

地域保健に関する調査及び研究

研究分担者 福永 一郎（高知県安芸福祉保健所 所長兼保健監）

研究要旨：

調査分析の機能は9割以上の保健所が強化すべきと答えたが、人口動態統計や国保データベースシステム（KDB）などを用いて、地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村・庁内関係部署及び関係者に提供することに「人的、技術的に可能であれば是非取り組みたい」と回答した保健所は55.8%にとどまり、ICTを用いた全国一律の情報収集、分析及び共有等ができるハード及びソフトが整備されても「必要に迫られれば活用を検討する」とした保健所が26.3%あった。保健所では所外と通信する機能をもったパソコン等の情報機器について、業務の遂行に必要な台数が「おおむね充足」されている保健所は55.8%にとどまり、Web会議ソフト（50.2%）、統計計算ソフト（37.9%）、データベースソフト（22.1%）は不足しているとした割合が高かった。今回の調査結果から、保健所現場における調査研究環境は不十分で、このままでは期待される役割を果たすことは難しく、早急かつ抜本的に改善しなければならないことが明らかとなった。

A. 研究目的

地域では、健康づくり、多様な住民の健康問題、総合的な保健医療福祉システム、健康危機管理、リスクコミュニケーションといった課題について、その土台である人材確保や連携、課題解決の共通の方法論としての情報の収集及び活用が求められている。平成31年度の研究において、関係者等を招へいして行ったフォーカスグループディスカッションにおいて、地域保健に関する調査及び研究には、調査研究に長けた人材配置、インフラ整備、倫理問題への対応、大学等との連携などが課題として挙げられ、解釈付きのビッグデータの分析と提供、地域間比較、質的情報・事例の分析、大学等との共同研究などが保健所の役割として期待される。

このたび、地域保健に関する調査及び研究について、保健所における実際の意識および実践、また、調査研究にかかわるイン

フラなどの環境について現状を把握し、今後のあり方等について検討する。

B. 研究方法

全国の保健所を対象として、令和2（2020）年10月～令和3（2021）年2月にメールによる調査を行った（詳細は総括研究報告書参照）。また、研究班内での議論及び前年度に実施したフォーカスグループディスカッションの結果等を踏まえて検討を行った。

C. 研究結果と考察

今後重点的に強化すべき機能として、「調査分析」については「重点的に強化すべき」34.0%（人口重み付け後35.7%、人口重み付け前（以下同じ）都道府県型保健所再掲33.3%、市区型保健所再掲35.5%）、「ある程度強化すべき」56.8%（同各々55.3%、56.8%、57.0%）と、9割以上が強化すべきと考えている。

「人口動態統計や国保データベースシステム(KDB)などを用いて、管轄地域における統計情報、事例の分析を含んだ地域診断、優先課題の把握を行い、管内市町村・庁内関係部署及び関係者に提供することについて」では、必要性については、「必要性が非常に高い」42.5%（人口重み付け後41.8%、都道府県型保健所再掲43.8%、市区型保健所再掲39.8%）、「必要性はやや高い」48.1%（同各々46.2%、49.0%、46.2%）と、認めている回答が9割以上である。しかし、取組については、過半数が「人的、技術的に可能であれば是非取り組みたい」と回答しているが、「具体の求めがある場合に限って、取組をするか検討する」36.5%（人口重み付け後36.1%、都道府県型保健所再掲31.8%、市区型保健所再掲46.2%）、「取組は困難である」7.0%（同各々5.7%、8.3%、4.3%）という消極的な回答が少なからずある。地域の健康状態は、常にモニタリングや評価を行っておくことが必要である。また、市町村や関係部署からは、困りごとに直面したり、問題を感じるものがなければ、求めは出てこないため、ルーチンかつ重点的な取組として位置づけていく必要がある。

「保健所にICTを用いた全国一律の情報収集、分析及び共有等ができるハード及びソフトを整備することについて」では、必要性については、「必要性が非常に高い」50.5%（人口重み付け後51.8%、都道府県型保健所再掲53.6%、市区型保健所再掲44.1%）、「必要性はやや高い」41.8%（同各々38.1%、40.6%、44.1%）と、認めている回答が9割以上である。

しかし、「整備すれば活用するか」については、69.8%が「人的、技術的に可能であれば是非取り組みたい」と回答しているが（人口重み付け後70.1%、都道府県型保健所再掲72.4%、市区型保健所再

掲64.5%）、「必要に迫られれば活用を検討する」が26.3%（同各々25.4%、24.0%、31.2%）となっている。また、この回答は都道府県型に比し市区型が高くなっている。

必要性は認めるのに、活用を躊躇する回答が少なからずみられているのは、業務量や技術的な問題（具体の運用や専門人材等）に対する不安があるのかもしれない。保健所単独の努力に頼るだけでなく、自治体の中での優先順位を高くして対応していく必要がある。

「保健所では所外と通信する機能をもったパソコン等の情報機器について、業務の遂行に必要な台数が概ね充足していますか」では、「おおむね充足」は55.8%にとどまり（人口重み付け後53.6%、都道府県型保健所再掲58.9%、市区型保健所再掲49.5%）、「やや不足」30.2%（同各々30.8%、28.6%、33.3%）、「必要な数の半分くらい」1.4%（同各々1.2%、1.6%、1.1%）「半分より少ない」10.2%（同各々10.4%、9.9%、10.8%）と、半数近くが不十分あるいは貧弱といえる状況を示している。HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）をはじめとしたシステムのオンライン化、クラウド化、ペーパーレス化、電子申請化、また、感染症分野はもとより、多くの分野でWeb会議やオンデマンド研修が多用されるようになり、加えて、行政内のみならず行政外の関係機関との連絡や会議もこれらの手段が実用化されていく現状がある。これらには、オールジャパンで全ての保健所が一様に対応できなければ意味がないものも多く、「必要な数の半分くらい」「半分より少ない」という回答をした自治体がまだ1割以上も存在すること自体が、保健所をめぐるインフラ整備が一般社会の状況に比して非常に遅れており劣悪であることを示すものと考

えてよい。デジタル庁の新設を機会に、各自治体の首長サイドが義務的整備（経費）としての必要性を強く認識し、整備を飛躍的に向上させることが望まれる。

表計算ソフト、ワープロソフト、プレゼンテーションソフトが不足しているとの回答は5%未満で、おおむね充足している結果であるが、これらは文房具と同じなので、なければ仕事にならないため、100%でなければならない。Microsoft 以外の互換ソフトが用いられている場合は、提供されたファイルのマクロが使えない（国の報告物に対応できない）、ワープロのファイルやパワーポイントファイルの図形や表が強制的に画像に変換されてしまうなど、使用と国や他保健所とのやりとりには大きな制約がかかっている場合があるので、全国共通に保健所で使用するソフト名（Microsoft EXCEL など）を指定し、互換ソフトの使用は不可とするべきである。

各種業務用専用ソフトについて不足しているとしたのは14.7%で、人口重み付け後は22.6%と大きくなる。都道府県型保健所14.1%、市区型保健所16.1%で大差はないが、指定都市では27.8%が不足しているとした。専用ソフトは、国指定のもの以外は都道府県や市で独自に開発しているものが多いため、整備状況には差があると考えられる。

データベースソフト、統計計算ソフトは不足しているとした保健所が多く、ことに都道府県型保健所で高い（人口重み付け後各々19.1%、32.8%、都道府県型保健所再掲各々24.0%、43.8%、市区型保健所再掲各々18.3%、25.8%）。これらは調査研究機能の基幹となるソフトであるが、統計計算ソフトがないと、保健所では、ビッグデータの分析はもとより、eStat（政府統計の総合窓口）からダウンロードできる人口動態統計や地域保健・健康

増進事業報告、業務で用いている台帳からの統計計算、保健所で実施したアンケート調査の集計（ことにクロス集計）なども含め、最低限の統計分析すら不可能であり、市町村や庁内他部署の支援にあたって大きな阻害要因があることを意味する。また、表計算ソフトでデータベースを構築するのは限界がある。なお、Microsoft EXCEL ではデータ分析ツールを用いることで簡易な統計解析も可能であるが、Microsoft EXCEL ではない互換ソフトが採用されている場合は（例：ジャストシステム社 JUSTCalc）、統計解析のアドインソフトやマクロも走らない、ピボットテーブルを使用したファイルが Microsoft EXCEL との互換性がないなど、統計解析に用いるには、致命的な問題がある場合も多い。

統計計算ソフトについては、国際標準の統計ソフトである EpiInfo の日本語版や、R の統計解析ができる日本語の高機能のフリーソフトも存在するので、国主導で全ての保健所に同じものを標準装備させることを望みたい（一般に、導入には、予算計上はもとより、自治体内のセキュリティ上の審査をクリアする必要がある。フリーソフトの導入は、そのソフトが安全であることが明確であり、かつ使用許諾条項により業務上の無償使用が許可されることが明白であるなど、市販ソフトより審査のハードルが高い場合が多い）。なお、マクロやプログラムを扱うため、エディタソフトも標準装備する必要がある（高機能のフリーソフトが多数存在し、簡易な文書作成にも使える）。

なお、データベースソフトは、業務用専用ソフトでカバーできる範囲内で用いていけば不足感はないであろうし、統計計算ソフトについては、表計算ソフトや、業務用専用ソフトではなく、統計計算ソフトを用いる必要性が理解できない場合

がある（市町村に分析したデータを提供
するなどの調査研究をほとんどやっ
ていなかったり、表計算ソフトで可
能な範囲内で解析をしていたり、
「整備すれば活用するか」に消極
的な回答を行っている場合）ので、
今回の結果は「必要と思っている
が不足している」というものをあ
らわしている可能性が高く、潜在
的な必要性に基づく「不足」の割
合はさらに高いと思われるので、
解釈には注意が必要である。

Web 会議ソフトについては、多くの
会議で ZOOM、Webex、Microsoft
Teams、Google meet などが使
用されており、これらの整備も必
要となるが、Web 会議ができる
環境が実質的な標準となりつつあ
るので、急速に改善されていくこ
とを期待している。

昨年度のフォーカスグループディス
カッションにおいて、保健所の役
割としては、解釈付きのビッグデ
ータの分析と提供、地域間比較、
質的情報・事例の分析、大学等
との共同研究などがあげられた。

その実現のためには調査研究に長
けた人材配置、インフラ整備、倫
理問題への対応、大学等との連
携などが課題であるが、今回の
調査結果から、保健所現場にお
ける調査研究環境は不十分で、
このままでは期待される役割を
果たすことは難しく、早急かつ
抜本的に改善しなければならない
ことが明らかとなった。

E. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

F. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし