

事務 事業名	コード1	19100	妊婦・乳幼児健康診査事業	課	健康管理課			
	コード2		②乳児健康診査 ☐ 主要事業	所属班	支援班			
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	電話番号	57-3113	内線		
	施策	1	保健の充実	予算科目	会計		款	項
	施策の展開	4	母子保健の充実	根拠法令	一般会計		4	1
	基本事業	128	妊婦・乳幼児健康診査事業	根拠法令	母子保健法 第13条		3	

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
☒ 単年度繰返 ☐ 平成 年度～ ☒ 開始年度不詳 ☐ 期間限定複数年度 平成 年度～ 平成 年度まで ※全体像を記述→	対象:生後4ヶ月の乳児 開催回数:年22回 開催場所:飯岡保健センター 実施内容:子どもの成長・発育の確認と疾病や障害等の早期発見のため、小児科医による診察を受ける。 また、保護者は、生活全般に関する保健指導、栄養や離乳食に関する栄養指導を受けることにより、育児上の悩みや不安を軽減し、よりよい子育てに繋がる。 自己負担:なし 【業務の流れ】 対象者抽出→対象者へ個別通知→会場準備→受付・身体計測・内科診察(個別)・保健指導(個別)・離乳食指導(集団)・栄養指導(個別)→健診後、ケースカンファレンスにて今後の方向性の決定→事務処理・システム入力

(2)トータルコスト

① 事業費の内訳(24年度の実績)	単位:千円
1報酬	414 保健事業嘱託医
2賃金	327 臨時雇賃金
3需用費	74 消耗品・印刷製本
4役務費	48 通信運搬
5.その他	108 委託料(医師・心理士・精密検査)
② 延べ業務時間の内訳(24年度の実績)	単位:時間
事前準備:対象者抽出・通知作成・経過観察者名簿作成・パンフレット作成 健診当日:会場準備・受付・計測・誘導・診察介助・指導・結果入力・まとめ・未受診者通知 事務処理:事業実績のまとめ・次年度計画案の作成・医師との調整 延べ業務時間:490.5時間	

事業費	費目内訳	単位	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (計画)
	1 報酬	千円	483	345	414	368
人件費	2 賃金	千円	342	284	327	360
	3 需用費	千円	74	71	74	72
	4 役務費	千円	51	84	48	74
	5.その他	千円	102	38	108	145
	事業費計(A)	千円	1,052	822	971	1,019
	うち一般財源	千円	1,052	822	971	1,019
	正規職員従事人数	人	0.26	0.24	0.24	0.23
	延べ業務時間	時間	533	491	491	469
	人件費計(B)	千円	2,025	1,864	1,864	1,782
	トータルコスト(A)+(B)	千円	3,077	2,686	2,835	2,801

(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	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (計画)
	24年度実績(24年度に行った主な活動) 開催回数:22回 対象者数:546人 受診者数:524人 受診率:96.0% 25年度計画(25年度に計画している主な活動) 開催回数:21回 対象者予定数:546人 目標受診率:97%	ア 乳児健診実施回数	回	24	22	22	21
目的	② 対象(誰、何を対象にしているのか)	イ 乳児健診受診者数	人	521	492	524	524
	③ 意図(対象がどのような状態になるのか)	ウ					
上位目的	④ さらに、どんな上位目的に結び付けられるのか	⑥ 対象指標名	単位	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (計画)
	安心して子どもを産み育てることができる。	ア 生後4ヶ月の乳児	人	542	521	546	546
		イ					
		⑦ 成果指標名(考え方)	単位	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (計画)
		ア 乳児健診受診率	%	96.1	94.4	96.0	97.0
		イ 赤ちゃんがいる生活が始まって、子育てが楽しい又は負担が増えたが楽しいと思う保護者の割合	%	93.1	94.5	92.0	95.0
		⑧ 上位成果指標名(考え方)	単位	22年度 (決算)	23年度 (決算)	24年度 (決算)	25年度 (計画)
		ア 出生数	人	539	523	548	550
		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?
昭和40年、母子保健法の制定により、市で乳児健診を開始したと思われるが、開始年度は不詳。	核家族化の進行により(世帯数:合併時3.08→H23年2.8に減少)、特に第1子の保護者は、子育てや児の発達・発育について不安も多いと思われる。市内小児科医数が減少しており、小児科医の負担が増え、委託する小児科医の確保が難しくなっている。	事前に健診票に記載された保護者からの質問事項や当日の質問について、心配が解決できたという声が聞かれている。 車を運転しない母からは循環バスの便がもう少し改善されるとよいという意見もある。

事務事業名	妊婦・乳幼児健康診査事業 ②乳児健康診査	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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 結びついている ⇒【理由】	小児科医の診察にて児の発達・発育状態を確認し、保健師による生活全般に関する支援と栄養士による離乳食指導を受けることにより、対象者は安心して子育てできるという上位目標に結びついている。
	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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 適切である ⇒【理由】	生後4ヶ月での正常姿勢として、首のすわりや腹ばいでの頭囲の持ち上げ等があり、健診時で異常姿勢の判定が確認されれば、疾病や障害等の早期発見に繋がり、問題なければ順調に成長している確認に繋がる。また、離乳食指導を受けることにより、開始前に具体的な進め方を学ぶことができ、対象は妥当である。
	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？	☐ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☒ 妥当である ⇒【理由】	母子保健法に基づき、小児科医の診察と保健師、栄養士が指導を実施している事業であり、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？	☒ 見直し余地がある ⇒【理由】 ☐ 妥当である ⇒【理由】	連絡がなく欠席した対象者には、すぐに未受診者訪問を行う努力をし、次回健診の受診勧奨を行っていることで受診率の低下を回避できていると考えおり、受診率も高水準を維持しているが、更なる向上を目指す。なお、近隣市でも4ヶ月健診は実施しており、近隣市とも受診率は同じレベルである。
	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とうか？	☒ 活動量を増やせば成果は向上する ⇒【理由】 ☐ 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】 ☐ 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】	未受診者訪問で会えなかった場合、再通知の受診勧奨回数を増やすなどの方法により受診を働きかけることができれば、成果は向上する可能性がある。
	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？	☒ 他に手段がある ↳ (1) 事務事業名：(個別健診) (2) ☐ 統廃合ができる ⇒【理由】 ☐ 連携ができる ⇒【理由】 ☐ 既に統廃合・連携している ⇒【理由】 ☒ 統廃合・連携ができない ⇒【理由】	市では集団健診の方法をとっているが、個別健診(医療機関委託)を実施している市もある。しかし、集団健診にて保健師・栄養士による個別指導・支援をすることで、対象者の保護者の不安や悩みを軽減できている。さらに今後の継続支援が必要な対象者に対し、継続した支援に結びつきやすいメリットがある。
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)	☐ 削減余地がある ⇒【理由】 ☒ 削減余地がない ⇒【理由】	小児科医の確保が困難なため、やむを得ず回数が増えれば、その分の事業経費は削減されるが、1回あたりの対象者・受診者は増えるため、受診者の待ち時間が長くなり、その後の健診の受診率低下が懸念される。
	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？	☒ 削減余地がある ⇒【理由】 ☐ 削減余地がない ⇒【理由】	臨時職員を活用しスタッフ数は最小限で実施しているが、ケースカンファレンスの時間を短縮すれば、賃金が削減できる可能性はある。
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】 ☒ 公平・公正である ⇒【理由】	対象は、4ヶ月の乳児すべてであり、公平・公正である。

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		(2)全体総括(振り返り、反省点)
① 目的妥当性	☒ 適切 ☐ 見直し余地あり	近年、受診率は90%を超え、高い受診率を維持できている。 対象者数の決定が、健診日近くになるため、健診日により対象者数に偏りが生じることがあり、それによって受診者数の待ち時間が左右される点が課題となっている。また、効率的に事業を行うにあたり、正規職員数が少ない点も課題である。
② 有効性	☐ 適切 ☒ 見直し余地あり	
③ 効率性	☐ 適切 ☒ 見直し余地あり	
④ 公平性	☒ 適切 ☐ 見直し余地あり	

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 ☐ 目的再設定 ☒ 事業のやり方改善による成果向上 ☐ 事業のやり方改善による事業費削減 ☐ 受益機会の適正化 ☐ 廃止・休止 ☐ 行政関与の見直し ☐ 事業統廃合・連携(関連事業:) ☒ 事業のやり方改善による延べ業務時間削減 ☐ 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><tr><th colspan="2" rowspan="2"></th><th colspan="3">コスト</th></tr><tr><th>削減</th><th>維持</th><th>増加</th></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																							
(2)改革改善案について※いつまでに、なにを、どうするのか? ①H25年度中に受付を2部制にするなど、待ち時間の短縮を検討したい。 ②H25年度中に未受診者への再通知回数を増やしたり内容を変えるなど検討し、受診率の向上を目指す。 ③H25年度中にケースカンファレンスは、先に職種毎に行っておくなど開催方法を検討し、効率性を見直す。																								
(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小児科医との連携 ②国・県の支援策の動向と併せて、他市町の実施方法を確認しながら効率的な方法を検討したい。 ③出生率が上がり対象者数が増加した場合、健診回数と小児科医やスタッフ数の増加が必要となる。																								