

表2 日常診療において、先生の医療機関から実際に次の機関と連絡を取られる機会がありますか

	月1回以上	年に数回程度	不定期	なし	不明・無回答	計
保健所	21 6.9%	48 15.7%	99 32.5%	80 26.2%	57 18.7%	305 100.0%
市町保健センター・ 市町役場保健衛生担当課	47 15.4%	50 16.4%	84 27.5%	74 24.3%	50 16.4%	305 100.0%
市町福祉課 (市福祉事務所)	58 19.0%	41 13.4%	104 34.1%	56 18.4%	46 15.1%	305 100.0%
市町社会福祉協議会	10 3.3%	27 8.9%	60 19.7%	141 46.2%	67 22.0%	305 100.0%
福祉施設・在宅介護支援 センター・リハビリテーション施設	41 13.4%	27 8.9%	70 23.0%	105 34.4%	62 20.3%	305 100.0%

表3 連絡を取られる内容は、どのようなことが多いですか(複数回答)

連絡内容		%
患者についての依頼や連絡	281	92.1%
保健福祉の制度や公費負担関係	120	39.3%
情報入手(相談窓口や事業)	65	21.3%
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	106	34.8%
連絡を取ることがない	0	0.0%
その他	10	3.3%
無回答・不明	17	5.6%

n=305

表4 日常診療において、先生の医療機関から次の機関と定期的に連絡を取り合う体制の必要性があると思われますか

	定期的に連絡できるシステムが必要	必要に応じて連絡するシステムが必要	現状では連絡するシステムは必要ない	不明・無回答	計
保健所	31 10.2%	167 54.8%	50 16.4%	57 18.7%	305 100.0%
市町保健センター・市町役場保健衛生担当課	49 16.1%	160 52.5%	46 15.1%	50 16.4%	305 100.0%
市町福祉課(市福祉事務所)	37 12.1%	176 57.7%	41 13.4%	51 16.7%	305 100.0%
市町社会福祉協議会	19 6.2%	147 48.2%	74 24.3%	65 21.3%	305 100.0%
福祉施設・在宅介護支援センター・リハビリテーション施設	44 14.4%	145 47.5%	59 19.3%	57 18.7%	305 100.0%

表5 日常診療の参考とされるにあたり、情報提供してほしいもの(複数回答)

提供内容		%
患者に関する情報	214	70.2%
保健福祉の制度に関する情報	174	57.0%
関連施設や保健福祉事業(相談するところなど)に関する情報	166	54.4%
国、件からの定期的な保健福祉の関連情報	160	52.5%
県内外の他地域の保健福祉の情報	79	25.9%
特になし	16	5.2%
無回答・不明	21	6.9%

n=305

表6 医療・保健・福祉のいろいろな情報を取りまとめて提供する係を設けるとしたら、次のどの機関に設置するのが望ましいと思われますか(望ましい順に3つ選択)

	1位を選択	2位を選択	3位を選択
保健所	70 23.0%	55 18.0%	51 16.7%
市町保健センター・ 市町役場保健衛生担当 課	101 33.1%	82 26.9%	37 12.1%
市町福祉課 (市福祉事務所)	27 8.9%	68 22.3%	60 19.7%
市町社会福祉協議会	7 2.3%	7 2.3%	20 6.6%
地域内の特定の福祉施 設	13 4.3%	17 5.6%	17 5.6%
医師会あるいは地域内の 特定の病医院	66 21.6%	33 10.8%	36 11.8%
設置する必要はない	2 0.7%	2 0.7%	3 1.0%
無回答・不明	19 6.2%	41 13.4%	81 26.6%

n=305

表7 医療・保健・福祉のいろいろな情報を収集しとりまとめる係は、次のどの職種が適当と思われますか(望ましい順に3つ選択)

	1位を選択	2位を選択	3位を選択
医師	111 36.4%	26 8.5%	37 12.1%
保健婦	49 16.1%	115 37.7%	31 10.2%
その他の医療系職種	29 9.5%	52 17.0%	68 22.3%
社会福祉士・ソーシャル ワーカー	64 21.0%	50 16.4%	56 18.4%
職種に関係なく誰でもよ い	36 11.8%	12 3.9%	33 10.8%
無回答・不明	16 5.2%	50 16.4%	80 26.2%

n=305

表8 日常診療や地域医療活動で得られた情報を保健・福祉機関に提供することについて A. 個別の患者に関する情報－1

		%
積極的	32	10.5%
どちらかと言えば積極的	94	30.8%
どちらかと言えば消極的	51	16.7%
消極的	20	6.6%
どちらでもない	70	23.0%
わからない	23	7.5%
無回答・不明	15	4.9%

n=305

表9 日常診療や地域医療活動で得られた情報を保健・福祉機関に提供することについて A. 個別の患者に関する情報－2

		%
診療情報提供が制度的に定められているものに限って行いたい	145	47.5%
プライバシー保護が確実なものに限って行いたい	192	63.0%
患者の利益になることに限って行いたい	180	59.0%
医療者側に不利益にならないことに限って行いたい	72	23.6%
倫理的な問題が生じないものに限って行いたい	134	43.9%
わからない	7	2.3%
無回答・不明	13	4.3%

n=305

複数回答

表10 日常診療や地域医療活動で得られた情報を保健・福祉機関に提供することについて B. 個人情報以外の情報－1

		%
積極的	31	10.2%
どちらかと言えば積極的	87	28.5%
どちらかと言えば消極的	40	13.1%
消極的	15	4.9%
どちらでもない	79	25.9%
わからない	39	12.8%
無回答・不明	14	4.6%

n=305

表11 日常診療や地域医療活動で得られた情報を保健・福祉機関に提供することについて B. 個人情報以外の情報－2

		%
診療情報提供が制度的に定められているものに限って行いたい	137	44.9%
プライバシー保護が確実なものに限って行いたい	154	50.5%
患者の利益になることに限って行いたい	155	50.8%
医療者側に不利益にならないことに限って行いたい	81	26.6%
倫理的な問題が生じないものに限って行いたい	123	40.3%
わからない	25	8.2%
無回答・不明	17	5.6%

n=305

複数回答

表12 医療と保健、福祉の連携体制－連携のあり方

	1位を選択2位を選択3位を選択		
地域での保険と医療と福祉の部署を統合し、一元的に地域での活動を企画し、その企画に基づいて関係の各機関(行政、公共施設、民間)が活動する	104 34.1%	28 9.2%	35 11.5%
保健と福祉と医療の各分野の行政や民間機関が、おのおの自主的な活動を行いながら、住民組織を含めた話し合う場(協議会、委員会など)を持ちあって、地域での活動(サービスの供給)を企画し、各機関がその話し合いの結果に基づいて活動する	80 26.2%	96 31.5%	49 16.1%
地域活動は各機関の自主性と独立性に任せるが、特定の機関で調整を行いながら地域での活動計画を作成し、関係の各機関に実施(サービスの供給)を促す	60 19.7%	89 29.2%	75 24.6%
地域活動は各機関の自主性と独立性に任せ、必要に応じて必要な機関の間のみで連絡を取り合う	34 11.1%	21 6.9%	48 15.7%
無回答・不明	27 8.9%	71 23.3%	98 32.1%

n=305

表13 医療と保健、福祉の連携体制－住民参加の確保方策

	1位を選択2位を選択3位を選択		
行政機関が、住民の意見を取り入れて連携体制に反映させる	67 22.0%	44 14.4%	54 17.7%
医師会など専門家集団が、住民の意見を取り入れて連携体制に反映させる	69 22.6%	60 19.7%	46 15.1%
保健医療福祉関係者の協議会などで、住民組織の参加を得て連携体制を話し合う	50 16.4%	99 32.5%	57 18.7%
各機関の援助のもとで、住民代表(保健推進員など)が集まる会を持ち、そこで理想の地域の状態を思い描き、議論して「地域住民が求める保健医療福祉の状態」を目標に定め、それによって保健医療福祉の各機関が実行可能な活動を企画実施する	87 28.5%	29 9.5%	38 12.5%
無回答・不明	32 10.5%	73 23.9%	110 36.1%

n=305

「どちらかというとな消極的」で2割弱、「どちらでもない」も2割強で、意見が分かれた。「わからない」も1割強を占めている。

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」「倫理的な問題を生じない」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。本邦では、医療を中心に保健・福祉の部署を統合して行った例が医療の世界ではよく語られることを反映してか、統合論が高いが、場を持ちあって役割分担するという論も支持が高いようである。

(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28.5%を占めたが、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。

まとめ

上記の結果からみると、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。とくに身近な市町村役場担当課については連絡の機会も多く、必要性の認識も高い結果であり、回答全体を通じてみると、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認識がみられる結果であった。医療と保健・福祉の連携を進めてゆくには、主に市町村役場と実地医家を中心とする地域の医師との連携を強めてゆく必要がある。その過程において、保健所への期待感もみられることから、単に市町村役場の担当者レベルでの連携だけにとどまるのではなく、保健所長をはじめとして医師の存在する保健所が連携システム構築のコーディネーションを行って総合的な連絡調整機能を果たすこと、医療専門職とともに住民もが主体的に参加できる場を用意することが重要と思われた。

保健、福祉との連携と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 一郎 實成 文彦 笠井 新一郎* 星 旦二**
星川 洋一 井手 宏明 北窓 隆子 須那 滋
(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)
(**東京都立大学 都市研究所)

要約：保健と医療・福祉の連携を推進するには、地域ぐるみでの活動を意図した政策立案や実行が必要であり、地域での社会資源として保健所の役割が期待されている。四国の全市町村自治体を対象にアンケート調査を行い、連携推進の基盤となる保健所機能に対する市町村担当者の意識や展望をたずねた。保健所の市町村援助については十分に受けられていないという意見が多く、将来的な援助としては、人的支援や専門的業務への期待は必ずしも高くはなく、統計・地区診断や市町村事業の評価など政策的な機能への期待が高かった。援助のスタンスは協働的保健活動を望んでいた。保健所の情報センター機能については期待が高く、過去の同じ調査に比べても期待が高まっている。保健計画推進、地域ぐるみでの保健活動推進に関する保健所機能については、期待はあるが必ずしも高いとまではいえず、この2項目は過去の同じ調査に比べ期待感が減少している。地域保健全体からみた保健所の役割については、主として専門的業務と政策的機能を表す項目への期待があげられた。Evidence based public health に関しては保健所及び保健所が関与しての大学・研究機関との連携で対処するとした市町村が大部分であった。今回の調査結果からは、調査研究面や情報機能については期待感が高く、保健所が機能を発揮することに対して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くことが期待される。

キーワード：保健所機能、情報、企画調整、調査研究、協働、市町村支援

はじめに

保健と医療・福祉の連携を推進するには、地域ぐるみでの活動を意図した政策立案や実行が必要である。そして、地域ぐるみの保健・医療・福祉活動を考える上では、そのリーダーあるいはコーディネーターの役割を担う機関が地域での社会資源として必要である。こういった包括的な保健医療福祉活動の大部分は、住民や地域の専門家集団の主体的な活動の参加が必要であるが、推進してゆくためには、包括的な地域政策としての裏付けと

もに行われる必要がある。このため、地域での情報機能、政策立案機能、市町村支援機能などの点で、リーダーあるいはコーディネーターの役割を担える可能性のある機関として保健所がある。保健所は、ある程度の広域にはなるが、地域単位で配置されており、また、多くの専門職を有し、科学的な行政を展開しうるポテンシャルを持った組織として存在している。地域保健法施行以後、一次的な保健サービスは市町村の業務となり、保健所は二次的な業務として市町村や関係機関間の連絡

調整、市町村援助などを受け持つことが明文化され、保健所はその機能を十分に発揮することが求められている。今回、これらの保健所機能に対する意識について市町村の保健担当（保健婦）及び一部の項目では福祉担当者にも調査を行ったので報告する。

対象と方法

四国4県の全自治体（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。

1. 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
2. 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

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。

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

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、主に保健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、連携の基盤である今後の保健所機能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. 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（表1）

地域保健法による一次的業務の移譲後、保健活動に対する保健所の援助が受けられているかについては、「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。なお、愛媛と高知では大きく傾向が異なり、地域差がみられる。

- 2) 市町村援助に関する保健所機能の現状と今後（表2、3、4、5）

表2に示す項目について、現在、5年後、10年後の保健所の市町村援助について希望・展望をたずねた。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、過渡的な役割と認識している結果である。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「必要性が少なく」とした割合は5%前後と低く、「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と考えられる。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事业、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「必要性が少なく」とした割合が低い、「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。

表1 保健所の援助を受けられているか

	回収数	必要な援助を十分受けられている		十分とはいえませんが受けられている		あまり援助を受けられていない		ほとんど援助を受けられていない		無回答・不明	
			%		%		%		%		%
徳島	29	1	3.4%	9	31.0%	12	41.4%	4	13.8%	3	10.3%
香川	35	0	0.0%	15	42.9%	17	48.6%	3	8.6%	0	0.0%
愛媛	48	3	6.3%	16	33.3%	16	33.3%	12	25.0%	1	2.1%
高知	25	0	0.0%	19	76.0%	5	20.0%	1	4.0%	0	0.0%
合計	137	4	2.9%	59	43.1%	50	36.5%	20	14.6%	4	2.9%

表2 市町村援助に関する保健所機能の現状と今後

計(137)

		必要であり実施してほしい		必ずしも必要性は高くはないが実施されると良い		必要性は少ない		無回答	
			%		%		%		%
保健婦・栄養士などの人的派遣	現在	66.4		21.9		10.2		1.5	
	5年後	40.9		32.8		21.9		4.4	
	10年後	37.2		30.7		27.7		4.4	
事業のノウハウの支援	現在	60.6		19.7		15.0		0.0	
	5年後	49.6		25.5		18.2		6.6	
	10年後	47.4		25.5		20.4		6.6	
統計・地区診断や市町村事業の評価	現在	74.5		13.9		8.0		3.6	
	5年後	67.9		20.4		5.8		5.8	
	10年後	67.9		18.2		8.0		5.8	
市町村職員の研修	現在	63.5		19.7		11.7		5.1	
	5年後	58.4		21.9		13.1		6.6	
	10年後	57.7		20.4		15.3		6.6	
市町村の一次的事業の受け皿としての専門的事業	現在	64.2		16.8		14.6		4.4	
	5年後	56.9		21.2		16.1		5.8	
	10年後	54.7		21.9		17.5		5.8	
健診などの診療業務	現在	12.4		23.4		61.3		2.9	
	5年後	7.3		20.4		67.2		5.1	
	10年後	8.8		19.0		67.2		5.1	
関係機関との連絡調整	現在	55.5		30.7		11.7		2.2	
	5年後	50.4		32.1		13.1		4.4	
	10年後	48.9		32.1		13.9		5.1	
市町村保健計画の推進援助	現在	49.6		32.8		13.1		4.4	
	5年後	46.0		35.0		13.1		5.8	
	10年後	45.3		33.6		15.3		5.8	
地区組織やボランティア・セルフヘルプグループの育成支援	現在	38.0		35.8		22.6		3.6	
	5年後	35.0		36.5		23.4		5.1	
	10年後	32.1		37.2		25.5		5.1	

%

表2 市町村援助に関する保健所機能の現状と今後(つづき)

	徳島(29)					香川(35)				
		必要であり実施してほしい	必ずしも必要性は高くはないが実施されると良い	必要性は少ない	無回答		必要であり実施してほしい	必ずしも必要性は高くはないが実施されると良い	必要性は少ない	無回答
保健婦・栄養士などの人的派遣	現在	65.5	17.2	17.2	0.0	現在	65.7	25.7	5.7	2.9
	5年後	44.8	20.7	31.0	3.4	5年後	42.9	31.4	17.1	8.6
	10年後	44.8	17.2	34.5	3.4	10年後	42.9	25.7	22.9	8.6
事業のノウハウの支援	現在	65.5	6.9	17.2	10.3	現在	51.4	25.7	14.3	8.6
	5年後	44.8	27.6	17.2	10.3	5年後	40.0	28.6	17.1	14.3
	10年後	44.8	20.7	24.1	10.3	10年後	40.0	25.7	20.0	14.3
統計・地区診断や市町村事業の評価	現在	79.3	10.3	3.4	6.9	現在	54.3	25.7	11.4	8.6
	5年後	72.4	17.2	3.4	6.9	5年後	57.1	20.0	8.6	14.3
	10年後	72.4	17.2	3.4	6.9	10年後	57.1	20.0	8.6	14.3
市町村職員の研修	現在	58.6	31.0	6.9	3.4	現在	60.0	20.0	8.6	11.4
	5年後	55.2	31.0	10.3	3.4	5年後	51.4	25.7	8.6	14.3
	10年後	55.2	31.0	10.3	3.4	10年後	51.4	20.0	14.3	14.3
市町村の一次的事業の受け皿としての専門的業務	現在	72.4	10.3	13.8	3.4	現在	62.9	17.1	11.4	8.6
	5年後	65.5	17.2	13.8	3.4	5年後	57.1	20.0	11.4	11.4
	10年後	65.5	17.2	13.8	3.4	10年後	57.1	20.0	11.4	11.4
健診などの診療業務	現在	13.8	20.7	58.6	6.9	現在	11.4	22.9	60.0	5.7
	5年後	10.3	20.7	62.1	6.9	5年後	8.6	17.1	62.9	11.4
	10年後	10.3	20.7	62.1	6.9	10年後	8.6	14.3	65.7	11.4
関係機関との連絡調整	現在	65.5	24.1	6.9	3.4	現在	37.1	37.1	20.0	5.7
	5年後	58.6	31.0	6.9	3.4	5年後	34.3	31.4	22.9	11.4
	10年後	55.2	34.5	6.9	3.4	10年後	34.3	31.4	22.9	11.4
市町村保健計画の推進援助	現在	51.7	31.0	13.8	3.4	現在	31.4	42.9	14.3	11.4
	5年後	44.8	34.5	17.2	3.4	5年後	25.7	45.7	14.3	14.3
	10年後	44.8	34.5	17.2	3.4	10年後	28.6	40.0	17.1	14.3
地区組織やボランティア・セルフヘルプグループの育成支援	現在	44.8	31.0	20.7	3.4	現在	22.9	40.0	28.6	8.6
	5年後	44.8	31.0	20.7	3.4	5年後	25.7	37.1	25.7	11.4
	10年後	31.0	41.4	24.1	3.4	10年後	28.6	34.3	25.7	11.4
愛媛(48)					高知(25)					
		必要であり実施してほしい	必ずしも必要性は高くはないが実施されると良い	必要性は少ない	無回答		必要であり実施してほしい	必ずしも必要性は高くはないが実施されると良い	必要性は少ない	無回答
保健婦・栄養士などの人的派遣	現在	66.7	25.0	8.3	0.0	現在	68.0	16.0	12.0	4.0
	5年後	45.8	35.4	16.7	2.1	5年後	24.0	44.0	28.0	4.0
	10年後	41.7	31.3	25.0	2.1	10年後	12.0	52.0	32.0	4.0
事業のノウハウの支援	現在	52.1	27.1	20.8	0.0	現在	84.0	12.0	4.0	0.0
	5年後	50.0	25.0	22.9	2.1	5年後	68.0	20.0	12.0	0.0
	10年後	50.0	25.0	22.9	2.1	10年後	56.0	32.0	12.0	0.0
統計・地区診断や市町村事業の評価	現在	75.0	12.5	12.5	0.0	現在	96.0	4.0	0.0	0.0
	5年後	64.6	25.0	8.3	2.1	5年後	84.0	16.0	0.0	0.0
	10年後	64.6	20.8	12.5	2.1	10年後	84.0	12.0	4.0	0.0
市町村職員の研修	現在	85.3	20.8	18.8	2.1	現在	84.0	4.0	8.0	4.0
	5年後	54.2	18.8	22.9	4.2	5年後	80.0	12.0	4.0	4.0
	10年後	54.2	16.7	25.0	4.2	10年後	76.0	16.0	4.0	4.0
市町村の一次的事業の受け皿としての専門的業務	現在	62.5	18.8	16.7	2.1	現在	60.0	20.0	16.0	4.0
	5年後	58.3	20.8	16.7	4.2	5年後	44.0	28.0	24.0	4.0
	10年後	56.3	18.8	20.8	4.2	10年後	36.0	36.0	24.0	4.0
健診などの診療業務	現在	8.3	22.9	68.8	0.0	現在	20.0	28.0	52.0	0.0
	5年後	2.1	22.9	72.9	2.1	5年後	12.0	20.0	68.0	0.0
	10年後	6.3	18.8	72.9	2.1	10年後	12.0	24.0	64.0	0.0
関係機関との連絡調整	現在	62.5	25.0	12.5	0.0	現在	56.0	40.0	4.0	0.0
	5年後	58.3	27.1	12.5	2.1	5年後	48.0	44.0	8.0	0.0
	10年後	56.3	25.0	14.6	4.2	10年後	48.9	32.1	13.9	5.1
市町村保健計画の推進援助	現在	47.9	31.3	18.8	2.1	現在	76.0	24.0	0.0	0.0
	5年後	50.0	31.3	14.6	4.2	5年後	68.0	28.0	4.0	0.0
	10年後	50.0	27.1	18.8	4.2	10年後	60.0	36.0	4.0	0.0
地区組織やボランティア・セルフヘルプグループの育成支援	現在	39.6	33.3	25.0	2.1	現在	48.0	40.0	12.0	0.0
	5年後	33.3	37.5	25.0	4.2	5年後	40.0	40.0	20.0	0.0
	10年後	35.4	31.3	29.2	4.2	10年後	32.0	48.0	20.0	0.0

%

%

表3 保健所職員との関わりの現状

	徳島(29)		香川(35)		愛媛(48)		高知(25)		計(137)						
	%	無回答	%	無回答	%	無回答	%	無回答	%	無回答					
定期的に保健婦レベルでの連絡や意見交換がある	24	82.8%	0	27	79.4%	1	33	68.8%	0	13	54.2%	1	97	71.9%	2
保健所医師との連絡や意見交換がある	9	31.0%	0	5	14.7%	1	6	12.5%	0	9	37.5%	1	29	21.5%	2
保健所栄養士との連絡や意見交換がある	12	41.4%	0	18	52.9%	1	16	33.3%	0	5	20.8%	1	51	37.8%	2
その他の職員との連絡や意見交換がある	6	20.7%	0	6	17.6%	1	7	14.6%	0	11	45.8%	1	30	22.2%	2
幹部クラス間(保健所長、市町村課長など)の連絡や意見交換がある	7	24.1%	0	10	29.4%	1	4	8.3%	0	5	20.8%	1	26	19.3%	2
かかわりは必要などきのみであり、普段はほとんど交流がない	3	10.3%	0	4	11.8%	1	11	22.9%	0	8	33.3%	1	26	19.3%	2

表4 役割分担について

回収数	明瞭に業務で分けた方がよい。たとえば母子保健は市町村、難病は保健所というように		明瞭に分かれずに一時的業務の受け皿としての専門的な二次的業務を用意し協働的支援をしてほしい。例:母子保健であればフォロー事業や健診の企画評価の支援をしてほしい		無回答・不明	
	%		%		%	
徳島 29	9	31.0%	20	69.0%	0	0.0%
香川 35	12	34.3%	22	62.9%	1	2.9%
愛媛 48	11	22.9%	36	75.0%	1	2.1%
高知 25	2	8.0%	22	88.0%	1	4.0%
合計 137	34	24.8%	100	73.0%	3	2.2%

表5 保健所の援助スタンスについて

回収数	指導的立場として積極的に市町村業務にかかわってほしい		対等の協働的立場として積極的に市町村業務に関わってほしい		必要と認めただけにのみ市町村業務への協力をお願いしたい		無回答・不明	
	%		%		%		%	
徳島 29	12	41.4%	10	34.5%	7	24.1%	0	0.0%
香川 35	8	22.9%	19	54.3%	7	20.0%	1	2.9%
愛媛 48	13	27.1%	26	54.2%	8	16.7%	1	2.1%
高知 25	9	36.0%	13	52.0%	2	8.0%	1	4.0%
合計 137	42	30.7%	68	49.6%	24	17.5%	3	2.2%

なお、地域差が認められ、香川では統計・地区診断や市町村事業の評価、保健計画の推進、連絡調整といった企画調整・調査研究面の政策的な項目については全体より期待度が低く、逆に高知では事業のノウハウの支援統計・地区診断や市町村事業の評価、市町村職員の研修、保健計画の推進といった項目の期待度が高い結果である。

表3、4、5には保健所職員との関わりの状況、市町村援助に関する役割分担、保健所の援助スタンスについてたずねた結果を示す。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割あった。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（たとえば母子保健は市町村、難病保健は保健所というように）としたのは4分の1にとどまっておろ、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割である。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。これらの項目については地域差が認められるが、これは保健行政を越えた地方公共団体としての市町村と県との関係を反映している可能性がある。

2. 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（表6）

「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、市町村の保健及び福祉の現状からみた意見を求めた。保健部署では、「そのとおりに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、懐疑的な意見も2割弱みられた。愛媛では情報センターそのものが必要性を感じないとした市町村自治体も7自治体あった。福祉部署では、「そのとおりに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。市町村の保健部署、福祉部署と保健所との業務上の連絡などの多寡が影響しているものとみられる。

2) 地域の保健計画の推進に関する役割（表7）

「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「そのとおりに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。地域別では、高知では期待感が高く、愛媛では低い。

3) 地域ぐるみの保健活動推進に関する役割（表8）

「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、「そのとおりに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。地域別では、高知、香川では期待感が高く、愛媛では低い結果である。

4) 地域保健全体からみた期待する保健所機能（表9）

(1)「市町村一次的業務に関する保健所の役割」である老人保健事業の人的支援、ノウハウの支援、母子保健事業の人的支援、ノウハウの支援、栄養改善事業の技術的支援、結核健診・結核管理（市町村が行うもの）の技術的支援 (2)「保健所の専門的事業」としてのエイズ教育、性教育家族計画、難病に対する主体的取り組み、精神保健福祉、骨粗鬆症予防活動（徳島、香川ではこれまで保健所が中心になって行われている経緯がある）、伝染病・防疫対策、障害児保健対策、思春期精神保健対策 (3)「企画調整、調査研究といった政策的な面での保健所機能」である統計の作り方読み方に関する支援、地区診断活動評価に関する支援、保健計画の作成支援、現場保健医療職種間の連絡調整、医療・福祉

表6 保健所の情報センター機能についての意見

「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だ」という考えについて、市町村の保健の現状からみて、いかがが思われますか

	回収数	その通りと思われるので積極的に取り組んでほしい		情報センターは必要と思うが保健所の役割とは思わない		地域の現状からは情報センター的なものの必要性は感じない		その他	
			%		%		%		%
徳島	29	19	65.5%	7	24.1%	2	6.9%	1	3.4%
香川	35	27	77.1%	5	14.3%	0	0.0%	3	8.6%
愛媛	48	33	68.8%	7	14.6%	7	14.6%	1	2.1%
高知	25	22	88.0%	3	12.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	137	101	73.7%	22	16.1%	9	6.6%	5	3.6%

表7 自治体の保健計画推進に対する保健所機能

「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」という考えに対していかがが思われますか

	回収数	そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい		それほどの役割は担っていないと思う		その他		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	12	41.4%	13	44.8%	1	3.4%	3	10.3%
香川	35	19	54.3%	12	34.3%	1	2.9%	3	8.6%
愛媛	48	18	37.5%	25	52.1%	0	0.0%	5	10.4%
高知	25	20	80.0%	4	16.0%	0	0.0%	1	4.0%
合計	137	69	50.4%	54	39.4%	2	1.5%	12	8.8%

表8 地域ぐるみの保健活動推進に関する保健所機能

「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」という考えに対していかがが思われますか

	回収数	そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい		それほどの役割は担っていないと思う		その他		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	29	16	55.2%	12	41.4%	1	3.4%	0	0.0%
香川	35	23	65.7%	8	22.9%	3	8.6%	1	2.9%
愛媛	48	20	41.7%	27	56.3%	0	0.0%	1	2.1%
高知	25	17	68.0%	4	16.0%	2	8.0%	2	8.0%
合計	137	76	55.5%	51	37.2%	6	4.4%	4	2.9%

との連携、学校保健との連携、地区組織自助組織の育成支援、健康祭り健康イベント企画への助言 という項目について、これからの地域保健全体からみて保健所の役割として期待することをすべて選び、また、特に期待することを5つ以内で選択・回答してもらった結果を表9に示している。

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。地域格差が若干みられる。「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。

なお、平成9年に、著者らは香川県下の市町村保健婦を対象に、同じ項目を保健所医師に対する期待としてたずねているが¹⁾、その調査では政策的な面での期待と健康教育にたいする期待が高く、今回の結果とは若干異なる結果であった。

5) Evidence based public health に関する保健所などの役割 (表10)・

「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) の概念が提唱されており、行政改革の潮流も相まって、保健に関する事業も、その評価を行い、有効性を確かめながら推進して行くことが必要とされる時代になってきました。近未来には、各自治体単位においても、疫学統計や公衆衛生学の専門技術を駆使して、活動の学術的評価や経済効果 (費用効果分析など) などを検証しながら保健行政を進めてゆく時代が来ると思われます。貴自治体ではこのような時代に向けてどのような対応をとられるのがよいと思われますか」という問いに対しては、「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。

3. 過去の調査結果との比較 (表11～13)

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²⁾。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。平成2年の調査時期は、ちょうど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ある。このような背景も勘案しながら比較を試みる。

表11～13に今回の調査と過去の2回の調査の結果を各県別に並べて記した。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。平成2年については、いずれの項目も飛び抜けて期待が高いが、各種計画を作成しなければならないという通知や法改正 (老人保健法等) がなされた直後の調査であり、また、この年の夏及び秋には「全国いきいき公衆衛生の会」や「四国公衆衛生医師の会」が、四国地方 (松山、徳島など) において大規模な集会を開催し、市町村保健婦などを多数集め、保健計画の必要性と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。これらの要素が作用して保健所に対して期待感が高まったものと推測される。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。

おわりに

市町村段階で保健と医療・福祉の連携を図るには、種々の情報を入手し、関係機関との連絡調整を図り、計画的な保健活動によって連携を構築してゆく必要がある。そのためには、地域での社会資源である保健所の役割が期待されているところであるが、今回の調査

表9 地域保健全体からみた保健所機能への期待

	徳島(29)		香川(35)		愛媛(48)		高知(25)		計(137)	
	期待する	特に期待する								
老人保健事業の人的支援	31.0	10.3	22.9	5.7	22.9	6.3	32.0	0.0	26.3	5.8
老人保健事業のノウハウの支援	37.9	3.4	28.6	14.3	39.6	10.4	52.0	20.0	38.7	11.7
母子保健事業の人的支援	41.4	20.7	37.1	14.3	37.5	12.5	32.0	4.0	37.2	13.1
母子保健事業のノウハウの支援	34.5	3.4	34.3	17.1	41.7	16.7	48.0	16.0	39.4	13.9
栄養改善事業の技術的支援	48.3	10.3	34.3	11.4	45.8	18.8	44.0	8.0	43.1	13.1
結核健診・結核管理の技術的支援	44.8	24.1	57.1	31.4	47.9	20.8	40.0	8.0	48.2	21.9
エイズ教育	48.3	20.7	40.0	20.0	47.9	20.8	48.0	32.0	46.0	22.6
性教育家族計画	20.7	6.9	17.1	5.7	16.7	8.3	40.0	8.0	21.9	7.3
難病に対する主体的取り組み	93.1	55.2	68.6	54.3	83.3	52.1	72.0	60.0	79.6	54.7
精神保健福祉	72.4	48.3	88.6	65.7	70.8	52.1	76.0	60.0	76.6	56.2
骨粗鬆症予防活動	20.7	0.0	2.9	0.0	4.2	0.0	20.0	0.0	10.2	0.0
伝染病・防疫対策	79.3	41.4	71.4	42.9	66.7	35.4	56.0	28.0	68.6	37.2
障害児保健対策	44.8	17.2	40.0	17.1	39.6	14.6	52.0	12.0	43.1	15.3
思春期精神保健対策	51.7	20.7	37.1	20.0	54.2	16.7	60.0	24.0	50.4	19.7
統計の作り方読み方に関する支援	58.6	44.8	48.6	22.9	47.9	25.0	68.0	28.0	54.0	29.2
地区診断活動評価に関する支援	62.1	37.9	51.4	42.9	66.7	37.5	80.0	60.0	64.2	43.1
保健計画の作成支援	31.0	10.3	34.3	17.1	45.8	18.8	72.0	28.0	44.5	18.2
現場保健医療職種間の連絡調整	48.3	24.1	22.9	5.7	45.8	29.2	32.0	8.0	38.0	18.2
医療・福祉との連携	41.4	20.7	11.4	2.9	20.8	10.4	20.0	4.0	22.6	9.5
学校保健との連携	37.9	3.4	8.6	0.0	20.8	6.3	32.0	8.0	23.4	4.4
地区組織自助組織の育成支援	44.8	10.3	14.3	2.9	25.0	6.3	20.0	8.0	25.5	6.6
健康祭り健康イベント企画への助言	6.9	0.0	8.6	5.7	10.4	2.1	20.0	4.0	10.9	2.9
その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
期待することはない	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-

%

表10 Evidence based public healthについての意識
Evidence based public healthについてどのように対応してゆくか

回収数	自治体内で対応		保健所の援助を受けて対応		大学・研究機関などの専門機関の援助を受けたい		市町村と保健所と大学・研究機関などの専門機関との3者で協働		無回答・不明	
		%		%		%		%		%
徳島 29	2	6.9%	1	3.4%	2	6.9%	23	79.3%	1	3.4%
香川 35	1	2.9%	2	5.7%	5	14.3%	27	77.1%	0	0.0%
愛媛 48	3	6.3%	11	22.9%	8	16.7%	26	54.2%	0	0.0%
高知 25	1	4.0%	9	36.0%	0	0.0%	13	52.0%	2	8.0%
合計 137	7	5.1%	23	16.8%	15	10.9%	89	65.0%	3	2.2%

表11 「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だ」という考えについて、市町村の保健の現状からみて、いかがが思われますか

	回収数	その通りと思われるので積極的に取り組んでほしい		情報センターは必要と思うが保健所の役割とは思わない		地域の現状からは情報センター的なものの必要性は感じない		その他		無回答・不明	
			%		%		%		%		%
徳島	1999.1	29	19 65.5%	7 24.1%	2 6.9%	1 3.4%	0 0.0%				
	1990.11	22	15 68.2%	4 18.2%	1 4.5%	2 9.1%	0 0.0%				
	1986.11	31	17 54.8%	14 45.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
香川	1999.1	35	27 77.1%	5 14.3%	0 0.0%	3 8.6%	0 0.0%				
	1990.11	43	35 81.4%	7 16.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.3%				
	1986.11	43	31 72.1%	11 25.6%	0 0.0%	1 2.3%	0 0.0%				
愛媛	1999.1	48	33 68.8%	7 0.4%	7 14.6%	1 2.1%	0 0.0%				
	1990.11	59	41 69.5%	14 23.7%	2 3.4%	1 1.7%	1 1.7%				
	1986.11	70	42 60.0%	20 28.6%	4 5.7%	2 2.9%	2 2.9%				
高知	1999.1	25	22 88.0%	3 0.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%				
	1990.11	29	25 86.2%	4 13.8%	1 3.4%	0 0.0%	0 0.0%				
	1986.11	25	19 76.0%	5 20.0%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%				
合計	1999.1	137	101 73.7%	22 16.1%	9 6.6%	5 3.6%	0 0.0%				
	1990.11	153	116 75.8%	29 19.0%	4 2.6%	3 2.0%	2 1.3%				
	1986.11	169	109 64.5%	50 29.6%	4 2.4%	4 2.4%	2 1.2%				

表12 「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」という考えに対していかがが思われますか

	回収数	そのとおりと思われるので積極的に取り組んでほしい		それほどの役割は担っていないと思う		その他		無回答・不明	
			%		%		%		%
徳島	1999.1	29	12 41.4%	13 44.8%	1 3.4%	3 10.3%			
	1990.11	22	18 81.8%	3 13.6%	1 4.5%	0 0.0%			
	1986.11	31	20 64.5%	10 32.3%	1 3.2%	0 0.0%			
香川	1999.1	35	19 54.3%	12 34.3%	1 2.9%	3 8.6%			
	1990.11	43	36 83.7%	6 14.0%	0 0.0%	1 2.3%			
	1986.11	43	20 46.5%	20 46.5%	3 7.0%	0 0.0%			
愛媛	1999.1	48	18 37.5%	25 52.1%	0 0.0%	5 10.4%			
	1990.11	59	40 67.8%	19 32.2%	0 0.0%	0 0.0%			
	1986.11	70	52 74.3%	17 24.3%	0 0.0%	1 1.4%			
高知	1999.1	25	20 80.0%	4 16.0%	0 0.0%	1 4.0%			
	1990.11	30	26 86.7%	3 10.0%	1 3.3%	0 0.0%			
	1986.11	25	22 88.0%	3 12.0%	0 0.0%	0 0.0%			
合計	1999.1	137	69 50.4%	54 39.4%	2 1.5%	12 8.8%			
	1990.11	154	120 77.9%	31 20.1%	2 1.3%	1 0.6%			
	1986.11	169	114 67.5%	50 29.6%	4 2.4%	1 0.6%			

表13 「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」という考えに対していかがが思われますか

		回収 数	そのとおりと 思われるので 積極的に取り 組んでほしい		それほどの 役割は担っ ていないと思 う		その他		無回答・不 明	
				%		%		%		%
徳島	1999.1	29	16	55.2%	12	41.4%	1	3.4%	0	0.0%
	1990.11	22	17	77.3%	4	18.2%	1	4.5%	0	0.0%
	1986.11	31	21	67.7%	8	25.8%	2	6.5%	0	0.0%
香川	1999.1	35	23	65.7%	8	22.9%	3	8.6%	1	2.9%
	1990.11	43	32	74.4%	9	20.9%	1	2.3%	1	2.3%
	1986.11	43	21	48.8%	20	46.5%	2	4.7%	0	0.0%
愛媛	1999.1	48	20	41.7%	27	56.3%	0	0.0%	1	2.1%
	1990.11	59	40	67.8%	17	28.8%	1	1.7%	1	1.7%
	1986.11	70	45	64.3%	24	34.3%	0	0.0%	1	1.4%
高知	1999.1	25	17	68.0%	4	16.0%	2	8.0%	2	8.0%
	1990.11	30	19	63.3%	8	26.7%	2	6.7%	1	3.3%
	1986.11	25	23	92.0%	2	8.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	1999.1	137	76	55.5%	51	37.2%	6	4.4%	4	2.9%
	1990.11	154	108	70.1%	38	24.7%	5	3.2%	3	1.9%
	1986.11	169	110	65.1%	54	32.0%	4	2.4%	1	0.6%

結果からは、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。

文 献

- 1) 福永一郎, 倉山幸治, 丸山保夫, 實成文彦, 武田則昭, 合田恵子, 星川洋一, 笠井新一郎. 地域での保健所医師の役割に関する一考察 市町村保健婦を対象にした意識調査から. 公衆衛生 1998;62:797-801.
- 2) 實成文彦, 後藤 敦, 中嶋泰知, 香川清, 神原 勤, 山地義忠. 四国地方の地域における保健活動—現状と今後—. 四国公衆衛生学会雑誌 1987;32:191-210.
- 3) 實成文彦, 福永一郎, 守屋罔昭, 神原勤. 保健医療計画と地域保健活動-特に保健所・市町村段階における地域保健医療計画を中心として-. 四国公衆衛生学会雑誌 1991;36:13-31.

3. 福祉サービスに対する連携の意識に関する研究

報告1 市町村保健担当者の医療、福祉との連携の現状認識

報告2 保健・医療・福祉・教育の連携を図るために
一言語聴覚士を例として

福祉サービスに対する連携の意識に関する研究

分担研究者 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

研究要旨：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。今回、福祉領域に対しての連携の実際と、関連することがらについて調査研究を行い、以下の知見を得た。

1. 市町村保健担当者の医療、福祉との連携の現状認識について、四国内の全自治体の保健担当部署を対象に調査した（回収率64.0%）。調査の結果、保健部署での医療、福祉などへの連携状況は、高齢者対策・健康づくり対策領域では、一部の関係機関と連携をとっているが、医療や、境界領域である難病・精神保健、学校の生活習慣病予防、健康づくり施設、産業保健との連携は十分な状況ではなかった。母子保健では連携は必ずしも十分ではなく、現在発展途上にあることがわかった。同一市町村役場内での連携は、高齢者対策・健康づくり領域ではやや良好な傾向であるものの、他の領域では十分ではなかった。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。

2. 連携に資する社会資源としての言語聴覚士配置の現状については、四国では施設、専門職の絶対数の不足があり、県庁所在地周辺に施設、専門職ともに集中する傾向にあった。言語聴覚障害者に対する言語聴覚療法サービスは医療施設での対応がほとんどで、保健・福祉施設での対応は皆無に等しい状況であった。言語聴覚障害児に対する言語聴覚療法サービスは教育施設がかなりの割合を占めており、言語聴覚障害児の早期発見・早期療育を担わなければならない保健・医療・福祉施設が少なかった。今後、言語聴覚障害児・者に関係する保健・医療・福祉・教育関係者が社会資源を正確に把握し、適切な助言・指導できる環境を整えることが急務と考えられる。

3. 上記のように、連携が不十分な現状認識があるが、これについては保健、医療、福祉に関する需要を客観的に把握し、住民サイドの主体的参加も可能な形で住民の意見を反映させた計画的な活動を企画・実施しておくことが重要であり、それに基づいた連携構築が求められる。連携体制が充実すれば、情報入手に利用する関係機関が増加し、情報環境も整備されるものと思われる。加えて、言語聴覚士や療法士系職種に代表されるような、保健、医療、福祉、教育の多くの領域に関与する職種が、縦断的に連携の一翼を担うことは効果的であると思われる。

A. 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。また、地域の社会資源としての保健、医療、福祉領域に従事する専門職が連携に対して果たしうる役割を検討することも意義の

あることである。本分担研究では、福祉に対する連携の現状認識として自治体保健部署を対象に調査を行い、あわせて、領域横断的な職種である聴覚言語士について連携構築に果たしうる役割を検討したので報告する。

B. 研究方法

1. 市町村保健担当者の医療、福祉との連携の現状認識

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