

地方公共団体名	新潟県
---------	-----

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	13
保健所	13
児童相談所	5
婦人相談所	1
身体障害者更生相談所	5
知的障害者更生相談所	5
精神保健福祉センター	1

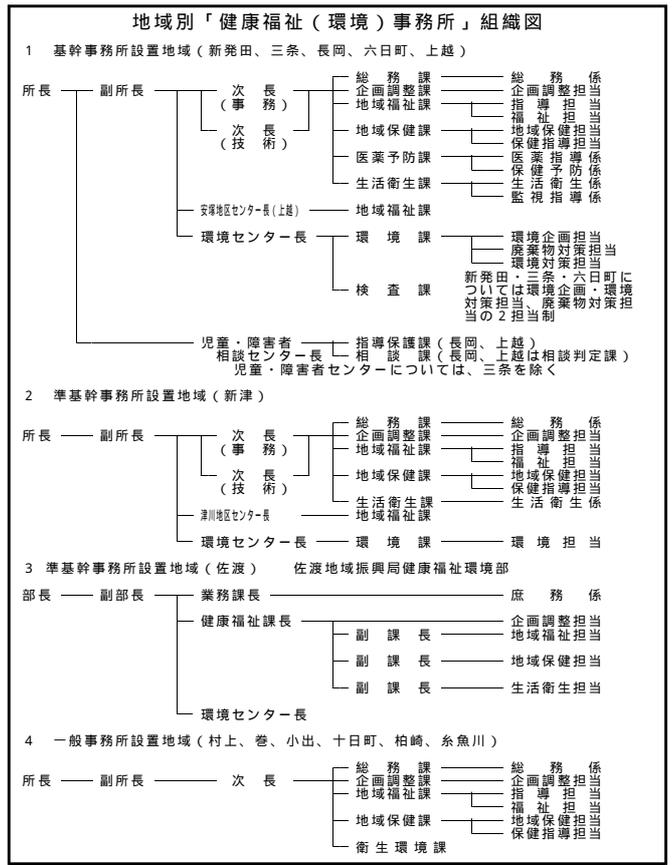
2. 統合事務所の概要

統合事務所名	健康福祉（環境）事務所（佐渡においては佐渡地域振興局健康福祉環境部）
統合事務所箇所数	13 箇所
統合時期	平成 14 年 4 月

新潟県においては、保健・福祉・医療行政に求められる住民ニーズが多様化していく中、総合的、一体的なサービスの提供を図る観点から、平成 14 年 4 月に保健所及び地域福祉センター（「福祉に関する事務所」であり、一部事務所には「児童相談所・身体及び知的障害者更生相談所」を併置）を統合し、健康福祉（環境）事務所を設置した。

健康福祉（環境）事務所の設置にあたっては、地域における保健・福祉・医療行政が総合的・効率的に運営できるよう、次の機能を強化し、より内容の充実したサービスの提供を目指した。

- (1) 企画調整機能の強化
- (2) 総合的な情報提供の強化
- (3) 保健と福祉が一体となった市町村指



導、広域調整機能の強化

- (4) 指導・監査体制の強化
- (5) 介護保険の円滑な運営に対応できる機能の強化
- (6) 健康危機管理の拠点としての機能強化
- (7) 相談機能の強化

3. 統合効果

(1) 住民サービス等の向上

専門性の確保

保健・福祉部門のそれぞれのスタッフが同一の機関で執務し、情報の交換・共有化及び相互の啓発などにより専門性の向上が図られた。

情報機能の充実

保健・福祉・医療に係る各種情報の集約化により、総合的、専門的な観点での情報活用・提供が可能となった。

総合的支援の確保

- ・ 保健・福祉双方のスタッフによる

総合相談が受けられるなど住民にとっての利便性が向上した。

- ・ 複合的要因を持つ要援護者に対して、保健・福祉・医療が一体となったサービスの提供が可能となった。
- ・ 保健・福祉・医療に係る各種計画の策定等にあたって、総合的な市町村支援が可能となった。
- ・ 所管区域内における総合的な研修等を通して、保健・福祉・医療に携わる人材の育成が可能となった。

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

### 組織の主な特徴等

保健・福祉・医療に関する施策の総合的・一体的な運営を図るための調整役として、全事務所に企画調整課を設置した。業務執行にあたっては、課の配置人員が各事務所によって異なることなどから、課の基本的な担当事務を定め、所内若しくは事務所間協力体制の確保に努めた。

また、所内組織としては、環境部門を「環境センター」に、相談部門を「児童・障害者相談センター」として配置し、執務体制の強化を図った。

さらに、原則として係制を廃止し、各課担当制を導入することで、業務繁忙期など流動的に他の担当から応援できる体制を確保し、業務執行の効率化を図った。



（注）写真は長岡健康福祉環境事務所

### 人員体制の効率化

旧保健所と地域福祉センターの庶務業務は共通した業務であり、統合により庶務人員の削減を図るとともに、それぞれに配置していた次長及び庶務係長職の統合が図られた。

## (3) 今後の課題等

保健所・福祉事務所・児童相談所は法必置機関で、健康福祉（環境）事務所の併置機関と位置付けたことから、住民から見た組織がわかりやすく、更なる周知が必要である。

企画調整機能が十分発揮されているかどうかについて、各種会議の機をとらえ評価していく必要がある。

担当：新潟県福祉保健部福祉保健課	
T E L	025(285)5511
F A X	025(283)3466

## 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	<table border="0"> <tr> <td>障害者</td> <td>高齢者</td> </tr> <tr> <td>母子家庭</td> <td>児童(児童虐待防止、子育て支援)</td> </tr> <tr> <td>婦人保護、DV</td> <td>難病</td> </tr> <tr> <td>こころの健康</td> <td>その他( )</td> </tr> </table>	障害者	高齢者	母子家庭	児童(児童虐待防止、子育て支援)	婦人保護、DV	難病	こころの健康	その他( )
障害者	高齢者								
母子家庭	児童(児童虐待防止、子育て支援)								
婦人保護、DV	難病								
こころの健康	その他( )								
当該対象者の概要	<p>親の精神障害悪化に伴う不登校事例</p> <p>母：52歳 統合失調症</p> <p>父：死亡</p> <p>子：19歳</p> <p>子：12歳 不登校</p>								
これまでの経過	<p>母親に精神障害があり、病状が悪化すると学校に対して被害的になり、子どもが登校できない状態に陥る。</p> <p>学校と児童相談所との連携はあったが、保健所との連携がうまくとれてなかった。</p>								
保健・福祉の連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に、学校、教育委員会、児童相談所、保健所で連絡会を開催するようになった。</li> <li>・就学援助制度については教育委員会、母親の受療援助については保健所が対応するなど、それぞれの専門分野から支援し、現在落ち着いている。</li> </ul>								
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で障害者を保健や福祉の枠を超えてどう支えるかを共有する。</li> <li>・住民がどちらに相談しても、煩わしい手続きが少なく、保健・福祉双方から支援して貰えるという安心感が大切である。</li> <li>・担当者の専門性の発揮とともに相互信頼が求められる。そのためには互いに日頃から顔なじみになっておく。</li> </ul>								

## 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	精神障害でひきこもり状態にある事例 53歳の男性、妻と離婚後閉じこもりや奇異な言動が見られ、平成12年に精神病院に入院し、生活保護開始となる。一人暮らし。
これまでの経過	退院後、受療せず、病状が悪化して昼夜逆転の極度の引きこもり状態となる。扶養義務者の姉2人も援助できない状況である。 平成13年10月以降保護費の受領、家庭訪問や受診を拒否し、指導・指示を受け入れないため、平成14年4月に生活保護を廃止する。しかし、平成15年7月に生活保護の再申請があった。
保健・福祉の連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健担当と生活保護担当が協力して、関係者でケースカンファレンスを実施した。医療機関への受診援助と経済的支援について検討し、今後の面接や家庭訪問の役割を確認した上で対応した。</li> <li>保健と福祉の協働により、以前に支給していた保護費30万円が幻聴により未使用だった所持金があることが判明し、生活保護の再申請が取り下げとなった。</li> </ul>
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護調査前に精神保健担当者が、町（保健師）、医療機関、関係施設と連携を図り、家庭訪問を実施したことでひきこもり状態が軽減した。</li> <li>生活保護調査の訪問についても、抵抗感がなくなり、受容的な面接が可能になり、生活保護を受給しなくても当面の生活の見通しがついた。</li> </ul>

## 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	<p>障害者 母子家庭 婦人保護、DV こころの健康</p> <p>高齢者 児童(児童虐待防止、子育て支援) 難病 その他( )</p>
当該対象者の概要	<p>幼児が父親から虐待を受けている事例</p> <p>家族：父親 アルコール依存症、無職 母親 知的障害、パート労働 祖父母 本人 5歳女児 保育所通所中 (兄弟 0歳、2歳で相次いで死亡)</p>
これまでの経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成14年度に対象者が通う保育所から問題事例として町役場、保健所に相談が持ち込まれ、市町村、保健所、児童相談所、福祉事務所が協働で虐待防止の支援を開始することになった。</li> <li>・平成14年秋には、対象者と母親を一時保護した。</li> </ul>
保健・福祉の連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者によるケア会議の開催 15回</li> <li>・市町村保健師、保健所保健師・精神保健福祉相談員、児童相談所相談員が休日、夜間でも連絡を取れる体制を整えた。</li> <li>・警察(交番)や小児科医からも協力を得た。</li> <li>・父親のアルコール依存に対しては保健所相談員が、幼児に関しては児童相談所相談員が主となり支援を継続した。</li> </ul>
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・刻々と変化する情報を児童相談所、保健所、市町村等が常に共有することに心がけ、いつでも動ける体制を築く。</li> <li>・関係者が処遇方針を共有しつつ、それぞれの立場で責任を持って役割を遂行する。</li> </ul>

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	終末期を在宅で療養したい難病患者事例 本人：70歳代女性 神経系難病 要介護度5 日中独居 子：会社員男性
これまでの経過	本人が在宅療養を希望し、病院を退院することになった。 息子と二人暮らしのため日中一人になり、訪問介護サービスが1日5回程度必要になる。介護保険利用限度額をいっぱい利用しても不足する。また、不足分を自費導入するとなると多額の自己負担額が生じ生活が困窮する状況にあった。
保健・福祉の連携状況	・終末期を在宅で暮らしたいという本人の希望が実現できるように事務所難病担当・地域福祉担当、市町村福祉担当の実務レベルで検討を重ねた。その結果、介護保険制度と障害者施策の同時利用により、サービスの導入と自己負担額の軽減等が図られ、在宅療養が継続可能になった。
サービス向上のポイント	・難病患者のQOLの向上を目指し、保健・福祉双方が課題を共有し、検討を重ねることで在宅療養が実現できる。 ・当該事例が先例となり、他の事例の支援が円滑に行われることにつながる。

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	<table border="0"> <tr> <td>障害者</td> <td>高齢者</td> </tr> <tr> <td>母子家庭</td> <td>児童（児童虐待防止、子育て支援）</td> </tr> <tr> <td>婦人保護、DV</td> <td>難病</td> </tr> <tr> <td>こころの健康</td> <td>その他（生活保護）</td> </tr> </table>	障害者	高齢者	母子家庭	児童（児童虐待防止、子育て支援）	婦人保護、DV	難病	こころの健康	その他（生活保護）
障害者	高齢者								
母子家庭	児童（児童虐待防止、子育て支援）								
婦人保護、DV	難病								
こころの健康	その他（生活保護）								
当該対象者の概要	<p>不穏な事態を繰り返す生活保護事例</p> <p>41歳女性</p> <p>がん手術後、体調不良で精神的にも不安定状態となり、就労不能になり、生活保護受給中である。</p> <p>同居の母も難聴があり、親子げんかが頻発していた。</p>								
これまでの経過	<p>生活保護相談の中で、親子げんか等家庭内の不安定な状況で近隣、警察等を巻き込む不穏な状況が繰り返されていることが問題となった。</p>								
保健・福祉の連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係者で検討チームを立ち上げ、処遇方針を決定した。</li> <li>・保健師、精神保健福祉相談員、生活保護担当等、事務所と市町村役場の連携により対応した。</li> <li>・精神保健福祉相談員と嘱託精神科医師の家庭訪問により、服薬治療が開始され、精神的に安定した状態となった。</li> </ul>								
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で起きている事象にタイムリーに対応できる。</li> <li>・所内の連携は勿論のこと、市町村役場、医療機関さらには地域住民、民間団体等関係者との連携した支援ネットワークの形成を図ることが継続した支援になる。</li> <li>・相互の立場の違いや役割を尊重した連携体制が大切である。</li> </ul>								

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	<table border="0"> <tr> <td>障害者</td> <td>高齢者</td> </tr> <tr> <td>母子家庭</td> <td>児童(児童虐待防止、子育て支援)</td> </tr> <tr> <td>婦人保護、DV</td> <td>難病</td> </tr> <tr> <td>こころの健康</td> <td>その他( )</td> </tr> </table>	障害者	高齢者	母子家庭	児童(児童虐待防止、子育て支援)	婦人保護、DV	難病	こころの健康	その他( )
障害者	高齢者								
母子家庭	児童(児童虐待防止、子育て支援)								
婦人保護、DV	難病								
こころの健康	その他( )								
当該対象者の概要	市町村の高齢者を対象にした転倒予防モデル活動事例								
これまでの経過	<p>「介護予防、生活支援事業」として位置づけられている転倒予防教室の実施市町村は少ない状況にあり、介護予防事業を効果的に取り組めるような働きかけが求められていた。</p> <p>〔平成14～15年度実施状況〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒予防に関する研修会の開催</li> <li>・1村において、高齢者全員を対象にした転倒予防 に関する実態調査及びモデル転倒予防教室の実施</li> <li>・転倒予防に関する啓発用ポスターの作成と配布</li> </ul>								
保健・福祉の連携状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会、モデル転倒予防教室や実態調査などの実施に当たっては企画、実施、評価を一貫して共同で実施した。</li> <li>・市町村において保健と福祉が連携することの必要性を認識できるようにそれぞれの立場で働きかけを行った。</li> </ul>								
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予算を担当する福祉担当と事業を運営する保健担当が有機的連携を図ることにより、効果的な事業につながった。</li> <li>・転倒予防に関係する保健福祉職員が研修会にともに参加することで、効果的なノウハウを共有することができた。</li> </ul>								