

事務事業評価シート

(評価対象年度：平成30年度)

1. 基本的事項【PLAN】

①事務事業名	成人健康診査事業					②事業番号	4213
③事業類型	2. 法上(任意)事業			④開始年度	昭和 59 年度	⑤終了予定年度	年度 ○ 設定なし
⑥根拠法令等	○ 法令	条例	規則	要綱	計画等	その他	法令等の名称 健康増進法
⑦実施手法	直営	全部委託	○ 一部委託	補助・負担	その他		
⑧関連予算科目コード	款	4	項	1	目	5	細目 2
⑨担当部名	健康福祉部			⑩担当課名	保健推進課		会計 一般会計

2. 事務事業の現状把握【DO】

〔1〕事務事業の目的・事業内容

(1)対象(誰、何に対して事業を行うのか)	対象指標(対象者数を表す指標)	単位
① 市民(健康増進法に定められた年齢の者)	① 40歳以上の市民(国の計算式により算出)	人
②	②	
(2)事業内容(具体的な事務事業の内容、どのような方法で実施しているか)	活動指標(活動の量を表す指標)	単位
<健康増進法第19条第2項に基づく健康増進事業> 市民の健康を増進するため、各種検診等を実施する。 ・がん検診(胃がん・大腸がん・肺がん・子宮がん・乳がん・前立腺がん) ・基本健康診査と保健指導(30歳代と生活保護受給者) ・肝炎ウイルス検診 ・骨粗鬆症検診 ・歯周疾患検診	① がん検診受診者数	人
	② 集団検診実施回数	回
	③	
(3)意図(対象をどのような状態にしたいか、何をねらっているのか)	成果指標(意図の達成度を表す指標)	単位
検診等を受けることにより、生活習慣病を予防し、がん・肝炎等疾患の早期発見・早期治療を支援し、QOLの低下を予防し、健康寿命を延伸する。セルフチェック能力の獲得をめざし、自分の健康づくりができる。	① がん検診受診率 計算式 発見者数/受診者数	%
	② がん発見数 計算式	人
	③ 計算式	
(4)結果(対象を意図する状態にすることで、何に結びつくか。上位施策との関連)	総合計画体系上の位置付け	
・疾病の早期発見・早期治療をするために、各種健診・検診、保健指導の推進を図る ・市民の健康管理の推進、疾病の早期発見に向け、各種健診・検診の受診を勧奨する。 ・健康増進計画である「健康せんなん21(第2次計画)」を推進する。	政策(章)	2 みんなが健やかで、みんなが助け合うまち
	施策大(節)	2 すべての市民が生涯にわたって健康な生活を送れるまちをめざします
	施策中	2 健康づくりの推進
	施策小	1 各種健診・検診、保健指導の推進

〔2〕各種指標値、事業費の推移

	指標名	単位	H28実績	H29実績	H30実績	R1見込	R2目標	指標値の推移における特殊要因などの説明
対象指標①	40歳以上の市民(国の計算式により算出)	人	22,645	21,478	21,528	21,631	21,631	
対象指標②								
活動指標①	がん検診受診者数	人	9,553	9,428	8,948	9,800	9,800	・がん検診受診者総計(延べ数(胃・大・肺・子・乳・前立腺))
活動指標②	集団検診実施回数	回	78	84	84	89	89	・実施回数(平日1回)
活動指標③								・受診率がん検診平均受診率
成果指標①	がん検診受診率	%	12	13	13	14	14	
成果指標②	がん発見数	人	18	12	14	20	20	
成果指標③								
事業費	投入人員	人	1.68	1.56	1.31	1.31		事業費などの推移における特殊要因などの説明
	正職員	人	0.00	0.16	0.30	0.30		
	任期付職員	人	0.00	0.30	0.30	0.30		
	臨時職員	人	0.00	0.30	0.30	0.30		
事業費	人件費(投入人員*単価)	千円	13,494	13,526	12,103	12,103		H29より国庫支出金は、がん検診推進事業の要綱内容が変更しているため、減額となった。特定財源は石綿ばく露者に係る試行調査(アスベスト検診)。
	直接事業費	千円	43,758	43,537	43,937	46,580		
	総事業費	千円	57,252	57,063	56,040	58,683		
財源内訳	国庫支出金	千円	1,021	617	654	740		
	府支出金	千円	1,354	872	1,316	1,577		
	受益者負担金	千円	1,397	1,386	1,240	1,300		
	その他特定財源	千円	204	231	274	58		
	一般財源	千円	54,630	54,829	52,556	55,008		

〔3〕事務事業開始の経緯、状況の変化、評価結果への対応

①この事業を開始したきっかけは何か。	がん検診は、昭和58年より老人保健法の施行とともに開始となる。平成10年からは財源が地方交付税措置となる。平成20年4月より健康増進法(第19条の2)の健康増進事業(市町村事業)として位置づけられ、がんや生活習慣病への取り組みを推進することとなる。
②開始から現在までこの事務事業を取り巻く状況は、どのように変化したか。また、今後どのように変化していくと考えられるか。	平成18年に制定されたがん対策基本法に基づく、平成29年10月に第3期がん対策推進基本計画においてもがん検診の受診率の目標より下回っており、引き続き、市町村ではがんの死亡者数を下げるため、ますますがん検診の受診率向上のための取り組みが必要である。
③前年度の評価結果を受けて行った改革・改善の取組はあるか。	女性のがんについて講座を1回開催し、啓発を行う。

3. 事務事業の評価【CHECK】

〔1〕目的妥当性(必要性)

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔1〕の評価 **A**

評価項目	評価及び理由・説明等	
①事務事業の意図すること(目的)は、上位施策(施策小)の達成に貢献しますか。	ア. する イ. ある程度 ウ. しない	疾病の早期発見・早期治療をするためには、健診・検診の推進を図る必要がある。
②税金を使って達成する目的ですか。 (市が関与する必要がありますか、市民(特に納税者)の納得が得られますか。民間に類似サービスはありませんか。)	ア. はい イ. ある程度 ウ. いいえ	健康増進法に定められており、市民の健康の保持・増進を図ることは、市の責務である。
③対象範囲、単価、事業費規模は市民のニーズや社会環境に合っていますか。 (他団体と比較してどうですか。)	ア. 合っている イ. ある程度 ウ. いない	対象は健康増進法に基づくものであり、単価は診療報酬により積算していることから、他市と比べ高い水準にはない。(近隣3市3町で医師会への委託料は調整している)
④事務事業を休止・廃止した場合、市民生活(あるいは上位施策)への影響はありますか、ある場合それは大きいですか。	ア. 影響がある イ. ある程度 ウ. ない	がんなど疾患の早期発見・早期治療が困難となり、疾病が重症化し、医療費の増加やQOLの低下や市民の健康寿命が短くなるなどの影響が推測される。

〔2〕有効性

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔2〕の評価 **B**

⑤期待どりの成果が得られていますか。	ア. 得られている イ. ある程度 ウ. いない	がん健診受診率全体では伸びはみられていない。平成30年度は平成29年度と比較して横ばいであった。肺がん検診のみ受診率が微増した。
⑥今後事務事業を工夫することで成果向上の余地はありませんか。 (事務事業の成果指標をさらに伸ばすことができますか。)	ア. ある イ. ない	日曜検診、特定健診とがん検診の同時実施を継続し、受診しやすい検診体制を今後も維持していく。 協会けんぽの特定健診との同時実施も検診する・引き続き公民連携で、保険会社に検診の啓発に協力依頼する。
⑦庁内の他部署で、類似の目的を持つ事務事業はありませんか、それらと統廃合や連携を行うことで、より成果を向上できませんか。	ア. 類似なし イ. できる ウ. できない	保険年金課で胃・肺・大腸がん検診を人間ドック事業で実施しており、受診率には算定できないが、平成30年度は1,044人が受診している。 今後特定健診と胃・肺・大腸がん検診がセットで受診できる検診体制を整備し、受診者数の増加につなげたい。また医師会や保険年金課、長寿社会推進課とも連携し、地域に出向き、啓発講座を開催するなど検討する。

〔3〕効率性

A.高い B.やや高い C.やや低い D.低い

〔3〕の評価 **B**

⑧成果を下げずに事業を工夫してコスト(直接事業費+人件費)を削減する手法はありませんか。 (業務改善、業務の委託化、委託業務内容の見直し、IT化などはできませんか。)	ア. ある イ. ない	委託料は、診療報酬に基づき積算している。
⑨受益者負担の適正化余地はありませんか。 (歳入確保はできませんか。)	ア. ある イ. ない	胃がん検診800円、肺がん検診400円、乳がん検診700円、子宮がん検診600円、骨粗鬆症検診600円徴収している。

4. 総合評価

総合評価	評価(A～D)	個別評価の結果を踏まえて課題等を整理	A: 現状のまま事業を進めることが適当
	B	日曜検診、保険年金課の特定健診とのセット検診等、受診しやすい検診体制を今後も検討する。 またがん検診の啓発や受診勧奨案内をし、受診率向上に努める。	B: 事業の進め方に改善が必要 C: 事業規模、内容、実施主体の見直しが必要 D: 事業の統合、休止・廃止の検討が必要

5. 改革、改善案【ACTION】

<今後の方向性>

イ	ア. 現状のまま継続 イ. 見直しのうえで継続 ウ. 終了 エ. 休止 オ. 廃止	(____ 年まで) (____ 年から) (____ 年から)
	<今後の展開方針> - 重点化する(集中的なコスト投入) - 手段を改善する(実施主体や実施手段を変える) - 効率化する(コストを下げる) - 簡素化する(規模を縮小する) - 統合する(他の事務事業と統合する)	
①改革、改善の具体案、実施年度など		受診しやすい検診体制の取り組みとして、集団検診を日曜日に開催する。 3市3町の医師会に委託し受診できる機会を増やす。
②改革・改善を実現するうえで、解決すべき課題及び考えられるその解決策		全体の受診率を向上されるとともに、がん検診における罹患率・死亡率が高いがん検診の有効性が確認されている年齢階級(重点勧奨対象者層)への受診への働きかけを実施。 大阪府が実施する健康マイレージ(健康アスマイル)で、がん検診受診もポイント加算となることを啓発していく。