

地方公共団体名	豊田市
---------	-----

1 設置されている保健・福祉に関する事務所等

事務所名	個所数
福祉事務所	1
保健所	1

2 統合事務所の概要

統合事務所名	豊田市役所
統合事務所個所数	1
統合時期	平成11年10月

平成10年4月豊田市は中核市に移行、豊田市保健所を設置（愛知県豊田保健所に市役所本庁舎とは別に設置）し、同時に福祉保健部を配置する。その後平成11年10月から市役所本庁舎を利用して、保健所機能を移設することにより保健と福祉の機能を集積し組織統合を進めるとともに、保健師を各課に配置し市民に身近な保健・福祉サービスの一体的かつ効果的な提供に努めている。

豊田市福祉保健部組織図 別紙P1、2のとおり

3 統合効果

(1) 住民サービスの向上

市役所本庁東庁舎を福祉保健部とし、1階に福祉関係課（生活福祉、高齢福祉、障害福祉）2階に保健関係課（保健衛生、感染症予防、健康増進、総務）3階に健診部門を設置することにより、距離的にも近く他課との連携が必要なケース検討に迅速な対応ができるように

配置している。

高齢者の窓口では介護に関する相談がある場合、介護保険の申請かそれ以外の心身の状態かを窓口で判断し、内容により保健サービス・福祉サービスの両面からサービスをコーディネートするようにしている。

また、社会福祉協議会の一部署である地域福祉サービスセンターを庁舎1階の福祉部門関係課フロア - に設置し、同フロア - の障害福祉課と連携をとりながら地域の障害者支援を行っている。

住民サービスの向上に資するため、異動で福祉保健部へ転入してきた職員を対象に関係各課の基礎知識習得のための新任職員研修や、当該年度の事業で特徴のあったものを選抜し、保健・福祉の両面から相互理解を深めるため福祉保健部事業発表会を実施。

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

福祉保健部長を中心に、部内全体の調整を図る調整監を配置し、保健部門においては保健所長、医療対策専門監、保健衛生担当専門監を、福祉部門においては福祉担当専門監（社会福祉事務所長兼務）を各関係課の統括的な職位として配置している。

高齢、障害、こどもの各課では、課内において福祉と保健が統合されており、各相談等ケースに対し相互からの情報伝達、対応がスムーズになっている。例えば障害福祉において、精神保健と身体・知的障害への一元的対応ができるようになった。

内容が保健・福祉両分野にまたがる（例えば高齢な生活保護者で感染症が

疑われる相談者など)相談に複数課でケース検討会を設けて対応。現在部内にワーキンググループを設けケース検討会のシステム化に向けて検討中である。

(3) 施設・設備

中核市移行時、県保健所の一画を借りて市の保健所事務を行っていたが、市役所本庁舎に保健所機能移設し、県保健所では庁舎賃貸料等支出があったが統合により削減。

(4) 行政運営

介護保険事業者としての市と福祉施設等指導監査事務、公的病院等への補助金交付事務を執行する市と医療監視事務は、苦情相談受付、事故報告、医療機器・施設整備などの情報を相互に提供し、適切な指導監督の実施に有効活用している。

担当：豊田市福祉保健部総務課	
TEL	0565-34-6723
FAX	0565-34-6186

(別紙)

住民サービスの向上に関する具体的な統合結果について	
対象者の区分	高齢者
当該対象者の概要 (年齢、疾患・健康 状況、家族状況等)	年齢 83歳 疾患 軽度痴呆、うつ気味 家族 高齢者世帯
これまでの経緯	保健事業として実施していた地区の痴呆予防教室に参加されていたが、うつ傾向でとじこもりがちであった。経過をフォローしていくなかで、在宅介護支援センターのスタッフにも関わってもらい、プライドが高いので利用は難しいと考えていた生きがい通所支援事業へのスムーズな利用につなげることができた。
保健・福祉の連携状況	担当地区の在宅介護支援センターにも保健事業に関わってもらうようにしている。また、在宅介護支援センターの連絡会に出席するほか、依頼があれば一緒にケースのフォローを行っている。
サービス向上のポイント	保健・福祉サービスを一体的、継続的に利用できる。

(別紙)

住民サービスの向上に関する具体的な統合結果について	
対象者の区分	こころの健康
当該対象者の概要(年齢、疾患・健康状況、家族状況等)	<p>56歳、男性。</p> <p>平成11年3月に脳出血を起こし、その後遺症から器質性精神障害となった(手帳2級)。</p> <p>やや軽い左側麻痺、吃音、失禁、感情のコントロールの低下がみられる。</p> <p>平成13年7月それまで妻が介護していたが、離婚し独居となる。市外在住の母、きょうだいや子どもたちの支援が受けられない。身の回りのことや金銭管理等一人ではできない状況。</p>
これまでの経緯	<p>平成13年8月に本人の母・姉が来所し、本人の状態と独居になってしまったことで、どうしたらよいかという相談があった。母、姉、弟は市外に住んでおり面倒がみられない。子どもたちも関わりたくないとのことで、支援者が得られないため、生活の基盤が安定するよう社会資源を利用することが必要と考え、頻回に保健師が訪問し、成年後見人制度介護保険、障害年金の申請等手続きを行った。</p>
保健・福祉の連携状況	<p>現在は後見人をはじめ、ケアマネージャー、ヘルパー(2事業所)配食サービス、民生委員、保健師が関わり支援している。金銭管理や契約等決定を後見人が行っているため、後見人中心に連絡をとっている。</p> <p>連絡ノートを利用して、訪問時の様子、ヘルパーさんの活動内容等コメントを記入していただき、いつ誰が訪問しても本人の状態がわかるようにしている。</p>
サービス向上のポイント	<ul style="list-style-type: none">・多くのサービスを利用しているため、関わっている人たちが連絡をとりあうことが大切だと思います。・はじめ、本人の精神的不安・混乱状態で、支援しようとする人の受け入れが非常に難しかったが、保健師が中心になりコーディネートできた。

(別紙)

住民サービスの向上に関する具体的な統合結果について	
対象者の区分	難病
当該対象者の概要 (年齢、疾患・健康 状況、家族状況等)	63歳、男性。 パーキンソン病(43歳で発病)。 現在、妻と息子の介護にて生活している。活動はベッドからトイレ、居間への行き来。外出は車椅子使用。幻覚・幻聴がある。妻は脳梗塞の既往があり、通院している。
これまでの経緯	身体障害者手帳2級を平成8年から所持。また、特定疾患医療給付も受給している。 平成14年3月に特定疾患医療給付の継続手続きに妻が来所し、介護負担について相談された。その後、保健師が家庭訪問、介護保険を利用しての入浴サービスを希望されたため、手続きをすすめた。
保健・福祉の連携状況	対象者は、介護認定は受けていたが、サービスの利用方法がわからずに手続きをされていなかった。そこで、保健師の家庭訪問時に、サービス利用についての説明とケアマネジャーの事業所を紹介し選定していただいた上で事業所と連絡調整しケアマネジャーと保健師が同道訪問した。その後、デイサービスでの入浴を開始され、現在3日/週デイへ通所されている。
サービス向上のポイント	特定疾患医療給付や手帳等制度を利用されており、手続きで窓口に見えたときに相談を受けることができたことが、サービス利用につながったと思います。

(別紙)

住民サービスの向上に関する具体的な統合結果について	
対象者の区分	障害者（精神、身体）
当該対象者の概要 （年齢、疾患・健康 状況、家族状況等）	身体・知的障害があり腹膜透析が必要な18歳男性。 家族は、精神障害を持つ母、痴呆のある曾祖母、聴覚障害の祖母を含む8名。保健医療福祉が連携をとり支援を行う必要がある。
これまでの経緯	本人の病状が悪かったこと及び家族の受け入れ体制が組めなかったことから、施設、病院を転々としてきた。しかし、本人の養護学校卒業を期に、家族の希望及び本人のQOL向上の為に在宅に生活の場を移すこととなる。 本人入院中より、保健医療福祉の関係者で会議を開催し、在宅支援について検討を行った後、家族の休める期間をもうけながら、在宅生活を開始しようとしている。
保健・福祉の連携状況	同一課内であるため、家族・医療機関から連絡があり、検討が必要となる都度、保健担当及び福祉担当で話し合いを持つことが容易であった。
サービス向上のポイント	身体・知的障害者支援の窓口と、精神障害者支援の窓口が一本化したことで、家族全体を視野に入れた支援が行える。 家族にとっても相談先が、煩雑になることが軽減された。