

始めるにあたって、対象者がどのような要望を持っているか、当会からの意見を求められた。《すくすく学級》が実際にスタートすると、会報で行事案内を行ったこともあって、当会会員が参加者の中心をなしていた。その後、保健所の事業に限ったことではないが、このような研修会への参加者は、年々減少していて対象者のニーズの変化が感じられる。《すくすく学級》も毎年その内容が検討されており、行事内容・開催場所・日時などに変更が加わってきているが、当会からも数名が意見を述べる場に参加している。

会では啓蒙活動として、活動案内、リーフレット、会報、会誌などを保健所に送付している。日本ダウン症協会が、平成9年に作成したカラーリーフレット“ダウン症ってなあに？”と、香川支部で平成10年に作成した会誌“虹をかけるこどもたち”は、ダウン症児のありのままの姿を知ってもらうために作られたものだが、香川県内のすべての保健所に届けてある。まずは保健婦や相談員にダウン症や親の会の活動について知ってもらうためと、相談時に活用してもらうためである。

医療機関にも同様の資料を送付しているが、その効果は近年はダウン症児の家族から当会への問い合わせが年間10件以上ある。

平成9年 11件 紹介者：主治医5、療育者3、保健婦1、会員2

平成10年 12件 紹介者：主治医5、療育者5、会員1、日本ダウン症協会本部1

従来は、これらの問い合わせに対して、当会の活動案内やダウン症児に関する資料を送付していたが、平成9年からは家庭訪問の要望がある場合には可能な限りそれに応えるようにしている。平成9年に1件、平成10年には3件の家庭訪問を行った。（これとは別に、主治医からの要請で病院を訪問した事例がそれぞれ1件ずつある。）

これらの家庭訪問の事例では、当会への問い合わせ時点において、保健所とのつながりはなかった。ダウン症の赤ちゃんが出生して

も、未熟児とか特殊な合併症などの事情がない限り保健所で把握されない。また、主治医から家族に対して保健婦に相談するよう勧められることもまれであるし、プライバシーの問題もあるので主治医から直接保健所に連絡がいくこともない。反面、当会の活動については小児科医にかなり知られるようになってきている。（平成6年に高松小児医会の研修でダウン症児と親の会活動について発言する機会を得、以来、小児科医からの紹介が増えている。）そこで、平成10年の家庭訪問のうち、母親の了解を得た上で、1件では地区担当の高松市の保健婦と一緒に家庭訪問した。もう1件でも了解は得られていたのであるが日程の都合がつかなかった為、後日訪問するよう地区担当保健婦に依頼を行った。近年、障害をもつ人々も生活しているその地域でいろいろな活動に加わったり、就園・就学を地元で希望するようになっており、そのためにも地元保健婦とのつながりは重要であると考えられる。しかし、乳児検診や予防接種の場で保健婦が障害に気づいても、そのことで声をかけることは困難である。障害の告知を受けているかどうか、また親がそれをどう受けとめているかが不明だからである。このことから、親の会が仲介することは意義深いと考える。また、保健婦によっては障害についてあまり知識がないことや、福祉の利用についても詳しくないことがしばしばあり、一緒に関わることで学ぶ機会となる。

### 3 福祉制度の利用について

当会に連絡があった場合、ダウン症についての説明とともに、療育や心身障害児通園事業の話をも早くからしている。こどもに障害があると告げられて当惑している家族に、療育指導を受けられる機関があることや、通園する場があることを具体的に知らせることが重要だと考えている。香川県内でも昭和60年頃より、ダウン症児に早期療育が行われるようになってきているが、当初は小児科医にあまりその存在や効果を知られておらず、早期で紹介されることは少なかった。親たちが口コミで情報を交換し合ったり、親の会の啓蒙活動

で機会ある毎に話して、だんだん知られ、理解を得るところとなり、現在、こどもの状態によっては生後2～3ヶ月から通う事もある。小児科医から療育機関に紹介され、そこから当会に紹介されるということも出てきている。

県内には、公立の療育機関、公立病院、民間病院、民間の療育機関など複数の療育の場があり、それらについて情報を提供している。付け加えて、医療費や療育費についても、医療機関で行われているものは、乳児医療の対象となるが、民間の療育機関についても医療控除の対象として認められることがあり、交通費の扱いと含めて確定申告のころ説明をしている。

心身障害児通園事業が、香川県では4施設で行われている。これらについては、療育機関や保健婦からの紹介もあるが、親同士の口コミや当会のような親の会が情報源として大きい。通園希望者の増加、低年齢化の傾向が認められ、申し込んでもしばらく待機となる場合もある。近年は、1～2歳より通園をはじめ、3～4歳になると統合保育に移る例が多い。保育所、幼稚園を探す時にも、先輩の体験談や助言を聞く機会が役立っている。

利用者の多い制度に、特別児童扶養手当と療育手帳がある。従前、3歳以降に療育手帳の申請をし、その時特別児童扶養手当も初めて申請することが多かった。いろいろな経験の積み重ねより、こどもの状態によっては1歳未満でも特別児童扶養手当の申請を行い認められるようになってきている。しかし、同じ県内であっても、市町の窓口担当者によっては申請の時期が早すぎる（「もう少し様子

を見てはどうか」と言われる）とか、障害の程度が該当しない（専門家でないのに「そんなにおくれているんですよ」と判断する）との理由で、申請書類をもらえないような場合があり、当会に相談してくる例がある。担当者が誤解している場合もあり、相談者には良く説明して再度窓口に行ってもらっている。療育手帳の申請は乳児医療との関係もあって、3歳前にされることが多くなっている。

療育手帳や特別児童扶養手当の申請については、家族自ら相談窓口に行き問えば当然説明を受けることができるが、該当者に通知されるような制度でないために知らずに経過することもある。療育手帳保有者が利用できる制度については、交付時に一応パンフレットが渡されるのであるが、名称や説明には聞きなれない、わかりにくいものも多く、窓口もいろいろで利用しづらい面がある。該当者が比較的多い、障害者控除、扶養共済制度、各種施設の利用料金割引等については、随時会報で取り上げ周知を図っている。

#### 4 おわりに

保健・福祉の分野では近く大きな変革が予想される。現在の制度や施策の中にも、実状にあっていなかったり、内容が不十分であったり、いい内容なのに知られていない為利用者が少なかったりする場合が多々ある。利用者にとってより良い状態に整備するためには、当会を含めて当事者団体が積極的に提言していく必要がある。また、いろいろな機関とはちがった当事者ならではの特性もあり、適切な役割を果たして行きたい。

## 「障害児を育てながら働く母親」という当事者たち

玉井 真理子  
(信州大学医療技術短期大学部)

**要約**：働きながら障害児を育てる母親がおかれている問題点を通じて、サービス「当事者」のもつ課題や活動のあり方について明らかにした。「働く母親」の中にあっても「障害児の母親」の中にあっても、いずれも圧倒的少数派である「障害児を育てながら働く母親」という当事者たちが、自らのアイデンティティを積極的に肯定できるような環境整備が保健と医療福祉との連携と役割分担の中で構築される必要がある。

**キーワード**：連携、働く母親、障害児、当事者、障害受容、環境

### 1. はじめに

保健・医療・福祉の分野で、当事者というキーワードを耳にする機会がしばしばある。既存のサービスの単なる担い手であった彼らが、現在受けているサービスについて、そして未来において受けるであろう、あるいは受けたいサービスについて、サービスの受け手ならではの立場から、一定の発言権をもつようになってきている。それは、以下のように大別できる。

- 1) 現状評価型：現在展開されているサービスのあり方に関して、当事者の視点から評価・検討する。
- 2) 先進的モデル提示型：近未来に展開されることになるであろうサービスのあり方に関し、それを先取りする形で、サービスの提供者として、あるいは提供者サイドに深く関与することで、自らがモデルを示す。

1)にとどまらず、当事者性に先進性が加味されたような形で、2)のような問題提起が行われつつあることが最近の特徴であろう。

いわゆる当事者たちの手によるこうした先進的モデル提示型の活動は、制度として成立

はしているものの、それゆえに硬直化しがちな行政サービスとは異なり、制度的（しばしば経済的と同義）裏付けが希薄な一方で、だからこそ柔軟かつきめ細かな対応が可能な面もあるという特徴を持っている。それが、既存の制度を刺激し、制度としてのさらなる成熟への契機や、既存の枠組みでは存在し得ない新規（新奇？）サービスの実現に向けての具体的な提言になる。

### 2. 「障害児を育てながら働く母親」という当事者

さて、ここに、「障害児を育てながら働く母親」という当事者がいる。本人当事者と家族当事者という区別をするなら、後者に当てはまる。「働く」という表現は必ずしも適切ではないと思われるが、ここでは、職業生活を継続させていることを、一般にならってこのように表現するものとする。この「障害児を育てながら働く母親」という存在は、「働く母親」の中にあっても、そして「障害児の母親」の中にあっても、いずれも圧倒的少数派であり、ある意味で問題は先鋭化しやすい。

「障害児と働く母親」の支援を主たる目的としたグループとしては、以下のようなもの

がある。

1) 「かるがも」：親の就労保障を第一義的な目的として明確にとり上げた学童保育として、1991年6月に発足（東京都東村山市）。障害児の放課後や長期休暇時期の活動保障ではなく、当初から親の就労保障という具体的・現実的目的を第一に掲げて組織された学童保育の運営主体であり、全国でもきわめてめずらしい例である。

2) 「マザーアンドマザー」：情報誌の季刊発行やヘルパーの紹介という形で、1991年7月に発足。「障害児と働く母親」という共通項で成立したはじめての全国組織である。

3) 「障害児と働く母親ネットワーク」：インターネットのホームページを通しての情報提供と、メーリングリストを利用した情報交換の場として1995年11月に発足。インターネットという新しいメディアを利用した、従来の形態にとらわれないかたちでの組織である。

### 3. 当事者グループが果たす役割と課題

障害児の親のグループ一般については、

- 1) 孤立感からの解放を実感できる
- 2) 情報源として有用である
- 3) グループの存在それ自体が社会的啓蒙になる

という点において、その存在意義を認めることができる。さらに、先述のように「障害児の母親」の中にあっても「働く母親」の中にあってもいずれも少数派である「障害児を育てながら働く母親」の当事者グループにおいては、上記3つの志向がいっそう重要な意味をもつことは言うまでもない。

以上の志向性をふまえた上で、さらに次の2点を課題として指摘できる。

1) アクセシビリティの問題：障害児の親としてのアイデンティティが未確立の段階でもアクセスできる可能性を模索する必要がある。「障害児を育てながら働く母親」にとつ

て、アイデンティの確立とカミングアウトの問題は切実であり、それらを克服しないとグループに参加できない、あるいはグループが保有している情報を利用できないことは障壁になりうるからである。

2) 情報の当事者性の問題：当事者の眼で取捨選択しつつ収集した情報は、当事者にとってだけでなく専門家にとっても有用である。専門家が家族への助言指導をするために必要な情報の有用性は、当事者性という視点抜きには語れないからである。「障害児を育てながら働く母親」という現段階では特殊な状況にとって何が有用な情報であるのかの見極めには、当事者の眼が必要である。

### 4. 「障害児を育てながら働く母親」の生きにくさ

障害児、とりわけ障害乳幼児の療育場面では、頻繁に親の障害受容が問題になる。「子どもの障害を受けとめきれない」、「子どもの障害を認めたがらない」、「発達の遅れには気づいているがそれを障害とは思いたくない様子」など、障害受容を達成していない親の姿を療育関係者はさまざまに表現する。

なぜ、そのように親の障害受容が問題になるのだろうか。それは、子どもへの影響を看過できないからである。障害を受容できずに親自身が悲嘆にくれるだけでなく、障害を受容できないことで子どもに対する態度が拒否的になったり、あるいは何とか健常児に追いつこう、追いつけるはずだ、追いつかなければ、という焦燥感から子どもに過重な課題を課す場合もある。すなわち、障害受容のあり方が養育態度に影響を及ぼすからである。

また、親の回想のなかでも、「障害児であることを受け容れられない頃は苦しかった」、「障害児だと思いたくない頃は子どもにつらくあたっていた」、「障害を認める気になったら楽になった」、「障害があることを指摘されるのがいやで専門機関に行きたくなかったが、行ってみたらふっきれた」など、障害を受容することの積極的意味が語られることがある。そして、親たちのこうした率直な声に触れる機会の多い療育者は、障害を受容す

ることによって得られる親自身の精神的安定と、それに伴う養育態度の変化を実感することになるのである。

こうした親の障害受容のプロセスの初期において、普遍的に存在する心理のひとつが、「普通」の生活が脅かされることに対する「不安」であろう。少なくとも「普通」の生活をしてきたと思えるようなそれまでの状況、そしてこれからも「普通」の生活をしていけるだろうと思えるような状況、そういったものが障害児の存在によって根底から覆されてしまうのではないかという、恐怖にも似た心理であると推測される。普通の生活が脅かされると言っても何がどう変わって行くのか、何が変わらないままなのか、それらがわからない、知るすべもない、といった「不安」であり、その意味において、予測不可能な事態に直面したときに感じる恐怖であると考えられることもできる。

さて、現代の母親にとって、就労の希望は決してめずらしいことではない。妊娠・出産を経ても就労を継続させていきたいと思っている場合もあれば、妊娠・出産のために一時退職するとしても再び就労する希望をかなり明確にもっている場合もある。しかし、自分にとってそれがごく「普通」の生活であると考えていた、就労の継続（中断および再開）というライフスタイルの選択は、障害児としてくられることになったわが子の存在によって、一時的にであるにせよ脅かされる。一部の母親にとって、子どもの障害を受容するということは、就労の継続を断念し職業をもたずに専業主婦として、しかも障害児の母親として生活する自分の姿を受容するということでもある。

障害児の療育において、母親は療育者のよき協力者・補助者になることを求められて叱咤激励されるが、母親自身の自己実現、とくに職業人としての自己実現の問題はとかく忘れられがちである。障害を受容する過程において自身のライフスタイルの選択という問題に直面し葛藤を経験している母親が少なくないことを、療育者は念頭に入れておく必要があるだろう。女性の半数以上が職業をもっている

というこの時代にあってもなお、職業を捨てても障害児に尽くす母親がとりたてて賞賛されるとすれば、就労の継続を選択した母親は直接非難されることはなくても肩身の狭い思いをすることになる。

障害を受容することによって得られる親自身の精神的安定を願い、それに伴う養育態度の変化を期待するならば、母親自身のライフスタイルの選択において障害児の存在が抑制的に作用していないかどうかを考慮しながら、助言指導にあたる必要がある。

## 5. おわりに

「働く母親」の中にあっても「障害児の母親」の中にあっても、いずれも圧倒的少数派である「障害児を育てながら働く母親」という当事者たちが、自らのアイデンティティを積極的に肯定できるような環境が整備されなければならない。

## 参考文献

- 1) 久保紘章・石川到覚編、セルフグループの理論と展開、中央法規、1998
- 2) 玉井真理子・柴田聖子、電腦スペースからみた世界は暖かかった（ぶどう社フォーラム編、街の中の出会いの場-お元気ママたちの「ふくし」づくり-、18-22）、1996
- 3) 玉井真理子、「障害児を育てながら働く」という選択を支えるために（厚生省心身障害研究、心身障害児（者）の地域福祉に関する総合的研究、平成7年度報告書、265-273）、1996
- 4) 玉井真理子、障害児の母親の職業生活-職業生活を継続させてきた2事例より-（厚生省心身障害研究、心身障害児（者）の地域福祉に関する総合的研究、平成6年度報告書、307-311）、1995
- 5) 玉井真理子、障害児の母親と職業生活の継続（厚生省心身障害研究、心身障害児（者）の地域福祉に関する総合的研究、平成5年度報告書、177-183）、1994
- 6) 全国精神薄弱者育成会（手をつなぐ育成会）編、手をつなぐ、1992年8月号（NO.438）、特集：働き続けるお母さん

## 保健サービスに対する連携の意識に関する研究

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

1. 分担研究報告書 保健サービスに対する連携の意識に関する研究

福永 一郎

2. 個別報告 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

3. 個別報告 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

4. 個別報告 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

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
分担研究報告書

保健サービスに対する連携の意識に関する研究

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

**研究要旨：**保健部署が連携の対象として医療、福祉の領域からどのような認識をされているかは重要な要素であり、また、有機的な連携を地域で構築するためには保健所機能の検討も重要である。今回、市町村役場福祉担当部署および地域の医師に対し、保健部署およびその他の機関との連携の現状と認識について調査を行い、また、市町村役場保健部署に対し保健所機能に関する現状と認識について調査した。

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、高齢者福祉以外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以外は十分ではなく、障害児者福祉領域ではいずれも不十分である。同じ自治体の保健部署は、良好に連携しているとした回答が多い。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。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、積極的な状況である。

2. 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ないとはいえないが、潜在的な意識は高い。回答全体を通じてみると、市町村保健担当部署の他、保健所についても期待があり、住民参加方法の確保については主体的参加を支持する結果であった。

3. 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があった。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。

#### A. はじめに

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、市町村保健部署を始め、都道府県の地方機関として市町村の援助を行う保健所の種々の機能についての検討は、地域での保健、医療、福祉の連携構築に有用であると思われる。

今回、当分担研究班では、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、また、医療関係者（医師）に地域

保健、医療、福祉に関する現状と意識調査を行った。また、市町村援助に関する保健所機能に関する検討を行った。上記を総合して、若干の考察を含めて報告する。

#### B. 研究方法

保健サービスに関する連携の意識として、福祉行政サイド、医療サイド（医師会）の現状認識について調査した。また、自治体の保健行政に対する保健所の援助（保健所機能）の現状と展望を調査し、連携に関する検討を加えた。

## 1. 福祉行政からみた保健・医療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にお願ひし、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。

### a. 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

### b. 同じ市町村役場内での連携

### 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

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。

## 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）

香川県医師会所属医師1,730人から、香川県医師会名簿（平成10年7月1日現在）より、地域別に系統抽出し577人を調査対象とした。調査は無記名アンケート調査で、「保健・福祉サービ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）」とともに郵送法で行った。調査票の発送・回収は武田が行った。調査期間は1999年1月で回収数311、有効回答305、回収率は54.8%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) 情報をとりまとめて提供する機関

(3) 情報をと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

### 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を参照されたい）。

### 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」「倫理的な問題を生じない」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。

#### (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三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、保健所が三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 且二 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。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)

「必要性は感じるが、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13 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14 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15 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16 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%  |