

3. 調査結果と考察

調査結果を図V-3-1～図V-3-17に示す（集計表は「XI. 参考資料 6. 地域の指標妥当性調査集計表」に示した）。なお、多項選択回答の設問については回答の総計が100%を越えることがある。また、自由記載欄への記載に関しては記載されたままを示すにとどめた。

本調査の最終回収率は81.61%でほぼ満足できるが、督促まで行った調査結果として考えると保健所側の関心の薄さが問題であるとも考えられ、此の点は別の観点から考察を要するであろう。とりわけ、大都市で人口規模の大きな大きな特別区、保健所政令市の設置する保健所で回収率の低かったことは問題をはらんでいると思われる。

保健所ごとに試算した指標案を提示しその有用性を答う質問では、82.4%が有用と回答した。このことは本指標案の保健行政における有用性に関してはほぼ問題がないものと理解されたと考えられる。有用である理由についての質問では管内の状況把握、関係者への説明や施策の企画立案のための資料として有用としたものが60～77%と3分の2を越え、指標案開発に当たり当初の目的とした利用に賛同が得られたと考える。一方、有用でない理由を聞いたところ、91例の回答のうち、必要とする情報が少ないので使えないが45.1%、利用する場面がない27.5%であった。前者については祖のようか場合もないと断定できないが、後者の意見については保健所の設置目的に照らすとはなはだ疑問のある回答であり、38件に亘る自由記載の内容も保健所の実体を表しているといわざるを得ない。

指標案の解釈について、だいたい判る以上が88.9%とほぼすべてのものが理解できるとした。しかし約11%のものがあまり判らないと回答し、63例の内訳は基礎資料に問題がある、算出方法に問題がある、図示方法に問題があるのそれぞれ36～43%であった。

指標案について基礎データや計算ソフトがあれば自分で計算するか否かの質問には31%がする、45.2%ができればすると回答し、76.2%のものが本指標案を積極的に利用しようとする姿勢を見せている。

指標案のうち各分野ごとに構成する総合指標について有用性を答う質問では、有用とするものが65.5%であったが非常に有用とするものは6.4%と少なく若干の問題点が垣間見られる。

指標案を構成する個々の指標について削除した方がよいと考えるものについての質問には無いとしたものは61.7%で、あるとしたものも15.9%あった。自由記載には75件の回答があり、エイズ相談件数指数（23例）、各種指導人員指数（16けん）等が多かった。一方追加すべき指標は無いが30.4%、あるが39.2%で、無いを上回った。死因別死亡率指数、各種ガン関連の指標、結核関連の指標、心疾患関連の指標、母子保健関連の指標、精神保健福祉関連の指標、難病関連の指標がいずれも20以上の保健所から追加すべきとされた。

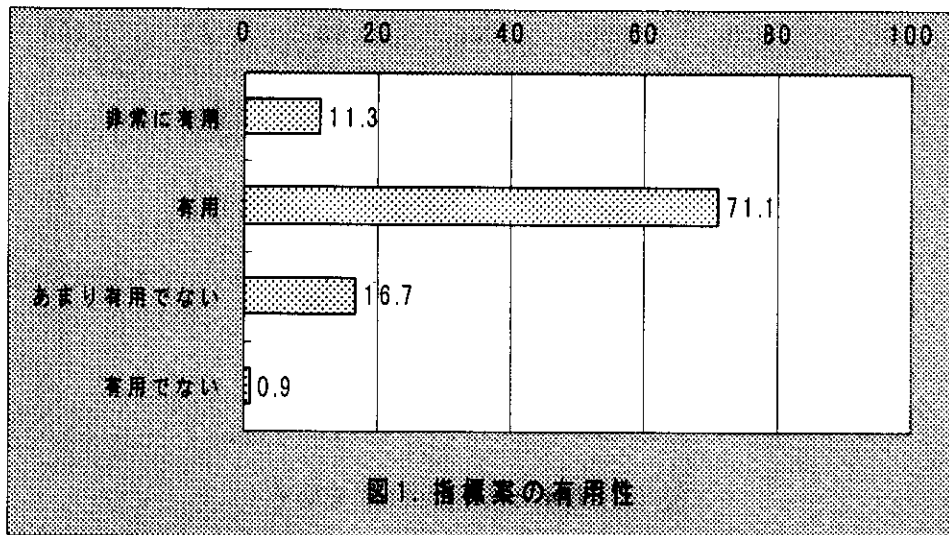
地域の保健医療福祉指標のうち老人保健法の保健事業、母子保健法、介護保険法、生活習慣病、地域保健法に関する指標案があれば有用かどうかの設問には、いずれの質問にも非常に有効、有効の2者で8割以上を占めた。これらに対する関心の大きさが示唆される。その他の指標群についても多くの意見が出され参考とすべき意見も多く出されて居るが、上述の内容を総合的に判断すると今回提示した指標案の解釈において、保健所間に大きな落差のあることも示唆される。

地域の指標妥当性調査では母子保健、成人保健（疾病関係）、老人保健（疾病関係）、老人福祉及びその他の保健指標について総合指標が妥当といえるかどうか保健所長に対し意見を求めた。結果は上述したとおりであるが、総合指標の開発によって保健・医療・福祉関係者が業務上感じている既存の指標に存在する問題点に改善が可能となった感がある。今後総合指標の改良に当たっては、これらの結果を参考にして進めることになる。

図V-3-1 指標の有用性(問1)

問1. お手元に配布した指標案(ブルーの用紙の印刷物です。今後みなさまのご意見に従って修正することを加味して下さい)は有用とご思いますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

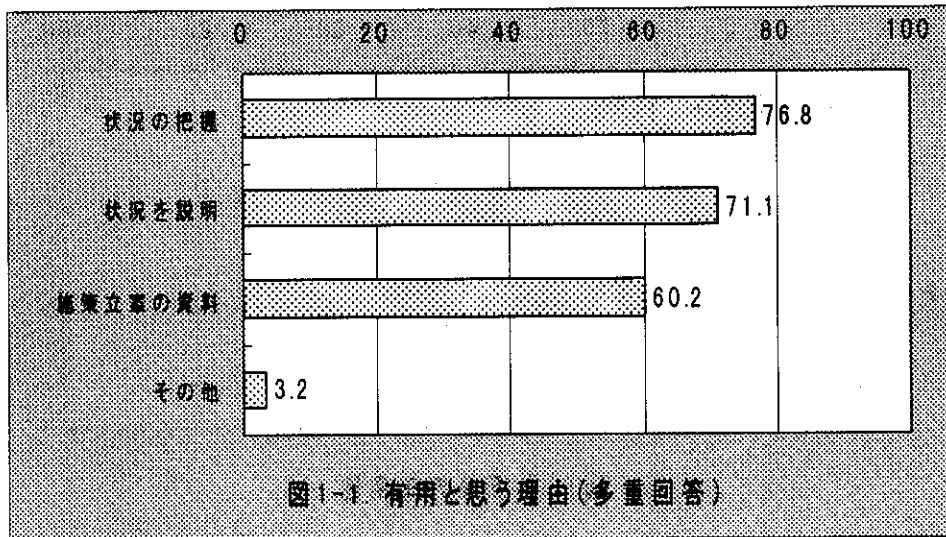
1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-2 有用と思う理由(問1-1)

問1-1: 「問1」で「1. 非常に有用である」または「2. 有用である」とお答えの方にお聞きします。それは、どのような場合ですか。あなたのお考えに近いものに、いくつでも〇を付けて 下さい。

1. 地域における保健医療福祉のおおよその状況を、自分で把握する
2. 地域における保健医療福祉のおおよその状況を、他の関係者に説明する。
3. 地域における保健医療福祉に関する施策立案の資料の1つとする。
4. その他(具体的に:)



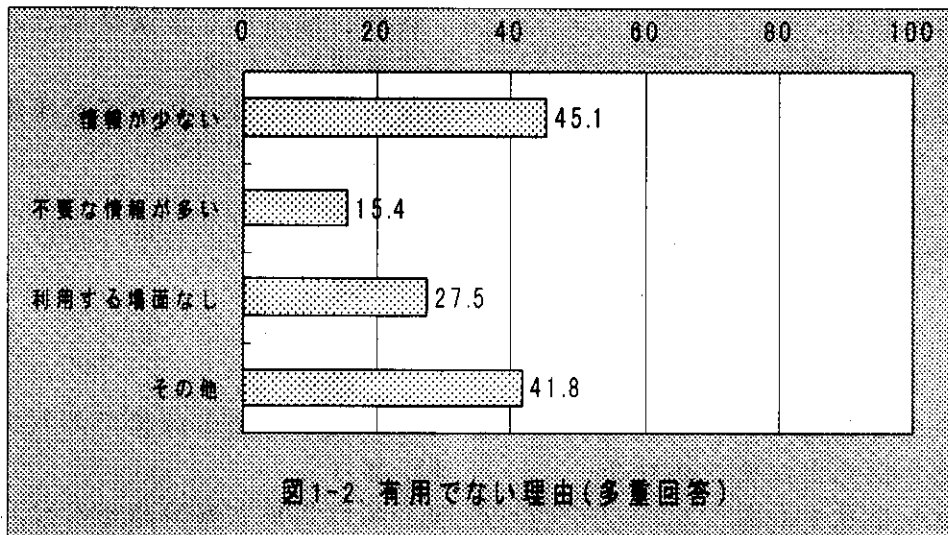
問1-1における自由記載(14件回答)

- | | |
|-------------------|--------------------------|
| 数値にすると説得力をもつ | 討する |
| 有用なもの、有用でないものがある | 判断困難 |
| 会議の資料に使う | 職場において複数課で見直すとき |
| 全国との客観的な比較に有用 | 全国の中での位置関係がわかる |
| 保健、医療計画に有用 | 自覚的な事業のあり方とよく合う |
| 事業の継続性、成果重視 | 事業評価の参考資料 |
| 所内と市町村での共通指標 | 指標内容がFIXし、HC全て公開された場合に有用 |
| 改善したいことをこの指標をもとに検 | |

図V-3-3 有用性でない理由（問1-2）

問1-2. 「問1」で「3. あまり有用でない」または「4. 全く有用でない」とお答えの方に お聞きします。その理由は何ですか。あなたのお考えに近いものに、いくつでも○を付けて下さい。

1. 必要な情報が少ない
2. 不要な情報が多い
3. 利用する場面がない
4. その他（具体的に： _____ ）



問1-2における自由記載（38件回答）

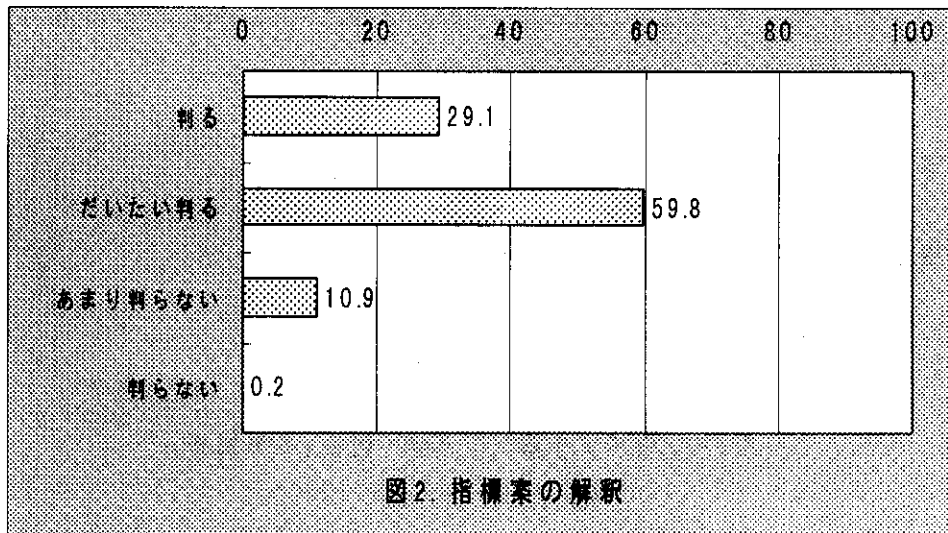
計算方法、目的とする総合指標との関係が不明
 基礎資料の処理方法が不明
 喫煙率、健康増進と結びつく情報が無い
 ガン検診受診率の集計は役立たない
 保健事業評価マニュアルと重複する項目有
 不正確な情報が多い
 使用する理論的根拠がない
 総合指標の算出方法が不明
 地域の様々な機関との関連で力を入れる分野が決まる
 分母、分子、パーセント算出方法が不明
 市町村事業について県立HC単位でまとめることは不適當
 数値をそのまま評価できない
 各指数と総合指標との関連が疑問
 各市町村毎の指標も必要
 よくわからない
 管轄変更により市町村別でないとも有用でない
 信頼性、妥当性に疑問有
 質の評価がない
 費用との関連の指標がない
 計算式が明確でない
 年齢調整されているか不明
 指数の解釈がしにくい
 総合指標は理解できない
 基礎資料の根拠が不明
 市町村との業務分担の状況により異なる

パーセン点の理想点が必要
 他の方法で指標は十分把握できる
 地域特性、各HCの背景が考慮されていない
 有病率、罹患率、医療費分析が取り入れられていない
 時系列評価が加味されていない
 老人保健法に基づく一般健康診断、ガン検診、健康増進事業はほとんど医師会に委託している
 健康増進事業は一括して健康増進センターで実施している
 判断困難
 地域特性が加味されていない
 内容が問題
 市部の情報を全国平均をもって評価するのは無理
 当HCの役割は企画調整でありHC毎に評価が異なる
 事業量の指標と健康指標を分けた方がよい
 地域差
 市町村事業について県立HC単位でまとめることは不適當
 必要に応じて情報を収集している
 投資的指標は大きければ良いわけではない、大雑把すぎる
 他の情報源を利用する
 全般的な概観からは問題状況が見えてこない
 地域の実情上（3に近い）
 評価対象が事業の仕事量で結果でない

図V-3-4 指標案の解釈(問2)

問2. 指標案について、その意味(計算方法ではなく、解釈上のこと)は判りやすいですか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

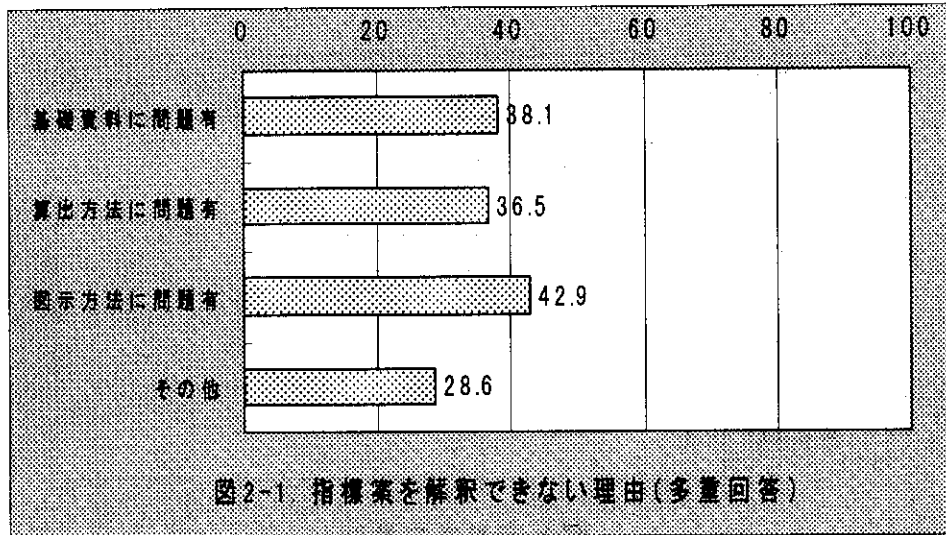
1. 判る
2. だいたい判る
3. あまり判らない
4. 全く判らない



図V-3-5 指標案を解釈できない理由（問2-1）

問2-1. 「問2」で「3. あまり判らない」または「4. 全く判らない」とお答えの方に
お聞きします。その理由は何ですか。あなたのお考えに近いものにいくつでも○を付けて下さい。

1. 指標の基礎資料に問題がある
2. 指標の算出方法に問題がある
3. 指標の表示方法に問題がある
4. その他（具体的に： _____ ）



問2-1における自由記載（17件回答）

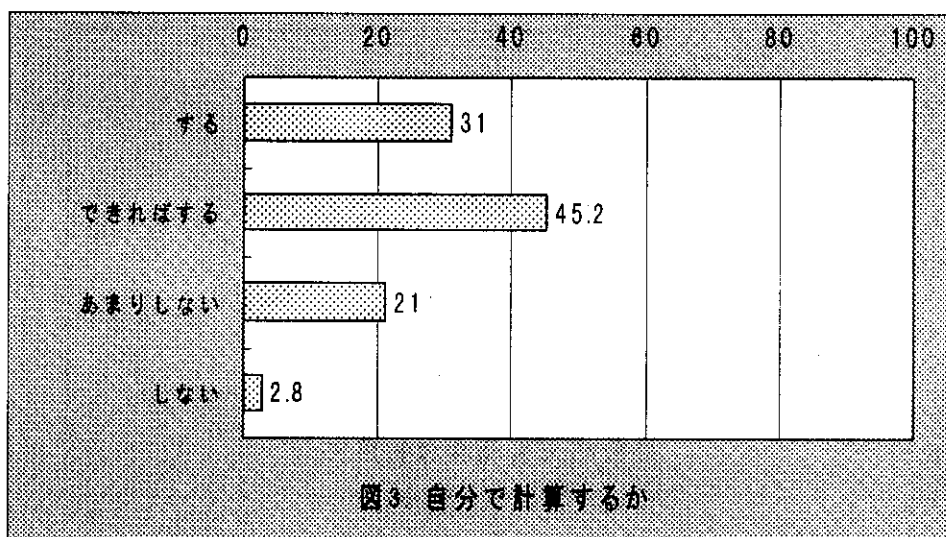
目的とする総合指標の算出方法が不明
 なので、前提となる指標の意味も不明
 総合指標の算出は妥当性があるのか
 事業実績の計上方法、数字に影響する
 背景が各HCによって異なる
 基礎的データ、算出法の例を出した説明を望む
 高低の原因例を表示する
 見方の説明を表の欄外へ記載する
 年次推移があると良い
 母数は何か
 基礎資料が不明
 基礎資料と目的が不明
 住民教育に使用しにくい
 当地は産婦人科医が少数で地理的条件

もあり保健指導が多いだけ、みせかけの値だ
 母子保健、訪問指導は対象が考慮されていない
 健康教育参加人員等は質が問われていない
 実数が不明なので理解できない
 国民衛生の動向と比較し、活動資料にできるのか
 指標の定義を常にすべき
 各HCで対人サービスシステムが異なる
 当HCでは難病対策にウェイトをおいているが指標にはない
 総合指標の意義、妥当性
 指標案試算値の根拠が不明

図V-3-7 自分で計算（問3）

問3. 指標案について、基礎データ、計算用ソフトウェアなどがあった場合、あなたは自分でもしくは職場の誰かに頼んで計算しようと思えますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

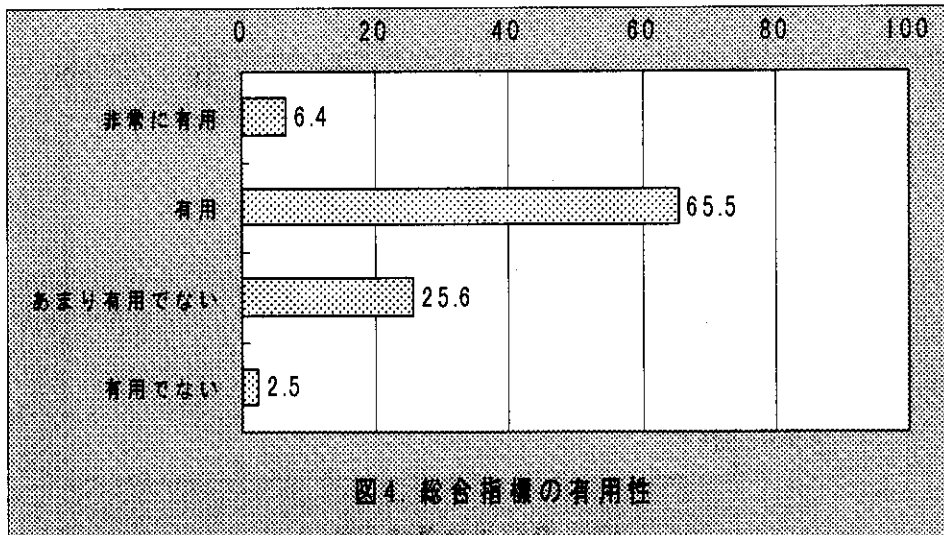
1. 計算しようと思う
2. できれば計算しようと思う
3. あまり計算しようと思わない
4. 全く計算しようと思わない



図V-3-8 総合指標の有用性（問4）

問4. 指標案には、各分野ごとに、構成する指標群の総合指標が付けてあります。それは有用と
思いますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

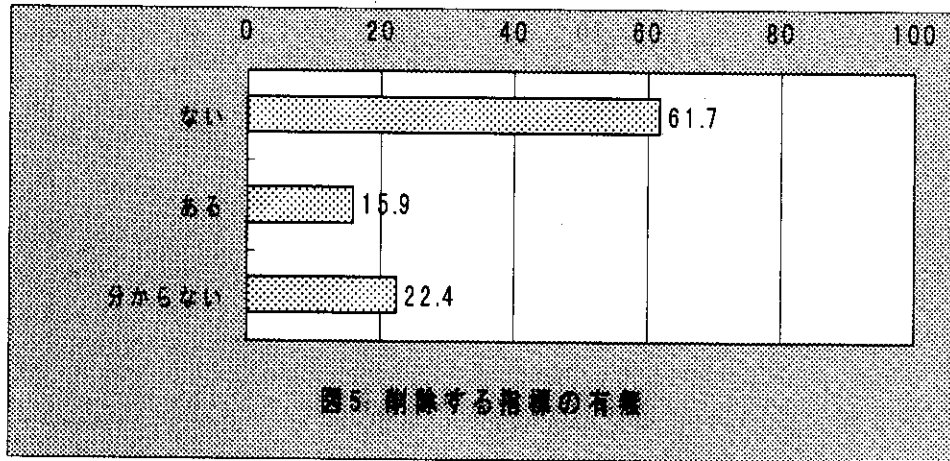
1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-9 削除する指標の有無（問5）

問5. 指標案の個々の指標について、削除の方がよいと思うものがありますか。あなたのお考えに近いものに、1つ〇を付けて下さい。

1. ない
2. ある（削除する具体的な指標名： ）
3. 分からない



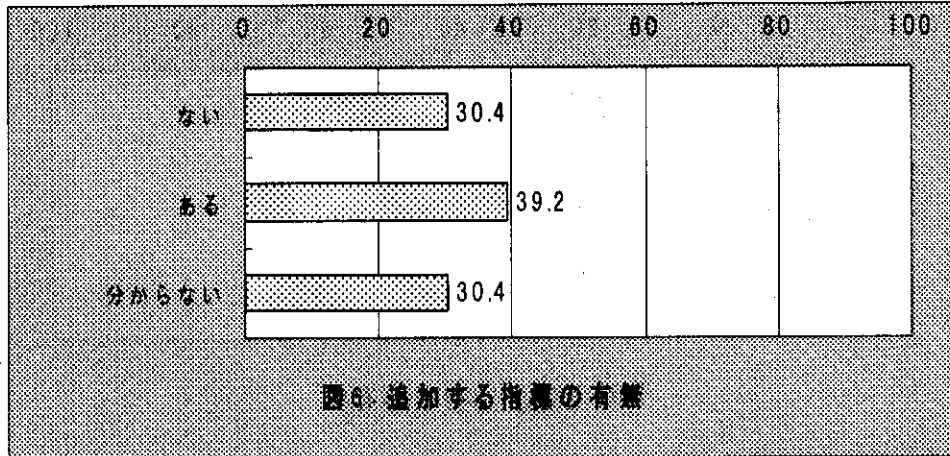
問5における削除すべきとされた指標名（75件回答）

エイズ相談件数指数	23件	総合指標	5
各種指導人員指数	16	その他の総合指標	4
胃ガン関連指数	7	各種検診受診率指数	4
各種相談人員指数	5	健康増進分野	4
老人福祉分野	3		

図V-3-10 追加する指標の有無(問6)

問6. 指標案の個々の指標について、追加した方がよいと思うものがありますか。あなたのお考えに近いものに、1つ〇を付けて下さい。

1. ない
2. ある (追加する具体的な指標：)
3. 分からない



問6 における追加すべきとされた指標名 (191件回答)

死因別死亡率指数	41 … (各種疾患、事故、自殺等)
各種ガン関連の指標	35 … (検診受診率10、死亡率8、発見率等)
結核関連の指標	33 … (新規登録数4、罹患率、発生率、訪問指導等)
心疾患関連の指標	27 … (死亡率18、受診率等)
母子保健関連の指標	23 … (出生率8、死産4、育児3、子育て支援、中絶等)
精神保健福祉関連の指標	22 … (訪問指導4、社会復帰支援4、精神障害者公費負担申請件数等)
難病関連の指標	20 … (相談件数8、訪問指導、支援事業等)
老人保健、福祉関連の指標	12 … (痴呆者率8、寝たきり率5、高齢化等)
生活習慣病関連の指標	9 … (喫煙4、罹患率)
感染症関連の指標	8
医療費関連の指標	7
歯科保健関連の指標	5
予防接種率	5

図V-3-11 老人保健法に関する指標の有用性（問7-1）

問7. 地域の保健医療福祉に関する指標は数多くありますが、今回の指標案のねらいは、保健医療福祉の全般的な特徴の概要を見ることにあります。そのねらいとは別に、とくに何かに焦点を絞ることも考えられます。その場合の指標群には、今回の指標群では1つの指標で代表していたものを、より多くの指標を取り入れることができます。

問7-1 老人保健法の保健事業に焦点を絞った指標群は、有用としますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない

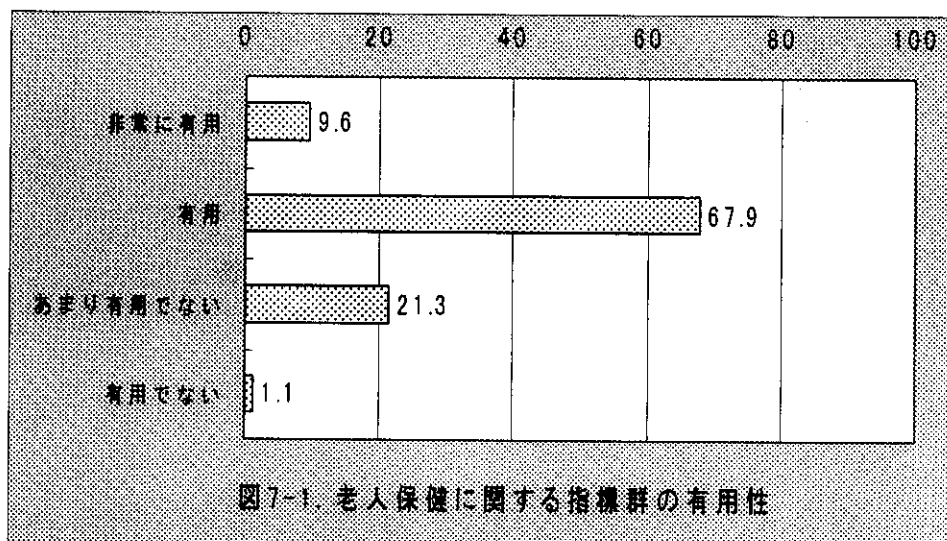
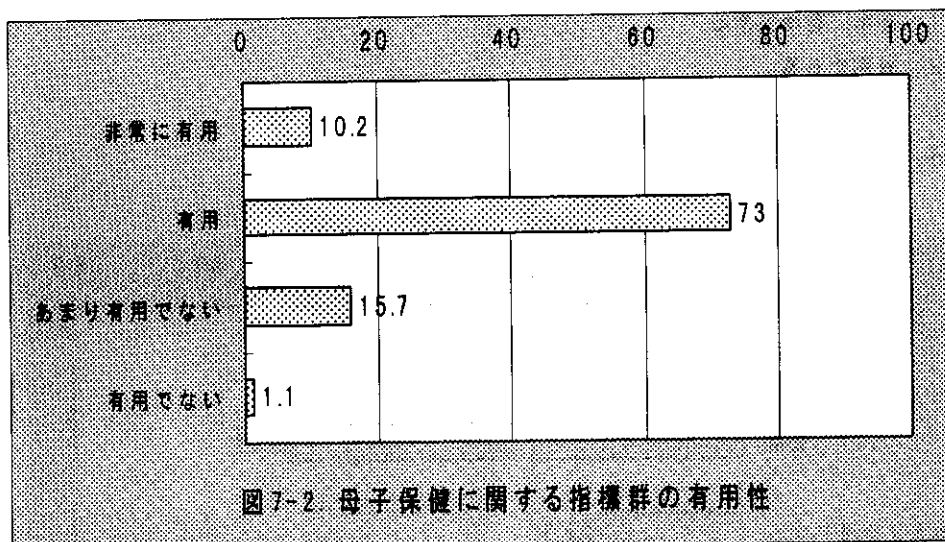


図 V-3-12 母子保健法に関する指標の有用性 (問7-2)

問7-2 母子保健法に焦点を絞った指標群は、有用と見ますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

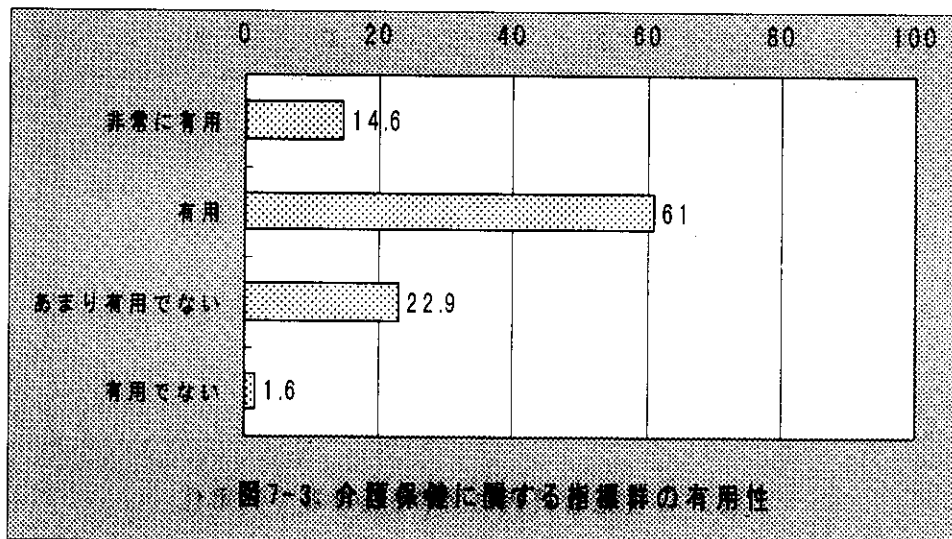
1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-13 介護保険法に関する指標の有用性（問7-3）

問7-3 介護保険法に焦点を絞った指標群は、有用と見えますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

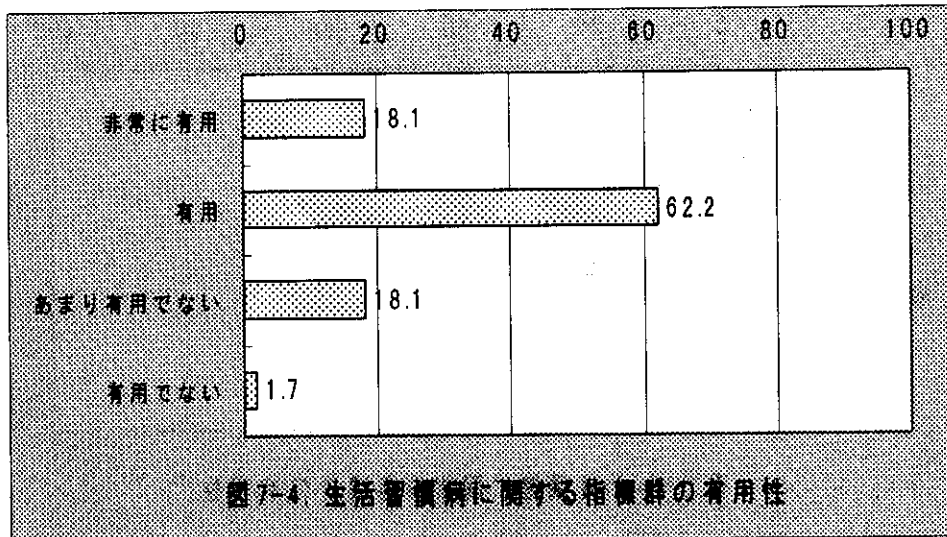
1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-14 生活習慣病に関する指標の有用性（問7-4）

問7-4 生活習慣病に焦点を絞った指標群は、有用と見ますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

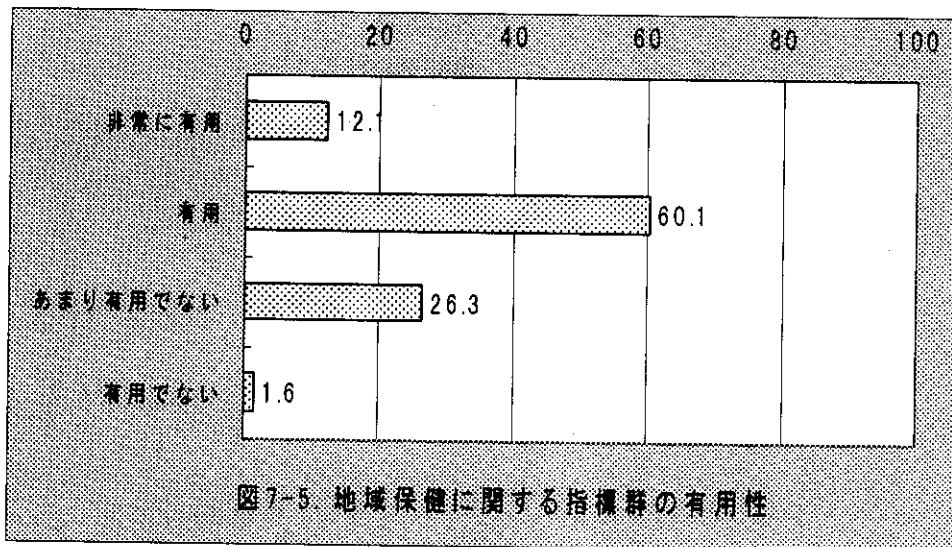
1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-15 地域保健法に関する指標の有用性（問7-5）

問7-5 地域保健法に焦点を絞った指標群は、有用と見ますか。あなたのお考えに近いものに、1つ○を付けて下さい。

1. 非常に有用である
2. 有用である
3. あまり有用でない
4. 全く有用でない



図V-3-16 その他に関する指標の有用性（問7-6）

問7-6 前述のもの以外に、どのような点に焦点を絞った指標群が有用と think ますか。具体的 に、書いて下さい。

問7-6有用と思われる指標群 （154件回答）

精神保健福祉法	40	食品衛生、環境衛生	12
結核	21	老人保健、福祉	10
難病	17	各種人材	8
感染症	16	福祉サービス	7
各種施設数	13	生活習慣病	7
		住民のQOL	6

図V-3-17 介護保険法に関する指標の有用性（問8）

問8. 指標案あるいはそれに関係することで、何かご意見があれば、下記に書いて下さい。

問8 指標案に関する意見 （187件回答）

指標、分野について検討必要	34
地域特性、各保健所の背景が考慮されていない	31
市町村単位の比較も必要	17
質、内容をどう評価するのか	15
算出方法が不明	11
基礎データが問題	9
グラフの表現方法について	7

VI. 指標の検討－老人福祉対策に関する指標

平成9年度の研究報告書においては、老人福祉分野の指標として、地域の指標ニーズ調査結果を参考に、施設面の指標として特別養護老人ホーム定員数と老人保健施設定員数、それ以外の指標として老人ホームヘルパー数、老人サービス利用者数、ショートステイ利用者数、機能訓練の老年期被指導者人員、訪問指導老年期指導人員、新たに開発した要介護者率指数の8項目について検討した。

本研究は、既存の統計資料より得られるデータを用いて地域指標値を計算することを前提としているが、機能訓練の老年期被指導者人員と訪問指導老年期指導人員以外の資料は、いずれも都道府県を地域単位とした集計のみであった。しかしながら、老人福祉分野における保健所や市町村の位置づけを考えると、地域指標としては保健所や市町村単位でみるのが重要と考えられる。

そこで今回、市町村単位別にデータ入手が可能であった ①特別養護老人ホーム定員数、②老人保健施設定員数、③老人ホームヘルパー利用延人員、④老人サービス利用延人員、⑤ショートステイ利用延人員の5項目について、老人福祉分野の指標として保健所及び市町村単位で含めるべきかどうかの検討を行った。

1. 基礎データと指標の精度及び地域間差

(1) 基礎データ

基礎データの入手先及び算定方法は、昨年度報告書「平成9年度厚生科学研究費補助金（統計情報高度利用総合研究事業）による保健医療福祉に関する地域指標の総合的開発と応用に関する研究班 地域総合指標の開発グループ 研究報告書、1998」の p.26-29、p.135-136 に記載済みであり詳細は省略することとするが、今回検討した①～⑤の市町村単位データは平成8年版 老人保健福祉サービス利用状況地図（老人保健福祉マップ）数値表より入手したものである。

指標の計算方法については、昨年度同様、基本的に全国の比率を求め、実際の観察値との比をとって指標とした（表VI-1-1、2）。

(2) 指標の精度及び地域間差

指標の精度（昨年度報告書 p.30-31 に詳細記載）について、今回検討した5項目についての判定結果を表VI-1-3に示す。判定の区分は昨年度同様であり、表に示したように「期待数が25になる人口」が4万以下4000以上である①、②の項目は、精度がやや大きい（○）、他の3項目③～⑤は、「精度が大きい（◎）」と判定した。

都道府県単位に求めた指標値を図VI-1-1～5に示す。なお、色分けは、指標値分布を概ね3分して行った。また、実際に算出した指標について地域間差の検討も行った。各指標について、平均値、標準偏差、最大値、最小値、また精度を考慮した指標の地域間変動（地域差指標）を求め、表VI-1-4と5に示す。指標の判定基準については、昨年度同様、絶