

令和4年12月12日

令和4年第3回神奈川県議会定例会

厚生常任委員会報告資料

健康医療局

目 次

ページ

1	「神奈川県条例の見直しに関する要綱」に基づく健康医療局所管条例の見直し結果について	1
2	三浦市新市庁舎への鎌倉保健福祉事務所三崎センターの入居について	4
3	新型コロナウイルス感染症について	6
4	「災害時における要配慮者支援マニュアル作成指針」の改正素案について	17
5	「神奈川県国民健康保険広域化等支援基金条例」の廃止について...	19
6	「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の一部改正について.	20
7	「神奈川県食育推進計画」の改定素案について	21
8	「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」の改定素案について.....	24
9	「神奈川県肝炎対策推進計画」の改定素案について.....	28
10	「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」の改定素案について .	31
11	「かながわ自殺対策計画」の改定素案について	34

1 「神奈川県条例の見直しに関する要綱」に基づく健康医療局所管条例の見直し結果について

神奈川県条例の見直しに関する要綱に基づき、原則、5年を経過するごとに条例を見直すこととしており、今回、次の2条例について、見直し作業を行ったので、その結果を報告する。

(1) 条例の見直し結果

ア 総括

見直し結果	条例数
改正及び運用の改善等を検討する	1
運用の改善等を検討する	0
改正を検討する	0
廃止を検討する	0
改正・廃止及び運用の改善等の必要なし	1

イ 概要

(ア) 改正及び運用の改善等を検討する条例

	条 例 名	見 直 し 結 果
1	神奈川県海水浴場等に関する条例	<p>海水浴場における喫煙ルールの浸透及び遵守率向上を鑑み、条例の見直し期間の改正を検討する必要がある。</p> <p>また、許可事務手続きの効率化や、公衆衛生及び危険防止を担保できる構造設備の効率的な確保を図るため、運用の改善等を検討する必要がある。</p>

(イ) 改正・廃止及び運用の改善等の必要がない条例

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく任意入院者の症状等の報告に関する条例

第1号様式（第9条関係）

条例見直し調書

		作成年度	令和4年度	次回見直し予定	令和7年度
条例名	神奈川県海水浴場等に関する条例				
条例番号	昭和34年神奈川県条例第4号	法規集	第8編第6章第1節		
所管室課	健康医療局生活衛生部生活衛生課				
条例の概要	海水浴場、その他の遊泳場、プール及び更衣休憩所について、公衆衛生及び公衆の危害防止上必要な事項を定めている。				
検討	視点	検討内容			備考
	必要性 (現在でも必要な条例か。)	海水浴場等における禁止行為、施設基準等、公衆衛生及び公衆の危険防止上必要な事項を定めており、現在も必要な条例である。また、海水浴場における喫煙の規制については、継続して実施していく必要があり、条例に代わる法規制も行われていないことから、本条例により規制していく。			
	有効性 (現行の内容で課題が解決できるか。)	本条例における規制により、海水浴場等における公衆衛生及び公衆の危険防止が確保されており、有効に機能している。また、海水浴場における喫煙の規制については、遵守率の向上、吸殻ごみの減少等、安全できれい、快適なビーチの実現に効果が上がっている。			
	効率性 (現行の内容で効率的といえるか。)	海水浴場等における禁止行為、施設基準等は、条例の目的を達成する上で適切なものであり、効率的に運用されている。また、喫煙の規制については、県、関係市町、海水浴場組合等が、役割分担をしながら連携・協力して普及啓発活動等を行っている。 なお、届出等の事務手続きについては、設置者の負担軽減の観点から、構造設備については、効率的に公衆衛生及び危険防止を担保できる設備であることが求められることから、運用の改善等を検討する必要がある。			
	基本方針適合性 (県の基本的な方針に適合しているか。)	本条例の目的である海水浴場等の公衆衛生及び公衆の危険防止については、「かながわグランドデザイン」の主要施策の政策分野の「安全・安心」の施策体系に適合している。また、海水浴場における喫煙の規制については、「かながわグランドデザイン」の主要施策に位置づけられている。			
	適法性 (憲法、法令に抵触しないか。)	本条例は、海水浴場等の設置等を許可制とするとともに、利用者の一定の行為を禁止する等の規定を有するが、その内容は条例の目的に照らして合理的なものであり、かつ、憲法、法令に抵触しないものである。			
	その他	海水浴場における喫煙ルールの浸透及び遵守率向上の状況を鑑み、条例の見直し期間を3年から5年に改めることを検討する。			喫煙占有区域外における喫煙率 H29 16.8% H30 13.6% R1 8.4% (参考) H22 45.3%
見直し結果	1 改正・廃止及び運用の改善等の必要はない。 2 改正・廃止の必要はない。運用の改善等を検討する。 3 改正を検討する。運用の改善等の必要はない。 ④ 改正及び運用の改善等を検討する。 5 廃止を検討する。	理由等 設置者の届出及び構造設備の基準に係る運用の改善並びに条例の見直し期間について検討する必要がある。			

条 例 見 直 し 調 書

		作成年度	令和4年度	次回見直し予定	令和9年度
条 例 名	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく任意入院者の症状等の報告に関する条例				
条 例 番 号	平成18年神奈川県条例第69号	法 規 集	第8編第7章第5節		
所 管 室 課	健康医療局保健医療部がん・疾病対策課				
条 例 の 概 要	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）に基づく改善命令を受けて5年以内の精神科病院又は改善が認められない精神科病院に対する任意入院者の症状等に関する報告義務に関し必要な事項を定めている。				
検 討	視 点	検 討 内 容			備 考
	必要性 （現在でも必要な条例か。）	精神科病院入院患者のうち、措置入院者及び医療保護入院者と異なり任意入院者は、法による定期病状報告が義務付けられていない。しかし、改善命令等を受けた精神科病院では、入院患者の処遇に問題がある蓋然性が高いことから、そのような病院の入院患者の人権に配慮し、知事が病状等の報告を求めることにより、適切な措置を講ずるために必要な条例である。			
	有効性 （現行の内容で課題が解決できるか。）	本条例による報告は、知事の求めに応じ、神奈川県精神医療審査会において入院の要否が審査されるほか、必要に応じ入院者からの意見聴取や委員による診察、管理者等からの報告、診療録等の提出や審問が可能となることから、精神科病院に対し任意入院者への不当な処遇を防ぐ抑止力として有効性は高い。			
	効率性 （現行の内容で効率的といえるか。）	本条例に基づき、任意入院者の報告が提出された場合は、措置入院者及び医療保護入院者の定期報告を審査する既存の神奈川県精神医療審査会において審査されることから、審査体制は確保されており、新たに審査体制を設定する手間やコストは発生せず、効率的である。			
	基本方針適合性 （県政の基本的な方針に適合しているか。）	かながわグランドデザイン実施計画において、主要施策の一つとして、精神保健医療の充実が位置付けられており、精神疾患をもつ患者が適切な医療を受けられることは県政の方向性として示されていることから、本条例はこの方向性に適合している。			
	適法性 （憲法、法令に抵触しないか。）	本条例は、法第38条の2第3項に位置付けられているものであり、適法である。			
	その他				
見直し結果	1 改正・廃止及び運用の改善等の必要はない。 2 改正・廃止の必要はない。運用の改善等を検討する。 3 改正を検討する。運用の改善等の必要はない。 4 改正及び運用の改善等を検討する。 5 廃止を検討する。	理 由 等 現行条例の運用上の課題は見受けられず、現時点では改正・廃止及び運用の改善等の必要はない。			

2 三浦市新市庁舎への鎌倉保健福祉事務所三崎センターの入居について

鎌倉保健福祉事務所三崎センター（以下、「三崎センター」）について、三浦市が建設する新市庁舎への入居に向けた調整を進めており、現在の取組状況と今後の予定を報告する。

(1) 経緯

- ・ 三崎センターが入居している県三浦合同庁舎は、築40年以上を経過し、老朽化が進行している。
- ・ 令和4年10月、県は三浦市から三崎センターについて、新市庁舎への入居要請を受けた。
- ・ 県民の利便性を確保するとともに、市との業務連携を図るため、三崎センターは新市庁舎へ入居する方針とした。

(2) 三浦市新市庁舎について

- ・ 三浦市が旧三崎高校跡地に建設する施設で、市役所等に加え、集合住宅や商業施設等、官民の多様な施設を整備予定。



(3) 取組状況

ア 県の入居方法

賃貸借とする。(30年間を想定)

イ 三浦市との調整状況

- ・ 現在、三崎センターの使用面積、構造設備の仕様、賃借料等の入居条件について調整中。
- ・ 今後、賃借料支払いに係る債務負担行為を設定し、三浦市と、入居の確約や賃借料等に関する基本協定を締結予定。

(4) 今後の予定

令和5年2月 第1回定例会に令和5年度予算案提出
(債務負担行為の設定)
4月以降 県市基本協定締結
令和5年度～7年度 新市庁舎整備(三浦市)
令和8年度 供用開始

(5) 現在の三浦合同庁舎の概要

敷地面積 : 9,266.68㎡

建築物 : 本館 RC造 地上4階建て 延床面積 3,505.08㎡
昭和57年6月竣工(築40年)

入居機関	名称	使用面積
県機関	鎌倉保健福祉事務所三崎センター	約1,100㎡
市機関	三浦市(健康づくり課、子ども課)	約450㎡
その他	一般社団法人三浦市医師会	約50㎡

3 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症について、これまでの対応状況等を報告する。

(1) 感染者の発生状況

ア 症状別の状況（12月7日現在）

入院 1,550名	重症	中等症	軽症・無症状	宿泊施設 療養	自宅療養	死亡 (累計)
	36名	1,158名	356名	283名	48,497名	3,256名

イ 新規感染者の推移

医療機関から報告された患者数

	日	月	火	水	木	金	土	週合計
10月	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	1146人	615人	567人	1978人	1988人	1707人	1626人	9627人
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	1371人	713人	1846人	1786人	1600人	1431人	1571人	10318人
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	1433人	820人	2025人	2198人	2025人	1790人	2139人	12430人
	30	31	11/1	2	3	4	5	週合計
	1842人	1073人	3124人	3122人	3291人	1634人	3995人	18081人
11月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	3273人	1733人	4028人	3874人	4224人	3720人	4197人	25049人
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	3592人	2218人	5224人	5287人	4893人	4428人	4777人	30419人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	3969人	2576人	6173人	6343人	3312人	5512人	6359人	34244人
	27	28	29	30	12/1	2	3	週合計
	5168人	2869人	6491人	6890人	6464人	5964人	6369人	40215人
12月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	4906人	2769人	6672人	7017人	6873人			

陽性者登録者数(セルフテスト分)

	日	月	火	水	木	金	土	週合計
10月	9	10	11	12	13	14	15	週合計
	278人	217人	374人	377人	465人	351人	419人	2481人
	16	17	18	19	20	21	22	週合計
	319人	309人	166人	435人	391人	372人	321人	2313人
	23	24	25	26	27	28	29	週合計
	374人	303人	383人	611人	308人	418人	421人	2818人
	30	31	11/1	2	3	4	5	週合計
	316人	586人	669人	517人	634人	780人	649人	4151人
11月	6	7	8	9	10	11	12	週合計
	970人	686人	776人	870人	966人	901人	930人	6099人
	13	14	15	16	17	18	19	週合計
	860人	766人	1074人	1229人	1235人	1069人	1025人	7258人
	20	21	22	23	24	25	26	週合計
	1089人	909人	1062人	1566人	1396人	1313人	1324人	8659人
	27	28	29	30	12/1	2	3	週合計
	1516人	1197人	1670人	1683人	1415人	1199人	1660人	10340人
12月	4	5	6	7	8	9	10	週合計
	1592人	1208人	1225人	1922人	1540人			

※ 前の週の同じ曜日よりも感染者数が上回っている場合は(オレンジ)網掛けとし、下回っている場合は斜線(水色)網掛けとしている。

※ 令和4年9月26日以前は、医療機関から報告された患者数は発生届による新規感染者数、陽性者登録者数は新規自主療養届発行者数を記載している。

(2) 医療提供体制等

ア オミクロン株の特性を踏まえたレベル分類への見直し

令和4年11月11日の国の新型コロナウイルス感染症対策分科会において、「オミクロン株対応の新レベル分類」（以下「新レベル分類」という。）が示されるとともに、同18日に国の対策本部会議において、新レベル分類を踏まえ、保健医療への負荷が高まった場合の対応が決定された。

(ア) 新レベル分類の判断と保健医療への負荷が高まった場合の対応

- ・ 都道府県ごとに、レベル移行に関する事象及び指標を設定
- ・ レベル判断にあたっては、設定した指標が目安を超えた場合に機械的に

判断するのではなく、「保健医療の負荷の状況」、「社会経済活動の状況」及び「感染状況」に関する事象等を総合的に判断

- ・保健医療への負荷が高まった場合には、「医療体制の機能維持・確保」、「感染拡大防止措置」、「業務継続体制の確保等」に係る対策を強化

(イ) レベル判断における本県の考え方

対策強化宣言等発出の基準となるレベル3においては、コロナ以外も含めた重症患者への影響度合いを判断基準とし、その他のレベルについては、基本的に国の考え方を踏襲する。

	国による事象・ 指標の例示(レベル3)	県の考え方 (レベル3)
保健 医療の 負荷の 状況	<p>事象<入院></p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送困難事案が急増する ・入院患者が増加し、また医療従事者にも欠勤者が多数発生し、入院医療の負荷が高まる <p>事象<外来></p> <ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来・救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い者が、すぐに受診できない状況が発生 <p>指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病床使用率：概ね50%超 ・重症病床使用率：概ね50%超 	<p><u>救えるいのちを救うという観点から、医療全体における患者の重症度に着目し、レベル3では重症患者への影響度合いを基準とする。</u></p> <p>事象<入院></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症患者の救急搬送に支障をきたしている ・医療従事者の欠勤者が継続して上昇傾向で、院内クラスターが多数発生するなどにより、重症患者の受入が困難になる <p>事象<外来></p> <ul style="list-style-type: none"> ・同左 <p>指標</p> <p>病床利用率は、レベル1～4のいずれにおいても国の基準を参考情報として扱う</p>
社会経 済活動 の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者が多数発生する 	<ul style="list-style-type: none"> ・同左
感染 状況	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生する 	<ul style="list-style-type: none"> ・同左

イ 病床確保フェーズごとの確保病床数の見直し等

(ア) 医療機関等向け感染対策指針の改定と病床確保の要請

新型コロナウイルスのこれまでの特性の変化、重症化しにくいオミクロン株の特性等を踏まえ、令和4年7月に医療施設等の感染管理のガイドラインとなる「神奈川県新型コロナウイルス感染対策指針（医療・福祉施設編）」を改定し、感染者の入院管理について従来の病棟単位から病室単位での管理を可能とした。

併せてコロナ患者に対応する病床の更なる確保について県内病院にあらためて要請を行った結果、新たに約360床の病床を確保した。

(イ) 県立臨時の医療施設の運営終了

令和2年5月に開設した県立臨時の医療施設（鎌倉市、最大180床）では、これまで多くの中重症患者等の入院を受け入れてきたが、施設の老朽化及び借用敷地の関係で令和4年度末で借地を返還することとなり、令和4年9月末をもって施設の運営を終了した。

(ウ) 病床確保フェーズごとの確保病床数の見直し

オミクロン株の特性や県内病院のコロナ病床の状況等を踏まえ、フェーズ4及び災害特別フェーズにおける中等症・軽症の病床数を、それぞれ100床拡大してフェーズ4は2,200床、災害特別フェーズは2,600床とし、11月15日の県対策本部会議で決定した。

参考：病床確保フェーズ別の確保病床数

	フェーズ 0	フェーズ 1	フェーズ 2	フェーズ 3	フェーズ 4	災害特別
現行	120床 (20床)	1,000床 (100床)	1,300床 (130床)	1,700床 (160床)	2,100床 (210床)	2,100+400床 (210+60床)
見直し 後	120床 (20床)	1,000床 (100床)	1,300床 (130床)	1,700床 (160床)	<u>2,200床</u> (210床)	<u>2,200+400床</u> (210+60床)

※()内は確保病床数のうちの重症病床数

ウ 感染状況に応じた病床確保

(ア) 病床確保フェーズの引下げ、引上げ

第7波で増加した入院患者数に減少傾向が見られたことから、9月12日から段階的に病床確保フェーズの引き下げを行ってきたが、中等症・軽症の入院患者が再び増加傾向であることを踏まえ、11月16日より、中等症・軽症の病床確保フェーズを「1」から「3」に引き上げた。

9月12日	県内の医療機関へ、中等症・軽症の病床確保フェーズを「4」から、「3」に引き下げること決定したことを通知した。
9月27日	県内の医療機関へ、中等症・軽症の病床確保フェーズを「3」から、「2」に引き下げること決定したことを通知した。
10月11日	県内の医療機関へ、中等症・軽症の病床確保フェーズを「2」から、「1」に引き下げること決定したことを通知した。
11月16日	県内の医療機関へ、中等症・軽症の病床確保フェーズを「1」から、「3」に引き上げること決定したことを通知した。

(イ) 感染状況に応じた即応病床の拡大

個々の病院において入院患者の増加等により現状の病床確保フェーズの確保病床数では病床が不足する場合、県の病床確保フェーズ引き上げに先行して、病院の判断により即応病床を引き上げることが可能とする運用を令和4年7月より実施しており、地域の感染状況や通常医療とのバランスに配慮したより柔軟な病床の活用を図っている。

エ 病床の確保状況

(12月8日現在)

区分	入院者数 (a)	確保病床数 (b)	即応病床数 (c)	確保病床利用率 (a/b)	即応病床利用率 (a/c)
重症	40人	210床	104床	19.05%	38.46%
中等症・ 軽症	1,515人	1,990床	2,023床	76.13%	74.89%
計	1,555人	2,200床	2,127床	70.68%	73.11%

オ 病床確保料の過大交付

(ア) 概要

国の「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金」により実施している病床確保料の補助に関し、令和3年度実施の会計検査の結果、令和2年度交付分において、全国で約55億円が過大に交付されており、そのうちの約7割である約42億円を神奈川県が占めていたことが判明した。

(イ) 病床確保事業の対象となる病床

- ・新型コロナウイルス患者等を入院させるために確保した病床（確保病床）のうち空床となっている病床
- ・新型コロナウイルス患者等を受け入れるために休止した病床（休止病床）

(ウ) 検査の結果

- ・病床確保事業の対象とならない患者の入院期間中に係る病床数（退院日

に係る病床数)を延べ病床数に計上していた。

- ・病床区分を誤って1日1床当たりの単価がより高額な病床区分(HCU(High Care Unit:高度治療室))を適用していた。

(エ) 発生原因

- ・医療機関において制度の理解が十分でなく、また、事業の対象となる延べ病床数の確認が十分でなかった。
- ・県において医療機関から提出された実績報告書等の審査が十分でなく、医療機関に対する補助制度の周知も不十分であった。

(オ) 追加調査

会計検査院が指摘した過大交付は令和2年度分のみであり、加えて実地検査の対象となった医療機関分のみとなっていたことから、2つの発生原因について、他の関係医療機関に対する調査を行った。

a 病床数の過大計上

今回の全国的な過大交付の結果を受け、厚生労働省が発出した11月8日の事務連絡に基づき、令和2、3年度分の補助金について、会計検査院から指摘があった事例と同様のケースが生じていないか、自主点検をしていただくよう関係医療機関に通知した。

b 単価の適用誤り

令和2年度分について、県が独自に確認した結果、11医療機関で約44億円の過大な交付があったことが判明した。令和3年度分については、年度途中で適用誤りに気が付いたため、過大な交付があったものについては既に返還をいただいている。

(カ) 今後の対応

過大交付について、県独自の調査で判明した分も含めて、その内容や金額、今後返還をしていただくことについて、既に各医療機関からは了解をいただいております。経営等への影響を考慮した上で返還の時期等について調整していく。

病床数の過大計上については、自主点検結果が判明後、その内容を踏まえた厚生労働省の方針が示されることから、当該方針に沿って対応していく。

カ 宿泊療養施設の確保運営

(ア) 宿泊療養施設の稼働状況(12月8日現在)

宿泊療養者数 (a)	確保室数 (b)	受入可能室数 (c)	確保利用率 (a/b)	受入可能利用率 (a/c)
285人	1,877床	1,551床	15.2%	18.4%

※稼働状況は別紙1参照

(イ) 宿泊療養施設の利用終了

リッチモンドホテルプレミア武蔵小杉については、11月30日をもって利用を終了した。

(ウ) 高齢者コロナ短期入所施設における入所者への不適切対応

a 概要

高齢者コロナ短期入所施設において、令和4年11月11日、施設に勤務する委託事業者の職員が不穏症状のあった入所者の介助を行う中で、当該入所者に腹部を蹴られたことに対して足を叩く行為等があった。

b 県の対応

県に匿名の情報提供があったことを受け、施設の設置者として職員への聴取等を行い、事実を確認した。

これを踏まえ、ご家族に謝罪するとともに、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づき、11月21日に当該入所者の居住する市町村に対し通報を行った。

また、委託事業者に対し、入所者への適切な支援に関する職員研修の実施や施設内での相談窓口の設置等、再発防止に向けた取組みを指導し、順次実施しているほか、施設において他に不適切な対応がなかったか、当該施設に勤務する全職員に対するアンケート調査をあらためて実施している。

キ 自宅療養者への支援

(ア) 地域療養の神奈川モデル

自宅療養者のうち、悪化リスクのある方、悪化が疑われる方に対して早期に医療介入を行うため、地域の医師会や訪問看護ステーションと連携した療養サポートを実施する。(実施状況は別紙2参照)

(イ) 自宅療養者等に係る生活支援事業

市町村が行う自宅療養者等への生活支援事業（食料品や生活必需品の提供又は購入代行、ごみの排出代行）に対し、事業実施に必要な個人情報（自宅療養者等の氏名、住所、連絡先、療養期間）を県から市町村に提供する。(覚書の締結状況は別紙3参照)

ク 感染拡大傾向時の一般検査事業

不安を感じる県民の方に身近な場所での検査の機会を提供する「無料検査事業」における一般検査事業について、県民の更なる利便性の向上及び年末年始の旅行・帰省による移動者の増加を見据え、新たな

事業者を追加で募集することとした。

a 検査対象者

県内在住の感染不安を感じている方等

b 検査方法

PCR 検査等、抗原定性検査とも実施可

c 追加募集期間

令和4年12月5日から16日

ケ 新型コロナワクチン接種

(ア) オミクロン株対応ワクチン

a 対象者

初回接種（従来ワクチンの1、2回目接種どちらも）を完了した12歳以上の方

b 接種実績（12月7日現在）：2,253,034回

(イ) 県の大規模接種会場

a オミクロン株対応ワクチン

(a) 予約受付開始日

9月22日

(b) 接種開始日

9月30日

(c) 対象者

県内在住・在勤・在学で18歳以上の方

b 武田社ワクチン（ノババックス）

(a) 接種開始日

令和4年6月3日

(b) 対象者

初回接種（1、2回目）：県内在住・在勤・在学で12歳以上の方
初回接種以外（3～5回目）

：県内在住・在勤・在学で2回目接種から6か月以上経過した方のうち、18歳以上の方

※1、2回目に他社製ワクチンを接種された方も接種可能

(3) 感染症対策協議会の開催（令和4年10月26日）

a 報告事項

・抗原検査キットの備蓄に係るアンケート調査結果等について

- ・新型コロナワクチン接種について

b 議題

- ・季節性インフルエンザとの同時流行を想定した今冬の新型コロナウイルス感染症保健医療体制について

c 概要

季節性インフルエンザとの同時流行による今冬の感染状況を想定し、オンライン診療体制の強化やオミクロン株対応ワクチン接種の促進等の対策について協議を行った。

<別添参考資料>

- ・参考資料1 令和4年度第4回神奈川県感染症対策協議会資料（令和4年10月26日開催）
- ・参考資料2 第70回新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部資料（令和4年11月29日開催）

県宿泊療養施設の稼働状況一覧（12月8日現在）

	施設名	住所	確保 室数	受入可 能室数	備考
県運用 施設	湘南国際村センター	葉山町	95	95	
	アパホテル<横浜関内>	横浜市中区	451	375	
	レンブラントスタイル本厚木	厚木市	162	126	
	パークインホテル厚木（トラ ベルインを含む）	厚木市	282	234	
	新横浜国際ホテル（本館）	横浜市港北区	206	188	
	ベストウエスタン横浜	横浜市鶴見区	185	118	
	ホテルグリーン	小田原市	23	16	
	R & B ホテル新横浜駅前	横浜市港北区	247	199	
	J R 東日本ホテルメッツ かまくら大船	鎌倉市	156	130	
	高齢者コロナ短期入所施設	相模原市南区	30	30	
県の確保施設総室数			1,837	1,511	

その他	相模原宿泊療養施設	相模原市	40	40	
-----	-----------	------	----	----	--

地域療養の神奈川モデル実施状況（10月31日現在）

実施市町村 (開始日)	対象者数 (人)	療養中の対応実績			結果等	
		看護師訪問 (件)	医師訪問 (件)	オンライン診療 (件)	入院搬送 (人)	療養終了 (人)
横浜市 (12月8日～)	5,003	0	163	138	300	4,615
川崎市 (12月23日～)	862	0	38	40	45	815
相模原市 (11月8日～)	7,448	30	7	68	131	7,292
横須賀市 (6月1日～)	1,885	144	0	525	146	1,703
藤沢市 (令和3年3月23日～)	4,617	285	0	976	269	4,268
茅ヶ崎市 寒川町 (11月1日～)	831	0	83	26	3	750
平塚市 (7月6日～)	1,360	119	3	455	93	1,253
鎌倉市 (5月11日～)	1,215	274	520	1,102	117	1,088
小田原市 箱根町 真鶴町 湯河原町 (9月1日～)	1,466	52	1	530	71	1,388
逗子市 葉山町 (9月27日～)	766	29	5	170	23	751
三浦市 (7月6日～)	400	8	1	74	27	369
秦野市 伊勢原市 (11月8日～)	981	0	0	103	27	928
厚木市 愛川町 清川村 (7月28日～)	2,144	92	2	426	129	2,004
大和市 (10月20日～)	1,772	631	2	490	64	1,694
海老名市 (10月5日～)	721	51	0	42	19	694
座間市 (11月24日～)	1,390	104	2	99	27	1,338
南足柄市、中井町、 綾瀬市 大井町、松田町、 山北町、開成町 (12月1日～)	564	0	4	32	10	547
大磯町 二宮町 (12月25日～)	502	2	1	1,085	11	496
合計	33,927	1,821	832	6,381	1,512	31,993

＜生活支援に係る覚書締結状況＞

	市町村名	覚書締結日	支援事業開始日
1	逗子市	令和3年4月22日	令和3年4月23日
2	海老名市		
3	愛川町		
4	清川村		
5	平塚市	6月21日	6月22日
6	秦野市		
7	伊勢原市		
8	鎌倉市	8月24日	8月25日
9	真鶴町	9月10日	9月13日
10	厚木市	9月15日	9月16日
11	大和市	9月28日	10月1日
12	中井町	9月30日	10月1日
13	箱根町		
14	南足柄市	11月1日	11月2日
15	小田原市	令和4年1月6日	令和4年1月11日
16	葉山町	2月7日	2月8日
17	大井町		
18	開成町	3月18日	3月22日
19	二宮町	4月13日	4月14日
20	松田町		

4 「災害時における要配慮者支援マニュアル作成指針」改正素案について

今年度中に改正予定の「災害時における要配慮者支援マニュアル作成指針」(以下「作成指針」という。)について、改正素案を作成したので報告する。

(1) 改正の考え方とポイント

ア 災害対策基本法の改正（令和3年5月）に伴う記載内容の整理

- ・ 避難行動要支援者ごとの個別避難計画の作成を市町村の努力義務とするなど、新たな規定が設けられたことを反映し、市町村における個別避難計画の作成を促進する。
- ・ 「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」が改正され、個別避難計画の作成目標が定められるなど、国における対策が強化されたことについて反映し、市町村に要配慮者支援体制の整備を促進する。

イ 「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」の改定（令和3年5月）に伴う記載内容の整理

- ・ 指定福祉避難所を指定する際の検討すべき項目を整理し、市町村における指定福祉避難所の指定を促進する。

(2) 改正素案

はじめに

1 基本的な考え方

- 1-1 作成指針の目的
- 1-2 要配慮者の定義と特徴
- 1-3 自助、共助、公助
- 1-4 国・県の関連指針と要配慮者支援の流れ
- 1-5 情報伝達
- 1-6 啓発・訓練、受援力
- 1-7 ボランティアとの連携

2 避難行動支援

- 2-1 避難行動要支援者
- 2-2 施設入所者
- 2-3 外国人

3 避難生活支援

- 3-1 避難所等
- 3-2 社会福祉施設
- 3-3 在宅
- 3-4 応急仮設住宅
- 3-5 医療的ケア

- 3-6 メンタルケア
 - 3-7 外国人
 - 4 広域支援
 - 4-1 広域支援体制の確立
 - 4-2 外国人
- おわりに

(3) 今後のスケジュール

- 令和4年12月 改正素案に対するパブリックコメントを実施
- ～令和5年1月
- 令和5年2月 第1回定例会厚生常任委員会に改正案を報告
- 3月 改正指針の公表

<別添参考資料>

- ・参考資料3 「災害時における要配慮者支援マニュアル作成指針」改正素案

5 「神奈川県国民健康保険広域化等支援基金条例」の廃止について

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）」の一部の施行（平成30年4月1日）により、平成29年度末をもって新規の貸付事業・交付等事業を終了することとされ、条例を廃止することとしたので、その概要について報告する。

(1) これまでの経過

平成15年3月に本条例を制定、基金を設置し、国民健康保険事業の運営の広域化又は国民健康保険の財政の安定化に資する事業として必要な費用に充てるため、県内市町村に対してこれまで約21億円の貸付を行った。

(2) 廃止の概要

「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成27年法律第31号）」の一部の施行（平成30年4月1日）により、平成29年度末をもって新規の貸付事業・交付等事業を終了することとされ、令和4年度の市町村からの償還終了の後、基金を解散する必要があるため、本条例を廃止する。

なお、平成30年度の国保制度改革において、神奈川県国民健康保険財政安定化基金を設置し、財源不足となった市町村へ貸付・交付を行う場合や県が市町村から徴収する納付金の著しい上昇を抑制等する必要がある場合に活用することとしている。

(3) 今後のスケジュール

令和5年2月	第1回定例会に条例改正議案を提出
3月	改正条例の公布
4月	改正条例の施行

6 「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の一部改正について

「神奈川県条例の見直しに関する要綱」に基づき、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」（以下「条例」という。）の見直し作業を行い、条例の改正及びその運用の改善等について検討を行った結果、条例の一部改正を行うこととしたので、その概要について報告する。

(1) 改正の概要

ア 「歯及び口腔の健康づくり」の定義の改正

「歯及び口腔の健康づくり」には口腔機能の向上も含まれる旨の記述を追加する。

イ 歯科医師等の責務の追加

歯科医師等の専門職は、歯科健診等の機会に、虐待その他の歯及び口腔の健康づくりを阻害するおそれのある社会的要因を発見しやすいことに鑑み、歯科医師等が同要因の早期発見に努める旨の記述を追加する。

ウ 「歯及び口腔の健康づくり」が全身の健康の保持増進にも有効であることの普及啓発

「歯及び口腔の健康づくり」が全身の健康の保持増進にも有効であることを普及啓発していく旨の記述を追加する。

エ 「フッ化物応用」の推進

「フッ化物応用」の具体的な内容及び効果を説明する記述を追加するとともに、フッ化物応用等の取組が推進されるよう、市町村その他の関係機関を支援していく旨の記述を追加する。

オ 「歯科検診等を受けることが困難な者」の明確化

「歯科検診等を受けることが困難な者」に含まれる介護を必要とする者は、高齢者に限らないことを踏まえて規定を整備する。

カ 災害発生時の対策に関する規定の新設

災害発生時にも本条例の目的を達成できるよう、災害（感染症のまん延も含む）発生時の対策に関する規定を新設する。

(2) 今後のスケジュール

令和5年2月	第1回定例会に条例改正議案を提出
3月	改正条例の公布
4月	改正条例の施行

7 「神奈川県食育推進計画」の改定素案について

平成30年3月に策定した「神奈川県食育推進計画」（平成30年度～令和4年度）について、計画期間が満了し、計画を改定する必要があるため、今般、計画の改定素案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

本県の食育に関する施策を総合的かつ計画的に進めていくため、「神奈川県食育推進計画」を改定する。

イ 計画の性格

食育基本法第17条に基づく都道府県食育推進計画である。

ウ 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

エ 対象区域

県内全市町村とする。

オ 改定の考え方とポイント

(ア) 基本方針

a 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

「食」は、未病を改善するための重要な要素であり、県民一人一人が食に関する理解を深め、健全な食生活を実践することが、生涯を通じた心身の健康につながることから、栄養バランスに配慮した食事など正しい食習慣を身につけていけるよう取組を推進する。

b 持続可能な食を支える食育の推進

「食」は、自然の恩恵や、食に関わる人々の様々な行動の上に成り立っており、そのことへの感謝の念や理解を深め、農林水産物の地産地消や食を取り巻く環境への配慮を実践することが持続可能な食につながるため、食に対する感謝の気持ちを培うとともに、神奈川の食に親しめるよう取組を推進する。

(イ) 追加する内容

- ・ 横断的な視点として、「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進を追加する。

(2) 改定計画素案の概要

ア はじめに

- (ア) 計画策定の趣旨
- (イ) 計画の位置づけ
- (ウ) 計画の期間
- (エ) 計画の対象区域

イ かながわの食をめぐる現状

- (ア) 食生活と健康
- (イ) 食を取り巻く環境
- (ウ) 食に関する情報

ウ 神奈川県が目指す食育の方向

- (ア) 基本理念
- (イ) 基本方針
 - a 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
 - b 持続可能な食を支える食育の推進
- (ウ) 指標及び目標値

エ 食育推進の施策展開

- (ア) 施策展開の考え方
 - a 食育に係る本県の特性を活かした施策展開
 - ・ 立地と産業
 - ・ 食育推進の多様な担い手
 - ・ 食を巡る歴史と文化
 - b 県、市町村、県民・関係団体・事業者等の役割と連携
 - ・ 県の役割
 - ・ 市町村に期待される役割
 - ・ 県民・関係団体・事業者等に期待される役割
 - ・ 関係者との相互連携
- (イ) 食育の基本的施策
 - a 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進
 - ・ 家庭での食育の推進
 - ・ 学校等での食育の推進
 - ・ 地域での食育の推進
 - ・ 食育推進運動の展開
 - ・ 若い世代に向けた取組
 - ・ 食の安全への理解促進
 - ・ 食に関する調査・研究
 - b 持続可能な食を支える食育の推進
 - ・ 家庭での食育の推進
 - ・ 学校等での食育の推進
 - ・ 地域での食育の推進
 - ・ 食育推進運動の展開
 - ・ 農林水産物の地産地消の促進
 - ・ 食を取り巻く環境への理解促進
 - ・ 食文化の継承の推進
- (ウ) 県民、団体、事業者等に期待される取組

オ ライフステージごとのテーマと取組例

- (ア) ライフステージごとのテーマと取組例
- (イ) 食育の取組総括表

カ 推進体制

- (ア) 庁内推進体制
- (イ) 県民との推進体制
- (ウ) 民間団体等との推進体制
- (エ) 市町村、国との推進体制
- (オ) 計画の達成状況の点検及び評価

<参考>

- (ア) 「第3次神奈川県食育推進計画」の評価
- (イ) 県内市町村の食育推進計画
- (ウ) 用語解説

(3) 今後のスケジュール

- | | |
|---------|--|
| 令和4年12月 | 改定素案に対するパブリックコメントを実施 |
| ～令和5年1月 | |
| 令和5年2月 | かながわ食育推進県民会議の意見を聴取
第1回定例会厚生常任委員会他関係常任委員会に改定計画案を報告 |
| 令和5年3月 | 計画の改定 |

<別添参考資料>

- ・参考資料4 「神奈川県食育推進計画」改定素案
(令和5(2023)年度～令和9(2027)年度)

8 「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」の改定素案について

平成30年3月に策定した「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画（平成30年度～令和4年度）」について、計画期間が満了し、計画を改定する必要があるため、今般、計画の改定素案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

本県におけるアレルギー疾患を有する者に対するアレルギー疾患医療の提供の状況、生活の質の維持向上のための支援の状況等を踏まえ、令和4年3月に告示された国の指針改正に即したアレルギー疾患対策を総合的に進めるため、計画を改定する。

イ 計画の性格

アレルギー疾患対策基本法第13条に基づく都道府県アレルギー疾患対策推進計画である。

ウ 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

エ 対象区域

県内全市町村とする。

オ 改定の考え方とポイント

(ア) 「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」との整合

(イ) 現計画の総括、本県の現状を踏まえた対応

国指針に追加された免疫寛容の誘導や出生前からの保護者等への普及啓発、現行計画の総括において課題と整理された診療連携協力体制、専門的な知識・技能を有する医師・医療従事者の育成に関する施策を拡充・追加し対応を図ります。

(2) 改定素案の概要

第1章 はじめに

- 1 改定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間

- 4 対象区域
- 5 基本的な考え方

第2章 アレルギー疾患の現状

- 1 主なアレルギー疾患の特徴
- 2 患者数の状況

第3章 アレルギー疾患対策の課題

- 1 アレルギー疾患の発症・重症化の予防や症状の軽減
 - (1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及
 - (2) 生活環境におけるアレルゲン等の軽減
 - (3) 生活スタイルの改善
- 2 アレルギー疾患の適切な医療を受けられる体制の整備
 - (1) 医療提供体制の整備
 - (2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成
- 3 アレルギー疾患患者等を支援する環境づくり
 - (1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成等
 - (2) 連携協力体制・相談窓口の確保
 - (3) 災害時の対応

第4章 アレルギー疾患対策推進のための施策

- 1 施策の体系図
- 2 施策の柱1 発症・重症化予防や症状の軽減のための取組みの推進
 - (1) アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及
 - ア アレルギー疾患に関する情報提供・普及啓発
 - (ア) ホームページを利用した情報提供
 - (イ) 健康関連事業での啓発等
 - (ウ) アレルギー疾患に対応できる医療機関・専門医の情報提供
 - (エ) 講演会や講座等の開催
 - (オ) ガイドライン及びマニュアル等の周知
 - (カ) リーフレット等を利用した周知
 - (2) 生活環境におけるアレルゲン等を軽減するための取組み
 - ア 花粉の発生源対策
 - (ア) 花粉の着花量調査
 - (イ) 無花粉となる花粉症対策品種の選抜の促進
 - (ウ) 花粉の少ない苗木への植替えなど

- イ アレルゲンを含む食品に関する対策
 - (ア) 食品の適正表示指導
 - (イ) 加工食品のアレルゲン検査
- ウ 室内環境におけるアレルゲン対策
 - (ア) 住まいの衛生相談
- エ 大気環境における対策
 - (ア) 自動車排出ガス削減の取組
 - (イ) 大気汚染監視測定
- (3) 生活スタイルの改善のための取組み
 - ア 喫煙・受動喫煙の防止対策
 - (ア) 受動喫煙防止のための普及啓発
 - イ 栄養・スキンケア対策
 - (ア) 栄養相談
 - (イ) 食物アレルギー対応の普及啓発
 - (ウ) スキンケア相談
 - ウ ストレス対策
 - (ア) ストレス軽減の取組
- 3 施策の柱2 適切な医療を受けられる体制の整備
 - (1) アレルギー疾患医療を提供する体制の整備
 - ア 適切な医療を提供するための体制整備
 - (ア) アレルギー疾患医療拠点病院の設置
 - (イ) アレルギー疾患対策推進協議会の設置
 - (ウ) アレルギー疾患対策の調査等
 - イ 医療機関・専門医等に関する情報の提供
 - (ア) ホームページを利用した情報提供
 - (2) 専門的な知識及び技能を有する医師・医療従事者の育成
 - ア 医療従事者等の資質向上
 - (ア) 医師・医療従事者等の人材育成
 - イ 診療・管理ガイドラインに関する情報の提供
 - (ア) 医療従事者等への情報提供
- 4 施策の柱3 アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり
 - (1) アレルギー疾患患者を支援する者の人材育成
 - ア 保健福祉関係者を対象とした講習機会の確保
 - (ア) 専門職への研修や情報提供
 - イ 学校や職場関係者を対象とした研修機会の確保
 - (ア) 研修の開催

- (イ) ガイドラインやマニュアルの周知
- (ウ) 相談機会の確保
- (2) 連携協力体制・相談窓口の案内
 - ア 連携の必要性の周知
 - (ア) 関係機関との連携
 - イ 相談窓口の情報提供
 - (ア) 相談窓口の情報提供
- (3) 災害時の対応
 - ア 平常時における対策
 - (ア) 部局間の連携の強化
 - (イ) 災害への備えに対する周知
 - イ 避難所でのアレルギー疾患対応に関する情報提供
 - (ア) 患者や関係者への周知

第5章 推進体制

- 1 アレルギー疾患対策推進協議会
- 2 アレルギー疾患対策会議
- 3 アレルギー疾患医療拠点病院
- 4 計画推進のための点検及び評価

(3) 今後のスケジュール

- | | |
|---------|---|
| 令和4年12月 | 改定計画素案に対するパブリックコメントを実施 |
| ～令和5年1月 | |
| 令和5年2月 | 神奈川県アレルギー疾患対策推進協議会で協議
第1回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告 |
| 令和5年3月 | 計画の改定 |

<別添参考資料>

- ・参考資料5 「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」素案
(令和5年度～令和9年度)

9 「神奈川県肝炎対策推進計画」の改定素案について

平成30年3月に改定した「神奈川県肝炎対策推進計画（平成30年度～平成34年度）」について、計画期間が満了し、計画を改定する必要があるため、今般、計画の改定素案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

肝炎をめぐる動向やこれまでの県の取組状況を踏まえ、より一層肝炎対策を推進するため、「神奈川県肝炎対策推進計画」を改定する。

イ 計画の性格

肝炎対策基本法の基本理念及び同法第4条に規定する「地方公共団体の責務」の趣旨を踏まえ、令和4年3月に国が改定した「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」に基づく、本県の総合的な肝炎対策の推進を目的とした計画である。

ウ 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

エ 対象区域

県内全市町村とする。

オ 改定の考え方とポイント

(ア) 目標の設定

新たに目標数値を設定し、定期的に達成状況を把握する。

(イ) 施策の修正

肝炎の予防に関する取組を「B型肝炎ワクチンの定期接種及びインターフェロンフリー治療の推進」に修正する。

(2) 改定素案の概要

第1章 はじめに

- 1 計画改定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 計画の対象区域

第2章 計画改定の背景

- 1 神奈川県の肝炎を取り巻く現状
 - (1) 肝炎について

- (2) 県内の肝炎ウイルス感染者数等の現状
- (3) 県内の肝がん罹患数と死亡率の現状
- 2 肝炎対策推進計画（平成30年度～平成34年度）の分析・評価

第3章 取組みの方向性

- 1 計画の基本理念
- 2 計画の基本方針
- 3 全体目標
- 4 施策体系

第4章 施策展開

- 1 肝炎の予防及び正しい知識の普及啓発
 - ・肝炎を予防するための普及啓発
 - ・B型肝炎ワクチンの定期接種及びインターフェロンフリー治療の推進
 - ・肝炎患者等に対する偏見や差別の防止
- 2 肝炎ウイルス検査の受検の促進
 - ・肝炎ウイルス検査に関する普及啓発
 - ・肝炎ウイルス検査の実施
 - ・職域における受検勧奨
- 3 肝炎医療を提供する体制の確保
 - ・肝疾患診療ネットワークの充実・強化
 - ・検査陽性者のフォローアップ
- 4 肝炎医療や肝炎対策に携わる人材の育成
 - ・医療従事者のスキルアップ
 - ・肝炎対策に携わる人材の育成
- 5 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化及び充実
 - ・相談支援
 - ・肝炎患者等に対する情報提供等
 - ・肝炎治療医療費助成制度等の実施

第5章 推進体制及び進行管理

- 1 推進体制
- 2 進行管理
- 3 計画の目標値

(3) 今後のスケジュール

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 令和4年12月
～令和5年1月 | 改定計画素案に対するパブリックコメントを実施 |
| 令和5年2月 | 神奈川県肝炎対策協議会で協議 |
| | 第1回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告 |
| 令和5年3月 | 計画の改定 |

<別添参考資料>

- ・参考資料6 「神奈川県肝炎対策推進計画」素案
(令和5年度～令和9年度)

10 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」の改定素案について

平成30年3月に策定した「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」（平成30年度～令和4年度）について、計画期間が満了し、計画を改定する必要があるため、今般、計画の改定素案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

本県のアルコール健康障害対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」を改定する。

イ 計画の性格

アルコール健康障害対策基本法第14条第1項に基づく都道府県アルコール健康障害対策推進計画である。

ウ 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

エ 対象区域

県内全市町村とする。

オ 改定の考え方とポイント

(ア) 目標設定

新たな数値目標を設定し、定期的に達成状況を把握する。

- (イ) 「施策展開」の「発生の予防」に「こころの健康づくり」を追加
依存症の背景に、ストレス等メンタルヘルスの問題があることを踏まえ、「発生の予防」の中柱として、「こころの健康づくり」を追加した。

(2) 改定素案の概要

第1章 はじめに

- 1 計画改定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画期間
- 4 計画の対象区域

第2章 計画改定の背景（本県のアルコール健康障害をめぐる現状）

- 1 飲酒者の状況
- 2 アルコール依存症者の状況
- 3 アルコール健康障害（依存症等）に関する相談状況
- 4 アルコール健康障害に関連して生じる諸問題の状況
- 5 アルコール健康障害対策推進計画（平成30(2018)年度～令和4(2022)年度）の分析・評価

第3章 取組みの方向性

- 1 計画の基本理念

- 2 計画の基本方針
- 3 全体目標
- 4 施策体系

第4章 施策展開

1 発生の予防

- (1) 普及啓発の推進
 - ・学校教育（青少年）への推進
 - ・県民への推進
- (2) こころの健康づくり
 - ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・地域におけるこころの健康づくりの推進
 - ・学校におけるこころの健康づくりの推進
- (3) 不適切な飲酒への対策
 - ・二十歳未満の者や妊産婦に対する対策
 - ・販売、提供への対策
 - ・飲酒運転防止に係る対策

2 進行の予防

- (1) 健康診断及び保健指導
 - ・特定健康診査・特定保健指導への支援
 - ・適量飲酒のための取組み
- (2) 相談支援体制の充実
 - ・精神保健福祉相談等
 - ・職域等における相談
 - ・相談支援者に対する研修
- (3) アルコール健康障害に係る医療の充実と医療連携の推進
 - ・一般医療機関と専門医療機関でのアルコール医療の充実等
 - ・内科等身体科と精神科との医療連携の推進
- (4) アルコール関連問題を抱える者に対する対策
 - ・飲酒運転をした者に対する対策
 - ・暴力・虐待の背景にアルコール関連問題がある場合の対策
 - ・自殺未遂の背景にアルコール関連問題がある場合の対策

3 再発の予防

- (1) 社会復帰の支援
 - ・アルコール依存症に対する正しい知識の促進（社会復帰への理解）
 - ・就労、復職の支援（職域におけるアルコール依存症の特性や対応方法等の知識の普及）
- (2) 民間団体の活動支援
 - ・地域における自助グループや回復支援施設等との連携
 - ・自助グループや回復支援施設等の活動の周知

4 基盤整備

- (1) 人材育成
- (2) 調査研究の推進

第5章 推進体制及び進行管理

- 1 推進体制
- 2 進行管理
- 3 計画の目標値

(3) 骨子(案)からの主な変更点

ア 「施策展開」の「進行の予防」

「進行の予防」の中柱について、「飲酒運転をした者等に対する対策」を「アルコール関連問題を抱える者に対する対策」に変更した。

(4) 今後のスケジュール

令和4年12月 ～令和5年1月	改定素案に対するパブリックコメントを実施
令和5年1月	アルコール健康障害対策に係る庁内会議で協議 アルコール健康障害対策推進協議会で協議
令和5年2月 令和5年3月	第1回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告 計画の改定

<別添参考資料>

- ・参考資料7 「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」改定素案
(令和5(2023)年度～令和9(2027)年度)

11 「かながわ自殺対策計画」の改定素案について

平成30年3月に策定した「かながわ自殺対策計画」（平成30年度～令和4年度）について、計画期間が満了し、計画を改定する必要があるため、今般、計画の改定素案を作成したので報告する。

(1) 改定の概要

ア 改定の趣旨

本県の自殺対策を総合的、効果的に進めていくため、「かながわ自殺対策計画」を改定する。

イ 計画の性格

自殺対策基本法第13条第1項に基づく都道府県自殺対策計画である。

ウ 計画期間

令和5年度から令和9年度までの5年間とする。

エ 対象区域

県内全市町村とする。

オ 改定の考え方とポイント

(7) 全体目標

平成30年度（平成28年数値）から令和9年度（令和8年数値）までの10年間で自殺死亡率（人口動態統計）を30%以上減少させる。

(4) 施策展開について

自殺総合対策大綱との整合をより明確にするため、新たな自殺総合対策大綱をもとに施策順序・構成を整理。

(2) 改定素案の概要

第1章 はじめに

- 1 計画改定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画期間
- 4 計画の対象区域

第2章 計画改定の背景

- 1 自殺をめぐる現状
 - (1) 自殺者数と自殺死亡率
 - (2) 性別・年代別に見た自殺者の傾向
 - (3) 原因・動機別に見た自殺者の傾向
 - (4) 自殺者を取り巻く環境
- 2 かながわ自殺対策計画（平成30年度～令和4年度）の分析・評価
 - (1) かながわ自殺対策計画の達成状況

(2) かながわ自殺対策計画の取組状況

第3章 取組みの方向性

- 1 計画の基本理念
 - (1) 基本理念
 - (2) 基本的認識
- 2 計画の基本方針
- 3 全体目標
- 4 施策体系

第4章 施策展開

- 1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 - (1) 情報収集提供体制の充実
 - (2) 地域に即した調査・分析の推進
- 2 県民一人ひとりの気付きと見守りを促す
 - (1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間等での普及啓発の実施
 - (2) 児童・生徒の自殺予防に資する教育の実施
 - (3) 自殺関連事象や性的マイノリティに関する正しい知識の普及
 - (4) うつ病等についての普及啓発の推進
- 3 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質向上を図る
 - (1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
 - (2) かかりつけ医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上
 - (3) 教職員、児童・生徒に対する普及啓発、研修の実施
 - (4) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
 - (5) 介護支援専門員等に対する研修
 - (6) 民生委員・児童委員への研修
 - (7) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
 - (8) 遺族等に対応する公的機関の資質の向上
 - (9) 自殺対策従事者へのこころのケア対策の推進
 - (10) 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援
 - (11) 対策用教材の更新及び普及啓発、新たな対象者向け教材やカリキュラムの作成
- 4 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
 - (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - (2) 地域におけるこころの健康づくり推進体制の整備
 - (3) 学校におけるこころの健康づくり推進体制の整備
 - (4) 大規模災害時の被災者のこころのケアの推進
- 5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
 - (1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上
 - (2) 精神保健福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体

制の充実

- (3) かかりつけ医師等の自殺リスクの評価及び対応技術等に関する資質の向上
- (4) 子ども等に対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
- (5) うつ病等のスクリーニングの実施
- (6) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進
- (7) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援
- (8) うつ病等職場復帰プログラムに関する情報提供の充実

6 社会全体の自殺リスクを低下させる

- (1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等のわかりやすい発信
- (2) 多重債務等の相談窓口の整備
- (3) 失業者への支援の充実
- (4) 経営者に対する相談事業の実施等
- (5) 法的問題解決のための情報提供の充実
- (6) 危険な場所における安全確保、薬品等の規制等
- (7) ICTを活用した自殺対策の強化
- (8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進
- (9) 介護者への支援の充実
- (10) ひきこもりの方への支援の充実
- (11) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援
- (12) 生活困窮者への支援の充実
- (13) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等
- (14) 性的マイノリティへり支援の充実
- (15) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化
- (16) 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- (17) 報道機関に対するWHOの手引き等の周知

7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- (1) 救急医と精神科医との連携
- (2) 精神科救急医療体制の充実
- (3) 自殺未遂者のケア等の研修
- (4) 居場所づくりとの連動による支援
- (5) 家族等の身近な支援者に対する支援
- (6) 学校、職場での事後対応の促進

8 遺された人への支援を充実する

- (1) 遺族のための集いの機会の提供及び自助グループへの支援
- (2) 学校、職場での事後対応の促進
- (3) 遺族への関連情報の提供の推進
- (4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

9 民間団体との連携を強化する

- (1) 民間団体の人材育成・電話相談事業等に関する支援

- (2) 地域における連携体制の強化
- (3) 自殺多発地域等における対策の充実
- 10 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - (1) いじめを苦しめた子どもの自殺予防
 - (2) 学生・生徒等への支援の充実
 - (3) SOSの出し方に関する教育の推進
 - (4) 子どもへの支援の充実
 - (5) 若者への支援の充実
- 11 勤務問題による自殺対策を更に推進する
 - (1) 長時間労働の是正に向けた取組みの推進
 - (2) 職場におけるメンタルヘルス・ハラスメント対策の推進
 - (3) 労働環境の改善に向けた広報活動の推進
- 12 女性の自殺対策を更に推進する
 - (1) 妊産婦への支援の充実
 - (2) コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
 - (3) 困難な問題を抱える女性への支援

第5章 推進体制及び進行管理

- 1 推進体制
- 2 進行管理
- 3 計画の目標値

(3) 今後のスケジュール

- | | |
|---------|---------------------------------|
| 令和4年12月 | 改定素案に対するパブリックコメントを実施 |
| ～令和5年1月 | |
| 令和5年1月 | 自殺対策に係る庁内会議で協議
かながわ自殺対策会議で協議 |
| 令和5年2月 | 第1回定例会厚生常任委員会に改定計画案を報告 |
| 令和5年3月 | 計画の改定 |

<別添参考資料>

- ・参考資料8 「かながわ自殺対策計画」改定素案
(令和5(2023)年度～令和9(2027)年度)