

岩手県ふるさと振興総合戦略
～岩手県まち・ひと・しごと創生総合戦略～
(素案)

平成 27 年 8 月

<u>I</u> はじめに.....	1
<u>II</u> ふるさと振興の3つの基本目標（施策推進目標）.....	3
<u>III</u> 総合戦略の展開.....	17
<u>IV</u> 総合戦略の推進と市町村との協働.....	略

岩手県ふるさと振興総合戦略は、岩手県の人口ビジョンを踏まえ、ふるさとを振興し、人口減少に立ち向かうための基本目標を定めるとともに、今後5年間の主な取組方向や具体的な施策、数値目標等を示すものです。

I はじめに

1 本戦略の位置づけ

岩手県の人口は1997年以降減少を続け、2014年は128万人と、ピークであった1985年と比べ、12%減少しています。国立社会保障・人口問題研究所の人口推計によれば、岩手県の人口は今後も減少を続け、2040年には、93万8千人になることが見込まれ、その後も人口減少は止まらないため、2115年には24万人まで減少すると推計されています。

しかしながら、この推計は、いわば何ら対策を講じず、現状がこのまま継続することを前提としています。

岩手県人口ビジョンでは、人口減少を引き起こす様々な「生きにくさ」を「生きやすさ」に、「住みにくさ」を「住みやすさ」に、「学びにくさ」を「学びやすさ」に、「働きにくさ」を「働きやすさ」に、「結婚しにくさ」を「結婚しやすさ」に転換していくとともに、「ふるさと振興」を積極的に展開し、2040年には100万人程度の人口を確保するよう展望しました。

この推計では、2115年には80万人程度の定常状態を迎えますが、超長期的には人口増の可能性を視野に入れていくものです。

本戦略は、まち・ひと・しごと創生法第9条の規定に基づき、国のまち・ひと・しごと創生総合戦略を勘案して策定するものであり、岩手県人口ビジョンを踏まえ、人々の希望の実現を図るために、ふるさとを振興し、人口減少に立ち向かうための基本目標を定めるとともに、今後5年間の主な取組方向や具体的な施策、数値目標を示すものです。

2 計画の期間

国の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」と合わせ、平成27(2015)年度から平成31(2019)年度までの5年間とします。

3 いわて県民計画との関係

いわて県民計画は、県政全般にわたる政策や施策の基本的な方向を総合的かつ体系的に定めている計画です。これに対し、本戦略は、国のまち・ひと・しごと創生総合戦略を勘案し、人口減少に歯止めをかけることを目的に策定するものであり、県政全般を対象としたいわて県民計画の当該分野を展開するための戦略と位置づけられるものとなります。

4 県民総参加の取組

ふるさと振興は、県のみではなく、市町村、県民や企業、NPOの方々と共に考え、県民総参加で取り組んでいく必要があります。

岩手県では、いわて県民計画をはじめ各種の計画等において、地域社会を構成するあらゆる主体が総力を結集していくという「地域経営」の考え方に基づく取組を進めており、ふるさと振興においても、産学官金労言の県内のあらゆる主体が、一体となって人口減少に立ち向かっていくことが重要です。

このような考えに基づいて、県は、人口減少は県民全体の問題であることなどの周知を図り、様々な機会を通じて意見交換を行い、民間事業者や関係団体などとの協働を進めながら、県民総参加の取組としてふるさと振興に取り組んでいきます。

II ふるさと振興の3つの基本目標(施策推進目標)

(本章の構成)

1 ふるさと振興の3つの基本目標(施策推進目標)	6
(1) やりがいと生活を支える所得が得られる仕事を創出し、 岩手への新たな人の流れの創出を目指す	略
(2) 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指す	6
(3) 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、 地域の魅力向上を目指す	8
2 国を挙げて取り組むべきこと	9
(1) 社会減対策として、地方重視の経済財政政策を実施する	略
(2) 自然減対策として、高い水準の社会保障制度、 出産・子育てサービス体制をつくる	9

<ポイント>

- 岩手県人口ビジョンに基づいて、ふるさと振興は、人口減少を引き起こす様々な「生きにくさ」を「生きやすさ」に変え、人口減少に立ち向かうため、次の3つの柱で取組を進めます。
 - ① やりがいと生活を支える所得が得られる仕事を創出し、岩手への新たな人の流れの創出を目指します。
 - ② 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指します。
 - ③ 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指します。
- 国においては、若者・女性の生きにくさの解消に向けた制度設計や、出産・子育てに関する高いサービスの提供を行うとともに、地方を重視した経済財政政策を実施することが強く求められます。

また、地方が行う取組に対しては、人口の社会増減や財政力など、それぞれの地方の実態に応じた支援策を講じることが必要です。

1 ふるさと振興の3つの基本目標（施策推進目標）

様々な「生きにくさ」を「生きやすさ」に転換するふるさと振興を進めていくための3つの基本目標

- ① やりがいと生活を支える所得が得られる仕事を創出し、岩手への新たな人の流れの創出を目指します。
- ② 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指します。
- ③ 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指します。

人口減少問題は様々な要因によって引き起こされているものであり、その要因の根底にある「住みにくさ」「学びにくさ」「働きにくさ」「結婚しにくさ」などのあらゆる「生きにくさ」を「住みやすさ」「学びやすさ」「働きやすさ」「結婚しやすさ」に転換し、多くの人々が「住みたい、働きたい、帰りたい」と思える岩手を創っていくことが必要です。

人口ビジョンでは、岩手県の人口減少の要因となっている若年層の県外転出や出生率の低迷等を克服するため、「①やりがいと生活を支える所得が得られる仕事を創出し、岩手への新たな人の流れの創出を目指す」、「②社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指す」、「③医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指す」を、ふるさと振興の3つの柱に掲げました。

総合戦略では、この3つの柱を基本目標に据え、その実現に向けた具体的な施策推進目標を設定し、ふるさと振興を進めていきます。

『岩手で働く』

（略。概要版参照）

『岩手で育てる』

（基本目標②）社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指します。

＜施策推進目標＞

結婚や出産は個人の決定に基づくものであることを基本としつつ、若い世代の就労、出会い、結婚、妊娠・出産、子育ての願いに応え、出生率の向上を目指します。

人口ビジョンにおいて検証したとおり、我が国では、雇用の非正規化や所得の低下、

晩婚化、未婚率の上昇などが要因となり、出生率が低下し、人口減少につながっていると考えられます。

国の長期ビジョンでは、若者の希望が実現した場合、出生率が1.8程度まで向上し、その後、人口置換水準である2.07まで出生率が向上するとしており、岩手県においても、国に呼応し出生率の向上を目指していくことが必要です。

人口の自然減を食い止めるために、次の施策を展開していきます。

(就労、出会い、結婚、妊娠・出産まると支援プロジェクト)

出生率の向上を図るためには、職場での待遇改善やワーク・ライフ・バランスを確保し、全ての人働きやすい環境を社会全体で整備するとともに、結婚を希望している人、さらには子どもを産みたいと願っている人を社会全体で支えていくことが必要です。

出生率低迷の原因の一つとして挙げられている晩婚化、未婚化は、国が行った意識調査結果¹などから、経済的理由や就労環境の悪化などが背景にあると考えられます。

男性の育児休業取得率が低いことや長時間労働など国の長期ビジョン²でも指摘されている「生きにくさ」を解消し、働きやすい就労環境の土台を社会全体で形成していくための取組を進めます。

また、結婚しない理由には、出会いの機会が少ない、適当な相手に巡り会わないということもあり、出会いの場の提供や相手とのマッチングなどを通じた支援等を行い、結婚しにくさを解消していきます。

(子育て支援プロジェクト)

出生率の向上を図るためには、子育て中の家庭を社会全体で支え、子どもを育てやすい環境を築いていくことが必要です。

日本の出生率は1.41(H26)と、人口置換水準(2.07)を下回る状況が長く続いています。出生率の低迷は、若者や女性の生きにくさが、数字として表れたものと捉えることができ、その原因の一つとして、子育てのしにくさが挙げられます。

国際的な比較において、国民が子どもを育てやすいと感じている国の出生率は高い傾向が見られます³。

また、国内においては、少子化対策に積極的に取り組んでいる自治体の出生率に改善傾向が見られるとの分析もあります⁴。

¹ 国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査」。

² まち・ひと・しごと創生長期ビジョン(平成26年12月27日閣議決定)。

³ 内閣府資料(高橋美恵子氏(大阪大学大学院言語文化研究科教授)作成資料)。

⁴ 内閣府資料(「地方公共団体における少子化対策等の現況調査について」(2014.9))。

子育て中の親たちや、ボランティア、NPOなどが連携し、地域社会全体で子育て家庭を支援し、子育てのしにくさを解消していきます。

このような取組を通じ、若い世代の就労、出会い、結婚、妊娠・出産、子育ての願いに応え、出生率の向上を目指すことを、施策推進目標とします。

『岩手で暮らす』

(基本目標③) 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指します。

<施策推進目標>

岩手に住みたい、働きたい、帰りたいという人々の願いに応えられる豊かなふるさと岩手をつくりあげます。

医療・福祉や公共交通などの日常生活の利便性や、教育環境等の充実は、地域で人々が豊かで快適に生活するための基礎を形成するものです。

地域の基盤の強化や魅力の向上を図り、その地域で暮らしたいという人々の希望に応えることが、人口減少を食い止めるために必要です。

そのために、次の施策を展開していきます。

(略。概要版参照)

(保健・医療・福祉充実プロジェクト)

高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、保健・医療・福祉の充実が必要です。

一人ひとりのニーズに応じたきめ細かな医療、福祉・介護等のサービスを提供していくため、「地域包括ケアシステム」の構築に向け、市町村の取組を積極的に支援していきます。

また、人々が生涯を通じていきいきと暮らすためには、子どもからお年寄りまで、あらゆる世代、あらゆる環境の人々が健康に長生きすることが必要です。

がんの早期発見や早期治療などの包括的ながん対策や、「いわて減塩・適塩の日」等の脳卒中予防のための取組や、喫緊の課題である本県の自殺死亡率の改善を図る取組を強化していきます。

2 国を挙げて取り組むべきこと

- 地方を重視した経済財政政策を充実させる。
- 若者・女性の生きにくさの解消に向けた全国統一的な制度設計や、日本のどこで産んでも出産・子育てに関する高いサービスが受けられるような仕組みを創る。
- 地方が行う取組に対して、人口の社会増減や財政力など、それぞれの地方の実態に応じた支援策を講じる。

(1) 社会減対策として、地方重視の経済財政政策を実施すること

(略。概要版参照)

(2) 自然減対策として、高い水準の社会保障制度、出産・子育てサービス体制をつくること

(若者・女性の生きにくさの解消に向けた制度設計)

自然増減は、出産や子育てに関わる社会保障施策、女性の働きやすい職場環境、正規・非正規雇用で代表される雇用形態などの影響を受けるものと考えられます。2005年に公表されたOECD⁵レポートでも、日本において、育児費用の直接的軽減や保育サービスの拡充などの対策が適切に講じられれば、出生率が2.0まで回復する可能性があるとされています。

これまで日本は、労働者1人が一家を支える家族形態を前提とした社会保障政策（例えば、配偶者の保険料も労働者が負担。）が取られてきました。一部の識者からは、このような政策を捉え、我が国においては福祉政策よりも雇用政策を重視する傾向が強かったことが指摘されています⁶。このことが、男性に長時間労働を強い、女性の社会進出を阻害する要因となってきたとも考えられます。

しかしながら、生産年齢人口が減少し、高齢者が増加する中においては、男性の長時間労働を前提に形成されてきた職場環境の改善や、一人ひとりの希望に応じた働き方を可能とする多様な雇用形態の普及とともに、生涯を通じた社会保障制度の充実など、若者・女性がより安心して生活できる制度設計が国において行われることを期待します。

⁵ 経済開発協力機構（OECD：Organisation for Economic Co-operation and Development）。

⁶ 宮本太郎 「福祉政治」（有斐閣、2008年）。

(全国一律の高い水準の出産、子育てサービスをどこで産んでも受けられる取組)

本来、出産や子育ては、日本全国どこにおいても一定水準の高いサービスが受けられることが望まれます。

社会保障の一施策である医療費助成を例にとった場合、東京23区では、0歳から中学校を卒業するまでの間、医療費全額助成を実施しており、自己負担は発生していません。さらに、千代田区は、高校生の医療費も全額助成を行っています。

また、神奈川県川崎市においても0歳児に対する全額助成をはじめ、中学校卒業時まで一定の年収要件の下、全額助成(小2～中3までは入院費のみ)を実施しています。

一方、県内のある市では、全額助成は実施しておらず、助成も小学校卒業時まで(小学生は入院のみ)にとどまっています。(図4)

(図4)

地方公共団体独自の医療費助成の例

		原則	東京23区	神奈川県川崎市	本県自治体の例
小学校 入学前	0歳	自己負担2割	0歳～中学校卒業まで自己負担なし(全額助成)	自己負担なし	0歳～就学前 ・自己負担額から1診療報酬明細書ごとに入院外1月750円、入院1月2500円を差し引いた額を助成(年収要件なし)
	1歳			1歳～小学1年生 ・自己負担なし(年収706万円以下の場合)	
	2歳				
	3歳				
	4歳				
	5歳				
6歳	自己負担3割	小学2年～ 中学校卒業 ・入院のみ自己負担なし(年収706万円以下の場合)		入院のみ自己負担額から、1診療報酬明細書ごとに1月2500円を差し引いた額を助成(年収要件なし)	
7歳					
8歳					
9歳					
10歳					
11歳					
中学校	12歳	自己負担3割	自己負担3割		
	13歳				
	14歳				
	15歳				

※「社会保障と税の一体改革」財務省資料を参考に作成。

各地方公共団体とも、非課税世帯等に対する制度は別途あり。

それぞれの地域が自らの地域を住みやすく、その魅力を高めることは、今後、一層重要な取組となってきますが、出産、子育て等に必要なサービスについては、地方の財政力によって差が出ないことが望ましいと考えます。

そのためにも、国においては、地方財源の偏在是正なども含め様々な取組を進めることを期待します。

【国に期待する施策例】

- ・ 結婚支援対策の充実・強化
- ・ 乳幼児等医療費助成の一律化
- ・ 地方単独医療費助成事業の現物給付化による国庫負担金の減額調整の廃止
- ・ 子ども・子育て支援新制度の円滑な実施
- ・ 子育てしやすい労働環境の整備 など

以上に掲げた施策のほか、特に若者・女性の生きにくさの解消や働きにくさの解消等に向けた各種施策が広く浸透するよう、国民意識の醸成にも大いに期待します。

Ⅲ 総合戦略の展開

(本章の構成)

1 やりがいと生活を支える所得が得られる仕事を創出し、岩手への新たな人の流れの創出を目指す施策	略
(1) 商工業・観光産業振興、仕事創出プロジェクト	
(2) 農林水産業活性化プロジェクト	
(3) ふるさと移住・定住促進プロジェクト	
2 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指す施策	13
(1) 就労、出会い、結婚、妊娠・出産まるごと支援プロジェクト	14
(2) 子育て支援プロジェクト	18
3 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指す施策	21 (一部略)
(1) 魅力あるふるさとづくりプロジェクト	
(2) 文化芸術・スポーツ振興プロジェクト	
(3) 若者・女性の活躍支援プロジェクト	
(4) 保健・医療・福祉充実プロジェクト	22
(5) ふるさとの未来を担う人づくりプロジェクト	

ここでは、ふるさと振興の3つの基本目標ごとに、取組の方向や内容を掲げています。

それぞれの施策分野ごとに、現状と課題を示した上で、それらを踏まえたふるさと振興の取組や成果目標、県、市町村、関係団体等の役割を表す構成としています。

2 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指す施策

<ポイント>

- 就労、出会い、結婚、妊娠・出産、子育てまでライフステージに応じた切れ目のない支援により、県民の結婚したい、子どもを産みたい、育てたいという希望をかなえる取組を進めます。
- 保育所の整備や保育サービスの拡充、保育従事者の確保に取り組むほか、放課後児童クラブの充実、子育てと仕事の両立の支援など子育てにやさしい環境づくりを目指します。

2-(1) 就労、出会い、結婚、妊娠・出産まるごと支援プロジェクト

<取組の方向>

平成 27 年 4 月から施行された「いわての子どもを健やかに育む条例」の基本理念に基づき、就労、出会い、結婚、妊娠、出産まで切れ目なく支援を行い、結婚したい、子どもを産みたいと願う県民の希望をかなえる取組を推進します。

〔現状と課題〕

- 本県の合計特殊出生率は、近年持ち直しの傾向はあるものの、未婚化、晩婚化などの影響により低い水準にとどまっています⁷。

出生率低下の背景には、子育て世代の所得の減少や非正規労働者の増加、教育に関する費用負担といった経済的事情、出産後の女性の就労継続の困難さ、子育て世代の長時間労働といった就労環境の問題等に加え、婚姻や家族についての考え方の多様化など、社会環境などの外的な環境と個人々の価値観の変化があると考えられます。

こうした様々な原因によって起こっている出生率の低迷に対応するためには、単なる経済的支援だけでなく、子育てを社会全体でどのように支えていくかという視点も含め、幅広く取り組んでいく必要があります。

- 男女の出会い、結婚から妊娠・出産、子育てに至るライフステージに応じて関係機関が連携してきめ細かく支援し、安心して子どもを産み育てることができる環境の整備を図ることが必要です。

特に、結婚できない理由として、適当な相手に巡り会わない、出会いの機会が少ない、結婚により狭まる人生設計への不安があり⁸、出会いの場の創出、結婚を望む若者への支援や、未婚者に対するライフデザインの構築支援が必要です。

- 安心して出産に対応できる体制を構築するため、地域において、妊娠や出産に伴うリスクに応じた医療を適切に提供できる周産期医療体制の整備が必要です。

妊産婦に対するケアの有無は、第 2 子、第 3 子の出産に対する影響が少なからずあるところであり、地域の実情に応じた妊産婦ケア拠点の設置や人材の確保・育成などに取り組む必要があります。

また、出産を望む人々に対する不妊治療支援に取り組む必要があります。

⁷ 2014 年の合計特殊出生率は 1.44。

⁸ 国立社会保障・人口問題研究所「第 14 回出生動向基本調査」。

- 第2子、第3子を望む人々が出産を決意する要因の一つに、パートナーの育児参加の有無が挙げられており、時短勤務など男女が共に家事・子育てに参加しやすい働き方の普及や国による制度の創設が必要です。

ふるさと振興の具体的な取組

〔主な取組内容〕

① 子育てしながら働きやすい労働環境の整備

- ・ 女性が結婚・出産後もその能力を発揮しながら働き続けることができるなど、子育てしやすい労働環境の整備を図るため、雇用の維持、長時間労働の抑制や年次有給休暇の取得率向上等の「働き方改革」の取組や、賃金などの労働条件の改善等について、岩手労働局等と連携し、企業・関係団体への要請活動を行います。
- ・ 子育てしやすい労働環境の整備を促進するため、国等との連携による労働相談や、労働関係法令、助成制度等の周知・啓発活動を行います。
- ・ 経済団体や産業団体と連携し、事業所におけるワーク・ライフ・バランスや女性登用を推進するための研修会等を開催するほか、男性の理解・協力促進のための講座を開催するなどの取組を実施します。

KPI：■子育てにやさしい企業認証企業数（累計）：38社　〔H26実績値23件〕

<県民総参加の取組>

出生率低迷の原因を仕事の面から取り除くためには、企業が子育てしやすい労働環境の整備に取り組む必要があり、国、県、市町村、関係団体等は連携しながら、その取組を支援します。

<p>県以外の主体</p>	<p>(企業・労働団体等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・雇用の維持・拡大 ・労働環境の確保・改善 <p>(経済団体等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会員団体や企業等への意識啓発 	<p>(国)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法制度の整備、周知 ・助成制度等による支援 <p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業等への要請、意識啓発
<p>県</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県ホームページ等を活用した労働関係法令や助成制度の周知 ・労働環境整備をテーマとしたセミナー等の開催による啓発 ・国等との連携による企業・関係団体に対する雇用の維持や働き方改革の推進の要請 ・就業支援員等による労働相談 	

② 出会い・結婚支援の強化

- ・ 市町村等と連携し、若者の出会い・結婚・家庭を考えるセミナー・フォーラムや結婚支援ネットワーク会議を開催し、広く結婚への意識醸成、情報発信を行います。
- ・ 全県を対象とした「結婚支援センター」を新たに設置・運営し、婚活イベント情報の発信や、結婚を望む人々の会員登録、マッチング支援を実施します。

K P I : ■結婚支援事業を行っている市町村数 : 33 市町村 [H26 実績値 17 市町村]

■結婚支援センターの会員数 : 1,000 人

■結婚支援センターのマッチング会員成婚数 : 50 組

③ 妊娠・出産に対する支援

- ・ 安心して子どもを産み育てる環境を整備するため、県内 10 箇所の「周産期母子医療センター」の運営を支援するとともに、「周産期医療情報ネットワーク」を活用した緊急搬送体制の確保や、周産期医療機関の機能分担と連携の強化を図ります。
- ・ 女性の特定不妊治療（体外受精、顕微授精）への補助に加え、男性不妊治療に対する補助を創設するとともに、不妊治療の課題解決のための協議会を設置し、検討を行います。
- ・ 女性健康支援センター（保健所）による総合相談や不妊専門相談センターでの不妊相談を継続するほか、市町村との連絡調整会議の開催や母子保健コーディネーターなどを対象とした研修を実施します。

K P I : ■周産期医療情報ネットワークシステム参加率 : 100% [H26 実績値 98%]

■不妊治療に係る治療費の助成延べ件数（男性不妊治療を含む） : 697 件

[H26 実績値 632 件]

<県民総参加の取組>

市町村は、出会い事業の実施、民間主催の出会いイベントへの支援、住民の機運醸成など、若者の出会い・結婚に関する施策を実施します。また、妊産婦等への保健指導の充実を図るなど、安心して出産できる環境の整備に取り組みます。

医療機関は、周産期医療機関等との機能分担と連携の推進に取り組みます。

企業・団体は、県及び市町村が実施する施策に協力します。

県民・NPO等は、就労、出会い、結婚、妊娠・出産の支援についての関心と理解を深めるとともに、県及び市町村が実施する施策に協力します。

県は、市町村や企業・団体と連携を図りながら、「いきいき岩手結婚サポートセンター」の運営を支援するほか、若者の出会い・結婚に関する広域的な施策を実施します。また、医療機関等と連携し、周産期医療体制の整備に取り組むとともに、市町村が実施する妊産

婦支援に関する施策の調整や、不妊に悩む夫婦への総合的な支援など、安心して子どもを
 生み育てられる環境を整備します。

<p>県以外の主体</p>	<p>(医療機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期医療機関等との機能分担と連携の推進 <p>(企業・団体)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公益財団法人いきいき岩手支援財団による「いきいき岩手結婚サポートセンター」の設置・運営 ・ 県及び市町村が実施する施策への協力 <p>(県民・NPO等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県及び市町村が実施する施策への積極的な参加 ・ 行政、企業、団体と連携した取組の実施 	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 若者の出会い・結婚に関する施策の実施 ・ 周産期医療に係る医療機関との連携 ・ 妊産婦等への保健指導の充実
<p>県</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「いきいき岩手結婚サポートセンター」の運営に対する支援 ・ 若者の出会い・結婚に関する広域的な施策の実施 ・ 周産期医療体制の整備 ・ 市町村が実施する妊産婦支援に関する施策の調整 ・ 不妊に悩む夫婦への総合的な支援の充実 	

2-(2) 子育て支援プロジェクト

<取組の方向>

平成27年3月に改定した「いわて子どもプラン」や、平成27年4月から施行された子ども・子育て支援新制度による「子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、保育所の整備や保育サービスの拡充、保育従事者の確保に取り組むほか、放課後児童クラブの充実、子育てと仕事の両立の支援など子育てにやさしい環境づくりを推進する。

〔現状と課題〕

- 少子化・核家族化の進行により、子育て力の低下や孤立化が懸念されていることから、「いわて子どもプラン」などに基づき、社会全体で子どもや子育ての支援に取り組むことが必要です。
- 企業、市町村、地域等の子育て支援策の取組を促進することによって、社会全体で子育てにやさしい環境づくりを行う意識の啓発や機運の醸成を図ることが必要です。
- 「子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、子育てと就労を両立するための保育所等の整備や就労形態の多様化に伴う各種保育サービスの拡充、保育士等の保育従事者の確保とともに、放課後児童クラブの充実などを図ることが必要です。

ふるさと振興の具体的な取組

〔主な取組内容〕

① 子育てにやさしい環境づくり

- ・ 子育てと仕事が両立できる職場環境づくりを促進するため、子育てにやさしい企業等認証・表彰制度に取り組むとともに、イクメンハンドブックや子育てマンガの配布等によりワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）の普及・啓発を行います。
- ・ 地域力を活かした子育てを支援するため、「いわて子育て応援の店」協賛店舗への登録を働きかけていきます。

KPI：■「いわて子育て応援の店」協賛店舗数（延べ数）：1,800店舗〔H26実績値1,450店舗〕

■子育てにやさしい企業認証企業数（延べ数）：38社〔H26実績値23社〕

② 保育サービス等の充実

- ・ 「子ども・子育て支援事業支援計画」に基づき、保育所、認定こども園などの多様な保育施設の整備や、小規模保育事業、放課後児童クラブの充実などを図ることなどにより、待機児童の解消や就労形態の多様化に対応した各種保育サービス等の充実を支援します。
- ・ 「保育士・保育所支援センター」の設置などにより保育人材の確保に取り組むほか、市町村が行う放課後児童クラブ等で従事する「子育て支援員」の認定研修を支援します。

K P I : ■保育を必要とする子どもに係る利用定員 : 31,477 人

■放課後児童クラブ設置数 (累計) : 336 箇所 [H26 実績値 306 箇所]

③ 子どもに対する医療の充実

- ・ 小児医療遠隔支援システムの利活用の促進を図るなど小児医療体制の強化に取り組むとともに、未熟児や小児慢性特定疾病に対する医療費助成を行います。また、子ども妊産婦医療費助成及びひとり親家庭医療費助成等を行うとともに、就学前児童及び妊産婦に係る医療費助成の現物給付化に取り組みます。

K P I : ■小児医療遠隔支援システム利用回数 : 120 回 [H26 実績値 80 回]

<県民総参加の取組>

市町村は、市町村子ども・子育て会議による「子ども・子育て支援事業計画」の着実な実施に努めるとともに、住民ニーズに応じた教育・保育サービスの提供、放課後児童対策や地域子育て支援拠点による放課後や家庭における子育て支援施策の実施など、地域の実情に応じた子育て支援について、NPOや地域コミュニティと連携しながら、主体的に取り組めます。

子ども・子育て支援機関等は、専門的な知識及び経験を生かし、県及び市町村と連携しながら、子ども・子育て支援を実施します。

企業・団体は、仕事と子育てが両立できる職場環境の整備に努めるとともに、県及び市町村が実施する子育て支援に関する施策に協力します。

県民・NPO等は、子育て支援についての関心と理解を深めるとともに、県及び市町村が実施する施策に協力します。

県は、岩手県子ども・子育て会議による「岩手県子ども・子育て支援事業支援計画」の適切な進行管理に努めるとともに、教育・保育の確保対策等に関する技術的助言の実施、保育従事者等の確保に向けた取組の実施、子育てに関する施設整備や運営に対する支援など、子育て支援施策を総合的に実施します。

<p>県以外の主体</p>	<p>(子ども・子育て支援機関等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門的な知識・経験を活かした子ども・子育て支援の実施 ・県及び市町村と連携した支援の実施 <p>(企業・団体)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・仕事と子育てが両立できる職場環境の整備 <p>・県及び市町村が実施する子育て支援に関する施策への協力</p> <p>(県民・NPO等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域力を活かした子育て支援活動の実施 ・児童の健全育成活動の実施 ・行政、企業、支援機関等と連携した取組の実施 	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村子ども・子育て会議による子ども・子育て支援事業計画の着実な実施 ・住民ニーズに応じた教育・保育サービスの提供、 ・放課後児童対策や地域子育て支援拠点等による放課後や家庭における支援施策の実施
<p>県</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・岩手県子ども・子育て会議による子ども・子育て支援事業支援計画の適切な進行管理 ・教育・保育の確保対策等に関する技術的助言の実施 ・保育従事者等の確保に向けた取組の実施 ・子育てに関する施設整備や運営に対する支援 ・子育てにやさしい職場環境づくりに向けた総合的な施策の実施 ・ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）に関する総合的な施策の実施 	

岩手で暮らす

3 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指す施策

<ポイント>

- 日常生活の利便性の向上により暮らしやすさを実現し、地域の魅力を高めます。
また、地域コミュニティ活動への支援、公共交通の利用促進、豊かな環境の保全・形成など魅力あるまちづくりを進めます。
- 地域の伝統文化をはじめとする文化芸術やスポーツの振興、若者や女性の活躍できる環境づくりなどにより、地域の魅力を高めます。
- 医療、福祉・介護を充実していくとともに、健康と長生きのための取組の推進し、若者からお年寄りまで全ての人々が安心して暮らせる地域をつくれます。
- 豊かなふるさとの将来を担う人づくりの推進や教育の振興を図り、地域の活性化を実現します。

3-(4) 保健・医療・福祉充実プロジェクト

<取組の方向>

- ・ 後期高齢者が増加する一方、生産年齢人口の減少が見込まれる中において、医療、福祉・介護に従事する職員の確保を図るとともに、関係機関が連携した取組を推進し、安心して暮らせる地域づくりを進めます。
- ・ 県民の健康増進と長生きのために、平成 26 年3月に策定した「健康いわて 21 プラン（第2次）」に基づき、がん対策や脳卒中予防を推進するとともに、平成 27 年3月に策定した「岩手県自殺対策アクションプラン」に基づき、包括的自殺対策プログラムの県内全域での実施・定着などにより、自殺対策に取り組みます。

〔現状と課題〕

≪医療、福祉・介護の充実≫

- 本県の老年人口は、2020 年まで増加することが見込まれており、特に後期高齢者人口は 2030 年まで増加していくため、医療、福祉・介護の需要の増加が見込まれます。
一方、生産年齢人口が減少していくことが見込まれており、こうした需要を地域で支える人材を確保していくことが必要です。
- 本県の人口 10 万人あたりの医師数は全国平均を下回っており、また、看護職員も不足する中において、引き続き、医療従事者の養成・定着や地域偏在の解消に向けて取り組むことが必要です。
- 首都圏では、今後急速に老年人口が増加し、福祉や介護の需要増加が見込まれており、これらを担う人材が地方から転出していくおそれがあります。高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、市町村が行う医療、福祉・介護等が連携したサービス提供体制の整備を支援していくことが必要です。
- 生活保護受給者や生活困窮者ができるだけ早期に生活困窮状態が解消され、安心して自立した生活が送れるように、一人ひとりの状況に応じた自立・就労支援等に取り組むことが必要です。

《健康・長生きの支援》

- 県民の疾病による死亡の最大の原因であるがんによる死亡（人口 10 万人あたりの悪性新生物による死亡率 333.0、2013 年）を減少させるとともに、がん患者の生活の質の向上を図るため、「岩手県がん対策推進条例」に基づいて、がんの予防から早期発見・早期治療、がん医療、緩和ケアまでの包括的ながん対策を推進することが必要です。
- 本県は、脳卒中年齢調整死亡率（2010 年）が全国で最も高いことから、この改善に向け、全県を挙げ一層の取組を進めることが必要です。
- 疾病予防や早期発見につなげるため、市町村や医療保険者間の連携を促進し、県民が受診しやすい環境の整備を進めることにより、特定健診受診率の向上を図ることが必要です。
- 2014 年における自殺死亡率⁹が全国で最も高く、特に、本県では 50 代の男性、70 歳以上の女性の自殺者が多い状況にあることから、今後も、メンタルヘルス対策など各種の自殺予防施策を強化していくことが必要です。

ふるさと振興の具体的な取組

〔主な取組内容〕

《医療、福祉・介護の充実》

① 人材の確保・定着・育成

- ・ 高齢化の進展により増大する医療、福祉・介護需要に対応した、「人材の確保」、「人材の定着」、「人材の育成」を推進するため、関係団体と連携し、医師・看護師等に対する修学資金の貸付や福祉人材センターが実施する介護福祉士等修学資金貸付金等により県内就業者の確保等を中長期に実施します。

KPI：■県内の保育士養成施設卒業者のうち、県内の保育所・認定こども園に就職した者の数：

140 人（毎年度）〔H26 実績値 145 人〕

■介護の職場に就職した人数：210 人（毎年度）〔H26 実績値 288 人〕

■人口 10 万人当たりの病院勤務医師数：143.0 人（H30 年度）〔H24 実績値 124.6 人〕

■社会福祉士及び介護福祉士修学資金貸付金により貸付を受けた者のうち、県内社会福祉施設等に就職した者の数：50 人（毎年度）〔H26 実績値 50 人〕

⁹ 人口 10 万人あたりの自殺者数。

② 潜在有資格者や多様な人材の参入

- ・ 看護師、介護福祉士、保育士等の潜在有資格者の復職や多様な人材の新規参入・定着を支援するため、ナースセンターや福祉人材センター等と連携し、事業所とのマッチング支援を行うとともに、就業に向けた研修や職場体験等を実施します。

K P I : ■潜在看護職員研修参加者数：30人〔H26実績値24人〕

■福祉人材センター（無料職業紹介）を利用し、就業した者の数：190人（毎年度）

〔H26実績値189人〕

■介護分野就職希望者向け職場体験を受けた人数：40人（毎年度）〔H26実績値34人〕

■保育士・保育所支援センターを活用した潜在保育士の県内保育所等への就職数：60人

（毎年度）〔H26実績値60人〕

③ 関係機関が連携した取組の推進

- ・ 近年、有効求人倍率が高い状態にあり、また、首都圏を中心に都市部における高齢化の進展により需要が増加することが想定されることから、医療、福祉・介護の事業者自らが処遇・待遇の改善や、魅力ある職場づくりに取り組み、地域で資格や経験を生かして働き続けられる人材を確保できるよう、関係団体との懇談会等を通じて環境づくりを推進します。

K P I : ■保育所に係る処遇改善実施率：100.0%〔H26実績値78.0%〕

■特別養護老人ホームに係る処遇改善実施率：96.0%〔H26実績値81.0%〕

④ 地域包括ケアシステムの構築

医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を実現するため、先進事例の情報提供やアドバイザーの派遣などにより、地域の特性に応じた市町村の主体的な取組を支援するとともに、地域の関係機関や団体の連携により医療・介護が一体的に提供できる体制を構築するため、その仕組みづくりや研修等の実施により、在宅医療や介護における専門的な人材の確保・養成に取り組みます。

K P I : ■地域ケア会議開催市町村数：33市町村（毎年度）〔H26実績値30市町村〕

■在宅医療連携拠点設置圏域数：9圏域〔H26実績値3圏域〕

⑤ 安全・安心のセーフティネットづくり

生活保護制度と生活困窮者自立支援制度との円滑な連携により、生活保護を必要とする人には確実に保護を実施しつつ、就労による自立の促進等の支援を行うとともに、保護に至る前の段階の自立支援策として、自立相談支援事業等を実施します。

K P I : ■支援対象者のうち就労者数：156人（毎年度）

＜県民総参加の取組＞

市町村は、県との協力による医学部進学、医学生への修学支援や地元医科大学、臨床研修病院等と連携した医療人材の育成に取り組めます。また、住み慣れた地域で高齢者などの自立した生活を適切に支援するために、社会福祉協議会をはじめとする社会福祉法人など地域の福祉事業者、福祉活動団体等と協力し、住民参加による生活支援の仕組みづくりを推進するとともに、医療、介護、予防、住まい、日常生活の支援が切れ目なく提供される地域包括ケアシステムの構築を推進します。

医療機関は、住民の生活や病態に応じて、介護施設等との連携の下に適切な医療と介護を包括的に提供していくため、医療従事者と介護関係者による多職種連携を進め、必要に応じて専門医療や高度医療を紹介し、良質な医療サービスを提供します。

福祉事業者は、福祉サービス基盤の整備、福祉サービスの提供、専門的知識を生かした地域福祉活動の支援等に取り組めます。福祉関係団体は、ボランティア養成、ボランティア活動の推進、生活支援の仕組みづくりへの参画による地域福祉活動の支援等に取り組めます。

県民は、医療機関の役割分担に応じた適切な受診を心掛けるなど、NPO等と共に地域医療を支える活動を推進します。また、県民・NPO等は、住民相互の身近な支え合いや地域の生活支援の取組に参加、協力します。

県は、市町村との協力による医学部進学、医学生への修学の支援や地元医科大学、臨床研修病院等と連携した医療人材の育成、医療機関の機能分担や連携の促進、県民総参加型の地域医療体制づくりに取り組めます。また、市町村や関係団体等と連携し、市町村計画の策定支援、相談支援体制の整備と強化、福祉を担う人材の確保・育成、福祉サービス基盤の整備と充実などを推進します。

<p>県以外の主体</p>	<p>(医療機関・高等教育機関等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・良質な医療サービスの提供 ・医療機関の連携の推進 ・専門医療、高度医療の提供等 ・医師をはじめとした医療人材の育成 <p>(福祉事業者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉の専門的知識を活かした地域福祉活動の支援 ・ユニバーサルデザインの考えに基づく事業展開 	<p>(市町村)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と連携した医師等医療人材の養成・確保 ・在宅医療を含む住民に身近な医療を提供する体制の確保 ・救急医療に係る医療機関との連携 ・地域医療を支える県民運動の取組
---------------	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・良質な福祉サービス基盤の整備、福祉サービスの提供 ・福祉サービス事業者の確保・育成 ・利用者の権利擁護の推進 (団体・企業) ・地域医療を支える県民運動の取組 ・県、市町村と協力した医療機能の分担と連携の推進 ・ボランティアの養成・活動の推進 ・地域における生活支援の仕組みづくりへの参画・協働 (県民・NPO等) ・医療情報の適切な活用 ・医療機関の役割分担に応じた適切な受診 ・地域医療を支える県民運動の取組 ・県・市町村の計画策定や政策形成への参画 ・住民相互の身近な支え合い（見守り活動、話し相手、認知症サポーター等） ・地域における生活支援への参加、協力 ・ボランティア活動の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築 ・市町村計画の策定 ・相談支援機能の強化、ワンストップ体制の整備 ・関係機関等との保健・医療・福祉の連携強化 ・住民参加による生活支援の仕組みづくりの推進 ・福祉サービス基盤の計画的な整備
<p>県</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師をはじめとした医療人材の養成・確保 ・医療機能の分担と連携体制の推進 ・地域医療を支える県民運動の総合的な推進 ・県民への医療情報の適切な提供等 ・高度専門救急医療の確保 ・医療・介護・福祉の連携の推進 ・各種計画の策定及び市町村計画の策定支援 ・福祉を担う人材の確保・育成とその支援 ・ボランティア活動の促進 ・市町村、事業者等との連携による相談支援体制の整備促進 ・福祉サービス基盤の整備促進 ・福祉サービスの質の確保のための事業者指導 ・地域包括支援センターを中核として、医療、介護、福祉等のサービスが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築 	

《健康・長生きの支援》

① がん対策の推進

- ・ がん予防及びがんの早期発見を図るため、生活習慣の改善及びがん検診に係る普及啓発などの取組を推進します。
- ・ 質の高いがん医療の提供や、がん患者やその家族の療養生活の質の向上を図るため、がん診療連携拠点病院が行うがん医療従事者研修や相談支援の取組を引き続き支援するとともに、がん患者や家族等に対する支援や、がんに関する各種の情報提供・普及啓発の強化を図ります。

K P I : ■75歳未満のがんによる年齢調整死亡率（人口10万対）：72.8（H29）〔H25実績値80.8〕

② 脳卒中予防

- ・ 「健康いわて21プラン（第2次）」に基づき、広く生活習慣病の予防に取り組むとともに、「岩手県脳卒中予防県民会議」において、全県を挙げた活動を推進します。
- ・ 企業等に対して、岩手県脳卒中予防県民会議構成団体への加入を働きかけるなど、広く県民の参画を図りながら、減塩等の食生活改善、適度な運動習慣の定着、禁煙施策を推進します。

K P I : ■脳卒中の年齢調整死亡率（人口10万対）【男性】：56.0〔H25実績値61.9〕

■脳卒中の年齢調整死亡率（人口10万対）【女性】：28.0〔H25実績値33.1〕

③ 特定健診・特定保健指導

- ・ 市町村・医療保険者・健診機関などの関係団体と課題の情報共有を図るとともに、関係団体の取組を支援するなど、県民が特定健診を受診しやすい環境の整備に取り組むことにより、特定健診受診率の向上を図り、特定保健指導の取組を推進します。

K P I : ■特定健診受診率：70.0%〔H24実績値46.2%〕

④ 自殺対策

- ・ 「岩手県自殺対策アクションプラン」に基づき、包括的自殺対策プログラム（久慈モデル）の県内全域での実施・定着を図るため、ゲートキーパー等の人材養成や普及啓発等に取り組むほか、50代の男性、70歳以上の女性を対象とした取組を強化するとともに、市町村及び民間団体の取組を支援します。

K P I : ■自殺死亡率（人口10万対）：23.2〔H26実績値26.6〕

＜県民総参加の取組＞

市町村は、生活習慣病対策として、がんの予防・早期発見に関する施策の推進や脳卒中予防のための健康教育、普及啓発を行うとともに、がん検診や特定健診・特定保健指導の実施主体として受診率の向上などに取り組みます。また、自殺対策を地域の実情に応じて進めていきます。

医療機関は、がんの予防や早期発見に寄与するとともに、がん患者に対する良質かつ適切な医療の提供を行います。

団体・企業は、がんを予防し検診を受診できる職場環境の整備に取り組むとともに、岩手県脳卒中予防県民会議への参画や県民大会への参加による普及啓発、減塩等の取組を行います。

学校は、がん教育の推進に取り組むとともに、健康教育や健診等を通じて、児童・生徒の健康増進を図ります。

県民・NPO等は、がんに関する知識を習得し、がん検診を受診するとともに、減塩活動に取り組みます。

県は、生活習慣病対策として、がん対策の推進、脳卒中予防の取組、健康課題に関する情報提供や保健指導を行う専門職員の育成、地域保健と職域保健の連携推進、健診事業に関する支援、県民に対する健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行います。また、自殺対策について、関係機関の連携・調整と施策全体の推進方向の企画・立案、市町村の取組の支援等を行います。

県以外の主体	(医療機関)	(市町村)
	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの予防・早期発見への寄与 ・がん患者・家族との共通理解の下での良質かつ適切な医療の提供 (団体・企業) ・従業員ががんを予防し検診を受診できる職場環境の整備 ・がんに罹患した従業員が働きながら治療・療養し、又はがんに罹患した家族の看護・介護ができる職場環境の整備 ・岩手県脳卒中予防県民会議への参画や、県民大会への参加による普及啓発 ・「いわて減塩・適塩の日」の設定に伴う民間事業者による減塩等の取組 ・労働安全衛生の観点からの健康づくりの支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の特性に応じたがんの予防・早期発見に関する施策の推進 ・脳卒中予防のための各種健診等や健康教育、普及啓発 ・住民に対する個別支援、保健指導 ・市町村施設における受動喫煙防止対策の推進 ・自殺対策に関する普及啓発、相談支援、要支援者の早期対応、住民組織の育成及び支援

	<p>(学校)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育の推進 ・児童・生徒の健康増進 <p>(県民・NPO等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんに関する知識の習得、がんの予防に必要な注意 ・がん検診の受診 ・関係団体による減塩活動 ・かかりつけ医を持つこと ・県民の自主的な健康づくりの支援 ・自らの生活習慣改善による心身の健康づくり ・疾病の早期発見・早期予防のための積極的な健診等の受診 	
<p>県</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策の推進に関する総合的な施策の策定・実施 ・脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却と健康寿命の延伸への取組 ・県民や関係機関・団体に対する健康課題の周知啓発 ・公共的施設における受動喫煙防止対策の推進 ・歯科保健などについての普及啓発 ・自殺対策に係る市町村・民間団体への支援及び部局横断的な施策の総合調整 	

■ 国土強靱化地域計画（平成 27 年度策定予定）との調和

〔現状と課題〕

豊かなふるさと安心して暮らしていくためには、近年多発する大規模自然災害による被害を最小限にとどめる地域づくりが必要です。

〔主な取組内容〕

岩手県内に大規模自然災害が発生しても、「致命的な被害を負わない強さ」と「速やかに回復するしなやかさ」を持った安全・安心な地域社会の構築に向け、「岩手の強靱化」を推進するための指針となる「岩手県国土強靱化地域計画」（仮称）との調和を図りながら、豊かなふるさとを支える基盤の強化に取り組みます。

■ 社会資本の効率的な維持管理・更新について

3-(1)から(5)の取組に加え、豊かなふるさとを支える基盤の強化を図るため、生活を支える様々な社会資本の効率的な維持管理・更新を進めることが必要です。

〔現状と課題〕

- 高度経済成長期以降に整備が進んだ道路や橋梁などの社会資本の老朽化が進行しており、今後、維持管理・更新費が増大する見込みです。維持管理・更新費等の増加をできるだけ抑制するため、より効率的な維持管理・更新の実現を図ることが必要です。
- 東日本大震災津波からの復旧・復興事業に伴い整備される社会資本が、将来一斉に更新時期を迎えることを踏まえ、長期的な視点に立ち、更新費増加を抑制していくことが必要です。

〔主な取組内容〕

○ 社会資本の戦略的な維持管理・更新計画の策定

高度経済成長期以降に整備が進んだ道路や橋梁、東日本大震災津波からの復旧・復興事業により整備が進む防潮堤や水門等など、これら社会資本の維持管理・更新費等の増加を抑制するための「岩手県公共施設等総合管理計画」に基づく個別施設計画を策定し、公共施設マネジメントを推進します。

(参考資料) 総合戦略におけるKPI (重要業績評価指標) 一覧表

※KPIに関し、未確定等の理由により記載していない数値は「-」としているもの。

2 社会全体で子育てを支援し、出生率の向上を目指す施策												
政策パッケージ	総合戦略における 主な取組内容	KPI関連										
		No.	KPI	単位	実績値			各年度のKPI				
					H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
(1) 就労、出会い、結婚、妊娠・出産まご支度プロジェクト												
	① 子育てしながら働きやすい労働環境の整備	58	子育てにやさしい企業認証企業数(累計):38社	社	17	21	23	26	29	32	35	38
	② 出会い・結婚支援の強化	59	結婚支援事業を行っている市町村数:33市町村	市町村	-	-	17	21	24	27	30	33
		60	結婚支援センターの会員数:1,000人	人	-	-	-	250	500	750	1,000	1,000
		61	結婚支援センターのマッチング会員成婚数:50組	組	-	-	-	5	20	30	40	50
	③ 妊娠・出産に対する支援	62	周産期医療情報ネットワークシステム参加率:100%	%	90	97	98	100	100	100	100	100
		63	不妊治療に係る治療費の助成延べ件数(男性不妊治療を含む):697件	件	527	600	632	645	658	671	684	697
(2) 子育ての支援プロジェクト												
	① 子育てにやさしい環境づくり	64	「いわて子育て応援の店」協賛店舗数(延べ数):1,800店舗	店舗	1,212	1,373	1,450	1,520	1,590	1,660	1,730	1,800
		65	子育てにやさしい企業認証企業数(延べ数):38社	社	17	21	23	26	29	32	35	38
	② 保育サービス等の充実	66	保育を必要とする子どもに係る利用定員:31,477人	人	-	-	-	29,800	30,379	31,138	31,404	31,477
		67	放課後児童クラブ設置数(累計):336箇所	箇所	295	293	306	314	319	333	335	336
	③ 子どもに対する医療の充実	68	小児医療遠隔支援システム利用回数:120回	回	-	-	80	80	90	100	110	120

3 医療・福祉や文化、教育など豊かなふるさとを支える基盤の強化を進め、地域の魅力向上を目指す施策

政策パッケージ	総合戦略における 主な取組内容	KPI関連										
		No.	KPI	単位	実績値			各年度のKPI				
					H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
(4) 保健・医療・福祉充実プロジェクト												
＜医療・福祉・ 介護の充実＞	① 人材の確保・定着・育成	116	県内の保育士養成施設卒業者のうち、 県内の保育所・認定こども園に就職した 者の数:140人(毎年度)	人	130	138	145	140	140	140	140	140
		117	介護の職場に就職した人数:210人(毎 年度)	人	173	166	288	210	210	210	210	210
		118	人口10万人当たりの病院勤務医師数: 143.0人(H30年度)	人	124.6	—	—	—	134.0	—	143.0	—
		119	社会福祉士及び介護福祉士修学資金 貸付金により貸付を受けた者のうち、県 内社会福祉施設等に就職した者の数: 50人(毎年度)	人	48	47	50	50	50	50	50	50
	② 潜在有資格者や多様な人材の参入	120	潜在看護職員研修参加者数:30人	人	18	15	24	25	30	30	30	30
		121	福祉人材センター(無料職業紹介)を利用し、 就業した者の数:190人(毎年度)	人	204	178	189	190	190	190	190	190
		122	介護分野就職希望者向け職場体験を 受けた人数:40人(毎年度)	人	50	43	34	40	40	40	40	40
		123	保育士・保育所支援センターを活用した 潜在保育士の県内保育所等への就職 数:60人(毎年度)	人	—	11	60	60	60	60	60	60
	③ 関係機関が連携した取組の推進	124	保育所に係る処遇改善実施率:100.0%	%	—	97.0	78.0	92.0	94.0	96.0	98.0	100.0
		125	特別養護老人ホームに係る処遇改善 実施率:96.0%	%	—	—	81.0	84.0	87.0	90.0	93.0	96.0
	④ 地域包括ケアシステムの構築	126	地域ケア会議開催市町村数:33市町村	市町村	—	—	30	33	33	33	33	33
		127	在宅医療連携拠点設置圏域数:9圏域	圏域	—	1	3	6	9	9	9	9
⑤ 安全・安心のセーフティネットづくり	128	支援対象者のうち就労者数:156人(毎 年度)	人	—	—	—	156	156	156	156	156	
＜健康・長生き の支援＞	① がん対策の推進	129	75歳未満のがんによる年齢調整死亡 率(人口10万対):72.8(H29)	—	82.1	80.8	—	76.8	74.8	72.8	—	—
		130	脳卒中の年齢調整死亡率(人口10万 対)[男性]:56.0	—	66.5	61.9	—	60.0	59.0	58.0	57.0	56.0
	② 脳卒中予防	131	脳卒中の年齢調整死亡率(人口10万 対)[女性]:28.0	—	34.2	33.1	—	32.0	31.0	30.0	29.0	28.0
		132	特定健診受診率:70.0%	%	46.2	—	—	50.0	60.0	70.0	70.0	70.0