

事務事業評価シート

(平成 24 年度実施事業)

事務事業名	成人検診（がん検診）			事業コード	0323
所属コード	069200	課等名	健康推進課	係名	成人保健担当
課長名	吉田 信二	担当者名	渡辺恵美子	内線番号	691-6217
評価分類	☒ 一般 ☐ 公の施設 ☐ 大規模公共事業 ☐ 補助金 ☐ 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 03 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，新市建設計画事業			
事業期間	☐ 単年度 ☒ 単年度繰越 ☐ 期間限定複数年度		開始年度	昭和 57 年度
根拠法令等	健康増進法・がん対策基本法			

(2) 事務事業の概要

各種がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮・前立腺）等の実施。盛岡市医師会と委託契約をしており検診指定医療機関で個別に検診を受ける方式。がん対策基本法および同法に基づき策定された「がん対策基本計画」により実施している。

(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 5 7 年施行の老人保健法第 1 6 条に基づき事業を開始し，平成 6 年度には老人保健事業第 3 次計画により実施。平成 1 6 年には「がん重点健康教育及びがん検診実施の指針」が示された。また，平成 1 9 年がん対策基本法が制定され，国，地方公共団体，患者本人等のそれぞれの責務が示された。胃がん検診・子宮がん検診：S 58，肺がん検診・乳がん検診：S 60，前立腺がん検診：H10 年度に開始。

(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。

がんは，我が国において昭和 56 年より死因の第 1 位であり，がんによる死亡者数は今後とも増加していくと推測されている。平成 1 9 年 4 月に「がん対策基本法」が施行され，「がん対策推進基本計画」が策定された。この計画では，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，5 年以内にがん検診受診率 5 0 %以上を達成目標に掲げ，未受診者を無くすことに重点をおいた効率的な検診の推進を図ることとしている。

また，平成 21 年度からは「女性特有のがん検診推進事業」が実施され，平成 23 年度からはさらに働く世代の大腸がん検診推進事業が盛り込まれて「がん検診推進事業」として実施要綱が改正された。

市では，24 年度より，無料クーポン券を送付し「がん検診推進事業」を実施している。

2 事務事業の実施状況（Do）・・・・・・・・・・・・・・・・

（1）対象（誰が、何が対象か）

市内に住所がある40歳以上の人（職場での検診で受ける機会がある人を除く）

（2）対象指標（対象の大きさを示す指標）

指標項目	単位	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	26年度 見込み
A 40歳以上の市民（市民税特別徴収者除く）	人	123,682	120,677	120,677	122,664	120,677
B						
C						

（3）24年度に実施した主な活動・手順

周知：受診券の個別通知・広報（検診だよりや検診期間中は随時検診を呼び掛ける記事を掲載）・ホームページで検診受診の勧奨を行う。

実施内容：6月25日～10月31日に個別検診（医師会等との委託契約）で受診。検診終了後は検診票を点検・入力し、集計作業・関係機関調整。

（4）活動指標（事務事業の活動量を示す指標）

指標項目	単位	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24年度 実績	26年度 目標値
A 大腸がん検診受診者数	人	12,648	13,164	24,736	16,033	24,736
B 要精検者の数	人	856	775	1,674	1,153	1,674
C						

（5）意図（対象をどのように変えるのか）

対象者が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、がんによる死亡数が減少する

（6）成果指標（意図の達成度を示す指標）

指標項目	性格	単位	22年度 実績	23年度 実績	24年度 計画	24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	%	10.2	10.9	20.0	13.1	20.0
B 精検受診率	☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持	%	85.7	80.6	100	85.8	100
C	☐ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持						

（7）事業費

項目	財源内訳	単位	22 年度実績	23 年度実績	24 年度計画	24 年度実績
事業費	①国	千円	0	0	9233	12,310
	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	50,431	58,265	47,765	54,100
	⑤その他(検診負担金)	千円	5,461	5,500	4,752	5,042
	A 小計 ①～⑤	千円	55,892	63,765	61,750	71,452
人件費	⑥延べ業務時間数	時間	1,285	1,285	1,290	1,280
	B 職員人件費 ⑥×4,000 円	千円	5,140	5,140	5,160	5,120
計	トータルコスト A+B	千円	61,032	68,905	66,910	76,572
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

がん検診の受診は、疾病の早期発見・早期治療に結びつくため、事業の意図は結果に結びついている。

② 市の関与の妥当性

法定事務であり、市町村が行う事業である。

③ 対象の妥当性

法定事務であり、がん発生の可能性が高い年齢層との兼ね合いからも現状で妥当である。

④ 廃止・休止の影響

がんによる死亡が増えることは、社会や経済にとって大きな損失となる。がん治療に係る医療費の増大を抑えるためには、がん検診の有用性は高く、早期発見・早期治療はがん対策に欠かすことはできない。

(2) 有効性評価 (成果の向上余地)

検診未受診者の受診勧奨により、受診率を向上させる。

(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)

公平・公正である。

理由：すでに受益者負担により実施している。

(4) 効率性評価

受診者が増えれば事業費が増えるのは必至であり、事業費を減らすには自己負担金を上げなければならない。受診率が低迷している中で自己負担金を上げることは、受診率の低下につながる。

人件費削減の余地はなく、委託可能な、医療機関への検診票の発送や集計業務などの外部委託を推進する。

4 事務事業の改革案 (Plan)

(1) 改革改善の方向性

検診未受診者に対する受診勧奨と、精密検査受診率の向上。

(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

問題点：①費用負担のない70歳以上の高齢者層の増加とともに、検診負担金の増加がますます財政を圧迫していくことは必然であり、今後の財政的負担が懸念される。

②70歳代の受診率に比べて、早世による社会的・経済的損失が大きい40～60代の受診率が低く、罹患が高くなってくる50歳代以降の特に男性の受診率向上のために、検診の普及・啓発活動を強化していかなければならない。

解決手段：①診療報酬の改正に伴い、自己負担金の見直しを行っていく。また、70歳以上の高齢者については、一律に無料とすることを改め、非課税世帯と生活保護世帯以外の人からは自己負担金を一部徴収することも、今後の円滑な検診事業継続のためには検討していかなければならない。

②従来の周知方法に加えて各地区で健康づくりを支援している保健推進員が、自らが受診することや地区住民への周知・受診勧奨を意識的に取り組む活動を継続実施する。また、検診開始前に広報もりおかと一緒に配布する「検診だより」は全戸配布であり、受診を市民全体へ周知できる機会でもある。そのため現在は4ページであるがページ数を増やし、見やすい構成にするとともに、検診を受けるメリットを認識することで検診を受ける必要性を市民が持てるような工夫が必要。また、それ以外にも児童センターや銀行ATMやなどにも普及啓発用ポスターを掲示する。

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

がん検診の実施は、早期発見による死亡率の減少など科学的な効果が認められていることから、保健推進員の活用や検診だよりの充実を図りながら、受診率向上を目指す。