

# 平成 26 年度 予算施策評価表

様式1

施策名	感染症対策の推進			予算施策コード	hf03	
担当部局名	保健福祉部 健康衛生局	健康増進課	評価責任者	課長 竹内 豊	連絡先	3632

## 1 施策の内容

施策の目標	感染症に対する迅速かつ適切な対応により、発生の予防、まん延並びに拡大を防止するとともに、感染症患者・感染者の人権に配慮した適切な医療の提供を確保する。
これまでの取り組み	<p>感染症発生动向調査、発生時の調査や検査、集団発生時の防疫対策、医療機関の整備及び医療費負担。エイズ、ウイルス性肝炎及び性感染症の検査体制の整備、普及啓発、医療体制の整備及び人材育成。</p> <p>結核対策として、患者管理、家族指導、病状調査、健康診断、審査協議会の開催、医療費負担。予防接種の普及啓発、接種後健康調査、予防接種広域化の体制整備。</p> <p>有事に備えたマニュアルや指針・行動計画の作成・整備、関係者の研修・訓練。</p> <p>新型インフルエンザ対策として、人工呼吸器等の機器整備、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等。</p> <p>B型・C型ウイルス性肝炎対策として、インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療に係る医療費助成等。</p>

## 成果指標名(目標の達成度合いを示す指標)

A	一～五類全数把握感染症(結核を除く)患者届出件数	B	結核罹患率
選択理由	感染症のまん延防止策を推進することにより、患者数を減らすことができる。	選択理由	結核のまん延防止対策を推進することにより、結核罹患率を減少することができる。
算定方法	実件数(過去5年間の平均実績を下回ることを目標とする。)	算定方法	人口10万人当たりの新規結核登録者数
成果と指標の関係	弱	指標の種類	フロー
		成果と指標の関係	中
		指標の種類	フロー

## 指標・事業費の推移

区分	成果指標A			成果指標B			事業費			
	計画	実績	達成率	計画	実績	達成率	予算	国費	その他	県費
単位	件		%			%	千円			
24年度	58	46	79.3%	15	13	86.7%	1,093,545	221,621	668,016	203,908
25年度	57	70	122.8%	15	12	80.0%	567,523	191,255	205,287	170,981
26年度	60	72	120.0%	15	14	93.3%	544,901	196,808	12,940	335,153
27年度 目標値	56			13						
最終目標										

## 2 施策の評価

県の関与の必要性	高い	説明	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等において、県の事務として位置付けられた施策であり、感染症のまん延や生物兵器によるテロなどから県民の生命身体の安全を確保するため、平常時から感染症発生动向調査等により全県下的な動向を把握し、的確な対応がとれるようにしておく必要がある。また、新型インフルエンザや新感染症の発生などの有事の際には、専門技術集団である保健所による活動が不可欠であり、日頃から医療機関や市町等と連携体制を構築し、県民の生命身体の安全を確保する必要が			
成果指標A	横這い	説明	県内の一類～三類感染症は減少傾向にあるものの、四類及び五類全数把握感染症は概ね横ばいで推移している。県内のHIV感染者・エイズ患者は、中国四国地区の中では人口当たり罹患率が高い。20歳以上の男性における同性間性的接触での感染が多く、50歳以上で発見される場合には、既にエイズを発症している割合が高い。他の性感染症やマダニによる感染症(SFTS、日本紅斑熱)等を含め、感染予防と早期発見を目的とした啓発活動や人材育成等を継続することで、ある程度の成果向上が可能である。なお、対象となる感染症は毎年追加されるため、成果動向が横ばいであっても、成果は向上しているものと考えられる。			
成果向上余地	ある程度向上可能					
成果指標B	横這い	説明	結核罹患率はゆるやかな低下傾向にあるが、結核登録者の約8割を60歳以上が占めており、これらの高齢者対策に加え、職場や学校での集団感染の防止に努める必要がある。感染症法において、結核対策事務のほとんどは県の事務とされているため、その推進を図るのは県の責務であると考えられる。			
成果向上余地	ある程度向上可能					
参考：構成事務事業の評価の平均値	成果動向	2.13	順調・向上	成果向上余地	1.07	ほとんどない

今後予測される環境変化	平成19年4月1日から、結核予防法が廃止され感染症法に統合されたこと、生物兵器テロ対策の一環として病原微生物の保管・管理の基準等が定められたこと、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成25年4月13日施行)により新型インフルエンザ等に対する対策の強化が図られたこと等により、平時から感染症発生への備えを行うことが益々重要となっている。病原体検査に係る体制の強化を中心とした感染症法の改正があり、今後、県の体制整備が求められることとなる。ウイルス性肝炎に対する新たな抗ウイルス剤が毎年追加承認され、医療費助成額の増大に伴う県費支出額の増加が続く見込み。
-------------	--

### 3 今後の方向①（施策の方向性）

成果と財源配分に関する方針	県内の一類～三類感染症患者数は、概ね減少傾向にあるが、集団発生があった場合は急増するため、特に保育所、高齢者施設、医療機関等における感染症対策の指導を継続・強化する必要がある。近い将来発生が懸念される高病原性の新型インフルエンザ対策として、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療体制の整備、関係者の研修、訓練等を継続して実施するとともに、平常時から県内の感染症発生動向を把握し、情報提供を行うことが重要である。結核罹患率は減少傾向にあるが、高齢者や集団発生への対策強化が必要である。HIV感染者・エイズ患者は若年層等の特定施策層への普及啓発や人材育成を今後も継続する。また、肝炎検査を受けやすい体制作りと肝炎のインターフェロン、核酸アナログ製剤治療の医療費助成を引き続き実施するため、高額な財源負担が続く。従って、県民の生命、身体の安全を確保するため、引き続き従来と同程度以上の財源配分により、効率的に施策を実施していく必要がある。
---------------	--

### 今後の方向②（構成事業の見直し）

事業名	26年度総コスト(千円)		評価結果 (3:高い～1:低い)					改善・見直しの方向等	27年度当初予算額(千円)
	事業予算(a)	人件費相当額(b)	主な成果指標	達成率(%)	県関与の必要性	成果動向	成果余地		
結核医療費	29,281	1,349	公費負担審査件数	74.2%	3	2	1	このまま継続	27,269
予防接種健康被害者救済給付費	14,863	338	救済給付対象者	100.0%	3	2	1	このまま継続	14,828
肝炎治療特別促進事業費	310,247	18,201		102.8%	3	2	1	このまま継続	356,419
結核児療育給付費	1,504	675	給付割合	0.0%	3	2	1	このまま継続	1,505
感染症医療費	1,244	675	公費負担を実施した感染症患者数	0.0%	3	2	1	このまま継続	1,251
結核対策事業費	9,871	0	結核登録者数	75.3%	3	2.5	1	このまま継続	9,548
新型インフルエンザ等対策事業費	117,324	12,134	研修会参加者数	154.5%	3	2.5	2	縮小	2,625
学校結核検診費	301	675	学校・施設での集団感染事例数		3	2	1	このまま継続	304
特定感染症検査等事業費	21,829	5,393	保健所における無料HIV検査件数	117.8%	3	2	1	このまま継続	7,510
感染症指定医療機関運営費	1,500	1,349	感染症指定医療機関に収容できなかった患者数		3	2.5	1	このまま継続	1,543
一般防疫対策費	7,186	16,853	一類・二類・三類・四類感染症患者届出数(結核患者を除く)	68.0%	3	2	1	このまま継続	7,305
エイズ対策推進費	2,115	16,179	HIV感染者・エイズ患者の医師からの届出件数	120.0%	3	2	1	このまま継続	2,541
感染症発生動向調査事業費	21,305	29,998	集団カゼ以上の学校、学年閉鎖及び学級閉鎖措置事例数	70.0%	3	2	1	このまま継続	9,790
病原性大腸菌O157検査費	5,399	13,820	腸管出血性大腸菌感染症の集団発生件数		2	2.5	1	このまま継続	5,091
予防接種センター事業費	932	338	予防接種センターでの予防接種実施数	0.0%	3	2	1	このまま継続	948
<b>合計</b>	<b>544,901</b>	<b>117,977</b>		<b>662,878</b>					<b>448,477</b>