

事務事業評価表 平成25年度

政策 安心を感じる保健・医療・福祉の充実
 施策 健康づくりの推進
 基本事業 疾病の早期発見、早期治療及び予防の促進

事業名 **成人検診推進事業**

[0108]

部名	健康福祉部	事業開始年度	昭和58年度	実施計画事業認定	対象
課名	保健センター	事業終了年度	- 年度	会計区分	一般会計

事務事業の目的と成果	
対象	(誰、何に対して事業を行うのか) 職場等で検診を受ける機会のない120歳以上の市民
意図	(この事業によって対象をどのような状態にしたいのか) がん検診等を実施することにより、がん疾患の早期発見・早期治療を図る。
手段	(事務事業の内容、やり方、手段) がん検診等の受診方法は、個別検診(市内医療機関)、集団検診(保健センター)及び一括検診(対がん協会)がある。胃がん、肺がん、大腸がん検診は40歳以上の方を対象に1年に1回料金助成。女性を対象にした子宮がん検診は20歳以上、乳がん検診は40歳以上の方を対象に2年度に1回料金助成を実施している。

事業量・コスト指標の推移						
区分		単位	22年度実績	23年度実績	24年度実績	25年度当初
対象指標1	職場等で検診を受ける機会のない120歳以上の市民の数	人	39,121	39,942	38,868	39,446
対象指標2						
活動指標1	検診実施件数	件	21,563	22,046	20,759	23,459
活動指標2	がん検診等委託料	千円	65,348	64,768	60,842	68,186
成果指標1	がん検診平均受診率	%	17.5	17.7	16.8	18.5
成果指標2						
単位コスト指標						
事業費計(A)		千円	69,294	67,369	65,363	74,020
正職員人件費(B)		千円	14,105	13,243	15,631	15,709
総事業費(A) + (B)		千円	83,399	80,612	80,994	89,729

費用内訳	
24年度	報酬 2,503千円、需用費 676千円、役務費 1,342千円、委託料 60,842千円

事業を取り巻く環境変化

事業開始背景		事業を取り巻く環境変化	昭和57年8月に制定された老人保健法に基づき40歳以上の市民を対象に健康診査を実施（その以前は老人福祉法に基づき実施されてきた）。なお、がん検診については平成10年より一般財源化されている。平成16年4月厚生労働省通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の改正に沿い、乳がん・子宮がん検診を平成17年度より見直した。平成20年度の医療制度改革に伴い、基本健診は特定健診に移行され、がん検診等は健康増進法に位置づけられ、今後も市町村が主体となって実施していく。
--------	--	-------------	---

24年度の実績による事業課の評価（7月時点）

(1)税金を使って達成する目的（対象と意図）ですか？市の役割や守備範囲にあった目的ですか？

義務的事務事業
 妥当である
 妥当性が低い

理由・
 根拠は？

健康増進法 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針（厚生省通知）

(2)上位の基本事業への貢献度は大きいですか？

貢献度大きい
 貢献度ふつう
 貢献度小さい
 基礎的事務事業

理由・
 根拠は？

疾病の早期発見・早期治療のためには、自覚症状がないうちに検診を受けることが重要である。本事業は、職場等で健診を受ける機会のない市民を対象とした健診事業であり、自覚症状のない方が異常を早期に発見できる有効な手段である。このことにより基本事業の目的である「疾病の早期発見・早期治療を図るとともに、生活習慣病予防の実践と予防知識を会得してもらう」に直結しており貢献度は大きい。

(3)計画どおりに成果はあがっていますか？計画どおりに成果がでていない理由、でていない理由は何ですか？

あがっている
 どちらかといえばあがっている
 あがらない

理由・
 根拠は？

平成21年度以降、国の政策によりがん検診推進事業（節目年齢対象者に無料クーポンを送付）のほか、啓発活動を行ない、受診率は上昇傾向であったが、平成24年度はやや停滞してきた。集団検診にむけて、個別の受診勧奨を実施したところ、集団検診の受診者は増加したが、一括検診・個別検診の受診者は減少しておりさらなる受診率向上対策が必要である。

(4)成果が向上する余地（可能性）は、ありますか？その理由は何ですか？

成果向上余地 大
 成果向上余地 中
 成果向上余地 小・なし

理由・
 根拠は？

対象のニーズに合った予約・受診方法の体制整備と更なる個別受診勧奨を行なう。また、企業・団体等に働きかけることで新規受診者獲得ができれば、成果の向上が可能である。

(5)現状の成果を落とさずにコスト（予算＋所要時間）を削減する新たな方法はありませんか？（受益者負担含む）

ある
 ない

理由・
 根拠は？

平成14年度より集団健診を委託化し人件費や需要費を削減したが、基本的に健康診査は委託機関の支援・協力のもと実施している事業であり、一方的なコストダウンは難しい。受益者負担についても江別市は他市町村と比較し負担率は中庸であり受診率の維持・向上のためにも現状の負担額の変更は難しい。