

事務事業名	各種がん検診事業		<input type="checkbox"/> 実施計画上の主要事業	法令根拠	老人保健法
政策名	05	安心して暮らせる保健・医療環境づくり	所属部門	住民福祉部	保健福祉課 保健推進係(グループ)
施策名	12	生涯を通じた健康づくり	課長名	江口 久子	担当者名 三枝 泰子 (内555)
基本事業名	31111	健康づくりの充実	予算科目	会計 0:1 0:4 0:1 0:7	款 項 目 事業 がん予防事業
全庁共通課題	<input type="checkbox"/> 協働のまちづくり <input checked="" type="checkbox"/> 男女共同参画 <input type="checkbox"/> 食のまちづくり <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> 次世代				
事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度				
<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返			がんにより異なる (開始年度 年度 ~) (年度 ~ 年度)		

事業概要	各種がんやその他疾患の早期発見・早期治療のため実施。【胃・肺・大腸がん検診】35歳以上対象。胃・肺は対がん協会・大腸は公立芽室病院に委託。年1日実施。(個人負担:胃一般1,000円・老人500円、肺一般300円・老人200円、大腸一般500円・老人200円)その他、ミニドックと同日に厚生病院に委託し単独の胃がん検診実施(年4日、個人負担:一般1,000円・老人500円)【子宮がん検診】20歳以上対象。対がん協会委託(年4日、個人負担:頸部一般1,000円・老人500円、体部一般600円・老人300円、希望者のみ経膈超音波検査250円で検査可)、公立芽室病院委託(通年、個人負担頸部一般1,200円・老人600円、体部一般1,300円・老人700円)【乳がん検診】40歳以上対象。視触診とマンモグラフィーの併用検査。対がん協会委託(年3日、個人負担:一般1,100円・老人600円)公立芽室病院委託(8月~3月、個人負担:一般2,000円・老人1,000円)【ヘリカルCT肺がん検診】35歳以上対象。公立芽室病院委託。個人負担:5,000円、年10日実施。【前立腺がん検診】50歳以上対象。公立芽室病院委託(すこやか健診のオプションとして実施。個人負担1,600円)厚生病院委託(ミニドックのオプションとして実施。個人負担1,300円)。
全体計画 (単位:千円)	特定財源 一般財源 その他 事業費計(A) 正規職員従事人数 人工 人件費計(B) トータルコスト(A)+(B)

1 現状把握の部 (DO)	
(1) 事務事業の目的と効果	
手段(具体的な事務事業のやり方、手順、詳細)	活動指標(事務事業の活動量を表す指標)数字は記入しない
16年度実績	名称 単位 ア 検診日数(公立芽室病院実施分除く) 日 イ ウ
委託契約、日程会場調整、周知(広報・新聞折込等)、受診票交付(送付)、受付事務、システム入力、自己負担金徴収、精密検査結果管理、委託料支払	
17年度計画	名称 単位 ア 受診人数 人 イ 受診率 % ウ
子宮・乳がんは2年に一回の受診。子宮がん検診では体部検診は実施しない。	
対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等	名称 単位 ア 精検率 % イ がん発見数 人 ウ
町民(年齢については事業概要参照)	
意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	名称 単位 ア がん死亡者数 人 イ 全死亡者のうちがん死亡者の割合 % ウ
がんの早期発見・早期治療ができる。	
結果(どんな結果に結び付けるのか)	
がん死亡者の減少。	

(2) 総事業費・指標等の推移									
	単位	14年度(実績)	15年度(実績)	16年度(実績)	17年度(見込)	18年度(目標)	19年度(目標)	年度(最終目標)	
投入量	特定財源	千円							
	一般財源	千円	6,766	6,311	7,610	7,835	7,835	7,835	
	その他	千円							
	事業費計(A)	千円	6,766	6,311	7,610	7,835	7,835	7,835	0
	正規職員従事人数	人	4	4	4	4			
人工	年間			0.1424					
人件費計(B)	千円	0	0	1,315	0	0	0	0	
トータルコスト(A)+(B)	千円	6,766	6,311	8,925	7,835	7,835	7,835	0	
活動指標	ア 日			12					
対象指標	ア 人	1,861	1,735	1,628					
成果指標	ア %								
上位成果指標	ア 人	5	6	5					
	イ %	39	27	34					

(3) 事務事業の環境変化・町民意見等	
この事務事業を開始したきっかけは何か?	事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか、開始時期と比べてどう変わったのか?
老人保健法に基づき、住民が受診しやすい体制整備を行なう必要があるため、また、がんは死亡原因の第1位であり、今後も増加傾向があるため、がん予防対策が重要視されている。	職域での検診や医療機関が実施している検診を利用する等、検診機会が増加。
この事務事業に対して関係者(町民、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ますか?	がん検診の必要性は理解されているが、町民の関心には差がある。特に要望は聞いていない。

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	政策体系との結びつき この事務事業の目的は町の政策体系に結びつくか？意図することが上位施策に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 結びつかない [理由] 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 結びつく [理由] ↷	住民が自己の健康状態を把握するためには、身近な場所で受診できる検診が必要である。		
	公共関与の妥当性 なぜこの事業を町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"/> 手が引ける [理由] 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 手が引けない [理由] ↷	町として町民の健康づくりを考えると、がんの予防事業は実施すべき事業である		
	対象・意図の拡大又は縮小余地 対象と意図の拡大・縮小の余地はないか？(拡大による成果向上、限定・縮小による公的関与の適正化やコスト削減はできないか)	<input type="checkbox"/> 余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 適切である [理由] ↷	国の方針に基づき実施している		
	成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？何が原因で成果向上が期待できないのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 余地がある [原因] 3 改革・改善方向の部へ <input type="checkbox"/> 余地がない [理由] ↷	より受けやすい体制により受診者を増やしたい。		
	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有の場合の問題解決策	<input type="checkbox"/> 影響無 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 【具体的な影響】 ↷ 【問題解決策】 3 改革・改善方向の部へ	がんがておくれになると医療費のみならず家族や社会的に大きな問題がある。		
有効性 評価	類似事業との統廃合余地 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合余地はないか？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある ↷ (具体的な手段, 事務事業) <input type="checkbox"/> 上記他に手段等の統廃合が可能 3 改革・改善方向の部へ <input type="checkbox"/> 上記他に手段はあるが統廃合できない ↷ [理由]	他に類似事業がない。 <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ↷ [理由]		
	全庁共通課題の貢献 全庁共通課題の解決に対してこの事業はどんな貢献をしましたか？	<input checked="" type="checkbox"/> 貢献した ↷ 【具体的に】 <input type="checkbox"/> 貢献していない ↷ 【全庁共通課題にもかかわらず貢献していない場合はその理由】	病気の早期発見・早期治療に貢献している。		
	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？(工法の適正化など)事業費を削減した場合の影響の有無と、問題解決策	<input type="checkbox"/> 影響無 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 【具体的な影響】 ↷ 【問題解決策】 3 改革・改善方向の部へ	がんがておくれになると医療費のみならず家族や社会的に大きな問題がある。		
効率性 評価	人件費(業務所要時間)の削減余地 成果を下げずに所要時間を削減できないか？成果を下げずにより低賃金の担当者で遂行できないか？(アウトソーシングなど)	<input checked="" type="checkbox"/> 可能 3 改革・改善方向の部へ <input type="checkbox"/> 不可能 [理由] ↷	対がん協会委託分において検診実施に必要なスタッフを委託機関で賄うことができれば人件費は削減できる可能性がある。(委託料増額の可能性もある)		
	公平性 評価 受益者負担の適正化余地 受益者負担と一般財源が公平・公正な配分になっているか？	<input type="checkbox"/> 適正化余地がある [理由] 3 改革・改善方向の部へ <input checked="" type="checkbox"/> 適正化余地がない [理由] ↷	住民の利用しやすさを考慮すると受益者負担は妥当と考える。		

3 改革・改善方向の部(PLAN)																											
(1)今後の事業の方向性(改革改善案) <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的絞込み <input type="checkbox"/> 目的拡充 <input type="checkbox"/> 事業統廃合 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善 <input type="checkbox"/> 予算削減 <input type="checkbox"/> 予算増大 <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)	(3)改革・改善による期待成果																										
がん検診未受診者への働きかけの工夫により、受診数が増加し、更なるがんの早期発見・早期治療に結びつく。事業を廃止・休止した場合、がん検診を受診する機会が減少するため、受診率の減少が考えられる。検診委託料については、各機関の検診料の見直しがない限り削減は困難と考える。	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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="2">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 rowspan="2">低下</td> <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	維持		×		低下		×	×
				コスト																							
		削減	維持	増加																							
成果	向上																										
	維持			×																							
低下	維持		×																								
	低下		×	×																							
(2)改革, 改善を実現する上で解決すべき課題は何ですか？それをどう解決していきますか？ がん検診未受診者へのPR方法の検討。																											