

評価年度()年度

健康づくり活動の評価指標(H27年度版)(案)(3/6)

評価者()

実務経験年数()年

テーマ	目的	枠組	評価指標	評価欄(※)	根拠・必要な情報	過去2年間との比較	改善案/今後の課題			
1	予防可能な疾患が予防できる	住民の健康意識(健康増進・生活習慣病予防)が向上する(行動の変容に着目)	19	健康づくり(生活習慣病予防を含む)に関心を持つ住民が増加する						
			結果1	20	健康づくり活動に主体的に取り組む住民やグループが増加する					
			21	健康づくり活動に参加する公共機関、学校、病院、民間企業(飲食店等を含む)が増加する						
			22	特定健診受診率が向上する						
			23	保健指導実施率・終了率が増加する						
			24	喫煙者数が減少する						
			結果2	25	多量飲酒している住民が減少する					
			26	適切な量と質の食事を実践する住民が増加する						
			27	適切な身体活動(歩行数の増加や日常的な運動習慣)を実践する住民が増加する						
			28	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関等)の機会がある者が減少する						
			結果3	29	健康寿命が延伸する					
			30	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群が減少する						

評価年度()年度

健康づくり活動の評価指標(H27年度版)(案)(4/6)

評価者()実務経験年数()年

テーマ	目的	枠組	評価指標	評価欄(※)	根拠・必要な情報	過去2年間との比較	改善案/今後の課題		
2	がんの早期発見・早期治療(喫煙対策を含む)	構造	◎活動基盤の確保						
			31 目標の受診者数に応じたがん検診の実施機関・設備が充足している						
			32 目標受診者数分のがん検診費用が予算化されている						
					33 がん検診について医師会と協議する場がある				
		プロセス	◎実態把握のための情報収集						
			34 地域のがん予防に関する住民主体の活動を把握している						
			35 がん検診の未受診者の状況を把握している						
			36 がん検診の未受診者のフォローを行っている						
			37 がん検診の要精密検査者のフォローを行っている						
			38 地域のがんによる死亡や受療状況に関する情報を収集・分析している						
			◎住民への働きかけと住民活動の活性化						
		39 住民に向けたがん検診に関するPRを行っている							
		40 住民の受診しやすさに配慮したがん検診や健康教育を行っている							
		41 がん予防活動に関わる人材や地区組織を育成している							

評価年度()年度

健康づくり活動の評価指標(H27年度版)(案)(5/6)

評価者()

実務経験年数()年

テーマ	目的	枠組	評価指標	評価欄(※)	根拠・必要な情報	過去2年間との比較	改善案/今後の課題
2 治療可能な疾患の早期発見・早期治療ができる	①	結果1	42 ①協働・連携 関連機関(医師会、学校、企業、商店会、住民組織など)と連携してがん予防の啓発活動を行っている				
			43 がんの予防についての住民の関心(がんを防ぐための12か条などの生活習慣、がん検診受診・ワクチン接種の意義の理解など)が高まる				
		結果2	44 がん検診受診率が向上する				
			45 精検受診率が向上する				
		結果3	46 がんによる死亡率が減少する				
		②	構造	47 ①活動基盤の確保 糖尿病対策に関する地域医療機関等との連携の場がある			
	48 ①計画への位置づけ 糖尿病悪化予防が健康増進計画や健康づくり活動計画など位置付けられている						
	プロセス		49 ①実態把握のための情報収集 医療機関や医療保険者と連携し、糖尿病に関する地域の実態の把握・分析を行っている				
			50 ①住民への働きかけと住民活動の活性化 糖尿病に関する正しい知識の普及啓発活動を行っている(悪化予防に着眼)				
	結果1		51 糖尿病の予防・早期発見・早期治療に関して意識する住民が増加する				
			52 糖尿病の合併症予防に関して意識する住民が増加する				

評価年度()年度

健康づくり活動の評価指標(H27年度版)(案)(6/6)

評価者()実務経験年数()年

テーマ	目的	枠組	評価指標	評価欄(※)	根拠・必要な情報	過去2年間との比較	改善案/今後の課題
		② 糖尿病の重症化予防	結果2 53 糖尿病に関連した要指導・要再検者等のフォロー率が向上する				
			54 治療中断者の割合が減少する				
			55 糖尿病有病者の増加が抑制される				
			56 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合が減少する				
		結果3 57 糖尿病合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数等)発生率が減少する					

※ 評価欄について

- ・「はい/どちらともいえない/いいえ」だけでなく、「(取り組んでいるが)目標に到達している/していない」「必要であるが取り組めていない/取り組みの優先度は低い」など、保健師の活動プロセスが見えるような表現も可
- ・目標に対する進捗状況や到達への見通し等の現状を根拠欄に記載

保健師による保健活動の質を評価するための評価指標

—高齢者保健福祉分野—

(平成27年度版)

高齢者保健福祉活動評価指標(平成27年度版)(1/3)

5:できている、4:ややできている、3:どちらともいえない
 2:ややできていない、1:できていない

前年度と比べて 3:改善した、2:現状維持、2:後退した

目的	評価項目	平成27年度版評価項目	評価	根拠・必要な情報・資料	改善状況	改善内容	今後の課題		
高齢者が元気で暮らし、何らかの支援が必要になっても安心して暮らせる	構造・活動の基盤(4)	1	保健師と協働して高齢者保健福祉活動を実践する他の専門職が配置されている						
		2	高齢者保健福祉活動を担当する保健師が、他の部署(保健部署等)との連携を図る体制がある						
		3	地域包括支援センターを委託している場合、地域包括支援センターの活動をバックアップする体制がある						
		4	高齢者保健福祉活動に携わる保健師等の専門職が、その部署で求められている役割を発揮できるよう、研修や相談に応じる体制がある						
	高齢者保健福祉活動に関する情報の収集と整理								
	プロセス(20)	5	地域の高齢者の人口動態等の統計や介護保険対象者の実態(認定状況、サービス利用状況、事業所・施設の整備状況等)を把握している						
		6	高齢者の意識(介護予防に関する意識、不安や心配事)や健康状態について把握している						
		高齢者保健福祉活動の情報分析・進捗診断・目標設定							
		7	保健師が高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定・進行管理に関与している						
8		要支援者の訪問・通所サービスの介護予防・日常生活支援総合事業への移行や移行後の進行管理をする際、対象者のニーズやサービスの担い手の実情を踏まえ、計画的に実施している							
9	介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業の企画、運営する際、地域住民の意識・生活・健康状態等の実情を踏まえ、計画的に実施している								

高齢者保健福祉活動評価指標(平成27年度版) (2/3)

5:できている、4:ややできている、3:どちらともいえない
2:ややできていない、1:できていない

前年度と比べて 3:改善した、2:現状維持、2:後退した

目的	評価軸組	平成27年度版評価項目	評価	根拠・必要な情報・資料	改善状況	改善内容	今後の課題	
高齢者が元気で暮らし、何らかの支援が必要になっても安心して暮らせる	プロセス (20)	10 認知症施策についてどのように実施するか検討し、認知症の人に対して適切な支援が行われるようにするとともに、認知症サポーターの養成等により、認知症にやさしいまちづくりに積極的に取り組んでいる。						
		高齢者保健福祉活動における住民への働きかけ						
		11 住民主体の多様なサービスを支援の対象とするとともに、NPO、ボランティア等によるサービスの開発を進めている。						
		12 地域包括ケアの構築に向けて、相互に見守り支えあう地域となるよう、高齢者を支援する地域住民と関係者とのネットワークを強化するための活動(地域ケア会議等)を実施している						
		13 介護者を支援する対策を実施している						
		高齢者保健福祉活動における関係者との連携						
		14 地域包括ケアシステム構築に向けて、関係者とともに地域の課題を把握し、社会資源の発掘や解決策の検討などを行っている。						
		15 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、高齢者の相談(24時間365日)への対応や適切な支援に向けて、医療、介護、福祉の連携が強化されるよう取り組んでいる。						
		16 緊急時の緊急性を判断し、必要時、介護保険事業所や関係部署(生活保護、障がい者支援、権利擁護、消費者被害等)、医療機関、施設、保健所、警察や地域内の協力者(自治会や民生委員等)等と連携して支援している						
17 徘徊高齢者の登録や徘徊時の捜索、保護ができるよう、徘徊高齢者を支援するシステムの構築に向けて取り組んでいる								
18 災害時の対策について、介護保険事業所・施設、医療機関、保健所、地域の関係者等と協議・確認している								

高齢者保健福祉活動評価指標(平成27年度版)(3/3)

5:できている、4:ややできている、3:どちらともいえない
2:ややできていない、1:できていない

前年度と比べて 3:改善した、2:現状維持、2:後退した

目的	評価時期	平成27年度版評価項目	評価	根拠・必要な情報・資料	改善状況	改善内容	今後の課題
高齢者が元気で暮らし、何らかの支援が必要になっても安心して暮らせる	プロセス (20)	高齢者保健福祉活動のモニタリング評価					
		19	介護予防・生活支援総合事業(移行前は介護予防事業)の評価は定期的に行い、客観的な評価となるよう努めている				
		20	個別目標を立てて支援した対象者の意識や生活習慣の変化について評価している				
		21	緊急性の判断や処遇困難事例への対応状況から、処遇困難事例の実態及び行政職員、介護保険事業所・施設、医療機関等の関係者の役割や連携方法について、整理している				
		高齢者保健福祉活動における住民活動の活性化					
		22	介護予防のサポーター養成・育成・自主グループの育成など、介護予防に繋がる住民主体の活動の活性化に向けて養成・支援している				
	高齢者保健福祉活動における人材育成						
	23	関係者の力量向上に向けて、高齢者虐待など処遇困難事例への支援方法等の検討をしている					
	24	高齢者支援を担当する関係者の資質の向上に向けて、共に学ぶ機会をつくっている					
	結果 1 (2)	25	介護予防・日常生活支援総合事業(移行前は介護予防事業)で支援した人の数(参加者数、個別支援者数)が増えている				
		26	高齢者に関する相談支援窓口や高齢者の生活に役立つ情報が集約され、地域住民に提供する機会が増えている				
	結果 2 (2)	27	介護予防や高齢者支援に繋がる活動やサービスの数が増えている				
28		地域包括ケアの構築に向けて、医療・介護等の関係者の連携が強化されている					
結果 3 (2)	29	前期高齢者の介護認定率(介護認定者/第一号被保険者)が下がる					
	30	健康寿命が延伸する					

保健師による保健活動の質を評価するための評価指標

—精神保健福祉分野—

(平成27年度版)

精神保健福祉活動の質に関する評価シート(基本情報)改訂版

年度

項目	記載方法	保健所管内全域	管内市町村(市町村ごと)			備考
1 面積	数値を記入(市町村ごとは再掲)	0km				市町村名を入力してください
2 総人口	3-1)から自動計算(市町村ごとは再掲)	年齢3区分別人口から自動計算されますので入力不要です 0人	0人		0人	
3 年齢3区分別人口	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1)人口 (1)年少人口 0人 (2)生産年齢人口 0人 (3)老年人口 0人	黄色のセルに数値を入力してください。水色のセルは自動計算されるため、入力不要です。			
	3-1)から自動計算	2)人口割合 (1)年少人口割合 #DIV/0! (2)生産年齢人口割合 #DIV/0! (3)老年人口割合 #DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
4 保健師数(定数)	数値を記入	1)保健所保健師 (1)総数 (2)再掲:精神保健福祉担当者数				
		2)市町村保健師 (1)総数 0人 (2)再掲:保健部署(保健センター) 0人 (3)再掲:精神障害者福祉部署 0人				
5 精神保健福祉士(定数)	数値を記入	1)保健所 2)市町村 0人				
6 精神保健福祉活動従事者一人当たり人口	自動計算	1)保健師一人当たり担当人口 (1)保健所 項目4.1(1)/項目2の総人口 #DIV/0! (2)市町村 項目4.2(2)と(3)の合計/項目2の総人口 #DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
		2)精神保健福祉士一人当たり担当人口 (1)保健所 #DIV/0! (2)市町村 #DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
		3)保健師及び精神保健福祉士一人当たり担当人口 (1)保健所 #DIV/0! (2)市町村 #DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7 精神保健福祉活動に関わる主な社会資源	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1)医療機関(当該地域内にあるもの) (1)措置入院が可能な病院 0か所 (2)(1)以外で、精神病床がある医療機関 0か所 (3)入院施設のない精神科医療機関 0か所				
	市町村名等を記入	2)精神科訪問看護の実施設 (1)当該地域内にある訪問看護ステーションや精神科病院の数 -訪問対象地域 0か所				7の2(1)(2)の精神科病院には、管内住民が利用可能な精神科訪問看護を行っているところのみ計上してください
	数値を記入(市町村ごとは再掲)	(2)(1)以外に当該地域の精神障害者が利用可能な訪問看護ステーションや精神科病院の数 0か所				黄色のセルは、あてはまる選択肢を太字にしてください
1つだけ選択	あてはまるものをすべて選択	3)未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチ支援(当該地域の住民が利用できるもの) (1)有無 a.あり b.なし	a.あり b.なし	a.あり b.なし	a.あり b.なし	
		(2)実施機関 a.精神保健福祉センター b.病院 c.訪問看護ステーション d.相談支援事業所、地域活動支援センター等	a.精神保健福祉センター b.病院 c.訪問看護ステーション d.相談支援事業所、地域活動支援センター等	a.精神保健福祉センター b.病院 c.訪問看護ステーション d.相談支援事業所、地域活動支援センター等	a.精神保健福祉センター b.病院 c.訪問看護ステーション d.相談支援事業所、地域活動支援センター等	
当該地域内にあるものの数を記入(市町村ごとは再掲)	担当部署名を記入	4)心理カウンセリング実施機関 0か所 5)地域活動支援センター 0か所 6)5)以外の相談支援事業所 0か所				
		7)市町村で未治療・治療中断の精神障害者に関する支援を担当している部署 8)市町村で自殺対策を担当している部署				普及啓発とハイリスク者支援等、業務によって担当部署が異なる場合、業務と担当部署を記入してください

保健所	名称:		所在地:	
記入者	所属課係:		職位・氏名:	
	電話番号:		E-mail:	

テーマ	評価指標	記載方法	保健所管内全域	管内市町村(市町村ごと)			管外市町村	備考
構造	1 未治療・治療中断の精神障害者が精神科の治療を開始・再開・継続するための支援(以下、受療支援)が、保健・医療・福祉に関する行政計画に位置づけられている	1) だけ選択	a. 明確に位置づけられている b. 明確ではないが位置づけられている c. 位置づけられていない 緑色: あてはまる選択肢を太字にしてください	ピンク色文字を入力してください			市町村名を入力してください	
	2 保健所が受療支援を行うために必要な予算が確保されている	1) だけ選択	a. はい b. いいえ					その選択肢が当てはまると判断した理由、評価の根拠とした情報源、評価してみえたことや課題等を適宜お書きください
	3 受療支援が保健所保健師の業務として位置づけられている	1) だけ選択	a. 明確に位置づけられている b. 明確ではないが位置づけられている c. 位置づけられていない					
	4 受療支援を業務として位置づけられている職種が、保健所保健師以外にも配置されている 精神保健福祉センターや医療機関によるアウトリーチ活動を想定しています	あてはまるものをすべて選択・職種と所属を記入	a. 保健所に配置されている → 職種: 精神保健福祉士 等 b. 保健所以外に配置されている → 所属/職種: 所属: 精神保健福祉センター、医療機関 等 職種: 精神保健福祉士、医師、看護師 等 c. 配置されていない	a. 保健所に配置されている b. 保健所以外に配置されている c. 配置されていない	a. 保健所に配置されている b. 保健所以外に配置されている c. 配置されていない			
未治療・治療中断の精神障害者の受療支援	《個別ケースに対する受療支援(治療の開始・再開・中断予防のための支援)》							
	5 保健所が何らかの方法で受療支援を行った精神障害者の実人員	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1) 受療支援を行うために、保健所が本人・家族・住民のいずれかに対して直接働きかけた精神障害者の実人員 0人 2) 受療支援について、保健所は、本人・家族・住民のいずれかに対しても直接働きかけなかったが、関係者に対して働きかけた精神障害者の実人員 0人 3) 1)+2) 割合 #DIV/0!					「管外市町村」の住民に対して支援を行う場合があることから「管外市町村」の記入欄を設けました。 黄色のセルに数値を入力してください。水色のセルは自動計算されるため、入力不要です。
	6 保健所が当該年度中に新規に受療支援を行った精神障害者の実人員と把握経路	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1) 新規把握者実人員の総数 割合 #DIV/0! 2) 把握経路別実人員 割合 #DIV/0! (1) 関係機関から 市町村 0人 医療機関 0人 警察 0人 その他 0人 (2) 住民から 0人 (3) 家族から 0人 (4) 本人から 0人					把握経路が複数ある場合はそれぞれに計上してください 指標5.1)に計上した精神障害者の受療支援に関して、保健所が本人・家族・住民のいずれかに対して働きかけた人員を方法別に計上してください。訪問しただけであった等、働きかけを行ったが実施できなかった場合は、働きかけた予定だった人数を計上してください。
	7 受療支援のために本人・家族・住民のいずれかに対して直接働きかけた	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1) 受療支援のために保健所が本人・家族・住民のいずれかに対して直接働きかけた方法別延人員 (1) 訪問 0人 (2) 相談 0人 (3) 電話相談 0人 (4) メールや手紙による相談 0人 2) 受療支援のために保健所以外が精神障害者本人・家族・住民のいずれかに対して直接働きかけた a. はい → 該当する機関・組織等 b. いいえ c. わからない					指標5.1)に計上した精神障害者の受療支援に関して、保健所が本人・家族・住民のいずれかに対して働きかけた人員を方法別に計上してください。訪問しただけであった等、働きかけを行ったが実施できなかった場合は、働きかけた予定だった人数を計上してください。
	8 受療支援のために保健所が関係機関と連携・協働した延回数	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1) 市町村 0回 2) 医療機関 0回 3) 警察 0回 4) その他 0回					地域包括支援センター等については、市町村直営の場合は「市町村」へ、委託の場合は「その他」へ計上してください。
	9 受療支援を行う際に、個々の精神障害者に関する情報の共有や支援方針の検討を組織内で行った	1) 数値を記入 2) あてはまるものをすべて選択・名称を記入	1) 保健所による活動 「指標5. 保健所が受療支援を行った精神障害者」のうち、該当する精神障害者の実人員と割合 実人員 0人 割合 #DIV/0! 2) 保健所以外による活動 a. はい → 該当する機関・組織等 b. いいえ c. わからない					指標5.1)のいずれかに計上した精神障害者について、保健所以外が受療支援を行ったか否かを回答してください。家族や住民の居住地ではなく、受療支援の理由となった精神障害者本人の居住市町村の欄に計上してください。
	10 受療支援を行う際に、必要に応じて、複数の職員で対応した	1) だけ選択 2) あてはまるものをすべて選択・名称を記入	1) 保健所による活動 a. たいしていた b. ときどきした c. しなかった d. 必要な場合がなかった 2) 保健所以外による活動 a. した → 該当する機関・組織等 b. しなかった c. 必要な場合がなかった d. わからない					治療中断予防のための支援は不要と判断した場合でも、その判断する根拠となる情報を収集するために、本人・家族・住民のいずれかに対して保健所が直接働きかけた場合は1)に計上してください。
	《個別ケースに対する受療支援(治療中断予防のための支援)》							
	11 保健所が受療支援を行い、当該年度中に精神科治療を開始・再開後、治療中断予防のために本人・家族・住民のいずれかに対して支援を保健所が直接行った精神障害者の実人員と割合	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1) 指標18. 保健所が受療支援を行い当該年度中に精神科治療を開始・再開後、治療中断予防のために本人・家族・住民のいずれかに対して支援を保健所が直接行った精神障害者の実人員と割合 実人員 0人 割合 #REF! 2) 指標18の精神障害者のうち、当該年度中に精神科治療を開始・再開後、治療中断予防のための支援を他機関に引き継ぎ、本人・家族・住民のいずれかに対しても保健所が支援を直接行わなかった精神障害者の実人員と割合 実人員 0人 割合 #REF! 3) 指標18の精神障害者のうち、当該年度中に精神科治療を開始・再開したが、1)2)のどちらにもあてはまらない精神障害者の実人員と割合 実人員 0人 割合 #REF!					本人への支援は他機関に完全に引き継いだり、家族に対しては面談や電話による支援を保健所が継続している等、本人・家族・住民のいずれかに対して保健所が支援を直接行っているケースは2)に計上せず、1)のみに計上してください。 支援拒否や転居の場合、1)または2)に該当するケース(1)または2)に計上し、いずれにも該当しないケースのみ3)に計上してください。

テーマ	評価指標	記載方法	保健所管内全域	管内市町村(市町村ごと)	管内市町村	備考		
プロセス	《地域の健康課題としての対応》 12 受療支援について、地域の現状と課題の把握、今後の活動の検討を保健所内で行った	保健所管内全域レベル、市町村単位 それぞれについてお答えください a. 把握した b. 今後の活動を検討した c. どちらも行わなかった	選んだ	a. 地域の現状と課題を把握した b. 今後の活動を検討した c. どちらも行わなかった	a. 地域の現状と課題を把握した b. 今後の活動を検討した c. どちらも行わなかった	その選択が当てはまるかと判断した理由、評価の根拠とした情報源、評価してみたいことや課題等を適宜お書きください		
	13 地域の関係者が集まり、受療支援について地域の課題の共有や解決策の検討を行った	あてはまるものをすべて選択 a. 地域の健康課題を共有した b. 解決策を検討した c. どちらも行わなかった		a. 地域の健康課題を共有した b. 解決策を検討した c. どちらも行わなかった	a. 地域の健康課題を共有した b. 解決策を検討した c. どちらも行わなかった			
	14 関係者のスキルアップや連携強化のための事例検討会や同行訪問等、受療支援に関する社会資源の支援・育成・開発を行った	1つだけ選択・名称を記入 a. はい b. いいえ c. わからない 支援・育成・開発のいずれか1つ以上を実施していたら、「a. はい」とお答えください	1) 保健所による活動状況 a. はい b. いいえ c. わからない 2) 保健所以外による活動状況 a. はい b. いいえ c. わからない 一該当する機関・組織等		a. はい b. いいえ c. わからない	a. はい b. いいえ c. わからない	実施している機関・組織等がひとつでもあれば「はい」と評価し、その名称をお書きください	
	15 地域住民に対して、精神保健に関する相談や受診への抵抗感を解消するための普及啓発活動を行った	1つだけ選択・名称を記入 a. はい b. いいえ c. わからない 1) 保健所による活動状況 a. はい b. いいえ c. わからない 2) 保健所以外による活動状況 a. はい b. いいえ c. わからない 一該当する機関・組織等			a. はい b. いいえ c. わからない	a. はい b. いいえ c. わからない		
	16 保健所が何らかの方法で受療支援を行ったが精神科治療の開始・再開には至らない精神障害者について、保健所または保健所以外が行う受療支援に対する精神障害者本人・家族・住民のいずれかの意向が肯定的になった	数値を記入(市町村ごととは再掲) 実人員 割合 0人 #REF!			#REF!	#REF!	実人員には、保健所が受療支援を直接行った家族や住民の数ではなく、保健所や住民への支援を行う理由となった精神障害者の数を計上してください。	
17 保健所が何らかの方法で受療支援を行ったが精神科治療の開始・再開には至らない精神障害者について、関係者による見守りや支援の体制ができた・充実した	数値を記入(市町村ごととは再掲) 実人員 割合 0人 #REF!			#REF!	#REF!			
18 保健所が何らかの方法で受療支援を行った精神障害者が、当該年度中に精神科治療を開始・再開した	数値を記入(市町村ごととは再掲) 1) 指標5. 保健所が何らかの方法で受療支援を行った精神障害者」のうち、当該年度中に精神科治療を開始・再開した精神障害者の実人員と割合 実人員 割合 0人 #REF! 2) 可能であれば計上>1)の内訳: 治療開始・再開の方法別実人員 (1) 通院 0人 (2) 在宅入院 0人 (3) 医療機関入院 0人 (4) 応急入院 0人 (5) 措置入院・緊急措置入院 0人			#REF!	#REF!			
19 保健所が何らかの方法で受療支援を行い、当該年度中に治療を開始・再開した精神障害者が、当該年度末時点で精神科治療を中断していない	数値を記入(市町村ごととは再掲) 1) 治療継続 実人員 割合 0人 #DIV/0! 2) 治療中断 実人員 割合 0人 #DIV/0! 3) わからない 実人員 割合 0人 #DIV/0!			#DIV/0!	#DIV/0!			
結果1	20 精神障害者が措置入院を繰り返さなかった	1)~3) 数値を記入(市町村ごととは再掲) 1) 年度中に新規に措置入院した精神障害者の実人員 (1) 当該年度 0人 (2) 前年度 0人 (3) (1)-(2) 0人 2) 1)のうち、措置入院歴のある精神障害者の実人員と割合 (1) 当該年度 実人員 0人 (2) 前年度 実人員 0人 (3) (1)-(2) 0人 (4) 当該年度 割合 #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! (5) 前年度 割合 #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! (6) (4)-(5) #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! 3) 1)のうち、措置入院歴のわからない精神障害者の実人員と割合 (1) 当該年度 実人員 0人 (2) 前年度 実人員 0人 (3) (1)-(2) 0人 (4) 当該年度 割合 #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! (5) 前年度 割合 #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0! (6) (4)-(5) #DIV/0! #DIV/0! #DIV/0!						
		4) 自由に記述 4) 措置入院を繰り返すケースの特徴や課題:						
結果2								
結果3						衛生行政報告例の「第2 精神障害者措置入院・仮退院状況」における「措置入院」の「本年度中新規患者数」を計上してください。		

保健所 名称:		所在地:	
記入者 所属課係:		職位・氏名:	
電話番号:		E-mail:	

精神保健福祉活動の質に関する評価シート(自殺予防)改訂版(1/2)

年度

テーマ	評価指標	記載方法	保健所管内全域		管内市町村(市町村ごと)		備考
			1)保健所の所属する自治体において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	2)市町村行政において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	1)保健所の所属する自治体において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	2)市町村行政において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	
構造	21 自殺予防が保健・医療・福祉に関する行政計画に位置づけられている	1つだけ選択	1)保健所の所属する自治体において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	2)市町村行政において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	
	22 自殺予防を行うために必要な予算が確保されている	1つだけ選択	1)保健所において a.はい b.いいえ c.わからない	2)市町村行政において a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	
	23 自殺予防が保健師の業務として位置づけられている	1つだけ選択	1)保健所の所属する自治体において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない	2)市町村行政において a.明確に位置づけられている b.明確ではないが位置づけられている c.位置づけられていない d.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	
	24 自殺予防に組織横断的に取り組む体制がある	1つだけ選択	1)保健所において a.はい b.いいえ c.わからない	2)市町村行政において a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	
自殺予防	【地域の健康課題としての対応】						
	25 その地域における自殺の現状について、情報を収集・分析した	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	指標25～31「1)保健所による活動」の「管内市町村(市町村ごと)」の欄は、保健所が当該市町村と連携・協働したか否かを評価するものではありません。保健所が、当該市町村の在住・在勤者や当該市町村内で活動している関係者を対象に行った活動について詳細してください。
	1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない		
	26 自殺予防に関する地域の社会資源の現状や課題を把握した	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	指標25～39の「保健所以外」精神保健福祉センター、市町村、社会福祉協議会、NPO法人 等
	1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない		
	27 「指標25.その地域における自殺の現状」や「指標26.地域の社会資源の現状や課題」をふまえて、今後の自殺予防対策について組織内で検討した	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	
	1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない		
	28 地域の風俗習慣や生活習慣が集まり、自殺について地域の課題としての問題の共有や解決策の検討を行った	1つだけ選択	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	
	29 地域の関係者に対して自殺予防に関する教育・研修を行った	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	
	1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない		
30 住民に対して自殺予防に関する普及啓発活動を行った	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ		
1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない			
31 住民同士のつながりの構築や強化・拡充に取り組んだ	1つだけ選択	1)保健所による活動 a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ	a.はい b.いいえ		
1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない			
自殺予防	【ハイリスク者への支援】						
	32 日頃の保健活動や関係者との連携等によって自殺のハイリスク者を把握した	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1)保健所による活動 保健所が把握したハイリスク者の実人員				
	1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない		
	33 把握したハイリスク者に対して支援を直接行った	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1)保健所による活動 保健所が支援を直接行ったハイリスク者の実人員				
1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない			
34 ハイリスク者への個別支援において、地域の関係者や住民と連携・協働した	数値を記入(市町村ごとは再掲)	1)保健所による活動:「指標33.1)保健所が支援を直接行ったハイリスク者」のうち、該当者の実人員と割合	実人員 割合	#DIV/0!			
1つだけ選択 ※名称を記入	2)保健所以外による活動 a.はい 一該当する機関・組織 b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない	a.はい b.いいえ c.わからない			

テーマ	評価指標	記載方法	管内市町村(市町村ごと)			備考	
			管内市町村	管内市町村	管内市町村		
35	自死遺族の支援を行った	数値を記入(市町村ごとは再掲) あてはまるものすべて選択 記入	1) 保護所による活動 (1) 支援を直接行った自死遺族の実人員 実人員				
			2) 自死遺族交流会の開催・支援 a. 主催または共催した b. 以外の方法で支援した c. いずれもなかった	a. 主催または共催した b. 以外の方法で支援した c. いずれもなかった	a. 主催または共催した b. 以外の方法で支援した c. いずれもなかった		
			2) 保護所以外による活動 a. 個別支援を行った 一該当する機関・組織 b. 自死遺族交流会を開催・支援した 一該当する機関・組織 c. わからない	a. 個別支援を行った b. 自死遺族交流会を開催・支援した c. わからない	a. 個別支援を行った b. 自死遺族交流会を開催・支援した c. わからない		
36	自殺予防について住民からの相談や情報提供が増えた	数値を記入 あてはまるものすべて選択・名称を記入	1) 保護所への相談や情報提供 1) 当該年度の延人員 2) 前年度の延人員 3) 1)-(2)				
			2) 保護所以外への相談や情報提供 a. 増えた 一該当する機関・組織 b. 変わらない 一該当する機関・組織 c. 減った 一該当する機関・組織 d. わからない	地域保健・健康増進事業報告では、精神保健福祉に関する「相談」「訪問指導」「電話相談等」の内訳として「自殺関連」「自殺者の遺族」の延人員を再掲することになっているので、それを計上してください。自殺予防に関する相談は居住地や勤務地を問わず受け付けるため、市町村ごとの再掲はせず、保護所が受けた相談や情報提供はすべて保護所管内全域の欄に計上してください。	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない	指標32～35「2) 保護所以外による活動」のいずれか一つ以上に「a. はい」と評価した機関や組織について評価してください
37	自殺予防について関係者からの相談や情報提供が増えた	数値を記入(市町村ごとは再掲) あてはまるものすべて選択・名称を記入	1) 保護所への相談や情報提供 (1) 当該年度の延回数 (2) 前年度の延回数 (3) 1)-(2) <可能であれば計上> 1) の内訳 (1) 医療機関から ① 当該年度の延回数 ② 前年度の延回数 ③ ①-② (2) 市町村から ① 当該年度の延回数 ② 前年度の延回数 ③ ①-② (3) 警察から ① 当該年度の延回数 ② 前年度の延回数 ③ ①-② (4) 消防から ① 当該年度の延回数 ② 前年度の延回数 ③ ①-② (5) その他から ① 当該年度の延回数 ② 前年度の延回数 ③ ①-②	0回 0回 0回	0回 0回 0回	0回 0回 0回	
			2) 保護所以外への相談や情報提供 a. 増えた 一該当する機関・組織 b. 変わらない 一該当する機関・組織 c. 減った 一該当する機関・組織 d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない		
38	自殺予防に関する教育・研修を受ける住民が増えた	数値を記入 「自殺予防を主目的としたものだけでなく、自殺予防に関する教育・研修であると評価者が判断したものについて計上してください」	1) 保護所が主催または共催した教育・研修の実施回数と受講者延人員 (1) 当該年度の延回数 延人員 (2) 前年度の延回数 延人員 (3) 延回数 (1)-(2) 延人員 (1)-(2)	0回 0人	0回 0人	0回 0人	
			2) 保護所以外が主催または開催した教育・研修の実施回数と受講者延人員 a. 増えた 一該当する機関・組織等 b. 変わらない 一該当する機関・組織等 c. 減った 一該当する機関・組織等 d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない		
39	自殺予防に関する教育・研修を受ける関係者が増えた	数値を記入(市町村ごとは再掲) 「人口動態統計と警察庁の「自殺統計」では対象者が異なるため、どちらを根拠としたのかを「備考」欄に明記してください。また、経年変化をみるために、根拠となる統計は変えてください。	1) 保護所が主催または共催した教育・研修の実施回数と受講者延人員 (1) 当該年度の延回数 延人員 (2) 前年度の延回数 延人員 (3) 延回数 (1)-(2) 延人員 (1)-(2)	0回 0人	0回 0人	0回 0人	
			2) 保護所以外が主催または開催した教育・研修の実施回数と受講者延人員 a. 増えた 一該当する機関・組織等 b. 変わらない 一該当する機関・組織等 c. 減った 一該当する機関・組織等 d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない	a. 増えた b. 変わらない c. 減った d. わからない		
結果2	40	関係者や住民による自殺予防に関する取り組みが増加・活性化した	1) だけ選択 a. はい b. いいえ	a. はい b. いいえ	a. はい b. いいえ		
結果3	41	自殺による死亡者数が減少した	数値を記入(市町村ごとは再掲) 1) 当該年の延人員 2) 前年の延人員 3) 1)-(2)	0人 0人 0人	0人 0人 0人	0人 0人 0人	
	42	自殺行為に対する救急車の出動件数が減少した	数値を記入(市町村ごとは再掲) 1) 当該年の延人員 2) 前年の延人員 3) 1)-(2)	0人 0人 0人	0人 0人 0人	0人 0人 0人	

保護所	名称:	所在地:
記入者	所属関係:	職位・氏名:
	電話番号:	E-mail:

保健師による保健活動の質を評価するための評価指標

—感染症対策分野—

(平成 27 年度版)

感染症対策にかかわる保健活動の評価指標（平成27年度版）（1/3）

5:とてもそうである 4:まあそうである 3:どちらともいえない 2:まあがう 1:まったくがう

テーマ	評価枠組	評価指標	評価欄	備考	
結核	構造	1. 感染症診査協議会に結核医療に精通している専門職が入っているか	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない		
		プロセス	2. 国内外の結核発生情報、まん延状況(国内の高まん延国出身者の結核発生情報)を把握している	5 4 3 2 1	
			3. 管内の医療機関の院内感染対策や、結核合併率が高い患者(AIDS、じん肺、人工透析、高齢患者等)を治療している医療機関の早期発見対策の実施状況を把握している	5 4 3 2 1	
			4. 高齢者施設における結核の早期発見・早期対応のための対策を把握している	5 4 3 2 1	
			5. 結核発生に関わる管内の課題を明確にし、事業計画を策定・修正している	5 4 3 2 1	
			6. 結核の普及啓発活動をしている	5 4 3 2 1	
			7. 接触者健診対象者に対する相談対応や教育を実施している	5 4 3 2 1	
			8. 管内の関係者が集まり、結核発生状況の情報交換や課題共有、結核対策の検討をしている	5 4 3 2 1	
			9. 管内市町村、医療機関、施設、学校等との連携・協働がなされている	5 4 3 2 1	
			10. 結核対策事業・活動を定期的に評価し、事業・活動を見直している(マニュアルへの反映等)	5 4 3 2 1	
			11. 関係機関に対して結核に関わる教育・支援・研修を実施している	5 4 3 2 1	
	結果1	12. 職員の健康診断結果を報告している管内医療機関が増える	5 4 3 2 1		
		13. 新規登録者初回面接の実施率(喀痰塗抹陽性患者は72時間以内、それ以外は1週間以内を目処に)	5 4 3 2 1		
		14. 患者届出の受理後、保健師等が患者と面接するまでの期間(目安は72時間以内)	5 4 3 2 1		
		15. 接触者健診対象者への保健指導(集団・個人)実施率、相談対応数	5 4 3 2 1		
		16. 管内・近隣地域のDOTS実施医療機関が増える	5 4 3 2 1		
		17. DOTS協力施設(医療機関以外)が増える	5 4 3 2 1		
	結果2	18. 管内市町村のBCG予防接種率の向上(標準的な接種期間である8ヶ月時点で90%以上、1歳時点で95%以上)	5 4 3 2 1		
		19. 管内市町村の定期健康診断受診率の向上(高齢者、ハリスカ・デインジャーグループ等)	5 4 3 2 1		
		20. 接触者健診対象者の受診率(健診受診数/健診勧奨数)の向上	5 4 3 2 1		
		21. 結核患者(特に高齢者、ハリスカ・デインジャーグループ)の発病(結核の症状が初めて自覚された時期)～初診までの期間短縮	5 4 3 2 1		
		22. 全結核患者に対するDOTS実施率の向上	5 4 3 2 1		
		23. 結核患者や潜在性結核感染症者の服薬中断率の減少	5 4 3 2 1		
		24. 管理期間中の再治療率の減少	5 4 3 2 1		

感染症対策にかかわる保健活動の評価指標（平成27年度版）（2/3）

5:とてもそうである 4:まあそうである 3:どちらともいえない 2:まあちがう 1:まったくちがう

テーマ	評価枠組	評価指標	評価欄	備考
結核	結果3	25. 管内の結核罹患率の減少(特に高齢者、ハリスク・デインジヤグループの罹患率)	5 4 3 2 1	
		26. 高齢者やハリスク・デインジヤグループ等のターゲット集団における結核の集団発生数の減少	5 4 3 2 1	
		27. 結核の有病率の減少	5 4 3 2 1	
		28. 新登録中の多剤耐性結核患者の実人員・結核患者に占める割合の減少	5 4 3 2 1	
		29. 潜在性結核感染者の発病率の減少	5 4 3 2 1	
		30. 結核死亡者数(率)の減少(特に単剤耐性結核、多剤耐性結核、結核合併率が高い疾患を有する患者等)	5 4 3 2 1	
平常時の対応(発生予防・早期発見)	構造	31. 感染症担当部署に保健師が配置されている	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
	プロセス	32. 感染症発生事例や統計資料等から、感染症の発生につながる要因を分析し、感染症予防に関わる管内の課題と活動の方向性を明確にしている	5 4 3 2 1	
		33. 住民からの感染症に関する相談に応じ、適切な情報提供と感染症予防行動を促している	5 4 3 2 1	
		34. 管内の各種機関や教育機関等における感染症対策への取り組み状況を把握している	5 4 3 2 1	
		35. 保健所の広報誌やホームページ等により、住民に対する感染症予防のための教育的働きかけを行っている	5 4 3 2 1	
		36. 感染症の発生動向や管内の課題を関係機関へ情報提供をしている	5 4 3 2 1	
		37. 医療監視や施設指導により感染症対策に関わる問題・課題を明らかにし、医療機関や施設への個別のフォローや教育・研修の企画につなげている	5 4 3 2 1	
		38. 施設に対する感染症対策関連マニュアルの作成・改訂の支援を行っている	5 4 3 2 1	
		39. 都道府県の定めた予防計画に沿って、感染症の発生予防のための事業や活動を実施している	5 4 3 2 1	
		結果1	40. 感染症に関する普及啓発活動の回数	5 4 3 2 1
	41. 保健所が行った感染症発生予防研修の開催回数・参加施設数・参加者数	5 4 3 2 1		
	結果2	42. 感染症に関する健診・検査(例:結核の定期健康診断、HIV抗体検査、B型・C型肝炎抗体検査、性感染症検査等)の受診者数が増える	5 4 3 2 1	
		43. 定期予防接種の接種率が高まる	5 4 3 2 1	
		44. 感染症対策に関わる会議を定期的に開催していない管内の医療機関・介護老人保健福祉施設・社会福祉施設等が減る	5 4 3 2 1	
	結果3	45. 感染症の集団発生の件数の減少	5 4 3 2 1	
		46. 感染症による死亡者・死亡率の減少	5 4 3 2 1	
急性感染症発生時の対応	構造	47. 保健所閉庁時に速やかに第一報を受理できる体制がある(受付職員、受付票、チェックリスト等)	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		48. 初動体制について、感染症の発生規模や種別等に応じて、マニュアル等に明確になっている	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		49. 集団発生時における指揮命令系統や管理職不在時の対応がマニュアル等に明確になっている	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		50. 感染症発生時(発生疑い時を含む)に、関係部署・職種が連携・協働する体制がある	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	

感染症対策にかかわる保健活動の評価指標（平成27年度版）（3/3）

5:とてもそうである 4:まあそうである 3:どちらともいえない 2:まあちがう 1:まったくちがう

テーマ	評価枠組	評価指標	評価欄	備考
急性感染症発生時の対応（発生への備えも含む）	構造	51. 感染症発生時の保健所内における情報の一元管理と情報共有のしくみがある	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		52. 発生時（疑い含む）に、管内市町村や関係機関から保健所に情報が集約される体制がある	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		53. 発生時に情報提供に配慮が必要な対象（障がい者や在日外国人等）を把握し、情報提供のルートが確保されている	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		54. 発生時に関係機関への感染症に関する情報提供の場やルートがある	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		55. 患者・家族への倫理的配慮と個人情報の取扱いについて関係機関とルールを決めている	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		56. 感染症対策に従事する職員の健康管理体制がある（予防接種、防護具、職員健康チェック等）	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
		57. まん延防止のための必要物品を必要量を備蓄し、定期的に確認・補充している	・はい ・いいえ ・どちらとも言えない	
	プロセス	58. 感染症集団発生時の対応マニュアルや健康危機管理マニュアルを策定・改訂している	5 4 3 2 1	
		59. 職員対象や関係機関を対象に集団発生を想定した訓練を行っている	5 4 3 2 1	
		60. 患者把握後、早期に保健師が面接し、積極的疫学調査や療養支援を行っている	5 4 3 2 1	
		61. 患者の家族・接触者から感染者や感染疑いのある者を早期に見出し、医療につなげている	5 4 3 2 1	
		62. 患者・感染者とその家族の相談に乗り、また二次感染予防のための教育・指導を行っている	5 4 3 2 1	
		63. 接触者健診の未受診者対応をしている	5 4 3 2 1	
		64. 感染者・患者の人権を尊重し、その保護に十分な配慮をしている	5 4 3 2 1	
		65. 施設等で感染症が発生した場合、当該施設の対応力を踏まえて、必要時、協働して対応している	5 4 3 2 1	
		66. 職員を感染症発生時対応に関わる研修（疫学調査、保健指導等）に派遣している	5 4 3 2 1	
	結果1	67. 支援した感染者・患者とその家族の数（率）と支援内容（保健指導、相談対応、情報提供等）	5 4 3 2 1	
		68. 管内の施設等からの感染症発生早期（概ね1週間以内）の相談や報告の件数が増える	5 4 3 2 1	
		69. 感染症集団発生後の評価会議の開催回数、参加メンバー、検討内容	5 4 3 2 1	
	結果2	70. まん延が長引く事案がない	5 4 3 2 1	
		71. 診断が遅れ症状が悪化したケースがない	5 4 3 2 1	
		72. 新興感染症等まん延時に偏見や差別を受けるケースがない	5 4 3 2 1	

保健師による保健活動の質を評価するための評価指標

—難病保健活動分野—

(平成27年度版)