

事務事業名	コード1	1045	育児支援事業	課	健康管理課			
	コード2	①	母子保健訪問指導	所属班	支援班			
			<input type="checkbox"/> 主要事業	電話番号	57-3113	内線	一	
政策体系	基本方針	3	健やかでやすらぎのあるまちづくり	予算科目	会計	款	項	目
	施策	1	保健の充実	根拠法令	一般会計	04	01	03
	施策の展開	4	母子保健の充実					
	基本事業	136	育児支援事業					

1 現状把握 (Do)

(1) 事業概要

① 事業期間	② 事業の内容 ※何をどのようにする事業なのか、市民が理解できるよう記述する、行政用語は使わない
<input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 <input type="checkbox"/> 平成 年度～ <input checked="" type="checkbox"/> 開始年度不詳 <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 平成 年度～ 平成 年度まで ※全体像を記述⇒	ハイリスク妊婦や産婦、或いは各乳幼児健診等で支援が必要とされた者及び未受診者の家庭に、保健師が訪問(生活の場での相談や助言等の支援)することで、妊娠中の変化や子育ての不安を軽減し、より健康な生活へ向かえるようにする。 【対象】①ハイリスク妊婦、②各乳幼児健診の事後指導者及び未受診者、その他他支援が必要とされた者及びその家庭 ④すべての産婦 【業務の流れ】 ①妊娠届出からハイリスク基準に該当する要支援妊婦を把握 ②各乳幼児健診後に把握された要支援者(健診未受診者を含む) } 地区担当保健師が必要な時期に家庭訪問にて支援を行う。 ③その他支援が必要と判断した者の把握 ④同意が得られた産後4ヶ月までのすべての産婦 → 赤ちゃん訪問と併せて家庭訪問にて支援を行う。

(2) トータルコスト

① 事業費の内訳(費目等)	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	26年度(計画)
臨時雇賃金8千円 (育児支援事業費案分)	事業費						
	財源内訳						
	国庫支出金	千円			4		
	都道府県支出金	千円					
	地方債	千円					
	その他	千円					
	一般財源	千円	223	41	4	25	
	事業費計(A)	千円	223	41	8	25	0
② 延べ業務時間の内訳	人員						
平成23年度 ・訪問時間 1.5時間×811件=1,216時間	正規職員従事人数	人	0.64	0.64	0.60	0.63	
平成24年度 ・訪問時間 1.5時間×843件=1,264時間	延べ業務時間	時間	1,296	1,284	1,216	1,264	
	人員費計(B)	千円	4,925	4,879	4,621	4,803	0
	トータルコスト(A)+(B)	千円	5,148	4,920	4,629	4,828	0

(3) 事務事業の手段・目的・上位目的及び対応する指標

手段	① 主な活動	⑤ 活動指標名	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	26年度(計画)	
	23年度実績(23年度に行った主な活動) ハイリスク妊婦や産婦、或いは各乳幼児健診等で支援が必要とされた者及び未受診者の家庭に、保健師及び助産師が訪問した(乳児訪問は、一部赤ちゃん訪問と重複) 24年度計画(24年度に計画している主な活動) 23年度と同様 H24から、妊婦訪問希望調査を取りやめ、希望者への妊婦訪問を廃止	ア	ハイリスク妊婦訪問延べ実施件数	件	10	31	37	37		
		イ	産婦訪問延べ実施件数	件	479	452	397	450		
		ウ	乳幼児、その他母子保健に関する延べ訪問指導件数	件	375	384	377	378		
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	⑥ 対象指標名	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	26年度(計画)	
	ハイリスク妊婦、各乳幼児健診の事後指導及び未受診者、その他支援が必要と判断した者 すべての産婦	ア	ハイリスク妊婦の数(延べ人数)	人	157 (179)	59 (65)	86 (97)	90		
		イ	各乳幼児健診の事後指導者(精神面)数及び未受診者数	人	616	573	456	450		
上位目的	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	⑦ 成果指標名(考え方)	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	26年度(計画)	
	妊娠高血圧症候群や低体重出生児を予防し、正期産で2,500g以上の児を出産することができる。乳幼児家庭の孤立化を防止することで、保護者が子育てしやすくなる。	ア	低体重児出生率の減少 ()	%	10.5	9.8	12.9	10.0		
		イ								
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けるのか	⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	21年度(決算)	22年度(決算)	23年度(決算)	24年度(計画)	25年度(計画)	26年度(計画)	
	乳幼児とその保護者が、地域の中で健全な育成環境の確保し、安心して子育てできる。	ア	合計特殊出生率(一人の女性が一生に産む子どもの平均数を示す。この指標から子を産み育てやすい環境にあるかを量る)	%	1.42	1.48				
		イ								

(4) 事務事業の環境変化、住民意見等

① 開始したきっかけは何か?どんな経緯で始まったか?	② 事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか?開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったか?	③ この事務事業に対して関係者(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?
母子保健法に基づき実施	不安を抱えながら育児をしている保護者が増えてきており、決め細やかな相談・指導体制が求められている。	育児ストレスを訴える母親から、訪問後、「話を聞いてもらい、すっきりした」、予防接種や健診の受け方について「教えてもらい助かった」、「健診の場では落ち着いて相談できないが、自宅に来てもらうとゆっくり話ができ、質問もしやすい」等の意見があった。

事務事業名	育児支援事業 母子保健訪問指導	課名	健康管理課	班名	支援班
-------	--------------------	----	-------	----	-----

2 評価(Check1)担当者による事後評価

目的 妥当性 評価	① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？意図することが上位目的に結びついているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている ⇒【理由】 総合計画の保健の充実(母子保健の充実)を推進する上で重要な事務事業であり、安心して子どもを生み育てる環境の確保は、児童虐待の防止につながる。
	② 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加すべきか？意図を限定・拡充すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 適切である ⇒【理由】 原則、継続支援が必要なケースについて地区担当保健師が対応しており、必要時、関係機関と連携を図りながら、妊娠期～就学前まで一貫した支援に結びついているといえる。
	③ 行政関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して実施すべきか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】 母子保健法により、保健師・助産師の保健指導を受けることになっており、市の関与は妥当である。
有効性 評価	④ 成果の現状水準 あるべき水準や目標に達しているか？近隣市や類似団体と比較してどうか？	<input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 妥当である ⇒【理由】 県・全国と比較して、低体重児出生率は高く、訪問指導を含めた支援の強化により、減少につなげたい。
	⑤ 成果の向上余地 次年度以降の成果向上が期待できるか？事務事業を取り巻く環境変化等を考慮するかどうか？	<input type="checkbox"/> 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 活動量を増やさなくても、やり方を工夫することで成果は向上する ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 活動量を増やしたり、活動を工夫したりしても、今以上成果は向上しない ⇒【理由】 訪問支援により、出産や子育てに対する不安や孤立感を取り除くことで、低体重児出生率の減少や虐待防止等、子の心身の健全な発達につながる。
	⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業の他(民間・国県を含む)に方法があるか？ ↓ 他に手段がある場合 (1)具体的にはどのような事務事業か？ (2)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 checked="" type="checkbox"/> 他に手段がある (1) 事務事業名：(赤ちゃん全戸訪問事業) <input type="checkbox"/> 統廃合ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 連携ができる ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 保健師(臨時)の訪問は、事業費に含まれており、削減の余地はないが、赤ちゃん全戸訪問対象者や、今後権限移譲で訪問対象となる低体重児については継続的な訪問活動が必要となるケースがあり、統廃合はできないが連携を図っている。また、訪問に関わらず、同様の目的で電話や面接相談においても育児支援を実施している。 <input type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
効率性 評価	⑦ 事業費の削減余地(表面トータルコストの事業費部分) 事業費を削減できないか？(経費の精査、過剰仕様の適正化、回数削減、住民の協力、アウトソーシングなど)	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 平成24年度からは妊婦においては妊婦訪問希望調査を取りやめ、ハイリスク妊婦に重点を置いて活動し、希望があるだけで特に問題のない妊婦への訪問(臨時職員が訪問)は行わない方向としたため、平成25年度からは臨時職員賃金が含まれる事業費は削減する。
	⑧ 人件費の削減余地(表面トータルコストの人件費部分) やり方の工夫(業務プロセスの改善など)や臨時職員の活用・委託により、正規職員の延べ業務時間を削減できないか？	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】 地区担当保健師(正規職員)がハイリスク妊婦に重点を置いて、訪問を含めた支援は継続して行っていく。
公平性 評価	⑨ 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】 <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】 妊産婦と就学前に至るまでの乳幼児とその保護者を対象にしており、受益者負担に馴染まない事務事業である。

3 評価(Check2)担当課長による評価結果と総括

(1) 1次評価者としての評価結果 ① 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり ② 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ③ 効率性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり ④ 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり	(2) 全体総括(振り返り、反省点) 安心して出産に臨み、健全に子育てができるよう育児不安等の早期支援や虐待予防を目的に家庭に赴き、生活の場での相談・支援を行うことで、地域に住む対象者の子育て健康レベルの向上につながる活動であり、今後も継続する事業である。 保健師活動を地区担当制とすることで、対象者に対し、継続且つ効率的に活動ができている。
---	---

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(複数選択可) ※2~3年後を目処にした方向性 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善による成果向上 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善による事業費削減 <input type="checkbox"/> 受益機会の適正化 <input type="checkbox"/> 廃止・休止 <input type="checkbox"/> 行政関与の見直し <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携(関連事業： <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善による延べ業務時間削減 <input type="checkbox"/> 費用負担の適正化	(3) 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></td> <td></td> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td>○</td> <td></td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>低下</th> <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																							
(2) 改革改善案について ※いつまでに、なにを、どうするのか？ ① 継続 ② 毎年、対象者と訪問回数や支援方法等の整合性を見直し、改善点を次年度に反映させる。必要時、ケース会議や事例検討を行う。 ③ 権限移譲に伴う業務増加分について、常勤非常勤職の業務分担を再検討する。																								
(4) 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 ① すでに子育て支援課や一部の医療機関・保育所・幼稚園では連携を図り活動できているが、その他、一部連携を図れていない関係機関もあるため、改善していきたい。 ② ③ ④																								