

事務事業名	女性がん検診事業				担当	健康福祉部 健康増進課 成人健康係				
政策名	C	思いやりと安心に満ちたみんな元気なまちづくり				電話番号	0285-83－8122			
施策名	6	健康づくりの推進				☐ 実施計画上の主要事業				
関連個別計画	真岡市健康 2 1 プラン 真岡市男女共同参画社会づくり計画					事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返（開始年度 昭和51 年度～） ☐ 期間限定複数年度（ 年度～ 年度）			
法令根拠	健康増進法・がん対策基本法、がん検診実施のための指針（厚労省）									
予算科目	1.一般会計		4.衛生費	1保健衛生費	2予防費					
事業概要	【目的】女性特有のがんの早期発見、早期治療を目的とする。 集团検診【内容】子宮がん検診：子宮頸部の細胞診検査。乳がん：超音波検査、マンモグラフィ検査。骨密度検診：足部超音波検査。対象年齢：40歳以上 【自己負担】子宮がん検診400円、乳がん検診400円、骨密度検診100円 【検査機関】栃木県保健衛生事業団 施設検診【内容】受診券を発行し、委託医療機関（子宮がん：産婦人科・乳がん：外科）で受診する。 【対象年齢】子宮がん20歳以上（頸部・体部がん）乳がん30歳以上（40歳未満は視触診と超音波。40歳以上視触診とマンモグラフィ） 【自己負担】子宮頸部：800円、子宮頸部と体部：1,000円、乳がん：視触診・超音波：400円、視触診・マンモグラフィ1方向：500円、視触診・マンモグラフィ2方向：600円【子宮がん施設検診検体検査委託機関】栃木県保健衛生事業団									

1. 現状把握の部 （1）事務事業の目的と指標

①手段（主な活動） 28年度実績 【集団検診】・日時・会場の設定 ・前年度申込者に検診案内通知を発送。更に、広報紙により周知し、電話・メール等で予約受付。予約者に問診票の送付。受診者に検診結果の送付。検診回数：27回、ヤング女性がん検診5回 ・未受診者に個人通知による受診勧奨を実施。 【施設検診】・委託医療機関との契約を締結。委託医療機関：子宮がん郡内5ヶ所・乳がん検診郡内9ヶ所 ・過去3年間の受診者を予約者として、検診問診票を発送。更に、広報紙により周知し、電話・メール等で予約受付。予約者に問診票の送付。受診者に検診結果の送付受診票・問診票の送付。その他、広報紙により周知し、電話・メール等で予約受付する。受診後、検診結果を送付する。実施期間：5月～翌年2月 29年度計画 ・平成28年度同様に実施。	⑤活動指標（事務事業の活動量を表す指標）の推移						
	名称	単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
	ア 子宮がん検診受診者数	人	5,002	5,205	5,011	5,257	5,309
	イ 乳がん検診受診者数	人	4,856	5,049	5,243	5,483	5,538
	ウ 骨密度検診受診者数	人	1,544	1,672	1,664	1,685	1,702
	エ						
	オ						
②対象（誰、何を対象にしているのか）*人や自然資源等 ・子宮がん検診：20歳以上 ・乳がん検診：30歳以上 ・骨密度検診：40歳以上	⑥対象指標（対象の大きさを表す指標）の推移						
	名称	単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
	ア 子宮がん検診対象者(20歳以上)	人	17,781	17,699	17,938	17,895	17,889
	イ 乳がん検診対象者(30歳以上)	人	16,952	16,951	17,302	17,319	17,342
	ウ 骨密度対象者	人	3,756	3,944	3,703	3,637	3,860
	エ						
	オ						
③意図（この事業によって、対象をどう変えるのか） 子宮がん・乳がん・骨粗しょう症の早期発見・早期治療につなげる。	⑦成果指標（対象における意図された対象の程度）の推移						
	名称	単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
	ア 子宮がん検診受診者数/対象人数	%	28.1	29.4	27.9	29.4	29.7
	イ 乳がん検診受診者数/対象人数	%	28.6	29.8	30.3	31.7	31.9
	ウ 骨密度測定受診者数/対象人数	%	41.1	42.4	44.9	46.3	44.1
	エ						
	オ						
④結果（どんな結果(上位施策)に結びつけるのか） 健康な状態で生涯を暮らしてもらう。	⑧上位成果指標（結果の達成度を表す指標）の推移						
	名称	単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
	ア 受診者の中で子宮がんが発見された割合	%	0.04	0.02	0.02	0.02	0.02
	イ 受診者の中で乳がんが発見された割合	%	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1
	ウ						
	エ						
	オ						

(2) 総事業費の推移				単位	25 年度(実績)	26 年度(実績)	27 年度(実績)	28 年度(実績)	29 年度(見込)
投入量	事業費	財源内訳	国庫支出金	千円	4,453	1,941	275	440	468
			県支出金	千円	0	0	0	0	0
			地方債	千円	0	0	0	0	0
			その他	千円	0	0	0	0	0
			一般財源	千円	69,100	68,359	66,759	69,836	70,534
			事業費計（A）	千円	73,553	70,300	67,034	70,276	71,002
	人件費	正規職員従事人数	人	2	2	2	2	2	
		延べ業務時間	時間	2,150	2,211	2,243	2,266	2,273	
		人件費計（B）	千円	8,738	9,333	9,398	9,411	9,440	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	82,291	79,633	76,432	79,687	80,442	

(3) 事務事業の環境変化・市民意見等	
①この事務事業を開始したきっかけは何か？ いつごろどんな経緯で開始されたのか。	・子宮がんは、昭和51年から検診車による集団検診を開始。 ・乳がんは、老人保健法に基づき、昭和62年から検診車による集団検診を開始。
②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、開始時期あるいは 5 年前と比べてどう変わったのか？	・平成10年度から老人保健法の補助対象外となり、一般財源化された。 ・平成16年度に国のがん検診実施のための指針の改正により隔年検診になったが、本市では毎年受診可能とした。 ・平成20年度から、健康増進法に基づく健康増進事業に位置づけられた。 ・平成24年度から、若い女性の検診受診率向上を目的に、対象年齢を子宮頸がん30歳～40歳未満、乳がん30歳～40歳未満に限定した「ヤング検診」を開始した。 ・平成25年度から、子宮頸がんの検査方法が液状化細胞診検査になり、検診料金に変更が生じたため、自己負担を300円から400円にした。 ・平成28年度は若年層の女性がん集団検診を休日実施した。（対象年齢20～39歳）
③この事務事業に対して関係者（住民、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るか？	・市民の声：女性がん集団検診は、900円と安い金額で、同じ日に受けられるのが便利である。 ・乳がん集団検診は、超音波とマンモグラフィの両方の検査が同じ日に受けられるので、安心である。 ・産婦人科医から：集団検診と施設検診の双方があることは、受診者にとって有益ではあるが、集団検診は細胞診だけであり、その他の病気の治療に繋がらないため、施設検診の推進が望ましい。

2. 1 次評価の部 *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	①政策体系との整合性 ・この事務事業の目的は、市の政策体系に結びつくか？ ・意図することが結果（上位施策）に結びついているか？	☒ 結びついている ☐ 見直し余地がある がんの早期発見治療は、市民が心身ともにすこやかな生活を送ることができるので、市の施策に結びつく。
	②公共関与の妥当性 ・なぜこの事務事業を市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？	☒ 妥当である ☐ 見直し余地がある 厚生労働省のがん対策基本法、がん検診実施のための指針に基づき実施しているので、妥当である。
	③対象と意図の妥当性 ・対象を限定・追加すべきか？ ・意図を限定・拡充すべきか？	☒ 適切である ☐ 対象を見直す必要がある ☐ 意図を見直す必要がある 厚生労働省のがん検診実施のための指針に基づく対象であるので適切である。
有効性 評価	④成果の向上余地 ・成果を向上させる余地はあるか？ ・成果の現状水準とあるべき水準の差異はないか？ ・何が原因で成果向上が期待できないのか？	☒ 向上余地はない ☐ 向上余地がある がん対策基本法、がん検診実施のための指針に基づき実施しているので、向上の余地はない。
	⑤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その内容は？	☒ 影響がある ☐ 影響がない がん対策基本法、がん検診実施のための指針に基づき実施しているので、廃止はできない。
	⑥類似事業との統合や連携の可能性 ・他に、類似の形態の事務事業はないか？	☐ 類似事業がある（類似の事務事業名を記載） ☒ 類似事業はない
	・類似事業がある場合、その事業と統合したり連携を図ることができるか？	☐ 他の事業と統合・連携ができる ☐ 他の事業と統合・連携できない
効率性 評価	⑦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？ （仕様や工法の適正化、住民の協力など）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 必要最小限の事業費で実施しているので、削減はできない。
	⑧人件費（延べ業務時間）の削減余地 ・やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？ ・成果を下げずにより正社員以外の職員や委託でできないか （アウトソーシングなど）	☒ 削減余地がない ☐ 削減余地がある 必要最小限の人件費で実施しているので、削減はできない。
公平性 評価	⑨受益機会・費用負担の適正化余地 ・事業の内容が一部の受益者に偏って不公平ではないか？ ・受益者負担が公正・公平になっているか？	☒ 公正・公平である ☐ 見直し余地がある がん対策基本法、がん検診実施のための指針に基づき実施しているので、公平・公正である。

3. 改革・改善方向の部

(1) 改革の方向性（改革案・実行計画） ☐ 廃止 ☐ 見直し（ ☐ ：目的妥当性 ☐ ：有効性 ☐ ：効率性 ☐ ：公平性） ☐ 統合 ☒ 継続	(3) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																							
(2) 改革、改善を実現する上で克服すべき課題は何か？それをどう克服していくか？																								

4. 事務事業の 2 次評価結果（事業の総括と事業の方向性）

(1) 1 次評価結果の客観性と出来具合 ☐ 記述説明不足（説明責任不充分） ☐ 評価内容が客観性を欠く ☒ 評価内容は客観的と言える		(5) 改革・改善による期待成果 <table><tr><td></td><td></td><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><td></td><td></td><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></tr><tr><th rowspan="3">成果</th><th>向上</th><td></td><td></td><td></td></tr><tr><th>維持</th><td></td><td>○</td><td></td></tr><tr><th>低下</th><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																								
(2) 2 次評価者としての評価結果 ①目的妥当性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ②有効性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ③効率性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり ④公平性 ☒ 適切 ☐ 見直し余地あり																									
(3) 2 次評価者として判断した今後の事業の方向性 ☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的絞込み ☐ 目的拡充 ☐ 事業統廃合 ☐ 事業のやり方改善 ☐ 予算削減 ☐ 予算増大 ☒ 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）	(4) その他 2 次評価会議で指摘された事項																								