

県南地域保健医療福祉推進計画

平成20年9月

福島県県南保健福祉事務所

目 次

| | | |
|-----|-------------------|----|
| I | 計画作成の趣旨 | 1 |
| II | 計画期間 | 1 |
| III | 県南地域の特徴 | 2 |
| IV | 保健・医療・福祉における主要な施策 | 3 |
| V | 計画の進行管理 | 11 |

I 計画作成の趣旨

平成19年4月の第五次医療法改正に基づき、平成20年3月に第五次福島県医療計画（以下「第五次計画」という。）が策定され、これに合わせて第四次福島県保健医療計画（以下「第四次計画」という。）は廃止されました。

第四次計画では、その一部として二次医療圏ごとに地域保健医療福祉圏計画を定め、地域の特性や実情に即した保健医療福祉施策を推進してきましたが、第五次医療法改正により二次医療圏ごとの医療提供体制についての規定が削除されたため、第五次計画においては、二次医療圏ごとの保健及び医療に関する計画は定めておりません。

しかしながら、県南地域の保健医療福祉の現状を踏まえ、課題を明らかにし、計画的に施策を推進していくことは、今後においても必要なことです。

このため、県南保健福祉事務所が中期的な視点で施策を展開するための基本的な計画として、本計画を作成しました。

II 計画期間

計画期間は、平成20年度から平成22年度とします。

Ⅲ 県南地域の特徴

県南地域は中通り地方の南に位置し、白河市、西白河郡及び東白川郡の1市4町4村からなり、その面積は1,233.24km²と県土の8.9%を占めています。

那須甲子連峰や八溝山系を源とする阿武隈川、久慈川などの豊かな自然に恵まれた清流と緑豊かな美しい源流の郷であり、かつ、東北の玄関口として首都圏に隣接するという地理的優位性を有しており、国道289号甲子トンネルの開通など幹線交通網の整備進展に伴い、多面的な発展の可能性が高い地域であります。

人口は、平成17年10月1日現在で、153,347人で、県全体の7.3%を占めており、県人口が平成12年と比べて1.7%減少しているのに対し、県南地域では1.1%の減少にとどまっています。

人口密度は、124.3人/km²と県平均の151.7人/km²より低くなっています。年齢別人口では、年少人口比率が15.4%と県全体の14.7%より高く、老年人口比率は22.1%で県全体の22.7%より低くなっていますが、東白川郡では27.2%と高齢化率が高くなっています。

平成17年度の就業者数は、76,321人と県全体の7.6%を占めており、産業別には、第1次産業11.3%、第2次産業39.0%、第3次産業49.3%と、電気、機械を中心に第2次産業の比率が県平均の30.6%より高くなっています。

平成17年の主要死因を構成比で見ると、悪性新生物は27.5%と県全体とほぼ同じで、心疾患は19.0%と県全体を1.6%、脳血管疾患は15.0%と県全体を0.9%上回っています。これら三大生活習慣病が死因全体に占める割合は61.5%で、平成12年の60.7%より高くなっています。

〔出典：最新の国勢調査（平成17年）〕

IV 保健・医療・福祉における主要な施策

1 食品等の安全性の確保

【現状と課題】

- 県南地域は東北の玄関口であり、また、首都圏との隣接性や温泉、豊かな自然等に恵まれているという利点を生かし、地域ぐるみで首都圏からの交流人口の増加を図っております。このため、地域住民のみならず来訪者等が安心して旅館や飲食店などを利用できるよう、食品の安全性の確保と衛生水準の向上が求められています。
- アクセス道の整備により、直売所における農産物加工品等の販売が拡大する傾向にあるため、利用者が安心して食品を購入できるよう、土産品等の製造施設に対する監視指導の強化が必要となります。
- 偽装表示や食中毒等の様々な食品に関わる事例が社会問題となっていることから、地域住民に対する食の安全に関する学習の場や消費者への適正な情報の提供が必要とされています。

不良食品発見件数

| | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|-------|------|------|------|------|
| 管内製造品 | 5 | 4 | 25 | 9 |
| 管外製造品 | 2 | 0 | 0 | 5 |

【施策の方向】

- 旅館、飲食店、食品製造施設及び直売所などへの監視指導や衛生講習会を通して地場産品や観光土産品をはじめとする各種食品の衛生確保の徹底と表示の適正化を図り、食中毒の発生防止に努めます。
- 人に健康被害を与える食品が流通しないよう収去検査を実施し、不良食品の排除に努めるとともに、食品添加物や残留農薬の検査などを通じて食品の安全性の確保を図ります。
- 食品営業者等への出前講座及び食品衛生月間における食品衛生懇談会や街頭キャンペーン等のほか、小学生を対象に食品の安全に関する知識を積極的に提供し、健全な食生活を実践する能力を高めることなどで、地域や家庭を通して食品衛生思想の普及啓発を図ります。

2 生活習慣病予防の推進

【現状と課題】

- 県民の健康づくりの基本指針である「健康ふくしま21計画」の推進方策である「望ましい食生活を実践できる環境整備」を図ることを目的に、健康に配慮した食事の提供及び健康づくりに関する情報を発信できる「うつくしま健康応援店」の店舗数の拡大を図っています。しかしながら、関係者への浸透度が不十分なため、登録店舗数が少ない等の課題を抱えています。

「うつくしま健康応援店」登録店舗数

| | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|-------|------|------|------|
| 目標店舗数 | 23 | 33 | 43 |
| 新規登録店 | 10 | 8 | 12 |
| 登録店舗数 | 23 | 31 | 43 |

- 特定給食施設に対し、適正な栄養管理が実施されるよう栄養指導員による指導・助言を行っていますが、住民の健康保持増進を図るため、今後も継続した指導が必要です。

特定給食施設栄養管理点検票項目の優良施設の割合 (%)

| | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|---------|------|------|------|
| 優良施設の割合 | 40 | 74 | 80 |

※特定給食施設とは、学校・病院・福祉施設・事業所など、特定の集団を対象にして継続的に食事を提供する施設をいう。

- たばこの煙は、有害物質が多く含まれ、たばこを吸う人の周囲に及ぼす影響が大きいので、受動喫煙を防止するため、公共施設における分煙対策が求められています。

公共施設分煙率 (%)

| | | 16年 | | 17年 | | 18年 | | 19年 | | 20年 |
|---------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 5月 | 11月 | 5月 | 11月 | 5月 | 11月 | 5月 | 11月 | 5月 |
| 市役所・ 役場庁舎 | 管内 | 41.7 | 58.3 | 50.0 | 58.3 | 77.8 | 66.7 | 50.0 | 61.5 | 76.9 |
| | 県 | 53.3 | 54.4 | 61.4 | 62.5 | 62.3 | 67.2 | 68.1 | 77.3 | 81.8 |
| 市町村保健 センター | 管内 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| | 県 | 77.6 | 80.7 | 84.7 | 84.7 | 91.9 | 95.2 | 92.7 | 95.2 | 95.3 |
| 小学校 | 管内 | 93.3 | 100.0 | 91.1 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| | 県 | 89.6 | 92.6 | 97.9 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 中学校 | 管内 | 94.4 | 100.0 | 94.4 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| | 県 | 89.3 | 92.9 | 98.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 体育館等 | 管内 | 42.9 | 33.3 | 33.3 | 70.0 | 66.7 | 72.7 | 85.7 | 71.4 | 75.0 |
| | 県 | 56.0 | 50.8 | 54.7 | 57.7 | 70.0 | 78.4 | 83.2 | 85.4 | 87.9 |

【施策の方向】

- 「うつくしま健康応援店」のPR等を通して、登録店舗数の拡大を図るとともに、登録店舗による活性化策の検討を行います。
- 特定給食施設等に対し、年間計画に基づく巡回指導を通して、施設の状況把握を行うとともに、指導・助言を計画的・継続的に行います。
- 受動喫煙防止対策の普及啓発及び公共施設の分煙対策を進めるとともに、禁煙希望者への支援を推進します。

3 こころの健康・自殺予防対策の推進

【現状と課題】

- 社会経済の高度化・複雑化によりストレスを強く感じている人が増加しており、うつ病、引きこもり、アルコール依存、さらには自殺など、さまざまな「こころの健康」の問題が生じていることから、関係機関の対応が求められています。
- 管内においても、全国と同様に自殺死亡率が高くなっているため、平成18年度から、「こころの健康・自殺予防対策事業」に取り組み、事業の定着化と支援に努めてきました。

県では自殺者の減少に向けて、平成19年12月に「福島県自殺対策推進行動計画」を策定しましたが、これを受けて管内市町村が取り組むうつ病・自殺予防対策を支援する必要があります。

自殺死亡率（人口10万対）

| | 16年 | 17年 | 18年 | 19年 |
|----|------|------|------|------|
| 管内 | 26.5 | 31.3 | 30.0 | 37.4 |
| 県 | 27.6 | 29.1 | 29.9 | 28.6 |
| 国 | 24.0 | 24.2 | 23.7 | 24.4 |

【施策の方向】

- 地域保健と職域保健が連携し、地域と職域が一体となってこころの健康づくりを推進します。
- 中高年を対象としたうつ病のスクリーニング調査や介護予防事業におけるうつ病チェック項目に該当したハイリスク者に対する支援や、自殺予防に関する普及啓発を実施する市町村を支援し、市町村におけるうつ病・自殺予防対策の定着化を図ります。
- 「福島県自殺対策推進行動計画」に基づき相談支援体制を整備するとともに、管内市町村の取り組みを支援します。

4 医療安全対策の推進

【現状と課題】

- 平成19年4月施行の医療法の一部改正により医療安全管理体制の一層の充実・強化が求められています。しかしながら、管内における取り組み状況は医療機関によって格差があることが確認されています。

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

医療監視目標達成率 (%)

()カッコ内は監視施設数

| 施設 | 実施基準 | 15年度 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|-------|-------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 病院 | 毎年1回 | 100.0 (14) | 100.0 (13) | 100.0 (13) | 100.0 (13) | 100.0 (13) |
| 一般診療所 | 2年に1回 | 29.2 (14) | 32.7 (16) | 46.9 (23) | 83.7 (41) | 81.6 (40) |
| 歯科診療所 | 3年に1回 | 39.1 (9) | 79.2 (19) | 73.9 (17) | 95.7 (22) | 108.7 (25) |

【施策の方向】

- 医療安全管理体制の更なる充実を図るため、医療機関に対する立入検査を引き続き実施します。
- 医療機関に対する研修会や連絡会議等において、医療事故防止や院内感染の防止等の医療安全管理に関する様々な視点から各医療機関に対し適切な指導助言を行い、安全で良質な医療を提供する体制の確保に努めます。

5 地域福祉活動への住民参加の促進

【現状と課題】

- 誰もが自分の住む地域において自分らしい生活を安心して送るためには、行政サービスだけでは限界があり、地域社会を支えている住民は、地域福祉の担い手として、自発的かつ積極的にボランティア活動に参加することが求められています。
- 管内では、ボランティア、NPOが子育て支援、障がい者支援、高齢者支援等の多様な分野において活動しています。

ボランティアに関する情報提供や研修、相談や登録等を行う市町村ボランティアセンターの活動を中心に、より一層ボランティア活動による地域福祉の推進が必要とされています。なお、管内の市町村ボランティアセンターは、平成19年度末で全市町村で設置済です。

【施策の方向】

- 市町村ボランティアセンター活動の充実と強化を図るため情報提供や連絡調整等による連携と支援に努めます。
- 市町村の地域福祉づくりの指針となる市町村地域福祉計画の策定を促進するため、市町村への支援を継続して行います。
- 管内の保健・医療・福祉のボランティア・NPOの連携、協力、協働ネットワークの構築を積極的に支援します。

6 思春期保健対策の推進

【現状と課題】

- 平成18年度以降、管内の10代の人工妊娠中絶実施率は、県平均を下回る状況となっていますが、関係者との連携協力による思春期保健対策の継続が求められています。

平成18年度以降、思春期保健教育は全中学校・高校で実施していますが、必ずしも全学年で実施されている状況ではありません。教材資料を十分に活用しながら、子どもたちの自尊感情を育成することが重要となっています。

思春期保健教育の実施校

| | | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|-----|--------|------|------|------|
| 中学校 | 1年生で実施 | 16 | 17 | 17 |
| | 2年生で実施 | 9 | 12 | 10 |
| | 3年生で実施 | 17 | 18 | 18 |
| 高校 | 1年生で実施 | 8 | 8 | 7 |
| | 2年生で実施 | 8 | 8 | 8 |
| | 3年生で実施 | 4 | 4 | 4 |

※ 管内の中中学校数 18校
管内の高校数 8校

【施策の方向】

- 県南保健福祉事務所においては、平成17年度から県南教育事務所と共同で思春期対策に取り組んでおり、これまでの実施内容をより効果的なものとするとともに、全学年において、自尊感情の育成を踏まえた思春期保健教育を実施できるように努めていきます。

7 子育て支援環境づくりの推進

【現状と課題】

- 事業者の協力を得て子育てしやすい環境を整備することにより、子育て世帯を社会全体で支える機運を盛り上げることを目的として、平成19年12月より子育て応援パスポート事業が開始され、平成20年4月現在、管内では129店舗が協賛店となっていますが、協賛店舗数はまだ少ない現状です。
- 少子化等を背景として、子育てに不安を有する保護者の割合は高く、地域内の全ての子育て家庭に対する支援が求められています。特に子育ての孤立化を防止するためには、親子がともに他の親子等と交流ができる機会を持つことや、子育ての不安に対して適切な助言等を得られる体制整備を図っていくことが必要ですが、市町村による「子育て支援拠点」数は、平成19年度末現在、4か所（3市町村）に止まっています。

子育て支援拠点（ひろば型・センター型・児童館型）数

| | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|----------|------|------|------|------|
| 子育て支援拠点数 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| ひろば型 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| センター型 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 児童館型 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【施策の方向】

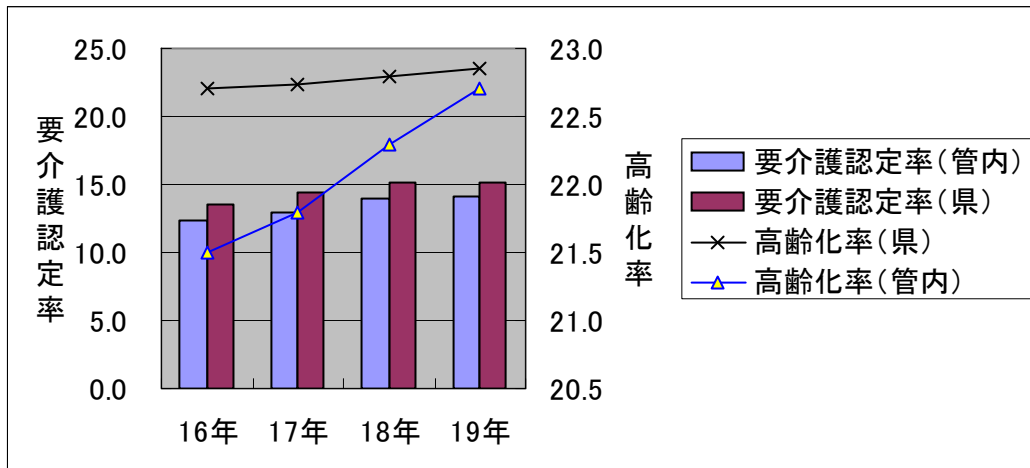
- 子育て支援の内容を拡大し、子育て家庭がさらに多様な支援を受けることができるよう、関係機関と連携しながら、管内の子育て応援パスポート事業協賛店の増加を図ります。
- 地域内すべての子育て家庭に対して支援を行う体制の整備を図るため、市町村による子育て支援拠点（ひろば型・センター型・児童館型）の設置を支援します。

8 介護保険制度の円滑な運営支援

【現状と課題】

- 管内における高齢化率、要介護認定率は、ともに県平均よりは低いものの、年々高くなっています。また、要介護者の増加に伴い、介護サービスの利用量、給付額も増加しています。このような中、平成18年の制度改正に伴い、地域密着型サービスや介護予防事業をはじめとする地域支援事業の導入など、保険者である市町村による主体性を発揮した制度運営が求められています。

要介護認定率と高齢化率 (%)



※ 要介護認定率は当該年の3月31日現在
 高齢化率は当該年の4月1日現在

【施策の方向】

- 市町村の介護保険事業の適正な運営、介護保険財政の健全化を推進するため、保険者事務に関する事項について支援・助言を行います。

9 障がい者の地域生活移行への支援

【現状と課題】

- 管内は総合社会福祉施設「太陽の国」を有しているおり、障がい者福祉については施設福祉の占める比重が高いという地域特性を持ち、精神障がい者については精神科病院を中心に施策が展開されてきました。

今後は、平成18年4月1日施行の障害者自立支援法の精神を受けて、障がい者の地域生活移行を促進し、障がい者及び障がい児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るように支援することが求められています。

共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）入居定員数

| | | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 |
|---------|----|------|------|------|------|
| グループホーム | 定員 | 40 | 63 | 72 | 84 |
| ・ケアホーム | | | | | |

【施策の方向】

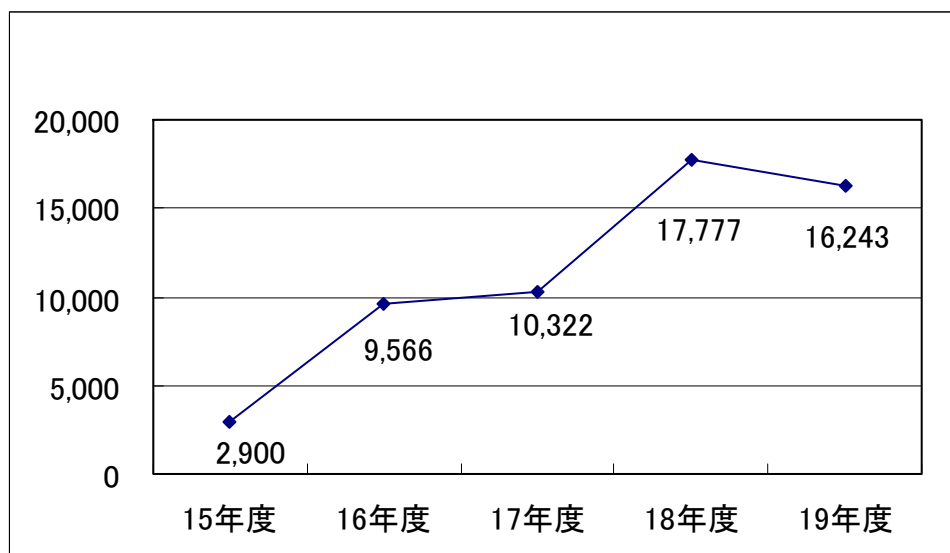
- 障がい者相談支援体制の充実を図り、障がい者の地域生活移行の受け皿となる共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）の整備促進など、必要な障害福祉サービス給付その他の支援を行います。

10 保健・医療・福祉サービスの情報提供体制の充実

【現状と課題】

- 平成20年度からスタートした特定健康診査・特定保健指導及び健康づくりへの関心の高まり、医師不足等の地域医療への不安等から、住民の保健・医療・福祉に関するニーズは、高度化、多様化しており、専門的かつ総合的な保健・医療・福祉サービスの一体的な情報提供が求められています。
- インターネット等の情報通信技術を有効に活用して保健・医療・福祉に関する情報の収集、整理、分析等を行うとともに、関係機関における地域の特性や課題の把握につながる質の高い情報の共有により、効果的な施策の展開が求められています。

県南保健福祉事務所ホームページアクセス件数



【施策の方向】

- 保健・医療・福祉に関する情報をホームページ等を活用して適宜速やかに提供するとともに、電子メール等による住民等からの相談、意見等にも円滑に対応できるよう取り組みます。
- 科学的根拠に基づいた地域保健活動を推進するため、保健・医療・福祉に関する情報を収集・分析して健康課題を明確化する地域診断を行い、地域診断結果を住民、関係機関に提供することにより、地域の実情・特性を活かした効果的な保健・医療・福祉施策の企画及びその実施を支援します。

V 計画の進行管理

計画の着実な推進を図るため、目標値を設定し、毎年度その推移を点検・把握することにより、目標達成度を確認していきます。

また、目標の達成、未達成にかかわらず、その理由や原因の分析を行い、たえず対応方策の再検討をしていきます。

なお、計画を実施していく過程において、社会情勢の変化や制度改正等によって、指標及び目標値の修正や新たな取組み等が必要となった場合には、計画を見直していきます。

【進行管理指標】

| 指 標 名 | | 現 況 | 年 度 別 目 標 値 | | |
|-----------------------------------|--------------|---------|-------------|-------------|-------------|
| | | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 |
| 食品製造施設の監視率※1 | | 208.8% | 210% | 210% | 210% |
| 小学生の食の安全教室実施校数 | | 28校 | 29校 | 30校 | 30校 |
| 「うつくしま健康応援店」登録店舗数 | | 43店 | 54店 | 65店 | 75店 |
| 市役所・役場庁舎の分煙率 | | 61.5% | 100% | 100% | 100% |
| うつ病・自殺予防対策実施市町村数※2 | | 1 | 3 | 5 | 9 |
| 医療監視の 目標達成率 | 病院 (毎年1回) | 100.0% | 100% | 100% | 100% |
| | 一般診療所(2年に1回) | 81.6% | 100% | 100% | 100% |
| | 歯科診療所(3年に1回) | 108.7% | 100% | 100% | 100% |
| 県南保健福祉事務所ホームページに掲載するボランティア・NPO団体数 | | | | 20年度実績の20%増 | 20年度実績の30%増 |
| 思春期保健 教育実施率 ※3 | 中学生 | 83.3% | 90% | 95% | 100% |
| | 高校生 | 79.3% | 90% | 95% | 100% |
| 子育て支援 拠点数 | ひろば型 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| | センター型 | 2 | 2 | 4 | 5 |
| | 児童館型 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）入居定員数 | | 84人 | 96人 | 96人 | 101人 |
| 県南保健福祉事務所ホームページアクセス件数 | | 16,243件 | 17,000件 | 18,000件 | 19,000件 |

$$\text{※1 「食品製造施設の監視率」} = \frac{\text{管内の食品製造施設に対する年間の延べ監視件数}}{\text{当該施設数}} \times 100$$

※2 「自己評価票」「相談窓口一覧表」の住民への配布の実施市町村数

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