

第4章

施策・事業の展開

第1節 個別の施策・事業の展開

P 6 3 及び 7 9 ~ 8 4 の数値は暫定値のため、
変更の可能性があります。

第 1 節 個別の施策・事業の展開

1 豊かな長寿社会づくりに向けた意識の啓発

(1) 豊かな高齢社会づくりのための啓発

ア 豊かな高齢社会づくりのために

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 今後、高齢化が進展することによりかつてない高齢社会が到来し、高齢者層がこれまで以上に社会において大きな割合を占めます。また、戦後生まれで、新しい価値観やライフスタイルを持った世代が高齢者の仲間入りを始めています。
- ・ こうした変化を受けて、“高齢者も自立して共に社会参加し、社会を支え合う一員である”といった、新しい高齢社会像の確立が求められています。
- ・ 豊かで活力ある高齢社会の実現に向け、高齢者自らが高齢期のあり方に関心と理解を深めるとともに、県民1人ひとりが家庭、地域社会、職場、学校などで高齢者とのかかわりをより深めていく必要があります。

<<今後の取組>>

(ア) 老人の日・老人週間啓発事業

毎年9月15日の「老人の日」及び9月15日から21日までの「老人週間」において、高齢者の長寿を祝うとともに高齢者の福祉について県民の理解を深めるためのキャンペーンを引き続き実施し、広報活動、新百歳高齢者に対する慶祝事業等を行っていきます。

共催団体（沖縄県社会福祉協議会、沖縄県老人クラブ連合会）と連携したイベント等を実施し、豊かで活力ある高齢社会の実現に向けて取り組んでいきます。

(イ) 高齢者の社会活動の情報提供等

老人クラブの活動や沖縄県かりゆし長寿大学卒業生の活動等、地域社会における高齢者の活動が県民に広く知られるよう情報提供を行っていきます。

2 高齢者の社会参加の促進

(1) 社会活動の場・機会の充実

ア 老人クラブ活動の支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 老人クラブは、高齢者の自主組織として、健康・生きがいづくりや相互支援、社会貢献等を行う団体です。
- ・ 本県では高齢者人口は増加していますが、その反面老人クラブの会員数は減少傾向にあります。しかし、高齢化が進展する中で、高齢者自らが中心となる、活力ある地域社会の担い手として、今後はより一層その役割が期待されています。

<<今後の取組>>

(財)沖縄県老人クラブ連合会、市町村老人クラブ連合会、各市町村内の単位老人クラブの活動に対し、引き続き経費の一部助成を行うとともに、会員数の増など活性化を図る取り組みを支援します。

イ 高齢者の自主的な取り組みの支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢化の進展に伴い、高齢者自らが生きがいをもって地域と関わりながら生活する社会を構築していくためには、高齢者の自主的な取り組みを支援する必要があります。
- ・ 高齢者人口が増加する中で、高齢者の生きがいづくりと健康づくり、地域活動等への参画を促進する必要性が高まっており、より多くの高齢者が参加できるような取り組みが必要となっています。

<<今後の取組>>

高齢者の自主的な取り組みを支援するため、沖縄県社会福祉協議会に委託し、全国健康福祉祭選手派遣、沖縄ねんりんピック開催、かりゆし美術展開催、沖縄県かりゆし長寿大学校運営の各事業を引き続き実施します。

沖縄県かりゆし長寿大学校事業については、受講ニーズが高い状況にあること、地域活動の担い手を養成する場としての必要性が高まっていくと考えられることなどから、受講機会の拡充に向けた検討を行っていきます。

〔図表 4 - 1 - 2 - (1) - イ 高齢者の自主的な取り組みを支援する事業〕

事業	内容
沖縄県かりゆし長寿大学校事業	高齢者の社会活動を促進するため、高齢者を対象とした講習・講座を開催し、指導者を育成する。
ねんりんピック選手等派遣事業	全国健康福祉祭(ねんりんピック)の スポーツ交流大会、ふれあいスポーツ交流大会、文化交流会への選手等の派遣、 美術展への作品展示を行う。
沖縄ねんりんピック開催	高齢者の健康保持・増進並びに全国健康福祉祭への派遣対象者を選出する場として開催する。

ウ 高齢者の地域活動参画の促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢社会への移行に伴い、高齢者の役割が「支えられる側」から「地域社会を支える担い手」へ変化していく中で、「担い手」を養成し、地域活動につなげていく取り組みが必要となっています。

<<今後の取組>>

沖縄県かりゆし長寿大学校事業において平成22年度から取り組んでいる「地域活動の担い手」養成について、大学校卒業後の地域活動につなげるための仕組みづくりに取り組みます。

(2) 高齢者の就業の支援

ア 高齢者無料職業紹介事業への補助

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢社会においては、高齢者の能力をできる限り活用することが重要であり、就業を希望する高齢者に体力・能力に応じた仕事に従事する機会を提供することで、これまで培った高齢者の知識と経験を社会に役立たせ、また高齢者に生活の安定と生きがいをもたらすことが重要です。
- ・ 県では、沖縄県社会福祉協議会が実施している高齢者無料職業紹介事業へ補助を行い、高齢者の就業機会の確保・提供を図っていますが、フルタイムでの就業を望む高齢者が多い状況に対して、求人内容は警備員・清掃員等のパートタイムが多いなどのミスマッチが課題となっています。

<<今後の取組>>

高齢者無料職業紹介事業へ引き続き補助を行い、高齢者が希望する職へ就労できるように、ハローワーク等と連携の上、求人・求職相談の実施、企業訪問等による新たな求人の開拓を実施していきます。

イ シルバー人材センターの実施事業の促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ シルバー人材センターは、仕事を通じて社会参加することで、健康づくりと生きがいづくりを求めている概ね60歳以上の方々に対し、臨時的・短期的な仕事を提供し、地域社会の活性化に寄与することを目的に組織された団体です。
- ・ シルバー人材センターの実施する会員への仕事の提供や技能講習、高齢者の就業機会の開発等の事業を促進しています。
- ・ 平成23年3月末現在、11市3町1村に計15のシルバー人材センターが設置されていますが、県内のセンター設置率は36.6%（全国80.1%）で依然として低く、未設置市町村への設置の働きかけが必要です。
- ・ 地域のニーズに応え、会員の経験や知識を最大限に活用するためにも、各センター独自の事業展開が必要となっています。

<<今後の取組>>

県内15のシルバー人材センターを指導、育成する団体である（社）沖縄県シルバー人材センター連合に対して補助を行い、シルバー人材センター事業の充実・強化を図り、高齢者の就業対策に取り組んでいきます。

未設置市町村へのシルバー人材センターの設置促進及び基盤強化のため、新設されたシルバー人材センターに対し運営費等を3年間補助します。

（3）高齢者が生活しやすいまちづくりの推進

ア 公共施設等のバリアフリー化の推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者・障害者等の社会活動促進のため、「沖縄県福祉のまちづくり条例」（以下「条例」という。）に基づき、多数の人が利用する公共施設等のバリアフリー化を促進しています。
- ・ 条例に基づく事前協議等の手続きによりバリアフリー化した公共施設等が増加していますが、既存施設も含め、公共施設等のバリアフリー化を更に進める必要があります。
- ・ 条例及び福祉のまちづくりについて、一般県民の意識向上を図る必要があります。

<<今後の取組>>

公共施設等のバリアフリー化や県民の意識向上のため、「沖縄県福祉のまちづくり条例」の周知や事前協議等を適切に実施します。また、「沖縄県福祉のまちづくり推進功労者表彰」の実施により、福祉のまちづくりに関する県民の意識向上を図ります。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
沖縄県福祉のまちづくり条例に基づく事前協議件数 【単年度】 単位:件	370	370	370	370

イ 歩行空間のバリアフリー化

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 誰もが安全かつ安心して快適に暮らせる質の高い生活環境を実現するため、歩行空間のバリアフリー化に取り組んでいます。
- ・ 無電柱化計画については、平成3年度から事業を実施し、市街地の幹線道路における「無電柱化率」は全国平均レベル以上となっています。
- ・ バリアフリー化すべき道路の全体計画を策定するためには、各市町村がバリアフリー基本構想を作成する必要がありますが、その策定が進まないことや都市部においては、用地取得や物件補償に時間を要し整備が進捗しないなどの課題があります。

<<今後の取組>>

無電柱化計画については、沖縄ブロック無電柱化推進協議会で策定した無電柱化推進計画（H21～H25）に基づき、事業を推進していきます。

バリアフリー特定道路の整備として、平成24年度までにバリアフリー化率75%を目標に、幅の広い歩道の設置や歩道の段差解消・勾配改善等に取り組んでいきます。

ウ 高齢者が利用しやすい交通手段の確保

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ バス事業者は「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に基づき、新車代替や改造する際に、バリアフリー化（移動等円滑化基準適合車両）に対応したものを設置するよう求められており、その代替（改造）時期に併せ、車両のバリアフリー化を図っています。
- ・ 平成22年度末現在で、県内の乗合バス路線715台中、移動等円滑化基準適合車両である低床バスは32台、導入比率は4.48%となっています。（全国平均は49.36%）
- ・ 県内のバス事業者は、経営状況が厳しいことから投資意欲が低く、老朽化した車両が数多く使用されており、代替も中古車両の購入で対応している状況です。
- ・ 県は低床バスの車両購入費等の補助を行っていますが、事業者負担が大きく、低床バスの導入が進んでいない状況です。

<<今後の取組>>

県は、バス事業者へ低床バスの導入を働きかけるとともに、今後とも補助を行うことにより、低床バスの着実な導入に対する支援を行います。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
乗り合いバス路線への 低床バスの導入 【累計】 単位:台	34	50	65	80

3 健康づくりと介護予防の推進

(1) 健康づくりの推進

ア 「健康おきなわ21」の推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 本県の平均寿命は、全国と同様伸び続けており、平成17年度都道府県別生命表によれば、男性は78.64歳、女性は86.88歳となっています。「長生き」になったことは喜ばしいことですが、長くなった高齢期の生活の質を保つためには、「元気で長生き」することが重要です。

一方、男性の平均寿命が全国平均を下回るなど、「健康・長寿沖縄」の維持継承は大きな課題となっています。

- ・ 本県では、男女ともに肥満割合が高く、メタボリックシンドロームや生活習慣病の増加が心配されるほか、健康診断等の受診率が低い状況です。

このような状況から、沖縄県では、「健康・長寿沖縄」を維持継承するため、県民の健康づくりと生活習慣病の予防対策に関係機関等と県民が一体となって取り組む行動計画「健康おきなわ21」を策定しました。

<<今後の取組>>

「健康おきなわ21」、「チャージョーおきなわ9か条」を普及します。

平成20年度より結成している「チャージョーおきなわ応援団」の活動をホームページ等で広く周知し、また参加を促進することで、健康づくり活動の更なる発展を図ります。

健康増進普及月間等でリーフレットを配布し、県民一体の健康づくり運動として健康づくりを推進します。

平成24年度に中間評価を実施し、進捗状況を確認するとともに、必要に応じて取り組み内容の見直しを行います。

平成29年度の後期目標に向けて、健康おきなわ21の各分野（食生活・運動、休養・こころの健康づくり、タバコ、歯の健康、アルコール、生活習慣病・がん）の取り組みを強化します。

〔図表4-1-3-(1)-ア「健康おきなわ21」の現状値と前期目標及び後期目標〕

項目		現状値 ()	前期目標 平成24年度	後期目標 平成29年度
肥満者の割合	20歳～60歳の男性の肥満者	42.0%	減少	25.0%
	40歳～60歳の女性の肥満者	36.9%	減少	25.0%
カルシウムに富む食品の摂取量	1日当たりの平均カルシウム摂取量 成人(20歳以上)の男女	473mg	増加	600mg
日常生活における1日平均歩数	男性(20歳以上)	7,262歩	増加	9,000歩
	女性(20歳以上)	6,767歩	増加	8,000歩
休養の「不足」または「不足がち」の割合		19.80%	17.80%	16.00%
「ストレスを感じた人」の割合		56.40%	50.00%	45.00%
「平均睡眠時間6時間未満」の割合		35.70%	25.00%	22.50%
自殺死亡率		27.50%		20%以上減少
1日に平均純アルコールで60gを超え 多量飲酒する人の割合	男性	8.9%	7.1%	5.7%
	女性	2.0%	1.6%	1.3%
喫煙率	成人男性の喫煙率	33.5%	25.0%	20.0%
	成人女性の喫煙率	7.7%	減少	5.0%
糖尿病患者の推定数(40～74歳)	糖尿病有病者の推定者数 男性	34,846人	10%減少	25%減少
	糖尿病有病者の推定者数 女性	23,656人	10%減少	25%減少
	糖尿病予備群の推定者数 男性	49,674人	10%減少	25%減少
	糖尿病予備群の推定者数 女性	47,839人	10%減少	25%減少
高血圧者数	高血圧症有病者の推定者数 男性	143,990人	10%減少	25%減少
	高血圧症有病者の推定者数 女性	112,503人	10%減少	25%減少
	高血圧症予備群の推定者数 男性	49,676人	10%減少	25%減少
	高血圧症予備群の推定者数 女性	39,198人	10%減少	25%減少
がん検診受診率 国民生活基礎調査(平成16年)各がん検診の対 象年齢は、国の基準に基づき胃がん・大腸がん・ 乳がん・肺がんについては40歳以上、子宮がん については20歳以上で試算している。	胃がん	22.7%	50.0%	国の「がん対策 推進基本計画 (H19～23年 度)の次期計画 に準じて設定
	大腸がん	18.6%	50.0%	
	乳がん	27.5%	50.0%	
	子宮がん	26.4%	50.0%	
	肺がん	15.9%	50.0%	
80歳で、20歯以上自分の歯を有する者の割合		12.9%	増加	20.0%
60歳で、24歯以上自分の歯を有する者の割合		37.5%	増加	50.0%

「健康おきなわ21」(平成20年3月策定)掲載値(概ね平成18年度)

イ 特定健診・特定保健指導の推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- 平成20年度から内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)に着目した生活習慣病対策として、40歳～74歳を対象とした特定健康診査・特定保健指導が医療保険者に義務づけられていますが、本県における実施率は、目標に対し低い状況にあります。
- 県が平成21年度に実施した「特定健診に関する県民意識調査」によると、未受診者の多くが「多忙・必要性を感じない・面倒」という理由を挙げています。ま

た、市町村国保が未受診者の状況について調査したところ、未受診者の3～4割が通院中となっています。

- ・ そのため、特定健診・特定保健指導に関する県民への周知の強化や、保険者及び保険者協議会の活動の支援を行い、特定健診・特定保健指導実施率の更なる向上を図る必要があります。

<<今後の取組>>

広報番組やチラシ、ポスター等を通して、通院中の方も特定健診が必要である旨周知を図ります。

市町村国保における未受診者への受診勧奨を促進するとともに、医師会と連携し県内の多くの医療機関で特定健診が受診できるよう体制を整備していきます。

効果的な特定健診・保健指導実施のための市町村国保への財政支援や、保険者協議会の活動を支援します。

〔図表4 - 1 - 3 - (1) - イ 特定健診・特定保健指導実施率〕

項目	本県の目標値	
	平成24年度	平成27年度
特定健診の実施率	70%以上	80%以上
特定保健指導の実施率	45%以上	60%以上

(2) 介護予防の推進

ア 「地域支援事業(介護予防事業)」及び「予防給付」への支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 「地域支援事業(介護予防事業)」は、主として活動的な状態にある高齢者を対象とする「一次予防事業」と、主として要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる高齢者を対象とする「二次予防事業」により構成されています。
- ・ 「予防給付」は、三次予防として、要支援認定(要支援1又は要支援2)を受けた人を対象に介護予防サービスを行います。
- ・ 「地域支援事業(介護予防事業)」と「予防給付」は、一次予防事業と二次予防事業、介護保険給付が担う三次予防との有機的な連携が図られるよう、市町村の地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメントの下でサービスを利用します。
- ・ 「二次予防事業」は、対象者が要介護状態となることを防止するために実施するものであり、対象者の把握や、実際の施策への参加者を増やすことが課題となっています。
- ・ 急速に進む高齢化社会において、介護保険法第4条の基本理念である国民の努力及び義務において高齢者自身が介護予防に取り組む姿勢が重要であり、各市町村においては、様々な介護予防事業が展開されています。

- ・ 介護予防事業では、対象者が要介護状態等となることを予防するための取り組みが必要であり、市町村の介護予防担当者や介護予防事業に従事する者の資質向上が求められています。
- ・ 介護予防事業は、地域において保健・医療サービスと介護予防関連サービスが有機的に組み合わせられて健康づくりが進められるよう取り組む必要があります。
- ・ 要介護状態の予防は生活習慣に気をつけることで、十分可能であるため、住民が若いうちからの健康づくりや健診などを、積極的に受診するための取り組みが必要となっています。

<<今後の取組>>

(ア) 介護予防市町村支援委員会の設置・運営

県では、介護予防事業が効果的・効率的に実施できるように国が行う介護予防事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果や介護予防市町村支援委員会での意見等を踏まえて、今後も各市町村の取り組みを支援します。

(イ) 介護予防事業に従事する者の研修

介護予防事業が効果的・効率的に展開できるよう、市町村の介護予防事業担当者や市町村が委託している事業所等の担当者へも適切な研修の機会を設け、運動器の機能向上・口腔機能の向上・栄養改善・認知症予防・うつ予防・閉じこもり予防など、各テーマを組み合わせ、先進的な情報も取り入れ、より理解しやすく、事業展開に結びつく研修を行っていきます。

(ウ) 介護予防に関する普及啓発等

市町村が行う介護予防を推進する地域づくりを支援し、また市町村や関係課と連携しながら県民へ介護予防の「意義」と「効果」の普及・啓発を行っていきます。

4 高齢者の地域での暮らしと自立を支える

(1) 高齢者の暮らしを支える地域づくり

ア 地域における支え合いの推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ ひとり暮らし高齢者や高齢者だけの世帯が増加傾向にある中、その安否確認や日常生活の支援については、市町村などの行政サービスだけでなく、地域住民による取り組みが重要になっています。
- ・ 現在、民生委員による訪問活動の他に、老人クラブ活動の一環として友愛訪問活動が行われていますが、当該活動の活発化のため、担い手の養成等の支援が必要です。
- ・ 地域住民などによる日常的な支え合い活動については、その取り組みを立ち上げ、活動を継続していくための体制づくりや拠点づくりを支援する必要があります。

<<今後の取組>>

(ア) 高齢者訪問支援活動推進事業

在宅高齢者に対する話し相手や日常生活上の援助などの訪問活動を行うボランティアリーダーの養成について、当該事業を実施している沖縄県老人クラブ連合会に対して支援を行っていきます。

(イ) 高齢者相互支援事業

沖縄県老人クラブ連合会が、高齢者相互支援活動の普及のために行う広報事業や、主に離島地域で実施するボランティア研修会等を支援していきます。

(ウ) 地域で支え合う体制づくり

地域において高齢者等への支援や日常的な見守り・支え合いを行う体制づくりや地域ネットワークづくり等を促進します。

(エ) 高齢者の居場所づくり

在宅の高齢者等が身近な地域で気軽に過ごすことができ、障害者や子ども等も含めた支援、交流、情報交換等の場となる地域の拠点「地域共生ホーム（仮称）」の整備を促進していきます。

イ 地域ボランティアの養成

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 地域社会においては、地域住民をはじめNPOやボランティアグループなどの幅広い活動主体の参加や協働による、地域の自主性や創意工夫に基づいた福祉の充実がより一層重要となっています。
- ・ 多様化する地域のニーズに答えるボランティア活動に対する期待は高まっており、「ボランティア・市民活動支援センター」ではボランティアの登録・コーディネートを行い、ボランティア活動の振興を図っています。
- ・ 今後は、社会福祉への理解を進め、ボランティア活動の裾野を広げるとともに、制度的福祉サービスでは対応困難な、地域における今日的課題（虐待・ひきこもり等）に対応することのできる質の高いボランティアの育成を図り、制度の狭間を埋める活動を推進する必要があります。

<<今後の取組>>

県では、県ボランティア・市民活動支援センターの機能強化を図り、ボランティア活動の推進と環境整備・NPO活動への支援等ボランティア活動の活性化を図ります。

社会福祉への理解を進め、ボランティア活動の裾野を広げるため、児童・生徒へのボランティア学習、福祉教育の機会の提供等に努めます。

地域における今日的課題に対応することのできる質の高いボランティアの育成を図ると共に、ボランティア活動を促進し取りまとめ等を行うボランティアコーディネーター等の育成を図ります。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
人口に対するボランティアの登録数 単位:%	5.4	5.6	5.7	5.8

ウ 民生委員事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 沖縄県においては、平成22年度末現在、2,047名の民生委員が活動しており、地域住民に対する相談・支援のほか、地域サロンの開催、ひとり暮らし高齢者の見守りなど、活発な活動を展開しています。
- ・ 地域における福祉ニーズが複雑・多様化する中、民生委員の役割に対する期待は高まっていますが、都市部を中心に欠員が生じており、担い手確保が課題となっています。

- ・ また、地域の結びつきの弱体化や住民のプライバシー意識の高まりなどから、民生委員活動に対する地域住民の理解や協力が得られにくい状況が生まれています。

<<今後の取組>>

民生委員活動について広く県民の理解を得るための広報及び普及啓発を行います。

市町村に対し、民生委員活動及び民生委員協議会活動の充実強化を図り、引き続き担い手確保に積極的に取り組むよう促すとともに、民生委員の定着や資質の向上のために、地区毎の現任研修などを実施します。

沖縄県民生委員児童委員協議会及び沖縄県社会福祉協議会と連携し、広報活動や研修体制の充実強化、関係機関との連携強化を図ります。

エ 地域包括支援センター及び包括的支援事業の運営支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 地域包括ケアシステムの中核を担う機関として、全市町村に地域包括支援センターが設置されています。
- ・ 地域包括支援センターでは、地域支援事業のうち、包括的支援事業を行っています。
- ・ しかし、チームアプローチに必要な三職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）が配置されていないなど、運営体制の整備が課題となっています。

<<今後の取組>>

県では、地域包括支援センター職員を対象とした各種研修や地域支援事業に関する知識が豊富な者をアドバイザーとして派遣し、各地域包括支援センターで適切な包括的支援事業が実施されるように支援します。

地域包括ケアシステムの中核機関として、地域包括支援センターの機能が発揮できるように支援します。

〔図表 4 - 1 - 4 - (1) - イ 地域支援事業の全体像〕

必須事業	包括的支援事業	介護予防事業	被保険者の要介護状態等となることを予防し、要介護状態等の軽減もしくは悪化を防止するために必要な事業 ・一次予防事業 ・二次予防事業
	包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント業務	予防給付と地域支援事業の介護予防事業のマネジメントを一体的に実施し、要介護状態となることの予防と要介護状態となることの予防と要介護状態の悪化予防を図る。
		総合相談・支援業務	住民の各種相談を幅広く受け付け、制度の垣根にとらわれない横断的・多面的支援を行う。
		権利擁護事業業務	高齢者に対する虐待の防止や早期発見のための事業その他権利擁護のための事業を行う。
任意事業	任意事業	包括的・継続ケアマネジメント業務	高齢者一人ひとりの状態の変化に対応した長期ケアマネジメントを後方支援するため、次の業務にあたる。 ・介護支援専門員の日常的個別指導 ・支援困難事例等への指導・助言 ・地域の介護支援専門員のネットワークづくり ・長期継続ケア
		介護給付費等費用適正化事業	介護給付および予防給付にかかる費用の適正化を図る事業
		家族介護支援事業	介護方法の勉強会の開催など、要介護者を介護する人を支援するための事業
		その他の事業	上記以外の、介護保険事業の運営の安定化のための事業や、被保険者が地域で自立して日常生活が送れるように支援する事業

(2) 高齢者の生活支援・家族介護支援体制の充実

ア 地域支援事業(市町村任意事業)への支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 市町村は、地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるようにするため、介護保険事業の安定化を図るとともに、被保険者や要介護被保険者を現に介護する者等に対し、地域の実情に応じた必要な支援を行うことを目的として、任意事業を行うことができます。
- ・ 実施にあたっては、包括的支援事業の円滑な実施に資するネットワークの構築や地域のコミュニティの形成を踏まえるなど、地域の社会資源の活用に留意する必要があります。

<<今後の取組>>

地域支援事業の任意事業のうち、家族介護支援事業（家族介護支援、認知症高齢者見守り事業、家族介護継続支援事業）、その他事業（成年後見制度利用支援事業、福祉用具・住宅改修支援事業、地域自立支援生活支援事業）などが例示されていますが、地域の実情に応じ創意工夫を活かした多様な事業を実施することができます。

県は、市町村の積極的な事業実施を支援していきます。

イ 介護実習・普及センターの運営

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者の介護研修・実習等を通じて、県民一人ひとりに介護知識、介護技術を高めてもらうとともに、「高齢社会は県民全体で支えるもの」という考えを県民に広報啓発し、併せて福祉用具の展示・介護技術等相談業務の実施により県民がより身近な地域でお互いを支え合いながら暮らしていけるよう、沖縄県社会福祉協議会に委託し、沖縄県介護実習・普及センター運営事業を実施しています。
- ・ 当センター事業については、県民や介護従事者のニーズを踏まえた効果的な研修の実施、介護技術の地域への普及促進等の課題があります。

<<今後の取組>>

一般県民・介護従事者向けの基本的な介護知識・技術の普及を目的とした介護講座について、アンケート等によるニーズの把握や講座内容の見直し等を行いながら効果的な実施を図っていきます。

福祉用具の展示、介護に係る相談業務、講演会等について、引き続き実施してまいります。

各市町村における地域介護を支援し、必要に応じた介護知識や技術の普及に努めてまいります。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
講座受講者数 【累計】 単位:人	32,618	35,218	37,818	40,418

(3) 高齢者の多様な住まい方の支援

ア 老人福祉施設等の適正な運営への支援

(ア) 特別養護老人ホーム

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 特別養護老人ホームは、「65歳以上の高齢者で身体上、精神上著しい障害があるため常時介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な高齢者」を入所させる施設です。
- ・ 特別養護老人ホームは介護保険の対象施設（介護老人福祉施設）であり、施設と利用者との契約により入所します。
- ・ 高齢社会が進む中、居宅生活が困難な高齢者、施設入所の必要性が高い高齢者へ対応し施設入所待機者の解消を図るため、広域型及び地域密着型特別養護老人

ホームの増床整備を計画的に行う必要があります。

- ・ 既存の特別養護老人ホームについては、老朽化が著しい築30年以上の施設が多く、入所者の処遇向上のため施設環境の改善を図るため、毎年、2施設程度の改築整備を行う必要があります。

<整備状況>

広域型特別養護老人ホーム：平成23年度開設（南部圏域100床）

計画160床増床 平成24年度開設予定（中部圏域60床）

地域密着型特別養護老人ホーム：平成21年度開設（名護市）

計画141床増床 平成23年度開設（読谷村、沖縄市2、久米島町）

<<今後の取組>>

施設入所待機者の解消を図るため、市町村が所管する地域密着型特別養護老人ホームの設置計画と併せて、県が所管する広域型特別養護老人ホームの増床を促進します。

老朽化施設についても、改築整備を促進します。

<創設整備>

広域型特別養護老人ホーム 計画374床増床（暫定値）

地域密着型特別養護老人ホーム 計画113床増床（暫定値）

<改築整備>

毎年、2施設程度改築整備します。

【目標（暫定値）】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
広域型特別養護老人ホーム 【累計】 単位:箇所/床	55 4,165	56 4,225	59 4,475	60 4,599
地域密着型特別養護老人ホーム 【累計】 単位:箇所/床	5 141	5 141	5 141	10 254

(イ) 軽費老人ホーム（ケアハウス）

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 軽費老人ホームは、低額な料金で60歳以上の者を入所させ、食事の提供等の日常生活上の便宜の提供を目的とした施設です。
- ・ 従来A型・B型・ケアハウスの3類型が制度化されていた軽費老人ホームは、平成20年以降ケアハウスに一元化されており、経過措置として存続しているA型については、今後、改築時にケアハウスへの円滑な移行を図ることとしています。
- ・ 平成23年度、県内にA型が2施設（総定員100人）、ケアハウスが7施設（総定員350人）が整備され、このうち、定員218人については特定施設入居者生活介護の指定を受けており、入居者に介護が必要になっても安心して住み続けることが

できる環境が確保されています。

<<今後の取組>>

軽費老人ホームについては、現状の定員を維持することとし、築年数が30年を経過し老朽化が著しい軽費老人ホームA型については、ケアハウスへの移行を円滑に図るため改築整備への補助を行います。

平成24年度に2施設ある軽費老人ホームA型のうち1施設について、ケアハウスへの改築整備を図ります。

ケアハウスへの改築転換にあたっては、入居者の介護ニーズに対応できるよう特定施設入居者生活介護による介護サービスの提供を推進します。

(ウ) 養護老人ホーム

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 養護老人ホームは、「65歳以上の高齢者で環境上及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者」を市町村が措置入所させる施設です。
- ・ 平成23年度現在、県内に6施設（総定員300人）設置されています。
- ・ 入所者数は、近年定員割れの状況が続いています。
- ・ 市町村において養護措置の対応が十分とは言えない状況があることから、措置事務等について適切な運用を図る必要があります。

<<今後の取組>>

養護老人ホームは、老人福祉の観点から依然として重要な施設であり、現状の定員数を維持することとし、入所促進に努めます。

養護を必要とする高齢者の措置が円滑に行われるよう、市町村に対して養護措置の適切な運用にかかる助言等に取り組みます。

県民や関係機関が養護措置制度について理解を深めるように、県ホームページ等を活用し周知を図っていきます。

(エ) 有料老人ホーム

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 有料老人ホームとは、「高齢者を入居させて、食事の提供、入浴、排泄もしくは食事の介護、洗濯、掃除等の家事、健康管理のいずれかのサービスを提供する民間の施設」で、利用については、事業者との契約により入居可能な施設です。
- ・ 特別養護老人ホーム等の入所施設を補完する身近な居住施設としてのニーズ等から大幅に施設数が増加し、平成23年12月には220施設数（介護付17、住宅型203）、定員3,972人となっており、特に、通所介護事業所等を併設した「住宅型」の増加が顕著です。

- ・ 有料老人ホームを設置しようとする者は、「沖縄県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づく事前調整の後、事業開始前にあらかじめ県知事へ届出なければならない（老人福祉法第29条第1項）とされていますが、平成18年老人福祉法の改正後、既存施設からの届出が増加、平成23年12月には278件となっており、受理事業を行っています。
- ・ 法改正に伴い設置届出が義務付けられたこれら施設は、県指導指針に適合していない状況であるが、無届施設でも指導の対象とし、利用者保護の観点から改善指導が必要です。
- ・ 今後も、現場調査による現状把握や改善指導を通して施設の質の確保を図るとともに、その内容についてホームページ等を活用し、県民へ情報提供する必要があります。

<<今後の取組>>

引き続き施設数の増加が予想されることから、有料老人ホームとして良質なサービスが提供されるよう県指導指針に基づき、引き続き指導に努めます。

「沖縄県有料老人ホーム設置運営指導指針」に適合していない既存施設に対しては、上記指針に基づき立入検査を実施し、今後とも、有料老人ホームが安心して利用できる施設として役割を果たせるよう適正な運営の確保に取り組みます。

有料老人ホームの指導監督体制の強化を図るための検討を行っていきます。

有料老人ホームの届出を受理した施設は、県ホームページに情報を掲載することにより、県民が入所施設の一つとして選択する際の参考となるように情報提供を行います。

イ 高齢者向け住宅の普及及び促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 本県では、高齢者の単身者・夫婦世帯が継続して増加するなど高齢者のいる世帯が急増しており、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービス付き住宅等、高齢社会に対応した住宅の整備が求められています。
- ・ 平成23年4月に高齢者の居住安定確保に関する法律（高齢者住まい法）の改正に伴い、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者優良賃貸住宅は廃止され、新たにサービス付き高齢者向け住宅に一本化されました。同年10月20日以降、高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる賃貸住宅等の登録制度が開始されています。

<<今後の取組>>

（ア）高齢者向け優良賃貸住宅への支援

高齢者が安全に安心して居住できるようにバリアフリー化され、緊急時対応サービスの利用が可能な「高齢者向け優良賃貸住宅」について、家賃の一部を補助するなどして支援を行っていきます。

(イ) 高齢者が安心・円滑に入居できる民間賃貸住宅の供給促進

サービス付き高齢者向け住宅の登録の促進を図り、生活相談・安否確認サービスのついた高齢者向け賃貸住宅の確保に努めるとともに、ホームページ等で情報提供を行っていきます。

(ウ) 高齢化対応公営住宅の整備

バリアフリー化され、生活相談員（ライフサポートアドバイザー）による日常生活支援サービスが受けられる公営住宅である「シルバーハウジング」の供給促進を図っていきます。

ウ 住宅のバリアフリー化の促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 平成20年の住宅・土地統計調査（国土交通省）によると、手すりの設置、またぎやすい高さの浴槽、広い廊下の確保、段差のない屋内、道路から玄関まで車いすで通行可能のいずれかに該当するバリアフリー化された住宅は、全国の48.7%に対し、本県は32.4%と低くなっています。また、65歳以上の高齢者のいる世帯においても、全国が61.6%であるのに対し、本県は42.4%と、バリアフリー化への対応が進んでいません。

<<今後の取組>>

(ア) 持家のバリアフリー化

高齢者の居住する住宅のバリアフリー化を促進するために、住宅改修の手引きとなる住宅のバリアフリーマニュアルを利用した県民への周知及び情報提供を図ります。また、相談窓口を設置し、住宅改修等の相談を実施していきます。

持家住宅のバリアフリー化について、沖縄振興開発金融公庫の融資を受ける際の優遇制度や、高齢者等への配慮を含む住宅性能の評価を第三者機関が行う「住宅性能表示制度」について周知を図り、持家のバリアフリー化を促進していきます。

(イ) 賃貸住宅のバリアフリー化

公営住宅については、建て替え時にバリアフリー化を促進していきます。

「沖縄県福祉のまちづくり条例」により、25戸以上の共同住宅を新築するにあたっては共用部分のバリアフリー化が義務付けられていますので、その周知を図っていきます。また、51戸以上の共同住宅建設については、事前協議を通してバリアフリー化の実施状況を確認します。

5 認知症高齢者に対する支援

(1) 認知症施策の総合的推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 認知症になっても、いつまでも自分らしく地域で安心して暮らし続けていくことができる環境を整備するため、沖縄県では、平成19年度に高齢者権利擁護推進事業を新設し、認知症対策にかかる施策全般について、各施策・事業が連携・調和し、効果的に実施できる体制づくりを図っています。
- ・ 平成22年3月に「沖縄県認知症施策推進検討委員会」(平成19～21年度)がとりまとめた「沖縄県の認知症施策推進に関する検討報告書」で出された意見及び提案について、取り組みを進めていく必要があります。

<<今後の取組>>

認知症に関する施策を効果的に推進するため、「沖縄県の認知症対策の体系」に基づいて各施策・事業の連携を図るとともに、市町村とも連携しながら、引き続き認知症施策の総合的推進を図ります。(図表4-1-5-(1)参照)

「沖縄県の認知症施策推進に関する検討報告書」で出された下記の意見・提案について、施策の検討・充実を図っていきます。

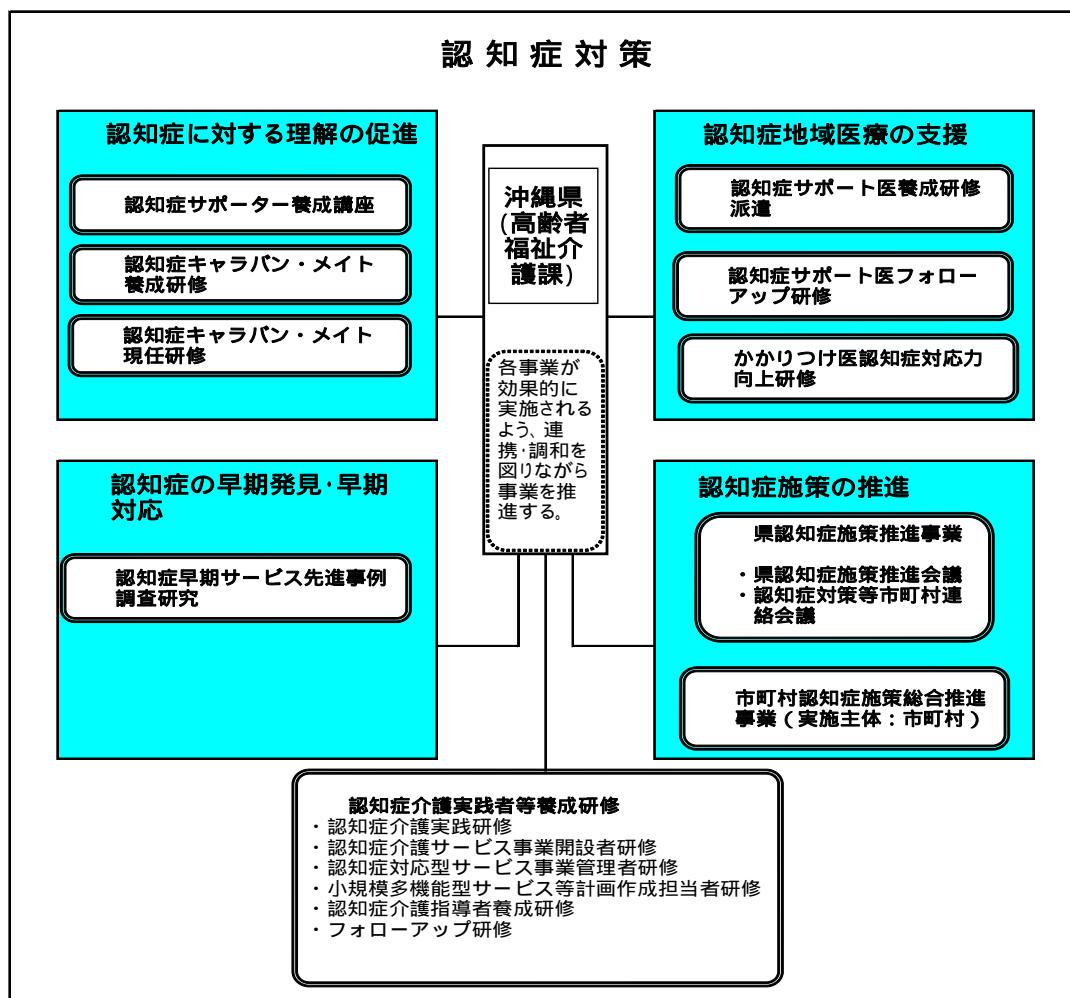
沖縄県の認知症施策に対する意見

「認知症に対する理解の促進」「認知症に対する相談・医療体制の整備」「認知症高齢者に対するケアの充実」

これからの認知症施策に対する提案

「認知症に関する医療と介護の連携」「本人・家族の支援」「若年性認知症対策」

〔図表4-1-5-(1) 沖縄県の認知症対策の体系〕



(2) 認知症に対する理解の促進

ア 認知症サポーターの養成

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者の増加に伴い認知症高齢者の数も増加していくものと見込まれる中、認知症についての正しい理解が周知されることにより、認知症高齢者の権利擁護を図る必要があります。
- ・ 認知症サポーターとは、「何か特別なこと」をするのではなく、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族に対して温かい目で見守る認知症の人への応援者です。
- ・ 沖縄県では、平成23年12月末時点で18,679人のサポーターを養成していますが、国においては平成26年度までに400万人を養成する目標を掲げており、本県でも4万4,000人のサポーターを養成する必要があります。

<<今後の取組>>

引き続き、認知症サポーター養成講座の開催予定について、県ホームページで情報提供を行い、県民が参加しやすいように支援するとともに、高齢者が利用することが想定される店舗（例えば銀行や小売店など）での社内研修等で本講座が開催できるよう、積極的に働きかけを行います。

地域住民の生活に身近な市町村主催でのサポーター養成講座の開催を促進します。

認知症サポーター養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイトについて、現任研修などの活動支援を行います。

認知症サポーター養成講座以外にも、県広報誌を利用した広報活動や認知症に関する講演会を実施し、認知症に対する理解の促進を図ります。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症サポーター数 【累計】 単位:人	19,000	24,000	34,000	44,000

(3) 認知症に対する相談・支援体制の整備

ア 認知症サポート医の養成

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の方への支援体制の構築を図ることを目的として、認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成しています。
- ・ 沖縄県では、平成23年12月末現在10名の認知症サポート医を養成しており、高齢者保健福祉圏域5圏域すべてにサポート医が配置されています。
- ・ 認知症サポート医については、地域における関係者との連携、サポート医のスキルアップなどの課題があります。

<<今後の取組>>

各地域における認知症に対する支援体制の構築をより一層推進するために、今後も認知症サポート医の養成を行っていきます。

認知症サポート医と地域包括支援センターを中心とした関係者のネットワーク構築を推進するとともに、認知症サポート医のスキルアップのための取り組みを行っていきます。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
サポート医養成数 【累計】 単位:人	10	12	14	16

イ かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 認知症の発生初期から状況に応じて医療と介護が一体となった認知症の方への支援体制を構築していくためには、高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）との関わりが重要であり、かかりつけ医を対象に、適切な認知症診断の知識・技術や家族からの話や悩みを聞く姿勢を習得するための研修を実施しています。
- ・ 沖縄県では、平成23年12月末現在261人のかかりつけ医が研修を修了しており、研修修了者のスキルアップを図ることなどが課題となってきています。

<<今後の取組>>

認知症サポート医（推進医師）との連携の下、各地域において、医療と介護が一体となった認知症の方への支援体制の構築を図ることを目的に、「かかりつけ医認知症対応力向上研修」を引き続き実施していきます。

既に研修を終了したかかりつけ医が認知症の診断、連携についてさらに理解を深めてもらうためのスキルアップ研修の実施など、研修内容の見直しを行っていきます。

認知症に関する診断や治療についてのアドバイスを受けたり、介護との連携を図るため、かかりつけ医と認知症サポート医の連絡体制の整備に取り組んでいきます。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
かかりつけ医認知症対応力向上 研修修了者数 【累計】 単位:人	286	330	370	400

ウ 認知症専門医療の提供及び医療と介護の連携

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 認知症対策の充実のためには、認知症に対する理解の促進等とともに、認知症の専門的医療の提供体制を強化していくことも重要です。

- ・ 国においては、鑑別診断・専門医療相談・合併症対応・医療情報提供等を行うとともに、介護（地域包括支援センター）との連携担当者を配置した「認知症疾患医療センター」を全国に150カ所整備することを目標とした施策を推進していますが、沖縄県にはまだ設置されていません。
- ・ 「認知症疾患医療センター」が設置される市町村の地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置することにより、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の強化を図ることが可能となります。

<<今後の取組>>

(ア) 認知症疾患医療センターの指定

県は、「認知症疾患医療センター」の指定に向けた取組を行います。

(イ) 地域包括支援センターへの認知症連携担当者の配置

県は、「認知症疾患医療センター」の指定に向けた取り組みと並行して、地域包括センターへの認知症連携担当者の配置等体制整備が円滑に進められるよう取り組みます。

エ 保健所等の老人精神保健福祉相談

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 県内の6保健所及び総合精神保健福祉センターでは、保健師や精神保健福祉相談員が、精神保健福祉相談を実施しています。

<<今後の取組>>

今後も引き続き、電話相談や来所相談、必要に応じて訪問による相談も実施していきます。

オ 認知症の本人及び家族への支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 認知症の発症初期の頃は、家族の認知症についての知識や介護技術の不足から、認知症の症状に基づいたトラブルが発生することが多くあります。認知症の本人が安心して暮らせるよう、また、家族の介護負担の軽減のため、家族に対する学習の機会が必要となっています。
- ・ 認知症の方を介護する家族は、肉体的・精神的・経済的負担を負っています。介護者自身を支えるため、家族同士が情報交換を行うなどの連携を図る必要があります。

<<今後の取組>>

認知症の方を介護する家族等を対象に、認知症の知識や介護技術についての研

修や学習の機会の確保に取り組んでいきます。

家族同士が悩みを語り合い、情報を交換する場としての家族の集いの開催や、家族の集いのネットワーク化などに取り組んでいきます。

カ 若年性認知症対策の取り組み

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 若年性認知症（65歳未満で発症する認知症）については、現役世代で発症することから、介護面での負担だけでなく、仕事が続けられないことなどによる経済的負担や子ども等への心理面の影響も大きく、高齢者の認知症とは異なる課題があります。
- ・ 全国では、約3万8,000人の若年性認知症者がいると推計（平成21年3月厚生労働省）されていますが、患者数が少ないことなどから、若年性認知症に対する正しい理解や適切なサービス提供の面でも十分でない状況があります。

<<今後の取組>>

県内における若年性認知症の実態把握の方法等について検討を行うとともに、若年性認知症に対する理解促進や早期発見のための早期診断の勧め等について、県民への広報・啓発に取り組めます。

若年性認知症に対する適切なケアや家族等への支援、雇用継続・就労支援のあり方等について検討を行い、実施に向けて取り組んでいきます。

キ 認知症高齢者に対するケアの充実

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者の増加に伴い認知症高齢者の数も増加していくものと見込まれております。
- ・ 介護サービス事業所においても適切なサービスの提供に関する知識等を習得させるための研修の実施が必須となっています。

<<今後の取組>>

認知症介護に関する基本的、専門的知識及び技術の習得を目的とした認知症介護実践者研修及び実践者研修で得られた知識技術を深め、施設・事業所においてケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有したリーダー育成のため実践リーダー研修を実施します。

認知症介護研修の講師となり介護保険施設・事業者等における介護の質の改善について指導ができる人材を養成する事を目的に指導者養成研修及びフォローアップ研修を実施します。

認知症対応型サービス事業開設者・管理者及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者に対し認知症介護に対応する研修を実施します。

【目標】

	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症介護実践者研修修了者数 【累計】 単位:人	2,142	2,442	2,742	3,042
実践リーダー研修修了者数 【累計】 単位:人	481	521	561	601
指導者養成研修修了者数 【累計】 単位:人	33	36	38	40
フォローアップ研修修了者数 【累計】 単位:人	19	22	24	24
認知症対応型サービス事業開設者研修修了者数 【累計】 単位:人	99	114	129	144
認知症対応型サービス事業管理者研修修了者数 【累計】 単位:人	395	445	495	545
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者数 【累計】 単位:人	184	214	244	274

6 安心・安全な高齢社会づくりの推進

(1) 高齢者虐待の防止

ア 高齢者虐待対応力向上事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者虐待の処遇困難事例に対応する市町村や地域包括支援センターからの相談・要請に対し、沖縄弁護士会、沖縄県社会福祉士会等との連携のもと、高齢者の権利擁護等に関する助言・支援を行い、高齢者虐待や高齢者権利擁護に対する取組を推進し、対応力向上を図ることを目的に「沖縄県高齢者虐待対応力向上事業」を実施しています。
- ・ 高齢者虐待については、複数の要因が関連するケースなどの困難事例に適切に対応するため、本事業の活用を促進する必要があります。

<<今後の取組>>

本事業を引き続き実施していくとともに、市町村に事業を活用してもらうため

に、地区ごとの研修会・相談会の実施や事例集の作成・配布、県外講師を招いての研修会などを実施していきます。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
支援要請件数 【単年度毎】 単位:件	8	15	20	25

イ 高齢者虐待防止ネットワークの構築

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下、高齢者虐待防止法という)では、市町村は、高齢者虐待の防止や高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援を適切に実施するため、関係機関、団体等との連携協力体制(高齢者虐待防止ネットワーク)を整備しなければならないこととなっています。
- ・ 市町村における高齢者虐待防止ネットワークの設置状況は、平成23年12月末現在、22市町村で設置済、2市町村が年度内の設置を検討中、残り17市町村で未設置となっています。

<<今後の取組>>

県は、市町村において地域の実情に応じた高齢者虐待の早期発見、早期対応に取り組む体制の整備が図られるよう支援するため、関係機関の代表者で構成する「高齢者虐待防止連絡会議」において、高齢者虐待防止対策の総合的な推進、関係機関の連携等を行っていきます。

高齢者虐待防止ネットワーク未設置市町村に対する設置促進を行うとともに、既に設置している市町村に対してはネットワークの効果的な運営等について助言等を行っていきます。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
ネットワーク構築市町村数 【累計】 単位:設置市町村数	22	27	32	37

(2) 高齢者の権利擁護の推進

ア 成年後見制度の利用促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 成年後見制度については、本人や親族による申立の他、申立を行える親族がいなかったり、親族が申立を行う意思がない場合など、必要があれば市町村長が法定後見開始の審判等の申立を行うことが可能となっています。
- ・ 市町村は、地域支援事業の任意事業により成年後見制度利用支援事業（成年後見制度利用に係る経費の助成等）を行うことができますが、利用実績は少ない状況です。

<<今後の取組>>

県は、市町村長が法定後見開始の審判等の申立を積極的に行えるよう、引き続き情報提供、技術的助言等を行っていくとともに、地域支援事業の利用についても支援していきます。

イ 日常生活自立支援事業の利用促進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 沖縄県社会福祉協議会に設置した沖縄県福祉サービス利用支援センターが実施主体となり、認知症高齢者、精神障害者、知的障害者等判断能力が十分でない方々の権利を擁護し、地域で自立した生活を送れるよう支援することを目的に、利用者との契約に基づき福祉サービス利用援助、日常的金銭管理サービス、書類の預かり等のサービスを提供する事業です。
- ・ 契約希望者は年々増加しており、平成22年度末の利用者は469名で、279名の待機者がいます。
- ・ 契約者の中には、後見制度への移行が望ましい方もいますが、経済的理由などにより移行が困難な事例もあることから、後見制度の利用促進及び社協専門員の資質向上を図る必要があります。

<<今後の取組>>

県では、県福祉サービス利用支援センターの機能強化を図り、待機者解消に向け、業務マニュアル作成及び指針の見直し、更に事業従事者の資質向上のための取り組みを行います。

また、後見制度への移行がスムーズに行えるよう関係機関と連携・協働した成年後見制度の利用促進に努めます。

ウ 介護施設等における権利擁護のための取組の支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 「高齢者の尊厳の保持」の視点に立ち、虐待防止など的高齢者の権利擁護のための取組を推進することが重要となっています。
- ・ 介護保険施設等従事者に対する高齢者の権利擁護のための研修を実施することにより、身体拘束の廃止に向けた取組など介護現場における権利擁護の取組を推進する必要があります。

<<今後の取組>>

介護現場における高齢者の権利擁護のための取組を推進できる指導者を養成するため、介護保険施設等の施設長、介護主任等、施設内において指導的立場にある者を対象に権利擁護推進員養成研修を実施します。

医療的な観点からの権利擁護の視点に立った介護に関する実践的、専門的手法を修得し、介護現場での権利擁護の取組を行う人材を育成するため、看護指導者養成研修等を実施します。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
権利擁護推進員養成研修修了者数【累計】単位:人	119	149	179	209
看護指導者養成研修修了者数【累計】単位:人	15	18	21	24
看護実務者研修修了者数【累計】単位:人	198	238	278	318

(3) 高齢者の安全の確保

ア 高齢者を狙った犯罪被害の防止

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者は、日中1人であることが多く相談する相手が少ないことや、健康等への不安につけ込まれることが多いことから、悪質商法等の被害に遭うケースが後を絶ちません。また、判断能力の不十分な高齢者を狙った深刻な事例もみられます。
- ・ 悪質商法の手口は複雑・巧妙化していることから、高齢者に対し悪質商法に関する情報提供・注意喚起を行っていくことが必要です。
- ・ また、高齢者を狙った悪質商法などの各種犯罪や振り込め詐欺の被害防止のためには、犯罪被害の再発及び被害拡大の防止を図っていくことが重要です。

<<今後の取組>>

(ア) 悪質商法被害の防止

県民生活センターがデイサービス等で行う各種啓発講座において、悪質商法等の消費者トラブルに関する情報提供・注意喚起を行います。

沖縄県金融広報委員会と連携し、悪質商法等に関する勉強会や講演会等を行います。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
高齢者向け消費者啓発講座 開催数【単年度】単位:回	24	25	25	25

(イ) 警察による高齢者安全対策

県警察では、高齢者安全対策として下記の取り組みにより犯罪の未然防止、再発防止及び被害拡大防止を図っていきます。

高齢者に対する効果的な防犯広報、防犯診断、防犯指導等を老人クラブ等の各種会合、連絡協議会等において実施

独居高齢者、認知症高齢者等に対する巡回連絡を通じた防犯及び安全対策の指導等の実施

困りごと相談活動の実施

高齢者が被害にかかりやすい各種犯罪の取締り活動の推進

各種広報媒体を活用した防犯広報活動の推進

イ 高齢者の交通安全の推進

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢人口及び高齢運転免許保有者数の増加に伴い、高齢者が絡む交通事故も増加傾向にあります。
- ・ 高齢者の交通安全は、全ての人々が譲り合いと思いやりの心を持つことを前提として成立しますが、交通事故防止に対する高齢者自身の主体的な取組も大変重要となってきます。高齢者の方が、自身の交通行動を認識し、交通安全の意識を高め、必要な知識や技能を身につけることが大切です。
- ・ 今後も高齢化の進展に伴い、高齢者の交通事故対策の推進・強化が益々重要になってきます。

<<今後の取組>>

各季(春、夏、秋、年末年始)の交通安全運動において、「高齢者の交通事故防止」を運動重点に掲げ、交通安全推進機関・団体における自主的な取り組みを推

進するとともに、下記項目に取り組んでいきます。

広報啓発活動等を通じた高齢者自身による身体機能の変化の的確な認識とこれに基づく安全行動の促進

70歳以上の運転者について高齢運転者標識（高齢者マーク）の使用促進と、高齢マークを表示している自動車に対する保護義務の周知徹底

高齢者に対する思いやりの運転の促進

夕暮れ時と夜間における歩行中・自転車乗用中の反射材用品等の着用の促進

参加・体験・実践型の交通安全教育等の推進による交通ルール・マナーの理解向上と安全行動の促進

シルバーゾーンや生活道路等の歩行中・自転車の安全な通行を確保するための交通安全総点検の促進

ウ 災害時における高齢者への情報伝達や避難支援体制の整備

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 災害時においては、ひとり暮らし高齢者や要援護高齢者について市町村、民生委員、消防職員、自主防災組織等が連携して地域ぐるみで確実な避難支援ができる体制の整備を図る必要があります。
- ・ 市町村においては、要援護者マップの作成などを通して高齢者の実態把握を進めていますが、人口規模の大きい市町村等では実態把握はまだ十分ではなく、また、災害時における一人ひとりの避難支援プランである個別計画を策定している市町村は一部にとどまっています。
- ・ 老人ホーム等の社会福祉施設等における安全確保については、施設や設備の常時点検に努め、避難計画・避難体制の整備、災害時の地域連携等の防災体制づくりについて、平常時から取り組む必要があります。

<<今後の取組>>

援護を必要とする高齢者等の実態把握を進めるため、市町村に対して「地域支え合い体制づくり事業」等を活用した要援護者マップの作成を促進するとともに、防災部門と連携して、市町村における災害時要援護者避難支援計画および個別計画の策定を働きかけていきます。

社会福祉施設等の防災体制における地域住民等との相互支援・連携体制ができるよう指導を行います。

災害時に、県内の社会福祉施設等が職員派遣や施設利用等について、円滑に相互の協力体制がとれるよう支援します。

7 介護サービス等の計画量とサービス基盤の整備

(1) 介護保険給付サービスの計画量及び給付費額

ア 介護保険給付サービスの計画量

- ・ 介護保険給付費については、高齢化の進展等に伴い、総額で年々増加しています。このような状況を踏まえ、今後3年間の計画においては、高齢者数や要介護認定者数、各種介護サービスの利用量等について精緻に推計し、適正なサービス見込量を見込む必要があります。
- ・ 今後3年間の保険者（市町村）毎の高齢者数、要介護度別認定者数、各種介護サービス利用量等に基づいて、介護給付サービス量を積算し、県計の介護給付サービスの計画量としています。

〔図表4-1-7-(1)-ア-1 居宅/地域密着型/施設サービスの計画量(暫定値)〕

		実績見込			
		計画値			
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス					
訪問介護	人数	66,269	63,646	68,884	71,563
訪問入浴介護	回数	11,478	13,794	14,677	15,207
訪問看護	回数	70,522	80,247	85,615	89,520
訪問リハビリテーション	人数	6,521	6,615	6,966	7,226
居宅療養管理指導	人数	16,031	16,814	17,550	18,345
通所介護	人数	155,943	162,591	171,724	178,663
通所リハビリテーション	人数	63,311	66,910	70,138	72,705
短期入所生活介護	日数	134,269	159,177	169,091	178,687
短期入所療養介護	日数	37,157	41,729	47,055	49,203
特定施設入居者生活介護	人数	9,438	10,722	11,533	11,867
福祉用具貸与	人数	120,191	126,911	132,041	138,703
特定福祉用具販売	人数	2,673	2,929	3,117	3,337
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	-	144	420	420
夜間対応型訪問介護	人数	168	168	192	192
認知症対応型通所介護	人数	3,378	4,458	5,059	5,089
小規模多機能型居宅介護	人数	10,752	12,586	13,501	14,245
認知症対応型共同生活介護	人数	6,999	9,154	10,497	11,564
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	445	984	1,104	1,512
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数	341	2,388	4,128	4,476
複合型サービス	人数	-	0	0	300
(3) 住宅改修	人数	2,048	2,768	2,881	3,013
(4) 居宅介護支援	人数	240,837	250,190	263,106	274,419
(5) 介護保険施設サービス					
介護老人福祉施設	人数	48,362	49,864	51,572	53,726
介護老人保健施設	人数	45,362	46,251	46,822	46,913
介護療養型医療施設	人数	7,226	4,808	4,592	4,364
療養病床(医療保険適用)からの転換分	人数	1,122	0	0	0

〔図表4-1-7-(1)-ア-2 介護予防/地域密着型介護予防サービスの計画量(暫定値)〕

		実績見込		計画値	
		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問介護	人数	32,022	35,508	37,223	38,845
介護予防訪問入浴介護	回数	8	0	0	0
介護予防訪問看護	回数	7,441	8,777	9,212	9,684
介護予防訪問リハビリテーション	人数	1,226	1,381	1,442	1,504
介護予防居宅療養管理指導	人数	828	760	813	896
介護予防通所介護	人数	55,920	60,062	65,198	68,214
介護予防通所リハビリテーション	人数	21,300	24,349	25,528	26,597
介護予防短期入所生活介護	日数	1,929	1,641	1,757	1,891
介護予防短期入所療養介護	日数	505	528	552	576
介護予防特定施設入居者生活介護	人数	631	687	737	774
介護予防福祉用具貸与	人数	18,899	20,920	21,935	22,831
特定介護予防福祉用具販売	人数	1,311	1,530	1,619	1,689
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	人数	14	39	41	44
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	813	850	845	859
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	12	24	25	25
(3) 住宅改修	人数	1,246	1,709	1,783	1,863
(4) 介護予防支援	人数	100,169	109,911	115,148	118,986

〔図表4-1-7-(1)-イ-1 介護保険給付費の推移(暫定値)〕

(単位:千円)

	実績見込		計画値	
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス	35,483,738	37,708,529	39,823,311	41,398,224
介護予防サービス	3,672,941	4,026,105	4,224,410	4,408,203
地域密着型サービス	4,521,699	6,071,336	7,190,856	7,852,364
地域密着型介護予防サービス	53,511	64,869	64,585	65,596
住宅改修	210,457	266,797	275,526	287,658
住宅改修(予防給付分)	124,785	161,086	168,696	175,909
居宅介護支援	3,331,875	3,499,085	3,681,163	3,840,722
介護予防支援	425,914	464,553	486,930	503,187
介護保険施設サービス	27,005,088	26,760,907	27,287,568	27,797,529
総給付費(合計)	74,830,008	79,023,267	83,203,045	86,329,392

イ 第1号被保険者の県平均保険料額

- 第1号被保険者の介護保険料については、第4期計画期間までは、5千円以内で推移してきましたが、高齢化率の上昇やそれに伴う介護サービス需要の増加により、介護保険給付費の増加が見込まれることから、今期の第1号被保険者の介護保険料基準額(月額)の県平均額は、円となっています。
- 介護保険料の上昇を抑えるためには、介護を必要としない元気な高齢者を増やし、或いは要介護度の重度化を防ぐための介護予防の取り組み、在宅介護が

可能となるための医療と介護の連携体制の構築、 個々の高齢者の状態に応じた適正な介護サービスの供給を確保するための介護給付適正化の取り組み等を推進することが必要であることから、各市町村におけるこれらの取り組みを積極的に支援していきます。

- ・ また、高齢者に介護保険料の設定の仕組みの理解や個々に合った適正な介護サービスの利用を認識してもらうための広報、啓発にも取り組んでいきます。

〔図表 4 - 1 - 7 - (1) - イ - 2 第 1 号保険料基準額 (月額 の 推移)〕

	第1期 (12～14年度)	第2期 (15～17年度)	第3期 (18～20年度)	第4期 (21～23年度)	第5期 (24～26年度)
保険料月額(県平均)	3,618円	4,957円	4,875円	4,882円	市町村において 精査中
前計画期間との差額	-	1,339円	-82円	7円	

(2) 介護サービス基盤の整備 (施設・居住系サービスの定員数)

ア 適正な介護保険施設及び介護専用型居住系サービス整備のための目標値

- ・ 介護サービス基盤の整備については、各地域のニーズに基づき、介護保険料の負担とのバランスにも考慮して計画量を設定する必要があります。特に、介護保険料負担への影響が大きい施設サービスについては、要介護認定者全体に対する利用者数の割合や利用者に占める重度者の割合にも留意し、計画量を設定する必要があります。
- ・ 要介護認定者数 (要介護 2 ～ 5) に対する施設サービス (介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設) 及び介護専用型の居住系サービス (認知症対応型共同生活介護、介護専用型特定施設) の目標年度における利用者数の割合が、37%以下 (旧国参酌標準) とする目標値を設定します。
- ・ 目標年度における施設サービス利用者に占める重度の要介護者 (要介護 4 及び 5) の割合が、70%以上となるよう、目標値を設定します。
- ・ 地域密着型サービス施設については、市町村の意向を重視し、計画値に設定していきます。
- ・ 認知症対策を積極的に推進するため、地域のニーズに基づいて認知症対応型共同生活介護施設 (グループホーム) の整備を推進します。
- ・ 居住系施設については、個人の自立的生活を支援するユニットケア型施設の整備を促進するため、その定員数の割合が、現行の水準より高まるよう目標値を設定します。
- ・ 介護保険施設及び介護専用型居住系サービスについては、市町村が見込んだニーズを基に上記の目標値を勘案し、計画的に整備が行われるよう支援します。

〔図表4-1-7-(2)-ア-1 平成26年度までの適正な施設及び居住系サービスの基盤整備のための目標〕

	平成23年度	平成26年度	
	現況	目標年度	
要介護認定者に対する施設サービス及び介護専用型居住系サービスの利用者数の割合	37.2%	37.0%	
施設サービス利用者に占める重度の要介護者の割合	67.6%	70.0%	
介護保険施設における個室・ユニットケア型施設の定員数の割合	介護保険3施設	6.4%	12.8%
	介護老人福祉施設	13.2%	28.0%

〔図表4-1-7-(2)-ア-2 施設・居住系サービスの計画期間中の整備量(県全体)(暫定値)〕

(単位:定員数)

区 分	実績見込 (23年度末 A)	26年度 (目標 B)	計画期間中の整備 量(B-A)
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	4,225	4,599	374
地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)	141	254	113
介護老人保健施設	3,945	3,985	40
介護療養型医療施設	549	549	0
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	699	983	284
介護専用型特定施設(広域型)	708	964	256
地域密着型特定施設	85	114	29
特定施設(介護専用以外)	457	557	100

イ 介護保険施設の必要定員(整備目標:圏域別)

- ・ 介護保険施設の必要定員総数については、各圏域毎のニーズを反映したものとするため、各保険者の見込数を積み上げた数を基本として、設定する必要があります。
- ・ 介護保険施設の必要定員総数のうち、県が指定する広域型の定員数については、各保険者が見込んだ利用者数を基に、各圏域毎のサービス基盤の整備状況等を総合的に勘案して設定し、各市町村が指定する地域密着型の定員数については、各保険者が見込む利用者数を基に設定しています。

- ・ この必要定員総数は、療養病床からの転換分以外の必要定員総数（非転換分必要定員数）です。なお、介護療養型医療施設の新設は平成24年度以降認められないこととなっています。
- ・ 介護療養型医療施設からの転換分については、介護保険の中での種別変更であるため、必要定員総数には含めない扱いとすることから、必要定員総数の超過を理由とする指定等の拒否は行わないものとします。
- ・ また、医療療養病床からの介護保険施設等への転換分については、一般の介護保険施設等とは別のサービス類型として一体的に取扱うこととし、年度毎のサービス量は見込みますが、必要定員総数は設定しない扱いとします。このため、この転換分については、必要定員総数の超過を理由とする指定等の拒否は行わないものとします。

(単位：定員数)【暫定値】

	圏域	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設	北部	530	530	530
	中部	1,575	1,665	1,665
	南部	1,730	1,840	1,964
	宮古	210	210	210
	八重山	180	230	230
	小計	4,225	4,475	4,599
地域密着型 介護老人福祉施設	北部	29	29	58
	中部	87	87	116
	南部	25	25	80
	宮古	0	0	0
	八重山	0	0	0
	小計	141	141	254
介護老人保健施設	北部	350	350	350
	中部	1,100	1,140	1,140
	南部	2,155	2,155	2,155
	宮古	180	180	180
	八重山	160	160	160
	小計	3,945	3,985	3,985
介護療養型医療施設	北部	104	104	104
	中部	236	236	236
	南部	108	108	108
	宮古	101	101	101
	八重山	0	0	0
	小計	549	549	549
施設サービス合計		8,860	9,150	9,387

ウ 居住系サービスの必要定員（整備目標：圏域別）

- ・ 居住系サービスの必要定員総数については、各圏域毎のニーズを反映したものとするため、各保険者の見込数を積み上げた数を基本として、設定する必要がある

ります。

- ・ 認知症高齢者対策が重要であることから、グループホームの整備を促進します。
- ・ 居住系サービスの必要定員数のうち、県が指定する広域型の定員数については、各保険者が見込んだ利用者数を基に各圏域毎に積み上げて設定し、各保険者が指定する地域密着型については、各保険者が見込んだ利用者数を基に設定しています。県が指定する広域型の具体的な整備や指定については、関係市町村の意見を参考にして進めます。

(単位：定員数)【暫定値】

		圏域	平成24年度		平成25年度		平成26年度		
認知症対応型共同生活介護	認知症対応型共同生活介護	北部	63		81		86		
		中部	258		276		294		
		南部	432		450		513		
		宮古	63		63		63		
		八重山	27		27		27		
	合計		843		897		983		
特定施設入居者生活介護	専用型	介護専用型特定施設 (広域型)	北部	0		0		0	
			中部	264		264		264	
			南部	548		548		548	
			宮古	114		152		152	
			八重山	0		0		0	
			小計	926		964		964	
		地域密着型特定施設	北部	0		0		0	
			中部	0		0		29	
			南部	85		85		85	
			宮古	0		0		0	
			八重山	0		0		0	
	小計		85		85		114		
	合計		1,011		1,049		1,078		
	混合型	推定利用定員算出係数		総定員	必要利用定員	総定員	必要利用定員	総定員	必要利用定員
		混合型特定施設	北部	0	0	0	0	0	0
			中部	100	70	150	105	150	105
			南部	307	223	307	223	307	223
宮古			50	35	50	35	50	35	
八重山			50	45	50	45	50	45	
合計			507	373	557	408	557	408	
居住系サービス合計		2,227		2,354		2,469			

(3) 医療と介護の連携

ア 地域における医療と介護の連携体制の構築

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するためには、在宅介護を支える在宅医療の充実や医療機関と介護サービス事業所との連携体制の構築が必要です。
- ・ 本県においては、24時間体制の往診や訪問看護を行う在宅療養支援診療所の施設数が全国平均より低い状況となっており、在宅医療体制を充実していく必要があります。
- ・ また、入院を要する急性期から退院、在宅療養に至るまで、高齢者の状態に応じて、切れ目の無い医療と介護サービスが提供されるよう、医療と介護の連携体制を推進する必要があります。
- ・ 社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等がたんの吸引、経管栄養の医療的ケアを実施できることとなったことから、当該人材の育成体制の整備が必要です。

<<今後の取組>>

在宅介護を支える役割として、在宅医療体制の整備が必要であることから、各地区医師会と協力し、在宅医療提供体制を充実していきます。

医療と介護サービスとの連携を図り、地域包括ケアシステムを構築するため、各地域の医療従事者、介護サービス事業者、行政（地域包括支援センター）等の連携体制の構築を支援します。

高齢者の状態に応じた切れ目の無い医療や介護サービスが提供されるよう、急性期病院と退院後のリハビリ病院、診療所等における診療計画の情報共有や医療機関と介護サービス事業所間の情報連携などを推進します。

介護職員等が介護関係施設や在宅等において、たんの吸引等の医療的ケアが安全で適切に実施できるよう、医療関係者と連携を図り、必要な研修体制の整備に取り組みます。

イ 療養病床の円滑な転換のための取組み

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 療養病床の再編は、限られた医療資源の有効かつ効果的な活用を推進するため医療の必要性が低く介護の必要性が高い方が多く入院する病床を介護保険施設等に転換し、利用者の状態に応じた適切な介護サービス等を提供できるような体制づくりを目指すものです。
- ・ 当初、介護療養病床は平成23年度末で廃止され、医療療養病床についても国及び各都道府県が策定する医療費適正化計画において療養病床として残すべき病床数の目標数が定められました。

- ・ しかし、病床の再編が全国的にあまり進んでいない状況にあることから、国は、平成23年6月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を公布し、介護療養病床の廃止期限を平成30年3月末まで延長したところです。
- ・ 療養病床の転換については、療養病床を有する医療機関が入院患者の状態をはじめ、地域におけるその役割や経営上の観点等も考慮しながら、方針を決定していくこととなります。

〔図表4-1-7-(3)-イ沖縄県の療養病床数(回復期リハビリテーション病床を除く)〕

(単位:床)

区 分	H23.7.1	H25.3.31
医療療養病床	2,533	2,456
介護療養病床	567	-
合計	3,100	2,456

H23.7.1は実数。H25.3.31は沖縄県医療費適正化計画に定める目標数
H25年度以降は、第2期医療費適正化計画策定時に検討する。

療養病床を有する医療機関の転換意向調査結果(H23.7.1日時点)

(単位:床)

病床種類	病床数 (H23.7.1)	転換先施設	転換予定数	転換年度			転換施設別 割合
				24	25	26	
医療療養病床	2,533	介護療養型老健施設	0	0	0	0	0.00%
		老人保健施設	43	43	0	0	79.63%
		特別養護老人ホーム及びショートステイ用居室	0	0	0	0	0.00%
		有料老人ホーム	11	11	0	0	20.37%
		ケアハウス、その他	0	0	0	0	0.00%
		検討中	0	0	0	0	0.00%
		合計	54	54	0	0	100%
介護療養病床	567	介護療養型老健施設	0	0	0	0	0.00%
		老人保健施設	0	0	0	0	0.00%
		特別養護老人ホーム及びショートステイ用居室	0	0	0	0	0.00%
		有料老人ホーム	8	8	0	0	100.00%
		ケアハウス、その他	0	0	0	0	0.00%
		検討中	0	0	0	0	0.00%
		合計	8	8	0	0	100%
医療・介護療養 病床合計	3,100	介護療養型老健施設	0	0	0	0	0.00%
		老人保健施設	43	43	0	0	69.35%
		特別養護老人ホーム及びショートステイ用居室	0	0	0	0	0.00%
		有料老人ホーム	19	19	0	0	30.65%
		ケアハウス、その他	0	0	0	0	0.00%
		検討中	0	0	0	0	0.00%
		合計	62	62	0	0	100%

<<今後の取組>>

沖縄県医療費適正化計画で設定された療養病床の目標値を踏まえ、引き続き療養病床の再編に取り組むこととし、医療機関に対しては適宜、国の支援策に関する情報提供、病床転換に係る意向確認及び相談等支援を行っていきます。

(4) 離島等におけるサービス確保の支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- 離島においては、その地理的、人口的要因により、福祉サービス事業の運営が厳しく、事業者の参入が少ない地域があります。このため、住民が望むサービスの確保、維持運営が困難状況にあり、住み慣れた島で安心して暮らし続けることができるよう、高齢者、子ども、障害者、介護を必要とする者等に対する福祉サービスを総合的に提供することが求められています。

- ・ 離島地域での介護サービスについては、サービス確保のため介護報酬上優遇（15%の加算）され、事業者参入や経営安定化を促す制度となっています。
- ・ しかし、小規模な離島地域においては、利用者の確保が大きな課題となり、事業経営環境は厳しく、現在の報酬加算では不十分な状況にあります。
- ・ また、離島地域での報酬加算は、介護給付費を増加させる要因にもなるため、介護保険料を負担する被保険者や離島市町村の財政負担となっています。
- ・ 小規模な離島以外の介護サービスの利用が困難な地域についても、介護サービスの確保が課題となっています。

<<今後の取組>>

福祉サービスの利用が困難な小規模離島地域において、高齢者、子ども、障害者、介護を必要とする方が、住み慣れた島で安心して暮らし続けることができるように、離島市町村と連携して離島住民のニーズに合った福祉サービスを総合的に提供できる拠点施設の整備、運営に必要な支援を行います。

離島での介護報酬には15%相当の加算が行われるため、利用者も15%相当割り増しされます。このため、ホームヘルプサービスを受ける低所得者の方に対し、利用者負担額の一部軽減を引き続き実施して行きます。

小規模な離島以外の介護サービスの利用が困難な地域における介護サービスの提供確保についても、現状把握を行い、市町村と連携して必要な介護サービスの確保に努めて行きます。

8 利用者本位の介護サービス等の質と安全の確保

(1) 介護サービス等の質と安全の確保

ア 人材の養成・確保と質の向上

- ・ 高齢者の尊厳を支えるケアの実現、認知症や医療ニーズを有する重度の要介護者への支援、介護予防への本格的な取り組みなどに対応するために、より高度な専門的知識を持った人材が必要になります。
- ・ 県は、今後の高齢化の進展に対応するため、介護などに携わる人材の養成・確保と質の向上にむけた、次の取り組みを行います。

(ア) 介護支援専門員資質向上事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 利用者に対して、自立支援に資する適切なケアマネジメントを行うことが重要であり、その中核的な役割を担う介護支援専門員の資質向上が求められています。

- ・ 介護支援専門員の経験に応じた研修を体系的に実施し、十分な研修機会を確保する必要があります。

<<今後の取組>>

介護支援専門員の養成、資質向上のため、経験に応じた下記の研修を体系的に実施します。

介護支援専門員に関する研修

研修名	対象者	研修時間
実務研修	資格試験合格者	44時間
実務従事者基礎研修	実務就業後1年以内	20時間
専門研修課程	実務経験6ヶ月以上	33時間
専門研修課程	実務経験3年以上	20時間
更新研修(実務未経験者)	実務未経験者の介護支援専門員証更新時	44時間
再研修	介護支援専門員証の有効期間が切れた者	44時間
主任介護支援専門員研修	実務経験5年以上	64時間

実務経験者の介護支援専門員証更新は、専門研修課程（計53時間）を受講する。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護支援専門員養成数 【累計】単位:人	4,730	4,960	5,190	5,420
主任介護支援専門員養成数 【累計】単位:人	457	530	590	650

(イ) 福祉人材研修センター事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 少子・高齢社会の進展、生活課題の複雑化等により、ますます福祉サービスの需要の増大・多様化が見込まれており、サービス提供の根幹である福祉人材の養成及び安定的な確保が求められています。

<<今後の取組>>

県は、沖縄県社会福祉協議会に委託し、福祉人材研修センターを運営します。福祉人材研修センターは、今後の福祉サービスの需要増加・福祉ニーズの多様

化を踏まえ、資質の高い福祉人材を確保し、県民のニーズに応じた適切な福祉サービスを提供するため、社会福祉事業経営者の人材確保・資質の向上等に対する相談支援、社会福祉事業に従事しようとする者への福祉人材無料職業紹介等の就業の援助、従事者に対する研修の実施等の充実強化を図ります。

(ウ) 介護福祉士等修学資金貸付事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 沖縄県社会福祉協議会において、介護福祉士等の養成施設等に在学する者で将来県内で介護福祉士等の業務に従事しようとする者に対して修学資金を貸し付け、修学を容易にすることにより、介護福祉士等の養成確保を図っています。
- ・ 本事業は、貸付を受けた学生が介護福祉士等の業務に一定期間以上従事すると、貸付金が全額免除になりますが、一部において貸付金の返還が困難となる事例が課題となっています。

<<今後の取組>>

貸付金の返還が困難となる場合についても、その負担軽減となるよう介護福祉士等修学資金実施要綱の範囲内において、必要な見直しを図ることなどにより、今後も介護福祉士等の養成確保に取り組めます。

(エ) 介護員養成研修事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 訪問介護員等として訪問介護事業に従事するためには、介護福祉士の資格を取得するか、介護員養成研修（介護職員基礎研修、訪問介護員1級課程・2級課程）の研修を修了する必要があります。また、介護保険施設等で介護職として従事する際にも、一定の知識・技術の修得のために受講することも可能です。
- ・ 本県では、財団法人・社団法人・学校法人・医療法人・株式会社等多様な事業者が介護員養成研修の実施主体となり、県の指定を受け介護員養成研修を実施しています。
- ・ 本県では、平成22年度末までに約2万3,000人の方が介護員養成研修を修了していますが、高齢化が進展する中で、今後も介護に携わる人材を確保していくためにも本研修が円滑に実施されることが重要です。

<<今後の取組>>

介護員養成研修が円滑に実施されるよう、引き続き事業者の指定・指導を行っていくとともに、研修の実施日程等について県ホームページで情報提供を行います。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護職員基礎研修及び 訪問介護員1級課程修了者数 【累計】 単位:人	1,325	1,425	1,525	1,625
訪問介護員2級課程修了者数 【累計】 単位:人	23,879	25,879	27,879	29,879

(オ) 訪問介護員資質向上事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 在宅の高齢者の生活の質の向上のためには、訪問介護サービスに従事する者の資質向上により、サービスの利用者に対し、より適切な介護を行っていくことが求められています。
- ・ 訪問介護員等として従事するためには一定の研修の受講が必要ですが、利用者個々に応じたケアをより充実させるためには、現任者のレベルアップが重要です。

<<今後の取組>>

県は、訪問介護事業の中心となるサービス提供責任者を対象とする「訪問介護適正実施研修」、現任の訪問介護員等に対する「テーマ別技術向上研修」について、引き続き実施していきます。

(カ) 「介護の日」の取り組み

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 厚生労働省は、介護についての理解と認識を深め、介護従事者、介護サービス利用者及び介護家族を支援するとともに、利用者、家族、介護従事者、それらを取り巻く地域社会における支え合いや交流を促進する観点から、平成20年に、高齢者や障害者等に対する介護に関し、国民への啓発を重点的に実施するための日として、「11月11日」を「介護の日」と定めています。
- ・ 介護に携わる人材を確保するためには、介護に対する社会的認知度を高め、「介護の仕事」の魅力について県民に周知していくことも重要です。

<<今後の取組>>

県が沖縄県社会福祉協議会に委託運営している介護実習・普及センターにおいて、介護に関連する講演会等を行うほか、関係団体等において実施している「ふれあいタオル寄贈事業」や「介護に関する電話相談」等の取り組みと連携し、介護についての普及啓発を行います。

イ 介護サービス事業者に対する指定・指導監督

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護サービス事業者に対して、法令に規定する義務の履行が確保されるよう業務管理体制の整備が求められています。
- ・ 介護保険法に関する厚生労働省令・関係通知等が多く出されていること、運営等基準違反に関する通報が多く寄せられること等から、介護サービス事業所に対する指導監督を徹底する必要があります。
- ・ 介護サービス利用者への適切なサービスの提供の確保及び介護給付の適正化といった観点からも介護サービス事業者への指導・監督を継続していく必要があります。

<<今後の取組>>

福祉保健所との連携のもとに、指導監督を充実させ、サービスの質の向上に努めます。

介護サービス事業者の指定・更新の際には、基準への適合状況やこれまでの改善指導等の履歴などを確認し、適切なサービスの提供が確保されているか厳正な審査を行います。

ウ サービスの安全の確保

(ア) 介護サービス時における事故防止

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護サービス事業者は、利用者へのサービス提供により事故が発生した場合は、利用者家族、市町村等へ連絡を行い必要な措置を講ずることになっています。また、その原因を究明し、再発防止策を講じなければなりません。
- ・ 介護サービス事業者は、ヒヤリハット事例を介護サービス事業所内で共有し、事故発生防止に努める必要があります。

<<今後の取組>>

集団指導、実地指導等を通じて、事故予防、事故対応マニュアルについて周知を図り、事故発生防止に向けた取り組みを推進していきます。

(イ) 施設における集団感染等の防止

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 抵抗力の弱い高齢者が集団生活を行う特別養護老人ホーム等の高齢者施設等では、インフルエンザ、結核、腸管出血性大腸菌やノロウイルス等による感染性胃腸炎の集団感染や食中毒等の集団発生の危険性があります。

<<今後の取組>>

施設においては、日常の衛生管理の強化を図るとともに、感染症もしくは食中毒の疑われる患者が集団発生した場合には、速やかに保健所へ報告、指示を求める等感染拡大防止の措置を講じるよう指導します。

集団感染を防止するため、保健所等の関係機関と連携し、高齢者施設等を対象とした研修会等を開催します。

(2) 利用者の自己選択を支える環境作り

ア 介護サービス情報の公表

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護サービス利用者等が介護サービスの選択を行う際、その判断に資する必要な介護サービス情報を提供する必要があります。
- ・ 介護サービス情報の公表にあたっては、介護サービス利用者が介護サービス事業者を選択する際の情報が適正に公表されることが重要であり、公表される情報の正確性を担保するためには一定期間毎に調査を実施する必要があります。
- ・ 公表された介護サービス情報はインターネット等で介護サービス利用者が自由に閲覧できることになっていますが、もっと使い勝手の良いシステムを構築するべきであるという意見等が寄せられています。

<<今後の取組>>

県広報誌等を活用し、介護サービス情報の公表制度の普及啓発を図ります。

情報の正確性を担保するため、一定期間ごとに調査が実施できるよう調査指針を定めます。

介護サービス利用者等が介護サービス情報を容易に入手できるよう、ホームページへのアクセス方法、事業者検索方法等の見直しを行います。

イ 地域密着型サービス外部評価

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 市町村等が指定する地域密着型サービス事業者は、サービス利用者及びその家族に情報を提供し、安全と満足を高め、サービスを利用しようとする者の選択に役立てるものとして、自己評価・外部評価が義務づけられています。
- ・ 外部評価は県が指定した評価機関において実施され、その結果は独立行政法人福祉医療機構が運営する総合情報サイトで公開されており、利用者等が自由に閲覧できるようになっています。

<<今後の取組>>

外部評価制度について、サービス利用者等への普及啓発を図ります。

フォローアップ研修等を実施し、評価調査員の資質向上を図っていきます。

ウ 福祉サービスの第三者評価事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 福祉サービスの第三者評価は、福祉事業者が提供するサービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価で、「福祉サービスの質の向上」と「利用者の福祉サービス選択のための情報提供に資すること」を目的として、本県においては、平成19年度から事業を実施しています。
- ・ 福祉サービスの需要増加や求められるサービスの多様化により、当該事業の必要性は増していますが、受審は任意であり、受審実績が少ないことから、受審促進に向けた取組みが必要となっています。

<<今後の取組>>

各福祉事業者や利用者等へ評価事業の普及・啓発を行うとともに、関係施設、事業者団体等を通じて受審勧奨の働きかけを行います。

受審済証の発行や効果的な広報等、受審率向上に向けた強化策を検討して実施します。

評価調査者の資質向上のための継続研修を実施します。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
第三者評価受審件数 【累計】 単位:件	13	18	25	32

9 介護保険の円滑な実施のための取り組み

(1) 介護保険についての広報・啓発

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護保険の給付は、2分の1は公費(国・県・市町村負担)、残り2分の1は40歳以上の被保険者が支払う保険料で成り立っています。
- ・ 介護給付費や保険料が上昇する中、持続可能な介護保険制度を運営していくためには、介護保険制度を理解して適正なサービス利用となるよう呼びかけていく

必要があります。

<<今後の取組>>

広報誌や新聞広告、広報番組などの県広報媒体を積極的に利用して県民に周知を図るとともに、市町村・沖縄県介護保険広域連合・沖縄県国民健康保健団体連合会と連携、協力しながら広報・啓発を展開します。

(2) 苦情等の円滑な処理体制の整備

ア サービス等に対する苦情の処理

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護保険サービス等に関する苦情等については、サービス事業者、市町村、国民健康保険団体連合会が連携して対応しています。
- ・ その中で国民健康保険団体連合会は、介護保険制度上の苦情処理機関として位置づけられています。

<<今後の取組>>

沖縄県国民健康保険団体連合会が、苦情処理機関としてより一層役割を果たすことが出来るよう、苦情処理業務に対する支援及び補助を引き続き行っていきます。

[図表 4 - 1 - 9 - (2) - ア 介護保険制度における苦情処理体制]

主体	苦情への対応
サービス事業者・施設	苦情受付窓口の設置等を行い、苦情の内容を記録します。また、市町村・国保連合会の調査等に協力し、指導・助言を受けた場合には必要な改善を行うとともに、市町村・国保連合会の求めに応じて改善内容を報告します。
居宅介護支援事業者	利用者・事業者等から事情を聴き、対応を検討します。必要に応じて、利用者に説明し、国保連合会への苦情申立についての援助を行います。
市町村	第一次的な窓口として、事業者等に対する調査・指導・助言を行います。また、例えば介護相談員派遣等事業(介護相談員が現場を訪問し、利用者の疑問や不満に応じて苦情に至事態を防ぐとともに、市町村に提言する)等が行われます。
国保連合会	制度上の苦情処理機関として、苦情申立にもとづき、事業者等に対する調査・指導・助言の権限をもちます。
県	事業者等に対する指導権限をもち、指定基準違反等の場合は、指定取消処分を含めた事業者監督権限をもちます。

イ 介護保険審査会の運営

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 保険者の行った行政処分に対して不服がある場合は、第三者機関として県に設置されている「介護保険審査会」に審査請求を行うことができます。
- ・ 介護サービス利用者の増加及び権利意識の高揚により、被保険者による要介護認定や介護保険料の決定等に対する不服申立は、今後も増加するものと見込まれます。
- ・ 要介護認定に対する不服申立の中には、保険者による説明不足が要因と考えられる場合があります。

<<今後の取組>>

不服申立の相談の中には、保険者の利用者等に対する説明不足に起因している場合があることから、各保険者の窓口における適切かつ丁寧な説明がなされるよう、保険者職員を対象に介護保険制度や要介護認定の適正化研修を実施します。

介護保険審査会は、県知事が任命した委員により構成され、合議による審査が行われます。要介護（要支援）認定に関する審査請求については、専門調査員による調査結果も踏まえ審査を行います。介護保険審査会が適正な審査を行うために、審査会委員や専門調査員への研修を実施します。

(3) 低所得者への配慮

ア 低所得利用者に対する自己負担額の軽減

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 介護保険サービスを利用したときは、原則としてサービス費用の1割を利用者が負担する仕組みとなっています。
- ・ 沖縄県においては、市町村民税世帯非課税等の低所得者層が多いことから、サービス利用で生じる自己負担の軽減を行い、サービスの継続的な利用促進を図る必要があります。
- ・ そこで、沖縄県においては、市町村を実施主体とした措置制度の補助を行っています。(図表4-1-9-(3)-ア 参照)

<<今後の取組>>

市町村民税非課税世帯等の低所得サービス利用者に対して、市町村、社会福祉法人が円滑に利用者負担の軽減策を実施できるよう、引き続き支援、補助を行っていきます。

〔図表 4 - 1 - 9 - (3) - ア 負担軽減策〕

軽減措置の種類	内容
施設サービス等の利用に係る「食費」・「居住費」の補足給付	低所得者については、所得段階ごとに、介護保険施設や短期入所サービスの「居住費」や「食費」について負担の上限額を設定し、限度額を超えた額については、介護保険から給付が行われます。
高齢者夫婦世帯等の施設サービス利用に係る「食費」・「居住費」の負担軽減措置	低所得者でなくとも、高齢夫婦世帯等で一方が施設の個室に入った場合、利用料の負担により、在宅で生活する配偶者の実質収入が一定水準以下となり、生計が困難になることがあります。こうした場合、施設サービス等の利用における「居住費」と「食費」の負担が軽減される仕組みが設けてあります。
高額介護サービス費の支給	保険給付の1割負担分の合計額が一定額を超えた場合、超過分が払い戻されます。1世帯あたりの自己負担額の上限額は、所得等により段階設定がされています。
高額医療合算介護サービス費(高額医療合算介護予防サービス費)の支給	世帯内の同一の医療保険加入者について、一年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担の合算額を合計し、基準額を超えた場合に、その超えた額を支給します。
障害者ホームヘルプサービス利用者に対する支援	介護サービスを受ける前に、障害者ホームヘルプサービスを利用していた方で、境界層該当として定率負担額が0円となっていた方については、引き続き全額免除の取扱いとなります。
社会福祉法人等による利用者負担額減免	社会福祉法人又は市町村が経営する社会福祉事業体は、その社会的役割の一環として、事業所・施設所在地の都道府県知事・市町村長に申し出て、生計が困難な低所得者の利用者負担の軽減に取り組むことができます。
離島等地域における利用者負担額軽減	離島等地域での介護報酬には15%相当の特別地域加算が行われるため、利用者負担も15%相当割り増しされます。このため、離島等地域でない地域の住民との負担の均衡を図る観点から、ホームヘルプサービスを受ける低所得者の方に対し、利用者負担額を一部軽減します。
要介護旧措置入所者の経過措置	平成12年4月(介護保険施行時)前から特別養護老人ホームに入所していた人については、措置制度のときの負担水準を超えることがないよう、平成17年10月の施設給付の見直し後も、負担軽減措置がとられています。
利用料の支払いにより生活保護が必要になる場合の負担軽減	利用者が本来の利用者負担段階に応じて利用料を支払うと生活保護が必要となり、本来よりも低い利用者負担段階とすれば生活保護が必要とならない場合には、後者の低い利用者負担段階に該当するものとし、利用料の負担が軽減されます。

10 介護保険運営にかかる市町村への支援

(1) 介護保険の適切な運営の支援

ア 介護保険財政安定化基金の運営

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 高齢化の進展に伴い、介護給付費が増加することから市町村の介護保険特別会計の規模が大きくなり、市町村財政への影響は大きいものとなっています。

<<今後の取組>>

国、県、市町村が拠出し、県に設置された介護保険財政安定化基金を適切に活用することにより、市町村財政への安定化を図り、事業の円滑な実施を支援します。

給付費の予想を上回る伸びや通常の徴収努力を行ってもなお生じる保険料未納による財政不足に対して、同基金から交付・貸付を行います。

介護保険法改正により、介護保険料の軽減のため、基金本来の目的に必要な額を残して平成24年度に限り取崩すことが可能となりました。

県は保険料の増加の抑制を図るため同基金の一部を取り崩すこととし、取り崩した額の3分の1ずつを国、県、市町村へ返還します。返還額は、市町村は介護保険料の抑制に、県は介護保険に関する事業に要する経費に充てることとします。

イ 認定調査員等研修事業

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 要介護（要支援）認定は、介護サービスを利用する上での入り口であり、制度の根幹をなしています。
- ・ 市町村においては、高齢化社会を迎え、今後ますます要介護（要支援）認定が増加することが見込まれます。
- ・ 要介護（要支援）認定に従事する者（認定調査員・認定審査会委員・主治医・市町村職員）が全国一律の基準に基づき、公正かつ的確に要介護（要支援）認定を実施できるよう、知識・技術の向上を図る目的で諸研修を開催する必要があります。

<<今後の取組>>

県は、引き続き、各保険者要介護（要支援）認定担当者や県医師会と協力し、公正かつ的確に要介護（要支援）認定を行うことを目指し、知識・技術の修得を図るための研修会を実施していきます。

〔図表4-1-10-(1)イ 要介護認定に携わる人材への研修〕

研修名	対象者	内容
認定調査員研修	新規及び現任の認定調査員	保健所・各福祉保健所圏域で実施。特に現任研修の内容の充実を図り、認定調査の知識、技能の習得及び向上を図る。また、認定調査員指導者の養成も検討していく。
介護認定審査会委員研修	新規及び現任の介護認定審査会委員	公平・公正かつ適切な審査判定が実施できるよう、認定調査内容・主治医意見書内容・介護認定審査会の方法について知識を深め、適正化につなげる。
主治医研修	高齢者の医療に携わる医師	介護認定審査会やケアプラン作成において重要な資料となることから、県医師会との連携のもとに、意見書の記載がより適正に行われるよう、記載方法等について研修を実施し、適正な要介護(要支援)認定の実施を図る。
介護認定審査会運営適正化研修	市町村等の審査会事務局員、審査会委員長、審査会合議体長、認定調査員	市町村職員等介護認定審査会の運営に関わる者が介護認定審査会の適正な運営を図るために必要な知識、技能を修得し、審査会における審査判定手順等の適正化及び平準化を図る。

(2) 介護給付適正化の取り組み支援

<<現状と課題・取組の必要性>>

- ・ 今後、高齢者数及び介護サービス量の増加が見込まれる中、市町村が実施する介護給付の適正化を図る事業がさらに重要になります。
- ・ 市町村が介護給付の適正化を図ることで、不適切な給付が削減され、利用者に対する適切な介護サービスが確保されるとともに、介護保険制度の信頼向上及び持続可能な介護保険制度の構築に資するものとなります。
- ・ 第4期計画では、全ての市町村が主要適正化事業、認定調査状況チェック、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検、介護給付費通知、と言った5つをすべて実施することを目標とし、県は事務支援を通じた技術的助言や意見交換等を実施し推進しました。平成22年度には、全ての市町村が主要適正化事業のうちいずれかを実施しました。
- ・ 適正化事業の未実施について、事業別ではケアプランの点検及び医療情報との突合・縦覧点検の2事業が多く、市町村別では離島小規模市町村が多くなっています。事業実施にいたらなかった理由として、予算及び体制の確保があります。
- ・ また、既に実施している適正化事業について、事業の効率的・効果的な取り組みが必要とされています。
- ・ 今後高齢者数及び介護サービス量の増加が見込まれ、利用者に対する適切な介護サービスの確保、不適切な給付の削減がさらに重要となります。

<<今後の取組>>

今後さらに適正化事業が重要となることから、市町村の主要適正化事業5事業の実施を推進していきます。

市町村が既に実施している適正化事業については、担当者研修の開催や先進的な取組事例の紹介など、事業の効率的・効果的な取り組みを推進していきます。

全事業を実施することが難しい離島小規模市町村においては、点検による介護給付の誤請求を見つけ、実施による効果が見えやすい事業である、「縦覧点検・医療情報との突合」を優先的に推進していきます。

〔図表4-1-10-(2)-1 適正化事業の内容〕

区分	適正化事業名	事業内容
要介護認定の適正化	認定調査チェック	認定調査を民間事業者に委託しているものは、その認定調査結果に対して市町村職員による点検を実施する。
ケアマネジメント等の適正化	ケアプランチェック	利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるか等に着目した点検を実施する。
	住宅改修等の点検	住宅改修の事前訪問調査・事後確認や、福祉用具購入費・福祉用具貸与に関する利用者における必要性の確認を実施する。
サービス提供体制及び介護報酬請求の適正化	医療情報との突合・縦覧点検等	国保連介護給付適正化システムの医療情報との突合帳票による請求内容のチェック等を実施する。
	介護給付費通知	介護サービス利用者に対する利用サービス内容と費用総額等の内訳を通知する。

【目標】

指標	目標値(平成23年度は実績見込み)			
	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
主要適正化事業5事業実施保険者(全11箇所) 【累計】 単位:箇所	7	8	9	11
離島小規模市町村の「縦覧点検・医療情報との突合」実施保険者(全3箇所) 【累計】 単位:箇所	0	1	2	3

〔図表 4 - 1 - 10 - (2) - 2 介護給付適正化推進運動実施状況調査〕

平成22年度 介護給付適正化推進運動実施状況調査

保険者名		適正化 実施数	認定調査状 況チェック	ケアプラン の点検	住宅改修等 の点検	医療情報と の突合・縦 覧点検	介護給付 費通知
1	那覇市	5	1	1	1	1	1
2	宜野湾市	5	1	1	1	1	1
3	石垣市	5	1	1	1	1	1
4	浦添市	5	1	1	1	1	1
5	名護市	3	1	1	1	0	0
6	糸満市	5	1	1	1	1	1
7	沖縄市	4	1	0	1	1	1
8	うるま市	4	1	1	1	1	0
9	宮古島市	3	1	0	1	0	1
10	西原町	5	1	1	1	1	1
11	多良間村	2	0	0	1	0	1
12	竹富町	3	1	0	1	0	1
13	与那国町	3	1	0	1	0	1
14	沖縄県介護保険広域連合	5	1	1	1	1	1
計			13	9	14	9	12
実施率			92.86	64.29	100.00	64.29	85.71

平成 22 年度介護給付適正化実施状況調査結果より