

福島県南会津地域保健医療福祉推進計画



田島祇園祭 七行器行列(ななほかいぎょうれつ)

平成20年9月

福島県南会津保健福祉事務所

目 次

I	計画策定の趣旨	1
II	計画期間	1
III	南会津地域の特徴	1
IV	保健・医療・福祉における主要な施策	4
	[快適で健やかな生活の実現]	
	1 観光地の衛生対策の推進	4
	[生涯にわたる健康づくりの推進]	
	2 健康南会津21計画の推進	5
	3 こころの健康・自殺予防対策	7
	[健康を支える医療の充実]	
	4 医療安全の推進	8
	[誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進]	
	5 地域福祉活動等の推進	9
	[妊娠・出産・子育て・子育てを支える社会の推進]	
	6 母子保健対策の推進と子育て支援	10
	[高齢者が心豊かに暮らせる福祉社会の推進]	
	7 高齢者の健康づくりと認知症対策の推進	12
	[障がい者が自立し社会参加できる社会の推進]	
	8 共に生きるまちづくりの推進	13
	[保健・医療・福祉のさらなる推進]	
	9 保健福祉事務所の総合力の発揮	15
	10 保健福祉関係職員の資質の向上	15
	11 住民安全の確保・危機管理	16
V	計画の進行管理	17

I 計画策定の趣旨

改正医療法に基づき、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。)が廃止されました。

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、平成19年4月の第五次医療法改正により、二次医療圏ごとの医療供給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られておりません。

しかしながら、南会津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、南会津保健福祉事務所が中期的な視点で、施策を展開するため、その基本的な計画として、本計画を策定しました。

II 計画期間

計画の期間は、平成20年度から平成22年度とします。

III 南会津地域の特徴

南会津地域は、福島県の南西部に位置し、新潟県、群馬県、栃木県の3県と接する地域で、南会津町(旧田島町、旧舘岩村、旧伊南村、旧南郷村が平成18年3月に合併)、下郷町、檜枝岐村、只見町の3町1村で構成されています。

人口は、平成19年10月1日現在、31,773人(「福島県の推計人口」統計)で、平成15年の人口、33,894人(「福島県の推計人口」統計)に比して、2,121人減少しています。この管内人口が県人口に占める割合は1.5%となっています。山間・豪雪地帯という地理的・自然的条件に加え産業の集積が十分でないことなどから、年々、過疎化、高齢化が進行しており、管内の高齢化率は35.3%と県全体の23.7%を大きく上回っています。

面積は、県土の17%を占める2,341.64km²と神奈川県とほぼ同じ面積を持っていますが、その93%は森林です。

気候は、夏は内陸型、冬は日本海型のため、年間を通じた温度差が大きく、特に冬は多量の積雪に覆われ、管内全体が豪雪地帯対策特別措置法に基づく特別豪雪地帯(旧田島町は豪雪地帯)の指定を受けており、克雪が南会津地域振興の課題の一つとなっています。

地形は、南会津町の駒止峠、中山峠を境に東部地区と西部地区に大別され、東部地区は阿賀川が、また、西部地区は只見川水系(館岩川・伊南川・只見川)がそれぞれ北流し、喜多方市山都町で合流、新潟県を経て日本海に注いでいます。

南会津地域は、豊かな自然にも恵まれ、越後三山只見国定公園・只見柳津県立自然公園(只見町)や、平成19年8月30日に指定された本州最大の高層湿原である尾瀬国立公園(桧枝岐村・南会津町)などがあり、大変貴重な自然を有しています。

産業は、就業者人口16,713人(平成17年国勢調査)のうち、第1次産業2,791人(16.7%)、第2次産業5,344人(32.0%)、第3次産業8,568人(51.3%)となっていますが、農業が盛んで、稲作を主に、高冷地特有の気象条件を生かした南郷トマト、アスパラガス、そば、花卉栽培(リンドウ等)などの生産が行われています。

南会津地域は、古来より会津若松市から、下郷町、南会津町を抜け栃木県今市市へ至る下野街道、桧枝岐村を抜け群馬県沼田市へ至る沼田街道を通じ、また只見町から新潟県に至る八十里越、六十里越などの峠を越えて、人・物・文化の交流が行われ歴史を育んできました。江戸時代には、天領(幕府直轄地)として「南山御蔵入り(なんざんおくらいり)」と称されていました。

現在、管内町村の集落や耕地は、これら旧街道を基本に、阿賀川・只見川両水系沿いに走っている国道121号、252号、289号、352号に沿って、主に形成されています。

当地域はまた、古くからの文化を数多く受け継いでいます。

国の重要無形文化財に指定され、日本三大祇園祭の一つに数えられている「田島祇園祭」(南会津町)や、後白河法皇の第2王子(高倉以仁親王)を祀った高倉神社の「半夏祭り」などが有名であり、これらの祭礼は、800年余も前から行われている伝統ある行事です。

このほかにも、県の無形文化財に指定されている農民芸能「桧枝岐歌舞伎」(桧枝岐村)なども、江戸時代から脈々と受け継がれ、村民はもとより、多くの観光客に親しまれています。

また、貴重な名所旧跡も多く保存されています。前述の桧枝岐歌舞伎がおこなわれる舞台は、国の重要無形文化財に指定されていますし、半夏祭りが行われる「大内宿」の町並みは、国の重要伝統的建造物群保存地区に選定され、今も昔の面影を色濃く残しています。このほか、国の重要文化財に指定されている旭田寺観音堂、成法寺観音堂など文化的遺産が数多く残されています。

人口・高齢化率の推移

(単位：人、%)

		平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
南 会 津	人 口	33,894	33,436	32,913	32,420	31,773
	65歳以上	11,133	11,123	11,173	11,228	11,202
	高齢化率	32.8	33.3	33.9	34.6	35.3
福 島 県	人 口	2,112,489	2,104,850	2,091,319	2,080,186	2,068,352
	65歳以上	460,596	465,754	474,860	482,235	489,957
	高齢化率	21.8	22.1	22.7	23.2	23.7
全 国	人 口	127,619,000	127,687,000	127,767,994	127,770,000	127,771,000
	65歳以上	24,311,000	24,876,000	25,672,005	26,604,000	27,464,000
	高齢化率	19.0	19.5	20.1	20.8	21.5

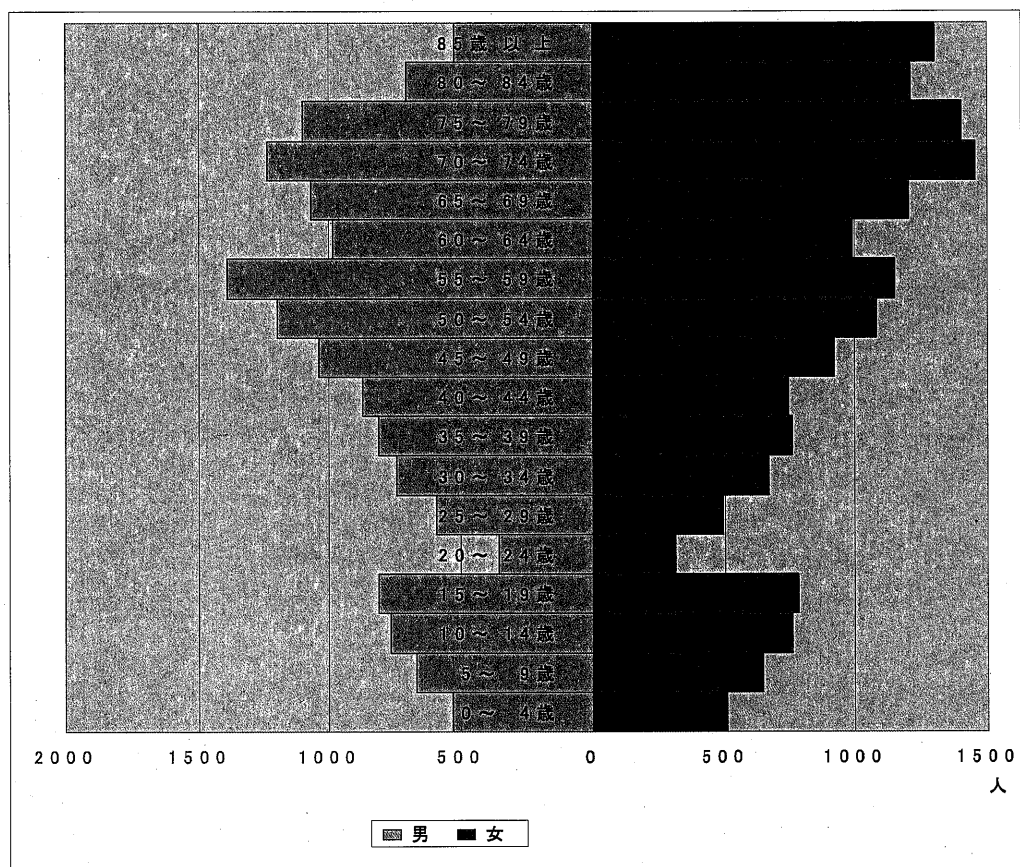
※ 高齢化率(%) = 65歳以上/人口 × 100

出典：① 南会津及び福島県の計数 → 福島県の推計人口(10月1日現在)

② 全国の計数 → 総務省統計局「人口推計年報」

③ 平成17年の計数は国勢調査結果

管内の人口構成(福島県推計人口・平成19年10月1日)



IV 保健・医療・福祉における主要な施策

【快適で健やかな生活の実現】

1 観光地の衛生対策の推進

【現状と課題】

南会津地域は、尾瀬を擁し、会津駒ヶ岳、田代山・帝釈山などからなる尾瀬国立公園等、豊かな自然に恵まれた地域であり、例年多くの観光客が訪れます。旅館、簡易宿所（民宿）や温泉を利用した公衆浴場等も多く、施設の衛生確保が課題となっています。

食品営業許可施設は、平成20年度当初で1,343施設あり、そのうち飲食店営業が766施設で比較的小規模な施設が多いのが現状です。

一方、農村部と都市部の交流事業（いわゆるグリーンツーリズム等）が盛んになり、農林漁業体験農家民宿や農産物直売所等が増えています。これらも含め地域全体の衛生思想の普及啓発、食の安全・安心の確保も課題となっています。

【施策の方向】

旅館等営業施設、食品製造施設や販売店に対して適正な監視指導を行うとともに、講習会等を通じて衛生管理の向上に努め、営業者の自主管理体制の確立に向けた支援を行います。

違反事例が散見される食品表示について、適切な表示の指導を行うとともに、住民の理解を広げます。

消費者、生産者、食品事業者及び行政による意見の交換（リスクコミュニケーション）に努めます。

観光地の衛生対策を推進することにより、観光による地域振興の一翼を担います。

（重点的取組）

- ・効果効率的な監視指導の実施
- ・食品表示の早わかり講座の開催
- ・食の安全教室の開催

【生涯にわたる健康づくりの推進】

2 健康南会津21計画の推進

【現状と課題】

南会津地域における死因別死亡者数の順位(平成17年：全死亡者数442人)は、悪性新生物(122人、27.6%)、脳血管疾患(72人、16.3%)、心疾患(63人、14.3%)の順となっています。

高齢化率が高い当地域は、粗死亡率(死亡者/人口)では全国の率を大きく超えますが、年齢構成を補正した標準化死亡比(注1)で管内の死亡の状況を全国及び県と比較すると、全死因及び三大死因のほとんどが全国及び県の水準を下回っています。

健康水準の一指標である標準化死亡比による比較からは、健康的な地域と言えますが、さらにこの状況が継続されていくためには、脳血管疾患の予防をはじめ、生涯にわたる生活習慣病予防対策が重要です。

【施策の方向】

平成13年度に策定した「健康南会津21計画」に基づき、引き続き6つのキーワード、(1 栄養・食生活、2 運動・身体活動、3 休養・こころの健康、4 たばこ、5 アルコール、6 歯の健康)を柱に、各町村での健康づくりの推進を促すとともに、当所が実施する出前講座等において、栄養運動等の指導を行い、6分野のそれぞれの目標達成に取り組めます。

特に、たばこ対策については、子どもたちの周囲から喫煙環境をなくすため、各町村において公共施設の禁煙化が積極的に進められているところであり、引き続き、禁煙環境の拡大に努めます。

高齢者の医療の確保に関する法律に基づくメタボリックシンドロームに焦点をあてた特定健康診査、特定保健指導が円滑に行われ定着するよう、地域・職域連携推進会議等を通じて、管内事業所等に広報や支援を行っていきます。

(重点的取組)

- ・地域に根ざした「食育」活動への支援
- ・健康スポーツ、ウォーキング大会への支援
- ・禁煙環境拡大に向けた啓発
- ・地域・職域連携推進会議の開催

(注1) 管内三大死因等の標準化死亡比

(単位：人)

	南 会 津			福 島 県		
	男	女	計	男	女	計
全 死 因	91.1	90.4	90.8	105.1	102.8	104.0
悪性新生物	79.6	87.5	82.8	99.9	99.0	99.5
心 疾 患	96.6	80.9	88.0	114.1	105.1	109.4
脳血管疾患	96.5	101.1	99.0	114.9	117.1	116.0

出典：南会津保健福祉事務所算出

※ 1) 標準化死亡比とは、年齢構成を補正し、全国を100として比較したもの。

具体的には、基準集団(全国)の5歳階級別死亡率が、観察集団(南会津地域)で起こったと仮定して、観察集団の実際の死亡者数との比較を行うもので、算出計数が100(基準値)より大きいときは、その地域の死亡状況が全国より悪いということの意味し、基準値より小さいときは、全国より良いということの意味します。

2) 標準化死亡比を算出する上で使用した計数の暦年

南会津・福島県 = 平成13年から17年の5ヶ年間の合計数(南会津は、単年では計数が小さいので、5ヶ年間の合計数を使用した。)

国 = 平成15年の計数(13年から17年の中間年)

管内公共施設禁煙対策状況 (平成20年5月31日現在)

公共施設名	施設数	禁 煙 対 策 状 況			
		敷地内禁煙	建物内禁煙	空間分煙	対策なし
役場庁舎(含支所等)	12	1	11	0	0
保健センター	7	1	6	0	0
町村体育館等	11	1	9	0	1
保 育 所	13	13	0	0	0
小 学 校	16	16	0	0	0
中 学 校	9	9	0	0	0

出典：南会津保健福祉事務所調べ

3 こころの健康・自殺予防対策

【現状と課題】

うつ病は、最近のストレス社会を反映して、増加していると言われています。

職場や家庭のストレス、病気、喪失体験など様々な生活体験がきっかけとなり、ストレスと個人の性格や行動様式が相互に関連してうつ病になります。そして、うつ病が悪化すると自殺の危険もでてきます。

管内におけるうつ病の実態は明らかではありませんが、近年の自殺者数は下表のとおりで、自殺率が県平均を大きく上回る年もあり、自殺予防対策は大きな課題になっています。

ちなみに、全国の自殺者数は、平成10年にそれまでの約2万2,3千人から3万2千人弱に急増し、以降3万人前後で推移しています。

また、県及び管内の平成19年の自殺者数は、それぞれ589人、21人となっています。

管内21人の内訳は、男性16人、女性5人と男性に多く、年代別では70歳代が6名と最も多く、65歳以上が全体の約半数(10名)を占めています。

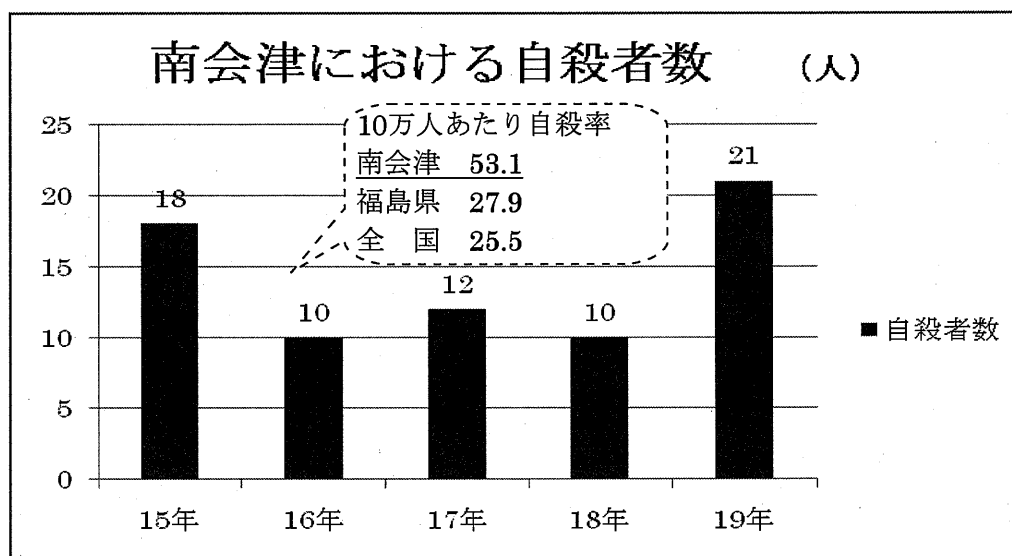
管内には精神科を標榜する医療機関がないため、こころの健康づくりの普及啓発に力を入れるなど、地域ぐるみの予防的取組みが必要となっています。

【施策の方向】

平成19年度に策定された「福島県自殺対策推進行動計画」に基づき、うつ病を中心とした自殺予防のための普及啓発や相談体制の強化により、適切な地域の支援体制や医療との連携確保に努めるとともに、自死遺族に対する支援を含めた総合的な自殺対策の充実を図ります。

(重点的取組)

- ・うつ病等に関する講演会、研修会の開催
- ・うつ病、自殺防止に関する普及啓発
- ・こころの健康相談



出典：福島県人口動態統計（19年は、南会津保健所調べ）

【健康を支える医療の充実】

4 医療安全の推進

【現状と課題】

(1) 救急医療対策

平成20年1月にはドクターヘリの運航が開始され、AEDの設置施設も増加してきているところです。

しかし救命率の一層の向上を図るためには、医療機関、医師会、町村、消防本部等関係機関の連携の下、救急患者の状態に対応した医療を提供できるよう、救急医療体制の充実が必要です。

初期救急医療では、休日や夜間における急病患者的の医療を確保するため、郡医師会の協力により在宅当番医制が実施されています。

また、二次救急医療では、県立南会津病院が救急告示病院となっており、本地域は広大な面積や山間・豪雪地帯という条件の下、重要な役割を担っています。

第三次救急医療機関としては、会津若松市に救命救急センターがあり、重篤患者の救急医療を行っています。

(2) 安心・安全な医療供給体制

本地域の医療機関は、1病院、19診療所、12歯科診療所で、無医町村はありません。

入院患者の自足率は、南会津地域は、19.7%と県内で最も低い地域となっており、南会津地域の入院患者の多くが会津地域に所在する医療機関をはじめ、管外に流出しています。

外来患者の自足率は、南会津は、70.3%で、管内全体の外来患者の29.7%は会津地域等に通院している状況にあります。

地域別入院患者自足率(単位：%)

地域	自 足 率		
	全ての病床	一般病床	療養病床
県北	93.1	93.8	94.7
県中	92.8	94.2	92.7
県南	78.6	75.6	92.6
会津	93.7	90.7	97.4
南会津	19.7	27.8	13.4
相双	88.1	82.0	95.3
いわき	96.4	96.8	96.5

地域別外来患者自足率(単位：%)

地域	自足率	備考
県北	96.8	
県中	97.7	
県南	89.9	
会津	97.6	
南会津	70.3	
相双	94.4	
いわき	99.0	

出典：平成18年度福島県患者調査(保健福祉部)

(3) 県立南会津病院の診療体制

県立南会津病院は、南会津地域における唯一の病院であり、医療過疎地域でもある当地域にとって、公的医療機関として良質な医療を地域住民に提供するという役割に大きな期待が寄せられています。

しかし、産婦人科にあっては、産婦人科医師の退職に伴い、平成20年4月から休診、現在、週2回の妊婦健診のみ行っている状況です。

管内には、出産ができる助産院が1ヶ所あるのみで、出産や婦人科受診にあっては、管外の医療機関に頼らざるを得なく、リスクを伴う分娩に対し早急な周産期医療の整備が求められています。

また、リハビリテーション部門では、理学療法士による入院患者中心のサービス提供が行われています。

【施策の方向】

過疎・中山地域における医療提供体制の現状を踏まえつつ、医療施設に対し、医療法その他の法令により立入検査を実施し、施設の構造、施設の確認や人員配置の確認等の監視・指導を行い、良質かつ適切な医療の提供を目指し、医療安全を推進します。

(重点的取組)

- ・立入検査（医療監視）の実施
- ・医療安全研修会の開催

【誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進】

5 地域福祉活動等の推進

【現状と課題】

家庭や地域における伝統的な相互扶助機能の弱体化や、地域住民の人間関係の希薄化は、南会津地域においても例外ではなく、これに地域経済の停滞、少子高齢化、過疎化などが重なり、高齢要介護者や障がい者など生活上の支援を要する人々は厳しい状況におかれています。

このような中であって、各種施設の整備状況を見てみますと、特別養護老人ホームや老人保健施設などの整備は一定程度図られ、高齢者にかかる施設の整備は他管内に比べて進んでいる状況にはありますが、入所待機者が未だ数多くいるという課題は残されていますし、障がい者施設は少なく、ハード面での社会福祉資源がまだまだ乏しい状況にあります。

また、一方のソフト面では、新たな福祉ボランティア活動の開始や、手話サークルの設立、障がい者の小規模作業所のNPO法人化などの動きがあり、更には、平成18年度から、南会津地方振興局、南会津教育事務所、南会津保健福祉事務所の3つの出先機関と福祉関係者が連

携して、障がいを持つ者も持たない者も「共に育ち、共に学び、共に生きる」地域づくりを進めており、社会福祉に関する新たなコミュニティ形成も図られつつありますが、充分とは言えません。

地域福祉を考えるうえで、地域住民が互いに支え合い、助け合うといった考え方の醸成や行政、地域住民及び関係団体が協働して福祉活動を推進するといったことは、大変重要な課題であり、これらの内容を含んだ「市町村地域福祉計画」（社会福祉法第107条）も大変重要な位置を占めます。

しかし、管内4町村のうち当該計画を策定した町村は1町のみであり、未策定の町村に対しては、早期に計画を策定するよう促す必要があります。

なお、要生活支援者である生活保護受給者及び世帯は、近年横ばいで推移していますが、最近の物価上昇や医療制度の改革等が保護率にどのような影響があるか注意深く見守るとともに、適正な支援を行っていく必要があります。

【施策の方向】

誰もが、住み慣れた地域で、多様な価値を認められ、かつ、安心して日常生活を営める地域社会をつくるため、次のような取組みを行います。

（重点的取組）

- ・ 市町村地域福祉計画づくり支援
- ・ 民生委員・児童委員活動への支援
- ・ 公私協働による「共に生きる地域づくり」の促進
- ・ 地域ぐるみの子育て支援ネットワークの構築
- ・ DV被害者の相談支援体制の充実
- ・ 生活保護制度の適正な運用と生活保護世帯の自立助長

【妊娠・出産・子育て・子育てを支える社会の推進】

6 母子保健対策の推進と子育て支援

【現状と課題】

南会津地域の出生率は、7.1（人口千対 平成18年）で、地域の高齢化を反映し県全体（8.5）より低くなっています。

一方、1人の女性が一生の間に生む子どもの数に相当する合計特殊出生率では、南会津は1.91と県全体（1.49）と比較しても高いものとなっていますが、今後も少子化が進行していくと考えられます。

なお、ここ数年の推移では、出生数は毎年200人前後の出生となっております。

少子化が進む中で、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりが課題であり、延長保育や障がい児保育など多様なニーズに対応した保育や、子育て相談支援体制を含めて、育児支援体制の強化に努める必要があります。

また、次代を担う子どもたちが心身共に健やかに育つよう、虐待の恐れのあるケースには迅速に対応するとともに、放課後児童クラブをはじめ学齢期の児童の支援体制や、思春期の保健対策の充実を図る必要があります。

さらに、南会津地域における産婦人科医の不足から、ハイリスク妊産婦に対応した妊娠・出産・新生児にかかる体制整備や搬送システムをどのように確保するかが、この地域の大きな課題となっています。

出生の指標

	出生率 (平成18年)	合計特殊出生率 (平成18年)
南会津	7.1	1.91
福島県	8.5	1.49
全国	8.7	1.32

出典：① [出生率]、[合計特殊出生率] = 保健統計の概況(福島県・平成19年版・第56巻)

② 南会津の合計特殊出生率 = 当所算出(平成14年から18年の5ヶ年間の人口、出生数の合計→南会津は単年では計数が小さいので、5ヶ年間の合計数により算出した。)

出生数の推移

(人)

	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
南会津	273	231	197	223	229

出典：保健統計の概況(福島県・平成15～19年版・第52～56巻)

【施策の方向】

思春期にある子どもや母子の心身の健康の保持のため、地域の連携を強化し相談支援体制等の充実を図るとともに、育児不安や虐待に至るおそれのある家族の早期発見とその支援に努め、さらにこれらに関する市町村の保健指導や健康教育の取組を支援します。

保育所、幼稚園や地域における子育て施策を支援するとともに、学齢期の児童の相談や支援体制の充実を図ります。

(重点的取組)

- ・ 思春期に関する相談、支援及び保健教育の実施
- ・ 児童虐待の予防、事例への早期介入
- ・ 地域ぐるみの子育て支援ネットワーク構築支援

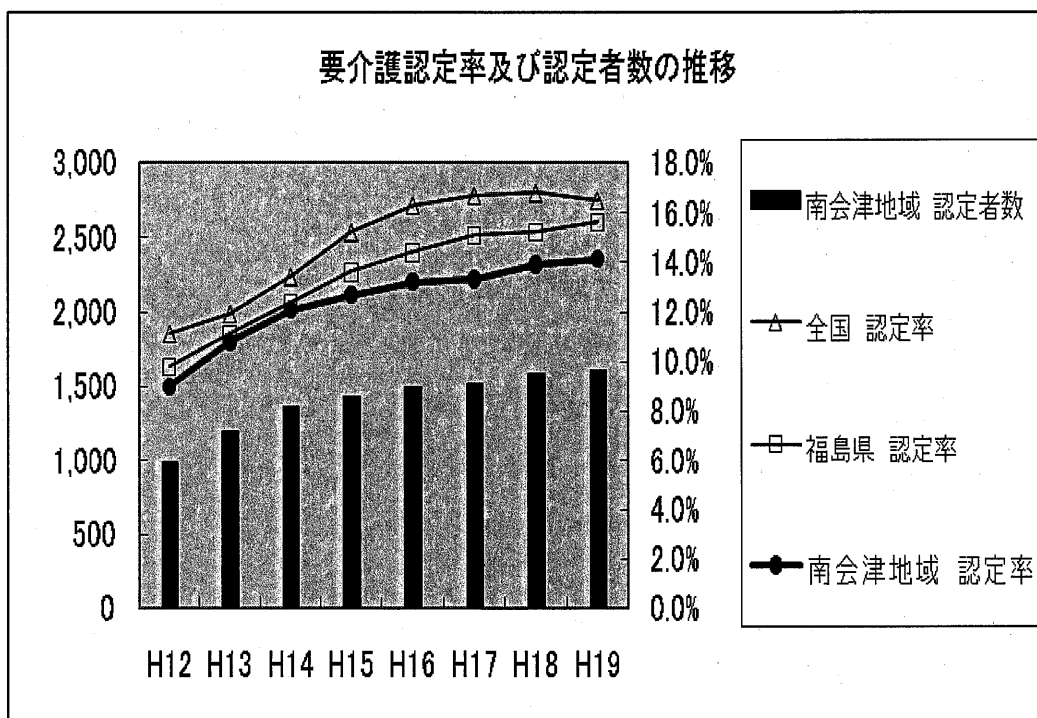
[高齢者が心豊かに暮らせる福祉社会の推進]

7 高齢者の健康づくりと認知症対策の推進

【現状と課題】

南会津地域における高齢化率は35.3%（平成19年 県23.7%）と高く、今後も高齢化が進行し、一人暮らし老人や高齢者世帯の割合が増加すると予想されることから、高齢者の支援体制の一層の充実を図る必要があります。

75歳以上高齢者が高齢者（65歳以上）の約半数以上を占める中で、この地域の要介護認定率は13.9%（平成18年度末）と、県平均15.2%に比べ低いものとなっていますが、認定者に占める重度者の割合は27.5%（平成18年度末）と県平均26.8%より高くなっています。



※県及び南会津の認定率は、各年度末現在

出典：介護保険事業状況報告

全国的に介護療養病床の再編が進められる中で、南会津地域においては社会資源が必ずしも十分とは言えない状況であるため、介護を要する高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して日常生活を営むことができるような地域ケア体制の整備が課題となっています。

また、75歳以上高齢者の増加に伴い、認知症高齢者がさらに増えていくことが見込まれており、認知症の予防、早期発見・早期対応が喫緊の課題となっています。

【施策の方向】

平成21年度を初年度とする第5次福島県高齢者福祉計画・第4次福島県介護保険事業支援計画に沿って、町村との連携のもと、各種介護サービスの確保と質の向上を支援するとともに、介護保険や高齢者支援のための制度の周知に努め、各種制度の利用を促進します。

虚弱高齢者の的確な把握と、介護予防の一層の推進に取り組むとともに、高齢者の社会活動や生涯学習等も含め、高齢者の健康や生きがいづくりにも配慮した地域づくりを促進します。

また、高齢者の権利擁護や介護予防の中核を担う地域包括支援センターへの支援をはじめとして、高齢者の地域生活支援体制の充実を促進します。

認知症の予防と早期発見の体制づくりを推進するなど、認知症高齢者の総合的支援に取り組みます。

(重点的取組)

- ・ 認知症に関する講演会、研修の開催
- ・ 高齢者虐待の未然防止、早期介入
- ・ 関係機関ネットワークの構築、強化

【障がい者が自立し社会参加できる社会の推進】

8 共に生きるまちづくりの推進

【現状と課題】

南会津地域では、広大な地域に障がい者が点在する状況があり、養護学校、療護施設や精神科病院はなく、入所・通所の資源も十分とはいえません。

現在、地域の入所・通所の施設・事業所は、障がい者の地域生活移行を主眼とした障害者自立支援法に基づく新体系事業所への移行を進めています。

このような状況の中で、障がい者が地域で共に生きるための地域の支援体制の構築が緊急の課題となっています。

地域の支援体制の構築のためには、まず、障がい者のニーズを的確に把握し、適切な支援に結びつける相談支援体制の強化が必要です。

また、障がい者の地域生活の受け皿となるサービス提供体制を早急に整備するとともに、関係機関の密接な連携のもと、障がい者が就労を含めて地域で生き生きと暮らせるしくみを作っていく必要があります。

各種手帳所持者数の推移

(単位：人)

	平成14年度	平成16年度	平成18年度
身体障害者手帳所持者数	1,813	1,916	1,946
療育手帳所持者数	202	208	217
精神保健福祉手帳所持者数	32	58	78
自立支援医療(精神通院医療)(精神障害者通院医療費公費負担)受給者	182	196	240

出典：南会津の保健と福祉の姿

【施策の方向】

町村における相談支援機能を支援するとともに、町村単独では対応が困難な課題に対し、広域的に対応していきます。

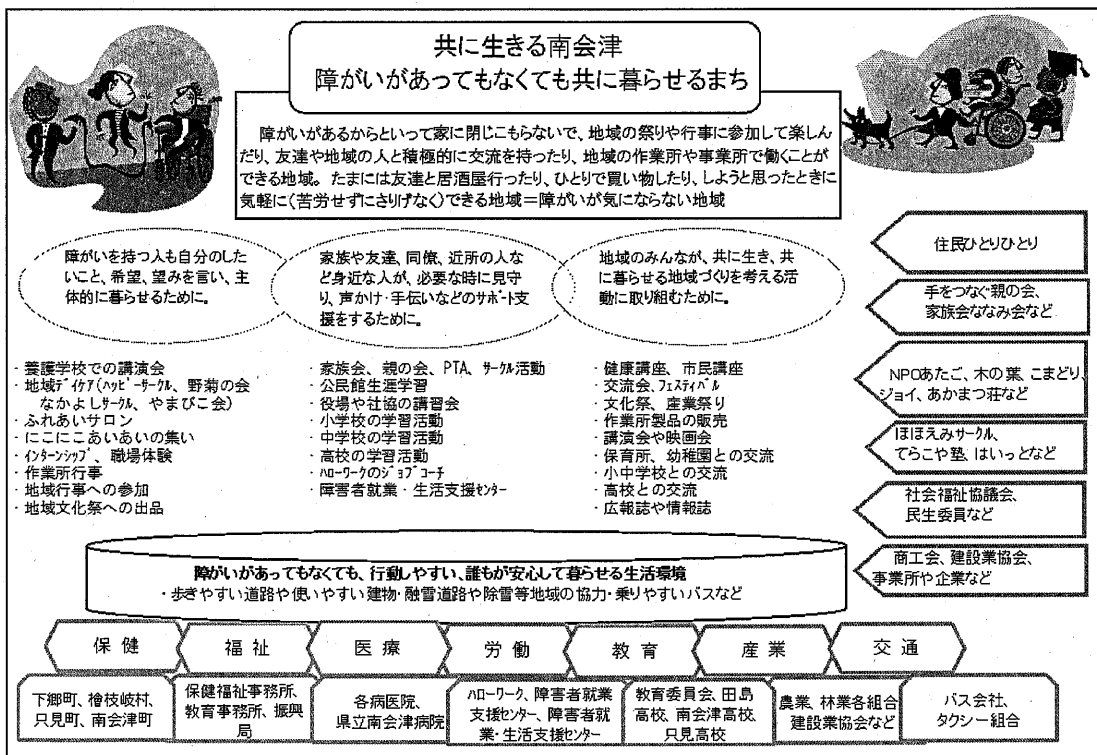
関係機関の連携を深め、障がい児や発達障がい児の早期発見、早期療育から就学、就労に至る総合的な療育体制の充実を図ります。

精神障がい者の社会復帰の促進を図るとともに、施設や病院からの障がい者の地域移行の促進を図ります。

障がい者の地域生活を想定し、サービスの確保、質の向上及び利用促進に努めるとともに、障がい者の就労や社会参加についても、なお一層の促進を図ります。

(重点的取組)

- ・「共に生きるまちづくり」のための関係者話し合いの場の継続
- ・地域生活への移行促進
- ・地域活動支援センター等の関係機関ネットワークの構築、強化



9 保健福祉事務所の総合力の発揮

【現状と課題】

南会津保健福祉事務所は、平成14年4月に組織統合により発足しました。複合的組織として、南会津保健所を包含し、会津児童相談所南会津相談室と一体的に業務を遂行しています。

このため、ゆりかごから墓場まで、広く地域住民の生活に関する保健福祉業務を、最後のセーフティネットと言われている生活保護も含め担当していることから、解決が困難な事例に対して、多角的かつ柔軟に対応することが求められています。

【施策の方向】

多角的な対応が可能である組織の特性を活かすとともに、関係機関との連携を密にし、不幸な事例や事件の未然防止に努めます。

10 保健福祉関係職員の資質の向上

【現状と課題】

人口3万人余りの南会津地域においては、少人数の保健福祉関係職員で多岐にわたる業務を担当することが求められているため、職員一人ひとりが、幅広く業務に精通するとともに、効率的に業務を遂行することが重要になっています。

また、南会津町を除く町村においては、保健師の異動が限定される状況にあることから、このメリットを活かしつつ、デメリットを最小とするため、外部研修を積極的に活用するなど町村保健師の資質の向上の取組みが他地域にも増して求められています。

【施策の方向】

担当者会議や日常の業務を通じ、保健福祉関係職員の資質の向上に努めるとともに、町村新採用保健師をはじめ、町村保健福祉関係職員のOJTや派遣研修等の状況について把握し、必要な支援を行い、地域力の向上を目指します。

(重点的取組)

- ・地域保健福祉活動推進研修の開催
- ・地域保健福祉職員新任研修フォローアップ研修の開催

11 住民安全の確保・危機管理

【現状と課題】

感染症、食中毒、環境衛生、日常生活や社会経済活動を支える基幹施設として極めて重要な水道関係など、地域住民の安全に直接関わる業務を担当しています。

南会津地域は、尾瀬をはじめ自然環境に恵まれ、多くの観光客が訪れるため、食中毒や感染症の予防と発生した際の適切かつ迅速な対応が必要となります。

少人数の職員体制、広い地域の中での小規模施設の点在などの課題を抱えています。

【施策の方向】

平常時の業務や町村の地域防災計画策定等を通じて、非常時における連絡が速やかに届くように関係機関との良好な関係を築きます。

災害時等における要援護者（災害弱者）の避難方法などについて、町村、近隣住民とともに、体制整備に取り組みます。

災害時において、保健福祉事務所業務をどのように継続していくかについて検討を進めます。

（重点的取組）

- ・災害弱者のリストアップ、非常時の対応検討
- ・BCP（災害時等の業務継続計画）策定

V 計画の進行管理

計画期間における事業の着実な推進を図るため、重点的取組を中心に、毎年度、取組状況の点検を行います。

また、下記数値目標を掲げ、その達成に努めます。

項 目	現 状	目 標 年 度	備 考
	20年度	22年度	
管内各集落公民館 (174集会所)の建物 内禁煙化	建物内禁煙施設数 21施設 (12%) (平成20年7月調査)	建物内禁煙施設数 35施設 (20%)	
思春期保健教育実 施回数	8回 434名 (平成20年度目標値)	15回 700名	
障がい者の入所施 設から地域生活へ の移行	平成18年度から 平成19年度にお ける、障がい者 の入所施設から 管内町村への地 域生活移行者数 0人	平成20年度から 平成22年度にお ける、障がい者 の入所施設から 管内町村への地 域生活移行者数 10人	22年度目標値は 福島県地域生活 移行促進プログ ラム目標値
旅館の監視指導率	90% (平成20年度目標値)	95%	