

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	○	過疎計画掲載	○
--------	---	--------	---

事業名	予防接種事業				事業期間	昭和23年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1－5－1	他に関連する基本事業	1－1－4	－	－	－	－	所管課係	ふれあいセンター保健予防係
目的 (何のために実施するのか)	伝染の恐れのある疾病の発生及びまん延を予防するために予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進を図る。				手段 (どのような方法で実現するのか)				ロタ、BCG、4種混合・2種混合・MR・ヒブ・小児用肺炎球菌・B型肝炎・水痘・日本脳炎・子宮頸がん予防ワクチンは、個別接種として医師会を通じて市内医療機関へ委託して実施、いずれも接種料金は無料。令和8年度より妊婦を対象とするRSウイルスワクチン定期接種化。インフルエンザ・肺炎球菌についても、個別接種として医師会を通じて市内医療機関へ委託して実施。自己負担額は、インフルエンザが1,000円、肺炎球菌は2,000円とする。平成27年度より、中学生以下のインフルエンザワクチンの助成を開始し、自己負担額を1人1,000円とした。風しん第5期については、集合契約に参加した全国の医療機関などで実施できる体制とする。実施にあたっては、ワクチンの有効利用を促進するために、まずは抗体検査を無料で実施し、抗体価の低い方にMRワクチンを無料で接種する。令和2年度のインフルエンザについては、新型コロナウイルスとの同時流行に備え、定期接種対象者の自己負担額を無料とするともに、市外で接種した場合は償還払に対応することとした。令和3年度より、新型コロナウイルスワクチンの接種について、国庫補助にて対象者に無料で接種する。新型コロナワクチンは令和6年度より定期接種となったが、基金（国）による助成金を動かし、定期接種対象者の自己負担額を2,000円として実施した。令和7年度は同助成が無いため、4,000円。帯状疱疹ワクチン定期及び任意接種対象者の自己負担は不活化ワクチン1回9,000円（2回完了）、生ワクチン1回3,000円とし、いずれかのワクチンを選択することとする。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	【定期予防接種の対象】 ロタ：1 価は生後6週～24週までに2回、5 価は生後6週～32週までに3回、BCG：12ヵ月までに1回、4 種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ）：生後3ヵ月～90ヵ月までに4回（令和7年度で終了）、令和6年度より5種混合（ジフテリア・破傷風・百日咳・ポリオ・ヒブ）開始 2 種混合（ジフテリア・破傷風）：11歳～13歳までに1回、ヒブ：生後2か月～5歳までに4回、小児用肺炎球菌：生後2か月～5歳までに4回、B型肝炎：生後2か月～1歳までに3回、水痘：生後1歳～3歳までに2回、日本脳炎（標準）：3歳2回、4歳1回、9歳1回、子宮頸がん予防ワクチン：小学6年生～高校1年生で3回、インフルエンザ：65歳以上の者及び60～65歳未満で内部障害1級相当の者に年1回、令和6年度秋より新型コロナウイルスワクチン定期接種開始 高齢者肺炎球菌：令和6年度より65歳の者及び60～65歳未満で内部障害1級相当の者で、これまで一度も接種したことがない者に1回、令和7年度より帯状疱疹ワクチン：65歳の者及び70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳、令和7年度のみ101歳以上の者、60～65歳のヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者で、身体障害者程度1級に相当する者で、これまで一度も接種したことがない者 MR（麻しん・風しん）第1期：1歳1回、第2期：小学校就学前1回、第5期：平成31年度（令和元年度）～令和3年度に風しんの追加的対策として、昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性を対象に抗体検査を実施し、抗体価が低い者に1回接種。令和4年度～令和6年度期間延長。 RSウイルスワクチン：妊娠28週0日目から36週6日目までの妊婦へ1回の妊娠につき1回接種（乳児のRSウイルス感染症予防のため） 【任意予防接種の助成対象】 中学生以下の子どものインフルエンザ：生後6ヵ月～12歳までは2回、13歳～中学3年生までは1回。 令和7年度より帯状疱疹ワクチン：50歳以上64歳までの市民 【臨時接種】 新型コロナウイルスワクチン接種：1、2回目（初回接種）満12歳以上の市民、3回目は初回接種から5ヵ月を経過した満12歳以上の市民、小児（満5歳～11歳）は、小児用ワクチンを2回接種する。				成果 (どのような効果が得られるのか)				伝染の恐れのある疾病の発生及びまん延を防止する。					
事業開始時の状況・これまでの経緯	感染症対策として、昭和23年に予防接種法が、昭和26年には結核予防法が施行されたが、平成19年には廃止となり感染症法に統合され、接種年齢の見直しが行われた。感染症の流行状況や予防接種を巡る医学的・社会的状況などの変化を踏まえながら幾度かの法改正が行われ、現在の（令和3年度時点）での対象、接種種類となっている。 近年では、平成31年4月より風しんの追加的対策として、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性を対象に、風疹の抗体検査を行い、抗体価の低い方を風しん第5期の定期接種対象として、MRワクチンを平成31年度から3年間無料で実施してきたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、抗体検査率が低く、国は令和4年度～令和6年度までの期間を延長とした。 令和2年10月よりロタウイルスワクチンが定期接種化となった。 令和3年度は、平成25年より積極的勧奨を差控えとなっていた子宮頸がん予防ワクチンの情報提供が再開、令和4年度には、積極的勧奨の再開と差控えの時期に接種機会を逃した者に対してキャッチアップ対象として、接種対象者の拡大が図られている。 令和2年12月から、予防接種法（昭和23年法律第68号）第29条の規定により第一号法定受託事務とされている新型コロナワクチンに係る特例的な臨時接種として、新型コロナウイルスワクチンの接種について、予防接種法附則第7条の特例規定に基づき実施することとなり、同法第6条第1項の予防接種とみなして同法の各規定（同法第26条及び第27条を除く。）が適用され、国庫補助にて接種を希望する対象者に無料で接種をすることとなり、令和3年度より集団接種を基本としながら、接種体制を整えてきた。 令和4年度に入っても感染者数の減少が見られず、新たなウイルス株に対応するワクチンが開発され、引き続き、集団接種を基本としながら、接種事業を行ってきた。 令和6年度より、4種混合にかわり5種混合が導入となった。新型コロナウイルスワクチンでは、令和6年秋接種から定期接種となり、対象はインフルエンザに準じることとなった。任意接種として、中学生以下の助成について拡大した。 令和7年度より、帯状疱疹ワクチンが定期接種となった。任意接種として、50歳以上64歳までの市民について拡大した。 令和8年度より、妊婦を対象とするRSウイルスワクチンが定期接種となった。													

【DO】

実績

(単位：円)

		第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画計	
		第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計		
投入された	国費	計画額	1,081,000			1,081,000	223,000			223,000					0	1,304,000
		予算計上額	96,207,000	57,226,000	22,332,761	175,765,761	1,285,000		73,000	1,358,000					0	177,123,761
		実績額	139,321,007	102,326,444	46,298,820	287,946,271	1,329,255	639,100		1,968,355					0	289,914,626
	道費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額	2,405,000	2,405,000	2,405,000	7,215,000	2,571,000			2,571,000					0	9,786,000
		予算計上額	3,315,000	2,506,000	2,886,000	8,707,000	2,571,000	2,619,000	3,278,000	8,468,000					0	17,175,000
		実績額	4,420,254	3,316,905	2,337,400	10,074,559	12,439,093	1,567,614		14,006,707					0	24,081,266
	一般財源	計画額	34,380,000	32,362,000	32,362,000	99,104,000	37,411,000	39,513,000	39,513,000	116,437,000	39,513,000	39,513,000	39,513,000	39,513,000	158,052,000	373,593,000
		予算計上額	37,371,000	42,561,000	41,626,000	121,558,000	37,411,000	63,372,000	67,201,000	167,984,000					0	289,542,000
		実績額	30,749,151	34,472,225	29,038,556	94,259,932	40,980,279	41,779,314		82,759,593					0	177,019,525

事業費の推移	事業費合計	計画額	37,866,000	34,767,000	34,767,000	107,400,000	40,205,000	39,513,000	39,513,000	119,231,000	39,513,000	39,513,000	39,513,000	39,513,000	158,052,000	384,683,000
		予算計上額	136,893,000	102,293,000	66,844,761	306,030,761	41,267,000	65,991,000	70,552,000	177,810,000	0	0	0	0	0	483,840,761
		実績額	174,490,412	140,115,574	77,674,776	392,280,762	54,748,627	43,986,028	0	98,734,655	0	0	0	0	0	491,015,417
	事業費予算の内容		委託料 需用費 役務費 新型コロナウイルスワクチン接種関連経費	委託料 需用費 役務費 新型コロナウイルスワクチン接種関連経費	委託料 需用費 役務費 新型コロナウイルスワクチン接種関連経費		委託料 需用費 役務費 新型コロナウイルスワクチン接種関連経費	委託料 需用費 役務費 新型コロナウイルスワクチン接種関連経費	委託料 需用費 役務費							
	前年度予算との比較 (増減理由)		増加 需用費の増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業に伴う国庫補助金・支出の増加	増加 需用費の増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業に伴う国庫補助金の増加	増加 需用費の増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業に伴う国庫補助金の増加		減額 需用費の増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業等に伴う国庫補助金の減	増額 带状疱疹ワクチン接種事業開始に伴う委託料の増	増額 RSウイルスワクチン定期接種化、インフルエンザワクチン単価の増、システム改修委託料計							
	実績との比較 (増減理由)		増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業に関する事業費の増加	増加 新型コロナウイルスワクチン接種事業に関する事業費の増加	増加：新型コロナウイルスワクチン接種事業に関する事業費の増加		増額 新型コロナウイルスワクチン定期接種化等に伴う委託料の増	合計減額：新型コロナウイルス定期接種実績数の減 国費増額：新型コロナウイルスワクチン健康被害給付費精算交付分等の増								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）			指標名：実施医療機関数				指標の求め方：法定予防接種を実施している医療機関数											
成果指標 1（「成果」をもとに設定）			指標名：各予防接種の接種率				指標の求め方：【接種者数／対象者数×100】 小児の定期予防接種：BCG、4種・5種混合、2種混合、小児用肺炎球菌、B型肝炎、日本脳炎、MR1・2期、水痘、ロタの各接種率の平均値。 高齢者の定期予防接種：肺炎球菌、インフルエンザの各接種率。 子どものインフルエンザ：接種率。											
			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画		
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計			
指標	活動指標 1 (単位/箇所)	計画値	7	7	7		7	7	7		7	7	7	7				
		実績値	7	7	7		7	6										
	成果指標 1 (単位/%)	計画値	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。		小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。		小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。	小児定期95%以上、高齢者肺炎球菌・インフルエンザ40%以上、子どものインフルエンザ50%以上。				
		実績値	小児の定期予防接種率 94.4%【BCG 96.4、四種混合 94.0、二種混合 75.2、MR1期 122.6、MR2期 98.9、ヒブ 88.1、小児肺炎球菌88.1、日本脳炎 76.3、B型肝炎 88.1、ロタ 97.3水痘 116.1】 高齢者インフルエンザ 47.6 高齢者肺炎球菌 20.5 中学生以下インフル 40.0 HPV定期 5.2%	小児の定期予防接種率 94.4%【BCG 98.9、四種混合 98.8、二種混合 67.6、MR1期 94.8、MR2期 95.1、ヒブ 100.0、小児肺炎球菌100.0、日本脳炎 88.1、B型肝炎 98.8、ロタ 101.3水痘 94.8】 高齢者インフルエンザ 51.1 高齢者肺炎球菌 23.4 中学生以下インフル 43.8 HPV定期 8.7%、HPVキャッチアップ 6.4%	小児の定期予防接種率 95.7%【BCG 98.3、四種混合 114.3、二種混合 74.7、MR1期 90.5、MR2期 92.4、ヒブ 101.8、小児肺炎球菌101.8、日本脳炎 92.3、B型肝炎 101.8、ロタ 96.7水痘 88.1】 高齢者インフルエンザ 51.2 高齢者肺炎球菌 19.9 中学生以下インフル 40.6 HPV定期 5.4%、HPVキャッチアップ 2.0%		小児の定期予防接種率 96.6%【BCG98.7、四・五種混合100、二種混合63.5、MR1期 117.3、MR2期 98.6、ヒブ100、小児肺炎球菌98.6、日本脳炎77.8、B型肝炎 93.0、ロタ100、水痘103.9】 高齢者インフルエンザ48.0、高齢者肺炎球菌15.5、高齢者新型コロナウイルス 12.4、高齢者帯状疱疹24.8%、中学生以下インフル40.4、中学生以下新型コロナウイルス 0.6%、HPV7.8%											
		事業 務 事	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					達成されている				達成されている						
事業の成果 (成果指標をもとに評価)						上がっている				上がっている								
事業の効率性 (事業費に対する成果)						上がっている				上がっている								
総合評価						良好である				良好である								

業 評 価	評価内容	総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：		
			自己分析： 小児の定期接種は概ね高い接種率を維持している。インフルエンザについては、新型コロナウイルス感染症との同時流行や重症化予防のため希望数に対し、供給が不足した。近隣市町との重なりも考慮し、医師会と協議し、対策を検討する必要がある。風しんの抗体検査受検者は10.6%と低調であり、勧奨方法を検討する。臨時接種となる新型コロナウイルスワクチン接種事業については、国の指針に基づき実施し、1回目接種は13,551人、2回目は13,882人、3回目は8,331人の接種を終えている。今後は小児ワクチン接種体制も整え、引き続き国の指針に基づき事業を継続していく必要がある。	自己分析： 小児の定期接種は高い接種率を維持している。昨年課題であったインフルエンザ接種については、医師会の協力のもと、周知を早め、予約体制を調整する事で希望する方が予約しやすい体制となり、混乱はなかった。臨時接種となる新型コロナウイルスワクチン接種事業は、従来型4人、2価5,103人、XBB5,074人、小児2価51人、小児XBB32人、乳幼児従来型5人、XBB15人の接種をもって最終年度終了となった。次年度は定期接種となるため、市内医療機関の協力のもと、接種体制を構築していく必要がある。	判断理由： 新型コロナウイルス感染症の接種も引続き継続実施しており、感染対策への意識の高まりもあるのか、各種予防接種の接種率は前年に比べ、全体に上がっている。引き続き、接種対象者が接種できるような周知活動と共に、接種しやすい体制を維持していくことで、接種率の維持、感染症予防対策としての効果を得られると考え、現状のまま継続とした。	自己分析： 小児の定期接種率は高い接種率を維持している。新型コロナウイルスワクチンが定期接種化となり、市内医療機関の協力のもと、インフルエンザとの接種体制を構築することができた。しかし、1医院が閉院となり、次年度は帯状疱疹ワクチンが定期接種化となることにより、接種体制の構築に一層医療機関等の協力が必要となる。また、国が予防接種事務のデジタル化を推進しており、関連事務、システム改修、予算の増が今後見込まれる	自己分析： 小児の定期予防接種率は、目標にわずかに届かないが、高く維持している。帯状疱疹が定期接種となり、市独自の任意接種対象者とあわせ、市内医療機関の協力のもと接種体制を構築することができた。令和8年度より妊婦を対象にRSウイルスワクチンの定期接種化が加わる。また、国が予防接種事務のデジタル化を推進しており、関連事務、システム改修、予算化を計画していく必要がある。						
			今後の方向性			現状のまま継続		拡大					
方向性の判断理由改善、改革の内容（R5、R8、R10）			R5： 新型コロナウイルス感染症の接種も引続き継続実施しており、感染対策への意識の高まりもあるのか、各種予防接種の接種率は前年に比べ、全体に上がっている。引き続き、接種対象者が接種できるよう周知活動と共に、接種しやすい体制を維持していくことで、接種率の維持、感染症予防対策としての効果を得られると考え、現状のまま継続とした。			R8： 小児の定期予防接種率は高く維持している。新型コロナウイルスワクチン、帯状疱疹ワクチン、RSウイルスワクチンが定期接種化となるなどワクチン種類の増加に対し、市内医療機関の協力により事業を遂行出来ている。今後も増加の可能性があることに加え、令和10年4月に向け、国が推進する予防接種事務のデジタル化のため、関連事務、システム改修、予算について試算し、計画、実行していく必要が見込まれるため、拡大とした。		R10：					

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名		エキノコックス症検診事業				事業期間	平成5年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
目的 (何のために実施するのか)	エキノコックス症の早期発見、早期治療ができ、市民の健康保持に努める。							手段 (どのような方法で実現するのか)	6月・10月の国保特定健診にあわせて、ふれあいセンターで年2回実施。そのうち1回は日曜日に設定し、児童・生徒も受診しやすい体制とする。オアシス通信にチラシを折り込み、全戸配布するとともに広報等で周知し、健診の案内と同時に感染予防についての啓発を行う。						
対象 (誰・何を対象としているのか)	小学3年生以上で、5年以上検診を受けていない市民。							成果 (どのような効果が得られるのか)	エキノコックス症の一次検診で、感染者を早期に発見し、二次検診、さらに治療に結びつけることができる。						
事業開始時の状況・これまでの経緯		エキノコックスが体内に寄生して起こる病気で、四類感染症に指定されている。北海道は汚染地区として、北海道エキノコックス症対策実施要領により対策を講じている。 一次検診は実施要領の中で市町村が実施するものと定められており、当市は19年度まで健康まつり事業のなかで実施してきた。 健康まつりの終了とともに、検診間隔が5年に1度でよいことから、5年後の平成24年度に検診の機会を確保していく予定である。 平成24年度より年2回ふれあいセンターで実施。													

【DO】

実績

(単位：円)

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画計
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国 費	計 画 額					0				0					0	0
		予算計上額					0				0					0	0
		実 績 額					0				0					0	0
	道 費	計 画 額					0				0					0	0
		予算計上額					0				0					0	0
		実 績 額					0				0					0	0
	地 方 債	計 画 額					0				0					0	0
		予算計上額					0				0					0	0
		実 績 額					0				0					0	0
	そ の 他	計 画 額	25,000	25,000	25,000	75,000	25,000	25,000	25,000	75,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	100,000	250,000
		予算計上額	25,000	25,000	25,000	75,000	25,000	25,000	25,000	75,000						0	150,000
		実 績 額	13,500	16,500	17,500	47,500	10,500	11,000		21,500						0	69,000
	一 般 財 源	計 画 額	42,000	42,000	42,000	126,000	55,000	55,000	55,000	165,000	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000	220,000	511,000
		予算計上額	42,000	47,000	47,000	136,000	55,000	58,000	58,000	171,000						0	307,000
		実 績 額	22,410	30,690	33,480	86,580	22,764	25,300		48,064						0	134,644
	事業費合計	計 画 額	67,000	67,000	67,000	201,000	80,000	80,000	80,000	240,000	80,000	80,000	80,000	80,000	80,000	320,000	761,000
		予算計上額	67,000	72,000	72,000	211,000	80,000	83,000	83,000	246,000	0	0	0	0	0	0	457,000
		実 績 額	35,910	47,190	50,980	134,080	33,264	36,300	0	69,564	0	0	0	0	0	0	203,644
	事業費予算の内容		委託料	委託料	委託料			委託料	委託料	委託料							
	前年度予算との比較 (増減理由)		同額	委託料単価の増額による増	同額			委託料単価の増額による増	委託料単価の増額による増	同額							
	実績との比較 (増減理由)		受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額			受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）			指標名：実施医療機関数				指標の求め方：エキノコックス症検診を実施している医療機関数									
成果指標 1（「成果」をもとに設定）			指標名：検診受診者数				指標の求め方：検診を受診した人数									
			第 1 次実施 3 カ年計画				第 2 次実施 3 カ年計画				第 3 次実施 4 カ年計画					第 7 期 総 合 計 画 計
			第 1 年次 (3年度)	第 2 年次 (4年度)	第 3 年次 (5年度)	実施 3 カ年 合 計	第 4 年次 (6年度)	第 5 年次 (7年度)	第 6 年次 (8年度)	実施 3 カ年 合 計	第 7 年次 (9年度)	第 8 年次 (10年度)	第 9 年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施 4 カ年 合 計	
事業 評価	指 標	活動指標 1 (単位/箇所)	2	2	2		2	2	2		2	2	2	2		
		実績値	1	1	1		1	1								
		成果指標 1 (単位/人)	50	50	50		50	50	50		50	50	50	50		
		実績値	27	33	36		21	22								
	評 価 内 容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				あまり達成されていない				あまり達成されていない						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				あまり上がっていない				あまり上がっていない						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない				変わらない						
		総合評価				普通である				普通である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 広報やホームページ、オアシス通信での町内会回覧、特定健診の個別案内での周知を継続実施した。今年度も、集団健診で例年通り年2回実施でき、前年度より受診者が若干増加した。今後、健康ポイントの対象事業としていることも含め、周知していく。	自己分析： 広報やホームページ、オアシス通信での町内会回覧、特定健診の個別案内での周知を継続実施した。今年度も、集団健診で例年通り年2回実施し、前年度より受診者が若干増加した。今後、健康ポイントの対象事業としていることも含め、周知していく。	自己分析： 広報やホームページ、オアシス通信での町内会回覧、特定健診の個別案内での周知を継続実施した。今年度も、集団健診で例年通り年2回実施し、前年度より受診者が若干増加した。今後、健康ポイントの対象事業としていることも含め、周知していく。	判断理由： エキノコックス症の一次検診実施は、市町村の事業であり、検診希望者が受診できる体制を確保することができていることから普通であると判断した。	自己分析： 広報やホームページ、オアシス通信での町内会回覧、特定健診の個別案内での周知を継続実施した。今年度も、集団健診で例年通り年2回実施したが、前年度より受診者が減少した。今後、健康ポイントの対象事業としていることも含め、周知していく。	自己分析： 広報やホームページ、オアシス通信での町内会回覧、特定健診の個別案内での周知を継続実施した。今年度も、健康ポイントの対象事業としていることも含め、周知していく。	自己分析： エキノコックス症の一次検診実施は、市町村の事業であり、検診希望者が受診できる体制を確保することができていることから普通であると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：		
	今後の方向性					現状のまま継続				現状のまま継続						
方向性の判断理由 改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5： 北海道エキノコックス症対策実施要領の定めにより、市民が必要としたときに検査が受けられるよう、毎年健診の機会を確保しておくことが必要であることから、現状のまま継続と判断した。				R8： 北海道エキノコックス症対策実施要領の定めにより、市民が必要としたときに検査が受けられるよう、毎年健診の機会を確保しておくことが必要であることから、現状のまま継続と判断した。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	○	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名	一般健康診査事業				事業期間	平成20年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	1-7-1	-	-	-	-	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	高齢者の医療の確保に関する法律に定められた者以外について、医療保険者が行う特定健康診査、特定保健指導に準じた健康診査等を実施し、糖尿病等の生活習慣病を予防し、健康の保持増進を図る。							手段 (どのような方法で実現するのか)	6月、10月にふれあいセンターで実施する国保特定健診に併せて実施する他、市内個人病院で通年で受診できる個別健診でも対応する。 健診委託機関、検査項目等は特定健康診査、後期高齢者健康診査に準ずる。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	20歳以上の生活保護受給者等の無保険者							成果 (どのような効果が得られるのか)	生活習慣病の予防、早期発見ができ、医療扶助の抑制や早世予防につながる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯		医療制度改革により、平成20年度から健診体制が大きく変更、40～74歳と対象とした特定健診・75歳以上の後期高齢者健診等各医療保険者が実施義務を負うこととなった。												

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国	費 計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	道	費 計 画 額	100,000	100,000	100,000	300,000	85,000	85,000	85,000	255,000	85,000	85,000	85,000	85,000	340,000	895,000
		予算計上額	67,000	71,000	69,000	207,000	85,000	81,000	80,000	246,000					0	453,000
		実績額	47,000	73,000	72,000	192,000	62,000	55,000		117,000					0	309,000
	地方債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	一般財源	計 画 額	50,000	50,000	50,000	150,000	96,000	96,000	96,000	288,000	96,000	96,000	96,000	96,000	384,000	822,000
		予算計上額	83,000	108,000	112,000	303,000	96,000	113,000	114,000	323,000					0	626,000
		実績額	60,161	72,702	20,261	153,124	73,535	92,877		166,412					0	319,536
	事業費合計	計 画 額	150,000	150,000	150,000	450,000	181,000	181,000	181,000	543,000	181,000	181,000	181,000	181,000	724,000	1,717,000
		予算計上額	150,000	179,000	181,000	510,000	181,000	194,000	194,000	569,000	0	0	0	0	0	1,079,000
		実績額	107,161	145,702	92,261	345,124	135,535	147,877	0	283,412	0	0	0	0	0	628,536
	事業費予算の内容		委託料	委託料	委託料 通信運搬費		委託料 通信運搬費	委託料 通信運搬費	委託料 通信運搬費							
	前年度予算との比較 (増減理由)		同額	健診委託単価の増額による増	ほぼ同額		同額	通信運搬費の増	同額							
	実績との比較 (増減理由)		受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額		受診数が少なかったため減額	受診数が少なかったため減額								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：健診受診数	指標の求め方：特定健診対象外（無保険者）の受診数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：メタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合	指標の求め方：メタボリックシンドローム該当者・予備群者数/健診受診者×100

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価 内容	指標	活動指標1 (単位/人)	計画値	20	20	20		20	20	20		20	20	20	20		
			実績値	14	16	10		15	16								
		成果指標1 (単位/%)	計画値	60	60	50		50	40	40		30	30	30	30		
			実績値	69.2	56.3	55.6		26.7	38.5								
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				あまり達成されていない				ほぼ達成されている							
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				変わらない				上がっている							
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				少し上がっている				上がっている							
		総合評価				普通である				良好である							
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で健診勧奨を継続した。生活保護受給者の健康管理のため、保護係から個別通知を実施している。メタボ該当・予備群も69.2%おり、生活習慣病予防が重要であることから、健診事後支援を継続し、今後も保護係と連携し、健診の受診勧奨や保健指導を実施していく。	自己分析： 集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で健診勧奨を継続している。生活保護受給者の健康管理のため、20歳以上は個別健診も含め実施していることを保護係から個別通知している。メタボ該当・予備群は56.3%おり、該当者5人中2人、予備群4人中3人が前年度からの継続受診者であった。メタボを解消し、生活習慣病を予防できるよう、健診事後支援を継続し、今後も保護係と連携し、健診の受診勧奨や保健指導を実施していく。	自己分析： 集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で健診勧奨を継続している。生活保護受給者の健康管理のため、20歳以上は個別健診も含め無料で受診できることを保護係から個別通知している。健診受診者のメタボ該当者は2人、予備群該当者は3人で全員が前年度からの継続受診者であった。メタボを解消し、生活習慣病を予防できるよう、健診事後支援を継続し、今後も保護係と連携し、健診の受診勧奨や保健指導を実施していく。	判断理由： 無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。国保と同じく20～39歳は基本健診、40～74歳は特定健診、75歳以上は後期高齢者健診と同様の内容で実施しており、希望者は健診が受けられる体制となっており、普通であると判断した。	自己分析： 集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で健診勧奨を継続している。生活保護受給者の健康管理のため、20歳以上は個別健診も含め無料で受診できることを保護係から個別通知している。健診受診者のメタボ該当者は2人、予備群該当者は2人で3人が前年度からの継続受診者で、1人が昨年度未受診であったが2年前は受診されていた継続受診者であった。メタボを解消し、生活習慣病を予防できるよう、健診事後支援を継続していく。	自己分析： 集団健診受診者には継続受診を促すため、自動予約で健診勧奨を継続している。生活保護受給者の健康管理のため、20歳以上は個別健診も含め無料で受診できることを保護係から個別通知している。健診受診者のメタボ該当者は3人、予備群該当者は2人で3人が前年度からの継続受診者で、2人は初受診であった。メタボを解消し、生活習慣病を予防できるよう、健診事後支援を継続していく。	判断理由： 無保険者への健診機会の確保という位置づけで実施している事業である。国保と同じく20～39歳は基本健診、40～74歳は特定健診、75歳以上は後期高齢者健診と同様の内容で実施しており、希望者は健診が受けられる体制となっている。活動指標は計画値の約8割達成。成果指標も計画値を達成しており、メタボ該当者・予備群者の割合が低下していることから良好であると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
			今後の方向性				拡大				現状のまま継続						
	方向性の判断理由改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5： 無保険者への健診機会を確保しておくことが必要であり、さらに受診しやすい体制となるよう、砂川市国保の特定健診、基本健診と同様、個別健診の実施機関数を増やしていくことを検討しているため拡大と判断した。				R8： 無保険者への健診機会を確保しておくことが必要であり、さらに受診しやすい体制となるよう、砂川市国保の集団健診や、市立病院・市内医療機関の個別健診でも基本健診と同様、受診できる機会を確保しているため現状のまま維持していく。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	○	過疎計画掲載	○
--------	---	--------	---

事業名		若年者生活習慣病予防健診事業				事業期間	令和3年度 ～ 年度									
事業性質区分		新規・継続	新規(予算)	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)		近年、生活様式の変化から、食生活、運動習慣、生活リズム、ストレスなどの問題が増え、生活習慣病の発症も若年化している。また、成長期の子どもの課題として、貧血になる子どもも多く、健診を受ける機会のない児童生徒や、事業所等で健診を受ける機会のない20～39歳の者、産後1年半を経過した母を含め広く若年者に生活習慣病健診を実施することで、自分の健康状態を把握し、健康な生活を送ることができれば、生活習慣病の早期予防につなげることができる。							手段 (どのような方法で実現するのか)	R3年度は、市内医療機関で行う個別健診にて実施。						
対象 (誰・何を対象としているのか)		小学5年生、中学2年生と20～39歳以下の被扶養者、産後1年半以上経過した母 R3年度は、小学5年生と受診機会のない国保以外の20～39歳以下の被扶養者 R6年度からは、中学2年生と産後1年半以上経過した母も対象							成果 (どのような効果が得られるのか)	健診結果から保健指導を実施することによって、食生活やその他生活習慣の見直しにつなげ、将来の生活習慣病発症のリスクを軽減し、生活習慣病の発症を予防する。また自らの健康管理の重要性を理解し、将来の健診受診の定着化を図る。						
事業開始時の状況・これまでの経緯		国保に加入している20～39歳の者には、特定健診が開始された平成20年度より健診の機会を提供してきているが、社会保険の被扶養者など健診の機会がないため、会社などでの受診の機会がない方と小学5年生を対象に、R3年度より実施する。 妊娠期は妊婦健診があるが、産婦の約9割の40歳未満で健診受診の機会がなく、継続的な健康管理ができるよう、体調が安定する産後1年半を経過した母と中学2年生と対象を拡大しR6年度より実施する。														

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	道 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	地 方 債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	そ の 他	計 画 額	10,000	10,000	10,000	30,000				0					0	30,000
		予算計上額	10,000	0	0	10,000				0					0	10,000
		実 績 額	0	0		0				0					0	0
	一 般 財 源	計 画 額	299,000	299,000	299,000	897,000	673,000	673,000	673,000	2,019,000	673,000	673,000	673,000	673,000	2,692,000	5,608,000
		予算計上額	299,000	242,000	242,000	783,000	673,000	649,000	642,000	1,964,000					0	2,747,000
		実 績 額	187,625	102,719	106,271	396,615	201,263	517,740		719,003					0	1,115,618
	事業費合計	計 画 額	309,000	309,000	309,000	927,000	673,000	673,000	673,000	2,019,000	673,000	673,000	673,000	673,000	2,692,000	5,638,000
		予算計上額	309,000	242,000	242,000	793,000	673,000	649,000	642,000	1,964,000	0	0	0	0	0	2,757,000
		実 績 額	187,625	102,719	106,271	396,615	201,263	517,740	0	719,003	0	0	0	0	0	1,115,618
	事業費予算の内容		健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費	健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費	健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費		健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費	健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費	健診委託料、通信運搬費、印刷製本費、消耗品費							
	前年度予算との比較 (増減理由)		－	実績に合わせ、健診委託料の増と通信運搬費の減。	同額		事業拡大のため増額	事業拡大のため増額	実績に合わせ、健診委託料の減							
	実績との比較 (増減理由)		成人へのハガキ周知を広報周知に切り替えたため減額。	受診数の見込より少なかったため減額	受診数の見込より少なかったため減額		受診数の見込より少なかったため減額	受診数の見込より少なかったため減額								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）				指標名：受診人数				指標の求め方：健診を受診した人数										
成果指標 1（「成果」をもとに設定）				指標名：保健指導実施率				指標の求め方：保健指導をうけた者/健診受診者×100										
				第 1 次実施 3 カ年計画				第 2 次実施 3 カ年計画				第 3 次実施 4 カ年計画					第 7 期 総 合 計 画 計	
				第 1 年次 (3年度)	第 2 年次 (4年度)	第 3 年次 (5年度)	実施 3 カ年 合 計	第 4 年次 (6年度)	第 5 年次 (7年度)	第 6 年次 (8年度)	実施 3 カ年 合 計	第 7 年次 (9年度)	第 8 年次 (10年度)	第 9 年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施 4 カ年 合 計		
事業 業務 事業 評価	指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値	15	15	15		30	30	30		50	50	80	80			
			実績値	26		15	15		32		64							
		成果指標 1 (単位/%)	計画値	100		100	100		100		100		100	100	100	100		
			実績値	100.0		80.0	100.0		100.0		100.0							
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)						達成されている				達成されている						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)						上がっていない				変わらない						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)						変わらない				変わらない						
		総合評価						普通である				良好である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 成人は広報周知のみで1人、小学5年生(学童)は109人全員にハガキ周知をし25人受診した(22.9%)。学童の健診結果を元に、メタボ予備群該当、脂質や血圧高値、必要な栄養素の過不足、嗜好品の過多など栄養面での偏りなどについて、生活習慣病予防のための保健指導や栄養指導を本人及び保護者に行うことができた。成人への周知については、健診の機会のない者に対し勧奨が行えるよう検討を行う。	自己分析： 成人は広報周知のみで2人、小学5年生(学童)は86人全員にハガキ周知をし13名受診した(15.1%)。学童の健診結果を元に生活習慣病予防のための保健指導や日々の食事、嗜好品について等の栄養指導を本人及び保護者10組に面接にて行い、他の3組については保護者と面接の調整が出来ず文書指導となった。受診した成人の2人については妊娠糖尿病の既往があり、保健指導を面接に行なった。妊娠中に生活習慣病予防のリスクがあった方にも勧奨するなど対象者抽出に工夫が必要。	自己分析： 成人は広報周知のみで2名、小学5年生(学童)は95人全員にハガキ周知をし、13名受診した(13.7%)。健診結果と日々の生活習慣や食習慣を元に、本人及び保護者全組に保健指導や栄養指導を実施した。受診した成人2名についても日常生活や運動、食事について保健指導や栄養指導を実施した。より若い世代からの生活習慣病予防を強化するため、対象を中学2年生と産後の母にも拡大し健診後は結果説明と共に保健指導・栄養指導を行う。	判断理由： 成長期の始まりの小学5年生(学童)に対して保護者を含めて子どもの身体と生活、食と運動など、成人期に向けた生活習慣病予防の知識を伝える機会となる。また働く世代となる保護者の健康管理についても重要な時期となるため普通であるとした。	自己分析： 成人は広報周知のみで4人、小学5年生81人と中学2年生109人全員にハガキ周知し、小中学生の未受診者に対し郵送で再勧奨を行った。小学5年生は、12人受診した(14.8%)、中学2年生は12人受診した(11.0%)。産後の母66人(1歳6か月健診時に勧奨し4人が受診した(6.1%)。健診結果をもとに生活習慣病予防のための保健指導や、日々の食事についての栄養指導を本人及び保護者に向け面接、または訪問、電話、文書指導で実施した。今後も受診率向上に向けて対策を検討し、健診後は結果説明と共に保健指導・栄養指導を行う。	自己分析： 成人は広報による周知で、1名が受診した。小中学生には全員に個別通知を例年通り行ったが、今年度から健診費用の無償化および血液検査を導入したことで、受診者数は前年度より大幅に増加し、小学生38名(38.0%)、中学生20名(21.7%)が受診した。1歳6か月児健診時に67名の母に受診勧奨を行い、5名(7.5%)が受診した。受診者全員に対し、健診結果をもとに、家族歴や遺伝的要因も考慮した生活習慣病予防のための保健指導や栄養指導を実施した。今後受診率の向上を目指すとともに学童期からの自身の体や健康について理解し、関心を高めることで将来的な生活習慣病の予防につなげていく。	判断理由： 小中学生の健診の拡充を図ったところ活動指標が前年度より大幅に増加し、成果指標も100%を維持している。また、ライフステージに応じた生活習慣病予防及び健康管理の重要性について普及啓発を行い、受診者本人のみならず保護者や家族の健康管理の向上に寄与しているため良好とした。	自己分析： 自己分析： 自己分析： 自己分析：	自己分析： 自己分析： 自己分析： 自己分析：	判断理由： 判断理由：						
			今後の方向性					拡大				現状のまま継続						
	方向性の判断理由改善、改革の内容(R5、R8、R10)			R5：食生活を含めたライフスタイルの変化により、生活習慣病発症にも若年化がみられる中、血液検査を含めた健診を受ける機会の少ない学童期や若年者への健診を実施し、保健指導・栄養指導を実施している。自身の健康状態を把握してもらうことが、生活習慣病発症予防に繋がると考え、今後は妊娠期に血糖値や血圧値の異常がみられた方などリスクに配慮した対象者抽出を行うなど、より生活習慣病予防に向けた勧奨も検討しながら継続実施とするため拡大と判断した。				R8：ライフスタイルの変化に伴い生活習慣病の若年化が懸念される中、健診の機会が少ない学童期、思春期、青年期を対象に、健診および保健指導、栄養指導を実施している。自らの健康状態を把握することは生活習慣病の予防につながるため、ライフコーチアプローチの視点で現行事業を継続していく。				R10：						

【PLAN】

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

【DO】

(単位：円)

[illegible]

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：事業参加者の人数	指標の求め方：講演会、健康教育、啓発イベントの参加人数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：がん検診受診率	指標の求め方：胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん検診受診率の平均（対象は全住民）

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価	指標	活動指標1 (単位/人)	計画値	300	300	300		300	300	300		300	300	300	300		
		実績値	144	156	89		106	76									
	成果指標1 (単位/%)	計画値	15.0	15.0	15.0		16.0	16.0	16.0		17.0	17.0	18.0	18.0			
		実績値	11.48	11.12	10.36		10.72	11.1									
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					あまり達成されていない				あまり達成されていない						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)					あまり上がっていない				あまり上がっていない						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)					あまり上がっていない				変わらない						
		総合評価					普通である				普通である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析		自己分析： 依頼のあった小学校2校と中学校1校で実施した。新型コロナウイルス感染症に伴い、外部講師への依頼が減ったものとする。また、実績に含めてはいないが、学校側から家族ががんに罹患した学童へ配慮し、がん教育ではなく生活習慣病予防の健康教育を保健師より小学校1校に実施した。今後もし子どもの頃からがん予防の正しい知識の普及とあらゆる機会を通じてがん検診受診勧奨を行っていく。	自己分析： 依頼のあった小学校5校と中学校1校で実施した。今年度初めての依頼のあった学校もあり、新型コロナウイルス感染症に伴い、外部講師への依頼が減ったものとする。また、実績に含めてはいないが、学校側から家族ががんに罹患した学童へ配慮し、がん教育ではなく生活習慣病予防の健康教育を保健師より小学校1校に実施した。今後もし子どもの頃からがん予防の正しい知識の普及とあらゆる機会を通じてがん検診受診勧奨を行っていく。	自己分析： 依頼のあった小学校5校で実施した。中学校からの依頼がなかったため実績値は減少している。節目年齢へ勧奨を実施し、わかりやすい内容となるよう工夫したが、がん検診受診率は減少傾向。乳がん及び子宮頸がんの無料クーポン券を利用した受診率は例年を維持しているが、クーポン以外の受診率が低迷している。節目年齢以外の今年度未受診者や3年未受診者へ勧奨、他市町村のがん検診の取り組みについて情報収集するなど、受診率向上に努めている。	判断理由： 活動指標・成果指標ともに伸び悩んでいるが、新型コロナウイルス感染症や児童・生徒数の減少による影響が大きいと考えられる。がんは日本人の死亡原因で最も多い身近な疾病であり、学童期からがんについての正しい知識を身に付ける必要があることから、総合評価としては普通と判断した。	自己分析： がん教育を小学校5校で実施。中学校からの依頼がなく、児童数の減少により実績値は減少。がん検診の勧奨チラシは節目年齢と3年未受診者へ送付し、写真を用い目を引きやすい内容にした。成果指標のがん検診受診率は若干増加したものの計画値は未達成。乳がん・子宮頸がんの無料クーポン券を利用した受診率は例年を維持しているが、クーポン以外の受診率が低迷。節目年齢および今年度未受診者や3年未受診者への勧奨の実施、その他様々な機関・機会を通じてがん検診を周知していく。	自己分析： 複式学級により昨年度実施していた1校を除き、がん教育を小学校4校で実施。中学校からの依頼がなく、児童数の減少により実績値は減少している。がん検診の勧奨チラシは、節目年齢の対象者と今年度未受診者や3年未受診者等へ送付した。成果指標のがん検診受診率は若干増加したものの計画値は未達成。その他様々な機関・機会を通じてがん検診を周知していく。	判断理由： 活動指標・成果指標ともに伸び悩んでいるが、児童・生徒数の減少による影響もあると考えられる。活動指標を小中学生へのがん教育や啓発イベントの参加人数としているが、郵便局でのがんを周知するブースや広報にてがんの特集記事の掲載など広く啓発活動を実施している。今後も学童期へのがん教育の実施と、がん検診対象年齢の方へも様々な形で周知啓発を行っていく。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：		
	今後の方向性					手段の見直し				現状のまま継続							
方向性の判断理由改善、改革の内容 (R5、R8、R10)			R5： がん対策推進条例に基づき、市立病院と教育委員会と連携しながら、市内の小学校・中学校・高校にがん教育の講師を派遣し、がん予防のための知識の普及やがん検診の周知のために事業を継続してきた。子どもたちががん教育で学んだことを家族や周りの大人に伝えることで、がん予防の知識やがん検診の必要性が波及している。実際にはがん教育を受けている子どもたちががん検診を受ける年齢になるのは早くても20歳からであるため、実際に受診率に繋がるのは数年後である。今後はがん教育や講演会という形にこだわらず、個別に勧奨するなどしてがん予防の普及啓発および受診率向上を図っていく。				R8： がん対策推進条例に基づき、市立病院と教育委員会と連携しながら、市内の小学校・中学校にがん教育の講師を派遣し、がん予防のための知識の普及やがん検診の周知のために事業を継続してきた。子どもたちががん教育で学んだことを家族や周りの大人に伝えることで、がん予防の知識やがん検診の必要性が波及している。今後はがん教育や講演会という形にこだわらず、市広報でのがんの特集記事、イベント時のがん検診の啓発ブースおよびポスター掲示、明治安田生命との包括連携協定によるがん検診の啓発、節目年齢の方への個別勧奨などあらゆる機会にがん予防の普及啓発および受診率向上を図っていく。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名	がん検診事業				事業期間	— 年度 ～ — 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	— —	— —	— —	— —	— —	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	各種がんの早期発見・早期治療により、市民の健康の保持増進・早世予防を図る。						手段 (どのような方法で実現するのか)	集団検診として、対がん協会には胃・肺・大腸・前立腺・乳・子宮頸部がん検診、厚生連には胃・肺・大腸・前立腺がん検診を委託し、ふれあいセンターで実施する。受診者の利便性を考え、特定健康診査と同時実施する他、国保以外の者が受診できるよう、胃・肺・大腸がん検診、乳がん・子宮頸部がん検診それぞれの単独実施日も設けている（対がん協会年2回）。個別検診としては、市内医療機関では大腸がん・前立腺がんを通年、市立病院では大腸がん・乳がん・子宮頸部がんを通年、前立腺がんを1～3月、さらに対がん協会の女性のためのバスツアー検診では、5つのがん検診すべてが同時に受けられる体制とする。乳がん・子宮頸部がんの無料クーポン対象者は市外の医療機関でも実施できる体制としている。						
対象 (誰・何を対象としているのか)	胃・肺・大腸がん検診は40歳以上の市民。 子宮頸がん検診は20歳以上の女性市民。 乳がん検診は30歳以上の女性市民。 前立腺がん検診は50～79歳の男性市民。						成果 (どのような効果が得られるのか)							
事業開始時の状況・これまでの経緯	従来は、老人保健法により国や道の補助を受け実施してきた事業であるが、平成10年に一般財源化され市町村単独事業として実施している。 平成20年度からは、医療制度改革により健康増進法に基づく努力義務事業に位置付けられる。 各種がん検診に関する研究から、がん検診実施のための指針が示されており、平成17年度には乳がんのマンモグラフィ検査導入や乳がん・子宮頸がんの検診対象年齢、検診間隔の見直しが図られた。 平成17年度の行事で、自己負担額の見直しを行っている。 平成21～24年度女性特有のがん検診推進事業、平成23年度より働く世代の大腸がん検診推進事業を実施、平成25年度は働く世代の女性支援のためのがん検診推進事業が追加された。 平成28年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業で、補助事業が縮小されたため、市の独自施策として、乳がん・子宮頸がんの無料クーポン券配布事業を開始した。 平成30年度より、後期高齢者広域連合のすこやか推進事業廃止された。													

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合	
投入された事業費の推移	国費	計画額	214,000	214,000	214,000	642,000	223,000	223,000	223,000	669,000	223,000	223,000	223,000	223,000	892,000	2,203,000
		予算計上額	214,000	232,000	230,000	676,000	223,000	237,000	253,000	713,000					0	1,389,000
		実績額	244,000	214,000	236,000	694,000	236,000	224,000		460,000					0	1,154,000
	道費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額	4,147,000	4,147,000	4,147,000	12,441,000	3,775,000	3,775,000	3,775,000	11,325,000	3,775,000	3,775,000	3,775,000	3,775,000	15,100,000	38,866,000
		予算計上額	4,147,000	4,145,000	3,859,000	12,151,000	3,775,000	3,098,000	3,221,000	10,094,000					0	22,245,000
		実績額	3,630,950	3,247,550	3,068,200	9,946,700	2,998,850	2,872,250		5,871,100					0	15,817,800
	一般財源	計画額	12,410,000	12,410,000	12,410,000	37,230,000	13,376,000	13,376,000	13,376,000	40,128,000	13,376,000	13,376,000	13,376,000	13,376,000	53,504,000	130,862,000
		予算計上額	12,410,000	13,576,000	13,151,000	39,137,000	13,376,000	12,964,000	12,927,000	39,267,000					0	78,404,000
		実績額	10,189,120	10,947,365	10,716,193	31,852,678	10,807,872	11,378,387		22,186,259					0	54,038,937
	事業費合計	計画額	16,771,000	16,771,000	16,771,000	50,313,000	17,374,000	17,374,000	17,374,000	52,122,000	17,374,000	17,374,000	17,374,000	17,374,000	69,496,000	171,931,000
		予算計上額	16,771,000	17,953,000	17,240,000	51,964,000	17,374,000	16,299,000	16,401,000	50,074,000	0	0	0	0	0	102,038,000
		実績額	14,064,070	14,408,915	14,020,393	42,493,378	14,042,722	14,474,637	0	28,517,359	0	0	0	0	0	71,010,737
	事業費予算の内容		委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品	委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品	委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品		委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品	委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品	委託料 印刷製本費 通信運搬費 消耗品							
	前年度予算との比較 (増減理由)		同額	委託機関の単価増額により予算増となった。	前年度の実績に合わせ健診委託料を減額。		検診日増設のため増額。	委託料単価は増額だが、前年度の受診数に合わせて女性ののためのがん検診事業は増、がん対策事業は減で全体的には減額。	前年度の実績に合わせて委託料は減額。補助金の単価が増額されたため国費の増。							
	実績との比較 (増減理由)		受診数が少なかったため減額となっている。	受診数が見込みより少なかったため減。	受診数が見込みより少なかったため減。		受診数が見込みより少なかったため減。	受診数が見込みより少なかったため減。								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：勧奨人数（延）	指標の求め方：各がん検診の勧奨通知を出した人数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：各がん検診の受診率	指標の求め方：受診数/対象者×100（受診率算定にあたっては肺・大腸は４０～６９歳、胃は５０～６９歳、子宮頸がん検診は２０～６９歳女性、乳がん検診は４０～６９歳女性を対象とす

			第 1 次実施 3 力年計画				第 2 次実施 3 力年計画				第 3 次実施 4 力年計画					第 7 期 総合計画 合計	
			第 1 年次 (3年度)	第 2 年次 (4年度)	第 3 年次 (5年度)	実施 3 力年 合計	第 4 年次 (6年度)	第 5 年次 (7年度)	第 6 年次 (8年度)	実施 3 力年 合計	第 7 年次 (9年度)	第 8 年次 (10年度)	第 9 年次 (11年度)	第 10 年次 (12年度)	実施 4 力年 合計		
事業 業務 事業 評価 評価	指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 4,000 実績値 4,633	計画値 4,000 実績値 3,104	計画値 4,000 実績値 3,910		計画値 4,000 実績値 5,441	計画値 4,000 実績値 5,357	計画値 4,000 実績値		計画値 4,000 実績値	計画値 4,000 実績値	計画値 4,000 実績値	計画値 4,000 実績値			
		成果指標 1 (単位/%)	計画値	胃13%・肺 9.5%・大腸 10% 子宮12%・乳 23%	胃13.5%・肺 10%・大腸 10.5% 子宮12.5%・乳 23.5%	胃14%・肺 10.5%・大腸 11% 子宮13%・乳 24%		胃14.5%・肺 11%・大腸 11.5% 子宮13.5%・乳 24.5%	胃15%・肺 11.5%・大腸 12% 子宮13.4%・乳 25%	胃15.5%・肺 12%・大腸 12.5% 子宮14.5%・乳 25.5%		胃16%・肺 12.5%・大腸 13% 子宮15%・乳 26%	胃16.5%・肺 13%・大腸 13.5% 子宮15.5%・乳 26.5%	胃17%・肺 13.5%・大腸 14% 子宮16%・乳 27%	胃17.5%・肺 14%・大腸 14.5% 子宮16.5%・乳 27.5%		
			実績値	胃 8.8% 肺 7.8% 大腸 8.7% 子宮 12.9% 乳 19.2%	胃：8.5% 肺：7.1% 大腸：7.6% 子宮：12.6% 乳：19.8%	胃：7.1% 肺：6.5% 大腸：7.4% 子宮：11.4% 乳：19.4%		胃：6.1% 肺：6.2% 大腸：7.4% 子宮：12.9% 乳：21.0%	胃：5.9% 肺：6.7% 大腸：7.7% 子宮：13.0% 乳：22.3%								
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)			(暫定値)	あまり達成されていない				達成されている							
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				あまり上がっていない				あまり上がっていない							
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない				変わらない							
		総合評価				普通である				普通である							
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 子宮がん検診は計画値に達成したが、その他のがん検診においては計画値を達成できていないため、コロナ禍であっても受診の必要性を伝え、がんの早期発見につなげられるよう周知していく必要がある。	自己分析： 子宮がん検診の受診率は計画値に達成したが、その他のがん検診においては計画値を達成できていない。継続的にがん検診を受診していた人が新型コロナウイルス感染症の影響で検診の受診を控えたままであると考えられる。定期的ながん検診受診の必要性を伝え、がんの早期発見につなげられるよう周知していく必要がある。	自己分析： 無料クーポンを使用した乳がん及び子宮頸がん検診は例年同様の受診率であるが、その他のがん検診は低迷している。胃がんや大腸がん検診については医療機関で内視鏡検査を行っている人も少なく、職場の健診でがん検診を実施している方もおり、そのような場合は受診率に反映されていないため厳しい状況である。未受診者に受診を促すため、勧奨チラシの内容を工夫し、定期的ながん検診受診の必要性を伝え、がんの早期発見につなげられるよう周知していく。	判断理由： 死亡率減少効果があるといわれている 5 大がんの受診率は何れも頭打ちの状況であるが、がん検診により毎年早期がんが発見されていることから総合評価としては普通と判断した。	自己分析： 無料クーポンを使用した乳・子宮頸がん検診は例年同様の受診率であるが、その他のがん検診は低迷している。胃がんや大腸がん検診は、医療機関で内視鏡検査や職場の健診を実施している人もおり、そのような場合は受診率に反映されてない。未受診者に受診を促すため、様々な機会や媒体（日程表、ポスター、リーフレット等）を通じてがん検診受診の必要性を伝えていく。	自己分析： 全てのがん検診の受診率が計画値を達成できず低迷している。病院で経過観察中の人や、職場で健診を受けている人は市のがん検診は受けないこともある。その他、がん検診を数年間隔で受診する人や、胃バリウム検査のリスクを心配される人もいる。未受診者に受診を促すため、様々な機会や媒体（日程表、ポスター、リーフレット等）を通じてがん検診受診の必要性を伝えていく。	自己分析： 死亡率減少効果があるといわれている 5 大がんの受診率は何れも頭打ちの状況であるが、がん検診により毎年早期がんが発見されていることから総合評価としては普通と判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
	今後の方向性				現状のまま継続				現状のまま継続								
方向性の判断理由改善、改革の内容（R5、R8、R10）			R5：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診については、死亡率減少効果があるといわれているがん検診であり、今後も継続していく必要がある。がんの場合、一次予防は生活習慣の改善、禁煙・禁酒、ウイルスへの感染予防などが推奨されているが、完全に発症を予防できるわけではなく、早期発見・早期治療が重要になることから、検診の受診率向上に向け、検診体制や予約方法、勧奨方法について検討しながら継続していく。				R8：胃・肺・大腸・子宮・乳がん検診については、死亡率減少効果があるといわれているがん検診であり、今後も継続していく必要がある。がんの場合、一次予防は生活習慣の改善、禁煙・禁酒、ウイルスへの感染予防などが推奨されているが、完全に発症を予防できるわけではなく、早期発見・早期治療が重要になることから、検診の受診率向上に向け、検診体制や予約方法、勧奨方法について検討しながら継続していく。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名	ピロリ菌検査等助成事業				事業期間	平成29年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍や胃がんの原因であるピロリ菌を早期に除去することで、ピロリ菌による胃の病気を予防する。特に感染して間もない中学生で除菌することでより確実な胃がん予防につなげていく。							手段 (どのような方法で実現するのか)	尿中抗体検査による一次検査及び、一次検査陽性者に尿素呼気検査による二次検査を実施する。二次検査陽性者には除菌治療による治療と除菌判定のための尿素呼気検査を実施する。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	砂川市に在住する、中学2年生の生徒のうち検査を希望し、本人と保護者が同意した者。							成果 (どのような効果が得られるのか)	感染して間もない中学生で除菌することで、胃がん予防効果がより確実になる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯	H29年4月から砂川市がん対策推進条例が施行され、その中でがん予防の推進が謳われている。比較的死亡の多い胃がんについては、原因となるピロリ菌対策が有効といわれており、最も予防効果の高い中学生を対象に検査と除菌治療を行う。													

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	道 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	地 方 債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	そ の 他	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	一 般 財 源	計 画 額	214,000	214,000	214,000	642,000	205,000	205,000	205,000	615,000	205,000	205,000	205,000	205,000	820,000	2,077,000
		予算計上額	214,000	232,000	234,000	680,000	205,000	190,000	203,000	598,000					0	1,278,000
		実 績 額	150,378	144,338	149,588	444,304	139,882	113,349		253,231					0	697,535
	事業費合計		計 画 額	214,000	214,000	214,000	642,000	205,000	205,000	205,000	615,000	205,000	205,000	205,000	820,000	2,077,000
			予算計上額	214,000	232,000	234,000	680,000	205,000	190,000	203,000	598,000	0	0	0	0	1,278,000
			実 績 額	150,378	144,338	149,588	444,304	139,882	113,349	0	253,231	0	0	0	0	697,535
	事業費予算の内容		消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料		消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料	消耗品費 印刷製本費 通信運搬費 委託料							
	前年度予算との比較 (増減理由)		対象数の減少に合わせて減額	前年度実績に合わせて、1次・2次検査の委託料の増と除菌委託料の増。	対象数の減少に合わせて委託料の減。勧奨通知の通信運搬費の増。		通信運搬費の増。昨年度の実績と対象数の減少に合わせて検診委託料を減。	委託料単価は増額となったが、昨年度の実績と対象数の減少に合わせて検診委託料を減。	委託料単価の増額に合わせて検診委託料を増。							
	実績との比較 (増減理由)		受診率は83.7%と増加したが、陽性者が少なかったため減。	受診率は78.2%と減少し、陽性者も少なかったため減。	受診数が見込みより少なかったため減。		受診数、陽性者数ともに見込みより少なかったため減。	受診数、陽性者数ともに見込みより少なかったため減。								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）				指標名：ピロリ菌検査受診率				指標の求め方：検査受診者/中学2年生×100									
成果指標 1（「成果」をもとに設定）				指標名：ピロリ菌検査の除菌率				指標の求め方：除菌した者/ピロリ菌陽性者×100									
				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価	指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 80.0	80.0	80.0		80.0	80.0	80.0		80.0	80.0	80.0	80.0			
		実績値 83.7	78.2	78.7		77.1	67.0										
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0				
		実績値 100.0	100.0	100.0		100.0	100.0										
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					ほぼ達成されている				あまり達成されていない						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)					変わらない				変わらない						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)					少し上がっている				変わらない						
		総合評価					普通である				問題がある						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 未受診者への勧奨を積極的に行い、受診率は83.7%に上昇した。1次検査陽性率は5.8%となっており、2次検査で治療が必要となった陽性者は1人で、除菌治療を完了されている。今後、未受診者への勧奨を行い、受診率の向上を図る。	自己分析： 未受診者への勧奨を積極的に行ったが、受診率は78.2%と若干減少し、計画値を達成することはできなかった。1次検査陽性率は7.1%。2次検査を受けた5人の内、治療の必要な陽性者は1人で、除菌治療を行い判定まで完了した。1次検査で陽性になったものの、2次検査未受診の1人は電話による受診勧奨を行っているが、除菌で将来の胃がんの発症を予防できることや、胃がんのリスクが高いため対象年齢になったら定期的に胃がん検診を受診することの必要性について伝えている。今後、未受診者へ積極的に勧奨を行い、受診率の向上を図る。	自己分析： 未受診者への勧奨を行い、受診率は78.7%と上昇したが、計画値を達成することはできなかった。1次検査陽性率は7.1%。2次検査を受けた5人の内、治療の必要な陽性者は1人で、除菌治療を行い判定まで完了した。1次検査で陽性になったものの、2次検査未受診の1人は電話による受診勧奨を行っているが、除菌で将来の胃がんの発症を予防できることや、胃がんのリスクが高いため対象年齢になったら定期的に胃がん検診を受診することの必要性について伝えている。今後、未受診者へ積極的に勧奨を行い、受診率の向上を図る。	判断理由： 受診率は80%前後で推移しており、おおむね計画値に到達しており、陽性者については100%除菌治療のために受診できているので普通と判断した。	自己分析： 未受診者への受診勧奨を行い、受診率は計画値の約9割を達成できた。1次検査陽性者4人（陽性率4.8%）で、全員が2次検査を受け、2次検査陽性者は1人で除菌治療を行い判定まで完了した。来年度は従来の郵送での未受診者勧奨に捉われず、対象者が目につきやすい媒体を利用して積極的に勧奨を行うことで受診率の向上を図る。	自己分析： 未受診者への個別通知を積極的に行い、2回目の勧奨時から学校・保護者間連絡アプリ「コードモン」を活用し保護者へ通知などを行ったが受診率は67.0%と低値である。検査を受けた全員がピロリ菌検査陰性であった。次年度は、初回の検査時から学校・保護者間連絡アプリ「コードモン」を活用し保護者へ通知し、受診率の向上を図る。	判断理由： 受診率が減少している。計画値を達成できるように、勧奨、通知および申込み方法を検討することから問題あると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
	今後の方向性					現状のまま継続				手段の見直し							
方向性の判断理由改善、改革の内容（R5、R8、R10）		R5： 一次検査未受診者には1～2回の勧奨を行い、80%前後の受診率を維持している。感染して間もない中学生で除菌することでより確実な胃がん予防につなげていくためにも、今後も勧奨を継続しながら実施していく。				R8： 一次検査未受診者には2～3回の勧奨とともにコードモンを通じて保護者通知を行っているが、受診率は70%前後と下降傾向。今後、通知、勧奨および申込方法について再検討していく。感染して間もない8年生で除菌することでより確実な胃がん予防につなげていくためにも、今後も勧奨を継続しながら実施していく。				R10：							

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）			指標名：協議会活動実施回数			指標の求め方：自主研修・学習会・伝達講習会・自主活動・ボランティア活動など推進員参加の事業回数											
成果指標 1（「成果」をもとに設定）			指標名：参加延人数			指標の求め方：各種事業の参加延人数											
			第 1 次実施 3 カ年計画				第 2 次実施 3 カ年計画				第 3 次実施 4 カ年計画					第 7 期 総 合 計 画 計	
			第 1 年次 (3年度)	第 2 年次 (4年度)	第 3 年次 (5年度)	実施 3 カ年 合 計	第 4 年次 (6年度)	第 5 年次 (7年度)	第 6 年次 (8年度)	実施 3 カ年 合 計	第 7 年次 (9年度)	第 8 年次 (10年度)	第 9 年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施 4 カ年 合 計		
事業 業務 事業 評価	指標	活動指標 1 (単位/回)	計画値 実績値	50 32	50 44	50 39		52 40	52 37	52		54	54	55	55		
		成果指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	1,300 252	1,300 314	1,300 321		1,350 328	1,350 271	1,350		1,400	1,400	1,500	1,500		
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					ほぼ達成されている				ほぼ達成されている						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)					少し上がっている				少し上がっている						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)					少し上がっている				少し上がっている						
		総合評価					普通である				普通である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 創立30周年を迎え、推進員としての役割を振り返る時期であった。活動では、食生活が多様化していること、コロナ禍により集団での活動が難しいことなど、活動の在り方を転換していく時期である。これまで学習を継続してきた、市の健康課題をふまえ、市民が自分の手で健康を守るための支援となるよう、手軽にできる調理や上手に市販品を用いてバランスを組み立てる力についてなど活動の方法を思考していく必要がある。	自己分析： コロナ禍においても、感染対策を講じた活動を模索してきた。今年度はこれまでに蓄積したレシピの活用や学習効果を地盤に、啓発活動を行ってきた。特に、特定健診の説明会会場での啓発活動や発酵食品の権威である講師を招き、ゆうを会場に行った講演会には191人の来場者があるなど、市民の健康への意識の高さを感じることができた。	自己分析： コロナ禍による規制も緩和されたことから活動の幅も広がった。現代の生活スタイルの変化に応じた活動方法を考えながら、今年度は推進員が主体となり、自己学習・調理実習を行った。また、特定健診の結果説明会での食育普及活動は3年目を迎え、市民の健康課題に継続して取り組む事が出来ている。次年度では、新たな取り組みとしての学童や高齢者に向けた食育普及活動を検討している。	判断理由： 令和3年度以降は、コロナ禍による事業の中止や縮小により、自主組織活動の在り方を模索しながら、地域の健康を守る支援を計画してきた。食生活の多様化と感染対策を踏まえながら、市民が自分の手で健康を守るための支援となるよう、これまでの経験値やレシピを活用し、啓発活動を広げている。	自己分析： 昨年に続き、推進員が主体となり自己学習・調理実習の実施、また講師を招いた学習会を実施し自己研鑽に励んだ。市民への啓発活動としては、砂川市の健康課題である高血圧（減塩）について引き続き着目し、特定健診の説明会での食育活動や広報でのレシピ掲載、健康ポイント達成者（特典：減塩食品選択者）へのレシピ配布など実施した。会員数の減少など課題はあるが、今後も市民の健康を守るための支援活動を実施していく。	自己分析： 市の健康課題について学習するとともに、特定健診後の結果説明会では、来場者に対し食育普及活動を継続的に実施している。また、昨年度より、介護予防教室（いきいきシニアプログラム）では、フレイルを予防するための講話や効率よく栄養が摂取できる軽食の提供を実施し、高齢者が栄養や健康づくりに関心をもてるきっかけづくりに繋がっている。現状として会員数の減少など課題があるが、組織体制の強化と活動の効率化を図り、市民の健康づくりの支援活動に務めていく。	自己分析： コロナ禍以降活動体制を工夫しながら、市民の健康を守る食についての啓発活動を推進している。情報社会の中で正しい情報の普及、生活に密着した立場から市民が自ら健康を守るための支援者として活動を継続していく効果があると考え、最終の養成講座から7年を経過しているため、会員の維持、組織母体について時代に								
	今後の方向性					手段の見直し					手段の見直し						
	方向性の判断理由改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5： 令和3年度以降は、コロナ禍による事業の中止や縮小により、自主組織活動の在り方を模索しながら、地域の健康を守る支援を計画してきた。 令和4年度は、これまで蓄積したレシピの活用や学習効果を地盤に啓発活動を行う等、活動の方法を見なおし、チャレンジしてきている。 食生活の多様化と感染対策を踏まえながら、市民が自分の手で健康を守るための支援となるよう、市の健康課題を共に解決していくため、ライフステージや現代の生活スタイルの変化に応じた活動方法（手段）を見直し計画、実践していく必要があると考え、手段の見直しとした。 R8： コロナ禍以降活動体制を工夫しながら、市民の健康を守る食についての啓発活動を推進している。情報社会の中で正しい情報の普及、生活に密着した立場から市民が自ら健康を守るための支援者として活動を継続していく効果があると考え、最終の養成講座から7年を経過しているため、会員の維持、組織母体について時代に R10：														

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名		自殺対策推進事業				事業期間	令和元年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	新規(掲載)	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	-	-	-	-	-	所管課係	ふれあいセンター保健予防係	
目的 (何のために実施するのか)	砂川市の自殺者数は、平成23年以降減少傾向にあるものの、未だ毎年数名の方が自ら尊い命を絶つという状況が続いている。「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、自殺対策に対する意識の向上を図ると共に、関係機関の連携を強化し自殺対策を推進していく。							手段 (どのような方法で実現するのか)	市民や事業所への啓発と相談先周知のためパンフレット等を配布する。 自殺対策を支える人材の育成のため学習会を実施する。						
対象 (誰・何を対象としているのか)	市民、市内事業所、関係機関等							成果 (どのような効果が得られるのか)	市における自殺者数が減少する。						
事業開始時の状況・これまでの経緯		全国の自殺者の推移は、平成21年の3万3千人をピークに8年連続減少となっているが、働き盛り世代の50代男性での自殺死亡割合が高く推移している。砂川市でも、自殺者数は減少傾向にあるも、年間2～3人が無図から尊い命を絶つ状態がある。自殺対策基本法の改正により、市町村に自殺対策計画の策定が義務付けられ、平成31年3月に策定された。市民一人一人が心の健康について正しい知識をもち、本人が体調の変化に気づいたり相談をするなどのセルフケア力の向上や、周囲の者が早期に変化に気づくなど、早期の対応や相談行動を起こさせることで自殺を食い止められるよう、普及啓発事業を推進していくため事業化とした。													

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国	費 計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	道	費 計 画 額		30,000	100,000	130,000				0					0	130,000
		予算計上額		0	0	0				0					0	0
		実 績 額		0		0				0					0	0
	地方債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	その他	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	一般財源	計 画 額		30,000	100,000	130,000		60,000	60,000	120,000	150,000	60,000	60,000	60,000	330,000	580,000
		予算計上額		0	0	0	0	0	0	0					0	0
		実 績 額		0		0	0	0		0					0	0
	事業費合計	計 画 額	0	60,000	200,000	260,000	0	60,000	60,000	120,000	150,000	60,000	60,000	60,000	330,000	710,000
		予算計上額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		実 績 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	事業費予算の内容		計上なし	計上なし	計上なし		計上なし	計上なし	計上なし							
	前年度予算との比較 (増減理由)		増減なし	増減なし	増減なし		増減なし	増減なし	増減なし							
	実績との比較 (増減理由)		経費を伴う事業の 予定がないため	経費を伴う事業の 予定がないため	経費を伴う事業の 予定がないため		経費を伴う事業の 予定がないため	経費を伴う事業の 予定がないため								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：会議や研修会の開催回数	指標の求め方：関係機関との会議や研修会を開催した回数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：砂川市の自殺死亡率	指標の求め方：砂川市の人口10万人当たり自殺死亡率（警察庁自殺統計）

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 総合計
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価 内容	指標	活動指標1 (単位/回)	計画値	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1		
		実績値	0	0	1		2	3									
	成果指標1 (単位/%)	計画値	15.0	15.0	15.0		13.0	13.0	13.0		11.0	11.0	11.0	11.0			
		実績値	6.06	12.4	37.7		32.2	39.4									
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)						達成されていない				ほぼ達成されている					
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)						変わらない				変わらない					
		事業の効率性 (事業費に対する成果)						変わらない				変わらない					
		総合評価						普通である				普通である					
			総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 道の死亡率は18.7、市の自殺死亡率は6.06で、市は減少傾向であるが、一定数自殺者がいる。新型コロナウイルス拡大のため、管内保健所主催の会議機会や研修会はない。保健活動を通じ、こころの健康づくり、支援を行い、必要に応じて関係機関と情報交換や支援共有をはかっている。自殺は社会的背景や複雑な要因が絡み合うため、市独自、保健活動のみで対策が完結できるものではなく、市全体や近隣・道としての取組も必要である。	自己分析： 道の自殺死亡率は18.56、市の自殺死亡率は12.37であった。市の実績は、計画値よりは低値だが、令和3年度に比べて増加している。自殺者は社会的背景と絡み、個人への限定的な対策で完結できるものではない。しかし、健全な心の健康に繋がる部分として、こころの健康づくり、支援として健康相談等を行い、広報を活用し、啓発を行っている。今後、管内保健所や道と共有を図り、対策を継続していく必要がある。	自己分析： 自殺率は道19.88、市は37.71で年々増加、計画値を上回る。自殺に至る要因は社会的背景と絡む等多岐にわたる。その中でも個人に向けて支援できる、健全な心の健康に繋がる食や睡眠等の生活習慣、こころの健康づくりに係る相談を行い、一人で抱え込まないよう相談窓口の周知・啓発を行っている。また、管内保健所が自殺対策の学習会を再開したので、そのような機会に関係機関との連携、対策協議を継続していくことが必要である。	判断理由： 自殺者は社会的背景と絡み、個人への限定的な対策で完結できるものではない。市としては、健全な心の健康に繋がる部分として、こころの健康づくり、支援として健康相談等を行い、広報を活用し、啓発を行う必要があるが、コロナ禍により停滞している管内保健所へ実態共有等の場をもてるよう働きかけ、対策を継続していく必要がある。	自己分析： 自殺率は道18.81、市は32.22で、昨年より低下したが、依然高い。6年度は、コロナ禍で休止していた保健所管内の関係者学習会や自殺予防対策ワーキング会議が再始動した。学習会では、自殺未遂者支援の講話や情報交換を行ったが、自殺に至る要因は様々で、相談支援や医療関係者等、立場の違いによって見える支援内容が異なる。互いの役割を知り、市民啓発と連携できる支援体制が大切で、今後も広域で取り組む必要がある。	自己分析： 自殺率は道16.61、市は39.4で、依然高い状況である。保健所管内の関係者学習会や自殺予防対策ワーキング会議にて地域の特徴や支援体制などを共有している。学習会では、相談支援や消防、医療関係者等、他職種が集まるため、日頃見えない互いの活動や役割を知り、市民啓発と支援体制が大切であることを確認できる貴重な機会となっている。	自己分析： 自殺対策ワーキングで共有する滝川保健所管内の自殺者数は一定程度高率に推移している。要因は様々だが、地域として、居住地をまたいでも相談しやすい窓口の周知、相談体制を整えていくことが望ましいと共有している。今後とも管内市町と協働していくと考えている。	自己分析： 自殺対策ワーキングで共有する滝川保健所管内の自殺者数は一定程度高率に推移している。要因は様々だが、地域として、居住地をまたいでも相談しやすい窓口の周知、相談体制を整えていくことが望ましいと共有している。疾病の特性上顔が見える関係の相談がしにくいことが考えられ、今後も管内市町と協働して推進していく必要があると考え「現状のまま継続」としている。	判断理由： 自殺対策ワーキングで共有する滝川保健所管内の自殺者数は一定程度高率に推移している。要因は様々だが、地域として、居住地をまたいでも相談しやすい窓口の周知、相談体制を整えていくことが望ましいと共有している。疾病の特性上顔が見える関係の相談がしにくいことが考えられ、今後も管内市町と協働して推進していく必要があると考え「現状のまま継続」としている。					
	今後の方向性						手段の見直し				現状のまま継続						
	方向性の判断理由改善、改革の内容(R5、R8、R10)			R5： 日本の自殺者数は全体的に減少傾向であるが、令和2年から女性の自殺者や北海道では20歳の若者の自殺者が目立ち始めている。自殺者は社会的背景と絡み、個人への限定的な対策で完結できるものではない。市としては、健全な心の健康に繋がる部分として、こころの健康づくり、支援として健康相談等を行い、広報を活用し、啓発を行う必要があるが、コロナ禍により停滞している管内保健所へ実態共有等の場をもてるよう働きかけ、対策を継続していく必要があると考え、手段の見直しと判断した。				R8： 自殺対策ワーキングで共有する滝川保健所管内の自殺者数は一定程度高率に推移している。要因は様々だが、地域として、居住地をまたいでも相談しやすい窓口の周知、相談体制を整えていくことが望ましいと共有している。疾病の特性上顔が見える関係の相談がしにくいことが考えられ、今後も管内市町と協働して推進していく必要があると考え「現状のまま継続」としている。				R10： 自殺対策ワーキングで共有する滝川保健所管内の自殺者数は一定程度高率に推移している。要因は様々だが、地域として、居住地をまたいでも相談しやすい窓口の周知、相談体制を整えていくことが望ましいと共有している。疾病の特性上顔が見える関係の相談がしにくいことが考えられ、今後も管内市町と協働して推進していく必要があると考え「現状のまま継続」としている。					

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	○	過疎計画掲載	○
--------	---	--------	---

事業名		健康ポイント事業				事業期間	令和元年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	新規(掲載)	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	特定健診やがん検診等の受診率向上や肥満予防のための運動習慣の確立のため、市民の自主的な健康づくり活動にポイントを付与し、健康に対する意識の向上と健康の保持増進を図る。							手段 (どのような方法で実現するのか)	健康診査、がん検診(市が実施する健診に準じた他保険者による健診を含む)、健康に関する講演会、その他市が主催する健康づくりに関する事業に参加した者に、健康ポイントを付与し、一定のポイントが貯まった場合に特典として事業に還元できるような無料券や商品券等と交換する。事業の実施については、教育委員会、市立病院、商工会議所等との連携を図る。 元年度特典:「商品券」と「健(検)診クーポン券(1,000円分)」か「総合体育館・海洋センター無料利用券(10回分)」。 2年度は、減塩食品セットを追加。						
対象 (誰・何を対象としているのか)	20歳以上の市民							成果 (どのような効果が得られるのか)	健康意識が向上することにより、疾病予防を図ることができる。また、すでに健康につながる取組を行っている市民に対するインセンティブともなり、健康づくりに対するさらなる意識向上につながる。						
事業開始時の状況・これまでの経緯		北海道健康マイレージ事業に協働していたが、令和元年度に砂川市独自の事業として開始した。健康診断や各種がん検診などの受診率向上、健康に配慮した生活習慣を身に付けるきっかけづくりを目的とし、事業実施にあたり市内医療機関、商工会議所等と連携を図り実施している。													

【DO】

実績

(単位:円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国	費 計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0		501,000		501,000					0	501,000
		実績額				0		772,068		772,068					0	772,068
	道	費 計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	一般財源	計 画 額	1,275,000	1,275,000	1,275,000	3,825,000	991,000	991,000	991,000	2,973,000	991,000	991,000	991,000	991,000	3,964,000	10,762,000
		予算計上額	1,275,000	1,275,000	986,000	3,536,000	991,000	1,122,000	1,571,000	3,684,000					0	7,220,000
		実績額	758,525	803,356	794,774	2,356,655	806,378	796,819		1,603,197					0	3,959,852
	事業費合計	計 画 額	1,275,000	1,275,000	1,275,000	3,825,000	991,000	991,000	991,000	2,973,000	991,000	991,000	991,000	991,000	3,964,000	10,762,000
		予算計上額	1,275,000	1,275,000	986,000	3,536,000	991,000	1,623,000	1,571,000	4,185,000	0	0	0	0	0	7,721,000
		実績額	758,525	803,356	794,774	2,356,655	806,378	1,568,887	0	2,375,265	0	0	0	0	0	4,731,920
	事業費予算の内容		報償費 消耗品費 印刷製本費	報償費 消耗品費 印刷製本費	報償費 消耗品費 印刷製本費		報償費 消耗品費 印刷製本費	講師謝礼 消耗品費 印刷製本費 インターネット回線構築委託料 健康ポイントアプリ使用料 備品購入費	講師謝礼 報償費 消耗品費 印刷製本費 健康ポイントアプリ使用料							
	前年度予算との比較 (増減理由)		同額	同額	消耗品在庫使用のため減額		達成者増加を見込み報償費を増額	アプリ導入のため講師謝礼、インターネット回線構築委託料、健康ポイントアプリ使用料、備品購入費を増額	前年度は報償費予算がなかったため報償費の増額。委託料、使用料、備品購入費の減額。							
	実績との比較 (増減理由)		達成者が少なかったため、報償費の減額	達成者が少なく報償費の減額、消耗品在庫使用のため減額	達成者が少なく報償費の減額、消耗品在庫使用のため減額		達成者が少なく報償費、消耗品費の減額	想定を下回る価格で購入できたため、備品購入費を減額								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：参加申請数	指標の求め方：参加申込を申請した人数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：ポイント達成者数	指標の求め方：健康ポイント達成者の人数

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価	指標	活動指標1 (単位/人)	計画値 1,050	実績値 1,100	1,150		1,200	1,250	1,300		1,350	1,400	1,450	1,500		
		実績値	905	893	877		903	920								
	成果指標1 (単位/人)	計画値	390	420	450		490	520	560		600	640	700	730		
		実績値	424	441	462		484	583								
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				ほぼ達成されている				ほぼ達成されている						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				上がっている				上がっている						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				上がっている				上がっている						
		総合評価				普通である				普通である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 事業開始から3年目を迎え徐々に事業の浸透は見られるものの、コロナ禍によりポイント対象事業の中止や延期が生じたため、周知の機会やポイント付与の機会が減少した。自身の健康づくりの意識づけや継続意欲となるよう、周知方法の見直しや新たな対象事業について検討していく必要がある。	自己分析： 昨年度に続き、対象事業の中止・延期が生じたため、周知の機会・ポイント付与の機会が減少したが、達成者数については増加しており、事業の定着化がみられる。特定健診やがん検診受診者中の88.9%の方が健診チケットを利用し、受診率向上に役立っている。自身の健康づくりや新規申請者の増加を図るため、周知方法の検討が必要である。	自己分析： コロナ禍による事業実施の制限が解除され、ポイント付与の機会が回復したものの、インターネット申請の開始に伴い新規参加者の増加を見込んでいたが、横ばいとなった。しかし、達成者割合の増加、健診チケット利用率の増加、体育館利用券の利用率の増加がみられ、事業の定着化が図られている。申請方法にインターネット申請の選択肢も増やしたことから、新規申請者の増加を見込み「普通である」と判断した。	自己分析： 今年度より対象事業の拡大として18歳以上から参加可能とした。また、健康ポイント対象事業実施団体の申請を設け10団体の申請があった。前年度に比べ達成者割合は増加し、健診チケットの利用率は81.1%と高い割合での利用となり、受診率の向上や自身の健康づくりに役立っている。次年度からアプリも導入し、課題としている若者世代の参加率向上や事務の効率化を図る。	自己分析： 今年度よりアプリを導入し、併せて事業実施期間を延長したことで、参加者の利便性が向上し、申請数の増加につながった。また、スマートフォン操作に不慣れな方を対象とした操作説明会を実施し、アプリ参加者が66.8%となった。健康ポイントの達成者は583人（アプリ417人、カード166人）と昨年度より100人増加し成果目標値を達成した。しかし、若年層の参加は少なく、依然として課題が残るため、今後は若年層の関心を高めるような対象事業や効果的な周知方法を検討する。	自己分析： 判断理由：対象年齢、対象事業の拡大やアプリの導入により、参加者数及び申請数の増加につながった。また、利便性の向上により効率的な事業運営が図られた。一方で、若年層の参加促進が課題であるものの、事業としては「普通である」と判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
		今後の方向性				現状のまま継続				現状のまま継続						
	方向性の判断理由改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5：新型コロナウイルス感染症の影響による、対象事業の中止・延期等の影響により、周知の機会やポイント付与の機会が減少した。申請数の伸び悩みはあるものの、事業達成者割合については増加している。また健(検)診チケット発行者中の特定健診やがん検診でのチケット利用率は令和3年度87.3%、令和4年度88.9%、体育館利用券利用率は令和3年度37.2%、令和4年度62.5%とそれぞれ増加し、特定健診やがん検診の受診率向上や運動習慣の習慣化が図られている。令和5年度からは、インターネットでの申請申込も可能とすることで申請方法の選択肢が増え、新規申請者の増加が図られることを見込み現状のまま継続とした。				R8：対象年齢および、対象事業の拡大やアプリ導入などにより、参加者数およびポイント達成者が増加するなど一定の成果が認められる。しかし、若年層の参加が低調であることから、今後は若年層の関心を高める対象事業の拡充や、効果的な周知活動を展開し、参加促進を図る。併せて、既存事業・特典交換の内容についても検討を加えながら、引き続き事業の定着および拡大に努める。				R10：					

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

事業名	特定健康診査及び特定保健指導事業				事業期間	平成20年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	1-7-2	-	-	-	-	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)	糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を減少させ、早世予防と健康寿命の延伸、医療費や介護費用など社会保障費の抑制を図る。							手段 (どのような方法で実現するのか)	砂川市特定健康診査等実施計画に基づいて実施。砂川市の独自施策として、腎機能検査、心電図、眼底、貧血検査を全員に追加実施している。また、特定健診の対象外である20～39歳についても受診できる体制としている。受診者の利便性を考え、胃・肺・大腸・前立腺・乳がん・子宮頸がん検診も同時実施し、集団健診ではピロリ菌検査やエキノコックス症検診も同時に受診が可能な体制としている。健診結果については、特定保健指導対象者に限らず、経年優良者を除くすべての者に結果説明を実施し、医療受診の勧奨や継続支援を実施している。					
対象 (誰・何を対象としているのか)	特定健康診査の対象者となる40～75歳未満の砂川市国民健康保険加入者及び、20～39歳の砂川市国民健康保険加入者							成果 (どのような効果が得られるのか)	健診後の保健指導が定着し、健診結果の理解を深め、自身の生活習慣と結び付けて考え主体的に生活の改善に取り組む市民が増えることにより、生活習慣病の早期予防、重症化予防が図られる。					
事業開始時の状況・これまでの経緯	平成20年老人保健法が廃止され新たに高齢者の医療の確保に関する法律が制定され、今まで市町村が実施してきた基本健康診査に変わり、特定健康診査として40～74歳を対象に、各医療保険者が健診と保健指導を実施することが義務付けされた。同時実施していた生活機能評価は平成21年度で廃止とした。一般健康診査として平成23年度までは35～39歳を対象に実施していたが、平成24年度からは20～39歳と対象を拡大して実施している。													

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 計	
投入された事業費の推移	国 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	道 費	計 画 額	6,236,000	6,236,000	6,236,000	18,708,000	5,658,000	5,658,000	5,658,000	16,974,000	5,658,000	5,658,000	5,658,000	5,658,000	22,632,000	58,314,000
		予算計上額	6,236,000	5,672,000	5,760,000	17,668,000	5,658,000	5,213,000	5,120,000	15,991,000						33,659,000
		実 績 額	5,330,392	5,404,334	5,152,130	15,886,856	5,043,583	4,514,761		9,558,344					0	25,445,200
	地 方 債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	そ の 他	計 画 額				0	870,000	870,000	870,000	2,610,000	870,000	870,000	870,000	870,000	3,480,000	6,090,000
		予算計上額				0	870,000	700,000	720,000	2,290,000					0	2,290,000
		実 績 額			589,000	589,000	551,000	546,000		1,097,000					0	1,686,000
	一 般 財 源	計 画 額	12,800,000	12,800,000	12,800,000	38,400,000	17,008,000	17,008,000	17,008,000	51,024,000	17,008,000	17,008,000	17,008,000	17,008,000	68,032,000	157,456,000
		予算計上額	13,280,000	15,468,000	17,442,000	46,190,000	17,008,000	17,197,000	18,467,000	52,672,000					0	98,862,000
		実 績 額	10,863,269	10,761,565	11,865,801	33,490,635	12,789,486	13,197,172		25,986,658					0	59,477,293
	事業費合計	計 画 額	19,036,000	19,036,000	19,036,000	57,108,000	23,536,000	23,536,000	23,536,000	70,608,000	23,536,000	23,536,000	23,536,000	23,536,000	94,144,000	221,860,000
		予算計上額	19,516,000	21,140,000	23,202,000	63,858,000	23,536,000	23,110,000	24,307,000	70,953,000	0	0	0	0	0	134,811,000
		実 績 額	16,193,661	16,165,899	17,606,931	49,966,491	18,384,069	18,257,933	0	36,642,002	0	0	0	0	0	86,608,493
	事業費予算の内容	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他		報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他	報酬、委託料、報償費、通信運搬費、その他							
	前年度予算との比較 (増減理由)	報酬、職員手当、共済費及び、委託単価増額による委託料の増額	委託単価増額による委託料の増額	委託単価増額と計画策定による委託料の増額			報酬、職員手当、共済費及び、委託単価増額による委託料の増額	委託料の減額	報酬、職員手当、共済費、使用料及び賃借料、委託単価増額による委託料の増額							
	実績との比較 (増減理由)	ほぼ同額	ほぼ同額	受診数が予定よりも少なかったため。			受診数が予定よりも少なかったため。	受診数が予定よりも少なかったため。								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）				指標名：健診受診率				指標の求め方：受診者数/特定健診対象者数×100											
成果指標 1（「成果」をもとに設定）				指標名：重症化予防対象者の割合				指標の求め方：重症化予防対象者の人数/健診受診者数×100											
				第 1 次実施 3 カ年計画				第 2 次実施 3 カ年計画				第 3 次実施 4 カ年計画					第 7 期 総 合 計 画 合 計		
				第 1 年次 (3年度)	第 2 年次 (4年度)	第 3 年次 (5年度)	実施 3 カ年 合 計	第 4 年次 (6年度)	第 5 年次 (7年度)	第 6 年次 (8年度)	実施 3 カ年 合 計	第 7 年次 (9年度)	第 8 年次 (10年度)	第 9 年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施 4 カ年 合 計			
事業 業務 事業 評価 備	指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	60.0 確定48.3 暫定42.4	60.0 確定52.0 暫定44.4	60.0 確定55.8 暫定51.4		60.0 確定55.8 暫定47.4	60.0 暫定46.7	60.0		60.0	60.0	60.0					
		成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	40.0 37.2	40.0 39.3	40.0 40.2		39.0 39.0	39.0 38.1	39.0		38.0	38.0	38.0	38.0				
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)						あまり達成されていない				あまり達成されていない							
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)						変わらない				変わらない							
		事業の効率性 (事業費に対する成果)						変わらない				変わらない							
		総合評価						普通である				普通である							
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 新型コロナウイルス感染症の感染対策を行いながら、集団健診を実施した。集団健診では、尿検査での推定1日食塩摂取量測定を取り入れたことで、受診者が自身の塩分摂取状況を振り返りながら、減塩についての保健指導・栄養指導を行うことができた。未受診者勧奨の時間確保が困難であり、前年度受診率より3％の減となったため、短時間でも受診勧奨できるよう、準備や工夫を行っていく必要がある。	自己分析： 新型コロナウイルス感染症の感染対策を行いながら、集団健診を実施し、推定1日食塩摂取量測定を継続して実施することで、受診者が自身の塩分摂取状況を前年度との違いについて振り返り、減塩についての保健指導・栄養指導を行うことができた。未受診者勧奨の時間確保が困難であり、R2年度確定値受診率51.7％より3.4％の減となったため、保険係とも連携を図りながら受診勧奨できるよう、準備や工夫を行っていく必要がある。	自己分析： 新型コロナウイルス感染症の行動制限が緩和され、受診控えがなくなり、コロナワクチン接種に係る業務の減少により、健診受診勧奨の時間確保がされているため、現時点での受診率も上昇してきている。それと共に、重症化予防対象者も増えてきていることから、内臓脂肪を基盤とし血管内皮障害を進行させないよう保健指導・栄養指導に取り組んでいく必要がある。	判断理由： コロナ禍前までの特定健診受診率は54.7％まで上がっていたが、新型コロナウイルスのまん延による健診や医療機関の受診控えもあり、ここ数年受診率が減少している。また、新型コロナウイルスワクチン接種業務の増大で、未受診者への受診勧奨の時間確保が困難であった。しかし、R5年度が臨時接種最終年度となることから、特定健診未受診者対策を最優先課題として取り組み、前年度受診率の維持・向上を目標としていくこととし、普通であるとした。	自己分析： 暫定受診率はコロナ禍時よりも高い状況だが、昨年よりも低い状況である。継続受診者が後期高齢者医療保険に移行しているため、新規加入者の受診勧奨を強化していく必要がある。また対象年齢の受診者に対しては保健・栄養指導を丁寧に実施し、次年度受診に繋げていくよう支援していく。引き続き重症化予防対象者に対し血管内皮障害を進行させないよう取り組んでいく。	自己分析： 暫定受診率はコロナ禍時よりも高い状況だが、昨年よりも低い状況である。継続受診者が後期高齢者医療保険に移行しているため、新規加入者の受診促進を図るとともに、継続受診者についても保健・栄養指導を丁寧に実施し、次年度受診に繋げていく。引き続き重症化予防対象者に対し血管内皮障害を進行させないよう取り組んでいく。	判断理由： コロナ禍から受診率は回復し、2年連続で55.8％を維持したが、目標の60％には達していない。またR6年度と比較すると保健師の減員により、未受診者への個別勧奨訪問が十分に実施できない状況が継続すると考えられる。新規対象者への勧奨や継続受診者への受診継続の支援を工夫するとともに、受診者に対しては引き続き重症化予防の支援を実施していくことから普通であると判断した。	自己分析： コロナ禍により一時低下した受診率は回復傾向にあるが、保健師の減員に伴い未受診者への個別勧奨が手薄となることが見込まれ受診率向上に向けた課題もある。今後は新規対象者への受診勧奨を強化するとともに、継続受診者の受診継続を維持し、限られた人員体制の中で効果的・効率的な受診勧奨に取り組んでいく必要がある。また、受診者に対しては、健診結果説明会や健康相談で保健指導を実施し、治療を要するものには連絡票を活用して医療機関と連携し継続支援を行っている。必要に応じて二次健診や簡易検査の受診をすすめ、受診者自身の身体の状態をわかりやすく理解することで、生活習慣の改善や受診行動につなげ重症化予防を図っていることから現状のまま継続と判断した。	自己分析： コロナ禍により一時低下した受診率は回復傾向にあるが、保健師の減員に伴い未受診者への個別勧奨が手薄となることが見込まれ受診率向上に向けた課題もある。今後は新規対象者への受診勧奨を強化するとともに、継続受診者の受診継続を維持し、限られた人員体制の中で効果的・効率的な受診勧奨に取り組んでいく必要がある。また、受診者に対しては、健診結果説明会や健康相談で保健指導を実施し、治療を要するものには連絡票を活用して医療機関と連携し継続支援を行っている。必要に応じて二次健診や簡易検査の受診をすすめ、受診者自身の身体の状態をわかりやすく理解することで、生活習慣の改善や受診行動につなげ重症化予防を図っていることから現状のまま継続と判断した。								
			今後の方向性						現状のまま継続				現状のまま継続						
	方向性の判断理由改善、改革の内容（R5、R8、R10）			R5： 健診受診者については、保健指導・栄養指導を行いながら、治療を要するものには連絡票を活用して医療機関へ紹介し、医師から指示をもらい、その後の支援に活用している。また、生活習慣の改善評価や現状を正しく知るために二次健診やセンターでの簡易検査を活用して、受診者のからだの状態と一緒に確認し、その後の取り組みへの方向性を確認している。毎年の健診で自分自身の健康状態を正しく評価し、生活習慣病を予防していく方が増えるよう、特定健診の受診率を向上させていくことが重要であることから、現状のまま継続と判断した。				R8 コロナ禍により一時低下した受診率は回復傾向にあるが、保健師の減員に伴い未受診者への個別勧奨が手薄となることが見込まれ受診率向上に向けた課題もある。今後は新規対象者への受診勧奨を強化するとともに、継続受診者の受診継続を維持し、限られた人員体制の中で効果的・効率的な受診勧奨に取り組んでいく必要がある。また、受診者に対しては、健診結果説明会や健康相談で保健指導を実施し、治療を要するものには連絡票を活用して医療機関と連携し継続支援を行っている。必要に応じて二次健診や簡易検査の受診をすすめ、受診者自身の身体の状態をわかりやすく理解することで、生活習慣の改善や受診行動につなげ重症化予防を図っていることから現状のまま継続と判断した。				R10： コロナ禍により一時低下した受診率は回復傾向にあるが、保健師の減員に伴い未受診者への個別勧奨が手薄となることが見込まれ受診率向上に向けた課題もある。今後は新規対象者への受診勧奨を強化するとともに、継続受診者の受診継続を維持し、限られた人員体制の中で効果的・効率的な受診勧奨に取り組んでいく必要がある。また、受診者に対しては、健診結果説明会や健康相談で保健指導を実施し、治療を要するものには連絡票を活用して医療機関と連携し継続支援を行っている。必要に応じて二次健診や簡易検査の受診をすすめ、受診者自身の身体の状態をわかりやすく理解することで、生活習慣の改善や受診行動につなげ重症化予防を図っていることから現状のまま継続と判断した。							

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：二次検査受診率	指標の求め方：二次検査受診数/重症化予防対象者数（治療なし）×100
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：保健指導実施率	指標の求め方：保健指導実施者数/二次検査受診者数×100

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画	
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計		
事業 評価	指標	活動指標1 (単位/%)	計画値 15.0	実績値 13.3	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0		
		成果指標1 (単位/%)	計画値 100.0	実績値 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)						あまり達成されていない			あまり達成されていない						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)						変わらない			変わらない						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)						変わらない			変わらない						
		総合評価						普通である			普通である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 頸部エコー検査を受けた12人中、6人(50.0%)にブラークがあり、その内メタボ該当ではない4人全てが、LDLコレステロール高値であった。メタボだけではなく、動脈硬化のリスクとなる者にも保健・栄養指導が必要である。糖負荷検査は3人受け、1人にインスリン初期分泌低下が見られ、インスリン分泌状況に応じた糖尿病予防のための指導を行った。二次検査が、生活習慣改善の動機づけとなるよう、今後も積極的に勧奨していく。	自己分析： 頸部エコー検査を受けた6人の5割にブラークが発見された。メタボの該当がなくてもブラーク所見を有する者全員に、LDLコレステロールや中性脂肪が高値であった。また、糖負荷試験の実施者はいなかったが、今後必要な方に二次健診を実施し、自身のからだの現状を確認し、血管内皮障害や糖尿病及び糖尿病性腎症を予防するための生活習慣改善の動機づけとなるよう、保健指導や栄養指導を丁寧に行っていく。	自己分析： 頸部エコー検査を受けた3人全員にブラークが発見された。メタボの該当がなくてもブラーク所見を有する者はLDLコレステロールのみ高値であった。また、糖負荷試験の実施者は1人で、インスリン抵抗性が見られ、インスリン分泌状況に応じた糖尿病予防のための指導を行った。二次検査が、生活習慣改善の動機づけとなるよう、今後も積極的に勧奨していく。	判断理由： 活動指標は達成できていないが、成果指標は達成できており、血管障害で発見し、生活習慣改善の動機づけにつながっていることから、普通であると判断した。	自己分析： 頸部エコー検査を受けた2人のうち1人はメタボ該当者であったがブラークは発見されなかった。また、メタボ非該当の1人もブラークは発見されなかった。どちらもLDLコレステロールが高値で治療の必要性はないと判定されたが、今後も動脈硬化を予防するために、生活習慣の改善に向けて保健指導を実施することができた。重症化予防対象者には積極的に勧奨し自身の健康状態を確認できる機会となるよう支援していく。	自己分析： 頸部エコー検査を受けた5人のうちブラークの所見のある方はメタボ該当者で1名、非該当者で1名いたが、いずれも有意狭窄を疑う所見はなかった。また、糖負荷試験の実施者は2名おり、2名ともインスリン初期反応分泌低下の所見があった。二次検査の結果や健康診断の結果から生活習慣の改善に向けて保健指導を実施することができた。重症化予防対象者には積極的に勧奨し自身の健康状態を確認できる機会となるよう支援していく。	判断理由： 活動指標は達成できていないが、成果指標は達成できている。健康診断だけでは判明できない動脈硬化や糖代謝異常を早期に発見し、生活習慣改善や疾病予防への動機付けにつながっていることから普通であると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
			今後の方向性						現状のまま継続			現状のまま継続					
	方向性の判断理由改善、改革の内容(R5、R8、R10)		R5： 自覚症状のない生活習慣病が自身のからだにおいてどのような状態になっているかを、二次健診や簡易検査などを行いからだの中のイメージを持ってもらう。その具体的なイメージを持つことで、自身の生活の振り返りや今後の生活改善への動機づけができ、保健指導・栄養指導をとおしてより良い状態になれるよう支援していく必要があるため、現状のまま継続と判断した。				R8： 自覚症状のない動脈硬化や糖代謝異常を早期に発見することで脳梗塞や糖尿病などの重症化予防に寄与することができる。二次健診や簡易検査から自分のからだがどのような状態になっているのかイメージを持つ事で、生活習慣改善への動機付けができる。保健指導・栄養指導をとおしてより良い状態になれるよう支援していく必要があるため、現状のまま継続と判断した。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名		個別保健指導事業				事業期間	令和2年度 ～ 年度								
事業性質区分	新規・継続	新規(掲載)	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
目的 (何のために実施するのか)	栄養の改善、その他生活習慣の改善等に関する個々の相談に応じ、必要な栄養指導、保健指導を行い、市民の健康増進を図る。							手段 (どのような方法で実現するのか)	本人、家族等からの相談や、特定健診等の各種保健事業実施に伴う情報、その他医療機関等の関係機関からの情報に基づき、対象者を把握し保健師、管理栄養士等の専門職が、家庭訪問や市民健康栄養相談、随時相談（電話、面接）、各団体での健康相談（老人クラブ、町内会、企業等）にて相談、指導を行う。						
対象 (誰・何を対象としているのか)	市民							成果 (どのような効果が得られるのか)	個々の相談に応じ、必要な保健指導を行うことで、個々人が自身の健康管理をできるようになり、健康の保持増進ができる。						
事業開始時の状況・これまでの経緯		令和3年から成人・高齢者訪問指導事業と健康相談開催事業を統合し、個別保健指導事業として実施。													

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国 費	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	道 費	計 画 額	84,000	84,000	84,000	252,000	90,000	90,000	90,000	270,000	90,000	90,000	90,000	90,000	360,000	882,000
		予算計上額	84,000	84,000	86,000	254,000	90,000	99,000	103,000	292,000					0	546,000
		実 績 額	84,000	73,000	84,000	241,000	73,000	93,000		166,000					0	407,000
	地 方 債	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	そ の 他	計 画 額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実 績 額				0				0					0	0
	一 般 財 源	計 画 額	44,000	44,000	44,000	132,000	45,000	45,000	45,000	135,000	45,000	45,000	45,000	45,000	180,000	447,000
		予算計上額	44,000	44,000	44,000	132,000	45,000	50,000	53,000	148,000					0	280,000
		実 績 額	43,416	54,416	43,416	141,248	61,844	62,976		124,820					0	266,068
	事業費合計	計 画 額	128,000	128,000	128,000	384,000	135,000	135,000	135,000	405,000	135,000	135,000	135,000	135,000	540,000	1,329,000
		予算計上額	128,000	128,000	130,000	386,000	135,000	149,000	156,000	440,000	0	0	0	0	0	826,000
		実 績 額	127,416	127,416	127,416	382,248	134,844	155,976	0	290,820	0	0	0	0	0	673,068
	事業費予算の内容		会計年度任用職員報酬	会計年度任用職員報酬	会計年度任用職員報酬		会計年度任用職員報酬	会計年度任用職員報酬	会計年度任用職員報酬							
	前年度予算との比較 (増減理由)		成人・高齢者訪問指導事業と健康相談開催事業を統合したため新たな予算となる。	同額	道の補助予定額が増えた		会計年度任用職員の給与増による増額	会計年度任用職員の給与増による増額	会計年度任用職員の給与増による増							
	実績との比較 (増減理由)		ほぼ同額	ほぼ同額	ほぼ同額		ほぼ同額	会計年度任用職員の給与増による増額								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：事業に携わる専門職の人数	指標の求め方：保健師、管理栄養士、栄養士、看護師等の専門職の人数
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：個別保健指導、栄養指導を実施した延べ人数	指標の求め方：個別面接、電話相談、市民健康栄養相談、老人クラブ、町内会、特定健康相談、その他相談、成人・高齢者家庭訪問の延べ人数

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
事業 評価	指標	活動指標1 (単位/人)	計画値	14	14	14		14	14	14		14	14	14	14		
		実績値	14	14	14		14	13									
	成果指標1 (単位/人)	計画値	3,100	3,100	3,100		3,100	3,100	3,100		3,100	3,100	3,100	3,100			
		実績値	1,872	1,941	2,113		2,055	2,094									
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				あまり達成されていない				ほぼ達成されている							
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				あまり上がっていない				変わらない							
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				あまり上がっていない				変わらない							
		総合評価				普通である				普通である							
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 新型コロナワクチン接種事業に大幅に業務時間が費やされ、訪問件数が減少した。また新型コロナウイルス感染拡大防止により市民健康栄養相談や老人クラブ・町内会での健康相談も中止され、相談件数が減少した。今後は訪問件数や健康相談数を増やしていけるよう業務改善していく必要がある。	自己分析： 新型コロナウイルスによる行動制限が緩和され、昨年よりも訪問、相談件数が増えた。しかし、新型コロナウイルス接種事業に大幅に業務時間が費やされている状況が続いており、コロナ前の実施数より少ない状況にある。今後も訪問件数や健康相談数を増やしていけるよう業務改善していく必要がある。	自己分析： 新型コロナワクチン接種事業の業務時間が減り、訪問時間が確保され、実施件数が増えた。また、新型コロナウイルス感染症による行動制限が緩和され、町内会や老人クラブの健康相談数も増えた。今後も地域活動の時間を確保し、健診受診動員、訪問や健康相談後の保健指導訪問、町内会や老人クラブ等の健康相談を実施していく。	判断理由： コロナ禍の影響により、市民健康栄養相談や老人クラブや町内会での回数が減少し健康相談数がへったが、令和4年度は行動制限が緩和され、健康相談の回数が増えた。令和5年度も新型コロナウイルス接種事業の業務は続いているが、訪問時間・件数を確保するために業務改善し、令和5年度は実施数が増える見込み普通であると判断した。	自己分析： 訪問件数は増えているが、特定健診結果説明会や特定健診健康相談、市民健康栄養相談の実績数が減少している。特定健診については集団健診の受診数が減ったことにより結果説明会での相談者が減った。市民健康栄養相談については来所者が定着しているが新規相談者を増やしていく必要がある。	自己分析： 保健師異動で1人減り、訪問件数が減ったが、電話相談や特定健康相談が増え、実績数が増えた。老人クラブや町内会については、参加数や開催数が減少している。市民健康栄養相談については定着している。特定健診受診後の結果説明会については継続実施できた。後期高齢者集団健診の日数を増やしたことから受診後の相談会の日数を増やし対応している。引き続き健診受診後の健康相談を実施し疾病予防を図っていく。	自己分析： 判断理由： 町内会や老人クラブ加入者も減り、地域開催の健康相談開催数や参加数が減少傾向にある。一方、市民健康栄養相談や健診受診後の結果説明会については定着しており、継続的に実施していることから普通であると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：			
			今後の方向性				現状のまま継続				現状のまま継続						
	方向性の判断理由 改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5： 新型コロナウイルスによる行動制限も緩和され、町内会活動や老人クラブの実施回数が増え健康相談数が増える見込んだ。また新型コロナワクチン接種事業に大幅に業務時間を費やされているが、会計年度職員や管理栄養士等の協力も得ながら訪問時間・件数を確保できる体制としたため現状のまま継続していく。				R8： 町内会や老人クラブ等の地域での健康相談数は減少しているが、健診受診後の健診結果説明会や健康相談会は定着し、集団健診の受診数に合わせ相談会の日数を増やし対応している。家庭訪問については、保健師数の減により減少傾向にあるが、会計年度職員や管理栄養士等の協力を得ながら、訪問時間・件数の確保に努め現状維持していく。				R10：						

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

総合戦略掲載	×	過疎計画掲載	×
--------	---	--------	---

事業名		糖尿病重症化予防のための歯周病健診事業				事業期間	平成31年度 ～ 年度								
事業性質区分		新規・継続	新規(掲載)	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	—	—	—	—	—	所管課係	ふれあいセンター健康増進係
目的 (何のために実施するのか)		歯周病を予防することは健康な身体づくりには欠かせないものであり、高齢者においてもフレイル予防のために重要である。特に糖尿病による高血糖や虚血は、生体の防衛機能を低下させ、歯周病の憎悪につながり、結果歯の喪失につながる。また、歯周病による慢性的炎症があることで、血糖をコントロールするインスリンの働きを妨げるたんぱく質が増えることがわかっており、糖尿病の悪化にもつながる。そのため、歯周病を予防することによって、口腔機能の維持や糖尿病の重症化につなげていく。							手段 (どのような方法で実現するのか)	特定健診受診後（情報提供後）の上記対象者に対して、二次検査として受診票を発行し、歯周病健診を勧奨する。歯周病健診は砂川歯科医会に委託して実施する。					
対象 (誰・何を対象としているのか)		特定健診受診者（情報提供含む）でHbA1c6.5%以上の者（糖尿病管理台帳の対象者）							成果 (どのような効果が得られるのか)	高血糖者の歯周病を予防し、全身状態を良好に保つことで、糖尿病の重症化予防を図る。また、重症化を予防することにより医療費抑制効果が期待される。					
事業開始時の状況・これまでの経緯															

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 合計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計	
投入された事業費の推移	国費	計画額	60,000	60,000	84,000	204,000				0					0	204,000
		予算計上額	60,000	60,000	60,000	180,000				0					0	180,000
		実績額	15,000	30,000	9,000	54,000				0					0	54,000
	道費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	一般財源	計画額				0	60,000	60,000	60,000	180,000	60,000	60,000	60,000	60,000	240,000	420,000
		予算計上額				0	60,000	60,000	30,000	150,000					0	150,000
		実績額				0	3,000	0	0	3,000					0	3,000
	事業費合計	計画額	60,000	60,000	84,000	204,000	60,000	60,000	60,000	180,000	60,000	60,000	60,000	60,000	240,000	624,000
		予算計上額	60,000	60,000	60,000	180,000	60,000	60,000	30,000	150,000	0	0	0	0	0	330,000
		実績額	15,000	30,000	9,000	54,000	3,000	0	0	3,000	0	0	0	0	0	57,000
	事業費予算の内容		健診委託料	健診委託料	健診委託料		健診委託料	健診委託料	健診委託料							
	前年度予算との比較 (増減理由)		-	同額	同額		同額	同額	受診数の減により減。							
	実績との比較 (増減理由)		受診数が予定よりも少なかったため。	受診数が予定よりも少なかったため。	受診数が予定よりも少なかったため。		受診数が予定よりも少なかったため。	受診者がいなかったため。								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：受診率	指標の求め方：歯周病健診受診数/糖尿病管理台帳の人数（HbA1c6.5%以上）×100
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：糖尿病コントロール良好者の割合	指標の求め方：HbA1c6.5未満の人数/糖尿病管理台帳の人数×100

				第1次実施3カ年計画					第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 合計
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合計		
事業 評価 内容	指標	活動指標1 (単位/%)	計画値	3.0	3.0	3.0		3.5	3.5	3.5		4.0	4.0	4.0	4.0			
		実績値	3.3	5.6	1.5		0.5	0.0										
	成果指標1 (単位/%)	計画値	25.0	25.0	25.0		26.0	26.0	26.0		27.0	27.0	27.0	27.0				
	実績値	31.1	35.1	32.5		31.3	30.0											
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)				達成されている				達成されていない								
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)				上がっている				上がっている								
		事業の効率性 (事業費に対する成果)				少し上がっている				あまり上がっていない								
		総合評価				良好である				普通である								
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 健診結果説明会などでの動奨と未受診者に動奨し、5人が受診した。健診結果は、未処置歯はないものの、全員に平均4.8本の喪失歯があった。また、歯周ポケットは全員にあり、出血は3人に見られていた。歯周病は、血糖コントロールとも密接な関係にあるため、未治療者や定期受診のない方に積極的に動奨していく必要がある。	自己分析： 健診結果説明会や個別通知で未受診者に動奨し、10人が受診した。健診結果は、未処置歯は1人に5本あり、喪失歯は8人であり平均8.6本であった。また、歯周ポケットは8人に見られた。歯周病は、血糖コントロールとも密接な関係にあるため、歯科医院での未治療者や定期受診のない方に積極的に動奨していく必要がある。	自己分析： 健診結果説明会などで歯科未受診者に歯周病健診の受診動奨をしたが、歯科受診者も多く、3人のみの受診となった。健診結果は、未処置歯は1人に6本あり、喪失歯は3人に見られた。また、歯周ポケットは2人に見られた。歯周病は、血糖コントロールとも密接な関係にあるため、歯科医院での未治療者や定期受診のない方に積極的に動奨していく必要がある。	判断理由： 活動指標、成果指標ともに計画値を達成している。歯周病改善は、血糖コントロールに有効であり、健診を実施することは歯科医院での未治療者や定期受診のない方に受診する機会となり、口腔衛生を良好な状態に保つ機会が持っていると考え、良好であると判断した。	自己分析： 健診結果説明会などで歯科未受診者に歯周病健診の受診動奨をしたが、歯科受診者も多く、1人のみの受診となった。健診結果は、喪失歯4本で、歯周ポケットは見られたが、歯肉の状況では出血はみられなかった。歯周病は、血糖コントロールとも密接な関係にあるため、歯科医院での未治療者や定期受診のない方に積極的に動奨していく必要がある。	自己分析： 健診結果説明会などでHbA1c6.5以上の歯科未受診者に歯周病健診の受診動奨をしたが、受診者はいなかった。歯周病は、血糖コントロールとも密接な関係にあるため、歯科医院での未治療者や定期受診のない方に積極的に動奨していく必要がある。	判断理由： 成果指標は計画値に達成している。活動指標の実績値は低下している。HbA1c6.5未満の歯周病改善は、血糖コントロールに有効であり、健診を実施することは歯科医院での未治療者や定期受診のない方に受診する機会となり、口腔衛生を良好な状態に保つ機会が持っていると考え、普通であると判断した。	自己分析：	自己分析：	自己分析：	自己分析：	判断理由：				
			今後の方向性				現状のまま継続				現状のまま継続							
	方向性の判断理由 改善、改革の内容 (R5、R8、R10)		R5： 歯周病を改善することにより、血糖コントロール状態を改善することにもつながるため、歯科医院での必要な治療や歯科指導を受ける機会が持てるよう、今後も歯科未治療者や定期受診のない方に、事業を継続し積極的に動奨していく必要があると考え現状のまま継続と判断した。				R8： 歯周病の改善は血糖コントロールの改善につながり、良好な血糖コントロールは歯周病の悪化を防ぐことになり双方に影響を与える。歯科医院を通院している方には継続を支持し、新たに血糖値が上昇してきた方や、歯科未治療や定期受診のない方に、事業を継続し積極的に動奨していく必要があると考え現状のまま継続と判断した。				R10：							

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 書

【PLAN】

事務事業の目的と成果

事業名		後期高齢者健康診査受託事業				事業期間	平成20年度 ～ 年度									
事業性質区分	新規・継続	継続	建設・建設外	建設外	第7期総合計画の位置付け	1-5-1	他に関連する基本事業	--		--	--	--	--	所管課係	ふれあいセンター健康増進係	
目的 (何のために実施するのか)	糖尿病等の生活習慣病の予防と早期発見を図り、もって後期高齢者の健康の保持増進に寄与する。						手段 (どのような方法で実現するのか)	北海道後期高齢者医療広域連合からの受託事業として実施。健診は個別健診として通年で受診できる体制とがん検診と同時に受診できる集団検診での体制とする。申込みはふれあいセンター、個別健診は空知医師会砂川部会に委託し、市内5医療機関で実施。集団健診はJA北海道厚生連、北海道対がん協会に委託。健診結果通知はふれあいセンターから行うが、集団健診については委託した団体が実施。健診内容は基本項目（身体計測・血圧・診察・脂質・肝機能・血糖・尿検査）に砂川市独自の検査項目（貧血・腎機能・心電図）を追加し、国保特定健診から継続して健康管理ができる体制とする。必要に応じて、保健指導にもつなげていく。								
対象 (誰・何を対象としているのか)	後期高齢者医療保険加入者						成果 (どのような効果が得られるのか)	糖尿病等の生活習慣病の予防と早期発見を図り、もって後期高齢者の健康の保持増進に寄与する。								
事業開始時の状況・これまでの経緯		医療制度改革により、平成20年度より後期高齢者医療制度が創設された。同時に、健診体制も大きく変更となり、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、各医療保険者が実施義務を負うこととなった。後期高齢者の健診については、北海道後期高齢者医療広域連合の事業となり、各市町村は北海道後期高齢者医療広域連合の受託を受けて後期高齢者の健診を行うこととなった。平成24年度まで生活機能評価を同時実施していたが、25年度には廃止とした。また国保特定健診から継続した健康管理ができるよう健診項目の見直しを行った。令和2年7月より、北海道後期高齢者医療広域連合より委託を受けて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を行う。令和3年より北海道対がん協会に委託しがん検診と同時実施できる体制をつくる。R8年度より空知医師会及び砂川市立病院に委託し、みなし健診の実施体制をつくる。														

【DO】

実績

(単位：円)

			第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画 計
			第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
投入された事業費の推移	国費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	道費	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	地方債	計画額				0				0					0	0
		予算計上額				0				0					0	0
		実績額				0				0					0	0
	その他	計画額	3,330,000	3,330,000	3,330,000	9,990,000	4,162,000	4,162,000	4,162,000	12,486,000	4,162,000	4,162,000	4,162,000	4,162,000	16,648,000	39,124,000
		予算計上額	3,330,000	3,599,000	4,000,000	10,929,000	4,102,000	4,260,000	5,006,000	13,368,000					0	24,297,000
		実績額	3,074,314	3,587,046	3,508,338	10,169,698	3,728,370	4,310,437		8,038,807					0	18,208,505
	一般財源	計画額	95,000	95,000	95,000	285,000	179,000	179,000	179,000	537,000	179,000	179,000	179,000	179,000	716,000	1,538,000
		予算計上額	95,000	144,000	216,000	455,000	239,000	154,000	-132,000	261,000					0	716,000
		実績額	71,473	141,994	202,352	415,819	-45,963	-303,875		-349,838					0	65,981
	事業費合計	計画額	3,425,000	3,425,000	3,425,000	10,275,000	4,341,000	4,341,000	4,341,000	13,023,000	4,341,000	4,341,000	4,341,000	4,341,000	17,364,000	40,662,000
		予算計上額	3,425,000	3,743,000	4,216,000	11,384,000	4,341,000	4,414,000	4,874,000	13,629,000	0	0	0	0	0	25,013,000
		実績額	3,145,787	3,729,040	3,710,690	10,585,517	3,682,407	4,006,562	0	7,688,969	0	0	0	0	0	18,274,486
	事業費予算の内容		委託料 消耗品費 通信運搬費	委託料 消耗品費 通信運搬費	委託料 消耗品費 通信運搬費		委託料 消耗品費 通信運搬費	委託料 消耗品費 通信運搬費	委託料 消耗品費 通信運搬費 手数料							
	前年度予算との比較 (増減理由)		集団健診による受診増を見込み増額とした。	委託機関の単価の増額により予算増となった。	健診受診増を見込み増額とした。		健診受診増を見込み増額とした。	健診受診増を見込み増額とした。	みなし健診を含め健診受診増を見込み増額とした。							
	実績との比較 (増減理由)		新型コロナワクチン接種実施のため集団健診が実施できず受診数が減少した。	集団健診の受診数が増え増額となった。	健診対象者数が減り昨年より受診数が減少した。		健診実施機関が減り、昨年より受診数が減少した。	当初見込みの受診者数を下回ったため減少した。								

【CHECK・ACTION】

指標の推移・評価

活動指標 1（「手段」をもとに設定）	指標名：健診受診率	指標の求め方：健診受診者数/健診対象者×100
成果指標 1（「成果」をもとに設定）	指標名：重症化予防対象者の割合	指標の求め方：重症化予防対象者の人数/健診受診者数×100

				第1次実施3カ年計画				第2次実施3カ年計画				第3次実施4カ年計画					第7期 総合計画
				第1年次 (3年度)	第2年次 (4年度)	第3年次 (5年度)	実施3カ年 合 計	第4年次 (6年度)	第5年次 (7年度)	第6年次 (8年度)	実施3カ年 合 計	第7年次 (9年度)	第8年次 (10年度)	第9年次 (11年度)	第10年次 (12年度)	実施4カ年 合 計	
事業 評価 内容	指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値	11.0	11.0	11.0		13.0	13.0	13.0		13.0	13.0	13.0	13.0		
		実績値	11.55	13.65	13.89		12.63	13.31									
	成果指標 1 (単位/%)	計画値	20.0	20.0	20.0		20.0	20.0	20.0		20.0	20.0	20.0	20.0			
		実績値	15.4	18.8	14.7		16.5	14.9									
	評価内容	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					達成されている				ほぼ達成されている						
		事業の成果 (成果指標をもとに評価)					上がっている				上がっている						
		事業の効率性 (事業費に対する成果)					上がっている				上がっている						
		総合評価					良好である				良好である						
		総合評価の判断理由または指標の実績値に関する自己分析	自己分析： 受診率は計画値に達成している。国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行しても健診受診継続者が少しずつ増えてきていると考える。しかし全道順位は前年度より下がっているため、引き続き受診率向上に向けて検討していく必要がある。また健診受診者の重症化予防対象者全員に保健指導を実施し、生活習慣病や運動機能が低下しないよう支援するとともに後期高齢者医療保険の医療費削減となるよう取り組んでいく。	自己分析： がん検診と同時実施できる集団健診を実施した事で受診率が伸びた。また国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行しても健診を継続する意識を持つ方が増えてきていると考える。ひき続き受診率向上に向けて対策を検討していく。また健診受診者の重症化予防対象者全員に保健指導を実施し、生活習慣病や運動機能が低下しないよう支援するとともに後期高齢者医療保険の医療費削減となるよう取り組んでいく。	自己分析： 昨年引き続き集団健診を実施した事で、受診率増につなげることができた。しかし予定よりも多く集団健診希望者があり、希望に添えず個別健診につなげた方もいたの で、集団健診日数を増やし対応していく必要がある。また、高齢者の健康状態の悪化を防ぐために、国保の時から継続的に重症化予防対象者に支援していくことが必要である。高齢者の特徴や健康状態を考慮し、より優先度の高い対象者に保健指導を実施した。	判断理由： 国民健康保険から後期高齢者医療保険に移行しても健診を継続する意識をもつ方が増えている。また特定健診と同様に後期高齢者健診においても集団健診を開催し、受診数を増やすことができた。そのため良好と判断した。	自己分析： 集団健診の実施日数を増やしたが、定員以上の予約があり、市内の健診医療機関につなげるも、1医療機関の閉院により全体的な受診率の低下となった。集団健診では希望者が多く、個別健診に繋がった方もいたため、集団健診日数を増やし対応していく必要がある。また、健診受診者の重症化対象者全員に保健指導を実施し、生活習慣病や運動機能が低下しないよう支援するとともに、後期高齢医療保険の医療費削減となるよう取り組んでいく。	自己分析： 集団健診では実施日を増やしたが、希望者が多く、国保に引き続き集団健診を希望され方が多いため、集団健診日数の検討が必要である。また、医療機関で定期受診されている方も多かったため、みなし健診を検討する。健診受診者の重症化対象者全員に保健指導を実施し、生活習慣病や運動機能が低下しないよう支援するとともに、今後後期高齢医療保険の医療費削減となるよう取り組んでいく。	判断理由： 集団健診の日程を増やし、受診機会を確保するとともに、継続受診者には受診継続支援した。また、医療も健診も受診していない方には訪問等で受診勧奨をすることで受診につながった事例もみられたため良好と判断とした。	自己分析： 自己分析： 自己分析： 自己分析：	判断理由： 判断理由：						
	今後の方向性					拡大				拡大							
	方向性の判断理由改善、改革の内容(R5、R8、R10)		R5： 受診率が年々増え、北海道の平均13.3%に近づいている。目標の20%達成のために健診体制を整備することが必要であるため拡大と判断した。また国民健康保険加入時から健診受診後の保健指導を徹底し、後期高齢者になっても健診を受診する意識を継続できるよう今後も支援していく必要がある。生活習慣病等やフレイルの重症化予防を図るために、健診受診の必要性を今後も周知し、各種健康教育の場で、後期高齢者の医療費の実態やフレイルについての情報提供をしていく必要がある。				R8： 集団健診の実施日数を増やしたことで受診機会が確保され、受診の継続と市民の健康意識向上に着実な成果が見られた。しかし、受診者全員の受診率がいないため、集団健診日の日数増に向けて検討が必要である。また、定期的な医療機関受診者で、健診と同じ項目の検査をされている方を対象としたみなし健診の活用により、さらなる受診率向上を図る。また、生活習慣病の重症化予防およびフレイル対策として、集団健診時の体組成測定や握力測定を行い、対象者への保健指導を実施する。健康寿命の延伸のみならず、将来的な医療費の適正化にもつながる取り組みであるため拡大と判断した。				R10： R10：						