

福島県保健医療福祉復興ビジョン

施策の進行状況

令和6年11月11日(月)

主要施策ごとの施策一覧と 指標の達成状況（R5年度）

全体	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
	114	37 ※うち見込み10 〔34〕	62 ※うち見込み25 〔65〕	13

※ 2指標(主要施策2)は、R6～の新規指標のため評価を行わない

※ 括弧内はR4の達成状況(見込みを含む)〔R5.11.15社会福祉審議会時点〕

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	9 ※うち見込み5 〔6〕	21 ※うち見込み14 〔24〕	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	20	5 ※うち見込み2 〔6〕	13 ※うち見込み7 〔12〕	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	8 ※うち見込み3 〔10〕	9 ※うち見込み2 〔7〕	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	7 ※うち見込み0 〔6〕	15 ※うち見込み1 〔16〕	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	8 ※うち見込み0 〔6〕	4 ※うち見込み1 〔6〕	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				

各主要施策の評価

1 全国に誇れる健康長寿県の実現

- 本県の健康寿命は、がんや循環器病といった生活習慣病の死亡率の減少等により、年々延伸傾向にあるが、全国平均と比較すると低い状況が続いている。市町村や関係団体と協働しながら、重点課題である「肥満・食塩・喫煙」等の健康指標の改善を図ることで、県民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指す。
- 特定健康診査受診者のうち肥満者の割合については、全国と同様に年々増加傾向にある。「ふくしま健民アプリ」の活用等によって運動習慣の定着を進めていくとともに、「減塩対策」に焦点をあてた事業を展開していく。
- がん検診に関する取組は、指標の改善は見られたものの、胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率が目標値と大きな乖離があるため、受診率向上に向け、市町村や関係機関と連携し、がんに対する知識の普及啓発や質の高いがん検診実施体制の整備などを推進していく。
- 第1号新規要介護認定率は平成23年度をピークに減少傾向にあるが、高齢者が自立した生活を送るためには、高齢者自身の健康づくりと介護予防の取組が必要であるため、引き続き総合的な対策を行っていく。また、在宅医療と介護の連携に対する支援等、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進する。

2 質の高い地域医療提供体制の確保

- 医療施設従事医師数、就業看護職員数については、改善傾向はみられるものの、令和5年度の目標達成は困難とみられる。県内外への医学部生に対する修学資金の貸与や県外で勤務する医師の県内への招へい、福島県立医科大学との連携による医師確保対策等を実施していく。
- 避難指示が解除された各市町において、少なくとも1施設の医療機関が開設・再開している。また、双葉地域の中核となる病院の整備が検討されており、令和11年度以降開院の見込。医療機関等の診療再開に向け、施設整備費や運営費等を補助し、再開及び運営を引き続き支援していく。
- 救急救命士有資格者を増加させていくこと等により、救急医療の質の維持及び向上を図るとともに、身近な地域で必要な医療を受けることができるよう、地域の実情に応じた医療体制の確保・充実を進めていく。
- 感染管理認定看護師数は目標値にわずかに届かなかった。新型インフルエンザ等感染症を含む新興・再興感染症の対策については、感染症法に基づく医療措置協定の締結等により、入院病床や発熱外来の実施機関の確保等を進め、新たな感染症危機に備えた体制整備を進めていく。

ビジョンが描く将来の姿の実現に向け、引き続き5つの主要施策を総合的に推進

- 婚姻数や合計特殊出生率などは減少傾向であり、出会い・結婚、出産の希望をかなえる取組について、関係部局間での連携を深め、より効果的な事業の構築を進める。
- 周産期医療については、総合周産期母子医療センターとなっている福島医大附属病院のMFICU及びNICUの体制強化が課題であり、引き続き運営・設備整備等に対し支援を行うとともに、関係会議において具体的な検討を進める。
- 保育所等の整備により、待機児童数は減少傾向にあるが、小児科医師や保育士等の人材確保に取り組むとともに、妊娠から子育て期までの切れ目のない支援を強力に推進する。
- 放課後児童クラブの増設により定員が増加したものの、申込者数の増加や放課後児童支援員の不足等により待機児童が生じており、待機児童ゼロに向け取組を継続していく。

3 安心して子どもを産み育てられる環境づくり

- 市町村地域福祉計画については、人口規模の小さい町村の計画が未策定の傾向にある。計画の策定支援や重層的支援体制整備事業の実施に向けた支援として、研修会の開催、アドバイザー派遣、訪問支援等、市町村に対する後方支援を継続していく。
- 介護関係職種の有効求人倍率は他業種に比べ依然として高い状況にある。介護の仕事に関する魅力発信を行い、介護職の増加を図るとともに、働きやすい環境の整備、人材育成の支援などを総合的に行っていく。
- 援助を必要とする人へ様々な角度からの相談体制等の充実は図られてきているが、その周知や、その先の自立支援もあわせて充実していく必要がある。引き続き、きめ細かな対策を行っていく。

4 いきいき暮らせる地域共生社会の推進

- 小規模水道事業を中心に危機管理マニュアルが未策定の事業が存在する。研修の実施や立入検査時等の指導・助言により、策定の支援を行っていく。
- ふくしまHACCPの導入率は、事業者の自主的な導入により増加しているが、目標値の達成のために、食品事業者を対象とした研修会の開催などプッシュ型の導入推進を図るとともに、アプリの手引書や動画等を活用しPRを進める。
- 避難行動要支援者個別避難計画「1件以上の作成」は全市町村で達成したが、要支援者ごとの計画が必要であるため、今後も、市町村に対し、策定支援を継続していく。

5 誰もが安全で安心できる生活の確保

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	9 ※うち見込み5
未達成	21 ※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		現況値	目標値 (R5)	実績値 (R5)※1	R5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)	73.57歳	72.28歳 (R元)	達成見込み	75.60歳	本県の健康寿命は、がんや循環器病といった生活習慣病の死亡率の減少等により、年々延伸傾向にあり、目標値に近づいているが、全国平均 (R元男性:72.68、女性:75.38)と比較すると低い状況が続いている。
	▶女性	75.37歳 (R元)	76.45歳	75.37歳 (R元)	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	109.6 (R2)	104.86	109.6 (R2)	未達成見込み	93.80	最新値は(男性)全国ワースト10位、(女性)ワースト3位となっており、特に脳梗塞は(男性)全国ワースト5位、(女性)ワースト3位となっているが、データは改善傾向にある。 なお、脳血管疾患の危険因子であるメタボリックシンドロームの該当者の割合がR3は男女計19.2%(全国16.6%)で全国4位であり、さらに高血圧のリスクを高める食塩摂取量(男性20歳以上、平成28年平均値)が1日あたり11.9g(全国10.8g)で全国2位であることから脳血管疾患の発症リスクの高い状況であり、目標達成は厳しいとみられる。
	▶女性	75.2 (R2)	69.56	75.2 (R2)	未達成見込み	56.40	
心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	▶男性	212.9 (R2)	206.06	212.9 (R2)	未達成見込み	190.10	脳血管疾患年齢調整死亡率と同様、心疾患の危険因子である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	118.9 (R2)	115.99	118.9 (R2)	未達成見込み	109.20	
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)		71.19 (R元)	68.80	74.08 (R4)	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ることから、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R5数値。R5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。(R5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	R5決算額	事業評価・R6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)	健康長寿県の実現に向け、健康づくりに取り組む県民へのインセンティブの付与や各市町村・医療保険者等が持つ医療等データの分析と見える化を行いながら、健康づくりの普及啓発と健康経営の推進や地域・職域における効果的な保健事業の実施に向けた支援を実施する。	2億 3,005 万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 ふくしま健民アプリの活用により、身近な健康づくりに多くの県民が取り組むきっかけづくりができた。しかしながら一人一人の生活習慣を改善し、健康づくりの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、福島県版健康データベースにて分析した地域ごとの健康課題に対して、各保健福祉事務所が主体となり市町村と連携し、健康づくりの一層の推進を図る。
ふくしまメタボ改善チャレンジ事業 (健康づくり推進課)	メタボ・肥満該当者の割合改善を重点的に図ることを目的として、市町村やスーパー・事業所等と連携を図りながら、働き盛り・子育て世代の県民をターゲットに健康行動の実践を促す参加・体験型のチャレンジ事業を実施する。	8,250 万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 ふくしま健民アプリの活用により、1万人を超える県民が参加し、身近な健康づくりに多くの県民が取り組むきっかけづくりができた。「ふくしまメタボ改善チャレンジ事業」は事業期間満了により終了するが、一人一人の生活習慣の改善が、健康指標の改善に現れるまでには一定の期間を要するため、「ふくしま脱メタボプロジェクト事業」による取組の継続により健康づくりの大切さを浸透させていくことが重要である。引き続き、関係機関と連携した取組の展開や県民参加型のキャンペーンに加え、健康づくりの機運を高めるためのロゴを制作し県内に幅広く情報発信することにより、県民の健康づくりの意識を高め、一人一人の行動変容につなげ、指標の改善の加速化を図る。
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・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保健事業の提供体制の構築を支援する。	1億 3,631 万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 被災自治体における保健事業の提供体制構築を支援することにより、全ての自治体で健康増進計画を策定することができた。しかしながら、仮設借り上げ住宅から復興公営住宅等に避難先が移っていることで、避難者が分散し、集団事業が難しくなっていることや、避難先のコミュニティで必要な支援を受けられている方と複雑な健康課題を抱える方との差が生じていることから、避難者の帰還や避難先での定住等の状況に合わせて、事業規模を検討しながら、必要な支援を実施していく。
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。	28億 5,877 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県民健康調査を通じて県民の健康増進及び不安解消を図り、県民の健康を見守った。引き続き県民の健康増進及び不安解消を図るため、有識者により構成される検討委員会の議論を踏まえて、事業を実施していく。

今後の方向性

- 重点スローガン「みんなでチャレンジ！減塩・禁煙・脱肥満」を掲げ、県民と課題を共有しながら健康づくり施策を更に推進することにより、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の一層の推進が必要。
- 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歳児のう蝕のない者の割合は、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	R5決算額	事業評価・R6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。	249万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 空気のきれいな施設・車両認証数が増加する等、受動喫煙を防止する環境づくりにプラスの影響を与えた。禁煙治療薬の製造停止及びコロナ禍により禁煙外来が休止中だったことなどから、喫煙者本人への働きかけが十分実施できにくかったため、治療薬の出荷状況も見ながら、禁煙支援に取り組んでいく。また、「イエローグリーン」の普及啓発を図るため、県民参加型のイベントを開催する。R6年度は新たに、長年の喫煙等によって起こるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)の啓発事業を加え、喫煙率の減少、ひいてはがん死亡率の減少につなげる。
子どものむし歯緊急対策事業 (健康づくり推進課)	震災後、メタボ該当率をはじめ、子どもの肥満やむし歯の増加など健康への悪影響が顕在化しているため、安全で高い効果が得られるフッ化物洗口事業を実施することで、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。	59万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 6歳で永久歯むし歯のない者の割合は指標を達成することができた。今後は、フッ化物洗口事業の実施市町村数及び実施施設数の増加をめざし、実施に当たったの課題に対応した効果的な方法を情報提供するなど、市町村へのフッ化物洗口導入促進を図る。
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、医療費の適正化を図るため、特定健診・保健指導に関する研修の実施や、未受診者や治療中断者に対する受診勧奨の実施、医療関係者と連携した糖尿病等重症化予防の取組の推進などにより、市町村国保における健康づくり事業の取組を支援する。	6,400万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 人材育成やデータ分析、保健指導及び受診勧奨のモデル事業などの効果的な事業を実施し、被保険者の健康意識向上や疾病の早期発見など、市町村国保における健康づくりの取組を支援した。R6年度事業においては、モデル事業の実施市町村や研修対象者を拡大して実施する他、医療データ分析に医療費の地域差分析を取り入れるなど、事業を一部見直しして実施。

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。

	主な事業	概要	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
施策の主な実施状況	がん対策推進事業 (健康づくり推進課)	がんの予防と早期発見のため、がんに対する知識の普及やがん検診の受診率及び精度管理の向上を目指し、県民相互の検診受診活動や質の高いがん検診実施体制整備を実施する。	1,672万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 令和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。無関心層には、がん検診受診率が比較的低い、検診対象年齢の中でより若い世代（20代～50代、がん検診の種類により対象年齢が異なる）が多いと推察される。これらの無関心層（低関心層）の理解を促進するため、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県民参加型のキャンペーンやイベント等を展開していく。若い世代の応募が比較的小なかつたため、R6年度はこれまで効果があった広報活動に加え、Web広告等、若い世代を対象とした広報も工夫していく。併せて、医療機関に偏りがある県北をモデル地域とし、商業施設で検診バスによる休日の乳がん検診を実施するなど、検診受診の意欲を示した県民が検診を受けやすい体制を整備することにより、実際の検診受診につなげるための施策を新たに実施する。
	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への支援、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うとともに、がん・生殖医療ネットワーク体制を構築し、がんに関する正しい知識の普及・啓発を行う。	1,523万円	○規模・内容・手法を維持して継続 アピアランス事業の申請件数やがんピアサロン参加者数は例年どおりであり、かつコロナで失われた患者が交流する機会をコロナ前の水準を目指して取り組んでいることから、引き続き、がんに罹患しても安心して暮らせる支援を継続する。

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、自分らしく生きることが出来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。
- メタボ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。

	主な事業	概要	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
施策の主な実施状況	ふくしま”食の基本”推進事業 (健康づくり推進課)	生活習慣病の発症・重症化予防のため、バランスの良い食事(主食・主菜・副菜)に減塩を加えた「主食・主菜・副菜」+「減塩」をふくしま”食の基本”とし、普及啓発、食環境の整備、人材育成を行うことにより、県民の食行動や栄養摂取状況の改善を図る。	1,364万円	○事業終了(廃止) 食環境整備を推進し、これまでに、各地区での成人・子どもの肥満や健康課題解決のためのネットワーク強化を図るとともに、スーパー・食品関連企業等の企業・市町村・関係団体等と健康的な食環境整備を推進するコンセンサスを得た。また、減塩総菜の開発と販売検証では、減塩対策として有効である結果が得られたとともに、協力企業の数が増え、取組が広がっている。さらに、R5年度には重点的に改善を図る健康課題として「肥満・食塩・喫煙」が提言されたこともあり、より「減塩対策」に焦点をあてた事業(ふくしまおいしく減塩緊急対策事業)を展開する。

- 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。
- ・ 高齢者数が増加すると共に生産年齢人口が減少する2040年を見据え、要介護状態となっても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」の構築を推進していく必要がある。
- ・ 認知症の方やその家族が、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	R5決算額	事業評価・R6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)	高齢者の自主的な組織である老人クラブが、高齢社会、地域社会を支える担い手として、地域でいきいきと活躍できるよう、その活性化に向け、積極的に支援する。また、福島県老人クラブ連合会と協同して、被災地における高齢者の社会参加を促進することにより、帰還した高齢者の健康づくりと被災地の老人クラブの活性化を支援する。	4,605万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 様々な活動が再開しつつあり、指標は改善傾向にある。「被災地域シニア活動支援事業」は事業期間満了により終了するが、コロナ禍による活動の停滞等の影響が未だ継続している老人クラブもあることから、新たに全県を対象に「老人クラブ活動継続・活性化支援事業」を実施し、老人クラブの事務作業や各種活動をサポートする人材を養成し、会員の高齢化等によりサポートが必要な老人クラブに参加し活動してもらうことで、老人クラブの継続・活性化を支援する。
健康長寿に向けた介護予防推進事業 (健康づくり推進課)	誰もが気軽に取り組めるニュースポーツを普及し高齢者の運動習慣の定着や社会参加の機会を増やすとともに、高齢者に必要とされている食の知識や技術を身につける機会を提供することにより、高齢者の健康維持と地域や家庭で活躍する介護人材を育成する。	426万円	○事業終了(廃止) 事業の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が、指標は改善傾向にあり、高齢者の健康づくり・介護予防活動に対する意識が高まるとともに地域間の交流や高齢者同士の交流が深まった。なお、ニュースポーツ交流大会事業は「高齢者の健康・生きがいづくり事業」で、引き続き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。また、高齢者の食の応援事業は令和5年度で終了する。高齢者の健康の維持と介護人材の育成は、「高齢者の健康・生きがいづくり事業」「老人クラブ活動継続・活性化支援事業」で引き続き推進する。
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。	9,165万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 地域包括ケアシステムを具体化するために市町村が取り組む、介護予防日常生活支援総合事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業等の地域支援事業を充実させるための支援を継続して行う。特に在宅医療介護連携推進事業の促進については、これまでの小規模自治体における取組を踏まえ、他地域へ展開していくことで県内全域での事業の充実を図る。また、フレイル対策の普及啓発により、住民全体に介護予防に対する動機付けの促進を図る。

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	R5決算額	事業評価・R6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。	431万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 地域包括ケアシステムを具体化するために市町村が取り組む、介護予防・日常生活支援総合事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業等の地域支援事業を充実させるため、これらの事業を連動させ、限られた人材や社会資源を効果的に活用した施策の展開を支援する事業内容へ見直しを行う。また、自立支援型地域ケア会議は地域課題の抽出と地域支援事業の施策形成につながる重要な場となることから、このケア会議の定着についても併せて支援を継続していく。
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。	1,792万円	○規模・内容・手法を維持して継続 引き続き、認知症コールセンターを設置し、認知症の方本人や家族からの相談を受けるとともに、若年性認知症コーディネーターを設置し、若年性認知症についても普及・啓発を行っていく。
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。	44万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 各種研修会等の実施が、認知症サポーター数の増加につながった。 R6年度は引き続き、市町村向けの研修会・情報交換会を開催するとともに、チームオレンジ整備に向け、より効果的な開催方法や実施内容を検討し、市町村支援を行っていく。

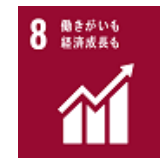
今後の方向性

- ・ 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。
- ・ 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)	20
達成	5 ※うち見込み2
未達成	13 ※うち見込み7
モニタリング	0



現状分析 (代表指標)

※ 2指標は、R6～の新規指標のため、今回評価は行わない

代表指標	現況値	目標値 (R5)	実績値 (R5)※1	R5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)	4,059人	3,914人 (R4)	未達成見込み	4,518人	令和4年度目標値の9割以上まで増加しているものの、令和2年度から令和4年度までの数値の増加率(0.6%)が、目標値の増加率(1.79%)に届いておらず、達成は若干難しいと考えられる。
〃 (相双医療圏)	158人 (H30)	181人	167人 (R4)	未達成見込み	230人	令和4年度は、実績が落ちたものの、震災以後の調査3回の平均(H24、H26、H28)の医師数平均が152.3人であり、直近の調査(H30、R2、R4)が165.3人となっており、今後も上昇が見込まれる。
就業看護職員数(全県)	23,912人 (H30)	25,147人	24,104人 (R4)	未達成見込み	25,935人	令和4年度の業務従事者届の結果と「福島県看護職員需給計画」の需給見込数は、ほぼ近似値で推移しているが領域別、地域別の偏がみられる。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)	1,495人	1,428人 (R4)	未達成見込み	1,675人	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が、今後医療機関が開設、再開するに当たって、地域の実情に応じた看護職員の確保・定着が課題である。
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)	40機関 (R3)	41機関	43機関 (R5)	達成	50機関	避難指示が解除された各市町において、少なくとも1施設の医療機関が開設・再開。R6.8.1時点で、震災前の42.6%。双葉地域の中核となる病院の整備が検討されており、令和11年度以降開院の見込。

※1 実績値はR5数値。R5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。(R5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 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	R5決算額	事業評価・R6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、作業療法士、診療放射線技師、歯科衛生士、臨床検査技師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 7,458 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 修学資金貸与者の県内定着が図られた。引き続き、医療人材の安定的な確保と県内定着を図るため、本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)	東日本大震災で離職した医療従事者の流出防止を図り、県内の医療提供体制の回復及び復興に繋げるため、事業を実施する医療機関等に対し、必要な経費を補助する。	5億 8,858 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 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。	4,409 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県内の若手医師養成環境の充実のため新たに3名の指導医確保ができた(合計12名)。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。
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、看護職員の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。	4,836 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 本事業は、平時及び、災害発生時等の非常時における人材の確保・定着・質の向上・働き方改革を相乗的に支援しているものであり、安定した看護職員の確保を図るため、継続していくことが必要不可欠である。

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。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
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)	地域の不足する医療機能を確保するため、医療機関における病床機能の転換等に必要な施設・設備を整備するなど、医療機関相互の役割分担・連携を推進する。	1億 8,945 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 引き続き、各医療圏の現状や今後の医療需要の見える化、地域課題の分析等を行い、各地域での機能分化・連携の議論を活性化していくとともに、医療機関における病床の機能分化・連携を推進するための施設・設備整備を支援する。
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・介護施設などの間の医療福祉情報の連携を拡充するため、①地域医療情報ネットワーク(キビタンネット)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、②地域医療貢献のためにキビタンネットにて診療情報の提供を行う医療機関に対する支援を行う。	1,710 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 国において医療DXが推進されることとなっており、全国医療情報プラットフォームの構築・電子カルテ標準化等により、医療情報の共有化が進められる予定である。 国の医療DXの取組を注視しながら、全県的なネットワークであるキビタン健康ネットの必要性・役割等を整理していく必要がある。
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、福島県避難地域等医療復興計画で取り組んできた事業を引き続き実施し、医療提供体制の再構築を推進する。	7億 6,665 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 引き続き、避難地域等の医療提供体制の再構築に向けて、ハード・ソフト両面での支援を継続していく。

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

- 高齡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齡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、高齡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	R5決算額	事業評価・R6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。	2億988万円	○規模・内容・手法を維持して継続 地域において包括的かつ継続的な在宅医療が提供できるよう、引き続き、在宅医療に必要な設備整備を支援するとともに、在宅医療に携わる人材の確保、医療機関同士や多職種間における連携等を促進し、地域において相互に補完し合える医療提供体制の構築を支援する。
	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。	3,872万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 訪問看護ステーションの規模拡大は進んでいるが、未だ小規模事業所が多く、様々な課題解決を各事業所の自助努力で行うには限界があるため、地域の訪問看護に関する課題を一元的・総合的に解決し取組を推進する拠点が必要。 地域の安定的な医療提供体制の構築のため、訪問看護を担う様々な関係者・団体を交えた連絡会を開催し、一体的・総合的に取り組みを推進する拠点(訪問看護総合支援センター)の設置に向け取り組みをすすめていく。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。	2億9,842万円	○規模・内容・手法を維持して継続 薬剤開発には時間を要するが、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。

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。
- 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齡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。
- 令和6年7月に改定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、県の行動計画を見直すとともに、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進めていく必要がある。
- 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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
感染症検査体制等強化事業 (薬務課)	新型コロナウイルス感染拡大時の衛生研究所におけるゲノム解析検査体制を強化するため、新型コロナウイルス検査に係る次世代シーケンサー等機器の追加整備並びに更新を行い、新たな変異株や新興感染症にも迅速・万全な検査体制を整備する。	5,607万円	○事業終了(廃止) 衛生研究所における感染症検査体制が強化されたことにより、迅速で精度の高い検査が行われ、速やかに適切な医療を患者へ提供することができ、ひいては「健康寿命」の延伸に寄与する。
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。	5,433万円	○規模・内容・手法を維持して継続 教育課程の運営体制の中に設置されている教育の公正を図るための教員会や審査会において、関係団体や専門家とともに協議をすすめ、質の高い感染管理認定看護師の育成に努める。また、看護職員需給計画策定検討会などの人材確保に関する会議の中で、地域における感染管理認定看護師の配置状況を把握し、必要な医療機関への配置について関係者や感染管理の専門家等とともに対策等を協議する等偏在化の防止に取り組む。県内における感染管理認定看護師養成に対する需要は高く、県内全体の感染管理の質向上のためにも、事業継続が必要。
新型インフルエンザ等医療体制整備事業 (感染症対策課)	新型インフルエンザ等対策のための医療体制の充実を図るために新型インフルエンザ患者入院医療機関及び感染症外来協力医療機関が行う設備整備に係る経費を補助する。	2,098万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 新興感染症の発生及びまん延時において、迅速かつ的確に医療を提供する体制を確保するため、県内の医療機関等と医療措置協定の締結を進めることにより、入院病床や発熱外来の実施する機関等の確保に取り組むほか、感染症対応に取り組む医療機関に対する必要な施設・設備整備への補助や、感染症に対応できる人材を育成するための訓練・研修等を継続して実施していく。

今後の方向性

- 新たな感染症危機に備えた検査・保健・医療提供体制の構築に向けて、感染症予防計画の実効性を担保するため、医療機関との医療措置協定の締結や協定内容の見直しを進めるとともに、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に取り組んでいく。
- 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。

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。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
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 医薬品等に関する県民の不安を払拭し、安心安全な医療に貢献している。R6年度以降は、(一社)福島県薬剤師会に本事業を委託し、事業を継続することとした。1年間で方向性を見極め(検証)ながら、県民が必要な時に相談できる体制を整えていく。
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。	58万円	○規模・内容・手法を維持して継続 ポスターコンクールへの応募を通して、中学生が「献血」の現状・課題を考える機会となった。なお、規模・内容は維持するものの、案内リーフレットに記載する説明等を見直すこととしたい。

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に、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	8 ※うち見込み3
未達成	9 ※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	現況値	目標値 (R5)	実績値 (R5)※1	R5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)	1.57	1.21 (R5)	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、令和4年から引き続き全国と同程度となり、目標を達成できなかった(令和5年全国:1.20)。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両性とも全国よりも遅い。しかし、結婚している女性の生む子どもの割合(有配偶出生率)は全国よりも少ない傾向にあり、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)	3.6‰	3.7‰ (R5) ※R3~R5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為、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満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%	0.04% (R5)	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)	0.9%	1.7% (R5)	未達成	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)	70.3%	60.2% (R5)	未達成	86.0%	令和2年度以降、本指標の実績値は減少傾向にあり、令和2年度から令和5年度の間で6.9%減少している。この減少の内訳を年代別に分析すると、子育て世代に当たる30代は約70%を維持しており、令和5年度の目標値に達している(R2:69.4% → R5:70.5%)一方、それ以外の年代は減少しており、特に回答者全体の約半数を占める60歳以上の数値減(R2:66.2% → R5:58.5% △7.7%)の影響が大きい。

※1 実績値はR5数値。R5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。(R5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 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、子育てできる環境を整えることが必要である。

施策の主な実施状況

主な事業	概要	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
結婚・子育て応援事業 (こども・青少年政策課)	結婚を望む人が結婚し、安心して子どもを産み育てられる環境を築くため、ふくしま結婚・子育て応援センターとともに、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。また、国の地域少子化対策重点推進交付金を活用し、市町村が独自に実施する少子化対策を支援する。	1億 8,196 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 婚姻数は近年連続して減少しており、一層の出会いの機会の創出を図るため、市町村との連携を強化し、結婚世話やき人の養成やマッチングシステム登録者の増加等に引き続き取り組むほか、はぴ福なびの機能強化を図るなど、これまでの取り組みを着実に進化させていくことにより成婚率の向上を図る。また、R6年度に引き続き民間企業等と連携することで、福島で働く男女の出会いの機会を創出し、福島での結婚の希望がかなう環境づくりを進め、若者の地元定着を促進してまいる。

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、結婚の希望がかなう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、市町村が設置することも家庭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	R5決算額	事業評価・R6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高度で専門的な医療を効果的に提供する総合的な周産期医療体制を整備し、安心して子どもをうみ育てることができる環境づくりを図る。	1億198万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県内のどこにいても安心して子どもをうみ育てるために、各医療圏毎にNICU病床を有する施設があることが地域の周産期医療の体制の構築が必要であるため、引き続き周産期医療提供体制の維持及び向上のため支援を実施する。
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。	1億621万円	○規模・内容・手法を維持して継続 センターは県外医師招へい及び県内拠点病院等に対して診療支援や指導による人材育成を実施することにより、子どもと女性の医療の充実を測り、産婦人科・小児科の医師数増加に寄与していることから、県内の周産期医療提供体制を維持・向上させるために不可欠であり、継続していく必要がある。
不妊治療支援事業（子育て支援課）	令和4年4月から治療の一部が保険適用となった特定不妊治療について、保険適用外となる治療及び不妊検査に要する費用の一部を助成する。	6,174万円	○規模・内容・手法を維持して継続 保険適用とならなかった治療を行う場合、経済的負担が大きくなり、希望する治療を受けられなくなるケースが想定されることが課題である。これに対して、自分に合った治療が行えるよう県独自の経済的な支援を行うことにより、こどもを望む人が希望をかなえられる環境を整えていく。
市町村妊娠出産包括支援推進事業（子育て支援課）	市町村が「子ども家庭センター」を設置し、妊娠から子育て期にわたる切れ目のない体制を整備できるよう、連絡調整会議や研修・アドバイザー派遣等を実施する。また、伴走型相談支援及び経済的支援を実施する市町村に対する支援を行う。	2億6,707万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 R4年度に全市町村に子育て世代包括支援センターが設置されたが、子育て世代包括支援センターとこども家庭総合支援拠点が一体となった「子ども家庭センター」の設置が努力義務化され、設置により妊娠から子育て期において母子保健と児童福祉の連携した支援が強化できる。各市町村では、児童福祉部門との調整も必要であることから、関係機関と連携しながら設置の促進に向け、引き続き連絡会議にて情報交換や研修会支援を行い市町村を支援していく。今後は市町村の取り組みが進み、さらに市町村の機能充実のための支援が必要である。

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。また、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。
- ・ 遠方の分娩取扱施設で出産する必要がある妊婦に、施設までの交通費等を助成する等により、安心して出産に臨むことのできる環境を整える。
- ・ こども家庭センターにおける妊娠から子育て期にわたる切れ目のない母子及び児童のサポート体制の機能充実を図る。
- ・ 若い男女が長期的なライフプランを視野に、将来の妊娠や身体の変化に備えて日々の健康と向き合う「プレコンセプションケア」の普及を図る。

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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
保育対策総合支援事業 (子育て支援課)	地域の実情に応じた保育需要に対応するため、市町村が実施する保育人材の確保等に必要な経費の一部を補助する。 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。	1億 1,928 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 市町村に対し、保育士の負担軽減のための保育補助者雇上費用や医療的ケア児受入れのための看護師配置費用等を補助することにより、保育環境の整備につながった。 引き続き、市町村の保育人材確保対策等を支援することにより、安心して子どもを育てることができる環境整備を図る。
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。	750 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 R5年度は県内保育施設への県外からの就職を促すことができた。創設した移住支援金の募集件数を増やすなど事業の拡充を図るとともに、引き続き関係機関と連携しながら、保育人材の確保・定着に向け様々な事業に総合的に取り組んでいく。
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並びに幼児教育・保育の質の向上を図るため、各種研修等を実施する。	4,350 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 資格を持った人材の確保、キャリアアップが進んだ。放課後児童支援員認定資格研修の実施回数を4回から5回に増やし、定員も300人から375人に拡充するなど、引き続き各種研修を実施し、人材確保や資質向上を図っていく。また、保育人材確保対策事業により潜在保育士の実態調査を実施し、就職支援につなげる。
病児保育促進事業 (子育て支援課)	県内の病児保育事業の実施促進を図るため、病児保育施設の広域利用及び施設整備を行う市町村を支援する。	1,440 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 R5年度は病児保育の受け入れ可能な施設を増加させることができた。病児保育を必要とする子育て世帯のニーズを満たす必要があることから、引き続き、施設整備を行う市町村を支援するとともに、既存施設の広域利用を一層推進するため、市町村間の協定締結や、広域受入を行う施設の運営費を支援していく。

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。
- ・ 子どもの育ちを促す遊びの重要性や効果をとりまとめた「ふくしますくすくスケール」を活用し、ふくしまならではの遊びの環境の改善を進め、教育・保育環境の更なる向上を図る。

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	R5決算額	事業評価・R6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の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「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支援を行うほか、地域における支援体制の強化に取り組む。	1億 1,710 万円	○規模・内容・手法を維持して継続 避難地域では、帰還や移住などにより復興のための新たなコミュニティが構築されており、生活環境の変化等によるストレスを抱える子どもたちや家族に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)	ヤングケアラー(家族の世話等を担う子ども)の早期発見と早期支援のため、関係機関(職員)への研修、関係機関相互の円滑な調整を担うコーディネーターの配置、児童等への周知啓発、ヤングケアラーのためのSNS相談窓口の設置等を行う。	1,835 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 R5年度に作成した支援マニュアル・ハンドブックには、ヤングケアラーの発見に役立つチェックシートや、具体的な支援事例及び支援策の例について盛り込んでおり、R6年度の研修会で具体的に説明をすることで、支援者が支援を行いやすくする。 また、R6年度から、市町村等におけるヤングケアラー支援体制の構築・強化のために市町村をはじめとする支援関係機関に対する有識者等の派遣を行う。

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・地域分散化を推進し、家庭への復帰や自立に向けた支援を行うとともに、子どもの権利擁護推進を目的とした意思表示等支援に取り組む。
- 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	R5決算額	事業評価・R6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 3,724 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 復興の進展に伴い、役割を終えた事業は縮小、廃止しつつ、子どもの肥満傾向は解消していないことから、必要な事業は引き続き実施していく。
地域で支える子育て推進事業(こども・青少年政策課)	地域全体で子育てを支援する機運の一層の向上を図るため、民間団体が行う地域の子育て支援等の取組や市町村の創意工夫により実施する子育て支援の事業に対して補助を行う。	713 万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 市町村や民間団体が子育て支援事業に取り組むことで地域の子育て支援に係る機運醸成に寄与しているが、申請団体が固定化しつつあるため、事業内容の拡充を図り、新規団体の参加を促していく。
子どもの医療費助成事業(児童家庭課)	県内で安心して子どもを生み、育てやすい環境づくりを進めるため、市町村が行う子ども医療費助成事業に対して補助金を交付する。	46億 6,963 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、子どもを安心して生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、安心して子どもを生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。
- 屋内における遊び場の取組や屋外における遊び環境づくりを支援する。
- 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。
- 様々な健康不安や育児の悩みを抱く妊産婦等に相談支援を行うことで不安の軽減を図る。

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、情報化の進展により社会経済情勢は大きく変化しており、多くの若者は不安を抱き、孤独・孤立の問題が顕在化するなど、若者をめぐる問題は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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
ひきこもり対策推進事業 (こども・青少年政策課)	ひきこもり本人やその家族の一次相談窓口として「ひきこもり相談支援センター」を運営する。また、各保健福祉事務所において、ひきこもり家族教室や公開講座を開催する。さらに、ひきこもりサポーターの養成を目的とした研修会を開催する。	2,875万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 ひきこもり本人やその家族を支援する体制を強化するため、相談支援コーディネーターを1名追加するとともに、相談者が適切な支援につながるよう市町村や関係機関等との更なる連携を図る。
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)	家庭や学校での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。	396万円	○規模・内容・手法を維持して継続 R5年度から本格運用し、こどもたちの情報リテラシーの向上のほか、児童生徒のスマートフォン利用の実態を把握した。教育庁と連携し、学校におけるシステム活用の定着化を図る。

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・若者の被害事例の増加等を踏まえ、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。
- ・ 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	7 ※うち見込み0
未達成	15 ※うち見込み1
モニタリング	6



現状分析 (代表指標)

代表指標	現況値	目標値 (R5)	実績値 (R5)※1	R5指標の達成状況※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)	83.1%	69.5% (R5)	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17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。
重層的支援体制整備事業の実施市町村数	-	4団体	2団体 (R5)	未達成	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6年度は4市3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)	68.1%	57.4% (R5)	未達成	84.0%	前年度比2.6%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。児童虐待相談やDV相談件数、心の健康に関する電話相談件数は増加傾向にあり、困難な問題を抱える県民の状況に応じたきめ細かな支援体制を充実させていくことが課題である。
介護職員数	32,473人 (R元)	33,960人	33,401人 (R4)	未達成見込み	36,043人	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(有効求人倍率全職種(R6.8)1.14倍、介護職3.36倍 福島労働局調べ)。今後生産年齢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、施策を継続、強化していく必要がある。

※1 実績値はR5数値。R5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。(R5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 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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
地域共生社会構築支援事業 (社会福祉課)	誰もが生き生きと暮らせる地域共生社会の実現に向けた地域づくり強化のため、市町村支援及び人材育成に取り組む。	916万円	○規模・内容・手法を維持して継続 地域福祉計画は未策定市町村のうち14市町村がR6年度に策定完了し、重層的支援体制整備事業は、R7年度から2市1町が追加実施する予定となっていることが理由である。 引き続き、地域福祉計画未策定の市町村に対して、策定具合に合わせたアドバイザー派遣や研修会等の支援を実施し、R7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。 さらに、重層的支援体制整備事業については、市町村訪問によるヒアリング、アドバイザー派遣や研修会等を実施し、事業推進に向けた支援を行う。
日常生活自立支援事業 (社会福祉課)	認知症や精神障がい等により日常生活を営むのに支障がある者に対し、金銭管理などの援助を行い自立を支援する。	6,920万円	○規模・内容・手法を維持して継続 当該事業は、利用者の方が地域で安心した日常生活を送れるようサポートすることが目的であり、当該事業を必要とする方へ支援を届けられるように、県民向け講座等において事業の説明を行うなど制度周知の強化に取り組む。また、高齢福祉や障がい福祉の相互の連携や情報共有により、成年後見制度の利用などの適切な支援につなげられるようにしていく。

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、市町村における包括的な支援体制の整備及び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、孤立を防止するとともに、介護や医療との連携支援を強化していく必要がある。
- ・ 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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
避難者見守り活動支援事業 (社会福祉課)	被災地及び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 3,943万円	○規模・内容・手法を維持して継続 支援ニーズに沿った支援をおこなうため生活支援相談員の必要数を確保する。
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)	避難指示解除区域内において、高齢者等が安心して健康に暮らせるよう、総合相談、地域交流サロン、デイサービス等の介護支援サービスを提供する高齢者等サポート拠点の設置・運営について支援する。	1億 5,703万円	○規模・内容・手法を維持して継続 支援事業の利用を進め、帰還した高齢者等の健康で安心した生活を支援した。引き続き、サポート拠点の設置・運営を支援することで、帰還定住を促進する。
被災者の心のケア事業 (障がい福祉課)	避難生活により高いストレス状態にある県民及びその支援者に対する心のケアの拠点として、心のケアセンターを県内各方に設置し、訪問活動や支援者への研修会等を実施する。	4億 5,677万円	○規模・内容・手法を維持して継続 避難生活により、ストレス状態にある県民の心のケアとして、専門性の高い支援を行うことができた。避難生活の長期化や帰還後の生活環境の変化等によって、抱える不安や悩みは多様化、複雑化するとともに深刻化しており、引き続き、専門性の高い支援に取り組んでいく。
自殺対策緊急強化事業 (障がい福祉課)	自殺対策のため、Web広告等による普及啓発や、市町村が行う人材育成・自殺対策事業への支援、民間団体が行う事業への補助、自殺対策推進センターの運営、新型コロナに係る自殺対策、SNS等を活用した相談対応及びハローワーク及び商業施設等を会場に行う相談会などを実施する。	6,779万円	○規模・内容・手法を維持して継続 自殺の社会的要因である失業や倒産に加え、震災や原発事故、コロナの影響が強いと考えられる。自殺死亡率は長期的に見れば減少傾向に有り、一定の成果は上がっているものの、全国の状況と比較すると高い状況が続いていることから、前記の影響を踏まえた対策を継続して行う必要がある。引き続き、相談支援体制の充実、自殺予防の啓発等を実施し、関係機関と連携して、自殺予防にしっかりと取り組んでいく。

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

- ・ 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である。
- ・ 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、意欲を向上し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	R5決算額	事業評価・R6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に就労を予定している方への就職準備金等の貸付や県内外の介護施設からの介護職員の応援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し、長期避難者の早期帰還を促進する。	1億7,080万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 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引き続き広報活動の強化による人材確保と被災地の介護施設への支援は必要である。 ターゲットを絞った広報を行うとともに、ハローワーク等との連携を強化し、本事業につなげてもらうための協力を求めていく。
介護のしごと魅力発信事業 (社会福祉課)	介護人材の確保と質の高い介護サービスの提供に向け、若手介護職員を高校に派遣する交流会や小中学生親子向け参加型介護イベント等を実施し、若い世代に介護の仕事の魅力とやりがいを伝える。	1,978万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 R5年度に介護のしごとキャリア教育事業ホームページを構築したが、R6年度はコンテンツを増やすなど、介護人材確保の情報発信の核となるものとする。R6年度以降の取組として、かいごの理解促進事業(ナゾときイベント)について、イベント後のフォローアップとして保護者と共に自宅で学べる振り返り用冊子を作成し、介護に対する理解を更に深める。また介護のしごとキャリア教育事業に参加する若手介護職員の派遣については、所属する法人の理解を得る必要があることから、法人への理解促進を図る。
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)	少子高齢化の進行に伴う要介護者の増加や労働人口の減少、新型コロナウイルス感染症の影響により、介護施設での人材不足に拍車がかかっている。介護職員の負担軽減や離職防止、定着促進を図るため、県内介護事業所に対して介護ロボットやICTを普及促進し、生産性向上を目指す。	9,969万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 介護ロボット・ICT導入による介護現場の生産性向上により生み出した時間を、直接的な介護ケアの実施や職員研修の充実などに充てられていることを事業者からの報告により確認しており、そうした介護現場の生産性向上に伴う職場環境改善が介護職員の離職防止に繋がったと考えられる。 今後は、今年度新たに開設したワンストップ型の相談窓口「ふくしま介護生産性向上支援センター」の活用を促すなど、介護現場の生産性向上にかかる事業者の多様なニーズを適切な支援に繋げられるよう効果的に取組を進めていく。

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し、サービスの向上を目指す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	R5決算額	事業評価・R6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し、障がい者の職域と収入を拡大するため、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。	499万円	○規模・内容・手法を維持して継続 就農実績は事業開始以降右肩上がりでも推移しており、県内事業所の工賃向上に寄与しているものの、目標工賃の達成には至っておらず、さらなる取り組みの拡充が必要。令和6年度も引き続き、活用が進んでいない地域を中心に農福連携の啓発とPRを進めていく方針。また、個々の障害特性を考慮した業務体制の構築が立ち上げにあたっての大きなハードルになることから、農福連携の普及促進のため、経験豊富な施設外就労コーディネーターが事業所・農家間の調整を積極的に行うようにしたい。
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。	5,425万円	○規模・内容・手法を維持して継続 対象者の地域生活継続のための支援に適切に対応している。県において支援を継続して行っていく必要があるため、事業終了時期の見直しは未定である。
広域的支援事業 (障がい福祉課)	障害者総合支援法では、障がい者に対する一般的な相談支援事業は市町村、広域的・専門的相談支援や地域における相談支援体制整備のための広域的支援は県の役割と位置づけられていることから、県自立支援協議会の活動を通じて市町村単位を超えた広域的支援を実施する。	66万円	○規模・内容・手法を維持して継続 R元年度から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ている。 地域移行の取組が進むよう施設を対象に研修会を開催したうえで、地域生活移行促進コーディネーター派遣事業も活用し、ケース毎に課題を整理検討しながら、移行に向けた支援を行う。

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	R5決算額	事業評価・R6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、障がいのある方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のある方の活躍を促進し障がいのある方がいきいきと暮らせる社会の実現を目指す。	1,518万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 多様性を理解した社会づくりの促進に寄与しており、今後も障がいや障がい者についての理解を促進するためには、継続して事業を実施していく必要があるため、芸術作品展のサテライト展示追加、センター事業にアドバイザー派遣を追加、合理的配慮セミナー開催回数を増やすなど一部見直していく。

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く、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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
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。	1,602万円	○事業終了(廃止) R6年4月1日に「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行されるにあたり、令和6年度より新たに、「困難な問題を抱える女性への支援体制構築事業」により、民間団体や関係機関と連携し、困難な問題を抱える女性が相談につながり、それぞれの意思を尊重されながら最適な支援を受けることができる体制を構築する。また、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。
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。	7,737万円	○規模・内容・手法を維持して継続 県民に対する児童虐待防止の普及啓発や子ども本人に権利擁護や虐待から身を守る方法を伝えるため、CAP(子どもへの虐待防止プログラム)を全県的に展開し、子どもを虐待から守るとともに、県民の虐待防止の意識向上を図った。今後も継続して、児童虐待防止の啓発や自立の支援等を行う。
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、関係機関の連携強化、児童相談所職員の専門性向上、市町村における相談体制強化への支援などを行う。	2,386万円	○規模・内容・手法を維持して継続 警察OBの虐待対応相談員を会津、浜児童相談所に各1名(中央、県中児童相談所には現職警察官各1名)配置するとともに、市町村に対する各種研修を実施し、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る。児童虐待対応件数は高水準で推移しており、警察からの児童相談所への通告の徹底や、地域社会における児童虐待防止への関心が高まっていることなど、様々な要因が影響したものと考えられる。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、市町村の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

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	8 ※うち見込み0
未達成	4 ※うち見込み1
モニタリング	0



現状分析 (代表指標)

代表指標	現況値	目標値 (R5)	実績値 (R5)※1	R5指標の達成状況※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)	未達成見込み	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)	47.0%	37.1% (R5)	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)	59団体	59団体 (R5)	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、未策定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。しかし、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、多くの市町村が一部策定済の状況である。

※1 実績値はR5数値。R5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。(R5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 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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
施策の主な実施状況	水道事業基盤強化・広域連携推進事業 (食品生活衛生課)	本県の水道の方向性を示した福島県水道ビジョン、広域化の推進方針・これに基づく当面の具体的取組を示した福島県広域化推進プランに基づき、市町村等の水道事業の支援を行い、水道事業の基盤強化・広域連携を促進する。	232万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 水道事業の基盤強化・広域連携の促進により、県民の快適な生活環境づくりに寄与している。 将来にわたり水道サービスを持続可能なものとするため、運営に必要な人材の確保や施設の効率的運用、経営面でのスケールメリットの創出等を可能とする広域連携を推進していく。
	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。	1,324万円	○規模・内容・手法を維持して継続 飲料水の安全・安心を確保する観点から、R6年度も継続して実施していく。

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

- 放射線物質検査等により、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	R5決算額	事業評価・R6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)	ふくしまHACCPアプリを用いた導入研修会を県内各地で開催し、食品事業者のHACCP導入の支援を図る。また、これまでに県が実施した食品中の放射性物質検査の統計解析結果を県内外の消費者にわかりやすく周知する。	1,575万円	○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感染症対策に優先的に対応していた保健所職員が、R5年6月以降は、ふくしまHACCPの導入推進に係る業務に集中できる体制となった。 R5年8月から、未導入施設を許可の更新時や通常監視時に確認した場合は、リーフレットを活用し、その場で自主的な導入又は研修会への参加を強く促すよう各保健所の体制を整備し、導入推進に繋げている。 また、R6年度からは中核市保健所との連携を強化し、導入研修会の開催を支援していくこととしている。
	食品中の放射性物質対策事業 (食品生活衛生課)	飲料水及び加工食品の放射性物質検査に必要な人員を確保するとともに、県産農林水産物等を原材料とする加工食品の検査を実施し、その結果を速やかに公表する。また、県産加工食品の輸出を回復・促進するため、県内事業者を対象に輸出に際して障害となるHACCP等への対応経費を補助する。	1,141万円	○規模・内容・手法を一部見直しして継続 当該事業は、県民の食の安全・安心に寄与している。これまでの検査実績から、放射性物質が比較的高い濃度で検出される食品の傾向がつかめており、毎年、そのような食品に注力することで、必要最小限の検体数で流通食品の安全確保を図っている。

今後の方向性

- HACCPに放射性物質の管理を組み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	R5決算額	事業評価・R6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。	131万円	○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、安心・安全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、様々な機会を捉えて制度の普及啓発を図るとともに、HPに掲載する施設情報の充実を図っていく。

今後の方向性

- 「ノーマライゼーション」の理念に加え、「ユニバーサルデザイン」の考え方の下、年齢、性別、障がいの有無等の違いにかかわらず、すべての人が、互いに支え合い、尊重し合いながら、その人の個性に合った生き方が主体的に営める社会づくりを推進する。
- 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	R5決算額	事業評価・R6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。	2,303万円	○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6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。	2,241万円	○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、助言を行う体制を継続して確保していく。

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た。
- 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	R5決算額	事業評価・R6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、行政に收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等、動物の愛護と適正管理普及に係る事業を実施する。</p>	409万円	<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、行政に收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6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環境づくりについて、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	R5決算額	事業評価・R6以降の対応方針
社会福祉施設危機対応強化支援事業 (高齢福祉課) (障がい福祉課)	大規模災害発生時においても社会福祉施設が利用者に必要なサービスを継続的に提供できるよう、被災施設への職員派遣等について定めた施設間相互応援協定等の全体的な体制整備に向けた取組を行う。	454万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 高齢者施設：今年度の支援をモデル事業とし、支援対象団体を増加(事業規模を拡大)することで災害時相互支援体制整備施設が増加する見通しである。 障がい者施設：今年度の調査結果を踏まえて、相互支援ネットワークが構築される見通しである。
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。	72万円	○規模・内容・手法を維持して継続 研修会への参加や北海道・東北ブロックDHEAT協議会への参加等を通じ、体制の強化を図った。また、未設置保健所に衛星携帯電話を整備した。大規模災害時の保健医療の指揮調整機能を支援できる職員を育成し、防ぎ得た死、二次的健康被害の最小化を図ることで、安心して暮らせる災害に強い地域づくりを目指すことができるため、引き続き、人材育成に取り組んでいく。
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的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。	8万円	○規模・内容・手法を一部見直して継続 R6年能登半島地震発生のため、研修自体は中止したものの、当該地震の被災地にR4年度までに研修を終えた災害派遣福祉チーム員を派遣して活動してもらったことにより、実務経験を積み能力を高めることができた。大規模災害時の福祉的支援体制整備のため、継続して実施する必要がある。研修の内容や実施方法等については、情勢や環境の変化を踏まえながら随時見直しを行っていく。

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。