

事務事業マネジメントシート(平成24年度実績と平成25年度計画)

平成26年 2月 3日更新

事務事業名	妊婦健診事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input checked="" type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 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 小島茉莉奈
	基本事業	44	病気の早期発見		所属班	健康推進班	(内線) 2134
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	母子保健法
	一般	4	1	6	10371		成果優先度評価結果 : ② コスト削減優先度評価結果 : ⑧
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 24年度で終了 <input type="checkbox"/> 24年度から開始				事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 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日付雇児母券第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日付雇児母券第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日付雇児母券第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回分については、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日付雇児母券第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。平成25年3月22日雇児母券第322第1号にて平成25年度以降は地方財源を確保し地方財源措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行することとなる。
【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本人から請求書を受け取り、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、償還金利子及び割引料
【意見や要望】	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。
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?	

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) 24年度実績(24年度に行った主な活動)(DO)	25年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
交付数727人(H23年度713人)・延受診者数7938人(H23年度7900人) 23年度から受診券が県内統一となり、県医師会で印刷され毎年届く。 現在、1人あたり14回分総額96,600円の補助である。	平成24年度同様に、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。 県補助金は、平成25年度から地方交付税措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行される。 県医師会、菊池管内市町、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 前年度は、妊婦健康診査委託料と扶助費で受診人数に重複があったが、重複数を除いたため委託料の減。
イ	人
② 対象(誰、何を対象にしているのか) *人や自然資源等	② 対象指標(対象の大きさを表す指標)
合志市に住民票を有する妊婦	(単位) 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)	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。	(単位) 人
	→ ア 受診者数
	イ 出生数
*③成果指標設定の理由と25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。	
総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0	

各指標・総事業費の推移	単位	22年度	23年度	24年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	
		実績(決算)	実績(決算)	目標(当初予算)	実績(決算)	目標(当初予算)	予定	見込	見込	
① 活動指標	ア 人	7,290	7,900	7,900	7,938	7,950	7,950	8,000	8,000	
	イ 人	0	0	0	0	0	0	0	0	
② 対象指標	ア 人	734	712	750	727	730	730	740	740	
	イ									
③ 成果指標	ア 人	7,290	7,900	7,900	7,938	7,950	7,950	8,000	8,000	
	イ 人	601	652	600	680	700	700	710	710	
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円							
		都道府県支出金	千円	16,228	20,020	20,710	19,722			
		地方債	千円							
		その他	千円							
		繰入金	千円							
	一般財源	一般財源	千円	35,641	37,856	39,361	39,663	58,802	59,382	59,382
		(A) 事業費計	千円	51,869	57,876	60,071	59,385	58,802	59,382	59,382
		(A)のうち指定経費	千円	1,012	1,199	1,200	2,525	1,200	1,200	1,200
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0
		(B) 人件費計	千円	1,050	1,776	2,261	3,908	2,261	2,261	2,261
トータルコスト(A)+(B)	千円	52,919	59,652	62,332	63,293	61,063	61,643	61,643	0	

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24年度の後評価、ただし複数年度事業は24年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①24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？	<input checked="" type="checkbox"/> 達成した 合志市に住民票を有する妊婦、受診者数は前年度と同じ伸び率である。	<input type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【理由】
	②25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？	<input checked="" type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 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ないか？	<input checked="" type="checkbox"/> 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。また、健診結果を分析できるように平成24年度システム改修をしたため、妊婦と胎児、含めては家族の健康についてより保健活動が出来るようになる。	<input type="checkbox"/> 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、この事務事業以外他に方法はないか？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？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある (具体的な手段、事務事業) <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 他に類似した事業はない。	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
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)	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 必要最低限の事業費で行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 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。健診結果の入力作業については、平成25年度秋ごろ1,2カ月分RKKコンピューターに試し入力をしてもらう予定。	<input checked="" type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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？	<input type="checkbox"/> 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。	<input checked="" type="checkbox"/> 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

平成24年度に妊婦健診結果を迅速に分析するため、システム改修を行った。ライフサイクルの中で健康を見直す機会につなげやすい妊婦の状況や産後の子の状況なども関連づけすることができる。加えて、毎月県医師会から送付される妊婦健診受診結果の入力に時間を要しているが、平成25年度はRKKコンピューターでの入力業務を2カ月程試験的に実施予定。入力が迅速に行われることでより早く明確にハイリスク妊婦の特定ができ、保健師栄養士による早期介入が可能になることが考えられる。

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 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない)	(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <tr> <td colspan="2" rowspan="2"></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上				維持				低下			
				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																						