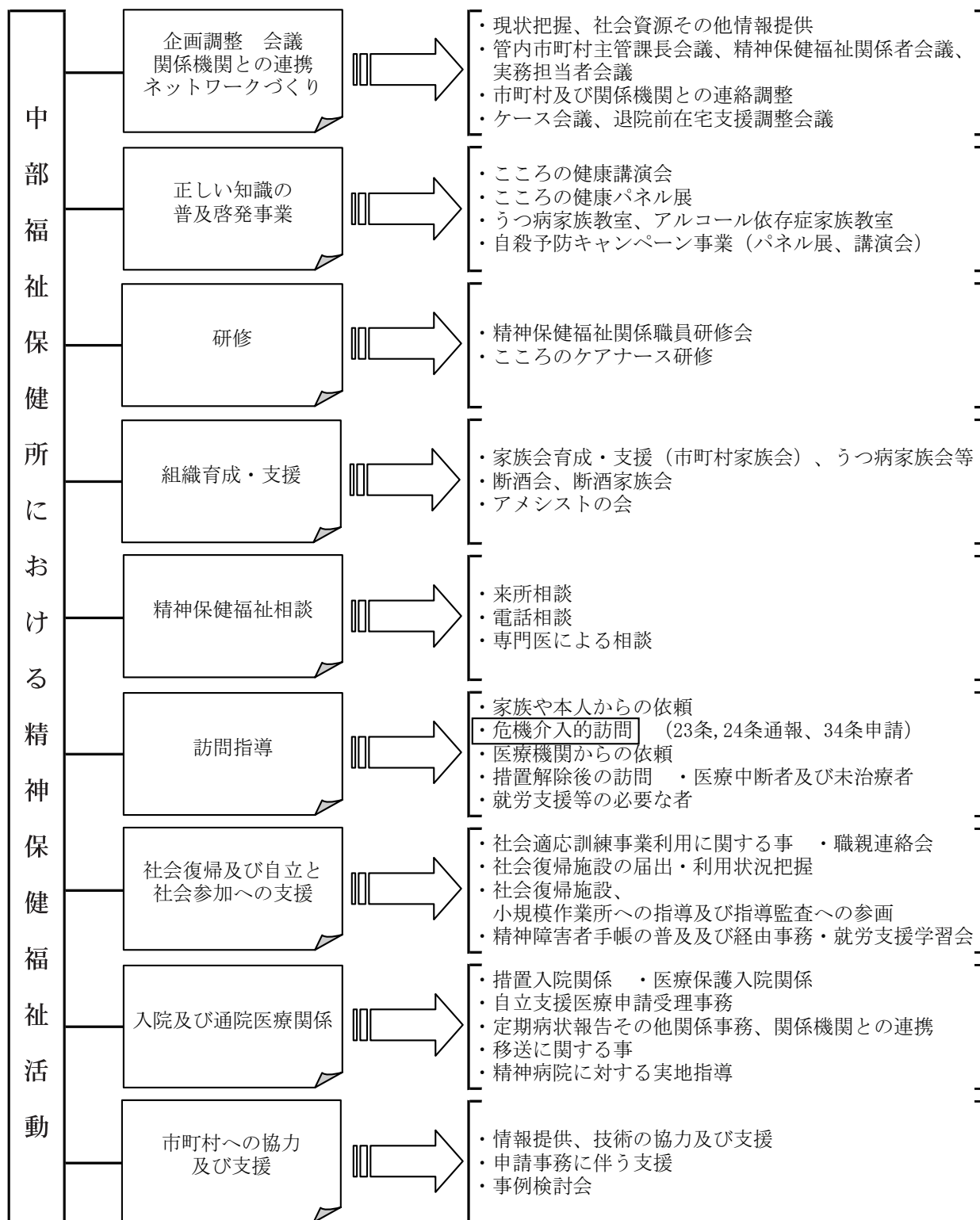


2 障害者支援

(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 相談指導等

根拠：精神保健福祉法第47条

(ア) 精神保健福祉相談及び訪問指導

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。相談の内容は心の健康相談から、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。

平成21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
226	418	58	167	1020

(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。

相談の状況

実施回数：24回

対象者数：35人（実人員31人）

①市町村別

宜野湾市	沖縄市	うるま市	恩納村	嘉手納町	北谷町	北中城村	中城村
2	17	7	1	1	1	1	1

②相談者別

本人	家族	本人と家族	その他関係者
2	16	5	8

③年齢別

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代
2	5	7	10	2	3	1	1

相談内容としては、病気かどうかや治療の必要性などが最も多く16件、家族の日常や受診を勧める場合の対応の仕方等が8件、今後の支援について支援者の相談が7件となっている。相談の結果、入院や通院治療につながった者は9件であり、その他は引き続き経過観察や受診勧奨等を行っている。

イ 届け出に関すること

(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。

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21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	（脳器質性精神障害を除く） 認知症	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	630	601	191	70	13	9	6	14	0	20	57	64	3	33	0	1,711
沖縄市	1,292	1,217	376	114	15	22	9	24	1	70	157	119	5	69	0	3,490
うるま市	1,312	876	388	111	8	57	4	14	3	59	154	138	13	63	0	3,200
恩納村	122	48	31	8	0	8	0	1	0	2	7	6	2	5	0	240
宜野座村	42	23	10	2	1	1	0	1	0	0	6	4	0	1	0	91
金武町	141	53	20	22	3	1	0	3	0	3	16	10	0	7	0	279
読谷村	349	257	95	34	1	29	0	1	0	14	27	34	4	13	0	858
嘉手納町	112	67	34	14	1	2	0	1	0	5	13	14	2	40	0	305
北谷町	224	201	52	15	1	3	0	5	0	9	27	23	4	12	0	576
北中城村	142	99	54	6	0	2	0	0	0	5	17	5	1	8	0	339
中城村	172	113	56	8	0	2	0	1	0	5	19	11	1	17	0	405
合計	4,538	3,555	1,307	404	43	136	19	65	4	192	500	428	35	268	0	11,494

*平成21年4月1日～平成22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。

市町村別精神障害者保健福祉手帳交付状況（平成21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	125	381	259	14	11	34	127	29	46	28	46	1,100
2級	450	892	753	48	23	82	195	66	122	80	95	2,806
3級	120	218	130	13	3	17	44	22	47	15	19	648
合計	695	1,491	1,142	75	37	133	366	117	215	123	160	4,554

*平成21年4月1日～平成22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日以内での同意書を添えての県知事への届出義務を課している。

平成21年度医療保護入院者数

	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)				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の障害及び特定不能の精神障害(F9)	てんかん	その他	合計
	計	アルツハイマー病型認知症(F00)	血管性認知症(F01)	左記以外の症状性を含む器質性精神障害(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											
宜野湾市	67	35	17	15	5	3	2	44	13						1	1		1	132
沖縄市	128	50	19	59	20	16	4	180	35	3	3	1	1			2			373
うるま市	96	41	10	45	7	5	2	114	27	4		3	4					3	258
恩納村	15	3	6	6	0			14	3										32
宜野座村	2			2	0			4	2									1	9
金武町	10	6	2	2	5	5		31	8										54
読谷村	29	9	2	18	6	6		29	8	4		1							77
嘉手納町	14	6	3	5	4	4		9	2										29
北谷町	22	8	6	8	1	1		23	9	2								2	59
北中城村	29	18	5	6	0			22	1	1									53
中城村	8	4	3	1	0			10	3										21
その他	41	16	5	20	10	8	2	79	18	3	2	1	1	2	2		0		159
合計	461	196	78	187	58	48	2	559	129	17	5	6	6	3	5	0	7		1,256

※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られた医療保護入院者を計上している。

(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。

平成21年度社会復帰施設利用状況

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、生活の場を与えるとともに、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
		南灯荘	20
授産施設	相当程度の作業能力を有し、将来就労を希望する者を利用させ、必要な訓練・指導を行う。作業収入は、事業所が必要経費を控除した工賃を支払う。	琉球薬草苑 (入所型)	30
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

平成21年度 社会復帰施設退所後の状況

区分	自宅退所等	グループホーム入所	福祉ホーム入所	授産施設	生活訓練施設入所	病状悪化入院	他科病院入院	障害者雇用等	その他の施設	合計
生活訓練施設	1	5	1	1	0	3	0	0	0	11
授産施設	4	4	0	0	0	8	1	0	0	17
福祉ホームB	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3

ウ 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や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：市町村関係職員・地域活動支援センター相談員・社会福祉協議会等の精神保健福祉関係業務に従事している者

日時：平成21年7月10日（金）午後2時～4時

内容：講演「アルコール依存症への関わり方について」
～支援に困りそうな事例から～

講師：独立行政法人国立病院機構 琉球病院 医師 大鶴卓、PSW 中軽米範恵

参加者：70人

(イ) こころのケアナース研修会（根拠法：自殺対策基本法）

目的：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：医療機関等に勤務する看護師等

<内容>

平成21年8月20日（木） 午後1時30分～5時

- ・「うつ病理解と対応について」～チェックリストの活用法について～
講師：日本うつ病学会評議員、MDA代表 山口律子（保健師）
受講者：63人

平成21年8月27日（木） 午後1時30分～5時

- ・「こころのケアナースが行う援助的コミュニケーション」
・事例検討会
講師：県立看護大学 准教授 渡久山朝裕
・修了証書及びこころのケアナースバッジ授与（修了者53人）

エ 普及啓発事業

（ア）こころの健康パネル展・チラシ配布

根拠法：自殺対策基本法 第4条 12条 精神保健福祉福祉月間事業

目的：うつ病や自殺に対する正しい知識・各種事業・相談窓口等の普及啓発

対象：一般市民

日時及び場所：平成21年9月1日～10日 宜野座村共催（宜野座村役場）

平成21年9月14日～17日 北中城村と共催（北中城村役場）

平成21年9月10日～30日 中部福祉保健所ロビー

管内市町村へのパネル貸し出し（沖縄市・嘉手納町・北谷町）

<内容>：うつ病の知識を中心にしたパネルの展示、各種関連する事業、関係機関のをチラシ配布・ポスター展示・普及啓発ワッペン作成、着用

（イ）①うつ病家族教室

②うつ病家族講演会及び交流会

③うつ病家族講演会及び発足会

根拠法：自殺対策基本法 第4条 12条

目的：うつ病を抱える家族が、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な治療環境の向上を図る

対象者：うつ病と診断され治療中（入院・通院）の家族

①うつ病家族教室

回数	内 容	開催日及び参加数	
		前期	後期
第1回	・講義：「うつ病の理解について」 講師：沖縄協同病院 医師 蟻塚 亮二 ・グループワーク	H21年 5月15日 27人	H21年 11月13日 24人
第2回	・講義：「家族の対応について」 講師：ノーブルクリニックやんばる 臨床心理士 國井 昭男	5月22日 23人	11月20日 15人
第3回	・講義及びグループワーク 「ストレス対処法について」 講師：長田クリニック 所長 長田 清	5月27日 21人	11月25日 17人
第4回	・講義：「精神保健福祉の各種サービス」 講師：沖縄障害者職業センターカウンセラー上田光 中部福祉保健所 保健師 ・体験発表 「家族の集まることの大切さ」・交流会 家族の会「わさび」の代表 赤井 邦子	6月5日 17人	12月4日 12人

② うつ病家族講演会及び交流会

日時：平成21年8月22日（土） 午後2時～4時

- ・ 講話：「うつ病と家族力」
講師：日本うつ病学会評議員、MDA代表 山口律子（保健師）
- ・ 情報交換会
- ・ 参加人数：30人（家族26人、関係者4人）

③ うつ病家族講演会及び発足会

日時：平成22年1月20日（水） 午後6時30分～8時30分

- ・ 講話：「家族が元気になれる場を目指して」
～家族支援グループの立場から～
講師：日本うつ病学会評議員、MDA代表 山口律子（保健師）
- ・ 激励のあいさつ
比嘉秀次（結の会代表）
高橋年男（沖縄県精神障害者福祉連合会事務局）
家族会わさび代表
- ・ 情報交換会
- ・ 参加人数：57人

(ウ) アルコール講演会

目的：アルコール依存症の正しい知識と現状を理解し、対処法を学ぶ

対象：管内に居住する一般住民、アルコール問題で悩んでいる本人及び家族

場所：共催である宜野湾市の社会福祉センター

内容及び参加状況

開催日	内 容	参加数
平成21年 11月27日（金） 18:30～20:30	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講話 講師 琉球病院 医師 玉城美紀 「アルコール依存症ってどんな病気？」 ・ 当事者による体験談 	73人

(エ) アルコール依存症の家族教室

目的：「アルコール依存症について」の正しい知識及び本人への対応を学び
家族同志の情報交換・交流を図ることで正しい知識と対応方法を学ぶ。

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

教室内容及び参加状況

開催日	教室内容	参加数
平成21年 6/12(金)	講話「アルコール依存症とは」 講師 琉球病院 医師 玉城美紀	21人
6/19(金)	家族の体験談 たけのこ会 グループワーク 「情報交換」	13人
平成21年 12/10(木)	講話「アルコール依存症とは」 講師 糸満晴明病院 医師 平田雄三 " 精神保健福祉士 兼久 満	33人
12/17(木)	家族の体験談 ひまわり会 グループワーク 「情報交換」	21人

オ 社会復帰事業

(ア) 社会適応訓練事業

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、「社会適応訓練事業」と改称された。

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	H21. 5/1～ H21・9	23	22	13	<ul style="list-style-type: none"> ・クリーニング業 ・花卉園芸 ・飲食業・食品製造 ・額縁製造・木工芸 ・鮮魚加工 ・身体障害者療護施設 ・介護サービス事業所 ・古紙回収 ・理容・美容室 ・美容・エステ関連
後期	H21. 11/18 ～ H22.3	16	15	10	
合計 (実人数)		39 (25)	37 (23)	23 (13)	

前期は23人の申し込みがあり22人決定、後期は16人の申し込みがあり15人が決定し訓練を開始した。

訓練結果

平成21年度の訓練者実数は23人、延数は37人、訓練結果内訳は次表のとおりである。

平成21年度社会適応訓練事業結果内訳

訓練終了者（訓練中止者も含む）（人）												訓練 継続者 D	訓練者 実数 C+D=E
就労			就労以外							合計 A+B=C			
契約 訓練 事業 所と 雇用 （パート 含む）	他の 事業 所と 雇用 （パート 含む）	小計 A	訓練 等 利用 の 他の 就労	職 適 等 の 他 の 就 労	施 設 へ 入 所 ・ 通 所 ・ 授 産	生 活 訓 練 施 設 ・ 設 置 ・ 通 所	訓 練 中 止 し 在 宅	入 院	死 亡		そ の 他	小計 B	
4	0	4	0	0	5	0	1	0	3	9	13	24	37

(イ) 社会適応訓練事業関係者連絡会議

a 社会適応訓練事業職親連絡会（1回）

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22年2月8日（月）午後6時30分～8時30分

内容：講話「ハローワークの制度・事業について」

講師：ハローワーク沖縄 上席職業指導官 照屋 智

講話「ハローワークの事業活用から」

講師：沖縄タイムス美越販売店 久高 唯文

参加数：12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：管内の社会適応訓練事業の訓練生及び家族、社会適応訓練事業所、医療機関及び関係機関

日時：平成21年11月28日（土） 午後2時～4時

内容：～働きたいを働くに変えるために～

①「ハローワーク事業について」

ハローワーク沖縄 職業指導官 照屋 智

②事例紹介

中部福祉保健所 玉城 いずみ

③～意見交換～

④～まとめ～

通りハ（職親）事業所への期待

沖縄県精神障害者福祉連合会事務局長 高橋 年男

参加者：23人

カ 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。

家族会活動状況

H21年7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 第4金	中部福祉保健所	定例会	H2. 2月
NPOうるま市 心の健康を守る結いの会	毎月 第2・3木	ゆい作業所 与那城地区公民館	定例会 作業所運営	H18. 4月
読谷村 精神療養者家族会	毎月 第2木	SFDなごみの会作業所	定例会 作業所運営	H6. 4月
嘉手納町 精神療養者家族会	毎月 第2木	社会福祉協議会	定例会	H9. 11月
恩納村 みんなの仲間	年 2. 3回	総合保健福祉センター	定例会 作業所運営	H14
沖縄市 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	2ヶ月 1回	金武町 総合保健センター	定例会	不明
宜野湾市 なごみの会 (認知症の人と家族会)	偶数月 第3水	中部福祉保健所	定例会	
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。平成18年度には、北谷断酒会5周年記念式典が開催された。

管内断酒会開催状況

H22.4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	
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(火)		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
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
北谷断酒会	毎週(木)		北谷町保健相談センター	H13年発足
具志川断酒会	毎週(金)		うるま市健康福祉センター	H7年9月発足会
宜野湾・愛知断酒会	毎週(火)		玉木病院	H22.3月発足

キ 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20年12月～平成21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
- ※医療環境について
- ※指定病院について
- ※医療保護入院について
- ※任意入院について
- ※入院患者の通信面会について
- ※入院患者の身体拘束について
- ※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
- ※精神科病院内の設備等について
- ※精神保健指定医について
- ※措置入院について
- ※応急入院について
- ※特例措置について
- ※入院患者の隔離について
- ※入院患者等のその他の処遇について
- ※その他

ク 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及ぼすおそれがあると認めたときは、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）

平成21年度 精神障害者にかかる申請・通報状況

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
沖繩市	男	1		2	15	4			2	7	17
	女			1	7		1			1	8
うるま市	男	1	1	3	10	3	2	1	2	8	15
	女			2	3	1				3	3
宜野湾市	男	1			7	1			1	2	8
	女			2		1				3	0
北中城村	男									0	0
	女									0	0
嘉手納町	男				1					0	1
	女				2					0	2
金武町	男				2					0	2
	女				2		1			0	3
中城村	男			1		1			1	2	1
	女									0	0
読谷村	男				3	2		1		3	3
	女				1					0	1
北谷町	男			1	1	1				2	1
	女				3					0	3
恩納村	男	1								1	0
	女									0	0
宜野座村	男			1						1	0
	女									0	0
その他	男	2			2	3	1	1		6	3
	女									0	0
計	男	6	1	8	41	15	3	3	6	32	51
	女	0	0	5	18	2	2	0	0	7	20
	合計	6	1	13	59	17	5	3	6	39	71

ケ 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21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	0	0	1
新垣病院	9	3	0	12
沖縄中央病院	2	2	0	4
いずみ病院	1	0	0	1
平和病院	2	0	0	2
平安病院	1	2	0	3
精和病院	1	0	0	1
宮里病院	1	1	0	2
オリブ山病院	1	0	0	1
小計	19	8	0	27
医療観察関連				14
合計				41

(2) 身体障害者福祉・知的障害者福祉（総務福祉班）

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22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	177	381	2	54	1,565	1,008	278	58	69	4	3,596
2	沖縄市	336	642	2	63	2,642	1,615	468	140	125	4	6,037
3	うるま市	381	663	4	77	2,437	1,506	442	179	148	1	5,838
4	恩納村	37	44	0	9	230	110	36	16	16	0	498
5	宜野座村	27	45	0	8	138	58	21	7	7	1	312
6	金武町	35	65	0	4	253	147	35	13	8	0	560
7	読谷村	97	194	0	13	736	378	118	44	35	1	1,616
8	嘉手納町	45	69	0	9	327	156	60	17	21	0	704
9	北谷町	56	100	1	15	491	278	97	25	40	2	1,105
10	北中城村	29	71	0	7	270	165	48	6	11	1	608
11	中城村	42	88	0	8	331	163	58	20	18	1	729
	計	1,262	2,362	9	267	9,420	5,584	1,661	525	498	15	21,603

(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

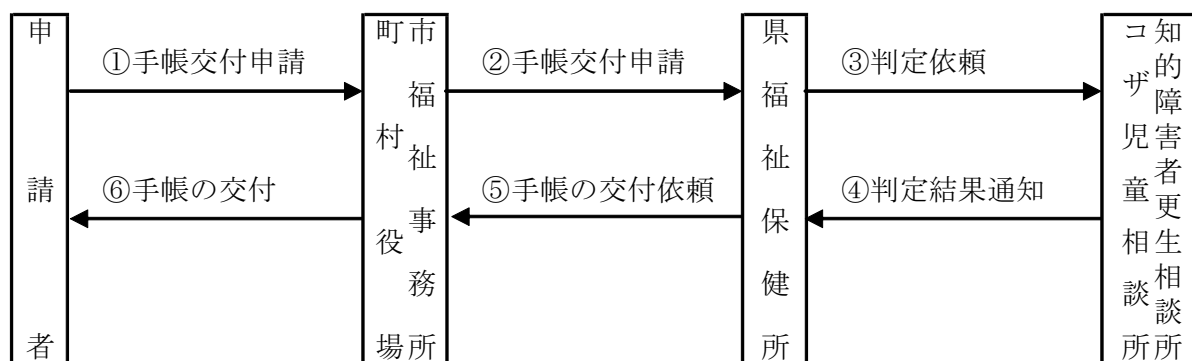
療育手帳制度は、知的障害者（児）に対して一貫した指導、相談を行うほか、各種福祉制度を利用しやすくするために、これを交付し、知的障害者（児）の福祉の増進を図ることを目的に昭和48年から実施されている。

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21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	沖繩市	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	52	83	85	220	6	5	10	13	10	7	12	15	78	298
A2	138	244	287	669	16	7	18	85	30	47	24	36	263	932
B1	177	315	294	786	36	12	23	83	42	65	24	26	311	1,097
B2	228	468	360	1,056	17	17	37	108	40	69	22	44	354	1,410
計	595	1,110	1,026	2,731	75	41	88	289	122	188	82	121	1,006	3,737

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	26,440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	14,380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	14,380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	17年度	18年度	19年度	20年度	平成21年度			
					福祉手当 (経過措置)	特別障害者 手当	障害児福祉 手当	計
恩納村	16	14	13	14	0	8	6	14
宜野座村	2	2	2	3	1	1	1	3
金武町	21	19	20	18	2	8	7	17
与那城町	28	0	0	0	0	0	0	0
勝連町	45	0	0	0	0	0	0	0
読谷村	89	85	96	92	3	55	32	90
嘉手納町	33	27	31	28	1	18	8	27
北谷町	45	45	49	47	0	25	26	51
北中城村	38	34	34	35	1	22	11	34
中城村	24	23	28	28	1	23	6	30
合計	341	249	273	265	9	160	97	266
					1,553,040	49,865,840	16,335,680	67,754,560

注：平成17年度に与那城町と勝連町が合併によりうるま市となったことから、平成17年度の与那城町と勝連町は、2月、3月分の二月分のみの支払いとなる。

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22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	3	0	18
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22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	0	2	1	0	1	1	6

カ 身体障害者相談員の活動

身体障害者相談員は、身体障害者福祉法第13条の3の規定に基づき、県知事から身体障害者の更生援護の相談業務等を委託されている身体障害者等で、社会的信望があり、身体障害者の更生援護に熱意と見識を持っている方々である。

主な業務は、身体に障害のある者の更生援護に関する相談及び必要な指導、関係団体等の業務への協力、援護思想の普及等で、県全体で79人(定数105人)、中部福祉保健所管内の11市町村で23人(定数28人)が配置されている。

なお、過去5カ年の活動状況は次表のとおり。

(ア) 身体障害者相談員の過去5カ年間の活動状況

年度	相談内容									計
	手帳申請	更生医療	補装具	施設入所	職業	生活	会議行事	調整関係機関	その他	
平成17年度	102	30	192	33	105	367	446	210	269	1,754
平成18年度	25	3	21	2	66	198	394	269	441	1,419
平成19年度	28	19	28	13	89	229	373	198	472	1,449
平成20年度	15	13	48	9	75	230	307	149	416	1,262
平成21年度	0	2	7	1	28	110	227	128	196	699

(イ) 身体障害者相談員名簿（平成22年3月31日現在）

NO	相談員氏名	担当地区	NO	相談員氏名	担当地区
1	楚南 康範	うるま市	12	玉寄 長勇	宜野湾市
2	福原 武男		13	神田 朋子	
3	玉元 武一		14	幸地 すえ子	
4	兼久 隆夫		15	欠	恩納 村
5	金城 睦雄	沖縄市	16	欠	宜野座村
6	湧川 和夫		17	欠	金武 町
7	稲嶺 梅子		18	知花 光治	読谷 村
8	金城 智恵美		19	欠	嘉手納町
9	平田 聖人		20	欠	北谷 町
10	田場 上	宜野湾市	21	欠	北中城村
11	宮城 美和子		22	与那覇 晴枝	中城 村

キ 知的障害者相談員の活動

知的障害者相談員は、知的障害者福祉法第15条の2の規定に基づき、県知事から知的障害者の更生援護に関し、本人又は保護者からの相談に応じ必要な指導助言等を委託されている知的障害者の保護者で、社会的信望があり、知的障害者の福祉の増進に熱意と見識を持っている方々である。

主な業務は、知的障害者の養育、生活等に関する相談助言、施設入所、就学・就職等に関する連絡調整、知的障害者に対する援護思想の普及等で、県全体で25人（定数37人）、中部福祉保健所管内の11市町村6人（定数10人）が配置されている。

なお、過去5カ年の活動状況は次表のとおり。

(ア) 知的障害者相談員の過去5カ年の活動状況

年度	活動日数	相談内容等										計
		養育	生活	施設利用	就学	就職	家族関係	年金・保険・手当	諸行会事参加	地域活動	その他	
平成17年度	433	3	54	7	2	16	2	9	224	33	160	510
平成18年度	265	1	58	5	5	31	8	25	209	91	173	606
平成19年度	343	1	52	3	3	15	7	9	151	27	166	434
平成20年度	285	1	30	0	0	14	2	3	180	52	101	383
平成21年度	261	1	69	2	8	64	16	5	40	86	40	331

(イ) 知的障害者相談員名簿（平成22年3月31日現在）

NO	相談員氏名	担当地区	NO	相談員氏名	担当地区
1	外間 哲雄	うるま市	6	欠	恩納村 読谷村
2	幸地 鈴華		7	元山 満壽美	宜野座村 金武町
3	安里 みさえ	沖縄市	8	欠	嘉手納町 北谷町
4	比嘉 ひとみ		9	欠	北中城村 中城村
5	欠	宜野湾市	10		

ク 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

平成21年度

(イ) 障害福祉サービス事業者等指導

平成21年度

市町村名	指導箇所	指導結果	事業種別	指導箇所	指導結果	
宜野湾市	○	文書指摘： 0件	居宅介護	31件	文書指摘： 50件	
沖縄市	○		重度訪問介護			
うるま市			行動援護			
恩納村			重度障害者等包括支援			
宜野座村			短期入所			
金武町	○		児童デイサービス			8件
読谷村	○		療養介護			
嘉手納町			生活介護			5件
北谷町	○		自立訓練（機能訓練）			
北中城村			自立訓練（生活訓練）			
中城村	○		就労移行支援			
計	6箇所					就労継続支援A型
			就労継続支援B型	3件		
			GH	3件		
			CH			
			相談支援			
			計	50件		

※○印は、実施箇所

ケ 障害者自立支援法に基づく相談支援事業等について

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ことから、圏域の相談支援体制の構築について福祉と保健が連携して取り組む必要があるとして、平成21年度も福祉保健部の重点連携事業として設定された。

平成21年度は、圏域アドバイザーと連携し、地域自立支援協議会が未設置になっている市町村への働きかけや設置済みの市町村に対し運営の助言を行い、管内の地域自立支援協議会の設置率は100％に達した。

また、中部圏域障害者自立支援連絡会議に設置された療育・教育部会、就労部会、住まい地域支援部会の開催等を行った。

次年度は引き続き、地域自立支援協議会の部会設置等を促進し活性化させていく。

(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）

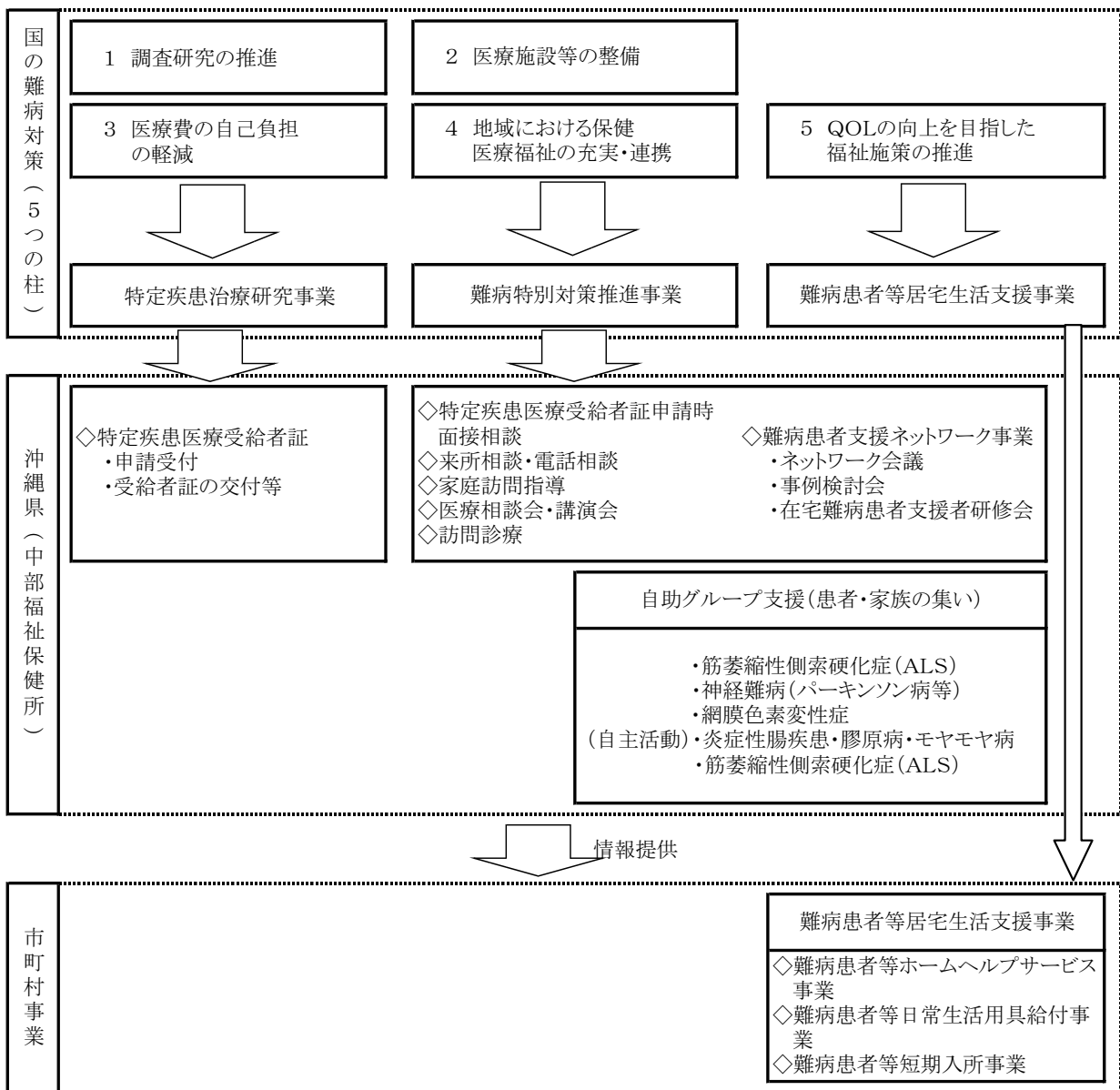
難病（特定疾患）の概念：

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21年度)

疾病No.	疾患名	管内						沖縄県	
		H21				H20	H19	H20	H19
		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	22	25	6	22	20	55	53
	3 重症筋無力症	6	52	58	2	54	49	169	155
	5 スモン	0	0	0	0	0	0	1	1
	8 筋萎縮性側索硬化症	8	36	44	28	42	38	102	91
	16 脊髄小脳変性症	3	36	39	17	36	39	116	112
	20 パーキンソン病関連疾患	85	319	404	162	351	321	994	909
	21 アミロイドーシス	0	1	1	0	2	2	11	13
	22 後縦靭帯骨化症	19	48	67	12	64	52	247	236
	23 ハンチントン舞踏病	1	5	6	4	5	5	9	11
	24 モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	5	33	38	2	39	32	91	81
	27 多系統萎縮症	9	30	39	25	33	34	75	65
	30 広範脊柱管狭窄症	8	11	19	1	11	12	39	35
	38 プリオン病	2	1	3	3	1	1	4	4
	40 神経線維腫症	0	6	6	1	6	5	23	19
	41 亜急性硬化性全脳炎	0	4	4	4	4	4	13	14
	44 ラインゾーム病(ファブリー病含む)	0	3	3	2	4	3	18	14
	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	0	0	0	0	0	0	0	0
	48 球脊髄性萎縮症	0	0	0	0	0	0	0	0
	49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1	0	1	0	0	0	0	0
762 55 黄色靭帯骨化症	0	0	0	0	0	0	0	0	
膠原系疾患群	1 ベーチェット病	8	28	36	1	33	27	83	78
	4 全身性エリテマトーデス	24	312	336	27	337	329	918	895
	7 サルコイドーシス	10	28	38	1	43	41	102	98
	9 強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	14	86	100	6	91	86	304	269
	11 結節性動脈周囲炎	6	17	23	2	17	12	57	46
	13 大動脈炎症候群	3	20	23	0	23	23	74	72
	19 悪性関節リウマチ	1	9	10	2	9	9	49	43
	25 ウェゲナー肉芽腫症	2	2	4	0	3	4	14	15
	33 特発性大腿骨頭壊死症	6	38	44	3	49	51	129	119
	34 混合性結合組織病	5	37	42	0	43	41	125	116
656 54 重症多型滲出性紅斑(急性期)	0	0	0	0	0	0	0	0	
特定臓器疾患群	6 再生不良性貧血	4	16	20	2	20	22	70	64
	10 特発性血小板減少性紫斑病	20	37	57	1	58	51	142	133
	12 潰瘍性大腸炎	53	237	290	0	267	251	751	686
	14 ビュルガー病	1	20	21	0	22	20	66	68
	15 天疱瘡	4	19	23	0	20	17	56	51
	17 クロウン病	15	104	119	1	114	103	322	299
	18 難治性の肝炎のうち劇症肝炎	2	0	2	2	1	1	7	4
	26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症	8	80	88	6	85	78	334	320
	28 表皮水疱症(接合部型及び栄養障害)	0	3	3	1	3	3	4	5
	29 膿疱性乾癬	0	3	3	0	3	3	20	19
	31 原発性胆汁性肝硬変	14	66	80	0	72	58	227	205
	32 重症急性膵炎	21	0	21	22	6	20	31	47
	35 原発性免疫不全症候群	1	1	2	0	1	2	8	12
	36 特発性間質性肺炎	8	10	18	3	18	22	72	68
	37 網膜色素変性症	9	82	91	14	91	79	379	361
	39 肺動脈性肺高血圧症	2	4	6	0	4	4	16	17
	42 バッド・キアリ症候群	1	1	2	0	3	3	17	15
	43 慢性血栓性肺高血圧症	0	0	0	0	0	0	7	4
	46 家族性高コレステロール血症(ホモ結)	0	0	0	0	0	0	0	0
	50 肥大型心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0
51 拘束型心筋症	0	0	0	0	0	0	0	0	
52 ミトコンドリア病	3	0	3	0	0	0	0	0	
53 リンパ脈管筋腫症(LAM)	0	0	0	0	0	0	0	0	
852 56 間脳下垂体機能障害	3	0	3	0	0	0	0	0	
合計		398	1,872	2,270	365	2,115	1,982	6,360	5,951

※ 「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 21 年度)

対象者疾患名	講演内容 (講師)	参加 者数	個別相談	
			相談数	内 容
原発性胆汁性 肝硬変	疾患について (内科医師)	49名	2名	病態について 検査について 治療薬、日常生活の注意点等
網膜色素変性症	疾患について (眼科医師)	36名	6名	病態について 検査について、最新治療研究について 治療薬、日常生活の注意点等

(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 21 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	柱を利用したリハビリ指導 下肢のむくみ改善のための リハビリ (マッサージ)	理学療法士 保健師 ケアマネー ジャー

(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 21 年度)

疾患名	実数	延数
筋萎縮性側索硬化症 (ALS)	36	71
多系統萎縮症	2	4
脊髄小脳変性症	1	2
多発性硬化症	1	2
計	40	79

～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 21 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
8	9	17	175	筋萎縮性側索硬化症 (ALS)

※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 21 年度)

区分	相談内容 (延人数)								実人数
	申請手続きなど相談	医療	家庭看護	福祉制度	就労	食事栄養	その他	計	
来所相談	3,282	18	3	15	1	4	46	3,369	2,268
電話相談	807	3	1	20	0	0	45	876	

(カ) 難病患者支援ネットワーク事業

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

- a 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
- b 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

内容：

- a 事例検討会
- b 難病患者支援ネットワーク会議
- c 在宅難病患者支援者研修会

参加機関：

- a 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
- b 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 他
- c テーマにそった対象者
ケアマネージャー、訪問看護師、保健師等

実績：

a 事例検討会 (1回) (平成21年度)

開催日	内 容	参加 機関数	参加 人数
H22. 1. 14	若年のALS患者支援について ①介護者の負担軽減 ②レスパイト入院中の家族支援について	6	13

b 難病患者支援ネットワーク会議 (1回) (平成21年度)

開催日	内 容	参加 機関数	参加 人数
H22. 2. 22	・各関係機関の支援状況報告と意見交換 ・管内難病患者の状況報告と情報提供	22	35

c 在宅難病患者支援者研修会 (1回) (平成21年度)

開催日	内 容	参加 機関数	参加 人数
H21. 12. 8	支援するということ～難病の告知から受容ま までと意思決定のために～ 講師：田山未和 (中頭病院 臨床心理士)	28	39

(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 21 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	3	患者・家族関係者	57名 2名	情報交換・交流会、クリスマス会 学習会「福祉用具・補装具について」、 「リハビリについて」
でいごの会 （網膜色素変性症）	4	患者・家族関係者	68名 14名	情報交換・交流会、クリスマス会 学習会「パソコンによるメールの方法」 等
筋萎縮性側索硬化症（ALS） 患者・家族の集い	2	患者・家族関係者	25名 15名	情報交換・交流会、介護者体験談 学習会「気管切開を決めるまでの支援に ついて」
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
ALS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、ALS 協会沖縄県支部結成となる。
- ※ 平成 21 年度は、ALS 協会沖縄県支部及びもやの会育成のため支援している。

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21年度)

疾患名	男	女	合計
第Ⅷ因子欠乏症（血友病A）	12	1	13
第ⅩⅢ因子（フィブリン安定化因子）欠乏症	0	2	2
合計	12	3	15

3 成人・高齢者支援

(1) 健康増進事業（健康推進班）

ア 健康増進事業の経過

今般の医療制度改革において、老人保健法（昭和57年法律第80号）が高齢者の医療の確保に関する法律に改正された。従来の基本健康診査を中心とする老人保健事業のうち、特定健診・保健指導を含む高齢者の医療の確保に関する法律に定められたもの以外については、健康増進法（平成14年法律103号）第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業として引き続き市町村が実施することとされた。

平成10年度に老人保健法に基づかない事業と整理されたがん検診についても、健康増進法19条の2に基づく健康増進事業と位置づけられた。

老人保健法の目的

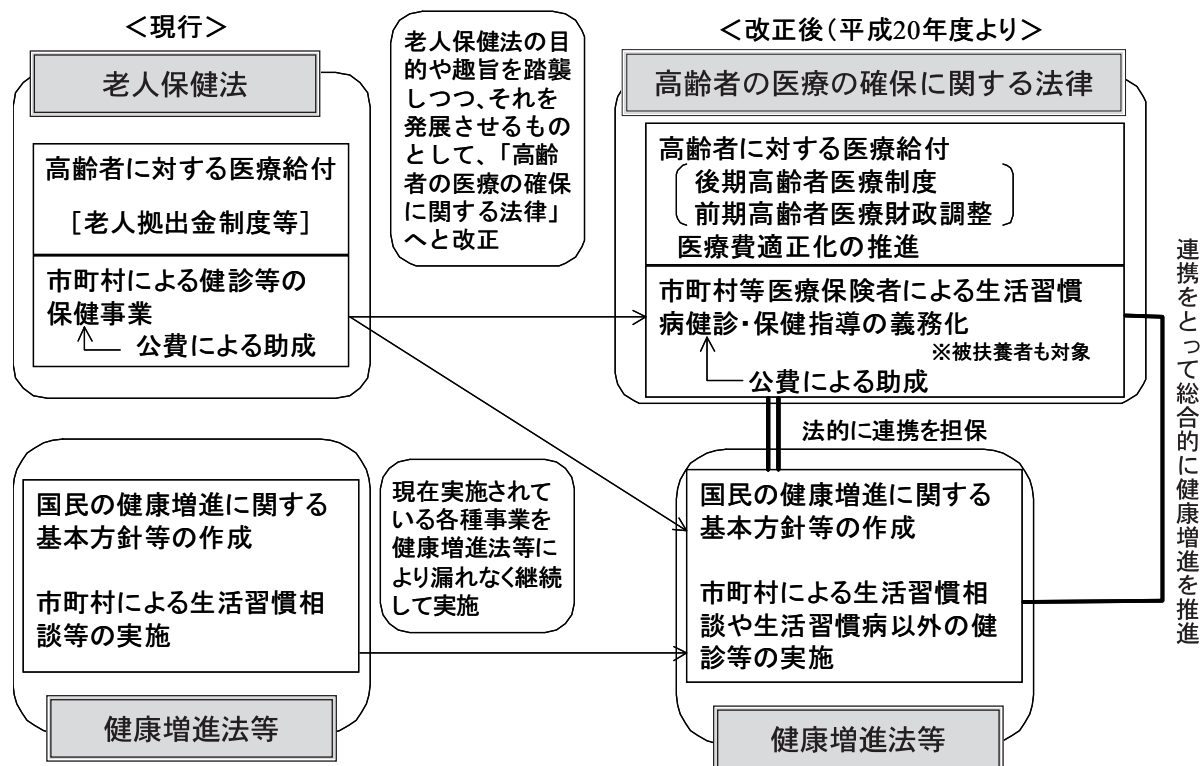
国民の老後における健康保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、もって国民保健の向上及び老人福祉の増進を図ることを目的

健康増進法の目的

我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的

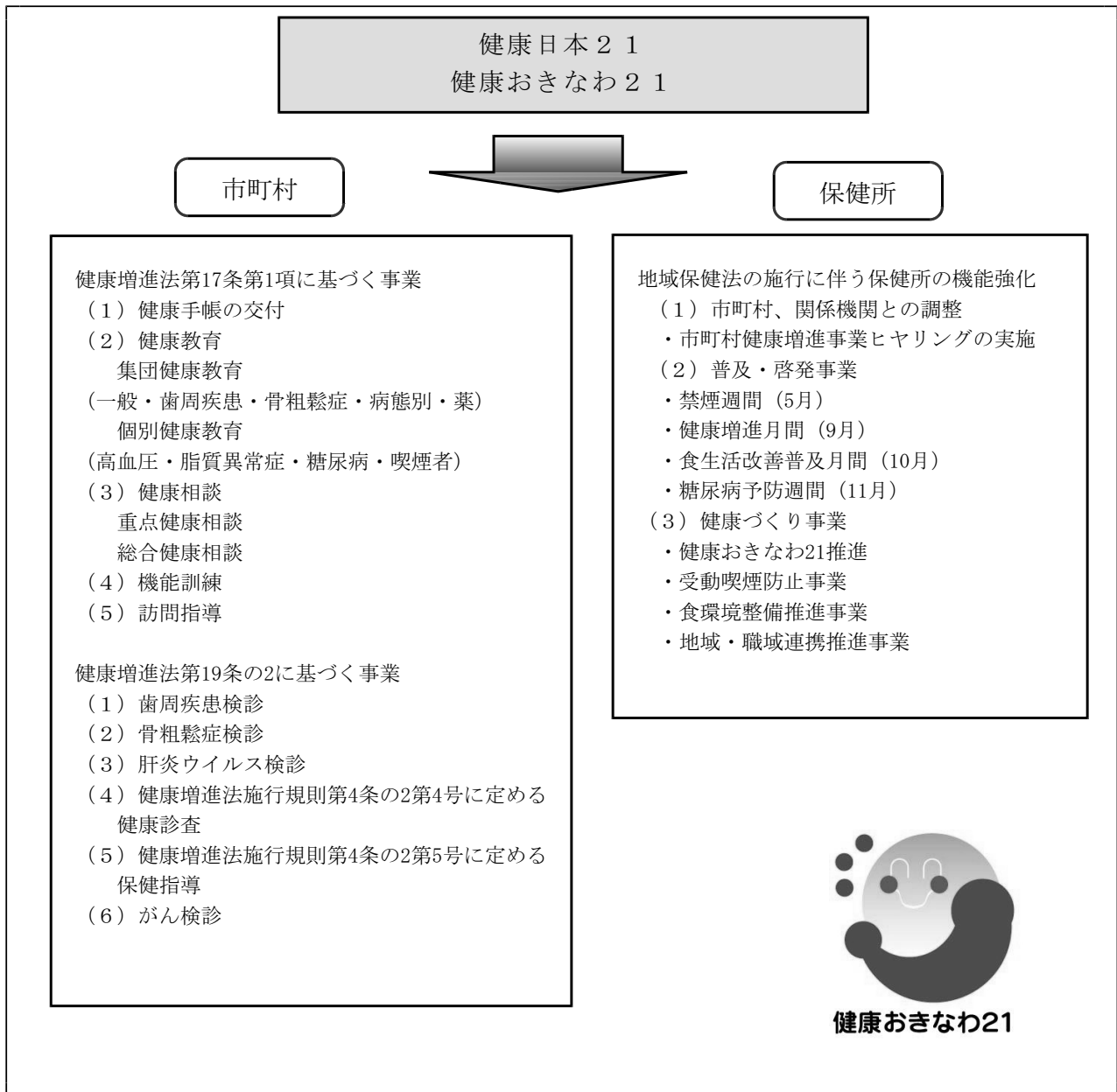
老人保健法の改正

—生活習慣病の予防健診を充実、他の各種健診や保健事業も引き続き漏れなく実施—



イ 事業の実施体系

事業実施体系は、下記のとおりである。



(2) 老人福祉（総務福祉班）

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、いきがいを持て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

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 21 年 10 月現在の推計総人口 1,414,024 人中、65 歳以上が 239,002 人で、高齢化率が 16.9 %となっている。

管内市町村においては、人口 488,958 人中、65 歳以上が 78,717 人で高齢化率が 16.1 %となっており、前年度に比べ 0.2 ポイントの増であり、増加傾向が続いている。(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も増加傾向にある(表-3 参照)。

表-2 沖縄県の高齢化率の状況

市町村名	人口21年10月1日現在			人口20年10月1日現在			人口19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)%
沖縄市	135,571	20,367	15.0	134,890	20,128	14.9	133,945	19,597	14.6
宜野湾市	93,040	13,364	14.4	92,086	13,036	14.2	91,504	12,554	13.7
うるま市	118,189	20,081	17.0	117,414	19,739	16.8	116,737	19,316	16.5
恩納村	10,489	2,092	19.9	10,302	2,062	20.0	10,439	2,038	19.5
宜野座村	5,581	1,078	19.3	5,475	1,043	19.1	5,459	1,018	18.6
金武町	11,198	2,506	22.4	11,184	2,475	22.1	11,011	2,396	21.8
読谷村	39,624	6,541	16.5	39,262	6,363	16.2	39,124	6,170	15.8
嘉手納町	13,942	2,799	20.1	13,846	2,767	20.0	13,832	2,719	19.7
北谷町	27,795	4,170	15.0	27,629	4,055	14.7	27,123	3,874	14.3
北中城村	16,368	2,913	17.8	16,447	2,794	17.0	16,470	2,782	16.9
中城村	17,161	2,806	16.4	16,906	2,742	16.2	16,596	2,691	16.2
管内計	488,958	78,717	16.1	485,441	77,204	15.9	482,240	75,155	15.6
沖縄県	1,414,024	239,002	16.9	1,405,956	234,528	16.7	1,401,182	228,894	16.3

表-3 沖縄県の一人暮らし老人の状況

市町村名	人口21年10月1日現在			人口20年10月1日現在			人口19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)%
沖縄市	20,367	4,992	24.5	20,128	4,705	23.4	19,597	4,386	22.4
宜野湾市	13,364	3,070	23.0	13,036	3,057	23.5	12,554	2,907	23.2
うるま市	20,081	4,066	20.2	19,739	4,513	22.9	19,316	3,858	20.0
恩納村	2,092	393	18.8	2,062	462	22.4	2,038	341	16.7
宜野座村	1,078	200	18.6	1,043	180	17.3	1,018	170	16.7
金武町	2,506	674	26.9	2,475	634	25.6	2,396	614	25.6
読谷村	6,541	925	14.1	6,363	930	14.6	6,170	831	13.5
嘉手納町	2,799	650	23.2	2,767	618	22.3	2,719	535	19.7
北谷町	4,170	825	19.8	4,055	683	16.8	3,874	634	16.4
北中城村	2,913	527	18.1	2,794	355	12.7	2,782	483	17.4
中城村	2,806	370	13.2	2,742	421	15.4	2,691	336	12.5
管内計	78,717	16,692	21.2	77,204	16,558	21.4	75,155	15,095	20.1
沖縄県	239,002	52,525	22.0	234,528	49,516	21.1	228,894	47,140	20.6

(3) 介護保険制度に係る諸事業の推進（総務福祉班）

ア 法的根拠及び目的

県福祉保健所では地域保健法、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、介護認定調査員研修会の実施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 21 年度市町村支援事業の実績

(ア) 高齢者保健福祉計画策定支援

(イ) 介護認定調査員現任研修会

認定調査に従事するものが要介護認定及び要支援認定における公平・公正で適切な認定調査を実施するために必要な知識、技能を習得及び向上させることを目的とし実施している。平成 21 年度は、以下のとおり実施した。

実施日 平成 21 年 12 月 11 日（金）13:30～16:00

場 所 沖縄県工業技術センター

主 催 北部・中部福祉保健所合同（幹事は輪番で H21 年度は北部）

共 催 市町村

内 容 「特記事項の書き方」「認定審査委員の役割と認定調査員の役割」を題材に講義およびグループワークを行った。

講 師 琉球リハビリテーション学院の竹藤登氏

参加者 北部市町村（18 名）中部市町村（60 名）計 78 名

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 21 年度の指定件数は 44 件で、うち介護予防が 19 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 21 年度は 22 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 21 年度	10 法人(15 事業所)	5 法人(5 事業所)
平成 20 年度	25 法人(42 事業所)	
平成 19 年度	27 法人(43 事業所)	1 法人(1 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 22～23 年度 (各年度 全事業所の 3 割 54 件を予定)
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 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 118 件 (H22.3.31 現在)

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。届出件数 165 件 (H22.3.31 現在)

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18年度以降も増加し、平成20年度、平成21年度においては、さらに増加傾向にある。

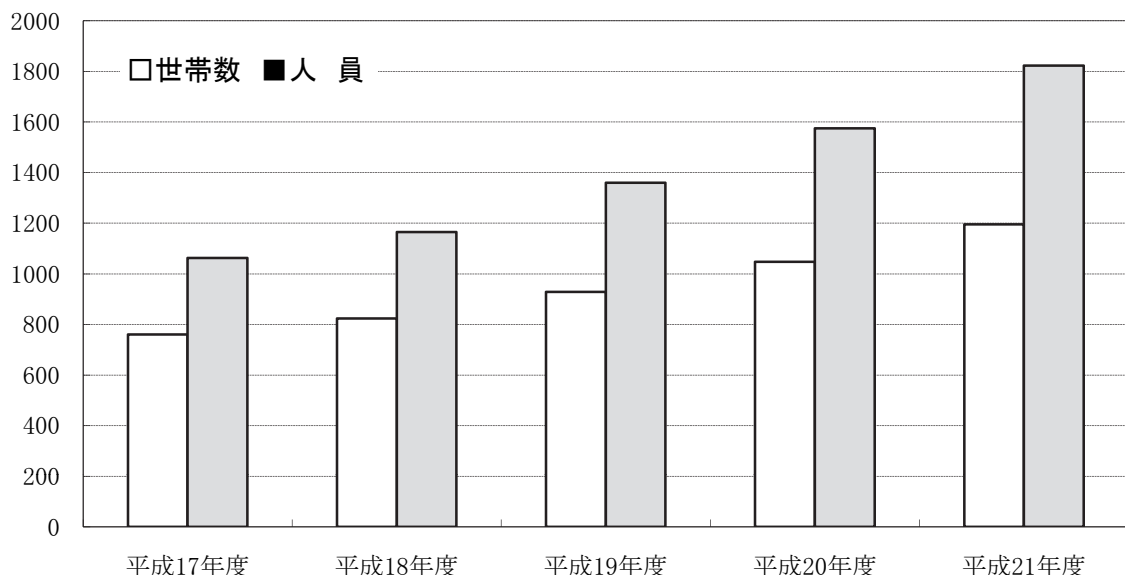
(1) 年度別保護の状況

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17年度	137,384	760	1,062	7.73	639	922	450	653	58	97	737	955	20	22	126	134
平成18年度	138,316	823	1,165	8.42	694	1,013	500	738	67	117	775	1,022	26	29	146	131
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17年度は勝連町、与那城町がうるま市に合併している。)

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



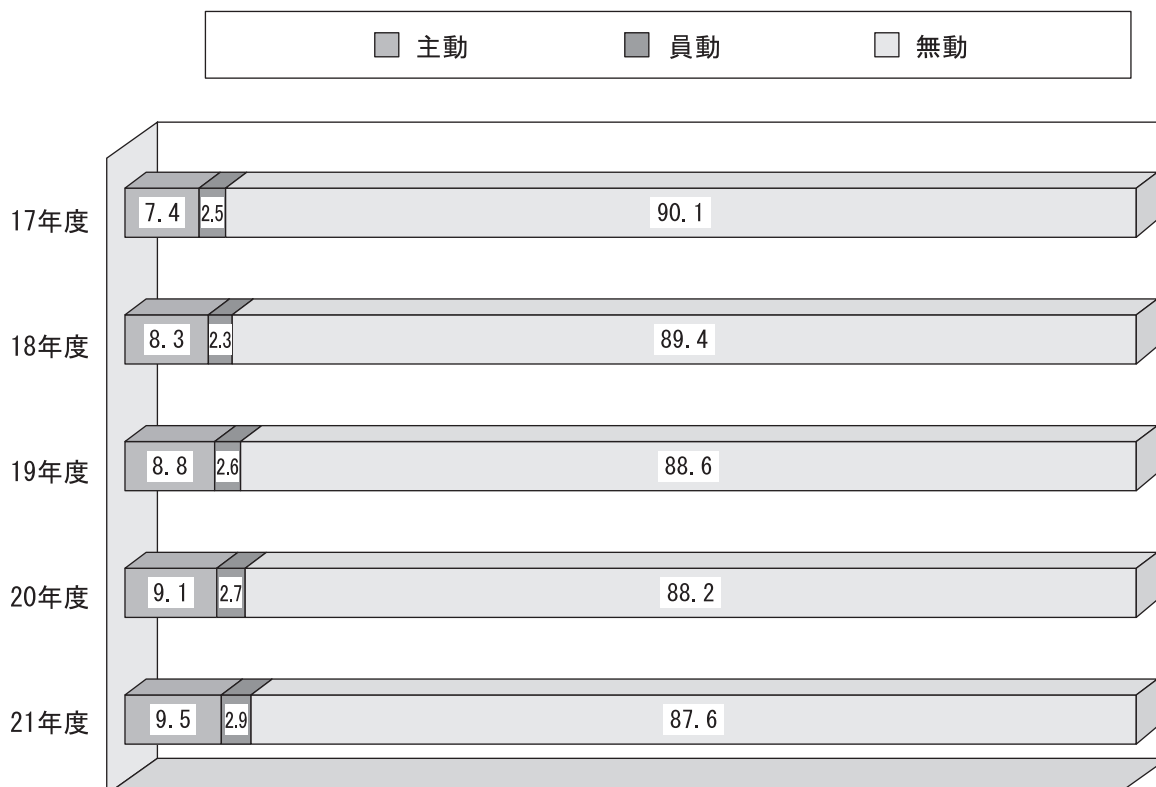
(3) 労働力類型別世帯の推移

平成21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9.5%と前年度より増加している。世帯員の働いている世帯(員働)も2.9%と増加している。無働世帯は87.6%と減少している。

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
17	760	56	24	14	1	17	19	685	7.4	2.5	90.1
18	823	68	29	20	1	18	19	736	8.3	2.3	89.4
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

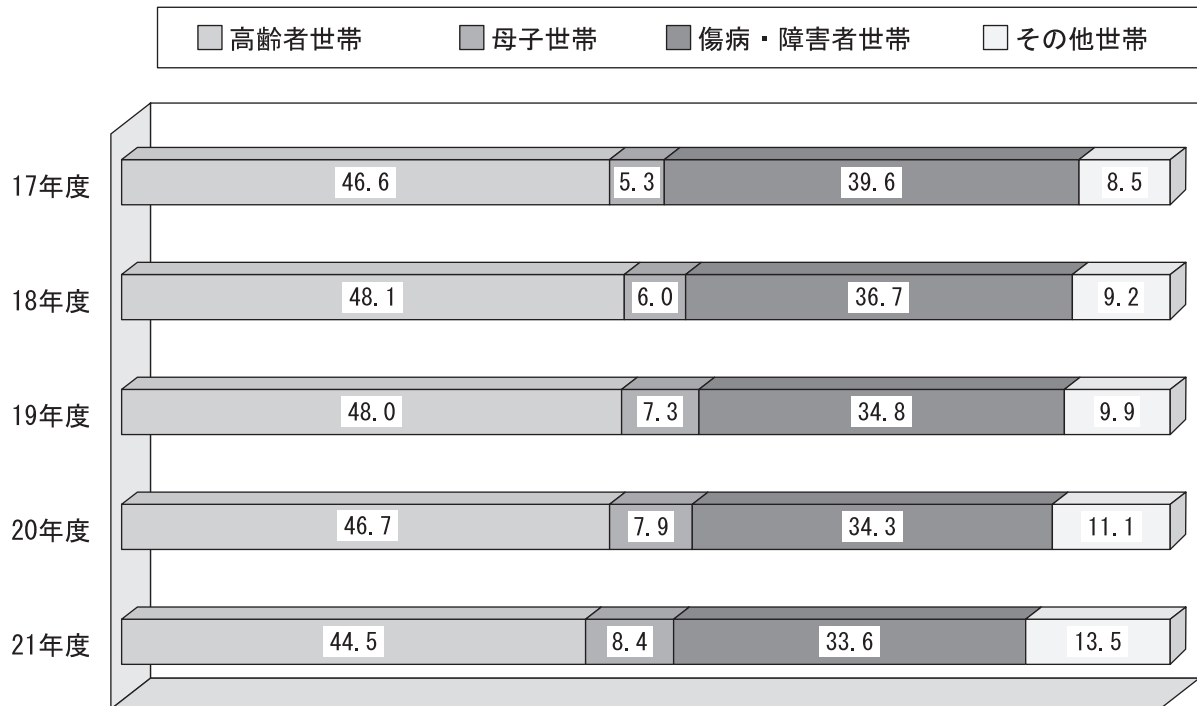
イ 労働力類型別世帯数の構成比 (%)



(4) 世帯類型別世帯の推移

平成21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0.7ポイント減少、高齢者世帯は2.2ポイント減少しているが、母子世帯で0.5ポイント及びその他世帯で2.4ポイントの増となっている。

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
17	354	40	301	65	760
18	396	49	302	76	823
19	445	68	323	92	928
20	489	83	359	116	1,047
21	531	100	400	161	1,192

(5)原因別保護開始・廃止の状況

平成21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40.2%を占めている。廃止原因については「死亡・失踪」が30.4%、「その他」が51.9%、「働きによらない収入増、年金・仕送り等」が9.6%、「働きによる収入増」が8.1%の順になっており、「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	減 少 喪失 の 等	仕送り・年金等の	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
17	実数	144	42	79	3	3	17	85	7	8	32	8	30
	構成比	100	29.2	54.8	2.1	2.1	11.8	100	8.2	9.4	37.7	9.4	35.3
18	実数	162	26	105	7	1	23	96	3	10	36	4	43
	構成比	100	16.1	64.8	4.3	0.6	14.2	100	3.1	10.4	37.5	4.2	44.8
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

(6)保護開始・廃止の状況

平成21年度の保護の新規申請件数は437件で、前年度より90件増加している。そのうち、保護開始決定したのは286件で対前年度42世帯増となっている。

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	
17	228	8	78	144	214	85	115	63.2
18	245	26	51	168	263	96	133	68.6
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

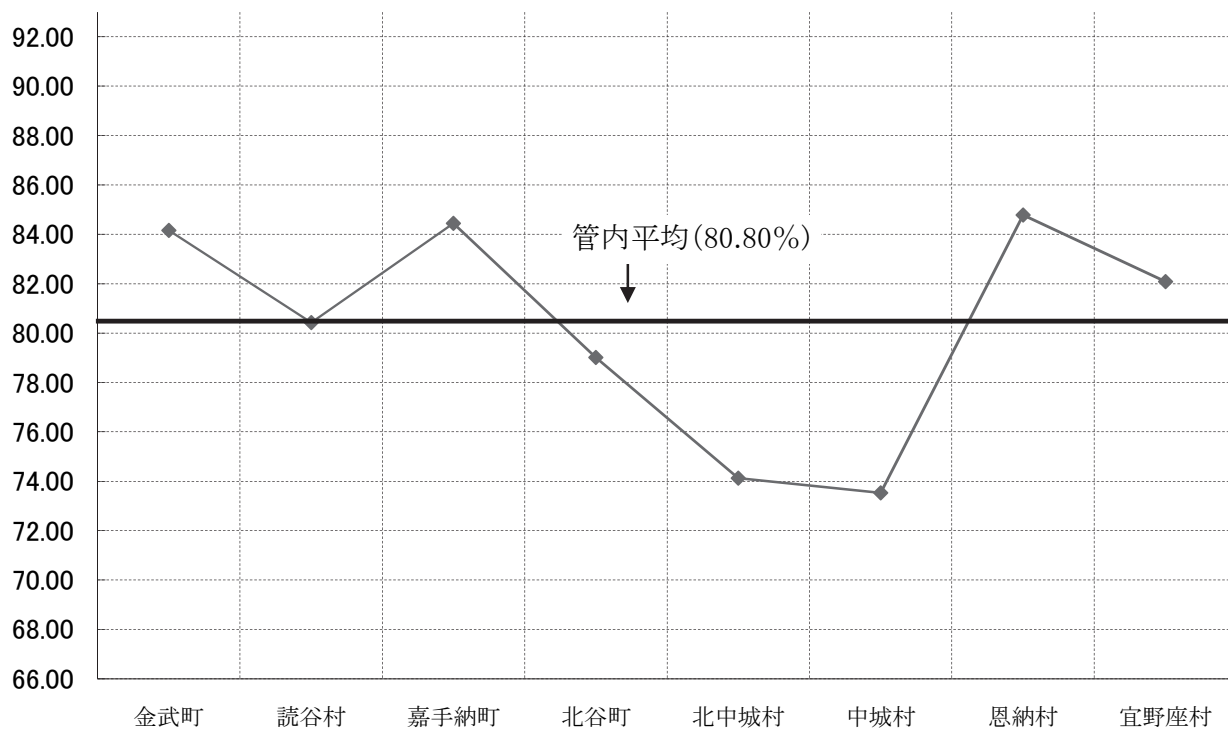
(7) 医療扶助の状況

平成17年度の医療扶助人員は、与那城町、勝連町がうるま市への移管に伴い前年度より364人減少している。平成21年度は平成20年度に比べ215人増加している。

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
17	1,062	955	89.92	200	0	74	126	755	0	19	736
18	1,165	1,022	87.73	161	0	57	104	861	0	22	839
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

イ 町村別医療扶助の状況(平成20年度)



ウ 町村別医療扶助の状況(月平均)

(平成21年度)

町村名	被保護人員	医療扶助人員	医療扶助率
金武町	303	255	84.16
読谷村	373	300	80.43
嘉手納町	347	293	84.44
北谷町	362	286	79.01
北中城村	143	106	74.13
中城村	136	100	73.53
恩納村	92	78	84.78
宜野座村	67	55	82.09
計	1,823	1,473	80.80

(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22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		10	12	22	1	5	6	
障害者	身体障害	1	0	1	0	1	1	
	精神障害	6	12	18	1	4	5	
	心身の重複障害	3	0	3	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	3	3	0	1	1	
	読谷村	4	2	6	0	2	2	
	嘉手納町	4	2	6	0	0	0	
	北谷町	0	3	3	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	2	2	1	0	1	
	1年以上～3年未満	0	3	3	0	1	1	
	3年以上～5年未満	0	0	0	0	0	0	
	5年以上～10年未満	1	0	1	0	1	1	
	10年以上	8	8	16	0	3	3	
疾病	精神科	9	12	21	0	3	3	
	一般	1	0	1	1	0	1	

(9) 町村別保護費支給状況

(平成21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	3,798,237	2,104,210	15,786,390	16,277,360	14,865,819	16,345,606	7,084,246	5,821,275	82,083,143
5月	4,222,768	2,156,300	15,580,281	17,083,516	15,000,561	16,407,393	7,161,732	5,764,074	83,376,625
6月	4,535,811	2,176,402	15,641,630	17,940,495	15,735,272	18,205,449	7,950,110	5,941,333	88,126,502
7月	4,567,279	2,274,747	15,670,190	17,144,711	16,270,233	17,207,532	8,165,204	6,323,454	87,623,350
8月	4,451,578	2,334,679	15,274,241	17,669,785	16,532,876	17,383,931	7,710,865	6,746,692	88,104,647
9月	4,578,268	2,382,238	15,463,804	17,485,697	16,407,616	17,118,376	7,812,425	6,534,154	87,782,578
10月	5,016,097	2,355,845	16,101,519	18,077,132	16,564,205	18,217,355	7,587,436	6,638,793	90,558,382
11月	4,511,537	2,297,132	16,685,220	20,489,462	17,022,338	18,828,884	8,032,345	6,694,248	94,561,166
12月	6,779,561	3,183,888	20,231,235	24,363,845	23,447,494	25,036,885	9,942,668	8,659,023	121,644,599
1月	5,221,343	2,463,914	17,383,411	20,455,990	17,979,225	21,265,568	8,406,286	7,053,370	100,229,107
2月	5,027,239	2,237,434	17,200,878	20,803,835	17,634,635	20,311,961	8,719,651	7,075,083	99,010,716
3月	5,358,903	2,348,995	17,932,047	22,311,239	19,176,539	22,876,492	8,781,053	7,716,986	106,502,254
計	58,068,621	28,315,784	198,950,846	230,103,067	206,636,813	229,205,432	97,354,021	80,968,485	1,129,603,069

5 その他生活支援（地域保健班）

(1) 原爆被爆者対策事業

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 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
健康診断	79	85	90	89	88
住所変更	1			3	3
指定医療機関申請					
健康相談及び訪問	48	37	38	38	37

被爆者健康診断受診状況

(平成 21 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(%)
65	1	0 / 1	65	42	23	64.6

*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	36	21	88	4

健 診 受診回数	1 回	2 回	3 回	計 (人数)
受診者数	12	14	16	42

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～H24. 2. 29

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
伊波 洋一	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
宮里 光子	沖縄県看護協会 副会長	中村 光幸	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
池原 トモ子	中部地区婦人連合会 会長	平良 一彦	国立大学法人琉球大学 観光産業科学部 教授

ウ 審議事項（H22. 3. 8開催）

(ア) 議事

a 協議事項

- ・全国高等学校総合体育大会開催に伴うMR予防接種の実施について
- ・日本脳炎予防接種の積極的な接種勧奨について
- ・市町村の実施する臨時集団予防接種について

b 報告事項

- ・新型インフルエンザへの対応について
- ・自殺対策の取り組みについて

c 各種協議会等からの報告

- ・中部地区保健医療計画の進捗状況について
- ・中部地区小児救急医療体制について

(イ) 会議結果

委員からの主な意見

a 協議事項について

- 全国高校総体が本県で実施されるにあたり、管内市町村においては、MRの予防接種について高校1・2年生への前倒し接種を是非お願いしたい。
- 県内の接種率は「県はしか0プロジェクト委員会」の取り組みもありあがってはいるが、県外から持ち込まれて感染する場合も考えられるため、早めの接種で予防したい。
- 市町村が行う予防接種には、集団接種と個別接種がある。地区医師会としては、早めの予防接種には個別接種の推進をお願いしたい。

- 集団接種よりも個別接種の方が割高になるため、個別接種では市町村は予算的に厳しいということもある。
- 日本脳炎の予防接種についても積極的に推進していただきたい。
- 日本脳炎のいい予防接種ワクチンができたのであれば、これをいかに有効に活用して心配ないような体制をつくるか非常に大事なことだと思う。

b 報告事項について

- 手洗いに関しては、あらゆる感染症の予防効果が高いと言われている。日常生活における感染症対策は、躰や習慣として身につけていくことが大切。
- 県からの委託を受けて、看護協会の相談員を各県立病院に配置したが、中部病院への県民からの相談は他県立病院と比べて少なかった。中部管内では、地域の診療所と救急告示病院の対応が十分なされ、うまく分散されていて、非常にいい状態で対応ができたのではないかと思われる。
- 自殺対策では、人の人との距離、人間関係の濃さが重要なキーワードで、感家族会や仲間などの中での気持ちのうえでの安定さ、安定感を持たされる社会をいかにつくるかが大事。
- 自殺対策について、保健所を中心とした組織やいろいろな対策がたてられている事は大きな強みであり、今後とも頑張ってもらいたい。

c 各種協議会からの報告について

- 夜間の小児救急、特に県立中部病院が大変な状況について、地区医師会でも理事会の中でいろいろ協議している。何か要請があれば動くことで進めている。一番大切なのは子どもを持つ保護者への教育である。
- 救急の先生方もオーバーワーク。本当に必要な時に必要な医療を受けられる体制をどうつくるかが非常に大事な課題である。
- 医療側の対応もあるが、地域の住民の対応も強く求められているので、啓発の面では保健所を通じた関係機関のネットワークを活かしてほしい。
- 日頃から相談できるかかりつけ医を持つことが大切。親の不安感に対し、日常の健康教育の中で発熱に関する対応方法などをきめ細かくできないか。1歳半検診などでも少し考えてみる必要もある。

(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）

H21. 4. 7～H23. 4. 6

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	平良 恵信	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
宮里 光子	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	喜屋武一十四	中部市町村会 事務局長
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
池原 トモ子	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
石新 政英	沖縄警察署 署長	嘉数 浩明	沖縄県栄養士会 理事

ウ 議事内容（H22. 2. 12開催）

（ア）議題

- a 中部地区保健医療計画の進捗状況
- b 中部地区小児救急医療体制について
- c 情報提供
 - ・中部福祉保健所管内市町村における「特定健診保健指導」の状況
 - ・平成21年度各医療機能を担う医療機関名の更新についての県の考え方

（イ）会議結果

委員からの主な意見

- 糖尿病の今後の課題として「保健部局と医療機関の連携が不十分」とあるが、市町村の所管部署では、糖尿病対策は重要視するという認識はあると思う。
- 糖尿病は「医療」もさることながら「保健」という糖尿病にならない意味での「保健活動」が大切。
- 4疾病のそれぞれの「指標」について、毎年集計して、平成24年の目標まで何%足りないということを県民に公表することが必要。
- 小児の救急受診を減らす対策として、診療所の時間外診療・休日診療の輪番制の導入や小児科の診療報酬、夜間の報酬のアップが必要になっているのではないか。
- 各機関への「小児救急医療に関する提言（案）」に、医療を受ける側に対する要請文も加えたほうがいい。受ける側も積極的に動いてもらう必要があり、受ける側として「どう対応すべきか」を入れたほうがいい。
- 以前やっていた市町村立の一次救急を考えてみてもいいのではないか。医師会の協力があれば可能性はあるのではないか。

(3) 中部地区救急医療協議会（平成15年度 設置）

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）

H21. 3. 24～H23. 3. 23

氏名	所属・職名	氏名	所属・職名
島袋 俊夫	中部市町村会 会員	島袋 辰典	中部地区MC協議会 事務局員
川平 稔	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	川妻 由和	中頭病院 救急科部長
渡慶次 喜光	中部地区MC協議会 事務局長	玉榮 剛	宜野湾記念病院 医師

ウ 議事内容（H22. 2. 1開催）

(ア) 議題

a 平成20年度中部地区小児救急医療の現状等について

b 中部地区メディカルコントロール協議会から報告

(※メディカルコントロールとは、医学的観点から救急隊員が行う応急措置等の質を保証すること)

(イ) 会議結果

委員等からの主な意見

- 救急の小児軽症患者受診を減らすには、患者教育が今後重要となってくる。
子どもになんらかの症状が出たときに親が取り得る対処方法などの情報提供を進めていくことが必要。現在そのためのパンフレット等冊子の作成計画がある。県のほうでも電話相談事業を開始する予定である。
- 小児の救急患者は特定の医療機関や時間外に集中してしまい、小児科医はかなり疲れきっている状態。中部地区医師会としても集中しないような対策を考えなければならない。
- 心肺停止になった患者の救急車搬送中の処置について、救急救命士は沖縄県の心肺停止プロトコールに定められた手順で処置したいにも関わらず、添乗してる医師がそれに従わない場合があり大変困っている。医師にたいして、救急車内での定められた対応を事前に知ってもらえる方法はないだろうか。
- 協議会の構成機関に市町村会が入っているが、近年は誰も出席しない。事務局としては、どのように考えているのか。

2 町村社会福祉協議会

(1) 社会福祉協議会指導監査

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21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21年12月 2日	嘉手納町社会福祉協議会	総務福祉班
平成21年12月 4日	金武町社会福祉協議会	班長、主査
平成21年12月 7日	読谷村社会福祉協議会	
平成21年12月14日	宜野座村社会福祉協議会	

【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

※「管内町村社会福祉協議会の事業実施状況」は、第5資料3を参照。

(2) 住宅手当緊急特別措置事業

離職者で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等に対し、住宅手当を支給することにより住宅及び就労の確保の支援を行う事業で、平成21年11月から実施し、平成21年度は12件の支給決定をした。

3 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
中部福祉保健所新型インフルエンザ対策検討委員会実施要領

(3) 事業内容（平成21年度開催回数）

ア 所内健康危機管理対策委員会（12回 毎月第4水曜日開催）

イ 新型インフルエンザに係る所内緊急対策会議（1回 H21.4.28開催）
沖縄県及び所内の新型インフルエンザ対策本部体制について
所内新型インフルエンザ対策本部立ち上げ

ウ 管内健康危機管理連絡会議（1回 H21.10.28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

- ・ 中部福祉保健所健康危機管理対策設置要綱について
- ・ 新型インフルエンザ対策について
発生状況報告、これまでの対応、ワクチン接種事業
- ・ 各施設からの協議事項・報告について

(イ) 参加団体数28

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

エ 新型インフルエンザに係る関係機関調整会議（1回 H21.4.30開催）

(ア) 内容 新型インフルエンザ発生時の院内体制について

(イ) 参加機関 県立中部病院、管内3救急告示病院（中頭病院、中部徳洲会病院、
ハートライフ病院）、中部地区医師会

ウ 新型インフルエンザ関係機関実務者会議（全6回）

(ア) 第1回（H21.5.11開催）内容

- ・ 中部地区新型インフルエンザ医療体制等について
- ・ 新型（豚）インフルエンザ対策について

第2回（H21.6.1開催）内容

- ・ 県立中部病院での今までの対応
- ・ 中部地区新型インフルエンザ医療体制について
- ・ 各病院の取り組み状況について

第3回（H21.6.30開催）内容

- ・ 国の新型インフルエンザ対策運用指針改定を受けての県の対応について

第4回（H21.8.5開催）内容

- ・中部地域の発生状況及び対策について

第5回（H21.8.19開催）内容

- ・新型インフルエンザ対策における県の対応方針について

第6回（H21.9.8開催）内容

- ・8月の各施設の受診状況
- ・重症患者の動向

(イ) 参加機関 県立中部病院、管内3救急告示病院（中頭病院、中部徳洲会病院
ハートライフ病院）、沖縄病院、中部地区医師会、中部地区薬剤師会

エ 中部病院と医師会との調整会議（1回 H21.5.21開催）

(ア) 内容

- ・救急告示病院と医師会クリニックへの発熱外来の設置について
- ・中部病院駐車場への発熱外来の設置について
- ・中部病院小児科への応援について

(イ) 参加機関 県立中部病院、中部地区医師会

オ 新型インフルエンザ小児救急対策会議（1回、H22.6.22）

(ア) 内容・新型インフルエンザ小児救急への対応について

(イ) 参加機関 県立中部病院、管内3救急告示病院（中頭病院、中部徳洲会病院
ハートライフ病院）、中部地区医師会

カ 新型インフルエンザ対策に係る管内市町村及び中部福祉保健所との情報交換会
（全2回）

(ア) 第1回（H21.5.19開催）内容

- ・県、保健所、市町村の対応について

第2回（H21.9.1開催）内容

- ・新型インフルエンザの状況
- ・県の対応方針
- ・中部福祉保健所の取り組みと今後の情報収集
- ・学校、保育所における対策
- ・広報活動

(イ) 参加機関 管内市町村（保健担当部署、教育委員会）

キ 新型インフルエンザ対策講演会（1回 H21.10.31 中部地区医師会と共催）

(ア) 内容 新型インフルエンザの医療体制について

(イ) 講師 高山義浩（厚生労働省健康局結核感染症課
新型インフルエンザ対策推進室室長補佐）

(ウ) 参加機関 中部管内医療機関医療従事者等約100名

4 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み育てる環境づくり」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22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	%	
うるま市	171	10	169	9	99%	90%	37	22%	132	78%	41
沖縄市	153	10	150	10	98%	100%	46	31%	104	69%	29
宜野湾市	139	9	138	9	99%	100%	41	30%	97	70%	36
市部計	463	29	457	28	99%	97%	124	27%	333	73%	106
恩納村	20	2	19	2	95%	100%	3	16%	16	84%	6
宜野座村	12	2	12	2	100%	100%	3	25%	9	75%	6
金武町	24	2	23	2	96%	100%	7	30%	16	70%	8
読谷村	62	3	62	3	100%	100%	18	29%	44	71%	12
嘉手納町	26	2	25	2	96%	100%	8	32%	17	68%	5
北谷町	48	3	44	3	92%	100%	6	14%	38	86%	15
北中城村	29	2	24	2	83%	100%	1	4%	23	96%	10
中城村	28	2	27	2	96%	100%	9	33%	18	67%	17
郡部計	249	18	236	18	95%	100%	55	23%	181	77%	79
計	712	47	693	46	97%	98%	179	26%	514	74%	185

※ H19.12.1 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21年度

項 目		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	116	9	191	150	40	66	25	57
	介 護 保 険	41	3	31	57	11	11	16	21
	健 康 ・ 保 健 医 療	53	10	56	209	26	241	39	40
	子 育 て ・ 母 子 保 健	37	0	21	112	225	41	68	15
	子 ど も の 地 域 生 活	44	78	78	1,138	265	480	42	56
	子 ど も の 教 育 ・ 学 校 生 活	16	49	285	1,325	68	387	43	65
	生 活 費	30	9	48	416	70	9	27	15
	年 金 ・ 保 険	22	0	17	26	5	3	1	4
	仕 事	6	2	11	51	2	3	8	12
	家 族 関 係	34	7	39	114	8	8	27	18
	住 居	5	1	10	53	45	3	9	10
	生 活 環 境	18	3	26	104	57	15	12	9
	日 常 的 な 支 援	190	12	175	2,787	45	64	201	65
	そ の 他	60	30	260	3,131	210	130	89	64
計	672	213	1,248	9,673	1,077	1,461	607	451	
分野別相談・支援件数	高 齢 者 に 関 す る こ と	353	36	500	3,485	264	359	327	201
	障 害 者 に 関 す る こ と	122	15	145	257	55	62	29	60
	子 ど も に 関 す る こ と	101	129	399	2,674	580	924	168	124
	そ の 他	96	33	204	3,257	178	116	83	66
	計	672	213	1,248	9,673	1,077	1,461	607	451
その他の活動件数	調 査 ・ 実 態 把 握	107	142	181	235	134	345	258	102
	行 事 ・ 事 業 ・ 会 議 へ の 参 加 協 力	348	337	361	1,485	1,306	2,601	838	606
	地 域 福 祉 活 動 ・ 自 主 活 動	972	868	770	2,662	1,597	2,951	762	2,515
	民 児 協 運 営 ・ 研 修	243	158	263	1,049	1,080	1,082	971	239
	証 明 事 務	52	110	129	79	63	126	52	45
	要 保 護 児 童 の 発 見 の 通 告 ・ 仲 介	20	4	3	30	22	6	1	6
訪問回数	訪 問 ・ 連 絡 活 動	744	1,153	1,496	1,612	2,280	3,141	961	2,269
	そ の 他	270	149	678	1,188	1,117	2,629	550	723
連絡回数調整	委 員 相 互	225	366	475	1,639	531	3,178	767	454
	そ の 他 の 関 係 機 関	234	107	687	1,070	943	2,355	758	419
活 動 日 数		1,732	3,607	2,272	6,142	4,063	7,480	3,328	2,628

ウ 地域福祉関係機関・団体との連絡調整等の状況

管内市町村の福祉活動を側面より支援する立場から、関係機関・団体等との連絡調整に努めた。

平成21年度

事 項	事業の実施状況											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
① 民生委員関係	新任民生・児童委員研修会											
	主任児童委員の研修会											
	中部・北部地区民生委員・児童委員研修会（2期）											
	民生・児童委員会長研修 中部地区民児協との連携及び協力											
② 児童福祉関係	要保護児童対策地域協議会 代表者会議											
	要保護児童対策地域協議会 実務者会議											
	次世代育成支援対策地域協議会											
③	管内社会福祉協議会の運営指導											
④	管内社会福祉協議会の指導監査（4回）											
⑤	その他・地域福祉推進のための企画											

5 所内実習生受け入れ状況

平成21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"> ・保健所の業務 ・ケーススタディ(グループ演習) ・家庭訪問見学 ・生活環境課施設見学 ・生活保護について等
	保健	保健学科	8/31 ～9/18	13日	2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。
		県立看護大学	A:7/13 ～16 B:7/13, 21～23	A:4日 B:4日	A:9人 B:10人	地域における多様なヘルスニーズを持つ個人・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。
福祉	沖縄国際大学 人間福祉学科	8/4 ～8/19	12日	2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
	沖縄大学 福祉文化学科			1人	社会福祉援助技術現場実習を目的とする。	
	大庭学園 ソーシャル ワーク 専門学校			6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"> ・公的機関の見学を通して、その役割、機能を理解する。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健と福祉の業務説明 ・施設案内
臨床医 研修	県立中部病院 琉大附属病院	A:H21.5 ～H22.1 B:H21.10/1 ～10/16	A:各5日 B:10日	A:19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。

6 企画及び調整機能業務

(1) 所内会議

ア 課長等会議及び企画調整会議（定例班長会議・班長グループ長会議）

目的：所の業務の総合的企画調整や効率的・効果的な行政推進を図ることを目的とする

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、企画調整スタッフ主査

※月末の開催日は全グループ長も参加。

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

所内プロジェクト会議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）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3回（6・9・3月不定期開催）

(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4回（4・5・6・3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 管内市町村長と福祉保健所との連絡会議

内 容：新型インフルエンザ対策について

墓地埋葬法許可の市町村への権限委譲について

沖縄県生活環境保全条例の施行について

自殺対策：地域自殺対策緊急強化基金（仮称）の活用について

意見交換など

実 績：開催回数1回（平成21年8月25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21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
- 内 容：第1回 うつにならないためのセルフケア（H21.8.20開催）
第2回 生活保護制度について（H22.1.29開催）
- 実 績：参加人数
第1回 25名
第2回 22名