

保 健 統 計 の 概 況

平成 23 年版

第 60 卷

福 島 県 保 健 福 祉 部

ま え が き

本書は、昭和23年に創刊して以来、今回で60巻目となりました。

人口動態をはじめ、母子保健・感染症・環境や食品衛生などの保健行政、医師や医療施設などの医療行政の現状等を主として数量的に把握し、特定の項目については、累年の変化や全国の数値も掲載し、若干の解説も行ってあります。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、本県に甚大な被害をもたらし、またそれに続く東京電力福島第一原子力発電所の事故は、収束時期の見通しがいまだ立っておらず、多くの県民が県内外への避難を余儀なくされております。

このような中、少子高齢化の急速な進行や生活習慣病の増加、さらには放射性物質の影響による健康や食の安全に対する県民の安全・安心への関心が一層高まるなど、保健医療福祉を取り巻く状況は大きく変化しており、被災地を中心とした福祉サービスや地域医療の提供体制の再構築などが喫緊の課題となっているところです。

県では、東日本大震災や原子力災害を克服し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により将来の本県社会が支えられるよう、「福島県保健医療福祉ビジョン」を見直すこととしておりますが、効果的に復興施策を推進していくためには、災害前後の状況の正しい把握と適切な分析が必要であり、統計情報資料は欠かすことができないものであります。

本書は平成22年の保健・医療行政分野の統計情報を盛り込んでおり、今後の復興施策等の立案や学術研究などの基礎資料として、広く各方面で活用していただければ幸いです。

終わりに、本書の作成に当たりまして御協力をいただきました関係機関の皆様にご礼を申し上げますとともに、今後も保健医療福祉行政の推進のために御協力をお願いいたします。

平成24年4月

福島県保健福祉部長 菅野 裕之

目 次

まえがき

目 次

本書未掲載統計表

保健所管轄図

保健所一覧

凡 例

第1編 概況

- 第1章 人口動態
- 第2章 母子衛生
- 第3章 結核
- 第4章 生活習慣病
- 第5章 精神保健
- 第6章 環境衛生
- 第7章 食品衛生
- 第8章 乳肉衛生
- 第9章 薬務・麻薬・献血
- 第10章 医療施設
- 第11章 医療関係者

第2編 統計表

第1章 人口・人口動態

- 第1表 世帯数・人口・面積、市町村別
- 第2表 人口動態総覧、年次別
- 第3表 人口動態総覧、都道府県別
- 第4表 人口動態総覧、月別
- 第5表 人口動態総覧、保健所別
- 第6表 人口動態総覧、市町村別
- 第7表 出生数、出生時の体重・出生時の平均体重・保健所別
- 第8表 出生数、母の年齢・出産順位別
- 第9表 出生数、母の年齢(5歳階級)・保健所別
- 第10表 出生数、出生の場所・立会者・保健所別
- 第11表 死亡数、年齢(5歳階級)・保健所別
- 第12表 死亡数、性・年齢(5歳階級)・死因(死因分類)別
- 第13表-1 死亡数、死因(死因簡単分類)、性・保健所・市町村別
- 第13表-2 死亡率、死因(死因簡単分類)、性・保健所・市町村別
- 第14表 死亡数・死亡率(人口10万対)、選択死因・性・市町村別
- 第15表 主要死因死亡数、死亡率(人口10万対)、年次別(全国)
- 第16表 主要死因死亡数、死亡率(人口10万対)、年次別(福島県)
- 第17表 乳児・新生児死亡数、死因(乳児死因簡単分類)・性・月別
- 第18表 死産数、自然 - 人工・妊娠期間(4週区分・早期-正期-過期再掲)・母の年齢(5歳階級)別
- 第19表 死産数、自然 - 人工・妊娠期間(4週区分・早期-正期-過期再掲)・保健所別
- 第20表 周産期死亡数・率(出産千対)、年次別
- 第21表 特定死因別年齢調整死亡率 選択死因別(人口10万対)
- 第22表 主な年齢の平均余命、都道府県別
- 第23表 生命表(平均余命)、年次別・全国
- 第24表 生命表(平均余命)、年次別・福島県
- 第25表 生命表(平均余命)、市町村別
- 第26表 平均寿命の国際比較

第2章 母子衛生・栄養

第1表	妊婦の届出数、保健所別
第2表	医療機関に委託して行う妊婦一般健康診査実施状況
第3表	市町村が実施した妊産婦及び乳幼児等被保健指導数・市町村・対象区分別
第4表	1歳6か月児健康診査実施状況、保健所別
第5表	3歳児健康診査実施状況、保健所別
第6表	市町村が実施した妊産婦及び乳幼児等訪問指導の被指導数・市町村・対象区分別
第7表	先天性代謝異常等検査件数
第8表	不妊手術件数、性・事由・都道府県別
第9表	人工妊娠中絶件数、妊娠週数・都道府県別
第10表	食生活改善集団指導数、保健所別
第11表	食生活改善個別指導数、保健所別
第12表	特定給食施設等個別指導数、保健所別
第13表	特定給食施設等集団指導数、保健所別

第3章 感染症

第1表	2・3類感染症患者数・年次別
第2表	4類感染症(全数把握対象疾患から)患者数・年次別
第3表	2・3類感染症患者数、都道府県別
第4表	2・3類感染症患者数、保健所別
第5表	エイズ一般相談・HIV抗体検査件数、保健所別
第6表	予防接種、保健所別

第4章 結核

第1表	感染症法による結核定期健康診断、予防接種法によるBCG予防接種者数、年度・保健所別
第2表	感染症法による結核接触者健康診断実施者数、年度・保健所別
第3表	感染症法第37条の2による医療費の公費負担申請・合格・承認件数
第4表	結核登録者数、保健所別
第5表	結核新登録者数、保健所別
第6表	入院勧告・措置状況、保健所別

第5章 生活習慣病・特定疾患・原爆

第1表	生活習慣病(健康手帳の交付・健康教育・健康相談)、保健所別
第2表	健康診査及びがん検診、保健所別
第3表	生活習慣病(胃がん健診)、年度別
第4表	生活習慣病(子宮がん健診)、年度別
第5表	生活習慣病(肺がん健診)、年度別
第6表	生活習慣病(乳がん健診)、年度別
第7表	生活習慣病(大腸がん健診)、年度別
第8表	生活習慣病(機能訓練)、年度・保健所別
第9表	生活習慣病(訪問指導)、年度・保健所別
第10表	原爆(被爆者健康診断受診者数)、保健所別
第11表	特定疾患(治療承認件数)、疾病・年齢(10歳階級別)
第12表	特定疾患(治療承認件数)、保健所別(居住地)

第6章 精神保健

第1表	精神科病床を有する病院数、入院患者数
第2表	精神保健福祉法に基づく申請・通報・届出・診察実施件数、保健所別
第3表	精神障害者措置入院・仮退院状況、年度別
第4表	在院患者数、性・年齢・病類別
第5表	自立支援医療費(精神通院医療)申請・合格・承認件数、保健所別
第6表	医療費並びに審査委託料、年度別
第7表	精神保健相談・精神保健訪問被指導人員、保健所別
第8表	普及啓発事業実績、保健所別
第9表	精神障がい者社会適応訓練事業実績、保健所別
第10表	精神保健福祉センター事業実績、年度別
第11表	精神科救急医療システム稼働状況

第7章 環境衛生

第1表	ホテル・旅館・簡易宿所・下宿営業施設数、許可・廃止・処分件数、保健所別
第2表	興行場数、施設の種類・許可・廃止・処分件数、保健所別
第3表	公衆浴場数、公 - 私営・許可・廃止・処分件数、保健所別
第4表	理容所施設数、従業者数・確認件数、保健所別
第5表	美容所施設数、従業者数・確認件数、保健所別
第6表	クリーニング所施設数、従業者数・確認・処分件数、保健所別
第7表	火葬場等施設数、経営主体、保健所別
第8表	特定建築物届出施設数
第9表	建築物環境衛生に係る登録営業所数
第10表	遊泳用プール・海(湖)水浴場数、保健所別
第11表	水道施設、普及率・市町村別
第12表	給水人口及び水道普及率、年度別

第8章 食品・乳肉衛生

第1表	食品営業施設数(許可を要する施設)、営業の種類・年度別
第2表	食品営業施設数(許可を要する施設)、許可・廃業・処分・告発件数・営業監視・監視率・営業の種類別
第3表	食品営業施設数(許可を要する施設)、営業の種類、保健所別
第4表	食品営業施設数(許可を要する施設)、延監視・監視率、保健所別
第5表	食品営業施設数(許可を要しない施設)、営業の種類・年度別
第6表	食品営業施設数(許可を要しない施設)、営業の種類、保健所別
第7表	食品営業施設数(許可を要しない施設)、監視率・処分・告発件数・営業の種類別
第8表	食品営業施設数(許可を要しない施設)、延監視数・監視率、保健所別
第9表	食品等の収去検体数(乳以外)、不良理由・食品等の別
第10表	食品等の検体数(乳)、不良理由・食品等の別
第11表	食中毒事件、患者数・死者数・原因施設・月別
第12表	食中毒事件、患者数・死者数・原因食品・月別
第13表	と畜頭数、獣畜の種類・年度別
第14表	と畜頭数、獣畜の種類・月別
第15表	と畜頭数、獣畜の種類・と畜場別
第16表	切迫と畜頭数、獣畜の種類・年次別
第17表	食肉検査羽数、食鳥処理場
第18表	牛乳処理量、乳の種類、保健所別
第19表	狂犬病予防頭数、年度、保健所別
第20表	飼い犬のしつけ方教室
第21表	小学校への獣医師派遣

第9章 薬務・麻薬・献血

第1表	薬局・薬事関係許可業者数、保健所別
第2表	県内の医薬品配置販売業者数・配置従事者数、保健所別
第3表	医薬品営業許可・届出施設に対する薬事監視結果、違反・処分・告発件数・業種別
第4表	医薬品等生産金額
第5表	年次別処方せん取扱状況
第6表	処方せん取扱状況、処方せん発行・応需状況、保健所別
第7表	毒物・劇物登録・届出に対する立入検査結果、違反・処分・告発件数・業種別
第8表	農薬等中毒、発生件数・品目別
第9表	農薬等中毒、発生件数・保健所別
第10表	医薬品販売施設数、市町村別
第11表	麻薬取扱者数、保健所別
第12表	麻薬・大麻・あへん法対象業務所数、立入検査結果、違反・処置件数・業種別
第13表	大麻栽培者数、栽培面積、年次別
第14表	覚せい剤取締法対象業務所数・立入検査結果、違反・処置件数・業務別
第15表	献血状況、年次別
第16表	献血者数、職業・月別
第17表	輸血用血液製剤供給状況、製剤・月別
第18表	衛生検査実施状況

第10章 医療

第1表	医療施設数・率(人口10万対)、病床数・年次別
第2表	病院数・病床数、病院の種類・年次別
第3表	病院数;病床数、病院-病床の種類・市町村別
第4表	診療所数(一般・歯科);病床数、市町村別
第5表	病院数・病床数、開設者・保健所別
第6表	病院従事者数(常勤換算)、職種・保健所別
第7表	一般診療所数・病床数、開設者・保健所別
第8表	一般診療所従事者数(常勤換算)、職種・保健所別
第9表	歯科診療所数、開設者・保健所別
第10表	歯科診療所従事者数(常勤換算)、職種・保健所別
第11表-1	医師・歯科医師・薬剤師数、年次別
第11表-2	医師数・率の年次推移、業種別
第12表	医師・歯科医師・薬剤師数(従業地別)、保健所・市町村別
第13表	医師数 業務の種類(従業地)・市町村別
第14表	医療施設従事医師数、主たる診療科名(従業地)・市町村別
第15表	就業届出保健師数、就業場所・保健所別
第16表	就業届出助産師数、就業場所・保健所別
第17表	就業届出看護師数、就業場所・保健所別
第18表	就業届出准看護師数、就業場所・保健所別
第19表	就業届出歯科衛生士数、就業場所・保健所別
第20表	就業届出歯科技工士数、就業場所・保健所別

付 表

第1表	主な保健統計調査(報告)一覧
第2表	主な死因の死亡数・死亡率(人口10万対)・順位・都道府県別
第3表	死因順位・年次別(死亡率人口10万対)
第4表	市町村別死因(選択死因)順位
第5表	市町村別にみた三大死因(悪性新生物・脳血管疾患・心疾患)の構成割合
第6表	将来の市町村別人口および指数
第7表	平成15年～19年 人口動態保健所・市町村別統計(人口動態特殊報告)
第8表	合計特殊出生率(ベイズ推定値)の推移、二次医療圏・保健所・市町村別
第9表	平均寿命の推移
第10表	死因(乳児死因)簡単分類表

本書未掲載統計表

次の統計は本書には掲載していないが、保健福祉部保健福祉総務課で保管している。

- 1 出生数、性・月・保健所・市町村別
- 2 出生数、性・出生順位・保健所・市町村別
- 3 出生数、出生時の体重・出生時の平均体重・性・妊娠期間別
- 4 出生数、出生時の体重・出生時の平均体重・性・市町村別
- 5 出生数、出生時の身長・出生時の平均身長・性・妊娠期間別
- 6 出生数、出生時の身長・出生時の平均身長・保健所・市町村別
- 7 出生数、性・母の年齢（5歳階級）・保健所・市町村別
- 8 出生数、性・母の年齢・出生順位別
- 9 出生数、性・出生時の体重・出生順位別
- 10 出生数、性・母の年齢（5歳階級）・出生順位・出生当時の世帯の主な仕事別
- 11 出生数、性・母の年齢（各歳）・出生順位・嫡出-非嫡出
- 12 低体重児数、性・月別
- 13 死亡数、性・死亡の場所・保健所・市町村別
- 14 死亡数、性・月・保健所・市町村別
- 15 死亡数、性・年齢（各歳）・保健所・市町村別
- 16 15歳以上の死亡数、性・年齢（5歳階級）・配偶関係別
- 17 死亡数、性・年齢（5歳階級）・死亡当時の世帯の主な仕事別
- 18 乳児（1歳未満）死亡数、新生児（生後4週未満）死亡数・性・月・保健所・市町村別
- 19 乳児（1歳未満）死亡数、性・日齢-月齢・保健所・市町村別
- 20 乳児（1歳未満）死亡数、性・日齢-月齢・死亡当時の主な仕事別
- 21 病死による乳児（1歳未満）死亡数、性・出生時の体重・出生時の平均体重・単産-複産・母の年齢（5歳階級）別
- 22 死産胎数、自然-人工・死産の場所・死産時の立会者・保健所・市町村別
- 23 死産胎数、自然-人工・性・月・保健所・市町村別
- 24 死産胎数、自然-人工・性・妊娠期間・市町村別
- 25 死産胎数、自然-人工・母の年齢（5歳階級）・保健所・市町村別
- 26 死産胎数、自然-人工・性・母の年齢（5歳階級）・出産順位別
- 27 死産胎数、自然-人工・母の年齢（5歳階級）・死産当時の世帯の主な仕事別
- 28 周産期死亡数、妊娠22週以後の死産-早期新生児死亡・性・月・保健所・市町村別
- 29 周産期死亡数、妊娠22週以後の死産-早期新生児死亡・母の年齢（5歳階級）・保健所・市町村別
- 30 周産期死亡数、出産時の体重・出産時の平均体重・妊娠22週以後の死産-早期新生児死亡・性・単産-複産・母の年齢（5歳階級）別
- 31 婚姻件数、届出月・保健所・市町村
- 32 平均初婚年齢、初婚-再婚数・保健所・市町村別
- 33 婚姻件数、夫の年齢（各歳）・妻の年齢（各歳）・夫の初婚-再婚・妻の初婚-再婚別
- 34 婚姻件数、届出月・同居の年月別
- 35 婚姻件数（夫婦共に初婚のみ）・夫の同居を始める前の世帯の主な仕事・妻の同居を始める前の世帯の主な仕事別
- 36 離婚件数、届出月・保健所・市町村別
- 37 離婚件数、夫の年齢（各歳）・妻の年齢（各歳）別
- 38 離婚件数、種類・同居期間・別居する前の世帯の主な仕事別
- 39 死亡数、性・死因（死因分類）・市町村別
- 40 死亡率（人口10万対）、性・死因（死因分類）保健所・市町村別
- 41 感染症による死亡数、性・死因（感染症分類）・保健所別
- 42 感染症による死亡率（人口10万対）、性・死因（感染症分類）・保健所別
- 43 乳児（1歳未満）死亡数、新生児（生後4週未満）死亡数・死因（乳児死因分類）・保健所・市町村別
- 44 乳児（1歳未満）死亡数、性・日齢-月齢・死因（乳児死因分類）・保健所・市町村別
- 45 医師の立会による死産胎数、自然-人工・性・妊娠期間・原因（基本分類）別
- 46 死亡数、性・死亡の場所・死因（死因分類）別
- 47 選択死因の死亡数、性・年齢（5歳階級）・死亡当時の世帯の主な仕事別
- 48 死亡数・率、性・月・死因（死因分類）別
- 49 死亡数、性・年齢（5歳階級）・死因（死因分類）別
- 50 周産期死亡数、妊娠22週以降の死産-早期新生児死亡・性・原因別
- 51 死亡数、性・年齢（5歳階級）・死因（死因簡単分類）・保健所・市町村別（平成21年から）

問い合わせ先
県庁 保健福祉部
保健福祉総務課

・電話 024-521-7217
・E-mail hofukusoumu@
pref.fukushima.lg.jp

保健所管轄図

平成 24 年 1 月 1 日現在



保健所一覧

保健所 符号	保健所名	郵便番号	所在地	電話番号	市町村 符号	市郡名	町村名
0731	郡山市保健所	963-8024	郡山市朝日2-15-1	024(924)2120	203	郡山市	
0732	いわき市保健所	973-8408	いわき市内郷高坂町四方木田191	0246(27)8555	204	いわき市	
0770	南会津保健所	967-0004	南会津郡南会津町田島字天道 沢甲2542-2	0241(63)0302	362 364 367 368	南会津郡 南会津郡 南会津郡 南会津郡	下郷町 檜枝岐村 只見町 南会津町
0771	県北保健所	960-8012	福島市御山町8-30	024(534)4101	201 210 213 214 301 303 308 322	福島市 二本松市 伊達市 本宮市 伊達郡 伊達郡 伊達郡 安達郡	桑折町 国見町 川俣町 大玉村
0772	県中保健所	962-0834	須賀川市旭町153-1	0248(75)7800	207 211 342 344 501 502 503 504 505 521 522	須賀川市 田村市 岩瀬郡 岩瀬郡 石川郡 石川郡 石川郡 石川郡 石川郡 田村郡 田村郡	鏡石町 天栄村 石川町 玉川村 平田村 浅川町 古殿町 三春町 小野町
0773	県南保健所	961-0074	白河市郭内127	0248(22)5441	205 461 464 465 466 481 482 483 484	白河市 西白河郡 西白河郡 西白河郡 西白河郡 東白川郡 東白川郡 東白川郡 東白川郡	西郷村 泉崎村 中島村 矢吹町 棚倉町 矢祭町 塙町 鮫川村
0774	会津保健所	965-0873	会津若松市追手町7-40	0242(29)5504	202 208 402 405 407 408 421 422 423 444 445 446 447	会津若松市 喜多方市 耶麻郡 耶麻郡 耶麻郡 耶麻郡 河沼郡 河沼郡 河沼郡 大沼郡 大沼郡 大沼郡 大沼郡	北塩原村 西会津町 磐梯町 猪苗代町 会津坂下町 湯川村 柳津町 三島町 金山町 昭和村 会津美里町
0775	相双保健所	975-0031	南相馬市原町区錦町1-30	0244(26)1323	209 212 541 542 543 544 545 546 547 548 561 564	相馬市 南相馬市 双葉郡 双葉郡 双葉郡 双葉郡 双葉郡 双葉郡 双葉郡 双葉郡 相馬郡 相馬郡	広野町 檜葉町 富岡町 川内村 大熊町 双葉町 浪江町 葛尾村 新地町 飯館村

凡 例

1 本書作成の方法

- (1) 本書は県及び保健所の統計資料を整理集計したもので、厚生労働省大臣官房統計情報部が公表した確定数と若干相違する場合がある。
- (2) 人口動態統計のうち出生については子の住所地、死亡については死亡した人の住所地、死産については母の住所地、婚姻については夫の住所地、離婚については別居する前の住所地、感染症統計については事件発生地による。
- (3) 月別、年別および年度別の数字は、事実の発生した時点による。

2 用語の解説

自 然 増 加： 出生数から死亡数を減じたもの

乳 児 死 亡： 生後1年未満の死亡

新 生 児 死 亡： 生後4週未満の死亡

早期新生児死亡： 生後1週未満の死亡

死 産： 妊娠満12週以後の死児の出産

周 産 期 死 亡： 妊娠満22週以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの

3 比率の算出方法

$$(1) \text{ 出生率} = \frac{\text{年間出生数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$(2) \text{ 死亡率} = \frac{\text{年間死亡数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$(3) \text{ 乳児死亡率} = \frac{\text{年間乳児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$(4) \text{ 新生児死亡率} = \frac{\text{年間新生児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$(5) \text{ 自然増加率} = \frac{\text{自然増加数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$(6) \text{ 死産率} \cdot \text{自然死産率} \cdot \text{人工死産率} = \frac{\text{年間死産数(総数} \cdot \text{自然} \cdot \text{人工)}}{\text{年間出産数(出生数} + \text{死産)}} \times 1,000$$

$$(7) \text{ 周産期死亡率} = \frac{\text{年間周産期死亡数}}{\text{年間出産数(出生数} + \text{妊娠満22週以後の死産数)}} \times 1,000$$

$$(8) \text{ 妊娠満22週以後の死産率(総数} \cdot \text{自然} \cdot \text{人工)} \\ = \frac{\text{年間妊娠満22週以後の死産数(総数} \cdot \text{自然} \cdot \text{人工)}}{\text{年間出産数(出生数} + \text{妊娠満22週以後の死産数)}} \times 1,000$$

$$(9) \text{ 早期新生児死亡率} = \frac{\text{年間早期新生児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$(10) \text{ 婚姻率} = \frac{\text{年間婚姻届出件数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$(11) \text{ 離婚率} = \frac{\text{年間離婚届出件数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

- 注： 1) 自然増加とは出生数から死亡数を減じたものをいう。
 2) 乳児死亡とは、生後1年未満の死亡を、新生児死亡とは生後4週(28日)未満の死亡を、早期新生児死亡とは、生後1週(7日)未満の死亡をいう。
 3) 死産とは、妊娠満12週(妊娠第4月)以後の死児の出産をいう。
 4) 周産期死亡とは、妊娠満22週以後の死産と早期新生児死亡をあわせたものをいう。

WHO より定められた「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 回修正」(ICD-10) では周産期を「妊娠満 22 週 (154 日) に始まり、出生後満 7 日未満で終わる。」と定義している。我が国では平成 7 年から ICD-10 を適用したことに伴い周産期死亡数を「妊娠満 22 週以後の死産数に早期新生児死亡を加えたもの」と改正し、併せて周産期死亡率の算出方法も改正した。

なお、平成 6 年以前の周産期死亡は、妊娠満 28 週以後の死産と早期新生児死亡をあわせたものであり、周産期死亡率の算出方法は下記のとおりである。

$$\text{周産期死亡率} = \frac{\text{年間周産期死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

妊娠満 28 週以後の死産比 (総数・自然・人工)

$$= \frac{\text{年間妊娠満 28 週以後の死産数 (総数・自然・人工)}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$\text{早期新生児死亡率} = \frac{\text{年間早期新生児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$(12) \text{ 年齢調整死亡率} = \frac{\left(\left[\begin{array}{c} \text{観察集団の} \\ \text{各年齢 (年齢} \\ \text{階級) の死亡率} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{基準人口集団} \\ \text{のその年齢 (年齢} \\ \text{階級) の人口} \end{array} \right] \right) \text{ の各年齢} \\ \text{ (年齢階級)} \\ \text{の総和}}{\text{基準人口集団 (昭和 60 年モデル人口) の総数}}$$

(参考)

死亡率は年齢によって異なるので、国際比較や年次推移の観察には、人口の年齢構成の差異を取り除いて観察するために、年齢調整死亡率を使用することが有用である。

年齢調整死亡率の基準人口については、平成元年までは昭和 10 年の性別総人口を使用 (都道府県の年次比較には昭和 35 年の総人口を使用) してきたが、現実の人口構成からかけ離れた数値となってきたため、平成 2 年からは昭和 60 年モデル人口 (昭和 60 年国勢調査日本人人口をもとに、ベビーブーム等の極端な増減を補正し 1,000 人単位で作成したもの) を使用している。

なお、計算式中の「観察集団の各年齢 (年齢階級) の死亡率」は、1,000 倍 (死因の場合は 100,000 倍) されたものである。

$$(13) \text{ 合計特殊出生率} = \left(\frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女子人口}} \right)_{15 \sim 49 \text{ 歳までの合計}}$$

15 歳から 49 歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1 人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとした時の平均子ども数に相当する。

4 表章記号の規約

計数のない場合	-
統計項目のありえない場合	・
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	...
比率が微小（0.05 未満）の場合	0.0
減少数（率）の場合	

なお、掲載の数値は四捨五入してあるので、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

5 基礎人口

各表において率の算出に用いた人口は、全国との比較がある表では総務省統計局推計による日本人人口（国勢調査年はその日本人人口）、保健所・市町村別の表では福島県企画調整部推計による 10 月 1 日現在人口（国勢調査年は国調人口）を用いている。

第 1 編 概 況

第1章 人口動態

1 概況

人口動態調査は、「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により、市町村長に届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の届出書から、人口動態調査令に基づいて各調査票が作成される。

人口動態統計は、この調査票をもとに人口の動態事象を統計的に把握したもので、行政施策の立案や保健医療の基礎資料として広く活用され、人口集団の動向を知る上で重要な役割を果たしている。

平成22年の福島県の人口動態事象の概況は、表1、表2のとおりである。

第1表 人口動態総覧・対前年比較

	実数			率			平均発生件数	
	平成22年	平成21年	対前年増減	平成22年	平成21年	対前年増減	平成22年	平成21年
							時 分 秒	時 分 秒
出生	16,126	16,326	200	8.0	8.0	0.0	0 32 36	0 32 12
死亡	22,747	21,568	1,179	11.3	10.6	0.7	0 23 6	0 24 22
乳児死亡	49	47	2	3.0	2.9	0.1	178 46 32	186 22 59
新生児死亡	19	17	2	1.2	1.0	0.2	461 3 9	515 17 39
自然増加	6,621	5,242	1,379	3.3	2.6	0.7		
死産	487	474	13	29.3	28.2	1.1	17 59 16	18 28 52
自然死産	217	240	23	13.1	14.3	1.2	40 22 7	36 30 0
人工死産	270	234	36	16.3	13.9	2.4	32 26 40	37 26 9
周産期死亡	75	80	5	4.6	4.9	0.3	116 48 0	109 30 0
妊娠満22週以後の死産	62	65	3	3.8	4.0	0.2	141 17 25	134 46 9
早期新生児死亡	13	15	2	0.8	0.9	0.1	673 50 46	584 0 0
婚姻	9,582	9,764	182	4.7	4.8	0.1	0 54 51	0 53 50
離婚	3,965	3,993	28	1.96	1.97	0.01	2 12 34	2 11 38

合計特殊出生率

合計特殊出生率	福島県			全国平均			全国順位		
	平成22年	平成21年	平成20年	平成22年	平成21年	平成20年	平成22年	平成21年	平成20年
	1.52	1.49	1.52	1.39	1.37	1.37	17	10	8

(注) 出生、死亡、自然増加、婚姻、離婚率は人口千対。

乳児、新生児、早期新生児死亡率は出生千対。

死産率は出産(出生+死産)千対。

周産期死亡率及び妊娠満22週以後の死産率は出産(出生+妊娠満22週以後の死産)千対。

算出に用いた人口

平成22年 県人口(日本人人口) 2,019,618人「平成22年国勢調査による基準人口」(総務省統計局)

平成21年 県人口(日本人人口) 2,030,000人「平成21年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

平成20年 県人口(日本人人口) 2,043,000人「平成20年10月1日現在推計人口」(総務省統計局)

第2表 人口動態総覧(率)・対全国比較

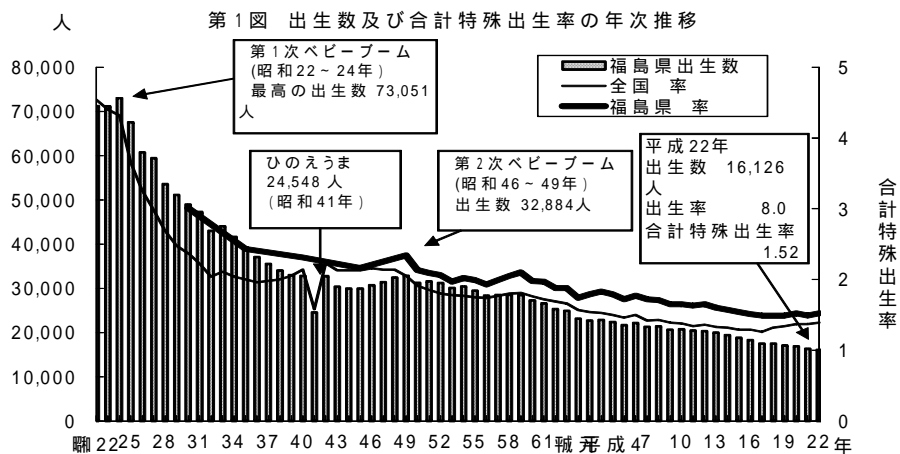
	平成22年				平成21年			
	福島県 (A)	全国平均 (B)	比較 (A)-(B)	全国順位 (率の高いほう からの順位)	福島県 (A)	全国平均 (B)	比較 (A)-(B)	全国順位 (率の高いほう からの順位)
合計特殊出生率	1.52	1.39	0.13	17	1.49	1.37	0.12	10
出生率	8.0	8.5	0.5	35	8.0	8.5	0.5	33
死亡率	11.3	9.5	1.8	15	10.6	9.1	1.5	15
乳児死亡率	3.0	2.3	0.7	5	2.9	2.4	0.5	7
新生児死亡率	1.2	1.1	0.1	19	1.0	1.2	0.2	32
自然増加	3.3	1.0	2.3	-	2.6	0.6	2.0	-
死産	29.3	24.2	5.1	7	28.2	24.6	3.6	11
自然死産	13.1	11.2	1.9	-	14.3	11.1	3.2	-
人工死産	16.3	13.0	3.3	-	13.9	13.5	0.4	-
周産期死亡	4.6	4.2	0.4	10	4.9	4.2	0.7	7
妊娠満22週 以後の死産	3.8	3.4	0.4	-	4.0	3.4	0.6	-
早期新生児 死亡	0.8	0.8	0.0	-	0.9	0.8	0.1	-
婚姻	4.7	5.5	0.8	35	4.8	5.6	0.8	35
離婚	1.96	1.99	0.03	17	1.97	2.01	0.04	18

2 出生

(1) 出生の動向

平成22年の出生数は16,126人で、前年の16,326人より200人減少し、出生率(人口千対)は8.0で、前年と同率となった。また、全国と比較すると、全国の8.5より0.5下回り、全国順位は35位となっている。出生数の年次推移をみると、昭和22~24年の第1次ベビーブーム期には出生数は70千人台であったが、昭和25年以降減少した。昭和46~49年の第2次ベビーブーム期にやや増加し30千人台となったが、昭和50年以降は再び減少傾向となった。その後、増加と減少を繰り返しながら、ゆるやかな減少傾向となり、平成18年は8年ぶりに増加したが平成19年には再び減少に転じた。

なお、平成22年の合計特殊出生率は前年を0.03上回って1.52となった。これは、全国平均の1.39を0.13上回っており、全国17位となっている。(第1図)



(2) 出生順位別にみた出生

出生順位別にみると、出生数は第1子6,996人(対前年比363人の減)第2子6,066人(同85人の増)第3子2,427人(同9人の減)第4子以上は637人(同87人の増)となった。

出生順位別割合を年次別にみると、昭和35年には第1子及び第2子の占める割合は65.2%であったが、逐年その割合が増大し、50年以降はほぼ80%前後で推移している。

平成22年は、第1子が43.4%、第2子が37.6%、第3子が15.1%、第4子以上が4.0%となり、第1子及び第2子で全出生数の81.0%を占めている。また、第4子以上の割合は平成16年から増加傾向で、平成21年に減少したものの、平成22年にまた増加した。(第3表)

第3表 出生順位別出生割合・年次別

	総数	第1子	第2子	第3子	第4子	第5子以上
昭和35年	100.0	35.0	30.2	17.3	8.9	8.6
40	100.0	37.1	36.6	17.1	5.7	3.6
45	100.0	40.6	36.5	17.2	4.0	1.8
50	100.0	41.8	38.7	15.5	3.0	1.0
55	100.0	39.5	38.5	18.4	2.8	0.8
60	100.0	38.8	37.7	19.3	3.3	0.9
平成2年	100.0	39.1	37.2	19.2	3.7	0.8
7	100.0	43.3	35.8	16.7	3.3	0.9
12	100.0	46.6	35.9	14.1	2.6	0.7
16	100.0	45.6	38.0	13.3	2.4	0.7
17	100.0	45.0	38.3	13.6	2.3	0.8
18	100.0	45.3	37.4	14.0	2.5	0.7
19	100.0	44.8	37.3	14.5	2.6	0.8
20	100.0	44.6	36.8	14.8	3.0	0.8
21	100.0	45.1	36.6	14.9	2.6	0.7
22	100.0	43.4	37.6	15.1	3.1	0.9

(3) 母の年齢別にみた出生

母の年齢(5歳階級)別出生数をみると、最も多いのは30~34歳の5,282人(前年比12人の減)次いで25~29歳5,215人(同50人の減)35~39歳2,623人(同147人の増)となっている。

これを年次別にみると、~29歳での出生割合はここ数年減少傾向にあり、かわって30歳~では増加傾向となっている。(第4表)

第4表 母の年齢(5歳階級)・出生割合・年次別

(単位:%)

	総数	15歳未満	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55歳以上
昭和35年	100.0	-	1.2	26.7	44.0	20.1	6.6	1.3	0.1	0.0	0.0
40	100.0	-	1.0	27.5	45.2	20.9	4.4	0.8	0.1	-	-
45	100.0	-	1.6	29.2	45.9	18.5	4.2	0.7	0.0	-	-
50	100.0	-	1.1	30.9	49.3	15.0	3.2	0.4	0.0	0.0	-
55	100.0	-	1.0	22.8	52.4	20.6	2.9	0.2	0.0	-	-
60	100.0	0.0	1.0	19.2	48.9	25.6	4.8	0.5	0.0	-	-
平成2年	100.0	-	1.4	16.3	44.9	29.7	7.1	0.7	-	-	-
7	100.0	0.0	1.6	19.0	39.2	30.0	9.1	1.0	0.0	-	-
12	100.0	-	2.2	19.1	38.0	28.8	10.3	1.5	0.0	-	-
17	100.0	-	2.1	17.6	34.8	32.0	11.8	1.6	0.1	-	-
18	100.0	0.0	1.9	17.3	34.0	32.3	12.7	1.7	0.1	-	-
19	100.0	0.0	1.6	16.8	33.8	32.6	13.1	2.0	0.1	-	-
20	100.0	0.0	1.9	16.5	32.7	32.6	14.1	2.2	0.0	-	-
21	100.0	0.0	1.6	16.3	32.2	32.4	15.2	2.3	0.0	-	-
22	100.0	0.0	1.6	14.8	32.3	32.8	16.3	2.2	0.1	-	-

(4) 出生の場所・立会者別にみた出生

出生児を出生の場所別にみると、昭和35年当時は70%以上が施設外であったが、その後母子衛生の向上及び施設の整備に伴って、病院・診療所・助産所等の医療施設での出生割合が急速に増加し、45年には施設内出生がほとんどを占めている。施設内出生を場所別にみると、平成22年は病院が46.8%、診療所が52.7%となっており、この二者で99.5%を占めている。

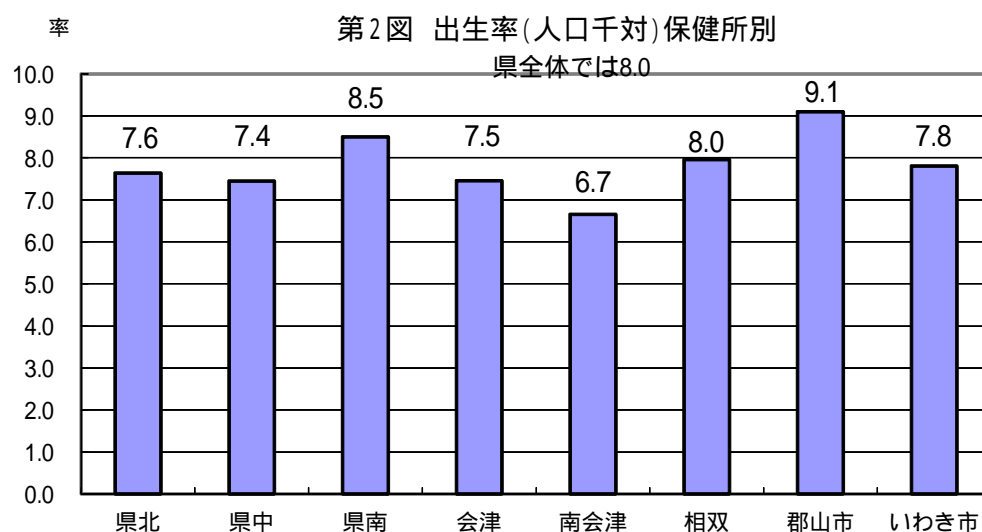
立会者別では、平成22年は医師が91.9%、助産師が8.1%となっている。(第5表)

第5表 出生の場所、立会人、出生割合・年次別 (単位:人、%)

区分 年次	出生の場所・割合					立会者							
	施設内				施設外	総数	率	医師	率	助産師	率	その他	率
	病院	診療所	助産所										
昭和35年	28.9	11.8	10.2	6.9	71.1	39,213	100.0	8,903	22.7	29,522	75.3	788	2.0
40	71.3	28.4	27.2	15.6	28.7	32,863	100.0	18,404	56.0	14,199	43.2	260	0.8
45	95.6	37.2	40.0	18.4	4.4	29,952	100.0	23,202	77.5	6,727	22.4	23	0.1
50	99.0	42.8	43.2	13.0	1.0	31,287	100.0	26,907	86.0	4,376	14.0	4	0.0
55	99.6	48.5	44.2	6.8	0.4	29,504	100.0	27,393	92.9	2,106	7.1	5	0.0
60	99.8	52.5	44.2	3.1	0.2	27,305	100.0	25,710	94.2	1,585	5.8	10	0.0
平成2年	99.9	53.0	45.5	1.4	0.1	22,721	100.0	21,876	96.3	843	3.7	2	0.0
7	99.9	50.2	48.7	1.0	0.1	21,306	100.0	20,792	97.6	507	2.4	7	0.0
12	99.9	49.5	49.5	0.9	0.1	20,332	100.0	19,687	96.8	634	3.1	11	0.1
17	99.8	45.6	53.5	0.7	0.2	17,538	100.0	16,694	95.2	838	4.8	6	0.0
18	99.8	45.7	53.6	0.5	0.2	17,541	100.0	16,453	93.8	1,080	6.2	8	0.0
19	99.8	45.6	53.9	0.3	0.2	17,101	100.0	15,976	93.4	1,120	6.5	5	0.0
20	99.8	47.3	52.2	0.3	0.2	16,908	100.0	15,693	92.8	1,206	7.1	9	0.1
21	99.8	47.0	52.7	0.2	0.2	16,326	100.0	15,166	92.9	1,151	7.1	9	0.1
22	99.8	46.8	52.7	0.3	0.2	16,126	100.0	14,816	91.9	1,305	8.1	5	0.0

(5) 地域別にみた出生

平成22年の出生率(人口千対)を地域別にみると、地域の年齢構成により格差があるが、市部の出生数は13,029人(前年13,135人)で出生率8.1(同8.1) 郡部は3,097人(同3,191人)で出生率7.3(同7.4)となり市部が郡部より0.8上回っている。(第2図)

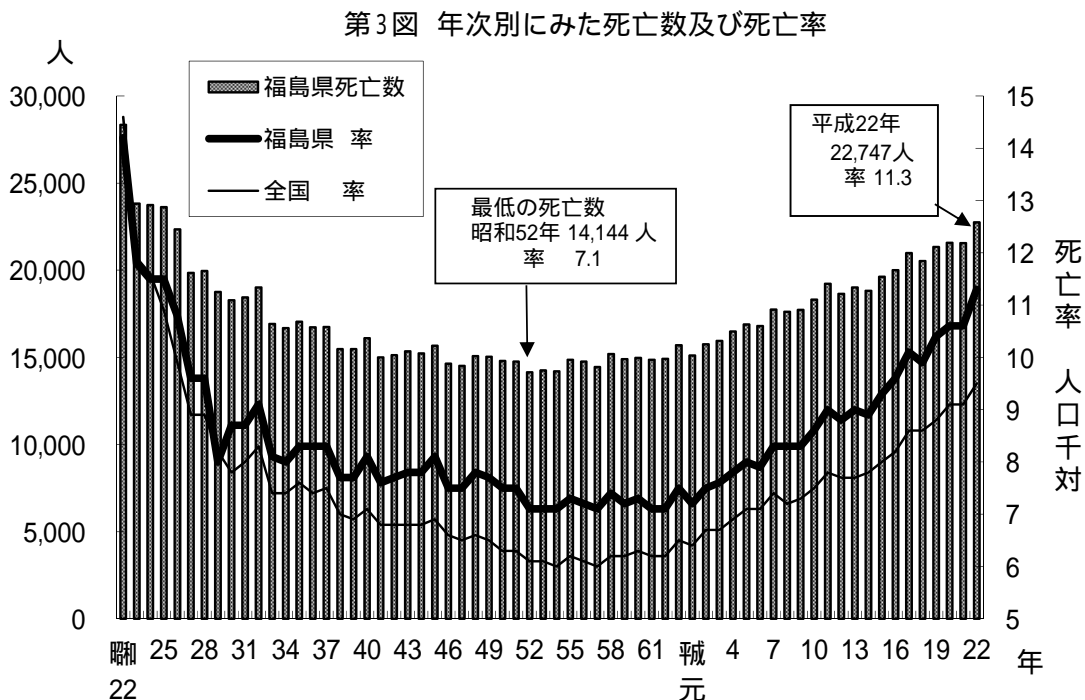


3 死亡

(1) 死亡の動向

平成22年の死亡数は22,747人で、前年の21,568人より1,179人増加し、死亡率（人口千対）は11.3で、前年を0.7上回った。また、全国と比較すると、全国の9.5を1.8上回り、全国順位は15位となっている。

死亡数の過去の推移をみると、昭和52年に過去最低の14,144人を記録した以降は増加と減少を繰り返しながらゆるやかな増加傾向である。（第3図）

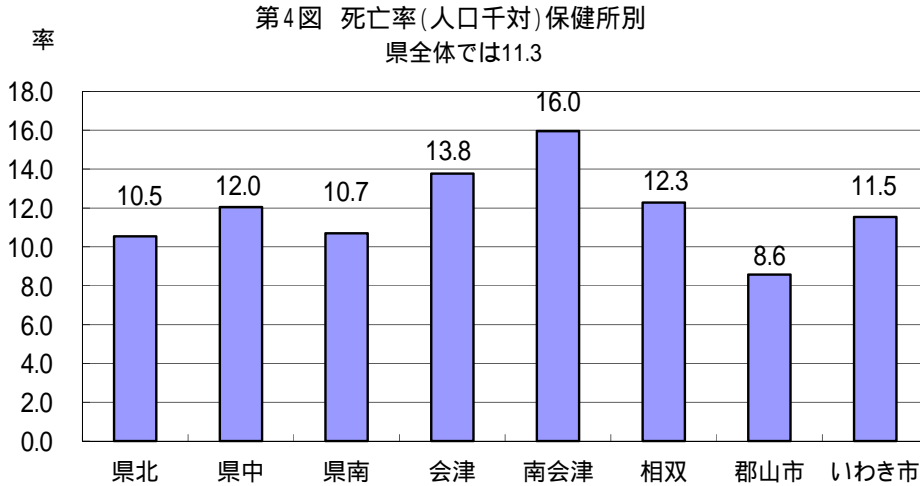


年齢(5歳階級)別にみた死亡数

年齢階級	死亡数			年齢階級	死亡数		
	平成22年	平成21年	対前年増減		平成22年	平成21年	対前年増減
総数	22,747	21,568	1,179	45～49	249	264	15
0～4歳	62	67	5	50～54	433	472	39
5～9	7	13	6	55～59	720	798	78
10～14	7	9	2	60～64	1,067	970	97
15～19	21	25	4	65～69	1,328	1,329	1
20～24	52	50	2	70～74	1,825	1,881	56
25～29	59	60	1	75～79	3,156	3,028	128
30～34	80	94	14	80～84	4,321	4,144	177
35～39	116	121	5	85～89	4,380	3,886	494
40～44	162	178	16	90歳以上	4,702	4,179	523

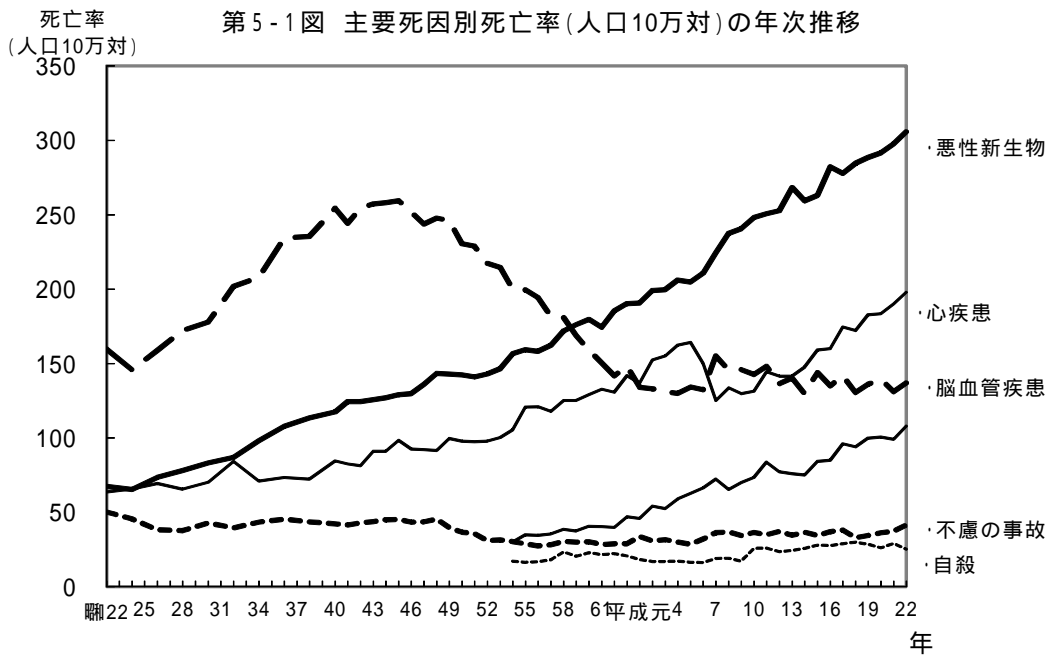
(2) 地域別にみた死亡

平成22年の死亡率(人口千対)を地域別にみると、地域の年齢構成により格差があるが、市部の死亡数は16,871人(前年16,157人)で死亡率10.5(同10.0)、郡部は5,876人(同5,411人)で死亡率13.8(同12.6)となり郡部が市部を3.3上回っている。(第4図)



(3) 死因の動向

平成22年の死亡数を死因順位別にみると、第1位は悪性新生物で6,173人、死亡率(人口10万対)305.7、第2位は心疾患3,994人、197.8、第3位は脳血管疾患2,766人、137.0となっている。



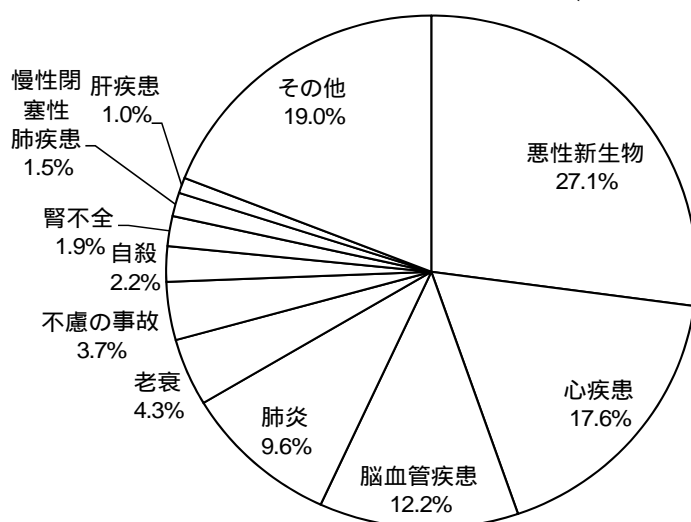
主な死因の年次推移をみると、悪性新生物は年々増加を続けており、昭和59年に脳血管疾患にかわって死因順位第1位となり、平成22年の全死亡者に占める割合は27.1%となっている。

心疾患は平成元年に脳血管疾患にかわり第2位となりその後も増加傾向を示しており、平成22年の全死亡者に占める割合は17.6%となっている。

脳血管疾患は45年をピークに低下しはじめ、昭和59年には、悪性新生物にかわり第2位に、さらに平成元年には心疾患にかわり第3位となり、その後は増加と減少を繰り返しながら、減少傾向となっている。

悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患を合わせた全死亡者数に占める割合は56.9%となっている。
(第5-1, 2図, 第6表)

第5-2図 主な死因別死亡数の割合(平成22年)



第6表 主要死因の対前年比較

死 因	平成22年			平成21年			H22-H21比較		全国	
	死亡者数	死亡率 人口 10万対	死亡者 総数に 占める 割合(%)	死亡者数	死亡率 人口 10万対	死亡者 総数に 占める 割合(%)	死亡者数	死亡率 人口 10万対	死亡率 人口 10万対	死亡者 総数に 占める 割合(%)
全 死 因	22,747	1,126.3	100.0	21,568	1,062.5	100.0	1,179	63.8	947.1	100.0
悪性新生物	6,173	305.7	27.1	6,043	297.7	28.0	130	8.0	279.7	29.5
心 疾 患	3,994	197.8	17.6	3,860	190.1	17.9	134	7.7	149.8	15.8
脳血管疾患	2,766	137.0	12.2	2,661	131.1	12.3	105	5.9	97.7	10.3
肺 炎	2,182	108.0	9.6	2,012	99.1	9.3	170	8.9	94.1	9.9
老 衰	968	47.9	4.3	804	39.6	3.7	164	8.3	35.9	3.8
不慮の事故	834	41.3	3.7	758	37.3	3.5	76	4.0	32.2	3.4
自 殺	508	25.2	2.2	591	29.1	2.7	83	3.9	23.4	2.5
腎 不 全	430	21.3	1.9	393	19.4	1.8	37	1.9	18.8	2.0
慢性閉塞性 肺 疾 患	339	16.8	1.5	316	15.6	1.5	23	1.2	12.9	1.4
肝 疾 患	223	11.0	1.0	250	12.3	1.2	27	1.3	12.8	1.4

(4) 主要死因

ア 悪性新生物

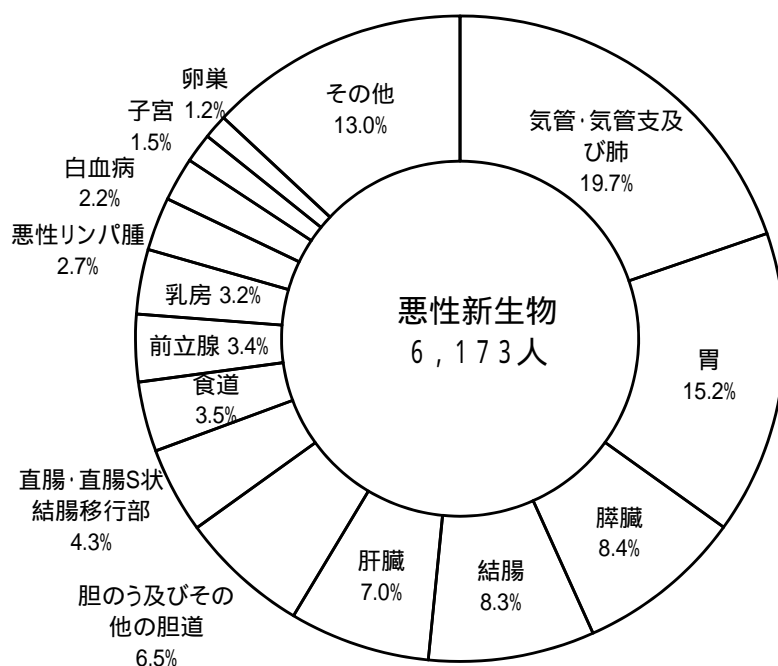
死亡率の年次推移をみると昭和55年は159.3、60年は179.6、平成2年は199.2と上昇傾向が続き、平成22年では305.7(死亡数6,173人、死因順位第1位)となっている。これを部位別にみると、最も死亡数が多いのは気管・気管支及び肺が1,217人、悪性新生物のなかでの割合は19.7%で最も多く、次いで、胃の939人15.2%、結腸・直腸・S状結腸の777人12.6%の順となっている。(第7表、第6図)

第7表 悪性新生物死亡率(人口10万対)、部位・年次別

部 位	昭和55年	60	平成2年	7	12	17	21	22
総 数	159.3	179.6	199.2	224.6	252.6	278.5	297.7	305.7
胃	51.2	51.1	48.0	44.9	45.6	45.3	46.1	46.5
気管・気管支及び肺	17.7	27.5	31.8	38.7	46.0	52.2	56.7	60.3
肝及び肝内胆管	9.8	13.4	14.9	21.2	24.4	21.5	24.3	21.4
膵	9.5	10.5	14.8	14.8	16.1	21.0	23.9	25.5
結腸・直腸・S状結腸	7.8	7.4	10.8	27.2	30.9	37.8	38.6	38.5
食 道	8.6	8.5	7.7	9.0	8.3	9.4	10.6	10.7
乳 房	3.8	3.5	3.9	4.7	6.0	9.1	8.3	9.9
白 血 病	4.1	4.4	4.9	5.1	4.8	6.1	6.1	6.7
子 宮	10.1	7.9	7.1	6.8	6.6	7.9	7.2	8.8
そ の 他	41.1	49.3	58.8	55.4	67.2	72.1	79.3	81.6

(注) 1. 部位名は平成7年から適用した第10回修正国際疾病、傷害及び死因統計分類による。
 2. 昭和55年から平成6年までの部位名は、第9回修正国際疾病、傷害及び死因統計分類による。
 3. 平成2年まで、結腸はその他に含まれる。

第6図 悪性新生物部位別死亡割合



イ 心疾患

死亡率の年次推移をみると、昭和55年が120.7、60年が129.0、平成2年には152.4と上昇傾向は続き、平成7年から低下したが、その後再び上昇傾向に転じ、平成22年では197.8（死亡数3,994人、死因順位第2位）となった。（第8表）

第8表 心疾患患者死亡率(人口10万対)、病類・年次別

病 類	昭 和 55	60	平 成 2	7	12	17	22
総 数	120.7	129.0	152.4	125.1	141.5	175.1	197.8
急性心筋梗塞及びその他の 虚 血 性 心 疾 患	51.6	47.3	47.1	62.1	61.9	77.2	89.1
慢性リウマチ性心疾患及び慢 性非リウマチ性心内膜疾患	4.5	4.0	5.1	8.0	9.3	10.4	12.8
そ の 他 の 心 疾 患 (心 不 全)	64.5 (52.8)	77.7 (67.3)	105.9 (94.5)	55.0 (36.6)	70.3 (44.7)	87.5 (54.6)	95.9 65.5

(注) 病類名は、平成7年から適用した第10回修正国際疾病、傷害及び死因統計分類による。

ウ 脳血管疾患

死亡率の年次推移をみると、昭和45年の259.7をピークに低下、平成3年以降は横ばいで推移し、7年に上昇したものの、8年以降再び低下し、近年は横ばいとなっている。（第9表）
その他の死亡率16.2には、くも膜下出血の13.6を含む。

第9表 脳血管疾患死亡率(人口10万対)、病類・年次別

病 類	昭和55年	60	平成2年	7	12	17	22
総 数	199.4	159.0	133.0	155.0	136.4	142.3	137.0
脳 梗 塞	106.9	93.3	78.7	102.1	91.0	92.5	89.9
脳 内 出 血	61.4	39.8	32.2	33.3	28.8	33.6	30.9
そ の 他	30.9	26.1	22.0	19.7	16.5	16.1	16.1

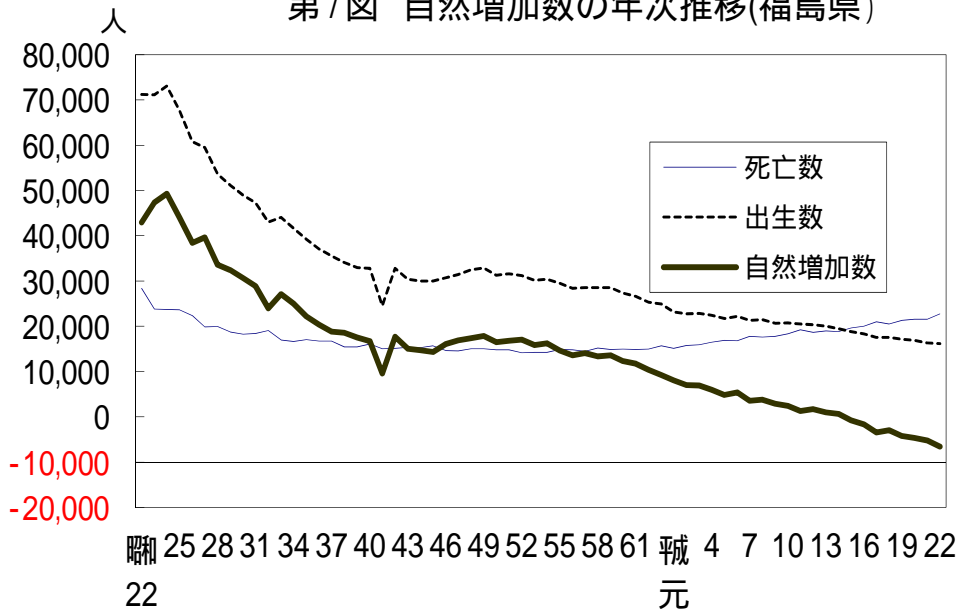
4 人口の自然増加

(1) 自然増加の動向

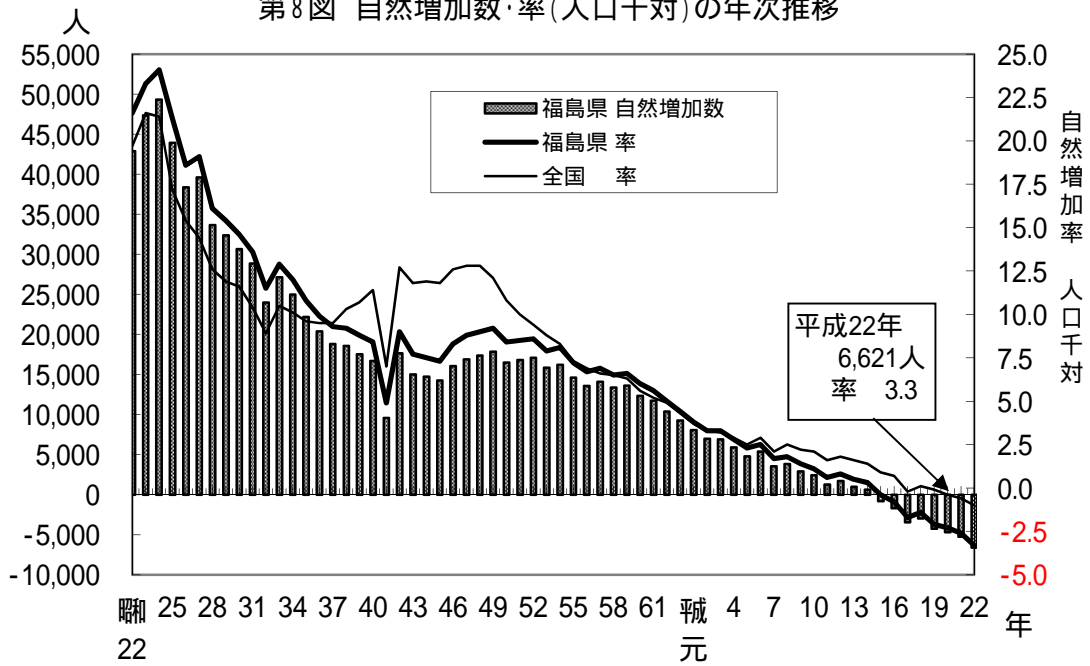
平成22年の自然増加数は6,621人で、前年の5,242人より1,379人減少し、自然増加率（人口千対）は3.3で、前年の2.6をさらに0.7下回った。また、全国と比較すると、昭和36年までは全国を上回り、37年から56年にかけては下回った。57年には再び全国を上回るようになったが、平成4年以降再度全国を下回り、平成22年は全国の1.0を2.3下回っている。

自然増加数の年次推移は、戦後のベビーブーム期の大幅増加から漸次増加幅が縮小していたが、昭和46年から昭和49年の第二次ベビーブームには増加に転じた。しかし、昭和50年以降は再度縮小しはじめ、出生数の減少と死亡数の増加もあり平成15年からはマイナスとなっている。（第7図、第8図）

第7図 自然増加数の年次推移(福島県)



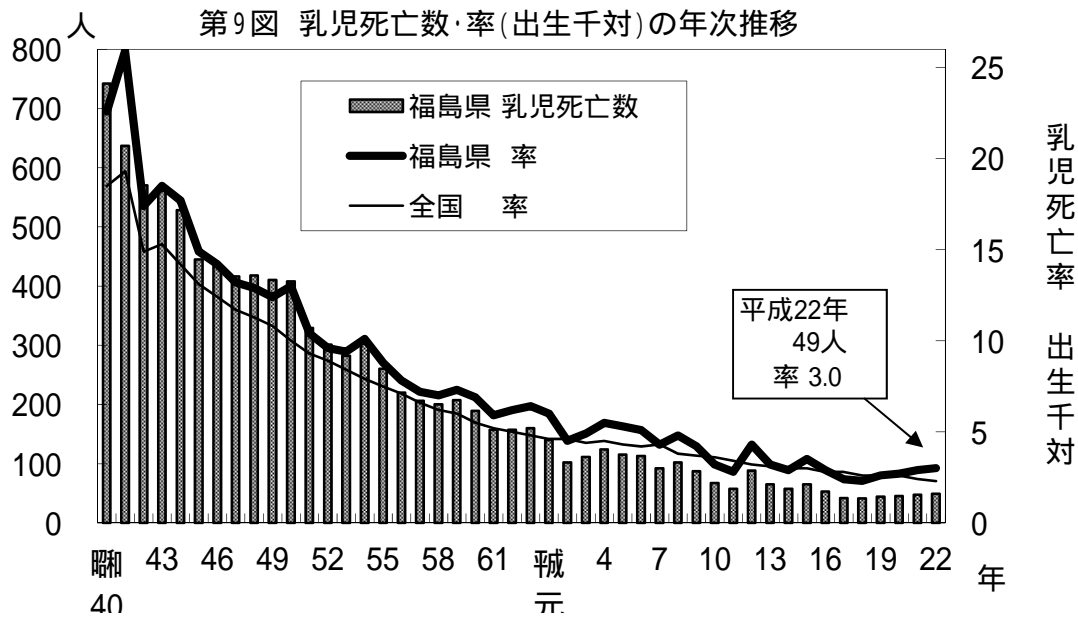
第8図 自然増加数・率(人口千対)の年次推移



5 乳児死亡

(1) 乳児死亡の動向

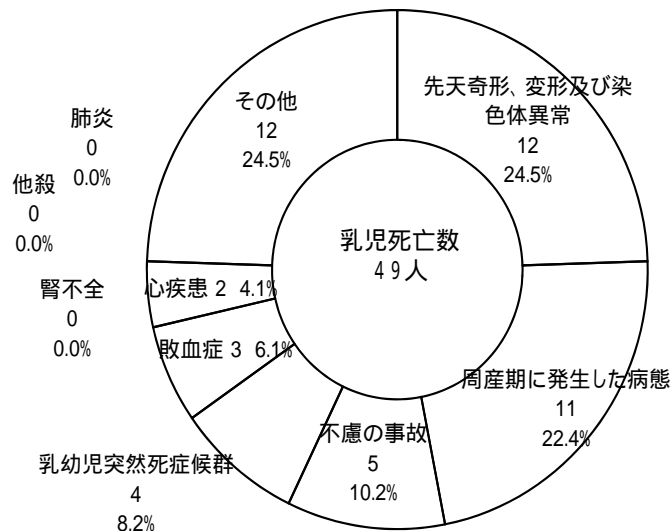
平成22年の乳児死亡数は49人で、前年の47人より2人増加し、乳児死亡率（出生千対）は3.0で前年の2.9を0.1上回った。また、全国と比較すると、全国の2.3より0.7高くなり、全国順位は5位となっている。乳児死亡の年次推移をみると、その減少幅は著しく、昭和25年には63.1と高率を示したが、その後は減少傾向が続き、52年には9.6とひとけた台となり、以後減少と増加を繰り返しながらゆるやかな減少傾向となっている。（第9図）



(2) 乳児死亡の原因

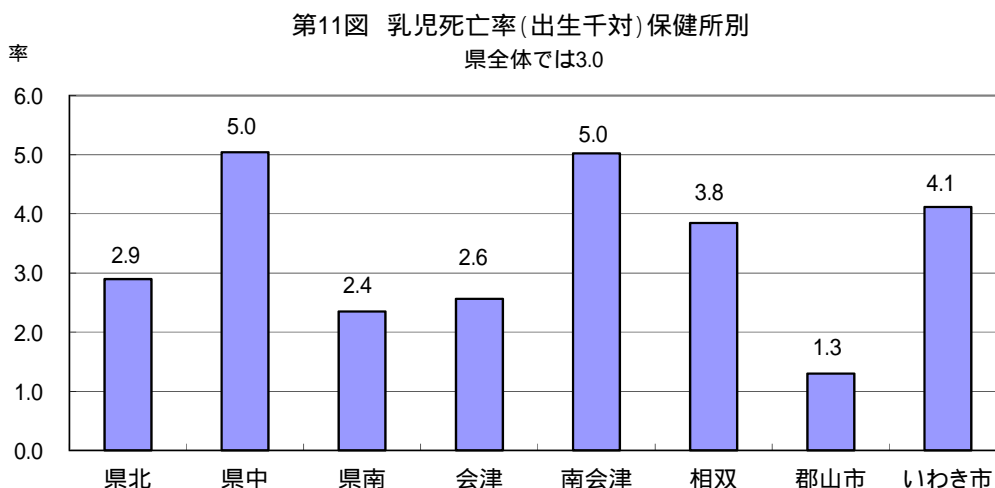
乳児死亡の原因を乳児死因分類でみると、周産期に発生した病態11人(22.4%)、先天奇形・変形・染色体異常12人(24.5%)で、全体の46.9%を占めている。（第10図）

第10図 乳幼児死亡の死因別(平成22年)



(3) 地域別にみた乳児死亡

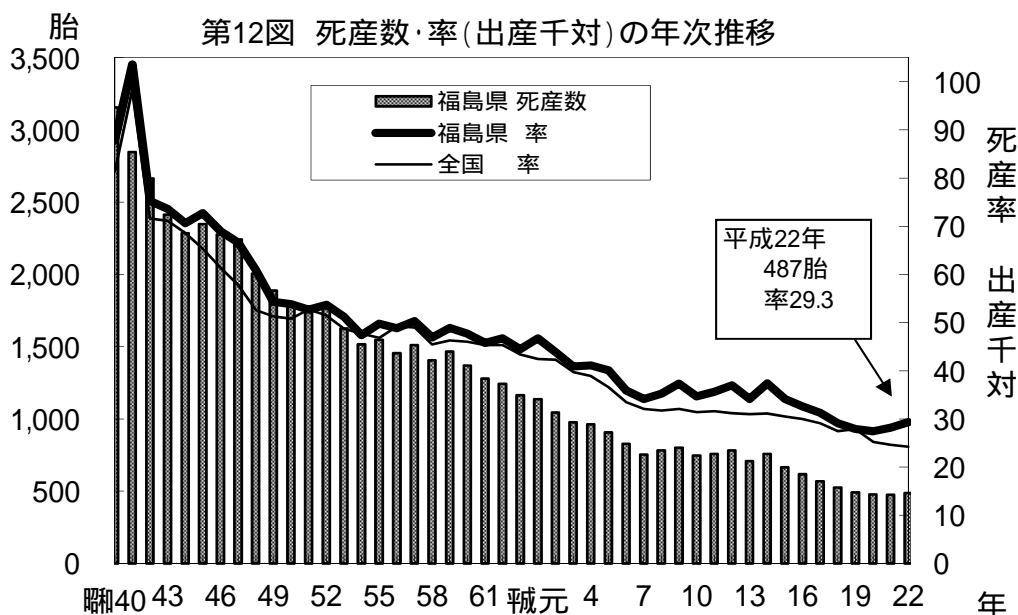
乳児死亡率は客体数が少ないこともあって、出生率や死亡率と異なり地域的な特徴をつかみにくいですが、平成22年の保健所管内別にみると、最も高いのは、県中保健所と南会津保健所管内の5.0となっている。(第11図)



6 死産

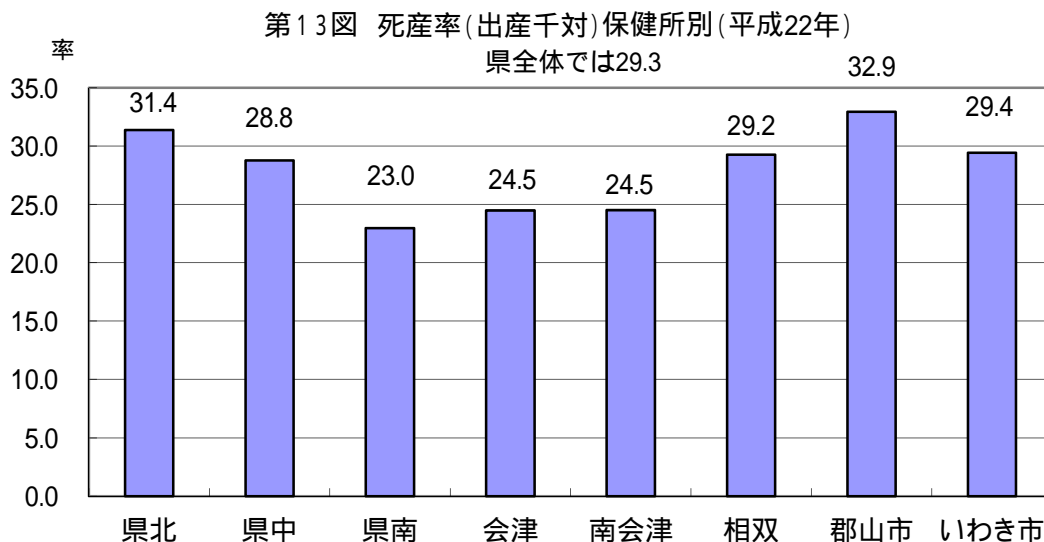
(1) 死産の動向

平成22年の死産数は487胎(自然死産217胎、人工死産270胎)で、前年の474胎より13胎増加(自然死産は23胎の減少、人工死産は36胎の増加)した。死産率(出産千対)は29.3(自然死産13.1、人工死産16.3)で、前年の28.2を1.1上回った。また、全国と比較すると、全国の24.2を5.1上回り、全国順位は7位となっている。死産率(出産千対)の年次推移は明治33年以降低下傾向で推移してきたが、終戦直後から上昇し、昭和30年代に死産率が90を超えたものの、その後は低下傾向となっている。(第12図)



(2) 地域別にみた死産

平成22年の死産率を保健所管内別にみると、最も高いのは、郡山市保健所管内の32.9となっている。(第13図)



(3) 母の年齢(5歳階級)別にみた死産

母の年齢(5歳階級)別にみた死産の割合をみると、出産の集中する20~39歳までが多く、死産総数で81.9%(前年79.3%)となっている。

自然死産をみると30~34歳が33.2%、次いで25~29歳が28.1%、35~39歳が20.3となっている。

また、社会的、経済的条件に大きく左右される人工死産においては、20~24歳が最も多く28.1%、次いで15~19歳が18.5%、25~29歳と30~34歳が同率で17.0となっている。(第10表)

第10表 母の年齢(5歳階級)別にみた死産数

(単位 人、%)

	総数	-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳
総数	487	2	54	98	107	118	76	28	4
割合	100.0	0.4	11.1	20.1	22.0	24.2	15.6	5.7	0.8
うち自然死産数	217	-	4	22	61	72	44	13	1
割合	100.0	-	1.8	10.1	28.1	33.2	20.3	6.0	0.5
うち人工死産数	270	2	50	76	46	46	32	15	3
割合	100.0	0.7	18.5	28.1	17.0	17.0	11.9	5.6	1.1

(4) 妊娠期間別にみた死産

妊娠期間別に死産数及び死産割合をみると、自然死産は妊娠満12～15週と16～19週が同率で28.1%と最も多く、次いで妊娠満20～23週が18.9%と、妊娠満24週未満が7割以上を占めている。一方、人工死産においては、妊娠満12～15週と16～19週が同率で41.1%と最も多く、次いで妊娠満20～23週が17.8%で、妊娠満24週未満が全てである。(第11表)

第11表 妊娠期間(4週区分)別死産数と割合 (単位 人、%)

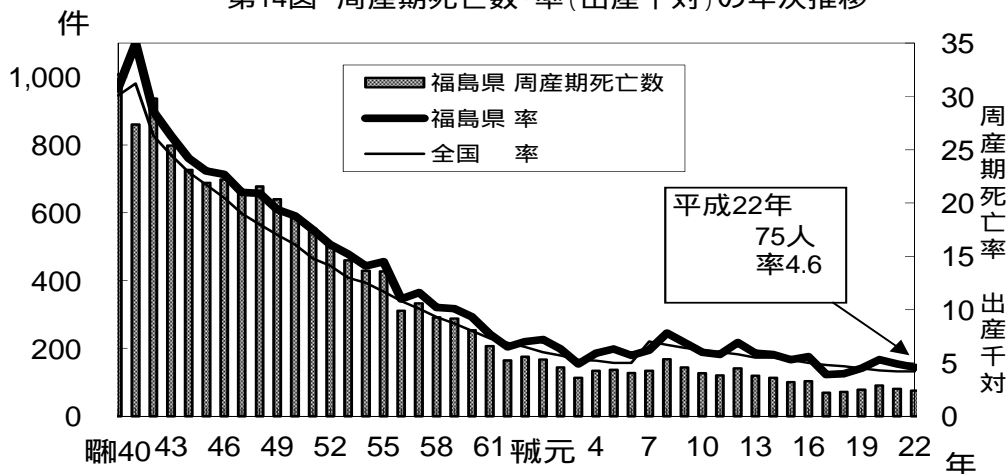
妊娠期間	総数		自然死産		人工死産		妊娠期間別死産総数に占める割合
	死産数	構成割合	死産数	構成割合	死産数	構成割合	
総数	487	100.0	217	100.0	270	100.0	55.4
満12～満15週	172	35.3	61	28.1	111	41.1	64.5
16～19	172	35.3	61	28.1	111	41.1	64.5
20～23	89	18.3	41	18.9	48	17.8	53.9
24～27	22	4.5	22	10.1	-	-	-
28～31	6	1.2	6	2.8	-	-	-
32～35	11	2.3	11	5.1	-	-	-
36～39	11	2.3	11	5.1	-	-	-
満40週以上	3	0.6	3	1.4	-	-	-
不詳	1	0.2	1	0.5	-	-	-

7 周産期死亡

(1) 周産期死亡の動向

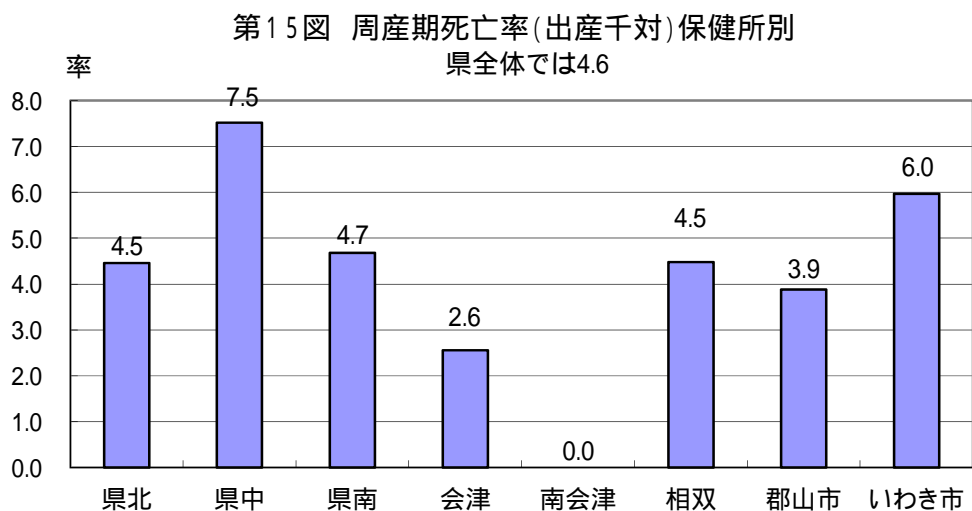
平成22年の周産期死亡数は75人で、前年の80人より5人減少した。また、周産期死亡率(出産千対)は4.6で、前年の4.9を0.3下回った。また、全国と比較すると、全国の4.2を0.4上回り全国順位は10位となっている。周産期死亡のうち、妊娠満22週以後の死産は62人で死亡率は3.8(前年65人、4.0)、早期新生児死亡は13人で死亡率は0.8(前年15人、0.9)となっている。周産期死亡率の年次推移は、昭和55年には14.5と高率であったが、その後若干の曲折があるものの大幅に低下し、60年には9.3とひとけた台になり、その後も上昇と低下を繰り返しながら低下傾向となっている。(第14図)

第14図 周産期死亡数・率(出産千対)の年次推移



(2) 地域別にみた周産期死亡

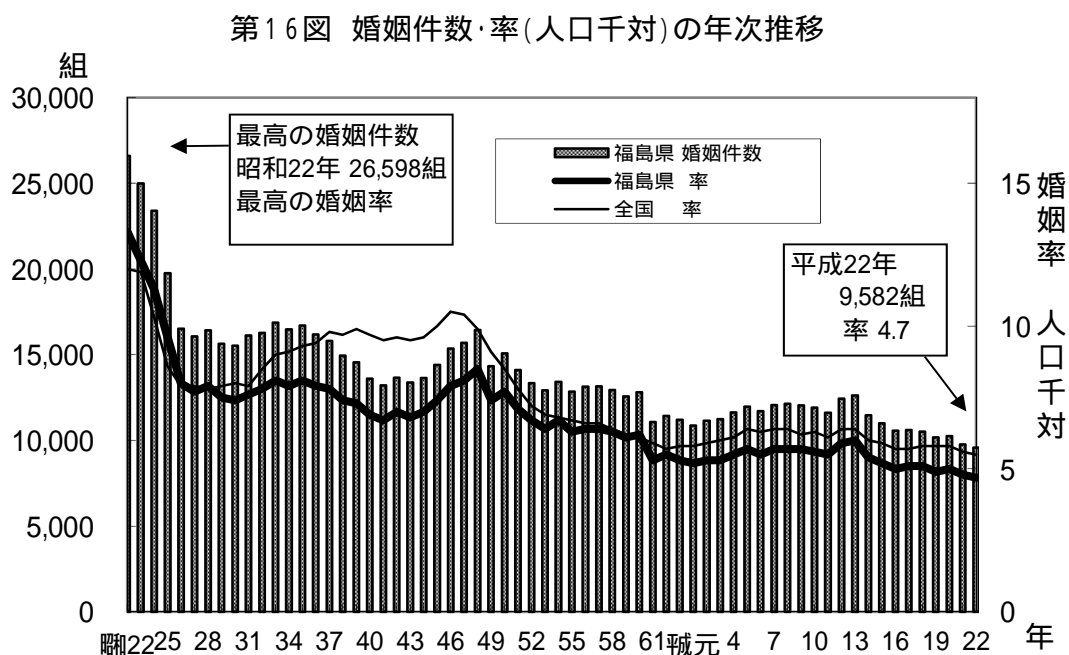
平成22年の周産期死亡率を保健所管内別にみると、最も高いのは、県中保健所管内の7.5となっている。(第15図)



8 婚姻

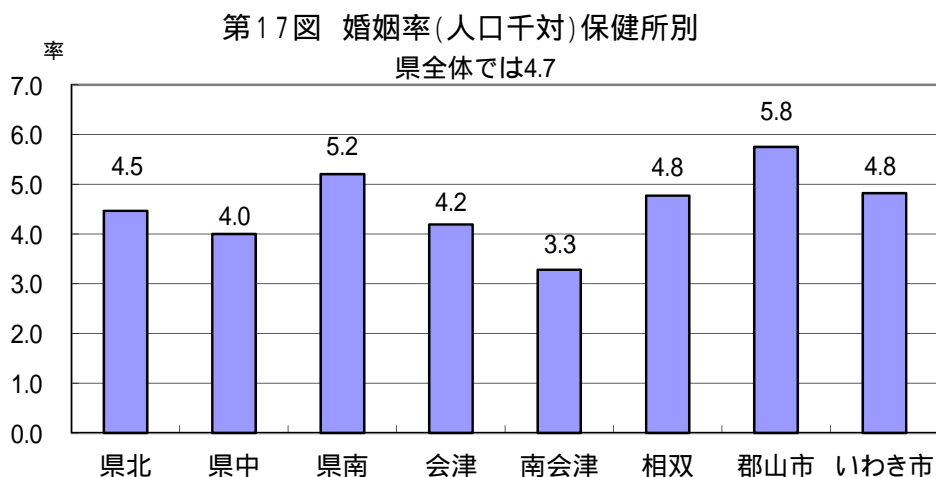
(1) 婚姻の動向

平成22年の婚姻件数は9,582組で、前年の9,764組より182組減少し、婚姻率(人口千対)は4.7で、前年の4.8を0.1下回った。また、全国と比較すると、全国の5.5を0.8下回り、全国順位は35位となっている。婚姻率の年次推移をみると、昭和25年には9.6であったが、その後7~8台で推移し、やや曲折しながら、近年は5~4台で推移している。(第16図)



(2) 地域別にみた婚姻

平成 22 年の婚姻率を保健所管内別にみると、最も高いのは郡山市保健所管内の 5.8 となっている。(第 17 図)



(3) 平均初婚年齢

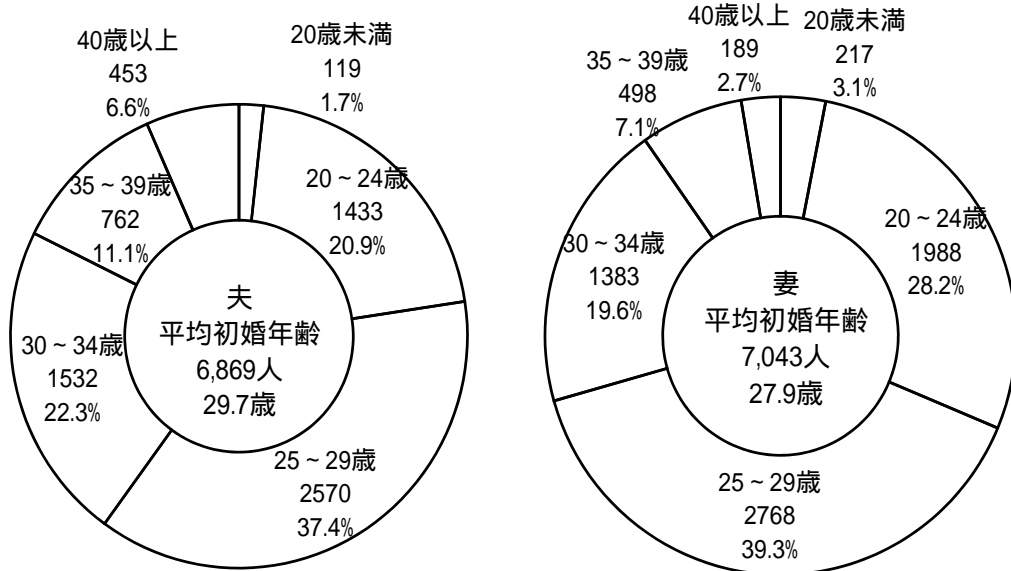
平均初婚年齢を年次別にみると、夫・妻ともに年々高くなってきており、本県、全国とも晩婚化の傾向を示している。平成 22 年の本県においては、夫 29.7 歳で前年より 0.3 歳、妻 27.9 歳で前年より 0.4 歳ともに高くなった。妻の平均初婚年齢は平成 11 年以降、全国でもっとも若くなっている。(第 12 表)

第 12 表 平均初婚年齢の年次推移

年次	福島県		全国		年次	福島県		全国	
	夫	妻	夫	妻		夫	妻	夫	妻
昭和 25	25.0	22.6	25.9	23.0	平成 9	28.2	26.0	28.5	26.6
30	25.7	23.3	26.6	23.8	10	28.2	26.0	28.6	26.7
35	26.4	24.0	27.2	24.4	11	28.2	26.0	28.7	26.8
40	26.7	24.2	27.2	24.5	12	28.3	26.1	28.8	27.0
45	26.2	23.7	26.9	24.2	13	28.5	26.2	29.0	27.2
50	26.3	24.1	27.0	24.7	14	28.5	26.4	29.1	27.4
55	27.2	24.8	27.8	25.2	15	28.7	26.6	29.4	27.6
60	27.8	25.3	28.2	25.5	16	28.9	26.8	29.6	27.8
平成 2	28.2	25.7	28.4	25.9	17	29.0	27.0	29.8	28.0
4	28.1	25.7	28.4	26.0	18	29.3	27.3	30.0	28.2
5	28.2	25.8	28.4	26.1	19	29.2	27.2	30.1	28.3
6	28.3	25.8	28.5	26.2	20	29.3	27.4	30.2	28.5
7	28.2	25.9	28.5	26.3	21	29.4	27.5	30.4	28.6
8	28.3	26.0	28.5	26.4	22	29.7	27.9	30.5	28.8

全国
順位 4 位 1 位

図18 夫妻別にみた初婚年齢の割合

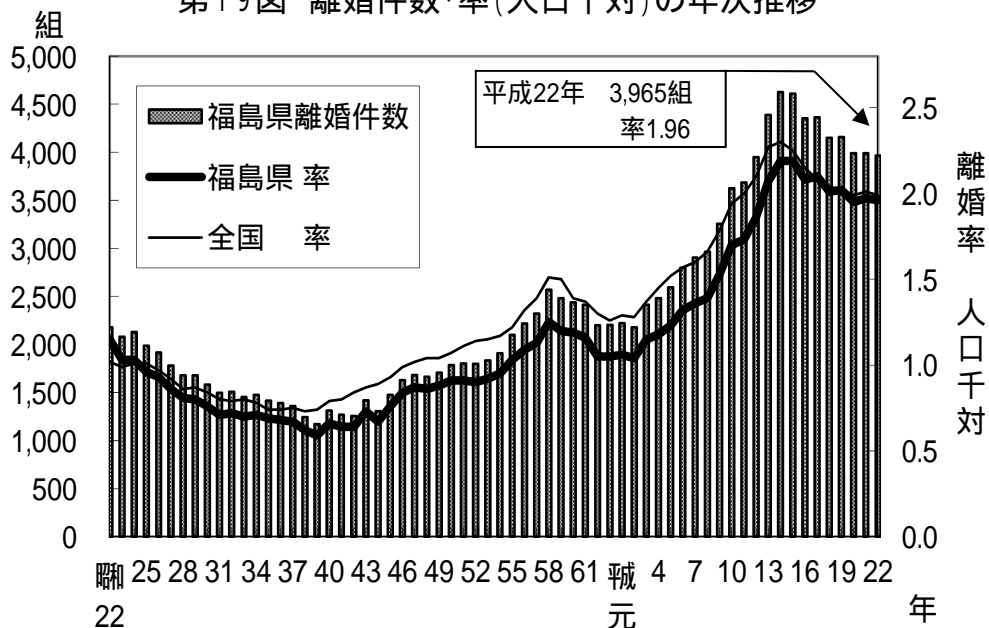


9 離婚

(1) 離婚の動向

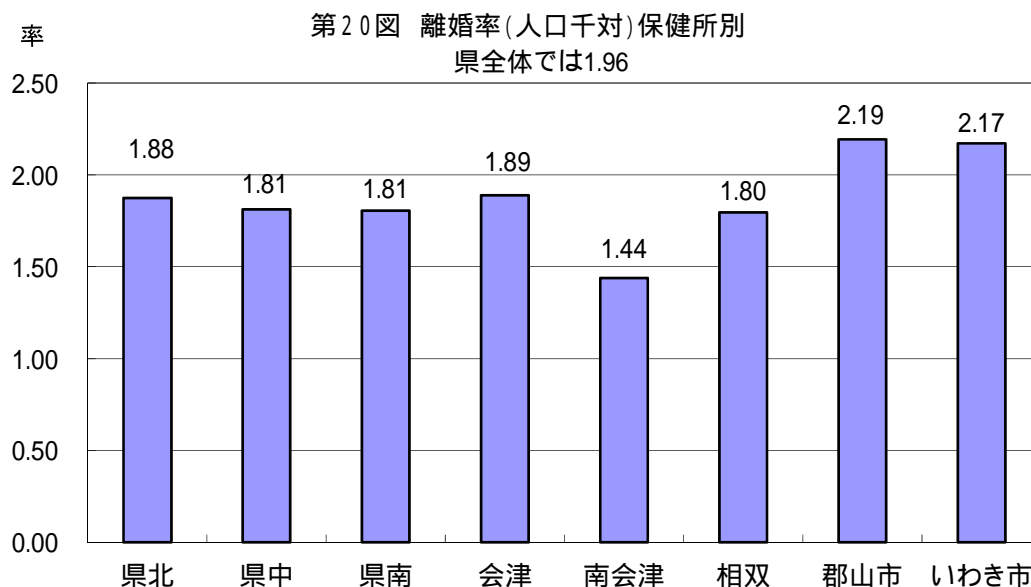
平成22年の離婚件数は3,965組で、前年の3,993組より28組減少し、離婚率（人口千対）は1.96で、前年の1.97を0.01下回った。また、全国と比較すると全国の1.99を0.03下回り、全国順位は17位となっている。離婚率の年次推移をみると、件数は昭和45年以降増え始め、昭和59年以降いったん減少に転じたものの、その後再び増加傾向となり、近年は増加と減少を繰り返している。（第19図）

第19図 離婚件数・率(人口千対)の年次推移



(2) 地域別にみた離婚

平成22年の離婚率を保健所管内別にみると、最も高いのは郡山保健所管内の2.19となっている。(第20図)



(3) 種類別にみた離婚

離婚の種類別割合の年次推移は、夫妻の協議によって届出される離婚がほとんどを占めており、年次による変化も少ない。(第13表)

平成22年の夫、妻が親権を行わなければならない子がある場合は2,585件で66.0%となっている。

第12表 離婚の種類別割合の年次推移

(単位 %)

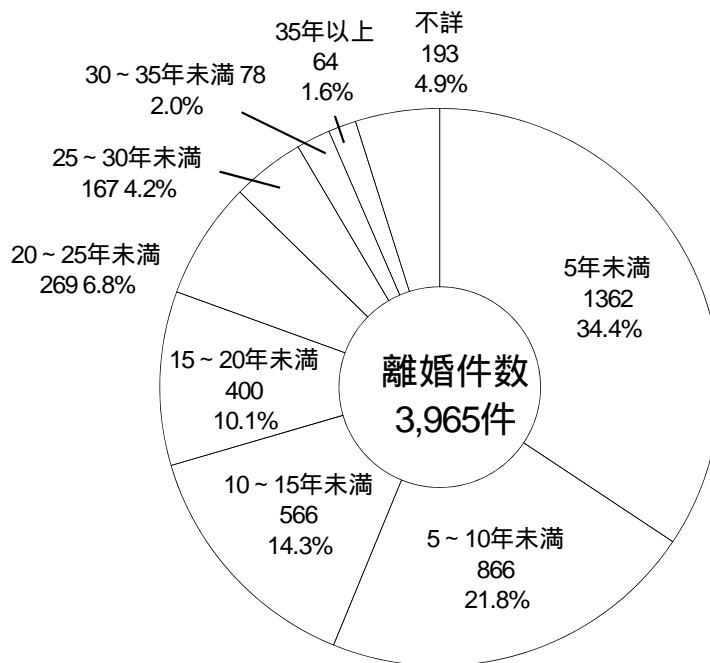
年次	総数	協議	調停	審判	判決	和解	認諾
昭和35年	100.0	90.3	8.2	0.1	1.4	-	-
40	100.0	86.7	11.6	0.2	1.5	-	-
45	100.0	82.8	15.3	0.5	1.4	-	-
50	100.0	85.1	13.1	0.4	1.4	-	-
55	100.0	85.8	12.9	-	1.3	-	-
60	100.0	88.3	10.0	-	1.7	-	-
平成2年	100.0	86.3	12.1	0.1	1.5	-	-
7	100.0	88.6	10.4	-	1.0	-	-
12	100.0	88.5	10.2	0.1	1.2	-	-
17	100.0	87.7	9.7	0.1	1.3	1.2	-
18	100.0	87.6	10.1	-	1.0	1.4	-
19	100.0	87.6	10.0	0.1	0.9	1.4	-
20	100.0	87.1	10.9	-	0.9	1.1	-
21	100.0	87.1	10.8	0.1	1.1	1.0	-
22	100.0	86.3	11.0	0.1	0.9	1.7	-

(4) 夫婦の同居期間別離婚

離婚した夫妻を同居期間別にみると、結婚5年未満で離婚したものが1,362人、34.4%と最も多く、次いで、5～10年未満866件21.8%、10～15年未満566件14.3%となっている。

(第21図)

第21図 離婚までの同居期間割合



第2章 母子衛生

1 妊婦の届出

平成 22 年度の妊婦届出数は、14,293 人であった。ただし福島県の一部の市町村（南相馬市、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、飯館村、会津若松市）が含まれていない。

2 妊婦の健康診査

県内の医療機関に委託して実施する妊婦健康診査は平成 9 年 4 月から市町村で実施している。平成 22 年度は妊娠前期 15,901 人、妊娠後期 16,325 人に対して受診票を交付したが、妊娠前期 15,127 人、妊娠後期 14,626 人が受診し、妊娠前期 95.1%、妊娠後期 89.6%の受診率であった。健診の結果、異常を認められた者は、妊娠前期 2,278 人で 15.1%、妊娠後期 6,567 人で 44.9%であった。

3 妊産婦及び乳幼児の保健指導

平成 22 年度に実施した妊産婦に対する保健指導の延人員は 14,743 人で、その内訳は妊婦が 11,087 人、産婦が 3,656 人である。また、乳幼児に対する保健指導（健康診査時に行う一般的な保健指導を除く。）の延人員は、乳児が 9,503 人、幼児が 13,398 人である。ただし福島県の一部の市町村（南相馬市、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、飯館村、会津若松市）が含まれていない。

4 1歳6か月児及び3歳児健康診査

1歳6か月児健康診査は、昭和 52 年度から市町村主催で行っている。

平成 22 年度は 15,672 人の対象に対して 15,058 人が受診し、96.1%の受診率であった。健診の結果、健康に問題のあった者は 5,426 人で 36.0%であった。

3歳児健康診査は、昭和 36 年度から実施しているが、平成 9 年 4 月から実施主体が市町村へ移譲された。

平成 22 年度は 16,259 人の対象に対して、15,279 人が受診し、94.0%の受診率であった。健診の結果、健康に問題のあった者は、5,780 人で 37.8%であった。

5 育成医療給付

障害者自立支援法にもとづき、身体に障害のある児童のうち、確実な治療効果を期待される児童に対し、指定医療機関で生活能力を得るために必要な医療の給付を行っている。

対象疾患は、肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、内臓障害（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸及び小腸機能障害以外については先天性の内臓障害のあるもの）、免疫機能障害である。

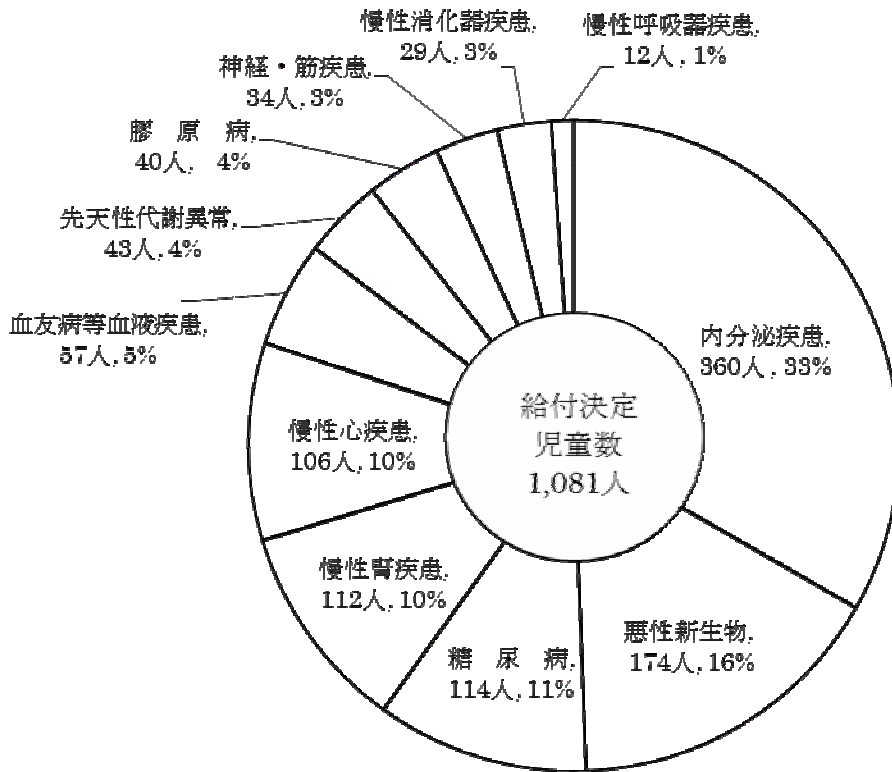
平成 22 年度に給付決定された実件数は 325 件で一般障害 214 件、心臓障害 49 件、内臓障害 62 件である。（中核市を除く。）

6 小児慢性特定疾患治療研究事業

治療が長期間にわたり、児童の健全な育成を阻害する小児慢性特定疾患に罹患している児童に対して、委託医療機関において必要な医療の給付を行っている。

平成 22 年度に給付決定された児童は 1,081 人であり、病類別には図 1 のとおりである。

図1 小児慢性特定疾患病類別割合



7 先天性代謝異常等検査事業

フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）は、放置すると知能障害、発育障害などの症状をきたすので新生児の血液によるマス・スクリーニング検査を行い、異常を早期発見することにより、後の治療とあいまって障害の発現を防止することに努めている。

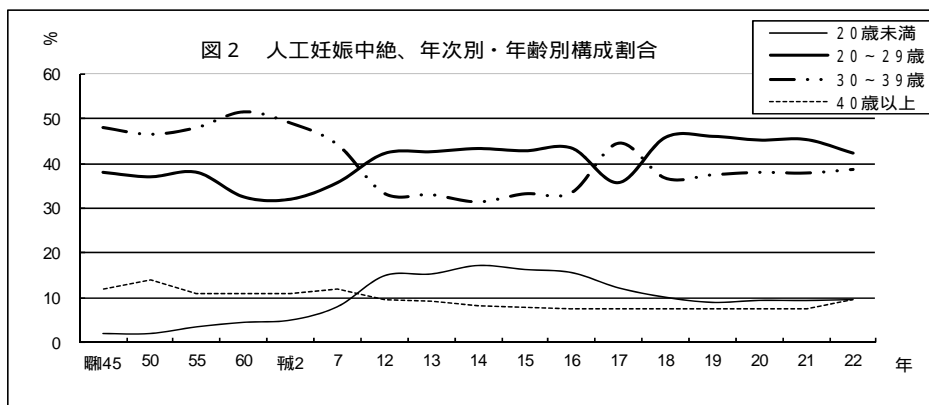
8 不妊手術及び人工妊娠中絶

平成22年度の福島県における不妊手術件数は29件で前年より4件減少した。

一方、人工妊娠中絶件数は3,739件で前年より、947件減少した。

これを年齢階級別割合でみると図2のとおりである。また、妊娠週数別にみると、妊娠満7週以前が2,156件(57.7%)、満8週～満11週が1,386件(37.1%)となり、11週以前が全体の94.7%を占めている。

ただし、福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。



第3章 結 核

1 結核登録患者

平成 22 年末において福島県内で登録されている患者は 561 人で、前年の 551 人より 10 人増加し、人口 10 万対の率は 27.6 で前年の 27.0 より 0.6 上回った。また、新規登録患者のうち、主に感染源として公衆衛生上問題になる喀痰塗沫陽性患者は 98 人で、前年の 95 人より 3 人増加した。

年齢階級別にみると、60 歳以上の新登録患者は 172 人で全体の 69.6% を占めており、高齢に多いのが特徴である。

表1 結核登録者数

年	登 録 患 者	年	登 録 患 者
昭和60年	6,395	平成13年	879
平成4年	3,511	14	776
5	3,037	15	726
6	2,726	16	759
7	2,450	17	620
8	1,820	18	628
9	1,580	19	536
10	1,523	20	553
11	1,605	21	551
12	1,294	22	561

2 全結核罹患率

平成 22 年の全結核罹患率（新分類）は、12.2 であった。これは、登録患者数で、前年より 11 人増加し、10 万人あたりでは、0.6 の増加となっている。

表2 全結核罹患率

年	旧 分 類	新 分 類	年	旧 分 類	新 分 類
昭和60年	41.5		平成13年	21.7	18.0
平成4年	30.9		14	21.8	17.2
5	32.4		15		17.7
6	28.7		16		15.9
7	27.8		17		13.4
8	24.5		18		12.5
9	25.3		19		12.3
10	24.7		20		13.5
11	33.0	23.0	21		11.6
12	27.2	22.5	22		12.2

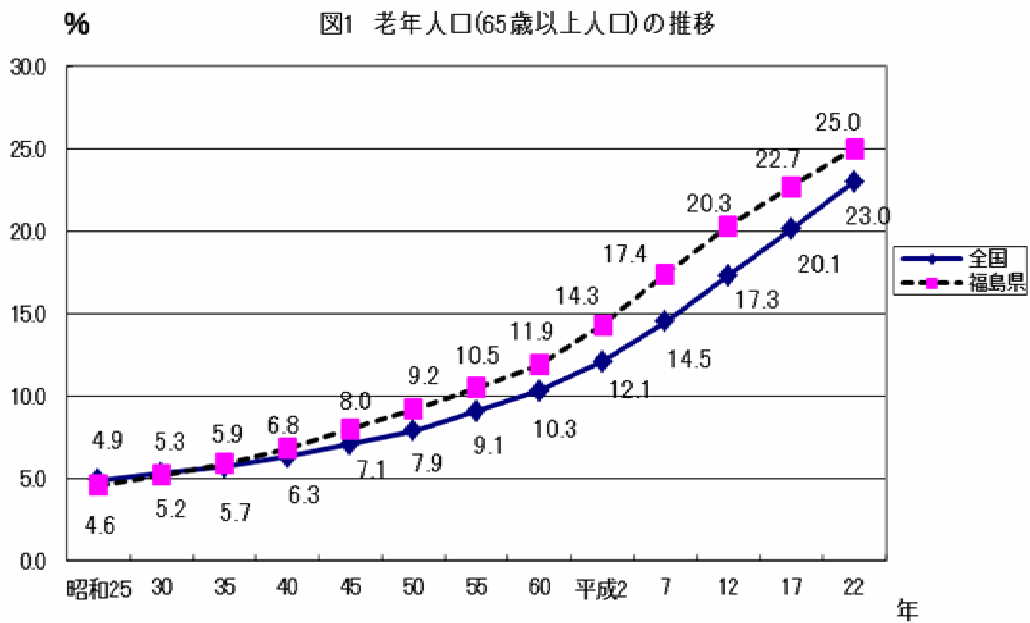
第4章 生活習慣病

1 生活習慣病の現況

国民の健康状態は、医学技術の進歩、医薬品の開発、公衆衛生行政の発展、特に感染症対策の推進により著しく向上した。

平成 22 年全国の平均寿命は、男 79.64 歳、女 86.39 歳で最長寿国となっており、老年人口は図 1 のとおり全国、福島県とも増加している。

一方、死亡数は横ばい傾向にあるが、死因別にみると昭和 22 年当時最高であった結核等の感染症による死亡が減少した反面、昭和 33 年以降は生活習慣病による死亡が増加している。本県における平成 22 年の生活習慣病による死亡は、県民総死亡数の 58.7% を占めた。これを疾患別にみると悪性新生物 27.1%、心疾患 17.6%、脳血管疾患 12.2%、糖尿病 1.3%、高血圧性疾患 0.6% となっており、悪性新生物が昭和 59 年から死因の第 1 位となっている。



2 生活習慣病対策

生活習慣病は予防・早期発見・早期対応が重要であることから、本県においては昭和 36 年度から循環器検診及び胃がん検診が、昭和 40 年度からは子宮がん検診が開始された。

昭和 58 年 2 月からは老人保健法に基づく保健事業として各種検診をはじめ、健康教育、健康相談、訪問指導を含む総合的な対策が市町村事業として行われてきた。

平成 20 年度からは、高齢者医療確保法に基づく特定健康診査・特定保健指導と健康増進法に基づくがん検診等をはじめ、健康教育、健康相談、訪問指導が市町村事業として実施されることとなった。

図2 主な生活習慣病による死亡率(人口10万対) 平成22年

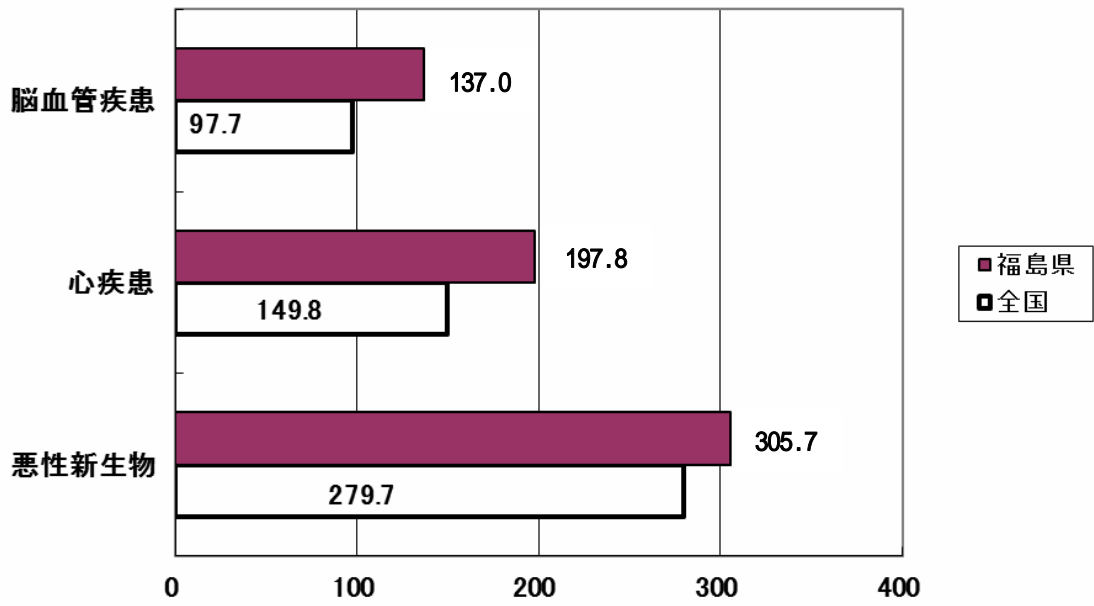
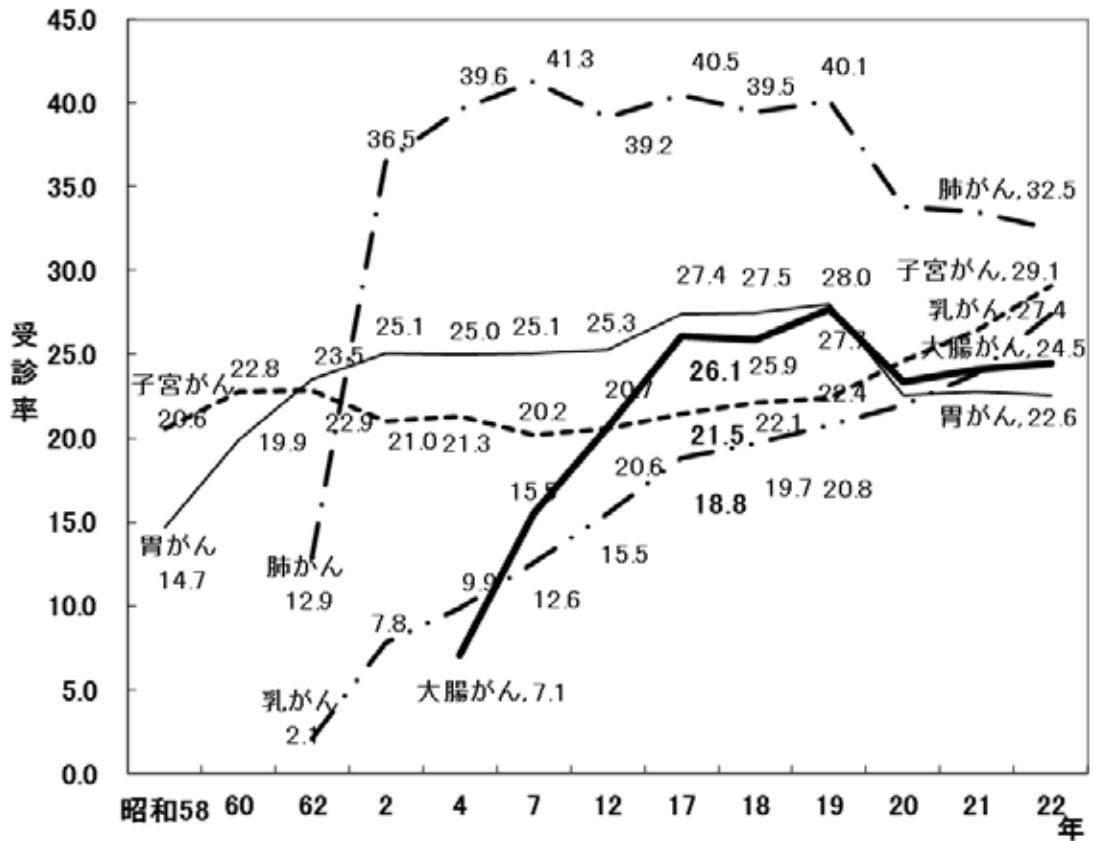


図3 胃がん・子宮がん・肺がん・乳がん・大腸がん検診受診率



3 栄養指導

平成 22 年度の栄養指導・食生活改善指導は、県民及び食生活改善推進員等に対して健康づくり、生活習慣病予防、母子・老人保健関係事業等において行った。指導延人員は 23,075 人（集団指導 15,113 人、個別指導 7,962 人）であった。

また、学校、病院、事業所等の特定給食施設等に対する個別指導は延べ 1,490 施設に対して行った。集団指導は 36 回、延べ 1,347 施設、延べ 1,901 人に対して行った。

第5章 精神保健

1 精神科病院

平成 22 年 6 月末における県内の精神病床を有する病院数は 35 施設で、病床数 7,277 床、在患者数は 6,274 人で、病床利用率は県立病院が 65.6%、指定病院が 88.6%、その他の病院が 74.6% である。

2 申請通報

精神障がい者についての申請、通報等の件数は、平成 22 年度は 272 件あった。
また、そのうち精神保健福祉法第 27 条診察の結果、措置入院となった者は 86 人である。

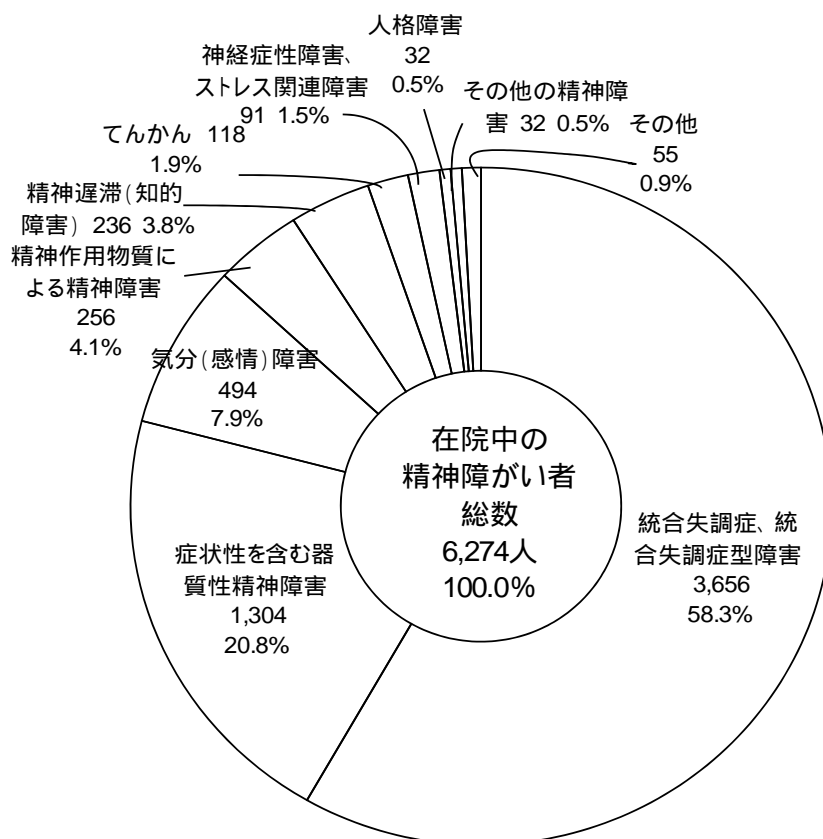
3 精神障がい者数

精神障がい措置入院者数は、平成 23 年 3 月末で 24 人で、前年度より 6 人の増である。

また、病類別在院患者数では、第 1 図のとおり統合失調症が半数以上 (58.3%) を占めており、次に器質性精神障害が 20.8%、気分(感情)障害が 7.9%、精神作用物質による精神障害が 4.1%、精神遅滞(知的障害)が 3.8%、になっている。

自立支援医療(精神通院医療)は、22 年度の申請件数は 23,187 件であった。

第 1 図 入院患者の病類別割合(平成 22 年 6 月末)



4 医療費の状況

平成 22 年度の 1 件当たり医療費は、措置入院 146,479 円、精神通院医療 6,920 円となっている。平成 21 年度と比較し、措置入院、精神通院医療ともに件数及び医療費が増加している。

5 保健所における精神保健活動

平成 22 度における保健所が行った相談件数は延べ 12,380 件、家庭訪問は延べ 1,074 件であった。

6 精神障がい者社会適応訓練事業

回復途上にある通院中の精神障がい者の社会復帰の促進を図るため、協力事業所に訓練を委託して社会適応訓練事業を実施している。平成 22 年度の登録事業所数は 74 か所、利用者数は、9 人（新規 5 人・継続 4 人）である。

7 精神保健福祉センター事業

平成 22 年度の活動状況は、精神保健福祉相談延べ 1,997 件、研修・講習会 10 回、技術援助 175 回である。

第6章 環境衛生

1 環境衛生関係施設の種別許可・認可及び届出状況（平成22年度末現在）

(1) 旅館等

旅館業法に基づく営業施設数は2,405施設で、その内訳はホテル営業が224施設14,643室、旅館営業が1,452施設21,360室のほか、簡易宿所営業が657施設、下宿営業が72施設である。平成22年度における営業許可件数は109件で、営業廃止件数は122件であった。

(2) 興行場

興行場法に基づく営業施設数は121施設で、その内訳は映画館が23施設、スポーツ及びその他の施設が98施設である。平成22年度における営業許可件数は4件で、このうち3件はサーカス等仮設又は臨時の興行場であり、営業廃止数は7件であった。

(3) 公衆浴場

公衆浴場法に基づく営業施設数は480施設で、その内訳は普通公衆浴場が15施設、サウナ風呂その他が465施設である。平成22年度における営業許可件数は12件で、営業廃止件数は17件であった。

(4) 理容所、美容所

理容師法及び美容師法に基づく営業施設数は、理容所が2,703施設で、美容所が3,664施設であった。

従業者は、理容師が4,911人で、美容師が6,928人であった。

(5) クリーニング所

クリーニング業法に基づく営業施設数は1,568施設で、このうち1,090施設は洗場をもたない取次所であった。従業クリーニング師は、748人であった。

(6) 墓地

墓地、埋葬等に関する法律に基づく施設数は、火葬場が22施設、墓地が6,789施設、納骨堂は53施設であった。

(7) 特定建築物

建築物における衛生的環境の確保に関する法律に基づく特定建築物の施設数は672施設であった。

建築物における衛生的環境の確保に関する事業の知事登録営業所数は264カ所であった。

(8) プール

福島県遊泳用プール衛生管理指導要綱、郡山市遊泳用プール衛生管理指導要綱及びいわき市遊泳用プール衛生管理指導要綱により把握、指導している施設数は、市町村営プールが80施設、民営プール77施設であった。

2 水道事業

(1) 水道事業数

平成 22 年度末における水道事業数は 354 事業であるが、前年度に比べて上水道事業は同数で、簡易水道事業は 4 事業、専用水道は 12 事業それぞれ減少した。

(2) 水道普及率

平成 22 年度末における給水人口は 1,804,320 人で、総人口 2,014,291 人に対する普及率は 89.6%となった。

浪江町、広野町、楢葉町、富岡町、大熊町及び双葉町については、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の影響で、給水人口データの提出ができなかったため、給水人口を 0 人として算出した。

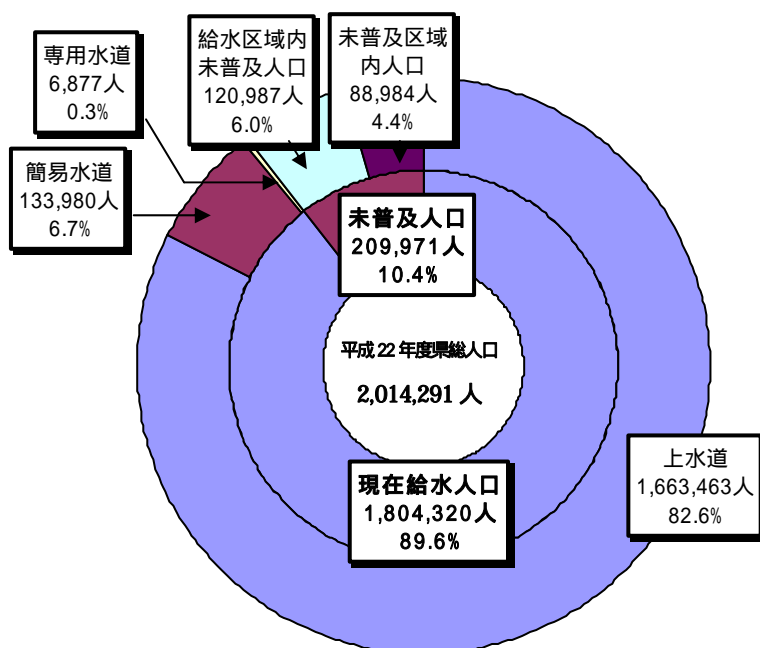
南相馬市については、給水人口データを推計値にて算出した。

表 1 水道事業数

水道種別	事業数
総 数	354
水道用水供給事業	3
上 水 道	36
簡 易 水 道	149
専 用 水 道	169

総数には水道用水供給事業を含まない。

図 1 水道種別ごとの普及状況



第7章 食 品 衛 生

1 食品営業施設数

平成 22 年度末における営業施設数は、許可を要する施設が 45,099 施設、許可を要しない施設は、29,563 施設であった。

食品衛生法第 52 条に基づく営業許可件数は、新規許可件数が 5,559 件で許可を要する施設数の 12.3%であり、許可満了による継続許可が 5,510 件で 12.2%を占めている。

なお、営業を廃止したものは、6,402 件であった。

業種別施設数は、飲食店営業が 22,276 件で最も多く、乳類販売業 5,775 件、喫茶店営業 4,990 件、魚介類販売業 3,059 件であった。

2 監視指導

上記営業施設を対象に平成 22 年度中に監視指導を実施した件数は、許可を要する施設では 24,745 回、監視率 54.9%、許可を要しない施設は、14,496 回、監視率 49.0%で、総数で見ると 39,241 回、52.6%であった。

3 収去検査

平成 22 年度における収去検体数は、乳以外の食品が 1,700 件、乳等が 42 件となっている。

検査の結果、不良と判定されたものは乳以外の食品が 3 件、乳は 1 件であった。不良と判定された食品の内訳は、アイスクリーム類・氷菓子が 2 件、野菜類・果物類及びその加工品が 1 件であった。

4 食中毒

平成 22 年における食中毒発生件数は 32 件で死亡者はなかった。患者数は 425 人であった。

原因施設別では、家庭が 18 件、飲食店が 6 件、旅館が 2 件、販売所、仕出屋がそれぞれ 1 件、その他が 2 件、それに不明が 2 件であった。

原因食品別では、「きのこ類」が 20 件、「その他の食品」が 10 件、それに不明が 2 件であった。

また、発生月別ではきのこによる食中毒が発生した 10 月が 20 件と多かった。

第8章 乳肉衛生

1 乳肉衛生

(1) と畜頭数

平成 22 年度における、と畜頭数は 250,726 頭で、前年度より 4.0%減少した。畜種別内訳は、豚 243,480 頭、馬 2,615 頭、牛(とくを含む) 4,550 頭、めん羊 81 頭であり、豚は総頭数の 97.1%を占め前年同様、最も多かった。

(2) 食鳥処理

県内 2 食鳥処理場において、鶏等 5,025,066 羽を対象として疾病等に関する各種検査を行い、食鳥肉の安全確保に努めた。

検査羽数は前年度より 29.2%減少した。

(3) 牛乳処理事業

平成 22 年度における牛乳処理量は 37,229 ㌔リットル、低脂肪乳は 518 ㌔リットル、加工乳は 1,467 ㌔リットルであった。ただし、福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。

2 動物愛護管理対策

(1) 畜犬登録

平成 22 年度における畜犬登録申請頭数は 9,184 頭で、県内の登録頭数は 116,780 頭(平成 23 年 3 月 31 日現在)となり、前年度より 1.1%減少した。

犬の引取数は 716 頭であり、前年度より 16.7%減少した。

(2) 予防注射

平成 22 年度の予防注射頭数は 92,465 頭、予防注射実施率は 79.2%となり、前年度より 0.5 ポイント増加した。

(3) 飼犬取締

犬による危害の防止に関する条例に基づき、正しい犬の飼い方の指導及び放置犬の取締まりを実施した。平成 22 年度の咬傷犬頭数は 117 頭であり、前年度より 6.4%減少した。

保健所管轄区域別の咬傷犬率(頭数千対)は、会津 2.0 頭、南会津 1.3 頭、相双 1.2 頭が上位となっている。

(4) 飼い犬のしつけ方教室

犬の飼い主を対象としたしつけ方教室を実施し、適正な飼養管理の指導に努めた。

(5) 小学校への獣医師派遣

小学校へ保健所の獣医師を派遣し、学校飼育動物の飼育方法等に関する指導助言を行った。

第9章 薬務・麻薬・献血

1 薬務

(1) 薬事関係業者等

平成22年12月31日現在における薬事法に基づく薬局等、薬事関係業者は表1のとおりである。

表1 薬局等、薬事関係業者数

薬局	医薬品									医薬部外品		化粧品		医療機器				毒物劇物			
	製造販売業	製造業	薬局製剤	店舗販売業	一般販売業	卸売販売業	薬種商販売業	特例販売業	配置販売業	製造販売業	製造業	製造販売業	製造業	製造販売業	製造業	修理業	高度管理等販売・賃貸業	管理等販売・賃貸業	製造業	輸入業	販売業
872	6	47	101	167	36	172	151	140	242	1	15	6	21	15	49	106	772	3,453	60	8	1,300

(2) 医薬品等の生産

本県の平成22年の医薬品生産金額(輸入を含む)は、247,761百万円で前年に比較して約23.9%の増加となった。

また、医療機器についても、168,822百万円で前年に比較して約0.8%の増加となった。製造業関係施設は東北で1位であり、全国有数の医薬品等生産県となっている。

(3) 医薬分業の状況

本県における医薬分業の状況を処方せんの取扱状況等でみると、昭和49年以降急速に増加している。

平成22年の取扱処方せん枚数は12,323,901枚で対前年比0.7%の増、取扱薬局数は849で対前年比1.7%の増、処方せん発行医療機関は1,098で対前年比1.5%の増となっている。

(4) 薬事監視、毒物、劇物監視

平成22年度の薬事許可、届出施設数は7,713件(中核市を含む。以下同じ)で、要許可・届出施設数に対する立ち入り検査施行件数は4,367件、22.0%の立入監視率であった。違反発見施設数は、566件であり、前年度より287件増加した。

また、毒物劇物登録・届出施設は1,492件、立入検査施行施設数は954件、42.8%の立入監視率であった。

違反発見施設数は、234件であり、前年度より78件増加した。

(5) 農薬等中毒

平成22年における農薬等による中毒発生件数は0件であった。

2 麻薬

(1) 麻薬取扱者数

麻薬取扱者数は 4,406 名で、うち麻薬施用者は 3,298 名、麻薬管理者は 277 名である。

(2) 麻薬等立入調査数

麻薬等取扱業務所は 9,323 件（覚せい剤、向精神薬関係を含む）で、立入調査した件数は 1,801 件であり、19.3%の実施率である。

(3) 大麻栽培

大麻栽培は、平成 22 年の栽培者数は 2 名、栽培面積で 4.3アールとなっている。

3 献血

(1) 概況

本県における献血推進事業については、県民各位並びに関係機関の深い理解と協力により毎年順調に進展していたが、平成 3 年度をピークに減少傾向であった。平成 22 年度は、東日本大震災の影響により、血液センターの採血受入業務が、被災以降平成 23 年 4 月 17 日まで一時的に中止されていた。

平成 22 年度の献血申込数は 106,185 人、そのうち採血不適合者は 13,856 人で献血者数 92,329 人を確保し、供給単位は 300,309 単位であった。

(2) 年次別献血の状況

平成 22 年度献血者数は 92,329 人（200mL：15,107 人、400mL：54,315 人、成分：22,907 人）と前年より 475 人増加した。

(3) 月別、性別、職業別献血者数

血液の需要については、季節的な関係はなく毎日手術等が行われている。献血者数の平成 22 年度の状況は、震災の影響で 3 月は特に献血者が少なかった。献血者の性別では、男性が 62,442 人（67.6%）で、女は 29,887 人（32.4%）である。女性の場合、血液の低比重による採血不適合者が多いのが目立っている。

職業別では、会社員がもっとも多く全体の 58.2%であり、公務員が 12.9%、学生・高校生が 6.7%であり、特に学生・高校生の減少が著しい。

(4) 年齢別、性別献血者数

献血できる年齢は 200mL 献血では 16 歳以上 69 歳まで、400mL 献血と成分（血漿）献血は 18 歳以上 69 歳まで及び成分（血小板）献血は 18 歳以上 55 歳までと規定されていたが、平成 23 年 4 月 1 日より採血基準が一部改正され、献血できる年齢が拡大された。献血者は、年齢的には 40～49 歳（26.0%）、次いで 30～39 歳（25.6%）が多く、性別でみた場合、男性は 40～49 歳が最も多く、ついで 30～39 歳となっており、女性は 30～39 歳がもっとも多く、次いで 40～49 歳となっている。

(5) 血液製剤供給状況

供給された血液製剤(300,309単位)の内訳は、全血製剤が0.0%(2単位)、赤血球製剤が39.8%(119,640単位)、血漿製剤16.0%(48,152単位)、血小板製剤44.1%(132,515単位)である。

献血血液92,329バックのうち3.51%(3,245バック)は、肝機能異常値、HB-S抗原陽性、その他などにより不合格となり、96.49%(89,084バック)が血液製剤原料血液として使用された。

4 衛生検査

(1) 概況

昭和55年に臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律が一部改正され、従来任意登録制であったものが、必須登録制となり、現在、知事又は市の登録を受けている衛生検査所は18カ所である。これら、衛生検査所における精度管理の向上を図るため、医師、臨床検査技師らで構成される福島県衛生検査精度管理委員会を設置し、衛生検査所に対する外部精度管理調査及び衛生検査精度管理委員会による立入調査を実施している。

また、別に食品衛生・環境衛生等関連の試験検査の精度を維持、向上をはかるため県が実施主体となり、毎年試験検査精度管理事業を実施しており、平成22年度は県衛生研究所(本所(2)、2支所)、県環境センター、市保健所2施設、市環境保全・環境監視センター2施設、市上下水道事業所7施設及び民間検査機関20施設、計36施設が参加している。精度管理調査は、理化学検査()、理化学検査()、食品化学検査及び細菌検査()、細菌検査()の5部門に区別し実施している。

(2) 衛生検査推移

健康危機管理などに、緊急に対応できるよう、行政検査を中心とした検査体制を構築するために、平成16年4月1日より、県内6保健所の検査機能を衛生研究所に一元化し、本所と県中、会津、相双の3支所体制としたが、平成18年4月1日より相双支所を廃止し、2支所体制としたところである。

表2 保健所別、衛生検査所数

平成22年12月31日現在

保健所	県	北会津	相双	郡山	市	いわき市	計
衛生検査所	7	2	1	4		4	18
検査業務	微生物	3	2	1	1	2	9
	血清学	3	1	-	4	3	11
	血液学	2	1	-	4	3	10
	病理学	1	1	-	-	1	3
	寄生虫	2	1	1	2	2	8
	生化学	3	1	-	4	3	11
	血清分離のみ	1	-	-	-	-	1

第10章 医療施設

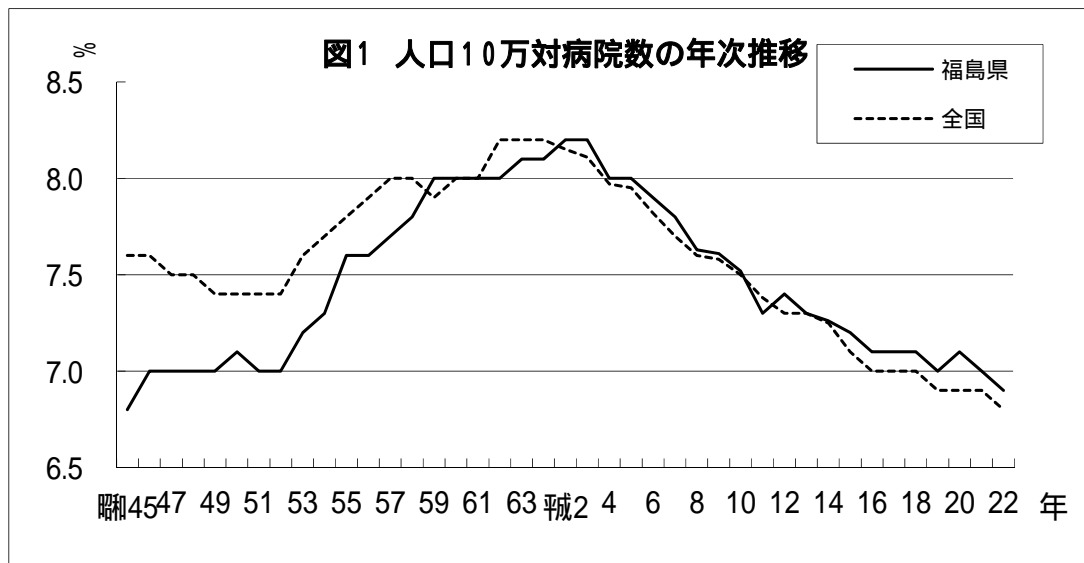
1 病院

(1) 病院数

平成22年10月1日現在の病院数は140施設で、前年度より2施設減少した。

病院を種類別にみると、一般病院が115施設、精神病院が25施設となっている。

病院を開設者別にみると、最も多いのが医療法人の72施設(51.4%)、次いで公益法人の27施設(19.3%)、市町村の11施設(7.9%)となっており、この三者で全体の78.6%を占めている。



(注) 1 昭和45年から昭和58年までは、12月31日現在
2 昭和59年以降、10月1日現在

(2) 病床数

平成22年10月1日現在の病床数は27,987床で、前年より567床減少した。

病床の種類別にみると、主に療養が155床、精神が94床、一般が318床の減少となっている。

人口10万人当たりの病床数をみると、表1に示すとおり最も多いのが、一般の795.2床、次いで精神の359.7床となっている。

表1 病院の病床数

病床	実績	率(人口10万対)	
		全国	福島県
総数	27,987	1244.3	1379.3
精神	7,298	270.7	359.7
感染症	36	1.4	1.8
結核	186	6.4	9.2
療養	4,331	260.0	213.4
一般	16,136	705.6	795.2

病床の構成状況の推移をみると、図2に示すとおり、昭和59年に比べて療養病床の割合が増加し、感染床及び結核病床が減少している。また、全国においても同様の変化をしている。

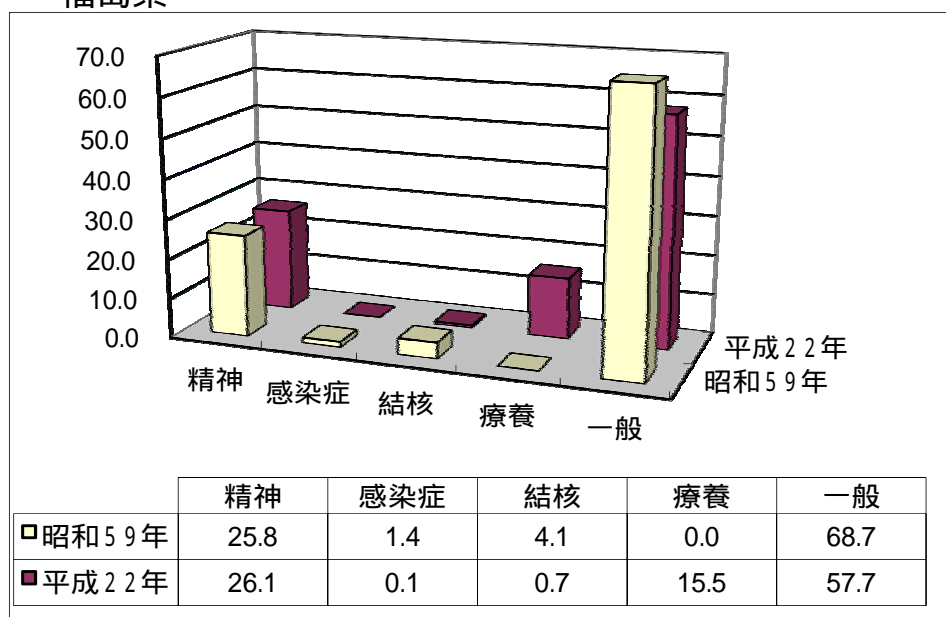
なお、らい病床は、平成8年法律第28号「らい予防法の廃止に関する法律」の施行に伴い平成8年4月1日廃止されたことを受け、一般病床となった。

また、伝染病床は、平成10年法律第114号「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」の施行に伴い、平成11年4月1日から感染症病床に改められた。

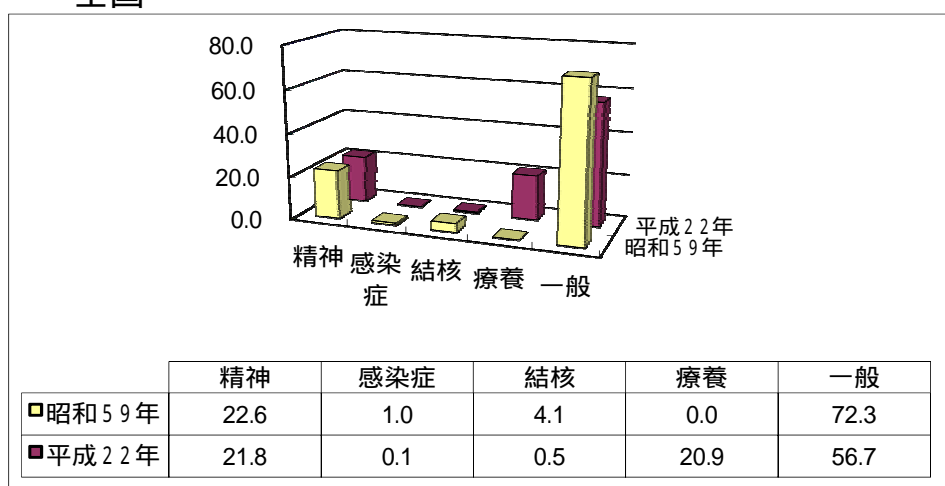
従来その他の病床のうち数であった療養病床群は、平成13年3月1日に施行された「医療法等の一部を改正する法律」による病床の種別の変更に係る経過措置の期間が平成15年8月末をもって満了となったことにより上記の区分となった。

図2 病床の構成割合(%)の比較

福島県



全国



開設者別に病床数をみると、最も多いのが医療法人の10,434床(37.3%)、次いで公益法人の9,247床(33.0%)、市町村の2,513床(9.0%)、厚生連の1,505床(5.4%)などとなっている。

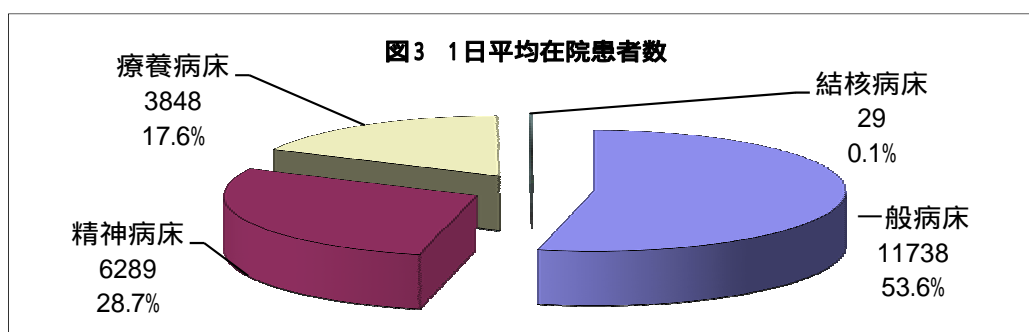
(3) 1日平均在院患者数

平成22年の1日平均在院患者数は21,904人で、前年の22,122人に比べ218人(1.0%)減少した。

年間在院患者延数

(注) 1日平均在院患者数 = $\frac{\text{年間在院患者延数}}{\text{当該年の年間日数}}$

1日平均在院患者数を病院の種類別にみると、一般病院に16,450人(75.1%)、精神病院に5,453人(24.9%)となっている。また、1日平均在院患者数を病床の種類別にみると、一般病床に11,738人(53.6%)、精神病床に6,289人(28.7%)、療養病床3,848人(17.6%)、結核病床に29人(0.1%)となっており、前年に比べ一般病床は74人増加、療養病床は114人、精神病床は175人、結核病床は2人それぞれ減少している。



(4) 1日平均外来患者数

平成22年1年間の1日平均外来患者数は21,554人で、前年の21,962人に比べ408人(1.9%)減少した。

年間外来患者延数

(注) 1日平均外来患者数 = $\frac{\text{年間外来患者延数}}{\text{当該年の年間日数から、日曜・祝日及び年末年始の各3日間を除いた日数}}$
また、1日平均外来患者数を病院の種類別にみると、一般病院に20,290人(94.1%)、精神病院に1,264人(5.9%)となっている。

(5) 1日平均新入院患者数及び1日平均退院患者数

平成22年1年間の1日平均新入院患者数は650人で、これを病床別にみると、最も多いのが一般病床の620人で全体の95.4%を占めている。

また、1日平均退院患者数は650人で、これを病床別にみると、最も多いのが一般病床の610人で全体の93.8%を占めている。

(6) 病床利用率

平成22年1年間の病床利用率は78.0%で、前年の77.2%に比べ0.8%増加した。これを病床の種類別にみると、最も多いのが療養病床の88.8%、次いで精神病床の86.0%、一般病床の72.4%となっている。年次別にみると、表2に示すとおりである。

月間在院患者延数の1月～12月の合計

(注) 年間病床利用率 = $\frac{\text{月間在院患者延数の1月～12月の合計}}{(\text{月間日数} \times \text{月末病床数}) \text{の1月～12月の合計}} \times 100$

在院患者とは、毎日24時現在病院に在院中の患者をいい、入院した日に退院あるいは死亡した患者は含まない。

表2 病床利用率(病床の種類別)の推移

年次	福島県						全国					
	総数	精神	感染症	結核	療養	一般	総数	精神	感染症	結核	療養	一般
昭和40年	85.7	102.0	22.3	75.3	-	85.0	82.6	108.0	16.6	75.4	-	80.6
45	82.1	101.6	2.6	65.2	-	75.8	81.6	104.3	6.1	66.2	-	80.3
50	81.5	105.7	1.7	56.5	-	78.5	80.4	101.8	3.5	60.3	-	78.5
55	83.6	104.6	6.3	54.1	-	80.0	83.3	102.4	2.0	55.4	-	81.4
60	84.9	106.1	6.7	45.0	-	80.9	85.8	101.9	1.3	55.8	-	83.7
平成2年	80.3	96.6	0.1	41.5	-	76.7	83.6	97.3	1.0	48.4	-	81.9
7	79.0	92.6	0.2	34.4	-	76.0	83.6	94.3	1.3	43.0	-	82.4
12	80.3	90.8	0.0	25.6	-	77.6	85.2	93.1	1.8	43.8	-	83.8
17	80.5	87.2	0.1	20.0	92.5	75.6	84.8	91.7	2.7	45.3	93.4	79.4
18	78.7	86.6	-	16.2	89.1	73.5	83.5	91.1	2.2	39.8	91.9	78.0
19	77.7	86.0	-	12.0	87.3	72.4	82.2	90.2	2.2	37.1	90.7	76.6
20	77.3	86.7	-	15.8	87.3	71.6	81.7	90.0	2.4	38.0	90.6	75.9
21	77.2	87.4	0.1	16.5	87.9	70.6	81.6	89.9	2.8	37.1	91.2	75.4
22	78.0	86.0	0.0	16.4	88.8	72.4	82.3	89.6	2.8	36.5	91.7	76.6

(注)「感染症病床」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月に施行され、「伝染病床」より改められた。

(7) 平均在院日数

平成22年1年間における入院患者の平均在院日数は33.7日となっており、前年の34.6日より0.9日減少した。

病床の種類別にみると、精神病床在院患者は335.3日、結核病床在院患者は100.9日、療養病床在院患者は164.5日、一般病床在院患者は19.1日となっている。

年間在院患者延数

(注) 平均在院日数 =

$$1 / 2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})$$

表3 平均在院日数の推移

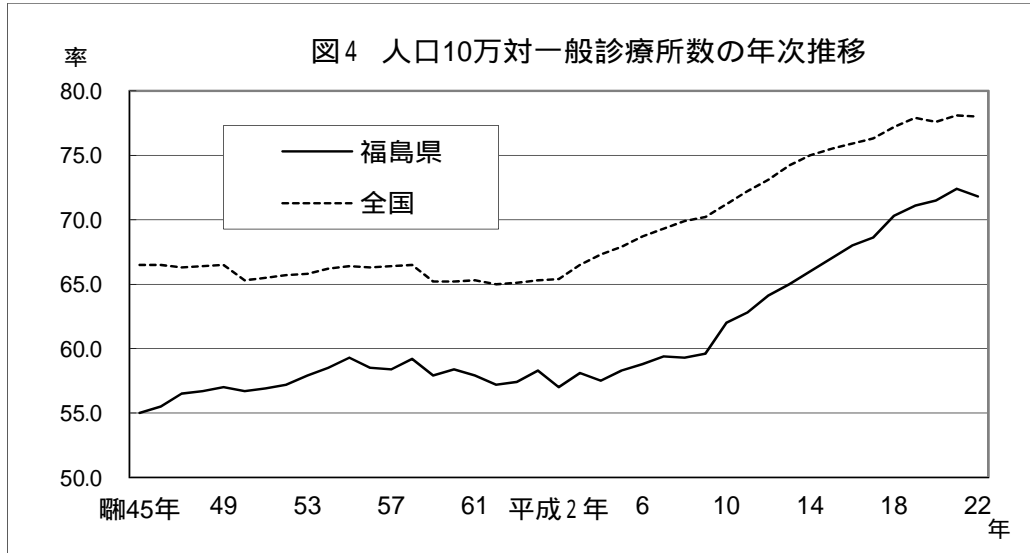
年次	福島県						全国					
	総数	精神	感染症	結核	療養	一般	総数	精神	感染症	結核	療養	一般
昭和40年	57.4	464.0	22.3	333.6	-	34.2	56.7	433.8	17.7	408.5	-	30.3
45	61.6	528.4	12.2	471.2	-	37.8	55.3	455.4	17.6	385.3	-	32.5
50	62.3	511.8	12.6	317.3	-	39.7	54.8	486.8	16.8	317.7	-	34.7
55	59.8	535.5	24.7	333.3	-	39.2	55.9	534.8	17.8	252.6	-	38.3
60	54.8	582.8	26.3	277.1	-	37.3	54.2	536.3	18.3	207.2	-	39.4
平成2年	50.3	552.1	16.5	168.6	-	35.3	50.5	489.6	15.6	150.2	-	38.1
7	43.2	536.7	9.2	128.7	-	30.6	44.2	454.7	14.8	119.0	-	33.7
12	39.2	442.4	3.0	68.5	-	28.1	39.1	376.5	9.3	96.2	-	30.4
17	36.4	384.6	7.0	46.2	162.8	21.0	35.7	327.2	9.8	71.9	172.8	19.8
18	36.0	370.9	-	50.7	165.3	20.5	34.7	320.3	9.2	70.5	171.4	19.2
19	35.4	380.6	-	72.6	179.8	20.2	34.1	317.9	9.3	70.0	177.1	19.0
20	35.3	385.4	-	79.2	179.1	19.9	33.8	312.9	10.2	74.2	176.6	18.8
21	34.6	359.6	5.3	87.1	173.4	19.2	33.2	307.4	6.8	72.5	179.5	18.5
22	33.7	335.3	3.0	100.9	164.5	19.1	32.5	301.0	10.1	71.5	176.4	18.2

(注)「感染症病床」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月に施行され、「伝染病床」より改められた。

2 一般診療所

平成 22 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は、1,457 施設で前年より 19 施設減少しており、無床診療所が 6 施設の減少で 1,284 施設、有床診療所が 13 施設の減少で 173 施設となっている。

人口 10 万人当たりの一般診療所数は 71.8 施設となっており、図 4 に示すとおり全国平均より下回っている。

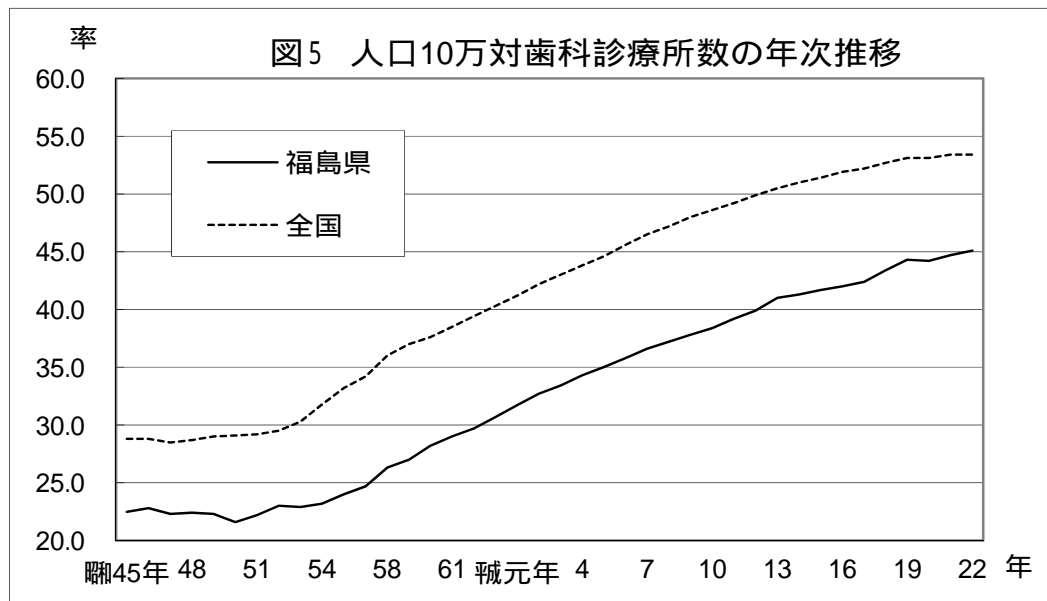


(注) 休止、1年以上休診中の施設は除く。

3 歯科診療所

平成 22 年 10 月 1 日現在の歯科診療所数は、915 施設で前年より 4 施設増加している。

人口 10 万人当たりの歯科診療所は 45.1 施設となっており、図 5 に示すとおり全国平均より下回っている。

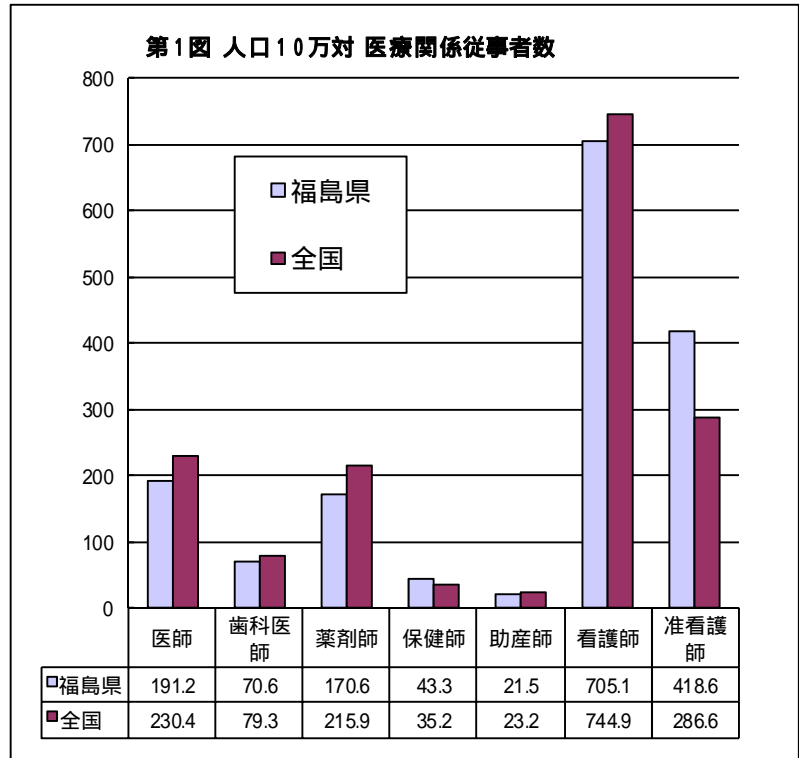


(注) 休止、1年以上休診中の施設は除く。

第11章 医療関係者

1 概況

本県における人口10万人当たりの医師、薬剤師、保健師及び看護師等の医療従事者は、保健師、准看護師以外では全国を下回っている。(第1図)



(平成22年12月31日現在)

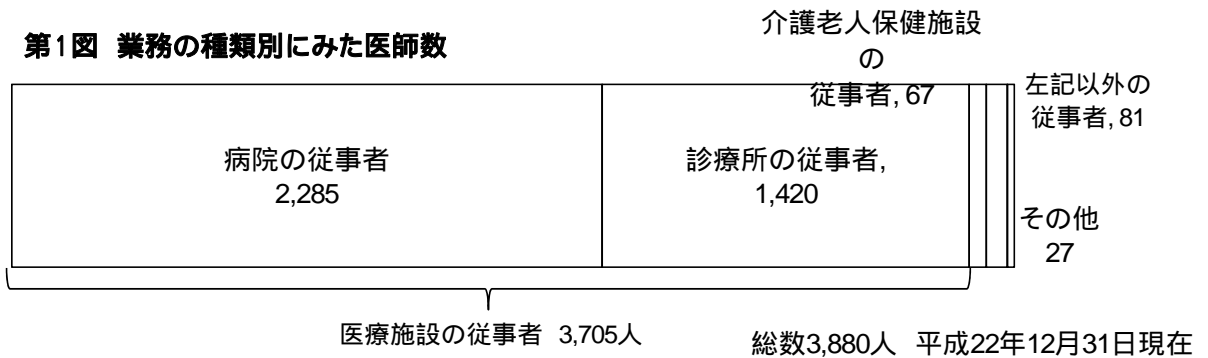
- (注) 1 医師、歯科医師、薬剤師は従業地別
- 2 保健師、助産師、看護師、准看護師は就業届出数

2 医師

平成22年末現在の本県の従業地別届出医療施設従事医師数は3,705人であり、前回調査時より55人減少した。また、人口10万人あたりでは、182.6人であり、前回調査時より0.6減少した。

全国の人口10万人あたり医療施設従事医師数219.0人と比較して低い状況にあり、前回調査時よりも差が拡大した。(総数は3,880人で、人口10万人あたり191.2人。全国は295,049人で人口10万人あたり230.4人。)

なお、業務の種類別にみると、最も多いのが病院の従事者が2,285人(58.9%)、次いで診療所の従事者1,420人(36.6%)であり、医療施設の従事者が全体の95.5%を占めている。(第1図)



3 歯科医師

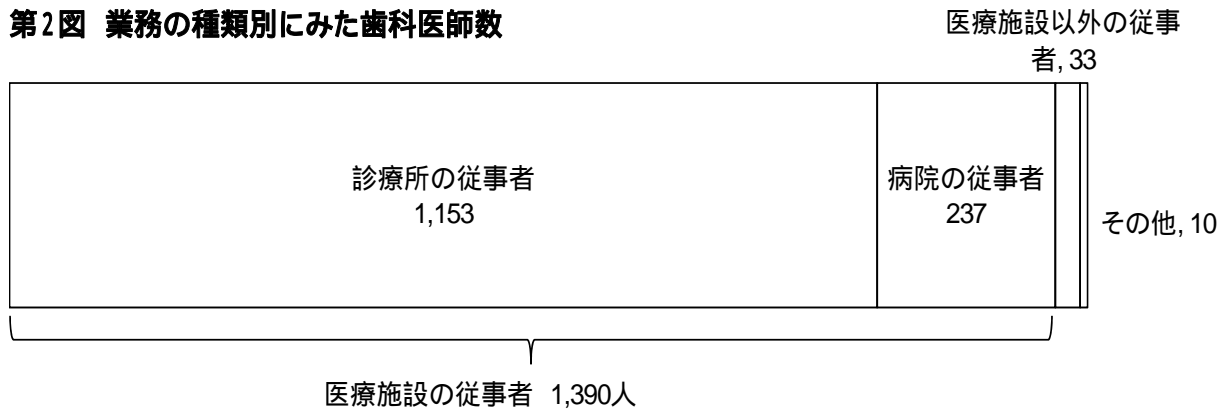
平成 22 年末現在の本県の従業地別届出医療施設従事歯科医師数は 1,390 人であり、前回調査時より 14 人増加した。また、人口 10 万人当たりでは 68.5 人であり、前回調査時より 1.4 増加した。

全国の人口 10 万人当たり医療施設従事歯科医師数 77.1 人と比較して低い状況にある。

(総数は 1,433 人で、人口 10 万人当たり 70.6 人。全国は 101,576 人で人口 10 万人当たり 79.3 人。)

なお、業務の種類別にみると、最も多いのが診療所の従事者 1,153 人 (80.5%)、次いで病院の勤務者 237 人 (16.5%) となっており、医療施設の従事者が 97.0% を占めている。(第 2 図)

第 2 図 業務の種類別にみた歯科医師数



総数 1,433人 平成22年12月31日現在

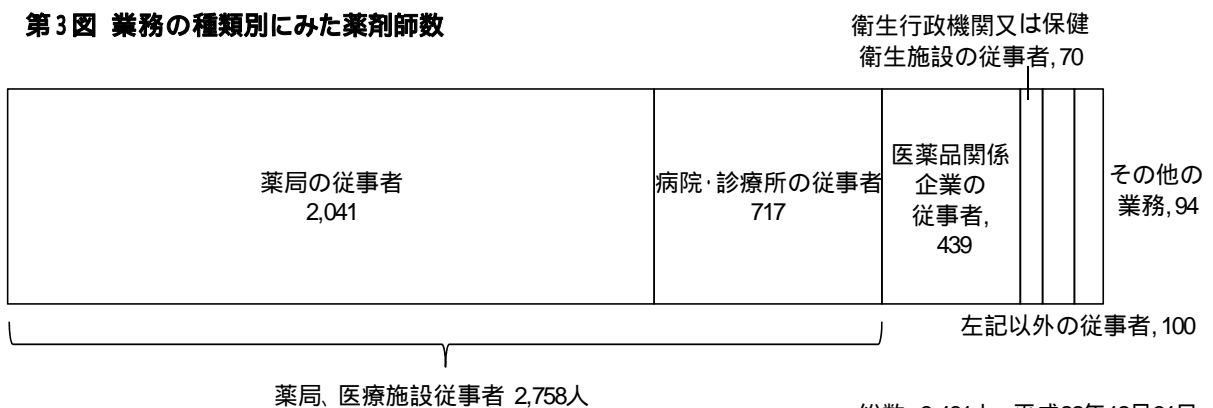
4 薬剤師

平成 22 年末現在の本県の従業地別届出薬局・医療施設従事薬剤師数は 2,758 人であり、前回調査時より 72 人増加した。また、人口 10 万人当たりでは 135.9 人で、前回の調査時より 5.0 増加した。

全国の 10 万人当たり薬局・医療施設従事薬剤師数 154.3 と比較して低い状況にある。(総数は 3,461 人で、人口 10 万人当たり 170.6 人。全国は 276,517 人で人口 10 万人当たり 215.9 人)

なお、業務の種類別にみると、最も多いのが薬局の従事者 2,041 人 (59.0%)、次いで病院又は診療所の従事者 717 人 (20.7%)、医薬品関係企業の従事者 439 人 (12.7%) となっている。(第 3 図)

第 3 図 業務の種類別にみた薬剤師数



総数 3,461人 平成22年12月31日