

事務事業名	がん検診事業		所属部	健康福祉部	所属課	長寿障がい福祉課 保健医療介護連携室
総合計画体系	政策名	〈Ⅲ〉支えあい健やかに暮らせるまち〈保健・医療・福祉〉		所属G	保健医療介護連携G	
	施策名	〈20〉健康づくりの推進		課長名	熱田 小百合 (室長 和泉 ちひろ)	
	目的対象	市民	意図	担当者名	岩田 冴香	
	基本事業	〈058〉病気の早期発見と重症化予防・感染症の予防		電話番号	0854-40-1095 (内線) 2162	
目的対象	市民	意図	病気を早期に発見し、重症化を予防する。感染症を予防する。	会計	款	大事業名
				0:120	0:1	健康増進事業
				項目	中事業	がん検診・結核検診事業
				0:535	0:5	

1 現状把握【DO】

(1) 事務事業の概要

① 対象(誰、何を対象にしているのか)	② 意図(対象がどのような状態になるのか)
市民(①肺・胃・大腸がんは40歳以上、②子宮頸がんは20歳以上(但し市外個別検診は20～69歳)、③乳がんは40歳以上で前年度未受診者(但し市外個別検診は40～69歳)、④休日がんセット検診は74歳まで)	・検診を受診することにより、早期発見、早期治療につなげる。 ・健康に関心をもち、日常生活をふり返る機会とする。
③ 事業内容(期間限定複数年度事業は全体像を記述)	
事業期間 □ 単年度のみ ■ 単年度繰返 ( H16 年度～ ) □ 期間限定複数年度 ( 年度～ 年度 )	・集団検診:各町の健康福祉センター等を会場に実施(種類:胃、肺、子宮頸、乳、前立腺) ・個別検診:委託医療機関で実施(種類 子宮頸、乳、大腸)、郵送による大腸がん検診。 ・自己負担金:検診により異なるが70歳以上、生活保護世帯は無料。節目年齢の方には無料クーポン券配布(肺・大腸・子宮頸・乳)。 ・大腸がん検診予約が交流センターでもできるよう、地域自主組織に受付業務を委託。
④ 主な活動	⑤ これまでの改革・改善経緯
R4年度実績(R4年度に行った主な活動) 集団検診、個別検診を実施 受診率向上対策として①肺がんと結核検診の同時実施、②節目年齢対象者の自己負担金無料化(肺・大腸・子宮頸・乳)、③集団セットがん検診、④集団特定健診とがん検診の同日実施(胃・肺・乳)、⑤市外医療機関への委託継続と委託先の拡大(R4は乳がん1ヶ所、子宮頸がん1ヶ所増)、⑥個別通知による受診勧奨⑦休日がん検診の対象年齢拡大⑧Web予約の導入⑨大腸がん精密検査結果取込のためのシステム改修	(この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?) H21年度から無料クーポン事業開始(補助基準変更後も市単独事業で実施しておりR3年度から20歳<子宮頸>と40歳<乳・肺・大腸>に見直し)。H22年度から土日セットがん検診、特定健診との同時検診を実施。H26年度から大腸がん検診容器販売を地域自主組織に委託。R2年度郵送大腸がん検診委託機関を変更しリコールによる受診率向上と市の事務量軽減を図った。R4年度から休日がん検診の対象年齢上限を74歳まで拡大し、R4は市外乳がん1ヶ所、子宮頸がん1ヶ所増。

(2) 事務事業の指標

成果指標	単位	R2年度(実績)	R3年度(実績)	R4年度(実績)	R5年度(計画)
ア がん検診受診率(全がん)	%	7.4	8.0	7.7	8.0
イ 大腸がん検診受診率	%	12.8	8.2	8.4(見込)	8.5
ウ ※地域保健事業報告:対象は40～69歳まで。R2は40～74歳までの受診率を計上	—				
エ					

(3) 事務事業のコスト

① 事業費の内訳 (R4年度決算)	② コストの推移	単位	R2年度(決算)	R3年度(決算)	R4年度(決算)	R5年度(計画)
需用費 988千円、役務費 517千円、委託料 21,061千円、使用料及び賃借料 2千円  ※財源: 疾病予防対策事業費等補助金 133千円、検診自己負担金1,351千円	国庫支出金	千円	89	149	133	136
	県支出金	千円		1,527		
	地方債	千円				
	その他	千円	1,425	1,623	1,351	1,683
	一般財源	千円	20,968	22,384	21,084	27,134
	事業費計	千円	22,482	25,683	22,568	28,953

2 事後評価【SEE】

① 事業実績における成果	R2年度はコロナ禍により受診者数が減少したが、R3年度は各種受診率向上対策により徐々に受診者数が戻りつつある。R4年度も同程度の見込み。Web予約を導入し、壮年期世代の休日セットがん検診受診者増を見込んでいる。
② 事業実施するうえでの課題	がん死亡は、死因の上位であり、がん検診はがんの早期発見・早期治療をするために有効な手段であるが、がんの好発年齢である壮年期のがん検診受診者は少ない。また、健康寿命の延伸や医療・介護給付費抑制の観点から高齢期のがん対策も重要である。 胃内視鏡検査の要望が多いが体制が整わず実施できていない。
③ 課題解決に向けた改革改善等	・検診受診の必要性について周知を徹底するとともに、医療機関や事業所等とも連携を図り、がんの好発年齢である壮年期層及び若年層(子宮頸がん)を対象とした受診率向上対策の充実を図る必要がある。 ・死亡率の低下につながるよう資格管理(対象者管理)や検査内容の見直し、精密検査未受診者への受診勧奨等を行い、より精度の高いがん検診を実施できるよう体制整備を行う必要がある。 ・住民のニーズに基づき、web予約の拡大、セット検診や土日検診など継続受診しやすい環境整備を図る必要がある。 ・胃内視鏡検査の実施にむけた体制整備が必要である。