

テーマ・部門別会議（健康福祉部）の概要

開催日：H17.6.6

テーマ・部門別会議は、17年度からの新しい形のもので、テーマ・部門を選び、適宜庁議の日程を振り替えて行うことにしています。

項 目

- 1 各地域機関の役割と運営方針等について
- 2 本庁、地域機関、市町村との役割分担と機能連携のあり方について

出席者

東部福祉保健所長、同保健監、中央東福祉保健所保健監、中央西福祉保健所長、同保健監、高幡福祉保健所長、同保健監、幡多福祉保健所長、同保健監、精神保健福祉センター長、療育福祉センター長、中央児童相談所長
健康福祉部長、同副部長（総括）、同副部長、他

内 容

（知事）

- ・ 今年の人事では、県民と向き合い、県民本位の県政を推進する観点から、本庁と出先機関との人事交流、特に各所長の人選に配意をした。
- ・ 中でも福祉、保健の現場は、県民本位の県政を考えるうえでの接点となる仕事場であり、これからの県政を担う方々に、現場での声を吸い上げ、その想いや考え方を本庁に円滑に伝えていただくことにより、一体感のある組織づくりを進めていきたい。
- ・ 子どもから高齢者や障害者が安心して暮らせる地域づくりは、県政の4本柱の一つであり、三位一体改革の中でも、生活保護の財源負担の問題などが議論されており、また介護保険制度の改正も含めて、保健、福祉、医療の分野は、大きな焦点となっている。
- ・ それぞれの現場で何か事が起きてからの対応ではなく、我々県職員が、全体として日頃からどういう意識を持って仕事に取り組んでいけば良いのかを考えておくことも重要である。
- ・ 少子化に対応した母子対策、高齢者の介護予防の問題、児童虐待の問題などは、今日の社会の大きな話題、課題となっている。そうした意味からも、今日は、日頃から感じている問題点や率直な思いを聞かせてほしい。

【説明概要】

（東部福祉保健所長）

- ・ 所属経営の考え方としては、「少子・高齢化社会の仕組みをつくっていくこと」が仕事になるものと考えている。
- ・ そのやり方としては、まず職員の意識を高め、パワーを蓄えて一気に走ることができるよう、現在、仕事の進め方などについて職員と向き合い議論をしている。
- ・ 県民の声を聞くため、民生委員協議会や夜の会合などにも積極的に参加している。
- ・ 地域で活動している団体は、ほとんどすべて補助金を前提として作られた仕組みになっている。また、会員の高齢化が進展しており、補助金で住民の活動をつなぎ止めることには限界があり、協働という考え方には向かず、何か新しいやり方が必要になると思う。

(東部福祉保健所保健監)

- ・ 現所属で5年目になるが、地域保健の課題は、障害者や高齢者、環境・衛生など非常に広範囲で多岐にわたり、個人の担当レベルでは対応に限界があり、所としての機能を高め発揮できるようにしていく必要がある。
- ・ 従来は予算の消化が事業の目的となりがちであったが、最近は、事前、実施後の評価による目標管理を行いながら進めていくことにしている。
- ・ 職員間の意思疎通、現場での声の吸い上げと情報の共有、知恵出しと行動力で組織力の向上を図り、ボランティア活動など県民とのパートナーシップを重視している。
- ・ 東部地域における特徴的な疾病に対し、医師会や住民の体験談等を基に、様々な疾病への対応マニュアルを手作りで作成したり、安芸病院と共同で SARS への対応マニュアルを作成するなど、その年度だけでなく、後につながる取り組みを重点的に進めている。
- ・ 地震対策などの分野でも、地元の医師や介護職員などと連携しながら、地域全体としてのレベルアップを目指している。

(中央東福祉保健所保健監)

- ・ 所の経営に当たっては、治療から予防への基本的考え方のもとに事前対応型行政に取り組んでいくこと、市町村合併に伴い2つの市が誕生することへの対応、できるだけ現場に足を運び、市町村や関係機関との連携、意思疎通を図ることを基本方針としている。
- ・ 管内では、南国市や野市町など人口が増加、集中する地域と過疎化が進展する嶺北地域を抱え、二極分化が進展している中で、介護保険や障害福祉などの分野では、民間が主体で整備が進んでいる。一方で、住民組織活動もあり、社協なども含め、地域全体としてバランスのとれた発展が求められている。
- ・ 市町村では、市町村合併、財政危機、早期退職者の急増もあり、羅針盤の作成までには至っておらず、福祉保健所としては、広域的な地域経営の視点から市町村の羅針盤作成をバックアップしていきたい。
- ・ 2人の保健師も含めた地域支援企画員には、地域でのネットワーク作りの調整機能を果たしてもらっており、今後も連携して取り組んでいきたい。
- ・ 市町村カルテの分析を通じて、各市町村の位置付けや問題点、課題が明確化でき、市町村での保健、老人医療、介護など各分野での今後の取り組みの検討にも活用している。
- ・ 今後、事前対応型行政を進めていくためには、法的根拠とともに、こうしたデータを活用した科学的根拠に基づく分析により、予防的措置の費用対効果も明らかにしながら取り組んでいくことが重要。

(中央西福祉保健所長)

- ・ 中央西福祉保健所の特徴的な課題は、大きく2つある。一つは、庁舎問題。本庁は佐川、生活保護はいの町に、食品衛生課は保健総合庁舎内に分室の形であり、所内での意思疎通が不十分な面がある。来年1月頃には、佐川に統合できるよう、良好な執務環境を確保しながら改良を進めることが課題となっている。
- ・ 二つ目には、高知市との関係整理。精神保健の分野では、現在高知市分もカバーしているが、佐川からでは対応が困難な面もあり、今後、高知市との関係を整理していく必要がある。
- ・ 福祉と保健の統合に関しては、母子、児童、高齢者、障害者の分野で一つのチームをつくって対応するなど連携強化がメリットとして期待される。
- ・ 市町村長の意見としては、「市町村のニーズを十分に汲んで欲しい」という意見が多いが、我々が直接住民からニーズを掘り起こすことは困難であるので、「市町村が住民のニーズをどう把握しているのか」を聞くことで、できるだけ住民のニーズを吸い上げるようにしていきたい。

- ・ 市町村からは「県職員の企画力はレベルが高い」と評価されており、一緒に企画をしてもらうことを期待している。
- ・ 福祉保健所をはじめ他の出先機関の職員も、市町村に出向き、住民ニーズを把握していくという意味で、地域支援企画員と同様の役割を担うことが求められている。
- ・ 比較的人口が集中している春野町や、過疎高齢化が進む池川町など様々であるが、これら市町村と一緒に統合のメリットを活かし所の役割を高めていきたい。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 児童虐待や性感染症など子どもの問題については、学校との連携も重要であるが、それだけでは限界があり、もっと早い段階での、本質的な部分に踏み込んだ対応が重要。
- ・ 精神保健の問題では、特に最近、高知市などを中心に人格障害が急増している印象があり、対策に苦慮している。
- ・ こうした人格障害などは、赤ん坊の時、とりわけ1歳までの親との関係が重要であり、保育所や小学校では遅い。直接的には、今の母親や父親の育児能力が弱くなってきていることが問題であるが、世代を越えた問題でもある。
- ・ 当保健所では、昨年11月から地域住民や学校とも連携して、児童虐待の事例に対応した。その際、保健のアプローチとしては「未熟児を守る」ことを基本に、出産後の子育てに関するストレスの軽減や経済的問題など年末年始を控えて生じる様々なリスクを整理し、そのうえでチームを組んで、多い時には、週に2、3回ほどのサポートを2ヶ月ほど続けた。その結果、母親も児童も落ち着いていたが、サポートチームを解散した後は、また再発した。こうした一連の取り組みの中で、福祉事務所(家庭児童相談員)は、「見守る」ことを基本スタンスとするのに対し、保健所はリスクを軽減するための予防的措置に取り組んだ。
- ・ 少子化対策が議論されている中、「せっかく産まれてきた子どもをいかに大切に育てていくか」が重要であるが、市町村では、保健師の数も少なく、時間をかけてしっかり見守っていただけるだけの体制が組めない状況にあり、県としてどれだけサポートしていただけるかが、今の大きな課題となっている。

(高幡福祉保健所長)

- ・ 福祉と保健では、法律上の成り立ちや、意識などの面でも大きな違いがあり、今後、福祉と保健の「融合」をどう図っていくかが課題。
- ・ 現在、福祉と保健所の統合によるメリットを活かし、児童虐待などの課題に事務所として、どう取り組んでいくのか、また、地域でのワンストップサービスを担っていくために組織としてどうあるべきかなどを事務所全体で議論しているが、その際には、常に「誰のために、何のために」を基本に仕事のやり方を考えている。
- ・ 市町村との関係では、児童虐待も含めた子育ての問題をはじめ、様々な分野での市町村からのニーズに対しいかに後方支援をしていくかが課題であり、本庁との関係では、事務所の機能を高めていくためにも所への権限委譲を進めていくことが重要と考えている。
- ・ 市町村からは、福祉保健所には、専門性、調整力の発揮が求められており、とくに、新たな介護保険制度に対応した市町村での財源確保の問題、障害者自立支援法(案)など新たな障害者施策への対応、またそのための人的確保などが重要な課題となっている。
- ・ とくに、身体、知的、精神の3障害を包括する障害者自立支援法の施行に関しては、障害者を地域での労働力としてどう捉えていくかも含めて考えていく必要がある。

(高幡福祉保健所保健監)

- ・福祉は「防止」、保健は「予防」という抜本的な考え方の違いがあり、福祉と保健が統合して改めて両者の考え方や対応方針の違いを感じている。現状では、「混合」している状況にあり、今後はこれらの「融合」が最大の課題。
- ・「関係機関との連携」がよく言われるが、実際に効果的に取り組んでいくのはなかなか難しい。県や市町村の内部で教育委員会、保育所など関係機関との連携が取れていることが前提となるが、それも不十分な状況であり、本当の連携を取るためには、役割分担に合わせて情報の共有化が重要。
- ・今後、事務所としては児童虐待の防止などに力を入れていく必要があるが、市町村への支援については、これからは一層「自立の支援」に力点を置き、行政連絡会や、市町村からの福祉保健所に対する評価なども活用しながら、連携した取り組みを進めていきたい。
- ・児童虐待、性感染など子どもの課題に関しては、教育委員会との関係が不可欠であるが、上の方での連携が難しい。
- ・HIV感染者が増加しているが、保健分野だけの取り組みでは限界があり、教育委員会との連携を深め、県として対応していくことが不可欠である。

(幡多福祉保健所長)

- ・幡多地域では、自然と高齢者が豊富であるという地域特性を踏まえ、高齢者の介護予防、豊かな自然を生かした観光振興の観点から、食材や食品の安全性を確保するため、食中毒の防止など食品衛生面に力を入れている。
- ・市町村長からは、財政的制約や少子化の進展などを背景に「保育所の統合」が共通の課題となっている。少子化対策、働く女性の育児環境の視点からすれば環境が悪くなるという危惧はあるが、厳しい財政状況のもとでは背に腹は変えられず「やむを得ない問題か」と感じている。

(幡多福祉保健所保健監)

- ・高知に来て20年になるが、その間に、保健所の役割は大きく変化した。従来は、成人病対策や感染症対策などに県と市町村が二人三脚で取り組んできたが、現在では、県は市町村を後方支援しながら少子高齢化社会をどう乗り切ることが課題となっている。
- ・地域の医師との連携の形態としては、入院措置を必要とする結核や精神障害者などの主治医との連携、SARSへの対応など医師会を通じた連携、市町村の高齢者保健福祉計画の策定委員会などでの委員としての連携の3つがある。
- ・幡多地域では、医療と介護サービス、公的サービスと民間サービスなどが重層的に連携して取り組むことが重要な課題である。

(精神保健福祉センター所長)

- ・市町村では、財政難の中で、障害者自立支援法(案)など新たな制度のもとで、障害者の支援にいかに対応していくかが課題となっているが、障害者の支援の他にも、高齢者福祉、母子保健など様々な課題が山積しており、「何を優先して取り組まなければならないのか」わからなくなっている。
- ・県としては、できるだけ現場に出向き、市町村に「何が必要なのか」を伝えていくことが重要であるが、予算的な制約などから出向きにくくなっていることもあり、最近、市町村からは、「県とのコミュニケーションが取りにくくなった」という声も聞かれる。
- ・児童や高齢者の虐待、発達障害の問題(高齢者や子ども、母親のパーソナリティをどう捉えていくか)などに、県としてどれだけの支援ができるかが課題となっている。
- ・子どもの心の問題では、学校現場でも大変困っており、既存の行政の関わりだけでは限界があり、アフ

ター5(ファイブ)に保育士等との勉強会を行ったり、住民ボランティアがアフター5(ファイブ)に、手弁当で集まって来て地域のことを考える活動などを行っている。

- ・特に精神医療機関が少ない地域では、医療機関や行政のつながりだけでなく、こうした住民ボランティアが大きな力となっており、その活用、力の発揮が重要である。

(療育福祉センター長)

- ・療育福祉センターは、施設としての機能(障害児の入所、通園、病院)と、児童の措置等に関する相談、支援機能を持っているが、施設機能に関しては保護者の評価も高い。
- ・相談・支援機能に関しては、以前は、障害児に関する措置はセンターの権限で事務が行われていたが、市町村への権限移譲に伴い、市町村を介して住民のニーズに対応するケースが増加しており、市町村への支援という役割が重要になっている。
- ・障害者自立支援法など障害者福祉制度が大きな変革期にある中で、今後、とくに専門職員の養成と職員の意識改革を進め、市町村に対する相談・支援機能を強化していくことが課題。

(中央児童相談所長)

- ・虐待などの児童問題では、家の中での居場所がなくなり、外に出て非行に走ることが要因となっているケースが多く、その意味では虐待と非行は一体的なものである。
- ・退所後のフォローが重要であるが、そのケアが十分できないと再度非行に走る結果となり、相談件数も減ってこない状況にある。
- ・本来、所は子どもに関するあらゆる相談を受けるべきであり、警察沙汰にならない予防的相談に対応できる環境をつくっていくことが今後の課題。
- ・入所児童を家庭に戻すためには、通所指導体制の充実が必要。
- ・施設に入った子どもに対するフォローとしては、今年度から年に3回程度直接出向き面談する取り組みを始めた。
- ・親が精神的に病んでいる場合も多く、そうした親や児童の治療的対応も必要となるが、それを誰が担うのか、今後検討が必要。
- ・家庭に戻した児童に対するケアの面では、地域の中で担う役割が重要である。親が経済的問題を抱えるケースも多く、生活保護を受けている親に対しては自立を促すことが必要だし、児童虐待の予防の観点からは、ハイリスク妊婦に対するフォローも必要。
- ・こうした児童相談所としては手を出しにくい「グレーゾーン」の部分にどう対応していけるのかが課題であり、児童相談所から見たランドデザインが必要。

【意見交換】

(知事)

- ・県と市町村との役割分担、県から市町村への権限移譲が進む中で、市町村からは「県とのコミュニケーションがとりづらくなった」という声も指摘されたように、グレーゾーンの部分が見えにくくなったのか、あるいはそこに溝ができる結果になっているのではないか。
- ・とくに児童虐待の問題などに関しては、児童相談所と福祉保健所とが変に役割分担するよりも、相互の乗り入れがあった方が良いのではないか。
- ・保健監は、その地域に比較的長く居るので地域のことがよく見えているが、所長は事務職で、2、3年で異動するため、医師の方に「継続して融合、連携して取り組んでいけるのか」という不安があるのではないか。また、専門職は仲間内でつながりができやすい面もあるが、そうしたこともうまくかみ合っ

ていけば良いと思う。

- ・ 「事務所が統合して、改めて保健と福祉の基本的な考え方の違いを感じた」との指摘もあったが、それは大きな溝なのか、あるいは、だからこそ何か新しいことがやっけていけるのか。
- ・ 市町村などへの乗り入れについては、うまくいっている市町村の取り組みをベンチマークとして、他の地域に広げていくことが保健福祉の分野でもできないものか。

(健康福祉部長)

- ・ 市町村への権限移譲が進む中で、福祉事務所と保健所が統合して、これから県の地域機関としてどういう役割を果たしていけば良いのか。児童相談所や療育福祉センターなどは、専門機関として、その機能を充実していく必要があると考えるが、これらの機関と福祉保健所がどういう形で連携して機能を発揮していくのか。そうしたことを明らかにしていきたい。

(知事)

- ・ 行政改革大綱の見直しが必要となっており、これを契機に、保健師や管理栄養士、OT(作業療法士)、PT(理学療法士)など市町村での人材が不足している現状も踏まえ、人の配置のあり方を検討していく必要もある。

(健康福祉部長)

- ・ 特に健康福祉部門では、市町村への権限移譲が進んでおり、行革の視点から県と市町村の役割分担を議論していくと、県の仕事は何かということになり、「グレーゾーンをどう評価していくか」が大きな課題。

(知事)

- ・ 人的にも財源的にも地域資源に乏しい本県のようなところでは、県と市町村が一緒になってやっけていくしかない。グリーンツーリズムにしても、新商品づくりにしても、必ずグレーゾーンはあり、そこに手を出していかないと本当の仕事はできない。

(中央児童相談所長)

- ・ 中央児童相談所などは、専門の機関として、個別のケースに対応することが仕事であり、政策的な行動はしづらい立場にあるので、福祉保健所には、政策的な部分でのコーディネートする役割を担ってほしい。

(知事)

- ・ 本課だけが政策的な部分を担うのではなく、事務所の方からも、政策的な課題や形づくりについて積極的に提案してもらい、それを県全体の政策として広げていくことが重要。

(健康福祉部長)

- ・ そうした政策的判断は、現実的には市町村が行うことになっているので、そこをうまく動かしていかなければならない。

(精神保健福祉センター長)

- ・ 児童の問題に関しては、これまで、児童相談所の権限が強く、保健所からの予防の観点からの声が届かず、相互の連携、つながりがうまくいってない面がある。それぞれがプロとして、相互に連携しながら、

市町村にとって効果的な支援ができるようにしていく必要がある。

(幡多福祉保健所保健監)

- ・ 幡多地域では、市町村だけでは対応困難な相談事例は27例あった。市町村で対応できるものは市町村が処理するが、グレーゾーンにあるものがほとんどであり、それぞれのケースによって役割分担を具体的にどう進めたら良いかが違ってくる。

(知事)

- ・ そうした場合には、県が直接手を出す方が良いのか、市町村が安心してできるように後方から支援してやった方が良いのか。

(幡多福祉保健所保健監)

- ・ 市町村の力量やケースによって異なる。

(精神保健福祉センター長)

- ・ 市町村では、いろいろな対応すべき課題があってプロフェッショナルになりきれない面がある。
- ・ 市町村からは県(福祉保健所)に専門性を期待されており、県の保健師などの養成を行い、市町村と一緒に考えながら、市町村に「どう対応したら良いか」を伝えられるよう、力をつけていく必要がある。

(知事)

- ・ 人格障害も今の話しにつながるのか。現場から見て、人格障害は何歳くらいから現れるのか。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 何歳からとは明確には言えないが、早期の発見、対処が重要である。市町村では対応のノウハウがなく、専門的知識を持ったマンパワーの育成が必要。人格障害への対応は1人の職員では無理でチームを組んで行う必要がある。

(中央児童相談所長)

- ・ 児童虐待では、子どもが産まれる時の母親への指導が重要。

(知事)

- ・ 限られた資源の中で予防的な対処を効率よく有効に行うためには、何に重点を置けば良いのかを考えると、やはり母親に対する支援が重要ということになるのか。

(高幡福祉保健所保健監)

- ・ 本質的な対応としては、母親が思春期の頃、母親の人格が形成される時期に、命の大切さや正しい母性、知性を身につけさせることが大切。
- ・ そのためには、教育委員会の壁を乗り越える必要がある。県内の学校現場でも、妊娠中絶が当たり前の状況が見られ、母性教育が不可欠であるが、教育委員会との壁は厚く、現実的には周産期から入っていくしかないのが現状である。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 母親への支援の観点から、10年ほど前から、妊娠、出産した母親が集まり、相互に意見交換できる場

づくりに取り組んできた。その結果、今では多くの市町村でそうした場ができてきた。

- ・ 気になる事例には、県と市町村が一緒になって対応してきたが、最近では県が手を引いてきており、市町村での早期発見が重要。乳幼児健診では、母親の観察が重要であり、口腔健診で育児の様子が分かる。県としては、市町村での乳幼児健診の精度を高めることが課題。

(東部福祉保健所保健監)

- ・ 健診などの事業を対象者別に捉える傾向があるが、特に児童虐待や精神障害、発達障害などでは、相互の関係が深く、様々な要素が絡み合っただけでトラブルを引き起こすケースが多い。

(精神保健福祉センター長)

- ・ 最近、認知症高齢者や人格障害も含めた精神障害者など「コミュニケーションが難しい」ケースが増加しており、在宅介護支援センターやホームヘルパー、ケアマネージャーなど市町村の現場では対応に苦慮している。
- ・ 人格障害については、「病気ではない」という考え方もあって、国も、医療界も積極的に対応できていない状況にある。また、人格障害に長けた専門の医師がいないこともあって、なかなか手の打ちようがないのが現状である。

(中央児童相談所長)

- ・ 児童虐待があって、子どもを保護する必要があるが、親に問題があって、親の同意がとれない場合には家に帰すしかなく解決策にジレンマを感じている。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 児童虐待の場合、通常親に原因があるが、人格障害の場合は対応が非常に難しい。
- ・ また、通報があっても病院が満杯で、なかなか受け入れてもらえない状況にある。芸陽病院の協力を仰ぐこともあるが、県として受け入れ先をどう確保していくかも課題。

(知事)

- ・ 教育委員会との壁に関して、具体的な事例はあるのか。

(高幡福祉保健所保健監)

- ・ 今年3月に完成した「性教育の手引き書」の作成に当たって、平成15年度から作成委員会の副委員長として6回の検討会を重ねてきたが、最終的にできあがったものは、「清く、正しく、美しい」ものとなっており、それまでの検討内容がほとんど反映されていなかった。
- ・ 例えば、「性交」という言葉を使うかどうかの議論もした。当方としては、泥臭い表現になっても「実態に即した効果の上がるものを」という意図で原案を作成していたが、全く違う内容になっていた。
- ・ 「寝た子は起こすな」という総理大臣の発言にもショックを受けた。「寝ているのは親だけで、子どもは起きている」というのが現場の実態である。
- ・ 現場での連携はうまくいっているが、上の方のレベルになると、文部科学省との関係もあってか難しい面が多い。

(精神保健福祉センター長)

- ・ 養護教諭や教育相談教諭などは理解があるが、校長や教頭などトップの理解に格差があり、トップの理解があるところには入っていきやすいが、理解のないところでは門前払いのケースもある。

- ・ 思春期の問題や発達障害の子ども達への対応には、保健の立場で入り込むことが不可欠。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 最近では、学校からの依頼に応じるという形ではなく、企画の段階から、市町村や地域住民も巻き込み、一緒にやっていくようにしている。

(知事)

- ・ 療育福祉センターへの発達障害児に関する相談などは増えているのか。

(療育福祉センター長)

- ・ 確実に増えている。南海学園のつばさ事業と重複するが、通園事業に力を入れていきたい。

(健康福祉部長)

- ・ 市町村に仕事に移り、地域との直接的な関わりが薄くなっていく中で、地域の情報をどうやって把握しているか。

(東部福祉保健所長)

- ・ 保健師などが地域での健康増進事業などを通じて、実際に地域に入っていった際に情報を持ち帰っている。その際、県民の視点から見ることが重要。

(東部福祉保健所保健監)

- ・ 児童虐待などのケースでは検討委員会などのメンバーに入ることも多い。現場での相談、対応内容や会議の内容などではできるだけ文書化してもらい、所内で情報を共有するようにしている。

(中央西福祉保健所保健監)

- ・ 確かに健診業務などの事業での関わりは減少したが、保健師やOT(作業療法士)、PT(理学療法士)など職員は現場に出ることが仕事であり、精神保健や障害者、難病などのケースでは常に現場に出向いており、事業が市町村に移ったからと言って決して地域の情報が入ってこなくなったということはない。

(高幡福祉保健所保健監)

- ・ 特に最近では市町村の関係課長や助役などが頻繁に話しに来てくれることが多く、行政連絡会でも活発な意見交換がなされるし、市町村からの福祉保健所の評価にしても、本音を言っていたけりようになっている。マンパワーなどについての単なる要求ではなく、地域のニーズは何かを聞くようにしている。

(幡多福祉保健所長)

- ・ 職員が出向くことはもとより、家族会や個別訪問などでも情報収集を行っている。

(中央東福祉保健所保健監)

- ・ 地域調整主任をはじめ職員が積極的に現場に出向き、そこで得た情報を報告文書にして共有している。

(副知事)

- ・ 教育委員会との問題に関しては、学校の現場では理解されているようであるが、校長などのトップの理

解を求めてもらうよう、教育委員会との話し合いが必要ではないか。

(健康福祉部長)

- ・ 近く教育委員会とは話し合いをするようにしている。

(知事)

- ・ 保健所は法律上、医師の必置規定がある中で、福祉事務所と保健所が一緒になったことで事務処理上の問題や、保健監の役割が不明確になるなどの問題はないのか。

(健康福祉部長)

- ・ 問題点は認識しており、現在部で整理をしている。