

福島県保健医療福祉復興ビジョン「個別計画票」
(令和2年4月1日現在)

	計画名	担当課(室)	頁
1	第三期福島県医療費適正化計画「新生ふくしま健康医療プラン」	保健福祉総務課	1
2	福島県地域福祉支援計画	社会福祉課	3
3	第八次福島県高齢者福祉計画・第七次福島県介護保険事業支援計画「うつくしま高齢者いきいきプラン」	高齢福祉課	5
4	第4次福島県障がい者計画	障がい福祉課	8
5	第5期福島県障がい福祉計画		10
6	第三次福島県自殺対策推進行動計画		13
7	第4期福島県障がい者工賃向上プラン		15
8	福島県アルコール健康障害対策推進計画		17
9	第二次健康ふくしま21計画	健康づくり推進課	20
10	おいしくイキイキ食育プラン「第三次福島県食育推進計画」		22
11	第三次福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画		25
12	福島県感染症予防計画	地域医療課	27
13	福島県結核予防計画		29
14	福島県がん対策推進計画(第三期)	健康づくり推進課・地域医療課	30
15	第七次福島県医療計画	地域医療課	32
16	福島県地域医療再生計画(相双医療圏)		36
17	福島県浜通り地方医療復興計画		38
18	福島県浜通り地方医療復興計画(第2次)		40
19	避難地域等医療復興計画		42
20	福島県へき地医療対策アクションプログラム	医療人材対策室	45
21	福島県看護職員需給計画		47
22	ふくしま食の安全・安心に関する基本方針	食品生活衛生課	49
23	ふくしま食の安全・安心対策プログラム(第3期)		51
24	福島県水道整備基本構想2013「福島県くらし水ビジョン」		53
25	福島県水道水質管理計画		55
26	福島県動物愛護管理推進計画		57
27	福島県医薬分業推進指針	薬務課	60
28	ふくしま新生子ども夢プラン	こども・青少年政策課	62
29	ふくしま青少年育成プラン		65
30	第二期福島県子ども・子育て支援事業支援計画	子育て支援課	67
31	福島県ドメスティック・バイオレンスの防止及び被害者の保護・支援のための基本計画	児童家庭課	69
32	福島県社会的養育推進計画		
33	第1期福島県障がい児福祉計画		72
			74

個別計画票

担当課名 保健福祉総務課

計画名称	第三期福島県医療費適正化計画「新生ふくしま健康医療プラン」
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～平成35年度
策定根拠	高齢者の医療の確保に関する法律
計画の目的	健康的な暮らしの基盤である医療制度が安全・安心で持続可能なものとなるよう、医療費の伸びを適正化していくために、県民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進に関する具体的方策を示す。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1章 はじめに</p> <p>1. 計画策定の背景と趣旨 持続可能な医療提供体制確保のためには、震災以降急速に進む少子高齢化、生活習慣病リスクの高まり等に伴う医療費の過度な増大の抑制が必要となる。 こうした課題を克服するために、「県民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」に関する目標及び目標を達成するための具体的な方策を示すことで、施策の実効性を高める。</p> <p>2. 計画の位置づけ 「第二次健康ふくしま21計画」、「第七次福島県医療計画」、「第七次福島県介護保険事業支援計画」、「福島県国民健康保険運営方針」と相互に調和を図る。</p> <p style="text-align: center;">第2章 基本理念</p> <p style="text-align: center;">すこやかで ともにいきいき“新生ふくしま”</p> <p style="text-align: center;">第3章 医療費を取りまく現状と課題（本県の特徴）</p> <p>1. 東日本大震災、原子力災害からの復興状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 若い世代を中心に人口の県外流出が起こったことによる人口減少・高齢化 ○ 相双・いわき地域を中心とした医療・介護を担う人材の不足 ○ 要介護認定者や内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者の急増 ○ 県民の放射線の健康影響に対する不安 <p>2. 将来の人口構造 平成22年から平成52年の30年間で人口は3割減少、後期高齢者人口割合は1.8倍と推計（平成25年度国立社会保障・人口問題研究所）されている。</p> <p>3. 医療費</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1人当たり県民医療費では、全国平均を下回り推移（後期高齢者医療費含む）。 ○ 市町村国保では自治体間で最大約1.9倍の差がある。 <p>4. 県民の健康の保持</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健康診査の実施率は全国平均並み、特定保健指導実施率は全国平均以上だが、メタボリックシンドローム該当者及びその予備軍は全国で2番目に多い状況。 ○ 喫煙率は男女ともに全国平均を上回っている。 ○ 麻しんワクチン摂取率は全国平均を下回っており、十分とは言えない状況。 ○ 本県の糖尿病患者の1人当たり入院外医療費は、年間3万円超と全国で4番目に高額となっており、糖尿病患者の重症化予防が必要となっている。 ○ 肺がん、子宮頸がんの受診率が減少傾向。 ○ 3歳児のう蝕のない者の割合は全国ワーストレベル。 <p>5. 医療の効率的な提供の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 処方薬に占める後発医薬品の割合は全国より低く（全国第35位・平成28年度）、特に後期高齢者医療費における後発医薬品割合が全国平均より低い。

- 共済、組合、協会では重複投与の割合が多く、後期、国保には複数種類医薬品の投与割合が多い傾向がある。
- フレイルやロコモティブシンドロームの認知度が低い。
- 精神障がい者の入院期間が長い。

第4章 達成すべき政策目標と施策及び医療費に及ぼす影響の見通し

1. 数値目標

(1) 県民の健康の保持の推進に関する目標

- ① 特定健康診査の実施率 70%以上
- ② 特定保健指導の実施率 45%以上
- ③ 特定保健指導対象者の割合の減少率 25%以上
- ④ 喫煙率 12%以下（男性 19.0%以下、女性 5.4%以下）
- ⑤ 麻しん予防摂取率 98%以上
- ⑥ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入者の数 243人以下
- ⑦ がん検診受診率 胃がん、肺がん、大腸がん 50%以上
乳がん、子宮頸がん 60%以上

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する目標

- ① 後発医薬品の数量シェア 80%以上
- ② 医薬品の適正使用の推進 お薬手帳の普及拡大のための取組を推進する

2. 県が取組む施策

(1) 県民の健康の保持の推進に関する施策

- ① 東日本大震災・原子力災害の影響に配慮した健康づくり
- ② 生活習慣病の発症予防の徹底
- ③ 喫煙による健康被害の回復
- ④ 予防接種の普及啓発
- ⑤ 生活習慣病の早期発見・早期治療
- ⑥ 糖尿病性腎症の重症化予防の取組の推進
- ⑦ 保険者の医療費適正化施策に対する支援

(2) 医療の効率的な提供の推進に関する施策

- ① 東日本大震災・原子力災害からの復興（医療・福祉提供体制の再構築）
- ② 病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進
- ③ 後発医薬品の使用促進
- ④ 医薬品の適正使用の推進
- ⑤ 精神障がい者の地域移行

3. 計画期間における医療に要する費用の見通し

平成 35 年度時点での医療費適正化効果 144 億円

第5章 計画の推進

1. PDCA サイクルに基づく計画の推進

- (1) 進捗状況評価
- (2) 進捗状況に関する調査及び分析（暫定評価）
- (3) 実績評価（達成状況）

2. 計画の推進体制

福島県医療費適正化計画検討会の設置など

個別計画票

担当課名 社会福祉課

計画名称	福島県地域福祉支援計画
策定年月	平成22年3月
計画期間	平成25年度～平成32年度
策定根拠	社会福祉法
計画の目的	本県の地域福祉推進の基本方針を定めるとともに、市町村地域福祉計画の策定及び達成に資するため、広域的な見地から地域福祉の推進に関する事項を定めるものである。
計画の内容	<p style="text-align: center;">1 見直しの趣旨</p> <p>計画の初年度に東日本大震災及び原子力災害が発生し、地域福祉に関する情勢が大きく変化していることから、震災後の新たな課題に対応するため、県地域福祉支援計画を見直すこととし、新たな施策を、現行の施策の方向を踏まえ追記する。</p> <p style="text-align: center;">2 計画の概要</p> <p>計画期間等</p> <p>① 計画期間 福島県保健医療福祉ビジョンとの整合性を図るため、平成25年度から平成32年度の8年間とする。</p> <p>② 指標 福島県総合計画「ふくしま新生プラン」、福島県復興計画、福島県保健医療福祉ビジョン等を共有するものとする。</p> <p>第1章 計画の概要</p> <p>1 計画改定の趣旨 2 計画の性格・位置付け 3 計画の期間 4 計画の進行管理</p> <p>第2章 地域福祉を取り巻く状況</p> <p>1 地域社会の状況</p> <p>(1) 東日本大震災による避難生活の長期化等 (2) 人口減少・少子高齢社会の到来 (3) 地域社会及び家庭の変容 (4) 福祉制度の改革 (5) 地域における「新たな支え合い」の構築の必要性</p> <p>2 市町村地域福祉計画の策定状況</p>

<p>計画の内容</p>	<p>第3章 計画の基本的な考え方</p> <p>1 基本理念</p> <p>2 基本方針</p> <p>(1) 東日本大震災からの復興に向けた地域福祉の推進</p> <p>(2) 地域づくり（市町村支援）</p> <p>(3) 地域福祉を担う人づくり</p> <p>(4) 地域福祉サービスの基盤づくり</p> <p>3 地域住民、民間団体等及び行政の役割</p> <p>(1) 地域住民の役割</p> <p>(2) 民間団体等の役割</p> <p>(3) 行政の役割</p> <p>第4章 施策の方向</p> <p>1 東日本大震災からの復興に向けた地域福祉の推進</p> <p>(1) 新たなコミュニティの形成支援</p> <p>(2) 健康づくり・心のケア</p> <p>(3) 子育て支援</p> <p>(4) 福祉・介護に係る人材の育成・支援</p> <p>(5) 関係団体等との連携・協力</p> <p>2 地域づくり（市町村支援）</p> <p>(1) 地域福祉の総合的・計画的推進</p> <p>(2) 地域福祉活動への住民参加の促進</p> <p>(3) 生活支援の充実</p> <p>(4) 防災対策の充実</p> <p>(5) 人にやさしいまちづくり</p> <p>3 地域福祉を担う人づくり</p> <p>(1) 福祉人材確保対策の推進</p> <p>(2) 福祉人材の養成・確保</p> <p>(3) ボランティア活動等への参加促進</p> <p>4 地域福祉サービスの基盤づくり</p> <p>(1) サービス利用に係る情報提供及び援助体制の整備</p> <p>(2) サービス利用者の保護</p> <p>(3) 地域福祉を支える民間福祉団体などへの支援と連携</p> <p>(4) 人の生命・身体を保護するための個人情報適切な活用</p> <p>（参考）</p> <p>福島県地域福祉支援計画改定の経緯</p> <p>社会福祉法（昭和26年法律第45号）（抄）</p> <p>市町村地域福祉計画策定ガイドライン</p>
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 高齢福祉課

計画名称	第八次福島県高齢者福祉計画・第七次福島県介護保険事業支援計画「うつくしま高齢者いきいきプラン」
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～平成32年度
策定根拠	老人福祉法・介護保険法
計画の目的	法が定める「都道府県老人福祉計画」及び「都道府県介護保険事業支援計画」を策定し、市町村における老人福祉計画の達成と介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を支援する。
計画の内容	I 総論
	<p>第1章 計画策定の概要</p> <p>1. 計画策定の背景</p> <p>○平成29年10月1日現在の高齢化率が29.4%で、全国平均を上回る状況であり、総合的な高齢社会対策の推進が求められている。</p> <p>○第1号被保険者に占める要介護（要支援）認定率は平成29年9月末現在で19.0%であり、制度開始以来、一貫して上昇を続けている。</p> <p>○平成23年3月11日に東日本大震災が発生し、避難の長期化に伴う要介護高齢者が増加している。</p> <p>2. 関連計画</p> <p>○老人福祉法第20条の9第1項及び介護保険法第118条に基づく計画。</p> <p>○県が平成30年3月に策定した「医療計画」「医療費適正化計画」の内容を踏まえた計画。その他、本計画の部門別計画として、福島県認知症施策推進行動計画（福島県版オレンジプラン）がある。</p> <p>○市町村の介護保険事業計画を基礎に、介護保険対象サービスの見込み量や施設整備量などを設定しており、市町村が策定する計画との整合を図っている。</p> <p>第2章 高齢者の現状と将来推計</p> <p>1. 高齢者の現状</p> <p>○計画期間（平成30年度～平成32年度）における各市町村による高齢者人口の推計結果では、本県の高齢者人口は、平成32年度583,160人に増加する見込みである。</p> <p>2. 要介護（支援）高齢者の現状と将来推計</p> <p>○高齢者に占める要支援・要介護認定者の割合は、介護保険制度が始まった平成12年以降一貫して上昇を続けている。</p> <p>○計画期間における県内各市町村が推計した要支援・要介護認定者数等の集計結果では、平成32年度には116,034人、高齢者人口比19.9%となる見込みである。</p>

計画の内容

第3章 計画の基本理念と施策の基本体系

1. 基本理念

基本理念

高齢者一人ひとりが大切にされ、いきいきと、健やかに、安心して生活できる、地域で支え合う「ふくしま」の実現

目標

- 1 すべての県民が、健康で生きがいを持ち、心豊かに暮らせる長寿社会づくりを目指します。
- 2 すべての県民が、自らの希望と選択に基づき、必要な介護サービスを適切かつ総合的に利用できる体制づくりを目指します。
- 3 すべての県民が、家庭や身近な地域の中で支え合いながら、自分らしく安心して暮らせる、ともに生きる地域社会づくりを目指します。

2. 施策の基本方針

- 1 地域包括ケアシステムの深化と推進
- 2 高齢者の健康と生きがいづくりの推進
- 3 介護サービス基盤の整備
- 4 高齢者が安心して暮らせる環境の整備
- 5 東日本大震災からの復興に向けて

第4章 計画の策定体制と策定後の推進体制

1. 計画の策定体制

- 「福島県高齢者福祉施策推進会議」を設置し、計画の内容を検討した。
- 高齢者福祉圏域ごとに連絡会議を開催し、計画における介護給付等対象サービスの見込量や施設整備量の設定をした。

2. 策定後の推進体制

- 「高齢者福祉施策推進会議」を設置し、計画の達成状況に関する点検・評価や広域的な調整、推進方策の検討を行う。
- 「圏域別連絡会議」を高齢者福祉圏域ごとに設置し、各圏域における計画の進捗状況の管理や課題の検討を行う。

Ⅱ 各論

- 第1章 地域包括ケアシステムの深化と推進
- 第2章 高齢者の健康と生きがいづくりの推進
- 第3章 介護サービス基盤の整備
- 第4章 高齢者が安心して暮らせる環境の整備
- 第5章 東日本大震災からの復興に向けて

Ⅲ 資料編

- 本県における介護保険対象サービスの見込量等について
 - (1) 高齢者（65歳以上）人口及び要介護（要支援）認定者数
 - (2) 居宅サービス量
 - (3) 地域密着型サービス量
 - (4) 施設サービス量
 - (5) 介護保険対象施設の整備量

計画の基本方針に基づく施策体系図

基本方針に基づく施策体系図

1章 地域包括ケアシステムの深化と推進	1節 地域包括ケアシステムの深化と推進のための基盤整備	1 地域包括支援センターの機能強化 2 相談・支援体制の充実
	2節 在宅医療・介護連携の推進	
	3節 認知症施策の推進	1 認知症についての正しい知識の普及・啓発 2 早期診断・早期対応のための体制整備と連携強化 3 若年性認知症対策の強化 4 認知症の人とその家族への支援の充実
	4節 生活支援体制整備の推進	
	5節 地域ケア会議の支援	
	6節 介護予防の推進と生活支援の充実	1 介護予防・日常生活支援総合事業 2 地域リハビリテーションの推進 3 任意事業
2章 高齢者の健康と生きがいがづくりの推進	1節 高齢者の健康づくりの推進	
	2節 高齢者の生きがいがづくりの推進	1 社会参加活動 2 多様な学習機会の確保 3 雇用・就業への支援
3章 介護サービス基盤の整備	1節 介護給付等対象サービスの種類ごとの施策展開の方向性	1 居宅サービス 2 地域密着型サービス 3 施設サービス
	2節 介護保険制度の円滑な運営	1 保険者（市町村）への支援 2 介護給付費適正化の取組 3 低所得者対策の推進 4 相談・苦情対応体制の整備 5 介護サービスの質の確保 6 介護サービス情報の公表
	3節 人材の確保及び資質の向上	1 地域包括ケアシステムを支える人材の確保 2 地域包括ケアシステムを支える人材の資質の向上 3 働きやすい職場環境の確保
	4節 介護保険施設における生活環境の向上	
4章 高齢者が安心して暮らせる環境の整備	1節 住まいの安定的な確保	1 高齢者の居住安定に係る施策との連携 2 相談体制の充実 3 高齢者向け住宅の供給促進 4 生活支援関連施設の整備 5 住宅改修に対する支援
	2節 高齢者にやさしいまちづくり	1 建築物等のユニバーサルデザイン化 2 車いす使用者用駐車施設の適正利用の推進
	3節 日常生活上の安全確保	1 交通安全対策 2 防犯・保護対策 3 防災対策 4 消費者被害の防止対策
	4節 高齢者の権利擁護の推進	1 高齢者虐待防止対策 2 身体拘束の廃止に向けた取組 3 成年後見制度の利用促進
	5節 地域支え合い等の住民参加活動の促進	
5章 東日本大震災からの復興に向けて	1節 被災高齢者等への支援	
	2節 被災施設の復旧、事業再開への支援	

個別計画票

担当課名 障がい福祉課

計画名称	第三次福島県自殺対策推進行動計画
策定年月	平成29年3月（平成30年3月一部改訂）
計画期間	平成29年～平成33年度
策定根拠	自殺対策基本法
計画の目的	自殺に関する総合的な施策を推進し、自殺の防止、自殺（自死）者の親族等に対する支援の充実を図る。
計画の内容	第1章 計画の策定の趣旨・目標
	<p>1. 計画策定の趣旨</p> <p>自殺が大きな社会問題となっている中、県が自殺対策に率先して取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す。</p> <p>2. 計画の位置づけ</p> <p>自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱に基づき、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、策定するもの。</p> <p>3. 目標及び計画期間</p> <p>自殺者数：310人以下 平成29年から33年までの5年間</p>
	第2章 福島県の自殺の現状
	<p>・本県の自殺者数は、平成10年以来14年間連続して年間500人を超える高い水準で推移してきたが、平成24年には15年ぶりに500人を下回った。</p>
	第3章 自殺対策の課題
<p>・自殺には様々な要因が複雑に関係しており、社会的な取組が必要である。</p> <p>・自殺予防のために、県民一人ひとりが相談しやすい環境づくりや若者等、対象者ごとの特徴に応じた取組が必要である。</p> <p>・早期対策の中心的役割を果たす人材の養成や市町村における自殺対策を支援する必要がある。</p> <p>・心の健康づくりや、自殺未遂者や遺族への支援、関係機関との連携が必要である。</p> <p>・東日本大震災及び原子力災害により精神的負担を抱えている人への支援が必要である。</p>	
第4章 自殺対策	
<p>1. 施策の方向性</p> <p>・自殺の実態の把握</p>	

<p>計画の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会的取組の推進 ・ 県民一人ひとりが互いに相談・支援できる環境づくり ・ 心の健康づくりの推進と精神医療体制の充実 ・ 自殺予防のための人材の育成 ・ 市町村における自殺対策の推進 ・ 自殺未遂者や自死遺族への支援の強化 ・ 震災後の自殺対策について ・ 子ども・若者の自殺対策の推進 ・ 勤務問題による自殺対策の推進 ・ 対象者に応じたきめ細かな自殺対策の推進 <p>2. 具体的取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺の実態の解明 ・ 県民総参加、民・学・官の連携による社会的な取組の推進 ・ 県民一人ひとりの気づく、見守る、つなぐの推進 ・ 心の健康づくりの推進 ・ 適切な精神科医療の提供 ・ 対策の中核を担う人材の育成 ・ 市町村における自殺対策の推進 ・ 自殺未遂者や自死遺族の支援の充実 ・ 震災後の自殺対策 ・ 子ども・若者の自殺対策の推進 ・ 勤務問題による自殺対策の推進 ・ 対象者に応じたきめ細かな自殺対策の推進 <div style="background-color: #4a7ebb; color: white; text-align: center; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 第5章 推進体制 </div> <p>1. 連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 庁内連絡会議の開催 ・ 民・学・官の連携体制、地域におけるネットワークの強化 ・ 自殺予防に向けた有機的連携の強化 <p>2. 計画推進のための評価目標の設定と事業等の評価</p>
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 障がい福祉課

計画名称	第4次福島県障がい者計画
策定年月	平成27年3月
計画期間	平成27年度～平成32年度
策定根拠	障害者基本法
計画の目的	障がい者福祉施策を総合的に推進し、障がい者の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現を図る。
計画の内容	第1 総論
	<p>1. 計画策定の趣旨 障がい者の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現に向けた適切な対応を図るため、障がい者の自立と社会参加の推進をより一層目指す。</p> <p>2. 計画の位置付けと役割 障害者基本法に基づく「県障がい者計画」であり、健康福祉分野をはじめ、障がい者の生活全般に係る保健・医療・福祉、社会参加の促進、教育、雇用・就業の支援、生活環境、情報利用、安全・安心、差別の解消及び権利擁護の推進など幅広い分野を対象とし、県の障がい者施策の総合的かつ着実な進展を図るもの。</p> <p>3. 計画の期間 平成27年度～平成32年度</p>
	第2 現状と今後の課題
	<p>1. 障がいのある方の状況 ○障がい者手帳の所持者は年々増加（約9.6万人）。 ○精神障がい者は著しく増加、身体障がい者の高齢化が一段と進む。</p> <p>2. 福祉サービスの利用状況 旧体系施設等から新体系移行の進展等により、各種障がい福祉サービス量は順調に増加。</p> <p>3. 障がいのある方を取り巻く国の動き及び主な課題</p> <p>(1) 国の動き 障害者自立支援法に代わる「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」いわゆる障害者総合支援法が平成25年4月より施行。対象者に難病等を追加。</p> <p>(2) 主な課題と対応 障害者権利条約の批准に向けた国の新たな動きに対応しながら、地域の相談支援体制等の充実を図り、障がい者の地域での自立した生活の実現を支援する。さらに、法の施行後3年を目途に障がい福祉サービスの在り方や障害支援区分を含めた支給決定の在り方について検討。</p>

計画の内容	第3 計画の基本理念と施策体系
	<p>1. 基本理念</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;">「障がいのある方の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現」 ～障がいのある方もない方も、ともに生きる社会を目指して～</p> </div> <p>2. 計画の基本目標</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>基本目標1 障がいのある方の地域生活への移行支援 基本目標2 障がいのある方が自立した生活を送るための支援 基本目標3 障がいのある方が活躍できる地域づくり 基本目標4 障がいのある方にとって、安全・安心で差別のない社会づくり</p> </div> <p>3. 施策体系</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 生活支援 (2) 保健・医療・福祉 (3) ライフステージに応じた障がいのある子どもへの支援 (4) 社会参加の促進 (5) 雇用・就業、経済的自立の支援 (6) 生活環境 (7) 障がいのある方のアクセシビリティの向上 (8) 安全・安心 (9) 差別の解消及び権利擁護の推進
	第4 計画の推進体制
	<p>1. 計画の推進体制</p> <p>県民、関係団体、企業、行政等がそれぞれ果たすべき役割を認識し、連携、協力して各施策を推進していく必要がある。</p> <p>2. 障がい保健福祉圏域の設定</p> <p>引き続き7つの障がい保健福祉圏域を設定し、圏域ごとに、きめ細かなサービスの提供体制の確保、充実を進める。</p> <p>3. 計画の進行管理と見直し</p> <p>計画の実施状況を点検及び評価を行い、社会情勢等の変化を考慮し計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行う。</p>

個別計画票

担当課名 障がい福祉課

計画名称	第5期福島県障がい福祉計画
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～平成32年度
策定根拠	「障害者総合支援法」及び「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」
計画の目的	障がいのある方が、自立した生活及び社会生活を営むことができるよう、地域生活及び一般就労への移行者数に係る数値目標及び指定障害福祉サービス等の整備量に関する見込みを定める。
計画の内容	<div style="text-align: center; background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第1 基本的事項</div> <p>1. 根拠及び計画策定の背景と趣旨 障がい者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指して、障害者総合支援法に基づき、国の基本指針に則して、市町村障がい福祉計画を基礎として策定。</p> <p>2. 計画の基本的理念</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(1) 障がいのある方等の自己決定の尊重と意思決定の支援</p> <p>(2) 市町村を基本的な実施主体とする障がい種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等</p> <p>(3) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備</p> <p>(4) 東日本大震災・原子力災害からの復興・創生</p> <p>(5) 災害時の障がいのある方等に対する福祉体制の強化</p> <p>(6) 地域共生社会の実現に向けた取組</p> </div> <div style="text-align: center; background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第2 障がい者及び福祉サービスの利用状況</div> <p>1. 本県の障がい者の状況 平成29年4月1日現在、身体障がい者手帳所持者数は84,363人、療育手帳所持者数は17,473人、精神障がい者保健福祉手帳所持者数は平成29年3月末現在で11,661人となり、障がい者数は増加。</p> <p>2. 福祉サービスの利用状況 各種障がい福祉サービス量は順調に増加しているものと、減少しているものがあり、サービスによりばらつきがある。</p> <div style="text-align: center; background-color: #4a86e8; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">第3 平成32年度の数値目標の設定</div> <p>1. 福祉施設の入所者の地域生活への移行 平成32年度末の地域生活への移行者数 183人 平成32年度末の施設入所者の減少見込み数 98人</p> <p>2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ・保健・医療・福祉関係者による協議の場（各圏域、各市町村）の設置 ・精神病床の1年以上入院患者数：14.6万人～15.7万人に。</p>

計画の内容

- ・ 退院率：入院後3ヶ月69%、入院後6ヶ月84%、入院後1年90%
- 3. 地域生活支援拠点等の整備**
 - ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備
- 4. 福祉施設から一般就労への移行**
 - ・ 一般就労への移行者数：H28年度の1.5倍
 - ・ 就労移行支援事業利用者：H28年度の2割増
 - ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所：5割以上
 - ・ 就労定着支援1年後の就労定着率：80%以上

第4 指定障害福祉サービス見込量

サービスの種類	事項	単位	29年度見込	32年度見込
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	サービス量	時間	62,405	58,646
	利用者数	人	2,823	3,223
就労継続支援(B型)	サービス量	人日分	86,722	100,760
	利用者数	人	4,723	5,662
就労定着支援	利用者数	人	208	208
療養介護	利用者数	人	301	314
短期入所(福祉型)	サービス量	人日分	4,993	5,230
	利用者数	人	805	923
短期入所(医療型)	サービス量	人日分	286	321
	利用者数	人	42	64
共同生活援助(GH)	利用者数	人	2,340	2,473
施設入所支援	利用者数	人	2,024	2,038

第5 指定障害福祉サービス等に従事する者の確保又は資質の向上のための措置

- 1. サービス提供に係る人材の研修**
指定障害福祉サービス及び相談支援事業に従事する者の確保又は資質の向上のための研修を実施。
- 2. 指定障がい福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価**
福祉サービス第三者評価を行う評価機関を指定し、希望するサービス事業者が適切な第三者評価を受審できる体制の整備とその活用の促進。

第6 都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項

◇地域生活支援事業の主な事業

- (1) 専門性の高い相談支援事業
発達障害者支援センター運営事業、高次脳機能障害及びその他関連障害に対する支援普及事業
- (2) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業、専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村間連絡調整事業
- (3) 広域的な支援事業
- (4) 発達障害者支援体制整備事業
- (5) 障害者就業・生活支援センター事業

第7 その他の方策

- 1 東日本大震災・原子力災害からの復興・創生
- 2 災害時の障がいのある方等に対する福祉体制の強化
- 3 地域共生社会の実現に向けた取組
- 4 障がい者虐待の防止、養護者に対する支援
- 5 意思決定支援の促進
- 6 障がい者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進
- 7 障がいを理由とする差別の解消の推進
- 8 事業所における利用者の安全確保に向けた取組や研修等の充実

第8 計画の期間及び見直しの時期

1. 計画期間
平成30年度から平成32年度までの3年間
2. 見直し時期
平成33年3月末（次期計画期間：平成33年度～平成35年度）

第9 達成状況の点検及び評価

各年度の実績を把握し、県障がい者施策推進協議会、県自立支援協議会等で報告、その評価に基づき対策の検討、実施。

第10 各障がい保健福祉圏域計画

国の改正基本指針に基づき、指定障害福祉サービスの見通し及び計画的な基盤整備の方策を7つの障がい保健福祉圏域を単位として策定。
なお、施設への入所については、圏域を超えた利用が多数を占める状況を考慮し、全県で広域的に行う。

個別計画票

担当課名 障がい福祉課

計画名称	第4期福島県障がい者工賃向上プラン
策定年月	平成31年3月
計画期間	平成30年度～平成32年度
策定根拠	県独自
計画の目的	「福島県障がい福祉計画」を踏まえ、福祉施設における工賃水準の向上及び一般就労への移行促進を図る。
計画の内容	第1 計画の位置付け
	<p>1. 位置付け 福祉施設における工賃水準の向上及び一般就労への移行促進を具体的に推進するための計画として、障がい者の自立と社会参加の促進を目指して策定した「福島県障がい者福祉計画」の柱のひとつとしての位置付け。</p> <p>2. 計画期間 平成30年度～平成32年度</p> <p>3. 対象事業所 ・就労継続支援B型事業所</p>
	第2 本県の現状と課題
	<p>1. 工賃の現状 令和元年度工賃（賃金）月額実績調査における計画対象事業所の月額平均工賃は14,926円</p> <p>2. 計画対象事業所の実態調査 (1) 事業形態 ・各事業所の事業形態を見ると、直売（弁当、パン、食品・調味料類、手工芸品の販売や飲食店経営など）と納品（部品加工・組立、食品加工、パックや箱詰、ラベル貼りなどの下請的業務）を複合的に行っている事業所が全体の36%と最も多い</p> <p>(2) 経営上の課題等 ① 生産性向上、品質確保 ② 商品開発、販路と受注の確保 ③ 経営意識、組織体制 ④ 工賃実績の二極化 ⑤ 東日本大震災による影響</p>
	第3 目標工賃
	<p>1. 目標工賃の考え方 地域生活を送る上で最低限必要となる標準的な生活費を算出し、現行の社会保障制度や障害福祉サービスの利用者負担の下、就労等による収入をどの程度確保するのか</p> <p>2. 地域生活のための標準的経費 平均生活費約107千円から、障害基礎年金、福祉手当等の公的給付金</p>

計画の内容	<p>（家賃補助は除く）及びその他収入の合計額約73千円を控除し、生活費の不足額は約34千円</p> <p>3. 本県の目標工賃 平成32年度の目標とする県平均工賃は月額20,000円（時間額194円）</p> <p>4. 対象事業所の目標工賃 各施設の実情に応じ、目標工賃を設定</p>
	第4 推進方策
	<p>1. 推進の視点 製造販売の支援と仕事の確保、事業所経営、管理体制の強化、震災復興</p> <p>2. 具体的な推進方策 共同販売会の開催、優先調達、共同受注窓口の強化、農福連携の促進、経営意識向上研修、先進事業所視察、専門家派遣</p> <p>3 関連事業 授産振興対策事業</p>
	第5 一般就労への移行促進
	<p>1. 現状と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間企業における障がい者の実雇用率は、令和元年6月現在で2.11% ・ハローワークによる障がい者の職業紹介状況は、平成30年度登録者数14,599人に対し、就業者1,529人 <p>2. 推進方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者委託訓練事業、障がい者職業能力開発事業、トライアル雇用やジョブコーチの積極的な活用 ・就労移行支援事業の推進や障がい者就業・生活支援センターの拡充 <p>3. 関連事業 障がい者就業・生活支援センター事業、障がい者委託訓練事業等</p>
	第6 進行管理(点検・評価を含む。)
<p>1. 進行管理体制 「福島県障がい者工賃向上プラン推進会議」を設置し、進行管理を行う</p> <p>2. 進行管理会議の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各年度における達成状況の点検及び評価を行い、授産施設等における方策の検討や助言等を行う ・取組状況の調査等を実施するとともに、推進会議の助言等を踏まえ、対策の検討等を行う 	

個別計画票

担当課名 障がい福祉課

計画名称	福島県アルコール健康障害対策推進計画																																																								
策定年月	平成30年3月																																																								
計画期間	平成30年～平成34年度																																																								
策定根拠	アルコール健康障害対策基本法																																																								
計画の目的	不適切な飲酒は、心身の健康障害（アルコール健康障害）の原因となり、本人の健康や家族への深刻な影響、重大な社会問題を生じさせる危険性があることから、安心して暮らすことのできる社会の実現を図る。																																																								
計画の内容	第1章 計画の策定の趣旨等																																																								
	<p>1. 計画策定の趣旨・位置づけ</p> <p>多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒は、依存症など心身の健康障害（アルコール健康障害）の原因となり、本人の健康の問題だけでなく、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性があることから、国では、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進して、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図り、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的に、アルコール健康障害対策基本法を制定し、平成28年5月には同法に基づくアルコール健康障害対策推進基本計画を策定した。</p> <p>このような状況を踏まえ、本県の実情に即したアルコール健康障害対策を推進するため計画を策定するもの。</p>																																																								
	第2章 福島県の現状																																																								
	<p>1. 飲酒の状況</p> <p>(1) 飲酒の頻度</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>毎日</th> <th>週5～6回</th> <th>週3～4回</th> <th>たまに飲む程度</th> <th>やめた</th> <th>もともと飲まない</th> <th>無回答</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>30.6%</td> <td>8.0%</td> <td>8.3%</td> <td>25.6%</td> <td>9.6%</td> <td>16.0%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>5.4%</td> <td>2.3%</td> <td>4.0%</td> <td>29.0%</td> <td>7.0%</td> <td>48.3%</td> <td>4.0%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>17.6%</td> <td>5.1%</td> <td>6.1%</td> <td>27.4%</td> <td>8.3%</td> <td>32.7%</td> <td>2.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">出典：平成21年度県民健康調査</p> <p>(2) 飲むお酒の量</p> <p>(1)で「飲む」と答えた人の回答</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>3合以上</th> <th>2合程度</th> <th>1合程度</th> <th>極少量</th> <th>無回答</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>10.7%</td> <td>31.8%</td> <td>39.1%</td> <td>17.1%</td> <td>1.2%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>3.1%</td> <td>8.9%</td> <td>34.2%</td> <td>52.0%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7.9%</td> <td>23.3%</td> <td>37.3%</td> <td>30.2%</td> <td>1.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">出典：平成21年度県民健康調査</p>	性別	毎日	週5～6回	週3～4回	たまに飲む程度	やめた	もともと飲まない	無回答	男性	30.6%	8.0%	8.3%	25.6%	9.6%	16.0%	1.8%	女性	5.4%	2.3%	4.0%	29.0%	7.0%	48.3%	4.0%	合計	17.6%	5.1%	6.1%	27.4%	8.3%	32.7%	2.9%	性別	3合以上	2合程度	1合程度	極少量	無回答	男性	10.7%	31.8%	39.1%	17.1%	1.2%	女性	3.1%	8.9%	34.2%	52.0%	1.8%	合計	7.9%	23.3%	37.3%	30.2%	1.5%
性別	毎日	週5～6回	週3～4回	たまに飲む程度	やめた	もともと飲まない	無回答																																																		
男性	30.6%	8.0%	8.3%	25.6%	9.6%	16.0%	1.8%																																																		
女性	5.4%	2.3%	4.0%	29.0%	7.0%	48.3%	4.0%																																																		
合計	17.6%	5.1%	6.1%	27.4%	8.3%	32.7%	2.9%																																																		
性別	3合以上	2合程度	1合程度	極少量	無回答																																																				
男性	10.7%	31.8%	39.1%	17.1%	1.2%																																																				
女性	3.1%	8.9%	34.2%	52.0%	1.8%																																																				
合計	7.9%	23.3%	37.3%	30.2%	1.5%																																																				

計画の内容

2. アルコール依存症患者の状況

(1) アルコール依存症の生涯経験者の推計数

平成 25 年に厚生労働省が実施した調査では、全国のアルコール依存症の生涯経験者の推計数は 109 万人との報告がある。

これを福島県の成人人口で換算すると、1.7 万人になる。

	全 国	福島県
平成 24 年人口における推計数	109 万人	1.7 万人

出典：全 国 厚生労働省研究班調べ

福島県 全国数値 109 万人に 20 歳以上の人口比率を乗じて算出

(2) アルコール依存症患者の入院及び通院の状況

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
入院者数	432	464	482
通院者数	158	153	129

出典：入院者数 精神保健福祉資料調査（基準日：毎年 6 月 30 日）

通院者数 自立支援医療（精神通院医療）受給者のうち、アルコール使用による精神及び行動の障害に分類されている者の人数（基準日：毎年 3 月 31 日）

3 アルコール関連問題の相談状況

アルコール関連問題の相談は、保健所や精神保健福祉センターで「精神保健福祉相談」の中で行っている。

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延件数	674	528	541	448

出典：福島県障がい福祉課調べ

第3章 基本的な考え方

1 基本理念

- ・発生・進行・再発の各段階に応じた防止対策と、アルコール健康障害の当事者とその家族の支援
- ・アルコール健康障害に関連して生ずる問題（飲酒運転、暴力等）に関する施策との有機的な連携

2 基本的な方向性

- ・正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり
- ・誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる相談支援体制づくり
- ・医療における質の向上と連携の促進
- ・アルコール依存症者が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

計画の内容

第4章 重点課題と目標

重点課題	目 標
<p>飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者や妊産婦など、特に配慮を要する者に対する教育・啓発 ・ アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 <p>※第二次健康ふくしま 21 計画に準拠</p> <p>男性:基準 13.6% → 目標 11%(H34)</p> <p>女性:基準 6.3% → 目標 5%(H34)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 未成年者の飲酒をなくす ・ 妊娠中の飲酒をなくす
<p>アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域における相談拠点の明示 ・ アルコール健康障害を有している者とその家族を、相談、治療、回復支援につなぐための連携体制の推進 ・ アルコール依存症の治療等の拠点となる専門医療機関の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県の中核となる相談拠点、各精神保健福祉圏域に地域相談拠点を選定 ・ 県全域の核となる専門医療機関を選定 <p>また、各精神保健福祉圏域での専門医療機関選定を目指す</p>

第5章 具体的な取組

- 1 発生予防（1次予防）
 - ・ 教育の振興等
 - ・ 不適切な飲酒の誘引の防止
- 2 進行予防（2次予防）
 - ・ 健康診断及び保健指導
 - ・ アルコール健康障害に係る医療の充実等
 - ・ アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等
 - ・ 相談支援等
- 3 再発予防（3次予防）
 - ・ 社会復帰の支援
 - ・ 民間団体の活動に対する支援
- 4 基盤整備
 - ・ 人材の確保等
 - ・ 調査研究の推進等
- 5 東日本大震災後の影響に配慮したアルコール関連問題への支援

第6章 推進体制等

- 1 関連施策との有機的な連携
- 2 推進体制
- 3 計画の進行管理と見直し

個別計画票

担当課名 健康づくり推進課

計画名称	第二次健康ふくしま21計画
策定年月	平成25年3月
計画期間	平成25年度～令和4年度
策定根拠	健康増進法
計画の目的	生活習慣病の予防に重点を置いた施策を推進し、県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指す。
計画の内容	<p>第1章 計画策定にあたって</p> <p>1. 計画策定の趣旨 県民一人ひとりが実践する健康づくりを基本に、家庭・学校・職域・地域が一体となった新たな健康づくり県民運動の展開と、健康づくりの社会的・専門的展開を図る。</p> <p>2. 計画策定の視点 (1) 平成13年度から24年度まで推進してきた「健康ふくしま21計画（以下「前21計画」という。）」の第二次計画として位置付け (2) 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりを盛り込む (3) 前21計画の評価を踏まえ計画の推進項目を検討</p> <p>3. 計画の期間 平成25年度～平成34年度の10年間</p> <p>第2章 現状と課題</p> <p>1. 県民健康の動向 がんなどの生活習慣病による死亡が増加し、総死亡の60%以上を占めており、全国と概ね同様の状況にある。 また、平均寿命は年々伸びていますが、全国平均を下回る状況にあり、健康寿命は、男性で全国平均を下回り、女性で全国平均を上回る状況となっている。</p> <p>2. 第二次健康づくり県民運動に向けた課題 前21計画評価における主な数値目標の達成状況は、以下のとおり。 (1) 数値目標の達成度が5割以上8割未満（B評価）であったもの ・ 喫煙率の減少（男性） ・ 料理の栄養成分表示及び健康に配慮した食事を提供するレストラン等の数の増加 ・ 3歳児におけるう歯のない者の割合の増加 など (2) 数値目標の達成度が5割未満（C評価）であったもの ・ 特定健診・保健指導の実施率の向上 ・ がん検診受診率の向上 ・ 多量飲酒者の割合の減少 ・ 運動習慣者の割合の増加 など</p>

計画の内容	<p style="text-align: center;">第3章 総合的推進方策</p> <p>基本目標 県民の「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指した「すこやか、いきいき、新生ふくしま」の創造</p> <p>総合的推進方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに応じた個人の主体的な健康づくり ・地域や職場等を通じた健康づくり ・社会全体が相互に支え合う健康づくり <p>推進の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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社会環境づくり ・健康づくり推進のための包括的な連携体制づくり <p>推進主体 県民、家庭、地域、学校、職域(企業)、マスメディア、ボランティア団体、医療保険者、保健医療専門家、市町村、県</p>
	<p style="text-align: center;">第4章 具体的な推進項目</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防） <ol style="list-style-type: none"> (1) がん (2) 循環器病（脳血管疾患及び心疾患） (3) 糖尿病 (4) COPD（慢性閉塞性肺疾患） 2. 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 <ol style="list-style-type: none"> (1) 次世代の健康 (2) 高齢者の健康 3. 健康を支え、守るための社会環境の整備 4. 健康に関する生活習慣病及び社会環境の改善 <ol style="list-style-type: none"> (1) 喫煙 (2) 栄養・食生活 (3) 身体活動・運動 (4) 休養・こころの健康 (5) 飲酒 (6) 歯・口腔の健康 5. 東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくり <p style="text-align: center;">第5章 計画の進行管理と評価</p> <p>本計画に掲げる目標に向けて、より有効な手段を探り、改善実行するため、「評価」「見直し」を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康ふくしま21推進協議会 ・健康ふくしま21評価検討会

個別計画票

担当課名 健康づくり推進課、地域医療課

計画名称	福島県がん対策推進計画（第三期）								
策定年月日	平成30年3月								
計画期間	平成30年度～令和5年度								
策定根拠	がん対策基本法								
計画の目的	本県のがん対策を総合的かつ計画的に推進して一層の充実を図る。								
計画の内容	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">I 総論</p> <p>第1 計画改定にあたって</p> <p>1. 計画改定の背景</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇がん対策基本法の策定（平成18年6月公布、平成19年4月施行） ◇がん対策推進基本計画策定（平成19年6月閣議決定） ◇がん対策推進基本計画の見直し（平成29年10月、平成30年3月閣議決定） <p>2. 計画改定の趣旨</p> <p>福島県が一体となり、「がん患者を含めた県民が、がんを知り、がんを予防し、がんになっても尊厳を保ち自分らしく安心して生きることのできる社会の実現」を目指す。</p> <p>3. 計画の位置付け</p> <p>本県のがん発症予防から終末期ケアまでの総合的がん対策を推進するための基本的な指針であり、具体的な取組を示す計画である。</p> <p>4. 本県のがんを取り巻く現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇昭和59年（1984年）から本県の死因の第1位である。 ◇がんの部位別死亡割合では、男性は肺が、女性は大腸が最も多い。 ◇男性の胃がん、大腸がん及び女性の肺がん死亡率が全国と比べ高い。 <p>第2 総合的施策推進方策</p> <p>1. 基本方針（計画改定及び計画推進の視点）</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(1)がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施</p> <p>(2)重点課題等に応じた総合的かつ計画的ながん対策の実施</p> <p>(3)目標とその達成時期の考え方</p> <p>(4)東日本大震災の影響に配慮したがん対策の実施</p> </div> <p>2. 全体目標</p> <p>がんを知り、がんを予防し、がんになっても尊厳を保ち自分らしく安心して生きることのできる社会の実現</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>目標値</th> <th>現状(値)</th> <th>目標(値)</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんの年齢調整死亡率(全がん・男女計・75歳未満)を減少させる</td> <td>80.3 (人口10万対)</td> <td>68.8 (人口10万対)</td> <td>14.3%減少</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実</p> </div>	目標値	現状(値)	目標(値)	備考	がんの年齢調整死亡率(全がん・男女計・75歳未満)を減少させる	80.3 (人口10万対)	68.8 (人口10万対)	14.3%減少
目標値	現状(値)	目標(値)	備考						
がんの年齢調整死亡率(全がん・男女計・75歳未満)を減少させる	80.3 (人口10万対)	68.8 (人口10万対)	14.3%減少						

<p>計画の内容</p>	<p>(2) 患者本位のがん医療の実現 (3) 尊厳をもって安心して暮らせる社会の構築 3. 計画の期間（平成30年度～平成35年度までの6年間） 4. 重点施策 (1) がんの予防及び早期発見の推進 (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の推進 (3) 緩和ケアの充実 (4) ライフステージに応じたがん対策の充実 (5) 医療従事者の育成 第3 計画の推進体制等 1. 計画の推進体制 2. 計画推進にかかる関係者の役割 3. 計画の進行管理及び評価等</p> <p style="background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 2px;">II 各論(分野別施策方法)</p> <p>第1 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 1. がんの一次予防（生活習慣が健康に及ぼす影響等、がんに関する正しい知識の普及・啓発等に努める。） 2. がんの早期発見及びがん検診（二次予防）（がん検診受診率及び要精検者精密検診受診率を向上させる。）</p> <p>第2 患者本位のがん医療の実現 1. 手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法の推進（放射線療法を実施する病院数を増やす。外来化学療法加算届出医療機関を増やす。） 2. がんのゲノム医療 3. がん医療の提供体制 4. がん患者とその家族のQOLの維持・向上（チーム医療の推進、がんのリハビリテーション、支持医療の推進） 5. 希少がん及び難治性がんの対策 6. 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策 7. 病理診断 8. がん登録 9. 医薬品・医療機器の早期開発・承認に向けた取組</p> <p>第3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築 1. がんと診断された時からの緩和ケアの推進（緩和ケア病棟数を増やす） 2. 相談支援及び情報提供（がん対策情報センターによる研修が修了した者が配置されている相談支援センター数を増やす） 3. 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援 4. がん患者等の就労支援を含めた社会的な問題（サバイバーシップ支援） 5. ライフステージに応じた支援</p> <p>第4 これからを支える基盤の整備 1. がん研究 2. 人材育成 3. がん教育・がんに関する知識の普及啓発</p>
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 健康づくり推進課

計画名称	おいしく イキイキ 食育プラン「第三次福島県食育推進計画」
策定年月	平成27年3月
計画期間	平成27年度～令和2年度
策定根拠	食育基本法
計画の目的	<p>県民一人一人が、自らの「食」を見直し、望ましい食生活を実践し、生涯にわたる健康の保持増進と豊かな人間性を育むことができるように、家庭、学校、地域が一体となって食育を推進し、さらに、震災の経験を踏まえ、食の安全・安心や災害時に向けた食料備蓄等の新たな視点も加えた食育の取組を通して、「夢・希望・笑顔に満ちた」活力あるふくしまの創造を目指す。</p>
計画の内容	<p>I 計画策定の趣旨等</p> <p>子どもたちから大人まで、県民一人一人が生涯にわたる健康の保持増進や豊かな人間性を育むことができるような望ましい食生活を実践し、生き生きと暮らすことができるよう、生きる上での基本となる「食育」をより一層推進していくことが求められている。</p> <p>なお、県の関係各部署が所管する関連計画や、市町村食育推進計画、県民、民間団体の自主的な取組等との連携を図りながら進めるものとする。</p> <p>II 計画の推進体制</p> <p>1 基本目標 食を通して ふくしまの 未来を担う 人を育てる ～家庭、学校、地域が一体となった食育の推進～</p> <p>2 基本的施策と主な目標指標</p> <p>(1) 健康な心と体を育む食育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・栄養バランスがとれた食生活の実践者の増加 ・適正体重を維持している者の増加（肥満・やせの減少） ・市町村における食育推進計画作成率や栄養士等の配置率の上昇 ・福島県食育応援企業やうつくしま健康応援店の登録数の増加 ・食育月間・食育の日の認知度上昇 など <p>(2) 食と農の連携や食文化の継承を通じた食育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食育実践サポーター派遣者数や小学校における体験学習の増加 ・学校給食における地場産物活用割合の増加 ・エコファーマー認定件数の増加 <p>(3) 食の安全・安心を重視した食育の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・GAP（農業生産工程管理）取組産地数の増加 ・不良食品発生件数の減少 ・食の安全・安心が確保されていると感じる者の増加 ・災害に対する備蓄を行う県民や特定給食施設の割合の増加 ・放射性物質基準値超過食品の出荷流通件数減少 など

計画の内容

III 計画の基本的な目標

食育に関する有識者等で構成する「福島県食育推進ネットワーク会議」及び各地域における推進体制を整備し、横断的に関係組織が連携して取り組むものとする。

IV 計画の視点と推進の方向性

1 健康な心と身体を育む食育の推進

家族や地域の人々との関わりの中で、全ての県民が望ましい食生活を実践し、健康な心と身体を育むための生活を送ることができるよう、地域ぐるみの運動としての食育を推進します。

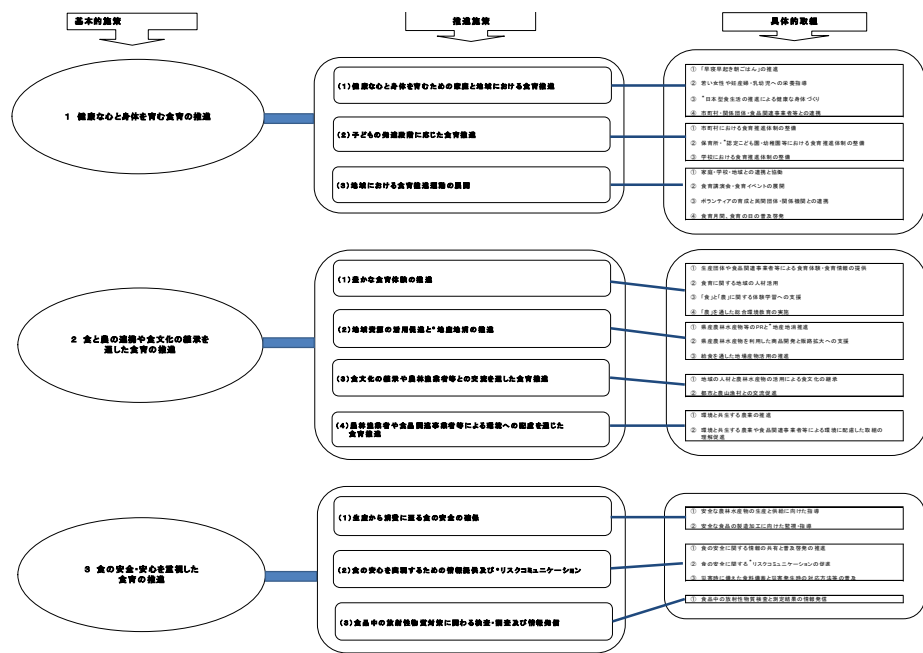
2 食と農の連携や食文化の継承を通じた食育の推進

地域の人材や資源を活用した食育体験や地産地消、交流活動等を推進し、食に関わる地域の風土や文化、産業、環境などの理解促進に努めます。

3 食の安全・安心を重視した食育の推進

食の安全性と信頼性を確保し、最新情報を正確でわかりやすく、迅速に発信できるよう努めます。

V 推進施策の体系



VI 食育推進推進に関する具体的取組

1 健康な心と身体を育む食育の推進

(1) 健康な心と身体を育むための家庭と地域における食育推進

- ① 「早寝早起き朝ごはん」の推進
- ② 若い女性や妊産婦・乳幼児への栄養指導
- ③ 日本型食生活の推進による健康な身体づくり
- ④ 市町村・関係団体・食品関連事業者等との連携

	<p>(2) 子どもの発達段階に応じた食育推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①市町村における食育推進体制の整備 ②保育所・認定こども園・幼稚園等における食育推進体制の整備 ③学校における食育推進体制の整備 <p>(3) 地域における食育推進運動の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ①家庭・学校・地域との連携と協働 ②食育講演会・食育イベントの展開 ③ボランティア育成と民間団体・関係機関との連携 ④食育月間、食育の日の普及啓発 <p>2 食と農の連携や食文化の継承を通じた食育の推進</p> <p>(1) 豊かな食育体験の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①生産団体や食品関連事業者等により食育体験・食育情報の提供 ②食育に関する地域人材活用 ③「食」と「農」に関する体験学習への支援 ④「農」を通じた総合環境教育の実施 <p>(2) 地域資源の活用促進と地産地消の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①研鑽農林水産物等のPRと地産地消推進 ②県産農林水産物を利用した商品開発と販路拡大への支援 ③給食を通じた地場産物活用の推進 <p>(3) 食文化の継承や農林漁業者等との交流を通じた食育推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①地域の人材と農林水産物の活用による食文化の継承 ②都市と農山漁村との交流促進 <p>(4) 農林漁業者や食品関連事業者等による環境への配慮を通じた食育推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ①環境と共生する農業の推進 ②環境と共生する農業や食品関連事業者等による環境に配慮した取組の理解促進 <p>3 食の安全・安心を重視した食育の推進</p> <p>(1) 生産から消費に至る食の安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ①安全な農林水産物の生産と供給に向けた指導 ②安全な食品の製造加工に向けた監視・指導 <p>(2) 食の安心を実現するための情報提供及びリスクコミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ①食の安全に関する情報の共有と普及啓発の推進 ②食の安全に関するリスクコミュニケーションの促進 ③災害時に備えた食料備蓄と災害発生時の対応方法等の普及 <p>(3) 食品中の放射性物質対策に関わる検査・調査及び情報発信</p> <ul style="list-style-type: none"> ①食品中の放射性物質検査と測定結果の情報発信
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 健康づくり推進課

計画名称	第三次福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画
策定年月	平成25年3月
計画期間	平成25年度～令和4年度
策定根拠	歯科口腔保健の推進に関する法律・福島県歯科口腔保健の推進に関する条例
計画の目的	県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを、関係機関との連携により、より積極的、かつ効果的に推進する。
計画の内容	<p>第1章 「第三次歯っぴいライフ8020運動推進計画」の基本的考え方</p> <p>歯・口腔の健康は、生涯にわたり健康を保つために欠くことのできない重要なものであり、本格的な人生80年時代を迎え、生涯自分の歯で食べるなどの質の高い生活を送るためには、う蝕及び歯周疾患などの予防を行うこと、口腔機能の維持向上を図ることが必要であることから、県民の歯の健康づくりを積極的・効果的に推進するための計画とする。</p> <p>【基本目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生涯にわたる歯・口腔の健康づくりの推進 <p>【基本的考え方】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活における歯科口腔疾患の予防と、早期発見・早期治療の促進 ・各ライフステージに応じた歯科口腔保健の推進 ・関係機関との連携による総合的な歯科保健対策の推進 <p>第2章 福島県における歯科口腔保健の現状と課題</p> <p>「福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画（第2次）」における到達度</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 歯科口腔保健目標の到達度評価 <ul style="list-style-type: none"> ・43.8%の目標が概ね達成された ・乳幼児期・成人期に未達成目標が多く認められた <ol style="list-style-type: none"> (1) 幼児期の目標到達度 <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児のう蝕のない児の割合 65.6%（目標未達成） (2) 学齢期の目標到達度 <ul style="list-style-type: none"> ・12歳児の一人平均う歯数 1.8歯（概ね達成） (3) 成人期以降の目標到達度 <ul style="list-style-type: none"> ・60歳で自分の歯を24歯以上有している者の割合 54.2%（未達成） (4) 全国的にみた福島県の歯科口腔保健の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・主な指標については全国同様に改善傾向にあるが、全国と比較して低調な状況にある。 2 県事業の実施状況評価 3 総合評価

計画の内容	第3章 目標設定の基本方針と計画期間
	1 目標設定の基本方針 生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに県民が主体的に取り組みやすい目標を掲げる。
	2 計画期間と評価 平成25年度から平成34年度までの10年間とする。
	第4章 目標と具体的取組
	1 健康格差の縮小 各ライフステージや地域の実情に応じて、関係機関と連携の上、支援を行う。 次の2から6における対策を講ずることにより地域格差の縮小に取り組む。
	2 歯科口腔疾患の予防 幼児期、学齢期、成人期（妊産婦を含む）、高齢期の各ライフステージに応じたう蝕及び歯周疾患予防対策を講じる。
	<主な目標指標> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳児でう蝕のない者の増加 ・ 12歳児でう蝕のない者の増加 ・ 60歳で24歯以上有している者の増加
	3 生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上 乳幼児期及び学齢期、成人期及び高齢期の各ライフステージに応じた口腔機能の維持及び向上に努める。
	<主な目標指標> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳児での不正咬合等が認められる者の減少
	4 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健 障がい（児）者及び要介護高齢者に対する歯科口腔保健を推進する。
<主な目標指標> <ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者支援施設・障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率 ・ 介護老人福祉施設・介護老人保健施設における定期的な歯科検診受診率 	
5 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備 歯科口腔保健を推進するための社会環境の整備を推進する。	
<主な目標指標> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳児でのう蝕のない者の割合が70%以上である市町村の割合 ・ 歯科口腔保健計画や歯・口腔を含む健康づくり計画を策定している市町村の割合 	
6 東日本大震災の発生に伴う被災者に配慮した歯科口腔保健の推進 被災市町村及び関係団体等と連携を図りながら被災者に対する歯科口腔保健に関する支援に努める。	

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	福島県感染症予防計画
策定年月	平成12年2月（平成16年11月、平成25年3月改定）
計画期間	平成12年度～
策定根拠	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（感染症法）
計画の目的	新しい時代の感染症対策として、迅速かつ的確に対応できる体制の整備や感染症の発生に関する情報収集と積極的な公表等、感染症の発生、拡大に備えた事前対応型行政を構築し、国や他の地方公共団体との連携と役割分担を明確にして総合的な推進を図る。
計画の内容	<p>第1章 総論</p> <p>第1 計画の基本的事項</p> <p>感染症法第10条に基づき感染症予防計画を策定する。また、同計画は、感染症法第9条及び11条に基づき国が定めた「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）及び「特定感染症予防指針」に即したものである。</p> <p>同計画は、国の「基本指針」と整合性を図り、適宜改定する。</p> <p>第2 感染症の予防の推進の基本的な方向</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事前対応型行政の構築 2. 県民一人一人に対する感染症の予防及び治療に重点を置いた対策 3. 人権の尊重と情報の公表 4. 健康危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応 5. 特定病原体等を適正に取り扱う体制の確保 6. 予防接種の推進 7. 感染症対策に関するネットワークの構築 <p>第3 計画推進に向けたそれぞれの果たすべき役割</p> <p>県、市町村、県民、医師、獣医師等の果たすべき役割について明記し、関係機関等が連携及び役割分担のもと、総合的に感染症対策を推進する。</p> <p>第2章 各論</p> <p>第1 感染症の発生予防のための施策に関する事項</p> <p>結核に係る定期の健康診断の実施、感染症発生動向調査の体制整備を図る。</p> <p>また、食品衛生対策、環境衛生対策等について関係機関・団体と連携を図り施策を講じる。</p> <p>第2 感染症のまん延防止のための施策に関する事項</p> <p>迅速かつ的確な対応と良質かつ適切な医療の提供を通じ、早期治療の積み重ねによる社会全体の予防の推進を図る。</p> <p>第3 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項</p> <p>感染症の患者に対して早期に良質な医療を提供する。</p> <p>第4 感染症及び病原体等に関する調査研究に関する事項</p> <p>国との連携のもと、必要な調査への協力及び研究に携わる人材の育成等の取り組みを通して、積極的に調査・研究を推進する。</p>

計画の内容

第5 感染症の病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

国立感染症研究所、衛生研究所及び各関係機関における病原体等の検査体制の充実を進め、また一般の医療機関における検査、民間の検査機関等における検査等に対し技術支援等を行う。

第6 感染症の予防に関する人材の養成に関する事項

感染症に関する幅広い知識や研究成果の医療現場への普及等の役割を担うことができる人材の養成を行う。

第7 感染症に関する啓発、知識の普及及び患者等の人権の尊重に関する事項

適切な情報の公開、正しい知識の普及等を行い、医師等や県民が、それぞれの役割分担の下、患者の人権に十分配慮しながら感染症のまん延防止のための施策を推進する。

第8 緊急時における国との連携及び他の地方公共団体との連絡体制の確保に関する事項

一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はまん延の恐れが生じた場合には、具体的な医療提供体制等について必要な計画を定め公表し、国、他の地方公共団体及び各関係機関と連携の下、迅速かつ的確な対策を講ずる。

第9 その他感染症の予防の推進に関する重要事項

1. 施設内感染の防止

病院、診療所、老人福祉施設等において感染症が発生又はまん延しないよう、施設の開設者又は管理者に適切に情報や研究成果を提供する。
2. 災害防疫

感染症対策マニュアル等に基づき、迅速かつ的確に所要の措置を講ずる。
3. 動物由来感染症対策

関係機関及び獣医師会等の関係団体等との情報交換を行う等により連携を図り、県民に対して的確な情報提供を行うとともに、関係部門と連携を図りながら対策を講ずる。
4. 外国人に対する適応

保健所の窓口にて、感染症について必要な情報を外国語で説明したパンフレットを備える等の対策を行う。
5. 不法入国者に対する対応

不法入国者への対策は、仙台検疫所、仙台検疫所福島空港出張所、第二管区海上保安本部、その他の関係機関と連携して行う。

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	福島県結核予防計画
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～令和5年度（2018年度～2023年度）
策定根拠	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
計画の目的	結核対策を総合的かつ計画的に推進し、結核の発生を予防し、そのまん延を防止する。
計画の内容	<p>第一章 結核対策の推進の基本的な考え方</p> <p>1. 福島県の結核対策の概要</p> <p>平成6年3月 福島県結核対策推進指針 平成12年 福島県結核定期外健康診断等ガイドライン 平成15年3月 福島県結核対策推進指針 平成17年3月 福島県結核予防計画 平成20年4月 福島県結核予防計画改訂 平成25年4月 福島県結核予防計画改訂 平成30年3月 福島県結核予防計画改訂</p> <p>2. 予防計画の基本的な方向</p> <p>結核対策を、一律かつ集団的対応ではなく、患者一人一人に合わせた個別対応を継続するとともに、それらを発展させていく必要がある。</p> <p>結核対策は、各保健所と医療機関等の各関係機関が密接かつ適切に連携し、展開するべきものである。さらに、近年生じている新たな課題に対応するため、医療の提供体制整備や結核予防に関わる人材の育成等、施策的な結核対策も必要である。</p> <p>結核罹患率（人口10万人あたりの1年間の結核罹患患者数）を令和5年（2023年）に7.0以下とする。（平成28年 8.6）</p>
	<p>第二章 福島県の結核を取り巻く現状</p> <p>結核罹患率（人口10万対） 本県8.6（全国 13.9）</p> <p>第三章 結核対策の課題及び施策の展開</p> <p>平成30年度～令和5年度（2018年度～2023年度）</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; background-color: #f8d7da; padding: 5px;"> <p>重点目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇早期発見の推進 ◇適正医療の完遂 ◇医療体制の整備 ◇結核に関する人材の育成 </div> <div style="width: 45%; background-color: #d1ecf1; padding: 5px;"> <p>一般目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 予防接種の推進 2 結核発生動向調査の精度向上 3 普及啓発と人権の尊重 4 施設内（院内）感染の防止 </div> </div>

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	第七次福島県医療計画
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～令和5年度
策定根拠	医療法
計画の目的	東日本大震災からの復興を果たすとともに、安全で質の高い、効率的な医療影響体制の整備と保健・医療・福祉が連携した切れ目のないサービスの提供を図る。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1編 総論</p> <p>基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東日本大震災と原子力災害からの復興 ○ 県民全体で守る健康と医療 ○ 安全で質の高い医療 ○ 保健・医療・福祉の連携 <p style="text-align: center;">第2編 各論</p> <p>第1章 東日本大震災への対応</p> <p>第1節 復旧・復興の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療再生計画（三次医療圏）による医療従事者の確保 ○ 浜通り地方医療復興計画による医療提供体制の再構築 <p>第2節 原子力災害への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 避難地域の医療提供体制の再構築 ○ 被災者の健康支援 ○ 県民健康管理調査による長期的な見守り ○ 県立医科大学における「ふくしま国際医療科学センター」の整備等 <p>第2章 医療を支える人材の確保</p> <p>第1節 医師</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医師確保修学資金による医師の確保 ○ 臨床研修医の確保 ○ 福島県地域医療支援センターにおける取組 ○ 不足が著しい産科・産婦人科医、小児科医の確保 <p>第2節 歯科医師</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域偏在の是正 <p>第3節 薬剤師</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 薬剤師の確保と定着推進 ○ 薬剤師の資質向上と人材育成 ○ 在宅医療に対応できる薬剤師の育成

計画の内容	<p><u>第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○次代の看護を担う人材の育成 ○看護職員の県内就業と定着促進 ○看護職員の資質向上 <p><u>第5節 その他の保健医療従事者</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○理学療法士、歯科衛生士等の確保 ○医療従事者の資質の向上 <p>第3章 救急医療等事業別の医療体制の構築</p> <p><u>第1節 救急医療</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 消防本部における救急救命士の養成推進 ○ 救急医療機関相互の連携、一般医療機関と精神科医療機関の連携促進 <p><u>第2節 小児医療</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院勤務の小児科医の確保 ○ 小児の集中治療室（PICU）の整備 ○ 小児救急医療体制の充実 ○ 小児救急電話相談事業の推進 ○ 乳幼児の健康診査・予防接種の推進 <p><u>第3節 周産期医療</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 周産期医療システムの充実 ○ 周産期医療を担う人材の確保 ○ 妊婦健康診査の支援 ○ 周産期医療関連施設を退院した障がい児等への支援 <p><u>第4節 災害時医療</u></p> <p>I 災害時医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 災害医療コーディネーターの育成・確保 ○ 広域災害救急医療情報システムの普及等による災害時の通信の確保 ○ 災害拠点病院の強化と DMAT の整備促進 <p>II 原子力災害医療等</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関の広域的な確保と機能強化 <p><u>第5節 過疎・中山間地域の医療（へき地医療）</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ へき地診療所の医師の確保 ○ 医師派遣等による支援 ○ 情報通信技術を活用した支援 <p><u>第6節 在宅医療</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 多職種連携による在宅医療の推進 ○ 医療・介護等の連携による看取りを含む在宅医療の推進 <p><u>第7節 リハビリテーション</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リハビリテーション医療従事者の確保及び資質向上 ○ 地域リハビリテーションの推進 <p>第4章 疾病に応じた医療体制の構築</p> <p><u>第1節 がん対策</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん予防の推進 ○ がん検診の受診率の向上及び質の向上 ○ 放射線療法、化学療法及び手術療法の推進とがん医療従事者の育成 ○ 各医療機能との連携 ○ 緩和ケアの推進 ○ 相談支援体制の整備 ○ がん登録の推進 ○ 在宅医療の推進 ○ 小児がん AYA 世代のがん
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>計画の内容</p>	<p>○高齢者のがん対策 ○福島県がん対策推進計画の策定</p> <p><u>第2節 脳卒中対策</u></p> <p>○ 「第二次健康ふくしま21計画」と連携した予防対策の推進</p> <p><u>第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策</u></p> <p>○ 「第二次健康ふくしま21計画」と連携した予防対策の推進</p> <p>○ AED使用を含む救命処置等に関する普及啓発</p> <p><u>第4節 糖尿病対策</u></p> <p>○ 「第二次健康ふくしま21計画」と連携した予防対策の推進</p> <p>○ 人工透析設備の不足地域における設備整備の支援</p> <p><u>第5節 精神疾患対策</u></p> <p>○ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>○ 適切な医療機能の提供</p> <p>○ 東日本大震災の心の健康への支援</p> <p><u>第6節 呼吸器疾患対策</u></p> <p>○ 誤嚥性肺炎等の予防の推進 ○ 禁煙対策の推進</p> <p><u>第7節 感染症対策</u></p> <p>○ 感染症の発生予防及びまん延防止に対応できる人材の育成・確保</p> <p>○ 予防知識の普及啓発、予防接種の普及</p> <p><u>第8節 移植医療</u></p> <p>○ 正しい知識の普及啓発、ドナー登録機会の確保</p> <p><u>第9節 難病対策</u></p> <p>○ 特定疾患患者の医療費の自己負担の軽減、難病相談支援センターの運営</p> <p><u>第10節 アレルギー疾患対策</u></p> <p>○ 医療提供体制等の確保に向けた検討 ○ 情報提供・相談体制の充実</p> <p><u>第11節 歯科保健医療対策</u></p> <p>○ ライフステージに応じたう蝕・歯周疾患予防対策</p> <p>○ 在宅歯科医療連携室を通じた多職種連携による在宅歯科医療の推進</p> <p><u>第12節 認知症対策</u></p> <p>○ かかりつけ医等による早期診断・早期対応体制の整備</p> <p><u>第13節 薬物乱用防止対策</u></p> <p>○ 薬物乱用防止意識の醸成</p> <p><u>第14節 高齢化に伴い増加する疾患等対策</u></p> <p>○ 高齢期の生活習慣に関する普及啓発 ○ 介護予防の取組の推進</p> <p>○ 高齢者の社会参加・生きがい対策の推進</p>
--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p style="text-align: center;">計画の内容</p>	<p>第5章 医療機関相互の連携、情報化の推進</p> <p>第1節 地域医療の機能分化と連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ医・かかりつけ歯科医制度の普及定着化 ○ 地域医療支援病院の普及 ○ 地域連携クリティカルパス導入に向けた環境整備 ○ 公立病院の再編・ネットワーク化 ○ 地域医療連携推進法人の活用 <p>第2節 医療に関する情報化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ インターネットによる情報提供の推進 ○ 医療機関等の連携のための情報通信技術の活用促進 <p>第6章 医療安全の確保</p> <p>第1節 医療安全対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医療安全に関する医療機関の取組みの支援 <p>第2節 医薬品安全対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ かかりつけ薬局の普及 ○ 無薬局町村の対応 ○ お薬手帳の活用、適正な医薬分業の推進 ○ 健康サポート薬局の推進 <p>第3節 血液確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 若年層献血者の確保、事業所献血の推進 ○ 血液製剤の適正使用の推進
------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

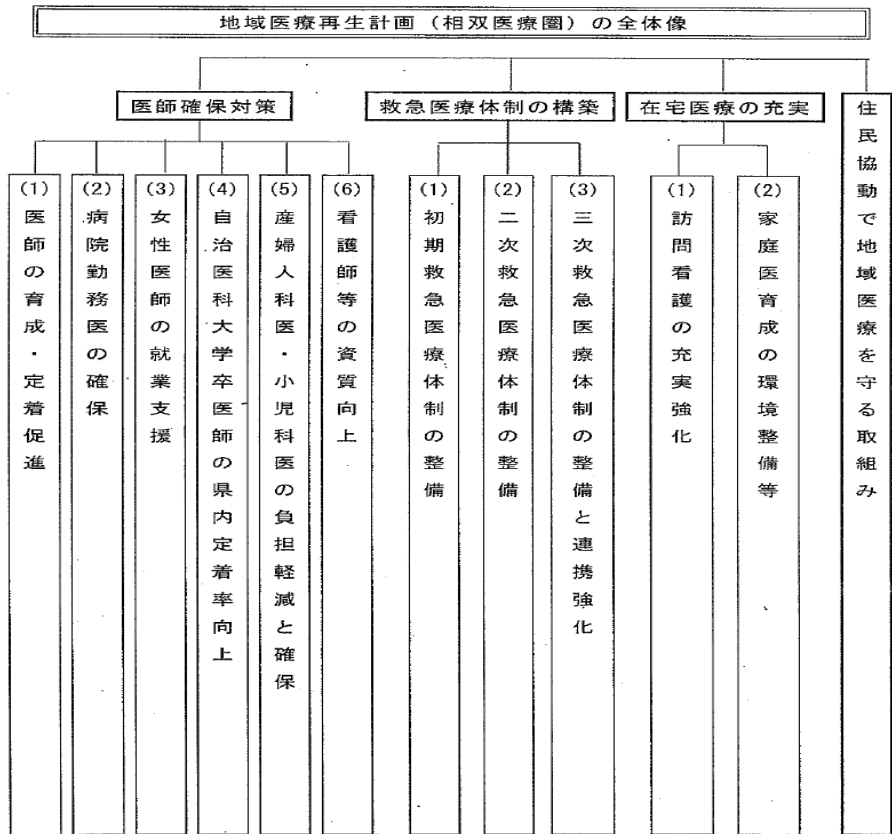
個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	福島県地域医療再生計画（相双医療圏）												
策定年月	平成21年11月												
計画期間	平成21年度～平成30年度												
策定根拠	地域医療再生計画について（平成21年6月5日 医政発第0605009号）												
計画の目的	安定的な医師の確保を図るとともに、早急に救急医療及び在宅医療の提供体制を築くため、相双医療圏を対象として、地域医療再生計画を策定した。												
計画の内容	<p style="text-align: center;">相双医療圏の現状と地域医療再生計画策定の趣旨</p> <p>1. 対象とする二次医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> 相双医療圏といわき医療圏で浜通りを形成しているが、救命救急センターはいわき市立総合磐城共立病院（以下、「総合磐城共立病院」という。）にしかないため、特に救急医療の面で両医療圏は不可分で緊密な関係にある。 地域医療再生計画においては、相双医療圏を対象地域とし、また、その機能を補完している総合磐城共立病院との連携事業も含める。 <p>2. 相双医療圏の概況</p> <ul style="list-style-type: none"> 相双医療圏は県の北東部に位置し、面積1,737.77 km²、人口約20万人を有する地域で、相馬地域の4つの市町村、双葉地域の8つの町村で構成されている。 医療圏全体で見ると、<u>中小規模の病院のみで医師数が少なく、医療資源の地域偏在がある。</u> <p>3. 相双医療圏の主な課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師数、特に<u>病院勤務医が、恒常的に不足しており、県内で最も少なく深刻な状況にある。</u> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>全国平均</th> <th>本県平均</th> <th>相双</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療施設従事医師数（人口10万人対）</td> <td>206.3人</td> <td>176.1人</td> <td>110.2人</td> </tr> <tr> <td>病院勤務医師数（人口10万人対）</td> <td>131.7人</td> <td>108.4人</td> <td>61.6人</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 小児科医や脳神経外科医の割合も少なく、<u>心臓血管外科医がいないなど、特定診療科の医師も引き続き不足しており、救急医療体制はもとより通常の診療体制もままならない状態である。</u> 県内で無医地区の数が最も多く、在宅医療の受療ニーズが高い。 <p>特に、阿武隈地域などの中山間地域では、比較的高齢者の住む割合が高く、地理的条件が不利であるため、医療の提供を受けにくい地域が多い。</p>		全国平均	本県平均	相双	医療施設従事医師数（人口10万人対）	206.3人	176.1人	110.2人	病院勤務医師数（人口10万人対）	131.7人	108.4人	61.6人
	全国平均	本県平均	相双										
医療施設従事医師数（人口10万人対）	206.3人	176.1人	110.2人										
病院勤務医師数（人口10万人対）	131.7人	108.4人	61.6人										

計画の内容

地域医療再生計画(相双医療圏)の全体像



地域医療再生計画(相双医療圏)の目標

	No.	項目	現状	平成25年度目標
医師確保	1	統合病院で勤務することが確実な常勤医師数	17人 (平成21年9月)	25人 (8人増)
	2	認定看護師(訪問看護等)養成数 認定看護師(救急看護等)養成数	0人 1人 (平成21年9月)	4人 7人 (計10人増)
救急搬送	1	双葉地域における管内救急取扱率	56.7% (平成20年)	80% (23.3%増)
	2	双葉地域における救急搬送収容所要時間	46.5分 (平成20年)	39.8分 (6.7分短縮)
	3	救命救急センター搬送患者における医療機関への受入照会回数4回以上の割合	24.6% (平成20年)	2.8% (21.8ポイント減)
救急体制	1	双葉地域の夜間救急外来への協力医療機関数	0機関 (平成21年9月)	10機関以上 (10機関増)
	2	総合磐城共立病院における医師事務作業補助者数	8人(臨時) (平成21年9月)	16人(嘱託) (8人増)
	3	認定看護師(救急看護等)養成数(再掲)	1人 (平成21年9月)	7人 (6人増)
在宅医療	1	家庭医の配置数	0人 (平成21年9月)	2人 (2人増)
	2	双葉地域における訪問看護件数	4,645件 (平成20年度)	6,475件 (39.4%増)
	3	認定看護師(訪問看護等)養成数(再掲)	0人 (平成21年9月)	4人 (4人増)

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	福島県浜通り地方医療復興計画
策定年月	平成24年2月
計画期間	平成23年度～平成30年度
策定根拠	地域医療再生基金（平成23年度第三次補正予算）の活用について（平成23年11月30日医政発1130第6号）
計画の目的	東日本大震災及び原子力災害により壊滅的な打撃を受けた浜通りの地域医療の復興
計画の内容	第1章 はじめに
	<p>1. 計画策定の趣旨 本県浜通りの地域医療は、東日本大震災、それに引き続く原子力災害により甚大な被害を受けたため、「福島県復興計画」との整合を図りながら、浜通りの医療の復興に取り組むために策定。</p> <p>2. 計画の期間 平成23年度～平成27年度 ただし、今後の地域医療の動向に応じて、見直しを図る。</p> <p>3. 計画の対象地域 相馬エリア：相馬市、南相馬市、相馬郡町村 双葉エリア：双葉郡町村 いわきエリア：いわき市</p> <p>4. 推進体制 福島県地域医療対策協議会において逐次状況を報告し見直しを行いながら、医療関係者や関係市町村と連携して本計画の実施を図る。</p>
	第2章 相馬エリア
	<p>1. 被災の状況 地震より津波被害が大きかった地域。 原子力災害により、飯舘村全村が計画的避難区域に、南相馬市の一部が警戒区域等に指定。</p> <p>2. 課題の取組の方向性 避難等により住民・医療従事者が流出し、極めて厳しい状況。 警戒区域により浜通りが南北に分断されており、三次救急はいわき医療圏に頼れない。</p> <p>3. 目標と具体的な取組 (1) 医療提供体制の再構築 →医療機関の役割分担に応じた施設設備整備を支援。 →情報連携の基盤を整備し、機能分化した医療機関相互の連携を強化。 →脳卒中への対応や歯科口腔外科等、震災前から不足していた医療の提供体制を整備。 (2) 救急医療提供体制の再構築 →休日夜間の救急受入体制整備、地域の中核となる二次救急医療機関の機能強化。 →県北医療圏との連携を構築。</p>

計画の内容	第3章 双葉エリア
	<p>1. 被災の状況 浪江町・葛尾村の一部が計画的避難区域、楢葉町・川内村・浪江町の一部と富岡町・大熊町・双葉町の全部が警戒区域、楢葉町・川内村の一部と広野町が旧緊急時避難準備区域に指定されており、原子力災害の影響が甚大な地域。</p> <p>2. 課題の取組の方向性 住民の帰還に向けて医療提供体制の再構築が必要。</p> <p>3. 目標と具体的な取組 (1) 医療提供体制全体の再整備 →医療機関の再開を支援。 →いわき医療圏との連携や中通りの病院の活用。</p>
	第4章 いわきエリア
	<p>1. 被災の状況 津波被害が大きかった地域であり、余震の影響もあって断水が長引いた地域。 双葉エリアからの避難者が多く、いわき市内に役場機能を移転している町村もある。</p> <p>2. 課題の取組の方向性 避難者が多く、医療需要が増大。 震災の教訓を踏まえ、災害に強い医療提供体制の整備が必要。</p> <p>3. 目標と具体的な取組 (1) 医療需要に応じた医療提供体制の強化 →需要増に対応し、医療機関の役割分担と機能強化、連携強化により医療提供体制を強化。 (2) 災害に強い医療提供体制の整備 →非常時にも通信手段や水が確保できる設備整備を支援し、災害に強い医療提供体制を整備。</p>
	第5章 地域医療を担う人材の確保
	<p>1. 被災地の状況 医師数、看護職員数ともに減少し、特に相馬エリアの減少は大きい。</p> <p>2. 課題の取組の方向性 旧緊急時避難準備区域を中心に医師が流出し、医師不足が深刻。 医師同様、看護師の不足も深刻。</p> <p>3. 目標と具体的な取組 (1) 医師の確保 →短期～中期的には寄附講座等により、長期的には医学部入学定員増により医師を確保。 (2) 看護職員の確保 →医療期間による取組を支援し、各医療機関が必要とする看護職員を確保。</p>
第6章 計画の進行管理等	
	<p>本計画を実効性あるものとするため、関係機関との連携を密にして計画を推進していくとともに、地域医療対策協議会による進行管理や、避難指示区域の見直し等を踏まえた計画の見直しを行う。</p>

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	福島県浜通り地方医療復興計画（2次）
策定年月	平成25年2月
計画期間	平成24年度～令和2年度
策定根拠	地域医療再生基金（平成24年度東日本大震災復興特別会計予備費）の活用について
計画の目的	東日本大震災及び原子力災害により壊滅的な打撃を受けた浜通りの地域医療の復興
計画の内容	第1章 はじめに
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計画策定の趣旨 本県浜通りの地域医療は、東日本大震災、それに引き続く原子力災害により甚大な被害を受けたため、「福島県復興計画（第2次）」との整合を図りながら、浜通りの医療の復興に取り組むために策定。 2. 計画の期間 平成24年度～平成27年度 ただし、今後の地域医療の動向に応じて、見直しを図る。 3. 計画の対象地域 相馬エリア：相馬市、南相馬市、相馬郡町村 双葉エリア：双葉郡町村 いわきエリア：いわき市 ※原子力災害により生じた課題については、県全域を対象とする。 4. 推進体制 福島県地域医療対策協議会において逐次状況を報告し見直しを行いながら、医療関係者や関係市町村と連携して本計画の実施を図る。
	第2章 相馬エリア
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被災の状況 南相馬市や飯舘村の警戒区域等については、平成24年に避難指示準備区域、居住制限区域、帰宅困難区域に再編。 2. 課題の取組の方向性 医療従事者の流出により、医療機能の低下が深刻となっている。 警戒区域等の解除を受け、医療機関の再開に向けた支援が必要。 3. 目標と具体的な取組 <ol style="list-style-type: none"> (1) 医療提供体制全体の再構築 →医療機関の役割分担と役割に応じた機能の強化（拡充） →在宅医療推進のための整備（新規） →住民の帰還に向けた医療機関の再開支援（新規） (2) 災害に強い医療提供体制の整備 →いわきエリアに記載
計画の内容	第3章 双葉エリア
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被災の状況 双葉エリアのほぼ全域が警戒区域等に指定されたが、川内村をはじめとして区域が見直され、ほかの町村においても見直しが進められている。 2. 課題の取組の方向性 住民の帰還に向けて医療提供体制の再構築が必要。

計画の内容	<p>3. 目標と具体的な取組</p> <p>(1) 医療提供体制全体の再整備</p> <p>→住民の帰還に合わせた医療機関の再開支援。(拡充)</p> <p>→避難先における医療機関の診療再開支援。(拡充)</p>
	<p>第4章 いわきエリア</p>
	<p>双葉エリアから多くの避難者を受け入れ、いわき市内に役場機能を移転している町村もある。</p> <p>2. 課題の取組の方向性</p> <p>避難者が多く、医療需要が増大。</p> <p>災害に強い医療提供体制の整備が必要。</p> <p>3. 目標と具体的な取組</p> <p>(1) 医療需要に応じた医療提供体制の強化</p> <p>→医療機関の役割分担と役割に応じた機能強化、連携の促進(拡充)</p> <p>→浜通り地方の中核となる病院の機能強化(一部新規)</p> <p>→休日夜間の救急受入体制の整備(新規)</p> <p>→在宅医療推進のための整備(新規)</p> <p>(2) 災害に強い医療提供体制の整備</p> <p>→災害時の電源の安定確保及び透析医療提供体制の充実(拡充)</p>
	<p>第5章 原子力災害により生じた全県的な課題に対する取組</p>
	<p>1. 被災地の状況</p> <p>原発事故を踏まえ、子どもの健康を長期に見守るため、甲状腺検査を実施している。</p> <p>2. 課題の取組の方向性</p> <p>県立医科大学と医療機関等が連携した甲状腺検査体制の整備と、広域的な救急搬送体制の強化が必要。</p> <p>3. 目標と具体的な取組</p> <p>(1) 原子力災害を踏まえた体制整備</p> <p>→甲状腺超音波検査体制の整備(新規)</p> <p>→災害時の救急医療体制の確保(新規)</p>
	<p>第6章 地域医療を担う人材の確保</p>
	<p>1. 被災地の状況</p> <p>浜通り地方や県中地方での医師不足が深刻な状況。</p> <p>2. 課題の取組の方向性</p> <p>短期～中期的には浜通りや郡山エリアを中心に、長期的には県全体で医師の確保が必要。</p> <p>看護師は特に不足が深刻である相馬エリアを中心に確保が必要。</p> <p>3. 目標と具体的な取組</p> <p>(1) 医師の確保</p> <p>→短期～中期的には県外からの診療応援や医療従事者確保等により、長期的には医学部入学定員増により医師を確保(拡充)</p> <p>(2) 看護職員の確保</p> <p>→就業環境の改善、看護職員の資質向上等支援、医療機関による取組支援、県外からの診療応援等による看護職員等の確保(拡充)</p>
<p>第7章 計画の進行管理等</p>	
<p>本計画を実効性あるものとするため、関係機関との連携を密にして計画を推進していくとともに、地域医療対策協議会による進行管理や、避難指示区域の見直し等を踏まえた計画の見直しを行う。</p>	

個別計画票

担当課名 地域医療課

計画名称	避難地域等医療復興計画
策定年月	平成29年7月
計画期間	平成29年度～令和2年度
策定根拠	地域医療再生基金（平成29年度予算東日本大震災復興特別会計）の活用について
計画の目的	避難地域の医療提供体制の再構築
計画の内容	I はじめに
	<p>1. 計画策定の主旨</p> <p>復興・創生期間内における避難地域の医療復興について、「浜通り地方医療復興計画」及び「浜通り地方医療復興計画（第2次）」の流れを汲みつつ、状況の変化に対応するよう、「避難地域等医療復興計画」を策定。</p> <p>2. 計画の期間</p> <p>平成29年度～令和2年度（復興・創生期間内）</p> <p>3. 計画の対象地域</p> <p>（1）避難地域（帰還困難区域を除く）</p> <p>（2）近隣地域（原則として、（2）を除く浜通り地方）</p> <p>（3）県全域（医療人材確保事業に限る）</p> <p>4. 計画の推進体制</p> <p>双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会及び地域医療対策協議会に本計画の進捗状況等を報告するとともに、医療関係者、国（復興庁・厚生労働省）、関係市町村及び関係団体等と連携して本計画の実施を図る。</p>
	II 避難地域の医療提供体制の再構築
	<p>1. 現状</p> <p>令和2年4月1日現在、病院2施設、診療所24施設、歯科診療所6施設、薬局2施設が再開している。</p> <p>2. 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採算性の確保や医療人材の確保が困難な状況にある。 ・避難地域で再開したい意向を示す医療帰還等の比率が低下している。 <p>3. 取組の方向性</p> <p>（1）医療機関の再開・再開医療機関の診療継続に向けた支援</p> <p>①避難指示解除から1年以上経過した市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の利用促進、経営安定化を図るための取組を実施する。 <p>②避難指示解除から1年未満の市町村</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関経営改善を促しながら、運営を財政面から支援する。 ・民間医療機関の再開には、地域で必要な医療を確保していくため市町村を含め、関係機関が連携し、地域ぐるみで支援する。

計画の内容

- ・人的資源を有効に活用する観点から、他地域の医療機関等との連携や福祉・介護分野への進出・連携を行う取組等に対する支援する。
- (2) 地域に必要な医療の確保
 - ・帰還した住民が必要な医療を受けられるよう、必要に応じ、医療機関の新規参入や開業を支援する。
 - ・避難地域で提供体制の構築を必要とする医療については、近隣地域の医療提供体制の充実を含め、医療を受けることができる機会を確保する。
 - ・双葉地域における二次救急医療提供体制の確保のため、「福島県ふたば医療センター附属病院」を運営するとともに、帰還の状況、復興・復興状況に応じて、必要な医療の確保に向けた取組を行う。
- 4. 目標と具体的な取組

地域の状況に応じ、帰還した住民や復興関連事業者等に対しても、必要な医療を確保できるよう、医療提供体制の再構築を推進する。

 - (1) 医療機関の再開等支援
 - (2) 二次救急医療提供体制の確保
 - (3) 避難地域で提供体制の構築を必要とする医療の確保

III 近隣地域の医療提供体制の充実

1. 現状

避難者や復興関連事業従事者が、いわき市や南相馬市などの近隣地域を生活の拠点としており、近隣地域における医療需要が増大している。
2. 課題
 - ・二次救急医療機関が休止中の双葉地域から、近隣地域の二次・三次医療機関への搬送件数が増加し、医療現場がひっ迫している。
 - ・避難地域で提供できていない透析医療等について、避難地域に帰還した住民も含め通院することで、医療需要が増大している。
 - ・原子力災害等による医療人材の流失から回復しきれず、増加した医療需要への対応ができていない。
3. 取組の方向性
 - ・避難住民等による医療需要の増大に対応するための取組を支援する。
 - ・避難地域で必要とされる医療（周産期医療、透析医療等）の機能強化等の取組を支援する。
 - ・「福島県ふたば医療センター附属病院」を中心とした救急医療提供体制を構築するに当たり、二次・三次救急医療機関の機能強化を支援する。
4. 目標と具体的な取組

避難住民等による医療需要の増大や避難地域の医療を支えるために必要な医療を確保できるよう、近隣地域の医療提供体制の充実・強化を推進する。

 - (1) 避難住民等に医療需要の増大に対する対応
 - (2) 「福島県ふたば医療センター附属病院」等との連携体制の構築
 - (3) 避難地域で提供体制の構築が必要とされる医療の機能強化

IV 原子力災害により不足した医療人材の確保

1. 現状
 - ・医師・看護職員数の医療従事者数の回復が進まない。
 - ・相馬・双葉域では、避難の長期化による県民の健康指標の悪化が顕在化しており、医療ニーズの増大等による医療人材不足が深刻化している。

<p>計画の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・いわき市では2万人を越える避難者を受け入れるとともに、双葉郡等の二次・三次医療を支えるなど、医療ニーズは大きく増加しており、深刻な医療人材の不足にある。 <p>2. 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・双葉地域の住民の帰還環境を早急に整備するためには、医療機関の再開支援とあわせて、専門職である医療人材を確保する必要がある。 <p>3. 取組の方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内全域で避難指示等区域の復興及び住民帰還の加速を支える医療人材の養成、資質向上、確保定着に継続的かつ長期的に取り組む。 <p>4. 目標と具体的な取組</p> <p>短～中期的には、相馬・双葉地域を中心とした浜通り地方において、稼働している医療機関の勤務医師数、看護職員数を震災前の水準までに回復させることを目指す。</p> <p>長期的には、避難地域の復興を考慮した医療需要に対応できるよう医師・看護職員の養成・確保と定着を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 短～中期的な常勤医等の確保 (2) 長期的な医師確保 (3) 短～中期的な看護職員等の確保 (4) 長期的な看護職員数の確保 <div style="background-color: #4a7ebb; color: white; text-align: center; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>V 計画の進行管理等</p> </div> <p>本計画を実効性のあるものとするため、双葉郡等避難地域の医療提供体制検討会等において関係機関との連携を密にして計画を推進していくとともに、地域医療対策協議会による進行管理、事後評価、避難指示区域の見直し等を踏まえた計画の見直しを行う。</p>
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 医療人材対策室

計画名称	福島県へき地医療対策アクションプログラム
策定年月	平成15年12月
計画期間	平成15年度～
策定根拠	県独自
計画の目的	へき地などにおける医師不足は、単に地域だけの問題としてだけではなく、県全体の問題としてとらえる必要があり、問題解決に向けた総合的な対策を盛り込んだアクションプログラムを策定した。
計画の内容	1 策定の趣旨
	<p>へき地などにおける医師不足は、県民の命に直接関わる問題であり、県内どこの地域においても必要な医療を受けられる体制を整備していくことは、極めて重要な課題である。へき地における医師不足は、単に地域だけの問題としてだけではなく、県全体の問題としてとらえる必要があり、問題解決に向けた総合的な対策を盛り込んだアクションプログラムを策定することとした。</p> <p>アクションプログラムに基づく中・長期的な対策については、関係市町村、医療機関、団体等の意見を取り入れながら着実に推進し、県民誰もが安心して暮らせる地域社会の実現を目指す。</p>
	2 具体的方策
	<p>1 へき地医療支援システムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ へき地医療支援機構の設置 へき地医療支援機構を保健福祉部に設置し、県立医科大学との連携のもと、へき地医療を担う医師を確保する。 ■ へき地医療拠点病院の指定 へき地医療を支援する病院を拠点病院として指定するとともに、拠点病院に対しては地域医療従事医師修学資金を貸与した医師等を配置する。 <p>2 医師確保対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 県立医科大学に関する取組み 県立医科大学卒業生の県内定着の向上を図るとともに、地域医療を担う医師を育成する。 ■ 自治医科大学入学定員の各県枠見直しの提案 へき地における医師不足の状況に応じ、各都道府県入学定員枠の見直しを行うよう提案する。 ■ 自治医科大学義務年限終了医師等の県内定着促進 義務年限終了医師等が県内の医療機関に定着する体制を整備する。 ■ 地域医療従事医師修学資金貸与制度の創設 へき地診療所、拠点病院等に勤務する医師を確保するため、地域医療従事医師修学資金貸与制度を創設する。 ■ 社団法人地域医療振興協会の活用

計画の内容	<p>県内における協会の活用を促進する。</p> <ul style="list-style-type: none">■ へき地の医療機関に従事する医師の処遇改善 へき地の医療機関に従事する医師の処遇改善を図る。■ 都市部医師のへき地への誘導 都市部の医師をへき地に誘導する。 <p>3 へき地における救急医療の確保 へき地における救急医療体制の整備を図る。</p> <p>4 県と関係市町村の共同・連携システムの検討 県と関係市町村の共同・連携の在り方について検討する。</p>
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 医療人材対策室

計画名称	福島県看護職員需給計画
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～平成35年度
策定根拠	県独自
計画の目的	東日本大震災からの復興を担うとともに、保健・医療・福祉等関係機関における看護職員の需要と供給の見通しを見据えながら、看護職員の計画的かつ安定的な確保と資質の向上を図るための施策の方向性を提示するものである。
計画の内容	第1章 基本的な考え方
	<p>1. 計画の趣旨 東日本大震災からの復興を担うとともに、安全で質の高い看護を提供できるよう看護職員の計画的かつ安定的な確保と定着化及び資質の向上を図るために福島県看護職員需給計画を策定する。</p> <p>2. 計画の位置付け 「福島県医療計画」の部門別計画に位置付けるとともに、「看護師等の人材確保に関する法律及び基本的指針」との整合性を図る。</p>
	第2章 基本目標
	<p>■ 東日本大震災からの復旧・復興</p> <p>■ 次代の看護を担う人材の育成</p> <p>■ 県内への就業促進と定着化</p> <p>■ 看護職員の資質の向上</p> <p>1. 就業の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員は震災前と比較し全体としては増加 ・職種で見ると准看護師は減少、他職種は増加 ・地域で見ると相双地域は減少、他地域は増加 ・年齢で見ると50歳以上のベテラン層が増加
	第3章 看護職員の就業・供給の現状
	<p>2. 供給の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内看護師等養成施設の1学年定員：平成29年度1,234人 ・県内看護師等養成施設への入学状況：平成29年度入学者数1,109人（充足率89.9%） ・県内看護師等養成施設卒業者の就業状況：平成29年3月卒業生数915人、うち就業者数761人、うち県内就業者数635人（卒業者に占める県内就業者の割合69.4%） ・県外大学・短大看護系への進学状況：平成28年度進学者数255人 ・県外看護師等養成施設から県内への就業状況：平成28年3月126人 ・再就業者数：平成28年度福島県ナースバンクによる就業者113人

計画の内容

第4章 看護職員の需給見通し

	需要数 (常勤換算) A	供給数(実数)					供給数 (常勤換算) G = F × 常勤換 算率※
		年当初 就業者数 B	新卒就業者数 C	再就業者数 D	退職等に よる減少数 E	年末就業者数 F = B + C + D - E	
平成30年	24,298	25,054	742	141	610	25,327	23,931
平成31年	24,429	25,327	724	147	635	25,563	24,150
平成32年	24,720	25,563	741	152	657	25,799	24,370
平成33年	24,764	25,799	806	158	675	26,088	24,641
平成34年	24,892	26,088	797	165	692	26,358	24,895
平成35年	25,147	26,358	801	172	708	26,623	25,146

第5章 看護職員の確保対策

東日本大震災からの復興を目指し、次の柱に沿って施策の推進を図る。

1. 次代の看護を担う人材の育成

- ・ 看護職を目指す学生の確保
- ・ 看護師等養成所の教育体制の充実

2. 県内への就業促進と定着化

- ・ 相双地域の医療機関等における看護職員確保対策
- ・ 新卒看護職の県内への就業促進と定着化
- ・ 看護職員の定着に向けた職場環境づくり
- ・ 潜在看護職への再就業支援

3. 看護職員の資質の向上

- ・ 相双地域の看護力の向上
- ・ 看護職員の専門性の向上
- ・ 在宅ケアの推進
- ・ 医師等と看護職員の連携・協働によるチーム医療の推進

個別計画票

担当課名 食品生活衛生課

計画名称	福島県水道水質管理計画
策定年月	平成25年3月
計画期間	平成25年度～令和4年度
策定根拠	厚生省生活衛生局水道環境部長通知(平成4年12月21日付け衛水第269号)
計画の目的	水道事業者等が行う水質検査が適正かつ計画的に行われるように水質検査体制の整備を図り、水道水の一層の安全性を確保するために、 県内で大規模に取水している水源等について 、水質監視を体系的・組織的に行うことを目的とする。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1 基本方針</p> <p>1. はじめに 水質基準に定める項目の増加・多様化・検査技術の高度化に対応し、県内の水道事業者等による水質検査が、適正かつ計画的に行われるよう水質検査体制の整備を図ること、及び水道水の一層の安全性を確保するため、大規模に取水している水源等の監視項目の測定を体系的・組織的に実施することを目的とし、今後の水質管理の指針とする。</p> <p>2. 計画期間 平成25年度～令和4年度</p> <p>3. 水質検査に関する基本方針 本計画では、法に定める自己検査の原則及び水道事業者等が抱える実情を踏まえながら検査体制の整備を行うものとする。</p> <p>4. 水質監視に関する基本方針 表流水等で、流域を代表するものを水質監視の対象とし、実施主体は、各水源を利用する水道事業者等とする。</p> <p>5. 放射性物質モニタリング検査に関する方針 県内の水道水の放射性物質モニタリング検査を計画的かつ組織的に行うこととする。</p> <p style="text-align: center;">第2 水質検査</p> <p>1. 水質検査体制 基本方針に基づき、検査体制を定める。</p> <p>2. 水質検査設備 毎月検査以上の検査を実施するための設備を備えている水道事業者等については、引き続き検査設備を整備することを原則とし、検査設備を有していない大規模水道事業者等は、事業の規模、水源水質の状況及び経済性等を考慮して、検査設備を整備するものとする。</p>

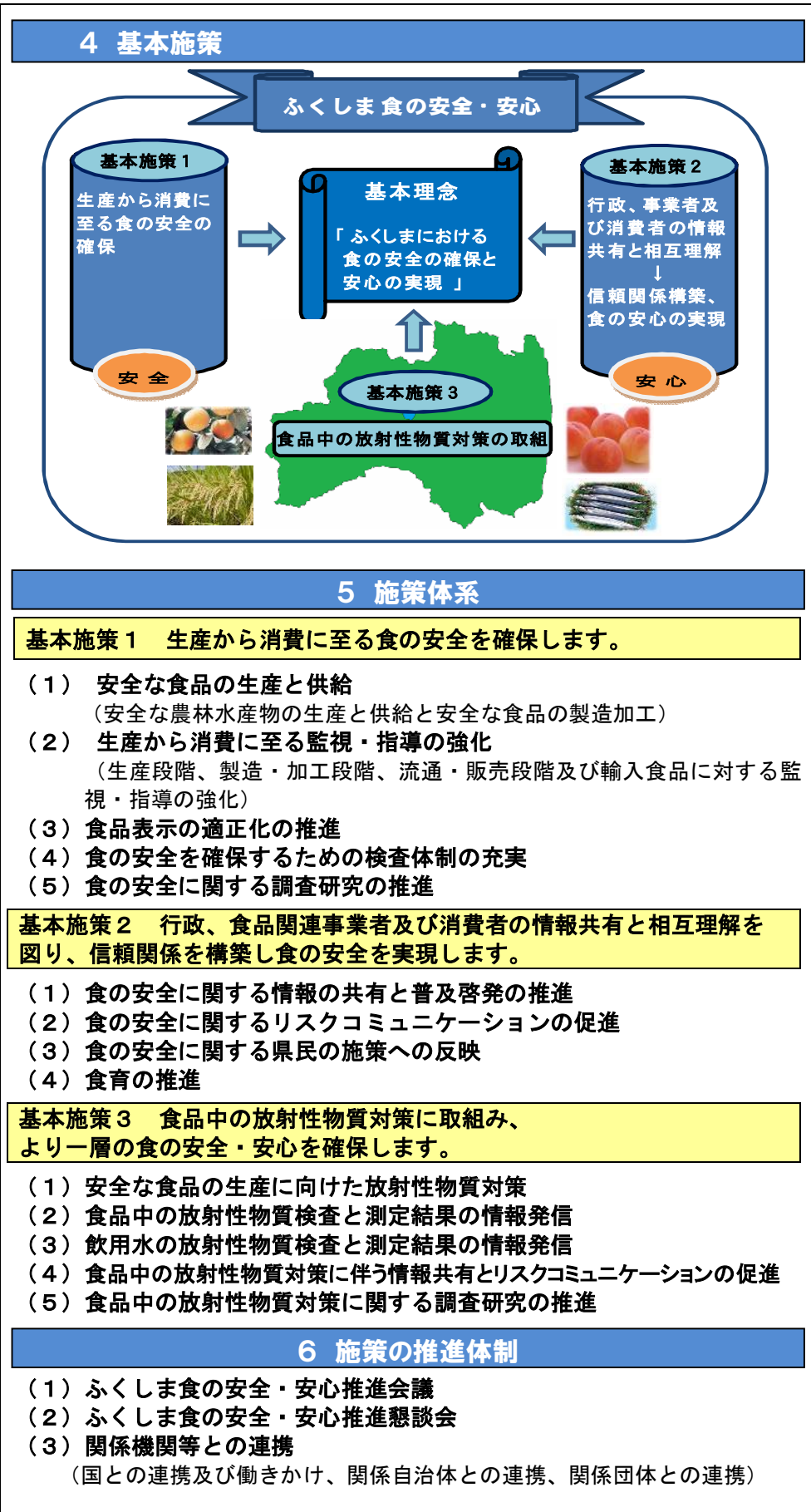
計画の内容	第3 水質監視
	<p>基本方針に基づき、表流水19地点、地下水4地点について水質監視を実施する。</p>
	第4 放射性物質モニタリング検査
	<p>1 検査体制及び検査設備の整備状況 検査設備の配備場所及び各検査施設が担当する水道事業体を定める。</p> <p>2 実施計画 検査頻度等について定める。</p> <p>3 原水検査 検査地点及び検査頻度等について定める。</p>
	第5 その他の事項
<p>1 連絡調整体制に関する基本方針 本計画の円滑な実施及び緊急時の対応等のため、次の連絡体制を定める。</p> <p style="margin-left: 20px;">ア. 県と水道事業者等との連絡調整体制 イ. 共同検査を実施する水道事業者等間の連絡調整体制 ウ. 水道事業者等と水質検査を受託する機関との連絡調整体制</p> <p>2. 検査担当者の技術向上に関する計画 水質検査を実施する水道事業者等は、各種講習会に積極的に担当者を参加させ、検査技術の向上を図るものとする。 また、県及び水質検査に実績のある水道事業者等は、検査技術向上のための支援を行うものとする。</p> <p>3. 精度管理の実施に関する計画 水質検査設備を有する水道事業者等及び本県を営業区域とする検査機関は、検査精度の確保を図るため内部精度管理を実施するとともに、国や県が主体となって実施している試験検査精度管理に係る事業に積極的に参加し、水道水質検査に関する外部精度管理を行うものとする。</p>	

個別計画票

担当課名 食品生活衛生課

計画名称	ふくしま食の安全・安心に関する基本方針
策定年月	平成24年11月（旧基本方針：平成14年11月）
計画期間	平成24年度～（旧基本方針：平成14年度～平成23年度）
策定根拠	県独自
計画の目的	県民の健康保護が最重要であるとの基本的認識の下、行政、食品関連事業者及び消費者の信頼関係の確立に努め、食品の放射性物質対策も含めた食の安全の確保と食の安心を実現する。
計画の内容	<p>1 趣旨</p> <p>国内におけるBSEの発生を始め、不良食品や食中毒事件が相次いで発生したことを背景に平成14年11月に「福島県食品の安全の確保に係る基本方針」を策定し、食品の安全確保に努めてきた。しかしながら、平成23年3月の原子力発電所事故に伴う放射性物質の放出により、本県の食の安全を取り巻く状況は大きく変化したことから、あらためて基本方針を見直し、県民の健康保護を最優先して、放射性物質対策を含めた生産から消費に至る一貫した食品の安全確保及び食の安心を実現するため、本方針を策定する。</p> <p>2 基本理念</p> <p>ふくしまにおける食の安全の確保と安心の実現</p> <p>3 行政、食品関連事業者の責務及び消費者の役割</p> <p>食品関連事業者 （生産者・製造者・販売者等） 責務：法令遵守 安全な食品の提供 正確・適切な情報提供</p> <p>消費者 役割：食品の正しい知識習得 意見表明</p> <p>情報提供</p> <p>指導・監視 情報提供 協力・連携</p> <p>情報共有・相互理解</p> <p>情報提供 意見</p> <p>行政 責務：食の安全・安心に関する施策の策定 施策に沿った事業の着実な実施 食の安全に関わる事案に対する迅速な対応 食の安全に関する正しい情報・知識の提供</p>

計画の内容



個別計画票

担当課名 食品生活衛生課

計画名称	福島県水道整備基本構想2013「福島県くらしの水ビジョン」
策定年月	平成26年3月（令和2年度見直し中）
計画期間	平成25年～令和2年度
策定根拠	厚生労働省健康局水道課長通知（H20.7.29付け健水発第0729002号）
計画の目的	本県における水道整備の現状と課題を整理し、持続的にくらしを支える水道の目指すべき方向と基本理念を示す。
計画の内容	第1章 福島県水道整備基本構想の改定に当たって
	<p>平成24年度に実施した東日本大震災被害調査の結果を踏まえて、東日本大震災の教訓を反映した福島県水道整備基本構想を平成26年3月に改定した。</p> <p>4つの基本理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域にはぐくまれた地域の水を地域で生かしていくこと（地域に即した水道整備）。 ・適切な管理によって安全性が確認された水がどんなときでも供給されること（安全な水の安定的供給）。 ・将来にわたって変わらずに供給され続けること（持続する水道）。 ・利用者が安心して水を使い、共に支えること（利用者の理解と信頼の確保）。 <p>目標年度 令和2年度</p>
	第2章 福島県の水道の現状
	水道普及率：90.2%（平成23年度末）
	第3章 東日本大震災による被災状況の分析
<p>被害額 14,595,351千円</p> <p>放射性物質については、H23.5.10に乳児に対する摂取制限を解除した以降水道水から不検出</p>	
第4章 水需要と供給の見通し	
過去の実績を基に、目標年度までの県内の生活用水の需要量を推計し、供給量と比較。	
第5章 水道整備の基本方針	
<p>「持続的にくらしを支える水道」を実現するための水道整備の基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域における安定した水供給システムの構築 2 水道未普及地域の衛生確保 3 水道の管理水準の向上 	

計画の内容	<p>4 地域水道ネットワークの形成</p> <p>5 水道水源環境の保全</p> <p>6 利用者とのパートナーシップの構築</p>
	<p>第6章 震災等を踏まえた災害や事故に強い水道の構築</p>
	<p>災害克服の目標：生活用水の不足が早急に回復できること。</p> <p>災害に強い水道の構築：復旧活動の迅速化、水道施設の破損対策等</p> <p>災害や事故に強い水道構築への県の役割：災害発生時の調整、情報の収集と提供等、制度面の問題解消に向けた取組、連携の促進</p>
	<p>第7章 放射性物質の影響を踏まえた水道対策</p>
	<p>1 飲料水の放射性物質モニタリング体制の確立</p> <p style="padding-left: 2em;">「福島県飲料水の放射性物質モニタリング検査実施計画」に基づく検査</p> <p>2 放射性物質の影響下での水道運営と復旧</p> <p style="padding-left: 2em;">水源の汚染状況の確認把握、浄水処理方法と放射性物質対策、緊急時における連絡体制の確立、高濃度浄水発生土の主の処理、避難時の水道施設運転継続の判断、避難指示区域の復旧工事、避難指示区域解除後の水供給の再開、賠償問題</p> <p>3 住民への情報提供のあり方</p> <p style="padding-left: 2em;">放射性物質のモニタリング検査と結果の公表</p>
	<p>第8章 災害対応から見る地域に即した水道整備</p>
	<p>地域ごとに水道事業体間の連携に努めるとともに、機会を捉えて老朽化施設の更新や耐震化のケーススタディを事業体に行い、将来の水道事業のあり方に理解を深めていくよう情報提供を行う。</p>
	<p>第9章 基本構想策定後のフォローアップ</p>
	<p>県は、本構想が着実に進展するように、水道事業体における事業の実施状況や整備計画等の把握に努め、必要に応じて、水道事業体や市町村等との協議を行い、本構想で示した施策の促進に努める。</p>

個別計画票

担当課名 食品生活衛生課

計画名称	ふくしま食の安全・安心対策プログラム（第3期）
策定年月	平成30年4月
計画期間	平成30年度～令和2年度
策定根拠	県独自
計画の目的	「ふくしま食の安全・安心に関する基本方針」における基本施策の3本の柱に基づき、行政の施策を体系化し、各事業の的確な実施と進行管理により、食の安全確保と安心の実現を図る。
計画の内容	1 策定の趣旨 <p>平成23年3月に発生した東日本大震災及び原子力発電所事故に伴う放射性物質の放出により、本県の食品を取り巻く状況は大きく変化した。このため、本県産の食品の安全確保及び消費者の安心の実現を目標に、平成24年度から目標達成のための具体的行動計画である「ふくしま食の安全・安心プログラム」第1期及び第2期を策定し実施してきた。東日本大震災から7年を経た平成30年度からは、食品の安全確保はもとより、安全に不安を感じる消費者の減少を総合目標として設定した第3期計画を策定し、各種事業に取り組んでいく。</p>
	2 プログラムの性格 <p>このプログラムは、「ふくしま食の安全・安心に関する基本方針」に沿って、基本施策である3本の柱を基に、県及び中核市が実施する食の安全・安心に関する各事業を体系化し、基本理念である「ふくしまにおける食の安全の確保と安心の実現」に向けて取り組む具体的な行動計画である。</p>
	3 プログラムの期間 <p>平成32年までの3カ年とする。</p>
	4 プログラムの進行管理 <p>「ふくしま食の安全・安心推進会議」は、各種施策の進捗状況を把握するなど、プログラムの進行管理を行う。また、消費者、生産者・製造者・流通業者、学識経験者で組織する「ふくしま食の安全・安心推進懇談会」における意見を施策に反映させる。なお、食を取り巻く情勢の変化や制度改正等により、目標の修正や新たな取り組みなどが必要な場合は、本プログラムの見直しを行う。</p>

計画の内容

5 プログラムの体系

1 生産から消費に至る食の安全を確保します。

(1) 安全な食品の生産と供給

- ア 安全な農林水産物の生産と供給
- イ 安全な食品の製造加工

(2) 生産から消費に至る監視・指導の強化

- ア 生産段階における監視・指導の強化
- イ 製造・加工段階における監視・指導の強化
- ウ 流通・販売段階における監視・指導の強化
- エ 輸入食品に対する監視・指導の強化

(3) 食品表示の適正化の推進

(4) 食の安全を確保するための検査体制の充実

(5) 食の安全に関する調査研究の推進

2 行政、食品関連事業者及び消費者の情報共有と相互理解を図り、信頼関係を構築し食の安心を実現します。

(1) 食の安全に関する情報の共有と普及啓発の推進

(2) 食の安全に関するリスクコミュニケーションの促進

(3) 食の安全に関する県民の意見の施策への反映

(4) 食育の推進

3 食品中の放射性物質対策に取り組み、より一層の食の安全・安心を確保します。



(1) 安全な食品の生産に向けた放射性物質対策

(2) 食品中の放射性物質検査と測定結果の情報発信

(3) 飲用水の放射性物質検査と測定結果の情報発信

(4) 食品中の放射性物質対策に伴う情報共有とリスクコミュニケーションの促進

(5) 食品中の放射性物質対策に関する調査研究の推進

6 事業・取組の概要及び目標

本プログラムでは、県政世論調査における「毎日の食生活において食品の安全に不安を感じることなく、安心して暮らしている人の割合」の上昇を目指すことを総合目標として、また、上記体系の各項目に成果目標を設定し、目標達成に向けた各種事業を行う。

個別計画票

担当課名 食品生活衛生課

計画名称	福島県動物愛護管理推進計画
策定年月	平成26年3月
計画期間	平成26年度～ 平成30 令和5年度
策定根拠	動物の愛護及び管理に関する法律第6条
計画の目的	広く県民の間に命あるものである動物の愛護と適正な飼養についての関心と理解を深めることにより、身近な動物による咬傷等のトラブルをなくし、県民一人一人が快適で健やかな生活の実現を図る。
計画の内容	1 これまでの取組と改定の趣旨
	<p>県は、平成20年3月、動物の愛護及び管理に関する法律第6条に基づく「福島県動物愛護管理推進計画」を策定し、これまでに県民と協働型の施策や体制づくりに取り組んできた。</p> <p>本計画は、見直しを行う目処としていた5年が経過し、策定時から変化した動物を取り巻く状況、特に平成23年3月に発生した東日本大震災の影響や、今般、改正された同法（平成24年9月改正）及び「動物の愛護及び管理に関する施策を総合的に推進するための基本的な指針」（平成25年8月改正）を踏まえて、計画の見直しを行った。</p>
	2 計画の期間
	<p>平成26年4月1日から平成36令和6年3月31日までの10年間とする。なお、国の基本指針の見直しに合わせて、平成30令和2年度を目途に見直しを図る。</p>
	3 計画の対象地域
	<p>中核市（福島市、郡山市及びいわき市）を含む福島県全域とする。</p>
4 計画の進行管理	
<p>県は、動物の愛護及び管理に関し実施する各種施策の進捗状況を「福島県動物愛護推進懇談会」へ報告し、本会での意見を聞きながら、計画の進行管理を行う。</p>	
5 動物愛護管理の施策を推進するための基本方針	
<p>県は、基本理念と視点を定め、これらに基づき各種施策に関する数値目標を設定して、進行管理を行いながら、動物愛護の普及啓発、ペット動物の終生飼養や動物の適正飼養に関する事業を実施して、不幸な動物の減少を図るとともに、人と動物の調和ある共生の実現に向けて取組を推進する。</p>	

計画の内容	6 県民の役割と事業者、行政の責務
	<p>県は、県民、動物関係事業者、行政が協働して動物愛護に取り組むためのそれぞれの責務及び役割を定める。</p>
	7 現状と課題を踏まえた施策等の方向
	<p>(1) 動物愛護思想と適正飼養の普及啓発の推進 県は、動物の愛護と福祉の向上を図るとともに、県民の健康と安全の確保を図るため、ペットや特定動物の適正な飼養管理と飼養動物による危害や動物由来感染症に関する知識の発生防止及び動物の愛護と福祉の向上を目的とした啓発を積極的に実施する。</p> <p>(2) 動物取扱業者の意識向上 県は、動物取扱業者に対し、施設の維持管理や動物の飼養管理、さらには、購入者等への説明責任について指導を行い、動物関係事業者の意識向上を図る。</p> <p>(3) 連携と協働の推進 県は、地域のボランティアや公益社団法人福島県獣医師会等の関係団体及び市町村との連携を強化しながら動物愛護推進事業にあたる。</p> <p>(4) 災害発生時の救護対策 災害発生時において、被災者の負担軽減と被災動物の福祉の向上を図るため、県は、保護収容及び餌の確保並びにペットとの同行避難等に備えた市町村や関係団体との連携等を推進する。</p>
	8 具体的施策の展開
<p>(1) 動物愛護の普及 動物愛護週間事業の開催、動物愛護推進ボランティアの育成と連携活動、広報活動の充実、県民意見の反映など</p> <p>(2) 動物の適正飼養の推進 飼養方法及び終生飼養の指導、所有者明示（個体識別）措置の推進、狂犬病予防法に基づく犬の登録及び狂犬病予防注射実施の指導、飼い犬等のしつけ方教室の実施など</p> <p>(3) 譲渡事業及び飼い主探し支援事業の実施 収容動物の飼い主探し、収容動物の譲渡、子犬、子猫の飼い主探し支援など</p> <p>(4) 人材育成の充実 動物愛護推進ボランティアの育成、児童への教育の充実など</p> <p>(5) 連携と協働の推進 ボランティア等民間団体との連携協働と地域活動の支援、獣医師会等関係団体との連携協働、市町村との連携など</p> <p>(6) 動物取扱業者等に対する立入指導 監視指導及び動物取扱責任者研修の実施など</p> <p>(7) 実験動物の適正な取扱いの推進</p> <p>(8) 産業動物の適正な取扱いの推進</p> <p>(9) 災害発生時の救護対策の推進</p>	
9 目標の設定	
<p>県は、各施策の取組による成果目標として代表指標を設定し、数値目標を定め、事業達成度の評価を行う。なお、評価の時期は、本計画の見直し時期と併せ、5年毎とする。</p>	

計画の内容	10 体制の整備
	<p>(1) 実施体制 県は、必要な動物愛護管理事業を推進するため、食品生活衛生課及び動物愛護センター等に狂犬病予防員及び動物愛護担当職員を配置する。</p> <p>(2) 関係機関・団体との連携体制の構築 県は、中核市（福島市、郡山市及びいわき市）、市町村、獣医師会、動物愛護ボランティア会、警察等とそれぞれ次の事業に関し、連携を図るため、必要に応じて会議の開催や情報の交換を行う。</p>

個別計画票

担当課名 薬務課

計画名称	福島県医薬分業推進指針
策定年月	平成10年3月
計画期間	平成10年度～
策定根拠	県独自
計画の目的	県としての医薬分業推進指針を作成することにより、患者本位の適正な医薬分業を進め、県内地域格差等の解消、保健・医療・福祉への貢献を図るため。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1章 医薬分業の基本的方針</p> <p>1. 医薬分業推進指針策定の趣旨・視点 県としての医薬分業推進指針を作成することにより、患者本位の適正な医薬分業を進め、県内地域格差等の解消、保健・医療・福祉への貢献を図る。</p> <p>2. 医薬分業推進指針の基本目標 (1) 県民の医薬分業及びインフォームド・コンセントに対する普及啓蒙 (2) 病院・診療所と薬局の連携 (3) 処方せん応需体制の整備 (4) 処方せん発行促進 (5) かかりつけ薬局の育成</p> <p>3. 医薬分業推進指針の性格と役割 保健医療計画の具体的推進方策としての位置付けと、関係機関・団体や県民に対しては、自主的・積極的な活動を誘発する役割。</p> <p style="text-align: center;">第2章 医薬分業の現状と課題</p> <p>1. 医薬分業の現状 ・全国、県の処方せん発行率、県民意識、薬局の状況、医療機関の状況、医師会、歯科医師会と薬剤師会の連携等についての現状。 ・医薬分業に関する取組み。</p> <p>2. 医薬分業の課題 (1) 県民の理解不足 (2) インフォームド・コンセントの普及 (3) 病院・診療所と薬局の連携 (4) 薬局の処方せん応需体制の整備 (5) 院外処方せんの発行促進 (6) かかりつけ薬局の育成</p> <p style="text-align: center;">第3章 医薬分業の具体的推進策</p> <p>1. 県民の理解不足 (1) 県民に対する医薬分業の普及・啓発 (2) 医療機関に対する医薬分業についての啓発 (3) 県民に対する医薬分業の趣旨（医薬品の適正使用に貢献）の啓発</p>

計画の内容

2. インフォームドコンセントの普及

- (1) 処方の開示（院外処方せんの発行等）の推進
- (2) 患者のニーズを的確にとらえ、適切な情報提供の推進
- (3) 患者の説明を求める意識の高揚

3. 病院・診療所と薬局の連携

- (1) 病院・診療所と薬局の連携による医療の役割分担における信頼関係づくり
- (2) 医療提供者間の情報の共有化を図り、チーム医療の確立
- (3) 在宅医療に積極的に取り組み、医療従事者と連携

4. 薬局の処方せん応需体制の整備

- (1) 医薬品の備蓄、供給体制の整備
- (2) 薬局の休日・夜間の体制の整備
- (3) 薬剤師の資質の向上を図るための研修制度の充実
- (4) 薬歴管理、服薬指導等のサービスの充実
- (5) 無薬局町村の解消のための、地域の薬局・薬剤師についての検討とその結果に基づいた施策の実施
- (6) 「薬局業務運営ガイドライン」の遵守
- (7) 未就業薬剤師の就業促進

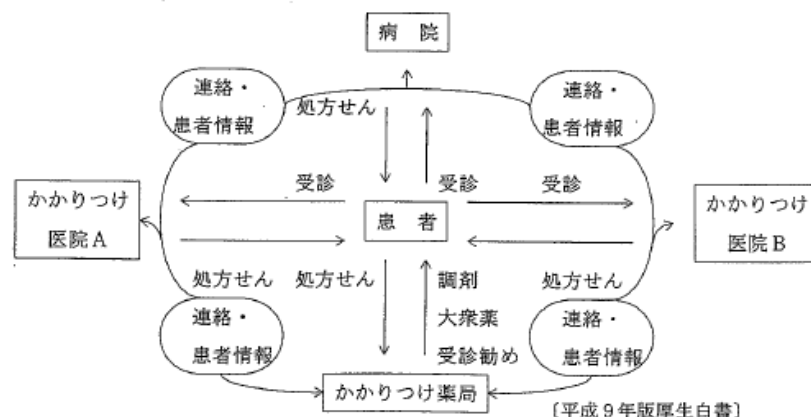
5. 院外処方せんの発行促進

- (1) 処方せん発行の促進
- (2) 県民へのより一層の啓発
- (3) 三師会と連携を図り、医療の役割分担における信頼関係の確立
- (4) 情報の共有化、チーム医療の確立
- (5) 医療提供者による適切な説明と患者の理解に基づいた医療の自覚を啓発
医療提供者の適切な説明と患者の理解に基づいた医療の徹底
- (6) 入院患者の薬剤管理指導の実施

6. かかりつけ薬局の育成

- (1) 患者主体の相談、対応
- (2) 在宅医療・在宅福祉への参画
- (3) 県民が自由に薬局を選ぶことができる体制の確立
- (4) 薬物治療のチェック機能を果たすため独立性の確保
- (5) 「かかりつけ薬局」による面分業を支援

望ましい面分業の姿

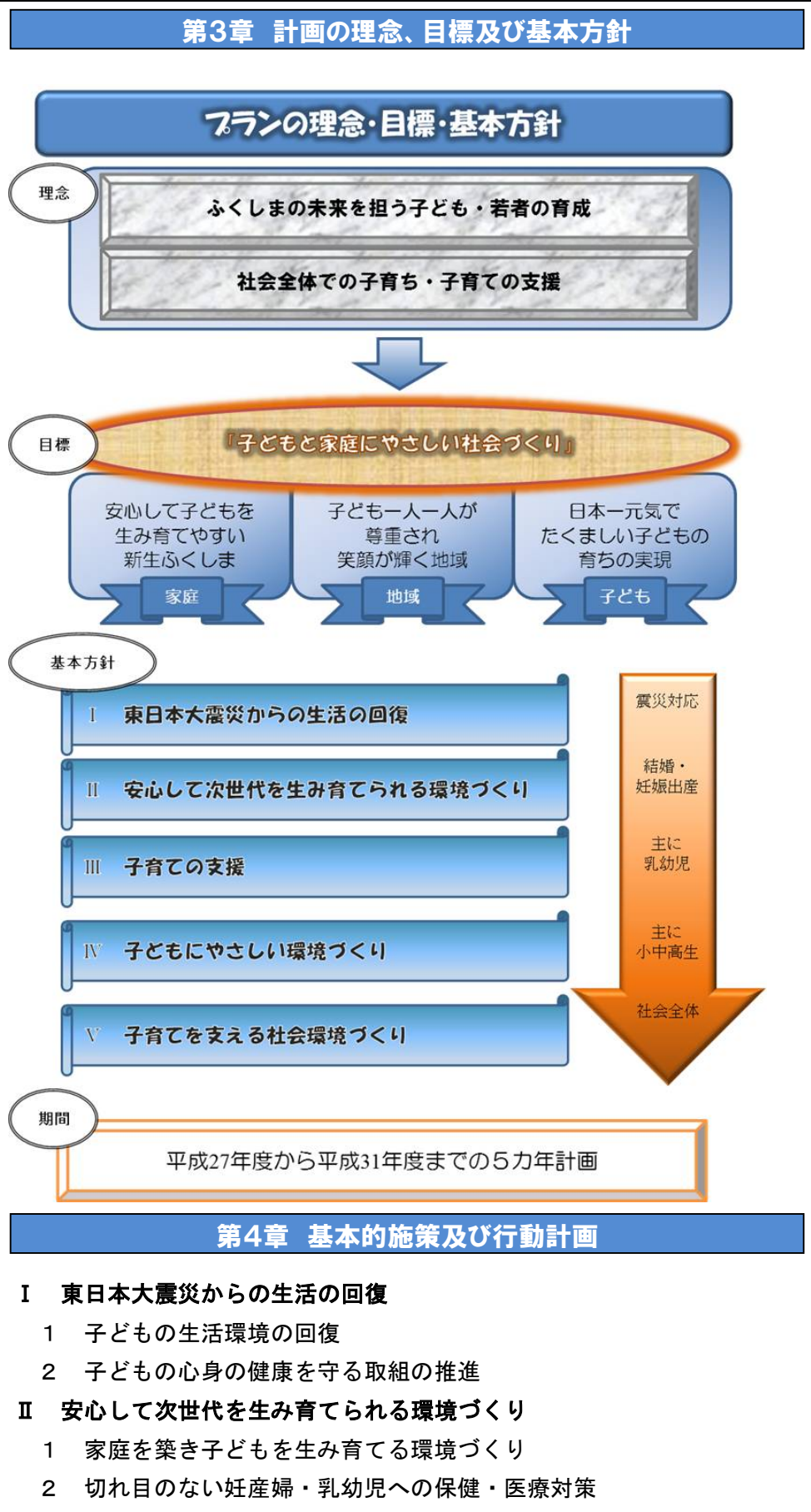


個別計画票

担当課名 こども・青少年政策課

計画名称	ふくしま新生子ども夢プラン
策定年月	平成27年3月（平成28年3月、平成29年1月一部改訂）
計画期間	平成27年度～平成31年度
策定根拠	次世代育成支援対策推進法・子どもの貧困対策の推進に関する法律 ・健やか親子21（第2次）・子育てしやすい福島県づくり条例
計画の目的	急速な少子化の進行並びに家庭及び地域を取り巻く環境の変化に鑑み、次世代育成支援対策に関する理念を掲げ、基本的な目標を定めることにより、次世代育成支援対策を迅速かつ重点的に推進し、もって次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ、育成される社会の形成に資する。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1章 計画の策定にあたって</p> <p>1. これまでの子育て支援の取組 子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりに取り組むため、平成7年度から平成12年度まで「うつくしま子どもプラン」を策定し、その後5年ごとにプランを策定、現在、「ふくしま新生子ども夢プラン」により取り組んでいる。</p> <p>2. 計画の性格 ・次世代育成支援対策推進法に基づく都道府県計画 ・子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づく都道府県計画 ・健やか親子21（第2次）の趣旨を踏まえた母子保健計画 ・子育てしやすい福島県づくり条例に基づく基本計画</p> <p>3. 計画の期間 平成27年度から平成31年度までの5年間</p> <p>4. 計画の推進体制 1 県における取組（福島県子育て支援推進本部会議を中心として全庁的に推進） 2 民間との連携（福島県子ども・子育て会議と連携） 3 市町村との連携（市町村と連携を図り、次世代育成支援対策を支援） 4 県民一人ひとりの取組（社会全体で子育て・子育てを支援する気運づくりを推進）</p> <p style="text-align: center;">第2章 福島県の子どもと家庭を取り巻く状況</p> <p>1. 東日本大震災の影響 2. 少子化の動向 3. 子育て世帯の状況 4. 子ども・子育て支援の状況 5. 子どもの貧困の状況</p>


計画の内容



計画の内容	<p>Ⅲ 子育ての支援</p> <ol style="list-style-type: none">1 子育て家庭の負担軽減と相談体制等の整備2 子ども・子育て支援新制度の推進3 援助を必要とする子どもや家庭への支援 <p>Ⅳ 子どもにやさしい環境づくり</p> <ol style="list-style-type: none">1 子どもの参画の推進2 地域における子ども環境の整備3 教育の充実4 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 <p>Ⅴ 子育てを支える社会環境づくり</p> <ol style="list-style-type: none">1 地域ぐるみでの子育て支援の推進2 子育てと社会参加の両立のための環境づくり
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

個別計画票

担当課名 こども・青少年政策課

計画名称	ふくしま青少年育成プラン
策定年月	平成25年3月（平成29年3月一部改訂）
計画期間	平成25年度～平成32年度
策定根拠	子ども・若者育成支援推進法、福島県青少年健全育成条例
計画の目的	<p>将来の福島県を担う青少年一人ひとりが、心身ともに健やかに成長し、意欲と創造力にあふれ、いきいきと輝くことを目指して、本県の青少年健全育成施策の方向性ととも、全県民を挙げて青少年の健全な育成を推進する際の指針を示す。また、東日本大震災及び原子力災害により青少年を取り巻く環境が大きく変化しており、今後の未来社会の創造に対応するため新たな計画を策定する。</p>
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1章 プランの基本的な考え方</p> <p>1. 計画の性格</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福島県総合計画の部門別計画 ・県の青少年行政に係る基幹計画 ・子ども・若者育成支援推進法に基づく都道府県計画 <p>2. 計画の期間</p> <p>平成25年度から平成32年度までの8年間</p> <p style="text-align: center;">第2章 現状と課題</p> <p>1. 少子化の進行</p> <p>2. 情報化社会の進行</p> <p>3. 安全・安心への関心の高まり</p> <p>4. 家庭生活の変化</p> <p>5. 雇用の不安定化</p> <p>6. グローバル化（地球規模化）の進展</p> <p>7. 東日本大震災及びその後の原子力災害の影響</p> <p style="text-align: center;">第3章 青少年育成の施策</p> <p>1. 基本理念及び基本目標</p> <p>○基本理念</p> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">夢に向かってチャレンジする意欲と想像力にあふれ、たくましく生き抜く力を持つ青少年を地域の力ではぐくみます</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>○基本目標</p> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;"> I すべての青少年の健やかな成長の支援 II 困難を有する青少年及びその家族の支援 III 青少年の健全な育成を推進するための社会環境の整備 </p>

計画の内容	<p>2. 施策体系・基本的施策</p> <p>I すべての青少年の健やかな成長の支援</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 豊かな心と健やかな体の育成 2 社会の変化に対応できる力の育成 3 震災の経験を踏まえた青少年の社会参画・自立支援 <p>II 困難を有する青少年及びその家族の支援</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 震災ストレスなど困難な状況ごとの取組 2 非行防止対策と立直り支援の充実 <p>III 青少年の健全な育成を推進するための社会環境の整備</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 子どもをはぐくむ家庭づくりと大人の意識改革 2 青少年を育成する地域力の強化 3 社会環境の強化
	<p style="text-align: center;">第4章 プランの実現に向けて</p> <p>1. 県の推進体制 福島県青少年健全育成推進本部（本部長：知事）が総合的に推進</p> <p>2. プランの普及 県ホームページなど各種広報手段、各種会議等での周知</p> <p>3. プランの進行管理等</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 指標による毎年度の点検・評価 (2) 各部局の施策・事業の毎年度把握と、事業計画としての公表 (3) 各地域の連携体制、活動事例の収集と関係機関等への提供 (4) 社会環境の顕著な変化に柔軟に対応した取組の変更・追加 等 <p>4. 地域全体での取組</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 県、市町村、家庭、学校、職場及び関係団体等が総ぐるみで取組 (2) 青少年育成活動を行う団体等への支援と団体、個人の参加促進 <p>5. 市町村との連携</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 住民に最も身近な市町村と相互連携・協力による強力な推進 (2) 県と市町村の協働推進体制の強化 <p>6. 県民運動の展開</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 福島県青少年健全育成推進本部を中心とした県民運動の活発な実施 (2) 青少年育成市町村民会議の支援・促進と関係団体との関わり強化 <p>7. 県民一人ひとりの取組 県民の方々一人ひとりが青少年の健全育成に強い関心を持ち、青少年を地域全体で力を合わせて健やかにはぐくむ気運づくりの積極的な推進</p>

- 8 市町村の区域を越えた広域的な見地から行う調整
- 9 教育・保育情報の公表

第5章 子どもに関する専門的な知識及び技術を要する支援

- 1 児童虐待防止対策の充実
- 2 社会的養護体制の充実
- 3 ひとり親家庭の自立支援の充実
- 4 障がい児施策の充実等

個別計画票

担当課名 児童家庭課

計画名称	第1期福島県障がい児福祉計画
策定年月	平成30年3月
計画期間	平成30年度～令和2年度
策定根拠	児童福祉法（第33条の22）
計画の目的	障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援の提供体制を整備し、障害児通所支援等の円滑な実施を確保する。
計画の内容	<p style="text-align: center;">第1 基本的事項</p> <p>1. 計画の基本的理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障がい児とその家族に対して、身近な地域で支援できるように、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、引き続き障がい児支援の均えん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。 ○ 障がい児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図る。 ○ 障がいの有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進する。 ○ 子ども・子育て支援法等に基づく子育て支援施策との緊密な連携を図る。 <p>2 計画の目的</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 地域支援体制の構築 (2) 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援 (3) 地域社会への参加・包容の推進 (4) 特別な支援が必要な障がい児に対する支援体制の整備 (5) 障害児相談支援の提供体制の確保 <p style="text-align: center;">第2 障がい児及びサービス利用の状況</p> <p>1. 本県の障がい児の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 18歳未満の手帳交付者数 身体障害者手帳1,217人（H29.4.1現在）、療育手帳3,857人（H29.4.1現在）、精神保健福祉手帳250人（H29.3.31現在） 身体障害者手帳所持者は微減傾向、療育手帳所持者数は増加傾向 ○ 通級による指導を受けている発達障がいのある児童生徒数 609人（H28.5.1現在）（文部科学省「通級による指導実施状況調査」） 26.5月の同調査に比べ約1.5倍の増加

計画の内容	<p>2 本県の障がい児に対する教育の状況 特別支援学校、特別支援学級、通級による指導教室の児童・生徒数は増加。</p> <p>3 サービスの利用状況 障害児通所支援、障害児相談支援、障害児入所支援のサービス量、利用者数は増加傾向。</p>											
	<p>第3 成果目標と目標達成のための方策</p> <p>1 児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実</p> <p>(1) 成果目標</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">項目</th> <th style="text-align: center;">目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">児童発達支援センター</td> <td>平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上設置する 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">保育所等訪問支援事業</td> <td>平成32年度末までに全ての市町村において事業が実施できる体制を確保する。 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の自立支援協議会等において、児童発達支援センター等の設置・運営に係る情報提供、助言、調整等を行い、市町村に設置を促すとともに、地域資源の活用等の検討を進める。 ○ 補助事業の活用 <p>2 重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等サービス事業所の確保</p> <p>(1) 成果目標</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">項目</th> <th style="text-align: center;">目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">重症心身障がい児が利用できる児童発達支援事業所</td> <td>平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上確保する 単独設置が困難な場合は圏域単位での確保を目指す</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">重症心身障がい児が利用できる放課後等サービス事業所</td> <td>平成32年度末までに全ての市町村において事業が実施できる体制を確保する。 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の自立支援協議会や県の圏域連絡会などにおいて、重症心身障がい児が利用可能な障害児通所支援事業所の確保方策について協議・ 	項目	目標	児童発達支援センター	平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上設置する 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める	保育所等訪問支援事業	平成32年度末までに全ての市町村において事業が実施できる体制を確保する。 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める	項目	目標	重症心身障がい児が利用できる児童発達支援事業所	平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上確保する 単独設置が困難な場合は圏域単位での確保を目指す	重症心身障がい児が利用できる放課後等サービス事業所
項目	目標											
児童発達支援センター	平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上設置する 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める											
保育所等訪問支援事業	平成32年度末までに全ての市町村において事業が実施できる体制を確保する。 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める											
項目	目標											
重症心身障がい児が利用できる児童発達支援事業所	平成32年度末までに各市町村に少なくとも1か所以上確保する 単独設置が困難な場合は圏域単位での確保を目指す											
重症心身障がい児が利用できる放課後等サービス事業所	平成32年度末までに全ての市町村において事業が実施できる体制を確保する。 単独設置が困難な場合は圏域単位での設置を目指す 地域によっては、利用ニーズや地理的状況などに応じて複数の設置を進める											

検討を進める。

- 県自立支援協議会子ども部会等と連携し、事業の必要性を市町村や事業所と共有するとともに、既存の障害児通所支援事業所での受入が進むよう働きかける。

3 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

(1) 成果目標

項目	目標
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場(県)	平成30年度中に協議の場を設置する
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場(市町村)	平成30年度末までに各市町村に協議の場を設置する 単独による設置が困難な場合には、圏域単位での設置を目指す

(2) 方策

- 医療的ケア児が身近な地域で支援を受けられるように、県において、保健、医療、障がい福祉等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置する。
- 市町村に対し、情報提供や助言等を行いながら、協議の場の設置を働きかける。

第4 サービスの見込量とその確保のための方策

障害児通所支援、障害児相談支援、保育所等の利用を必要とする障がい児、医療的ケア児の支援コーディネーター、短期入所の利用を必要とする障がい児、障害児入所支援における各サービスの見込量は、各市町村において障がい児の家族や事業所へのアンケート等により地域の実情やニーズを把握して設定した見込量を積み上げたもの。

県が実施主体である障害児入所支援については、現状などを踏まえ、県が設定する。

第5 圏域計画

- 1 県北障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 2 県中障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 3 県南障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 4 会津障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 5 南会津障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 6 相双障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）
- 7 いわき障がい保健福祉圏域計画（障がい児支援）

個別計画票

担当課名 児童家庭課

計画名称	福島県ドメスティック・バイオレンスの防止及び被害者の保護・支援のための基本計画																																																																
策定年月	令和2年3月																																																																
計画期間	令和2年度～令和6年度																																																																
策定根拠	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律																																																																
計画の目的	ドメスティック・バイオレンスの防止及び被害者の保護や自立支援のための施策を総合的・効果的に実施する。																																																																
計画の内容	<p style="text-align: center;">計画の基本理念・基本目標</p> <p>1. 基本理念</p> <p style="text-align: center;">ドメスティック・バイオレンスを許さない社会</p> <p>2. 基本目標</p> <p>基本目標Ⅰ 暴力を許さない意識の醸成 基本目標Ⅱ 安心して相談できる体制の充実 基本目標Ⅲ 被害者の安全な保護の実施 基本目標Ⅳ 被害者の自立を支援する環境の整備</p> <p>3. 本県のDVの現状</p> <p>(1) DVセンターの相談受付件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>1,444</td> <td>1,597</td> <td>1,404</td> <td>1,523</td> <td>1,562</td> <td>1,488</td> <td>1,477</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 保護件数</p> <p>ア. 一時保護利用延件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保護女性</td> <td>1,010</td> <td>1,095</td> <td>1,087</td> <td>1,345</td> <td>895</td> <td>618</td> <td>958</td> </tr> <tr> <td>同伴家族</td> <td>934</td> <td>856</td> <td>1,080</td> <td>1,311</td> <td>745</td> <td>753</td> <td>1,215</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ. 婦人保護施設入所延件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保護女性</td> <td>1,523</td> <td>1,972</td> <td>2,228</td> <td>1,329</td> <td>1,586</td> <td>570</td> <td>669</td> </tr> <tr> <td>同伴家族</td> <td>1,468</td> <td>1,693</td> <td>2,870</td> <td>1,218</td> <td>2,635</td> <td>707</td> <td>684</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	件数	1,444	1,597	1,404	1,523	1,562	1,488	1,477	年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	保護女性	1,010	1,095	1,087	1,345	895	618	958	同伴家族	934	856	1,080	1,311	745	753	1,215	年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	保護女性	1,523	1,972	2,228	1,329	1,586	570	669	同伴家族	1,468	1,693	2,870	1,218	2,635	707	684
年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30																																																										
件数	1,444	1,597	1,404	1,523	1,562	1,488	1,477																																																										
年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30																																																										
保護女性	1,010	1,095	1,087	1,345	895	618	958																																																										
同伴家族	934	856	1,080	1,311	745	753	1,215																																																										
年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30																																																										
保護女性	1,523	1,972	2,228	1,329	1,586	570	669																																																										
同伴家族	1,468	1,693	2,870	1,218	2,635	707	684																																																										

計画の内容	基本目標Ⅰ 暴力を許さない意識の醸成
	<ul style="list-style-type: none"> ○ DVは、犯罪となる行為を含む重大な人権侵害であるとの認識を深め、あらゆる機会を捉えて暴力防止に向けた普及啓発を行う。 ○ 暴力の防止、通報や相談への対応、保護、自立支援等多くの段階にわたって、県、市町村、地域が連携・協力して、様々な年齢層に対する意識づくりを進める。
	<p style="text-align: center; background-color: #e0f2f1; margin-bottom: 10px;">具体的な施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 大人のための人権教育やDVに関する啓発 2. 子どもに対する人権教育やDVに関する啓発 3. 教育者・地域リーダーの育成 4. ネットワークの形成
基本目標Ⅱ 安心して相談できる体制の充実	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 暴力を発見する可能性の高い機関が、DVセンターや警察に通報しやすいよう、具体的な対応方法や連携の仕組みづくりを進める。 ○ DVに関する相談に適切に対応できるよう、相談機能の充実を図る。 ○ DVセンターについて、被害者のより身近な相談機関として、市町村による設置を促進する。 ○ 相談機関について、被害者支援にあたり総合的で継続性をもった支援ができるようソーシャルワーク機能を充実させる。
	<p style="text-align: center; background-color: #e0f2f1; margin-bottom: 10px;">具体的な施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 地域における連携の強化や対応能力の向上 2. 配偶者暴力相談支援センターでの支援 3. 女性相談員による支援 4. ボランティアと民間支援団体への支援
	基本目標Ⅲ 被害者の安全な保護の実施
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 被害者の安全確保が最優先課題であることを認識し、関係機関が連携し、情報管理の徹底や被害者の状況に配慮しながら保護を実施する。 ○ 被害者の多様なニーズへの対応が可能となるように保護体制を充実する。 ○ 保護命令やその他の被害者の安全を確保する措置が適切になされるよう、関係機関が連携して被害者の安全な保護に取り組む。
	<p style="text-align: center; background-color: #e0f2f1; margin-bottom: 10px;">具体的な施策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 被害者の安全確保 2. 保護命令制度等司法手続きについての支援 3. 被害者の心身の回復 4. 多様な背景を持つ被害者への対応

計画の内容

基本目標Ⅳ 被害者の自立を支援する環境の整備

- 被害者が生活を再建し自立するために、関係機関が連携し、総合的な支援体制を整備する。
- 行政や地域、民間支援団体が連携・協力して支援することが可能な環境の整備を推進する。
- 支援機関について、総合的で継続性をもった支援ができるようソーシャルワーク機能を充実させる。

具体的な施策

1. 女性のための相談支援センターにおける支援
2. 就労の支援
3. 地域での生活に向けた支援
4. 子どもへの支援
5. 地域におけるアフターケア

具体的目標及びモニタリング指標

1. 具体的目標（数値目標）

具体的目標	計画策定時(H17年度)	現状(R1年度)	目標年次(R6年度)
基本計画策定市町村数	-	18市町村	30市町村
DVセンター設置数	8箇所	9箇所	13箇所
女性相談員配置市数	5市	5市	13市
DVセンターが要保護児童対策地域協議会に参画している市町村数	—	21市町村	30市町村

2. モニタリング指標

- (1) DVセンターにおける相談受付件数
- (2) 保護件数
- (3) 県内（福島地方裁判所管内）における保護命令申立件数

個別計画票

担当課名 児童家庭課

計画名称	福島県社会的養育推進計画
策定年月	平成31年3月
計画期間	令和元年度～令和11年度
策定根拠	「新しい社会的養育ビジョン」 平成30年7月6日付け子発0706第1号厚生労働省子ども家庭局長通知 『『都道府県社会的養育推進計画』の策定について
計画の目的	・社会的養育が必要な子どもについて、「家庭養育優先原則」を徹底し、子どもの最善の利益を実現する取組を行う。
計画の内容	<p style="text-align: center;">1 計画策定の趣旨</p> <p>平成28年改正児童福祉法では、子どもが権利の主体であることが明確化され、全ての児童が健全に育成されるよう、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図ることとされた。</p> <p>また、子どもの「家庭養育優先原則」を実現するため、子育て世代包括支援センターの法定化及び市町村及び児童相談所の体制の強化、里親委託の推進等の措置を講ずることとされた。</p> <p>こうした改正児童福祉法の理念を具現化するために、平成29年8月に「新しい社会的養育ビジョン」が国により取りまとめられ、都道府県は、平成23年7月に国により示された「社会的養護の課題と将来像」に基づいて策定した都道府県計画を見直し、新たに「都道府県社会的養育推進計画」を策定するとされた。</p> <p>これを受け、「福島県家庭的養護推進計画」を見直し、平成31年3月に「福島県社会的養育推進計画」を策定した。</p> <p style="text-align: center;">2 基本的な方向性</p> <p>◎社会的養育の体制整備の基本的考え方、全体像及び取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもや家庭への様々な支援について、「家庭養育優先原則」を徹底し、子どもの最善の利益を実現する取組を行う。 ・在宅での支援から特別養子縁組、普通養子縁組、代替養育や自立支援を網羅し、一体的かつ全体的な視点を持って取り組む。 <p>【計画の内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 福島県における社会的養育の体制整備の基本的考え方 2 当事者である子どもの権利擁護の取組 3 市町村の子ども家庭支援体制の構築等に向けた県の取組 4 各年度における代替養育を必要とする子ども数の見込み 5 里親等への委託の推進に向けた取組 6 特別養子縁組等の推進支援体制の構築に向けた取組

計画の内容	<p>7 施設の小規模かつ地域分散化、高機能化及び多機能化・機能転換に向けた県の取組</p> <p>8 一時保護改革に向けた取組</p> <p>9 社会的養護自立支援の推進に向けた取組</p> <p>10 児童相談所の強化等に向けた取組</p>																							
	<p>3 「家庭養育優先原則」をじつげんするため目標値</p> <p>◎「家庭養育優先原則」を実現するため、目標値を以下のように定め、必要な取組を行っていく。</p> <p>【里親委託率】</p> <p>里親等委託率（代替養育を必要とする子どものうち、里親等に委託された子どもの割合）の目標値</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>【現況値】</th> <th>【目標値】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3歳未満</td> <td>53.8%</td> <td><u>75.0%（2024年度）</u></td> </tr> <tr> <td>3歳～就学前</td> <td>30.3%</td> <td><u>75.0%（2026年度）</u></td> </tr> <tr> <td>学童期以降</td> <td>17.8%</td> <td><u>30.0%（2029年度）</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>※現況値は2017年度末現在。</p> <p>【市町村の子ども家庭支援体制構築】</p> <p>市町村の子ども家庭支援体制構築のために必要な市区町村子ども家庭総合支援拠点及び子育て世代包括支援センターの設置目標値</p> <p>○市区町村子ども家庭総合支援拠点実施数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>【現況値】</th> <th>【目標値】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2か所</td> <td><u>59か所（2022年度）</u></td> </tr> </tbody> </table> <p>○子育て世代包括支援センター</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>【現況値】</th> <th>【目標値】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>38か所</td> <td><u>59か所（2019年度）</u></td> </tr> </tbody> </table>		【現況値】	【目標値】	3歳未満	53.8%	<u>75.0%（2024年度）</u>	3歳～就学前	30.3%	<u>75.0%（2026年度）</u>	学童期以降	17.8%	<u>30.0%（2029年度）</u>		【現況値】	【目標値】		2か所	<u>59か所（2022年度）</u>		【現況値】	【目標値】		38か所
	【現況値】	【目標値】																						
3歳未満	53.8%	<u>75.0%（2024年度）</u>																						
3歳～就学前	30.3%	<u>75.0%（2026年度）</u>																						
学童期以降	17.8%	<u>30.0%（2029年度）</u>																						
	【現況値】	【目標値】																						
	2か所	<u>59か所（2022年度）</u>																						
	【現況値】	【目標値】																						
	38か所	<u>59か所（2019年度）</u>																						