

# 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

## 【PLAN】

### 事務事業の目的と成果

事業名	予防接種事業				事業期間	昭和 23 年度 ~ 年度				所管課係	ふれあいセンター保健予防係		
	事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	2-5-2			-	-
目的 (何のために実施するのか)	伝染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防するために予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進を図る。												
対象 (誰・何を対象としているのか)	定期予防接種の対象となる市民。 BCG：生後1年までに1回、3種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳）又は4種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ）：生後3ヵ月～90ヵ月までに4回、2種混合（ジフテリア・破傷風）：11歳～13歳までに1回、MR（麻しん・風しん）第1期：生後12ヵ月～24ヵ月までに1回、MR第2期：5歳～7歳未満で就学前に1回、高齢者インフルエンザ：65歳以上の者及び60～65歳未満で内部障害1級相当の者年1回												
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	<p>感染症対策として、昭和23年に予防接種法が、昭和26年には結核予防法が施行された。その後は、感染症の流行状況や予防接種を巡る医学的・社会的状況などの変化を踏まえながら幾度かの法改正が行われ現在に至っている。近年では、平成13年にインフルエンザが二類疾病に追加され高齢者に対する予防接種導入、平成18年に麻しん風しん混合ワクチンによる2回接種の導入、平成19年には結核予防法が廃止となり感染症法に統合され接種年齢の見直しが行われた。平成19年に麻しんの大流行があり、平成20年度から24年度までの5年間、麻しん風しんの第3期・第4期追加接種が実施されることとなった。平成24年度には、生ポリオが不活化ポリオへ移行、3種混合も4種混合へ移行となっている。平成25年度より高齢者インフルエンザの自己負担を1900円から1000円に減額している。また、子宮頸がん・ヒブ・小児用肺炎球菌ワクチンが予防接種法に基づく定期接種に位置付けられた。（H25年度は別調書記載、H26年度より調書を一本化）平成26年度より水痘・高齢者肺炎球菌が定期接種に追加された。また、市外の医療機関に長期入院等している場合は、当該医療機関で予防接種が受けられるよう見直しを行った。平成27年度にはインフルエンザワクチンが3価から4価に変更となった。また、中学生以下の子どものインフルエンザ予防接種は任意予防接種ではあるが、平成27年度より助成制度を設けた。平成28年4月1日より日本脳炎、10月1日よりB型肝炎の予防接種が定期接種に追加された。平成31年4月より風しんの追加的対策として、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性を対象に、風しんの抗体検査を行い、抗体価の低い方を風しん第5期の定期接種対象として、MRワクチンを平成31年度から3年間、無料で実施する。令和2年10月よりロタウイルスワクチン定期接種化となった。</p>												
手段 (どのような方法で実現するのか)													
成果 (どのような効果が得られるのか)													

## 【DO】

### 実績

(単位：円)

入 れ た 事 業 費 の 推 移	国 道 地 方 債 そ の 他 一 般 財 源 事 業 費 合 計 事 業 費 予 算 の 内 容 前 年 度 予 算 と の 比 較 (増減理由) 実 績 と の 比 較 (増減理由)	第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期 総合 計画 計 算	
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合 計
		計画額	実績額	計画額	実績額	計画額	実績額	計画額	実績額	計画額	実績額	計画額	実績額		計画額
費	計 画 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	道 費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地 方 債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	1,480,000	1,480,000	1,480,000	4,440,000	2,280,000	2,280,000	2,280,000	6,840,000	3,405,000	3,405,000	3,405,000	3,405,000	13,620,000	24,900,000
		1,480,000	1,382,000	2,138,000	5,000,000	2,281,000	3,154,000	3,919,000	9,354,000	3,411,000	3,280,000	3,336,000	2,920,000	12,947,000	27,301,000
	一 般 財 源	1,181,994	1,133,926	1,852,401	4,168,321	3,275,898	3,336,998	3,104,968	9,717,864	2,925,212	2,757,884	2,237,953	4,238,408	12,159,457	26,045,642
		9,713,000	9,713,000	7,432,000	26,858,000	18,680,000	18,680,000	18,680,000	56,040,000	32,433,000	32,433,000	32,433,000	32,433,000	129,732,000	212,630,000
	事 業 費 合 計	9,713,000	9,741,000	10,679,000	30,133,000	18,679,000	21,156,000	31,397,000	71,232,000	32,427,000	31,248,000	34,369,000	34,648,000	132,692,000	234,057,000
		8,650,519	9,416,442	10,324,435	28,391,396	20,659,608	24,493,507	30,411,083	75,564,198	29,844,422	31,726,680	28,774,458	32,191,886	122,537,446	226,493,040
事 業 費 予 算 の 内 容	11,193,000	11,193,000	8,912,000	31,298,000	20,960,000	20,960,000	20,960,000	62,880,000	35,838,000	35,838,000	35,838,000	35,838,000	143,352,000	237,530,000	
	11,193,000	11,123,000	12,817,000	35,133,000	20,960,000	24,310,000	35,316,000	80,586,000	35,838,000	34,528,000	38,843,000	39,077,000	148,286,000	264,005,000	
前 年 度 予 算 と の 比 較 (増減理由)	9,832,513	10,550,368	12,176,836	32,559,717	23,935,506	27,830,505	33,516,051	85,282,062	32,769,634	34,484,564	31,752,411	37,939,294	136,945,903	254,787,682	
	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費		賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費	賃金 保険料 委託料 医薬材料費 通信運搬費 消耗品費	委託料 通信運搬費 消耗品費	委託料 医薬材料費 通信運搬費 消耗品費	委託料 医薬材料費 通信運搬費 消耗品費		
実 績 と の 比 較 (増減理由)	ほぼ同額	前年度実績見込みにより減額	委託料の増額 インフルエンザ 自己負担減額、 3種混合が4種混 合へ移行し単価 増額		消費税増額によ り委託料単価等 が増額したため	個別通知のため の役務費が増加 ワクチンの種類 が増えているの で委託料も増加	日本脳炎の定期接種 開始による委託料・ 通信運搬費・消耗品 費増額、インフルエ ンザワクチン単価の 増額による		B型肝炎の定期接種 開始による委託料・ 通信運搬費・消耗品 費増額	BCG接種委託や 接種者数減による 委託料の減	消費税増税によ る委託料の増	風しんの追加的 対策の2年目の 実施による委託 料の増			
	二種混合・MR・ インフルエンザの 接種数が少なか ったため減額	3月補正で2,441 千円増額する が、不活化ポリ オ、4種混合が 見込みを下回っ た	MR・インフルエ ンザの接種数が 少なかったため		高齢者肺炎球菌・水 痘が定期接種化さ れ、9月補正で5,470 千円増額、インフル エンザでは、高齢者 肺炎球菌予防接種負 担金が増加された。	中学生以下のイン フルエンザ助成のため 6月補正で2,803千円 増額、インフルエン ザワクチン単価の増 額により3月補正で 2,189千円増額	接種数が見込 みよくなかった ため		BCGの委託により賃 金、医薬材料費減額 し、3月補正後 35,465千円	ほぼ同額	風しん抗体検査 ・予防接種 者、高齢者肺炎 球菌接種者数が 見込みより少な かったため減	役務費、風しん 抗体検査及び予 防接種者数が 見込みより少な かったため減			

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：実施医療機関数				指標の求め方：法定予防接種を実施している医療機関数												
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：各予防接種の接種率				指標の求め方：接種者数/対象者数×100												
指標	活動指標 1 (単位/箇所)	計画値	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	実績値	実績値	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	7					
成果指標 1 (単位/%)	計画値	95%以上 インフルエンザは40%以上	95%以上 インフルエンザは40%以上	95%以上 インフルエンザは40%以上		95%以上 インフルエンザは45%以上	95%以上 インフルエンザは45%以上	95%以上 インフルエンザは45%以上		95%以上 インフルエンザは50%以上	95%以上 インフルエンザは50%以上	95%以上 インフルエンザは50%以上	95%以上 インフルエンザは50%以上					
	実績値	BCG 100.0 ポリオ 99.2 三種混合 97.5 二種混合 75.8 MR1期 94.9 MR2期 90.3 MR3期 84.1 MR4期 71.8 インフルエンザ 38.5	BCG 100.0 ポリオ 95.5 三種混合 98.2 二種混合 73.5 MR1期 97.3 MR2期 99.2 MR3期 91.8 MR4期 82.2 インフルエンザ 37.1	BCG 100.0 三種混合は四種混合へ移行中 二種混合 80.2 MR1期 95.2 MR2期 100.0 インフルエンザ 39.5		BCG 99.0 ポリオ・三種混合は四種混合へ移行中 二種混合 82.2 MR1期 97.0 MR2期 91.3 ヒブ 99.1 小児肺炎球菌99.1 水痘 46.2 インフルエンザ 42.2 高齢者肺炎球菌49.8	BCG 100.0 ポリオ・三種混合は四種混合へ移行中 二種混合 75.0 MR1期 97.1 MR2期 93.9 ヒブ 97.8 小児肺炎球菌97.8 水痘 94.2 高齢者インフルエンザ 41.7 高齢者肺炎球菌42.8 中学生以下インフルエンザ 48.4	四種混合97.0 二種混合 95.7 MR1期 101.0 MR2期 93.1 ヒブ 94.0 小児肺炎球菌 95.0 水痘 96.0 高齢者インフルエンザ 43.3 高齢者肺炎球菌43.6 中学生以下インフルエンザ 50.7 日本脳炎 94.2 B型肝炎 83.5		BCG 100.0 四種混合104.8 二種混合 79.7 MR1期 80.2 MR2期 95.7 ヒブ 104.8 小児肺炎球菌 104.8 水痘 94.0 高齢者インフルエンザ 42.7 高齢者肺炎球菌 41.9 中学生以下インフルエンザ 49.0 日本脳炎 73.8 B型肝炎 102.4	BCG 100.0 四種混合103.2 二種混合 82.8 MR1期 125.9 MR2期 94.8 ヒブ 100.0 小児肺炎球菌 100.0 水痘 128.4 高齢者インフルエンザ 44.7 高齢者肺炎球菌 38.4 中学生以下インフルエンザ 52.1 日本脳炎 73.8 B型肝炎 98.9	BCG 98.8 四種混合 95.0 二種混合 69.0 MR1期 102.5 MR2期 95.3 ヒブ 92.5 小児肺炎球菌 92.5 水痘 98.7 高齢者インフルエンザ 47.1 高齢者肺炎球菌 21.3 中学生以下インフルエンザ 55.9 日本脳炎 91.4 B型肝炎 93.8	BCG 95.5 四種混合 107.4 二種混合 80.3 MR1期 100.0 MR2期 91.2 ヒブ 113.2 小児肺炎球菌113.2 水痘 102.7 高齢者インフルエンザ 58.3 高齢者肺炎球菌 24.4 中学生以下インフルエンザ 44.6 日本脳炎 92.7 B型肝炎 113.2 ロタ109.1					
業務	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				達成されている				達成されている					ほぼ達成されている				
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)				少し上がっている				少し上がっている					少し上がっている				
	事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない				変わらない					変わらない				
	総合評価				普通である				良好である					良好である				
事業評価	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：一類疾病については接種率95%以上を目標としており、二種混合・MR2～4期の接種率が低いのが課題であり、保護者への啓発を強化していく必要がある。	自己分析：課題であったMR2期～4期の接種率が目標には達していないがかなり上昇した。3期・4期については今年度で終了となるが2期については引き続き勧奨を徹底していく。また、予防接種法の改正が頻繁にあり混乱を生じないよう、接種率が低下しないよう保護者への周知を丁寧に変更していく必要がある。	自己分析：MR1期2期は目標接種率95%を達成することができた。高齢者インフルエンザについては、自己負担額の減額により受けやすい体制となったことで、接種率は若干上昇した。3種混合から4種混合への移行にあたっては、新たに対象となる方へは新生児全戸訪問等で周知し、過渡期にある方たちについては、個別通知や健診場面での相談などにより周知してきておりスムーズに移行できている。	判断理由：一類疾病の接種率は、平均すると目標には達していないが昨年より上昇しているため、事業の成果が上がっていると判断した。しかし、2類疾病の接種率が低率であることから総合的に見て普通であると判断した。	自己分析：MR2期の接種率は若干上昇したが目標に到達することはできなかった。その他のA類疾病については、ほぼ目標を達成できている。中学生以下のインフルエンザ予防接種の助成を開始したことで接種率は29%から48.4%と大幅に上昇した。	自己分析：日本脳炎の定期接種対象の3歳児の接種率はほぼ95%であるが、特別措置の接種状況は、個別通知して6歳で56.0%、18歳で19.5%となっている。B型肝炎は年度途中の開始であったため計画値までは達しなかったが、今後も周知を徹底していく。	判断理由：A類疾病ではMR2期・2種混合以外は高い接種率が保たれており、ほぼ良好であると判断した。	自己分析：昨年度接種率の低かったB型肝炎については、MR1期の他の定期接種と同時に接種することで接種率が向上した。1歳以降に接種するMR（麻しん風疹混合）や水痘・日本脳炎・2種混合では、計画値を下回っていた。その中でもとくに、感染率の高い麻しんについては接種率向上を目指し、周知を徹底していく必要がある。	自己分析：昨年度接種率の低かった、MR1期については、今年度になってからの接種が多く、接種率は向上した。二種混合、日本脳炎については、計画値を下まわり、今後も周知を徹底していく必要がある。高齢者の肺炎球菌については、5年延長がさらに5年延長されることから、未接種者を対象に今後も継続していく。	自己分析：乳幼児の定期接種率は概ね95%と高率であるが、二種混合は70%代にとどまっているため、今後も周知を徹底していく必要がある。高齢者のインフルエンザについては、年々上昇しているものの50%に到達していない。重症化予防のためにも接種を勧奨していく必要がある。高齢者の肺炎球菌の接種率は32.4%である。他の年代は10%代であるが、未接種者の中には任意接種者も含まれている。風しんのクーポン券を送付した者の内、風しんの抗体検査の受検率は17.8%と低率であった。対象となる年代が働く世代であることより、事業所健診とあわせて受検できる体制をより拡大していく必要がある。	自己分析：全体に乳幼児は高い接種率を維持している。新型コロナウイルス感染拡大防止を視野に、高齢者インフルエンザ接種を本年度に限り無料にしたこともあり、10%の増加が見られた。逆に、中学生以下のインフルエンザワクチンについては、メーカーの在庫が不足しなかった。10月よりロタウイルスワクチンの定期接種化が開始した。風しんの抗体検査受検者は18.4%で、令和3年度が最終年度のため、再勧奨を行う必要がある。	判断理由：A類疾病では、2種混合以外は高い接種率が保たれており、ほぼ良好であると判断した。					
	今後の方向性				拡大				拡大					拡大				
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：2類疾病の接種率向上のため、自己負担の見直しを行ったことと、予防接種法が改正され、H25年度より子宮頸がん・ヒブ・小児肺炎球菌ワクチンが定期接種となることから、拡大と判断した。				H28：平成28年度には日本脳炎の定期接種が開始され、平成28年10月にはB型肝炎の予防接種が定期接種化される予定であることから拡大と判断した。				H30：平成31年4月から令和4年3月までの期間、風しんの追加的対策として、風しん抗体価が低い男性を対象に風しん第5期の定期接種を実施する。また、高齢者の肺炎球菌予防接種については、平成31年～令和5年度まで、経過措置が延長されたことから、予防接種法に基づく対象年齢のうち、これまで一度も接種したことがない方を対象に定期接種として実施することから拡大と判断した。									

# 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

**【PLAN】**

**事務事業の目的と成果**

事業名	がん検診事業				事業期間	— 年度 ~ 年度				所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
	事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外		建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業			-
目的 (何のために実施するのか)	各種がんの早期発見・早期治療により、市民の健康の保持増進・早世予防を図る。					手段 (どのような方法で実現するのか)		胃・肺・大腸・前立腺がん検診は、対がん協会・厚生連に委託し、ふれあいセンターで実施する。受診者の利便性を考え、特定健康診査に併設して実施する他、国保以外の者が受診できるようがん検診単独実施日も設定する（その場合は対がん協会に委託）。大腸がん検診については、市内医療機関での個別検診を検討していく。子宮がん検診は、集団検診としては年2回対がん協会に委託しふれあいセンターで実施する（乳がん検診同時実施）。個別検診としては、市内医療機関への委託を検討し通年で実施できる体制とする。乳がん検診は、集団検診として年3回対がん協会に委託し、ふれあいセンターで実施する（2回は子宮がん検診同時実施）。個別検診として、市立病院に委託し通年で実施できる体制とする。				
対象 (誰・何を対象としているのか)	胃・肺・大腸がん検診は、40歳以上の市民。 子宮がん検診は、20歳以上の女性市民。 乳がん検診は、30歳以上の女性市民。 前立腺がん検診は、50～79歳の男性市民。					成果 (どのような効果が得られるのか)		各種がんを早期に発見し、早期治療に結びつける。				
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	従来は、老人保健法により国や道の補助を受け実施してきた事業であるが、平成10年に一般財源化され市町村単独事業として実施している。平成20年度からは、医療制度改革により健康増進法に基づく努力義務事業に位置付けられる。各種がん検診に関する研究から、がん検診実施のための指針が示されており、平成17年度には乳がんのマンモグラフィ検査導入や乳がん・子宮がんの検診対象年齢、検診間隔の見直しが行われた。平成17年度の行革で、自己負担額の見直しを行っている。平成21～24年度女性特有のがん検診推進事業、平成23年度より働く世代の大腸がん検診推進事業を実施、平成25年度は働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業が追加された。平成28年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業で、補助事業が縮小されたため、市の独自施策として、乳がん・子宮がんの無料クーポン券配布事業を開始した。平成30年度より、後期高齢者広域連合のすこやか推進事業廃止された。											

**【DO】**

**実績**

(単位：円)

	国	道	地方債	その他	第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画合計
					第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)	
投入された事業費の推移	費	計画額	2,453,000	2,453,000	2,453,000	7,359,000	2,416,000	2,416,000	2,416,000	7,248,000	342,000	342,000	342,000	342,000	1,368,000	15,975,000	
		予算計上額	2,454,000	1,826,000	1,844,000	6,124,000	2,416,000	1,144,000	67,000	3,627,000	343,000	140,000	298,000	234,000	1,015,000	10,766,000	
		実績額	1,961,000	1,669,000	1,222,000	4,852,000	1,333,000	306,000	22,300	1,661,300	136,000	364,000	297,000	235,000	1,032,000	7,545,300	
	費	計画額				0				0					0	0	
		予算計上額				0				0					0	0	
		実績額				0				0					0	0	
	地方債	計画額				0				0					0	0	
		予算計上額				0				0					0	0	
		実績額				0				0					0	0	
	その他	計画額	6,360,000	6,360,000	6,360,000	19,080,000	3,307,000	3,307,000	3,307,000	9,921,000	5,690,000	5,690,000	5,690,000	5,690,000	22,760,000	51,761,000	
		予算計上額	6,090,000	4,901,000	4,829,000	15,820,000	4,953,000	5,218,000	5,229,000	15,400,000	5,691,000	5,271,000	5,273,000	4,254,000	20,489,000	51,709,000	
		実績額	4,704,100	4,569,050	4,295,150	13,568,300	4,286,700	4,156,950	4,628,500	13,072,150	4,814,350	4,134,600	3,925,800	3,312,850	16,187,600	42,828,050	
一般財源	計画額	11,866,000	11,866,000	11,866,000	35,598,000	13,804,000	13,804,000	13,804,000	41,412,000	11,775,000	11,775,000	11,775,000	11,775,000	47,100,000	124,110,000		
	予算計上額	11,615,000	11,122,000	10,603,000	33,340,000	12,158,000	10,601,000	12,696,000	35,455,000	11,553,000	12,180,000	12,615,000	12,666,000	49,014,000	117,809,000		
	実績額	9,691,779	9,708,314	9,636,734	29,036,827	10,082,465	9,866,278	10,860,345	30,809,088	11,502,374	10,588,220	11,544,474	9,946,321	43,581,389	103,427,304		
事業費合計	計画額	20,679,000	20,679,000	20,679,000	62,037,000	19,527,000	19,527,000	19,527,000	58,581,000	17,807,000	17,807,000	17,807,000	17,807,000	71,228,000	191,846,000		
	予算計上額	20,159,000	17,849,000	17,276,000	55,284,000	19,527,000	16,963,000	17,992,000	54,482,000	17,587,000	17,591,000	18,186,000	17,154,000	70,518,000	180,284,000		
	実績額	16,356,879	15,946,364	15,153,884	47,457,127	15,702,165	14,329,228	15,511,145	45,542,538	16,452,724	15,086,820	15,767,274	13,494,171	60,800,989	153,800,654		
事業費予算の内容	委託料																
	印刷製本費																
	通信運搬費 消耗品費																
前年度予算との比較 (増減理由)		働く世代の大腸がん検診推進事業が追加されたが他の健診の受診数が減少しているため総額はほぼ同額となっている。	前年度実績見込みにより減額	前年度実績見込みにより減額		働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業が追加、消費税増税により検査単価が増額された。	働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業対象者が前年の1/4になるため受診数は減らして見込んだ。	乳・子宮がん検診の受診間隔を毎年に変更、個別健診の開始、乳・子宮がん検診の無料クーポン券交付等により受診数の増を見込んだ。		胃・肺・大腸の未受診動奨(5歳刻み)も補助対象となるため、国費が増額したが、昨年度実績から、若干減額。	胃・肺・大腸の未受診者動奨と乳・子宮の無料クーポンは継続、動奨の方法をこれまでのがきから、より情報量が多く中身が見える透明封筒へ変更。大腸がん検診普及啓発イベントで受診動奨を行う。	胃・肺・大腸の未受診者動奨と乳・子宮の無料クーポンは継続、動奨の方法をこれまでのがきから、より情報量が多く中身が見える透明封筒へ変更。大腸がん検診普及啓発イベントで受診動奨を行う。	ほぼ同額				
	実績との比較 (増減理由)	受診数が少なかったため減額となっている。	受診数が少なかったため減額となっている。	受診数が少なかったため減額となっている。		受診数が見込みより少なかった。国費は補助率の変更によって大幅に減少した。補助額の減額	受診数が見込みより少なかった。国費は補助率が大幅に減少した。補助額の減額	受診数が見込みより少なかった。国費は補助率が大幅に減少した。補助額の減額		受診数が見込みより少なかった。国費の補助率減は動奨の対象範囲を拡大したことにより増額。	受診数が見込みより少なかったため。	受診数が見込みより少なかったため。	受診数が見込みより少なかったため。				

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：検診の実施回数				指標の求め方：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診の年間実施回数								
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：各がん検診の受診率				指標の求め方：受診数/対象者数×100 ※受診率算定にあたっては40～69歳（子宮がん検診については20～69歳）を対象とする								
指標	活動指標 1 (単位/回)	計画値	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65	(集団のみ) 65
	実績値	実績値	65	65	65	65	69	79	76	76	80	76		
成果指標 1 (単位/%)	計画値	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0	胃 40.0 肺 40.0 大腸 40.0 子宮 50.0 乳 50.0
	実績値	胃 14.8 肺 17.6 大腸 19.3 子宮 20.9 乳 28.4	胃 14.5 肺 16.9 大腸 18.2 子宮 18.6 乳 27.6	胃 13.2 肺 15.5 大腸 17.2 子宮 19.1 乳 27.2	胃 13.5 肺 15.5 大腸 17.0 子宮 18.9 乳 25.7	胃 11.8 肺 13.8 大腸 16.8 子宮 16.7 乳 24.1	胃 11.9 肺 9.4 大腸 9.3 子宮 10.2 乳 15.5	胃 12.6 肺 9.3 大腸 9.9 子宮 11.5 乳 22.8	胃 11.8 肺 9.0 大腸 9.1 子宮 12.3 乳 22.8	胃 10.1 肺 7.6 大腸 8.8 子宮 13.8 乳 23.6	胃 8.8 肺 7.6 大腸 8.2 子宮 12.5 乳 20.5			
事業評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					あまり達成されていない								あまり達成されていない
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					あまり上がっていない								あまり上がっていない
	事業の効率性 (事業費に対する成果)					変わらない								変わらない
	総合評価					普通である								普通である
評価理由	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：子宮・乳・大腸については無料クーポン券の配布により若干受診数は増加したが目標の50%には遠くない。 胃・肺については、ふれあいセンターで行う特定健診の受診数減少に伴い減少している。また、医療機関で胃カメラやレントゲンを実施している人も見受けられ一貫して受診率だけでは評価できない。	自己分析：子宮・乳・大腸がん検診の無料クーポン券は継続しているが受診率向上にはつながらない。胃・肺については、ふれあいセンターで行う特定健診の受診数減少に伴い減少している。また、医療機関で胃カメラやレントゲンを実施している人も見受けられ一貫して受診率だけでは評価できない。	自己分析：がん検診推進事業は継続しているが受診率向上にはほど遠い状況である。しかし、未受診者の中には、病院や他の機会に検査を受けている人も見受けられ対象者の算定方法にも課題があり、一概に受診率だけでは評価できない。子宮・乳がんについては2年に1回の受診となっており、受診のしづらさがある。	判断理由：死亡率減少効果があるといわれている5大がんも頭打ちの状況であるが、がん検診により毎年早期がんが発見されていることから総合評価としては普通であると判断した。	自己分析：国保特定健診の未受診理由を聞き取り調査した結果、胃・肺・大腸では4割弱の者が病院などで検査を受けていた。ただ、肺と大腸については、5割弱の方が「心配がない」と答えており、検診の意義や近年は大腸がん・肺がんの死亡が増加している状況にあること、健診を受けていない方が死亡につながるなど啓発を強化していく必要性を感じた。無料クーポン券の利用率は年々減少しているが受診率向上に向けた対策を講じていく。H27の国勢調査の結果に基づき対象者の見直しも行っていく必要がある。	自己分析：検診回数は増えたが、受診率は上がっていないことからあまり達成されていないと判断した。胃・肺・大腸がん検診は、医療機関で定期的に検査を実施していることや国保特定健診の受診数が減少していること、乳・子宮がん検診については、過去にクーポン券を配付したことで受診の伸びに繋がらなかったと考える。子宮がんについては若い世代に多いがんであるにもかかわらず受診率が低率であることから、未受診理由の調査等を実施しながら受診率向上に向けた対策を講じていく。H27の国勢調査の結果に基づき対象者の見直しも行っていく必要がある。	自己分析：特定健診の日数増加や、乳がんの半日増加などにより健診回数は増えた。28年度より対象者算出方法が変わり、全住民となったことで受診率は減少しているが、昨年と比べると大腸がん以外の受診者は増えている。子宮がんについては未受診理由アンケートから、時間がなく、健康に不安がないという回答が多かった。機会が増えても一人ひとりの意識に働きかけなければいけないので、がん検診推進事業と併せて、いろいろな機会を通じて啓発を行っていく。	判断理由：死亡率減少効果があるといわれている5大がんの受診率は何れも頭打ちの状況であるが、がん検診により毎年早期がんが発見されていることから総合評価としては普通であると判断した。	自己分析：肺がん以外のがん検診は受診率が向上している。集団健診は回数が増え、個別健診を拡大しながら体制を整えることができた。乳がん検診では、40代のクーポン利用率が10%アップしたことにより受診率が向上した。今後は勧奨方法を見直し、あらゆる機会での周知を強化しながら、更なる受診率向上を目指す。	自己分析：子宮がん検診は、妊婦の検診を受診率に反映させたことで受診率が向上した。乳がん検診は維持しているが、その他のがん検診では受診率が低下している。胃・肺・大腸がん検診受診率低下については、国保の特定健診対象者の減少により、集団健診で同時実施する人数が減少していることが考えられる。	自己分析：乳がん検診は、特定健診の集団健診に合わせ2日間同時実施したこと、個別健診の受診が増えたことで受診率が上がった。子宮がん検診も個別での受診が増えた。受診者の利便性を図ることで受診率は若干ではあるが上昇した。胃・肺・大腸がん検診については、国保特定健診の対象者が減り、同時に受診する人も減少しているため、受診率の向上を目指す。	自己分析：新型コロナウイルス感染症対策のためパズターや同時実施している6月の特定健診も中止となり、受診定員が制限された。また、感染への不安から、受診者が減少した。受診者が特定健診にあわせて受診できたり、個人で自由に受けられる個別健診の体制を継続していく。また、女性の受診数が多いパズターの回数を増やし、受診率の向上を目指す。	判断理由：死亡率減少効果があるといわれている5大がんの受診率は何れも頭打ちの状況であるが、がん検診により毎年早期がんが発見されていることから総合評価としては普通であると判断した。
	今後の方向性					現状のまま継続								現状のまま継続
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診については、死亡率減少効果があるといわれているがん検診であり今後も継続していく必要がある。また、受診率向上対策として、無料クーポン券の配布や個別勧奨通知なども受診率向上に寄与しており継続していく必要がある。				H28：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診については、死亡率減少効果があるといわれているがん検診であり、今後も継続していく必要がある。がんの場合、一次予防はまだ確立されていない状況であり、早期発見が何よりも重要となることから検診の受診率向上に向けた対策を講じていく必要があるため拡大と判断した。				H30：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診については、死亡率減少効果があるといわれているがん検診であり、今後も継続していく必要がある。がんの場合、一次予防はまだ確立されていない状況であり、早期発見が何よりも重要となることから検診の受診率向上に向け、予約方法や、勧奨方法について、ITを活用するなど時代に即した方法を工夫するなど対策を講じながら継続していく。					

## 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

### 【PLAN】

#### 事務事業の目的と成果

事業名	特定健康診査及び特定保健指導事業				事業期間	平成 20 年度 ～ 年度				所管課係	ふれあいセンター健康増進係
	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	2-7-2	-		
目的 (何のために実施するのか)	糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を削減し、早世予防と健康寿命の延伸、医療費の適正化と国保財政の安定化を図る。				手段 (どのような方法で実現するのか)					実施計画に基づき実施。砂川市の独自施策として、腎機能検査・心電図・眼底・貧血検査を必須項目として追加実施している。また、特定健診の対象外である20～39才についても健診が受けられる体制とし、受診者の利便性を考え、胃・肺・大腸・前立腺がん検診も同時実施としている。健診結果については、結果説明会を実施し、個別面接にて結果の説明をしながら返している。結果に基づき、特定保健指導の対象となった者や特定保健指導対象者ではないが継続支援の必要な者については、特定健康相談・市民健康栄養相談・家庭訪問・随時面接相談など対象者の生活に応じた方法で継続支援を実施している。特定保健指導対象者については、6ヵ月後に生活習慣や腹囲などの改善の有無を評価する。	
対象 (誰・何を対象としているのか)	特定健康診査対象者：40～75歳未満の砂川市国民健康保険加入者 一般健康診査：20～39才の砂川市国民健康保険加入者					成果 (どのような効果が得られるのか)	健診の目的が、疾病の早期発見（二次予防）・早期治療（三次予防）中心から、病気を予防する一次予防に重点がシフトされ、健診後の保健指導が義務付けられた。健診とセットで保健指導を実施できる体制となったことで、住民が健診結果への理解を深め、自身の生活習慣と結びつけて考え、主体的に生活習慣の改善に取り組むようになり、健診データの改善と生活習慣病の予防が図られる。				
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	平成20年老人保健法が廃止され新たに高齢者の医療の確保に関する法律が制定され、今まで市町村が実施してきた基本健康診査に変わり、特定健康診査として40～74歳を対象に、各医療保険者が健診と保健指導を実施することが義務付けされた。同時実施していた生活機能評価は平成21年度で廃止とした。一般健康診査として平成23年度までは35～39歳を対象に実施していたが、平成24年度からは20～39歳と対象を拡大して実施している。										

### 【DO】

#### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国 費	計画額	2,658,000	2,658,000	2,658,000	7,974,000	2,891,000	2,891,000	2,891,000	8,673,000	2,110,000	2,110,000	2,110,000	2,110,000	8,440,000	25,087,000
		予算計上額	2,658,000	2,396,000	2,618,000	7,672,000	3,193,000	3,310,000	2,707,000	9,210,000	2,110,000	3,325,000	0	0	5,435,000	22,317,000
		実績額	2,270,000	2,153,000	2,910,000	7,333,000	2,598,913	3,058,107	3,124,838	8,781,858	3,114,918	0	0	0	3,114,918	19,229,776
	道 費	計画額	2,658,000	2,658,000	2,658,000	7,974,000	3,701,000	3,701,000	3,701,000	11,103,000	2,110,000	2,110,000	2,110,000	2,110,000	8,440,000	27,517,000
		予算計上額	2,658,000	2,396,000	2,618,000	7,672,000	2,891,000	2,400,000	2,400,000	7,691,000	2,110,000	2,811,000	5,874,000	5,716,000	16,511,000	31,874,000
		実績額	2,270,000	2,153,000	2,910,000	7,333,000	2,400,000	2,843,000	2,812,000	8,055,000	2,811,000	5,732,592	5,491,352	5,993,446	20,028,390	35,416,390
	地 方 債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	そ の 他	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
一 般 財 源	計画額	6,443,000	6,443,000	6,333,000	19,219,000	7,769,000	7,769,000	7,769,000	23,307,000	14,064,000	14,064,000	14,064,000	14,064,000	56,256,000	98,782,000	
	予算計上額	6,443,000	6,178,000	8,953,000	21,574,000	8,277,000	9,271,000	12,593,000	30,141,000	14,064,000	12,962,000	13,719,000	12,417,000	53,162,000	104,877,000	
	実績額	4,800,163	4,357,987	5,370,864	14,529,014	6,247,360	6,154,522	7,823,058	20,224,940	7,860,866	9,303,924	9,788,993	10,054,105	37,007,888	71,761,842	
事業費合計	計画額	11,759,000	11,759,000	11,649,000	35,167,000	14,361,000	14,361,000	14,361,000	43,083,000	18,284,000	18,284,000	18,284,000	18,284,000	73,136,000	151,386,000	
	予算計上額	11,759,000	10,970,000	14,189,000	36,918,000	14,361,000	14,981,000	17,700,000	47,042,000	18,284,000	19,098,000	19,593,000	18,133,000	75,108,000	159,068,000	
	実績額	9,340,163	8,663,987	11,190,864	29,195,014	11,246,273	12,055,629	13,759,896	37,061,798	13,786,784	15,036,516	15,280,345	16,047,551	60,151,196	126,408,008	
事業費予算の内容		委託料、報酬、通信運搬費、保健師派遣事業負担金、その他	委託料、報酬、通信運搬費、保健師派遣事業負担金、その他	委託料、報酬、通信運搬費、保健師派遣事業負担金、その他		賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他	賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他	賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他		賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他	賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他	賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他	賃金、委託料、報酬、通信運搬費、その他			
	前年度予算との比較 (増減理由)	受診数の増加を目標に増額とした	前年度実績見込みにより減額	検査項目追加により委託料単価が増額		保健師賃金・消費税増税に伴う検査単価が増額されたため	国保ヘルスアップ事業の実施により、賃金・講師謝礼・消耗品費・燃料費・印刷製本費・委託料が増額	国保ヘルスアップ事業の実施により、臨時保健師賃金、消耗品費、印刷製本費を増額		国保ヘルスアップ事業の実施により、臨時保健師賃金を増額	国保ヘルスアップ事業の実施により、臨時保健師賃金を増額	臨時事務の時間増による賃金と、郵便料の改定による通信運搬費を増額	前年度実績より減額			
	実績との比較 (増減理由)	予定していた受診数に届かなかったため減額	予定していた受診数に届かなかったため減額	予定していた受診数に届かなかったため減額		予定していた受診数に届かなかったため減額	予定していた受診数に届かなかったため減額	予定した受診数に届かなかったため減額		予定した受診数には届かなかったため	予定した受診数には届かなかったため	受診数が見込みより少なかったため	受診数が見込みより少なかったため			

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名: 健診受診率				指標の求め方: 受診者数/特定健診対象者数×100							
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名: 糖尿病重症者の割合				指標の求め方: HbA1c7.0以上 (JDS)の者/健診受診者数×100							
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 55.0	65.0	40.0	40.0	45.0	50.0	60.0	60.0	60.0	60.0		
		実績値 34.7	32.7	35.9	35.7	40.9	45.3	50.3	53.3	54.7	暫定47.7		
成果指標 1 (単位/%)	計画値	2.0	2.0	2.0	1.8	1.8	1.8	1.5	1.0	1.0	0.5		
	実績値	1.8	2.0	2.4	2.4	2.3	2.3	2.9	3.2	3.5	2.6		
事業内容評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				ほぼ達成されている			ほぼ達成されている				ほぼ達成されている	
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)				少し上がっている			少し上がっている				あまり上がっていない	
	事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない			変わらない				変わらない	
	総合評価				普通である			普通である				普通である	
	総合評価の判断理由	自己分析: 個別通知や訪問等未受診者対策を講じたが、医療機関に繋がると検診を受診しなくなる傾向があり、受診率の向上が図れない。医療機関等との連携で治療中の人を取り込んでいく対策が必要である。活動指標の計画値については、国保特定健診等実施計画で定めている目標値としており、平成25年度の計画値が下がっているのは平成24年度までの第1期実施計画の評価に基づき見直しを行ったためである。	自己分析: 個別通知や訪問等未受診者対策を講じたが、医療機関に繋がると健診を受診しなくなる傾向があり、受診率の向上が図れない。医療機関等との連携で治療中の人を取り込んでいく対策が必要である。	自己分析: H25年度は暫定ではあるが受診率が増加する見込みである。自己負担額の減額と市内医療機関からの治療中者のデータ提供、継続受診者が少ずつ増加してきていることなどが要因と考える。しかし、市内には医療にもかからず健診も未受診の方が約900人いる状況から、真に健診を受診してもらいたい方たちへのアプローチを検討していく必要がある。	判断理由: 糖尿病重症者の割合は、H20年度と比較すると3.8%から2.0%と減少してきており、その他メタボリックシンドローム該当者が減少するなど健診受診者については改善が見られている。しかし、健診の受診率は減少傾向にあり課題であるとされており総合評価として普通であると判断した。	自己分析: 対象者の減少とともに健診受診数は年々減少しているが、治療中者のデータ受療が増加し、受診率は例年並みに維持できている。しかしながら未受診者の中には重症化予防の対象者が多くいることを考えると受診率のさらなる向上を図ることと急務である。有所見者の状況では、高血圧対策に重点を置いて活動してきた結果、高血圧重症者は減少したが、高血糖・高LDLの問題も残っており重症化予防対象者を明確にしなが保健指導していくことが必要である。	自己分析: 受診率を向上させるため、未受診者への電話動員や治療中の方への訪問等によりデータ提供を依頼するなど未受診者対策に重点を置いて活動してきた結果受診率は若干向上した。糖尿病重症者の割合については、治療の有無でその割合を見ると、治療中は18.8%、治療なしは0.3%と未治療の重症者が減少してきていることが保健指導の効果と考える。また、糖尿病の場合、治療だけではコントロールが難しいことをあらわしており、今後は、医療と連携しながら治療中の方への保健指導を実施していくことも必要であると考ええる。	自己分析: 集団健診の受付は自動予約を続け、継続受診者を維持するように努め、個別健診は個人病院での実施を拡大し、検診機会を増やした。また、治療中のデータ提供は通年実施の体制を整備し、受診率向上につながった。また、担当保健師による地道な訪問活動から、データを提供してくれる市民も増えている。受診率が上がると、重症者や治療中でも保健指導が必要な対象も増えており、保健指導しながらの保健指導がますます重要となってきている。	判断理由: 受診率については、事業開始から初めて40%台に到達でき一定の成果があったと考えられる。しかしながら目標には到達していないため普通であると判断した。	自己分析: 集団健診では自動受付で、継続受診を促進し、個別健診は市内で通年実施できる体制としているが、健診受診数は対象者の減少に伴い、やや減少している。しかし、治療中のデータ提供では、特に個別の訪問やみまもりんぐの活用などで、受診する者が増え、住民との関係性を作ることで、継続したデータ提供につながり、受診率向上につながっている。また、市内病院の欠損項目について、不足項目を補填の検査委託を契約し、少ずつ受診率に反映している。受診率が上がると、重症者も多く発見され、さらなる重要となってきた。	自己分析: 集団健診や市内の個人病院、市立病院での個別健診等の受診者は定着、固定化している。治療中のデータ提供受領のため、保健師のみでなく、栄養士も動員訪問を行い受診率を向上させている。その際、随時指導も行うことで、市民の健康管理の一助となっている。健康ポイント事業で特典として次年度健診で利用可能な健診チケットを発行していき、継続受診を呼び掛けるとともに、さらなる事業の周知によって、新規受診者の増加を図り、受診率向上をめざしていく必要がある。また、重症化予防対象者や有所見者が増加し、医療と連携した保健指導が必要になってきている。	自己分析: 集団健診や市内の個人病院、市立病院での個別健診等の受診率は定着、固定化している。治療中のデータ提供受領のため、保健師のみでなく、栄養士も動員訪問を行い受診率を向上させている。その際、随時指導も行うことで、市民の健康管理の一助となっている。健康ポイント事業で特典として次年度健診で利用可能な健診チケットを発行していき、継続受診を呼び掛けるとともに、さらなる事業の周知によって、新規受診者の増加を図り、受診率向上をめざしていく必要がある。また、重症化予防対象者や有所見者が増加し、医療と連携した保健指導が必要になってきている。	自己分析: 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため6月の集団健診を中止し、10月に期間を延長して実施し、集団健診の受診数は減ったものの、個別健診での受診数が増え、昨年の受診数であった。また、市外の医療機関とも情報提供の契約を行うことで、受診率の増加の体制を整えた。しかし、感染への不安から医療や健診を受診しにくくなる傾向がある。一人ひとりにあった方法で身体の確認を行う方法を伝えていく。
今後の方向性				現状のまま継続			拡大					拡大	
方向性の判断理由	H25: 健診受診者については、保健指導を通して治療開始あるいは生活習慣改善によってデータが改善するなど、一定の効果がみられていることから現状のまま継続していくことが必要であると判断した。今後は、受診率をさらに向上させるための対策を検討していくことが重要であると考ええる。				H28: 新規の脳血管疾患・虚血性心疾患・人工透析等は健診未受診者の中から発生している状況を見ると、まずは健診受診率を向上させることが優先課題であると考える。そのために新たな対策を講じていく必要があることから拡大と判断した。				H30: 国保の医療費の実態や要介護認定者の実態などから、脳血管疾患や虚血性心疾患が多いという課題が明らかになっており、健診未受診者からの発症や、治療をしても良好なコントロールを保つことができず重症化している状況がみられる。自分の健康状態を把握し、その改善を図るためにまずは健診を受けることが必要であるため、受診率の向上を最優先に取り組んでいく必要があることから拡大と判断した。特に治療中者や無関心層への働きかけが課題で、初年度対象無料や健康ポイント事業も利用しながら動員を強化していく。				



## 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

### 【PLAN】

#### 事務事業の目的と成果

事業名	一般健康診査事業				事業期間	平成 20 年度 ～ 年度				所管課係			
	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	-	-	-	-	-	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	高齢者の医療の確保に関する法律に定められた者以外について、医療保険者が行なう特定健康診査・特定保健指導に準じた健康診査等を実施し、糖尿病等の生活習慣病を予防し、健康の保持増進を図る。					手段 (どのような方法で実現するのか)			6月・10月の国保特定健康診査に併せて実施。健診委託機関、健診内容等は特定健康診査に準じる。				
対象 (誰・何を対象としているのか)	40～74歳以下の者であって、特定健康診査の対象とならない者					成果 (どのような効果が得られるのか)			糖尿病等の生活習慣病の予防、早期発見ができる。				
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	医療制度改革により、平成20年度から健診体制が大きく変更、40～74歳と対象とした特定健診・75歳以上の後期高齢者健診等各医療保険者が実施義務を負うこととなった。そのため、生活保護受給者や無保険者の健診については、健康増進法のもと市町村が実施することとなった。												

### 【DO】

#### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	道費	計画額	40,000	40,000	40,000	120,000	50,000	50,000	50,000	150,000	68,000	68,000	68,000	68,000	272,000	542,000
		予算計上額	40,000	40,000	38,000	118,000	50,000	296,000	74,000	420,000	63,000	70,000	75,000	67,000	275,000	813,000
		実績額	9,180	4,590	14,370	28,140	9,886	31,894	38,678	80,458	38,678	58,580	48,000	61,975	207,233	315,831
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
一般財源	計画額	29,000	29,000	29,000	87,000	25,000	25,000	25,000	75,000	82,000	82,000	82,000	82,000	328,000	490,000	
	予算計上額	29,000	29,000	34,000	92,000	25,000	149,000	38,000	212,000	87,000	80,000	95,000	83,000	345,000	649,000	
	実績額	4,590	2,295	7,185	14,070	4,944	27,426	28,057	60,427	28,057	29,050	55,241	6,290	118,638	193,135	
事業費合計	計画額	69,000	69,000	69,000	207,000	75,000	75,000	75,000	225,000	150,000	150,000	150,000	150,000	600,000	1,032,000	
	予算計上額	69,000	69,000	72,000	210,000	75,000	445,000	112,000	632,000	150,000	150,000	170,000	150,000	620,000	1,462,000	
	実績額	13,770	6,885	21,555	42,210	14,830	59,320	66,735	140,885	66,735	87,630	103,241	68,265	325,871	508,966	
事業費予算の内容	委託料	委託料	委託料		委託料	委託料	委託料		委託料	委託料	委託料	委託料				
	前年度予算との比較 (増減理由)	前年度同額	前年度同額	検査項目追加により委託料単価増額		消費税増税に伴い検査料が増額	個別通知実施のため受診増を見込んで委託料増額	前年の実績から受診者数を減		個人病院での健診も可能としたために増額した	同額	消費税の増額を見込んで増額	前年の実績から減額			
	実績との比較 (増減理由)	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額		受診数が少なかったため減額	受診者数の減補助率2/3調整率80.65%	受診数が少なかったため減額		受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額			

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：健診受診数			指標の求め方：特定健診対象外（無保険者）の受診数													
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：糖尿病重症者の割合			指標の求め方：HbA1c7.0以上（JDS）の者÷健診受診者数×100													
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 10	実績値 2	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10				
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 2.0	実績値 0.0	2.0	2.0	2.0	1.8	1.8	1.8	1.5	1.0	1.0	1.0	0.5				
事業 評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)															あまり達成されていない	あまり達成されていない	達成されている
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)																	上がっている
	事業の効率性 (事業費に対する成果)																	変わらない
	総合評価																	良好である
	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。保護人員の8割が医療扶助を受けている状況であり積極的な勧奨は行っていない状況である。(予防可能な疾病で生活保護に移行しないような対策に重点を置いている。)	自己分析：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。保護人員の8割が医療扶助を受けている状況であり積極的な勧奨は行っていない状況である。(予防可能な疾病で生活保護に移行しないような対策に重点を置いている。)	自己分析：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。保護人員の8割が医療扶助を受けている状況であり積極的な勧奨は行っていない状況である。(予防可能な疾病で生活保護に移行しないような対策に重点を置いている。)	判断理由：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業であり、積極的な勧奨は行っていないが希望者は国保特定健診と同様の内容で健診が受けられる体制となっており普通であると判断した。	自己分析：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。保護人員の8割が医療扶助を受けている状況であり積極的な勧奨は行っていない。予防可能な疾病で生活保護に移行しないような対策に重点を置いている。	自己分析：生活保護受給者の健康管理強化のため、保護係から健診の案内を個別通知したが、受診数の大幅な増加には繋がらなかった。個別通知の効果はないものとして次年度以降は実施しない方向である。	自己分析：前年受診者が継続して受診している。糖尿病が悪化した人が一人いたため、成果指標が11.1%と計画よりも高いが、全体の人数が少ないため影響が大きい。しかし、特定健診受診者と同様に保健指導を実施して改善に向けて取り組んでいく。次年度は個別の案内と、個人病院でも受診できるような機会を拡大していく。	判断理由：無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。希望者は国保特定健診と同様の内容で健診が受けられる体制となっており普通であると判断した。	自己分析：集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で検診勧奨を継続するとともに、生活保護受給者の健康管理強化のため、保護係から個別通知を実施する。市内個人病院でも受診できる体制を整ったので、継続していく。受診後の保健指導について、国保特定健診受診者と同様に実施し、生活習慣病の予防、重症化予防を実施していく。	自己分析：集団健診の他、市内の個人病院でも受診できる体制とし、さらに39歳以下、75歳以上でも受診可能となり、継続的に受ける人が定着し若干受診数は増加している。保護係からの個別通知も継続している。治療中の者も、生活習慣病の重症化予防が重要であり、国保特定健診受診者と同様に保健指導を実施していく。	自己分析：集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で検診勧奨を継続するとともに、生活保護受給者の健康管理強化のため、保護係から個別通知を実施している。また、39歳以下、75歳以上も含め、受診可能な体制となり、若干受診数も増加している。医療に受診している人も生活習慣病の重症化予防が重要であり、今後も保健指導を継続していく。	自己分析：集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で検診勧奨を継続し、転出は継続受診されている。生活保護受給者の健康管理のため、保護係から個別通知を実施している。医療機関に受診している人も生活習慣病の重症化予防が重要であることから、今後も保護係と連携し、健診の受診勧奨や保健指導を実施していく。	判断理由：受診数は多くないが、少しずつ増加しており、活動指標は達成した。無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業であり、受診機会の拡大も図っており総合評価としては良好と判断した。	現状のまま継続	現状のまま継続	現状のまま継続	
今後の方向性																		現状のまま継続
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：無保険者への健診機会を確保しておくことが必要であり現状のまま継続することと判断した。			H28：無保険者への健診機会を確保しておくことが必要であり現状のまま継続することと判断した。			H30：無保険者への健診機会を確保しておくことが必要であり、現状のまま継続することと判断した。健診データに基づく生活習慣病予防、重症化予防のための健康管理支援事業も検討されており、保護係と連携しながら取り組んでいく。											





【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：健診受診率				指標の求め方：20～39歳受診数/20～39歳対象数×100														
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：40～50歳代のメタボ予備軍・該当者の割合				指標の求め方：40～50歳代のメタボ予備軍・該当者数/健診受診者数×100														
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値			10.0				10.0	15.0	15.0			20.0	20.0	25.0	30.0			
		実績値																		
指標	成果指標 1 (単位/%)	計画値			20.0				20.0	15.0	15.0			15.0	10.0	10.0	10.0			
		実績値																		
事業評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)																		達成されていない	あまり達成されていない
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)																			上がっていない
	事業の効率性 (事業費に対する成果)																			上がっていない
	総合評価																			問題がある
	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	国保の若年者については、特定健診に合わせた健診を実施することができているが、国保以外の若年者の健診については取り組めていない状況であることから問題があると判断した。	国保の若年者については、特定健診に合わせた健診を実施することができているが、国保以外の若年者の健診については取り組めていない状況であることから問題があると判断した。
今後の方向性																			現状のまま継続	現状のまま継続
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：				H28：				H30：											
	H25： 国保の若年者の健診結果を見ると20～30歳代ですでに高LDLや高尿酸、高血糖などの有所見が発見されている。将来の血管障害を予防していくためにも若いときから健診を受け、体の状態を確認していくことは必要である。国保以外の方については健診を受ける機会さえない状況であるため本事業に取り組んでいく必要性はあると考え、現時点では、国保特定健診の受診率向上が優先課題であり、調査研究を継続しながら検討していくこととし現状のまま継続と判断した。				H28： 国保の若年者の健診結果を見ると20～30歳代ですでに高LDLや高尿酸、高血糖などの有所見が発見されている。将来の血管障害を予防していくためにも若いときから健診を受け、体の状態を確認していくことは必要である。国保以外の方については健診を受ける機会さえない状況であるため本事業に取り組んでいく必要性はあると考え、現時点では、国保特定健診の受診率向上が優先課題であり、調査研究を継続しながら検討していくこととし現状のまま継続と判断した。				H30： 近年、生活の変化から生活習慣病の発症が低年齢化しており、より早期の段階から自分の健康状態を把握し、生活習慣の是正によって健康な生活を送ることが生活習慣病の早期予防につながることから、児童生徒、また国保以外の20～39歳の若年者の健診について体制を検討していく必要がある。しかし、国保の受診率が目標に達していない、国保の若年者の受診も伸びない現状であり、また、他保険者の体制等の確認もしながら慎重に検討していくことが必要と判断し現状のまま継続とした。											

## 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 査

### 【PLAN】

#### 事務事業の目的と成果

事業名	後期高齢者健康診査受託事業				事業期間	平成 20 年度 ～ 年度						所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	—	
目的 (何のために実施するのか)	糖尿病等の生活習慣病の早期発見及び予防を図り、もって後期高齢者の健康の保持増進に寄与する。						手段 (どのような方法で実現するのか)		北海道後期高齢者医療広域連合からの受託事業として実施。健診は個別健診とし通年で受診できる体制とする。申込みはふれあいセンター、健診は空知医師会砂川部会に委託し、市内6医療機関で実施。結果通知はふれあいセンターから行なう。健診内容は、基本項目（身体計測・血圧・診察・脂質・肝機能・血糖・尿検査）に砂川市独自の検査項目（貧血・腎機能・心電図）を追加し、国保特定健診から継続して健康管理ができるような体制とする。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	後期高齢者医療保険加入者						成果 (どのような効果が得られるのか)		糖尿病等の生活習慣病の早期発見及び予防を図り、もって後期高齢者の健康の保持増進に寄与する。					
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	医療制度改革により、平成20年度より後期高齢者医療制度が創設された。同時に、健診体制も大きく変更となり、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、各医療保険者が実施義務を負うこととなった。後期高齢者の健診については、北海道後期高齢者医療広域連合の事業となり、各市町村は北海道後期高齢者医療広域連合の受託を受けて後期高齢者の健診を行うこととなった。平成24年度まで生活機能評価を同時実施していたが、25年度には廃止とした。また国保特定健診から継続した健康管理ができるよう健診項目の見直しを行った。令和2年7月より、北海道後期高齢者医療広域連合より委託を受けて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を行う。													

### 【DO】

#### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	道費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	地方債	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	その他	計画額	982,000	982,000	982,000	2,946,000	2,504,000	2,504,000	2,504,000	7,512,000	2,755,000	2,755,000	2,755,000	2,755,000	11,020,000	21,478,000
		予算計上額	982,000	982,000	1,837,000	3,801,000	2,504,000	2,759,000	2,615,000	7,878,000	2,755,000	2,361,000	2,438,000	2,538,000	10,092,000	21,771,000
		実績額	658,766	898,600	1,883,700	3,441,066	2,292,220	2,165,188	2,119,642	6,577,050	2,100,938	2,219,562	2,395,672	2,736,232	9,452,404	19,470,520
一般財源	計画額			0	0	142,000	142,000	142,000	426,000	410,000	410,000	410,000	410,000	1,640,000	2,066,000	
	予算計上額			7,000	7,000	142,000	238,000	194,000	574,000	410,000	427,000	444,000	473,000	1,754,000	2,335,000	
	実績額			17,104	17,104	155,109	53,274	33,531	241,914	98,486	413,596	389,991	70,266	972,339	1,231,357	
事業費合計	計画額	982,000	982,000	982,000	2,946,000	2,646,000	2,646,000	2,646,000	7,938,000	3,165,000	3,165,000	3,165,000	3,165,000	12,660,000	23,544,000	
	予算計上額	982,000	982,000	1,844,000	3,808,000	2,646,000	2,997,000	2,809,000	8,452,000	3,165,000	2,788,000	2,882,000	3,011,000	11,846,000	24,106,000	
	実績額	658,766	898,600	1,900,804	3,458,170	2,447,329	2,218,462	2,153,173	6,818,964	2,199,424	2,633,158	2,785,663	2,806,498	10,424,743	20,701,877	
の事業費予算の内容	委託料															
	消耗品費															
	通信運搬費															
前年度予算との比較 (増減理由)		受診状況の実績から減額とした。	前年度同額	生活機能評価中止及び検査項目追加のため委託料増額		消費税増税により検査料金が増額、受診者数も増加している	受診者数の増により委託料が増額	受診状況の実績から減額とした。		特定健診の受診率が上がっているため、その後期で受診する人が増えることを見込んで増額した	受診状況の実績から減額とした。	受診状況の実績と消費税増額を見込んで増額とした。	新規事業による受診率向上の見込みと、消費税増額分として増額とした。			
	実績との比較 (増減理由)		受診数が少なかったため減額となっている。	受診数が少なかったため減額となっている。	受診数の増により増額	3月補正で増額したが受診数が見込みより少なかった。	受診者数の減により減額となっている。	受診者の減により減額となっている。		受診者の減により減額となっている。	受診数は若干増加したが、見込みより少なかった。	受診数は若干増加したが、見込みより少なかった。	受診数が若干減少し、見込みより少なかった。			

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名: 健診実施日数			指標の求め方: 後期高齢者健診を実施する年間の日数							
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名: 健診受診率			指標の求め方: 健診受診者数/健診対象者数×100							
指標	活動指標 1 (単位/日)	計画値	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95
		実績値	95	96	96	97	98	95	99	98	93	98
成果指標 1 (単位/%)	計画値	7.4	7.4	7.4	10.0	10.0	10.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
	実績値	5.1	4.6	8.63	10.45	9.82	9.37	9.16	10.0	10.1	10.5	10.5
事業 業務 事業 評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				ほぼ達成されている			ほぼ達成されている				達成されている
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)				あまり上がっていない			変わらない				少し上がっている
	事業の効率性 (事業費に対する成果)				少し上がっている			変わらない				変わらない
	総合評価				問題がある			良好である				普通である
	総合評価の判断理由	自己分析: 広域連合からの受託事業の為、規定どおりの検査項目で実施しているが、国保特定健診で独自に追加している検査項目で経過を見ている場合、後期に移行した後検査する機会がなくなってしまうという現象が起きており、検討が必要である。	自己分析: 周知方法が広報のみであること、国保特定健診と比較して検査内容が簡素で健診を受けるメリットが感じられないこと、すでに生活習慣病で治療中の方も多く医療機関で同じ内容の検査を実施しているなどが原因で受診率は伸び悩んでいる。	自己分析: 国保特定健診から継続した健康管理ができるよう検査項目を充実させ、国保特定健診に準じた健診内容としたことや個別通知で受診勧奨したことなどにより受診率は向上した。	判断理由: 後期高齢者については、身近にかりつけ医を持ち、かかりつけ医のもとで健康管理をしていくことが重要となることから、市内医療機関での健診体制としてきた。しかし、国保特定健診と比較して健診内容が簡素で、健診を受けるメリットが感じられないなど、受診率が低迷している。受診率向上のための対策が必要と考え問題ありと判断した。	自己分析: 個別通知を継続し受診率はさらに増加した。また、国保特定健診から後期高齢へ移行する際に、健診の受け方等を対象者にお知らせするとともに、長年国保で健診を受けていた方は、継続して後期高齢者健診も受診する傾向があり、その点も受診率向上につながっていると思われる。	自己分析: 受診率は若干低下したが概ね目標の10%前後を維持しており、個別通知の継続による効果と考える。後期高齢になると治療につながる方も多く、被保険者の67.1%がすでに生活習慣病で治療をしている状況である。	自己分析: 受診率は若干低下しているが、計画の10%前後を推移している。治療中の方も、重症者についても、特定保健指導に準じた保健指導も実施している。特定健診の受診率が上がることで、後期に移行して継続する人も増えていくことが考えられる。受診率維持のため、個別通知も継続していく。	判断理由: 健診内容の充実、個別通知、国保から後期高齢へ移行する際に健診の受け方を説明する等継続してきたことで、受診率もほぼ目標を達成できていると判断した。	自己分析: 後期高齢者の多くは病院を受診しているため、受診数が増えず、受診率は10%前後で推移している。受診率向上のために個別通知での周知を継続していくとともに、特定健診から後期高齢者健診へ移行する際に継続して受診することの必要性を伝えていくことも必要である。特定健診同様、重症化予防対象者には個別の保健指導を実施していく。	自己分析: 受診率は若干増したが目標にはまだ到達していない。今後個別通知での勧奨を継続し、特定健診から継続した受診となるよう必要性を伝えていく。保健指導も特定健診からの継続の資料を作成し、重症化予防対象者には個別に保健指導を実施していく。	自己分析: 受診率は微増にとどまり、目標にはまだ到達していない。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、健診の休止や、感染の不安から受診を控えた方もいたため、受診数が減少した。特定健診同様、集団健診の機会を設け、がん検診も同時に受けられるなど受診しやすさを整える必要があると考える。また、新規事業により、健診を入り口とした高齢者の重症化予防のための個別支援を行うため管理台帳を作成し、健康管理体制を強化した。
今後の方向性				拡大			現状のまま継続					拡大
方向性の判断理由 改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25: 国保特定健診から引き続き、健診データを確認しながら各自健康管理ができるよう、国保特定健診に準じた検査内容とするなど、H25年度より見直しを図ったところであり、拡大と判断した。			H28: 健診内容の充実、個別通知、国保から後期高齢へ移行する際に健診の受け方を説明する等継続してきたことで、受診率もほぼ目標を達成できていると現状のまま継続でよいと判断した。			H30: 受診率はほぼ10%前後で推移しているが、目標の15%には到達していない。後期高齢者の大半は病院に通院しているため受診率が上がらないが、特定健診からの継続的な受診につながるような保健指導と、継続したデータが確認できる資料を提供している。今後も周知、勧奨をしながら継続していくが、後期高齢者の医療費の実態や要介護になる疾患の実態などの情報提供や、フレイル予防の視点も盛り込んだ内容とするなど、勧奨の内容について工夫が必要であり、拡大と判断した。					

# 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

## 【PLAN】

### 事務事業の目的と成果

事業名	生活習慣病ハイリスク者健診事業				事業期間	平成 25 年度 ～ — 年度						所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
事業性質区分	新規・継続	新規	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	-	-	-	-	-	-	
目的 (何のために実施するのか)	心臓病・脳血管疾患・慢性腎臓病等の血管障害を予防可能な段階で発見し、市民の健康増進につなげる。							手段 (どのような方法で実現するのか)	市立病院と連携し上記対象者に対して、75g糖負荷検査(インスリン測定含む)、HOMA-R(インスリン抵抗性)、I.I(インスリン分泌能)、頸部超音波検査(大血管変化)、微量アルブミン尿(細小血管変化)等の詳細検査を行い、その結果をもとに改善のための保健指導を行う。令和元年度より、砂川歯科医会と連携し、糖尿病重症化予防対象者に歯周病健診を行う。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	国保特定健康診査・一般健康診査受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者・高血圧者・高血糖者等血管内皮障害を起こす危険性の高い者。							成果 (どのような効果が得られるのか)	血管障害を予防可能な段階で発見することができる。また、自覚症状のない体の変化を自覚することができ生活習慣改善への動機付けが可能となり市民の健康増進が図られる。ひいては、中長期的に医療費適正化、早世予防、障害予防につながる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯(行革内容含む)	平成27年度より、国保ヘルスアップ事業を活用し、国保特定健診受診者のうち重症化予防対象者に対して二次検診を実施する。													

## 【DO】

### 実績

(単位: 円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額			0				0	765,000	765,000	765,000	765,000	3,060,000	3,060,000	
		予算計上額			0		838,000	1,111,000	1,949,000	997,000	997,000	1,218,000	1,201,000	4,413,000	6,362,000	
		実績額			0		629,990	805,690	1,435,680	996,470	822,419	730,719	698,200	3,247,808	4,683,488	
	道費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	地方債	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0					0	0	
		実績額			0				0					0	0	
	その他	計画額			205,000	205,000	0	0	205,000	205,000	95,000	95,000	95,000	95,000	380,000	790,000
		予算計上額			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		実績額			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	一般財源	計画額			478,000	478,000	0	0	478,000	478,000	0	0	0	0	0	956,000
		予算計上額			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		実績額			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	事業費合計	計画額	0	0	683,000	683,000	0	0	683,000	683,000	860,000	860,000	860,000	860,000	3,440,000	4,806,000
		予算計上額	0	0	0	0	0	838,000	1,111,000	1,949,000	997,000	997,000	1,218,000	1,201,000	4,413,000	6,362,000
		実績額	0	0	0	0	0	629,990	805,690	1,435,680	996,470	822,419	730,719	698,200	3,247,808	4,683,488
事業費予算の内容						委託料、報償費、役務費、需用費	委託料、報償費、役務費、需用費		委託料、報償費、役務費、需用費	委託料、報償費、役務費、需用費	委託料、報償費、役務費、需用費	委託料、報償費、役務費、需用費				
前年度予算との比較(増減理由)			実施について調査研究中のため		実施について調査研究中のため	国のデータヘルス計画推進によるもの	昨年二次検査は年度途中からの実施であったが、今年度は年度当初からの実施で予定人数が増えると考えた		二次検査は毎年実施の検査ではないので大幅には増えないことと、今年度は糖尿病に重点をおく対象にしたため、やや減額とした。	同額	歯周病健診の導入により増額。	ほぼ同額				
実績との比較(増減理由)			実施について調査研究中のため		二次検査の実施が予定人数よりも少なかったため		二次検査の実施が予定人数よりも少なかったため。		二次検査の実施は予定よりも少なかったが、市でも実施できる検査キットなどの必要品の購入等でほぼ予算通りであった。	予定人数よりも少なかったため。	歯周病健診や二次検診の受診者が、予定よりも少なかったため。	歯周病健診や二次検診の受診者が、予定よりも少なかったため。				

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：二次健診受診率				指標の求め方：二次健診受診者数/対象者数×100														
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：糖尿病重症者の割合				指標の求め方：HbA1c7.0以上 (JDS)の者/健診受診者数×100														
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値			13.0				13.0	13.0	13.0	13.0			20.0	20.0	20.0	20.0		
		実績値							44.4	25.7					15.8	18.7	12.4	10.2		
指標	成果指標 1 (単位/%)	計画値	2.0					1.8	1.8	1.8				1.5	1.0	1.0	0.5			
		実績値						2.3	2.3					2.3	3.2	3.3	2.6			
事業 評価 内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)																		ほぼ達成されている	
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)																		あまり上がっていない	
	事業の効率性 (事業費に対する成果)																		変わらない	
	総合評価																		普通である	
	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析： 未治療の重症化予防対象者のうち、頸部エコーを実施した人は53人いて、うち54.7%にプラークがあり、9.4%はすでに血管の狭窄が始まっていた。直ちに受診を勧めた人が1人おり治療に繋がったことで脳・心血管疾患の予防に繋がった。 75g糖負荷試験は3人に実施し、インスリンの初期分泌低下がわかり生活習慣の改善につながった。自覚症状のない生活習慣病を早期に自覚していく手段として二次健診は有効と考える。	自己分析： 頸部エコー検査39人、糖負荷検査は3人に実施した。頸部エコーでは51.7%にプラークが発見され、脳・心血管疾患を予防するための生活改善にむけた保健指導の動機づけとなった。糖負荷では2人がインスリン抵抗性、1人が初期分泌低下のタイプとわかり、運動と食事について早期からの指導が実施できた。	判断理由： 新規事業であり体制整備に時間はかかったが、結果として全く自覚症状のないうちに脳・心血管疾患の発症予防に繋がったため良好と判断した。	自己分析： 頸部エコー検査16人、糖負荷検査は7人に実施した。頸部エコーでは75%にプラークが発見され、心、脳血管疾患を起こす手前の状況である狭窄が発見された人も1人いた。糖負荷検査ではインスリン抵抗性が1人、初期分泌低下は5人で、いずれも重大な疾患につながる前段階での生活習慣改善の動機づけとしての保健指導の実施に有効であった。	自己分析： 頸部エコー検査は21人、糖負荷検査は8人に実施した。頸部エコーでは61.9%にプラークが発見された。糖負荷検査では全員にインスリン初期分泌低下があり、重症な状態になる前の段階での気づきとなり、わずかな検査データの異常でも生活習慣改善の必要性があり、その動機づけのために有効となっている。	自己分析： 頸部エコー検査を受けた14人中、8人 (57.1%) にプラークがあり、その内2人 (14.3%) に軽度な狭窄があり、早期発見につながった。糖負荷検査は3人受検であったが、2人にインスリン初期分泌低下があり、1人にはさらに軽度のインスリン抵抗性があった。歯周病健診は受診した8人中6人に歯周病変があり、7人が2~17本の歯を喪失していた。口腔衛生状態を良好に保つことで血糖管理にも影響を与えることから、今後も対象者に勧奨を行い、必要時治療を勧めていく。二次健診が生活習慣改善の動機づけとなるよう、今後も継続していく。	判断理由： 成果指標は達成できていないが活動指標はほぼ達成されており、血管障害を予防可能な段階で発見し、生活習慣改善の動機づけにつながっていることから普通であると判断した。							
今後の方向性																			現状のまま継続	拡大
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：				H28：				H30：											
					生活習慣病は自覚症状がないため重症にならないと、生活習慣の改善や医療につながりにくいという課題がある。二次健診によって血管の状態やインスリンの分泌状況をイメージできるということは、本人の意識付けに繋がっていくというメリットがあり、現状のまま継続していくことが必要と判断した。新規事業のため実施結果の集積を行いながら、より効果的な事業にしていこう。				生活習慣病は自覚症状がないため、重症にならないと生活習慣の改善や医療につながりにくいという課題がある。二次健診によって血管の状態やインスリンの分泌状況をイメージでき、本人の意識づけにつながっていくというメリットがある。いずれも検査も重大な疾患につながる前段階での生活習慣改善の動機づけとしての保健指導の実施に有効であるため、現状のまま継続していく。さらに令和元年度より、糖尿病重症化予防対象者に歯周病健診を実施するため拡大と判断した。											



## 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

### 【PLAN】

#### 事務事業の目的と成果

事業名	エキノコックス症検診事業				事業期間	平成 5 年度 ~ ー 年度						所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	—	
目的 (何のために実施するのか)	エキノコックス症の早期発見、早期治療ができるように、市民の健康保持に努める。						手段 (どのような方法で実現するのか)		6月・10月の国保特定健診に合わせて、毎年、ふれあいセンターで年2回実施。うち1回は日曜日に設定し児童・生徒も受診しやすい体制とする。小中学校へのチラシ配布と広報等で周知し、健診の案内と同時に感染予防についての啓発を行う。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	小学3年生以上で、5年以上検診を受けていない市民。						成果 (どのような効果が得られるのか)		エキノコックス症の一次検診で感染者を早期に発見し、二次検診、更に、治療に結びつけることができる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	エキノコックスが体内に寄生して起こる病気で、四類感染症に指定されている。北海道は汚染地区として、北海道エキノコックス症対策実施要領により対策を講じている。一次検診は実施要領の中で市町村が実施するものと定められており、当市は19年度まで健康まつり事業のなかで実施してきた。健康まつりの終了とともに、検診間隔が5年に1度でよいことから、5年後の平成24年度に検診の機会を確保していく予定である。平成24年度より年2回ふれあいセンターで実施。													

### 【DO】

#### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画計		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額				0			0						0	0
		実績額				0			0						0	0
	道費	計画額				0			0						0	0
		予算計上額				0			0						0	0
		実績額				0			0						0	0
	地方債	計画額				0			0						0	0
		予算計上額				0			0						0	0
		実績額				0			0						0	0
	その他	計画額		0		0	15,000	15,000	15,000	45,000	30,000	30,000	30,000	30,000	120,000	165,000
		予算計上額		50,000	15,000	65,000	15,000	15,000	20,000	50,000	30,000	25,000	25,000	25,000	105,000	220,000
		実績額		10,000	11,500	21,500	10,500	20,000	25,500	56,000	18,000	19,000	22,000	10,000	69,000	146,500
一般財源	計画額		0		0	16,000	16,000	16,000	48,000	48,000	48,000	48,000	48,000	192,000	240,000	
	予算計上額		50,000	15,000	65,000	16,000	16,000	32,000	64,000	48,000	40,000	41,000	42,000	171,000	300,000	
	実績額		10,000	11,500	21,500	11,130	32,000	40,800	83,930	28,800	34,400	35,740	23,250	122,190	227,620	
事業費合計	計画額	0	0	0	0	31,000	31,000	31,000	93,000	78,000	78,000	78,000	78,000	312,000	405,000	
	予算計上額	0	100,000	30,000	130,000	31,000	31,000	52,000	114,000	78,000	65,000	66,000	67,000	276,000	520,000	
	実績額	0	20,000	23,000	43,000	21,630	52,000	66,300	139,930	46,800	53,400	57,740	33,250	191,190	374,120	
事業費予算の内容		委託料	委託料		委託料	委託料	委託料		委託料	委託料	委託料	委託料				
前年度予算との比較 (増減理由)			前年度実績に基づき受診予定数を減		消費税増税により検査単価が増額	前年度同額	前年度実績に基づき受診予定数を増		前年度実績に基づき増額	前年度実績に基づき受診予定数を減	ほぼ同額	ほぼ同額				
実績との比較 (増減理由)		受診数が少なかったため減額	ほぼ同額		受診数が少なかったため減額	受診数の増により増額	受診者の増により増額		受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額				

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名: 実施施設数				指標の求め方: エキノコックス症検診を実施している施設数																
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名: 検診受診者数				指標の求め方: 検診を受診した人数																
指標	活動指標 1 (単位/箇所)	計画値	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	実績値		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
成果指標 1 (単位/人)	計画値	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	実績値	20	23	21	40	51	36	43	44	20												
事業 評価 内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)																					ほぼ達成されている
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)																					あまり上がっていない
	事業の効率性 (事業費に対する成果)																					変わらない
	総合評価																					普通である
	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析: 5年ぶりの検診であるが、関心が薄れているせいか受診数は少なかった。しかしながら、一次検診の実施は市町村の実施事業であり、検診希望者が受診できる体制は継続していく必要がある。検診の周知に併せて予防についての啓発も実施した。	自己分析: エキノコックス症への関心が薄れているせいか受診数は少なかった。しかしながら、一次検診の実施は市町村の実施事業であり、検診希望者が受診できる体制は継続していく必要がある。検診の周知に併せて予防についての啓発も実施した。	自己分析: エキノコックス症への関心が薄れているせいか受診数は少なかった。しかしながら、一次検診の実施は市町村の実施事業であり、検診希望者が受診できる体制は継続していく必要がある。検診の周知に併せて予防についての啓発も実施した。	判断理由: 5年ぶりの検診で受診数は少なかったが、エキノコックス症の事業であり、検診希望者が受診できる体制を確保することができたことから普通であると判断した。	自己分析: エキノコックス症への関心が薄れているせいか受診数は少なかった。しかしながら、一次検診の実施は市町村の実施事業であり、検診希望者が受診できる体制は継続していく必要がある。検診の周知に併せて予防についての啓発も実施した。	自己分析: 特定健診の案内にエキノコックス症検診の周知を追加したことから受診数は若干上昇したが、目標には到達しなかった。一次検診の実施は市町村の実施事業であり、検診希望者が受診できる体制は継続していく必要がある。検診の周知に併せて予防についての啓発も継続していく必要がある。	自己分析: 特定健診と同時に受診する人が若干増えたが、計画値までには到達していない。今後も周知の方法を工夫し、ホームページでの啓発も行い、検診を継続していく。オアシス通信での閲覧も実施しているが、小、中学校の全世帯配布への折込も検討して受診数の増加を図っていく。	判断理由: 受診数の伸び悩みはあるが、検診の機会が確保されていることから普通であると判断した。	自己分析: 広報やホームページ、オアシス通信での閲覧、特定健診の個別案内での周知は継続しているが、受診数は増えず、計画値には達成していない。啓発の方法を検討して受診数の増加を図っていく。	自己分析: 広報やホームページ、オアシス通信での閲覧、特定健診の個別案内での周知は継続しているが、受診数は増えず、計画値には達成していない。啓発の方法を検討して受診数の増加を図っていく。	自己分析: 広報やホームページ、オアシス通信での閲覧、特定健診の個別案内での周知の継続実施。また、新たに7月から健康ポイント事業のポインント対象事業として勤奨したが、受診数の増加とはならなかった。次年度は年度当初から健康ポイント事業の周知を行い受診数の増加を図っていく。	自己分析: 広報やホームページ、オアシス通信での閲覧、特定健診の個別案内での周知の継続実施。年度当初より健康ポイント対象事業を周知したが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、6月の健診を中止とし1回のみの実施となったため、受診数が減少した。	判断理由: 受診数は達成していないが、健診の機会が確保されていることから普通と判断した。								
今後の方向性																						現状のまま継続
方向性の判断理由改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25: 北海道エキノコックス症対策実施要領の定めにより、市民が必要としたときに検査が受けられるよう、毎年検診機会を確保しておくことが必要であることから、現状のまま継続と判断した。				H28: 北海道エキノコックス症対策実施要領の定めにより、市民が必要としたときに検査が受けられるよう、毎年検診機会を確保しておくことが必要であることから、現状のまま継続と判断した。				H30: 北海道エキノコックス症対策実施要領の定めにより、市民が必要としたときに検査が受けられるよう、毎年検診機会を確保しておくことが必要である。しかし、受診率は増えていないので今後も啓発の方法や検診機会の拡大など工夫しながら現状のまま継続と判断した。													

# 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

## 【PLAN】

### 事務事業の目的と成果

事業名	ピロリ菌検査等助成事業				事業期間	平成 29 年度 ～ 年度						所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
事業性質区分	新規・継続	新規	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	-	-	-	-	-	-	
目的 (何のために実施するのか)	慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍や胃がんの原因であるピロリ菌を除去することで、ピロリ菌による胃の病気を予防し、特に感染して間もない中学生で除菌することでより確実な胃がん予防を行う。						手段 (どのような方法で実現するのか)		尿中抗体検査による一次検査および、一次検査陽性者に尿素呼吸検査による二次検査を実施する。二次検査陽性者には除菌治療薬による治療と除菌判定のための尿素呼吸検査を実施する。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	砂川市に在住する、中学2年生の生徒のうち、検査を希望し、本人と保護者が同意した者。(初年度は中学3年生も対象とする)						成果 (どのような効果が得られるのか)		感染して間もない中学生で除菌することで胃がん予防効果がより確実になる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯(行革内容含む)	H29年4月から砂川市がん対策推進条例が施行され、その中でがん予防の推進が謳われている。比較的死亡の多い胃がんについては、原因となるピロリ菌対策が有効といわれており、最も予防効果の高い中学生を対象に検査と除菌治療を行う。													

## 【DO】

### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画計		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	道費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	一般財源	計画額				0				0	723,000	723,000	723,000	723,000	2,892,000	2,892,000
		予算計上額				0				0	723,000	279,000	272,000	224,000	1,498,000	1,498,000
		実績額				0				0	341,928	150,000	151,190	92,128	735,246	735,246
	事業費合計	計画額	0	0	0	0	0	0	0	0	723,000	723,000	723,000	723,000	2,892,000	2,892,000
		予算計上額	0	0	0	0	0	0	0	0	723,000	279,000	272,000	224,000	1,498,000	1,498,000
		実績額	0	0	0	0	0	0	0	0	341,928	150,000	151,190	92,128	735,246	735,246
事業費予算の内容									消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託費	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託費	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託費	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託費				
前年度予算との比較 (増減理由)										初年度は対象が中学2、3年生が対象だったが、今年度より、2年生のみを対象とするため。	対象数の減少に併せて減額	対象数の減少に併せて減額				
実績との比較 (増減理由)										受診率が70.3%であったことと、陽性者が見込みより少なかった。	受診率が68.8%と受診数が少なく、陽性者も少なかったため。	受診率は74.8%であり、陽性率が見込みより少なかった。	受診率は70.2%で、陽性者はおらず見込みより少なかった。			

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)		指標名：ピロリ菌検査受診率				指標の求め方：検査受診者/中学2年生(初年度3年生含) ×100																					
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)		指標名：ピロリ菌陽性者の除菌率				指標の求め方：除菌した者/ピロリ菌陽性者 ×100																					
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値																			85.0	85.0	85.0	85.0			
		実績値																				70.3	68.8	74.8	70.2		
指標	成果指標 1 (単位/%)	計画値																									
		実績値																				100.0	100.0	100.0	100.0		
事業 評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)																										ほぼ達成されている
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)																										上がっている
	事業の効率性 (事業費に対する成果)																										変わらない
	総合評価																										普通である
	評価内容	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：
	今後の方向性																										現状のまま継続
	方向性の判断理由 改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：				H28：				H30： 一次検査未受診者には1～2回の勧奨を行い、70%前後の受診率を維持している。今後も勧奨を継続しながら実施していく。																	

# 第 6 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

## 【PLAN】

### 事務事業の目的と成果

事業名	<b>がん対策推進事業</b>				事業期間	平成 29 年度 ～ 年度						所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
事業性質区分	新規・継続	新規	建設・建設外	建設外	第6期総合計画の位置付け	2-5-3	他に関連する基本事業	-	-	-	-	-	-	
目的 (何のために実施するのか)	砂川市ががん対策推進条例の制定を機に、がんの予防と早期発見のための正しい知識の普及やがん対策に関する理解と関心を深めるための事業を実施し、砂川市におけるがん死亡の減少と、高騰するがんの医療費を抑える。						手段 (どのような方法で実現するのか)		講演会を実施					
対象 (誰・何を対象としているのか)	市民						成果 (どのような効果が得られるのか)		がん対策に関する理解と関心が深まることにより、がん予防、早期発見のための正しい知識の普及が図られ、がん検診受診率が向上につなげる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯（行革内容含む）	がんは死亡原因の1位であり、高騰する医療費の中でもがんに対する医療費が大きく割合を占めているのが現状である。これまでがん対策を講じてきていますが、現状の課題解決までには至っておらず、がん検診の受診率も伸び悩んでいる状況である。平成29年4月より施行されたがん対策推進条例を機に更なるがん対策の推進を図るため、市民に対してがんの予防、早期発見のための正しい知識の普及や、がん対策に関する理解と関心を深めるための事業を実施する。													

## 【DO】

### 実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画				第6期総合計画計		
		第1年次 (23年度)	第2年次 (24年度)	第3年次 (25年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (26年度)	第5年次 (27年度)	第6年次 (28年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (29年度)	第8年次 (30年度)	第9年次 (31・R元年度)	第10年次 (R2年度)		実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額			0				0					0	0	
		予算計上額			0				0						0	0
		実績額			0				0						0	0
	道費	計画額			0				0						0	0
		予算計上額			0				0						0	0
		実績額			0				0						0	0
	地方債	計画額			0				0						0	0
		予算計上額			0				0						0	0
		実績額			0				0						0	0
	その他	計画額			0				0						0	0
		予算計上額			0				0		220,000		105,000	0	325,000	325,000
		実績額			0				0		220,000		161,200	0	381,200	381,200
	一般財源	計画額			0				0		220,000	220,000	220,000	220,000	880,000	880,000
		予算計上額			0				0		0	104,000	0	0	104,000	104,000
		実績額			0				0			92,861	0	0	92,861	92,861
	事業費合計	計画額	0	0	0	0	0	0	0	0	220,000	220,000	220,000	220,000	880,000	880,000
		予算計上額	0	0	0	0	0	0	0	0	220,000	104,000	105,000	0	429,000	429,000
		実績額	0	0	0	0	0	0	0	0	220,000	92,861	161,200	0	474,061	474,061
事業費予算の内容									需用費、役務費、報償費、旅費、使用料及び賃借料	需用費	需用費、使用料及び賃借料					
前年度予算との比較 (増減理由)										昨年台風の影響で実施できなかった講演会を規模を若干縮小して実施することとしたため	ほぼ同額	内部講師による事業実施のため減額				
実績との比較 (増減理由)										講演会は台風の影響で中止となったが、準備は全て行っていたので予定通り執行された。	ほぼ同額	消耗品の増額による助成金の増額				

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1 (「手段」をもとに設定)	指標名：講演会参加者の人数	指標の求め方：講演会参加者の人数
成果指標 1 (「成果」をもとに設定)	指標名：がん検診受診率	指標の求め方：胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診受診率の平均

指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値								200	200	200	200		
		実績値								80	225	552	238		
成果指標 1 (単位/%)	計画値									20.0	30.0	32.0	35.0		
	実績値									13.2	12.9	12.8	11.5		
事業 評価 内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)														達成されている
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)														あまり上がっていない
	事業の効率性 (事業費に対する成果)														変わらない
	総合評価														普通である
	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析： がん対策推進事業としてのがんの講演会は台風の影響により中止となったが、女性を対象に乳がんの講演と、市立病院主催のがん市民講座に共催し、講師として保健師、管理栄養士による講演を行った。講演実施に向けて、市内事業所等にも周知をしておき、今年度も講演会の実施に併せてがん検診の周知も行う。	自己分析： がん対策推進事業として、今年度は市立病院や教育委員会と連携し、がんの講演会等を実施するとともに小学生を対象としたがん教育にも取り組んできた。しかし、がん検診受診率向上にまではいたっていない。がん検診の普及啓発については講演会の形にこだわらず、効果的な手法を研究しながら今後も継続していく。	自己分析： 今年度は、市立病院と共催の市民講座、教育委員会との連携による市民大学、大腸がん普及啓発事業を実施した。がん教育講師派遣事業によるがん教育では、新たに中学校にも実施した。今後も、あらゆる機会を通じ、がん検診の受診勧奨を行う。	自己分析： 今年度は、小中学生に加え、高校生へのがん教育も行った。しかし、市立病院との共催の市民講座は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、延期のち中止となるなど、実施回数・人数が減少した。今後も、あらゆる機会を通じ、がん検診の受診勧奨を行っていく。	判断理由： 活動指標は達成できたが、がん検診の受診率は伸び悩んでいるので、総合評価としては普通と判断した。	
今後の方向性															手段の見直し
方向性の判断理由 改善、改革の内容 (H25、H28、H30)	H25：				H28：				H30： がん対策推進条例に基づき、市立病院をはじめ、教育委員会、市内事業所等と連携しながら、がんを考える講演会や市民講座等を実施してきた。また、平成30年度からは市内小学校にがん教育の講師を派遣する体制を整え、子どもの頃からのがん教育にも取り組んできた。今後も関係機関との連携のもと、がん予防のための知識の普及やがん検診の周知のための事業を継続していく。 講演会等は広く市民を対象として実施しているが、もともと関心の高い方の参加が多く、新規の参加者が増えないという課題がある。 無関心層にも検診を受けてもらうためには様々な手法を検討していく必要がある。						