

令和5年度 福島県保健医療福祉復興ビジョン

施策の進行状況

令和5年11月15日(水)

主要施策ごとの施策一覧と 指標の達成状況

総合計	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
	112	34 ※うち見込み7	65 ※うち見込み27	13

主要施策1 全国に誇れる健康長寿県の実現	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
(1) 健康を維持、増進するための環境づくりの推進	30	6 ※うち見込み3	24 ※うち見込み14	0
(2) 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進				
(3) がん対策				
(4) 健全な食生活を育むための食育の推進				
(5) 介護予防の推進				
主要施策2 質の高い地域医療提供体制の確保	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
(1) 医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上	18	6 ※うち見込み0	12 ※うち見込み6	0
(2) 安全、安心かつ質の高い医療提供サービスの確保				
(3) 感染症対策の推進				
(4) 医薬品等の安全				
主要施策3 安心して子どもを産み育てられる環境づくり	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
(1) 出会い・結婚・妊娠・出産の希望の実現	24	10 ※うち見込み4	7 ※うち見込み2	7
(2) 子育て支援				
(3) 援助を必要とする子どもや家庭への支援				
(4) 子育てを支える社会環境づくり				
(5) 若者が自立できる社会づくり				
主要施策4 いきいき暮らせる地域共生社会の推進	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
(1) 県民一人一人がともにつながり支え合うことのできる社会づくりの推進	28	6 ※うち見込み0	16 ※うち見込み5	6
(2) 介護・福祉サービス提供体制・質の向上				
(3) 障がいのある方が生活に希望を持ち、自らの能力を発揮できる社会づくりの推進				
(4) 権利擁護の推進、障がい者差別の解消、DVの根絶				
主要施策5 誰もが安全で安心できる生活の確保	指標数 (代表指標+補完指標)	達成指標数	未達成指標数	モニタリング
(1) 水道基盤の強化	12	6 ※うち見込み0	6 ※うち見込み0	0
(2) 食品等の安全・安心の確保				
(3) 全ての人々が安全かつ快適に生活することのできるまちづくりの推進				
(4) 生活衛生水準の維持向上				
(5) 人と動物の調和ある共生				
(6) 災害時健康危機管理体制の強化				

主要施策 1 全国に誇れる健康長寿県の実現

- 1 健康を維持、増進するための環境づくりの推進
- 2 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進
- 3 がん対策
- 4 健全な食生活を育むための食育の推進
- 5 介護予防の推進

指標数 (代表指標 + 補完指標)	30
達成	6 ※うち見込み3
未達成	24 ※うち見込み14
モニタリング	0



現状分析 (代表指標)

代表指標		基準値	目標値 (R4)	実績値 (R4)※1	R4指標の達成状況※2	目標値 (R12)	指標の分析
健康寿命	▶男性	72.28歳 (R元)	73.28歳	72.28歳 (R元)	未達成見込み	75.60歳	本県の健康寿命は、低栄養傾向の高齢者の割合の改善等により、年々延伸傾向にあり、目標値に近づいているが、男性は全国平均と比較すると低い状況が続き、女性は全国平均並みに位置しており、目標の達成は厳しいとみられる。
	▶女性	75.37歳 (R元)	76.25歳	75.37歳 (R元)	未達成見込み	77.85歳	
脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	▶男性	43.7 (H27)	42.14	43.7 (H27)	未達成見込み	37.80	R2人口動態統計によると、人口10万人当たりの死亡率は119.0と前年比△2%の減少が見られたが、生活習慣病における発症リスクを示すデータは未だ高水準であり、大きな改善は見込めないため、目標達成は厳しいとみられる。
	▶女性	27.4 (H27)	25.23	27.4 (H27)	未達成見込み	21.00	
心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	▶男性	79.2 (H27)	77.67	79.2 (H27)	未達成見込み	65.40	R2人口動態統計によると、人口10万人当たりの死亡率は211.0と前年比△3%の減少が見られたが、生活習慣病における発症リスクを示すデータは未だ高水準であり、大きな改善は見込めないため、目標達成は厳しいとみられる。
	▶女性	41.1 (H27)	40.33	41.1 (H27)	未達成見込み	34.20	
がんの年齢調整死亡率(全がん・男女計・75歳未満・人口10万対)		71.20 (R元)	70.24	74.14 (R3)	未達成見込み	57.67	最新値は基準値より悪化しており、全国平均との差も開いている状況であり、短期間での改善は困難であり、目標達成は厳しいとみられる。

※1 実績値はR4数値。R4数値が公表されていないものは、現時点の最新値を記載。

※2 「達成」「未達成」の判定。(R4数値が公表されていないものは、予測に基づき「達成見込み」「未達成見込み」の判定。)

施策1 健康を維持、増進するための環境づくりの推進

施策を取り巻く背景・課題

- 健康寿命は延伸の傾向にあるが、全国順位では男女とも中位～下位に位置していることから、更なる健康寿命の延伸と健康格差(地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差)の縮小に関する取組を進める必要がある。
- 東日本大震災・原子力災害からの避難生活の長期化により、生活習慣病の発症リスクの増大や、こころの健康状況の悪化が懸念されるため、継続した支援が必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
健康長寿ふくしま推進事業 (健康づくり推進課)	県民に対して、「食」「運動」「社会参加」の3本柱に沿った、健康づくり事業を実施し健康長寿県の実現を目指す。	3億2,491万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 健民アプリのダウンロード数が増加する等、県民の健康意識の向上へのプラスの影響は与えた。ただし、成果が指標の改善として現れるまでには一定の期間を要するため、短期間での見直しを立てることは困難であるものの、健康指標の改善に拍車をかけることが重要であり、R5年度は、特に健康指標の悪化が懸念される健康無(低)関心層への支援の強化として、企業の健康経営の更なる推進を図るため、ふくしま健康経営優良事業所の受賞事業者の健康経営に関する取組等を紹介する動画を新たに制作し、健康ふくしまポータルサイトに掲載するとともに、新聞及び協会けんぽによる周知を行っていく。
健康長寿ふくしま推進体制等強化事業 (健康づくり推進課)	「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」に向けた施策を推進するため、各団体の代表者で構成する健康長寿ふくしま会議の下、保健活動等の取組を共働して実践し、全国に誇れる健康長寿県の実現を目指す。	585万円	○規模・内容・手法を維持して継続 地域・職域の健康づくりの取組による成果(健康指標の改善等)は短期間で出るものではなく、事業規模を維持しつつ、次年度以降も中長期にわたって事業を継続していく必要がある。
被災者健康サポート事業 (健康づくり推進課)	東日本大震災及び原子力災害の影響により、復興公営住宅等で生活している被災者の健康保持及び健康不安の解消のため、継続的な健康支援活動を行うとともに、長期化する住民の広域避難等に対応した市町村における保健事業の提供体制構築を支援する。	1億3,383万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 被災地に帰還する避難者と広域に分散している避難者に対する支援を両立して行く必要があるため短期的には訪問相談員の更なる増員が必要である。 また、被災者健康支援の目指す姿として、避難先で完結する支援(住んでいる地域で必要なサービスを受ける)を設定し、活動を開始してから7年目となるため、避難者にアンケートを行って避難先での支援を評価し、より実情に合わせた支援ができるよう見直しを行っていく。
県民健康調査事業 (県民健康調査課)	県民の健康状態を把握し、疾病の予防、早期発見、早期治療につなげ、もって、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的に県民健康調査等を実施する。	30億1,799万円	○規模・内容・手法を維持して継続 放射線による健康への影響についての不安を解消するため、長期に渡って県民の健康状態を把握し、各調査を通じて疾病の予防、早期発見、早期治療につなげることで、将来にわたる県民の健康の維持、増進を図ることを目的としており、有識者により構成される検討委員会の助言を得て、実施している事業であり、引き続き継続していく。

今後の方向性

- 「食・運動・社会参加」を柱とした健康づくり施策の更なる推進により、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、地域が一体となって健康的な生活習慣の確立等に取り組む県民の健康づくり運動を促進し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す。
- 健民アプリ等の多様なツールを活用し、県民が手軽に楽しく健康づくりに取り組むことができる環境づくりを進める。
- 被災者の健康状態の悪化予防及び健康不安の解消を図るため、復興公営住宅入居者等に対する健康支援活動に取り組む。
- 健康づくりを円滑に進めるため、相談や保健指導等に従事する者の専門性の向上に努める。
- 検査を希望する県民が、県民健康調査における甲状腺検査や健康診査などのほか、ホールボディカウンターによる内部被ばく検査などを受けられるようにし、長期にわたり県民の健康を見守る。

施策2 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

施策を取り巻く背景・課題

- 全死因のうち、がん、心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が占める割合は、減少傾向にあるものの依然として高く、約半数を占めている。
- 心疾患、脳血管疾患の10万人当たりの死亡率は他県と比較して高い水準にあり、それらのリスク要因となるメタボリックシンドローム及びその予備群の割合についても全国平均を上回る水準で推移している。
- 受動喫煙防止、禁煙の推進や運動習慣の定着、栄養バランスのとれた食生活など生活習慣の改善を図り、一次予防(発症予防)に関する正しい知識の普及啓発と医療保険者による特定健診・特定保健指導の推進支援との相乗効果により生活習慣病対策を一層推進していく必要がある。
- 特定健診の実施率は全国平均並みだが、受診者数は対象者の半数程度にとどまっており、各保険者間のばらつきも大きい。実施状況の把握や受診率向上の取組が必要。
- 3歳児・12歳児のうち歯のむし歯のない者の割合は、全国平均を下回っていることから、むし歯予防のための生活習慣の更なる普及啓発や効果的なフッ化物の利用促進が必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
たばこの健康影響対策事業 (健康づくり推進課)	がんや循環器疾患など様々な生活習慣病のリスク因子となるたばこについて、県民の健康寿命の延伸に寄与することを目的に、幅広い世代へ普及啓発活動を始めた喫煙対策と受動喫煙対策を推進する。	159万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 イエローグリーンにライトアップする施設が増えるなど、県民の受動喫煙防止対策に対する関心の向上にプラスの影響を与えた。たばこ対策は短期間で成果が出るものではなく、継続的に普及啓発や事業を実施することで成果が現れるため、規模を維持しながら事業を実施する。イエローグリーンをシンボルカラーとした県民参加型の受動喫煙防止イベントを開催するなど積極的な普及啓発を行う。市町村や医師会、がん検診連携協定企業や事業所等と連携し、出前講座の開催や啓発グッズによる普及啓発を行っていく。
子どものむし歯緊急対策事業 (健康づくり推進課)	子どものむし歯予防のため、市町村が実施するフッ化物洗口事業の内、新規施設に対する財政支援や職員等への検討会・研修会の開催を通じ、保育所・幼稚園・小学校において集団でのフッ化物洗口事業を実施できるよう体制整備を図ることにより、口腔衛生の切り口から子どもたちの健康を促し、県民の健康回復を図る。	105万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 フッ化物洗口に取り組む市町村が増加するなどプラスの影響を与えている。フッ化物洗口未実施市町村も限られていることから予算規模は縮小とするが、体制整備のための支援内容は継続していく。
国保健康づくり推進事業 (国民健康保険課)	国保被保険者の健康の保持増進を促し、健康長寿の延伸と医療費適正化を図るため、保健指導等人材育成事業及び、ICTを活用した保健指導や医療関係者と連携した糖尿病等重症化予防の取組等を推進し、市町村国保における健康づくり事業を支援する。	2,217万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 市町村の保健事業を効果的に行うため、医療データ等の分析を行い、市町村ごとの健康課題を見える化するのと同時に、糖尿病等重症化予防のため、糖尿病治療中断者の状況を分析し、効果的な受診勧奨をモデル事業として実施する。

今後の方向性

- 生涯を通じた生活習慣病予防のため健康に関する教育を推進するとともに、喫煙、栄養・食生活、運動、飲酒、休養、歯・口腔ケアなどについて望ましい生活習慣の確立を目指し、さらに生活習慣の改善に取り組める環境の整備を図る。
- 特定健診・特定保健指導の着実な実施を促進するため、特定健診や特定保健指導に関わる保健医療専門職等の人材育成や、受診率向上に向けた普及啓発等、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少に資する取組を推進する。
- 生涯にわたる歯・口腔の健康づくりを推進するため、う蝕や歯周疾患等の歯科疾患の予防と早期発見・早期治療について普及啓発し、関係機関との連携の下にライフステージに応じた歯科口腔保健対策を推進する。

施策3 がん対策

施策を取り巻く背景・課題

- 一次予防(発症予防)及び二次予防(早期発見・早期治療)に関する取組の更なる推進を図る必要がある。
- 二次医療圏間での連携・協力体制の構築を進める必要がある。
- がんの種類や病態、患者の年代、就労の状況等に応じた支援体制の整備の推進が必要である。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
がん対策推進事業 (健康づくり推進課)	県民に対し、関係機関と連携した検診受診促進のための啓発活動を展開することで検診受診率の増加を図るとともに、適切な精度管理の下、検診を実施することで早期発見・早期治療につなげ、がんによる死亡者数の減少を図る。	1,337万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R4年度キャンペーンのアンケート結果からは「キャンペーンがあったから受診した」との回答もあり、キャンペーンが受診のきっかけとなるなど、受診率向上にプラスの影響を与えた。 成果が指標の改善として現れるまでには一定の期間を要するため、短期間での見通しを立てることは困難であるが、R元年度国民生活基礎調査によると、検診等を受けなかった理由として、「面倒だから」「毎年受ける必要性を感じない」等の回答をする、いわば無関心層(低関心層)が県民の約35%おり、がんは知っているが、検診の必要性や正しい受診間隔等、基本的な部分の理解が進んでないことが検診受診率低迷の背景にあると考えられる。これらの無関心層(低関心層)の理解を進めるため、まずがんに興味を持ってもらうことが不可欠であり、そのきっかけづくりとして、引き続き、関係機関と連携した取組の展開やキャンペーン等を継続して実施していくとともに、県民参加型のイベント(女性をターゲットにした乳がんの啓発イベント)等新たな取組も展開していく。 特に、R4の分析から、50代以上の女性が家族(夫、娘)や友人等を誘って応募している状況がうかがえたため、主婦層をターゲットに商品を変更し応募者の増加を目指す。 また、キャンペーンの開催にあたっては、周知だけでなくがん連携企業にも商品提供いただき大々的に開催することで、より多くの無関心層に届くキャンペーンを企業と協働で開催する。
がん患者支援事業 (地域医療課)	がん患者一人ひとりの希望をかなえるため、補整具購入者や妊孕性温存治療を行う者を支援するとともに、在宅サービス利用料の一部助成を実施する市町村に対し補助を行い、がんに関する正しい知識の普及・啓発を行う。	588万円	○規模・内容・手法を維持して継続 新たに、行政やがん等診療施設と妊孕性温存療法実施医療施設における医療連携や情報連携の推進及び患者に対する情報提供並びに意思決定支援体制の整備と質の向上を図るとともに、妊孕性温存を希望する患者が円滑に治療を受けられる体制を構築する。これにより、がんの年齢調整死亡率の改善や意識調査結果の改善を見込んでいく。

今後の方向性

- がんの早期発見に向けて、企業や教育機関と連携し、がんに対する知識の普及啓発や県民相互の検診受診活動を推進するとともに、質の高いがん検診実施体制を整備する。
- 関係機関等と連携して、がん予防のための生活習慣の改善に向けた情報提供等に取り組む。
- がん患者が、どの地域においても望む医療を安心して受けられるよう、医療提供体制や医療技術水準の地域間格差を解消し、切れ目のないがん医療提供体制を構築する。
- 小児がんやAYA世代のがん、働く世代のがん等、それぞれのライフステージに応じた、多様なニーズに対応したがん対策を充実させるため、医療機関における環境整備や相談・支援体制の整備等を促進する。
- がん患者が、住み慣れた場所で、自分らしく生きることができる地域社会を実現するため、医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等の連携を促進し、地域において、がん患者が必要とする医療・福祉サービスや就労支援等を受けられる環境の整備を推進する。
- 在宅緩和ケアを含めた、在宅医療・介護を提供するための体制の充実を図る。

施策4 健全な食生活を育むための食育の推進

施策を取り巻く背景・課題

- 当県の状況として、1日あたり摂取したい野菜量の目安(350g)には、1皿分(約100g)程度届いておらず、推定食塩摂取量の平均は、男性11.9g、女性9.9gとなっており、男性の約8割、女性の約7割が厚生労働省の定める目標量より多く摂取している。
- メタリックシンドロームの該当者割合や子どもの肥満割合については、東日本大震災以前から全国平均を上回る水準にあったが、震災後はその傾向が更に悪化。
- 肥満傾向児出現率の全国平均を100とすると、本県は140.7(令和3年度)であり、保護者を巻き込んだ小児期からの生活習慣病対策がますます重要。
- ライフステージに応じた食育の推進とともに、暮らしの中で自然に健康になれる食環境の整備、定期的な身体状況の把握と栄養アセスメントにより生活の中での活動量の増加を促すなどの総合的な取組が必要。
- 栄養施策を効果的に推進するため、行政栄養士の育成を図るとともに、市町村行政栄養士の配置に向け、関係団体と連携した働きかけを継続する必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
ふくしま”食の基本”推進事業 (健康づくり推進課)	全ての世代に対し、ライフステージに応じた「ふくしま”食の基本”(主食、主菜、副菜のそろった食事と減塩)」の実践促進につながる取組を行うことで、栄養摂取状況の改善及び生活習慣病の予防を図る。	3,327万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R3年度県政世論調査で、食生活に関する項目で改善が見られる等、プラスの影響が見られた。【ベジ・ファースト実践者の割合：R2年度37%→R3年度40.3%、減塩の実践者：R3年度48%→49.8%】 健康づくりの取組による成果(健康指標の改善等)は短期間で出るものではなく、次年度以降も中長期的にわたって事業を継続していく必要がある。 R5年度より、一部の小事業を「ふくしまメタボ改善チャレンジ事業」に組換え、メタボ改善に着目した事業内容とする。 なお、上記以外の小事業については、当事業で食環境づくりの体制整備等に引き続き取組み、自然に健康になれる環境整備の推進を図ることで、中長期的に健康指標の改善を目指す。

今後の方向性

- 県民一人ひとりが、健全な食生活と豊かな人間性をはぐくみ、環境や食文化を意識した持続可能な社会を実現するため、家庭、学校、職域、地域が一体となった食育の取組を推進する。
- また、健康に配慮した食事を提供する給食施設や県民の健康な食生活を応援する飲食店等(うつくしま健康応援店)の増加や食育活動への協力企業(福島県食育応援企業団)数の増加を図るなど、県民一人ひとりが、健全な食生活を習慣化することができる食環境の整備を推進する。
- さらに、健康寿命の延伸を図るため、誰もが自然に健康になれる持続可能な食環境づくりに取り組む等、産学官等が連携して、全ての県民が誰一人取り残されることのない「生涯を通じた食育」を推進する。
- 福島県行政栄養士として求められる専門能力を習得できる体制を整え、成果の見える栄養施策が展開できる人材を体系的に育成する。

施策 5 介護予防の推進

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 高齢化、長寿化が進み、「人生100年時代」と言われる現代においては、高齢者が長年培った豊富な知識と経験をいかし活躍できる環境を整えることが重要。
- ・ 元気な高齢者には、社会活動への積極的な参加を通して、地域の担い手として活躍することにより生きがいづくりができる環境の整備が必要。
- ・ 地域の高齢者が自ら活動に参加し、おのずと介護予防が推進される地域づくりに向けて、多職種連携の下、住民主体の通いの場づくり及び認知症カフェ等の開設に取り組む必要がある。
- ・ 74歳までの期間に実施される国民健康保険事業と75歳以降に実施される高齢者の保健事業や、市町村が主体となり実施する介護予防と保健事業については、令和2年度から一体的な実施を本格的に推進することとされたため、高齢者一人ひとりの状況に応じたきめ細かな対応により、効果的かつ効率的な取組の促進が必要。
- ・ 要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を、団塊の世代が75歳以上になる令和7(2025)年を目標として推進していく必要がある。
- ・ 認知症の方やその家族が、住み慣れた地域の中で自分らしく暮らし続けられるために、広く県民が認知症に対する理解を深め、地域において認知症の人やその家族をサポートしていく必要がある。
- ・ 東日本大震災・原子力災害による避難生活の長期化により、高齢者の心身機能の低下が懸念されている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により、外出を控えざるを得ないなど社会参加の機会が制限されていることによって、その傾向の加速化が懸念されていることから、介護予防の取組の一層の強化が必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
老人クラブ活動等社会活動促進事業 (健康づくり推進課)	高齢者が健康で豊かな生活を送ることができるよう、市町村が行う老人クラブへの支援に対して補助を行う。また、被災地に帰還した高齢者が仲間や地域とつながりを持つきっかけを作るとともに、リーダーとして活躍できる人材を育成し、高齢者の生きがいづくりと社会参加の促進を図る。	4,432万円	○規模・内容・手法を維持して継続 被災地域シニア活動支援事業はR3年度からの新規事業であり、取組が定着するまで時間がかかることが想定されるため現状維持としていく。
健康長寿に向けた介護予防推進事業 (健康づくり推進課)	地域コミュニティづくりや高齢者の生活支援を行う町内会等の活動並びに(公財)福島県老人クラブ連合会が行うニュースポーツ交流大会の開催を支援し、高齢者の健康づくりを促進する。さらに、高齢者に必要とされている食の知識や技術を身に付ける機会を提供する。	525万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 高齢者の健康づくり・介護予防活動に対する意識が高まり、また地域間の交流や高齢者同士の交流が深まった。 参加者からの要望を受けR4年度から実施したニュースポーツのチャンピオン大会を継続し、コロナ禍で活動を自粛していた高齢者の閉じこもり予防と社会参加の促進につなげていく。 介護に従事する元気な高齢者が今後も増えていくと考えられることから、高齢者に必要とされる食の知識等を身につける機会を継続していくとともに、高齢者のフレイル予防、運動習慣と社会参加を促すためのニュースポーツによる健康づくりを継続していく。
地域包括ケアシステム構築支援事業 (健康づくり推進課)	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域の特性に応じた市町村への取組支援や在宅医療と介護の連携推進を目的とした取組を実施する。	5,293万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 各市町村により地域包括ケアシステム構築状況に差がある状況。事業を継続的に実施することで構築が進むことから、地域特性に応じた支援を引き続き実施する。また、新型感染症の影響によるフレイルが懸念されるため、自立支援・重度化対策事業を強化することで、介護予防の取組を一層推進する。

施策 5 介護予防の推進

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
自立支援型地域ケア会議普及展開事業 (健康づくり推進課)	市町村における高齢者の自立支援・重度化防止の取組を促進するため、自立支援型地域ケア会議の定着支援と介護予防の普及展開事業を実施するとともに、専門職の派遣調整を行う。	88万円	○規模・内容・手法を維持して継続 自立支援型地域ケア会議の立ち上げ支援は進んでいる状況であり、事業を継続することで「自立支援型」地域ケア会議の機能を十分発揮して実施されるよう支援していく必要がある。
福島県認知症施策推進事業 (高齢福祉課)	認知症の人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、福島県認知症施策推進計画に基づく各種施策を実施する。	1,765万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R5年度は一部規模を拡大し事業を行う。具体的には、認知症施策推進計画の中間見直しを行うことから協議会を2回開催する。また、若年性認知症について普及・啓発を行っていく必要がある。
福島県認知症サポーターパワーアップ事業 (高齢福祉課)	認知症の人やその家族を地域の中で支える体制づくりのために、認知症サポーターの活躍が必要である。認知症サポーターの活動と認知症の人とその家族の困りごとをつなげる仕組みが「チームオレンジ」である。全市町村でのチームオレンジの整備に向け、検討会や各種研修を実施する。	26万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R5年度は引き続き、市町村の課題に対して関係者とともに研修内容を検討するとともに、定期的な情報交換の場を設けるなど、市町村の整備が進むよう支援を行っていく。

今後の方向性

- ・ 高齢者が生きがいを持ち、生活できる社会づくりを推進する。
- ・ 住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう、要介護状態になることを予防し、要介護状態になっても悪化しないようにするため、フレイルの知識と対策についての周知啓発や、介護予防に関する知識や活動の普及・促進を図る。また、市町村の事業内容の評価などを行うことにより、適切な介護予防関連事業の実施に努める。
- ・ 後期高齢者医療広域連合が、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を効果的かつ効率的に進めるため、構成市町村に保健事業の実施を委託し、介護予防の取組等と一体的な実施を進めていけるよう、広域連合や市町村を支援する。
- ・ 高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で自立した生活ができるようにするため、ニーズに応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを継続的かつ包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の取組を支援する。
- ・ 医療と介護等関係機関、地域住民とのネットワークづくりの促進に向け、地域包括支援センターが担うべき機能が十分発揮できるよう、職員に対する専門的な研修の実施や適切な助言を行う。
- ・ 認知症に対する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、認知症疾患医療センター、市町村、地域包括支援センター、介護事業所など、地域の関係機関同士の連携強化を図る。
- ・ 認知症の初期症状を探知できるよう、認知症対応薬局の育成を図り、日頃の薬局業務を通し、認知症の早期発見につなげる取組を支援する。
- ・ これまで養成してきた認知症サポーターを活用した取組の推進を図る。

主要施策2 質の高い地域医療提供体制の確保

- 1 医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上
- 2 安全、安心かつ質の高い医療提供サービスの確保
- 3 感染症対策の推進
- 4 医薬品等の安全

指標数 (代表指標+補完指標)	18
達成	6 ※うち見込み0
未達成	12 ※うち見込み6
モニタリング	0



現状分析 (代表指標)

代表指標	基準値	目標値 (R4)	実績値 (R4)※1	R4指標の達成状況※2	目標値 (R12)	指標の分析
医療施設従事医師数(全県)	3,819人 (H30)	4,050人	3,892人 (R2)	未達成見込み	4,518人	令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計(未公表)によると、増加する見込みであり、目標値に近い医師数となっている。
〃 (相双医療圏)	158人 (H30)	172人	171人 (R2)	未達成見込み	204人	令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計(未公表)によると、大きな改善は見られず、目標達成は厳しいとみられる。
就業看護職員数(全県)	23,912人 (H30)	24,892人	24,046人 (R2)	未達成見込み	26,469人	令和4年度の業務従事者届の集計結果(集計中・未公表)によれば、増加する見込みであるが、領域別、地域別の偏在が課題となっている。地域に応じた看護職員の養成、確保及び資質の向上を主軸とした各種対策により、今後も増加することが見込まれる。
〃 (相双医療圏)	1,366人 (H30)	1,469人	1,400人 (R2)	未達成見込み	1,675人	令和4年度の業務従事者届の集計結果(集計中・未公表)によれば、増加する見込みであるが、震災前には戻っていない。相双医療圏に対する看護職員の養成・確保等の取組や医療機関の開設、休止中の病院の再開等に応じて増加することが見込まれる。
避難地域12市町村における医療機関の再開状況 (病院、診療所、歯科診療所)	38機関 (R3)	39機関	42機関 (R4)	達成	50機関	R4時点で、震災前の41.6%に当たる医療機関が診療を再開しており、避難指示解除に併せて、市町村による公設の診療所等が再開、新設している状況であり、目標を達成した。

※1 実績値はR4数値。R4数値が公表されていないものは、現時点の最新値を記載。

※2 「達成」「未達成」の判定。(R4最新値が公表されていないものは、予測に基づき「達成見込み」「未達成見込み」の判定。)

施策1 医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上

施策を取り巻く背景・課題

- 東日本大震災以前から深刻な状況にあった医師の絶対数の不足と、地域間の偏在を解消するため、引き続き、医学生、医師の県内定着の促進、県外からの招へい、医師少数地域への医師派遣等に取り組む必要がある。
- 診療科ごとの医療施設従事医師数では、産婦人科医等の特定の診療科の不足が著しい状況にあるため、今後も確保に力を入れる必要がある。
- 少子化に伴う18歳人口の減少等により、看護師養成施設の受験者や入学定員に対する充足率が低下し、看護師等の県内就業者の減少が予測されることから、地域の実情を踏まえ養成・確保に努める必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
医療従事者修学資金貸与事業 (医療人材対策室)	看護職及び理学療法士や作業療法士等の確保と定着促進を図るため、養成施設の在学者で卒業後に県内の施設で業務に従事しようとする者に対し、修学資金を貸与する。	2億7,739万円	○規模・内容・手法を維持して継続 18歳人口の減少により、県内看護師養成所等施設の受験者数が減少傾向にある中でも、少子高齢化や医療の高度化による看護職員等の就労の場や役割が拡大している状況にあり、医療人材の安定的な確保と県内定着を図るため、引き続き事業を実施していく。
ふくしま医療人材確保事業 (医療人材対策室)	東日本大震災及び原子力災害による離職等により不足している医師等医療従事者の確保を図り、県内の医療提供体制の回復及び復興につなげるため、事業を実施する医療機関等に対し、必要な経費を支援する。	13億3,324万円	○規模・内容・手法を維持して継続 本事業は県外医師招へい及び被災区域である浜通りの医療機関等へ診療支援を実施することにより浜通り(相双医療圏、いわき医療圏)の医療提供体制の充実を図り、浜通り地区の医師数の確保に寄与していることから、浜通りの医療提供体制を維持するために当該事業を継続していく必要がある。
地域医療支援センター運営事業 (医療人材対策室)	医師確保に必要な病院の支援、医師のキャリア形成支援等を一体的に行い、県内の医師確保や地域偏在を解消するため、福島県立医科大学内に「福島県地域医療支援センター」を設置・運営する。	3,939万円	○規模・内容・手法を維持して継続 医師の確保・定着のためには地域医療支援センターの機能維持が不可欠であるため、事業を継続していく。
看護職員離職防止・復職支援事業 (医療人材対策室)	看護職員の離職防止や復職を支援するとともに、定着に向けた職場の環境づくり等を支援することにより、県内医療機関等の看護職員の安定的な確保を図るほか、非常時における応援看護師を確保するため、潜在看護師等への再就業支援等を強化する。	5,054万円	○規模を見直しして継続 新人看護師に対する研修を強化し離職防止に取り組むとともに、看護補助者の活用の推進や、再就業支援研修会の開催などにより、基本指標「就業看護師数」にプラスの影響を与えたと考えられ、R4年度の実績は集計中であるが、概ね達成できる見込みである。 次年度以降は、非常時に即戦力となる看護職を迅速に確保するため、新たに登録簿の作成や非常時看護研修を実施していく。

今後の方向性

- 県立医科大学の医学部入学定員の確保や卒業生の県内定着に努めるとともに、県内臨床研修病院と協同して充実した研修環境を整備し、臨床研修医の確保を図るなど、地域医療支援センターを中心に医師の確保や診療科偏在の緩和に取り組む。
- 看護師等の医療従事者の養成や県内定着に向けた支援を行うとともに、医療従事者が働きやすい就業環境を整備することにより、就業継続や再就業を促進し、医療従事者の確保を図る。

施策2 安全、安心かつ質の高い医療提供サービスの確保（連携と役割分担、避難地域の医療復興等）

施策を取り巻く背景・課題

- 人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少が進む中、質の高い医療を効率的かつ持続可能な形で提供できる体制の構築が必要である。
- 新型コロナウイルス感染症対策により医療機関の機能分化・連携の必要性が改めて認識され、新興感染症等に対応できる体制の維持・拡充とともに、在宅医療等の充実を図る必要がある。
- 双葉郡を中心とした相双地方では、復興はいまだ途上であり、避難者が安心して帰還できるよう、さらには、移住者の増加を図るため、二次救急医療を始めとする必要な医療や医療従事者の確保など、避難地域等の医療提供体制を再構築する取組を継続していく必要がある。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	地域医療介護総合確保事業(病床の機能分化・連携)(地域医療課)	急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するため、病床の機能分化・連携を推進するための事業を実施する。	1億4,152万円	○規模・内容・手法を維持して継続 新型コロナウイルス感染拡大や資材高騰による工事延期等に伴い、十分な事業執行ができなかったが、地域医療構想の達成に向けては、引き続き病床機能の再編に資する医療機関の施設・設備整備が必要である。
	地域医療情報ネットワーク拡充支援事業(地域医療課)	病院・診療所・薬局・介護施設など間の医療福祉情報の連携を拡充するため、地域医療情報ネットワーク(キビタン健康ネット)の県民・医療機関等へ向けた普及推進の取組を支援するとともに、診療情報の提供を行う医療機関に対する支援を行う。	931万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 キビタン健康ネットシステムの機器については、導入から7年以上が経過し、耐用年数を迎えた医療機関が多く、情報連携のネットワークが途切れかねない状況となっていることから、診療情報提供を行う医療機関の機器更新に対して支援を行う。 また、システムの利活用を図るため、医療機関や介護施設、薬局及び県民への普及推進を行う協議会への補助を継続していく。
	避難地域等医療復興事業(地域医療課)	避難地域の住民帰還と医療再生を加速させるため、避難地域等医療復興計画に基づき、医療提供体制の再構築を推進する。	9億4,709万円	○規模・内容・手法を維持して継続 R5. 4月時点において避難地域12市町村では42の医療機関が再開・新設されているが、住民の帰還・定住のため、医療提供体制の再構築は重要な課題であることから、引き続き事業を継続していく。

今後の方向性

- 保健・医療・福祉の連携を強化するとともに、医療機関相互の役割分担と連携を促進し、患者本位の安全で質の高い医療提供体制の確保を図る。
- 在宅医療の推進を図るため、医療や介護等の他分野との連携体制を構築する。
- 国民健康保険制度などの円滑な運営を図るとともに、安定した医療保険制度の実現に向け、国、市町村など関係機関と連携強化を図る。
- 医療・介護サービスの向上のため、キビタン健康ネット等のICTを活用した病院、医科・歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護施設等の連携等を推進する。
- 避難地域の住民帰還と医療再生を加速させるため、避難地域等医療復興計画に基づき、避難地域の医療機関の再開・新規開設や診療継続に向けた支援、避難地域を支える近隣地域の医療提供体制の充実・強化、原子力災害により困難となった医療人材の確保などの取組を実施し、医療提供体制の再構築を推進する。

施策2 安全、安心かつ質の高い医療提供サービスの確保（救急医療と在宅医療等）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 高齢化の進展とともに救急搬送件数は増大し、救急搬送に占める高齢者の割合も増加が見込まれる状況にあり、さらには、脳卒中や急性心筋梗塞等の生活習慣病に起因する急病等への対応が求められている。
- ・ 過疎地域においては、医師の絶対数が少ない状況下で、高齢者に多く見られる慢性疾患に対応する医療の充実や眼科、耳鼻咽喉科等の診療科の充足が求められている。
- ・ 原発事故による県民の健康不安は継続していることから、放射線の影響に対する安全・安心を確保するため、先端医療を担う専門家を国内外から確保し、養成するとともに、県立医科大学の「先端臨床研究センター」を安定的に運営していく必要がある

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	地域医療介護総合確保事業(在宅医療の推進) (地域医療課)	在宅医療に関する取り組みや必要な設備整備を支援するとともに、病院、医科・歯科診療所、訪問看護ステーション、介護施設等の連携を促進するなど、在宅医療体制の構築を推進する。	2億2,534万円	○規模・内容・手法を維持して継続 在宅医療関係者の連携、県民への周知、在宅医療に携わる者の確保・養成など、居宅等における医療提供体制の充実を図るため、事業の継続が必要である。
	在宅ケア推進事業 (医療人材対策室)	がん看護や訪問看護に従事する看護師を対象とした実践的な研修を実施するとともに、特定行為研修を修了した看護師を育成するための研修実施体制の維持・強化、制度周知、受講経費の補助による受講推進を図る。	2,162万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 地域包括ケアの充実が図られ、県民が質の高い看護を受けられるよう、引き続き本事業を通じて、在宅医療に関わる質の高い看護師の育成を図っていく。
	ふくしま国際医療科学センター運営事業 (医療人材対策室)	福島県立医科大学の「先端臨床研究センター」が行う最先端の画像診断装置を用いた各種疾患の早期診断や放射性薬剤の研究開発等の取組を支援することにより、県民の健康の保持・増進を図る。	4億5,116万円	○規模・内容・手法を維持して継続 薬剤開発に時間を要するため、すぐに指標を設定することは困難であるが、一定の治験が進むなど、プラスの影響を与えており、引き続き県民の健康の保持・増進のため、福島県立医科大学が行う、最先端の画像診断装置を用いた各種疾患の早期診断や放射性薬剤研究開発の取組を支援していく必要があるため、継続していく。

今後の方向性

- ・ 救急患者の症状や程度に応じた適切な救急医療が確保されるよう、初期救急医療から三次救急医療まで、救急医療提供体制の体系的な整備を図る。
- ・ 住み慣れた身近な地域で適切な医療が受けられるよう、医療資源の地域偏在を是正して高齢化の状況等に応じた在宅医療の推進等、医療提供体制の体系的な整備を図る。
- ・ 放射線による健康への影響に対する早期診断・最先端治療拠点として整備した「先端臨床研究センター」の安定的な運営を支援し、将来にわたる県民の健康維持・増進を支援する。

施策3 感染症対策の推進

施策を取り巻く背景・課題

- 新たな感染症危機に迅速かつ的確に対応していくために、新型コロナウイルス感染症対応の課題を整理し、専門的な知識・技術を有する人材の養成・確保など感染症対策のあり方の再検討が必要。
- 新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等の発生時に備えた訓練や医療体制の構築等の対策を行う必要がある。
- 5類感染症への移行後も新型コロナウイルス感染症の感染のリスクをゼロにすることはできないことから、感染拡大防止対策を継続して行っていく必要がある。
- 定期予防接種の有効性や必要性に関する情報を提供するとともに、麻しんワクチンについては、麻しん排除の効果的な環境を維持するため、接種率の向上を推進する必要がある。
- 結核については、早期受診・早期診断により、患者の重症化や周囲への感染拡大防止を図ることが重要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
感染症専門人材養成等事業 (医療人材対策室)	新興感染症を含む、様々な感染症リスクに迅速かつ的確に対応するため、感染管理認定看護師の資格取得に要する経費等の補助を医療機関等に行うとともに、県内での養成課程の開講に向けた取組を進めるなど、専門的な知識や技術を有する看護人材の養成・確保を図る。	4,265万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県外養成課程受講料等の補助を行った者が今後資格を取得し、認定看護師が増加する見込みである。また、R5年度から県内養成課程が開講することにより、認定看護師を確保していく計画である。 地域における感染対策の取組が特定の病院に集中することがないよう、県内全域で認定看護師を早期に養成し、感染症リスクに対応していく必要がある。
感染症予防対策事業 (感染症対策課)	新型インフルエンザ患者入院医療機関および感染症外来協力医療機関が行う、新型インフルエンザ対策のための人工呼吸器、個人防護具、空気清浄機等の購入に補助を行う。	2,291万円	○規模・内容・手法を維持して継続 新型インフルエンザ等対策のための補助を行うことにより、新型インフルエンザを含む新興感染症が発生した際の体制を強化できるため、事業を継続していく。
結核患者管理費 (感染症対策課)	結核患者と同居する者、職場等での接触者に対する接触者健康診断を実施し、感染者の早期発見・感染拡大防止に努めるとともに、結核登録者に対する家庭訪問等の指導により治療をより確実なものにする。	245万円	○規模・内容・手法を維持して継続 対象者に対し接触者健康診断等を実施することで、感染症のまん延防止につながっており、結核罹患率の目標値を達成することができている。結核患者の早期発見・早期治療、及び感染症のまん延防止のため今後も事業を継続していく必要がある。

今後の方向性

- 感染症の予防及びまん延を防止するため、感染症に関する正しい知識の普及啓発に努めるほか、予防接種や感染症情報などの情報提供に努める。
- 新たな感染症危機に備えた検査・保健・医療提供体制を構築するため、感染症予防計画を改定するとともに、計画の実効性を担保するために、新型インフルエンザ等の新興感染症の発生時に備えた訓練や感染症に関する専門的な知識・技術を有する人材の養成・確保、検査体制及び医療提供体制の整備の強化を図りながら医療機関と医療措置協定の締結を進めていく。
- 新型コロナウイルス感染症への対応については、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくことから、新たな医療機関に参画を促すための取組を進める。

施策4 医薬品等の安全

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 現在、輸血用血液製剤を使用されている方の約85%は50歳以上の方々であり、一方で、献血いただいている方の約70%は50歳未満の方々であることから、少子高齢化の進行により、将来的な血液不足が懸念されている。
- ・ 県民に献血への理解と協力を継続的に呼びかけるとともに、医療機関に対する血液製剤使用適正化の普及を図り、今後も、適正かつ安全な輸血療法を推進する必要がある。
- ・ また、県内の医薬品・医薬部外品・化粧品・医療機器製造業者については、今後も監視員の資質向上と計画的かつ効率的な薬事監視を継続することにより、製造業者の製造技術の向上及び品質の確保を促す必要がある。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	医薬品安全対策事業 (薬務課)	福島県消費生活センター内に苦情相談窓口を設置し、一般社団法人福島県薬剤師会会員等を薬事相談員として委嘱し、毎週水曜日に苦情相談に対処する。	44万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県民が必要な時に相談できる体制を整えるため、規模・内容を維持して継続する必要がある。
	献血推進事業 (薬務課)	人間尊重と相互扶助の精神を基本理念とした献血意識の普及啓発を図るため、将来の献血の担い手である県内の中学生を対象に「ジュニア献血ポスターコンクール」を実施し、献血推進ポスターを募集する。	54万円	○規模・内容・手法を維持して継続 少子高齢化の進展が続く限り、若年層の献血協力者の確保が課題となるため、規模・内容を維持して継続する必要がある。

今後の方向性

- ・ 県民の医療に必要な血液を県民の献血でまかなえるよう、献血思想の普及啓発、複数回献血の推進、ボランティア団体の育成などを図る。
- ・ 献血の機会を確保するため、各地で行われるイベントや人が集まる(又は集まりやすい)場所に採血車を配車できるよう、関係市町村及び血液センターと調整しながら対応する。
- ・ 医師と薬剤師のそれぞれの専門性を生かし、医薬分業を推進することにより、医療の質の向上を図るとともに、医薬品等の安全性の確保のため、製造所等に対する質の高い監視指導などの実施を図る。

主要施策3 安心して子どもを産み育てられる環境づくり

- 1 出会い・結婚・妊娠・出産の希望の実現
- 2 子育て支援
- 3 援助を必要とする子どもや家庭への支援
- 4 子育てを支える社会環境づくり
- 5 若者が自立できる社会づくり

指標数 (代表指標+補完指標)	24
達成	10 ※うち見込み4
未達成	7 ※うち見込み2
モニタリング	7



現状分析 (代表指標)

代表指標	基準値	目標値 (R4)	実績値 (R4)※1	R4指標の達成状況※2	目標値 (R12)	指標の分析
合計特殊出生率 ※目標値は県民の希望出生率に基づく	1.48 (R2)	1.54	1.27 (R4)	未達成	1.8	本県の合計特殊出生率は全国よりも高い傾向にあったが、全国(1.26)と同程度となり、目標を達成できなかった。本県は男性の未婚化が全国よりも進んでいるものの、女性の未婚率は全国よりも低く、また晩婚化の進行は全国よりも遅い。しかし、結婚している女性が子どもを生む割合は全国よりも低い傾向にあり、この傾向がさらに進んだ結果、数値が減少したものと考えられる。
周産期死亡率	3.9‰ (R2) (概数)	3.7‰	3.8‰ (R4) ※R2~R4平均	未達成	3.2‰	周産期死亡率は、1年毎の変動率が大きいため、最新値は直近3年毎の平均値とした。周産期死亡率の内訳となる、早期新生児死亡率と妊娠22週以降の死産率の推移の過去3年間を分析すると、早期新生児死亡率については、本県は全国平均に近い値であるが、妊娠22週以後の死産率が全国平均を上回っていることが多い。これが周産期死亡率全体を押し上げている状況である。
保育所入所希望者に対する待機児童数の割合	0.2% (R3)	0.1%	0.1% (R4)	達成	0.0%	保育所等の整備により、定員が増加したことなどから、待機児童数は減少しており、目標を達成できた。
放課後児童クラブの申込児童に対する待機児童数の割合	3.6% (R2)	1.8%	1.7% (R4)	達成	0.0%	放課後児童クラブの増設により定員が増加したものの、申込者数が年々増えており、放課後児童支援員の不足や実施場所の確保ができなかったことにより待機児童が生じている。
福島県で子育てを行いたいと回答した県民の割合 (意識調査)	65.7% (R3)	68.0%	61.4% (R4)	未達成	86.0%	令和2年度以降、2年連続で減少傾向が続いている。ひとつの要因として、新型コロナウイルス感染症の流行の継続により、社会全体における自粛ムードが長期化し、出会いの機会の減少はもとより、結婚・出産・子育てに対する県民の意欲が低下したと考えられる。

※1 実績値はR4数値。R4数値が公表されていないものは、現時点の最新値を記載。

※2 「達成」「未達成」の判定。(R4最新値が公表されていないものは、予測に基づき「達成見込み」「未達成見込み」の判定。)

施策1 出会い・結婚・妊娠・出産の希望の実現（家庭を築き子どもを産み育てる環境づくり）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 少子化が進む本県において、人口を維持し、持続可能で活力のある地域社会を維持していくために、県民の出会いから出産までの、希望の実現を支援していくことは重要な取組のひとつである。
- ・ 本県が実施した「少子化・子育てに関する県民意識調査」の結果、本県における未婚者の約7割が結婚を望んでいる一方、お見合い等の世話をする人の減少など、独身の男女が出会う機会が減少しており、「異性と出会う機会そのものがない」や「理想の相手にまだめぐり合えない」が独身でいる理由の上位となっている。
- ・ また、結婚をしたい人がそれをためらう要因や、夫婦が理想の数の子どもを産み育てるのをためらう要因には、子育ての負担感や子育てと仕事の両立の負担感、若者の経済力の低下等がある。
- ・ 家庭を築き子どもを産み育てるかどうかは個人の選択に委ねられるものだが、希望する方が希望どおりに結婚・妊娠・出産をして、子育てでできる環境を整えることが必要である。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	結婚・子育て応援事業 (こども・青少年政策課)	結婚を望む人に対し、ふくしま結婚・子育て応援センターを中心に結婚・妊娠・出産・子育てのライフステージに応じた各種事業を実施することで、安心して子どもを産み育てられる環境を築けるよう支援する。また、市町村に対し、国の地域少子化対策重点推進交付金を活用することで、市町村が独自に実施する少子化対策を支援する。	9,732万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R4年度においては本事業における成婚件数が49組と過去最多となった。R5年度においては、婚活イベント、マッチングシステム、世話やき人制度の各取組において、新たな取組の実施や既存の取組の拡大するよう市町村との連携を強化していく。 また、R6年度に向けて、市町村の結婚支援事業における課題や取組を共有し、事業の拡大・連携方策を図っていく。

今後の方向性

- ・ 「子育ての日」及び「子育て週間」におけるイベントなど様々な機会を捉えて啓発を進め、結婚や子育てに関してポジティブなイメージを持てる気運の醸成に努める。
- ・ 結婚の相談に応じる世話やきボランティアを育成するとともに、マッチングシステムや市町村との合同婚活イベントを更に充実させるほか、新たに企業・団体と連携した取組を検討するなど、更なる出会いの機会を提供する。
- ・ 市町村が行う結婚に関するセミナーやイベントを支援するとともに、結婚しやすい環境づくりに取り組む。

施策1 出会い・結婚・妊娠・出産の希望の実現（切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健・医療対策）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 分娩取扱施設の減少や小児科医及び産科・産婦人科医の不足を解消するため、施設・設備整備や運営を支援するとともに人材の確保、育成が必要。
- ・ 妊娠から出産・産後における様々な母子保健対策についても、地域偏在があることに加えて、関係機関間で得られた情報の共有が十分になされず、有効な支援に結びつけることができない事例もあることから、市町村が設置する子育て世代包括支援センターへの支援や関係機関での連携の促進が必要。
- ・ 社会全体で子育てを支援していく環境づくりを推進する必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
福島県周産期医療システム整備事業 (地域医療課)	妊娠、出産から新生児に至るまでの一貫した医療体制である総合的な周産期医療体制を整備し、県民が安心して生み育てることが出来る環境づくりを推進する。	1,228万円	○規模・内容・手法を維持して継続 周産期医療提供体制の維持のため、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の継続的な運営を支援していく必要がある。
ふくしま子ども・女性医療支援センター運営事業 (医療人材対策室)	質の高い周産期医療を担う医師等を養成するとともに、県民が安心して子どもを生み育てることができる環境を整備するため、福島県立医科大学に設置している「ふくしま子ども・女性医療支援センター」の運営に要する経費を支援する。	1億1,520万円	○規模・内容・手法を維持して継続 産婦人科医師数及び小児科医師数ともに全国平均を下回るなど、周産期医療提供体制が県内全域で充足していない状況にあることから、県内の周産期医療提供体制を維持・向上させるために当該事業の継続は不可欠であり、センターにおける高度診療・指導等の研修による人材育成とともに、医師の確保及び地域間の偏在解消に引き続き取り組んでいきたい。
不妊症・不育症支援ネットワーク事業 (子育て支援課)	福島県立医科大学が設置する「生殖医療センター」における不妊治療体制を充実させるため、体制強化に必要なスタッフを確保するとともに、県内の特定不妊治療を行う医療機関のネットワークを構築する。また、福島県立医科大学に「不妊専門相談センター」を設置し、不妊や不育症等に関する専門的な相談対応等を実施する。	8,821万円	○規模・内容・手法を維持して継続 当該事業による体制強化により、受診件数(14,051件)や治療件数(胚移植986件)が増加し、一定の効果が得られており、プラスの影響を与えられた。今後も、結婚・出産・子育ての希望をかなえる環境づくりの一環として、相談支援等による心理・社会的な支援の充実のため、関係機関との連携強化や、相談窓口に関する情報発信の強化など、不妊治療診療体制の強化に継続して取り組んでいきたい。

今後の方向性

- ・ 高度な周産期医療が適切かつ円滑に提供されるために、各周産期医療機関の果たしている機能に応じた役割分担と連携体制の強化を図る。
- ・ 周産期医療協議会等を通して、周産期医療体制の現状、課題等について協議を進め、周産期医療システムの充実を図る。
- ・ また、周産期医療機関の充実を図るため、周産期医療に必要な施設・設備整備及び運営について支援する。
- ・ 初期救急から三次救急まで、その症状に応じた小児救急医療体制の整備を推進する。
- ・ 不妊や不育症に悩む夫婦が相談できる体制を充実し、不育症の検査や治療に要する費用の負担軽減を図る。
- ・ 企業等における、休暇が取得しやすい等の環境づくりや、柔軟に働くことができる制度の整備促進等を通して、不妊治療と仕事の両立ができる職場環境づくりを促進する。
- ・ 子育ての孤立を防ぐとともに、適切な養育の確保を図るため、市町村等と連携して、相談支援体制の整備を図る。
- ・ 子育て世代包括支援センターにおける妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない母子のサポート体制の機能充実を図る。
- ・ 思春期の若者に対して、性に関する教育を含めた健康教育を進めるとともに、性に関する不安や悩みなどについての相談体制の整備を推進する。

施策2 子育て支援

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 保育所等の施設整備が進み、待機児童は減少傾向にあるが、いまだ解消には至っておらず、保育士不足により所定の定員まで児童を受け入れられない施設も見られる。
- ・ 令和元年10月から、子育て世代の経済的負担を軽減するため幼児教育・保育の無償化が実施されており、保育需要を踏まえた利用定員数の確保に加えて、保育の質の向上に努める必要がある。
- ・ 共働き世帯の増加など社会環境の変化により、子どもが安全・安心に放課後を過ごす場所について保護者のニーズが高まっている。
- ・ 県民意識調査において、「医療費助成、保育料軽減等の子育て世帯への経済的支援」を行政に期待する回答が最も多くなっている。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
保育人材総合対策事業 (子育て支援課)	県内の保育施設等における保育士の安定的な確保・定着を図るため、指定保育士養成施設や保育関係団体、雇用関係機関と連携し、保育人材の総合的な対策を行う。	518万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 県外からの保育人材の確保・定着を図るため、県外在住の保育士への就職活動助成金の支給やオンラインによる保育士就職フェアを実施してきた。就職フェアの開催方法など、より有効な方策について検討を進め、県外から移住して県内保育所等に就職した保育士に対して新たに移住支援金を支給するなど、実効性を高めていく必要がある。
保育の質の向上支援事業 (子育て支援課)	保育所、認定こども園、地域型保育事業、放課後児童クラブ等の地域子ども・子育て支援事業に従事する職員の資質向上、人材確保及び業務効率化を図るため、各種研修を実施する。	4,866万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 受講率向上等のため、従来の集合研修からオンライン形式中心の方法に見直した上で、引き続き各種研修を実施していく。また、別途実施していた事業(ふくしま保育環境向上支援事業)を本事業に取り込み、引き続き実施していく。
保育対策総合支援事業 (子育て支援課)	保育人材の確保等を行う市町村に対し、実施に必要な経費の一部を補助することにより、地域の実情に応じた保育需要に対応する。 また、保育所等において医療的ケア児を受け入れる市町村に対し、看護師配置等の費用の一部を補助することにより、医療的ケア児の受入れを促進する。	1億190万円	○規模・内容・手法を維持して継続 引き続き、市町村が実施する保育人材の確保等を支援することにより、保育環境整備を図っていく。
放課後児童クラブ等施設整備事業 (子育て支援課)	放課後児童クラブの整備を行う市町村に対し、整備費用の一部を補助することにより、児童受入の環境整備を促進する。	2,832万円	○規模・内容・手法を維持して継続 放課後児童クラブを整備することにより、受入可能人数の増加につなげるとともに、放課後児童支援員についても、引き続き、認定資格研修(他事業)を実施し確保を図りたい。

今後の方向性

- ・ 保育所や認定こども園の整備を促進するとともに、修学資金の貸付や潜在保育士の再就職支援などによる保育士の人材確保、各種研修等による人材育成、福祉サービス第三者評価の受審促進、並びに適切な指導監査の実施により、保育の質の向上を図る。
- ・ 多様なニーズに応えるため、保護者や児童の状況に合わせた地域子育て支援拠点や放課後児童クラブなど様々な子育て支援施策の一層の充実を図り、子どもが健やかに成長するための環境づくりを推進する。
- ・ 18歳以下の医療費の無料化、幼児教育・保育の無償化、多子世帯の保育料の助成などにより、子育て家庭の経済的負担の軽減を図る。

施策3 援助を必要とする子どもや家庭への支援

施策を取り巻く背景・課題

- 家庭での養育が困難な子どもや虐待を受けた子どもへの支援については、良好な環境で育むため、里親や児童養護施設等において家庭に近い環境で養育するとともに、子どもの家庭復帰や自立後の支援の充実を図る必要がある。
- 震災や原発事故により様々な不安を抱える子どもの心の、中長期的な見守りが必要。
- 障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子ども及びその家族が、地域で安心して生活できるよう、関係機関が連携した総合的な支援体制が必要。
- ひとり親は子育てとの両立等の制約から、不安定な雇用となる傾向がある。
- 本来大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども(ヤングケアラー)については、自分の時間を持ち、子どもとしての経験ができるよう支援を届ける必要がある。
- 子ども食堂などの居場所については、資金やスタッフなどが不足しており、地域で子育てを支える仕組みへの支援が必要。
- 東日本大震災により、保護者が死亡又は行方不明となった孤児・遺児に対して生活及び就学の支援が必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
子どもの心のケア事業 (児童家庭課)	震災・原発事故により不安を抱える子どもの心を中長期的に見守っていくため、行政、医療、福祉、教育等の関係機関が連携して支援を行う「ふくしま子どもの心のケアセンター」を設置し、地域や学校等を訪問して相談対応を行うほか、地域における支援体制の強化に取り組む。また、県外に避難している児童や保護者に対して継続的・安定的な支援を行う。	1億2,290万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 新型感染症による行動規制等の影響により外出できず孤立してしまう家庭など、より具体的な対応が求められる支援ケースが出てきており、必要な支援を随時判断しながら、今後も子どもの心のケアに取り組んでいく必要がある。
ヤングケアラー支援体制強化事業 (児童家庭課)	本来大人が担うと想定される家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども(ヤングケアラー)への支援体制を強化する。また、ヤングケアラーの早期発見や早期支援のために、広報啓発や支援者への研修等を行う。	1,770万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 実態調査により県内のヤングケアラーに対する支援の必要性が明らかとなった。県内のヤングケアラーに対する支援体制を強化するため、ヤングケアラーコーディネーターの増員、支援ハンドブック・マニュアルの整備等、県や市町村、関係機関等の支援体制の強化を目指し事業を拡大していく。 また、新たにLINEによる相談窓口を開設するなど、ヤングケアラーが悩みを相談しやすい環境整備を図っていく。

今後の方向性

- 家庭で生活ができない子どもを適切に養育するため、里親への委託や児童養護施設等の小規模化・地域分散化を推進するとともに、家庭への復帰や自立に向けた支援に取り組む。
- 行政、医療、福祉、教育などの関係機関と緊密に連携を図り、子どもの心のケアに努める。
- 障がいのある子どもや医療的ケアが必要な子ども及びその家族が地域で安心して生活するために、身近な地域で療育相談・指導などが受けられる療育機能や、相談支援体制の充実を図る。
- ひとり親家庭においても安心して子育てができるよう、経済的支援、就業支援、生活支援などによる総合的な自立支援を進める。
- 生活困窮世帯等の子どもへの学習支援、各種奨学金制度などの経済的な支援や相談窓口等の様々な情報を広く子どもや家庭への周知する。
- 家族の世話等を担う子ども(ヤングケアラー)については、関係機関と緊密に連携しながら、早期把握及び支援のための体制強化を進める。
- 地域で子どもの健やかな成長を見守る場である子ども食堂などの子どもの居場所や、当該取組を行う団体と行政機関・民間企業等が連携する体制づくりへの支援に取り組む。
- 震災により、保護者が死亡又は行方不明となった孤児・遺児に対して給付金を支給するなど、被災した子どもの生活及び修学を支援する。

施策4 子育てを支える社会環境づくり

施策を取り巻く背景・課題

- 三世帯同居率は全国に比べて高い状況にあるが、核家族化の進行や地域社会の連帯感の希薄化等により、子育て世帯の孤立が進んでいる。
- 東日本大震災・原子力災害以降増加した子どもの肥満への対策を実施し、徐々に改善傾向がみられていたが、新型コロナの影響等により、さらなる対策強化が必要になっている。
- 発育・発達の重要な時期にある子どもの生活習慣は、生涯にわたり健康へ大きく影響することから、子どもの頃からの健康的な食生活や運動習慣を育む食育活動等の充実が重要。
- 子育て世帯は、震災や原発事故の影響による健康上の不安を抱きながら生活しており、県民意識調査においても、いまだ5割の方が子どもの健康への影響を心配している。
- 現在も県内外へ避難している子どもたちが多数おり、子どもだけでなく保護者も精神的な負担が解消されていない。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
チャレンジふくしま豊かな遊び創造事業 (こども・青少年政策課)	屋内遊び場の整備及び運営に要する費用について市町村に補助することで、子どもたちの体を動かす機会を確保する。併せて、外遊びの環境が改善してきていることから、外遊びの場所の確保や自然体験活動の普及、体を動かすイベントの実施などにより、福島の未来を担う子どもたちの健やかな成長を促す。	2億4,414万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 復興の進展に伴い、規模を縮小しつつ、子どもの肥満傾向は解消していないことから、引き続き事業を実施していく。
子育て応援パスポート事業 (こども・青少年政策課)	子育てしやすい県づくりの気運を盛り上げるため、県、市町村、企業及び県民が一体となって子育てを応援する仕組みとして、協賛企業が独自に設定する割引・特典等のサービスが受けられるパスポートを、子育て家庭に対し交付する。	128万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 より多くの子育て世帯に利用してもらえるよう、協賛店舗の増加に努め、制度の魅力を高めるとともに、委託業者の協力を得ながら広報を行う。
子どもの医療費助成事業 (児童家庭課)	市町村が行う18歳以下の医療費無料化事業に必要な費用を補助する。	40億878万円	○規模・内容・手法を維持して継続 当該事業は子どもの疾病の早期発見及び早期治療の促進に寄与し、子育てに伴う経済的負担の軽減を図ると共に、市町村における国保運営に支障をきたさぬよう減額調整分を支援する事業であり、引き続き、子どもを安心して産み育てる環境づくりの一助として継続していく必要がある。

今後の方向性

- 子育て支援団体、企業、行政等関係機関の連携を推進し、社会全体で子育てを支援し、安心して子どもを産み育てやすい環境づくりを進める。
- 子育て応援パスポート(ファミたんカード)の取組を推進することにより、県・市町村・企業・団体等が一体となって、社会全体で子育てを応援していく。
- 核家族化により子どもと高齢者との関わりが少なくなる中、世代間交流の取組を推進して、地域コミュニティの再生及び子育て支援の推進を図る。
- 子ども及び子育て世代の若者、子どもを取り巻く地域住民、食環境も含めて望ましい食習慣の定着を図るため、行政や関係機関・団体が連携して、体系的・継続的に食育を推進する。
- 子どもたちや保護者のより一層の安全・安心確保のため、学校や児童福祉施設等における給食用食材の放射性物質検査を行う取組を支援する。
- 屋内における遊び場の取組を支援するとともに、公園の遊び環境の整備や冒険ひろばの取組など屋外における遊び環境づくりを推進する。
- 18歳以下の医療費無料化を市町村と連携し継続するとともに、心身の健康の保持・増進につながる保健・医療サービス・リスクコミュニケーションの強化に取り組む。

施策5 若者が自立できる社会づくり

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 少子高齢化の急激な進行による人口減少を始め、情報化、国際化の進展により社会経済情勢は大きく変化しており、さらには新型コロナウイルス感染症の流行という、これまで経験したことのない事態が生じたこともあり、多くの若者は不安を高め、孤独・孤立の問題が顕在化するなど、若者をめぐる問題は更に深刻さを増している。
- ・ 若者が誰ひとり取り残されることなく、社会の中に安心して居場所を持ちながら成長・活躍していけるよう、絶え間ない変化の時代を幸せ(Well-being)に、自立して生活する基盤を形成できるよう支援していくことが必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
青少年会館運営費補助金 (こども・青少年政策課)	本県における青少年健全育成の中核を担う福島県青少年会館の円滑な運営を図るため、(公財)福島県青少年育成・男女共生推進機構に対し、運営費及び施設整備関連工事の一部に対して補助を実施する。	7,575万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 施設を安全に利用することができるよう、引き続き緊急性の高い修繕工事から実施していく。
ひきこもり対策推進事業 (こども・青少年政策課)	ひきこもり状態にある方やその家族の相談先を確保し、支援に結びつきやすくすることを目的とした「ひきこもり相談支援センター」を設置し、一次相談窓口として相談に対応し、相談者を適切な支援機関に繋げる。また、各保健福祉事務所において、「ひきこもり家族教室」を実施する。	2,525万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 ひきこもり支援の中核である「ひきこもり相談支援センター」を郡山市に移転し、県内からのアクセス向上を図るとともに、より丁寧な相談対応を行うため予約制を取り入れる。 また、福島市には県北サテライト相談室を設置するなど、機能強化を図る。
こどもを守る情報モラル向上支援事業 (こども・青少年政策課)	家庭や学校で子どものインターネット利用に関する基礎知識の習得度合いと利用状況を把握し、その向上と改善を図る支援システム「ふくしま情報モラル診断」を運用する。	3,606万円	○規模・内容・手法を維持して継続 令和5年度から本格運用され、子どもたちの情報モラル向上、引いては安全な教育環境の構築に貢献した。課題に関しては、高校教育課、私学・法人課の協力を得ながら、周知を図りたい。

今後の方向性

- ・ 子ども・若者を地域社会の中で心豊かに、健やかに育むため、家庭、学校、地域が一体となり、地域の力を結集し、子ども・若者の成長の場、安心・安全な居場所として、地域コミュニティの形成を進める。
- ・ 青少年育成県民会議等との連携により、教育・心理・福祉等の専門人材から、地域の身近な大人まで、子ども・若者の成長を支える多様な担い手の養成・確保を図る。
- ・ 不登校やひきこもり状態にあるなど社会生活を円滑に営む上で困難を有する青少年のための居場所づくりなどに取り組み、進学や就労などの社会的自立に向けた支援を行う。
- ・ SNSに起因する子ども・若者の被害事犯の増加等を踏まえ、情報社会で適正な活動を行うための基となる考え方と態度を身に付けるための情報モラル教育や啓発活動を推進する。
- ・ 若者が経済的に自立し、働くことなどを通して自らを高め、社会に参加できるよう、一人一人の能力の育成を図るとともに、多様な就業機会の提供を図る。
- ・ 仕事と育児の両立支援に積極的に取り組む中小企業や、仕事と生活のバランスが取れる働きやすい職場環境づくりに取り組む企業を支援する。

主要施策4 いきいき暮らせる地域共生社会の推進

- 1 県民一人一人がともにつながり支え合うことのできる社会づくりの推進
- 2 介護・福祉サービス提供体制・質の向上
- 3 障がいのある方が生活に希望を持ち、
自らの能力を発揮できる社会づくりの推進
- 4 権利擁護の推進、障がい者差別の解消、DVの根絶

指標数 (代表指標+補完指標)	28
達成	6 ※うち見込み0
未達成	16 ※うち見込み5
モニタリング	6



現状分析 (代表指標)

代表指標	基準値	目標値 (R4)	実績値 (R4)※1	R4指標の達成状況(予測)※2	目標値 (R12)	指標の分析
市町村地域福祉計画策定率	54.2% (R2)	67.8%	61.0% (R4)	未達成	100%	本県における市町村地域福祉計画の市、町村別の未策定状況は、1市22町村となっており、人口規模の小さい町村の計画が未策定である。また、方部別では会津地域、県南地域、相双地域の町村で計画策定が進んでいない。 人口規模が小さい町村ほど計画策定に係る人材やノウハウ等が不十分と考えられるため、町村の実情に応じた支援が必要である。
重層的支援体制整備事業の実施市町村数	—	2団体	2団体 (R4)	達成	30団体	令和4年度から福島市・須賀川市が開始、令和6年度から郡山市・川俣町が、令和7年度からいわき市が開始予定である。重層的支援体制整備事業に移行するための準備を行う「重層的支援体制整備事業への移行準備事業」について、令和5年度は4市4町が実施している。
日頃、人と人の支え合いや絆を実感していると回答した県民の割合 (意識調査)	63.5% (R3)	65.8%	60.0% (R4)	未達成	84.0%	前年度比3.5%の微減。「はい」と答えた割合は10代が高く、20代以降は大きな差は見られなかった。新型コロナウイルス感染症の流行により、友人同士や地域内において対面での交流の機会が少ない状況が続いていることが影響しているものと考えられる。
介護職員数	32,473人 (R元)	35,342人	33,731人 (R3)	未達成見込み	37,555人	令和3年度は、前年度に比べ482名増加となったものの、全職種の有効求人倍率に比べ介護関係職種の有効求人倍率は依然として高い状況にある。また、今後労働力人口が減少していくことを考慮すると、介護分野での人材確保は一段と厳しくなることが想定されるため、より一層の施策の強化が必要である。 (有効求人倍率全職種(R5.3)1.26倍、介護職3.15倍 福島労働局調べ)

※1 実績値はR4数値。R4数値が公表されていないものは、現時点の最新値を記載。

※2 「達成」「未達成」の判定。(R4最新値が公表されていないものは、予測に基づき「達成見込み」「未達成見込み」の判定。)

施策1 県民一人一人がともにつながり支え合うことのできる社会づくりの推進（地域共生社会）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 地域で県民誰もが安心して暮らし続けられるよう、「地域共生社会」の実現を目指し、医療・介護・福祉が連携した体制整備や地域住民が主体的に地域課題と向き合い解決に取り組む仕組みの創出に取り組む必要がある。
- ・ 高齢者や障がいのある方など誰もが、身近な場所で必要な日常生活や社会生活を営むための支援を受けられる体制の整備が必要。
- ・ 高齢者や障がい者等の住宅確保要配慮者は、民間賃貸住宅への入居を希望しても孤独死や事故等の懸念から入居を断られるケースがあり、住居確保のための支援が必要。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の流行下での雇用の不安定化や、世帯構造の変化等の理由により現役世代の生活困窮者が増大していることから、適切に対応していく必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
地域共生社会構築支援事業 (社会福祉課)	市町村に対して、地域福祉計画の策定及び重層的支援体制整備事業の実施に向けた支援を行うことで、市町村における包括的な支援体制の構築を目指し、地域共生社会の実現を促進する。	797万円	○規模・内容・手法を維持して継続 地域福祉計画未策定の23市町村に対して、個別の訪問支援等を重点的に実施し、R6年度中に県内全ての市町村が策定完了となることを目指す。
日常生活自立支援事業 (社会福祉課)	日常生活自立支援事業は、認知症や精神障がい等により判断能力が不十分で日常生活を営むのに支障がある者に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などの援助を行うことにより、地域で自立した生活を送ることを支援する。	6,749万円	○規模・内容・手法を維持して継続 同規模で日常生活自立支援事業の実利用者に対応する必要がある。 日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行が必要なケースがあるため、引き続き高齢福祉課、障がい福祉課等と定期的に会議等で情報共有していく。

今後の方向性

- ・ 地域生活課題を解決するため、世代や分野を超えて包括的に(丸ごと)つながれるよう支援する包括的支援体制の構築をめざすとともに、住民同士のつながりを強くし我が事として受け止めながら共に支え合う地域づくりを支援する。
- ・ 地域共生社会の実現に向け、地域福祉の推進を図るための市町村地域福祉計画の策定支援を行うとともに、それぞれの実情に応じた助言や先進事例の紹介を行い、市町村における重層的支援体制整備の推進を図る。
- ・ 医療機関と介護保険施設等との連携を図り、高齢者や障がいのある方が地域での自立した生活を実現するための活動を支援するとともに、県地域リハビリテーション支援センター等と連携して、地域リハビリテーション支援体制の充実を図るよう努める。
- ・ 有料老人ホームやグループホームなどの各種施設のほか公的賃貸住宅などの活用を図るとともに、住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅へ円滑に入居できるよう、市町村や関係機関と連携しながら住宅セーフティネット制度を更に普及・促進する。
- ・ 多様な問題を抱える生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援を行うことで、生活保護に至る前に困窮状態から早期に脱却できるよう、他機関等と連携を図りながら、包括的な相談支援事業等を実施する。
- ・ また、ケースワーカーや査察指導員等の生活保護関係職員を対象とした研修を実施する等により、生活保護業務を適正に実施し、生活保護受給者の自立を促進する。

施策1 県民一人一人がともにつながり支え合うことのできる社会づくりの推進（こころの健康等）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 避難者の生活再建が進んでいるが、同時に地域コミュニティの機能低下により高齢者等の孤立が進んでいるため、見守りや相談支援事業を継続し、孤立を防止する必要がある。
- ・ 長期化する避難生活の中で、被災者の心身の健康への影響が今後も懸念されることから、生活支援相談員や保健師等の人材確保、支援者を支える取組の継続・強化が必要。
- ・ 被災地だけでなく本県の自殺死亡率は他県と比較して高い水準で推移しており、相談体制の拡充と関係機関の連携強化が必要。
- ・ 地域社会のつながりの中で、悩みや不安を抱える人への身近な人の気付きが、専門的な相談や支援につながる環境づくりを推進する必要がある。
- ・ 地域のつながりの希薄化や家庭機能の低下が生じている中、改めて地域における支え合いの体制づくりやボランティア活動に気軽に参加できる環境づくりが必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
避難者見守り活動支援事業 (社会福祉課)	東日本大震災の被災地及び被災地からの避難者を受け入れている地域において、生活支援相談員を配置するなど、被災者の見守り・相談支援、孤立防止のための支援等を行う。	6億4,213万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 対象世帯数の減少により、生活支援相談員の配置数も減少している。
高齢者見守り等ネットワークづくり支援事業 (高齢福祉課)	避難指示解除区域の町村に対して相談・介護・生活支援等の体制づくりを支援することで、長期避難者の早期帰還を促進する。	1億4,193万円	○規模・内容・手法を維持して継続 当該事業の利用が進み、帰還した高齢者等の健康で安心した生活支援ができた。次年度も引き続き、サポート拠点の設置・運営を支援することで、帰還定住を促進していく。
被災者の心のケア事業 (障がい福祉課)	東日本大震災・原子力災害によりストレス状態にある県民に対し専門職による心のケアを実施するため、県内各6カ所に心のケアセンターを設置し、訪問活動等を行うとともに、県外避難者に対しては、団体へ委託し、相談窓口の開設等の事業を展開する。	4億6,498万円	○規模・内容・手法を維持して継続 被災者の心のケアについては中長期的な対応が必要であり、国の復興の基本方針(R3. 3. 9閣議決定)においても、原子力災害被災地域については当面10年間取組を行うこととされている。県においても被災者の不安を解消するための支援を継続して行っていく必要があるため、事業終了時期の見直しは未定である。
自殺対策緊急強化事業 (障がい福祉課)	追い込まれた人に対する相談支援体制の整備や人材育成、自殺対策に関する民間団体の活動支援等により、地域における自殺対策の強化を図り、自殺者数の減少につなげる。	7,793万円	○規模・内容・手法を維持して継続 本県の自殺死亡率は長期的には減少傾向にあり、一定の成果は上がっているものの、全国的には高い状況が継続しており、失業や倒産、震災や原発事故、新型コロナウイルスの影響を踏まえた対策を継続して行う必要がある。女性や若者に対し、啓発、相談会等実施し、抱え込まず相談につながる等の効果が得られ、事業効果を見つつ次年度も引き続き対策に取り組んでいく。

今後の方向性

- ・ 地域や復興公営住宅等で生活している高齢者等が孤立しないよう、生活支援相談員等の訪問等による見守り活動を支援する。
- ・ 様々な悩みを抱える被災者の心のケアに中・長期的に取り組む。
- ・ 精神疾患(統合失調症、うつ病、依存症、子どもの精神疾患など)やひきこもり等に関する正しい知識や対応について普及啓発を進めるとともに、関係機関などと連携した相談支援体制の充実を図る。
- ・ 自殺の防止等に関する県民の理解を促進するとともに、悩みや問題などを抱えている人への相談支援や民間団体の活動支援の充実を図るなど、関係機関、関係団体と連携し、自殺対策の総合的な推進を図る。
- ・ 地域における支え合いの体制づくりやボランティア活動に参加するきっかけづくりなどを行う県及び市町村の社会福祉協議会、NPO等を支援する。

施策2 介護・福祉サービス提供体制・質の向上（人材の育成・確保等）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 介護・福祉施設は高齢者や障がい者等の生活に必要な不可欠な施設であるため、避難指示解除区域等において、避難した施設が元の場所で事業を再開できるように支援を継続する必要がある。
- ・ 訪問系の介護サービス提供体制の確保を図るため、事業所の運営を支援するなど、事業再開を促進するための取組が必要。
- ・ 本県の介護職員に関する将来推計では、令和7(2025)年に36,676人の介護職員が必要とされる見通しであり、特に相双地方においては、帰還者の多くが高齢者であることから、介護人材の需要が高い状態が続くと見込まれる。帰還を促し復興を更に進めるためにも、県内外からの介護職員の確保や、地元での育成・確保を図る必要がある。
- ・ 介護の専門性を高め資質向上を図るなど、介護人材として働きたくなるような、魅力ある職場をつくり発信していく必要がある。
- ・ 介護分野に入職した人材が、意欲に応じてスキルアップを図り、能力に応じた役割を担いながらキャリア形成を行うことができる環境を整備するなど、介護人材のモチベーションの維持・向上を図り、職場定着につなげる必要がある。
- ・ 介護職員不足の解消や離職防止の取組として、介護助手や外国人等多様な人材の確保を促進するとともに、労働負担の軽減や労働環境の改善を目的とした介護支援ロボット・ICTの導入が、方策の一つとして注目されており、県内の介護・福祉施設への導入を促進する必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
被災地介護サービス提供体制再構築支援事業 (社会福祉課、高齢福祉課)	避難指示解除区域の介護施設等への就労予定者に対する就職準備金の貸与や県内外の介護施設からの介護職員の応援等による人材確保を行うとともに、介護施設等の経営強化等を支援することで、長期避難者の早期帰還を促進する。	1億3,917万円	○規模・内容・手法を維持して継続 本事業を通して介護職員への就職準備金や就労支援金、介護施設等への運営支援補助を行うことにより、「介護職員数」にプラスの影響を与えた。 被災地の市町村によって復興のステージや課題に違いがあることから、各介護施設の実情に応じた支援を継続していく必要がある。
福祉・介護人材プロジェクト (イメージアップ事業) (社会福祉課)	福祉・介護人材の確保を図るため、介護の職場見学会や仕事説明会など、様々な事業を実施することで、介護に対するイメージアップを図る。	2,517万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R5年度は、新たに高校生を対象としたキャリア教育や親子を対象とした参加型イベントを実施するなど、イメージアップの取組を強化する。 学生や親世代が持つ介護の職場のイメージと介護の現場で働く職員が感じている実態の乖離をなくすため、事業内容を見直ししながらイメージアップ事業を継続していく。
ICT等を活用した介護現場生産性向上支援事業 (高齢福祉課)	介護施設が導入する介護ロボットや通信環境整備、ICT導入による労働負担の軽減や事業の効率化などに対して補助を行うことで、介護現場における生産性向上を促進する。また、生産性向上のモデル施設を選定し、好事例を県内の施設に水平展開する。	2億4,895万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 次年度もロボットやICTの補助は継続して実施したい。ロボットやICT等を有効活用したモデル施設の好事例をR4年度より多く選定し、水平展開に力を入れ、その有効性を広めて導入の拡大に繋げたい。規模の大きな施設での介護ロボットやICT機器の導入は進んでいる一方、規模の小さな施設では事業者の負担も大きいことから導入が進まないケースがあり、補助率を上げたり、好事例の水平展開などにより導入の拡大に繋げていく必要がある。

今後の方向性

- ・ 避難した施設が元の場所で円滑に事業再開できるよう継続的に支援を行う。
- ・ 介護施設等における人材確保のため、相双地域等から県内外の介護福祉士等養成施設へ入学する方を対象とした修学支援、県内外から相双地域等の介護施設等に就職する方への返還免除付き就職準備金の貸与など、地元人材の育成・確保や県内外からの介護人材の確保に取り組む。
- ・ 介護施設と学校が連携して、介護の仕事説明会や職場見学会を開催するなど、介護の職場の魅力伝える。
- ・ 介護未経験者に対して、介護に関する入門的研修を実施し基本的な知識の修得を進めるとともに、介護助手等多様な人材の参入を支援する。
- ・ 外国人留学生に奨学金を給付する介護施設への支援や、外国人介護人材や外国人受入れ施設を対象とした研修会の実施等、外国人介護人材の受入環境を整備する。
- ・ 介護福祉士等資格取得支援や各種研修会の実施・派遣に対する支援など介護人材の専門性の向上を図る。
- ・ 介護現場及び介護職員の業務負担軽減等に資するため、ICT等の活用を推進する。
- ・ 介護職員の仕事のやりがい向上や、働きやすい職場環境の整備に向け、キャリアパス制度の構築や運用を支援する。

施策2 介護・福祉サービス提供体制・質の向上（地域生活移行等）

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 障がいのある方が、地域で自らが希望する生活を送るためには、在宅サービス、居住の場、働く場、活動する場を確保するとともに、地域生活支援体制の整備促進が必要。
- ・ 障害福祉サービスについては、障がい者やその家族のニーズを的確に把握し、必要とされるサービスを確保することが求められている。
- ・ グループホームは障がいのある方の居住の場として重要な役割があることから、地域住民の理解を得ながら設置を促進する必要がある。
- ・ 職員（階層別）研修を継続的に実施し、福祉・介護職員の資質向上を図る必要がある。
- ・ 事業者が積極的に第三者機関による評価を受審するよう普及啓発を行う必要がある。
- ・ 里親や児童養護施設等は、子どもたちを社会で守り育てていく施設等であるため、安全で安心できる養育環境の確保に努め、サービスの質の向上を図っていく必要がある。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
農福連携体制強化事業 (障がい福祉課)	農業分野での障がい者の就労に対する農業サイドにおける認知度向上を図り、障がい者の活躍の場を創出するため、ワンストップ窓口の設置、農業者等への研修会等を実施する。農福連携の特色を生かした障がい者施設商品の付加価値向上を図るため、ブランド化による売れる商品づくりを実施する。	499万円	○規模・内容・手法を維持して継続 今年度も継続して障がい福祉サービス事業所と農家をマッチングさせるワンストップ窓口を設置した。次年度も引き続き農福連携の啓発とPRを進めていく必要がある。
精神障がい者アウトリーチ推進事業 (障がい福祉課)	居宅生活を行っている精神障がい者のうち、未受診や受療中断等、自らの意思により受診できない者で日常生活上の危機が生じている者に対して、多職種チームを配置し危機介入包括支援を行うことにより、地域生活継続のための支援を行う。	5,992万円	○規模・内容・手法を維持して継続 相双地域と精神保健福祉センター(全県対象)にアウトリーチチームを設置し、地域生活継続のために必要な保健、医療及び福祉の包括的支援を実施した。 県において支援を継続して行っていく必要があるため、事業終了時期の見通しは未定である。
広域的支援事業 (障がい福祉課)	市町村域を超えて広域的な支援を行い、障がい者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、相談支援体制の整備や地域生活移行に向けた支援を行う。	52万円	○規模・内容・手法を維持して継続 R元年度～R4年度の地域生活への移行者数は、新たにグループホームが整備されたことにより移行者数が増加したR3年度を除くと一桁で推移している。全国的に地域移行が比較的容易な軽度者は既に施設を出ており、重度の障がいがある方や高齢者が施設に残っている傾向があり、今後も大幅な移行者の増加は見込めないと考えられる。障害者総合支援法において、広域的・専門的相談支援等は県の役割と位置づけられていることから、圏域を超えた広域的な支援体制のあり方などの検討を引き続き進めていく必要がある。

今後の方向性

- ・ 障がいのある方の就労支援や居住環境の整備など生活環境全般への取組(介護、生活訓練、職業訓練など)を積極的に展開するとともに、障がいのある方がより適切で質の高いサービスを利用できるよう市町村や事業者の支援・指導に努める。
- ・ 障がいのある方が、自分らしい自立した生活と社会参加を実現するために、障がいのある方それぞれにあった自立のあり方を理解し、ニーズに適切に対応しながら、地域生活支援体制の充実を図り、地域で安心して暮らすための取組を促進する。
- ・ 障がいのある方の相談窓口を設置し、地域生活移行や就労支援などの自立支援を進めるとともに障害福祉サービスの提供体制を整備する。
- ・ サービス内容や経営情報開示を促進するとともに、苦情の適切な解決を図る苦情解決制度の充実にも努めるなど、経営の改善と利用者の利益保護を支援する。
- ・ 福祉サービスの質の向上を図るため、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行う「福祉サービス第三者評価事業」等を推進する。
- ・ 社会福祉に従事する職員を対象に、段階的、継続的に専門的な知識・技術を高めるための研修を実施し、職員の資質の向上を支援する。
- ・ 里親や施設職員への研修等を通じ、養育の質の向上と施設内虐待防止に努める。

施策3 障がいのある方が生活に希望を持ち、自らの能力を発揮できる社会づくりの推進

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 県は「障がいのある人もない人も共に暮らしやすい福島県づくり条例」を施行し、全ての県民が障がいの有無にかかわらず、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を目指している。
- ・ 障がいのある方の文化芸術活動やスポーツ活動は、本人の生きがいや生活の質の向上につながるだけでなく、障がいの有無を超えた地域の交流の機会となり、県民にとって、障がいや障がいのある方に対する理解を深めるきっかけとなる重要な機会でもある。
- ・ 身近な地域において、誰もが誰とでもスポーツに親しむことができる環境を整備するとともに、事業所や関係団体等と連携を図り、障がいのある方の芸術文化活動の普及活動を更に推進する必要がある。
- ・ 障がいのある方が気軽に楽しめる旅行やレクリエーション活動の普及により、交流の機会を増やす必要がある。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	障がい者の社会参加促進事業 (障がい福祉課)	障がい者芸術文化活動の推進、共生サポーターの養成、民間活動への支援、普及啓発活動の推進に取り組み、理解を深めることで、障がい者が社会参加しやすい機運の醸成を図るとともに、芸術文化活動の推進を通して障がい者の活躍を促進し、障がい者がいきいきと暮らせる社会の実現を目指す。	1,619万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 障がい者芸術作品展の開催が、障がいのある方の活躍の場となると同時に、障がいや障がいのある方への理解を深める機会となった。 今後も、共生サポーターの養成や民間活動への支援等を継続していくと共に、民間事業者を対象としたセミナー等を実施することにより、障がいのある方の社会参加をより一層促進する必要がある。

今後の方向性

- ・ 障がいのある方が、芸術文化活動やスポーツ活動を通して個性や能力を発揮する機会を増やすとともに、社会参加しやすい環境づくりを推進する。
- ・ 芸術作品の創造を通して、障がいのある方の社会参加の促進を図るとともに、全ての人が障がいや障がいのある方への理解を深められるよう、障がい者芸術作品展を開催する。
- ・ スポーツ教室やレクリエーション教室の開催など、障がいのある人もない人も共に楽しんで交流できる機会の確保に努める。

施策4 権利擁護の推進、障がい者差別の解消、DVの根絶

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 高齢者や障がいのある方、児童に対する虐待は、家庭や施設等閉鎖的な空間で行われていることが多いため、発見しにくく、深刻になる場合がある。
- ・ 各分野で虐待を防止する法律が施行され、市町村等関係機関は虐待の早期発見・早期支援や連携体制の整備を進めてきたが、虐待対応件数は増加傾向にあり、更なる対策が必要。
- ・ 令和2年4月に「福島県子どもを虐待から守る条例」が施行されたことを踏まえ、実効性のある防止体制の構築、早期発見及び支援等に取り組むことが重要。
- ・ DV(ドメスティック・バイオレンス、配偶者等の親密な関係ある者からの暴力)についても、個人間の問題と捉えられやすいことから、潜在化・深刻化する傾向にある。
- ・ 被害の防止や被害者の避難及び自立を支援するため、普及啓発により社会全体のDVに対する認識を深めるとともに、関係機関と連携し支援体制を強化する必要がある。
- ・ さらに、認知症や知的障がい・精神障がい等の理由で判断力が十分でない方の権利を守るために成年後見制度の利用促進が重要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
こどもの見守り・自立応援事業 (児童家庭課)	児童虐待の予防から自立の支援まで、援助を必要とする子どもの状況に応じた相談・支援体制を充実強化する。	5,856万円	○規模・内容・手法を維持して継続 援助を必要とする子どもの自立に向けて、引き続き専門的な支援を行っていく。
配偶者暴力相談支援センターネットワーク事業 (児童家庭課)	配偶者暴力相談支援センターに指定した保健福祉事務所で、配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護のため、相談対応や関係機関との連絡調整等を行う。	1,626万円	○規模・内容・手法を維持して継続 相談支援センターにおける相談件数は高い水準で推移しており、女性相談員配置や関係機関との連携など、引き続きセンターにおける専門的な支援を行っていく。
虐待から子どもを守る総合対策推進事業 (児童家庭課)	児童虐待の未然防止及び迅速かつ適切な対応に向けて、関係機関の連携、児童相談所の専門性及び市町村支援の強化を図る。	2,217万円	○規模・内容・手法を維持して継続 市町村支援児童福祉司を2名を配置し、関係機関との連携強化や児相と市町村の相談対応力の向上を図った。児童虐待対応件数は近年大きく増加(H29:1,177件→R3:1,985件)しており、児童虐待の防止及び被虐待児童の適切な支援・保護が必要であり、今後も引き続き児童虐待に適切に対応していく。

今後の方向性

- ・ 児童虐待、高齢者虐待、障がい者虐待、配偶者等からの暴力などは、犯罪ともなり得る重大な人権侵害であるため、地域、民間支援団体、行政機関などが連携協力を図りながら、虐待や暴力の防止及び被害者等の保護・支援のための対策を総合的に推進する。
- ・ 差別解消相談専用窓口を活用し、障がいのある方への差別の解消を推進する。
- ・ 市町村や地域包括支援センター職員等の対応力向上に資する研修を実施するとともに、高齢者施設等に勤務する職員に対し、虐待防止に関する研修を実施する。
- ・ 「福島県子どもを虐待から守る条例」の理念を踏まえ、子どもの権利と生命を守るため、児童相談所や市町村などの相談体制の充実や、未然防止及び早期発見、再発防止、関係機関の緊密な連携による支援など、児童虐待対策の更なる強化に努める。
- ・ 体罰によらない子育てや虐待防止等に関する普及啓発に取り組む。
- ・ 社会福祉士、弁護士、司法書士等の専門職と連携し、市町村が行う成年後見制度利用促進に向けた体制整備等を支援するとともに市町村職員等への研修を実施する。

主要施策5 誰もが安全で安心できる生活の確保

- 1 水道基盤の強化
- 2 食品等の安全・安心の確保
- 3 全ての人々が安全かつ快適に生活することのできるまちづくりの推進
- 4 生活衛生水準の維持向上
- 5 人と動物の調和ある共生
- 6 災害時健康危機管理体制の強化

指標数 (代表指標+補完指標)	12
達成	6 ※うち見込み0
未達成	6 ※うち見込み0
モニタリング	0



現状分析 (代表指標)

代表指標	基準値	目標値 (R4)	実績値 (R4)※1	R4指標の達成状況(予測)※2	目標値 (R12)	指標の分析
危機管理対策マニュアル(地震及び風水害)策定率	63.2% (H30)	75.0% (R7)	67.3% (R4)	未達成	100%	本県の水道事業においては、3割強の事業で危機管理マニュアルが未策定となっている。特に県中・県南・相双地方で見策定事業の割合が多い。未策定の事業は給水人口の少ない、小規模水道事業が主となっていることから、各事業における人員不足を反映していると考えられる。
ふくしまHACCPの導入状況	24.3% (R2)	39.4%	35.2% (R4)	未達成	100%	アプリによる事業者の自主的な導入が進んでいることで、ふくしまHACCPの導入率は増加しているものの、研修会の開催等によるプッシュ型の導入が進んでおらず、最終的な目標達成のためには、導入支援を加速する必要がある。
避難行動要支援者の個別避難計画の策定市町村数	39団体 (R2)	43団体	33団体 (R4)	未達成	59団体	令和3年5月に災害対策基本法が改正され、個別避難計画の定義が法律で明確化されたことから、要件を満たさない市町村が発生し、令和3年度に策定済市町村数が減少した。その後、未作成市町村への策定支援を行い、事業に参画した全ての市町村で計画作成に着手することができたが、計画の作成には要支援者や関係者との協議及び合意が必須であることから、複数の市町村で実際の作成完了までに時間を要している状況である。

※1 実績値はR4数値。R4数値が公表されていないものは、現時点の最新値を記載。
 ※2 「達成」・「未達成」の判定。(R4最新値が公表されていないものは、予測に基づき「達成見込み」・「未達成見込み」の判定。)

施策1 水道基盤の強化

施策を取り巻く背景・課題

- 安全な水道水は県民の暮らしを支えるライフラインであることから、安定的な供給を継続するため、水質汚染のリスク対策、水質管理、施設の適切な維持管理及び施設の更新・耐震化等が必要。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	水道水質安全確保事業 (食品生活衛生課)	飲料水の安全性を確保するため、水道水及び飲用井戸水の放射性物質モニタリング検査を実施する。	1,300万円	○規模・内容・手法を維持して継続 過去の検査結果を踏まえ、R3.3.26福島県飲料水の放射性物質モニタリング検査実施計画を改定し、R3.4.1から検査頻度を減らしているため、次年度は規模を維持して継続していく。
	生活基盤施設耐震化等事業 (食品生活衛生課)	水道施設の老朽化対策、耐震化や広域化の取組を支援するため、市町村等が行う施設整備等を対象として交付金を交付する。	7億3,317万円	○規模・内容・手法を見通して継続 市町村等の整備計画に基づき国の交付金を市町村等に交付することにより、老朽化した施設・設備の更新や耐震化等を行い、水道事業の基盤強化につなげることができた。令和5年度以降も市町村等の要望を踏まえ、国に必要な財源確保を要望し、事業を継続していく。

今後の方向性

- 飲料水の放射性物質検査体制の整備を図るとともに、定期的なモニタリング検査を実施し、放射性物質による飲料水の汚染の有無を確認し、利用者に安心を提供する。
- 県民が安全な水を将来にわたって安定的に享受できるよう、市町村等による水道事業の適正な運営・管理のほか、地域の実情を踏まえ必要に応じた広域化、さらには危機管理体制としての広域連携等の強化を支援する。

施策2 食品等の安全・安心の確保

施策を取り巻く背景・課題

- 放射性物質検査等により、基準値を超過した食品の流通は防止されているものの、本県産の農林水産物を原材料とする加工食品への不安は根強く残っている。
- HACCPに放射性物質の情報管理を組み合わせた「ふくしまHACCP」の普及により食品の安全確保を図るとともに、消費者等が本県産の加工食品に対して抱く漫然とした不安を解消し、風評を払拭する必要がある。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	福島県産加工食品の安全・安心の確保事業 (食品生活衛生課)	食品衛生法改正に伴い制度化されたHACCPに放射性物質対策を組合わせた県独自の衛生管理手法「ふくしまHACCP」の導入推進を図るため、ふくしまHACCPアプリを活用した事業者の自主的な導入による「プル型支援」及び各保健所による積極的な講習会の開催による「プッシュ型支援」を実施する。	1,521万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 これまで新型コロナウイルス対策に優先的に対応していた保健所職員がふくしまHACCPの導入推進に係る業務に集中できる見込みである。また、ふくしまHACCPの取組みを消費者に正しく伝えることは、食品事業者の食の安全に取り組む前向きな動機付けとなることが期待されるため、過去10年間に県が実施してきた放射性物質検査の結果を解析し、学識経験者を交えて科学的根拠に基づく対策を提言し、消費者に分かりやすく伝えるための事業を実施していく。
	食品中の放射性物質対策事業 (食品生活衛生課)	県産農林水産物等を原材料とする加工食品の放射性物質検査を実施し、その結果を速やかに公表する。	339万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 加工食品等に含まれる放射性物質に関する情報を引き続き提供することが、県産食品の安全・安心の確保につながるため、事業を継続していく。
	飲料水・加工食品の放射性物質検査事業 (食品生活衛生課)	飲料水及び加工食品等の安全性確保に万全を期すため、県機関で実施する放射性物質検査に必要な検査人員を確保し、検査結果の速やかな情報提供を図る。	654万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 飲料水及び加工食品等の放射性物質検査に関する体制を一体的に整備するため、食品中の放射性物質対策事業に統合し、規模を維持して継続していく。

今後の方向性

- HACCPに放射性物質の管理を組合わせた県独自の衛生管理手法「ふくしまHACCP」の導入を推進し、県産加工食品の安全性の確保を図る。
- 県内産農林水産物等を原材料とする加工食品を中心に放射性物質検査を実施し、市場等に流通する食品等の安全性を確認する。
- 消費者が安心して食品を選ぶことができるよう、消費者の視点を重視し、国、関係自治体、食品関連事業者及び消費者の団体などの関係機関等と相互の連携を図り、生産から流通、消費に至る一貫した食品安全確保対策を推進する。
- 食品及び飲料水等が原因で県民の生命、健康の安全が脅かされる事態が発生することを予防し、拡大防止等を迅速かつ的確に実施するため、健康危機管理体制の充実強化に努める。

施策3 全ての人が安全かつ快適に生活することのできるまちづくりの推進

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 障がいのある方を始め、全ての人に配慮したまちづくりを総合的に進めるため「人にやさしいまちづくり条例」に基づき、建築物等のユニバーサルデザイン化を推進している。
- ・ 関係機関等に条例の趣旨の浸透を図り、誰もが安心して利用できる建物をさらに増やしていくことが必要。
- ・ 条例の設置基準に適合した建物に交付される「やさしさマーク」について、関係機関への周知やHP等による広報を充実させ、認知度の向上を図る必要がある。
- ・ おもいやり駐車場利用制度への理解や協力が得られるよう、テレビ・新聞広報やHP等の様々な媒体を活用して普及啓発を図る必要がある。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	おもいやり駐車場利用制度推進事業 (障がい福祉課)	移動に配慮が必要な方に県が利用証を交付し、おもいやり駐車場利用制度を推進する。	117万円	○規模・内容・手法を維持して継続 おもいやり駐車場利用制度を推進し歩行困難な方の移動を支援することが、安全かつ快適な生活につながっている。今後も引き続き、利用証の発行を行うとともに、協力施設を増やすための取組を行っていく。
	やさしいまちづくり推進事業 (障がい福祉課)	人にやさしいまちづくり条例及び施行規則の周知を図り、人にやさしいまちづくりの理念を県内に広く普及させるため、やさしさマークの交付、施設情報のHP掲載を行う。	12万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 整備基準を満たす施設整備へ投資する事業者が少ないことが課題であるため、関係機関と連携して新築等の届出のあった公益的施設の管理者等への働きかけを行うなど、様々な機会を捉えて制度の普及啓発を図る必要がある。

今後の方向性

- ・ 「ノーマイゼーション」の理念に加え、「ユニバーサルデザイン」の考え方の下、年齢、性別、障がいの有無等の違いにかかわらず、すべての人が、互いに支え合い、尊重し合いながら、その人の個性に合った生き方が主体的に営める社会づくりを推進する。
- ・ 誰もが安全かつ快適に生活できるよう、「人にやさしいまちづくり条例」などにより不特定多数の方が利用する建築物や公共機関等のユニバーサルデザインの視点に立った整備を促進するとともに、条例に適合した施設にやさしさマークを交付するなど、人にやさしいまちづくりを推進する。また、歩行困難な方が移動で使用する車の駐車スペースを確保するため、「おもいやり駐車場利用制度」などの普及を図る。

施策4 生活衛生水準の維持向上

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 飲食業、理・美容業、クリーニング業、ホテル・旅館業などの生活衛生関係営業は、生活に不可欠なサービスや商品を提供していることから、これらの営業の衛生水準の維持向上を図ることは、安全・安心な県民生活を守るうえで重要である。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	食品営業許可指導事務経費 (食品生活衛生課)	食品営業許可事務等の適正な処理並びに食品関係営業施設に対する効果的な監視指導を実施する。	2,059万円	○規模・内容・手法を維持して継続 各保健所等による食品営業施設等の監視指導を実施する体制を確保した。令和5年度以降も同内容で継続していく。
	生活衛生営業経営指導事業補助 (食品生活衛生課)	生活衛生関係営業の経営の合理化、近代化を図るため、公益財団法人福島県生活衛生営業指導センターに対し、事業費等の補助を行う。	2,290万円	○規模・内容・手法を維持して継続 事業費等の補助により、生活衛生関係営業における衛生水準の維持向上や、事業者からの営業、融資等に関する相談に係る指導、助言を行う体制が確保できた。令和5年度以降も同内容で継続していく。

今後の方向性

- ・ 県民の生活に密接な関係を有する生活衛生関係営業施設に対する監視指導を実施し、衛生水準の維持向上のための対策を推進する。

施策5 人と動物の調和ある共生

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 少子高齢化、核家族化が進む中で、動物を飼養する世帯において犬や猫などのペットは、家族の一員や伴侶動物として生活に欠かせない存在となってきている。
- ・ 飼い主における動物の生理、生態、習性等に関する知識不足や適正飼養に関するモラルの欠如により、動物の遺棄や虐待、近隣住民からの苦情やトラブルなど、様々な問題が顕在化している。
- ・ 人とペットの災害対策については、東日本大震災・原子力災害を契機に、災害時における飼い主とペットとの同行避難(ペット連れ避難)の考え方は普及しつつあるが、未だ避難所の受入体制が十分でない状況にあります。避難所でのペットの受入については、動物愛護や放浪動物による危害防止及び生活環境保全の観点はもとより、飼い主の安全を確保するためにも、体制の整備が求められている。

	主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
施策の主な実施状況	動物の愛護と適正管理普及事業 (食品生活衛生課)	<p>犬及び猫の引取り数の削減並びに犬猫に関する苦情等を減らすため、住民に対する講習会の開催等により、動物の適正な飼養管理について普及啓発を行う。</p> <p>また、行政に収容された犬や猫の譲渡を推進し、殺処分数の減少を目指すため、動物愛護センターにおいて、譲渡対象となる犬や猫の不妊・去勢手術やマイクロチップの装着等を実施する。</p> <p>その他、動物愛護ボランティア育成や、公衆衛生獣医師確保等、動物の愛護と適正管理普及に係る事業を実施する。</p>	398万円	<p>○規模・内容・手法を維持して継続</p> <p>講習会の開催等により、災害対策を含む動物の適正な飼養管理に関する知識を普及啓発するとともに、行政に収容され譲渡対象となった犬猫について、不妊去勢手術等の実施により譲渡を推進し、殺処分数の削減を図った。引き続き、上記の課題に取り組むため、令和5年度以降も同内容で実施していく。</p>

今後の方向性

- ・ 飼い犬等のしつけ方教室や猫の飼い方講習会等の各種事業を通じて、動物の愛護や適正飼養、災害対策に関する知識の普及啓発を推進する。
- ・ 飼い主に対し、平時からの備えについて啓発するとともに、市町村に対し、ペット連れ避難者を受け入れる避難所の体制整備について、必要な助言を行う。
- ・ 災害時には、備蓄物資の提供によりペットを飼う被災者を支援するとともに、ペット連れ避難者を受け入れた避難所の運営に関し、必要な助言や指導を行う。

施策6 災害時健康危機管理体制の強化

施策を取り巻く背景・課題

- ・ 近年、自然災害は激甚化、頻発化しており、平常時から、いつ発生するか分からない大規模災害に備えておくことが重要。
- ・ 過去の災害における対応の課題を整理・検証し、連携体制を構築・強化するとともに職員研修や防災訓練を実施し、災害への対応力の強化が必要。
- ・ 避難行動要支援者の個別避難計画の策定が進まない市町村へ助言等による支援を引き続き行う必要がある。
- ・ 避難所の運営においては、新型コロナウイルスを始めとした感染症に対する備えが必要。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R4決算額	事業評価・R5以降の対応方針
災害時健康危機管理体制整備事業 (保健福祉総務課)	大規模災害時に被災地に対し、災害時健康危機管理支援チーム(Disaster Health Emergency Assistance Team=DHEAT)を派遣すること及び保健医療福祉調整本部の調整機能を強化することで、保健医療の指揮調整機能の支援及び防ぎ得た死、二次的健康被害の最小化を図る。	54万円	○規模・内容・手法を維持して継続 引き続き、DHEAT基礎編研修及び標準編研修への職員派遣により、大規模災害時に保健医療の指揮調整機能を支援できる職員の養成等人材育成を図るとともに、災害を想定した情報連携テスト等の研修を開催し、体制の強化を図っていく。
広域災害福祉支援ネットワーク構築支援事業 (社会福祉課)	大規模災害時において、障がい者や高齢者等の要配慮者に対する福祉の支援体制を整備するため、福祉・介護関連団体等との福祉支援ネットワークを構築するとともに、福祉・介護専門職で構成する「災害派遣福祉チーム」を養成する。	200万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 新型コロナウイルスの感染状況の推移に留意しつつ、必要に研修内容や実施方法等を必要に応じて見直ししながら、(研修等を)進めていく必要がある。

今後の方向性

- ・ 災害時における救急医療・精神保健医療を確保するため、関係機関との連携強化を図るとともに、災害派遣医療チーム(DMAT)や災害派遣精神医療チーム(DPAT)などの隊員養成研修の支援等を実施し、災害時医療体制の整備を図る。
- ・ 大規模災害時に派遣する災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)や災害派遣福祉チーム(DWAT)の運営等の体制整備に取り組む。
- ・ 避難行動要支援者を迅速かつ的確に安全な場所へ避難させ、避難に伴う健康被害を最小限に抑えるため、避難行動要支援者の個別避難計画の全市町村での策定を促進する。避難の長期化に備え、関係団体による専門職の災害派遣チーム等との連携を推進する。
- ・ 災害時に何らかの特別な配慮を要する高齢者、障がい児者、乳幼児、妊産婦、難病患者、医療的ケア児等が避難できる福祉避難所の指定等を促進する。