

福祉・社会保障政策

1. 地域福祉の確立・強化

1. 県は、県民・市民が少なくとも最低限度の生活を維持できる環境整備とともに、医療・介護・保育・福祉・教育、住居等が社会サービスとして提供されるよう、一体的運営を進めるための体制の強化をはかること。
2. 利用者自らがサービスを選択し適切に利用できるよう、地域の特性に応じた相談体制やサービスの情報提供、利用支援、評価、苦情解決等の充実に取り組み、福祉サービスの質の向上をはかること。
3. 地域福祉を担う人材としてNPOの活動を評価し、財源等の支援や、課税等の免除を検討するよう国に働きかけること。
4. 社会保険に加入できない非正規労働者や失業者の生活を守り・支援するため、自治体機能の強化をはかること。
5. 「生活保護」を受ける権利の確立と、必要な人が本当に受給できる制度とするために生活保護行政の改善を行うこと。
6. 住居を持たない生活困窮者への支援として、緊急一時保護施設の活用や、自立支援センターの整備・拡充を行うこと。併せて、生活困窮者自立支援制度の実施に向けて、総合的な実施体制を整備すること。
 - (1) NPOや社会福祉法人、社会福祉協議会などの社会資源を活用し、支援員の育成・スキルの向上をはかること。
 - (2) 任意事業としての学習支援事業については、貧困の連鎖の防止に有効であるため、優先して実施すること。
 - (3) 就労訓練事業の認定にあたっては、貧困ビジネス防止の観点から、安全衛生の確保や情報公開など厳格な審査を行うこと。
7. ホームレスの自立支援等に関する特別措置法などを活用し、ホームレスに対する支援を的確に行うこと。
 - (1) ホームレスに対して生活保護の給付を行い、生活支援を充実すること。また、自立支援センターの整備・拡充など適切な対応をはかること。
 - (2) ホームレスの自立支援にあたってワーキングプア等の新たな貧困層への相談体制の整備・拡充、就業機会の確保など自立支援を強化すること。
8. 健康長寿社会実現に向けた、ライフステージに応じた未病改善の取り組みを充実すること。また、積極的な展開がされるよう、内容の周知とともに、企業や地域からも参加しやすい仕組みづくりを検討すること。
9. がん対策における総合的な推進を図るため、中心的役割を担う市町村に対し支援を強化すること。
 - (1) 「早期発見、早期治療」を推進し、目標である「検診受診率50%」に向けての環境整備に引き続き取り組むこと。
 - (2) 在宅療養を可能とするために、地域医療機関とのネットワークづくりへ向けてモデルケースの公開などによる有効事例の拡大を図るなどの支援・指導を行うこと。
 - (3) 地域がん診療連携拠点病院機能の強化のため、補助金の引き上げを行うこと。
10. 保健所機能の充実と、地域の特性にあった体制、専門技術職員の確保および財政措置を図るとともに、地域ぐるみの健康増進プランをつくり、生活習慣病予防への継続した取り組みを行うこと。

11. 成年後見制度や日常生活自立支援事業の必要性が大きくなっていることから、制度の広報活動の強化、手続きの簡便化、サービスの拡充をはかること。特に、認知症の人に対して、権利擁護システムが積極的に利用されるよう工夫すること。また「市民後見人」の普及・定着のために、育成事業に早急に取り組むこと。

2. 充実した高齢者福祉と介護保険事業

1. 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの充実をはかること。
 - (1) 地域包括支援センターの体制強化をはかり、支援事業を確実に実施すること。また、地域包括支援センター運営協議会に第2号被保険者代表を委員に選出することを義務づけること。
 - (2) 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、地域住民と積極的に連携し、定期的にケアシステムづくりの現状を開示すること。
 - (3) 在宅介護の増大を見据え、「自宅で安心して介護と療養のサービスが受けられるシステム」を構築するため、「24時間定期巡回随時対応型訪問介護・看護サービス」を公募にまかせることなく、医師会や訪問看護ステーションなどに働きかけ、介護事業者との連携を積極的に行い、県内くまなく需要に対応できるようにすること。
 - (4) 要支援・要介護状態に至る前段での一貫性・連続性のある介護予防マネジメント体制を確立すること。
2. 認知症へのケアシステムを充実させるとともに、介護施設や介護サービスを強化すること。
 - (1) グループホーム増設を促進するとともに、サービスの評価を行うこと。また、サービス業者との契約や金銭管理などにおける権利擁護のシステムをつくること
 - (2) 「早期発見・早期治療」が必要とされる認知症の受診促進に向けた広報・啓発活動や、相談窓口や理解をはかる広報・研修・講座などの体制を整備すること。また、住民検診において認知症テストを実施するなど、早期発見システムを構築すること。
 - (3) 認知症サポーターの育成、認知症カフェの普及、認知症対応型共同生活介護の整備などを推進するとともに、認知症の人を介護する家族からの相談に応じる体制の充実、徘徊への対策を講じること。
3. 認知症であっても住み慣れた地域で「人間としての尊厳が守られ安心して暮らせる環境づくり」の実現のため、「認知症施策推進5カ年計画」（オレンジプラン）にある数値からの対策ではなく、当事者の要望や地域に応じた認知症対策を検討すること。
4. 在宅高齢者が安心して生活できる環境づくりを推進するため、「見守り」の取り組みを強化すること。また、民間の「見守り」事業については、指導・監督を行うこと。
5. リハビリテーションについて、施設入所、訪問、通所・外来、ショートステイの各で健康（健康管理や啓発）、再発予防、急性期、回復期、維持期の各段階における総合的・継続的なしくみづくりを行うこと。
6. 介護保険事業におけるサービスの質を向上させるために、以下の取り組みを進めること。
 - (1) ケアマネジメントをはじめ、各サービスの標準化を進めること。
 - ① 施設での適切な人員配置 ② 正規職員の削減と非正規職員の置き換えを行わない
 - ③ 介護監査体制によるマニュアルの徹底 ④ 市町村の監査体制の充実、指導・監督の強化と結果の公表。

- (2) ケアマネジャーについては、ケアマネジメントを中核という本来の役割が十分に果たせられるよう、現行の過大な業務内容を見直すと共に、研修の強化をはかること。
- (3) 介護事故・過誤の防止や感染症対策のため、全事業所での「安全管理責任者」の配置と「安全管理委員会」の設置を推進すること。特に「介護事故」については、激務の改善や見守りの徹底、施設点検などを行うこと。
7. 多くの待機者を抱える介護3施設については、早期に入所が可能となるよう施設の整備を強化すること。また、介護施設の内容、体制、費用負担の実態を点検し、改善・整備を図ること。特別養護老人ホームについては、特別優先入所、入退所指針に沿って厳格に適用すること。
8. 介護労働者の処遇の向上や、介護業界全体の人材確保、職場への定着をはかるため、ハローワークや介護事業所など介護に関わる多くの機関との連携を強化すること。
9. 未届け施設対策として、神奈川県内においても様々な形態の施設が存在していることから、施設の点検を実施し、入居者の権利擁護と質の向上をはかること。
10. 事業者指定（地域密着型サービスを含む）について、実施状況を検証し、必要な場合は、速やかに改善を行うこと。
11. 通所介護事業所が提供する介護保険外の宿泊サービスについては、事故等の未然防止に向けて事業所に対し自治体が立ち入り検査や改善勧告など行えるよう法的整備を行うこと。
12. 要支援1、2のものに対する介護予防・日常生活支援総合事業について、他の自治体の取り組み状況を把握し、自治体の施策にフィードバックできる体制を構築し、サービスの底上げを行うこと。

3. 障がい者福祉の充実

1. 障がい者の希望を尊重し自己決定と選択をもとに、地域生活を支援するサービス体制を拡充すること。また、重度障がい者が地域と積極的に交わるよう支援すること。
 - (1) 精神障がい者の保健福祉施策については、「神奈川県障害者福祉計画（第5期・2018年度～2020年度）の着実な推進に努めること。
 - ① 市町村自治体をはじめとする関係機関と調整し、精神科救急の受け入れ態勢の整備を進めること。
 - ② 精神障がい者がおかれている社会的差別を解消するための方策を講じること。
 - ③ 生活の自立等に向けた専門カウンセラーの増員と人材育成を強化すること。
 - (2) サービスの利用者負担、施設居住費・食費、公費負担医療費の自己負担等の費用負担について、自治体としても低所得対策、サービスの低下・削減をもたらさない基盤整備策などに努めること。
2. 障がい福祉サービスの利用制度に充実に向けて、障がい者福祉サービスを担う社会福祉法人や地方自治体等の意見を十分反映した運営や、性別、年齢、障がいの状態、生活の実態等に応じた個別的な支援の必要性を踏まえた体制整備を促進すること。
3. どこでも必要なサービスが確保されるよう、障がい者福祉関連施策の充実をはかること。また、障がい者の自己決定・選択を基本とする社会参加を図るための支援を強化すること。
4. 全盲の人が自治体を活用しやすいよう、自治体のHPなどに「読み上げソフト」の措置を講ずること。また、必要な設備の補助を行うこと。

4. 医療提供サービス体制の充実と安心の医療保険制度

1. だれもが適切な負担で、良質な医療サービスを受けられるために国民皆保険体制を堅持し、協会けんぽの保険料率の引き上げなどに対応するための国庫補助の引き上げ等、地域医療提供体制の確立と医療保険制度の再構築をはかること。
2. 医療の透明化や医療費の効率化を図るため、電子カルテ及びレセプト電算機処理システムをすべての医療機関が実施できるよう普及・拡大させること。またその支援を行うこと。
3. 高齢者の高額医療費償還払い制度について、各自治体は周知活動の強化と申請手続きの簡素化をはかること。また、疾病によっては負担の大きい金額となるケースもあることから、支払い方法については当該者の負担が軽減されるよう検討すること。
4. 医薬品の無駄を省き、正しく医薬品を使用できるよう、県民・市民への広報活動を推進すること。また、安全性、効果、情報量とも十分に備えたジェネリック薬品使用への普及啓発を行うこと。
5. 神奈川県の実態に即した「医療計画」を策定するとともに、策定の場に住民・保険者・被用者である労働組合が意見反映できるような環境整備をはかること。
6. 「神奈川県地域医療構想」の実現に向けて、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を構築すること。あわせて「医療構想」にもとづく施策の進捗状況を定期的に検証し、団塊の世代が後期高齢者となる2025年までの地域医療体制の整備をはかること。
7. だれもが適切な負担で、良質な医療提供サービスを受けることができるよう、地域医療体制を確立すること。
 - (1) 急性期から回復期・慢性期・在宅医療まで、良質で切れ目なく必要な医療が提供されるよう医療機関（病床）の機能分化と連携策を強化すること。
 - (2) 病床については、結核病床の維持・確保を引き続き図るとともに、重複疾患に対応できる体制を強化すること。
 - (3) 全ての医療機関において、利用者の立場に立ったインフォームドコンセント、医療情報の開示、セカンドオピニオン制度が着実に確立されるよう指導を行うこと。
8. 医療供給体制の充実に継続的に取り組むこと。
 - (1) 実態に基づく検証を行い、医師や看護師の適正配置等を行うこと。
 - (2) 周産期医療、小児医療の体制を整備すること。
 - (3) 医療機関が安全に輸血療法を行えるよう、県が必要な情報をホームページ等を活用して周知すること。
 - (4) 救急医療体制の整備は、県民の命と健康を守るために必要な医療として位置づけ、充実を図るため、次のことを実施すること。また、運営費を削減しないこと。
 - ① 救急救命センターを、人口50万人に1か所を基本に設置し、地域実態に合わせた整備を行うこと。
 - ② 救急救命士やドクターカーの運用体制を拡充すること。
 - ③ 休日夜間救急診療所のさらなる増設を図り、未整備地区を解消すること。また、県民への広報をさらに強化すること。
 - (5) 災害時医療体制の整備・充実をはかること。
 - ① 緊急時の医療提供体制を確保するため、急性期医療に加えて、感染症、慢性疾患精神疾患などに対応した医療チームの枠組みを構築すること。
 - ② 優先して、医薬品・医療材料・飲料水・食料等の物資を十分に供給すること。

5. 医療・福祉等の人材の育成

1. 医師・看護師など医療従事者の離職を防止するため、実効性ある対策を講じること。また、看護師等の処遇の改善に努める病院等に対する助成を充実・強化すること。
2. 懸念されている産婦人科医療体制については、県・市が連携して民間病院を含め「地元で安心して産んで・育てられる」体制をめざすこと。また地域ごとの医師必要数についての適正配置に向けて、実行性ある対策を講じること。
3. 保健福祉サービスの水準を確保するため、人材の確保・養成及び就労環境の向上に向けた措置を講じること。特に、介護支援専門員及び訪問介護員については、人員を確保し、的確かつ円滑な業務遂行が図られるよう、配置基準や介護報酬の見直しなど必要な措置を講じること。
4. 社会福祉施設における週40時間勤務体制の実施に見合った常勤職員確保のため、現行の職員配置基準を見直すと共に、措置費(事務費)の改善を行うこと。
5. 保健・医療・福祉の民間施設サービスに対して、指導監査業務の充実などを通じて、今まで以上に、民間施設を側面から支えていくこと。
6. 医療・介護現場での人材・安全確保・離職防止を図るため、看護職・介護職などの夜勤・交代制勤務における勤務間の時間の確保、休暇を容易に取得できる勤務体制の確立、ワーク・ライフ・バランスを尊重した職場環境の改善、潜在看護師の活用に向けた研修制度の充実などの措置を講ずること。
7. 医療人材の確保に向けて、処遇や勤務環境の改善、専門性の向上をはかるような機会の拡充など、魅力ある医療提供体制を推進すること。あわせて、県内の医科系大学や看護学校を卒業した学生が当該地域で医療を担うことにつながる支援を行うこと。
8. 県内の看護師・介護士の必要人数を明確にし、人材の確保に資するよう奨学金受給枠の拡充を検討すること。

6. 新型ウィルス等への対策の強化

1. HIV等の対策については、継続性ある取り組みとして充実・強化すること。また、児童生徒の各発達段階での性感染症予防や薬物乱用防止の教育を推進すること。
2. 新型ウィルスや新型インフルエンザについては、国境を越えて短期間で日本国内に入ってくることから、医療関係者との連携および敏速な対策・周知など危機管理体制を強化すること。
3. 新型ウィルス対策として予防接種などの情報提供と、迅速な必要な措置を行うこと
4. 「神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画」を周知し、県民・市民にとって安心できるパンデミック対策となるように情報提供すること。

7. 子育て環境の整備と充実

1. 次世代育成支援対策推進法に基づき、引き続き施策の充実と指導強化を推進すること。
2. 児童相談所の増設と児童福祉司を配置・増員すること。また、改正児童福祉法において義務付けされた児童福祉司の研修が履行されるようにすること。
3. 児童虐待について、早期の対策を強化すること。
 - (1) 防止、早期発見、加害者を生じさせないための環境づくりなどの対策を強化し、点検活動を行うこと。
 - (2) 虐待児童に対し福祉・保健・医療、関係団体などと連携し支援策を強化すること。
 - (3) 虐待児童の発見に向けた通告制度について周知活動を強化すること。
 - (4) 「かながわ子どもみらいプラン」における、「特別な配慮が必要な子ども・家庭への支援」の点検を行い、児童虐待防止状況の把握を行うこと。
4. 多様な保育ニーズと地域的現状を勘案し、保育を必要とする子どもが等しく入所できる環境が整備されるまで、待機児童の解消と保育環境の充実に引き続き取り組むこと。
 - (1) 保育料負担の軽減を図るとともに、民間認可保育所等に対する公費負担を改善すること。
 - (2) 公営保育所については、①保育定員数の不足・偏在、②保育時間、③休日利用など利用者ニーズに対応した施策を検討すること。また、認可外保育所についても高額とならないよう補助を行い利用しやすいようにすること。
 - (3) 認可保育所に入所できないため認可外保育所を利用している場合、地域単独保育施設を利用している場合、企業主導保育施設を利用している場合などの潜在的な待機児童数についても自治体単位で調査し解消策をたてること。
 - (4) 保育所の入所基準である保護者の（1日4時間以上という）就労条件については、多様な働き方の増加に伴いパートタイム労働者、求職者、短時間勤務者などへも対応した弾力的な入所ができるようにすること。
 - (5) 乳児保育、延長保育・休日・夜間保育、病児保育、病後児保育、障がい児保育、一時（一次特定、ショートステイ、トワイライト事業）保育など多様なニーズに合わせて様々な施策を拡充すること。
 - (6) 産後休暇終了や育児休職終了後の就業再開に対応できるように、弾力的な年度途中の入所を実現すること。
5. 保育士の人員確保に向けた抜本的な処遇改善を行うこと。また、地域による処遇格差の改善について検討すること。
6. 放課後児童クラブと放課後子供教室について、一体型などの連携ありきでなく、家庭生活の代替機能を備える放課後児童クラブの保育部分を尊重した一体・連携型へ向けて必要な施策を講じること。
7. 少人数規模での地域の子育て支援、家庭的保育事業、認可外保育所の保育の環境、施設等の環境などを把握し、必要な評価や援助策を強化すること。
8. 不妊治療対策として、医療行為全般の保険適用範囲の拡大を検討すること。また、社会的な啓発活動を行うこと。
9. 妊婦の健康・安全の維持、安心の出産に向けての観点から、定期診断の補助や出産費用の補助を行うこと。
10. 子育て支援として、次世代法の「認定マーク」の認知度の向上と、社会的評価を高めるよう啓発・周知活動を強化すること。