

平成 29 年度

包括外部監査報告書

宇都宮市保健所の事務の執行及び事業の管理について

宇都宮市包括外部監査人

江原 照雄

目次

I	包括外部監査の概要	1
1	外部監査の種類	1
2	選定した特定の事件（監査のテーマ）	1
3	選定した理由	1
4	包括外部監査の対象期間	2
5	包括外部監査の実施期間	2
6	監査従事者	2
7	監査要点と監査報告	2
7.1	監査要点	2
7.2	監査の結果について	2
II	包括外部監査対象の概要	4
1	保健所の概要	4
1.1	保健所に係る法的位置付け等	4
1.2	沿革	6
1.3	施設概要	7
1.4	組織及び所掌事務	9
2	保健所の決算	14
2.1	保健衛生費の5年間の推移	14
2.2	平成28年度の保健衛生費	15
3	保健所を取り巻く環境	18
3.1	全国的な人口の動向	18
3.2	宇都宮市の人口の動向	19
3.3	宇都宮市の健康の状況	20
3.4	財政への影響	23
4	第5次宇都宮市総合計画	23
III	包括外部監査の結果	25
1	保健所総務課	25
1.1	夜間休日救急診療所運営事業	25
1.2	宇都宮市医療保健事業団の指導・支援事業	31
1.3	医療従事者の免許申請受付事務事業	37
1.4	医療従事者の養成・確保事業	38
1.5	医療関係団体への支援事業	41
1.6	保健所施設の維持管理事業	43
1.7	二次救急医療体制の運営及び充実強化	44
1.8	小児救急医療体制の運営	53

1.9	救急医療適正受診の促進	57
1.10	災害時等の医療提供体制の確保	58
1.11	医療施設に係る許認可・届出等	60
1.12	医事監視指導	61
1.13	医療相談窓口	63
1.14	衛生検査所の登録・監視指導等	64
1.15	歯科技工所の届出・監視指導等	65
1.16	施術所の登録・監視指導等	66
1.17	医薬品販売業等の許認可・届出事業	67
1.18	温泉利用許可・届出事業	70
1.19	薬事監視指導事業	71
1.20	食品衛生検査業務管理	75
2	健康増進課	78
2.1	健康診査事業	78
2.2	後期高齢者医療制度健康診査	84
2.3	特定健康診査・特定保健指導	88
2.4	がん検診	101
2.5	骨粗しょう症検診	107
2.6	歯科健診	108
2.7	肝炎ウイルス検診	110
2.8	健診受診率の向上対策	112
2.9	集団健診予約センター・集団健診予約システムの活用	121
2.10	第2次健康うつのみや21	122
2.11	保健情報管理システム	131
2.12	保健センター管理運営	133
3	保健予防課	137
3.1	保健予防課の概要	137
3.2	保健師活動	138
3.3	予防接種事業	141
3.4	感染症の発生・まん延防止対策の実施	154
3.5	結核予防対策	157
3.6	自殺予防・こころの健康づくり対策事業	159
3.7	難病対策	162
4	生活衛生課	176
4.1	飼養動物の適正管理	176
4.2	生活衛生関係施設の監視・指導	183

4.3	食品健康危害防止対策.....	187
4.4	食品関係施設等の監視及び検査.....	192
4.5	食品安全知識普及啓発事業	198

I 包括外部監査の概要

1 外部監査の種類

地方自治法第 252 条の 37 第 1 項及び第 2 項に基づく包括外部監査

2 選定した特定の事件（監査のテーマ）

宇都宮市保健所の事務の執行及び事業の管理について

3 選定した理由

我が国では、超高齢社会の進行、ライフスタイルの変化に伴う疾病構造の変化等による生活習慣病や慢性疾患の増加により医療費が急速に伸長しており、国民皆保険制度を堅持していくためには、生活習慣病予防など市民の健康づくりを一層積極的に推進していくとともに、患者の状態に応じた適切な医療サービスの実施など、現在の医療体制を改善する必要に迫られている。加えて、少子高齢化、医療技術の高度化・専門化など医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、医療従事者や診療科の不足・偏在などにより、救急医療を始めとする地域医療の確保が危ぶまれている。

宇都宮市においては、第 5 次宇都宮市総合計画基本構想で将来のうつのみや像（都市像）を達成するために必要な施策の基本方向を「まちづくり大綱」として定め、「市民の安全で健康な笑顔あふれる暮らしを支えるために」を政策の柱のひとつに掲げている。さらに、その基本施策として「保健・医療サービスの質を高めること」を定めて、健康づくりの推進、地域医療の体制の充実、医療保険制度の適正な運営等の取組を行っている。

保健衛生費予算は、平成 29 年度で 62 億 4 千万円と一般会計予算に占める割合は多くないが、保健・医療サービスは、市民の生命や健康を守るセーフティネットとして地域を支える社会基盤であり、市民生活に与える影響は少なくないものと考えられる。

以上により、保健・医療サービスの提供に関連する事務を主管する宇都宮市保健所を監査対象とし、事務の執行が関係法令等に基づき実施されているか否かという合規性の点について、また、行政の管理視点である有効性、効率性、経済性、優先性等について経営管理の体制を監査する意義は大きいものと考え、平成 29 年度の宇都宮市包括外部監査のテーマに選定した。

4 包括外部監査の対象期間

原則として平成 28 年度（平成 28 年 4 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日まで）とした。

5 包括外部監査の実施期間

平成 29 年 6 月 19 日から平成 30 年 1 月 29 日まで監査を実施し、平成 30 年 3 月 9 日に最終的な意見をまとめたものである。

6 監査従事者

包括外部監査人	公認会計士	江	原	照	雄
補 助 者	公認会計士	岩	本	達	之
	公認会計士	小	高	和	昭
	公認会計士	齋	藤	秀	樹
	公認会計士	西	尾		忍
	公認会計士	増	山	雄	貴
	公認会計士	坂	田	智	幸

7 監査要点と監査報告

7.1 監査要点

包括外部監査の根拠法規である地方自治法第 252 条の 37 第 2 項によると、包括外部監査人は、監査に当たって監査対象団体の「財務に関する事務の執行」及び「経営に係る事業の管理」が、第 2 条第 14 項（住民の福祉の増進、最小の経費で最大の効果）及び第 15 項（組織及び運営の合理化、規模の適正化）にのっとりなされているかどうかを意を用いなければならないとされる。この規定を受けて包括外部監査における監査要点としては、次の 2 つにまとめることができる。

- ① 財務事務執行の合规性
- ② 行政の管理視点（住民福祉の増進等上記第 2 条第 14 項及び第 15 項）に基づいて、行政の経営管理制度である予算統制制度及び P D C A 循環サイクルが整備運用されているか否か

7.2 監査の結果について

この監査報告書では、上記地方自治法第 252 条の 37 第 2 項に基づき、監査の結果について報告を 2 つに大別し、次のように使い分けている。

区分	指 摘	意 見
財務に関する事務の執行	<ul style="list-style-type: none"> ● 合规性違反の事実 	<ul style="list-style-type: none"> ● 指摘事項に対する改善提案
経営に係る事業の管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政の経営管理制度である予算統制制度及びP D C A循環サイクルに違反している事実 ● 行政の管理の視点である「有効性」、「効率性」、「優先性」、「公平性」等を管理する仕組みや運営が不適切であること的事实 	<ul style="list-style-type: none"> ● 既存の管理制度（予算統制制度やP D C A循環サイクルの行政評価制度）外の管理制度の不備に対する指摘 ● 行政監査に基づく評価（ある事業が「有効」であるか「効率的」であるか等の視点から、「有効である」とか「効率的である」という監査の結論）

II 包括外部監査対象の概要

1 保健所の概要

1.1 保健所に係る法的位置付け等

1.1.1 保健所設置の法的根拠

保健所の設置については、地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条において、以下のとおり規定されている。

(地域保健法第 5 条)

保健所は、都道府県、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市、同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市その他の政令で定める市又は特別区が、これを設置する。

1.1.2 保健所が行う事業

保健所が行う事業については、地域保健法第 6 条及び第 7 条において、以下のとおり規定されている。

(地域保健法第 6 条)

保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。

- 1 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
- 2 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
- 3 栄養の改善及び食品衛生に関する事項
- 4 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
- 5 医事及び薬事に関する事項
- 6 保健師に関する事項
- 7 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
- 8 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
- 9 歯科保健に関する事項
- 10 精神保健に関する事項
- 11 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
- 12 エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
- 13 衛生上の試験及び検査に関する事項
- 14 その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

(地域保健法第 7 条)

保健所は、前条に定めるもののほか、地域住民の健康の保持及び増進を図るため必要があるときは、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること。
- 二 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 歯科疾患その他厚生労働大臣の指定する疾病の治療を行うこと。

四 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること。

1.1.3 地域保健対策における市町村・都道府県・国の債務

地域保健対策における市町村、都道府県、国の責務については、地域保健法第3条において、以下のとおり規定されている。

(地域保健法第3条)

市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。

2 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、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。

3 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前二項の責務が十分に果たされるように必要な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。

また、地域保健法第4条において、厚生労働大臣は「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」を定めることとされており、基本指針の中で市町村、都道府県、国等が取り組むべき方向が示されている。

(地域保健法第4条)

厚生労働大臣は、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、地域保健対策の推進に関する基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めなければならない。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 地域保健対策の推進の基本的な方向
- 二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項
- 三 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに第21条第1項の人材確保支援計画の策定に関する基本的事項
- 四 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項
- 五 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項
- 六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

1.2 沿革

年 月	宇都宮市保健所の歩み
平成 7 年 4 月	4/1 保健所設置準備室設置
平成 8 年 2 月	2/20 宇都宮市保健所の設置が厚生大臣に承認
平成 8 年 4 月	4/1 中核市移行 県の旧宇都宮保健所施設を借用し、保健所業務を開始 保健総務課、生活衛生課、保健予防課の 3 課体制(市職員 25 名、県派遣職員 21 名)
平成 9 年 4 月	4/1 精神措置業務開始
平成 10 年 3 月	3/30 保健所を現在地(竹林町 972 番地)に新築し業務開始
平成 10 年 4 月	4/1 医事薬事課、生活衛生課、保健予防課の 3 課体制(市職員 46 名、県派遣職員 6 名) 予防接種業務が健康課から保健予防課に移管 試験検査業務を保健福祉総務課衛生環境試験所に移管
平成 11 年 8 月	8/1 市伝染病隔離病舎廃止
平成 12 年 4 月	4/1 性感染症検査開始 毒物劇物販売業に関する業務開始
平成 13 年 4 月	4/1 高齢者へのインフルエンザ予防接種開始
平成 13 年 5 月	5/1 C 型肝炎検査開始
平成 14 年 4 月	4/1 精神障害者居宅生活支援事業開始
平成 14 年 5 月	5/29 宇都宮市健康危機管理計画を策定
平成 16 年 4 月	4/1 総務課、健康増進課、保健予防課、生活衛生課の 4 課体制 (市職員 89 名、県派遣職員 1 名) 救急医療関係業務、医療保健事業団関係業務及び医師会等関係業務等が保健福祉総務課から保健所総務課へ移管 栄養改善関係業務を保健予防課から健康増進課へ移管
平成 18 年 4 月	4/1 全庁的なグループ制の実施
平成 19 年 3 月	3/31 上河内町、河内町との市町合併により、上河内保健センター、河内保健センターが健康増進課内の組織となる
平成 20 年 4 月	4/1 子ども部の創設に伴い、母子保健関係業務が健康増進課から子ども家庭課へ移管
平成 23 年 4 月	4/1 薬局開設許可等事務開始
平成 24 年 4 月	4/1 宇都宮市医療保健事業団の公益財団法人化、医療機器販売(賃貸)業事務開始

1.3 施設概要

構 造：鉄筋コンクリート造、地上3階地下1階

延床面積：4,162.51㎡（保健所3,728.12㎡、衛生環境試験所434.39㎡）

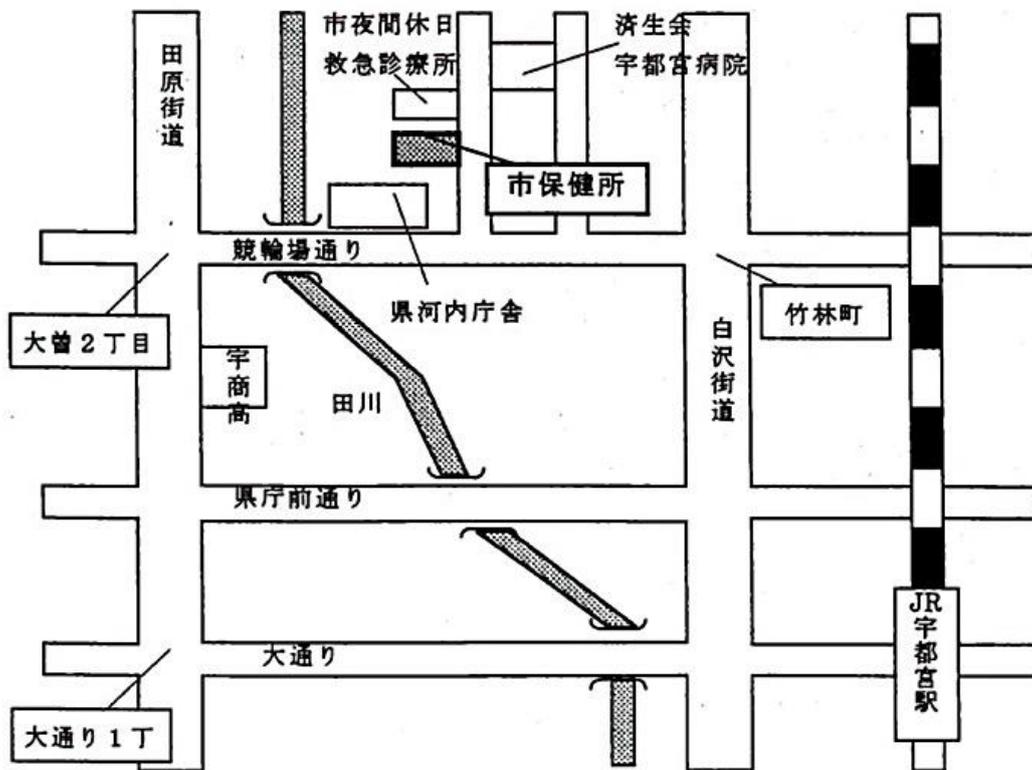
敷地面積：5,841.54㎡

外来駐車場：91台

所在地：宇都宮市竹林町972番地

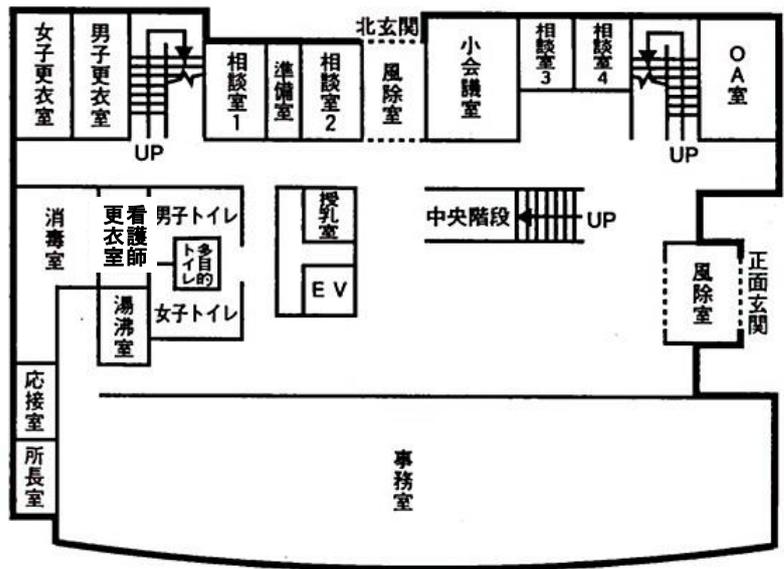
供用開始：平成10年3月30日

案 内 図

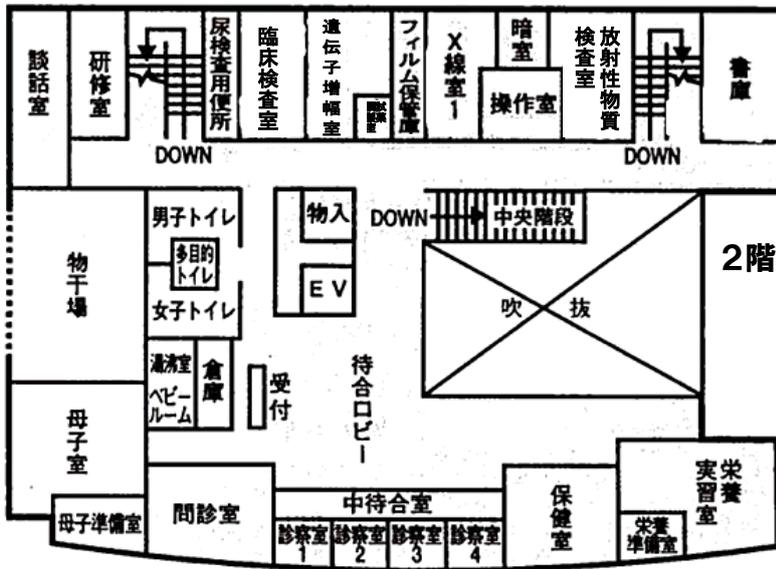


各階の設備

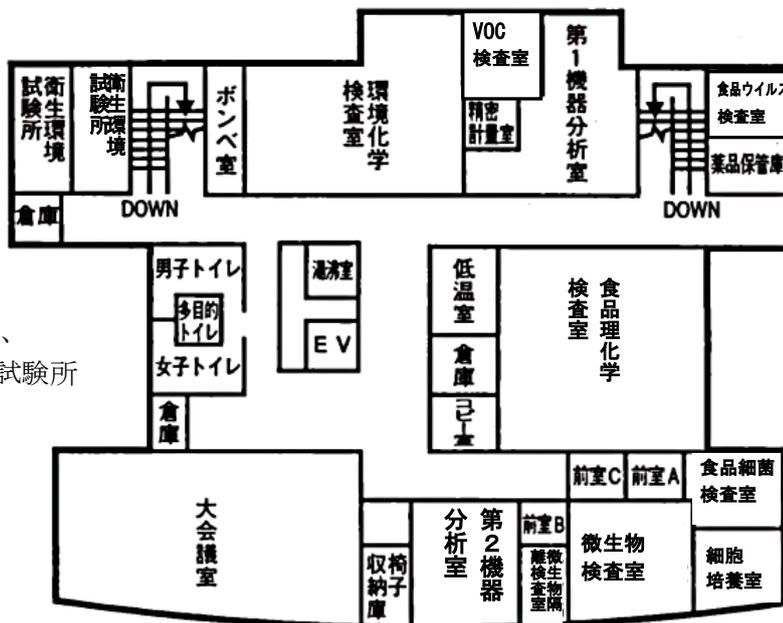
1階：事務室、相談室、会議室、
予防接種用消毒準備室等



2階：母子室、保健室、栄養実習室
診察室、X線室等



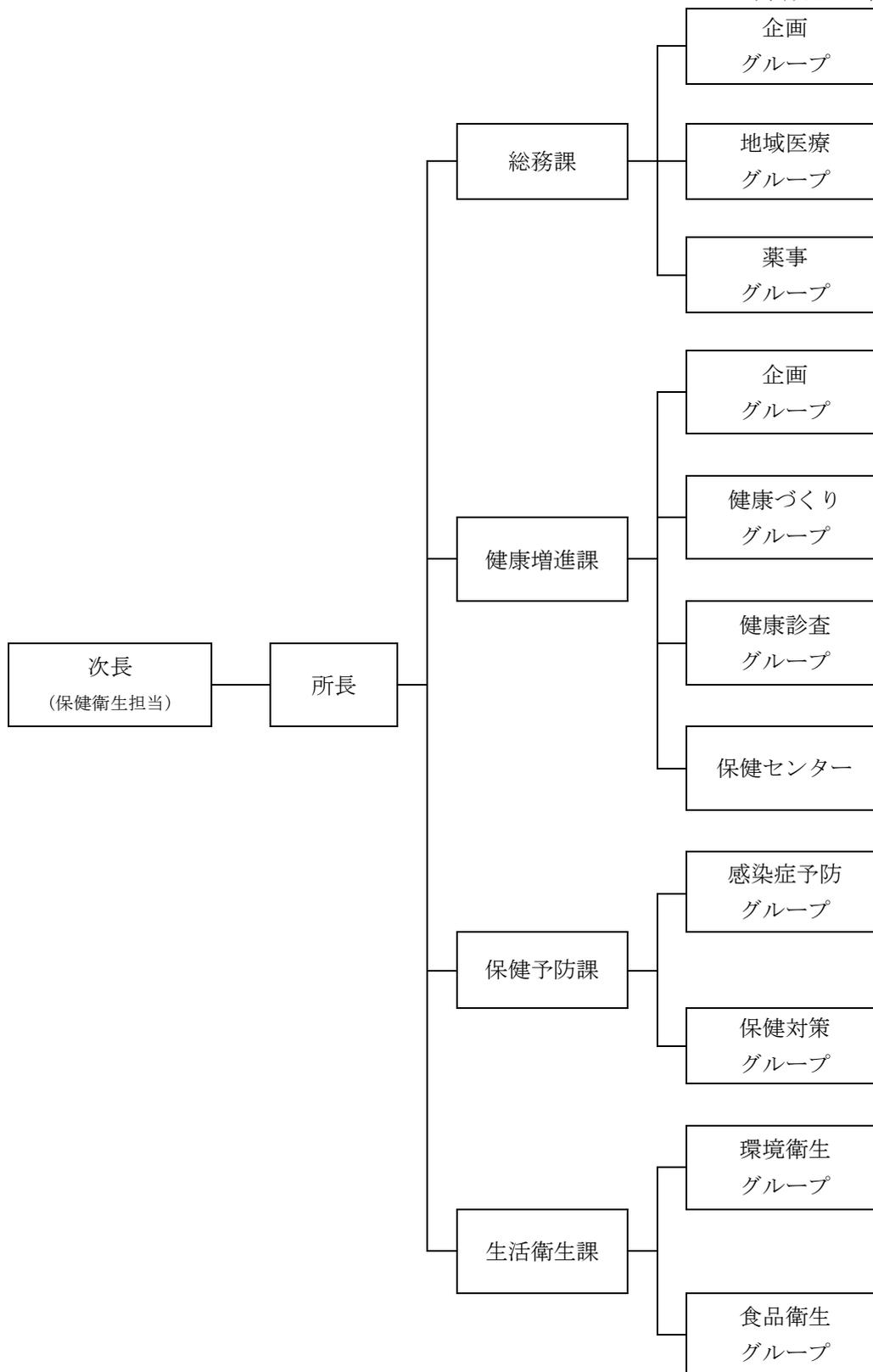
3階：大会議室、
衛生環境試験所



1.4 組織及び所掌事務

1.4.1 組織

(平成29年4月1日現在)



1.4.2 事務分掌

総務課

企画グループ

- (1) 課の文書、予算その他庶務に関すること
- (2) 課業務の進行管理に関すること
- (3) 保健衛生の調整に関すること
- (4) 健康危機管理に関すること
- (5) 保健統計に関すること（健康増進課及び保健予防課の主管に属するものを除く）
- (6) 保健所施設の管理に関すること
- (7) 医療資格者の免許に関すること
- (8) 夜間休日救急診療所に関すること
- (9) 保健衛生審議会に関すること
- (10) 宇都宮市医療保健事業団に関すること

地域医療グループ

- (1) 救急医療に関すること
- (2) 災害時医療救護体制に関すること。
- (3) 医療法人に関すること
- (4) 病院、診療所及び助産所の許可、届出の処理並びに指導監督に関すること
- (5) 衛生検査所の登録、届出の処理及び指導監督に関すること
- (6) 歯科技工所及び施術所の届出の処理並びに指導監督に関すること
- (7) 医療相談窓口に関すること
- (8) 保健医療計画に関すること

薬事グループ

- (1) 薬局、医薬品販売業、医療機器販売業等の許可、届出の処理及び指導監督に関すること
- (2) 毒物又は劇物の販売業の登録、届出の処理及び指導監督に関すること
- (3) 麻薬、覚醒剤等に関すること
- (4) 薬物乱用防止に関すること
- (5) 温泉の許可、届出の処理及び指導監督に関すること
- (6) 家庭用品の監視及び指導に関すること
- (7) 献血に関すること
- (8) 食品検査の信頼性の確保に関すること
- (9) 熱中症避難所及び熱中症避難所協力店に関すること

健康増進課

企画グループ

- (1) 課の文書、予算その庶務に関すること
- (2) 課業務の進行管理に関すること
- (3) 健康うつのみや21の推進に関すること
- (4) 健康ポイント事業に関すること
- (5) 食育フェアに関すること
- (6) 食育推進計画に関すること
- (7) 歯科口腔保健基本計画に関すること

- (8)生活習慣病対策に関する事
- (9)たばこ対策に関する事
- (10)保健センター及び上河内健康館に関する事
- (11)他グループの主管に属しない事

健康づくりグループ

- (1)地域・職域における健康づくりの推進に関する事
- (2)健康づくり推進員・食生活改善推進員の養成等に関する事
- (3)健康増進事業（教育・相談・普及啓発等）に関する事
- (4)食育の推進に関する事
- (5)栄養の教育・相談・指導、給食施設指導に関する事
- (6)歯科口腔保健に関する事
- (7)生活習慣病対策事業に関する事
- (8)たばこ対策事業の促進に関する事
- (9)栄養士免許の申請受付・交付に関する事
- (10)国民健康栄養調査に関する事
- (11)石綿健康被害救済給付に関する事

健康診査グループ

- (1)特定健康診査・特定保健指導に関する事
- (2)後期高齢者医療制度の加入者等の健康診査に関する事
- (3)がん検診に関する事
- (4)肝炎ウイルス検診に関する事
- (5)骨粗しょう症検診に関する事
- (6)歯科健診に関する事
- (7)健康手帳に関する事

保健センター

- (1)健康づくりに関する意識啓発及び情報提供に関する事
- (2)健康増進事業（教育・相談・普及指導）に関する事
- (3)保健指導、栄養指導及び運動指導に関する事
- (4)その他健康づくりに関し、市長が必要と認めた事業に関する事

保健予防課

感染症予防グループ

- (1)課の文書、予算、その他庶務に関する事
- (2)課業務の進行管理に関する事
- (3)感染症の発生・まん延防止対策、エイズ・性感染症対策に関する事
- (4)新型インフルエンザ対策に関する事
- (5)結核予防対策、結核医療費公費負担に関する事
- (6)予防接種に関する事
- (7)原爆被爆者援護事務、臓器移植・骨髄バンクの普及啓発に関する事
- (8)感染症対策（健康教育、健康相談、訪問指導）に関する事
- (9)肝炎医療費申請事務に関する事

保健対策グループ

- (1) 精神保健対策（健康教育、健康相談、訪問指導、措置業務）に関する事
- (2) 自殺予防、こころの健康づくりに関する事
- (3) 難病対策（健康教育、健康相談、訪問指導）に関する事
- (4) 難病医療費申請事務に関する事

生活衛生課

環境衛生グループ

- (1) 課の文書、予算その他庶務に関する事
- (2) 課業務の進行管理に関する事
- (3) 生活衛生関係営業に係る許可、確認及び指導に関する事
- (4) 特定建築物の衛生環境の確保に関する事
- (5) 狂犬病予防に関する事
- (6) 動物の愛護及び管理に関する事
- (7) ねずみ、衛生害虫等の駆除指導に関する事
- (8) 墓地等に係る経営許可及び指導に関する事
- (9) 専用水道、簡易専用水道、小規模水道等に係る確認及び指導に関する事
- (10) 化製場及び死亡獣畜取扱場の許可及び指導に関する事
- (11) プールの衛生指導に関する事
- (12) その他環境衛生に関する事

食品衛生グループ

- (1) 食品関係施設の許可及び監視指導に関する事
- (2) 食品衛生に係る苦情処理に関する事
- (3) 食中毒対策に関する事
- (4) 食品衛生関係団体の育成及び自主管理体制の整備に関する事
- (5) HACCP導入施設、大規模製造施設、集団給食施設等の専門的監視に関する事
- (6) 食品安全条例に基づく食品安全対策に関する事
- (7) その他食品衛生に関する事

1.4.3 職員の状況

職員配置状況

平成29年4月1日現在

	事務職	医師・保健師等職員											計	
		医師	化学	獣医師	薬剤師	保健師	看護師	診療放射線技師	臨床検査技師	管理栄養士	栄養士	歯科衛生士		小計
保健福祉部次長(保健衛生担当)	1												0	1
所長		1											1	1
保健医療監【欠員】		0											0	0
保健所総務課	課長(副所長兼務)	1											0	1
	課長補佐(企画係長兼務)	1											0	1
	企画G係 計	4			1								1	5
	地域医療G係 計	3			1								1	4
	薬事G係 計				5								5	5
	課 計	9			7								7	16
健康増進課	課長	1											0	1
	課長補佐	1											0	1
	企画G係 計	6				1							1	7
	健康づくりG係 計	0				3					3	1	7	7
	健康診査G係 計	4				3							3	7
	保健センター 計	1				5							5	6
	厚労省派遣センター 計	1											0	1
課 計	14	0	0	0	0	12	0	0	0	0	3	1	16	30
保健予防課	課長	1											0	1
	課長補佐	1											0	1
	感染症予防G係 計	5		1		5							6	11
	保健対策G係 計	2				7							7	9
	課 計	9		1		12							13	22
生活衛生課	課長				1								1	1
	課長補佐(環境衛生係長兼務)				1								1	1
	環境衛生G係 計	1	1	3									4	5
	食品衛生G係 計			3	9								12	12
	課 計	1	1	6	11								18	19
保健所計	34	1	1	7	18	24	0	0	0	0	3	1	55	89

2 保健所の決算

2.1 保健衛生費の5年間の推移

保健衛生費の過去5年間の項目別は、次のとおりである。

(単位：千円、端数四捨五入)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
職員給与費	911,902	992,571	1,075,525	1,091,136	1,084,913
救急医療対策費	129,721	128,963	150,392	130,898	125,897
医療保健事業団助成費	68,030	69,562	65,463	72,376	75,457
地域保健推進費	82,713	69,076	73,115	68,492	62,441
試験検査費	75,746	77,051	78,247	81,723	72,713
健康診査費	1,007,087	996,772	1,097,474	1,180,796	1,171,287
健康づくり推進費	20,542	23,032	24,267	22,580	32,999
難病対策費	110,373	109,597	109,645	120,825	137,654
医事薬事指導費	6,257	3,945	4,076	4,787	4,627
精神保健費	15,496	16,408	17,960	15,806	15,282
母子保健費	754,600	806,405	820,602	828,573	815,208
水道事業会計負担金・出資金	75,522	42,406	51,890	78,129	73,613
予防接種費	1,527,837	1,347,392	1,504,913	1,453,224	1,530,332
結核予防費	26,809	24,336	36,259	29,470	30,236
感染症予防費	11,858	11,612	14,080	13,589	15,310
狂犬病予防費	39,637	38,796	32,166	32,487	31,741
保健所管理費	45,067	48,103	50,771	48,881	44,202
動物管理指導費	13,791	14,462	15,711	14,498	15,422
食品衛生指導費	13,329	18,626	12,881	12,360	12,346
夜間休日診療所費	95,818	94,400	101,498	115,619	108,558
保健センター費	74,880	62,539	89,290	68,505	61,746
食肉衛生検査所費	55,155	51,723	54,933	44,816	50,182
保健施設整備・維持修繕費	88,916	22,791	16,523	16,428	10,012
その他	4,175	3,980	3,379	2,787	4,399
合計	5,255,261	5,074,548	5,501,060	5,548,785	5,586,577

平成24年度に52億5千万円であった保健衛生費は、平成26年度以降は55億円台で推移している。支出額の多い職員給与費、健康診査費、母子保健費、予防接種費が、保健衛生費の約80%を占めており、平成28年度は上記4項目の合計で46億円が支出されている。

2.2 平成 28 年度の保健衛生費

平成 28 年度の保健衛生費のうち、支出額が 55,000 千円を超える項目の施策ごとの支出額は、次のとおりである。

(単位：千円、端数四捨五入)

	平成 28 年
職員給与費	1,084,913
救急医療対策費	125,897
補助金	122,311
救急医療適正受診促進費	508
災害時医療救護資機材購入費	1,795
事務費	1,283
医療保健事業団助成費	75,457
(公財)宇都宮市医療保健事業団補助金	75,457
地域保健推進費	62,441
県人事交流職員給与負担金	10,967
事務費	46
地域療養支援体制整備事業費	3,357
保健衛生審議会委員報酬	175
健康危機管理対策専門委員会委員謝金	55
献血推進費	144
医療従事者育成費補助金	19,640
保健衛生事業等推進協力交付金	24,152
公衆衛生事業功労市長表彰費	61
事務費	2,773
保健師等研修会費	140
原爆被爆者健康診断費	715
事務費	216
試験検査費	72,713
衛生環境試験所試験検査経費	72,713
健康診査費	1,171,287
健康診査費	1,123,829
保健情報管理システム運用経費	16,509
保健情報管理システム改修業務委託料	8,219
集団健診電話受付・受診勧奨業務委託料	20,138
集団健診予約システム使用料	2,592
難病対策費	137,655
難病患者支援事業費	798
特定医療費(指定難病)等申請事務費	1,802
事務費	71
小児慢性特定疾病審査会委員報酬	728
小児慢性特定疾病医療費	132,209
公費負担管理システム賃借料	1,323

事務費	724
母子保健費	815,209
母子健康手帳交付費	1,130
健康教育費	2,286
健康相談費	3,698
訪問指導費	22,080
歯科保健費	11,274
食育推進事業費	874
健康診査費	548,818
養育支援訪問事業費	1,948
未熟児養育医療給付費	47,829
特定不妊治療費助成費	169,094
人工授精治療費助成費	5,482
事務費	568
東日本大震災関係経費	128
水道事業会計負担金・出資金	73,613
予防接種費	1,530,331
ヒブ予防接種費	95,966
小児用肺炎球菌予防接種費	97,000
急性灰白髄炎予防接種費	6,986
四種混合予防接種費	102,984
三種混合予防接種費	21
二種混合予防接種費	14,731
水痘予防接種費	48,284
麻しん風しん混合・麻しん・風しん予防接種費	49,573
日本脳炎予防接種費	104,038
BCG 接種費	25,260
インフルエンザ予防接種費	269,909
高齢者肺炎球菌予防接種費	73,537
子宮頸がん予防接種費	92
B型肝炎予防接種費	40,533
長期療養の特例措置関係経費	53
ワクチン管理・配送業務委託料	575,584
補助金	6,586
健康被害給付金	5,336
市外受診者予防接種助成費	5,804
事務費	7,726
東日本大震災関係経費	328
夜間休日診療所費	108,558
指定管理者による管理費	99,878
委託料	3,010
管理運営用備品購入費	5,670

保健センター費	61,746
管理運営費	39,254
西口ビル管理負担金	22,492

救急医療対策費の補助金は、病院群輪番制病院及び協力病院等、並びに小児救急医療施設に対する運営費や設備整備費への助成を行うものである。

地域保健推進費の医療従事者育成費補助金は、准看護師、看護師、歯科衛生士の各種養成学校に対する運営助成であり、保健衛生事業等推進協力交付金は、宇都宮市医師会などの医療関係団体に対する協力金である。

試験検査費は、衛生環境試験所において食品衛生法や水質汚濁防止法に基づく試験検査を実施するための支出である。

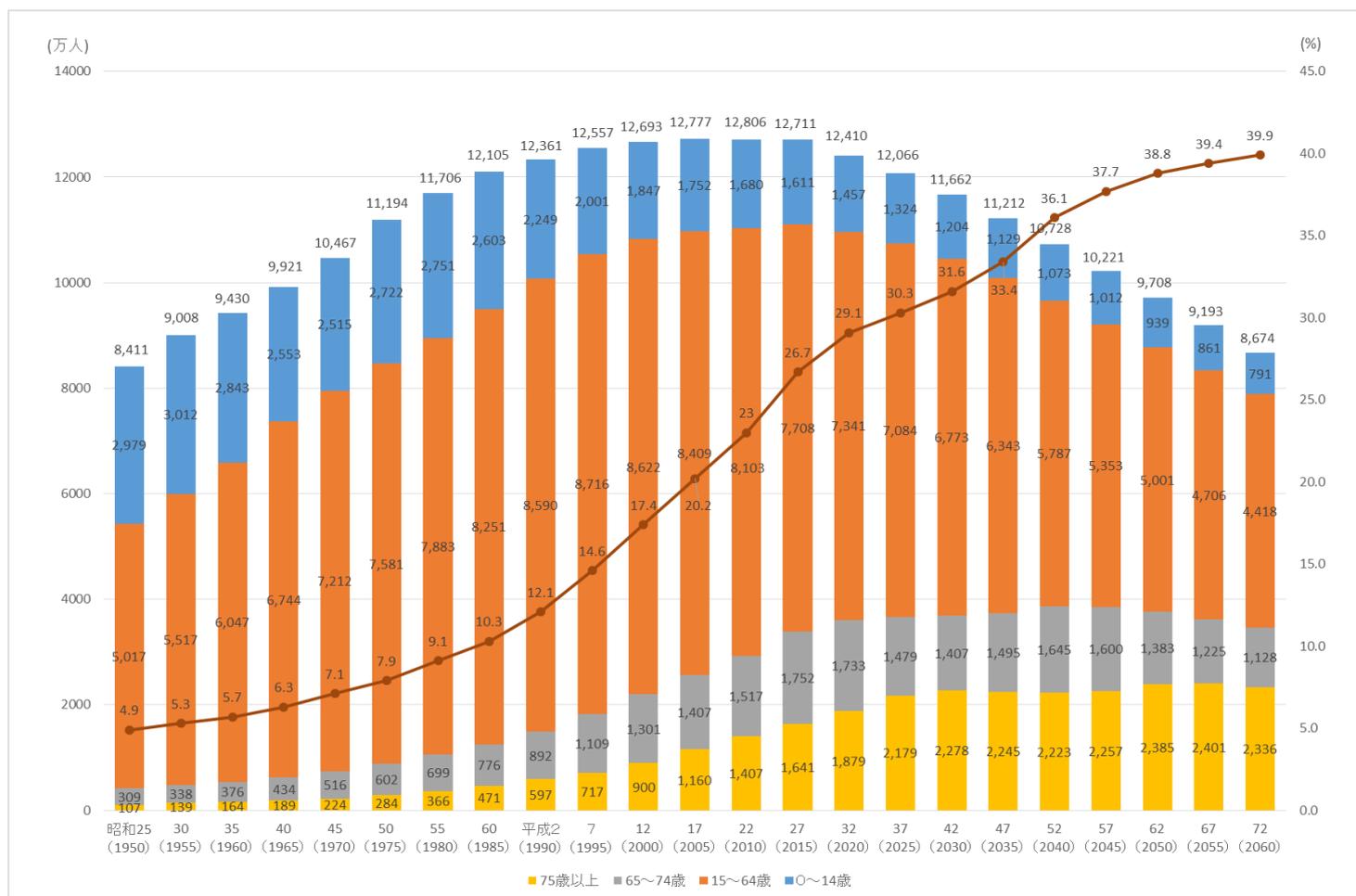
健康診査費は、心電図等の健康診査やがん検診その他の宇都宮市の各種健診を実施するために要する支出である。

夜間休日診療所費の指定管理者による管理費は、同所の指定管理者である公益財団法人宇都宮市医療保健事業団に対する指定管理料である。

3 保健所を取り巻く環境

3.1 全国的な人口の動向

我が国の人口は、平成 20 年（2008 年）において 1 億 2,808 万人とピークを迎え、その後は減少過程に入っている。この減少傾向は、出生数の減少と死亡数の増加により継続することが見込まれており、平成 62 年（2050 年）には 9,708 万人と 1 億人を割り込み、平成 72 年（2060 年）には 8,674 万人になると推計されている。また、年齢区分別の割合の推移では、平成 27 年（2015 年）では 65 歳以上の割合が人口の 26.7%であったのに対し、平成 72 年（2060 年）の推計結果では、65 歳以上の割合は約 40%程度まで上昇する見通しとなっており、急速に高齢化が進展することが見込まれている。



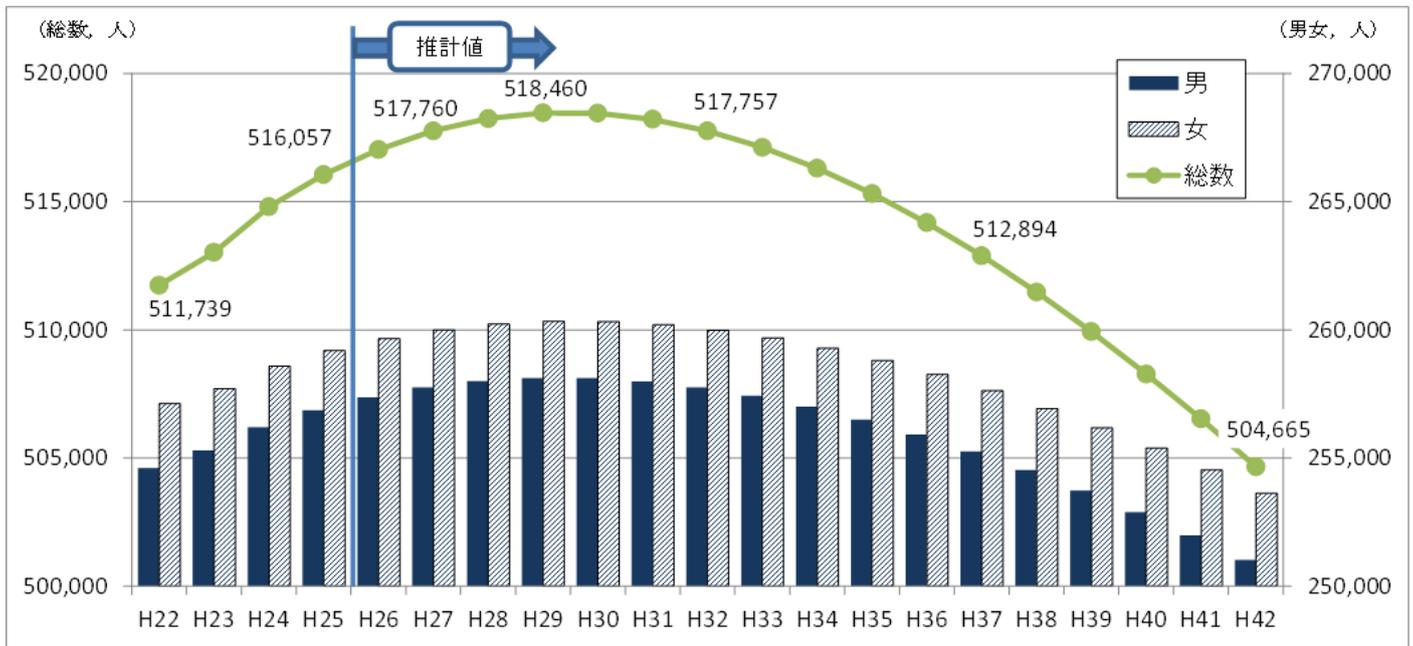
資料：2010 年までは総務省「国勢調査」、2015 年は総務省「人口推計（平成 27 年国勢調査人口速報集計による人口を基準とした平成 27 年 10 月 1 日現在確定値）」、2020 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成 24 年 1 月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

(注) 1950 年～2010 年の総数は年齢不詳を含む。高齢化率の算出には分母から年齢不詳を除いている。

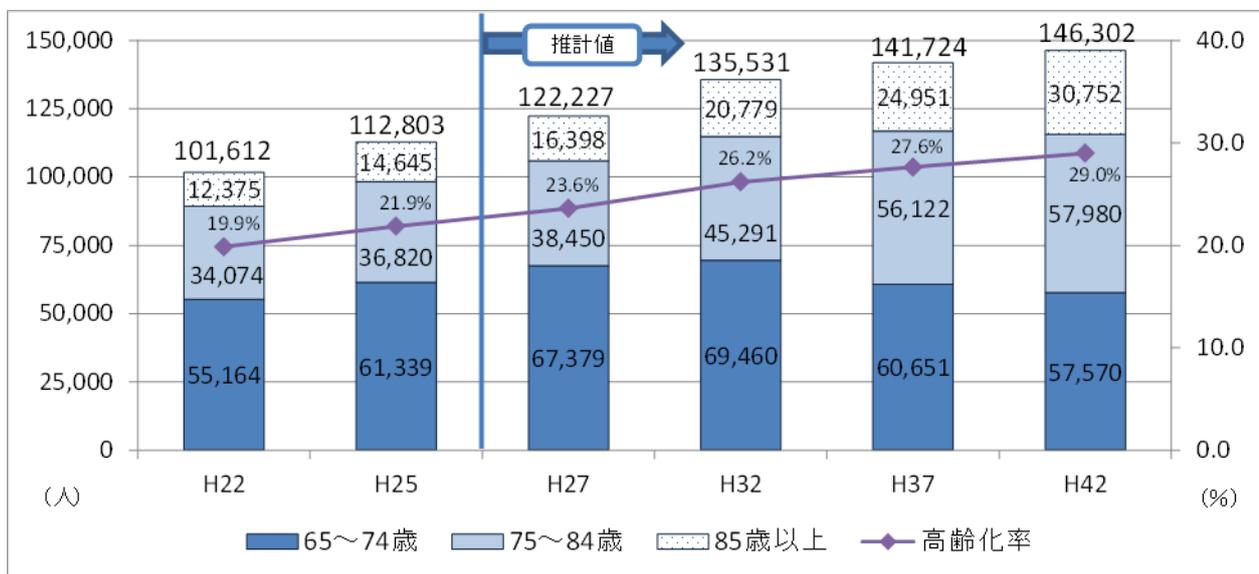
3.2 宇都宮市の人口の動向

宇都宮市の将来推計人口は、平成 29（2017）年の 518,460 人をピークに、減少に転じ、平成 42（2030）年には、504,665 人になるものと推計されている。

また、年齢区分別の割合の推移では、平成 27（2015）年では、65 歳以上の割合が人口の 23.6%であったのに対し、平成 42（2030）年には 29%に上昇するものと推計されている。



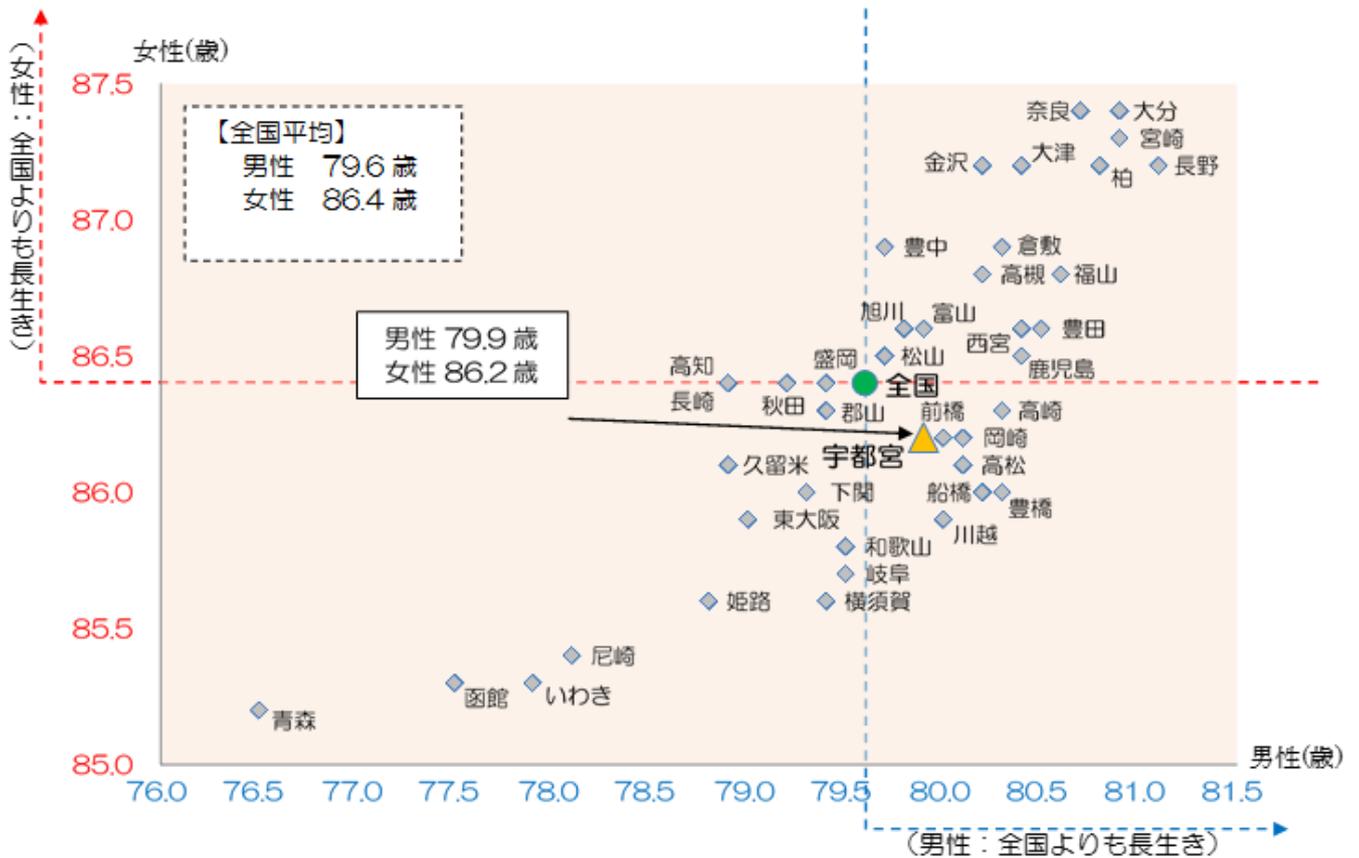
総合政策部政策審議室宇都宮市の将来推計人口（平成 26 年 7 月推計）についてより



総合政策部政策審議室宇都宮市の将来推計人口（平成 26 年 7 月推計）についてより

3.3 宇都宮市の健康の状況

宇都宮市の平均寿命は、男性が 79.9 歳、女性が 86.2 歳となっており全国平均とほぼ同じ水準となっている。



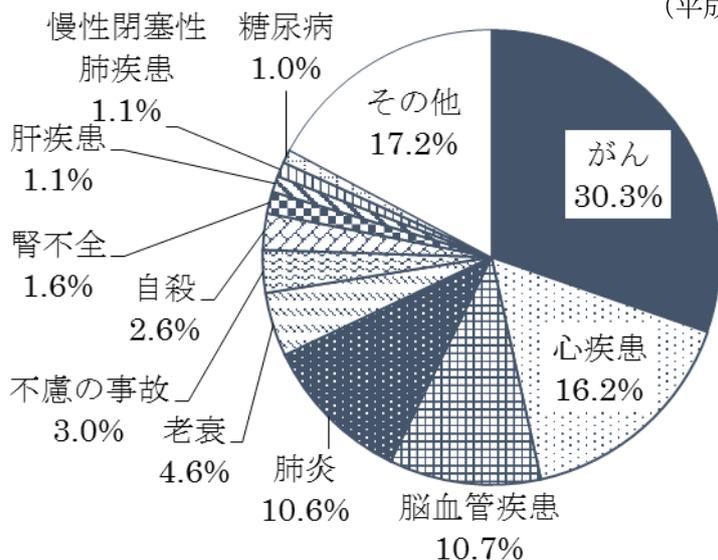
平成 22 年市区町村生命表より

3.3.1 死因別死亡状況

宇都宮市の死因の第 1 位は「がん」で、全体の約 3 分の 1 を占めており、「がん」「心臓病」「脳卒中」のいわゆる生活習慣病を起因とする死因が、全体の約 6 割近くを占めている。

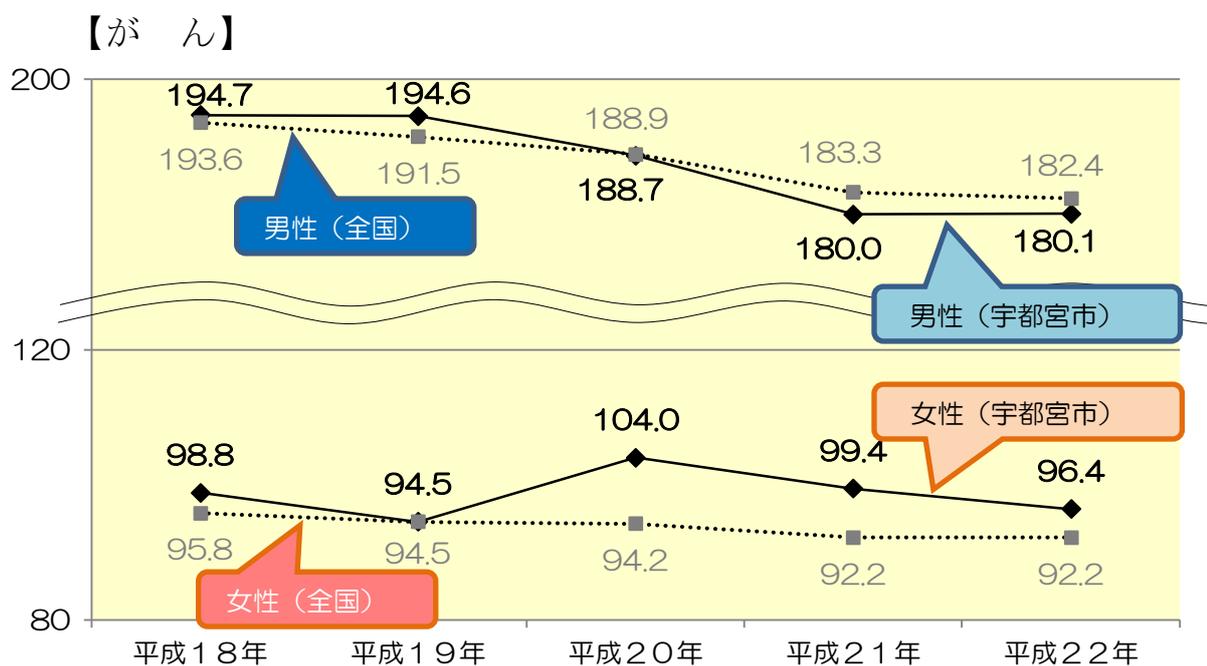
死因別死亡状況【総死亡者数 4,059人】

(平成22年人口動態統計より)



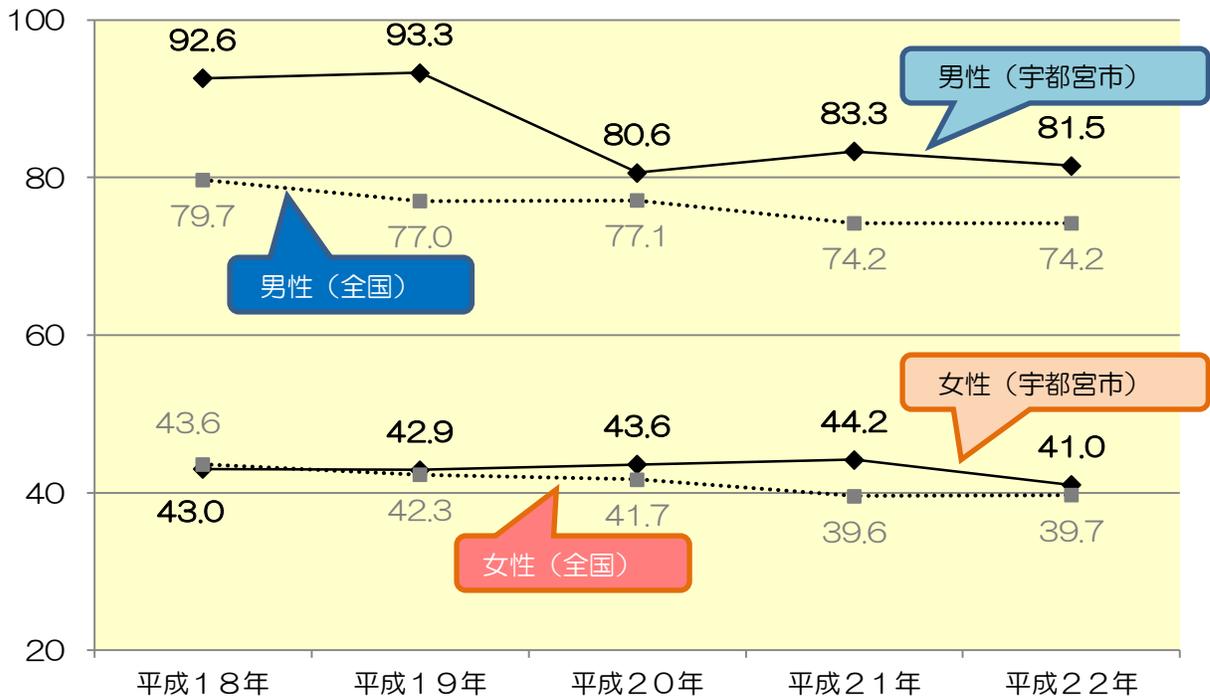
3.3.2 3大死因による年齢調整死亡率の年次推移

死因の約6割を占める3大死因による年齢調整死亡率*の年次推移（平成18年以降）は、以下のとおりである。

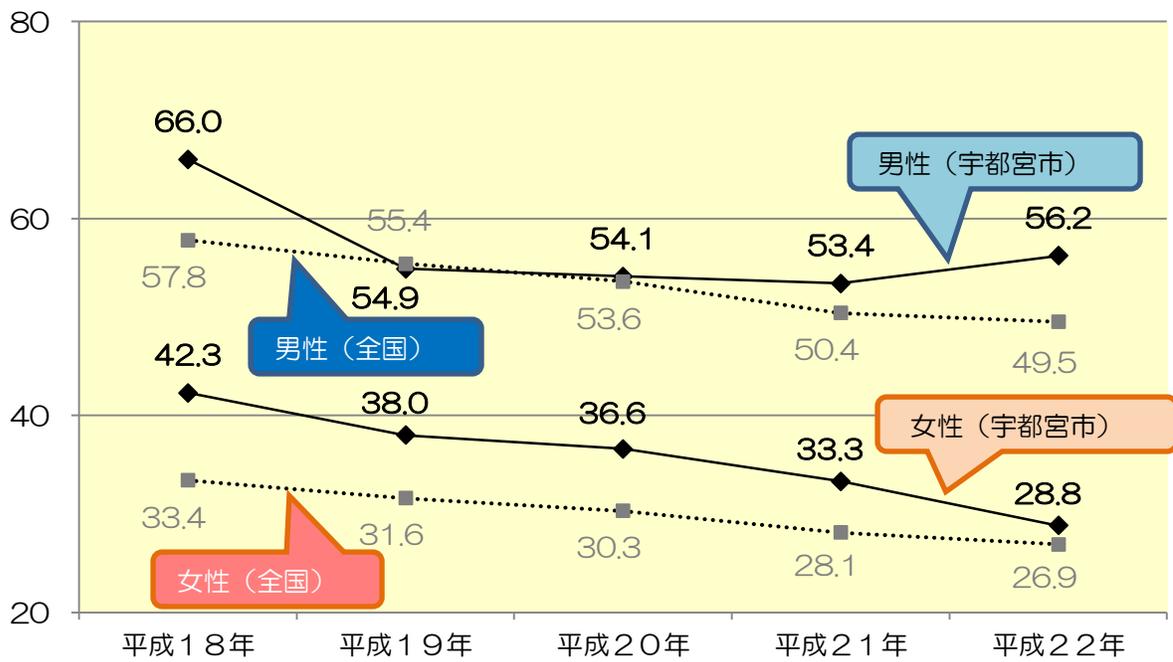


※ 年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間の差を比較するため、基準人口（昭和60年）を用い、年齢構成を調整した死亡率のことです。（単位：人口10万人当たりの人数）

【心臓病】



【脳卒中】



宇都宮市の3大死因による年齢調整死亡率は、男性のがん以外は全国平均を上回って推移している。

3.4 財政への影響

国民健康保険特別会計で見ると、高齢化の進行や医療技術の高度化などによる医療給付費の増加に伴い、一般会計から国民健康保険特別会計への繰入金は、平成 24 年度に比べ 1,193,489 千円（35.9%）増加しており厳しい財政運営を強いられている。

（単位：千円）

	科目	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
歳入	一般会計からの繰入金	3,321,126	3,319,514	3,696,793	4,922,664	4,514,615
	収入済額	49,311,367	50,991,408	51,331,950	59,254,730	58,390,166
歳出	保険給付費	32,859,055	33,961,911	34,011,573	34,920,714	34,433,803
	支出済額	49,307,772	50,991,406	51,117,353	59,251,136	58,377,492

4 第 5 次宇都宮市総合計画

宇都宮市は、平成 19 年度に第 5 次宇都宮市総合計画を策定し、目指すべき将来の「うつのみや像」やまちづくりの方向性を基本構想として掲げ、その実現のための必要な施策を基本計画（前期 5 年、後期 5 年）として、平成 20 年から取り組んできている。

健康・福祉・安心分野では、「市民の安全で健康な笑顔あふれる暮らしを支えるために」という政策の柱と 7 つの基本施策が定められている。

- 基本施策 1 保健・医療サービスの質を高める
- 基本施策 2 高齢期の生活を充実する
- 基本施策 3 障がいのある人の生活を充実する
- 基本施策 4 愛情豊かに子どもたちを育む
- 基本施策 5 都市の福祉力を高める
- 基本施策 6 日常生活の安心感を高める
- 基本施策 7 危機への備え・対応力を高める

超高齢化社会を迎える中、生活習慣病や慢性疾患が年々増加しており、すべての市民が生涯にわたり、心身ともに健やかで心豊かに生活できる社会を実現するため、市民の健康づくりを一層積極的に推進するとともに、住み慣れた地域でより質の高い保健・医療サービスを提供することが重要となっている。

宇都宮市保健所は、基本施策 1 の保健・医療サービスの質を高めるため以下のような施策に取り組んでいる。

①健康づくりの推進

- ・食生活の改善を図り、肥満や生活習慣病を予防するため食育の実践を推進する。
- ・地域社会全体で市民の健康づくりを支援するため、健康づくり活動組織を強化しながら地域の健康づくり実践活動を推進する。
- ・健康寿命の延伸を図るため、生活習慣病の発症予防とともに、合併症や症状の進展などの重症化予防対策を推進する。

施策の目標値としては、平成 29 年で平均寿命の増加分を上回る健康寿命（平成 22

年の健康寿命、男性 78.47 歳、女性 83.16 歳)の増加としている。

②地域医療体制の充実

救急患者が、夜間や休日においても安心して必要な医療を受けられるよう、救急医療体制の充実を図る。

施策の目標値としては、夜間・休日における市内二次救急医療機関の救急搬送患者の受入率を平成 23 年の実績 (87%) に維持することとしている。

また、基本施策 6 の日常生活の安心感を高めるため以下のような施策に取り組んでいる。

①食品安全性の向上

市民の安全な食生活を確保するため、監視・検査体制を強化し食品健康被害の未然防止を図る。

施策の目標値としては、平成 29 年で食品関係施設等の監視率を 100% (平成 23 年実績 94.0%) にすることとしている。

②生活衛生環境の向上

市民が、快適で衛生的な生活環境の中で生活できるよう生活衛生関係施設等の監視指導体制の充実を図る。

施策の目標値としては、平成 29 年で生活衛生関係施設等の監視率を 100% (平成 23 年実績 85.0%) にすることとしている。

Ⅲ 包括外部監査の結果

1 保健所総務課

1.1 夜間休日救急診療所運営事業

1.1.1 概要

1.1.1.1 目的

夜間及び休日における応急診療を必要とする軽度の救急患者の医療を確保するため、初期救急医療体制として、宇都宮市夜間休日救急診療所を設置・運営する。

1.1.1.2 診療科目及び時間等

診療科目	夜間（毎日）	昼間（日・祝祭日等）
内科・小児科	午後7時30分～翌日午前7時	午前9時～午後5時
歯科	午後7時30分～午前0時	午前9時～午後5時

昭和58年4月2日に開設され、診療科目は内科・小児科及び歯科である。平成28年度の診療体制は下表のとおりとなっている。

■昼間（73日）

（単位：人）

	医師	看護師	事務員	薬剤師	歯科医師	歯科衛生士
日祝日	3	4	4	2	1	1
5月連休	5	7	5	4	2	3
年末年始	5	7	7	4	2	3

■準夜（365日）

（単位：人）

	医師	看護師	事務員	薬剤師	歯科医師	歯科衛生士
日祝日	3	4	3	2	1	1
5月連休	4	6	4	3	2	3
年末年始	5	7	6	4	2	2

■深夜（365日）

（単位：人）

	医師	看護師	事務員	薬剤師
日祝日	2	2	1	1
5月連休	2	2	1	1
年末年始	2	2	1	1

昼間の通常時は医師3名、看護師4名、歯科医師1名、歯科衛生士1名、薬剤師2名、事務員4名の診療体制となっており、平成28年度のスタッフ動員数は、医師293名、看護師24名、歯科医師211名、歯科衛生士12名、薬剤師57名、事務員26名であった。いずれも、動員数に応じたローテーション制をとっている。また、開設時の医療及び事務スタッフは、全て非常勤職員で構成されている。

1.1.1.3 指定管理者

(1) 指定管理者制度

指定管理者制度は、民間におけるサービス提供能力の向上を踏まえ、民間の優れた経営ノウハウや技術などを「公の施設」（以下「施設」という。）の管理に活用し、「サービスの向上」や「経費の縮減」を図ることを目的に、平成15年9月に創設された制度である。施設の管理は、これまで政令等で定める公共的団体などに委託先が限定されていたが、指定管理者制度の創設により、株式会社などの民間事業者も管理を行うことが可能となった。

宇都宮市夜間休日救急診療所は、平成18年度から指定管理者制度の導入を行っており、現在の指定期間は、平成28年4月1日から平成33年3月31日までの5か年となっている。

(2) 指定管理者の選定

宇都宮市夜間休日救急診療所は、夜間休日における宇都宮市の初期救急を担う施設であり、その管理運営に当たっては、必要な医療従事者を安定的に確保することや、宇都宮市の救急医療体制に精通し、二次・三次救急を担う医療機関との密接な連携を確保すること、また、患者を円滑にかかりつけ医などに引き継げるよう、地域の医療機関との連携を確保することが必要であることから、宇都宮市医師会などの関係団体や医師等の協力を得ることが可能な団体を指定管理指定として、非公募で選定している。

宇都宮市指定管理者制度推進ガイドラインでは、非公募とする場合の分類を以下のように定めている。

① 専門性

提供するサービス・事業に専門性や特殊性があり、専門的かつ高度な技術、ノウハウなどを有する特定の団体を指定することが適切な施設の運営管理に資すると認められる場合

② 地域性

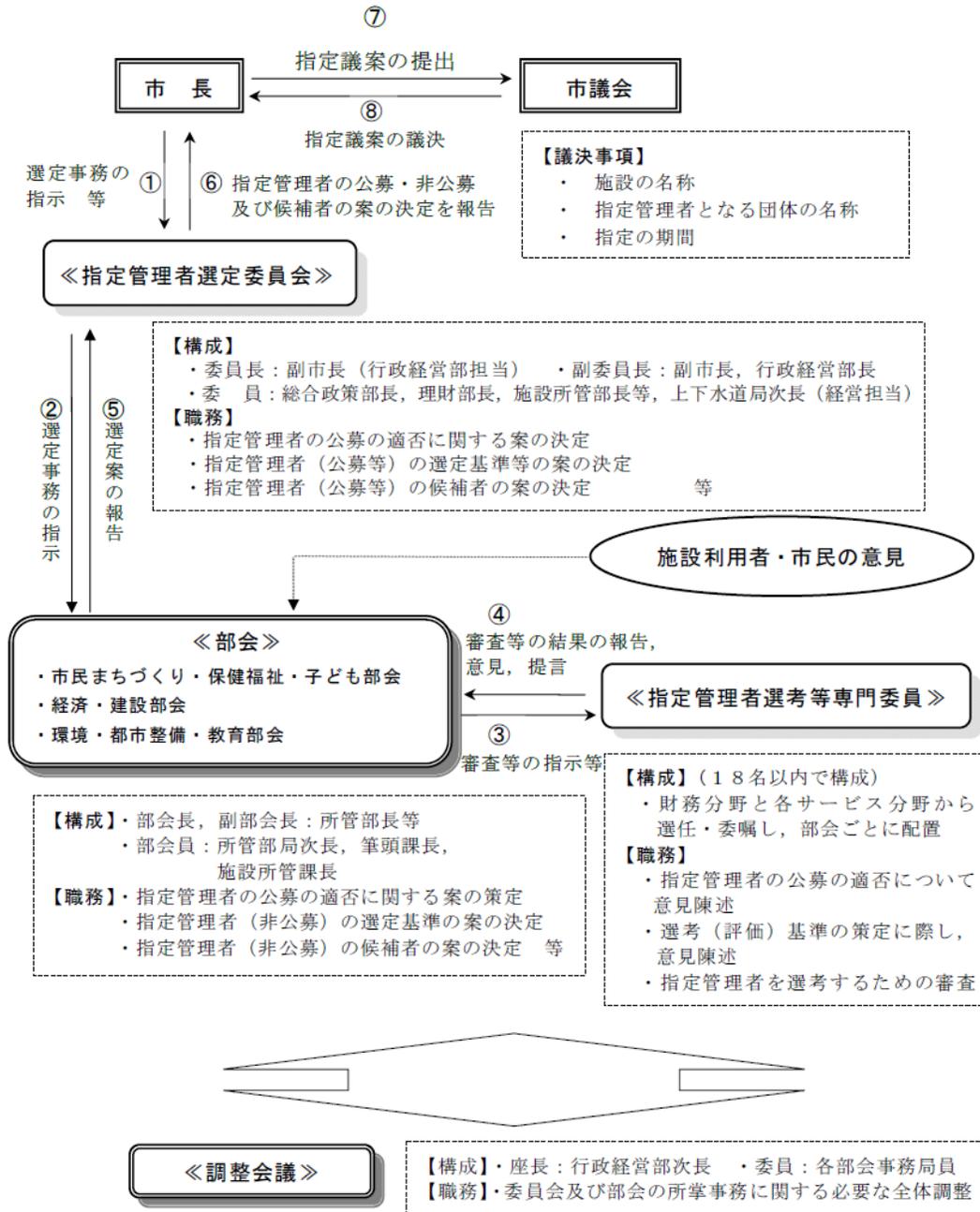
地域住民が専ら使用するような地域との結びつき強い施設や、地域の団体等による管理運営が効果的・効率的と認められる場合

③ 政策的な観点

サービス・事業を提供するに当たり、政策的な観点から、特定の団体を指定し管理運営させることが適当であると認められる場合

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団は、宇都宮市及び近隣の救急医療体制を確立するとともに、地域住民の健康増進と地域医療の発展に寄与することを目的に、宇都宮市、宇都宮市医師会、宇都宮市歯科医師会及び宇都宮市薬剤師会により設立された唯一の団体であることから、関係団体や医師等から協力を得ることが可能であり、医療従事者を安定的に確保し、良質かつ適切な医療を提供できることから、非公募（分類：専門性）により選定されている。

(3) 指定管理者の選定体制と選定の流れ



(4) 指定管理料の推移

(単位：千円)

年 度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
予算額	149,835	141,099	135,635	147,676	131,551
決算額	91,488	82,604	88,919	102,588	99,877
差額	△58,346	△58,494	△46,715	△45,088	△31,673

指定管理料は、基本協定書において「対象年度の開始前に対象年度の予算の範囲内で、年度協定に定める額」とされており、指定管理者が作成した事業計画を基に事業費予算から利用料金収入見込額を控除して積算され、概算払いされる。その後、実績が確定する年度末の事業費と利用料金収入から指定管理料を再計算し、概算払いとの差額が精算される。

平成 28 年度は、過去 5 年間の平均とほぼ同様の期間の 12 月、1 月に季節性インフルエンザが流行し、患者数の増加とともに、患者 1 人あたりの診療報酬が予算時の見込みを上回ったことにより、利用料金収入の決算額は予算額 373,800 千円よりも 7,982 千円増加し、381,782 千円となった。他方、事業費の決算額は、水道光熱費の抑制や医療従事者の時間外手当の抑制等により、予算額 505,351 千円よりも 23,690 千円減少し、481,660 千円となった。結果として、平成 28 年度の指定管理料は 31,673 千円の精算戻入となった。

1.1.2 実績推移

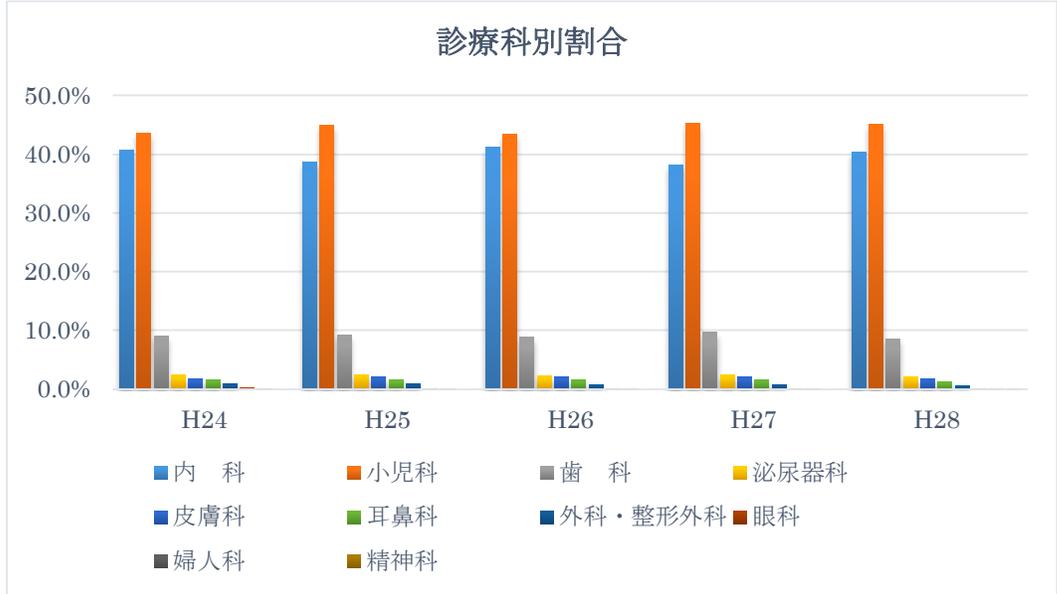
1.1.2.1 診療科別患者数

平成 24 年度から平成 28 年度までの診療科別患者数の推移をみると、内科、小児科及び歯科で全体の 9 割以上を占めており、患者割合からすると、概ね標榜科目に即している。

宇都宮市夜間休日救急診療所 診療科別患者数 (単位：人)

年 度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
内 科	15,891	15,077	15,771	14,026	14,760
小児科	17,051	17,554	16,617	16,627	16,480
歯 科	3,548	3,588	3,368	3,538	3,111
泌尿器科	914	975	845	884	771
皮膚科	666	831	789	749	649
耳鼻科	618	585	598	589	480
外科・整形外科	320	375	307	285	213
眼科	54	52	32	39	38
婦人科	15	16	12	4	5
精神科	0	0	0	0	1
合 計	39,077	39,053	38,339	36,741	36,508

※標榜科目（内科、小児科及び歯科）以外の患者については、当直医師の診療範囲で可能な限り対応している。



1.1.2.2 地域別患者数

平成 24 年度から平成 28 年度までの地域科別患者数の推移をみると、宇都宮地区からの受診者が約 8 割弱を占めている。他医療圏の患者は全県下から来所しており、塩谷・日光・芳賀地区は特に多い傾向が続いている。

宇都宮市夜間休日救急診療所 地域別患者数

(単位：人)

救急医療圏	市町村	H24		H25		H26		H27		H28	
		患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比	患者数	構成比
県央	宇都宮地区 宇都宮市	30,973	79.3%	31,087	79.6%	30,923	80.7%	29,229	79.6%	29,351	80.4%
小	計	30,973	79.3%	31,087	79.6%	30,923	80.7%	29,229	79.6%	29,351	80.4%
県東部	芳賀地区 真岡市・益子町・茂木町・芳賀町・市貝町	1,394	3.6%	1,360	3.5%	1,201	3.1%	1,262	3.4%	1,271	3.5%
県西部	日光地区 日光市	1,247	3.2%	1,303	3.3%	1,222	3.2%	1,126	3.1%	1,189	3.3%
	鹿沼地区 鹿沼市・西方町	369	0.9%	483	1.2%	470	1.2%	432	1.2%	496	1.4%
県南部	小山地区 小山市・下野市・野木町	174	0.4%	216	0.6%	210	0.5%	241	0.7%	280	0.7%
	上三川町	454	1.2%	356	0.9%	357	0.9%	438	1.2%	379	1.0%
	栃木地区 栃木市・都賀町・壬生町・岩舟町	142	0.4%	153	0.4%	155	0.4%	199	0.5%	224	0.6%
県北部	那須地区 那須塩原市・太田原市・那須町	148	0.4%	132	0.3%	129	0.3%	124	0.3%	101	0.3%
	塩谷地区 矢板市・高根沢町・塩谷町・さくら市	2,466	6.3%	2,325	6.0%	2,053	5.4%	2,137	5.8%	1,831	5.0%
	南那須地区 那須烏山市・那珂川町	420	1.1%	377	1.0%	341	0.9%	381	1.0%	316	0.9%
	両毛地区 佐野市・足利市	32	0.1%	40	0.1%	37	0.1%	36	0.1%	33	0.1%
小	計	6,846	17.5%	6,745	17.3%	6,175	16.1%	6,376	17.4%	6,100	16.7%
県外・その他		1,258	3.2%	1,221	3.1%	1,241	3.2%	1,136	3.1%	1,057	2.9%
小	計	1,258	3.2%	1,221	3.1%	1,241	3.2%	1,136	3.1%	1,057	2.9%
合	計	39,077	100.0%	39,053	100.0%	38,339	100%	36,741	100.0%	36,508	100.0%

1.1.3 監査手続

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧

1.1.4 監査の結果

1.1.4.1 初期診療の範囲について（意見）

夜間休日救急診療所の診療科目は、内科、小児科及び歯科としている。診療科別患者数の推移をみると、内科、小児科及び歯科で全体の約9割を占めている。しかしながら、内科、小児科及び歯科以外の診療科目でも、泌尿器科、皮膚科、耳鼻科及び外科、整形外科の受診者は合計で年間2,000人を超えている状況である。

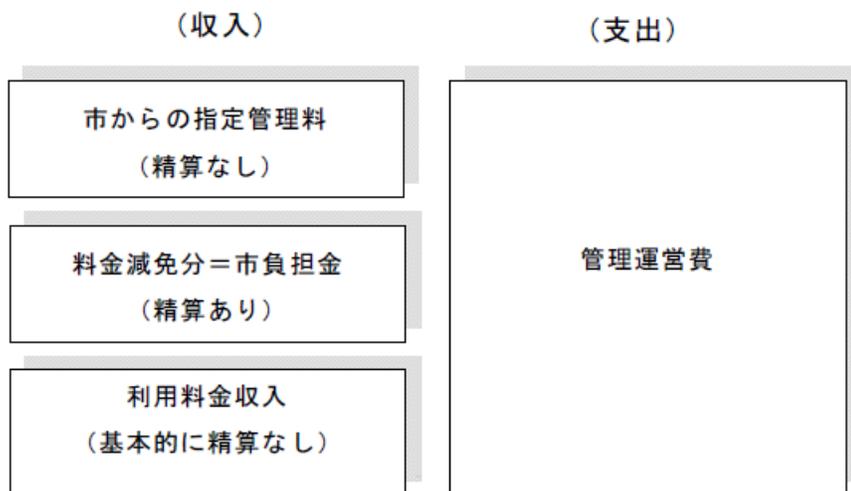
他の中核市では、内科、小児科、歯科以外を診療科目としているケースが少なからず見受けられる。例えば、船橋市では、内科、外科、小児科、歯科を診療科目としており、鹿児島市では、内科、小児科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科を診療科目としている。

宇都宮市においても、地域の医師不足の問題等もあるが、内科、小児科、歯科以外の診療科目で受診者が比較的多くなる診療科目については、費用対効果を考えた上で、初期診療の範囲の拡大の検討が望まれる。

1.1.4.2 利用料金制度について（意見）

宇都宮市は平成18年度より、利用料金制度を導入している。利用料金制度とは、指定管理者が公の施設の使用料を自らの収入として収受することができる制度である（地方自治法244条の2第8項）。

利用料金制の収入・支出の仕組み



利用料金制は、当初定められた指定管理料を精算することなく、利用者の増加による利用料金収入の増加を指定管理者に帰属させることで、指定管理者の経営努力を促す仕組みである。また、市側も利用者の増加や会計事務の省力化などが得られることがメリットとして一般的に言われている。

宇都宮市夜間休日救急診療所の場合、患者急増時にも安定的に救急医療を提供するため、運営経費を弾力的に確保する観点から、利用料金制度を導入したが、近年、利用者の減少により、利用料金収入が減少し、結果として指定管理料収入により、運営費を賄っている状況である。

宇都宮市夜間休日救急診療所は地域との結びつきの強い施設であり、その運営費の財源確保のために、利用者数の変動に影響を受ける利用料金制を採用し続けることは、宇都宮市の財政施策として合理的ではないと思料する。宇都宮市夜間休日救急診療所の運営を安定させるためにも、特定目的のための財産の維持や資金の積立てといった基金等の新しい仕組み作りを検討すべきである。

1.1.4.3 指定管理者の業務報告等の管理について（意見）

宇都宮市では、『宇都宮市夜間休日救急診療所に関する仮協定書（基本協定）』第23条第3項に基づき、毎月、指定管理者から診療状況報告書等の提出を受けている。

宇都宮市の『指定管理者制度モニタリングマニュアル（平成22年10月作成）』では、指定管理者のモニタリングの方法に「業務報告書・事業報告書等の検査」が規定されており、指定管理者からの業務報告書等の検査を実施しなければならないとされている。

現状では、診療状況報告書等は関連部署に供覧されるのみで、その検査結果を記載した書面等が作成されておらず、『指定管理者制度モニタリングマニュアル』に規定されている報告書等の検査が行われているかどうか確認できない状況である。また、指定管理者策定の事業計画書に対する進捗状況についても、宇都宮市としての判断が明示されていない。担当者が、必要に応じて、指定管理者へのヒアリング等を実施し、事業計画書の進捗状況を確認しているとのことだが、検査結果や事業計画の進捗状況は、書面等で適切に管理すべきである。

1.2 宇都宮市医療保健事業団の指導・支援事業

1.2.1 概要

1.2.1.1 目的

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団の経営改革を図ることにより、事業団の目的である本市及び近隣市町の救急医療体制の確立と地域住民の健康増進、地域医療の発展に寄与する。

1.2.1.2 対象者等

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団

1.2.1.3 法令等

- (1) 第4次宇都宮市出資法人等改革推進計画（平成27年度～31年度）
- (2) 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団中期経営計画（平成27年度～31年度）
- (3) 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団補助金交付要綱

■第4次宇都宮市出資法人等改革推進計画（平成27～平成31）（一部抜粋）

宇都宮市医療保健事業団の改革の方向性と主要課題

団体名	宇都宮市医療保健事業団	所管課 保健所総務課
改革の方向性	・公益法人としての役割の発揮	
主要課題	① 公益目的事業の更なる充実 業務の効果的・効率的な執行や法令等にもとづく適正な法人運営の徹底など、内部統制を有効に機能させながら、地域住民の健康増進や地域医療の発展などの公益目的事業を更に充実させ、地域医療の発展に寄与することが必要 ② 公益法人としての安定的な運営 自立した事業運営を目指した、組織体制の適正化や、職員の人材育成が必要	

■公益財団法人宇都宮市医療保健事業団中期経営計画（平成27～平成31）（一部抜粋）

Ⅱ 基本方針

1. 改革の方向性
公益法人としての役割の発揮
2. 主要課題
① 公益目的事業の更なる充実 業務の効果的・効率的な執行や法令等にもとづく適正な法人運営の徹底など、内部統制を有効に機能させながら、地域住民の健康増進や地域医療の発展などの公益目的事業を更に充実させ、地域医療の発展に寄与することが必要 ② 公益法人としての安定的な運営 自立した事業運営を目指した、組織体制の適正化や、職員の人材育成が必要

Ⅲ 重点取組

1. 事業の充実・重点化								
No	取組項目	現状	目標	スケジュール				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
1	健診事業の充実	健診受診者件数 (H22～H26平均) 101,516件	健診受診者件数 (H31)105,000人	103,000件	103,500件	104,000件	104,500件	105,000件
2	普及・啓発活動の充実	健康教室など啓発事業を実施	健康教室など啓発事業の充実	59回実施	61回実施	63回実施	65回実施	67回実施
2. 地域における公益的活動の推進								
No	取組項目	現状	目標	スケジュール				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
3	初期救急医療事業の適切な運営	適切な医療を提供する体制を確保	現状維持	実施				
4	地域医療従事者の着実な育成	資格取得(H26)准看護師36人/年 歯科衛生士42人/年	資格取得 准看護師40人/年 歯科衛生士50人/年	准看護師40人/年 歯科衛生士50人/年				
3. 健全経営の維持と経営の更なる改善								
No	取組項目	現状	目標	スケジュール				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
5 (共)	市からの補助金・負担金の適正化	26年度決算 65,463千円	組織体制の再編・強化、事業の見直し等を踏まえた適正化	実施				
6 (共)	市からの委託料（指定管理料）の適正化	26年度決算 88,919千円	効果的・効率的な施設運営による事業費の適正化	実施				
4. 組織・人員体制の強化								
No	取組項目	現状	目標	スケジュール				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
7 (共)	常勤役職員数の適正化	26年4月1日現在 52人体制	効果的・効率的に組織及び事業を運営するための人員配置を踏まえた役職員数の適正化	実施				
8	職員の資質の向上	職員研修の実施	職員研修の充実	実施				
5. その他								
No	取組項目	現状	目標	スケジュール				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
9	魅力ある情報の提供	普及啓発活動に係る「救急医療の適正受診」や「健診受診の促進」などの情報提供	提供する情報内容の充実	検討・充実				

1.2.2 宇都宮市医療保健事業団補助金の推移

(単位：千円)

年度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
補助金（決算額）	68,030	69,563	65,464	72,376	75,457

平成 28 年度の補助金の予算額は 85,259 千円に対して、決算額は 75,457 千円であった。予算額と決算額との主な差異は、人事異動に伴う職員構成の変動等による給与手当見込み額の減少や施設保守点検業務委託の見込み減少によるものであった。

1.2.3 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団中期経営計画の評価結果

■公益財団法人宇都宮市医療保健事業団 中期経営計画評価表（平成28年度実績）（一部抜粋）

総合評価

<p>団体による 自己評価</p>	<p>【評価】 いずれの取組についても積極的に取り組み、良好な結果となった。厳しい社会経済状況の中でも、宇都宮市及び近隣住民への初期救急医療の提供、健康の維持・増進、また、医療従事者を地域の医療機関へ輩出するなど、公益目的事業をおおむね順調に推進し、地域医療の発展に寄与した。</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の発展に向けた職員の更なる資質の向上 ・健全な経営を行っていくための健診事業の拡大 ・地域医療に貢献出来る優秀な医療従事者の育成
<p>所管課による 評価</p>	<p>【評価】 公益財団法人の認定から5年目となり、これまでの経験を十分に活かしながら、夜間休日救急診療所の指定管理者として地域住民への24時間医療の提供や、中小事業所を中心とした事業所健診などによる地域住民の健康増進、更には、准看護師や歯科衛生士の養成による地域における医療従事者の安定的な確保などに積極的に取り組んでおり、各取組ともおおむね順調に推進している。 超高齢社会の進展により、地域医療の充実などが求められている中において、当財団に期待される役割はますます重要となってきていることから、より一層の公益目的事業の充実及び経営の更なる強化に努めていく必要がある。</p> <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公益法人として地域医療の発展にさらに寄与するよう、より一層の公益目的事業の充実 ・より効果的・効率的な事業運営及び地域医療に関するニーズに対応出来る職員の更なる能力の向上

各項目の取組状況

1. 事業の充実・重点化

No	取組項目	目標	基準値	実績値				
			H26年度	H27年度	H28年度			
1	健診事業の充実	健診受診者件数 (H31)105,000件	105,274件	107,213件	109,674件			
2	普及・啓発活動の充実	健康教室など啓発事業の充実	59回実施	71回実施	76回実施			

2. 地域における公益的活動の推進

No	取組項目	目標	基準値	実績値				
			H26年度	H27年度	H28年度			
3	初期救急医療事業の適切な運営	現状維持	実施	実施	実施			
4	地域医療従事者の着実な育成	資格取得 准看護師40人/年 歯科衛生士50人/年	資格取得 准看護師 36人/年 歯科衛生士 42人/年	資格取得 准看護師 34人/年 歯科衛生士 47人/年	資格取得 准看護師 27人/年 歯科衛生士 39人/年			

3. 健全経営の維持と経営の更なる改善

No	取組項目	目標	基準値	実績値				
			H26年度	H27年度	H28年度			
5 (共)	市からの補助金・負担金の適正化	組織体制の再編・強化、事業の見直し等を踏まえた適正化	実施	実施	実施			
6 (共)	市からの委託料（指定管理料）の適正化	効果的・効率的な施設運営による事業費の適正化	実施	実施	実施			

4. 組織・人員体制の強化

No	取組項目	目標	基準値	実績値				
			H26年度	H27年度	H28年度			
7 (共)	常勤役職員数の適正化	効果的・効率的に組織及び事業を運営するための人員配置を踏まえた役職員数の適正化	52人	51人	50人			
8	職員の資質の向上	職員研修の充実	実施	実施	実施			

5. その他

No	取組項目	目標	基準値	実績値				
			H26年度	H27年度	H28年度			
9	魅力ある情報の提供	提供する情報内容の充実	検討・充実	検討・充実	実施			

1.2.4 監査手続

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧

1.2.5 監査の結果

1.2.5.1 補助金交付要綱について（意見）

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団補助金交付要綱に基づき、公益財団法人宇都宮市医療保健事業団（以下「補助対象者」という。）に補助金が交付されるが、その目的と補助金の額が第2条及び第4条に規定されている。

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団補助金交付要綱

（目的）

第2条 この要綱は、宇都宮市夜間休日救急診療所の適切な運営管理と住民の健康保持増進、各種健康診断の実施、准看護師、歯科衛生士の養成などの事業を行う団体に対し、その事業費の一部を補助することにより、市民の健康増進と地域医療に寄与することを目的とする。

（補助金の額）

第4条 補助金の額は、補助対象者が補助申請した額のうち、宇都宮市が事業費相当額として決定した額とする。

実際の補助対象事業は、補助対象者の事業のうち、管理部門に関する経費が交付対象であることを担当者から聴取したが、その点が要綱の目的からは読み取ることができない。

補助の対象は、交付先が実施する特定事業であって、交付先の運営全般を補助対象とするものではないから、補助対象事業の特定、支出の目的は厳密・明確に要綱に規定すべきである。

他方、補助金の額についても、「事業費相当額」と要綱に規定されているのみであり、事業費の明確な定義が記載されていない。そのため、補助金申請時の審査や実績報告書の審査について、何を拠り所に審査しているのかが客観的には判断できない。

この点についても、補助対象事業の対象経費を厳密・明確に要綱に規定し、要綱に基づいた厳格な審査が行われるべきである。

1.2.5.2 公益財団法人宇都宮市医療保健事業団中期経営計画の評価について（意見）

公益財団法人宇都宮市医療保健事業団中期経営計画に基づき、宇都宮市の所管課が平成28年度の評価結果を公表しているが、定量的及び定性的な情報に基づき、年度末に評価していることを総務課企画グループから聴取している。

当該中期経営計画の重点取組をみると、定量情報のみで評価できる項目と定性情報を加味しなければならない項目がある。特に、「適正化」を掲げているNo5「市からの補助金・負担金の適正化」やNo6「市から委託料（指定管理料）の適正化」といった重点取組は年度末のみの評価ではなく、期中のモニタリング等の評価結果を文書で残し、期末に総合的に結論を出すべきである。

当該中期経営計画で掲げた「適正化」が実現できたとする判断過程を期中の評価段階から、文書化し客観性を担保することが望まれる。

1.3 医療従事者の免許申請受付事務事業

1.3.1 概要

1.3.1.1 目的

医療従事者の免許及び籍訂正等に係る申請が、速やかに登録されるよう、迅速に進達する。

1.3.1.2 対象者等

医師、歯科医師、診療放射線技師、臨床検査技師、保健師、看護師、薬剤師等

1.3.2 医療従事者数の推移等

1.3.2.1 宇都宮市内の医療機関等における医療従事者数 (隔年12月31日現在)

年度	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士
平成18	851	383	894	142	78	2,809	1,739	483	143
平成20	945	410	1,044	196	86	3,504	1,825	554	149
平成22	989	401	1,079	196	87	3,863	1,862	593	148
平成24	939	385	1,122	205	92	4,059	1,733	608	153
平成26	986	397	1,154	229	96	4,438	1,700	643	149

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、栃木県「医療従事者調査」より)

1.3.2.2 医療従事者の免許申請受理件数 (平成29年3月31日現在)

区分	免許申請	籍(名簿)訂正 書換え交付	再交付	登録抹消	返納	取下げ
医師	25	16	3	11	0	0
歯科医師	18	3	0	2	0	0
診療放射線技師	16	4	1	0	0	0
臨床検査技師	11	9	2	0	0	0
衛生検査技師	-	1	0	0	0	0
理学療法士	13	10	0	0	0	0
作業療法士	16	10	2	0	0	0
視能訓練士	5	1	0	0	0	0
保健師	12	49	3	0	0	0
助産師	6	9	0	0	0	0
看護師	204	209	26	0	0	0
准看護師	39	48	16	0	0	0
薬剤師	42	33	5	1	0	0

※歯科技工士免許申請は、平成27.5.31で受付事務終了

1.4 医療従事者の養成・確保事業

1.4.1 概要

1.4.1.1 目的

市民が安心して適切な医療を受けることができるよう、質の高い医療従事者の養成及び確保を図る。

1.4.1.2 対象者等

看護師（宇都宮市医師会看護専門学校）、准看護師（宇都宮准看護高等専修学校）
歯科衛生士（宇都宮歯科衛生士専門学校）

1.4.1.3 法令等

- (1) 宇都宮市医師会看護専門学校運営費補助金交付要綱
- (2) 宇都宮市准看護師養成補助金交付要綱
- (3) 宇都宮市歯科衛生士養成補助金交付要綱

1.4.1.4 補助基準等

医療従事者養成に係る経費の一部
教員経費（教員給与、講師謝金等）、事務職員経費（事務職員給与等）、
生徒経費（教材費、臨床実習経費等）

1.4.2 補助金の推移

（単位：千円）

年 度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
看護専門学校	8,640	8,640	8,640	8,640	8,640
准看護高等専修学校	6,900	6,900	6,900	6,900	6,900
歯科衛生士専門学校	4,100	4,100	4,100	4,100	4,100

1.4.3 実績等

各養成学校における資格取得者（人）及び取得率（％）

年 度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
看護師	22 (95.7)	16 (80.0)	17(81.0)	15(93.7)	22 (77.3)
准看護師	42 (100.0)	39 (100.0)	36(100.0)	34(100.0)	27 (100.0)
歯科衛生士	44 (95.0)	47 (100.0)	42(91.3)	47(94.0)	45 (86.7)

※取得率＝合格者／卒業生

1.4.4 監査手続

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧

1.4.5 監査の結果

1.4.5.1 補助金交付要綱について（意見）

各養成学校に対する補助金は次の交付要綱に基づき、補助金が交付されるが、その目的と補助金の額が第2条及び第4条に規定されている。

宇都宮市医師会看護専門学校運営費補助金交付要綱

(目的)

第2条 この要綱は、宇都宮市医師会看護専門学校（以下「専門学校」という。）に対し、看護師の養成を行うために要する経費の一部を補助することにより、その教育内容を充実させ、もって市内における看護師の充足を図り、地域医療の充実に寄与することを目的とする。

(補助金の交付額)

第4条 この補助金は、看護学校を運営するに要した経費に対して、毎年度予算の範囲内で市長が定める額を交付する。

宇都宮市准看護師養成補助金交付要綱

(目的)

第2条 この要綱は、宇都宮市准看護高等専修学校（以下「専修学校」という。）に対し、准看護師の養成を行うために要する経費の一部を補助することにより、その教育内容を充実させ、もって市内における准看護師の充足を図り、地域医療の充実に寄与することを目的とする。

(補助金の交付額)

第4条 この補助金は、専修学校を運営するに要した経費に対して、毎年度予算の範囲内で市長が定める額を交付する。

宇都宮市歯科衛生士養成補助金交付要綱

(目的)

第2条 この要綱は、宇都宮市歯科衛生士専門学校（以下「専門学校」という。）に対し、歯科衛生士の養成を行うために要する経費の一部を補助することにより、その教育内容を充実させ、もって市内における歯科衛生士の充足を図り、地域医療の充実に寄与することを目的とする。

(補助金の交付額)

第4条 この補助金は、専門学校を運営するに要した経費に対して、毎年度予算の範囲内で市長が定める額を交付する。

各交付要綱によると、補助金の交付額は、養成学校を運営するのに要した経費に対して、毎年度予算の範囲内で市長が定める額を交付すると規定されているのみで、具体的な補助基準等は存在していない。当該補助金の目的が明確にされている以上、補助基準等を設けて、補助対象経費を厳格・明確に要綱に規定すべきである。

1.4.5.2 各養成学校に対する補助金の見直しについて（意見）

宇都宮市は次のとおり、外郭団体への財政的関与の適正化の推進を図るとしている。

5 市の関与の適正化

(1) 財政的関与の適正化の推進

団体は、民間では行わない、行えない公益性の高い事業を主たる事業としているため、市は団体に対し、補助金の支出を行っていますが、その必要性や金額の妥当性などについて、団体の収支状況や基金等の保有額などを踏まえて検証し、継続的な見直しを進めていきます。

「第4次宇都宮市出資法人等改革推進計画」より抜粋

各養成学校に対する補助金額は、上記1.4.2のとおり、過去5年間で変動はなく、一定額となっている。過年度に遡り、補助金額に変動があった時期は、次のとおりである。

補助金の推移

単位：千円

年度	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
看護専門学校	9,085	8,057	8,340	8,156	8,340				9,840			8,640							
准看護高等専修学校	6,400			6,600			6,700	6,900	10,300	6,900									
歯科衛生士専門学校	3,600	4,100																	

長年に渡り、各養成学校には補助金が交付されているが、現状では補助基準等が存在せず、毎年予算の範囲内での定額の交付というのは、補助金の本来の趣旨からは合理的ではない。補助金は本来、政策上必要性が高い特定事業や活動を奨励又は育成するために、行政が支援するといった趣旨から補助対象者に対して交付されるべきものである。

そのため、当該補助金は長期化・常態化している補助金であるといえ、開始当初の必要性や効果が薄れていないか検証し、時代に即した補助となるよう、適宜、見直しを行う必要がある。

なお、見直しの際には、資格取得者1人当たりの補助金額や事業費に対する補助率、看護師等の地域への定着率等も加味した補助基準を設けるべきである。

参考までに、過去3年間の資格取得者1人当たりの補助金額及び各養成学校の事業費とその補助割合を示すと次のとおりとなる。

資格取得者1人当たりの補助金額は、補助基準が資格取得者を基礎に設定されていないため、取得者数に応じて、1人当たりの補助金額が大きく変動する。

補助割合については、歯科衛生士専門学校に対する補助割合が5%程度と低位である。特に補助割合が低位である補助金は補助効果を慎重に検討すべきである。

資格取得者1人当たりの補助金額

単位：千円

年度	平成26	平成27	平成28
看護師	508	576	393
准看護師	192	203	256
歯科衛生士	98	87	91

事業費

単位：千円

年 度	平成 26	平成 27	平成 28
看護専門学校	70,785	68,557	64,482
準看護高等専修学校	48,514	46,621	50,862
歯科衛生士専門学校	73,321	75,558	74,625

※各養成学校の事業費は、主として、教員給与、講師謝金、教材費、臨床実習経費及び事務職員給与等から構成されている。

補助割合

年 度	平成 26	平成 27	平成 28
看護専門学校	12.2%	12.6%	13.4%
準看護高等専修学校	14.2%	14.8%	13.6%
歯科衛生士専門学校	5.6%	5.4%	5.5%

1.5 医療関係団体への支援事業

1.5.1 概要

1.5.1.1 目的

市が実施する保健衛生事業の円滑な推進を図るとともに、地域保健の向上を目的に関係団体と協力し事業展開を図るため、宇都宮市医師会、宇都宮市歯科医師会、宇都宮市薬剤師会など医療関係団体に協力金を交付する。

1.5.1.2 対象者等

宇都宮市医師会、宇都宮市歯科医師会、宇都宮市薬剤師会、栃木県医師会、栃木県歯科医師会

1.5.1.3 法令等

(1) 宇都宮市補助金等交付規則

(2) 保健衛生事業推進協力交付金交付要綱、口腔衛生事業推進協力交付金交付要綱

1.5.2 交付金の推移

(単位：千円)

年 度	平成 24	平成 25	平成 26	平成 27	平成 28
市医師会	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000
市歯科医師会	4,350	4,350	4,350	4,350	4,350
市薬剤師会	600	600	600	600	600
県医師会	1,828	1,828	1,870	1,870	1,870
県歯科医師会	325	325	333	333	333
合 計	24,103	24,103	24,153	24,153	24,153

※県医師会及び県歯科医師会の協力金について、平成 25 の増額は県交付額の基準が平成 17 国勢調査の 40 歳以上人口割から平成 22 国勢調査の 40 歳以上人口割に変更になったこ

とによる。

1.5.3 監査手続

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧

1.5.4 監査の結果

1.5.4.1 交付金交付要綱について（意見）

保健衛生事業推進協力交付金交付要綱及び口腔衛生事業推進協力交付金交付要綱に基づき、社団法人宇都宮市医師会、社団法人宇都宮市歯科医師会及び社団法人宇都宮市薬剤師会（以下「交付対象者」という。）に交付金が交付されるが、その目的と交付金の額が第2条及び第4条に規定されている。

保健衛生事業推進協力交付金交付要綱

（目的）

第2条 この要綱は、保健衛生事業の円滑な事業を推進するための事業を行う団体に対し、その事業費の一部を補助することにより、市保健衛生事業の円滑な推進と市民の健康増進に寄与することを目的とする。

（交付金の額）

第4条 交付金の額は、交付対象者が交付申請した額のうち、宇都宮市が事業費相当額として決定した額とする。

口腔衛生事業推進協力交付金交付要綱

（目的）

第2条 この要綱は、口腔衛生事業の円滑な事業を推進するための事業を行う団体に対し、その事業費の一部を補助することにより、市口腔衛生事業の円滑な推進と市民の健康増進に寄与することを目的とする。

（交付金の額）

第4条 交付金の額は、交付対象者が交付申請した額のうち、宇都宮市が事業費相当額として決定した額とする。

保健衛生事業推進協力交付金及び口腔衛生事業推進協力交付金は、宇都宮市が実施する保健衛生事業の円滑な推進を図るために、当該事業に係る医師等の派遣の調整や関係会議に要する経費の一部を協力金として宇都宮市が負担しているものであり、医師会等に対する運営補助ではない旨は担当者から聴取したが、その点が要綱の目的からは読み取ることができない。

さらに、交付金の額についても、「事業費相当額」と要綱に規定されているのみであり、事業費の明確な定義が記載されていない。この点について、担当者から対象経費は、「医師等の派遣調整業務に係る給与や各種保険等の人件費、関係会議に係る委員の日当や食糧費、印刷費、地域保健に関する各種調査研究又は講演会の実施等に関する講師謝金や会場使用料等」と具体的な回答を得た。具体的な対象経費が運用面では定義されているにもかかわらず、要綱には反映されていない。

交付金の対象は、交付先が実施する特定事業であって、交付先の運営全般を補助対象と

するものではないから、交付対象事業の特定、支出の目的・趣旨、対象経費は厳密・明確に要綱に規定して、執行する必要がある。

1.6 保健所施設の維持管理事業

1.6.1 概要

1.6.1.1 目的

保健所施設における、市民、保健所職員等の安全で快適な利用を図るとともに、施設・設備の長寿命化を図るため、適切な維持管理等を行う。

1.6.1.2 法令等

- (1) 地域保健法、宇都宮市保健所条例、宇都宮市保健所条例施行規則等
- (2) 宇都宮市物品購入等及び業務委託契約事務処理要領
- (3) 宇都宮市物品管理規則

1.6.2 取組経過・実績等

1.6.2.1 予算・決算額

(1) 保健所施設運営

20 款 5 項 13 目保健所費 (1 保健所管理費) (単位：千円)

節	説明科目	平成 28 年度 予算額	平成 28 年度 決算額	摘 要
11 需用費	消耗品費	6,933	7,208	事務消耗品等
	食糧費	4	0	来客用茶代
14 使用料及び 賃借料	使用料及び 賃借料	142	70	NHK 受信料、 タクシー借上げ料
18 備品購入費	庁用器具費	906	830	業務用参考図書 車両、印刷機等
19 負担金、補助 及び交付金	負担金	81	80	保健所長会会費 等

(2) 保健所施設維持管理

20 款 5 項 13 目保健所費 (1 保健所管理費) (単位：千円)

節	説明科目	平成 28 年度 予算額	平成 28 年度 決算額	摘 要
11 需用費	消耗品費	237	191	庁舎管理消耗品
	燃料費	10	2	非常自家発電装 置用燃料
	光熱水費	28,441	21,966	電気・上下水道・ ガス使用料
	修繕料	48	46	備品修繕料
12 役務費	通信運搬費	3,160	3,236	電話料、携帯電 話回線使用料
	手数料	20	19	受水槽検査手 数料
13 委託料	委託料	12,779	10,401	保守点検委託料

1.6.2.2 実施内容

- ①保健所庁舎の施設・設備の維持管理
- ②清掃業務や警備業務の委託、冷暖房設備や給排水設備等の保守点検業務委託

1.6.3 監査手続

実施した監査手続は次のとおりである。

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧
- ・無作為のサンプル抽出による証憑突合
- ・無作為のサンプル抽出による実査

1.6.4 監査の結果

1.6.4.1 備品の管理（指摘）

総務課企画グループが所管しているエリアのうち、夜間休日救急診療所について、全ての備品に備品標が漏れなく貼付されているかを確認した結果、一部の備品（長椅子）について、備品標が貼付されていなかった。備品は宇都宮市物品管理規則第17条に基づき、取得した備品を受け入れるときは、備品台帳を作成し、記録するとともに備品標を貼り付けなければならない。備品標が貼付されなかった経緯を担当者に確認した結果、経年劣化により備品標が剥がれ落ち、その後の管理体制が不十分であった旨を聴取している。

備品標の貼付は、備品台帳一覧表で備品を管理する上で、非常に重要であり、備品標が剥がれてしまうと、備品の所在が不明確となってしまう、物品管理を適切に行えない恐れがある。したがって、定期的に備品標が漏れなく貼付されていることを確認することが必要である。

なお、備品台帳一覧表に基づき、無作為で7件サンプルを抽出し、実在性の確認及び現物の管理状況を確認した結果、対象サンプルからは問題点は発見されなかった。

1.7 二次救急医療体制の運営及び充実強化

1.7.1 概要

1.7.1.1 目的

夜間及び休日における入院治療を必要とする救急患者の医療を確保することを目的として、二次救急医療を実施する医療機関と協定を締結し、実施医療機関に対して救急医療体制運営費・設備整備費補助金を交付する。

一次救急医療：軽症患者（帰宅可能患者）に対する救急医療

二次救急医療：中等症患者（一般病棟入院患者）に対する救急医療

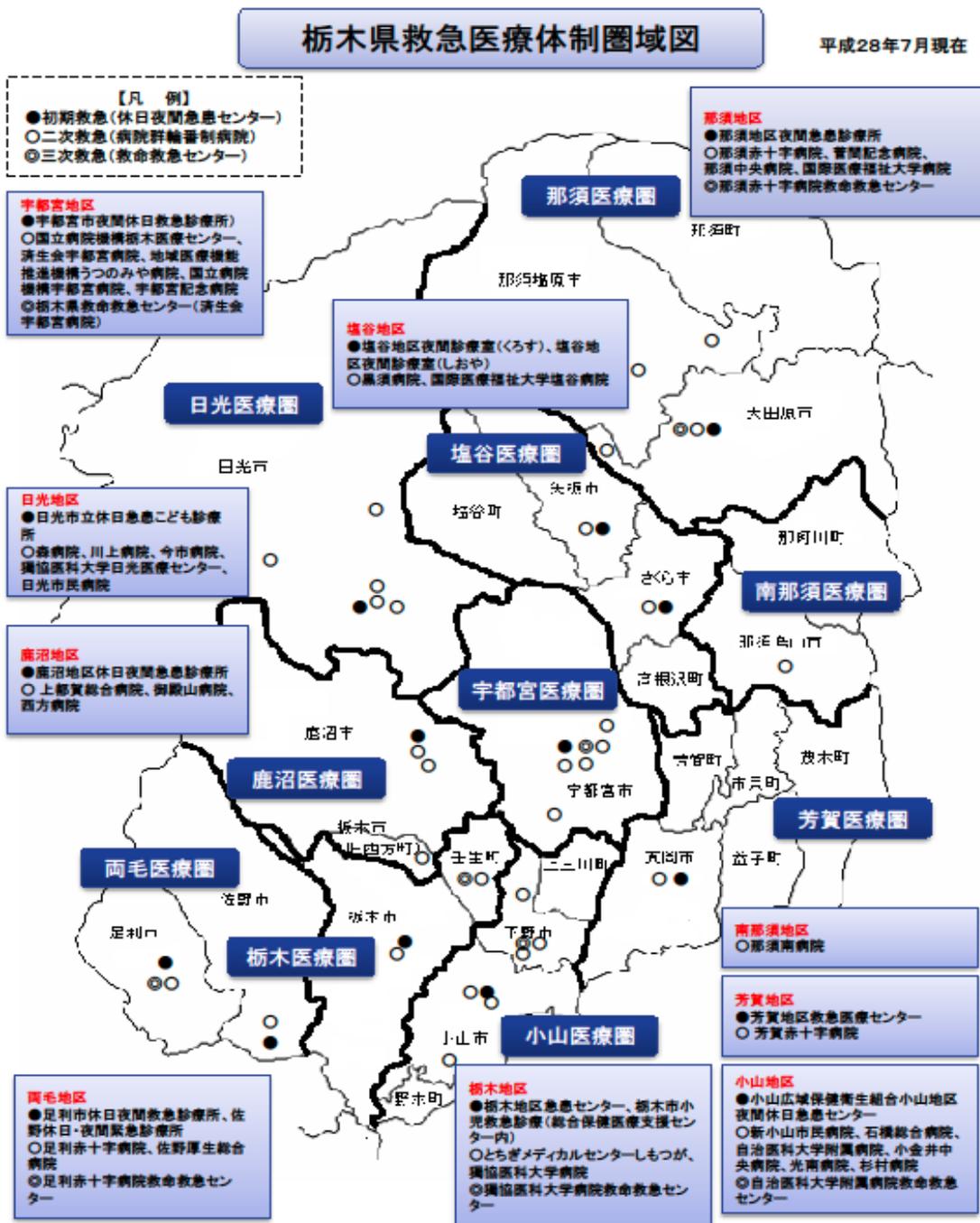
三次救急医療：重症患者（集中治療室入院患者）に対する救急医療

1.7.1.2 法令等

- ①救急医療対策事業実施要綱（厚生労働省医政局）
- ②二次救急医療体制運営に関する協定書
- ③宇都宮市救急医療対策連絡協議会設置要領
- ④栃木県救急医療施設運営費等補助金交付要領

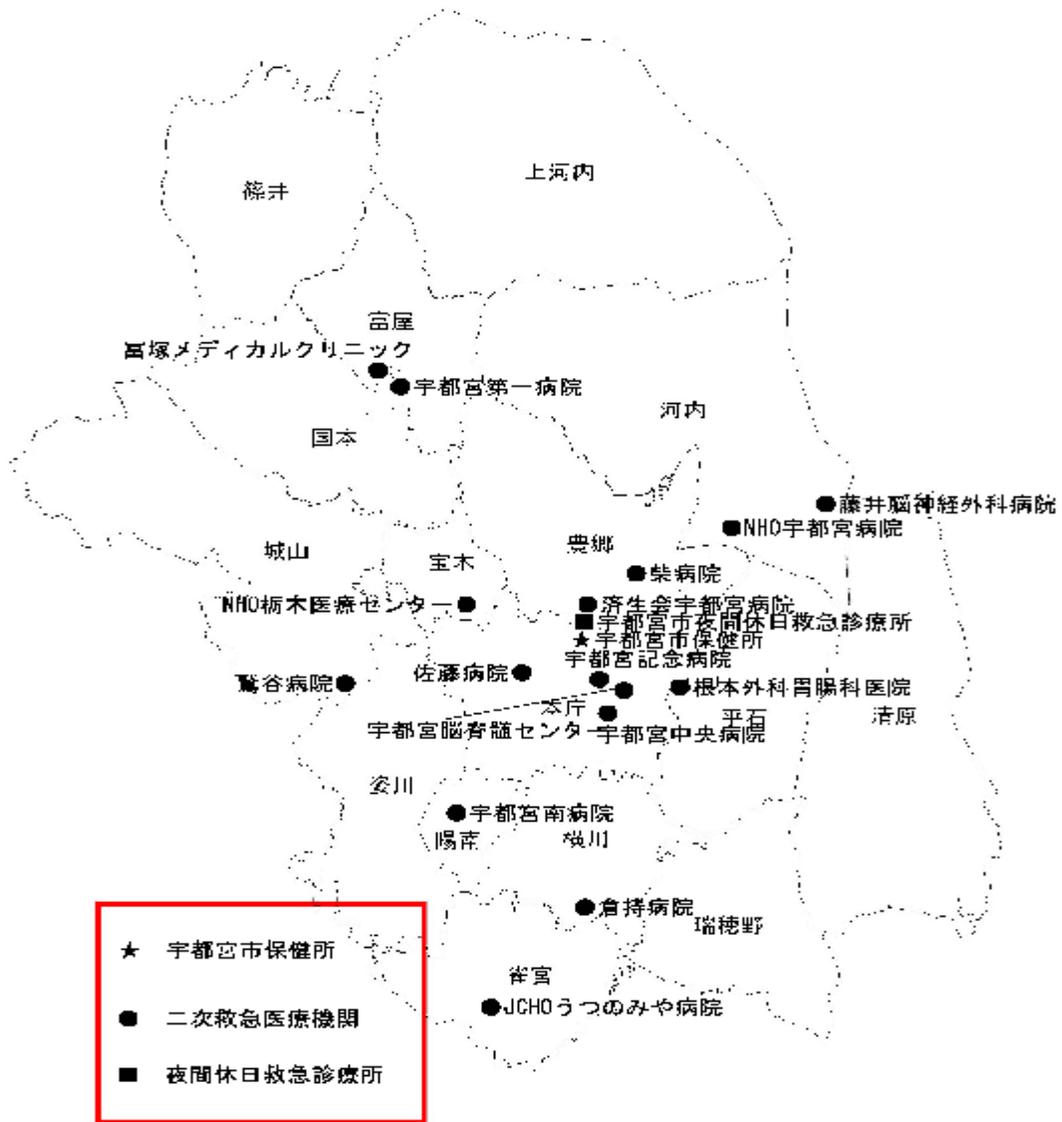
⑤宇都宮市救急医療体制運営費補助金交付要綱

1.7.1.3 栃木県救急医療体制圏域図



(出典：栃木県ホームページ)

1.7.1.4 宇都宮市医療圏域図



(平成 29 年 4 月 1 日現在)

1.7.1.5 実施医療機関等（平成29年4月1日現在）

区分	実施医療機関	救急用 ベッド数	診療科目	診療日
病院群 輪番制病院 (※1)	済生会宇都宮病院（火・土）	100	内科及び 外科系	毎夜間 及び休 日の昼 間
	NHO栃木医療センター（月）	10		
	JCHOうつのみや病院（金）	2		
	NHO宇都宮病院（土）	3		
	宇都宮記念病院（水・木）	74		
協力病院 (※2)	宇都宮第一病院	4	実施診療 科目	
	宇都宮南病院	4		
	佐藤病院	2		
	柴病院	2		
	鷺谷病院	2		
	倉持病院	4		
	宇都宮中央病院	2		
連携病院 (※3)	藤井脳神経外科病院	8		
協力診療所 (※4)	冨塚メディカルクリニック	2		
	根本外科胃腸科医院	2		
連携診療所 (※5)	宇都宮脳脊髄センター	1		

※1 病院群輪番制病院：輪番制方式により、原則として重症以上の救急患者を受け入れる病院。三次救急医療については済生会宇都宮病院が担っている。

※2 協力病院：主に中等症以下の救急患者の受け入れを行うとともに、病院群輪番制病院が一時的に必要な診療を行った患者を受け入れる協力体制を整えた病院。

※3 連携病院：診療科目とする医療機関が少ない脳神経外科などの診療科の円滑な医療体制を確保するため、他の救急告示医療機関と連携し、救急患者の受け入れを行う病院

※4 協力診療所：病院群輪番制病院及び協力病院、連携病院への応援体制を図りながら、診療可能な救急患者の円滑な受け入れを行う診療所

※5 連携診療所：診療科目とする医療機関が少ない脳神経外科などの診療科の円滑な医療体制を確保するため、他の救急告示医療機関と連携し、救急患者の受け入れを行う診療所

1.7.1.6 二次救急医療機関の救急患者受入件数及び受入率

(1) 二次救急医療機関の救急患者受入率（夜間休日）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	施策目標
受入率	84.9%	88.5%	88.4%	88.1%	90.3%	87.0%

第5次宇都宮総合計画の基本施策1「保健・医療サービスの質を高める」で取り組んでいる地域医療の充実の施策目標である、夜間・休日における市内二次救急医療機関の救急搬送患者の受入率については、目標値の87%を平成25年以降上回っている。

(2) 二次救急医療機関の救急患者受入件数及び受入率（平日日中を含む）

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	受入数 (件)	受入率 (%)								
輪番制病院	3,357	74.2	3,302	78.0	3,533	78.1	3,751	78.1	3,917	80.9
協力病院	1,568	43.0	1,425	47.2	1,371	56.7	1,433	56.2	1,151	55.6
連携病院	253	46.7	204	39.9	175	42.7	169	42.5	162	45.9
連携診療所	-	-	-	-	0	-	1	7.6	3	37.5
協力診療所	-	-	-	-	75	42.9	69	41.3	56	40.9
応援救急 医療機関	117	41.6	78	37.5	-	-	-	-	-	-
	5,295	58.9	5,009	62.8	5,154	68.5	5,423	68.1	5,289	71.3

各病院等への問合せに対する受入数であり、救急隊が現場到着した場所から一番近い二次救急医療機関に連絡するが、搬送できない場合に応需情報システムを利用し一斉送信するため、同一の事案に対して複数の医療機関が応諾した場合、重複してカウントされる場合がある。また、1件当たり複数人の受入を行っている場合がある。

1.7.1.7 二次救急搬送患者数の状況

区分	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	患者数 (人)	構成比 (%)								
輪番制病院	3,387	62.8	3,383	65.8	3,554	67.8	3,725	69.0	3,889	74.2
協力病院	1,633	30.3	1,476	28.7	1,427	27.2	1,433	26.6	1,161	22.1
連携病院	253	4.7	204	4.0	179	3.4	169	3.1	140	2.7
連携診療所	-	-	-	-	0	0	1	0	1	0
協力診療所	-	-	-	-	83	1.6	69	1.3	50	1.0
応援救急 医療機関	121	2.2	80	1.6	-	-	-	-	-	-
	5,394	100.0	5,143	100.0	5,243	100.0	5,397	100.0	5,241	100.0

平成25年度から平成27年度にかけて患者数が増加しているが、区分ごとの受入構成比に大きな変動はない。平成28年度については患者数が減少しているが、輪番制病院の受入構成比が増加しており、輪番制病院の受入態勢が強化されていることが伺える。

一方で、協力病院・診療所においては、夜間・休日の外科系夜勤医師などの人員体制が

手薄であることを理由に極端に受入率の低い医療機関もあり、小規模医療機関の受入態勢については改善の余地がある状況である。

1.7.1.8 救急医療体制補助金

(1) 救急医療体制補助金の推移

(単位：千円)

補助金	補助対象	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
運営費補助金	輪番制病院	49,839	50,113	50,454	50,406	50,209
	協力病院等	43,514	46,860	43,047	46,336	44,416
設備整備補助金	輪番制病院	5,418	4,546	-	4,298	3,130
	協力病院等	4,789	6,631	7,623	2,050	2,776

(2) 救急医療体制補助金の支給基準

	平成 28 年度以前	平成 29 年度以降
病院群輪番制病院運営費補助金	(1) 体制確保補助額 (当番日数) × 101,040 円 (2) 連携支援補助額 (当番日以外に当番病院から受け入れた患者数) × 6,000 円	(1) 体制確保補助額 (当番日数) × 85,040 円 (2) 受入促進補助額 (当番日以外の夜間・休日に当番病院から受け入れた患者数 + 当番日以外の夜間・休日に受け入れた救急搬送患者数) × 6,000 円
協力病院等運営費補助金	(1) 体制確保補助額 ①協力・連携病院 1 医療機関 3,500 千円 ②協力・連携診療所 1 医療機関 1,500 千円 (2) 連携支援補助額 (救急搬送患者数 + 当番病院から受け入れた患者数) × 6,000 円 【患者数の上限】 協力・連携病院 700 人	(1) 体制確保補助額 ①協力病院・連携病院 1 医療機関あたり救急患者受入 210 人以上 4,000 千円 50~209 人 3,500 千円 1~49 人 1,000 千円 0 人 0 円 ②協力・連携診療所 1 医療機関あたり救急患者受入 105 人以上 2,000 千円 25~104 人 1,750 千円 1~24 人 500 千円 0 人 0 円 (2) 受入促進補助額 (夜間・休日の救急患者数 + 夜間・休日に当番病院から受け入れた患者数) × 6,000 円 【補助額の上限】 体制確保補助 + 受入促進補助の合計

	平成 28 年度以前	平成 29 年度以降
	協力・連携診療所 300 人	協力・連携病院 8,000 千円 協力・連携診療所 4,000 千円
病院群輪番制病院設備整備費補助金	医療機器補助額 ・1 医療機関につき 1 台まで ・医療機器 1 台の購入額は、300 千円以上 21,000 千円以内(心臓病専用医療機器又は脳卒中専用医療機器については 6,000 千円を加算)	医療機器補助額 ・1 医療機関につき 1 台まで ・医療機器 1 台の購入額は、300 千円以上 21,600 千円以内(心臓病専門医療機器又は脳卒中専用医療機器については 6,171 千円以内)
協力病院等設備整備費補助金	医療機器補助額 ・医療機器 1 台の購入額の 2 分の 1 を補助する。 ・1 医療機関につき 1 台まで ・医療機器 1 台の購入額は、300 千円以上 21,000 千円以内	医療機器補助額 ・医療機器 1 台の購入額の 2 分の 1 を補助する。 ・1 医療機関につき 1 台まで ・医療機器 1 台の購入額は、300 千円以上 21,600 千円以内

1.7.1.9 救急医療対策連絡協議会

(1) 救急医療対策連絡協議会の目的

市民の安全で健康な暮らしを支えられるよう、救急医療を担う医療機関、関係団体等が連携し、救急医療体制の充実強化を図るため、宇都宮市救急医療対策連絡協議会を設置する。宇都宮市救急医療対策連絡協議会及び同病院群輪番制病院分科会をそれぞれ年 1 回開催している。

(2) 救急医療対策連絡協議会の開催状況

年度	開催日	主な議題
平成 26 年度	H26. 7. 2	①二次救急医療体制の運営状況について ・重症以上傷病者について ・二次救急医療機関の救急患者受入れ状況について ②平成 26 年度救急医療適正受診促進策について
	H27. 2. 23	病院群輪番制病院分科会 ①平成 27 年度の当番割当について ②平成 27 年度救急医療に係る予算（案）について ・救急医療機関設備整備事業について ・運営費補助金のあり方について ③救急告示医療機関の追加について
平成 27 年度	H27. 8. 4	①二次救急医療体制の運営状況について ・重症以上傷病者について ・現場滞在時間について ②平成 27 年度救急医療適正受診促進策について
	H28. 2. 22	病院群輪番制病院分科会 ①平成 28 年度の当番割当について ②平成 28 年度救急医療関係補助金予算（案）について ・病院群輪番制病院設備整備費補助金について ・協力病院等への補助金のあり方について
平成 28 年度	H28. 8. 1	①二次救急医療体制の運営状況について ②救急医療適正受診促進策について
	H29. 2. 27	病院群輪番制病院分科会 ①平成 29 年度の当番割当について ②平成 29 年度救急医療関係補助金予算（案）について ③リビング・ウィルの普及に向けた取組について

1.7.2 監査の結果

1.7.2.1 運営費補助金の支給について（指摘）

各医療機関の過去5年間の救急患者受入率が平均と比較して低い医療機関で、受入患者1人当たりの補助金額が高額となっている医療機関について、過去5年間の補助金交付額と平成29年度以降適用の交付基準（以下、「新基準」という。）で試算した補助金額を比較すると下表のとおりとなった。

（単位：千円）

医療機関	項目	平成24～28年度累計	過去5年間の補助金（1件当たり）	新基準での過去5年間の補助金試算額（1件当たり）	差引
A	要請件数	557	18,226	8,226	10,000
	受入件数	121	(150)	(67)	(82)
	受入率	21.7%			
B	要請件数	113	10,644	3,144	7,500
	受入件数	24	(443)	(131)	(312)
	受入率	21.2%			
C	要請件数	40	7,518	1,018	6,500
	受入件数	3	(2,506)	(339)	(2,166)
	受入率	7.5%			
合計					24,000
協力病院平均		51.7%			
協力診療所平均		40.8%			

5年間の3医療機関総額で24百万円の減額となることがわかる。救急患者受入れには人員確保と医療機械等の整備といった固定費がかかるため、一定の体制確保の補助金は必要ではある。しかし、C医療機関は5年間で一度も受入れのない年度が3年度もあり、1度も受入のなかった平成25年度以降は要請件数自体が激減していた。

救急告示医療機関の指定の辞退に伴い、C医療機関から協定の解約の申し出があったことから、平成29年度からはC医療機関と協定を締結していないが、救急患者受入れ実績が著しく低い医療機関については協定見直しを早期にすべきであったと思料する。

1.7.2.2 運営費補助金の支給基準の変更について（意見）

1.7.1.8(2)救急医療体制補助金の支給基準に記載のとおり、平成29年度から病院群輪番制病院運営費補助金及び協力病院等運営費補助金の支給基準を改定している。改定内容は、体制確保のための固定的な補助金の減額及び救急患者受入数に応じた変動的な補助金の増額である。

平成27年2月の宇都宮市救急医療対策連絡協議会（病院群輪番制病院分科会）において、専門委員から「協力病院といっても受入れに積極的なところばかりでないが、補助金は平等で良いのか。」との意見に対し、事務局（宇都宮市）から「現在の制度を始めてから5年が経過しようとしているが、市としては5年を目安に補助金の効果などを検証し、内

容を見直していくところである。救急の補助金についても、来年度以降は、救急搬送の受入れが多い医療機関に補助を厚くすることも含めて検証を始めたいと考えている。」との回答がなされている。

1.7.2.1に記載のとおり、受入率が極端に低い医療機関もあり、救急患者受入数に応じた補助金額の増額は妥当な改正であったと思われる。

今後は、受入率や補助金総額の比較を行い、交付基準の検証を経常的に行うことが求められる。

1.7.2.3 設備整備補助金の支給について（指摘）

1.7.1.8(2)救急医療体制補助金の支給基準に記載のとおり、宇都宮市救急医療体制運営費補助金交付要綱（以下、「交付要綱」）において、病院群輪番制病院設備整備費については要件を満たす設備について購入額の全額が補助されることがとされているが、ここ数年、設備購入に係る国庫補助額が内示割れしていることに合わせて、栃木県の補助割合も国に随伴している。

交付金額の算定方法は交付要綱の重要な規定であり、運用により交付額を増減させることには慎重であるべきである。また、平成29年4月1日付で交付要綱を改定しているにもかかわらず、設備購入額の全額を補助するとしている規定の改定はなされていない。

交付要綱に基づいて支給を行うか、交付要綱を実態に合わせて改定すべきである。

1.8 小児救急医療体制の運営

1.8.1 概要

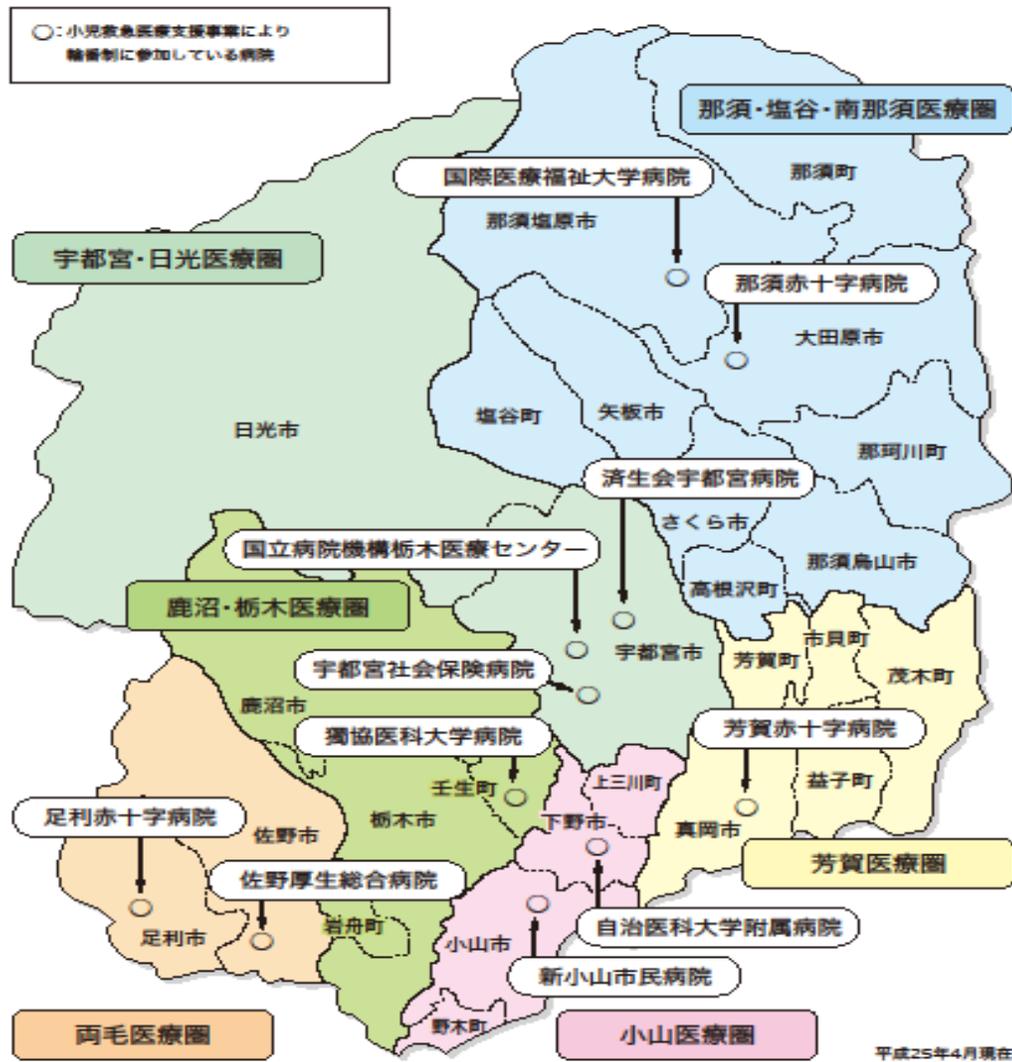
1.8.1.1 目的

夜間及び休日における入院治療を必要とする重症の小児救急患者の医療を確保することを目的として、小児救急医療を実施する医療機関と協定を締結し、実施医療機関に対して補助金を交付する。

1.8.1.2 法令等

救急医療対策事業実施要綱（厚生労働省医政局）

1.8.1.3 小児二次救急医療圏



(出典：栃木県保健医療計画（6期計画）)

1.8.1.4 実施医療機関等

実施医療機関	実施方法	診療日
済生会宇都宮病院（火・水・土）	3医療機関の輪番制	毎夜間及び休日の昼間
NHO栃木医療センター（月・木）		
JCHOうつのみや病院（金） （旧 宇都宮社会保険病院）		

1.8.2 実績の推移

1.8.2.1 小児救急患者数

(単位：人)

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
済生会宇都宮病院	585 (185)	372 (125)	931 (179)	1,063 (226)	1,414 (633)
NHO 栃木医療センター	640 (207)	610 (193)	517 (157)	541 (162)	520 (127)
JCHO うつのみや病院	317 (27)	286 (27)	277 (38)	285 (55)	260 (32)
合計	1,542 (419)	1,268 (345)	1,725 (374)	1,889 (443)	2,194 (792)

※ () は入院患者数

平成 25 年度以降、小児救急患者数・入院患者数ともに増加傾向にある。

1.8.2.2 小児救急医療体制補助金

(単位：千円)

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
済生会宇都宮病院	8,311	8,270	8,353	8,353	8,270
NHO 栃木医療センター	8,524	8,422	8,177	8,238	8,218
JCHO うつのみや病院	4,985	5,129	5,292	5,292	5,292
合計	21,820	21,821	21,822	21,883	21,780

1.8.2.3 小児救急医療体制補助金の支給基準

次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を支給する。

1. 基準額	2. 対象経費
1 地区当たり次により算出された額の合計額 (常勤の体制) (1) 休日 A、休日 B 及び夜間 41,148 円×診療日数 (2) 休日 C 27,988 円×診療日数 (3) 夜間加算 19,782 円×診療日数 (オンコール体制) (4) 医師が病院に待機する体制ではなく、専門的な処置が必要な場合に小児科医師が速やかに駆け付け対応する体制を執っている場合 13,570 円×診療日数	小児救急医療支援事業に必要な次に掲げる経費 1. 給与費 (常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等) 2. 報償費 (医師雇上謝金)

休日 A	日曜日、国民の祝日に関する法律に定める祝日及び休日並びに年末年始の日の午前8時から午後6時まで診療を行うもの
休日 B	週休二日制に伴う土曜日又はその振替日の午前8時から午後6時まで診療を行うもの
休日 C	週休二日制に伴う土曜日又はその振替日の午前8時から午後1時まで又は午後1時から午後6時まで診療を行うもの
夜間	午後6時から翌日午前8時まで診療を行うもの

1.8.2.4 日光市負担金の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
日光市負担金	912	853	831	818	812
日光市小児人口 (割合)	10,304 (12.4%)	9,576 (11.6%)	9,286 (11.3%)	9,060 (11.1%)	9,060 (11.1%)

3 医療機関に交付している小児救急医療施設運営費補助金のうち県補助金(2/3)を除き、宇都宮市と日光市の小児人口の割合に応じて按分した額。

1.8.3 監査の結果

1.8.3.1 支給基準について (指摘)

1.8.2.3 小児救急医療体制補助金の支給基準に記載の「1 基準額」については、小児救急医療施設運営費補助金交付要綱第4条において「市長が別に定める額に診療日数を乗じた額」と規定されている。しかし、宇都宮市として「市長が別に定める額」を規定しておらず、慣行として栃木県の救急医療施設運営費等補助金交付要領を準用している。

栃木県と宇都宮市が連携しながら救急医療圏を形成していることからすれば合理性があり、かつ実害もないと考えられるが、形式的には宇都宮市独自で補助金交付額を規定することも可能であることから、栃木県の規定を準用するのであれば、その旨、小児救急医療施設運営費補助金交付要綱に明示すべきである。

1.8.3.2 小児救急患者数の増加について（指摘）

1.8.2.1 小児救急患者数に記載のとおり、平成 25 年度以降、小児救急患者数・入院患者数ともに増加傾向にあり、平成 28 年度は 305 人（前年比 16%）の増加である。一方で、1.7.1.7 二次救急搬送患者数の状況に記載のとおり、小児を含む二次救急搬送患者数は、平成 25 年度から平成 27 年度までは増加傾向にあるが、平成 28 年度は減少に転じている。

しかし、小児救急患者の増加要因については分析がなされていなかった。小児救急医療の持続性を担保するためにも、当該増加要因について分析し、実施医療機関の負担が重くなる前に適切な措置をとれるようにすべきである。

1.9 救急医療適正受診の促進

1.9.1 概要

1.9.1.1 目的

二次救急医療体制の円滑な運営を確保するため、救急医療に関する正しい知識を市民に周知・啓発する。

1.9.1.2 法令等

救急の日及び救急医療週間実施要綱

1.9.1.3 実施状況

（単位：千円）

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
救急の日・救急医療週間イベント	585	499	577	585	508
参加者数	100 人	100 人	400 人	400 人	120 人

1.9.1.4 夜間・休日における救急搬送患者のうち軽症患者の占める割合の推移

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
救急搬送や受入に係る状況について	58.3%	58.9%	53.8%	52.7%	53.4%

1.9.1.5 平成28年度の夜間・休日における救急搬送患者の受入機関別・症状別内訳

区分	重症	中等症	軽症	合計
輪番制病院 (当番日)	208人 5%	1,576人 41%	2,105人 54%	3,889人 100%
協力病院	48人 4%	516人 44%	597人 51%	1,161人 100%
連携病院	21人 15%	58人 41%	61人 44%	140人 100%
協力診療所	1人 2%	16人 32%	33人 66%	50人 100%
連携診療所	0人 0%	0人 0%	1人 100%	1人 100%
合計	278人 6%	2,166人 41%	2,797人 53%	5,241人 100%

1.9.2 監査の結果

1.9.2.1 救急医療適正受診の促進策について（意見）

救急搬送患者のうち軽症患者の占める割合は減少傾向にあるものの、依然として5割以上が軽症患者である。救急搬送患者の受入率が7割前後であることから、軽症患者の通報を抑制することができれば受入率が改善し、真に救急要請が必要な中等症以上の患者が適時に治療を受けられるようになると推察される。

平成28年度の軽症患者の通報抑制策としては、救急の日記念講演会の開催、転入者等に対する「救急受診の手引き」の随時配布、救急出前講座（7回）、救急探検ツアー（3回）、広報紙への掲載（1回）を行っている。しかし、「救急受診の手引き」の一斉配布から7年が経過しており、軽症患者搬送率が54%（平成27年全国平均49.4%）で下げ止まっていることを考慮すると、市民に対する更なる啓蒙策として、手引きの一斉再配布を行うことも検討すべきである。

1.9.2.2 小児救急医療適正受診の促進策について（指摘）

1.8.3.2に記載のとおり、小児救急患者数の増加要因が分析されていなかった。小児救急患者の増加要因が、電話相談の促進や定期検診・定期予防接種時の啓蒙活動により改善可能な要因であれば、小児についての救急搬送患者数（軽症者）を抑制することができる可能性がある。

したがって、救急医療適正受診の観点からも、小児救急患者数の増加要因を分析すべきである。

1.10 災害時等の医療提供体制の確保

1.10.1 概要

1.10.1.1 目的

宇都宮市内において大規模な自然災害等が発生した際、宇都宮市地域防災計画等に基づく医療救護活動が迅速・適切に行えるよう、医療機関や医療関係団体等の協力による医療提供体制を確保する。

また、宇都宮市災害時の医療救護活動に係る連携会議の開催や各種訓練活動を実施する。

1.10.1.2 法令等

- ①宇都宮市地域防災計画
(第1章 第13節 医療計画、第2章 第14節 医療・助産計画)
- ②「災害時等の医療救護活動に関する協定」(宇都宮市医師会と平成13年に締結)
- ③「災害時の医療救護活動に関する協定」
(宇都宮市薬剤師会、栃木県看護協会、栃木県柔道整復師会と平成24年に締結)
- ④「災害時の歯科医療救護活動に関する協定」
(宇都宮市歯科医師会、宇都宮市歯科衛生士会と平成26年に締結)
- ⑤ 宇都宮市災害時の医療救護活動に係る連携会議設置要領
- ⑥「災害時における救護所の設置及び医療救護活動に関する協定」
(救護所設置協力医療機関 15 医療機関と平成26年、27年に締結)

1.10.1.3 宇都宮市地域防災計画

宇都宮市地域防災計画において、「災害による負傷者の発生に備えて、医療関係団体との連携により、救護班等の派遣体制を整え、初期医療に対応するとともに、これを後方より支援する医療関係機関等との協力体制を確立する。」ものとされており、①初期医療体制の整備、②後方医療体制の整備及び③医薬品等の確保をするものとされている。

①初期医療体制の整備	医療関係団体との連携、救護班の整備、救護所の整備、トリアージ実施体制の整備
②後方医療体制の整備	後方支援体制の整備、拠点となる病院の機能強化の要請、負傷者の搬送体制の整備
③医薬品等の確保	調達目標の設定、調達体制の整備

1.10.1.4 宇都宮市災害時の医療救護活動に係る連携会議の開催状況

年度	開催日	主な議題
平成26年度	H26.6.5	①MCA無線による通信訓練の実施について ②平成26年度の取組について ・医療資器材について ・防災訓練等について
	H27.3.19	①救護所の追加(案)について ②災害時における円滑な医療救護活動のための訓練について ③災害医療救護活動マニュアルの見直しについて
平成27年度	H28.3.24	①平成27年度における訓練等の取組状況について ②平成28年度における訓練について ③医療救護活動に必要な資器材・装備品について ④災害時における救護所の適正配置について
平成28年度	H29.3.28	①災害時医療救護活動に係る訓練について ②清原地区における医科救護所の設置について ③避難所等における医療救護活動について ④医薬品等の供給体制について

1.10.2 監査の結果

1.10.2.1 救護所の設置について（意見）

宇都宮市地域防災計画において、「市長は医療救護活動の展開を図るにあたり、災害の規模、傷病者の発生状況等を勘案し、救護所を設置する。」とされており、「救護所を開設する病院及び診療所等の敷地等をあらかじめ調査し、把握しておく。」とされている。

清原地区については、近隣に救急告示医療機関（後方支援病院の対象となる医療機関）がなく、かつ、救急告示医療機関までの搬送に時間を要することから、救護所の設置方法について課題となっている。

平成 29 年 3 月開催の宇都宮市災害時の医療救護活動に係る連携会議において清原地区における救護所設置が議題となっているが、東日本大震災から既に 6 年が経過しており、早期の対策が望まれる。

1.11 医療施設に係る許認可・届出等

1.11.1 概要

1.11.1.1 目的

市民が良質かつ適切な医療を受けることができるよう、医療施設（病院、診療所及び助産所）に対する許認可等を行う。

1.11.1.2 法令等

①医療法

（第 6 条の 3、第 7 条第 1 項、第 2 項、第 8 条、第 8 条の 2 第 2 項、第 9 条、第 27 条）

②医療法施行令（第 4 条第 1 項、第 3 項、第 4 条の 2 第 2 項）

③栃木県知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例（第 2 条）

④栃木県医療機能情報提供制度実施要領

1.11.1.3 医療施設等数の推移

（各年 4 月 1 日現在）

	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
病院	31	31	31	31	31
一般診療所	435	430	425	425	434
歯科診療所	295	299	299	300	305
助産所	5	5	6	7	7

1.11.1.4 許可・届出等処理件数（平成 28 年度）

	病 院	一般診療所	歯科診療所	助産所
開 設 許 可	0	28	5	0
変 更 許 可	29	271	8	0
使 用 許 可	15	0	0	0
開 設 届	1	13	8	2
変 更 届	10	135	41	1
休 廃 止 等 届	0	20	7	2

1.12 医事監視指導

1.12.1 概要

1.12.1.1 目的

良質かつ適切な医療等の提供を確保するため、医療施設に対し立入検査を実施し、市民への医療サービスの向上を図る。

1.12.1.2 法令等

①医療法

(第1条の11第1項第1号、第6条の3第1項～第3項、5、第13条、第14条の2第1項、第15条第1項、第15条の2、第18条、第20条)

②医療法施行規則

(第1条の11第1項第1号、第3号、第4号、第2号、第2項第1号イ、ハ、ニ、ロ、第2号イ、ロ、ハ、ニ、第3号イ、ロ、ハ、ニ、第9条の3、8、9、10、12、13、14、15、第10条、第16条第1項第14号、第30条の16、21、13、4、20第2項、18、25)

③薬事法(第44条、第48条)

④麻薬及び向精神薬取締法(第34条、第39条、第40条第1項、第2項)

⑤水道法(第34条の2、同法施行規則第55条)

⑥労働安全衛生法(第66条、第66条の5)

⑦労働安全衛生規則(第45条、第47条)

⑧電離放射線障害防止規則(第56条)

⑨医師法(第22条、第24条)

⑩歯科医師法(第21条、第23条)

⑪薬剤師法(第26条)

⑫保険医療機関及び保険医療養担当規則(第9条)

⑬診療放射線技師法(第28条)

⑭保健師助産師看護師法(第42条)

⑮廃棄物の処理及び清掃に関する法律

(第12条の2第6項、3第1項、第2項、第4項、第5項、施行令第6条の2第3号、5、6、第1項第1号、施行規則第8条の13、4、4の2)

⑯消防法

(第8条、第17条第1項、施行令第3条、第7条、施行規則第3条、第4条)

1.12.1.3 立入検査及び自主管理点検の推移

(単位：件)

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
定時検査 (※1)					
病院	31	31	31	31	31
診療所	4	3	3	2	2
立入検査 (※2)	12	10	9	14	11
自主管理点検					
医科診療所	126	130	131	144	130
歯科診療所	99	97	103	101	99

(※1) 年 1 回 病院及び療養病床を有する診療所

(※2) 3 年に 1 回 療養病床診療所を除く有床診療所

1.12.2 監査の結果

1.12.2.1 医療施設立入検査結果について (意見)

医療法第 21 条第 1 項において、「病院は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる人員及び施設を有し、かつ、記録を備えて置かなければならない。」と規定され、同条第 1 号において、「当該病院の有する病床の種別に応じ、厚生労働省令で定める員数の医師及び歯科医師のほか、都道府県の条例で定める員数の看護師その他の従業者」と規定されている。

また、医療法第 23 条の 2 において、「病院又は療養病床を有する診療所について、その人員の配置が、第 21 条第 1 項 (第 1 号に係る部分に限る。) 又は第 2 項 (第 1 号に係る部分に限る。) の規定に基づく厚生労働省令又は都道府県の条例で定める基準に照らして著しく不十分であり、かつ、適正な医療の提供に著しい支障が生ずる場合として厚生労働省令で定める場合に該当するときは、その開設者に対し、期限を定めて、その人員の増員を命じ、又は期間を定めて、その業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。」と規定されている。

ある病院については、平成 28 年度の検査で医師充足率 77%、薬剤師充足率 66.7%となっており、少なくとも過去 2 年間は医師充足率及び薬剤師充足率を満たしていない。宇都宮市としては、早期の改善を求めているものの、充足率 70%を目安として、過誤の状況等を踏まえて対応することとしている。

しかし、適正な医療の提供に著しい支障が生ずる場合には該当しないとしても、充足までの猶予期間等を設けて、改善計画書の提出等可能な措置を講じるべきである。

1.12.2.2 自主管理点検表の回収について（指摘）

医療法第25条第1項において、保健所を設置する市の市長は、「必要があると認めるときは、病院、診療所若しくは助産所の開設者若しくは管理者に対し、必要な報告を命じ、又は当該職員に、病院、診療所若しくは助産所に立ち入り、その有する人員若しくは清潔保持の状況、構造設備若しくは診療録、助産録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。」と規定されている。

無床医療診療所・歯科診療所については毎年自主管理点検表を送付して自主点検を促すとともに、3年に1回の提出を求めている。しかし、平成28年度に提出を求めた無床医療診療所130件中9件、歯科診療所99件中14件の自主管理点検表が回収されていない。

法令上は自主管理点検表を未提出の診療所に罰則を課す権限はないが、各診療所が管理体制の不備を早期に発見・是正することができるように指導するため、自主管理点検表を未提出の診療所に対しては立入検査を実施すべきである。

また、担当者の人員に制限があることは理解できるが、提出された自主管理点検表の真偽を確認し、診療所の自主点検への意識を高めるために、少数の診療所に対してでも良いので抜き打ちでの立入検査を実施すべきである。

1.12.2.3 自主管理点検表の不適合事項について（指摘）

毒薬・劇薬・麻薬等の取扱いや放射線管理（線量測定）といった質的に重要と思われる点検項目について不適合としている診療所が複数あった。

不適合の件数の多い項目については、翌年度に自主管理点検の重点点検項目として不適合の場合に詳細な報告を求めているが、不適合の件数が少なくても質的重要性の高い項目については、不適合の場合に詳細な報告を求めべきである。合わせて、質的重要性の高い項目を不適合としている診療所については、立入検査の必要性を検討すべきである。

1.12.2.4 自主管理点検結果の集計について（指摘）

自主管理点検結果については、点検項目ごとに不適合率を算出し、1.12.2.3に記載のとおり、不適合率の高い項目については翌年度の重点点検項目としている。しかし、過去の点検結果との比較をするなど、個別診療所ごとの分析がなされていない。

全体の分析は重要であるが、個別診療所ごとの分析も実施し、不適合項目が多い診療所や不適合項目の改善が図られていない診療所については立入検査の実施を検討すべきである。

1.13 医療相談窓口

1.13.1 概要

1.13.1.1 目的

患者・家族と医療機関との信頼関係を構築するとともに、医療の質と安全を確保するため、医療相談窓口を設置し、医療に関する相談や苦情に対応する。主な相談（苦情）内容については、医師会・歯科医師会へ概要を報告する。

1.13.1.2 法令等

①医療法（第6条の11）

②宇都宮市医療相談窓口運営指針

1.13.1.3 運営費及び医療相談件数の推移

(単位：千円・件)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
運営費	2,199	2,344	2,339	2,316	2,394
相談件数					
苦情	82	65	59	49	50
相談	441	487	397	380	436
計	523	552	456	429	486

1.13.2 監査の結果

1.13.2.1 医療相談に対する対応について（意見）

A 歯科医院について、解雇された歯科衛生士から解雇日当日及び約 1 年後に、歯科衛生士の業務内容の不備について情報提供がなされている。宇都宮市の対応としては、管理者（歯科医師）に対して、電話による歯科衛生士の業務範囲の確認のみとなっていた。

解雇者からの情報提供ではあるが、2 度にわたり情報提供がなされていることに鑑みると、他の歯科衛生士への業務範囲の確認や立入検査の実施についても検討すべきであったと考える。

1.13.2.2 医療相談に対する対応について（意見）

カルテ開示の際の手数料について、1 万円以上を請求されたとして、金額の妥当性に対する相談が寄せられていたが、「手数料については各医療機関が定めるもので保健所が介入できるものではない。」との回答にとどまっていた。

個人情報保護法第 33 条第 2 項では、「手数料を徴収する場合は、実費を勘案して合理的であると認められる範囲内において、その手数料の額を定めなければならない。」と規定しており、厚生労働省が実態調査を行っているとの報道もある。

当該金額の妥当性については回答できないまでも、個人情報保護法の規定に照らして妥当な額とするよう医師会への報告事項とすべきであったと思料する。

1.14 衛生検査所の登録・監視指導等

1.14.1 概要

1.14.1.1 目的

医療機関から検体検査（微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生化学的検査）を受託する衛生検査所の登録申請等の許認可や各種届出の事務処理等を行うとともに、検査内容の質的向上を図るため、立入検査を実施する。

1.14.1.2 法令等

①臨床検査技師等に関する法律（第 20 条の 3、第 20 条の 4、第 20 条の 5）

②臨床検査技師等に関する法律施行規則

（第 11 条、第 14 条、第 15 条、第 16 条、第 17 条の 2、第 18 条、第 19 条）

1.14.1.3 施設数

(単位：件)

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数※	8	8	8	8	9	10

※各年度 4 月 1 日現在

1.14.1.4 立入検査、許可・届出等（平成 28 年度）

(単位：件)

現地調査	定時検査※	開設許可	変更許可	変更届	休廃止等届
2	4	1	1	1	0

※2年に1回

1.14.1.5 精度管理専門委員協議会

衛生検査所の指導監督を通じ、検査内容の質的向上を図るため、医師や臨床検査技師及び学識経験者で構成する「精度管理専門委員協議会」を設置し、委員から衛生検査所への指導に係る助言等を得る。

精度管理専門委員は栃木県と合同で設置（6名・任期2年）し、協議会は毎年度1回開催され、前年度の立入検査の結果報告、当該年度の検査実施について協議を実施する。

1.15 歯科技工所の届出・監視指導等

1.15.1 概要

1.15.1.1 目的

歯科技工の業務の適正化と歯科医療の普及及び向上を図ることができるよう、各種届出の受理、立入検査等を行う。

原則として開設時に立入検査を行い、法令の規定に基づく構造設備の整備状況や清潔保持等の確認をしている。

1.15.1.2 法令等

歯科技工士法（第21条、第27条）

1.15.1.3 施設数

(単位：件)

年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
施設数※	116	117	115	116	117

※各年度 4 月 1 日現在

1.15.1.4 立入検査、届出等件数（平成 28 年度）

(単位：件)

	立入検査	開設届	変更届	休廃止等届
件数	3	3	3	2

1.15.2 監査結果

1.15.2.1 歯科技工所構造設備等立入検査について（意見）

歯科技工所については、歯科技工士法第24条において、「歯科技工所の構造設備が不完全であつて、当該歯科技工所で作成し、修理し、又は加工される補てつ物、充てん物又は矯正装置が衛生上有害なものとなるおそれがあると認めるときは、その開設者に対し、相当の期間を定めて、その構造設備を改善すべき旨を命ずることができる。」と規定されている。

1.15.1.1 目的に記載のとおり、立入検査は原則として開設時に行われている。法令上は定時検査が要求されていないが、同法第24条の改善命令を要する衛生上有害となる事象の発見には、開設後一定期間経過後の検査が有効であると思料する。

1.16 施術所の登録・監視指導等

1.16.1 概要

1.16.1.1 目的

あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師、柔道整復師の業務が適正に行われるよう、各種届出の受理及び立入検査の実施等を行う。

原則として開設時に立入検査を行い、法令の規定に基づく構造設備の整備状況や清潔保持等の確認をしている。また、市民から要請があった場合にも立入検査を実施している。

1.16.1.2 法令等

- ①あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律
（第7条、第9条の2、第9条の3、第9条の4、第9条の5、第10条）
- ②あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律施行規則
（第22条、第24条、第25条、第26条）
- ③柔道整復師法（第19条、第20条、第21条、第24条）
- ④柔道整復師法施行規則（第17条、第18条、第19条）

1.16.1.3 施設数

（単位：件）

年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
施術所※1	381	384	373	382	388
施術所※2	182	195	198	207	214

※ 各年度4月1日現在

※ 1 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律に基づく施術所

※ 2 柔道整復師法に基づく施術所

1.16.1.4 立入検査、届出等件数（平成28年度）

（単位：件）

	立入検査	開設届	変更届	休廃止等届
施術所※1	18	18	28	12
施術所※2	19	19	31	12

※ 1 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律に基づく施術所
※ 2 柔道整復師法に基づく施術所

1.16.2 監査の結果

1.16.2.1 施術所の立入検査について（意見）

施術所については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第11条第1項及び柔道整復師法第22条において、「施術所の構造設備が基準に適合していないと認めるとき、又は施術所につき衛生上の措置が講じられていないと認めるときは、その開設者に対し、期間を定めて、その施術所の全部若しくは一部の使用を制限し、若しくは禁止し、又はその構造設備を改善し、若しくは衛生上必要な措置を講ずべき旨を命ずることができる。」と規定されている。

1.16.1.1 目的に記載のとおり、立入検査は原則として開設時及び市民からの要請に基づいて行われている。法令上は定時検査が要求されていないが、上記改善命令を要する構造設備の不備や衛生上有害となる事象の発見には、開設後一定期間経過後の検査が有効であると思料する。

1.16.2.2 休止状態の施術所に対する指導（指摘）

開設から立入検査時まで施術を行っておらず、かつ、今後も施術を行う予定のない施術所に対して、「休止状態なのであれば、休止届又は廃止届を提出することが望ましい旨を説明した。」と記録されている。

この対応は、開設者の事情に配慮したものと見られるが、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の2第2項において、「施術所の開設者は、その施術所を休止し、又は廃止したときは、その日から十日以内に、その旨を前項の都道府県知事に届け出なければならない。」と規定されており、衛生上も問題のある施術所であることから、休止届又は廃止届を提出しなければならない旨を説明すべきである。

1.17 医薬品販売業等の許認可・届出事業

1.17.1 概要

1.17.1.1 目的

薬局、店舗販売業、医療機器販売（貸与）業及び毒物劇物販売業者等の許認可及び各種届出の事務処理を通じて、適正な医薬品及び医療機器の供給体制を確保し、医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保する。

1.17.1.2 対象者等

医薬品販売業者 等

1.17.1.3 法令等

- ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（第4条、第10条、第12条、第13条、第14条、第14条の8、第14条の9、第19条、第24条、第38条、第39条、第39条の3※、第40条※）等
 ※第10条準用
- ・毒物及び劇物取締法（第4条、第7条、第10条、第22条）
- ・宇都宮市薬局等許可審査基準及び指導基準（平成27年4月10日 第6版）

1.17.2 実績推移

1.17.2.1 薬局・医薬品販売業者数の状況

(1) 薬局・医薬品販売業者数（各年度4月1日現在）

年度	薬局 ※1	薬局 医薬品製造業 ※1	薬局 医薬品製造販売業 ※1	店舗 販売業	特例 販売業	高度管理 医療機器等販売(貸与)業※2	管理医療機器販売(貸与)業 ※2	計
平成25	209	27	27	67	1	279	1,862	2,472
平成26	222	26	26	74	1	294	1,917	2,560
平成27	224	24	24	83	1	297	2,132	2,785
平成28	225	21	21	87	1	302	2,196	2,853
平成29	231	21	21	89	1	319	2,079	2,761

※1 平成23.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成25.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

※2 平成24.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成27.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

(2) 薬局・医薬品販売業許可・届出等件数（平成28年度）

（単位：件）

	薬局 ※1	薬局 医薬品製造業 ※1	薬局 医薬品製造販売業 ※1	店舗 販売業	特例 販売業	高度管理医療機器等販売(貸与)業 ※2	管理医療機器販売(貸与)業 ※2	計
新規許可等	10	1	1	9	—	29	54	104
更新許可	32	2	2	5	0	16	—	57
変更届	656	2	2	250	0	162	31	1,103
休廃止等届	6	1	1	10	0	13	56	87

※1 平成23.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成25.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

※2 平成24.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成27.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

(3) 健康サポート薬局届出件数（各年度4月1日現在）

年度	平成 28	平成 29
件数	1	1

1.17.2.2 毒物劇物営業者の状況

(1) 毒物劇物営業者数（各年度4月1日現在）

年度	毒物劇物販売業				毒物劇物業務上取扱者※			計
	一般	農業用品目	特定品目	小計	電気めっき業	毒物・劇物輸送業	小計	
平成 25	228	42	15	285	7	1	8	293
平成 26	227	41	15	283	7	1	8	291
平成 27	222	43	15	280	7	1	8	288
平成 28	215	42	16	273	7	1	8	281
平成 29	216	41	15	272	7	1	8	280

※ 平成 21.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成 24.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

(2) 毒物劇物営業許可・届出等件数（平成 28 年度）（単位：件）

	毒物劇物販売業	毒物劇物業務上取扱者※	計
新規許可等	15	0	15
更新許可	51	—	51
変更届	14	0	14
休廃止等届	17	0	17

※ 平成 21.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成 24.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

1.17.3 監査手続

実施した監査手続は次のとおりである。

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧
- ・各種許認可・届出の申請書類等の閲覧

1.17.4 監査の結果

1.17.4.1 業務処理フローについて（意見）

薬品・医薬品販売業及び毒物劇物営業の許認可並びに各種届出の事務処理について、新規許可等については、業務処理フローが整備され、各業務プロセスで整備すべき証憑が明確に規定されている。

他方、変更届等は、業務処理フローは整備されていない。変更届等に関しては、日次・多数受付のため、受付担当者が日々の業務の積み重ねにより、各人が処理内容を把握して

いる。また、「自主管理の手引き（宇都宮市保健所）」に、各変更事由に対応した書類様式も記載されているため、特段、業務処理フローは整備していない旨を担当者から聴取した。つまり、変更届等の受付に関しては、属人的な書類のチェック体制となってしまう。

この点に関し、確かに「自主管理の手引き（宇都宮市保健所）」は医薬品販売業者等にも配付され、周知徹底されているが、薬事グループの業務処理として、新規許可等と同様に、業務処理フローを整備することが望ましいと考える。業務処理フローを整備することにより、業務の客観性が担保され、人事異動等による業務の引継ぎ等を円滑に遂行させることが可能となる。

1. 17. 4. 2 起案票の決裁日の未記入について（指摘）

薬品・医薬品販売業及び毒物劇物営業の許可申請に係る起案票を閲覧した結果、医薬品販売業については、新規許可件数 9 件のうち 5 件、毒物劇物営業については、新規許可件数 15 件のうち 2 件が、決裁日が未記入の起案票が検出された。起案票に申請決裁ルートに応じた役職の押印は確認されたが、決裁日が未記入のため、いつ決裁がなされたかが起案票では確認できない状況であった。

宇都宮市文書取扱規程第 21 条において、「決裁文書は、主管課において決裁年月日を登録又は記入するものとする。」と規定されている。また、起案票の決裁日が申請者に対する許可日となり、許可の有効期間も許可日から設定されるため、医薬品販売業者等にとっては重要な意味を有している。

従って、宇都宮市文書取扱規程に基づき、起案票に決裁日を漏れなく記入する必要がある。

1. 18 温泉利用許可・届出事業

1. 18. 1 概要

1. 18. 1. 1 目的

温泉利用の許可及び各種届出の事務処理を通じて、温泉利用の適正化を図る。

1. 18. 1. 2 対象者等

温泉利用事業者 等

1. 18. 1. 3 法令等

温泉法（第 15 条、第 16 条、第 17 条）等

1. 18. 2 実績推移

1. 18. 2. 1 温泉利用施設数（各年度 4 月 1 日現在）

年度	浴用許可施設	飲用許可施設
平成 25	26	0
平成 26	26	0
平成 27	27	0
平成 28	25	0
平成 29	25	0

1. 18. 2. 2 許可・届出等件数（平成 28 年度）（単位：件）

	浴用許可施設	飲用許可施設
新規許可	8	0
休廃止等届	40	0

1. 18. 3 監査手続

実施した監査手続は次のとおりである。

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧
- ・各種許認可・届出の申請書類等の閲覧

1. 18. 4 監査の結果

1. 18. 4. 1 起案票の決裁日の未記入について（指摘）

温泉届出（自治事務）について、決裁日が未記入の起案票が 4 件検出された。起案票に申請決裁ルートに応じた役職の押印は確認されたが、決裁日が未記入のため、いつ決裁がなされたかが起案票では確認できない状況であった。

宇都宮市文書取扱規程第 21 条において、「決裁文書は、主管課において決裁年月日を登録又は記入するものとする。」と規定されている。

従って、決裁後、速やかに起案票に決裁日を記入し、届出が確実に決裁された証跡を残す必要がある。

1. 19 薬事監視指導事業

1. 19. 1 概要

1. 19. 1. 1 目的

薬局、店舗販売業、医療機器販売業及び毒物劇物販売業者、温泉利用施設等に対する監視指導を通じて、医薬品や毒物劇物等による保健衛生上の危害を防止するとともに温泉の適正な利用を推進する。

1. 19. 1. 2 対象者等

医薬品及び医療機器販売業者、毒物劇物販売業者、温泉利用事業者 等

1. 19. 1. 3 法令等

- ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（第 69 条）等
- ・毒物及び劇物取締法（第 17 条）等
- ・温泉法（第 35 条）等
- ・平成 28 年度 宇都宮市薬事関係監視指導計画
- ・宇都宮市温泉法施行細則（第 21 条）等

1. 19. 2 立会検査の方法

1. 19. 2. 1 監視計画

- (1) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下、「医薬品医療機器等法」という。）の対象施設

薬局及び店舗販売業等については概ね3年に1度、高度管理医療機器等販売（貸与）業については全数の20%以上の施設に立入り調査を実施できるよう対象施設を選定する。

ただし、前年度違反事例や指導事例（軽微な指導を除く。宇都宮市薬事関係監視指導要領に基づく薬事監視項目のB又はC判定が対象）があった施設及び更新時期の施設についても監視対象施設に選定する。

平成28年度監視計画（医薬品医療機器等法対象施設）

業種	施設数	監視数	監視率
薬局	226	66	29.2%
薬局製剤製造業	20	4	20.0%
薬局製剤製造販売業	20	4	20.0%
店舗販売業	84	21	25.0%
特例販売業	1	0	0.0%
高度管理医療機器等販売（貸与）業	310	130	41.9%

(2) 毒物及び劇物取締法対象施設

毒物劇物販売業は概ね3年に1回以上、毒物劇物業務上取扱者は2年に1回以上は立入調査を実施できるよう対象施設を選定する。

ただし、前年度違反事例や指導事例（軽微な指導を除く。宇都宮市薬事関係監視指導要領に基づく薬事監視項目のB又はC判定が対象）があった施設及び更新時期の施設も選定する。

平成28年度監視計画（毒物及び劇物取締法対象施設）

業種	施設数	監視数	監視率
毒物劇物一般販売業	213	80	37.6%
毒物劇物農薬品目用販売業	42	12	28.6%
毒物劇物特定品目販売業	16	4	25.0%
毒物劇物業務上取扱者	8	6	75.0%

(3) 温泉利用許可施設

温泉利用許可施設は概ね3年に1回以上、立入り調査を実施できるよう対象施設を選定する。

平成28年度監視計画（温泉利用許可施設）

業種	施設数	監視数	監視率
温泉利用許可施設	25	6	24.0%

1.19.2.2 監視の方法

(1) 医薬品医療機器等法対象施設、毒物及び劇物取締法対象施設

i) 通常監視と ii) 更新時調査があり、実施体制は保健所総務課薬事グループ2名となっている。

i) 通常監視

監視員は、前回の指導状況、保健所に寄せられた苦情等を勘案し、地域毎にスケジュールを作成する。

実施に当たっては、別に要領で定める記録票により監視項目の遵守状況を確認し、違反や不適事項を発見した場合は適切な指導を行う。

医薬品医療機器等法対象施設については、国の一斉監視期間中は「平成28年度医薬品・医療機器等一斉監視指導実施要領」に基づいて実施し、毒物劇物取締法対象施設のうち毒物劇物農業用品目販売業については、農薬危害防止運動期間中は「農薬危害防止運動実施要綱」（国要綱）に留意して実施する。

ii) 更新時調査

実施期間又は翌年8月までに営業許可の更新期限を迎える施設については、有効期限の概ね6月から3月前までに対象施設に立ち入りし、i) の通常監視項目のほか、許可基準に基づく確認を行う。

(2) 温泉利用許可施設

宇都宮市温泉法施行細則に則り、監視員は温泉利用実施監視記録票を用いて、監視を行う。監視体制は保健所総務課薬事グループ2名となっている。

1.19.3 実績推移

1.19.3.1 立会検査件数

年度	薬局 ※1	薬局 医薬品 製造業 ※1	薬局医 薬品製 造販売 業※1	店舗 販売 業	特例 販売 業	高度管理 医療機器 等販売 (貸与)業 ※2	管理 医療器 器販売 (貸与)業 ※2	毒物 劇物 販売 業	毒物 劇物 業務 取扱 者 ※3	温泉 利用 許可 施設 ※4
平成24	81	11	11	26	0	76	43	83	0	7
平成25	71	3	3	20	0	63	130	103	3	11
平成26	64	7	7	25	1	66	122	91	7	8
平成27	62	13	13	36	0	64	132	109	8	18
平成28	59	4	4	19	0	121	163	97	7	6

※1 平成23.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成25.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

※2 平成24.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成27.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

※3 平成21.4.1～ 県からの権限移譲に基づく事務（平成24.4.1～ 保健所を設置する市の事務）

※4 温泉利用許可は「浴用」のみで「飲用」はなし

1. 19. 3. 2 計画対比（平成 28 年度）

業種	平成 28 年度計画			平成 28 年度実績		
	施設数	監視数	監視率	施設数※	監視数	監視率
薬局	226	66	29. 2%	231	59	25. 5%
薬局製剤製造業	20	4	20. 0%	21	4	19. 0%
薬局製剤製造販売業	20	4	20. 0%	21	4	19. 0%
店舗販売業	84	21	25. 0%	89	19	21. 3%
特例販売業	1	0	0. 0%	1	0	0. 0%
高度管理医療機器等販売 （貸与）業	310	130	41. 9%	319	121	37. 9%
毒物劇物一般販売業	213	80	37. 6%	216	81	37. 5%
毒物劇物農薬品目用販売業	42	12	28. 6%	41	12	29. 3%
毒物劇物特定品目販売業	16	4	25. 0%	15	4	26. 7%
毒物劇物業務上取扱者	8	6	75. 0%	8	7	87. 5%
温泉利用許可施設	25	6	24. 0%	25	6	24. 0%

※平成 28 年度実績の施設数は平成 29 年度 4 月 1 日現在

1. 19. 4 監査手続

実施した監査手続は次のとおりである。

- ・事業の目的、内容、予算・決算等に関する担当者からのヒアリング
- ・関連する規定等の閲覧
- ・各種復命書及び監視記録票の閲覧

1. 19. 5 監査の結果

1. 19. 5. 1 薬事監視記録票の記載について（指摘）

薬事監視における各監視項目の違反の判定（A～C）は、宇都宮市薬事関係監視指導要領に規定されており、監視項目が不適の場合には、違反の軽重により A～C の判定結果を監視記録票に記載しなければならないが、現状は不適の状況をコメントしているだけで、判定結果が明示されていない。違反の判定については、来年度の監視計画策定の重要な情報となるため、監視記録票を作成の都度、監視担当者が確実に判定結果を記録する必要がある。

1. 19. 5. 2 温泉利用許可施設に係る指導事項について（意見）

温泉利用許可施設に係る監視結果は、監視台帳による指導事項等の顛末の引継ぎが行われていない。つまり、温泉利用許可施設に係る監視で指導事項等があった場合、その後の改善状況等の顛末が明示されておらず、指導状況が客観的に把握できない。

指導状況の顛末等を温泉利用施設監視記録票にコメントするなどして、指導状況が客観的に把握できるようにすべきである。

1. 19. 5. 3 管理医療機器販売（貸与）業について（意見）

宇都宮市薬事関係監視指導計画において、管理医療機器販売（貸与）業は監視計画に織り

込まれていない。

管理医療機器販売(貸与)業も「医薬品医療機器等法」の対象施設であることから、費用対効果を勘案した上で、監視計画として立案し、立会検査を計画的に実施することが望まれる。

1.20 食品衛生検査業務管理

1.20.1 概要

1.20.1.1 目的

食品衛生検査の精度の確保や向上を図り、検査の信頼性を確保するため、衛生環境試験所及び食肉衛生検査所を対象とした内部点検や外部精度管理等を実施する。

1.20.1.2 対象者等

衛生環境試験所、食肉衛生検査所

1.20.1.3 法令等

食品衛生法第29条第2項

宇都宮市食品衛生検査業務管理要領

1.20.2 実績

・内部点検：検査が法に定められた方法で適切に実施されているかを、検査を行っていない者がチェックリストに従い内部点検を実施する。

回	項目	食肉衛生検査所	衛生環境試験所
第1回	実施日	平成28年8月3日	平成28年9月23日
	点検結果	指摘事項あり	指摘事項なし
第2回	実施日	平成29年1月31日	平成29年2月24日
	点検結果	指摘事項なし	指摘事項あり

それぞれの指摘事項については、改善報告書が提出され改善されたことを確認している。

・内部精度管理：検査者自身が既知濃度の食品添加物等や細菌を食品に添加、検査を実施し、計算どおりの結果が出せているかを確認する作業。

平成 28 年度実施項目数：11 件

実施日	検査機関	検査項目	結果
平成 28 年 8 月 15 日 ～16 日	衛生環境試験所	保存料（ソルビン酸）	良好
平成 28 年 8 月 16 日 ～17 日	衛生環境試験所	甘味料（サッカリン ナトリウム）	良好
平成 29 年 1 月 20 日	食肉衛生検査所	ピリメタミン	良好
平成 29 年 1 月 20 日	食肉衛生検査所	スルファジメトキシ ン	良好
平成 29 年 3 月 2 日 ～3 日	衛生環境試験所	防ばい剤（オルトフ ェニルフェノール）	良好
平成 29 年 3 月 2 日 ～3 日	衛生環境試験所	防ばい剤（チアベン ダゾール）	良好
平成 29 年 3 月 2 日 ～3 日	衛生環境試験所	防ばい剤（ジフェニ ル）	良好
平成 29 年 3 月 7 日	食肉衛生検査所	スルファジミジン	良好
平成 29 年 3 月 7 日	食肉衛生検査所	スルファキノキサリ ン	良好
平成 29 年 3 月 14 日 ～16 日	衛生環境試験所	一般細菌数	良好
平成 29 年 3 月 13 日 ～18 日	衛生環境試験所	大腸菌及び黄色ブド ウ球菌	良好

・外部精度管理：国指定の機関が調整した検査用試料を購入、検査を行い、検査結果を送付して正しい結果を出せたかを確認する。

平成 28 年度実施項目数：8 件

検査結果通知日	検査機関	試験項目	結果
平成 28 年 7 月 7 日	衛生環境試験所	安息香酸（食品添加物検査Ⅱ）	良好
平成 28 年 7 月 7 日	衛生環境試験所	残留農薬検査Ⅰ（クロルピリホス）	良好
平成 28 年 7 月 7 日	衛生環境試験所	残留農薬検査Ⅰ（フェニトロチオン）	良好
平成 28 年 7 月 20 日	衛生環境試験所	一般細菌数	R が管理限界線を上回る
平成 28 年 10 月 7 日	衛生環境試験所	黄色ブドウ球菌検査	正しく検出
平成 28 年 11 月 4 日	食肉衛生検査所	スルファジミジン	R が管理限界線を上回る
平成 28 年 11 月 14 日	衛生環境試験所	着色料（食品添加物検査Ⅰ）	正しく検出
平成 28 年 11 月 22 日	衛生環境試験所	大腸菌群検査	正しく検出

1. 20. 3 監査の結果

1. 20. 3. 1 食品衛生検査業務管理の内部点検について（指摘）

食品衛生検査業務管理の内部点検を実施した結果、衛生環境試験所及び食肉衛生検査所において、それぞれ指摘事項が発生している。指摘事項があり改善措置が必要な場合には、検査部門責任者に対して文書により改善措置の要請を行い、検査部門責任者は、必要な改善措置を実施したうえで改善措置に関する報告書を提出し、信頼性確保部門責任者が改善措置を確認することとなっている。しかし、平成 28 年度の衛生環境試験所に対する指摘事項について、改善措置に関する報告書が提出されていたが未だに改善措置の確認を行っていなかった。

早急に改善措置の確認を行うべきである。

2 健康増進課

2.1 健康診査事業

2.1.1 健診の種類

宇都宮市が実施する健康診査の種類と対象者は、次のとおりである。

なお、平成29年度「健康づくりのしおり」を参照した。

2.1.1.1 特定健康診査

対象者：40歳から74歳までの宇都宮市国民健康保険加入者

2.1.1.2 健康診査

対象者：①後期高齢者医療制度加入者

②40歳以上の医療保険に加入していない生活保護受給者

2.1.1.3 がん検診などの各種健診

対象者：40歳以上の宇都宮市民

※子宮がん検診は20歳以上の女性、乳がん検診は30歳以上の女性

健診項目：各種がん検診（胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮がん検診、前立腺がん検診）

肝炎ウイルス検診

心電図検査、貧血検査、眼底検査

骨粗しょう症検診

歯科健診

後期高齢者歯科健診

2.1.2 受診方法

「集団健診」と「個別健診」の2種類の受診方法がある。

2.1.2.1 集団健診

保健センターや地区市民センターなどの公共施設で受診する健診

集団健診は、「地区健診」と「節目健診」の2種類がある。

【地区健診】各保健センター、各地区市民センター、コミュニティプラザなどの会場で実施する健診

【節目健診】節目年齢（40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳）の市民を対象に、宇都宮市保健センターで実施する健診

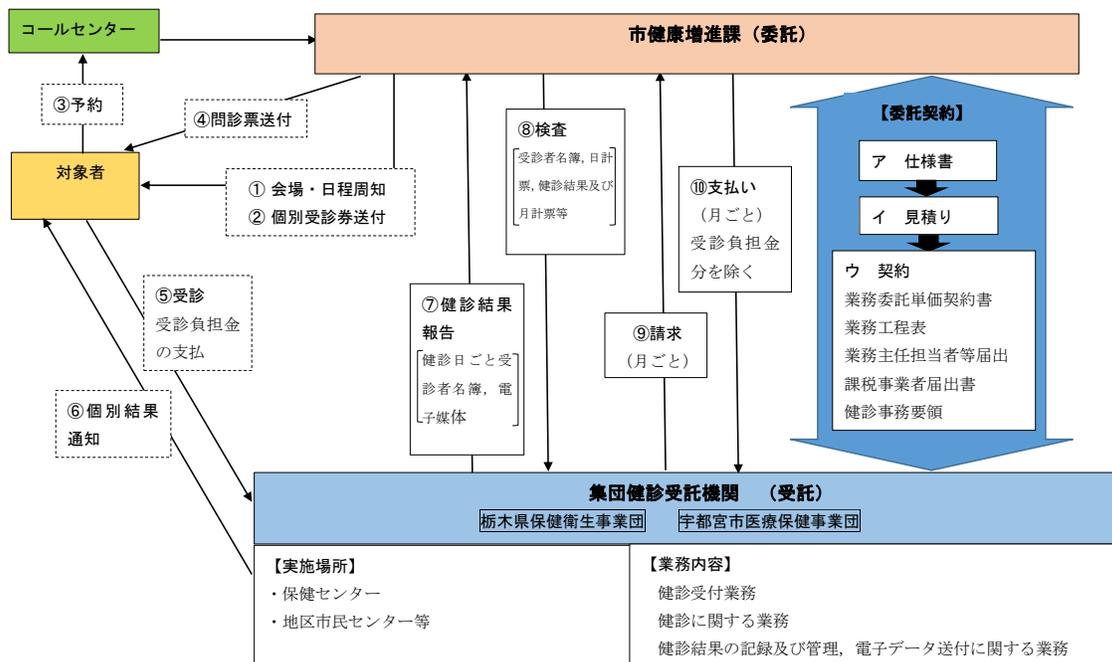
2.1.2.2 個別健診

市内の医療機関で受診する健診

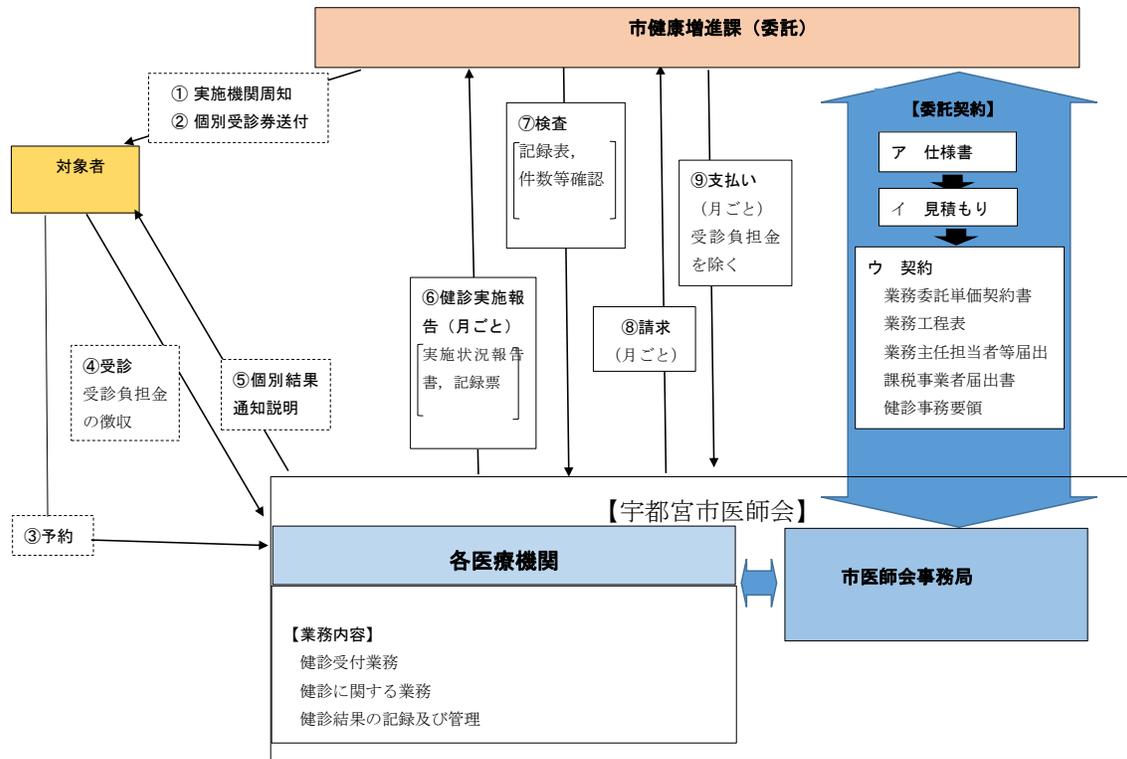
2.1.3 健診事業の業務フロー

健診事業の業務フローは、次のとおりである。ただし、特定健診、後期高齢者健診、歯科健診及び後期高齢者歯科健診を除く。

【集団健診のフロー図】



【個別健診のフロー図】



2.1.4 健診委託料

2.1.4.1 委託料単価

委託料の算出は、個別健診においては、診療報酬点数により算出され、集団健診においては、人件費、医薬材料費、設備費、健診にかかる費用、及び受診会場や人数に基づき算出されている。

	算出基準	見直し
個別健診	診療報酬点数×10円×1.08	2年に1度
集団健診	栃木県保健衛生事業団及び宇都宮市医療保健事業団の見積額	不定期 平成26年度から同額

(1) 個別健診

健診項目	委託料単価
(1) 特定健康診査（半都宮市国民健康保険加入者対象）	
ア 特定健康診査（基本的な健診項目＋ヘモグロビンA1c検査）	8,586円
イ 特定健康診査（詳細な健診項目）心電図検査	1,404円
ウ 特定健康診査（詳細な健診項目）貧血検査（ヘモグロビンA1c検査実施）	226円
エ 特定健康診査（詳細な健診項目）眼底検査	1,080円
(2) 健康診査（後期高齢者対象）	
ア 健康診査（基本的な健診項目）	6,706円
イ 健康診査（基本的な健診項目＋ヘモグロビンA1c検査）	8,586円
(3) 健康診査（医療保険未加入の生活保護受給者対象）	
ア 健康診査（基本的な健診項目）	6,706円
イ 健康診査（基本的な健診項目＋ヘモグロビンA1c検査）	8,586円
ウ 健康診査（詳細な健診項目）心電図検査	1,404円
エ 健康診査（詳細な健診項目）貧血検査	1,576円
オ 健康診査（詳細な健診項目）貧血検査（基本的な健診項目でヘモグロビンA1c検査を実施の場合）	226円
カ 健康診査（詳細な健診項目）眼底検査	1,080円
(4) 健康診査（年度途中の社会保険加入者）	
ア 健康診査（基本的な健診項目）	6,706円
イ 健康診査（基本的な健診項目＋ヘモグロビンA1c検査）	8,586円
(5) 市民全般対象	
ア 心電図検査＋貧血検査	6,782円
イ 心電図検査＋貧血検査＋大腸がん検診＋前立腺がん検診	10,767円
ウ 心電図検査＋貧血検査＋大腸がん検診	7,948円
エ 心電図検査＋貧血検査＋前立腺がん検診	9,601円
オ 心電図検査	4,989円
カ 心電図検査＋大腸がん検診＋前立腺がん検診	8,974円
キ 心電図検査＋大腸がん検診	6,156円
ク 心電図検査＋前立腺がん検診	7,808円
ケ 貧血検査	5,378円
コ 貧血検査＋大腸がん検診＋前立腺がん検診	9,363円
サ 貧血検査＋大腸がん検診	6,544円
シ 貧血検査＋前立腺がん検診	8,197円
ス 大腸がん検診	4,752円
セ 前立腺がん検診	6,620円
ソ 大腸がん検診＋前立腺がん検診	7,786円
タ 肺がん検診（胸部X線撮影のみ）	5,281円
チ 肺がん検診（胸部X線撮影及び喀たん細胞診）	8,953円
ツ 胃がん検診（胃部X線撮影）	16,416円
テ 胃がん検診（胃内視鏡検査）	17,074円
ト 子宮がん検診（頸部のみ）	7,257円
ナ 子宮がん検診（頸部及び体部）	13,672円
ニ 子宮がん検診（頸部のみ再検査）	2,052円
ヌ 子宮がん検診（頸部及び体部再検査）	6,415円
ネ 乳がん検診（視触診のみ）	3,585円
ノ 肝炎ウイルス検診（B型＋C型）	6,071円
ハ 肝炎ウイルス検診（C型のみ）	5,405円
ヒ 肝炎ウイルス検診（B型のみ）	5,148円

(2) 集団健診

(単位:円)

健診項目	検査内容等	委託料単価		
		県事業団	市事業団	
			地区巡回	保健センター・節目・地区
特定健康診査	基本的項目	6,339	6,339	6,149
	心電図検査	972	972	939
	貧血検査	149	149	143
	眼底検査	466	466	451
健康診査	後期高齢者	5,745	5,745	5,555
	生活保護受給者	5,745	5,745	5,555
	年度途中の社保加入者	5,745	5,745	5,555
	心電図検査	972	972	939
	貧血検査	149	149	143
	眼底検査	466	466	451
肝炎ウイルス検診	B型+C型	1,576	1,576	1,524
	B型	266	266	258
	C型	1,367	1,367	1,321
前立腺がん検診		1,944	1,944	1,879
肺がん検診	直接撮影	2,268	2,268	2,193
	撮影+喀痰細胞診	5,076	5,076	4,908
胃がん検診		4,320	4,320	4,177
大腸がん検診		1,836	1,836	1,775
子宮がん検診		4,860	3,780	4,406
乳がん検診	視触診	2,300	2,300	2,300
	マンモグラフィ	4,321	4,321	4,050
心電図検査		972	972	939
貧血検査		149	149	143
眼底検査		466	466	451

集団健診委託料については、栃木県保健衛生事業団・宇都宮市医療保健事業団の見積額と他の市町村、市内健診機関の委託料単価を比較して決定されているが、栃木県保健衛生事業団・宇都宮市医療保険事業団の委託料見積額の根拠は把握していない。

2.1.5 監査手続

2.1.5.1 仕様書について

仕様書を閲覧し、担当者にヒアリングを行った。

2.1.5.2 健診委託業務の検査及び引渡しについて

集団健診の「検査及び引渡し」に関して、関連書類を閲覧し、担当者にヒアリングを行った。

検査及び引渡しは、業務委託単価契約書「健康診査業務委託（集団方式）」及び「宇都宮市地区巡回健診事務要領」（以下、「事務要領」という。）で、次のとおり記載されている。

「健康診査業務委託（集団方式）」契約書約款より一部抜粋

健康診査業務委託（集団方式）契約書約款

検査及び引渡し

第 20 条

- 1 項 受託者は、業務を完了したときは、遅滞なく委託者に対して業務完了届を提出しなければならない。
- 2 項 委託者は、前項の完了届を受理したときは、その日から 10 日以内に検査を行わなければならない。
- 3 項 前項の検査の結果、不合格となり補正を命ぜられたときは、受託者は遅滞なく当該補正を行い、委託者に補正完了の届を提出して再検査を受けなければならない。
- 4 項 受託者は、検査に合格した場合、遅滞なく成果物を委託者に引き渡さなければならない。

「宇都宮市地区巡回健診事務要領」より一部抜粋

宇都宮市地区巡回健診事務要領

15 検査及び引渡し

契約書約款第 20 条に定める検査は、受託者から提出される受診者名簿、日計票、健診結果及び月計票、健診結果データの管理状態を報告する書類により行うものとする。

2.1.6 監査の結果

2.1.6.1 仕様書について（指摘）

集団健診委託機関と委託契約を結ぶ際使用される、健康診査業務委託（集団方式）仕様書[保健センター地区健診]において、乳がん検診（視触診）の項目が、乳がん検診（マンモグラフィ検査）の説明になっており、対象年齢が 30 歳以上であるところが 40 歳以上となっている。健康診査業務（集団方式）委託仕様書[地区巡回健診]との間で、記載に差異が生じていることから、修正すべきである。

2.1.6.2 業務完了届について（指摘）

委託業務が完了した場合、「受託者は、業務を完了したときは、遅滞なく委託者に対して業務完了届を提出しなければならない。（健康診査業務委託（集団方式）契約書約款第 20 条 1 項）」と規定されている。しかし、現状、「業務完了届」は、提出されておらず、請求書で代用している。契約書約款に従い業務完了届の提出を求めるべきである。

2.1.6.3 健診の検査について（指摘）

「委託者は、業務完了届を受理したときは、その日から 10 日以内に検査を行わなければならない。（健康診査業務委託（集団方式）契約書約款第 20 条 2 項）」と規定されている。この検査に関して、事務要領に規定された検査を行う書類は、次のとおりである。

- ・受診者名簿
- ・日計票
- ・健診結果

- ・月計票
- ・健診結果データの管理状態を報告する書類

しかし、健診結果データの管理状態を報告する書類が、作成されておらず、事務要領の規定に準拠した検査が行われていない。

健診結果は、受診者の健康に関する重要な情報であり、事務要領において5年間の保存を定めている。したがって、宇都宮市は、受託者の健診結果データの管理状態について、事務要領に従い「健診結果データの管理状況を報告する書類」を検査すべきである。

2.1.6.4 集団健診委託料単価について（指摘）

集団健診委託料単価については、栃木県保健衛生事業団及び宇都宮市医療保健事業団の見積額に基づき委託料が設定され、両者の検査方法が同じものならば、同額となるよう設定されている。加えて診療報酬点数や県内他市の健診委託料や市内健診機関の受託単価とのバランスを考慮し設定されているが、栃木県保健衛生事業団及び宇都宮市医療保健事業団が算出してくる見積額について、その算出過程が分かる資料が確認できていない。また平成26年度から見直しも行われていない。委託料単価の金額は宇都宮市の負担となるだけでなく、2.4.1.2(5)で後述する健診手数料（自己負担額）の設定の基準となる重要な資料である。よって1年ごとの契約において、栃木県保健衛生事業団及び宇都宮市医療保健事業団が作成している委託料単価見積額の根拠となる内部資料とその妥当性を確認し、毎年見直しを行うべきである。

2.2 後期高齢者医療制度健康診査

2.2.1 事務の概要

2.2.1.1 目的

健康診査の実施により高齢者の健康の保持増進と生活の質の向上を図り、要介護状態となることを予防するとともに、生活習慣病を早期発見し、早期治療につなげることにより、医療費の適正化を図る。

※ 栃木県後期高齢者医療広域連合から委託を受け実施（平成20年度開始）

2.2.1.2 法令等

高齢者の医療の確保に関する法律 第125条

2.2.1.3 対象者

後期高齢者医療制度加入者

（75歳以上の市民、障がい認定により制度加入者となった65歳以上の市民）

2.2.1.4 健診項目

- ・問診（既往歴の調査、自覚症状及び他覚症状の有無）
- ・身体測定（身長、体重、BMI、血圧）
- ・肝機能検査（GOT、GTP及びγ-GTP）
- ・血中脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）
- ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）

- ・尿検査（糖、尿蛋白）
- ・腎機能検査（血清クレアチニン検査 e G F Rを含む。）

2.2.1.5 実施時期

4月～3月までの期間

2.2.1.6 実施場所

- (1) 集団健診：保健センターや地区市民センターなど、身近な施設にて、実施日を指
定して健診を実施
- (2) 個別健診：身近な医療機関にて随時健診を実施

2.2.1.7 受診方法

- (1) 集団健診：集団健診予約センター（電話）又は集団健診予約システム（インター
ネット）で予約受付
- (2) 個別健診：医療機関に電話予約の上受診

2.2.1.8 受診者負担

- (1) 集団健診：無料
- (2) 個別健診：無料

2.2.2 予算額、決算額及び差額

2.2.2.1 予算額

(単位:千円)

節・細節	H26 年度	H27 年度	H28 年度
11 需用費			
01 消耗品費	3,317	506	1,416
11 需用費			
04 印刷製本費	2,109	949	1,642
12 役務費			
01 通信運搬費	5,679	3,115	4,189
13 委託料			
01 委託料	81,080	91,321	105,267
19 負担金、補助及び交付金			
01 負担金	1,646	1,141	1,646
合計	93,831	97,032	114,160

2.2.2.2 決算額

(単位：千円)

節・細節	内訳	H26 年度	H27 年度	H28 年度
11 需用費				
01 消耗品費	後期高齢者医療制度健康診査	827	505	588
11 需用費	後期高齢者医療制度健康診査	772	749	605
04 印刷製本費	後期高齢者歯科健診	-	199	33
	小計	772	948	638
12 役務費				
01 通信運搬費	後期高齢者医療制度健康診査	3,244	3,114	3,293
13 委託料				
01 委託料	後期高齢者医療制度健康診査	79,432	89,075	95,365
	後期高齢者歯科健診	-	2,245	2,681
	小計	79,432	91,320	98,046
19 負担金、補助及び交付金				
01 負担金	後期高齢者医療制度健康診査	1,109	1,140	1,140
合計		85,384	97,027	103,705

2.2.2.3 予算額と決算額の差額

(単位：千円)

節・細節	H26 年度	H27 年度	H28 年度
11 需用費			
01 消耗品費	2,489	0	827
11 需用費			
04 印刷製本費	1,336	0	1,003
12 役務費			
01 通信運搬費	2,434	0	895
13 委託料			
01 委託料	1,647	0	7,219
19 負担金、補助及び交付金			
01 負担金	536	0	505
合計	8,442	0	10,449

2.2.3 受診率の目標及び実績等

委託者である栃木県後期高齢者医療広域連合は、「栃木県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画」（平成 27 年度～平成 29 年度）において、栃木県内の健康診査受診率の目標を次のとおり定めており、市独自の後期高齢者医療制度健康診査の目標受診率は、特に設定していない。

平成 29 年度目標値	30.0%
-------------	-------

また、栃木県後期高齢者医療広域連合において、公表している受診率実績は次のとおりである。

(単位：人、%)

市町名	平成26年度			平成27年度			平成28年度		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	受診者数	受診率
宇都宮市	42,567	11,444	26.9%	43,536	12,367	28.4%	45,462	13,283	29.2%
栃木市	19,045	4,263	22.4%	18,670	4,245	22.7%	19,073	4,480	23.5%
足利市	17,234	5,343	31.0%	17,660	5,498	31.1%	18,197	5,807	31.9%
小山市	13,496	4,946	36.6%	14,378	4,975	34.6%	14,378	4,972	34.6%
佐野市	13,827	2,607	18.9%	13,965	2,625	18.8%	13,965	2,780	19.9%

※ 平成28年度対象者数の多い市町村上位5位を記載

※ 「対象者数」…【被保険者】－【健診除外者数】(施設入所者等)

「受診率」…【受診者数】÷【対象者数】

平成26年度からKDB等を活用し、健診除外者数を抽出

宇都宮市の受診率の増加要因について健康増進課の担当者から次の回答があった。

健診の受診が定着している元気な高齢者が後期高齢者に移行してきていると推察している。健診回数を増やすなど、受診しやすい環境づくりに努めた結果、受診率が向上したと考えられる。

2.2.4 課題とその対策

健康増進課が、認識している課題とその解決策は次のとおりである。

課題：受診率の向上を図るため、後期高齢者健康診査の重要性について様々な機会を通じた周知啓発を行うとともに、受診しやすい環境づくりや受診機会の充実に取り組む必要がある。

解決策：様々な機会を通じた周知啓発として、個別受診券の送付や、受診しやすい環境づくりとして健診回数を増加させている。

2.2.5 監査の結果

2.2.5.1 受診率向上対策について(意見)

後期高齢者医療制度健康診査の受診率向上対策について、当該健診対象者に限定した受診率向上対策は、実施しておらず、特定健康診査やがん検診などその他の健診の受診率向上対策の一環として実施している。

その趣旨は、後期高齢者医療制度加入前の年齢より、健康診査に対する市民の意識を向上させ、健康診査の受診を図ることで、後期高齢者医療制度健康診査の受診者の増加を図るという考えである。

一方で、健診の対象者(75歳以上の市民、障がい認定により制度加入者となった65歳以上の市民)は、一般的に、年齢、体力等を考慮すると当該健診の対象とならない市民と比べて、受診の機会が制限されると考えられる。そのため、かかりつけ医を通じた個別勧奨を更に行うなど健診対象者に合った受診率向上対策を検討すべきと考える。

例えば、平成 27 年度と平成 28 年度の個別健診・集団健診ごとの受診者見込みと実績を比較した場合、個別健診の方が、見込みより多く受診している。そこで、個別健診の受診機会を更に充実させるなどの取組が考えられる。

<個別健診・集団健診ごとの受診者見込みと実績>

平成 27 年度 ※見込み：委託仕様書「受診者見込数」

	見込み①	実績②	差②-①
個別健診（人）	8,786	10,033	1,247
集団健診（人）	2,240	2,334	94
受診者合計（人）	11,026	12,367	1,341

平成 28 年度 ※見込み：委託仕様書「受診者見込数」

	見込み①	実績②	差②-①
個別健診（人）	9,599	10,938	1,339
集団健診（人）	2,445	2,345	-100
受診者合計（人）	12,044	13,283	1,239

高齢化の社会背景から、今後更なる対象者の増加が見込まれる。高齢化社会における健康寿命の延伸の観点からも、後期高齢者医療制度加入者が、健康診査に高い意欲を持ち、健診を受診しやすい環境を更に整備していくべきと考える。

2.3 特定健康診査・特定保健指導

2.3.1 概要

2.3.1.1 目的

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために実施する。

特定保健指導は、対象者自身が健康に関するセルフケア（自己管理）及びセルフモニタリング（自己監視）が実施できるよう支援し、糖尿病等の有病者や予備群を減少させることを目的として実施する。

※ 保険年金課より執行委任を受けて実施（平成 20 年度開始）

2.3.1.2 予算額

特定健康診査等事業費（国民健康保険特別会計）

250,662千円 25款3項5目 特定健康診査等事業費

(00778 特定健康診査等事業費 / 03994 健診サポート事業費)
(単位：千円)

節	説明科目	平成 29 年度	平成 28 年度
1 報酬	非常勤職員報酬	11,748	11,748
8 報償費	報償金	374	374
9 旅費	普通旅費	26	26
	費用弁償	60	84
1 1 需用費	消耗品費	757	1,069
	印刷製本費	844	5,276
1 2 役務費	通信運搬費	13,462	12,608
1 3 委託料	委託料	223,249	249,267
1 4 使用料及び賃借料	使用料及び賃借料	142	206
1 8 備品購入費	庁用器具費	—	—

※執行課：保険年金課、健康増進課

2.3.1.3 特定健康診査

対象者	40歳以上75歳未満の宇都宮市国民健康保険の加入者	
健診項目	基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・問診 ・身体計測（身長・体重・BMI・腹囲） ・理学的検査（打聴診・触診等） ・血圧測定 ・脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール） ・肝機能検査（AST・ALT・γ-GT） ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c） ・尿検査（尿糖・尿蛋白）
	詳細な健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・心電図検査：昨年の健診結果等において、a 肥満 b 血圧 c 血糖 d 脂質のすべての項目について、下記の判定基準に該当した者 ・眼底検査：昨年の健診結果等において、a 肥満 b 血圧 c 血糖 d 脂質のすべての項目について、下記の判定基準に該当した者 ・貧血検査：貧血の既往歴を有する者または視診等で貧血が疑われる者
	市独自の健診項目	<ul style="list-style-type: none"> ・血清クレアチニン検査

<日本内科学会等内科計8学会によるメタボリックシンドロームの診断基準>

	腹囲	高血圧	高血糖	脂質異常
対象者	男性で85cm 女性で90cm以上	*最高血圧130mmHg以上、最低血圧85mmHg以上のいずれか又は両方	空腹時血糖110mg/dl以上又はHbA1c6.0%以上	中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満のいずれか又は両方
該当	該当	いずれか2つ以上該当		
予備群	該当	いずれか1つ該当		
*投薬治療を受けている場合も含む				
実施時期	4月～3月までの期間			
実施場所	集団健診：保健センターや地区市民センターなど、身近な施設にて、実施を指定して健診を実施 個別健診：身近な医療機関にて随時健診を実施			
受診方法	集団健診：集団健診予約センター（電話）または集団健診予約システム（インターネット）で予約受付 個別健診：医療機関に電話予約の上受診			
受診者負担	集団健診：無料 個別健診：無料			

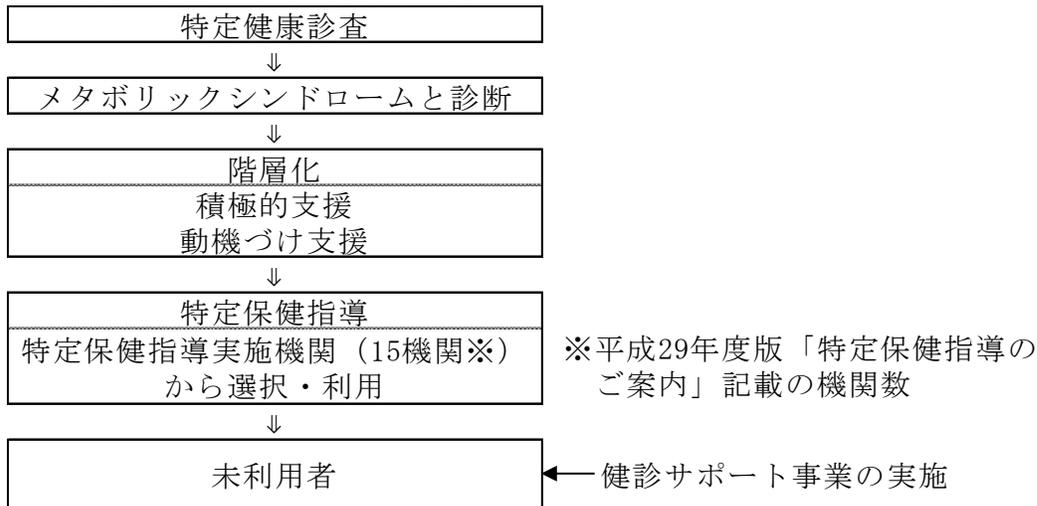
2.3.1.4 特定保健指導

対象者等	特定健康診査の結果に基づき、メタボリックシンドローム〔内臓脂肪の蓄積（腹囲やBMI値）に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうち2つ以上を併せ持った状態のこと〕のリスクがあると判断した場合に「積極的支援」、「動機づけ支援」、「情報提供」の3つに階層化した中の「積極的支援」、「動機づけ支援」に該当する被保険者	
指導内容	動機づけ支援	対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てることができるとともに、保健指導終了後、対象者がすぐに実践に移り、その生活が継続できることを目指す。初回面接と6か月後の原則2回の支援を行う。
	積極的支援	動機づけ支援に加えて、定期的・継続的な支援により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標達成に向けた実践行動に取り組ながら、支援プログラム終了後には、その生活が継続できることを目指す。初回面接時から6か月経過後に実績評価を行う。
実施時期	健診結果の通知後、初回面接日を起点とした6か月間	
実施場所	特定保健指導実施機関	
実施方法	特定健康診査の結果に基づき、保健指導対象者へは利用券とともに特定保健指導機関一覧等利用案内を送付。保健指導機関に申込み、または健診結果説明会にて保健指導を実施。	
受診者負担	無料	

2.3.1.5 健康サポート事業

宇都宮市が、特定保健指導未利用者に対して、管理栄養士3名、看護師1名による訪問・電話・面接を通し、利用勧奨及び特定保健指導を実施する（平成25年度より開始）。

<特定健康診査・特定保健指導（健康サポート事業）のフロー>



2.3.1.6 法令等

高齢者の医療の確保に関する法律 第20条、第24条

2.3.2 取組経過・実績等

2.3.2.1 特定健康診査

年 度	H24	H25	H26	H27	H28
対象者数（人）	87,454	87,611	87,084	85,724	82,422
受診者数（人）	22,127	22,140	23,642	25,272	24,348
受診率（％）	25.3	25.3	27.1	29.5	29.5
栃木県（％）	30.7	31.5	32.8	32.8	—
全 国（％）	33.7	34.3	35.3	36.3	—
中核市平均（％）	31.9	32.2	33.8	34.4	—
国目標値（％）	65.0	60.0	60.0	60.0	60.0
市目標値（％）※	25.0	30.0	40.0	50.0	55.0

※市目標値：宇都宮市特定健康診査等実施計画（第2期）

宇都宮市特定健康診査等実施計画における、市目標値の決定は、国の目標値を基に、平成24年度の特定健康診査等の実績から段階的に引き上げるという考え方を基本として設定した。

2.3.2.2 特定保健指導

年 度		H24	H25	H26	H27	H28
動機づけ 支援	対象者数 (人)	1,854	1,785	1,961	2,177	1,969
	利用者数 (人)	159	200	246	327	316
	終了者数 (人)	130	175	195	229	252
	実施(終了)率 (%)	7.0	9.8	9.9	10.5	12.8
積極的支援	対象者数 (人)	643	522	582	654	536
	利用者数 (人)	28	32	52	59	44
	終了者数 (人)	21	28	42	28	41
	実施(終了)率 (%)	3.3	5.4	7.2	4.3	7.6
対象者数 (人)		2,497	2,307	2,543	2,831	2,505
終了者数 (人)		151	203	237	257	293
特定保健指導実施(終了)率 (%)		6.0	8.8	9.3	9.1	11.7
栃木県 (%)		29.0	28.8	27.0	29.9	—
全 国 (%)		19.9	23.7	24.4	23.6	—
中核市平均 (%)		19.3	20.0	20.2	22.6	—
国目標値 (%)		45.0	60.0	60.0	60.0	60.0
市目標値 (%) ※		10.0	30.0	40.0	50.0	55.0

※市目標値：宇都宮市特定健康診査等実施計画（第2期）

宇都宮市特定健康診査等実施計画における、市目標値の決定は、国の目標値を基に、平成24年度の特定健康診査等の実績から段階的に引き上げるという考え方を基本として設定した。

2.3.2.3 健診サポート事業

(1) 特定保健指導利用勧奨延べ件数（実績値）

年 度		H25	H26	H27	H28		
動機づけ支援	対象者数（人）	1,357	1,571	1,734	1,639		
	実施手法	通知（件）	—	—	—	1,639	
		電話	在（件）	1,059	1,255	1,632	946
			不在（件）	229	145	59	268
		訪問	在（件）	80	68	40	—
	不在（件）		91	122	62	—	
積極的支援	対象者数（人）	383	502	568	547		
	実施手法	通知（件）	—	—	—	547	
		電話	在（件）	259	359	532	279
			不在（件）	97	65	25	118
		訪問	在（件）	21	29	13	—
	不在（件）		65	54	23	—	

※「対象者数」とは、抽出者から対象外の者を引いたもの。

※「在」は本人及び家族への勧奨も含む。訪問の「不在」にはポスティング等も含む。

(2) 特定保健指導利用勧奨率（実績値）

年 度		H25	H26	H27	H28
動機づけ支援	対象者数(人)	1,357	1,571	1,734	1,639
	勧奨実数(人) ※	1,138	1,323	1,672	1,639
	利用勧奨率(%)	83.9	84.2	96.4	100
積極的支援	対象者数(人)	383	502	568	547
	勧奨実数(人) ※	280	388	545	547
	利用勧奨率(%)	73.1	77.3	96.0	100

※「勧奨実数」は、本人及び家族への勧奨も含む。

(3) 特定保健指導実施（実績値）

年 度		H25		H26		H27		H28	
		動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援	積極的支援	動機づけ支援	積極的支援
実施者数(人)	初回	20	—	41	—	61	7	166	11
	中間	46	—	39	—	126	17	343	42
	最終	27	—	18	—	36	1	80	7
計		93	—	98	—	223	25	589	60

※平成25～26年度は「動機づけ支援」のみ実施。

(4) 健診結果相談会（実績値）

年 度	H27	H28
実施回数（回）	46	64
特定保健指導実施者数（人）	55	173

※ 健診結果相談会で実施した特定保健指導実施数は、健診サポートにおける特定保健指導実施に含まれる。

2.3.3 宇都宮市特定健康診査等実施計画（第2期 平成25年度～平成29年度）

2.3.3.1 概要

特定健康診査事業及び特定健康指導事業は、「宇都宮市特定健康診査等実施計画」に基づいて実施されている。この計画は、第1期（平成20年～平成24年度）・第2期（平成25年度～平成29年度）が策定されている。

第2期計画の方向性は、「はじめに」に次のとおり記載されている。

急速に進展する高齢化や疾病構造の変化による生活習慣病に対して、病気にならないことや重症化予防等により医療費の適正化を図るため、医療制度改革大綱に基づき「高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）が制定され、国民健康保険や被用者保険の各医療保険者に平成20年度から特定健康診査・特定保健指導の実施が義務付けられました。

宇都宮市は、宇都宮市国民健康保険の保険者として、法第18条に定められた特定健康診査等基本方針により、平成20年度に第1期計画となる「宇都宮市特定健康診査等実施計画」を策定し、特定健康診査の受診率と特定保健指導の受診率の向上に取り組んできました。

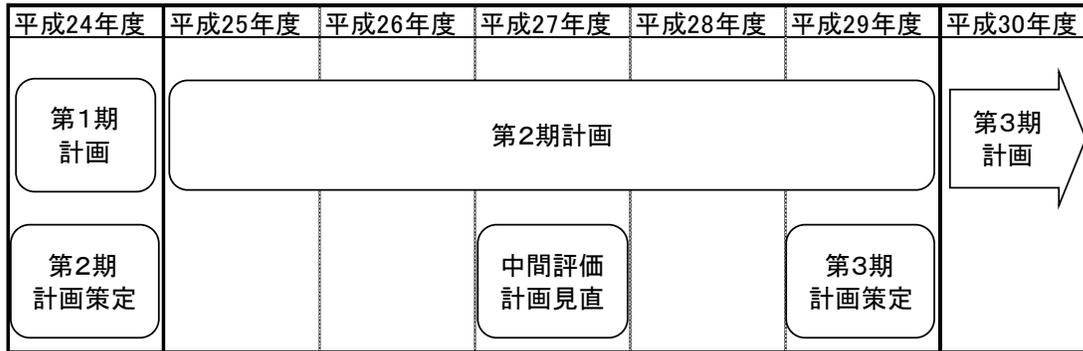
しかしながら、第1期計画においては、特定健康診査についての被保険者への周知啓発や、特定保健指導の実施体制等に課題があり、目標値を達成することができなかつたため、第1期計画の評価を踏まえ、第2期計画では第1期計画の取組の拡充や新たな取組により、特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率の向上を図り、被保険者の皆様の健康維持増進に努めてまいります。

2.3.3.2 計画の期間

第2期計画は、5年を一期とし、第2期計画の計画期間は平成25年度から29年度までの5か年である。

平成27年度に、中間評価を実施し、必要に応じて計画の見直しが行われている。

また、第3期計画（平成30年度から平成35年度まで）へ向けて、平成29年度中に2期計画の評価の上計画の策定が行われる。



2.3.3.3 宇都宮市国民健康保険の課題とその対応

団塊の世代の退職等による加入で、国民健康保険被保険者の高齢化が顕著となっており、早期から生活習慣病の発症や重症化を予防することは、被保険者の健康を守る上で重要であり、結果的に医療費の適正化にもつながる。

しかし、平成20年度から平成24年度までの第1期計画で、宇都宮市の特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率が、目標と比べて著しく低迷している状況にあり、次のような課題に対して対応がなされている。

課題		対応
特定健康診査の受診率が低迷	①被保険者の健診への認識が不充分 ②より受診しやすい環境整備	①様々な機会や媒体を活用した特定健康診査の周知啓発の強化 ②・身近な医療機関での個別健診や地域内施設での集団健診を土日曜日に実施 ・早朝や夜間、他の保険者との共催による健診の実施
特定保健指導の実施率が低迷	①特定保健指導の実施体制が不充分 ②未利用者への利用勧奨	①・特定健康診査委託機関で階層化の実施 ・保健指導利用券を健診結果通知時に交付 ・特定保健指導機関の拡充 ②市の保健師による受診勧奨や保健指導の実施

2.3.3.4 特定健康診査・特定保健指導の実施体制

特定健康診査・保健指導に関する業務については、保険年金課（国保部門）から健康増進課（衛生部門）に執行委任されている。健康増進課においては、これらの業務について効率的かつ質の高いサービスを提供できる健診機関や民間保健指導事業者等を活用し外部委託により実施するとともに、特定保健指導未利用者に対しては、保健師による受診勧奨や保健指導を実施する。

2.3.3.5 評価及び見直し

(1) 評価の実施

平成 29 年度の目標値を確実に達成するため、定期的の実施結果の評価を行い、より効果的な事業を行うとともに、評価の結果を次年度の事業へ反映させるため、計画の見直しが行われる。

対象者	毎年度評価事項	中間評価（27年度）事項	最終評価（29年度）事項
特定健康診査受診者	・ 特定健康診査受診率	・ 特定健康診査受診率の推移	・ 特定健康診査受診率の推移 ・ メタボリックシンドローム該当者・予備群の数
特定保健指導実施者	・ 特定保健指導実施率 ・ 生活習慣の改善状況 ・ 健診結果の改善度 ・ 行動目標の達成度	・ 特定健康診査受診率の推移 ・ 生活習慣や健診結果の改善状況の推移 ・ 動機づけ支援者の積極的支援への移行状況	・ 特定保健指導実施率の推移
健診機関 保健指導機関	・ 受診者及び利用者の満足度	・ 保健指導参加率及び継続率	・ 実施体制 ・ 保健指導メニューの内容及び効果

(2) 計画の見直し

本計画は事業開始後 2 年度を経た平成 27 年度に行う中間評価により把握された課題を踏まえ、必要に応じて計画内容を見直す。計画の見直しは、「宇都宮市国民健康保険特定健康診査等実施検討委員会」での審議を踏まえ、最終的に医療保険者である宇都宮市が決定する。

2.3.3.6 宇都宮市国民健康保険特定健康診査等実施検討委員会

- ・ 設置：「宇都宮市特定健康診査等実施計画」に基づき、庁内関係部局の連携・協力体制のもと、計画の着実な推進と適正な進行管理を行うために設置する。
- ・ 職務
 - (1) 特定健康診査の円滑な実施と受診率向上策に関する必要な事項の審議及び決定
 - (2) 特定保健指導の円滑な実施と受診率向上策に関する必要な事項の審議及び決定
 - (3) その他、計画の推進、評価、見直しに関する必要な事項の審議

2.3.4 特定健康診査受診率・特定保健指導実施率向上等の主な取組

2.3.4.1 特定健康診査

※平成 28 年度「宇都宮市国民健康保険運営協議会」会議資料を参照

※保険年金課が所管の取組を含む

平成 28 年度の主な取組と実績	平成 28 年度の主な取組の評価(・)と今後の方向性(⇒)
<p>○様々な媒体による周知啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報うつのみや(年2回/8月・11月) ・国保だより(年2回/7月・9月) ・ポスター掲示(随時/医療機関等) ・周知啓発文言入り封筒の使用(随時) ・市有車へのマグネット広告掲載(台数増8台→18台)【拡】 ・保健所東側入口に受診啓発のための横断幕の掲示 ・国保連によるラジオ広報や新聞広報(8月ラジオ, 9月~10月新聞5回) ・国保連によるJR宇都宮駅西口への受診啓発横断幕掲示(5月~7月) ・県広報紙「とちぎ県民だより」広告掲載(9月)【新】 	<p>・国保だよりなどの紙媒体や市有車へのマグネット広告の掲載により、受診啓発を行った。</p> <p>・特定健康診査は全ての保険者に義務付けられた健診であることから、マスメディアによる広報を国保連や県と連携し、県内一斉に実施することで、効果的に周知啓発を行うことができた。</p> <p>⇒あらゆる機会を捉えた周知啓発を実施</p>
<p>○未受診者対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者への受診勧奨通知の送付 <ul style="list-style-type: none"> ⇒①平成 27、28 年度連続未受診者のうち、40~69 歳を対象に、未受診者の特性に応じた勧奨を実施(8月50,370件送付) ②平成 28 年度未受診者のうち、40~69 歳を対象に、追加健診を設定し、その日程や会場、予約方法を分かりやすく記載した案内を実施(再勧奨)(12月48,694件送付) ・未受診者勧奨の強化を図るため、集団健診予約センターによる電話受診勧奨を実施(12月に送付した者のうち、豊郷、平石、山城地区に居住する60代の者12月1,885件)【新】 <ul style="list-style-type: none"> ⇒集団健診の即日予約者の割合10.6% ・受診促進キャンペーンの実施 <ul style="list-style-type: none"> ⇒受診者に健康グッズ等を抽選で贈呈 ・健康PR応援事業 <ul style="list-style-type: none"> ⇒健康づくり推進員等と連携した健診の普及啓発や、健診受診者に対する商品割引等の特典サービスを提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 27、28 年度連続未受診者に対して、年代や性別等、未受診者の特性に応じた通知文を送付したことにより、健診内容や予防方法についての問合せが増えるなど、受診喚起につながる効果的な勧奨ができた。 ・追加健診を設定し、日程や会場、予約方法を分かりやすく案内した再勧奨通知を送付し、その後、電話勧奨をしたことにより、対象者を受診予約につなげる効果が見られた。 ⇒未受診者の特性に応じた効果的な勧奨通知など受診勧奨を実施 ・キャンペーン応募件数が12月末で233名となっており、受診喚起に一定の効果があつた。 ⇒引き続き、キャンペーンを実施 ・健診PR応援企業による健診受診率向上の取組を通じ、企業と行政が一体となり社会全体で健康づくりを推進していく機運

<p>健診PR登録企業（市内飲食店やスポーツクラブ等） 24企業、47店舗、48サービス （H27：20企業43店舗）</p>	<p>醸成や、健診への受診喚起につながる効果があった。 ⇒平成29年度は引き続き実施</p>
<p>○受診機会の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック・脳ドック健診との同時受診 3月末現在 H28（3,280名（人間ドック：3,012名、脳ドック：268名）） H27（3,480名（人間ドック：3,109名、脳ドック：371名）） ・オリオンスクエアの大型映像装置による周知 ・地区巡回健診等の実施 （407回⇒424回）【拡】 ・早朝健診の実施 （年2回…7月：26名、9月：31名） ・出前健診の実施 （JA宇都宮北部支部 9月：15名、 ニュー富士見団地自治会 11月：23名） ・全国健康保険協会栃木支部との共催健診 （タイアップ）健診の実施 （年5回…8月：15名、11月：9名、12月：5名、2月：80名） ・国保健診の実施（年5回…9月117名、 1月（2回）94名）【新】 ・集団健診予約センター（電話）、集団健診予約システム（WEB）による予約【新】 	<ul style="list-style-type: none"> ・ドック健診との同時受診については、広報紙やホームページのほか新たにオンラインスクエアの大型映像装置を活用した周知を実施したことにより、被保険者数は減少しているが、受診率は横ばい（3.6%）となっている。 ⇒引き続き、広報紙等を活用した周知を実施 ・地区巡回健診については、ニーズに応じて実施回数を拡充し、早朝健診、出前健診、全国健康保険協会栃木支部との共催健診のほか、新たに特定健康診査やがん検診などの健診が約半日でできる国保健診を実施することにより、身近な地域における受診機会を拡充した。 ・新たに集団健診予約センターでの電話予約やWEB予約が可能となり、市民の利便性の向上を図ることができた。 ⇒引き続き、受診率向上に向け、各種健診や受診機会の拡充のための取組を実施

2.3.4.2 特定保健指導

※平成28年度「宇都宮市国民健康保険運営協議会」会議資料を参照

※保険年金課が所管の取組を含む

平成28年度の主な取組と実績	平成28年度の主な取組の評価(・)と今後の方向性(⇒)
<p>○利用機会の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市の事業における特定保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ①健診サポート事業等による特定保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ⇒保健所等での指導や訪問による指導の実施（動機付け支援に加え、H27から積極的支援も実施） ②健診結果相談会での特定保健指導の実施（66回）【拡】 <ul style="list-style-type: none"> ⇒健診結果を送付した後、特定保健指導希望者に対し、保健所、保健センター、姿川地区市民センターにおいて相談会実施 ・個別医療機関等における特定保健指導の実施 ・人間ドック受診日当日における特定保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ⇒人間ドックを受診した当日に一部医療機関で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の利用に結びつくよう、身近な場所での健診結果相談会の開催や、実施回数の拡大により、健診結果相談会の利用者数は前年度より増加し、特定保健指導終了率の向上につなげることができた。 <ul style="list-style-type: none"> ⇒特定保健指導の終了率の更なる向上を図るため、健診サポート事業、健診結果相談会等を拡充
<p>○特定保健指導利用勧奨の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ①通知による勧奨 <ul style="list-style-type: none"> 特定健診（集団・個別）実施後に特定保健指導対象者に対し、健診結果相談会の日程等を盛り込んだ利用勧奨通知を送付【拡】 通知による勧奨実績 2,186人（勧奨率100%） ②電話による勧奨 <ul style="list-style-type: none"> 健診結果相談会の予約のない者に対し電話での勧奨を実施。電話による勧奨実績 1,225人（勧奨率73.3%） ⇒利用勧奨により、健診結果相談会を予約した者 236人（9.5%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導利用対象者全員に対し、通知を発送したことにより、健診結果相談会への申込者数の増加につながった。さらに電話勧奨による再勧奨により、特定保健指導利用者の増加につながった。今後さらに、効果的な利用勧奨を行うため、専門オペレーターによる電話勧奨をモデル的に実施し、今後の勧奨手法として検討していく。 <ul style="list-style-type: none"> ⇒特定保健指導の終了率の更なる向上を図るため、特定保健指導の利用促進に向けた勧奨強化

2.3.5 特定健康診査等実施状況及び評価

特定健康診査等実施状況及び評価は、「宇都宮市国民健康保険特定健康診査等実施検討委員会」に報告される。

2.3.6 監査の結果

2.3.6.1 受診率・指導実施率向上の主な取組の評価及び検証（指摘）

宇都宮市は、第2期特定健康診査等実施計画で定めた特定健康診査受診率目標値を達成するために、第1期計画において認識された課題に対して受診勧奨の強化などこれまで様々な取組を実施している。

特定健康診査受診率は、平成26年度において、対前年度比で1.8ポイント上昇（25.3%→27.1%）、平成27年度において、対前年度比で2.4ポイント上昇（27.1%→29.5%）している。また、特定保健指導は、平成26年度において、対前年度比で0.5ポイント上昇（8.8%→9.3%）し、平成27年度において、対前年度比で0.2ポイント下降（9.3%→9.1%）しているが、平成28年度において、対前年度比で2.6ポイント上昇（9.1%→11.7%）している。受診率・指導実施率向上の取組は、一定の成果を上げていると考えられる。

一方で、特定健康診査受診率は、平成28年度において、前年度とほぼ同水準にとどまっている。また、第2期特定健康診査等実施計画が開始された平成25年度から平成28年度において、特定健康診査受診率及び特定保健指導率は、全ての年度において計画されている目標値が達成されていない状況である。さらに、全国、中核市、栃木県の水準を下回っている。実績値の推移の状況から目標を達成するためには、これまでの取組のみでは困難なことが予想される。

この点について、受診率・指導実施率向上のため様々な取組を実施しているが、実施した具体的な効果や課題点の把握（受診勧奨通知の分かりやすさなど）までは評価が行われていない。目標達成のために、どのような取組が、対象者の意識向上や受診に効果的か更に掘り下げた評価・検証が必要である。例えば、未受診者が、健康診査を受けた動機などを調査することで、効果のある受診勧奨が明らかになると考えられる。

2.4 がん検診

2.4.1 事業の概要

2.4.1.1 目的

がん検診の重要性について周知啓発を行い、がんの早期発見・早期治療を図る。

胃がん検診	昭和38年度開始 (胃内視鏡検診は平成20年度開始)
肺がん検診	
子宮がん検診	
大腸がん検診	昭和62年度開始 (マンモグラフィ検診は平成16年度開始)
乳がん検診	
前立腺がん検診	平成14年度開始

2.4.1.2 対象者

40歳以上の市民

子宮がん検診は20歳以上女性、前立腺がん検診は50歳以上男性

乳がん検診は30歳以上女性（40歳以上は2年に1回）

2.4.1.3 法令等

健康増進法 第19条の2（前立腺がん検診は根拠法令なし）

2.4.1.4 事務手続等

集団健診－集団健診予約センター（電話）または集団健診予約システム（インターネット）で予約受付、受診者負担あり

個別健診－医療機関に電話予約の上受診、受診者負担あり

※70歳以上の方・後期高齢者医療制度加入者・生活保護受給者・市民税非課税世帯に属する人は無料

2.4.2 取組経過・実績等

2.4.2.1 決算額（単位：千円）

説明科目	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
消耗品費	55	92	113	107	602
食糧費	0	0	0	0	0
印刷製本費	2,852	2,522	3,314	3,306	3,403
通信運搬費	21,879	21,198	29,793	23,204	21,703
委託料	910,346	903,559	985,623	1,062,380	1,045,343
負担金	26	35	1,070	728	164

※委託料の金額について

宇都宮市では、がん検診と合わせて、心電図検査、貧血検査、眼底検査を行っており、委託料の金額には、当該検査の金額も含まれている。

2.4.2.2 受診率

区分	検診項目	H24	H25	H26	H27	H28	国の目標値	中核市順位 平成27年度実績
がん検診 受診率 (%)	胃がん	18.2	18.2	18.7	19.7	17.4	40.0	5位/45自治体
	肺がん	30.8	30.7	32.1	34.0	30.0	40.0	3位/45自治体
	大腸がん	28.7	28.6	30.0	32.0	27.6	50.0	4位/45自治体
	子宮がん	31.7	32.3	32.7	33.8	31.9	50.0	5位/45自治体
	乳がん	19.4	19.8	20.4	22.0	19.6	50.0	10位/45自治体

※1 国の目標値は、国民生活基礎調査に基づき算出された受診率から設定されていると考えられる。

※2 子宮がん・乳がんの受診率について

受診率(%) = (前年度の受診者数 + 当該年度の受診者数 - 2年連続の受診者数) ÷ 当

該年度の対象者数×100

※3 平成 28 年度の受診率の低下は、後述する国勢調査に基づいて算出された対象者の増加が要因として考えられる。

(1) 受診率について

がん検診の受診率における対象者の考え方

平成 20 年 3 月「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書による算出方法

市町村事業におけるがん検診対象者数＝①－(②＋③)

[男女別 5 歳刻みの各年齢群での対象者数の合計人数]

①40 歳以上の市町村人口

(総務省統計局「国勢調査報告」第 1 次資料 (5 歳刻み)) (5 年毎)

②40 歳以上の就業者

③農業水産業従事者 (第 1 次産業就業者 市町村別 (15-64 歳、65 歳以上の 2 区分))

※平成 30 年度以降の受診率の算定からは、対象者及び受診者ともに、国民健康保険の被保険者数を基に受診率が算定される。

(2) 受診者数と対象者数

①胃がん

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)	集団健診	13,609	13,263	12,875	12,316	11,004
	個別健診	10,765	11,181	12,200	14,096	14,746
	計	24,374	24,444	25,075	26,412	25,750
対象者数 (人)		133,997	133,997	133,997	133,997	148,304

②肺がん

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)	集団健診	17,320	17,684	18,618	19,769	19,000
	個別健診	23,934	23,402	24,383	25,809	25,552
	計	41,254	41,086	43,001	45,578	44,552
対象者数 (人)		133,997	133,997	133,997	133,997	148,304

③大腸がん

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)	集団健診	17,515	17,840	18,822	19,885	19,026
	個別健診	20,984	20,478	21,383	22,975	21,889
	計	38,499	38,318	40,205	42,860	40,915
対象者数 (人)		133,997	133,997	133,997	133,997	148,304

④子宮がん

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)		23,084	22,303	23,606	24,561	23,842
2年連続受診者数(人)		8,838	9,536	9,575	10,648	11,164
対象者数 (人)		111,049	111,049	111,049	111,049	116,679

⑤乳がん

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)		9,077	8,404	9,081	9,628	8,413
2年連続受診者 (人)		714	650	102	18	18
対象者数 (人)		85,032	85,032	85,032	85,032	91,933

2.4.2.3 子宮がん検診の毎年実施について

子宮がん検診は、厚生労働省による「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」によると、原則として2年に1回行うことになっているが、宇都宮市では従来より毎年実施している。

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

第3 がん検診

1 総則

(4) 実施回数

- ① がん検診は、原則として同一人について年1回行う。ただし、胃がん検診、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、原則として同一人について2年に1回行う。なお、胃がん検診については、当分の間、胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。

2.4.2.4 前立腺がん検診の導入について

前立腺がん検診は、厚生労働省による「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に規定はないが、宇都宮市では平成14年度より実施されている。

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

第3 がん検診

1 総則

(1) 種類

がん検診の種類は、次に掲げる検診（当該検診に基づく受診指導を含む。）とする。

- ①胃がん検診
- ②子宮頸がん検診
- ③肺がん検診
- ④乳がん検診
- ⑤大腸がん検診
- ⑥総合がん検診

前立腺がん検診の実績

		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)	集団健診	5,658	5,815	6,151	6,310	6,216
	個別健診	8,612	8,365	8,846	9,424	9,339
	計	14,270	14,180	14,997	15,734	15,555
対象者数 (人)		43,957	43,957	43,957	43,957	48,995
受診率 (%)		32.5	32.3	34.1	35.8	31.7

2.4.2.5 健診手数料（自己負担額）

手数料の算出に当たっては、「宇都宮市手数料条例」に基づき、1人につき健康診査に係る診療報酬点数の合計額の100分の30を超えない範囲内としており、受診者の利便性を考慮し、医療費負担（3割）よりも1割少ない2割の額としている。

(1) 宇都宮市手数料条例別表（第2条関係）

健康診査手数料		
	事項	金額
1	健康増進法第19条の2に基づき厚生労働省令に規定される健康診査	1人につき健康診査の診療報酬点数の合計額の100分の30を超えない範囲内において規則で定める額
2	前項以外の健康診査	

(2) 健診手数料金額

種類		料金	
		集団	個別
胃がん検診	エックス線撮影	830 円	3,290 円
	内視鏡		3,290 円
肺がん検診	エックス線撮影	430 円	1,020 円
	エックス線撮影+喀痰	970 円	1,740 円
大腸がん検診		340 円	870 円
乳がん検診	マンモグラフィ検査	800 円	
	視触診	410 円	660 円
子宮がん検診	頸部細胞診	750 円	1,380 円
	頸部+体部細胞診		2,670 円
前立腺がん検診		370 円	1,280 円

2.4.2.6 がん検診チェックリスト

国立がん研究センターがん対策情報センターが市町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査を実施している。

(1) 調査対象

部位	検査方法
胃がん検診	胃部エックス線検査、胃内視鏡検査
大腸がん検診	便潜血検査
肺がん検診	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診
乳がん検診	マンモグラフィ
子宮頸がん検診	細胞診

(2) 調査内容

調査名 (内容)	
検診実施状況調査	がん検診実施状況について
調査 1	がん検診実施体制整備に関する調査
調査 2	精度管理指標把握に関する調査

調査1 問6. 検診機関（医療機関）の質の担保

- ・ 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定したか
- ・ 仕様書の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしているか
- ・ 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書の内容が遵守されたことを確認しているか

2.4.3 監査手続

- ・ 事業概要を把握し、関連する資料を入手して閲覧・検討を行い、必要に応じて担当者へ質問等を行った。
- ・ 関連する法令・実施要領・仕様書・契約書等を入手して内容の検討を行った。

2.4.4 監査の結果

2.4.4.1 検診機関の質の担保について（意見）

個別健診は、宇都宮市が宇都宮市医師会と委託契約を締結して、宇都宮市医師会が医療機関の選定、並びに宇都宮市が作成した健診手順等を規定した仕様書の内容に基づき検診が実施されているか等の質的な担保をしている。宇都宮市医師会が検診の仕様書順守について担保しているため、市としては、医療機関ごとの検診の内容等について特別な検証を行っていない。

国立がん研究センターが2015年度の1737市町村を対象に実施したがん検診に関する調査では、「検診後に検診機関が仕様書を順守したか確認している」市町村は3割にとどまっており、仕様書の内容が徹底されていない検診ではがんが十分に見つけられないとの懸念が示されている。

宇都宮市医師会の医療機関の選定、医療機関が仕様書を順守した検診を実施していることの確認について、宇都宮市としても検証を行う必要があると考える。

2.5 骨粗しょう症検診

2.5.1 事業の概要

2.5.1.1 目的

骨粗しょう症は、骨がもろくなり骨折しやすくなるため、寝たきりや認知症の原因にもなる疾患の一つである。検診により壮年期に獲得すべき骨量の十分でない人と閉経期の骨量減少が顕著な人を発見し、骨粗しょう症の予防を図る。

2.5.1.2 対象者

40・45・50・55・60・65・70歳の女性

2.5.1.3 法令等

健康増進法 第19条の2

2.5.1.4 事務手続等

集団健診－集団健診予約センター（電話）または集団健診予約システム（インターネ

ット)まで予約受付、受診者負担あり

※70歳・生活保護受給者・市民税非課税世帯に属する人は無料

2.5.1.5 受診者負担額

種類	料金	
	集団健診	個別健診
骨粗しょう症	460円	

2.5.2 取組経過・実績等

2.5.2.1 決算額(単位：千円)

説明科目	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
委託料	7,921	8,156	8,490	8,412	7,761

2.5.2.2 受診者数

年度	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
受診者数(人)	3,468	3,567	3,609	3,572	3,295

2.6 歯科健診

2.6.1 事業の概要

2.6.1.1 目的

歯周病は高齢期の歯を喪失する大きな原因であり、歯周病の早期発見と予防のために実施する。また、歯科健診を通じてかかりつけ医を持つための意識付けを図る。

2.6.1.2 対象者

30・35・40・45・50・55・60・65・70歳の市民
(30・35・70歳は個別健診のみ)

2.6.1.3 法令等

健康増進法 第19条第2項

2.6.1.4 事務手続等

- ・ 集団健診－集団健診予約センター（電話）または集団健診予約システム（インターネット）集団健診予約システムで予約受付、受診者負担あり
- ・ 個別健診－医療機関に電話予約の上受診
受診者負担あり

※70歳・後期高齢者医療制度加入者・生活保護受給者・市民税非課税世帯に属する人は無料

2.6.1.5 受診者負担額

種類		料金	
		集団健診	個別健診
歯科健診	満 30・35 歳		1,000 円
	満 40・45・50・55・60・65・70 歳	1,000 円	1,000 円
	満 70 歳		無料

2.6.2 取組経過・実績等

2.6.2.1 決算額(単位：千円)

説明科目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
消耗品費	217	189	130	114	94
印刷製本費	31	76	188	56	115
委託料	12,784	12,143	16,011	15,162	13,877

2.6.2.2 受診率

年度		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
対象者数 (人)		18,533	18,533	23,127	23,127	24,557
受診者数 (人)	集団健診	1,302	1,234	1,265	1,293	1,122
	個別健診	1,166	1,108	1,711	1,487	1,416
	計	2,468	2,342	2,976	2,780	2,538
受診率 (%)		13.3	12.6	12.9	12.0	10.3

※受診率の減少は、国勢調査に基づいて算定された対象者数の増加が、主な要因として考えられる。

宇都宮市が実施する歯科健診と各医療機関が実施した歯科健診を合計した歯科健診を受診している人の割合は、下表のように増加傾向にある。

歯科健診を受診した人の割合 (各医療機関実施の健診を含む)

	平成 23 年調査	平成 29 年調査
1 年未満に歯科健診を受診した人の割合 (%)	51.3	54.6
定期的に歯科健診を受診している人の割合 (%)	26.6	30.1

2.7 肝炎ウイルス検診

2.7.1 事業の概要

2.7.1.1 目的

C型肝炎等緊急総合対策の一環として、肝炎ウイルスに関する正しい知識を普及させるとともに、住民が自身の肝炎ウイルス感染の状況を認識し、必要に応じて保健指導等を受け、医療機関に受診することにより、肝炎による健康障害を回避し、症状軽減し、進行の遅延を図る。(平成14年度開始)

2.7.1.2 対象者

- ・40歳以上の市民で過去に肝炎ウイルス検診を受診したことがない者
- ・今年度の特定健康診査などにおいて肝機能の数値に異常が見られた者

2.7.1.3 法令等

健康増進法 第19条の2

2.7.1.4 事務手続等

(1)肝炎ウイルス検診(平成14年度開始)

集団健診－集団健診予約センター(電話)または集団健診予約システム(インターネット)で予約受付、受診者負担あり

個別健診－医療機関に電話予約の上受診、受診者負担あり

※70歳以上・後期高齢者医療制度加入者・生活保護受給者・市民税非課税世帯に属する人は無料

(2)陽性者フォローアップ(平成27年度開始)

・対象者

B型肝炎ウイルス検診の結果、HBs抗原検査において「陽性」と判定された者及びC型肝炎ウイルス検査において、「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された者のうち、同意を得た者

・実施内容

陽性者フォローアップ対象者に対し、調査票を送付する等により医療機関の受診状況を確認し、未受診の場合は、必要に応じて電話等により受診勧奨を行う
また、初回精密検査・定期検査費用の助成制度(保健予防課にて申請・栃木県にて審査・助成)の案内を実施

2.7.1.5 受診者負担額

種類	料金	
	集団健診	個別健診
肝炎ウイルス検診	290 円	800 円

2.7.1.6 初回精密検査・定期検査費用の助成

	初回精密検査	定期検査
対象となる検査	肝炎ウイルス検査で陽性と判定された後、初めて医療機関で受ける精密検査	初回精密検査を受けた後、若しくはインターフェロン等の肝炎治療終了後に定期的に受ける検査
助成の対象者	<p>(1) 医療保険各法（後期高齢者含む）の規定による被保険者又は被扶養者</p> <p>(2) 初回精密検査に係る申請日前1年以内に保健所若しくは委託医療機関が実施した肝炎ウイルス検査又は市町が行う健康増進事業における肝炎ウイルス検診において陽性と判定された方</p> <p>(3) 県の健康福祉センター又は市町の陽性者フォローアップに同意した方</p>	<p>(1) 医療保険各法（後期高齢者含む）の規定による被保険者又は被扶養者</p> <p>(2) 肝炎ウイルスの感染を原因とする慢性肝炎患者、肝がん患者（治療後の経過観察を含む）</p> <p>(3) 住民税非課税世帯に関する方又は市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する方</p> <p>(4) 県の健康福祉センター又は市町の陽性者フォローアップ事業に同意した方</p> <p>(5) 現在インターフェロン等の治療助成（肝炎治療特別促進事業）の受給者証の交付を受けていない方</p>
助成の対象費用	初診料（再診療）、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用（医師が必要と判断したものに限る）	初診料（再診療）、ウイルス疾患指導料及び検査に関連する費用として県が認めた費用（医師が必要と判断したものに限る）
助成回数	1回	年2回（左記の初回精密検査を含む）

2.7.1.7 定期検査費用助成における自己負担限度額表

階層区分	自己負担限度額（1回につき）	
	慢性肝炎	肝硬変・肝がん
市町村民税（所得割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する者	2,000 円	3,000 円
住民税非課税世帯に属する者	0 円	0 円

2.7.2 取組経過・実績等（受診者数）

2.7.2.1 決算額（単位：千円）

説明科目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
印刷製本費	194	123	125	101	99
委託料	16,272	20,529	22,394	23,195	18,861

2.7.2.2 検査内容別受診者数及び陽性者フォローアップの実施状況

肝炎ウイルス検診

年 度		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
受診者数 (人)	集団健診	3,277	3,069	3,205	3,382	3,165
	個別健診	2,492	2,735	2,997	2,960	2,293
	計	5,769	5,804	6,202	6,342	5,458

		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年	
		B 型	C 型	B 型	C 型	B 型	C 型	B 型	C 型	B 型	C 型
受診者数		5,738	5,752	5,783	5,790	6,175	6,188	6,329	6,328	5,443	5,445
合計		11,490		11,573		12,363		12,657		10,888	
陽性者		39	26	35	21	29	27	34	24	25	13
精 検 者 の 状 況	受診	26	13	21	10	12	11	19	12		
	未把握	13	7	14	9	17	12	15	12		
	精検 不要	0	6	0	2	0	4	0	0		
	合計	39	26	35	21	29	27	34	24		
陽 性 者 フ ォ ロ ー ア ッ プ	対象者							58		38	
	参加 同意者							16		11	

※平成 28 年度の精密検査者の状況は、未確定であるため未記入となっている。

2.8 健診受診率の向上対策

2.8.1 事業の概要

2.8.1.1 目的

特定健康診査やがん検診などにおいて、市民が受診しやすい環境を整備するとともに、個別の受診勧奨や健診の重要性や受診方法について普及啓発など様々な取組を実施することにより、市民の受診行動を促進し、受診率の向上を図ることで健康寿命の延伸を図る。

2.8.1.2 事務手続等

(1) 受診しやすい環境整備

① 集団健康診査

年 度		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数 胃・肺・大腸・ 特定健診等	市保健センター 各地域市民センター	352	371	381	392	424
実施回数 子宮・乳 ＜マンモ・視触＞	市保健センター 各地域市民センター	211	227	236	250	274
実施回数 乳＜マンモ＞	市保健センター 市事業団	136	116	105	103	96

② 土日・祝日健診

平日の受診が難しい市民に対応した健診

年 度		平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数 胃・肺・大腸・ 特定健診等	市保健センター 各地区市民センター	74	77	76	78	75
実施回数 子宮・乳 ＜マンモ・視触＞	市保健センター 各地区市民センター	13	11	9	11	7
実施回数 乳＜マンモ＞	市保健センター	47	40	36	35	32

③ 早朝健診（午前 7 時から）

日中の受診が難しい市民に対応した健診

会場：市事業団

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数（回）	1	2	2	2	2
受診人数（人）	30	67	84	70	92

④ 託児付検診

子ども連れの市民に対応した健診（乳がん・子宮がん検診日の一部で実施）

会場：各地区市民センター、保健センターなど

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数（回）	8	17	17	17	17
受診人数（人）	279	637	683	728	605

⑤協会けんぽ共催健診

市国保と協会けんぽの保険者間連携による特定健康診査等の合同健診
会場：市事業団など

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数 (回)	3	4	4	6	5
受診人数 (人)	149	186	182	378	340

⑥出前健診

自治会や各団体などの要請に応じて実施する健診
会場：J A 北部支所、自治会など

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数 (回)			5	3	5
受診人数 (人)			149	96	147

⑦国保健診

市国民健康保険加入者のみを対象として実施する健診
会場：J A 南部支所、とちぎ健康の森

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
実施回数 (回)					5
受診人数 (人)					533

(2) 個別受診勧奨

①年度当初の受診券の一斉発送

②納税通知書・保険証発送時の国保だよりの発行

③子宮頸がん・乳がん検診

(イ) 無料クーポン券及び検診手帳の配布

内容：対象者にクーポン券の送付

(子宮頸がん 20 歳、乳がん 40 歳の者に対しては検診手帳を同封)

対象者：子宮頸がん (20・25・30・35・40 歳の女性)

乳がん (40・45・50・55・60 歳の女性)

※対象者のうち、過去 5 年に一度も市が実施する子宮頸がん、または、乳がん検診を受診していない者

年度	平成 27 年	平成 28 年
無料クーポン券送付 【子宮頸がん】	11,627	10,688
無料クーポン券送付 【乳がん】	12,167	11,951

(ロ) 電話勧奨

内容：平成 27 年度及び平成 28 年度がん検診無料クーポン券発送者のうち、平成 27 年度及び平成 28 年度健診の未受診者に対して個別勧奨を実施
対象者：平成 27 年度がん検診無料クーポン券発送者のうち、子宮頸がん検診は 20 歳代、乳がん検診は 50 歳代の者で、平成 27 年度及び平成 28 年度健診の未受診者：9,239 人
平成 28 年度のがん検診（子宮頸がん・乳がん）無料クーポン券発送者のうち、平成 28 年度健診の未受診者：18,973 人

(3) 普及啓発

- ・ホームページ・広報紙・地区回覧による周知
- ・市のイベントや地区まつりでの啓発リーフレットを活用しての周知
- ・広報特集号や新聞、新聞折り込みちらしを活用しての周知
- ・ポスター掲示
- ・新聞・広告・ラジオなどのメディアを活用した周知
- ・健診PR応援事業

2.8.2 取組経過・実績等

2.8.2.1 決算額（単位：千円）

説明科目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
報償金	0	0	294	339	378
消耗品費	0	0	126	0	0
印刷製本費	4,331	4,438	7,096	8,260	4,047
通信費	0	0	0	76	0
使用料等	27	22	17	26	11

2.8.2.2 平成27年度市町別がん検診受診率（単位：％）

胃がん（胃X線検査）		肺がん		大腸がん		子宮がん		乳がん（全方式）	
市貝町	34.9	上三川町	51.9	市貝町	49.4	市貝町	52.7	益子町	68.8
那須塩原市	27.2	大田原市	48.9	下野市	49.1	大田原市	47.6	日光市	68.3
上三川町	26.5	市貝町	48.4	大田原市	48.6	那須塩原市	44.6	市貝町	61.1
大田原市	25.8	下野市	47.4	上三川町	47.6	上三川町	44.3	大田原市	52.8
真岡市	25.4	芳賀町	44.7	益子町	41.4	芳賀町	37.3	上三川町	51.2
さくら市	24.6	真岡市	41.5	茂木町	41.4	真岡市	36.3	那須塩原市	49.9
日光市	24.5	塩谷町	40.8	那須塩原市	41.2	矢板市	36.1	さくら市	43.3
茂木町	24.0	那須塩原市	39.3	真岡市	40.6	塩谷町	35.0	那珂川町	42.9
芳賀町	23.9	さくら市	38.4	芳賀町	39.0	那珂川町	35.0	下野市	42.8
益子町	23.4	益子町	37.6	日光市	36.4	宇都宮市	33.8	壬生町	39.3
那須町	23.2	日光市	34.3	さくら市	33.9	益子町	33.3	矢板市	38.4
矢板市	20.0	宇都宮市	34.0	那珂川町	33.2	下野市	31.4	真岡市	35.1
下野市	20.0	茂木町	33.7	那須町	32.6	日光市	31.1	那須町	34.8
壬生町	20.0	那珂川町	33.4	宇都宮市	32.0	鹿沼市	30.4	芳賀町	34.2
那珂川町	19.0	那須町	31.3	矢板市	31.7	壬生町	29.9	野木町	33.7
野木町	16.8	矢板市	30.9	壬生町	30.8	足利市	29.1	高根沢町	33.3
塩谷町	16.5	壬生町	26.7	野木町	27.6	那須町	28.2	塩谷町	33.0
高根沢町	15.0	高根沢町	23.5	塩谷町	24.7	さくら市	28.2	茂木町	32.6
小山市	14.4	佐野市	23.2	佐野市	24.0	佐野市	28.0	足利市	32.1
那須烏山市	13.7	那須烏山市	21.9	高根沢町	23.7	栃木市	25.9	鹿沼市	28.5
栃木市	13.7	栃木市	21.7	小山市	22.3	小山市	25.5	栃木市	28.3
鹿沼市	11.5	小山市	19.7	栃木市	21.1	野木町	23.4	小山市	26.3
佐野市	10.2	野木町	18.4	足利市	19.5	高根沢町	23.4	那須烏山市	24.6
宇都宮市	10.0	足利市	10.0	那須烏山市	19.4	茂木町	20.5	宇都宮市	22.8
足利市	7.5	鹿沼市	6.5	鹿沼市	17.3	那須烏山市	15.0	佐野市	22.6

（出典：栃木県がん検診実施状況報告書）

(1) 胃がん検診（胃X線検査）の受診率が低い理由

宇都宮市では、個人健診の場合、胃X線検査と胃内視鏡検査の選択制となっている。
胃内視鏡検査の受診者を考慮すると、受診率は19.7%となり、栃木県内の他の自治体と比べ、受診率は県平均を上回る。

	平成27年度						
	対象者数	指針方式		指針外方式		計	
		受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
宇都宮市	133,997	13,345	10.0	13,067	9.8	26,412	19.7
足利市	47,364	3,548	7.5			3,548	7.5
栃木市	49,855	6,807	13.7			6,807	13.7
佐野市	36,085	3,679	10.2			3,679	10.2
鹿沼市	29,924	3,440	11.5			3,440	11.5
日光市	28,685	7,018	24.5			7,018	24.5
小山市	43,785	6,289	14.4			6,289	14.4
真岡市	23,464	5,951	25.4			5,951	25.4
大田原市	22,976	5,934	25.8			5,934	25.8
矢板市	10,993	2,203	20.0			2,203	20.0
那須塩原市	30,827	8,376	27.2			8,376	27.2
さくら市	13,559	3,335	24.6			3,335	24.6
那須烏山市	10,348	1,421	13.7			1,421	13.7
下野市	15,597	3,123	20.0	30	0.2	3,153	20.2
上三川町	7,893	2,090	26.5	542	3.9	2,632	33.3
益子町	7,372	1,724	23.4			1,724	23.4
茂木市	5,811	1,396	24.0			1,396	24.0
市貝町	3,564	1,245	34.9			1,245	34.9
芳賀町	5,400	1,293	23.9			1,293	23.9
壬生町	11,521	2,306	20.0			2,306	20.0
野木市	7,659	1,286	16.8			1,286	16.8
塩谷町	4,419	728	16.5			728	16.5
高根沢町	8,307	1,248	15.0			1,248	15.0
那須町	10,188	2,364	23.2			2,364	23.2
那珂川町	6,832	1,301	19.0			1,301	19.0
計	576,425	91,450	15.9	13,639	2.4	105,089	18.2

(出典：栃木県がん検診実施状況報告書)

指針方式	問診、胃部X線検査
指針外方式	胃内視鏡検査など

(2) 乳がん検診（全方式）の受診率が低い理由

栃木県内の多くの市町村では、指針外方式である乳房超音波検査が導入されていることから、指針外方式の受診率が高くなり、その結果、受診率が高くなっている。そのため、宇都宮市の受診率が相対的に低くなっていると考えられる。

また視触診とマンモグラフィ検査が異なる日程で実施されていることも、受診者の利便性の観点から、受診率が低くなっている要因として考えられる。

	平成27年度												
	対象者数	指針方式				指針外方式				計			
		受診者数			受診率	受診者数			受診率	受診者数			受診率
		該年度受診者数	前年度受診者数	2年連続受診者数		該年度受診者数	前年度受診者数	2年連続受診者数		該年度受診者数	前年度受診者数	2年連続受診者数	
宇都宮市	85,032	9,849	9,407	19	22.6	113	90	20	0.2	9,962	9,497	39	22.8
足利市	29,987	2,468	2,563	1,679	11.2	4,981	4,593	3,300	20.9	7,449	7,156	4,979	32.1
栃木市	31,036	67	132		0.6	6,217	6,216	3,851	27.7	6,284	6,348	3,851	28.3
佐野市	22,892	1,369		501	3.8	3,392	2,664	1,755	18.8	4,761	2,664	2,256	22.6
鹿沼市	18,589	167	31	42	0.8	3,303	2,833	1,003	27.6	3,470	2,864	1,045	28.5
日光市	17,784	97	48		0.8	6,375	6,081	453	67.5	6,472	6,129	453	68.3
小山市	27,423	1,952			7.1	5,262			19.2	7,214			26.3
真岡市	14,270	2,382	2,185	2,114	17.2	2,127	2,112	1,680	17.9	4,509	4,297	3,794	35.1
大田原市	13,578	99	110	33	1.3	6,457	6,225	5,684	51.5	6,556	6,335	5,717	52.8
矢板市	6,703	6	3		0.1	1,887	1,789	1,109	38.3	1,893	1,792	1,109	38.4
那須塩原市	18,914	476	570	356	3.6	6,899	6,684	4,836	46.2	7,375	7,254	5,192	49.9
さくら市	7,724					2,805	2,517	1,974	43.3	2,805	2,517	1,974	43.3
那須烏山市	6,252	983	770	239	24.2	14	11	3	0.4	997	781	242	24.6
下野市	9,765					3,378	3,038	2,241	42.8	3,378	3,038	2,241	42.8
上三川町	4,991					2,086	1,964	1,496	51.2	2,086	1,964	1,496	51.2
益子町	4,444					1,705	1,351		68.8	1,705	1,351		68.8
茂木市	3,497					619	562	41	32.6	619	562	41	32.6
市貝町	2,125					1,099	1,051	851	61.1	1,099	1,051	851	61.1
芳賀町	3,233	16	12	4	0.7	1,083			33.5	1,099	12	4	34.2
壬生町	7,118	1,463	1,353	352	34.6	215	143	25	4.7	1,678	1,496	377	39.3
野木市	4,863	125	123	79	3.5	1,306	1,163	998	30.2	1,431	1,286	1,077	33.7
塩谷町	2,669	771	645	534	33.0					771	645	534	33.0
高根沢町	5,164	107	99	32	3.4	1,224	1,084	763	29.9	1,331	1,183	795	33.3
那須町	5,887		2			1,149	1,200	302	34.8	1,149	1,202	302	34.8
那珂川町	4,036	6	26		0.8	1,279	1,368	946	42.1	1,285	1,394	946	42.9
計	357,976	22,403	18,079	5,984	9.6	64,975	54,739	33,331	24.1	87,378	72,818	39,315	33.8

(出典：栃木県がん検診実施状況報告書)

指針方式	問診、視診、触診及びマンモグラフィ（＋超音波検査）
指針外方式	視触診＋超音波検査など

2.8.2.3 受診率向上対策の取組状況

区分	取組内容	24	25	26	27	28	
環境づくり	集団健診						
	一般検診実施回数の拡充	367回	378回	388回	416回	440回	
	子宮・乳がん検診実施回数の拡充	237回	245回	251回	306回	309回	
	健診受付体制の充実 集団健診予約センター 集団健診予約システム	—	—	—	● 試験運用	●	
受診勧奨・普及啓発	個別勧奨	受診券の一斉発送	●	●	●	●	●
		20～30代女性を対象とした受診券の送付 20代：子宮がん検診 30代：乳がん検診	●	●	●	●	●
		国保だよりの発行 (納税通知書・保険証発送時)	年2回	年2回	年2回	年2回	年2回
		無料クーポンの送付(乳がん)	●	●	—	●	●
		無料クーポンの送付(子宮頸がん)	●	●	—	●	●
		無料クーポンの送付(大腸がん)	●	●	●	●	—
		未受診	勸奨はがき(特定健康診査)	●	●	●	●
	勸奨はがき(乳がん・子宮頸がん無料クーポンの未利用者が対象)		●	●	●	●	●
	電話勧奨(乳がん・子宮頸がん)		●	●	●	●	●
	未受診理由に応じた個別受診勧奨 医師会と連携した受診勧奨		—	—	—	—	●
	無料クーポンの再送付 (平成21～25年度に乳がん・子宮頸がん無料クーポンの未利用者が対象)		—	—	● 平成21～24年度のクーポン未利用者	● 平成25年度のクーポン未利用者	—
	広く周知	各媒体における周知(健康づくりのしおり・広報紙・市ホームページ・地区回覧)	●	●	●	●	●
		イベントにおける周知	●	●	●	●	●
		ポスター掲示(がん)	●	●	●	●	●
		新聞・広告・ラジオなどのメディアを活用した周知	●	●	●	●	●
		健診PR応援事業 (受診者へのインセンティブなど)	—	—	●	●	●

- 平成 22 年度：一般健診、子宮頸がん、乳がん検診の実施回数の増加や、受診券の一斉発送、未受診者に対して電話による受診勧奨を新たに実施
- 平成 23 年度：子宮頸がん、乳がん検診の実施回数の増加や受診券の一斉発送のほか、大腸がんについて無料クーポン事業の実施や、特定健診について受診勧奨はがきの送付を実施
- 平成 24 年度：集団健診の増加や受診券の一斉発送、無料クーポン事業の実施などのほか、新聞・折込チラシによる受診勧奨を実施
- 平成 25 年度：一般検診及び子宮頸がん、乳がん検診の実施回数の増加を実施
- 平成 26 年度：乳がん・子宮頸がん検診においてクーポン対象者（平成 21～24 年度対象者）のうち未受診者へのクーポン再送付、健診 P R 応援事業を実施
- 平成 27 年度：乳がん・子宮頸がん検診においてクーポン対象者（平成 25 年度対象者）のうち未受診者へのクーポン再送付、集団健診予約センター・集団健診予約システムの試験運用を開始
- 平成 28 年度：一般検診及び子宮頸がん、乳がん検診の実施回数の増加、集団健診予約センター・集団健診予約システムの本格運用を開始

2.8.2.4 要精密検査者のうち未受診の者に対する再勧奨

対象者に対する郵送、電話等による精密検査受診の有無の把握及び未受診者への受診再勧奨の実施

対象者	市が実施する胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの要精密検査と判断された者のうち、医療機関に受診したことが把握できていない者
実施方法	集団健診：前年度の精密検査未受診者へ個別通知 個別健診：医療機関を通じた受診勧奨

2.8.3 監査手続

- ・事業概要を把握し、関連する資料を入手して閲覧・検討を行い、必要に応じて担当者へ質問等を行った。
- ・世論調査結果報告書、受診率向上対策スケジュール等を入手して内容の検討を行い、受診状況及び未受診理由等の状況とその対策を確認し、実態の把握に努めた。

2.8.4 監査の結果

2.8.4.1 受診率向上対策について（意見）

宇都宮市の受診率は中核市平均に比べ高い水準にあるものの、国の目標値には達していない。国の受診率の目標値の達成度合に加え、受診率の増加割合などの目標値を定め、現在行っている受診率向上対策の効果を検証し、有効な受診率向上対策を実施していく必要があると考える。

栃木県内の他の自治体と比較して、宇都宮市乳がん検診受診率は低い水準となっているが、平成 30 年度より乳房超音波検査を導入する予定であり、この場合、マンモグラフィ検査と乳房超音波検査が同日に実施され、受診率の向上が期待できる。

2.9 集団健診予約センター・集団健診予約システムの活用

2.9.1 事業の概要

2.9.1.1 目的

集団健診の予約受付について、平成28年4月から専用ダイヤルによる集団健診予約センター（コールセンター）の設置により、電話のつながりやすさを確保するほか、インターネットによる集団健診予約システムの稼働により24時間の受付を可能とし、働く世代など、市民のライフスタイルに応じた利便性の高い受付を行うことで、受診率の向上を図る。

2.9.1.2 内容

(1) 集団健診予約センター

- ・受付体制
専用ダイヤルにより同時に最大18名の予約受付が可能
- ・受付日時
月曜日から金曜日の午前8時30分から午後5時15分
ただし、祝日、年末年始は除く。
- ・機能
電話による健診日程、予約状況の確認、健診予約受付、取消・変更
特定健診未受診者に対する電話による受診者勧奨
- ・特徴
予約期間の拡大（1か月分⇒3か月分）により、市民の日程に応じた選択が可能
電話による未受診者勧奨と合わせた健診予約の案内、受付の実施によるきめ細かなサービスの提供

(2) 集団健診予約システム

- ・機能
パソコンやスマートフォン、タブレット端末から健診日程、予約状況の確認、健診予約受付、取消・変更が可能
- ・特徴
宇都宮市のホームページからアクセスでき、24時間、いつでもどこでも予約可能

2.9.2 取組経過・実績等

年 度	平成28年
集団健診予約センター（件）	31,502
集団健診予約システム（件）	4,723
計	36,225

2.10 第2次健康うつのみや21

2.10.1 事務の概要

2.10.1.1 目的

超高齢化社会を迎えるに当たり、「健康寿命の延伸」を基本目標に掲げ、その達成に向け、「生活習慣の改善」や「生活習慣病の発症予防・重症化予防」、「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」、「健康を支え、守るための社会環境の整備」の4つの基本方向を設定し、市民の健康づくりを推進する。

2.10.1.2 対象者等

市民

2.10.1.3 法令等

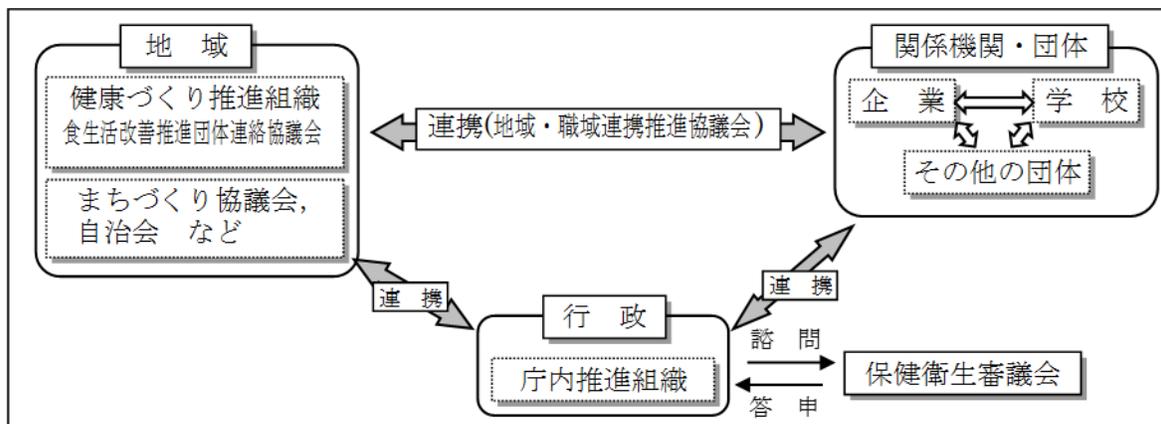
- ・健康増進法第8条第2項 市町村健康増進計画
- ・健康うつのみや21推進委員会設置要領

2.10.1.4 「第2次健康うつのみや21」計画の推進、体制

地域における健康づくり活動への参加人数は年間10,000人にもものぼるが、依然として、自分の生活習慣を良いと思う市民の割合が停滞している。地域の健康づくり活動に参加する条件として「身近で参加できる」が多いことなどから、健康づくり推進員などを通して、今まで以上に市民に近い場所での健康づくり活動の推進が必要である。

また、忙しくて時間がなく、健康づくりに取り組めない市民もいることから、職域への連携をより一層強化し、職域での健康づくりを推進する必要がある。

推進体制イメージ図



2.10.1.5 取組経過・実績等

平成14年9月「健康うつのみや21」計画の策定

平成19年2月「健康うつのみや21」中間評価報告書の作成

平成21年3月「健康うつのみや21」計画期間を2年間延長（終期：22⇒24年度）

平成 24 年 1 月 平成 23 年度市民健康等意識調査の実施
7 月「健康うつのみや 21」最終評価の実施
平成 25 年 3 月「第 2 次健康うつのみや 21」計画の策定

2.10.1.6 第 2 次計画の主な特徴

- ・超高齢社会の到来を見据え、基本目標に「健康寿命の延伸」を設定
- ・生活習慣の改善と生活習慣病の発症予防・重症化予防に重点を置いた取組を実施
- ・将来を担う次世代の健康を支え、増加する高齢者の生活の質の向上を図る取組を強化
- ・地域社会全体の連携をより一層強化し、市民の健康づくりを推進

2.10.2 健康寿命について

2.10.2.1 健康寿命の定義

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のことで、厚生労働省が「国民生活基礎調査」のデータを基礎数値として、次の算式で都道府県ごとに算定している。

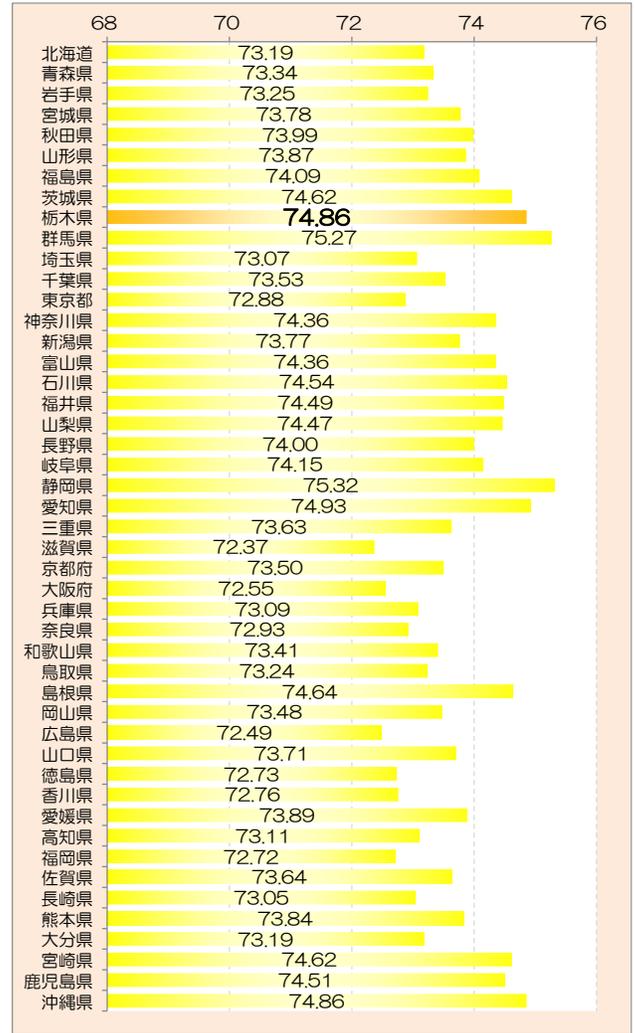
(健康寿命)=(平均寿命)-(日常生活に制限のある期間の平均)

【男性】



最長と最短の差 2.79年

【女性】



最長と最短の差 2.95年

(資料：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」)

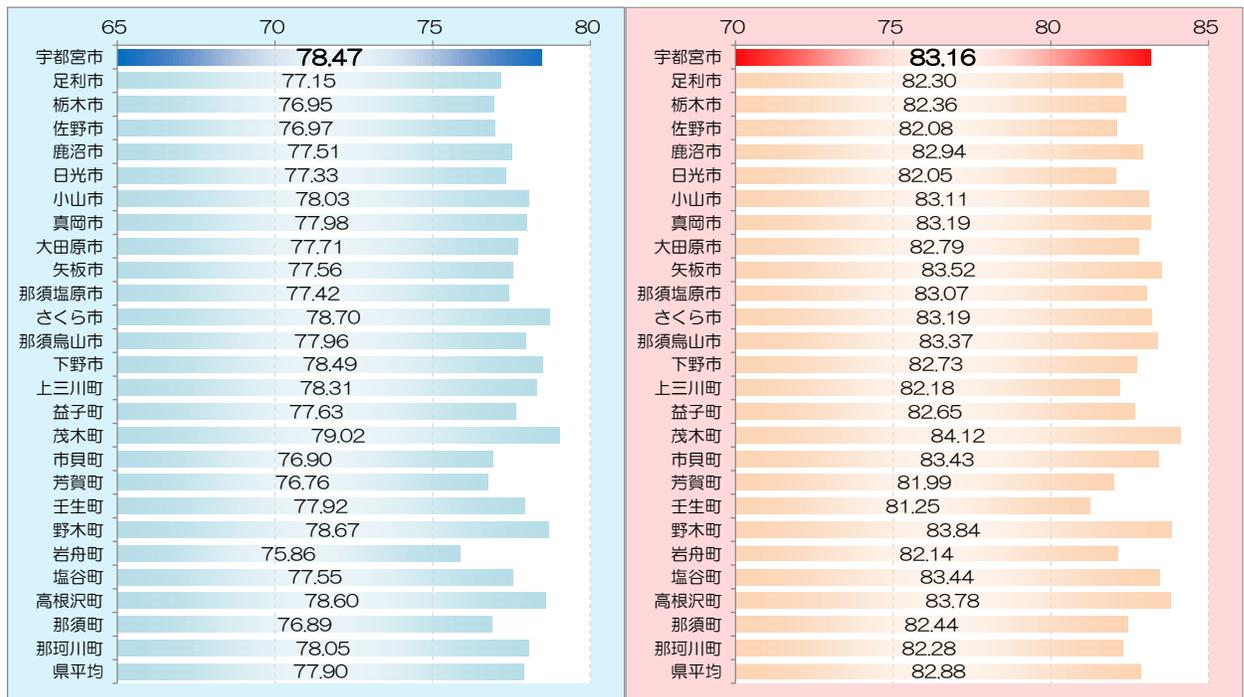
2.10.2.2 市町ごとの健康寿命の定義

栃木県内の市町ごとの健康寿命は、厚生労働省の方式では母数が少なく算定に適しないことから、「介護保険事業における要介護 2(※)から要介護 5 までに認定者」を基礎数値として、「厚生労働省科学研究費補助金による研究班」が定めた「健康寿命の算定方針の指針」及び「健康寿命の算定プログラム」を用いて、栃木県保健福祉部が算定している。

※要介護 2・・・日常生活において、部分的な介護が必要となる状態

【男性】

【女性】



2.10.2.3 施策指標としての健康寿命

宇都宮市は、第5次宇都宮市総合計画において、健康づくりの推進の施策指標として、健康寿命の延伸を目標値に設定している。

健康寿命	
現状 (平成 22 年現在)	目標値 (平成 29 年)
男性 78.47 歳	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
女性 83.16 歳	

宇都宮市の平均寿命と健康寿命の増減は、次のとおりである。

	平均寿命		健康寿命		日常生活に制限のある「不健康な期間」	
	男	女	男	女	男	女
平成 22 年	79.81	86.06	78.47	83.16	1.34	2.90
平成 25 年	79.88	86.04	78.58	83.17	1.30	2.87
差	+0.07	-0.02	+0.11	+0.01	-0.04	-0.03

平成 25 年の指標では、平均寿命の差「男：+0.07、女：-0.02」に対して、健康寿命の差は「男：+0.11、女：+0.01」であり、平均寿命の増加分を上回る状況にある。

2.10.3 「第2次健康うつのみや21」計画

2.10.3.1 概要

(1) 計画の基本目標

「ともに支え合う、健康で幸せなまちづくり」を実現するための基本目標
→「健康寿命の延伸」

(2) 計画期間

平成25年度を初年度とし、平成34年度を目標年度とする10か年計画

(3) 基本方向の設定

生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防などの4つの基本方向（11分野）を設定

基本方針1「生活習慣の改善」	①「栄養・食生活」 ②「身体活動・運動」 ③「休養・こころの健康」 ④「歯・口腔の健康」 ⑤「たばこ」 ⑥「アルコール」
基本方針2「生活習慣病の発症予防・重症化予防」	⑦「NCD(非感染性疾患)」 ⑦-1「循環器疾患」 ⑦-2「糖尿病」 ⑦-3「がん」 ⑦-4「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」 ⑦-5「CKD(慢性腎臓病)」
基本方針3「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」	⑧「次世代の健康」 ⑨「高齢者の健康」
基本方針4「健康を支え、守るための社会環境の整備」	⑩「地域のつながり・支え合い」 ⑪「企業・団体等の積極参加の促進」

(4) ライフステージ区分の設定

生活習慣や身体的、精神的な発達状況、身体機能等により、6つのライフステージを設定

- ①乳幼児期（就学前）、②小学校期、③中学・高校期、④青年期（18～39歳）、
⑤壮年期（40～64歳）、⑥高齢期（65歳以上）

(5) 健康目標の設定

基本方向に係る各分野において、健康づくりの指針となる健康目標を設定し、その実現に向けて支援

(6) 計画の中間評価と中間評価を踏まえた見直し

「第2次健康うつのみや21」計画で設定した各分野の目標項目の達成状況を把握するため、計画の中間年度（平成29年度）に市民健康等意識調査を実施のうえ中間評価を行い、計画を見直す。

(7) 取組の方向性

ア 普及啓発事業

地域や関係団体等と連携し、生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予

防を図るための健康教育を実施

イ 地域における健康づくり活動

地域での健康づくりの核となる健康づくり推進員や食生活改善推進員が主体的に活動できるよう、健康づくり活動の支援を実施するとともに、養成講座の開催等により、組織への新規参加を促進

ウ 職域と連携した健康づくり

社会全体で市民の健康づくりを支えるため、企業や団体等の積極的な参加を促す環境づくりを実施

2.10.3.2 進捗状況について

(1) 構成事業評価

基本方向別、分野別、ライフステージ別に、毎年度把握できる事業実績を活動指標（アウトプット）として設定し、平成29年度（計画前期終了年度）までの毎年度における目標値を設定し、評価している。

・進捗状況の評価基準

評価	各事業の進捗目標に対して	評価コメント
A	90%以上	順調
B	70%～90%未満	概ね順調
C	70%未満	やや遅れている
—	評価が困難	

(2) 基本方向別の進捗状況

平成28年度（「第2次健康うつのみや21計画 構成事業一覧」を参照）

基本方向	A	B	C	-	計	A・B割合	評価
1 生活習慣の改善	40	11	5	0	56	91.1%	順調
2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	8	6	1	0	15	93.3%	順調
3 社会生活を営むための機能の維持及び向上	26	4	1	0	31	96.8%	順調
4 健康を支え、守るための社会環境整備	1	1	0	0	2	100%	順調
計	75	22	7	0	104	93.2%	順調

なお、基本方向2「生活習慣病の発症予防・重症化予防」の構成事業は、次のとおりである。

※「第2次健康うつのみや21計画 構成事業一覧」の一部を抜粋

番号	事業	活動指標（単位）	進捗目標値 設定の考え方 （例：前年度実績、 平均値など）	活動指標の進捗目標と実績		評価	
		基準値（H24）		年度	H27 数値		H28 数値
1	特定健康診査・特定 保健指導	集団健診の年間実施回 数（回）	平成20年度から平成 24年度までの集団健 診実施回数増加回 数の平均値	目標	382	392	A
		352		実績	407	440	
2	健康手帳の交付	健康手帳の交付数 （冊）	過去3年間の平均値	目標	3,575	3,575	B
		3,402		実績	3,200	2,810	
3	一般の健康相談 （成人）（健康相談 延べ指導人数）	健康相談延べ指導人数 （件）	過去3年間の平均値	目標	1,086	930	B
		1,409		実績	943	797	
4	訪問指導（訪問指導 延べ人数：～64歳ま での人数）	訪問指導件数（件）	過去3年間の平均値	目標	72	82	A
		72		実績	104	81	
5	健康普及啓発事業 （地区における健康 教育）	地区における健康教育 延べ参加者数（人）	過去3年間の平均値	目標	3,463	3,527	B
		3,027		実績	3,217	2,693	
6	女性の健康力アップ 事業	女性の健康力アップ講 演会参加者数（人）	前年度実績（H24）	目標	90	90	B
		90		実績	33	79	
7	人間ドック健診 補助事業	健診受診者数（人）	前年度実績（H24）	目標	2,800	3,150	A
		2,418		実績	3,109	3,012	
8	脳ドック健診 補助事業	健診受診者数（人）	前年度実績（H24）	目標	300	350	B
		335		実績	371	268	
9	生活習慣病予防講座 （心臓病、脳卒中）	生活習慣病予防講座参 加者数（人）	過去3年間の平均値	目標	78	78	C
		102		実績	15	18	
10	糖尿病合併症予防 事業（糖尿病合併症 予防講習会）	講習会参加者数（人）	過去3年間の平均値	目標	90	90	A
		111		実績	101	104	
11	糖尿病予防事業 （糖尿病合併症予防 講習会）	講座参加者数（人）	過去3年間の平均値	目標	45	45	A
		50		実績	44	63	
12	病態別栄養相談	延べ相談人数（人）	過去3年間の平均値	目標	180	180	B
		147		実績	183	157	

番号	事業	活動指標（単位）		進捗目標値 設定の考え方 (例：前年度実績、 平均値など)	活動指標の進捗目標と実績		評価	
		基準値（H24）			年度	H27 数値		H28 数値
13	がん検診	集団健診の年間実施回数	352	平成20年度から平成24年度までの集団健診実施回数の増加回数の平均値	目標	382	392	A
					実績	416	440	
14	たばこ対策促進事業	たばこに関する健康教育出前講座申込校数	26	前年度実績（H24）	目標	26	26	A
					実績	24	27	
		たばこに関する健康情報の提供事業所数	1,101	前年度実績（H24）	目標	1,047	1,047	C
					実績	1,159	552	
		世界禁煙デー・禁煙週間イベント（パネル展）の実施会場数	1	前年度実績（H24）	目標	13	13	A
					実績	14	17	
15	腎臓病予防事業	腎臓病予防講座の参加者数（人）	76	前年度実績（H24）	目標	100	100	A
					実績	103	92	

2.10.4 監査手続

基本方向2「生活習慣病の発症予防・重症化予防」から、平成27年度及び平成28年度の進捗状況が70%未満「C」評価であり、かつ、健康増進課担当の番号9「生活習慣病予防講座（心臓病、脳卒中）」をサンプルとして、質問を実施した。

「生活習慣病予防講座（心臓病、脳卒中）」の詳細な事業内容等は次のとおりである。

分野 事業名	循環器疾患⑦-1 生活習慣病予防講座（心臓病、脳卒中）
事業内容	死因の約6割を占めている循環器疾患・がんなどの生活習慣病を予防するため、市民が自らの生活習慣を見直し、改善を図る機会として専門医等による講話を通じ、生活習慣病を予防するため、市民が自らの生活習慣の改善が図れるように支援する。
対象のライフステージ	・青年期 ・壮年期 ・高齢期
事業の現状・今後の方向性	講演会の対象者を青壮年期中心にしたため参加者数が減少したが、今後は、より多くの市民が講座を受講するよう、青壮年期を含めた市民に関心の高いテーマ設定や西口ビルの各店舗等と連携した周知方法の工夫などに努めていく。

さらに、基本方向1「生活習慣の改善」から運動推進事業を追加でサンプル抽出し、健康増進課に質問を実施した。

事業	対象のライフステージ	活動指標（単位）	進捗目標値設定の考え方（例：前年度実績、平均値など）	活動指標の進捗目標と実績		評価	
		基準値（H24）		年度	H27 数値		H28 数値
運動推進事業	青年期 壮年期	運動推進事業参加者（人）（64歳以下）	前年度実績（H24）	目標	6,034	6,034	C
		6,034		実績	2,041	1,468	
	高齢期	運動推進事業参加者（人）（65歳以上）	前年度実績（H24）	目標	15,307	15,307	C
		15,307		実績	11,452	4,494	

「運動推進事業」の詳細な事業内容等は次のとおりである。

分野 事業名	身体活動・運動 運動推進事業
事業内容	<p>青壮年期を対象に健康の保持増進を目的としたメタボリックシンドロームや生活習慣病の予防に効果的な運動の実技指導を通して、個人のライフスタイルに応じて気軽に楽しみながら運動習慣の定着を図るように支援する。</p> <p>また、高齢期を対象に介護予防を目的としたロコモティブシンドロームの予防や筋肉の維持増進に効果的な運動の実技指導を通じて、高齢期においても身体機能を維持しながら無理なく運動の習慣を継続できるよう支援する。</p>
事業の現状・今後の方向性	<p>青年期・壮年期： 事業の見直しによる事業回数減に伴い、参加延べ人数が減少しているが、各教室のネーミング等を工夫したことにより新規申込者は増加傾向にある。本市は、青壮年期層に運動習慣者の割合が低く、特に成人男性の肥満の割合が高いことが健康課題となっていることから、今後は、働き世代等をターゲットとした教室を拡充していく。</p> <p>老年期： 段階的な事業の見直しによる事業回数減に伴い参加人数は年々減少しているが、新規参加者は横ばい傾向である。一部の教室においては、参加者の固定化が顕著となっているため、今後は高齢者等地域支援ポイント事業としての機能を追加し、参加者が家庭や地域において運動を継続し、介護予防に向けた取り組みが主体的に実施できるよう支援していく。</p>

2.10.5 監査の結果

2.10.5.1 進捗目標値の設定について（意見）

第一に、生活習慣病予防講座（心臓病、脳卒中）の平成26年度から平成28年度の推移は、次のとおりである。

年度	目標 (人)	実績 (人)	実績/ 目標	評価
H26	78	66	84.6%	B
H27	78	15	19.2%	C
H28	78	18	23.1%	C

平成 26 年度 84.6% (B) であったが、平成 27 年度 19.2% (C)、平成 28 年度 23.0% (C) である。平成 26 年度から評価が低下した点について、健康増進課は、イベント当日の天候やテーマ設定等の理由による受講者の減少が原因としている。また、事業の現状は、講演会の対象者を青壮年期中心としたため参加者数が減少したとしている。

第二に、運動推進事業の平成 26 年度から平成 28 年度の推移は、次のとおりである。

青年期・壮年期

年度	目標 (人)	実績 (人)	実績/ 目標	評価
H26	6,034	2,806	46.5%	C
H27	6,034	2,041	33.8%	C
H28	6,034	1,468	24.3%	C

老年期

年度	目標 (人)	実績 (人)	実績/ 目標	評価
H26	15,307	10,746	70.2%	B
H27	15,307	11,452	74.8%	B
H28	15,307	4,494	29.4%	C

青壮年期は、平成 26 年度より「C」であり、実績数も逡減している。老年期は、平成 28 年度に実績数が著しく減少し、「C」となっている。この原因について、健康増進課の回答は、宇都宮市では成人男性の肥満や市民の運動習慣の定着を図ることが課題になっていることから、既に運動習慣の定着している継続者コースの運動教室を縮小し、運動習慣のない市民にターゲットを絞ったため、参加者が減少したとのことである。また、事業の現状として、青年期・壮年期、老年期ともに、事業の見直しによる事業回数減に伴い参加人数が減少したとしている。

以上から実績や評価が下がった原因は、事業の対象者やターゲットの変更など事業の見直しが挙げられている。

一方で、目標値は、平成 24 年度に定めた基準値から設定した値から変更していない。事業当初の目標値と事業見直し後の実績を比較では、適切な評価が困難と考えられる。

事業を見直した場合は、見直し後の事業計画で期待する成果を目標値として設定するなどの検討をし、必要に応じて改定すべきと考える。

2.11 保健情報管理システム

2.11.1 事業の概要

2.11.1.1 目的

市民の健康に関する情報（健康診査・予防接種など）をデータベース化し事務の効率化を図り、より効果的な健康教育・健康相談・訪問指導などを通じた市民主体の健康づくりを実践していくために、健康データを一元的に管理できる保健情報管理システムを構築し、運用していく。

2.11.1.2 設置場所

- ・本庁（高齢福祉課、子ども家庭課、総合相談）

- ・保健所（健康増進課、保健予防課）
- ・地区市民センター（富屋、平石、姿川、河内）
- ・保健センター、子ども発達センター

2.11.1.3 法令等

・宇都宮市保健情報管理システム情報セキュリティ実施手順（以下、「実施手順」という。）
「実施手順」は、「宇都宮市情報セキュリティ基本方針」及び「宇都宮市情報セキュリティ対策基準」に基づき、保健情報システムの運用及びそれに伴う事務において、情報セキュリティ上の留意点を明らかにし、円滑なシステム運用を行うとともに、情報セキュリティの維持及び確保を実現するための手順として定められている。

2.11.1.4 事務手続等

各課の事業内容の変更にあわせ、システムの変更・更新を図る。

2.11.1.5 システムの概要

システムの内容 健康増進法に基づく各種がん検診、生活習慣病の健診事業の準備処理、受付、結果登録、精検管理など

システム開発 日本コンピュータ株式会社

保守・運用支援 富士通株式会社

当該システムは、富士通株式会社が著作権を有するパッケージソフトを利用しているため、保守サポートを行うことができるのは、富士通株式会社に限定されるため、一者随意契約を結んでいる。

2.11.2 取組経過・実績等

2.11.2.1 台数

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
クライアント&サーバー台数	20 台				

2.11.2.2 決算（単位：千円）

説明科目	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
消耗品費	254	189	209	149	183
通信運搬費	1,325	1,327	1,365	1,365	1,365
委託料	13,610	7,317	5,930	11,073	17,988
使用料等	6,150	6,150	5,751	5,443	5,191

委託料が平成 28 年度において増加しているのは、個人番号対応のためのシステム修正業務が行われたためである。

2.11.3 監査手続

- ・事業概要を把握し、関連する資料を入手して閲覧・検討を行い、質問等を行った。

- ・関連する契約事務処理要領・情報セキュリティ実施手順・契約書等を入手して内容の検討を行った。

2.11.4 監査の結果

2.11.4.1 情報資産の分類について（指摘）

情報資産とは、宇都宮市情報セキュリティ基本方針によると、「情報、特定個人情報及び情報システムをいう。」と規定されている。

さらに「実施手順」によると、「情報セキュリティ責任者は、情報資産の機密性、完全性及び可用性を勘案し、重要度に応じて、情報資産を3種類に区分し、適切に管理しなければならない」と規定されている。

情報資産管理台帳を確認したところ、サーバー本体とこれに含まれるデータ及びLTO本体とこれに含まれるデータが情報システムとして一括管理されていた。情報資産の定義、「実施手順」の趣旨を考えると、サーバー本体やLTO本体は情報システム、これに含まれるデータは情報として、情報資産台帳に記載し、それぞれについて重要性に応じた管理をする必要があると考えられる。

また「実施手順」は、情報資産について、重要度に応じて、アクセス権限及び複製や持出の取扱いを決定するよう規定していることから、情報資産を適切に管理するために、情報資産の定義を再確認し、重要度に応じて区分し、管理の方法を決定するべきである。

2.12 保健センター管理運営

2.12.1 概要

2.12.1.1 保健センターの概要

(1) 施設の性格

宇都宮市保健福祉部保健所健康増進課の出先機関

市行政組織規則第4条第1項に規定する事業所（地方自治法第244条に定める公の施設）

根拠法令＝地域保健法第18条

(2) 施設の概要

開設日 平成2年10月30日

所在地 宇都宮市駅前通り1丁目4番6号 西口ビル9階 TEL 627-6666

敷地面積 581.29 m²

床面積 4,801.99 m²（専用面積 3,805.96 m² 共用面積 996.03 m²）

(3) 施設の内容

①ふれあい広場

健康情報コーナー、食育情報コーナー、自動血圧測定器、自動身長体重測定器

②事業関係

相談室（第1・第2・栄養）、ベビールーム、栄養実習室、研修室（第1・第2）

③診療所部門

心電図検査室、眼底検査室、乳ガン検診室、子宮ガン検診室、歯科保健室、尿検査室、血圧測定採血室、胸部レントゲン室（乳房X線撮影室）、胃部レントゲン室、健診室（第1・第2）、診察室（第1・第2・第3）

- (4) 休館日
水曜日・国民の祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）
- (5) 開館時間
午前9時～午後5時

2.12.1.2 事業の概要

(1) 目的

市民の健康づくりの拠点施設である保健センターを、適正な状態で利用できるよう維持管理する。

(2) 対象施設

宇都宮市保健センター、上河内保健センター、河内保健センター

平成29年度より上河内保健センター及び河内保健センターは用途廃止

施設	用途変更後
上河内保健センター	上河内地域交流館に付属する、交流と健康の増進を図ることを目的とした施設として活用
河内保健センター	河内総合福祉センターの一部として活用

(3) 法令等

地域保健法 第18条

宇都宮市保健センター条例、宇都宮市保健センター条例施行規則

2.12.2 取組経過・実績等

2.12.2.1 決算額

(単位：千円)

事業費	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
保健センター費	74,880	62,539	89,290	68,505	61,746
管理運営費	52,959	39,567	64,348	45,804	39,254
保健センター	45,352	30,943	56,039	37,072	30,323
上河内保健センター	5,855	6,584	6,373	6,670	6,732
河内保健センター	1,752	2,040	1,936	2,062	2,199
西口ビル管理費按分額	21,921	22,972	24,942	22,701	22,492
健康づくり推進費	1,997	1,688	1,885	1,832	2,162
歯と口の健康推進事業	664	656	722	713	747
食育の推進	330	241	346	248	213
健康普及啓発事業	1,003	791	817	871	1,202
計	76,877	64,227	91,175	70,337	63,908

2.12.2.2 利用者数

宇都宮市保健センター

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
年間開館日数	294 日	294 日	294 日	293 日	292 日
利用者総数	175,228 人	184,706 人	174,970 人	165,895 人	157,275 人

上河内保健センター

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
年間開館日数	249 日	244 日	246 日	246 日	246 日
利用者総数	4,283 人	4,284 人	5,752 人	7,558 人	8,266 人

河内保健センター

年 度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
年間開館日数	257 日	256 日	254 日	256 日	254 日
利用者総数	7,107 人	7,021 人	7,124 人	7,670 人	3,197 人

※ 平成 28 年度から、3 歳児健康診査・1 歳 6 か月児健康診査の実施場所が河内保健センターから河内地域自治センターへ移ったため、平成 28 年度の利用者総数が平成 27 年度までと比較して減少している。

2.12.2.3 備品の管理

備品について購入金額が 1 万円以上のものについては、重要備品一覧表又は備品台帳一覧表に記載され、備品番号が付される。備品本体に備品番号シールは貼られている。

重要備品一覧表又は備品台帳一覧表に記載されている以下の備品をサンプルで抽出し、実在性および管理状況を確認したところ、保健センター内に実在し、備品番号シールが付されていることを確認した。

備品番号	品名	取得価額
00070310	刷掃キャビネット 6300×550×1500	1,739,052 円
00070313	歯科ユニット	1,813,350 円
00070314	歯科ユニット	1,813,350 円
00070319	マンモグラフィ セノグラフ 2000D	52,290,000 円
00267369	胃部 X 線撮影装置 SREX-D32C	24,624,000 円
00036065	応接用テーブル 8310TA	17,201 円
00036076	会議用テーブル WT-21R ローズウッド	269,860 円

00036137	事務机 L×D-117S-B	35,020 円
00036150	折りたたみテーブル 8184TA チーク	30,900 円
00036156	折りたたみテーブル 8184TA チーク	30,900 円
00036202	ロビーチェア LC-503	72,100 円
00036494	器械戸棚 NW-90	85,799 円
00036509	展示ケース 513-1183 UFA-50W 白	108,150 円
00036510	食器戸棚 OWK-36N アイボリー	99,395 円

一方で備品台帳一覧表に記載されている以下の備品については、応接セットのテーブルには備品番号が付されていたが、椅子には備品番号シールが付されていなかった。

備品番号	品名	取得価額
00036181	応接セット イトーキ LTT-650 等	349,170 円

2.12.3 監査手続

- ・事業概要を把握し、関連する資料を入手して閲覧・検討を行い、必要に応じて担当者へ質問等を行った。
- ・関連する法令・施設別財産状況表・備品台帳一覧表・契約書等を入手して内容の検討を行った
- ・棚卸の方法について質問を行い、その内容及び結果を確認した。

2.12.4 監査の結果

2.12.4.1 備品番号シールが付されていない資産について（意見）

備品の実査を行ったところ、応接セットについて備品台帳一覧表に記載されており、テーブルには備品番号シールが付されていたが、椅子には備品番号シールが付されていなかった。

宇都宮市物品管理規則第 17 条において、「①物品管理者は、取得した備品を受け入れるときは、備品台帳を作成し、これに記録するとともに、備品受入払出申請書により管財課長に通知しなければならない。②前項の備品については、備品標を貼り付けなければならない。ただし、これにより難いときは、適宜な方法によりこれを表示することができる。」とあり、備品をセット購入した場合、全ての備品に備品番号シールを付すことまで規定されていない。

備品の実在性および管理状況を確認するという備品台帳の目的を考えると、備品をセット購入した場合は、備品番号に枝番等を設け、全ての備品に備品番号シールを付すような管理方法が望まれる。

3 保健予防課

3.1 保健予防課の概要

3.1.1 組織目標

保健予防課の組織目標は次のとおりである。

(感染症予防グループ)

「感染症法」「予防接種法」等に基づき、感染症の発生及びまん延を防止し、市民の安全・安心を確保する。

- ① 新型インフルエンザ対策の推進
- ② 結核患者の治療完遂と結核のまん延防止、DOTS 事業の充実
- ③ エボラ出血熱やテング熱などの輸入感染症等のまん延防止対策の推進
- ④ エイズ・性感染症等に関する正しい知識の普及啓発、検査体制の充実
- ⑤ 感染症に関する普及啓発の充実
- ⑥ 保健師の資質向上

(保健対策グループ)

- ① 精神障がい者の措置入院患者の措置解除後の継続支援の充実
- ② 自殺予防・こころの健康づくり対策の強化
- ③ 難病患者への支援体制の充実及び特定医療費助成制度拡充への対応の強化

3.1.2 予算

保健予防課の平成 25 年度から平成 29 年度の歳入及び歳出予算は、次のとおり。

(歳入予算)

【単位:千円】

款	項	目・細節	年度別予算額				
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
5 5	使用料及び手数料		1	1	1	1	1
6 0	国庫支出金		16,410	18,128	22,013	24,563	22,969
	5 国庫負担金	10衛生費国庫負担金	12,224	13,494	17,206	17,188	17,647
		結核医療費負担金	6,821	7,761	11,994	11,809	11,734
		感染症予防費負担金	5,403	5,733	5,141	5,308	5,842
		感染症医療費負担金	-	-	71	71	71
	10国庫補助金	15衛生費国庫補助金	4,186	4,634	4,807	7,375	5,322
		結核医療費補助金	534	545	532	2,827	777
		疾病予防対策費等補助金	3,652	4,089	4,275	4,548	4,545
6 5	県支出金		8,334	8,768	5,737	7,602	8,550
	5 県負担金	10衛生費県負担金	594	603	603	576	576
		感染症予防費負担金	594	603	603	576	576
	10県補助金	15衛生費県補助金	5,656	6,135	4,111	6,018	6,982
		地域保健推進費補助金	-	-	-	-	525
		地域自殺対策緊急強化事業費補助金	1,509	2,013	-	-	-
		自殺対策強化事業費補助金	-	-	-	1,822	2,305
		予防接種事故処理費補助金	4,147	4,122	4,111	4,196	4,152
	15 委託金	15衛生費委託金	2,084	2,030	1,023	1,008	992
		保健衛生事務委託金	2,084	2,030	1,023	1,008	992
		計	24,745	26,897	27,751	32,166	31,520

(歳出予算)

【単位:千円】

款・項	目	事業名	年度別予算額				
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
20	衛生費	5項 保健衛生費	1,620,361	1,254,296	1,418,496	1,561,570	1,591,785
		5 保健衛生総務費	21,853	23,789	21,353	22,830	24,785
		職員被服費	193	193	153	168	178
		地域保健推進費	2,804	2,559	1,605	1,462	2,542
		難病等対策費	-	-	-	2,942	3,047
		特定疾患対策費	1,110	1,140	2,360	-	-
		精神保健費	17,746	19,897	17,235	18,258	19,018
		10 予防費	1,598,508	1,230,507	1,397,143	1,538,740	1,567,000
		予防接種費	1,558,281	1,187,510	1,351,626	1,486,378	1,529,079
		結核予防費	25,024	26,067	30,016	34,565	28,288
		感染症予防費	15,203	16,930	15,501	17,797	9,633
		計	1,620,361	1,254,296	1,418,496	1,561,570	1,591,785

以上のとおり、保健予防課の予算の大部分は、予防接種費が占めている。

3.1.3 保健予防課が関係する「宇都宮市第5次総合計画」

第5次宇都宮市総合計画では、基本施策1の「保健・医療サービスの質を高める」ため、「健康づくりの推進」を取り組んでいくこととしている。この基本事業である「保健医療サービスの推進」のうち、(a)総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進、(b)感染症対策の推進、(c)難病対策の推進については、保健予防課が所管課として事業を行っている。

3.2 保健師活動

3.2.1 事業概要

結核、感染症、精神保健、難病などの分野において、患者本人やその家族が主体的に問題、課題を解決し、健康の維持・増進が図れるようにするため、保健師が訪問指導・相談、健康教育等を実施している。

保健予防課（兼務職員を含む）の保健師の実績は次のとおり。

年度	訪問指導 (単位:人)				電話相談 (単位:延人数)						面接相談 (単位:延人数)			
	感 染 症	結 核	精 神 保 健	難 病	感 染 症	結 核	精 神 保 健	難 病	乳 児	幼 児	感 染 症	結 核	精 神 保 健	難 病
平成24年度	1	331	444	130	254	934	3,060	174	3,400	6,083	0	117	708	157
平成25年度	2	423	513	161	307	1,034	3,389	162	3,338	5,210	0	116	763	153
平成26年度	2	356	469	143	525	1,059	3,407	197	3,509	5,318	9	152	631	133
平成27年度	0	327	443	137	544	1,096	3,081	152	3,564	5,648	8	133	506	159
平成28年度	3	363	459	205	493	1,407	3,741	92	3,120	5,083	3	165	495	279

保健師の業務については、指定難病の疾患数が拡大され申請者数が増加したことや精神保健に関する相談件数が増加したことにより、保健対策グループ全体として業務量が増加している。

このため、保健予防課の保健師に関する労務管理の状況を次のとおり検証する。

3.2.2 労務管理

保健予防課の保健師に関する平成28年度における一人当りの平均時間外勤務時間は、月15.7時間程度である。労働時間の管理にあたって、時間外勤務の事前命令を徹底するほか、「スイッチオフ day」を設定している。

3.2.3 月ごとの労働時間の傾向

「保健予防課 時間外勤務時間実績（保健師）」によれば、平成26年度から平成28年度の時間外勤務時間を月別に確認すると、2月から5月にかけて時間外勤務が多い傾向がある。これは、年度末や年度初めに国や県に提出する補助金に係る実績報告の締め切りや統計処理等があり、時間外勤務が多くなっているためである。また、平成28年度には、3年に一度行われる厚生労働省の結核に係る行政指導監査が5月に実施されたことも、その要因となっている。

3.2.4 担当者ごとの労働時間の傾向

平成26年度から平成28年度にかけて、保健予防課に所属する保健師ごとの年間時間外勤務時間について多い順に整理すると次のとおりである。また、併せて総務省が行った「地方公務員の時間外勤務に関する実態調査結果の公表」（平成29年3月29日）にて公表されている平成27年度の時間外勤務時間数を併記する。

(単位 時間/年)

	本市保健予防課に所属する保健師の年間時間外勤務時間上位者			地方公務員の時間外勤務に関する実態調査結果	
	26年度	27年度	28年度	集計区分	27年度
第1順位	352	308	360	都道府県出先機関	105.6
第2順位	344	285	360	政令指定都市出先機関	144.0
第3順位	333	274	321	県庁所在地出先機関 (政令指定都市を除く)	117.6
第4順位	235	247	200		
本市保健所における保健師全体の平均時間外勤務時間数	164	168	180		

上記のとおり、一部の保健師に時間外勤務が集中している傾向があるが、時間外勤務時間が多くなっている理由は次のとおり。

- 当該年度において結核の集団感染が発生し、終息に至るまでの長期間にわたり対応したため。
- 平成27年7月に「指定難病医療費助成対象疾病」が110疾病から306疾病に拡大され申請者数が増加したことや精神保健に関する相談件数が増加したことにより、保健対策グループ全体として業務量が増加した。

- グループの主務者の時間外勤務時間が特に多くなっているが、これは、所属する職員2人が産休に入ったが、代替職員が確保できず、グループの主務者が業務の代替を行ったためである。

3.2.5 地方公共団体における多様な人材の活躍と働き方改革

平成28年4月に施行された改正地方公務員法により、地方公共団体において、能力・業績に基づく人事管理の徹底を図る人事評価制度の導入が義務付けられた。各地方公共団体は、こうした人事行政を取り巻く情勢の変化を踏まえて、人材育成や働き方の見直しに取り組む必要があるとされた。これを受けて総務省は、平成28年度に「地方公共団体における多様な人材の活躍と働き方改革に関する研究会」を開催し、その研究目的に「働き方の見直しの視点」も含まれている。

そして平成29年2月にまとめられた報告書の中で、「働き方の見直し」に関しては、次のように報告されている。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 効率的な業務運営や業績を重視する職場環境の実現2. より効率的かつ柔軟な働き方の推進3. 進捗管理・業績を管理する仕組みの確立 |
|--|

3.2.6 監査の結果

3.2.6.1 保健師の「働き方改革」の具体的検討について（意見）

時間外勤務は季節的要因、臨時的要因であり、恒常的要因ではないが、結果として特定の職員に業務が集中し、一部の職員は比較的長い時間外勤務を行っている結果となっている。前述のとおり地方公務員についても働き方改革が求められていることから、保健予防課の保健師についても特定の保健師に時間外勤務が集中することがないように、「働き方改革」の具体化を検討する必要があるものとする。

3.3 予防接種事業

3.3.1 事務概要

感染症の発生及びまん延を防止するため、各種予防接種を実施している。予防接種事業の主な沿革は、次のとおりである。

平成6年度	<ul style="list-style-type: none">インフルエンザ予防接種を中止（児童の流行抑止が顕著でない等の理由から）
平成18年度	<ul style="list-style-type: none">麻しん風しん混合予防接種の開始
平成24年度	<ul style="list-style-type: none">不活化ポリオが定期予防接種となる。四種混合が定期予防接種となる。
平成25年度	<ul style="list-style-type: none">予防接種法の改正によりヒブ、小児用肺炎球菌、子宮頸がんが定期予防接種となる。高齢者肺炎球菌予防接種補助事業の開始。子宮頸がん予防接種後にワクチンとの因果関係が否定できない症状が特異的に見られたことから、厚生労働省勧告により積極的勧奨を差し控えた。
平成26年度	<ul style="list-style-type: none">ワクチン管理配送業務（ワクチン一括購入）の開始水痘及び高齢者肺炎球菌が定期予防接種となる。
平成28年度	<ul style="list-style-type: none">B型肝炎が定期予防接種となる。

予防接種法に基づき行われている定期予防接種は次のとおりである。

種類	期	対象年齢	標準的接種年齢	接種回数	実施月
B型肝炎	1歳未満		生後2か月以上 生後9か月未満	3回	通年
ヒブ	生後2か月以上 生後60か月未満		生後2か月以上 生後7か月未満	1～4回	
小児用肺炎球菌	生後2か月以上 生後60か月未満		生後2か月以上 生後7か月未満	1～4回	
四種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ) または 三種混合とポリオ	1期初回	生後3か月以上	生後3か月以上 生後12か月未満	3回	
	1期追加	生後90か月未満	1期初回終了後、 12か月以上18か月未満	1回	
二種混合 (ジフテリア・破傷風)	2期	11歳以上 13歳未満	11歳	1回	
BCG	1歳未満		生後5か月以上 生後8か月未満	1回	
水痘	初回	生後12か月以上	生後12か月以上 生後15か月未満	1回	
	追加	生後36か月未満	初回終了後、 6か月以上12か月未満	1回	
麻しん風しん混合 又は 麻しんと風しん	1期	生後12か月以上 生後24か月未満		1回	
	2期	5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日まで (年長児相当)		1回	
日本脳炎	1期初回	生後6か月以上	3歳	2回	
	1期追加	生後90か月未満	4歳	1回	
	2期	9歳以上 13歳未満	9歳	1回	
	特例	①平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた者で、全4回の接種が未完了の場合には、20歳になるまでの間。 ②平成19年4月2日から平成21年10月1日までに生まれた者で、かつ1期3回の接種を終えていない場合は、9歳以上13歳未満の間		残り回数	
子宮頸がん	小学校6年生相当から 高校1年生相当の女子	中学1年生相当の間		3回	
高齢者肺炎球菌	①60歳以上65歳未満で心臓・腎臓・呼吸器の機能又はHIVによる免疫の機能に障害を有する者 (障がい者手帳1級程度) ②当該年度において以下の年齢になる者 65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳			1回	
高齢者インフルエンザ	①60歳以上65歳未満で心臓・腎臓・呼吸器の機能又はHIVによる免疫の機能に障害を有する者 (障がい者手帳1級程度) ②接種時において65歳以上の者			1回	10月から 翌年3月 まで

3.3.2 予算

【単位:千円】

節	説明科目	摘要	年度別予算額				
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
報酬	非常勤職員報酬	予防接種委員会 非常勤看護師報酬	2,445	2,445	2,445	2,661	2,661
共済費	労働保険料	看護師等労働保険料	15	-	-	-	-
賃金	賃金	事務	1,653	3,406	3,507	3,608	3,708
旅費	普通旅費	会議等参加	48	50	49	49	49
需用費	消耗品費	予防接種用消耗品費	512	464	462	563	604
	印刷製本費	予診票、封筒	1,903	1,407	1,761	2,171	2,171
役務費	通信運搬費	受診者証送付	4,892	4,987	5,464	6,684	6,786
	保険料	予防接種事故賠償責任保険	985	989	992	990	1,002
委託料	委託料	医療機関等委託	1,469,511	1,113,225	1,318,917	1,450,396	1,491,296
負担金、 補助及び 交付金	負担金	市外予防接種費助成	6,415	6,262	5,745	7,015	8,482
	補助金	幼児インフルエンザ補助 金等(26年度までは高齢者肺炎球菌補助を実施)	64,372	48,779	6,801	6,645	6,783
	交付金	健康被害給付金	5,530	5,496	5,483	5,596	5,537
合計			1,558,281	1,187,510	1,351,626	1,486,378	1,529,079

予算の大部分は医療機関等委託料が占めている。

なお、委託料のうち、平成26年度の予算額が減少している主な要因は、厚生労働省からの子宮頸がん予防接種積極的勧奨差し控えのためである。また、平成26年度まで補助金に含まれていた高齢者肺炎球菌補助は、平成27年度から委託料に移っている。

3.3.3 予防接種ワクチン供給会社との契約

3.3.3.1 宇都宮市の予防接種ワクチンの一括購入への経緯

宇都宮市は、平成25年度まで、予防接種ワクチンの購入代を含めた予防接種委託料を医療機関に支払っており、予防接種ワクチンは委託を受けた各医療機関が購入していた。その際、委託料の算定基礎となるワクチン代はメーカー希望小売価格としていたが、医療機関が実際に予防接種ワクチンを購入する際の価格（市場価格）は、メーカー希望小売価格を下回っており、医療機関に予防接種ワクチンの価格差益が発生した状態となっていた。

このため、予防接種ワクチンを行政が一括購入することにより、ワクチンの安定供給と予防接種ワクチン代の予算削減が期待できることから、平成26年度から宇都宮市が予防接種ワクチンを一括購入し、委託先の各医療機関へ配送することとした。なお、予防接種ワクチンの一括購入は、県内では、鹿沼市が先行して実施している。

3.3.3.2 予防接種ワクチン供給業者の選定

平成26年度は指名競争入札により予防接種ワクチン供給業者が選定されているが、平成27年4月から6月は随意契約により予防接種ワクチン供給業者との契約が行われてい

る。その後、平成 27 年 7 月から平成 28 年 3 月及び平成 28 年度については、指名競争入札により予防接種ワクチン供給業者が選定されている。

平成 27 年 4 月から 6 月までの予防接種ワクチン供給業者との契約が、随意契約となった経緯は、保健予防課から以下のとおり説明があった。

平成 26 年度の予防接種ワクチン管理配送業務の導入にあたり、卸業者から、落札業者が決定してから納品が可能になるまでの期間として 3 か月程度の準備期間を設けることが条件として示された。

この業務は、平成 26 年 7 月 1 日から開始され、平成 27 年度が初めて年度当初から行われることとなっていた。平成 27 年度においては、準備期間にあたる 4 月から 6 月までの間は、地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 5 号で定める「緊急の必要により競争入札に付することができないとき。」に該当するものとして、平成 26 年度の受託業者と随意契約を締結することとなった。

3.3.3.3 監査の結果

随意契約の妥当性について（指摘）

平成 26 年度の予防接種ワクチン管理配送業務の導入にあたり、卸業者から、落札業者が決定してから納品が可能になるまでの期間として 3 か月程度の準備期間を設けることが条件として示されていたことから、平成 26 年 12 月までに平成 27 年度の競争入札を行っていれば、平成 27 年度の当初から、ワクチン管理配送業務が実施可能であったものと推察できる。

物品の購買は一般競争入札が原則（地方自治法第 234 条第 1 項・第 2 項）であって随意契約が必要となる場面は可能な限り限定されるべきであることから、平成 27 年 4 月から 6 月までの予防接種ワクチン管理配送業務契約において、「緊急の必要により競争入札に付することができないとき。」を理由として随意契約を締結したことは、適切ではなかったものと考えられる。

3.3.4 予防接種ワクチンの価格

3.3.4.1 ワクチン管理配送業務の競争入札の状況

ワクチン管理配送業務開始年度における平成 26 年度の入札は、平成 26 年 5 月 16 日に 13 件のワクチンについて行われ 9 件が落札され、4 件が不調となった。平成 26 年 5 月 30 日に不調となった 4 件の入札を再度実施したところ全て落札された。

落札額はメーカー希望小売価格と同額で、行政による予防接種ワクチンの一括購入を先行して実施している鹿沼市などの状況を踏まえ、落札額はメーカー希望小売価格を下回るとの想定は実現しなかった。

平成 27 年 5 月に行われた入札も、前年と同様、入札参加有資格者名簿のうち、取扱種目名「医薬用材料・薬品」で、取扱品目名に「ワクチン」が含まれており、かつ市内全域の医療機関へのワクチン配送能力がある業者という基準で入札参加者が決められている。入札参加者は、前年の入札参加者のうち全てのワクチンの入札を辞退していた業者のうちの 1 社を除いた 6 社となっており、入札の参加者は前年とほぼ同じ業者となっていた。

平成 27 年 5 月に行われた指名競争入札の結果は下表のとおりとなっていた。

管理配送業務 対象ワクチン	ヒブ ワクチン	小児用 肺炎球菌 ワクチン	四種混合ワクチン		二種混合 ワクチン	BCG ワクチン	水痘 ワクチン	麻疹風しん混合ワクチン			日本脳炎ワクチン		子宮頸がん 予防ワクチン
	サノフィ パスツール	ファイザー	化血研	阪大微研	阪大微研	日本BCG	阪大微研	阪大微研	武田薬品	北里 第一三共	阪大微研	化血研	MSD
入札日	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14	H27.5.14
選定過程	入札2回	入札1回	入札1回	入札1回	入札1回	入札1回	入札2回	入札1回	入札1回	入札1回	入札1回	入札1回	入札1回
指名業者名	入札金額(単位:円) 下線付き金額が落札金額④												
① A	4,165	7,250	6,540	13,300	1,320	3,010	<u>4,500</u>	6,100	6,120	6,050	<u>3,250</u>	3,250	12,400
② B	4,165	入札辞退	6,540	<u>13,200</u>	1,310	<u>3,000</u>	入札辞退	6,060	入札辞退	<u>6,040</u>	入札辞退	3,300	12,250
③ C	<u>4,140</u>	入札辞退	6,540	13,310	1,325	3,015	入札辞退	6,090	入札辞退	6,065	入札辞退	3,290	12,110
④ D	4,170	7,240	6,540	13,280	1,310	3,018	4,590	6,050	<u>6,040</u>	6,070	3,270	<u>3,245</u>	12,300
⑤ E	4,155	<u>7,200</u>	<u>6,500</u>	13,320	<u>1,300</u>	3,018	4,570	<u>6,040</u>	6,100	6,060	3,300	3,300	<u>12,000</u>
⑥ F	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退	入札辞退
(参考値)													
メーカー希望小売価格 (税抜)⑧	4,140	7,200	6,500	13,200	1,300	3,000	-	6,050	6,050	6,050	3,250	3,250	12,000
全国平均 (ワクチン代 + 配送費+管理費)	-	-	6,497	12,421	1,256	2,908	-	5,383	5,383	5,383	3,088	3,088	11,939
鹿沼市落札額⑨ (ワクチン代 + 配送費+管理費)	-	-	5,600	11,200	1,150	2,695	-	4,250	4,250	4,250	2,550	2,550	-
宇都宮市予定数量 (H27/7-H28/3)⑩	10,532	14,043	9,493	1,756	3,165	3,410	7,278	1,344	3,395	2,334	11,960	3,373	62
メーカー希望小売価格よ りも廉価購入できた額 (税抜ベース) = (A)-(B) × ⑩	0	0	0	0	0	0	-	△ 14	△ 34	△ 23	0	△ 17	0
合計 △ 88 千円													

入札結果は、メーカー希望小売価格と対比した場合、88千円と少額な減少に止まった。保健予防課は、予防接種ワクチン価格の引き下げのため、平成27年度まではワクチンの種類ごとに入札を行っていたものを、平成28年度から複数単価契約を前提にした入札に変更している。これにより落札者は、取扱量が増えるためより低い単価でワクチンを調達でき、また、配送業務の効率化を図ることができるようになる。

平成28年度納入分の指名競争入札の結果は、次のとおりである。

管理配送業務 対象ワクチン	セットA		セットB				セットC				セットD			セットE	
	ヒブ ワクチン	小児用 肺炎球菌 ワクチン	四種混合ワクチン		BCG ワクチン	水痘 ワクチン	麻疹風しん混合ワクチン		日本脳炎ワクチン	二種混合	子宮頸がん 予防ワクチン				
サノフィ パスツール	ファイ ザー	化血研	阪大微研	北里 第一三共	日本BCG	阪大微研	阪大微研	武田薬品	北里 第一三共	化血研	阪大微研	阪大微研	グアクソ スミス クライン	MSD	
選定過程(入札日)	入札1回 (H28.3.8)		入札2回 (H28.3.10)				入札2回 (H28.3.10)				入札1回 (H28.3.8)			入札1回 (H28.3.8)	
指名業者名	入札金額(単位:円) 下線付き金額が落札業者の入札金額④														
① A															
単価(円/本)	4,150	7,210	6,505	13,215	6,505	3,015	<u>4,480</u>	<u>6,020</u>	<u>6,020</u>	<u>6,020</u>	3,250	3,250	1,310	12,050	12,050
総計(千円)	213,358		141,153				<u>100,734</u>				67,606			976	
② B															
単価(円/本)	入札辞退	入札辞退	6,460	13,180	6,460	3,000	辞退	辞退	辞退	辞退	3,260	3,260	1,290	<u>12,000</u>	<u>12,000</u>
総計(千円)	-		140,353				-				67,719			<u>972</u>	
③ C															
単価(円/本)	4,140	7,230	<u>6,440</u>	<u>13,160</u>	<u>6,440</u>	<u>2,990</u>	辞退	辞退	辞退	辞退	3,255	3,255	1,315	12,000	12,000
総計(千円)	213,545		<u>139,969</u>				-				67,721			972	
④ D															
単価(円/本)	4,155	7,215	6,500	13,205	6,500	3,000	4,540	6,070	6,040	6,090	<u>3,245</u>	<u>3,245</u>	<u>1,290</u>	12,020	12,020
総計(千円)	213,546		140,983				101,681				<u>67,431</u>			974	
⑤ E															
単価(円/本)	<u>4,140</u>	<u>7,200</u>	6,490	13,210	6,490	3,010	4,520	6,060	6,060	6,060	3,255	3,260	1,300	12,100	12,000
総計(千円)	<u>212,982</u>		140,904				101,500				67,730			974	
⑥ F															
単価(円/本)	4,160	7,350	辞退	辞退	辞退	辞退	辞退	辞退	辞退	辞退	3,300	3,260	1,320	12,300	12,300
総計(千円)	216,171		-				-				68,606			996	

(参考値)															
メーカー希望小売価格 (税抜) ⑥	4,140	7,200	6,500	13,200	6,500	3,000	4,500	6,040	6,040	6,040	3,250	3,250	1,300	12,000	12,000
宇都宮市予定数量 (H28/4-H29/3) ⑦	18,852	18,741	11,493	2,614	2,640	4,867	9,518	2,412	5,018	2,220	5,764	13,450	3,939	24	57
メーカー希望小売価格より も廉価購入できた額 (税抜ベース) = (A-B) × D	0	0	△ 690	△ 105	△ 159	△ 49	△ 190	△ 48	△ 100	△ 44	△ 29	△ 67	△ 39	0	0
合計 △ 1,520 千円															

入札結果は、メーカー希望小売価格と対比した場合、1,520千円の減少に止まっている。

3.3.4.2 監査の結果

予防接種ワクチン購入費の削減（意見）

平成 26 年 7 月より予防接種ワクチンの購入を各医療機関が調達する方法から宇都宮市が一括購入する方法に移行したが、当初意図したほど予防接種ワクチンの購入費が減少していない。予防接種ワクチンの落札価格がメーカー希望小売価格を下回っている鹿沼市とは、人口、納入医療機関数、納品回数が大きく異なるため、配送業務負担などが大きく影響していることが考えられる。

保健予防課は継続して予算削減方法の情報収集を進めており、平成 28 年度から複数単価契約を前提にした入札を取り入れている。今後もワクチン購入費のさらなる削減に向け、条件等の改善を検討していくべきである。

3.3.5 予防接種委託医療機関との契約

3.3.5.1 予防接種委託医療機関の選定

予防接種の実施に当たっては、本市内の業務を一般社団法人宇都宮市医師会（以下、「宇都宮市医師会」とする。）と随意契約を行い、宇都宮市以外の栃木県内の業務は一般社団法人栃木県医師会（以下、「栃木県医師会」とする。）と随意契約を行っている。

予防接種の実施に当たっては、被接種者の利便性を図り、安全性を確保するため、健康状況を熟知しているかかりつけの医療機関で体調に合わせて接種する必要があるため、多くの接種可能な医療機関の確保が求められる。宇都宮市内においては、大多数の医療機関が加入している団体は、宇都宮市医師会のみであることから、宇都宮市医師会と随意契約を締結している。栃木県医師会も同様である。

この点について、保健予防課から次のように説明を受けている。

仮に、市が個々の医療機関と契約を行おうとすると、事務負担が膨大になり、事務手続上のミスが生じかねない。また、個々の医療機関との個別契約となるため、同じ予防接種でありながら金額が異なる結果となる可能性がある。

3.3.5.2 医療機関への委託料の決定方法

予防接種委託料については、国において 2 年に 1 度改定される「医科診療報酬点数表」等を参考に決定した予定価格と宇都宮市医師会から提出される見積書を比較し、予定価格の範囲内であれば見積書に記載された金額に決定される。

定期予防接種業務の委託単価は、①診察料(初診料)、②乳幼児加算、③乳幼児育児栄養指導加算、④手技料(注射料)、⑤ワクチン代、⑥事務費、⑦消費税の積上げにより算出している。なお、診察料、乳幼児加算(6歳未満)、乳幼児育児栄養指導加算(3歳未満)、手技料は、「医療診療報酬点数表」の点数に基づいて決定している。また、本市が一

括購入を行っていないワクチン（三種混合、ポリオ、麻しん、風しん、高齢者肺炎球菌、高齢者インフルエンザ）にのみ、ワクチン代を加算している。

宇都宮市医師会との予定価格と見積書を比較対比すると次のとおり。

平成28年度市内定期予防接種委託料単価（平成28年4月1日～）												見積書 (税込)	
対象者	保険点数 ・料金	保険点数				合計	A 換算 (×10) 保険 点数 金額	B ワクチン 価格	C (文書 料含む) 事務 費	D (A+B+C) 小計	E (D×8%) 消費税	D+E 委託 単価	
		診察料		手技料									
		初診料		注射料									
		初診料	乳幼児 (6歳未満) 加算	乳幼児 (3歳未満) 栄養 指導 加算	皮下 注射								
乳幼児	予防接種名												
	ヒブ	282	75	65	18	440	4,400	0	300	4,700	376	5,076	5,076
	小児用肺炎球菌	282	75	65	18	440	4,400	0	300	4,700	376	5,076	5,076
	四種混合	282	75	65	18	440	4,400	0	500	4,900	392	5,292	5,292
	三種混合	282	75	65	18	440	4,400	1,510	500	6,410	512	6,922	6,922
	不活性ポリオ (単独)	282	75	65	18	440	4,400	5,450	500	10,350	828	11,178	11,178
	BCG	282	75	65	18	440	4,400	0	500	4,900	392	5,292	5,292
	水痘	282	75	65	18	440	4,400	0	500	4,900	392	5,292	5,292
	日本脳炎 (生後90か月未満)	282	75	65	18	440	4,400	0	500	4,900	392	5,292	5,292
	麻しん風しん混合	282	75	65	18	440	4,400	0	500	4,900	392	5,292	5,292
	麻しん(単独)	282	75	65	18	440	4,400	2,830	500	7,730	618	8,348	8,348
	風しん(単独)	282	75	65	18	440	4,400	2,830	500	7,730	618	8,348	8,348
予診のみ	282	75	0	0	357	3,570		0	3,570	285	3,855	3,855	
乳幼児以外	二種混合	282	0	0	18	300	3,000	0	500	3,500	280	3,780	3,780
	日本脳炎 (生後90か月以上)	282	0	0	18	300	3,000	0	500	3,500	280	3,780	3,780
	子宮頸がん	282	0	0	18	300	3,000	0	300	3,300	264	3,564	3,564
	予診のみ	282	0	0	0	282	2,820		0	2,820	225	3,045	3,045
高齢者	高齢者インフルエンザ	282	0	0	18	300	3,000	1,500	500	5,000	400	5,400	5,400
	高齢者肺炎球菌	282	0	0	18	300	3,000	4,387	500	7,887	630	8,517	8,517

また、栃木県医師会との予定価格と見積書を比較対比すると次のとおり。なお、「市内定期予防接種委託単価」は、国において2年に1度改定される「医科診療報酬点数表」等を基に、本市が作成した予定価格計算資料である。

平成28年度定期予防接種県内相互乗り入れ事業委託料単価（平成28年4月1日～）												見積書 (税込)	
対象者	保険点数 ・料金	保険点数					A 換算 保険 点数 金額 (×10)	B ワクチン 価格	C (文 書 料 含 む) 事 務 費	D (A + B + C) 小 計	E (D × 8 %) 消 費 税	D+E 委 託 単 価	
		診察料		手技料									
		初診料		注射料									
		初診料	乳幼児 (6歳未満) 加算	乳幼児 (3歳未満) 栄養指導加算	皮下 注射	合計							
乳幼児	予防疫種名												
	ヒブ	282	75	65	18	440	4,400	4,140	300	8,840	707	9,547	9,547
	小児用肺炎球菌	282	75	65	18	440	4,400	7,200	300	11,900	952	12,852	12,852
	四種混合	282	75	65	18	440	4,400	6,500	500	11,400	912	12,312	12,312
	三種混合	282	75	65	18	440	4,400	1,510	500	6,410	512	6,922	6,922
	不活性ポリオ (単独)	282	75	65	18	440	4,400	5,450	500	10,350	828	11,178	11,178
	BCG	282	75	65	18	440	4,400	3,000	500	7,900	632	8,532	8,532
	水痘	282	75	65	18	440	4,400	4,500	500	9,400	752	10,152	10,152
	日本脳炎 (生後90か月未満)	282	75	65	18	440	4,400	3,250	500	8,150	652	8,802	8,802
	麻しん風しん混合	282	75	65	18	440	4,400	6,050	500	10,950	876	11,826	11,826
	麻しん(単独)	282	75	65	18	440	4,400	2,830	500	7,730	618	8,348	8,348
	風しん(単独)	282	75	65	18	440	4,400	2,830	500	7,730	618	8,348	8,348
予診のみ	282	75	0	0	357	3,570		0	3,570	285	3,855	3,855	
乳幼児以外	二種混合	282	0	0	18	300	3,000	1,300	500	4,800	384	5,184	5,184
	日本脳炎 (生後90か月以上)	282	0	0	18	300	3,000	3,250	500	6,750	540	7,290	7,290
	子宮頸がん	282	0	0	18	300	3,000	12,000	300	15,300	1,224	16,524	16,524
	予診のみ	282	0	0	0	282	2,820		0	2,820	225	3,045	3,045
高齢者	高齢者インフルエンザ	282	0	0	18	300	3,000	1,500	500	5,000	400	5,400	5,400
	高齢者肺炎球菌	282	0	0	18	300	3,000	4,387	500	7,887	630	8,517	8,517

宇都宮市医師会と栃木県医師会の予定単価の違いは、「ワクチン価格」「消費税」であり、宇都宮市がワクチンを供給するか否かにより、各医師会の委託料単価が異なっているが、「ワクチン価格」と「消費税」以外には、両者の予定単価に違いはない。市の予定価格と両医師会からの見積書はいつも一致している、ということになる。

3.3.5.3 監査の結果

随意契約の適用場面を定めたルールについて(意見)

随意契約ができる場合として、地方自治法施行令第167条の2第1項第2号では「不動産の買入れ又は借入れ、普通地方公共団体が必要とする物品の製造、修理、加工又は納入に使用させるため必要な物品の売払いその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき。」と規定されている。但し、随意契約は適用場面を限定的に解すべきもので、適用場面をより具体的に定めたルールが必要である。

この点、「その他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないものをするとき」を

具体的に随意契約ガイドラインで「市内の医療機関で健康診断等を受診できるようにするため、医療機関と締結する健康診断業務等を実施する場合」と明記している他市の事例は参考になる。

3.3.6 予防接種の接種率目標

3.3.6.1 予防接種率

各予防接種の接種率の目標と実績は、次のとおり。なお、同一種類の予防接種について複数回行われる場合には、最も接種者数が少ない回の実績を記載している。また、四種混合の実績は、1期初回第1回の実績を記載している。

予防接種の種類	接種率根拠規則	接種率目標	対象者数	接種者数	接種率実績
四種混合（ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎・破傷風）	予防接種法	無	4,733人	4,577人	96.7%
麻しん・風しん混合	予防接種法 「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号） 「風しんに関する特定感染症予防指針」（平成26年厚生労働省告示第122号）	95%以上	(1期) 4,912人	(1期) 4,665人	(1期) 95.0%
			(2期) 4,835人	(2期) 4,490人	(2期) 92.9%
日本脳炎	予防接種法	無	(2期) 4,906人	(2期) 2,880人	(2期) 58.7%
BCG	「結核に関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第72号）	95%以上	4,675人	4,685人	100.2%
ヒブ	予防接種法	無	(初回2回目) 4,675人	(初回2回目) 4,561人	(初回2回目) 97.6%
小児用肺炎球菌	予防接種法	無	(初回2回目) 4,675人	(初回2回目) 4,574人	(初回2回目) 97.8%
子宮頸がん	厚生労働省の勧告により、平成25年6月14日から積極的勧奨は控えている。	-	1回目 2,269人	1回目 7人	1回目 0.3%

ここで記載している「接種率」は、標準接種年齢を分母、実際接種者数を分子として計算される。実際の接種者の年齢が標準接種年齢になった歳の前年や後年となる場合もあ

り、BCG(結核予防)など接種率が高い予防接種は、接種率が100%を超えることもある。

「接種率」のうち子宮頸がんと日本脳炎については、他の予防接種よりも低い水準となっている。子宮頸がんについては、副作用を訴える声があり、また国としては原因を明らかにできていないため、平成25年6月14日から「積極的勧奨」を差し控えている。また、日本脳炎についても、保護者に副作用を懸念する声がある。このため、これらの予防接種は接種率が比較的低い状態になっている。

3.3.6.2 厚生労働省が接種目標率を定めていない予防接種

四種混合(ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎・破傷風)、日本脳炎、ヒブ、小児用肺炎球菌については、予防接種法に基づき市が予防接種実施主体となっているものの、厚生労働省の規則等で定めた接種目標率はない。また、市としても接種率目標を設定していない。これは、保健予防課の話によると、接種率が表す意味が厳密性に欠けるため、市としても接種目標を設定していないとのことである。

この接種目標率に関して、厚生労働省は「予防接種に関する基本的な計画」において次のように述べている。

三 定期の予防接種の接種率の向上

感染症の発生及びまん延の予防の観点から、定期の予防接種について高い接種率が求められるため、国、市町村等の関係者は接種率の向上のための取組を進める。

また、国は、接種率についての統一的な算出方法及び目標とすべきワクチンごとの接種率について、引き続き検討する。

3.3.6.3 厚生労働省が接種目標率を定めている予防接種

「麻しんに関する特定感染症予防指針」「風しんに関する特定感染症予防指針」において第1期及び第2期の接種率目標を95%以上と定めている。

過去の予防接種率実績は次のとおり、第2期の接種率が平成25年度以降、継続して95%以上となっていない。

種類	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
第1期	99.3%	98.8%	96.6%	100.3%	95.0%
第2期	95.0%	93.1%	94.1%	91.1%	92.9%

このうち、「第1期」とは、生後12か月以上24か月未満の者を対象にした予防接種である。また、「第2期」とは、5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前までの間にあるもの(年長児相当)を対象にした予防接種である。

第2期の予防接種率を高めるために、保健予防課では対象者に対して以下の接種勧奨を行っている。

- ① 4月に6歳児を対象にハガキによる個別通知
- ② 夏休み前の7月に保育所、幼稚園等を通じてチラシの配布
- ③ 小学校を通じて就学時健診(9月～11月頃)の際にチラシを配布
- ④ 3月に6歳児の未接種者を対象にハガキによる個別通知
- ⑤ 広報紙掲載(5月、2月)

3.3.6.4 監査の結果

(1) 宇都宮市における予防接種率の目標設定(意見)

厚生労働省が「予防接種に関する基本的な計画」において「接種率についての統一的な算出方法及び目標とすべきワクチンごとの接種率」を検討するのは国であることを明示しており、保健予防課においては予防接種率の目標が設定されていないことについて、特段条例等に反している訳ではない。

しかし、接種目標率及び接種実績率については、保健予防課において目標と実績を数値で確認できる状態にして、接種勧奨活動の判断・検証を行う際の尺度にすべきである。従って、四種混合、日本脳炎、ヒブ、小児用肺炎球菌に対して具体的な数値目標を設定することが望ましい。

(2) 厚生労働省が定める接種目標値の達成状況について(意見)

麻疹・風しん予防接種については、厚生労働省が定める接種目標値を継続して達成できていない。

厚生労働省が作成した「予防接種に関する基本的な計画」において市町村の役割を次のとおり定めている。

第二 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項
予防接種施策を実施するに当たり、関係者の役割分担については以下のとおりとする。

三 市町村の役割

市町村は、定期の予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び住民への情報提供等を行う。

また、予防接種の安全性の向上のための副反応報告制度の円滑な運用及び予防接種の有効性の評価に資する感染症発生動向調査の実施への協力や、例えば、広域的な連携について協議する場を設けるといった広域的な連携強化等に取り組むよう努める必要がある。

市は予防接種の実施主体として、他市の接種勧奨施策等を参考に、厚生労働省が定める接種目標値を継続して達成できるようになるまで、接種勧奨の方法を改善していかなければならない。

3.3.7 各医療機関の予防接種実施についての報告体制

3.3.7.1 報告体制の現状

各医療機関における予防接種の実施状況は、宇都宮市医師会又は栃木県医師会へ報告され、両医師会がそれぞれの報告と契約単価に基づく委託料の計算結果を取りまとめて、保健予防課へ報告される。

保健予防課では、両医師会からの報告に基づいて、委託料の計算を行い、各医療機関の口座へ支払を行っている。

3.3.7.2 ワクチン供給数と接種数の差異、実地棚卸

ワクチンの供給数と接種数との差異を確認する資料は作成していない。ただし、ワクチンの供給数に対してワクチンの接種数が少ない医療機関に対しては、接種希望者の予約状

況等を確認している。

在庫は各医療機関で実地棚卸を行い、毎月各医療機関から宇都宮市医師会を経緯して「宇都宮市定期予防接種用一括購入ワクチン月末本数報告書」が保健予防課へ報告される。

「宇都宮市定期予防接種用一括購入ワクチン月末本数報告書」について平成 28 年 11 月・12 月分の全件を通査したところ、廃棄件数は僅少だったことを確認した。

また、A 医療機関は、「任意→定期 使用本数」が、平成 28 年 11 月に 85 本、12 月に 40 本と、他の医療機関と比べると異常に多い本数になっていた。具体的には、B 型肝炎ワクチンについて、次のような報告が同医療機関から宇都宮市医師会を経由して保健予防課へ報告されている。

3.3.7.3 医療機関における任意接種用から定期予防接種用へのワクチンの転用

A 医療機関は、任意接種用に購入した B 型肝炎ワクチンを定期予防接種に使用している。B 型肝炎ワクチンも、他のワクチンと同様に本市が一括購入することになっているが、B 型肝炎予防接種は平成 28 年 10 月 1 日から平成 29 年 3 月 31 日までの間、医療機関が平成 28 年 9 月 30 日以前に購入したワクチンを使用する場合、ワクチン代を含めて委託料を支払うこととし、この旨を本市より予防接種受託医療機関に通知している。本件 A 医療機関は任意接種用に購入していた B 型肝炎ワクチンが多くあったため、「任意→定期使用本数」が他の医療機関に比べて多かった。

以上より、A 医療機関が市の手続から逸脱していたわけではないことを確認した。

A 医療機関からの報告書の要約

(単位:本)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
一括購入ワクチン在庫本数	0	0	0	0	0	50
定期→任意使用本数 (※1)	0	0	0	0	0	0
任意→定期使用本数 (※2)	0	0	0	0	0	0
廃棄した本数 (有効期限切れ・汚損その他)	0	0	0	0	0	0

	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
一括購入ワクチン在庫本数	50	48	48	47	40	36
定期→任意 使用本数 (※1)	0	0	0	0	0	0
任意→定期 使用本数 (※2)	0	85	40	34	29	12
廃棄した本数 (有効期限切れ・汚損その他)	0	0	0	0	0	1

※1：宇都宮市が一括購入したワクチンをやむを得ず任意予防接種や他市町村の住民への接種に使用した本数。

※2：医療機関において卸業者から直接購入したワクチンを宇都宮市民の定期予防接種に使用した本数。

3.3.7.4 監査の結果

「宇都宮市定期予防接種用一括購入ワクチン月末本数報告書」の様式について(意見)

「宇都宮市定期予防接種用一括購入ワクチン月末本数報告書」の様式は、上記の A 医療機関からの報告書の要約にその項目が記載されている。しかし、この様式では、医療機関に

おけるワクチンの受払本数の結果、計算される理論残高と実際の棚卸結果との差異である棚卸差異を把握することができない。例えば、次のような項目を含めた様式とすべきである。

- ① 月首残高（＝前月実地棚卸高）
- ② 当月受入本数（＝ワクチン管理配送による受入本数）
- ③ 当月「任意→定期」転用本数
- ④ 当月使用本数
- ⑤ 当月「定期→任意」転用本数
- ⑥ 廃棄した本数(有効期限切れ)
- ⑦ 廃棄した本数(汚損その他)
- ⑧ 月末帳簿残高（＝①＋（②＋③）－（④＋⑤＋⑥＋⑦））
- ⑨ 実地棚卸高
- ⑩ 棚卸差異（＝⑧－⑨）

3.3.8 予防接種委員会

3.3.8.1 予防接種委員会の概要

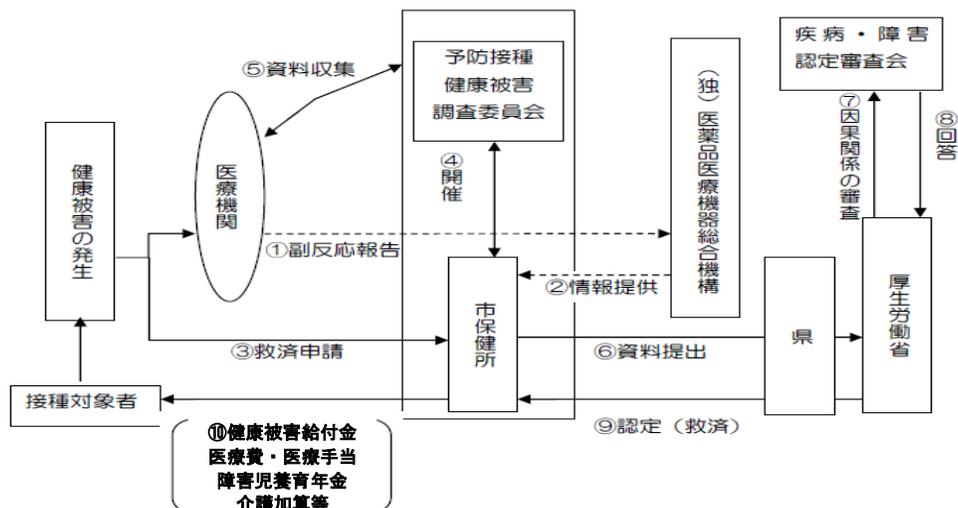
予防接種委員会は、市が実施する予防接種の推進及び予防接種健康被害に関して必要な事項を調査審議する。予防接種委員会が予防接種健康被害に関することを協議するときは、「予防接種法及び結核予防法の一部を改正する法律の一部等の施行について」（昭和52年3月7日厚生省公衆衛生局長通知第186号）に基づく予防接種健康被害調査委員会を兼ねる。

3.3.8.2 被害発生状況の統計

昭和51年の予防接種健康被害救済給付制度の創設後、予防接種による健康被害が認定された人数は4名おり、現在予防接種健康被害給付を受けているのはこのうちの2名である。このほか、認定申請中の方は1名である。

3.3.8.3 健康被害認定手続について

定期予防接種による予防接種健康被害に関する調査審議時の事務フローは、次のとおりとなっている。



現在、認定申請中の方が1名である。

本件では、接種対象者から定期予防接種の健康被害に係る申立書が市に提出され、市はこれを調査して、宇都宮市予防接種健康被害調査委員会を開催し、追加調査を実施した。その上で、本市は栃木県を通じて厚生労働省に対し「障害年金請求書」「医療費・医療手当請求書」「予防接種健康被害調査報告書」等を進達した。厚生労働省では疾病・障害認定審査会において本件が審査され、厚生労働省から栃木県を通じて本市へ健康被害として認定できない旨の審査結果通知が行われ、本市はこれを受けて申請者に対して不支給決定処分を行っている。

申請者はこれに対して行政不服審査法に基づき栃木県に審査請求書を提出したため、栃木県はこれを審査した結果、本市から行った「医療費・医療手当」及び「障害年金」の不支給決定処分のうち、「医療費・医療手当」を不支給とした部分を取り消す裁決を行った。

予防接種法では、市町村長は障害等が予防接種を受けたものであると厚生労働大臣が認定したときは給付を行うと定めており、認定について市町村長の裁量はなく、市による処分は、厚生労働大臣から認定できない旨の通知を受け、不支給決定を通知したものである。

3.4 感染症の発生・まん延防止対策の実施

3.4.1 事業の概要

3.4.1.1 目的

感染症の発生の未然防止、発生した場合の消毒、まん延防止対策及び患者の医療の確保等について必要な対策を実施する。

3.4.1.2 法令等

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）
- ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法
- ・ 宇都宮市保健所条例

3.4.1.3 事業の沿革

平成 8 年	中核市移行に伴い、県から事務移管
平成 11 年	伝染病予防法が廃止され、感染症法が施行される。
平成 15 年	感染症法改正 <ul style="list-style-type: none"> 動物由来感染症対策の強化
平成 18 年	感染症法改正 <ul style="list-style-type: none"> 結核予防法が廃止され、感染症法（2類感染症）に統合される 病原体等に関する規制の創設
平成 20 年	感染症法改正 <ul style="list-style-type: none"> 新型インフルエンザ等感染症の新設
平成 25 年	新型インフルエンザ等対策特別措置法施行
平成 26 年	宇都宮市新型インフルエンザ等対策行動計画策定 （特措法施行及び国・県計画の全面改定に伴う全面改定）
平成 27 年	新型インフルエンザ等対策マニュアル策定（新行動計画の策定に伴う策定）
平成 28 年	蚊媒介感染症対応指針の策定

上記のとおり近年は新型インフルエンザ等対策の方針整備が進められている。

3.4.2 新型インフルエンザ等対策地域連絡協議会（以下、「地域連絡協議会」と言う。）

市域における新型インフルエンザ等への対応体制を整備するため、関係機関と協議を行う会議体として地域連絡協議会を設置している。

地域連絡協議会は平成 25 年度以降年 1 回開催され、構成員は次のとおり。

区 分	所 属	
委 員	宇都宮市医師会	会長 副会長（感染症・救急対策担当） 宇医保健事業団夜間休日診療部担当理事
	宇都宮市薬剤師会	会長
	感染症指定医療機関	NHO 栃木医療センター 副院長
	警察署	宇都宮中央警察署 警備課長 宇都宮東警察署 警備課長 宇都宮南警察署 警備課長
	消防局	宇都宮市消防局 警防課長
	宇都宮市教育委員会	学校健康課長
	栃木県	健康増進課 課長補佐
	宇都宮市保健所	保健所長
事務局	宇都宮市保健所	保健所副所長、保健医療監、保健予防課、保健所総務課

3.4.3 新型インフルエンザ等に関する行動計画等の策定経緯

年 月	本市の経緯	国・県の経緯
平成 18 年 1 月	行動計画初版策定	—
平成 19 年 1 月	行動計画一部改訂	—
平成 20 年 1 月	行動計画一部改訂 対応マニュアル初版策定	—
平成 22 年 8 月	行動計画一部改訂	—
平成 24 年 5 月	—	新型インフルエンザ等対策特別 措置法成立
平成 25 年 4 月	—	新型インフルエンザ等対策特別 措置法施行
平成 25 年 6 月	—	国の行動計画及びガイドライン 策定（全面改定）
平成 25 年 11 月	—	県の行動計画策定（全面改定）
平成 26 年 3 月	行動計画策定 (特措法施行及び国・県計画の全面改定に伴う改定)	県のガイドライン策定（新行動 計画の策定に伴う策定）
平成 27 年 2 月	マニュアル策定（新行動計画 の策定に伴う策定）	—

3.4.4 「宇都宮市 新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成 26 年 3 月）

病原性の高い新型インフルエンザ等への対応を念頭に置きつつ、発生した感染症の特性を踏まえ、病原性が低い場合等、様々な状況で柔軟に対応できるよう、対策の選択肢を示すものである。

（目的 1）感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する。

（目的 2）市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

この行動計画に基づいて、「宇都宮市 新型インフルエンザ等対策マニュアル」が平成 27 年 2 月に策定されている。

3.4.5 新型インフルエンザ等の外来診察体制

本行動計画には「Act1-15 新型インフルエンザ等の外来診療体制を整備する。」の項目があり、計画・マニュアルに定めた新型インフルエンザ等発生時における帰国者・接触者外来の運営体制の構築などが検討されている。

その中には、「新型インフルエンザ入院協力医療機関」があり、新型インフルエンザに対する診療に理解が深く、患者の増加に伴い感染症指定医療機関での入院の受入れが困難となった場合でも、重症患者等の入院措置等を円滑に行うことができる医療機関を定めている。

さらにその「新型インフルエンザ入院協力医療機関」の中から「栃木県感染症外来協力医療機関」が 3 医療機関指定されている。これは、平成 25 年度に地域連絡協議会が「新型インフルエンザ入院協力医療機関」に帰国者・接触外来の設置の協力を要請した結果、3 医療機関が協力することとなった経緯で指定されたものである。

当該 3 医療機関は、平成 27 年度に「栃木県感染症外来協力医療機関整備事業補助金」等の交付を受け、施設・設備費用の一部が補助されている。また、運営体制については、

平成 26 年度より地域連絡協議会で検討が進められている。

3.4.6 監査の結果

3.4.6.1 宇都宮市の栃木県感染症外来協力医療機関の設置数（意見）

運営体制の検討にあたって、平成 29 年 3 月 16 日に開催された協議会において、診療・勤務体制に関し 3 医療機関の現状について、次の意見があった。

- 現時点では医療従事者に不足はないが、人員に余裕があるわけではないことから、感染期間中、恒常的に医療従事者を大幅に増員することは困難である。

感染症外来協力医療機関設置数について、国は「医療体制に関するガイドライン」等において、概ね人口 10 万人当たり 1 か所程度としている。宇都宮市においては最小限 5 か所程度を各地域に設置することが望ましいとの方針が出されている。現在の設置数は 1 か所増えて 4 か所となったが、さらに設置数を増やせないか、継続検討していくことが望ましい。

3.5 結核予防対策

3.5.1 事業概要

事業目的として、結核の予防及びまん延防止のため、結核登録患者及びその家族の健康管理を徹底するとともに、市民への予防思想の普及啓発活動を実施している。

事業内容として、結核患者の登録・管理、感染症診査協議会（結核担当分科会）、接触者健康診断、結核医療費の公費負担、結核対策特別促進事業、結核定期健康診断を行っている。

3.5.2 事業予算の推移

【単位：千円】

節	説明科目	摘要	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
報酬	非常勤職員報酬	服薬支援非常勤看護師報酬等	4,169	4,014	4,014	4,092	4,092
共済費	労働保険料	労働保険料	15	-	-	-	-
報奨費	報奨金	コホート検討会委員報酬	-	92	92	230	293
旅費	普通旅費	研修費等	194	177	212	179	176
需用費	消耗品費	事務用品・参考図書等	332	505	463	476	359
	食糧費	診査協議会委員茶代	4	4	4	4	4
	印刷製本費	服薬手帳印刷	74	76	76	76	76
	修繕料	レントゲン機器修繕	166	171	171	108	108
	医薬材料費	検査用試薬、ツベルクリン液等	1,793	1,694	1,526	1,862	15
役務費	手数料	X線装置引き取り料	-	335	-	-	-
	筆耕翻訳料	外国人患者面接時通訳料	-	-	-	17	17
委託料	委託料	管理検診委託料	4,872	5,125	3,976	3,783	3,735
使用料及び賃借料	使用料及び賃借料	駐車場等使用料	8	8	8	8	10
備品購入費	機械器具費	医用画像表示モニター	998	-	-	-	-
負担金・補助及び交付金	負担金	研修会出席者負担金	30	32	31	34	36
	補助金	私立学校等定期健康診断補助金	2,204	2,395	2,384	2,294	2,166
扶助費	医療給付費	法37条・37条の2医療費	10,165	11,439	17,059	21,402	17,201
合計			25,024	26,067	30,016	34,565	28,288

結核予防対策事業の予算の中で大きな比率を占めるのが扶助費（医療給付費）である。

3.5.3 結核医療費の公費負担について

感染症法第37条（入院勧告）と感染症法第37条の2（結核医療）から成る。

感染症法第37条（入院勧告）は、結核菌の排出が確認され、感染拡大の恐れがある患者について入院中に係る医療費を負担する制度である。生活保護受給者は100%公費負担、保険加入者は自己負担にあたる30%を公費負担（残り70%は加入保険者負担）となり、公費負担のうち国が4分の3、市が4分の1を負担する。

感染症法第37条の2（結核医療）は、排菌せず、感染の恐れはない患者の結核治療に

係る医療費が対象となる制度である。生活保護受給者は95%が公費負担（5%は生活保護法により扶助）、保険加入者については25%が公費負担（残り5%は自己負担、70%は加入保険者負担）となり、公費負担のうち国が2分の1、市が2分の1を負担する。

結核医療費の公費負担のうち、市の負担額実績の推移は次のとおり。

区分		24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
支払基金委託分	37条の2	件数（件）	393	397	297	277	488
		金額（千円）	795	716	825	10,645	4,651
		1件当たり金額（円）	2,024	1,803	2,780	38,432 (※1)	9,531
	37条	件数（件）	43	35	38	10	28
		金額（千円）	12,507	8,821	21,359	3,615	6,850
		1件当たり金額（円）	290,872	252,036	562,093 (※2)	361,522	244,672
国保連委託分	37条の2	件数（件）	471	345	394	376	398
		金額（千円）	404	276	438	999	526
		1件当たり金額（円）	859	802	1,112	2,657	1,323
	37条	件数（件）	40	54	46	48	90
		金額（千円）	2,829	3,042	3,037	2,930	5,312
		1件当たり金額（円）	70,744	56,342	66,032	61,046	59,025

支払基金委託分のうち、平成26年度の第37条（入院勧告）に該当する1件当たりの公費補助市負担額が高くなっているが、これは、高額な新薬が販売され、この薬の利用が多かったためである。また、平成27年度の第37条の2（結核医療）の1件当たりの金額も高くなっているが、これは95%公費負担となる生活保護受給者の結核医療が多かったためである。

3.6 自殺予防・こころの健康づくり対策事業

3.6.1 事業概要

自殺者数は、全国同様高い水準で推移していることから、自殺対策を総合的に推進し、自殺の防止を図るとともに、市民が健康で生きがいを持った生活ができるよう支援する。

政府は自殺対策基本法に基づき、平成24年8月28日に「自殺総合対策大綱」（以下、「旧大綱」とする。）を閣議決定した。（なお、新「自殺総合対策大綱」は平成29年7月25日に閣議決定されている。）旧大綱においては、基本法の9つの基本的施策に沿って、以下の施策を設定している。

基本的施策	具体的施策
(1)自殺の実態を明らかにする	①実態解明のための調査の実施、②情報提供等の充実、③自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策について、支援一体の調査研究を進める、④児童生徒の自殺予防等についての調査の推進、⑤うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・資料技術の開発、⑥既存資料の利活用の促進
(2)国民一人ひとりに	①自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施、②児童生徒の自殺予防

とりの気づきと見守りを促す	に資する教育の実施、③うつ病についての普及啓発の推進、④自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及
(3)早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	①かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上、②教職員に対する普及啓発等の実施、③地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上、④介護支援専門員等に対する研修の実施、⑤民生委員・児童委員等への研修の実施、⑥連携調整を担う人材の養成の充実、⑦社会的要因に関連する相談員の資質の向上、⑧遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上、⑨研修資材の開発等、⑩自殺対策従事者への心のケアの推進、⑪様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進
(4)心の健康づくりを進める	①職場におけるメンタルヘルス対策の推進、②地域における心の健康づくり推進体制の整備、③学校における心の健康づくり推進体制の整備、④大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進
(5)適切な精神科医療を受けられるようにする	①精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実、②うつ病の受診率の向上、③かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上、④子供の診療体制の整備の推進、⑤うつ病スクリーニングの実施、⑥うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進、⑦慢性疾患患者等に対する支援
(6)社会的な取組で自殺を防ぐ	①地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の判り易い発信、②多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実、③失業者等に対する相談窓口の充実等、④経営者に対する相談事業の実施等、⑤法的問題解決のための情報提供の充実、⑥危険な場所、薬剤等の規制等、⑦インターネット上の自殺関連情報対策の推進、⑧インターネット上の自殺予告事案への対策等、⑨介護者への支援の充実、⑩いじめを苦しめた子供の自殺の予防、⑪児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実、⑫生活困窮者への支援の充実、⑬報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知
(7)自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	①救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実、②家族等の身近な人の見守りに対する支援
(8)遺された人への支援を充実する	①遺族の自助グループ等の運営支援、②学校、職場での事後対応の推進、③遺族等のための情報提供の推進等、④遺児への支援
(9)民間団体との連携を強化する	①民間団体の人材育成に対する支援、②地域における連携体制の確立、③民間団体の電話相談事業に関する支援、④民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

保健予防課では、第5次宇都宮市総合計画の基本事業の「保健医療サービスの推進」の構成事業として「総合的な自殺予防・こころの健康づくり対策の推進」に取り組んでおり、次の施策を行っている。

事業名	事業内容	活動指標
		目標値
自殺予防・こころの健康づくり対策事業 (窓口従事者等ゲートキーパー研修会)	自殺予防を図るため、市の相談窓口職員ほか、学校教職員や民生委員・児童委員、地域包括支援センター職員等を対象に、研修会を開催し、身近な人の悩みに気づき、声をかけ、必要な支援につなげる「ゲートキーパー」を養成する。	養成者数 (累計)
		年間 150 人を養成
こころの健康づくり講座・広報誌掲載	精神保健に関する情報を広報誌に掲載し、執筆を担当した精神科医等が同じテーマの講座を開催している。精神保健に関する正しい知識の普及啓発を図ることで、市民が精神障害を正しく理解すると共に、病気の早期発見・早期対応につなげることを目的として実施する。	講座の参加人数 (人)
		年間 167 人
精神保健福祉相談	精神障がい等に関する不安や悩みに対し、本人及び家族への知識の普及や理解促進を図るため、精神科医師や精神保健福祉士など専門家による相談をする。	相談件数 (件)
		年間 73 件
うつ啓発相談事業 (委託事業)	宇都宮市の年齢階層別の自殺死亡数は、40 歳代から 50 歳代の男性に大きなピークがあるため、50 歳となる男性を対象に、自殺予防の観点から、自分自身の心の健康状態の認識や、ストレスに対処する気付きが行えるよう情報誌を送付するとともに、24 時間利用可能な電話相談を委託にて 9 月から 3 月にかけて実施する。	相談件数 (延)
		前年度 実績件数
出前保健福祉講座及び健康教育 (休養・こころに関するもの)	精神保健について正しく理解してもらうために地区組織等を対象に健康教育を実施する。	講座回数 (回)
		年間 14 回

3.6.2 自殺対策の数値目標

「旧大綱」では、自殺対策の数値目標として、平成28年までに、自殺死亡者を平成17年と比べて20%以上減少させることを目標としていた。

宇都宮市の自殺者数の状況は次のとおり。

年	H17年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
宇都宮市の自殺者数(人)	102	98	102	94	82	73
平成17年を基準にした各年の比率	100%	96%	100%	92%	80%	72%

また、本市の人口10万人当たりの死亡者数を県・国と比べると次のとおり。

年	H17年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
本市の人口10万人に対する死亡者数(人)	22.3	19.0	19.7	18.2	15.8	-
県の人口10万人に対する死亡者数(人)	24.9	22.8	22.6	20.1	19.2	18.9
国の人口10万人に対する死亡者数(人)	24.2	21.0	20.7	19.4	18.5	16.8

宇都宮市の人口10万人あたりの自殺者数は、平成17年の人数に対して平成27年には80%となっており、20%程度減少している。また、平成27年の宇都宮市における人口10万人あたりの自殺者数は、国及び県の人数よりも少ない状態である。

3.7 難病対策

3.7.1 事務の概要

原因が不明で治療方法が確立されていない、いわゆる難病の患者及びその家族が安心して療養できる環境づくりを推進するため、医療費助成、精神的負担及び介護負担の軽減並びにQOL（生活の質）の向上等、地域における難病患者の日常生活を支援する。

3.7.1.1 事業内容

ア 医療費助成

- ・指定難病医療費助成事業（平成27年1月1日より開始）
- ・特定疾患治療研究事業

イ 難病患者地域支援対策事業

- ・医療相談事業
- ・個別相談事業
- ・在宅療養支援計画策定・評価事業
- ・患者・家族会の育成

3.7.1.2 対象者等

ア 各事業において指定する難病（指定難病医療費助成事業は330疾患、特定疾患治療研究事業は4疾患が指定）に罹患し、医療を受けている者のうち医療費助成事業の受給者として認定を受けた者

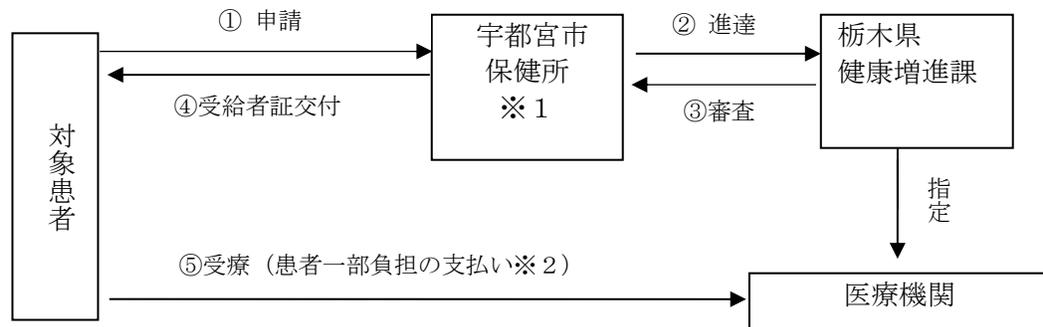
イ 難病患者およびその家族

3.7.1.3 法令等

- ・難病の患者に対する医療等に関する法律
- ・難病対策要綱

3.7.1.4 事務手続き等

ア 指定難病医療費助成事業



※1 医療費の申請窓口は、保健福祉相談担当(中央部)においても実施

※2 医療費等の補助

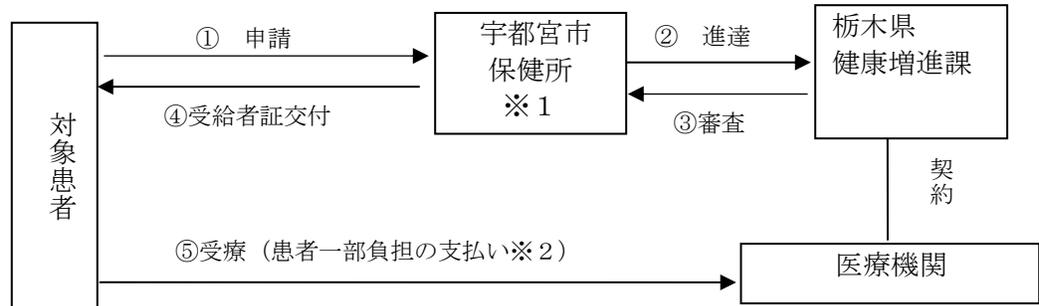
《対象患者の月別自己負担上限額》

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
			自己負担上限額 (外来+入院+薬代+介護給付費)		
			一般	高額かつ長期 (※1)	人工呼吸器 等装着者
生活保護	—		0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税 (世帯)	本人年収 ～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税以上7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円 未満		20,000	10,000	
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	

(※1) 「高額かつ長期」について

指定難病としての認定を受けた後に、月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者が該当

イ 特定疾患治療研究事業



※1 医療費の申請窓口は、保健福祉相談担当(中央部)においても実施

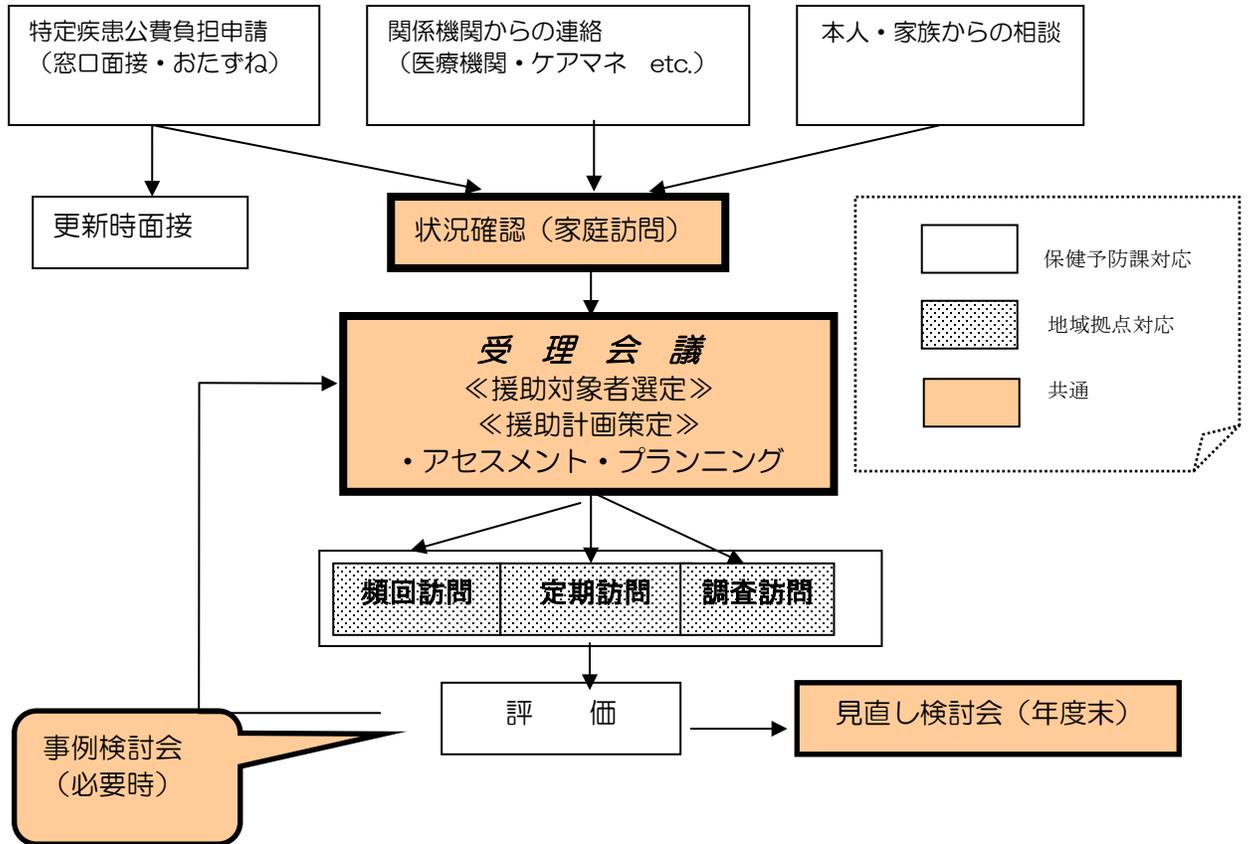
※2 医療費等の補助

《対象患者の月別自己負担上限額》

階 層 区 分		一部自己負担の月額限度額		
		入院	外来等	生計中心者が患者本人
A	生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0	0	対象者が生計中心者であるときは、左欄の1/2に該当する額をもって自己負担限度額とする
B	生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	4,500	2,250	
C	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下	6,900	3,450	
D	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下	8,500	4,250	
E	生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下	11,000	5,500	
F	生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下	18,700	9,350	
G	生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上	23,100	11,550	

ウ 難病患者地域支援対策事業

- ・ 訪問相談指導事業については、地区拠点においても実施



3.7.2 取組経過・実績等

3.7.2.1 指定難病医療費助成事業（医療費助成）（県事業）の受付事務等

ア 指定難病医療費助成事業の申請受理件数（平成 29 年 3 月末現在）

（単位：件）

新規	更新	転入	追加	変更	治療費請求	再交付	終了
605	3,173	31	19	558	238	60	157

イ 指定難病医療費助成事業の受給者数（平成 29 年 3 月末現在）（受給者対象疾患のみ）

（単位：人）

No.	疾患名	26 年度	27 年度	28 年度
1	球脊髄筋萎縮症	4	5	6
2	筋萎縮性側索硬化症	29	29	37
3	脊髄性筋萎縮症	4	4	4
5	進行性核上性麻痺	27	32	42
6	パーキンソン病	369	399	436
7	大脳皮質基底核変性症	7	9	13
8	ハンチントン病	2	3	4
10	シャルコー・マリー・トゥース病	—	4	4
11	重症筋無力症	70	68	77
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	52	50	60
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性ニューロパチー	24	25	28
15	封入体筋炎	1	3	3
16	クロウ・深瀬症候群	—	1	1
17	多系統萎縮症	43	40	40
18	脊髄小脳変性症	48	54	64
19	ライソゾーム病	2	5	6
20	副腎白質ジストロフィー	1	1	1
21	ミトコンドリア病	2	1	2
22	もやもや病	46	50	57
23	プリオン病	2	—	—
24	亜急性硬化性全脳炎	2	2	2

No.	疾患名	26年度	27年度	28年度
26	HTLV-1 関連脊髄症	—	1	1
27	特発性基底核石灰化症	—	—	1
28	全身性アミロイドーシス	5	5	5
34	神経線維腫症	10	10	12
35	天疱瘡	17	18	18
36	表皮水疱症	1	1	1
37	膿胞性乾癬	11	11	11
38	スティーブンス・ジョンソン症候群	—	—	1
39	中毒性表皮壊死症	—	—	1
40	高安動脈炎	24	24	25
41	巨細胞性動脈炎	—	1	1
42	結節性多発動脈炎	21	7	8
43	顕微鏡的多発血管炎	6	20	26
44	多発血管炎性肉芽腫症	8	8	8
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	—	4	6
46	悪性関節リウマチ	6	5	5
47	バージャー病	15	14	14
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	—	2	5
49	全身性エリテマトーデス	78	213	219
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	60	70	77
51	全身性強皮症	105	106	116
52	混合性結合組織病	33	32	34
53	シェーグレン症候群	116	18	39
54	成人スチル病	12	6	15
55	再発性多発軟骨炎	—	3	4
56	ベーチェット病	78	83	90
57	特発性拡張型心筋症	116	116	121
58	肥大型心筋症	12	13	15
60	再生不良性貧血	31	34	40
61	自己免疫性溶血性貧血	—	2	4

No.	疾患名	26年度	27年度	28年度
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	—	1	1
63	特発性血小板減少性紫斑病	86	80	84
65	原発性免疫不全症候群	4	2	4
66	I g A 腎症	—	7	15
67	多発性嚢胞腎	1	14	18
68	黄色靭帯骨化症	9	12	14
69	後縦靭帯骨化症	84	87	100
70	広範脊柱管狭窄症	22	27	27
71	特発性大腿骨頭壊死症	39	37	59
72	下垂体性 ADH 分泌異常症	17	19	20
74	下垂体性 PRL 分泌亢進症	5	5	4
75	クッシング病	3	3	2
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	7	4	4
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	24	22	20
78	下垂体前葉機能低下症	30	41	53
80	甲状腺ホルモン不応症	—	1	1
84	サルコイドーシス	82	90	96
85	特発性間質性肺炎	14	32	44
86	肺動脈性肺高血圧症	21	16	20
88	慢性血栓栓性肺高血圧症	15	17	17
89	リンパ脈管筋腫症	2	2	2
90	網膜色素変性症	107	110	123
92	特発性門脈圧亢進症	—	1	1
93	原発性胆汁性胆管炎	37	42	50
95	自己免疫性肝炎	5	10	7
96	クローン病	152	155	167
97	潰瘍性大腸炎	652	690	731
98	好酸球性消化管疾患	—	1	1
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	—	—	1
以下の疾患は、平成 27 年 7 月 1 日から医療費助成対象疾患				
113	筋ジストロフィー		7	10

No.	疾患名	26年度	27年度	28年度
127	前頭側頭葉変性症		4	10
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎		1	1
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群		—	1
156	レット症候群		—	1
157	スタージ・ウェーバー症候群		—	1
158	結節性硬化症		1	1
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）		4	10
163	特発性後天性全身性無汗症		—	1
167	マルファン症候群		1	2
171	ウィルソン病		1	2
215	ファロー四徴症		1	3
218	アルポート症候群		1	1
220	急速進行性糸球体腎炎		2	6
222	一次性ネフローゼ症候群		9	15
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎		—	1
224	紫斑病性腎炎		—	1
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）		1	2
227	オスラー病		1	1
230	肺胞低換気症候群		—	1
235	副甲状腺機能低下症		—	2
236	偽性副甲状腺機能低下症		—	1
257	肝型糖尿病		—	1
266	家族性地中海熱		1	1
271	強直性脊椎炎		1	5
274	骨形成不全症		1	—
276	軟骨無形成症		—	1
289	クローンカイト・カナダ症候群		1	1
291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）		1	1
296	胆道閉鎖症		—	1
300	IgG4 関連疾患		2	5
306	好酸球性副鼻腔炎		11	18
小計（国庫補助対象疾患）		2,918	3,192	3,604
901	難治性ネフローゼ ※	3		
905	突発性難聴	2	5	5

No.	疾 患 名	26 年度	27 年度	28 年度
小 計 (県単対象疾患)		5	5	5
合 計 (全対象疾患)		2,923	3,197	3,609

※ 県単補助対象疾患であった「難治性ネフローゼ」については、平成27年7月1日より国庫補助対象となった「一次性ネフローゼ」へ移行。

3.7.2.2 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（県事業）の受付等事務

スモン患者にはり、きゅう及びマッサージを実施することにより、スモンに対するはり等治療に関する研究を行うことを目的に実施する。

指定した施術所において月7回を限度に施術費を全額公費負担する。

ア 治療研究事業受付等事務の実施状況

(単位：件)

	患者数	新 規	変 更	施術費請求	再交付
平成 24 年度	2	1	0	13	0
平成 25 年度	2	0	0	6	0
平成 26 年度	2	0	0	0	0
平成 27 年度	2	0	1	0	0
平成 28 年度	2	0	0	0	0

3.7.2.3 特定疾患治療研究事業（医療費助成）（県事業）の受付事務等

ア 特定疾患治療研究事業の申請受理件数（平成 29 年 3 月末現在）

(単位：件)

	新規	更新	転入	追加	重症	変更	治療費請求	再交付	終了
件数	0	6	0	0	0	0	0	0	0

イ 特定疾患治療研究事業の受給者数（各年度末現在）

（単位：人）

No.	疾患名	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
5	スモン	2	2	2	2	2
18	劇症肝炎	1	—	—	1	1
32	重症急性膵炎	21	20	15	2	—
38	プリオン病(平成27年以降はヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る)	2	1	4	—	—
小計（国庫補助対象疾患）		26	23	21	5	3

※ 平成27年度より、本事業で取り扱う疾患は「スモン」、「劇症肝炎」、「重症急性膵炎」、「プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る）」の4疾患となる。

3.7.2.4 難病患者地域支援対策事業

ア 保健師活動 ※面接には毎日相談・イベント（相談）を含む

（単位：件）

	訪問		面接	電話
	実人数	延べ人数		
平成24年度	62	130	157	174
平成25年度	75	161	153	162
平成26年度	74	143	133	197
平成27年度	86	137	159	152
平成28年度	88	205	308	92

イ 在宅療養支援計画策定・評価事業（国庫補助事業）

- ・受理会議 7回（受理件数 189件）
- ・援助見直し検討会 6回（検討件数 60件）
- ・事例検討会 23回（検討件数 45件）

ウ 訪問指導事業（国庫補助事業）

訪問リハビリテーション（理学療法士）
実施実件数 0件 延べ件数 0件

エ 在宅難病患者医療相談事業（国庫補助事業）

専門医及び理学療法士等による医療相談を実施する。
医療生活相談会 計10回開催

- 【内訳】 ・講演会 延べ 152名
 ・個別相談 延べ 39組 58名
 ・交流会 延べ 82組 101名

医療生活相談会 実施状況（平成28年度）

開催日	実施内容	参加者（人）		
		本人のみ	本人と家族	家族のみ
9/13 神経筋	「パーキンソン病患者の歩行障害とリハビリテーション」 講師：市発達センター 村山恵美 理学療法士	20	24	1
10/25 神経筋	「コミュニケーション障害の理解と対処」 講師：マロニエ訪問看護ステーション 柴原直子 作業療法士	0	8	10
11/10 消化器	「クローン病の病気の理解と療養上の注意点について」 講師：自治医科大学附属病院 岡田昌浩 医師	1	2	6
11/25 消化器	「クローン病の栄養管理」 講師：自治医科大学附属病院 椎名美知子 管理栄養士	2	4	2
11/17 免疫系	「全身性強皮症の病気の理解と療養上の注意点について」 講師：獨協医科大学病院 新井聡子 医師	23	4	4
1/31 骨・関節	「後縦靭帯骨化症の病気の理解と療養上の注意点について」 講師：自治医科大学附属病院 遠藤照顕 医師	11	9	1
3/1 呼吸器	「サルコイドーシスの病気の理解と療養上の注意点について」 講師：自治医科大学附属病院 山沢英明 医師	14	4	2
講演会 参加者総計 152名		71	55	26

《個別相談会》（上記医療相談会に掲載）

- ① 上記講演会の第2部として開催（医師が講師の場合のみ実施、5回開催）
 ② 個別相談のみ開催（リハビリ、神経筋疾患、内分泌疾患）

開催日	実施内容	参加者（人）			
		本人のみ	本人と家族	家族のみ	計
9/26 27 神経筋	リハビリテーション個別相談 講師：市発達センター 村山恵美 理学療法士	4	12	1	10組 17名
10/6 神経筋	個別相談 講師：自治医科大学附属病院 嶋崎晴雄 医師	0	10	4	9組 14名
11/15 内分泌	個別相談 講師：自治医科大学附属病院 高橋 学 医師	5	0	0	5組 5名
※	講演会の第2部として開催分（5回開催）	7	13	2	15組 22名
	総計（8回開催）	16	35	7	39組 58名

《交流会》

開催日	疾患	参加者数
9/13	【神経筋疾患】パーキンソン病	33組 45名
10/6	【神経筋疾患】多発性硬化症	4組 6名
10/6	【神経筋疾患】パーキンソン病・脊髄小脳変性症	5組 9名
11/15	【内分泌系】下垂体 ADH 分泌異常症ほか	5組 5名
11/17	【免疫系】全身性エリテマトーデス	3組 3名
11/17	【免疫系】全身性強皮症	9組 9名
11/17	【免疫系】ベーチェット病	3組 3名
11/10	【消化器系】クローン病	5組 6名
11/25	【消化器系】クローン病・潰瘍性大腸炎	3組 3名
1/31	【骨・関節系】後縦靭帯骨化症	6組 6名
3/1	【呼吸器系】サルコイドーシス	6組 6名
総計（11回開催）		82組 101名

○ 支援者研修会 実施状況（平成 28 年度）

神経難病患者を地域で支えるための支援者研修会

開催日	内 容	参加者数（人）
10/13	神経難病患者を地域で支えるための支援者研修会 ・講話「神経難病の病気の理解と長期療養の現状」 講師：NHO宇都宮病院 伊藤 雅史 医師 ・難病に関わる制度・障がい福祉サービス 保健予防課職員	ケアマネ 32人 障がい相談員 4人 市保健師 4人 計 40人
3/13	地域で支える関係機関の情報交換会 ・講話「神経難病における障害福祉サービスの活用」 講師：社会福祉士 手塚 希	ケアマネ 15人 訪問看護師 6人 ヘルパー 11人 市保健師 3人 計 35人

オ 患者会支援（グループ組織活動）

パーキンソン友の会栃木支部の交流会をきっかけに、宇都宮地区として平成 25 年 10 月より、2 か月に 1 回程度交流会を開催している。年に 1 度は難病医療生活相談会と同日に開催

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
開催回数（回）	3	5	5	5
参加者数（人）	21	37	45	43

カ 患者団体支援（ソーシャルキャピタルの醸成）

	団体名	開催日	内容（実施内容）	参加者数
1	パーキンソン病友の会	6月11日(土)	医療講演会（事業案内）	98名
2	網膜色素変性症	6月12日(日)	医療講演・生活相談会 （事業案内）	26名
3	A L S 協会栃木支部	6月19日(日)	医療講演会（助言・相談）	7名
4	A L S 協会栃木支部	11月27日(日)	コンサート（助言・相談）	15名

キ 難病対策地域協議会（国庫補助事業）

日時	内容	出席者数
12月15日	議事 （1）本市における難病対策の現状 （2）本市における難病対策の課題の整理 （3）難病支援検討部会（案）の設置について	18名 （事務局7名）

出席者：獨協医科大学病院准教授、宇都宮市医師会理事、宇都宮市薬剤師会副会長、栃木県看護協会とちぎ訪問看護ステーションうつのみや所長、居宅介護支援事業者連絡協議会介護支援専門員、とちぎ障がい者相談支援専門員協会相談支援専門員、栃木県ホームヘルパー協議会会長、とちぎ難病相談支援センター副主幹、学校保健会学校長部会、宇都宮公共職業安定所、栃木県難病団体連絡協議会、高齢福祉課、障がい福祉課、子ども家庭課、教育委員会学校健康課、教育委員会教育センター、保健所総務課、保健所保健予防課

ク おもいやり駐車スペースつぎつぎ事業（平成20年度開始 県単独事業）

※県単独事業として平成20年9月1日より事業開始（事業主管課は保健福祉総務課）関節リウマチ患者の申請は保健予防課でのみ受付。

（単位：件）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
保健予防課受付者数 （内 関節リウマチ患者）	26 (3)	24 (1)	41 (1)	63 (2)	70

ケ 在宅難病患者・家族支援事業（平成20年度開始 県単独事業）

（単位：件）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一時入院支援事業	10	10	14	16	15
介助人派遣事業	14	14	15	17	14

3.7.3 監査結果

3.7.3.1 周知啓発について（意見）

難病対策について、指定難病に罹患している市民が必要な情報を得ることができるために、宇都宮市が実施している広報活動は以下の通りである。

- ・ 広報紙への掲載 年1回
- ・ 市ホームページへの掲載
- ・ 健康づくりのしおりへの掲載

難病対策地域協議会において、難病対策に関する必要な情報が十分に行き届いていないとの意見を踏まえ、協議会として、市民目線でサービス内容について、きめ細かな周知を徹底するため、平成29年7月に独自のチラシを発行している。

宇都宮市は、上記の様な難病に関する周知啓発を行っているが、難病患者の理解（一般市民向け）についてはこれまで十分ではなかった。また、難病に関する各種助成・サービスについてどの程度周知が行き届いているか把握できていない。難病患者以外の市民向けの広報活動を拡充し、難病についての周知が行き届いているかについてアンケート調査などを行うことを検討すべきである。

4 生活衛生課

4.1 飼養動物の適正管理

4.1.1 概要・目的

人と動物が共生できる調和のとれた社会を目指し、動物愛護思想の普及啓発を図るほか、犬猫等による市民や地域社会への危害や迷惑を防止するための適正飼育の指導や不必要な繁殖の防止の推進、負傷動物の治療や新しい飼い主への譲渡を実施するとともに、終生飼養の責務について、動物の飼い主へ普及啓発を図る。

また、地域において、さらなる動物愛護及び適正飼養の浸透を図るため、動物愛護推進員を委嘱し推進員の活動による普及啓発を実施する。

さらに、狂犬病発生の予防とまん延を防止するため、犬の登録、狂犬病予防注射の実施の推進を図るとともに、野犬の捕獲を実施する。

4.1.2 狂犬病予防対策

4.1.2.1 事務の概要

(1) 目的

犬の登録及び狂犬病予防注射の推進並びに野犬の捕獲等を行い、狂犬病の発生を予防し、その蔓延を防止することにより、公衆衛生の向上及び公共の福祉の増進を図る。

(2) 対象者等

犬の飼い主

(3) 法令等

狂犬病予防法

4.1.2.2 取組経過・実績等

(1) 犬の登録頭数・狂犬病予防注射頭数

区 分	新規登録頭数	登録総数	狂犬病予防注射総頭数	注射率
平成 26 年度	1,774	24,457	18,153	74.2%
平成 27 年度	1,646	24,555	17,768	72.4%
平成 28 年度	1,729	24,671	17,495	70.9%

(2) 犬の捕獲及び返還頭数

区 分	捕獲頭数	返還頭数	返還率
平成 26 年度	164	89	54.3%
平成 27 年度	149	91	61.1%
平成 28 年度	132	82	62.1%

犬、猫の正しい飼い方講習会開催、飼い主への個別指導の強化、飼い犬等不妊手術費補助制度などの施策によって、犬の捕獲頭数は減少している。

(3) 日程

- ・ 狂犬病予防注射集合注射を4月に市内の公共施設等で実施
 - ※ 平成28年度実績：延べ15日（土日曜日4日）、64会場で実施
 - 実施日は、広報紙4月号、市ホームページに掲載。
- ・ 犬の登録及び注射済票交付事務は、宇都宮市保健所、地域自治センター、地区市民センター、出張所、(公社)栃木県獣医師会等で実施している。

4.1.2.3 監査の結果

注射率向上のための施策について（意見）

狂犬病予防注射の注射率は、年々低下傾向にあり、平成22年度は80.0%であったが、平成28年度には70.9%まで落ち込んでいる。平成28年度の栃木県全体の注射率68.3%は上回っているが、全国平均注射率71.4%を下回っている。

宇都宮市としては、注射率向上の具体的な施策として、狂犬病予防注射お知らせハガキの発送（年2回）、広報紙への掲載、オリオンスクウェア大型映像装置での啓発、啓発リーフレットの配布、栃木県獣医師会との事務委託契約に加え、獣医師会非会員の個別動物病院との契約を締結して、注射率の向上を図っている。

しかしながら、注射率の低下に歯止めがかかっていない。飼養者に対するアンケート調査などを行い、注射率向上のためどのような施策が効果的かについて検討し、引き続き注射率の向上を図っていくべきである。

4.1.3 飼い犬等不妊手術費補助金

4.1.3.1 事務の概要

(1) 目的

適正な飼養を受けている犬又は猫（以下「飼い犬等」という。）の不妊手術費の一部を補助することで、飼い犬等がみだりに繁殖して適正な飼養を受けることなく捨てられることによる人の生命・身体及び財産に対する侵害を防止する。

(2) 対象者

飼い犬等の所有者で、以下の項目に該当するもの。

- ① 宇都宮市の住民基本台帳に登録されている者
- ② 獣医師により、飼い犬等の不妊手術を受けた者
- ③ 犬の所有者にあつては、狂犬病予防法の規定に基づき、登録し、かつ、狂犬病の予防注射を受けた者
- ④ 市税を滞納していない者

(3) 法令等

宇都宮市飼い犬等不妊手術費補助金交付要綱

(4) 補助金の額及び交付制限

区分	犬	猫
不妊手術	1頭につき5,000円	1頭につき4,000円

補助金の交付は、当該年度において、1世帯につき、1頭に限り。

4.1.3.2 取組経過・実績等

平成7年度から宇都宮市単独で補助金交付要綱に基づき実施

《実績》飼い犬等不妊手術費助成頭数（平成24年度から不妊手術費のみ補助）

区 分	犬 @5,000 円	猫 @4,000 円	合計
平成26年度	380	851	1,231
平成27年度	373	871	1,244
平成28年度	350	958	1,308

4.1.4 飼えなくなった犬、猫の引取り

4.1.4.1 事務の概要

(1) 目的

飼えなくなった犬、猫の引取りを行い、飼えなくなった犬、猫が野良犬、野良猫になることによって生じる地域社会や市民への危害や迷惑が及ぶことを防止する。

(2) 対象者等

犬、猫の飼い主等

(3) 法令等

動物の愛護及び管理に関する法律

4.1.4.2 取組経過・実績等

《実績》犬・猫の引取り頭数

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度
犬	44	20	26
猫	276	253	169
合 計	320	273	195

《平成 28 年度の内訳》

			収容数		収容後の顛末			
					譲渡	譲渡待ち	収容中死亡	殺処分
犬	成犬	飼養者	1	26	1	—	—	—
		子犬	2		2	—	—	—
	拾得者	23	23		—	—	—	
猫	成猫	飼養者	10	169	8	2	—	—
		拾得者	3		2	—	1	—
	子猫	飼養者	0		0	—	—	—
		拾得者	156		32	—	5	119
合計			195	68	2	6	119	

収容数が一番多いのは、拾得者が持ち込んだ子猫である。飼い猫以外が出産した場合の子猫を持ち込むケースが多いが、産まれて間もない子猫は飼育が困難であるため殺処分に至るケースが多い。宇都宮市が実施している不妊手術費補助金制度により収容数は年々減ってきている。

・基本的な方針

(1) 所有者からの犬又は猫の引取り

引取りを繰り返し求められた場合、老齢又は疾病を理由として引取りを求められた場合など引取りを拒否できる規定に該当する場合には引取りを行わない。ただし、飼い主死亡や飼い主入所などの事例では、犬猫の飼養が困難であるとして引取りを行っている。

(2) 所有者不明の引取り

引取り依頼者から保護に至った経緯を聞き取った上で引取りの可否を判断する。所有者の判明しない犬猫は、捕獲犬と同様に、収容し、ホームページに掲載し、飼い主からの連絡を待つ。掲載期間（9日）を過ぎて飼い主からの連絡がない場合、5日後以降、譲渡を含めた処分を行う。ただし、産まれて間もない乳飲み犬猫については、所有者がいないと判断し、ホームページには掲載せず、譲渡を含めた処分を行う。

・引取り後の処理

引取りした犬猫は、譲渡適正を判断し、適正のあるものは譲渡対象とし、適正がないものは殺処分とする。殺処分は、栃木県動物愛護指導センター及び栃木県ドッグセンターに対し、FAXを送信し、依頼する。

譲渡適正の判断基準は次のとおり。

健康 状態	体格	著しい削瘦、起立困難、歩行困難が見られない
	骨格系	骨格系の異常（骨折、脱臼、先天性異常）が見られない
	皮膚	皮膚炎、脱毛等が見られない
	目	伝染性疾患が疑われる症状（目やに、流涙等）が見られない 眼球の異常（白濁、混濁、先天性疾患等）が見られない
	耳	外部寄生虫が疑われる著しい汚れが見られない
	鼻	伝染性疾患が疑われる症状（鼻汁、くしゃみ等）が見られない
	肛門	肛門周辺が汚れていないか（下痢、血便、脱肛等がない）
警戒心	・すりよってくる ・逃げる、隠れる	
凶暴性	・おとなしい ・うなる、吠える、咬む	

一つでも適していない項目に該当した場合には、譲渡対象としないが、ボランティア団体が引き取るケースもある。

4.1.5 負傷動物の収容

4.1.5.1 事務の概要

(1) 目的

負傷又は疾病にかかった動物（犬・猫など）を法令に基づき収容し、必要に応じ治療等の措置を行う。

(2) 対象者等

市民

(3) 法令等

動物の愛護及び管理に関する法律

4.1.5.2 取組経過・実績等

負傷動物の収容状況（頭数）

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
犬	6	5	4
猫	66	46	57
その他	0	0	0
合 計	72	51	61

《平成 28 年度負傷動物の収容の内訳》

区分	内訳	
	犬	殺処分
返還		1
収容中死亡		0
譲渡		2
猫	殺処分	5
	返還	1
	収容中死亡	20
	譲渡	31

負傷動物の治療状況（頭数）

（公社）栃木県獣医師会に 1 回の治療ごとに 8,000 円で業務委託している。

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
犬	7	9	6
猫	44	27	45
その他	0	0	0
合 計	51	36	51

4.1.6 動物愛護推進事業

4.1.6.1 事務の概要

(1) 目的

動物の適正飼養及び愛護思想の普及を図るため、犬猫の飼い方教室の開催等の啓発活動や広報活動、飼い主への指導、相談を行う。

(2) 対象者等

犬、猫の飼い主

(3) 法令等

動物の愛護及び管理に関する法律、家庭動物等の飼養及び保管に関する基準

4.1.6.2 取組経過・実績等

(1) 動物愛護推進員事業

動物愛護推進員の委嘱状況（平成 27 年 6 月 1 日から平成 29 年 5 月 31 日）

被 委 嘱 者	推 薦 団 体 等	人 数
（公社）栃木県獣医師会会員（獣医師）	（公社）栃木県獣医師会	10 名
動物愛護団体会員（愛玩動物飼養管理士）	（公社）日本愛玩動物協会	4 名
市民（地区で動物の適正飼養を普及できる方）	各地区連合自治会	21 名

※動物愛護推進協議会を設置し、動物愛護推進員に対する活動支援等に関し、必要な協議を行う。

(2) 飼い方講習会の開催

区 分	開 催 日	参加者数
犬の正しい飼い方 教室	平成 28 年 6 月 25 日	【パピークラス】 17 名 (犬 5 頭) 【成犬クラス】 7 名 (犬 5 頭)
	平成 28 年 10 月 29 日	【パピークラス】 12 名 (犬 5 頭) 【成犬クラス】 4 名 (犬 1 頭)
	平成 29 年 3 月 25 日	【パピークラス】 11 名 (犬 4 頭) 【成犬クラス】 8 名 (犬 3 頭)
犬の悩みごと個別 相談	平成 28 年 10 月 12 日～ 26 日	5 組
猫の飼い方講習会	平成 29 年 3 月 25 日	10 名

(3) とちぎ動物愛護フェスティバル

平成 7 年度から栃木県及び（公社）栃木県獣医師会と共催で開催。

年 度	参加者数	開 催 場 所
平成 26 年度	1,000	オリオンスクエア
平成 27 年度	12,000	オリオンスクエア
平成 28 年度	10,000	オリオンスクエア

(4) 犬に関する苦情相談状況

区 分	犬 に 関 す る 苦 情 件 数							計
	鳴き声	放置糞	田畑 荒らし	家禽・ 家畜 被害	こう傷 事故	野犬・ 放し 飼い	その他	
平成 26 年度	61	28	0	0	10	73	29	201
平成 27 年度	52	23	0	0	7	84	34	200
平成 28 年度	55	26	0	0	17	68	37	203

(5) 猫に関する苦情相談状況

区 分	猫 に 関 す る 苦 情 件 数				計
	野良猫/ 餌付け	フン・ 臭い	負傷 収容	その他	
平成 26 年度	39	23	66	44	172
平成 27 年度	42	31	46	41	160
平成 28 年度	36	16	57	36	145

4.1.7 犬・猫の譲渡事業

4.1.7.1 事務の概要

保健所に収容された犬・猫などの生存の機会の拡大を目的に、飼育を希望する市民及び新たな終生飼養者を探すことを目的として譲渡を希望する団体等に対し、譲渡を行う。

4.1.7.2 取組経過・実績等

区分	犬		猫		合計	
	成犬	子犬	成猫	子猫		
平成26年度	個人譲渡	39	18	4	60	173
	団体等譲渡	20	8	14	10	
平成27年度	個人譲渡	25	5	4	53	132
	団体等譲渡	11	14	14	6	
平成28年度	個人譲渡	23	19	12	40	126
	団体等譲渡	5	6	9	12	

※平成25年5月から団体等譲渡を開始。平成29年3月31日現在の団体等登録数：5団体。

団体別譲渡頭数内訳

団体別	譲渡頭数
A	H26：51頭（犬：27頭、猫：24頭） H27：44頭（犬：24頭、猫：20頭） H28：24頭（犬：3頭、猫：21頭）
B	H26：0頭 H27：1頭（犬：1頭、猫：0頭） H28：0頭
C	H28：0頭
D	H28：6頭（犬：6頭、猫：0頭）
E	H28：2頭（犬：2頭、猫：0頭）

「収容する犬猫を減らす対策」として適正飼養の普及啓発等を推進することにより収容頭数は年々減少傾向にある。収容頭数が減少し続けた結果、譲渡実績は平成25年度をピークに減少傾向に転じている。

平成28年度の新たな取組

- (1) 出張所等への譲渡対象動物ポスターの掲示
- (2) 高齢者への譲渡における誓約書の徴収

4.2 生活衛生関係施設の監視・指導

4.2.1 概要・目的

市民が快適で衛生的な生活が送れるように、日常生活に密接な関係がある理容所・美容

所、クリーニング営業所等の生活衛生関係営業施設の衛生水準の向上やデパート、ホテル、プール等の多数の人々が利用する建築物等の衛生環境の確保及び安全で衛生的な飲料水の確保のため、これらの施設の監視・指導等を実施する。

4.2.2 生活衛生施設等の監視・指導

4.2.2.1 事務の概要

理容所や公衆浴場等の施設の衛生を確保するため、関係法令に基づき営業施設の許認可を行うとともに、これらの施設に立入調査・指導を実施する。

4.2.2.2 取組経過・実績等

(1) 施設数、許可・確認件数及び監視の状況

区分	平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	施設数	新規	監視件数	施設数	新規	監視件数	施設数	新規	監視件数
理容所	552	9	84	541	5	65	531	8	73
美容所	1,112	59	199	1,138	61	138	1,138	61	196
クリーニング所	一般	118	0	117	2	167	114	2	68
	取次所	286	4	224	5		207	9	
	無店舗	13	0	13	0		13	0	
	計	417	4	60	354		7	167	
興行場	映画館	7	0	7	0	5	7	0	8
	スポーツ施設	1	0	1	0		1	0	
	その他	12	0	12	0		13	1	
	仮設	0	1	0	2		0	1	
	計	20	1	2	20		2	5	
公衆浴場	一般	4	0	4	0	44	4	0	42
	個室付	14	0	14	0		14	0	
	その他	51	2	48	0		49	1	
	計	69	2	39	66		0	44	
旅館	ホテル	67	4	66	2	45	66	2	45
	旅館	61	1	59	0		57	0	
	簡易宿所	6	1	5	0		5	0	
	下宿	0	0	0	0		0	0	
	計	134	6	73	130		2	45	
合計	2,304	81	457	2,249	77	464	2,219	85	432

(2) 年間監視目標、監視率及び重点監視対象施設

項目	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
年間監視目標数	454	461	416
監視率（＝実績値/目標値）	100.6%	100.6%	103.8%
重点監視対象施設	旅館	クリーニング所	興行場

- 6年に1度すべての施設を監視できるように目標数を設定している。
- レジオネラ属菌の発生が高い常設浴場を設置している公衆浴場や旅館の一部については、毎年監視の対象としている。
- 年度ごとに重点監視対象施設を設定し、重点的に監視している。
- 第5次宇都宮市総合計画の基本施策6「日常生活の安心感を高める」ため、生活衛生環境の向上に取り組んでおり、生活衛生関係施設等の監視率を100%とすること目標にしている。この施策指標（監視率100%）については、直近3か年達成されている。

4.2.3 特定建築物及び登録事業者の監視・指導

4.2.3.1 事務の概要

多数の人が利用する建築物の衛生的な環境を確保するため、関係法令に基づき特定建築物の届出の受理や建築物の維持管理に関する事業者の登録を行うとともに、これらの施設・事業所に立入調査・指導を実施する。

* 特定建築物：デパート、スーパー、事業所等多数の人が利用する一定規模以上の建築物

4.2.3.2 取組経過・実績等

(1) 特定建築物の施設数、新規届出件数及び監視の状況

区分	平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	施設数	新規	監視件数	施設数	新規	監視件数	施設数	新規	監視件数
興行場	8	0	1	7	0	1	8	1	2
百貨店	10	0	1	10	0	3	10	0	6
店舗	44	2	4	43	0	10	44	1	7
事務所	92	0	6	95	3	9	96	3	11
学校	8	0	0	7	0	0	8	1	0
旅館	25	0	15	25	0	4	25	0	2
その他	20	0	2	19	0	3	18	0	2
合計	207	2	29	206	3	30	209	6	30

(2) 登録事業者の状況

区分	平成 26 年度			平成 27 年度			平成 28 年度		
	施設数	新規更新	監視件数	施設数	新規更新	監視件数	施設数	新規更新	監視件数
建築物清掃業	17	5	5	19	2	2	19	3	3
建築物空気環境測定業	6	2	2	6	0	0	7	2	2
建築物空調和用ダクト清掃業	1	0	0	1	0	0	1	0	0
建築物飲料水水質検査業	5	2	2	5	0	0	5	1	1
建築物飲料水貯水槽清掃業	52	1	1	53	5	6	52	10	10
建築物排水管清掃業	5	1	1	5	0	0	6	4	4
建築物ねずみ昆虫等防除業	17	0	0	16	2	3	19	5	5
建築物環境衛生総合管理業	14	4	4	13	2	2	13	0	0
合計	117	15	15	118	11	13	122	25	25

4.2.4 水道施設に対する監視・指導

4.2.4.1 事務の概要

安全で衛生的な飲料水を確保するため、関係法令に基づき専用水道、小規模水道の確認を行うとともに、これらの施設や簡易専用水道、飲料井戸について立入調査・指導を実施する。

4.2.4.2 取組経過・実績等

(1) 水道施設数及び監視の状況

区分	専用水道	簡易専用水道	小規模水道	合計
確認件数	0	9	0	9
施設数	42	1,199	20	1,261
監視件数	45	24	21	90

(2) 水道普及状況

総人口	給水人口			合計	普及率 (%)
	上水道	簡易水道	専用水道		
521,702	508,566	0	2,976	511,542	98.1%

4.2.5 衛生害虫に関する指導・啓発事業

4.2.5.1 事務の概要

(1) 目的

感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく衛生害虫の相談、駆除によって、公衆衛生の向上及び増進に資する。

(2) 対象者等

土地、家屋の所有者

(3) 法令等

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

4.2.5.2 取組経過・実績等

(1) 衛生害虫等の苦情相談状況（件数）

年度	ハチ	ダニ	アタマジラミ	ノミ	チャタテムシ	ハエ	その他	合計
平成 26 年度	44	1	2	0	0	2	29	78
平成 27 年度	88	0	0	0	0	0	24	112
平成 28 年度	79	1	0	0	0	1	33	114

(2) 衛生害虫等の駆除状況（苦情相談の再掲）

年度	ハチ	その他の害虫
平成 26 年度	0	0
平成 27 年度	0	0
平成 28 年度	0	0

4.3 食品健康危害防止対策

4.3.1 事務の概要

4.3.1.1 目的

食品関係団体等の自主的な衛生活動を強化し、営業者の衛生意識の向上を図るとともに、HACCPシステムなど衛生管理手法を普及し、営業者の自主衛生管理を促進する。

また、食品供給工程にかかわる関係団体、食品関係部局等との連携を強化して、食品の安全確保体制の強化を図るとともに、食品安全条例に明記された不良食品をなくすための取り組みについて普及推進を図り、食品による健康危害の未然防止を推進する。

4.3.1.2 対象者等

学識経験者、食品事業者、食品関係団体、消費者、関係部局

4.3.1.3 法令等

食品衛生法、宇都宮市食品安全条例、食品衛生法第 50 条第 2 項の基準を定める条例、宇都宮市食品衛生推進員設置要綱、宇都宮市食品安全懇話会設置要綱、宇都宮市食品安全懇話会食品安全専門委員会設置要領、宇都宮市食品安全行政推進会議設置要領、宇都宮市食品安全関係団体連絡会議設置要領

4.3.2 取組経過・実績等

4.3.2.1 事業者の自主衛生管理の促進

衛生講習会等を実施し、食品営業者や食品衛生責任者等の資質を向上するとともに、食品関係団体の活用により事業者の自主的活動を活性化させ、食品営業施設の自主管理の徹底など衛生水準の向上を図る。

また、積極的に自主衛生管理に取り組んでいる食品営業施設等に対し、その衛生管理が一定水準以上であることを公的に認証し、公表するなどにより、事業者の自主衛生管理の促進を図る。

(1) 講習会実施状況

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品営業者衛生講習会	開催回数	40	39	34
	受講者数	1,827	1,837	1,519

(2) (社) 栃木県食品衛生協会に対する委託事業の実施

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品衛生責任者講習会	養成講習	回数	13	13
		受講者数	601	583
	再教育講習	回数	21	21
		受講者数	1,435	1,498

(3) 食品衛生推進員活動状況

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品衛生推進員委嘱人数	6	6	6
活動報告件数	202	231	210

(4) 食品安全講演会実施状況

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品健康危害防止対策講演会	開催回数	1	1	1
	参加者数	149	150	141

平成 28 年度の開催内容

開催日：平成 29 年 2 月 6 日

講演内容：①「あきんどスシローの衛生管理と食中毒対策～ノロウイルスからお客を衛るために～」

②「誰でもできる HACCP 入門～HACCP の誤解とメリットのお話～」

(5) HACCP 導入型基準適合施設数

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
22	26	27

4.3.2.2 食品の安全確保に関する体制整備と連携強化

食品の安全確保対策に係る消費者・学識経験者・関連事業者等による検討や意見交換、関係行政機関・関係団体の情報交換・連携強化を図るための会議・委員会を開催する。

(1) 食品の安全確保に関する会議の開催状況

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品安全懇話会	開催回数	1	1	1
食品安全関係団体連絡会議	開催回数	1	1	1

平成 28 年度の開催内容

会議等の名称	概要	開催状況
食品安全関係団体連絡会議	目的：食品関係団体の情報交換等連携強化による食品安全確保対策の推進 構成：食品関係団体（消費者団体、生産者団体、流通加工者団体 12 団体及び宇都宮市） 議事：①食中毒発生状況等について ②各団体における食品安全確保の取組について ③その他	平成 29 年 1 月 26 日
食品安全懇話会	目的：食品安全確保に係る方針や計画等の検討及び施策への反映 委員：消費者、学識経験者、食品関連事業者等 18 名 議事：①「第 2 次宇都宮市食品安全推進計画」の取組状況について ②「平成 29 年度宇都宮市食品衛生監視指導計画」の策定について ③その他	平成 29 年 2 月 20 日

(2) 食品の安全確保のための行動計画・監視計画の策定

方針・計画の名称	概要
宇都宮市食品安全推進計画	趣旨：生産から消費に至る幅広い視野に立った食品の安全確保を図るため策定した『第 2 次宇都宮市食品安全推進計画（平成 25 年度策定（30 年度まで 5 カ年計画））』に基づき、年度ごとの実施事業・目標を設定し、計画的に実施する。
宇都宮市食品衛生監視指導計画	趣旨：食品の安全を確保し、市民の健康保護を図るため、食品衛生法第 24 条の規定に基づき、監視指導の計画を策定。食品・施設の危険度に応じた効率的かつ効果的な監視指導を計画的に実施する。 平成 28 年度の基本方針は次のとおり。 ① 食品営業施設の監視指導を効率的に実施し、衛生管理の徹底及び不良食品の排除を行う。 ② 食品検査を計画的に実施し、不良食品を排除するとともに、検

	査の信頼性の向上を図る。 ③ 食中毒等発生時において健康危機管理対策を迅速かつ的確に行う。 ④ 危害分析重要管理点（以下「HACCP」という。）等の衛生管理手法の導入など事業者の自主衛生管理を促進する。 ⑤ 市民等への食品衛生知識の普及啓発、食品情報の提供及び公開を推進するとともに、市民等の意見の把握、施策への反映に努める。 ⑥ 高度な科学知識や監視検査技術の教育等により監視員等の職員の資質向上を図る。 ⑦ 食品関係機関との緊密な連携、情報交換を行い、効果的な対策を講じる。
--	--

4.3.2.3 食品健康被害の未然防止の推進

食中毒等の健康被害や不良食品の流通等が発生した場合の拡大防止措置、原因究明等を迅速かつ的確に行う。

また、宇都宮市食品安全条例に基づき、次の制度により不良食品の排除等を一層促進する。

- ・ 自主回収届出制度：事業者自ら不良食品を迅速かつ適切に排除できる仕組み
- ・ 危害情報申出制度：市民自ら危害情報を申出し、行政対応を求める仕組み
- ・ 安全性調査制度：効果的な調査を実施し必要な勧告等措置ができる仕組み

(1) 自主回収の届出報告

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
1	0	6

(2) 不良食品等の届出及び調査の実施

区分		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
不良食品 に関する こと	腐敗・変敗に関すること	11	10	8
	異物混入に関すること	52	59	42
	表示に関すること	1	4	4
	容器包装に関すること	1	0	0
	有症苦情	45	42	28
	その他	15	7	11
施設に 関する こと	衛生に関すること	21	11	16
	そ族昆虫に関すること	2	1	2
施設からの排水に関すること		0	0	0
その他		22	9	5
合計		170	143	116

(3) 食中毒の発生及び調査の実施

平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
2	5	4

【平成 28 年の内容】

発生 日	喫食 者数	患者 数	死者 数	原因食品	原因物質	原因施 設	摂取場 所
4/25	14	11	0	飲食店料理	ノロウイルス	飲食店	飲食店
6/10	16	8	0	弁当	ノロウイルス	飲食店	事業所 ほか
6/28	1	1	0	魚介類	アニキサス	飲食店	飲食店
7/2	29	21	0	飲食店料理	カンピロバクタ ー・ジェジュニ	飲食店	飲食店
計	60	41	0				

4.3.3 監査の結果

4.3.3.1 自主回収届出制度について（指摘）

平成 28 年度の自主回収の届出報告の内容は以下のとおりである。

回収開始年月日	回収する食品	回収の理由	届出・報告	終了報告
平成 28 年 4 月 22 日	手むきポテトサラダ	消費期限の誤表示	届出	有
平成 28 年 5 月 11 日	たけのこ	食品衛生法に違反 するもの（放射性 物質基準値超過）	届出	無
平成 28 年 5 月 26 日	焼き菓子	金属タワシの破片 の混入	報告	—
平成 28 年 6 月 2 日	若鶏唐揚	商品名、添加物及 びアレルギー物質 の誤表記	届出	無
平成 28 年 10 月 9 日	殻付かき貝	加熱用を生食用と した誤表示	報告	—
平成 28 年 10 月 27 日	ヨーグルト、プリン、 ゼリー	ゴムパッキンの破 損の混入	報告	—

平成 28 年度の自主回収の届出報告件数は 6 件であるが、そのうち宇都宮市食品安全条例第 8 条第 1 項の規定に基づく届出は 3 件である。届出の場合、「自主回収が終了したと判断したときは、速やかにその旨を市長に報告しなければならない」とされ、宇都宮市食品安全条例施行規則において、「自主回収終了報告」の様式が定められている。しかし、「自主回収終了報告書」が提出されていたのは、3 件中 1 件のみであった。「自主回収終了報告書」の提出がない 2 件については、電話による報告で済ませていたとのことであるが、その内容を記録した文書等はなかった。

「自主回収終了報告書」においては、再発防止のために講じた措置など「自主回収着手届出書」にはない事項の記載もあり、電話による報告では把握できているか不明である。事業者の今後の取組を把握し評価するためにも、「自主回収終了報告書」の提出を徹底すべきである。

4.4 食品関係施設等の監視及び検査

4.4.1 事務の概要

4.4.1.1 目的

危害度の高い食品施設の監視の強化、許認可業務の効率化を図るとともに、食品問題の複雑多様化や新開発食品等新たな規制に応じた検査など、食品の安全チェック体制の充実を図る。

4.4.1.2 対象者等

食品事業者及びその施設、消費者

4.4.1.3 法令等

食品衛生法、食品表示法、乳及び乳製品の成分規格等に関する省令等、栃木県食品衛生条例、宇都宮市食品安全条例、宇都宮市食品安全ウォッチャー設置要領、宇都宮市農畜水産食品残留有害物質検査実施要領

4.4.2 取組経過・実績等

4.4.2.1 食品衛生監視指導の充実

飲食店等の施設の衛生を確保するため、関係法令に基づき営業施設の許可を行うとともに、これらの施設の監視、指導を実施する。

(1) 営業施設数、新規許可件数、監視日数及び監視件数

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
営業施設数	13,709	13,664	13,635
新規許可件数	1,839	1,716	1,706
監視日数	207	208	201
監視件数	7,252	7,320	7,560

第5次宇都宮市総合計画の基本施策6「日常生活の安心感を高める」ため、食品安全性の向上に取り組んでおり、食品関係施設等の監視率を100%とすることを目標にしている。この施策指標の監視率100%（監視実績/7,500）については、平成28年度において達成されている。

(2) 宇都宮市食品安全ウォッチャーの活動状況

宇都宮市食品安全ウォッチャーは、市民参加型の監視調査などにより、地域における食品安全に関する消費者の自主的活動を促進するとともに、食品安全知識の向上を図り、食品の信頼性を高めるために設置するものである。公募選考により市長が委嘱し、任期は2年である。

活動内容は、次のとおり。

- ・ 日常の生活活動の中で食品等の監視調査、危害食品の通報など消費者の視点にたった活動
- ・ 市の施策事業への協力

ウォッチャーは、食品危害に関する情報については速やかに通報し、3 か月に 1 回程度活動状況を報告することになっている。

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
委嘱人数	45	43	38
表示調査報告数	5,705	5,519	5,070
衛生状態等通報数	4	3	1

平成 26 年度の通報内容：商品管理・消費期限切れの商品・食材の劣化・食品表示

平成 27 年度の通報内容：食品表示 2 件・商品の劣化

平成 28 年度の通報内容：期限切れの商品

4.4.2.2 食品収去の実施

不良食品等の流通を防止し食品事故防止を図るため、食品等の規格基準検査や腸管出血性大腸菌等調査など収去検査により科学的なチェックを行い、基準遵守状況の確認、指導を行う。

(1) 収去実績

年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
収去業務日数	66	65	72
収去検体数	1,039	1,115	1,152
監視指導計画における検体数	1,450	1,450	1,370

(2) 収去状況

平成 28 年度においては、収去検査の結果、規格基準違反が 1 件、衛生規範不適合が 5 件発生した。

規格基準違反の内容

- ・ 収去品名：餃子（凍結直前加熱加熱後摂取冷凍食品）
- ・ 違反の理由：一般細菌数超過（ 2.9×10^5 ）
- ・ 収去日：平成 29 年 2 月 6 日
- ・ 監視指導日：平成 29 年 2 月 8 日
- ・ 指導内容：成分規格違反品を回収すること。原材料等の危害分析を改めて実施し、製造工程等を検証すること。報告書及び誓約書を提出すること。

報告書及び誓約書の内容

- ・ 日付：平成 29 年 3 月 30 日
- ・ 違反の原因：原料由来の耐熱性菌が残存していた可能性が高い
- ・ 措置事項：対象製品の廃棄。原料配合の変更。

衛生規範不適合の内容

	収去品名	不適合の理由	収去日/監視指導日	指導内容
A社	① 唐揚げ弁当 油林鳥 ② 唐揚げ弁当 コーンサラダ	① 一般細菌数 超過 (1.9×10^6) ② 一般細菌数 超過 (3.0×10^6)	平成 28 年 5 月 9 日/平成 28 年 5 月 18 日	<ul style="list-style-type: none"> ・手洗いは専用の場所で行うこと。 ・使用する器具は、十分な殺菌を行い、衛生的に保管すること。 ・傷の目立つ調理器具については、適宜交換することが望ましい。 ・用途に応じた専用のザルを用意し、混同しないようにすること。
B社	クリームシチュー	細菌数超過 (3.0×10^5 cfu/g<)	平成 28 年 5 月 9 日/平成 28 年 5 月 16 日	<ul style="list-style-type: none"> ・手詰めによる充填作業をする場合、手袋を適宜交換し、必要に応じて手指の洗浄や消毒を適切に行うこと。 ・直接食品の触れるカゴ等は床から 60 cm以上の高さで保管すること。 ・調理器具の洗浄、消毒を徹底すること。
C社	洋生菓子	一般細菌数超過	平成 28 年 5 月 30 日/平成 28 年 6 月 7 日	<ul style="list-style-type: none"> ・手洗いは適切な時期に適切な方法で実施すること。また、手を拭く際には、ペーパータオル等を使用することで汚染を防止すること。 ・調味料保管庫や冷蔵庫、冷凍庫等についても定期的に洗浄、消毒を行うこと。 ・調理器具の洗浄消毒を確実に実施すること。
D社	四川麻婆豆腐	一般細菌数超過 (1.5×10^5)	平成 28 年 7 月 25 日/平成 28 年 8 月 17 日	<ul style="list-style-type: none"> ・使用する器具は、適切に洗浄消毒し、衛生的に保管すること。 ・調理後の食品は、有蓋容器などに衛生的に保管し、保管設備内での交差汚染を防ぐこと。

4.4.3 監査の結果

4.4.3.1 食品衛生監視指導について（意見）

食品衛生監視指導において、監視指導の結果は食品衛生監視票に記載することになっているが、通常は、業務日誌に監視した事実のみ記載しており、事業者が希望した場合のみ食品衛生監視票を作成している。そのため食品衛生監視票を作成していない事業者については、どのような監視や指導が行われていたか文書化されていないことから事後的に内容を把握することができない。

毎年7000件以上の監視実績があるため、全ての事業者について食品衛生監視票を作成することが難しいのであっても、監視項目のチェックリストを活用する等、何らかの形で記録を残すべきである。

4.4.3.2 給食施設の監視指導について（意見）

給食施設については、監視した施設ごとに調査項目を記載した「集団給食施設調査票」を作成している。また、監視の結果は、施設ごとに指導事項を記載した「給食施設監視結果票」を作成し、施設に渡している。平成28年度の「給食施設監視結果票」の内容は次のとおりである。

平成28年度「給食施設監視結果票」

施設名	指導事項
学校法人A	加熱調理食品は中心部が75℃1分以上（ノロウィルス汚染の可能性のあるものについては85～90℃90秒以上）加熱されていることを確認し、その記録をすること。 ※測定はしているが、記録がされてなかった。
B中学校	便所には専用の手洗い設備、専用の履物を備えること。 ※専用の手洗い設備が設置されていなかった。 全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。
C小学校	全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。
D保育園	原材料について納入業者が定期的実施する微生物及び理化学検査の結果を提出させ、その結果を1年間保管すること。 器具、容器等は使用后（必要に応じて使用中）に洗浄、殺菌し乾燥させること。 ※容器等の殺菌に使用する酸性電解水の発生機の使用用途、方法等を把握していなかったことから、それらに従い使用すること。 原材料及び調理加工済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器に入れ密封し-20℃以下で2週間以上保存すること。 ※原材料について保存されていなかった。

施設名	指導事項
E 中学校	<p>便所には専用の手洗い設備、専用の履物を備えること。 ※専用の手洗い設備が設置されていなかった。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度 80%以下、温度は 25℃以下に保つことが望ましい。</p>
F 乳児院	<p>加熱調理食品は中心部が 75℃1 分以上（ノロウイルス汚染の可能性のあるものについては 85～90℃90 秒以上）加熱されていることを確認し、その記録をすること。 ※朝食、昼食及び間食について、中心温度の確認及び記録が実施されていなかった。 非加熱摂取食品の一時保管等は清潔な場所で行うこと。 ※冷蔵庫内で肉が上段に保管されており、下段の非加熱摂取食品（おやつ用ゼリー等）を汚染してしまうおそれがあった。</p>
G 保育園	<p>便所の手洗い器に固定の消毒液を設置すること。 全ての移動性の機器、器具等を衛生的に保管するための設備を設けること。 ※大きな鍋がむき出しで保管されていた。</p>
H 中学校	<p>シンクは用途別に相互汚染しないように設置すること。 シンクの排水口は排水が飛散しない構造とすること。 全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度 80%以下、温度は 25℃以下に保つことが望ましい。</p>
I 小学校	<p>便所には専用の手洗い設備、専用の履物を備えること。 ※専用の手洗い設備が設置されていなかった。 全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度 80%以下、温度は 25℃以下に保つことが望ましい。</p>
J 小学校	<p>施設の床面は排水が容易に行える構造であること。 ※回転釜付近の床の一部が溝のある構造になっている。 全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度 80%以下、温度は 25℃以下に保つことが望ましい。</p>
介護老人保健施設K	<p>全ての移動性の器具、容器等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※大型ザル等の保管設備が不足している。</p>
L 小学校	<p>手洗い設備は各作業区域前に設置すること。 ※作業開始時作業切替時等、適時手洗いが行える位置に手洗い設備を設けること。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度 80%以下、温度は 25℃以下に保つことが望ましい。</p>

施設名	指導事項
	調理後直ちに提供されない食品は、適切な温度管理を行い、必要な記録を行うこと。 ※冷菜の温度記録がされていなかった。
特別養護老人ホームM	手洗い設備に適切な石鹸、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液等を定期的に補充し、常に使用できる状態であること。 ※調理従事者用のトイレの手洗いに洗浄液の設置がされていなかった。
老人保健施設N	全ての移動性の機器、器具等を衛生的に保管できる設備を設けること。 ※すべての食器類を保管できる設備がなかった。 原材料の納入には調理従事者が立会い、品質、鮮度、異物混入、品温等について点検し、その結果を記録すること。 ※点検項目について、記録がされていない箇所があった。 原材料について納入業者が定期的実施する微生物及び理化学検査の結果を提出させ、その結果を1年間保管すること。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。 手洗い設備に適切な石鹸、爪ブラシ、ペーパータオル、殺菌液等を定期的に補充し、常に使用できる状態であること。 ※検収室の手洗いが使用できる状態になっていない。
学校法人O こども園	施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。
P学院	調理後の食品は2時間以内に喫食できるようにすること。
Q学校給食センター	施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。 配送過程があるものは、保冷又は保温設備のある運搬車を用い適切な温度管理を行い、必要な記録を行うこと。 ※配送時の温度記録がなかった。
R中学校	汚染作業区域と非汚染作業区域を明確に区別すること。 シンクは用途別に相互汚染しないように設置すること。 全ての移動性の機器、器具等を衛生的に保管するための設備を設けること。 ※食数が多くすべての食器類を保管できる設備がなかった。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。
S小学校	ねずみや昆虫等の施設への侵入を防止するため、ドア（牛乳保管庫横）の隙間をふさぐこと。 全ての移動性の機器、器具等を衛生的に保管するための設備を設けること。 ※大型のザル等の保管設備が不足している。 施設は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。 調理場は湿度80%以下、温度は25℃以下に保つことが望ましい。 加熱調理後、食品を冷却する場合には、速やかに中心温度を下げるよう

施設名	指導事項
	工夫すること。(30分以内に20℃付近又は、60分以内に10℃付近) ※記録上、冷却した食品の中心温度が20℃付近まで下がっていないケースが認められた。
救護施設 T	指摘事項なし

上記のとおり、監視指導の結果、1施設を除き全ての施設に対して何らかの指導事項が認められる。指導事項の内容は様々であるが、中には重大な事故につながりかねない指摘もある。しかしながら、施設側から指導事項に対する見解や対応方針について報告を受けていない。また、保健所は、指導事項の改善結果についても報告を求めておらず、確認のための現地調査も行っていないため、監視指導のフォローがなされていない。

施設側から報告書の提出や事後的な調査を行い、指導事項の改善が速やかに行われるようにすべきである。

4.4.3.3 食品安全ウォッチャー制度について（意見）

平成28年度の食品安全ウォッチャーの委嘱人数は、38名であるが、内10名は一度も報告書を提出していない。また、平成28年度の通報件数は1件のみであり、食品安全ウォッチャー制度が機能しているか疑問である。

食品安全ウォッチャー制度の実績について評価し、今後のあり方について検討すべきである。

4.4.3.4 食品等検査の実績について（意見）

平成28年度の宇都宮市食品衛生監視指導計画において、食品等検査実施計画は1,370件としているが、実際の検査件数は1,152件に留まっている。実施計画における計画件数は、衛生環境試験所の年間の検査可能最大件数を設定しており、実務上の目標件数ではない。

食品の安全を確保するために必要な件数を計画件数として設定すべきである。

4.5 食品安全知識普及啓発事業

4.5.1 事務の概要

4.5.1.1 目的

食品安全情報紙の発行や講習会等の開催など、多様な媒体により消費者等へ適切な衛生情報を提供して、食品衛生に関する正しい知識を普及するとともに、行政への意見要望の把握に努める。

4.5.1.2 対象者等

食品事業者、消費者

4.5.1.3 法令等

食品衛生法、食品衛生法第50条の2項の基準を定める条例、宇都宮市食品衛生出前講習会開催要領

4.5.2 取組経過・実績等

4.5.2.1 食品衛生教育の実施

消費者等に対し食品衛生に関する正しい知識を普及し、家庭における衛生の向上を図るため、出前講習会等を実施する。

【消費者講習会の実施】

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
消費者講習会	開催回数	16	17	16
	受講者数	704	584	629

4.5.2.2 食品衛生安全情報の提供

食品衛生に関する正しい知識を普及するため、食中毒予防等のくらしの衛生や食品の身近な問題など、食品に係る適切な衛生情報を提供する。

【食品安全情報提供等状況】

年 度		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
食品衛生安全情報紙発行	発行部数	10,000	10,000	10,000
広報紙への掲載	掲載回数	7	7	7
ホームページ情報掲載	掲載有無	有	有	有
市民向け食品衛生展示コーナーの開設	参加者数	1,007	1,881	2,630
食品安全消費者教室	参加者数	74	94	87
食品安全ゼミナール	参加者数	812	282	515

4.5.2.3 平成 28 年度の実績

(1) 食品衛生安全情報紙「せいかつえいせい」の発行

発行回数	発行部数	配布施設数
2	10,000	63

(2) 広報紙への掲載

回数	時期	掲載内容
7	6 月	調理師試験の案内
	8 月	食中毒予防の啓発
		食品安全フェアの開催
		親子食品安全教室
		フグ処理等講習会の実施
	2 月	食品安全消費者教室の開催
	3 月	食品安全ウォッチャーの募集

(3) ホームページへの掲載

掲載内容
食品危害情報 食品回収情報 食中毒発生状況・予防 食品の適正表示 営業許可申請等手続き関係 食品衛生監視指導計画 食品安全条例の制定

(4) 市民向け食品衛生展示コーナーの開設

回数	時期	参加者数
2	8月	2,130
	11月	500
合計		2,630

(5) 食品安全消費者教室

食品に関する安全性について理解を深めるため、食品事業者と連携して「食品安全消費者教室」を開催する。

回数	時期	参加者数	対象者	内容
2	平成28年8月19日	41	小学生1年～6年生の親子	<ul style="list-style-type: none"> 食品事業者が製造した食品の表示を手に取り、食品添加物や食物アレルギーを学習 工場での衛生的な取組を理解できるよう、食品製造工場で使用している帽子・マスク等の着衣体験 安全な食品を提供する食品事業者の取組を理解するため、原材料から店頭までまでの工程を学習 食中毒予防の基本となる正しい手洗い方法について、手洗いの歌に合わせて実技講習
	平成29年2月8日	46	市民	<ul style="list-style-type: none"> 安全な食品を提供する食品事業者の取組を理解するため、製造工場での衛生管理について学ぶ 乳酸菌のはたらきやおなかの健康の話を通じて、食の大切さについて学ぶ
合計		87		

(6) 食品安全ゼミナール

子どもの頃から食中毒や食品添加物などについて理解を深めることを目的に、中学生を対象として、食品の安全性に関する正しい知識の普及と啓発を行うもの。

回数	時期	参加者数	内容
5	6月	187	内閣府食品安全委員会が作成した副読本「科学の目で見える食品安全」を用いたグループ対抗のクイズ（食品安全ファイブリーグ）を通じて意見交換を行い、食品の安全を学習する。
	7月	41	
	11月	101	
	12月	118	
	3月	68	
合計		515	

アンケート調査によると、開催前と開催後で「食品の安全について、自分で判断するために必要な知識が身に付いたと思う」割合が大幅に向上している。

以上