

**令和 4 年度
福島県保健医療福祉復興ビジョン
施策の進行状況（案）**

令和 4 年 1 1 月 1 6 日（水）

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

現状分析（代表指標）

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
健康寿命（男性）	R元年度	72.28歳	同左	同左	R12年度	75.60歳	—
健康寿命（女性）	R元年度	75.37歳	//	//	R12年度	77.85歳	—
脳血管疾患年齢調整死亡率 （人口10万対・男性）	H27年	43.7%	//	//	R12年	37.8%	—
脳血管疾患年齢調整死亡率 （人口10万対・女性）	H27年	27.4%	//	//	R12年	21.0%	—
心疾患年齢調整死亡率 （人口10万対・男性）	H27年	79.2%	//	//	R12年	65.4%	—
心疾患年齢調整死亡率 （人口10万対・女性）	H27年	41.1%	//	//	R12年	34.2%	—
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）	R元年	71.19%	R2年	74.25%	R12年	57.67%	—

1

健康を維持、増進するための環境づくりの推進

課題

- 健康寿命は延伸の傾向にあるが、男性の健康寿命は全国平均を下回っていることから、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。

健康長寿ふくしま推進事業 361,051 千円 (健康づくり推進課)

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。

被災者健康サポート事業 173,931 千円 (健康づくり推進課)

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。

県民健康調査事業 3,780,496 千円 (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。

健康長寿ふくしま推進体制等強化事業 7,689 千円 (健康づくり推進課)

知事をトップとした関係団体代表者で構成する健康長寿ふくしま会議推進体制の下、食・運動・社会参加を柱とした健康づくり事業推進のための体制強化を図る。

代表的な取組 (令和4年度事業)

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、県民一人一人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。

- 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と、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。

たばこの健康影響対策事業 2,800千円 (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。

子どものむし歯緊急対策事業 21,775千円 (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。

国保健康づくり推進事業 38,102千円 (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の適正化を図るため、特定健診・保健指導等人材育成事業の実施、ICTを活用した保健指導の実施、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

- 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。

3 がん対策

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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

がん対策推進事業 19,195 千円 (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勧奨活動や質の高いがん検診実施体制整備を実施する。

がん患者支援事業 14,882 千円 (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。

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。

- 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133.8(令和元年度)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。

ふくしま”食の基本”推進事業 41,001千円(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」+「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。

- 県民一人一人が、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、県民一人一人が、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、成果のみえる栄養施策が展開できる人材を体系的に育成する。

5 介護予防の推進

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、高齢者一人一人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り、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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

地域包括ケアシステム構築支援事業 159,694千円（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。

- 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

現状分析（代表指標）

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
医療施設従事医師数 （全県）	H30年	3,819人	R2年	3,892人	R12年	4,518人	—
就業看護職員数 （全県）	H30年	23,912人	R2年	24,046人	R12年	26,469人	—
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）	R3年度	38機関	同左	同左	R12年度	50機関	—

相双医療圏

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
医療施設従事医師数 （相双医療圏）	H30年	158人	R2年	171人	R12年	204人	—
就業看護職員数 （相双医療圏）	H30年	1,366人	R2年	1,400人	R12年	1,675人	—

1

医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上

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。

地域医療支援センター運営事業 108,115 千円（医療人材対策室）

医師不足病院の医師確保支援、医師のキャリア形成支援等を一体的に行い、県内の医師不足や地域偏在を解消するため、県内医科大学内に「福島県地域医療支援センター」を設置・運営する。

医師確保修学資金貸与事業 744,271 千円（医療人材対策室）

福島県立医科大学等に在学する県内外の医学部生であって、県が指定する公的医療機関等での勤務に従事しようとする者に対し、修学に必要な資金を貸与することにより県内への定着を図る。

ふくしま子ども・女性医療支援センター運営事業 159,987千円（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産み育てることができる環境を整備するため、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。

地域医療介護総合確保事業(医療従事者の確保・養成) 123,762 千円（地域医療課）

医療従事者の負担軽減や復職の支援に取り組むとともに、職務環境の改善を図るなど、医療従事者の確保・養成を推進する。

ふくしま医療人材確保事業 1,474,994 千円（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。

代表的な取組（令和4年度事業）

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。

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)

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さらに進む中、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を構築が重要。
- 危機的状況にあった医療提供体制の中、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・連携が進んだ実績を踏まえ、新興感染症等に対応できる体制を維持・拡充し、併せて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、東日本大震災・原子力災害からの復興のスタートラインに立ったばかりである自治体があるなど、復興はいまだ途上であることから、避難者が安心して帰還できるよう、さらには、移住したいと思われるよう、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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

避難地域等医療復興事業 1,418,292 千円 (地域医療課、薬務課)

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。

地域医療情報ネットワーク拡充支援事業 56,330 千円 (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。

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。

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)

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

代表的な取組 (令和4年度事業)

地域医療介護総合確保事業(在宅医療の推進) 354,851千円 (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。

ふくしま国際医療科学センター運営事業 515,234千円 (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。

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。

3

感染症対策の推進

課題

- 新たに発生する感染症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。
- ウィズコロナの状況の中、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。

代表的な取組
(令和4年度事業)

感染症専門人材養成等事業 55,030 千円（医療人材対策室）

新型コロナウイルス感染症を含む感染症等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に対し補助を行うとともに、県内での養成課程の開講に向けた取組を進めるなど、感染症に対応できる人材の育成・確保を図る。

感染症予防対策事業 71,792 千円（地域医療課）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に定められた各疾病の発生時に、必要な措置をとるとともに、疫学調査を実施し、感染経路の究明を図る。

また、接触者等に対して健康診断を行い、二次感染の防止に努める。

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。
- 感染症発生時に迅速かつ的確に対応するため、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・技術を有する看護人材の養成・確保、(新型コロナウイルス感染症等の大規模感染症)検査体制及び医療提供体制の整備の強化などを、関係機関と連携を図り推進する。
- 新型コロナウイルス感染症に対応するため、受診、検査・療養体制の確保や医療従事者への支援など、医師会や医療機関、市町村等関係機関と連携を図り、感染拡大防止と安定的な医療提供体制の確保に努める。

4

医薬品等の安全

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。

代表的な取組
(令和4年度事業)

献血推進事業 866千円（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啓発普及を図るため、将来の献血の担い手である県内の中学生から献血推進ポスターを募集する。

医薬品等製造承認事務 1,326千円（薬務課）

医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するため、医薬品等製造販売業等関係の許可等事務の審査体制を強化するとともに、薬局開設・医薬品・高度管理医療機器等販売業等の許可、毒物劇物販売業等の登録に関する事務を適正に執行する

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

現状分析（代表指標）

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
	年次	値	年次	値	年次	値	
合計特殊出生率 <small>目標値は県民の希望出生率に基づく</small>	R2年	1.48%	R3年	1.36%	R12年	1.80%	—
周産期死亡率	R2年 (概数)	3.9‰※	R3年	3.7‰※	R12年	3.2‰※	—
				※直近三年間の平均値			
保育所入所希望者に対する待機児童数の割合	R3年度	0.2%	R4年度	0.1%	R12年度	0%	—
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	R2年度	3.6%	R3年度	1.6%	R12年度	0%	—
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）	R3年度	65.7%	R4年度	61.4%	R12年度	86.0%以上	—

※ ‰（パーミル） 1000分の1を1とする単位。1‰=0.001

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生ま育てる環境づくり)

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生ま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生ま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。

 (代表的な取組
令和4年度事業)

結婚・子育て応援事業 200,065 千円 (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。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。

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、婚活イベントやマッチングシステムなどに加え、オンライン交流会やオンラインお見合いなど、新型コロナウイルス感染症の影響による「新たな日常」に即した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。

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)

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。

代表的な取組
(令和4年度事業)

不妊症・不育症支援ネットワーク事業 102,138 千円 (子育て支援課)

不妊治療に対する需要の増加に対応するため、福島県立医科大学における不妊治療体制の充実や関係機関のネットワークを構築するとともに、不妊や不育等で悩む方々の相談に対応できる体制を強化し、妊娠・出産の希望をかなえる支援体制づくりを推進する。

福島県周産期医療システム整備事業 178,315 千円 (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できる環境づくりを推進する。

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。
- 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。

- 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。

認定こども園施設整備事業 635,328 千円（子育て支援課）

幼児期の教育・保育環境を整備するため、民間の認定こども園の整備を行う市町村に対して支援する。【認定こども園の幼稚園機能部分】

保育の質の向上支援事業 47,064 千円（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。

放課後児童クラブ等施設整備事業 67,694 千円（子育て支援課）

児童受入の環境整備を進めるため、市町村等が行う放課後児童クラブの整備に係る費用の一部を補助する。

保育所等安全対策推進事業 9,045 千円（子育て支援課）

保育所や認定こども園、認可外保育施設等における安全対策を推進するため、巡回指導や研修を行うなど、事故の未然防止を図る。

- 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。

- 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。
- 経済的困窮や、家族の介護等の課題を抱えている子ども(ヤングケアラー)や家庭に対し、学ぶ意欲と能力のある子どもが将来の夢をかなえられるように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。

地域で支える子育て推進事業 (22,724 千円) (こども・青少年政策課)

地域の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・子ども食堂の開設等の取組や市町村が独自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。

ヤングケアラー支援体制強化事業 15,230 千円 (児童家庭課)

ヤングケアラーの状況を把握するとともに、関係機関等への研修やコーディネーターの配置、児童への周知啓発等により、支援を必要とする児童の早期発見・支援に取り組む。

- 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。
- 家族の介護等を担う子ども(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、早期把握及び支援に努めるとともに、社会的認知度の向上等に取り組む。
- 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。

- 三世代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。

チャレンジふくしま豊かな遊び創造事業（288,836千円）（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。

子育て応援パスポート事業（1,893千円）（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、協賛企業が自ら創意工夫し、特性を活かした子育て支援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。

- 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。
- 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。

5 若者が自立できる社会づくり

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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

ひきこもり対策推進事業 30,896 千円 (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」を設置する。また、その機能を強化し、人材やノウハウの不足する市町村へ専門的な助言等を行う。さらに、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。

こどもを守る情報モラル向上支援事業 36,080 千円 (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を開発、運用する。

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

現状分析（代表指標）

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
市町村地域福祉計画策定率	R2年度	54.2% (32市町村)	R3年度	57.6%	R12年度	100% (59市町村)	—
重層的支援体制整備事業の実施市町村数	-	-	R4年度	2市	R12年度	30市町村	—
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）	R3年度	63.5%	R4年度	60.0%	R12年度	84.0% 以上	—
介護職員数	R元年度	32,473 人	R2年度	33,249 人	R12年度	37,555 人	—

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）

- 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。

地域共生社会構築支援事業 8,115 千円（社会福祉課）

地域共生社会の実現に向けた地域づくり強化のため、重層的支援体制整備事業を実施するとともに、市町村地域福祉計画の策定に向け、市町村支援及び人材育成に取り組む。

生活困窮者自立支援事業 143,961 千円（社会福祉課）

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図り、経済的困窮や高齢の親が年金等で中高年の子を養う 8050 問題等、問題を抱える生活困窮者に対応するため、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給及びその他の支援を行う。

- 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。

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）

- 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。

自殺対策緊急強化事業 95,026 千円（障がい福祉課）

自殺対策のため、テレビ・ラジオCM等による普及啓発や市町村が行う人材育成や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、新型コロナウイルス感染症に係る自殺対策、SNS等を活用した相談対応及び女性と若者に向けた相談会などを実施する。

高齢者見守り等ネットワークづくり支援事業 200,382 千円（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。

- 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。

介護・福祉サービス提供体制・質の向上 (人材の育成・確保等)

- 介護・福祉施設は高齢者や障がい者等の生活に必要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ます。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仕事、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で、モチベーションの維持・向上や職場定着を促す取組が必要。
- 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。

被災地介護サービス提供体制再構築支援事業 271,510千円 (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することで、長期避難者の早期帰還を促進する。

ICT等を活用した介護現場生産性向上支援事業 268,339千円 (高齢福祉課)

介護職員の離職防止と定着促進を図るとともに、介護施設の人材不足を補うため、ICT等を活用した業務効率化など働きやすい職場環境づくりを支援する。

福祉・介護人材プロジェクト(人材確保事業) 69,915千円 (社会福祉課)

福祉・介護人材不足の解消を図るため、介護に関する入門的研修や外国人介護人材受入環境整備事業などを実施する。

福祉・介護人材プロジェクト(イメージアップ事業) 29,459千円 (社会福祉課)

福祉・介護分野に対するイメージアップを図るため、職場体験会、職場見学会、学校教諭との意見交換会などを実施する。

- 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、相双地方から県内外の介護福祉士等養成校で修学した方を対象とした修学支援、県内外から浜通り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。
- 介護の仕事についての理解を深めるための職場体験会や、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、介護の職場の魅力を伝える。
- また、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。
- さらに、外国人留学生に奨学金を支弁する介護施設・事業所への支援や研修会の実施など外国人介護人材の受入環境を支援する。
- 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アップ等や、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。

介護・福祉サービス提供体制・質の向上 (地域生活移行等)

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を果たしていることから、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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

広域的支援事業（地域生活移行促進コーディネーター事業） 2,445 千円(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。

精神障がい者アウトリーチ推進事業 65,742 千円（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。

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、それぞれにあった自立のあり方を理解し、自身の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。
- 障がいのある方の総合相談窓口を設置し、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活用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し、養育の質の向上と施設内虐待防止に努める。

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

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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

障がい者の社会参加促進事業 16,193 千円（障がい福祉課）

障がい者芸術文化活動の推進、ふくしま共生サポーターの養成、民間活動の支援、普及啓発活動の推進により県民の理解を深め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害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。

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。

- 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。

こどもの見守り・自立応援事業 79,319 千円（児童家庭課）

児童虐待の予防及び早期発見に向けて、SNSによる相談対応を行うほか、里親等から自立する子どもが安心して社会に巣立つことができるよう、相談体制の充実・強化等を図る。

配偶者暴力相談支援センターネットワーク事業 16,995 千円（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。

- 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

現状分析（代表指標）

指標の名称	基準値		最新値		目標値		評価
危機管理対策マニュアル（地震及び風水害）策定率	H30年度	63.2%	R3年度	63.6%	R12年度	100%	—
ふくしまHACCPの導入状況	R2年度	24.3%	R3年度	27.3%	R12年度	100%	—
避難行動要支援者の個別避難計画の策定市町村数	R3年度	32市町村	同左	同左	R12年度	59市町村	—

1 水道基盤の強化

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が必要。

代表的な取組（令和4年度事業）

水道水質安全確保事業 13,234 千円（食品生活衛生課）

飲料水の安全性を確保するため、水道水・飲用井戸水の放射性物質モニタリング検査を実施。

生活基盤施設耐震化等事業 887,420 千円（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。

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。

2 食品等の安全・安心の確保

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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

福島県産加工食品の安全・安心の確保事業 16,976 千円（食品生活衛生課）

ふくしまHACCP導入研修会を県内各地で開催し、食品事業者の支援を図るとともに、過去10年間の放射性物質検査の結果を基に学識経験者等を交えた分析を行い、科学的根拠に基づく対策につなげ、その取組みを消費者向けに情報発信する。

食品中の放射性物質対策事業 54,067 千円（食品生活衛生課）

市場等に流通する県産加工食品の放射性物質検査を実施し、その結果を公表するとともに、福島第一原子力発電所事故の影響により減少した県産加工食品の輸出促進を支援することで、安全性を国内外にPRし、風評払拭を図る。

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。

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

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。

代表的な取組 (令和4年度事業)

おもいやり駐車場利用制度推進事業 1,371 千円 (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。

やさしいまちづくり推進事業 116 千円 (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。

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。

4

生活衛生水準の維持向上

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。

代表的な取組
(令和4年度事業)**食品営業許可指導事務経費 23,329 千円（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。

生活衛生営業経営指導事業補助 22,908 千円（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。

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。

5 人と動物の調和ある共生

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ます。

代表的な取組 (令和4年度事業)

動物の愛護と適正管理普及事業 4,458 千円 (食品生活衛生課)

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・去勢手術等を実施する。

また、犬及び猫の殺処分数が全国的に見ても多いことから、その原因である犬及び猫の引取り数の減少を目指し、住民に対して動物の適正な管理に関する知識の普及啓発のため、講師を招いた講習会を行う。

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。

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。

- 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。

災害時健康危機管理体制整備事業 1,698 千円（保健福祉総務課）

大規模災害時に、被災地の保健医療の指揮調整機能を応援し、防ぎ得た死、二次的健康被害の最小化を図ることを目的とした、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)を設置し、大規模災害時に対応できるよう体制を強化する。また、保健医療福祉調整本部の役割を明確化し、体制整備・強化を図る。

広域災害福祉支援ネットワーク構築支援事業 3,459 千円（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。

- 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。