

政策評価シート（令和元～4年度）

評価責任者	所属	保健福祉長寿局
	氏名	局長 増田 浩一

分野	8 健康・福祉
----	---------

政策	4 安心・安全な生活を支え生涯を通じた健康づくりを推進します
政策の目的	<p>【様々な健康不安の増加】</p> <p>○生活習慣の多様化により、疾病構造の変化が生じています。</p> <p>○生活習慣病予防等の推進、感染症対策、食の安全対策、精神疾患対策を進める必要があります。</p> <p>○在宅医療の推進体制の整備、効率的で質の高い地域医療体制の充実が求められています。</p>

(1) 総合評価

評価	<b>A：政策の目的が達成されている</b>
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>成果指標【健康寿命】の評価は男性が「a」、女性が「a」であり、各施策に関しても「A」評価であったことから、総合評価は「A」とした。</li> <li>成果指標【健康状態についての認識】に関しては、アンケート調査中であり、結果は11月頃に算出予定である。</li> </ul>

※【評価基準】 S：政策の目的が十分に達成されている。A：政策の目的が達成されている。B：政策の目的があまり達成されていない。C：政策の目的が達成されていない。  
 ※総合評価は、原則、指標の達成状況（達成率）に基づき判断する。ただし、指標の分析結果や指標以外の成果等により、指標の達成状況（達成率）と異なる評価とする場合は、その理由を必ず記載すること。

(2) 成果指標

指標名	現状値	R4目標値	実績値 (R4.3末時点)	達成率(%) (R4.3末時点)	評価	目標値の算出根拠
健康寿命	男性 71.28歳 (H22年時点)	75歳	73.07歳 (R元年時点)	97.43%	<b>a</b>	目標値は、計画作成時に男性・女性共に75歳を下回っている状態であったことから、徳川家康公が75歳まで生きたことにあやかって目標値を75歳として設定している。 ※1 なお、当該数値算出に必要な数値は約2年遅れで発表される統計指標であるため、実績値には、現時点の最新の数値である令和元年版を記載し、評価を行っている。
	女性 74.63歳 (H22年時点)	75歳	75.25歳 (R元年時点)	100.33%	<b>a</b>	
現在の健康状態についての認識（「よい」「まあよい」「ふつう」と回答した者の割合）	83.2% (H28年・20歳以上)	向上	調査中	調査中	<b>—</b>	個人の健康状態の意識は、長期的な取り組みによって変化していくものとして、計画期間中の取り組みだけで効果を発揮することが難しいため、「向上」として設定した。

※【評価基準】 s：既に目標値を達成している、a：目標値を達成する見込みである、b：目標値をやや下回る見込みである、c：目標値を大幅に下回る見込みである

(3) 第4次総合計画に向けた見直し等

<p>健康寿命が延伸し政策目標を達成した一方、課題も発生している。</p> <p>がん検診の受診率は伸び悩んでおり、特定健診の受診率は横ばいの状況である。生活習慣病も増加しており、健診・検診だけでなく栄養・食生活や運動の環境整備も課題となっている。また、依存症をはじめとする精神・身体・経済等の複合的な問題を抱えた人の相談が増加している。</p> <p>医療面に関する課題としては、施設の老朽化や病院の経営状況により地域医療の確保が厳しくなっていることや、新型コロナウイルス感染症の影響により医療や保健所の体制維持が厳しくなっている状況が挙げられる。</p> <p>こうした課題を踏まえ、第4次総合計画では、各種健診の受診率の向上や精度管理等の施策を、健康増進に向けた各種計画の整合を図りながら、計画的に実施していく。</p> <p>また、依存症などの複合的な問題を抱えた人への支援として、適切な支援機関へのつなぎや支援機関同士の連携の推進を図り、「からだ」と「こころ」両面からの支援を実施する。</p> <p>安心・安全な生活を支えるため、持続可能な地域医療の確保や新興感染症に対応できる危機管理体制を充実させる。</p> <p>健康増進事業や医療体制の見直し等を計画的に実施していくことで、引き続き健康寿命の延伸を図っていく。</p>
---

(4) 政策を構成する施策及び主要事業

施策1	ライフステージに合わせた健康づくりの推進		
総合評価結果	R元	R2	R3
	B	A	A

施策2	健やかに暮らせる地域医療の充実		
総合評価結果	R元	R2	R3
	A	A	A

施策3	健康に関する危機管理の推進		
総合評価結果	R元	R2	R3
	A	A	A

# 施策評価シート（令和元年度～4年度）

分野	8 健康・福祉
----	---------

評価者責任	所属	保健福祉長寿局 健康福祉部 健康づくり推進課
	氏名	課長 宮崎 良樹

政策	4 安心・安全な生活を支え生涯を通じた健康づくりを推進します
----	--------------------------------

施策	1 ライフステージに合わせた健康づくりの推進
----	------------------------

施策の目的	心身ともに健康的な生活習慣を身につけるための健康増進施策を充実するとともに、疾病の早期発見・早期治療につなげるためのがん検診・特定健診等を実施し、ライフステージに合わせた健康づくりを推進します。
-------	---

## (1) 総合評価

総合評価	令和元年度	理由
	<b>B：施策の目的があまり達成されていない。</b>	成果指標のうち、疾病の早期発見・早期治療につなげるための主な指標である「がん検診受診率」「特定健診受診率」は、目標値を下回っている状況。また、こころの相談機関の認知度(20歳以上)は、令和3年度に実施する「市民意識調査」によるため達成率は算出出来ないが、毎年の相談件数は年々増加している。目的達成のためには、疾病の早期発見・早期治療につなげるような受診機会の提供の拡大や受診を促し行動変容に繋がる施策を増やしている等のことから、総合評価を「B」とした。
	<b>A：施策の目的が達成されている。</b>	成果指標のうち、「がん検診受診率」は、令和3年3月に策定した「がん対策推進計画」に合わせ、目標値を修正、「特定健診受診率」も「第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期特定健康診査等実施計画」の中間評価・見直しにあわせ、目標値を修正した。「がん検診」「特定健診」とともに、令和2年4月の緊急事態宣言により、約1カ月間検診期間を中断するなど、新型コロナウイルスによる影響があったが、無料クーポン事業などの受診勧奨事業を行い、「がん検診受診率」は、目標値を達成、「特定健診受診率」も目標値をおおむね達成したため、総合評価を「A」とした。また、「施策を構成する主要事業」は計画どおり進んでいるため総合評価を「A」とした。 ※こころの相談機関の認知度(20歳以上)は、令和3年度に実施する「市民意識調査」によるため達成率は算出不可。
	<b>A：施策の目的が達成されている。</b>	「がん検診受診率」は、日曜日検診や無料クーポン事業、受診勧奨事業等を行い、目標値を達成した。「特定健診受診率」は、目標値を下回っている状況であるが、同時受診でがん検診が無料になるクーポン事業や受診勧奨を行い、受診を促した。「こころの相談機関の認知度(20歳以上)」は、令和3年度に「市民意識調査」を行った結果、おおむね目標値を達成した。また、「施策を構成する主要事業」は計画どおり進んでいるため総合評価を「A」とした。
	—	理由

※【評価基準】 S：施策の目的が十分に達成されている。A：施策の目的が達成されている。B：施策の目的があまり達成されていない。C：施策の目的が達成されていない。—：評価できない。

## (2) 成果指標

指標名	現状値	年度	目標値	実績値	達成率(%)	評価	目標値の算出根拠
がん検診受診率 (大腸がん検診、40～69歳)	22.7% (平成29年度実績)	1	22.9%	20.4%	89.0%	b	平成29年度の大腸がん検診受診率は22.7%であったことから、個別勧奨通知の発送や国保加入者に対する無料クーポン事業などの受診率向上対策により令和4年度の受診率を24.4%とするよう目標値を設定した。(備考：がん検診の対象者は、職場で検診機会のない方となっており、分母は次の方式で算出している。<直近の国勢調査における「各がん検診の対象年齢の人口」+「就業者の人口」+「農林水産業従事者の人口」>(なお、目標値における受診率は、40歳～69歳の大腸がん受診者を、この方法で算出された対象者で割ることで算出している。) 【令和2年度修正】 令和3年3月に策定した「がん対策推進計画」に掲げる大腸がん検診受診率の目標値に修正した。(令和2年度は、令和元年度の実績値を据え置き、令和3年度以降は、0.8%ずつ上昇) 令和3年度から受診率を令和2年度国勢調査のデータを用いた母数で算出している。
		2	20.4%	20.5%	100.4%	a	
		3	21.2%	23.8%	112.3%	s	
		4	22.0%	—	—	—	
特定健診受診率	33.4% (平成29年度実績)	1	42%	34%(※)	80.9%	c	第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期特定健康診査等実施計画に合わせ令和4年度の受診率を48%とするよう目標値を設定した。(データヘルス計画の目標値は厚生労働省の目標値(受診率60%)を参考に設定している。) 【令和2年度修正】 令和3年3月に、第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）第3期特定健康診査等実施計画の中間評価見直しにより、目標値を修正した。(令和2年度は、令和元年度の実績値を据え置き、令和3年度以降は、0.8%ずつ上昇)
		2	34.1%	32.5%(※)	95.3%	a	
		3	34.9%	31.5%(※)	90.3%	b	
		4	35.7%	—	—	—	
こころの相談機関の認知度(20歳以上)	50.4% (平成29年度調査)	1	56%	—	—	—	「第3期静岡市自殺対策行動計画(令和元年度～4年度)」の評価指標で、平成29年度の市民意識調査時の50.4%を令和4年度には、59%以上とすることを目標とした。令和元年度の目標値としては、平成30年の目標値55%に年間平均伸び率0.81を加えた56%とする。次回の市民意識調査は次期計画策定前年の令和3年に行う予定であり、それまでの間の実績値、達成率の算出はできない。
		2	—	—	—	—	
		3	59%	58.5%	99.2%	a	
		4	—	—	—	—	
指標以外の成果	<p>○乳がん検診、子宮頸がん検診では、受診機会を増やすため、平日に受診出来ない女性を対象に「日曜日検診(乳がん検診、子宮頸がん検診、特定健診の同時実施)」を3回行い、389人が受診した。</p> <p>○特定健診と大腸がん検診を同時受診すると、大腸がん検診の自己負担金が無料となるクーポン券を、特定健診の受診率の低い40歳～59歳の国民健康保険被保険者に30,598人に配布、3,415人が受診した。制度の利用率は、11.2%で、前年度の10.7%から0.5%増加した。</p> <p>また、大腸がん検診の40～59歳までの受診者数は、前年度から190人増加し8,593人となった。制度開始前の令和元年度の受診者数7,397人から1,196人増加している。</p> <p>○こころの相談機関の認知度は、平成29年度以降にギャングルの相談にも対応するようになったため下記のとおり相談件数(実件数)が増えていることから認知度も増えている。</p> <p>個別相談件数 平成29年度 428件(実件数 185件) 平成30年度 613件(実件数 189件) 令和元年度 706件(実件数 229件) 令和2年度 479件(実件数 229件) 令和3年度484件(実件数 298件)</p>						

※【評価基準】 s：105%以上、a：95%以上105%未満、b：85%以上95%未満、c：70%以上85%未満、d：70%未満

※特定健診受診率の令和3年度実施値31.5%は令和4年5月時点の値であり、国への法定報告値は令和4年11月に確定

(3) 施策を構成する主要事業

主要事業名	主な活動内容	優先順位	年度	現計予算額	前年度からの繰越額	決算額	人工			達成状況
							正規	非常勤	臨時	
がん検診事業	①勤務先等でのがん検診等の受診機会のない人を対象とするがん検診の実施 ②国庫補助事業による対象年齢の人へのがん検診無料クーポンの配付 ③受診率向上に係る普及啓発や、日曜日検診・託児付き婦人科検診の実施	1	1	825,018	0	791,248	1.5	1.0	1.0	○
			2	819,294	—	746,711	2.5	2.0	0.0	
			3	816,179	—	795,581	2.0	3.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
がん対策推進事業	①静岡市がん対策推進協議会の開催 ②第1期 静岡市がん対策推進計画の策定及び進捗管理	2	1	368	0	234	1.0	0.0	0.0	○
			2	726	0	498	1.0	0.0	0.0	
			3	1,349	0	1,040	1.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
元気静岡マイレージ事業	①健康チャレンジシートの発行、配布 ②事業参加に係る普及啓発 ③事業実施や抽選特典提供等、企業への協力依頼	2	1	755	0	465	1.0	0.0	0.0	○
			2	717	0	598	1.0	0.0	0.0	
			3	681	0	550	1.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
しずおか「カラダにeat75」事業	①高校生に向けた食育啓発用まんの作成、配布 ②食育啓発用まんが周知のためのQRカードの作成、配布 ③高校生に向けた食育教室の開催	2	1	313	0	162	1.0	0.5	0.0	○
			2	275	—	154	1.5	0.5	0.0	
			3	1,297	—	850	1.5	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
歯科保健推進事業	①希望するこども園、幼稚園、保育園の園児等への歯科保健指導やフッ化物洗口法の専門的指導 ②未就学児とその保護者を対象とした歯科健診・相談・保健指導等	2	1	18,932	0	17,266	2.0	2.0	3.0	○
			2	18,488	0	16,657	2.0	3.0	—	
			3	19,179	0	18,070	2.0	3.0	—	
			4	—	—	—	—	—	—	
こころの健康相談診療事業	回復プログラムによるうつ病・依存症の治療 (1) 個別面接相談事業 (2) 認知行動療法外来 (3) うつ病集団回復プログラム（しずここ） (4) 依存症集団回復プログラム（リカバリーチャンネル）	2	1	9,035	0	6,314	3.4	2.0	0.0	○
			2	6,047	0	4,413	3.0	2.0	0.0	
			3	5,491	0	3,071	5.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
メンタルヘルス相談機関との連携強化	多職種チームによる各相談機関への訪問・助言指導等 (1) 医師、心理職、精神保健福祉士等がチームを組み、相談支援事業所が抱える多問題困難ケース等に対し技術支援（助言指導）を行う。 (2) 支援事業所の職員を対象に研修を実施し、事業所職員の資質向上を図る。	1	1	363	0	173	0.5	0.0	0.0	○
			2	229	0	18	0.5	0.0	0.0	
			3	228	0	3	0.5	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
自殺対策事業	①自殺対策連絡協議会及び自殺対策庁内連絡会の開催 ②自殺対策推進センター運営事業の実施 ③自殺予防週間等に合わせた普及啓発 ④Life（いのち）を守る総合相談会等の開催 ⑤静岡いのち電話事業費補助金の交付	2	1	4,249	0	3,788	0.6	1.0	0.0	○
			2	3,916	0	3,292	0.6	1.0	0.0	
			3	8,085	0	5,336	0.6	1.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
【国保】特定健康診査・特定保健指導等事業	①国民健康保険被保険者に対する健康診査・保健指導等の実施 ②特定健康診査及び大腸がん検診を同時受診した者に対し、大腸がん検診の自己負担金が無料となるクーポン券を配布 ③糖尿病性腎症重症化予防事業（対象者への受診勧奨・保健指導等） ④ICTを活用した特定保健指導の実施	1	1	682,490	0	494,643	4.0	2.0	2.0	○
			2	560,804	0	420,072	4.0	4.0	0.0	
			3	546,869	0	413,162	3.0	5.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
予防接種モバイルサービス事業	①予防接種モバイルサービスシステムの円滑な運用 ②予防接種モバイルサービスの普及・啓発	2	1	2,355	0	2,355	0.5	0.0	0.0	○
			2	2,376	0	2,376	0.5	0.0	0.0	
			3	2,376	0	2,376	0.5	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	

※主要事業の優先順位は、各施策の目的や指標を達成する上で、重要度、貢献度などの観点から高いものから順位とする。

※達成状況の凡例（◎：計画より進んでいる、○：計画どおり進んでいる、△：計画より遅れている、—：計画上実施時期が到来していない、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった）

(4) 今後に向けた見直し等

年度	課題	見直しの方向性
令和元年度	<p>○こころの健康相談診療事業 認知行動療法について幅広く周知を図っていく必要がある。</p> <p>○メンタルヘルス相談機関との連携強化 コロナ禍の中で効果的な連携強化の方策を検討していく必要がある。</p> <p>○健康度見える化事業 「健康年齢通知」の対象を、平成29年度は40代～50代、平成30年度は特定健診の対象者全員に段階的に広げて3年間実施してきたが、当初見込んでいたよりも受診者数が増加しなかったことなどの結果を総合的に判断して令和元年度を持って廃止する。</p> <p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上 40歳～64歳の若い世代をターゲットにタブレットを用いた保健指導を実施したが、当初見込んでいた人数よりも利用者が少なかった。</p>	<p>○こころの健康相談診療事業 市の情報発信サイト上で認知行動療法等の動画を配信し普及促進に努めていく。</p> <p>○メンタルヘルス相談機関との連携強化 ウェブを活用した連携強化等、幅広い方策を検討していく。</p> <p>○健康度見える化事業 健康年齢通知に変わるナッジ理論(行動変容を促す内容を掲載したもの)を活用した新しい個別勧奨通知を作成し健診未受診者の行動変容に繋げていく。</p> <p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上 今後は、スマートフォンを使用した保健指導を実施するほか、平日働いている方に対して土日祝日に本人に電話による勧奨を行うなど、初回面談に繋げる保健指導を実施していく。</p>
令和2年度	<p>○歯科保健推進事業：歯周病は、循環器、呼吸器等の疾患や生活習慣病への影響が明らかとなっており、新型コロナウイルス感染症等に負けない健康づくりには、「歯周病検診」の受診を促す必要がある。</p> <p>○しずおか「カラダにeat75」事業：新型コロナウイルス感染拡大防止のため、教室での試食等の体験学習の実施が難しい。</p> <p>○自殺対策事業：新型コロナウイルス感染症の影響により自殺者数の増加が懸念される。</p> <p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上：対象者が所有するスマートフォンを使用した遠隔保健指導に切り替えたほか、委託業者による電話による勧奨などを実施した。コロナ禍にあっては、リモートでの相談は、有効と考えているが、電話勧奨が、市外局番からの電話番号が警戒されるなど、当初の見込みより利用者が少なかった。</p>	<p>○歯科保健推進事業：「がん検診」「特定健診」を行っている日曜日検診に「歯周病検診」を同時に受診できる環境を整備する。また、受診を促し相乗効果による各健診の受診率向上を目的に、大腸がん検診、特定健診を受診した者に対し、歯周病検診の受診を促す「トリプル健診」を実施する。</p> <p>○しずおか「カラダにeat75」事業：視覚に訴える情報発信方法として、食育啓発まんがを作成・配布する。</p> <p>○自殺対策事業：主に生活困窮者を対象に、複合的な悩みをワンストップで相談できる「Life(いのち)を守る総合相談会」を令和3年度開催する。</p> <p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上：委託業者による電話勧奨から、市保健福祉センターによる電話勧奨に切り替え、利用率向上を図る。</p>
令和3年度	<p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上：R4年はICT委託機関を県外1機関から知名度がある県内3機関に変更。</p> <p>○自殺対策事業：新型コロナウイルス感染症の長期化により、自殺者数の増加が今後も懸念される。</p> <p>○予防接種モバイルサービス事業：現在までに登録を完了した利用者の利便性確保のため、継続した業務の実施が必要であるが、業務実施に要する予算の獲得が課題である。</p>	<p>○ICTなどを活用した特定保健指導実施率向上：特定保健指導利用券に同封する利用勧奨ちらしに申し込み方法を掲載した。今後は、利便性の向上のため、ICT委託機関の増加及びICT特定保健指導の広報見直しを実施(利用勧奨ちらしにICT利用メリットを紹介など)</p> <p>○自殺対策事業：Life(いのち)を守る総合相談会を開催するとともに、市民意識調査の結果等を踏まえつつ第4期静岡市自殺対策行動計画を策定し、更なる自殺対策の推進を図る。</p> <p>○予防接種モバイルサービス事業：継続して業務を実施していく。</p>
令和4年度	—	—

# 施策評価シート（令和元年度～4年度）

分野 8 健康・福祉

評価責任者	所属	保健福祉長寿局 保健衛生医療部 保健衛生医療課
	氏名	課長 鈴木 忠裕

政策 4 安心・安全な生活を支え生涯を通じた健康づくりを推進します

施策 2 健やかに暮らせる地域医療の充実

施策の目的 健康長寿のまちの実現に向け、市民がいつまでも「自宅ですっと」暮らすことができるよう、在宅医療の体制整備、高度医療の提供など、効率的で質の高い地域医療体制の充実が求められています。このため、地域医療の核となる公的病院や市立清水病院の医師等の医療職の確保や高度医療機器の整備、及び山間地診療所に対する運営支援に重点的に取り組むことで、市民が病気になっても安心して医療を受けることができるまちを目指します。

## （1）総合評価

総合評価	令和元年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	山間地地域の医療環境の整備等に努め、市内の無医地区数についての目標値が達成されており、また、市内公的病院等による救急医療体制についても年間を通して確保できており目標値を達成している。さらに、市立清水病院における初期研修医の確保や高度医療機器の整備についても目標値が達成されている。これらのことから、市民が安心して医療を受けることができるまちの推進が図られていると判断し、総合評価を「A」とした。
	令和2年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	山間地地域を含む市内の医療提供体制の確保や、公的病院等による救急医療体制の維持、市立清水病院における初期研修医の確保及び高度医療機器の整備など、引き続き、全ての成果指標の目標値が達成されていることから、市民が安心して医療を受けることができるまちの推進が図られていると判断し、総合評価を「A」とした。
	令和3年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	全ての成果指標の目標値が達成されており、また、コロナ禍においても、山間地地域における医療提供体制や、市内公的病院等による救急医療体制が年間を通して確保できていることから、市民が安心して医療を受けることができるまちの推進が図られていると判断し、総合評価を「A」とした。
	令和4年度	—	理由	—

※【評価基準】 S：施策の目的が十分に達成されている。A：施策の目的が達成されている。B：施策の目的があまり達成されていない。C：施策の目的が達成されていない。—：評価できない。  
 ※総合評価は、原則、指標の達成状況（達成率）に基づき判断する。ただし、指標の分析結果や指標以外の成果等により、指標の達成状況（達成率）と異なる評価とする場合は、その理由を必ず記載すること。

## （2）成果指標

成果指標	指標名	現状値	年度	目標値	実績値	達成率（％）	評価	目標値の算出根拠	
			1	2	3	4			
成果指標	市内の無医地区数	0地区 (平成30年度)	1	0地区	0地区	100%	a	市内のどこに住んでいても必要な医療の提供が受けられるよう、無医地区数0地区を目標値として設定した。	
			2	0地区	0地区	100%	a		
			3	0地区	0地区	100%	a		
			4	0地区	—	—	—		
	救急医療受入可能日数・時間帯	365日、24時間 (平成30年度)	1	365日、24時間	365日、24時間	100%	a		救急医療体制は、1年間確保する必要があり、暦どおりの実施日数を目標値として設定した。
			2	366日、24時間	366日、24時間	100%	a		
			3	365日、24時間	365日、24時間	100%	a		
			4	365日、24時間	—	—	—		
	修学資金貸与医学生市の市立清水病院での初期研修実施率	100% (平成30年度)	1	100%	100%	100%	a		修学資金は将来、市立清水病院で勤務することを条件にしており、卒業生は全員翌年度の初期研修から市立清水病院で研修医として勤務することを想定しているため、100%を目標値として設定した。
			2	100%	100%	100%	a		
			3	100%	100%	100%	a		
			4	100%	—	—	—		
	市立清水病院の高度医療機器の購入計画に対する整備率	100% (平成30年度)	1	100%	100%	100%	a		医療機器の充実のためには、計画的な医療機器の導入、更新等の整備が必要であるため、整備率100%を目標値として設定した。
			2	100%	100%	100%	a		
			3	100%	100%	100%	a		
			4	100%	—	—	—		
指標以外の									

※【評価基準】 s：105%以上、a：95%以上105%未満、b：85%以上95%未満、c：70%以上85%未満、d：70%未満

(3) 施策を構成する主要事業

主要事業名	主な活動内容	優先順位	年度	現計予算額	前年度からの繰越額	決算額	人工			達成状況
							正規	非常勤	臨時	
山間地医療確保対策事業	①山間地地域の診療所の施設整備及び医療機器更新等の実施 ②山間地地域の診療所の開設者を支援する補助金の交付	1	1	64,275	—	62,576	0.3	0.0	0.0	○
			2	66,673	—	65,721	0.3	0.0	0.0	
			3	53,283	—	50,463	0.3	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
病院群輪番制運営費助成	休日又は夜間の二次救急医療体制として市内公的病院等が行う病院群輪番制運営事業に対する補助金の交付	2	1	291,853	—	290,070	0.5	0.0	0.0	○
			2	291,405	—	290,558	0.5	0.0	0.0	
			3	301,581	—	300,868	0.5	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
清水病院医学生修学資金貸与制度	市立清水病院で勤務を希望する医学生に対する修学資金の貸与	3	1	64,500	—	63,000	0.5	0.0	0.0	○
			2	56,250	—	53,625	0.5	0.0	0.0	
			3	55,150	—	51,375	0.5	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
市立清水病院の高度医療機器整備事業	高度医療の提供に必要な医療機器の計画的な更新及び適切な保守管理等の実施	4	1	725,744	—	655,078	1.0	0.0	0.0	○
			2	500,000	—	237,511	1.0	0.0	0.0	
			3	500,000	—	278,313	1.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	

※主要事業の優先順位は、各施策の目的や指標を達成する上で、重要度、貢献度などの観点から高いものから順位とする。

※達成状況の凡例（◎：計画より進んでいる、○：計画どおり進んでいる、△：計画より遅れている、—：計画実施時期が到来していない、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった）

(4) 今後に向けた見直し等

年度	課題	見直しの方向性
令和元年度	なし	—
令和2年度	なし	—
令和3年度	山間地医療対策事業について、5つの山間地診療所のうち大河内診療所など3診療所は、建築後35年以上が経過し、老朽化が進んでいる。	老朽化した診療所の建替又は改修について検討を進める
令和4年度	—	—

# 施策評価シート（令和元年度～4年度）

分野	8 健康・福祉
----	---------

政策	4 安心・安全な生活を支え生涯を通じた健康づくりを推進します
----	--------------------------------

施策	3 健康に関する危機管理の推進
----	-----------------

施策の目的	南海トラフ巨大地震等の大規模な災害時には、多数の負傷者が同時に発生し、救護所や救護病院が大変混雑し混乱することが予想されます。また、新型インフルエンザ等の感染症や食中毒が発生した場合には、市民の健康、生命に影響を及ぼすこととなります。これらの健康に関する危機による被害をできる限り減少させるため、災害時医療対策、新型インフルエンザ等対策、食の安心・安全についての正確な情報の普及や衛生意識の向上に重点的に取り組むことで、健康に関する危機管理を推進し、市民が安心して安全に暮らすことができるまちを目指します。
-------	---

評価責任者	所属	保健福祉長寿局 保健衛生医療部 保健衛生医療課
	氏名	課長 鈴木 忠裕

## （1）総合評価

総合評価	令和元年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	大規模食中毒の発生が抑えられ目標値は達成されており、また、救急医療体制についても年間を通して確保できていることから目標値を達成している。さらに、感染症の発生に備えた必要なマスクなどの備蓄の補充・更新についても目標値は達成されている。なお、災害時を想定した救護訓練等の参加者は目標値を下回っているが、これは新型コロナウイルスの影響による訓練の延期や中止等によるものである。これらのことから、市民が安心して安全に暮らすことができるまちの推進が図られていると判断し、総合評価を「A」とした。
	令和2年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	成果指標のうち、大規模食中毒の発生件数、救急医療受入可能日数・時間帯については、引き続き、目標値が達成されている。さらに、サージカルマスクの備蓄数については、令和2年度から成果指標の目標値の引き上げを行い、こちらも達成されている。なお、災害時を想定した救護訓練等については、新型コロナ感染拡大の影響に伴う規模縮小や中止により、設定している指標の実績値を正確に測定することが困難であることから評価をしていない。これらのことを考慮した結果、市民が安心して安全に暮らすことができるまちの推進が図られていると判断し、総合評価を「A」とした。
	令和3年度	A：施策の目的が達成されている。	理由	大規模食中毒の発生件数、救急医療受入可能日数・時間帯、サージカルマスクの備蓄数については、目標値が達成されている。災害時を想定した救護訓練等については、前年度同様新型コロナの影響に伴う規模縮小などにより、設定している指標の実績値を正確に測定することが困難であることから評価をしていない。なお、指標以外の成果として、災害看護研修の開催や感染予防用品の追加配備など、災害時医療対策の取組は評価できることから、市民が安心して安全に暮らすことができるまちの推進が図られていると判断し総合評価を「A」とした。
	令和4年度	—	理由	—

※【評価基準】 S：施策の目的が十分に達成されている。A：施策の目的が達成されている。B：施策の目的があまり達成されていない。C：施策の目的が達成されていない。—：評価できない。

## （2）成果指標

成果指標	指標名	現状値	年度	目標値	実績値	達成率（%）	評価	目標値の算出根拠
			1	0件	0件	100%	a	
成果指標	大規模食中毒（患者数100人以上）の発生件数	0件 （平成30年度）	2	0件	0件	100%	a	大規模食中毒が発生しないことが目標であるため、0件を目標値として設定した。
			3	0件	0件	100%	a	
			4	0件	—	—	—	
			1	365日、24時間	365日、24時間	100%	a	
	2	366日、24時間	366日、24時間	100%	a			
	3	365日、24時間	365日、24時間	100%	a			
	4	365日、24時間	—	—	—			
	サージカルマスクの備蓄数	80,800枚 （平成30年度）	1	80,800枚	80,800枚	100%	a	新型コロナウイルス感染症を含む新たな感染症患者の対応に備え、市内病院の利用実績から算出した1か月のサージカルマスク使用量（308,000枚）を目標値とした。
			2	308,000枚	308,000枚	100%	a	
			3	308,000枚	308,000枚	100%	a	
			4	308,000枚	—	—	—	
	応急救護訓練、トリアージ訓練等の参加者数	1,000人 （平成30年度）	1	1,100人	833人	75.7%	c	救護訓練等に参加した人数の実績（過去3カ年）を参考に目標値を設定した。
2			1,100人	—	—	—		
3			1,100人	—	—	—		
4			1,100人	—	—	—		
指標以外	災害時医療対策について、救護所運営に必要な医療職のうち、看護師の訓練参加が非常に少ないことが例年課題とされており、看護師の災害医療に対する意識の醸成を図るため、令和3年度から新たに診療所の看護師を対象とした「災害看護研修」を開催し、県看護協会の協力のもと講義や実技講習を行った。また、新型コロナウイルス感染拡大を受け、救護所の資機材として、新たにフェイスシールドやガウンなど感染予防用品の追加配備を行った。							

※【評価基準】 s：105%以上、a：95%以上105%未満、b：85%以上95%未満、c：70%以上85%未満、d：70%未満

(3) 施策を構成する主要事業

主要事業名	主な活動内容	優先順位	年度	現計予算額	前年度からの繰越額	決算額	人工			達成状況
							正規	非常勤	臨時	
食の安心・安全アクションプランの策定、推進	①食の安心・安全アクションプランに基づいた業務の実施 ②静岡市食の安心・安全に関する情報を市民に提供するウェブサイトの運営	1	1	1,700	—	1,086	3.0	0.0	0.0	○
			2	1,499	—	972	2.0	0.0	0.0	
			3	978	—	652	2.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
精神科救急医療体制整備事業	休日・夜間等の精神科医療が必要な者に対する緊急時の適切な医療及び保護を実施する体制の構築	2	1	22,914	—	22,748	0.1	0.0	0.0	○
			2	22,867	—	22,867	0.1	0.0	0.0	
			3	22,894	—	22,882	0.1	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
新型インフルエンザ等対策事業	備蓄資材（サージカルマスク）の円滑な更新	3	1	96	—	96	0.1	0.0	0.0	○
			2	1,593	—	1,593	0.1	0.0	0.0	
			3	99	—	99	0.1	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	
災害時医療対策事業	①救急救護の普及啓発 ②救護所及び医療救護本部の管理・体制強化 ③備蓄資材の購入・更新	4	1	2,453	—	2,141	0.5	0.0	0.0	○
			2	1,010	—	547	1.0	0.0	0.0	
			3	1,010	—	467	1.0	0.0	0.0	
			4	—	—	—	—	—	—	

※主要事業の優先順位は、各施策の目的や指標を達成する上で、重要度、貢献度などの観点から高いものから順位とする。

※達成状況の凡例（◎：計画より進んでいる、○：計画どおり進んでいる、△：計画より遅れている、—：計画上実施時期が到来していない、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった）

(4) 今後に向けた見直し等

年度	課題	見直しの方向性
令和元年度	感染症対策として備蓄していたサージカルマスクは、新型コロナウイルス感染症対応により全て放出され、市民及び医療機関等の大量消費に伴い、マスクが市場で一時的な在庫不足に陥るなど、各所において必要枚数を確保できない状況が発生した。	市内各医療機関等が使用するサージカルマスクの使用量を調査し、1ヵ月分の使用量に相当する300,000枚を備蓄数の目標値として令和2年度から見直しを実施。
令和2年度	なし	—
令和3年度	災害時の救護所の運営は、医師会、地元自治会、地区支部員など関係者同士の連携が必要不可欠。しかし、市内には災害への意識があまり高くない地域があり（特に葵区駿河区）、そうした地区では関係者間の連携が十分にとれておらず、防災訓練等の円滑な活動に支障をきたすことが懸念される。	例年、救護所単位で医師や地区支部員が意見交換を行う連携会議を区毎に開催。しかし、設営や搬送など救護所の運営に多くの役割りを担う地元自治会は不参加。今後は、連携会議へ参加できるよう医師会及び地元自治会と調整を図り、より効果的な訓練が実施できるよう、関係者間の更なる連携強化に努める。
令和4年度	—	—