

ケアを提供できるシステムを構築する必要がある。

取り巻く環境では公共施設の段差、障害者用トイレ、休憩所等など障害者に配慮した地域になってなく外出時に困っている。行政の適切な対応が求められる。

## E 結論

障害児を抱えた母親の介護負担は大きく、母親を支援する体制の整備がもとめられている。福祉制度が国レベルでは整備されていても離島では対象者が少ない、専門家がないなどの理由から、利用できる状況にない事が確認できた。

「住み慣れた地域で共に暮らしたい」とか「利用者主体」というこれからの福祉の基本となる考えを関係者が一堂に会することで浸透させ新たな展開がはかれるように関係機関の連携・機能深める必要性が求められている。

さらに相談支援をする親の会育成、公的機関の適切な対応や今回の調査でタイムサービスが求められているように全国的には障害者生活支援サービスが普及してきており、福祉制度の弾力的な運用が求められている。

## F 今後の計画

宮古管内での障害児対策計画案の作成と提案

プロジェクト・デザイン・マトリクス (精神)

プロジェクトの要約	指 標	指 標の入手手段	外部条件
<b>上位目標</b> ・生きがいが見つけられる ・役割もてる <b>プロジェクト目標</b> ・地域で十分に障害者を支えることができ <b>成果</b> 1. 行政の取り組みが強化される 2. 医療的支援体制が確立される 3. 社会復帰システムが整備される 4. 地域の受け入れがよくなる 5. 家族の支える力が強くなる <b>活動</b> 1. 行政の取り組みが強化される 1-1 啓発活動 1-1-1 健康福祉まつりで精神コーナーを設置する 1-1-2 保健センターのパンフレットの設置 1-2 相談窓口の整備 1-2-1 保健センターで相談に対応できる人材の確保 1-2-2 民生委員による相談の対応 1-2-3 相談担当者に対する研修 1-3 活用できる制度の普及 1-3-1 制度一覧表を保健センターに設置する 1-3-2 保健所来所時に十分な説明ができる 1-4 実態把握ができる 1-4-1 入院退院連絡名簿の作成 1-4-2 相談記録、相談件数の整理 1-4-3 訪問記録、訪問件数の整理 1-5 訪問活動の実施 1-5-1 保健所と一緒に訪問する 1-6 職親制度の開発 1-7 関係機関との連携 1-7-1 事例検討会の開催 1-7-2 保健所保健福祉サービス調整会議の活用	・障害者の地域活動への参加が増える ・障害者の就労機会が増える 1. 障害者の入院が減少する 2. 交流会の参加者が増える 1. 相談件数・訪問件数が増加する 2. 通報の件数が減少する 3. 患者会、家族会の活動が活発になる 4. 地域のイベントに参加する障害者や家族が増加する 5. 家族会のメンバーが増加する 2. 医療的支援体制が確立される 2-1 病院の受け入れ体制の整備 2-1-1 ケースワーカーの配置 2-2 治療中断を少なくする 2-2-1 訪問診療、訪問看護の確保 2-2-2 保健婦の訪問活動 2-3 保健所との連携 2-3-1 保健所精神クリニック 2-3-2 事例検討会の開催 2-4 緊急対応システムの整備 2-4-1 保健所との連携の維持 2-4-2 病院との連携 2-4-3 ケースの支援 2-5 病院の環境整備 3. 社会復帰支援システムが整備される 3-1 患者会の育成・支援 3-1-1 患者が集まる場の確保 3-1-2 指導員の確保 3-2 家族会の育成・支援 3-2-1 集まる場の確保 3-2-2 定例会・勉強会の開催 3-3 デイケアの充実 3-3-1 保健所デイケアへの参加	・実態調査を検討 ・障害者雇用調査 ・障害者入院状況の把握 ・自主活動記録 ・ボランティア登録台帳及び活動記録 1. 相談記録、訪問記録 2. 通報記録(保健所) 3. 患者会、家族会活動記録 4. 地域イベントの参加者名簿、活動記録 5. 家族会参加者名簿 3-4 作業所の設置 4. 地域の障害者に対する受け入れがよくなる 4-1 患者会や家族会との交流推進 4-1-1 住民参加の集いの開催 4-1-2 地域行事への参加 4-1-3 他地域との交流会開催支援 4-2 地域のイベントへの参加 4-3 障害者ボランティア 4-3-1 障害者に対するボランティア講習会 4-3-2 ボランティア活動の機会や場の開発 4-3-3 ボランティア活動のPR 4-4 働く場の確保 4-4-1 障害者雇用に関する啓発・普及 4-4-2 一時雇用事業の開発・活用 5. 家族の支える力が強くなる 5-1 家族が障害を理解し受け入れられる 5-1-1 家族会への参加により障害者の理解を深める 5-1-2 地域交流会へ参加する 5-2 経済的負担の軽減 5-2-1 公的補助制度の活用 5-2-2 一時雇用制度の活用	医療機関・支庁福祉課・宮古保健所・村の連携体制が継続する 宮古地区、沖縄県の家族会の支援が得られる 宮古広域の障害者プランが策定される 村保健福祉計画の本計画が盛り込まれる 医療、保健、福祉関係者の理解が得られる 地域住民の理解が得られる <前提条件> 宮古保健所の精神障害者支援体制が確立している

研究要旨 地域保健法の趣旨に則り、保健・医療・福祉・生活衛生・環境衛生問題に対応できる総合相談窓口を設置するために、保健所業務の分析・再構築を試み、保健所機能の充実を図る。

#### A. 研究目的

地域保健法の制定により、保健所の業務は生活者個人の視点を中心に対応可能な方向で、特にサービス提供は、保健・医療・福祉の連携という観点から、総合的に対応可能なシステムの構築が求められていることから、本研究は、住民の要求の充足に資する基盤整備を試みる。

#### B. 研究方法

平成10年度実施した地域住民を対象とした相談内容の関心・要望度のアンケート調査結果から、関心・要望度の高い項目を研究対象とするとともに広報誌『保健福祉だより』を刊行し、併せて、保健・福祉に関する総合相談事業を展開するための住民意識調査（2,000部配布、回収897人、回収率44.8%）を実施した。

#### C. 研究結果

平成11年度は、平成10年度実施の地域住民対象の調査から、保健所の機能を知らない者が8割程度いることが判明し、この対応として、先ず始めに保健所の業務内容を知らせる必要があることから、広報誌『保健福祉だより』を刊行し、併せて、保健福祉に関する総合相談窓口事業をモデル事業として推進

しているが、この事業を展開するための住民アンケート調査を実施した。

また、業務検討については、平成10年度の住民意識調査結果からの相談希望の高いものの

1. 介護保険制度
  2. 老人性痴呆疾患
  3. 難病相談
  4. 薬品の副作用
  5. 最近の食品事情
  6. 生活習慣病と生活習慣
  7. 感染症予防
  8. 結核の現状と課題
  9. 環境と健康の問題
- を研究対象としてまとめた。

#### D. 考察

平成11年度は、住民に役立つ情報の収集及び提供を目的に『保健福祉だより』を刊行し、併せて住民からアンケートによる意識調査を実施した。

アンケート調査結果は、

設問1.『保健福祉だより』を読んでの感想に対して、『日常生活に情報が大変役立つ』(45.6%)『多くの人達が読みたいので、内容について吟味を』(23.6%)、『この地域の調査・研究を中心とした情報提供を』(24.6%)であった。

設問2. 情報提供方法については、情報紙によるが74.6%と圧倒的に多く、この地域では従来型の紙面による伝達方法を求めている者が多いことが判明した。

設問3. どのような調査・研究を望みますかという設問に対して、介護保険制度(17.8%)、環境衛生・廃棄物(12.8%)、健康づくり(12.5%)、食品衛生(10.3%)及び母子保健(10.0%)と、生活環境の問題、生活習慣病などの身近な問題について要望が高いのではと考えられる。

設問4. 『保健福祉だより』刊行に対する意見としては、『市町村で行う事業等で得られた情報(総合的な健康づくり内容)を期待する』(16.8%)、『地域保健の総合的な取り組み内容を期待』(15.1%)と、一般的な情報を期待しているものではなく、身近な市町村で行っている事業を解析し、そこから生まれてくる情報を期待しており、地域保健業務を展開して行く中で発生する諸情勢が求められ、その基本となるものが地域での調査・研究が如何に発展させて行くことが、総合相談窓口の相談内容になるものと考えられた。

#### E. 結論

住民の考え方が多様化している中で、必要度の高い相談内容に対しては、保健所職員の意識を短期間に高めることや関係団体による総合相談窓口研究会の支援が総合相談窓口事業を進める上で重要であることを認識した。また、住民や関係組織の意見を積極的に取り入れてて保健所業務を効果的に遂行することが重要であり、このためには、総合相談窓口事業は有効であると考えられた。

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

総合的な地域保健サービスの提供体制に関する研究

分担研究者 佐藤 拓代 大阪府富田林保健所長

**研究要旨** 大阪府南河内二次医療圏の4保健所が圏内10市町村と連携し、圏域健康指標の分析評価と課題及び施策事業をとりまとめた「地域保健白書」を作成した。さらに、それに基づいた具体的事業の推進と評価を行い、地域保健関係機関の連携の強化と施策の企画及び評価システムの確立をはかった。

**A. 研究目的**

大阪府南河内二次医療圏において、総合的かつ効果的な保健福祉サービスが提供されることを目的に、連携の強化と施策の企画及び評価システムの確立をはかる。

**B. 研究方法**

市町村や医師会など関係機関によるモデル事業推進体制の整備を行うとともに、圏域の健康指標の分析評価と問題点・課題を抽出する調査を行う。さらに課題をふまえた具体的対策の検討とそれらを取りまとめた「地域保健白書」を作成し、研究最終年度の今年度は白書に基づいた事業を実施する。

（倫理面への配慮）

個人データは取り扱わないので、倫理面の問題はない。

**C. 研究結果**

「地域保健白書」では、医療圏における各種事業の効率的かつ効果的な推進を協議する場が必要とされ、保健所長・支所長、市町村保健担当課長からなる南河内地域保健連絡会議を設置した。第1回目は圏域の公衆衛生学的指標や次に述べる事業について情報交換、意見交換を行った。

**1. 母子保健事業**

母子保健事業報告や健診後の体制に関する調査、また健診従事医師や保護者に対す

る調査から母子保健の様々な課題があげられ、あるべき姿・目標を①母子保健事業の充実、②関係機関との連携強化と役割分担、③障害児・難病児対策の推進、④母子保健情報の収集評価提供、⑤育児支援体制の整備、⑥小児救急医療体制の整備とした。具体的事業・施策として、①健診従事者に対する研修会開催、②データの収集分析評価と提供体制の確立、③母子保健に関する医療圏単位の推進会議の開催を掲げた。これに基づき本年度は以下のことを行った。

**(1) 母子保健ニュースの発行**

創刊号は南河内市町村別乳幼児健康診査実施状況と、最近の話題として「O157 感染予防における子ども用ビニールプールの使用上の注意について」を掲載した。第2号は南河内市町村別乳幼児健康診査未受診児のフォローについてと、最近の話題として「インフルエンザ Q&A」を掲載した。いずれも各市町村担当課及び各保健所支所へ配布したが、「参考になった」「市民からの問合せにも的確に答えられた」との意見が寄せられた。

**(2) 地域保健関係職員の研修**

5回開催し、実務レベルの内容から母子保健事業体系・体制の検討まで幅広い内容の研修になった。また関連施設の見学もあり、研修をとおして圏域としての課題や各

市町村の課題を検討することができた。

## 2. 健康づくり事業

健康づくり事業の課題として、①肝がん、心筋梗塞による死亡が多く高血圧で治療中のものが多いこと、②健診では市町村により精検結果の未把握率が高いところがあることや、健康づくり事業で必要な対象の参加が少ない等の問題があること、③若年層に生活習慣の乱れがあること等があげられ、あるべき姿・目標を①一次二次予防の推進、②生活習慣の改善、③各種健診などの充実とした。具体的施策・事業として、①生活習慣病の予防、②がん対策の推進、③市町村健康づくり事業の推進、④医療圏単位の健康づくり推進協議会の設置を掲げた。保健所では禁煙教室が開催されており、引き続き健康に関する地域情報の分析、提供などを行った。

## 3. 感染症対策事業

### 1) HIV 対策事業

HIV 対策事業の課題として、①血液検査の機会の拡大と啓発、②保健所における個別対応の強化、③市町村との連携があげられ、あるべき姿・目標を①正しい知識の普及・啓発、②相談・検査体制の充実、③患者への支援、④医療体制の整備とした。具体的施策・事業として、①学校教育と連携したエイズ教育の推進、②エイズ研修の強化を掲げた。本年度は、2 保健所が高校の文化祭に参加し正しい知識の普及につとめた。

### 2) 結核対策事業

結核対策事業の課題として、①結核検診受診と有症状時早期受診の啓発、②医療機関との連携、研修の充実、③保健所結核対策の充実があげられ、あるべき姿・目標を①結核に対する啓発の推進、②患者管理と感染防止対策の推進とした。具体的施策・事業として①医療機関との連携の強化、②事業所、市町村との連携による検診受診の啓発を掲げた。本年度は、医療機関に対し院内感染防止の啓発を行ったほか、従業員数 5 - 19 人の小規模事業所に対し検診状況の調査と啓発を行った。本医療圏の事業所 7,742 カ所のうち 1,700 カ所に訪問調査を行ったが、「検診を実施ま

たは予定」は 46.9 % にすぎず「実施の予定なし」は 29.0 % であった。今後はこの対象への重点的な受診勧奨を行う予定である。

### 3) 伝染病対策事業

伝染病対策事業の課題として、①健康危機管理体制の強化、②海外旅行者への衛生教育の徹底があげられ、あるべき姿・目標を①防疫システムの再構築、②伝染病予防の啓発、とした。これらから具体的施策、事業として①感染症に関する社会教育・啓発の推進、②集団発生時における府・市町村・関係機関の連携、③感染症情報の収集分析提供を掲げた。本年度は感染症新法が施行され、社会福祉施設、市町村保健センター職員などを対象に感染症に関する講演会を行った。なお、大阪府では感染症対策マニュアルを作成しこれに基づいた対策を行っている。

### 4) 予防接種事業

予防接種事業の課題として、①予防接種の正しい知識の普及、②接種体制の整備、③予防接種に関する情報の分析があげられ、あるべき姿・目標を①感染症発生動向に対応した予防接種の推進と予防接種に対する正しい知識の普及、②予防接種の評価方法の確立、③予防接種従事者の知識技術の向上とした。具体的施策、事業として①予防接種に関する啓発、②情報収集・分析と提供、③関係職員の研修を掲げた。本年度は接種状況の調査とインフルエンザに関する情報提供などを行った。

## 4. 難病対策事業

難病対策事業の課題として、①難病患者に対する援助活動、②市町村サービスの周知、③関係機関の連携があげられ、あるべき姿・目標を①生活者の視点に立った援助の展開、②情報の収集・整理・提供、③市町村の取り組みの推進、④地域ケアシステムの充実とした。具体的施策・事業として、①患者への効果的な援助、②関係機関連携の強化、③情報の共有化の推進を掲げた。本年度は、“癒し”についてスタッフが学習し事例検討会を 3 回行った。また、申請者が少ない難病への援助や効果的な学習会及び交流会等の開催方法等について、調整会議を開催し検討を行った。

各保健所で開催するすべての講演会・学習会の情報を圏域の対象者に広く提供しブロック対応としたほか、保健所が共同で消化器難病の栄養相談会や学習会を開催した。

#### 5. 精神保健福祉事業

精神保健福祉事業の課題として、①精神障害者の社会復帰、②こころの健康の保持増進があげられ、あるべき姿・目標を①精神障害者生活支援事業の推進、②保健所精神保健福祉事業の推進、③市町村の取り組みの活性化、④”ひきこもり”へのアプローチ、⑤精神障害者の人権擁護の推進とした。具体的施策・事業として、①こころの健康の保持増進、②精神障害者の社会参加への支援、③家族会の交流と広域化の推進、④精神保健福祉協議会の設立と活性化を掲げた。本年度は、精神保健福祉マップを作成し「こころの健康フェスティバル」において展示し、情報提供を行った。

#### D. 考察

「地域保健白書」を作成し、本年度は具体的施策・事業として、母子保健ニュースの発行、健康づくり事業の評価、感染症予防講演会の開催、広域な難病相談会等の実施、精神保健福祉マップの作成等を行うとともに、効果的な事業の推進を協議する体制の構築をはかった。これらの情報収集・分析・評価・企画・推進の企画調整機能は、保健所機能として特に重要である。また、南河内地域保健連絡会議については、より効果的なサービスを提供できるよう保健所とその管内の市町村間のみではなく、二次医療圏内レベルでの情報交換が必要であると再認識された。今後は医師会等の関係機関も交えて実施する必要があり、広域的調整機能をもつ保健所が継続して行う必要がある。

#### E. 結論

市町村や医師会等関係機関との連携システムの強化を行い、さらに地域の健康指標等の課題の分析から課題解決のための事業の企画と評価を行うことが保健所機能として重要で

ある。

#### F. 今後の計画

本研究での成果を平成 12 年度に再編強化される保健所機能に反映し、地域の健康指標向上のための恒常的な実施方策を検討する。

#### G. 協力研究者

加納 榮三（大阪府藤井寺保健所長）  
坂戸 純也（大阪府松原保健所長）  
石田 雅俊（大阪府狭山保健所長）  
木山 昌彦（大阪府富田林保健所河内長野支所長）

研究要旨：大里保健医療圏(2次保健圏)の地域特性および「社会的弱者」(発達障害児・脳卒中患者・難病患者・精神障害者・結核患者)の生活状況のアセスメント結果(平成9年度)を踏まえた保健・医療・福祉などの連携による総合的な地域ケアシステムの構築(平成10年度)。今年度はこのシステムによって「社会的弱者」の生活支援を開始し、その評価を研究課題に設定した。

#### A. 研究目的

保健・医療・福祉などの連携に基づく総合的な地域ケアシステムの稼働による「社会的弱者」の生活支援とその評価を、さらに〈まちづくり事業〉-市町村-においてはその活動評価を行った。

#### B. 研究方法

生活支援はその対象者居住の市町村に、〈事例検討会〉を設定し、保健・医療・福祉などの連携方策と支援に向けての各々の役割を明確にするとともに、それを受けて各分野の代表による〈システム会議〉を開催し、保健・医療・福祉の連携をめぐる諸問題を検討し、方針の明確化に努めた。

評価は、①支援対象者のADL・QOL ②保健・医療・福祉の連携度、③〈まちづくり事業〉は住民の評価を、その指標とした。なお、評価指標は既成のものやそれを改変したものを用いた。

#### C. 研究結果

##### ①生活支援対象者

地域で生活している発育・発達障害児、脳卒中患者、難病患者、精神障害者および結核患者とその家族である。

##### ②地域ケアシステムの稼働地域

地域療育・脳卒中患者ケア・難病患者在宅ケア・結核患者ケアのシステム(以下、Sと

す)は大里保健医療圏(2次保健圏:2市6町1村)、精神障害者社会復帰Sは熊谷保健所管内(1市5町1村)である。

##### ③保健・医療・福祉の連携プレーに携わった人びと(表1)

表1のとおりであるが、総計で事例検討会は249人、システム会議は102人が関わり、地域ケアシステム稼働を担った。

##### ④支援対象者の障害・疾病状況

##### ◎発育・発達障害児：1～7歳の19人。

精神遅滞10(単独4、広汎性発達障害3、自閉的傾向1、後天性心奇形1、先天性心疾患1)、脳性麻痺+精神遅滞4、先天性水頭症+精神遅滞1、てんかん+精神遅滞1、在日外国人2(言語発達遅滞1)複雑心奇形1。

◎脳卒中患者：7人。50歳代3(男1・女2、脳出血・初発)、60歳代1(男、脳梗塞・初発)、70歳代2(男2、脳梗塞・初発、痴呆1)、80歳代1(女、脳梗塞・初発)。寝たきり度：準2、一部自立3、完全自立2。[情報S：100件前後利用]

◎難病患者：8人。50歳代3(男、脊髄小脳変性症2・筋萎縮性側索硬化症1、寝たきり度：A1・C1・C2)、60歳代4(男2女2、パーキンソン病1、脊髄小脳変性症2・筋萎縮側索硬化症1、寝たきり度：J1:1・A2:1・B1:1・B2:1)、80歳代1(男、

パーキンソン病、J1)。

◎精神障害者：14人(12事例)。20歳代5(男2・女3、分裂病2・未受診3)、30歳代1(女、分裂病)、40歳代2(男1女1、分裂病・不安神経症1)、50歳代5(男1・女4、躁うつ病1・分裂病4)、60歳代1(男、未受診)。生活保護8事例。

◎結核患者：10人。20歳代2(男1・女1、IⅢ1(G3号・IDI:12)・IⅡ2(G6号・24)60歳代1(女1、rⅢ1・雌)、70歳代5(男3・女2、IⅡ2(8・16)・rⅡ2(3・2-32)・IⅡ3(9・9)／bⅡ2(7・14)・rⅢ2(雌))、80歳代1(男1、rⅢ2(6・12))90歳代1(女1、IⅢ2(2・1))。

(注) IDI:感染危険度指数の意。

#### ⑤生活支援の評価結果(表2)

「ADLの向上」は発育・発達障害児、精神障害者および結核患者に多く、それぞれ、84%・50%・100%であった。また、「ADLの低下」は難病患者に顕著であり(38%)、「不変」は脳卒中患者(43%)難病患者(50%)に多かった。更に、「QOL」についてはその適切な評価指標の設定と実施面で極めて不十分な結果に終わったが、わずかに追跡できた22事例のうちで「QOLの向上」は結核患者の10人と発育発達障害児の3人であり、「低下」は難病患者の4人と精神障害者1人であった。

#### ⑥まちづくり事業評価結果(表3～4)

評価対象は、この3年間の熊谷保健所の支援対象市町村事業であり、ここでは妻沼町および川本町の保健事業をとりあげた。

a. 妻沼町在宅介護支援事業：人口は2万9千余、高齢化率15.5%。寝たきり予防に向けて、老人や難病患者へのまちぐるみで支えあう活動。住民組織56地区のうち、活発な29地区の反応：本人の「大変喜ぶ」59%、「喜ぶ」20%、家族のそれはそれぞれ39%、35%であった。

b. 川本町「減塩を中心とした食生活改善事業」：人口は1万2千余。脳血管疾患死亡率190.9(人口10万対、平成9年)、高齢化率16.1。健康推進員の事業評価：「大変役立つ」21%、「役立つ」76%、地域住民のそれは13%、58%であった。「成人病予防アンケート調査」(平成7年度)の追跡が期待される。

#### ⑦保健・医療・福祉の連携度結果(表5)

昨年度調査(連携促進の課題)で「適切な機能・役割」(保健1位、医療・福祉2位)「適な情報提供」(医療・福祉1位、保健3位)、「相互信頼の確立」(保健・医療2位、福祉3位)が抽出された。関係者が下した3課題の評価：「十分」は5/17-89%、8/22-67%、3/5-89%の範囲、「不十分」の高値は40/16%、低値は0。5分野のうち連携度の最も緊密なのは結核患者ケアS、また、最も緊密となった課題は「機能役割」と「情報提供」であった。

#### D. 考察

支援対象者のADL・QOLの向上/低下の決定要因は、①その疾病・障害の性質と重症度、②支援者の①のアセスメントの正確さ、③それを踏まえた連携プレーの質的・量的展開の有無といえるだろう。

われわれの試みはこれまでの経験の上に、真に支援対象者のニーズに応え得る方論を模索してきた訳であるが、総括的に言えば、①②③の3点の充実が不可欠であろう。

#### E. 結論—費用・効果—(表6)

費用・効果分析的には、費用は2,000,000円、効果はC⑤：表2で明らかのようにADL・QOLの達成率は全体的には満足できるものではない。なによりも、保健活動の質的水準を表現したものに他ならない。

#### F. 今後の計画

精神障害者社会復帰Sの圏域拡大と〈事例検討会〉〈システム会議〉による保健医療福祉の連携プレーの質的・量的充実。

#### G. 研究発表 なし

表1 保健・医療・福祉の連携プレーに携わった人びと

	保 健	医 療	福 祉	団 体	計
①地域療育S	22/5	3/5	27/7	6/4*	58/21
②脳卒中情報S	31/3	2/4	13/3	0/11	46/11
③難病患者在宅ケアS	18/3	3/3	21/2	3/2	45/10
④精神障害者社会復帰S	28/4	13/5	45/2	0/3	86/14
⑤結核患者ケアS	5/5	8/3	1/2	0/1	13/11
⑥まちづくり会議	-/15	-/1	-/7	-/12	-/35
計	104/35	29/21	107/23	9/33	249/102

(注) Sはシステムの略。バー（/）の上段の数値は事例検討会の、下段はシステム会議の実人数である。\* このうち教育 6/2、団体 0/2。

表2 生活支援の評価結果

	《A	D	L》	《Q	O	L》	
①発育発達障害児19人	16/	3/	0	3/	4/	0	
②脳卒中患者 7人	0/	6/	1	0/	0/	3	
③難病患者 8人	1/	0/	7	0/	0/	4	
④精神障害者 14人	7/	6/	1	0/	0/	1	
⑤結核患者 10人	10/	0/	0	10/	0/	0	
計	58人	34/	9/	9	13/	4/	8

(注) ADL・QOL欄の「 / / 」は順に、向上、不変、低下の意。初回アセスメント結果を、評価時点（平成11年12月～平成12年1月現在）で判断したもの（結核は登録後6か月目に評価）。

表3 妻沼町「在宅介護支援事業」評価結果

29地区	大変喜ぶ	喜ぶ	特に変わらない	その他
老人・難病患者の反応	58%	32%	11%	0
家族の反応	39%	35%	22%	4%

表4 川本町「減塩を中心とした食生活改善事業」評価結果

	非常に役立っている	役に立っている	役に立っていない	わからない	無回答
健康推進員34人	21%	76%	0	0	3%
地域住民173人	13%	58%	35%	20%	6%

表5 保健・医療・福祉の連携度評価結果

	適切な機能・役割	適切な情報提供	相互信頼の確立
地域療育S	①：13%/70%/18%	23%/65%/13%	14%/56%/30%
	②：23%/66%/11%	30%/64%/6%	28%/56%/16%
脳卒中患者ケアS	①：5%/69%/26%	8%/63%/29%	3%/58%/40%
	②：		
難病患者在宅ケアS	①：7%/60%/17%	3%/60%/20%	7%/57%/20%
	②：17%/70%/13%	22%/70%/9%	5%/82%/14%
精神障害者社会復帰S	①：20%/40%/40%	67%/33%/0	20%/80%/0
	②：53%/47%/0	60%/40%/0	27%/73%/0
結核患者ケアS	①：22%/78%/0	22%/67%/11%	22%/78%/0
	②：89%/11%/0	67%/33%/0	89%/11%/0

(注) ①は事例検討会の初回、②は評価時点。数値の％は順に、「十分に満たされている」、「中程度」、「不十分」との評価を下した保健医療福祉関係者の比率を示す。

表6 費用・効果分析結果

費用	効果
2,000,000円 (3年間累計 7,650,000円)	レベルⅠ：①支援対象者のADL向上：13~100% ②支援対象者のQOL向上：0~100%
	レベルⅡ：「まちづくり」事業の「最良+良」評価 ①妻沼町：69%、②川本町：75%
	レベルⅢ：保健・医療・福祉の十分な連携 a:5(17)~53%、b:8(22)~67%、c:3(5)~89%

(注) レベル：Ⅰ>Ⅱ>Ⅲの順で効果の重みをつけた。レベルⅠの％は5つのケアシステムにおける最高値と最低値。a：適切な機能・役割、b：適切な情報提供、c：相互信頼の確立、％は「連携が十分な」比率で、最高値および最低値を示す。

〈追記〉

「倫理面への配慮」について

平成11年度は、保健・医療・福祉・教育などの関係者による《事例検討》—その結果を踏まえた総合的なサービス提供に踏み出した訳であるが、当初より、生活支援対象者のプライバシー保護には十二分に配慮してきたことはいうまでもないことであった。具体的には、《事例検討会》参加者にはプライバシー保護を強調するとともに、事例検討の資料においても支援対象者が特定されないように注意を払った。

また、総合的なサービス提供を可能とするのはケアマネージャーの役割であるが、同時に、支援対象者との関わりの中における信頼関係の形成と種々のサービス提供を必要とするニーズの見極めなどもその重要な役割であった。

サービス提供者と「社会的弱者」（支援対象者）との人間的な交流のなかで、その人間的な尊厳を守りきることこそが、ケアシステムの生きた姿であろうと思料している。それなりの困難は予測されるが、貫かねばならない基本的な立脚点であると確信している。