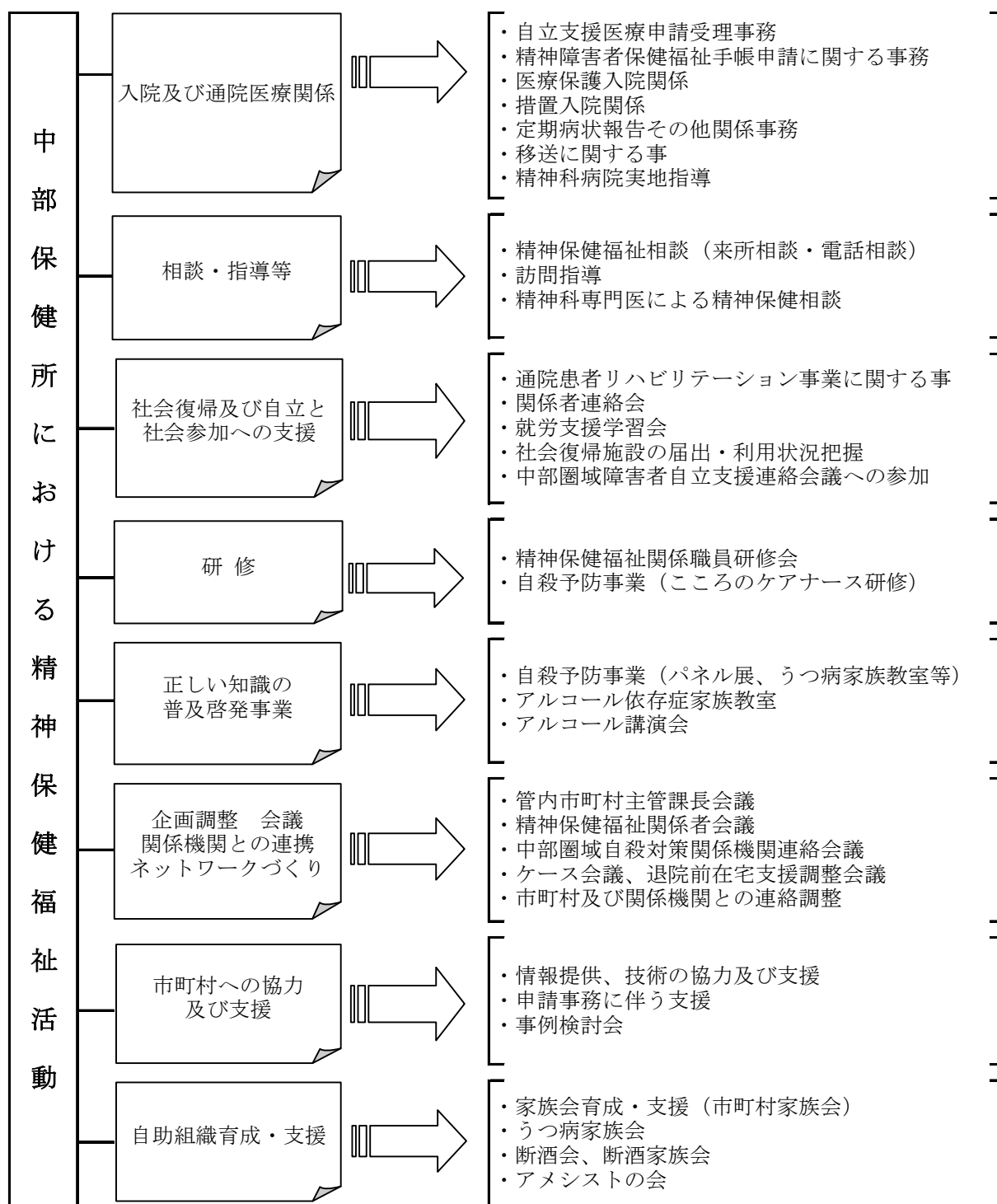


## 2 障害者支援

### (1) 精神保健福祉（地域保健班）

- ・昭和40年「精神衛生法」の一部改正により、保健所は地域精神保健活動の第一線機関として位置づけられる。
- ・昭和62年 精神障害者の人権擁護及び適正な医療の確保を推進するとして「精神保健法」制定。
- ・平成 5年「障害者基本法」の成立により、精神障害者も障害者として福祉施策の対象となる。
- ・平成 7年「精神保健福祉法」の制定。従来の保健医療対策に加え、精神障害者手帳の創設や施設の充実等自立と社会参加の促進のための援助という福祉の充実が求められ、福祉施策の位置づけが強化。
- ・平成14年 市町村への一部事務委譲。市町村での居宅生活支援事業（ヘルパーなど）開始
- ・平成18年 障害者自立支援法施行、自殺対策基本法施行



ア 入院及び通院医療に関すること

(ア) 自立支援医療費（精神通院医療）支給認定状況

根拠：障害者自立支援法第58条

目的：精神障害者がその有する能力及び適正に応じて、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、精神障害者の福祉の増進を図ることを目的としている。

精神疾患のため通院治療を受ける場合、継続的な医療費が大きな負担となるため、そのような方々の通院医療費の負担を軽減する制度で、これまでの精神保健福祉法第32条に基づく通院医療費公費負担制度に代わり、平成18年4月1日から始まった。通院医療費の10%が原則自己負担となり、所得・疾患等に応じて月額自己負担上限額が設定されている。

沖縄県では、10%の自己負担又は所得・疾患等に応じて設定されている月額自己負担上限額は、復帰特別措置法により支払われるため窓口での自己負担はない。

表1 市町村別・疾病別自立支援医療費（精神通院医療）支給認定状況 平成23年度

市町村	統合失調症	気分（感情）障害	てんかん	中毒性精神障害		知的障害	心因反応	非定型精神病	接枝分裂病	脳器質性精神障害（認知症を除く）	認知症	神経症	人格障害	その他	不明	合計
				アルコール	その他											
宜野湾市	664	796	225	74	14	12	2	11	1	29	85	102	6	42	0	2,063
沖縄市	1,349	1,441	382	130	15	24	6	25	0	78	210	181	8	96	0	3,945
うるま市	1,369	1,015	381	115	6	64	3	9	1	47	172	182	19	85	0	3,468
恩納村	111	52	31	5	0	10	0	0	0	0	14	9	3	8	0	243
宜野座村	43	31	15	0	0	0	0	0	0	0	9	5	0	4	0	107
金武町	139	62	29	20	2	6	0	3	0	5	22	5	0	22	0	315
読谷村	373	290	101	31	1	29	0	1	0	20	33	43	2	14	0	938
嘉手納町	116	98	43	26	0	0	0	0	0	8	14	14	1	6	0	326
北谷町	226	240	54	16	2	4	0	4	0	10	23	37	3	24	0	643
北中城村	136	135	60	9	1	3	0	0	0	6	24	13	1	10	1	399
中城村	174	129	56	7	0	2	0	1	0	10	23	13	0	21	0	436
合計	4,700	4,289	1,377	433	41	154	11	54	2	213	629	604	43	332	1	12,883

\*平成23年4月1日～平成24年3月31日の間に有効期間のあった方の数である。

(イ) 精神障害者保健福祉手帳交付状況

根拠：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条

目的：精神障害者に対する各種の支援策を促進し、精神障害者の自立と社会復帰の促進を図るために、平成7年10月に創設された。精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活に制約がある場合、申請により手帳が交付されている。

平成14年4月から、居住地の市町村精神保健福祉担当が申請窓口となっている。平成18年10月1日から、精神保健福祉手帳の様式が変更になり、写真貼付欄が設けられている。

表 2 市町村別精神障害者保健福祉手帳交付状況

平成23年度

区分	宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	合計
1級	167	468	324	23	13	41	167	37	46	34	53	1,373
2級	571	1,008	814	51	24	89	183	69	148	92	95	3,144
3級	129	252	149	8	2	21	42	19	50	18	25	715
合計	867	1,728	1,287	82	39	151	392	125	244	144	173	5,232

\*平成23年4月1日～平成24年3月31日の間に有効期間があった方の数である。

(ウ) 医療保護入院

医療保護入院には、保護者の同意による精神保健福祉法第33条第1項に規定された1項入院と扶養義務者の同意による同法第33条第2項に規定された2項入院がある。

同法第33条第1項では、医療保護入院の対象者を精神保健指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって当該精神障害のために第22条の3〔任意入院〕の規定による入院が行われる状態にないと判定された者等と規定している。

扶養義務者とは、直系血族及び兄弟姉妹のように民法上当然に扶養する義務を有する者及び3親等内の親族のうち家庭裁判所が特別の事情がある場合に審判することによって扶養する義務が発生する者をいう。

扶養義務者のなかから、家庭裁判所が選任した者が保護者となる。

同法第33条第7項は精神科病院の管理者に、医療保護入院を行った場合10日以内に同意書を添えての県知事への届出義務を課している。

表 3 医療保護入院者数

平成23年度

	症状性を含む器質性精神障害 (F0)				精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F1)														合計
	計	アルツハイマー型認知症 (F00)	血管性認知症 (F01)	左記以外の症状性器質性精神障害 (F02～09)	計	アルコール使用による精神及び行動の障害 (F10)	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害 (F2)	気分(感情)障害 (F3)	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4)	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 (F5)	成人のパーソナリティ及び行動の障害 (F6)	精神遅滞[知的障害] (F7)	心理的発達の障害 (F8)	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒及び特定不能の精神障害 (F9)	てんかん	その他	
宜野湾市	48	27	9	12	5	5	0	0	57	8	4	0	0	1	1	0	0	0	124
沖縄市	172	110	30	32	10	10	0	0	203	43	3	0	0	2	0	1	0	1	435
うるま市	133	68	27	38	17	17	0	0	116	25	6	0	3	7	0	0	0	0	307
恩納村	10	5	0	5	2	2	0	0	7	1	0	1	0	0	0	0	0	0	21
宜野座村	8	5	2	1	4	4	0	0	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	20
金武町	24	19	2	3	5	5	0	0	20	2	0	0	0	1	0	0	0	0	52
読谷村	40	21	5	14	2	2	0	0	43	3	0	0	0	0	0	0	1	0	89
嘉手納町	12	12	0	0	0	0	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0	0	0	34
北谷町	27	13	13	1	1	1	0	0	26	5	2	0	0	2	0	0	0	0	63
北中城村	39	20	14	5	1	1	0	0	21	6	0	0	0	1	0	0	0	0	68
中城村	11	4	3	4	1	1	0	0	19	0	0	0	0	0	2	0	0	0	33
その他	61	30	17	14	15	14	1	0	98	21	3	0	0	1	1	0	1	0	201
合計	585	334	122	129	63	62	1	0	636	117	19	1	3	15	4	1	2	1	1,447

※精神保健福祉法第33条第7項に基づき、当保健所管内精神科病院管理者より届出のあった医療保護入院者を計上している。

(エ) 精神障害者にかかる申請・通報状況

根拠：精神保健福祉法第23条(一般人の申請)、第24条(警察官の通報)、第25条(検察官の通報)、第26条(矯正施設の長の通報)

目的：県知事は、2人以上の精神保健指定医による診察の結果、その診察を受けた者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときは、その者を入院させることができる。

精神保健福祉法第29条(都道府県知事による入院措置)

表4 精神障害者にかかる申請・通報状況

平成23年度

市町村	性別	一般人の申請		警察官の通報		検察官の通報		矯正施設の長の通報		合計	
		措置入院になった者	措置入院にならなかった者	措置入院になった者	措置入院にならなかった者	措置入院になった者	措置入院にならなかった者	措置入院になった者	措置入院にならなかった者	措置入院になった者	措置入院にならなかった者
宜野湾市	男	-	-	1	1	-	-	-	2	1	3
	女	1	-	1	1	-	-	-	-	2	1
沖縄市	男	-	-	5	17	8	-	-	-	13	17
	女	-	-	1	11	-	-	-	1	1	12
うるま市	男	-	-	6	8	4	-	-	2	10	10
	女	-	-	2	4	-	-	-	2	2	6
恩納村	男	-	-	-	0	-	-	-	-	0	0
	女	-	-	-	1	-	-	-	-	0	1
宜野座村	男	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
	女	-	-	2	-	-	-	-	-	2	0
金武町	男	-	-	-	2	-	2	-	-	0	4
	女	-	-	-	2	-	-	-	-	0	2
読谷村	男	1	-	-	2	-	-	-	-	1	2
	女	-	-	-	2	-	-	-	-	0	2
嘉手納町	男	-	-	2	1	-	-	-	1	2	2
	女	-	1	-	-	-	-	-	-	0	1
北谷町	男	-	-	-	3	1	-	-	-	1	3
	女	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1
北中城村	男	-	-	1	1	-	1	-	-	1	2
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
中城村	男	-	-	-	1	-	-	-	-	0	1
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
その他	男	-	-	2	-	6	-	-	-	8	0
	女	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0
計	男	1	0	17	36	19	3	0	5	37	44
	女	2	1	7	22	0	0	0	3	9	26
	合計	3	1	24	58	19	3	0	8	46	70

(オ) 精神科病院実地指導

根拠：平成10年3月3日 障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号  
厚生省大臣官房 障害保健福祉部長・健康政策・医薬安全・社会・援護局長  
連名通知『精神科病院に対する指導監督等の徹底について』及び精神保健福  
祉法第38条の6

目的：局長通知『精神科病院に対する指導監督等の徹底について』において、精  
神保健福祉施策の推進については、人権に配慮した適正な精神医療の確保、  
精神障害者の社会復帰・社会参加を促進するという観点から、地域において  
障害者自立支援法に規定する障害福祉サービスを行う施設等との連携を図り  
つつ、より良い精神医療を目指していくことが必要である。

特に入院患者の処遇については、行動制限、面会、信書、電話、金銭管理  
等に係る処遇が適切に行われ社会復帰に向けた様々な環境整備を積極的に推  
進していく必要があることから、精神科病院への指導を徹底するよう県に求  
めている。それを受け当保健所は、適正な精神医療の確保、入院制度等の適  
正な運用について年1回精神科病院の実地指導(実地審査を含む)を行っている。

結果：当保健所管内8精神科病院について、平成23年12月～平成24年2月にかけて、  
以下の指導項目で実施した。

- |                                    |                   |
|------------------------------------|-------------------|
| ※過去の実地指導に対する改善状況について               | ※精神科病院内の設備等について   |
| ※医療環境について                          | ※精神保健指定医について      |
| ※指定病院について                          | ※措置入院について         |
| ※医療保護入院について                        | ※応急入院について         |
| ※任意入院について                          | ※特例措置について         |
| ※入院患者の通信面会について                     | ※入院患者の隔離について      |
| ※入院患者の身体拘束について                     | ※入院患者等のその他の処遇について |
| ※入院患者の隔離・身体拘束等の行動制限に関する一覧台帳の整備について |                   |
| ※自立支援医療費（精神通院）について                 | ※退院促進への取り組みについて   |
| ※その他                               |                   |

イ 相談指導等

(ア) 精神保健福祉相談及び訪問指導

根拠：精神保健福祉法第47条

精神保健福祉相談員や保健師が、患者や家族等の相談（来所・電話）を随時行っている。相談内容は、心の健康相談、診察を受けるに当たっての相談、社会復帰相談、アルコール、ひきこもり、認知症等であり、必要に応じて訪問指導を実施している。

訪問指導は本人の状況や家庭環境などの実情を把握し、家族が抱える問題の解決に向け支援を行う。原則として訪問指導は、本人や家族の同意の下で行うが、危機介入的な場合など所長等が必要と認めた場合も行うことがある。

又、複雑困難なケースについては精神科専門医による相談につなげたり、事例検討をし支援内容の検討を行っている。

表5 平成23年度相談状況

来所相談		訪問指導		電話相談
実人員	延人員	実人員	延人員	延人員
267	420	105	305	1765

(イ) 精神科専門医による精神保健相談

根拠：精神保健福祉法第47条

保健所及び市町村における精神保健福祉業務について

(平成12年3月31日厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)

目的：精神科専門医による相談を行うことで、本人・家族に対する適正医療を促し、治療中断を防止するとともに、精神障害を持ちながらも安心して生活できるよう支援する。

平成23年度 相談の状況

実施回数：25回

対象者数：34人（実人員32人）

表6-1 市町村別

宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	計
4	11	6	0	0	2	4	2	3	0	2	34

表6-2 相談者別

本人	家族	本人と家族	本人と知人	その他関係者
2	25	3	1	3

表6-3 年代別

10代以下	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代
0	0	3	11	8	7	4	1	0

相談内容としては、「対応の仕方」が最も多く27件、「病気かどうか」16件、「治療させたい」13件であった。（複数回答）

相談の結果として、「医療機関受診勧奨」14件、「対応のアドバイス」12件、「その他」4件であった。（複数回答）

ウ 社会復帰事業

(ア) 通院患者リハビリテーション事業

根拠：精神保健福祉法 第50条の4

目的：精神障害者を一定期間事業所に通わせ、集中力、対人能力、仕事に対する持久力、環境適応能力等の涵養を図るための社会適応訓練を行い、再発防止と社会的自立を促進し、もって精神障害者の社会復帰を図る。

沖縄県でも国の事業開始とともに昭和57年から「通院患者リハビリテーション事業」として開始し、平成7年の法改正により法定化された。

表7 通院患者リハビリテーション事業利用状況 平成23年度

訓練時	訓練期	申込者	決定者 (人)	協力 事業所 (件)	協力事業所の業種
前期	4/1～9/30	8	8	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリーニング業</li> <li>・農園</li> <li>・飲食業</li> <li>・美容室</li> <li>・特別養護老人ホーム</li> </ul>
後期	10/1～ H24. 3/31	7	7	7	
合計 (実数)		15 (11)	15 (11)	15 (10)	

前期は8人の申し込みがあり全員決定、後期も7人の申し込みがあり全員が決定し訓練を開始した。

< 訓練結果 >

平成23年度の訓練者実数は11人、延数は15人、訓練結果内訳は次表のとおりである。

表8 通院患者リハビリテーション事業結果内訳 平成23年度

訓練終了者（訓練中止者も含む）（人）											合計 A+B=C	訓練 継続者 D	訓練者 実数 C+D=E	
就労			就労以外											
契 約 事 業 所 と 雇 用	契 約 の 事 業 所 と 雇 用	他 の 事 業 所 と 雇 用	訓 練 適 等 の 他 の 就 労	施 設 へ 入 所 ・ 通 所	生 活 訓 練 施 設 ・ 授 産	訓 練 終 了 し 在 宅	訓 練 中 止 し 在 宅	入 院	死 亡	そ の 他				
0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	5	5	6	11

(イ) 通院患者リハビリテーション事業関係者連絡会

目的：通院患者リハビリテーション事業における協力事業主等が、障害者雇用制度等について理解を深めることにより精神障害者の社会復帰を促すことを目的とする。

対象：協力事業所、訓練生に関わっている医療機関、地域活動支援センター等

日時：平成23年10月17日（月）午後3時～4時30分

内容：①平成22年度事業実績報告

②事業の評価表について

③グループワーク「訓練生を受け入れての感想、不安、気になること」

参加数：13人

(ウ) 精神障害者就労支援学習会

目的：社会適応訓練を有効に活用し、訓練生が自分にあった働き方を学ぶことで就労意欲を高めることと、より充実した生活をめざすことを目的とする。

対象：管内の通院患者リハビリテーション事業の訓練生及び家族、協力事業所、医療機関及び関係機関

日時：平成24年3月1日（木） 午後3時～5時

内容：～就労支援センターういずの取り組みについて～

副所長兼サービス管理責任者 伊波 寛也

体験発表 ～就労移行支援事業所を活用して～

就労支援事業所利用者

意見交換会

参加者：25人

(エ) 社会復帰施設利用状況

根拠：精神保健福祉法第50条2の3

「精神障害者社会復帰施設の設備及び運営に関する基準の施行について」

(平成12年3月31日障第247号 厚生省大臣官房障保健福祉部長通知)

目的：精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進を図る

内容：都道府県、市町村、その他の者（医療法人、社会福祉法人）が主体となり、精神障害者社会復帰施設を設置することが出来る（法第50条）。

社会復帰施設利用の開始及び終了に際し、速やかに当該施設の所在地を管轄する保健所長に報告し、必要に応じ助言を行い情報を適切に管理し利用者の状況把握に役立てることとしている。

表9 社会復帰施設利用状況

平成23年度

区分	概要	名称	定員
生活訓練施設	回復途上にある精神障害者に、居室その他の設備を利用させることにより、生活の場を与えとともに、生活の指導等を行い、社会復帰の促進を図る。入所施設だが、福祉ホームよりも訓練・指導に重きを置いた施設。利用期間は原則2年、延長可。	桜邸	20
福祉ホームB	長期在院患者の療養体制整備事業	瑞穂邸	20



エ 研修

(ア) 精神保健福祉関係職員研修会

目的：精神障害者の地域生活活動の支援を円滑に行うための専門知識・技術を、精神保健福祉活動に従事する職員が習得することを目的とする。

対象：市町村関係課（地域移行担当職員、自立支援協議会担当職員等）、管内の精神科病院等

日時：平成24年1月13日（金）午後1時半～4時半

内容：テーマ「精神障害者地域移行について」

精神障害者の地域移行支援～施策の動向・法改正について～

中部圏域での退院促進事業について

市町村の自立支援協議会活動～うるま市～

講師：沖縄県障害保健福祉課：主査 新垣あや子

地域生活支援センターあいあい：所長 比嘉智子

うるま市障がい福祉課：保健師 外間泉美

参加者：32人（市町村19人、病院13人）

(イ) こころのケアナース フォローアップ研修

根拠法：自殺対策基本法

目的：一般科医療機関等に勤務する看護師等が、うつ・うつ病の理解を深めることによりうつの予防やうつの早期発見・早期受診に繋がり、地域のこころの健康づくりの推進が図られる。

対象：一般科医療機関等に勤務する看護師等で基礎研修受講者

表10 内容及び参加状況

平成23年度

	内容	講師	参加人数
9/26 (月)	①講義・事例検討 「こころのケアナースの取り組みを通して」 ②意見交換	県立看護大学 准教授 渡久山朝裕	11名

オ 普及啓発事業

(ア) 自殺予防事業

a 自殺予防キャンペーン事業

根拠法：自殺対策基本法 第4条 12条 自殺予防週間事業

(a) こころの健康パネル展・チラシ配布

目的：うつ病や自殺に対する正しい知識・各種事業・相談窓口の普及啓発

対象：一般県民

日時・場所：平成23年 9月10日（土）～11日（日）、イオン具志川店

内容：うつ病の知識を中心としたパネルの展示、各種関連する事業や相談窓口に関するチラシ配布

(b) 普及啓発バッジの作成

相談窓口担当職員の自殺対策に対する意識の向上を図るため「ひとりで悩まないで」のバッジを管内相談機関等へ配付

(c) 管内市町村等へのパネル貸し出し（管内市町村6箇所）

b うつ病家族教室

根拠法：自殺対策基本法 第4条 12条

目的：うつ病当事者を支える家族が、うつ病に対する知識や理解を深め、また家族同士の情報交換を行うことにより、家族が適切なサポートができるようになる。

対象者：うつ病と診断され治療中（入院・通院）の方の家族

表11 教室内容及び参加状況

	内容	参加人数
第1回	①講義「うつ病の理解について」 講師：蟻塚 亮二（沖縄協同病院医師） ②グループワーク	22
第2回	①講義「ストレス対処法」 講師：長田 清（長田クリニック所長）	27
第3回	①講義「家族の対応方法について」 講師：國井 昭男 （ノブクリニックやんばる 臨床心理士） ②グループワーク	15
第4回	①講義「就労に向けて必要なこと、就労支援の事例紹介」 講師：ハローワーク沖縄 上席職業指導官 喜友名直美 ②体験発表 発表者：家族会「スマイル」会員2名	13

c うつ病家族会勉強会

内容：うつ病当事者による体験談「当事者からのメッセージ」

日時：平成24年2月22日（水） 午後2時～4時

参加人数：20人

d うつ病家族会 定例会

日時：毎月第3木曜日 午後2時～3時半

実施：11回 参加人数：58人（延べ）

(イ) アルコール依存症の家族教室

目的：家族が「アルコール依存症」についての正しい知識および本人への対応を学び、家族同士の情報交換や交流を図ることでお互いに支え合い、一日も早い回復を目指すことを目的とする。

対象：アルコール依存症者の家族、アルコールの問題で悩んでいる家族

月日：第1クール（平成23年6月9日、16日）、第2クール（12月1日、8日）

表12-1 教室内容及び参加状況（第1クール）

開催日	教室内容	参加数
平成23年 6/9(木)	講話「アルコール依存症の理解と家族の対応」 講師 琉球病院 医師 福田貴博	17人
6/16(木)	家族の体験談 断酒家族会たけのこ・ひまわり 参加者交流	16人

表12-2 教室内容及び参加状況（第2クール）

開催日	教室内容	参加数
平成23年 12/1(木)	講話「アルコール依存症の理解と家族の対応」 講師 糸満晴明病院 臨床心理士 兼久満 私の体験談 断酒連合会	12人
12/8(木)	家族の体験談 断酒家族会ひまわり・たけのこ 参加者交流	13人

(ウ) アルコール依存症講演会

目的：当事者や家族を支える支援者に対してアルコール依存症について正しい知識の理解と普及を図り、早期発見、早期治療へ繋ぐことを目的とする。

対象：宜野湾市民生委員及び自治会長等

場所：宜野湾市保健相談センター 2階ホール

表13 内容及び参加状況

開催日	内容	参加数
平成23年 12月9日（金） 13:30～16:00	・講話 講師 玉木病院 院長 中山 勲 「アルコール依存症ってどんな病気？」 ・当事者による体験談	28人

カ 関係機関との連携

精神障害者等の支援を円滑に進めていくため、中部管内の関係機関と連絡会議等を開催している。

(ア) 精神保健福祉に関する会議

平成23年度

会議名	回数(日時)	内容	参加機関
管内市町村主管課長会議	1回 (5月13日)	①保健所の相談体制について ②市町村と保健所の連携のあり方について ・精神障害者支援を通しての課題、 ・その課題を解決するための支援と連携	11市町村・ 保健所 (30人)
精神保健福祉関係機関連絡会議	1回 (12月19日)	警察署との連絡会議 ①中部管内における通報状況 ②精神保健福祉法について-警察署と保健所の連携- ③県精神科救急医療体制連絡調整委員会における警察との連携について ④心神喪失者等医療観察法について	警察署等 6機関・ 保健所 (19人)

(イ) 自殺対策に関する会議

会議名	回数(日時)	内容	参加者
中部圏域自殺対策関係機関連絡会議	1回 (平成24年 2月1日)	①中部圏域の自殺の現状 ②精神保健福祉法第24条通報・23条保護申請にみる自殺関連状況 ③各関係機関における自殺対策の取組状況 ④圏域で取組めること	13機関 (13人)

(ウ) 退院前在宅支援調整会議

根拠：精神保健及び精神障害者に関する法律38条、47条

精神科病院に対する指導監督等の徹底について

(平成10年3月3日障第113号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)

目的：入院中の患者について、退院前に在宅支援調整会議を開催することにより、在宅における精神障害者の適正な医療及び生活支援を行う。

平成23年度

病院名	措置入院	医療保護入院	任意入院	計
琉球病院	1	7	3	11
新垣病院	17	5	3	25
平和病院	5	1	0	6
玉木病院	0	0	0	0
沖縄中央病院	1	7	0	8
いずみ病院	2	1	0	3
北中城若松病院	0	0	0	0
うるま記念病院	0	0	0	0
オリブ山病院	0	3	4	7
平安病院	1	0	0	1
小計	27	24	10	51
医療観察関連				21
合計				72

キ 自助組織育成

根拠: 精神保健福祉法第46条

厚生省大臣官房障害保健福祉課長通知「保健所及び市町村における精神保健業務について」

(ア) 家族会支援

精神障害者の家族相互の親睦と障害者の社会復帰の促進を目的とし、各地域で家族会が発足。学習会や情報交換などの定例会活動等に対して必要な助言、援助を行い育成、支援している。

表16 家族会活動状況

H24年11月現在

名称	定例会	実施場所	活動内容	発足年月
中部地区精神療養者家族会 野菊の会	毎月 最終木	中部福祉保健所	定例会	H2. 2月
NPO法人うるま市 心の健康を守る結の会	毎月 第3木	ゆい作業所	定例会 作業所運営	H18. 4月
読谷村 精神療養者家族会	第2月	読谷村 総合福祉センター	定例会 ゆんたく会	H6. 4月
嘉手納町 精神療養者家族会	毎月 第2木	嘉手納町 総合福祉センター	定例会	H9. 11月
沖縄市障がい者家族会 おあしすコール	毎月 第2木	沖縄市 福祉文化プラザ	定例会	H16. 4月
金武町 いっぺいの会	第4木 (月により変更あり)	金武町 総合保健福祉センター	定例会	不明
なごみの会 (認知症の人と家族の会)	偶数月 第3水	中部福祉保健所	定例会	H14. 6月 (北部で発足)
うつ病家族会	毎月 第3木	中部福祉保健所	定例会	H22. 3月

(イ) 断酒会活動状況

昭和50年11月「コザ保健所もくよう会」の名称で県内初の地域断酒会として発足。例会を中心に、お互いの体験談を語り合い交流する中で、共に断酒を誓い継続するために支え合う、酒害者による酒害者のための自助グループである。例会参加者は、管内の地域内外からの参加もあり、当事者のみでなく家族も参加している。

昭和63年7月には、沖縄断酒家族会「たけのこ」、H13年11月には女性酒害者の会「中部アメシストの会」が発足し、酒害に関する啓発活動や酒害相談活動を続けている。

表17 管内断酒会開催状況

H24. 11月現在

断酒会名	定例日	時間	場所	備考
沖縄断酒友の会 (県断酒協議会)	毎週(木)	19:00 ~ 21:00	中部福祉保健所	S50年11月発足
沖縄断酒友の会 (県断酒連合会)	毎週(金)		中部福祉保健所	S50年11月発足
虹の会 (身障者断酒会)	毎月第2(土)		中部福祉保健所	H5年発足
中部アメシストの会 (女性の会)	毎週(火)		中部福祉保健所	H13年11月発足
沖縄断酒家族会 (たけのこ)	毎月第3(水)		中部福祉保健所	S62年7月発足
沖縄断酒協議会家族会 (ひまわり)	毎月第1(月)		中部福祉保健所	H18年9月発足
読谷断酒会	毎週(月)		読谷村総合福祉センター	H9年3月発足
うるま断酒会	毎週(火)		石川保健相談センター	S62年9月発足
具志川断酒会	毎週(金)		うるま市健康福祉センターうるみん	H7年9月発足会
北谷断酒会	毎週(木)		北谷町保健相談センター	H13年発足
宜野湾断酒会	毎週(火)		宜野湾市保健相談センター	H6年10月発足
宜野湾・愛知断酒会	毎週(火)		玉木病院	H22.3月発足

(2) 身体障害者福祉・知的障害者福祉（地域福祉班）

ア 身体障害者手帳

身体障害者福祉法では、18歳以上の身体障害者手帳の交付を受けた者を「身体障害者」と定義している。

身障手帳は、申請に基づき交付され、これにより各種の身障福祉制度等の利用がしやすくなる。

区分	障害種別		等級	備考	
対象者	視覚障害		1級～6級	7級の障害のみでは、手帳交付の対象にはならない。	
	聴覚・平衡 聴覚		2級～4級、6級		
	機能障害 平衡機能		3級、5級		
	音声・言語・そしゃく機能障害		3級、4級		
	肢 体 不 自 由	上肢障害			1級～7級
		下肢障害			1級～7級
		体幹障害			1級～3級、5級
		乳幼児期以前の脳病変 による運動機能障害	上肢機能		1級～7級
	移動機能		1級～7級		
	内 臓	心臓機能障害			1級、3級、4級
		じん臓機能障害			1級、3級、4級
		呼吸器機能障害			1級、3級、4級
		ぼうこう又は直腸機能障害			1級、3級、4級
		小腸機能障害			1級、3級、4級
免疫機能不全		1級～4級			
手続等	申請窓口：居住地の市町村 必要書類：身体障害者交付申請書、県指定の医師の診断書・意見書、顔写真、印鑑等 県の担当：沖縄県身体障害者更生相談所				

障害別市町村別身体障害者数

(平成24年3月31日現在)

No.	市町村名	視覚	聴覚	平衡	音言そ	肢体	心臓	腎臓	呼吸器	ぼうこう 直腸	小腸	合計
1	宜野湾市	190	409	2	60	1,661	1,158	307	68	86	4	3,945
2	沖縄市	353	705	2	76	2,820	1,735	518	151	146	4	6,510
3	うるま市	391	703	3	83	2,521	1,677	476	169	168	0	6,191
4	恩納村	40	47	0	7	235	120	36	14	15	0	514
5	宜野座村	28	49	0	8	152	64	21	7	10	1	340
6	金武町	39	68	0	5	256	149	38	14	7	1	577
7	読谷村	99	206	0	14	771	406	132	44	46	2	1,720
8	嘉手納町	47	73	0	10	331	174	56	19	23	0	733
9	北谷町	56	111	1	20	518	310	102	26	39	3	1,186
10	北中城村	36	78	0	7	276	185	49	10	17	1	659
11	中城村	51	90	1	9	350	181	60	20	17	1	780
	計	1,330	2,539	9	299	9,891	6,159	1,795	542	574	17	23,155

(沖縄県身体障害者更生相談所の統計より抜粋)

## イ 知的障害者の定義

知的障害者については、知的障害者福祉法上定義づけられていないが、平成7年の精神薄弱児（者）基礎調査においては、「知的機能の障害が発達期（概ね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にある者」とされている。知的障害者福祉法による福祉サービスの対象とされるのは18歳以上の者である。

## ウ 療育手帳制度

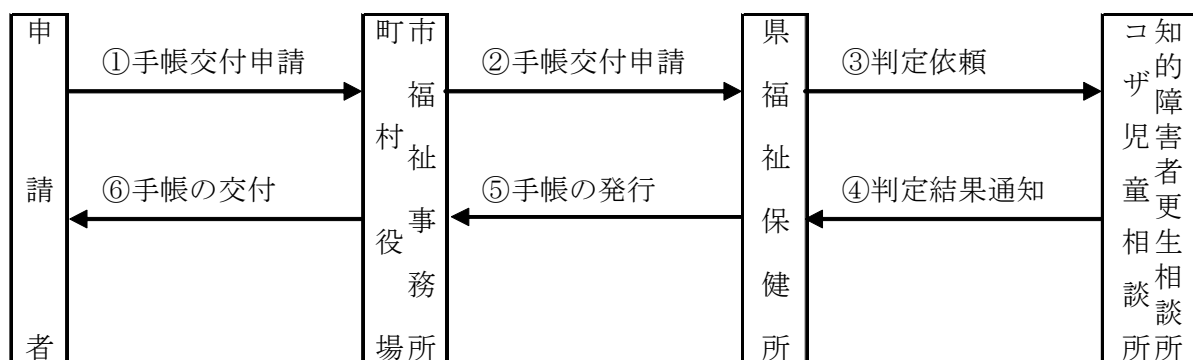
療育手帳制度は、知的障害者（児）に対して一貫した指導、相談を行うほか、各種福祉制度を利用しやすくするために、これを交付し、知的障害者（児）の福祉の増進を図ることを目的に昭和48年から実施されている。

交付申請は知的障害者（児）又はその保護者が市町村を經由して県知事に行い、児童相談所（18歳未満）又は知的障害者更生相談所（18歳以上）における判定結果に基づき決定する。

手帳は、A1（最重度）、A2（重度）、B1（中度）、B2（軽度）に区分される。

### （ア）交付手続き

申請書（写真（タテ：4cm、ヨコ：3cm）を添付）を、居住地の市町村へ提出。



### （イ）平成23年度の市町村別・障害程度別の療育手帳交付状況

障害程度	宜野湾市	沖縄市	うるま市	市部計	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	郡部計	合計
A1	64	115	101	280	8	6	13	21	11	9	14	13	95	375
A2	156	299	289	744	16	7	26	87	34	55	27	34	286	1,030
B1	179	354	298	831	36	15	30	96	41	73	27	32	350	1,181
B2	236	470	371	1,077	19	15	38	119	52	79	32	46	400	1,477
計	635	1,238	1,059	2,932	79	43	107	323	138	216	100	125	1,131	4,063



エ 特別障害者手当等支給制度

特別障害者手当等は、特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づき、精神又身体の重度の障害ゆえに生ずる特別の負担の軽減を図る一助として、在宅の重度障害児者に対し、手当支給することにより、重度障害児者の福祉の向上を図ることを目的としている。制度概要は以下のとおり。

手当種別	対象者	手当月額	備考
特別障害者手当	精神又は身体に重度の障害を有する為、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態（施行令別表2参照）にある在宅の20歳以上の者	26,340円	受給者本人及び扶養義務者等について、所得制限あり
障害児福祉手当	精神又は身体に重度の障害を有する為、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態（施行令別表1参照）にある在宅の20歳未満の者	14,330円	
福祉手当（経過措置）	昭和61年3月31日で20歳以上で、昭和61年4月1日において福祉手当の受給資格を有している者で、特別障害者手当も障害基礎年金も受給していない者	14,330円	

町村別特別障害者手当等の過去5カ年間の支給状況

（単位：人、円）

町村	19年度	20年度	21年度	22年度	平成23年度			計
					福祉手当（経過措置）	特別障害者手当	障害児福祉手当	
恩納村	13	14	14	13	0 0	10 2,978,020	6 946,330	16 3,924,350
宜野座村	2	3	3	4	1 172,060	0 0	3 487,420	4 659,480
金武町	20	18	17	17	2 344,120	10 2,872,860	7 1,190,090	19 4,407,070
読谷村	96	92	90	102	3 516,180	59 18,475,940	39 6,638,790	101 25,630,910
嘉手納町	31	28	27	27	1 172,060	20 6,167,160	9 1,433,700	30 7,772,920
北谷町	49	47	51	71	0 0	33 10,305,140	42 7,068,590	75 17,373,730
北中城村	34	35	34	38	1 172,060	27 8,328,640	13 2,165,030	41 10,665,730
中城村	28	28	30	30	1 172,060	28 8,829,100	6 960,610	35 9,961,770
合計	273	265	266	302	9 1,548,540	187 57,956,860	125 20,890,560	321 80,395,960

オ 心身障害者扶養共済制度

本制度は心身障害者の保護者の相互扶助の精神に基づき保護者の死亡または廃疾後の心身障害者に年金を支給するため、共済制度を設けて心身障害者の生活の安定と福祉の増進に資するとともに、心身障害者の将来に対し、保護者の抱く不安の軽減を図ることを目的としている。

心身障害者扶養共済加入状況 平成24年3月末現在

区分	恩納村	宜野座	金武町	読谷村	嘉手納	北谷町	北中城	中城村	合計
加入者	4	1	0	6	0	4	4	0	19
掛金免除者（再掲）	4	1	0	6	0	2	1	0	14

心身障害者扶養共済年金受給状況 平成24年3月末現在

恩納村	宜野座	金武町	読谷村	嘉手納	北谷町	北中城	中城村	合計
0	1	1	2	1	0	1	1	7

カ 障害者自立支援法に基づく実地指導

平成18年4月からの障害者自立支援法の施行に伴い、自立支援給付支給事務等に関する市町村に対する指導は、「自立支援給付支給事務等に関する市町村指導実施要綱」に基づき、

- (1) 自立支援給付制度の内容の周知徹底を図る。
- (2) 支給事務の適正化を図る。

ことを指導方針として、平成19年度より実地指導を実施している。

また、障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者等に対する指導は、「障害福祉サービス事業者等指導実施要綱」及び「障害福祉サービス事業者等監査実施要綱」に基づき、

- (1) 指定基準の遵守及び自立支援給付制度の内容の周知徹底を図る。
- (2) サービスの適正化及び質の確保を図る。

ことを指導方針として、平成19年度より実地指導を実施している。

(ア) 市町村指導

市町村名	平成23年度	
	指導箇所	指導結果
宜野湾市	○	文書指摘： 4件
沖縄市	○	
うるま市		
恩納村		
宜野座村		
金武町	○	
読谷村	○	
嘉手納町		
北谷町	○	
北中城村		
中城村	○	
計	6箇所	

※○印は、実施箇所

(イ) 障害福祉サービス事業者等指導

事業種別	平成23年度	
	指導箇所	指導結果
居宅介護	12	文書指摘： 57件
重度訪問介護		
行動援護		
重度障害者等包括支援		
短期入所		
児童デイサービス	9	
療養介護		
生活介護		
自立訓練（機能訓練）	5	
自立訓練（生活訓練）	8	
就労移行支援	5	
就労継続支援A型		
就労継続支援B型	9	
GH	9	
CH		
相談支援		
計	57	

キ 障害者自立支援法に基づく相談支援事業等について

平成18年4月の障害者自立支援法の施行により、身体障害、知的障害、精神障害の3障害が一元化され、一体的にサービスが提供されるようになった。障害者自立支援法は、障害者が地域で当たり前に行える生活できることを目指しており、そのためにはニーズに合わせて複数のサービスを適切に結びつけて調整することや、社会的資源の改善や開発を行う相談支援事業が不可欠な業務であることから、相談支援業務は住民に身近な市町村が実施主体となりその責務を負うこととなった。相談支援事業において、その中核をなす地域自立支援協議会の充実強化が必要である。そのバックアップ体制として、圏域では圏域アドバイザーと連携して市町村の地域自立支援協議会の運営に対しての助言等を行い、圏域の相談支援体制の構築・強化に努めてきた。現在、管内全市町村に自立支援協議会が設置されている。

24年度には自立支援協議会が法定化されることから、市町村の自立支援協議会等に積極的に参加し、協議会の更なる活性化に力を入れていく。

また、中部圏域の障害児・者及びその家族に対する相談体制強化を目的に中部圏域障害者自立支援連絡会議を開催し、各市町村の状況把握と情報交換を行っている。連絡会議には、療育・教育部会、就労部会、住まい地域支援部会を設置し、各部会毎に活動を行い、それぞれの課題解決に努力している。

他にも毎月中部地区障害者関係機関ネットワーク会議を開催し、講演や情報交換を行い、中部圏域の相談支援支援体制の強化・ネットワーク作りに努めるとともに、相談支援専門員研修を年4回実施し、相談支援専門員の資質向上にも力を入れている。

(3) 難病対策事業（地域保健班）

事業根拠：難病対策要綱（昭和47年厚生省）

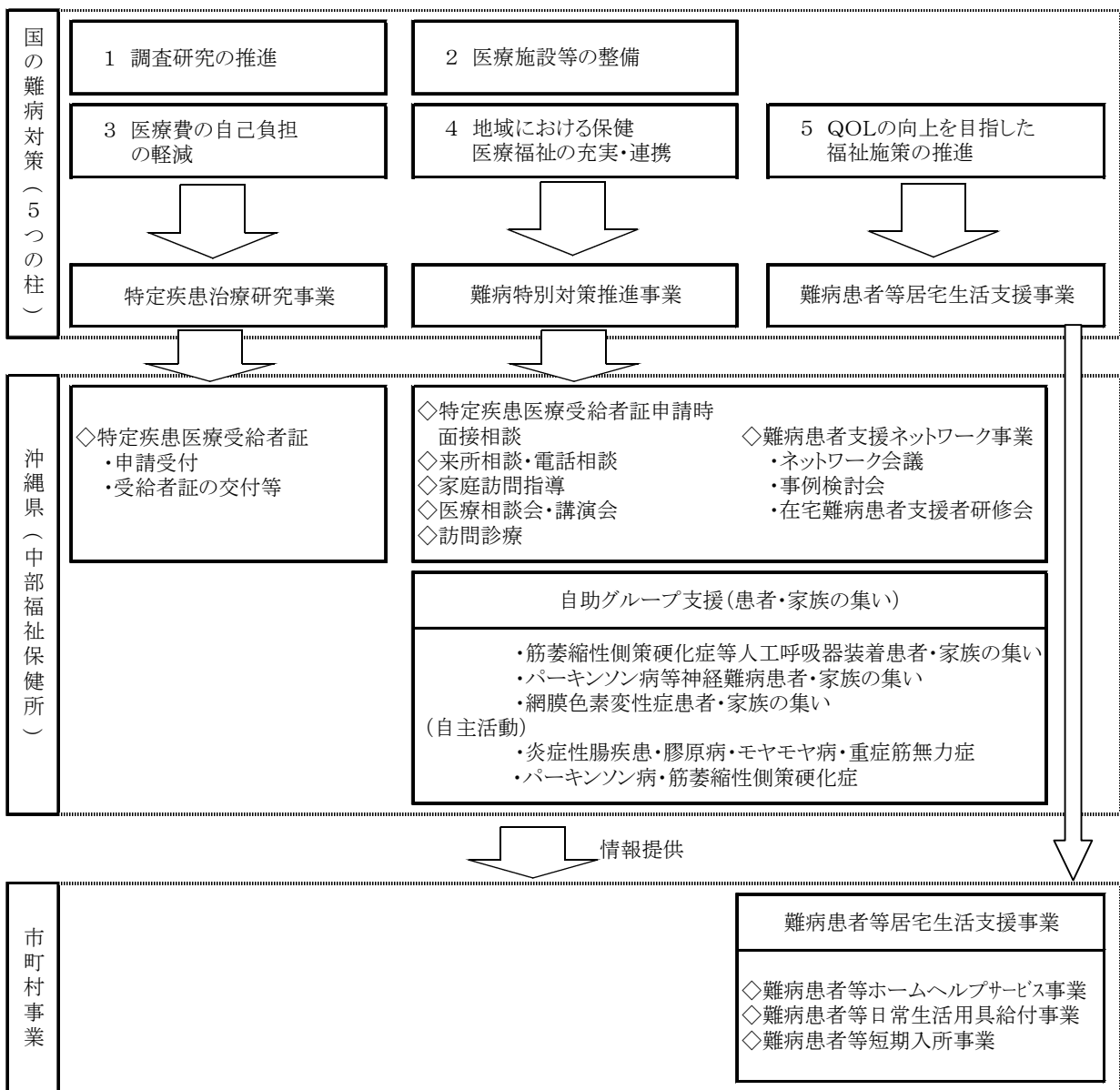
難病（特定疾患）の概念：

原因不明、治療方法が未確立であり、且つ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病である。

本県においては、昭和48年「特定疾患治療研究事業」が開始され、治療研究の推進と医療費の自己負担分の解消等の事業が実施された。平成7年に「特定疾患」の申請窓口を本庁より保健所に移し、「難病対策事業」が開始された。

平成10年5月より重症患者を除く一般患者に対して定額の患者負担が導入された。平成15年10月から低所得への配慮など所得と治療状況に応じた段階的な自己負担月額限度額や19疾患に対し「軽快者」が導入された。平成17年10月に「軽快者」に関する基準の見直しがあり、24疾患が対象となった。平成21年10月に11疾患が追加され、56疾患が特定治療研究事業の対象となった。

事業体系



ア 特定疾患治療研究事業

(ア) 特定疾患医療受給者証交付状況

(平成23年度)

疾病No.	疾患名	管内						沖縄県	
		H23				H22	H21	H23	H22
		新規	継続	合計	重症	合計	合計	合計	合計
神経系疾患群	2 多発性硬化症	3	23	26	6	26	25	57	57
	3 重症筋無力症	10	62	72	3	65	58	212	195
	5 スモン	0	0	0	0	0	0	1	1
	8 筋萎縮性側索硬化症	2	35	37	28	50	44	91	101
	16 脊髄小脳変性症	4	36	40	18	37	39	126	120
	20 パーキンソン病関連疾患	46	388	434	151	427	404	1,224	1,142
	21 アミロイドーシス	0	3	3	0	4	1	16	17
	22 後縦靭帯骨化症	9	74	83	13	80	67	304	286
	23 ハンチントン病	2	4	6	4	6	6	9	8
	24 モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	7	35	42	2	37	38	97	93
	27 多系統萎縮症	4	30	34	20	36	39	91	89
	30 広範脊柱管狭窄症	1	29	30	2	30	19	67	64
	38 プリオン病	0	2	2	2	2	3	10	9
	40 神経線維腫症	0	5	5	2	4	6	25	18
	41 亜急性硬化性全脳炎	0	4	4	4	4	4	12	13
	44 ラインゾーム病(ファブリー病)	0	3	3	1	3	3	16	15
	45 副腎白質ジストロフィー	0	5	5	2	5	5	9	9
	47 脊髄性筋萎縮症	2	2	4	2	3	0	10	6
	48 球脊髄性筋萎縮症	0	0	0	0	0	0	0	0
	49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	3	3	0	3	1	21	15
838 55 黄色靭帯骨化症	3	2	5	0	2	0	25	13	
膠原系疾患群	1 ベーチェット病	4	35	39	1	36	36	90	84
	4 全身性エリテマトーデス	22	333	355	25	341	336	1,016	972
	7 サルコイドーシス	9	38	47	1	41	38	122	106
	9 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	16	105	121	6	108	100	361	320
	11 結節性動脈周囲炎	5	24	29	1	25	23	80	69
	13 大動脈炎症候群	2	22	24	0	24	23	73	77
	19 悪性関節リウマチ	1	12	13	2	11	10	46	42
	25 ウェゲナー肉芽腫症	0	4	4	0	4	4	17	17
	33 特発性大腿骨頭壊死症	5	43	48	3	45	44	150	137
	34 混合性結合組織病	5	44	49	0	46	42	145	134
729 54 重症多形滲出性紅斑(急性期)	0	0	0	0	0	0	1	0	
特定臓器疾患群	6 再生不良性貧血	1	19	20	1	23	20	75	76
	10 特発性血小板減少性紫斑病	8	47	55	1	54	57	145	146
	12 潰瘍性大腸炎	35	300	335	0	305	290	922	824
	14 ビュルガー病(バージャー病)	0	23	23	0	22	21	64	61
	15 天疱瘡	2	23	25	0	24	23	69	65
	17 クロウン病	13	122	135	2	121	119	357	341
	18 難治性肝炎のうち劇症肝炎	2	0	2	2	6	2	4	4
	26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	7	86	93	9	86	88	359	345
	28 表皮水疱症(接合部型・栄養障害型)	0	2	2	1	2	3	2	2
	29 膿疱性乾癬	0	3	3	0	3	3	21	20
	31 原発性胆汁性肝硬変	13	89	102	1	95	80	296	273
	32 重症急性膵炎	6	1	7	7	17	21	19	24
	35 原発性免疫不全症候群	0	3	3	0	2	2	14	12
	36 特発性間質性肺炎	4	14	18	4	21	18	75	79
	37 網膜色素変性症	8	92	100	21	96	91	406	381
	39 肺動脈性肺高血圧症	5	8	13	1	8	6	27	19
	42 バッド・キアリ症候群	0	2	2	0	3	2	6	8
	43 慢性血栓塞栓性肺高血圧症	3	1	4	0	0	0	9	6
	46 家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1	0	1	0	0	0	1	0
	50 肥大型心筋症	0	0	0	0	0	0	5	1
51 拘束型心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0	
52 ミトコンドリア病	4	4	8	3	6	3	14	9	
53 リンパ脈管筋腫症(LAM)	0	0	0	0	0	0	2	0	
970 56 間脳下垂体機能障害	4	15	19	0	15	3	63	42	
	合計	278	2,259	2,537	352	2,414	2,270	7,479	6,967

※ 「重症」は再掲

※ 平成21年10月より11疾患追加され56疾患が医療費公費負担の対象

イ 難病特別対策推進事業

(ア) 医療相談事業及び講演会

目的：難病患者及びその家族に対し医療及び日常生活にかかる相談・助言等を行い、疾病に対する不安や療養生活上の悩みを軽減するとともに、地域の関係諸機関との連携により、患者に総合的なサービスを提供し、地域における患者の生活の質（QOL）の向上と在宅療養の促進を図る。

(平成23年度)

対象者疾患名	講師名	参加者数	個別相談(再掲)
後縦靭帯骨化症	ハートライフ病院 (整形外科部長) 新垣勝男	54名	5名
重症筋無力症	中部病院 (神経内科副部長) 金城正高	43名	1名

(イ) 訪問診療事業

目的：在宅難病患者に対して、専門医、歯科医、歯科衛生士、保健師、理学療法士等による診療チームで、在宅療養患者を訪問し診療、療養指導を行う。患者に総合的なサービスを提供し、患者のQOL向上及び在宅難病患者が地域で身近に相談できる医療機関の拡大を図る。

(平成23年度)

対象者疾患名	相談内容	指導内容	スタッフ
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	筋力低下に伴う転倒を防ぐための方法	筋緊張をほぐす具体的方法について助言	理学療法士 保健師
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	自宅でのリハビリ・住宅改修について	住宅環境のチェック及び活用できる資源の助言	

(ウ) 訪問相談事業

目的：在宅の難病患者、家族の生活の状況を把握し、療養や介護に関する相談指導を実施する。また必要な医療・保健・福祉等の情報提供を行う。

疾患別訪問状況 (平成23年度)

疾患名	実数	延数
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	31	94
多系統萎縮症	2	4
脊髄小脳変性症	1	1
多発性硬化症	1	5
パーキンソン病	3	5
ミトコンドリア病	2	2
計	40	111

～在宅難病患者の特性～

- ①「難病」は、原因も治療方法も確立されていないことから、多くの患者が長期に渡り進行性の経過をたどるため、患者・家族の身体的・精神的・経済的負担が大きい。
- ②特に神経系の難病は人工呼吸器装着等「医療依存度」が高い
- ③多くの介護力を必要とし多職種が関わっている。チーム支援が重要。
- ④包括的、継続的なケアシステムが必要である。

## (エ) 個別支援に関する会議

(平成23年度)

退院前調整会議	ケア会議	開催回数	参加延人数	疾患名
2	16	18	171	筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 脊髄小脳変性症 多系統萎縮症

※重症神経難病患者・家族については、発症当初から重点的に支援している。

病状の進行に伴い難病患者は病を抱えながら自分の生き方をコントロールする必要がある。そのため、医療・福祉関係者間で、患者・家族を支えるための支援をしている。

## (オ) 来所、電話相談

目的：患者や家族の療養や介護等に関する相談、指導を実施し、不安や悩みの解消を図る。また必要な医療・保健・福祉等の情報提供を行い、療養生活を支援する。

(平成23年度)

区分	相談内容 (延人数)									
	申請手続きなど相談	医療	家庭看護	福祉制度	就労	就学	食事栄養	歯科	その他	計
来所相談	4,443	34	7	17	2	2	7	2	138	4,652
電話相談										1,989

## (カ) 難病患者支援ネットワーク事業

(難病患者支援ネットワーク会議、在宅難病患者支援者研修会、事例検討会等)

目的：難病患者・家族が在宅で安心して暮らし、QOLの向上を促すために保健・医療・福祉等の関係者が一堂に会して、難病患者のケアシステムの構築を図る。

根拠：難病対策要綱（昭和47年厚生省）における難病対策事業の柱の2項目

- ・地域における保健医療福祉の充実・連携

重症難病患者のための入院施設確保及び保健所を核とした難病患者の在宅療養生活の支援

- ・QOL向上を目指した福祉施策の推進  
難病患者の居宅における療養生活の支援

## a 難病患者支援ネットワーク会議

支援ネットワークに関わる関係者：

医療機関(医師、病院スタッフ等)、訪問看護ステーション

居宅介護支援事業所、ケアマネージャー、医療機器取扱業者

消防署、難病相談・支援センター、市町村・社会福祉協議会、保健所、



実績：

(平成23年度)

開催日	内 容	参加 機関数	参加 人数
H24. 2. 14	「台風・災害時における対応について」 ①管内の神経難病患者へのアンケート結果 ②在宅療養中のALS患者さんの台風時の対応状況 ③中部病院における台風時の受け入れ状況 ④台風・災害時の電源確保について 意見交換	34	55

b 在宅難病患者支援者研修会

対象者（研修内容により対象職種を決める）：

ケアマネージャー、訪問看護師、保健師等

実績：

(平成 23 年度)

開催日	内 容 講 師	参加 機関数	参加 人数
H24. 2. 15	長期在宅難病療養者（神経難病）における口腔ケア について 講師：中根のぞみ（のぞみ歯科クリニック）	27	49

c 事例検討会

参加機関（事例支援に関係している者）：

訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所、ケアマネージャー  
介護者(家族等)、医療機関(病院スタッフ等)、難病相談・支援センター  
市町村・社会福祉協議会、保健所(難病担当) 他

実績：平成 23 年度はうるま市ケアマネ研修会において事例検討

(キ) 自助グループ育成

目的：患者や家族の悩みや不安を解消し、疾病についての理解を深め療養意欲  
を高めると共に相互の交流を通して情報を交換し、適切な療養生活を送  
れるようにする。

(平成23年度)

名称	回数	参加者数		内容
神経難病（パーキンソン等） 患者・家族の集い	2	患者・家族 関係者	59名 2名	・情報交換・交流会、パーキンソン病友の会 沖縄県支部活動の紹介等 ・学習会「日常生活における転倒予防」 コザクリニック 理学療法士 金城 三和子
網膜色素変性症患者・家族の 集い	2	患者・家族 関係者	27名 28名	・情報交換・交流会、日本網膜色素変性症協 会沖縄県支部設立に向けて、歩行訓練等
筋萎縮性側索硬化症(A L S) 患者・家族の集い	2	患者・家族 関係者	23名 22名	・情報交換・交流会、介護者体験談 ・学習会「自立支援法について」 中城村役場 介護福祉係長 照屋 淳
モヤモヤ病 患者・家族の集い	6	自主活動		情報交換・交流会
炎症性腸疾患 患者・家族の集い	12	自主活動		情報交換・交流会
膠原病友の会	3	自主活動		情報交換・交流会
A L S 協会沖縄県支部定例会	3	自主活動		情報交換・交流会

- ※ 平成18年6月17日、もやの会沖縄県支部結成となる。
- ※ 平成20年度からパーキンソン病、脊髄小脳変性症、他系統萎縮症3疾患を合わせた「神経難病の集い」を開始している。
- ※ 平成20年6月15日、A L S 協会沖縄県支部結成となる。
- ※ 平成23年度は、網膜色素変性症協会沖縄支部設立に向けて、準備会を設置し支援している。

#### ウ 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

目的：先天性血液凝固因子障害等患者のおかれている特別な立場にかんがみ、その患者の医療保険の自己負担分を治療研究事業として公費負担することにより、患者の医療費の負担軽減を図り、精神的・身体的負担を解消する事を目的とする。

(平成23年度)

疾患名	男	女	合計
第Ⅷ因子欠乏症（血友病A）	15	1	16
第Ⅷ因子（フィブリン安定化因子）欠乏症	0	2	2
第Ⅴ因子（不安定因子）欠乏症	0	1	1
合計	15	4	19

### 3 成人・高齢者支援

#### (1) 老人福祉

##### ア 老人福祉法の基本的理念

老人福祉法第2条において、「老人は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として、かつ、豊富な知識と経験を有する者として敬愛されるとともに、いきがいを有する健全で安らかな生活を保障されるものとする。」と基本的理念が述べられている。

県においては、介護保険制度が創設されて以降、介護保険事業支援計画を含む高齢者保健福祉計画を策定し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続ける社会を目指して市町村の介護予防等の取り組みへの支援や介護サービスの向上に取り組んでいる。

##### イ 高齢者人口の推移

わが国の高齢化の特徴は、欧米諸国に比べると、その進み具合がきわめて早いことにある。65歳以上の高齢者人口が7%から14%に到達した年数を見ると、イギリスでは46年、スウェーデンでは82年、フランスにいたっては114年を要している。わが国では24年という短い期間で高齢社会を迎えている。

この理由として、①一女性が産む子供の平均出産率が1.5人を割る状態であること、②世界最高を誇る平均寿命の伸長が挙げられる（表-1参照）。

表-1 高齢者人口の推移

年度	全国			沖縄県		
	総人口 (A) 千人	65歳以上 (B) 千人	高齢化率 (B/A) %	総人口 (A) 人	65歳以上 (B) 人	高齢化率 (B/A) %
昭和30年	90,077	4,786	5.3	801,065	38,908	4.9
昭和35年	94,302	5,398	5.7	883,122	48,171	5.5
昭和40年	99,209	6,236	6.3	934,176	54,739	5.9
昭和45年	104,665	7,393	7.1	945,111	62,303	6.6
昭和50年	111,940	8,865	7.9	1,042,572	72,539	7.0
昭和55年	117,060	10,647	9.1	1,106,559	85,819	7.8
昭和60年	121,049	12,468	10.3	1,179,097	101,947	8.6
平成 2年	123,611	14,895	12.0	1,222,398	121,082	9.9
平成 7年	125,570	18,277	14.6	1,273,440	148,567	11.7
平成12年	126,926	22,005	17.3	1,318,220	182,557	13.8
平成17年	127,768	25,672	20.1	1,361,594	218,897	16.1
平成22年	128,057	29,245	22.8	1,392,818	240,507	17.2

資料 総務庁統計局「国勢調査」

ウ 沖縄県の高齢化率の状況

本県では、平成23年10月現在の推計総人口1,430,946人中、65歳以上が240,069人で、高齢化率が16.8%となっている。

管内市町村においては、人口496,706人中、65歳以上が79,880人で高齢化率が16.1%となっており、前年度に比べると0.1ポイント減となっている。(表-2参照)。また、沖縄県及び管内町村別の一人暮らし老人数は増加傾向にある(表-3参照)。

表-2 沖縄県の高齢化率の状況

市町村名	人口23年10月1日現在			人口22年10月1日現在			人口21年10月1日現在		
	総人口 (A)人	65歳以上 (B)人	高齢化率 (B/A)%	総人口 (A)人	65歳以上 (B)人	高齢化率 (B/A)%	総人口 (A)人	65歳以上 (B)人	高齢化率 (B/A)%
宜野湾市	94,479	13,644	14.4	93,435	13,613	14.6	93,040	13,364	14.4
沖縄市	137,264	20,873	15.2	136,498	20,771	15.2	135,571	20,367	15.0
うるま市	119,835	20,349	17.0	119,106	20,283	17.0	118,189	20,081	17.0
恩納村	10,683	2,092	19.6	10,588	2,101	19.8	10,489	2,092	19.9
宜野座村	5,704	1,102	19.3	5,647	1,093	19.4	5,581	1,078	19.3
金武町	11,388	2,482	21.8	11,417	2,525	22.1	11,198	2,506	22.4
読谷村	40,611	6,553	16.1	40,081	6,593	16.4	39,624	6,541	16.5
嘉手納町	13,952	2,792	20.0	14,005	2,823	20.2	13,942	2,799	20.1
北谷町	28,290	4,242	15.0	27,953	4,211	15.1	27,795	4,170	15.0
北中城村	16,508	2,928	17.7	16,419	2,875	17.5	16,368	2,913	17.8
中城村	17,992	2,823	15.7	17,562	2,828	16.1	17,161	2,806	16.4
<b>管内計</b>	<b>496,706</b>	<b>79,880</b>	<b>16.1</b>	<b>492,711</b>	<b>79,716</b>	<b>16.2</b>	<b>488,958</b>	<b>78,717</b>	<b>16.1</b>
<b>沖縄県</b>	<b>1,430,946</b>	<b>240,069</b>	<b>16.8</b>	<b>1,422,210</b>	<b>240,670</b>	<b>16.9</b>	<b>1,414,024</b>	<b>239,002</b>	<b>16.9</b>

表-3 沖縄県の一人暮らし老人の状況

市町村名	人口23年10月1日現在			人口22年10月1日現在			人口21年10月1日現在		
	65歳以上 (A)人	独居老人 (B)人	人口比率 (B/A)%	65歳以上 (A)人	独居老人 (B)人	人口比率 (B/A)%	65歳以上 (A)人	独居老人 (B)人	人口比率 (B/A)%
宜野湾市	13,644	3,361	24.6	13,613	3,415	25.1	13,364	3,070	23.0
沖縄市	20,873	5,362	25.7	20,771	5,198	25.0	20,367	4,992	24.5
うるま市	20,349	4,486	22.0	20,283	4,087	20.1	20,081	4,066	20.2
恩納村	2,092	441	21.1	2,101	420	20.0	2,092	393	18.8
宜野座村	1,102	172	15.6	1,093	209	19.1	1,078	200	18.6
金武町	2,482	738	29.7	2,525	707	28.0	2,506	674	26.9
読谷村	6,553	1,066	16.3	6,593	954	14.5	6,541	925	14.1
嘉手納町	2,792	619	22.2	2,823	600	21.3	2,799	650	23.2
北谷町	4,242	768	18.1	4,211	859	20.4	4,170	825	19.8
北中城村	2,928	571	19.5	2,875	582	20.2	2,913	527	18.1
中城村	2,823	404	14.3	2,828	380	13.4	2,806	370	13.2
<b>管内計</b>	<b>79,880</b>	<b>17,988</b>	<b>22.5</b>	<b>79,716</b>	<b>17,411</b>	<b>21.8</b>	<b>78,717</b>	<b>16,692</b>	<b>21.2</b>
<b>沖縄県</b>	<b>240,069</b>	<b>55,562</b>	<b>23.1</b>	<b>240,670</b>	<b>54,174</b>	<b>22.5</b>	<b>239,002</b>	<b>52,525</b>	<b>22.0</b>

## (2) 介護保険制度に係る諸事業の推進

### ア 法的根拠及び目的

県福祉保健所では老人福祉法、介護保険法に基づき、管内市町村の介護保険制度の円滑な実施を目的に高齢者保健福祉計画策定及び運営管理及び介護保険事業者の指定申請、更新申請、変更届出、実地指導等の業務を行っている。

### イ 平成23年度市町村支援事業の実績

高齢者保健福祉計画策定支援

### ウ 介護保険事業者の指定について

介護保険事業者の提供する以下のサービスのうち、居宅介護サービスの単独型事業所については福祉保健所において、又介護老人福祉施設や介護老人保健施設、介護療養型医療施設に併設している事業所は県本庁で指定を行っている。

サービスの種類（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売（各事業の介護予防サービスも含む）及び居宅介護支援）

指定要件は①申請者が法人であること。②従業者の知識、技能、人員が厚生労働省令で定める基準を満たしていること。③厚生労働省令に定める設備及び運営に関する基準に従って適正な事業運営を行えること④欠格事由に該当しない者等がある。

指定の手続きの流れは①事前協議②施設の建設・改修③指定申請（指定日の前々月の末日までに行う）④現地確認（指定日の前月の10日まで実施）⑤指定は各月の1日とする。

平成23年度の指定件数は79件で、うち介護予防が35件となっている。

### エ 介護保険事業者の更新について

平成18年4月に改正介護保険法が施行され、定期的に指定介護保険事業者の基準適合状況を確認するため指定の効力に6年間の期限が設けられ、有効期限満了になる事業所について指定更新手続きを行っている。

平成23年度は168件の指定更新があった。

### オ 変更届出等について

#### (ア) 変更届

介護保険事業者は事業所の名称、所在地、定款、法人代表、管理者、運営規程等の変更があった場合には、各サービス事業所ごとに、変更の事由が発生した日から10日以内に変更届を提出する必要がある。

#### (イ) 介護給付費算定に係る体制等に係る届出

介護給付費算定に係る体制等（介護報酬加算等）に関する情報は、適正な介護給付管理の適用を受ける為に事前に届出を行う必要がある。毎月15日以前になされた場合は翌月から、16日以降になされた場合は翌々月から算定を開始する。

#### (ウ) 廃止・休止・再開届出

介護保険事業者は事業の廃止、停止、若しくは再開した時は県知事に廃止・休止・再開届出書を提出する必要がある。廃止又は休止の1ヶ月前までに届出をする必要がある。

カ 介護保険事業所に対する実地指導等について

「沖縄県介護保険施設等指導要綱」等に基づき、介護保険事業所に対して実地指導を行っている。実地指導に当たっては、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭において、事業者等の支援を基本としサービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的とし実施される。

	実地指導	監査
平成23年度	11法人(17事業所)	
平成22年度	2法人(2事業所)	3法人(5事業所)
平成21年度	10法人(15事業所)	5法人(5事業所)

(事業所数は介護予防を除く)

キ 書面監査について

不正事案を防止する目的で営利法人の運営する全ての居宅介護サービス事業所を対象として平成20年度～平成24年度までの間に全営利法人事業所を対象として実施している。

中部管内 対象事業所数 182件 (H20.4.1現在)  
 平成20年度 処理件数 18件 (全事業所の1割)  
 平成21年度 処理件数 50件  
 平成22年度 処理件数 54件  
 平成23年度 処理件数 61件  
 平成24年度 平成20年度以降に指定した事業所を対象とする。

ク 介護職員処遇改善交付金事業

介護職員の処遇改善を図ることを目的とし平成21年10月1日実施された。当面の事業期間は平成21年10月から平成24年3月までとなっている。平成24年4月以降は介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に移行するため、介護職員処遇改善加算が創設される。

平成21年度分 申請件数 事業所数 108件  
 平成22年度分 申請件数 事業所数 125件  
 平成23年度分 申請件数 事業所数 119件

ケ 業務管理体制整備について

平成21年5月の介護保険法の一部改正に伴い、業務管理体制の整備・届出を行うことになった。事業者は法令遵守責任者の選任等を行い届出を行わなければならない。それらに伴い、届出の受理及び業務管理体制（法令等遵守体制）の確認検査等を行う。

#### 4 生活保護(生活保護班)

日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともにその自立を助長する。

生活保護には生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の8つの扶助がある。

根拠法：生活保護法(昭和25年5月制定)

生存権保障を実現するための制度として制定、生活保護を国民の権利として認めている。

中部福祉保健所は管内8町村の生活保護業務を行っている。

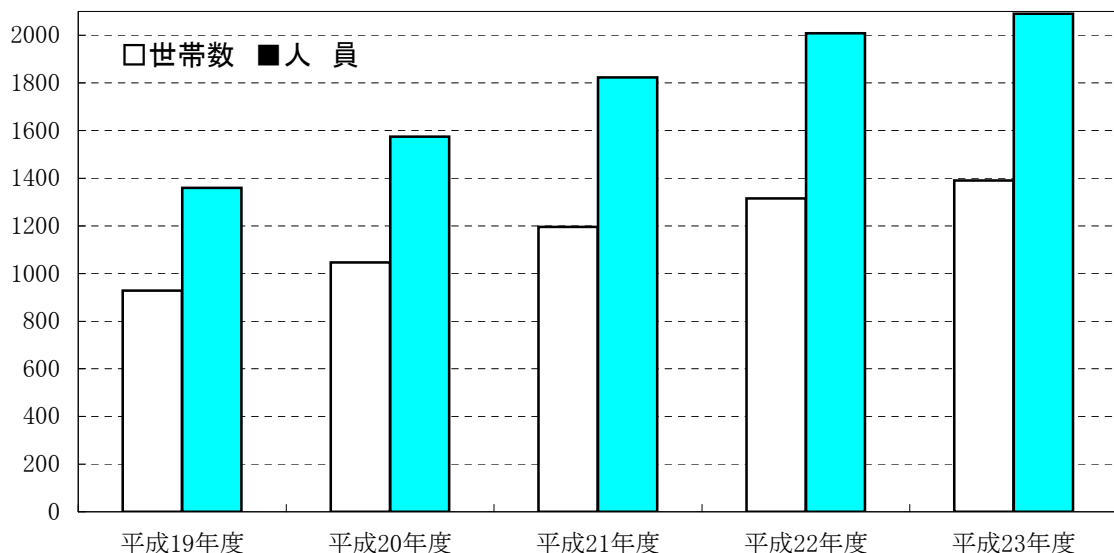
管内における生活保護の動向は、昭和47年の本土復帰以降、被保護世帯、被保護人員、保護率とも増加傾向にあったが、昭和57年度をピークに平成5年度までは減少傾向、平成6年度から平成8年度までは、増加傾向、平成9年度から平成10年度までは減少傾向、平成11年度から増加傾向を示している。平成19年度以降は毎年100世帯前後増加している。

##### (1) 年度別保護の状況

年度	管内人口	被世帯保護数	被保護人員	保護率 %	扶 助 別 世 帯 人 員											
					生活		住宅		教育		医療		その他		介護	
					世帯	人員	世帯	人員	世帯	人員	世帯	人員	世帯	人員	世帯	人員
平成19年度	139,415	928	1,360	9.76	797	1,206	570	877	83	139	866	1,197	43	48	188	195
平成20年度	140,721	1,047	1,575	11.19	913	1,406	669	1,063	96	158	933	1,258	56	66	210	216
平成21年度	141,703	1,196	1,823	12.86	1,046	1,623	785	1,257	111	187	1,063	1,473	69	84	241	248
平成22年度	143,499	1,316	2,009	14.00	1,165	1,811	883	1,401	128	224	1,201	1,670	79	96	279	288
平成23年度	145,040	1,390	2,090	14.41	1,204	1,840	945	1,472	124	219	1,057	1,330	67	76	298	306

各年度とも当該年4月から翌年3月までの平均値を計上してある。

##### (2) 年度別保護実施状況



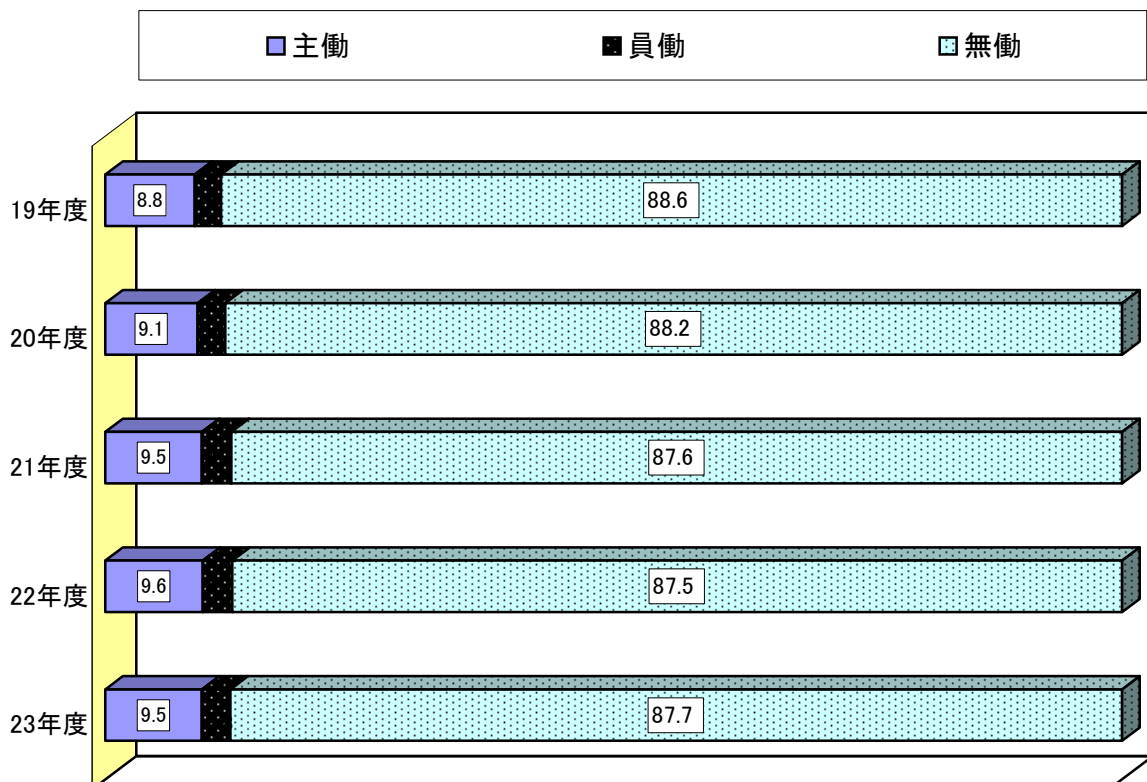
(3) 労働力類型別世帯の推移

平成23年度における労働力類型別の世帯の推移を見ると、世帯主が働いている世帯の構成比は前年度比微減、世帯員の働いている世帯(員働)も微減、無働世帯は微増となっている。

ア 労働力類型別世帯数

年度	総計	世帯主が働いている世帯					員働	無働	割合		
		総計	常働	日雇	内職	その他			主働	員働	無働
19	928	82	32	23	1	26	24	822	8.8	2.6	88.6
20	1,047	96	45	20	1	30	28	923	9.1	2.7	88.2
21	1,192	113	60	22	1	30	34	1,045	9.5	2.9	87.6
22	1,316	126	73	23	3	27	38	1,152	9.6	2.9	87.5
23	1,390	132	93	17	2	20	39	1,219	9.5	2.8	87.7

イ 労働力類型別世帯数の構成比 (%)

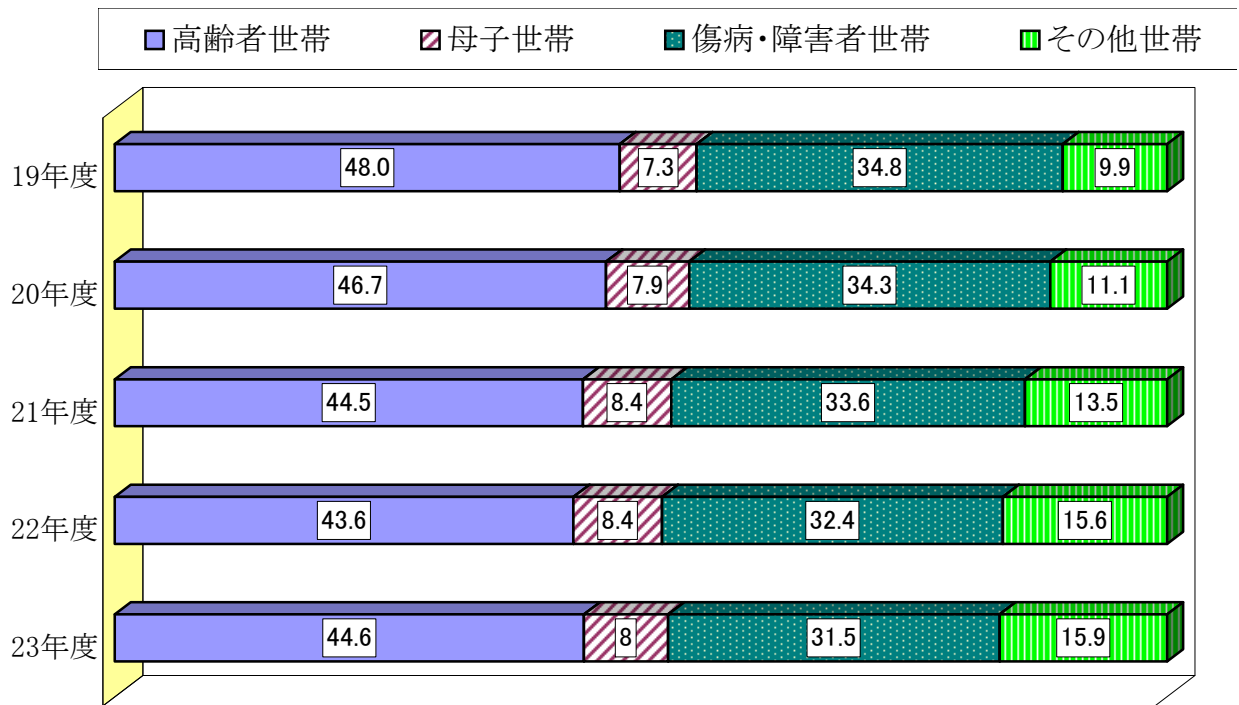




(4) 世帯類型別世帯の推移

平成23年度における世帯類型別の構成比は、前年度に比べて傷病・障害者世帯は0.9ポイント減少、高齢者世帯は1.0ポイントの増、母子家庭は0.4ポイントの減、その他世帯はここ数年増加傾向にある。

ア 世帯類型別世帯数の年次推移の構成比 (%)



イ 世帯類型別世帯の年次推移 (年度平均)

年 度	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害世帯	その他世帯	計
19	445	68	323	92	928
20	489	83	359	116	1,047
21	531	100	400	161	1,192
22	574	110	426	206	1,316
23	619	115	435	221	1,390

(5)原因別保護開始・廃止の状況

平成23年度における保護開始を原因別で見ると、「疾病による収入の減少・支出の増」が最も多く41.5%を占めている。廃止原因については「死亡・失踪」が22.4%、「その他」が50.5%、「働きによらない収入増、年金・仕送り等」が15.1%、「働きによる収入増」が12.0%のとなっており、「疾病の治癒」による廃止は0%となっている。

ア 原因別保護開始・廃止の状況

(単位:件)

年度		開始原因						廃止原因					
		総数	働きによる収入減少 疾病に起因しない	収入の減少・支出の増 疾病による	死亡・別離・行方不明	仕送り・年金等の喪失	その他	総数	疾病の治癒	働きによる収入増	死亡・失踪	年金・仕送り等	その他
19	実数	216	53	116	9	20	18	94	3	4	34	5	48
	構成比	100	24.5	53.7	4.2	9.3	8.3	100	3.2	4.3	36.2	5.3	51.0
20	実数	244	59	118	9	30	28	108	2	11	47	3	45
	構成比	100	24.2	48.3	3.7	12.3	11.5	100	1.8	10.2	43.5	2.8	41.7
21	実数	286	81	115	14	42	34	135	0	11	41	13	70
	構成比	100	28.3	40.2	4.9	14.7	11.9	100	0.0	8.1	30.4	9.6	51.9
22	実数	247	65	100	17	37	28	166	0	15	49	28	74
	構成比	100	26.3	40.5	6.9	15.0	11.3	100	0.0	7.8	25.5	14.6	52.1
23	実数	246	33	102	12	60	39	192	1	23	43	29	96
	構成比	100	13.4	41.5	4.9	24.4	15.8	100	0.0	12.0	22.4	15.1	50.5

(6) 保護開始・廃止の状況

平成23年度の保護の新規申請件数は425件で、前年度より20件減少している。そのうち、保護開始決定したのは246件で対前年度1世帯減となっている。

ア 年度別保護申請の処理状況

年度	申請	却下	取下	開始		廃止		開始率 (%)
				世帯	人員	世帯	人員	
19	331	33	79	216	356	94	109	65.2
20	347	30	71	244	398	108	152	70.3
21	437	65	82	286	458	135	180	65.4
22	445	103	95	247	398	166	243	55.5
23	425	132	61	246	352	192	319	57.9

(7) 医療扶助の状況

平成20年度以降の精神入院は減少傾向を示していたが、平成23年度において昨年度比9人増となり、入院総数の5割を超えた。なお、精神入院外減少傾向となっている。

ア 医療扶助の推移(月平均)

年度	被保護 人員	医療 扶助 人員	医療扶助率(%)	入院				入院外			
				総数	結核	精神	他	総数	結核	精神	他
19	1,360	1,197	88.01	164	0	73	91	1,033	0	56	977
20	1,575	1,258	79.87	130	0	54	76	1,128	0	38	1,090
21	1,823	1,473	80.80	118	0	51	67	1,355	0	25	1,330
22	2,009	1,670	83.13	112	0	50	62	1,558	0	19	1,539
23	2,090	1,330	63.64	114	0	59	55	1,216	0	6	1,210

イ 町村別医療扶助の状況(平成23年度)



ウ 町村別医療扶助の状況(月平均)

(平成23年度)

町村名	被保護人員	医療扶助人員	医療扶助率
金武町	330	227	68.79
読谷村	482	301	62.45
嘉手納町	383	252	65.80
北谷町	404	244	60.40
北中城村	182	113	62.09
中城村	133	73	54.89
恩納村	111	79	71.17
宜野座村	65	41	63.08
計	2,090	1,330	63.64

## (8) 救護施設収容者の状況

救護施設は身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設である。

平成24年3月31日現在

区分		よみたん救護園			いしみね救護園			備考
		男	女	計	男	女	計	
収容者数		8	10	18	1	4	5	
障害者	身体障害	1	2	3	0	0	0	
	精神障害	6	8	14	1	4	5	
	心身の重複障害	1	0	1	0	0	0	
出身地別	恩納村	1	0	1	0	1	1	
	宜野座村	1	0	1	0	0	0	
	金武町	0	2	2	0	1	1	
	読谷村	1	1	2	0	1	1	
	嘉手納町	2	2	4	0	0	0	
	北谷町	3	3	6	0	0	0	
	北中城村	0	0	0	1	1	2	
	中城村	0	2	2	0	0	0	
在園期間別	1年未満	0	0	0	0	0	0	
	1年以上～3年未満	1	1	2	1	0	1	
	3年以上～5年未満	0	3	3	0	1	1	
	5年以上～10年未満	1	1	2	0	0	0	
	10年以上	6	5	11	0	3	3	
疾病	精神科	7	9	16	1	4	5	
	一般	2	4	6	0	0	0	

## (9) 町村別保護費支給状況

(平成23年度 単位：円)

月	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村	計
4月	5,196,651	2,386,143	16,526,002	22,798,622	17,557,719	16,698,179	8,453,470	6,483,342	96,100,128
5月	5,486,386	2,543,912	16,857,818	23,243,248	18,568,414	20,062,968	9,487,028	6,430,796	102,680,570
6月	5,131,501	2,835,624	17,967,189	23,659,275	19,065,873	21,298,752	10,013,312	6,355,258	106,326,784
7月	6,109,290	3,204,473	18,724,905	23,576,344	20,125,518	20,382,619	9,487,369	7,174,744	108,785,262
8月	5,644,462	2,317,326	16,648,499	21,832,517	18,670,839	20,510,065	9,901,485	6,413,941	101,939,134
9月	5,829,212	2,357,731	17,146,844	22,425,069	19,129,190	21,344,692	9,222,674	6,568,445	104,023,857
10月	5,663,045	2,531,482	17,470,765	22,246,440	18,752,550	19,287,280	8,912,425	6,027,874	100,891,861
11月	6,094,775	2,276,399	18,389,743	23,065,294	19,885,717	19,934,434	9,492,913	6,850,150	105,989,425
12月	7,685,350	3,139,565	22,703,532	28,985,309	23,127,502	24,731,220	12,347,719	8,488,547	131,208,744
1月	6,320,703	2,282,405	18,612,570	23,962,583	19,064,533	19,866,541	9,687,453	6,656,242	106,453,030
2月	6,140,128	3,010,033	18,446,495	23,596,943	19,159,501	20,057,839	10,156,407	6,506,998	107,074,344
3月	5,725,916	2,790,962	18,766,424	23,912,603	20,317,063	22,056,808	9,967,030	6,798,370	110,335,176
計	71,027,419	31,676,055	218,260,786	283,304,247	233,424,419	246,231,397	117,129,285	80,754,707	1,281,808,315

5 その他生活支援

(1) 原爆被爆者対策事業（地域保健班）

ア 目的（原爆被爆者援護法）

被爆者の健康の保持及び増進並びに福祉の向上を図るため、都道府県並びに広島市及び長崎市と連携を図りながら被爆者に対する援護を総合的に実施する。

イ 事業内容及び法的根拠：原爆被爆者援護法

2条（ア） 手帳交付 （イ） 居住地及び手帳の記載事項変更申請  
（ウ） 健康相談業務

7条（エ） 健康診断 前期・後期：委託医療機関での健康診断

19条（オ） 指定医療機関申請進達事務

37条（カ） 家庭訪問

ウ 中部保健所管内における事業実績 (延べ件数)

事業内容	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
健康診断	90	89	88	61	75
住所変更	0	3	3	0	1
指定医療機関申請	0	0	0	0	0
健康相談及び訪問	38	38	37	21	25

被爆者健康診断受診状況

(平成23年度)

被爆者健診対象者数	死亡	転出／転入	実質対象者数	受診者数	未受診者数	受診率(%)
59	1	1／0	59	37	22	62.7

\*被爆者健康診断対象者：第二種健康診断受診者（1名）を含む

健診名	前期健診	後期健診	希望健診	計 (延べ人数)	二世健診 (人数)
受診者数	31	30	14	75	6

健診受診回数	1回	2回	3回	計 (人数)
受診者数	14	17	6	37

(2) 住宅手当緊急特別措置事業（地域福祉班）

ア 目的：離職者であって就労能力及び就労意欲のある者のうち、住宅を喪失している者又は喪失するおそれのある者に対し、住宅手当を支給することにより住宅及び就労機会の確保に向けた支援を行う。

イ 根拠：住宅手当緊急特別措置事業実施要領

ウ 事業内容：本事業の支援対象者の申請に基づき、住宅手当を支給するとともに、住宅確保・就労支援員を設置し、就労支援等を行う。

エ 中部保健所管内における事業実績

申請相談件数

(単位：件)

年 度	申請相談	申 請	申請後の処置		
			受 給	取り下げ	却 下
平成21年度	52	16	13	0	3
平成22年度	112	25	24	0	1
平成23年度	98	25	22	0	0

町村別受給者状況

(単位：人)

町村名	平成21年度	平成22年度	平成23年度
恩納村	0	1	0
宜野座村	1	1	0
金武町	0	2	0
読谷村	0	5	7
嘉手納町	3	2	1
北谷町	9	10	9
北中城村	0	0	5
中城村	0	3	0
合計	13	24	22
合計支給額	421,400円	5,504,636円	4,557,200円



## V 企画・情報等

### 1 協議会の開催状況

#### (1) 中部保健所運営協議会

##### ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県保健所運営協議会条例

(イ) 設置目的 保健所の所管区域内の地域保健及び保健所の運営に関する事項を審議する。

##### イ 委員名簿（定数10名以内、現員10名）

H22.3.1時点

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
安里 猛	中部市町村会 会員	宮城 ゆかり	沖縄市健康福祉部 部長
中田 安彦	中部地区医師会 副会長	石川 末子	中部地区歯科医師会 医療管理理事
高屋 澄子	沖縄県看護協会 副会長	照屋 キヨ子	北谷町社会福祉協議会 会長
西銘 博美	中頭養護教諭会 会長	西平 朝吉	沖縄県商工会職員協議会 中部支部代表
與儀 利枝	中部地区婦人連合会 会長	平良 一彦	琉球大学 観光産業科学部 教授

#### ウ 審議事項（H24.3.1開催）

##### (ア) 議事

##### a 報告事項

- ・食品衛生の現状について
- ・地域主権戦略大綱に基づく市町村への権限委譲について
- ・中部配偶者暴力相談支援センターの設置について
- ・禁煙対策について

##### (イ) 会議結果

##### 委員からの主な意見

○食の問題は、関心が高い。日本の食品衛生は諸外国と比べても非常にいいと言われてるが、それでも食中毒が出てくるとい現実がある。中部管内においても増加傾向にあるということである。

施設飲食店、あるいは家庭においても健康を守るということに関心を持ち続けていくことが非常に大事である。そういった面で保健所にもがんばってもらうことも大事だが、私たちが食品衛生に関しては常日頃からのチェックと新しい知識を覚えていく努力も必要である。（食品衛生の現状について）

○権限委譲については、市民サービスの面からするといいと思うが、スムーズに権限の委譲がなされるように例えば研修会を実施するとか、体制と支援を県にはお願いしたい。（市町村への権限委譲について）

○現在おこっているDVに対して的確に対応していこうということで評価できる。今後は、これから結婚する人や教育現場での啓蒙活動も必要になってくるのではないか。（中部配偶者暴力相談支援センターの設置）

○先進諸国の間では日本の喫煙率はまだまだ高い、これを何とかしなければならぬ。しかも女性の禁煙率があまり変わっていないというのは、未熟児の問題や新生児の発育にも非常に関係していくことなのでこれからもっと真剣に取り組む必要がある。（禁煙対策について）

## (2) 中部地区保健医療協議会

### ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県保健医療協議会等運営要綱

(イ) 趣 旨 保健医療需要等の地域特性に対応した保健医療体制の確立とその充実を図ることにより、中部保健医療圏の県民の健康を保持増進することを目的として、これらの施策及び事務事業に必要となる事項について保健医療関係者等の意見聴取を行う。

イ 構成員名簿（定数15名以内、現員14名）

H23. 11. 18

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
安里 哲好	中部地区医師会 会長	幸地 克	中部地区歯科医師会 会長
前原 信照	中部地区薬剤師会 会長	宮城 良充	沖縄県立中部病院 副院長
兼城 綾子	沖縄県看護協会 副会長	村上 優	独立行政法人国立病院機構 琉球病院 院長
石川 清司	独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 院長	當山 宏	中部市町村会 嘉手納町長
伊佐 真栄	沖縄市社会福祉協議会 事務局長	具志堅 健秀	沖縄県食品衛生協会 中部支部 支部長
與儀 利枝	中部地区婦人連合会 会長	積 静江	沖縄県母子保健推進員連絡協議会 会長
松田 つや子	北谷町 住民福祉部長	宮平 慎子	沖縄県栄養士会 理事

### ウ 議事内容（H24. 3. 23開催）

#### (ア) 議題

- a 中部地区保健医療計画の進捗状況について
  - 4 疾病に関する保健医療連携の進捗状況について
- b 小児救急医療について
  - ・子どもの救急医療の情報に関するアンケート調査報告
  - ・小児救急医療の現状について

#### (イ) 会議結果

##### 委員からの主な意見

- 脳卒中、糖尿病、メタボは医療の問題としてだけでなく、社会問題として取り組んでいく必要がある。  
連携パスを通して医療連携を図ることで医療の標準化が図れる。  
今後は、参加医療機関を増やしていくかが課題である。
- 脳卒中に関しては、南部地区のモデル事業として同時に中部地区でも連携を推進してきており、ある程度軌道に乗ってきている。
- がん医療連携については、琉大が中心になってやっているが連携パスに関しては、まだ運用実績が少ないのが課題。

- #8000の存在はある程度認知されている。回線が一本しかないというのは課題である。「かけてもなかなか繋がらない状態」を解消しなければいけない。
- ハンドブックと#8000をこれからも周知させていく取組が必要である。

(3) 中部地区救急医療協議会

ア 概要

(ア) 設置根拠 沖縄県救急医療協議会・地区救急医療協議会運営要綱

(イ) 趣 旨 沖縄県における救急医療対策の推進と救急医療体制の整備促進を目的とし、県全域及び地区の救急医療関係者等の意見を把握する。

イ 構成員名簿 (定数10名以内、現員10名)

H23. 9. 15時点

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
島袋 俊夫	中部市町村会 会員	上間 政樹	中部地区MC協議会 事務局員
仲田 清剛	中部地区医師会 副会長	伊波 潔	中部徳洲会病院 院長
渡慶次 彰	中部地区歯科医師会 会員	久場 良也	ハートライフ病院 副院長
宮城 良充	中部地区MC協議会 会長 県立中部病院 副院長	上原 英且	中頭病院 救急科部長
當眞 嗣充	中部地区MC協議会 事務局長	許田 盛之	宜野湾記念病院 医師

ウ 議事内容 (H24. 2. 14開催)

(ア) 議題

- a 中部地区医療圏における救急病床不足について
- b 中部地区小児救急医療の現状について
- c 中部地区MC協議会からの報告
- d 救急搬送自殺未遂者への対応について

(イ) 会議結果

委員からの主な意見

- 中部地区においては、「断らない救急」を実践し根付いてきた地区であるが病床不足から、観察室や廊下を使って医療を行っている現状もある。昨今の患者意識の向上に伴いそうした状況にクレームやお叱りの声がある。また、そうした環境は安全な医療を提供するという観点からも極めて危険であり、時には救急車を断らないといけない状態である。
- 災害医療という面からも病床不足は深刻で、現在どこも満床なので いざというときに現状では受け入れは無理である。
- #8000の効果か 小児救急に関しては、かなり減っている。また、中部地区の開業医の先生も協力的で患者の数がかなり分散化されている。

## 2 健康危機管理対策

(1) 目的 健康危機の発生を未然に防止するため、また健康被害の発生に際し、中部福祉保健所における、迅速かつ適切な体制を確保するとともに、関係機関と連携し、被害の拡大防止を図る。

(2) 根拠 沖縄県健康危機管理対策要綱、沖縄県健康危機管理対策実施要領  
中部福祉保健所健康危機管理対策要綱

(3) 事業内容（平成23年度開催回数）

ア 所内健康危機管理対策委員会（1回 毎月第4金曜日開催）

イ 管内健康危機管理対策連絡会議（1回H23.11.1、2回H24.3.9 開催）  
健康被害の発生に備え、平時から管内の管内関係機関と情報交換を行い、迅速、かつ適切な即応体制を確保する。

(ア) 議題

- ・災害時要援護者対策について
- ・高病原性鳥インフルエンザ対策について

(イ) 参加団体数29

内訳：医療関係2、消防本部6、市町村11、警察署5、関係行政機関3、  
社会福祉協議会1、中部保健所1

ウ 老人福祉・保健施設等における健康危機管理研修会（1回 H23.6.6開催）  
管内老人福祉・保健施設等の施設長及び健康危機管理対策担当者を対象として感染症の基本的な予防策、正しい手洗い方法、汚物処理の仕方の研修を行い、施設における感染予防の意識の向上と強化を図る。

(ア) 内容

- ・感染症予防について
- ・標準予防策、経路別予防策の実際
- ・感染症対策のデモンストレーション

### 3 関係機関・団体との連絡調整等の状況

#### (1) 民生委員・児童委員活動状況

##### ア 民生委員・児童委員数（市町村別委嘱状況等）

民生委員・児童委員等は、民生委員法、児童福祉法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、地域の福祉増進のため社会福祉に関する調査・相談・調整等の自主的活動や福祉事務所等の関係行政機関への協力活動を行う民間篤志の奉仕者で、任期は3年となっている。

民生委員・児童委員は制度創設以来一貫して地域の人々に対して援助活動を展開しており、主として低所得者を対象として、生活上あらゆる心配ごとの相談に応ずるために設けられている「心配ごと相談所」の相談員を中心として活躍しており、また生活福祉資金貸付制度の実施面にも大きな役割を果たしており、その活動はきわめて広範囲に及んでいる。

また、近年の出生率の低下に伴って「健やかに子どもを生き育てる環境づくり」が社会全体の課題となっており、平成6年から児童福祉に関する事項を専門的に担当する主任児童委員を設置している。

#### 市町村別委嘱状況

平成24年4月1日現在

市町村	定数	主任児童委員数 (再掲)	委嘱数	主任児童委員数 (再掲)	充足率	主任児童委員 充足率	委嘱内訳				新任 (再掲) 民生委員
							男性		女性		
							人数	%	人数	%	
宜野湾市	139	9	133	9	96%	100%	38	29%	95	71%	38
沖縄市	171	12	163	11	95%	92%	41	25%	122	75%	43
うるま市	187	10	154	10	82%	100%	36	23%	118	77%	51
<b>市部計</b>	<b>497</b>	<b>31</b>	<b>450</b>	<b>30</b>	<b>91%</b>	<b>97%</b>	<b>115</b>	<b>26%</b>	<b>335</b>	<b>74%</b>	<b>132</b>
恩納村	20	2	20	2	100%	100%	2	10%	18	90%	7
宜野座村	12	2	12	2	100%	100%	1	8%	11	92%	2
金武町	24	2	23	2	96%	100%	7	30%	16	70%	13
読谷村	62	3	61	3	98%	100%	16	26%	45	74%	24
嘉手納町	26	2	25	2	96%	100%	5	20%	20	80%	6
北谷町	48	3	42	3	88%	100%	5	12%	37	88%	10
北中城村	29	2	22	2	76%	100%	4	18%	18	82%	5
中城村	30	2	28	2	93%	100%	9	32%	19	68%	8
<b>郡部計</b>	<b>251</b>	<b>18</b>	<b>233</b>	<b>18</b>	<b>93%</b>	<b>100%</b>	<b>49</b>	<b>21%</b>	<b>184</b>	<b>79%</b>	<b>75</b>
<b>計</b>	<b>748</b>	<b>49</b>	<b>683</b>	<b>48</b>	<b>91%</b>	<b>98%</b>	<b>164</b>	<b>24%</b>	<b>519</b>	<b>76%</b>	<b>207</b>

※ H22.12.1 民生委員・児童委員の一斉改選に伴う新任民生委員・児童委員数の増

イ 民生委員・児童委員活動状況(郡部)

平成23年度

項 目		宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	宜野座村	金武町	読谷村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村
内容別相談・支援件数	在 宅 福 祉	345	949	461	177	1	77	218	64	27	12	56
	介 護 保 険	64	254	152	83	1	16	57	5	3	8	23
	健 康 ・ 保 健 医 療	344	577	292	40	3	70	155	14	2	30	28
	子 育 て ・ 母 子 保 健	212	687	224	42	4	29	97	75	27	91	9
	子 ど も の 地 域 生 活	463	1,991	362	38	111	168	1,113	447	290	52	53
	子 ど も の 教 育 ・ 学 校 生 活	574	1,652	512	30	42	979	709	95	474	151	30
	生 活 費	100	409	278	31	14	32	93	77	7	30	15
	年 金 ・ 保 険	22	119	39	26	4	5	18	6	4	8	7
	仕 事	23	244	87	14	0	3	46	0	7	5	4
	家 族 関 係	101	353	159	24	2	10	59	13	25	56	16
	住 居	30	127	103	20	1	12	40	21	3	3	3
	生 活 環 境	81	396	230	26	8	11	92	23	20	11	11
	日 常 的 な 支 援	419	1,501	1,024	94	72	76	1,513	206	66	65	89
	そ の 他	684	2,203	1,368	93	1	855	1,182	160	189	127	76
計	3,462	11,462	5,291	738	264	2,343	5,392	1,206	1,144	649	420	
分野別相談・支援件数	高 齢 者 に 関 す る こ と	1,439	3,803	2,235	273	81	463	1,704	347	161	180	209
	障 害 者 に 関 す る こ と	163	727	580	185	8	199	489	65	34	71	20
	子 ど も に 関 す る こ と	1,358	4,633	1,254	124	166	1,217	1,857	634	816	321	93
	そ の 他	502	2,299	1,222	156	9	464	1,342	160	133	77	98
	計	3,462	11,462	5,291	738	264	2,343	5,392	1,206	1,144	649	420
その他の活動件数	調 査 ・ 実 態 把 握	4,513	1,847	2,673	398	86	1,363	477	725	741	96	144
	行 事 ・ 事 業 ・ 会 議 へ の 参 加 協 力	4,019	5,756	4,130	494	368	719	2,289	1,467	2,793	857	696
	地 域 福 祉 活 動 ・ 自 主 活 動	7,575	7,609	6,381	1,630	1,294	1,388	3,762	2,259	2,956	787	2,154
	民 児 協 運 営 ・ 研 修	3,302	3,311	3,060	338	247	495	1,818	1,242	1,022	791	297
	証 明 事 務	458	1,064	549	121	128	143	310	127	133	80	38
	要 保 護 児 童 の 発 見 の 通 告 ・ 仲 介	35	64	104	13	10	26	30	11	10	29	12
訪問回数	訪 問 ・ 連 絡 活 動	4,446	8,344	9,353	843	1,380	1,293	2,633	3,769	2,554	1,174	1,552
	そ の 他	5,075	3,639	10,348	591	133	1,813	1,562	3,076	2,184	545	1,113
連絡調整回数	委 員 相 互	6,436	5,212	4,898	340	738	564	2,525	806	3,712	537	601
	そ の 他 の 関 係 機 関	2,273	3,269	3,155	406	321	645	936	1,472	2,582	777	509
活 動 日 数		18,008	21,544	17,716	2,489	2,022	3,656	9,274	5,051	7,524	2,929	2,881



## (2) 社会福祉協議会指導監査（町村）

社会福祉法人に対する指導監査は、社会福祉法第56条第1項の規程に基づき、関係法令、通知による法人運営、事業経営についての指導事項について監査を行うとともに、運営全般について積極的に助言、指導を行うことによって、適正な法人運営と円滑な社会福祉事業の経営の確保を図るものである。

監査の実施に当たっては、「社会福祉法人指導監査要綱」（厚生労働省）、「社会福祉法人等指導監査要綱」（県）、「県・市町村社会福祉協議会指導監査事務取扱要領」（県）に基づき、「指導監査実施計画」を毎年度策定し、適切かつ効果的な実施に努めている。

### 平成23年度町村社会福祉協議会指導監査実施状況（中部福祉保健所）

監査実施年月日	社会福祉協議会名	監査担当者
平成23年 7月26日	宜野座村社会福祉協議会	地域福祉班
平成23年 7月27日	金武町社会福祉協議会	班長、主任
平成23年 8月18日	読谷村社会福祉協議会	
平成23年 8月24日	嘉手納町社会福祉協議会	

### 【市町村社会福祉協議会】

市町村社会福祉協議会（社会福祉法人）は、社会福祉法に基づき、各市町村における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、社会福祉の推進を図ることを目的として設立されており、主に次のような事業を行っている。

- ・社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- ・社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- ・社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- ・上記のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業
- ・保健医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡
- ・共同募金事業への協力
- ・居宅介護等事業
- ・障害福祉サービス事業
- ・生活福祉資金貸付事業
- ・心配ごと相談事業
- ・その他この法人の目的達成のため必要な事業



## 4 所内実習生受け入れ状況

平成23年度

種別	学校名	実習期間	日数	人数	実習目的	実習内容	
医学	国立琉球大学 医学部 医学科	A:H21.11/2 B:H22.2/23	A:半日 B:半日	A:35人 B:35人	衛生・環境行政の現場さらに高齢者福祉、医療の現場を実際に目にすることによって、保健・医療・福祉の多様化するニーズに対応する必要性を理解させる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の業務</li> <li>・ケーススタディ(グループ演習)</li> <li>・家庭訪問見学</li> <li>・生活環境課施設見学</li> <li>・生活保護について等</li> </ul>	
	保健	保健学科	H23.9/1 ~9/16	10日	3人	地域看護学で学んだ理論や方法を、地域住民の生活場面において体験し、看護の実践に必要な知識、技術、態度を習得する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域看護実習Ⅱ</li> <li>・公衆衛生看護全般に関する学習</li> </ul>
		県立看護大学	10/17 ~11/4	10日	4人	地域における多様なヘルニーズを持つ個人・家族及び地域集団の健康問題のとらえ方及び解決方法、QOLの向上・健康増進に向けた福祉保健所における地域保健看護活動の基本的な知識及び方法・技術について学ぶ。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・オリエンテーション</li> <li>・個別支援・集団支援等</li> </ul>
名桜大学	6/7 ~6/22	10日	4人	地域で生活するすべての住民の健康権を補償するために、住民とのパートナーシップのもとで効果的に協働する地域看護活動について、実勢能力を養う。具体的には「地域看護概論」「地域看護方法論」「地域看護活動論」の知識と技術を基盤として、地域看護の援助技術を習得する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康教育の実施</li> <li>・家庭訪問見学・実施(難病、精神、結核)</li> <li>・健康相談(来所・電話)見学</li> <li>・事例報告</li> </ul>		
看護	ぐしかわ看護学校	A:H23.2/15 B:H23.2/16	A:1日 B:1日	A:6人 B:6人	女性を取り巻く環境について学び、母子看護の対象及び「役割を理解する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生とは</li> <li>・中部福祉保健所の概要</li> <li>・保健所の母子保健事業</li> </ul>	
福祉	沖縄大学 福祉文化学科	H23.8/1 ~H23.8/16	12日	1人	社会福祉援助技術現場実習を目的とする。	社会福祉援助技術現場実習	
	大庭学園 ソーシャル ワーク 専門学校	A:H23.8/1 ~H23.8/16 B:H24.1/20 ~H24.1/27	A:12日 B:5日	A:3人 B:1人	社会福祉現場での実習を通して社会福祉従事者に必要な「専門知識」「専門援助技術」及び関連知識について理解を深める。		
ヘルパー 研修	沖縄中央学園	10/10	1日	14人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公的機関の見学を通して、その役割、機能を理解する。</li> <li>・ホームヘルプサービスとの連携のあり方等在宅生活者への総合的支援のあり方について学習する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健と福祉の業務説明</li> <li>・施設案内</li> </ul>	
臨床医 研修	A: 県立中部病院 B: 琉大附属病院	A:H22.5 ~H23.2 B:H21.10/1 ~10/16	A:各5日 B:10日	A:15人 B:1人	地域保健・医療を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために、保健所の役割について理解し、実践する。	研修担当医師等のスーパーバイズの下に、可能な限り保健所医師の仕事を実際に経験する。	

## 5 企画及び調整機能業務

### (1) 所内会議

#### ア 定例班長会議

目 的：所の業務の総合的企画調整や効率的・効果的な行政推進。

根 拠：行政組織規則、中部福祉保健所所内会議設置要綱第3条、第4条  
会議構成メンバー：

所長、福祉総括、保健総括、各班長、企画調整担当主査  
必要に応じて関係職員も参加。

内 容：業務日程調整に関すること  
業務の総合的企画、調整に関すること  
その他、組織の運営管理に関すること  
統合基本計画及び事業計画の進捗管理に関すること  
各種協議会及び所内会議のあり方に関すること

実 績：開催回数50回（毎週月曜日開催、月曜日が休日の場合は翌日開催）

#### イ 所内プロジェクト会議

##### (ア) 所内情報ネットワーク検討プロジェクト会議

目 的：所内情報ネットワークの構築。

根 拠：中部福祉保健所所内会議設置要綱 第6条（1）ア

内 容：所内情報ネットワーク構築・維持、情報収集・整理・提供方法の検討

実 績：開催回数2回（不定期開催）

##### (イ) 福祉保健所活動概況等検討プロジェクト会議

目 的：統合に伴い「中部福祉保健所」の概況を、各課の担当が共通の認識  
で迅速に作成できることを目的とする。

根 拠：中部福祉保健所所内会議設置要綱 第6条（1）イ

内 容：中部福祉保健所活動概況の検討

実 績：開催回数1回（11月開催）

### (2) 市町村支援

目 的：市町村の保健・福祉活動が円滑に実施できるように、市町村に対す  
る専門的かつ技術的な指導及び支援を行うとともに市町村職員等に対  
する研修を積極的に推進する

根 拠：地域保健法第8条

#### ア 管内市町村長と中部福祉保健所との連絡会議

内 容：災害時要援護者対策について  
公的施設における禁煙対策の推進について  
中部配偶者暴力相談支援センターの設置について  
地域主権戦略大綱に基づく市町村への事務権限委譲について

実 績：開催回数1回（平成23年8月23日開催）

イ 新任保健担当者研修会

目 的：新しく保健担当者となった職員及び新採用保健師が、地域保健事業に関する知識を深め市町村及び保健所における役割等を理解し、お互いが連携を密にし保健事業の円滑な推進を図る

対象者：保健事業新任担当者及び新採用保健師（非常勤者含む）、前年度本研修に参加できなかった者、その他希望者

内 容：福祉保健所の組織と概要、効果的な公衆衛生活動を目指して、各種保健事業（母子保健、老人保健、介護予防、精神保健福祉、健康づくり）、施設案内、効果的な個別支援をめざして、情報交換等

実 績：平成23年度開催なし

(3) 職員研修会

目 的：地域保健に関する必要な知識、技術及び態度の習得を図り、職員の資質向上及び職員の意識改革を行う。

根 拠：「保健所と福祉事務所の統合のあり方に関する基本計画」（3-3）の  
アに基づき実施

対象者：中部福祉保健所の全職員

実 績：平成23年度開催なし