

# 安心してらせる福祉・医療の基盤整備



## I-1 福祉・医療サービスの推進

- 1 福祉サービスの利用者支援と質の向上
- 2 高齢者が安心してらせるしくみづくり
- 3 保健・医療・福祉人材の養成・確保
- 4 身体・知的障害者の地域生活の支援
- 5 精神障害者の自立した生活・就労支援
- 6 福祉のまちづくりの推進

## I-2 地域医療体制の確保

- 7 がん対策の総合的な推進
- 8 総合的な救急医療体制の充実

<2005年度の取組みの概要>

福祉サービスの利用者が、自分に合った質の高いサービスを安心して利用できるよう、利用制度を支える環境整備の一環として、福祉サービスの第三者評価\*の推進、事業者の苦情解決体制及び福祉サービス利用援助事業の充実に取り組みました。



自ら選択する生活に向かって

- **福祉サービス評価の推進** として、神奈川における福祉サービス第三者評価の中核的推進組織である「かながわ福祉サービス第三者評価推進機構」が、評価機関の認証、評価調査者の養成、評価結果の公表を行い、県はその運営を支援しました。
- **福祉サービス苦情解決体制の充実** として、「かながわ福祉サービス運営適正化委員会」では、2005年度101件の苦情を受理し解決に向けた対応を行うほか、サービス事業者自身の苦情対応を促すため、巡回指導や研修会を積極的に行い、県はこれを支援しました。
- **福祉サービス利用援助事業の充実** として、「かながわ権利擁護相談センター」では、判断能力の十分でない高齢者、障害者の方の日常的な金銭管理やサービス利用手続きの援助を行う生活支援員などの資質向上のための研修を3回実施し、県はこれを支援しました。

【目標】福祉サービス第三者評価の対象の拡大

(下表は評価開始サービス名)

	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度
目 標			保育所、障害者施設サービス	介護保険施設サービス*1	在宅サービス*1
実 績	認知症*高齢者グループホーム	-	保育所、障害者施設、介護保険施設サービス*1	-	

福祉サービスの第三者評価については、認知症高齢者グループホームの外部評価が2002年度に始められました。さらに、神奈川における福祉サービス第三者評価の中核的推進組織として、2004年6月に設立された、「かながわ福祉サービス第三者評価推進機構」が評価機関の認証や評価調査者の養成を進め、2004年度は、評価対象サービスを保育所、障害者施設に拡大したことに加え、2005年度に予定していた介護保険施設についても、高齢化が進む中で質の高いサービスを提供するためのしくみを早期に導入する必要があることから、1年前倒し、2004年度から評価対象としました。

\*1… 医療系サービスは含みません。

## <分析>

- ・ 2005年度は、新たに7機関が評価機関の認証を受け、評価調査者も165人が養成研修を修了しました。福祉サービスの評価への環境整備は進んでいると考えられます。
- ・ 苦情解決体制充実への取組みは、計画より多い45件の巡回指導を行い、福祉サービスの現場において、直接サービス提供している職員に対して、より丁寧な助言・指導を行うことができました。また、事業者に対する研修も年間8回開催し、事業者の積極的な参加により、利用者支援の充実につながると考えられます。
- ・ 福祉サービスの利用援助事業は、利用者が2004年度529人、2005年度588人と急激に増加しています。また、利用者などの相談や援助計画を作成する専門員の配置は目標には届かなかったものの常勤換算で26人としていますが、相談件数は2004年度17,633件、2005年度19,206件と増加しています。

## <課題>

福祉サービスの利用者支援と質の向上を進める体制が徐々に整備されつつありますが、特に、在宅で生活する高齢者、障害者への支援とサービスの質の向上に対する取組みについて、一層の充実を図る必要があります。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 「高齢者や障害者、母子・父子家庭の人たちなどが自立し、安心して生活できること」が満たされていると感じている人は、全体の7.7%しかおらず、まだ不十分です。県としては、福祉サービスの質を高めるとともに、利用者に必要な情報が届くよう努めます。

## <今後の対応方向>

- **福祉サービス評価の推進** として、介護保険・障害者の在宅サービスを評価対象とするために、必要な評価手法などの検討を行います。また、福祉サービス事業者に第三者評価を積極的に受けるよう働きかけていきます。
- **福祉サービス苦情解決体制の充実** として、介護保険法の改正や障害者自立支援法の施行と、福祉サービスの制度が大きく変わる中で、利用者の苦情の増加が予想されるため、事業者における苦情対応の体制づくりの助言を行います。
- **福祉サービス利用援助事業の充実** として、引き続き相談専門員の充実や生活支援員の資質の向上を図っていきます。

### ◆福祉サービス第三者評価の推進

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/tiikihoken/hyoukasuisin/index.html>

## 2 高齢者が安心してくらするしくみづくり (保健福祉部)

### <2005年度の取組みの概要>

高齢者が必要なときに必要なサービスを利用でき、住み慣れた地域でできるだけ健康で自立して生活することができるよう、居宅サービスの充実を進めるとともに、特別養護老人ホームなど介護保険施設などの整備を促進しました。また、介護予防と健康づくりを推進しました。

- **居宅サービスの充実** として、訪問介護サービス、通所介護・通所リハビリテーションサービス、短期入所サービスの提供などの支援に努めました。
- **特別養護老人ホームなど介護保険施設の整備促進** として、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設などの整備を進めました。2005年度の特別養護老人ホーム整備床数は、20,447床の目標に対し20,258床で、進捗率は99.0%、また、介護老人保健施設整備床数は、16,389床の目標に対し15,720床で、進捗率は95.9%でした。
- **認知症\*高齢者グループホームなどの設置促進** として、認知症高齢者グループホームなどのサービス提供を支援しました。
- **介護予防と健康づくりの推進** として、介護予防・地域支え合い事業を行う市町村に対して支援しました。



通所介護サービスの様子

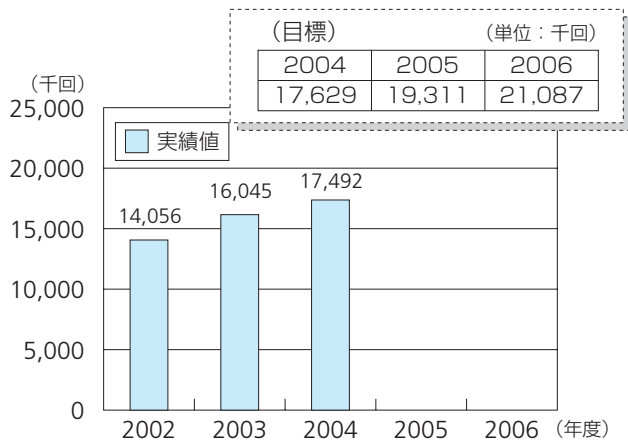
#### 【目標】訪問介護サービスの提供回数(単年度)

市町村における訪問介護サービスの過去の提供実績や今後の利用意向などを踏まえて設定した「かながわ高齢者保健福祉計画」の訪問介護サービスの供給見込み量をもとに、2006年度までの目標を設定しました。

#### 【目標】特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の整備床数(累計)

市町村における要介護者の伸びや待機者の状況、施設サービスと居宅サービスとのバランス、国から示された基準などを踏まえて設定した「かながわ高齢者保健福祉計画」の介護老人福祉施設必要入所定員数をもとに、2006年度までの目標を設定しました。

※2006年8月把握予定



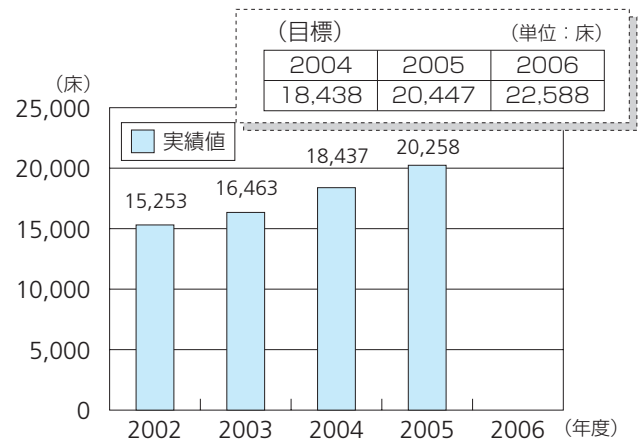
訪問介護サービスの提供回数(100人あたり)

	2002	2003	2004	2005	2006
<高齢者>					
目標	-	-	1,262	1,325	1,383
実績	1,086	1,189	1,251		

	2002	2003	2004	2005	2006
<要介護等高齢者*>					
目標	-	-	9,262	9,379	9,512
実績	8,956	8,854	8,405		

#### <達成状況: B>

特別養護老人ホームの整備床数は、20,258床で、2005年度の目標に対して、99.0%の達成状況となっています。



特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)の整備床数(100人あたり)

	2002	2003	2004	2005	2006
<高齢者>					
目標	-	-	1.3	1.4	1.5
実績	1.2	1.2	1.3	1.4	

	2002	2003	2004	2005	2006
<要介護等高齢者*>					
目標	-	-	9.7	9.9	10.2
実績	9.7	9.1	9.3	9.5	



## <分析>

- ・ 神奈川の高齢化率\*は、2005年1月現在、16.2%ですが、今後、団塊の世代\*の高齢化に伴い、2015年には23%に達することが見込まれています。また、高齢者単独世帯や高齢夫婦世帯は、2000年には、約40.6万世帯でしたが、2015年には、約79.9万世帯と約2倍となるという見込みもあり(国立社会保障・人口問題研究所の推計値)、介護サービスの利用ニーズは、今後ますます高まることが見込まれます。
- ・ 特別養護老人ホームの整備目標(累計)に対する達成率は99.0%でしたが、これは、建設に必要な土地の確保が難しいことや国庫補助金の削減・廃止の動きが予想を超えるものであったことなどによるものです。
- ・ また、高齢者100人あたりの整備床数は1.4床と目標どおりですが、要介護等高齢者100人あたりの整備床数は、9.5床と目標より0.4床少なくなっています。これは、要支援、要介護1の軽度の方を中心として要介護等高齢者数が計画以上に伸びたことによるものです。
- ・ 特別養護老人ホームの入所待機者総数は、急を要しない予約的な申込みが含まれるものの、2005年4月1日現在、23,158人(重複申込みを除く)となっており、増加傾向が続いています。県では実質的な入所待機者の解消を図るため、計画的な整備を進めていますが、施設整備を取り巻く環境は厳しい状況にあります。

## <課題>

急速に進む高齢化に伴い、介護を必要とする高齢者などの増加が見込まれるため、居宅サービスの質や量の充実、特別養護老人ホームなどの介護保険施設の計画的な整備が必要となっています。また、要支援・要介護状態になることの防止や要介護状態などの軽減、悪化防止のため、介護予防サービスなどが求められています。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 「高齢者が必要な時に介護を受けられるなど、安心してらせる世の中にしてほしい」というご意見をいただきました。介護保険法の改正などを踏まえて、神奈川力構想・プロジェクト51の個別計画である「かながわ高齢者保健福祉計画」を2005年度に改定し、今後も、高齢者が安心してらせる社会づくりをめざします。

## <今後の対応方向>

- **居宅サービスの充実** として、訪問介護サービス、通所介護・通所リハビリテーションサービス、短期入所サービスなどの提供を支援するとともに、様々なサービスを包括的・継続的に支援する地域ケア体制を充実します。
- **特別養護老人ホームなど介護保険施設の整備促進** として、特別養護老人ホームの実質的な入所待機者の解消を図るため、地域密着型サービスなどのサービス基盤整備による在宅ケアの充実を図りつつ、特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備を進めます。
- **認知症高齢者グループホームなどの設置促進** として、認知症高齢者グループホームのほか、高齢者のための多様な住まいの普及の推進に努めます。
- **介護予防と健康づくりの推進** として、新たに市町村が実施する地域支援事業への支援を進め、地域で自立した日常生活を営むことができるよう取り組みます。

### ◆かながわ高齢者保健福祉計画

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kourei/pkaitei/index.htm>

### ◆介護保険のページへようこそ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kourei/kaigo/top.html>

### ◆高齢者のための施設のご案内

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kourei/sisetu/index.htm>

<2005年度の取組みの概要>

誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう、県民の多様なニーズに対応した質の高い保健・医療・福祉の人材の養成・確保を図るため、新規人材養成の充実や人材の定着・確保のための支援、現任者教育\*の充実に取り組みました。

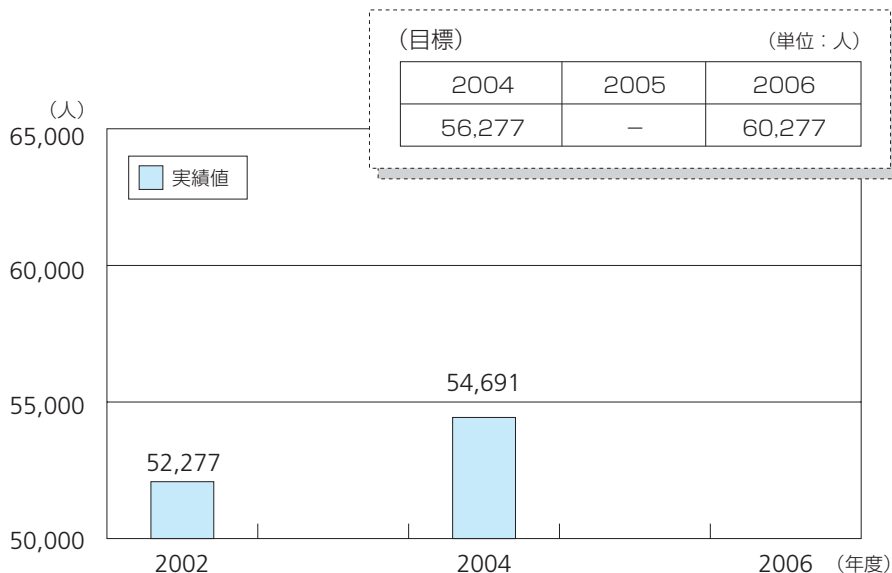


看護学生の実習

- **保健・医療・福祉を支える新規人材養成の充実** として、移転したよこはま看護専門学校跡地を「衛生看護専門学校」として有効利用するための改修工事に着手したほか、保健福祉大学において総合的な知識・技術を有する人材の養成に取り組み、保健福祉大学での養成数(学生数)は、目標の660名に対して705名でした。また、要介護者などのケアプランを作成する介護支援専門員の実務研修に取り組み、養成数は目標の1,050名に対して2,042名でした。さらに、障害者自立支援法の施行により、新たに制度化された障害者ケアマネジメントを担う人材の育成に積極的に取り組み、養成数は目標の150名に対して263名でした。
- **人材の定着・確保のための支援** として、院内保育施設99施設に対する助成や就業促進のための研修を計522名に対して実施するなど、看護人材の定着・確保に取り組みました。
- **現任者教育の充実による専門性・多様性の向上** として、実践教育センターなどにおいて様々な職種に係る現任者教育を実施し、育成数は目標の1,585名に対して2,632名でした。

【目標】「かながわ看護職員8,000人増員戦略」就業看護職員数(累計)

「かながわ看護職員8,000人増員戦略」のスローガンの下、県内の需給見通しや福祉分野の新たな需要創出に向けた取組みなどを踏まえ、2002年度の就業看護職員数(52,277人)を2006年度までに8,000人増員し、60,277人とするを目標値として設定しました。



## <分析>

- ・ 2005年度に行った第六次看護職員需給見通し調査によれば、2006年度は、目標値60,277人に対し3,676人少ない、56,601人の看護職員の供給が見込まれる結果となりました。これは、医療の高度・専門化、在院日数短縮による看護業務密度の高まり、在宅医療の推進など、医療現場の急激な変化による看護職員の必要数の増加に比して、新人看護職員の早期離職や退職率の上昇、18歳人口の減少や団塊の世代\*の大量退職などによる供給数の不足が原因となっています。
- ・ 2005年度の介護支援専門員の養成（実務研修）数は2,042名であり、目標の1,050名を上回っており、研修に先立つ試験の受験申込者数も順調に伸びてきています。

## <課題>

質の高い保健医療人材を確保し、安定した地域医療サービスを提供するために、新規人材養成の充実、退職者の低減はもとより、資格を持ちながら就業していない潜在看護職員の再就業支援や退職者の再雇用の促進などに取り組む必要があります。また、保健・医療・福祉人材の資質の向上を図るため、現任者教育の一層の充実を図る必要があります。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 「地域医療の充実のため、地域の看護提供体制を充実すべきである」というご意見をいただきました。県としては引き続き、質の高い保健・医療・福祉人材を確保するための取組みを推進します。

## <今後の対応方向>

- **保健・医療・福祉を支える新規人材養成の充実** として、高度な専門的知識・技術を身に付けた専門職の育成が必要であることから、保健福祉大学において、大学院を設置するための取組みを推進するほか、県立病院附属看護専門学校と厚木看護専門学校を機能統合し、厚木看護専門学校を県立病院附属看護専門学校跡地に新設するなど、質の高い新規人材の養成のための環境整備を図ります。また、引き続き介護支援専門員及び障害者ケアマネジメント従事者の養成に取り組めます。
- **人材の定着・確保のための支援** として、未就業看護師や訪問看護ステーションに勤務しようとする看護師などを対象とした研修事業の実施、院内保育施設への支援を通じた勤務環境の改善などを推進していきます。
- **現任者教育の充実による専門性・多様性の向上** として、引き続き、必要な知識、技能の修得、資質の向上を図るための介護支援専門員及び障害者ケアマネジメント従事者の現任者研修を実施するほか、実践教育センターにおいて、専門性の向上のための現任者教育に取り組めます。

### ◆保健福祉大学ホームページ

<http://www.kuhs.ac.jp/>

## 4 身体・知的障害者<sup>※1</sup>の地域生活の支援 (保健福祉部)

### <2005年度の取組みの概要>

障害者のライフステージに沿った様々な課題や生活ニーズに対応した支援ができるよう、総合相談窓口<sup>※2</sup>を整備し相談支援を行うとともに、生活の場となるグループホーム<sup>\*</sup>や福祉的就労<sup>\*</sup>の場である障害者地域作業所などへ運営の支援を行いました。

- **地域における自立・社会参加のための支援体制の充実**として、身体・知的障害者の自立と社会参加を支援するため、総合相談窓口を整備するとともに、発達障害者支援の拠点として発達障害支援センターを設置しました。
- **障害者の地域生活の支援**として、グループホームなど、共同で生活する場の整備や、重症心身障害児が通園して日中を過ごす場の整備を図りました。
- **障害者の就労の場の設置促進**として、自主的かつ地域に根ざした活動を展開している障害者地域作業所などへ市町村と連携して支援しました。



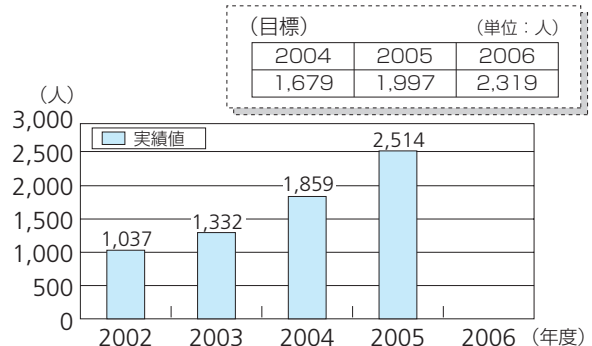
地域作業所での就労の様子

### 【目標】総合相談窓口における支援(登録)者数(累計)<sup>※3</sup>

2003年度の総合相談窓口での支援(登録)者数に、今後、新たに支援が必要となる養護学校の新卒者を加えるとともに、過去5年間の障害者の平均伸び率を見込んで推計したものです。

#### <達成状況：A>

総合相談窓口における支援(登録)者数は、累計で2,514人となっており、2005年度の目標に対して、125.8%の達成状況となっています。

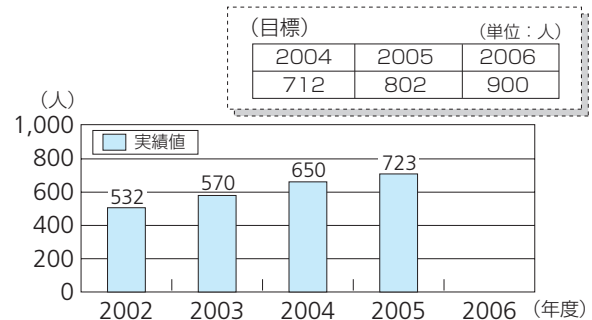


### 【目標】グループホーム(生活ホーム)への入居者数(累計)<sup>※3</sup>

2002年度、2003年度の整備実績を踏まえて整備計画箇所数を設定し、現在の平均入居者数から計画入居者数を推計しました。

#### <達成状況：B>

グループホーム(生活ホーム)への入居者数については累計で723人となっており、2005年度の目標に対して、90.1%の達成状況となっています。

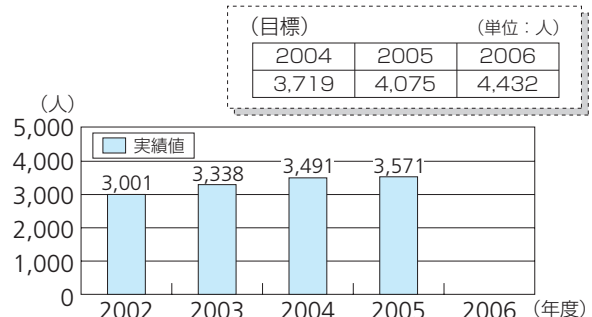


### 【目標】福祉的就労者数(累計)<sup>※3</sup>

2003年度の福祉的就労者数に、今後、新たに支援が必要となる養護学校の新卒者を加えるとともに、過去5年間の障害者の平均伸び率を見込んで推計しました。

#### <達成状況：B>

福祉的就労者数は、累計で3,571人となっており、2005年度の目標に対して、87.6%の達成状況となっています。



※1…身体・知的障害者には、障害児を含みます。

※2…障害者のライフステージに応じた様々な生活課題や生活ニーズを受け止め、地域生活を組み立てるための相談・調整を行う窓口。

※3…【目標】のうち、総合相談窓口における支援(登録)者数及び福祉的就労者数については、政令指定都市を除く県所管域、グループホーム(生活ホーム)への入居者数については、政令指定都市及び中核市を除く県所管域を対象としています。(計画を策定した2004年3月時点)



## <分析>

- ・ 総合相談窓口については、現状は一般的な相談も受けていることから、相談件数が増加していますが、障害者自立支援法の施行に伴い、一般相談についてはサービスの提供主体の市町村への一元化により市町村が実施することになり、今後、総合相談窓口は対応困難事例に係る助言などの専門的支援を行うこととなります。
- ・ グループホームについては、地域生活のひとつの形態として、多様なニーズに対応することが必要とされています。障害者自立支援法の施行に伴い、新たにケアホームが加わることで、重度の方でも地域でくらすことができるようになるなど、サービスの多様化が進み、今後グループホームの利用が増えることが想定されます。
- ・ 福祉的就労者数については、障害者地域作業所をはじめ、障害者地域活動センターや福祉的就労協力事業所などへの入所により増加しています。障害者自立支援法の施行に伴い新しいサービス体系となることから、今後も従来の福祉的就労の場に限らず多様な日中活動の場での活動が想定されます。

## <課題>

サービス供給主体を市町村に一元化し、障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを提供することなどをねらいとした障害者自立支援法が、2006年4月1日から施行され、順次制度そのものが変わることになることから、新制度の円滑な運用が求められています。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 障害者自立支援法の施行に伴い、市町村窓口などに問い合わせや相談などが多く寄せられていることから、2006年10月からの本格的な制度施行に向けて、適切な対応が図れるよう、市町村に対してすみやかに情報提供するよう心がけていきます。

## <今後の対応方向>

- **地域における自立・社会参加のための支援体制の充実** として、障害者自立支援法の施行に伴い、一般的な相談支援は身近な市町村でお受けし、県の役割としては、相談支援の基盤整備や広域・専門的な支援が求められていることから、こうした視点で総合相談窓口の機能を再編成し相談支援体制の充実を図っていきます。
- **障害者の地域生活の支援** として、障害者自立支援法の施行に伴い、日中活動の場と住まいの場とを区分してサービスが提供されることになることなどから、その人に応じたサービス利用計画により適切なサービスが提供されるよう市町村を支援していきます。
- **障害者の就労の場の設置促進** として、障害者自立支援法の施行により、就労をめざす障害者の状態やニーズに応じた訓練などの事業が創設されることから、県では適切な支援が効率的に行われるよう、事業の円滑な運営に努めていきます。

### ◆かながわ障害者計画

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/syogaifukusi/200403keikaku/keikaku.html>

<2005年度の取組みの概要>

精神障害者が住み慣れた地域で安心して自立したくらしができるよう、グループホーム\*など居住の場の整備を促進するとともに、居宅生活者への支援を充実しました。また、地域就労援助センターに対し補助を行い、精神障害者の就労支援を実施しました。さらに、精神科救急情報窓口については、平日の業務に加えて、土曜日、日曜日の24時間対応を実施しました。

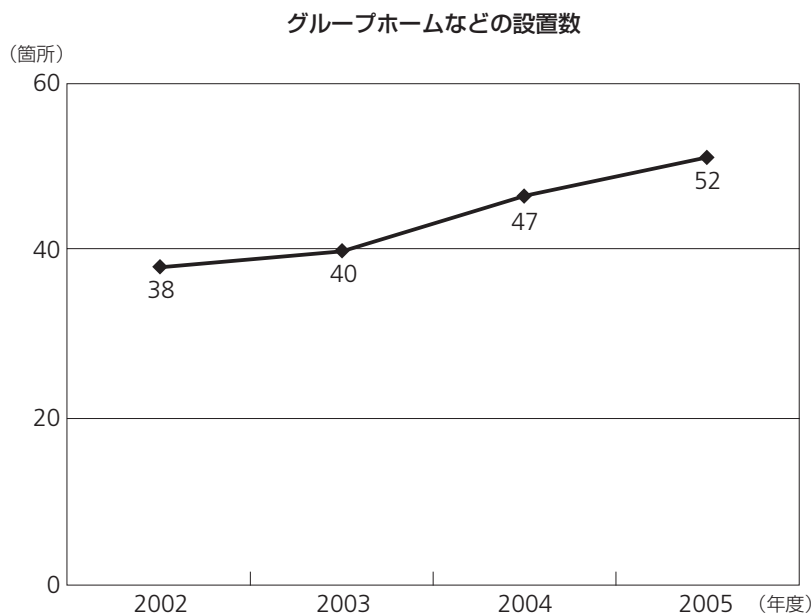


喫茶室での就労の様子

- **精神障害者の居住の場、在宅福祉サービスの整備** として、新たにグループホーム4か所と生活訓練施設1か所に支援を行い、精神障害者の居住の場の確保に努めました。また、地域で自立した生活を送ることができるようホームヘルプサービスを実施する32市町村に対し支援を行いました。
- **自立・社会参加のための地域支援体制の充実、就労の場の確保** として、新たに地域就労援助センター及び小規模通所授産施設1か所への補助を行い、地域で生活する精神障害者の社会復帰の促進を支援しました。
- **精神障害者に対する地域医療体制の充実** として、引き続き病床確保が可能な土曜日、日曜日の2日間について24時間対応を行い、精神科救急医療体制の円滑な実施に努めました。

【目標】精神障害者が地域で自立した生活を送ることができる様々な支援体制の充実

精神障害者が地域で生活するために必要となるグループホームなどの居住の場の確保の状況は、累計52か所となっています。



## <分析>

- ・ 2003年度に精神保健福祉センターが実施した精神科在院患者・退院患者状況調査によると、県内の精神科病院に在院している県域に住所のある4,937人の患者のうち、条件を整えば退院可能な患者は1,359人にのぼり、4人に1人以上がいわゆる社会的入院\*の状況にあります。
- ・ 居宅生活支援サービスが受けられる市町村は、横浜市及び川崎市を除く県所管域35市町村のうち32市町村（2005年度）となっています。
- ・ 精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査（厚生労働省）によると、全国の精神障害者の就労状況をみると仕事をしていない人などが73.1%（統合失調症では81.2%）を占めており、精神障害者の就労は厳しい状況となっています。
- ・ 精神科救急の通報等件数は、2002年度が426件、2004年度は521件であり、精神科救急医療情報窓口寄せられた件数は2002年度が1,054件、2004年度は1,183件と増加傾向にあります。

## <課題>

精神障害者が住み慣れた地域で自立したくらしができるよう、社会復帰施設の整備促進など地域支援体制の充実や就労の場を確保することが必要です。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 障害者自立支援法の施行に伴い、市町村窓口などに問い合わせや相談などが多く寄せられていることから、2006年10月からの本格的な制度施行に向けて、適切な対応が図れるよう、市町村に対してすみやかに情報提供するよう心がけていきます。

## <今後の対応方向>

- **精神障害者の居住の場、在宅福祉サービスの整備** として、障害者自立支援法の施行に伴い、日中活動の場と住まいの場とを区分してサービスが提供されることとなりますが、住まいの場としてのサービスを提供することとなるグループホームなど、地域で生活する居住の場の整備を促進するとともに、居宅介護など居宅生活者への支援を引き続き行います。
- **自立・社会参加のための地域支援体制の充実、就労の場の確保** として、障害者自立支援法の施行により、自立した日常生活を営むための訓練や通常の事業者には雇用されることが困難な方を対象とする継続的な就労支援など、個々人の状況に応じたサービスが提供されることとなることから、適切なサービスが提供されるよう市町村を支援していきます。
- **精神障害者に対する地域医療体制の充実** として、精神科救急医療体制の段階的な整備に取り組みます。

### ◆障害福祉課ホームページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/syogaifukusi/index.htm>

<2005年度の取組みの概要>

障害者や高齢者などすべての人が安心して生活でき、自らの意思で自由に移動し、積極的に社会参加できるまちづくりを推進するため、道路や公園などのバリアフリー化に取り組むとともに、事業者や市町村のバリアフリー化の取組みの支援を実施しました。



バリアフリー化が進む鉄道駅舎

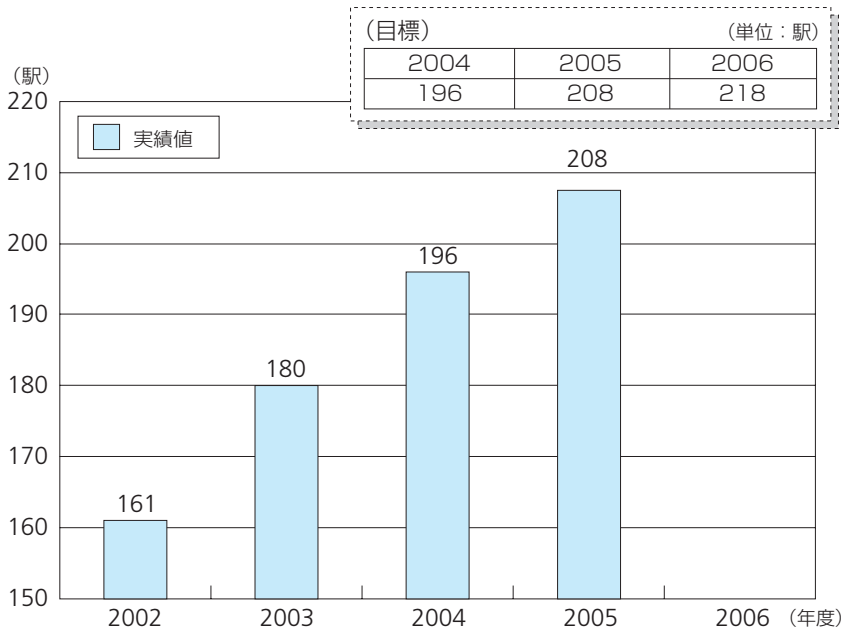
- **地域における福祉のまちづくりの推進** として、バリアフリーのまちづくり計画を進める市町村を支援するとともに、県民、事業者、行政機関などの関係団体と連携しながら福祉のまちづくりを推進するために、神奈川県福祉の街づくり推進協議会を2回開催しました。
- **公共交通機関のバリアフリー化の推進** として、民営鉄道駅舎におけるエレベーター整備事業に対する支援に取り組み、2005年度の補助は18駅(増設する駅を含む)に対して実施しました。
- **歩道や公園などのバリアフリー化の推進** として、県管理道路の段差改善や勾配解消、幅広歩道(有効幅員2m以上)の整備に取り組むなど、移動空間のバリアフリー化に取り組みました。また、県立辻堂海浜公園などにおいてトイレの改良などユニバーサルデザイン\*化に取り組み、県立都市公園のユニバーサルデザイン化は、2005年度までの整備目標19か所に対して11か所で、進捗率は57.8%でした。

【目標】バリアフリー化駅舎整備数(累計)

交通バリアフリー法の整備目標(一日の乗降客5,000人以上で、高低差5メートル以上の全駅をバリアフリー化)を踏まえ、2010年度までに整備の必要な県内の駅舎243駅について2006年度までの目標値を設定しました。

<達成状況：A>

バリアフリー化に対応した県内の鉄道駅舎整備数は208駅(事業者が独自に整備した駅を含む。)で、2005年度の目標に対して100%の達成状況となっています。





## <分析>

- ・ 2005年度までにバリアフリー化に対応した駅舎整備数は、208駅となっており2005年度の目標に対し100%の達成状況となっています。これは、行政の支援のみならず、鉄道事業者がバリアフリー化の必要性を十分に認識し積極的に取り組んだことにより達成されたものと考えられます。
- ・ 横断歩道部に接続する歩道部のバリアフリー化率は54%、バス停のバリアフリー化率は57%、幅広歩道の整備率は45%となっており、着実に整備を進めています。
- ・ 平成16年度県民ニーズ調査において「高齢者や障害者が安心してまちに出かけられること」が重要だと思う人の割合は82.7%と高いのに対して、その充足度は13.6%であり、福祉のまちづくりの推進に対する県民の要望は高い状況にあります。

## <課題>

今後とも公共施設整備の担い手として着実にバリアフリー化の推進に努めるとともに、県民、事業者と共に福祉のまちづくりが社会全体で進められるよう連携強化に努める必要があります。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 「高齢者や障害者が安心してまちに出かけられること」が満たされていると感じている人の割合が13.6%と低いことから、県としては、引き続き公共施設のバリアフリー整備に努めるとともに、事業者や市町村の取組みを支援していきます。

## <今後の対応方向>

- **地域における福祉のまちづくりの推進** として、神奈川県福祉の街づくり推進協議会においては公募の県民代表委員を4名に増やし事業者や当事者団体とも協調しながら福祉のまちづくりの普及・推進に取り組むとともに、高齢者や障害者などの意見を市町村におけるまちづくりに反映させるなど、当事者参加のまちづくりをめざします。
- **公共交通機関のバリアフリー化の推進** として、民営鉄道駅舎のバリアフリー化整備に対する支援を引き続き実施していきます。
- **歩道や公園などのバリアフリー化の推進** として、歩道などのバリアフリー化を着実に進めるとともに、都市公園においては公園の状況に応じた効果的なユニバーサルデザイン化を進めていきます。

### ◆交通バリアフリー法のページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/tosikeikaku/koutsu/barrierfree/index.htm>

### ◆「らくらくおでかけネット」

<http://www.ecomo-rakuraku.jp/rakuraku/index/>

## 7 がん対策の総合的な推進 (保健福祉部)

### <2005年度の取組みの概要>

県では、「がんにならない・負けない 神奈川づくり」を大きな目標として掲げ、予防、早期発見、医療、ターミナルケア\*までを見通した中長期的な対策として2005年3月に「がんへの挑戦・10か年戦略」を策定しました。

2005年度は、早期の取組みが求められる予防、検診について取り組むとともに、がんセンターの総合整備のための計画策定や産学公共同によるがんの臨床研究情報発信拠点のしくみづくりに向けた検討などを行いました。



がんの予防や検診をテーマにしたがん克服シンポジウム

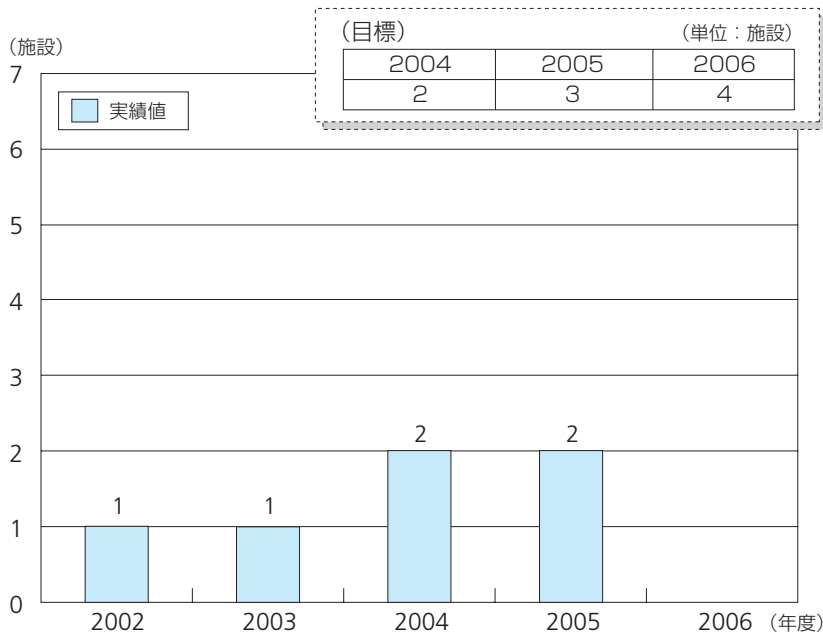
- **生活習慣の改善によるがん予防・早期発見の促進** として、未成年者向けの喫煙防止リーフレットやがんになりやすい生活習慣を自らチェックするチェックシートなどによる普及啓発や情報提供を行いました。また、乳がんの早期発見のため、精度の高い乳がん検診を実施できるようにするため、市町村のがん検診を担う検診機関などに対して、マンモグラフィ装置導入のための助成を行いました。
- **地域がん診療拠点病院(がん診療連携拠点病院\*)の整備によるがん医療の向上** として、藤沢市民病院においてがん医療従事者を対象とした研修会を実施しました。また、県立がんセンターの機能充実に向けて、総合的な整備計画を策定しました。
- **ターミナルケアの推進** として、横浜市立みなと赤十字病院が実施する県内のターミナルケアにかかわる医療従事者、ボランティアなどを対象とした研修に対して支援を行いました。

### 【目標】地域がん診療拠点病院の数(累計)

地域のがん医療の中心となる地域がん診療拠点病院の数を、全県的な地域バランスや医療機関の設置状況を踏まえ、1施設(2002年度)から4施設(2006年度)に増やすことを目標値として設定しました。

### <達成状況:C>

2005年度は新たな地域がん診療拠点病院の指定は行われなかったため、目標に対して66.6%の達成状況となっています。



## <分析>

- ・ 地域がん診療拠点病院については、2005年1月に藤沢市民病院が国から指定を受け、現在県立がんセンターと合わせて2か所の指定となっています。
- ・ その後、国において、拠点病院の機能の充実、診療連携体制の確保などを推進するため、拠点病院制度の見直しの検討が進められ、この間、拠点病院の申請手続きが中止されていました。
- ・ 神奈川のがんによる死亡の状況は、1978年に死因の第1位となってから増加を続け、2004年の死亡者は、18,643人であり、総死亡者数55,425人の約3分の1を占めています。
- ・ 生活習慣の改善によるがん予防については、2003年度に実施した県民・健康栄養調査で把握した「生活習慣の改善をする県民の割合」で、食事、運動、休養の3項目とも年度別の目標を達成しています。
- ・ 一方、同調査では「30～60歳代の男性の3人に1人は肥満」「20～30歳代の女性の3人に1人がやせすぎ」「20～50歳代男性の運動習慣を持つ人が減少」「多量飲酒者の割合が増加」「若い女性の喫煙率が全国平均より高い」ことなども明らかになっています。

## <課題>

地域がん診療拠点病院の指定については、国の動向を見極めながら、早期の指定に向けた取り組みが必要です。また、予防、早期発見については、県民、自らの健康づくりへの意識向上を図るため、引き続き、より身近で分かりやすい普及啓発が必要です。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 県民とともに進める取組みとして、予防や検診について日常生活圏に近いところでの分かりやすい情報提供などを進めています。また、今後のターミナルケアを進めていくうえで参考とするため、県政モニターアンケート調査を実施し、その結果では、痛みを伴う末期状態になったとき、6割以上の方が可能な限り自宅での療養を希望している実態が明らかになりました。これらを踏まえ、今後、ターミナルケアの地域連携事業を進めていきます。

## <今後の対応方向>

- **生活習慣の改善によるがん予防・早期発見の促進** として、たばこ対策では禁煙講演会やたばこ対策推進のための人材育成、マンモグラフィ機器の整備助成などを進めるとともに、対象や目的を絞った効果的な普及啓発を工夫します。
- **地域がん診療拠点病院の整備によるがん医療の向上** として、2006年2月に地域がん診療拠点病院の指定についての国の新たな指針が示されたため、申請に向けた調整を進めます。なお、「がんへの挑戦・10か年戦略」で設定している12か所の指定に向けて取り組むとともに、地域がん診療拠点病院のネットワークづくりに取り組みます。
- **ターミナルケアの推進** として、ターミナルケアは地域において、在宅医療を行うかかりつけ医や訪問看護ステーション、緩和ケア病棟を有する病院などが連携することが重要であることから、2006年度からターミナルケア地域連携のモデル事業を実施します。

### ◆県立がんセンター

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/byouin/gan/index.htm>

### ◆がんへの挑戦・10か年戦略

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/gan10/index.html>

<2005年度の取組みの概要>

県民が安心してらせるよう、昼夜の区別なく急病、事故、感染症などから県民の生命を守る救急医療体制の整備・充実を図ります。

- **三次救急医療体制の整備** として、救命救急センターに支援を行うとともに、新たに1施設設置しました。また、周産期救急\*医療システムの基幹病院に対する支援やドクターヘリの安定的運用を行いました。
- **地域医療を支える初期・二次救急医療体制の整備** として、小児救急医療施設の整備や、小児科医を配置する休日夜間診療所15か所に対する支援を行うとともに、2005年7月から、小児救急電話相談を毎夜間午後7時から10時までの3時間で開始しました。
- **プレホスピタル・ケア\*の充実** として、救急救命士の病院実習受入事業の実施に係る支援対象数を2004年度に比べ5機関増やし、10機関で実施しました。
- **感染症発生に即応した医療体制の整備** として、藤沢市民病院が陰圧制御可能病床(6床)の整備を進めるとともに、県として、今後、世界規模での発生が危惧される新型インフルエンザ発生時の医療体制の確保を進めました。



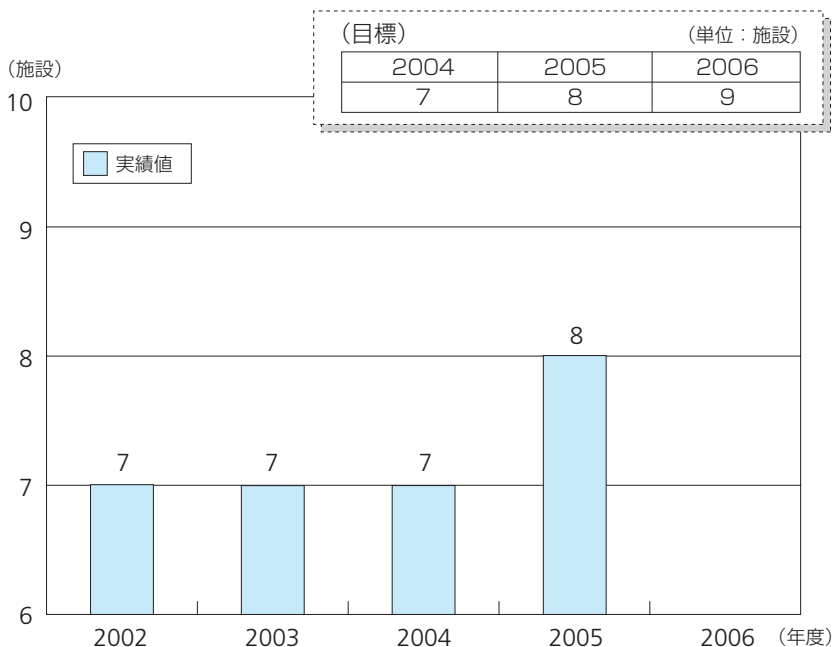
救急患者搬送中のドクターヘリ

【目標】救命救急センター設置数(累計)

24時間体制で高度・専門的な三次救急医療を提供する7か所の救命救急センターを、患者数の増加への対応や全県的な地域バランスを考慮し、2006年度までに9か所とすることで目標値を設定しました。

<達成状況:A>

救命救急センターは、2005年度に新たに1施設設置し、2006年3月31日現在8施設となり、2005年度の目標に対して100%の達成率となっています。





## <分析>

- ・ 2005年度は救命救急センターを新たに1施設設置し、2005年度末現在、県内の救命救急センターは8施設となっています。
- ・ 2004年度の救命救急センターにおける取扱患者数は8,215人で、5年前の1999年度と比較して127%となっています。
- ・ 2005年度に「かながわの医療」について県政モニター県政課題アンケートを行ったところ、現在の医療について「満足している」とした方が36.7%であったこと、子どもの医療について今後「小児救急を取り扱う医療機関の充実」が必要と思うとした方が83.1%であったこと、今後の医療サービスについて特に「救急医療体制の充実」が必要とした方が47.0%であったこと、今後の保健医療対策について県や市町村が重点的に取り組むべきことを「いざという時に安心できる医療体制の整備」とした方が55.4%であったことから、総合的な救急医療体制の充実に対する県民の要望が高いことが伺われます。

## <課題>

今後とも、県民が安心してくらせるよう救急医療体制の整備・充実を図る必要があります。

### ～県民ニーズ・意見などへの対応～

- ★ 「かながわの医療」について県政モニター県政課題アンケートを実施しました。アンケート結果を踏まえ、特に要望の高かった小児救急をはじめ、総合的な救急医療体制の整備・充実に取り組んでいきます。

## <今後の対応方向>

- **三次救急医療体制の整備** として、高度・専門的な三次救急医療を充実するため、救命救急センターや総合周産期母子医療センターの整備を進めます。
- **地域医療を支える初期・二次救急医療体制の整備** として、小児救急医療体制の整備・充実を図ります。
- **プレホスピタル・ケアの充実** として、引き続き救急救命士の病院実習受入を支援します。
- **感染症発生に即応した医療体制の整備** として、2005年12月に策定した「新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、新型インフルエンザ発生時の医療体制を確保します。

### ◆土曜日・休日の夜間における小児救急患者の診療について

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/tiikiiryo/shoni/shouni.htm>