

対象年度		令和 2年度		総合計画実施計画策定及び行政評価シート									
事務事業名		妊娠出産包括支援事業						予算事業名		妊娠・出産包括支援事業費			
予 算 科 目		会計	01	款	項	目	事業	要求区分	根拠法令	子ども・子育て支援法 母子保健法			
				04	01	03	2602	経常経費					
総合計画体系		1ともに支えあい，安心して暮らせる社会福祉の充実(保健・福祉)						事業の区分		主要事業			
		1-3安心して子育てできる児童福祉の充実（児童福祉）											
		③子育て家庭への支援						担当課係等		健康増進センター			
		5子どもの生命と健康を守り育てるための支援								保健係			
事業期間		継続（平成26年度～ 年度）											
【めざす姿（意図・どのような状態になるのか）】								【事業開始のきっかけや他市の状況など】					
妊娠期から出産・子育て期まで，切れ目ない支援を実施することで，保護者の子育ての孤立化を防ぎ，育児不安を軽減し，安心して自分らしい子育てができること，ひいては乳児の健全な育成や虐待予防を目指す。（子どもの生命と健康を守り育てるための支援）								平成26年度，妊娠・出産包括支援モデル事業として開始。平成27年度から妊娠出産包括支援事業として実施。平成31年度から産後ケア事業（訪問型）を開始し事業を拡充。					
【手段（事業内容・どのようなことを行うのか）】								【対象（だれに対して・何に対して行うのか）】					
①利用者支援事業（母子保健型）：嘱託保健師および医療機関の助産師を健康増進センターに配置し，母子保健コーディネーター業務を実施。要支援となったケースについて，支援計画を作成し，必要な支援を行う。 ②産前・産後サポート事業（参加型）：医療機関 ③産後ケア事業（宿泊型・訪問型）：医療機関								結城市のすべての妊産婦 とくに要支援妊産婦については，必要なフォローやケアを実施する。					
								【事業をとりまく環境の変化】 出生数は横ばい。（平成30年度316名）平成30年度の要支援者は27.4%（平成29年度は20.7%）リスクが3つ以上重なる者は，要支援者のうち25.2%で，昨年度より増加している（平成29年度14.8%）ことから，複雑困難ケースが増えている状況である。 平成29年4月1日施行の母子保健法改正により，子育て世代包括支援センターが法定化された（平成32年度末までに全国設置）。					
【令和 2年度 事業内容】				【令和 3年度 事業内容】				【令和 4年度 事業内容】					
・利用者支援事業（母子保健型） ・産前・産後サポート事業 ・産後ケア事業				・利用者支援事業（母子保健型） ・産前・産後サポート事業 ・産後ケア事業				・利用者支援事業（母子保健型） ・産前・産後サポート事業 ・産後ケア事業					

■事業費

		H30年度		R01年度				
財 源 内 訳	国	庫	支	出	金	831	1,251	
	県		支	出	金	417	468	
	地		方		債	0	0	
	そ		の		他	0	0	
	一		般	財	源	955	1,333	
歳入計（千円）		2,203		3,052				
歳 出 内 訳	節（番号＋名称）		金額（千円）		金額（千円）			
	11	需用費	123		82			
	13	委託料	2,080		2,970			
歳出計（千円）（A）		2,203		3,052				
伸び率（％）				38.53				
備 考	総合計画 59ページ 予算書 104ページ							

平成30年度行政評価シート

■指標

種類	指 標 名	単 位		H30年度	R01年度	R02年度
活動 指標	要支援妊産婦数の割合	%	目標	20.00	20.00	20.00
	要支援妊産婦／母子健康手帳交付者、転入妊産婦		実績	27.40	0.00	0.00
	産前・産後サポート事業参加数	人	目標	350.00	350.00	350.00
			実績	242.00	0.00	0.00
成果 指標	赤ちゃん訪問時、産後うつ病質問票における9点以上の者の割合	%	目標	5.00	5.00	5.00
	産後、うつ病の可能性があるとスクリーニングされる者の割合		実績	4.46	0.00	0.00
	支援終了時の評価で改善・改善方向の者の割合	%	目標	85.00	85.00	85.00
			実績	67.80	0.00	0.00

■事業評価

必要性	事業の必要性	A 必要性は高い	社会情勢の変化、核家族の増加、子育て基盤の脆弱な妊産婦の増加、地域のつながりの希薄化等、妊産婦にかかる負担が増え、要支援妊産婦が増加しているため。
妥当性	実施主体の妥当性	A 妥当である	すべての妊産婦が対象であるため。
	手段の妥当性	B どちらとも言えない	産後ケア（宿泊型）や妊娠・出産のフォロー等、医療機関委託が妥当である一方で、今後、子育て世代包括支援センター設置の部分については、職員配置含め、市直営で実施していく方向で検討していくことが妥当と考える。
効率性	コストの効率性・人員効率	C 改善の余地はある	子育て世代包括支援センターには、利用者支援事業（母子保健型）の部分について、職員配置を検討していく必要がある。
公平性	受益者の偏り	B どちらとも言えない	産科医療機関により、連携密度が異なる。
有効性	成果向上の余地	A 上がっている	リスク要因が3つ以上重なる複雑・困難ケースが増加したが、新生児訪問時、要フォローとなる者はやや減っている。
進捗度	事業の進捗	B どちらとも言えない	事業開始4年となり、定着してきている。
総合評価 上記評価を踏まえて事業全体について評価し、問題点・課題等を指摘してください			
複雑・困難ケースが増えているため、妊娠期から医療機関や関係部署と連携しながら対応する必要のある者が増えているが、情報共有や基準の共有化を図ることが難しく、タイムリーな対応ができない部分がある。また、母子保健コーディネーターについても、継続的事業実施を考えると、適切な人員配置が望ましい。さらに、職員（保健師）一人一人のスキルアップが課題となっている。			
対応策提言等 この事業を今後どのように改善・改革をしていきますか			
要支援妊産婦のリスク基準や支援体制について、健康増進センターとして定め、関係機関に周知を図る。子育て世代包括支援センターの体制をふまえ、配置すべき職種や人員について検討していく。			

■方向性

1 次評価（1 次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☒ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了	
改革・改善の具体的内容（改革案・実行計画） 妊娠期から出産・子育て期まで切れ目ない支援を実施するため、関係部署及び関係機関と協議、連携し、適切な専門職の配置や事業体制の整備を行う。	
2 次評価（2 次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☐ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了	
企画調整会議の意見・考え方（1 次評価者と同じ場合も記入） 関係各課との調整により進める。	