

事務事業	10012	妊婦健診事業	担当課	健康課	担当係	健康管理係
計後 画期 体計 系画	施策	05 子どもを安心して生み育てることができるまちをつくる	予 算 科 目	会 計 款 項 目	1 4 1 3	一般会計 衛生費 保健衛生費 母子衛生費
	取り組み方針	170 親と子の健康を維持・増進する				
	法令根拠条例等	母子保健法	個別計画			健康増進計画「健康しめ21」
実施期間	<input type="checkbox"/> 30年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返		H21 年度より開始	<input type="checkbox"/> 期間限定(複数年)		年度～ 年度

【事業の目的・内容】(改行は、「Alt」+「Enter」で行ってください)		<input type="checkbox"/> 2次評価会議に提出します (左にチェックを入れる)
妊娠届出があった妊婦に対して、妊婦健診補助券(平成21年度からは14回分)を交付し、妊婦の健康管理の経済的な補助を行っている。妊娠初期から異常の早期発見、安全な出産が行えるように(飛び込み出産の防止のために)実施。健診は福岡県・佐賀県・大分県・長崎県(長崎県は平成26年度から)医師会、福岡県助産師会に委託している。また、県外へ里帰りする妊婦に対して、各医療機関に依頼、または個別契約して対応している。また、平成25年度より、個別契約も困難な医療機関においては、償還払いでの対応を開始した。		
【業務内容(町職員の仕事内容)】(改行は、「Alt」+「Enter」で行ってください)		
県医師会と委託契約を結ぶ。妊婦に対しては受診券の交付と使用方法について説明を行う。各団体(医師会や医療機関等)からの請求に基づき支払いを行う。 また、県外に里帰りをする妊婦から申し出があった場合、希望医療機関に依頼する業務を行う。 償還払いの受付、支払業務		
妊婦健康診査委託料 40,452 千円 妊婦健康診査助成金 379 千円 消耗品費 136 千円 千円 千円		

1 現状把握の部(DO)

(1) 事務事業の目的と指標

① 手段(主な活動)	30年度に行った主な活動(※箇条書きで記入) ・母子手帳交付時の補助券交付 ・福岡・佐賀・大分県・長崎県医師会との契約 ・里帰り出産に伴う県外産婦人科への依頼書の交付 ・補助券使用に伴う支払事務
② 対象(誰、何を対象にしているのか)	母子手帳交付時の妊婦及び転入してきた妊婦
③ 意図(この事業で、対象をどのような状態にしたいのか)	経済的負担を軽減して妊婦健診を受診しやすくする。妊婦及び胎児の健康を確認することで安心して出産・育児ができる。また、妊娠・出産・育児に必要な情報を得ることができる。

④ 活動指標(事務事業の活動量を表す指標)		指標数値			
名称	単位	29年度	30年度	31年度	
ア 健診受診者数(前年度補助券交付者のうち今年度出産予定者+今年度補助券交付者数)	人	993	763	760 (見込)	
イ				(見込)	
ウ				(見込)	
⑤ 対象指標(対象の大きさを表す指標)		指標数値			
名称	単位	29年度	30年度	31年度	
ア 補助券交付者①(母子手帳交付者数)	人	451	428	420 (見込)	
イ 補助券交付者②(転入してきた妊婦数)	人	79	62	60 (見込)	
ウ				(見込)	
⑥ 成果指標(対象における意図の達成度を表す指標)		指標数値			
名称	単位	29年度	30年度	31年度	
ア 総利用回数	回	目標	7,000	7,000	7,000
		実績	5,440	5,255	
イ 平均健診利用回数	回	目標	13	13	13
		実績	10	11	
ウ 痩身及び肥満傾向以外の子どもの割合(3歳児)	%	目標	100.0	100.0	100.0
		実績	94.5	99.8	
エ		目標			
		実績			
オ		目標			
		実績			

(2) 総事業費の推移

事業費	財源内訳(千円)		29年度 (決算値)	30年度 (当初予算)	30年度 (決算値)	31年度 (当初予算)	32年度 (計画)	33年度 (計画)
	経費	国・県支出金、地方債等						
		受益者負担等						
		一般財源	41,638	48,730	40,966	47,751	47,751	47,751
		合計(A)	41,638	48,730	40,966	47,751	47,751	47,751
		(内臨時・嘱託職員人件費)						
		正職員人件費[按分](B)	2,281	2,628	2,329	771		
	トータルコスト(A)+(B)	43,919	51,358	43,295	48,522	47,751	47,751	

事務事業評価表(事業実施年度:平成30年度)

(3) 事務事業の環境変化・住民意見等

① 事務事業を開始したきっかけは何ですか?いつ頃どんな経緯で開始されましたか?	② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化していますか?	③ 事務事業に対して関係者からどんな意見や要望が寄せられていますか?(誰からの意見か明記)
昭和44年から妊産婦健康診査公費負担制度開始。(国・県が負担)	少子化対策の一環として子どもを産みやすい環境をつくるために、平成20年度から補助回数が2回から5回に引き上げられた。また、平成21年度より補助回数が5回から14回に引き上げられた。平成23年1月より母子手帳交付した方にはHTLV-Iの抗体検査(成人T細胞白血病)を追加、平成24年4月からGBS検査、クラミジア検査を追加した。平成30年4月から初回検査の中に血糖検査を追加した。	補助券を使用する妊婦より、補助回数が増えたことで経済的な負担が軽減したという声がある。 県外の補助券利用について、依頼書で対応しているが、県外の医療機関から、対応し兼ねるとの返答が増えてきている。そのため、平成25年度より、償還払いでの対応を開始した。

(4) 昨年度の評価結果の取り組み状況調べ

昨年度の事務事業評価結果		30年度の取り組み状況と今後の方針	
事業の方向性	平成30年度の取り組み概要及び期待される効果	実施状況	実施できなかった理由と今後の方針
<input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 目的の見直し <input type="checkbox"/> 有効性改善 <input type="checkbox"/> 効率性改善 <input type="checkbox"/> 事務事業終了 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持・継続		<input checked="" type="checkbox"/> 記述どおり実施できた (コメント必要ありません) <input type="checkbox"/> 一部実施できた(理由→) <input type="checkbox"/> 実施できなかった(理由→)	

2 評価(SEE)及び全体総括の部 * 原則は事後評価、ただし複数年度事業は途中評価

(1) 評価

	評価の理由
目的妥当性評価 ① 上位施策への貢献度は大きいですか? ※総合計画を参照してください <input checked="" type="checkbox"/> 貢献度大きい(理由→) <input type="checkbox"/> 貢献度ふつう(理由→) <input type="checkbox"/> 貢献度小さい(理由→)	妊婦健診の補助を行うことは、経済的負担の軽減、妊婦に必要な健診を受けやすい環境作り、胎児の健全な育成に貢献できる。また、母親の健康状態の確認もでき、健康な育児環境の支援に繋がるといった観点でも、貢献度は大きいと考えられる。
② 税金を使って達成する目的(対象と意図)ですか? (事業の目的は、総合計画の町の役割や基本方針に合っていますか?) <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である(理由→) <input type="checkbox"/> 妥当性が低い(理由→)	妊娠中の胎児が健やかに育つことを確認する目的の健診であり、子どもが健康で出生するためにも必要な補助である。
有効性評価 ③ 成果がこれ以上向上する余地(可能性)はありますか? <input type="checkbox"/> 成果向上余地がある(理由→) <input checked="" type="checkbox"/> 成果向上余地がない(理由→)	平成25年度より、県外医療機関で契約等での対応が困難な場合には、償還払いでの対応が可能となった。そのため、県内外を問わず、同程度の補助は可能となったため、これ以上の成果向上の余地はない。検査項目、検査単価は県内統一単価(H30から北九州市のみ外れる)で行われており、検査項目も必要に応じて協議しているため充実させるのは困難。
④ 廃止・休止した場合、成果への影響はありますか? <input checked="" type="checkbox"/> 影響あり(理由→) <input type="checkbox"/> 影響なし(理由→)	補助を廃止した場合、妊婦健診受診回数の減少、特に経済的に不安を抱える妊婦にとっては大きな負担となること、飛び込み出産が増える可能性もあり、影響は大きい。
効率性評価 ⑤ 現状の成果を落とさずにコスト(予算+事務従事時間)を削減する新たな方法はありますか?(広域連携や民間委託等の導入など) <input type="checkbox"/> ある(具体的な内容→) <input checked="" type="checkbox"/> ない(理由→)	現在、県医師会と県内代表市町村との協議により、健診内容や料金等が決まっている状況である。町単独での契約等は困難であり、当町のみ自己負担をもらうということも難しい状況にあり、委託料削減は困難である。一括契約・単独契約・依頼書・償還払いと事務は様々だが、妊婦健診の受診機会を広くもつ、また妊婦の負担を軽減するためには現在の方法が最善である。

(2) 30年度を振り返って(全体総括・反省点)

今年度は検査のタイミングを変更するだけに留まり委託料の改正はなかったが、来年の消費税改正に併せて年度途中の事務委託料も変更することになった。以前は年度途中での消費税改正は次年度から適応だったが、年々医師会の要望が厳しい状況になっている。乳児聴覚検査の補助についての要望も挙げられており、県内市町村で協議しないと単町では交渉が難しいと思われる。

3 今後の方向性(31年度以降の計画と32年度予算への反映)(PLAN)

(1) 今後の事業の方向性(複数選択可)	(2) 平成31年度以降に取り組む内容と期待される効果
<input type="checkbox"/> 廃止・休止(理由→) <input type="checkbox"/> 目的の見直し(内容→) <input type="checkbox"/> 有効性改善(成果向上)内容→ <input type="checkbox"/> 効率性改善(コスト削減)内容→ <input type="checkbox"/> 事業終了 <input checked="" type="checkbox"/> 現状維持・継続	