

施策評価シート

幹事部局

健康福祉部

| | |
|-------------------------|---|
| 施策の名称 | V-1-(1) 健康づくりの推進 |
| 施策の目的 | 県民自ら健康づくりに取り組めるよう環境の整備を進め、健康寿命の延伸を図り、健康長寿日本一を目指します。 |
| 施策の現状 に対する評価 | <p>(健康寿命延伸のための健康づくりの推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全県・各圏域の健康長寿しまね推進会議を構成している健康づくりに取り組む団体等の活動により、県民の健康意識の向上や行動変容につながる体験の場が提供され、健康づくり県民運動の取組が広がったが、参加者の固定化が課題である。 ・ 健康づくりに無関心な人や、特に仕事や子育て等に忙しく健康の優先度が低い働き盛り世代への情報発信、健康づくり活動への参加機会の提供が十分でない。 ・ 平均寿命や健康寿命(65歳平均自立期間)は男女ともに延伸し、脳卒中、がんによる死亡率は年々低下しているが、依然として圏域格差や男女格差が課題である。 <p>(子どもから高齢者までの切れ目のない健康づくり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣のうち、運動に取り組む人、習慣的な喫煙者、かかりつけ歯科医における検診受診率などの項目は改善したが、全国平均と比較すると食塩の平均摂取量は高く、歩数の平均値は低いなど、生活習慣を改善し、健康寿命を延伸するための取組が十分に進んでいない。 ・ 地域と職域保健の連携を強化し、働き盛り世代の健康づくりに取り組む事業所が増加したが、朝食欠食率増加、野菜摂取量不足、運動に取り組む人の割合が少ないなどの課題がある。 ・ 自死予防支援者養成や啓発等により、高かった自殺死亡率が全国並みに低下した。 <p>(疾病等の予防対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診やがん検診等の受診率が低く、向上に向けた取組が課題である。 ・ 新型コロナウイルス等の新たな感染症発生時に対応できる保健所の体制強化が課題である。(前年度の評価後に見直した点) ・ 新たに「しまね健康寿命延伸プロジェクト」に取り組む、県民、関係機関・団体等が一体となった県民運動を強化する。 |
| 今後の取組 の方向性 | <p>(健康寿命延伸のための健康づくりの推進)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命延伸プロジェクトにより、地域や職域の健康課題解決に向けた取組や、人と人とのつながり・住民同士の支え合いを重視した住民主体の健康なまちづくり活動をより一層進め、県民、関係機関・団体、行政が一体となった県民運動を展開していく。 ・ 県民の健康意識を高め、行動変容につながるようYouTube等を活用した情報発信を工夫し、生涯を通じた健康チェックや生活習慣の改善等ができる取組を促進する。 <p>(子どもから高齢者までの切れ目のない健康づくり)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病予防に向け、民間企業や関係団体との連携により身近な地域での食育や健康な食に関する情報発信等に取り組む、自然と健康になれる環境づくりを進める。たばこ対策については、普及啓発等による受動喫煙防止対策を進める。 ・ 働き盛り世代等の健康課題改善に向けた「しまね★健康づくりチャレンジ月間」の設定等、保険者・関係団体と連携した健康づくりや事業所の健康経営の取組支援を進める。 ・ 島根県自死対策総合計画に基づき、相談員等支援者の人材育成や予防啓発に取り組む。 <p>(疾病等の予防対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ データに基づき、圏域の健康課題に応じた生活習慣改善の取組、早期発見のための受診環境整備、重症化防止を進める。 ・ 新型コロナウイルス感染症発生事例等を検証し経験を共有することで、新たな感染症等発生時における保健所の体制強化を図る。 |

事務事業の一覧

| 施策の名称 | | V-1-(1) 健康づくりの推進 | | | | |
|-------|----------------|--|--|---------------------|---------------------|--------|
| | 事務事業の名称 | 目的 | | 前年度の 事業費 (千円) | 今年度の 事業費 (千円) | 所管課名 |
| | | 誰(何)を対象として | どういう状態を目指すのか | | | |
| 1 | 健康長寿まね推進事業 | 県民 | 県民が自ら健康づくりに取り組む | 5,954 | 6,703 | 健康推進課 |
| 2 | 生活習慣病予防対策事業 | 県民(おおむね40歳以上) | ・生活習慣病になる県民が減少する ・生活習慣病の早期発見ができる ・生活習慣病の適正管理ができる | 104,807 | 45,074 | 健康推進課 |
| 3 | 食育推進基盤整備事業 | 県民 | 食生活改善(食育)に積極的に取り組む人を増やす | 7,430 | 12,674 | 健康推進課 |
| 4 | 80歳20本の歯推進事業 | 県民 | 80歳で20本以上自分の歯を保つ | 3,388 | 4,709 | 健康推進課 |
| 5 | 健康寿命延伸プロジェクト事業 | 県民 | 県民が自ら健康づくりに取り組む | 0 | 10,211 | 健康推進課 |
| 6 | 地域保健関係職員研修事業 | 県、市町村で働く保健師、管理栄養士(栄養士)、歯科衛生士 | 地域住民のニーズや地域課題に応じた保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供や、質の高い地域保健活動ができる人材を育成する。 | 7,818 | 9,314 | 健康推進課 |
| 7 | 特定医療費等助成事業 | 難病患者 | ・難病患者の医療費の負担軽減 ・難病の治療研究を推進し、治療法の確立を図る | 1,063,349 | 1,319,263 | 健康推進課 |
| 8 | 小児慢性特定疾病対策事業 | 小児慢性特定疾病患者(18歳未満の児童を対象) | ①患者家族の医療費の負担軽減 ②治療研究による治療方法の確立 | 95,259 | 108,331 | 健康推進課 |
| 9 | 難病相談・支援事業 | 難病患者及びその家族 | 難病患者やその家族に対する総合的な相談・支援を行い、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質(QOL)の向上を図る | 24,958 | 29,504 | 健康推進課 |
| 10 | 原爆被爆者対策事業 | 原爆被爆者及びその二世 | 必要な療養や健康の保持ができるようにする | 409,071 | 408,250 | 健康推進課 |
| 11 | 肝炎医療費助成事業 | ①B型・C型ウイルス性肝炎患者 ②肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者 | ①抗ウイルス治療に係る医療費負担を軽減し、早期受診・早期治療を促す。 ②長期的な入院治療を必要とする肝がん・重度肝硬変患者の経済的負担を軽減する。 | 64,267 | 128,690 | 健康推進課 |
| 12 | アレルギー対策推進事業 | アレルギー疾患患者を含む県民 | アレルギー疾患に関する適切な情報を得ることができる | 103 | 451 | 健康推進課 |
| 13 | 精神保健推進事業 | 様々な悩みを抱える精神障がい者及びその家族 | 心の悩みを軽減するとともに、必要な人に速やかに医療を受けてもらう | 28,443 | 48,533 | 障がい福祉課 |
| 14 | 感染症予防対策推進事業 | 県民、医療機関、市町村等 | 感染症の発生及びまん延の防止 | 46,338 | 58,688 | 薬事衛生課 |
| 15 | エイズ予防対策推進事業 | 県民 | エイズのまん延防止を図る | 3,249 | 2,046 | 薬事衛生課 |
| 16 | 結核予防対策推進事業 | 県民 | 結核のまん延防止を図る | 17,292 | 25,945 | 薬事衛生課 |
| 17 | 公害健康被害対策推進事業 | 公害健康被害認定患者 | 健康被害にかかる損害を補填するための補償ならびに被害者の福祉に必要な事業を行う | 2,506 | 3,278 | 薬事衛生課 |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |
| 25 | | | | | | |
| 26 | | | | | | |
| 27 | | | | | | |
| 28 | | | | | | |
| 29 | | | | | | |
| 30 | | | | | | |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| 事務事業の名称 | | 健康長寿しまね推進事業 | | | |
|----------------------|---|----------------------|----------------|---------|-----------|
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 県民が自ら健康づくりに取り組む | | 5,954 | 6,703 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 5,954 | 6,703 |
| 今年度の取組内容 | <p>「健康長寿しまね推進計画第2次(健康増進計画)」にもとづき、健康寿命の延伸を目指し、県民、関係機関・団体、行政が一体となった県民運動を推進する。</p> <p>①健康長寿しまね推進事業・健康長寿しまね推進会議、健康づくりグループ表彰、事業所等と連携した働き盛り世代の健康づくり、フレイル(虚弱)予防対策</p> <p>②圏域計画推進事業・圏域健康長寿しまね推進会議、圏域の健康づくりグループ表彰や活動交流会、事業所等と連携した働き盛り世代の健康づくり、フレイル予防対策</p> <p>③健康長寿しまねの評価・評価検討委員会を開催し、計画の進捗管理を行う</p> | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | <p>・健康寿命延伸プロジェクトと連動した事業展開とする。健康づくり県民運動として取り組む、「+1」(プラスワン)活動の周知</p> <p>・働き盛り世代の健康づくりを一層推進するため、職域保健関係機関との連携や啓発、まめなカンパニー等への情報発信等を強化</p> <p>・高齢者のフレイル予防について、ちらし作成などによる啓発</p> | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | IV-1-(2) 地域で活躍する人づくり | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|-----------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----|------|
| 1 | 健康長寿しまねの県民運動参加者数(延べ人数)【当該年度4月～3月】 | 目標値 | | 172,260.0 | 189,486.0 | 208,435.0 | 229,279.0 | 252,207.0 | 人 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 121,825.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | <p>・平均寿命:男性79.58歳 女性86.88歳(H22を中心とする5年平均)⇒男性80.59歳 女性87.23歳(H27年を中心とする5年平均)</p> <p>・65歳平均自立期間:男性17.08年 女性20.73年(H22年を中心とする5年平均)⇒男性17.76年 女性21.05年(H27年を中心とする5年平均)</p> <p>・平均寿命、65歳平均自立期間は延長しているものの、男女間や圏域間で格差がある。</p> <p>・健康実態や生活習慣において、男女差があり、特に壮年期男性の改善が見られない。(20～30歳代の朝食欠食率が悪化等)</p> <p>・健康づくりの取組が、地域での見守り活動や独居高齢者等への声掛け、地域医療や災害対策など地域の課題解決に向けた取組に発展している地区もある。</p> <p>・グループ表彰事業受賞グループ数:R1年度 知事賞1、会長賞5。事業開始からの総受賞グループ数 知事賞26、会長賞73</p> | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | <p>・健康課題の多い働き盛り世代の健康づくりで、地域保健と職域保健の連携が強化され、事業所への健康づくり情報の提供や健康経営の推進に関する啓発をより効果的に実施できた。</p> <p>・健康づくりと健康経営に取り組む「しまね★まめなカンパニー」登録事業所が192事業所(46増加)となり、協会けんぽと協働して取り組んでいる「ヘルス・マネジメント認定制度健康宣言事業所」が1,095事業所(361増加)となった。</p> <p>・各圏域における活動交流会等で、フレイルに関する講演や啓発媒体による周知啓発等を行い、フレイルについて知る機会が増えた。</p> |
| 課題分析 | ① 課題 | <p>①働き盛り世代では健康無関心層、または健康には感心はあるものの行動変容につながっていない方が多い。</p> <p>②地域活動、健康づくり活動の参加者の固定化が見られる。</p> <p>③「フレイル」に対する認識が浸透していない。</p> |
| | ② 原因 | <p>①必要な健康づくり情報が届いておらず、健康づくりの重要性が理解できていない。</p> <p>②身近なところで手軽に、気軽にできる健康づくりの情報提供が不足している。</p> <p>③情報が十分行き届いていない、一人では参加しにくい、活動が行われている場所までの移動手段がない等の背景がある。</p> <p>④「フレイル」の概念、予防についての周知啓発が不足している。</p> |
| | ③ 方向性 | <p>①健康無関心層が多い働き盛り世代を中心に、構成団体と連携したより効果的・効率的な情報発信を行う。</p> <p>②地域ぐるみ、職場ぐるみでできる健康づくり活動を推進し、仲間と行う健康づくりを通して個々の健康づくりの取組の定着を図る。</p> <p>③構成団体、他部局と連携し、地域住民のつながりを強化するための取組を推進するとともに、誰もが参加しやすい地域活動、健康づくり活動を展開する。</p> <p>④構成団体と連携し、あらゆる機会を通じたフレイルの周知啓発を行う。</p> |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

| | |
|-----|-------|
| 担当課 | 健康推進課 |
|-----|-------|

| | | | | | |
|----------------------|---|--|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 生活習慣病予防対策事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民(おおむね40歳以上) | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | ・生活習慣病になる県民が減少する ・生活習慣病の早期発見ができる ・生活習慣病の適正管理ができる | | 104,807 | 45,074 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 59,517 | 23,700 |
| 今年度の取組内容 | ①地域・職域連携健康づくり推進事業:県、圏域において協議会を開催し、地域と職域保健(企業、保険者等)が連携した取組を実施 ②循環器病対策事業:循環器病予防対策委員会(仮)の開催(県、圏域)、発症予防の啓発、国の循環器病対策推進基本計画策定の動向により、県計画策定の準備(新規) ③糖尿病対策連携推進事業:医師会等と連携した取組を推進。圏域合同会議や糖尿病委員会、研修会の開催 ④たばこ対策推進事業:たばこ対策推進検討会開催、改正健康増進法による受動喫煙防止対策や啓発等 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ①～④しまね健康寿命延伸プロジェクトと連携した事業展開 ④改正健康増進法の全面施行による受動喫煙防止対策の強化(法に基づく義務違反対応、啓発等) | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| 1 | 特定健康診査受診率(国民健康保険)【前年度4月～3月】 | 目標値 | | 70.0 | 70.0 | 70.0 | 70.0 | 70.0 | % | 単年度値 |
| | | 実績値 | 45.4 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | 全年齢 脳卒中年齢調整死亡率(人口10万対)(男性)【前々々年度1月～前々年度12月】 | 目標値 | | 35.6 | 34.3 | 33.1 | 31.8 | 30.6 | 人口10万対 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 38.1 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ○特定健診受診率:(市町村国保)H26 42.7% H27 43.4% H28 42.9% H29 44.1% H30 45.4%(全国6位)(全国平均37.9%) ○特定保健指導実施率:(市町村国保)H26 15.8% H27 20.6% H28 24.4% H29 24.1% H30 28.2(全国28.9%) ○脳卒中発症率:H27 324.2(人口10万対)H29 358.6(人口10万対)で増加傾向。男性は40歳代から上昇し、女性の約2倍 ○糖尿病推定有病率(20～74歳):男性 H27 10.8% H28 11.0% 女性 H27 6.2% H28 6.4% 男女とも40歳代から50歳代にかけて上昇 ○しまね★まめなカンパニー 登録事業所数 H30年度末155 R1年度末192 ○ヘルス・マネジメント認定制度健康宣言事業所数H30年度末734 R元年度末1,095(うち、認定事業所数H30年度末106 R元年度末132) ○喫煙率:H22 男性30.7% 女性7.0% H28 男性27.4% 女性4.4% 男女とも壮年期の喫煙率が高い ○たばこ対策取組宣言:H30年度末42 R元年度末58団体 ○たばこの煙のない店舗登録:飲食店H30年度 254 R元年度258、理美容店H30年度末140 R元年度140 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・関係機関等と連携し、しまね★まめなカンパニー事業やヘルス・マネジメント認定制度等に取り組んでいることにより、登録事業所が増加し、事業所の健康づくりや健康経営につながっている。 ・たばこ対策取組宣言事業所の登録が増加し、受動喫煙防止対策につながっている。 ・県糖尿病委員会において、糖尿病重症化防止対策の1つに、血压管理が重要であることを共通認識できた。さらに、糖尿病予防・管理指針の改訂にも盛り込むこととなった。 ・特定健診受診率及び特定保健指導実施率が増加した。 |
| 課題分析 | ① 課題 | ①特に20歳代～40歳代の健康無関心層が3割から4割と多い。 ②特定健診受診率は目標に届いておらず、また、特定保健指導実施率は全国より低い状況。 ③喫煙率は経年的に減少してきているものの、未だ男性が3割となっている。 |
| | ② 原因 | ①健康づくりの必要性等の情報が届いておらず、行動変容につながらない。 事業所における健康づくりや健康経営が、全事業所での取り組みとなっていない。 ②特定健診未受診の理由は、「治療中、他の健診を受けている、忙しい」等となっている。 ③喫煙に対する正しい知識の啓発や禁煙の環境整備が不十分である。 |
| | ③ 方向性 | ①地域・職域が連携して実施している協議会等において、健康無関心が多い働き盛り世代を中心に、効果的・効率的な情報発信を行う。 ②特定健診等の受診率向上のため、特に中山間地域や離島における受診機会の確保や、対象者の特徴に応じて勧奨方法の工夫を行う取組等を推進する。 ③改正健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の強化と、たばこ対策の推進(禁煙サポート、普及啓発等) |

事務事業評価シートの別紙

| | |
|---------|-------------|
| 事務事業の名称 | 生活習慣病予防対策事業 |
|---------|-------------|

「上位の施策」が5以上ある場合のみ記載

| | | |
|---|-------|--|
| 5 | 上位の施策 | |
| 6 | 上位の施策 | |
| 7 | 上位の施策 | |
| 8 | 上位の施策 | |

「KPI」が3以上ある場合のみ記載

| | KPIの名称 | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上 分類 |
|----|---|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|
| | | | | | | | | | | |
| 3 | 全年齢 脳卒中年齢調整死亡率(人口10万対)(女性)【前々々年度1月～前々年度12月】 | 目標値 | 20.1 | 18.5 | 17.6 | 16.7 | 15.9 | 15.0 | 人口10万対 | 単年度 値 |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 4 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 5 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 6 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 7 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 8 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 9 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 10 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

| | |
|-----|-------|
| 担当課 | 健康推進課 |
|-----|-------|

| | | | | | |
|----------------------|--|-------------------------|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 食育推進基盤整備事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういった状態を目指すのか | 食生活改善(食育)に積極的に取り組む人を増やす | | 7,430 | 12,674 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 5,044 | 5,744 |
| 今年度の取組内容 | ①食育推進啓発事業:若い世代が食に関心を持ち実践につながるよう、体験の機会を増やす取組の推進、「新たな生活様式」を取り入れた上でも、自身の健康状態に応じた食事ができるよう、情報発信方法を検討、実施する。郷土料理・伝承料理の情報提供および体験の機会提供による食文化の継承 ②健康な食推進事業:体験を取り入れた啓発の推進、減塩対策の強化、健康な食が実践できるよう多様な暮らしに応じた食の情報発信(あいうえお塩分表、食生活ガイドの活用、うす味簡単レシピ、栄養面からのフレイル予防等PR) ③食育サポーター等育成事業:食育活動を行う団体や栄養士等のネットワークづくり及び食育活動に取り組む人材育成の推進 ④食育推進体制構築事業:食育・食の安全推進協議会において関係機関・団体と健康な食を推進する環境づくりを検討、実施。 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | 高齢者の低栄養予防にも活用できる、たんぱく質がとれるうす味簡単レシピを作成。今年度は、レシピほか、食育サイトを通じた情報発信を強化する。脳卒中予防対策等とも連携し、減塩対策を強化する。 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|---------------------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----|------|
| 1 | 関係機関・団体における食育体験活動の回数【当該年度4月～3月】 | 目標値 | | 15,500.0 | 15,500.0 | 15,500.0 | 15,500.0 | 15,500.0 | 回 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 13,244.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・野菜摂取:20歳代、30歳代が依然として不足。40歳代でも野菜摂取不足の傾向。 ・食塩摂取量は減少傾向にあるものの、目標(8g以下)より多い。男性:(H22)11.4g→(H28)11.2g 女性:10.0→9.6g ・調理済み食品やインスタント食品をよく利用する割合:男女ともどの年代でも増加。(出典:H28県民健康栄養調査) ・H30年国民健康・栄養調査結果:H20年～30年の推移(全国)では、高齢者の年齢階級が高いほど低栄養傾向の割合が高い。65歳以上の高齢者の低栄養傾向の割合は、男性10.3%、女性20.3%で、女性の方が多く、県内でも同じような傾向であることが予想される。 ・健康な食の実践のための情報提供や体験を取り入れた啓発:協力店舗(スーパ等)H28:37箇所 H30:45箇所 R1:48店舗 ・食生活改善推進員の人数: H27:1,863人 R1:1,649人 一人あたりの活動回数 H27:46.9回 R1:46.5回 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・食生活改善推進員の協力のもと、身近な場所であるスーパーで体験を取り入れた啓発が定着。全圏域で体験型啓発を実施し、スーパーや地域の場所を変えたり、新規スーパーを開拓したりすることにより、多くの方に対する啓発につながった。 ・郷土料理・伝承料理のデータ化による食育サイトでの啓発に加え、小学生以上の子どもや子育て中の親世代を対象に、料理を作り、食べる体験を通じた啓発を行い、食文化継承の一助となった。 ・高校で料理の体験教室の開催により、家庭での料理経験の少ない子が多い中、教室終了後は「今後家庭でも作ってみたい」と回答する子が多く、また親への感謝の気持ちも聞かれるなど、動機付けにつながった。 |
| 課題分析 | ① 課題 | ① 若い世代の食への関心や意識が希薄である。 ② 食育推進計画第三次計画で、新たな目標に「減塩に気をつけた食生活を実践すること」を掲げているが、コンビニやスーパーの弁当、総菜等を利用する者は多く、塩分の過剰摂取、野菜の摂取不足等が懸念される。 ③ フレイルの認知度が低く、高齢者の年齢階級が高いほど低栄養傾向の割合が高くなる傾向がある。 |
| | ② 原因 | ① 食に対する優先順位が低く、料理をする等食に関する体験が不足している。 ② 働き盛り世代は仕事で忙しい、調理に時間をかける余裕がない者も多い。 ③ フレイル予防のために必要な食量や口腔機能等について、必要な知識が届いていない。 |
| | ③ 方向性 | ① 「食育・食の安全推進協議会」において関係機関・団体、食育関係部局と連携し、特に、若い世代に対する食育体験活動の充実および食育サイト等情報発信の充実を図る。 ② 働き盛り世代へ、調理済み食品等を利用する際の選び方の発信、健康に配慮した商品の提供等、食生活をサポートする環境づくりを検討する。 ③ 他課および関係機関・団体と連携しながら、フレイル予防の取組を強化し介護予防につなげる必要がある。 ①～③ 若い世代の一人暮らしや、自炊して食事ができる状況や環境のない高齢者世帯等へ、バランスよい食事を摂ることにつながる、分かりやすく具体的な情報発信や環境整備を図る。特に「減塩」「野菜摂取」の取組を強化する。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|--|------------------|-------------|----------------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 80歳20本の歯推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 80歳で20本以上自分の歯を保つ | | うち一般財源 (千円) | 3,388 |
| 今年度の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科保健関係者の知識等の獲得に向けた研修、高齢者や障がい者に対する歯科保健指導等の体制整備 ・8020運動を推進する特別事業検討評価委員:歯科保健推進協議会の開催、島根県歯と口腔の健康づくり計画の進捗管理 ・圏域における歯科保健連絡調整会議の開催、市町村への歯科保健事業における支援 ・障がい者グループの歯と口腔の健康づくり体験、糖尿病患者を対象とした医科歯科薬科連携体制の強化、県民残存歯調査等の実施 ・親と子のよい歯のコンクール(新型コロナウイルス感染症の影響により、R2年度中止) | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・糖尿病患者に対する医科歯科薬科連携の推進 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|-------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | 60歳(55~64歳)一人平均残存歯数【前年度4月~3月】 | 目標値 | | 25.5 | 25.7 | 25.9 | 26.1 | 26.3 | 本 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 25.5 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | <ul style="list-style-type: none"> ・歯の喪失原因の第1位である歯周病の中等度以上の罹患割合:40歳代で約42%、50歳代で約54%、60歳代で約57%と年代を追うごとに増加。 ・口腔機能維持管理研修参加者数(歯科保健関係専門職種)の推移 H29年度:367名、H30年度:339名、R1年度:261名 ・8020よい歯のコンクール参加者数の推移 H29年度:132名、H30年度:136名、R1年度:97名 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・各年代において、一人平均残存歯数は年々増加している。 ・各種コンクールの実施では、市町村、関係団体およびマスコミを活用して幅広く啓発を行い、県民が歯と口腔の健康づくりを考える契機となった。 ・県歯科医師会に委託し、高齢者の口腔機能と低栄養予防対策等各種研修を開催。歯科専門職以外の参加も得ており、口腔機能の低下予防に向けた多職種連携の推進につながっている。 ・県歯科医師会に委託し糖尿病患者に対する医科歯科薬科連携事業を実施。地域で連携し、糖尿病患者への歯科受診勧奨に取り組み環境づくりの足掛かりができた。 |
| 課題分析 | ① 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 壮年期から進行した歯周病を有する者の割合が増加し、男性では30歳代、女性では40歳代ですでに半数以上が罹患している。 ② 高齢者では歯の本数の減少が咀嚼力の低下につながっており、口腔機能の低下からフレイルにつながっている。 ③ 糖尿病患者のうち、歯科医療機関受診が必要であるにもかかわらず受診していない状況がある。 |
| | ② 原因 | <ul style="list-style-type: none"> ① 歯周病について正しく理解していないことや、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診を受けることが定着していないことから、自覚症状がないまま歯周病が進行している。 ② 噛むことや奥歯を守ることなど、口腔機能を維持することの重要性について理解が進んでいない。 ③ 医科、歯科双方からの糖尿病患者へのアプローチが十分できていない。このため、糖尿病患者が歯周病と糖尿病の関連を十分に理解できておらず、受診の必要性を感じていない。 |
| | ③ 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ① 関係機関との連携を強化し、正しい知識の普及や、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診受診の啓発等に取り組み、8020達成を目指す。 ② 壮年期については、自ら歯と口腔の健康づくりに取り組むための啓発や、事業所における歯科健診の推進など環境整備を進める。 ③ 高齢者に対しては、口腔機能低下予防に関する啓発媒体の活用など介護予防関係課と連携して啓発に取り組む。 ④ 糖尿病患者がスムーズに歯科受診できるよう、医科歯科連携の取組を強化する。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

| | |
|-----|-------|
| 担当課 | 健康推進課 |
|-----|-------|

| | | | | | |
|----------------------|--|----------------------|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 健康寿命延伸プロジェクト事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 県民が自ら健康づくりに取り組む | | 0 | 10,211 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 0 | 10,129 |
| 今年度の取組内容 | 健康寿命の延伸を図るため、県民自ら健康づくりに取り組めるような環境整備を推進 ①健康寿命延伸プロジェクト推進事業…庁内に推進本部を設置し、部局横断的な取り組みを強化 ②健康寿命延伸強化モデル事業…モデル地域(各保健所1箇所)で地域診断(健康実態調査等)を行い、健康課題を明確にした効果的な取り組みを実施。公民館等における地区活動の好事例の収集等 ③働き盛り世代の健康づくり強化事業…事業所における健康づくり取組強化月間を新たに定め、普及啓発を強化 ④健康な食環境づくり事業…スーパー、弁当業者等と連携した食環境の整備(減塩や野菜摂取増加等)に向けた啓発強化 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | これまでも健康長寿しまね推進計画にもつぎ、健康寿命の延伸を目指して健康づくり県民運動に取り組んできた。さらなる健康寿命の延伸を目指して県民自ら健康づくりに取り組めるよう環境の整備を進めるため、新たに「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」に取り組む。 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | IV-1-(2) 地域で活躍する人づくり | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | 健康寿命①(65歳平均自立期間)(男性)【前々々々年度1月～前々々々年度12月】 | 目標値 | | 18.04 | 18.26 | 18.47 | 18.69 | 18.90 | 年 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 9月頃 | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| 2 | 健康寿命①(65歳平均自立期間)(女性)【前々々々年度1月～前々々々年度12月】 | 目標値 | | 21.05 | 21.06 | 21.06 | 21.06 | 21.07 | 年 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 9月頃 | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・1日食塩摂取量 男性H22:11.4g→H28:11.1g(全国35位) 女性H22:10g→H28:9.6g(全国40位) (全国平均より高い) ・1日野菜摂取量 男性H22:361g→H28:335g(全国7位) 女性H22:329g→H28:297g(全国17位) (国の目標値350g以下) ・歩数 男性H22:6,716歩→H28:6,820歩(全国39位) 女性H22:5,960歩→H28:6,549歩(全国24位) (全国平均以下) ・運動習慣割合 男性H26:21.6%→H27:27.4%(全国41位) 女性H26:18.4%→H27:18.9%(全国45位) (全国平均以下) ・喫煙率 男性H22:37.8%→H28:28.5%(全国16位) ・健康に気をつけている者の割合 H28:85.4% | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため事業の一部を延期したが、屋内でもできる体操をテレビやラジオで紹介したり、県民が直接触れ合うことのない減塩や運動に関する情報発信を県HPやしまねっこCH、啓発ちらし配布により行うなど、広く啓発することができた。 |
| 課題分析 | ①課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するために)に支障となっている点 ①地域活動、健康づくり活動の参加者の固定化が見られる。 また、公民館等で活動している団体やグループ等と、健康づくり活動について連携した取り組みが十分にできていない。 ②働き盛り世代では健康無関心層、又は、健康には関心があるものの行動変容につながっていない県民が多い。 ③コンビニやスーパー等の弁当や総菜等を利用する者は多く、塩分摂取過多や野菜摂取不足の状況である。 |
| | ②原因 | ①一人では参加しにくい、活動場所までの移動手段がない、活動やその効果等の情報が行き届いていない等がある。 ②働き盛り世代は、仕事や子育て等に忙しく健康の優先度が低い。また、健康づくりの情報が一人ひとりに届いておらず、健康づくりの重要性が十分に認識できていない。 ③働き盛り世代や高齢者等は、調理にかける時間がない、調理自体が難しい等の状況がある者も多い。 |
| | ③方向性 | ①公民館単位等の健康づくりに資する社会資源の発掘や好事例の収集と波及をし、地域での健康づくり活動を進める。 また、モデル地区を選定し、活動内容の効果測定をして効果的な活動を県内へ波及する。 ②事業所における健康づくり強化月間を新たに定め、普及啓発を強化する。また、減塩や運動の促進などの健康課題の解決に向け、関連団体等と連携した情報発信と健康づくりに取り組むきっかけづくりを行う。 ③スーパー、弁当業者等と連携して、減塩コーナーの設置などにより啓発を強化する。また、飲食店、外食産業におけるヘルシーメニュー(減塩等)の考案等を行う。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|---|---|-------------|----------------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 地域保健関係職員研修事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県・市町村で働く保健師、管理栄養士(栄養士)、歯科衛生士 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 地域住民のニーズや地域課題に応じた保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供や、質の高い地域保健活動ができる人材を育成する。 | | うち一般財源 (千円) | 7,818 |
| 今年度の取組内容 | 1. 島根県人材育成ガイドライン、新任時期の保健師等支援プログラム、保健師の専門能力に係るキャリアラダーを明確にしなが ら県・市町村の保健師等を対象に、それぞれの能力に応じた研修を全県的に体系的に実施。 2. 圏域の実情に応じた研修を保健所中心に開催。 3. 健康寿命延伸プロジェクトの推進に向けた、県・市町村の人材育成に特化した「健康課題施策化研修」の開催。 4. 圏域「現任教育支援連絡会」、全県の「現任教育支援検討会」「現任教育関係団体情報交換会」による効果的な研修開催。 5. キャリアラダーの普及と活用するシステムの定着。 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・キャリアラダー自己評価の徹底と、それを活用しながら人材育成を進めるシステムの定着。 ・健康課題施策化研修受講者の成果が事業に活かされるよう、テーマとスケジュールを見直し。 ・保健所単位での市町村統括保健師との情報交換等による統括保健師配置促進と現任教育の課題検討。 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | 保健師等研修受講率(新任期・中堅期・管理期・統括研修)【当該年度4月～3月】 ※計算式: 研修受講者/県・市町村保健師数×100 | 目標値 | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | % | 単年度値 |
| | | 実績値 | 69.9 | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | % | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・H29に作成した島根県保健師(県職員用)人材育成計画に基づき各種研修を実施。 ・市町村、保健所からの要望により、中堅期フォローアップ研修を追加実施した。 ・キャリアラダーに基づいた研修会を開催しており、受講後評価表による受講者の満足度は高かった。 ・相談記録システムを開発し、R元年度後半から導入し、保健所で活用。 ・健康課題施策化研修(健康寿命延伸PJ推進テーマ)受講チームの施策化・事業化実現数/受講チーム数 も参考データとする。 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | 1. 島根県保健師(県職員用)人材育成計画を作成し、ジョブローテーション・キャリアパスの見える化ができたことにより、キャリアラダーの自己評価やそれに基づいた能力獲得への取組が定着しつつある。 2. 1年間全く研修に参加がなかった市町村が減少した。(H29 4町→H30 2町村→R元 1町) 3. 各種研修会が目指すキャリアラダーについて明記することで、受講者の意識付けができた。 4. 研修参加者の満足度が高く、参加者のニーズに応じた研修を開催できた。 5. 市町村における統括保健師の配置が進んだ。(H30 13市町→R元 14市町) |
| 課題分析 | ① 課題 | ・統括保健師配置市町村は年々増えているが全ての市町村ではない。 ・研修参加者のモチベーションや参加姿勢に自治体ごと、階層ごとに差がある。 ・中堅期・管理期では獲得能力の自己評価が個人の意思に任されているところもあり、現状の獲得能力に応じた人材育成としては不十分であり、研修の内容に活かし切れていない。 ・特に中堅期は年齢層、経験年数の幅も広く、獲得能力、ニーズに応じた研修開催が難しい。 |
| | ② 原因 | ・統括保健師の配置がない市町村は複数の保健師の年齢構成の問題があり、さらに保健師確保にも課題がある。 ・職場の人材育成体制や職場における人材育成に関する意識の差が、参加者のモチベーションの差に繋がっている。 ・県保健師では、キャリアラダーの自己評価を活用し評価しながら人材育成の取組を進めるシステムがまだ定着していない。 ・中堅期は年齢や経験の幅が広く、産休育休、育児期間中でもあり、共通の研修課題設定や遠方の研修参加が困難である。 ・小規模町村での参加が少ない理由としては、業務多忙と旅費の確保困難が主な理由となっている。 |
| | ③ 方向性 | ・市町村の統括保健師、未設置市町村の上位職位の保健師により、配置促進につながる連絡会、研修会の開催。 ・キャリアラダーの普及と人材育成にそれを活用するシステムの定着のため、各保健所の中での活用促進。 ・研修開催単位を全県1会場のみでなくipad等の活用や、参加しやすく共通課題が見だしやすい圏域単位研修会の開催。 ・保健所と市町村で構成する現任教育連絡会を各保健所で開催し、その課題を全県の現任教育師支援検討会と連動させた取組とする。 ・健康寿命延伸PJを推進するための、市町村や保健所の中堅期保健師等の人材育成を、地域診断、評価、施策化提案を目指す健康課題施策化研修で取り組む。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

| | |
|-----|-------|
| 担当課 | 健康推進課 |
|-----|-------|

| | | | | | |
|----------------------|--------------|---|-------------|----------------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 特定医療費等助成事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 難病患者 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | ・難病患者の医療費の負担軽減 ・難病の治療研究を推進し、治療法の確立を図る | | うち一般財源 (千円) | 1,063,349 |
| 今年度の取組内容 | | ・新規申請及び更新申請に対する効率かつ適正な審査 ・臨床調査個人票(診断書)を記載する医師(難病指定医等)に対するオンライン研修の実施 ・指定難病患者データベースシステム(厚生労働省運用)への登録のためのデータ(臨床調査個人票)送付 ・難病患者等公費負担管理システムの安定的な運用 ・マイナンバー利用事務の適正な運用 ・マイナンバーを利用した添付書類省略に向けてのシステム改修 | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | | ・マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムを改修。 ・臨床調査個人票の医学的審査業務について外部委託。 | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|--------------------------|---|---------|---------|---------|--|---------|---------|----|------|
| 1 | 支給認定件数(指定難病医療)【当該年度3月時点】 | 目標値 | | 6,219.0 | 6,293.0 | 6,368.0 | 6,444.0 | 6,521.0 | 件 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 6,097.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ○支給認定件数(令和2年3月31日現在) ・指定難病(特定医療費) 6097件(うち、高額かつ長期特例1327名) ・特定疾患治療研究事業 18件 ・在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業 5件 ・スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ治療研究事業 3件 ・先天性血液凝固因子障害等治療研究事業 28件 | | | | ○公費負担額(扶助費決算額) H30:990,988千円 → R1:1,027,538千円 H30:2,715千円 → R1:3,876千円 H30:218千円 → R1:574千円 H30:371千円 → R1:344千円 H30:5,336千円 → R1:5,645千円 | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・対象疾患及び受給者数の増加に伴い、公費負担額が増加(患者負担額の軽減) ・高額かつ長期特例対象者数の増加(患者の自己負担額の軽減) ※H30年度末:1,272名 → R1年度末:1,327名 ・R2年度から難病指定医等に対するオンライン研修を開始したことにより、随時受講できる体制を構築できた。 ・マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムの改修開始(R3、4運用開始)。 ・臨床調査個人票の医学的審査業務について外部委託(R2年度は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う受給期間の自動延長に伴い委託中止)。 |
| 課題分析 | ① 課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するために)支障となっている点 ①指定難病ごとに定められている「診断基準」及び「重症度分類(病状の程度)」について、一部の指定医に十分に理解されていないため、早期の申請に繋がっていない場合がある ②医療費助成制度が複雑であり、毎年度行う更新手続きが受給者にとって負担となっている(R2年度は、受給期間自動延長) ③未更新や不承認により医療費助成の対象外となった患者に対する支援が不十分 ④更新申請から受給者証の交付まで時間を要している |
| | ② 原因 | ①指定医に対する診断基準等制度の周知が不足している ②臨床調査個人票以外の提出書類が多く、また、提出書類が受給者の医療保険等の状況によって異なっている ③更新案内等の送付を行わないため、患者との関係が希薄になる ④申請数が膨大であるため、事務処理に時間を要している |
| | ③ 方向性 | ①引き続き、難病指定医等にオンライン研修を円滑に受講してもらえるよう、随時、医師会、病院等の関係機関に対して周知を図る。 ②マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムの機能強化を図るとともに、不要と思われる手続き(保険者に対する高額療養費に係る所得区分確認等)については廃止に向けて国へ要望する ③保健所からの情報提供について、新規申請時等に希望を確認し、医療費助成の対象外となった場合でも、引き続き連絡が取れる体制を整える ④特に時間を要している臨床調査個人票の医学的審査業務について、外部委託を実施する(R2年度は、委託中止) |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|---|-----------------------------------|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 小児慢性特定疾病対策事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 小児慢性特定疾病患者(18歳未満の児童を対象) | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | ①患者家族の医療費の負担軽減 ②治療研究による治療方法の確立 | | 95,259 | 108,331 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 40,812 | 54,085 |
| 今年度の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・新規申請及び更新申請に対する効率的かつ適正な審査 ・医療意見を記載する医師(小児慢性特定疾病指定医等)に対するオンライン研修の実施 ・小児慢性特定疾病児童等データベースに係る医療意見書の送付 ・難病患者等公費負担管理システムの安定的な運用 ・マイナンバー利用事務の適正な運用 ・マイナンバーを利用した添付書類省略に向けてのシステム改修 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | <ul style="list-style-type: none"> ・オンラインによる「難病指定医等研修会」において、制度の周知を図る。 ・マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムを改修。 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | II-1-(2) 妊娠・出産・子育てへの支援 | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上 分類 |
|-----------------------|------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|----------|
| 1 | 支給認定件数(小児慢性特定疾病医療)【当該年度3月時点】 | 目標値 | | 463.0 | 469.0 | 475.0 | 481.0 | 487.0 | 件 | 単年度 値 |
| | | 実績値 | 457.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | 小児慢性特定疾病医療受給者数 H30:451件 → R1:457件 公費負担額(扶助費決算額) H30:90,678千円 → R1:92,611千円 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や市町村、保護者から本事業についての問い合わせがあり、制度が周知されつつある。 ・R2年度から小児慢性特定疾病指定医等に対するオンライン研修を開始したことにより、随時受講できる体制を構築できた。 ・マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムの改修開始(R3.4運用開始)。 |
| 課題分析 | ① 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ①制度周知はされていても、担当医師の失念により手続きが遅れる事案が僅かではあるが生じている。 ②医療費助成制度が複雑であり、毎年度行う更新手続きが受給者にとって負担となっている。 |
| | ② 原因 | <ul style="list-style-type: none"> ①指定医に対する制度の周知が不足している。 ②医療意見書以外の提出書類が多く、また、提出書類が受給者の医療保険等の状況によって異なっている。 |
| | ③ 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ①引き続き、小児慢性特定疾病指定医等にオンライン研修を円滑に受講してもらえるよう、随時、医師会、病院等の関係機関に対して周知を図る。 ②マイナンバー法による情報連携により添付書類の省略が行えるよう、難病患者等公費負担管理システムの機能強化を図るとともに、不要と思われる手続き(保険者に対する高額療養費に係る所得区分確認等)については廃止に向けて国へ要望する。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

| | |
|-----|-------|
| 担当課 | 健康推進課 |
|-----|-------|

| | | | | | | |
|----------------------|---|--|---|-------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 難病相談・支援事業 | | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 難病患者及びその家族 | | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういった状態を目指すのか | 難病患者やその家族に対する総合的な相談・支援を行い、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質(QOL)の向上を図る | | | 24,958 | 29,504 |
| 今年度の取組内容 | [難病相談支援センター事業]難病相談支援センターを設置し、患者やその家族の療養上・日常生活上での悩みや不安等の解消を図る [難病患者地域支援対策推進事業]患者等の療養上の不安解消を図るとともに、要支援難病患者に対する適切な在宅療養支援が行えるよう、保健所を中心に地域の関係機関と連携を図る [在宅重症難病患者一時入院支援事業]医療依存度の極めて高い在宅重症難病患者が一時入院可能な病床を確保し、難病患者の安定した療養生活の確保と、介護者の福祉の向上を図る | | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・難病相談支援センターと難病診療連携コーディネーターを配置している拠点病院(島根大学医学部附属病院)との役割分担等について見直しを検討。 ・圏域ごとの「難病対策地域協議会」において整理された課題について整理し、課題解決のための方策について検討。 | | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|----------------------------------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----|------|
| 1 | 難病患者在宅療養支援(患者・家族支援)者数【当該年度4月～3月】 | 目標値 | | 3,000.0 | 3,000.0 | 3,000.0 | 3,000.0 | 3,000.0 | 人 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 2,319.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | [難病相談支援センター相談件数] H27年度:862件、H28年度:730件、H29年度:769件、H30年度:654件、R1年度:675件 [在宅重症難病患者一時入院利用延べ日数] H27年度:210日、H28年度:293日、H29年度:337日、H30年度:259日、R1年度:294日 [在宅重症難病患者一時入院受入医療機関数] H27年度:21箇所、H28年度:21箇所、H29年度:23箇所、H30年度:22箇所、R1年度:24箇所 [訪問相談件数] H27年度:606件、H28年度:549件、H29年度:466件、H30年度:495件、R1年度:361件 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・難病相談支援センターによる患者・家族会の支援により積極的な活動を行う団体も現れ、地域との関係において患者等の療養生活の質の向上が図られつつある。(山陰網膜色素変性症協会など) ・平成31年3月に指定した難病診療連携拠点病院等(拠点病院:島根大学医学部附属病院、分野別拠点病院:松江医療センター及び島根県立中央病院、協力病院:県内23病院)の連携を図るため、R1年度に業務連絡会を開催した。 ・令和2年度より、隔月で難病相談支援センターとの連絡会を開催し、事業の進捗状況、改善が必要な点等について協議することとした。本連絡会の場にKPIやKPIの他に参考とするデータも含めて提示し、改善が必要であれば具体的な取組について議論することとしている。 |
| 課題分析 | ① 課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点 ①難病相談支援センターが一か所のため、身近なところで専門的な相談が受けられない。 ②患者・家族会の会員数が増えず、高齢化が進んでいる。 ③圏域によって備わる社会資源が異なり、十分なサービスが受けられない。 |
| | ② 原因 | 上記①(課題)が発生している原因 ①難病相談支援センターが一か所であること。 ②患者会への新規加入者が少ない。 ③多様化する患者のニーズに対応しきれていない。 |
| | ③ 方向性 | 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性 ①遠方対応や案件の複雑化に対応できるよう難病相談支援センターの体制を整備する。R2年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、難病専門相談を遠隔で実施するなどの対応を予定している。 ②難病相談支援センターと難病診療連携コーディネーターを配置している拠点病院(島根大学医学部附属病院)との役割分担等について見直し検討を開始する。 ③難病相談支援センターが作成するチラシを、更新の案内や保健所に新規申請に来所された患者・家族に配布するなど、センターの役割についての周知を図る。 ④圏域ごとの「難病対策地域協議会」において、課題を整理し、適切な在宅療養支援が行えるよう、引き続き関係機関同士の情報の共有と連携強化を図る。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|---|----------------------|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 原爆被爆者対策事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 原爆被爆者及びその二世 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 必要な療養や健康の保持ができるようにする | | 409,071 | 408,250 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 4,916 | 33,029 |
| 今年度の取組内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・助成事業:原爆被爆者の健康を保持するため、疾病にかかっている者等に対して、各種手当を支給する。 ・健康診断事業:原爆被爆者等の健康を保持するため、被爆者及び二世に対して、健康診断を実施する。 ・死没者慰霊等事業:死没者の尊い犠牲を銘記するための慰霊式典や被爆の実相を次世代に語り継ぐ事業等の経費の一部を補助する。 | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・被爆者に対する健康診断の案内に併せて、改めて助成制度や相談員など被爆者支援制度の周知を行う。 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上 分類 |
|-----------------------|----------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|----------|
| 1 | 原爆被爆者健診受診率【当該年度7月時点】 | 目標値 | | 46.0 | 46.0 | 46.0 | 46.0 | 46.0 | % | 単年度 値 |
| | | 実績値 | 45.8 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | % | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | <ul style="list-style-type: none"> ・被爆者健康手帳所持者数(令和元年度末) : 746人 うち、原爆手当受給者数 : 702人 ・一般健康診断実施件数(令和元年度) : 657件 ・介護保険等利用被爆者助成件数(令和元年度) : 4,171件 ・死没者慰霊式典(令和元年度) : 10月15日開催 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・介護保険等利用助成事業の周知に努めた結果、対象となる被爆者が減少しているものの、介護保険等利用助成件数は増加しており、制度周知に一定の効果があったものと考えられる。 |
| 課題分析 | ① 課題 | ・対象となる被爆者の状況把握及び健康診断などの支援制度の情報伝達が困難になってきている。 |
| | ② 原因 | ・対象となる被爆者の高齢化、独居化が進んでいる。 |
| | ③ 方向性 | ・高齢及び独居の方ほど、より手厚い支援が必要であるため、様々な機会を取らまえて、対象となる被爆者にきめ細かく丁寧に助成制度や健康診断など支援制度の周知を図る。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|---|--|-------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 肝炎医療費助成事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | ①B型・C型ウイルス性肝炎患者 ②肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | ①抗ウイルス治療に係る医療費負担を軽減し、早期受診・早期治療を促す。 ②長期的な入院治療を必要とする肝がん・重度肝硬変患者の経済的負担を軽減する。 | | 64,267 | 128,690 |
| 今年度の取組内容 | 助成内容:①抗ウイルス治療に係る医療費の一部を助成 (対象となる治療・インターフェロン治療・インターフェロン・フリー治療・核酸アナログ製剤治療) ②入院治療が高額かつ長期にわたる患者の入院治療費の一部を助成 (対象となる治療・肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変に対する入院治療) | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | リーフレット等を活用した適正な制度周知 | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|----------------------|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|----|------|
| 1 | 肝炎治療費助成者数【当該年度4月～3月】 | 目標値 | | 1,000.0 | 1,000.0 | 1,000.0 | 1,000.0 | 1,000.0 | 人 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 954.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ○令和元年度医療費助成者数(延べ954人) ・インターフェロン治療 1人 ・インターフェロン・フリー治療 107人 ・核酸アナログ製剤治療(新規) 46人 ・核酸アナログ製剤治療(更新) 800人 ○令和元年度肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業参加者数 3人 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・肝炎医療費助成については、治療効果の高い薬や、副作用の少ない薬の登場により、年々治療が受けやすくなっている。 ・平成30年12月に制度が開始された肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について、事業開始後実績が少ないことから、厚生労働省へ条件緩和の検討を要望していたが、令和2年1月から入院1日目から3日目までの指定医療機関以外の医療機関で行われることも可能とした運用の弾力化が図られた。 |
| 課題分析 | ① 課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点 ①肝炎医療費助成については、年度途中で国の制度改正(対象となる治療薬の拡大)が頻繁に行われるため、その都度短期間で予算への影響を把握し、県の要綱改正、医療機関等への周知を行う必要がある。 ②肝がん・重度肝硬変に対する医療費助成の申請件数が少ない。 |
| | ② 原因 | ①治療法の進歩が目覚ましく、新薬に関しての情報が直前まで把握できない。 ②肝がん・重度肝硬変に対する医療費助成については、1年に4月以上の入院が必要になるなど条件が厳しく、今後さらなる制度変更も考えられる。 |
| | ③ 方向性 | ①新たな治療薬などの情報収集に努め、国の制度改正に遅れることなく県の要綱改正、予算措置、医療機関への周知等を行う。 ②国の制度改正の方向性を注視し、事業の周知に努める。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

健康推進課

| | | | | | |
|----------------------|--------------|--|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | アレルギー対策推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | アレルギー疾患患者を含む県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | アレルギー疾患に関する適切な情報を得ることができる | | 103 | 451 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 0 | 226 |
| 今年度の取組内容 | | ・アレルギー疾患医療連絡協議会の開催…現状及び課題の把握、取組状況の共有、情報発信に向けての検討 ・アレルギー疾患に関する研修の実施(専門職向け) | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | | ・昨年度実施したアレルギー疾患対応に関する医療機関調査結果等を、県HPなどにより情報提供し適切な受診行動につなげる | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|-----------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | アレルギー対策研修会参加者数(医療従事者等)【当該年度4月～3月】 | 目標値 | | 70.0 | 100.0 | 130.0 | 160.0 | 190.0 | 人 | 累計値 |
| | | 実績値 | 57.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・アレルギー疾患医療拠点病院の指定 1カ所(H31.3.1指定) ・全人口の約2人に1人が何かしらのアレルギー疾患に罹患している。喘息死については減少しているものの、花粉症などのアレルギー疾患は増加している。(出典:リウマチ・アレルギー対策委員会報告書 H23年) ・国において、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は増加傾向である。(出典:厚生労働省資料 患者調査データを基に集計) | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・アレルギー疾患医療拠点病院(島根大学医学部附属病院)を指定し、相談体制の整備を図った。 ・アレルギー疾患医療拠点病院と連携して県民向け研修会を開催し、正しい知識の普及啓発を図ることができた。 ・アレルギー疾患対応に関する医療機関調査を実施し、県内における医療提供体制について把握することができた。また、その結果について県HP等で情報発信することにより、県民が情報収集しやすい環境づくりを行った。 |
| 課題分析 | ① 課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するため)に支障となっている点 ①県民に対して、適切な情報の提供が十分にできていない。 ②アレルギー疾患に関わる専門職の人材育成が必要 |
| | ② 原因 | 上記①(課題)が発生している原因 ①関係機関の取組や役割について、十分に集約、整理できていない。 ②専門職等でアレルギー疾患を取り巻く現状や課題を共有する場が持てていない。 |
| | ③ 方向性 | 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性 ①関係機関の役割について整理し、連携と役割分担のうえ情報発信を強化する。 ②専門職等を対象とした研修を実施する。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

障がい福祉課

| | | | | | |
|----------------------|--------------|--|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 精神保健推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 様々な悩みを抱える精神障がい者及びその家族 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 心の悩みを軽減するとともに、必要な人に速やかに医療を受けてもらう | | 28,443 | 48,533 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 14,112 | 25,412 |
| 今年度の取組内容 | | ○「島根県自死対策総合計画(H30～R4)」に基づき、県連絡協議会や圏域連絡会の開催、自死予防啓発、ゲートキーパー等人材育成事業、若年層対策、自死遺族支援、民間団体支援など総合的な自死対策を推進する。 | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | | ○いのちの電話のボランティア相談員増加のため、養成講座を継続する。 ○国の財源措置要望を継続する。 | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| 1 | 自殺死亡率(人口10万対)【前年度1月～当該年度12月】 | 目標値 | | 15.4 | 15.0 | 14.6 | 14.2 | 13.8 | 人口10万対 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 16.5 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | 1.県内自死者数 平成27年:158人 → 平成28年:130人 → 平成29年:113人 → 平成30年:108人 → 令和元年:110人 2.全国順位 平成27年:4位 → 平成28年:8位 → 平成29年:24位 → 平成30年:25位 → 令和元年:19位 | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ○島根いのちの電話への支援やゲートキーパー等養成研修などの取組みなどにより、全国の自殺死亡率(15.7)に近づいている。 |
| 課題分析 | ① 課題 | ア)いのちの電話の相談件数の増加に対し、相談員が不足している。 イ)近年は財源確保が難しくなっており、十分な事業の実施が困難となっている。 |
| | ② 原因 | ア)いのちの電話のボランティア相談員養成講座の修了者が少ない。 イ)平成27年度から基金事業は東日本大震災関連事業に限定され、それ以降は交付金となったため、より効率的な事業実施が求められている。 |
| | ③ 方向性 | ア)いのちの電話の相談員養成講座の効果的な周知に取り組み、ボランティア相談員の増加に努める。 イ)自死対策は中長期的な視点に立った粘り強い取組みが重要であり、今後も持続的な対策の実施に向けて国の財源措置を要望するとともに、自死の原因分析を踏まえた効果的な事業実施に取り組む。 ウ)平成30年7月に改訂した島根県自死対策総合計画に基づき、社会全体の自死リスクの低下を目指す。 |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

薬事衛生課

| | | | | | |
|----------------------|---|------------------|-------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 感染症予防対策推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民、医療機関、市町村等 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 感染症の発生及びまん延の防止 | | 46,338 | 58,688 |
| 今年度の取組内容 | ・県民・医療機関・市町村等に対し、感染症の流行状況や予防対策等について情報提供を行う ・感染症の早期発見、まん延防止を目的として、感染症発生動向調査及び積極的疫学調査を行う ・特定感染症予防指針に基づき、インフルエンザや、現在全国的に流行している麻疹、風しんについて重点的に対策を行う ・ウイルス性肝炎の早期発見のため、肝炎ウイルス検査を実施し、陽性者に対する精密検査費用助成や肝炎コーディネーターによる助言等により早期の適切な治療につなげ、ウイルス性肝炎患者等の重症化予防を図る | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・新型コロナウイルス感染症の県内発生事例の検証、他県における院内感染事例、施設内感染事例等を参考に、保健所感染症担当職員を対象に、実効的な研修を行う | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| 1 | 1～3類(結核を除く)感染症患者発生率(人口10万対)【前々年度1月～前年度12月】 | 目標値 | | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 2.3 | 人口10万対 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 1.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・令和元年度に発生した1～3類(結核を除く)感染症は、腸管出血性大腸菌感染症(8例;松江市含む)であった ・無料の風しん抗体価検査の取り組みを平成31年2月から開始した ・肝炎ウイルス検査受検者は、保健所54件(平成30年度164件)、委託医療機関750件(平成30年度1142件)であった ・予防接種過誤については、23件(平成30年度23件)の報告があった | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・肝炎医療コーディネーターを令和元年度新たに54名養成し、年度末に合計215名(平成30年度161名)を、行政機関や肝炎ウイルス検査医療機関などに配置 ・肝炎ウイルス検査受検者数が、前年より595件の減少(46%減) ・予防接種過誤事案の発生件数は、令和元年実績23件で横ばい状態 |
| 課題分析 | ① 課題 | ㊦ エボラ出血熱、鳥インフルエンザ等、いつ国内で発生していない感染症が侵入するかわからない ㊧ 国内で麻疹、風しんが流行しており、本県においても発生がみられた ㊨ 肝炎ウイルス検査について、依然として職場での未受検者が多いと推計されている ㊩ 予防接種の過誤が引き続き発生している |
| | ② 原因 | ㊦ エボラ出血熱、鳥インフルエンザなど、発生時の対応を平時から確認し、準備しておくことが必要 ㊧ 予防接種制度のなかった世代には、麻疹や風しんの抗体価が低い人がいる ㊨ 肝炎ウイルス検査の重要性を理解している人が少ない(周知不足) ㊩ 定期予防接種の対象が増えたことにより、市町村や医療機関での確認内容が複雑化してきている |
| | ③ 方向性 | ㊦ 感染症発生時の対応について、保健所職員への定期的な研修・訓練を実施する ㊧ 県の風しん抗体価検査事業について、市町村事業や国の追加的対策と併せ、周知を図る ㊨ 肝炎ウイルス検査の必要性を、イベントや職場を通じたより効果的な方法で啓発する ㊩ 予防接種の過誤事例を踏まえ、市町村の予防接種担当職員を対象とした研修会で周知を図る |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

薬事衛生課

| | | | | | |
|----------------------|-------------|--|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | エイズ予防対策推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どうい状態を目指すのか | エイズのまん延防止を図る | | 3,249 | 2,046 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 1,124 | 1,025 |
| 今年度の取組内容 | | <ul style="list-style-type: none"> ・HIV感染者を早期に発見するため、県民に対し、無料相談や検査を実施する ・HIV感染者、エイズ患者への相談に対応するため、医療機関や保健所へカウンセラー(臨床心理士)を派遣する | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | | <ul style="list-style-type: none"> ・エイズに関する正しい知識を普及するため、県民に対してHP等で改めて啓発を図る | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|--------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | HIV感染者、エイズ患者届出数【前々年度1月～前年度12月】 | 目標値 | | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 人 | 単年度値 |
| | | 実績値 | 1.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤の発達により、エイズ発症前に感染が判明した場合は、エイズの発症を長期にわたり抑えることが可能となっている ・県内保健所での匿名でのエイズ迅速検査件数は、令和元年229件(平成30年270件、平成29年258件)と横ばい傾向にある ・保健所でのエイズ迅速検査によるHIV陽性者は0人(表中の1人は、医療機関での陽性者) ・県への届出は、毎年0～2例の状況が続いている | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|---|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | <ul style="list-style-type: none"> ・エイズの早期発見のため、保健所での無料検査及び無料相談の実施 ・6月のエイズ検査普及週間に、無料検査の広報を実施 ・12月の世界エイズデーに、県民に対するエイズ予防の普及啓発及び夜間検査を実施 |
| 課題分析 | ① 課題 | 「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するために支障となっている点) |
| | ② 原因 | 上記①(課題)が発生している原因 |
| | ③ 方向性 | 上記②(原因)の解決・改善に向けた見直し等の方向性 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・保健所で実施している無料検査や無料相談の件数が横ばいとなっている ・保健所で実施している無料検査や無料相談の周知が不十分であること ・薬剤の発達により、エイズの発症を長期にわたり抑えることが可能となっている事実を周知し、検査を受けて早期に感染を把握する必要があることを啓発する |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

薬事衛生課

| | | | | | |
|----------------------|--|------------------|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 結核予防対策推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 県民 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 結核のまん延防止を図る | | 17,292 | 25,945 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 5,181 | 14,180 |
| 今年度の取組内容 | ・島根県結核対策推進計画に基づき、「早期発見の推進」、「定期健康診断の受診率・予防接種率の向上」、「病院や施設内での集団発生対策」を重点的に推進する | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | 高齢者施設、外国籍の技能労働者を雇用する企業等に、HP等を活用して積極的に啓発を行う | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上 分類 |
|-----------------------|------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|----------|
| 1 | 結核罹患率(人口10万対)【前々年度1月～前年度12月】 | 目標値 | | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 10.0 | 人口 10万 対 | 単年度 値 |
| | | 実績値 | 8.1 | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | — | — | — | — | — | — | % | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年の新規結核患者の罹患率(対10万人)は、8.1となり、前年(11.5)に比べ減少 ・新規罹患者の74.1%(前年度全国66.7%)は、65歳以上の高齢者が占めている ・また、新規罹患者の3.7%(前年度全国9.1%)は外国出生者が占めている ・令和元年は集団発生なし ・結核病床として、県東部の独立行政法人国立病院機構松江医療センターに12床、県西部の益田赤十字病院に4床を確保している | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・高齢化により合併症のある結核患者の増加に対し、入院治療できる医療体制を確保 |
| 課題分析 | ① 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ① 県内の新規結核患者の約3/4を65歳以上の高齢者が占めている ② 近年、外国籍の技能労働者が増加傾向にあることから、受け入れ後の早期の健康診断が必要となっているが、外国籍の患者は、言葉や文化の違いにより、入院措置や服薬指導等を理解をいただくことが、困難となるケースもある |
| | ② 原因 | <ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者施設では、発見が遅れると集団感染のリスクがあることを周知する必要がある ② 外国籍の患者への通訳の確保や、外国語での資料提供が十分できていない |
| | ③ 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ① 高齢者施設等職員への、高齢者に潜在性結核感染症(LTBI)が多いこと等、結核に対する正しい知識及び感染拡大防止対策を啓発する ② 外国籍の技能労働者を雇用する企業等に対し、受け入れ後の健康診断を法規に実施するよう啓発していく |

事務事業評価シート

1 事務事業の概要

担当課

薬事衛生課

| | | | | | |
|----------------------|--|---|----------------|---------|-----------|
| 事務事業の名称 | | 公害健康被害対策推進事業 | | | |
| 目的 | 誰(何)を対象として | 公害健康被害認定患者 | 事業費 (千円) | 昨年度の実績額 | 今年度の当初予算額 |
| | どういう状態を目指すのか | 健康被害にかかる損害を補填するための補償ならびに被害者の福祉に必要な事業を行う | | 2,506 | 3,278 |
| | | | うち一般財源 (千円) | 425 | 692 |
| 今年度の取組内容 | ・笹ヶ谷の公害健康被害者(ヒ素中毒患者)に対する健康管理、維持を図るため、公害認定患者に対し、健康被害に対する補償及び健康診断を行う | | | | |
| 昨年度に行った評価を踏まえて見直したこと | ・公害認定患者の高齢化に伴い、訪問による健康診断を実施する | | | | |
| 1 | 上位の施策 | V-1-(1) 健康づくりの推進 | 3 | 上位の施策 | |
| 2 | 上位の施策 | | 4 | 上位の施策 | |

2 KPI(重要業績評価指標)の状況

| KPIの名称 | | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 単位 | 計上分類 |
|-----------------------|-------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|------|
| 1 | 公害健康被害認定患者の健康状態の把握【当該年度12月時点】 | 目標値 | | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | % | 単年度値 |
| | | 実績値 | 100.0 | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| 2 | | 目標値 | | | | | | | % | |
| | | 実績値 | | | | | | | | |
| | | 達成率 | - | - | - | - | - | - | | |
| KPIの他に参考とすべきデータや客観的事実 | | ・公害認定患者2名に対して、法に基づき、健康被害に対する補償及び健康診断を行った ・対象が高齢者であることから、利便性を考慮し、地元で検診を実施しているため、健診受診率は100%となっている | | | | | | | | |

3 現状に対する評価

| | | |
|------|----------------------|--|
| 成果 | 「目的」の達成に向けた取組による改善状況 | ・受診案内の際や健診当日には、公害認定患者の居住地の自治体職員及びご家族の方に送迎等協力をいただき、対象者全員の健診を実施することができた |
| 課題分析 | ① 課題 | ・「目的」達成のため(又は達成した状態を維持するために支障となっている点) |
| | ② 原因 | ・公害認定患者の高齢化により、健診会場まで来れない状況が発生する可能性がある |
| | ③ 方向性 | ・公害認定患者の高齢化や、体力の衰えによる介助補助が必要となっていること ・公害認定患者の健康状態等に応じ、負担の少ない健診会場(場所)の選定や、訪問による健康診断に切り替える等、健診体制を工夫する |