

## 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とともに、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くらすことができ、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。



地域福祉の啓発リーフレット

### \*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、日常生活の中で判断能力が不十分であると考えられる人に代わって、成年後見人が財産管理や、福祉サービスの契約などを行う制度のことで、成年後見人は、民法の規定に基づき家庭裁判所が選任します。

## 2007年度の取組みの概要

- **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(11回)や専門研修(7日間)を行い、またNPOなどと協働で人材育成に取り組みました。

- **福祉サービスの質の向上と権利擁護の推進** として、福祉サービスの第三者評価事業を推進するとともに、成年後見制度(\*2)を普及するための研修会や相談会を関係団体と協力して7回行いました。

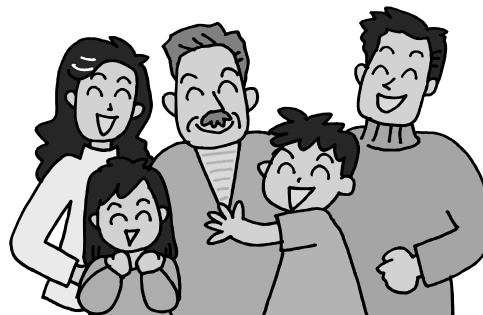
また、判断能力の十分でない高齢者や障害者を支える権利擁護のしくみを充実させるため、市町村など相談機関に対して弁護士などの専門家を派遣し、助言を行い、権利擁護相談体制の充実に取り組みました。

- **福祉のまちづくりの推進** として、一定の建築物にバリアフリー化を義務付けるなど、より実効性のある条例に基づく取組みを行うため、福祉の街づくり条例の見直しに向けて検討を行いました。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。

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進めました。県立都市公園については、「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「バリアフリー新法」という。)に基づく国の整備ガイドラインの作成を見据えながら、県立都市公園のユニバーサルデザイン化に向けた検討を進めるとともに、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4月に実施した「新たな総合計画に係る県民意識調査」において、「誰もが地域の中で孤立することなく、困ったときには支え合える人と人とのつながりをもってのこと」に対する満足度が低いことから、地域福祉の推進について総合的に取組みを進めています。あわせて「平成19年度県政モニター県政課題アンケート」において、福祉のまちづくりを進めるため、県が取り組むこととして「公共的施設のバリアフリー化の促進」が79.9%と高いポイントであったことから、引き続き公共的施設のバリアフリー化に努めます。

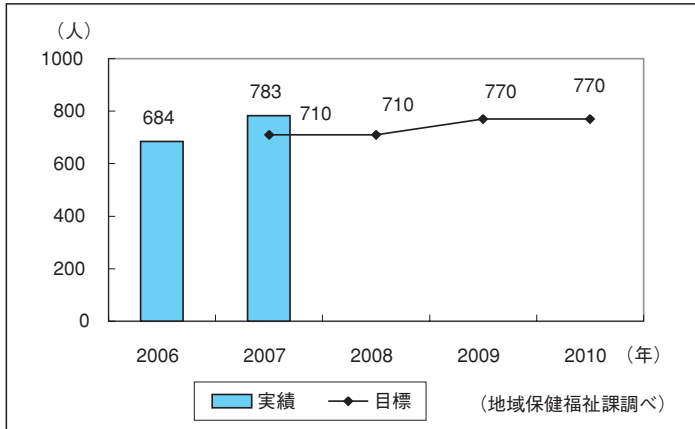


## 戦略プロジェクトの目標

### 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

- 2007年度の目標に対する達成率は110.2%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の取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。

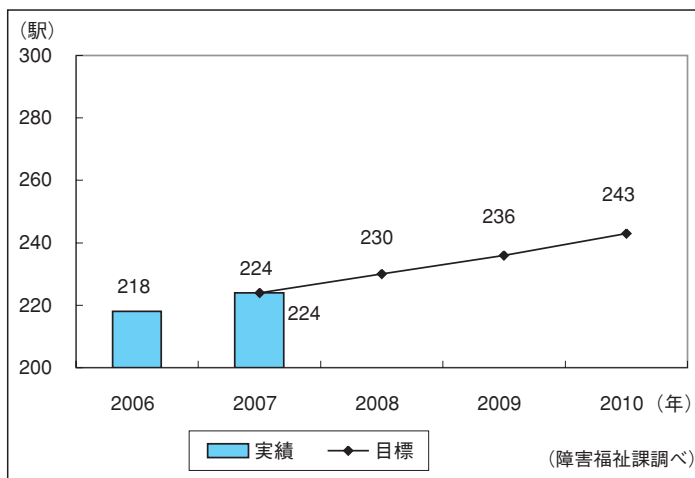
#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
<b>A</b>	---	---	---
<b>110.2%</b>	--%	--%	--%

### 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

バリアフリー新法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以上の駅をはじめとした段差の解消などのバリアフリー化）を踏まえ、2010年度までに優先的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

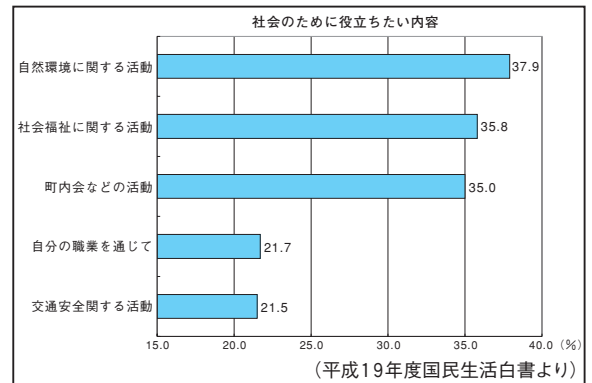
- 2007年度の目標に対する達成率は100.0%となりました。これは、バリアフリー新法の浸透により、駅舎のバリアフリー化が着実に進められたことによるものです。

#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
<b>A</b>	---	---	---
<b>100.0%</b>	--%	--%	--%

## 総合分析

- 内閣府「平成19年度国民生活白書」によると、社会福祉に関する活動や地域活動を通じて社会に貢献したいと考えている人は30%を超えており、また、今後NPOやボランティア活動に参加したいと考えている人は50%を超えていることから、地域福祉の担い手としての住民の関心度は高い状況であると言えます。
- 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。
- 構成事業については、概ね年度別計画どおりの実績を上げているとともに、目標以上の研修受講者数となるなど福祉コミュニティづくりが推進されており、十分に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

- 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との役割分担が課題となっています。
- 鉄道駅舎のバリアフリー化については、バリアフリー新法の移動等円滑化の促進に関する基本方針に沿って、地域の実情にかんがみ、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

- 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の地域展開や成年後見人養成研修の開催に取り組みます。
- 引き続きバリアフリー新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、県ユニバーサルデザイン推進指針を踏まえ、移動空間のバリアフリー化を推進します。

## 総合計画審議会からの二次評価

- 総合分析は妥当である。
- 地域福祉コーディネーター研修などへより多くの人に参加できるようにしくみを考える必要がある。
- 福祉コミュニティづくりにより、支え合いを地域で進めるため、町内会などの活動についてモデル地区を設定するなどして、普及を図る必要がある。

## 参照ホームページ

かながわの地域福祉

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



### 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ような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のひなまつり

#### \* 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 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ぐたり、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。

#### \* 3 キャラバンメイト

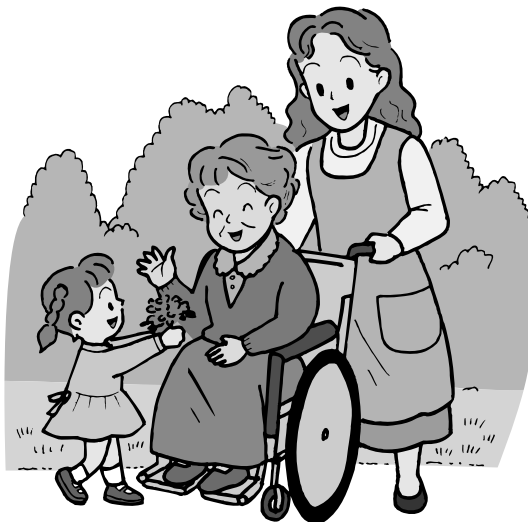
自治体などが実施する「キャラバンメイト養成研修」を受講した上で、認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人のこと。

### 2007年度の取組みの概要

- **地域ケア体制(\*1)の充実** として、短期入所施設を136床整備したほか、神奈川独自に「かながわ介護アドバイザー」の創設を検討することにより新たな相談・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855床、介護老人保健施設606床の整備を促進するとともに、特別養護老人ホーム6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(\*2)の職員285人に対して研修を実施したほか、高齢者の日ごろの文化・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、4,465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13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(\*3)の養成研修を実施し、197名が修了しました。

### 県民ニーズ・意見などへの対応

「神奈川県地域ケア体制整備構想」の策定に際して、療養病床の再編後も高齢者が住み慣れた地域で安心してくらし続けられるよう、医療や介護などのサービスが適切に提供される体制づくりを検討する必要があるなどのご意見をいただきました。地域ケア体制の充実や介護サービスの適切な提供、介護予防と生きがいづくりの推進などの課題を踏まえ、「かながわ高齢者保健福祉計画」を2008年度に改定し、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。



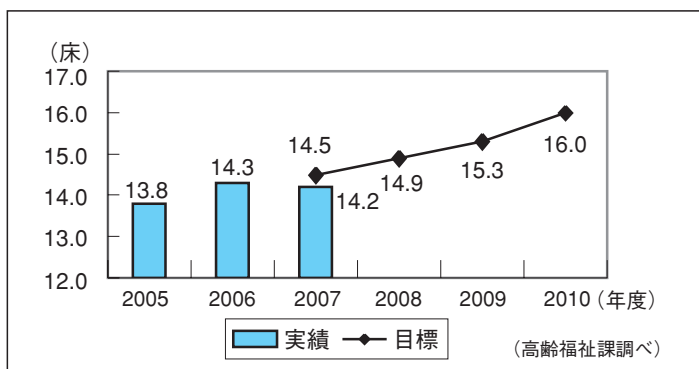
## 戦略プロジェクトの目標

### 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



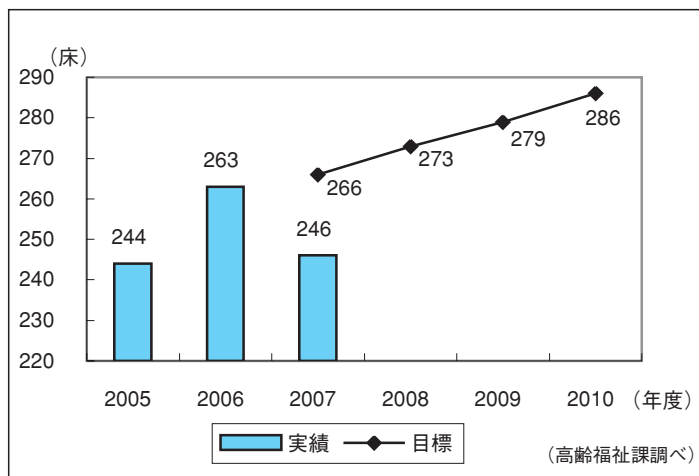
#### 目標の達成状況の分析

- 2007年度の目標に対する達成率は、97.9%となりました。これは、建築基準法の改正の影響や整備用地の確保が難しい状況にあることなどが要因として考えられます。
- 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ると考えられます。

#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
<b>B</b>	---	---	---
<b>97.9%</b>	---	---	---

#### 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

- 2007年度の目標に対する達成率は、92.4%となりました。これは、施設の整備が計画どおり進んでいないことに加えて、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ると考えられます。

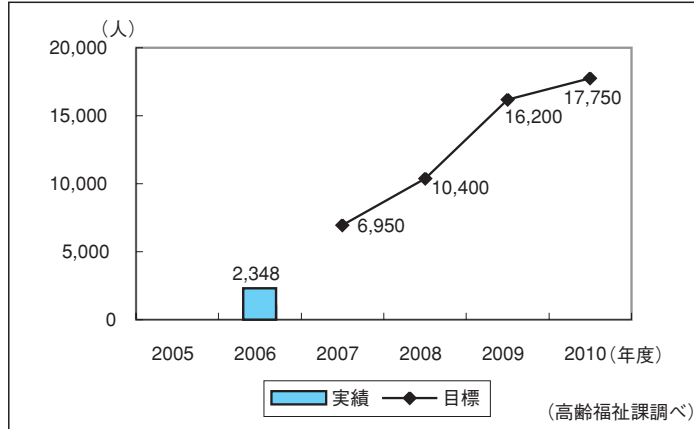
#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
<b>B</b>	---	---	---
<b>92.4%</b>	---	---	---

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

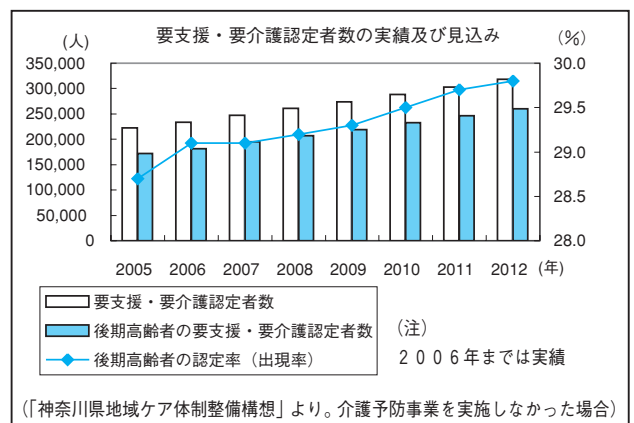
2007年度の  
実績把握時期：2008年8月

達成状況

2007	2008	2009	2010
-	---	---	---
	--%	--%	--%

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、2010年には要支援・要介護認定者の8割を超えることが見込まれています。このため、今後、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・連携を図りながら進めており、事業実施方法は適切であると考えられます。
- 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、2007年4月1日現在の特別養護老人ホームの待機者は20,514人（前年同期22,514人）となっています。一方、短期入所施設の整備や認知症キャラバンメイトの養成については、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、本県独自に「かながわ介護アドバイザー」の創設を検討するなど、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（\*4）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。
- 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。

## \*4 療養病床

精神病床、感染症病床及び結核病床以外の病床で、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。

## 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。
- 地域ケア体制の核となる地域包括支援センターの機能強化を図るとともに、新たな苦情・相談のしくみづくりとして、介護相談員（\*5）やサービス事業者などへの助言・指導、改善提言を行う「かながわ介護アドバイザー」を養成し、地域におけるネットワーク構築に向けたモデル事業などを実施します。
- 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。

## \*5 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。

## 総合計画審議会からの二次評価

- 総合分析は妥当である。
- 高齢化社会の進展を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域で安心してくらせるよう、開業医ネットワークなどによる在宅医療の整備を進める必要がある。

## 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>



### 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。



就労支援事業の作業風景

### 2007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、暮らしにくさ」に着目し、「すまい」の視点からグループホーム・ケアホーム（\*1）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 292人）しました。
- **リハビリテーション推進体制の整備** として、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検討を進めるとともに、施設規模を整理するために必要なサービス提供対象者数などを調査しました。

#### \*1 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別されます。

### 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。

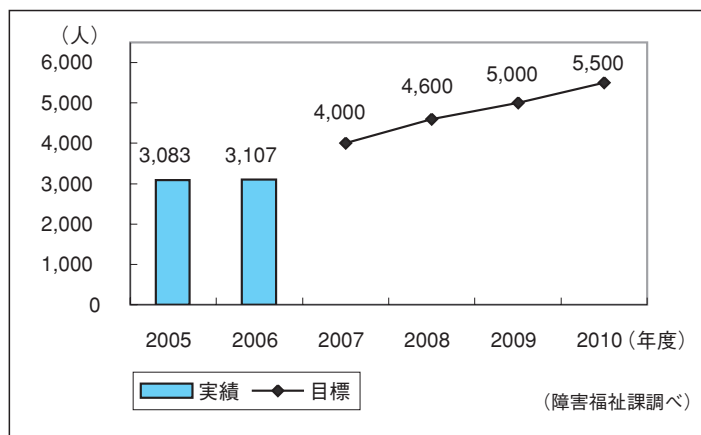
今後も、「すまい」「いきがい」「ささえあい」という3つの視点から、必要な人に必要なサービスが行き届くよう、市町村や関係機関との連携を強化して障害者の地域生活や就労支援に取り組めます。

## 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」の場の一つとして、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。



#### 目標の達成状況の分析

2008年度の  
実績把握時期：2008年10月

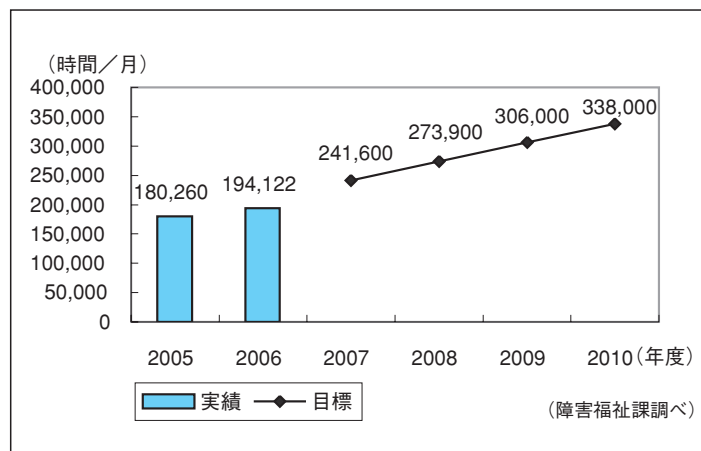
#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
-	---	---	---
	--%	--%	--%

### 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。



#### 目標の達成状況の分析

2007年度の  
実績把握時期：2008年10月

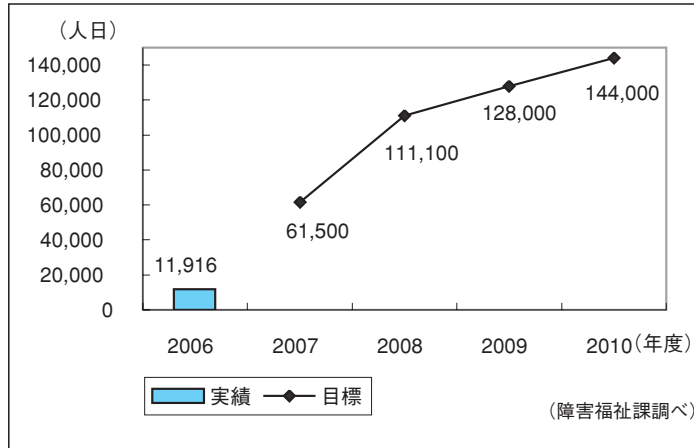
#### 達成状況

2007	2008	2009	2010
-	---	---	---
	--%	--%	--%

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。



目標の達成状況の分析

2007年度の  
実績把握時期：2008年10月

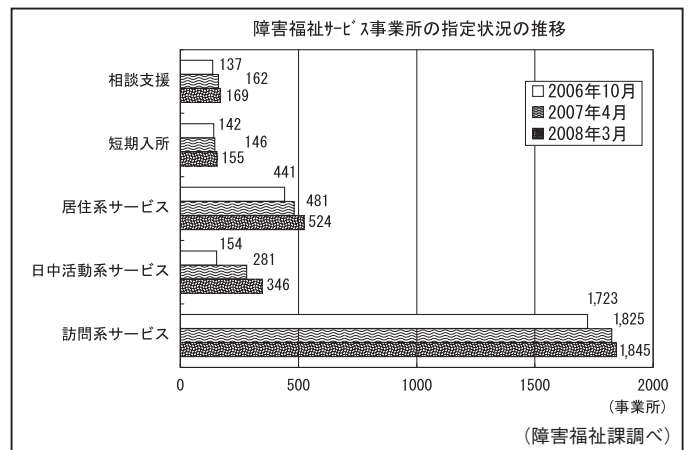
※ 「人日」＝「月間の利用人員」×「1人1月当たりの平均利用日数」  
(例) 10人が月に平均して22日利用できるサービス量は220人日分となります。

達成状況

2007	2008	2009	2010
-	---	---	---
	--%	--%	--%

総合分析

- 2006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を見ると、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・強化されており、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、構成事業については、「障害者地域生活サポート事業」が、事業開始初年度ということもあり、実施が一部市町村にとどまっている一方、相談支援従事者の養成・確保が計画を超える292名となっており、プロジェクト全体としては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、障害当事者と相談支援事業者を対象として調査を実施し、自立支援協議会、障害者施策推進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、県として適切なリハビリテーションサービスを提供するために必要な機能や施設規模を整理し、再整備基本構想を策定します。

## 総合計画審議会からの二次評価

- 総合分析は妥当である。
- 従来市町村が対応していなかった精神障害分野について、ネットワーク構築などの市町村支援を行う必要がある。
- 障害者の自立に関する広報・普及活動に力を入れる必要がある。
- 障害者支援施設などの福祉従事者の勤務環境について、実態を踏まえて改善を図る必要がある。

## 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/fukusikeikaku/keikakutop.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を推進しています。



救急患者の搬送

### 2007年度の取組みの概要

- **がん医療体制の整備** として、都道府県がん診療連携拠点病院（\*1）の県立がんセンターを含め、12施設ががん診療連携拠点病院の指定を受けました。また、がん診療連携拠点病院間や地域の医療機関との連携の強化を図るため「神奈川県がん診療連携協議会」を設置したほか、ターミナルケア（\*2）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、PFI導入可能性調査など総合的な整備に向けた取り組みを進めました。
- **医師確保対策の推進** として、医師バンクを設置するとともに、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1施設及び小児医療施設2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、禁煙啓発のためのリーフレットやがんになりやすい生活習慣を自ら点検できるチェックシートなどによる普及啓発や情報提供を実施するとともに、「公共的施設における禁煙条例(仮称)」の制定に向けた調査や検討を行いました。

#### \*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 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。

### 県民ニーズ・意見などへの対応

「がんへの挑戦・10か年戦略」改訂計画（「神奈川県がん対策推進計画」）の策定に当たり、パブリックコメントを実施しました。これを踏まえ、より一層がん対策を推進します。

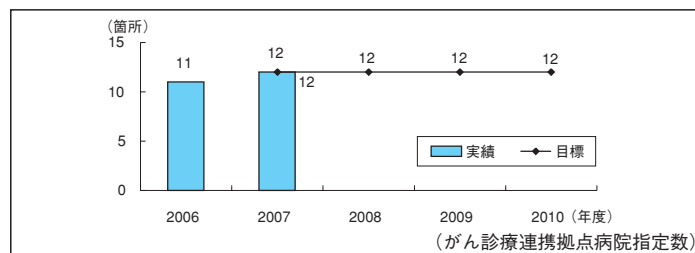
県が2007年4月に実施した「新たな総合計画に係る県民意識調査」では、「病気やけがの時に、いつでも適切な診断や治療が受けられること」が重要であると思う人がほとんどであったのに対し、満足度をみると満たされていると思う人が3割強と低い結果となったことから、救急医療体制の充実をはじめとした地域医療体制の整備を進めています。

### 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整備することにより、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。



##### 達成状況

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

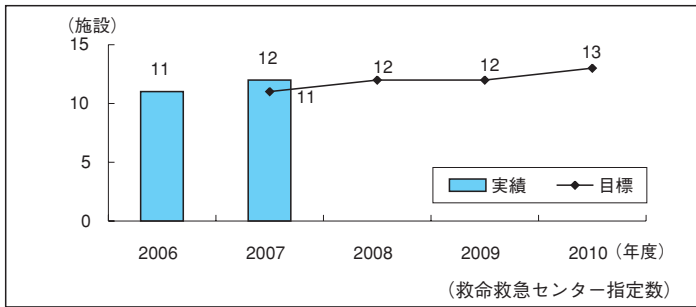
#### 目標の達成状況の分析

- 2007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。

## 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

- 2007年度の目標に対する達成率は109.0%となりました。これは、新たな整備計画の必要性が認められたことから、救命救急センターの指定が計画よりも早まったことによるものです。

### 達成状況

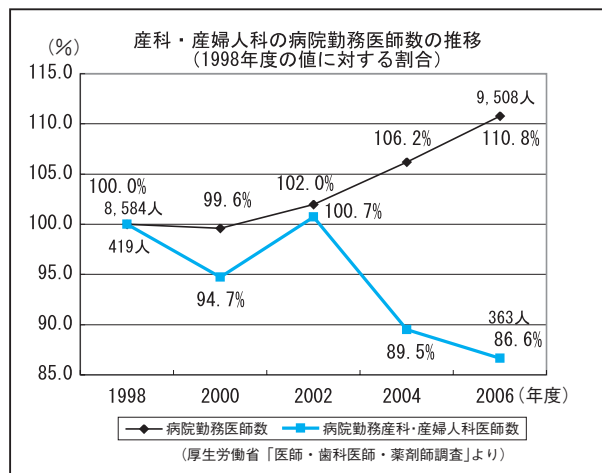
2007	2008	2009	2010
A	---	---	---
109.0%	--%	--%	--%

## 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、2006年の死亡者数は、総死亡者数の約3分の1を占めています。今後、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る死亡が、ますます増加すると見込まれます。

がん診療連携拠点病院のネットワークづくり、機能強化については、整備目標（12か所）に達したことを踏まえ、「神奈川県がん診療連携協議会」を設置し、がん診療連携拠点病院間や地域の医療機関との連携の強化などに取り組んでいます。

- また、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、依然として産科医師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、医師バンクを設置するなど離退職医師の再就業への支援を行うとともに、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研修プログラムを実施する後期臨床研修制度の導入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、2007年度において、救命救急センター1か所を新たに設置したほか、周産期（\*3）及び小児救急医療の運営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、救急医療に関係する医療団体、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。
- 生涯を通じた健康づくりについては、リーフレットなどにより、メタボリックシンドローム（\*4）についての啓発などを行い、県民の生涯を通じた健康づくりに向けた取組みを進めました。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るとともに、早期発見については、民間と行政が連携した取組みを推進しており、実施方法は適切であると考えられます。
- 以上のことから、プロジェクト全体としては、十分に効果を上げることができました。



### \*3 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。

### \*4 メタボリックシンドローム

内臓脂肪が蓄積することによって、高血圧、高血糖、血中の脂質異常になり、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことです。

## プロジェクトをとりまく課題

### \*5 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、最新のがん治療装置のことです。

### \*6 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、心のケアも同時にを行い、患者の生活の質を総合的に高めるケアのこと。

- 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（\*5）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（\*6）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、全国的にも医師の確保が厳しい中で、本県における人口10万人当たりの産科・産婦人科医師数が全国を大きく下回っている状況にあることから、地域の実情に応じた医療提供体制の確保に向けた取組みの強化が求められているほか、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。
- がんは県民の死因の第1位であることから、県民に自らの健康づくりへの意識向上を図るとともに、さらなるがん予防、早期発見の推進に向けた取組みが必要です。また、たばこはがん発生の大きな要因と言われていることから、引き続き、たばこに対する取組みが必要です。

## 今後の対応方向

- 県内全体で質の高いがん医療が提供できる体制づくりを進めるため、がん診療連携拠点病院の連携強化や県立がんセンターの総合整備に取り組みます。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。
- また、医師確保対策として、新たに医学生の確保に向けた奨学金制度の創設に取り組むとともに、救命救急センターの設置やドクターヘリの安定的運用、周産期医療施設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。
- 県民の健康づくりへの意識向上を図るため、引き続き身近でわかりやすい普及啓発や、がん検診の精度向上に向けた機器整備、人材育成に努めます。また、引き続き「公共的施設における禁煙条例(仮称)」の制定に向けた取組みを進めます。

## 総合計画審議会からの二次評価

- 総合分析は妥当である。
- 産科医師不足に関して、周産期・新生児期を統合した施設の充実や正常分娩の院内助産師の外来などによる対応を進めるとともに、緊急の課題である安心して子どもを産むことができる場所の確保を図る必要がある。

## 参照ホームページ

健康情報・かながわ

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

県立がんセンター

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

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

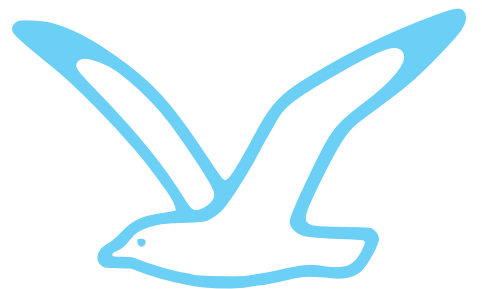
→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/tiikiiryo/denwa/denwa.htm>

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>

神奈川県医師バンクについて

→ <http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/iryo/ishikakuho/doctorbank/doctorbank.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、だれ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・心肺蘇生演習

### 2007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、1,193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103か所の運営に対し支援を行いました。また、4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。
- **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、1,391名に対して専門性の向上を図りました。また、介護支援専門員の現任者研修の実施機関を11機関に拡大するとともに、県独自の認定研修のしくみを検討し、基本的な枠組みをまとめました。

### 県民ニーズ・意見などへの対応

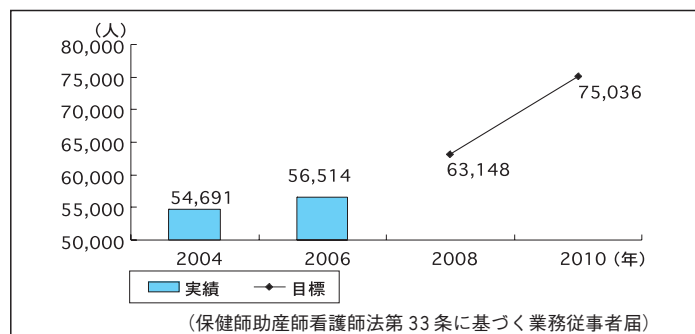
県が2007年4月に実施した「新たな総合計画に係る県民意識調査」では、「医療を支える看護職員の人材の養成、確保がなされていること」及び「高齢者が十分な介護を受けられ、地域で安心して生活できること」が重要であると思う人が多かったのに対し、満足度が低い状況にあったことから、看護及び福祉・介護職員の養成・確保・定着対策について、総合的に取組みを進めています。

### 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。



##### 達成状況

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

※2007年度は目標の設定がありません。

##### 目標の達成状況の分析

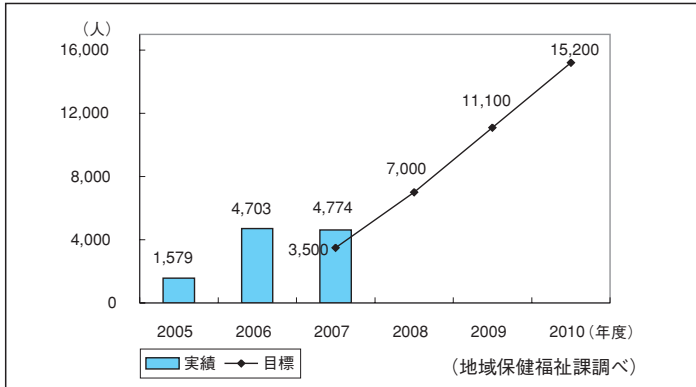
- 看護職員数については、隔年で行う業務従事者届数により把握しており、次回の調査は2008年12月となっています。
- なお、2006年の看護職員数(実績)は、56,514人であり、看護職員需給見通し調査の推計値(56,601人)とほぼ同数でした。

**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）－介護支援専門員現任者研修の修了者数－**

**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を変更され、一時的に受講者が増加した可能性もあることから、過去の実績などをふまえて目標値を設定しました。



**目標の達成状況の分析**

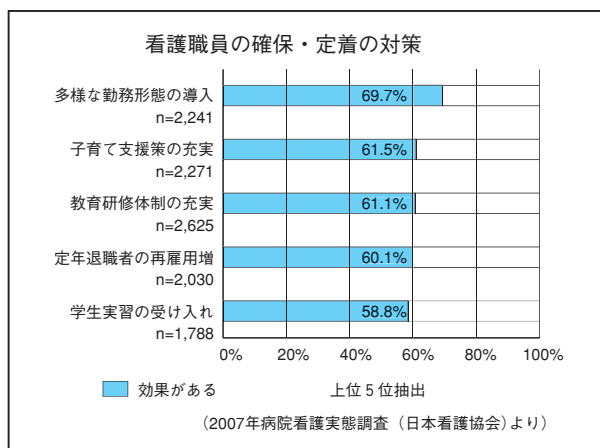
- 2007年度の目標に対する達成状況は136.4%となりました。これは構成事業が計画どおりに実施され、十分な事業効果が得られたことなどが要因と考えられます。

**達成状況**

2007	2008	2009	2010
<b>A</b>	---	---	---
<b>136.4%</b>	---	---	---

**総合分析**

- プロジェクトの目標のひとつである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が効果があるとされています。
- これらの取組みについては、病院などが主体的に行うとともに、県はその推進に向け、適切に支援しており、事業実施の方法は適切であると考えられます。
- 看護職員数（実績値）は、2008年に把握することとなっていますが、構成事業として、各病院が魅力ある職場作りに取り組むための支援研修の実施や、院内保育への支援など子育て支援策の充実、病院の新人教育担当者・新人看護職員の育成研修の実施に取り組んでおり、上記の実態調査で効果があるとされた項目にも沿っていることから、それぞれ効果を上げることができたと考えられます。
- また、介護支援専門員の育成については、現任者研修の実施機関を拡大するとともに、研修実施機関が連携して受講環境の向上を図ったことなどにより、プロジェクト目標が達成されており、プロジェクト全体としては十分に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

- 看護職員の確保については、2008年12月の調査結果を踏まえ、今後も重点的に取り組んでいく必要があります。
- 年少人口の減少により養成数の増が見込めない中、今後も、潜在看護職員の再就業支援や子育て支援策の充実とともに、新人看護職員の早期離職の防止や、各病院などが看護職員の定着率の高い魅力ある職場づくりをするための支援に取り組んでいく必要があります。
- また、昨今の福祉・介護現場では、職員の採用難や高い離職率などの問題が深刻化し、人材を安定的に確保していくことが厳しくなっています。福祉・介護サービスの基盤である質の高い人材を育成するとともに定着の促進を図り、安定的に確保していくためには、行政、関係団体、事業者などが連携した取組みを進める必要があります。
- 2007年12月に社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、国において専門介護福祉士（仮称）の検討など介護福祉士制度の見直しが進んでいます。国の動向や福祉・介護現場の業務実態を踏まえ、将来展望の持てるような体系的な人材育成や、福祉・介護の仕事のイメージアップなど新たな取組みを進める必要があります。

### 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みます。
- 看護職員などの医療関係職員が、子育てをしながら働き続けることのできる環境の充実に向け、延長保育や病児保育などの充実に取り組みます。
- 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みます。
- 介護保険施設などが共同で体系的な研修を実施し、段階的に人材を育成する県独自の認定研修のモデル事業を実施し、国の動向を注視しつつキャリアアップのしくみづくりに取り組むとともに、福祉・介護分野で働いていない有資格者の再就業支援や離職防止の研修の実施、福祉・介護の仕事の意義や重要性の周知に取り組みます。

### 総合計画審議会からの二次評価

- 総合分析は妥当である。
- 介護職をはじめとした福祉人材の確保について、学校教育における介護や福祉のイメージアップや、外国籍人材の受入れ・採用、シニア層の確保などについて検討する必要がある。

### 参照ホームページ

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