

事務 事業名	コード1	18700	成人健康診査事業	事業 種別	☐ 国土強靱化地域計画	課	健康管理課		款	項	目			
	コード2	②	骨粗しょう症検診		☐ 新市建設計画	所属班	予防班							
施策 体系	施策	5	保健の充実		☐ 総合戦略	電話番号	63-8766	内線				なし		
					☐ 復興計画	予算	会計					4	1	2
施策 体系	施策の展開	12	病気予防対策の充実		☐ 定住自立圏構想	科目	一般会計							
					☐ 行政改革アクションプラン	根拠 法令	健康増進法							
☐ 主要事業														
☐ 簡易評価														

1 現状把握(Do)

1 現状把握(Do)

(1)事業概要

① 事業期間	② 事業の内容 ※何をどのようにする事業なのか、市民が理解できるよう記述する、行政用語は使わない
☒ 単年度繰返 ☒ 平成 7 年度～ ☐ 開始年度不詳 ☐ 期間限定複数年度 平成 年度～ 平成 年度まで ※全体像を記述→	骨粗鬆症の予防と早期発見のため、20歳から70歳までの5歳刻みの年齢の女性に骨密度測定を行います。 骨密度の年齢に対する要観察者・要医療者へは保健指導を行い、要医療者へは精密検査の受診勧奨を促します。 【業務の流れ】 事業の周知(勧奨ハガキ、広報、HP、ポスター、チラシ等)→申込受付、委託業者と契約締結→受診券を郵送→検診実施→検診結果報告→委託料の支払い 事業終了後、年実績まとめ

(2)トータルコスト

① 費目の内訳(26年度の実績)		単位:千円	単位	(決算)	(決算)	(決算)	(計画)		
1.消耗品費	25		千円	17	17	25	26		
2.印刷製本費	3		千円	3	2	3	4		
3.通信運搬費	34		千円	26	37	34	50		
4.委託料	514	骨粗しょう症検診委託料	千円	367	470	514	891		
			千円						
② 特定財源の内訳(26年度の実績)		単位:千円	事業費計 (A)	千円	413	526	576	971	
1.国庫支出金			千円						
2.都道府県支出金	315	健康増進事業費補助金	千円	243	292	315	516		
3.地方債			千円						
4.その他			千円						
前年度比増減理由:			5.一般財源	千円	170	234	261	455	
③ 延べ業務時間の内訳(26年度の実績)		単位:時間	人件費	正規職員従事人数	人	0.10	0.11	0.12	0.11
事業起案、関係資料作成、申込者への通知発送事務、検診準備、検診・保健指導、結果処理・入力、実績報告			延べ業務時間	時間	211	215	241	213	
			人件費計 (B)	千円	802	817	916	809	
			トータルコスト(A)+(B)	千円	1,215	1,343	1,492	1,780	

(3)事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	⑤ 活動指標名	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
	26年度実績(26年度に行った主な活動) 集団検診にて3日間実施。1日目のみ女性特有のがん検診(子宮頸がん、乳がん超音波検診)と同時実施した。	ア 骨粗しょう症検診申込者数	人	373	544	569	600
目的	27年度計画(27年度に計画している主な活動) 新たにインターネットでの申込受付を開始。集団検診にて2日間、単独実施。	イ 骨粗しょう症検診受診者数	人	318	407	433	500
		ウ					
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	⑥ 対象指標名	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
	20歳、25歳、30歳、35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳になる女性	ア 骨粗しょう症検診対象者数	人	4,727	4,839	4,716	4,537
目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑦ 成果指標名(考え方)	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
	自分の骨量を知り、骨粗鬆症を早期発見、早期治療につなげることで、転倒、骨折による要介護状態になることを予防していく。	ア 骨粗しょう症検診受診率	%	6.7	8.4	9.2	9.5
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けられるのか	イ 要支援・要介護の認定理由の骨折・関節等の占める割合(旭市高齢者福祉課)	%	22.2	27.3	20.3	19.0
	市民が健康を保つことができること。	⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	24年度 (決算)	25年度 (決算)	26年度 (決算)	27年度 (計画)
		ア 平均寿命 (国勢調査結果により算出、女性のみ)	年	83.8 (H17)	86.1 (H22)	86.1 (H22)	86.1 (H22)

(4)事務事業の環境変化、住民意見等

① 開始したきっかけは何か？どんな経緯で始まったか？	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か？	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？
平成7年に老人保健事業における総合健康診査に骨粗しょう症検診が追加され、また、骨粗しょう症が寝たきりの原因として注目されており、旧干潟町ではH7年度より開始。	合併後H18年度より、20～70歳までの5歳刻みの女性に検診を実施している。H21年までで県補助金(20～35歳)が廃止されたが、その後も事業を継続している。	申込方法をがん検診と同時にしたことにより、定員を超える申し込みがある。 また、対象年齢以外の方からの検診希望がある。

事務事業名	成人健康診査事業 骨粗しょう症検診	課名	健康管理課	班名	予防班
-------	----------------------	----	-------	----	-----

2 評価(Check1)担当者による事後評価

目的 妥当性 評価	① 施策体系との整合性 この事務事業の目的は市の施策体系に結びつくか？意図することが上位目的に結びついているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】 骨粗しょう症を予防・早期発見することで、介護予防につながり、市民の平均寿命の延伸に寄与すると考えられる。
	② 対象・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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】 40～70歳は健康増進法に基づいており、骨粗しょう症の予備軍である骨密度低下者の発見および啓発には有効であるため妥当である。20～35歳は市単独事業だが、早期の予防の介入は有効である。
	③ 行政関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して実施すべきか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】 骨密度を測定できる医療機関が少なく、住民の利便性を考えて、市が実施するのが妥当である。住民1人につき5年に1度の対象となり、平等性もあると考える。
有効性 評価	④ 成果の現状水準 あるべき水準や目標に達しているか？近隣市や類似団体と比較してどうか？	☒ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☐ 妥当である ⇒【理由】 受診率は年々上昇しているが、40歳以上の受診率は10.9%で近隣市(10～30%)と比べると低い。
	⑤ 成果の向上余地 次年度以降の成果向上が期待できるか？事務事業を取り巻く環境変化等を考慮するかどうか？成果の向上余地はどの程度あるか？	☒ 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やさなくても、やり方を工夫することで成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 活動量を増やしたり、活動を工夫したりしても、今以上成果は向上しない ⇒【理由】 骨粗しょう症予防と検診の重要性を広く啓発すると同時に、節目年齢に個人勧奨通知を行うことで受診率は向上する。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業の他(民間・国県を含む)に方法があるか？ ↓ 他に手段がある場合 (1)具体的にはどのような事務事業か？ (2)類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	☐ 他に手段がある (1) 事務事業名：() (2) ☐ 統廃合ができる ⇒【理由】 ☐ 連携ができる ⇒【理由】 ☐ 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 類似事業はない ☒ 他に手段がない ⇒【理由】
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地(表面トータルコストの事業費部分) 事業費を削減できないか？(経費の精査、過剰仕様の適正化、回数削減、住民の協力、アウトソーシングなど)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 大部分は委託料であり、すでに削減に努めており、これ以上は難しい。
	⑧ 人件費の削減余地(表面トータルコストの人件費部分) やり方の工夫(業務プロセスの改善など)や臨時職員の活用・委託により、正規職員の延べ業務時間を削減できないか？	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】 検診は委託、その他の業務は契約、通知、報告等に必要な業務のため削減の余地はない。
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いて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】 広く周知し、対象者には5年に1度受診の機会があるので適正である。

3 評価(Check2)担当課長による評価結果と総括

(1)1次評価者としての評価結果		(2)全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性	☒ 適切 ☐ 見直し余地あり	徐々に受診率は伸びてきている。予防の期待できる若年層への啓発を行うとともに、他の検診と合わせた節目通知を実施し、受診率の向上を目指していく。
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	

4 今後の方向性(事務事業担当課案)(Plan)

(1)今後の事業の方向性(複数選択可)		※2～3年後を目処にした方向性			(3)改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)
☐ 目的再設定	☐ 行政関与の見直し	☐ 事業統廃合・連携(関連事業:)			
☒ 事業のやり方改善による成果向上	☐ 事業のやり方改善による延べ業務時間削減	☐ 費用負担の適正化			
☐ 事業のやり方改善による事業費削減	☐ 受益機会の適正化				
☐ 廃止・休止					
(2)改革改善案について		※いつまでに、なにを、どうするのか？			
いつまでに	なにを、どうするのか？				
①H27年度	①がん検診、肝炎ウイルス検診等事業と連携し、個別受診勧奨の通知を検討する。				
②H28年度中	②個別勧奨通知を実施し、申込者と検診受診者の増加を目指す。				
(4)改革、改善を実現する上で解決すべき課題(壁)とその解決策					
特になし					