

## 市民健康福祉委員会行政調査報告から

### 【江戸川区】

#### 江戸川区児童相談所の設置について

##### 1 取り組みの背景、経緯（モデル区に選定された経緯やこれまでの取組経過）

###### (1) モデル区に選定された経緯

東京都では、従前から都の児童相談所と特別区の子ども家庭支援センターが相互に連携を図りながら児童虐待対応を行っており、江戸川区においても、平成16年度に子ども家庭支援センターを設置し、子どもや家庭への支援体制を充実していた。

しかしながら、平成22年1月、江戸川区内の7歳の男児が、食事に時間がかかることに腹を立てた両親から暴行を受け意識不明となり、医療機関へ搬送されたが、翌日死亡するという事件が発生。児童の体には火傷や古い傷、痣があり、長期にわたって虐待を受けていた可能性があるとして、両親が逮捕される事態に至った。

###### (2) 東京都及び特別区の取組経過

平成22年5月：1月に発生した江戸川区児童虐待死亡事例について、都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会による検証を実施し、「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方（江戸川区事例最終報告）」を知事へ提言

平成24年2月：都区のあり方検討委員会とは別に、都区の実務者で構成する「児童相談所のあり方等児童相談行政に関する検討会」を設置し、検討を開始

平成25年11月：「特別区児童相談所移管モデル」を作成

平成26年10月：「特別区児童相談所移管モデル」を基本に、各区で具体化に向けた検討を行い、整理・とりまとめ

平成27年7月：区長による児童相談所・児童養護施設の視察を実施

平成27年12月：特別区長会意見書「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告案（たたき台）について」を提出

平成28年5月：児童福祉法・虐待防止法等の改正

- ・29年度から、政令で定める特別区が児童相談所を設置が可能となる
- ・法施行後5年を目途に、政府が中核市・特別区の同相談所設置を支援

平成28年7月：児童相談所移管準備を進めるため、区の関係部課長等で構成する「特別区児童相談所移管準備連絡調整会議」を設置

平成28年11月：児童相談所開設に向けたロードマップの作成

平成29年4月：東京都の児童相談所への派遣研修を開始

平成29年6月：世田谷区・荒川区・江戸川区と東京都との間で、「児童相談所設置計画案のモデル的確認作業」を開始

平成30年4月：近隣各市の児童相談所への派遣研修を開始

平成30年5月：児童養護施設等の入所施設や里親、一時保護所の広域的な調整に関する事項を協議するため、「特別区児童相談所の設置に向けた広域調整に係る検討会」を設置し、東京都と協議を開始

平成31年2月：児童相談所移管に係る課題の対応策について、整理・とりまとめ

平成31年4月：世田谷区・荒川区・江戸川区が厚生労働省に対し、児童福祉法に基づく「児童相談所設置市」として政令指定することを要請

## 2 児童相談所開設に向けた計画書の概要

### (1) 基本方針

#### ①基本的な考え方

全ての子どもが等しく持つ権利（生きる権利、守られる権利、育つ権利、参加する権利）を保障し、区民生活に密接した基礎自治体として、地域住民、関係機関と連携し、いかなる支援措置においても子どもの最善の利益を優先した相談援助活動を実施していく

#### ②実現に向けた施策

窓口対応の一元化	わかりやすい窓口の設置
指揮系統の一元化	課題発生時の迅速・的確な対応
支援対応の一元化	発生予防機能の強化
児童相談所設置市事務	人的、組織的な体制整備

#### ③開設時期 令和2年4月1日

#### ④管轄区域 江戸川区の行政区域全域を所管区域とする

### (2) 住民にわかりやすい窓口の設置（窓口対応の一元化）

#### ①具体的な対応の流れ

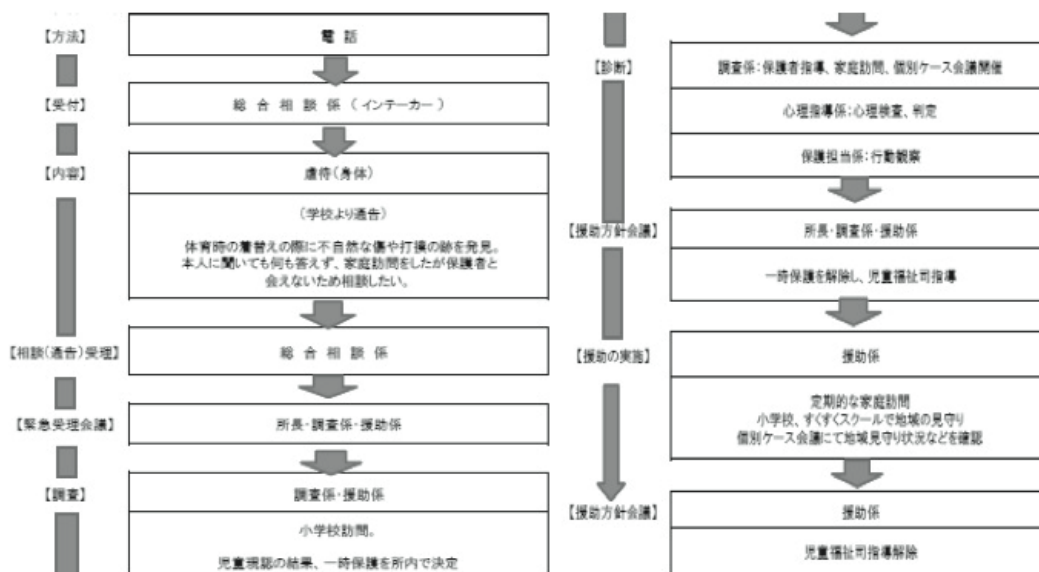
区民等から寄せられる相談は、総合相談係のインターカーが受け付け（受理）、相談者の主訴に応じた対応窓口案内する。インターカーは、各相談者の主訴を的確に捉え、内容を整理したうえで各担当に引き継ぐため、最初の受付窓口で、主訴に対する確かつ丁寧に応じること

機能	相談区分・内容	対応見込	対応部門			備考	
			総合相談係	調査係	援助係		
児童相談所機能	1 養護相談						
	(1) 養育相談						
		①保護者傷病・入院	要指導	▲		●	2週間以内：ショートステイ
		②保護者外出・失踪				●	
		③保護者死亡・孤児				●	
		④保護者抱乳等				●	
		⑤保護者離婚				●	
		⑥保護者就労		▲		●	
		⑦養育環境				●	
		⑧その他		●(特定妊婦)			
		※①～⑧のうち「要支援」と判断したもの		●			
		⑨迷子・遺失				●	
		⑩母親に関する相談				●	【母親担当児童福祉司】
		(2) 虐待					
		①通告	・助言終了 ・要一時保護 ・要指導等		●	●	●
	2 保健指導						
	健康管理に関する相談	一般	●			健康リホ+センター紹介	
	3 身体障害相談						
	(1) 視聴覚障害相談						
	①施設入所				●		
	※上記①以外の相談		●			障害者福祉課ほか紹介	
	(2) 言語発達障害相談						
	①施設入所				●		
	※上記①以外の相談		●			健康リホ+センター-他紹介	
	(3) 肢体不自由相談						
	①施設入所				●		
	※上記①以外の相談		●			障害者福祉課ほか紹介	

児童相談所機能	4 知的障害相談				
	(1) 重症心身障害相談				
	①施設入所相談			●	
	※上記①以外の相談	●			障害者福祉課ほか紹介
	(2) 知的障害相談				
	①受の手帳相談			●	
	②施設入所			●	
	※上記以外の相談	●			障害者福祉課ほか紹介
	(3) ことばの遅れ相談				
	※知的な遅れが推察される相談	●		▲	発達障害支援センター他
	5 発達障害相談				
	①施設入所相談			●	
	※上記以外の相談	●			発達障害支援センター他
	6 非行相談				
	(1) ①犯罪行為等相談				
	①警察からの児童通告(法25条)			●	
	②保護者、学校からの相談	▲		●	
	(2) ①触法行為相談				
	①警察からの児童通告(法25条)			●	
	②警察からの事件送致(少年法6-6)			●	
7 育成相談					
(1) 不登校相談					
①育養に要保護要件あり(家庭環境等)			●		
②園、学校等に問題(いじめ等)	●			教育相談センターほか	
(2) 性格行動相談(少年)					
(3) しつけ相談(乳幼児)					
①心理司等の関与が必要			●		
②上記以外の相談	●				
(4) 適性相談					
①心理司等の関与が必要			●		
②上記以外の相談	●			教育委員会ほか紹介	
(5) ことばの遅れ相談					
家庭環境不備等による相談	▲		●		
子育て支援機能	1 新規相談受付(インテーク振り分け)	●			
	2 子育て相談	●			
	3 子どもの心理相談対応	●			
	4 養育支援訪問事業	●			
	5 要支援ケース対応(特定妊婦等)	●			
	6 ショートステイ事業対応	●			
	7 虐待予防事業対応	●			
	8 居所不明児童に関すること	●			
	9 要保護児童地域対策協議会	●			

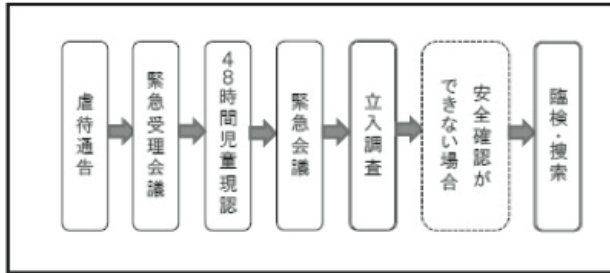
(3) 課題発生時の迅速・的確な対応 (指揮系統の一元化)

①相談の受理から支援対応の流れ (事例：身体的虐待の場合)





②虐待通告から48時間以内の安全確認について

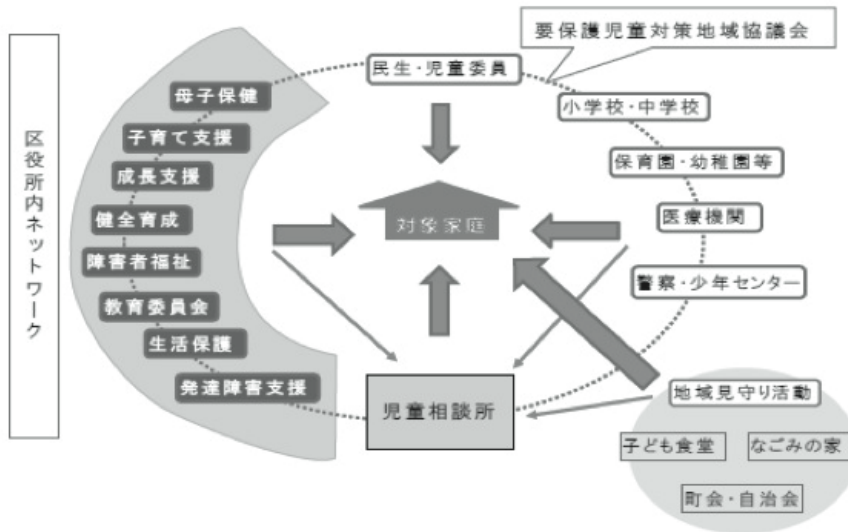


(4) 発生予防機能の強化（支援対応の一元化の実現）

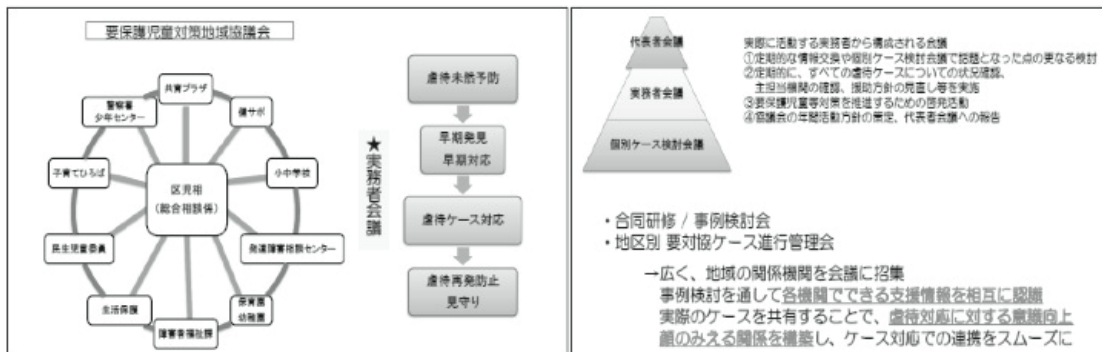
①子ども・子育て家庭への主な支援策

種別	0歳	1～3歳未満	3歳～就学前	小学生	中学生	中学生～18歳
1 母子保護支援	産後ケア					
	新生児訪問					
	乳幼児の虐待・虐待相談・虐待相談					
	虐待相談/虐待相談相談					
2 育児支援	よちよちの保護					
	保育ママ					
	区立・私立保育園 認定保育所					
	子育てひろば					
	子どもショートステイ					
	子育て安心パスポート					
	子どもと家庭のおとなりさん					
	小規模保育 幼稚園					
	一時保育、病児・病後児保育					
	ファミリーサポートセンター					
3 健全育成支援	子ども家庭支援センター<相談事業、講座、児童虐待防止>					
	小学校					
	中学校					
	スクールカウンセラーの配置					
	KODOMOごほん屋					
	食の支援「おうち食堂」					
	江戸川さくら塾・さくら塾ジュニア(ひとり親)					
	江戸川さくら学園校(ひとり親家庭)					
	えどさく先生(ひとり親)					
	e-りびんく(子どもの居場所等)					
4 障害児支援	次世代育成支援事業					
	高校進学支援プログラム					
	不登校元気プログラム等					
	すくすくスクール					
	Frog/ザ・ワーム					
	共育プラザ・1000cafe(学習支援事業)					
	教育相談					
	学校復帰に向けた児童・生徒への指導・支援					
	なごみの家(地域包括ケアシステム)					
	5 家庭自立支援	発達相談室なないら				
育成室						
放課後サービス						
ひとり親家庭の網に対する就労支援 すずらん						
6 経済的支援	ひとり親家庭自立支援給付金の支給<自立支援教育訓練給付金・職業訓練促進給付金>					
	せよ風松島荘(母子生活支援施設)					
	配偶者暴力相談センター					
	入院助産					
	乳児保育事業					
	子ども医療費助成					
	ひとり親児童養育助成					
	児童手当					
	児童福祉事業					
	児童育成事業					
就学援助						
入学資金の助成あっせん						
母子及び父子福祉資金貸付						
生活一時資金 /						
母子福祉生活一時資金貸付						
障害児関係手当(特別児童扶養手当等)						
生活保護制度						

②地域の支援対応（児童相談所と地域・関係機関との連携イメージ図）



③要保護児童対策地域協議会の運営



(5) 一時保護所の業務

①基本的な考え方

一時保護所は、児童の人権擁護を第一に安全が守られ、明るく温もりを感じながら、心穏やかに過ごせる生活環境を提供するとともに、保護児童の年齢に応じた支援を行い、状況に応じた対応を図る。また、児童指導員の研修機会を確保し、専門性を高めていく。

②定員数 35名（未就学児童7名，就学児童28名（男児14名，女児14名））

※算出基礎…1日当たりの一時保護の必要な児童数18人（27年度実績）の倍の数

③一時保護委託

児童やその家庭状況により、一時保護所での保護が適当でない児童については、児童養護施設や乳児院等や乳児院等への一時保護委託を行う。区内には、現在、施設がなく、児童やその家庭の状況により、区外施設や区外に居住する里親における保護が望ましい事例もあることから、区外施設及び里親への一時保護委託に係る具体的調整を図る。

※一時保護委託の実績 0歳：3人，1歳：6人，2～18歳未満：43人（27年度実績）

(6) 社会的養護

30年度から開始した個人宅ショートステイ事業を推進し、この事業の延長として養育里親を位置づけ、段階的な拡大も視野に入れながら整備を図る。また、令和3年4月の開設を目的に、区有地を活用して児童養護施設を誘致する。

### 3 施設の整備状況

#### (1) 児童相談所の整備

##### ①児童相談所

地域に開かれた児童相談拠点となるよう、1階に地域交流スペースを設け、子育てに関する事業や里親サロン、勉強会等を開催し、区民や関係機関が気軽に立ち寄れる施設とする。また、児童の負担を軽減するための被害確認面接室や家庭復帰の試行等に利用できる親子訓練室など、様々な状況にある子どもと家庭を支援する機能を整備する。

##### ②一時保護所

閉塞感を緩和するため、建物中央部に吹き抜けの庭を設け、全体が採光にあふれた明るい施設とする。学齢児童の居室は個室を基本とし、個浴環境を整えるなど、子どもの権利養護を第一に、プライバシーやライフスタイル、年齢構成等に配慮し、可能な限り最適な生活環境を提供する。

##### ③施設概要（都下水道局の施設跡地を購入）

延床面積：4508.91㎡（敷地面積：2285.97㎡）

建物規模：地上4階建

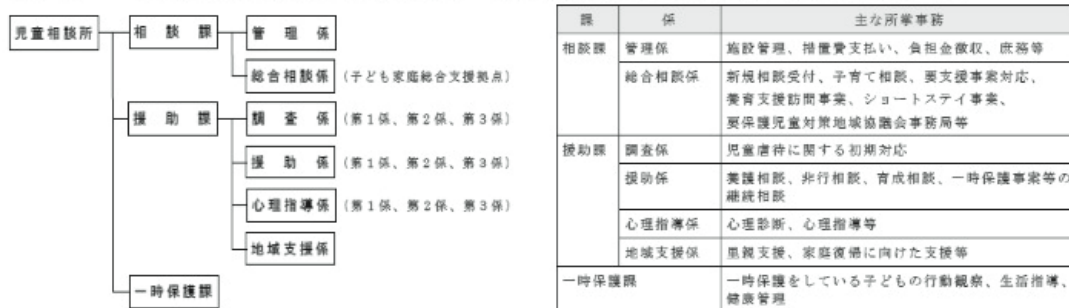
- 1階 児童相談所玄関、地域交流スペース等
- 2階 事務室、児童居室等
- 3階 児童相談所受付、相談室、親子訓練室
- 4階 体育館、心理相談室、会議室等



### 4 組織体制の整備状況

#### (1) 組織体制及び担当業務

児童相談所長のもとで、支援から介入までを一貫した対応を迅速に行うため、子ども家庭支援センター（子ども家庭総合支援拠点）を児童相談所に統合し、組織編成する。



#### (2) 職員体制

職員の配置については、児童相談所業務の経験者を始めとする専門職を新規採用するとともに、他自治体児童相談所派遣研修職員や子ども家庭支援センターにおいて、児童虐待対応歴を有する職員で構成する。

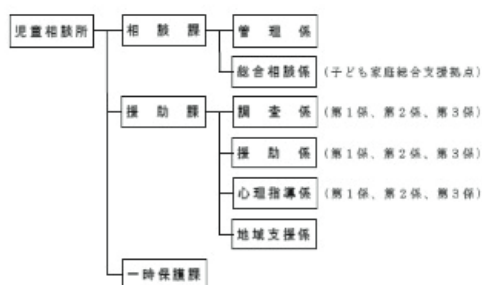
##### ①児童福祉司：41人

- 算出基礎 人口当たり（3万人）の職員数：23人、※加算職員数：18人
- 虐待件数による（29年度数値）、児相虐待発生率0.205%（相談対応1,400件）

##### ②児童心理司：21人（児童福祉司の1/2）



③里親養育支援児童福祉司：1人



課	係	主な所掌事務
相談課	管理係	施設管理、経費支払い、負担金徴収、庶務等
	総合相談係	新規相談受付、子育て相談、要支援事案対応、養育支援訪問事業、ショートステイ事業、要保護児童対策地域協議会事務局等
援助課	調査係	児童虐待に関する初発対応
	援助係	養護相談、非行相談、育成相談、一時保護事案等の継続相談
	心理指導係	心理診断、心理指導等
	地域支援係	里親支援、家庭復帰に向けた支援等
一時保護課		一時保護をしている子どもの行動観察、生活指導、健康管理

(3) 職員の確保について

①基本的な考え方

児童相談所派遣研修修了者及び子ども家庭支援センター職員を児童相談所の児童福祉司及び総合相談係の支援ワーカー等として配置することを基本とし、平成16年度より培ってきた地域に根差した支援活動を児童相談所業務に活かしていく。

なお、開設当初は、児童相談所勤務経験のある職員を任期付採用で確保し、専門性を継承していくとともに、その後の人事ローテーションは、児童相談所内で支援ワーカーから児童福祉司、児童心理司、児童指導員、インターカー間の人事異動を行い、児童相談所全体の専門性を高めていくこととする。

②確保策

開設当初は、児童相談所勤務経験のある職員を任期付採用し配置し、福祉職の拡充と、現状では区に配置のない心理職を新規採用で充足する。

(参考) 令和元年度任期付職員募集内訳

一時保護課長、児童福祉司、児童心理司、児童指導員、インターカー 計10名

⇒すでに人材面の確保は目途が立っている（他都市の児相勤務経験者、保育経験者等）

(4) 職員の育成策について

①派遣研修

東京都児童相談所及び近隣自治体へ児童福祉司、児童心理司、児童指導員候補者を派遣し、現場での対応を学ぶとともに、派遣職員を中心として、本区の運営マニュアルを作成し、令和元年4月の児童相談所開設に向けて準備を進める。⇒現在38名を派遣中

②児童相談所開設に向けた子ども家庭支援センター職員等の育成

児童相談所開設の1年前から児童相談所に準じた組織を編成し、インターカーによる相談・通告の受理から児童虐待の初動対応、その後の支援、終結までを実践する。児童相談所勤務経験者の任期付職員を配置し、児童相談所開設を見据え、子ども家庭支援センター職員のジョブトレーニングを行っていく。また、江東児童相談所からの事案送致や児童福祉司指導委託を積極的に受け持つことにより、職員のスキルアップを図り専門性を高めていく。一時保護所についても、子どもに対する対応等の研修を重ね、課長の指揮による開設に向けた準備を進めていく。

③特別区研修所等における児童相談所関連研修の受講

特別区研修所が主催する「児童福祉司任用前講習会」「指定講習会」に児童福祉司候補職員を参加させ、所定の法定研修を修了させるとともに、児童虐待に迅速・的確に対応できる実践力を強化する。また、警察・検察との協同面接のための「司法面接研修」に児童心理司候補や児童福祉司候補の職員を参加させ、実践力を養う。

【川崎市】

かわさき健幸福寿プロジェクトについて

1 取り組みに至る経緯、背景

平成25年10月の川崎市長選挙の際に、現在も市長を務める福田市長が公約として掲げていた「高齢者の自立支援に向けた質の高いケア」を評価する仕組みの構築を目指して、26年度から開始されている。

要介護度が悪化すると事業者に入る介護報酬がふえ、要介護度が改善すると報酬が減るという高齢者の自立支援に逆行しているともいえる現行の介護保険制度に対し、高齢者の方々等による要介護度の維持・改善という努力や結果に対し、何らかの対応を図る必要性の議論が背景にあった。

2 取り組みの概要

(1) プロジェクトの概要

毎年7月1日から6月30日までの1年間を1サイクルとし、プロジェクトに参加する介護サービス事業所が、利用者や家族の希望を踏まえて、要介護度やADL（食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動）改善に取り組み、一定の成果を上げた事業所（チーム）に対してインセンティブを付与し、その後も同様のサイクルで事業を展開するもの（下記はスキーム及びイメージ図）



①参加事業所

市内に所在する全ての介護サービス事業所

ケアマネジャーを中心とした多職種の連携による「チームケア（イメージ図参照）」が評価の対象となる。なお、複数の介護サービス事業者がケアにかかわっている場合は、居宅介護支援事業所が代表（申請者）として申し込むことになる。

②対象者

- ア プロジェクトの趣旨を理解し、改善に向けた意欲のある要介護者
- イ 要介護度1～5の認定を受けている方
- ウ 川崎市の介護保険証の保有者

※介護保険の給付制限等の対象となっている方等は該当しない

③成果指標

- ア 要介護度が期間終了時点で改善した場合
- イ 改善に至らない場合であって、同一の要介護度を一定期間を超えて維持した場合



ウ ADL（食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動）が期間終了時点で改善した場合

※直近の要介護認定時に、市の認定調査を受けている方に限る

④インセンティブの内容

ア 報奨金：5万円（要介護度の改善，またはADL 5ポイント以上の改善）

イ 市が主催するイベントにおける市長表彰

ウ 成果を上げたことを示す認証シールの交付（事業所向け）

エ 「参加の証」カード及びキーホルダーの進呈（利用者向け）

オ 川崎市公式ウェブサイト等への掲載

カ 事例検討会等における公表や事例集への掲載

⑤事例集の作成

27年度に実施したプロジェクトのモデル事業において、要介護度改善の成果を上げた事業所の取り組みを事例集に取りまとめ、協力事業所、庁内関係部署、庁外関係機関等に配布することで、市内介護サービス事業所のスキルアップの一助とするとともに、プロジェクトの趣旨等の普及啓発を図っている。28年の本格実施以降も毎年作成。

⑥令和元年度予算額 2,989万1千円

3 これまでの取組状況及び成果（表彰式や事例集等を通じた積極的な情報発信の状況等）

(1) 「かわさき健幸福寿プロジェクト」モデル事業（26・27年度）について

①目的

介護サービス事業者による要介護状態区分，ADL，IADL（手段的日常生活動作）またはQOL（生活の質）の維持・改善の取組結果に応じた報奨，表彰，公表等の仕組みを構築し，もって，事業者の評価を高め，介護サービスの質が評価される新たな仕組みの導入を目指す。

②手法

26年度は，ADLの改善状況の把握に要介護度の判定に用いる認定調査票を使用し，事業開始時と終了時の認定調査票の内容を比較。モデル事業実施に伴う事務負担は，協力事業者とのヒアリング及び意見交換により確認。事務負担の範囲は，認定調査票作成に要した時間のほか，計画の作成から利用者，家族への説明等に要した時間も含め検証。

27年度は，認定調査票，課題整理総括表・評価表，介護サービス計画書（ケアプラン），介護計画書・評価表，モデル事業補足報告書を使用。組織運営にもたらす効果，利用者やその家族の意識の変化等については，アンケート調査を実施し丁寧に把握する。

③実施期間 26年度：3か月間（10～12月），27年度：7か月間（6～12月）

④対象者 26年度：30人，27年度：72人

⑤協力事業者 26年度：16事業所，27年度：137事業所

⑥その他

ア 要介護度等の改善・維持促進検討委員会の設置（26年4月）

イ 外部アドバイザーや意見聴取

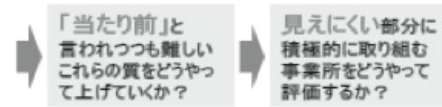
ウ 参加事業所を対象とした研修会や意見交換会の実施

⑦検証結果

26年度 ADL等の改善：20名（66.7％）維持：3名（10.0％）悪化：7名（23.3％）  
 27年度 要介護度の改善：12名（16.7％）維持：46名（63.9％）悪化：14名（19.4％）  
 27年度 ADL等の改善：27名（37.5％）維持：8名（11.1％）悪化：37名（51.4％）

⑧モデル事業で得られた方向性

- ア 本人・家族を巻き込んだ支援方針の設定
- イ 生活の継続性に配慮した支援方針の設定
- ウ チームとしての目的共有・役割の明確化
- エ チーム内の双方向の情報共有



⑨本格実施に向けた事業の方向性

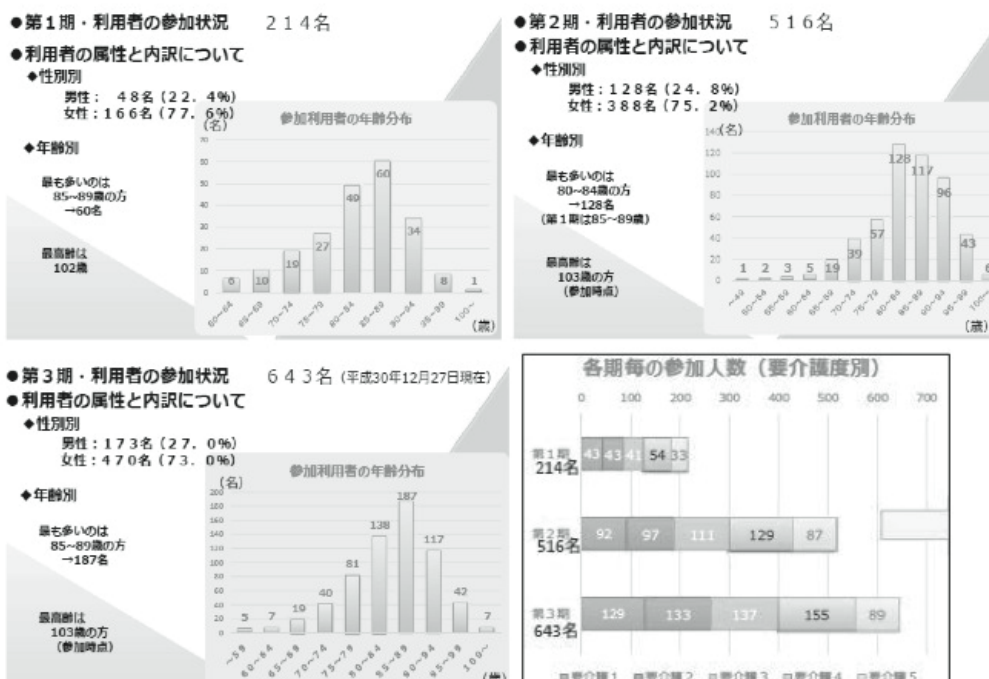
- ア チーム単位での参加受付（目標：200事業所、300人）
- イ 要介護度等の改善・維持に対するチーム単位の評価
- ウ チーム内の目標設定の過程・情報連携等に関する調査

(2) 「かわさき健幸福寿プロジェクト」の本格実施について（平成28年（第1期）～）

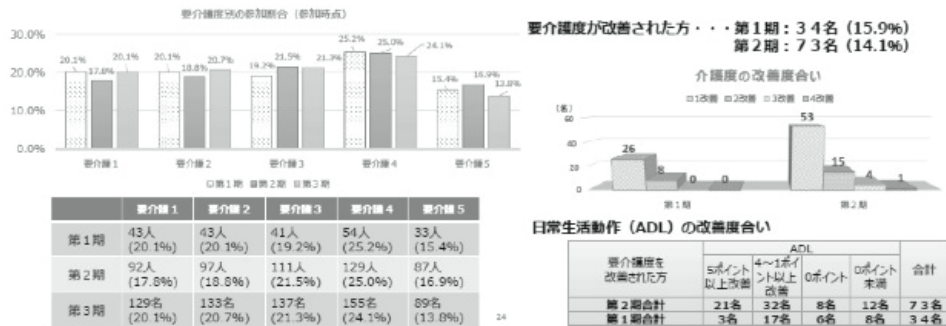
①事業スケジュール（第3期の例（平成30年7月～令和元年6月））

かわさき健幸福寿プロジェクト	2018年			2019年		
	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月
事業期間		→				
参加受付	→					
結果調査（アンケート）				4期参加説明会	表彰式	→
結果集計・評価						→
事例発表会説明会等	★	★	★	★	★	★

②利用者の参加状況



③利用者の参加時点の要介護度とその後における改善状況



④事業所の参加動向

●要介護度を維持された方・・・第2期248名(48.1%)第1期105名(49.1%)

要介護度を維持された方	ADL				合計
	5ポイント以上改善	4～1ポイント以上改善	0ポイント	0ポイント未満	
第2期合計	8名	28名	167名	45名	248名
第1期合計	2名	15名	69名	19名	105名

●要介護度に改善・維持が見られなかった方・・・第2期195名(37.8%)第1期75名(35.0%)

要介護度に改善が見られなかった方	ADL				合計
	5ポイント以上改善	4～1ポイント以上改善	0ポイント	0ポイント未満	
第2期合計	3名	18名	87名	87名	195名
第1期合計	2名	5名	40名	28名	75名

要介護度「維持」とは  
⇒要介護度認定を受けた市内の全被保険者の要介護度悪化までの平均継続期間を算出し、その期間を上回った場合をいう。  
市内平均：約20カ月前後

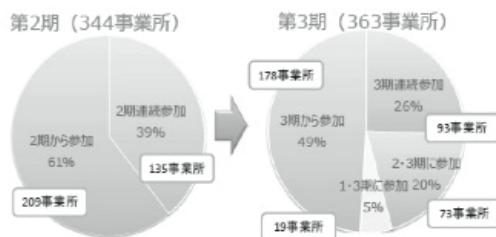
⑤事業所の参加状況

(単位：人)

サービス種別	第3期	第2期	第1期
訪問介護	48	40	25
訪問看護	19	25	12
訪問リハビリテーション	3	2	3
訪問入浴介護	3	0	4
居宅療養管理指導	5	12	5
通所介護	45	40	29
通所リハビリテーション	18	14	11
短期入所生活介護	11	9	11
短期入所療養介護	2	1	2
特定施設入居者生活介護	17	34	10
福祉用具貸与	22	20	15
居宅介護支援	61	55	54
介護老人福祉施設	21	29	18
介護老人保健施設	1	1	0
夜間対応型訪問介護	3	3	1
地域密着型通所介護	30	25	16
認知症対応型通所介護	3	4	9
小規模多機能型居宅介護	14	6	3
認知症対応型共同生活介護	32	16	14
地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	0	2	3
看護小規模多機能型居宅介護	3	2	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	4	0
総計	363	344	246

⑥事業所の参加動向

◆第2期⇒第3期 継続参加について（事業所）

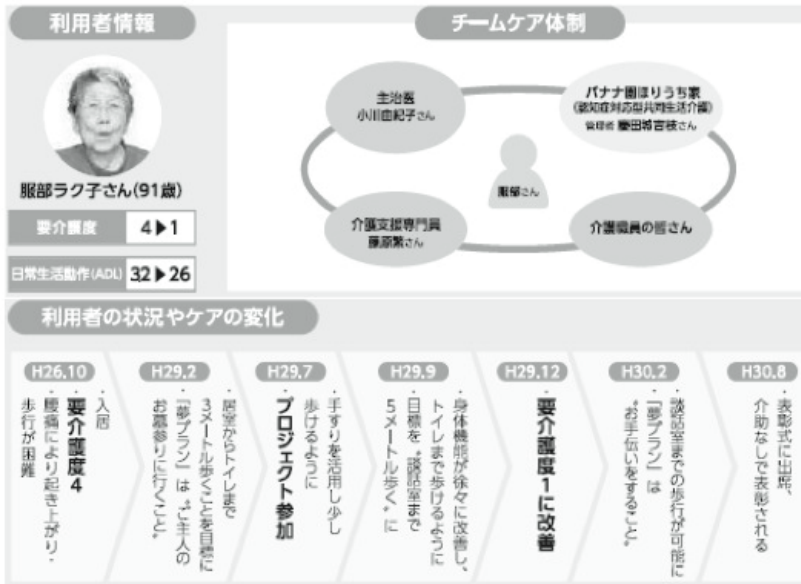


※2期から3期に引き続き参加している事業所数  
⇒第2期に参加した344事業所のうち166事業所(49.1%)  
約半数の178事業所が、第3期に新規で参加。

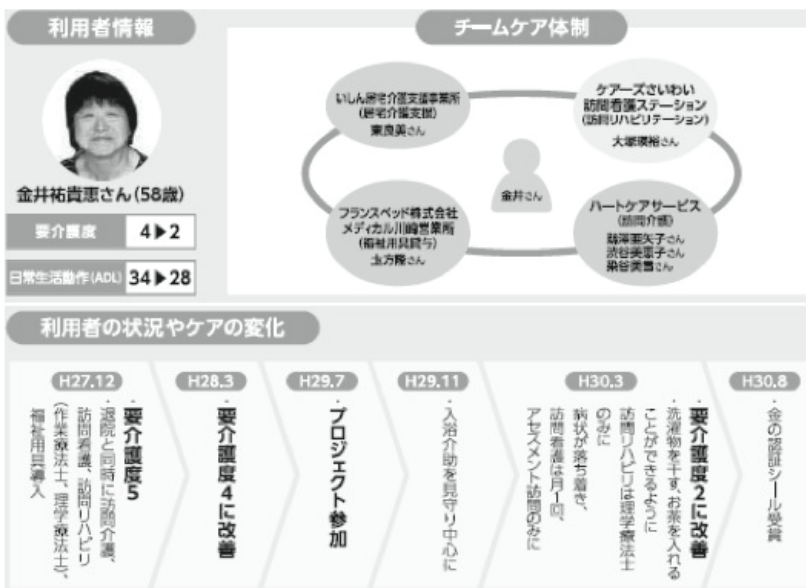


## 4 改善事例の具体例等

### (1) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）における事例



### (2) 在宅で複数のサービスを活用した事例



## 5 課題及び今後の方向性

### (1) 利用者本人からの参加動機・機会の増加

⇒市民から参加したい！と思わせるプロジェクトにする必要性

### (2) ケアマネ事業所及びチームケアへの深い理解と事業所の新規参加の促進

⇒利用しているサービス全てがプロジェクトの参加対象であることの周知広報の徹底

### (3) 継続的な参加に向けたアプローチ

⇒良い取り組みをずっと続けていくための対応策

### (4) 参加事業所の差別化・明確化

⇒プロジェクトに参加していることをもっとメリットとして捉えてもらうための工夫

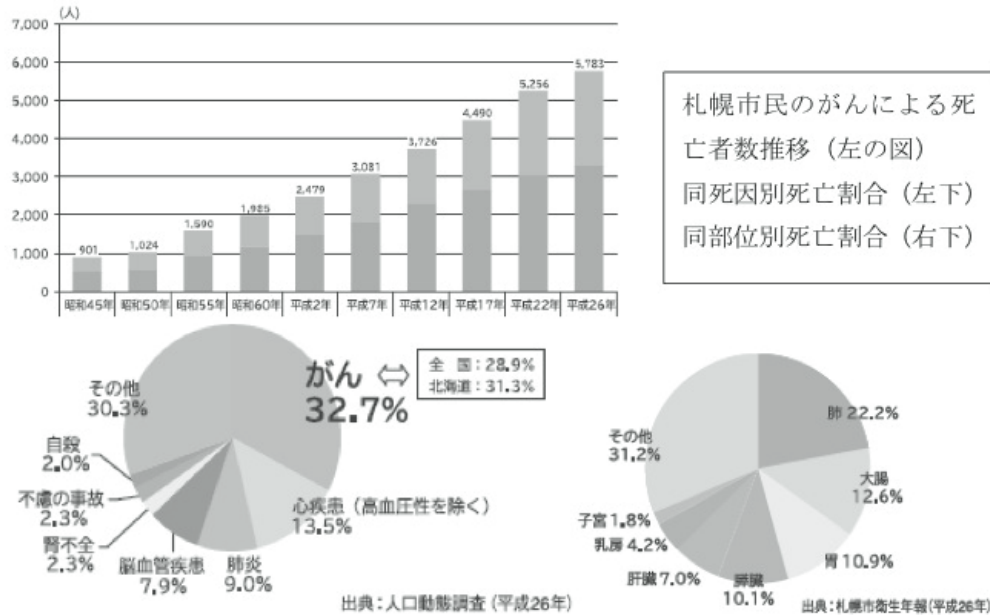
【札幌市】

がん対策推進プラン関連事業について

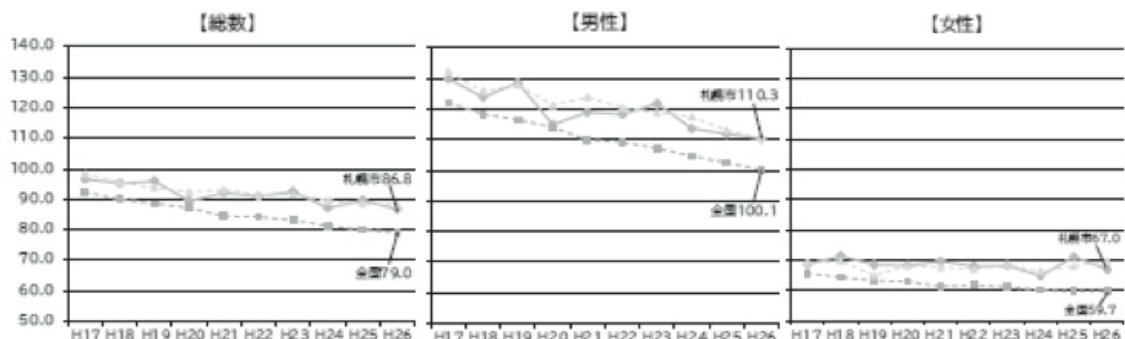
1 取り組みに至る経緯、背景

(1) 札幌市におけるがんの実態

札幌市において、昭和51年から現在に至るまで、がんが市民の死因の第1位となっており、がんによる死亡者数は年々増加を続けている。平成26年のがんによる死亡者数は5,783人で、全死亡者数17,668人の32.7%を占めている。また、部位別死亡割合では、肺がんが22.2%と最も多く、次いで大腸、胃がんとなっている。



今後の急速な少子高齢化の進展に伴い、がんの罹患者数及び死亡者数の増加と、支援を必要とするがん患者を支える生産年齢人口の減少が予測されているが、国のがん対策推進基本計画において、がん対策の指標として掲げられている「75歳未満がん年齢調整死亡率」を見ても、北海道の75歳未満がん年齢調整死亡率は、平成24年から26年時点の3年にわたり、全都道府県のうち青森県に次いで2番目に高く、札幌市における数値は86.8と、全国値79.0と比較して約1割も高い状況となっている。



75歳未満がん年齢調整死亡率の推移

(2) がん対策として必要なこと

- ① 死亡率や部位別の患者数を踏まえた、がんの予防と早期発見・早期治療対策
- ② がん患者及びその家族等への切れ目のない支援

## 2 がん対策推進プランの概要

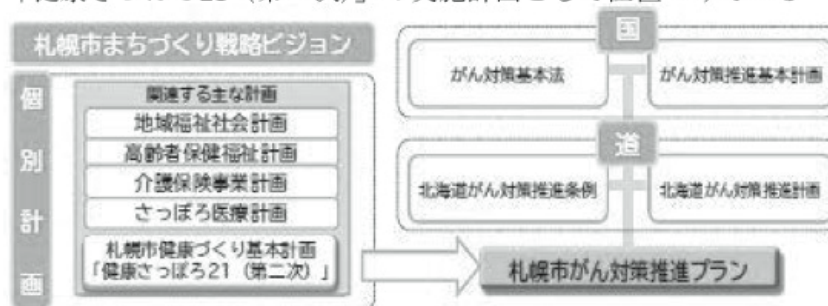
### (1) 計画の概要

#### ①策定の趣旨

市のがん対策については、これまでがん検診受診率向上に向けた普及啓発とがん検診を受けやすい環境整備を支援してきた。しかし、今後想定されるがん罹患者数及び死亡者数の増加に対応するためには、がん患者等への支援を含めた総合的ながん対策が必要であることから、がんによる死亡者の減少、がん患者等の苦痛の軽減を目的とした総合的ながん対策を推進するため、本プランを策定するもの

#### ②計画の位置づけ

本プランは、市のまちづくりの基本指針「市まちづくり戦略ビジョン」の個別計画である「健康さっぽろ21（第二次）」の実施計画として位置づけている



#### ③計画期間 平成29年度から35年度までの7年間

### (2) 計画の体系

#### ①基本方針

- ア がん患者を含めた市民の視点に立ったがん対策
- イ 重点施策を定めた総合的ながん対策

#### ②全体目標

- ア がんによる死亡者の減少

平成35年の75歳未満年齢調整死亡率を、23年と比較して24.1%減らす

	平成23年 (基準値)	平成26年	平成29年目標値 「健康さっぽろ21（第二次）」	平成35年 目標値
75歳未満がん年齢調整死亡率	92.6	86.8	81.2	70.3
基準値からの減少率		▲6.3%	▲12.3%	▲24.1%

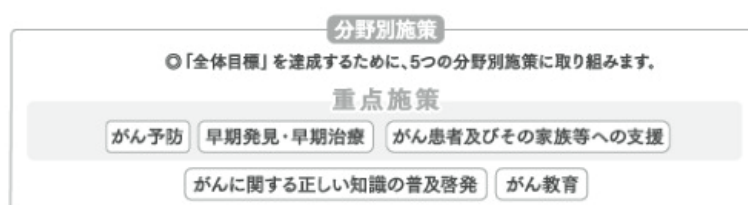
- イ すべてのがん患者とその家族等の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

がん患者のみならず、その家族等も含めた緩和ケアの実施に向け、相談支援体制の充実や、在宅医療を含めたがん医療体制等の更なる充実に取り組む

- ウ がんになっても安心して暮らせる社会の構築

がん患者とその家族等を社会全体で支える取組を実施する

#### ③具体的な施策





(3) 分野別施策

①重点施策：がん予防

**(1) 感染に起因するがんへの対策** これまで札幌市及び北海道が実施してきた検査・治療・予防等の取組に加えて、胃がんの発生要因の8割と言われているヘリコバクター・ピロリ除菌を積極的に推進します。

がんの種類(感染)	種別	取組	取組内容
胃がん (ヘリコバクター・ピロリ)	新規	胃がんリスク検査の導入とヘリコバクター・ピロリ除菌の推進	札幌市実施の健(検)診対象者に胃がんリスク検査を実施し、保険適用によるピロリ除菌を推進
肝細胞がん (肝炎ウイルス)	継続	B型肝炎ワクチン・肝炎ウイルス検査 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業	検査・治療・感染予防に向けた支援
子宮頸がん(HPV)	継続	HPVワクチン定期接種	定期接種(積極勧奨は控えている)
白血病・リンパ腫(HTLV-1)	継続	HTLV-1抗体検査	妊婦健診の検査項目

**(2) たばこ対策** 喫煙・受動喫煙は、肺がんをはじめとするがんにかかるリスクを高めます。また、札幌市は政令指定都市中、最も喫煙率が高いまちであることから対策が必要です。

種別	取組	取組内容
新規	子育て世帯の禁煙外来受診促進	禁煙外来の普及啓発のため、特に子育て世帯を対象として禁煙外来の受診を促進
	医師による問診時の禁煙アドバイス	がん検診問診時に医師による禁煙アドバイスを実施
	がん教育推進支援	教員向け研修・がん経験者と連携したがん教育の推進支援
	事業所等に向けた全面禁煙の推奨	がん予防の観点から事業所等に向け全面禁煙を推奨
レベルUP	母子保健事業における啓発の実施	既存の喫煙の害の普及啓発に禁煙外来受診推奨を追加
継続	受動喫煙防止対策を実施する施設の登録	禁煙・完全分煙施設登録

**(3) 生活習慣の改善** 「節酒」「食生活」「運動」「適正体重」に気を付けて生活を送る人はがんになるリスクが低くなるとされています。これらの改善に結びつく施策を行います。

種別	取組	取組内容
レベルUP	健康教育	習慣的な多量の飲酒とがん予防について専門職が健康教育を実施
	食生活改善推進員の活動	食のボランティアである食生活改善推進員が減塩等について普及啓発
継続	食生活指針の啓発事業	「札幌市食生活指針」の普及啓発

②重点施策：早期発見・早期治療

**(1) 早期発見の推進** がん検診受診の実態把握を行い、それを踏まえて企業等と連携したがん検診の必要性やがんに関する正しい知識の普及啓発、がん検診を受診しやすい環境整備の支援等を行います。

種別	取組	取組内容
新規	がん検診受診実態調査	正確な札幌市民のがん検診受診者数を調査・集計
	職域定期健診・がん検診同時実施促進	がん検診を未実施の事業所に対して、定期健診にがん検診を付加するよう働きかける
レベルUP	札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会	関係機関と連携し実行委員会方式で普及啓発を実施
継続	無料クーポン券事業	要件を満たす市民にがん検診無料クーポン券を送付

**(2) 効果的ながん検診の実施** 札幌市が実施するがん検診だけでなく、職域におけるがん検診も含めて、その実態把握、精密検査受診率の向上に向けた普及啓発等を行います。

種別	取組	取組内容
新規	要精密検査受診率向上対策	精検未受診者の正確な把握、受診勧奨等の実施
	職域がん検診の効果的な実施の推奨	事業所に対して国の策定するガイドラインに基づくがん検診の実施及び精度管理の実施を推奨
レベルUP	適切な精度管理の実施	精度管理のため検診実施機関にセミナー・講習会等を開催
継続	札幌市がん検診	国の指針に基づく胃・大腸・肺・子宮・乳がん検診を実施

③重点施策：がん患者及びその家族等への支援

**(1) 相談支援体制の充実** 市内8カ所のがん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センター等の普及啓発や、がん患者団体等と連携したがん相談支援体制の整備に取り組みます。

種別	取組	取組内容
新規	ガイドブックの作成と活用	ガイドブックを作成し、各区、関係機関等に配架し周知
	がん患者団体等との連携による相談支援体制整備	市内のがん患者団体等と連携して、ピア・サポーター等を養成・活用し相談支援体制を整備

**(2) 働く世代のがん患者への支援** 働く世代のがん患者にとって必要な、がん治療と就労を両立できる職場の増加、治療後のがん患者の再就労に向けた支援を行っていきます。

種別	取組	取組内容
新規	事業所等との連携による総合的ながん対策の推進	がん検診の実施、がんの治療と職業生活が両立できる体制の整備やがん患者を積極的に雇用する企業等を認定する制度を導入

**(3) 多様なニーズに対応したがん医療体制等の推進** がん診療に関する医療機関相互の連携を引き続き推進するとともに、がん患者が住み慣れた場所で療養できる環境整備、小児がん患者の治療にかかる医療費の支援等を継続して実施します。

種別	取組	取組内容
継続	市立札幌病院によるがん医療の実施	がん診療連携拠点病院の一つとして国の計画に基づくがん医療を実施
	高齢者等の在宅医療ネットワーク推進事業	在宅医療を担う人材の育成や市民等への普及啓発の実施
	介護サービスの提供	介護保険制度に基づき、介護が必要な被保険者へ訪問介護・訪問看護等の介護サービスを提供
	医療機関と介護事業所の連携促進	医療機関と介護事業所の連携を促進
	小児慢性特定疾病医療費支給事業	小児がん患者への医療費の支援

④がんに関する正しい知識の普及啓発

取組(再掲)

種別	取組	取組内容
レベルUP	札幌市がん対策普及啓発キャンペーン実行委員会	関係機関と連携し実行委員会方式で普及啓発を実施

⑤がん教育

取組(再掲)

種別	取組	取組内容
新規	がん教育推進支援	教員向け研修・がん経験者と連携したがん教育の推進支援

(4) 計画の推進に向けて

保健医療機関や学識経験者、市民委員等で組織する「札幌市健康づくり推進協議会」において計画を推進（イメージ図参照）



### 3 主な各種関連事業の内容

#### (1) 感染に起因するがんへの対策（がん予防関係）

##### ①現状と課題

- ア がんの約2割がウイルスや細菌の感染に起因している
- イ 感染に起因するがんの中で胃がんへの対策が進んでいない

##### ②施策の方向性

- ア がんの要因となる感染の検査、治療、感染予防に向けた支援
- イ 胃がんの要因となるヘリコバクター・ピロリ除菌の推進

##### ③具体的取り組み

###### ア 胃がんリスク検査の導入

目的等：胃がんがふえる年代を胃がんリスクの周知と予防につなげる

対象者：満40歳の方（平成33年3月末まで満42, 44, 46, 48歳の方も受診可）

受診間隔：生涯に1回

検査内容：ヘリコバクターピロリ菌抗体検査及び血清ペプシノゲン検査により、胃がんリスクの度合いをA～Dで判定

受診者数：574人（31年1月開始のため、3か月間の実績）

###### イ ヘリコバクターピロリ除菌の推進

目的等：がん検診の実施内容等を示す国の指針が改定されたことによる対応

対象者：40歳以上⇒50歳以上に変更

受診間隔：1年に1回→2年に1回（原則偶数歳）に変更

検査内容：胃内視鏡検査が追加され、胃部エックス線検査（バリウム検査）か、胃内視鏡検査のどちらかを選択可

⇒胃内視鏡件で胃炎が見つかった場合、保険診療によるピロリ菌抗体検査の受診を推奨し、陽性の際、保険診療によるピロリ菌除菌が可能

#### (2) たばこ対策（がん予防関係）

##### ①現状と課題

- ア 政令指定都市中最も喫煙率が高い
- イ 受動喫煙は肺がんのリスクを約1.3倍に高める

##### ②施策の方向性

- ア 保険診療による禁煙外来受診促進
- イ 未成年者を含めた喫煙及び受動喫煙の害に関する正しい知識の普及啓発
- ウ 受動喫煙のない家庭や職場の実現に向けた働きかけ

##### ③具体的取り組み

###### ア 子育て世帯の禁煙外来受診促進事業

目的等：子育て世帯の喫煙者の保険適用による禁煙外来治療の体験談等を活用し、禁煙外来治療の普及啓発を進める

対象者：15歳以下の子ども、または妊婦と同居している方

禁煙外来治療を12週以内に5回受診し、自己負担額を支払った方

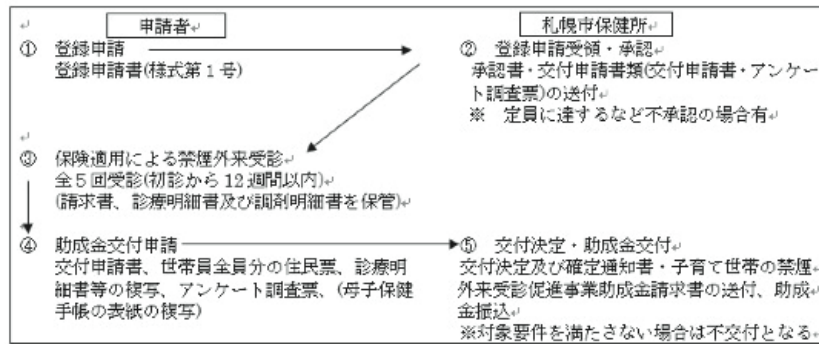
事後アンケート調査、広報活動への協力に同意する方

禁煙外来治療について、他の補助制度の対象になっていない方

妊娠中及び授乳中ではない方



手続き等：



対象経費：健康保険適用による禁煙外来治療費自己負担額の合計

初診料及び再診料，ニコチン依存症管理料，処方料及び処方箋料，調剤基本料，調剤料及び薬剤服用歴管理指導料，薬剤料（医師による処方があった禁煙補助薬に限る）

助成金額：助成対象経費のうち，1万円を上限として助成

必要書類：交付申請書，アンケート調査票（申請登録が承認された際に承認書とともに送付する），世帯員全員分の住民票，医療機関等の領収書，診療明細書及び調剤明細書の複写

定員：先着75名まで

申請期限：令和元年10月31日

助成実績 29年度：30人，30年度：35人

(3) 働く世代のがん患者への支援（がん患者及びその家族等への支援関係）

①現状と課題

- ア がん治療と職業生活を両立できる体制を整備している事業所が少ない
- イ がん患者が再就労できる環境が求められる

②施策の方向性

- ア がん治療と職業生活を両立できる体制を整備する事業所の増加に向けた支援
- イ がん患者の再就労に向けた支援

③具体的取り組み

ア がん対策認定企業制度

目的等：がん対策に取り組む事業所を市が認定し，がん治療と就労が両立できる環境を整備する

事業内容：治療と就労の両立支援，たばこ対策，がん検診を受診しやすい環境の整備，の対策を行っている事業所を市が認定し，取り組みの度合いにより市HPにおける紹介や，契約優遇などの特典を付与する

認定事業所数：18社（令和元年7月24日現在）

イ 働く世代のがん患者への支援事業

目的等：就労を希望するがん経験者の支援

対象者等：就労を希望するがん経験者（相談支援センターの就労可の判断必要）

支援内容：市の臨時職員として応募いただき，採用された場合は，勤務実態を証明する書類を市が発行し，その後の民間企業への就職活動に役立てる