

政策テーマ 2

健康（健康を支える医療環境の向上と
共生社会の実現）



施策1 ヘルスリテラシーの向上による生活習慣の改善

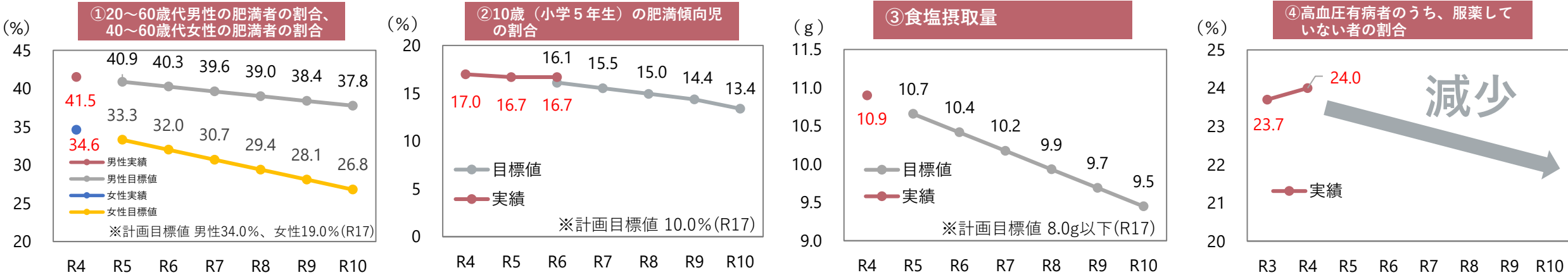
更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

● 心身ともに健康的な生活を送るため、県民一人ひとりのヘルスリテラシーの向上や健康的な食事、運動、睡眠といった生活習慣の改善を社会全体で推進します。

1. 最終アウトカム 2. 施策の進捗状況を観察するための指標

生活習慣の改善に取り組む県民の増加	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 20～60歳代男性の肥満者の割合、40～60歳代女性の肥満者の割合	男性 41.5% (R4) 女性 34.6% (R4)	男性 41.5% (R4) 女性 34.6% (R4)	－	男性 37.8% (R10) 女性 26.8% (R10)
	② 10歳（小学5年生）の肥満傾向児の割合（男女合計値）	17.0% (R4)	16.7% (R6)	○	13.4% (R10)
	③ 食塩摂取量（20歳以上の食塩摂取量の平均値）	10.9g (R4)	10.9g (R4)	－	9.5g (R10)
	④ 高血圧有病者のうち、服薬していない者の割合	23.7% (R3)	24.0% (R4)	△	基準より減少 (R10)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

【食育】
あおばな：幼少期からの継続した食育が大事。小中学校で農業体験を伴う食育を推進してほしい。（津軽米作りネットワーク）
【生活習慣病の改善】
関係団体：高血圧、糖尿病、脂質異常症など自覚症状のない疾患において治療が十分されない大きな原因は「臨床イナーシャ※」である。（循環器病対策協議会）
※イナーシャは「惰性」と訳され、例えば高血圧症については「高血圧であるにもかかわらず、治療を開始しない、またはガイドラインで示されている降圧目標値よりも高いにもかかわらず、治療を強化せずそのまま様子を見る」治療イナーシャと、「難治性・治療抵抗性高血圧の原因を精査しない」診断イナーシャが含まれる。臨床イナーシャには医療提供側、患者側、医療制度の問題など多岐にわたる因子が関与している（高血圧治療ガイドライン2019（日本高血圧学会発行）より）。



政策Ⅰ 県民一人ひとりの健康づくりの推進

施策1 ヘルスリテラシーの向上による生活習慣の改善

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康

Ⅰ－1

5. 課題

(1) 健康的な生活習慣づくりや疾病に関する正しい知識の普及

- (要因)
- 知識の普及が不十分であることから、肥満、野菜・塩分摂取量等、生活習慣病の予防につながるデータが改善されていない

(2) 子どもの頃からのよりよい生活習慣の定着とライフステージに応じた生活習慣の改善

- (要因)
- こどもから大人まで、肥満傾向にある者の割合が高く、その理由の分析や生活実態に応じた適切な施策が十分でない
 - 乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおける健康課題に対応した施策の展開が必要

(3) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

- (要因)
- 臨床イナーシャにより不十分な疾病管理等が継続され生活習慣病の改善につながらない場合もあることが指摘されている

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

<健康医療福祉部>

- ポスター、動画、SNS、冊子等での生活習慣病に係る情報の発信
- 関係機関と連携した県民公開講座等の実施

→ 従来の取組により県民の健康への関心は高まりつつあるものの、保健医療関係者等も含め、改めて予防・治療等について啓発し、実践につなげるため、引き続き知識の普及等に取り組む。

<健康医療福祉部・教育庁>

- 県民の未来の健康基盤づくり事業における以下の実施
こどもと保護者の生活習慣等調査をもとに検討委員会を実施、運動習慣定着イベント、教員・児童生徒・保護者の生活習慣改善への意識向上のための教員対象の体育・食育に関する研修会の開催、授業で活用できる「生活習慣病予防プログラム」（指導案等）の作成、学級でさまざまな運動種目にチャレンジできる種目の見直し
- GPSスタンプラリーに3,122名、ロゲイニングに82名が参加し、県民の健康増進が図られた。検討委員会における検討結果を踏まえ、今後は小中学校への食育・血圧・糖分摂取に係る健康教育授業を実施する。

<健康医療福祉部>

- 若年世代への野菜摂取促進キャラバン等の実施、かんたん野菜レシピの普及
- 乳幼児健診でのだしの試飲・試供品を活用した減塩レシピの普及

→ これまでの取組によりターゲット層への訴求はなされてきたが、各世代の健康課題の改善が進んでいないため、引き続き各ライフステージの健康課題に対する施策を展開していく。

<農林水産部>

- みんなが食育アクション事業における以下の実施
ライフステージに対応した食育講座（園児～高齢者）
食育指導者の育成と資質向上のための研修会（R6：延べ11回）
- 「食育活動に取り組んだ団体数」が増加するなど、食育が浸透しつつあるが、野菜・果物の摂取量など改善されていない点があることから、あらゆる世代での食育と指導者の育成を継続する。

<健康医療福祉部>

- 特定健康診査、特定保健指導の実施率向上のための動画、SNS広告等による啓発
- 特定健康診査の実施率は令和4年度が52.2%、令和5年度が53.5%、特定保健指導の実施率は令和4年度が29.0%、令和5年度が31.0%と上昇傾向にある。
 - 臨床イナーシャの解消に向けた情報収集等

→ 今後は、一次予防と併行した、適時適切な治療の開始・実施について、医療関係者、患者双方に働きかける。

7. 今後の取組の方向性

◆ 脳卒中・心臓病等総合支援センター等の関係機関と連携した様々な対象者に向けた多様な方法での啓発

◆ 調査結果等を基にしたこども・保護者の生活習慣改善に向けた施策の展開

◆ 臨床イナーシャの防止（医師・県民への治療のガイドラインの周知等）

観
察
指
標
①
④

観
察
指
標
①
③

観
察
指
標
④



政策Ⅰ 県民一人ひとりの健康づくりの推進

施策1 ヘルスリテラシーの向上による生活習慣の改善

健康

Ⅰ－1

【令和6年度の主要事業の実績】 (単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
糖尿病予防啓発運動推進事業 (健康医療福祉部)	糖尿病普及啓発イベント実施回数及び参加者数 2回、1,550人	2,214
県民の未来の健康基盤づくり事業 (健康医療福祉部) (教育庁)	G P Sスタンプラリー参加者数 3,122人 ロゲイニング大会参加者数 82人 子どもと保護者の生活習慣実態調査等検討委員会の開催 111人 体育・食育の楽しさアップ研修会参加者数 111人 小学生用生活習慣病予防プログラムの冊子作成・配布 中学生用生活習慣行予防プログラム案作成	9,474
栄養改善対策事業 (健康医療福祉部)	かんたん野菜レシピ普及活動実施回数 40回 乳幼児健診での食生活(だし活+だす活)伝道活動実施回数 252回	1,932
みんなが食育アクション事業 (農林水産部)	児童・生徒・高校生対象調理講座開催回数及び参加者数 12回、283人 こども食堂等における食育講座開催回数及び参加者数 6回、127人 社員の食生活改善セミナー開催回数、参加者数及び参加企業数 10回、対面285人、オンライン44社	18,298
あおもりの「食」を育む食育県民運動推進事業 (農林水産部)	食育指導者研修会開催回数及び参加者数 1回、41人	3,926



政策Ⅰ 県民一人ひとりの健康づくりの推進

施策2 ところを支え、命を守る社会づくり

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康

Ⅰ－2

- コロナ禍を経て、悩みやストレスの増大・複雑化が懸念されることから、様々な問題に対する包括的な相談支援体制を構築します。

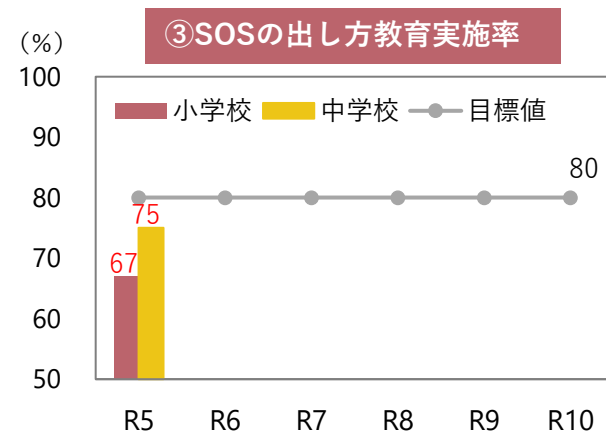
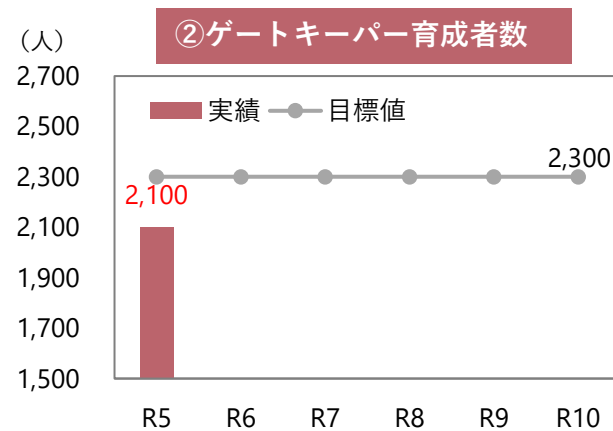
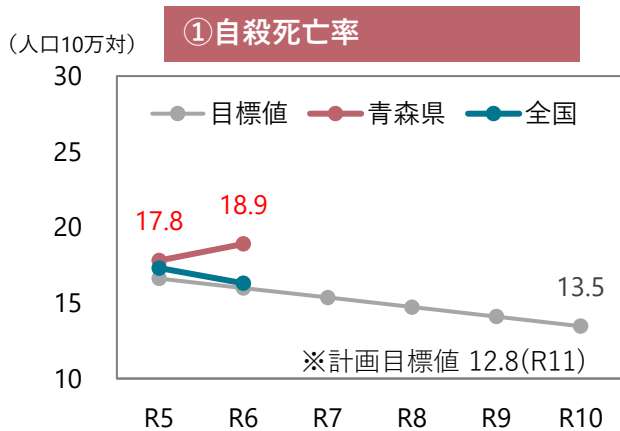
1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

自殺死亡率の
低下

観察指標	基準値	現状値		目標値
① 自殺死亡率（人口10万人当たり自殺者数）	17.8 (R5)	18.9 (R6)	△	13.5 (R10)
② ゲートキーパー育成者数（市町村と合算）	2,100人/年度 (R5)	2,100人/年度 (R5)	－	2,300人/年度 (R10)
③ SOSの出し方教育実施率（小学校・中学校）	小：67% 中：75%/年度 (R5)	小：67% 中：75%/年度 (R5)	－	小：80% 中：80%/年度 (R10)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

関係団体：あおもりいのちの電話については、クラウド型電話サービスの導入により運営困難な状況を把握している。（民間団体）
SNS相談は可能な限り拡充してほしい。（自殺対策連絡協議会等（養護教諭））



施策2 ところを支え、命を守る社会づくり

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

5. 課題

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

7. 今後の取組の方向性

(1)高齢者世代対策（60歳以上） （要因） 県の自殺者の40～45%を占めており、自殺死亡率減少に向けた対策が必要な状況にある	<健康医療福祉部> - 相談窓口普及啓発 TVCM、新聞広告、鉄道中刷り広告、地域での交流会：民間団体に委託（R6：年間14回実施）、相談窓口ネットワーク一覧を各施設に配布 →多様な媒体等によるアプローチが展開できているが、自殺死亡率は依然全国値より高い。高齢者に訴求力のある媒体の活用など工夫しながら普及啓発を継続する。 - 介護支援専門員等を対象としたゲートキーパー養成講座の実施 介護支援専門員協会に委託（R6：年間112人養成） →高齢者の日常生活のキーパーソンとなる介護支援専門員等にアプローチしてきているが、自殺者はまだ多い。介護支援専門員等を中心とした予防的な取組を継続する。	観察指標 ① ②	◆高齢者の生活様式の多様化にあわせた普及啓発と多機関連携
(2)働き盛り世代対策（40～59歳） （要因） 長期的には減少傾向であるが、県の自殺者の約40%を占めており、引き続き強力な対策が必要な状況にある	<健康医療福祉部> - 相談窓口普及啓発 TVCM、SNS広告、鉄道中吊り広告【再掲】 →多様な媒体等によるアプローチが展開できているが、自殺死亡率は依然として全国値より高い。今後も働き盛り世代の主流な情報経路を敏感に把握しながら普及啓発を継続する。 - 中小企業向けのゲートキーパー養成講座、青森県公認心理師・臨床心理士協会に委託 - あおもりのいのちの電話相談事業への支援 - 生活と健康をつなぐ法律相談 遺産相続や離婚問題等、法律的な悩みに対応 - 無料オンラインカウンセリング →多様な相談体制や企業等の協力により働き盛り世代へアプローチをしているが、自殺者数はまだ多い。支援体制整備を継続する。	観察指標 ① ②	◆市町村・保健所と中小企業等との連携促進 ◆多様な相談手段の確保（SNS、オンライン等）
(3)こども・若者世代対策（こども19歳以下、若者20～39歳） （要因） - 全国的に10代の自殺死亡率は増加傾向にあり、本県においても毎年一定の自殺者があり、全国と同様の傾向が予測されることから対策が必要な状況にある - 本県の10～30代の自殺未遂者が増加傾向である	<健康医療福祉部> - 相談窓口普及啓発 SOSの出し方教育の支援・実施（保健所等による支援及び高校での実施） SNS広告、鉄道中吊り広告【再掲】 相談窓口ネットワーク一覧の学校等配布 →多様な媒体等によるアプローチが展開できているが、若い世代の自殺未遂者数は増加傾向にある。こども・若者世代の主流な情報経路を敏感に把握しながら普及啓発を継続する。 - こども・若者自殺危機対応チーム設置 教員等の対応力向上に向け精神科医、公衆衛生専門医、公認心理師等の専門家から構成されるチームを設置 - SNSを活用した相談事業 概ね40歳未満を対象にLINEによる相談窓口を設置（R6：188日間設置） →従来から研修の開催等を重ねてきたが、若い世代の自殺未遂が増加傾向にある。教員等の対応力向上に向けた支援や相談窓口の更なる拡充を進める。	観察指標 ① ③	◆教育庁と連携したこどもや教員等学校関係者への普及啓発



政策Ⅰ 県民一人ひとりの健康づくりの推進

施策2 ところを支え、命を守る社会づくり

健康

Ⅰ－2

【令和6年度の主要事業の実績】 (単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
今を悩み生きる県民のところを支える相談体制整備事業 (健康医療福祉部)	テレビCM放映期間（県内民放3局）5か月 Web広告掲載期間9か月 民間団体による県民への普及啓発実施回数14回 介護支援専門員のゲートキーパー養成者数112人 中小企業等のゲートキーパー養成者数70人 SNSによる相談件数延べ682件 無料オンラインカウンセリング件数延べ7件 自死遺族のつどい開催回数6回	37,822
あおもりいのちの電話相談事業費補助 (健康医療福祉部)	あおもりいのちの電話県民フリーダイヤル相談件数110件	1,832
生活と健康をつなぐ法律相談事業 (健康医療福祉部)	弁護士・司法書士による法律相談実施件数98件	2,465
地域自殺対策強化事業 (健康医療福祉部)	自殺対策地域ネットワーク連絡会開催回数7回 自殺対策強化事業支援対象市町村数38市町村	17,480



施策1 科学的根拠に基づくがん対策の充実

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

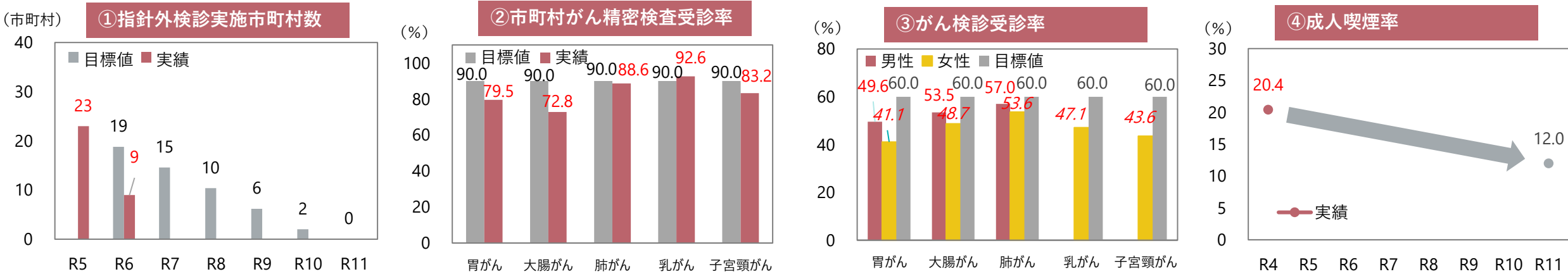
● がんに関する正しい知識やがん検診の重要性を普及啓発し、成人の喫煙率の低下を始めとする生活習慣の改善（1次予防）とがん検診受診によるがん予防（2次予防）を推進します。

1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

がん死亡率の減少	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 指針外検診を実施している市町村数 (がん・生活習慣病対策課調査)	23市町村 (R5)	9市町村 (R6)	○	0市町村 (R11)
	② 市町村がん精密検査受診率 (地域保健・健康増進事業報告)	胃がん：77.0%、大腸がん：73.2%、肺がん：87.1%、 乳がん：91.9%、子宮頸がん：81.3 (R3)	胃がん：79.5%、大腸がん：72.8%、肺がん：88.6%、 乳がん：92.6%、子宮頸がん：83.2% (R4)	△	5がんすべて 90.0%以上 (R11)
	③ がん検診受診率 (国民生活基礎調査)	胃がん男性：49.6% 女性：41.1%、 大腸がん男性：53.5% 女性：48.7%、 肺がん男性：57.0% 女性：53.6%、 乳がん47.1%、子宮頸がん43.6% (R4)	胃がん男性：49.6% 女性：41.1%、 大腸がん男性：53.5% 女性：48.7%、 肺がん男性：57.0% 女性：53.6%、 乳がん47.1%、子宮頸がん43.6% (R4)	—	5がんすべて 60.0%以上 (R11)
	④ 成人喫煙率 (国民生活基礎調査)	20.4% (R4)	20.4% (R4)	—	12.0% (R11)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

有識者：県要綱を遵守した科学的根拠に基づくがん検診がすべての市町村で提供されることが、本県のがん死亡率の減少に向けた取組のベースである。
大腸がん検診未受診対策事業が令和5年度で廃止になったのは残念である。
大腸がん検診はキットを使って比較的簡便に自ら検体を採取できる負担の少ない検診。ぜひ多くの人を受検できるように取り組んでいただきたい。



政策Ⅱ がんの克服をめざす体制づくり

施策1 科学的根拠に基づくがん対策の充実

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康

Ⅱ - 1

5. 課題		6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り		7. 今後の取組の方向性	
(1)科学的根拠に基づくがん検診の普及 (要因) - 市町村への浸透が不十分 - 県民への浸透が不十分		＜健康医療福祉部＞ - 県要綱を周知するためのシンポジウム開催（R5のみ） - 市町村担当者研修の実施 - 国民健康保険特別交付金に係る評価項目に、研修への参加と指針外検診を実施していないことを設定 →これまでの取組により指針外検診を実施している市町村数は減少傾向にあることから、引き続き、科学的根拠に基づくがん検診の普及に取り組む。		観察指標① ◆科学的根拠に基づくがん検診の全県的な普及（市町村に対する助言・指導） ◆精度管理の徹底（市町村・検診機関に対する助言・指導） ◆県民の理解促進	
(2)がん精密検査受診率の向上 (要因) - 精密検査を受診しない人が一定数存在 - その中には、進行したがんの人が一定数おり、死亡率引上げの一因と推測 - 未受診の理由の一つに「経済的な負担」		＜健康医療福祉部＞ がん検診初回精密検査費用助成事業費補助 →精密検査未受診の理由のひとつに「経済的な負担」が挙げられており、これを軽減することで精密検査受診率が向上するか検証するためのモデルとして実施。令和6年度は33市町村が実施。 →本事業により得られたデータを検証し、精密検査受診勧奨のあり方を今後検討していく。		観察指標② ◆市町村と連携した精密検査受診勧奨の促進	
(3)がん検診受診率の向上 (要因) - 受診率は全国平均並みかそれより高い水準だが、罹患率、死亡率が高い（未受診者対策が不十分） - 特に大腸がんは、罹患率が全国平均よりも高く、50歳代からの死亡率の乖離が大きい。また、40～50歳代の大腸がん検診受診率が低い		＜健康医療福祉部＞ - 大腸がん検診未受診者対策事業の実施 →大腸がん検診の未受診者対策として、受診料の自己負担額の軽減や検体回収の利便性向上に取り組む市町村を支援したが、未実施市町村が多数ある。（4年間で9市町が実施） - がん検診受診環境整備事業の実施（R5：15市町村、検診車12台 R6：13市町村、検診車11台） →市町村及び検診機関の希望に応じて、託児環境やプライバシーに配慮した環境整備を支援した。また、職域へのがん検診導入を促進するための普及啓発や相談支援を実施した。40～50代の多くは職域の対象者であることから、引き続き、職域でのがん検診未受診者対策に取り組む。		観察指標③ ◆職域でがん検診を受けられない方が、健康診断と同じ日に、市町村の実施する大腸がん検診を受けられる仕組みの構築	
(4)受動喫煙防止対策の推進 (要因) 事業者や県民への浸透が不十分		＜健康医療福祉部＞ 青森県受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止に係る普及啓発等 →子どもや妊婦等への受動喫煙防止対策として、法律で規制していない部分を県条例では配慮義務として課している。受動喫煙防止対策は努力義務であることを引き続き周知する。		観察指標④ ◆青森県受動喫煙防止条例で定める配慮義務への理解促進	



政策Ⅱ がんの克服をめざす体制づくり

施策1 科学的根拠に基づくがん対策の充実

【令和6年度の主要事業の実績】（単位：千円）

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
科学的根拠に基づくがん検診推進事業 (健康医療福祉部)	科学的根拠に基づくがん検診推進に向けた研修会参加市町村数 弘前大学と連携した新聞広告掲載	33市町村 1,574
がん検診初回精密検査費助成事業 (健康医療福祉部)	助成事業実施市町村数及び対象者数	33市町村、延べ2,202人 5,008
がん検診受診環境整備事業 (健康医療福祉部)	がん検診相談員派遣回数 託児スペース等設置支援市町村数	2回 13市町村 7,275
喫煙対策推進事業 (健康医療福祉部)	S N Sによる普及啓発広告表示回数	1,397,254回 2,577



政策Ⅱ がんの克服をめざす体制づくり

施策2 がん治療体制の充実と、がんと共に生きることを支える仕組みの強化

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

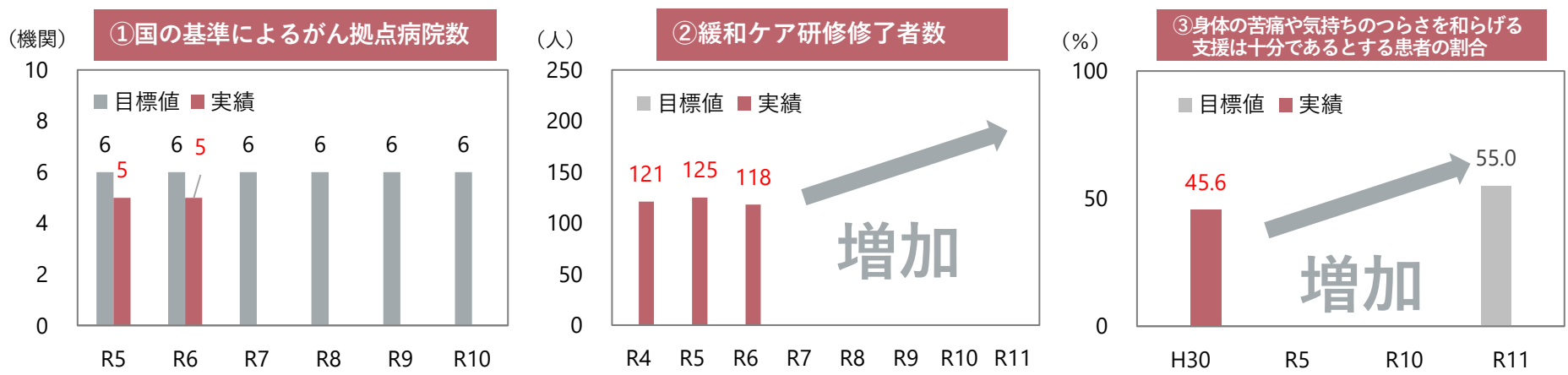
● がん診療連携拠点病院を中心とした医療提供体制の充実や、がん患者の緩和ケアの推進、患者・家族等の相談支援体制の充実を図ります。

1. 最終アウトカム 2. 施策の進捗状況を観察するための指標

がんの克服をめざす
体制の充実

観察指標	基準値	現状値		目標値
① 国の基準によるがん拠点病院数 (がん・生活習慣病対策課調査)	5 機関 (R5)	5 機関 (R6)	△	6 機関 (R10)
② 緩和ケア研修修了者数 (がん診療連携拠点病院現況報告)	121人 (R4)	118人 (R6)	△	基準より増加 (R11)
③ 身体の苦痛や気持ちのつらさを和らげる支援は十分であるとする患者の割合 (国立がん研究センター患者体験調査)	45.6% (H30)	45.6% (H30)	－	55.0% (R11)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

有識者：がん患者やその家族等に対する情報提供・相談体制の充実に取り組む必要。



更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

5. 課題

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

7. 今後の取組の方向性

(1)がん治療体制の充実 (要因) すべての二次保健医療圏に国が指定するがん拠点病院を整備することが重要であるが、西北五地域にない状況	<健康医療福祉部> - 国指定、県指定による拠点病院の整備（補助金による運営支援） ①都道府県拠点（県立中央病院）、②地域連携拠点（弘前大学医学部附属病院、八戸市立市民病院）、③地域拠点（むつ総合病院、十和田市立中央病院） - 関係機関の連携体制の構築（協議会の開催等） →二次医療圏単位で適切ながん医療を受けられる体制の整備・充実に取り組んでおり、当面はつがる総合病院の国指定に向けた働きかけを継続。つがる総合病院では令和9年4月の指定を目指し、令和8年度中に申請する意向。	観察指標 ①	◆西北五地域におけるがん拠点病院の指定
(2)がんと診断されたときからの緩和ケアの推進 (要因) - 緩和ケアに関する認知度が低い - がんに対する不安やおそれから受診をためらう人も一定数存在	<健康医療福祉部> 拠点病院における緩和ケアの実施 →緩和ケアは、症状や治療に伴う心身の苦痛を和らげることで、QOLを高め、病の経過にも良い影響を及ぼすことが期待される。（がん検診の受診勧奨の次のステップとして）緩和ケアの普及啓発により、県民に早期治療を促すことも重要。 ※がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供される体制や、在宅を含めた地域緩和ケアの連携体制の整備については、引き続き、拠点病院が主体的に取り組む。	観察指標 ②	◆緩和ケアの普及啓発による早期治療の促進
(3)がんに関する情報提供及びがん患者及びその家族に対する相談支援活動の充実 (要因) - がん情報サービスサイトからの情報提供が不十分 - コロナ禍での活動停滞	<健康医療福祉部> - がん情報サービスサイトの設置・運営 →既存の外部サイトでは、運用上、常に最新の情報をアップデート出来ていない状況であったため、がんに関する統計データや一般的な知識・情報については、県が速やかに更新できるよう県HPに移行し、最新の情報を提供。がん体験者の音声アーカイブや、がん相談支援に携わっている医療従事者が情報交換のために活用している登録者限定サイトについては、引き続き外部サイトを活用する運用に見直し。 - がんピア・サポーターの養成 →がん患者やその家族に対して、自身の体験に基づく治療や生活に関する情報提供などを行う「がんピア・サポーター」を令和元年度までに63名養成したが、コロナ禍の活動制限の影響により、新たなピア・サポーターの養成や相談支援活動等が停滞していることから、ピア・サポーターの活動実態や意向を改めて把握する。	観察指標 ③	◆県HPにおけるがんに関する最新の情報の提供 ◆がん医療や相談支援に携わる医療従事者が気軽に情報共有できる場の提供と活動の質の向上 ◆ピア・サポーターの活動実態等の把握と活動の充実



政策Ⅱ がんの克服をめざす体制づくり

施策2 がん治療体制の充実と、がんと共に生きることを支える仕組みの強化

健康

Ⅱ－2

【令和6年度の主要事業の実績】

(単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
がん診療連携拠点病院等機能強化事業 (健康医療福祉部)	がん診療連携拠点病院機能強化事業費負担金・補助対象病院：県立中央病院ほか3病院	44,551
がん相談支援・情報提供推進事業 (健康医療福祉部)	がん情報サイト「青森県がん情報サービス」の運営	8,579



施策1 医療の担い手育成と確保

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

- 地域医療の担い手となる医療従事者の確保・定着に向けた取組を強化します。

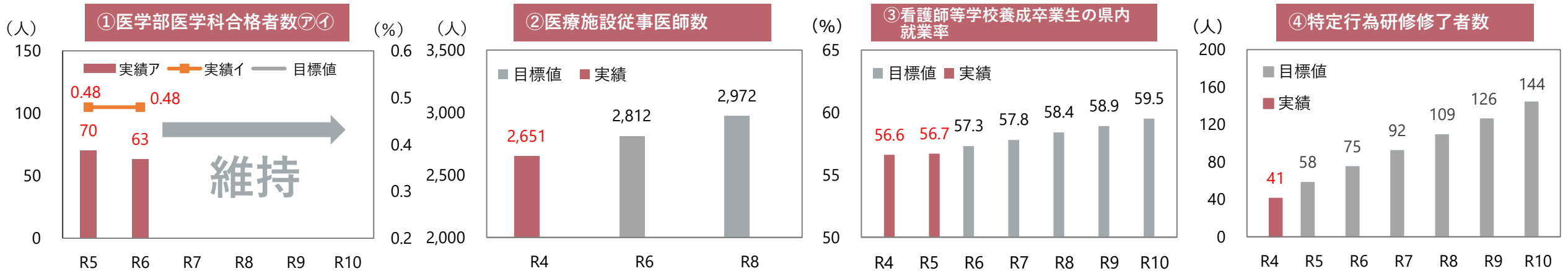
1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

医療の担い手の 充足	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 医学部医学科合格者数（㊦現役・浪人合格者数①高校卒業者に占める合格率）	㊦70人・①0.48%（R5）	㊦63人・①0.48%（R6）	△	基準を維持（R10）
	② 医療施設従事医師数	2,651人（R4）	2,651人（R4）	－	2,972人（R8）
	③ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率	56.6%（R4）	56.7%（R5）	○	59.5%（R10）
	④ 特定行為研修※修了者数	41人（R4）	41人（R4）	－	144人（R10）

※研修を修了することで、看護師が、診療の補助として医師の指示の下、手順書により一定の診療行為を行うことができるようになるもの。

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

【医師確保】

関係団体：青森県のような県内に残る医師が少ない県については定員を減らさない、むしろ更に増やしてほしい。（地域医療対策協議会）
本県の医師確保を進めていくために弘前大学医師修学資金の貸与枠を増やすべき。（同上）

【看護師等確保】

あおばな：慢性的な看護師不足であり、募集してもなかなか十分には来てもらえない。（青森県総看護師長会）
キャリアアップのための研修等の受講費に対する補助の増額を検討してほしい。（同上）



政策Ⅲ 持続可能な地域医療サービスの整備

施策 1 医療の担い手育成と確保

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康
Ⅲ - 1

5. 課題		6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り		7. 今後の取組の方向性	
(1)医師を目指す人財の増加 (要因) - 医学部医学科受験者が減少している - 医師への志を維持できずに進路変更をする生徒がいる	観察指標 ①	< 教育庁 > - 医師を志す高校生支援事業による生徒向け学習セミナー等の開催 → 学習セミナーによる実力強化、ワークショップによる医師への志の育成に寄与している。 < 健康医療福祉部、教育庁 > - 医療チュートリアル体験事業、ドクタートークの開催 → 医学科志望者が現場で働く医師と交流することにより、医師の職業的な魅力を知り、地域医療に対する理解を深めることなどで、医師への志を育成している。 < 健康医療福祉部 > - 弘前大学地域枠医師の確保、医学生に対する修学資金の貸与 → 地域枠定員62人を設定し、修学資金は、弘前大学生向け62人、県外大学生向け16人の定員を設定し、医師の確保に寄与している。		◆ 医師への志を育成するための取組の充実 ◆ 修学資金の貸与を通じた医学部医学科受験者数の確保	
		< 健康医療福祉部 > - 青森県医師臨床研修対策協議会の設置等 → 地域医療体験実習、臨床研修医ワークショップ、指導医ワークショップの開催により医学生・若手医師の研修環境の充実と改善を図っている。 - 青森県医療勤務環境改善センターの設置 → 特定労務対象機関への支援やセミナー開催等を通じて、医療機関の勤務環境の改善に向けた取組を推進している。 - 青森県地域医療維持確保に向けた医師派遣等に関する三者協定 → 医師派遣・配置調整会議での情報共有・意見交換を行っている。		◆ 医師として経験を積み、成長していくための環境づくり ◆ 臨床研修病院として選ばれるための環境づくり ◆ 医師の勤務環境改善への支援 ◆ 医師派遣方針の総合的な検討・調整	
		< 健康医療福祉部 > 青森県看護師等修学資金貸与事業の大幅な拡充 ①貸与対象施設の拡大（大学及び高等学校看護専攻科を追加） ②返還免除対象施設の拡大（200床以上の病院や介護関係施設等を追加） ③貸与者数の拡大（新規貸与者数を25人から146人へと約6倍に追加）		◆ 看護師等の確保を促す取組の充実（修学資金貸与、就労支援、UIターン促進、訪問看護職員の人財確保等）	
		→ 令和6年度の制度拡充により、新規貸与申請者数が大幅に増加（令和6年度141人）していることから、県内就業率の増加に寄与するものと見込まれる。		◆ 看護師等の定着を促す取組の充実（認定看護師等育成支援、キャリアアップ研修、新人看護職員等の離職防止）	
(2)医師の確保・定着・育成 (要因) 医師偏在指標が全国46位で相対的に医師が少ない	観察指標 ②	< 健康医療福祉部 > 認定看護師等育成支援事業（R5補助実績：12施設、15人） → 認定看護師育成、助産師育成、特定行為研修受講に係る経費への支援により、年々、認定看護師及び特定行為研修修了者は増加している（認定看護師：令和2年度197人→令和4年度211人、特定行為研修修了者：令和2年度9人→令和4年度41人）。			
(3)看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の向上 (要因) 修学資金貸与やナースセンターによる就労支援等を行っているが、首都圏への就職が多い傾向にある	観察指標 ③				
(4)看護師の定着・育成 (要因) - 県内の特定行為研修指定研修機関が少ない - 特定行為研修修了者数（人口10万対）が全国40位と少ない	観察指標 ④				



施策 1 医療の担い手育成と確保

【令和 6 年度の主要事業の実績】 (単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
弘前大学医学部入学生特別対策事業 (健康医療福祉部)	貸与した修学生数 183人 県内医療機関等勤務者数（義務年限期間内の者） 192人	115,644
医師修学資金貸付金 (健康医療福祉部)	貸与した修学生数 6人 県内医療機関等勤務者数（義務年限期間内の者） 6人	11,082
看護師等修学資金貸付金 (健康医療福祉部)	貸与した修学生数 169人 県内医療機関等勤務者数（義務年限期間内の者） 92人	62,180
医療勤務環境改善支援事業 (健康医療福祉部)		12,788
医療勤務環境改善支援センター運営事業	医療機関の労務管理・医業経営環境改善支援のための窓口の設置	8,409
医師相談窓口設置事業	医師の働きやすい環境づくり支援のための医師相談窓口の設置	4,379
看護師等確保対策事業 (健康医療福祉部)		23,088
看護師等確保・資質向上推進事業	実習指導者講習会受講者数 20人 特定分野実習指導者講習会受講者数 5人	3,780
新人看護職員研修事業費補助	新人看護職員研修事業実施施設数 25施設	11,274
新人看護職員離職防止・定着促進事業	実地指導者・教育担当者研修参加者数 47人 看護管理者研修参加者数 27人	2,829
看護職員キャリアアップ推進事業費補助	看護師特定行為研修受講費補助対象病院数 8病院 認定看護師教育課程受講費補助対象病院数 2病院	5,205
ナースセンター事業 (健康医療福祉部)	ナースセンター登録看護職員のうち就職者数 66人	20,339
医師を志す高校生支援事業 (教育庁)	参加校数 20校 学習セミナー参加生徒数 延べ1,010人	10,702



政策Ⅲ 持続可能な地域医療サービスの整備

施策2 次世代へつなげる医療連携体制の強化

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康
Ⅲ－2

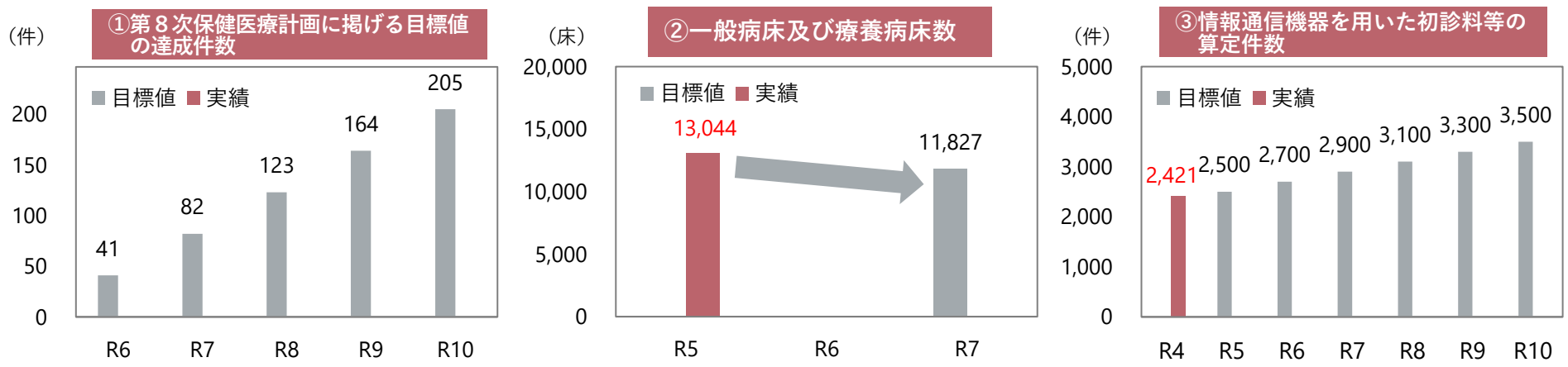
● 5 疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患） 6 事業（救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療の医療連携体制を強化します。

1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

持続可能な地域医療 提供体制の構築	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 第8次保健医療計画に掲げる目標値の達成件数（247項目）	－	－	－	205件（R10）
	② 病床機能報告で報告された一般病床及び療養病床数	13,044床（R5）	13,044床（R5）	－	11,827床（R7）
	③ 情報通信機器を用いた初診料、再診料、外来診療料の算定件数	2,421件（R4）	2,421件（R4）	－	3,500件（R10）

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

有識者：人口減少や医師を始めとした医療従事者不足の中で、必要な医療を適切に提供するための体制の構築が必要。（医療審議会等）



施策2 次世代へつなげる医療連携体制の強化

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

5. 課題

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

7. 今後の取組の方向性

(1) 5 疾病 6 事業及び在宅医療の医療提供体制構築 (要因) 高齢化の進展による疾病構造の変化などが見込まれる中、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携体制が十分に確保できていない	<健康医療福祉部> - 第8次県保健医療計画を策定、計画の進捗管理 - 周産期など各種協議会の開催、関係者からの意見聴取 → 第7次保健医療計画では、目標設定した項目の33.3%が目標達成しており、医療提供体制構築に向けた取組が概ね前進している。医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携体制に関する取組を継続する。 - 新興感染症対策に係る医療措置協定の締結、県行動計画の改定、保健所対応マニュアルのひな形作成、衛生研究所の整備に向けた業務整理及び機能強化に向けた調査を実施 → 医療措置協定の締結では、外来診療など一部目標値に達していない項目があるため、引き続き関係機関等へ働きかけをするなど新興感染症発生・まん延を見据えた体制構築等を継続する。 <危機管理局> - 急病時等の電話相談窓口「あおり救急電話相談（＃7119）」の運用 → 令和6年8月1日の運用開始以降、月平均約850件の相談を受けているため、引き続き相談体制の充実を図る。	観察指標 ①	◆ 一次・二次・三次医療での機能分担・連携体制の構築 ◆ 医療従事者の確保・育成 ◆ 医療・介護との連携 ◆ 新興感染症対策（医療提供体制の構築、衛生研究所の機能強化）
(2) 地域医療構想に掲げる機能分化・連携の推進 (要因) - 地域医療構想に掲げる必要病床数について、急性期病床は余剰だが、回復期病床が不足 - 救急医療や専門医療の中核的な役割を担う自治体病院機能再編成等が必要	<健康医療福祉部> - 関係者で協議を行うため、地域ごとに地域医療構想調整会議を設置、開催 - 地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の機能分化・連携をするための医療機関の取組を支援 → 病床数のダウンサイジングや機能転換は着実に進んでいるものの、地域医療構想で掲げる2025（令和7）年度必要数に達していない。 <病院局> - 共同経営・統合新病院整備に係る有識者会議等で議論いただき、共同経営・統合新病院に係る基本計画を策定 → 令和14年10月の開院を目指し、基本計画に基づき、統合新病院の整備を推進する。	観察指標 ②	◆ 地域医療構想や公立病院経営強化プランに掲げられている自治体病院の役割・機能の確保 ◆ 新たな地域医療構想への対応 ◆ 基本計画に基づく統合新病院整備の推進
(3) 医療におけるICTの活用 (要因) 人口減少等で医療従事者の確保が困難となる中、医療の質維持には、情報通信技術等の活用が必要であるが、効率性及び生産性を向上させる取組が進んでいない	<健康医療福祉部> - オンライン診療を行うための設備整備に対する補助（R5：4件、R6：3件） - へき地等における遠隔医療導入への働きかけ - モバイルICTを新たに導入する救急告示医療機関に対する補助（R6：1件） - 電子処方箋管理サービス導入費用に対する一部補助を医療機関・薬局に対し10月から実施 → これまでの取組などにより、ICTの導入・活用は着実に進んでいる。地域のニーズや医療提供体制等を踏まえた取組の好事例の展開・浸透を図る。	観察指標 ③	◆ 市町村や医療機関への好事例の横展開を通じたオンライン診療の推進 ◆ 【厚生労働省】全国医療情報プラットフォームの構築（電子カルテ情報の標準化、電子処方箋の普及等）



政策Ⅲ 持続可能な地域医療サービスの整備

施策2 次世代へつなげる医療連携体制の強化

健康

Ⅲ－2

【令和6年度の主要事業の実績】

(単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
周産期医療体制整備計画運営事業 (健康医療福祉部)	青森県周産期医療システム運営に関する協議会の開催	6,603
子ども医療電話相談事業 (健康医療福祉部)	こども医療でんわ相談（＃8000）年間相談件数	11,577件 16,224
ドクターヘリ運航事業 (健康医療福祉部)	ドクターヘリ年間出動件数	664件 627,363
在宅医療推進事業 (健康医療福祉部)	病床機能転換専門研修参加者数 在宅医療多職種連携研修参加者数 訪問看護体験型研修参加者数	713人 56人 33人 30,834
病床機能分化・連携推進施設設備整備費補助 (健康医療福祉部)	補助対象事業者数	15事業者 814,398
モバイルＩＣＴによる救急医療情報共有体制整備事業費補助 (健康医療福祉部)	補助対象医療機関数	1施設 3,984
オンライン診療設備整備費補助 (健康医療福祉部)	補助対象医療機関数	3施設 331
へき地オンライン診療支援対策事業 (健康医療福祉部)	へき地における遠隔医療導入モデルの作成 オンライン診療支援アドバイザーによる支援回数	46回 3,664
電子処方箋活用・普及促進事業 (健康医療福祉部)	補助対象医療機関・薬局数	498施設 57,178
新興感染症対応力強化事業費補助 (健康医療福祉部)	補助対象施設数	35施設 277,765
新興感染症の発生・まん延時に備えた体制整備事業 (健康医療福祉部)	保健所健康危機対処計画ひな形及び保健所対応マニュアルひな形作成 感染症対策特別研修会開催回数 集合研修6回、個別研修20回	8,986
救急安心センター事業（＃7119）運営事業 (危機管理局)	救急電話相談（＃7119）相談件数（令和6年8月～）	6,822件 18,798



施策 1 高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる環境づくり

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

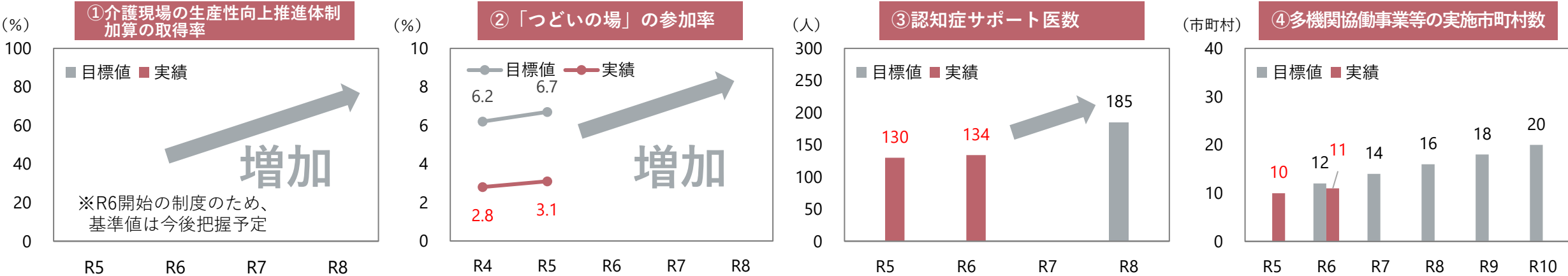
● 高齢化が進行する中でも、高齢者が住み慣れた地域の中で生きがいを持ち、安心して暮らせる環境づくりを推進します。

1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

共生社会の実現	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 介護現場の生産性向上推進体制加算の取得率	－	－	－	全国平均以上 (R8)
	② 「つどいの場」の参加率	2.8% (R4)	3.1% (R5)	○	全国平均以上 (R8)
	③ 認知症サポート医数	130人 (R5)	134人 (R6)	○	185人 (R8)
	④ 多機関協働事業等の実施市町村数	10町村 (R5)	11町村 (R6)	○	20市町村 (R10)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

あおばな：業務の負担を軽減し、介護の質を高め、働きやすい職場づくりのためには、介護ロボット・ICT等のテクノロジーの活用とノーリフティングケアをもっと推進してほしい。
(社会福祉法人スプリング)



政策Ⅳ 高齢者や障がい者が安心して暮らす共生社会の実現

施策 1 高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる環境づくり

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康

Ⅳ－1

5. 課題

(1)介護現場の生産性向上・人財確保
(要因) - 介護需要は増加するが、介護人財は減少 - 各事業所の課題意識やノウハウに差がある - 費用面・運用面での不安感大きい

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

<健康医療福祉部> - 介護現場課題解決会議や総合相談窓口の設置、介護ロボット・ICT導入支援事業費補助 - 介護事業所に対する業務改善のためのコンサルティング支援 - 介護テクノロジートライアル事業、介護テクノロジー導入支援補助 →大規模事業所は補助金を活用しロボ・ICT導入を進めたが、小規模事業所は意識・動機づけや普及啓発が不十分で導入が進んでいないことから、令和6年度から新たにトライアル事業として108件の貸出を実施。更に導入を進めるため、取組を継続する。 - 介護経験者の再就職や介護未経験者向けの研修・支援 - 外国人介護人材受入環境整備、外国人留学生奨学金給付等支援事業費補助 →一定程度人財確保につながっているが、介護現場の人財不足は続いており、対策を継続する。
--

観察指標① ◆貸出トライアル等を通じた介護ロボット・ICTの導入促進 ◆コンサルティング支援 ◆ノーリフティングケアの推進 ◆外国人も含めた県内外の多様な人財の確保
--

(2)つどいの場が充実する環境づくり
(要因) - つどいの場には多様な活動内容が必要 - 移動手段がなく参加できない人がいる

<健康医療福祉部> - つどいの場充実支援のための情報交換会 - ゲーム資機材の貸与 ※DX推進課と共同実施、県シニアゲーム大会開催 - 老人クラブ等送迎の取組支援モデル事業（R6：2地区） →これまでの取組により、活動内容のひとつとしてゲームが増えたが、将来的にゲームもマンネリ化する可能性がある。新たな活動内容の創出や移動手段等、市町村が各々の課題解決に向けて取り組めるよう後押しする。

観察指標② ◆参加したくなるつどいの場づくり（市町村の取組促進）
--

(3)認知症の早期発見・早期対応に向けた体制整備
(要因) - 認知症に対する否定的なイメージから自発的な早期の受診に繋がりにくい - 認知機能低下の兆候があっても適切な対応がなされていない

<健康医療福祉部> - 認知症普及啓発イベントの開催、ピアサポート活動 →これまでの取組により、正しい知識・理解の普及について一定の成果はあるが、認知症に対する否定的なイメージの払しょくについては十分とは言えない。 - 介護従事者及び医療従事者向け認知症対応力向上研修の実施 - 認知症サポート医養成研修への派遣 - 認知症疾患医療センターによる専門医療相談等の実施 →これまでの取組により、早期発見・対応のための体制は整備されてきているが、支援者の中でも認知症の対応力に差があり、認知症の兆候があっても適切な対応がなされていない。
--

観察指標③ ◆認知症の正しい知識・理解の普及啓発 ◆ピアサポート活動の促進 ◆認知症対応力の向上
--

(4)市町村、住民、地域の専門職が協働で地域課題に取り組む体制の構築
(要因) - 地域コミュニティの縮小や生活インフラの利便性低下 - 地域課題の複合化・複雑化 - 孤独・孤立問題の深刻化

<健康医療福祉部> - 重層的支援体制整備事業の制度理解の深化を図る研修会や情報交換会 県、県社協や地域共生社会コーディネーターによる伴走支援 - 住民活動（見守りさん）支援講習会・ワークショップ（R5～：延べ341名参加） - 多職種連携情報交換会（R5：250名、R6：81名参加） →地域共生社会の実現に向け取組を行ってきたが、制度の狭間となる領域には支援が届きにくいことから、関係機関の協働を推進する。具体的には、市町村、団体、住民、専門職に対し、県が長期的視点を持って、広域的・技術的支援や人財育成を継続する。
--

観察指標④ ◆地域共生社会コーディネーターによる伴走支援 ◆市町村への伴走支援 ◆見守りさんの活用 ◆多職種連携の推進 ◆孤独・孤立対策の充実



政策Ⅳ 高齢者や障がい者が安心して暮らす共生社会の実現

施策 1 高齢者が生きがいを持ち、安心して暮らせる環境づくり

健康

Ⅳ－ 1

【令和 6 年度の主要事業の実績】 (単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
介護生産性向上推進総合事業 (健康医療福祉部)	生産性向上に係る相談件数 161件 あおり介護生産性向上推進セミナー参加者数 131人 介護ロボット等貸出件数 108件	54,366
介護テクノロジー導入支援事業費補助 (健康医療福祉部)	介護ロボット導入事業所数 29事業所 介護 ICT 導入事業所数 55事業所 介護ロボット・介護 ICT パッケージ型導入事業所数 61事業所	478,312
介護福祉士修学資金等貸付事業費補助 (健康医療福祉部)	実務者研修受講資金貸付人数 47人 再就職準備金貸付人数 3人	34,130
外国人介護人材受入施設環境整備事業費補助 (健康医療福祉部)	外国人介護人材受入準備セミナー開催回数 2回 外国人介護職員交流会開催回数 3回	6,401
外国人留学生奨学金給付等支援事業費補助 (健康医療福祉部)	補助市町村数 1町	240
つくる・つながる・つどいの場活性化事業 (健康医療福祉部)	つどいの場充実支援のための情報交換会開催回数 3回 ゲーム機等貸出団体数 16団体 県シニアボウリングゲーム大会開催回数及び参加チーム数 1回、16チーム	8,532
認知症地域見守り体制強化・支え合い推進事業 (健康医療福祉部)	認知症普及啓発イベントの開催 情報発信強化等のための LINE アカウント友達登録者数 146人 認知症又はその疑いによる高齢者行方不明事案の実態把握調査回収件数 795件	6,809
ピアサポーター活躍推進事業 (健康医療福祉部)	ピアサポーター活動回数 29回	731
認知症対応力向上研修事業 (健康医療福祉部)	認知症対応力向上研修受講者数 406人	5,062
認知症サポート医養成事業 (健康医療福祉部)	認知症サポート医養成研修受講者数 12人	2,008
認知症疾患医療センター運営事業 (健康医療福祉部)	専門相談件数 2,063件	17,492
行政・地域・多職種連携による地域ぐるみ支え合い体制強化事業 (健康医療福祉部)	市町村伴走支援実施市町村数 16市町村 見守りさん育成講習会等参加者数 141人 多職種連携体制強化研修会開催回数及び参加者数 3回、81人	8,933



政策Ⅳ 高齢者や障がい者が安心して暮らす共生社会の実現

施策 2 障がい者等の活躍促進

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

健康
Ⅳ－2

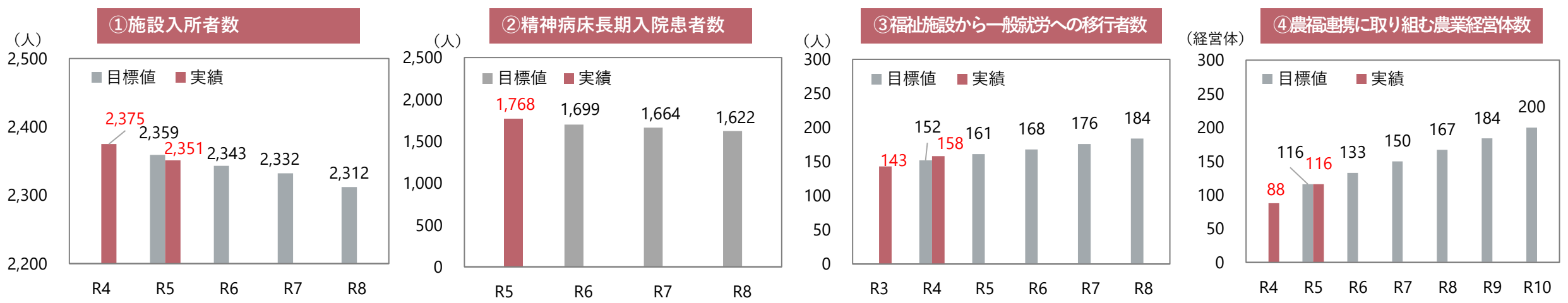
● 障がい者等の活躍促進に向けて、障がいや障がい者に対する県民の理解促進や、障がい者が暮らしやすい地域社会づくりを推進します。

1. 最終アウトカム

2. 施策の進捗状況を観察するための指標

共生社会の実現	観察指標	基準値	現状値		目標値
	① 施設入所者数	2,375人 (R4)	2,351人 (R5)	○	2,312人 (R8)
	② 精神病床における1年以上の長期入院患者数 (㊦：65歳以上、㊧：65歳未満)	1,768人 (R5) (㊦：1,189人、㊧：579人)	1,768人 (R5) (㊦：1,189人、㊧：579人)	－	1,622人 (R8) (㊦：1,026人、㊧：596人)
	③ 福祉施設から一般就労への移行者数	143人 (R3)	158人 (R4)	○	184人 (R8)
	④ 農福連携に取り組む農業経営体数	88経営体 (R4)	116経営体 (R5)	○	200経営体 (R10)

3. 観察指標の目標値と実績



4. ステークホルダー等との対話状況

関係者：農福連携の推進には、農業者の理解促進のための周知活動やきっかけづくりが必要である。（農業者、福祉事業者）
農福連携のマッチングを進めるワンストップ窓口の運営を支援してほしい。（福祉事業者）
農業者と福祉事業所をマッチングするコーディネーターが必要である。（農業者、福祉事業者）



施策2 障がい者等の活躍促進

更新時点	R7.4月
担当部局	健康医療福祉部

5. 課題

6. 令和6年度までの主な取組状況と振り返り

7. 今後の取組の方向性

(1)施設入所者の地域生活移行 (要因) 施設入所者数は減少傾向にあるものの、入所者の高齢化・重度化、社会資源等の状況により、地域での生活が難しい利用者が多くなっている	<健康医療福祉部> 障害者が地域で自立した生活を送ることができるよう、グループホームの整備を社会福祉施設等施設整備費の助成により支援 →これまでの取組により、施設入所者数は減少傾向にあるものの、更に地域生活移行を推進するため、引き続き障がい者が地域で安心して生活するためのサービス基盤（グループホーム）の整備促進に取り組む。	観察指標 ①	◆地域生活移行のためのサービス基盤の整備促進
(2)精神科病院からの地域移行 (要因) 入院治療を中心として進めてきた国策から社会的入院が生み出された	<健康医療福祉部> - 地域移行に関する研修を行い、病院や施設と一体となって地域移行を推進 - 令和元年度より国のモデル事業を積極的に活用して継続実施 →これまでの取組により、一定数の地域移行の実績はあるものの、依然支援が必要な方々がいるため、引き続き関係機関と協力した地域移行の推進に取り組む。	観察指標 ②	◆精神科病院、事業所、市町村と協力した取組の継続
(3)福祉施設から一般就労への移行 (要因) 障がい者の自立支援の観点から、能力に応じて一般就労への移行を進めることが必要	<健康医療福祉部> - 県内6圏域毎に障害者就業・生活支援センターを設置し、職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活、又は社会生活上の支援を必要とする障害者に対し、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関との連携を図りつつ、身近な地域において必要な指導、助言その他の支援を実施 - 就業及び就業に伴う生活上の課題に係る助言指導や基礎訓練（職業準備訓練に向けて、対象者の能力・特性等を把握するための訓練）を実施 →これまでの取組により、福祉施設から一般就労への移行者数は増加傾向にあるものの、更に移行者数を増加させるため、引き続き障がい者の個々の特性に合わせた支援やマッチングに取り組む。	観察指標 ③	◆障害者就業・生活支援事業による支援の継続
(4)農福連携を始めとした障がい者の雇用・就業の促進 (要因) - 障がい者に対する農業者の理解が浸透していない - 農業側と福祉側のマッチングを進めるワンストップ窓口の活動に地域差がある	<農林水産部> - ユニバーサル農業推進プロジェクトチームを設置 - 農業者や福祉事業所との交流会、チャレンジ農福、チャレンジ林福・水福を実施 - ワンストップ窓口の活動支援やコーディネーター養成研修の実施 →ユニバーサル農業に取り組む農業経営体は増加している。農業と福祉双方の理解促進に向けた工夫やワンストップ窓口の機能強化、コーディネーターの育成などの取組を継続する。	観察指標 ④	◆農業者等の理解促進 ◆ワンストップ窓口の機能強化と人材の育成 ◆ユニバーサル農業の輪の拡大



政策Ⅳ 高齢者や障がい者が安心して暮らす共生社会の実現

施策 2 障がい者等の活躍促進

健康

Ⅳ－2

【令和 6 年度の主要事業の実績】 (単位：千円)

事業名 (担当部局)	事業実績	事業費
障がい者福祉施設等整備費補助 (健康医療福祉部)	補助対象施設数 1 施設	19,800
精神障がい者地域移行推進事業 (健康医療福祉部)	精神科病院等相談員及び市町村担当者向け研修会参加者数 90人	1,074
障がい者就業・生活支援センター運営費 (健康医療福祉部)	利用登録者数 2,907人 相談件数 3,340件	29,472
ユニバーサル農業推進事業 (農林水産部)	農業者や福祉事業所との交流会開催回数 3 回 チャレンジ農福・林福・水福実施件数 59件 ワンストップ窓口の活動支援件数 2 件 コーディネーター養成研修参加者数 5 人	14,147