

事務事業マネジメントシート(平成31年度実績と令和 2年度計画)

令和 2年12月18日更新

事務事業名	検診事業	□ マニフェスト 関連	□ 全庁横断 課題関連	□ 集中改革 プラン関連
総合 計画 体系	政策 2 福祉の健康 施策 5 健康づくりの推進 施策の柱 20 病気の早期発見	所属部 健康福祉部	健康福祉部	課長名 坂井 晴代
		所属課 健康づくり推進課	健康づくり推進課	担当者名 林 かおり
		所属班 健康推進班	健康推進班	(内線) 1633
予算科目	会計 一般	款 4	項 1	目 4
		事業連番 10367	根拠 法令	健康増進法 がん対策基本法 感染症の予 防及び感染症の患者に対する医
終了、開始年度	□ 31年度で終了 □ 31年度から開始	事業期間	□ 単年度のみ □ 単年度繰返 (開始年度 18 年度) □ 期間限定複数年度 (年度)	

★事務事業の概要 (PLAN)

【事業の内容】	昭和58年より老人保健法の施行に伴い開始、平成20年度より法改正による健康増進法及びがん対策基本法に基づき実施。大腸ファイバー検診、がん複合検診、子宮頸がん、乳がん施設検診を実施。平成20年度から社会保険の人間ドックの助成廃止等により、がん複合検診受診者の増加が見られる。また、平成21年度から女性特有のがん検診推進事業が開始され、子宮頸がん検診は20・25・30・35・40歳の女性に、乳がん検診は40・45・50・55・60歳の女性に対し、検診無料クーポン券を配付。平成26年度から対象者が子宮20歳、乳40歳のみ(名称「新たなステージに入った検診の総合支援事業」に変更)。実施期間は9月から2月。平成23年度より、集団検診時に肺がん検診(40歳以上)を実施。また、平成23年度より、働く世代の大腸がん検診推進事業が開始、対象は40・45・50・55・60歳の方(平成26年度より「がん検診推進事業」と名称が変わり、平成27年度で事業終了)。がん検診推進事業で約千人が受診しており、国の事業廃止とともに無料検診を廃止すると受診率の低下及び大腸がんの早期発見ができなくなる懸念が懸念され、大腸肛門病センター高野病院の提案により、事業を継続することになった。大腸ファイバー検診、がん複合検診時に対象者は検診料無料とし、冬季には無料券を検便容器等と一緒に郵送し、探便後郵送で返送してもらって郵送検診を実施。また、40歳以上の市民で今年度の集団検診未受診者に対し、郵送検診を実施。25歳以上で、職場等で検診を受ける機会がない市民(生保含む)、または、年度途中で国保加入の39歳から74歳を対象に生活習慣病検診を実施。令和2年度から結核予防事業を統合し、肺がん検診とあわせて胸部レントゲン検査として実施する。
【業務の流れ】	各検診機関との打ち合わせ、契約事務、がん検診申し込み票の打ち出し発送事務、検診会場の確保、対象者の把握、検診票打ち出し、検診票発送準備、不要者登録、検診受付、検診結果管理入力、委託料支払い事務、クーポン券印刷準備(委託先との打ち合わせ、調整)30歳から38歳の国保加入のデータを生活習慣病検診を委託している菊池養生園に渡し、生活習慣病検診の間診票作成を委託。市に納品後、発送。国保以外の25歳以上の市民へ、広報等で周知し、生活保護受給者には福祉課に受診券を配付依頼。
【主な予算費目】	委託料、需用費(消耗品・印刷製本費)、役務費(郵送料)
【意見や要望】	市民の方から、検診の実施内容(時期・方法・検診会場など)については、見直しの意見をいただくこともある一方、このような機会があって、病気の発見や生活の改善ができたという意見もある。

1 現状把握の部 (DO, PLAN)

(1) 事務事業の目的と指標	新規・拡充区分
① 手段(主な活動) 31年度実績(31年度に行った主な活動)(DO)	2年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
・健康増進法に基づき、①大腸ファイバー検診 ②がん複合検診 ③子宮頸がん、乳がん施設検診 ④新たなステージに入った検診の総合支援事業 ⑤生活習慣病検診 ⑥大腸がん無料検診 ⑦大腸がん施設検診 ⑧新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業は、R1年度同様実施予定 【実績】①大腸ファイバー検診 5月に説明会、6月に13日間実施。受診者：ファイバー検診487人、便潜血検査431人。②がん複合検診 9月～10月にかけて28日間実施。受診者：489人。大腸がん検診 3,337人。胸部超音波 4,778人。肺がん 2,646人。子宮がん 1,881人。乳房超音波 3,705人。内、乳房超音波マンモグラフィセット 2,221人。骨粗鬆症 1,664人。③子宮・乳がん施設検診 受診者990人。④新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 受診者：子宮がん23人、乳がん69人。⑤生活習慣病検診114人が受診(※R30年度から、検診受診日時自国保加入者すべて検診年度の事業で実施)。⑥大腸がん無料検診 489人。⑦大腸がん施設検診 2,918人。また、追加がん検診(肺がん・胸部超音波検査)を1～2月に菊池養生園で実施。受診者：肺がん5人、胸部超音波11人。今年度より開始したヒロリ菌抗体検査 受診者 63人。	大腸ファイバー検診は5月に説明会、6月に13日間、がん複合検診は9月～10月にかけて28日間、子宮頸がん・乳がん施設検診、新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業は、R1年度同様実施予定。大腸がん無料検診(40・45・50・55・60歳)及び郵送検診を高野病院の協力のもと、実施予定。追加がん検診は、昨年同様1～2月に実施予定。生活習慣病検診は、25歳以上で、職場等で検診を受ける機会がない市民(生保含む)、または、年度途中で国保加入の39歳から74歳を対象にR1年度同様実施予定。また、R1年度より開始したヒロリ菌抗体検査も本年度同様実施予定。R2年度から結核予防事業を統合し、肺がん検診とあわせて胸部レントゲン検査を実施予定。
① 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 予算の主な増減の理由
→ ア 受診者延数	人 結核健診と事業を統合したことによる委託料等の増
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	② 対象指標(対象の大きさを表す指標)
がん検診は30歳以上の市民。但し、子宮頸がん施設検診のみ19歳以上の市民(女性)。	(単位) ア 対象者数 人
③ 意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	③ 成果指標(意図の達成度を表す指標)
検診を受ける機会を提供し受診する。	(単位) ア 検診受診率 %
*③成果指標設定の理由と2年度目標値設定の根拠	
がんの早期発見・早期治療につなげるがん検診を知ってもらい、検診をどれだけの人を受けたかを知るため。また、目標値設定の根拠として、第2次熊本県がん対策推進計画に記載されている、国の当面の目標40%とする。	
総トータルコスト 全体計画 ～ 年度 0	

(2) 各指標・総事業費の推移	単位	29年度 実績(決算)	30年度 実績(決算)	31年度 目標(当初予算)	31年度 実績(決算)	2年度 目標(当初予算)	3年度 予定	4年度 見込	5年度 見込	
① 活動指標	人	27,979	26,491	26,600	24,697	26,600	26,600	26,600	26,600	
② 対象指標	人	44,060	44,821	44,900	45,165	45,100	45,100	45,100	45,100	
③ 成果指標	%	21.6	22.6	40	21.5	40	40	40	40	
投 入 費 量	財 源 内 訳	国庫支出金	千円	213	242	242				
		都道府県支出金	千円	1,674	500	338	516	590	590	590
		地方債	千円							
		その他	千円							
		繰入金	千円							
	一 般 財 源	一般財源	千円	64,695	68,559	69,821	66,718	74,886	76,529	76,529
		(A) 事業費計	千円	66,582	69,301	70,401	67,234	75,476	77,119	77,119
		(A)のうち指定経費	千円	467	515	535	539	639	535	535
		(A)のうち時間外、特勤	千円	467	515	535	539	639	535	535
		(B) 人件費計	千円	14,597	16,359	11,952	12,364	11,952	11,952	11,952
トータルコスト(A)+(B)	千円	81,179	85,660	82,353	79,598	87,428	89,071	89,071	89,071	
人件費	人	13	12	12	10	12	12	12	12	
延べ業務時間	時間	3,690	4,150	3,000	3,120	3,000	3,000	3,000	3,000	

事務事業名	検診事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部 (CHECK)

*原則は31年度の後評価、ただし複数年度事業は31年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①31年度目標達成度評価	<input type="checkbox"/> 達成した <input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】 受診者数は、前年度と比較してほぼ横ばいであった。
	②2年度目標達成見込み	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい⇒【理由と対策】 高野病院と連携し、大腸がん検診についての啓発活動を実施し、集団検診未受診者に対し、郵送検診を実施する。また、がん検診及び生活習慣病健診の必要性等を広報等で周知をする。
有効性評価	③成果の向上余地	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】 毎年検診受診ができる体制はとれているが、受診率向上のため更に広報活動に努める。また、若い世代の子宮頸がん施設検診の案内方法やリコール等についての検討を行い、受診率向上に努める。
	④類似事業との統廃合・連携の可能性	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 平成27年度から生活習慣病健診事業と統合。
効率性評価	⑤事業費の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 委託料が予算の大半を占めており、必要経費の最少額で実施している。
	⑥人件費 (延べ業務時間) の削減余地	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 非常勤職員の業務内容を見直し、通知発送作業や検診申し込み票回収後の作業等に従事できるよう改善した。
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 平成30年度までは、70歳以上と30歳以上69歳までに分けて個人負担額を徴収していたが、医療費制度の変更による経過措置の終了に伴い、令和元年度より個人負担額の年齢区分を75歳以上 (委託料のおよそ1割負担) と74歳以下 (委託料のおよそ3割負担) に変更を行った。 新たなステージに入った検診の総合支援事業対象者は検診無料クーポン券を配付している。生活習慣病健診は、特定健診同様個人負担額を委託料の約2割の負担で受診できるよう設定している。 令和元年10月からの消費税率の増により、委託料も増となることから、個人負担金についても検討を行う必要がある。
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】 市民への啓発・情報提供・検診申込み取りまとめ・結果発送・結果説明指導等は行政で実施。検診予約の割り振り・集団検診の料金徴収・案内・検診結果データ作成等は検診機関が実施。役割を分担している。

3 評価結果の総括 (CHECK)

大腸肛門病センター高野病院の協力のもと、今後も受診率向上に向け、事業を展開する。
また、若い世代の子宮頸がん検診受診率向上に向け、検診案内方法やリコールも検討していく。

がん検診の受診者延べ人数は年々増加している。土曜、日曜にがん複合検診を実施することで、平日仕事をしている市民も受診しやすい体制をとっている。昨年に比べ地区割も見直し受診者の増加がみられた。また、検診の重要性について市民に理解してもらうため、広報活動を続けていく。

4 今後の方向性 (事務事業担当課案) (ACTION)

<p>(1) 今後の事業の方向性 (改革改善案)・・・複数選択可</p> <p><input type="checkbox"/>廃止 <input type="checkbox"/>休止 <input type="checkbox"/>目的再設定 <input type="checkbox"/>事業統廃合・連携 <input checked="" type="checkbox"/>事業のやり方改善 (有効性改善)</p> <p><input type="checkbox"/>事業のやり方改善 (効率性改善) <input type="checkbox"/>事業のやり方改善 (公平性改善)</p> <p><input type="checkbox"/>現状維持 (従来通りで特に改革改善をしない)</p> <p>若い世代の子宮頸がんについては、検診受診が定着しておらず例年受診率が低いため、検診案内やリコール等について、現在の実施方法以外に有効な手段がないか検討を行う。</p>	<p>(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <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> <td>○</td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上			○	維持				低下			
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上			○																		
	維持																					
	低下																					
<p>(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題 (壁) とその解決策</p> <p>若い世代の子宮頸がん検診は、健診受診が定着しておらず受診率が特に低いことが課題である。これまでメール申込を受け付けていた20歳代の子宮頸がん検診対象者に対して、申込をとらずに受診票を送付する。また、委託機関の拡大や償還払い等を検討し、より検診を受診しやすい環境を整える。</p>																						