

図表でみる福島県の保健・医療・福祉2008
(データ版)

平成21年1月

福島県保健福祉部

- 目次 -

1 少子・高齢化の現状と社会環境の変化 (P1～6)

- (1)人口動態
- (2)人口と世帯

2 快適で健やかな生活の実現 (P7～14)

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

3 生涯にわたる健康づくりの推進 (P15～24)

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

4 健康を支える医療の充実 (P25～40)

- (1)医療提供体制の整備
- (2)医療相談と医療監視の充実
- (3)県立病院の整備
- (4)救急医療体制の充実
- (5)へき地医療の確保
- (6)移植医療の推進
- (7)適正な医薬分業の推進
- (8)医薬品等の適切な使用と安全性の確保
- (9)献血者の確保
- (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

5 誰もが安心して暮らせる福祉社会の推進 (P41～49)

- (1) 地域福祉の総合的・計画的推進
- (2) ともに生きるこころの醸成
- (3) 権利擁護の推進
- (4) 民間福祉サービスの育成・振興
- (5) 県民の福祉活動への支援・参加促進
- (6) 保護援助を必要とする女性への支援
- (7) 生活保護を必要とする人への支援

6 妊娠・出産・子育て・子育てを支える社会の推進 (P50～62)

- (1) 次世代育成支援対策について
- (2) 母子保健医療施策の推進
- (3) 小児医療体制の充実
- (4) 子育て家庭への支援
- (5) 子育てと仕事の両立支援
- (6) 子どもの健全育成の推進
- (7) 子どもの権利擁護の推進

7 高齢者が心豊かに暮らせる社会の推進 (P63～73)

- (1) 高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進
- (2) 地域包括ケアシステム及び地域支援事業の推進
- (3) 在宅介護サービスの充実
- (4) 施設介護サービスの充実
- (5) 認知症高齢者の総合的支援
- (6) 介護保険制度の円滑な運営

8 障がい者が自立し社会参加できる社会の推進 (P74～82)

- (1) 自立の支援と社会参加の促進
- (2) 在宅福祉サービスの充実
- (3) 施設福祉サービスの充実
- (4) 雇用と就労の促進

9 保健・医療・福祉のさらなる推進 (P83～86)

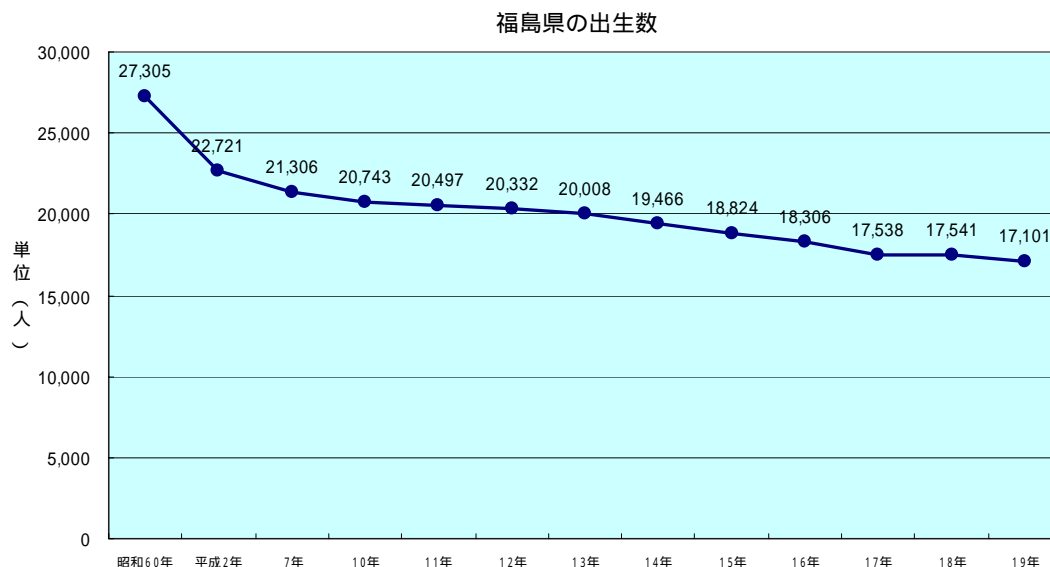
- (1) サービス総合化のシステムの確保
- (2) 地域リハビリテーションの推進
- (3) 保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上

[1] 人口動態

1 少子・高齢化の現状と社会環境の変化

出生数

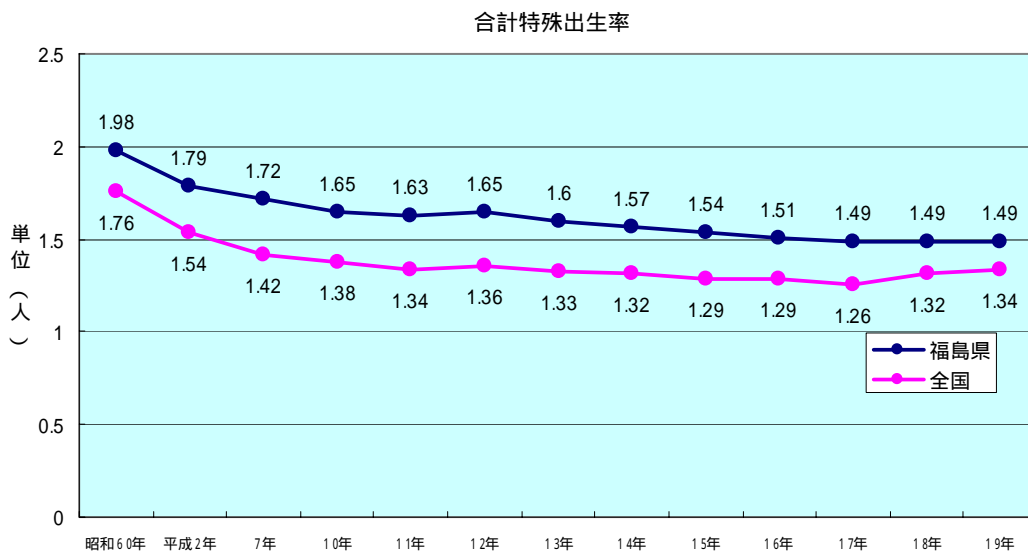
本県の出生数は、戦後の第1次ベビーブームの約72,000人をピークに急減し、その後、第2次ベビーブームに当たる昭和48年～49年頃に32,000人台まで回復しましたが、それ以降は減り続け、平成19年には17,101人まで減少しました。



資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

合計特殊出生率

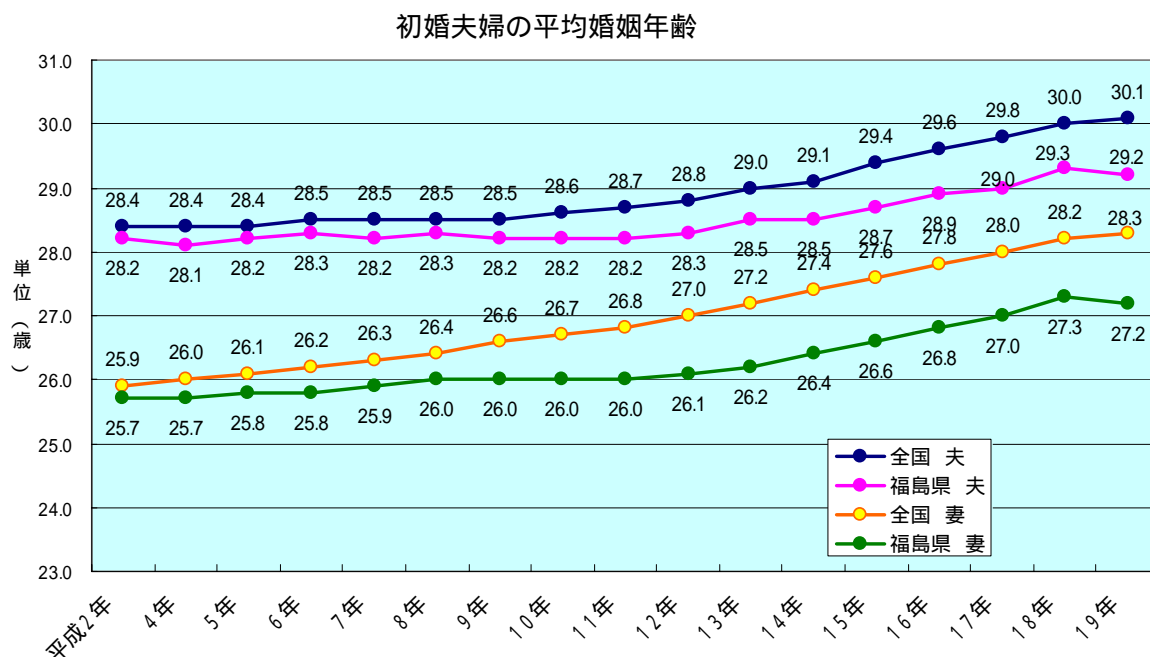
本県の合計特殊出生率は、全国を上回る水準で推移していますが、昭和55年以降、現在の人口を維持するのに必要な2.07を下回る状態が続いています。



資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

平均初婚年齢

本県の平均初婚年齢は、全国平気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。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）

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。

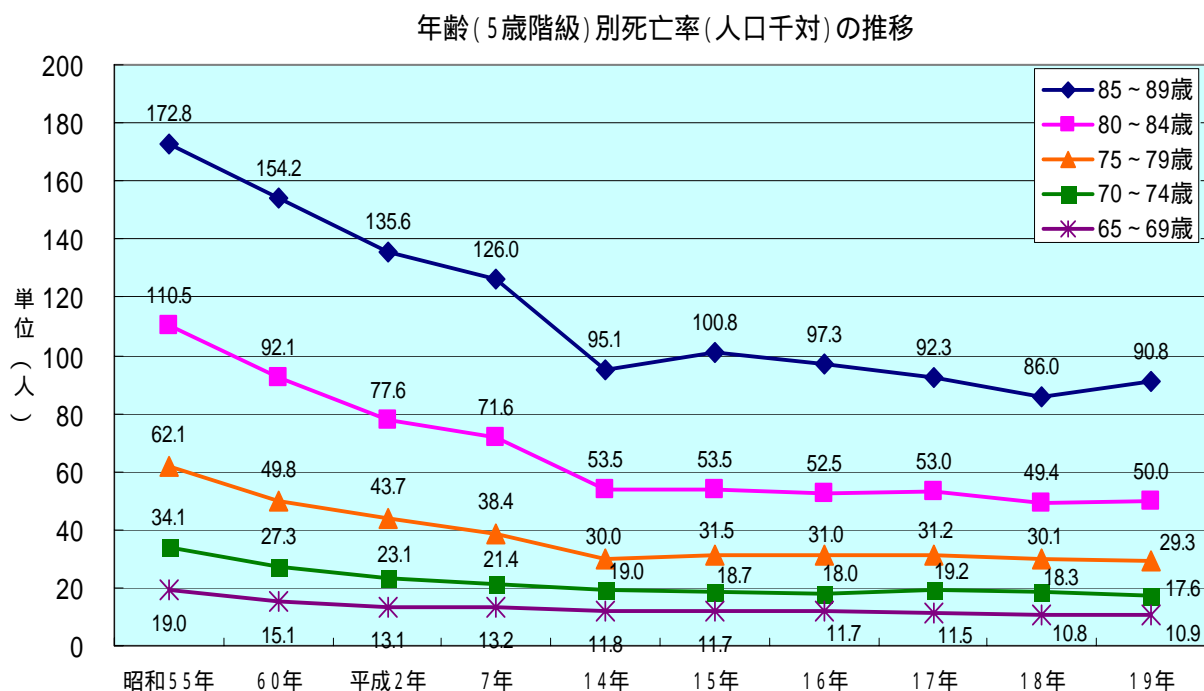
母の年齢（5歳階級）別出生数構成割合の推移

年次	総数	～15	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～	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	-
平成16年	100.0	-	2.5	18.3	35.1	31.3	11.1	1.7	0.0	-	-
平成17年	100.0	-	2.1	17.6	34.8	32.0	11.8	1.6	0.1	-	-
平成18年	100.0	0.0	1.9	17.3	34.0	32.3	12.7	1.7	0.1	-	-
平成19年	100.0	0.0	1.6	16.8	33.8	32.6	13.1	2.0	0.1	-	-

資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

年齢別死亡率

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

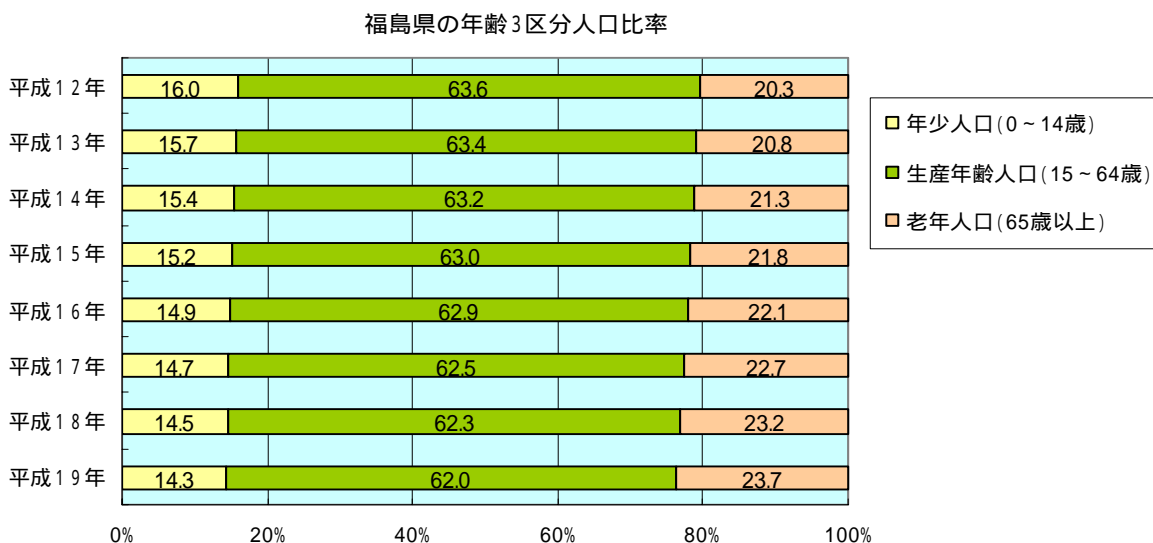


資料：人口動態統計(厚生労働省統計情報部)

年齢3区分人口比率

本県の年少人口比率は、平成19年10月1日現在14.3%(全国13.6%)、老年人口比率は23.7%(全国21.5%)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、その差は大きくなっています。

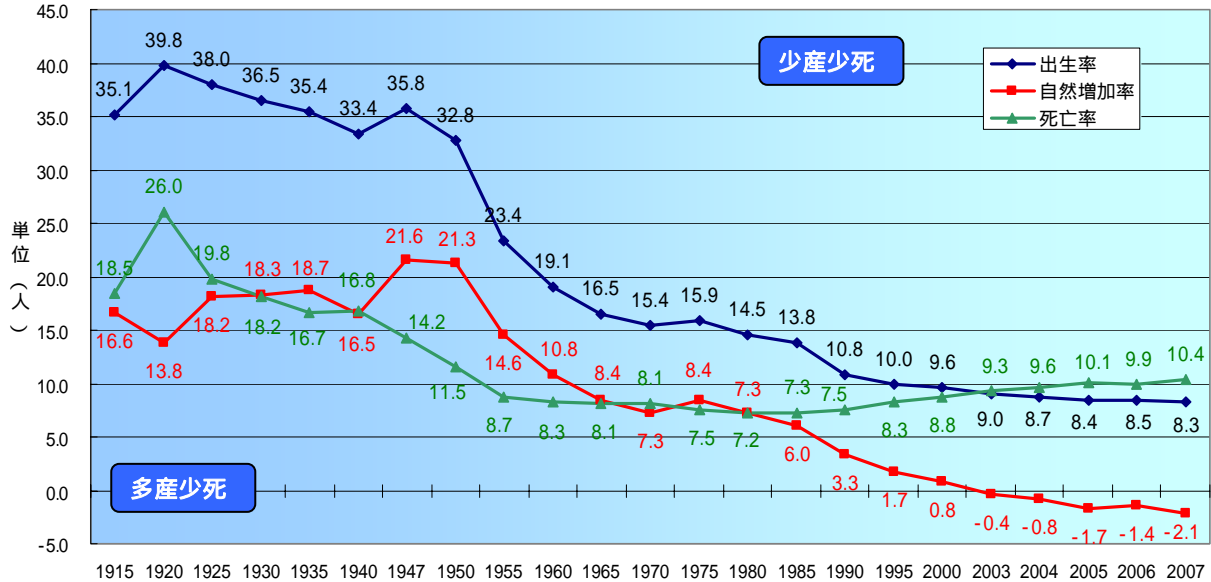


資料：平成12年、17年：国勢調査(総務省統計局) 平成13年～16年、18～19年：現住人口調査(福島県企画調整部)

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。

出生率・死亡率・自然増加率(人口千対)の推移



資料：人口動態統計（厚生労働省統計情報部）

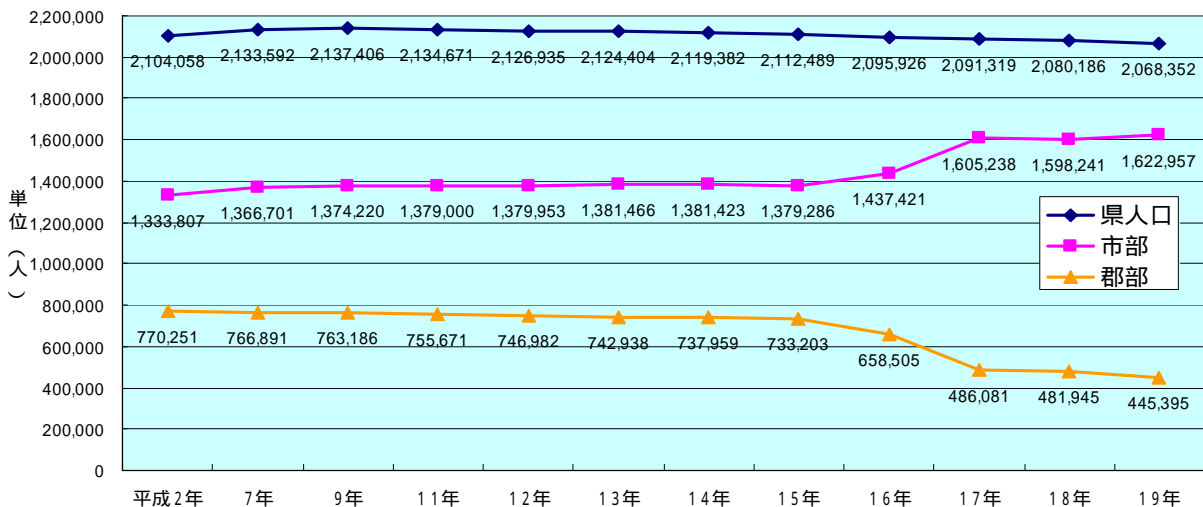
[2] 人口と世帯

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200万人を超え、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。

また、平成16年からの市町村合併により、市部人口が増加しています。

福島県の人口の推移

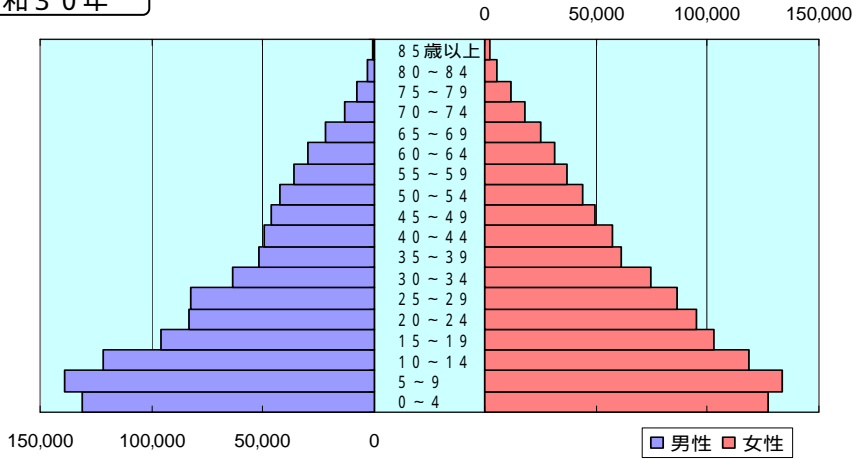


資料：国勢調査（総務省統計局）福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

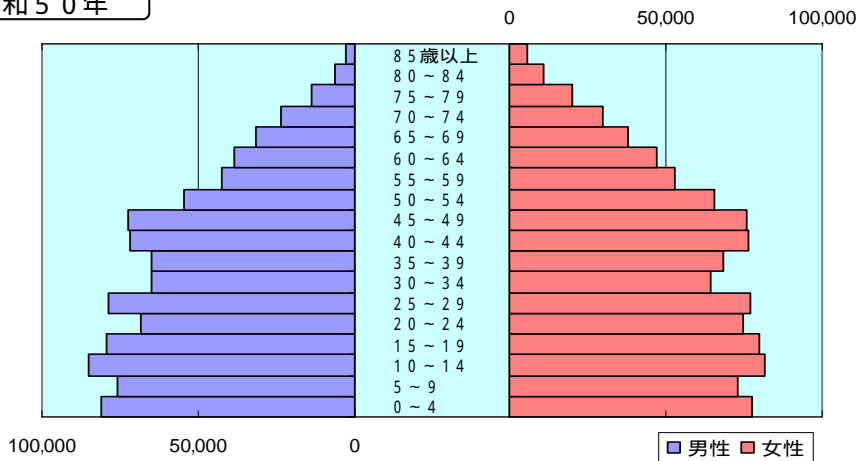
福島県の人口ピラミッド

本県の人口は昭和30年、昭和50年、平成19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。

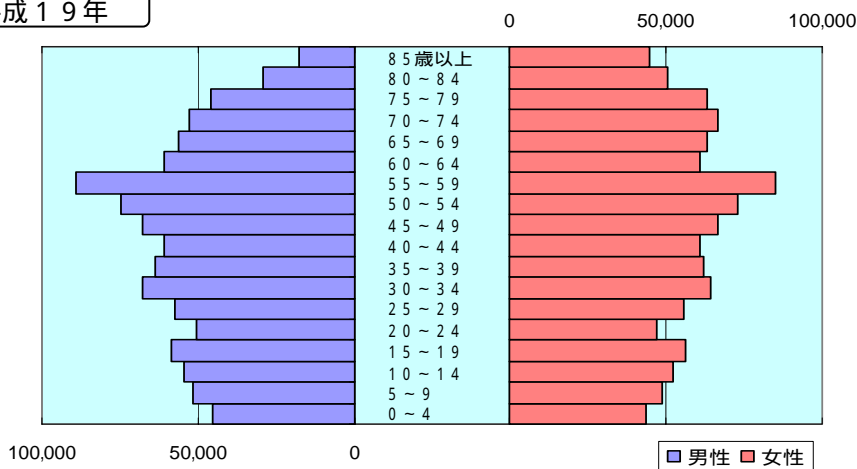
昭和30年



昭和50年



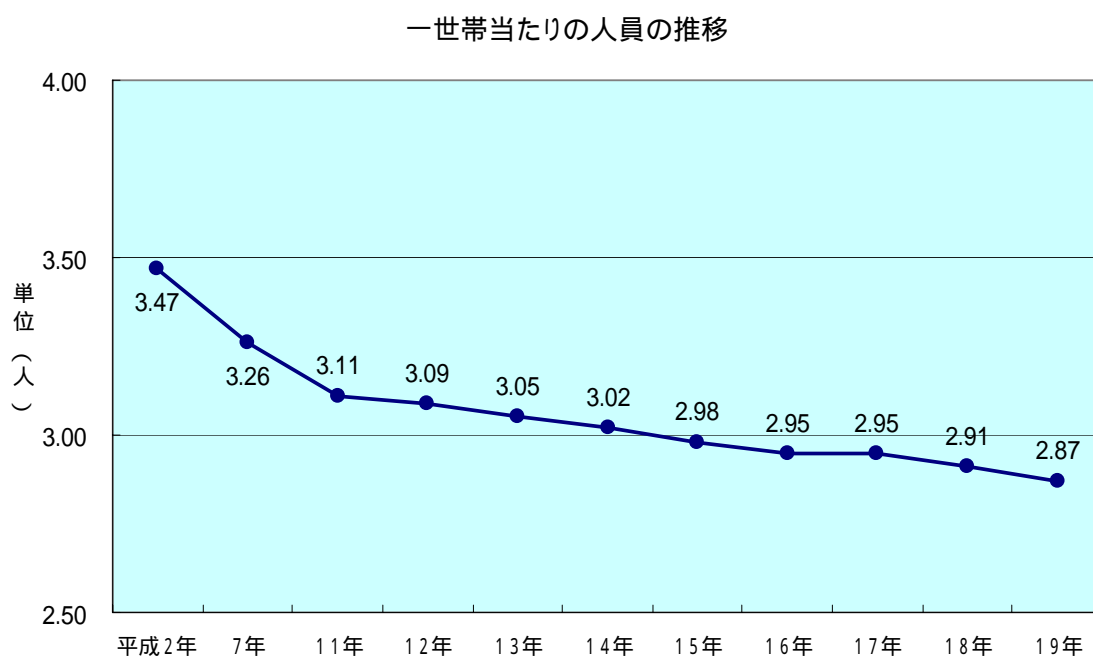
平成19年



資料：福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

一世帯当たりの人員

一世帯当たりの人員も年々減少しており、核家族化が進行しています。



資料：福島県現住人口調査（福島県企画調整部）

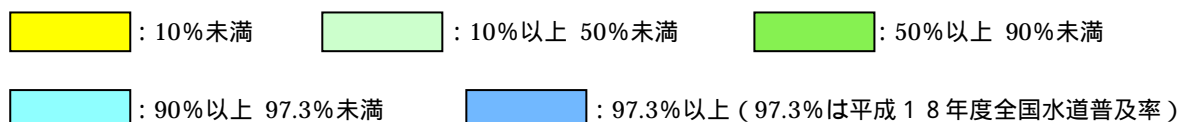
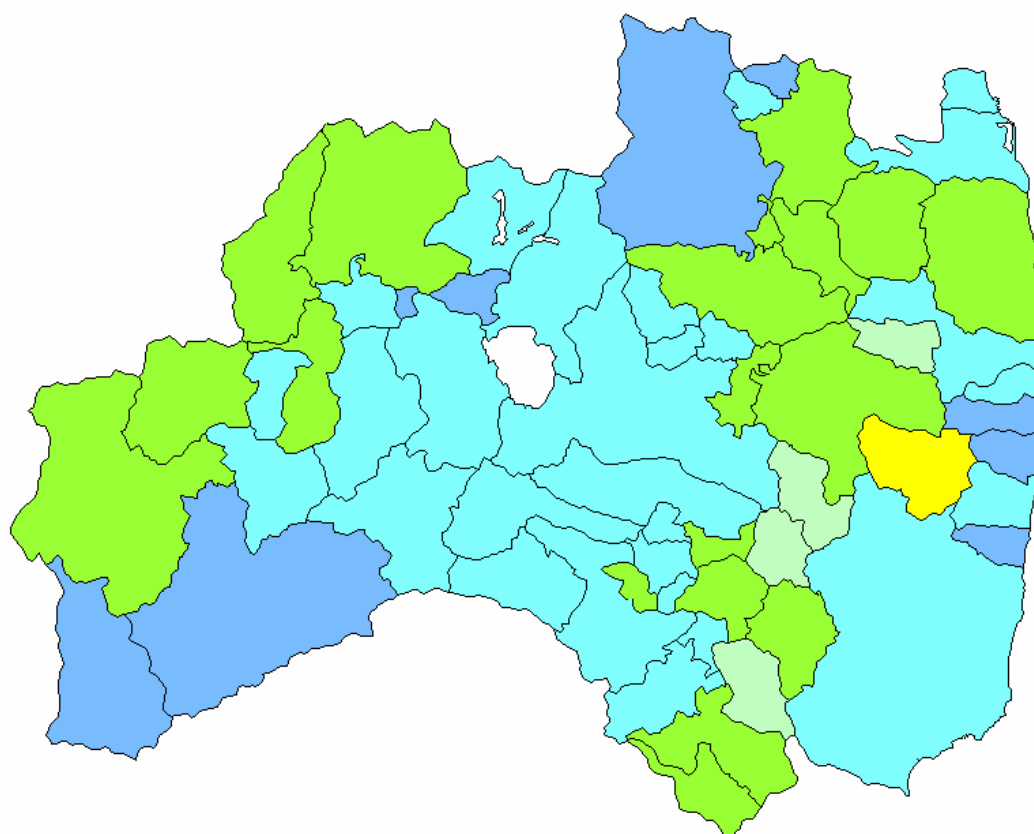
[1] 安全な水の確保

水道の普及

本県の水道普及率は全国平均と比べて低い水準にあるため、引き続き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整備に関しては、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。

2 快適で
健やかな
生活の実現



参考

東北6県の普及率

(平成19年3月31日現在)

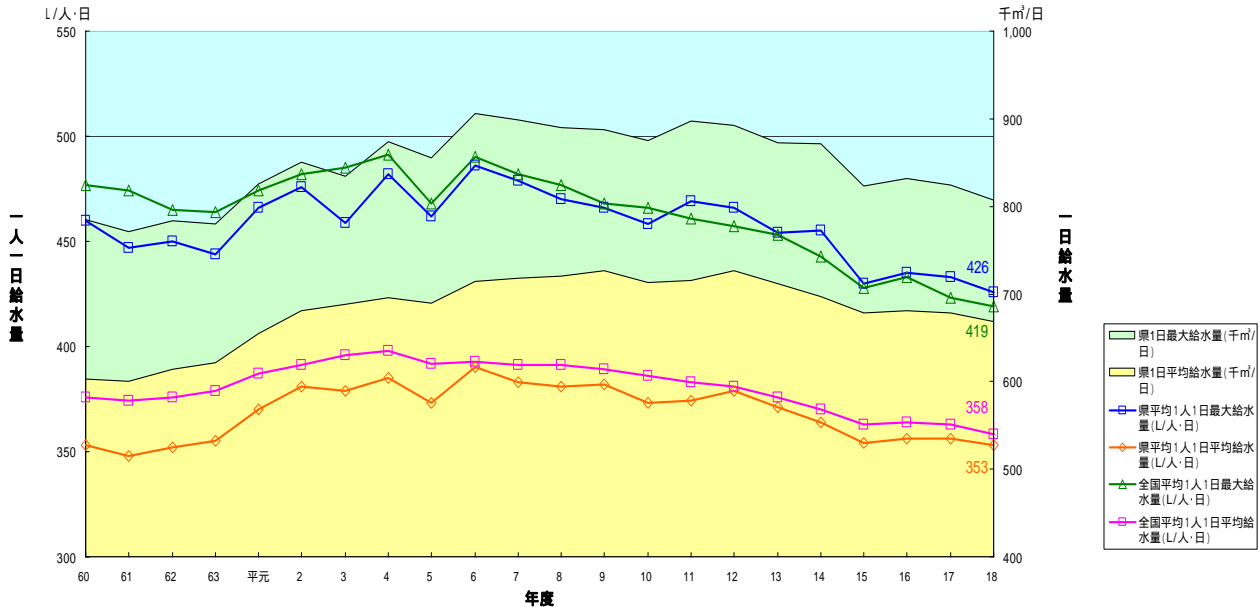
順位	県名	普及率(%)	全国順位	順位	県名	普及率(%)	全国順位
1	宮城県	98.6	17	4	岩手県	92.4	39
2	青森県	97.5	23	5	福島県	91.8	42
3	山形県	97.4	24	6	秋田県	89.5	46

資料: 福島県の水道 (福島県食品生活衛生課)

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、安定した給水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などもあり、給水量は減少傾向にあります。水は有限の資源であることから、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（福島県食品生活衛生課）

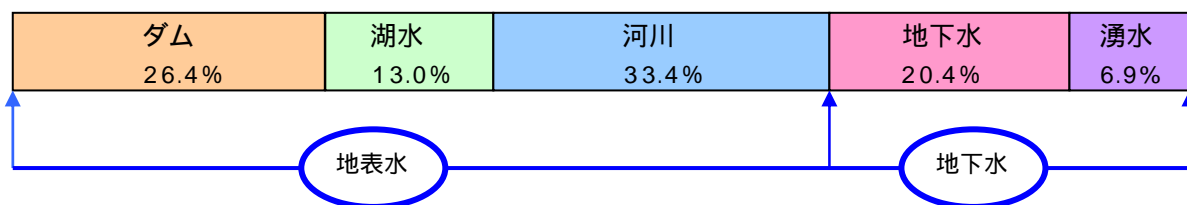
水道水質の確保

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。河川水やダムの水の場合は、おいしい水にするために高度な浄水処理が必要になることがあります。

地下水などの水質が良い水源の場合は、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こともあります。

県内の水道事業における水源別取水量（平成18年度）

年間取水量 262,154千m³



資料：福島県の水道（福島県食品生活衛生課）

[2] 食品等の安全性の確保

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。

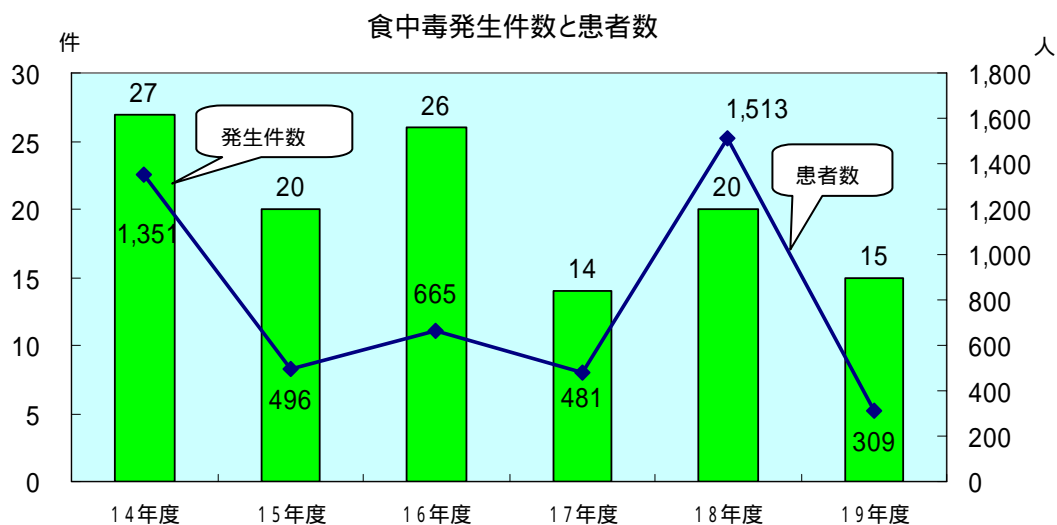
食品別検査状況（平成19年度）

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	424	89	670	243	368
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	631	831	365	167	3,788

資料：福島県食品生活衛生課調べ

食中毒の防止

食中毒の発生を未然に防止するため、発生頻度の高い業種や、大量及び広域に流通する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、食品衛生思想の普及啓発を図っていきます。



資料：生活衛生業務概要（平成19年度版）

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19年度）

牛	1歳未満の牛	馬	豚	めん羊	山羊	食用鳥
4,902頭	24頭	2,458頭	252,145頭	86頭	2頭	7,694,330羽

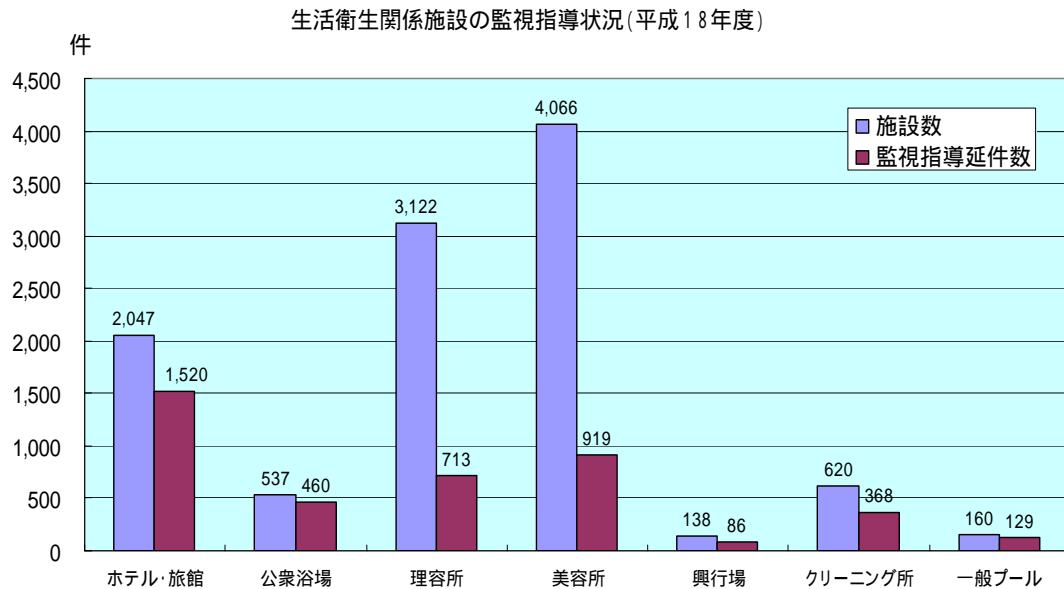
資料：福島県食品生活衛生課調べ

[3] 安全で衛生的な環境の確保

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。

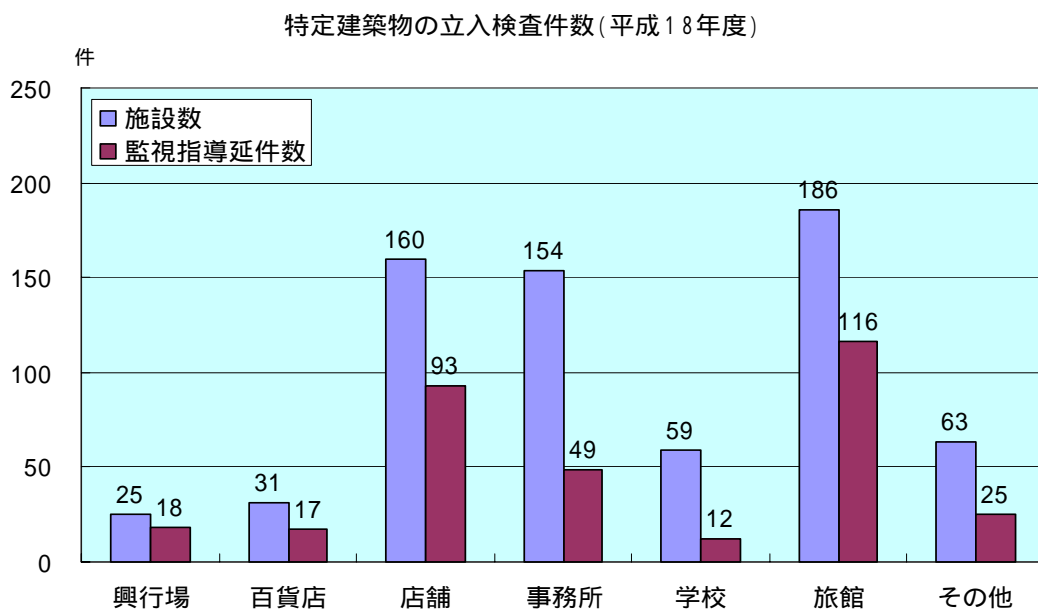
そのため、各保健所の環境衛生監視員が、各施設に対して監視指導を行っています。



資料：福島県食品生活衛生課調べ

特定建築物

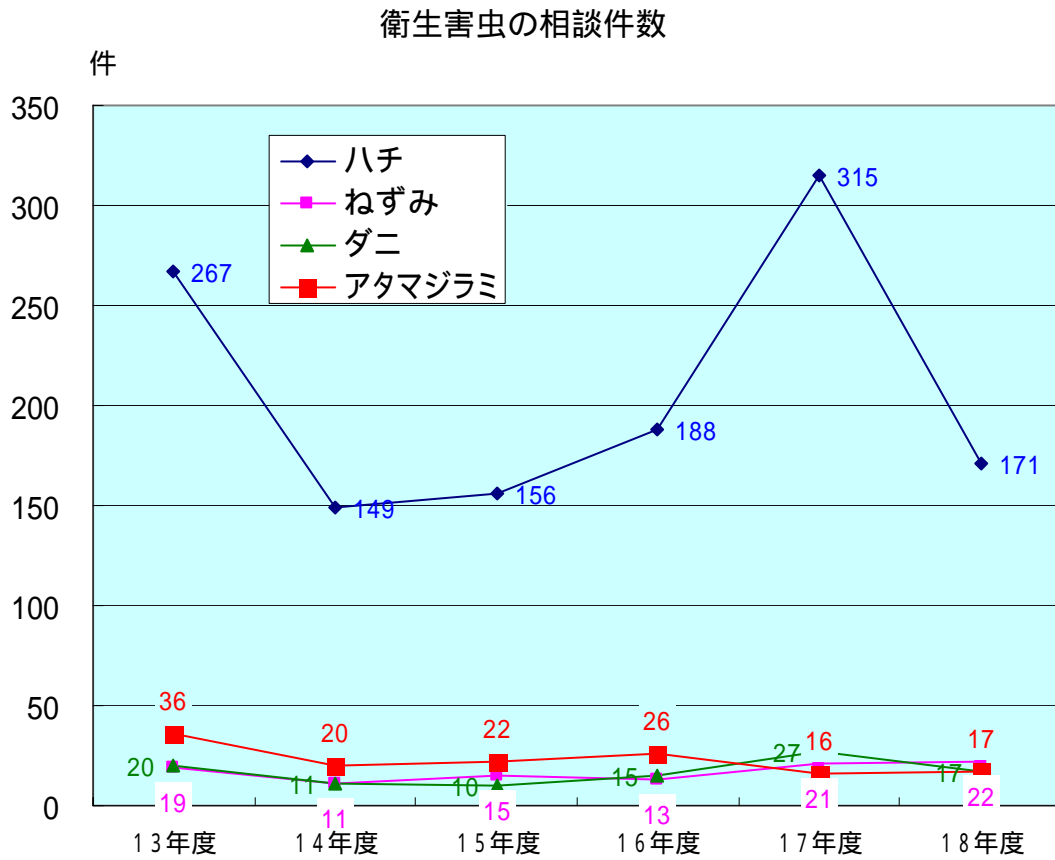
多くの人々が利用する一定規模以上の床面積を有する建築物については、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」により衛生的管理が求められており、保健所では立入検査を実施し、建築物の維持管理について必要な指導を行っています。



資料：福島県食品生活衛生課調べ

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対策や駆除方法について、相談に応じています。



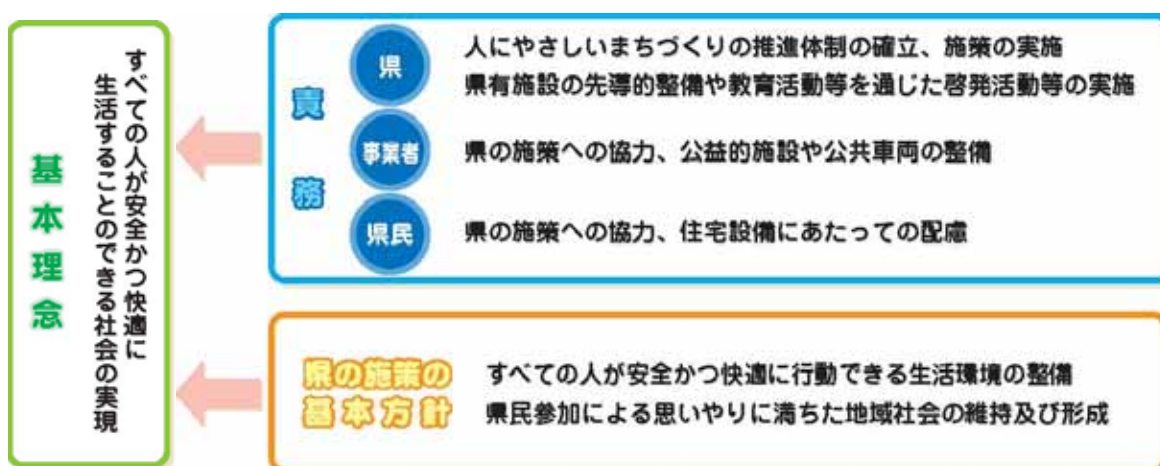
資料：福島県食品生活衛生課調べ

[4] 人にやさしいまちづくりの推進

すべての人が安全かつ快適に生活することのできる社会を実現するためには、すべての人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。

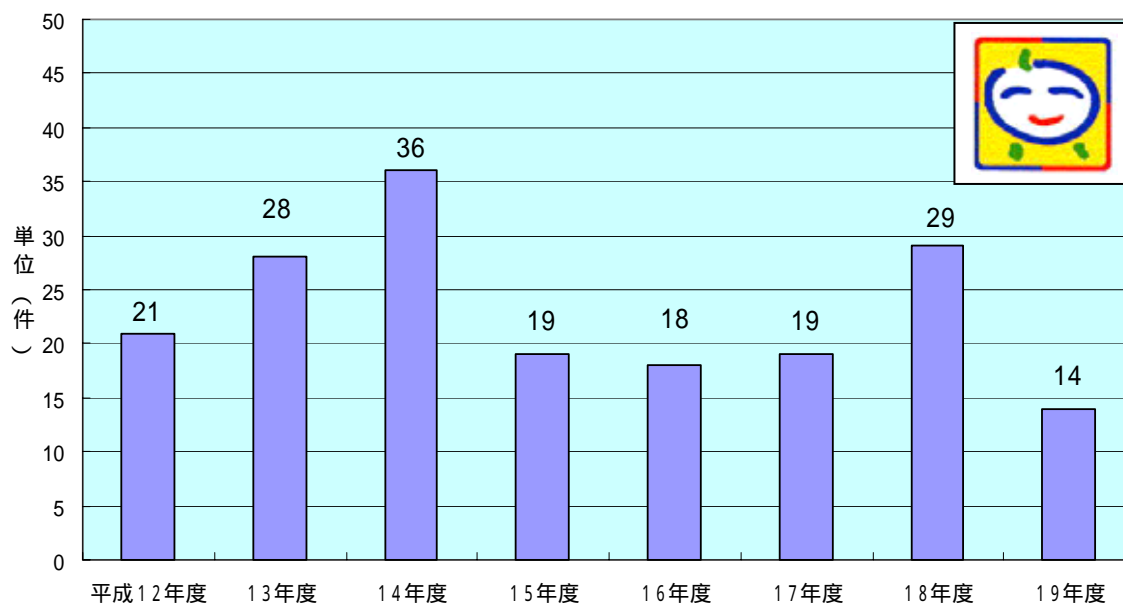
県では、「人にやさしいまちづくり条例」を平成7年3月に制定し、不特定多数の人が利用する建築物などのバリアフリー化を推進しています。また、この条例に基づきすべての人々が安心して利用できるよう整備された建築物には、「やさしさマーク」を交付しています。

「人にやさしいまちづくり条例」



資料：福島県高齢福祉課作成

やさしさマーク交付件数



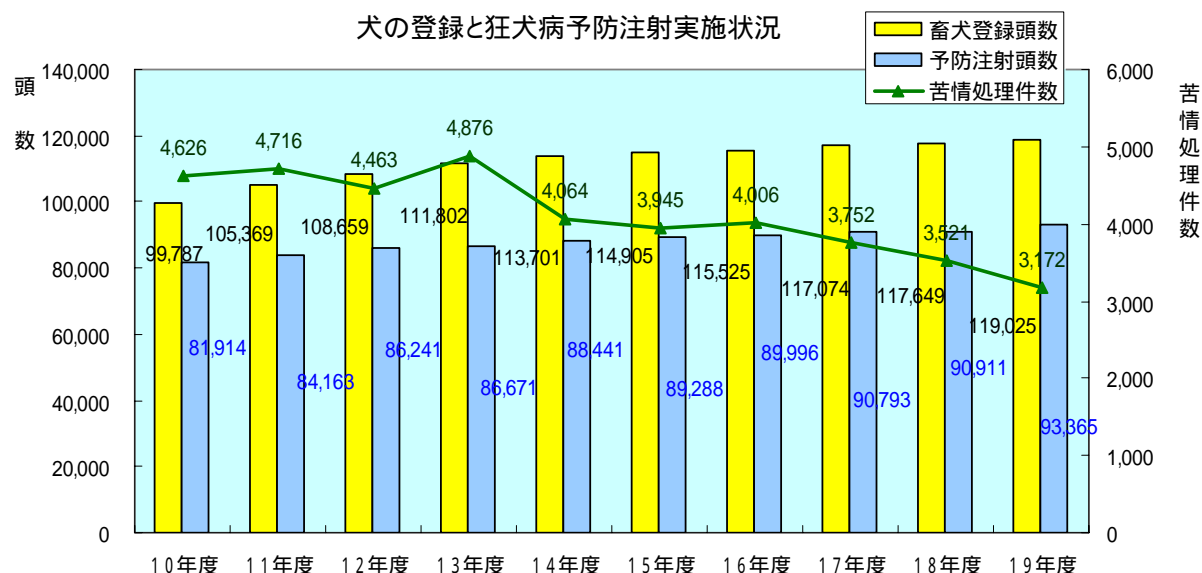
資料：福島県高齢福祉課作成

[5] 人と動物との共生の推進

畜犬対策

本県の犬の登録頭数は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、所有者等に対し適正飼養と愛護思想の普及を推進しています。

また、狂犬病予防対策も行っています。



資料：生活衛生業務概要（平成19年度版）

動物愛護

ペットの飼育にあたっては、飼養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、所有者等のモラル向上を図るため、飼い犬のしつけ方教室を開催しています。また、小さい時から動物愛護思想の普及を図っていく必要があることから、小学校への獣医師派遣を行っています。

飼い犬のしつけ方教室
（平成19年度）

学科講習	実施回数	26回
	受講者数	287人
実技講習	実施回数	22回
	受講者数	205人

小学校への獣医師派遣事業
（平成19年度）

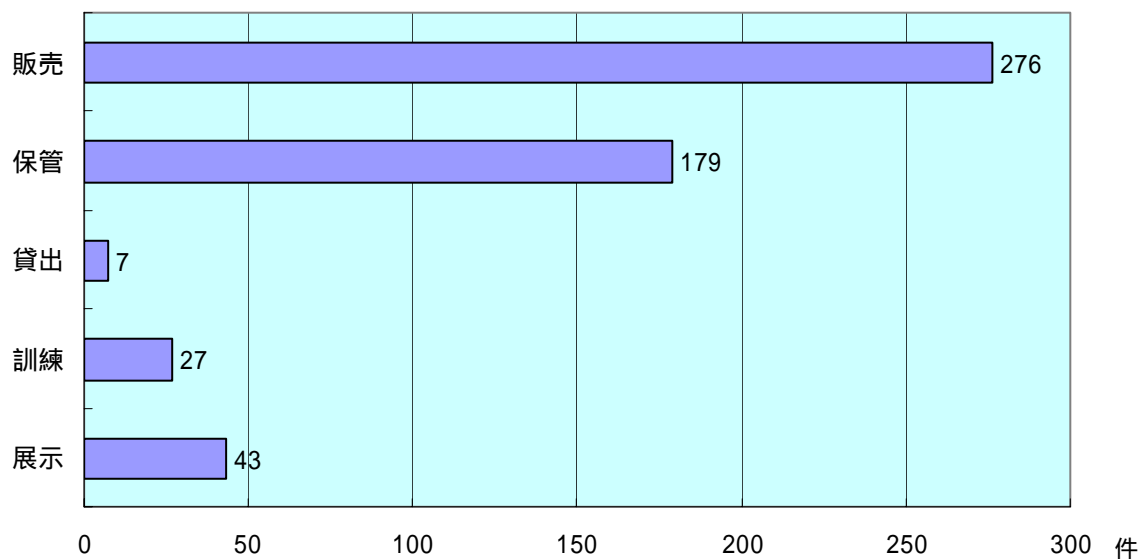
小学校数	71校
派遣回数	78回
受講児童数	2,889名

資料：生活衛生業務概要（平成19年度版）

動物取扱業の登録

平成18年6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、動物取扱業の登録制が導入され、398施設が登録されています。動物の健康及び安全の保持を図るため、これらの施設への立入指導を行っています。

動物取扱業登録件数(平成19年度)



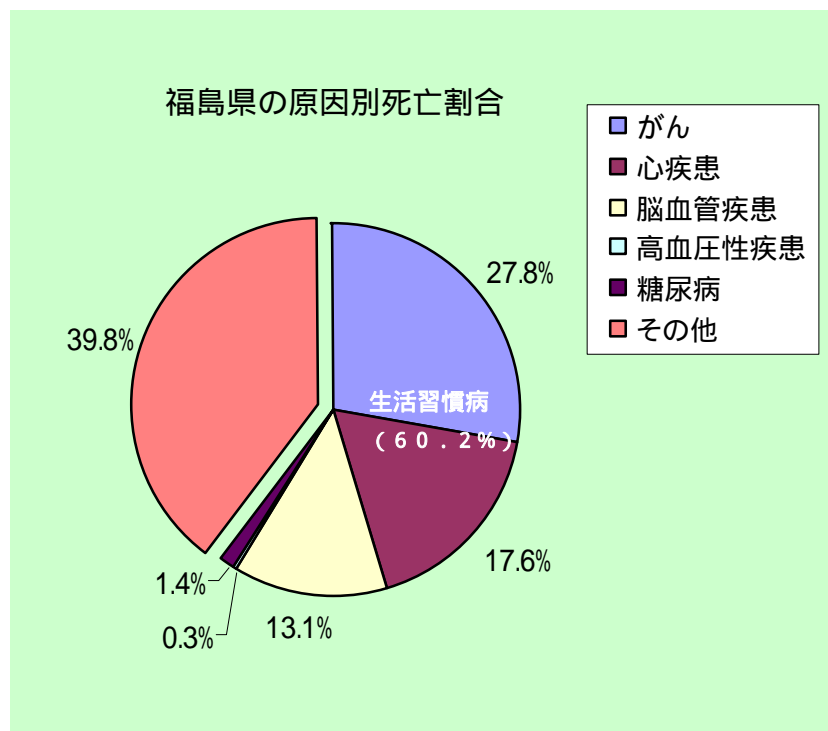
資料：福島県食品生活衛生課調べ

[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。

3 生涯にわたる健康づくりの推進

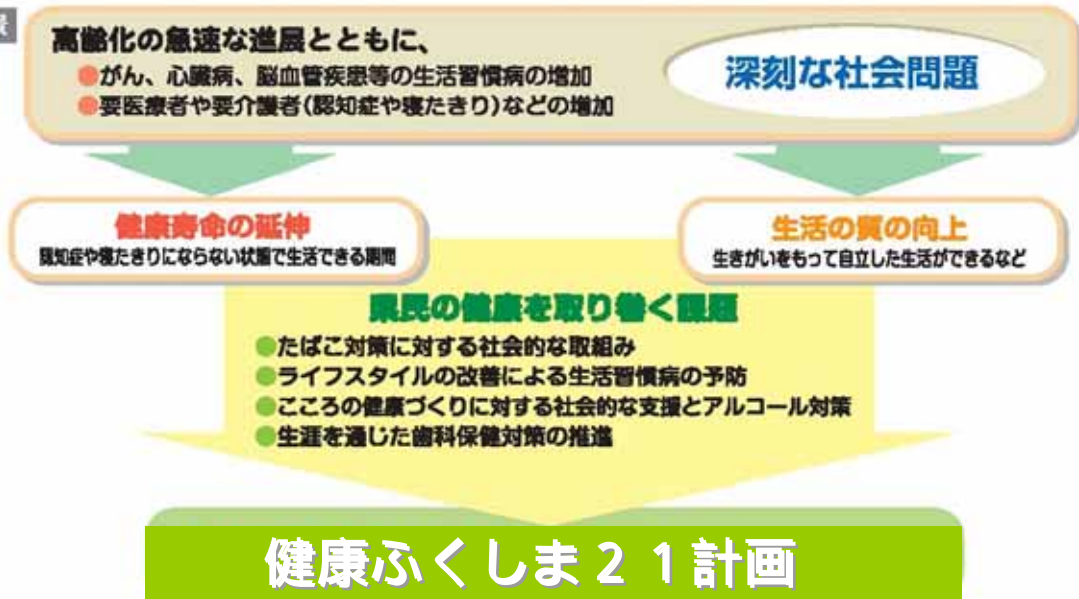


資料：人口動態統計〔平成19年〕（厚生労働省統計情報部）

「健康ふくしま21計画」とは

「21世紀における県民健康づくり運動」を展開するための計画です。

背景



基本目標

「すこやか、いきいき、うつくしま」の創造

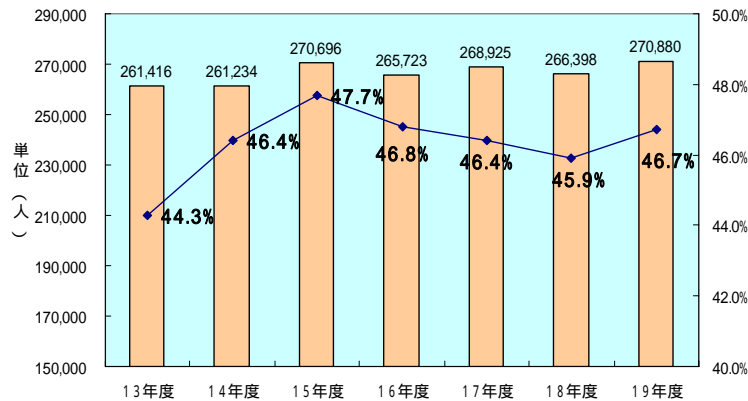
総合的推進方策		
推進理念	推進の方向性	推進主体
個人の主体的な健康づくり	健康づくりに必要な場所、時間、仲間を創出するための仕組みづくり	県民 家庭 地域 学校 職域(企業) マスメディア
地域からの主体的な健康づくり	地域の特性や機能を活かした、健康を重視し育み支え合うまちづくり	ボランティア団体 保険者
社会全体で支援する健康づくり	健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり	保健医療専門家 市町村 県

[2] 成人保健・職域保健の推進

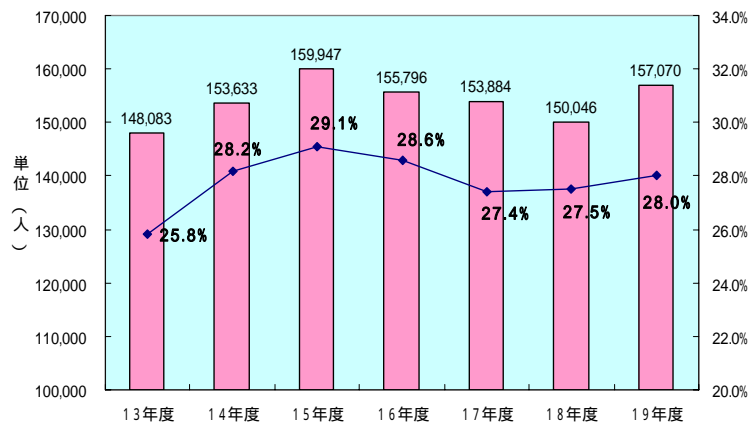
壮年期は、様々な健康障害が表面化する時期です。そのため、壮年期からの健康づくりと生活習慣病予防、介護予防を推進し、保健事業を充実させるとともに、高齢者個人にふさわしい保健サービスを計画的に提供できる体制整備を図っていきます。

また、がん健診については、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。

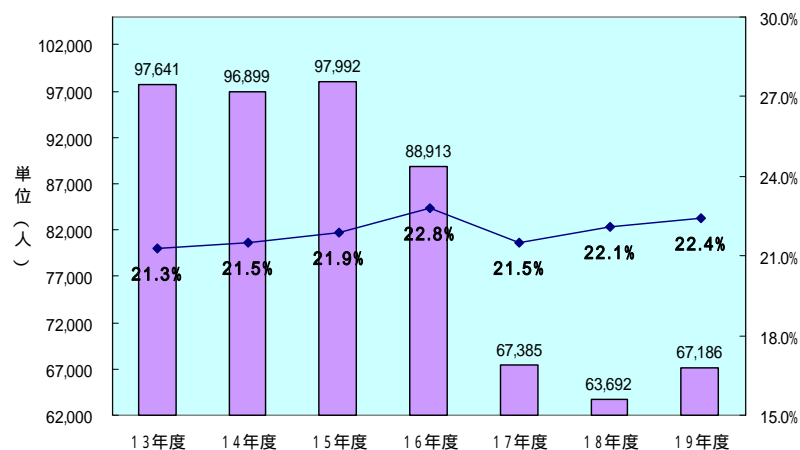
基本健康診査受診状況



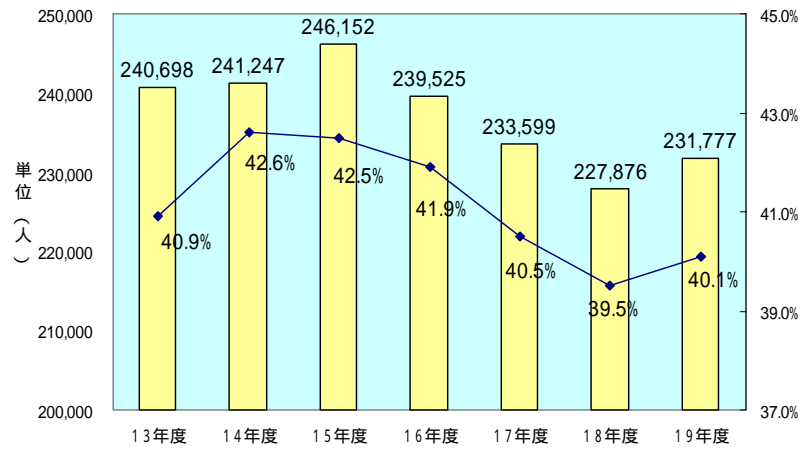
胃がん検診受診状況



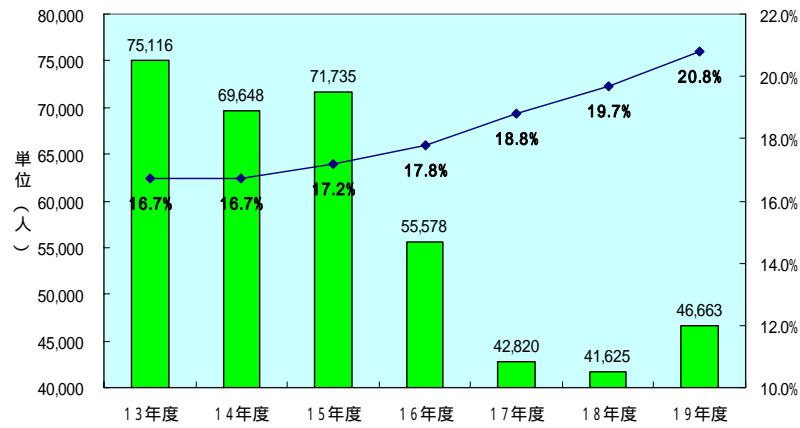
子宮がん検診受診状況



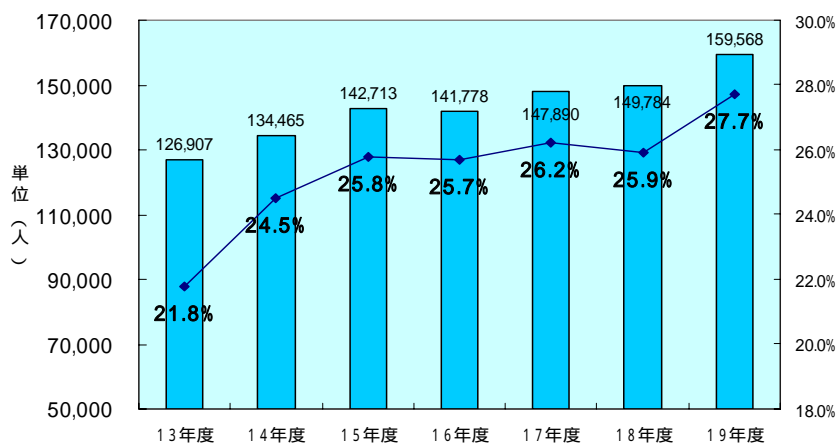
肺がん検診受診状況



乳がん検診受診状況



大腸がん検診受診状況



資料：生活習慣病検診等管理指導協議会
 (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

こころの健康

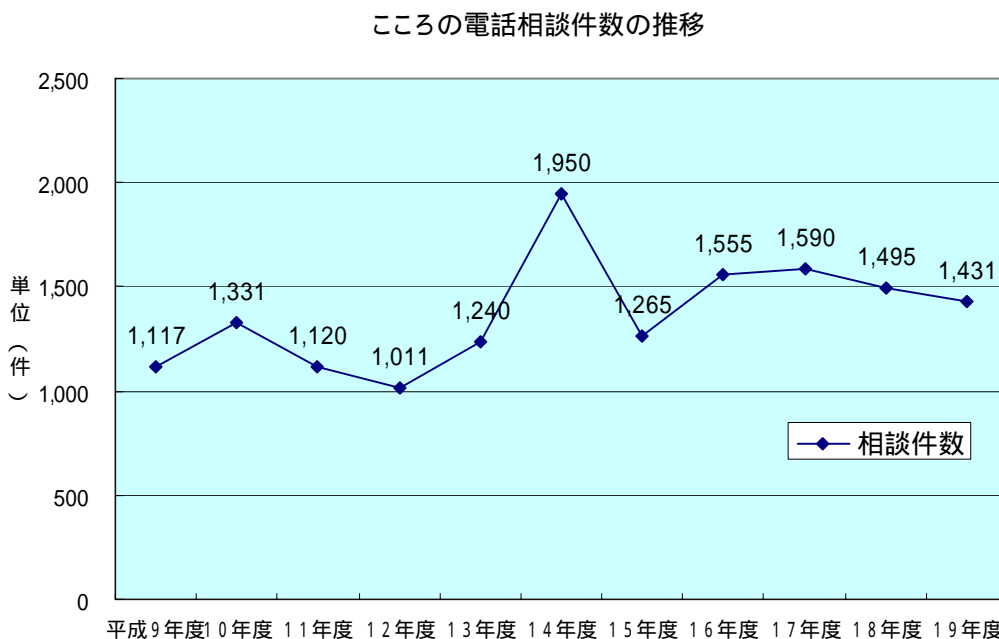
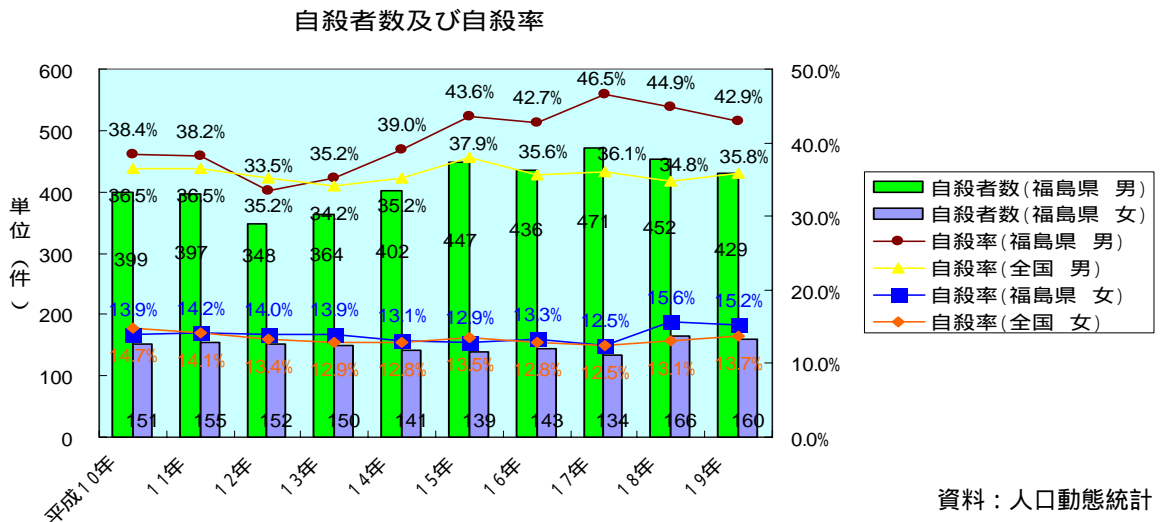
近年の社会生活環境の複雑化に伴い、ストレスを強く感じる者が増加し、さまざまな心の健康問題が生じています。

このひとつに自殺が挙げられますが、県内の自殺者数は平成10年に初めて500人を超えて以来、毎年500人以上の状態が続いており、人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺率は、全国平均を上回っています。また、近年は、中高年の男性の自殺者数が増えています。

自殺は、健康問題や経済問題など様々な要因が関係して起こりますが、中でも「うつ病」は大きな要因の一つであることから、早期に精神的な不調に気づき、適切な対応をとることで自殺に至るのを防ぐことが大切です。

こころの健康を保つには、適切な休養が大切であり、また、周囲の社会資源を利用するなどして、ストレスと上手につきあう工夫が大切です。

このため、県民のこころの健康の保持増進のために、こころの健康に関する専門電話相談窓口を開設するとともに、保健所や精神保健福祉センターで、随時相談や支援を行っております。

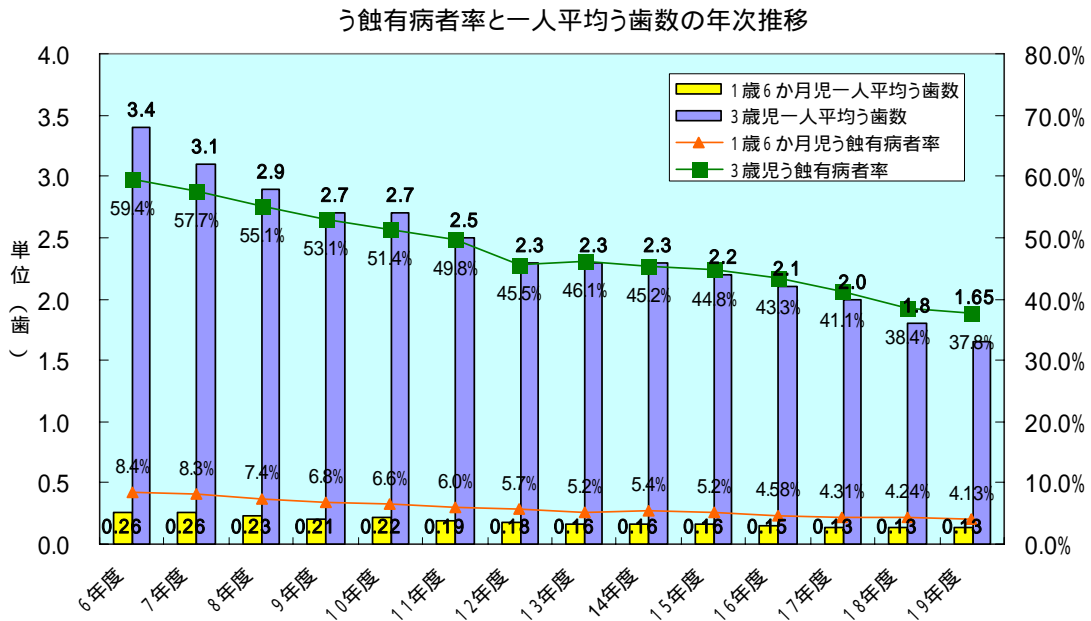


[4] 歯科保健の推進

乳歯う蝕予防

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

幼児期は、生涯を通じて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：福島県健康増進課調べ

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罹患している者が20歳代で2割、40歳代で6割以上となっており、成人期早期からの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（福島県健康増進課）

[5] 難病対策の推進

本県における特定疾患治療研究事業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	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
1	ベーチェット病	429	424	398	378	382	386	388
2	多発性硬化症	148	159	156	164	172	183	197
3	重症筋無力症	218	232	219	220	228	230	232
4	全身性エリテマトーデス	790	804	800	811	813	843	852
5	スモン	16	16	11	11	11	11	10
6	再生不良性貧血	167	152	132	122	135	141	134
7	サルコイドーシス	268	279	217	223	230	251	271
8	筋萎縮性側索硬化症	129	136	116	125	142	140	133
9	強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	492	513	513	516	534	556	590
10	特発性血小板減少性紫斑症	521	516	407	408	408	411	387
11	結筋性動脈周囲炎	62	63	64	68	65	70	84
12	潰瘍性大腸炎	1,172	1,214	1,178	1,226	1,306	1,415	1,532
13	大動脈炎症候群	95	96	89	88	91	90	87
14	ビュルガー症	242	235	208	204	207	207	201
15	天疱瘡	67	70	61	60	59	61	62
16	脊髄小脳変性症	447	473	370	340	347	365	389
17	クローン病	249	264	251	256	265	277	307
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	12	10	5	2	1	2	3
19	悪性関節リウマチ	114	114	110	105	102	107	114
20	パーキンソン病関連疾患	1,040	1,114	1,053	1,090	1,168	1,249	1,323
21	アミロイドーシス	16	19	12	12	14	15	19
22	後縦靭帯骨化症	385	366	308	322	351	366	377
23	ハンチントン病	10	9	9	10	8	7	6
24	モヤモヤ病（ウイルス動脈輪閉塞症）	199	209	210	227	241	252	246
25	ウェグナー肉芽腫症	24	27	27	30	29	32	30
26	特発性拡張型（うっ血型）心筋症	358	369	377	401	422	433	450
27	多系統萎縮症	7	11	116	139	174	175	183
28	表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	8	9	9	10	8	8	8
29	膿疱性乾癬	24	25	20	20	22	23	24
30	広範脊柱管狭窄症	15	16	13	11	11	12	15
31	原発性胆汁性肝硬変	246	266	240	243	260	277	316
32	重症急性膵炎	37	31	14	9	12	12	7
33	特発性大腿骨頭壊死症	154	168	170	184	195	218	231
34	混合性結合組織病	156	165	157	159	159	169	176
35	原発性免疫不全症候群	14	15	13	15	16	16	15
36	特発性間質性肺炎	60	57	45	48	49	58	69
37	網膜色素変性症	467	506	503	496	528	528	546
38	プリオン病	9	8	6	6	6	6	5
39	原発性肺高血圧症	13	14	11	18	21	23	24
40	神経線維腫症	24	25	19	24	26	27	29
41	亜急性硬化性全脳炎	0	0	1	1	1	0	1
42	バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	0	1	2	3	4	4	5
43	特発性慢性肺血栓栓症（肺高血圧型）	8	11	11	12	13	12	15
44	ライソゾーム病（ファブリー〔Fabry〕病含む）	1	2	4	9	11	12	12
45	副腎白質ジストロフィー	0	0	1	2	2	2	1
合 計		8,913	9,213	8,656	8,828	9,249	9,682	10,106

資料：福島県健康増進課調べ

[6] 感染症対策の推進

本県では、一類感染症及び二類感染症(結核を除く)の発生報告はなく、三類感染症のコレラ、細菌性赤痢が年間数例、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。

後天性免疫不全症候群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、予防接種は、感染予防のために有効であり、接種率の向上を図ることが重要となります。

主な感染症の発生件数の推移

	二類感染症			三類感染症					四類感染症	五類感染症
	ポリオ	ジフテリア	重症急性呼吸器症候群	コレラ	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	腸チフス	パラチフス	ツツガムシ病	後天性免疫不全症候群
平成14年	0	0		0	3	19	0	0	45	3
平成15年	0	0	0	0	5	19	0	0	30	3
平成16年	0	0	0	0	3	84	0	0	27	4
平成17年	0	0	0	1	3	24	0	0	38	3
平成18年	0	0	0	0	1	58	0	0	45	9
平成19年	0	0	0	1	1	54	2	1	44	8

資料：福島県医療看護課調べ

注釈：・四類感染症に関しては、全数把握対象疾患からの抜粋

・平成19年4月「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正により、重症急性呼吸器症候群が一類から二類へ、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスが二類から三類に変更となった。

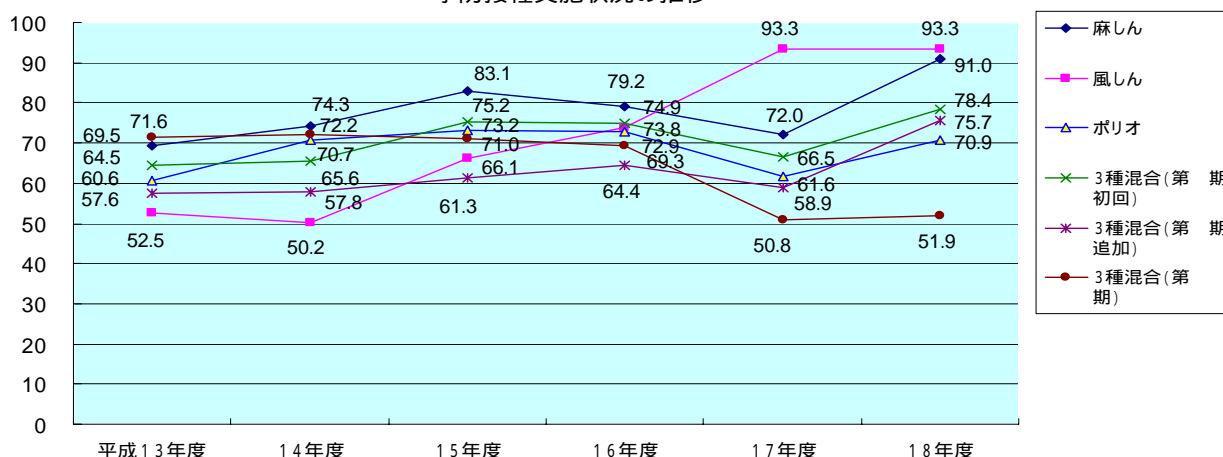
主な感染症の発生件数の推移

	エイズ一般相談			HIV抗体検査		
	男	女	計	男	女	計
平成14年	502	332	834	205	142	347
平成15年	581	408	989	209	157	366
平成16年	679	481	1,160	284	261	545
平成17年	360	291	651	347	476	823
平成18年	682	406	1,088	534	338	872
平成19年	1,019	670	1,689	698	479	1,177

資料：福島県医療看護課調べ

接種率(%)

予防接種実施状況の推移



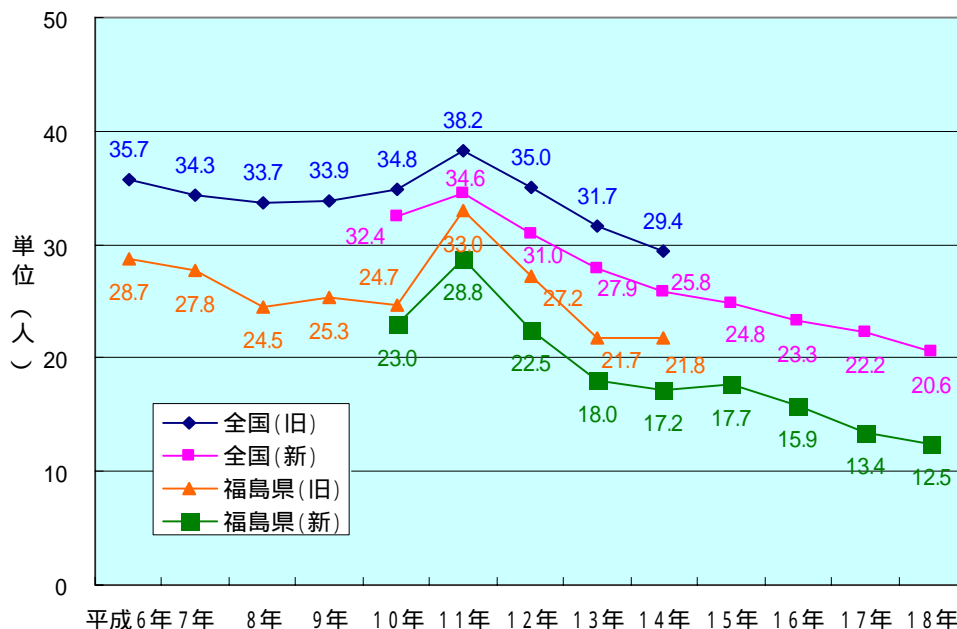
資料：福島県医療看護課調べ

[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での対策が必要となっています。

県では、患者の早期発見及び適正医療の完遂などの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。

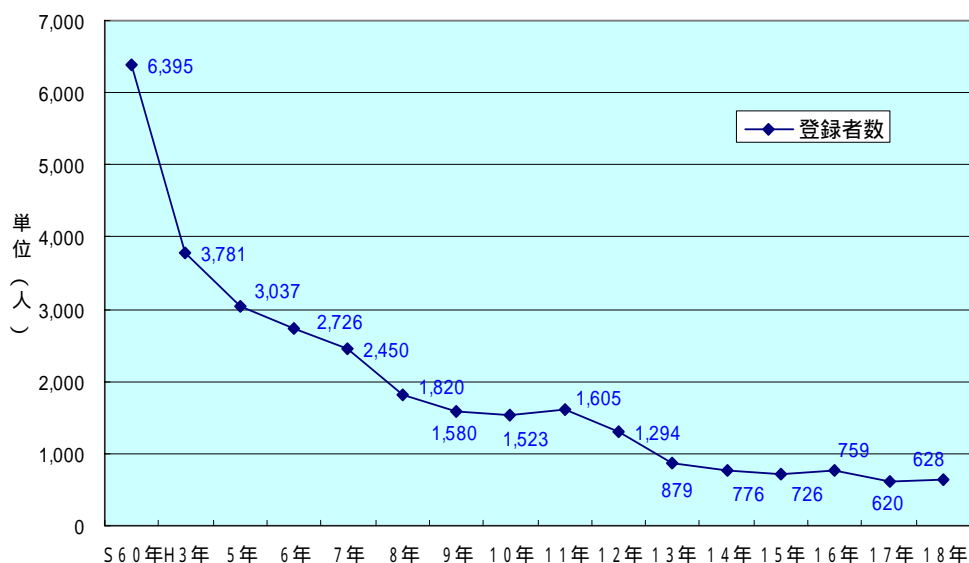
全結核罹患率の推移



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症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：福島県医療看護課調べ

結核登録者数の推移



資料：福島県医療看護課調べ

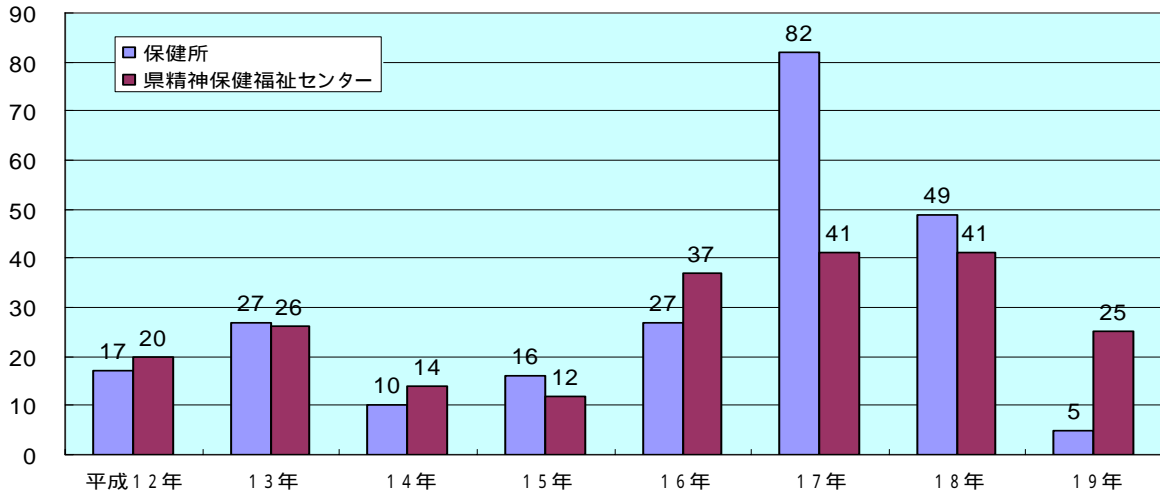
[8] 薬物乱用の防止

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対応しています。

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

薬物関連問題相談件数



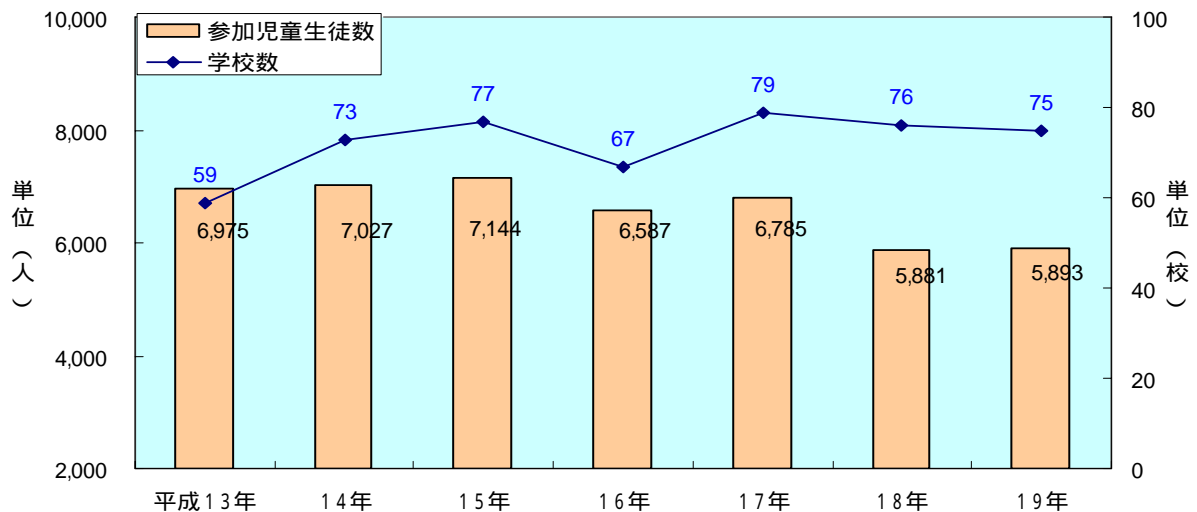
資料：福島県薬務課調べ

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た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。

薬物乱用スクールキャラバンカーの利用数



資料：福島県薬務課調べ

[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。

4 健康を支える医療の充実

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	療養	一般	施設数	病床数	施設数	病床数
H2年	173	33,989	8,710	289	815	-	24,175	1,199	5,963	689	-
H3年	172	34,170	8,687	289	815	-	24,379	1,219	5,827	710	-
H4年	169	34,009	8,707	283	786	-	24,233	1,216	5,747	728	-
H5年	168	33,753	8,624	268	780	-	24,081	1,228	5,512	737	-
H6年	168	33,737	8,622	268	713	-	24,134	1,253	5,321	758	-
H7年	166	33,419	8,618	253	600	-	23,948	1,268	5,142	780	-
H8年	165	33,319	8,600	253	570	-	23,896	1,264	4,680	789	-
H9年	161	33,095	8,564	239	570	-	23,722	1,293	4,608	805	-
H10年	157	32,787	8,547	239	484	-	23,517	1,310	4,581	826	-
H11年	156	32,432	8,502	123	437	-	23,370	1,341	4,234	838	-
H12年	157	31,915	8,440	34	387	-	23,054	1,363	4,092	848	-
H13年	156	31,452	8,391	34	326	-	22,701	1,378	3,860	855	-
H14年	152	31,270	8,153	34	326	-	22,757	1,401	3,608	872	-
H15年	152	30,378	8,085	34	326	4,260	17,663	1,418	3,391	882	-
H16年	149	29,995	7,877	34	320	4,399	17,365	1,438	3,355	885	-
H17年	147	29,781	7,814	36	277	4,355	17,299	1,434	2,886	887	-
H18年	147	29,742	7,748	36	241	4,542	17,175	1,463	2,814	903	-

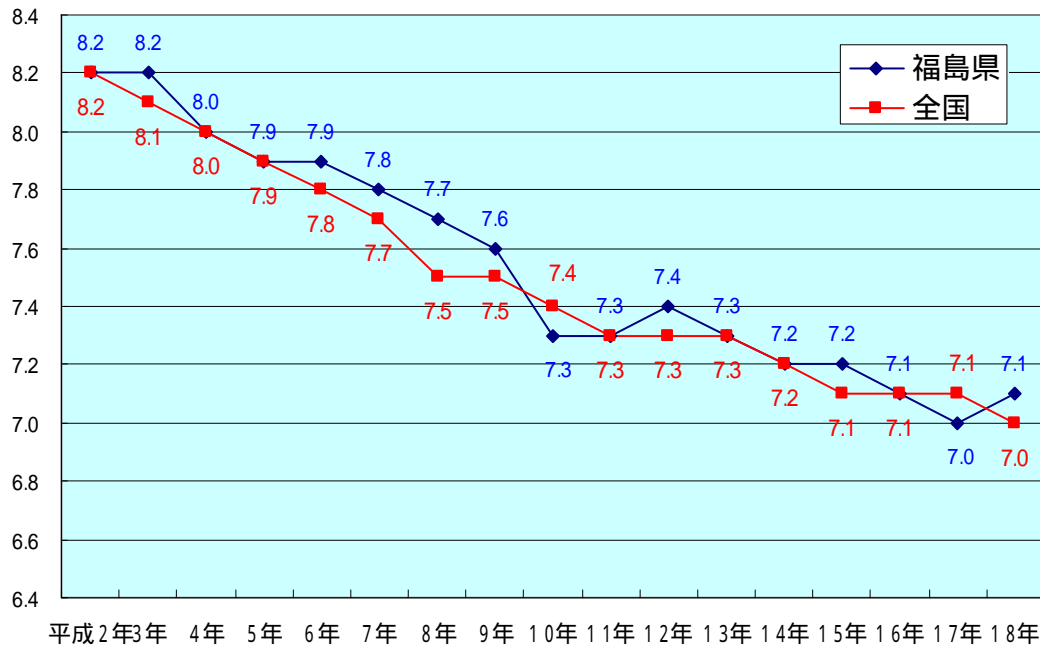
注釈：1 各年とも10月1日現在で、休止、1年以上休診中の施設は除いてある。

2 「感染症病室」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。

3 一般病床は、医療法の一部改正により、平成15年8月から「療養病床」と「一般病床」に区分された。

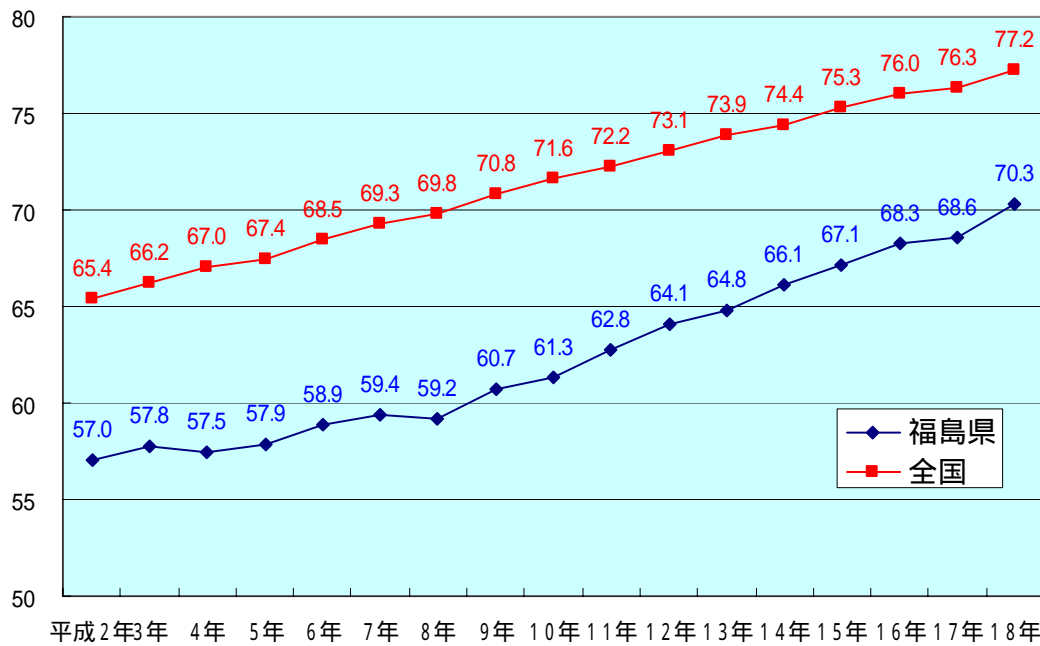
資料：保健統計の概況（福島県保健福祉部）

病院数の年次推移(人口10万対)



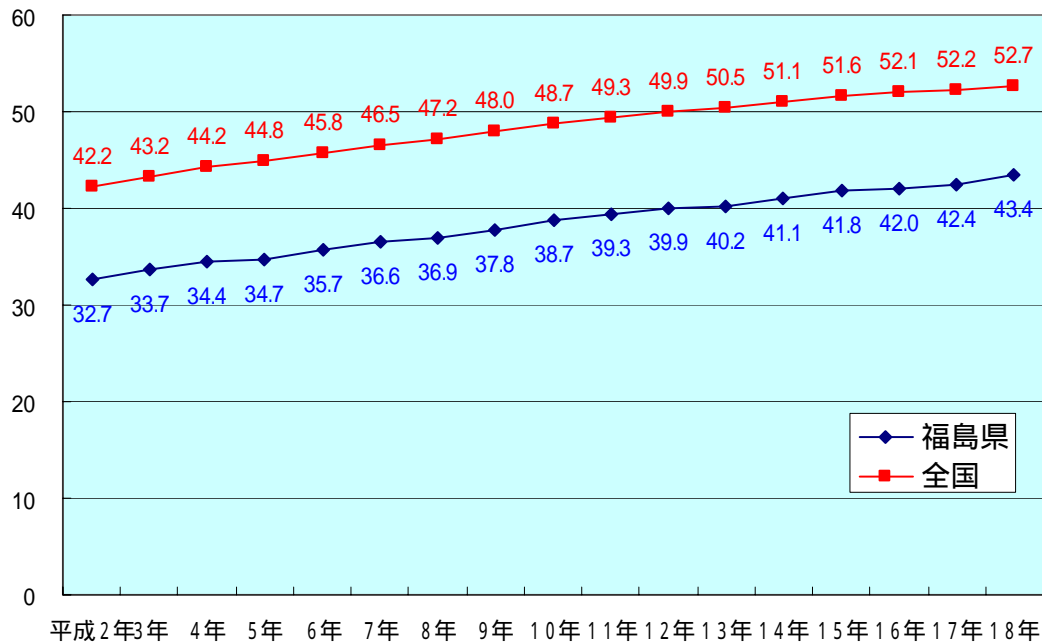
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

一般診療所数の年次推移(人口10万対)



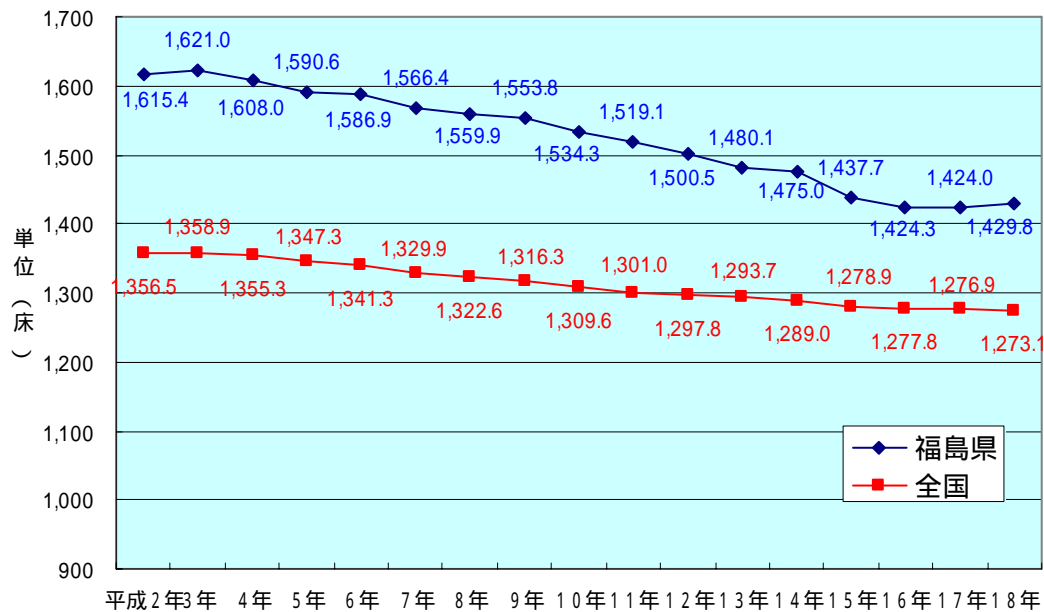
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

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)



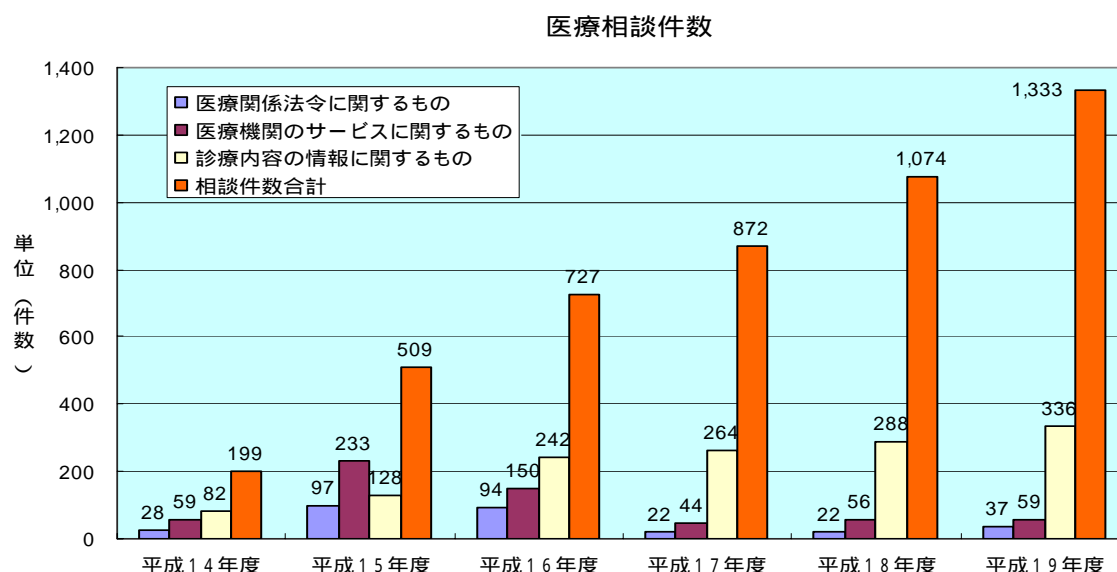
資料：医療施設調査・病院報告（厚生労働省統計情報部）

[2] 医療相談と医療監視の充実

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。

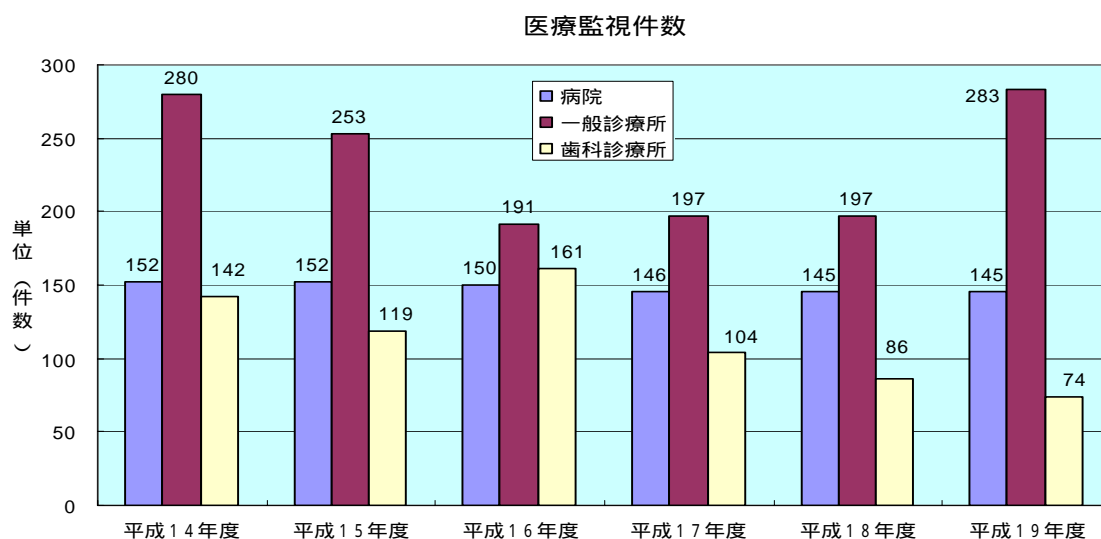
県では、患者の視点に立った医療が実現され、医療に対する信頼が確保されるよう、相談体制の充実に努めていきます。



資料：福島県医療看護課調べ

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。



資料：福島県医療看護課調べ

[3] 県立病院の整備

県立病院は、平成18年度末まで県内各地域に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いましたが、少子高齢化の急速な進行、県民の医療ニーズの多様化、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に対応することが難しくなり、極めて厳しい経営状況となりました。

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、県は、3病院・1診療所を廃止、2病院を統合する等の「県立病院に係る基本方針」を決定し、さらに統合病院の整備や病院の廃止時期等を盛り込んだ「県立病院改革実行方策」を策定いたしました。この実行方策等に基づき、平成19年3月末には3病院・1診療所の廃止・移譲を行ったところです。

今後は、新しい経営改善計画に基づき、時代の変化に対応した県立病院としての役割や機能を十分に踏まえながら、県民に期待され信頼される県立病院として、良質な医療の提供と健全な経営の実現を目指してまいります。

県立病院の現況

区分 病院名	開設 年月	標榜診療科目	病 床 数				
			一般	結核	精神	感染症	計
矢吹病院	S30.11	内科、精神科、歯科			206		206
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
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、婦人科、 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、神経内科(休診中:小児科)	204	50	47	8	309
宮下病院	26.11	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、神経精神科、皮膚科	55				55
南会津病院	24.7	内科、外科、婦人科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、 麻酔科、神経内科、皮膚科	150				150
大野病院	26.12	内科、外科、整形外科、眼科、麻酔科、泌尿器科、呼吸器科、小児科 (休診中:産婦人科)	146			4	150
計			690	50	253	12	1,005

資料：福島県病院局病院経営改革課作成(平成20年11月1日)

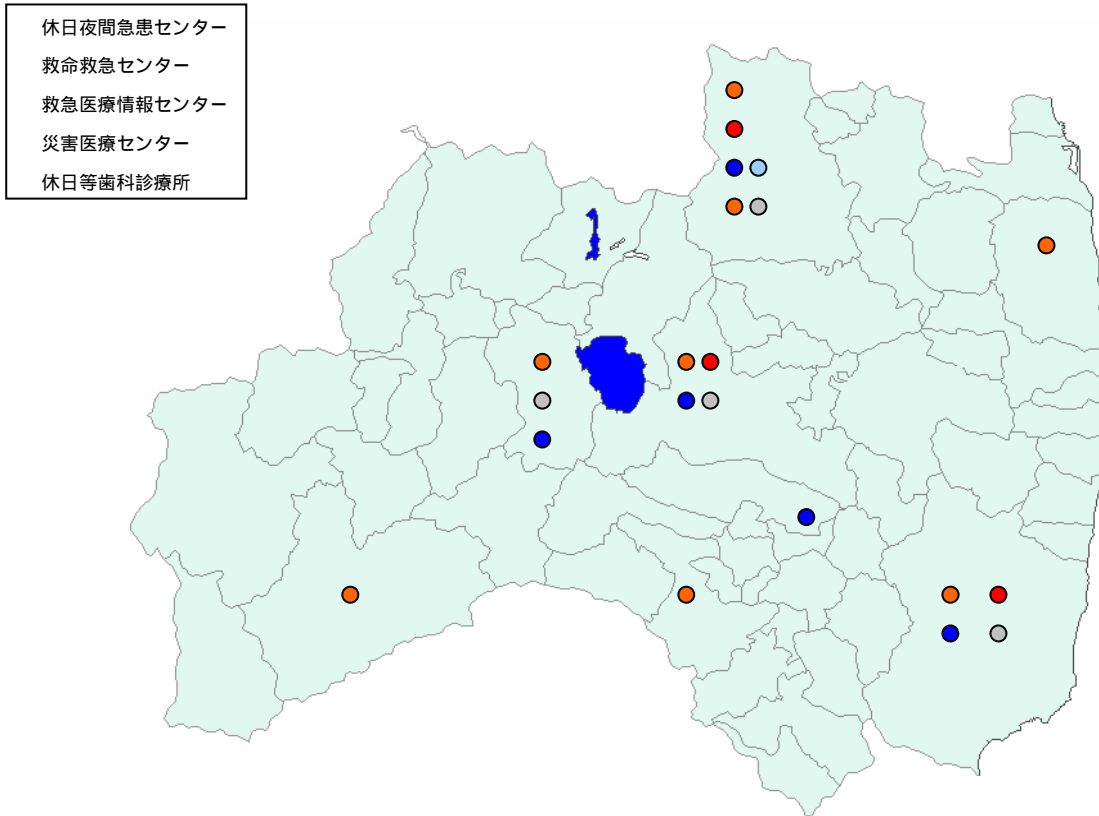


[4] 救急医療体制の充実

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。

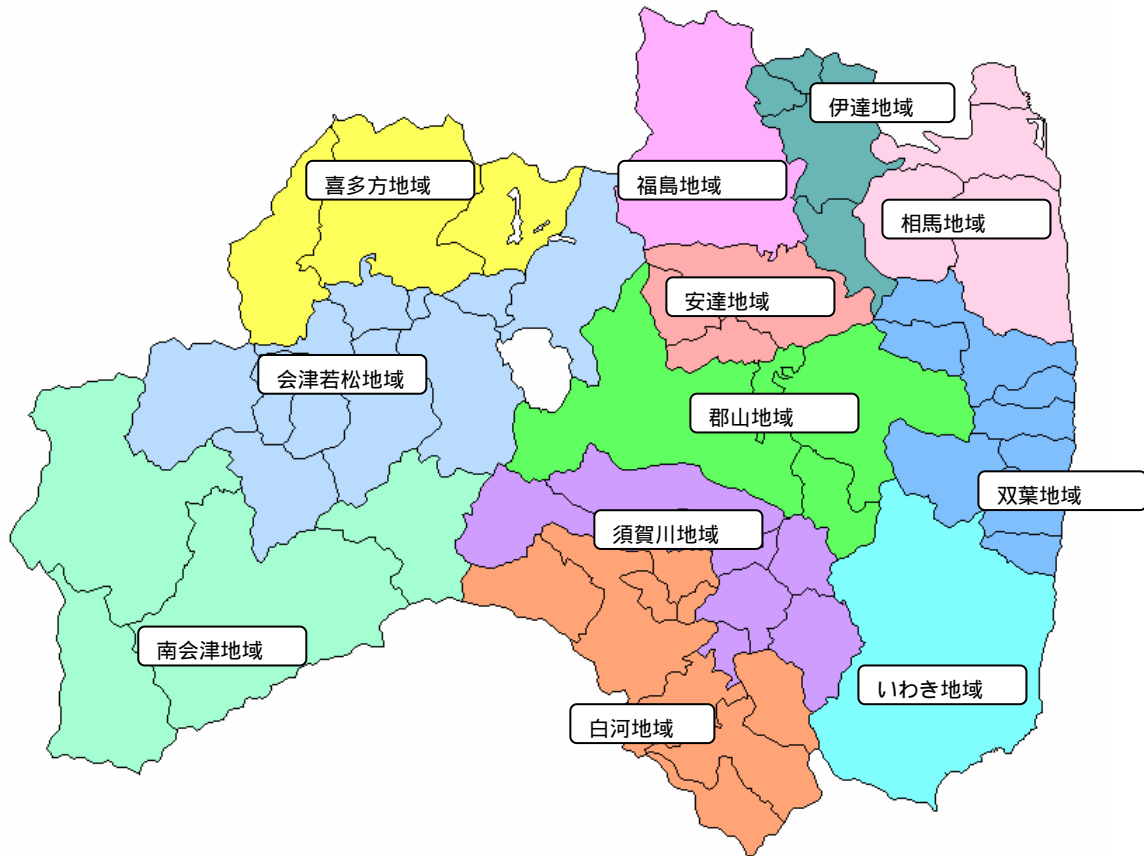
救急医療体制（平成20年9月9日現在）



福島市	郡山市	白河市
地域災害医療センター（福島赤十字病院）	救命救急センター・地域災害医療センター （太田西ノ内病院）	地域災害医療センター （白河厚生総合病院）
救命救急センター・ドクターヘリ・ 基幹災害医療センター （県立医科大学附属病院）	郡山市休日・夜間急病センター 郡山市休日・夜間急病センター（歯科）	須賀川市 須賀川地方休日夜間急病診療所
福島市夜間急病診療所 福島市休日救急歯科診療所 救急医療情報センター	いわき市 救命救急センター・地域災害医療センター （いわき市立総合磐城共立病院）	南相馬市 地域災害医療センター （南相馬市立総合病院）
会津若松市 救命救急センター・地域災害医療センター （会津中央病院） 会津若松市夜間急病センター	いわき市休日夜間急病診療所 いわき市休日救急歯科診療所	南会津町 地域災害医療センター （県立南会津病院）

資料：福島県医療看護課調べ

在宅当番医制・病院群輪番制



在宅当番医制

- ・福島市医師会 ・郡山医師会 ・白河医師会 ・喜多方医師会 ・相馬郡医師会
- ・伊達医師会 ・田村医師会 ・東白川郡医師会 ・両沼郡医師会 ・双葉郡医師会
- ・安達医師会 ・石川郡医師会 ・会津若松医師会 ・南会津郡医師会 ・いわき市医師会

歯科在宅当番医制

- ・安達歯科医師会 ・会津若松歯科医師会 ・相馬歯科医師会
- ・白河歯科医師会 ・耶麻歯科医師会 ・双葉郡歯科医師会

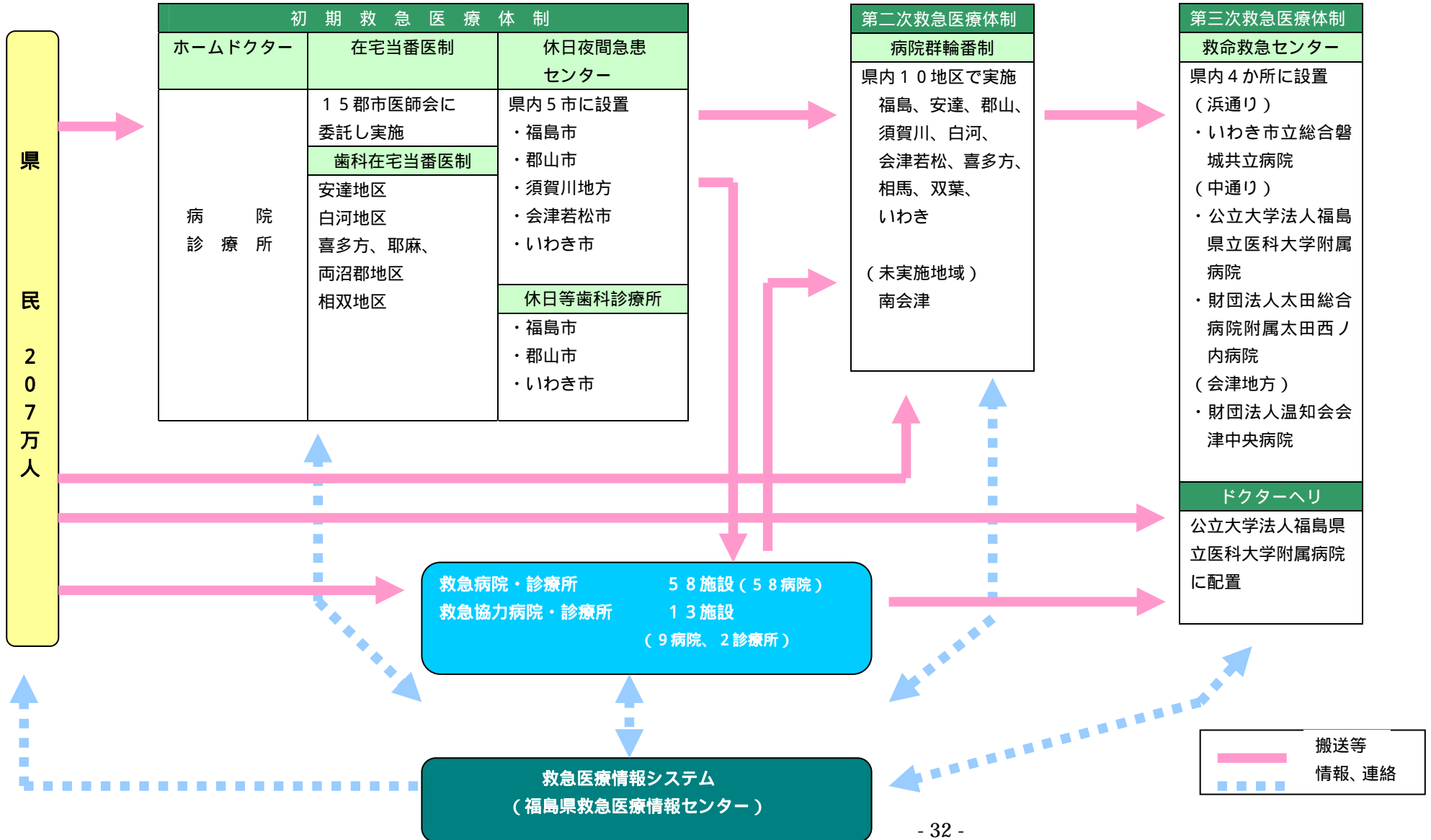
病院群輪番制

- ・福島地域（11病院） ・いわき地域（17病院） ・安達地域（4病院）
- ・会津若松地域（3病院） ・白河地域（7病院） ・相馬地域（6病院）
- ・郡山地域（7病院） ・喜多方地域（4病院） ・双葉地域（4病院）
- ・須賀川地域（3病院）

資料：福島県医療看護課調べ

救急医療体系図

(平成20年9月1日現在)



[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。



資料：厚生労働省無医地区・無歯科医地区等調査（平成16年12月31日現在）

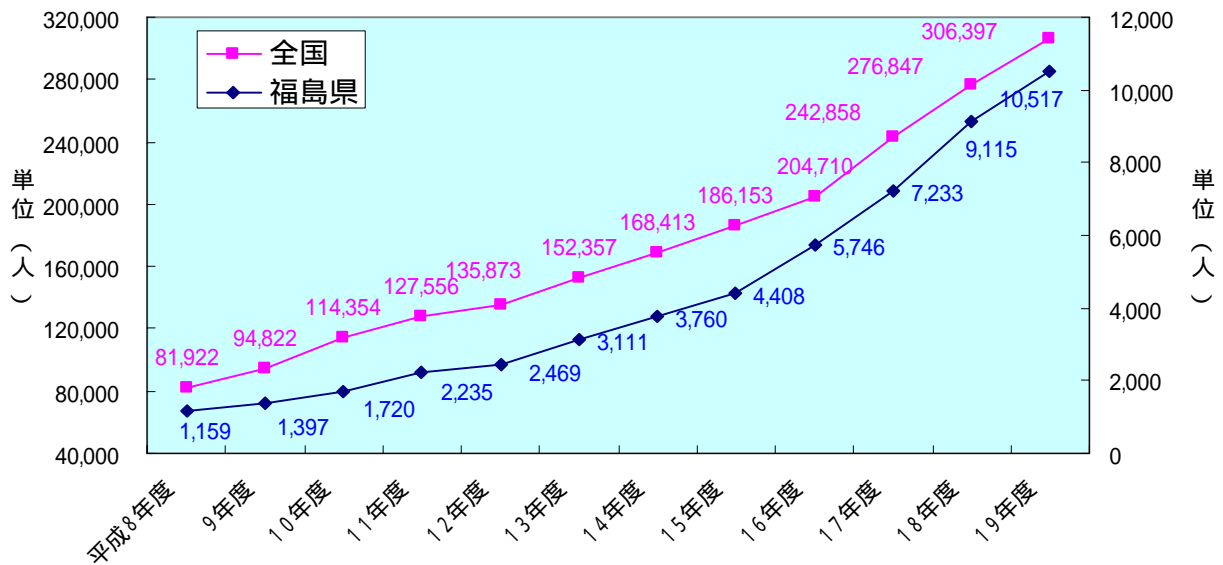
（注）市町村名については、調査時点（平成16年12月31日現在）で表示

[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。

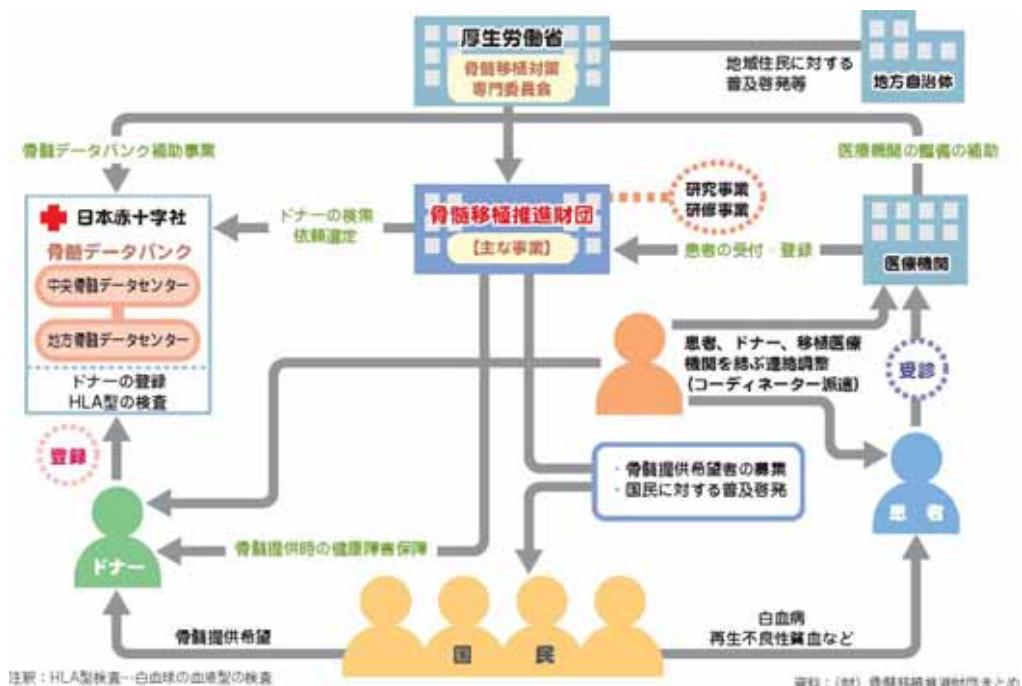
また、骨髄移植については、ドナー登録者が骨髄バンクの全国的な目標数30万人に到達しましたが、移植率は58.5%に留まっています。「1人でも多く」のドナー登録のため、引き続き県民に対する普及啓発を推進するとともに、休日集団登録や移動献血併行型登録などの実施により、骨髄提供希望者の利便を図っていきます。

骨髄バンクドナー登録者数



資料：(財)骨髄移植推進財団まとめ

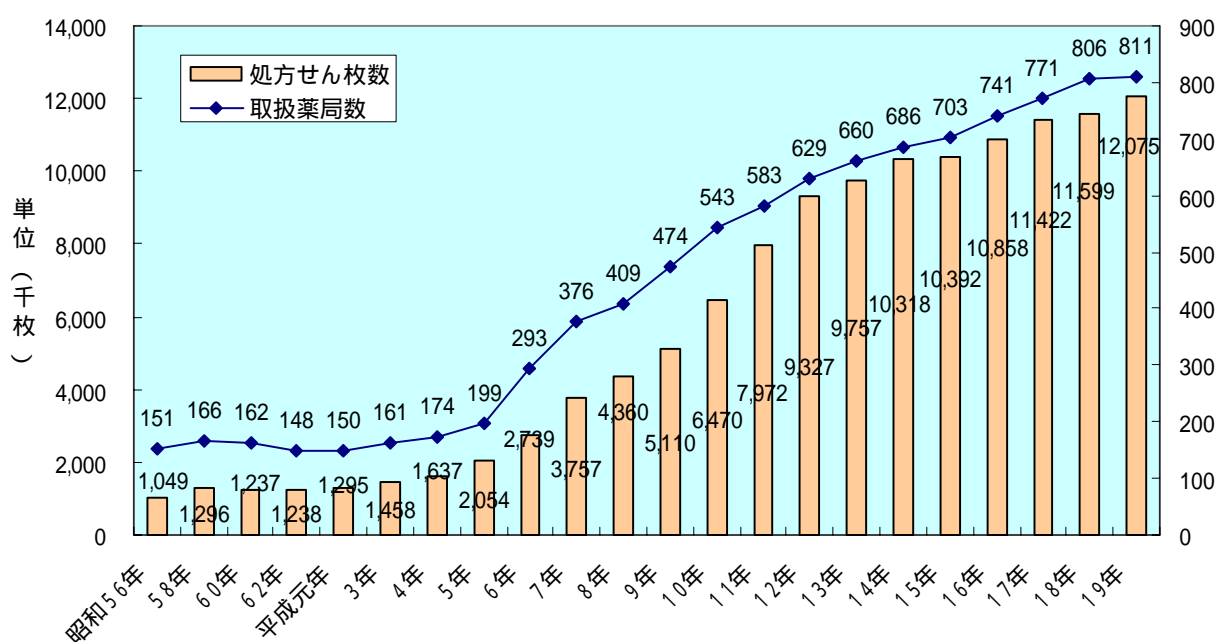
骨髄バンク事業の体系



[7] 適正な医薬分業の推進

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

医薬分業の推移(処方せん枚数、取り扱い薬局数)



資料：薬務行政概要（福島県薬務課）

処方せん受取率

2次医療圏	処方せん受取率				
	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
県北	58.0	60.2	60.0	62.1	64.2
県中	45.4	51.6	51.7	54.3	55.9
県南	32.7	34.7	35.0	35.5	37.1
会津	59.6	64.8	64.3	65.2	65.6
南会津	34.2	41.9	40.1	41.2	46.9
相双	46.5	47.7	47.9	50.7	52.9
いわき	74.3	75.9	74.2	75.2	75.0
県	55.8	58.6	58.5	60.5	62.1
全国	51.6	53.8	54.1	55.8	57.2

注釈：「処方せん受取率」=処方せん枚数/(診療回数×投薬数)

2次医療圏ごとの処方せん受取率は、国民健康保険のデータから算出。

平成19年度の県及び全国の処方せん受取率は、社会保険を含む全保険のデータから算出。

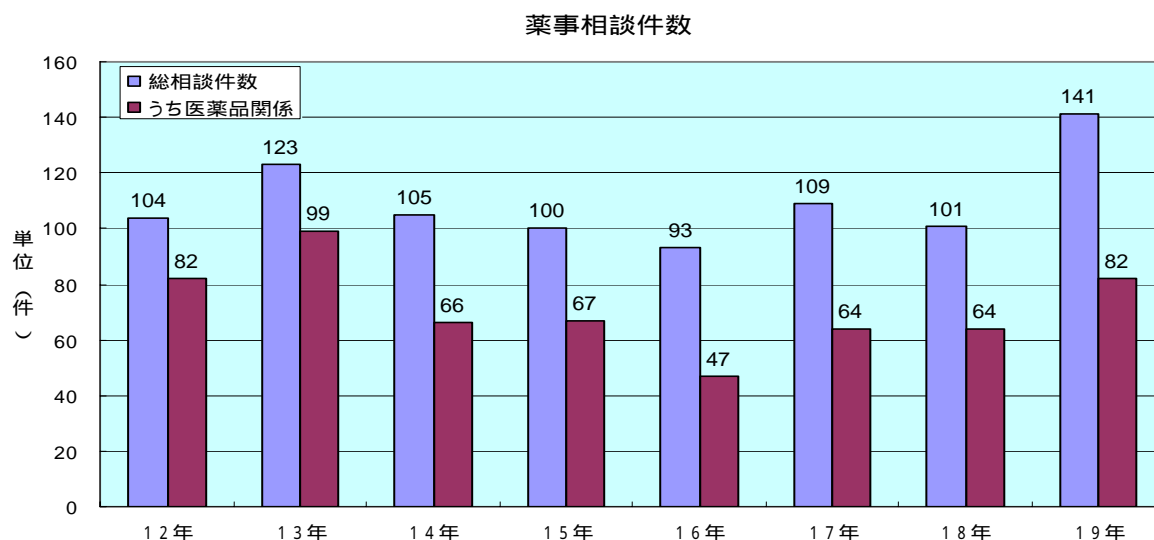
資料：薬務行政概要（福島県薬務課）

[8] 医薬品等の適切な使用と安全性の確保

薬事相談

医薬品等(医薬品・医薬部外品・化粧品・医療機器等の総称)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。

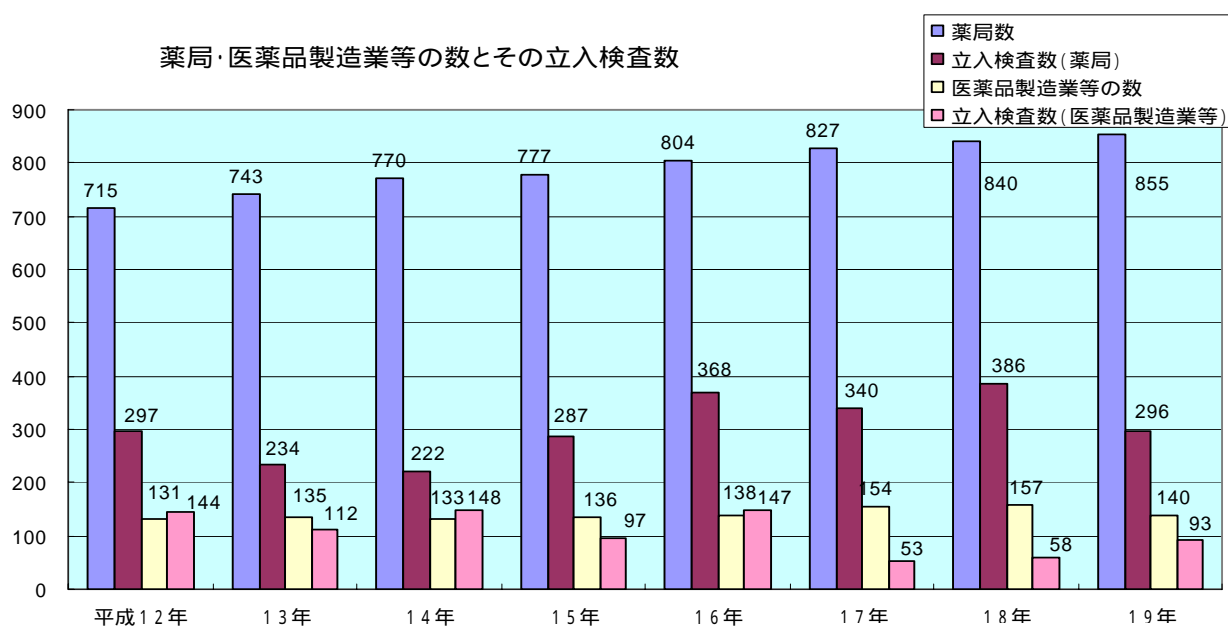


資料：薬務行政概要（福島県薬務課）

薬事監視

薬局、医薬品等販売業者、医薬品製造業者等の薬事監視は監視指導計画を作成し、また、必要に応じて中核市と連携し、効率的・効果的に行っています。

薬事監視員は、薬事法に基づいて与えられた権限により、これらの施設の構造設備、管理・取扱いについて立入検査、医薬品等の収去を行い、薬事法の目的である医薬品等の品質、有効性及び安全性の確保を図っています。



資料：薬務行政概要（福島県薬務課）

[9] 献血者の確保

本県の献血者数は、近年9万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4万人減少しています。

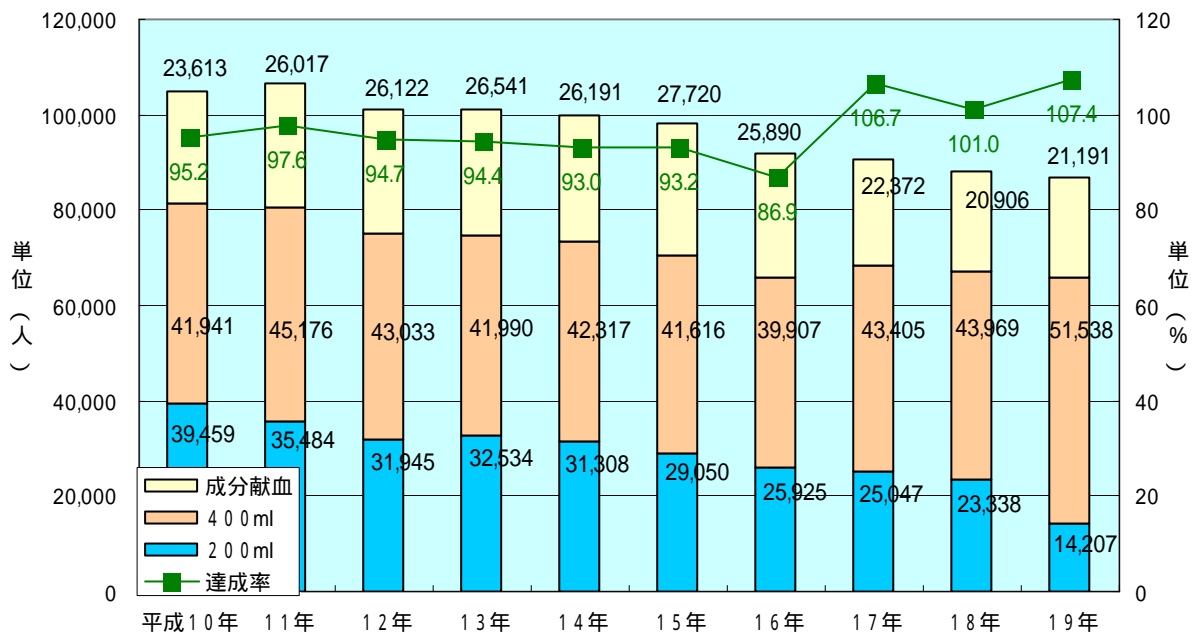
献血の目標数は、県内での輸血用血液量と、国内自給のための血液製剤原料血漿確保量の県割当分から毎年決めておりますが、平成19年度は、目標数を達成することができましたが、献血者の減少傾向には歯止めがかかりませんでした。

献血者減少の原因としては、献血協力事業所の受入の減少や若年層の献血離れなど、様々な要因があげられます。

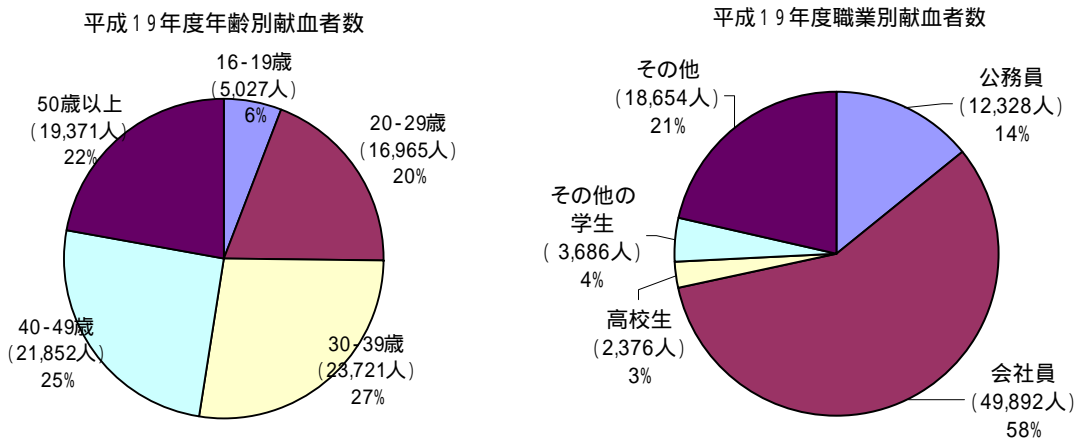
平成20年までには、血液製剤原料血漿は全て国内自給する目標を掲げていることから、献血者数減少に歯止めをかけ、献血思想の普及・啓発を図り、献血者増につなげる必要があります。

なお、平成19年度の本県の献血率は6.2%(全国5.4%)であり、全国で6位です。

献血状況の推移(献血目標・種類別の献血者数)



資料：薬務行政概要(福島県薬務課)、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)



資料：薬務行政概要(福島県薬務課)、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)

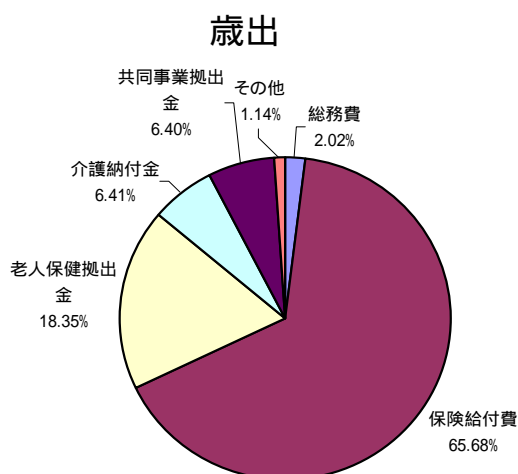
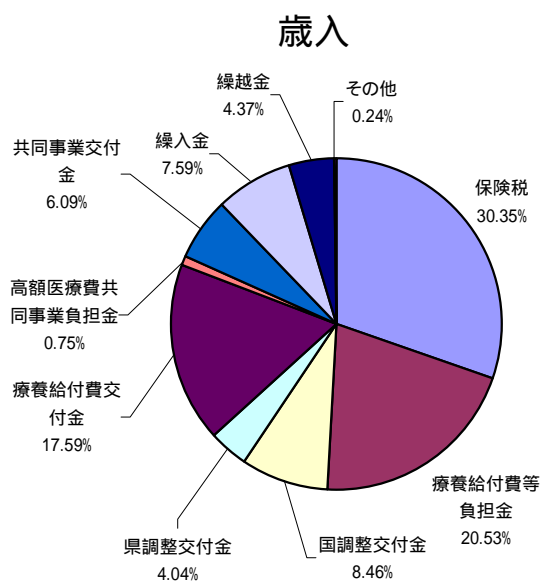
[1 0] 国民健康保険制度及び老人医療制度の安定的な運営の推進

国民健康保険

国民健康保険事業の主な歳入は保険料(税)及び国庫支出金であり、主な歳出は保険給付費・老人保健拠出金及び介護納付金です。

なお、各保険者の事業運営は、少子高齢化の急速な進展や生活習慣病の増加、医療技術の高度化により医療費が年々増大し、また、経済状況の低迷による保険税収入の伸び悩みなどから大変厳しい状況にあります。

国民健康保険決算状況(平成18年度)



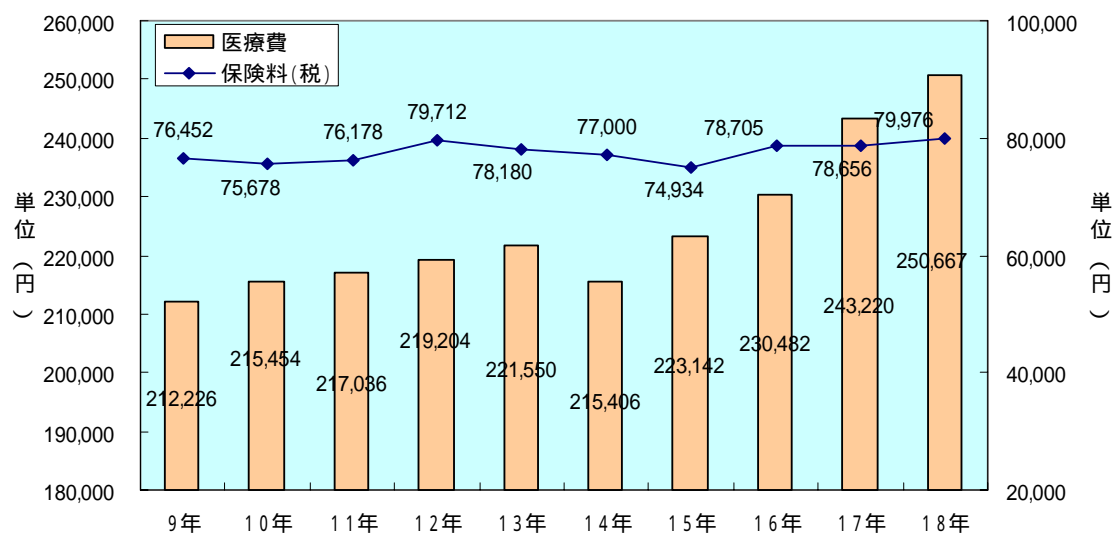
資料：国民健康保険事業状況(福島県国民健康保険課)

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、平成13年度から減少傾向にありましたが、平成16年度には増加に転じ、平成18年度は1,320円(1.7%)増加しました。

また、一人当たりの医療費については、平成14年を除いて増加傾向にあり、平成18年度は前年度より7,447円(3.1%)増加しました。

国民健康保険被保険者一人当たりの保険料(税)と医療費の推移



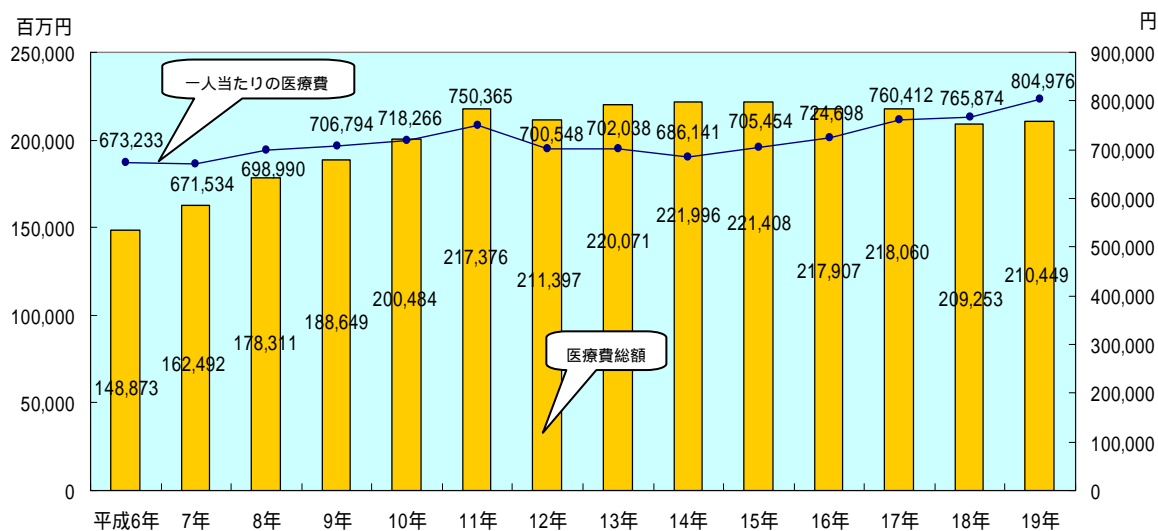
資料：国民健康保険事業状況（福島県国民健康保険課）

老人医療費

平成14年10月からの老人保健制度改正で老人医療の受給対象年齢が引き上げられ、受給対象者数が減少していることから、老人医療費の総額は、平成14年度をピークに逡減傾向にあります。

一方、一人当たりの医療費は、受給対象者の高齢化や医療技術の高度化により、増加しています。

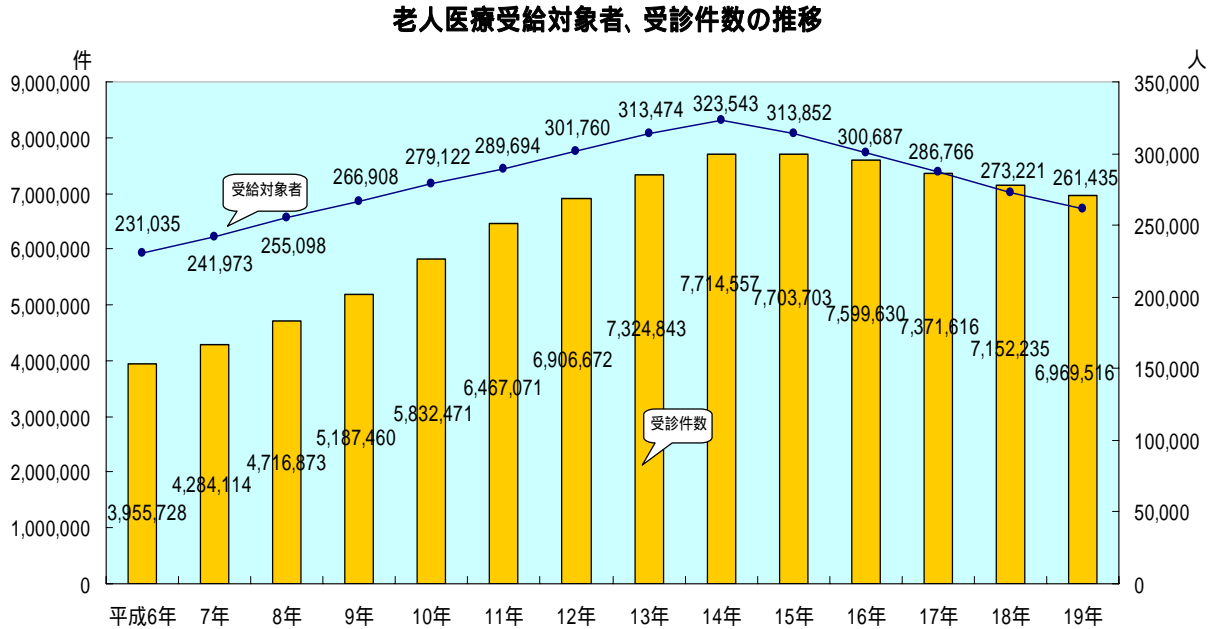
老人医療費総額、一人当たりの老人医療費の推移



資料：老人医療費の概要（福島県国民健康保険課）

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年の制度改正で対象年齢が75歳以上とされたことにより、平成15年以降の受給対象者数は減少しています。また、受給対象者数が減少したことで、受診件数も減少しています。



資料：老人医療費の概要（福島県国民健康保険課）

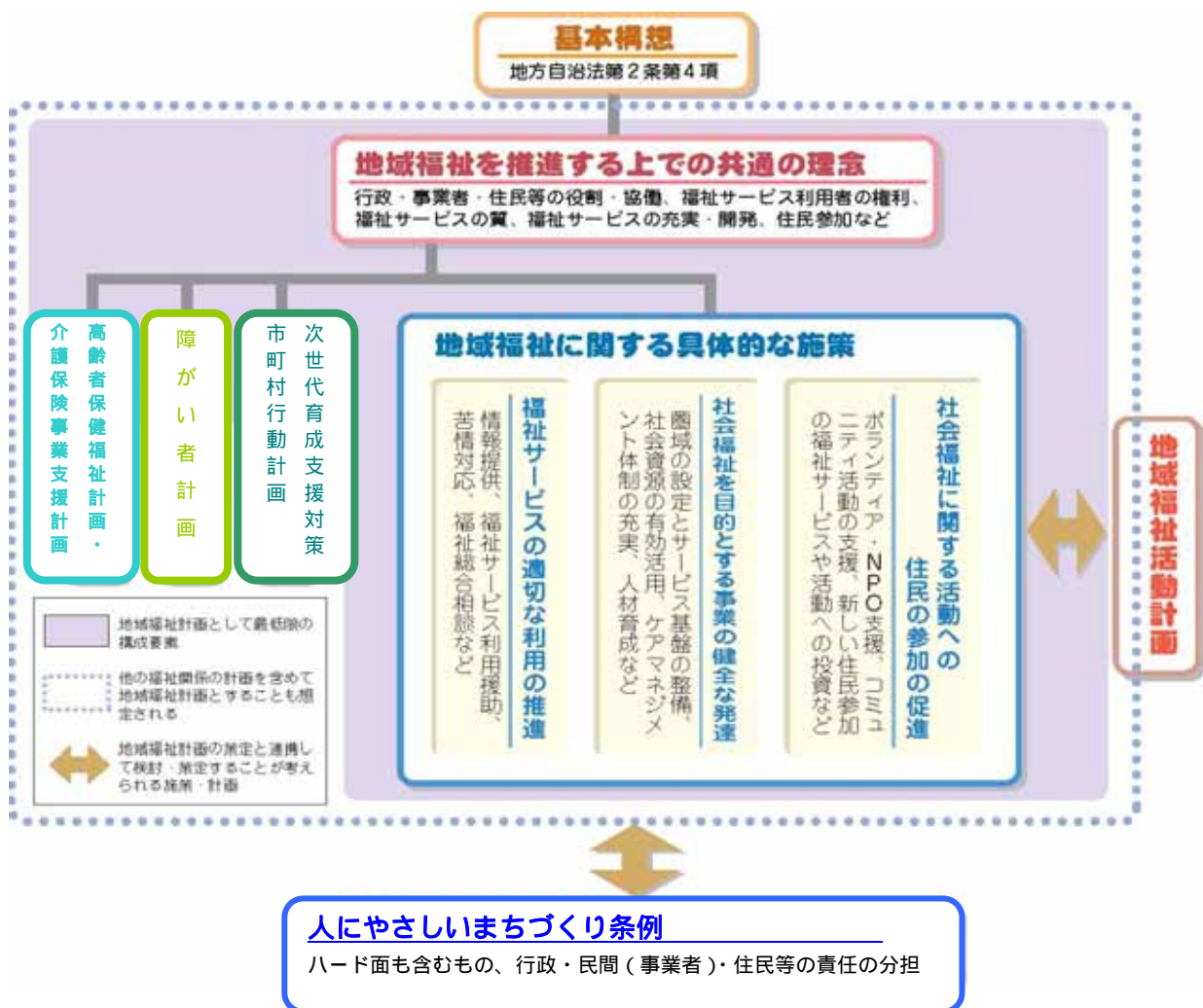
[1] 地域福祉の総合的・計画的推進

5 誰もが
安心して暮
らせる福祉
社会の推進

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）

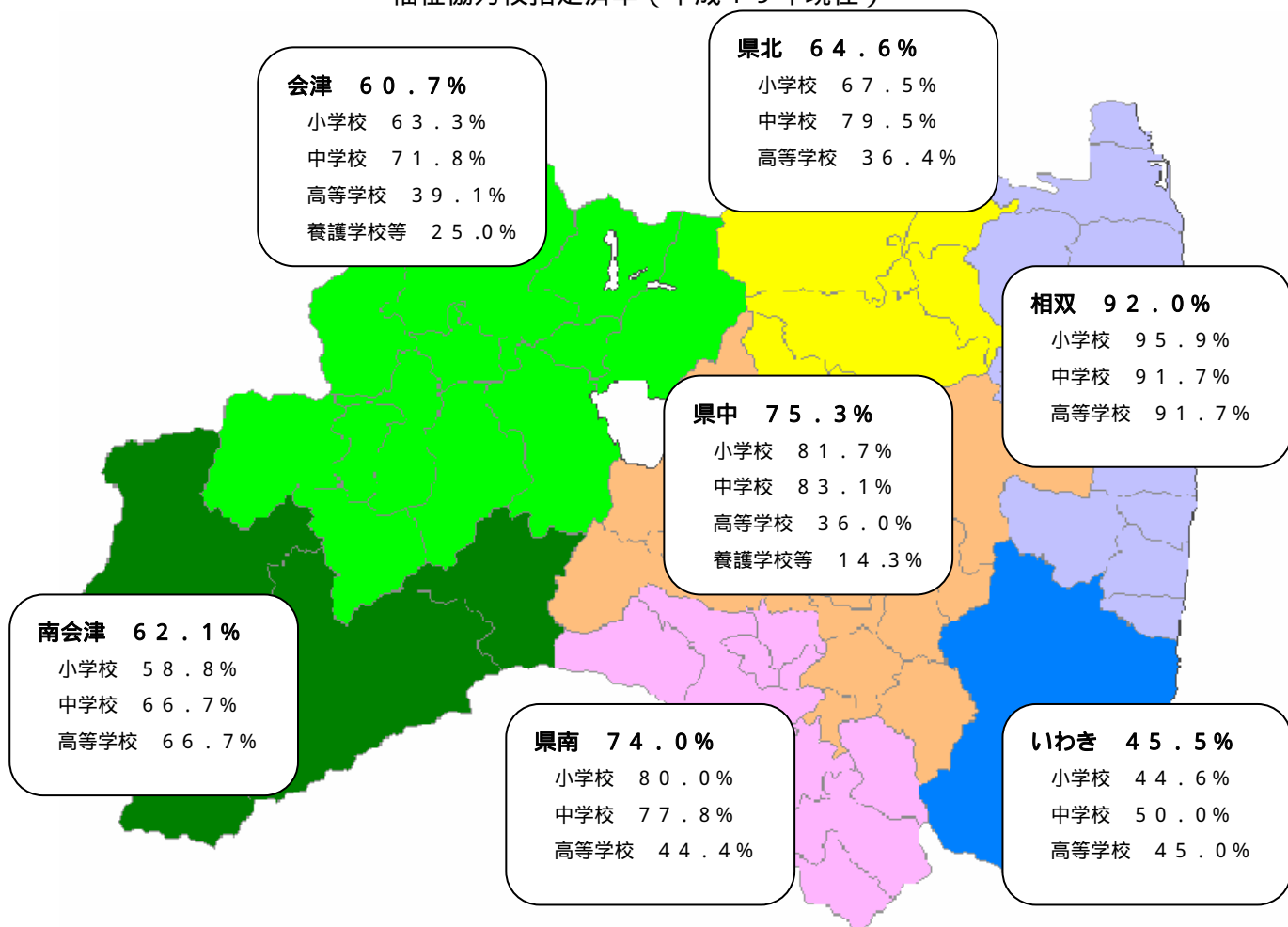
	策定（予定）年度								策定未定	合計
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	年度未定		
市町村数	1	4	4	2	8	7	2	26	6	60

資料：福島県社会福祉課調べ（平成20年3月31日現在）

[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19年現在）



資料：福島県社会福祉課作成

福祉協力校指定校数、指定済率（平成19年現在）

	指定校数					指定済率 (%)				
	小学校	中学校	高校	特別支援学校	指定校計	小学校	中学校	高校	特別支援学校	指定校計
県北	83	35	8	0	126	67.5	79.5	36.4	0	64.6
県中	116	54	9	1	180	81.7	83.1	36.0	14.3	75.3
県南	36	14	4	0	54	80.0	77.8	44.4	0	74.0
会津	50	28	9	1	88	63.3	71.8	39.1	25.0	60.7
南会津	10	6	2	0	18	58.8	66.7	66.7	0	62.1
相双	47	22	11	0	80	95.9	91.7	91.7	0	92.0
いわき	33	23	9	0	65	44.6	50.0	45.0	0	45.5
県全体	375	182	52	2	611	70.9	74.3	45.6	8.7	67.1

資料：福島県社会福祉課調べ

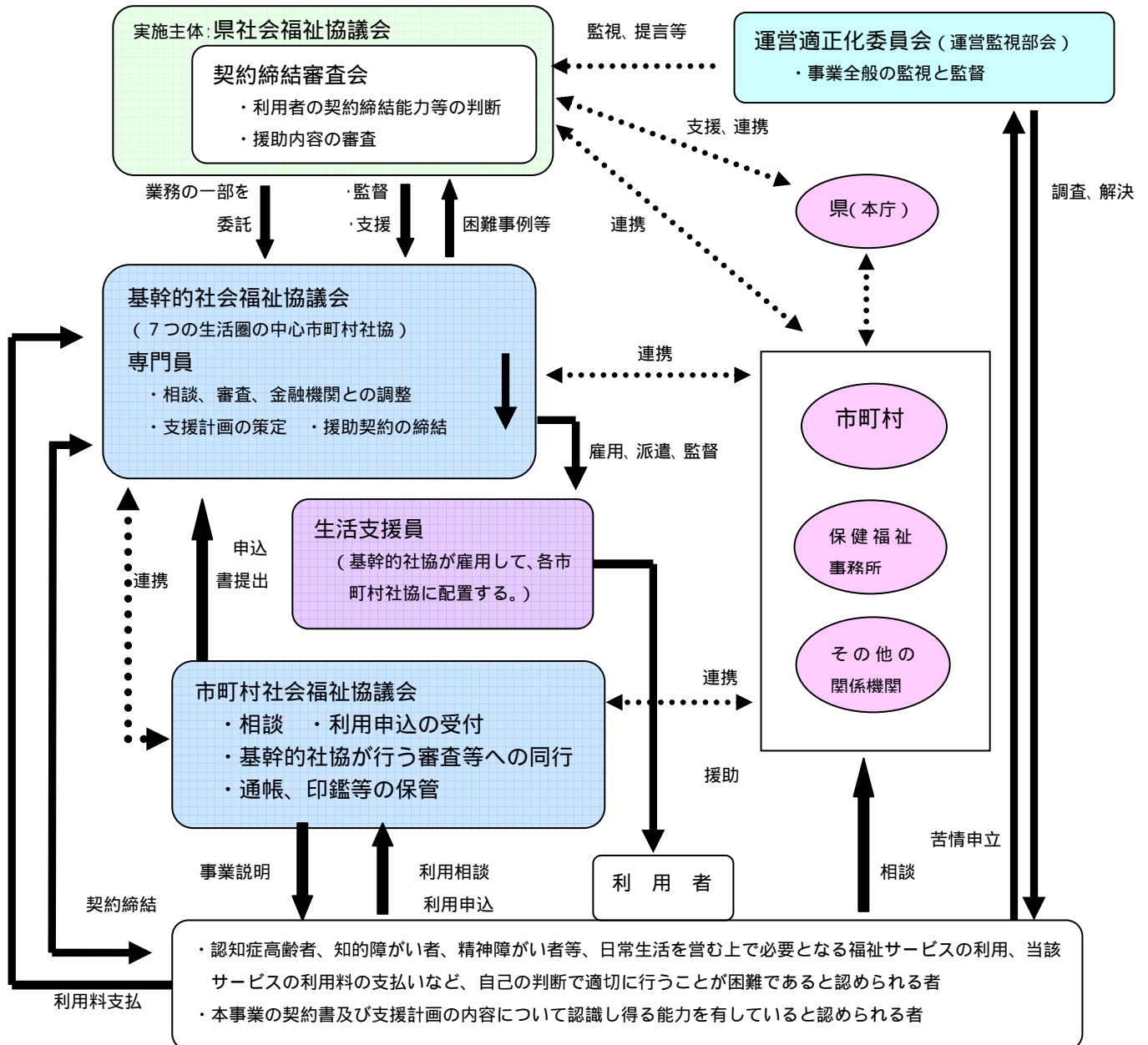
[3] 権利擁護の推進

日常生活自立支援事業 (平成21年3月末までは「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「日常生活自立支援事業」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。

日常生活自立支援事業実施体制



資料：福島県社会福祉課作成

日常生活自立支援事業に係る契約締結件数

年 度	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9
新規契約数	4	1 2	2 1	3 4	2 2	2 8	5 1	4 9

資料：福島県社会福祉課作成

日常生活自立支援事業に係る生活支援員の数

(平成20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、伊達市、本宮市、伊達郡、安達郡	9	3 9
郡山市社会福祉協議会	郡山市、須賀川市、田村市、岩瀬郡、石川郡、田村郡	1 2	3 5
白河市社会福祉協議会	白河市、西白河郡、東白川郡	9	1 3
会津若松市社会福祉協議会	会津若松市、喜多方市、耶麻郡、河沼郡、大沼郡	1 3	3 0
南会津町社会福祉協議会	南会津郡	4	7
南相馬市社会福祉協議会	南相馬市、相馬市、双葉郡、相馬郡	1 2	1 4
いわき市社会福祉協議会	いわき市	1	1 8

資料：福島県社会福祉協議会地域福祉課調べ

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整備状況

(平成20年3月31日現在)

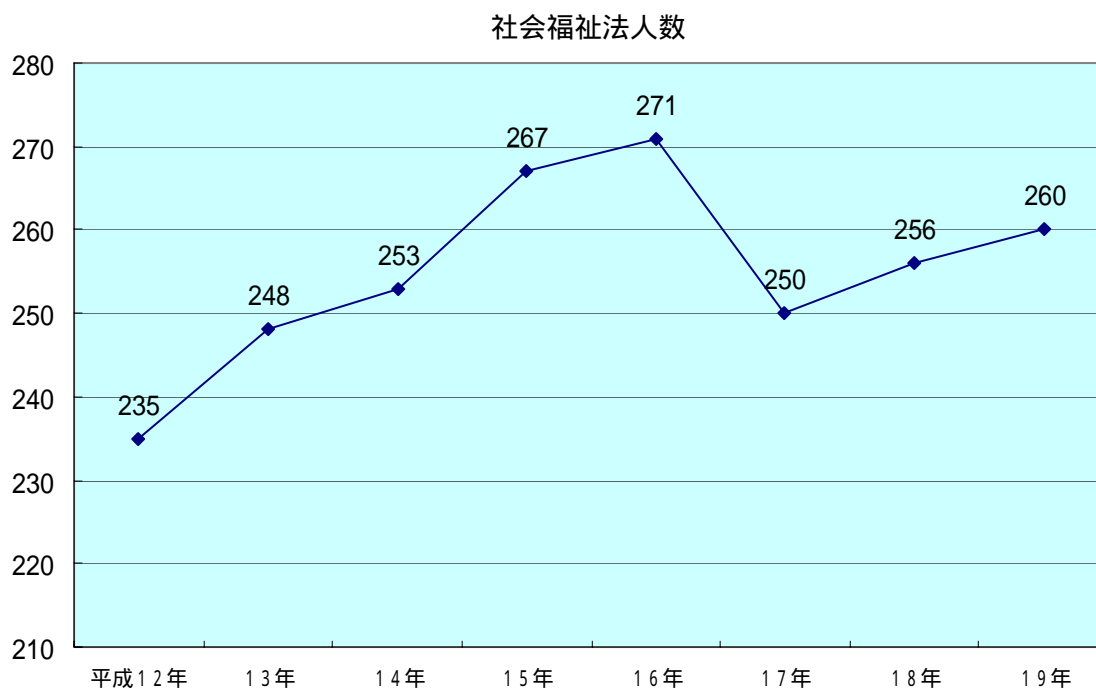
	調査法人数 a	苦情解決責任者、担当者決定数		第三者委員設置数	
		法人数 b	決定率 b/a(%)	法人数 c	決定率 c/a(%)
施設経営法人	1 3 6	1 3 6	1 0 0	1 3 6	1 0 0
市町村社会福祉協議会	5 8	5 8	1 0 0	5 8	1 0 0
県域法人	4	4	1 0 0	4	1 0 0
計	1 9 8	1 9 8	1 0 0	1 9 8	1 0 0

資料：福島県福祉監査課調べ

[4] 民間福祉サービスの育成・振興

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、施設経営法人は年々増加していますが、平成17年は市町村合併により市町村社会福祉協議会が減少したため、法人数が減少しています。



資料：福島県福祉監査課調べ

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、積極的な取り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19年4月1日現在)

	一般事業職員					経営事業職員					合計
	市	町	村	合計	県平均	市	町	村	合計	県平均	
平均職員数	22.5	5.3	3.9	8.7	-	125.4	23.1	17.3	43.8	-	-
職員数	292	171	59	522	8.7	1,630	740	259	2,629	43.8	3,151
内 常勤	232	140	52	424	7.1	784	314	123	1,221	20.4	1,645
内 非常勤	60	31	7	98	1.6	846	426	136	1,408	23.5	1,506
市町村数	13	32	15	60	-	13	32	15	60	-	60

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に従事する職員をいう。

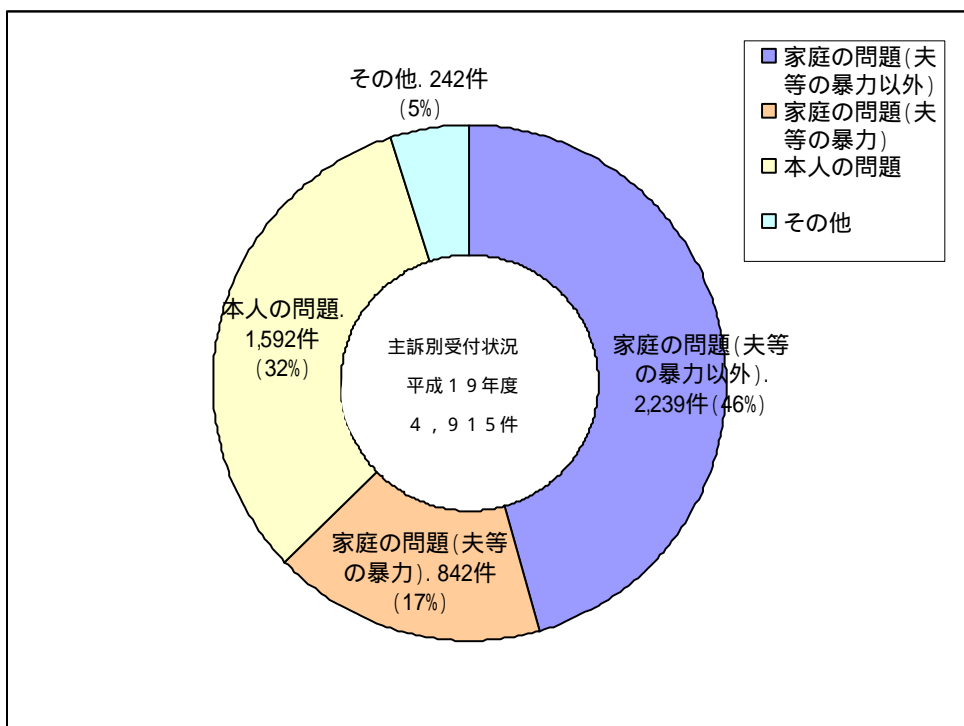
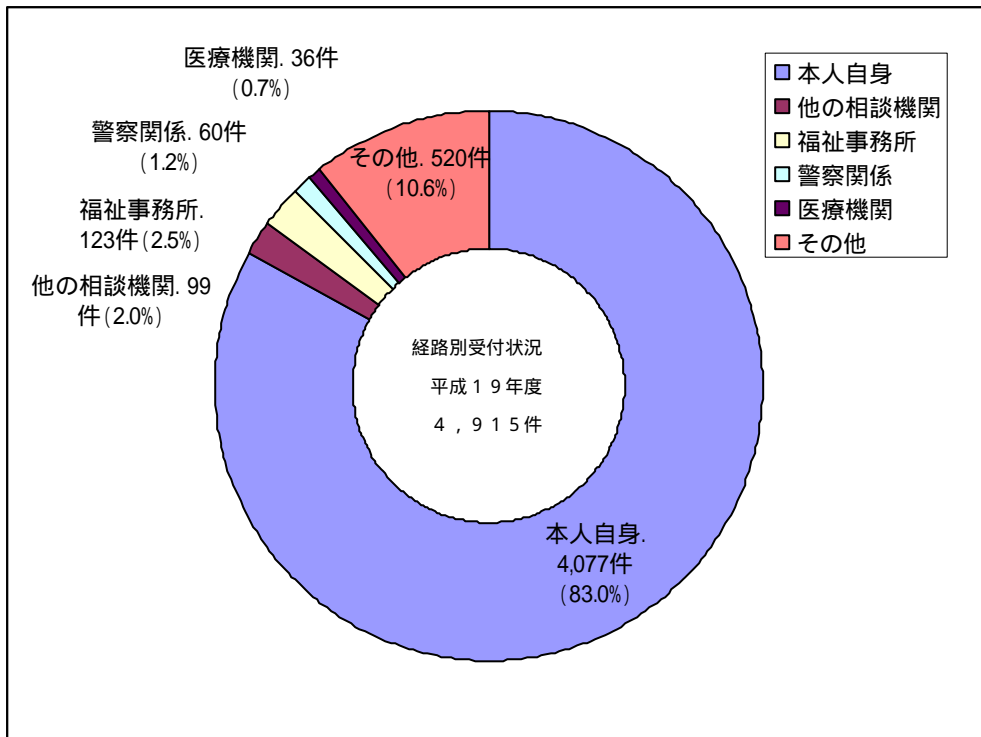
経営事業職員 在宅福祉、介護事業部門等に従事する職員をいう。

資料：福島県社会福祉課調べ

[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(来所相談、訪問相談、電話相談など)

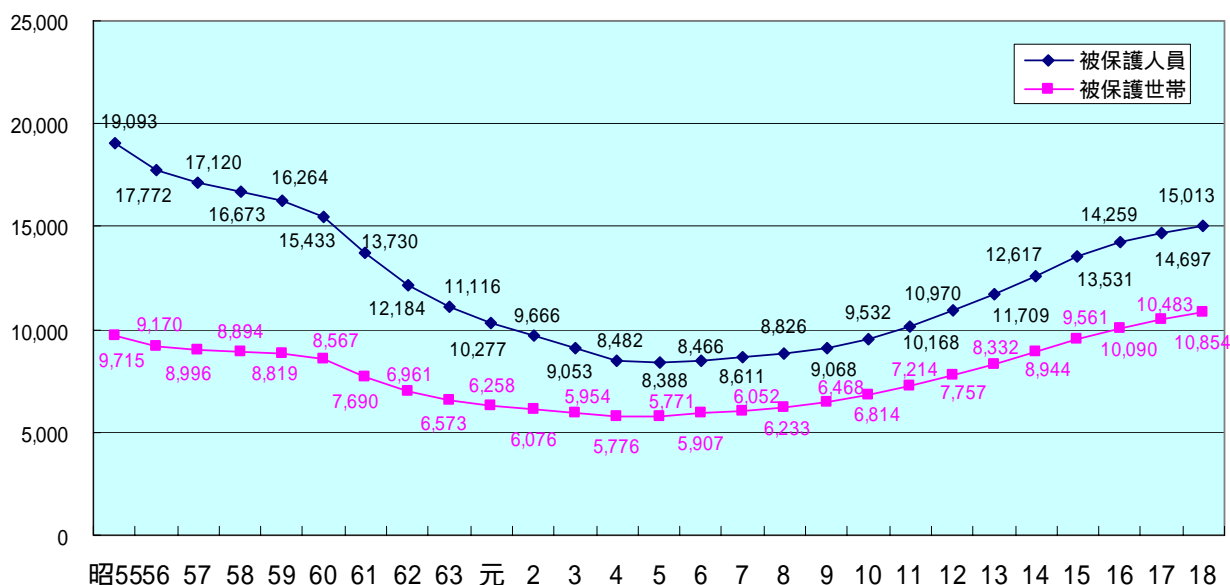


[7] 生活保護を必要とする人への支援

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。

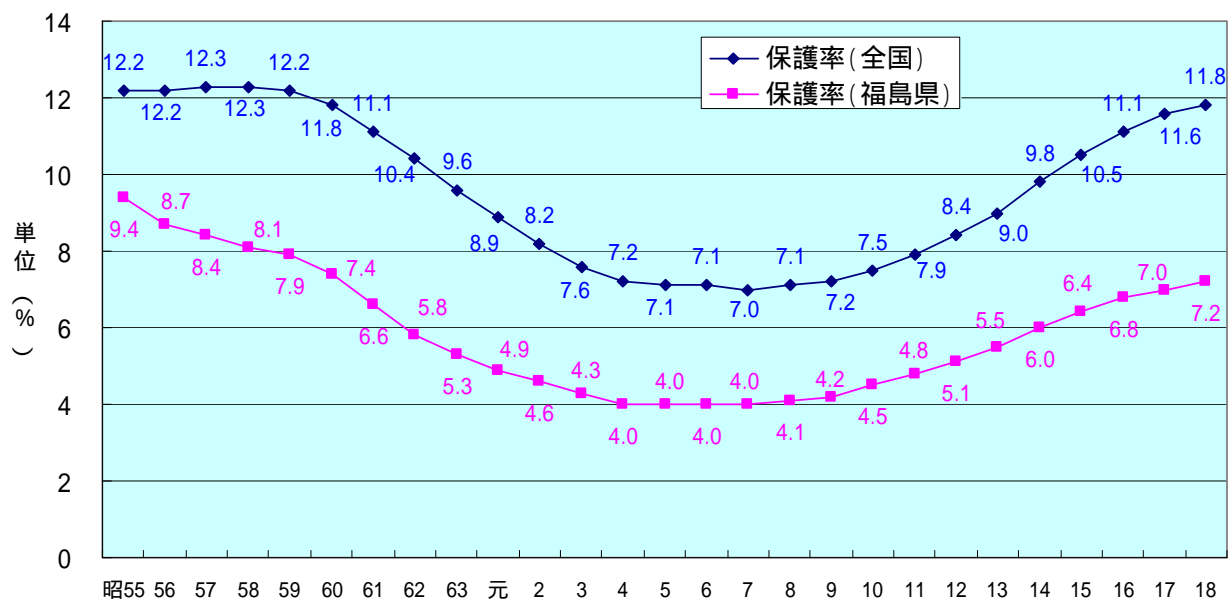
本県の被保護世帯及び人員は、近年、高齢化の進行、家族形態の変化、景気停滞等の影響を受けて増加傾向にあることから、関係機関との連携を強化し、きめ細かな指導援助に努めています。

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)

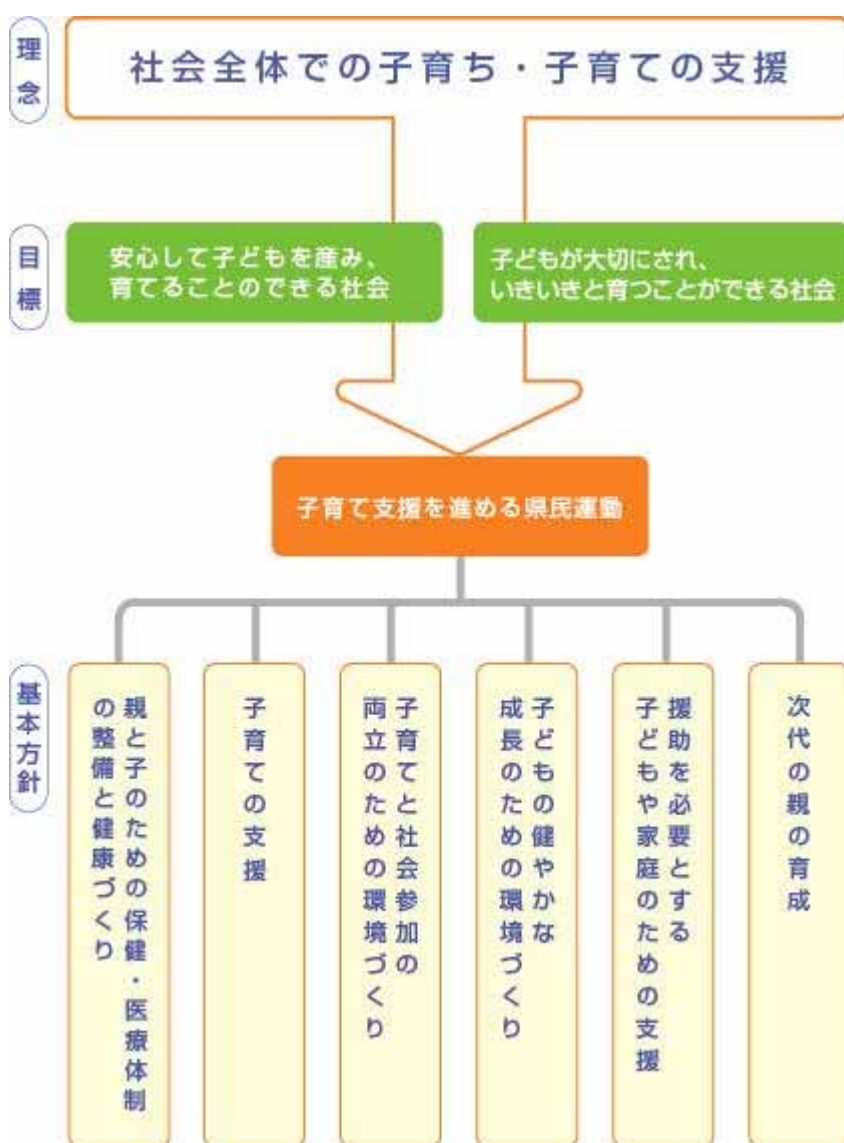
[1] 次世代育成支援対策について

6 妊娠・出産・子育て・子育てを支える社会の推進

安心して子育てができるとともに、子どもが健やかに育つことができるよう、行政、企業、地域の様々な団体、高齢者等様々な世代など、社会全体で新たな支え合いによる子育て・子育てを支援していく体制づくりを進めることが重要です。

このため、「社会全体での子育て・子育ての支援」を理念とし、県民をあげて体制づくりを進めるため、“子育て支援を進める県民運動”を展開し、各種施策を総合的に推進します。

次世代育成支援対策県行動計画の理念、目標及び基本方針

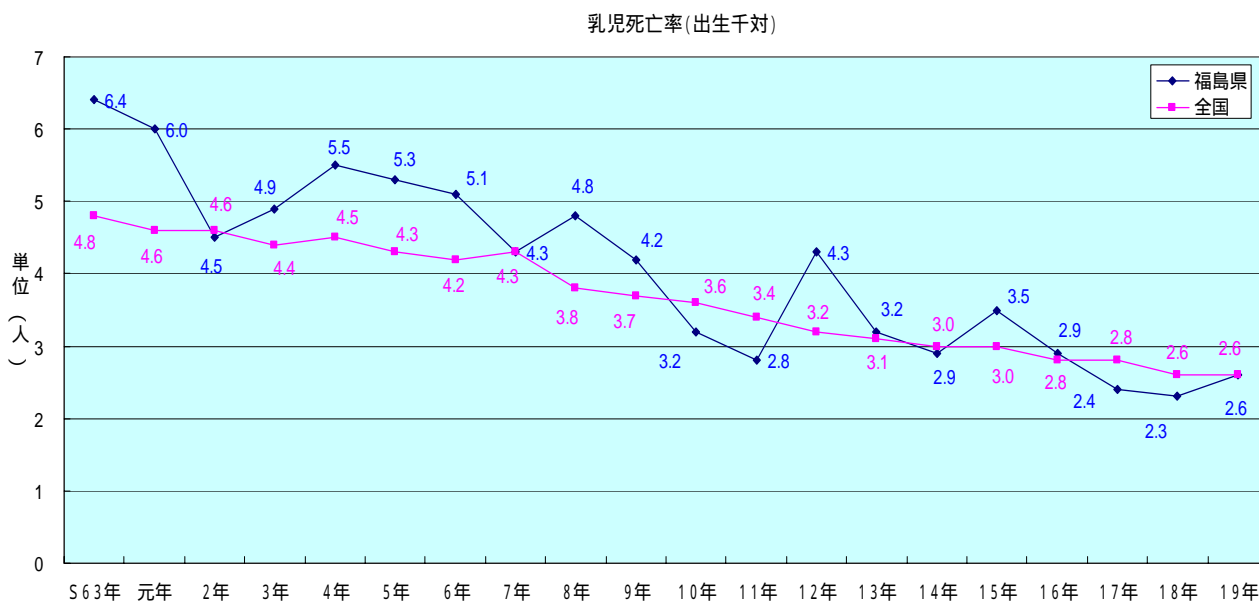


出典：うつくしま子ども夢プラン

[2] 母子保健医療施策の推進

乳児死亡率

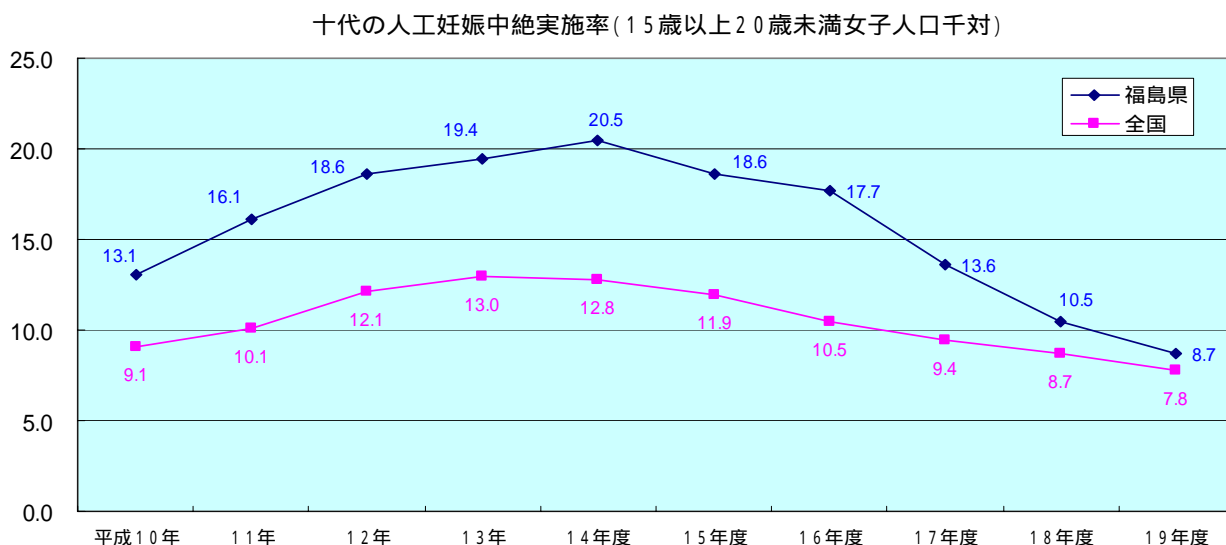
本県における乳児死亡率は、ここ数年、低下してきており、平成17年においては全国平均を下回るまで低下しました。今後も健康診査、保健指導、医療援護などを推進し、子どもを安心して産み、健やかに育てられるよう、支援を行っていきます。



十代の人工妊娠中絶実施率

本県の10代の人工妊娠中絶実施率は平成14年度をピークに増加傾向を示していましたが、その後、減少に転じているものの全国平均を大きく上回って推移しています。

そのため、家庭、学校及び地域等と連携しながら、子どもの発達段階や知識に応じた個別相談体制の充実と子どもたちをサポートする環境整備を行い、次代の親となる10代の子どもの健全な育成を図ります。



母子保健対策の体系

実施機関		思春期	結婚	妊娠	出生	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
県	専門的業務等	思春期相談事業			不妊専門相談事業	先天性代謝異常等検査事業 新生児聴覚検査普及事業 のびゆく子ども支援事業 ・交流、相談事業 ・訪問指導事業 未熟児の訪問指導 妊婦健康診査支援基金事業					
	医療助成等	特定不妊治療費助成事業				妊娠中毒症等援護事業 乳幼児医療費助成事業（入・通院とも 就学前まで） 養育医療給付事業 育成医療給付事業 療育医療給付事業 小児慢性特定疾患治療研究事業					
市 町 村	健康教育	婚前学級・新婚学級			妊娠の届出及び母子健康手帳の交付 母親学級						
	健康診査				妊婦一般健康診査 乳幼児健康診査 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 ・H B s抗原検査 ・超音波検査（必要に応じて） ・H C V抗体価検査（必要に応じて） ・H I V抗体価検査（必要に応じて） 妊婦精密健康診査						
	保健指導				新生児訪問指導 妊産婦保健指導・訪問指導						
	選択事業				<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p>【次世代育成支援対策交付金事業】 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業） 養育支援訪問事業 その他の事業 （「食育」の推進、家庭内等における子どもの事故防止対策の推進、思春期保健対策等の推進 等）</p> </div> 乳幼児医療費助成事業 小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業 妊産婦医療費助成事業（一部の市町村）						

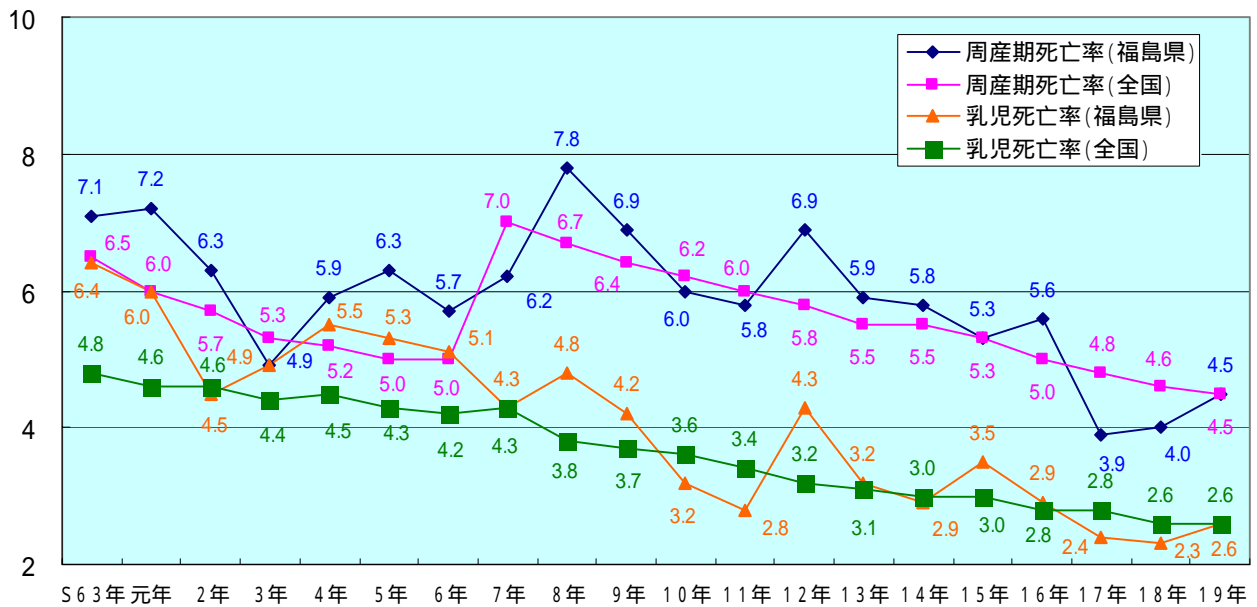
資料：福島県児童家庭課

[3] 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が、出生率の低下が懸念されており、周産期死亡率は概ね低下しております。

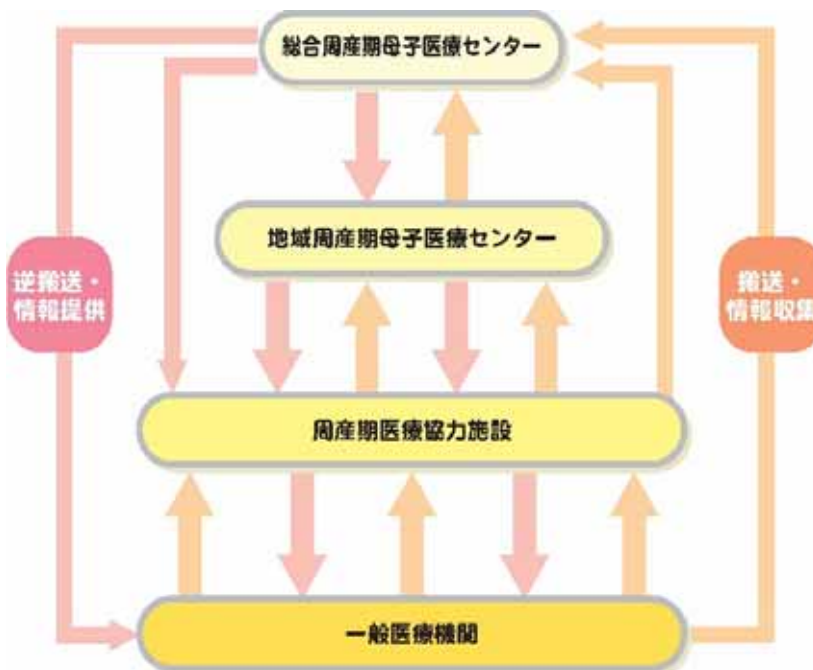
今後も、危険度の高い妊婦をあらかじめ集中治療管理のできる施設に収容するなど、妊娠、出産から新生児に至るまでの一貫した総合的な周産期医療システムを構築していきます。

周産期死亡率等の推移



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 - 財団法人大原総合病院、財団法人太田総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、財団法人竹田総合病院、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総合病院、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、公立相馬総合病院）

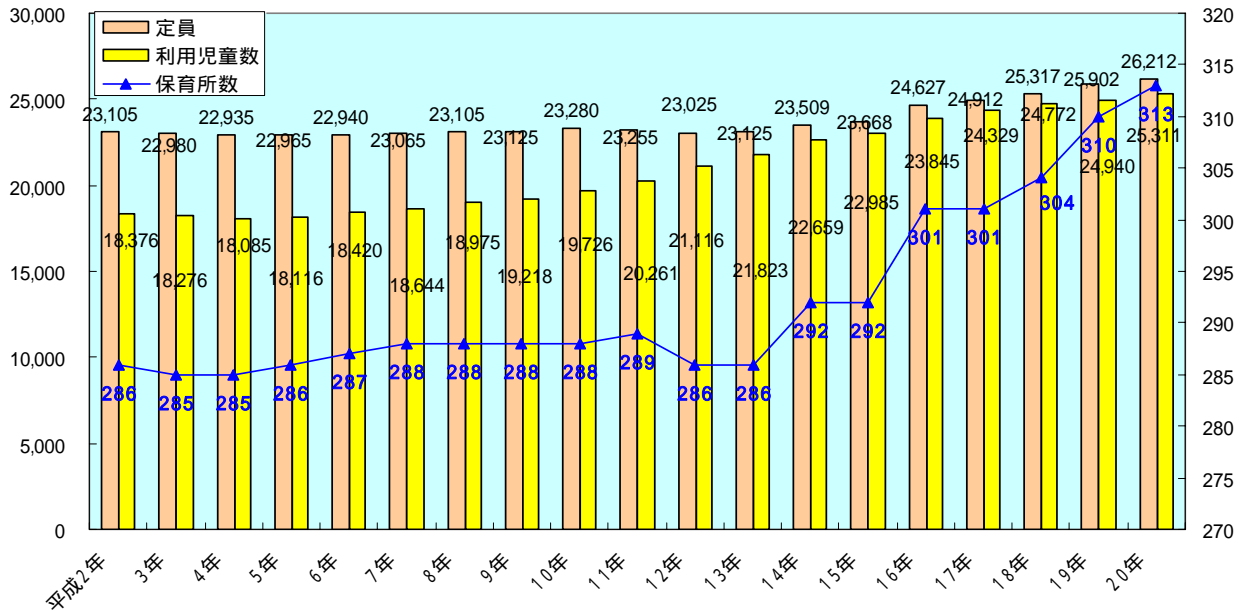
資料：福島県医療看護課作成

[4] 子育て家庭への支援

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きます。

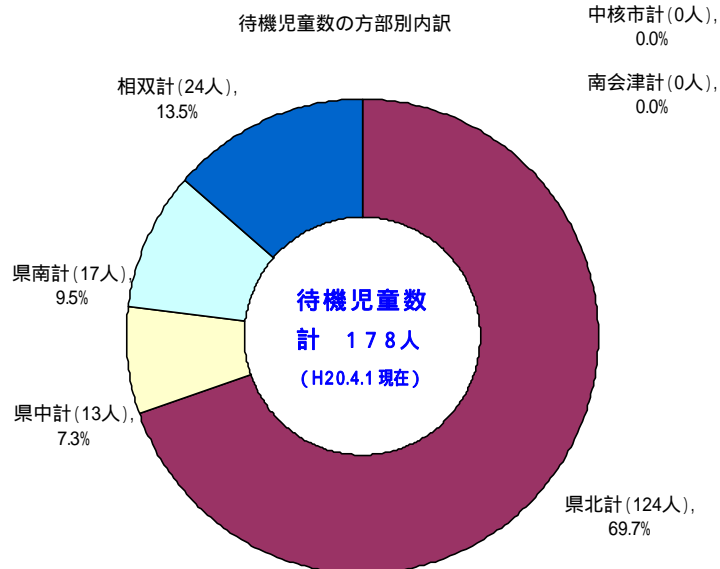
保育所利用児童数の推移（各年4月1日現在）



資料：福島県児童家庭課調べ

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：福島県児童家庭課調べ

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。

地域子育て支援センター設置状況



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：福島県子育て支援課調べ

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。

一時保育実施状況



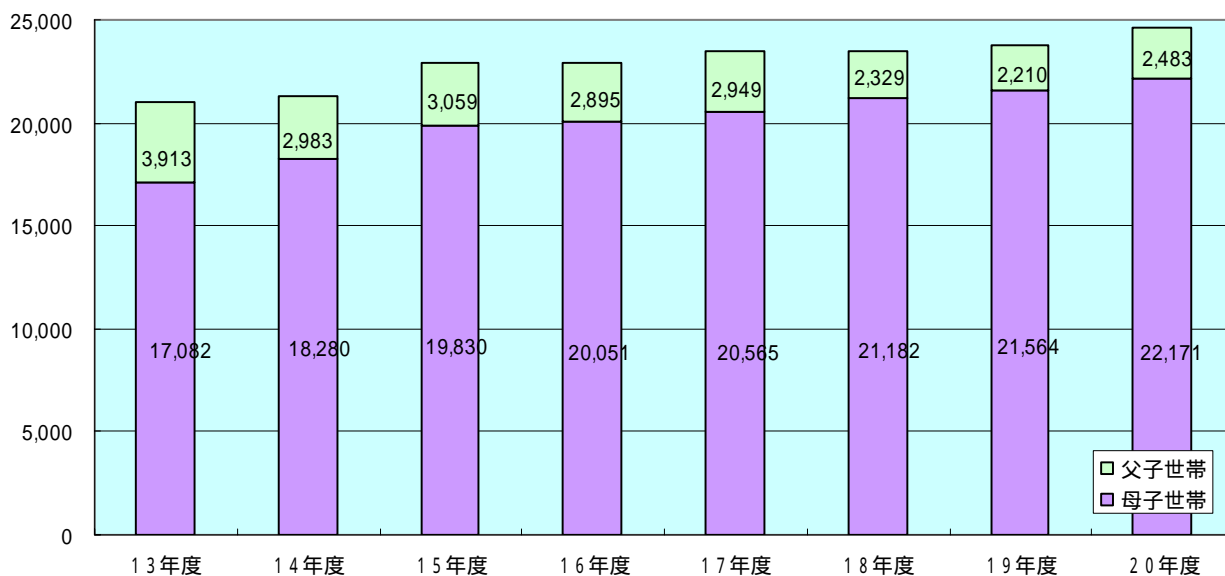
注釈：一時保育実施率(全保育所に占める一時保育・特定保育を実施している保育所の割合)の現状と目標値を表示しています。

資料：福島県子育て支援課調べ

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。

ひとり親世帯数の推移

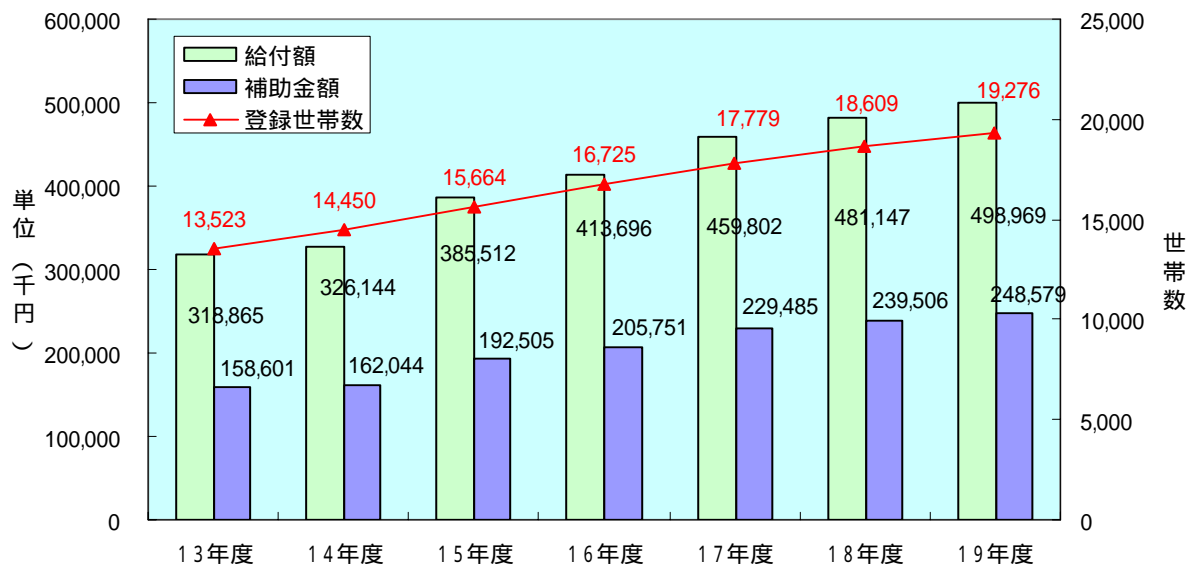


資料：福島県児童家庭課調べ

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。

ひとり親家庭医療費助成事業補助実績

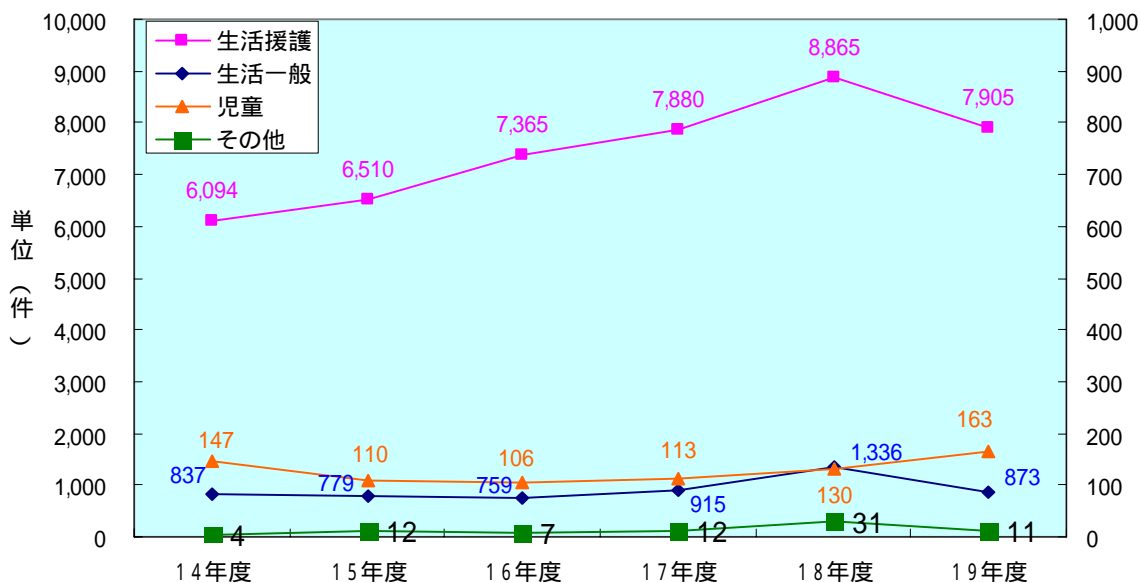


資料：福島県児童家庭課調べ

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。

母子自立支援員相談受付件数の推移



資料：福島県児童家庭課調べ

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。

年度別 資金別	母子福祉資金												寡婦福祉資金												
	14年度実績		15年度実績		16年度実績		17年度実績		18年度実績		19年度実績		14年度実績		15年度実績		16年度実績		17年度実績		18年度実績		19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	件数	金額	件数	金額	
事業開始	2	3,150	4	7,225	1	2,830	1	2,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
事業継続	0	0	3	3,060	2	882	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,000	1	1,200		
修学	新規	108	47,056	119	50,796	119	49,237	110	53,096	80	35,927	72	34,501	4	2,268	4	1,889	4	2,871	3	1,740	3	1,188	2	585
	継続	159	68,392	166	71,591	182	84,228	190	85,066	180	84,578	134	62,715	7	5,082	8	5,136	4	3,414	6	5,022	4	3,498	3	1,716
技能 習得	新規	6	2,415	2	256	2	720	1	600	3	1,058	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	継続	2	1,075	1	600	0	0	2	720	1	600	2	756	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
修業	新規	10	3,211	8	2,841	14	5,687	14	5,481	11	3,556	10	3,617	1	600	0	0	2	930	0	0	0	0	1	600
	継続	3	1,680	6	2,778	4	1,404	4	1,849	4	2,154	0	0	1	282	1	204	1	102	0	0	0	0	0	
就職支度	2	200	3	670	4	620	1	100	3	480	4	728	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療介護	3	485	0	0	1	300	1	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
生活	新規	12	3,219	12	3,572	10	3,720	8	2,518	7	3,175	5	1,312	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	継続	6	922	3	650	5	804	2	1,908	1	600	1	960	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
住宅	0	0	1	280	0	0	0	0	0	0	2	3,000	2	1,581	0	0	0	0	0	0	1	1,500	1	1,500	
転宅	4	446	6	1,355	10	1,871	1	222	1	120	3	387	0	0	0	0	0	0	0	0	1	228	0	0	
結婚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
就学支度	89	20,908	87	20,452	102	27,876	82	21,213	73	18,908	77	24,239	3	1,072	0	0	1	260	1	590	1	85	1	347	
児童扶養	1	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
特別児童扶養	1	70	2	98	2	96	2	105	1	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	408	153,285	423	166,224	458	180,275	419	175,028	365	151,192	311	132,239	18	10,885	13	7,229	12	7,577	10	7,352	11	7,499	9	5,948	

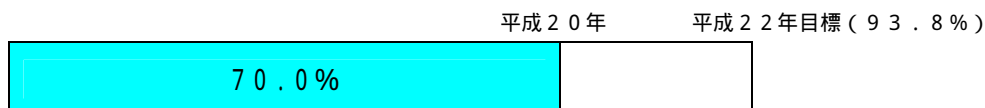
資料：福島県児童家庭課調べ

[5] 子育てと仕事の両立支援

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。

乳児保育実施状況



注釈: 乳児保育実施率 = 乳児保育を実施する保育所の割合

延長保育実施状況



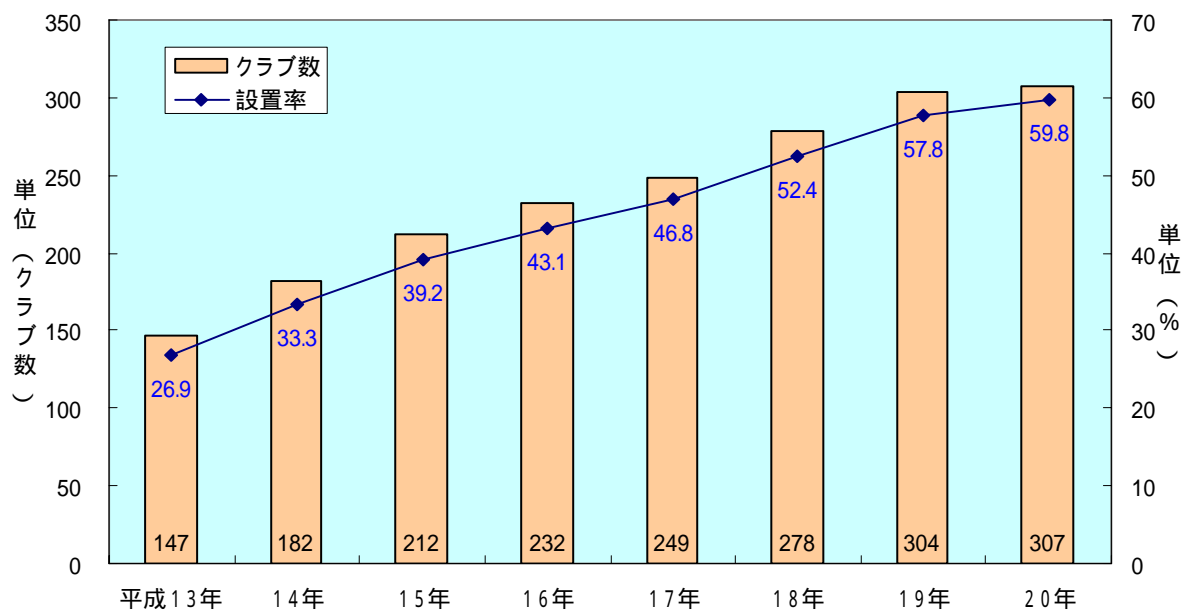
注釈: 延長保育実施率 = 11時間の開所時間の前後において保育時間を延長して保育を行う保育所の割合

資料: 福島県子育て支援課調べ

放課後児童クラブ

昼間保護者が家庭にいない主に小学生低学年児童等に生活の場を提供する放課後児童クラブのニーズが高まっています。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。

放課後児童クラブ数及び放課後児童クラブ設置率



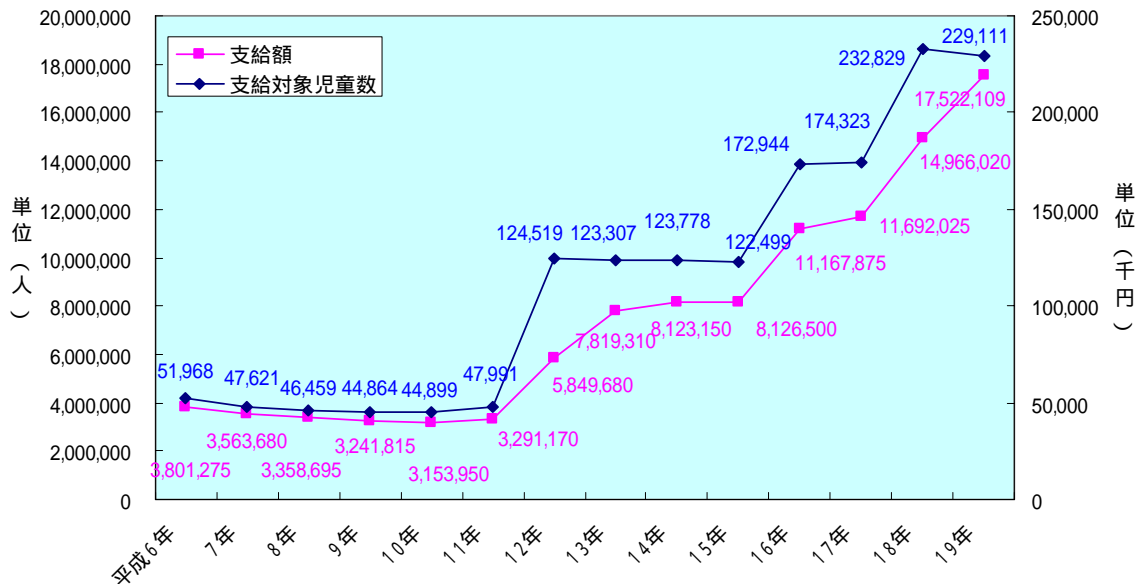
資料: 福島県子育て支援課調べ

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、小学校修了前の児童を養育し、所得が一定額未満の方に児童手当を支給しています。

- ・ 3歳以上小学校修了前の児童（12歳到達後最初の年度末までの児童）
- ・ 支給額 第1子・第2子 月額5,000円（3歳未満の児童 一律10,000円）
第3子以降 児童1人につき月額10,000円

本県の児童手当支給の現状

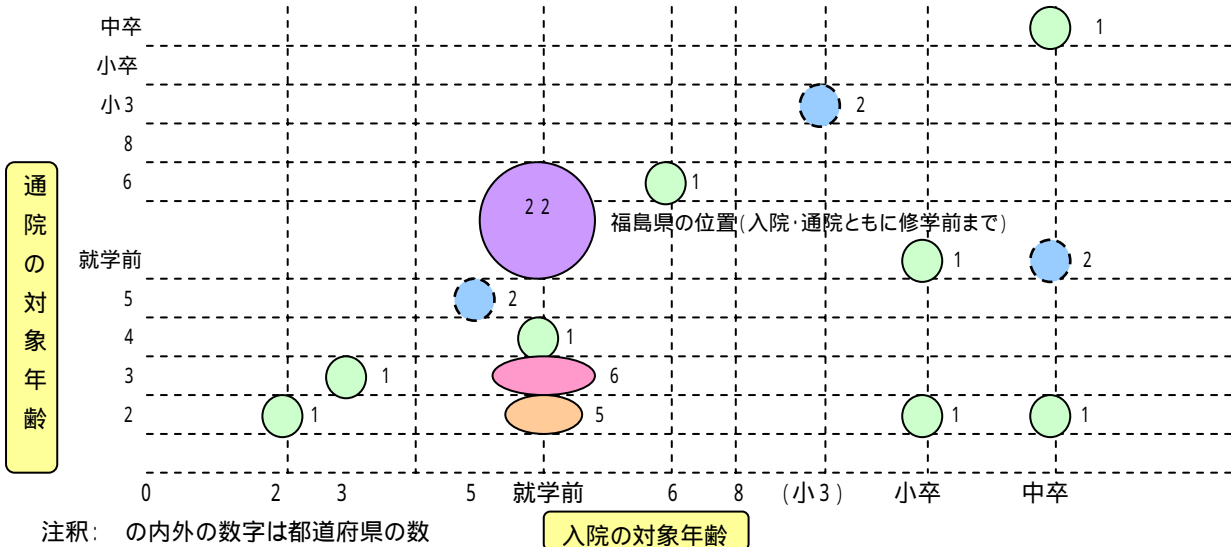


資料：児童手当事業年報

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。

乳幼児医療費助成事業の対象年齢別都道府県数



資料：福島県児童家庭課調べ

[6] 子どもの健全育成の推進

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20年4月1日現在)(休館中を除く)

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	鏡石町	1	大熊町	2
二本松市	2	石川町	1	双葉町	1
郡山市	1	三春町	1	浪江町	1
須賀川市	3	小野町	1	新地町	1
白河市	2	田村市	6		
会津若松市	4	西郷村	2		
喜多方市	7	泉崎村	1		
相馬市	2	磐梯町	1		
南相馬市	5	猪苗代町	1		
いわき市	3	会津美里町	1		
桑折町	1	檜枝岐村	1		
伊達市	3	広野町	1		
本宮市	2	富岡町	3	合 計	66

資料:福島県子育て支援課調べ

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。

児童館・児童センター設置状況

(平成20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	本宮市	7
須賀川市	2	三春町	1
白河市	5	北塩原村	2
田村市	5	猪苗代町	6
会津若松市	3	双葉町	1
喜多方市	14	浪江町	1
相馬市	1		
南相馬市	7		
いわき市	8		
桑折町	1	合 計	65

資料:福島県子育て支援課調べ

[7] 子どもの権利擁護の推進

児童相談所

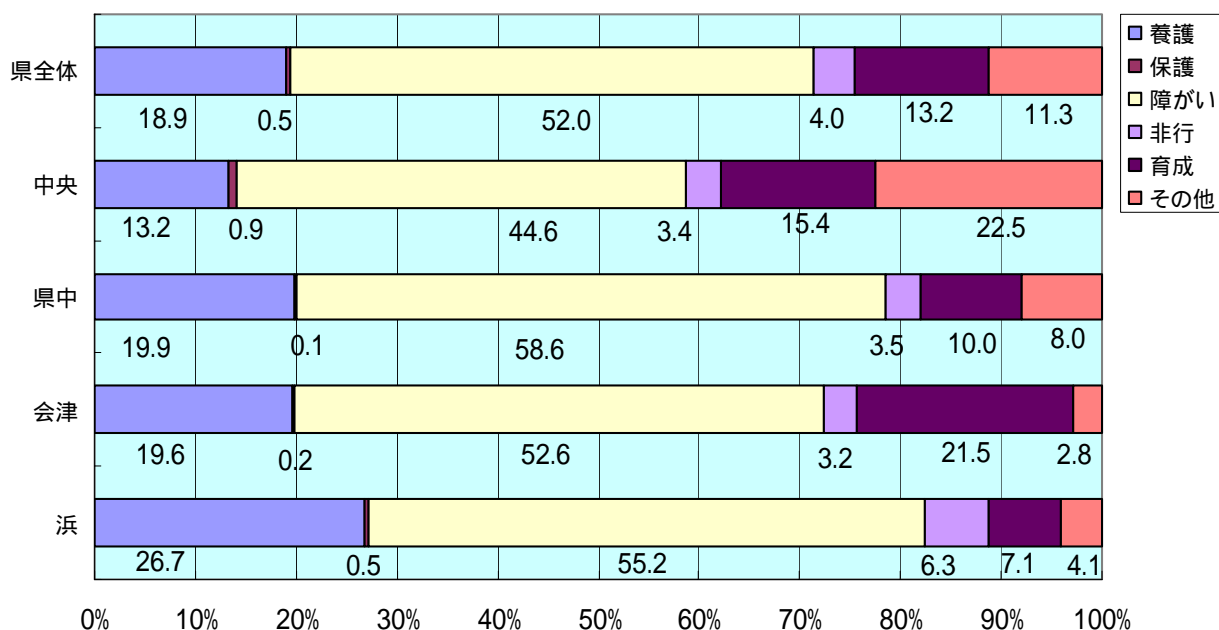
児童や家庭を取り巻く環境は、少子化の進行、共働き家庭の一般化、地域社会の人間関係の希薄化等に伴って大きく変化しており、それによって、家庭や子どもに関する不安や悩みは増加しています。児童相談所では、これらの相談を受け、子どもやその保護者等への相談援助活動を行っています。

児童相談所相談受付件数の推移

区分	県全体	中央児相	県中児相	会津児相	浜児相	全国
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	362,142
平成13年度	6,185	3,998	-	822	1,365	382,094
平成14年度	6,477	4,200	-	768	1,509	398,537
平成15年度	5,431	3,412	-	759	1,260	344,594
平成16年度	5,339	3,290	-	748	1,301	352,614
平成17年度	4,910	3,033	-	674	1,203	349,875
平成18年度	5,422	3,162	-	897	1,363	380,961
平成19年度	5,622	1,950	1,565	957	1,150	
前年比	103.70%	61.70%		106.70%	84.40%	

資料:福島県児童家庭課調べ

児童相談所における相談内容別受付状況(平成19年度)

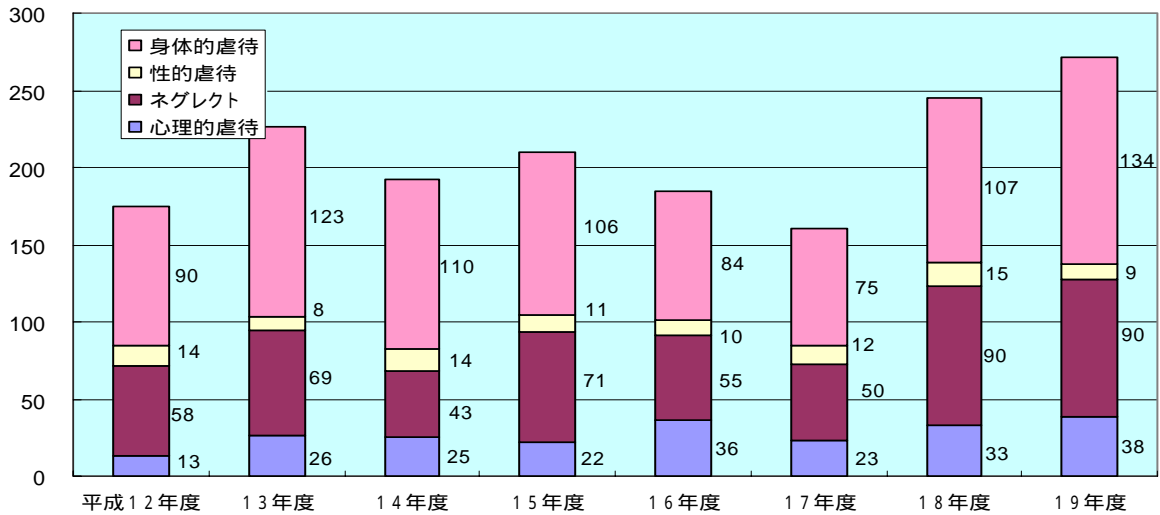


資料:福島県児童家庭課調べ

児童虐待防止

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十題な問題です。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。

児童虐待相談受付件数の推移



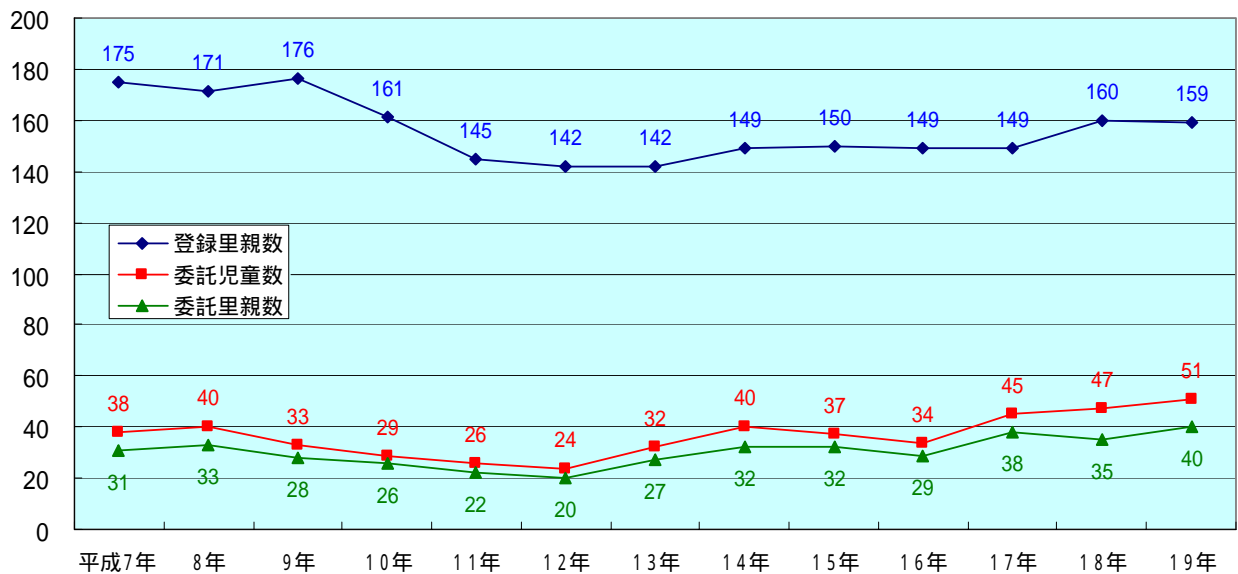
資料:福島県児童家庭課調べ

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。

里親の状況(各年12月1日現在)



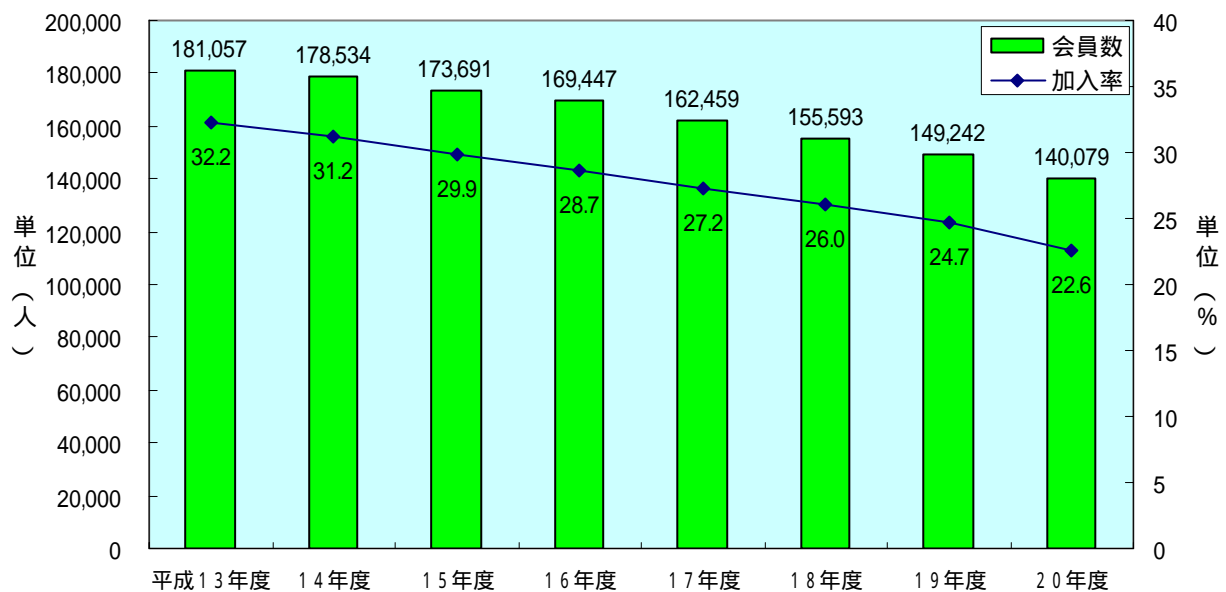
資料:福島県児童家庭課調べ

[1] 高齢者の生きがいづくりと 社会参加の促進

7 高齢者が心豊かに暮らせる社会の推進

県民の4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

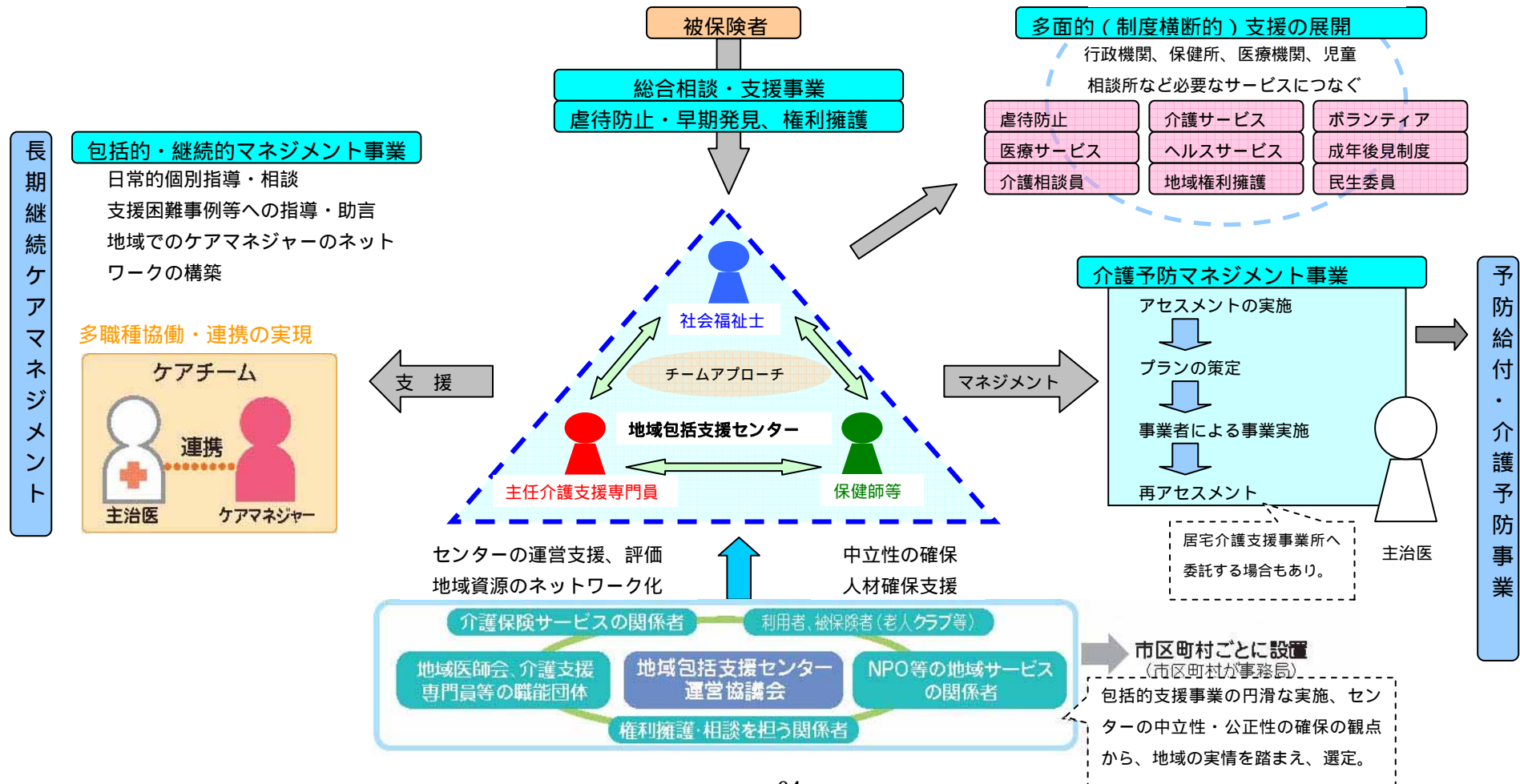


[2] 地域包括ケアシステム及び地域支援事業の推進

誰もが住み慣れた地域で尊厳あるその人らしい生涯を送るためには、介護、医療サービスなど個別のサービスを利用できるばかりでなく、地域ぐるみで高齢者の生活を支える体制の整備が必要とされています。

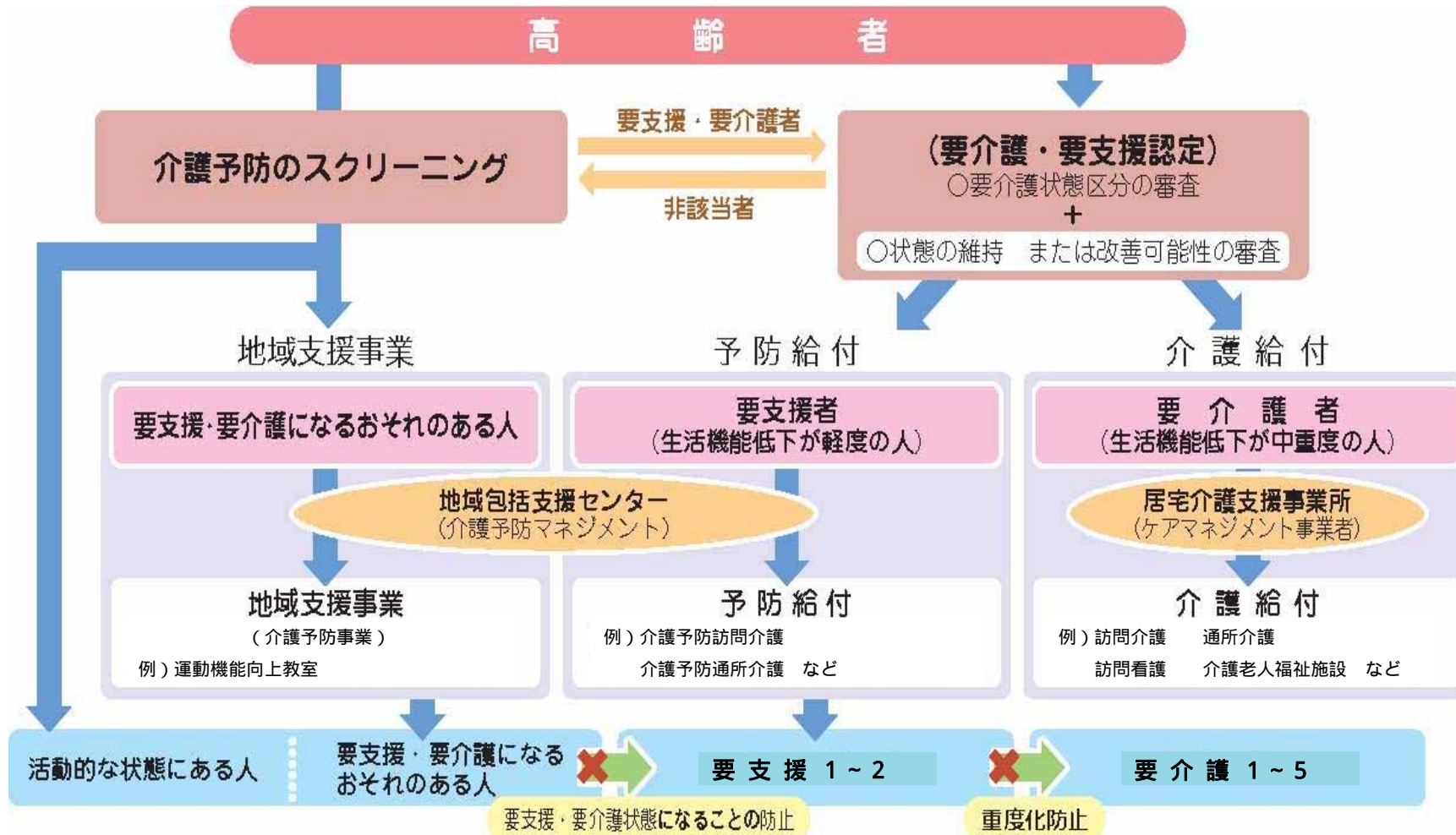
このため、地域包括支援センターを拠点として「地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

地域包括支援センター（地域包括ケアシステム）のイメージ



また、要支援・要介護になるおそれのある高齢者に対して、効果的な介護予防を実施するため、地域支援事業を推進します。

予防重視型システム（全体概要）



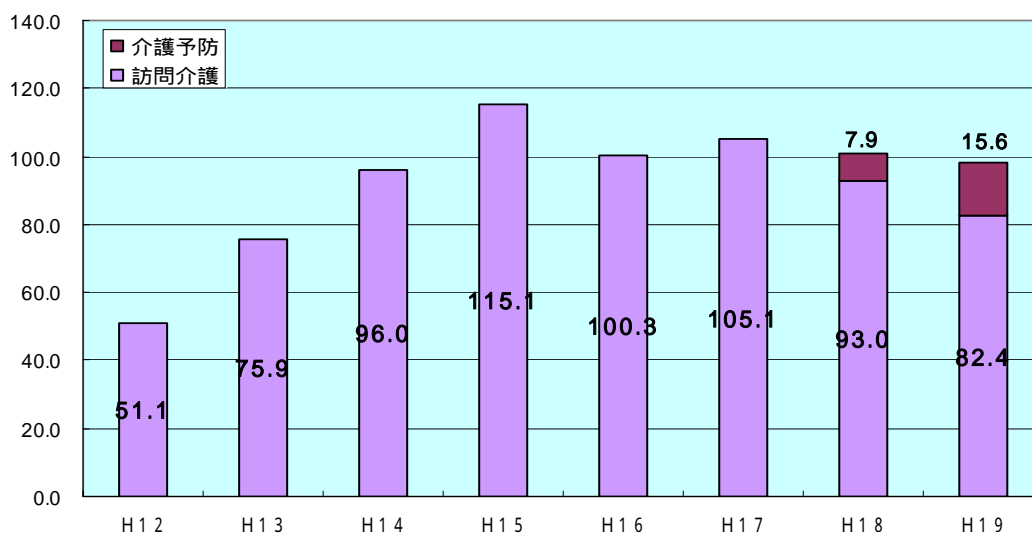
[3] 在宅介護サービスの充実

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。

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。

週間ホームヘルプサービス利用回数(高齢者千人当たり)

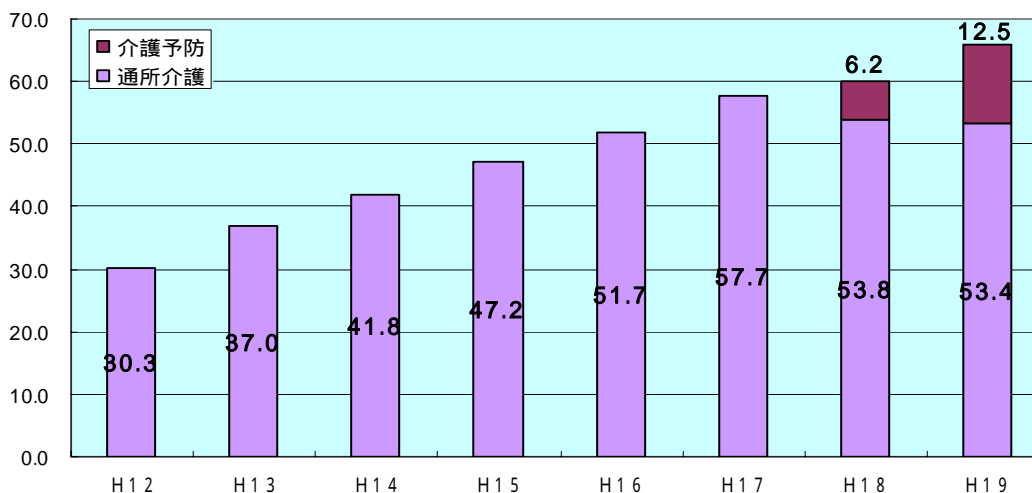


資料：福島県高齢福祉課調べ

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。

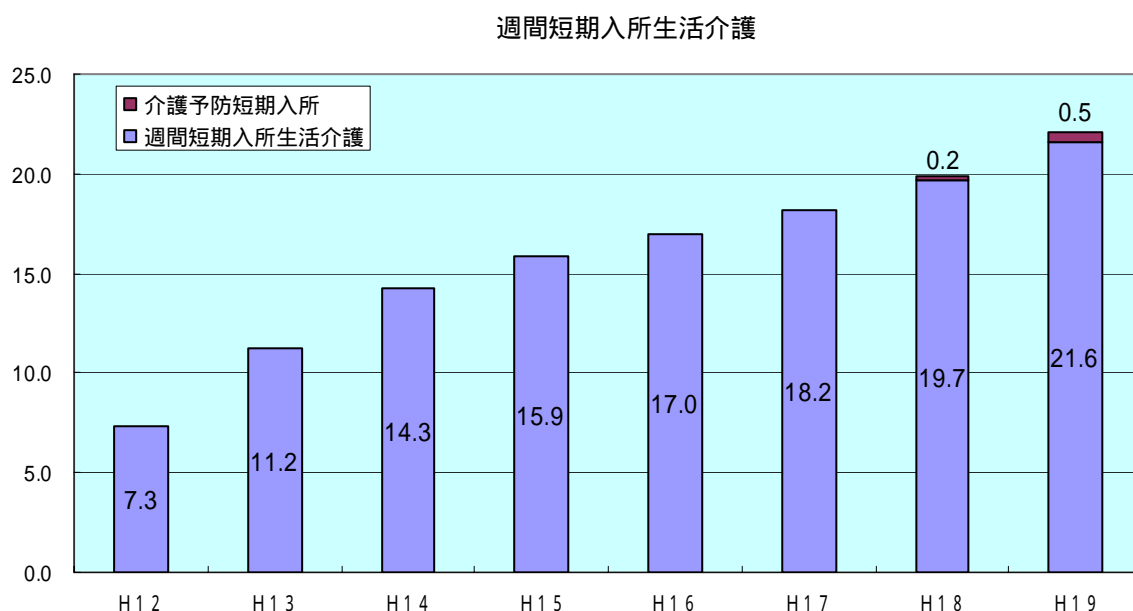
週間デイサービス利用回数(高齢者千人当たり)



資料：福島県高齢福祉課調べ

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。



資料:福島県高齢福祉課調べ

主な在宅介護サービスの1週間当たりの利用状況

平成19年度	計画見込み量	平均利用実績	見込み量比
訪問介護(一週間当たりの利用日数)	68,002	48,007	70.6%
訪問入浴介護(一週間当たりの利用日数)	2,420	2,112	87.3%
訪問看護(一週間当たりの利用日数)	6,176	5,858	94.9%
訪問リハビリテーション(一週間当たりの利用日数)	146	267	182.9%
通所介護(一週間当たりの利用日数)	28,979	32,293	111.4%
通所リハビリテーション(一週間当たりの利用日数)	13,065	13,336	102.1%
短期入所生活介護(一週間当たりの利用日数)	9,709	10,813	111.4%
短期入所療養介護(一週間当たりの利用日数)	4,445	3,653	82.2%

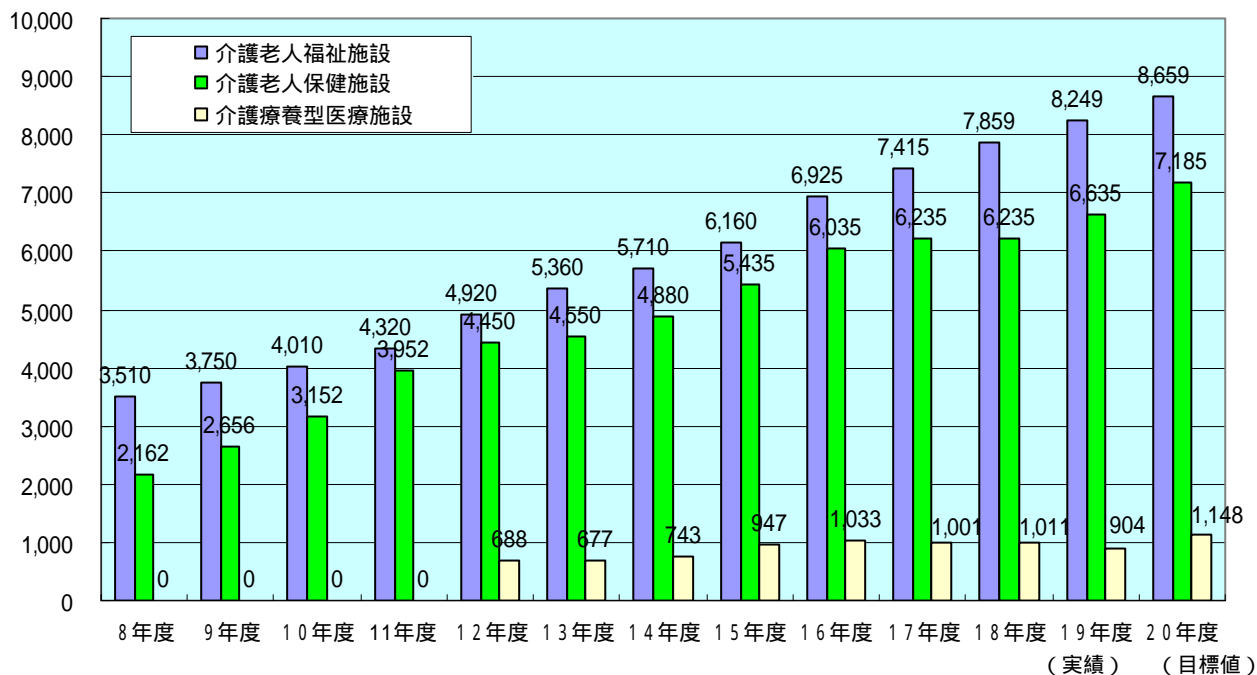
それぞれ介護予防サービスを含む。

資料:福島県高齢福祉課調べ

[4] 施設介護サービスの充実

本県の介護老人福祉施設、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、第四次県高齢者保健福祉計画・第三次県介護保険事業支援計画(平成18年3月策定)に基づき、引き続き整備促進を図ります。

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設の定員数



資料：第四次福島県高齢者保健福祉計画等(福島県保健福祉部)

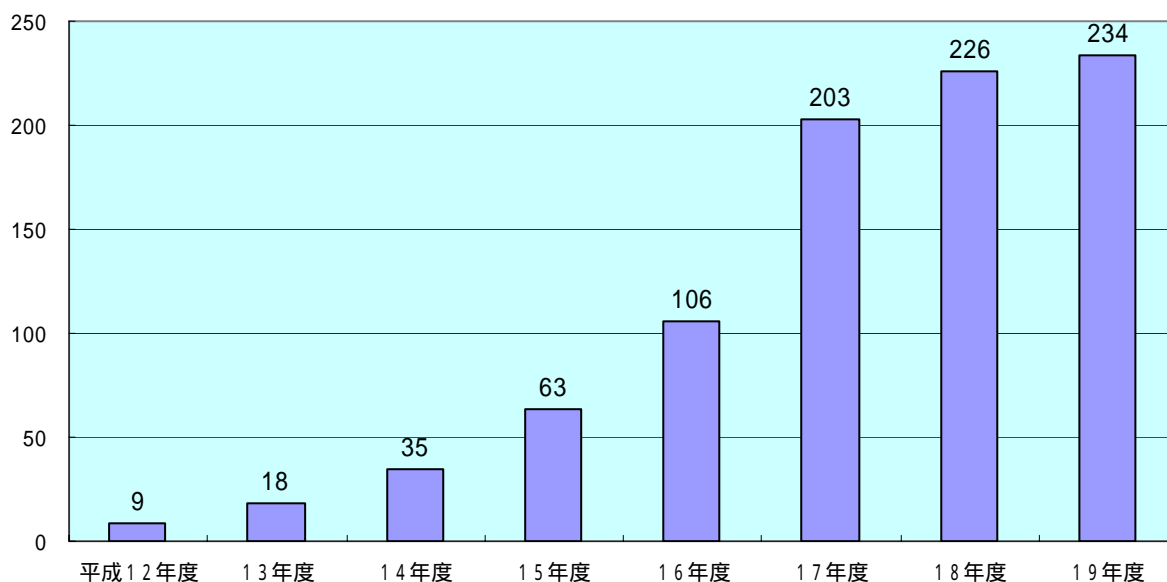


[5] 認知症高齢者の総合的支援

認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者グループホームの整備については、後期高齢者(75歳以上の高齢者)の増加と相まって認知症高齢者の数も増加することが予想されることから、県は市町村の整備計画策定及び計画的整備に際し助言を行うなど支援していく必要があります。

認知症高齢者グループホームの整備数(ユニット数)



資料：第四次福島県高齢者保健福祉計画等

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。

認知症介護研修終了者数

年度	昭和63年 ～平成9 年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
累計	600	672	734	844	1,067	1,328	1,579	1,895	2,285	2,928	3,593
修了者数	600	72	62	110	223	261	251	316	390	643	665

注釈：平成13年度から平成16年度までは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)として実施。

平成17年度は認知症介護指導者養成研修・認知症高齢者グループホーム管理者研修・認知症介護実践研修(実践リーダー研修・実践者研修)として実施。

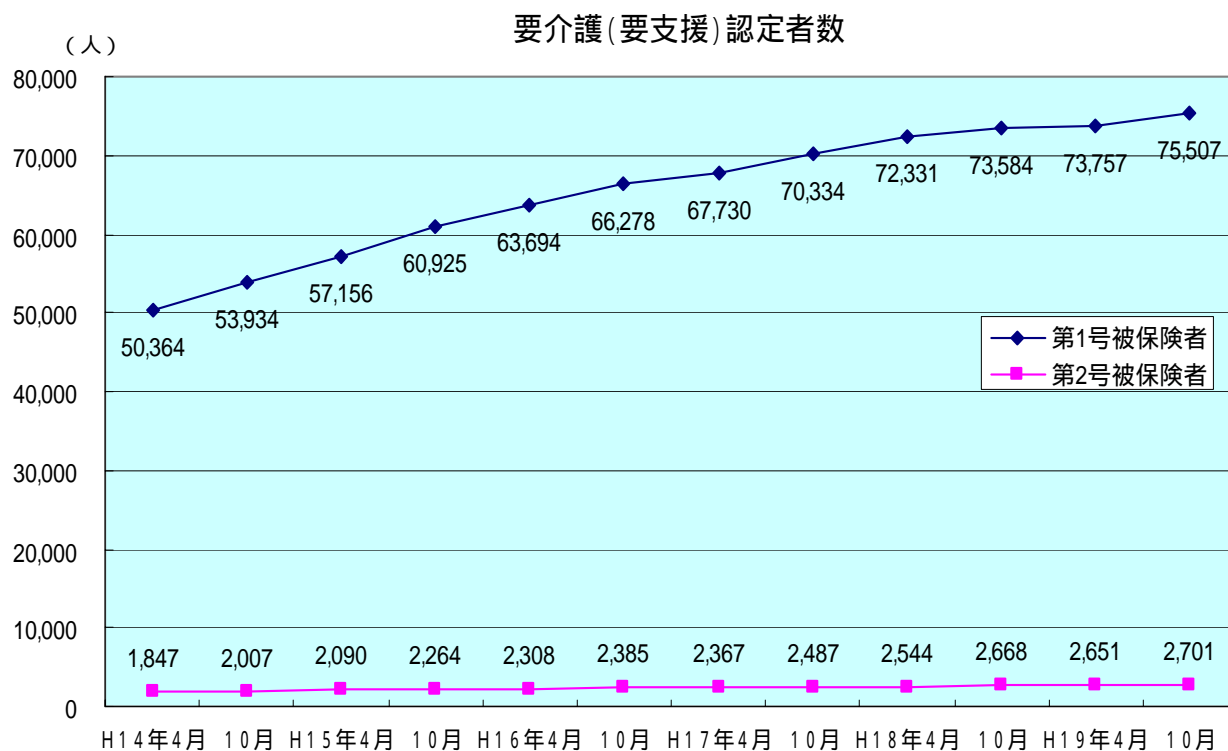
平成18年度から認知症介護指導者養成研修・認知症対応型サービス事業管理者研修・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修・認知症介護実践研修(実践リーダー研修・実践者研修)・認知症対応型サービス事業開設者研修として実施。

資料：福島県高齢福祉課調べ

[6] 介護保険制度の円滑な運営

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）

(人)

	区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	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	1,671	2,568	0	2,828	3,534	3,065	2,551	2,492	18,709
	第2号被保険者	38	86	0	75	158	135	86	117	695
	総数	1,709	2,654	0	2,903	3,692	3,200	2,637	2,609	19,404
	構成比	8.8%	13.6%	0.0%	14.9%	19.0%	16.4%	13.5%	13.4%	100.0%
県中	第1号被保険者	1,767	2,658	0	2,720	3,298	2,768	2,234	2,123	17,568
	第2号被保険者	31	140	0	96	169	86	67	84	673
	総数	1,798	2,798	0	2,816	3,467	2,854	2,301	2,207	18,241
	構成比	9.8%	15.3%	0.0%	15.4%	19.0%	15.6%	12.6%	12.0%	100.0%
県南	第1号被保険者	471	833	0	396	882	788	860	741	4,971
	第2号被保険者	14	43	0	11	24	40	21	18	171
	総数	485	876	0	407	906	828	881	759	5,142
	構成比	9.4%	17.0%	0.0%	7.9%	17.6%	16.1%	17.1%	14.7%	100.0%
会津	第1号被保険者	1,195	2,044	0	1,876	2,217	1,877	1,675	1,421	12,305
	第2号被保険者	18	59	0	36	69	65	53	66	366
	総数	1,213	2,103	0	1,912	2,286	1,942	1,728	1,487	12,671
	構成比	9.5%	16.5%	0.0%	15.0%	18.0%	15.3%	13.6%	11.7%	100.0%
南会津	第1号被保険者	230	217	0	208	276	239	193	241	1,604
	第2号被保険者	3	9	0	5	10	5	5	9	46
	総数	233	226	0	213	286	244	198	250	1,650
	構成比	14.1%	13.6%	0.0%	12.9%	17.3%	14.7%	12.0%	15.1%	100.0%
相双	第1号被保険者	741	757	0	824	1,209	1,208	1,111	1,113	6,963
	第2号被保険者	13	27	0	19	71	48	33	30	241
	総数	754	784	0	843	1,280	1,256	1,144	1,143	7,204
	構成比	10.4%	10.8%	0.0%	11.7%	17.7%	17.4%	15.8%	15.8%	100.0%
いわき	第1号被保険者	1,051	2,000	0	1,897	2,403	2,274	2,016	1,746	13,387
	第2号被保険者	7	51	0	66	125	107	82	71	509
	総数	1,058	2,051	0	1,963	2,528	2,381	2,098	1,817	13,896
	構成比	7.6%	14.7%	0.0%	14.1%	18.1%	17.1%	15.0%	13.0%	100.0%
県計	第1号被保険者	7,126	11,077	0	10,749	13,819	12,219	10,640	9,877	75,507
	第2号被保険者	124	415	0	308	626	486	347	395	2,701
	総数	7,250	11,492	0	11,057	14,445	12,705	10,987	10,272	78,208
	構成比	9.2%	14.6%	0.0%	14.1%	18.4%	16.2%	14.0%	13.1%	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であり、要支援1、2の区分に分かれる。

資料：介護保険事業状況報告(厚生労働省老健局)

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20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												合 計
			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	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	
県北	123	374	92	15	29	2	3	72	31	34	19	6	39	32	497
県中	132	432	97	15	32	2	4	86	31	35	21	1	54	54	564
県南	42	122	33	10	9	1	1	20	8	10	5	2	12	11	164
会津	74	263	67	10	17		2	62	17	21	18	2	26	21	337
南会津	13	41	6	2	4			7	3	5	2		6	6	54
相双	57	167	42	14	14			27	7	13	9		22	19	224
いわき	133	370	132	10	15	1	2	86	29	16	16	5	30	28	503
合計	574	1,769	469	76	120	6	12	360	126	134	90	16	189	171	2,343

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20年1月1日現在)

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護療養型医療施設		3施設合計	
	事業者数	定員数	事業者数	定員数	事業者数	定員数	事業者数	定員数
県北	31	2,119	17	1,705	4	84	52	3,908
県中	28	1,790	13	1,244	9	325	50	3,359
県南	9	650	4	400	4	63	17	1,113
会津	19	1,320	12	1,240	6	225	37	2,785
南会津	5	250	2	120	0	0	7	370
相双	13	990	7	658	2	31	22	1,679
いわき	14	1,130	10	1,068	7	176	31	2,374
合計	119	8,249	65	6,435	32	904	216	15,588

資料：福島県介護保険室調べ

介護保険給付

介護保険の保健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。

保険給付に係る費用の半分は公費負担として国(20ないし25%)、県(12.5%ないし17.5%)、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。

平成19年度種類別介護給付費

分類	区分	種類	金額(円)	金額(百万円)	構成比(%)
居宅サービス	訪問通所	訪問介護	8,385,191,293	8,385	8.1%
		訪問入浴介護	1,219,624,985	1,220	1.2%
		訪問看護	2,017,062,132	2,017	2.0%
		訪問リハビリテーション	55,803,921	56	0.1%
		通所介護	10,678,929,567	10,679	10.4%
		通所リハビリテーション	4,777,269,031	4,777	4.6%
		福祉用具貸与	2,488,544,801	2,489	2.4%
		介護予防訪問介護	1,155,960,540	1,156	1.1%
		介護予防訪問入浴介護	3,592,080	4	0.0%
		介護予防訪問看護	105,399,171	105	0.1%
		介護予防訪問リハビリテーション	10,349,901	10	0.0%
		介護予防通所介護	2,038,790,262	2,039	2.0%
		介護予防通所リハビリテーション	938,365,199	938	0.9%
		介護予防福祉用具貸与	55,826,577	56	0.1%
	短期入所	短期入所生活介護	4,514,048,831	4,514	4.4%
		短期入所療養介護	1,706,826,622	1,707	1.7%
介護予防短期入所生活介護		67,943,970	68	0.1%	
介護予防短期入所療養介護		23,439,805	23	0.0%	
		居宅療養管理指導	235,201,480	235	0.2%
		介護予防居宅療養管理指導	12,372,210	12	0.0%
		特定施設入居者生活介護	934,307,904	934	0.9%
		介護予防特定施設入居者生活介護	114,148,520	114	0.1%
		居宅介護支援	4,530,819,484	4,531	4.4%
		介護予防支援	565,584,300	566	0.5%
		福祉用具購入費	174,286,697	174	0.2%
		介護予防福祉用具購入費	39,715,157	40	0.0%
		住宅改修費	339,291,655	339	0.3%
		介護予防住宅改修費	146,984,676	147	0.1%
その他	288,781,222	289	0.3%		
地域密着型サービス		認知症対応型通所介護	1,068,830,241	1,069	1.0%
		小規模多機能型居宅介護	507,925,809	508	0.5%
		認知症対応型共同生活介護	5,538,494,281	5,538	5.4%
		介護予防認知症対応型通所介護	11,015,343	11	0.0%
		介護予防小規模多機能型居宅介護	10,464,381	10	0.0%
		介護予防認知症対応型共同生活介護	51,265,980	51	0.0%
		地域密着型介護老人福祉施設	8,121,339	8	0.0%
		その他	1,309,750	1	0.0%
施設サービス		介護老人福祉施設	22,184,926,381	22,185	21.5%
		介護老人保健施設	17,317,912,440	17,318	16.8%
		介護療養型医療施設	3,309,205,388	3,309	3.2%
		その他	3,742,866,638	3,743	3.6%
高額介護サービス費		高額介護サービス費	1,420,245,916	1,420	1.4%
審査支払手数料		審査支払手数料	156,940,380	157	0.2%
	計		102,953,986,260	102,954	

[1] 自立の支援と社会参加の促進

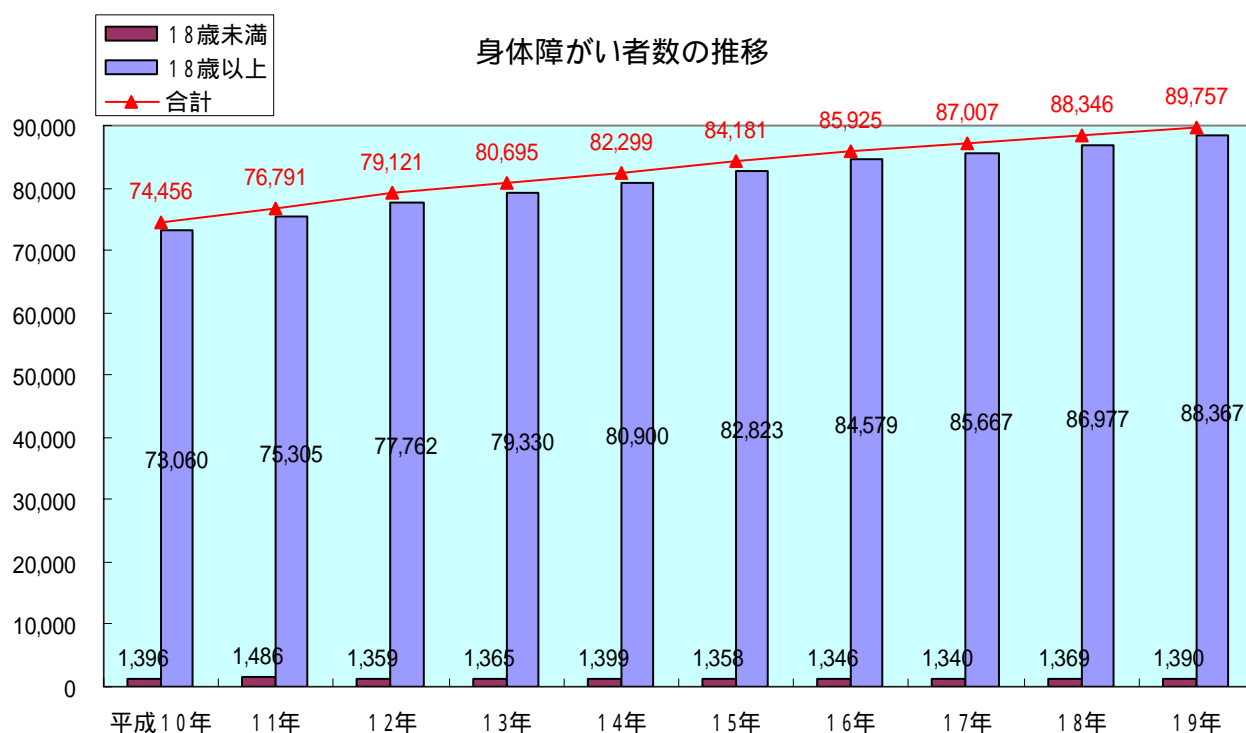
8 障がい者が自立し社会参加できる社会の推進

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19年4月1日現在で89,757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したが、18、19年は、若干増加しています。

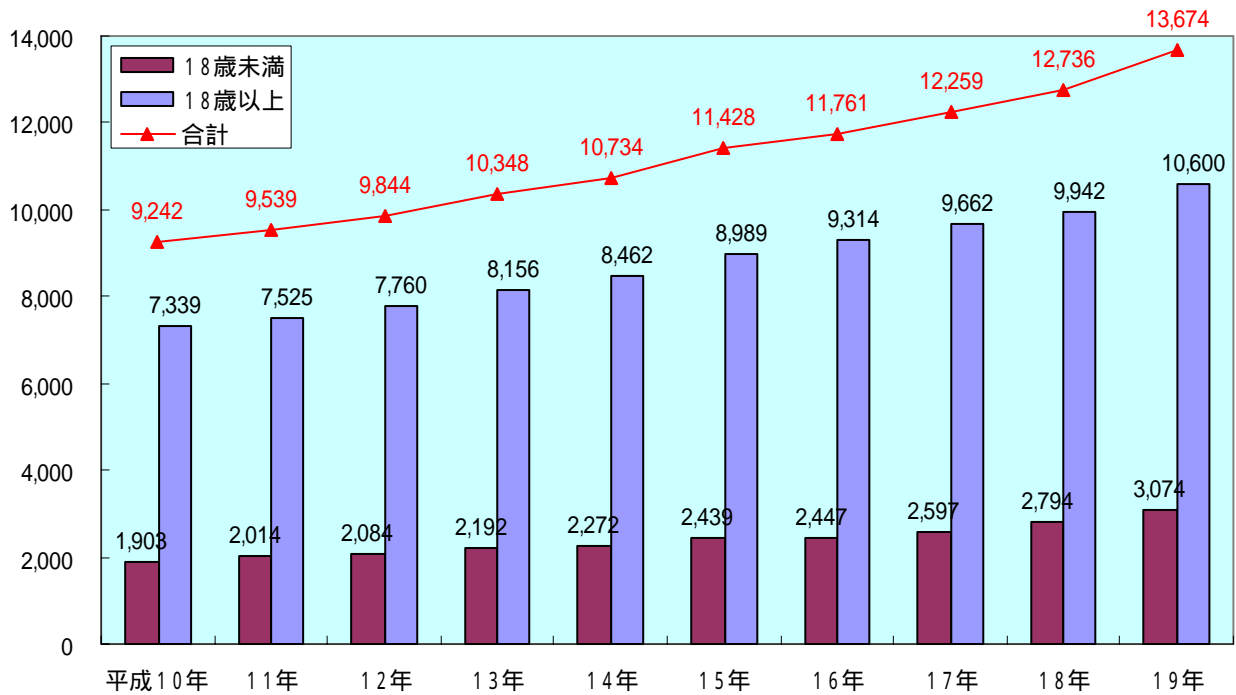
知的障がい者・・・本県の療育手帳交付者数は、平成18年4月1日現在で12,686人となっており、年々増加しています。

精神障がい者・・・平成19年6月末現在、精神科病院で治療を受けている精神障がい者数は、31,259人で、入院患者は減少してきていますが、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補装具費等を通じて、障がい者に対する経済的支援の充実を図っています。



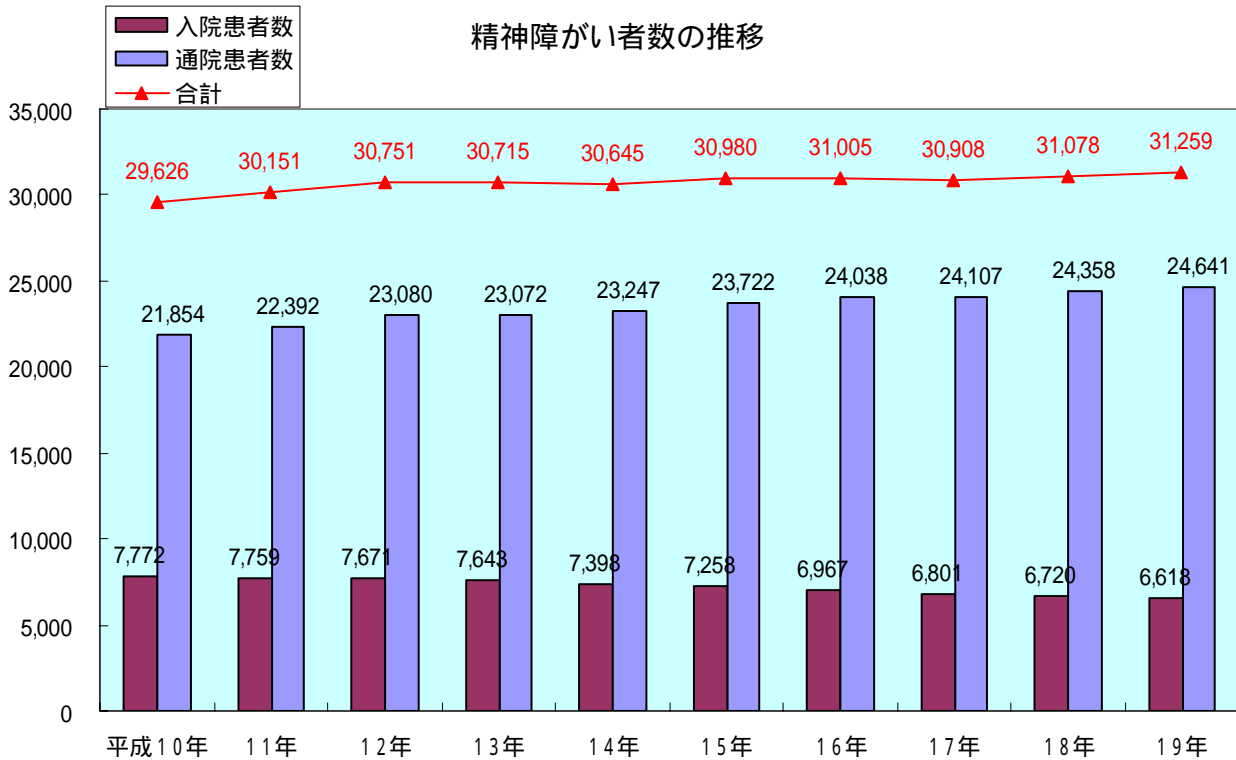
資料：福島県障がい福祉課調べ

療育手帳交付者数の推移



資料：福島県障がい福祉課調べ

精神障がい者数の推移



注釈：精神科病院に入院・通院をしている人の数

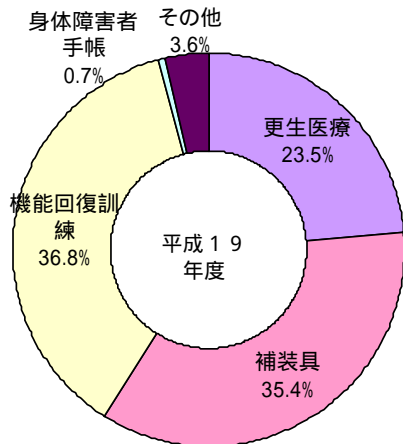
資料：福島県障がい福祉課調べ

地域での生活支援の充実

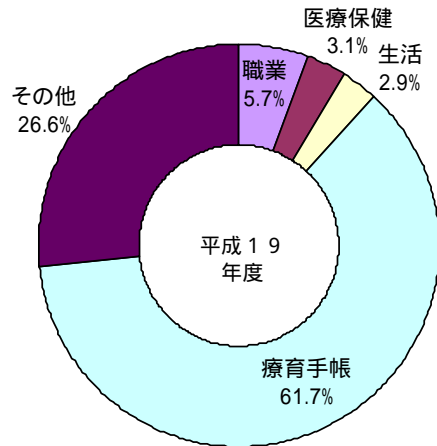
障がい者が自ら望む地域に居住し、自立した日常生活や社会生活を営むためには、身近な地域での総合的な相談支援体制の充実が重要となります。

障害者自立支援法により、県は広域的・専門的な相談支援機能を担うことになるため、身近な相談窓口の実施主体となる市町村を中心に、各相談支援機関が連携し合う体制を確立し、その機能強化を図りながら、地域での生活支援の充実に努めていきます。

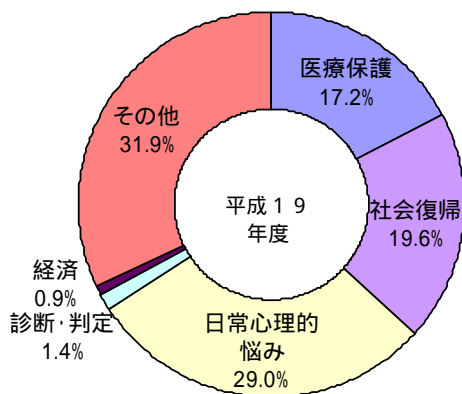
障がい者総合福祉センター（身体部門）における相談内容



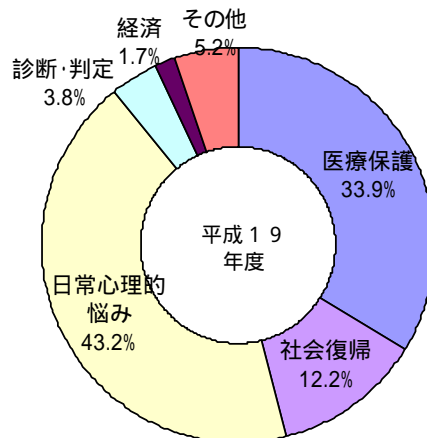
障がい者総合福祉センター（知的部門）における相談内容



保健所における精神保健福祉相談内容



精神保健福祉センターにおける相談内容



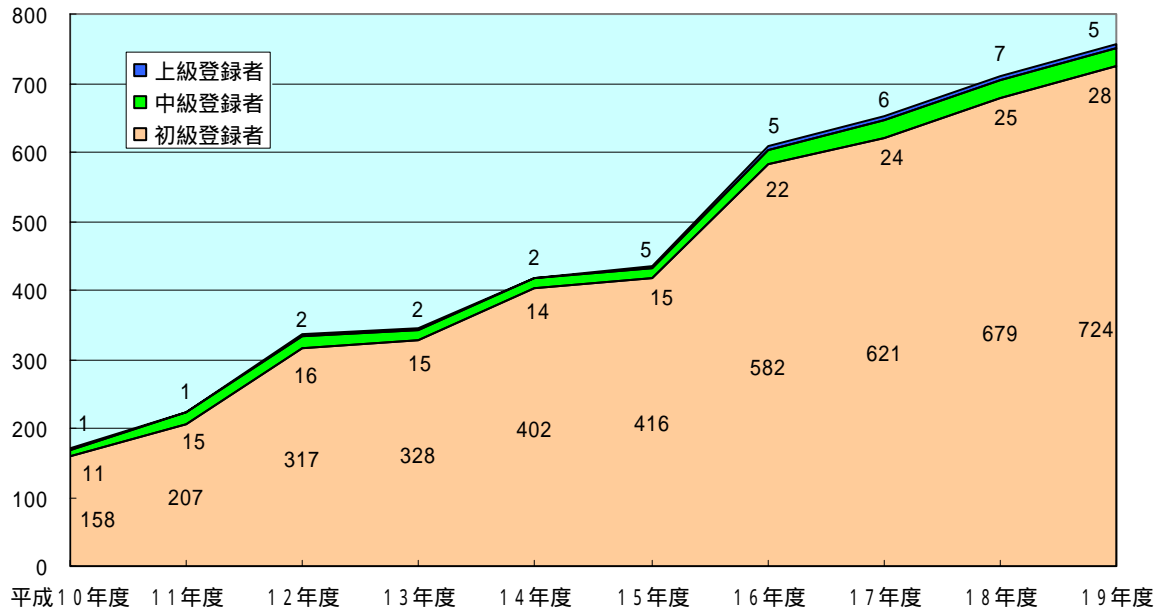
資料：福島県障がい福祉課調べ

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。

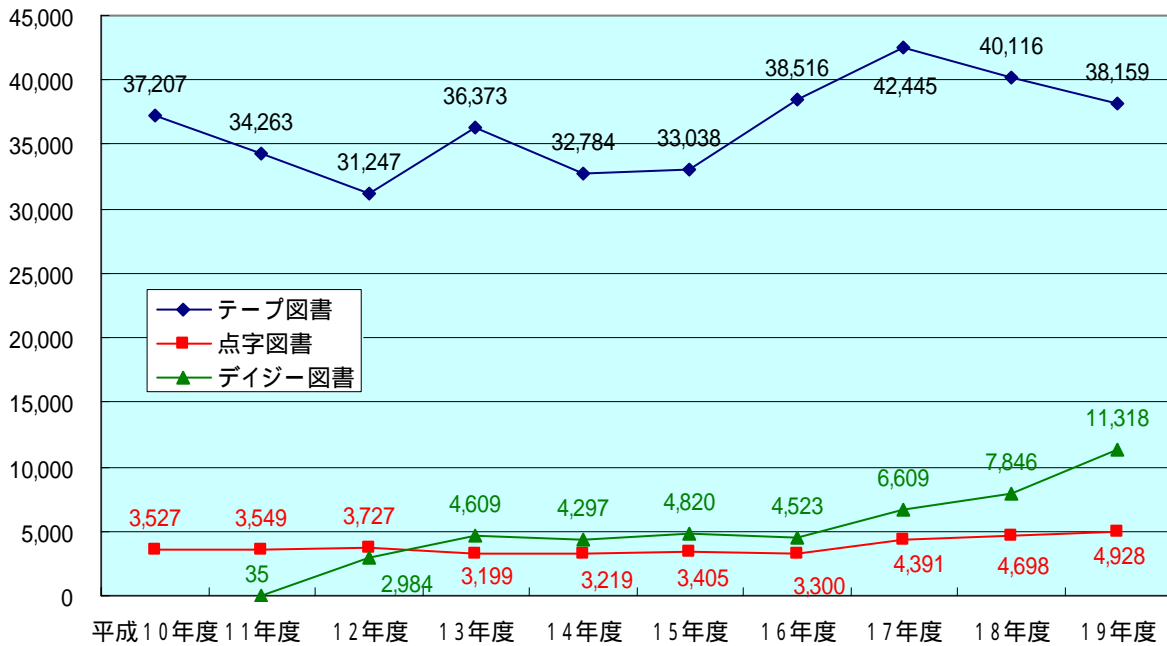
県では、障がい者スポーツ指導員の養成、スポーツ教室の開催、点字図書等の無料貸出しなどを行っています。

福島県障がい者スポーツ指導員登録者数の推移



資料：福島県障がい福祉課調べ

点字図書等貸出数の推移



注釈：図書等には点字図書、録音図書（テープと点字テープ図書）を含む。

資料：福島県障がい福祉課調べ

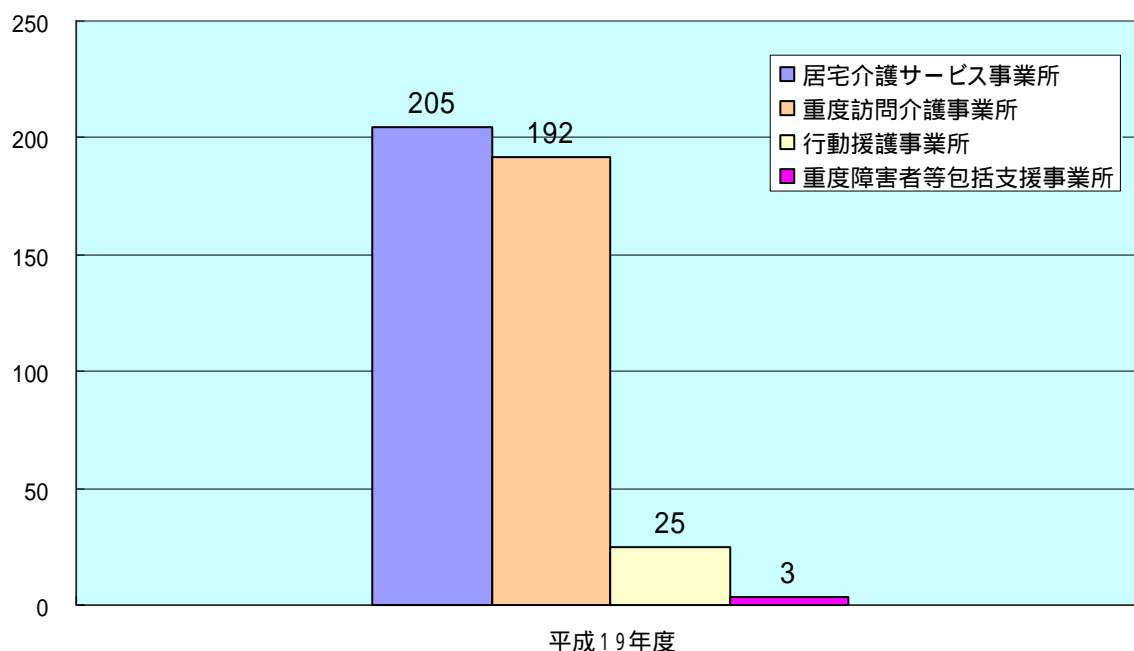
[2] 在宅福祉サービスの充実

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。このため居宅介護(ホームヘルプ)、共同生活援助(グループホーム)などの在宅サービスや相談支援体制の充実を図ります。

居宅介護等

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、日常生活の世話をを行います。

居宅介護等指定障がい福祉サービス事業所数

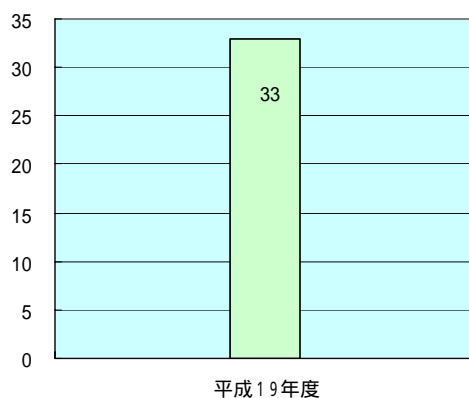


資料：福島県障がい福祉課調べ

児童デイサービス

障がい児が日常生活における基本動作を習得し、集団生活に適應することができるよう障がいの状況や生活環境に応じて適切で効果的な指導や訓練を行います。

児童デイサービス事業所数

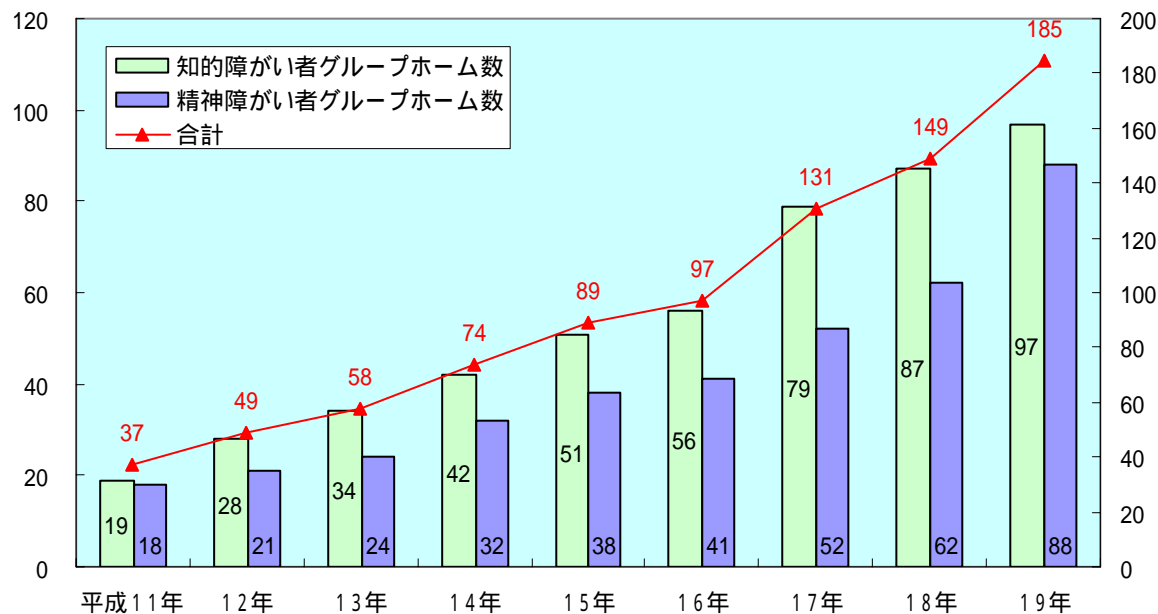


資料：福島県障がい福祉課調べ

共同生活援助(グループホーム)及び共同生活介護(ケアホーム)

障がいのある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。なお、障害者自立支援法により重度の障がいを対象としたケアホームの整備も進んでいます。

知的障がい者及び精神障がい者グループホーム数



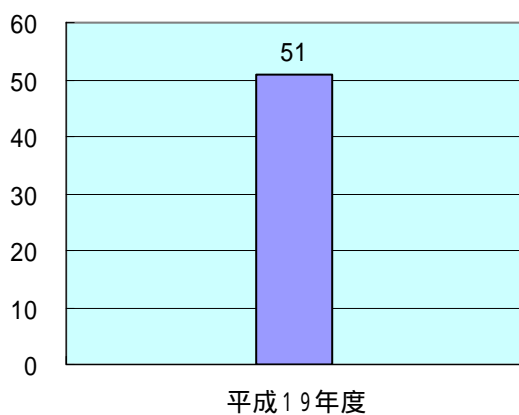
注釈：知的障がい者グループホーム数には知的障がい者地域生活ホーム数を含む。

資料：福島県障がい福祉課調べ

相談支援

障がい者(児)の生活全般についての相談に応じ、障害福祉サービスの利用援助や社会資源活用のための支援を行います。

相談支援事業所数



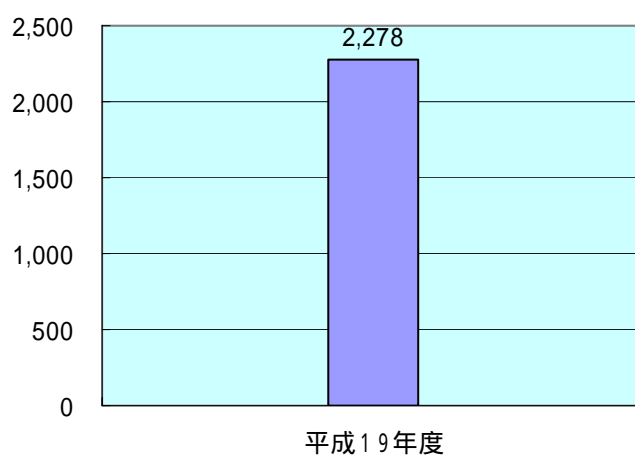
資料：福島県障がい福祉課調べ

福島県障がい児(者)地域療育等支援事業

障がい児(者)の地域における生活を支えるため、市町村の相談支援体制を整備し、身近な地域で専門的な療育指導や相談支援が受けられる支援体制を確保するとともに、各種関係機関と連携を図ることによって障がい児(者)や家族の福祉の向上を目指します。

実施施設では相談支援アドバイザーを配置し、市町村の相談支援体制整備への助言や指導によりネットワーク構築を行うほか、発達障がいなど市町村の相談支援体制が未整備な相談や広域的な支援、高度な支援を要する相談に直接従事します。また、地域における医師、理学療法士、言語聴覚士、作業療法士、心理士等の療育の専門家を活用することによって地域の障がい児(者)や家族、支援機関に対して各種の相談、療育支援に応じます。

福島県障がい児(者)地域療育等支援事業(県内
実施施設10カ所)相談件数



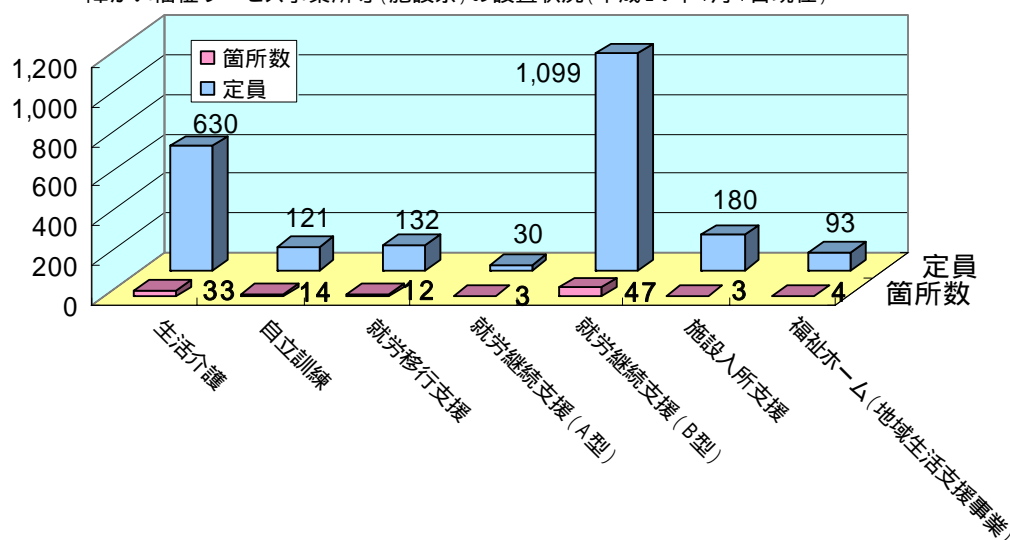
資料：福島県障がい福祉課調べ

[3] 施設福祉サービスの充実

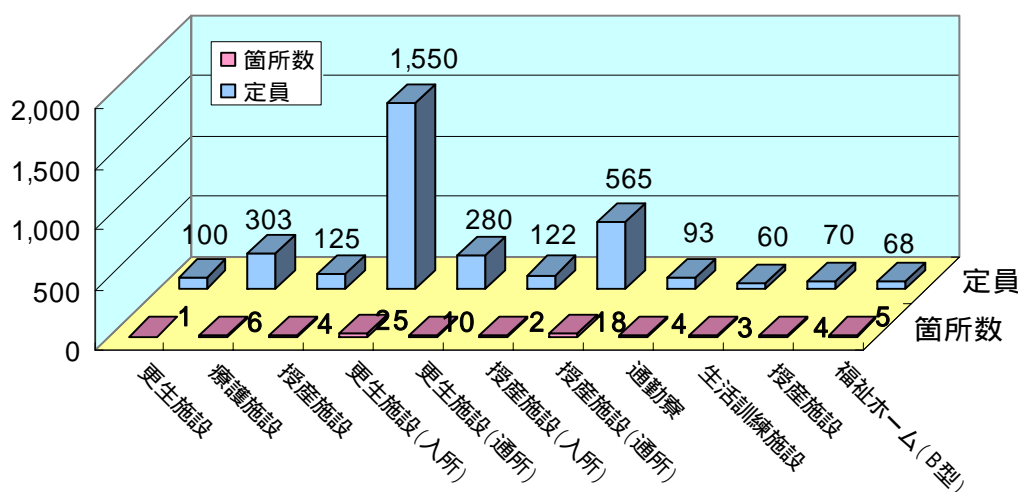
ノーマライゼーション理念の定着に伴い、これまでの施設入所や入院医療中心の考え方から、身近な地域の中で生活するという考え方に移行してきています。

このような状況を踏まえ、地域で暮らすための日中活動の場を提供する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、実践的な取組みを進めていく必要があります。なお、障害者自立支援法により従来の身体障害者福祉法、知的障害者福祉法及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき設置された施設(旧法施設)は平成23年度末までに障がい福祉サービス事業所等新しいサービス体系に移行する必要があるため、その円滑な移行を促進していきます。

障がい福祉サービス事業所等(施設系)の設置状況(平成20年4月1日現在)



旧法施設の設置状況(平成20年4月1日現在)



資料：福島県障がい福祉課調べ

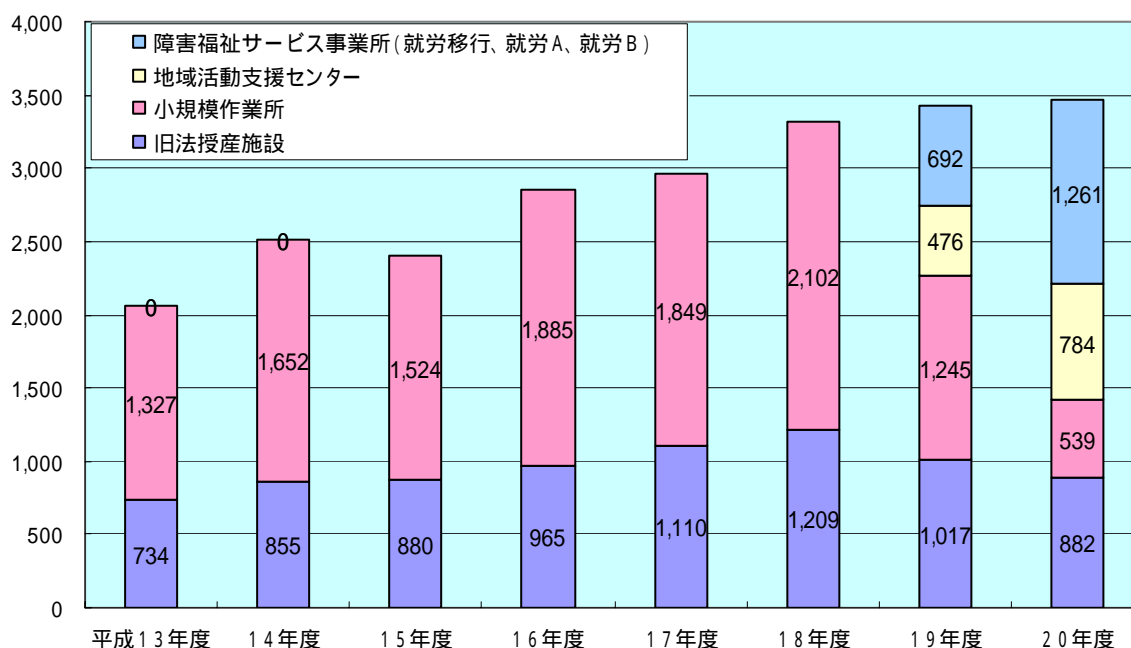
[4] 雇用と就労の促進

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。(平成19年度末現在 ハローワーク登録者のうち就業者数 5,855 人(身体 3,608 人、知的 1,967 人、精神 272 人、その他 8 人))

また、通常の事業所で雇用されることが困難な障がい者に対しては、能力や適性に応じた就労の場を確保する必要があります。

障害者自立支援法により、福祉的就労の場を提供してきた授産施設等は新体系へ移行することから、この円滑な移行を促進し、新体系サービスの拡充に努めていきます。

授産施設等定員数(各年4月1日)



資料：福島県障がい福祉課調べ

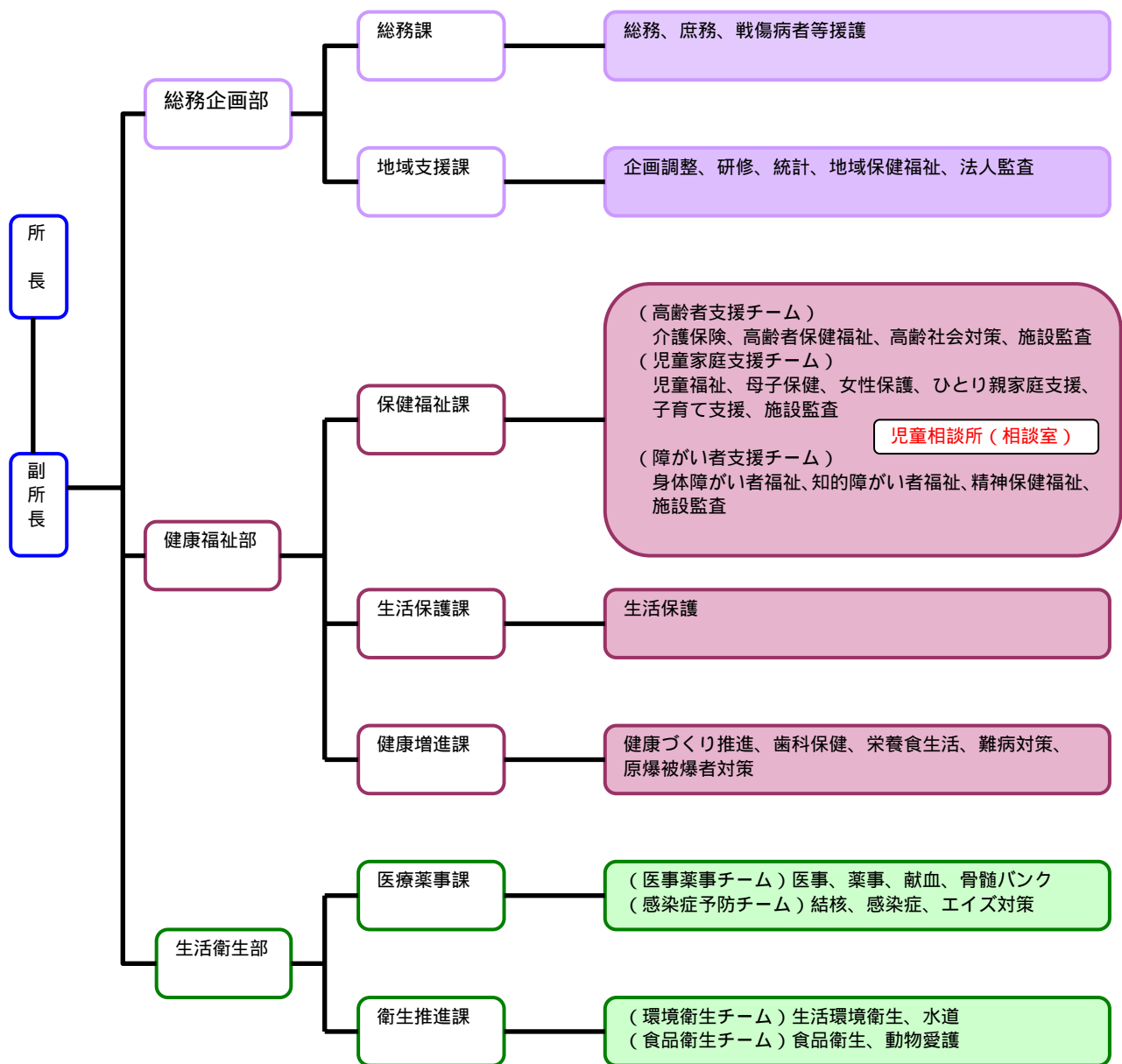
[1] サービス総合化の システムの確保

9 保健・医療・福祉のさらなる推進

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。

保健福祉事務所の組織及び主な業務



南会津保健福祉事務所は健康増進グループを設置せず、その業務を保健福祉グループにおいて担当しています。また、グループ内でのチーム制をとっておりません。

保健福祉事務所は地域保健法による保健所を兼ねることになります。

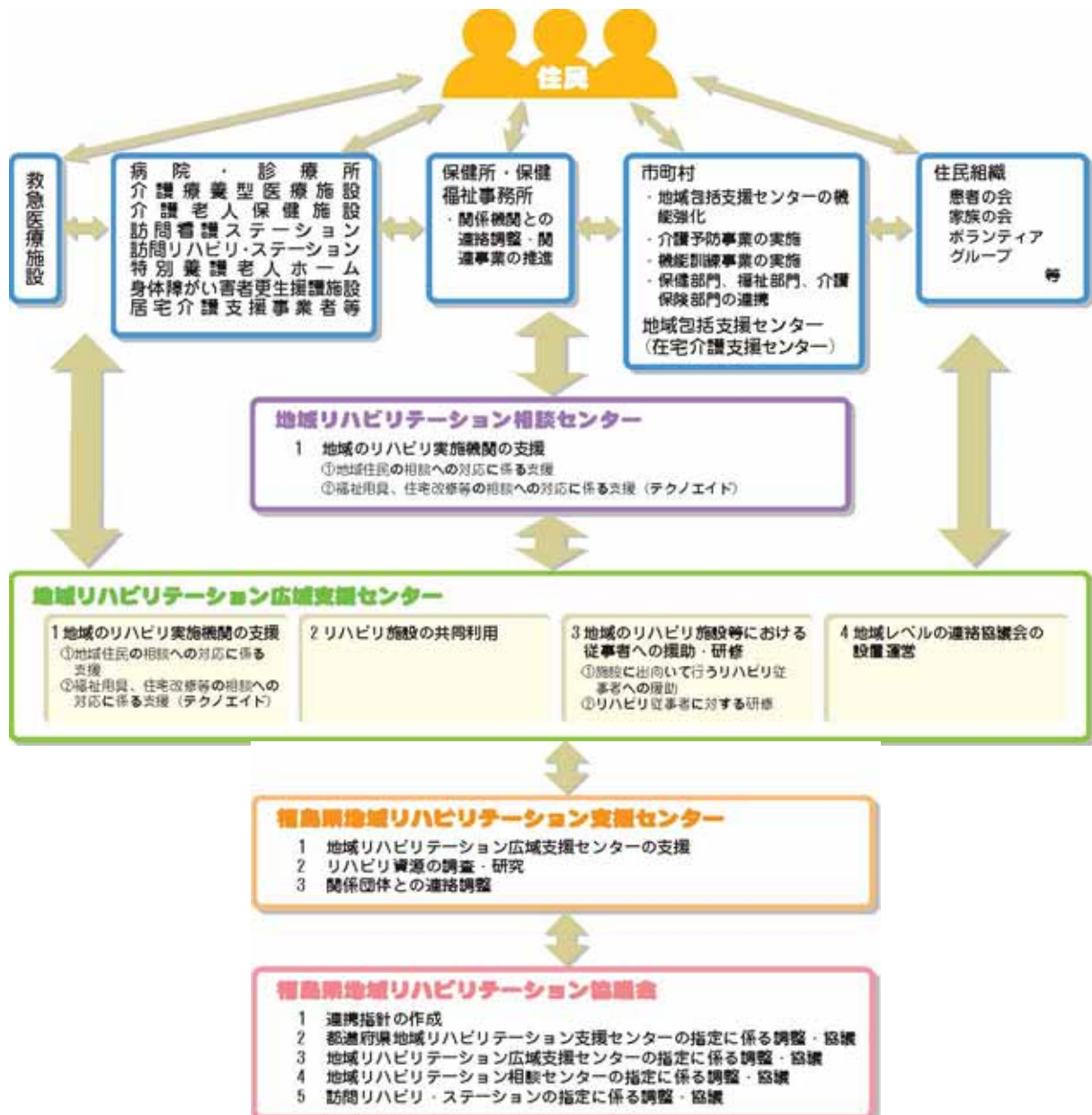
[2] 地域リハビリテーションの推進

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り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。

福島県地域リハビリテーション支援体制

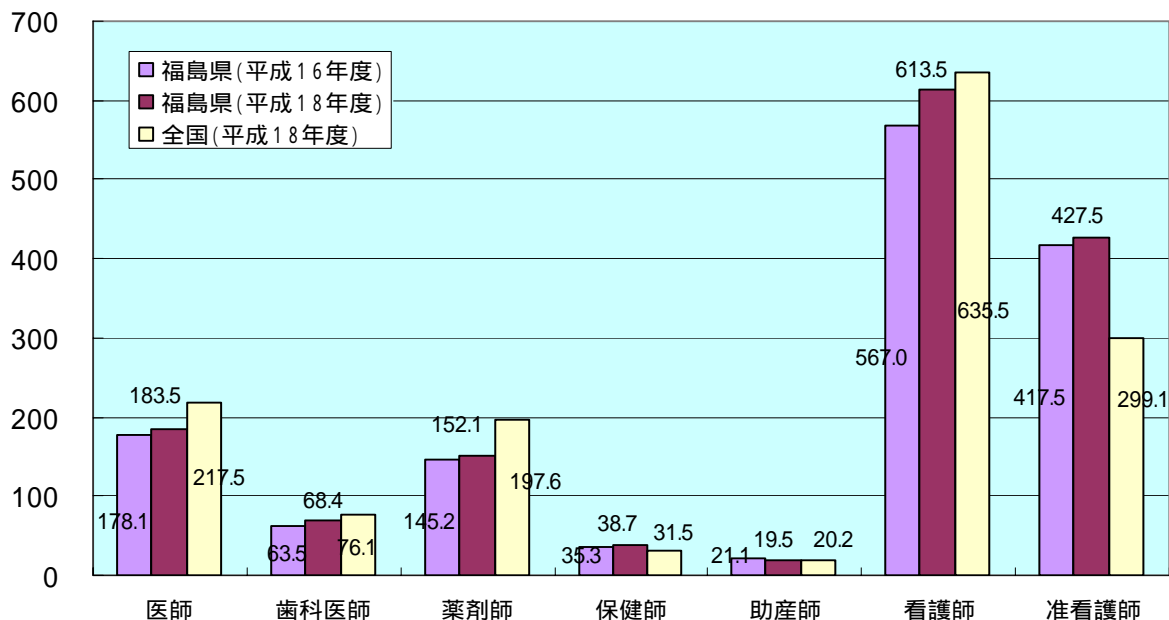


資料：福島県高齢福祉課作成

[3] 保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上

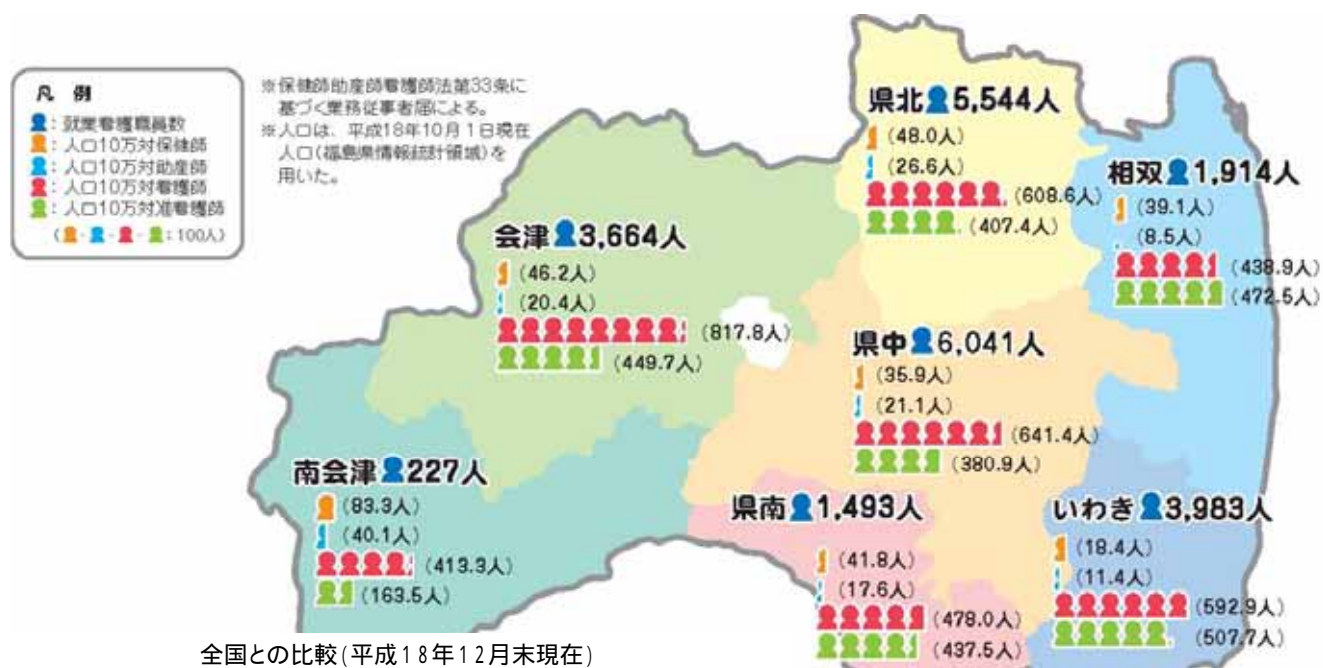
高度化・多様化する保健・医療・福祉ニーズに対応できる人材の養成・確保を図ります。

医療関係従事者(人口10万対)



資料：厚生労働省 平成16年及び平成18年「医師・歯科医師・薬剤師調査」及び「保健・衛生行政業務報告」

地域保健医療圏別にみた人口10万対別看護職員数(平成18年12月末現在)



全国との比較(平成18年12月末現在)

福島県看護職員数	(22,866人)	全国看護職員数	(1,260,087人)
人口10万対		人口10万対	
保健師	(38.7人)	保健師	(31.5人)
助産師	(19.5人)	助産師	(20.2人)
看護師	(613.5人)	看護師	(635.5人)
准看護師	(427.5人)	准看護師	(299.1人)

社会福祉関係各種相談員等

(平成20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	4,752
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	47
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	17
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	23
母子福祉協力員	母子寡婦福祉基金の償還の円滑化、促進	〃	8
身体障がい者相談員	身体障がい者に対する更生援護の相談、助言、指導	56市町村に配置	86
知的障がい者相談員	知的障がい者(児)に対する更生援護の相談、助言、指導	40市町村に配置	58
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	県内全域	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	県内全域	22

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10 年度まで の累積	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	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	累計	
保健師	242	34	36	148 1 (114)	152 1 (118)	155 1 (120)	152 1 (124)	160 1 (128)	127 1 (127)	123 1 (123)	1,329 1 (854)	
助産師	116	17	18	23 2 (6)	25 2 (6)	22 2 (5)	22 2 (6)	24 2 (6)	22 2 (6)	22 2 (4)	311 2 (39)	
看護師・准看護師	6,228	973	933	950 1 (108)	996 1 (112)	945 1 (115)	935 1 (118)	968 1 (122)	929 1 (121)	900 1 (119)	14,757 1 (815)	
社会福祉士	151	43	49	56	82	114	86	139	117	151	988	
介護福祉士	1,950	763	930	828	767	882	953	947	1,199	1,299	10,518	
介護支援専門員	1,431	1,083	701	506	360	397	486	482	378	446	6,270	
訪問 介護 員	1級	585	133	141	200	244	479	480	210	80	20	2,572
	2級	4,573	2,058	2,601	2,230	4,433	5,721	5,466	3,993	3,122	2,397	36,594
	3級	6,872	928	358	205	203	106	106	101	118	38	9,035
	計	12,030	3,119	3,100	2,635	4,880	6,306	6,052	4,304	3,320	2,455	48,201

資料：福島県保健福祉部調べ

注釈：1 保健師、助産師、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、実務研修修了者の数。

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。