

様式2 事務事業中期戦略シート

事務事業コード
2006-040300-01-03

事業名	日射病対策事業	事業番号	03	課係名	健康増進課 疾病対策班	係番号	01
-----	---------	------	----	-----	-------------	-----	----

<p>1. 事業内容 (1) 対象 県民及び旅行者</p> <p>(2) 現状 例年6月下旬から9月にかけて日差しが強く、気温が上昇するために熱中症になる人がいる。この期間に熱中症注意報を発令し、県民及び旅行者等に注意を喚起する必要がある。</p> <p>(3) 方法 リーフレットを農林水産・土木・観光関係団体、市町村、学校、医療機関等を中心に約5千枚配布し、新聞・テレビ等をとおして広報する。</p> <p>(4) 目標 県民や旅行者等の熱中症患者を減少させる。</p>	<p>5. 事業の種類 (1) 行政 (2) 単独</p> <p>6. 役割分担 (1) 何故、「官」が行うのか 県民及び旅行者等の熱中症発生を事前に防止する必要がある。</p> <p>(2) 何故、県が行うのか 県内全域にまたがるため。</p> <p>7. 最近4年間の事業費等の推移(単位:千円、人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H15年度</th> <th>H16年度</th> <th>H17年度</th> <th>H18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予・決算額</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>人工数</td> <td>0.30</td> <td>0.30</td> <td>0.30</td> <td>0.20</td> </tr> </tbody> </table> <p>対応する予算の事業名: なし</p>		H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	予・決算額	0	0	0	0	人工数	0.30	0.30	0.30	0.20
	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度												
予・決算額	0	0	0	0												
人工数	0.30	0.30	0.30	0.20												
<p>2. 事業の必要性 沖縄県には毎年多くの旅行者等が来沖し海水浴等を楽しんでいるが、本土と比較して直射日光が強いために、日射病による火傷等を発症して病院で治療を受ける人がいる。また、県民も屋外作業等で熱中症を発症して病院で治療を受ける人が多い。そのため、関係機関及びマスコミ等に熱中症注意報を発令し、リーフレット等を配布して広く県民や旅行者等に周知する必要がある。</p> <p>3. 実施年度・始期: 昭和59年, 終期:</p> <p>4. 自治上の区分: 自治事務</p>	<p>8. 過去3年間(H17まで)の実績</p> <p>8-(1) どこまでやったのか(手段・活動指標) リーフレットを農林水産・土木・観光関係団体、市町村、学校、医療機関等を中心に配布し、新聞・テレビ等で広報することができた。</p> <p>8-(2) どの水準まで向上したか(成果指標) 平成12年度から14年度までは旅行者等の熱中症患者は減少したが、15年度は雨が少なく気温が上昇したために、死亡事故5件が発生し、熱中症患者が大幅に増加した。16年度、17年度はほぼ横ばいである。</p>	<p>9. 今後3年間(H20まで)の戦略</p> <p>9-(1) どこまでやる予定なのか(手段・活動指標) 今後、継続してリーフレットを配布し、さらにマスコミ等をとおして県民及び旅行者等に広報を行い、熱中症に対する周知を徹底する。</p> <p>9-(2) どの水準まで向上する見込みなのか(成果指標) 県民及び旅行者等の熱中症患者を減少させる。</p>														
<p>(1) 何を(手段・活動指標) リーフレットの配布及びマスコミ等をとおして広報する。</p> <p>(2) その結果、何が(成果指標) 熱中症患者の減少を図る。</p>																

第2表 事務事業の自己評価

部課係名	福祉保健部 健康増進課 疾病対策班				
評価責任者	譜久山 民子		担当者池村 嘉則		
課番号	040300	係番号	01	電話番号	866-2209
				作成年月日	

事務事業コード	2006-040300-01-01				
事務事業名	熱中症対策事業				
歳出事業コード(1)		事業区分			
歳出事業名(1)					
歳出事業コード(2)		事業区分			
歳出事業名(2)					
歳出事業コード(3)		事業区分			
歳出事業名(3)					

分野別計画 施策体系 コード	主コード	080503	計画名	福祉保健計画		
			政策目標	健康づくりと保健衛生の推進		
			施策	疾病予防の対策		
	再掲コード	計画名				
		政策目標				
		施策				
	再掲コード	計画名				
		政策目標				
		施策				
	再掲コード	計画名				
		政策目標				
		施策				
	再掲コード	計画名				
		政策目標				
		施策				

事務事業の区分	1. 内部事務事業以外の事務事業
---------	------------------

活動指標名又は活動の内容(A)	ポスター配布及びマスコミをとおして注意を喚起する					
成果指標名又は成果の内容(A')	熱中症患者の減少を図る					
活動指標名又は活動の内容(B)						
成果指標名又は成果の内容(B')						
<指標の推移>	単位	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	目標：H20年度
活動指標A	枚	8,000.00	8,000.00	4,000.00	/	8,000.00
成果指標A'	人	25.00	127.00	121.00	/	60.00
活動指標B		0.00	0.00	0.00	/	0.00
成果指標B'		0.00	0.00	0.00	/	0.00
投入資源 (単位：千円)	予決算額C	0	0	0	0	/
	人工数D	0.30	0.30	0.30	0.20	/
	人件費E	1,989	1,932	1,932	1,284	/
	合計C+E=F	1,989	1,932	1,932	1,284	/

1. 県民意識の把握	
(1) 県民満足度の度合い 判定 B	
(判定内容) B: 概ね満足している。	
判定 根拠	毎年6月下旬から9月末日までの期間を熱中症対策期間として、より多くの県民や旅行者に対して熱中症に対する啓発を行い、熱中症の患者の発生を予防する。
(2) 県民ニーズの動向 判定 B	
(判定内容) B: 横ばい	
判定 根拠	16年度は前年度に比べ熱中症患者が6人減少したが、県民や旅行者の熱中症に対する関心が低いと思われるので、マスコミをとおして注意を喚起する必要がある。

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

2. サービス水準の他県との比較		判定 C
(判定内容) C. 他県水準より高い。		
判定 根拠	本県は、亜熱帯地域のために夏期は日差しが強く、また、熱帯夜が長期間続くために熱中症患者が多く発生する。昨年から、沖縄労働局・沖縄気象台と連携して熱中症の予防対策を実施している。	
3. 役割分担（守備範囲）		判定 B
(1) 官民の役割分担		
(判定内容) B. 法令での定めはないが、事務事業の性質上、官の実施が妥当である。		
判定 根拠	県民や旅行者に対する熱中症予防の啓発及び注意の喚起については、県が実施すべきと考える。	
(2) 市町村、国との役割分担		
(判定内容) B. 法令での定めはないが、事務事業の性質上、県の実施が妥当である。		
判定 根拠	市町村においても、市町村民及び旅行者に啓発・広報を行うように文書で依頼している。	
4. 民間委託の可能性		判定 B
(判定内容) B. 法令での定めはないが、事務事業の性質上、県が直接実施することが妥当である。		
判定 根拠	各事業所や宿泊施設等においても、従業員や旅行者等に注意を喚起するように文書で依頼している。 予算もないので民間委託はできない。	
5. 事務事業の選択		判定 A
(判定内容) A. 対象や目標等に類似する事務事業はない。		
判定 根拠	類似する事業はない。	
6. 対象の妥当性		判定 C
(判定内容) C. 対象が広すぎるため、目標達成に向けた効果が薄くなっている。		
判定 根拠	県民や旅行者が対象で広範囲なために、目標達成に向けた効果を把握することが困難である。	
7. 貢献度（手段と成果の相関関係）		判定 C
活動指標の達成度が成果指標の達成度に		
(判定内容) C. ある程度の影響を与える。		
判定 根拠	マスコミをとおしての啓発・広報は効果があると考えている。	

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

8. 対費用効果

(1) 費用（投入資源＝インプット）と成果（アウトカム）の相関関係をみると 判定 A 1
 (判定内容) A 1. 費用は低下又は横ばいで成果は上昇。

判定 根拠	予算はないが、マスコミをとおしての啓発・広報は効果があると考えている。しかし、次年度はポスターを作成する予算も全くないので、予算要求を行う必要がある。
----------	---

(2) 費用と結果（活動指標＝アウトプット）の相関関係をみると 判定 A 2
 (判定内容) A 2. 費用は低下で結果は横ばい。

判定 根拠	予算がないので、結果も得られない。
----------	-------------------

9. 県の負担割合 判定 B

(判定内容) B. 過小である（県負担を増又は市町村・受益者負担を減す）。

判定 根拠	予算がないために、啓発等が実施できない。
----------	----------------------

10. O A 化の可能性 判定 A

(判定内容) A. 事務事業の性質上、O A 化が困難である。

判定 根拠	予算がなく事業の性質上も、O A 化は困難である。
----------	---------------------------

11. 判定結果

必要性	1. 県民意識	(1) 満足度	B
		(2) ニーズ	B
	3. 役割分担	(1) 官民	B
		(2) 県市町村	B
	4. 民間委託の可能性		B
5. 事務事業の選択		A	
有効性	6. 対象の妥当性		C
	7. 貢献度		C
効率性	8. 対費用効果	(1) 対成果	A 1
		(2) 対結果	A 2
	9. 県の負担割合		B
10. O A 化の可能性		A	

合計	A	B	C	D	E
4	6	3			

12. 所管課の総合評価

総合評価		
評価区分	B	具体的方向性
		2

(評価区分) : B. 現状維持
 (具体的方向性) : 2. 投入資源を現状並とし、成果を維持する。

判定 根拠	16年度は、前年比べ患者の発生が減少し死亡者もなかった。次年度は予算を計上して集中的して啓発・広報を実施して、患者の発生を抑制していきたい。
----------	--

様式2 事務事業中期戦略シート

事務事業コード
2006-040300-02-01

事業名	市町村保健センター整備支援事業	事業番号	01	課係名	健康増進課 地域保健班	係番号	02
-----	-----------------	------	----	-----	-------------	-----	----

<p>1. 事業内容 (1) 対象 未設置の市町村</p> <p>(2) 現状 母子保健、老人保健等住民に身近な保健サービスを提供する地域の拠点施設として、41市町村で市町村保健センター等が設置されている。</p> <p>(3) 方法 「地域保健対策強化のための関係法律に関する法律」に基づき、住民に密着した保健活動を実施する拠点施設として、各市町村に対し、国庫補助金の活用等情報提供を行う。</p> <p>(4) 目標 地域における保健活動の拠点として、市町村保健センター等未設置の市町村での市町村保健センターの整備を促進する。</p>	<p>5. 事業の種類 (1)行政 (2)国庫 国庫補助率：(定額)</p> <p>6. 役割分担 (1) 何故、「官」が行うのか 地域保健法に基づき、市町村は、地域保健対策が円滑に実施できるよう必要な施設の整備に努めなければならない。また、国はこれに対する技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。</p> <p>(2) 何故、県が行うのか 同法において、県は、市町村がその役割を十分に果たすことが出来る条件を整備することが必要であるとしている。</p>															
<p>7. 最近4年間の事業費等の推移 (単位：千円、人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H15年度</th> <th>H16年度</th> <th>H17年度</th> <th>H18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予・決算額</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>人工数</td> <td>0.20</td> <td>0.10</td> <td>0.13</td> <td>0.10</td> </tr> </tbody> </table> <p>対応する予算の事業名：なし</p>			H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	予・決算額	0	0	0	0	人工数	0.20	0.10	0.13	0.10
	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度												
予・決算額	0	0	0	0												
人工数	0.20	0.10	0.13	0.10												
<p>2. 事業の必要性 平成16年3月末現在、市町村保健センター等が設置されている市町村は、類似施設も含めて41市町村であり、地域保健対策の一層の充実を図るためにも、住民に身近な保健サービスを提供する場として、未設置の市町村への設置促進を図る必要がある。</p>																
<p>3. 実施年度・始期：昭和53年度，終期：</p>																
<p>4. 自治上の区分： 自治事務</p>																

<p>(1) 何を(手段・活動指標) 市町村保健センター等の設置への指導、市町村保健センター等連絡協議会の開催</p>	<p>8. 過去3年間(H17まで)の実績 8-(1) どこまでやったのか(手段・活動指標) 市町村保健センター等連絡協議会設立(平成10年) 市町村保健センター及び類似施設 平成17年3月末現在43市町村(保健センターは30市町村)</p>	<p>9. 今後3年間(H20まで)の戦略 9-(1) どこまでやる予定なのか(手段・活動指標) 市町村保健センターを41市町村に設置予定</p>
<p>(2) その結果、何が(成果指標) 市町村保健センター等設置数</p>	<p>8-(2) どの水準まで向上したか(成果指標) 平成7年度には、保健センター設置市町村 20 平成15度 41(7年間で21市町村が設置している)</p>	<p>9-(2) どの水準まで向上する見込みなのか(成果指標) 1年に1~3カ所の保健センター設置を目的とし、より住民に身近で頻度の高い保健サービスを提供出来るようにする。</p>

第2表 事務事業の自己評価

部課係名	福祉保健部 健康増進課 地域保健班				
評価責任者	譜久山 民子		担当者伊敷 利夫		
課番号	040300	係番号	02	電話番号	866-2209
作成年月日					

事務事業コード	2006-040300-02-01				
事務事業名	市町村保健センター整備支援事業				
歳出事業コード(1)		事業区分			
歳出事業名(1)					
歳出事業コード(2)		事業区分			
歳出事業名(2)					
歳出事業コード(3)		事業区分			
歳出事業名(3)					

分野別計画 施策体系 コード	主コード	080501	計画名	福祉保健計画		
			政策目標	健康づくりと保健衛生の推進		
			施策	健康づくりの推進		
	再掲コード	080105	計画名	福祉保健計画		
			政策目標	健康長寿の推進		
			施策	健康づくりの推進		
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			

事務事業の区分 1. 内部事務事業以外の事務事業

活動指標名又は活動の内容(A)		市町村保健センターの設置支援					
成果指標名又は成果の内容(A')		市町村保健センター(類似施設含む)の設置数					
活動指標名又は活動の内容(B)							
成果指標名又は成果の内容(B')							
<指標の推移>		単位	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	目標:H20年度
活動指標A			0.00	0.00	0.00		0.00
成果指標A'	センター数		43.00	43.00	44.00		35.00
活動指標B			0.00	0.00	0.00		0.00
成果指標B'			0.00	0.00	0.00		0.00
投入資源 (単位:千円)	予決算額C		0	0	0	0	
	人工数D		0.20	0.10	0.13	0.10	
	人件費E		1,326	644	837.20	642	
	合計C+E=F		1,326	644	837.20	642	

平成16年度までの成果指標は類似施設を含めたが、第2次分野別計画は類似施設を含めない目標値(19年度:35ヶ所)である。

1. 県民意識の把握	
(1) 県民満足度の度合い 判定 B	
(判定内容) B: 概ね満足している。	
判定根拠	市町村保健センターは住民に身近な地域保健サービスの中核機関と位置づけられているが、老人福祉センター等の類似施設を含めて、平成16年度末現在52市町村中4市町村での整備となっており、未整備の市町村における整備が望まれる。
(2) 県民ニーズの動向 判定 A	
(判定内容) A: 増加傾向	
判定根拠	市町村保健センターは住民に身近な地域保健サービスの中核機関と位置づけられ、各種の保健サービスが実施されている。「健康おきなわ2010」の推進による健康づくり等に対する県民の認識の向上を図る中、住民からの設置要望は根強く、市町村においては財政状況を勘案しつつ、整備の検討を行っている状況である。

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

2. サービス水準の他県との比較		判定 A
(判定内容) A. 他県水準より低い。		
判定 根拠	平成14年度末現在、類似施設を含めた市町村ベースでの設置率は全高平均：90%に対し、本県は約80%となっている。	
3. 役割分担（守備範囲）		判定 A
(1) 官民の役割分担		
(判定内容) A. 法令で官の実施が定められている。		
判定 根拠	地域保健法第18条に基づき、市町村は市町村保健センターを設置できることとなっている。	
(2) 市町村、国との役割分担		判定 B
(判定内容) B. 法令での定めはないが、事務事業の性質上、県の実施が妥当である。		
判定 根拠	市町村保健センターは、地域保健法第18条に基づき市町村が設置できることとなっており、整備自体は市町村事業であるが、国庫補助に係る市町村指導等の事務は市町村支援として県で実施している。	
4. 民間委託の可能性		判定 B
(判定内容) B. 法令での定めはないが、事務事業の性質上、県が直接実施することが妥当である。		
判定 根拠	国庫補助に係る市町村指導等の支援業務であり、民間委託に馴染まない。	
5. 事務事業の選択		判定 A
(判定内容) A. 対象や目標等に類似する事務事業はない。		
判定 根拠	市町村保健センター整備に係る国庫補助の市町村指導等の支援業務であり、対象等に類似の事務事業はない。	
6. 対象の妥当性		判定 A
(判定内容) A. 対象は適当で、目標達成のため最も効果的である。		
判定 根拠	市町村保健センター整備に係る国庫補助の市町村指導等の支援業務である。	
7. 貢献度（手段と成果の相関関係）		判定 C
活動指標の達成度が成果指標の達成度に		
(判定内容) C. ある程度の影響を与える。		
判定 根拠	市町村保健センターの整備自体は市町村事業であり、県の事務は、国庫補助に係る市町村指導等の支援業務である。	

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

8. 対費用効果
 (1) 費用（投入資源＝インプット）と成果（アウトカム）の相関関係をみると 判定 C
 (判定内容) C: 費用、成果とも横ばい。

判定根拠
 県の支援業務自体は投入する人工数に変動はない。市町村における整備もほぼ横ばいで推移している。

(2) 費用と結果（活動指標＝アウトプット）の相関関係をみると 判定 C
 (判定内容) C: 費用、結果とも横ばい。

判定根拠
 県の支援業務自体は投入する人工数に変動はない。市町村における整備もほぼ横ばいで推移している。

9. 県の負担割合 判定 A

(判定内容) A: 妥当である。

判定根拠
 県の支援業務として、必要最小限の人工数を投入している。

10. O A 化の可能性 判定 A

(判定内容) A: 事務事業の性質上、O A 化が困難である。

判定根拠
 支援業務は調整が主であり、O A 化に馴染まない。

11. 判定結果

必要性	1. 県民意識	(1) 満足度	B
		(2) ニーズ	A
必要性	2. サービス水準の他県比較		A
		3. 役割分担	(1) 官民
	(2) 県市町村		B
有効性	4. 民間委託の可能性		B
	5. 事務事業の選択		A
有効性	6. 対象の妥当性		A
	7. 貢献度		C
効率性	8. 対費用効果	(1) 対成果	C
		(2) 対結果	C
効率性	9. 県の負担割合		A
	10. O A 化の可能性		A

合計	A	B	C	D	E
	7	3	3		

12. 所管課の総合評価

総合評価	
評価区分	B
具体的方向性	2

(評価区分): B: 現状維持
 (具体的方向性): 2: 投入資源を現状並とし、成果を維持する。

判定根拠
 市町村支援業務に投入する県の人工数は妥当な範囲にとどめていると認識しているが、市町村保健センターの整備自体は市町村事業であり、整備率の向上等の成果を上げるのは一義的には市町村の政策判断に委ねられている。

様式2 事務事業中期戦略シート

事務事業コード
2006-040300-04-01

事業名	親と子の健康づくり事業	事業番号	01	課係名	健康増進課 母子保健班	係番号	04
-----	-------------	------	----	-----	-------------	-----	----

<p>1. 事業内容</p> <p>(1) 対象 ア先天性代謝異常検査(すべての新生児) イ母子保健推進特別事業</p> <p>(2) 現状 アすべての新生児が出生した医療機関で検査を受けている。 イ母子保健の課題解決に向けて毎年新規テーマで調査、研究を実施している。</p> <p>(3) 方法 ア生後1週間以内に出生した医療機関で採血し、総合保健協会で検査を実施。 イ保健所、市町村の母子担当者を中心に課題へ向けたアンケート調査、マニュアル作成等を行う。</p> <p>(4) 目標 アすべての新生児が先天性代謝異常検査を受け、心身障害の発生を防止する。 イ母子保健の課題に向けたモデル的事業を行い、課題の解決に向けた支援活動がへつながる</p> <p>2. 事業の必要性 ア先天性代謝異常検査を行うことにより、疾病を早期に発見し、早期治療を行うことにより、心身障害を予防する イ保健所の母子担当者が市町村と共に共通の課題に取り組むことにより、地域の母子保健実務の改善につながる効果が大きい</p> <p>3. 実施年度・始期：昭和52年度，終期：なし</p> <p>4. 自治上の区分：自治事務</p>	<p>5. 事業の種類 (1)行政,行政 (2)単独,国庫 国庫補助率:(10/10)</p> <p>6. 役割分担</p> <p>(1)何故、「官」が行うのか ア先天性代謝異常は放置すれば、知的障害をきたすため、すべての新生児を対象にしたマススクリーニング検査であり、事後指導体制や検査機関の制度管理が重要である。 イ国の10/10補助を受け、保健行政に携わる実務者が集中的に取り組むことにより普遍化していく事業である。</p> <p>(2)何故、県が行うのか 上記のとおり</p> <p>7. 最近4年間の事業費等の推移(単位:千円、人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H15年度</th> <th>H16年度</th> <th>H17年度</th> <th>H18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予・決算額</td> <td>98,902</td> <td>69,669</td> <td>44,807</td> <td>42,459</td> </tr> <tr> <td>人工数</td> <td>1.30</td> <td>1.20</td> <td>1.00</td> <td>1.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>対応する予算の事業名：先天性代謝異常検査 母子保健推進特別事業</p>		H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	予・決算額	98,902	69,669	44,807	42,459	人工数	1.30	1.20	1.00	1.00
	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度												
予・決算額	98,902	69,669	44,807	42,459												
人工数	1.30	1.20	1.00	1.00												

<p>(1) 何を(手段・活動指標) ア先天性代謝異常等検査件数 イH16:10代妊婦数 H17:乳幼児健診におけるハイリスク児の把握数</p> <p>(2) その結果、何が(成果指標) ア異常の発見数、精査受診児数 イH16:若年出産数の減少 H17:乳幼児健診におけるハイリスク児の減少</p>	<p>8. 過去3年間(H17まで)の実績</p> <p>8-(1)どこまでやったのか(手段・活動指標) ア先天性代謝異常精査検査数100% H15年検査件数 17031件、精査2件 H16年検査件数 17130件、精査10件 H17年検査件数 16775件、精査 件 イH15年:ハイリスク母児への支援体制強化事業 H16年:虐待予防の視点で10代妊婦への支援マニュアルの作成 H17年:虐待予防の視点で乳幼児健診マニュアルの作成</p> <p>8-(2)どの水準まで向上したか(成果指標) ア患者の早期発見、治療に繋がった。 H15年7人、H16年10人、H17年 人 イH16年:10代の親に対し周産期から育児までの支援実態把握をし、マニュアルを作成した。 H17年:虐待事例、虐待可能性のある事例の調査を行い、虐待予防の視点で乳幼児健診マニュアルを作成した。</p>	<p>9. 今後3年間(H20まで)の戦略</p> <p>9-(1)どこまでやる予定なのか(手段・活動指標) ア先天性代謝異常疾患による心身障害になった場合の費用対効果を考え、生まれてくるすべての新生児に検査を実施。 イ未熟児出生予防に向けた、妊産婦健康管理システム整備事業を行う。</p> <p>9-(2)どの水準まで向上する見込みなのか(成果指標) ア先天性代謝異常の早期発見、早期治療により心身障害を防止する。 イハイリスク妊婦の効果的な支援により、妊産婦健康管理の向上に繋がり未熟児出生予防が強化される。</p>
---	--	---

第2表 事務事業の自己評価

部課係名	福祉保健部 健康増進課 母子保健班				
評価責任者	譜久山 民子		担当者 照屋 恵子		
課番号	040300	係番号	04	電話番号	866-2209
				作成年月日	

事務事業コード	2006-040300-04-01				
事務事業名	親と子の健康づくり事業				
歳出事業コード(1)		事業区分			
歳出事業名(1)					
歳出事業コード(2)		事業区分			
歳出事業名(2)					
歳出事業コード(3)		事業区分			
歳出事業名(3)					

分野別計画施策体系コード	主コード	080201	計画名	福祉保健計画
			政策目標	子どもが健やかに生まれ育つ環境づくり
			施策	母子保健の充実
	再掲コード	080102	計画名	福祉保健計画
			政策目標	健康長寿の推進
			施策	母子保健の充実
	再掲コード	080706	計画名	福祉保健計画
			政策目標	地域福祉社会の形成
			施策	母子保健の充実
	再掲コード		計画名	
		政策目標		
		施策		
再掲コード		計画名		
		政策目標		
		施策		

事務事業の区分	1. 内部事務事業以外の事務事業
---------	------------------

活動指標名又は活動の内容(A)	先天性代謝異常検査数					
成果指標名又は成果の内容(A')	精査受診率					
活動指標名又は活動の内容(B)						
成果指標名又は成果の内容(B')						
<指標の推移>	単位	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	目標：H20年度
活動指標A	件	16,571.00	17,031.00	0.00		0.00
成果指標A'	%	100.00	100.00	0.00		0.00
活動指標B		0.00	0.00	0.00		0.00
成果指標B'		0.00	0.00	0.00		0.00
投入資源 (単位：千円)	予決算額C	98,902	69,669	44,807	42,459	
	人工数D	1.30	1.20	1.00	1.00	
	人件費E	8,619	7,728	6,440	6,420	
	合計C+E=F	107,521	77,397	51,247	48,879	

1. 県民意識の把握	
(1) 県民満足度の度合い 判定 B	
(判定内容) B: 概ね満足している。	
判定根拠	ア先天性代謝異常は放置すれば、知的障害を起こす疾病であり、検査実施率は100%である。陽性者は早急に精密検査の必要があり、保健所保健師の訪問や電話等による受診勧奨で早期発見・治療に繋がっている。 イ市町村母子保健事業は「次世代育成支援行動計画」や「健やか親子おきなわ2010」と連動しながら住民参加の下に事業が推進されていく。
(2) 県民ニーズの動向 判定 A	
(判定内容) A: 増加傾向	
判定根拠	アすべての児が検査を受けている。 イ最近の核家族化・少子化に伴い、育児不安や児童虐待の増加、思春期の問題行動、生活習慣病の増加 等から子どもの健康づくりのニーズは増加の傾向がある。

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

2. サービス水準の他県との比較		判定 A
(判定内容) A. 他県水準より低い。		
判定 根拠	ア先天性代謝異常検査の実施内容は、全国的に均一化されており、東京顕微鏡院に委託している精度管理の結果も良好である。 イ市町村母子保健事業補助金は年々減少し、市町村への補助も他県より低く事業が発展しにくい。また乳幼児の受診率も他県より低い。今後は次世代育成支援行動計画の中で進められていく。	
3. 役割分担（守備範囲）		判定 A
(1) 官民の役割分担		
(判定内容) A. 法令で官の実施が定められている。		
判定 根拠	ア、イ母子保健法等の法律により、地方自治体は母性並びに乳幼児の健康保持増進に努めなければならない。	
(2) 市町村、国との役割分担		判定 A
(判定内容) A. 法令で県の実施が定められている。		
判定 根拠	ア、イ母子保健法等により県、市町村は母性並びに乳幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じて健康の保持増進に努めなければならない。	
4. 民間委託の可能性		判定 E
(判定内容) E. 民間委託済み（一部委託含む）。		
判定 根拠	ア先天性代謝異常検査については（財）総合保健協会、精度管理については（財）東京顕微鏡院への委託で事業実施している。	
5. 事務事業の選択		判定 A
(判定内容) A. 対象や目標等に類似する事務事業はない。		
判定 根拠	ア先天性代謝異常検査のように、全ての新生児を対象にした検査は今のところない。 イ市町村母子保健事業は今後「次世代支援支援行動計画」の中で実施されていく事業である。	
6. 対象の妥当性		判定 A
(判定内容) A. 対象は適当で、目標達成のため最も効果的である。		
判定 根拠	ア早期に検査を行う必要があるため、出生直後の新生児が医療機関ですぐ受けられる。 イ母性や乳幼児の発達時期に応じたサービスが受けられている。	
7. 貢献度（手段と成果の相関関係）		判定 A
活動指標の達成度が成果指標の達成度に		
(判定内容) A. 直接、結びつく。		
判定 根拠	ア直接検査を実施しており、発見された児は治療に結びついている。 イ健康教育、育児相談等直接サービスが行われる。	

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

8. 対費用効果

(1) 費用（投入資源＝インプット）と成果（アウトカム）の相関関係をみると 判定 A 2
 (判定内容) A 2. 費用は低下で成果は横ばい。

判定 根拠	ア受診率が100%で、患者の早期発見・早期治療に繋がっており、知的障害予防に貢献している。 イ今後は次世代育成支援行動計画のなかで交付金による事業がおこなわる。
----------	---

(2) 費用と結果（活動指標＝アウトプット）の相関関係をみると 判定 -
 (判定内容) :-

判定 根拠	ア受診率が100%で、患者の早期発見・早期治療に繋がっており、知的障害予防に貢献している。 イ今後は次世代育成支援行動計画のなかで交付金による事業がおこなわる。
----------	---

9. 県の負担割合 判定 A

(判定内容) A. 妥当である。

判定 根拠	イ今後は次世代育成支援行動計画に基づく事業のため、従前の市町村に対する補助金はない。
----------	--

10. O A化の可能性 判定 A

(判定内容) A. 事務事業の性質上、O A化が困難である。

判定 根拠	ア検査はO A化は出来ないが、検査結果についてはO A化している。 イO A化の必要はない。
----------	---

11. 判定結果

必要性	1. 県民意識	(1) 満足度	B
		(2) ニーズ	A
	3. 役割分担	(1) 官民	A
		(2) 県市町村	A
	4. 民間委託の可能性		E
有効性	6. 対象の妥当性		A
	7. 貢献度		A
	8. 対費用効果	(1) 対成果	A 2
(2) 対結果		-	
効率性	9. 県の負担割合		A
	10. O A化の可能性		A

合計	A	B	C	D	E
	1 0	1			1

12. 所管課の総合評価

総合評価		
評価区分	C	具体的方向性
		1

(評価区分) : C. 見直す
 (具体的方向性) : 1. 投入資源は減らすが、成果は向上させる。

判定 根拠	市町村母子保健事業は平成17年度から「次世代育成支援行動計画」に基づき交付金化されたため県の補助金はない。1歳6ヶ月児・3歳児健康診査に係る補助も税源移譲された。しかし、母子保健法に基づく事業実施の変更はないため、健康診査受診率の向上や「次世代育成支援計画」・「母子保健計画」の進捗指導は県が行う必要がある。
----------	--

様式2 事務事業中期戦略シート

事務事業コード
2006-040300-05-01

事業名	「健康おきなわ2010」計画推進事業	事業番号	01	課係名	健康増進課 成人保健班	係番号	05
-----	--------------------	------	----	-----	-------------	-----	----

<p>1. 事業内容</p> <p>(1) 対象 すべての県民</p> <p>(2) 現状 本県の平均寿命は一定程度延びているものの、全国の伸びを下回っている。そのため、5年毎の国勢調査をもとに把握される都道府県別生命表による平成12年の男性の平均寿命は全国で26位(前回4位)に後退している。また、女性は1位を維持しているが、他県との差は縮まっている。その主な要因としては、生活習慣病等の増加による中高年の死亡率の上昇</p> <p>(3) 方法 平成14年1月に県民の健康指針として策定した県の健康増進計画「健康おきなわ2010」に基づき、一次予防に重点を置いた食生活やタバコ、アルコール、歯科保健等9つの分野における県民健康づくり運動を行政(県・市町村等)と医師会、歯科医師会、栄養士会、婦人団体等関係団体が一体となって展開する。</p> <p>(4) 目標 県民の早世の予防、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を図る。</p>	<p>5. 事業の種類 (1)行政 (2)国庫,単独 国庫補助率:(10/10等)</p> <p>6. 役割分担</p> <p>(1) 何故、「官」が行うのか 「健康おきなわ2010」は、行政(県・市町村等)と医師会、歯科医師会、栄養士会、婦人団体等関係団体が一体となって県民健康づくり運動を推進する計画である。そのため、推進体制の整備(計画の推進母体としての「2010推進県民会議」の設置運営等)や関係団体の役割分担・連携強化に向けた総合的な企画調整、学校保健や職場保健との連携強化に向けた取り組みにおいては、行政が役割を担い、主導性を発揮する必要がある。</p> <p>(2) 何故、県が行うのか 「健康おきなわ2010」は、健康増進法に基づき、県が策定する健康増進計画である。また、健康づくり事業を効果的に推進するためには、各地域等において市町村の実情に応じた計画が策定される必要があり、健康増進法等により、県には、市町村の計画策定・事業推進の支援が求められている。</p> <p>7. 最近4年間の事業費等の推移(単位:千円、人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H15年度</th> <th>H16年度</th> <th>H17年度</th> <th>H18年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>予・決算額</td> <td>23,495</td> <td>23,959</td> <td>23,959</td> <td>22,273</td> </tr> <tr> <td>人工数</td> <td>5.40</td> <td>4.00</td> <td>4.00</td> <td>4.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>対応する予算の事業名:健康沖縄21計画推進事業、いきいき健康づくり推進事業、県民健康づくり事業費、県民健康づくり事業、栄養改善対策事業、県民健康栄養調査事業、歯科保健推進事業、歯科衛生事業費</p>		H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	予・決算額	23,495	23,959	23,959	22,273	人工数	5.40	4.00	4.00	4.00
	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度												
予・決算額	23,495	23,959	23,959	22,273												
人工数	5.40	4.00	4.00	4.00												
<p>2. 事業の必要性 本県は、全国でも有数の長寿県として知られてきた。しかし、近年、がん、心臓病、糖尿病等の生活習慣病が増加し、壮年期のであり、次の世代の長寿が危ぶまれている。同時に、このような疾患と障害に対する医療費や介護費等の社会的負担も増加することが予測されているため、同事業の推進を図り、県民の経済的負担や社会的負担を軽減する必要がある。</p>																
<p>3. 実施年度・始期:平成13年度,終期:平成22年度</p> <p>4. 自治上の区分: 自治事務</p>																

<p>(1) 何を(手段・活動指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・推進体制の整備 ・健康づくり事業(講演会、研修会等) ・普及啓発用ツール作成 ・市町村計画策定支援 ・健康実態調査、普及啓発の広報事業 <p>(2) その結果、何が(成果指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重維持者の増加 ・運動(歩行数)の増加 ・喫煙者の減少 ・多量飲酒者の減少 ・3歳児の「むし歯」の減少 ・「8020」達成者の増加 ・計画策定の市町村数の増加 	<p>8. 過去3年間(H17まで)の実績</p> <p>8-(1) どこまでやったのか(手段・活動指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・推進県民会議、同検討委員会、各専門部会の開催 ・健康づくりトーク、タバコ対策フォーラム、母と子の良い歯のコンクール、ヘルシメニューコンテスト等の開催、フッ化物応用推進協力医師名簿作成、食生活改善協議会育成 ・沖縄版食事バランスガイド、歯科保健指導マニュアル等の作成 ・市町村計画策定支援 ・県民健康栄養調査(15年)、公共施設等分煙状況調査 <p>8-(2) どの水準まで向上したか(成果指標)</p> <p>平成15年の平均寿命(簡易生命表より試算)は、男:78.1歳、女:85.3歳と、平成12年(男:77.4歳、女:85.0歳)より伸びているが、個々の指標は次の通りとなっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満は男性の青壮年と女性の40歳代以降で増加 ・男女共に歩行数は減少・喫煙者は減少しているが、妊娠中の喫煙率に改善は見られない・多量飲酒者は増加・3歳児のむし歯有病者は減少・8020達成者は悪化・市町村計画は41市町村中21で策定済み 	<p>9. 今後3年間(H20まで)の戦略</p> <p>9-(1) どこまでやる予定なのか(手段・活動指標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・推進県民会議・同検討委員会の開催(毎年度各2回) ・重点課題の設定と対策の強化 肥満:内臓脂肪症候群の周知促進、沖縄版食事バランスガイドの普及推進等 タバコ:禁煙・分煙施設認定制度の推進等 歯科保健:フッ化物応用の推進、市町村対象の歯科保健研修会の開催 市町村計画策定支援 <p>9-(2) どの水準まで向上する見込みなのか(成果指標)</p> <p>「健康おきなわ2010」で設定した下記の目標(主なものを例示)の達成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正体重維持者、運動しているものの増加 ・喫煙者の一層の減少 ・多量飲酒者の減少 ・3歳児のむし歯有病者の一層の減少 ・8020達成者の増加 ・糖尿病、循環器病、がんの患者の減少
--	---	---

第2表 事務事業の自己評価

部課係名	福祉保健部 健康増進課 成人保健班				
評価責任者	譜久山 民子			担当者 成人保健班	
課番号	040300	係番号	05	電話番号	866-2209
作成年月日					

事務事業コード	2006-040300-05-01				
事務事業名	「健康おきなわ2010」計画推進事業				
歳出事業コード(1)	138001009	事業区分	C		
歳出事業名(1)	健康沖縄21計画推進事業				
歳出事業コード(2)		事業区分			
歳出事業名(2)					
歳出事業コード(3)		事業区分			
歳出事業名(3)					

分野別計画施策体系コード	主コード	080501	計画名	福祉保健計画		
			政策目標	健康づくりと保健衛生の推進		
			施策	健康づくりの推進		
	再掲コード	080105	計画名	福祉保健計画		
			政策目標	健康長寿の推進		
			施策	健康づくりの推進		
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			
	再掲コード		計画名			
			政策目標			
			施策			

事務事業の区分 1. 内部事務事業以外の事務事業

活動指標名又は活動の内容(A)	県民会議の開催(県民一体の健康づくり運動の展開)					
成果指標名又は成果の内容(A')	健康寿命(男)					
活動指標名又は活動の内容(B)	市町村健康増進計画の策定支援市町村数					
成果指標名又は成果の内容(B')	計画策定市町村数					
<指標の推移>	単位	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	目標:H20年度
活動指標A	回	2.00	2.00	2.00		0.00
成果指標A'	歳	75.39	0.00	0.00		0.00
活動指標B	市町村数	52.00	52.00	41.00		0.00
成果指標B'	市町村数	9.00	16.00	21.00		0.00
投入資源 (単位:千円)	予決算額C	23,495	23,959	23,959	22,273	
	人工数D	5.40	4.00	4.00	4.00	
	人件費E	35,802	25,760	25,760	25,680	
	合計C+E=F	59,297	49,719	49,719	47,953	

平成15年度の女性健康寿命: 79.27歳

1. 県民意識の把握	
	(1) 県民満足度の度合い 判定 B
(判定内容) B: 概ね満足している。	
判定根拠	平成15年5月1日施行の「健康増進法」で、県と市町村へ「健康増進計画」の策定が求められたのを受け、県では平成13年度に「健康おきなわ2010」を策定し、たばこ、食生活、身体活動等健康に密接に関係する生活習慣等について目標値を設定し、県民一体の健康づくり運動を目指すこととなった。また、地域住民に身近な市町村における計画策定は重要なことから、県も策定に向けた助言・技術支援を行っており、平成17年度末で41市町村中21市町村の策定となっている。
(2) 県民ニーズの動向 判定 A	
(判定内容) A: 増加傾向	
判定根拠	平成15年3月調査の県民健康意識調査の結果から、20歳代以降の生活習慣が課題となっていることが判明している。また、男性の40歳代の生活習慣病が増加しており、健全な生活習慣の確立と健康づくりのニーズは大きい。

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

2. サービス水準の他県との比較		判定 C
(判定内容) C. 他県水準より高い。		
判定根拠	健康寿命に関しては、国から統一的な指標等が示されておらず、全国的な比較はできない。市町村健康増進計画に関しては、策定が努力義務規定に止まっていることもあり、平成17年度の全国の策定率は43.9%となっているが、本県は51%となっている。	
3. 役割分担（守備範囲）		判定 A
(1) 官民の役割分担		
(判定内容) A. 法令で官の実施が定められている。		
判定根拠	健康増進法第3条に、国及び地方公共団体の責務として、「教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。」と規定されている。	
(2) 市町村、国との役割分担		判定 A
(判定内容) A. 法令で県の実施が定められている。		
判定根拠	健康増進法第7条に「厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。」と規定され、同8条で、県と市町村は、国の定めた基本方針を動議して、各々健康増進計画を策定するよう求められている。また、地域保健法等により、県は市町村の地域保健推進に関し技術的な助言・支援を行うこととなっており、計画策定の支援を行っている。	
4. 民間委託の可能性		判定 E
(判定内容) E. 民間委託済み（一部委託含む）。		
判定根拠	県の健康増進計画である「健康おきなわ2010」の推進母体として、関係32団体が構成する同県民会議の組織化・運営や市町村における計画策定支援等は県が直接業務執行しているが、計画に基づく、県事業としての啓発広報事業や歯科保健事業の一部、栄養改善に向けた研修会等の事業については、広告代理店や県歯科医師会、ボランティア団体等へ適宜委託して実施している。	
5. 事務事業の選択		判定 A
(判定内容) A. 対象や目標等に類似する事務事業はない。		
判定根拠	健康増進事業は、健康増進法に基づき、国、県、市町村の行政と国民・各層が各々の役割分担と連携に基づいて展開することになっており、県として類似する事務事業はない。	
6. 対象の妥当性		判定 A
(判定内容) A. 対象は適当で、目標達成のため最も効果的である。		
判定根拠	当該事務事業は、県民一体となった健康づくり運動の展開を目指すものであり、個々の県民や健康づくり運動に取り組む関係団体を対象とする必要がある。また、地域の実情に合わせた健康づくりを推進するためには、市町村の取り組みが不可欠であり、県として市町村に対する技術的助言や支援を適切に行う必要がある。	
7. 貢献度（手段と成果の相関関係）		判定 B
活動指標の達成度が成果指標の達成度に		
(判定内容) B. 大きな影響を与える。		
判定根拠	当該事務事業は、適正な生活習慣の確保・維持による健康増進と生活習慣病の発症予防を目指す県民一体の健康づくり運動の展開を目指しており、事業実施（手段）は成果に大きな影響を与える。	

第2表 事務事業の自己評価（つづき）

8. 対費用効果		判定 A 1
(1) 費用（投入資源＝インプット）と成果（アウトカム）の相関関係をみると (判定内容) A 1. 費用は低下又は横ばいで成果は上昇。		
判定根拠	平成13年度の計画策定後、県の費用は横ばいであるが、県及び推進母体である「健康おきなわ2010推進県民会議」の構成32団体、各市町村の取組みにより、地域における健康づくり運動は徐々に浸透してきている。	
(2) 費用と結果（活動指標＝アウトプット）の相関関係をみると (判定内容) A 1. 費用は低下又は横ばいで結果は上昇。		
判定根拠	平成13年度の計画策定後、県の費用は横ばいであるが、県及び推進母体である「健康おきなわ2010推進県民会議」の構成32団体、各市町村の取組みにより、地域における健康づくり運動は徐々に浸透してきている。	

9. 県の負担割合		判定 A
(判定内容) A. 妥当である。		
判定根拠	健康増進法に基づく県としての役割、県民一体となった健康づくり運動を推進するため妥当な負担である。	

10. O A化の可能性		判定 A
(判定内容) A. 事務事業の性質上、O A化が困難である。		
判定根拠	当該事務事業は、適正な生活習慣の確保・維持による健康増進と生活習慣病の発症予防を目指す県民一体の健康づくり運動の展開を目指しており、関係団体との協議・調整や啓発事業の実施などO A化は困難である。なお、啓発事業の一部としての健康情報の発信に関しては、県のホームページを活用するなど、IT活用による効果的・効率的な事業実施を図っている。	

11. 判定結果			
必要性	1. 県民意識	(1) 満足度	B
		(2) ニーズ	A
	2. サービス水準の他県比較	C	
		3. 役割分担	(1) 官民
	(2) 県市町村		A
4. 民間委託の可能性	E		
	5. 事務事業の選択	A	
有効性	6. 対象の妥当性	A	
	7. 貢献度	B	
効率性	8. 対費用効果	(1) 対成果	A 1
		(2) 対結果	A 1
	9. 県の負担割合	A	
10. O A化の可能性	A		

合計	A	B	C	D	E
	9	2	1		1

12. 所管課の総合評価		総合評価
		評価区分 A 具体的方向性 1
(評価区分) : A. 拡充		
(具体的方向性) : 1. 投入資源を集中的に投資し、成果を大きく向上させる。		
判定根拠	平成12年国勢調査の結果、本県の男性の平均寿命が4位（平成7年）から26位に後退していることや、平成17年度に実施した「健康おきなわ2010」の中間評価の結果から計画目標達成に向けて取り組みの強化が必要とされており、今後より積極的に県民の健康づくりを推進するため投入資源を強化する必要がある。 また、平成17年末にとりまとめられた「医療制度改革大綱」により、都道府県は平成20年度に「医療費適正化計画」を作成することとされている。当該計画においては、(1)生活習慣病対策や長期入院の是正などの計画的な医療費適正化に取り組むこと。(2)既存の都道府県における3計画（健康増進計画、医療計画、介護保険事業支援計画）を見直し・拡充した上で、相互に整合を持たせて策定し、施策の連携を図ることなどが求められている。それを受け、平成19年度においては、健康増進計画の見直し作業を行う必要があり、相当の業務量の増が見込まれる。	