

事務事業評価シート

(平成 25 年度実施事業)

事務事業名	成人健康診査事業			事業コード	1862
所属コード	153000	課等名	健康福祉課	係名	健康推進グループ
課長名	佐藤 政敏	担当者名	後藤 公子	内線番号	4400-144
評価分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公の施設 <input type="checkbox"/> 大規模公共事業 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> 内部管理				

1 事務事業の基本情報

(1) 概要

総合計画 体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード	1
	施策	健やかに暮らせる健康づくりの推進	コード	1
	基本事業	保健・予防の推進	コード	2
予算費目名	一般会計 04 款 01 項 02 目 成人健康診査事業 (003-03)			
特記事項	総合計画主要事業			
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度 <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度	開始年度	平成 5 年度	
根拠法令等	健康増進法第 19 条の 2 及びがん対策基本法第 13 条による			

(2) 事務事業の概要

がんの早期発見・早期治療をするため、がん検診を実施する。

(3) この事務事業を開始したきっかけ（いつ頃どんな経緯で開始されたのか）

昭和 57 年度に老人保健法に基づく市町村の事業としてがん検診が開始され、老人保健事業第 3 次計画により、平成 5 年度から大腸がん検診を実施している。

(4) 事務事業を取り巻く現在の状況はどうか。(3)からどう変化したか。

平成 10 年度に一般財源化され、法律に基づかない市町村事業となった。

平成 18 年には、がん対策基本法が成立し、それに基づきがん対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）が政府により策定された。

この基本計画は、平成 19 年度から平成 23 年度までの 5 年間を対象に、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方向性について定めたものである。この中で、取り組むべき施策として、受診対象者を正確に把握した上で、未受診者に対する普及啓発や受診勧奨を行うなど、未受診者を無くすことに重点を置いた効果的な検診の推進を図ることとしている。また、5 年以内にごがん検診受診率 50%以上とすることを目標としている。

平成 20 年度以降は、健康増進法に基づく健康増進事業として、引き続き市町村が実施することとなったことに伴い、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」を定め、指針に沿ったがん検診を実施することとなった。

平成 21 年度からは、「女性特有のがん検診推進事業」を実施し、これまで受診機会のなかった人への受診勧奨方策の一環として、子宮頸がん検診と乳がん検診の無料クーポン券と検診手帳を対象者へ配付した。

また、平成 23 年度には、「平成 23 年度がん検診推進事業実施要領」により平成 23 年度がん検

診推進事業が実施されることとなり、子宮頸がん検診と乳がん検診に加え、大腸がん検診の無料クーポン券及び検診手帳を配付することになった。当市では、大腸がん検診の無料クーポン券及び検診手帳については平成 24 年度から配付し、併せて肝炎ウイルス検診の無料クーポン券及び検診手帳を配付した。

平成 19 年 6 月に策定された基本計画は、5 年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから、見直しを行い、平成 24 年度から平成 28 年度までの 5 年間を対象とした新たな基本計画が策定された。

新たな基本計画では、分野別政策と個別目標の中で、がん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮頸）の受診率を 5 年以内に 50%（胃・肺・大腸は当面 40%）を達成することとされている。市町村には、都道府県の助言のもと、科学的根拠のあるがん検診をするよう努めることが求められている。

2 事務事業の実施状況 (Do)

(1) 対象（誰が、何が対象か）

玉山区内に住所を有する 40 歳以上の人（住民税が特別徴収されている人を除く）

(2) 対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 計画	25 年度 実績	26 年度 見込み
A 玉山区内に住所を有する 40 歳以上の人(住民税が特別徴収されている者を除く)	人	6,430	6,416	6,416	6,327	6,416
B						
C						

(3) 25 年度に実施した主な活動・手順

広報，ホームページ，玉山区内行事カレンダー及び玉山区内全戸に配付するちらしにより，成人検診の実施を周知した。

集団検診受診希望者は，健康推進課より発送される成人検診受診券に綴じ込みになっている集団検診申込はがきに必要事項を記入のうえ郵送することとし，申し込んだ人には，後日，受検票と実施通知書を個別通知した。

9 月 4 日から 10 月 20 日までの間に 8 日間集団検診を実施した。がん検診に併せ，特定健康診査及び後期高齢者健康診査を同一日で実施した。

検診結果については，受診後約 1 か月で個別通知した。

精密検査未受診者に対しては，電話で受診状況を聞き取りし，未受診の場合は受診勧奨した。

個別検診については，成人検診受診券を持参のうえ市内指定医療機関で受診し，検診結果は受診した医療機関から説明を受けることになっている。

(4) 活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	23 年度 実績	24 年度 実績	25 年度 計画	25 年度 実績	26 年度 目標値
A 大腸がん検診受診者数(集団検診・個別検診)	人	1,355	1,420	1,420	1,397	1,420
B 精密検査対象者数	人	49	38	38	46	38
C						

(5) 意図（対象をどのように変えるのか）

がんの早期発見・早期治療をするため、がん検診を受診させる。

(6) 成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	23年度実績	24年度実績	25年度計画	25年度実績	26年度目標値
A 大腸がん検診受診率	■上げる □下げる □維持	%	21.1	22.1	21.1	22.1	22.1
B 精密検査受診率	■上げる □下げる □維持	%	79.6	52.6	80	60.9	80
C	□上げる □下げる □維持						

(7) 事業費

項目	財源内訳	単位	23年度実績	24年度実績	25年度計画	25年度実績
事業費	①国	千円	0	0	0	0
	②県	千円	0	0	0	0
	③地方債	千円	0	0	0	0
	④一般財源	千円	11,059	10,543	10,543	10,046
	⑤その他(検診負担金)	千円	1,562	1,319	1,319	1,294
	A 小計 ①～⑤	千円	12,621	11,862	11,862	11,340
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	1,574	1,753	1,753	1,753
	B 職員人件費 ⑥×4,000円	千円	6,296	7,012	7,012	7,012
計	トータルコスト A+B	千円	18,917	18,874	18,874	18,352
備考						

3 事務事業の評価 (See)

(1) 必要性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

① 施策体系との整合性

対象者ががん検診を受診することにより、がんの早期発見・早期治療がなされると、がんによる死亡者数が減少し、健やかに暮らせる健康づくりの推進が図られることから、施策体系との整合性がある。

② 市の関与の妥当性

健康増進法に基づき市町村が実施する事業である。

③ 対象の妥当性

国の基準を元に、がん発生の可能性が高い年齢層を精査し、対象者を設定しているため、妥当である。

④ 廃止・休止の影響

がんは、日本人の死亡原因の第一位で、疾病対策上の最重要課題のひとつである。がん検診を廃止・休止した場合、がんの早期発見・早期治療ができなくなり、施策の柱である「いきいきとして安心できる暮らし」ができなくなることから、廃止・休止することはできない。

(2) 有効性評価（成果の向上余地）

がん検診の実施について、広報やちらしなどにより周知するほか、健康相談や健康教育の場でがん検診の重要性や有効性を区民に直接伝えている。

集団検診は、玉山区内の施設を会場に各地区で実施しており、遠隔地に居住する受診者のために送迎バスの運行も行っているが、がん検診の受診率は思うように伸びていない。

受診率を向上させるために、更なる創意工夫が必要だと思われる。

(3) 公平性評価（評価区分が「内部管理」の事務事業は記入不要）

健康増進法に基づいて実施しており、公平・公正である。

(4) 効率性評価

これまでも、がん検診の実施に併せ、特定健康診査及び後期高齢者健康診査を同一の日程で実施するなどの工夫を行っている。

4 事務事業の改革案（Plan）

(1) 改革改善の方向性

玉山区では、平成20年度から集団検診と個別検診のどちらかを選択して受診する方式を採っているが、集団検診の受診者数は減少傾向にあり、反対に個別検診は増加傾向にある。

将来的には個別検診に移行していくことになると思われるが、玉山区内には医療機関が少ないため、受診者の利便性を考慮し、がん検診の種類によっては集団検診を継続させることも必要である。

(2) 改革改善に向けて想定される問題点及びその克服方法

受診率向上対策として、集団胃検診を希望して、集団での検診を未受診だった人に個別で受診するよう電話等で未受診者勧奨を行うことにする。

これまでに引き続き、健康相談や健康教育の場で、がん検診の重要性や有効性を伝えていくとともに、かかりつけ医を持ち、かかりつけ医のもとで自らの健康管理をすることの重要性を啓蒙していくことが必要になるとと思われる。

5 課長意見

(1) 今後の方向性

- 現状維持（従来どおりで特に改革改善をしない）
- 改革改善を行う（事業の統廃合・連携を含む）
- 終了・廃止・休止

(2) 全体総括・今後の改革改善の内容

受診券方式の導入や集団検診だけから個別検診との選択性を導入し、受診率の向上に努めているが、約16%と横ばいの状況である。今後とも、これまで以上に検診未受診者に対する普及啓発活動を推進するとともに、さらに受診しやすい方式等を検討しながら、受診率の向上を図る必要がある。