

事務事業マネジメントシート(平成22年度実績と平成23年度計画)

平成23年 7月25日更新

事務事業名		妊婦健診事業				☐ マニフェスト関連 ☒ 全庁横断課題関連 ☐ 集中改革プラン関連			
総合計画体系	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり			所属部	健康福祉部	課長名	安武祐次
	施策	15	健康づくりの推進			所属課	健康づくり推進課	担当者名	久保園郁子
	基本事業	44	病気の早期発見			所属班	健康推進班	(内線)	2169
予算科目		会計一般	款4	項1	目6	事業連番10371	法令根拠	母子保健法	成果優先度評価結果：⑩ コスト削減優先度評価結果：⑥
終了、開始年度		☐ 22年度で終了 ☐ 22年度から開始				事業期間	☐ 単年度のみ ☒ 単年度繰返 (開始年度 18 年度) ☐ 期間限定複数年度 (～ 年度)		

★事務事業の概要（具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述）

【事業の内容】 (開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	・健やかな赤ちゃんを産み育てるため、また、妊婦の健康管理のため妊婦健診を、実施している。予定日までに行われる妊婦健診の最高14回分を助成する。・県の事業であったが、平成8年の地域保健法の改正により市町村での実施となった。また平成19年1月16日付雇児母発第116001号「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」で高齢やストレス等をかかえる妊婦が増加傾向にあるとともに、就業等の理由により健康診査を受診しない妊婦も見られ、母体や胎児の健康確保を図るうえで、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まっている。また、少子化対策の一環として、妊娠中の健診費用の負担軽減が求められており、自治体における公費負担の充実を図る必要性が指摘され、最低限必要な健康診査は5回と示されている。・平成19年1月16日付雇児母発第116001号「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」で、最低限必要な健康診査は5回と示されていたが、平成21年2月27日付雇児母発第227001号「妊婦健康診査の実施について」において、公費負担回数は14回程度行われることが望ましいとある。また里帰り先等で妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図る配慮をすることとされているため、平成21年度より公費負担を現行の5回から14回に拡充、里帰り等で委託医療機関外で妊婦健診を受診した際の、助成を行う。平成22年度まで現行5回を除く拡充9回については、妊婦健康診査臨時特例交付金（妊婦健康診査支援基金）が交付される。なお、平成19年1月16日付雇児母発第116001号「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」は廃止された。
【業務の流れ】	県内受診分：①県医師会と委託契約。②母子健康手帳交付時、受診についての説明をし受診券を交付する。転入者へは、転出先の受診券と引き換える。③毎月、医師会より、明細書及び請求書、受診票が市に送付される。④受診者のチェック（住民票が本市にあるかどうかの確認）を行う。⑤県医師会へ支払い事務、整理及び受診結果の入力を行う。県外や助産所などでの受診分：本市妊婦健康診査助成事業実施要綱に基づき、①本人から助成申請、請求を受ける。②交付決定を行う。③本人への決定通知書送付する。④本人へ支払いを行う。
【主な予算費目】	歳入：県補助金 歳出：需用費、役務費、委託料、扶助費、償還金利息及び割引料
【意見や要望】 関係者（住民、議会、事業対象者、利害関係者等）からどんな意見や要望が寄せられているか？	妊婦からは、毎回、助成を受けることが出来、とても助かるという声があり、経済的に負担の軽減につながっている。

1 現状把握の部（DO、PLAN）

(1) 事務事業の目的と指標		新規・拡充区分
①手段(主な活動) 22年度実績(22年度に行った主な活動) (DO) 交付数734人・延受診者数7290人 22年12月に政府の特命チームがまとめた「HTLV-1総合対策」をうけ、23年1月からHTLV-1（成人ヒト白血ウイルス）検査を県内一斉に初回に追加となった。23年度から受診券県内統一にむけて、県医師会、菊池管内市町との打ち合わせ、連絡調整を行った。		23年度計画(次年度に計画している主な活動) (PLAN) 22年度同様、母子健康手帳交付時、転入時に最大14回分の受診票を発行する。23年度からは、グミ7検査が追加助成となり、一人当たり最大96,600円の助成となる。県補助金は、当初、21年度、22年度の2年間のみ交付予定であったが、23年度も継続されることとなった。しかし、24年度継続となるかは未定であり、国、県の動向を確認していく必要がある。県医師会、県内市町村との連携を図り、事務手続きの検討を行う。
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位)	予算の主な増減の理由
→ア 受診者数	人	委託料の実績による減
→イ	人	
②対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	(単位)	②対象指標(対象の大きさを表す指標)
合志市に住所を有する妊婦	人	→ア 合志市民 妊婦
		→イ
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	(単位)	③成果指標(意図の達成度を表す指標)
定期健診をうけ、妊婦が健康に妊娠生活を送ることができ、元気な赤ちゃんを産むことができる。また、妊婦の経済的負担の軽減となる。	人	→ア 受診者数
	人	→イ 出生数
*③成果指標設定の理由と23年度目標値設定の根拠		
妊婦にとって、経済的負担の軽減となっている。		

(2) 各指標・総事業費の推移		単位	20年度実績(決算)	21年度実績(決算)	22年度目標(当初予算)	22年度実績(決算)	23年度目標(当初予算)	24年度予定	25年度見込	総トータルコスト 全体計画 ～ 年度
① 活動指標	ア	人	2,318	6,634	6,600	7,290	7,300	7,300	7,300	
	イ	人	0	0	0	0	0	0	0	
② 対象指標	ア	人	685	737	730	734	740	740	740	
	イ									
③ 成果指標	ア	人	2,318	6,634	6,600	7,290	7,300	7,300	7,300	
	イ	人	599	590	600	601	600	600	600	
投 入 費 用 量	事業費	国庫支出金	千円							(期間限定複数年度のみ記載)
		都道府県支出金	千円		16,374	13,423	16,228	16,227	16,200	
		地方債	千円							
		その他	千円							
		繰入金	千円							
	人件費	一般財源	千円	16,576	52,867	44,779	35,641	36,222	36,300	
		(A) 事業費計	千円	16,576	69,241	58,202	51,869	52,449	52,500	
		(A)のうち指定経費	千円	0	0	1,874	1,012	1,201	1,200	
		(A)のうち時間外、特数	千円	0	0	0	0	0	0	
		正規職員従事人数	人	7	10	9	9	9	9	
	人件費	延べ業務時間	時間	560	562	560	560	560	560	
		(B) 人件費計	千円	2,240	2,236	2,228	1,050	2,307	2,307	
		トータルコスト(A)+(B)	千円	18,816	71,477	60,430	52,919	54,756	54,807	

事務事業名	妊婦健診事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	--------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部（SEE）

*原則は22年度的事後評価、ただし複数年度事業は22年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①22年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	☒ 達成した 妊婦健診受診券を発行後に転出する妊婦が、前年度と比較して少なかったため、目標を上回った。 ☐ 達成しなかった ⇒【原因】
	②23年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	☒ 目標達成見込みあり⇒【理由】 健診費用は妊婦の経済的負担となるため、経済的負担が軽減されると受診者も増加すると見込んでる。 ☐ 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになっていないか？	☒ 向上余地がある ⇒【理由】 健診は、妊婦自身の健康管理や胎児の成長具合を判断するためのものである。健診費用は妊婦の経済的負担となるため、経済的負担が軽減されると受診者も増加すると考えられる。 ☐ 向上余地がない ⇒【理由】
	④類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	☐ 他に手段がある（具体的な手段、事務事業） ☐ 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 ☐ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 ☒ 他に手段がない ⇒【理由】 他に類似した事業はない。
効率性評価	⑤事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？（仕様や工法の適正化、住民の協力など）	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 必要最低限の事業費で行っている。 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】
	⑥人件費（延べ業務時間）の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？（アウトソーシングなど）	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 妊婦健診は県医師会に委託。必要最低限の職員で実施している。 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 妊婦が適切な健診を受診し安心して出産できるようにするためには必要である。 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 受診票作成や健診結果入力など、県医師会、県内市町村と検討していく必要がある。 ☒ 役割分担は適正である ⇒【理由】

3 評価結果の総括（SEE） ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

年度途中に、HTLV-1（成人ヒト白血ウイルス）抗体検査の初回追加に伴い、多少の混乱を生じたが、滞りなく対応できた。21・22年度と、本市が菊池圏域の代表として、熊本県医師会で実施される代表者会議に出席し、菊池圏域の市町と連絡調整を行った。23年度から、県内統一の妊婦受診券作成、初回にクラミジア検査追加にむけたの準備についても調整を行った。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（PLAN）

(1) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可				(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要)			
☐ 廃止 ☐ 休止 ☐ 目的再設定 ☐ 事業統廃合・連携 ☐ 事業のやり方改善（有効性改善） ☒ 事業のやり方改善（効率性改善） ☐ 事業のやり方改善（公平性改善） ☒ 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない）							
県補助金は、当初、21年度、22年度の2年間のみ交付予定であったが、23年度も継続されることとなった。しかし、24年度継続となるかは未定であり、国、県の動向を確認していく必要がある。 県医師会、県内市町村との連携を図り、事務手続きの検討を行う。							
				コスト			
				削減	維持	増加	
				成果	向上	○	
維持							
低下							

(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題（壁）とその解決策