



図5である。どの評価要因においても「医療・介護の充実」の占める割合が大きいことが特徴である。この結果は高齢期における多くの場面において、「医療・介護の充実」への要請が大きいことを示している。また「医療・介護の充実」と「安心・安全なまちづくり」への政策重要度がどの項目においてもある程度の割合を占めている。これは、これら2つの政策がより身近で分かりやすかったことが要因の一つであると推察される。

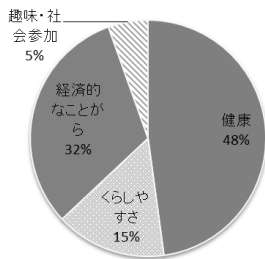


図3 政策重要度

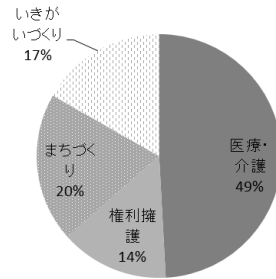


図4 評価要因重要度

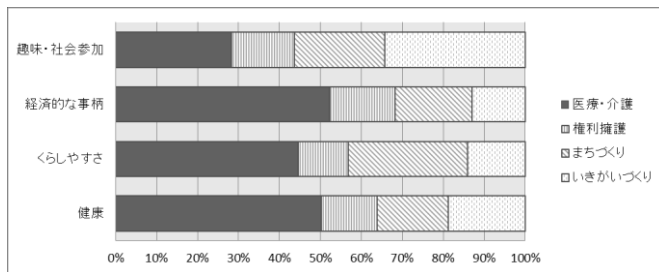


図5 評価要因における政策重要度

### 3. 2 重回帰分析

評価の高かった「医療・介護の充実」と「安心・安全なまちづくり」について分析を行った。なお、政策の重要度については因子分析によって項目をまとめたうえで分析をしている。結果を表1に示す。

表1 重回帰分析 (\*\* :  $p < 0.01$ , \* :  $< 0.05$ , · :  $p < 0.1$ )

	医療・介護の充実		安心・安全なまちづくり		
	係数	標準誤差	係数	標準誤差	
職業 (有業者=1)	0.0215	0.1287	-0.4001	0.1569	*
健康状態	-0.2168	0.1371	0.3280	0.1671	·
医療	0.2663	0.1038	*	-0.0832	0.1265
地域	-0.3469	0.1102	**	0.0943	0.1343
介護施設 (千人当たり)	0.0341	0.0214	0.0028	0.0261	
病床数 (千人当たり)	0.0052	0.0045	-0.0057	0.0055	

「医療・介護の充実」政策について、健康に対する政策への関心は正に影響を与えていた ( $p < 0.05$ )。また、地域に関連した政策への関心は負に影響を与えていた ( $p < 0.01$ )。健康に関する政策の重要度が、主観的ニーズに正の影響を与えてい

ることから、高齢者の主観的ニーズを満たしていると考えられる。一方、当初仮定していた健康状態やサービスの供給量などは有意な結果とならなかった。

「安心・安全なまちづくり」政策について、働いているかどうか負に有意な結果となり ( $p < 0.05$ )、働いていない人は、普段から自宅周辺を主な生活圏としていることが考えられるので、こういった結果になったと考えられる。「地域特性」などの項目は有意な結果にならなかった。

### 4. まとめ

今回の調査・研究では、高齢者にとっての政策に対する主観的ニーズは「医療・介護の充実」の政策で最も高いという結果となった。これは年齢や性別、居住地域などが異なっても同じ傾向を示した。また、どの評価要因においても「医療・介護の充実」が選択されていることから、同政策への要請が非常に高いといえる。一方、「いきがづくり」や「高齢者の権利擁護」といった政策・サービスに対しては関心が低かった。これは政策・サービスの需要と主観的なニーズに食い違いがあると推察される。

また、「医療・介護の充実」では政策の重要度が主観的ニーズに影響を与えたことから、政策が高齢者のニーズを満たしていると推察される。しかしながら、「安心・安全なまちづくり」政策では政策の重要度やサービスの供給量が主観的ニーズに影響を与えなかったことから、回答者の具体的な政策やサービスに対するニーズと、実際に行われている政策とが必ずしも一致しなかったことが考えられる。

### 5. 今後の課題

本研究において、相対位置評価法では「医療・介護の充実」政策が大きな割合を占めて重要であると評価された。このことから、評価構造の設定を医療・介護・健康といった事柄に限定することによって、より詳細な分析を行うことが可能である。この点に関しては更なる調査・研究の余地があると思われる。

### 参考文献・資料

[1] 有馬昌宏、川向肇 (2007) 「地域社会の有効なマネジメントのための住民ニーズ表出へのAHPの適用可能性に関する基礎的研究 —順序尺度による個別評価とAHPによる総合評価の比較から—」 地域学研究 37(4) 日本地域学会 941-943

[2] 厚生労働省 (2013) 「日常生活圏域ニーズ調査の実施及び第6期介護保険事業(支援)計画の策定準備について」 第6期介護保険事業(支援)計画の策定準備等に係る担当者等会議

[3] 坂田周一 (1996) 「問題分析と福祉ニーズ」 社会福祉計画 有斐閣 7

[4] 盛亜也子、鈴木聡士 (2001) 「AHPにおける相対位置評価法に関する研究」 土木計画学研究論文集 18(1) 129-139