

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名	成人検診(がん検診)			事業コード	0323
担当課等	所属名	市保健所 健康推進課	担当係名		
	課長名	健康推進課 津志田 和彦	担当者名	中村 麻美	電話番号 691-6218

1. 事務事業の基本情報

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			関連予算 費目名
	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 ☒ 単年度繰返 ☐ 期間限定複数年度				⇒ (開始年度 平成6年度～)
事務事業の概要	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」により実施にいたる					
根拠法令等	健康増進法・がん対策基本法					
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年施行の老人保健法第16条により実施。老人保健事業第3次計画により平成6年度から開始。平成16年「がん重点健康教育及びがん検診実施の指針」がしめされ、それに基づく実施となった。平成19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。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
平成22年3月議会において、女性のがん検診受診率の向上に努めるよう要望がされており、無料クーポン券の利用状況とその効果についての質問が出されている。また、今後の実施計画についても関心を集めている。受診しやすい環境整備として自己負担金の見直しや、子宮がんの予防に効果があるといわれる予防ワクチン接種の導入を検討するよう要望が出されている。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどう変化したか。今後の見通しはどうか						
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、がんによる死者数は今後とも増加していくと推測されている。がん対策の施策はこれまでも様々行われてきたが、最近では、平成19年4月に「がん対策基本法」が施行され、同法第9条第1項に基づき「がん対策推進基本計画」が策定された。この計画は、平成19年度から平成23年度までの5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るためにがん対策の基本的方向について定めたものである。同計画では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、5年以内にがん検診受診率50%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、H21年度からは「女性特有のがん検診推進事業」が実施され、H23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」として実施となる。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	市内に居住する40歳以上の方(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)	A. 40歳以上の市民	単位	人
				B.	単位	
				C.	単位	
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	22年度実績(22年度に行った主な活動) 周知: 広報・ホームページ・受診券の個別通知・検診だよりの作成及び市広報と同時配布。6月25日～10月31日に個別検診(医師会等との委託契約事務)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。 23年度計画(23年度に計画している主な活動) 周知: 広報・ホームページ・受診券の個別通知・検診だよりの作成及び市広報と同時配布。6月22日～10月31日に個別検診(医師会等との委託契約事務)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)	A. 大腸がん検診受診者数	単位	人
				B. 要精検者の数	単位	人
				C.	単位	
⑤意図 (この事業により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)	A. 大腸がん検診受診率 【指標の性格: ☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持する】	単位	%
				B. 精検受診率 【指標の性格: ☒ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持する】	単位	%
				C. 【指標の性格: ☐ 上げる ☐ 下げる ☐ 維持する】	単位	
⑦結果 (上位基本事業の意図: 上位の基本事業にどのように貢献するか)	病気になるようにする	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	全結核罹患率(単位: %) 乳幼児予防接種の接種者の割合(単位: %) 高齢者予防接種の接種割合(単位: %)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	40歳以上の市民	人	119583	122175	122175	123682	123682	123682	26 年度 12368
対象 指標B									年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	大腸がん検診受診者数	人	11743	12318	24435	12648	24736	24736	26 年度 24736
活動 指標B	要精検者の数	人	889	944	1871	856	1674	1674	26 年度 1674
活動 指標C									年度
成果 指標A	大腸がん検診受診率	%	9.8	10.1	20.0	10.2	20.0	20.0	26 年度 20
成果 指標B	精検受診率	%	88.8	85.5	100	85.7	100	100	26 年度 100
成果 指標C									年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	42,925	54,610	51,897	55,892	54,606	54,606	*****
財源 内訳	④国	千円							*****
	⑤県	千円							*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	37,243	48,924	39,497	50,431	43,970	43,970	*****
	⑧その他(検診負担金)	千円	5,682	5,686	12,400	5,461	10,636	10,636	*****
	合 計 (④～⑧) (=A)	千円	42,925	54,610	51,897	55,892	54,606	54,606	*****
	延べ業務時間数	時間	800	800	800	1,285	1,293	1,293	*****
	職員人件費 (B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	3,200	3,200	3,200	5,140	5,172	5,172	*****
	トータルコスト (A) + (B)	千円	46,125	57,810	55,097	61,032	59,778	59,778	*****

3. 事務事業の評価(See)

必要性評価	①施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	☐ 見直す余地がある ☒ 結びついている	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	②公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	☐ 見直す余地がある ☒ 妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	③対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	☐ 拡大または絞る余地がある ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	④意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	☐ 拡大または絞ることができる ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
有効性評価	⑤成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	☒ 向上余地がある ☐ 向上余地がない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑥廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	☐ 影響がない ☒ 影響がある	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑦類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	☐ 類似事業がある ☒ 類似事業がない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
効率性評価	⑧事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑨人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	⑩受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☐ 公平・公正である ☒ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
公平性評価	⑪費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☐ 公平・公正である ☒ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること 検診未受診者および初回受診者の受診勧奨と、精密検査受診率の向上。	
	②改革, 改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性, トップへの要望も含む)	
	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 が懸念される。	負担
	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、罹患が高くなっていく50歳代以降の特に 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る。 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、目につき見やすい構成にすることで検診への関心を 持たせる工夫が必要。広報な どの配布物を見やすいような人の周知のためには、バスの中吊り広告や銀行ATMなどにもポスターを掲示し周知を図る。	男

5. 課長意見

一次評価	(1) 一次評価者としての評価結果			(2) 全体総括(振り返り, 反省点)	
	① 必要性	● 妥当		○ 見直し余地あり	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おり、また、がんの進行を遅らせ、治癒や患者のQOL確保など予後の向上が図られることから、一層の受診率向上が求められている。
	② 有効性	● 妥当		○ 見直し余地あり	
	③ 効率性	● 妥当		○ 見直し余地あり	
	④ 公平性	● 妥当		○ 見直し余地あり	
(3) 今後の事務の方向性(改革改善案) ☐ 終了 ☒ 継続 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☒ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携					
方向付けの理由と改革改善の内容 国及び県は、平成24年度末までに、がん検診の受診率を50%とする目標を掲げており、受診率向上を目指す。					