

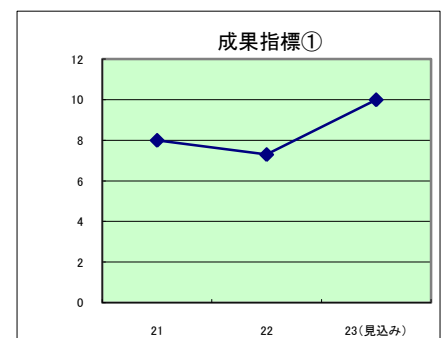
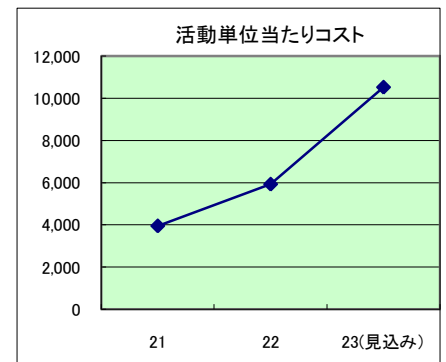
平成 23 年度 事務事業評価シート(平成 22 年度実施事業)

整理番号

保健17

事務事業名		骨粗しょう症検診事業		予 算 科 目	会計	1	一 般 会 計	
総合基本計画	まちづくりの目標(章)	2	健康で生き生きと暮らせるやさしいまち		款	4	衛生費	
	施策(節)	1	保健・医療		項	1	保健衛生費	
	施策の方向	(2)	保健事業の推進		目	2	予防費	
	事業	5	保健事業		事業	5	保健事業	
関連する計画等		健康はびきの21		作成部署	保健福祉部保険健康室健康増進課			
事業の目的	対象(誰を・何を)			連絡先	072-958-1111 内線 5150			
	市民							
	意図(どういう状態にしたいのか)							
事業の内容	骨粗しょう症を早期発見、治療することで骨折・寝たきりを予防する。							
	当該年度4月1日で現在で、40・45・50・55・60歳及び65歳以上の市民を対象とし、保健センター中心に集団で検診を実施。 骨密度測定と骨粗しょう症予防の健康教育、測定結果で要注意の人への栄養相談を実施。							
根拠法令等		健康増進法						
事業開始時期		☐ 昭和 14 年開始 ☐ 明確にはわからない ☒ 平成 ☐ 市制施行(昭和34年)以前より行っている		終了年度		平成 年度		
事業開始時からの状況変化		女性の健康づくりを目的に開始した事業だが、女性・男性を問わずに実施している。また、対象年齢も拡大した。						
市民や議会の要望								
実施手法		☐ 直営 ☒ 一部委託 ☐ 全部委託 ☐ 補助金・助成金 ☐ その他()						
委託先		☒ 市外郭団体委託 名称() ☐ 民間委託 ☐ その他		委託内容		検査及び結果説明		

区 分		21年度	22年度	23年度
		(実績)	(実績)	(見込み)
事業費【1】 (千円)		638	544	640
人件費【2】 (千円)		2,985	6,000	12,000
職員数	正規職員	0.35 人	0.75 人	1.60 人
	再任用職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	嘱託職員	0.15 人	0.25 人	0.20 人
	臨時職員	0.00 人	0.00 人	0.00 人
	超過勤務(参考) (時間)	0.00 時間	0.00 時間	0.00 時間
総事業費 (【1】 + 【2】) 【A】 (千円)		3,623	6,544	12,640
財源内訳	国費 (千円)			
	府費 (千円)	1,990	2,588	2,455
	市債 (千円)			
	その他 (手数料・使用料等) (千円)			
	一般財源 (千円)	1,633	3,956	10,185
活動指標(事業の活動実績)【B】 単位		21年度	22年度	23年度(見込み)
① 検診受診者 人		918	1,104	1,200
②				
③				
活動単位当たりコスト (【A】 / 【B】 ①)		3,947 円	5,928 円	10,533 円
市民1人当たりコスト (【A】 / 人口)		30 円	55 円	107 円



成果指標 (事業目的の達成度を測る指標)	指標名		単位	指標設定の考え方	平成21年度		平成22年度		平成23年度
	①	検診受診率	%	受診率の向上が介護予防、疾病予防につながる	目標	15	15	達成率(%)	10
		(式) 検診受診者÷対象者×100			実績	8	7	48.7%	
	②	(式)			目標			達成率(%)	
		(式)			実績				

市の関与の必要性	市の関与が必要な理由									評価	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	必要性	分析・評価の説明
	法令上の義務	受益者が不特定多数	最低限の生活水準を確保	市民の不安を解消	社会的経済的弱者を対象	民間だけでは負担しきれない	民間だけでは供給不足	市の特色等を市内外へ発信	第三者にも受益がある	有	骨粗しょう症検診は高齢者の増加に伴い、介護予防の観点からも重要である。疾患の予防教育、早期発見、早期治療が必要である。

分析・評価

視点	分析のためのチェック点	はい	いいえ	該当なし	分析・評価の説明
妥当性	市民ニーズが高い	☒	☐	☐	民間医療機関等においても実施機関が増えてきているが、骨粗鬆症による転倒骨折が寝たきりの主要因であるという意識はまだまだ低い。知識の普及・啓発と市民の健康保持増進のために、市として検診を実施していく必要がある。
	市民ニーズに比較してサービスの供給過剰となっていない	☒	☐	☐	
	社会情勢の変化に対応している	☒	☐	☐	
	他市の水準と比較しても、対象範囲や水準を見直す必要がない	☐	☒	☐	
	国・府の事業と重複していない	☒	☐	☐	
	事業を休止、廃止した場合の影響度が大きい	☒	☐	☐	
	緊急性が認められる	☐	☒	☐	
効率性	単位コストが適切である(経年、他市比較など)	☒	☐	☐	民間への業務委託により、事業後の集計報告も含めて職員の従事する業務量は簡素化できている。
	受益者負担の割合は適当である	☐	☐	☒	
	人員を削減する余地がない	☒	☐	☐	
	事業費を削減する余地がない	☒	☐	☐	
	簡略化できる方法や手段がない	☒	☐	☐	
	市の他事業と重複していない	☒	☐	☐	
	民間活力(民間委託、NPO、ボランティア、PFIなど)の活用について検討の余地がない	☒	☐	☐	
有効性	上位の施策(目的)が明確である	☒	☐	☐	検診受診者のうち、骨折のリスクが高い対象者には個別指導をおこなっており、骨折の予防に有効である。
	上位の施策(目的)への貢献度が高い事業である	☒	☐	☐	
	成果を向上させる余地がない	☐	☒	☐	
	市民の視点にたつてサービスが提供されている	☒	☐	☐	
協働性	事業の企画、立案に市民が参加している	☐	☐	☒	国の基準に基づくものであり、医療という専門分野であるため市民の意見は反映しにくい。しかし、受診率向上のためにも健診項目や内容に関する希望など市民の意見を反映していく必要がある。
	事業の実施に向けて、市民と情報の共有が図られている	☐	☒	☐	
	事業の実施について積極的に市民の意見を反映している	☐	☒	☐	
	事業の実施に市民の参加、協力が得られている	☐	☐	☒	
達成度	成果指標の目標値は適正である	☒	☐	☐	国の基準の目標値を設定しているが受診率は低迷している。今後も受診率向上につながる対策を検討する必要がある。
	検診受診者÷対象者×100	☐	☒	☐	
	成果指標は前年度より向上している	☐	☒	☐	

担当部局評価	総合評価														
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了														
	評価の理由														
	高齢期の転倒骨折が要介護原因の上位を占めており、健康寿命の延伸を図るうえで、骨粗しょう症にならないための成人期からの予防と、高齢期における転倒予防が重要となっているが国基準の受診率を達成していない。 今後に向けて(取組方針、具体的な改善改革案など) 骨密度測定だけでなく、年齢層に応じた健康教室を組み合わせているが、成人期には栄養指導と運動指導、高齢期には転倒予防教室など、効果的健診となるようよりよい方法の改善を図る。また、受診率向上につながる対策を検討する。														
行革本部評価	総合評価										評価理由・意見				
	☒ 拡大・充実 ☐ 現状維持 ☐ 方法改善 ☐ 民営化・民間委託 ☐ 縮小 ☐ 廃止・休止 ☐ 完了														