

平成26年度 施策評価表 (平成27年度向け施策の取組方針)

施策名: 地域保健
 施策番号: 11 - 01

1 施策の基本情報

施策名	11 地域保健	展開方向	01 ライフステージに応じた健康づくりを支援します。
担当当局	健康福祉局	担当課	健康増進課
プロジェクト項目の該当有無	●	健康で自立した生活の確保	
市長公約の該当有無	-		
局重点課題の該当有無	-		

3 目標指標

指標名	方向	基準値		目標値 (H29)	実績値					現時点での達成率
					H25	H26	H27	H28	H29	
① 妊娠11週以内の届出率	↑	H24	91.9 %	100	93.2	**	**	**	**	16.0%
② がん検診の受診率 (肺がん検診受診率、職域、人間ドック等でのがん検診受診者については未把握)	↑	H24	7.9 %	50	7.9	**	**	**	**	0%
③ 自分が健康であると感じている市民の割合	↑	H23	75.7 %	100	71.0	**	**	**	**	0%
④ 尼崎市と連携して健康づくりに取り組む団体・組織数 (地域いきいき健康づくり協力団体の登録数)	↑	H26	** 件	150	**	**	**	**	**	**
⑤										

2 施策を考える背景(まちづくり基本計画の抜粋)

●ライフスタイルや社会環境の変化等に伴い、生活習慣病になる人や心身の健康問題で社会生活を営むことが困難な人が増えており、一人ひとりの生涯にわたる健康づくりへの取組が重要になっている。また、本市では悪性新生物(がん)による死亡率が全国及び兵庫県と比較して高くなっている。
 ●出産や育児について見ると、本市では若くして出産される方が兵庫県下の他市町と比較して多く、親になる意識の醸成が十分でない傾向があり、養育支援が必要な家庭が多くなっている。

4 市民意識調査(市民評価)

※割合の合計は、端数処理の関係により必ずしも100%にならない場合があります。

項目内容	●思春期教育、母子保健、地域医療体制の確保 ●健康づくりや健康回復、生活衛生対策					
区分	満足	どちらかといえば満足	ふつう	どちらかといえば不満	不満	
満足度調査	25年度	2.2%	13.3%	68.4%	10.6%	5.5%
	23年度	3.5%	11.3%	71.2%	11.3%	2.8%
重要度調査	25年度	第 14 位 / 20 位		5点満点中 4.31点 (平均 4.39点)		
	23年度	第 13 位 / 20 位		5点満点中 3.93点 (平均 3.98点)		

5 担当局評価(一次評価)

これまでの取組の成果と課題(目標に向けての進捗と指標への貢献度)								
行政が取り組んでいくこと ■思春期の教育、出産・子育てにかかる支援								
【母子保健】 ・母子保健は生涯を通じた健康の出発点であることから、望まない妊娠を防ぎ、安心して産み、ゆとりを持って育てることができるよう、妊婦健診事業や各種健診・健康教育及び訪問・面接等による個別支援を行っている。 ・妊娠11週以内の妊娠届出率については、妊娠相談窓口カードを市内の薬局等に設置し、妊娠に関する相談窓口の啓発を図るとともに、妊婦健診事業の助成費用等の拡充に取り組んできた。その結果、届出率は、90%以上となり、早期からの情報提供や必要な支援につながっている。しかし、継続支援が必要な望まない妊娠や母子家庭、経済的困難、妊娠高血糖等の妊婦については、十分な対応まで至っていない、その体制整備を検討しているところである。一方、母子家庭や経済的困難等の家庭の支援については、保健分野だけの対応は難しく、関係機関との連携が課題となっている。乳幼児健康診査の受診率については未受診者動員の成果もあり、年々上昇し、95%前後を維持している。また、10代の出産が県下で高い割合であることや、尼崎市健康づくりアンケート調査結果より、「避妊方法の認知度」が低下傾向にあり、現在、学校からの依頼を受け、健康教育を実施しているが、引き続き教育委員会と連携し、系統的・継続的な思春期教育に取り組む必要がある。 ・乳幼児の子育てについては、同アンケートより、「子育ての自信がある」割合が減少傾向にあり、また「子どもを虐待していると思う」割合が、1歳6か月児健診時より、3歳児健診時で高くなっていること等から、子どもの健やかな成長、発達を促し、親の不安や負担を早期から軽減するよう、さらに未受診者動員を行っていくと共に、母子保健相談指導事業の各種相談事業等を実施し、関係機関や社会資源の活用も含めた個別支援も継続して行っていく。また、子どもの発達支援については、就学前後の継続支援が課題となっており、児童発達支援センター等の専門機関や保育所、幼稚園、小学校等の関係機関との連携整備が必要である。								
主な事務事業	・妊婦健診事業 ・乳幼児健康診査事業 ・母子保健相談指導事業	関連する目標指標	①	進捗	○順調	●概ね順調	○やや遅れ	○遅れている
行政が取り組んでいくこと ■健康づくりや健康回復のための支援等								
【健康的な生活習慣づくり】 ・成人期のがんによる死亡は、家族や地域の働く世代を喪失することに繋がることから、無料クーポン券や特定健診との同時受診の環境を整備した。がん検診受診率はやや増加したものの、国・県と比較して低い状況が続いており、今後も意識啓発など受診率増加に取り組む。喫煙においては、がん、循環器疾患、COPD、歯周疾患、周産期の異常等のリスクになることから、たばこの健康影響改善事業を実施。喫煙率は減少傾向にあるものの、国・県と比較した場合、まだ高い状況にあり、より一層工夫した喫煙防止や禁煙支援の取組を実施する。 ・ロコモの一つである骨粗鬆症対策については、国の示す検診対象年齢を拡大し、実施回数や検診事後指導の充実を図ることで、受診者数は増加(特に60歳以上)傾向にある。また、歯周病の進行は、糖尿病や認知症など他疾患の発症や重症化との関連があるため、歯周疾患検診事業として、40・50・60・70歳の市民を対象に実施し、疾病の予防及び早期発見に、一定の効果を見せている。しかし、いずれの検診も、若い世代の受診者が伸び悩んでいる傾向にある。若い世代からの疾病予防がリスクの低下につながることから、意識啓発や受診環境の整備を行うことが課題である。 ・健康を維持・増進するために、食事・運動・歯・喫煙等生活習慣や、ライフステージに応じた健康課題(がん、骨粗しょう症等)に対し、意識啓発、健康教育、相談を実施している。対象によっては、日曜日に開催するなど工夫し、一定の効果が見られたが、若い世代が健康づくりを継続して実施していくための工夫や高齢者の生きがいづくりなどが課題で、地域の活性化にまでは至っていない。また、地域で健康づくりの実践活動を行う、健康づくり推進員を育成しており、地域コミュニティの形成の一助となっているが、さらに多くの地域住民に広げていくことが課題である。 ・治療を必要とする人が安心して在宅で生活をおくることが出来るよう意識啓発・相談等に取り組んでいるが、法改正により、医療保護入院による精神疾患患者への退院促進支援、難病等特定疾病の拡大による相談数の増加などが想定され、様々な相談に対応できるよう新たな支援体制の構築が必要である。								
主な事務事業	・各種がん検診事業 ・健康づくり事業 ・骨粗鬆症検診事業 ・歯周疾患検診事業	関連する目標指標	② ③	進捗	○順調	●概ね順調	●やや遅れ	○遅れている
行政が取り組んでいくこと ■課題解決に向けたしくみづくり								
【食育及び健康づくり】 ・尼崎市食育推進計画(H22~26)を策定し、幅広い分野の関係者が連携・協働して食育を推進してきた。取組成果としては、小学校給食の米飯給食の回数増加、肥満の子どもの割合が減少傾向にあるなど、一定の効果が現れている。地域においても、実践講座、食育を啓発する機会が大幅に増加し、市民の食育への関心向上を図っているところである。今後は、それぞれの世代間に対する食育活動がつながりあうような取組が必要である。また、外食、給食、調理済み食品の使用が多い実態から、関心の薄い若年層へ取組強化や、低塩や脂肪の低減などに取り組む飲食店、食品企業など、食環境整備を視野に入れた取組も必要である。 ・高齢者の場合、個人やグループで自主的な活動(健康・スポーツなど)に参加している人は、男女ともに「健康だと思ふ」人の割合が高くなっており、主観的健康感が増加しているが、実際に活動に参加している人の割合は年々減少しており、地域や世代間の相互扶助、地域や社会の絆の低下などにより、個人の健康を守り、支えることが難しくなってきたことがうかがえる。これまでも、地域の各種団体等の人的・物的資源を活用・連携して各種の事業を実施、運営してきたが、今後は、培った団体等との信頼関係やネットワークを活用し、「健康、安全・安心を実感できるまち」づくりのための機運の醸成を図ることが重要である。そのため、課題解決の共助の取組について現状の把握を行い、顔の見える関係づくりと情報共有の仕組みづくりを行ってうえて、団体の活動促進の支援を行うことが必要である。								
主な事務事業	・食育推進事業 ・健康づくり事業 ・乳幼児期からの健康食習慣づくり事業	関連する目標指標	③ ④	進捗	○順調	●概ね順調	○やや遅れ	○遅れている

次年度に向けた取組方針						
◆見直す・見直しを検討する事項						
◆継続的・重点的に取り組む事項 ・思春期の教育について、学校、保健、医療分野で各取組がされているが、各関係機関が連携して小、中学校及び高等学校において計画的・系統立った教育の一貫として展開する可能性を検討していく。 ・妊娠届出率を高めるため、妊娠相談窓口カードと妊婦健診事業の啓発を継続して取り組む。支援を要する妊産婦の継続支援体制について、健やか親子21の第2次計画をふまえた中で、具体的な支援方法の標準化とシステムを再構築し、人員も含めた支援体制を整備する。また、母子家庭、経済的困難家庭等の支援については、関係機関と連携支援を取り組んでいく。 ・子どもの発達支援については、早期からの親の気づき、関係機関の役割、連携が、就学前後、ひいては就労に至るまでの継続支援につながることから、発達支援にかかる担当者連絡会で課題や役割を明確にするとともに、早期発見・早期支援につながるような仕組みを構築していく。 ・医療機関等と連携し切れぬ周産期・乳幼児保健対策の充実を図る。						
◆見直す・見直しを検討する事項 ・骨粗鬆症検診事業では、手軽な測定方法とその場で結果がわかる利点を活かし、保健所での検診という手法から、市民が集まる場へ出向く骨量測定相談会などへの手法の転換を検討する。また、歯周疾患検診事業の対象者に若年層の市民(30歳を想定)の追加を検討する。						
◆継続的・重点的に取り組む事項 ・がん検診について、国の制度による対象者への個別勧奨と検診費用の無料化は、受診の動機付けに一定効果があったものと考えており、継続実施を検討していく。また、職域などががん検診の受診者の把握に努める。 ・健康づくり事業について、補助金を活用して、COPDの発症予防・重症化予防の観点から禁煙支援の充実を図り、喫煙率の減少、生活習慣病予防を推進していく。また、健康づくり推進員と地域住民が健康づくり、まちづくりについて共感できる学習の機会や、学校や保護者等の連携を図り、交流、学習の場を確保する。 ・精神障害者が症状の再発・重症化することなく地域で安定・定着して暮らすために、まず初入院ケースの介入・支援の要点をマニュアル化し、複雑多様化している精神保健課題に対応すべき人材育成研修を実施する。						
◆見直す・見直しを検討する事項						
◆継続的・重点的に取り組む事項 食や健康づくりに関心の低い若い世代や実践しにくい世代への取組強化として、食塩や脂肪の低減に取り組む企業・飲食店・事業者の増加など多くの人に影響を与える食環境整備に向けた取組を中心に、多くの担い手が連携・協働した食育を推進する。 地域いきいき健康づくり協力団体の登録団体数を増加させる方策、及び登録団体の活動を活性化させるための支援策を検討する。						

6 施策評価結果(二次評価)

評価と取組方針	
・市民の健康の保持・増進に向けた地域保健対策の推進に当たっては、(仮称)保健福祉センターの2所化も視野に入れる中で、より効果的・効率的な体制を検討していく。	
・市民が主体的に健康づくりに取り組むこととなるがん検診の受診率を上げるため、意識啓発などに継続して取り組んでいく。	
・市民一人ひとりが身近に健康づくりに取り組める環境整備を図るため、今年度から健康づくりに主体的に取り組む各種団体・企業・事業者等を「地域いきいき健康づくり協力団体」として募集しているが、地域の健康づくりを促進するよう更に取り組んでいく。	
・妊娠11週以内の届出率は、妊娠に関する相談窓口や妊婦健診事業の啓発により上がってきており、引き続き啓発に取り組んでいく。	
・支援を要する妊産婦の継続支援体制については、現状の取組を検証し、課題を整理したうえで、支援体制の整備を検討していく。	
●上記取組方針を踏まえ、施策の2次評価は「継続取組」とし、現行取組を基本としながら、効果的な施策遂行に努める。	
総合評価	
<input type="checkbox"/> 重点化	<input checked="" type="checkbox"/> 継続取組

平成26年度 施策評価表 (平成27年度向け施策の取組方針)

施策名: 地域保健
 施策番号: 11 - 02

1 施策の基本情報

施策名	11	地域保健	展開方向	02	適切な医療体制の確保に努めます。
主担当局	健康福祉局		主担当課	保健企画課	
プロジェクト項目の該当有無	●	健康で自立した生活の確保			
市長公約の該当有無	●	19 救急医療体制の充実			
局重点課題の該当有無	●	救急医療体制の整備			

3 目標指標

指標名	方向	基準値		目標値 (H29)	実績値					現時点での達成率	
		H24	%	H29	H25	H26	H27	H28	H29		
① 休日・夜間の入院加療を要する重病患者に対する当番病院の応需体制	↑	H24	100	%	100	100	**	**	**	**	100%
② 休日・夜間の産婦人科救急患者に対する当番病院の応需体制	↑	H24	100	%	100	100	**	**	**	**	100%
③ 医療機関への監視指導(監視計画数のうち監視を実施した割合)	↑	H24	100	%	100	100	**	**	**	**	100%
④ 小児救急医療電話相談の認知度	↑	H23	69.7	%	96.2	**	**	**	**	**	**
⑤											

2 施策を考える背景(まちづくり基本計画の抜粋)

●医療に対する市民のニーズは増大かつ専門性を求めており、適切な医療体制の充実が必要になっている。

4 市民意識調査(市民評価)

※割合の合計は、端数処理の関係により必ずしも100%にならない場合があります。

項目内容	●思春期教育、母子保健、地域医療体制の確保 ●健康づくりや健康回復、生活衛生対策				
区分	満足	どちらかといえば満足	ふつう	どちらかといえば不満	不満
満足度調査 25年度	2.2%	13.3%	68.4%	10.6%	5.5%
満足度調査 23年度	3.5%	11.3%	71.2%	11.3%	2.8%
重要度調査 25年度	第 14 位 / 20 位		5点満点中 4.31点(平均 4.39点)		
重要度調査 23年度	第 13 位 / 20 位		5点満点中 3.93点(平均 3.98点)		

5 担当局評価(一次評価)

これまでの取組の成果と課題(目標に向けての進捗と指標への貢献度)					
<p>行政が取り組んでいくこと ■地域医療体制の確保</p> <p>【救急医療体制】 ・平成25年4月に策定した「第2次地域いきいき健康プランあまがさき」において、傷病者の状況に応じた適切な救急医療の提供を重点目標として掲げ、2次救急医療体制の再構築により、365日の専門科目による応需体制を確立し、市内医療機関の応需率が向上した。1次救急医療体制については、休日夜間急病診療所の安定的な執務体制の維持及び建物(尼崎医療センター)の老朽化・狭隘化への対応が急がれる状況であり、尼崎健康医療財団や市医師会と協議を行っている。また、尼崎口腔衛生センターや看護専門学校についても、建物の老朽化及び耐震化の課題を抱えており、検討していく必要がある。 ・2次救急医療情報システム(h-Anshinむこねっと)は、消防救急各隊がタブレット端末を持ち、各隊からの医療機関の応需状況がリアルタイムで検索できるシステムであり、患者の受入れ照会回数が減少している。また、平成26年4月からは阪神南北圏域の6市1町で同システムを稼働させており、消防救急隊における市外医療機関への患者受入れ照会等を行う際に広域医療機関情報が検索できるものとなっており、本市においても活用されている。今後は、阪神南北圏域内において運営維持経費等市町の関与について協議を行う。 ・休日夜間の産婦人科救急患者に対する当番医療機関の応需体制(在宅当番医制)については、平成4年度から365日体制で構築しているが、産婦人科医療機関の医師の高齢化及び減少等の課題があり、365日の体制構築を継続することが、難しくなっており、引き続き存続について協議していく。 ・精神科の救急医療について、市内に精神科病棟を持つ病院がないため、市外病院への委託及び県の精神科救急等の利用で対応を図っているところである。また、身体合併症を持つ精神疾患患者の対応に苦慮している。</p> <p>【医療機関への監視指導】 ・医療機関への監視指導として、病院へは毎年、有床診療所及び透析医療機関へは隔年で立入を実施することで、医療安全等の確保に向けた一助となっている。</p>					
主な事務事業	第2次救急医療補助金 医療薬務事業費	関連する目標指標	①②③	進捗	○順調 ●概ね順調 ○やや遅れ ○遅れている
行政が取り組んでいくこと 思春期の教育、出産・子育てにかかる支援					
<p>【小児救急医療体制】 ・急病診療所の小児科医師の確保については困難な状況が続いており、非常勤医師の雇用で対応しているものの、今後も継続して雇用できる確証はないため、安定的な受診体制維持に向けて、平成27年5月に開院予定の県立尼崎総合医療センター(仮称)に小児科午前0時以降の診療を移行する方向で、尼崎健康医療財団や市医師会等の各種団体と協議、調整を行っている。 ・平成20年4月から、阪神南圏域で第2次救急医療小児科患者輪番体制を整備し、小児科1次救急医療機関の後送体制が365日、空白期間なく確保できている。また同年6月から、阪神南圏域小児救急医療電話相談が開設され、事業開始後5年が経過し、相談件数は、過去3年平均、2~4%ずつの減少と落ち着いているが、約70%が「相談のみ」で終わっており、保護者の不安を減少させる効果はあるものと考えられるため、今後も市報などを活用し、休日夜間の救急医療機関と同程度の認知度に上げることを目標とし、PRに努める必要がある。 ・状況に応じた救急医療機関及び救急車の適正利用について周知徹底されていない中、県立尼崎総合医療センター(仮称)の開院を機に、市の救急医療の状況が変わることを想定し、医療機関の疲弊を防ぎ小児救急医療体制の円滑化を図るため、早めの受診勧奨やコンビニ受診の抑制について、保護者の理解を促していくため、電話相談の有効活用や拡充なども含めた更なる方策を検討し実施していく必要がある。</p>					
主な事務事業	尼崎健康・医療事業財団補助金	関連する目標指標	④	進捗	○順調 ○概ね順調 ●やや遅れ ○遅れている

次年度に向けた取組方針	
◆見直す・見直しを検討する事項	<ul style="list-style-type: none"> ●継続的・重点的に取り組む事項 <ul style="list-style-type: none"> ・県立尼崎総合医療センター(仮称)開院後の状況を見ながら、本市の救急医療体制のあり方について検証していく。 ・市有地を有効活用し、1次救急医療体制とあわせて、新型インフルエンザを含む災害時の拠点機能を持ち合わせた施設の整備について、関係機関と協議していく。 ・建物が老朽化している尼崎医療センター(休日夜間急病診療所・看護専門学校)及び尼崎口腔衛生センターについて今後どう対応するかについて検討していく。 ・2次救急医療情報システム(h-Anshinむこねっと)は兵庫県地域医療再生計画の一部としてその再生基金で構築されたが、平成27年度から再生基金がなくなるため、維持運営経費が必要となる。こうしたことから、現在、県と阪神南北圏域の6市1町が費用負担について協議を行っており、今後、協議結果を踏まえ、市として対応を行う。
◆見直す・見直しを検討する事項	<ul style="list-style-type: none"> ●継続的・重点的に取り組む事項 <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、県立尼崎総合医療センター(仮称)への急病診療所小児科診療の午前0時以降の移行に関して、尼崎健康医療財団や市医師会など関係機関と必要な協議・調整を行い、必要な施策の実施に向けた取り組みを行っていく。 ・県立尼崎総合医療センター(仮称)の開院を踏まえて、小児救急医療体制の円滑化に必要な施策の実施に向けた取り組みを行っていく。

6 施策評価結果(二次評価)

評価と取組方針	
<ul style="list-style-type: none"> ・県立尼崎総合医療センター(仮称)開院後の状況を見ながら、本市の救急医療体制のあり方について検証していく。 ・老朽化している休日夜間急病診療所については、1次救急医療体制等の機能のあり方も含めた施設整備について、関係機関と協議していく。 ・医療機関への監視指導割合は100%を維持しているが、地域医療体制の確保のため、医療関係施設の監視、指導を継続して行っていく。 ・小児救急医療電話相談の認知度を上げるため、市報などを活用したPRに継続して取り組んでいく。 ・小児救急医療体制の円滑化を図るための方策について、県立尼崎総合医療センター(仮称)の開院を踏まえて、継続して検討していく。 	
●上記取組方針を踏まえ、施策の2次評価は「継続取組」とし、現行取組を基本としながら、効果的な施策遂行に努める。	
総合評価	
□重点化	■継続取組

平成26年度 施策評価表 (平成27年度向け施策の取組方針)

施策名: 地域保健
 施策番号: 11 - 03

1 施策の基本情報

施策名	11	地域保健	展開方向	03	健康危機管理体制の確立に取り組みます。
主担当局	健康福祉局		主担当課	生活衛生課	
プロジェクト項目の該当有無	●	健康で自立した生活の確保			
市長公約の該当有無	●	21 アスベスト健診の充実			
局重点課題の該当有無	-				

3 目標指標

指標名	方向	基準値		目標値 (H29)	実績値					現時点での達成率	
					H25	H26	H27	H28	H29		
① 予防接種(法定)の接種率(麻しん・風しん)	↑	H24	1期103% 2期85.5%	%	95	1期93.7 2期97.4	**	**	**	**	1期0% 2期125.3%
② 結核罹患率(対10万人)	↓	H24	26.2	人	20.2	24.7	**	**	**	**	25.0%
③ 食品関係対象施設の監視目標数に対する立入調査実施施設数の割合	↑	H24	72.8	%	100	62.3	**	**	**	**	0%
④ 環境関係対象施設の監視目標数に対する立入調査実施施設数の割合	↑	H24	84	%	100	100	**	**	**	**	100%
⑤											

2 施策を考える背景(まちづくり基本計画の抜粋)

●近年、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生が見られ、緊急時における感染症対策の強化が求められている。
 ●東日本大震災のような大規模災害の発生を想定した、災害時における健康危機管理体制の整備が課題となっている。
 ●食の問題にかかる意識が高まるなか、近年、生食用牛肉の食中毒や食品の放射能汚染等が発生しており、生活衛生対策による安全の確保が重要になっている。

4 市民意識調査(市民評価)

※割合の合計は、端数処理の関係により必ずしも100%にならない場合があります。

項目内容		●思春期教育、母子保健、地域医療体制の確保 ●健康づくりや健康回復、生活衛生対策				
区分		満足	どちらかといえば満足	ふつう	どちらかといえば不満	不満
満足度調査	25年度	2.2%	13.3%	68.4%	10.6%	5.5%
	23年度	3.5%	11.3%	71.2%	11.3%	2.8%
重要度調査	25年度	第 14 位 / 20 位		5点満点中 4.31点(平均 4.39点)		
	23年度	第 13 位 / 20 位		5点満点中 3.93点(平均 3.98点)		

5 担当局評価(一次評価)

これまでの取組の成果と課題(目標に向けての進捗と指標への貢献度)					
行政が取り組んでいること ■健康危機管理体制の確立					
【感染症対策】 ・予防接種においては接種率向上に努めており、麻しん・風しんについては国の目標とする接種率95%に対し、本市は平成25年度は1期93.7%、2期は97.4%、とほぼ目標に達している。平成25年からの成人男子を中心とした風しんの流行を受け、感染拡大と先天性風しん症候群の防止を図るため、平成25年6月から「風しん予防接種助成事業」を実施した。その後、風しんの発生は大きく減少し、感染拡大防止に一定の効果も上げた。国は次の対策として平成26年度から妊娠希望者及び同居者に対しての風しん抗体検査事業を実施しており、本市としても今後の風しん対策の検討が必要である。 ・結核罹患率は全国平均16.7に対して本市は26.2(H24年)と約1.5倍もあり、高い状態が続いている。全国では高齢者の発病が問題となっており、本市でも平成24年度に高齢者専用賃貸住宅での結核集団感染事例が発生した。これを受けて、平成20年度からハイリスク者に対して実施していた結核健診に加え、平成25年度は高齢者入居施設においても健診を実施した。また、医療や介護事業所職員等に対する研修会も継続実施している。しかし、平成26年度も、高齢者入居施設での発病は少なからず発生しているため、今後は高齢者に対する対策の拡充が課題である。全国的に導入されはじめている新しい結核菌分析方法(VNTR法)は、結核の感染源と感染経路等の究明を図るため、また、治療においても有効な手法であり、本市においても結核の感染源と感染経路等の究明のために導入を検討する。また平成23年度に改正された特定感染症予防指針に対応できるよう、職員の感染予防に対する知識の更なる向上や検査法等の技術力の向上を図る必要がある。 【アスベスト健診】 ・中皮腫等アスベスト関連疾患の健康被害を心配する市民に対して健康診断(アスベスト健診)を実施し、国から受託している「アスベストばく露による健康リスク評価に関する調査事業(以下、リスク調査)」の協力を繋げた。アスベスト健診は保健所で実施しており、受診者数はほぼ横ばいである。今後は地域巡回での実施や特定健診との同時受診を検討し、より市民が受診しやすい方法での実施による受診率の増加を図る必要がある。 【インフルエンザ対策及び災害救急医療】 ・平成24年5月に制定された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」に基づき、インフルエンザ等発生時の医療、防疫措置、情報提供等の迅速な対応を定めた本市新型インフルエンザ等対策行動計画改定に着手し、平成26年6月に公表された。実際の運用にはさらにきめ細かい対応策が必要である。 ・平成26年3月に阪神南圏域において地域災害救急医療マニュアルが改訂され、本市においても同マニュアルの作成に取り組む必要がある。 ・災害時、避難所毎に配布するための救急医薬品を備蓄しているが、地域災害救急医療マニュアル策定中であり、品目等を検証し、見直しを行う必要がある。					
主な事務事業	予防接種事業、結核対策特別促進事業 アスベストに係る健康診断事業、 感染症対策事業、医薬品備蓄事業	関連する目標指標	①②	進捗	○順調 ●概ね順調 ○やや遅れ ○遅れている
行政が取り組んでいること ■生活衛生面の体制確保					
【食品衛生及び環境衛生】 ・食品衛生は、食品衛生法に基づく監視指導計画を毎年度策定し、年度毎の重点事項を定めるとともに施設のリスクに応じた計画的な監視指導を行い、大規模な食中毒事件は発生していないなどの効果をあげている。しかし、小規模な食中毒事件は発生しており、最近の傾向は、カンピロバクターやノロウイルスによる食中毒が問題であり、それらを防ぐことが課題である。東日本大震災後の放射性物質汚染問題は、早期に簡易検査機器購入等による流通品検査を行うことで市民の食の安全・安心を担保した。(23年度～25年度:総検査件数722件(うち市民・民間保育園の件数は100件))農薬が混入された冷凍食品問題については、相談体制、検査体制を確立し、市民の不安解消に努めた。今後も様々な食の問題に臨機応変にいかに対応できるかが課題である。また、国が5月に改正した「食品等事業者が実施すべき管理運営基準に関する指針」についても製造者をはじめとする全業者を対象として、どのように普及につなげていくかも課題である。 ・環境衛生は、公衆浴場でのレジオネラ症患者の発生が懸念されるため全浴場許可施設に徹底した塩素管理指導を行い、発生防止に努めている。しかし、レジオネラ症対策指針が示される以前から営業している施設への指針に沿った改善がすすみにくいことが課題である。 【衛生研究所】 ・衛生研究所では微生物、理化学、環境科学の担当が、O-157等腸管出血性大腸菌や新型インフルエンザなどの新たなウィルスの検査、エイズ抗体価検査等を行っている。また、市民・事業者・他都市からの依頼に基づき、食品や飲料水、事業所排水等の検査を実施しており、最近ではインフルエンザの緊急検査、マラチオン等の食品混入事例の検査対応で、いち早く迅速かつ的確に対応し感染拡大の防止、予防体制の確保に貢献した。検査以外にも、出前講座や各種イベントを通じ、科学的な見地から専門的な情報を提供し啓発することによって市民の予防意識の向上に寄与している。一方、課題としては、年々法令により改正される新しい検査方法の習得や、検査技術の向上及び良好な検査体制の維持をしていくための老朽化した機器の更新等がある。					
主な事務事業	食品衛生対策事業、環境衛生対策事業 衛生研究所事業	関連する目標指標	③④	進捗	○順調 ●概ね順調 ○やや遅れ ○遅れている

次年度に向けた取組方針	
◆見直す・見直しを検討する事項	
◆継続的・重点的に取り組む事項	・風しん対策として他都市の動向も踏まえ、今後は国が平成26年度より実施している妊娠希望者などへの風しん抗体検査事業の実施を検討する。 ・感染性結核患者接触者に対する健康診断の充実(QFT検査対象年齢上限の撤廃)や結核ハイリスク者に対する結核健診を拡充する。結核の感染源と感染経路等の究明を図るために本市で発生した結核患者について、VNTR法を用いた結核(遺伝子)検査の衛生研究所における導入を検討する。 ・国のリスク調査は、平成26年度が第2期の最終年であり、今後、国は既存の検診(肺がん検診等)と一体的に実施する方向を検討している。このため「肺がん検診」と一体化した「胸部検診」としての実施を検討する。 ・尼崎市地域保健問題審議会などの意見をききながら、本市保健所新型インフルエンザ対策会議にはかり作成した行動マニュアルに基づき、各局とも調整をしながら備品の備蓄更新を行う。 ・地域災害救急医療マニュアルについて、地域保健問題審議会部会で検討し、策定する。また、策定内容に合わせ、医療用医薬品やその他の必要物品については、関係機関との連携方策・役割分担を明確にしていき、必要な設備等の整備を検討するほか備蓄医薬品についても再検証した上で更新を行っていく。
◆見直す・見直しを検討する事項	
◆継続的・重点的に取り組む事項	・カンピロバクターは、生肉取扱施設、ノロウイルスは大規模調理施設、老人施設等のリスクの高い施設について重点指導を行うとともに、消費者等に対しても市報などで生食の危険性や手洗いの重要性を啓発し、提供する側・される側へ注意を促すことに取り組む。苦情を含む様々な食への問題に対し具体的なシミュレーションを行い、いっそうの相談、検査体制を確立する。 ・改正指針に基づき、条例改正等による衛生管理の普及を目指す。 ・公衆浴場施設整備金利子補給制度の周知に努め、活用を促す。 ・今後、改正された検査法に対応するため、職員の技術力向上を図り、検査に対応した機器整備を進めていく。機器整備については分析機器の集約等で、より効率的、効果的に行っていく。

6 施策評価結果(二次評価)

評価と取組方針	
・予防接種(麻しん・風しん)の接種率向上に努めてきた結果、国の目標値の95%をほぼ達成しているが、感染症の予防・拡大防止のため、接種率を高める方策について、継続して取り組んでいく。 ・生活衛生面の安全・安心を図るため、食品・環境衛生施設等の監視、指導、検査及び相談業務については、引き続き効率的で効果的な取組を進めていく。 ●上記取組方針を踏まえ、施策の2次評価は「継続取組」とし、現行取組を基本としながら、効果的な施策遂行に努める。	
総合評価	
<input type="checkbox"/> 重点化	<input checked="" type="checkbox"/> 継続取組