

### 令和2年度事業（中間）評価結果一覧表（政策体系順）

No	政策_施策	事業名	部局名	課室名	開始年度	終了年度	令和元年度事業費(千円)	評価結果			
								必要性	有効性	効率性	総合評価
1	5-1	「あきた健康宣言！」推進事業	健康福祉部	健康づくり推進課	2017	—	31,306	A	B	A	A
2	5-1	秋田県健康増進交流センター設備等整備事業	健康福祉部	健康づくり推進課	1997	—	5,314	B	A	B	A
3	5-1	「受動喫煙ゼロ　そして禁煙」推進事業	健康福祉部	健康づくり推進課	2019	—	11,705	A	B	B	A
4	5-1	歯科保健医療推進事業	健康福祉部	健康づくり推進課	2000	—	13,597	A	A	B	A
5	5-1	秋田県総合保健センター設備等整備事業	健康福祉部	健康づくり推進課	1986	—	28,836	B	A	B	A
6	5-1	健（検）診受診率向上総合対策事業	健康福祉部	健康づくり推進課	2019	—	9,374	A	B	B	A

事業コード	05010107		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	「あきた健康宣言！」推進事業		施策コード	01	施策名	健康寿命日本一への挑戦						
			指標コード	01	施策目標(指標)名	健康づくり県民運動の推進						
部局名	健康福祉部	課室名	健康づくり推進課		班名	調整・健康寿命延伸班	(tel)	1426	担当課長名	武藤 順洋	担当者名	高橋 正悟

**評価対象事業の内容**

<p>1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>当県の健康指標は、「がん」や「脳血管疾患」の死亡率が全国ワーストとなっている。これらの疾患は生活習慣の影響を大きく受けるため、県民が健康的な生活習慣に取り組むことが必要である。また、少子高齢化が急速に進む中、介護予防や認知症予防の観点からも県民の健康づくりを推進し、元気で心豊かにいつまでも生活できるように「健康寿命」の延伸を図ることが重要となっている。</p>	<p>3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)</p> <p>今後10年で「健康寿命日本一」を目指す。</p> <p>(重点施策推進方針との関係)      重点事業      その他事業</p>
	<p>4. 目的達成のための方法</p> <p>事業の実施主体      県、秋田県健康づくり県民運動推進協議会</p> <p>事業の対象者・団体      一般県民</p> <p>達成のための手段</p> <p>県内の様々なジャンルの企業や団体等からなる「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」が主体となり、県民一丸となった健康づくり運動を展開する。</p>
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>平成28年の健康寿命の都道府県別ランキングでは、男性が46位、女性が33位となっており、前回に比べ大きく順位を落とす結果となった。また、食塩摂取量や身体活動(歩数)などにおいても、本県特有の生活習慣の影響もあり、全国平均と比べて芳しくない状況が続いているなど、県民一人ひとりの生活習慣の改善が喫緊の課題となっている。</p>	<p>5. 昨年度の評価結果等      継続      改善      見直しまたは休廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果)      健康寿命の延伸を目的とした生活習慣の改善には、継続した啓発等が必要であり、「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」が主体となった県民運動を推進していく必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p> <p>「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」の会員数を年度末までに132(前年度比38増)までに増加させ、県民運動の拡大を図るとともに、市町村と連携して地域における健康増進に係る取組を牽引する人材の育成に努めたほか、協議会会員と連携して健康寿命の延伸の必要性についての啓発活動や健康寿命の延伸に向けた実践行動を展開し、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に向けた県民運動を推進した。</p>
<p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象      受益者      一般県民 (時期: H30 年 09 月)</p> <p>ニーズの変化の状況      a 増大した      b 変わらない      c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>アンケート調査      各種委員会及び審議会      ヒアリング      インターネット</p> <p>その他の手法 (具体的に 健康づくりに関する調査 )</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>健康づくりに関する調査により、県民の様々な健康問題を解決する上で、生活習慣の改善が必要な状況であることが明確である。</p>	

**6. 事業の全体計画及び財源** 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	「あきた健康宣言！」推進事業	「10年で健康寿命日本一」を旗印に、県民が健康長寿を目指すことを宣言し、県民運動として健康づくりに取り組む。	26,358	12,469	10,740	10,740	10,740	10,740	
02	地域健康づくり人材活性化事業	地域における健康づくり人材の育成を推進する。		12,209	13,952	13,952	13,952	13,952	
03	健康経営普及事業	秋田県版健康経営優良法人認定制度を創設し、その活用を促進する。		145	254	254	254	254	
04	食からの健康応援事業	県民が各自の環境・状況に合わせた減塩や野菜摂取に取り組めるよう企業や団体等との連携により食環境の整備を行う。	6,106	4,608	4,834	4,834	4,834	4,834	
05	運動による健康づくり推進事業	多くの県民が運動習慣を定着できるよう、運動による健康づくりを推進し、「健康寿命日本一」の実現に向けて生活習慣の予防を図る。	3,445	1,408	372	372	372	372	
-	-	その他合計	569	466	1,761	885	885	885	
財源内訳		左の説明	36,477	31,306	31,913	31,037	31,037	31,037	
国庫補助金	地方創生推進交付金			14,759	14,790	14,790			
県債									
その他	寄附金(企業版ふるさと納税)		500	500					
一般財源			35,977	16,048	17,123	16,247	31,037	31,037	

7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み										
指標	指標名									指標の種類
	指標式									成果指標 業績指標
	年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									
指標	指標名									指標の種類
	指標式									成果指標 業績指標
	年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a									
	実績b									
	a / b									
	東北及び全国の状況									
	データ等の出典									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法  
**指標を設定することが出来ない理由**  
 様々な団体等の賛同を得ながら、県民運動として健康づくりを推進するための事業であり、県民運動の状況を数値化することは困難である。

**見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)**  
 健康づくり県民運動の推進状況を数値化することは困難であるため、3年ごとに調査している「健康づくりに関する調査」を参考とする。

1次評価			評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c	A
	理由	当県の生活習慣病による死亡率は全国低位にあり、県民の健康づくりを推進する必要がある。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	健康づくりに関する調査の結果からも、県民の健康づくりを推進する必要がある。	
	県関与の妥当性（民間、市町村、国との役割分担）	a b c	
理由	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの		B
	民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの		C
	健康づくりは全ての県民が対象であり、県民運動として推進することからも県が主体的に行う必要がある。		

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているかどうか） 適用の可否 可 不可	a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満	A
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】	事業の効果（成果）を数値では確認できないが、県民一丸となって様々な健康づくりの取組を県民運動として推進する当事業には、県民の健康問題の解決、健康寿命日本一の実現に対して一定の有効性がある。	B C
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性（費用対効果の対前年度比） 適用の可否 可 不可	a 1.1~ b 0.9~1.1 c ~0.9	A
	$\left[ \frac{\text{令和01年度の効果}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[ \frac{\text{平成30年度の効果}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{（指標）}$		
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】		
総合評価	2 コスト縮減のための取組状況	a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない	C
	【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】		
	事業を効果的に展開するため、必要性のある事業においては専門団体等に委託している。なお、コストの縮減により、R1年度は前年度比で約14%事業費を圧縮している。		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	健康寿命の延伸を目的とした生活習慣の改善には、継続した啓発等が必要であり、「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」が主体となった県民運動を推進していく必要がある。	

2次評価		
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C	効率性 - A - B - C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)	
	政策評価委員会意見	



7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み										
指標	指標名	施設入場者数							指標の種類	
	指標式	施設入場者数(人)							成果指標 業績指標	
	年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	96,000	96,000	96,000	96,000	96,000	96,000	96,000		
	実績b	96,093	97,007							
	b/a	100.1%	101%	0%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 類似データなし									
	データ等の出典	秋田県健康増進交流センター調べ								
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 04月 翌々年度 月									
指標	指標名	健康増進事業(教室・研修会)参加者数							指標の種類	
	指標式	健康増進事業(教室・研修会)参加者数							成果指標 業績指標	
	年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500	7,500		
	実績b	11,393	9,068							
	b/a	151.9%	120.9%	0%	0%	0%	0%	0%		
	東北及び全国の状況 類似データなし									
	データ等の出典	秋田県健康増進交流センター調べ								
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 04月 翌々年度 月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法									
指標を設定することが出来ない理由									
見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)									

1次評価										評価結果	
必要性の観点	課題に照らした妥当性										A
	理由	全国と比較し、秋田県民に多いメタボリックシンドロームの該当者及びその予備群を減らし、運動による生活習慣病・健康増進を図るため、県が運動機会の場を提供していくことが求められる。									
	住民ニーズに照らした妥当性										
	理由	利用者が例年90,000人を超えており、利用者の利便性向上を図りながら事業を継続していくことが求められる。									
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)										
観点	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの										B
	民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの										
	理由	健康増進を目的とした施設は、現在のところ民間・市町村による施設のみでは十分ではない。また、県民の健康を維持・向上させていくことは県政の重要施策に位置づけられており、県が積極的に関与する必要がある。									
										C	

1次評価			評価結果	
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 適用の可否 可 不可		A	
	a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満			
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】			
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性(費用対効果の対前年度比) 適用の可否 可 不可		A	
	a 1.1~ b 0.9~1.1 c ~0.9			
	$\left[ \frac{\text{令和01年度の効果}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[ \frac{\text{平成30年度の効果}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$			
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】			
	2 コスト縮減のための取組状況			
総合評価	a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない		C	
	【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】			
	機器などの計画的なメンテナンスと更新を行い、経費削減に取り組んでいる。			
	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	県内で唯一の厚生労働大臣認定の温泉利用型健康増進施設として、秋田県健康増進交流センターの果たす役割が大きく、利用者の利便性を図りながら事業を継続する必要がある。		
	2次評価			
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C			総合評価	
A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了		(2次評価対象外)		
評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)				
政策評価委員会意見				



7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み

指標名	がんの75才未満年齢調整死亡率								指標の種類
指標式	国立がん研究センター								成果指標 業績指標
年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a		83.6	81.7	79.8	77.9	76			
実績b									
b/a		0%	0%	0%	0%	0%			
東北及び全国の状況 全国確定値 未判明（R1）									
データ等の出典	国立がん研究センターがん対策情報センター								
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 03月 翌々年度 月									

指標名									指標の種類
指標式									成果指標 業績指標
年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a									
実績b									
a/b									
東北及び全国の状況									
データ等の出典									
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法  
 指標を設定することが出来ない理由  
 \_\_\_\_\_  
 見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)  
 \_\_\_\_\_

1次評価			評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c	A
	理由	「10年で健康寿命日本一」を目指した施策を展開するに当たり、たばこを原因とする生活習慣病を予防することを目的として、たばこによる健康被害対策の強化を図る必要がある。	
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c	
	理由	受動喫煙は、がんをはじめとする生活習慣病のリスクを高めることから、「たばこ対策」を強化することに対する住民ニーズは高い。	
	関係の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a b c	
理由	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの		B
	民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの		C
理由	改正健康増進法、秋田県受動喫煙防止条例に受動喫煙防止を推進するための県の責務等を定めた条文がある。		

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果（事業目標は達成されているのかどうか） 適用の可否 可 不可 a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満 【評価への適用不可又はcの場合の理由】 令和元年度の達成率が判明していないが、たばこの健康被害対策は着実に進んでおり、有効性は認められる。	A
		B
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性(費用対効果の対前年度比) 適用の可否 可 不可 a 1.1~ b 0.9~1.1 c ~0.9 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30年度の決算額〕 = (指標) 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	A
	2 コスト縮減のための取組状況 a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない 【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】 県とがん対策推進に係る連携協定を結んでいる企業等の協力により、少ない経費でより効果的な普及啓発を実施しているほか、健康保険組合、秋田県健康づくり県民運動推進協議会等の関係団体の協力を得ることにより、効果的な事業の実施に努めている。	B
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	C
	受動喫煙については、健康に悪影響を与えることが科学的に明らかになっており、肺がんや心疾患のリスクを高めるとされている。「10年で健康寿命日本一」を目指した施策を展開するに当たり、健康秋田いきいきアクションプランにおける、重点目標の3本柱の一つである「たばこ対策」を強化し、喫煙率の低減及び受動喫煙の機会を減少させる施策を展開していく。	

2次評価	
必要性 - A - B - C	有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了
評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)	
政策評価委員会意見	





7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み

指標名	フッ化物洗口実施施設の割合								指標の種類
指標式	(フッ化物洗口実施施設数 / 全施設数) × 100								成果指標 業績指標
年度別の目標値 (見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a	64	75	80	85	90	90	90	90	
実績b	74.8	77							
b / a	116.9%	102.7%	0%	0%	0%	0%	0%		
東北及び全国の状況 全国17.4% (平成28年度)									
データ等の出典	NPO法人日本むし歯予防フッ素推進会議調査								
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 05月 翌々年度 月									

指標名	12歳児におけるDMF歯数								指標の種類
指標式	12歳児のDMF歯の合計 / 被検者数								成果指標 業績指標
年度別の目標値 (見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当									
指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
目標a	1.28	0.7	0.6	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	
実績b	0.7	0.7							
a / b	145.3%	100%							
東北及び全国の状況 全国0.70本 (令和元年度)									
データ等の出典	文部科学省 学校保健統計調査								
把握する時期 当該年度中 03月 翌年度 月 翌々年度 月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法  
 指標を設定することが出来ない理由  
 \_\_\_\_\_  
 見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)  
 \_\_\_\_\_

1次評価		評価結果
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a b c
	理由	歯科疾患は全年齢においてリスクが高いものであるが、乳幼児及び学齢期におけるむし歯予防から、成人期の歯周病予防、高齢期の口腔機能低下予防まで、各ライフステージに応じた施策の展開ができています。
	住民ニーズに照らした妥当性	a b c
	理由	健康寿命の延伸を目指すに当たり歯の喪失を防ぐことは、低栄養予防や社会参加の促進につながるため、必要性は増大している。
	県関与の妥当性 (民間、市町村、国との役割分担)	a b c
理由	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの	C
	民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの	
理由	歯科口腔保健法及び秋田県歯と口腔の健康づくり推進条例で施策の実施が義務づけられている。	

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果 (事業目標は達成されているかどうか) 適用の可否 可 不可	A
	a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満	B
	【評価への適用不可又はcの場合の理由】	C
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性 (費用対効果の対前年度比) 適用の可否 可 不可	A
	a 1.1~ b 0.9~1.1 c ~0.9	B
	$\left[ \frac{\text{令和01年度の効果}}{\text{令和01年度の決算額}} \right] / \left[ \frac{\text{平成30年度の効果}}{\text{平成30年度の決算額}} \right] = \text{(指標)}$ 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	C
総合評価	2 コスト縮減のための取組状況	
	a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない	
	【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】	事業の一部を市町村事業に移行し、県と市町村の棲み分けをすることでコスト縮減や効率的な事業の実施に寄与できている。
A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	事業の必要性、有効性、効率性のいずれの観点においても高く評価されるものであり、今後も事業を継続する妥当性も非常に高いと評価できる。今後も全てのライフステージに応じた歯科保健対策に取り組むことにより、歯と口腔の健康から始まる全身の健康づくりを推進することを目指す。	

2次評価		評価結果
必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)	
	_____	
	政策評価委員会意見	
	_____	

事業コード	05010605	政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	秋田県総合保健センター設備等整備事業	施策コード	01	施策名	健康寿命日本一への挑戦						
		指標コード	06	施策目標(指標)名	特定健診やがん検診の受診率の向上						
部局名	健康福祉部	課室名	健康づくり推進課	班名	調整・健康寿命延伸班	(tel)	1426	担当課長名	武藤 順洋	担当者名	佐藤 大志

**評価対象事業の内容**

<p>1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)</p> <p>秋田県におけるがんや脳卒中の死亡率が、全国で最も高かったことから、県民の健康の保持増進を図るうえで、二次予防対策を推進する必要があったため、健診や保健医療情報の管理、保健医療に関する知識及び技術の研修、その他健康の保持増進に関し必要な業務を行う秋田県総合保健センターを設置し、その管理運営を総合保健事業団に委託したものである。</p>	<p>3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)</p> <p>疾病の早期発見・早期治療を行うため、精度の高い総合的な健診を行い、もって県民の健康管理及び疾病予防を推進し、壮年期のがん及び生活習慣病による死亡者の減少を図る。</p> <p>(重点施策推進方針との関係)      重点事業      その他事業</p>						
<p>1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題</p> <p>人間ドック事業については、不況による職場健診やドック助成の減少などにより、健診件数が減少傾向にある。昭和61年のオープン後、既に30年以上が経過しており、建物・設備の補修及び検査機器の更新等を検討する時期になってきている。</p>	<p>4. 目的達成のための方法</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>事業の実施主体</td> <td>県・公益財団法人秋田県総合保健事業団</td> </tr> <tr> <td>事業の対象者・団体</td> <td>県民</td> </tr> <tr> <td>達成のための手段</td> <td>秋田県総合保健センター条例に基づき、公益財団法人秋田県総合保健事業団に管理運営を委託する。</td> </tr> </table>	事業の実施主体	県・公益財団法人秋田県総合保健事業団	事業の対象者・団体	県民	達成のための手段	秋田県総合保健センター条例に基づき、公益財団法人秋田県総合保健事業団に管理運営を委託する。
事業の実施主体	県・公益財団法人秋田県総合保健事業団						
事業の対象者・団体	県民						
達成のための手段	秋田県総合保健センター条例に基づき、公益財団法人秋田県総合保健事業団に管理運営を委託する。						
<p>2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)</p> <p>ニーズを把握した対象      受益者      一般県民 (時期: R02年 03月)</p> <p>ニーズの変化の状況      a 増大した      b 変わらない      c 減少した</p> <p>ニーズの把握の方法</p> <p>アンケート調査      各種委員会及び審議会      ヒアリング      インターネット</p> <p>その他の手法 (具体的に)</p> <p>ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容</p> <p>県民の健康の保持増進を推進する秋田県総合保健センターに対するニーズは変わらずにある。</p>	<p>5. 昨年度の評価結果等      継続      改善      見直しまたは廃止</p> <p>評価の内容</p> <p>(一次評価結果)      人間ドックを専門的に実施する機関として、秋田県総合保健センターの果たす役割は大きく、検診の精度の向上や内容の充実を図りながら事業を継続する必要がある。</p> <p>評価に対する対応</p> <p>利用者の利便性を図りながら、秋田県総合保健センターの整備事業を進めている。</p>						

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	検査機器等整備費	人間ドック施設としての管理運営に必要な機器等を購入する。	61,250	28,836	13,717	13,717	13,717	13,717	
財源内訳			61,250	28,836	13,717	13,717	13,717	13,717	
	国庫補助金	電源立地地域対策交付金	1,922	4,822	12,811	12,811	12,811	12,811	
	県債								
	その他	県民の医療の確保に関する臨時対策基金繰入金	54,927						
	一般財源		4,401	24,014	906	906	906	906	

7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み

指標	指標名	人間ドック利用者数(利用度)							指標の種類
	指標式	人間ドック(総合健診)を受けた人数の合計(人)							成果指標 業績指標
	年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当								
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650	5,650	
	実績b	6,134	5,858						
	b/a	108.6%	103.7%	0%	0%	0%	0%	0%	
	東北及び全国の状況	東北及び全国の間人ドックの受診者数は把握していない							
データ等の出典	総合保健事業団からの報告による								
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 04月 翌々年度 月									

指標	指標名	40～79歳のがん、心疾患及び脳血管疾患による死亡者の率							指標の種類
	指標式	40～79歳における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による死亡者数/人口×100000							成果指標 業績指標
	年度別の目標値(見込まれる効果) 低減目標指標 該当 非該当								
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度
	目標a	513	513	442.5	442.5	442.5	442.5	442.5	
	実績b	517.1							
	a/b	99.2%	999.9%	999.9%	999.9%	999.9%	999.9%	999.9%	
	東北及び全国の状況	全国の40～79歳における死亡者割合は442.5 (H30三大疾患死亡率)							
データ等の出典	秋田県衛生統計年鑑、人口動態統計								
把握する時期 当該年度中 月 翌年度 06月 翌々年度 月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法  
指標を設定することが出来ない理由

見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)

1次評価

観 点	課題に照らした妥当性	a	b	c	A B C
	理由	三大疾患による死亡者の減少を図るため、また、後遺症の少ない治療を実現するためには、早期発見・早期治療が重要である。早期発見・早期治療を推進するため、県が検診の場を提供していくことが求められる。			
	住民ニーズに照らした妥当性	a	b	c	
	理由	継続して年5,000人以上の間人ドック利用があり、利用者の利便性を図りながら事業を継続することが妥当である。			
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a	b	c	
理由	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの 民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの				
理由	人間ドックの実施については、現在のところ医療機関のみでは十分ではなく、また県民の健康を守ることは県政の重要施策に位置づけられており、県が積極的に関与する必要がある。				

1次評価		評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 適用の可否 可 不可 a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	A B C
	1 事業の経済性の妥当性(費用対効果の対前年度比) 適用の可否 可 不可 a 1.1～ b 0.9～1.1 c ～0.9 〔令和01年度の効果 / 令和01年度の決算額〕 / 〔平成30年度の効果 / 平成30年度の決算額〕 = (指標) 【評価への適用不可又はcの場合の理由】	A B C
	2 コスト縮減のための取組状況 a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない 【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】 検査機器などの計画的なメンテナンスと更新を行い、経費削減に取り組んでいる。	C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	人間ドックを専門的に実施する機関として、秋田県総合保健センターの果たす役割は大きく、検診の精度の向上や内容の充実を図りながら事業を継続する必要がある。

2次評価

総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C	A継続 B改善して継続 C見直し D休廃止 E終了	(2次評価対象外)
	評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)		
	政策評価委員会意見		

事業コード	05010607		政策コード	05	政策名	誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略						
事業名	健(検)診受診率向上総合対策事業		施策コード	01	施策名	健康寿命日本一への挑戦						
			指標コード	06	施策目標(指標)名	特定健診やがん検診の受診率の向上						
部局名	健康福祉部	課室名	健康づくり推進課		班名	がん・生活習慣病対策班	(tel)	1428	担当課長名	武藤 順洋	担当者名	佐藤 亮

評価対象事業の内容 事業年度 令和01年度 ~ 令和09年度

1-1. 事業実施当初の背景(施策目標達成のためになぜこの事業が必要であったのか)  
 本県のがん及び脳血管疾患の粗死亡率は全国ワーストの水準にあり、心疾患、糖尿病の粗死亡率も高い状況である。ふるさと秋田元気創造プランの誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略においては、生活習慣病予防・がん対策として、特定健診やがん検診の受診率向上を掲げており、県民自身による健康状態の把握や疾患の早期発見・早期治療に結びつけるため健(検)診の受診環境整備や普及啓発を行う必要がある。

3. 事業目的(どういう状態にしたいのか)  
 国が推奨する5部位に対する県民のがん検診受診率が50%以上、特定健診受診率が70%以上となり、がん・生活習慣病による死亡者数が減少し県民の健康維持が図られる。

(重点施策推進方針との関係) 重点事業 その他事業

1-2. 外部環境の変化及び事業推進上の課題  
 住民の生活圏の拡大や経済活動の多様化に伴い、場所と日程が限定されず、自分の都合で受診可能な個別医療機関方式による健(検)診体制が求められているが、医療機関や医師のキャパシティに上限があり、住民のニーズに沿った健(検)診を提供することが困難になっている。

4. 目的達成のための方法  
 事業の実施主体 県、市町村、検診団体  
 事業の対象者・団体 県民、市町村、検診団体、県医師会  
 達成のための手段  
 健(検)診受診率向上を図るため、受診促進に向けた総合的な取組を行うとともに、受診環境整備等を推進する。

2. 住民ニーズの状況(事業継続中に把握したもの)  
 ニーズを把握した対象 受益者 一般県民 (時期: R01年 09月)  
 ニーズの変化の状況 a 増大した b 変わらない c 減少した  
 ニーズの把握の方法 アンケート調査 各種委員会及び審議会 ヒアリング インターネット  
 その他の手法 (具体的に 統計(厚生労働省人口動態統計))  
 ニーズの具体的内容及び変化の状況の内容  
 厚生労働省人口動態統計(2018)によると、本県の粗死亡率はがん(全国1位)、脳血管疾患(全国1位)、心疾患(全国11位)と依然として高く、特に、がんにおいては消化器系(胃・大腸)のがんによる粗死亡率が高い状態が続いており、健(検)診受診率向上による総合的な対策が求められている。

5. 昨年度の評価結果等 継続 改善 見直または休廃止  
 評価の内容  
 評価に対する対応

6. 事業の全体計画及び財源 単位(千円)

順位	事業内訳	左の説明	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	全体(最終)計画
01	胃がん検診助成事業	全国と比較し胃がんの死亡率が高いことから、罹患率の上昇する年齢層を対象に、検診(エックス線・内視鏡)の自己負担額を無料化又は軽減するための経費を助成する。		4,071	5,751	5,751	5,751	5,751	
02	がん検診受診率向上推進事業	大腸、肺、子宮頸、乳がん検診について、罹患率の上昇する年齢層を対象に、検診の自己負担額を軽減するための経費を助成する。		4,361	5,367	5,367	5,367	5,367	
03	がん検診精度管理向上推進事業	より精度の高いがん検診を行うため、がん検診が適切に行われているかを評価するための手法等に関する研修会を開催する。		145	148	148	148	148	
04	健(検)診受診勧奨事業	特定健診及びがん検診受診率向上のため、医療機関を受診した患者に対し、かかりつけ医が受診勧奨を実施する。		797	794	794	794	794	
財源内訳			左の説明						
国庫補助金			感染症予防事業費等国庫負担(補助)金						
県債									
その他									
一般財源			8,899 11,592 11,592 11,592 11,592						

7. 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み										
指標	指標名	がん検診受診率							指標の種類	
	指標式	市町村がん検診受診率 がん検診受診者数 / がん検診対象者数							成果指標 業績指標	
	年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a		47.9	48.4	48.9	49.4	49.9	50	50.0	
	実績b									
	b/a		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
	東北及び全国の状況 (H29)11.4% (東北6位、全国16位)									
	データ等の出典 地域保健・健康増進事業報告(胃がん検診受診率)									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 03月 翌々年度 月									
指標	指標名	特定健診受診率							指標の種類	
	指標式	県特定健診受診率 特定健診受診者数 / 特定健診対象者数							成果指標 業績指標	
	年度別の目標値（見込まれる効果） 低減目標指標 該当 非該当									
	指標	30年度	01年度	02年度	03年度	04年度	05年度	06年度	最終年度	
	目標a		70	70	70	70	70	70	70.0	
	実績b									
	b/a		0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	
	東北及び全国の状況 (H29)受診率：48.6% (東北5位、全国34位)									
	データ等の出典 レセプト情報・特定健康診査等データベース(厚生労働省)									
	把握する時期 当該年度中 月 翌年度 月 翌々年度 03月									

指標を設定することができない場合の効果の把握方法  
 指標を設定することが出来ない理由  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

1次評価				評価結果	
必要性の観点	課題に照らした妥当性	a	b	c	A
	理由	健(検)診未受診者に対して、健(検)診は健康な時にこそ受診するものであり、早期発見でほとんどが治癒すること等の正しい知識の普及啓発、受診機会の拡大、受診環境の整備などを進める必要がある。			
	住民ニーズに照らした妥当性	a	b	c	
	理由	がんや生活習慣病による死亡率が高いことから、住民ニーズは高い。			
	県関与の妥当性(民間、市町村、国との役割分担)	a	b	c	
観点	理由	法令・条例上の義務 内部管理事務 県でなければ実施できないもの 民間・市町村で実施可能であるが県が関与する必要性が認められるもの			
	理由	秋田県がん対策推進条例やがん対策基本法に、がん検診受診率の向上や環境の整備、質の向上についての規定がある。			
	理由				

1次評価			評価結果
有効性の観点	事業の効果(事業目標は達成されているかどうか) 適用の可否 可 不可 a 達成率100%以上 b 達成率80%以上100%未満 c 達成率80%未満 【評価への適用不可又はcの場合の理由】 令和元年度の達成率は未判定だが、受診率向上に向けた取組は着実に進んでおり、有効性が認められる。		A
			B
			C
効率性の観点	1 事業の経済性の妥当性(費用対効果の対前年度比) 適用の可否 可 不可 a 1.1~ b 0.9~1.1 c ~0.9 【令和01年度の効果】 / 【平成30年度の効果】 = (指標) 【令和01年度の決算額】 / 【平成30年度の決算額】 = (指標) 【評価への適用不可又はcの場合の理由】		A
	2 コスト縮減のための取組状況 a 客観的で効果が高い b 取組んでいる c 取組んでいない 【コスト縮減に向けた具体的な取組内容又は取組んでいない理由】 補助事業対象の見直しなどコスト削減に取り組んでいる。		B
			C
総合評価	A継続 B改善して継続 C見直し D廃止 E終了	健(検)診受診率向上総合対策の大きな目標の一つは、がん及び生活習慣病による死亡者数・死亡率の減少であり、がん検診では50%、特定健診では70%の受診率の目標値を超えることで死亡者数・死亡率の減少に大きく貢献できることから、多くの県民が受診するために必要な啓発及び受診環境の整備並びに健(検)診未受診者への個別の受診勧奨の推進などに継続的に取り組む必要がある。ただし、受診勧奨の方法については、より効果的に健(検)診受診に対する理解を得られるような工夫を検討する必要がある。	
	2次評価		
総合評価	必要性 - A - B - C 有効性 - A - B - C 効率性 - A - B - C		
	A継続 B改善して継続 C見直し D廃止 E終了	(2次評価対象外)	
	評価結果の当該事業への反映状況等(対応方針)		
	政策評価委員会意見		