

平成30年度（令和元年度実施）事務事業評価表【C表】

事業整理番号 0801 - 01

事務事業名	がん検診事業	担当組織	池袋保健所	地域保健課
-------	--------	------	-------	-------

事業特性										
	事業開始年度	26年度以前	事業終了年度		計画／一般	計画事業	計画事業No.	3 - 3 - 1 - 2		
	単独／補助	国・都補助 + 区上乗せ事業	運営形態	全部業務委託	公民連携		30年度事業整理番号	0801	- 01	
事業を構成する 予算事業	①	胃がん検診経費			②	肺がん検診経費				
	③	大腸がん検診経費			④	子宮頸がん検診経費				
	⑤	乳がん検診経費			⑥	前立腺がん検診経費				
	⑦	がん検診受診勧奨関係経費			⑧					

政策体系（現基本計画）									
地域づくりの方向	すべての人が地域で共に生きていけるまち				施策の目標	がんによる死亡率の減少を目指します。			
政策	健康な生活の維持・増進								
施策	がん・生活習慣病対策等の推進	施策番号	3-3-1	関連する「まち・ひと・しごと創生総合戦略」の基本目標	高齢になっても元気で住み続けられるまち				

1. 事業の概要・目標と現状の把握

事業の目標 （どのような状態にしたいか）	定期的ながん検診をより多くの区民に受診していただき、各種がんの早期発見、早期治療により、健康な区民を増やし、ひいては区民の健康寿命の延伸につなげる。								
事業の対象 （対象となる人・物）	胃がん検診（40歳代と50歳以上奇数年齢は胃部X線、50歳以上偶数年齢は、胃内視鏡、胃部X線のどちらかを選べる）肺がん検診、乳がん検診（40歳以上の区民）、大腸がん検診（30歳以上の区民）、子宮頸がん検診（20歳以上偶数年齢の女性区民）、前立腺がん検診（50歳以上偶数年齢男性区民）、がん検診受診勧奨（20歳以上区民）胃がんリスク検診（ピロリ菌抗体検査20, 30歳 ABC検診40, 50歳）、子宮頸がん併用HPV検査対象者（30, 36, 40歳）								
事業の概要 （事業の活動内容・進め方）	区民対象。国の指針である胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんを実施。また、区独自では、前立腺がん（5月～1月）検診をはじめ26年には20,30歳にピロリ菌抗体検査と40,50歳には胃がんリスク検診を実施するほか30, 36, 40歳には子宮頸がん併用のHPV検査を導入した。がん検診実施率向上のための普及啓発・受診勧奨を実施。30年度には、胃内視鏡検査を導入すると同時に79歳以下の対象者全員に受診チケットの個別送付を導入し、受診率向上を図る。								
基礎データ （事業のための資産・利用者等の情報）	胃がん胸部X線検診（5,510人）、胃内視鏡検診（4,203人）、肺がん検診（8,932人）、大腸がん検診（14,713人）、子宮頸がん検診（9,225人）、乳がん検診（6,606人）、前立腺がん検診（3,084人）、ピロリ菌抗体検査（742人）、胃がんリスク検診（1,499人）、HPV検査（1,392人）、がん検診受診勧奨イベント（1回参加者 4,957人） ※30年度検診者								
事業の取組実績	30年度の取組内容 （30年度に実施した具体的な業務内容）	5がんと3がんと、1がんまとめた受診チケットを作成し、対象年齢の区民あて、送付した。（79歳以下の対象年齢全員に送付） 5がんチケット（33,496通）、3がんチケット（103,195通）、1がんチケット（23,395通） 30年度に新規拡充した胃内視鏡検診は、豊島健康診査センターのほか、区内33医療機関で実施。 としま健康診査センターでは、胃肺同日検診枠を増やし、利便性を向上。 がん検診受診勧奨イベントは、親子対象の演目を計画し、集まった親に向けたがん検診受診勧奨を実施。							
	活動指標 （事業の実施状況）	指標	目指す方向性	単位	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度目標（計）	30年度（実績）	元年度（計画値）
	①	がん検診総受診者数	↗	人	52,947	52,812	53,000	55,906	56,000
	②	がん健診受診勧奨イベント参加者数	↗	人	9,037	4,609	5,000	4,957	5,000
③									
指標の説明	①国の指針である5がん（胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん）の40歳（子宮は20歳）～69歳の受診率の平均値（全国統一計算方法による） ②がん検診受診勧奨イベント実施時の集客数								
事業目標の達成状況	成果指標 （事業目標の達成度）	指標	目指す方向性	単位	28年度（実績）	29年度（実績）	30年度目標（計）	30年度（実績）	元年度（計画値）
	①	がんを主要要因とする死亡割合（人口10万対）	↘	10万対	239.8	224.0	222.0	221.9	220.0
	②	がん検診受診率	↗	%	19.2	17.7	22.9	19.3	23.1
	③	追跡調査結果未把握率（5がん平均）	↘	%	26.7	27.4	25.0	未実施	25.0
指標の説明	①人口動態数よりがんを主要要因とした豊島区内で死亡した者の割合 ②がん検診事業年間総受診数（各種がん検診受診延べ数） ③要精検者アンケート発送者に対する、アンケート未回収および医療機関からの回答なしの割合								

2. 事業費の推移

単位 （金額の項目：千円 人数の項目：人）		28年度	29年度	30年度		令和元年度	
		決算	決算	予算	決算	予算	増減 (30決算比)
事業費	A	439,386	444,589	643,424	571,124	615,473	44,349
人件費	【正規（人数）】	(3.10)	(2.00)	—	(2.00)	(2.00)	—
	【非常勤（人数）】			—			—
	人件費 B	B	26,350	17,000	—	17,000	17,000
事業費（人件費含む）	C=A+B	465,736	461,589	—	588,124	632,473	44,349
財源内訳	国、都支出金		14,656	12,388	13,723	12,389	-1,334
	使用料・手数料	D					0
	地方債・その他						0
	一般財源	E=C-D	451,080	449,201	—	574,401	620,084

3. これまでの事務事業評価を踏まえた対応			
直近の最終評価	A': 現状維持(経過観察)	直近の詳細評価対象事業年度	29年度
直近の最終評価に基づいた具体的な対応、改善策(直近の評価表から転記)	胃内視鏡検診導入に伴い、胃がん、肺がんの受診券を発行することとなり、5がんの受診券を同時に送付する。前年度、転入者の個別受診勧奨実施による受診率向上が見込まれたため、引き続き転入者に受診勧奨を実施する。また、図書館でのがん検診受診特集コーナー設置やテレビのPR番組出演を引き続き実施する。がん検診の精度管理向上のため、検診受診者の追跡調査回答率向上に向け、協力医療機関との検討会を推進していく。		
上記対応、改善策の進捗状況	79歳以下の対象者全員に5がん同時送付が実現したため、胃がん、肺がんの受診者が急増した。転入者の勧奨、図書館や豊島テレビを使っての受診勧奨は予定通り実施した。また、新規拡充事業である胃内視鏡検診のスムーズな導入について、混乱することなく、導入することができた。精度管理のための追跡調査方法は、国、東京都共通の追跡用紙等の開発を待ち、令和元年度実施分より開始するため、検討を続けている。		

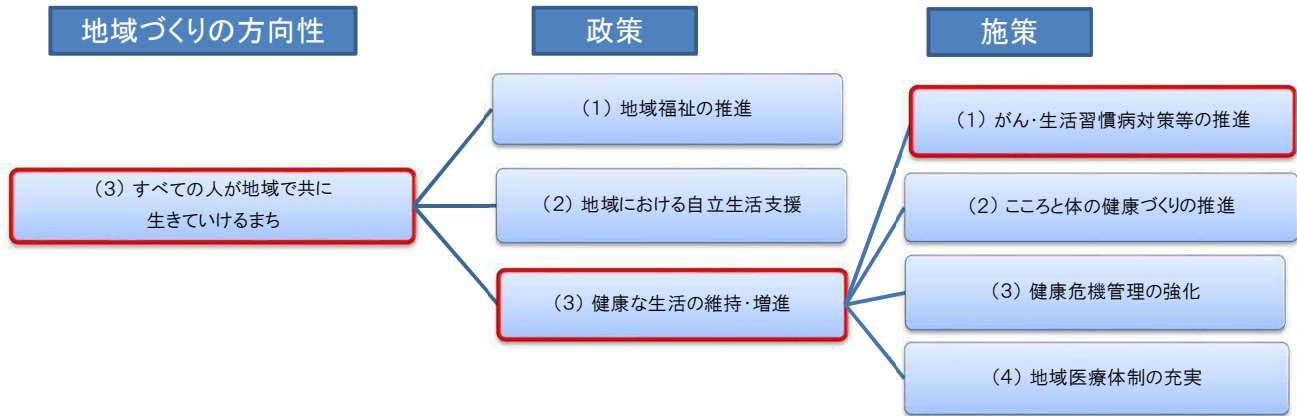
4. 現状の評価			
必要性	【事業に対する需要の変化】 事業を取り巻く環境の変化等により、事業に対する需要は減少していないか。	b: 減少していない	
	【区が実施する必要性】 他自治体のほか、民間事業者が同様のサービスを提供している事例がないか。	b: ある	
評価の理由	民間事業者のサービスとして、人間ドック等が挙げられるが、検診は保険適用外で高額のため、受ける者が限られる。民間サービスでは、検診方法が統一されていないため、結果精度にもばらつきがある。そのため、自治体においては、国基準の精度に統一した検診を無料等で提供し、また受診しやすい環境を作り、国の指針であるがん検診の最終受診率目標50%を目指す。今やがんは早期発見で治る確率も格段にアップしたことで、本検診事業の意義は高いものである。今後も一人でも多くの区民にがん検診を案内し、早期発見、早期治療に結びつける必要がある。		
有効性	【成果】 活動結果(活動指標等)に対し、事業の成果(成果指標等)は順調に上がっているか。	a: 上がっている	
	評価の理由	胃内視鏡導入に合わせ、5がん検診受診券同時送付の実現により、全体の受診数もアップした。また、これまで受診したことがなかった区民に受診券を届けることができ、初めての受診につながった。	
効率性	【コストの見直し】 現状と同等または現状より少ない経費で、区民サービスや職員・組織の質の向上を図る余地があるか。	b: 更なる改善の余地はある	
	【民間活用の可能性】 業務委託や指定管理者制度などの民間活用によりコストを削減できる余地があるか。	a: 更なる改善の余地はない	
	【事務の見直し】 事業の成果を維持しながら、事務手続きの見直しなどによる事務改善の余地があるか。	b: 更なる改善の余地はある	
評価の理由	検診委託料は医療点数で決められているため、改善の余地はないが、受診券送付や再受診勧奨方法を見直し、改善する余地はある。		
適正性	【法令順守】 事業に直接関係する法令および個人情報保護、労務関係等の関連法規について理解したうえで、適正に事業を行っているか。	a: 適正に行っている	
	【委託事業者との調整】 業務委託等を行っている場合、履行確認およびモニタリング等の実施により、適正な運営が確保されているか。	a: 適正に行っている	
	評価の理由	検診結果等は最重要個人情報に当たるため、その取扱いについて、常に委託先である、豊島区医師会とも健診検診協議会において、業務内容の確認と個人情報保護のチェックを含めた履行確認チェックシートを用いたモニタリングを行っている。	
事業の施策貢献度	★★★		

5. 総合評価							
今後の事業の方向性 (現状の評価および施策評価を踏まえた評価)	S: 拡充	A: 現状維持	A': 改善・継続	B: 改善・見直し	C: 縮小	D: 終了	S: 拡充
	Dの場合 → 終了の理由						
《上記判断の説明》	<p>がん検診の案内の方法を変更したこと、新たな検診(胃がん内視鏡検診)の導入などにより、がんの受診希望者が倍増した。次年度以降も引き続き、胃がん(内視鏡検診、バリウム検診)、肺がん検診の2019年度当初予約状況は30年度を上回る人数となっており、拡充する。</p>						
《上記の判断に基づいた今後の具体的な対応・改善策》	↓						
【新規・拡充事項】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在数か月の受診待ちと区民に不便をかけている肺がん検診について(29年度受診者6千人から30年度9千人と150%となり)、受診枠を広げて対応するとともに、保健所新移転に伴い、保健所機能拡充の観点からも健診センターの一部を保健所内に設置し、CT等検診機器の増設も検討していく。</li> </ul>						
【縮小・廃止事項】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都の指導により、がん検診のメリットとデメリットを正確に区民に伝えるとともにデメリットが高い検診について、今後の検診規模等を検討していく。</li> </ul>						

## がん検診事業

本事業を構成する予算事業：胃がん検診経費、肺がん検診経費、大腸がん検診経費、子宮頸がん検診経費、乳がん検診経費、前立腺がん検診経費、がん検診受診勧奨経費

### 1. 事業の位置付け【基本計画(2016-2025)における位置付け】



### 2. 事業の概要

事業概要	単独・補助	区単独事業	事業開始年度	25年度以前
	運営形態	一部業務委託	他区の状況	23区中23区実施
これまでの経緯	がん検診事業開始（胃s44年）(肺s55年)(大腸H2)(子宮s47)(乳s62)(前立腺H23) 平成12年 肺がん健診 X線+CT検査導入 平成21年～27年(国制度無料クーポン導入5歳刻み) 平成24年 がん検診すべて無料化 平成26年 HPV併用子宮頸がん検診導入(30, 36, 40歳) 子宮頸がん液状検体に移行 平成26年 胃がんリスク検診導入(20, 40歳) 28年(30, 50歳拡充) 平成30年 胃内視鏡検診導入(50歳以上偶数年) 平成31年(令和元年) 胃がんリスク検診年齢拡充(21歳～29歳、31歳～39歳)			

### 3. 公会計情報

#### ①貸借対照表

(千円)

勘定科目	29年度	30年度	増減	勘定科目	29年度	30年度	増減
資産	2,321	4,378	2,057	負債	0	0	0
土地	0	0	0	地方債	0	0	0
建物	0	0	0	その他負債	0	0	0
減価償却累計額	0	0	0	純資産	2,321	4,378	2,057
その他資産	2,321	4,378	2,057	純資産	2,321	4,378	2,057

#### 資産科目の詳細

【その他資産】PC用の業務関連ソフトウェア

#### 負債科目の詳細

負債計上なし

#### ②行政コスト計算書

(千円)

勘定科目	29年度	30年度	増減	勘定科目	29年度	30年度	増減
コスト	479,012	601,734	122,721	収入	10,684	13,087	2,403
人にかかるコスト	36,713	32,668	△ 4,046	国・都支出金	10,684	13,087	2,403
業務にかかるコスト	442,299	565,152	122,853	使用料・手数料	0	0	0
給付にかかるコスト	0	3,450	3,450	その他収入	0	0	0
減価償却費	0	464	464	純行政コスト	468,328	588,647	120,318

#### コストの詳細

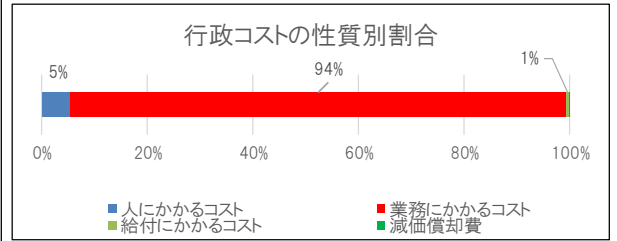
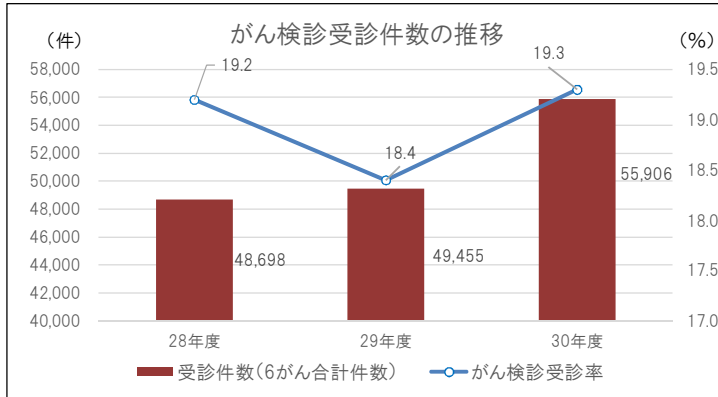
【人にかかるコスト】本事業に携わる職員の給料、手当、引当金等  
 【業務にかかるコスト】各医療機関への検診の委託に係る委託料等  
 【給付にかかるコスト】胃内視鏡読影委員会設置補助金等

#### 収入の詳細

【その他収入】国・都からの補助金収入

4. 行政サービスの実績とコスト分析

事業の取組実績	活動指標	指標	単位	27年度(実績)	28年度(実績)	29年度(実績)	30年度(目標値)	30年度(実績)	元年度(計画値)
		がん検診受診率	%	19.6	19.2	18.4	22.9	19.3	23.1
		がん検診受診勧奨イベント開催	回	2	2	1	2	2	2
		受診件数(6がん合計件数)	件	52,975	48,698	49,455	50,300	55,906	56,000



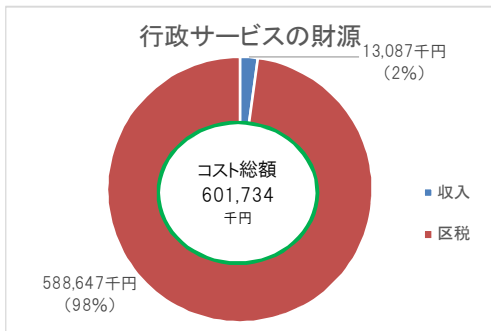
事業に携わる職員数

	28年度	29年度	30年度
正規職員	—	3.4人	2.7人
再任用職員	—	0人	0人
非常勤職員	—	0人	0.4人
臨時職員	—	0人	0.5人
人材派遣	—	0.6人	0.5人

資産(土地・建物)の分析

資産の概要		
資産計上なし		
資産老朽化比率		(千円)
取得価格(A)	建物取得時に支払った額	—
減価償却累計額(B)	これまでの利用で償却した建物価格	—
現存価格(A-B)	現時点で残存する建物価格	—
資産老朽化比率(B/A)	当建物の老朽化の進み具合	—

5. 行政サービスの財源と単位当たりコスト



指標名	単位	年度	実績	単位当たりコスト
受診件数	件	28年度	48,698	—
		29年度	49,455	9,470
		30年度	55,906	10,529
		28年度		
		29年度		
		30年度		

他自治体のコスト情報

がん検診は各自治体とも、国で求められている目標受診率に向け、試行錯誤しながら受診勧奨し、受診率をあげている。豊島区は、29年度23区中7位の受診率を推移しているが、上位区6区では、区民の負担金はいずれも無料となっており、負担金が発生する区については、受診率が伸び悩んでいる傾向にある。

※ がん検診の助成を行っている自治体はあるが、本区と同様の規模で実施している自治体は無く、単純比較ができない。

6. 公会計情報から見える課題と今後の取組について

行政コストの性質別割合を見ると、94%が業務にかかるコスト、残りの5%が人にかかるコスト、1%が新設された胃内視鏡検診読影設置等費用となっている。業務にかかるコストの内訳は、検診にかかる費用が95.8%、残りの3.7%はがん検診の勧奨に関する経費、0.5%はシステム改修経費である。検診にかかる費用の単価は、診療報酬点数に基づき決定しており、変更の余地がないが、検診ごとに単価が異なるため、どの検診を推奨するかで、総コストと検診受診率が変動する。今年度は前年度と比較して、単位当たりのコストが高くなっているが、単価の高い内視鏡導入の影響である。

現在のがん罹患状況を見ると、女性では、大腸がんが乳がんを越えて、罹患率1位となっており、多くの区民に受けていただきたい検診である。大腸がん検診は低コストで、しかも必要性、優先順位も高いことから、大腸がん検診を推奨し、受診率向上を目指すことを最優先的に考えていくべきと考察し、元年度には、大腸がん受診勧奨強化を試みる。

東京都が発表しているがん検診受診率の状況では、23区中7位まで上昇している。今後のがん検診については、国の指針に近づけた検診を中心に検診のメリットやデメリットがあることを詳しく情報提供し、区民が納得し、かつ、安心して検診できる仕組み作りを心がけたい。