

第 2 期アクションプランの政策推進目標を表す 6 つの目標の進捗状況について

第 2 期アクションプラン[政策編]において政策推進目標として「東日本大震災津波からの復興を進め、本県の地域資源を生かし、県民の「仕事」、「暮らし」、「学び・こころ」を守る」を掲げておりますが、この進捗を具体的に示す 6 つの目標（人口、県民所得、雇用環境、地域医療、再生可能エネルギー、防災）及び現状等は以下のとおりです。

人 口 地域活力の低下をもたらす人口の社会減を減らす。

[現 状]

- ・県外転入者から県外転出者を差し引いた社会増減（H25）は△2,226 人となり、昨年の△2,443 人から減少幅が縮小し、過去 5 年で最小
- ・沿岸部の社会増減（H25）は△1,362 人（H24 は△1,734 人）となり、減少幅は縮減したが、依然として内陸部に比べて減少は高い水準

[今後の方向]

- ・活力のある地域産業の振興や、今後成長が期待される再生可能エネルギー関連産業の誘致による雇用の場の確保
- ・子育て環境の整備や仕事と子育ての両立支援、復興を担う人材の誘致による定住の促進や地域を支える人材の育成

[参考：本県人口の社会増減の推移]

(単位：人)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
社会増減	△6,673	△5,982	△4,175	△4,011	△2,443	△2,226
県外転入	19,141	19,331	18,735	18,864	19,978	19,411
県外転出	25,814	25,313	22,910	22,875	22,421	21,637
沿岸部の社会増減	△2,788	△1,978	△1,385	△5,689	△1,734	△1,362
転 入	6,938	6,820	6,780	6,956	7,318	7,196
転 出	9,726	8,798	8,165	12,645	9,052	8,558

注 1：各年とも前年 10 月 1 日から当年 9 月 30 日までの移動。

注 2：沿岸部：宮古市、大船渡市、久慈市、陸前高田市、釜石市、大槌町、山田町、岩泉町、田野畑村、普代村、野田村、洋野町

注 3：沿岸部の社会増減は県内転入・転出等も含む。

県民所得 国民所得に対する県民所得水準の乖離を縮小する。

[現 状]

- ・一人当たり県民所得（H23）は 2,359 千円（前年比 1.9%増）
- ・一人当たり国民所得（H23）が 2,715 千円（前年比△1.3%）と減少に転じたことから、全国との乖離は縮小

[今後の方向]

- ・自動車や半導体関連産業など国際競争力が高く成長のけん引役となるものづくり産業の一層の発展を推進
- ・農林水産業や食産業、観光産業など、地域の特性や資源を十分に活用した、安定的で持続的な地域資源型の産業振興を推進
- ・復興需要に基づく住宅の再建支援や公共施設、防災施設、幹線道路の整備などの着実な推進

[参考：一人当たり県民所得と国民所得の推移]

（単位：千円、%）

区 分	H20	H21	H22	H23
県民所得	2,275	2,270	2,315	2,359
対前年度増加率	△6.1	△0.2	2.0	1.9
国民所得	2,773	2,689	2,752	2,715
対前年度増加率	△6.9	△3.0	2.3	△1.3
所得水準（国＝100）	82.0	84.4	84.1	86.9

雇用環境 求人不足数を改善する。

[現 状]

- ・求人不足数（H25：月平均）は、△1,525 人（前年比△3,461 人）となり、求人数が求職者数を上回る状況

[今後の方向]

- ・産業振興施策と連動した安定的な雇用の創出
- ・企業見学会や面接会の開催、個別の事情に応じた就職相談等の就業支援等による企業と求職者のマッチングを促進

[参考：求人不足数の推移] （有効求職者数－有効求人数）

（単位：人）

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
求人不足数(月平均)	16,143	25,123	18,934	14,597	1,936	△1,525
対前年度比較	7,222	8,980	△6,189	△4,337	△12,661	△3,461

地域医療

病院勤務医師数を増加させるとともに、医療機関の診療時間外において適正な受診行動を実践する県民が増えるようにする。

[現 状]

- ・人口 10 万人当たりの医師数（H24）は 199.8 人と増加
- ・県立病院における救急患者総数のうち当日帰宅措置患者の割合（H25）は 77.7%（H24 比 1.6 ポイントの改善）

[今後の方向]

- ・医師の確保と適正配置
- ・質の高い医療サービス提供に向けた医療機関の機能分担と連携の促進
- ・被災地域の新たなまちづくりに連動した医療機関の整備支援
- ・災害時における救急医療体制の強化
- ・症状や医療機関の役割に応じた適正受診行動に向けた、啓蒙活動の推進

[参考：人口 10 万人当たりの医師数]

(単位：人)

区 分	H18	H20	H22	H24	H24－H22
医 師 数	186.8	191.9	193.7	199.8	6.1
病院勤務医師数	112.3	114.3	117.5	124.6	7.1

[参考：県立病院における救急患者総数及び救急患者のうち軽傷患者数の割合の推移]

(単位：人、%)

区 分	H20	H21	H22	H23	H24	H25
救急患者総数	155,906	154,178	150,921	152,973	151,490	143,374
軽症患者の割合	80.3	81.0	78.3	78.8	79.3	77.7
対前年度(ポイント)	△1.5	0.7	△2.7	0.5	0.5	△1.6

再生可能 エネルギー

県内エネルギー消費量に対する再生可能エネルギーの導入割合を増やす。

[現 状]

- ・再生可能エネルギーの導入割合（H24）は、導入量が着実に増加したものの、県内エネルギー消費量が増えたことから、12.9%に低下（前年比 0.7 ポイント減）
- ・固定価格買い取り制度の導入（H24.7）や、震災後の再生可能エネルギーへの関心の高まり等により、導入に向けた取り組みが進展

[今後の方向]

- ・太陽光、風力、地熱等を利用する大規模発電施設等の立地を促進
- ・セミナー等の開催や、ポータルサイトの活用による施策情報や支援制度等の積極的な発信
- ・防災拠点となる施設等への再生可能エネルギー設備の整備や被災住宅再建時の太陽光発電設備導入に向けた支援

[参考：県内エネルギー消費量に対する再生可能エネルギーの導入割合]

(単位：%)

区 分	H21	H22	H23	H24
再生可能エネルギー導入割合	12.3	12.4	13.6	12.9
対前年度(ポイント)	－	0.1	1.2	△0.7

防 災

安全・安心な社会基盤の整備を進め、地域の防災力を高めるとともに、防災文化を醸成する。

[現 状]

- ・復興道路供用率（H25）は31%（前年比3ポイント増）
- ・災害拠点病院及び二次救急医療機関の耐震化率（H25）は64.0%（前年比同）
- ・県内の自主防災組織を対象とした地域防災ワークショップの開催、「いわての復興教育」プログラムに基づいた実践活動の展開など、着実に推進

[今後の方向]

- ・災害に強い県土づくりを全県的に進めていくため、ハードとソフトのそれぞれの対策を効果的に組み合わせた取組を推進
- ・ハード対策
復興道路等、津波防災施設、災害防止施設等の早期の整備、住宅・学校施設等の耐震化の推進
- ・ソフト対策
防災意識の向上や防災文化の醸成のため、「自助」「共助」「公助」それぞれの分野について、より実効性のある防災対策を推進

[参考：復興道路等の整備状況]

(単位：%、箇所)

区 分	H22	H23	H24	H25	H25－H24
復興道路供用率	20	20	28	31	3
復興支援道路(改築)の整備完了箇所数 (累計)	0	2	5	9	4
復興関連道路(改築)の整備完了箇所数 (累計)	0	1	3	4	1

[参考：災害拠点病院及び二次救急医療機関の耐震化率]

(単位：%)

区 分	H22	H23	H24	H25
耐震化率	53.3	56.0	64.0	64.0
対前年度(ポイント)	－	2.7	8.0	0

[参考：土砂災害対策を実施した24時間滞在型の災害時要援護者関連施設数]

(単位：箇所)

区 分	H22	H23	H24	H25
施設数	12	14	15	15
対前年度増加数	－	2	1	0

[参考：新しい津波防災の考え方に基づいた津波防災施設の整備率]

(単位：%)

区 分	H22	H23	H24
整備率	26.7	26.8	27.2
対前年度（ポイント）	—	0.1	0.4

[参考：補助制度を利用した木造住宅の耐震改修戸数]

(単位：戸)

区 分	H22	H23	H24	H25
耐震改修戸数	270	320	386	426
対前年度増加数	—	50	66	40

[参考：県立学校の耐震化率]

(単位：%)

区 分	H22	H23	H24	H25
耐震化率	86.0	88.7	89.7	93.8
対前年度（ポイント）	—	2.7	1.0	4.1

[参考：自主防災組織の組織率]

(単位：%)

区 分	H22	H23	H24	H25	H25－H24
組織率	73.6	—	76.6	79.5	2.9

注：H23 は調査未実施により実績値が測定できなかったもの。