

*1 地域福祉コーディネーター

地域での課題やニーズを受け止め、制度化されたサービスと住民による支えあい活動をつなぐなど、地域での生活を支えるネットワークづくりを進める人のこと。

*2 成年後見制度

認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない人に代わって、財産管理や、福祉サービスの契約などを行う成年後見人等を民法の規定に基づき家庭裁判所が選任する制度。

プロジェクトの概要

子どもから高齢者まで、障害のある人もない人も、誰もが地域において生き生きと自立した生活を送ることができるように、権利擁護のしくみが機能し、認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が十分でない人々が安心して過ごすことができ、また、誰もが自らの意思で自由に移動し、積極的に社会参加できる社会づくりに取り組んでいます。



地域福祉コーディネーターの普及啓発リーフレット

2008年度の実施概要

- **地域における福祉コミュニティづくりの促進** として、地域福祉コーディネーター(*1)育成の推進のため、交流集会など(14回)や育成企画研修(3日間)、専門研修(2回)を行い、またNPOなどと協働で人材育成に取り組みました。
また、地域福祉推進の担い手としてその役割が期待される民生委員児童委員を対象に、新任研修や課題別研修などを6回実施し、資質の向上や福祉に関する知識、援助技術の習得などに取り組みました。
- **福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進** として、福祉サービス第三者評価事業を推進するとともに、成年後見制度(*2)普及のための説明会と相談会を湯河原町との共催で1回、市町村や市町村社協の職員のための研修会を4回、いずれも関係団体と協力して行いました。
また、判断能力の十分でない高齢者や障害者を支える権利擁護のしくみを充実させるため、市町村など相談機関に対して弁護士などの専門家を派遣し、助言を行い、権利擁護相談体制の充実に取り組みました。
- **バリアフリーのまちづくりの推進** として、2008年12月に神奈川県福祉の街づくり条例の改正を行い、一定の建築物にバリアフリー化を義務付けました。また、誰もが公共交通機関を安全かつ円滑に利用できるようにするため、民営鉄道事業者が行う鉄道駅舎エレベーターなどの整備に対する、市町村の助成経費を補助しました。
また、県管理道路については、段差解消や勾配改善、幅広歩道の整備に取り組み、移動空間のバリアフリー化を進めました。県立都市公園については、神奈川県福祉の街づくり条例の一部改正に伴う条例施行規則の整備基準の改正を見据えながら、県立都市公園のユニバーサルデザイン化を進めるための調査について検討するとともに、段差解消や手すりの設置などに取り組みました。

県民ニーズ・意見などへの対応

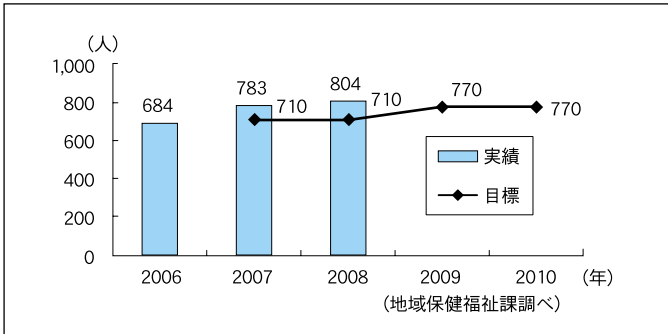
県が2007年8月に実施した「県民の生活と県政についての意識調査」において、「いざという時に、助けてもらえる近所の人がある」に対して、「そう思わない」という回答は6割を超えたことなどを踏まえ、地域福祉の推進について総合的に取り組みを進めています。また、身近な生活に関する38項目のうち、「高齢者や障害者が安心してまちに出かけられること」が「重要である」上位10項目に入っていることから、引き続きバリアフリーのまちづくりを進めています。

戦略プロジェクトの目標

目標① 支え合いの地域づくりをめざして実践力を高めようとする人の数(単年度) ー地域福祉コーディネーター研修会等の受講(参加)者数ー

目標設定の考え方

地域福祉コーディネーターの育成を進めるため、地域人材を対象とした専門研修や、NPOなどと協働で取り組む実践研修、市町村などと協力して取り組む交流集会の受講(参加)者数について、過去2年間に実施した研修や実践交流会の実績をもとに目標値を設定しました。



目標の達成状況の分析

- 2008年度の目標に対する達成率は約113.2%となりました。これは、地域福祉コーディネーターの役割や重要性が徐々に普及し、それに伴って市町村等の取り組みが進んできた結果と考えられます。
- 今後とも地域福祉コーディネーターの育成と資質向上を推進します。

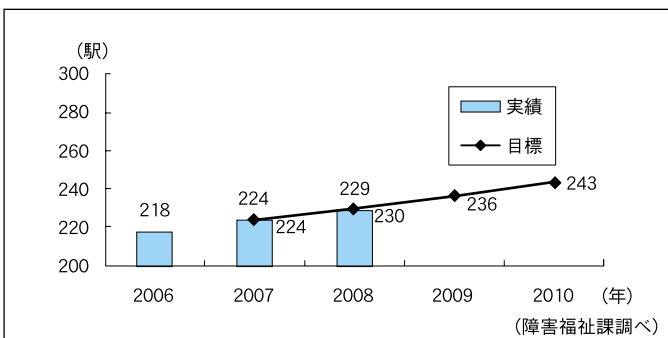
達成状況

2007	2008	2009	2010
A	A	---	---
110.2%	113.2%	---	---

目標② バリアフリー化駅舎整備数(累計)

目標設定の考え方

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(以下「バリアフリー法」という。)の移動等円滑化の目標(一日当たりの平均的な利用者数が5千人以上である駅について、高低差5m以上の駅を始めとした段差の解消などのバリアフリー化)を踏まえ、2010年度までに整備の必要な県内の駅舎について、目標値として設定しました。



目標の達成状況の分析

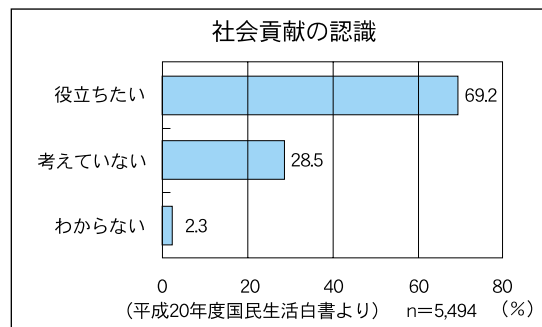
- 2008年度の目標に対する達成率は約99.5%となりました。これは、市町村と鉄道事業者の調整状況によるものです。
- 今後とも目標の達成に向けて、さらなる駅舎のバリアフリー化を働きかけます。

達成状況

2007	2008	2009	2010
A	B	---	---
100.0%	99.5%	---	---

総合分析

- 内閣府の「平成20年度国民生活白書」によると、社会に役立ちたいと思っている人は約7割で、「社会福祉に関する活動」や「町内会などの地域活動」を望む人はそれぞれ35%を超えており、地域福祉の担い手に対する住民の関心度は高い状況にあると言えます。
- 地域福祉の分野においては、住民、行政ともに推進の担い手であることから、協働・連携した取組みが大切であり、事業実施の方法は適切であると考えられます。
- バリアフリー化駅舎整備数については、目標に達しませんが、民生委員児童委員研修の開催や第三者後見人養成モデル研修の実施などの取組みについては、概ね計画どおりの実績を上げるとともに、地域福祉コーディネーター研修会等の受講者数が目標以上となるなど、福祉コミュニティづくりが推進されており、概ね効果を上げることができました。



プロジェクトをとりまく課題

*3 心のバリアフリー

障害者などが道路や建物などを利用する際の困難さや施設のバリアフリー化の意味を理解し行動すること。心のバリアを除くこと。

- 地域福祉コーディネーターの地域での活用・定着や、成年後見人養成研修の体系構築に当たり、市町村や関係団体などの役割分担が課題となっています。
- バリアフリーのまちづくりを実現するため、改正した条例に基づき、建築物などのバリアフリー化を一層進めるとともに、色覚障害者などより幅広い対象者にきめ細かく配慮したバリアフリー化や心のバリアフリー(*3)に取り組む必要があります。
- 鉄道駅舎のバリアフリー化については、バリアフリー法の移動等円滑化の促進に関する基本方針に沿って、地域の实情にかんがみ、利用者数のみならず、高齢者、障害者などの利用の実態などを踏まえて、移動等円滑化を可能な限り実施していく必要があります。また、幅広歩道の整備に当たっては、用地取得を伴うことも多く、多額の費用と土地所有者の協力が伴うため、整備に日時を必要とする場合があります。

今後の対応方向

- 社会貢献に対する住民の関心度の高まりを踏まえて、地域福祉の直接的な推進者である市町村と連携し、「誰も排除しない、誰も差別されない、共に生き、支え合う社会づくり」をめざし、地域福祉コーディネーター活動の活発化や法人後見実施社協を支援するための後見人養成研修の開催に取り組みます。また、民生委員児童委員研修については、福祉ニーズに合ったより充実した研修の開催に取り組みます。
- 従来の「福祉の街づくり条例」を「みんなのバリアフリー街づくり条例」に改正し、一定の建築物にバリアフリー化を義務付けましたが、施行に当たっては、色覚障害者に配慮したカラーバリアフリーや心のバリアフリーの取組み、既存建築物のバリアフリー化に向けた支援を行います。
- 引き続きバリアフリー法に沿った民営鉄道駅舎のバリアフリー化に対する支援とともに、県管理道路の段差解消や勾配が急な箇所の解消、幅広歩道の整備に取り組み、移動空間のバリアフリー化を推進します。

総合計画審議会の二次評価

- ・ 総合分析は妥当である。
- ・ 地域の様々な主体が連携した成功例について、その内容を市町村とも共有し、住民主体の活動による少子高齢化への対応も図っていく必要がある。

参照ホームページ

かながわの地域福祉

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/tiikihoken/chiikifukushi/01fukushi.html>



*1 地域ケア体制

介護や支援が必要な状態になっても、住み慣れた地域において安心して生活を送ることができるよう構築された、ニーズに応じた保健・医療・福祉のサービス供給体制。

*2 介護相談員

利用者の日常的な不満や疑問不安の解消を図り、介護サービスの質的向上を図るため、市町村から介護サービスの提供の場に派遣され、サービス利用者などの相談に応じるなどの活動を行う人のこと。

*3 地域包括支援センター

高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、必要なサービスにつないだり、虐待防止などの権利擁護や、介護予防のマネジメントなどの機能を担う機関。

*4 キャラバンメイト

自治体などが実施する「キャラバンメイト養成研修」を受講した上で、認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師を務める人のこと。

プロジェクトの概要

要介護者などが必要なときに必要なサービスを利用できるとともに、認知症に対する理解が広まり、高齢者への虐待がなく、住み慣れた地域で安心してくらするしくみづくりに向けた取組みを進めています。また、介護予防などの取組みにより要介護状態とならず、自らの経験、知識、意欲を生かして活躍する機会が増え、元気に生き生きとくらするような社会づくりに取り組んでいます。



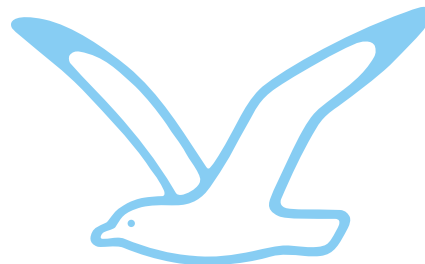
特別養護老人ホームと地域住民との交流

2008年度取組みの概要

- **地域ケア体制(*1)の充実** として、短期入所施設107床の整備を促進したほか、神奈川県独自に介護相談員(*2)や市民オンブズパーソンなどへの助言などを行う「かながわ介護アドバイザー」の養成や地域におけるネットワーク構築に向けたモデル事業を実施し、新たな相談・苦情対応のしくみづくりを推進しました。
- **特別養護老人ホームなどの介護保険施設の整備促進とサービス提供体制の質的な向上** として、特別養護老人ホーム1,298床、介護老人保健施設470床の整備を促進するとともに、特別養護老人ホーム5施設に対して、重度の認知症高齢者を受け入れるための施設改修への補助を行いました。
- **介護予防と健康・生きがいづくりの推進** として、介護予防事業のマネジメントを行う地域包括支援センター(*3)の職員260人に対して職員研修を実施したほか、高齢者の日ごとの文化・スポーツ活動の成果を発表する場として「かながわシニアフェスタ」を開催し、4,534人が参加しました。
- **高齢者虐待の防止と認知症対策の推進** として、身体拘束廃止を推進するモデル施設を11施設養成したほか、認知症に対する理解の普及啓発の主役となるキャラバンメイト(*4)の養成研修を実施し、220人が修了しました。

県民ニーズ・意見などへの対応

「かながわ高齢者保健福祉計画」の改定にあたり、パブリックコメントを行った結果、医療と福祉の連携、人材の養成・確保対策、高齢者の健康づくりや生きがいづくりなどの施策に力を入れてほしいなどのご意見をいただきました。そうした意見を踏まえ、2009年3月、「かながわ高齢者保健福祉計画」を改定しました。この計画に位置づけられた施策を着実に推進し、今後も高齢者が安心してくらする社会づくりをめざします。



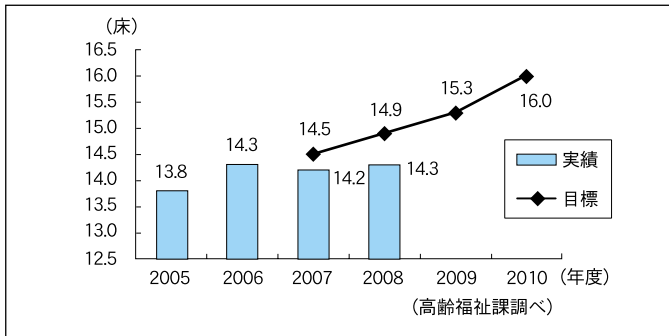
戦略プロジェクトの目標

目標① 高齢者1,000人あたり、要介護3以上の高齢者1,000人あたりの特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の整備床数（累計）

目標設定の考え方

今後の要介護者の伸びや特別養護老人ホームの入所待機者の状況などを踏まえると、介護ニーズの増加が見込まれ、介護サービス提供基盤の計画的な整備が必要となることから、市町村と調整した高齢者数の推計をもとに「かながわ高齢者保健福祉計画」における整備の考え方を踏まえ、2010年の目標値を設定しました。

ア 高齢者1,000人あたり整備床数



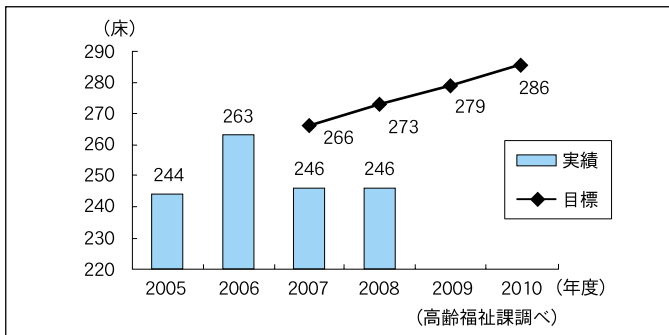
目標の達成状況の分析

- 2008年度の目標に対する達成率は、95.9%となりました。これは、整備用地の確保が難しい状況にあることや近隣住民の同意が得られないことなどが要因と考えられます。
- 今後とも目標の達成に向けて、施設の計画的な整備を進めていく必要があります。

達成状況

2007	2008	2009	2010
B	B	----	----
97.9%	95.9%	— %	— %

イ 要介護3以上の高齢者1,000人あたり整備床数



目標の達成状況の分析

- 2008年度の目標に対する達成率は、90.1%となりました。これは、累計の整備床数は、2006年度21,990床、2007年度22,845床、2008年度24,143床と年々増加しているものの、計画を下回って推移していることに加えて、要介護3以上の高齢者数が見込みを上回ったことによるものです。
- 今後とも目標の達成に向けて、施設の計画的な整備を進めていく必要があります。

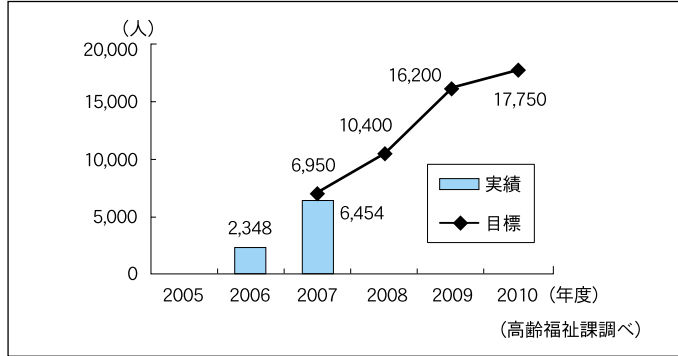
達成状況

2007	2008	2009	2010
B	B	----	----
92.4%	90.1%	— %	— %

目標② 介護予防を実践し、要支援・要介護状態になることを予防する人数(単年度)

目標設定の考え方

介護保険制度の改正(2006年4月)により、「予防重視型システム」への転換が図られたため、新たな介護予防を推進しなかった場合の自然体の要支援・要介護認定者数から、市町村における新たな介護予防事業の取組みを推進した場合に見込まれる要支援・要介護認定者数を差し引いた人数について、市町村と調整し2010年の目標値を設定しました。



目標の達成状況の分析

2008年度の
実績把握時期:2009年10月

最新実績(2007年度)による分析

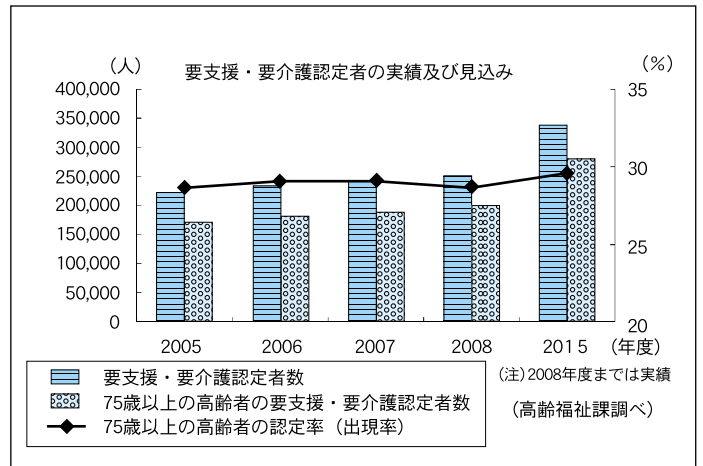
- 2007年度の目標に対する達成率は、92.8%となりました。これは、介護予防事業の対象者となる高齢者の把握が計画を下回ったことに加え、事業への参加率が低かったことが要因と考えられます。
- このため、今後は介護予防事業への参加の促進が必要です。

達成状況

2007	2008	2009	2010
B	---	---	---
92.8%		---	---

総合分析

- 高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者が年々増加し、特に75歳以上の後期高齢者の要支援・要介護認定者は、2008年には要支援・要介護認定者の8割を超え、今後も増加することが見込まれています。このため、介護サービスの利用ニーズはますます高まると考えられます。
- 介護保険施設の整備については、市町村や介護事業者との協働・連携により、また、介護予防の推進については、市町村の取組みを支援するなど、施策全般にわたって市町村や民間との協働・連携を図りながら、適切な役割分担により進めました。



- 特別養護老人ホームや介護老人保健施設の整備は、用地の確保難などにより計画どおりに進んでいない状況にあり、2008年4月1日現在の特別養護老人ホームの入所待機者は、21,339人となっていますが、短期入所施設の整備や認知症キャラバンメイトの養成などの取組みについては、計画を上回る実績を上げたほか、新たな苦情・相談のしくみづくりとして、本県独自の「かながわ介護アドバイザー」制度をモデル的に実施するなど、プロジェクト全体としては、概ね効果を上げることができました。

プロジェクトをとりまく課題

- 2011年度末に介護保険適用の療養病床(*5)が廃止されるなど、今後、療養病床の再編成が本格化してきます。このため、入院患者の受け皿となる介護保険施設などの整備や地域における在宅医療の推進、医療と福祉の連携、相談体制の充実など、地域ケア体制の一層の充実が求められています。
- 今後、高齢者単身世帯や高齢夫婦世帯が増加することが見込まれており、地域住民、行政、関係機関の連携による見守り活動の実施など、地域での支え合いを推進する必要があります。
- 介護保険施設の入所者の重度化への対応、施設における身体拘束の廃止、地域における苦情相談体制の充実など介護サービスの質の向上を図る必要があります。
- 介護予防事業については、事業への参加率が低いなどの課題を抱えています。要支援・要介護になるおそれのある高齢者を早期に発見し、適切にサービスを提供することが必要です。
また、高齢者の多様な価値観に応じた社会参画の場づくりが求められています。
- 要支援・要介護認定者の増加に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれることから、認知症高齢者への支援を充実する必要があります。

*5 療養病床

精神病床、感染症病床、結核病床及び一般病床以外の病床で、主として長期にわたり療養を必要とする方が入院するための病床のこと。

なお、一般病床は、主として急性期の入院治療を必要とする方が入院するための病床をいう。

今後の対応方向

- 介護保険施設の計画的な整備を引き続き進めるとともに、多様な住まいづくりの普及促進に努めます。
- 地域包括支援センターの機能強化などにより、保健・医療・福祉の連携による地域ケア体制の充実を図るとともに、新たな苦情・相談のしくみづくりとして、「かながわ介護アドバイザー」制度の本格実施に取り組みます。
- 地域住民や行政、社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体など関係機関が連携し、共に支え合う地域づくりやネットワークづくりを進めます。
- 介護予防の必要性に関する普及啓発や介護予防マネジメントを実施する地域包括支援センターの職員の資質の向上を図るなど、介護予防事業の効果的な実施を図るとともに、高齢者の社会参画への支援を進めます。
- 高齢者の尊厳を守るため、高齢者虐待の防止、認知症対策により一層取り組みます。

総合計画審議会の二次評価

- ・ 総合分析は概ね妥当であるが、介護保険施設の整備は重要であり、「用地の確保難」により計画どおりに整備が進まないのであれば、未達成状況も踏まえて、各年度の整備目標を補正するといった工夫をする必要がある。
- ・ 家庭で介護をする介護者の心身の健康の維持は、今後極めて重要な課題となるので、検討する必要がある。

参照ホームページ

かながわの高齢者福祉

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kourei/00index/top.html>

かながわ高齢者保健福祉計画

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

高齢者の方のための施設の案内について

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

プロジェクトの概要

障害者が地域の中で自立し、社会参加していくことを促進するための支援体制を整備し、住み慣れた地域で安心してくらすことができる神奈川県らしい地域社会づくりを進めています。施設入所者や退院可能な精神障害者などが地域でくらすような取組みや、支援を受けながら就労へ向けて作業や訓練などを行う人が増えるように取組みを進めています。さらに、総合的な相談支援のネットワークを整備しています。



発達障害者支援センターでの相談の様子

2008年度の実施概要

- **地域生活を支える福祉サービスの充実・発展** として、障害者自立支援法に基づいた障害福祉サービスの充実に努めるとともに、障害のある人が日常生活において直面している「生きにくさ、暮らさにくさ」に着目し、「すまい」の視点からグループホーム・ケアホーム(*)の整備促進などの施策に取り組みました。
- **就労・社会参加の促進** として、障害者の就労・社会参加を推進するために「いきがい」の視点から、障害者自立支援法に位置づけられた生産活動などを行う就労支援事業の充実を図りました。
- **相談支援体制の充実** として、「ささえあい」の視点から、神奈川県障害者自立支援協議会及び障害保健福祉圏域自立支援協議会の運営を通じ、市町村と連携し、相談支援のネットワーク形成に取り組むとともに、発達障害支援センター及び神奈川県リハビリテーション支援センターにより、発達障害及び高次脳機能障害への支援を行いました。
また、相談支援に従事する市町村職員や民間事業者のケアマネジメント技術の習得を目的とした相談支援従事者研修などを実施（初任者研修修了者278人）しました。
- **リハビリテーション推進体制の整備** として、総合リハビリテーションセンター再整備基本構想策定委員会を設置し、2008年9月には委員会から報告書を受けるとともに、施設整備費等の調査を行いました。

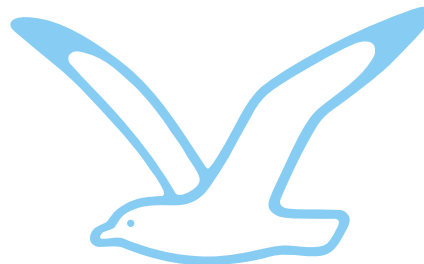
* グループホーム・ケアホーム

障害者自立支援法に規定される居住サービスで、少人数で家庭的な支援が特徴。介護度の高い方がケアホーム、介護度が低い方がグループホームと区分されます。

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より、障害福祉サービスの提供主体が、市町村に一元化され、市町村窓口にお問い合わせや相談が多く寄せられていることから、市町村と連携した事業の円滑な実施を心がけています。

今後、県民の皆様からいただいた様々なご意見をもとに「すまい」「いきがい」「ささえあい」という3つの視点から、必要な人に必要なサービスが行き届くよう、市町村や関係機関との連携を強化して、障害者の地域生活をしっかりと支える将来を見据えた施策を構築していきます。

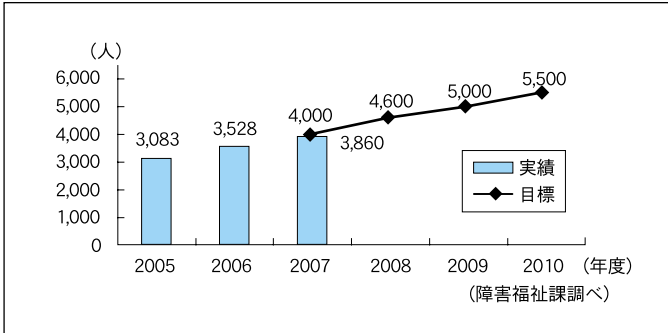


戦略プロジェクトの目標

目標① グループホームなどで生活する人(単年度)

目標設定の考え方

障害者がライフステージに応じた「すまい」の場のひとつとして、グループホーム又はケアホームを選択できるように、施設入所者の地域生活への移行や、退院可能な精神障害者の退院時のニーズなどに対応したサービス提供を確保する観点から、市町村におけるニーズを積み上げ、目標値を設定しました。



達成状況

2007	2008	2009	2010
B	---	---	---
96.5%		---	---

目標の達成状況の分析

2008年度の
実績把握時期:2009年10月

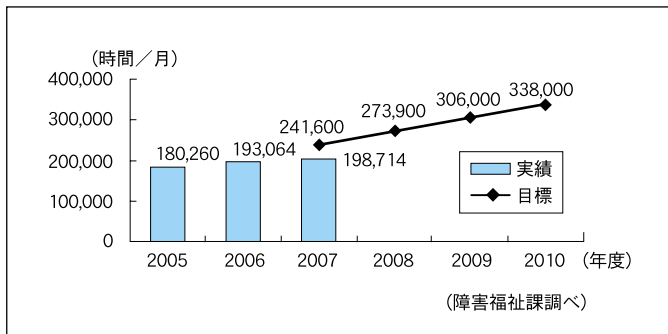
最新実績(2007年度)による分析

- 2007年度の目標に対する達成率は、96.5%となりました。これは、グループホーム等の整備の遅れが原因と考えられます。
- このため、今後も、市町村と協力してグループホーム及びケアホームの設置促進を図っていく必要があると考えられます。

目標② ホームヘルプサービスの支給時間数(単年度)

目標設定の考え方

障害者が地域でくらししていくための重要なサービスの一つである、ホームヘルプサービス(居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援の訪問系サービス)の充実を図るため、市町村におけるニーズを積み上げ、目標値を設定しました。



達成状況

2007	2008	2009	2010
B	---	---	---
82.2%		---	---

目標の達成状況の分析

2008年度の
実績把握時期:2009年10月

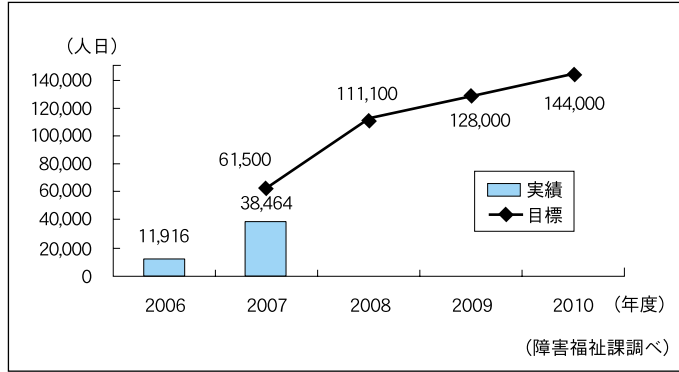
最新実績(2007年度)による分析

- 2007年度の目標に対する達成率は、82.2%となりました。これは、事業報酬との関係で、サービス提供事業者の新規参入や事業展開が低調であったことや、重度の障害者のホームヘルプサービスなど障害特性から対応の難しさが指摘されている分野があること等様々な原因が考えられます。
- このため、今後も市町村と協力して取り組んでいくことにより、ホームヘルプサービスの充実を図っていくことが必要と考えられます。

目標③ 支援を受けながら、就労に向けて作業や訓練を行う人(単年度)

目標設定の考え方

障害者の「いきがい」に寄与するため、障害者自立支援法施行に伴い新たに創設されたサービスである、「就労支援事業(就労移行支援事業・就労継続支援事業(A型・B型))」の充実を図るため、市町村におけるニーズを積み上げ、目標値を設定しました。



※「人日」=「月間の利用人員」×「1人1月当たりの平均利用日数」
(例) 10人が月に平均して22日利用できるサービス量は220人日となる。

達成状況

	2007	2008	2009	2010
達成率	C	---	---	---
達成率 (%)	62.5%		---	---

目標の達成状況の分析

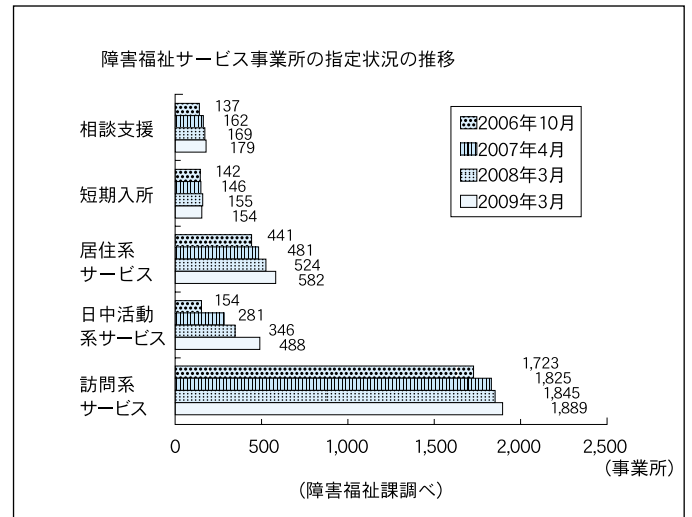
2008年度の
実績把握時期:2009年10月

最新実績(2007年度)による分析

- 2007年度の目標に対する達成率は、62.5%となりました。これは、サービス利用者の平均的な利用日数が予想したほど多くなかったことが原因と考えられます。
- しかし、今後も就労支援事業のニーズは、障害者の地域生活を支えるその他のサービスと同様、さらに増えていくことが予想されますので、市町村と協力して就労支援事業の充実を図っていく必要があると考えられます。

総合分析

- 2007年度の障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの利用実績や、その後の障害福祉サービス事業所の指定状況などから、障害者の地域生活を支えるサービス提供体制の整備が着実に進んでいます。
- また、障害者の相談支援体制についても、複数の市町村にまたがる5つの障害保健福祉圏域に、本県独自の圏域自立支援協議会を設置したことにより、広域的な観点から障害者の地域生活や就労などの支援に取り組む体制を整備しました。
- 障害者の地域生活移行や一般就労移行に対する支援については、事業所、市町村が身近な支援を担い、県が広域的・専門的支援を担っています。また、関係機関のネットワークも充実・強化されていることから、事業実施の方法は適当と考えられます。
- 現時点ではプロジェクト目標の実績把握ができませんが、2007年度の各目標の実績はそれぞれ目標値を達成できなかったものの、人数や支給時間数は前年度より増加しています。また、研修の実施により相談支援従事者の養成・確保が累計で計画を超える1,891名となったことなどから、一定の効果を上げることができました。



プロジェクトをとりまく課題

- 障害者自立支援法への円滑な移行に関する評価については、行政側からのデータではなく障害者の立場にたった評価をすることが求められています。
- 就労・社会参加の促進については、障害者の多様なニーズに対応するため、身近な地域での様々な日中の居場所の充実が求められています。
- 相談支援体制の充実については、障害者の地域生活移行を進めていくため、障害者がくらす身近な地域における、相談・支援の充実が求められています。
- リハビリテーション推進体制の整備については、障害者が地域で安心して生活できるよう、拠点施設を整備するとともに、地域連携システムの構築とリハビリテーション人材の育成が求められています。

今後の対応方向

- 障害者自立支援法への円滑な移行に関する評価については、2008年度に実施した調査結果の検証において明らかとなった課題などを踏まえて、障害当事者などを対象とする調査を実施し、障害福祉施策を総合的に審議・検討する障害者施策推進協議会、県全体の質の高い相談支援体制の整備に向けた検討を行う障害者自立支援協議会において検証します。
- 就労・社会参加の促進については、創作活動ができる場所や生産活動ができる場所など、一人ひとりのニーズに沿った日中活動の場所の充実に向けた支援に取り組みます。
- 相談支援体制の充実については、障害者がより身近なところで、市町村では対応が困難な発達障害や高次脳機能障害の専門的な相談支援などを受けることができるよう、障害保健福祉圏域における相談支援のネットワークの強化に取り組みます。
- リハビリテーション推進体制の整備については、神奈川県総合リハビリテーションセンターの再整備に向けて、総合リハビリテーションセンター再整備基本構想策定委員会の報告書を踏まえ基本構想を策定するなどの取組みを進めていきます。
- 今後、障害者施策推進協議会の下に、障害者のもとより、事業者や市町村の参画による小委員会とワーキンググループを設置し、地域生活支援施策の充実に向けた、施策の検討・構築を進めていきます。

総合計画審議会の二次評価

- ・ 総合分析は概ね妥当であるが、目標に達しなかった原因の分析を踏まえて、今後対応を図る必要がある。

参照ホームページ

神奈川県障害福祉計画

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/syogaifukusi/suisin/fukusikeikaku2/keikaku2.html>

かながわの障害福祉ランドデザイン《ひとりひとりの豊かな地域生活をめざして》

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/syogaifukusi/suisin/gd/gd1.html>

プロジェクトの概要

神奈川県民のがんによる死亡率の低下に向け、「がんへの挑戦・10か年戦略」の着実な推進が図られ、がんの予防、早期発見のための対策や住み慣れた地域で質の高いがん医療が受けられる体制の整備に取り組んでいます。また、地域の実情に応じた医療提供体制の整備や、総合的な救急医療体制の充実に取り組むとともに、こころの健康づくりや、県民一人ひとりが取り組む生活習慣病の予防など生涯を通じた健康づくりに取り組んでいます。



ドクターヘリによる搬送

2008年度の実施概要

- **がん医療体制の整備** として、県内に12か所あるがん診療連携拠点病院（*1）の機能強化や、「神奈川県がん診療連携協議会」を中心として、がん診療連携拠点病院の連携協力体制の整備などを推進しました。また、すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケア（*2）の基本的な知識を習得するため、緩和ケア研修会の実施など、がん医療に携わる医療人材の育成を推進したほか、ターミナルケア（*3）医療従事者研修を実施する1病院に対して支援を行いました。さらに、県立がんセンターの機能充実を図るため、2007年度のPFI導入可能性調査を踏まえ、実施方針の公表や特定事業の選定など総合的な整備に向けた取り組みを進めるとともに、重粒子線治療装置（*4）の導入に向け基本構想を策定しました。
- **医師確保対策の推進** として、新たに産科等医師修学資金貸付制度を創設するとともに、引き続き医師バンクを運営したほか、臨床研修医を対象とした講演や地域における産科医療を確保するための方策などを協議する地域協議会などを開催しました。
- **救急医療体制の充実** として、救命救急センター2施設及び周産期及び小児医療施設6施設の整備に対する支援を行うとともに、ドクターヘリの安定的運用を行いました。
- **生涯を通じた健康づくり** として、禁煙相談などたばこの害についての普及啓発、健康診断の受診促進を促すリーフレットやがんになりやすい生活習慣を自ら見直すチェックシートなどによる情報提供、保健指導従事者研修の実施により生活習慣病対策を効果的に推進できる人材育成を行うとともに、受動喫煙による健康への悪影響を防止し、県民の健康を守ることを目的とした「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」を制定しました。

*1 がん診療連携拠点病院

都道府県に概ね1か所整備する「都道府県がん診療連携拠点病院」と二次医療圏に1か所程度整備する「地域がん診療連携拠点病院」の総称です。

*2 緩和ケア

生命を脅かすような疾患による問題に直面している患者とその家族に対し、疾患の早期段階から身体症状のコントロールだけでなく、心のケアも同時に行い、患者の生活の質を総合的に高めるケアのことです。

*3 ターミナルケア

今日の医学で治る見込みがない末期患者に対して、苦痛を軽減し、精神的支援を心がけるケアをいいます。

*4 重粒子線治療装置

がん細胞に集中して放射線（炭素の原子核を用いた重粒子線）を照射し、他の正常細胞への影響を最小限にとどめることができる、がん治療装置のことです。

県民ニーズ・意見などへの対応

「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」の検討・準備に当たっては、パブリックコメントや、施設管理者や事業者との意見交換会、ふれあいミーティングやタウンミーティングなどを行い、県民の皆さんから幅広くご意見を伺い、条例に反映しました。

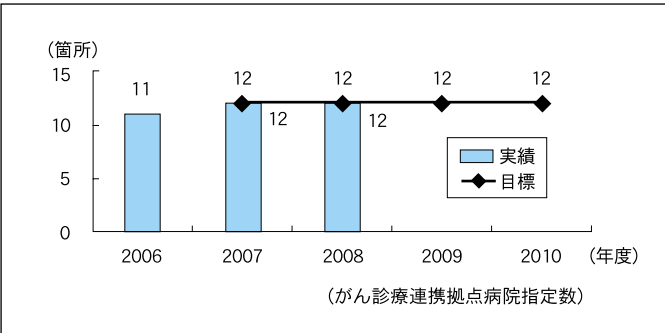
県が2007年4月に実施した「新たな総合計画に係る県民意識調査」では、「病气やけがの時に、いつでも適切な診断や治療が受けられること」が重要であると思う人がほとんどであったのに対し、満足度をみると満たされていると思う人が3割強と低い結果となったことから、救急医療体制の充実をはじめとした地域医療体制の整備を進めています。

戦略プロジェクトの目標

目標① がん診療連携拠点病院の整備(累計)

目標設定の考え方

がん診療連携拠点病院の整備を進めるとともに、指定された拠点病院の機能強化を図り、拠点病院間や地域の医療機関とのネットワークを構築することにより、住み慣れた地域で質の高いがん医療を受けられる体制づくりを推進するため、県内全体で1か所整備する「都道府県がん診療連携拠点病院」と県内の二次保健医療圏に各1か所(11か所)整備する「地域がん診療連携拠点病院」の合計で12か所のがん診療連携拠点病院を整備することを目標として設定しました。



目標の達成状況の分析

- 2008年度の目標に対する達成率は100.0%となりました。これは、がん診療連携拠点病院の整備が計画どおり実施され、十分な事業効果が得られたことによるものです。

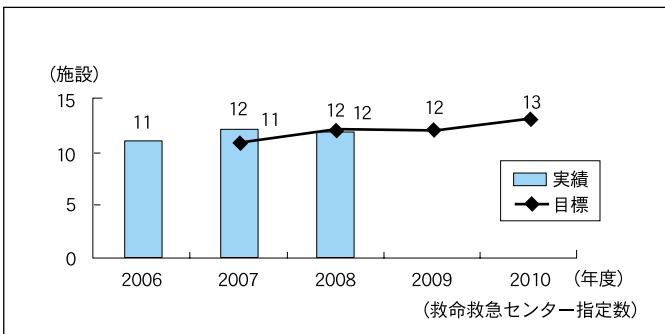
達成状況

2007	2008	2009	2010
A	A	---	---
100.0%	100.0%	---	---

目標② 救命救急センター設置数(累計)

目標設定の考え方

県内の救命救急センターの2005年度の患者数は8,943人で、5年前の2000年度と比較して26%増加しており、24時間体制で重症・重篤な救急患者に対する高度・専門的な医療の提供が求められていることや、全県的な地域バランスなどを考慮し、2010年度までに2施設の増加となることをめざして目標値を設定しました。



目標の達成状況の分析

- 2008年度の目標に対する達成率は100.0%であり、救命救急センターの整備は計画どおり実施されています。

達成状況

2007	2008	2009	2010
A	A	---	---
109.0%	100.0%	---	---

総合分析

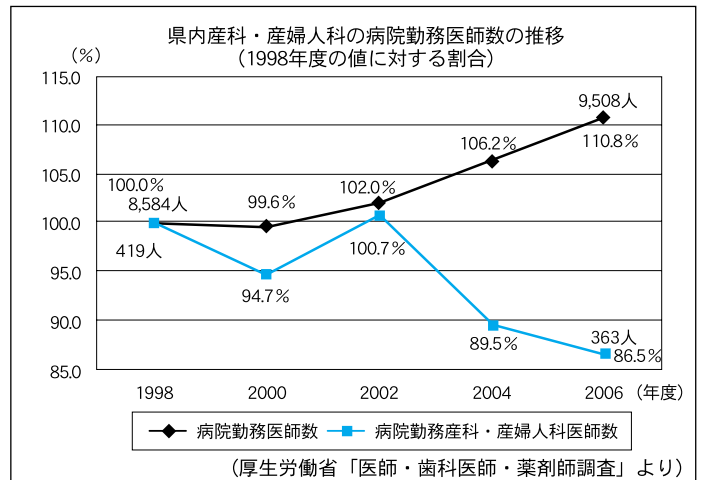
- がんは1978年に死因の第1位となり、その後も増加を続けており、ライフスタイルの変化や高齢化の進展により、がんにかかる人やがんにより亡くなる人はますます増加すると見込まれています。県では、県民の皆さんと行政が力を合わせ、健康を守り、豊かな生活を送ることができるよう、「がんにならない・負けない神奈川づくり」に取り組んでいます。
- 生涯を通じた健康づくりについては、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診断・特定保健指導や、肺・胃・大腸・乳・子宮のがん予防についての情報提供などにより、県民が生涯を通じて健康づくりに取り組むよう、啓発活動を行うとともに、保健指導従事者研修を実施し、生活習慣病対策を効果的に推進できる人材育成に取り組んでいます。また、がん予防の推進に当たっては、県民、医療機関、検診機関、行政などが協力した取組みを進めています。さらに、受動喫煙の悪影響から県民の健康を守るため、「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」を制定しました。

- 厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、産科・産婦人科の病院勤務医師数が減少傾向にあり、依然として産科医の確保が厳しい状況にあります。

医師確保対策の推進については、新たに産科等医師修学資金貸付制度を創設するとともに、引き続き医師バンクの運営など離退職医師の再就業への支援・研修医の産科選択のための動機付けとなる講演会の実施や認定医・専門医の取得をめざした後期臨床研修の実施などの取組みを進めました。

- 救急医療体制の充実については、救命救急センターの設備整備、周産期(*5)及び小児救急医療の運営などに対する支援や小児救急電話相談の毎夜間実施、ドクターヘリの安定的運用などを推進しました。また、救急医療に係る医療団体、学識経験者、消防機関などで構成する会議で、救急医療体制の状況や整備充実に向けた取組みなどについて調査・審議を行いました。

- 以上のことから、プロジェクト全体としては、概ね効果を上げることができました。



*5 周産期

妊娠22週から出産後1週間までの期間をいいます。

プロジェクトをとりまく課題

- 健康への悪影響をもたらす受動喫煙を防止する機運が高まっていることから、県民や事業者の意見を踏まえながら、条例の円滑な施行に向けた取組みを進める必要があります。
- 県立がんセンターの総合整備では、医療環境の充実とあわせ、外来治療機能や重粒子線治療装置など新しい放射線治療装置の充実が必要です。また、「平成17年度県政モニター県政課題アンケート」によると、痛みを伴う末期状態になった時に6割以上の方が自宅での療養を希望しており、身近な地域で治療の初期段階からの緩和ケアやターミナルケアの提供が可能な体制づくりを推進することが求められています。
- 医師確保対策の推進については、産科医の減少に歯止めがかからない中で、産科医を増やすための取組み及び働き続けられるための取組みにより、「安心して出産できる神奈川」の実現が求められています。また、救急医療体制の充実については、昼夜の区別なく急病、事故などから県民の生命を守るため、救命救急センターの全県的な地域バランスを考慮した設置や、ドクターヘリの安定的運用、少子高齢化や核家族化の進展を踏まえた、周産期及び小児救急医療の強化が求められています。

今後の対応方向

- がんの発生に大きくかかわっているとされるたばこについて、「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」を踏まえ、県民を受動喫煙による健康への悪影響から守るため、県民・事業者への普及啓発など必要な取組みを推進します。
- 県内全体で質の高いがん医療の提供ができる体制づくりを進めるため、都道府県がん診療連携拠点病院である県立がんセンターの総合整備に取り組みます。また、緩和ケア、ターミナルケアについては、治療の初期段階からの緩和ケアの提供が可能な体制づくりに取り組みます。また、緩和ケアにかかわる人材育成を推進するとともに、地域連携のモデル事業を実施するなど、地域連携のネットワークづくりを推進します。
- 医師確保対策として、医学部定員増に伴う修学資金の貸付けを行うとともに、開業医等の活用による宿日直勤務体制の確保や短時間勤務制度等の導入など産科医の勤務環境の改善や、正常分娩における助産師の活用を図るための院内助産所等の導入支援などに取り組みます。また、救命救急センターの設置やドクターヘリの安定的運用、周産期及び小児医療施設の整備支援など、地域医療体制の整備・充実に取り組みます。

総合計画審議会の二次評価

- ・ 総合分析は妥当である。
- ・ 生活習慣病の予防対策としての特定健康診断の受診率を高めることが重要であり、今後の対応を図る必要がある。
- ・ 新型インフル等の新興感染症に対する県の迅速な対応が重要となっていることから、健康危機管理体制のより一層の強化が必要である。

参照ホームページ

- 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>
- 小児救急電話相談について
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/tiikiiryo/denwa/denwa.htm>
- ドクターヘリ推進事業について
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/tiikiiryo/doctorheli/doctorheli.html>
- かながわの医師確保対策について
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/ishikakuho/toppage/top.html>
- 健康情報・かながわ
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/index.html>

プロジェクトの概要

保健・医療・福祉に携わる質の高い人材を育成するための環境を整備するとともに、県内の保健・医療・福祉施設において人材が安定して確保されるよう取り組むことにより、県民の多様なニーズに対応した質の高い保健・医療・福祉サービスの提供体制を確保し、高齢者や障害者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを進めています。



新人看護職員研修の様子

2008年度の取組みの概要

- **保健・医療・福祉人材の養成の充実** として、県立保健福祉大学・大学院及び県立の看護専門学校において人材の養成を行ったほか、19施設の看護師等養成施設の運営費に対し支援を行いました。また、介護支援専門員等福祉人材を計画的に養成しました。
- **保健・医療・福祉人材の確保・定着の促進** として、1,184名の看護学生に対して、修学資金の貸付けを行うとともに、病院などの院内保育施設107か所の運営に対し支援を行いました。また、6か所の病院において、資格を有していながら就業していない潜在看護職員の再就業支援研修を行ったほか、潜在助産師研修など、看護職員の確保・定着のための研修事業を実施しました。福祉・介護分野においても、有資格者などの再就業支援や離職防止の研修の実施、若年層を中心に福祉・介護の仕事の意義や重要性の周知に加え、雇用情勢の悪化に対応して、福祉施設や関係団体と協力して福祉・介護の仕事の緊急就職相談会を開催しました。
- **保健・医療・福祉人材の現任者教育の充実と専門性の向上** として、実践教育センターにおいて様々な職種に係る現任者教育を実施し、1,460名に対して専門性の向上を図りました。また、地域の福祉施設が共同で体系的な研修を実施する県独自の認定研修のモデル事業を県内4地区で開始しました。

県民ニーズ・意見などへの対応

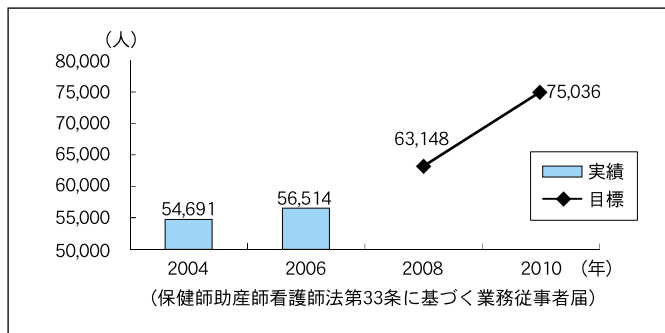
県が2007年4月に実施した「新たな総合計画に係る県民意識調査」では、「医療を支える看護職員の人材の養成、確保がなされていること」及び「高齢者が十分な介護を受けられ、地域で安心して生活できること」が重要であると思う人が多かったのに対し、満足度が低い状況にあったことから、看護及び福祉・介護職員の養成・確保・定着対策について、引き続き総合的に取組みを進めています。

戦略プロジェクトの目標

目標① 県内の就業看護職員数

目標設定の考え方

安全で質の高い保健・医療・福祉サービスを提供するためには、現場において必要な数の看護職員が確保されている必要があります。2005年度に行った看護職員需給見通し調査において、2010年度には、施策効果も含め、就業看護職員の供給数を75,000人程度と見込んだことをもとに、目標値を設定しました。



目標の達成状況の分析

2008年度の
実績把握時期:2009年秋頃

最新実績(2008年度(速報値))による分析

- 2008年の看護職員数は、約60,000人(速報値)であり、4,000人近くの増加となりました。目標の達成率は約95%と見込まれます。

達成状況

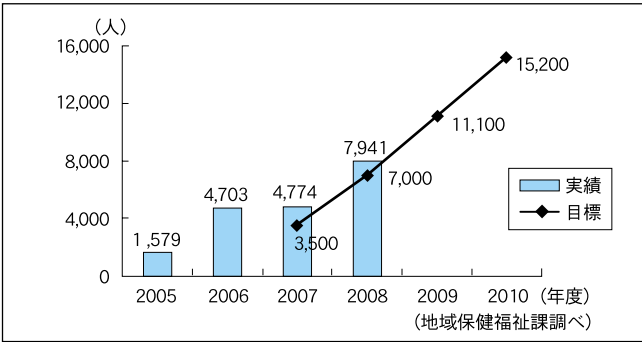
	2007	2008	2009	2010
設定なし		---	---	---
			---	---

目標② 質の高い介護保険のサービス提供をめざして資質向上を図る介護支援専門員の数(累計)
一介護支援専門員現任者研修の修了者数一

目標設定の考え方

在宅、施設において質の高い介護保険のサービスを提供するためには、介護保険制度の要である介護支援専門員の資質を高める必要があることから、介護支援専門員の現任者を対象とした研修について、これまでの参加実績とこれからの研修ニーズなどを踏まえて修了者数の増加をめざし、目標値を設定しました。

なお、2006年度は研修のしくみが見直し、一時的に受講者が増加した可能性もあることから、過去の実績などを踏まえて目標値を設定しました。



目標の達成状況の分析

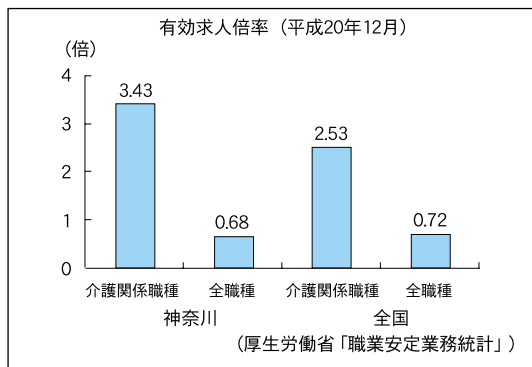
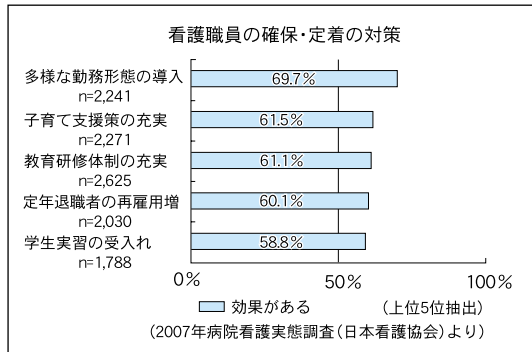
- 2008年度の目標に対する達成状況は113.4%となりました。これは地域での研修の開催が拡大し、受講環境が向上してきた結果と考えられます。
- 今後とも介護保険制度の要である介護支援専門員の育成と資質向上を推進します。

達成状況

2007	2008	2009	2010
A	A	---	---
136.4%	113.4%	---	---

総合分析

- 看護職員の確保のためには、総合的な施策の推進が必要ですが、2007年病院看護実態調査(日本看護協会)の結果では、特に多様な勤務形態の導入や、子育て支援策の充実、教育研修体制の充実などに効果があるとされています。
- これらは、病院などが主体的に取り組む必要がありますが、県はその推進に向けた支援を行いました。
- また、福祉・介護現場は、採用難や高い離職率など人材確保面で厳しい状況にあり、県では、研修体制の整備や事業者や関係団体などのネットワークによる取組みを推進するなど、市町村単位では難しい広域的な視点に立って人材確保策に取り組んでいます。
- プロジェクト全体としては、県内の就業看護職員数(速報値)が目標を達成していませんでしたが、各病院が魅力ある職場作りに取り組むための支援研修や院内保育の充実などの子育て支援策や介護支援専門員の育成、新たな本県独自の認定研修のモデル事業を開始するなど構成事業が着実に進んでおり、概ね効果を上げることができました。



プロジェクトをとりまく課題

- 2008年12月末現在の県内の就業看護職員数(速報値)は、2006年に比べ約4,000人増えましたが、目標値の約95%であり、引き続き、着実な人材養成や潜在看護師の再就業支援など総合的な取組みを進めていく必要があります。
- また、福祉・介護サービスの基盤である質の高い人材を安定的に確保していくためには、2009年4月からの介護保険法及び障害者自立支援法の報酬改定の影響や介護福祉士制度に係る国の動向などを踏まえて、行政、関係団体、事業者などが連携し、短期・長期の両方の視点から総合的な取組みを進める必要があります。
- さらに、年少人口の減少により養成数の増が見込めない中で保健・医療・福祉人材を確保していくためには、学校教育における保健・医療・福祉分野のイメージアップに取り組むとともに、外国籍人材やシニア層の活用などの新たな課題についても検討していく必要があります。

今後の対応方向

- めざすすがたの実現に向け、潜在看護職員の再就業支援研修や、新人看護職員・新人教育担当者の育成研修、各病院などが看護職員の魅力ある職場づくりに取り組むための支援研修に引き続き取り組むとともに、医療関係職員が子育てをしながら働き続けることができるよう院内保育の施設整備に対する支援に新たに取り組めます。また、就職後の離職防止を促進するため、看護師等養成カリキュラムの改正を踏まえた実践力のある人材の養成を進めます。
- 県立保健福祉大学・大学院及び県立の看護専門学校において地域の保健・医療・福祉を支える質の高い人材の養成に取り組むとともに、介護支援専門員など福祉人材の計画的な養成、実践教育センターなどにおける現任者教育・研修による資質向上などに引き続き取り組めます。
- 介護保険制度や障害者自立支援法における処遇改善のための報酬単価改定後の状況や国の動向にも留意しつつ、福祉・介護分野で働いていない有資格者の再就業支援、福祉・介護の仕事未経験者へのきめ細かな就労・定着支援、若い世代の参入を促進するための福祉や介護の仕事のイメージアップ、外国籍人材の受入れ・採用などに向けた状況調査・モデル事業の展開などを進めるとともに、本県独自の認定研修の普及を図り、地域で働きながら学びキャリアアップしていくしくみづくりに取り組めます。

総合計画審議会の二次評価

- ・ 総合分析は妥当である。
- ・ 介護人材の確保については、昨今の雇用情勢をふまえ、異なる職種からの参入を促進する取組みを推進する必要がある。

参照ホームページ

- 保健福祉大学
→ <http://www.kuhs.ac.jp>
- 衛生看護専門学校
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/13/1533/Homepage/index.HTM>
- よこはま看護専門学校
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/15/1569/index.htm>
- 平塚看護専門学校
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/15/1532/plindex.html>

