

| | | | | | |
|--|-------|---------------------|----|--|-----------------------------------|
| 事務事業名 | | 健康増進事業(各種がん検診) | | <input checked="" type="checkbox"/> 実施計画掲載事業 | <input type="checkbox"/> 総合戦略掲載事業 |
| 政策体系 | 政策名 | 02 安心が確保されたまちづくりの推進 | | 事業期間 | |
| | 施策名 | 08 生涯にわたる健康づくりの推進 | | 区分 | |
| | 基本事業名 | 01 健康づくり活動の推進 | | 単年度繰返 | |
| 根拠法令 | | 健康増進法 | | ※期間欄に開始年度を記入 | |
| 所属 | 部課名 | 保健福祉部健康推進課 | | 【開始年度】 | |
| | 課長名 | 藤田 一枝 | | 昭和42 年度～ | |
| | 係名 | 成人保健係 | 電話 | 0192-27-1581 | |
| | 担当者 | 及川 美緒 | 内線 | - | |
| 事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述) | | | | 事務事業区分 | |
| <p>1. 対象住民に対して、受診票を送付し、各種がん検診(胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がん)を実施。</p> <p>2. 具体的な業務は、以下のとおり。 ①検診日程調整、②受診票作成・発送、③検診当日の受付・会計事務、④結果発送、⑤統計処理、⑥報告。</p> <p>3. 事業費は検診委託機関への委託料や、受診票や送付用封筒等の必要物品購入費に支出する。 また、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」により、特定の年齢・性別の対象者に対して、検診の無料クーポン券や受診勧奨ハガキの送付を行う。</p> | | | | E 一般 | |
| 全体計画(※期間限定複数年度のみ) | | | | 総投入量(千円) | |
| | | | | 事業費 | 財源内訳 |
| | | | | 国庫支出金 | |
| | | | | 都道府県支出金 | |
| | | | | 地方債 | |
| | | | | その他 | |
| | | | | 一般財源 | |
| | | | | 事業費計(A) | 0 |
| | | | | 正規職員従事人数 | |
| | | | | 延べ業務時間 | |
| | | | | 人件費計(B) | 0 |
| | | | | トータルコスト(A)+(B) | 0 |

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

| | | |
|--|---------------------------|----|
| ① 手段(主な活動) | ⑤ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標) | |
| 前年度実績(前年度に行った主な活動) 胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がんの各検診を実施。 精密検査受け入れ医療機関の負担分散のため、胃がん検診は年2回に分けて実施。また、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診を特定健診と同日に、乳がん検診と子宮頸がん検診を同日に実施した。 | 名称 | 単位 |
| 今年度計画(今年度に計画している主な活動) 前年度と同様に実施する。 | ア 検診日数 | 日 |
| | イ | |
| | ウ | |
| ② 対象(誰、何を対象にしているのか) * 人や自然資源等 | ⑥ 対象指標(対象の大きさを表す指標) | |
| ①胃がん検診:40歳以上の男女、②大腸がん検診:40歳以上の男女、③肺がん検診:40歳以上の男女、④前立腺がん検診:50歳以上の男性、⑤乳がん検診:40歳以上の女性、⑥子宮頸がん検診:20歳以上の女性 | 名称 | 単位 |
| | カ 検診対象者数 | 人 |
| | キ | |
| | ク | |
| ③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか) がんを早期に発見し、早期治療につなげる。 がん検診受診をきっかけに、健康に対する意識を向上させる。 | ⑦ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標) | |
| | 名称 | 単位 |
| ④ 結果(基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するのか) 疾病を早期に発見できる。 | サ 検診の受診者数 | 人 |
| | シ 検診受診率 | % |
| | ス | |

(2) 総事業費・指標等の推移

| 投入量 | 事業費 | 財源内訳 | 単位 | 年度 | | | | | | |
|-------|-----|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|
| | | | | 2年度(実績) | 3年度(実績) | 4年度(実績) | 5年度(実績) | 6年度(目標) | 7年度(目標) | |
| 投入量 | 事業費 | 国庫支出金 | 千円 | 52 | 294 | 265 | 264 | 266 | 266 | |
| | | 都道府県支出金 | 千円 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | 地方債 | 千円 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| | | その他 | 千円 | 6,137 | 6,295 | 6,470 | 6,647 | 6,620 | 6,620 | |
| | | 一般財源 | 千円 | 34,172 | 33,703 | 33,244 | 32,778 | 33,114 | 33,114 | |
| | 人件費 | 事業費計(A) | 千円 | 40,361 | 40,292 | 39,979 | 39,689 | 40,000 | 40,000 | |
| | | 正規職員従事人数 | 人 | 10 | 11 | 12 | 10 | 12 | 12 | |
| | | 延べ業務時間 | 時間 | 1,720 | 1,910 | 1,755 | 1,765 | 1,755 | 1,755 | |
| | | 人件費計(B) | 千円 | 6,880 | 7,640 | 7,020 | 7,060 | 7,020 | 7,020 | |
| | | トータルコスト(A)+(B) | 千円 | 47,241 | 47,932 | 46,999 | 46,749 | 47,020 | 47,020 | |
| ⑤活動指標 | ア | 日 | 72 | 76 | 70 | 62 | 62 | 62 | | |
| | イ | | | | | | | | | |
| | ウ | | | | | | | | | |
| ⑥対象指標 | カ | 人 | 112,515 | 111,035 | 109,629 | 107,548 | 105,000 | 105,000 | | |
| | キ | | | | | | | | | |
| | ク | | | | | | | | | |
| ⑦成果指標 | サ | 人 | 14,191 | 14,248 | 13,302 | 13,497 | 52,500 | 52,500 | | |
| | シ | % | 12.6 | 12.8 | 12.1 | 12.5 | 50.0 | 50.0 | | |
| | ス | | | | | | | | | |

| | | | |
|--------|------|-------|----------------|
| 事務事業ID | 0275 | 事務事業名 | 健康増進事業(各種がん検診) |
|--------|------|-------|----------------|

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

- ① この事務事業を開始したきっかけは何か？いつ頃どんな経緯で開始されたのか？
老人保健法により、がんによる死亡率を低減させるため、市町村でのがん検診推進が保健事業として定められた。(現在は健康増進法による)
- ② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)は、開始時期あるいは前期基本計画策定時と比べてどう変わったのか？
・新型コロナウイルス感染症予防のため、令和2年度から4年度まで一部の検診(胃がん・乳がん・子宮頸がん)に予約制を導入したが、令和5年度からは再び予約なしで実施。
・国の「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」の補助金を活用し、無料クーポンの送付や、再勧奨ハガキの送付を行い、受診率の向上に取り組んでいる。
・令和3年度に、大腸がん検診の委託先を岩手県対がん協会から岩手県予防医学協会に変更した。
・令和5年度に、乳がん、子宮頸がん検診の委託先を岩手県対がん協会から予防医学協会に変更した。
- ③ この事務事業に対して関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか？
・受診者から、検査内容に応じて女性技師の対応(乳がん検診のマンモグラフィ検査など)を要望する声があった。令和5年度から検診の委託先を変更したことで乳がん検診は全日程で女性技師の対応となった。
・予約制を廃止したところ、一部の市民から予約制の実施を希望する声が寄せられている。
・がん検診全体の受診率の向上が求められている。

2 評価の部(SEE) * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

| | | |
|-----------------|---|--|
| 目的 妥当性 評価 | ① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は当市の政策体系に結びつくか？意図することが結果に結びついているか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ▼ 理由・内容 がんの予防、早期発見・治療により生涯にわたる健康づくりにつながる。 |
| | ② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を当市が行わなければならないのか？税金を投入して、達成する目的か？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ▼ 理由・内容 健康増進法により、がんによる死亡率を低減させるため、市町村のがん検診は健康増進事業として定められている。 |
| | ③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ▼ 理由・内容 国の指針に基づく対象者に対して実施している。 |
| 有効性 評価 | ④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？成果の現状水準とあるべき水準との差異はないか？何が原因で成果向上が期待できないのか？ | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある <input type="checkbox"/> 向上余地がない ▼ 理由・内容 国が示す目標受診率に届いておらず、現在は受診率の向上に向けて「新たなステージに入ったがん検診推進事業」(補助事業)を活用し未受診者対策を行っている。令和5年度から、乳がん検診と子宮頸がん検診を同一の委託先としたことで、同日実施と女性技師の対応が可能になり、受診率の向上が期待できる。 |
| | ⑤ 廃止・休止の成果への影響 事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ | <input type="checkbox"/> 影響がない <input checked="" type="checkbox"/> 影響がある ▼ 理由・内容 検診を廃止・休止することで、がんの発見が遅れ、医療費の増加、がんによる死亡のリスクが高まる。 |
| 効率性 評価 | ⑥ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など) | <input type="checkbox"/> 削減余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ▼ 理由・内容 令和5年度に検診機関を変更したことで、検診委託料を削減できたが、近年はいずれの検診機関も検診料金を値上げしてきていることから、これ以上の事業費の削減は困難である。 |
| | ⑦ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託できないか？(アウトソーシングなど) | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある <input type="checkbox"/> 削減余地がない ▼ 理由・内容 予約制を廃止したことで、予約業務がなくなり、検診従事者も削減できたことから、令和6年度も予約なしで実施する。また、令和6年度からは受診票作成も委託することで、受診票作成に係る業務量の軽減が図られる。 |
| 公平性 評価 | ⑧ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていないか？受益者負担が公平・公正になっているか？ | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ▼ 理由・内容 受診者から一部負担金を徴収しており、費用負担の適正化を図っている。 |

3 今後の方向性(次年度計画と予算への反映)(PLAN)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|-----|--|--|--|----|----|----|----|----|---|--|----|--|---|----|---|---|---|
| (1) 改革改善の方向性 | (2) 改革・改善による期待成果 | (3) 改革改善を実現する上で解決すべき課題とその解決策又は特記事項等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 改革改善(縮小・統合含む) | <table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> | | コスト | | | | 削減 | 維持 | 増加 | 成果 | 向上 | ● | | 維持 | | × | 低下 | × | × | (1)がん検診の同日実施、土日や夕方時間帯の実施、女性技師の対応などを行い、受診率向上を図る。 (2)「新たなステージに入ったがん検診推進事業」によるクーポン券やハガキ勧奨をうまく活用し、受診率向上を図る。 (3)検診受診時に徴収する自己負担額の免除内容を見直すことでコストの維持を図る。また、予約制の廃止や受診票の委託により業務量の削減を図る。 |
| | コスト | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 削減 | 維持 | 増加 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果 | 向上 | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 維持 | | × | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 低下 | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※(1)改革改善を実施した場合に期待できる成果について該当欄に「●」を記入。 (現状維持の場合、コスト及び成果は「維持」) (終了・廃止・休止の場合は記入不要) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4 課長等意見

| | |
|-----------------|---|
| (1) 今後の方向性 | (2) 全体総括・今後の改革改善の内容 |
| 2 改革改善(縮小・統合含む) | 一部の検診の同日実施、土日や夕方時間帯の実施、周知や勧奨の方法の工夫などにより、事務の効率化と受診率の向上につながっていることから、引き続き、同日実施の拡大、乳がん検診に係る女性技師の対応をはじめ、様々な工夫を模索し、検診の受診を促進する必要がある。 今後とも、受診率の向上を図りながら、市民の健康に対する意識の向上を目指していく。 |