

老人福祉対策の都道府県，市町村間差の推移

加藤 昌弘*¹ 橋本 修二*² 宮下 光令*³ 林 正幸*⁴
中村 好一*⁵ 尾島 俊之*⁶ 松村 康弘*⁷ 福富 和夫*⁸

I はじめに

老人福祉対策は，公衆衛生上の最も重要な課題の1つである。老人福祉対策には，在宅サービスとして，ホームヘルパー，ショートステイ，デイサービスなどがあり，施設サービスとして特別養護老人ホーム，老人保健施設などがある。

老人福祉対策の整備目標として，国は平成元年度に高齢者保健福祉10か年戦略（ゴールドプラン）を策定し，都道府県と市町村は平成5年度に老人保健福祉計画を策定している。さらに，国はゴールドプランと都道府県・市町村の老人保健福祉計画との整合性を図るために，平成6年度にゴールドプランを見直し，新ゴールドプラン¹⁾として新たな公示を行っている。また，これらの老人福祉対策の整備は，平成12年度にスタートする介護保険制度²⁾における在宅・施設サービスの基盤整備にも大いに関係している。これらの目標や計画に基づいて，国・都道府県・市町村が在宅・施設サービスの整備を図っていくこととされており，とくに都道府県には，保健福祉圏域（おおそ二次医療圏に相当）間のバランスへの配慮などの面から市町村の支援・指導も期待されている。

これまで，老人福祉対策の実施状況として，在宅サービスの利用者延べ人数と施設サービスの定員数について，全国の年次推移，都道府県と市町村の地域間差などが検討されている³⁾⁴⁾。

一方，全国的な整備が急速に進展していることに伴って，地域間差もかなり変化している可能性があるものの，地域間差の推移については必ずしも十分に検討されていない。また，都道府県の市町村への支援・指導に関係して，都道府県内の市町村間差も重要と考えられるが，従来から取り上げられていない。

本研究では，ホームヘルパー・ショートステイ・デイサービスの利用者延べ人員，特別養護老人ホーム・老人保健施設の定員数について，平成3年度と平成8年度の都道府県間差と市町村間差を比較するとともに，都道府県内の市町村間差についても提示した。

II 対象及び方法

対象は全国すべての市町村（東京都特別区を含む）であり平成8年度末（平成9年3月31日）現在の3,255とした。市町村ごとに平成2年と平成7年の国勢調査の65歳以上人口，及び平成3年度と8年度のホームヘルパー利用延べ人員，デイサービス（老人保健施設ディケアを含む）利用延べ人員，ショートステイ利用延べ人員，特別養護老人ホーム定員数，老人保健施設定員数を用いた。これら5項目は，それぞれ各都道府県・指定都市老人保健福祉担当課にて集計されたものであり，老人保健福祉マップ数値表から引用した⁵⁾⁶⁾。

* 1 愛知県衛生部保健予防課課長 * 2 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助教授 * 3 同助手
* 4 福島県立医科大学看護学部基礎部門情報科学教室教授
* 5 自治医科大学保健科学講座疫学・地域保健部門教授 * 6 同講師
* 7 国立健康・栄養研究所成人健康・栄養部疫学調査研究室室長 * 8 国立公衆衛生院特別研究員

なお、市町村数区分については、平成3年度以降8年度末までに、市町村、市町村合併等により変更が生じているため、8年度末の状況⁷⁾に合わせて、上記の人口および5項目のデータを調整した。

分析方法は、平成3年度と8年度の5項目のデータそれぞれを、65歳以上人口100人当りに算定し、各地域（市町村及び都道府県）の値（以下、指標値）とした。ただし、5項目データの指標値を計算するに当たっては、平成3年度は平成2年の国勢調査人口を用い、平成8年度は、平成7年の国勢調査人口を用いた。

まず、各指標ごとに各年度別に市町村別及び都道府県別の平均値と標準偏差を算定した。ここでは、市町村間差、都道府県間差を標準偏差で観察した。また、同様に各都道府県毎に市町村別の平均値と標準偏差を算定し、標準偏差を各都道府県内の市町村間差（以下、内の市町村間差）とした。

表1 老人福祉対策の都道府県間差

	3年度	8年度	対3年度比
ホームヘルパー利用延べ人員			
全 国	57.0	126.4	2.2
都道府県 平 均 値	60.4	129.9	2.2
標 準 偏 差	19.3	38.4	2.0
最 小 値	27.3	63.4	2.3
最 大 値	104.8	220.5	2.1
ディサービス利用延べ人員			
全 国	37.3	151.2	4.1
都道府県 平 均 値	43.4	170.7	3.9
標 準 偏 差	21.7	67.3	3.1
最 小 値	15.0	69.3	4.6
最 大 値	98.2	333.2	3.4
ショートスティ利用延べ人員			
全 国	13.6	38.9	2.9
都道府県 平 均 値	14.4	40.2	2.8
標 準 偏 差	5.8	12.2	2.1
最 小 値	6.4	16.3	2.5
最 大 値	33.8	76.0	2.2
特別養護老人ホーム定員数			
全 国	1.2	1.4	1.2
都道府県 平 均 値	1.2	1.4	1.1
標 準 偏 差	0.4	0.3	0.8
最 小 値	0.6	1.0	1.5
最 大 値	2.6	2.4	0.9
老人保健施設定員数			
全 国	0.4	0.8	2.0
都道府県 平 均 値	0.5	0.9	1.9
標 準 偏 差	0.3	0.4	1.4
最 小 値	0.0	0.2	10.9
最 大 値	1.6	2.0	1.2

注 数値はいずれも65歳以上人口100人当たり

Ⅲ 結 果

表1に全国及び都道府県別の平成3年度と8年度のホームヘルパー利用延べ人員、ディサービス利用延べ人員、ショートスティ利用延べ人員（上記3項目を以下「在宅サービス」と表記する）、特別養護老人ホーム定員数、老人保健施設定員数（上記2項目を以下「施設サービス」と表記する）の各指標値を示す。全国値をみると、5項目いずれも平成3年度から8年度にかけて65歳以上人口100人当たりの値は上昇している。また、その上昇程度は、平成3年度と比べ1.2倍から4.1倍であり、在宅サービスにその傾向が顕著であった。

都道府県間差を標準偏差で観察すると、平成3年度から8年度にかけては平均値の上昇に伴い、間差は大きくなる傾向であったが、特別養護老人ホーム定員数においては、平均値が1.2倍と高くなったにもかかわらず、標準偏差は0.8倍と低くなった。また、項目毎の指標値の最大値と最小値より、指標値のレンジをみると、平成3年度から8年度にかけてそのレンジは縮

表2 老人福祉対策の市町村間差

	3年度	8年度	対3年度比
ホームヘルパー利用延べ人員			
市町村 平 均 値	96.3	167.4	1.7
標 準 偏 差	104.5	157.6	1.5
0の割合(%)	0.5	0.2	0.3
全国値の10%未満の割合(%)	0.8	0.3	0.4
ディサービス利用延べ人員			
市町村 平 均 値	57.7	216.9	3.8
標 準 偏 差	131.8	213.0	1.6
0の割合(%)	50.5	8.0	0.2
全国値の10%未満の割合(%)	52.4	10.4	0.2
ショートスティ利用延べ人員			
市町村 平 均 値	15.2	48.6	3.2
標 準 偏 差	19.2	50.2	2.6
0の割合(%)	6.3	1.8	0.3
全国値の10%未満の割合(%)	11.6	4.4	0.4
特別養護老人ホーム定員数			
市町村 平 均 値	1.5	1.8	1.2
標 準 偏 差	2.3	2.1	0.9
0の割合(%)	49.9	32.2	0.6
全国値の10%未満の割合(%)	49.9	32.2	0.6
老人保健施設定員数			
市町村 平 均 値	0.4	0.7	2.0
標 準 偏 差	1.3	1.6	1.3
0の割合(%)	85.4	72.0	0.8
全国値の10%未満の割合(%)	85.4	72.1	0.8

注 平均値、標準偏差の数値は65歳以上人口100人当たり

小傾向を示しているものの、平成8年度においても、依然として2.5倍から11.2倍の開きが認められた。

表2に市町村別の年度別各指標値を示す。平均値と標準偏差の平成3年度から8年度にかけての推移については、都道府県別にみた場合とほぼ同様の傾向がみられた。標準偏差で観察した市町村間差については、平成3年度から8年度にかけて5項目のうち特別養護老人ホーム定員数においてのみ値が小さくなった。項目別にみた全国値の10%未満の割合については、在宅サービスの内、ディサービス利用延べ人員で明らかな低下（実施市町村の増加）が認められたが、施設サービスでは、さほど大きな割合の低下は認められなかった。特に、最大値72.1%の値を示した老人保健施設定員数については、平成8年度において2,346市町村が該当した。

表3に都道府県内の市町村間差の項目別、年度別、平均・最小値・最大値・各都道府県指標値との相関係数を示す。平成8年度においては、各項目毎の平均値は、表2で示した市町村別平均値と比べ同等もしくは小さい傾向が認められた。また、各項目毎に最小値と最大値を比較すると、内の市町村間差に関して6倍から12倍程度の開きがあることが認められた。

都道府県別指標値と内の市町村間差の散布図を図1-1～5に示す。平成8年度においては、ショートスティ利用延べ人員を除き、両者の間に概ね正の相関関係が認められた。すなわち、都道府県指標値の高い自治体ほど、内の市町村間差である標準偏差が大きくなる傾向が認められた。また、5項目いずれにおいても、都道府県指標値に対する内の市町村間差がかなり大きい自治体が2、3カ所ずつ認められた。

IV 考 察

現在市町村が実施している老人福祉対策は、平成6年に厚生省が示した新ゴールドプランの設定目標に向け、着々と事業が進められている。一方で、高齢化率をはじめ市町村の状況に違いがあり、その対策を評価するにあたっては、様々

表3 老人福祉対策の都道府県内の市町村間差

	3年度	8年度	対3年度比
ホームヘルパー利用延べ人員			
市町村間差 平均値	79.8	119.4	1.5
最小値	20.3	36.8	1.8
最大値	210.0	443.2	2.1
指標値との相関係数	0.66**	0.54**	—
ディサービス利用延べ人員			
市町村間差 平均値	107.7	172.3	1.6
最小値	19.4	52.0	2.7
最大値	492.9	404.4	0.8
指標値との相関係数	0.51**	0.68**	—
ショートスティ利用延べ人員			
市町村間差 平均値	16.7	42.0	2.5
最小値	7.3	17.3	2.3
最大値	48.2	125.0	2.6
指標値との相関係数	0.65**	0.21	—
特別養護老人ホーム定員数			
市町村間差 平均値	2.0	1.8	0.9
最小値	0.9	0.8	0.9
最大値	4.0	4.8	1.2
指標値との相関係数	0.57**	0.42**	—
老人保健施設定員数			
市町村間差 平均値	1.1	1.5	1.3
最小値	0.2	0.4	1.6
最大値	2.4	3.0	1.2
指標値との相関係数	0.62**	0.56**	—

注 ** P<0.01, * P<0.05

な視点と資料が必要であり、その量的、質的違いは評価結果にも影響することが考えられる。

1つの視点としては、地域として必要な量（ニード）、利用者が求める量（デマンド）と現在の供給量の3点⁸⁾⁹⁾からみることが考えられ、今回我々が取り上げた在宅サービスの利用延べ人員及び施設サービスの定員数は、供給量とみなすことができる。今回の結果より、供給量に関する考察を行う前にニードとデマンドについて検討する。

まず、老人保健対策のニードについては、正確にその量を把握することは極めて困難と考えられる。現在、そのニードに代わるものとして新ゴールドプランの中に目安としての目標値¹⁰⁾が示されており、ホームヘルパー17万人、ショートスティ6万人分、ディサービス1.7万カ所、特別養護老人ホーム29万人分、老人保健施設28万人分とされている。平成8年度におけるこの5項目の達成状況¹⁰⁾は、特別養護老人ホーム定員数が80%を越える以外は、目標達成にはほど遠い状況にある。ホームヘルパー、ショートスティ、ディサービス3項目のニードについては、

図1-1 都道府県指標値と内の市町村間差の関連
(ホームヘルパー利用延べ人員)

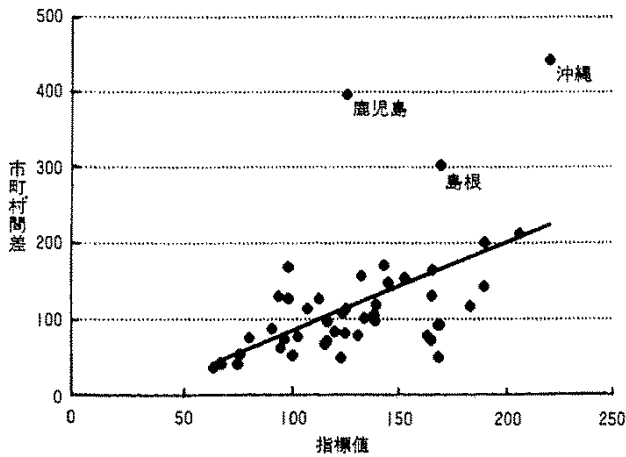


図1-2 都道府県指標値と内の市町村間差の関連
(サービス利用延べ人員)

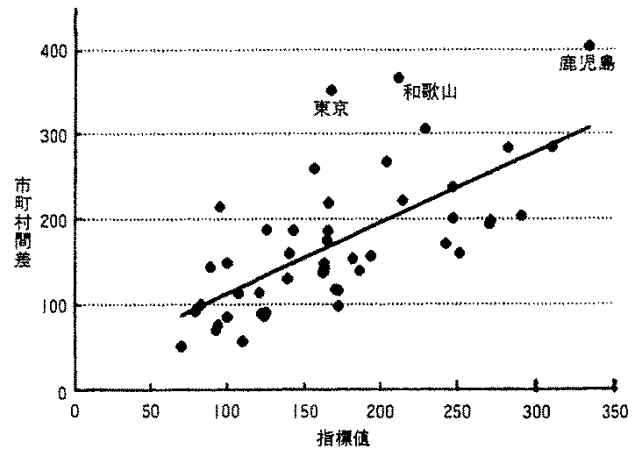


図1-3 都道府県指標値と内の市町村間差の関連
(ショートスティ利用延べ人員)

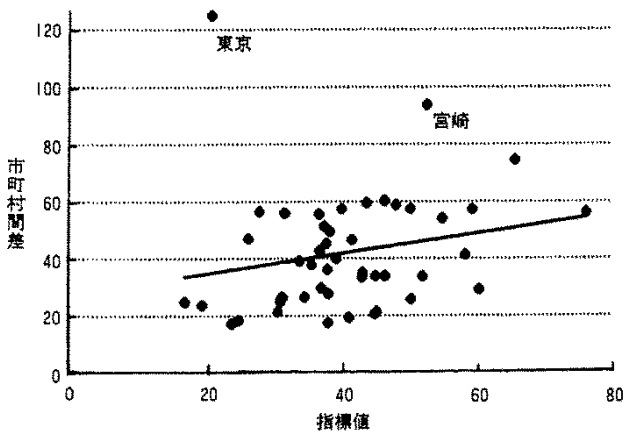
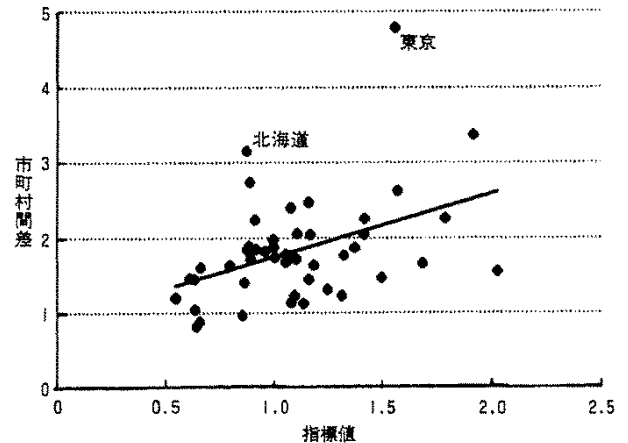


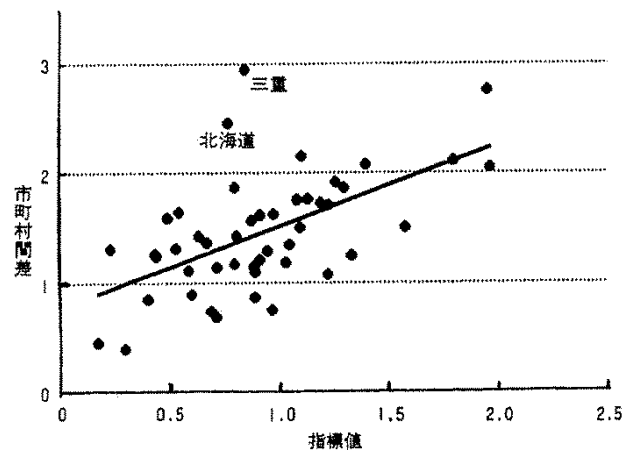
図1-4 都道府県指標値と内の市町村間差の関連
(特別養護老人ホーム定員数)



本研究で扱っている在宅サービス項目と一致するものではないが、双方非常に関連の深い項目であることは間違いなく、これらの結果より供給量はまだ、ニーズに比べ十分でない判断できよう。

次に、在宅サービスのデマンドに関する資料としては、健康・福祉関連サービス需要実態調査¹¹⁾がある。これは、全国の世帯員約5万人から、在宅サービスなどの利用・要望状況を得たものである。平成6年の調査結果をみると、65歳以上の利用者数と要望者数(利用していない)は、それぞれホームヘルパーが18.7万人と27.8万人、ショートスティが10.6万人と14.3万人、

図1-5 都道府県指標値と内の市町村間差の関連
(老人保健施設設定員数)



ディサービスが36.2万人と14.8万人である。本資料の利用延べ人員とは直接の比較はできないが、現在、デマンドが供給量をかなり上回っていると思なされる。したがって、供給量がデマンドを満たすことは必ずしも必要ではないものの、今後、さらに供給量を増やす必要があるものと思われる。

本研究では、都道府県間差及び市町村間差を標準偏差で観察した。保健福祉サービスの実施状況は地域によってかなり違いがあることから、標準偏差で観察することに些か問題はあるものの、ある程度の地域間差をみる指標になると考えられる。平成3年度から8年度にかけては、在宅・施設サービスいずれも平均値が上昇しており、標準偏差は特別養護老人ホームを除いて上昇していた。平均値の上昇については、新ゴールドプランの目標値達成に向けた各市町村の努力の表れと考えられる。特別養護老人ホーム定員数で観察された標準偏差の低下については、地域間差が縮小してきていることを示しており、新ゴールドプランもしくは市町村老人保健福祉計画で示された目標値がかなり多くの地域で達成されつつあることを示唆しているのかも知れない。特別養護老人ホーム定員数以外で観察された標準偏差の上昇については、この間に地域間差が拡大したと考えられるが、供給量がニードに対してまだまだ不十分なために、供給量の増加がかえって地域間差を広げるような方向に働いたことが考えられる。しかしながら、全国市町村平均値の10%未満である市町村の割合については減少していることから、極端な地域間差は少しずつ解消される方向に進んでいると判断される。

次に、都道府県内の市町村間差についても同様に標準偏差で観察した。内の市町村間差の平均値は、全国市町村の平均値に比べ特別養護老人ホーム定員数以外で低値であった。このことは、市町村間での差が極端に大きくならないように都道府県が指導・監督している結果かも知れないが、その辺りの理由は定かではない。

いずれにせよ、平成8年度現在検討した5項目において、都道府県間差で2.5～11.2倍、内の

市町村間差で2.5～5.9倍の開きがあることが明らかとなった。特に在宅サービスについては、提供者が市町村であることから、サービスの実施状況は、それぞれの自治体の福祉施策に対する取り組み姿勢を間接的に表していると考えられる。すなわち、自治体がどの部分のサービスを優先的に充実させようとしているのかを示していると思われる。

一方で、各都道府県は、現在の保健福祉サービスの提供レベルが他の自治体と比して極端に低くないか、都道府県内の市町村においてサービス提供に大きな違いがないかを観察し、極端に違いがみられる場合には、その解消に務める責務があると考えられる。施設サービスである施設整備については様々な地域事情を考慮し検討する必要¹²⁾があるが、在宅サービスについては、住民に密着したサービスであることから、全国一律の、格差のないサービスが提供されることが望ましいと考えられる。今回用いた資料によれば、依然として地域間差が存在し、その間差はまだまだ小さくないと考えられるゆえ、都道府県それぞれは尚一層地域間差の縮小に向け努力する必要があると思われる。

V ま と め

平成3年と8年度の全国老人保健福祉マップ数値表のデータを用いて、都道府県、市町村ごとの老人福祉対策の実施状況を観察した。結果、この5年間に全国的レベルでみると保健福祉サービスの進展が認められたが、依然として都道府県間、市町村間でサービス実施に開きがあることが明らかになった。

本研究の一部は、平成10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標準化と妥当性に関する研究」の一環として実施した。

文 献

- 1) 財団法人厚生統計協会編、国民の福祉の動向、厚生指標 1998；45(12)：188-98。

- 2) 三浦公嗣, 介護保険制度の創設と公衆衛生—地域保健医療福祉への影響—, 公衆衛生研究 1999; 48(1): 7-10.
- 3) 延原弘章, 安西将也, 中嶋和夫, 香川幸次郎, 人口規模別にみた市町村の保健福祉サービス実施状況と年次変化の表現方法に関する検討, 日本保健福祉学会誌 1998; 4(2): 21-31.
- 4) 延原弘章, 安西将也, 中嶋和夫, 香川幸次郎, 全国の市町村における人口規模別老人保健福祉サービスの利用状況の分析と評価についての検討, 厚生指標 1998; 45(6): 17-22.
- 5) 財団法人長寿社会開発センター編, 平成4年版老人保健福祉マップ数値表, 財団法人長寿社会センター, 1993.
- 6) 財団法人長寿社会開発センター編, 平成9年版老人保健福祉マップ数値表, 財団法人長寿社会センター, 1998.
- 7) 平成9年版 全国市町村要覧, 市町村自治研究会編集, 第一法規出版.
- 8) 橋本修二, 福富和夫, 大村外志隆, 濃沼信夫, 患者調査に基づく傷病量の推計, 厚生指標 1989; 36(7): 16-21.
- 9) 小林雅与, 保健所管内における施設入所高齢者と在宅サービスの現状, 日本公衛誌 1999; 46: 199-203.
- 10) 財団法人長寿社会開発センター編, 老人の保健医療と福祉(平成10年度版), 財団法人長寿社会センター, 1999.
- 11) 厚生省大臣官房統計情報部編, 平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査, 東京: 財団法人厚生統計協会, 1998.
- 12) 延原弘章, 高戸仁郎, 北池正, 奥井幸子, 香川幸次郎, 人口規模からみた市町村別保健福祉サービスの現況と評価方法の問題点, 日本保健福祉学会誌 1995; 2(1): 35-44.

■発売中

21世紀へ向けての健康指標集

瀬上 清貴 編著

A4版 約1300頁 定価 本体 9,000円 + 税

都道府県別に死亡状況を分析する際に, 必要と思われる健康指標を集大成したものです。簡単死因分類別に, 年齢調整死亡率, SMRについて, その県の問題点が一目で分かるように編集されています。主たる17の疾患については, 平成7年から9年の加算死亡数を用いて, 性・年齢5歳階級別の死亡率を詳細に分析。主な年齢の平均余命には, 最近話題となっている「平均自立期間」(いわゆる健康寿命の一つ)も併記しています。

SALT(死亡数の実現可能な削減目標数)の考え方, 基礎理論を詳述した論文や関連図表も掲載されています。また, 17の疾患について, 各都道府県の性・年齢5歳階級別死亡数等, 分析の基礎資料がふんだんに入ったCD-ROM版(9,000円)も販売しております。

財団法人 厚生統計協会

〒106-0032 東京都港区六本木5-13-14
TEL 03-3586-3361