

2 母子保健

(1) 出生数・合計特殊出生率

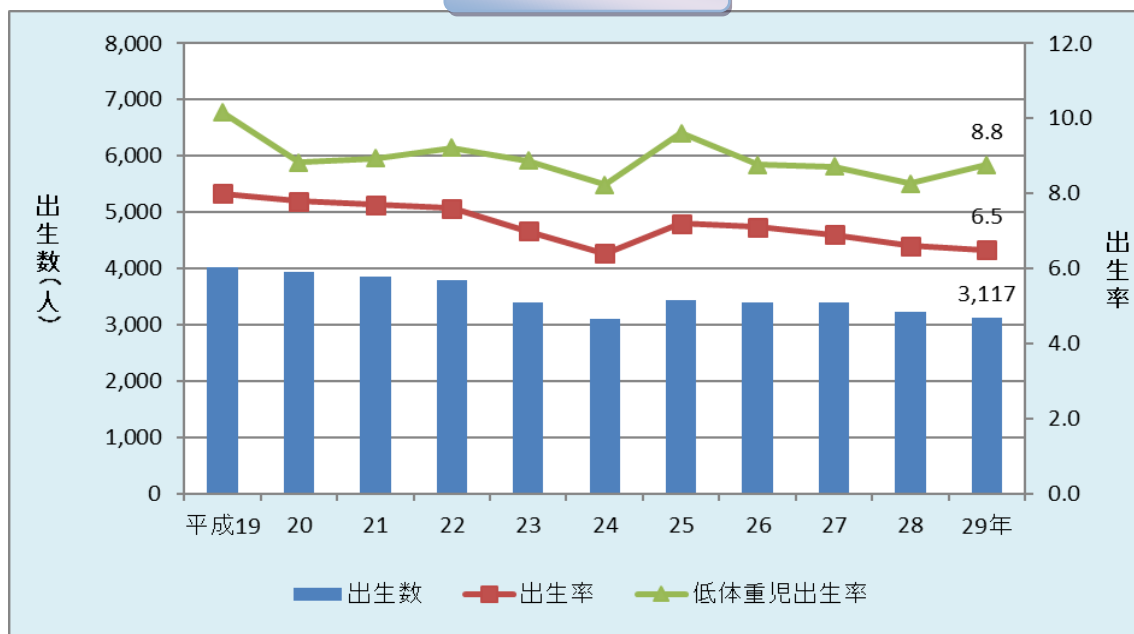
平成29年の出生数は3,117人。過去10年で約1,000人の減少がみられる。出生率（人口千対）は平成25年に一時増加したものの、10年前に比べ低下が続いている。

また、平成29年の2500g未満の出生数は273人で、低体重児出生率は8.8。出生数の増減に伴い低体重児出生率も変動しているが、毎年一定の割合で低体重児の出生がある。

合計特殊出生率（ベイズ推定値）は年々減少しており、平成20年から24年では県北管内1.34は県1.48を0.14下回った。

図 6

出生数・出生率

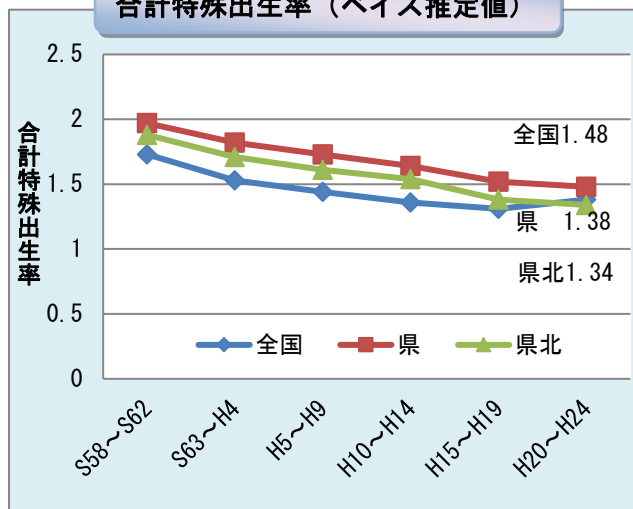


(資料：保健統計の概況)

低体重児：出生体重が 2,500g 未満の児
 出生率：年間出生数/10月1日現在人口
 $\times 1,000$
 低体重児出生率：低体重児出生数/年間
 出生数 $\times 100$
 合計特殊出生率：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人の女性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ときの子ども
 の数に相当する。

図 7

合計特殊出生率（ベイズ推定値）



(資料：保健統計の概況)

(2) 低出生体重児出生率

平成 29 年の低出生体重児出生数は 273 人であり、低体重出生率は 8.8 であった。

低出生体重児：出生体重が 2,500g 未満の児

低出生体重児出生率：年間低出生体重児/
年間出生数 × 100

図 8



(資料：保健統計の概況)

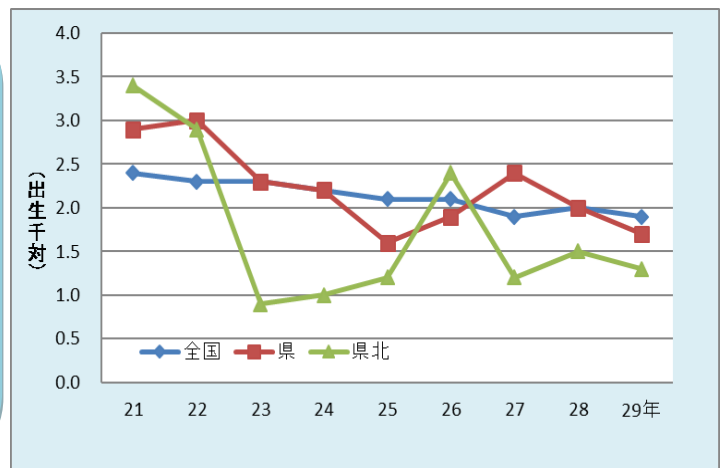
(3) 乳児死亡率（出生千対）

平成 29 年の乳児死亡数は 4 人で、乳児死亡率（出生千対）は 1.3 である。

乳児死亡：生後 1 年未満の死亡

乳児死亡率：年間乳児死亡数/年間出生数 × 1,000

図 9



(資料：保健統計の概況)

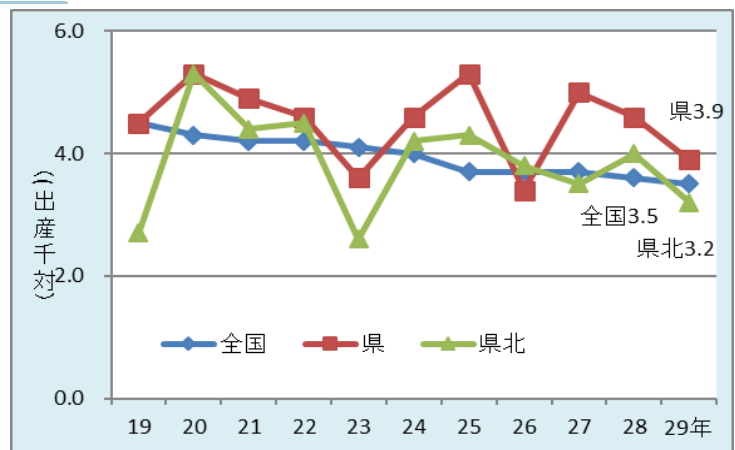
(4) 周産期死亡率（出産千対）

平成 29 年の周産期死亡数は 10 人で、周産期死亡率（出産千対）は 3.2 であった。

周産期死亡：妊娠満 22 週以後の死産に早期新生児死亡（生後 1 週未満の死亡）を加えたもの

周産期死亡率：年間周産期死亡数/年間出産数（出生数+妊娠満 22 週以後の死産数） × 1,000

図 10



(資料：保健統計の概況)

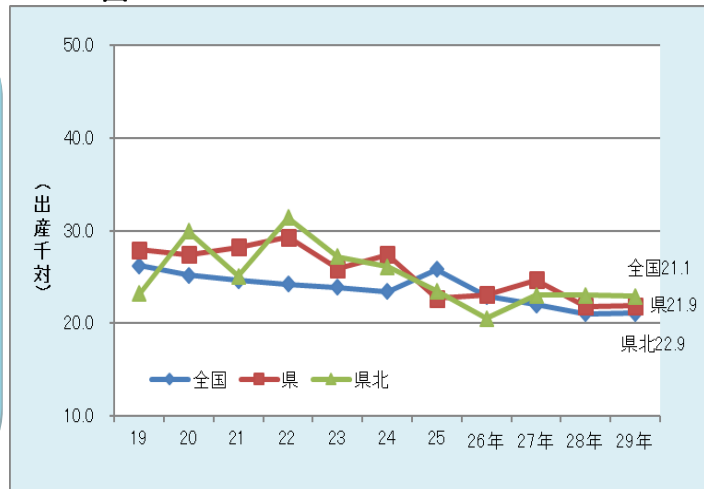
(5) 死産率（出産千対）

平成 29 年の死産数は 73 胎で、
死産率(出産千対)は 22.9 であった。

死産：妊娠満 12 週以後の死児の出産

死産率：年間死産数／年間出産数（出生数＋死産数）×1,000

図 11

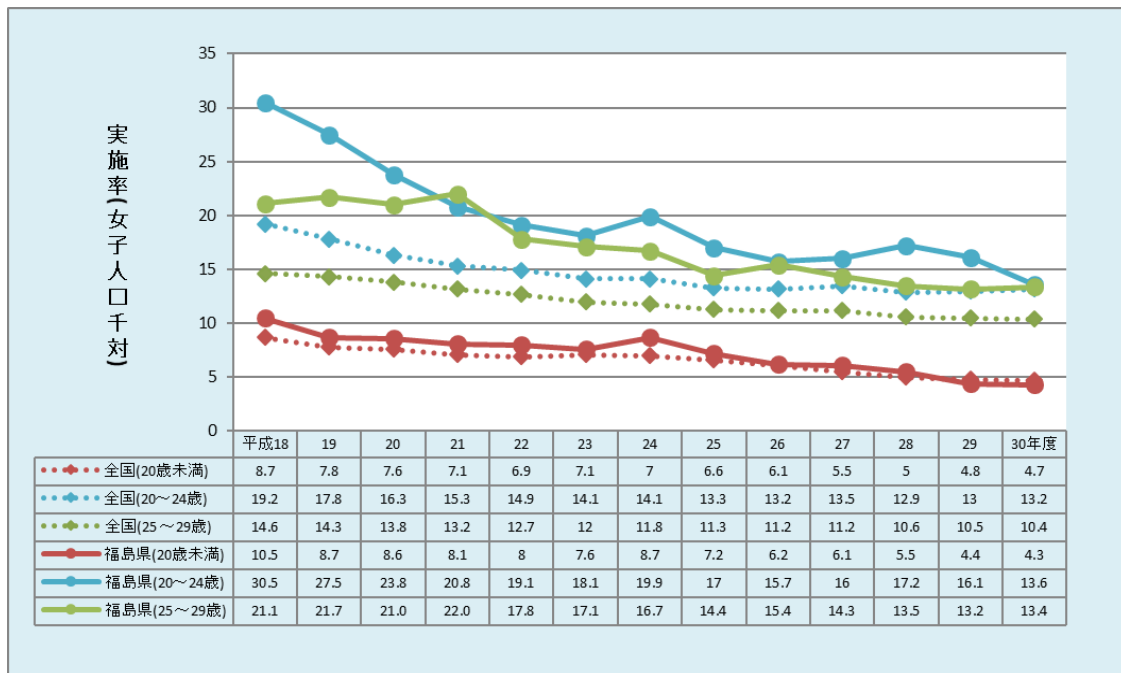


(資料：保健統計の概況)

(6) 人工妊娠中絶実施率

福島県の 20 歳未満、20～24 歳、25～29 歳の人工妊娠中絶実施率（女子人口千人対）は、
10 年前と比べ減少傾向であるが、いずれも全国より高い。

図 12

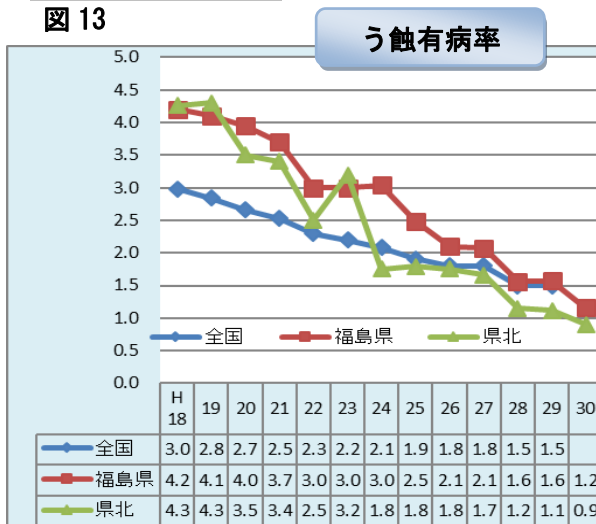


(資料：衛生行政報告例)

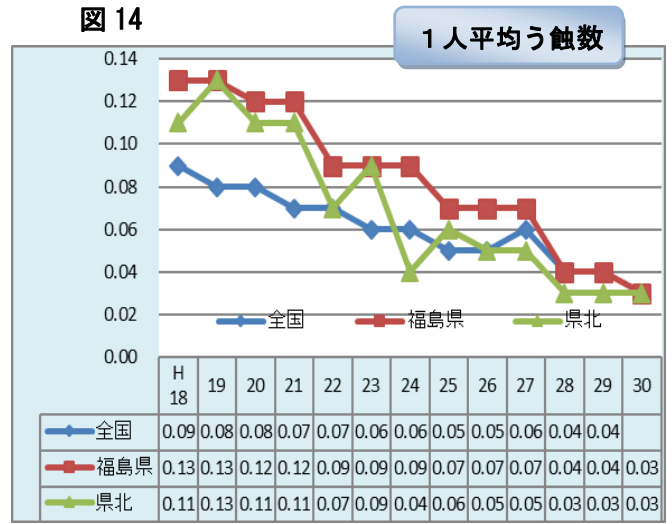
(7) 乳幼児及び児童のう蝕の状況

乳幼児及び児童のう蝕有病率及び1人平均う蝕数は、年々減少している。3歳及び12歳では全国と比べ高い傾向が続いている。

ア 1歳6か月児

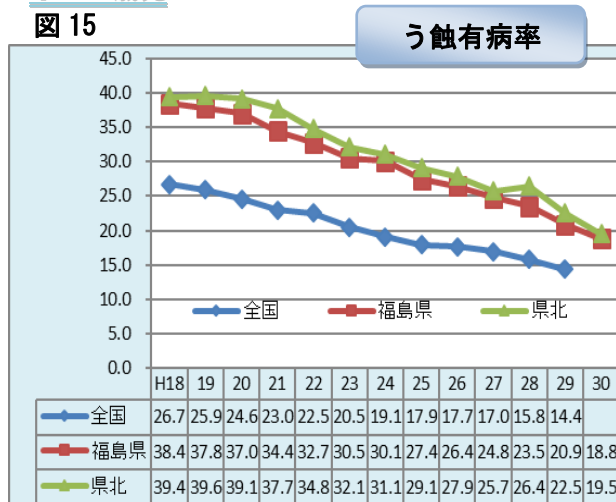


(資料：母子保健事業実績)

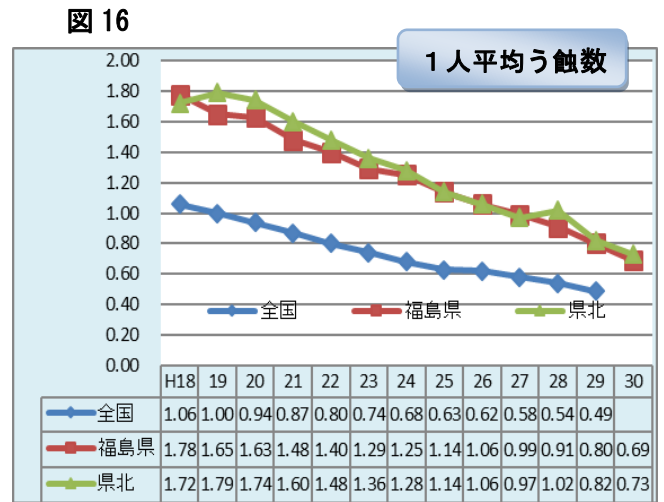


(資料：母子保健事業実績)

イ 3歳児

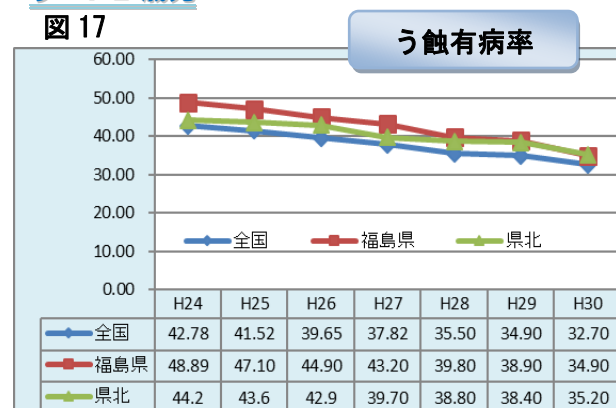


(資料：母子保健事業実績)

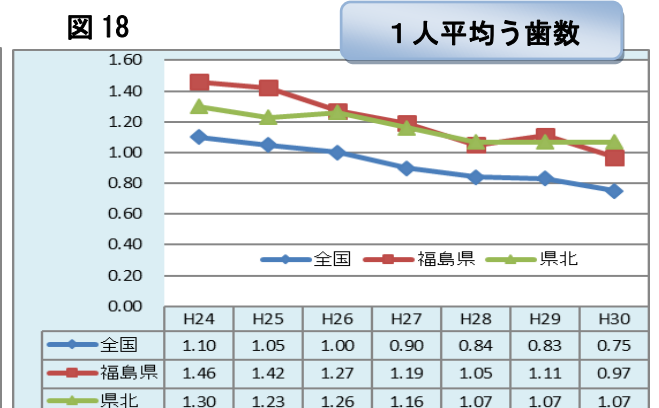


(資料：母子保健事業実績)

ウ 12歳児



(資料：歯科保健情報システム、学校保健統計調査)



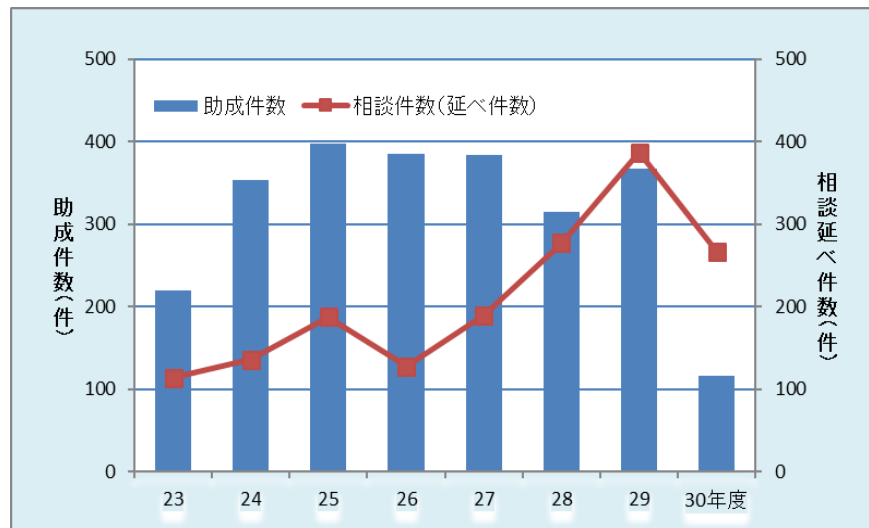
(資料：歯科保健情報システム、学校保健統計調査)

(8) 特定不妊治療費助成事業

高度生殖医療（体外受精・顕微授精）を受けるための治療費の一部を特定不妊治療費助成事業として実施している。平成16年度から事業が開始となっている。

（資料：業務概要）

図 19



（資料：業務概況）

※平成26年度より、相談件数は不妊等の女性の健康相談支援事業の女性特有の健康相談を含む。

※平成30年度は、福島市以外の相談者について計上している。