実施	平成28年度

事務事業事後評価表

≪基本情報≫

事務事業の名称【1】	がん検診事業	所管課【2】	保健予防課
		評価者(担当者)	吉田　章太
総合計画での位置付け【3】	基本目標(章)	⑤いきいきと暮らせる福祉のまちづくり	重点施策【4】
	主要施策(節)	(1)保健医療体制の充実	☐該当
	施策区分	(1)健康づくりの推進	
	(市民意識調査結果)	☐【A】重点改善領域　☑【B】重点維持領域　☐【C】観察領域　☐【D】維持領域	
実施の根拠(複数回答可)【5】	☐市長公約　☐新市建設計画【　年度予定　:　金額　千円】 ☑法令、県・市条例等【 健康増進法、がん対策基本法 】 ☑その他の計画【 県がん対策推進計画 】　☐該当なし		
事業区分【6】	☑ソフト事業　☐義務的事業　☐建設・整備事業　☐施設の維持管理事業 ☐内部管理事務　☐計画等の策定事務		
会計区分【7】	☑一般会計　☐特別・企業会計【　】	款 4	項 1　目 2　細目 11

≪事務事業の目的≫

事務事業の実施背景(どのような問題又はニーズがあるのか)【8】	がんは、全国的に昭和56年から死因の第1位で、総死亡者数の約3割を占める。本市でも、がんが1位で死因の2割強を占め65歳未満の若い世代では死因の3割に達しており、若い世代の早世予防が早急な課題である。
対象(誰、何に対して)【9】	玉名市在住の40歳以上の住民(子宮頸がん検診については20歳以上の女性)
意図(どのような状態にしたいのか)【10】	市民が、死因上位のがん予防の必要性を認識し、がん検診を受け早期発見・早期治療につなげる。特に若い世代の検診受診率を向上させ、若くしてがんで亡くなる人の割合を減らす。

≪事務事業の概要≫

事業期間【11】	☐単年度のみ【　年度】　☑単年度繰返し【 H17 年度から】　☐期間限定複数年度【　年度～　年度まで】
事業主体【12】	☐国　☐県　☑市　☐民間　☐その他【　】
実施方法【13】	☐直営　☐全部委託　☑一部委託　☐補助金等交付　☐その他【　】
事務事業の具体的内容【14】	胃がん、子宮頸がん、乳がん、大腸がん、肺がん、腹部超音波、前立腺の検診を行う。各自治区へ委託医療機関より検診車が出向き、保険年金課が行う特定健診と同時に複合健診を行う。子宮頸がんについては、医療機関での検診も行う。

⇒ 事務事業を構成する細事業【15】

①	がん検診事業
②	
③	
④	
⑤	

≪事務事業実施に係るコスト≫

			H25年度決算	H26年度決算	H27年度決算	H28年度予算	全体計画
投入コスト	事業費(千円)	国庫支出金 %					
		県支出金 %					
		起債 %					
		受益者負担					
		その他					
		一般財源	39,940	43,507	52,504	52,016	
		【16】小計	39,940	43,507	52,504	52,016	0
		[再掲]臨時・非常勤職員人件費(千円)	425	0	0	0	
	職員の人件費	職員人工数	0.50	0.51	0.54	0.54	
		職員の年間平均給与額(千円)	5,424	5,761	5,761	5,761	
		【17】小計	2,712	2,938	3,111	3,111	
合計			42,652	46,445	55,615	55,127	

≪事務事業の手段と活動指標≫【18】

事務事業を構成する細事業		手段（細事業の具体的内容）	活動指標	単位	H25実績	H26実績	H27実績	H28計画
①	がん検診事業	対象者に健診希望調査を行い、受診券を発送する。	健診希望調査発送数	人	40,154	38,467	38,077	35,563
②								
③								
④								
⑤								

≪事務事業の成果≫【19】

	成果指標（意図の数値化）	計算方法又は説明	単位	H25目標	H26目標	H27目標	H28目標
				H25実績	H26実績	H27実績	
1	検診受診率(胃)	26年度から計算方法を変更　受診者数÷推計対象者数（人口−（就業者数−農林水産業従事者数）−要介護4.5の認定者）	%	50	30	30	30
				8.5	11.1	11.3	
2	検診受診率(大腸)	26年度から計算方法を変更　受診者数÷推計対象者数（人口−（就業者数−農林水産業従事者数）−要介護4.5の認定者）	%	50	30	30	30
				13.7	18.7	20.9	

≪事務事業の評価≫

評価項目		評価の視点	評価	評価の説明
妥当性〈判定〉A	実施主体の妥当性【20】	市が実施すべき事業か。また、民間やNPO等他の団体では実施できない事業か。	☐ 問題あり ☑ 問題なし	がんの早期発見の機会が失われることで、早期治療ができないなど、直接生命を脅かすことになる。
	目的の妥当性【21】	税金を使って達成する目的か。また、市民ニーズの低下により役割が薄れていないか。	☐ 問題あり ☑ 問題なし	
	廃止・休止の影響【22】	事業を止めた場合、受益者に不利益が生じる等の影響があるか。	☑ 影響あり ☐ 影響なし	
有効性〈判定〉C	目標の達成度【23】	成果指標の目標値は達成できたか。	☐ 達成 ☑ 未達成	対象者から特徴者を除いている課題について引き続き検討し、市民が受診しやすい環境を整備していく必要がある。
	成果向上の余地【24】	成果がもっと上がる余地はないか。	☑ 余地あり ☐ 余地なし	
	上位施策への貢献度【25】	上位施策の目的達成に貢献しているか。	☑ 十分 ☐ 不十分	
効率性〈判定〉A	コスト低減の余地【26】	コストの低減について、これ以上検討の余地はないか。	☐ 余地あり ☑ 余地なし	
	民間の活用の余地【27】	民間委託など民間活力の活用について、これ以上検討の余地はないか。	☐ 余地あり ☑ 余地なし	
	執行方法改善の余地【28】	事務事業の執行上、簡素化又は改善できるプロセスはないか。	☐ 余地あり ☑ 余地なし	
	事業統合の余地【29】	類似する他の事務事業との統合について、これ以上検討の余地はないか。	☐ 余地あり ☑ 余地なし	
公平性	受益者負担の余地【30】	受益者負担について、これ以上検討の余地はないか。また、対象、負担額等は適切か。	☐ 余地あり ☑ 余地なし	

≪今後の方向性と改善≫

今後の方向性【31】	☐ 拡充して継続　☑ 現状のまま継続　☐ 縮小を検討　☐ 休止・廃止を検討 ☐ 細事業の効率化【 ☐ 改善・見直し　☐ 民間活用　☐ 他事業と統合　☐ 廃止 】
判断理由及び見直し・改善の具体的内容	対象者から特徴者を除いている課題については、引き続き検討する。
昨年からの見直し・改善状況【32】	以前からの課題であった課税・非課税料金の統一については、関係機関と協議を重ね、H28年度から3割負担を基準とし統一を行った。 また、検診準備段階の申込書発送準備事務については、民間活用を行った。

■評価責任者記入欄■

		評価責任者
評価責任者（課長）の所見【33】	受診率を向上させることが、早期発見につながる。受診率向上策としてチラシや啓発の工夫をしながら、今後課題を一つずつ検討・改善し地道に周知しながら継続的にする事が必要である。	竹村　昌記