

福島県 保健医療福祉 復興ビジョン (答申)

チャレンジ！ 誰もがいきいき・すこやか
共に創る、やさしさと笑顔あふれるふくしま！



令和4年3月改定
福島県保健福祉部

目次

福島県保健医療福祉復興ビジョンの全体構造	4
はじめに	6

第1章 ビジョンの基本的事項

第1節 ビジョンの役割	10
「総合計画」と「復興計画」「ふくしま創生総合戦略」	10
ビジョンの位置づけ	10
連携・共創の推進	11
SDGs（持続可能な開発目標）との関係性について	12
SDGsの17の目標	13
第2節 ビジョンの期間	14

第2章 保健医療福祉の目指すべき将来の姿

第1節 目指すべき将来の姿	18
第2節 基本理念	19
第3節 主要施策	20
東日本大震災・原子力災害からの復興・再生	21
第4節 スローガン	21

第3章 保健医療福祉施策の基本方針

1	全国に誇れる健康長寿県の実現	27
	(1) 健康を維持、増進するための環境づくりの推進	28
	(2) 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進	29
	(3) がん対策	30
	(4) 健全な食生活を育むための食育の推進	31
	(5) 介護予防の推進	32
2	質の高い地域医療提供体制の確保	39
	(1) 医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上	40
	(2) 安全、安心かつ質の高い医療提供サービスの確保	41
	(3) 感染症対策の推進	43
	(4) 医薬品等の安全	44
3	安心して子どもを産み育てられる環境づくり	51
	(1) 出会い・結婚・妊娠・出産の希望の実現	52
	(2) 子育て支援	56
	(3) 援助を必要とする子どもや家庭への支援	58
	(4) 子育てを支える社会環境づくり	60
	(5) 若者が自立できる社会づくり	62
4	いきいき暮らせる地域共生社会の推進	69
	(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	70
	(2) 介護・福祉サービス提供体制・質の向上	74
	(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	78
	(4) 権利擁護の推進、障がい者差別の解消、DVの根絶	80
5	誰もが安全で安心できる生活の確保	87
	(1) 水道基盤の強化	88
	(2) 食品等の安全・安心の確保	89
	(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	90
	(4) 生活衛生水準の維持向上	91
	(5) 人と動物の調和ある共生	92
	(6) 災害時健康危機管理体制の強化	93

第4章 関連する計画

第1節	ビジョンと各個別計画	98
第2節	ビジョンと各地域保健医療福祉推進計画	100

第5章 ビジョンの進捗管理

第1節	ビジョンの進行状況の点検	106
-----	--------------	-----

福島県保健医療福祉復興 ビジョンの全体構造

総合計画

復興計画・ふくしま創生総合戦略

福島県保健医療福祉復興ビジョン

福島県地域福祉支援計画※

個別計画

令和3年10月に、本県の新たな「総合計画」を策定しました。「総合計画」は県のあらゆる政策分野を網羅し、県づくりの指針や施策を示す県の最上位計画です。

「福島県保健医療福祉復興ビジョン」は、総合計画の部門別計画として、本県の保健医療福祉分野における中長期的な施策の方針を示す計画であり、保健福祉部及びこども未来局の各個別計画策定の指針となります。

施策ごとの具体的な取組内容については各個別計画で整理しており、「福島県保健医療福祉復興ビジョン」の下に、それぞれの計画が相互に連携し、一体となって本県の保健医療福祉施策を推進します。

※「福島県地域福祉支援計画」は、地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉等の各分野における共通的な事項を記載することで、上位の計画として位置づけられています。

目指すべき将来の姿 東日本大震災・原子力災害を克服し、地方創生を推進するため、次の3つの側面から捉えた理想のふくしまの実現を目指します。

- 誰もが生涯を通じて健やかに“いきいきと活躍できる”地域社会
- 社会全体で子育て・子育てを支援する環境が整備されており、“安心して子どもを生き育てられる”地域社会
- 安全・安心な保健、医療、介護・福祉サービス提供体制、生活衛生水準、健康危機管理体制などの社会生活基盤が確保されている社会

主要施策

全国に誇れる健康長寿県の実現

質の高い地域医療提供体制の確保

安心して子どもを生き育てられる環境づくり

いきいき暮らせる地域共生社会の推進

誰もが安全で安心できる生活の確保

東日本大震災・原子力災害からの復興・再生

基本理念 私たちは、「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」を理念とし、次のとおり取り組みます。

- 東日本大震災・原子力災害からの復興や少子化・高齢化対策、健康長寿の実現など、短期間で解決が困難な課題に対しては、施策の検証と改善を繰り返しながら、長期的な視点で、粘り強く解決に取り組みます。
- 自然災害の頻発化・激甚化、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行や生活困窮、ひきこもり問題、家族の介護等を担う子ども（ヤングケアラー）、社会的孤立問題など、社会の状況はめまぐるしく変化し、様々な課題が次々と顕在化しています。これから訪れる予測困難な未来においても、しなやかに変化を受け止め、広い視野とチャレンジ精神を持ち、地域共生社会の実現に向け、これらの課題解決に取り組みます。
- あらゆる分野で複雑化・多様化する保健・医療・福祉の課題に対して、関係する全てが主体となり、連携・共創し、一丸となって解決に取り組みます。

スローガン

チャレンジ！ 誰もがいきいき・すこやか
共に創る やさしさと笑顔あふれるふくしま！

はじめに

「福島県保健医療福祉ビジョン」は、平成22年度を初年度とした「福島県総合計画『いきいき ふくしま創造プラン』」の策定に合わせ、県民の「安心」の実現を図り、次代にわたって信頼できる施策を展開するために策定されました。

平成24年度には、東日本大震災と原子力災害からの復興・再生を着実に進めるため「福島県総合計画」が全面的に見直されたことから、福島県保健医療福祉ビジョンにおいても、その理念を共有し共通の将来像を描きながら、保健福祉部が一丸となり復興を推進するため、1回目の改定が行われました。

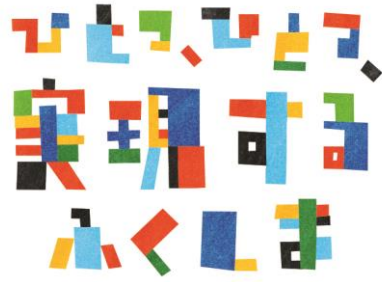
改定後は、名称を「福島県保健医療福祉復興ビジョン(以下「ビジョン」という。)」と改め、本県が東日本大震災・原子力災害を克服し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により、将来の社会が支えられている理想の姿の実現を目指し、様々な復興施策を推進してきました。

現在、避難地域では医療機関等を含むインフラの整備が着実に進行するなど、復興の兆しが見られる一方で、震災から10年が経過してもなお、原子力災害の収束に明確な見通しは立っておらず、いまだ多くの方が県内外での避難を続けており、復興は途上にあります。

また、令和元年には台風19号が本県を通過し、多数の河川の氾濫により多くの県民が住居等に甚大な被害を受ける事態となり、その翌年には、東日本大震災の余震とみられる強い地震により、県内でも最大震度6強を観測するなど、自然災害との戦いは引き続き予断を許さない状況にあります。

さらに、世界的大流行を引き起こしている新型コロナウイルス感染症が本県においても猛威を振るい、一時は医療提供体制の崩壊が心配される深刻な事態にまで陥りました。

感染拡大を防ぐために行動を制限されたことで、日常が一変し、ストレスや強い違和感を抱えながらの生活を強いられるなど、かつてない問題の発生も見られます。



こうした、めまぐるしく変化し、多様化・複雑化する社会問題に対応しながら、切れ目無く、着実に復興・創生の歩みを進めていくため令和3年10月に新しい総合計画を策定しました。

保健・医療・福祉分野についても、激動の時代の中で目指すべき理想のふくしまの姿を常に見失うことなく、その実現を目指し邁進していくため、今後9年間に取り組むべき施策の方向性を新たに示すこととし、ビジョンの改定を行いました。

令和4年3月 福島県保健福祉部長 伊藤 剛

— 第1章 —

ビジョンの 基本的事項

第1節 ビジョンの役割

「総合計画」と「復興計画」「ふくしま創生総合戦略」

福島県では、県政全体の基本方針を示す「総合計画」を策定し、そこに掲げる「県づくりの理念」、「みんなで創り上げるふくしまの将来の姿」を全ての部局が共有し、さらに、具体的な取組の方向を示す「復興計画」「ふくしま創生総合戦略」により、組織横断で重点的に取り組むべき課題を整理し、復興・再生と地方創生の両面から、総合的かつ計画的に県政を推進しているところです。

ビジョンの位置付け

ビジョンは、「総合計画」の理念や目指す将来の姿を、保健・医療・福祉分野に焦点を当て具体的に整理し、関連する施策を総合的・体系的にまとめた「部門別計画」に位置付けられており、保健福祉部及びこども未来局が目指す理想のふくしまの姿を、県民・民間団体・市町村等に提示するために策定されました。

ビジョンには、保健福祉部及びこども未来局が取り組むあらゆる施策の方針を示し、それらの取組に一貫性を持たせるとともに、相互の整合性を確保する役割があります。

また、ビジョンは、部局内の各分野における個別具体の施策や事業をまとめた「個別計画」の策定に当たり、その指針となることから、総合計画の理念等を各個別計画の理念等につなぐ役割を果たしています。

連携・共創の推進

ビジョンにおいて各施策を体系的に整理し俯瞰することにより、それぞれの取組の関連性が明確になるため、組織横断的に取り組むべきテーマや、より重点的に取り組むべき課題が明らかになり、保健福祉部及びこども未来局内の各課室及び他部局の連携を促進します。

他部局との主な横断的連携

組織横断的に 取り組むべき課題	生活環境部	商工労働部	農林水産部	土木部	教育庁	警察本部
自殺対策	✓	✓	✓		✓	✓
子育て支援	✓	✓	✓	✓	✓	✓
人にやさしいまちづくり	✓			✓		
障がいのある方の就労支援	✓	✓	✓	✓	✓	
食育	✓	✓	✓		✓	
DV・虐待対策	✓			✓※	✓	✓
食の安全・安心	✓	✓	✓		✓	✓
ひきこもり対策		✓			✓	
生活困窮対策	✓	✓		✓	✓	

※ DV 対応で連携

上記は代表例であり、他の分野においても他部局と積極的に連携し、課題の解決に取り組んでまいります。（個別具体的な連携内容については各個別計画で整理しています。）

また、県民の保健・医療・福祉に対するニーズが高度化・多様化し、行政等の一主体だけでは対応困難な課題が急増している中で、実効性を確保しながら施策を推進するためには、あらゆる主体による連携・共創を欠かすことはできません。

連携・共創を推進するためには、県がその役割の下に実施する取組を明らかにし、県民・民間団体・市町村等に提示することが必要であり、ビジョンがその役割を果たします。

SDGs (持続可能な開発目標) との関係性について

今、世界は、貧困・飢餓、環境問題等の様々な課題の拡大によって、その持続可能性が危ぶまれており、私たちは地球に住み続けられるかどうかの瀬戸際に立たされています。

そのような中、世界が抱える課題を解決し、「誰一人取り残さない」多様性と包摂性※のある持続可能な社会を実現するため、平成27(2015)年の国連総会において「我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ(以下2030アジェンダ)」が全会一致で採択されました。

2030アジェンダには、国際社会の共通目標として、「貧困」「保健」「エネルギー」「気候変動」など17のテーマからなる目標と、169のターゲットを示した「SDGs(持続可能な開発目標)」が明記されており、現在、世界中の多くの国家、地方自治体、企業、団体等が、この目標の達成に取り組んでいます。

我が国においても、平成28年に「持続可能な開発目標(SDGs)実施指針」を定め、SDGsの要素を地方自治体の各種計画に最大限反映することとしており、本県でも、この共通目標であるSDGsと「総合計画」の目指す将来の姿の整合性を図り、国際社会の一員として持続可能な社会の実現に参画しています。

保健福祉部及びこども未来局においても、あらゆる施策にSDGsの視点を取り入れ、本県の保健・医療・福祉の推進を通して、持続可能な地域社会の実現に貢献します。

※ 誰一人取り残さないという考え方のこと

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

SDGsの17の目標



【目標1】 貧困をなくそう
あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる



【目標2】 飢餓をゼロに
飢餓を終わらせ、食糧安全保障および栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する



【目標3】 全ての人に健康と福祉を
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する



【目標4】 質の高い教育をみんなに
すべての人々への包括的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する



【目標5】 ジェンダー平等を実現しよう
ジェンダー平等を達成し、すべての女性および女児の能力強化を行う



【目標6】 安全な水とトイレを世界中に
すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する



**【目標7】 エネルギーをみんなに
そしてクリーンに**
すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する



【目標8】 働きがいも経済成長も
包括的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する



**【目標9】 産業と技術革新の
基礎をつくろう**
強靱（レジリエント）なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る



【目標10】 人や国の不平等をなくそう
各国内および各国間の不平等を是正する



【目標11】 住み続けられるまちづくりを
包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市および人間居住を実現する



【目標12】 つくる責任つかう責任
持続可能な生産消費形態を確保する



【目標13】 気候変動に具体的な対策を
気候変動およびその影響を軽減するための緊急対策を講じる



【目標14】 海の豊かさを守ろう
持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する



【目標15】 陸の豊かさを守ろう
陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を防止する



【目標16】 平和と公正をすべての人に
持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する



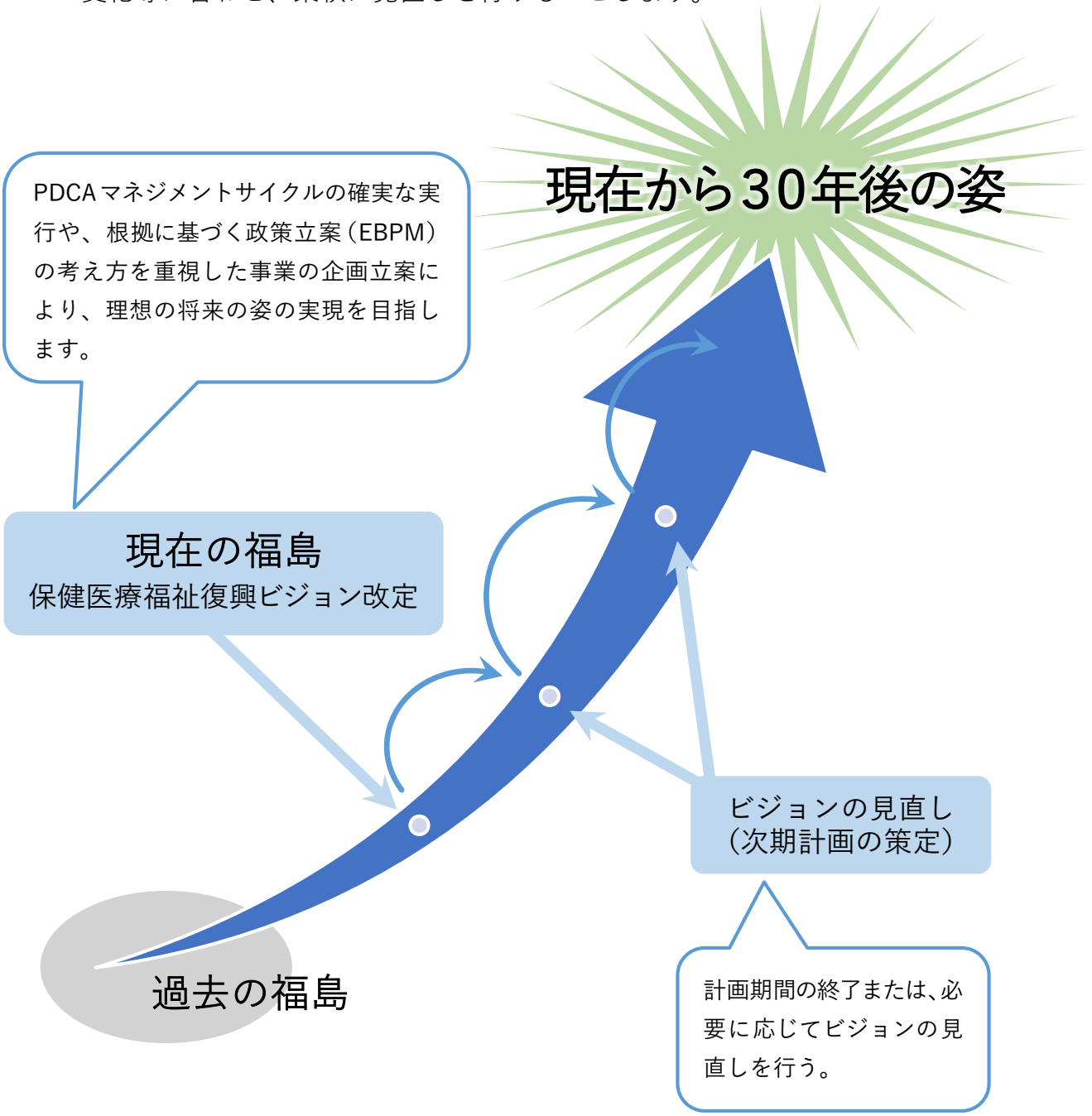
**【目標17】 パートナーシップで
目標を達成しよう**
持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する



第2節 ビジョンの期間

ビジョンの期間は、総合計画と整合性を図ることから令和4年度を初年度とし、令和12(2030)年度までの9か年とします。

なお、新たな総合計画の策定や大きな制度改革、社会情勢の変化等に合わせ、柔軟に見直しを行うものとします。



— 第2章 —

保健医療福祉の 目指すべき 将来の姿

第1節 目指すべき将来の姿

本県の保健・医療・福祉を取り巻く環境は、急速な少子化、高齢化の進行などの全国的な課題に、東日本大震災や原子力災害の影響という特殊性が加わり、様々な要素が絡み合った他県に類を見ない複雑な様相を呈しています。

このような状況において、私たちが目指すべき理想のふくしまの姿を以下の3つの側面から表現しました。

目指すべき将来のふくしまの姿

保健福祉部及びこども未来局では、現在の子どもたちが親の世代になる30年先を視野に、復興を成し遂げ、地方創生を実現し、全国に誇れる水準の保健・医療・福祉により支えられている、この理想のふくしまの実現を目指し、長期的な展望に基づき施策を展開します。

誰もが生涯を通じて健やかに“いきいきと活躍できる”地域社会

社会全体で子育て・子育てを支援する環境が整備されており、“安心して子どもを産み育てられる”地域社会

安全・安心な保健、医療、介護・福祉サービス提供体制、生活衛生水準、健康危機管理体制などの社会生活基盤が確保されている社会

第2節 基本理念

第1節で提示した、本県の「目指すべき将来の姿」を実現するために必要な考え方を、以下に示す「基本理念」として整理しました。

基本理念は、施策の計画・実施に当たり、欠かすことのできない基本的な考え方を表しています。

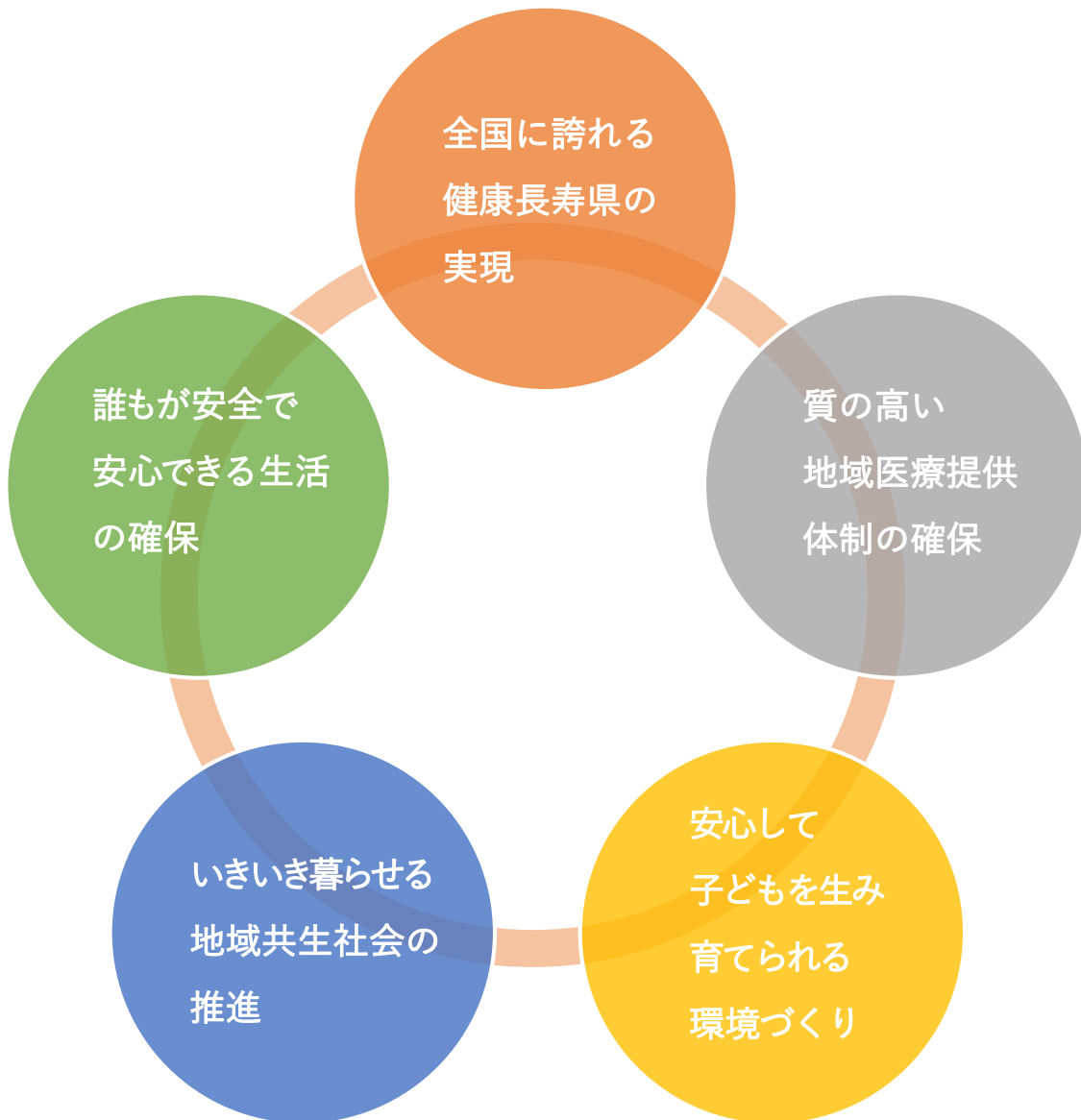
基本理念

私たちは、「全ての県民が心身ともに健康で、幸福を実感できる県づくり」を理念とし、次のとおり取り組みます。

- 東日本大震災・原子力災害からの復興や少子化・高齢化対策、健康長寿の実現など、短期間で解決が困難な課題に対しては、施策の検証と改善を繰り返しながら、長期的な視点で、粘り強く解決に取り組みます。
- 自然災害の頻発化・激甚化、新型コロナウイルス感染症の世界的大流行や生活困窮、ひきこもり問題、家族の介護等を担う子ども（ヤングケアラー）、社会的孤立問題など、社会の状況はめまぐるしく変化し、様々な課題が次々と顕在化しています。
これから訪れる予測困難な未来においても、しなやかに変化を受け止め、広い視野とチャレンジ精神を持ち、地域共生社会の実現に向け、これらの課題解決に取り組みます。
- あらゆる分野で複雑化・多様化する保健・医療・福祉の課題に対して、関係する全てが主体となり、連携・共創し、一丸となって解決に取り組みます。

第3節 主要施策

保健福祉部及び子ども未来局では、次の5つの分野からなる施策を推進することで、第1節で提示した本県の「目指すべき将来の姿」の実現を目指します。



東日本大震災・原子力災害からの復興・再生

東日本大震災及び原子力災害から10年が経過した現在もなお、原子力災害の収束に明確な見通しは立っておらず、いまだ多くの方が県内外での避難を続けており、本県の復興は途上にあります。

そのような中で、国が示した「第2期復興・創生期間」以降における東日本大震災からの復興の基本方針（令和3年3月閣議決定）では、福島復興・再生には中長期的な対応が必要であり、「当面10年間、復興のステージが進むにつれて生じる新たな課題や多様なニーズにきめ細かく対応しつつ、本格的な復興・再生に向けた取組を行う」とされています。

ビジョンにおいても、この方針と一体的な推進を図り、被災者の心のケアや健康管理の問題への対応、避難者の見守り活動への支援、被災地の医療提供体制の再構築、安心できる子育て環境の整備、飲料水、食品の安全対策等に関する取組を継続することで、本県の保健・医療・福祉の復興・再生を更に加速化します。

第4節 スローガン

ビジョンが描く理想のふくしまの将来像と、その実現を目指すために掲げた理念を表現するスローガンを次の通り決めました。

**チャレンジ！ 誰もがいきいき・すこやか
共に創る、やさしさと笑顔あふれるふくしま！**

社会情勢は常に変化し、誰もが経験したことのない新たな課題が、絶え間なく生じる時代にあっても、チャレンジ精神を持ち、果敢に課題解決に挑み続けることが、ビジョンに描く理想のふくしまを実現する鍵であると考えています。

すべての県民が健康で、生きがいを持ち、やさしさにつつまれながら暮らせるふくしま、人と地域のつながりに支えられ、あたたかな社会で子ども達の笑顔があふれるふくしまを、関係するすべての方と共に創り上げていくという決意を表現しています。

第2章

保健医療福祉の目指すべき将来の姿

— 第3章 —

保健医療福祉 施策の 基本方針

第2章で提示した本県の目指すべき将来の姿を実現するため、今後9年間は次の主要施策に基づき事業を展開します。

なお、東日本大震災及び原子力災害からの復興・再生に関する施策については、横断的な取組として整理し、施策の方向に「復興」のラベルを付しています。

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

1 健康を維持、増進するための環境づくりの推進

背景/課題

誰もが生涯にわたって健康でいきいきと暮らすことができる社会の実現は、全ての県民の願いです。

本県の健康寿命は延伸の傾向にありますが、男性の健康寿命は全国の平均を下回っていることから、関係機関と連携し、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充実させる必要があります。

また、東日本大震災・原子力災害からの避難生活が長期化する中で、生活習慣病の発症リスクの増大やストレス等によるこころの健康状態の悪化が今後も懸念されるため、被災市町村の状況に応じた長期的な支援の継続が必要です。

施策の方向

- 「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します。
- また、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ます。
- **「復興」** 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めます。
- 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ます。
- **「復興」** 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ります。

2 生活習慣病を予防するための環境づくりの推進

背景/課題

日本人にとって、生活習慣病の予防は、健康長寿を実現する上では欠かすことのできない要素の一つです。

本県でも、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、約半数を占めています。

また、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ます。

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ります。

また、本県の特定健診の実施率は全国平均並みですが、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ため、実施状況の把握や受診率向上の取組が必要です。

さらに、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です。

施策の方向

- 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ります。
- 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します。
- 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します。

3 がん対策

背景/課題

本県における令和元年のがんによる死亡者数は、6,233人（死亡率（人口10万対）340.4）であり、全死亡者数の24.9%を占め、死因の第1位です。

がんの早期発見、早期治療に結びつく、がん検診受診率や要精検者の精密検査受診率については、県が設定した受診率の目標に達しておらず、がんによる死亡率を低下させるためには、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ります。

また、がん医療を担う医療機関やがん診療に関連する専門医数には地域偏在がみられることから、県内全域において切れ目のないがん医療提供体制を構築するため、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ります。

また、がんの種類や病態、患者の年代、就労の状況等によって、がん患者が必要とする医療や支援は様々であり、特に、成人のがんとは異なる対応が必要な小児がんや、AYA世代※のがんについては、多様なニーズに対応できるよう支援体制等の整備を推進し、患者や家族のQOLの維持・向上を図る必要があります。

※「AYA世代」：思春期（Adolescent）から若年成人（Young Adult）。15歳から39歳を指します。

施策の方向

- 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します。
- 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みます。
- 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します。
- 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します。
- 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します。また、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ります。

背景/課題

本県の成人一人当たりの推定野菜摂取量の平均は全国平均を上回っていますが、1日あたり摂取したい野菜量の目安(350g)には、1皿分(約100g)程度届いていません。また、推定食塩摂取量の平均は、男性11.9g、女性9.9gであり、分布をみると、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状況です。(平成28年度福島県食行動実態把握調査)

さらに、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りましたが、震災後はその傾向が更に悪化しています。子どもについては、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になっています。

食生活は、健康との関連が深く、生活の質に直接影響を与えることから、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の活動量の増加を促すなどの総合的な取組が必要です。

それらの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ります。

施策の方向

- 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します。
- 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します。
- 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」を推進します。
- 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します。

5 介護予防の推進

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です。

特に、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です。

また、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ります。

また、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をなお一層促進していく必要があります。

一方で、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ります。

さらに、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ります。

また、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ます。

加えて、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です。

施策の方向

- 高齢者が生きがいを持ち、生活できる社会づくりを推進します。
- 要介護状態になることを予防し、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・促進を図っていきます。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ます。
- 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します。
- 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します。
- 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います。
- 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ります。
- また、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します。
- さらに、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ります。

※フレイル：年を重ねるとともに、体や心のはたらきや社会とのつながりが弱くなった状態のことを言います。何も対策をしないと介護が必要な状態になる可能性が高いですが、予防や改善ができる段階でもあります。

代表指標

指標の名称	現況値		目標値	
健康寿命（男性）	R元年度	72.28歳	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	71.20	R12年	57.67

補完指標

指標の名称	現況値		目標値	
被災自治体 _{※1} の特定保健指導実施率	H30年度	2～80.6%	R12年度	被災自治体全てにおいて45%以上
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合（特定健康診査受診者）	R元年度	31.2%	R12年度	21.0%
80歳で自分の歯を20歯以上有する者の割合	R元年度	44.1%	R12年度	60.0%以上
6歳で永久歯むし歯のない者の割合	R元年度	96.6%	R12年度	97.0%以上
12歳でむし歯のない者の割合	R元年度	60.4%	R12年度	65.0%以上
特定健康診査実施率	R元年度	54.7%	R12年度	70.0%以上
喫煙率（男性）	R元年度	33.8%	R12年度	19.0%以下
喫煙率（女性）	R元年度	10.8%	R12年度	5.4%以下
生活習慣病などの対策のため、健康診断を受診していると回答した県民の割合（意識調査）	R3年度	77.9%	R12年度	82.0%以上
がん検診受診率（胃がん）	R元年度	35.0%	R12年度	50.0%以上
〃（肺がん）	R元年度	33.7%	R12年度	50.0%以上
〃（大腸がん）	R元年度	29.7%	R12年度	50.0%以上
〃（乳がん）	R元年度	44.9%	R12年度	60.0%以上
〃（子宮頸がん）	R元年度	39.8%	R12年度	60.0%以上

指標の名称	現況値		目標値	
	年度	割合	年度	割合
特定健康診査受診者のうち肥満者の割合 (男性) ※2	H29年度	37.3%	R12年度	27.0%
特定健康診査受診者のうち肥満者の割合 (女性) ※2	H29年度	25.3%	R12年度	20.0%
うつくしま健康応援店の登録数	R2年度	426店	R12年度	1,000店
福島県食育応援企業団の登録数	R2年度	51社	R12年度	70社
介護予防に資する高齢者の通いの場 への参加率 ※3	R元年度	5.8%	R12年度	10.0%
認知症サポーター数	R2年度	210,393人	R12年度	300,000人
すこやか福島ねりんピックの参加 者数	R元年度	2,328人	R12年度	2,600人
福島県シルバー美術展の出品数	R3年度	315点	R12年度	420点
第1号新規要介護認定率	R元年度	3.9%	R12年度	3.9%

※1 被災自治体の現況値

南相馬市	9.3%	富岡町	4.3%	双葉町	47.5%	飯舘村	2.0%
広野町	44.2%	川内村	80.6%	浪江町	41.0%		
楢葉町	31.4%	大熊町	13.8%	葛尾村	30.4%		

※2 出典 「NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）オープンデータ」

※3 出典 介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査結果（厚生労働省）

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

1 医師、看護師等の医療従事者の確保と質の向上

背景/課題

新型コロナウイルス感染症の流行により、医療提供体制の確保・充実はこれまで以上に重要な課題として注目を集めました。

本県においては、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ります。

また、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ります。

さらに、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ります。

施策の方向

- 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、県内臨床研修病院が連携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確保を推進します。
- 医療従事者が働きやすい就業環境を整備し、就業継続や再就業の促進を図ります。
- 特定診療科の医師に対する処遇改善を行うなど、診療科目による医師偏在の緩和に努めます。
- 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など、医療従事者の確保を図ります。
- 専門知識を深めるための研修受講を支援するなど、医療従事者の資質の向上に努めます。

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)

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することが重要です。

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ります。

なお、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、復興はまだ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ります。

施策の方向

- 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ります。
- 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します。
- 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ります。
- 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します。
- **「復興」** 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します。

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)

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ます。

また、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ます。

さらに、過疎地域に所在する医療機関への派遣を含めたキャリア形成プログラムの策定など、過疎地域も含めた一体的な医師確保について検討していく必要があります。

また、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ります。

施策の方向

- 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ります。
- 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ります。
- **「復興」** 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・増進を支援します。

3 感染症対策の推進

背景/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、感染症対策のあり方の再検討が必要です。

さらに、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ります。

また、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ります。

加えて、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ります。

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です。

施策の方向

- 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ます。
- 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、（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していきます。
- 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ます。

4 医薬品等の安全

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ます。

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ります。

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ります。

施策の方向

- 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ります。また、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します。
- 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ります。

代表指標

指標の名称	現況値		目標値	
医療施設従事医師数（全県）	H30年	3,819人	R12年	4,518人
就業看護職員数（全県）	H30年	23,912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	R12年度	50機関

相双医療圏

指標の名称	現況値		目標値	
医療施設従事医師数（相双医療圏）	H30年	158人	R12年	204人
就業看護職員数（相双医療圏）	H30年	1,366人	R12年	1,675人

補完指標

指標の名称	現況値		目標値	
	年次	数値	年次	数値
産科・婦人科医師数（人口10万対）	H30年	39.4人	R12年	69.7人
小児科医師数（人口10万対）	H30年	102.3人	R12年	139.8人
地域医療情報ネットワーク（キビタン健康ネット）へのアクセス数	R2年度	614,775件	R12年度	1,015,000件
地域医療情報ネットワーク（キビタン健康ネット）による情報共有に同意した患者件数	R2年度	46,527件	R12年度	159,000件
休日夜間救急センター及びこれに準じた初期救急医療機関を整備している地区数	R元年度	10地区	R5年度	13地区
身近なところで、必要な医療を受けることができる地域に住んでいると回答した県民の割合（意識調査）	R3年度	70.9%	R12年度	83.0%以上
認定看護師（感染管理）数	R3年度	35人	R12年度	62人
結核罹患率（人口10万対）	R元年	6.94	R12年	7
麻疹・風しん予防接種率（1期）	R元年度	95.7%	R12年度	98.0%
麻疹・風しん予防接種率（2期）	R元年度	94.8%	R12年度	98.0%

指標の名称	現況値		目標値	
献血目標達成率	R2年度	102.8%	R12年度	100%の維持を目指す
薬事監視率（薬局等）	H28年度	31.8%	R12年度	35.0%
薬事監視率（製造業）	H28年度	33.7%	R12年度	40.0%

3 安心して 子どもを生ま 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

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み育てる環境づくり)

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す。

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ます。

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ります。

家庭を築き子どもを生み育てるかどうかは個人の選択に委ねられるものですが、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必要があります。

施策の方向

- 「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ます。
- 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します。
- 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みます。

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)

背景/課題

出産・子育てに関する医療提供体制の整備については、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、育成が必要です。

また、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です。

加えて、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ります。

施策の方向

- 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ります。
- 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ります。
- 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します。
- 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します。
- 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ります。
- 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します。
- 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ります。
- 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ります。
- 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します。

2 子育て支援

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りますが、いまだ解消には至っていません。また、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ます。

さらに、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ります。

また、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ます。

さらに、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ます。

施策の方向

- 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ります。
- 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します。
- 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ります。

3 援助を必要とする子どもや家庭への支援

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ります。

また、震災や原発事故により様々な不安を抱える子どもの心を、中長期的に見守っていく必要があります。

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です。

さらに、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ります。

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ります。

また、地域で子どもの健やかな成長を見守る場などとして広まってい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です。

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です。

※ヤングケアラー：法令上の定義はありませんが、一般的に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どもを言います。

施策の方向

- 様々な事情により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みます。
- 行政、医療、福祉、教育などの関係機関と緊密に連携を図りながら、子どもの心のケアに努めます。
- 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、教育等の関係機関と連携した相談支援体制の充実を図ります。
- 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ます。
- 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まとめた冊子等の配布、ウェブサイト上での公表などによって、広く子どもや家庭への周知に取り組みます。
- 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みます。
- 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みます。
- **「復興」** 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します。

4 子育てを支える社会環境づくり

背景/課題

かつて、子育ては祖父母世代以上を含む大家族で、更には家族を越えた地域全体で行われてきました。

本県の三世代同居率は全国に比べて高い状況にありますが、それでも、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ます。

また、東日本大震災・原子力災害以降、放射性物質の影響への懸念から、外遊びの機会が制限され運動不足となったり、食生活が乱れたりしたことで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ましたが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、さらなる対策強化が必要になっています。

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、子どもの頃から健康的な食生活や運動習慣を育む食育活動等を充実することが重要です。

加えて、本県の子育て世帯は、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割の方が震災や原発事故による子どもの健康への影響を心配しています。

さらに、現在も東日本大震災・原子力災害により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ません。

施策の方向

- 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ます。
- 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きます。
- 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ります。
- 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します。
- **「復興」** 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します。
- **「復興」** 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します。
- **「復興」** 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めます。

5 若者が自立できる社会づくり

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ます。

このような中、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です。

施策の方向

- 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ます。
- 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・確保を図ります。
- 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います。
- 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します。
- 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ります。
- 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します。

代表指標

第3章

保健医療福祉施策の基本方針

指標の名称	現況値		目標値	
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	R12年	1.80
周産期死亡率	R2年 (概数)	3.9‰ <small>※</small>	R12年	3.2‰ <small>※</small>
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%	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%	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%	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

補完指標

指標の名称	現況値		目標値	
婚姻数	R2年	6,675件	R12年	6,200件
50歳時未婚割合(男性) <small>合計特殊出生率の動向の分析に用いる</small>	H27年	24.69%	現状の把握・分析に用いる (目標値は設定しない)	
50歳時未婚割合(女性) <small>合計特殊出生率の動向の分析に用いる</small>	H27年	11.63%	現状の把握・分析に用いる (目標値は設定しない)	
平均初婚年齢(夫) <small>合計特殊出生率の動向の分析に用いる</small>	R2年	30.3歳	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	
平均初婚年齢(妻) <small>合計特殊出生率の動向の分析に用いる</small>	R2年	28.8歳	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	
有配偶出生率 <small>合計特殊出生率の動向の分析に用いる</small>	H27年	82.1% ^{※1}	現状の把握・分析に用いる (目標値は設定しない)	
産後うつ傾向の割合	R元年度	11.1%	R12年度	減少を目指す
1歳6か月児健康診査の受診率	H30年度	96.9%	R12年度	100%
3歳児健康診査の受診率	H30年度	96.3%	R12年度	100%
地域子育て支援拠点設置数	R元年度	123ヶ所	R12年度	132ヶ所
発達障がい者支援センターでの相談件数	R2年度	1,331件	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	
里親等委託率	H30年度	24.6%	R12年度	上昇を目指す
ひとり親家庭の親の就業率	R元年度	89.2%	R12年度	上昇を目指す
生活保護世帯の子どもの進学率 (高校等)	H30年度	92.4%	R12年度	上昇を目指す

指標の名称	現況値		目標値	
	年度	数値	年度	数値
生活保護世帯の子どもの進学率 (大学等)	H30年度	24.5%	R12年度	上昇を目指す
子どもの居場所数の設置数(子ども 食堂など)	R2年度	66か所	R12年度	増加を目指す
男性の育児休業の取得率(民間(事業 所規模30人以上))	R2年度	8.4%	R12年度	30.0%
ファミたんカード協賛店舗数	R2年度	3,943店舗	R12年度	4,500店舗
福島県次世代育成支援企業 ^{※2} 認証数	R2年度	765件	R12年度	900件
ひきこもり相談支援センターでの相談 件数	R2年度	1,152件	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	

※1 % (パーミル) 1000分の1を1とする単位。1% = 0.001

※2 福島県次世代育成支援企業：女性の活躍促進のほか、仕事と育児が両立できる職場環境づくりに取り組んでいる中小企業、及び少子高齢社会を見据えて、育児に加えて介護との両立や男女が共に働きやすい環境など、仕事と生活の調和がとれた働き方ができる職場環境づくりに総合的に取り組んでいる企業について、県が認証する制度のことをいいます。

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

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）

背景/課題

少子高齢化の進行や単身世帯・核家族世帯の増加、東日本大震災・原子力災害等により、世帯分離が進み家庭内での支え合う力の低下や地域でのつながりの低下が進み、社会的孤立や生活困窮等、複雑かつ多様な課題が生じる中、地域で県民誰もが安心して暮らし続けられるよう、地域住民が支え合い、一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていくことのできる「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を整備していくとともに、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をつくる必要があります。

そのために、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です。

また、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ることから、住居確保のための支援が必要です。

さらに、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ります。

施策の方向

- 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します。
- 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ります。
- 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ます。
- 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・促進します。
- 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します。
- 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します。

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）

背景/課題

避難者の仮設住宅から復興公営住宅等への移行など、避難者の生活再建が進んでいるが、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ります。

また、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、対策を継続・強化するために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が引き続き必要です。

さらに、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、自殺の背景には精神疾患や生活困窮、社会的孤立などの様々な要因があることから、相談体制の拡充と関係機関の連携強化が必要です。

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ります。

また、社会環境の変化や少子高齢化、人口減少等の進行により、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です。

施策の方向

- 「復興」 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します。
- 「復興」 様々な悩みを抱える被災者の心のケアに中・長期的に取り組めます。
- こころの健康づくりに関する普及啓発を進めるとともに、相談体制や関係機関の連携を強化します。
- 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ります。
- 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及び自殺者の親族等への相談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ります。
- 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等を支援します。

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)

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ります。

また、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す。

さらに、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ります。

そのため、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い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ります。

加えて、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です。

一方で、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ります。

施策の方向

- 「復興」 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います。
- 「復興」 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みます。
- 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ます。
- 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します。
- 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します。
- 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ります。
- 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等の活用を推進します。
- 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します。

2 介護・福祉サービス提供体制・質の向上 (地域生活移行等)

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、活動する場を各地において確保するとともに、地域生活支援体制の整備を促進する必要があります。

在宅サービス等の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ます。

さらに、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ります。

また、介護・福祉サービスの利用者からは質の高いサービス提供が望まれていることから、社会福祉関係職員(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ります。併せて、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い、サービスの質の向上を図ることが必要です。

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ります。

施策の方向

- 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・指導に努めます。
- 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します。
- 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します。
- サービス利用者の選択や権利擁護に資するため、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努めるなど、経営の改善と利用者の利益保護を支援します。
- 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」等を推進します。
- 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します。
- 里親や児童養護施設等の職員を対象とした研修の実施等を通し、養育の質の向上と施設内虐待の防止に努めます。

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

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ます。

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ります。

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ります。

また、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ります。

施策の方向

- 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します。
- 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、全ての人々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します。
- 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ます。

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ことから、発見しにくく、深刻になる場合があります。

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ましたが、虐待対応件数は増加傾向にあり、更なる対策が必要です。

特に、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、児童虐待は子どもに対する重大な人権侵害であり、いかなる理由があっても許されないとの認識の下で、社会全体で児童虐待防止に関する理解を深めるほか、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です。

また、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、重大な人権侵害であるにもかかわらず、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ります。

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ります。

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です。

施策の方向

- 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します。
- 差別解消相談専用窓口（障がい者差別解消相談専用ダイヤル）を活用し、障がいのある方への差別の解消を推進します。
- 虐待防止を推進するため、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します。
- 「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、要保護児童対策地域協議会を始めとする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ます。
- 児童虐待防止に関する社会全体での理解を深めるため、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みます。
- 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、市町村職員等への理解と専門性向上のための研修を実施します。

代表指標

指標の名称	現況値		目標値	
市町村地域福祉計画策定率	R2年度	54.2% (32市町村)	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	-	-	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%	R12年度	84.0%以上
介護職員数	R元年度	32,473人	R12年度	37,555人

補完指標

指標の名称	現況値		目標値	
	生活保護率(‰※)	R2年度	9.1‰	数値は毎年度把握し分析する
自殺死亡率(人口10万対)	R2年	19.6	R12年	17.3以下
自殺者数	R2年	357人	R12年	288人以下
ふくしま心のケアセンター年間相談支援件数	R2年度	6,679件	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	
介護福祉士等修学資金貸付者数	R2年度	526人	R12年度	1,021人
ICT導入施設数	R2年度	172施設	R12年度	581施設
特別養護老人ホームの定員数(整備数)	R3年度	13,451人	数値は毎年度把握し分析する (目標値は設定しない)	
介護支援専門員実務研修終了者数	R2年度	238人	R12年度	120人
介護職員初任者研修の終了者数	R2年度	903人	R12年	増加を目指す
地域生活に移行した障がい者数	R2年度	429人	R12年	増加を目指す
地域生活に移行した障がい者数(精神障がい者)	H30年度	203人	R12年	増加を目指す
指定障害福祉サービスの訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者包括支援)サービス量	R2年度	52,062時間/月	R5年	60,369時間/月
指定障害福祉サービスの居宅系サービスのグループホーム利用者数	R2年度	2,153人	R5年	2,605人
指定障害福祉サービスの居宅系サービスの施設入所利用者数	R2年度	2,054人/月	R5年	1,996人/月
指定障害福祉サービスの日中活動系サービスの就労継続支援(B型)の利用者数	R2年度	5,232人/月	R5年	6,791人/月

※ ‰(パーミル) 1000分の1を1とする単位。1‰=0.001

指標の名称	現況値		目標値	
	福祉サービス第三者評価受審件数（単年）	R2年度	11件	R12年度
家庭や身近な施設で、必要な福祉サービスを受けることができる地域に住んでいると回答した県民の割合（意識調査）	R3年度	57.8%	R12年度	84.0%以上
障がい者スポーツ教室・大会参加者数	R2年度	402人	R12年度	6,600人
障がい者芸術作品展の応募作品数	R2年度	387点	R12年度	540点
児童虐待相談対応件数	R元年度	2,024件	数値は毎年度把握し分析する （目標値は設定しない）	
配偶者暴力相談支援センターでの相談件数	R元年度	1,627件	数値は毎年度把握し分析する （目標値は設定しない）	
障がい者差別解消相談専用ダイヤルへの相談件数	R2年度	19件	数値は毎年度把握し分析する （目標値は設定しない）	
高齢者虐待防止研修参加施設数	R元年度	114施設	R12年度	220施設
成年後見制度利用促進のための中核機関設置市町村数	R2年度	4市町	R5年度	59市町村

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

1 水道基盤の強化

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が必要です。

施策の方

- **「復興」** 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します。
- 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します。

2 食品等の安全・安心の確保

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ます。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ります。

※「ふくしまHACCP」：食中毒や異物混入などの一般的な食品衛生のリスクに加え、県特有の課題である放射性物質のリスクにも対応した、独自の衛生管理モデルのことをいいます。

施策の方

- 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ります。
- 「復興」 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します。
- 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します。
- 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ます。

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

背景/課題

県では、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ます。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です。

あわせて、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ります。

また、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ります。

施策の方

- 「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します。
- 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します。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」などの普及を図ります。

4 生活衛生水準の維持向上

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す。

施策の方

- 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します。

5 人と動物の調和ある共生

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（コンパニオンアニマル）として生活に欠かせない存在となってきています。しかし、その一方で、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ます。

また、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りますが、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。

施策の方

- 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します。
- 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、必要な助言を行います。
- 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います。

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です。

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です。

また、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ります。

さらに、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です。

施策の方

- 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ります。
- 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んでいきます。
- 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します。また、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します。
- 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します。

代表指標

指標の名称	現況値		目標値	
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%	R12年度	100%
ふくしまHACCPの導入状況	R2年度	24.3%	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	39市町村	R12年度	59市町村

補完指標

指標の名称	現況値		目標値	
やさしさマーク交付数(累計)	R2年度	442件	R12年度	642件
おもいやり駐車場協力施設数(累計)	R2年度	1,240施設	R12年度	1,360施設
公衆浴場及び旅館・ホテルにおけるレジオネラ属菌検出率	R2年度	20%	R12年度	10%未満
犬の苦情件数	R2年度	895件	R12年度	500件以下
猫の苦情件数	R2年度	1,180件	R12年度	1,000件以下
犬の捕獲頭数	R2年度	492頭	R12年度	300頭以下
犬及び猫の引き取り数	R2年度	2,514頭	R12年度	2,000頭以下
災害時拠点病院数	R3年度	10箇所	R12年度	14箇所
災害医療コーディネーター数	R3年度	16人	R12年度	30人

— 第4章 —

関連する計画

第1節 ビジョンと各個別計画

保健・医療・福祉に関する各個別計画

「第3章 保健医療福祉の基本方針」で示した施策の方向には、施策分野ごとに個別計画が策定されており、ビジョンに記載した施策の具体的な取組内容を整理しています。

第2次健康ふくしま21計画

第3次福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画

福島県がん対策推進計画（第3期）

第4次福島県食育推進計画

福島県循環器病対策推進計画

ふくしま高齢者いきいきプラン2021
～第9次福島県高齢者福祉計画・第8次福島県介護保険事業支援計画～

ふくしまオレンジプラン 2021 ～第2次福島県認知症施策推進計画～

第3期福島県医療費適正化計画|新生ふくしま健康医療プラン」

第7次福島県医療計画

福島県地域医療計画

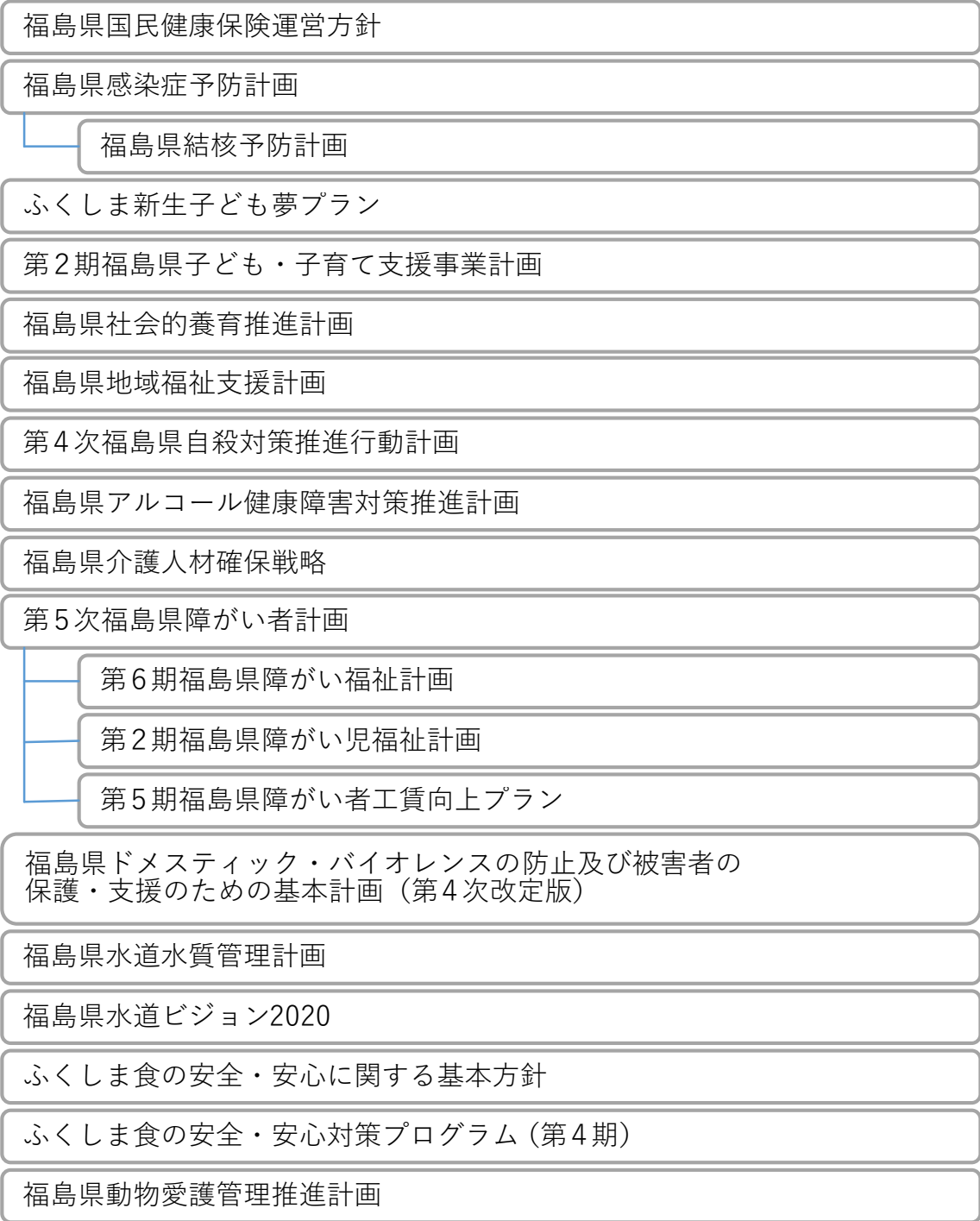
福島県外来医療計画

福島県医師確保計画

福島県看護職員需給計画

避難地域等医療復興計画

福島県へき地医療対策アクションプログラム



第2節 ビジョンと各地域保健医療福祉推進計画

県内の各保健福祉事務所では、ビジョンが示す基本方針を踏まえ、地域における保健・医療・福祉の現状と課題等を明らかにした地域保健医療福祉推進計画を策定し、計画的に施策を推進しています。

第3節 保健福祉部の中長期計画一覧

計画の名称	担当課	策定期期	計画期間	策定根拠（根拠法令、条例等）
第2次健康ふくしま21計画	健康づくり推進課	H25年3月	H25～R4年度	健康増進法第7条及び8条
第3次福島県歯っぴいライフ8020運動推進計画	健康づくり推進課	H25年3月	H25～R5年度	福島県歯科口腔保健の推進に関する条例
福島県がん対策推進計画（第3期）	健康づくり推進課	H30年3月	H30～R5年度	がん対策基本法 福島県がん対策の推進に関する条例
第4次福島県食育推進計画	健康づくり推進課	H27年3月	R4～8年度	食育基本法第17条第1項
福島県循環器病対策推進計画	健康づくり推進課 地域医療課	R3年10月	R3年10月～ R6年3月	健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法
ふくしま高齢者いきいきプラン2021～第9次福島県高齢者福祉計画・第8次福島県介護保険事業支援計画～	高齢福祉課	R3年3月	R3～5年度	老人福祉法 介護保険法
ふくしまオレンジプラン2021～第2次福島県認知症施策推進計画～	高齢福祉課	R3年3月	R3～7年度	
第3期福島県医療費適正化計画「新生ふくしま健康医療プラン」	保健福祉総務課	H30年3月	H30～R5年度	高齢者の医療確保に関する法律

計画の名称	担当課	策定期期	計画期間	策定根拠（根拠法令、条例等）
第7次福島県医療計画	地域医療課	H30年3月	H30～R5年度	医療法第30条の4
福島県地域医療構想	地域医療課	H28年12月	H30～R5年度	医療法第30条の4 ※医療計画の一部として策定
福島県外来医療計画	地域医療課	R2年3月	R2～5年度	医療法第30条の4 ※医療計画の一部として策定
福島県医師確保計画	医療人材対策室	R2年3月	R2～5年度	医療法第30条の4 ※医療計画の一部として策定
福島県看護職員需給計画	医療人材対策室	H30年3月	H30～R5年度	看護師等の人材確保に関する法律
避難地域等医療復興計画	地域医療課	H29年7月	H29～	（令和3年度改定）
福島県へき地医療対策アクションプランプログラム	医療人材対策室	H15年12月	-	
福島県国民健康保険運営方針	国民健康保険課	H29年11月	H30～R5年度	国民健康保険法
福島県感染症予防計画	地域医療課	H31年3月	H31～R4年度	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
福島県結核予防計画	地域医療課	H30年3月	H30～R5年度	結核に関する特定感染症予防指針
ふくしま新生子ども夢プラン	こども・青少年政策課	R2年3月	R2～6年度	次世代育成支援対策推進法、子どもの貧困対策の推進に関する法律、母子及び父子並びに寡婦福祉法、健やか親子21（第2次）、子ども・若者育成支援推進法、子育てしやすい福島県づくり条例、福島県子どもを虐待から守る条例

計画の名称	担当課	策定期期	計画期間	策定根拠（根拠法令、条例等）
第2期福島県子ども・子育て支援事業計画	子育て支援課	R2年3月	R2～6年度	
福島県社会的養育推進計画	児童家庭課	H31年度～	H31～R11年度	「新しい社会的養育ビジョン」『都道府県社会的養育推進計画』の策定についての厚生労働省子ども家庭局長通知
福島県地域福祉支援計画	社会福祉課	R3年3月	R3～8年度	社会福祉法第108条
第4次福島県自殺対策推進行動計画	障がい福祉課	R4年3月	R4～8年度	自殺対策基本法 自殺総合対策大綱
福島県アルコール健康障害対策推進計画	障がい福祉課	H30年3月	H30～R4年度	アルコール健康障害対策基本法
福島県介護人材確保戦略	社会福祉課	R2年11月	R2～7年度	
第5次福島県障がい者計画	障がい福祉課	R4年3月	R4～12年度	障害者基本法
第6期福島県障がい福祉計画	障がい福祉課	R3年3月	R3～5年度	障害者総合支援法
第2期福島県障がい児福祉計画	児童家庭課	R3年3月	R3～5年度	児童福祉法
第5期福島県障がい者工賃向上プラン	障がい福祉課	R3年3月	R3～5年度	「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針
福島県ドメスティック・バイオレンスの防止及び被害者の保護・支援のための基本計画（第4次改訂版）	児童家庭課	R2年3月	R2～6年度	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律

計画の名称	担当課	策定期期	計画期間	策定根拠（根拠法令、条例等）
福島県水道水質管理計画	食品生活衛生課	H25年3月	H25～R4年度	
福島県水道ビジョン2020	食品生活衛生課	R3年3月	R3～12年度	
ふくしま食の安全・安心に関する基本方針	食品生活衛生課	H24年11月	－	
ふくしま食の安全・安心対策プログラム（第4期）	食品生活衛生課	R4年3月	R4～8年度	
福島県動物愛護管理推進計画	食品生活衛生課	H26年3月	H26～R6年度	動物の愛護及び管理に関する法律

— 第5章 —

ビジョンの 進捗管理

第1節 ビジョンの進行状況の点検

ビジョンの進行状況の点検は、主要施策ごとの指標の進行状況を、毎年度把握、分析することにより実施します。

点検結果は、社会福祉審議会等に報告・意見聴取し、ホームページなどを活用して広く公表します。

