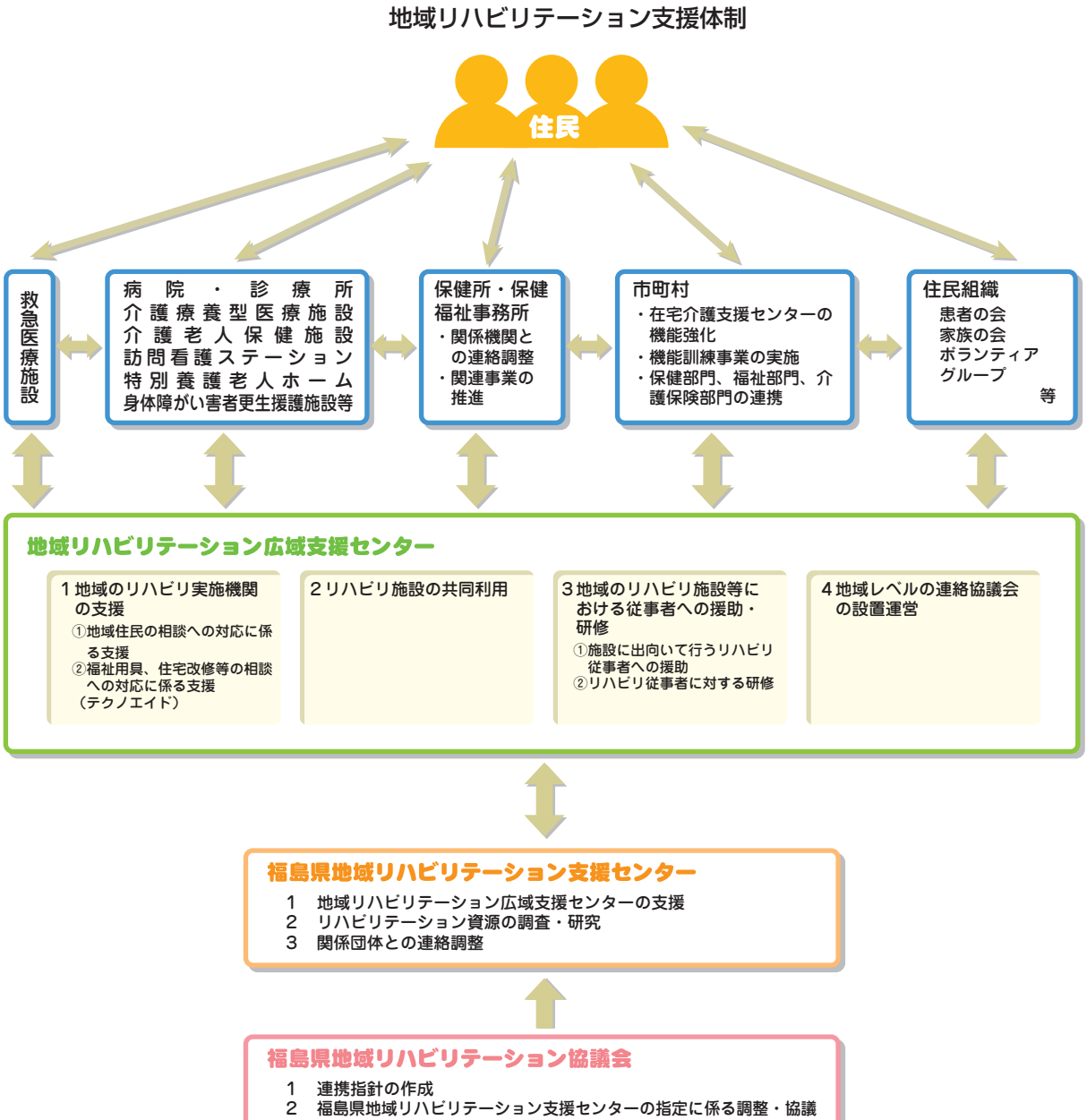
- 所長
- 副所長
- 総務企画部
  - 総務グループ：＊標準的な組織の総務グループ業務
  - 地域支援グループ：＊標準的な組織の地域支援グループ業務
- 健康福祉部
  - 保健福祉医療グループ：（保健福祉チーム）＊標準的な組織の保健福祉グループ業務　**児童相談所田島相談室**／（健康医療チーム）＊標準的な組織の健康増進グループ業務、＊標準的な組織の医療薬事グループ業務
  - 生活保護グループ：＊標準的な組織の生活保護グループ業務

[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、障がい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。

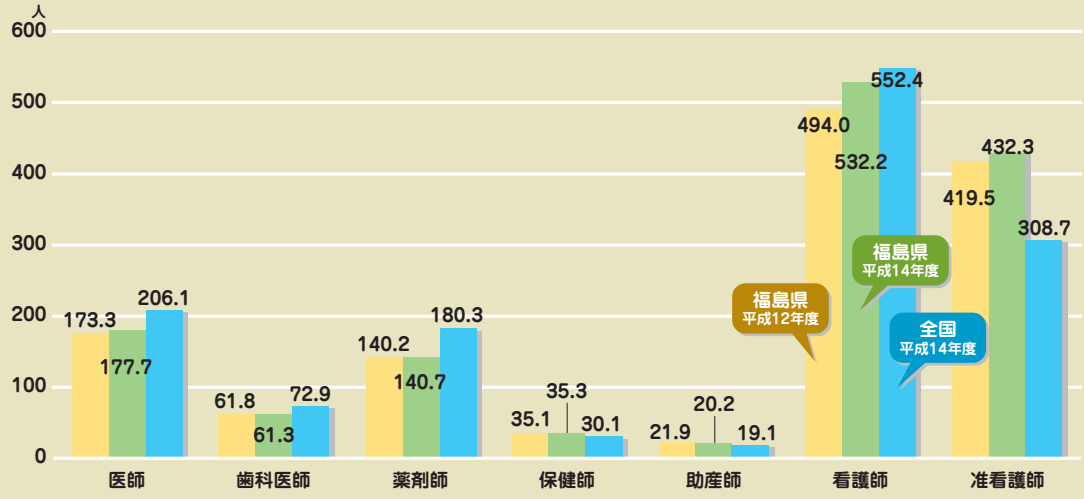
このため、高齢者・障がい者の様々な状況に応じたリハビリテーション事業が、適切かつ円滑に提供される体制の整備を図っていく必要があります。



[3] 保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上

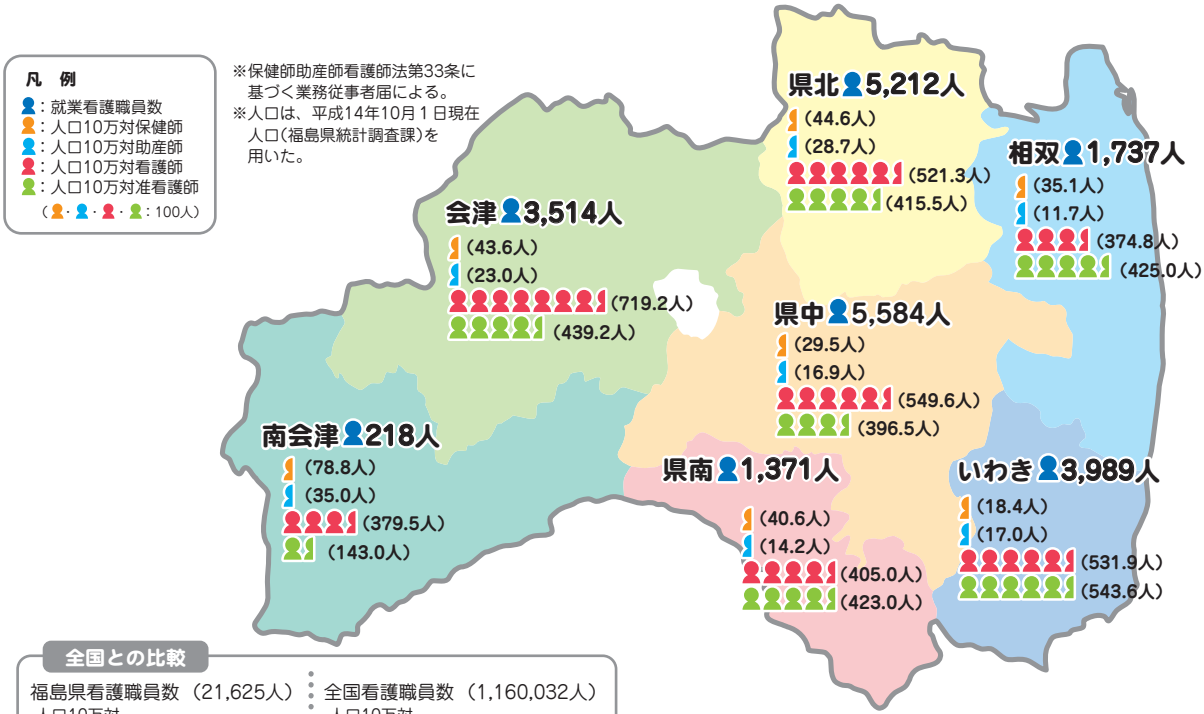
高度化・多様化する保健・医療・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保を図ります。

医療関係従事者（人口10万対）



資料：福島県保健福祉部調べ（平成12年及び平成14年12月末現在）

地域保健医療圏別にみた人口10万対別看護職員数（平成14年12月末現在）



全国との比較

福島県看護職員数（21,625人）		全国看護職員数（1,160,032人）	
人口10万対		人口10万対	
保健師	(35.3人)	保健師	(30.1人)
助産師	(20.2人)	助産師	(19.1人)
看護師	(532.2人)	看護師	(552.4人)
准看護師	(432.3人)	准看護師	(308.7人)

社会福祉関係各種相談員等

（平成16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､保健に関する相談支援を含む）	県　内　全　域	※4,747
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	女性のための相談支援センター 県保健福祉事務所 市福祉事務所	19
母子自立支援員	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	28
母子福祉協力員	母子寡婦福祉資金の償還の円滑化、促進	〃	8
身体障がい者相談員	身体がい害者の更生援護の相談、指導	〃	215
知的障がい者相談員	知的障がい者(児)に対する相談、助言、指導	〃	71
精神障がい者家族相談員	精神障がい者及び家族に対する相談、助言	県内７方部に配置	41
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	県内34地域に配置	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	県内25地域に配置	25

※平成16年12月１日一斉改選後の定数

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７年度までの累積	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	平成14年度	平成15年度	累計
保健師		122	40	41	39	34	36	148※1 (114)	152※1 (118)	155※1 (120)	767※1 (352)
助産師		60	20	18	18	17	18	23※2 (6)	25※2 (6)	22※2 (5)	221※2 (17)
看護師・准看護師		3,033	1,103	1,077	1,015	973	933	950※1 (108)	996※1 (112)	945※1 (115)	11,025※1 (335)
社会福祉士		61	27	33	30	43	49	56	82	114	495
介護福祉士		945	293	440	272	763	930	828	767	882	6,120
介護支援専門員					1,431	1,083	701	506	360	397	4,478
訪問介護員	１級	345	76	76	88	133	141	200	244	500	1,803
	２級	1,393	739	1,058	1,380	2,050	2,580	2,212	4,410	6,154	21,976
	３級	4,142	903	907	920	926	355	205	201	106	8,665
	計	5,880	1,718	2,041	2,388	3,109	3,076	2,617	4,855	6,760	32,444

資料：福島県保健福祉部調べ

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。
※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。

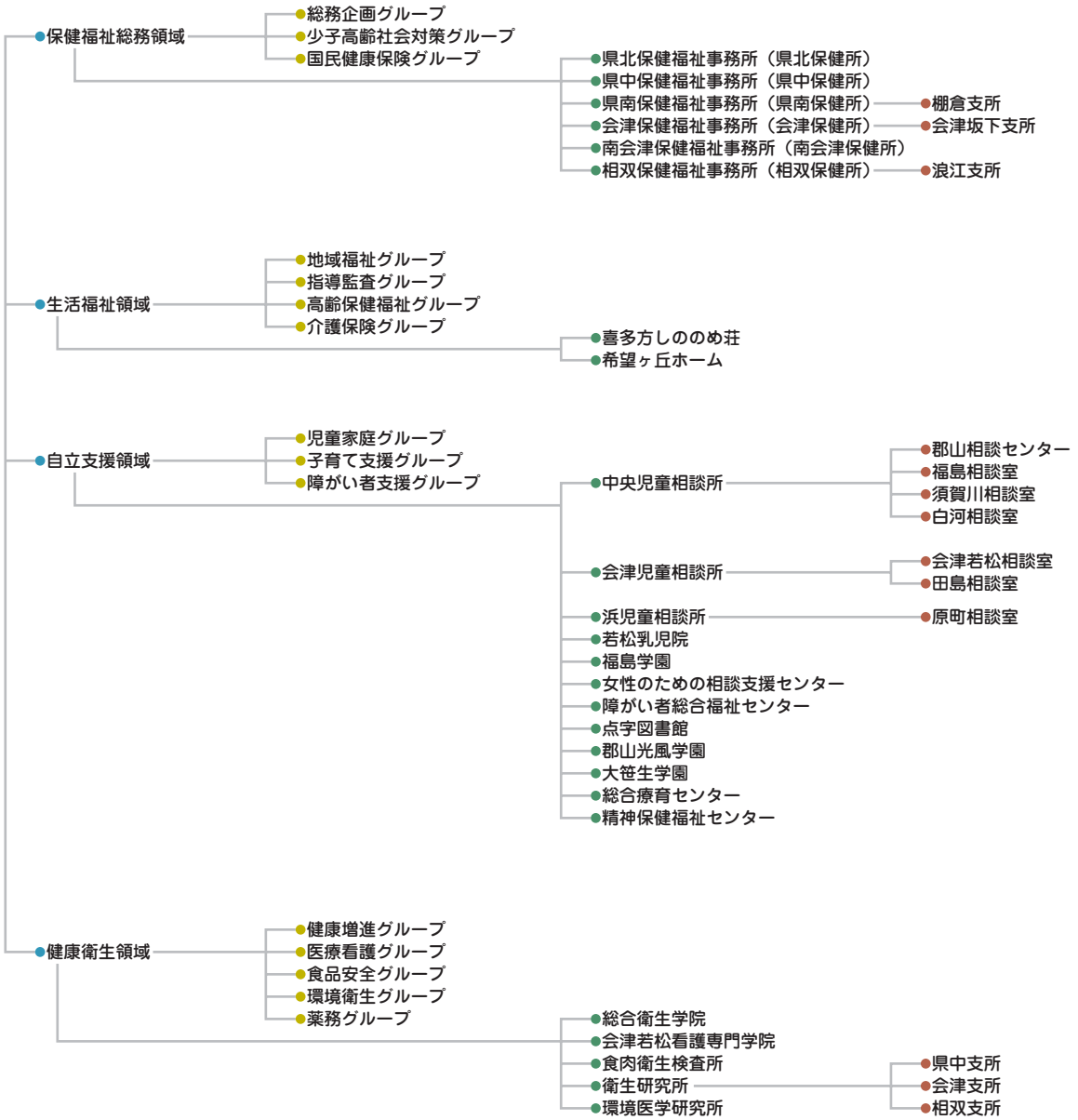
保健・医療・福祉連携強化研修

看護実習

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17年度）



福島県保健福祉部組織一覧（平成17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	障がい者支援グループ	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

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)534-4101	(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	963-6131	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	963-8540	郡山市麓山一丁目1-1	(024)935-0611	(024)935-0618
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)75-7824
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	965-8501	会津若松市追手町7-40	(0242)29-5279	(0242)29-5289
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	いわき市自由ケ丘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	障がい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	希望ケ丘ホーム	963-8035	郡山市希望ケ丘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	福島市大笹生字俎板山182-1	(024)557-6014	(024)558-6887
45	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	女性のための相談支援センター	960-8134	福島市上浜町6-3	(024)522-1117	(024)522-1098
47	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
48	総合衛生学院	960-8141	福島市渡利字中角61	(024)522-7827	(024)521-8660
49	会津若松看護専門学院	965-0807	会津若松市城東町5-12	(0242)28-1520	(0242)29-4117
50	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
51	衛生研究所　県中支所	962-0834	須賀川市旭町153-1	(0248)73-4013	(0248)75-7824
52	衛生研究所　会津支所	965-0873	会津若松市追手町7-40	(0242)29-5523	(0242)29-5509
53	衛生研究所　相双支所	975-0031	原町市錦町一丁目30	(0244)26-1369	(0244)26-1332
54	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17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
TEL 024-521-7223（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