

保健所と福祉事務所が統合された機関 における情報化について

神ノ田 昌博*

I はじめに

厚生省では、平成3年度から、全国の都道府県、政令市、特別区及び保健所に、保健所等情報システムを整備しており、結核・感染症サーベイランスシステム、地域保健医療計画支援システムといったものが全国的に稼働しているが、それ以外にも母子保健、成人・老人保健、保健婦活動等のシステム化のニーズも高く¹⁾、地域独自にシステムの充実を図っている事例もいくつか報告されている²⁾³⁾。

平成6年に地域保健法が成立し、保健所の重要な機能の1つに「情報の収集、整理及び活用の推進」が位置づけられ、保健所には「保健、医療、福祉に関する情報を幅広く収集、管理及び分析し、関係機関及び地域住民に対してこれらを積極的に提供する」機能が求められるようになった⁴⁾。これを受けて、各自治体においては、平成9年4月の地域保健法の本格施行に向けて、保健福祉関連部局の組織改正や、情報システムの充実・強化等の活発な取り組みが進められている⁵⁾。

岡山県では、平成6年4月に、県庁の保健部門と福祉部門の統合を行うとともに、保健所と福祉事務所の統合を実現している⁶⁾。全国的にみると、県庁の保健部門と福祉部門が組織的に統合されている都道府県は、平成5年に8県であったものが、平成6年12県、平成7年18府県、平成8年23府県と年々増加しているが(全国衛生部長会名簿より)、保健所

と福祉事務所が統合されている県は、平成8年度現在で広島県、鳥取県、岡山県、島根県の中国地方4県にとどまっている⁷⁾。保健所と福祉事務所が統合されていることは、保健関連情報及び福祉関連情報を同一システム上に整備し、「保健、医療、福祉に関する情報を幅広く収集、管理及び分析」するための情報システムを構築していく上で、非常に恵まれた環境であるといえる。

著者らは、岡山県の保健所と福祉事務所が統合された組織(「地方振興局健康福祉部」及び「地域保健福祉センター」。以下「出先機関」という。)の職員を対象にパソコンの利用状況、情報化に伴う諸問題、各種保健福祉関連情報のニーズ、出先機関職員の機構改革後の情報利用の変化といった、出先機関の情報システムの整備に必要となると考えられる事項につきアンケート調査を実施し、いくつかの知見を得たので以下に報告する。

II 調査方法

出先機関の全職員を対象に、平成7年12月から平成8年1月にかけてアンケート調査を実施した。調査票は出先機関へ1部ずつ送付し、各出先機関で必要部数コピーをとり全職員に配布した。各職員は、封筒に密封した上で所属する出先機関の担当者に提出することとし、プライバシーには十分留意した。調査票は各出先機関で取りまとめた後、県庁へ一

*厚生省老人保健福祉局老人保健課主査(元岡山県保健福祉部保健福祉課保健福祉情報班)

括送付することとし回収を行った。その際に、各出先機関ごとに配布した部数と回収できた部数の報告を求めた。

質問は、パソコンの利用状況、情報化に伴

う諸問題、必要な研修項目、各種保健福祉関連情報のニーズ等の項目について行った。

Ⅲ 調査結果

表1 回答者数、業務分野別（重複あり）

	実数	率(%)
総数	473	100.0
保健関係(対人)	175	37.0
福祉関係	139	29.4
衛生関係(対物)	74	15.6
検査関係	28	5.9
管理関係(所長等)	36	7.6
その他(庶務等)	62	13.1

表2 回答者数、職種別

	実数	率(%)
総数	473	100.0
医師、歯科医師	11	2.3
獣医師、薬剤師	45	9.5
放射線技師	17	3.6
保健婦	99	20.9
栄養士	19	4.0
検査技師	13	2.7
その他技術職	44	9.3
事務職	203	42.9
その他	16	3.4
不明	6	1.3

表3 パソコン利用ニーズ、業務分野別

	総数	ある		ない		わからない		無回答	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
総数	473	227	48.0	113	23.9	94	19.9	39	8.2
保健担当者	175	126	72.0	17	9.7	20	11.4	12	6.9
福祉担当者	139	48	34.5	48	34.5	34	24.5	9	6.5
衛生担当者	74	37	50.0	16	21.6	15	20.3	6	8.1
検査担当者	28	14	50.0	4	14.3	6	21.4	4	14.3
その他	57	2	3.5	28	49.1	19	33.3	8	14.0

アンケート調査票は541部配布し473部回収した（回収率は87.4%）。

業務分野別回答者数は、保健関係175名（37.0%）、福祉関係139名（29.4%）、衛生関係74名（15.6%）検査関係28名（5.9%）、管理関係（所長等）36名（7.6%）、その他（庶務等）62名（13.1%）であった（表1）。職種別の回答者数は、医師・歯科医師11名（2.3%）、獣医師・薬剤師45名（9.5%）、放射線技師17名（3.6%）、保健婦99名（20.9%）栄養士19名（4.0%）、検査技師13名（2.7%）、その他技術職44名（9.3%）、事務職203名（42.9%）、その他16名（3.4%）、不明6（1.3%）であった（表2）。

パソコン利用ニーズ（パソコンを用いて集計解析したい事項の有無）を業務分野別に集計したところ、保健担当者が175名中126名（72.0%）ともっとも高く、以下、衛生担当者74名中37名（50.0%）、検査担当者28名中14名（50.0%）、福祉担当者139名中48名（34.5%）と続いた（表3、図1）。パソコンの利用頻度を業務分野別に集計したところ、「利用なし」（以下「パソコン非利用群」という。）の割合は各業務分野とも40～45%であったが、高頻度に利用していると考えられる「ほとんど毎日」「週1、2日」

図1 パソコン利用ニーズ、業務分野別

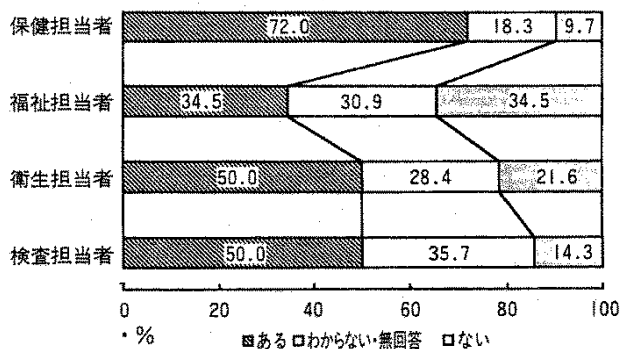
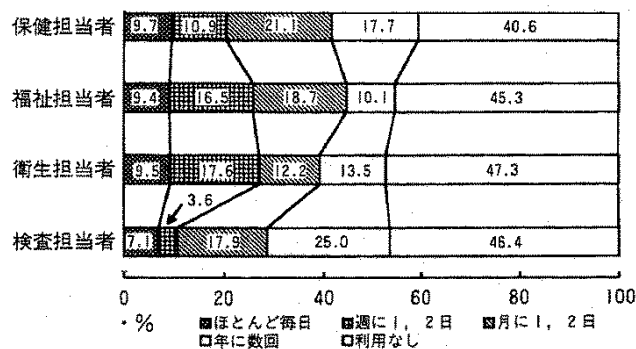


図2 パソコン利用頻度、業務分野別



(以下「パソコン高頻度利用群」という。)の人数は、衛生担当者が20名(27.0%)と最も高く、以下、福祉担当者が36名(25.9%)、保

健担当者が36名(20.6%)、検査担当者が3名(10.7%)であった(表4、図2)。

表4 パソコン利用頻度、業務分野別

	総数	ほとんど毎日		週に1,2日		月に1,2日		年に数日		利用なし	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
総数	473	43	9.1	56	11.8	81	17.1	62	13.1	231	48.8
保健担当者	175	17	9.7	19	10.9	37	21.1	31	17.7	71	40.6
福祉担当者	139	13	9.4	23	16.5	26	18.7	14	10.1	63	45.3
衛生担当者	74	7	9.5	13	17.6	9	12.2	10	13.5	35	47.3
検査担当者	28	2	7.1	1	3.6	5	17.9	7	25.0	13	46.4
その他	57	4	7.0	0	0.0	4	7.0	0	0.0	49	86.0

表5 パソコン利用頻度、パソコン利用ニーズの有無率

	総数	ほとんど毎日		週に1,2日		月に1,2日		年に数日		利用なし	
		実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
総数	340	40	11.8	41	12.1	62	18.2	49	14.4	148	43.5
ニーズあり	227	33	14.5	33	14.5	46	20.3	40	17.6	75	33.0
ニーズなし	113	7	6.2	8	7.1	16	14.2	9	8.0	73	64.6

図3-1 情報化問題点(パソコンを週1,2日以上利用している者)

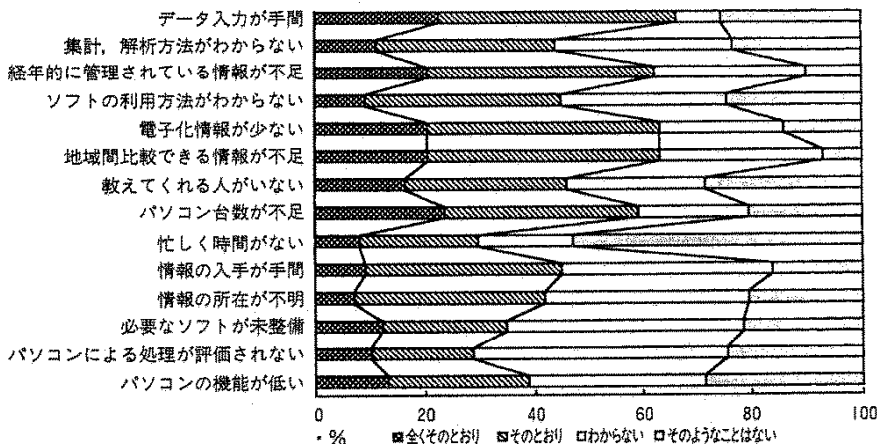
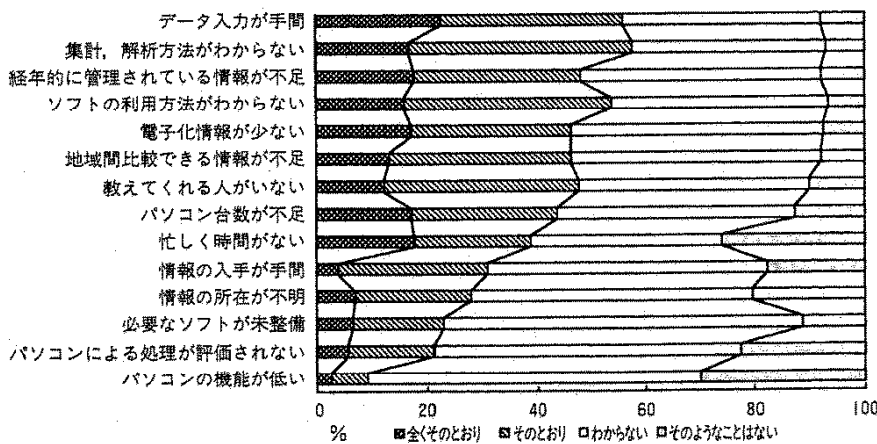


図3-2 情報化問題点(パソコンを利用していない者)



パソコン利用状況をパソコン利用ニーズの有無別にみると、パソコンを利用していると回答した者は、パソコン利用ニーズのある群が227名中152名(67.0%)、利用ニーズのない群は113名中40名(35.4%)であった(表5)。

情報化を進めるにあたっての問題点をパソコン利用頻度別に集計したところ、パソコン高頻度利用群では、「データ入力の手間(66.3%)」「全くそのとおり」「そのとおり」を合わせた割合。以下同じ。」「電子化情報が少ない(63.3%)」「地域間比較できる情報が不足(63.3%)」「経年的に管理されている情報が不足(62.2%)」「パソコンの台数が不足(59.2%)」といった項目が上位を占めた。パソコン非利用群では「集計、解析方法がわからない(57.7%)」「データ入力の手間(55.9%)」「ソフトの利用方法がわからない(53.7%)」「経年的に管理されている情報が不足(48.0%)」「教えてくれる人がいない(47.6%)」といった項目が上位を占めた(図3)。

研修への参加希望をパソコン利用頻度別に集計したところ、パソコン高頻度利用群に参加を希望

する者が多く、研修内容は希望の多い順に「市販ソフトの活用方法(65.3%)」「是非参加したい」「参加したい」を合わせた割合。以下同じ。」「集計・解析に必要な知識・技術(65.3%)」「グラフ、スライド等の作成方法(61.2%)」「パソコン通信技術(59.2%)」「基本的なパソコン利用知識・技術(59.2%)」「企画立案・事業評価への活用方法(57.1%)」「情報の所在(49.0%)」であった。パソコン非利用群では「わからない」と回答した者が多く、その分、研修への参加を希望する者の割合が低くなった。研修の内容別では希望の多い順に「基本的なパソコン利用知識・技術(63.0%)」「集計・解析に必要な知識・技術(50.2%)」「市販ソフトの活用方法(47.1%)」「企画立案・事業評価への活用方法(43.2%)」「グラフ、スライド等の作成方法(42.3%)」「パソコン通信技術(40.5%)」「情報の所在(34.4

%)」であった。

表6のとおり保健所及び福祉事務所で扱っている各種情報を「保健・医療関係情報」、「福祉関係情報」、「薬務・衛生関係情報」、「基礎データ等」に分類し、保健・福祉・衛生の各業務分野別の利用状況を集計した。基礎データ等(国勢調査人口、人口動態統計調査等)については、全ての分野において利用頻度が高かった。衛生担当者は薬務・衛生関係情報については利用頻度が高かったが、保健・医療関係情報及び福祉関係情報については利用が低調であった。保健担当者及び福祉担当者は、保健・医療関係情報、福祉関係情報にまたがって利用頻度が高かったが、薬務・衛生関係情報については利用頻度が低かった(図4)。

各種情報の電子化ニーズを、保健・福祉・衛生の各業務分野別に集計したところ、ほぼ、情報利用状況と同様の結果となった。

表6 保健・医療・福祉関係情報一覧

保健・医療関係	1	保健施設情報	老人保健施設、精神障害者援護寮、訪問看護ステーション等の状況
	2	医療施設情報	病院、診療所等の病床数、診療科目、設備等
	3	保健・医療従事者情報	医師、歯科医師、薬剤師、保健婦、OT、PT等の状況
	4	患者調査情報	疾患別患者数、年齢別受療率の状況等
	5	がん登録情報	がん患者の状況(部位別登録患者数、予後等)
	6	脳卒中登録情報	脳卒中患者の状況(登録患者数、福祉サービス利用状況等)、患者個人情報
	7	精神障害者情報	精神障害者の状況(疾患別、年齢別患者数等)、患者個人情報
	8	特定疾患(難病)患者情報	難病患者の状況(疾患別、年齢別患者数等)、患者個人情報
	9	感染症情報	結核・感染症情報、性病・伝染病情報、エイズ関連情報等
	10	歯科保健情報	歯科保健事業の実績、虫歯罹患状況等
	11	栄養関連情報	塩分、コレステロール等の摂取の状況等
	12	健診情報	基本健診、がん検診、三歳児健診等
	13	各種医療給付制度情報	育成医療、養育医療、原爆医療手当
	14	レセプト情報	国民健康保険、老人医療の医療費の状況
福祉関係	15	福祉施設情報	特別養護老人ホーム、身体障害者授産施設等の施設数、利用状況等
	16	福祉従事者情報	ホームヘルパー、ケースワーカー等の状況
	17	福祉行政サービス実績情報	ホームヘルプサービス、ショートステイ、デイサービス等の実績等
	18	身体障害者情報	身体障害者の状況(種別、等級別人数等)
	19	知的障害者情報	知的障害者(精神薄弱者)の状況(程度別、年齢別人数等)
	20	生活保護情報	被保護世帯、人員等の状況
	21	年金情報	年金受給者の状況等
薬務・衛生関係	22	薬事関係情報	薬局、医薬品販売業、医薬品製造業、献血事業等の情報
	23	毒物・劇物・麻薬等関係情報	毒物・劇物販売業、製造業者、覚醒剤・麻薬・大麻等の取扱者等の情報
	24	医薬品副作用情報	医薬品副作用の状況(医薬品の種類、症状等)
	25	衛生関係従事者情報	調理師、理美容師等の情報
	26	食品衛生関係情報	食品営業者の状況、衛生監視結果、食中毒の発生状況、違反食品情報等
	27	環境衛生関係情報	公衆浴場、理容業等の営業施設、水道、温泉等の情報
	28	畜犬関係情報	飼い犬の登録、予防接種、徘徊犬の捕獲等の情報
基礎データ等	29	国勢調査人口	地域別、性別、年齢別人口等
	30	国民生活基礎調査	保健、医療、年金、福祉、所得等に関する基礎的データ
	31	人口動態統計情報	死亡、出生、死産、婚姻等に関するデータ
	32	文献情報	「日本公衆衛生雑誌」等の文献情報
	33	医学情報	「医学大辞典」「家庭の医学」等の基本的な医学・保健知識に関する情報

平成6年度の機構改革以降の情報共有化の状況を「これまで入手の難しかった情報のうち、保健と福祉が一体化したことにより接する機会が増え、各自の業務遂行に役立ったものがあれば○をつけてください。」という質問により判断した。保健担当者は○をつけた情報が最も多く、「福祉施設情報(29名, 20.1%)」「福祉行政サービス情報(28名, 19.4%)」「福祉従事者情報(21名, 14.6%)」等の福祉関係情報に多かった。福祉担当者は、福祉関係情報以外では多い順に「保健施設情報(8名, 8.7%)」「精神障害者情報(6名, 6.5%)」「医療施設情報(6名, 6.5%)」「脳卒中登録情報(4名, 4.3%)」となっており、保健・医療関係情報に○をつけた者が多く、衛生関係情報は「畜犬関係情報」の1名のみであった。衛生担当者は○をつけた者がほとんどいなかった(最も多い情報で2名)(図5)。

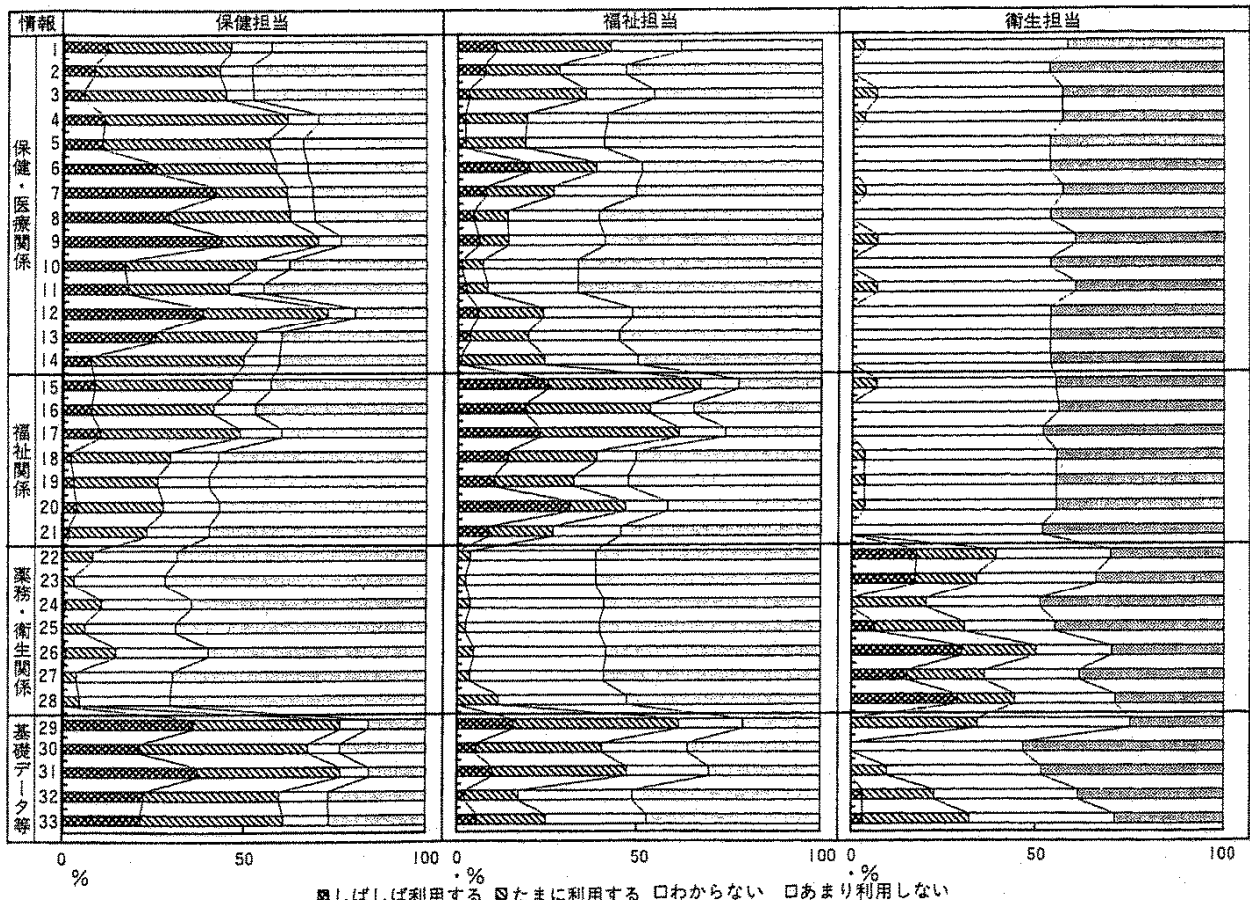
IV 考 察

(1) パソコン利用ニーズ及び利用状況について

パソコン利用ニーズを担当業務分野別にみると、保健担当者のニーズが高いことが明らかになったが、パソコン利用頻度は各業務分野で大きな差が認められず、むしろパソコン高頻度利用者の割合は福祉担当者、衛生担当者の方が高い結果となった。

このようなパソコン利用ニーズと利用状況のギャップは、保健担当者に特徴的であり、対人保健サービスに忙殺され、パソコンの利用に時間を割くことができないためではないかと思われる。

図4 情報利用状況, 各種情報別, 業務分野別



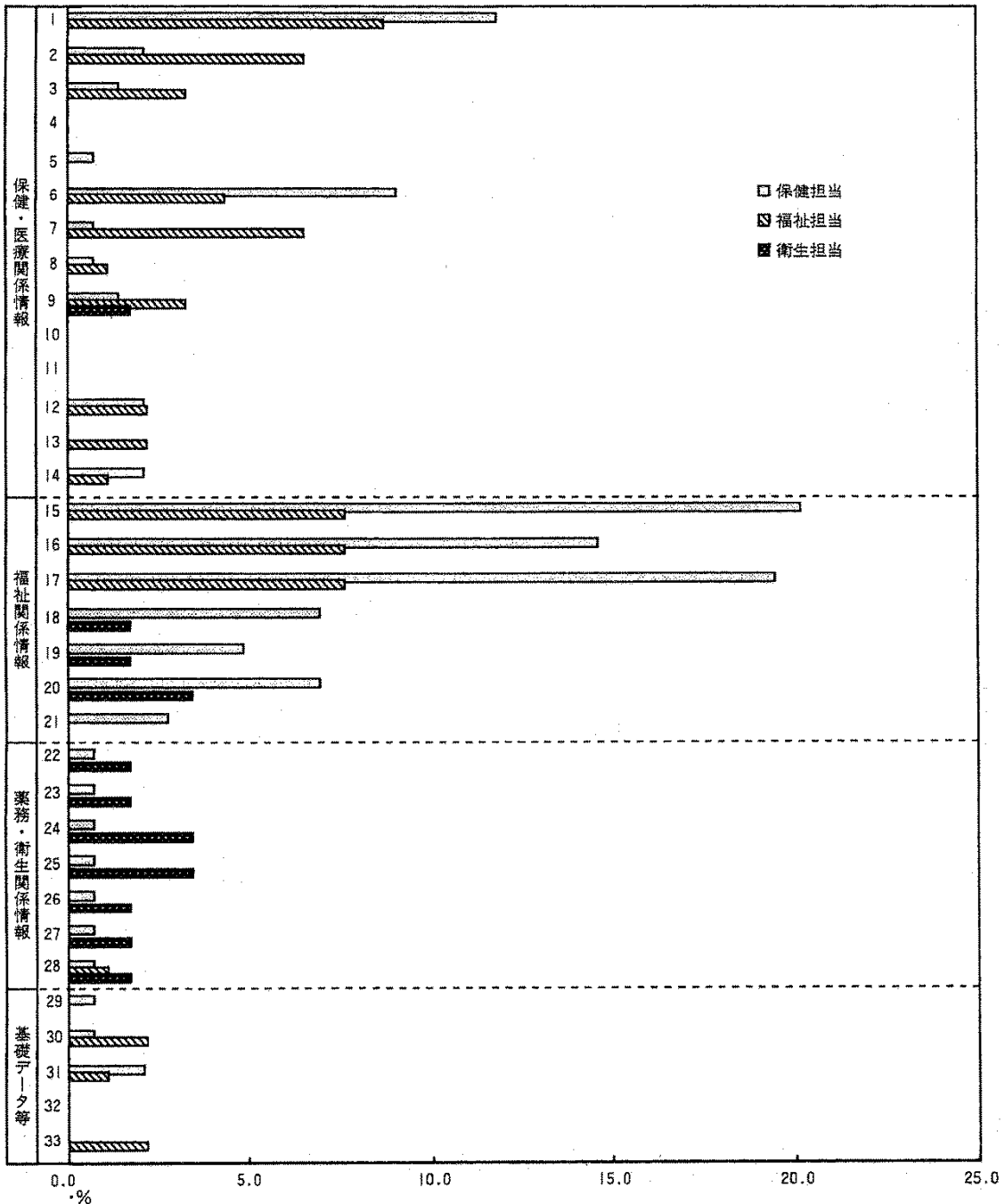
注 情報種別の番号は表6に対応している。

(2) 情報化に伴う課題について

情報化に向けての課題としては、「情報機器及び電子情報の整備」と「職員の情報処理技術の向上」の2点に大別できる。前者は、パソコン高頻度利用群に指摘する者が多く、パソコンを利用する知識・技術を有していながら、電子情報が未整備であるために、その能

力を十分に発揮できていない実情がうかがえる。後者についてはパソコン非利用群に指摘する者が多く、パソコンの操作方法の習得が情報化を進める上での大きな障害となっていることが考えられる。

図5 機構改革後の情報共有化の状況、各種情報別、業務分野別



注 情報種別の番号は表6に対応している。

(3) 情報活用に関する研修について

パソコン非利用群は「基本的なパソコン操作法に関する研修」を除いては、全般的に研修への参加希望は低かった。パソコン非利用群はパソコン利用ニーズがないと回答した者の割合が高いことから、業務の性格上、パソコンを必要としていないために研修参加希望が少なくなったことも考えられる。一方、「企画立案・事業評価への活用方法」といった高度な研修項目については、パソコン高頻度利用群に希望者が多かった。パソコン高頻度利用群は、パソコン利用ニーズの高い群でもあり、情報機能強化を進める上では応用的なテーマについても研修プログラムを用意する必要があると思われる。

(4) 各種情報の利用状況と電子化ニーズについて

保健・福祉・衛生の全業務分野にわたって利用頻度及び電子化ニーズが高かった情報は、「国勢調査人口」「人口動態調査」といった基礎的な統計データであった。このような情報については優先的に電子化を進めていき、コンピュータ利用を促進していくことが望まれる。

保健担当者と福祉担当者では、利用している情報に重なりあっている部分が多く、衛生担当者の利用している情報との相違が浮き彫りになった。保健担当者と福祉担当者は、保健・医療関係情報及び福祉関係情報の利用頻度が高く、業務・衛生関係情報の利用頻度が低かったが、衛生担当者は、業務・衛生関係情報の利用頻度が高く、衛生以外の他分野の情報については利用頻度が低いという正反対の結果となった。衛生業務は他の業務分野との接点が少なく自己完結性の高い業務という見方もできる。これは、当初、予想された結果ではあったが、保健・福祉分野と衛生分野で情報種のニーズに開きがあることがデータの裏付けられたという点において意義深い。

(5) 機構改革後の情報利用の変化について

保健と福祉を組織的に統合したことにより、保健担当者と福祉担当者の間では相互に情報の共有が進んでいることが明らかになったが、衛生担当者は、福祉分野との接点が少ないためか、機構改革後に情報利用が増えたとする意見はわずかであった。これは、業務の性質が、対人であるか対物であるかの違いが大きいと考えられる。

対人サービスの提供に際しては、保健・医療・福祉の各制度に精通していることが求められることから、保健担当者は福祉関係情報、福祉担当者は保健・医療関係情報の入手が機構改革以後容易になったことが業務の改善につながったのではないかと推察される。

一方、福祉担当者にとっての業務・衛生関係情報、衛生担当者にとっての福祉関係情報は、それぞれの担当業務に活用することが難しく、機構改革により情報入手は容易になったものの、利用は進まなかったことが考えられる。

(6) 今後の課題について

機構改革と情報システム化という、一見すると全く異なる2つの事項について報告したが、両者は密接な関係にある。なぜなら、どちらも保健と福祉の情報共有化あるいは連携強化を、その主たる目的としているからである。今回の調査により、保健所と福祉事務所の統合が、保健部門と福祉部門の情報共有化にある程度は有効であることが示されたが、機構改革以後の情報利用に変化がないとする職員が少数でないことにも留意すべきであろう。機構改革に加えて情報システムを整備していくことにより、さらに情報の共有化を推進し、保健と福祉の連携強化につなげていくことが求められる。保健情報と福祉情報を同一のシステム上に載せるためには、保健及び福祉の行政組織が統合されていることが望ましいということは言うまでもない。岡山県では、既にこの条件をクリアしており、今後はいかに効果的な形で情報システムを整備して

いくつかが課題となる。岡山県において情報システムがある程度機能するようになった段階で、再度、同様の調査を行うことにより、情報システムによる情報共有化の効果についても評価することが望まれる。今回の調査結果はその際のベースラインデータとしても活用が見込めるであろう。

一方、衛生担当者にとっては、保健と福祉との接点が見だし難いという問題が明らかになった。情報システムを構築していく目的を保健と福祉の連携強化に置くのであれば、「対人」業務に純化した、保健・医療関係情報及び福祉関係情報のみのシステム構成にし、「対物」業務のための薬務・衛生関係情報のシステム構築とは分けて考えることも選択肢の1つとして検討に値するのではないだろうか。

V 結 語

最後に、本調査にご協力いただいた岡山県の職員の皆様に感謝いたします。また、本調

査は、平成7年度地域保健総合推進事業費補助金を受け、(財)日本公衆衛生協会の事業の一環として実施したものです。

参考文献

- 1) 川口毅, 他. 保健所における情報システムに関する調査. 厚生指標, 1994; 41(4): 10-14.
- 2) 大辻哲夫, 他. パソコンを使った保健・医療統計情報の管理. 公衆衛生, 1996; 60(11): 809-812.
- 3) 西連地利己, 他. 茨城県における保健情報システムについて. 厚生指標, 1995; 42(8): 34-38.
- 4) 厚生省健康政策局監修: 平成8年版健康政策六法, 中央法規, 1996; 568-573.
- 5) 吉田紀子. 情報ネットワークの構築. 公衆衛生, 1996; 60(8): 558-566.
- 6) 西山正徳. 岡山県の地域保健福祉体制について. 公衆衛生情報, 1994; 24(9): 25.
- 7) 岡田尚久. 保健と福祉の連携のよりよい方策の探究. 平成8年度地域保健対策研究発表会要旨集, 財団法人日本公衆衛生協会, 1997; 145-147.

■近 刊

日本の将来推計人口

平成8(1996)～62(2050)年
〈平成63(2051)～112(2100)年参考推計〉

平成9年1月推計

国立社会保障・人口問題研究所編集

定価2100円(税込)

財団法人 厚生統計協会

〒106 東京都港区六本木5-13-14
TEL 03-3586-3361