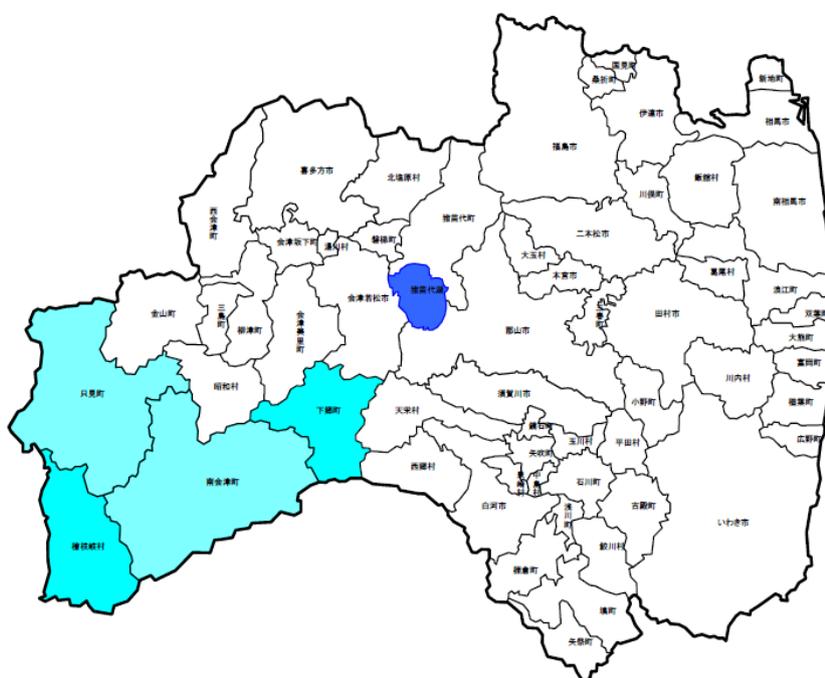


# 福島県南会津地域保健医療福祉推進計画



平成25年7月

(平成27年3月一部改訂)

福島県南会津保健福祉事務所

# 目 次

ページ

I	計画策定の趣旨	1
II	計画期間	1
III	南会津地域の特徴	2
IV	保健・医療・福祉における主要な施策	
1	復興へ向けた保健・医療・福祉の推進	
(1)	復興へ向けた心身の健康管理対策の推進	5
(2)	飲料水及び食品等の安全性の確保	5
(3)	保健・医療・福祉の連携体制の構築	6
2	生涯にわたる健康づくりの推進	
(1)	心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進	7
(2)	生活習慣病を予防するための環境づくりの推進	8
(3)	がん予防・医療の推進	9
(4)	高齢者の介護予防の推進	9
(5)	健全な食生活を育むための食育の推進	10
(6)	感染症対策の推進	10
(7)	歯科口腔保健の推進	11
(8)	難病対策の推進	12
3	誰もが安心できる地域医療の確保	
(1)	安全、安心な医療サービスの確保	13
(2)	血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保	13
(3)	医療資源の地域的偏在の是正	14
4	安心して子どもを産み育てられる環境づくり	
(1)	社会全体で子育てを支援する仕組みの構築	15
(2)	子どもの健全育成のための環境づくりの推進	15
(3)	子育て家庭の経済的支援	16

- (4) 援助を必要とする子どもや家庭への支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
- (5) 妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保・・・・・・ 17
- (6) 次代の親を育成するための環境づくりの推進・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

## 5 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

- (1) 誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進・・・・・・ 18
- (2) 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- (3) 地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
- (4) DV、虐待防止及び被害者の保護・支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
- (5) 生活支援の充実・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

## 6 誰もが安全で安心できる生活の確保

- (1) ユニバーサルデザインに配慮した人にやさしいまちづくりの推進・・・・・・ 21
- (2) 生活衛生水準の維持向上・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- (3) 安全な水の安定的な供給・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- (4) 生産から消費に至る食の安全・安心の確保・・・・・・・・・・・・・・・・ 23
- (5) 人と動物の調和ある共生・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- (6) 健康危機管理体制の強化・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
- (7) 災害時の保健医療福祉体制の強化・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

## V 計画の進行管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 26

<計画体系図>

## 基本目標

復興へ向けた保健・医療・福祉の推進

生涯にわたる健康づくりの推進

誰もが安心してできる地域医療の確保

安心して子どもを産む育てられる環境づくり

ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

誰もが安全で安心してできる生活の確保

## 施策の方向

○復興へ向けた心身の健康管理対策の推進

○飲料水及び食品等の安全性の確保

○保健・医療・福祉の連携体制の構築

○心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進

○生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

○がん予防・医療の推進

○高齢者の介護予防の推進

○健全な食生活を育むための食育の推進

○感染症対策の推進

○歯科口腔保健の推進

○難病対策の推進

○安全、安心な医療サービスの確保

○血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

○医療資源の地域的偏在の是正

○社会全体で子育てを支援する仕組みの構築

○子どもの健全育成のための環境づくりの推進

○子育て家庭の経済的支援

○援助を必要とする子どもや家庭への支援

○妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保

○次代の親を育成するための環境づくりの推進

○誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進

○高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実

○地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援

○DV、虐待防止及び被害者の保護・支援

○生活支援の充実

○ユニバーサルデザインに配慮した人にやさしいまちづくりの推進

○生活衛生水準の維持向上

○安全な水の安定的な供給

○生産から消費に至る食の安全・安心の確保

○人と動物の調和ある共生

○健康危機管理体制の強化

○災害時の保健医療福祉体制の強化

## I 計画策定の趣旨

地域保健医療福祉計画は、平成 15 年度から平成 19 年度までの間、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 2 1**」に圏域毎の保健・医療・福祉施策の方向を示し、計画を推進しました。

その後、平成 20 年度から平成 22 年度までの間は、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の基本的な計画として策定し、計画に基づいて各施策を推進してきました。

また、平成 22 年度からは、福島県総合計画「**いきいき ふくしま 創造プラン**」の策定に併せて、本県の保健・医療・福祉施策の方向性を示し、各個別計画の指針となる「**福島県保健医療福祉ビジョン**」がスタートし、新しい施策の方向性が示されたことを踏まえ、地域における保健・医療・福祉の現状と課題等を明らかにした新たな地域保健医療福祉計画を策定し、推進してきたところです。

しかし、平成 23 年 3 月 11 日、東日本大震災及び原子力災害が発生し、本県を取り巻く社会経済情勢が策定時の想定を超えて大きく変化していることから、改めて保健・医療・福祉施策の方向性を提示するため、「**福島県保健医療福祉ビジョン**」が平成 24 年度に「**福島県保健医療福祉復興ビジョン**」に見直されたことに伴い、地域保健医療福祉計画においても見直しを行い、計画的に施策を推進することとしました。

## II 計画期間

計画の期間は、平成 25 年度から平成 32 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、旧館岩村、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25年4月1日現在、28,499人（「福島県の推計人口」統計）で、平成17年の人口、32,913人（国勢調査）に比して、4,414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。また、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、過疎化、高齢化が急速に進行しており、管内の高齢化率は平成25年4月1日現在で37.6%と県全体の26.6%を大きく上回っています。

面積は県土の17%を占める2,341.64km<sup>2</sup>と神奈川県とほぼ同じ面積を有していますが、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の気温差が大きく、特に冬は多量の積雪に覆われるため、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、南会津町の駒止峠と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、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。

当地域は、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（檜枝岐村、南会津町）などがあり、大変貴重で豊かな自然を有しています。

産業は、就業者人口14,516人（平成22年国勢調査）のうち、第1次産業2,388人（16.5%）、第2次産業3,959人（27.3%）、第3次産業8,147人（56.1%）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。

当地域は古来より、会津若松市から下郷町、南会津町を抜け栃木県日光市へ至る下野街道、檜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。また、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、主に阿賀川・只見川両水系沿いに走っている国道 121 号、252 号、289 号、352 号に沿って形成されています。

また、当地域は、古くからの文化を数多く受け継いでいます。

国の重要無形民俗文化財に指定され、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（高倉以仁王）を祀った高倉神社の「半夏祭り」（下郷町）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。

このほかにも県の重要無形民俗文化財に指定されている農民芸能「檜枝岐歌舞伎」（檜枝岐村）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。前述の檜枝岐歌舞伎が行われる舞台は、国の重要有形民俗文化財に指定されており、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12年	平成17年	平成22年	平成23年	平成24年
南 会 津	人 口	34,988	32,913	29,893	29,416	28,901
	65歳以上	10,615	11,173	11,018	10,779	10,697
	高齢化率	30.3	33.9	36.9	36.7	37.0
福 島 県	人 口	2,126,935	2,091,319	2,029,064	1,988,995	1,962,333
	65歳以上	431,797	474,860	504,451	498,076	507,662
	高齢化率	20.3	22.7	25.0	25.2	26.0
全 国	人 口	126,926,000	127,768,000	128,057,000	127,799,000	127,515,000
	65歳以上	22,005,000	25,672,000	29,246,000	29,752,000	30,793,000
	高齢化率	17.3	20.1	23.0	23.3	24.1

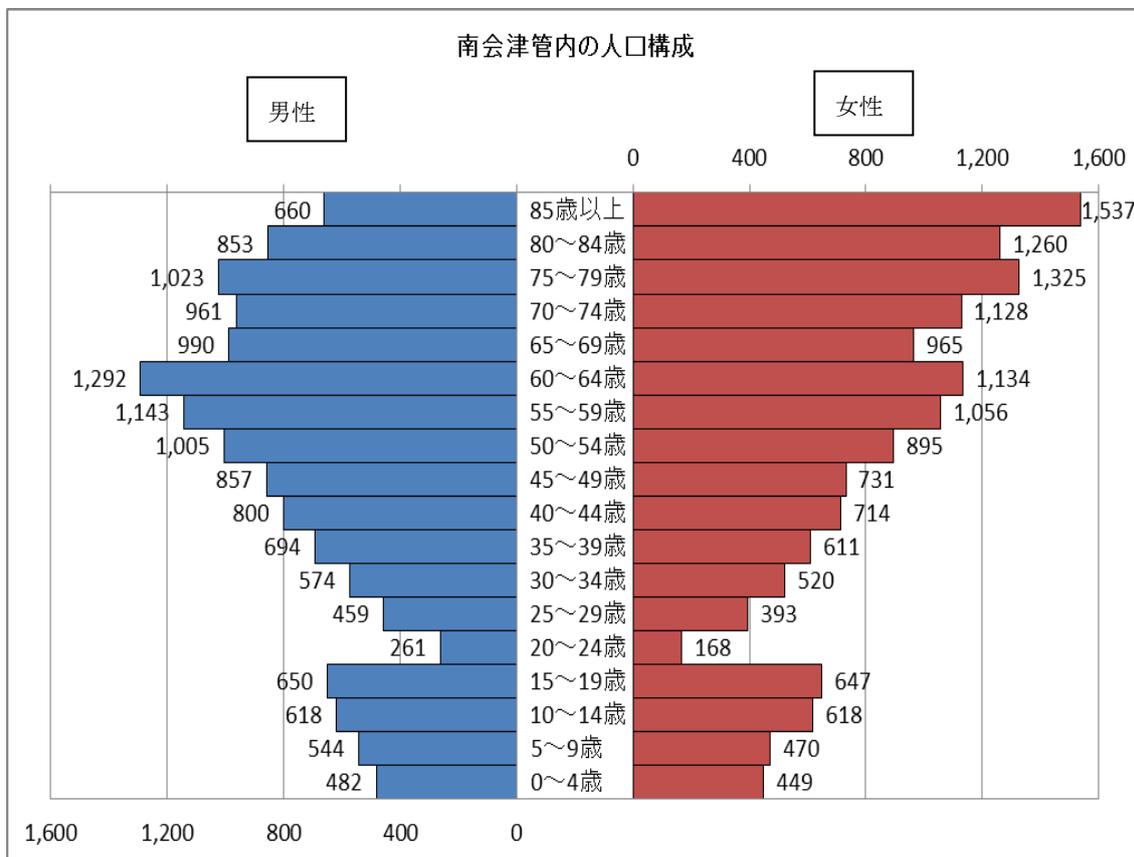
※高齢化率(%) = 65歳以上人口 / 人口 × 100

※出典：①南会津及び福島県の係数→福島県の推計人口(10月1日現在)

ただし、平成12年、17年、22年については、人口は国勢調査結果

②全国の係数→総務省統計局「人口推計年報」

管内の人口構成 (福島県の推計人口：平成25年4月1日現在)



## IV 保健・医療・福祉における主要な施策

### 1 復興へ向けた保健・医療・福祉の推進

#### (1) 復興へ向けた心身の健康管理対策の推進

##### 【現状と課題】

- 東日本大震災やその後の東京電力福島第一原子力発電所事故により、当地域にも浜通りをはじめとする地域の被災者が避難してきており、借上住宅等に入居し生活しています。
- 避難生活の長期化から健康状態の悪化や健康不安などが懸念され、環境の変化に対応できない、将来への不安など様々な悩みを抱える被災者の心のケアが必要になってきます。
- 東日本大震災やその後の東京電力福島第一原子力発電所事故により、多くの県民が健康に不安を抱えている状況を踏まえ、長期にわたり県民の健康を見守り、将来にわたる健康増進につなぐことを目的とした「県民健康管理調査」を実施しています。

##### 【施策の方向性】

- 避難者の健康状態の悪化予防及び健康不安の解消を図るため、引き続き健康支援活動に取り組みます。
- 心のケアの必要な被災者に対し、心のケアセンターと連携し支援していきます。
- 基本調査による外部被ばく線量推計や甲状腺検査、ホールボディカウンターによる内部被ばく検査等を行う「県民健康管理調査」を通して長期にわたり住民の健康を見守ります。

#### (2) 飲料水及び食品等の安全性の確保

##### 【現状と課題】

- 福島第一原子力発電所の事故により、飲料水や食品等の摂取による放射性物質の内部被ばくの不安があるとともに、基幹産業である観光産業や農業分野での風評被害も深刻なため、食の安全・安心が求められていることから、当地域で製造加工又は販売される加工食品についての放射性物質の検査及び飲料水を対象とした放射性物質モニタリング検査等の実施が重要となっています。

##### 【施策の方向性】

- 消費者が安心して食品を選べるよう、県内産の農林水産物を原材料として製造・加工された商品を中心に、放射性物質の検査を計画的に実施し、市場等に流通する食

品等の安全性を確認します。

- 町村の水道水を対象として放射性物質モニタリング検査を計画的に実施するとともに、検査結果を公表します。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 放射線物質の基準を超えて出荷流通した不良食品件数	H24 年度  0	毎年度  0	

**(3) 保健・医療・福祉の連携体制の構築**

**【現状と課題】**

- 高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活が送れるよう、医療、介護、予防、生活支援サービスなどを、地域において包括的に支援する「地域包括ケアシステム」構築のための体制づくりが必要となっています。
- 高齢者や障がい者が地域で自立した生活を実現するための活動を、医療機関と介護保険施設などと連携を図り推進していくことが重要です。
- 災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者等が避難できる福祉避難所が必要とされています。

**【施策の方向性】**

- 地域で高齢者を支えるネットワーク機能の強化を図るため、地域包括支援センターや町村を対象とした研修会の開催や意見交換会などを通じ、地域包括ケアシステムの実現に向けた体制づくりへの支援を行います。
- 医療機関や介護保険施設等との連携を図り、高齢者や障がい者が地域で自立し生き生きとした生活を送ることができるよう支援するとともに、南会津地域リハビリテーション広域支援センターと連携して、地域リハビリテーション支援体制の充実を図るよう努めます。
- 町村が行う高齢者や障がい者等の災害時要援護者が避難できる福祉避難所の指定を促進します。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 福祉避難所を指定している町村数	H24 年  0	H26 年  4	

## 2 生涯にわたる健康づくりの推進

### (1) 心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進

#### 【現状と課題】

- 21世紀の本格的な少子・高齢化社会を健康で活力あるものとするためには、単に病気の早期発見や早期治療にとどまらず、一次予防※の重視と生活の質の向上が必要になってきます。
- ライフステージに応じた保健指導や各種の地域保健事業を効果的に推進するとともに、新たな健康課題に適切に取り組むための知識と技術を習得した人材を育成することも重要です。
- 社会情勢の急激な変化に伴って、職場や家庭でのストレスや健康問題等が原因で、うつ病やひきこもり等の問題を抱える人が増えており、こころの健康づくりの普及啓発や地域ぐるみの予防対策が求められています。
- 町村とともに、医療機関、事業所、学校、民間団体等と連携し、自殺予防の普及啓発や問題を抱えた人に対する相談支援体制の整備など、自殺対策の充実・強化を図る必要があります。
- 覚せい剤等の薬物乱用は社会環境及び健全な青少年の育成上大きな社会問題となっています。薬物乱用防止のため、薬物についての正しい知識や薬物の弊害について啓発を行い、薬物乱用を許さない社会環境づくりを推進する必要があります。

※一次予防：疾病の発生そのものを予防すること。適切な食生活、運動不足の解消、ストレスの低減などにより健康的な生活習慣づくりを行い、生活習慣病を予防することなどが一次予防となる。

#### 【施策の方向性】

- 健康づくりを円滑に進めるため、町村、保健師などを対象とした研修会を開催し、資質の向上に努めます。
- 関係機関と連携し、こころの健康づくりに関する普及啓発、相談支援体制の強化を図ります。
- 自殺予防に対する理解促進、悩みを抱えている人及び自殺者の親族等への相談支援の充実を図るとともに、地域住民や関係機関との連携強化に努め、自殺率の減少を目指します。
- 関係機関と連携し、薬物乱用防止啓発活動を行います。また薬物相談窓口を設置し相談者に対して覚せい剤等の薬物に関する相談に応じます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 自殺率 (人口 10 万人対)	H19～23 年 5 年平均 40.5	H28 年 減少を目指す	モニタリング指標

(2) 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

【現状と課題】

- 平成 23 年の当地域の死因別死亡者数を見てみると、悪性新生物（109 人 20.1%）、心疾患（92 人 17.0%）、脳血管疾患（66 人 12.2%）の順となっており、生活習慣病関連が上位を占めています。生活習慣病の発症、進行には、喫煙、運動、食事等の生活習慣が深く関わっています。
- 一次予防に重点を置いた知識の普及啓発により生活習慣の改善を図ることが求められています。
- 早期発見・重症化予防のための特定健診・保健指導の受診率の向上が求められています。
- 喫煙は周囲の人にも健康面で悪影響を及ぼします。管内の公共施設では、禁煙・分煙化がほぼ達成されているものの、多数の人が利用する施設（飲食店、観光施設、集会所、事業所等）では、禁煙・分煙化が進んでいないなど、地域における受動喫煙防止が課題となっています。

【施策の方向性】

- 生活習慣病に関する正しい知識の普及啓発と、医療保険者による特定健診・保健指導の受診率の向上を図ることができるように、南会津地域・職域連携推進協議会等により連携しながら、町村及び事業所等への広報や支援を行い、心身の健康の保持増進と生涯にわたる生活習慣病の予防を支援します。
- 多数の人が利用する施設の禁煙化等を進めることにより、受動喫煙の防止、禁煙環境の拡大に努めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 特定健康診査受診率 (町村国保実施分)	H23 年度 53.2%	H29 年度 60%以上	
□ 特定保健指導実施率 (町村国保実施分)	H23 年度 61.1%	H29 年度 60%以上	

### (3) がん予防・医療の推進

#### 【現状と課題】

- がんの危険因子は、喫煙・飲酒・食生活・運動等生活習慣が大きく関連しています。がんを予防するには、生活習慣が健康に及ぼす影響や、がんに関する正しい知識を習得し、生活習慣を改善することが望まれます。
  - がんの早期発見・早期治療のためにがん検診の重要性を周知し、定期的な受診に向けた働きかけが必要です。
  - 入院医療と在宅医療を地域の内外で切れ目なく行う仕組みが必要となります。発見されたがんについて、がん医療の専門機関及び連携する医療機関において治療を受けやすくし、また、必要に応じて地域内での緩和ケア※を適切に提供することが必要です。
- ※緩和ケア：生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な・魂の）問題に関して適切な評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、生活の質、生命の質を改善するためのアプローチ。

#### 【施策の方向性】

- 町村とともに、学校・事業所・地域においてがんに関する正しい知識の普及啓発に努めます。
- 事業所や保険者との連携により、がん検診受診率の向上に努めます。
- 特に、住み慣れた家や地域での療養を支援するため、医療と福祉を含めた連携と緩和ケアの推進を図るなど、患者や家族を精神的・心理的に支えるための取組みを支援します。

### (4) 高齢者の介護予防の推進

#### 【現状と課題】

- 当地域では、高齢化率が37.6%（H25.4.1現在）と高く、今後さらに後期高齢者や介護保険認定者数、単独世帯、老老世帯、認知症を有する方が増加し、介護ニーズの増大が見込まれます。
- 要介護状態になることを予防し、また、要介護状態になっても悪化しないようにすることが重要です。

#### 【施策の方向性】

- 町村との担当者会議等での情報交換や技術的助言、地域支援事業などを通じて、町村が実施する介護予防事業を高齢者にとって効果・効率的に実施できるよう支援を

行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 介護保険の要介護（要支援）に該当する高齢者の割合	H24 年度 17.9%	H29 年度 20.4%	H27.3 再設定

(5) 健全な食生活を育むための食育の推進

【現状と課題】

- 食習慣と健康は、密接な関連にあることから、健全な食生活を育むための食育に全世代で取り組んでいく必要があります。
- 外食や市販の惣菜を利用する機会が増大していることから、食事を選択するうえで、栄養表示など、食環境の整備が望まれます。

【施策の方向性】

- 幼児期の健全な食生活、高齢期の適正な栄養摂取に向けて、町村の取り組みを支援します。
  - 働き盛り世代には、地域・職域と連携し、食事と生活習慣病の関係について知識の普及に努めます。
  - 栄養成分表示から自身に合わせた食事を選択できる「うつくしま健康応援店※」の店舗増加に努めます。
- ※うつくしま健康応援店：栄養成分表示をしている食堂、レストラン、パン・菓子店、総菜店、仕出し屋等です。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 健康応援店登録店舗数（累計）	H24 年度 23 店舗	H32 年度 40 店舗	

(6) 感染症対策の推進

【現状と課題】

- 当地域の人口 10 万人当たりの結核罹患率は、平成 23 年は 13.6 と県平均の 11.5 より高くなっており、65 歳以上の高齢者が 75%を占めています。

○感染症の予防及びまん延を防止するため、感染症に対する正しい知識の普及・啓発が必要です。

○B型及びC型肝炎は、早期発見・早期治療により、肝硬変及び肝がんへの進行を防ぎ、治癒も可能な疾患であるため、検査やウイルス除去を目的として行うインターフェロン治療等に対する医療費助成制度に関する普及啓発が重要です。

#### 【施策の方向性】

○医療機関と連携を図りながら、結核患者の服薬治療、療養の支援を推進します。また、接触者健康診断の充実を図り、早期発見に努めます。

○感染症の予防及びまん延を防止するため、感染症に関する正しい知識や予防策の普及に努めます。特に施設等での集団発生の予防を図るため、高齢者対策を推進します。

○B型・C型ウイルス肝炎患者に対して、インターフェロン治療等に係る医療費を助成し、将来の肝硬変、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止を推進するとともに、肝炎予防策の普及啓発に努めます。

○新型インフルエンザ等対策の一層の強化を図るため、関係機関との連携による対策の推進に努めます。

○流行のおそれがある疾病の発生及びまん延防止を目的とした、予防接種の適正な実施に向け町村を支援します。

#### 【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 麻しん予防接種率	H24 年度 I 期 97.3% II 期 97.6%	H29 年度 I 期 95%以上 II 期 95%以上	H27.3 再設定
□ 結核罹患率 (人口 10 万人対)	H23 年 13.6	H29 年 10 以下	

### (7) 歯科口腔保健の推進

#### 【現状と課題】

○平成 23 年度のう蝕罹患率は、1 歳 6 か月児は 7.9%、3 歳児では、35.12%で、ともに福島県平均（1 歳 6 か月児： 3.0%、3 歳児 30.5%）と比較すると高い状況にあります。

○障がい（児）者及び要介護高齢者等は、症状の訴えが乏しく、口腔衛生の自己管理が困難な場合もあることから、歯科疾患の罹患や進行、咀嚼・嚥下機能低下のリス

クが高い状態にあります。

#### 【施策の方向性】

- 生涯にわたる歯の健康の基礎づくりは、乳幼児期から学童期に形成されることから、関係機関との連携のもとに、う蝕ハイリスク児への予防対策を推進します。
- 障がい（児）者及び要介護高齢者等に対し、口腔衛生及び機能向上の施策に取り組みます。
- 歯科保健向上のため、町村及び学校、職域の保健担当者、高齢者施設等職員、在宅歯科衛生士を対象とした研修会や検討会を開催します。

#### 【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
<input type="checkbox"/> 3歳児でう蝕のない児の割合	H24年度 64.0%	H32年度 85.5%以上	
<input type="checkbox"/> 12歳のう蝕のない者の割合	H23年度 42.1%	H32年度 60.2%以上	

### (8) 難病対策の推進

#### 【現状と課題】

- 特定疾患治療研究事業の認定者は増加傾向にあり、平成24年度末現在で206人となっています。そのうち約3割が神経・筋疾患であり、その多くが在宅で療養生活を送っています。
- 神経・筋疾患患者の多くは進行性であり、徐々に身体機能に支障をきたします。患者・家族の生活の質（QOL）の向上を図るため、保健・医療・福祉が連携して状態に応じた支援を提供していく必要があります。

#### 【施策の方向性】

- 安定した在宅療養を推進するために、相談・支援体制の充実を図るとともに、医療相談事業、訪問診療事業を実施し、患者・家族に必要な支援を行います。

### 3 誰もが安心できる地域医療の確保

#### (1) 安全、安心な医療サービスの確保

##### 【現状と課題】

- 医療過誤や医療事故、院内感染に関する関心が高まっています。そのため、医療に対する安全・安心を確保し、質の高い医療サービスを適切に提供できるよう、全ての医療機関において医療に関する安全管理体制を整備することが求められています。
- 救急患者の症状や程度に応じた適切な救急医療が確保されるよう、初期救急医療から三次救急医療まで、救急医療体制の体系的な整備を図ることが求められています。

##### 【施策の方向性】

- 各医療機関の医療安全管理体制の充実に資することを目的として、全医療機関を対象に研修会を開催するとともに、各医療機関に計画的に立入検査を実施し、必要に応じて指導・助言を行い、医療安全管理体制の整備・充実に支援します。
- 救急医療の一層の充実、関係機関の連携強化を図るため、南会津地域救急医療対策協議会を開催するとともに、救急隊員の救急処置の資質向上等を目的として、会津保健所と合同で会津地域メディカルコントロール協議会を開催します。

#### (2) 血液の確保と医薬品の有効性・安全性の確保

##### 【現状と課題】

- 県内の医療機関における血液製剤の需要が高まる中、当地域の献血量は目標値に達していません。
- 住民が質の高い医療を安心して受けられるよう医薬品等の品質、有効性、安全性の確保を図る必要があります。
- 後発医薬品（ジェネリック医薬品）について、使用を促進するための普及啓発を行っていく必要があります。

##### 【施策の方向性】

- 管内町村、赤十字血液センターと連携し、事業所訪問や献血出前講座を行い、献血の普及啓発及び献血者の確保に努めるとともに、若年層に対する献血思想の普及啓発にも努めます。
- 医療機関等に対して定期的に立入検査を実施し、医薬品等の安全確保を図ります。
- 住民が安心して後発医薬品を使用することができるよう、医療機関等に対し正しい知識と使用促進を図るための普及啓発を行います。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 献血者目標達成率	H24 年度 103%	H32 年度 100%以上	
□ 献血量目標達成率	H24 年度 99%	H32 年度 100%以上	

(3) 医療資源の地域的偏在の是正

【現状と課題】

- 当地域では、平成 22 年における 10 万人当たりの医師数が 107.0 人と県全体の 182.6 人に比べて大きく下回り、医師不足が深刻な状況にあります。
- 当地域では、産科の病床を持つ医療機関がないなど、診療科の偏在により患者が必要とする医療サービスが十分には提供されていない状況です。医師が地域に定着しないことも一因と考えられるため、医師が地域に定着しやすい環境をつくる必要があります。

【施策の方向性】

- 医師不足解消を図るため、福島県立医大医療人育成センター等と連携し、医学生に地域医療を体験できる場を提供することなどにより、地域医療の担い手育成、地域医療の理解促進を通して医師の地域定着を支援します。
- 医師の退職等により、へき地診療所等の医師に不足が生じた場合、福島県地域医療支援センターにおいて運営している「ドクターバンクふくしま」などにより、後任の医師が確保できるよう必要な支援を行います。
- 地域の中核病院を中心として、電子カルテの導入などでへき地診療所を含めた連携体制を構築することにより、入院から在宅医療まで切れ目のない医療を提供するため、「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換を進めます。

【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 医療施設従事医師数 (人口 10 万人対)	H22 年度 107.0 人	H29 年度 増加を目指す	モニタリング指標

## 4 安心して子どもを産み育てられる環境づくり

### (1) 社会全体で子育てを支援する仕組みの構築

#### 【現状と課題】

- 当地域では、平成 23 年の合計特殊出生率※は 1.76 人と県全体の 1.48 人より高くなっていますが、子どもを産み育てる世代が減少していることなどにより、平成 23 年の出生率※は 5.4 人と県全体の 7.6 人より低くなっています。
- 当地域では他地域と同様に、少子化や核家族化、さらには、高齢化の進行、地域社会の変化など、子どもや子育てを巡る環境の変化に伴い、身近に相談できる相手や情報交換の場が減少し、家庭や地域における子育てが難しくなっています。
- 地域における子育て環境を整備し、子育て家庭を支援する必要があります。

※合計特殊出生率：一定の仮説の下、一人の女性が一生の間に生む子どもの平均数

※出生率：人口千人当たりにおける出生数の割合

#### 【施策の方向性】

- 子育て支援団体や行政の連携による南会津地域子育て支援連絡会議を開催するなど、子育て支援体制を充実させるとともに、子育てに関する各種資源やサービス内容などの情報提供に努めます。
- 保育所や子育て支援センターにおいて行われる各種子育て支援施策を、質、量ともに充実させる取組を支援します。
- 子育て応援パスポート（ファミたんカード）のさらなる普及啓発に努めるなど、子育てしやすい環境づくりを推進します。

#### 【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 子育て応援パスポート（ファミたんカード）の協賛店舗・企業数	平成 24 年度 103 箇所	平成 31 年度 104 箇所	H27.3 再設定

### (2) 子どもの健全育成のための環境づくりの推進

#### 【現状と課題】

- 近年の少子化の進行、核家族化、家庭や地域の子育て機能の低下等児童と家庭を取り巻く環境の変化を踏まえ、子育てしやすい環境及び児童が健やかに育つための環境を整備する必要があります。

#### 【施策の方向性】

○放課後児童クラブの指導員の配置に要する経費を助成するなど放課後児童クラブの設置を推進することにより、子どもの健全育成や保護者の子育てと仕事の両立を支援します。

#### 【指標及び数値目標】

指標名	現 状	目 標 値	備 考
□ 放課後児童クラブ設置数 (累計)	平成 24 年度 5 箇所	平成 31 年度 11 箇所	H27.3 再設定

### (3) 子育て家庭の経済的支援

#### 【現状と課題】

○子育て家庭においては、妊娠・出産から子育て、さらには教育に要する費用についての負担感が増大しており、子育て家庭の経済的負担の軽減を図る必要があります。

#### 【施策の方向性】

○保育所を利用する多子世帯の保育料の一部を助成する町村を支援することにより、多子世帯における子育ての経済的負担を軽減し、仕事と子育ての両立を支援します。

### (4) 援助を必要とする子どもや家庭への支援

#### 【現状と課題】

○当地域は、障がい児通所支援などの福祉サービスが不足している状況です。障がいのある児童が福祉サービスを受けられる環境を整備するため、福祉サービスの充実や相談支援体制の整備が必要です。

○離婚の増加等により、ひとり親家庭が増加しており、平成 24 年には、324 世帯（全世帯に占める割合 3.0%）（県全体 24,862 世帯（同割合 3.5%））となっています。

○ひとり親家庭においては、非正規雇用による就労が多いため、引き続き関係機関が連携して就労支援を行う必要があります。

#### 【施策の方向性】

○障がい児の地域における生活を支えるため、関係機関が連携し、身近な地域で療育、相談等が受けられる療育機能や相談支援体制の充実を図ります。

○ひとり親家庭に対しては、就業に関する相談に応じるとともに、就業支援に関する各種広報誌やパンフレット等を積極的に活用した就業情報の提供などにより、自立

を支援します。

○母子寡婦福祉資金貸付制度について、内容の周知に努め経済的な支援を行います。

## (5) 妊娠・出産・育児の一連において充実した保健・医療体制の確保

### 【現状と課題】

○当地域の出生数は、平成7年には321人でしたが、年々減少し、平成23年には159人となっています。

○当地域には産科の病床を持つ医療機関がなく、他地域の医療機関で出産せざるを得ない状況です。

○地域においては、少子化や核家族化など社会の変化により、子育てを負担に感じたり、子どもの養育が適切に行われない家庭もあり、それらの家庭を支援していく必要があります。

○不妊症は夫婦7組に1組と言われ、また、流産は全妊娠の10-20%に起こるとされています。不妊や流産・死産を繰り返す不育症に悩む夫婦は、治療について適切な情報を得たり、不安や悩みを相談できる場が必要とされています。

○特定不妊治療（体外受精や顕微授精）等については、医療費の負担が高額となるため、治療費に係る負担を軽減する必要があります。

### 【施策の方向性】

○母子保健推進連絡会議を開催するなど、町村が効果的に母子保健事業を推進できるように支援します

○不妊や不育症に悩む夫婦が相談できる体制を充実するとともに、不妊・不育症治療に要する費用の負担軽減を図ります。

### 【指標及び数値目標】

指標名	現状	目標値	備考
□ 養育支援訪問事業実施市町村率	平成24年度 50%	平成32年度 100%	

## (6) 次代の親を育成するための環境づくりの推進

### 【現状と課題】

○性といのちについての正しい知識により、自分のいのちと同じように、かけがえない他者のいのちを大切にすることを学ぶことが必要です。

○次代の親となるべき若者の健全な成長のため、喫煙や飲酒、薬物乱用の防止を図る

必要があります。

**【施策の方向性】**

- 思春期の若者に対して、薬物乱用防止やエイズ予防等の啓発活動を推進するとともに、様々な不安や悩みなどについての相談に対応します。

**5 ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進**

**(1) 誰もが人と人とのつながりを感じることができる社会づくりの推進**

**【現状と課題】**

- 少子高齢化の急速な進行で、一人世帯や高齢者世帯が増加し、核家族化も進むなど、地域社会も急速に変化してきており、すべての人が個人として尊重される福祉コミュニティの形成がこれまでも増して重要となってきました。
- 地域コミュニティの一つである老人クラブの組織率は他地域に比べて高率であるものの、会員数は減少する傾向にあります。
- 身近な地域における福祉サービスの総合的な展開が求められています。

**【施策の方向性】**

- 地域福祉の担い手である民生委員・児童委員が、地域で支援を必要としている方々に対し、相手の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行うことができるよう、同委員に対する支援、指導に努めます。
- 町村に対して、要支援者を支援するための基本的方向を定める地域福祉計画の策定が必要であることへの理解を求め、早期策定を働きかけます。
- 今後増加が予想されるひとり暮らし高齢者及び夫婦のみの高齢者世帯の地域とのつながりを確保し、自分らしく充実した生活を送ることができるよう、老人クラブ等の活動を支援します。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
<input type="checkbox"/> 単位老人クラブの加入率	H24 年度 37.4%	H32 年度 上昇を目指す	モニタリング指標
<input type="checkbox"/> 地域福祉計画策定町村数	H24 年度 0	H32 年度 4	

## (2) 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実

### 【現状と課題】

- 当地域における高齢化率は37.6%であり、今後も高齢化が進行しひとり暮らし高齢者や高齢者世帯が増加すると予想されます。
- 当地域の要介護認定率は17.9%で、県全体の18.4%に比べ低くなっており、元気な高齢者が多いと推察される一方、施設、人材が必ずしも十分でないため、介護サービスを必要としても利用に結びついていない場合があります。
- このような状況の中で、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が営めるような地域包括ケアシステムの構築が大きな課題となっています。
- 認知症に対応したサービスをはじめ、各種介護保険サービスの供給体制の整備を推進するとともに、高齢者ができる限り健康で自立した生活を継続できるよう、高齢者の健康づくりや生きがいをづくり、介護予防事業等を推進します。
- 高齢者の権利擁護や地域のネットワークづくりを含めた広範な取組みが求められています。

### 【施策の方向性】

- 高齢者が、できる限り健康で自立した生活を継続できるよう、介護予防に関する普及啓発を図るとともに、町村が実施する介護予防事業を支援します。
- 高齢者が心身の状態に応じた質の高い福祉サービスを利用できるよう、町村の支援や事業者の支援、指導に努めます。
- 今後増加が予想される認知症高齢者について、地域で安心して生活できるよう認知症に関する知識等を普及させるとともに、相談支援体制の充実を図ります。

### 【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 特別養護老人ホームの定員数	平成23年度 250床	平成29年度 409床	H27.3再設定

## (3) 地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援

### 【現状と課題】

- 当地域では、障がい者を支援するための施設等の社会資源が十分ではない状況です。
- 障害者総合支援法に基づく地域生活への移行をさらに推進していく必要がありますが、障がい者が地域で自立して生活するためには、地域の関係機関の連携のもと、

相談支援体制の充実や障がい者に対する権利擁護の理解促進を図り、社会参加や就労に向けた取組みを推進する必要があります。

**【施策の方向性】**

- 相談支援体制の充実を図るための支援を行うとともに、グループホーム、ケアホーム等居住の場や日中活動の場の拡充を推進します。
- 南会津地方地域自立支援協議会や各町村における地域自立支援協議会の活動を促進することにより、地域の支援体制の強化を図ります。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 地域生活に移行した障がい者数（累計） 身体障がい者及び知的障がい者	平成 24 年度 16 人	平成 26 年度 18 人	㊸まで
□ 地域生活に移行した障がい者数 精神障がい者	平成 24 年度 2 人	平成 26 年度 2 人	㊸まで
□ 福祉施設入所者の地域生活移行	平成 26 年度 0 人	平成 29 年度 まで 5 名	H27.3 新設定

**(4) DV、虐待防止及び被害者の保護・支援**

**【現状と課題】**

- 当所での夫等からの暴力（DV）に関する相談は、平成 24 年度 10 件でした。児童虐待相談の背景にDVがある場合も多く、被害者の保護とともに、若者への予防活動を推進する必要があります。
- 親の育児不安などを背景に、養護（児童虐待）に関する相談件数は増えており、平成 24 年度における養護（児童虐待）に関する相談件数は 5 件でした。町村や保育所、幼稚園をはじめとした関係機関との連携による児童虐待の予防と早期発見が重要になっています。
- 高齢者虐待については、県内における通報・届出件数及び虐待認定件数とも増加傾向にあり、当地域においても町村の対応体制の整備や地域のネットワーク構築が求められています。

**【施策の方向性】**

- DVに関する相談に対応し被害者への適切な支援を行うとともに、DV防止に関する周知活動や若者にデートDV防止にかかる啓発を行います。
- 町村や保育所、幼稚園、学校をはじめ、関係機関と連携を密にし、児童虐待の早期

発見に努めるとともに、関係機関による早期の支援体制を構築し、児童の健全育成を図ります。

- 高齢者虐待を防ぐために、住民に対して高齢者虐待問題の一層の普及啓発を行うとともに、虐待を早期に発見し、虐待を受けた高齢者の保護、虐待を行った者への対応が適切に行われるよう、町村の窓口相談の充実、関係機関の連携体制の構築等を支援します。

## (5) 生活支援の充実

### 【現状と課題】

- 当地域の被保護世帯は、平成 10 年度から保護率が増加傾向に転じ、雇用情勢の低迷や高齢化の進行等の影響を受け、現在、微増傾向で推移しています。
- 被保護世帯は、高齢者及び傷病・障がい者世帯が多く、また、稼働能力のある受給者については、近くに就労場所が少ないなど、過疎地域特有の問題が多く潜在しています。

### 【施策の方向性】

- 必要な人に、必要な保護を行うという生活保護制度運用の基本に立ち、漏給防止に努めるとともに、関係機関との連携を深めながら、個々の世帯の自立阻害要因を的確に把握し、実情に応じたきめ細かなかつ適切な支援を行っていきます。
- 被保護世帯の最低限度の生活を保障するだけでなく、その世帯の自立に繋げていけるよう総合的な援助の実施に努めます。特に、稼働能力のある者に対しては、就労支援員の活用を図り、積極的な支援を図っていきます。

## 6 誰もが安全で安心できる生活の確保

### (1) ユニバーサルデザインに配慮した人にやさしいまちづくりの推進

#### 【現状と課題】

- 高齢者や障がい者をはじめ、すべての人が安全かつ快適に暮らすことのできる社会環境を整備する必要があります。

#### 【施策の方向性】

- 安全かつ快適に生活することができるまちを整備していくため、人にやさしいまちづくり条例の普及啓発やおもいやり駐車場利用制度の普及を推進します。

【指標及び数値目標】

指標名	現 状	目 標 値	備 考
□ おもいやり駐車場協力施設数（累計）	H24 年度 30 施設	H32 年度 38 施設	H27.3 再設定

(2) 生活衛生水準の維持向上

【現状と課題】

- 当地域は、観光産業が基幹産業となっており、主要な観光施設である旅館や簡易宿所（民宿）、公衆浴場、飲食店、さらに、近年増加している農林漁業体験民宿や農産物直売所などの衛生水準の維持・向上による、利用者の安全・安心の確保が重要となっています。
- 理美容所や食品販売店など住民が利用する営業施設の衛生確保も重要となっています。
- いずれも、小規模事業所や高齢事業者が大半であり、その衛生指導には細やかで実効性のある指導が求められています。

【施策の方向性】

- 事業者に対して、より細やかな衛生監視指導とわかりやすい衛生教育を行い、自主的な衛生管理と知識の維持・向上を促します。
- 観光地における旅館業等の一斉監視等、地域ごとに効率的な監視指導の実施を図ります。

【指標及び数値目標】

指標名	現 状	目 標 値	備 考
□ 旅館業施設等（休業施設、農家民宿を除く）の監視指導率	H24 年度 65.1% (対象施設数 278 件、 監視件数 181 件)	毎年度 100%	

(3) 安全な水の安定的な供給

【現状と課題】

- 住民が将来にわたって安全な水を安定的に享受できる供給体制の維持、整備が必要とされています。

○飲料水健康危機や災害発生時には、迅速な原因究明、応急給水体制の整備、被災施設の復旧が求められています。

**【施策の方向性】**

- 水道事業者(町村)の事業の適正な運営管理や危機管理体制の強化などの推進を支援していきます。
- 飲料水健康危機や災害発生時には、県が策定した各種対策規定に基づき、迅速な原因究明、応急給水体制の整備、被災施設の復旧について水道事業者を支援します。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 水道施設監視指導の実施率 (簡易専用水道、準簡易専用水道を除く)	H24 年度 81.8% (対象施設数 5 5 件、 監視件数 4 5 件)	毎年度 100%	

**(4) 生産から消費に至る食の安全・安心の確保**

**【現状と課題】**

○県民の食の安全・安心への関心が高くなっている中、生産から流通、消費に至る一貫した食品安全確保のため、監視指導の強化、消費者等への食品衛生の周知等が重要となっています。

**【施策の方向性】**

- 消費者が安心して食品を選ぶことができるよう、食品関係施設の衛生監視指導と衛生教育を適時、効果的に行い、生産から流通、消費に至る一貫した食品の安全を確保します。
- 食品衛生に関する出前講座を活用して、各種の制度や基準、相互の役割について消費者、事業者の理解を深めるとともに食品衛生意識の向上を図って行きます。

**【指標及び数値目標】**

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
□ 不良食品発生件数	H24 年度 1 件	毎年度 0 件	

## (5) 人と動物の調和ある共生

### 【現状と課題】

- 近年、ペット動物が増加するとともに、人とペットの絆が深まり、「伴侶動物」と言われるほどになっています。
- 一方で、ペット動物による人への危害や生活環境の侵害、人畜共通感染症の発生などが危惧されています。
- 危害等の発生を防止し、人とペット動物の調和ある共生による相互の生活の安全性と質の向上が求められています。

### 【施策の方向性】

- 福島県動物愛護推進計画に基づく各種の事業を展開し、人畜共通感染症やペット動物の適正飼養、終生飼養に関する知識や意識の普及をはじめ、動物愛護思想の普及を啓発していきます。

## (6) 健康危機管理体制の強化

### 【現状と課題】

- 医薬品、食中毒、感染症、飲料水、放射線、毒物・劇物その他何らかの原因により、住民の生命や、健康の安全が脅かされる事態が発生した場合、健康被害の拡大を最小限に抑えるために、迅速かつ適切な対応が求められます。

### 【施策の方向性】

- 医薬品、食中毒、感染症、飲料水、放射線、毒物・劇物その他何らかの原因により住民の生命・健康の安全を脅かす事態の発生予防、拡大防止等を迅速かつ的確に実施するため、健康危機管理体制の充実強化に努めます。

## (7) 災害時の保健医療福祉体制の強化

### 【現状と課題】

- 災害が発生した場合、迅速かつ適切な対応ができるような危機管理体制の強化が求められています。
- 大規模な災害が発生した場合、高齢者や障がい者等のいわゆる災害時要援護者の方々は、情報の入手や自力での避難が困難であること等の理由から、被害を受けやすい弱い立場にあるため、災害時要援護者に対する避難支援対策の充実強化が求めら

れています。

- 「福島県地域防災計画」では、「市町村は、発生時に災害要援護者を適切に避難誘導するため、民生委員等と連携を図り、町内会、自主防災組織等の協力を得て、災害時要援護者に関する情報（住居、情報伝達体制、必要な支援内容）を平常時から収集し、一人ひとりの災害時要援護者に対して複数の避難支援者を定める等、具体的な避難支援計画の策定に努めるものとする。」とされています。

#### 【施策の方向性】

- 地域防災計画に基づき、所内体制の整備及び関係機関等との連携強化を進めるとともに、災害発生時には、迅速かつ適正な被災者支援等を行えるような体制づくりに努めます。
- 災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい者、妊産婦、乳幼児、病弱者などの災害時要援護者を迅速かつ的確に安全な場所へ避難させるための避難行動要支援者個別計画の町村の策定を支援します。
- 避難行動要支援者が避難できる福祉避難所の町村の指定に対して支援します。
- 難病患者の安定した在宅療養を推進するため、災害時を想定した関係機関との情報共有・連携・調整等の支援体制の整備を行います。

#### 【指標及び数値目標】

指 標 名	現 状	目 標 値	備 考
<input type="checkbox"/> 避難行動要支援者個別計画策定町村数	H24 年度 0	H26 年度 4	
<input type="checkbox"/> 福祉避難所を指定している町村数	H24 年度 0	H26 年度 4	

## **V 計画の進行管理**

計画の着実な推進を図るため、目標を設定し、毎年度その推移を把握、点検することにより、目標達成度を確認します。

また、個々の目標の達成、未達成について、その理由や原因を分析し対応策の再検討を行います。

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革等によって、指標及び目標値の修正や新たな取り組み等が必要となった場合には、計画を見直すこととします。

【進行管理指標】

主要 施策	指標名	現況値	年度別目標値								備考
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
1	□放射性物質の基準値を 超えて出荷流通した不 良食品件数	H24	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0									
	□福祉避難所を指定してい る町村数	H24	0	4	-	-	-	-	-	-	
		0									
2	□自殺率(人口10万人対)	H19~23平均	減少を目 指す	減少を目 指す	減少を目 指す	減少を目 指す	減少を目 指す				モニタリング指標
		40.5									
	□特定健康診査受診率 (町村国保実施分)	H23	54.5%	55.9%	57.2%	58.5%	60%以上				
		53.2%									
	□特定保健指導実施率 (町村国保実施分)	H23	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上	60%以上				
		61.1%									
	□介護保険の要介護(要 支援)に該当する高齢者 の割合	H24	18.7%	19.6%以下	19.4%	19.9%	20.4%				H27.3再設定
		17.9%									
	□健康応援店登録店舗数	H24	25	27	29	31	33	35	37	40	
		23									
□麻しん予防接種率	H24										H27.3再設定
	I期 97.3%	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上					
	II期 97.6%	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上	95%以上					
□結核罹患率 (人口10万人対)	H23	10以下	10以下	10以下	10以下	10以下					
	13.6										
□3歳児でう蝕のない児の 割合	H24	66.5%	68.5%	71.5%	75%	77.5%	80.5%	83.5%	85.5%以上		
	64.0%										
□12歳でう蝕のない者の 割合	H23	44.1%	46.1%	48.1%	51%	53.1%	55.1%	57.1%	60.2%以上		
	42.1%										
3	□献血者目標達成率	H24	100%以上								
		103%									
	□献血量目標達成率	H24	100%以上								
		99%									
□医療施設従事医師数 (人口10万人対)	H22	増加を目 指す	増加を目 指す	増加を目 指す	増加を目 指す	増加を目 指す				モニタリング指標	
	107.0										
4	□子育て応援パスポート (ファミたんカード)の協 賛店舗・企業数	H24	105	107	100	101	102	103	104		H27.3再設定
		103									
	□放課後児童クラブ設置数 (累計)	H24	6	7	8	8	8	11	11		H27.3再設定
		5									
□養育支援訪問事業実施 市町村率	H24	50%	50%	50%	75%	75%	75%	75%	100%		
	50%										
5	□単位老人クラブの加入率	H24	上昇を目 指す	モニタリング指標							
		37.4%									
	□地域福祉計画策定町村 数	H24	0	1	1	2	2	3	3	4	
		0									
	□特別養護老人ホームの 定員数	H23	300	409	409	409	409				H27.3再設定
		250									
	□地域生活に移行した障が い者数(累計)身体障がい 者及び知的障がい者	H24	17	18	-	-	-	-	-	-	㊤まで
16											
□地域生活に移行した障 がい者数 精神障がい者	H24	2	2	-	-	-	-	-	-	㊤まで	
	2										
□福祉施設入所者の地域 生活移行	H26	-	-	2	2	1				H27.3新設定	
	0										

主要 施策	指標名	現況値	年度別目標値								備考
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	
6	□おもいやり駐車場協力 施設数(累計)	H24 30	32	34	36	36	37	37	38	38	H27.3再設定
	□旅館業施設等(休業施 設、農家民宿は除く)の 監視指導率	H24 65.1%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	□水道施設監視指導の実 施率(簡易専用水道、準 簡易専用水道を除く)	H24 81.8%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	□不良食品の発生件数	H24 1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	□避難行動要支援者個別 計画策定町村数	H24 0	0	4	-	-	-	-	-	-	
	□福祉避難所を指定してい る町村数(再掲)	H24 0	0	4	-	-	-	-	-	-	

※目標値の最終年度が32年度でない指標については、参考とする上位の個別計画の最終年度に合わせているためであり、次期計画の策定時に改めて設定する。