

第 1 章 概 要

1 管内の概要

(1) 管内の概況

厚木保健福祉事務所大和センター（以下、「大和センター」という。）の所管する地域は、神奈川県ほぼ中央部に位置する大和市と綾瀬市の2市で、管内の面積は、49.23km²、令和7年1月1日現在の人口は、327,160人（神奈川県人口統計調査）である。

ア 大和市の概況

大和市は、面積27.09km²で南北に細長く、丘陵起伏のほとんどない台地である。鉄道は、中央部を東西に相鉄線、南北に小田急江ノ島線、北部に東急田園都市線が走り、道路網は、主なものに国道246号線や同467号線、主要地方道丸子中山茅ヶ崎線があり、交通の利便性に恵まれている。

昭和34年2月1日に県下で14番目の市として市制が施行され、平成12年11月1日に特例市となった。

令和7年1月1日現在の人口は、244,349人で人口密度は、1km²当り9,020人であり、県下では川崎市に次いで2番目の過密都市となっている。

昭和63年3月に「大和市保健福祉センター」を設置し、市民の健康づくりや福祉活動に取り組んでいる。

イ 綾瀬市の概況

綾瀬市は、面積22.14km²、自然環境に恵まれた相模野台地に位置し、大和市、海老名市、藤沢市に接している。昭和35年頃までは、純農村地帯であったが、高度経済成長期以降は横浜まで約20km、都心へも約40kmという地理的条件から、工業団地、住宅団地が開発され急速に都市化が進み、昭和53年11月1日に県下で19番目の市として市制が施行された。

市内を横断する東名高速道路と県道藤沢座間厚木線の交点に、令和3年3月綾瀬スマートインターチェンジが設置され、物流の拠点となっている。

令和7年1月1日現在の人口は、82,811人で人口密度は、1km²当り3,740人である。

昭和59年12月に「綾瀬市保健医療センター」を設置し、市民の健康づくりの取り組みを進めてきたが、平成29年10月1日に新たに「綾瀬市保健福祉プラザ」を開所し、福祉、介護、保健、医療の連携拠点として業務を行っている。

(2) 面積・世帯数・人口等

ア 面積・世帯数・人口

	面 積 (km ²)	世帯数 (世帯)	人 口	1 世帯当 り人員 (人/世帯)	人口密度 (人/km ²)	老 齢 人 口		児 童 数		
			総数 (人)			65 歳以上 (人)	人 口 比 (%)	6 歳未満	6 歳以上 18 歳未 満	計
大和市	27.09	117,266	244,349	2.08	9,020	57,582	23.6	11,078	24,240	35,318
綾瀬市	22.14	36,197	82,811	2.29	3,740	22,744	27.5	3,285	9,256	12,541
計	49.23	153,463	327,160	2.14	6,646	80,326	24.6	14,363	33,496	47,859
時 点 出 所	R7. 1 .1(神奈川県人口統計調査結果)					R7.1.1 (神奈川県年齢別人口 統計調査結果)		R7.1.1 (市役所ホームページ住民 基本台帳年齢別人口)		

イ 人口の推移 (各年 1 月 1 日現在)

(人)

	30 年	31 年	R 2 年	R 3 年	R 4 年	R 5 年	R 6 年	R 7 年
大和市	235,378	235,816	237,894	239,644	241,583	243,067	243,624	244,349
綾瀬市	84,250	84,307	84,484	83,745	83,304	83,235	82,959	82,811
計	319,628	320,123	322,378	323,389	324,887	326,302	326,583	327,160

* 神奈川県人口統計調査結果

ウ 65 歳以上人口の推移 (各年 1 月 1 日現在)

(人)

	30 年	31 年	R 2 年	R 3 年	R 4 年	R 5 年	R 6 年	R 7 年
大和市	55,922	56,565	57,205	56,802	57,078	57,190	57,440	57,582
割合	23.9%	24.1%	24.2%	23.7%	23.6%	23.5%	23.6%	25.4%
綾瀬市	22,746	23,008	23,166	23,174	23,214	23,007	22,837	22,744
割合	27.1%	27.4%	27.6%	27.7%	27.9%	27.6%	27.5%	27.5%
計	78,668	79,573	80,371	79,976	80,292	80,197	80,277	80,326
割合	24.8%	25.0%	24.9%	24.7%	24.7%	24.6%	24.6%	24.6%

* 神奈川県年齢別人口統計調査結果

(3) 保健・医療・福祉施設総括表

ア 医療関係施設の状況（令和 7 年 3 月 31 日現在）

	医療施設等					病床	
	病 院	一 般 診療所	歯 科 診療所	助産所	歯科 技工所	病 院	一 般 診療所
大和市	9	177	139	6	33	1,607	39
綾瀬市	1	31	24	3	9	182	29
総 数	10	208	163	9	42	1,789	68

	薬事施設		施術所	
	薬 局	医薬品 販売業	あんま・ はり・灸	柔道整復
大和市	121	64	187	107
綾瀬市	22	20	34	17
総 数	143	84	221	124

(4) 外国籍県民の概況（国籍別外国人登録者の推移）

		総 数	中国	ベトナム	韓国	フィリピン	ネパール	ブラジル	インドネシア	インド	その他
神奈川県	R 6 年	260,163	74,592	34,186	26,770	25,574	11,928	8,803	8,215	7,312	62,783
	R 7 年	284,889	79,248	39,479	26,847	26,673	15,544	9,046	10,548	7,382	70,122
管内計	R 6 年	12,733	1,911	2,841	830	1,176	267	905	414	107	4,282
	R 7 年	13,919	1,988	3,234	836	1,210	450	916	476	106	4,703
大和市	R 6 年	8,045	1,628	1,545	685	963	246	292	271	89	2,326
	R 7 年	8,716	1,685	1,779	699	997	425	301	291	86	2,453
綾瀬市	R 6 年	4,688	283	1,296	145	213	21	613	143	18	1,956
	R 7 年	5,203	303	1,455	137	213	25	615	185	20	2,250

* 数字は令和 7 年 1 月 1 日現在

* 神奈川県国際課：外国人登録者統計：市(区)町村別主要国・地域別外国人数

2 保健福祉事務所の概要

(1) 沿革

昭和28年 1 月29日	大和市下鶴間 3166 番地に藤沢保健所大和出張所として発足、 所管区域は大和町
昭和31年11月 1 日	保健所法に基づく支所に昇格、藤沢保健所大和支所と改称
昭和34年 2 月 1 日	大和町が大和市となり、所管区域が1 市となる。
昭和40年 4 月 1 日	大和市中心 1 丁目 5 番 26 号に庁舎新築 保健所に昇格し、大和保健所と改称、所管区域が大和市、綾瀬 町の1 市1 町となる。
昭和45年 7 月16日	次長制の施行、保健婦室の設置
昭和47年 3 月31日	犬管理センター設置により、犬拘留所廃止
昭和53年11月 1 日	綾瀬町が市となり、所管区域が2 市となる。
昭和58年 6 月 1 日	保健婦室が、健康指導課となる。
昭和61年 4 月 1 日	試験検査部門を厚木保健所に統合
平成 4 年 4 月 1 日	衛生課を環境衛生課、食品衛生課に分割
平成 9 年 4 月 1 日	組織変更により大和保健所と県央地区行政センター福祉部が 統合し、大和保健福祉事務所となる。また、健康指導課を廃止 し、保健福祉課を新設した。
平成20年 4 月 1 日	管理課が、管理企画課となる。
平成 26 年 4 月 1 日	保健福祉事務所の再編・統合により名称を見直し、厚木保健福 祉事務所大和センターとなる。

(2) 歴代の保健所長・保健福祉事務所長

大和保健所所長

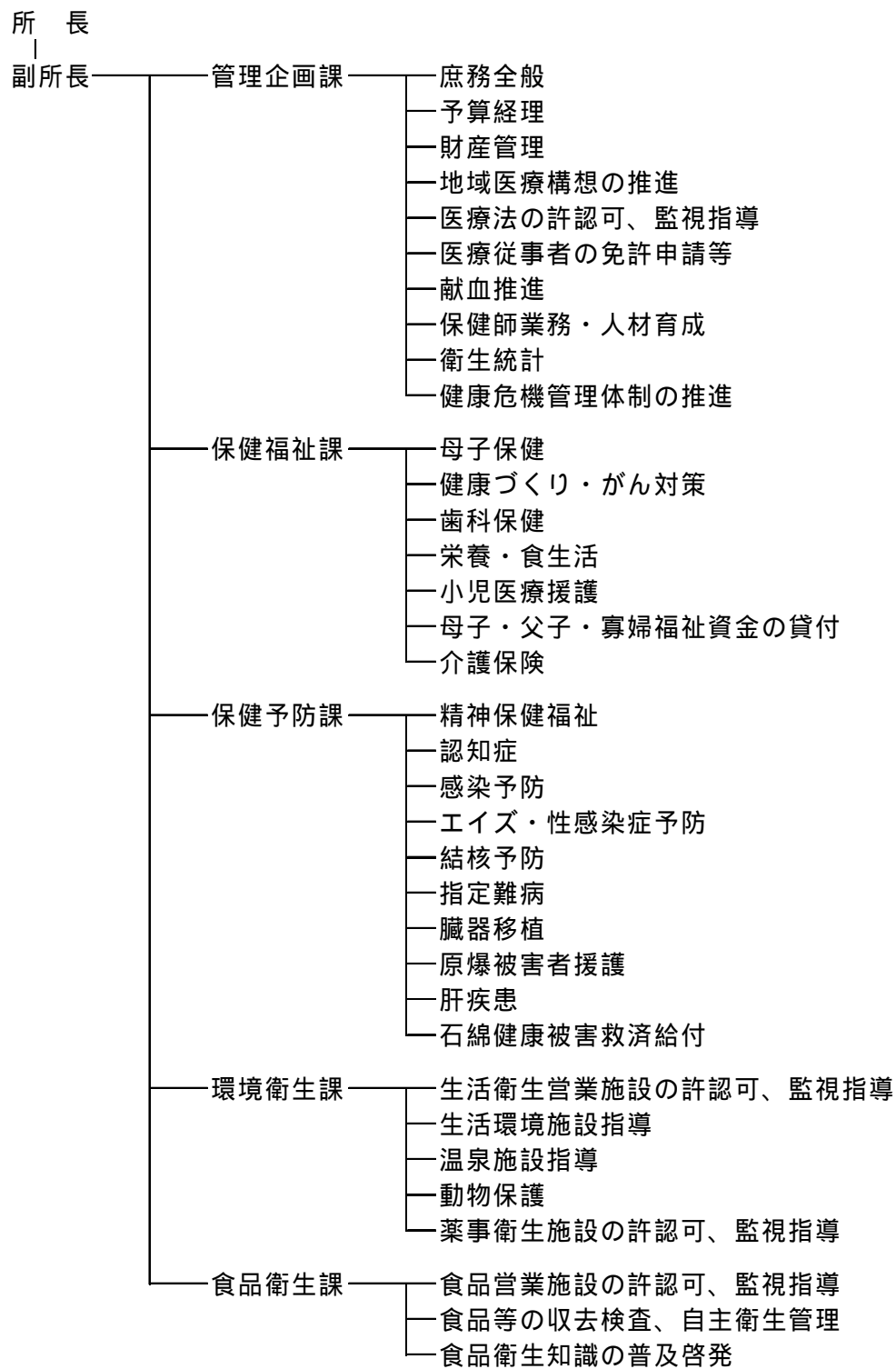
初代	前田 実	(昭和40年 4月 1日～昭和42年 8月 9日)
2代	鈴木 孝次	(昭和42年 8月10日～昭和46年 6月 1日)
3代	高橋 賢従	(昭和46年 6月 2日～昭和47年 9月30日)
4代	榊原 高尋	(昭和47年10月 1日～昭和49年 7月31日)
5代	上田 春人	(昭和49年 8月 1日～昭和51年7月15日)
6代	佐久間 正美	(昭和51年 7月16日～昭和55年 7月31日)
7代	山本 頼祇	(昭和55年 8月 1日～昭和56年 5月31日)
8代	中倉 千鶴子	(昭和56年 6月 1日～昭和58年 5月31日)
9代	笹川 洋之助	(昭和58年 6月1日～昭和62年 5月31日)
10代	風戸 計民	(昭和62年 6月 1日～平成 3年 3月31日)
11代	内藤 佳次	(平成 3年 4月 1日～平成 3年 5月31日)
12代	村上 賢二	(平成 3年 6月 1日～平成 5年 3月31日)
13代	堀井 昌子	(平成 5年 4月 1日～平成 9年 3月31日)

大和保健福祉事務所所長、厚木保健福祉事務所大和センター所長

初代	堀井 昌子	(平成 9年 4月1日～平成11年 5月31日)
2代	西平 浩一	(平成11年 6月1日～平成13年 3月31日)
3代	有田 禎二	(平成13年 4月1日～平成15年 3月31日)
4代	鈴木 仁一	(平成15年 4月1日～平成16年 3月31日)
5代	山徳 みゑ	(平成16年 4月1日～平成18年 3月31日) 厚木 HWC 兼務
6代	岡部 英男	(平成18年 4月1日～平成19年 3月31日) 厚木 HWC 兼務
7代	長谷川 嘉春	(平成19年 4月1日～平成20年 3月31日)
8代	河西 悦子	(平成20年 4月1日～平成20年 8月31日) 厚木 HWC 兼務
9代	牧野 ゆり子	(平成20年 9月1日～平成24年 3月31日)
10代	中澤 よう子	(平成24年 4月1日～平成25年 3月31日)
11代	中井 信也	(平成25年 4月1日～令和 3年 3月31日)
12代	大久保 久美子	(令和 3年 4月1日～令和 5年 3月31日)
13代	西海 昇	(令和 5年 4月1日～)

厚木 HWC は、「厚木保健福祉事務所」の略称

(3) 機構及び所管事務 (令和 6 年 4 月 1 日現在)



(4) 職員の配置状況 (令和 6 年 4 月 1 日現在)

	一 般 事 務 職	福 祉 職	医 師	歯 科 衛 生 士	管 理 栄 養 士	保 健 師	狂 犬 病 予 防 員	衛 生 監 視 員	診 療 放 射 線 技 師	電 話 交 換 職	小 計	再 任 用 職 員	臨 時 的 任 用 職 員	会 計 年 度 任 用 職 員	総 数
所 長			1								1				1
副 所 長	1										1				1
管理企画課	4					1				1	6	2		2	10
保健福祉課	1			1	2	4					8			3	11
保健予防課	2	3	4			9			1		19	2		7	28
環境衛生課							1	3			4				4
食品衛生課								7			7			1	8
合 計	8	3	5	1	2	14	1	10	1	1	46	4		13	63

(5) 施設の現況

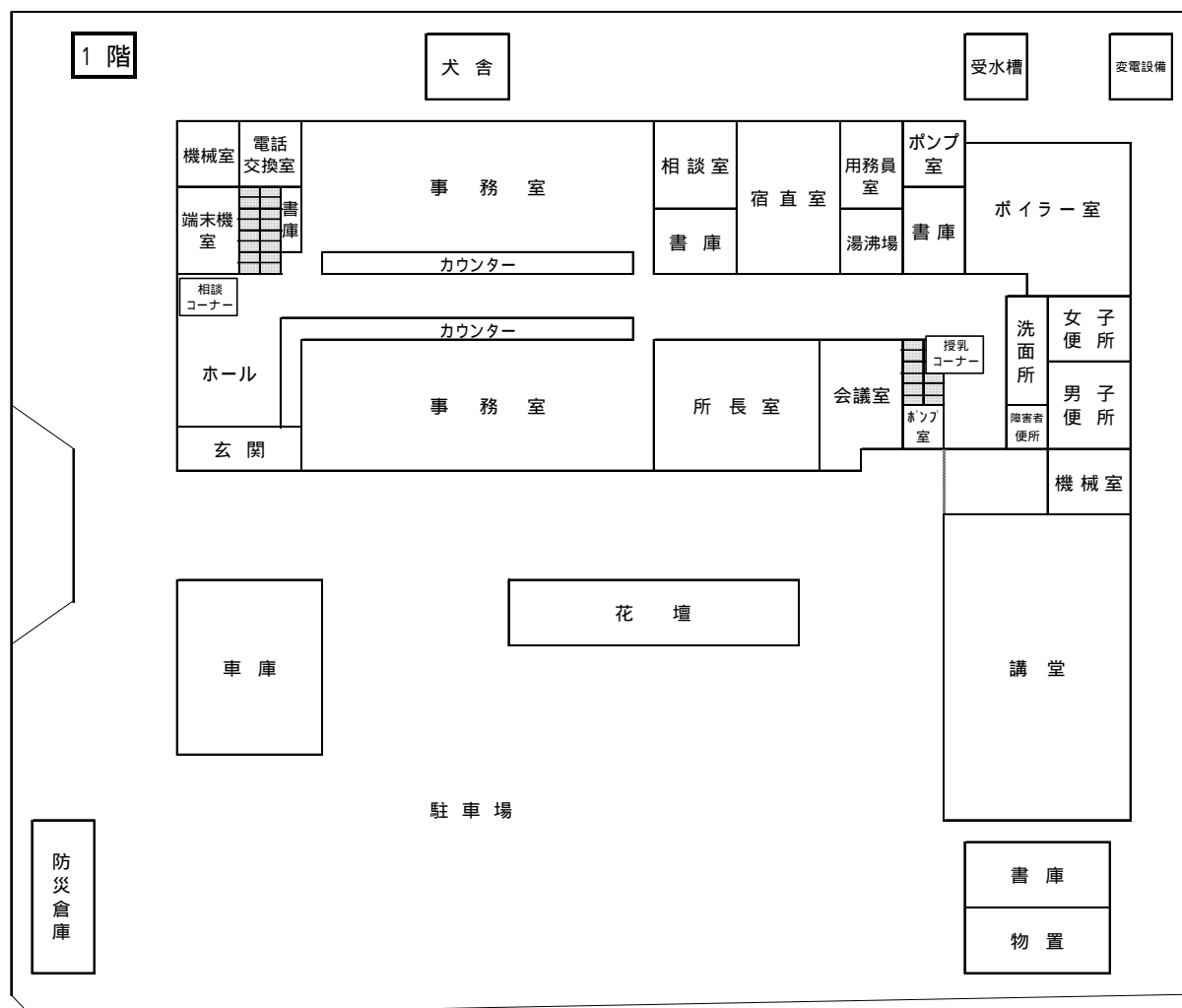
ア 土 地

用 途	所 在 地	面積m ²	所有区分	所有年月日
庁 舎 敷 地	大和市中央 1 丁目 5 番 26 号	2,398.50	県 有	昭和 40 年 9 月 6 日

イ 建 物

用 途	面積m ²	構 造	所有区分	取得年月日
庁 舎	1,342.47	R C 造 2 階建	県 有	昭和 40 年 3 月 31 日
書庫及び倉庫	36.96	鉄筋平屋	県 有	昭和 44 年 7 月 18 日
犬 舎	7.04	コンクリートブロック平屋	県 有	昭和 44 年 7 月 18 日
計	1,386.47			

ウ 庁舎平面図



2 階



(6) 予算執行状況

ア 収入状況

(単位 : 円)

	令和 6 年度 (A)	令和 5 年度 (B)	比較増減 (A) - (B)
使用料及び手数料	11,015,344	13,149,992	2,134,648
財 産 収 入	105,557	105,556	1
諸 収 入	74,851	72,200	2,651
計	11,195,752	13,327,748	2,131,996

イ 支出状況

(ア) 一般会計

(単位 : 円)

	決 算 額		
	令和 6 年度 (A)	令和 5 年度 (B)	比較増減 (A) - (B)
総 務 費	35,720,617	34,765,157	955,460
(総 務 管 理 費)	(35,720,617)	(34,765,157)	(955,460)
民 生 費	572,774	1,126,248	553,474
(社 会 福 祉 費)	(42,522)	(46,982)	(4,460)
(児 童 福 祉 費)	(137,186)	(701,698)	(564,512)
(障 害 福 祉 費)	(186,046)	(146,496)	(39,550)
(老 人 福 祉 費)	(207,020)	(231,072)	(24,052)
衛 生 費	30,335,041	25,909,024	4,426,017
(公 衆 衛 生 費)	(5,313,182)	(4,777,491)	(535,691)
(環 境 衛 生 費)	(782,764)	(594,165)	(188,599)
(保 健 所 費)	(21,624,203)	(20,399,404)	(1,224,799)
(医 薬 費)	(2,614,892)	(137,964)	(2,476,928)
計	66,628,432	61,800,429	4,828,003

(イ) 母子父子寡婦福祉資金会計

(単位 : 円)

	決 算 額		
	令和 6 年度 (A)	令和 5 年度 (B)	比較増減 (A) - (B)
母 子 父 子 寡 婦 福 祉 資 金	4,450	1,004	3,446
(事 務 費)	(4,450)	(1,004)	(3,446)

(ウ) 国民健康保険事業会計

(単位 : 円)

	決 算 額		
	令和 6 年度 (A)	令和 5 年度 (B)	比較増減 (A) - (B)
国 民 健 康 保 険 事 業	100,000	36,000	64,000
(国 民 健 康 保 険 事 業 費)	(100,000)	(36,000)	(64,000)

(7) 令和 6 年度主要事業の概要

ア 保健医療計画の推進

厚木保健福祉事務所と連携し、地域の保健医療の課題の解決に向けて取り組みました。

また、平成 28 年 10 月に策定された地域医療構想については、課題の共有化を図るなどして関係機関と連携し、構想実現に向けた取り組みを実施しています。

・ 県央地区保健医療福祉推進会議

イ 学校、職域、地域の連携強化による健康づくり

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、「学校、職域、地域の連携強化による健康づくり」を推進しています。

(ア) 職域のメンタルヘルス及び生活習慣病予防対策の推進

・ 県央地区地域・職域連携推進協議会

(イ) 児童生徒の健全な発育と健康の保持及び増進

・ 大和・綾瀬学校保健協議会

ウ 健康危機管理対策の推進

管内において食中毒、毒物劇物、感染症、飲料水、医薬品など何らかの原因により生命と健康の安全を脅かす事態が発生又は発生する恐れがある場合に、健康被害の発生予防、治療、拡大防止を円滑に行うため、それぞれのマニュアルに基づき対応します。

また、県央地域の災害医療対策については、厚木保健福祉事務所と連携し、関係機関との協議によりその取り組みを進めています。

・ 県央地域災害医療対策会議

エ 母子保健事業の充実

小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、医療費の自己負担の一部を助成します。

また、医療的ケア児とその家族の支援体制の推進を目的に、災害時個別支援計画の作成、医療的ケア児の家族を対象とした交流会、支援者向けの研修会、母子保健委員会部会を開催します。

オ 健康づくりの推進

市が実施する健康増進事業の円滑な実施及び推進のため、健康増進事業及び糖尿病重症化予防に関する市町村自己評価のヒアリングや、会議及び研修を実施します。

医療保険課・国保連合会が行う国保データヘルス計画に基づく保健事業の推進等の事業に、厚木保健福祉事務所とともに協力をします。

また、データを活用できる人材育成や、健康増進課から提供された地域のデータを活用した地域課題の分析等につなげるための研修会を開催します。

カ がん検診受診促進事業

がん検診の受診率向上のため、県民および地域企業の事業主に対してがん検診のパンフレットの配布やイベントにて普及啓発します。

キ 歯科保健対策の充実

「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づき、歯及び口腔の健康づくり推進委員会を開催し、管内関係機関と連携して生活保護家庭幼児等の歯科保健を推進します。また、重度う蝕ハイリスク児や障がい児等に対する歯科相談・指導、オーラルフレイル健口推進員の養成・育成研修を実施するとともに、歯科医師会や市とともに災害時歯科の体制づくりを推進します。

ク 食生活対策の充実

地域特性に応じた栄養・食生活対策推進のために、特定給食施設の状況把握や食品の栄養成分表示に関する事前相談・適正化指導を行います。

また、居宅要介護者への適切な栄養管理につながることを目的に、地域食生活対策推進協議会を開催し、介護支援専門員との連携方法・地域の支援体制を検討します。

ケ 精神保健福祉対策の推進

精神疾患の早期発見・早期治療・再発予防を目的に相談・訪問を行うとともに、精神障害者の社会参加支援と障害への理解を深めることを目的に地域住民への普及啓発を図ります。

また、地域特性に応じた精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、地域精神保健福祉連絡協議会、担当者会議、研修などを開催するとともに、措置入院者等に対して退院後に必要な医療等の包括的な支援を適切かつ円滑に受けることができるよう、本人の同意を得たうえで計画を作成し、退院後支援を行います。

コ 認知症疾患対策

認知症疾患等とその家族に対して、保健師・ケースワーカー・精神科嘱託医による相談や家庭訪問を実施します。

また、若年性認知症を含め認知症に関する知識の普及を図るとともに、認知症等に関わる職員のスキルアップのための支援者対象研修会を開催します。

さらに、管内の認知症事業に関する取組み及び認知症等行方不明 SOS ネットワークの効果的な取組みを推進していくための管内認知症担当者連絡調整会議を実施します。

サ 感染症予防対策の推進

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、感染症患者及びその接触者について疫学調査を実施するとともに二次感染防止のために保健指導を行います。

また、人権に配慮した迅速かつ適切な対応に努めるため、感染症診査協議会感染症部会を開催します。

感染症の発生状況を把握するため、届出による情報を収集し、また、観測定点を設け感染症発生動向調査を実施します。

さらに、感染症の感染拡大の防止に向けた情報の共有と、まん延防止に向けた推進体制の整備を図るため、感染症対策会議を開催します。

シ エイズ対策の推進

青少年に対するエイズ、性感染症の正しい知識の普及・啓発のための講演会を管内の中学校高等学校に実施します。

また、エイズに関する相談を随時行うとともに、原則火曜日の午後に匿名・無料でH I V検査を実施します。

ス 結核対策の推進

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、結核患者に対し医療機関等と連携した服薬完遂のために、D O T S (Directly Observed Treatment, Short-course: 直接服薬確認療法) を推進し、結核の予防上必要があると認める時は健康診断(接触者健診)を実施し、感染拡大防止及び発病の早期発見に努めます。

セ 難病患者支援対策の推進

指定難病患者に対し、医療費助成手続き等の支援を行います。難病患者及びその家族に対し、在宅療養を支援するため、保健師による相談や家庭訪問、訪問相談・支援事業(訪問リハビリ相談)による個別支援を行い、医療相談事業(相談会、講演会、リハビリ教室、患者と家族のつどい等)による集団での支援を行います。

また、関係機関と連携し、難病の方も地域で暮らせる地域包括ケアシステムの構築に向け難病委員会を開催します。

ソ 環境衛生対策の充実

環境衛生営業施設(理・美容所、旅館等)に対して、監視指導を実施するとともに、自主管理を推進することにより衛生の確保を図ります。

快適な生活環境の確保のため、特定建築物や浄化槽等について、適正な維持管理指導を行います。

犬、猫等の飼養者に対して、適正な飼養について助言、指導を行い、犬等による危害の発生等防止に努めるとともに、動物愛護思想の普及、啓発を図ります。

タ 医薬品等安全対策の充実

薬局等に対して、医薬品等の品質及び安全性を確保するため、医薬品等の適正な販売、保管、管理等を指導します。

薬物乱用防止対策を推進するため、関係団体等と連携して、薬物乱用防止啓発活動を実施します。

チ 食品の安全・安心の確保

食品営業施設の監視指導、食品等の収去検査、自主衛生管理の推進を3つの柱として、食品の安全・安心の確保推進に取り組みます。

特に全国的に多発するカンピロバクター、ノロウイルス及び寄生虫等を原因とした食中毒予防対策、食品等の検査による違反食品の排除、営業者が行うHACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point：危害要因分析重要管理点）に沿った衛生管理について指導、助言を行い、自主管理の徹底を図ります。

(8) 各種計画・指針

ア 「神奈川県保健医療計画」(第 8 次)(令和 6 年 3 月改定)

- ・医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定により策定する法定計画で、県の保健医療システムの目指すべき目標と基本的方向を明らかにするもの
- ・県民が、県の保健医療提供体制の実情を把握し、今後の施策の方向性について理解を深め、予防、治療や健康づくりに主体的に取り組むことを支援するもの

【計画期間】2024 (令和 6) 年度～2029 (令和 11) 年度の 6 年間

【基本理念と基本目標】

- ・基本理念：すべての県民が健やかに安心してくらせる社会の実現に向けて、「誰でも等しく良質かつ適切な保健医療サービスを受けられる」ことを基本理念とする。
- ・基本目標：県民が身近なところで、質の高い医療を安心して受けられるよう、医療機関、介護事業者、行政、県民相互の連携の下で、切れ目のない保健医療福祉サービスを提供する体制を整備すること。

< 神奈川のめざすすがた >

誰もが元気で生き生きとくらしながら、必要なときに身近な地域で質の高い医療・介護を安心して受けられる神奈川

イ 「神奈川県地域医療構想」(平成 28 年 10 月策定)

- ・団塊の世代が 75 歳以上になる 2025 (令和 7) 年のあるべき医療提供体制の構築に向けた長期的な取組みの方向性を示すもの (「神奈川県保健医療計画」に位置付け)

【策定根拠】医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号及び第 8 号

【計画期間】2018 (平成 30 年) 年度～2025 (令和 7) 年度の 7 年間

【地域医療構想における 3 つの取組み】

- ・将来において不足する病床機能の確保及び連携体制の構築
- ・地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の充実
- ・将来の医療提供体制を支える医療従事者の確保・養成

ウ 「かながわ健康プラン 2 1 (第 3 次)」(第 1 次：平成 13 年 2 月策定、令和 6 年 3 月改定)

- ・県の総合計画である「新かながわグランドデザイン (令和 6 年 3 月)」で示されている神奈川の将来像「いのち輝くマグネット神奈川」を実現するための個別計画
- ・健康増進法第 8 条の規定により、各都道府県が策定する、住民の健康増進の推進に関する施策についての基本的な計画 (都道府県健康増進計画)

【基本的な目標】

- 「健康寿命の延伸」及び「健康格差の縮小」
- 個人の行動と健康状態の改善

○社会環境の質の向上

○ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

【計画期間】2024（令和6）年度～2035（令和17）年度の12年間

エ 「神奈川県災害時保健医療救護計画」（令和2年10月策定、令和7年3月改定、名称変更）

- ・今後発生が予想される大規模災害に備え、発災時の県、市町村、災害拠点病院及び関係機関等の体制や役割、基本的な保健医療福祉活動の手順などを定め、県民の生命と健康を守るための保健医療福祉体制と活動内容を示すもの。
- ・大規模災害のほか、局地災害、原子力災害、他の都道府県における大規模災害を想定する。

【災害発生時における主な主体別の役割】

- ・県保健医療福祉調整本部は、県内の保健医療福祉活動（医療・保健衛生・福祉）に関する総合調整
- ・県保健福祉事務所・保健所設置市は、地域の拠点として、本部と連携して管内の保健医療福祉活動の総合調整を行う。地域災害医療対策会議等（原則二次保健医療圏ごとに設置され、その地域における保健医療福祉活動の本部機能を担う）等の設置
- ・一般市町村は、救護所及び避難所の設置運営／救護班の編成・派遣／医薬品等の確保等
- ・災害拠点病院は、災害時の医療救護活動の中心として重症者の救命医療、被災地からの重症者の受入れ、DMAT活動拠点本部としてDMATの受入れ・派遣
- ・災害協力病院は、災害拠点病院に準じた医療救護活動、災害拠点病院のバックアップ
- ・保健医療福祉関係団体は、協定等に基づき、保健医療福祉活動を実施

オ 「第4次神奈川県食育推進計画（食みらい かながわプラン 2023）」（平成20年3月策定、令和5年3月改定）

【基本理念】

- ・食育基本法に基づく「都道府県食育推進計画」とし、県の総合計画を補完する個別計画として位置付け、県の食育推進の方向性、目標等を定めるとともに、県が取り組むべき施策を明らかにする。
- ・生涯を通じた新進の健康を支える食育の推進、持続可能な職を支える食育の推進、「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進等の観点を踏まえ、本県の特性に合わせた食育をさらに推進していく。

【計画期間】2023（令和5）年度～2027（令和9）年度の5年間

カ 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画（第2次）」（令和6年3月策定）

【基本理念】

- ・「いのち輝くマグネット神奈川」の実現に向けて、健康寿命の延伸や、歯及び口腔に関する健康格差の縮小を推進する観点から、すべての人にお口の未病改善のため「健口かながわ」を実践してもらえよう、市町村、関係団体と連携・協力しながら進めていく

【計画期間】2024（令和6）年度～2035（令和17）年度の12年間

キ 「神奈川県医療費適正化計画」（平成20年4月策定、令和6年3月改定）

【基本理念】

- ・保険者等と連携して県民の健康の保持の推進・生活の質の維持・向上に取り組むとともに、限りある社会資源を効果的・効率的に活用し、取組みが常に効果的なものとするよう努める

【計画期間】2024（令和6）年度～2029（令和11）年度の6年間

ク 「神奈川県がん対策推進計画」（平成17年3月策定、令和6年3月改定）

【基本理念】

- ・「がんの未病改善」「がん医療の提供」「がんとの共生」を3つの柱とする
- ・「誰一人取り残されないがん対策を推進し、県民一人ひとりが、がんについて正しく理解することで偏見をなくすとともに、がんと向き合い、支え合うことができる社会を構築し、全ての県民とがんの克服を目指す

【計画期間】2024（令和6）年度～2029（令和11）年度の6年間

ケ 「神奈川県肝炎対策推進計画」（平成25年3月策定、令和5年2月改定）

【基本理念】

- ・「肝炎対策の推進に関する基本的指針」に則り、市町村、医療機関、関係団体等と連携しながら、県の総合的な肝炎対策の推進を図る

【計画期間】2023（令和5）年度～2027（令和9）年度の5年間

コ 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」（平成30年3月策定、令和5年3月改定）

【基本理念】

- ・アルコール健康障害の正しい理解とアルコール健康障害を有する者等への支援の充実を進め、県民が健康で安心して暮らすことのできる社会の実現を目指す

【計画期間】2023（令和5）年度～2027（令和9）年度の5年間

サ 「神奈川県循環器病対策推進計画」（令和4年3月策定、令和6年3月改定）

【基本理念】

- ・「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」に基づく神奈川県の計画

- ・「循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」及び「循環器病の研究推進」を3つの施策に取り込むことにより、「健康寿命の延伸、循環器病の年齢調整死亡率の減少及びQOLの向上」を目指す

【計画期間】2024（令和6）年度～2029（令和11）年度の6年間

シ 「かながわ自殺対策計画」（平成17年3月策定、令和5年3月改定）

【基本理念】

- ・自殺対策に関する状況や動向、自殺対策基本法や新たな大綱の趣旨を踏まえ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざし、県の自殺対策を総合的かつ効果的に進めていく

【取り組むべき施策】

- ・子供・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ・女性に対する支援強化
- ・総合的な自殺対策のさらなる推進・強化

【計画期間】2023（令和5）年度～2027（令和9）年度の4年間

ス 「第8期かながわ高齢者保健福祉計画（第9期）」（令和6年3月改定）

- ・介護保険制度や高齢者保健福祉施策を円滑に実施するために、将来の高齢者を取巻く状況を見据えた介護サービス量等の目標を設定し3年間で推進する。

【基本目標】「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現

- 「安心して暮らす」…医療や介護、予防などのサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築の推進
- 「元気に暮らす」…高齢者が、住み慣れた地域や家庭において、自立した生活ができるよう支援し、生活習慣病の予防などの健康づくりの推進
- 「いきいきと暮らす」…高齢者の経験、知識等をいかした就業や社会参画活動を通して、いきいきと暮らせるよう、生きがいづくりの推進
- ・デジタル技術の進展によって社会が急激に変化し続けており、デジタルによる革新、デジタル・トランスフォーメーション（DX）を導入

【計画期間】2024（令和6）年度～2026（令和8）年度の3年間（介護保険法の規定に基づく）

セ 神奈川県当事者目線の障害福祉推進条例 ～ともに生きる社会を目指して～ に基づく基本計画、（令和6年3月策定）

【計画策定の経緯】2016年10月「ともに生きる社会かながわ憲章」を策定

障害者を含むすべての県民と障害に携わる事業者、行政等が互いに連携し一体となりながら、誰もが安心していきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現に向けた取り組みを進める。

【計画期間】2024（令和6）年度～2029（令和11）年度の5年間

ソ 「神奈川県感染症予防計画」（平成11年10月策定、令和6年3月改定）

【ポイント】

- ・新興感染症への対応の強化
- ・医療提供体制、検査体制及び宿泊療養体制等について流行の段階に分けて数値目標を設定
- ・医療機関が講ずべき措置等について、あらかじめ関係医療機関等と協定を締結

【基本的な考え方】

- ・普段から感染症の発生及びまん延防止に重点を置いた事前対応型行政を推進
- ・神奈川県感染症対策協議会を通じ、平時から関係者が一体となって感染症の発生及びまん延防止の取組を改善

タ 「神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成25年策定、令和6年3月改定）

【基本理念】

- ・神奈川県の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、県が実施する措置などを示すとともに、市町村が市町村行動計画を作成する際の基準となるべき事項等を定めるもの。

【目的】

- ・感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護
- ・県民生活及び県民経済に及ぼす影響の最小化

【ポイント】

- ・対象とする疾患を、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症も想定
- ・検査、保健など対策項目を拡充し、各対策項目の取組を準備期・初動期・対応期の3期に分けて記載。特に準備期の取組を充実
- ・感染が長期化する可能性も踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や、ワクチンや治療薬の普及等に応じた対策の機動的な切替えについても明確化