

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 査

【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				所管課係	ふれあいセンター保健予防係
	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		
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。										
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、 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ヵ月～5歳までに4回、 小児用肺炎球菌：生後2ヵ月～5歳までに4回、B型肝炎：生後2ヵ月～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、 高齢者肺炎球菌：65歳以上の者及び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、 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。 【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～中学生までは1回。 【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。										
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。										

【DO】

実績		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	国費	計画額	1,081,000		1,081,000				0					0	1,081,000	
		予算計上額	96,207,000	57,226,000	22,332,761	175,765,761				0				0	175,765,761	
		実績額	139,321,007	102,326,444		241,647,451				0				0	241,647,451	
	道費	計画額				0				0					0	
		予算計上額				0				0					0	
		実績額				0				0					0	
	地方債	計画額				0				0					0	
		予算計上額				0				0					0	
		実績額				0				0					0	
	その他	計画額	2,405,000	2,405,000	2,405,000	7,215,000	2,405,000	2,405,000	2,405,000	7,215,000	2,405,000	2,405,000	2,405,000	2,405,000	9,620,000	24,050,000
		予算計上額	3,315,000	2,506,000	2,886,000	8,707,000				0					0	8,707,000
		実績額	4,420,254	3,316,905		7,737,159				0					0	7,737,159
一般財源	計画額	34,380,000	32,362,000	32,362,000	99,104,000	32,362,000	32,362,000	32,362,000	97,086,000	32,362,000	32,362,000	32,362,000	32,362,000	129,448,000	325,638,000	
	予算計上額	37,371,000	42,561,000	41,626,000	121,558,000				0					0	121,558,000	
	実績額	30,749,151	34,472,225		65,221,376				0					0	65,221,376	
事業費合計	計画額	37,866,000	34,767,000	34,767,000	107,400,000	34,767,000	34,767,000	34,767,000	104,301,000	34,767,000	34,767,000	34,767,000	34,767,000	139,068,000	350,769,000	
	予算計上額	136,893,000	102,293,000	66,844,761	306,030,761	0	0	0	0	0	0	0	0	0	306,030,761	
	実績額	174,490,412	140,115,574	0	314,605,986	0	0	0	0	0	0	0	0	0	314,605,986	

（単位：円）

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： 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については、国の指針に基づき実施し、従来株型は10,957人、2価ワクチンは9,870人、小児は613人、乳幼児は131人の接種を終えている。引き続き定期・臨時接種共に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：	判断理由： 新型コロナウイルス感染症の接種も引き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。接種対象者への周知・啓発と共に、接種しやすい体制を整えることで、接種率の維持、感染症予防対策としての効果を得られていると判断し、良好であるとした。	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：		
		今後の方向性			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接種も引き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：						R10：					

【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	
		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	総合 合計
指標	活動指標 1 (単位/箇所)	計画値 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
		実績値 1	1												
指標	成果指標 1 (単位/人)	計画値 50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		
		実績値 27	33												
事業 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										
	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										
	事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない										
	総合評価				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。今年度は、集団健診を例年通り年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： 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：	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：	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：	
今後の方向性				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：				R10：						

【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	
			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	総合計 合計
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	20 14	20 16	20		20	20	20		20	20	20	20		
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	60 69.2	60 56.3	50		50	40	40		30	30	30	30		
事業 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										
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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										
	総合評価					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： 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に、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：	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：	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：		
今後の方向性					拡大											
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：				R10：							

【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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	15 26	15 15	15		30	30	30		50	50	80	80	
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	100 100.0	100 80.0	100		100	100	100		100	100	100	100	
事業 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									
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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									
	総合評価					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： 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、保健指導を面接にて行った。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： 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：	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：		
今後の方向性					拡大										
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、今後は妊娠中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：					R10：				

【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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	300 144	300 156	300 156		300 16	300 16	300 16		300 17	300 17	300 18	300 18	
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	15 11.48	15 11.12	15 11.12		16 11.12	16 11.12	16 11.12		17 11.12	17 11.12	18 11.12	18 11.12	
事業 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									
	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									
	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									
	総合評価					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。今年度初めて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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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。	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： 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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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。	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： 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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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、実績に含めてはいるが、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。今後子ども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。	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。
今後の方向性						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： 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・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。					R10： 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。				

【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、子宮頸部がん検診は20～69歳女性、乳がん検診は40～69歳女性を対象と									
		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	
		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	総合計 合計
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 4,000 実績値 4,633	4,000 3,104	4,000		4,000	4,000	4,000		4,000	4,000	4,000	4,000		
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 胃13%・肺 9.5%・大腸 10% 子宮12%・乳 23% 実績値 胃 8.8% 肺 7.8% 大腸 8.7% 子宮 12.9% 乳 19.2%	胃13.5%・肺 10%・大腸 10.5% 子宮12.5%・乳 23.5% 胃: 8.5% 肺: 7.1% 大腸: 7.6% 子宮: 12.6% 乳: 19.8%	胃14%・肺 10.5%・大腸 11% 子宮13%・乳 24%		胃14.5%・肺 11%・大腸 11% 子宮13.5%・乳 24.5%	胃15%・肺 11.5%・大腸 12% 子宮134%・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%		
事業 評価	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										
	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										
	事業の効率性 (事業費に対する成果)				変わらない										
	総合評価				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:	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:	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:	
今後の方向性				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:				R10:						

【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: ビロリ菌検査受診率	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: ビロリ菌検査の除菌率	指標の求め方: 除菌した者/ビロリ菌陽性者×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	
			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	総合計 合計
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	80 83.7	80 78.2	80		80	80	80		80	80	80	80		
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	100 100.0	100 100.0	100		100	100	100		100	100	100	100		
事業 評価	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										
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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										
	総合評価					普通である										
	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: 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。今後も、未受診者への勧奨を行う、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4.3%で全員が2次検査を受けた結果、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。しかし、今回の治療で陰性とならず、その後の治療については医療機関との相談となっている。今後も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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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: 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。	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。	
	今後の方向性					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: 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:				R10:					

【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: 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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/回)	計画値 実績値	50 32	50 44	50		52	52	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		1,350	1,350	1,350		1,400	1,400	1,500	1,500	
事業 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									
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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									
	総合評価					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、コロナ禍によりグループ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て、今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、啓発活動を行った。特に、特定健診の説明会会場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:	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:	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:	
今後の方向性					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:				R10:						

【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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/回)	計画値 実績値	1 0	1 0	1		1	1	1		1	1	1	1	
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	15.0 6.06	15.0 12.4	15.0		13.0	13.0	13.0		11.0	11.0	11.0	11.0	
事業 評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					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									
	事業の効率性 (事業費に対する成果)					変わらない									
	総合評価					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：	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：	
今後の方向性					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： 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：				R10：						

【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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	1,050 905	1,100 893	1,150		1,200	1,250	1,300		1,350	1,400	1,450	1,500	
	成果指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	390 424	420 441	450		490	520	560		600	640	700	730	
事業 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									
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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									
	総合評価					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。自身の健康づくりの意識づけや継続意欲となることと、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：	判断理由： コロナ禍の影響による、対象事業の中止・延期により、周知の機会が減少したが、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：	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：	
今後の方向性					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：				R10：				

第 7 期 総 合 計 画 事 務 事 業 進 行 管 理 調 査

【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	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						所管課係	ふれあいセンター健康増進係
	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	-	-		
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、経年優良者を除き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)

投 入 さ れ た 事 業 費 の 推 移	国 道 地 方 債 そ の 他 一 般 財 源	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
費 移	計 画 額	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	道	6,236,000	6,236,000	6,236,000	18,708,000	6,236,000	6,236,000	6,236,000	18,708,000	6,236,000	6,236,000	6,236,000	6,236,000	24,944,000	62,360,000
		6,236,000	5,672,000	5,760,000	17,668,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17,668,000
		5,330,392	5,404,334	0	10,734,726	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,734,726
	地 方 債	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一 般 財 源	12,800,000	12,800,000	12,800,000	38,400,000	12,800,000	12,800,000	12,800,000	38,400,000	12,800,000	12,800,000	12,800,000	12,800,000	51,200,000	128,000,000	
	13,280,000	15,468,000	17,442,000	46,190,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46,190,000	
	10,863,269	10,761,565	0	21,624,834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21,624,834	
事 業 費 合 計	19,036,000	19,036,000	19,036,000	57,108,000	19,036,000	19,036,000	19,036,000	57,108,000	19,036,000	19,036,000	19,036,000	19,036,000	76,144,000	190,360,000	
	19,516,000	21,140,000	23,202,000	63,858,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63,858,000	
	16,193,661	16,165,899	0	32,359,560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32,359,560	
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、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												
	ほぼ同額	ほぼ同額													
実 績 と の 比 較 (増 減 理 由)															

【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)	
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	60.0 48.3	60.0 44.4	60.0		60.0	60.0	60.0		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		39.0	39.0	39.0		38.0	38.0	38.0	38.0	
事業 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									
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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									
	総合評価					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、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： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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： 判断理由： 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。
今後の方向性						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： R10： R10：					R10： R10：				

【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	
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	15.0 13.3	15.0 5.7	15.0		15	15	15		15	15	15	15		
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	100.0 100.0	100.0	100.0		100	100	100		100	100	100	100		
事業 評価	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										
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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										
	総合評価					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： 頰部エコー検査を受けた12人中、6人(50.0%)にプラークがあり、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、今後も積極的に動員していく。	自己分析： 頰部エコー検査を受けた6人の5割にプラークが発見された。メタボの該当がなくてもプ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：	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、血管障害を予防可能な段階で発見し、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：	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：		
今後の方向性					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：					R10：					

【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	
			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	総合計 合計
指標	活動指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	14 14	14 14	14		14	14	14		14	14	14	14		
	成果指標 1 (単位/人)	計画値 実績値	3,100 1,872	3,100 1,941	3,100		3,100	3,100	3,100		3,100	3,100	3,100	3,100		
事業 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										
	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										
	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										
	総合評価					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、新型コロナワクチン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：	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年度も新型コロナワクチン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たと見込み普通であると判断した。	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：		
今後の方向性					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たと見込んだ。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：					R10：					

【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)	
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	3.0 3.3	3.0 5.6	3.0		3.5	3.5	3.5		4.0	4.0	4.0	4.0	
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	25.0 31.1	25.0 35.1	25.0		26.0	26.0	26.0		27.0	27.0	27.0	27.0	
事業 評価	事業の達成度 (活動指標をもとに評価)					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									
	事業の効率性 (事業費に対する成果)					少し上がっている									
	総合評価					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： 健診結果説明会などでの勧奨と未受診者に勧奨し、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勧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勧奨し、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勧奨していく必要がある。	自己分析：	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：	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：	
今後の方向性					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勧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：					R10：				

【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 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)	
指標	活動指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	11 11.55	11 13.65	11		13	13	13		15	15	15	15	
	成果指標 1 (単位/%)	計画値 実績値	20 15.4	20 18.8	20		20	20	20		20	20	20	20	
事業 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									
	事業の成果 (成果指標をもとに評価)					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									
	総合評価					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。引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:	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:	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:	
今後の方向性					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に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:				R10:								