

令和3年度（令和4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	一部業務委託							
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（令和3年度基本計画）											
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				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
施策の目標	がんによる死亡率の減少を目指します。										

1. 事業の概要										
事業の目的・概要	実施の対象（具体的に記載）	胃（40歳代と50歳以上奇数年齢はX線、50歳以上偶数年齢は内視鏡、X線の選択制）、肺（40歳以上）、乳（40歳以上偶数年齢女性）、大腸（30歳以上）、子宮頸（20歳以上偶数年齢女性）、前立腺（50歳以上偶数年齢男性）、胃がんリスク評価（ピロリ菌検査20～39歳、ABC検査40・50歳）、子宮頸HPV検査対象者（30・36・40歳）								
	事業の目的・期待する効果	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。								
	事業概要	区民対象に、胃、肺、大腸、子宮頸、乳、前立腺の各がん検診と、胃がんリスク評価（ピロリ菌検査、ABC検査）を実施。近年は、子宮頸がん併用のHPV検査、胃内視鏡検査や79歳以下の対象者全員への受診チケット送付制度を導入し、受診率向上を図っている。								
基礎データ（事業のための資産・利用者等の情報）	令和3年度受診者数：胃（X線）（4,244人）、胃（内視鏡）（5,799人）、肺（12,125人）、大腸（14,391人）、子宮頸（8,879人）、乳（6,302人）、前立腺（2,920人）、胃がんリスク評価（ピロリ菌検査800人、ABC検査1,232人）									
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	元年度（実績）	2年度（実績）	3年度目標（計画）	3年度（実績）	4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	200.5	229.4	220.0		220.0
		②	がん検診総受診者数	↑	人	53,251	49,307	65,094	56,692	63,087
	③									
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（3年度実績は4年度下半期確定予定） ②がん検診事業年間総受診数（各種がん検診受診延べ数）									
未達成の状況	一部未達成	未達成または一部未達成の理由	新型コロナウイルス感染症の影響により、がん検診受診者数の回復が緩やかだったため。							
事業の取組実績	活動指標（事業の実施状況）	3年度取組内容	4～5月にかけ、5がんおよび3がん、1がんをまとめた受診チケットを作成し、79歳以下の対象年齢の区民全員に送付した。5がんチケット（33,561通）、3がんチケット（103,991通）、1がんチケット（22,768通） 胃がん検診（内視鏡）は、豊島健康診査センターのほか、区内30医療機関で実施。 豊島健康診査センターでは、胃肺同日検診枠やインターネット予約の拡充を行い、利便性を向上した。 肺がん検診は、国指針にない胸部CT撮影を偶数年齢に実施、胸部X線撮影受診枠を拡大することで受診枠全体の拡大を図った。 がん検診受診勧奨イベントは、新型コロナウイルス感染症拡大で中止、今後はイベント形式とは別の勧奨策の検討を進める。							
		指標	目指す方向性	単位	元年度（実績）	2年度（実績）	3年度目標（計画）	3年度（実績）	4年度（計画値）	
		①	がん検診受診率	↑	%	19.2	20.6	20.6	21.8	21.5
	②	がん検診受診勧奨イベント参加者数	↑	人	5,289	中止	5,000	中止	中止	
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）の受診率の平均値 ②がん検診受診勧奨イベント実施時の集客数（5年度以降別手法による受診勧奨を計画中）									
未達成の状況	一部未達成	未達成または一部未達成の理由	がん検診受診率は目標を達成したものの、受診勧奨イベントが新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため。							

2. 事業費の推移									
単位 （金額の項目：千円 人数の項目：人）	元年度	2年度	3年度			4年度		増減 （R3決算比）	
	決算	決算	予算	決算	執行率	予算			
事業費	A	629,194	542,347	695,524	615,905	88.6%	678,493	62,588	
人件費	【正規（人数）】	(2.00)	(2.00)	—	(2.00)		(2.00)	—	
	【会計年度任用職員等（人数）】			—				—	
人件費 B	B	17,000	17,000	—	17,000		17,000	0	
事業費（人件費含む）	C=A+B	646,194	559,347	—	632,905		695,493	62,588	
財源内訳	国、都支出金		13,563	10,573	13,843	13,181		16,431	3,250
	使用料・手数料	D							0
	地方債・その他								0
一般財源	E=C-D	632,631	548,774	—	619,724		679,062	59,338	

3. 総合評価

**【指標の達成状況(A)】**  
S、A、B、C、Dの5段階で評価 ⇒ **B** 根拠 受診率は向上しているものの、胃(内視鏡)、肺(CT)の希望者増が主因となっており、全体受診率の底上げには至っていないため

(1) 成果と課題

※前ページの指標の達成状況及び下の確認事項の内容を踏まえ、齟齬がないよう評価及び根拠欄を記載してください。  
 ※「A」評価は、成果指標及び活動指標の両方が目標以上達成であることを基準として、「指標に表れない成果」を加味して評価してください。  
 ※「A」評価のレベルを大幅に超えた場合のみ「S」評価としてください。「指標に表れない成果」も考慮の対象です。

① 指標に表れない成果

比較的受診が落ち着く秋口に、当年度上半期に転入した方へはがきによる受診勧奨を行い、それをきっかけとした受診申し込みが増加した  
 (一例) 大腸がん検診: 9月1,505件 ⇒ 10月1,745件、子宮頸がん検診: 9月839件 ⇒ 1,019件

② 目標に対する成果状況を踏まえた課題

受診率は向上しているものの、女性のがん検診(乳・子宮頸)については年々受診率が低下傾向にあり、さらなる受診勧奨が必要である

**【効率的な実施への意識(B)】**  
S、A、B、Cの4段階で評価 ⇒ **A** 根拠 3年度肺がん検診のCT検査を偶数年齢のみとし、40歳以上全年齢にX線検査を実施するなど効率化を図った。これによりコロナ禍前の元年度比19%の受診者増を達成したが、委託料は12%削減を図ることができた。

(2) 効率的な実施への意識

※下の確認事項の内容を踏まえ、齟齬がないよう評価及び根拠欄を記載してください。  
 ※過去3年間に何らかの改善を行い、事業を大きく前進させる成果があった場合のみ「S」評価としてください。(小幅な改善は含みません。)

① 現状の実施状況及び実施手法に対する認識

事業の中に時代の変化や環境変化に合わなくなったものはあるか。	有	選択の理由	検診実施から結果通知まで時間を要する検診もあり、クラウドシステム等を活用した相互読影などシステム化で時間短縮を検討する必要がある
直営や委託等の様々な手法を比較検討しているか。	有	選択の理由	検診事業について、広く区内医療機関を代表し委託契約が可能な豊島区医師会に委託している
(委託の場合) 事業者見積を鵜呑みにせずコスト削減に努めているか。	有	選択の理由	診療報酬に基づき委託料を決定しておりこれ以上のコスト削減はできない
執行率は適正か。 ※「適正ではない」場合はその対策も理由欄に記載。	適正	選択の理由	新型コロナウイルス感染症の影響があるものの、2年度に比して大幅に受診率が改善したことから、適正な執行率となっている
統合した方が効率的にできる可能性のある事業はあるか。	無	(有の場合) 事業名	

② 「目標に対する成果の状況を踏まえた課題(3-(1)-②)」についての改善の取り組み

過去3年間に改善を行った。	はい	はい	取組内容及び効果	肺がん検診のCT検査を偶数年齢に行うことで総件数の増加を図り、大幅な件数増を達成した	予算措置	無
---------------	----	----	----------	--	------	---

改善の予定  無  改善の予定がない理由

いいえ  有  改善の内容

「有」の場合	予算を伴わない実施との比較検討	予算措置を伴う理由
--------	-----------------	-----------

③ 事務改善(事務効率化)の余地

効率化の余地	有	無	余地のない理由
--------	---	---	---------

有  有  「有」の場合

効率化の内容	胃がん検診(内視鏡)において、受診から結果通知までの時間短縮を図るため、クラウドシステムを活用した実施医療機関相互での読影体制導入の検討	予定時期	未定
予算措置	有	「有」の場合	予算を伴わない実施との比較検討
		無	予算措置を伴う理由
			実施医療機関相互間のシステム未導入のため

**【区が実施する必要性(C)】**  
S、A、B、Cの4段階で評価 ⇒ **A** 根拠 受診率向上に向け、肺がん検診受診方法の変更の取り組みを行った結果、区が実施する対策型検診受診者が増加した。これにより、早期発見・早期治療が可能となり、死亡原因第一位であるがんによる死亡者数を減らすことが期待できるため、区にとって重要な施策である。

(3) 必要性/優先度

※下の確認事項を踏まえ、齟齬がないよう評価及び根拠欄を記載してください。  
 ※「区の他の事業より注力すべき事業」または「区民ニーズが大幅に増加している」の場合のみ「S」評価としてください。

① 区が実施する理由(複数選択可)

<input checked="" type="checkbox"/> 区の他の事業より注力すべき事業である。 ※部の主要課題のうち、特に優先すべき事業の場合チェック	<input type="checkbox"/> 法律の要請を受けて行う事業である。
<input type="checkbox"/> 民間事業者等に同様のサービスがない。	その他(理由)

② 区民ニーズ

区民ニーズを表す指標	有	有	指標番号(活動)	①	指標番号(成果)	②	サービス利用者数	50名以上
「有」「無」ともに記入			推移	増加	推移	増加		

区民ニーズに対する認識 特に関心、胃がん検診(内視鏡)、肺がん検診(CT)、大腸がん検診は年々受診者数が増加しており、区民の健康意識向上が伺え、今後もニーズが拡大すると見られる

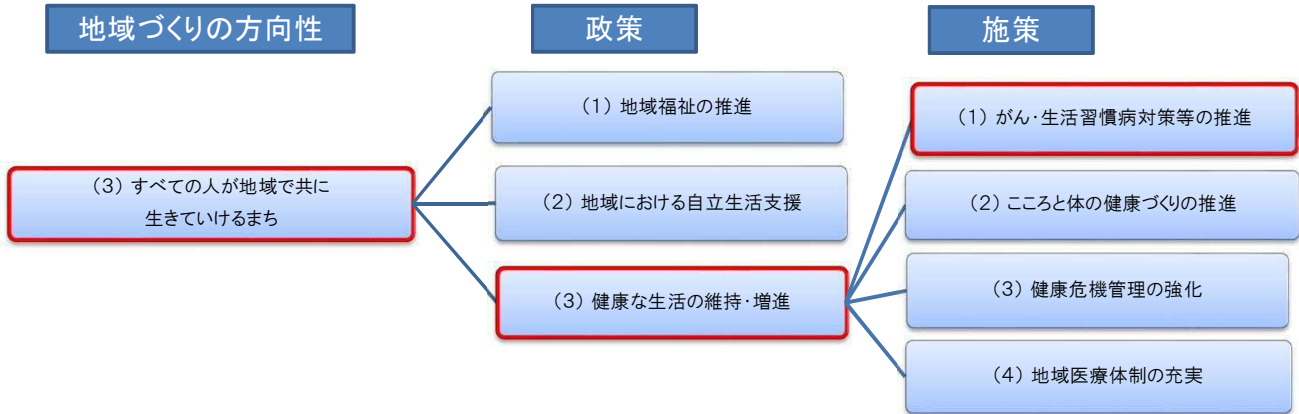
総合評価(D=A+B+C)	ランク2		
今後の事業費予算要望(E)	増額	根拠	胃がん、肺がんの受診希望ニーズは年々高まっており、予算不足が見込まれる。今後も受診率向上を目指すには予算が必要である
今後の事業の方向性(D+E) (現状の評価および施策評価を踏まえた評価)	A: 現状維持	Dの場合	終了の理由
《上記判断を踏まえた所管課の認識》			

国の「第3次がん対策推進基本計画」では、自治体に限らず職域等を含め、がん検診受診率50%を目指している。当区でも引き続き対象者全員への受診勧奨を続け、受診率向上を図ってきたい。

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年）（子宮s47年）（乳s62年）（前立腺H23年） 平成12年 肺がん検診 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歳以上偶数年齢) 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) 令和3年 肺がん検診 CT検査を偶数年齢実施に変更、胃がんリスク検診を胃がんリスク評価に名称を変更			

3. 公会計情報

①貸借対照表

(千円)

勘定科目	2年度	3年度	増減	勘定科目	2年度	3年度	増減
資産	10,236	7,270	△ 2,966	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	10,236	7,270	△ 2,966
その他資産	10,236	7,270	△ 2,966	純資産	10,236	7,270	△ 2,966

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	2年度	3年度	増減	勘定科目	2年度	3年度	増減
コスト	574,286	620,646	46,360	収入	10,573	13,181	2,608
人にかかるコスト	31,963	2,370	△ 29,593	国・都支出金	10,573	13,181	2,608
業務にかかるコスト	540,352	615,906	75,554	使用料・手数料	0	0	0
給付にかかるコスト	0	0	0	その他収入	0	0	0
減価償却費	1,971	2,370	399	純行政コスト	563,713	607,465	43,752

コストの詳細

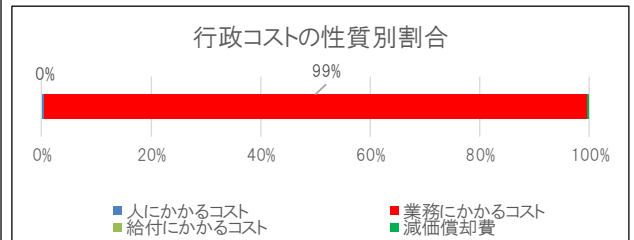
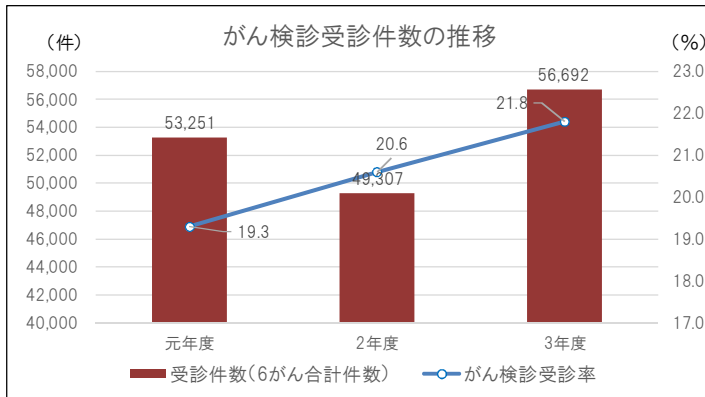
【人にかかるコスト】本事業に携わる職員の給料、手当、引当金等  
 【業務にかかるコスト】各医療機関への検診の委託に係る委託料等  
 【給付にかかるコスト】胃内視鏡読影委員会設置補助金等

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	30年度 (実績)	元年度 (実績)	2年度 (実績)	3年度 (目標値)	3年度 (実績)	4年度 (計画値)
		がん検診受診率	%	19.3	19.3	20.6	20.6	21.8	21.5
		がん検診受診勧奨イベント開催	回	2	2	中止	2	中止	1
		受診件数(6がん合計件数)	件	55,906	53,251	49,307	65,094	56,692	63,087



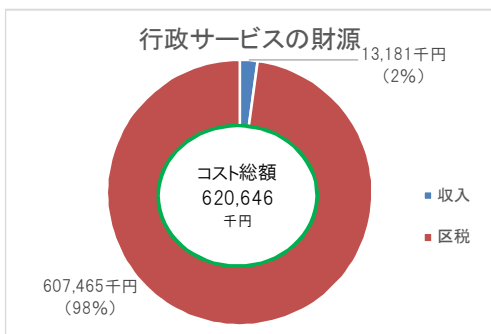
#### 事業に携わる職員数

	元年度	2年度	3年度
正規職員	2.7人	2.7人	2.7人
再任用職員	0人	0人	0人
非常勤職員	0.4人	0人	0人
臨時職員	0.5人	0人	0人
会計年度任用職員	0人	0.9人	0.9人
人材派遣	0.5人	0.5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



(円)

指標名	単位	年度	実績	単位当たりコスト
受診件数	件	元年度	53,251	12,077
		2年度	49,307	11,433
		3年度	56,692	10,715

#### 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、令和元年度23区中7位の受診率となったが、上位6区では、自己負担金を一部検診で徴収する区(4位荒川区)があるものの、いずれも無料となっている。総じて、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、99%が業務にかかるコスト、残りの1%が人にかかるコストとなっている。人にかかるコストが減少した。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低くなったが、新型コロナウイルス感染拡大による受診者減少が影響したと考えられる。  
現在のがん罹患状況を見ると、大腸がんが罹患率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。大腸がん検診は便潜血反応検査であるため他のがん検診に比べ圧倒的に低コストである。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に考えていくべきと考察し、3年度に引き続き4年度についても大腸がん受診勧奨強化を行う。  
東京都が発表しているがん検診受診率の状況では、元年度は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、安心して検診受診ができる仕組みづくりを心がけたい。