

1 精神保健福祉活動に関する評価指標

評価対象年度

令和		年度	
備		考	

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評価の結果（方法・視点）			備 考
精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者が地域社会の一員として安心して生活できる	A	構造	1 精神障害者等の受療支援・地域生活支援が、保健所の精神保健福祉担当保健師の業務として位置づけられている				
			2 精神保健福祉担当の保健師と精神保健福祉相談員が、保健所にそれぞれ複数配置されている	保健師 精神保健福祉相談員		人 人	
			3 各ケースの担当者が決まっている				ケース処遇に対する責任の所在を明確にすること
			4 23条通報などの緊急時等は、複数の職員で役割分担し、職員の安全面に配慮しながら効率よく対応している				緊急措置後の本鑑定なども状況に応じ複数での対応を想定
			5 医療体制の構築と地域生活支援について、地域保健医療計画に記載されている				行政計画における保健活動を推進するため、圏域別（二次保健医療圏）の計画等で位置づけを明確にする
	B プロセス	セ	6 精神障害者等に対して、必要時、受療支援を行っている				
			6-1) 措置入院				
			① 保健所が受理した、精神保健福祉法第22～26条の3による申請通報届出件数	① 申請通報届出件数		件	①：保健所が申請通報届出を受理し、衛生行政報告例第1の「申請通報届出件数」に計上した件数（夜間・休日等で保健所が受理しなかったものは除く）
			② ①における措置診察の実施状況	②-1 措置診察実施件数		件	②-1：①のうち、衛生行政報告例第1の「1次診察のみ実施」(3)と「2次診察実施」(4)～(6)の合計
				②-2 措置入院に該当		件	②-2：①のうち、衛生行政報告例第1の「2次診察実施」の「法第29条該当症状の者」(4)
				②-3 診察不要		件	②-3：26条の簡易通報も含むため、不要となった理由にも着目する
			③措置不要・診察不要となった精神障害者に対する受療支援実施状況	③ 受療支援人数（実）		人	③：医療保護入院の入院支援や未治療・治療中断の依存症その他の精神障害者を精神科医療につないだ支援 等
			7 措置入院通報対応は基本的人権に関わる行政処分発動となることを職員間で共有した上で、措置診察の要否とその根拠を適切に判断し、診察の必要があると判断した理由を当該精神障害者及び家族等に説明している				
			8 措置入院患者については、入院早期から積極的に関与し、医療機関や障害福祉サービス事業所、市町村等と連携して退院後に向けて支援を行っている	① 措置解除者数 ②-1 要綱に基づく支援が必要と判断した者 (再掲)②-1-1本人同意有 (再掲)②-1-2本人不同意 ②-2 要綱に基づく支援が不要と判断した者		人 人 人 人	・疾病対策課照会の数値を活用する ・本人、家族の健康な部分を引き出し、多職種のチームで在宅療養支援を提供できるようマネジメントする
			9 退院後支援が必要な措置入院患者については、退院時に調整会議を開催し、退院後支援に関する計画を作成している	全ケースで実施・ケースにより実施 調整会議 開催回数 計画作成件数		回 件	・「退院後支援が必要な措置入院患者」とは、指標8-②-1に計上した精神障害者をさす ・「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」参照
			10 措置入院患者や困難事例の対応方針について、所内で検討している	はい	所内事例検討会での検討件数（延べ）	件	措置フォローCCの検討件数を含む
			11 受療支援が必要なケース等個別支援事例について、所内で情報共有や支援方針の決定を行い、組織的に対応している				
			12 精神科医療機関の設置状況・活動状況・利用状況等を把握している	はい			管内の社会資源マップや医療機関ホームページ等を参照し、地域の精神医療資源について把握する
			13 個別事例に対する受療支援において、警察や医療機関、市町村等の関係機関と情報共有や役割分担を行い、連携・協働している	はい			
			14 措置入院の運用や課題、退院後支援体制、関係機関の役割分担等について、精神障害者支援地域協議会（代表者会議）等の機会を通じて検討している	はい	代表者会議 開催回数	1 回	

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評価の結果（方法・視点）			備 考
精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者が地域社会の一員として安心して生活できる		結果 1	15 退院後支援が必要な措置入院患者に対する支援者・支援機関が増えた ※指標9-②-1に計上した精神障害者のうち、保健所以外の支援者がいる割合が、入院前よりも高くなった		指標9-②-1の精神障害者のうち、保健所以外の支援者がいる者 1) 実人員 ① 入院前 人 ② 退院後 人 2) 割合 ① 入院前 #DIV/0! % ② 退院後 #DIV/0! %	人 人 % %	・支援者の人数ではなく、精神障害者の実人員を計上する ・疾病対策課照会の数値を活用する 自動計算 指標17-1)①/指標9-②-1×100 自動計算 指標17-1)②/指標9-②-1×100
		結果 2	16 精神障害者が措置入院を繰り返さなかった	はい	評価対象年度中に措置入院した精神障害者のうち、措置入院歴のある実人員	人	
		結果 3	17 精神障害者が地域で安定して生活できるよう関係機関の体制整備ができる	はい			
	B 管内関係機関との連携・協働	構造	1 関係機関の連携に関する業務が、精神保健担当の事務分掌に位置づけられている	はい			「関係機関」には管内市町村を含む
			2 保健所精神保健福祉担当職員の中で管内各市町村の担当者が決まっており、所内外に周知されている	はい			担当する市町村（地域）について、地域診断を行うとともに、地域の関係者との連携・協働推進の中核となる
			3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための会議が設置されている		精神障害者地域支援体制構築会議 その他	回 回	「その他」は構築会議以外の会議（管内市町村担当者会議等）を計上 具体的会議名（ ）
		プロセス	4 精神保健医療福祉に関する地域の健康課題、社会資源の現状と課題を明確化し、関係機関と共有する場がある				個別事例を通して把握した情報に加えて、630調査やNDB、ReMHRAD等が集約された「新精神保健福祉資料」の資料データを活用しながら課題を明確化し、共有する
			5 管内の精神保健医療福祉関係者に対し、研修等の人材育成計画を立案し、実施している			回	保健師の現任教育計画とも連動させる
			6 管内の精神保健医療福祉関係者が参加する事例検討会を、開催または参加している			件	保健師の現任教育計画とも連動させる
			7 管内の患者・家族会やピアサポーター等の当事者組織の活動状況を把握し、必要時、連携・協働や支援を行っている				
			8 地域住民に対する精神保健医療福祉に関する普及啓発について、市町村や関係機関の実施状況を把握し、必要な支援を行っている			回	具体的内容 []
			9 自殺対策推進のために、管内市町村を中心とした関係機関と連携・協働し、必要な支援を行っている				自殺対策会議等への出席も含む
	C 人材育成	結果 1	10 地域の精神保健医療福祉に関する社会資源等の把握や情報更新ができた	はい			
		結果 2	11 精神障害者等の個別支援において、関係機関の担当者を把握し、連携・協働がスムーズにできるようになった	はい			個人情報の保護に十分配慮する
		結果 3	12 地域の幅広い関係者とのネットワークによる地域包括ケアシステムを構築・維持できた	はい			対象には、関係機関と協働した個別対応事例や、当事者組織等を含む

2 難病・小児慢性特定疾病対策に関する評価指標

評価対象年度

令和 年度

目的	課題	評価枠	評価指標	評価の結果（方法・視点）				備考
難病患者・家族が疾病を受容し、地域でその人らしく尊厳を持って生きられる	A 患者・家族が疾病を受容し、療養のイメージを持つことができる	構造	1 難病対策事業担当の保健師が、保健所に専任で配置されている		保健師		人	※担当別分掌事務表 難病相談事業 小児慢性特定疾病自立支援事業 人 人
			2 難病、小児慢性特定疾病患者を含めた在宅療養支援ネットワーク体制の整備・発展を目指した計画が策定されている					地域保健医療計画等
			3 難病対策事業の標準化を図るマニュアルが整備されている					埼玉県における難病患者等支援に関する手引き
			4 難病、小児慢性特定疾病対策事業担当者が、専門研修に積極的に参加できる体制がある				回	難病対策担当保健師研修会（埼玉県）等
		プロセス	5 地域診断と事業計画					
			① 医療費助成制度の申請情報から、地域の患者に関する情報を分析している					※指定難病受給者数 人 小児慢性特定疾病医療費助成受給者数 人
			② 地域の社会資源情報を、随時把握し、地域の健康課題を整理している					専門医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、患者・家族会、障害者（児）相談支援事業所等
			③ 地域診断や事業評価を行って難病・小児慢性特定疾病対策事業を見直し、次年度の実施計画を策定している					難病患者地域支援事業計画、長期療養児教室実施計画等
			6 個別支援					
			① 患者・家族に難病・小児慢性特定疾病に関する相談窓口（難病情報センター、埼玉県難病相談支援センター、市町村障害福祉、高齢福祉、介護保険等）を周知している					パンフレット類の整備、配布等
			② 指定難病医療給付制度の申請時に、保健師の存在を患者・家族に伝え、標準化された面接票などを用いて保健所の支援が必要な人を把握している ※面接と同等の把握（電話、おたずね等）も含めて計上	A L S		保健師面接実件数 延件数	件 件	※A L S 受給者数 人
				I 群 (A L S 除く)		保健師面接実件数 延件数	件 件	※I 群（A L S 除く）受給者数 人
				II 群		保健師面接実件数 延件数	件 件	※在宅人工呼吸器装着受給者数 人
			③ 小児慢性特定疾病医療費助成制度の申請時に、保健師の存在を患者・家族に伝え、標準化された面接票などを用いて保健所の支援が必要な人を把握している ※面接と同等の把握（電話、おたずね等）も含めて計上	慢性呼吸器疾患		保健師面接実件数 延件数	件 件	※慢性呼吸器疾患受給者数 人
				慢性心疾患		保健師面接実件数 延件数	件 件	※慢性心疾患受給者数 人
				神経・筋疾患		保健師面接実件数 延件数	件 件	※神経・筋疾患受給者数 人
				染色体または遺伝子に変化を		保健師面接実件数 延件数	件 件	※染色体または遺伝子に変化を伴う症候群受給者数 人
			④ 個別事例について所内ケース支援判定会議で情報を共有し、保健所としての支援方針を検討している			要支援者数（難病） （小慢）	件 件	
						C C 回数（難病） （小慢）	件 件	ケース支援判定会議等
			⑤ 難病患者においては、「埼玉県における難病患者等支援に関する手引き」別紙4在宅療養支援計画を立案、見直しをしている			新規立案件数 見直し件数	件 件	参考：「埼玉県における難病患者等支援に関する手引き」表1「難病患者個別支援に関する判定基準」
			⑥ 患者の病状進行や療養状況を、面接や訪問、関係機関による情報から随時把握している			難病支援の実件数 延件数 （再掲：延）訪問 電話 面接	件 件 件 件 件	
			⑦ 患者・家族の疾病に対する認識・理解に応じて、適切な情報が得られるよう支援している					
			⑧ 患者・家族が十分に話し合って療養方針を決定できるよう支援している					
			⑨ 医療依存度、セルフケア能力、介護力、経済状態等に応じて、レスパイト等も含め、患者・家族の生活の質（Q O L）の向上を考慮したケアプランが作成され、サービスが導入されるよう支援している			小慢支援の実件数 延件数 （再掲：延）訪問 電話 面接	件 件 件 件 件	
			⑩ 介護保険法や障害者総合支援法、児童福祉法では網羅できない難病患者・家族のニーズの把握に努めている					ショートステイやレスパイトへの移送手段、夜間の介護支援体制（ヘルパー、訪問看護）等
			7 ネットワークの構築					
			① 多職種連携による支援が円滑に遂行されるよう、個別のケアプラン		支援チーム構築患者数		人	随時開催の個別連絡会議等

目的	課題	評価枠	評価指標	評価の結果（方法・視点）			備考
難病患者・家族が疾病を受容し、地域でその人らしく尊厳を持つて生きられる	B 多職種による包括的な療養支援体制が整備される C 安心・安全な療養環境が整備される	プロセス	の作成及び病状進行に伴う修正を、チームの一員として支援している		連絡会等	回	随時開催の個別延床会議等
			② 難病患者の多様化するニーズに対応するため、関係機関の役割を理解し他職種との連携強化を図っている		入退院時調整	回	関係機関へのヒアリング等
			③ 難病患者の支援体制に関する課題について、情報共有や関係者間の連携を図り、地域における支援のあり方を検討するための関係者会議を行っている			回	難病ネットワーク会議、難病対策地域協議会 等
			④ 地域の保健医療福祉従事者の難病支援の水準向上を目指した研修会等（保健所単位、ブロック単位）を行っている			回	関係者向け研修
			8 ピアサポートの支援とソーシャルキャピタルの醸成				
			① ピアサポート活動を支援している				患者会、家族会の案内や活動に関する相談、その他協働事業
			② 患者・家族を取り巻く地域の人々とのつながりを把握し、NPOやボランティア活動への支援などを関係機関と連携して行っている				
			（新設） 9 難病に関する講演会等の企画・運営			回	難病医療講演会 等
			患者・家族に対して、病気や療養生活の理解を深めるための講演会等（保健所単位、ブロック単位）の教育的活動を行っている				
			（新設） 10 災害時に備えた難病患者支援体制の準備				
			① 災害対策基本法に基づき、市町村の求めに応じ医療ケアの必要な難病患者の情報を提供すると共に、市町村が適切に活用できるよう支援している		情報提供市町村数／管内市町村数		・災害時要支援者リスト ・埼玉県における難病患者等支援に関する手引き ・大規模停電等対応マニュアル（埼玉県難病医療連絡協議会） ・大規模災害における保健師の活動マニュアル ・埼玉県災害時公衆衛生活動マニュアル（平成29年3月）
			② 災害対策基本法に基づき、市町村が主体となり、緊急・災害時に必要な物品、処置、連絡、避難手順等の個別支援計画が整備され、適切に管理されている			件	
		結果 1	9 病状進行や療養状況を把握できている患者・家族が増えた				保健所保健師が個別支援を行っている患者の実人員の増減から評価
			10 必要な支援サービスを十分に活用できている患者・家族が増えた				
			11 介護負担の軽減対策が計画的に行われている患者・家族が増えた				
			12 緊急・災害時の支援体制が整備されている患者・家族が増えた				
			13 療養方針・ケアプラン等の共有・連携体制がとれている患者・家族が増えた				
			14 医療関係者による的確な医学的管理が実施されている患者・家族が増えた				
		結果 2	15 安心・安全な療養環境が整備されている患者・家族が増えた				社会福祉協議会、障害者難病協議会登録数等
			16 患者・家族の支援に役立つ患者・家族会、ボランティア組織等が増えた		患者・家族会数 NPO・ボランティア	団体 団体	
			17 難病の在宅療養に積極的に関与できる関係機関が増えた		ネットワーク会議参加機関	か所	
		結果 3	18 希望する場所（在宅、医療機関、介護保険施設等）で療養できる患者が増えた				
			19 在宅における事故事例が減少した				
			20 安定した在宅療養期間が延長した				

3 感染症対策に関する評価指標

評価対象年度

3 感染症対策に関する評価指標			評価対象年度			令和	年度		
目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標		評価の結果（方法・視点）		備 考		
健康 危機 管理 の 観 点 か ら 感 染 症 の 発 生 及 び ま ん 延 を 防 ぎ、 県 民 が 安 心 し て 生 活 で き る	A 感 染 症 の 発 生 を 予 防 す る	構 造	1 感染症発生時に速やかに対応できるよう、マニュアル等が整備されている	はい ・ いいえ			感染症対策要綱、結核事務処理マニュアル、結核接触者健診の手引き、エイズ及びその他の性感染症対策要綱等		
			2 新型インフルエンザ等新興感染症の発生に備えて体制整備を行っている	はい ・ いいえ	所内訓練		回	埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画、業務継続計画、 新型インフルエンザ等に関する訓練等	
			3 感染症発生時（疑い含む）に、管内市町村や関係機関から保健所に情報が集約され、また、発生時に関係機関への感染症に関する情報提供の場やルートがある	はい ・ いいえ				管内市町村連絡網の整備等	
			4 感染症対策に従事する保健所職員の健康管理体制がある（特定従事者健診等）	はい ・ いいえ				B型肝炎検査、QFT検査、麻疹抗体検査、風疹抗体検査、予防接種歴等	
			5 感染症発生時に備え、必要物品を必要量備蓄し、定期的に確認・補充している	はい ・ いいえ				防護服、N95マスク、フェイスシールド、 サージカルマスク、消毒薬等	
			6 感染症発生時に、所内の他担当と情報共有し、協力し合える体制がある	はい ・ いいえ					
			7 健康観察対象者の受診調整が管内で行える医療体制がある	はい ・ いいえ					
	B 感 染 症 を 早 期 発 見・ 早 期 治 療 す る	プ ロ セ ス	ロ	8 地域に関する情報収集・分析・課題の明確化					
				① 管内の感染症発生状況や予防接種実施状況等を把握し、地域の現状や課題を分析している	はい ・ いいえ			感染症発生動向調査事業・結核登録者情報システム等 ハイリスク群の把握（高齢者・外国出生者・人工透析患者等）・予防接種率（実施状況）	
				② HIV・性感染症検査について、現状と課題を分析している	はい ・ いいえ			受検者の特性、性感染症検査の同時検査希望割合等	
				③ 地域診断や事業評価をふまえて、感染症に関する事業計画を策定・修正している	はい ・ いいえ			事業・活動を定期的に評価し、見直しを行う （マニュアルへの反映等）	
				④ 医療機関の立入検査を活用して院内感染対策の現状と課題を把握し、必要な指導を行っている	はい ・ いいえ			感染症対策関連マニュアルの作成状況確認、病棟巡視、 院内感染対策委員会の開催状況、研修記録等	
				9 普及啓発・人材育成					
				① 市町村及び管内医療機関と連携しながら、感染症予防について住民に対する普及啓発を行っている	はい ・ いいえ			ホームページ、市町村広報誌等	
				② 感染症の発生動向や管内の課題を関係機関に情報提供している	はい ・ いいえ				
				③ 関係機関に対して感染症に関する研修・支援を行っている	はい ・ いいえ			回	
				④ 管内医療機関の感染管理認定看護師を把握し、積極的に連携を取り合っている。	はい ・ いいえ				
				⑤ 管内の医療機関と感染症発生時に備えた訓練を実施している。	はい ・ いいえ			回	
	C 感 染 症 の ま ん 延 を 防 止 す る	ス	セ	10 感染症発生時の対応					
				1) 本人への対応					
				感染症の発生届を受理した際は、速やかに患者又は家族等と連絡をとり、不安の軽減を図りつつ、情報収集と二次感染予防のための保健指導を適切に行っている	はい ・ いいえ	結核以外の感染症の患者・家族等への保健指導の実施率		%	感染症の患者等の人権に配慮する
						新登録結核患者（潜在性結核感染症のものを含む）に対する面接等実施率		%	37条は72時間以内、37条の2は1週間以内に患者と連絡をとる
				2) 接触者への対応					
				① 積極的疫学調査に基づき、接触者健診や健康観察を適切に実施している	はい ・ いいえ				対象者や方法、実施時期等を適切に設定する
				② 接触者健診の未受診者に対し、受診勧奨を行っている	はい ・ いいえ				
				3) 関係機関との連携					
				① 施設等で感染症が発生した場合、速やかに当該施設と協働して対応している	はい ・ いいえ	対応件数		件	
				② 必要に応じて他の保健所や都道府県と適切に連携している	はい ・ いいえ				
				11 結核の患者管理					
				① 治療が必要な全結核患者（潜在性結核感染症の者を含む）のリスクアセスメントを行い、所内DOTSカンファレンスで評価しながら、適切にDOTSを行っている	はい ・ いいえ	DOTS実施率		%	（参考）結核に関する特定感染症予防指針：全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率を95%以上
				② 医療機関と共催するDOTSカンファレンスに参加している	はい ・ いいえ				
				③ コホート検討会を開催し、地域DOTS実施方法及び患者支援の評価・見直しを行い、地域DOTS体制の強化を図っている	はい ・ いいえ	コホート検討会開催回数 評価した患者数		回 人	菌（培養結果・感受性検査結果）検査情報・コホート情報の入力の徹底 （参考）結核に関する特定感染症予防指針：肺結核患者の治療失敗・脱落率を5%以下、治療を開始した潜在性結核感染症者の完了率85%以上
				12 HIVおよびその他の性感染症対策					
				① ホームページやSNS等を活用した受検勧奨の周知を行っている	はい ・ いいえ				
				② 電子申請による予約を取り入れるなど検査への容易なアクセスに取り組んでいる。	はい ・ いいえ				
				③ 学校および母子保健部門、NPO法人等と連携を図り、予防対策を推進している	はい ・ いいえ	連携実施件数		件	

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評価の結果（方法・視点）			備 考
健康危機管理の観点から安心して生活できる	B C感染症のまん延を防止する A感染症の早期発見・早期治療する	結果 1	【結核】				
			13 管内の結核罹患率の年次推移を把握した（年比較）	はい ・ いいえ	人口10万対結核罹患率		（参考）結核に関する特定感染症予防指針：結核り患率を10以下（低まん延国化）
			14 結核の定期健康診断報告書の提出率が、前年より向上した（年比較）	はい ・ いいえ	提出率	%	感染症法第53条の7 医療機関、福祉施設、教育機関等施設数の把握、提出率と年次推移
			15 喀痰塗抹陽性患者における治療の失敗・脱落率が、前年より減少した（年比較）	はい ・ いいえ		%	結核登録者情報システムから抽出
			16 活動性結核患者における治療の失敗・脱落率が、前年より減少した（年比較）	はい ・ いいえ		%	
			17 潜在性結核患者のうち治療を完了した者の割合が、前年より増加した（年比較）	はい ・ いいえ		%	
		結果 2	18 結核患者のうち、受診が遅れた（結核の自覚症状出現時から受診まで2か月以上）者の割合が、前年より減少した（年比較）	はい ・ いいえ	受診が遅れた患者の割合	%	結核登録者情報システムから抽出
			19 結核患者のうち、診断が遅れた（受診から結核の診断まで1か月以上）者の割合が、前年より減少した（年比較）	はい ・ いいえ	診断が遅れた患者の割合	%	
			20 新登録結核患者における再治療者の割合が、前年より減少した（年比較）	はい ・ いいえ	新登録結核患者における再治療の割合	%	（参考）結核に関する特定感染症予防指針：肺結核患者のうち5%以下
			21 管内の結核の集団感染件数について、前年と比較して発生の傾向を把握した（年度比較）	はい ・ いいえ		件	V N T R分析結果とその評価
			【結核以外の感染症】				
		結果 3	22 管内の感染症発生数について、前年と比較して発生の傾向を把握した（年比較）	はい ・ いいえ	3類感染症 発生件数	件	
				はい ・ いいえ	4類感染症 発生件数	件	
				はい ・ いいえ	5類感染症 発生件数（全数のみ）	件	
			23 院内感染の発生件数について、前年と比較して発生の傾向を把握した（年度比較）	はい ・ いいえ		件	
			24 管内の感染症の集団感染件数について、前年と比較して発生の傾向を把握した（年度比較）	はい ・ いいえ		件	（参考）社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について
		結果 4	【HIVおよびその他の性感染症】				
			25 受検者数が減少傾向ではない（年度比較）	はい ・ いいえ	受検者数	人	
			26 関係機関と連携して、普及啓発を行うことが出来た（年度比較）	はい ・ いいえ	普及啓発の実施件数	件	学校保健や母子保健部門、N P O等

4 連携及び調整に関する評価指標

4 連携及び調整に関する評価指標				評価対象年度		令和		年度		
目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評 価 の 結 果（方法・視 点）						備 考
				管内全域として	管内市町村ごと				() 内には管内市町村名を書き、市町村単位でも評価を行う	
					()	()	()	()		
地域 健康水準が維持・向上できる	管内市町村関係の保健福祉活動の質の向上	構造	1 市町村支援の担当窓口が、保健所の管理的立場の保健師の事務分掌に位置づけられている	はい ・ いいえ					市町村母子保健事業への支援・要保護児童対策地域協議会等 特定健診・特定保健指導等、市町村・保険者等への支援、地域・職域連携推進事業等	
			2 母子保健に関する業務が、保健所保健師の担当業務として位置付けられている	はい ・ いいえ						
			3 健康づくりに関する業務が、保健所保健師の担当業務として位置付けられている	はい ・ いいえ						
			4 管内市町村の事業や業務に関する連絡調整会議がある	はい ・ いいえ						
		プロセス	5 市町村職員が担当している個別事例について、必要に応じて助言や支援を行っている		はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			6 市町村の事業や業務について、現状や課題を把握して市町村と共有し、助言や支援を行っている	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			7 管内市町村の地域保健活動全般について、現状や課題を把握して市町村と共有し、助言や支援を行っている	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			8 管内各市町村が策定する各種保健医療福祉計画の策定に、参画・協力している	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	母子保健福祉：母子保健計画、次世代育成支援行動計画、子ども・子育て支援事業計画 生活習慣病対策：健康増進計画、国保データヘルス計画 高齢者保健福祉：高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画 精神保健福祉・障害福祉：自殺対策計画、市町村障害福祉計画 その他：地域福祉計画、地域防災計画 等	
			9 管内市町村間の連絡調整を行っている	はい ・ いいえ						
		結果1	10 保健所と管内市町村が情報交換や相談、連携、協働できる関係を構築・維持できた	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			11 管内市町村同士が情報交換や相談、連携、協働できる関係を構築・維持できた	はい ・ いいえ						
		結果2	12 管内市町村職員が行う個別支援の質が向上した	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			13 管内市町村の事業や業務の質が向上した	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
			14 特定の事業や業務にとどまらず、管内市町村の地域保健活動全般の質が向上した	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ		
		結果3	15 管内全域・各市町村の健康水準が維持・向上した	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	はい ・ いいえ	母子保健福祉、健康づくり対策、高齢者保健福祉、精神保健福祉・障害福祉等、市町村業務に関する健康指標を中心に検討する	

5 健康危機管理に関する評価指標

評価対象年度

令和

年度

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評 価 の 結 果（方法・視点）			備 考
健康危機が発生しても、住民が生命や健康を維持できる	A 県内での健康危機発生に備えた体制整備	構造	1 健康危機発生時に速やかに対応できるよう、計画やマニュアル等が整備され、定期的に見直されている	はい ・ いいえ			防災計画、広域支援計画、保健医療部マニュアル、健康危機対処計画（感染症編）、各所属マニュアル（アクションカード等）、大規模災害時における保健師の活動マニュアル等
			2 健康危機発生時に備えて、保健所としての事業継続計画（BCP）が作成されている	はい ・ いいえ			外部からの支援チームに依頼できる業務もリストアップしておく
			3 健康危機管理における保健所保健師の役割が、計画や各種マニュアルに明記されている	はい ・ いいえ			災害時の保健師活動が地域防災計画に位置づけられ、他部署や他職種にも共有されていることが重要
			4 健康危機管理に関する調整業務が、保健所の管理的立場の保健師の業務に位置づけられている	はい ・ いいえ			
			5 健康危機管理に関する調整業務が、管内市町村保健師の業務として位置づけられている	はい ・ いいえ	「いいえ」に該当する市町村名		
			6 平時から管内において健康危機発生時を想定した関係機関とのネットワークを構築する体制がある	はい ・ いいえ			
			7 健康危機発生時に、管内市町村と情報伝達するための手段が確保されている	はい ・ いいえ			
			8 健康危機発生時に必要な物品を、定期的に点検・補充し、保管場所を所内で周知している	はい ・ いいえ			
			9 ICT等の災害時保健医療に関するシステムを活用できる体制がある。（新項目の為、以降の番号変更）	はい ・ いいえ			EMIS、災害時保健医療福祉活動支援システム（D24H）等
		プロセス	10 健康危機管理に関する計画やマニュアルの内容を理解している	はい ・ いいえ			
			11 健康危機発生時の指揮命令系統や役割分担を把握している	はい ・ いいえ			所内、保健医療部内
			12 関係機関・団体等の連絡先や担当者の情報を把握・随時更新し、共有している	はい ・ いいえ			・「関係機関」には管内市町村、医療機関、消防、警察等がある ・ボランティア団体やNPOについては、受入窓口となる社会福祉協議会と連携して活動内容や連絡先を把握し、リストを作成しておく
			13 保健衛生関係統計や保健事業報告、管内市町村の地域防災計画等から、健康危機管理に関する地域の特性や健康課題、ソーシャルキャピタルを含む社会資源等について把握・分析している	はい ・ いいえ			避難所や救護所の設置場所、要援護者リストや個別支援計画等の整備状況等
			14 健康危機管理に関する管内の情報や課題について、関係機関・団体等と共有・検討している	はい ・ いいえ			
			15 災害時要援護者に対する支援体制を整備している	はい ・ いいえ			保健所が担当しているケースについて、要援護者リストの作成やマッピング、個別支援計画の作成等を行う
			16 災害時要援護者に対して、健康危機管理に関する普及啓発を行っている	はい ・ いいえ			災害準備教育等
			17 関係機関・団体等に対して、健康危機管理に関する研修や訓練を行っている	はい ・ いいえ			
			18 保健所保健師が、健康危機管理に関する研修や訓練を受けている	はい ・ いいえ			国、県、拠点保健所、各所属主催研修及び訓練 E M I S 入力訓練 等
			19 健康危機管理発生時において、保健師等の応援要請や調整を行う必要な手順や方法を把握している（新項目の為、以降の番号変更）	はい ・ いいえ			
			20 ICT等の災害時保健医療に関するシステムを把握し、活用できる（新項目の為、以降の番号変更）	はい ・ いいえ			

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評 価 の 結 果（方法・視点）		備 考
健康危機が発生しても、住民が生命や健康を維持できる	健康危機が発生しても、住民が生命や健康を維持できる	結果 1	21 健康危機管理について、関係機関・団体等との情報共有・連携体制が構築・維持できた	はい ・ いいえ		
			22 健康危機管理について、関係機関・団体等の意識が高まった	はい ・ いいえ		
			23 健康危機管理について、災害時要援護者や一般住民の意識が高まった	はい ・ いいえ		
		結果 2	24 健康危機発生時に、地域の健康課題や社会資源に関する情報を、迅速に収集・整理・分析できた	はい ・ いいえ ・ 健康危機が発生しなかった		
			25 健康危機発生時に、職員間、関係機関・団体等間の情報共有、連絡調整ができた	はい ・ いいえ ・ 健康危機が発生しなかった		
		結果 3	26 健康危機発生時に、関係機関・団体や住民等と連携・協働し、防ぎ得た死や二次的健康被害を減らすことができた	はい ・ いいえ ・ 健康危機が発生しなかった		
		B 県外での健康危機発生に備えた派遣体制整備	1 県外で健康危機が発生し、保健師等チームや災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）等の派遣要請があった場合、速やかに対応できるようマニュアルが整備されている	はい ・ いいえ		大規模災害時における保健師の活動マニュアル、埼玉県災害時健康危機管理支援チーム応援活動マニュアル 等
			2 災害時の保健師広域応援派遣調整について、平時から災害時応援派遣候補者名簿を管理し、災害時に速やかに派遣ができるよう体制を整備している	はい ・ いいえ		災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）・保健師等チーム
			3 健康危機発生時に、派遣保健師の活動をバックアップする体制が整備されている			
			① 保健師の派遣に必要な物品が準備されている	はい ・ いいえ		
			② 派遣された保健師に対する健康管理体制が整備されている	はい ・ いいえ		心的外傷後ストレス障害（P T S D）に留意し、派遣中はもとより、派遣から戻った後も継続的に健康管理を行う
			③ その他のバックアップ体制が整備されている	はい ・ いいえ		派遣計画の作成、派遣先の情報収集、関係機関等との連絡・調整、派遣保健師へのオリエンテーション、移動手段や宿泊施設等の確保、派遣職員との連絡体制の整備 等
			4 保健所保健師が保健師等チームやD H E A T等の派遣に参加しやすい職場環境がある	はい ・ いいえ		保健師派遣中の所内体制の調整等
		プロセス	5 保健師等チームやD H E A Tに関するマニュアルの内容を理解している	はい ・ いいえ		大規模災害時における保健師の活動マニュアル、埼玉県災害時健康危機管理支援チーム応援活動マニュアル
			6 災害時健康危機管理支援チーム養成研修に参加している	はい ・ いいえ		毎年、厚生労働省主催研修開催
			7 派遣活動報告会を行うことにより、派遣体験を所内や管内全体で共有し、健康危機管理の課題を明確化している	はい ・ いいえ ・ 保健師派遣の機会がなかった		
		結果 1	8 派遣要請に対し、速やかに保健所保健師を派遣できた	はい ・ いいえ ・ 保健師派遣の機会がなかった		
			9 派遣された保健師の健康を維持できた	はい ・ いいえ ・ 保健師派遣の機会がなかった		
		結果 2	10 派遣された保健師が、派遣先の自治体と連携して、適切に活動できた	はい ・ いいえ ・ 保健師派遣の機会がなかった		
		結果 3	11 派遣活動からの知識と経験を、管内や県における健康危機管理体制に反映できた	はい ・ いいえ ・ 保健師派遣の機会がなかった		派遣や受援の体制整備等

6 人材管理に関する評価指標

6 人材管理に関する評価指標				評価対象年度		令和	年度		
目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評 価 の 結 果（方法・視点）					備 考
				保健所について	管内市町村について				
					()	()	()	()	
県民が質の高い公衆衛生看護を享受できる	A 管内保健師に対する現任教育	構造	1 人材育成が、保健所保健予防推進担当保健師の事務分掌表に位置づけられている	はい・ いいえ					() 内には管内市町村名を書き、各市町村単位でも評価を行う
			2 管内市町村に統括的な役割を担う保健師がいる		はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	
			3 採用1年目の保健師に対して、プリセプターを配置している	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	
			4 管内保健師が、職場外研修（Off-J T）に参加するための体制が整備されている	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	
			5 管内保健師が、担当業務以外の業務について、知識や技術を修得するための体制がある	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	
		プロセス	6 管内における保健師の配置状況を把握している	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	・分散配置されている保健師の状況も含めて把握する ・保健師配置状況調査や保健師活動領域調査の結果から各所属の保健師一人当たりの人口を把握する ・委託先の地域包括支援センター等、自治体以外に配置された保健師についても把握することが望ましい
			7 管内保健師の人材育成に関する課題を把握している						
			① 保健所保健予防推進担当、または市町村保健衛生部門の保健師について	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	・市町村の福祉部門や国民健康保険部門、職員健康管理部門等 ・委託先の地域包括支援センター等についても把握することが望ましい
			② ①以外の保健師について	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	
			8 保健師の人材育成に、「保健師人材育成プログラム」（平成28年3月改訂版）のキャリアラダー別チェック表や、それに準ずる評価指標を活用している	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	「採用1年目で実施」と「採用2年目以降で実施」については、あてはまる場合はそれぞれ○をつける
			① 自己評価を行っている	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	
			② 評価に関する面接を行っている	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	採用1年目で実施・採用2年目以降で実施・実施していない	
			9 保健師の人材育成計画が作成されている	新任期中で作成・新任期以外で作成・作成していない	新任期中で作成・新任期以外で作成・作成していない	新任期中で作成・新任期以外で作成・作成していない	新任期中で作成・新任期以外で作成・作成していない	新任期中で作成・新任期以外で作成・作成していない	自己評価結果について、統括的立場の保健師や上司、プリセプター等と面接を行って振り返りを行い、今後の目標や育成方法を確認・見直している
			10 県・市町村保健師連絡調整会議（地域別）を年1回以上開催し、管内保健師の人材育成における課題を、管理的立場の保健師間で共有し、課題に応じた現任教育を体系的に実施している				はい・ いいえ		各市町村における人材育成プログラムや保健師活動指針の作成に対する支援等
			11 地域の特性や管内保健師の人材育成における課題をふまえて、保健所単位または圏域単位で研修を行っている				はい・ いいえ		国や県が主催する研修との違いや連動を意識して行う
			結果1	12 管内保健師が、職場外研修に参加できた					
				① 保健所保健予防推進担当、または市町村保健衛生部門の保健師	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ
				② ①以外の保健師	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ
				13 新規採用や異動で新たに配属された保健師、長期休業から復職した保健師が、配属先の業務を理解できた	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ

目的	課題	評価 枠組	評 価 指 標	評 価 の 結 果（ 方 法 ・ 視 点 ）				備 考				
				保健所について	管内市町村について				（ ）内には管内市町村名を書き、各市町村単位でも評価を行う			
					（ ）	（ ）	（ ）	（ ）				
		結果 2	14 新任期の保健師が、保健師としてのアイデンティティを獲得できた	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	「新任期」とは、保健師として採用されてから概ね5年以内とする				
		結果 3	15 管内保健師がキャリアラダーに応じた知識や技術、能力を獲得できた	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	「保健師人材育成プログラム」（平成28年3月改訂版）のキャリアラダー別チェック表やそれに準ずる評価指標を用いて評価する				
県民が質の高い公衆衛生看護を享受できる	B 保健師の人材確保	構造	1 保健師養成のための実習等が、保健師の事務分掌表に位置づけられている	はい ・ いいえ	管内市町村における実習の受け入れ状況についても把握し 実習指導の質を向上するために支援を行うことが望ましい				実習指導者は、全実習期間を通して家庭訪問や保健事業等の調整等、実習プログラムに関する調整を行う			
			2 インターンシップや各種就職支援セミナー等への協力する体制がある	はい ・ いいえ								
		プロセス		はい ・ いいえ								
			3 「保健師養成課程における埼玉県保健所実習の標準的カリキュラム（改訂版）」に基づき、組織全体として実習指導に取り組んでいる	はい ・ いいえ					実習指導者以外の職員も、積極的に学生指導等に参画する			
			4 インターンシップ等の保健師の魅力発信に関する機会を活用し、保健師の人材確保につなげる	はい ・ いいえ								
			5 管内における今後の保健師確保計画を把握している		はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ	はい・ いいえ				
		結果 1	6 保健師学生等参加者が、公衆衛生看護活動に対する関心を高めた	はい ・ いいえ								
		結果 2	7 保健師学生等参加者が、地域で生活している人々や環境に対する理解を深めた	はい ・ いいえ								
			8 保健師学生等参加者が、公衆衛生看護活動の基本的な知識・技術・態度を修得した	はい ・ いいえ								
		結果 3	9 保健師学生等参加者が、保健師として就業する意欲を持った	はい ・ いいえ								