

地方公共団体名	秋田県
---------	-----

1. 設置されている保健・福祉に関する事務所等

事務所等名	箇所数
福祉事務所	8
保健所（市町村保健センター）	8
児童相談所	1
婦人相談所	1
身体障害者更生相談所	1
知的障害者更生相談所	1
精神保健福祉センター	1

2. 統合事務所の概要

統合事務所名	健康福祉センター 地域振興局福祉環境部
統合事務所箇所数	8箇所
統合時期	平成12年4月 平成15年4月

秋田県では、県内を概ね1市1郡で構成される8つの地域に分け、各地域ごとに県の主要な出先機関が入居する総合庁舎を設置し県民に身近な行政サービスを提供してきた。

ほとんどの県福祉事務所が総合庁舎内に、保健所が別棟だが同一敷地内にそれぞれ配置され、地域における保健・医療・福祉行政の拠点としての役割を果たしてきたが、少子高齢社会の急速な進行や地方分権の進展、歯止めがかからない人口減少など社会情勢が変化する中で増大多様化する行政ニーズに対応し、地域の視点に立った保健・医療・福祉行政サービスを一体的に提供するための簡素で機動性に富む行政組織の必要性が高まってきたことから、平成12年4月に保健所と福祉事務所を統合し健康福祉センターを設置した。

その後さらに、県の出先機関全般について

見直しを行い、地域を起点とした地域づくりを支援する総合的な行政を推進するため、平成15年4月、前述の8つの地域に保健医療も含め建設、農林、県税などの機関を統合した地域振興局を設置し、地方機関の機能強化を行った。

これにより、健康福祉センターは地域振興局福祉環境部として、局内の一部に位置づけられるようになり、保健・医療・福祉の連携はもとより、他の行政分野とも連携をとりながら地域の課題に総合的に取り組んでいる。

地域振興局福祉環境部においては、県民に対して、保健・医療・福祉に関する相談受付や情報提供を一元的に行うなどの保健所及び福祉事務所が行うべき行政サービスを総合的に提供するとともに、市町村が行う住民に対する直接的なサービスの効果的な展開を促進するため、保健・福祉両面における統一的な市町村支援を行っている。

平成12年4月の健康福祉センター発足時は、同一敷地内であるものの、保健・福祉が別棟に分かれて執務を行う状況でスタートしたが、より統合の効果を高めるため、各地域の総合庁舎と別棟になっていた旧保健所建物増築工事を基本とするワンフロアー化を年次計画で行い、平成15年までに県内8地域すべてのワンフロアー化が完了し、保健・福祉の両担当が同一のフロアーに配置され、お互いの情報や課題を共有しながら業務に当たっている。

なお、保健所及び福祉事務所は法律で設置が義務づけられ、その事務内容も法律で定められていることから、それぞれ、地域振興局福祉環境部と併置することとし、部長が保健所長を、次長が福祉事務所長を兼務するのをはじめ、それぞれの職員が保健所、福祉事務

所あるいは両方の兼務職員として発令されており、法律で定められた事務に係る執行体制を確保するとともに、その責任の所在を明らかにしている。

【地域振興局福祉環境部組織図】

福祉環境部長（保健所長兼務）

福祉環境部次長（福祉事務所長兼務）

企画福祉課	企画調整班 児童・障害者班 生活保護班
健康・予防課	健康増進班 疾病予防班
環境指導課	環境・公害班 食品衛生班
試験検査課	試験検査班

3. 統合効果

(1) 住民サービスの向上

地域振興局福祉環境部においては、特別に一元化された窓口を設けていないが、保健担当と福祉担当が同一のフロアで執務を行っており、保健と福祉の両分野に関わる相談に総合的かつ迅速に対応している。

また、福祉の現業職員と保健の専門職を同一のセクションに配置し、精神障害や酒害、疾病を抱える者のいる生活困窮世帯に対して、保健と福祉の両面から必要な指導援助を一体的に行っているほか、対象者の年齢により保健所と福祉事務所に対応が分かれていた障害児・者に対する担当を同一セクションにし、「障害児」から「障害者」

への確実なフォローを継続的に行っている。

さらには、住民サービスの向上に資するため、新任職員等に対して保健・福祉両分野にわたる基礎的な知識・技術を習得するための研修を実施しており、幅広い視野に立った事務の執行と県民の多様なニーズに応え、ライフステージに応じた保健・医療・福祉サービスの一体的提供に努めている。

なお、住民サービスが向上した具体的な事例については別紙（P○～P○）のとおりである。

(2) 組織・人員

地域振興局福祉環境部においては、保健・福祉分野に関する調整部門として事務職と保健の専門職である保健師で構成する企画福祉課企画調整班を設置し、保健・医療・福祉の連携等に係る横断的な施策の企画調整、各種計画の策定、進行管理等を総合的コーディネート及び保健福祉関連情報の管理・分析・普及啓発を行うとともに、農林や建設などの他の行政分野との連携の調整を行っている。

また、総務経理事務が統合されたことによる人員の削減は、平成12年4月の健康福祉センター発足時は1～2名程度の削減であったが、現在は地域振興局単位で総務経理事務を統合し、5～6名程度の削減となっており、事務の効率化が進んでいる。

さらに、福祉事務所機能である生活保護業務において、必要に応じて保健所機能の担当者（保健師）と合同でケース検討会や合同家庭訪問を行うなどの密接な連携が可能となり、対象者に対するより適切な指導援助が行われている。

(3)施設・設備

組織の統合にあたり、事務庁舎の統合は、前述のとおり旧保健所の庁舎を増築し、同一敷地内の総合庁舎内にあった福祉事務所を移転して行ったことから、経費的なメリットは生じていないが、改築工事時に庁舎のバリアフリー化を充実させたほか、来所相談者が相談しやすい配置を工夫するなど、住民の利便性の向上に努めている。

(統合事務所等の写真)

(4)行政運営

秋田県においては、保健医療計画等の各種計画に係る会議等を企画調整部門が中心となって、必要に応じて保健・福祉部門が連携して開催するなど、両担当が保健・福祉に係る施策の推進方向や行政課題についての問題意識を共有して、施策を推進している。

とくに、地域の保健・医療・福祉に関する総合的な行政機関とする統合のメリットを十分に発揮し、住民により役立つ行政機関とするため、健康福祉センターに統合した翌年度の平成13年度に、所管地域ごとの健康・福祉に関する課題解決に取り組む「地域の健康・福祉増進事業」を平成15

年度までの間実施しており、地域の課題の把握や事業の企画立案、実施などを、地域マネジメントの視点から保健・福祉の両担当が協力・連携して各事務所ごとに独自に実施している。

統合以前から保健所の圏域と福祉事務所の圏域は同一で、所在も同一の敷地内にあったものの、保健と福祉の両分野にまたがる事例やどちらとも言えない事例については、対応が遅れるような場面もあったが、今では、指揮命令系統も一本化されており、上記のような事業を通じて、職員間にも一つの組織との認識が定着していることから、迅速な対応が可能になっている。また、社会福祉施設の指導担当（福祉）と集団給食施設指導担当（保健）が日程を調整し、施設の監査指導に合わせて給食施設の指導を行うなど、指導対象の負担軽減とより効果的な指導を行うための工夫が見られるようになり、保健・福祉両担当が日常的な情報交換を行い、相互理解を深めながら、関係業務を理解し、より適切な業務遂行がなされている。

このほか、保健・医療・福祉の連携が不可欠な老人福祉計画、障害者福祉計画の策定や高齢者及び障害者等の福祉サービスの提供など市町村事業のより効果的な推進のため、保健・福祉の両面にわたる一体的な助言や支援を行っている。

担当：秋田県健康福祉部福祉政策課

TEL 018-860-1313

FAX 018-860-3841

住民サービスの向上に関する具体的な統合効果について	
対 象 者 の 区 分	○ 障害者 ○ 母子家庭 ○ 婦人保護、D V ● こころの健康 ○ 高齢者 ○ 児童 (児童虐待防止、子育て支援) ○ 難病 ○ その他 ()
当該対象者の概要	統合失調症患者で精神保健福祉手帳 2 級を所持している。 ひとり暮らしで生活保護を受けている。
これまでの経過	精神科医療機関に長期間入院していたが、病状の安定により退院することになった。しかし、親類はこれまでの経緯から本人の引き取りを拒否した。 このため、保健担当者と福祉担当者が連携して、対象者の新たな生活の場の確保の支援を行った。
保 健 ・ 福 祉 の 連 携 状 況	障害者担当 (保健) と生活保護担当 (福祉) が合同でケース検討会を開催し、対象者の状況やそれぞれの担当の役割を確認しながらケースに対応した。 障害者担当は、主に対象者の相談援助や病院や社会復帰施設との連絡調整を行い、生活保護担当は、経済的な生活基盤の確保など、在宅生活の基盤の確保を指導助言を行った。
サ ー ビ ス 向 上 の ポ イ ン ト	保健・福祉の両担当が合同でケース検討会を随時開催し、対象者の状況の変化に応じた迅速な対応を行った。 保健・福祉の担当者がお互いの役割分担を確認しながら、効率的ケース対応を行った。

住民サービスの向上に関する具体的な統合効果について

対象者の区分	○障害者 ○母子家庭 ○婦人保護、DV ●こころの健康 ○高齢者 ●児童（児童虐待防止、子育て支援） ●難病 ○その他（ ）
当該対象者の概要	40歳代男性。精神疾患及び難病を患っている。無職。家族にも難病患者を有する。
これまでの経過	無職のため生活保護を申請したが、同居する親族に預貯金があることから、これを活用することにより保護申請は取り下げ。 生活保護申請の相談から、対象者の酒乱傾向による家族への暴力や、難病を患う家族の存在など、生活保護以外の事項に関する問題が当該事務所で把握された。
保健・福祉の連携状況	生活保護担当において相談対象者だけでなく、家族が様々な問題を有していることが確認できたため、児童福祉担当、精神保健担当と情報交換を行い、連携して、世帯全体の問題を一元的に対処した。
サービス向上のポイント	生活保護申請がきっかけだったが、生活保護担当が、相談対象者だけでなく、保健担当の協力を得ながら、その外の家族が有している問題を把握し、保健・福祉に係る各担当が協力、連携して対処し、生活保護申請はならなかったが、対象者の子どもの施設入所や妻の難病登録など、家族全体の自立や生活向上の支援を行うことができた。

住民サービスの向上に関する具体的な統合効果について	
対 象 者 の 区 分	○ 障害者 ○ 母子家庭 ○ 婦人保護、D V ● こころの健康 ○ 高齢者 ○ 児童 (児童虐待防止、子育て支援) ○ 難病 ○ その他 ()
当該対象者の概要	40歳代男性。統合失調症で通院中。両親と同居。
これまでの経過	20歳代で統合失調症を発病し、その後生活保護を受給している。
保 健 ・ 福 祉 の 連 携 状 況	生活保護担当による保護受給者への定期的な家庭訪問により、当該対象者が家族へ暴力をふるったり、服薬をきちんとしていない状況が確認されたことから、精神保健担当の保健師と連携、協力し、精神障害者グループホームへの入居に結びつけ、対象者及び家族の生活の向上や自立支援を行った。
サ ー ビ ス 向 上 の ポ イ ン ト	問題が深刻化する前に、精神保健担当が状況を確認できたことから、保健師によりの的確なアドバイスが迅速に得られ、早い段階で本人の自立生活向上のためのより適切な処遇が取られた。