

(2) 住民参加確保方策

3. 保健、福祉との連携に関連した保健所機能についての市町村担当者の意識と展望（福永ほか）

「1. 福祉行政からみた保健・医療との連携の現状認識」と同じ調査対象において、郵送法によるアンケート調査にて行った。回答者は保健担当部署では保健婦責任者、福祉担当部署では福祉主管部局の担当者をお願いした。保健所が連携のコーディネーターを担うという仮定にたち、連携実現の基盤となる保健所機能について、以下の項目についてたずねた。

a. 保健所の市町村援助（支援）について

- 1) 市町村保健行政に対する保健所の援助の状況
- 2) 市町村援助に関する保健所機能の現状と今後

b. 地域での保健所の役割に関する意見

- 1) 保健所の情報センター機能
- 2) 地域の保健計画の推進に関する役割
- 3) 地域ぐるみの保健活動推進に関する役割
- 4) 地域全体からみた期待する保健所機能
- 5) Evidence based public health に関する保健所などの役割

c. 過去の調査結果との比較

これらの保健所機能について、一部の項目で、同じく四国地域で過去（昭和61年11月及び平成2年11月）に行った調査結果と比較を試みた。

C. 研究結果

1. 福祉行政からみた保健・医療との連携の現状認識

a. 連携の現状について

1) 高齢者福祉領域

福祉施設では「必要と感じ連携をとっている」と認識している市町村が多く（82%）、ついで、保健行政分野が行っている老人保健対

策（69%）となっている。医療機関との連携では約半分であり（52%）、保健所の難病・精神保健（38%）や保健行政分野の感染症対策担当係（37%）では少ない。

2) 障害児者福祉領域

障害児者福祉領域ではいずれの対関係機関でも「必要と感じ連携をとっている」と認識している市町村は多くはない。市町村保健衛生担当部署、保健センターの母子保健事業（54%）が多い方であり、医療機関（37%）、保健所の精神保健福祉対策（36%）、保健所の難病対策や療育指導事業・家庭訪問（34%）、教育委員会の事業（28%）などは過半数に満たない。

(3) 児童福祉領域

児童福祉領域では保育所との連携で「必要と感じ連携をとっている」と認識している市町村が多く（69%）、ついで、市町村保健衛生担当部署、保健センターの母子保健事業（60%）となっている。保健所の母子保健事業（40%）、医療機関（34%）、教育委員会の事業（26%）は少ない。

b. 同じ市町村役場内での連携

高齢者福祉領域では、保健と福祉の課を統合している（以前より同一課である場合も含まれる）ところが3割あり、定期的に部署間の連絡会などを設けているとしているのが6割程度あり、同じ役場内での連携は十分にとれていると認識している。障害児者福祉、児童福祉では課を統合しているのは15%程度であり、7割程度が定期的に部署間の連絡会などを設けている。

この数字からは、各福祉担当者は同じ役場内で十分な連携をとっているという認識が読みとれるが、今回、保健行政担当者（保健婦）への調査でも同様の質問をしており、その結果と比較すると、福祉担当者の回答では全くなかった「業務上の必要がある場合に必要な連絡をする」が老人保健（高齢者対策）、健康づくり領域では14%、難病・慢性疾患、障害児者保健福祉領域では32%、ほとんど

なかった「平素より担当レベルでの連絡を図っている」も老人保健で17%、障害児者保健福祉で14%あり、3～4割程度はシステムの連携がとれているとは認識していないことから、同一役場での福祉担当者と保健担当者（保健婦責任者）との間に大きな認識のずれがある（保健部署の調査結果の詳細は、笠井班の研究報告に記しているので参照されたい）。

c. 保健福祉情報収集・提供体制について

1) 提供できている情報

高齢者福祉領域では、福祉の情報はもちろん保健・医療・教育領域の情報も把握し総合的に提供できているとしたのは3割程度で、6割程度は担当で把握している福祉の情報は提供できているとした。障害児者福祉領域、児童福祉領域では担当で把握している福祉の情報は提供できているとしたのが多い。

2) 情報収集システム

系統的なシステムがあるところはほとんどなく、問い合わせがあった時点で情報を集めるところが大多数であり、5割程度はその結果を記録集積している。

2. 医療からみた保健、福祉との連携に関する意識（實成ほか）

1) 医療機関と保健福祉機関との連携の状況

(1) 医療機関と保健福祉機関との連絡の現状では、いずれも不定期連絡の割合が高いが、市町福祉課（市福祉事務所）、市町保健センター・市町役場保健衛生担当課は月1回以上がやや高い傾向にあり、市町村役場段階での連絡が多い。

(2) 上記の連絡内容では「患者についての依頼や連絡」の割合が高く、ほか「保健福祉の制度や公費負担関係」「医師会などの地域医療に関する業務としての行政・施設への連絡」が3割程度と高い。

(3) 医療機関と保健福祉機関との連絡の必要性に関しては、必要に応じて連絡するシス

テムが必要との意見が占める割合が高い。回答者の大部分は何らかのシステムが必要とする意見である。

2) 医療・保健・福祉領域の情報機能

(1) 提供してほしい情報では、「患者に関する情報」が7割と高く、ついで、制度や事業、国・県からの関連情報が5割台を占めている。

(2) 情報を取りまとめて提供する機関としては、市町保健センター・市町役場保健衛生担当課が1位(33%)、2位(27%)で上位を占めており、ついで保健所、医師会あるいは地域内の特定の病医院の順である。身近な市町村役場の他、保健所への期待が見られる。設置する必要がないとする意見はごく少数である。

(3) 情報を取りまとめて提供する職種は、1位では医師、社会福祉士・ソーシャルワーカーであり、2位では保健婦を選んだ割合が高かった。

(4) 医療情報の提供

個人情報に関して、提供の積極性については、「積極的」「どちらかと言えば積極的」で4割、「消極的」「どちらかという消極的」で2割強、「どちらでもない」も2割強で、意見が分かれた。提供の条件としては、「プライバシー保護が確実」「患者の利益」が6割、「制度的に定められたもの」「倫理的問題を生じない」が4割台と高かった。

個人情報以外に関して、提供の積極性については、「積極的」「どちらかと言えば積極的」で4割、「消極的」「どちらかという消極的」で2割弱、「どちらでもない」も2割強で、意見が分かれた。提供の条件としては、「プライバシー保護が確実」「患者の利益」が5割、「制度的に定められたもの」「倫理的問題を生じない」が4割台であった。

3) 医療と保健・福祉との連携体制

(1) 連携のあり方

連携のあり方では、1位では「保健と医療と福祉の部署を統合」が1/3を占め高かった。「協議する場を持ち話し合う」はそれについて26%であるが、2位でも3割と高かった。「特定の機関で調整を行う」は上記2つに次いで高い。

(2) 住民参加確保方策

住民参加の方式としては、1位は「住民代表が集まり理想の姿を描き目標を定める」いわゆる「地域づくり型保健活動」の手法が29%を占め、このほかに「医師会など専門家集団が住民の意見を採り入れる」「行政機関が住民の意見を採り入れる」「協議会で住民組織の参加を得る」も高く、4分されたようである。2位を見ると「協議会で住民組織の参加を得る」が高い。

3. 保健、福祉との連携に関連した保健所機能についての市町村担当者の意識と展望（福永ほか）

a. 保健所の市町村援助（支援）について

1) 市町村保健行政に対する保健所の援助の状況では「必要な援助を受けられている」「十分とはいえないが受けられている」としたのは半数未満で、あまり援助を受けられていない状況である。

2) 市町村援助に関する保健所機能の現状と今後

保健婦や栄養士の人的派遣、事業のノウハウの支援については現在では希望が高いが将来にわたって減少し、健診などの一次的事業の援助については、すでに現在でも非常に希望が少なく、将来的な展望としても少ない。

統計・地区診断や市町村事業の評価については、現在も将来的にも「必要であり実施してほしい」は7割前後あり、期待されている役割である。そのほか、現在も将来的にも、市町村職員の研修、市町村の一次的事業の受け皿としての専門的業務、関係機関との連携調整、市町村保健計画の推進援助などが「必要性が小さい」とした割合が低いが、「必要であり実施してほしい」も必ずしも高い割合

とはいえない結果である。地域の組織育成では意見が分かれる結果である。

保健所職員との関わりでは、保健婦レベルでは定期的な連絡や意見交換が7割方の自治体であるが、他の職員では少ない結果であり、全くないとした自治体も約2割で、幹部職員間の連絡も少ない状況である。市町村援助に関する役割分担について、対人保健業務を明瞭に業務で分けた方がよいとしたのは4分の1にとどまっており、協働的援助（支援）の希望が高い結果である。援助スタンスについては、対等の協働的立場として関わってほしいとするのが約半数と多く、指導的立場での関わりを求めるのは3割で、必要と認めた場合のみ協力をお願いしたいとしたのは2割弱と低い。

b. 地域での保健所の役割に関する意見

1) 保健所の情報センター機能

「保健所が地域での保健・医療・福祉に関する情報センターの役割を果たすべきか」ということについて、保健部署では、「そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい」が7割と高かったが、福祉部署では、「そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい」が5割であり、「保健所の役割とは思わない」が3割であった。

2) 地域の保健計画の推進に関する役割

「保健所は地域の保健計画を積極的に推進する役割を担っている」という考えについては「そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい」は5割にとどまり、「それほどの役割は担っていないと思う」が4割あり、意見が分かれるところである。

3) 地域ぐるみの保健活動推進に関する役割

「保健所は地域ぐるみの保健活動を積極的に推進する役割を担っている」という考えについては、「そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい」は5割強にとどまり、「それほどの役割は担っていないと思う」が4割弱で、期待感はあるが、必ずしも高いと

はいえない結果である。

4) 地域全体からみた期待する保健所機能
地域保健全体から見た保健所機能への期待として、難病、精神保健福祉、伝染病・防疫対策と言った「保健所の専門的事業」業務への期待が高いが、地区診断、統計などの「企画調整、調査研究といった政策的な面での保健所機能」といった高次の政策的機能についても高い結果である。「市町村一次的業務に関する保健所の役割」はノウハウの支援を含めてあまり高くない。

5) Evidence based public health に関する保健所などの役割

エビデンスベースド・パブリックヘルス（実証に基づいた公衆衛生）への対応については、「保健所の援助を受けて対応」は2割弱、「市町村と保健所と大学・研究所などの専門機関との3者で協働」が65%と高く、この面での役割（市町村への援助、研究機関との連絡調整など）を求められている結果である。

c. 過去の調査結果との比較

著者らは昭和61年(1986、12年前)、平成2年(1990、8年前)にも一部の項目で同じ調査を行っているおり、今回の調査と過去の2回の調査の結果比較すると、保健所の情報センター機能に関しては、現在は12年前よりは機能の重要性が認識されている結果である。一方、保健計画の推進、地域ぐるみでの保健活動の推進に関しては、保健所の役割としての認識は低下している。

D. 考察

連携の現状については、障害児者福祉領域を除き、福祉施設や同一自治体の保健部署の事業とは比較的連携がとれているとの認識であるが、他の機関とはあまりとれていない現状である。これは高齢者福祉における老人福祉関連施設とか、児童福祉における保育所など普通の法的な業務上関連の深い施設ではとれているが、その他の領域ではとれていない

ことを示している。同じ自治体の保健部署との連携について、同時に実施した保健部署への調査結果と比較すると、老人保健と高齢者福祉対策、母子保健と障害児者福祉、母子保健と児童福祉と言う「領域」についてたずねた場合は、お互いに連携しているという認識の割合はほぼ同様の結果となっている（保健部署の調査結果の詳細は、笠井班の研究報告参照）。しかし、同一役場での福祉と保健（保健婦責任者）との「担当間」での連携についてたずねた場合は、大きな認識のずれがあり、多くは福祉部署の方が保健部署よりも連携がとれている（良好な）方向に認識していた。前者は主として施策面での認識、後者は日常業務での認識の差を反映しているものと思われる。

障害児者領域では、保健や医療（教育を含め）との連携は不十分な状況といえる。障害児者福祉領域のこの結果は、主としてその形態が基準行政で、住民との接点が申請主義によって生じるものであり、比較的単独部署で業務が完結する性格を持っていることなどが影響していると思われる。しかし、障害児者保健・医療・福祉・教育は包括的に推進する必要があり、福祉担当部署はその最初の窓口となる場合も多く、申請を待つのみではなく、住民（当事者）の潜在的な需要を把握して、必要な連携を構築するなど、連携への意識を向上させる必要があると思われる。

情報収集・提供体制では、総合的に把握されていることは少なく、担当業務上扱っている情報が提供されていることが示され、収集システムも問い合わせのあった時点で情報を集めるところが大多数であるが、その内容を記録集積していないとしたところも多いなど、情報収集・提供体制では問題を有している。なお、「住民から見た連携の必要性に関する研究」班では、住民（障害当事者）のアンケート調査から、福祉行政担当者の情報提供について、不十分と感じている結果が得られている。住民から見える連携の成果の一つとして、たとえばどの窓口に聞いてもある程度のまとまった情報が得られるということがある。これは、たとえば総合相談窓口的なも

のを設けるという形態もあるが、一般には、他領域の情報も包括して、たとえば福祉の窓口に聞いても、保健や教育のこともある程度わかるといったようなことや、福祉や保健などの複数にわたる制度を系統的に情報提供するなどということが連携の成果として現れる。

医療からみた保健、福祉との連携に関する意識からは、業務上や地域医療活動上、市町村役場段階とは連絡の機会がかなりあることがわかった。連絡に際しては何らかのシステムが必要との意見が多く、保健、医療、福祉の情報提供体制については市町村の保健部署への期待が高いほか、保健所への期待もみられる。連携のあり方については、保健と医療と福祉の場の統合、協議する場を持ち話し合うとした回答が多く、住民参加については、住民代表が集まり理想を描き目標を定めることをはじめ、協議会についても肯定的な意見が得られている。

市町村援助に関する保健所機能では、今後の保健所機能としては、診療や保健指導などの現業的な面ではなく、政策的な面への期待が高い結果が得られたが、現状では必ずしも期待に応えられていないことを感じさせる結果である。過去の調査結果との比較では、12年前の昭和61年は老人保健法による保健事業が定着しつつある時期である。一方、平成2年はいずれの項目も飛び抜けて期待が高いが、法改正による老人保健福祉計画策定義務化や、地域保健医療計画の作成について通知が出された時期で、かつ四国地方においては「全国いきいき公衆衛生の会」や「四国公衆衛生医師の会」が、相次いで大規模な集会を開催し、四国四県の市町村保健婦などを多数集め、保健計画の必要性和推進にあたっての保健所との連携の重要性をアピールしていた時期にあたるので、これらの要因が影響していることが考えられる。この結果の解釈上、12年間の間で、市町村自治体が保健所に対して依存しなくともある程度保健活動が実施できるようになったのではないかという論点や、この8年間の「保健計画から地域保健法の流れ」の中で、保健所機能が十分に発揮されて

いたかどうかという論点に注意すべきと思われるが、情報機能については期待感が高まっている。保健所の情報機能は、保健所の企画調整機能や調査研究機能と密接な関係を持つものであり、今後の保健所の二次的機能としてのあり方を示すものといえよう。

Evidence based public healthについては、市町村と保健所と大学など研究機関との3者協働を求める意見が多い。Evidence based public healthの対応は、かなり高度な疫学や政策科学の技術を要するので、現状では大学など研究機関が果たすべき役割が期待されるが、今後、大部分の地域では、保健所が3者の企画調整役として重要な役割を担うべきであろう。

E. 結論

1. 福祉部署からみた保健、医療などへの連携状況は、保健領域に対しては、高齢者福祉では老人保健関連では連携をとっているが、他の関連施策では連携は十分ではなく、児童福祉では同じ自治体の母子保健事業との連携は良好であるが、他の関連施策では十分ではなく、障害児者福祉領域ではいずれも不十分である。医療、教育等の連携は福祉施設関連をのぞき、いずれの領域も十分ではない。同じ自治体の保健部署との連携では、良好であると認識している回答者が多い。

2. 連携の成果として現れる住民への情報提供については、ある程度は機能しているが、総合的には提供できていない状況である。

3. 保健部署との調査結果との比較では、各保健一福祉の境界領域の事業面では、連携状況の各回答割合がほぼ一致したが、同じ役場内の連携では、福祉部署の方が保健部署よりも連携がとれている（良好な）方向に認識していた。前者は主として施策面での認識、後者は日常業務での認識の差を反映しているものと思われる。情報提供については、保健部署の方が総合的、積極的な状況であった。

4. 地域医療を担う医師の保健・福祉との

連携について、現状では十分には連携をとられているとはいえないが、潜在的な意識は高い結果であった。回答全体を通じてみると、市町村保健担当部署の他、保健所についても連携に対する役割を期待する意見がみうけられた。連携の参画方法についてはいくつかの考え方に分かれたが、住民参加の方法を確保することについては主体的参加に関して支持が得られる結果であった。

5. 市町村援助に関する保健所機能については、総体としては保健所機能についての期待はあるが、高いとまではいえない結果であった。しかし、調査研究面や情報機能については期待感も高く、連携の前提となる地域で

の基盤整備にかかわる保健所機能に対しては潜在的なニーズがあると思われ、保健活動の協働に対する期待感が高いことも示された。今後は保健所機能の中でも、企画調整や調査研究といった政策科学的な面を充実させてゆき、地域での包括的保健医療福祉の構築に対して重要な役割を担える実力を蓄えてゆくことが望まれる。

F. 研究発表

なし

G. 知的所有権の取得状況

なし

研究班構成

分担研究者

福永一郎 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 助教授
前 香川県坂出保健所 副主幹（～平成10年12月）

研究協力者

實成文彦 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 教授
笠井新一郎 高知リハビリテーション学院 言語療法学科 教授
星 旦二 東京都立大学 都市研究所 助教授
武田則昭 香川医科大学人間環境医学講座 医療管理学 助教授
北窓隆子 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 講師
須那 滋 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 助手
合田恵子 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 助手
星川洋一 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 研究生
香川県丸亀保健所 技師
井手宏明 香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学 研究生
香川県土庄保健所 技師

福祉行政からみた保健、医療との連携の現状認識

福永 一郎 實成 文彦 笠井 新一郎* 合田 恵子
(香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学)
(*高知リハビリテーション学院言語療法学科)

要 約：福祉行政担当者からみた保健、医療との連携の現状認識について、四国内の全自治体の福祉担当部署を対象に調査した（回収率64.0%）。調査の結果、福祉部署からみた保健、医療などへの連携状況は、保健領域に対しては、高齢者福祉では老人保健関連では連携をとっているが、他の関連施策では連携は十分ではなく、児童福祉では同じ自治体の母子保健事業との連携は良好であるが、他の関連施策では十分ではなく、障害児者福祉領域ではいずれも不十分である。医療、教育等の連携は福祉施設関連をのぞき、いずれの領域も十分ではない。同じ自治体の保健部署との連携では、良好であると認識している回答者が多かった。連携の成果として現れる住民への情報提供については、ある程度は機能しているが、総合的には提供できていない状況であった。保健部署との調査結果との比較では、各保健－福祉の境界領域の事業面では、連携状況の各回答割合がほぼ一致したが、同じ役場内の連携では、福祉部署の方が保健部署よりも連携がとれている（良好な）方向に認識していた。前者は主として施策面での認識、後者は日常業務での認識の差を反映しているものと思われる。情報提供については、保健部署の方が総合的、積極的な状況であった。全体として連携の状況は十分とはいえず、強化していく必要があると思われる。

キーワード：連携、福祉、保健、高齢者、障害、児童

はじめに

保健と医療と福祉の連携は以前より唱えられている重要なテーマであるが、現実には十分に連携が果たしている地域は多くはないと思われる。ことに、自治体の保健部署が、他の領域から連携の対象としてどのように認識され、実際に連携されているかは、地域での有機的な連携を構築するためには一つの課題である。今回、市町村自治体の福祉部署担当者に調査を行い、保健を含む他の領域、関係機関との連携の現状認識についてたずねたので、若干の考察を含めて報告する。

対象と方法

四国 4 県の全市町村自治体（徳島 50、香

川 43、愛媛 70、高知 53）のうち、政令市保健所を設置している 2 市（松山市、高知市）をのぞく 214 自治体の福祉部局を対象に、郵送法によるアンケート調査にて行った。回答者は福祉主管部局の担当者をお願いし、各福祉領域（高齢者、障害、児童）担当者の意見のとりまとめを依頼した。質問項目は以下であるが、原則として福祉領域のうち高齢者、障害児者、児童の 3 つを別々にたずねている。

1. 連携の現状について

1) 高齢者福祉領域

(1) 保健行政分野が行っている老人保健対策との連携

(2) 保健所が行っている難病や精神保健(痴

呆など) 対策との連携

(3) 保健行政分野の「感染症対策担当係」
との連携

(4) 医療機関との連携

(5) 福祉施設(特別養護老人ホーム、在宅
介護支援センターなど)との連携

2) 障害児者福祉領域

(1) 保健所が行っている難病対策や療育指
導事業、家庭訪問との連携

(2) 保健所が行っている精神保健福祉対策
との連携

(3) 市町村保健衛生担当部署、保健センタ
ーが行っている母子保健事業、子育て支援事
業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業など
との連携

(4) 教育委員会の行っている事業(教育相
談、障害児教育の事業)との連携

(5) 医療機関との連携

(6) 障害児者教育・福祉施設(学校、入所、
通所施設、作業所など)との連携

3) 児童福祉領域

(1) 保健所が行っている母子保健事業、子
育て支援事業や健康相談、家庭訪問、療育指
導事業との連携

(2) 市町村保健衛生担当部署、保健センタ
ーが行っている母子保健事業、子育て支援事
業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業など
との連携

(3) 教育委員会の行っている事業(教育相
談など)との連携

(4) 医療機関との連携

(5) 児童福祉施設(保育所など)との連携

2. 同じ市町村役場内での連携

3. 保健福祉情報収集・提供体制について

1) 提供できている情報

2) 情報収集システム

調査時期は平成11年1月で、2月5日到
着分までのものを集計した。137自治体(徳
島29、香川35、愛媛48、高知25)より回答
があり、回収率は64.0%であった。

なお、保健部署に対しても同様の調査を行
っており、詳細は分担研究「福祉サービ
スにたいする連携の意識に関する研究」にお
いて報告されるが、若干の比較を試みて保
健と福祉との部署の認識の差も明らかにす
る。

結果と考察

以下、結果について述べるが、今回の調査
は回収率が6割台であるので、主に福祉活
動に関心の高い自治体が回答した可能性が
含まれており、必ずしも四国地域の状況を
反映しているとはいえない点もあるが、今
後の連携のあり方について示唆を与える一
つの所見としての意義は十分にあると考
えている。

1. 連携の現状について

1) 高齢者福祉領域

(1) 保健行政分野が行っている老人保健
対策との連携(表1)

「必要と感じ連携をとっている」と認識し
ている市町村が多い。地域差があり、徳島
では若干割合が低下する。

(2) 保健所が行っている難病や精神保健(痴
呆など)対策との連携(表2)

「必要性を感じるが、連携は十分にはとれ
ていない」が半数程度を占め、老人保健対
策よりは連携をとっている割合が低い。

(3) 保健行政分野の「感染症対策担当係」
との連携(表3)

連携は十分にはとれていない状況である。
必要性を感じないと答えたものも7.3%み
られた。

(4) 医療機関との連携(表4)

連携をとっていると十分にとれていないと
二分されている。地域差があり、高知では
とれている傾向、徳島ではとれていない傾
向であった。愛媛では必要性を感じないと
する回答も6自治体であった。

(5) 福祉施設(特別養護老人ホーム、在宅
介護支援センターなど)との連携(表5)

表1 高齢者福祉領域における関係機関との連携

(1) 保健行政分野が行っている老人保健対策との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	17	58.6%	9	31.0%	0	0.0%	3	10.3%
香川	35	25	71.4%	9	25.7%	0	0.0%	1	2.9%
愛媛	48	34	70.8%	11	22.9%	0	0.0%	3	6.3%
高知	25	19	76.0%	6	24.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	95	69.3%	35	25.5%	0	0.0%	7	5.1%

表2 高齢者福祉領域における関係機関との連携

(2) 保健所が行っている難病や精神保健（痴呆など）対策との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	7	24.1%	19	65.5%	0	0.0%	3	10.3%
香川	35	15	42.9%	19	54.3%	0	0.0%	1	2.9%
愛媛	48	18	37.5%	24	50.0%	2	4.2%	4	8.3%
高知	25	12	48.0%	13	52.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	52	38.0%	75	54.7%	2	1.5%	8	5.8%

表3 高齢者福祉領域における関係機関との連携

(3) 保健行政分野の「感染症対策担当係」との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	8	27.6%	17	58.6%	2	6.9%	2	6.9%
香川	35	15	42.9%	17	48.6%	1	2.9%	2	5.7%
愛媛	48	18	37.5%	21	43.8%	3	6.3%	6	12.5%
高知	25	9	36.0%	14	56.0%	2	8.0%	0	0.0%
合計	137	50	36.5%	69	50.4%	8	5.8%	10	7.3%

表4 高齢者福祉領域における関係機関との連携

(4) 医療機関との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	11	37.9%	16	55.2%	0	0.0%	2	6.9%
香川	35	16	45.7%	18	51.4%	0	0.0%	2	5.7%
愛媛	48	28	58.3%	18	37.5%	1	2.1%	6	12.5%
高知	25	16	64.0%	9	36.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	71	51.8%	61	44.5%	1	0.7%	10	7.3%

表5 高齢者福祉領域における関係機関との連携

(5)福祉施設(特別養護老人ホーム、在宅介護支援センターなど)との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	23	79.3%	4	13.8%	0	0.0%	2	6.9%
香川	35	28	80.0%	6	17.1%	0	0.0%	1	2.9%
愛媛	48	39	81.3%	6	12.5%	0	0.0%	3	6.3%
高知	25	22	88.0%	3	12.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	112	81.8%	19	13.9%	0	0.0%	6	4.4%

表6 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(1)保健所が行っている難病対策や療育指導事業、家庭訪問との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	9	31.0%	17	58.6%	1	3.4%	2	6.9%
香川	35	15	42.9%	18	51.4%	0	0.0%	2	5.7%
愛媛	48	14	29.2%	29	60.4%	1	2.1%	4	8.3%
高知	25	9	36.0%	16	64.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	47	34.3%	80	58.4%	2	1.5%	8	5.8%

表7 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(2)保健所が行っている精神保健福祉対策との連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	10	34.5%	16	55.2%	0	0.0%	3	10.3%
香川	35	12	34.3%	20	57.1%	0	0.0%	3	8.6%
愛媛	48	14	29.2%	29	60.4%	1	2.1%	4	8.3%
高知	25	13	52.0%	12	48.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	49	35.8%	77	56.2%	1	0.7%	10	7.3%

表8 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(3)市町村保健衛生担当部署、保健センターが行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業などとの連携

	回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	12	41.4%	13	44.8%	0	0.0%	4	13.8%
香川	35	21	60.0%	9	25.7%	0	0.0%	5	14.3%
愛媛	48	27	56.3%	16	33.3%	2	4.2%	3	6.3%
高知	25	14	56.0%	10	40.0%	0	0.0%	1	4.0%
合計	137	74	54.0%	48	35.0%	2	1.5%	13	9.5%

表9 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(4) 教育委員会の行っている事業（教育相談、障害児教育の事業）との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	7 24.1%	20 69.0%	0 0.0%	2 6.9%			
香川	35	7 20.0%	24 68.6%	1 2.9%	3 8.6%			
愛媛	48	13 27.1%	27 56.3%	3 6.3%	5 10.4%			
高知	25	11 44.0%	14 56.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	137	38 27.7%	85 62.0%	4 2.9%	10 7.3%			

表10 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(5) 医療機関との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	9 31.0%	18 62.1%	0 0.0%	2 6.9%			
香川	35	11 31.4%	21 60.0%	0 0.0%	3 8.6%			
愛媛	48	19 39.6%	26 54.2%	0 0.0%	3 6.3%			
高知	25	12 48.0%	13 52.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	137	51 37.2%	78 56.9%	0 0.0%	8 5.8%			

表11 障害児者福祉領域における関係機関との連携

(6) 障害児者教育・福祉施設（学校、入所、通所施設、作業所など）との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	11 37.9%	16 55.2%	0 0.0%	2 6.9%			
香川	35	15 42.9%	17 48.6%	0 0.0%	3 8.6%			
愛媛	48	23 47.9%	22 45.8%	0 0.0%	3 6.3%			
高知	25	14 56.0%	11 44.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	137	63 46.0%	66 48.2%	0 0.0%	8 5.8%			

表12 児童福祉領域における関係機関との連携

(1) 保健所が行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、療育指導事業との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	10 34.5%	15 51.7%	1 3.4%	3 10.3%			
香川	35	14 40.0%	17 48.6%	1 2.9%	3 8.6%			
愛媛	48	18 37.5%	23 47.9%	3 6.3%	4 8.3%			
高知	25	13 52.0%	12 48.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	137	55 40.1%	67 48.9%	5 3.6%	10 7.3%			

表 1 3 児童福祉領域における関係機関との連携

(2)市町村保健衛生担当部署、保健センターが行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業などとの連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	16 55.2%	10 34.5%	0 0.0%	3 10.3%			
香川	35	22 62.9%	10 28.6%	0 0.0%	3 8.6%			
愛媛	48	30 62.5%	14 29.2%	0 0.0%	4 8.3%			
高知	25	14 56.0%	10 40.0%	1 4.0%	0 0.0%			
合計	137	82 59.9%	44 32.1%	1 0.7%	10 7.3%			

表 1 4 児童福祉領域における関係機関との連携

(3)教育委員会の行っている事業（教育相談など）との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	5 17.2%	21 72.4%	1 3.4%	2 6.9%			
香川	35	7 20.0%	24 68.6%	1 2.9%	3 8.6%			
愛媛	48	15 31.3%	24 50.0%	4 8.3%	5 10.4%			
高知	25	8 32.0%	16 64.0%	1 4.0%	0 0.0%			
合計	137	35 25.5%	85 62.0%	7 5.1%	10 7.3%			

表 1 5 児童福祉領域における関係機関との連携

(4)医療機関との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	7 24.1%	19 65.5%	1 3.4%	2 6.9%			
香川	35	8 22.9%	24 68.6%	0 0.0%	3 8.6%			
愛媛	48	21 43.8%	20 41.7%	2 4.2%	5 10.4%			
高知	25	10 40.0%	15 60.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	137	46 33.6%	78 56.9%	3 2.2%	10 7.3%			

表 1 6 児童福祉領域における関係機関との連携

(5)児童福祉施設（保育所など）との連携

回収数	必要と感じ連携をとっている		必要性は感じるが、連携は十分にとれていない		必要性を感じない		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	16 55.2%	10 34.5%	0 0.0%	3 10.3%			
香川	35	25 71.4%	7 20.0%	0 0.0%	3 8.6%			
愛媛	48	34 70.8%	9 18.8%	0 0.0%	5 10.4%			
高知	25	19 76.0%	5 20.0%	1 4.0%	0 0.0%			
合計	137	94 68.6%	31 22.6%	1 0.7%	11 8.0%			

連携がとれているとする回答が多い。

高齢者福祉領域では、日常的に関連性の強い項目であり行政領域としても関連性の強い福祉施設との連携、高齢者福祉と対応する主な保健領域での項目である老人保健対策との連携では高いが、いわゆる境界領域的な項目である難病・精神保健では高くない。また、本来、十分な接点があるべき医療機関との連携や、施設介護や在宅介護上の大きな問題となる感染症対策での連携が高くないことは留意すべきである。

2) 障害児者福祉領域

(1) 保健所が行っている難病対策や療育指導事業、家庭訪問との連携（表6）

必要性は感じるが、連携はとれていない傾向にある。

(2) 保健所が行っている精神保健福祉対策との連携（表7）

必要性は感じるが、連携はとれていない傾向にある。

(3) 市町村保健衛生担当部署、保健センターが行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業などの連携（表8）

必要と感じ連携をとっているとしたのが半数強あり、35%は連携がとれていないとしている。

(4) 教育委員会の行っている事業（教育相談、障害児教育の事業）との連携（表9）

連携は十分にはとれていない状況である。

(5) 医療機関との連携（表10）

必要性は感じるが、連携はとれていない傾向にある。

(6) 障害児者教育・福祉施設（学校、入所、通所施設、作業所など）との連携（表11）

連携がとれている、必要性は感じるが、連携はとれていないで二分された。

障害児者領域では、保健や医療（教育を含め）との連携は不十分な状況といえる。ことに、障害児当事者では利用の多い保健所の療育指導事業、教育委員会の教育相談などとの連携が不十分な点に課題を残している。障害児者の教育・生活の場である学校、入所通所施設、作業所との連携も必ずしも十分とはいえないところもある。この原因として、障害児者福祉領域は、主としてその形態が基準行政であり、住民との接点が申請主義によって生じるものであり、比較的単独部署で業務が完結する性格を持っていることなどが影響していると思われる。しかし、障害児者保健・医療・福祉・教育は包括的に推進する必要がある、福祉担当部署はその最初の窓口となる場合も多く、連携意識を向上させる必要があると思われる。

3) 児童福祉領域

(1) 保健所が行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、療育指導事業との連携（表12）

連携がとれている、必要性は感じるが、連携はとれていないで二分された。

(2) 市町村保健衛生担当部署、保健センターが行っている母子保健事業、子育て支援事業や健康相談、家庭訪問、発達相談事業などの連携（表13）

6割程度が連携がとれている認識である。

(3) 教育委員会の行っている事業（教育相談など）との連携（表14）

連携は十分にはとれていない。愛媛では必要性を感じないとした回答も4件あった。

(4) 医療機関との連携（表15）

連携は十分にはとれていない状況である。

(5) 児童福祉施設（保育所など）との連携（表16）

7割程度が連携がとれていると認識しているが、連携がとれていないとした回答も31件ある。保育所行政を担当している部署が連

携がとれていないとするのは、社会福祉法人立保育所についての認識が、関係しているのかもしれない。

児童福祉領域では母子保健領域との連携は比較的良好であるが、そのほかの連携は十分とはいえない状況である。母子保健領域との連携が良好な理由として、子育て支援として、両端当部署にある程度共通した施策があることが推測される。

上記の連携のうち、同じ自治体の保健部署との連携について、同時に実施した保健部署への調査結果との比較を行ってみると、老人保健と高齢者福祉対策では、保健側も73%が連携をとっているとしており、高齢者福祉部署(69%)と同様な結果、母子保健と障害児者福祉では、保健側は連携をとっているとしたのが56%、福祉側は54%、母子保健と児童福祉では、保健側は連携をとっているとしたのが53%、福祉側では60%であり、お互いの連携の認識では、ほぼ同様の結果となっている。保健部署の調査結果の詳細は、笠井班の研究報告に記しているので参照されたい。

2. 同じ市町村役場内での連携

(表17～19)

高齢者福祉領域では、保健と福祉の課を統合している(以前より同一課である場合も含まれる)ところが3割あり、定期的に部署間の連絡会などを設けているとしているのが6割程度あり、同じ役場内での連携は十分にとれていると認識している結果である。障害児者福祉、児童福祉では課を統合しているのは15%程度であり、7割程度が定期的に部署間の連絡会などを設けているとしている。

この結果のみをみると、各福祉担当者は同じ役場内で十分な連携をとっているという認識をしている。しかし、今回、保健行政担当者(保健婦)への調査でも同様の質問をしている。その結果をみると、福祉担当者の回答では全くなかった「業務上の必要がある場合に必要な連絡をする」が老人保健(高齢者対

策)、健康づくり領域では13.9%、難病・慢性疾患、障害児者保健福祉領域では31.4%、ほとんどなかった「平素より担当レベルでの連絡を図っている」も老人保健で16.8%、障害児者保健福祉で13.9%あり、3～4割程度はシステムの連携がとれているとは認識していないことから、同一役場での福祉担当者と保健担当者(保健婦責任者)との間に大きな認識のずれがある。これはたとえば、福祉部署担当者は多くは事務系担当者であり、何らかの会議を持った場合、すなわち連携がとられていると形式的に解釈している場合が多いと思われるのに比べ、保健婦は技術職であるため、実質的な成果が上がっていない場合はたとえば会合などを持っていても連携の形態としては認識していないというような、「連携に関する認識のずれ」の存在が憶測される。なお、前項(関連領域間の連携状況)では、連携の度合いがおおむね保健、福祉両部署で一致していたことから、関連領域間の連携では主に施策面での連携状況、本項では主に日常業務面での連携状況を反映しているものと憶測される。

なお、「保健と福祉の課を統合」についても割合が異なるが、保健部局ではたとえば保健センターや保健婦室があっても、これらは福祉部署が同一課であれば保健と福祉の課が統合していると思えるのが一般的であるが、福祉部署では保健センターや保健婦室がある場合は課は同一でも別個の部署として認識している場合が少なからずあるためと思われる。また、福祉の領域ごとに数値が異なるのは、福祉の領域ごとに、たとえば高齢者福祉は保健福祉課、児童福祉は住民課というように、課が分かれている場合があることのほか、上記の事情で保健婦室に高齢者福祉が入り、他の福祉領域は離れているというようなことが理由と思われる。

3. 保健福祉情報収集・提供体制について

(表20～22)

1) 提供できている情報

高齢者福祉領域では、福祉の情報はもちろん保健・医療・教育領域の情報も把握し総合

表 1 7 同じ市町村役場内での連携－高齢者福祉領域

回収数	保健と福祉の課を統合		定期的に部署間の連絡会などを設けている		平素より担当レベルでの連絡を図っている		業務上の必要がある場合に必要な連絡をする		無回答・不明	
		%		%		%		%		%
徳島	29	6 20.7%	20 69.0%	1 3.4%	0 0.0%	2 6.9%				
香川	35	13 37.1%	19 54.3%	2 5.7%	0 0.0%	1 2.9%				
愛媛	48	14 29.2%	28 58.3%	3 6.3%	0 0.0%	3 6.3%				
高知	25	10 40.0%	13 52.0%	2 8.0%	0 0.0%	0 0.0%				
合計	137	43 31.4%	80 58.4%	8 5.8%	0 0.0%	6 4.4%				

表 1 8 同じ市町村役場内での連携－障害児者福祉領域

回収数	保健と福祉の課を統合		定期的に部署間の連絡会などを設けている		平素より担当レベルでの連絡を図っている		業務上の必要がある場合に必要な連絡をする		無回答・不明	
		%		%		%		%		%
徳島	29	3 10.3%	22 75.9%	1 3.4%	0 0.0%	3 10.3%				
香川	35	6 17.1%	23 65.7%	3 8.6%	0 0.0%	3 8.6%				
愛媛	48	9 18.8%	30 62.5%	5 10.4%	0 0.0%	4 8.3%				
高知	25	4 16.0%	19 76.0%	2 8.0%	0 0.0%	0 0.0%				
合計	137	22 16.1%	94 68.6%	11 8.0%	0 0.0%	10 7.3%				

表 1 9 同じ市町村役場内での連携－児童福祉領域

回収数	保健と福祉の課を統合		定期的に部署間の連絡会などを設けている		平素より担当レベルでの連絡を図っている		業務上の必要がある場合に必要な連絡をする		無回答・不明	
		%		%		%		%		%
徳島	29	4 13.8%	23 79.3%	0 0.0%	0 0.0%	2 6.9%				
香川	35	5 14.3%	26 74.3%	0 0.0%	0 0.0%	4 11.4%				
愛媛	48	8 16.7%	29 60.4%	8 16.7%	0 0.0%	3 6.3%				
高知	25	4 16.0%	18 72.0%	2 8.0%	0 0.0%	1 4.0%				
合計	137	21 15.3%	96 70.1%	10 7.3%	0 0.0%	10 7.3%				

表20 提供できている情報－高齢者福祉領域

回収数	福祉の情報はもちろん保健・医療・教育領域の情報も把握し総合的に提供		担当で把握している福祉の情報は提供できている		業務上の限定された情報だけを提供		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	6 20.7%	20 69.0%	1 3.4%	2 6.9%			
香川	35	13 37.1%	19 54.3%	2 5.7%	1 2.9%			
愛媛	48	14 29.2%	28 58.3%	3 6.3%	3 6.3%			
高知	25	10 40.0%	13 52.0%	2 8.0%	0 0.0%			
合計	137	43 31.4%	80 58.4%	8 5.8%	6 4.4%			

表21 提供できている情報－障害児者福祉領域

回収数	福祉の情報はもちろん保健・医療・教育領域の情報も把握し総合的に提供		担当で把握している福祉の情報は提供できている		業務上の限定された情報だけを提供		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	3 10.3%	22 75.9%	1 3.4%	3 10.3%			
香川	35	6 17.1%	23 65.7%	3 8.6%	3 8.6%			
愛媛	48	9 18.8%	30 62.5%	5 10.4%	4 8.3%			
高知	25	4 16.0%	19 76.0%	2 8.0%	0 0.0%			
合計	137	22 16.1%	94 68.6%	11 8.0%	10 7.3%			

表22 提供できている情報－児童福祉領域

回収数	福祉の情報はもちろん保健・医療・教育領域の情報も把握し総合的に提供		担当で把握している福祉の情報は提供できている		業務上の限定された情報だけを提供		無回答・不明	
		%		%		%		%
徳島	29	4 13.8%	23 79.3%	0 0.0%	2 6.9%			
香川	35	5 14.3%	26 74.3%	0 0.0%	4 11.4%			
愛媛	48	8 16.7%	29 60.4%	8 16.7%	3 6.3%			
高知	25	4 16.0%	18 72.0%	2 8.0%	1 4.0%			
合計	137	21 15.3%	96 70.1%	10 7.3%	10 7.3%			

表 2 3 情報収集システム

	回収数	必要な情報をあらかじめ集めるシステムがある		問い合わせがあった時点でわからないことがあればその都度情報を集めて記録集積		問い合わせがあった時点でわからないことがあればその都度情報を集めるが記録集積はしない		特別な情報収集はしていない		無回答・不明	
			%		%		%		%		%
徳島	29	0	0.0%	15	51.7%	11	37.9%	1	3.4%	2	6.9%
香川	35	0	0.0%	20	57.1%	14	40.0%	0	0.0%	1	2.9%
愛媛	48	2	4.2%	25	52.1%	15	31.3%	3	6.3%	3	6.3%
高知	25	1	4.0%	9	36.0%	14	56.0%	0	0.0%	1	4.0%
合計	137	3	2.2%	69	50.4%	54	39.4%	4	2.9%	7	5.1%

的に提供できているとしたのは3割程度であり、6割程度は担当で把握している福祉の情報は提供できているとしている。障害児者福祉領域、児童福祉領域では担当で把握している福祉の情報は提供できているとしたのが多い。

2) 情報収集システム (表 2 3)

情報収集システムとしては、系統的なシステムがあるところはほとんどなく、問い合わせがあった時点で情報を集めるところが大多数であり、5割程度はその結果を記録集積しており、事後に役立っているものとみられる。

住民から見える連携の成果の一つとして、たとえばどの窓口に関いてもある程度のまとまった情報が得られるということがある。これは、たとえば総合相談窓口的なものを設けるという形態もあるが、一般には、他領域の情報も包括して、たとえば福祉の窓口に関いても、保健や教育のこともある程度わかるといったようなことや、福祉や保健などの複数にわたる制度を系統的に情報提供するなどということが連携の成果として現れる。

今回の結果は、大部分の福祉部署では福祉行政で把握している福祉領域の情報のみを提供していると思われるが、一部にはある程度包括的に提供できていると思われる自治体もある。ただ、この項目についても、前項と同様に保健部署への調査と比較してみると、保健部署では、総合的に提供できているとしたのが、老人保健（高齢者対策）、健康づくり対策領域）で約5割、母子保健（児童福祉）領域で約3割であり、難病・慢性疾患、障害

児者保健福祉が福祉部署と同様の割合であった以外は総合的に提供できているとした割合が高く、これには単に行政窓口の機能だけではなく、「保健婦としての機能（情報機能、コーディネート機能など）」が関与していることが憶測される。

情報収集はシステムティックではなく、しかも情報を記録集積していない自治体も多く、この面での改善が望まれる結果である。

まとめ

福祉部署からみた保健、医療などへの連携状況は、保健領域に対しては、高齢者福祉では老人保健関連では連携をとっているが、他の関連施策では連携は十分ではなく、児童福祉では同じ自治体の母子保健事業との連携は良好であるが、他の関連施策では十分ではなく、障害児者福祉領域ではいずれも不十分である。医療、教育等の連携は福祉施設関連をのぞき、いずれの領域も十分ではない。同じ自治体の保健部署との連携では、良好であると認識している回答者が多い。

連携の成果として現れる住民への情報提供については、ある程度は機能しているが、総合的には提供できていない状況であった。

保健部署との調査結果との比較では、各保健一福祉の境界領域の事業面では、連携状況の各回答割合がほぼ一致したが、同じ役場内の連携では、福祉部署の方が保健部署よりも連携がとれている（良好な）方向に認識していた。前者は主として施策面での認識、後者は日常業務での認識の差を反映しているものと思われる。情報提供については、保健部署の方が総合的、積極的な状況であった。

医療からみた保健、福祉との連携に関する意識

實成 文彦 福永 一郎 武田 則昭* 笠井 新一郎**

(香川医科大学人間環境医学講座 衛生・公衆衛生学)

(*香川医科大学人間環境医学講座 医療管理学)

(**高知リハビリテーション学院言語療法学科)

要約：地域医療の担い手である医師の医療と保健・福祉との連携の状況と意識について調査した。日常診療で、保健福祉の行政機関との連絡の頻度は年数回以上あるとした割合が高く、内容は患者についての連絡の他、制度や地域医療の業務が高かった。連絡を取り合うシステムについては、必要性を感じている割合が高かった。情報提供については、患者情報の他、事業や国・県の関連情報を提供してほしいという意見が高く、情報のとりまとめは市町村行政（保健衛生）がもっとも高く、保健所、医師会あるいは特定の病医院も高かった。とりまとめ職種は、医師、社会福祉士・ソーシャルワーカー、保健婦が高かった。医療の情報の提供については、個人情報、個人情報以外のいずれも、積極的、消極的、どちらでもないで3分され、条件としてはプライバシー保護が確実、患者の利益、制度で定められている、倫理的な問題が生じないが高かった。連携のあり方については、保健・医療・福祉の部署の統合とした割合が高かったが、協議する場を持ち話し合うとするものも高く、特定機関の調整も高く意見が大きく3分された。住民参加については「住民代表が集まり理想の姿を描き目標を定める」地域づくり型保健活動を選んだ割合が高かった。以上のことから、医療の立場からは、行政や関係機関との連絡、情報交換への要望が高く、住民を視点に入れた連携について理解がある結果であり、地域でのよりよい医療と保健・福祉の連携システムの確立が急がれる。

キーワード：実地医家、保健、医療、福祉、連携、住民参加

はじめに

住民の健康を取り巻く社会資源において、医療、とりわけ実地医家の担当するプライマリケアは重要な領域である。日々の診療活動の中で、身近に住民と接している機会を持つ医師が多く、かつ保健事業には医師会医師が参画することも少なくない。このため、医療と保健・福祉との間には、スムーズな連携が求められる。実際の医療専門職としての医師が、地域保健や地域福祉に連携・参画する場面としては、日常診療での必要性による連絡などや、医師会や地域医療の立場として保健

や福祉を話し合う場（協議会、連絡会など）で意見を述べたり、場合によっては積極的に活動を担ったりといったことが考えられる。今回、医療からみた保健、福祉との連携の現状と意識について、医師会所属医師を対象に調査を行ったので報告する。

対象と方法

香川県医師会所属医師 1,730 人から、香川県医師会名簿より、3 人から 1 人を系統抽出により選び、577 人を調査対象とした。調査はアンケート調査とし、「保健・福祉サービ

表1 回答者プロフィール

n=305

n=305

性別			所属施設		
男性	263	86.2%	なし	199	65.2%
女性	41	13.4%	在宅介護支援センター	20	6.6%
不明・無回答	1	0.3%	老人保健施設	25	8.2%
年齢			療養型病床群	43	14.1%
30歳未満	3	1.0%	デイケアセンター	23	7.5%
30-39歳	28	9.2%	ナイトケアセンター	3	1.0%
40-49歳	87	28.5%	訪問看護ステーション	30	9.8%
50-59歳	68	22.3%	特別養護老人ホーム	10	3.3%
60-69歳	59	19.3%	老人ホーム	2	0.7%
70歳以上	58	19.0%	老人病院	4	1.3%
不明・無回答	2	0.7%	その他	12	3.9%
経験年数			不明・無回答	13	4.3%
10年未満	11	3.6%	診療科		
10-19年	68	22.3%	循環器内科	37	12.1%
20-29年	80	26.2%	消化器内科	56	18.4%
30-39年	64	21.0%	呼吸器内科	27	8.9%
40年以上	80	26.2%	その他の内科	17	5.6%
不明・無回答	2	0.7%	内科一般	154	50.5%
勤務形態			循環器外科	3	1.0%
病院勤務医	79	25.9%	消化器外科	23	7.5%
診療所勤務医	20	6.6%	呼吸器外科	8	2.6%
診療所院長	161	52.8%	整形外科	45	14.8%
病院院長	19	6.2%	外科一般	52	17.0%
その他	23	7.5%	その他の外科	12	3.9%
不明・無回答	3	1.0%	精神科	14	4.6%
医療機関規模			産科婦人科	26	8.5%
無床	119	39.0%	小児科	56	18.4%
19床以下	72	23.6%	耳鼻咽喉科	14	4.6%
20-100床	24	7.9%	眼科	14	4.6%
100-199床	18	5.9%	麻酔科	16	5.2%
200-499床	34	11.1%	皮膚科	24	7.9%
500床以上	26	8.5%	泌尿器科	13	4.3%
不明・無回答	12	3.9%	その他の診療科	25	8.2%
			研究・教育・行政分野	19	6.2%
			不明・無回答	1	0.3%

スとの連携をふまえた診療連携に関する医療管理学的研究（分担 武田則昭）」と同時に郵送法で行った（発送・回収は香川医科大学人間環境医学講座 医療管理学が担当）。調査期間は1999年1月8日より23日で、有効回答305人、回収率は53.7%（577人のうち宛先不明者9人を除く568人中）であった。

質問内容は以下である。

- 1) 医療機関と保健福祉機関との連携の状況
 - (1) 医療機関と保健福祉機関との連絡の現状
 - (2) 上記の連絡内容
 - (3) 医療機関と保健福祉機関との連絡の必要性
- 2) 医療・保健・福祉領域の情報機能
 - (1) 提供してほしい情報
 - (2) 情報を取りまとめて提供する機関
 - (3) 情報を取りまとめて提供する職種
 - (4) 医療情報の提供 a.個人情報 b.個人情報以外
- 3) 医療と保健・福祉との連携体制
 - (1) 連携のあり方
 - (2) 住民参加確保方策

回答者プロフィールは表1の通りである。

結果及び考察

- 1) 医療機関と保健福祉機関との連携の状況
 - (1) 医療機関と保健福祉機関との連絡の現状（表2）

いずれも不定期連絡の割合が高いが、市町福祉課（市福祉事務所）、市町保健センター・市町役場保健衛生担当課は月1回以上がやや高い傾向にあり、市町村役場段階での連絡が多いことがわかる。市町社会福祉協議会は「なし」が高い。
 - (2) 上記の連絡内容（表3）

連絡内容は「患者についての依頼や連絡」の割合が高く、ほか「保健福祉の制度や公費負担関係」「医師会などの地域医療に関する業務としての行政・施設への連絡」が3割程度と高い。後者は予防接種や健診・健康教育

など地域医療活動関連の連絡が含まれるとみられる。

- (3) 医療機関と保健福祉機関との連絡の必要性（表4）

必要に応じて連絡するシステムが必要との意見が占める割合が高い。回答者の大部分は何らかのシステムが必要とする意見である。

- 2) 医療・保健・福祉領域の情報機能

- (1) 提供してほしい情報

「患者に関する情報」が7割と高く、ついで、制度や事業、国・県からの関連情報が5割台を占めている。

- (2) 情報を取りまとめて提供する機関

市町保健センター・市町役場保健衛生担当課が1位(33.1%)、2位(26.9%)で上位を占めており、ついで保健所、医師会あるいは地域内の特定の病医院の順である。市町福祉課（市福祉事務所）は2位、3位の割合が高く、市町社会福祉協議会は低い。身近な市町村役場の他、保健所への期待が見られる。設置する必要がないとする意見はごく少数である。

- (3) 情報を取りまとめて提供する職種

職種は、1位では医師、社会福祉士・ソーシャルワーカーであり、2位では保健婦を選んだ割合が高かった。

- (4) 医療情報の提供

- a.個人情報

提供の積極性については、「積極的」「どちらかと言えば積極的」で4割、「消極的」「どちらかという消極的」で2割強、「どちらでもない」も2割強で、意見が分かれた。

提供の条件としては、「プライバシー保護が確実」「患者の利益」が6割、「制度的に定められたもの」「倫理的な問題を生じない」が4割台と高かった。

- b.個人情報以外

提供の積極性については、「積極的」「どちらかと言えば積極的」で4割、「消極的」