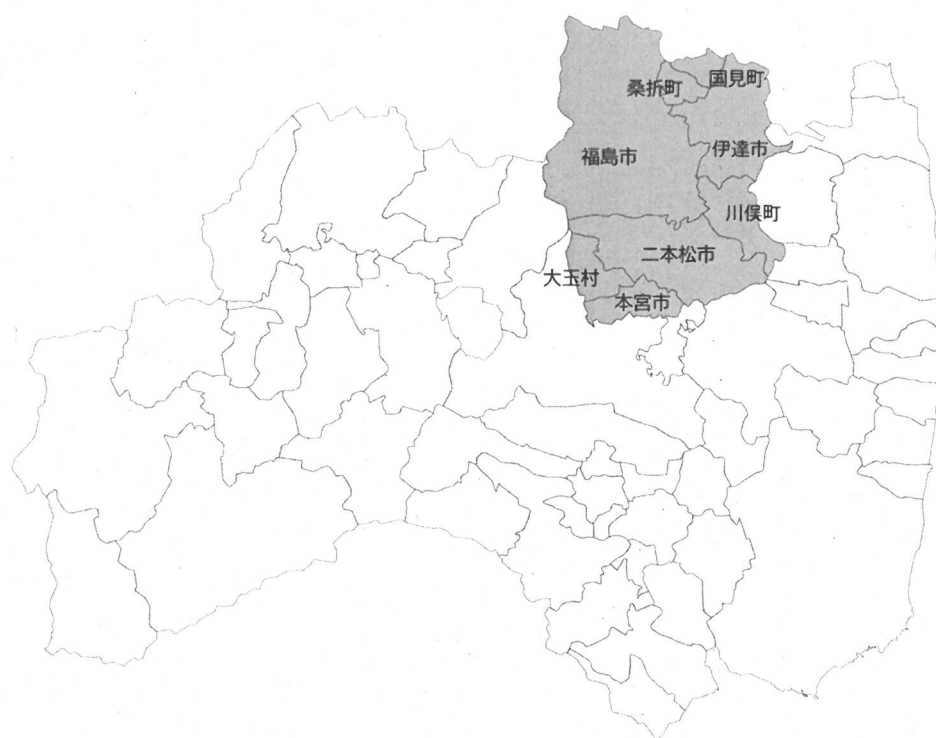


県北地域保健医療福祉推進計画



令和5年3月

(令和6年4月一部改定)

福島県県北保健福祉事務所

目 次

1	計画策定の趣旨	1
2	計画期間	1
3	目指すべき将来の姿	2
4	県北地域の特徴	4
5	保健・医療・福祉における主要施策	6
(1)	生涯にわたる健康づくりの推進	7
ア	心身の健康を維持、増進するための環境づくりの推進	7
イ	生活習慣病予防の推進	10
ウ	高齢者の介護予防の推進	12
エ	健全な食生活をはぐくむための食育の推進	13
オ	歯科口腔保健の推進	14
(2)	誰もが安心できる地域医療の確保・推進	15
ア	安全安心な医療サービスの確保	15
イ	医薬品の有効性・安全性の確保	17
ウ	感染症対策の推進	18
(3)	安心して子どもを産み育てられる環境づくりの推進	20
ア	切れ目のない母子サポート体制など子育て支援の推進	20
(4)	ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進	22
ア	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	22
イ	高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実	23
ウ	地域生活移行や就労支援など障がい者の自立支援	26
エ	DV・虐待防止及び被害者等の保護、支援	28
(5)	誰もが安全で安心できる生活の確保	30
ア	生活衛生水準の維持向上	30
イ	安全な水の安定的な供給	31
ウ	食の安全・安心の確保	32
エ	健康危機管理の強化	34
オ	災害時の保健医療福祉体制の強化	35
カ	全ての人が安全かつ快適に生活することのできるまちづくりの推進	36
6	計画の進行管理	37

1 計画策定の趣旨

福島県では、めまぐるしく変化し、多様化・複雑化する様々な課題に対応しながら、切れ目無く、着実に復興・創生の歩みを進めて行くため、令和3年10月に新たな総合計画を策定しました。

保健福祉部及びこども未来局においても「福島県保健医療福祉復興ビジョン（以下「ビジョン」という）」を改定し、新たな総合計画と理念等を共有しながら、保健・医療・福祉分野について今後9年間に取り組むべき施策の方向を示し、復興と地方創生をさらに推進することとしています。

「県北地域保健医療福祉推進計画」についても、改定後のビジョンの目指す将来の姿や理念等を踏まえながら、県北地域の実情にあわせて課題や施策の方向等を整理することで、より効率的かつ効果的に施策を推進してまいります。

2 計画期間

策定（令和5年3月）から令和12年度までとします。

また、社会情勢の変化等に合わせ、柔軟に見直しを行うこととします。

3 目指すべき将来の姿

保健福祉部及びこども未来局では、現在の子どもたちが親の世代になる 30 年先を視野に、復興を成し遂げ、地方創生を実現し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により支えられている、この理想のふくしまの実現を目指し、長期的な展望に基づき施策を展開します。

目指すべき将来のふくしまの姿

誰もが生涯を通じて健やかに
“いきいきと活躍できる”
地域社会

社会全体で子育て・子育てを支援する
環境が整備されており、
“安心して子どもを生み育てられる”
地域社会

安全・安心な保健、医療、介護・福祉サービス提供体制、生活衛生水準、
健康危機管理体制などの社会生活基盤が確保されている社会

基本理念

私たちは、「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」を理念とし、次のとおり取り組みます。

- 東日本大震災・原子力災害からの復興や少子化・高齢化対策、健康長寿の実現など、短期間で解決が困難な課題に対しては、施策の検証と改善を繰り返しながら、長期的な視点で、粘り強く解決に取り組めます。
- 自然災害の頻発化・激甚化、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行や生活困窮、ひきこもり問題、家族の介護等を担う子ども（ヤングケアラー）、社会的孤立問題など、社会の状況はめまぐるしく変化し、様々な課題が次々と顕在化しています。
これから訪れる予測困難な未来においても、しなやかに変化を受け止め、広い視野とチャレンジ精神を持ち、地域共生社会の実現に向け、これらの課題解決に取り組めます。
- あらゆる分野で複雑化・多様化する保健・医療・福祉の課題に対して、関係する全てが主体となり、連携・共創し、一丸となって解決に取り組めます。

スローガン

チャレンジ！ 誰もがいきいき・すこやか
共に創る、やさしさと笑顔あふれるふくしま！（ビジョンのスローガン）

社会情勢は常に変化し、誰もが経験したことのない新たな課題が、絶え間なく生じる時代にあっても、チャレンジ精神を持ち、果敢に課題解決に挑み続けることが、ビジョンに描く理想のふくしまを実現する鍵であると考えています。

すべての県民が健康で、生きがいを持ち、やさしさにつつまれながら暮らせるふくしま、人と地域のつながりに支えられ、あたたかな社会で子ども達の笑顔があふれるふくしまを、関係するすべての方と共に創り上げていくという決意を表現しています。

4 県北地域の特徴

(1) 地勢

県北地域は、中通りの北部に位置し、宮城・山形両県と接する地域であり、地域を南北に縦貫する形で阿武隈川が流れ、その流域に信達平野（福島盆地）が広がっています。西側には磐梯朝日国立公園の一角を占める吾妻・安達太良連峰が連なる奥羽山脈、東側にはなだらかな阿武隈高地が続いています。

(2) 地域構造

県北地域の市町村は、4市3町1村（計8市町村）で構成されています。

県北地域の面積は1,753.34平方kmで県土の12.7%を、人口は令和4年4月1日現在457,620人で、県全体の25.5%を占めています。

(3) 自然・文化・産業

吾妻・安達太良連峰、阿武隈高地の景観やスカイライン等の山岳道路、さらに飯坂温泉や岳温泉をはじめとした温泉地など、多くの観光資源を有するとともに、もも、りんご、なし等全国有数の果樹地帯を形成しています。

また、県庁所在地の福島市を中心に、行政、教育、文化、商業、工業、医療などの都市機能が集積しており、本県の政治・経済・文化の中心を担っています。

(4) 交通

JR東北新幹線、東北本線、山形新幹線、奥羽本線が主要国道と共に走っているほか、私鉄の福島交通飯坂線や阿武隈急行は沿線住民の足として大きな役割を果たしています。

また、県北地域を南北に縦断する東北自動車道に加え、東北中央自動車道の開通により、相双地域及び山形方面との連携の強化が期待されています。

(5) 県北保健福祉事務所の管轄区域

福島市、二本松市、伊達市、本宮市、伊達郡及び安達郡となっていますが、中核市として地域保健法に基づき保健所を設置している福島市は、医療・薬務・水道業務等を、社会福祉法に基づき福祉事務所を設置している福島市、二本松市、伊達市及び本宮市は、生活保護業務をそれぞれ所掌しており、とくにこれらの業務遂行にあたっては、連携・協力体制が求められています。

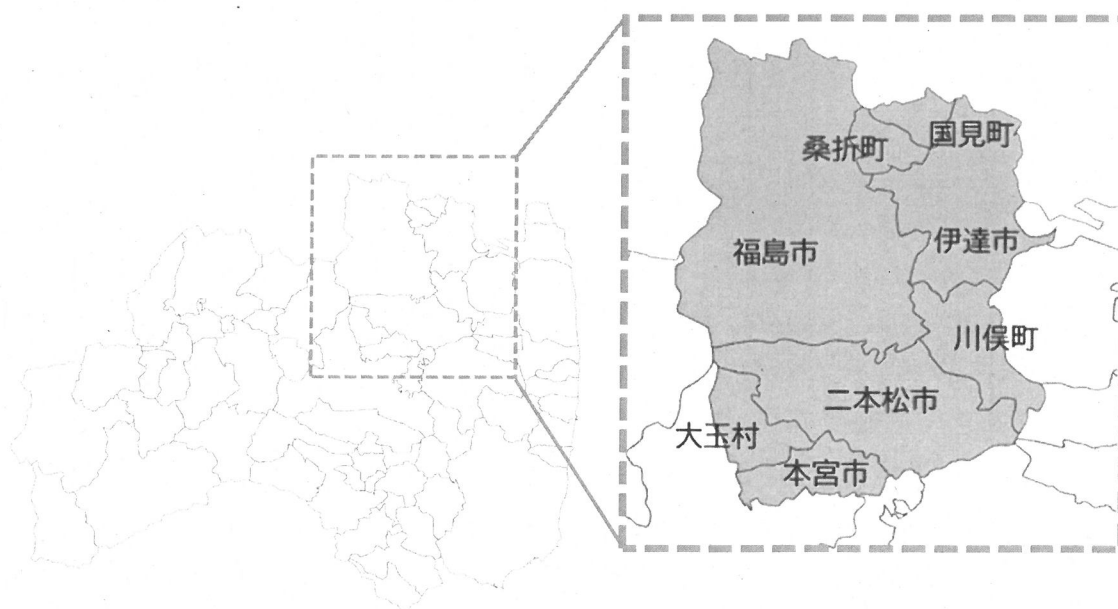
この計画において、2018年（平成30年）4月に中核市へ移行した福島市を含む場合は「県北地域」、福島市を含まない場合は「管内」と表記します。

▼県北地域の市町村人口概況

地域	世帯数	人口	年齢3区分別人口割合 (%)			
			年少人口 0～ 14歳	生産年齢人口 15～ 64歳	老年人口 65歳 以上 75歳 以上	
県北地域	188,502	457,620	10.9	56.0	33.1	16.7
福島市	122,033	278,364	11.1	57.5	31.4	15.9
二本松市	19,535	52,335	10.6	53.7	35.7	17.3
伊達市	21,213	56,850	10.2	52.8	37.1	19.2
本宮市	10,766	30,037	12.6	58.4	29.0	14.1
伊達郡	11,993	31,172	8.7	49.7	41.6	21.8
桑折町	4,171	11,192	10.5	51.1	38.4	20.6
国見町	3,101	8,321	7.8	48.8	43.4	22.5
川俣町	4,721	11,659	7.5	48.9	43.6	22.4
安達郡	2,962	8,862	14.7	56.9	28.4	12.5
大玉村	2,962	8,862	14.7	56.9	28.4	12.5
県北管内	66,469	179,256	10.6	53.5	35.5	17.8
福島県	744,244	1,796,497	11.3	56.0	32.8	16.3

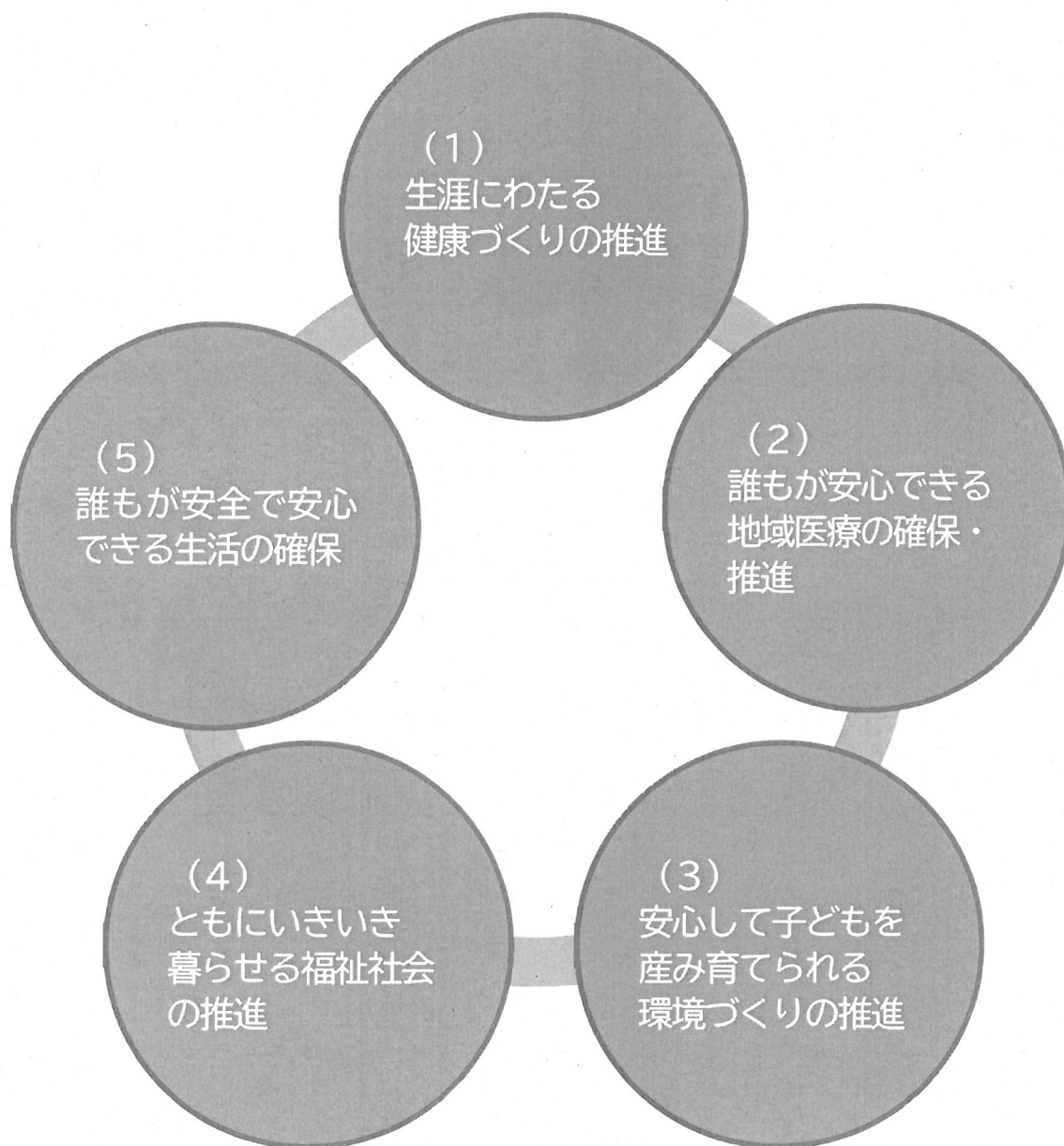
(「福島県の推計人口」県企画調整部統計課)

※ 本表は、福島県企画調整部統計課「福島県の推計人口(福島県現住人口調査月報)」の値を記載しています。世帯数及び人口は、令和4年4月1日現在の値です。



5 保健・医療・福祉における主要施策

県北地域においては、次の5つの分野からなる施策を推進することで、「3 目指すべき将来の姿」の実現を目指します。



(1) 生涯にわたる健康づくりの推進

ア 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】

- 管内及び県北地域の心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率は、県全体より低い状況にあります。
- 不況や社会の変化等を背景に、生活困窮、社会的孤立、健康問題等により、不安が広がり、ストレスが増大する等心の健康にも様々な影響が生じています。こうした社会的要因・個人的要因を背景に県北地域の自殺者数は、年間 40 人前後で推移しています。
- 薬物乱用防止については、第五次覚せい剤乱用期が終息せず、県内においても毎年 100 人前後が検挙されています。
- 避難生活の長期化により、生活環境の変化等による健康状態の悪化、ストレスや不安の増大及び孤立化等の問題がおきています。

【施策の方向】

- 福島県保健医療福祉復興ビジョンによる「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」の理念のもと、全国に誇れる健康長寿県の実現に向け「食・運動・社会参加」を柱とした健康づくりを推進します。
- 地域・職域連携推進事業を通じて健康づくりの重要性を検診結果が悪化する前の若い世代を中心に働きかけ、働き盛り世代の死亡率の減少や、健康寿命の延伸を目指します。
- こころの健康づくり、精神疾患やひきこもり、自殺予防等に関することについて、住民の理解を促進するため普及啓発に努めます。
- 市町村の各相談員や地区のリーダー等を対象に研修会を開催するなど人材育成に努め、関係機関と連携しながら悩みや不安を抱えた自殺の兆候がある人に対する相談支援体制の充実を図ります。
- アルコール依存の問題を抱える方の家族及びひきこもりの状態にある方の家族を対象に教室を開催し、対応のあり方など支援体制の充実に努めます。
- 事務所の出前講座を活用して薬物乱用防止教室を実施するほか、街頭啓発等により薬物乱用防止指導員やヤングボランティアと連携した「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を展開します。
- 東日本大震災被災者の健康状態の把握を行い、健康状態の悪化予防及び健康不安

の解消を図ります。

- 被災 12 市町村や関係機関と連携し、様々な悩みを抱える被災者の心のケアに取り組めます。
- 市町村が、科学的根拠に基づいた効果的な活動を展開できるよう、既存のデータベースを活用した健康課題の共有や情報交換を行うとともに、解決策の提示などの技術的な支援を継続して行います。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値（県北管内・福島市除く）		現況値（県北地域）		目標値	
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	年度（年）	数値
年齢調整死亡率（人口 10 万人対）						
心疾患（男性）	H28～R2 年	212.1	H28～R2 年	157.5	R8～R12 年	低下を目指す
心疾患（女性）	H28～R2 年	129.8	H28～R2 年	78.2	R8～R12 年	低下を目指す
脳血管疾患（男性）	H28～R2 年	115.9	H28～R2 年	88.6	R8～R12 年	低下を目指す
脳血管疾患（女性）	H28～R2 年	73.4	H28～R2 年	47.3	R8～R12 年	低下を目指す
全がん	H28～R2 年	125.54	H28～R2 年	132.04	R8～R12 年	低下を目指す
人口動態統計(基準人口：平成 27 年モデル人口)						

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
自殺者数	R2 年	38	R12 年	モニタリング指標	人口動態統計
自殺死亡率（人口 10 万対）	R2 年	19.9	R12 年	モニタリング指標	

◆施策を推進するための主な事業

- ・地域・職域連携推進事業
- ・ふくしま“食の基本”推進事業
- ・禁煙対策事業
- ・健康増進事業
- ・被災者健康サポート事業
- ・健康長寿ふくしま推進事業
- ・健康づくりに関する出前講座
- ・薬物乱用撲滅事業
- ・薬物乱用防止教室
- ・指導取締事業
- ・こころの健康づくりに関する講座
- ・こころの健康相談
- ・精神障がい者理解促進研修会
- ・アルコール家族教室
- ・ひきこもり家族教室
- ・うつ病公開講座
- ・自殺予防キャンペーン
- ・自殺予防ゲートキーパー養成研修

イ 生活習慣病予防の推進

【現状と課題】

- 県北地域の特定健診及び特定保健指導実施率、がん検診の受診率は、健康ふくしま21計画、福島県がん対策推進計画の掲げる目標値と比べて低い状態にあります。
- 管内の公共施設の敷地内禁煙は県平均よりも低いため、改正健康増進法に基づき、引き続き敷地内禁煙の啓発に取り組む必要があります。

【施策の方向】

- 地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための情報の共有や保健事業の共同実施、保健事業の実施に要する社会資源の有効活用を行い、事業所の健康経営を支援すると共に、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備します。
- がんについての正しい知識の普及、予防教育の充実を図るとともに、地域・職域連携推進事業や市町村が行う健康増進事業への支援等を通じ、がん検診受診率の向上を図ります。
- 生活習慣病予防のための食生活や運動、禁煙、歯科保健等に関する教育を推進し、望ましい生活習慣の確立を目指します。
- 受動喫煙防止対策及び禁煙の推進について各関係機関等に働きかけ、環境整備を行っていきます。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
特定健診実施率 (市町村国保)	R2 年度	39.78%	R11 年度	70.0% 以上	県健康づくり推進課調査
特定保健指導実施率 (市町村国保)	R2 年度	23.47%	R11 年度	45.0% 以上	
各がん検診受診率					
胃がん	R2 年度	37.08%	R14 年度	60.0% 以上	
肺がん	R2 年度	29.62%	R14 年度	60.0% 以上	
大腸がん	R2 年度	28.85%	R14 年度	60.0% 以上	

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合(特定健康診査受診者(市町村国保))	R2 年度	33.99%	R12 年度	21%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況
空気のきれいな施設認証施設数	R3 年度	90	R12 年度	増加を目指す	県健康づくり推進課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・地域職域連携推進事業
- ・禁煙対策事業
- ・健康増進事業
- ・ヘルシーライフ8020推進事業
- ・健康づくりに関する出前講座

ウ 高齢者の介護予防の推進

【現状と課題】

- 市町村においては、高齢者が要支援・要介護状態となることを予防するため、地域支援事業の中で介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。既存の介護サービスだけでなく、住民主体の多様な生活支援サービスの充実が求められています。
- 介護予防・日常生活支援総合事業は、介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成され、市町村が中心となって多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進しています。これにより、地域の高齢者が自ら活動に参加することで、介護予防につながることも期待されますが、現状では従来型のサービスしか提供されていない状況です。

【施策の方向】

- 市町村が介護予防事業を効果的に実施できるよう、事業の実施状況や課題等を把握し、技術的助言や情報提供等を行って市町村を支援します。
- 研修会の開催等により、住民主体の介護予防事業を行う通いの場の普及展開に取り組む市町村を支援します。
- 実施事例の情報提供などにより、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に取り組む市町村を支援します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
65 歳以上新規要介護認定率	R2 年度	4.21%	R12 年度	3.9%	「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果」、福島県介護予防市町村支援委員会「介護予防関連事業評価」
65 歳以上高齢者の通いの場への参加率	R2 年度	3.75%	R12 年度	10%	

エ 健全な食生活をはぐくむための食育の推進

【現状と課題】

- 平成 28 年国民健康・栄養調査及び福島県食行動実態把握調査では、県民の食塩摂取量は男女ともに全国平均より多く、また、特に若い世代でバランスの良い食事を摂る回数が1日1回以下などの状況があるため、バランスの良い食生活を進めていく必要があります。

【施策の方向】

- 県民の生活習慣病の発症及び重症化予防を図るため、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事＋減塩を「ふくしま“食の基本”」として推進を図ります。
- レストランや食堂など外食を提供する施設が、健康に配慮した食事を提供するとともに、食事の栄養成分表示をするなど、利用者が上手に利用できる情報提供を行う「うつくしま健康応援店」の登録店舗の拡充を市町村と連携し推進します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
うつくしま健康応援店の登録数	R3 年度	77	R12 年度	110	県健康づくり推進課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・食育の普及啓発事業
- ・うつくしま健康応援店事業
- ・食育に関する出前講座
- ・ふくしま“食の基本”推進事業

オ 歯科口腔保健の推進

【現状と課題】

- 管内の1歳6ヶ月児のう蝕有病者率は、全国平均レベルまで減少傾向にあります
が、3歳児のう蝕有病者率は減少傾向にあるものの、県・全国平均を上回ります。
う蝕が増加する以前に、う蝕予防の啓発活動を行うことが必要です。

【施策の方向】

- う蝕や歯周病等の歯科疾患に関する予防意識の浸透により、口腔の健康の保持増進を図り、関係機関との連携の下、研修等によるライフステージに応じた「歯・口の健康づくり」の普及啓発を図ります。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
1歳6ヶ月児う蝕のない者の割合	R2年度	98.9%	R14年度	100%	母子保健事業実績
3歳児う蝕のない者の割合	R2年度	81.1%	R14年度	95.0%	
12歳でう蝕のない者の割合	R2年度	70.7%	R12年度	65.0%	学校保健統計調査
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	R2年度	22.2%	R12年度	60.0%	福島県歯科保健情報システム
6歳で永久歯のむし歯のない者の割合	R2年度	94.8%	R12年度	97.0%	

◆施策を推進するための主な事業

- ・子どものむし歯緊急対策事業
- ・市町村歯科保健強化推進事業
- ・ヘル歯ケア推進事業
- ・ヘル歯ライフ8020推進事業

(2) 誰もが安心できる地域医療の確保・推進

ア 安全安心な医療サービスの確保

【現状と課題】

- 各医療機関では、日々医療の安全確保に努めていますが、当所に寄せられる医療相談の内容については、医療に対する意見や要望が多くを占めています。
- 県北地域は救急医療を担う初期、第二次及び第三次医療機関は体系づけられていますが、県北地域の中でもエリアによっては、第二次救急医療機関の数や機能に格差がみられ、病院群輪番制参加病院の負担が大きくなっています。また、東日本大震災による福島第一原子力発電所の事故に伴う警戒区域の設定により、相双地域の医療機能が分断されました。このため、相馬エリアにあっては、救急搬送の実態を踏まえて、県北医療圏と連携して救急医療体制を構築することが不可欠となっています。
- 「団塊の世代」が全て後期高齢者となる2025年には医療需要が増大すると予想されますが、必要病床数に対して、急性期病床が過剰、回復期病床が不足となっております。
- 献血による血液の確保については、景気低迷の影響、少子高齢化により事業所献血の減少、若年層の献血離れ等が見られています。
- 東日本大震災、原子力災害事故の影響による避難生活の長期化や生活環境の変化により一人暮らしや高齢者世帯、障がい者の生活、活動はますます低下し、孤立化することが予測されることから、保健・医療・福祉が連携し切れ目のないサービスを提供できる支援体制の構築が求められます。
- 近年の保健福祉行政を取り巻く環境の変化に柔軟に対応し、県民への保健福祉サービスが提供できるようにするため、保健福祉関係職員の人材育成が求められています。

【施策の方向】

- 安全安心な医療を確保するため、医療機関に対する立入検査の強化及び研修会の開催等により、医療機関における医療安全確保体制の整備を積極的に支援、指導していきます。
- 救急医療機関の負担軽減と救命率の向上のため、県北・相馬地域メディカルコントロール協議会等での情報共有や関係機関との連携により、安定的な救急医療体制の構築を図ります。

- 地域医療構想調整会議において地域に必要な病床機能等の確保、医療機関の連携等について協議を重ね、医療提供体制の整備を図ります。
- 血液の確保については、市町村、赤十字血液センターと連携の下、事業所献血の推進、若年層献血者の確保に重点を置いて献血の必要性の啓発に努めます。
- 高齢者等が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、ニーズに応じて医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けた市町村の取り組みを支援します。
- 医療と介護等関係機関、地域住民とのネットワークづくりの促進に向け、関係機関の職員を対象とする専門的な研修の実施や適切な助言を行います。
- 地域リハビリテーションの推進のため、効果的・効率的な専門職派遣体制の整備が図られるよう、地域リハビリテーション広域支援センター等の活動を支援し、地域リハビリテーション支援体制の充実に努めます。
- 医療・介護サービス等の向上のため、キビタン健康ネット等のICTを活用した病院、医科・歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護施設等の連携等を推進します。
- 将来の医療人材の確保のため、医療系養成校の学生を積極的に受け入れ、広い視野を持った次世代の医療人材の育成に努めます。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
献血目標達成率	R3年	89.60%	R12年	100%以上	県薬務課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・医療相談事業
- ・医療機関立入検査事業
- ・医療安全確保推進事業
- ・県北地域救急医療対策協議会の開催
- ・県北・相馬地域メディカルコントロール協議会
- ・県北・相馬地域傷病者搬送受入体制検討会
- ・献血推進事業

イ 医薬品の有効性・安全性の確保

【現状と課題】

- 医薬分業を推進する中で、地域の薬局はかかりつけ薬剤師・薬局における機能や高度薬学管理機能を元にした地域連携薬局や専門医療機関連携薬局等により専門性の高い医療提供体制が求められています。

【施策の方向】

- 医療の質の向上を図るとともに医薬品等の安全性の確保のため、薬局、医薬品販売業者に対する質の高い監視指導を実施します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
薬事監視率（薬局等）	R3 年	4.70%	R12 年	35.0%	県薬務課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・ 医薬品等取締事業
- ・ 医薬品等許可事業

ウ 感染症対策の推進

【現状と課題】

- 県北地域では、社会福祉施設等において、感染性胃腸炎等の感染症の集団発生が多くみられます。日ごろから感染症の予防・発生時対策を構築することが重要であり、各施設の感染症予防体制の充実が課題になっています。
- 結核については、県北地域の結核罹患率（人口10万対）は、令和2年が6.5、令和3年が6.4であり、うち感染性の高い喀痰塗抹陽性肺結核罹患率（人口10万対）は令和2年が3.2、令和3年が2.1と年々減少しています。一方、新登録結核患者中65歳以上割合(%)は令和3年で83.3%と高くなっています。
- 予防接種については、地域住民の関心の度合いや市町村の取り組み等によって、麻疹風しん予防接種率の地域格差が生じている現状にあります。
- 新たに発生する感染症に迅速かつ的確に対応していくために、新型コロナウイルス感染症対応の課題を整理し、感染症対策のあり方の再検討が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症及びその他感染症の感染リスクを0にすることはできないことから、感染拡大防止対策を継続していく必要があります。

【施策の方向】

- 施設職員に対して、日ごろの標準予防策や健康管理等による感染症予防対策の重要性を啓発するとともに、施設内で感染症が発生した場合に重症化・感染拡大防止対策が適切に執れるよう、指導監査・実地指導などにより各施設の指導を強化します。
- 結核の早期発見・早期受診を促進するため、地域への情報提供、啓発に取り組むとともに、医療機関や高齢者施設での研修の充実を図ります。
- 予防接種全体の接種率向上を目指すとともに、麻疹風しん予防接種については予防接種率の向上が図られるよう、市町村、医療機関に対しての情報提供・啓発に取り組めます。
- 新型コロナウイルス感染症及びその他新たに発生・流行する感染症に対応するため、受診、検査・療養体制の確保や医療従事者への支援など、医師会や医療機関市町村等関係機関と連携を図り、感染拡大防止と安定的な医療提供体制の確保に努めます。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
結核罹患率 （人口 10 万人対）	R3 年	6.4	R12 年	7 以下	結核登録者情報調査年報
麻しん風しん予防接種率 （Ⅰ期実施分） Ⅰ期：1 歳～2 歳未満	R3 年度	89.5%	R12 年度	98%	麻しん風しん 予防接種の実 施状況調査
麻しん風しん予防接種率 （Ⅱ期実施分） Ⅱ期：5 歳以上 7 歳未満	R3 年度	97%	R12 年度	98%	

◆施策を推進するための主な事業

- ・感染症発生動向調査、感染症ニュースレター発行
- ・社会福祉施設等の指導・情報提供
- ・医師会との情報交換会
- ・感染対策向上加算合同カンファレンス
- ・結核管理図をもとに、新規登録患者の情報を医療機関関係者に還元
- ・感染症診査協議会、DOTS研修会
- ・感染症、結核予防に関する出前講座

(3) 安心して子どもを産み育てられる環境づくりの推進

ア 切れ目のない母子サポート体制など子育て支援の推進

【現状と課題】

- 核家族化の進行や共働き世帯の増加、地域社会の連帯感の希薄化等により、子育て世帯は孤立化し、育児に対する不安や負担感などが増大しています。
- 発達障がい児を早期に発見し、保健、福祉、医療、教育等と連携し一貫した、適切な支援ができるよう体制づくりが必要な状況にあります。

【施策の方向】

- 子育て支援に関するニーズが多様化していることから一時預かり、休日保育等様々な保育施策の充実を図る市町村を支援します。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子サポート体制を構築するため、子育て世代包括支援センターの充実を図る市町村を支援します。また、今後設置されるこども家庭センターについて市町村支援に努めます。
- 保護者が安心して就労できるよう認可及び認可外保育施設の保育の質の向上に努めます。
- 発達障がい児を早期に発見し、適切な支援が講じられるよう市町村、保育所、幼稚園、認定こども園、教育機関、児童発達支援センター等関係機関と連携を図り、地域の支援体制の強化に努めます。
- 不妊や不育症に悩む夫婦が相談できる体制を充実し、不育症の検査や治療に要する費用の負担軽減を図ります。
- 安心して子どもを産み育てる環境を整備するため、妊婦や乳幼児を持つ保護者を対象に、子育てや健康・母乳に関する相談に応じ、不安解消に努めます。
- 障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子ども及びその家族が地域で安心して生活するために、身近な地域で療育相談・指導などが受けられる療育機能や教育等の関係機関と連携した相談支援体制の充実を図ります。
- 被災した妊産婦や障がい児に対して、相談・援助などきめ細やかな心身のケアを実施します。
- 幼児を対象とした運動遊び教室の開催を支援し、保護者に幼児期における運動の意義について理解を促すとともに、日常生活での運動習慣化の普及とストレスの改善を図り、市町村等と連携して子どもの健やかな発育を促します。
- 次代の親となるべき思春期・若者に対し、性に関する正しい知識の普及や生命の

大切さについての啓発等を行います。

- 青少年の健全な育成を推進するため、地域社会に蔓延している様々な有害環境に対し、福島県青少年健全育成条例に基づく調査・指導等を実施します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
保育所入所希望者に対する待機児童数	R4 年度	2	R12 年度	0	保育所等利用待機児童数調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・市町村妊娠出産包括支援推進事業
- ・発達障がい児支援者スキルアップ事業
- ・不妊等に関する相談支援事業
- ・ひとり親相談
- ・地域の子育て関連情報の広報
- ・保育所等指導監査、認可外保育施設調査指導
- ・子どもの心のケア事業
- ・思春期保健事業

(4) とともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

ア 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】

- 近年、急速な少子高齢化の進行、家族形態の変化、価値観の多様化などに伴い、人と人とのつながりが希薄化し、家庭や地域における相互扶助機能の低下が懸念されています。
- 生活保護については、高齢者、傷病・障がい者等の要援護者の増加等自立困難な受給者が増加しています。また、働くことのできる被保護者についても雇用情勢悪化に伴い自立がますます困難な状況になっています。

【施策の方向】

- 地域共生社会の実現に向け、地域福祉計画の策定が重要であることから、未策定の市町村に対して必要な助言や支援を行い、計画策定を促進します。
- とともに支え合い、誰もが安心して暮らすことができるよう、利用者ニーズに基づいたサービスの提供体制の整備に努めるなど、地域福祉の更なる推進を図ります。
- 生活に困窮する人に対して必要な保護を行う生活保護制度の適正実施に努めるとともに、働くことのできる被保護者に対しては、自立助長を促進するためハローワーク等関係機関と連携し指導・支援に積極的に取り組めます。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
市町村地域福祉計画策定数（管内 8 市町村）	R3 年度	6	R12 年度	8	地域福祉計画策定状況等調査、県社会福祉課調べ

イ 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】

- 県北地域では、平成23年に25.4%あった高齢化率が令和2年度には31.7%と県平均と同程度に進行しています。後期高齢者数の増加や高齢者のみの世帯の割合の増加に伴い、介護保険施設等に対するニーズが高まっています。また、認知症高齢者など、何らかの支援を要する高齢者は今後ますます増加することが見込まれます。

【施策の方向】

- 高齢者が、住み慣れた地域でできる限り健康で自立した生活が継続できるよう、介護予防に関する知識や活動の普及・促進を図るとともに、地域包括ケアシステムを推進していくため、地域の課題を分析し高齢者が自立した生活を送るための取り組みを進める市町村の事業を支援します。
- 福島県高齢者福祉計画・福島県介護保険事業支援計画に基づき、県北地域における特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院等の適切な整備を促進します。
- 認知症の「予防」と「共生」の観点から、認知症の人と係わる医療・介護分野の人材の資質向上のための研修の実施や、身近に通える場の整備拡充を進める市町村への助言などにより、認知症の予防・早期発見・早期対応及び認知症バリアフリーに取り組む市町村等を支援します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	年度(年)		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
特別養護老人ホームの定員数	R2 年度	3,031	R8 年度	3,341	県高齢福祉課調査
介護老人保健施設の定員数	R2 年度	1,938	R8 年度	1,907	県高齢福祉課調査
介護医療院の定員数	R2 年度	0	R8 年度	46	県高齢福祉課調査
認知症サポーターの養成人数(キャラバンメイトを含む累計)	R3 年度	52,941	R12 年度	60,000	全国キャラバンメイト連絡協議会

指標の名称	目標値		目標値		備考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
65 歳以上新規要介護認定率	R2 年度	4.21%	R12 年度	3.90%	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果、福島県介護予防市町村支援委員会「介護予防関連事業評価」
生活支援コーディネーターの配置人数と協議体の数(協議体)	R4 年度	16	R12 年度	35	県健康づくり推進課調べ
生活支援コーディネーターの配置人数と協議体の数(生活支援コーディネーター)	R4 年度	102	R12 年度	113	県健康づくり推進課調べ
訪問型の従前相当以外のサービスのいずれかを実施している市町村	R4 年度	1	R12 年度	8	県健康づくり推進課調べ
通所型の従前相当以外のサービスのいずれかを実施している市町村	R4 年度	1	R12 年度	8	県健康づくり推進課調べ
チームオレンジ※設置市町村数	R4 年度	0	R12 年度	8	県健康づくり推進課調べ

◆施策を推進するための主な事業

- ・地域包括ケアシステム等県北地方連絡会議による施設整備の進行管理

- ※「生活支援コーディネーター」：地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を担う者のこと。
- ※「チームオレンジ」：認知症の人や家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぎ、認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりの具体的な活動のこと。

ウ 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】

- 障がい者が地域で安心して生活するためには家族の支え、地域の理解、そして、生活の場、就労の場等の社会資源が必要ですが、社会的偏見は依然として存在し、社会資源も不足しています。このため、障がい者の施設や病院からの地域生活移行についても、生活の場、就労の場などの社会資源の不足、家族・地域社会の理解不足等から、なかなか進まない現状にあります。
- 障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障がい者やその家族の地域での暮らしを支える体制を整備・充実する必要があります。

【施策の方向】

- 「障がいのある人もない人も共に暮らしやすい福島県づくり条例」に基づき、障がい及び障がいのある方への理解を深め、障がいを理由とする差別の解消に向けた取組みを推進します。
- 市町村等関係機関と情報共有、協議を重ね、課題解決に向けた検討をするとともに、障がい者を抱える家族や地域住民、関係者に対して障がい者理解を深める研修会等の取組みを推進し、障がい者を受け入れられる偏見や差別のない共生社会の構築を目指します。
- 地域自立支援協議会の機能強化や地域の相談支援体制の充実を支援するとともに、グループホーム等の社会資源の確保を進めます。
- 障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障がい者やその家族の地域での暮らしを支えるため、各地域の地域生活支援拠点の運用状況について検証・検討を行い、機能の充実を支援します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
地域生活に移行した障がい者数（身体・知的障がい者）	R4 年度	2	R12 年度	増加を目指す	県障がい福祉課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・ 県北障がい福祉圏域連絡会の開催
- ・ 重度障がい者支援事業
- ・ 障がい児（者）地域療育等支援事業
- ・ みんなでつくる心の地域包括ケアシステム構築推進事業（県北圏域精神障がい者地域包括ケアシステム検討会、精神障がい者理解促進研修会、圏域ネットワーク強化研修、こころサポーター養成研修等の開催）

エ DV・虐待防止及び被害者等の保護、支援

【現状と課題】

- 配偶者暴力相談支援センターには深刻なドメスティック・バイオレンス（DV）の相談が寄せられています。しかし、このDVは被害内容が深刻であるものの、家庭内や夫婦の問題として表面化しにくい傾向にあります。
- 高齢者への虐待ケースも増えており、早期発見・早期対応を図ると共に擁護者への支援を行い、その介護負担等の軽減を図っています。これについては、高齢者虐待防止ネットワーク体制の速やかな対応により、高齢者の虐待を防止していく必要がありますが、構成員となる専門職の確保等が課題となっています。
- 障がい者への虐待ケースも相談や通報が寄せられています。障がい者虐待は、本人の障がい特性や表現力などの要因から、表面化しにくい傾向にあります。
- 医療機関や施設等における高齢者や障がい者への虐待通報も寄せられています。閉鎖された環境下での事案であるため、速やかな対応が必要です。
- 令和2年度、管内の保育所において、施設職員による児童虐待が発覚し、児童福祉法に基づく改善命令を行いました。保育所等における児童虐待は、全国的にも大きな社会問題となっています。

【施策の方向】

- DV・虐待を受けている被害者自身がDV・虐待について認識し、相談や通報につながるよう普及啓発を行います。
- 市町村・警察・医療・司法、児童相談所等との連携強化を図りながら、DV被害女性とその児童の保護を目的とした相談支援を強化します。また、被害者の自立に向けた相談支援についても取り組んでいきます。
- 高齢者虐待事案の個別ケース対応への協力、高齢者虐待防止ネットワーク会議等での助言などにより、市町村に対して高齢者虐待防止体制の充実を支援します。また、高齢者の施設・事業所に対しては、指導監査・実地指導などにより施設等自らが高齢者虐待防止に取り組むこと及び身体拘束の廃止について徹底を図ります。
- 障がい者への虐待防止の啓発に努めるとともに、市町村障がい者虐待防止センターの体制の充実や関係機関の連携について支援します。
- 高齢者施設及び障害者施設における虐待事案に対しては、地元市町村の調査に協力するなど、必要な支援を行います。また、精神科病院の虐待情報に対しては、迅速な事実確認を行い、適正な措置を講じます。
- 虐待をはじめとした不適切な保育を防止するため、保育所等に対する運営指導等において、複数職員からの聞き取りを実施するとともに、虐待が疑われる事案に対

しては、事前通告なしの特別指導監査を行うことにより、厳正に対処していきます。

- 成年後見制度利用促進体制整備のための地域連携ネットワーク及び中核機関を設置しようとする市町村に、専門職の派遣等設置に向けた相談対応や助言等の支援を行います。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
管内配偶者暴力相談支援センターにおける相談件数	R3 年度	61	R12 年度	数値を毎年度把握し分析する。（目標値は設定しない。）	配偶者暴力相談支援センター調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・ 配偶者暴力相談支援センター（県北保健福祉事務所）の相談機能の充実
- ・ （高齢者虐待）個別ケース対応への協力、市町村が行う高齢者虐待防止ネットワーク会議等での助言
- ・ 高齢者虐待防止及び対応力向上を目的とした研修の実施

(5) 誰もが安全で安心できる生活の確保

ア 生活衛生水準の維持向上

【現状と課題】

- 理容、美容、旅館等の生活に密着した生活衛生関係営業等施設については、不特定多数の者の利用による感染症の発生や生活環境に起因する健康危害が懸念されます。

【施策の方向】

- 理容・美容、旅館等の生活に密着した生活衛生関係営業等施設に対する監視指導を行い、衛生水準の維持向上のための対策を推進します。

◆施策を推進するための主な事業

- ・生活衛生に関する出前講座
- ・生活衛生営業施設の監視指導
- ・レジオネラ属菌検査
- ・特定建築物、建築物飲料水貯水槽清掃業等の県知事登録業に係る指導
- ・遊泳用プール、コインオペレーションクリーニング営業施設の衛生指導

イ 安全な水の安定的な供給

【現状と課題】

- 水は、住民の生活や社会経済活動を支えるために必要不可欠なものです。水道施設の老朽化や維持管理を行う技術者の減少など、安全な水の供給の持続性が懸念されています。
- 多発する地震や台風、豪雨などの自然災害による被害を最小限にとどめるための耐震化や浸水対策のほか、災害時においても必要最低限の飲料水や生活用水が供給できる応急給水体制の構築などが求められています。

【施策の方向】

- 市町村等による水道事業、専用水道、給水施設等について、定期的に立ち入り検査を実施し、飲用に適した水を供給するために必要な衛生措置を指導します。
- 将来にわたって安定的に水を供給していくため、長期的かつ具体的な事業計画の策定を促し、計画的な施設設備の更新や技術者の確保・育成、地域の実情を踏まえた広域連携などを助言、支援します。

◆施策を推進するための主な事業

- ・ 水道法及び福島県給水施設等条例に基づく水道施設の立入指導

ウ 食の安全・安心の確保

【現状と課題】

- アレルギー物質表示の欠落等による食品の自主回収事例が全国的に多発しており、消費者の「食の安全・安心」に対する関心は依然として高い状況にあります。
- 平成23年3月の東京電力福島第一原子力発電所事故の発生から10年以上が経過していますが、根強く残る本県産農林水産物を原材料とする加工食品等への漫然とした不安を解消するため、継続した食品や飲料水の放射性物質検査と迅速な情報提供が必要です。
- 食品衛生法の改正により、原則として全ての食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理を導入する必要があります。

【施策の方向】

- 食品衛生監視指導計画に基づき効率的かつ効果的に食品等事業者に対する監視指導や収去検査を実施し、不良食品等の流通を未然に防ぎます。
- 食品等事業者、消費者に対し出前講座などにより、食の安全・安心について普及啓発を図ります。
- 食品等事業者に対し、食品衛生法で義務化されたHACCPに沿った衛生管理に放射線物質対策の視点を組み込んだ本県独自の管理手法である「ふくしまHACCP※」を導入するための指導助言を積極的に行います。
- 県内産の農林水産物等を原材料として、管内で製造・加工された食品を中心に放射性物質検査を行い、食品衛生法上の基準値を超える食品の流通を未然に防止します。
- 住民が安心して飲用できるよう、市町村等と連携して定期的に水道水や飲用井戸水等の放射性物質のモニタリング検査を実施し、飲料水の安全性を確保します。

※「ふくしまHACCP」:食中毒や異物混入などの一般的な食品衛生のリスクに加え、県特有の課題である放射性物質のリスクにも対応した、独自の衛生管理モデルのこと。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備考
	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
ふくしまHACCP の導入状況	R3 年度	21.70%	R12 年度	100%	県食品生活衛生課調査

◆施策を推進するための主な事業

- ・食品営業施設の監視指導
- ・集団給食施設の監視指導
- ・ふくしまHACCP導入支援研修会の開催
- ・食品等の収去検査の実施
- ・食品安全対策事業の実施
- ・食品表示早わかり講座の開催
- ・食品衛生に関する出前講座の開催

エ 健康危機管理の強化

【現状と課題】

- 近年、交通網の発達により人的交流が飛躍的に拡大し、食中毒、新型インフルエンザ等の感染症、毒物、劇物等何らかの原因により、県民の生命・健康の安全を脅かす事態が起こった場合、拡大防止が非常に困難となっており、より迅速かつ適切な対応が求められる状況になっています。

【施策の方向】

- 県では、新型コロナウイルス感染症対応の実績や課題を踏まえ、国の指示のもと福島県新型インフルエンザ対策行動計画の見直しを検討しているところです。今後の新型インフルエンザ等の感染症発生に対しては、当該計画に沿った的確な対応ができるよう、県北地域における役割分担や連絡体制などを整備していきます。また、発生時の対応及び蔓延防止に備え防疫訓練等を実施します。
- 食中毒、感染症、毒物、劇物その他何らかの原因により、県民の生命・健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防や拡大防止に関する業務（健康危機管理）の充実強化に努めます。

◆施策を推進するための主な事業

- ・ 県北地方版新型インフルエンザ対応マニュアルの作成
- ・ 防疫訓練の実施

オ 災害時の保健医療福祉体制の強化

【現状と課題】

- 災害発生時、特に広域避難が生じた場合を想定し、県北地域の保健、医療、福祉活動が関係機関と連携を図りながら円滑に稼働できるよう、県北地方対策本部保健福祉班としての支援体制を整える必要があります。
- 近年、自然災害が激甚化、頻発化しており、平常時から大規模災害への備えが必要となっているほか、新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえ、避難所での感染症対策が必要となっています。
- 大規模災害時に派遣する災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）の人材育成を図り、対応体制を整備するとともに、必要に応じて避難所を巡回訪問するなど、配慮を必要とする避難者や避難所運営に当たる市町村を支援します。

【施策の方向】

- 県北地方災害対策本部保健福祉班の活動を示す県北保健福祉事務所災害対応マニュアルの活動内容、平常時の備えを定期的に確認、見直しを図ります。
- 災害発生時における被災者や避難者の健康支援活動について、市町村や他の関係機関と連携を図りながら適切にできるよう、研修会の開催や、保健活動マニュアルの共有と定期的な見直しを行います。
- 日頃から多職種による情報共有の場や研修等を通じて、市町村がリハビリ専門職等の役割を理解し、災害発生時においても連携しやすい関係づくりを推進します。

カ 全ての人が安全かつ快適に生活することのできるまちづくりの推進

【現状と課題】

- 障がいのある方をはじめ、全ての人に配慮したまちづくりを総合的に進める必要があります。

【施策の方向】

- 「ノーマライゼーション」の理念に加え、「ユニバーサルデザイン」の考え方の下、年齢、性別、障がいの有無等の違いにかかわらず、すべての人が、互いに支え合い、尊重し合いながら、その人の個性に合った生き方が主体的に営める社会づくりを推進します。

【指標及び数値目標】

指標の名称	現況値		目標値		備 考
	年度(年)	数値	年度(年)	数値	
やさしさマーク交付数(累計)	R4 年度	144	R12 年度	増加を目指す	障がい福祉課調べ (第5次福島県障がい者計画)
おもいやり駐車場協力施設数(累計)	R4 年度	179	R12 年度	増加を目指す	

6 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。

さらに、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。

点検結果は、県北地域保健医療福祉協議会に報告・意見聴取するとともに、ホームページなどを活用し公表します。

目標を設定した指標一覧は、次ページからのとおりです。

(1) 生涯にわたる健康づくりの推進

項目	指標の名称	現況値（県北管内・福島市除く）		現況値（県北地域）		目標値		出典
		年度（年）	数値	年度（年）	数値	年度（年）	数値	
ア	年齢調整死亡率（人口10万人対）							
	心疾患（男性）	H28～R2年	212.1	H28～R2年	157.5	R8～R12年	低下を目指す	人口動態統計
	心疾患（女性）	H28～R2年	129.8	H28～R2年	78.2	R8～R12年	低下を目指す	人口動態統計
	脳血管疾患（男性）	H28～R2年	115.9	H28～R2年	88.6	R8～R12年	低下を目指す	人口動態統計
	脳血管疾患（女性）	H28～R2年	73.4	H28～R2年	47.3	R8～R12年	低下を目指す	人口動態統計
	全がん	H28～R2年	125.54	H28～R2年	132.04	R8～R12年	低下を目指す	人口動態統計

現況値・目標値の対象	目標年度（年）及び数値設定の根拠
県北地域（8市町村） 県北管内（7市町村）	
県北地域（8市町村） 県北管内（7市町村）	
県北地域（8市町村） 県北管内（7市町村）	
県北地域（8市町村） 県北管内（7市町村）	
県北地域（8市町村） 県北管内（7市町村）	

項目	指標の名称	現況値		目標値		出典
		年度（年）	数値	年度（年）	数値	
ア	自殺者数	R2年	38	モニタリング指標		人口動態統計
ア	自殺死亡率（人口10万対）	R2年	19.90%	モニタリング指標		
イ	特定健康診査受診実施率（市町村国保）	R2年度	39.78%	R11年度	70.0%以上	県健康づくり推進課調査
イ	特定保健指導実施率（市町村国保）	R2年度	23.47%	R11年度	45.0%以上	県健康づくり推進課調査
イ	各がん検診受診率					
	胃がん	R2年度	37.08%	R14年度	60.0%以上	県健康づくり推進課調査
	肺がん	R2年度	29.62%	R14年度	60.0%以上	県健康づくり推進課調査
	大腸がん	R2年度	28.85%	R14年度	60.0%以上	県健康づくり推進課調査
イ	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（特定健康診査受診者（市町村国保））	R2年度	33.99%	R12年度	21.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況
イ	空気のきれいな施設認証施設数	R3年度	90	R12年度	増加を目指す	県健康づくり推進課調査
ウ	65歳以上新規要介護認定率	R2年度	4.21%	R12年度	3.90%	「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果」、福島県介護予防市町村支援委員会「介護予防関連事業評価」
ウ	65歳以上高齢者の通いの場への参加率	R2年度	3.75%	R12年度	10.00%	「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果」、福島県介護予防市町村支援委員会「介護予防関連事業評価」
エ	うつくしま健康応援店の登録数	R3年度	78	R12年度	110	県健康づくり推進課調査
オ	1歳6か月児う蝕のない者の割合	R2年度	98.9%	R14年度	100%	母子保健事業実績
オ	3歳児う蝕のない者の割合	R2年度	81.1%	R14年度	95.0%	母子保健事業実績
オ	12歳でう蝕のない者の割合	R2年度	70.7%	R12年度	65.0%	学校保健統計調査
オ	80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	R2年度	22.2%	R12年度	60.0%	福島県歯科保健情報システム
オ	6歳で永久歯のむし歯のない者の割合	R2年度	94.8%	R12年度	97.0%	福島県歯科保健情報システム

現況値・目標値の対象	目標年度（年）及び数値設定の根拠
県北管内（7市町村）	
県北管内（7市町村）	
県北地域（8市町村）	健康ふくしま21
県北地域（8市町村）	健康ふくしま21
県北地域（8市町村）	福島県がん対策推進計画
県北地域（8市町村）	福島県がん対策推進計画
県北地域（8市町村）	福島県がん対策推進計画
県北地域（8市町村）	健康ふくしま21
県北管内（7市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北地域（8市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北地域（8市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北地域（8市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北管内（7市町村）	第三次福島県歯つばいライフ8020雲堂推進計画
県北管内（7市町村）	第三次福島県歯つばいライフ8021雲堂推進計画
県北管内（7市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北管内（7市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北管内（7市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン

(2) 誰もが安心できる地域医療の確保・推進

項目	指標の名称	現況値		目標値		出典
		年度（年）	数値	年度（年）	数値	
ア	献血目標達成率	R3年	89.60%	R12年	100%以上	県業務課調査
イ	薬事監視率（薬局等）	R3年	4.70%	R12年	35.00%	県業務課調査
ウ	結核罹患率（人口10万人対）	R3年	6.4	R12年	7以下	結核登録者情報調査年報
ウ	麻疹風しん予防接種率（Ⅰ期実施分）	R3年度	89.50%	R12年	98%	麻疹風しん予防接種の実施状況調査
ウ	麻疹風しん予防接種率（Ⅱ期実施分）	R3年度	97%	R12年	98%	麻疹風しん予防接種の実施状況調査

現況値・目標値の対象	目標年度（年）及び数値設定の根拠
県北地域（8市町村）	福島県献血推進計画
県北管内（7市町村）	福島県保健医療福祉復興ビジョン
県北管内（7市町村）	（厚生労働省）結核登録者情報調査年報
県北管内（7市町村）	（厚生労働省）麻疹風しん予防接種の実施状況調査
県北管内（7市町村）	（厚生労働省）麻疹風しん予防接種の実施状況調査

(3) 安心して子どもを産み育てられる環境づくりの推進

項目	指標の名称	現況値		目標値		出典
		年度（年）	数値	年度（年）	数値	
ア	保育所入所希望者に対する待機児童数	R4年度	2	R12年度	0	保育所等利用待機児童数調査

現況値・目標値の対象	目標年度（年）及び数値設定の根拠
県北管内（7市町村）	R6までに待機児童を解消することを目指す。 （厚生労働省「保育所等利用待機児童数調査」）

(4) ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進

項目	指標の名称	現況値		目標値		出典	現況値・目標値の対象	目標年度(年)及び数値設定の根拠
		年度(年)	数値	年度(年)	数値			
ア	市町村地域福祉計画策定数(管内8市町村)	R3年度	6	R12年度	8	地域福祉計画策定状況等調査、県社会福祉課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	特別養護老人ホームの定員数	R2年度	3,031	R8年度	3,341	県高齢福祉課調査	県北地域(8市町村)	ふくしま高齢者いきいきプラン2021
イ	介護老人保健施設の定員数	R2年度	1,938	R8年度	1,907	県高齢福祉課調査	県北地域(8市町村)	ふくしま高齢者いきいきプラン2021
イ	介護医療院の定員数	R2年度	0	R8年度	46	県高齢福祉課調査	県北地域(8市町村)	ふくしま高齢者いきいきプラン2021
イ	認知症サポーターの養成人数(キャラバンメイトを含む累計)	R3年度	52,941	R12年度	60,000	全国キャラバンメイト連絡協議会	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョンにおける全県目標値の20%
イ	65歳以上新規要介護認定率	R2年度	4.21%	R12年度	3.90%	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果、福島県介護予防市町村支援委員会「介護予防関連事業評価」	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	生活支援コーディネーターの配置人数と協議体の数(協議体)	R4年度	16	R12年度	35	県健康づくり推進課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	生活支援コーディネーターの配置人数と協議体の数(生活支援コーディネーター)	R4年度	102	R12年度	113	県健康づくり推進課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	訪問型の従前相当以外のサービスのいずれかを実施している市町村	R4年度	1	R12年度	8	県健康づくり推進課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	通所型の従前相当以外のサービスのいずれかを実施している市町村	R4年度	1	R12年度	8	県健康づくり推進課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
イ	チームオレンジ設置市町村数	R4年度	0	R12年度	8	県健康づくり推進課調べ	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
ウ	地域生活に移行した障がい者数(身体・知的障がい者)	R4年度	2	R12年度	増加を目指す	障がい福祉課調査	県北地域(8市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
エ	管内配偶者暴力相談支援センターにおける相談件数	R3年度	61	R12年度	数値を毎年度把握し分析する。(目標値は設定しない。)	配偶者暴力相談支援センター調査	県北管内(7市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン

(5) 誰もが安全で安心できる生活の確保

項目	指標の名称	現況値		目標値		出典	現況値・目標値の対象	目標年度(年)及び数値設定の根拠
		年度(年)	数値	年度(年)	数値			
ウ	ふくしまHACCPの導入状況	R3年度	21.70%	R12年度	100%	県食品生活衛生課調査	県北管内(7市町村)	福島県保健医療福祉復興ビジョン
カ	やさしさマーク交付数(累計)	R4年度	144	R12年度	増加を目指す	障がい福祉課調べ(第5次福島県障がい者計画)	県北地域(8市町村)	「ふくしま高齢者いきいきプラン」「第5次福島県障がい者計画」申請件数が年0～1県程度のため、目標数値は設定しない
カ	おもいやり駐車場協力施設数(累計)	R4年度	179	R12年度	増加を目指す	障がい福祉課調べ(第5次福島県障がい者計画)	県北地域(8市町村)	「ふくしま高齢者いきいきプラン」「第5次福島県障がい者計画」申請件数が年0～1県程度のため、目標数値は設定しない

○令和6年3月一部改定内容

	改定箇所		改定前	改定後	改定理由(根拠・出典等)
1	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	特定健康診査受診実施率 (市町村国保) 令和5年度 70.0%以上	特定健康診査受診率 (市町村国保) 令和11年度 70.0%以上	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
2	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	特定保健指導実施率 (市町村国保) 令和5年度 45.0%	特定保健指導実施率 (市町村国保) 令和11年度 45.0%以上	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
3	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	各がん検診受診率(胃がん) 令和5年度 50.0%	各がん検診受診率(胃がん) 令和14年度 60.0%以上	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
4	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	各がん検診受診率(肺がん) 令和5年度 50.0%	各がん検診受診率(肺がん) 令和14年度 60.0%以上	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
5	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	各がん検診受診率(大腸がん) 令和5年度 50.0%	各がん検診受診率(大腸がん) 令和14年度 60.0%以上	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
6	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 (特定健康診査受診者) 令和5年度 21.0%	メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合 (特定健康診査受診者) 令和12年度 21.0%	第三次健康ふくしま21計画(2024～2035年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
7	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	1歳6か月児う蝕のない者の割合 令和5年度 98.0%	1歳6か月児う蝕のない者の割合 令和14年度 100%	福島県歯科保健基本計画(R6年度～R17年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
8	(1) 生涯にわたる健康づくりの推進 イ 生活習慣病防の推進	目標値	3歳児う蝕のない者の割合 令和5年度 90.0%	3歳児う蝕のない者の割合 令和14年度 95.0%	福島県歯科保健基本計画(R6年度～R17年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
9	(2) 誰もが安心できる地域医療の確保・推進 ウ 感染症対策の推進	目標値	認定看護師(感染管理) 令和12年度 4	削除	保健福祉部医療人材対策室の直轄事業となっており、認定看護師の育成に保健福祉事務所は関与しておらず、目標値(指標)になじまないため削除する。
10	(4) ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進 イ 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実	目標値	特別養護老人ホームの定員数 令和7年度 3,346	特別養護老人ホームの定員数 令和8年度 3,341	第10次福島県高齢者福祉計画・第9次福島県介護保険事業支援計画(R6年度～R8年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
11	(4) ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進 イ 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実	目標値	介護老人保健施設の定員数 令和7年度 1,938	介護老人保健施設の定員数 令和8年度 1,907	第10次福島県高齢者福祉計画・第9次福島県介護保険事業支援計画(R6年度～R8年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。
12	(4) ともにいきいき暮らせる福祉社会の推進 イ 高齢者を対象とした介護・福祉サービスの充実	目標値	介護医療院の定員数 令和7年度 50	介護医療院の定員数 令和8年度 46	第10次福島県高齢者福祉計画・第9次福島県介護保険事業支援計画(R6年度～R8年度)の計画値に合わせ、目標年度及び目標値を変更する。