

事務事業評価表 平成23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1年に1回実施。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	20年度実績	21年度実績	22年度実績	23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	37,347	38,189	39,121	39,696
対象指標2						
活動指標1	検診実施件数	件	19,791	20,677	21,563	22,285
活動指標2	がん検診委託料	千円	64,423	63,798	65,348	64,886
成果指標1	がん検診平均受診率	%	15.6	16.2	17.5	17.6
成果指標2						
単位コスト指標						
事業費計(A)		千円	72,257	69,425	69,294	72,614
正職員人件費(B)		千円	15,462	15,351	14,105	14,256
総事業費(A) + (B)		千円	87,719	84,776	83,399	86,870

費用内訳	
22年度	報酬 1,561千円、旅費 2千円、需用費 579千円、役務費 1,805千円、委託料 65,348千円

事業を取り巻く環境変化

事業開始背景		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概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。
--------	--	--

22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く、自らが健康だと感じているうちに行動を起こすことが重要である。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。このことより基本事業の目的である「疾病の早期発見・早期治療を」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る理由、で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？

がん検診平均受診率は上昇した。これは、平成21年度国の政策より女性特有のがん検診推進事業（節目年齢対象者に婦人科がんの無料クーポンを送付）のほか、啓発活動の効果により婦人科がんの受診率が上がったことが影響している。

(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？

受診率向上のためには、引き続き新規受診者獲得のための取組の継続と対象のニーズに合った受診方法の体制整備は欠かせない。また、検診の効果を高めるためには、精検受診率の向上も重要である。受診勧奨と同時に精密検査の必要性の理解を促すような啓蒙を継続して行う

(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？

概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決して低くなく、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。