

施策名：安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実

事業名	担当課・局・室名	ページ
小児救急医療体制整備推進事業	医療政策課	2 / 12
周産期医療体制推進事業	健康対策課	3 / 12
妊婦健康診査支援事業	健康対策課	4 / 12
妊婦歯科健診体制整備事業	健康対策課	5 / 12
不妊治療費助成事業	健康対策課	6 / 12
不妊専門相談センター運営事業	健康対策課	7 / 12
妊娠の悩み相談体制整備事業	健康対策課	8 / 12
子ども医療費助成事業	健康対策課	9 / 12
母子保健対策事業	健康対策課	10 / 12
育児不安すこやかサポート事業	健康対策課	11 / 12
ひとり親家庭医療費助成事業	こども子育て支援課	12 / 12

事業名	小児救急医療体制整備推進事業	事業期間	平成 15 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	医療政策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	県民	現状・課題	小児科医の不足や地域的な偏在があり、地域の実情に応じた体系的、効果的な小児救急医療提供体制の整備が求められている。
	意図	子どもを安心して産み育てられる環境をつくる		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
小児救急医療普及啓発事業	時間内受診や保護者の不安解消を図る普及啓発(テレビCM等)	直接実施	県	総コスト	84,801	94,246	92,726	96,881
小児救急医師サポート事業	小児科医師等が行う研修等の取組支援に対する運営費補助(受講者数:55名)	直接補助	県医師会	事業費	81,801	91,246	89,726	93,881
小児初期救急医療支援事業	夜間の小児初期救急患者の受入支援に対する運営費補助	直接補助	大分市	うち一般財源	42,242	43,082	43,056	43,004
小児救急医療電話相談事業	小児救急医療に関する電話相談(平日夜間、日祝日は終日)に対する運営費補助(委:県医師会)	全部委託	県	うち繰越額				
小児初期救急医療体制整備事業	休日・夜間の初期小児救急患者の受入支援に対する運営費補助(3医療圏)	直接補助	別府市、豊後大野市、佐伯市	人件費	3,000	3,000	3,000	3,000
小児救急医療支援事業	休日・夜間の二次小児救急患者の受入支援に対する運営費補助(3医療圏)	直接補助	大分市、別府市、中津市	職員数(人)	0.30	0.30	0.30	0.30
子育て安心救急医療拠点づくり事業	二次小児救急患者を24時間365日体制で受け入れるための運営費補助	直接補助	大分県立病院	「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。				

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名(単位)	事業の実績		最終目標	
		23年度	24年度	目標値	目標年度
小児救急患者の受入体制整備や小児救急電話相談実施により、保護者が安心して子育てができる環境の整備が図られた。	活動指標 小児救急医療電話相談件数(件)	6,576	6,767		

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考
			小児の重症患者を受け入れる二次救急医療体制が整備された小児医療圏の割合(%)	目標値	60.0	66.7			
	実績値	66.7	66.7	66.7					
	達成率	111.2%	100.0%	100.0%					

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	救急医療対策事業実施要綱	小児科医の不足や地域的な偏在が生じている中で、県全域における小児救急医療の充実を図るためには、県が事業を行う必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・小児救急医療電話相談事業を(社)大分県医師会に委託	11,091 千円/医療圏	11,343 千円/医療圏	二次救急医療体制分決算額 (H22:66,547千円、H24:68,055千円) /小児医療圏(6)

[ 総合評価 ]

方向性	見直し(25年度)事業内容の拡充	方向性の判断理由	小児救急医療に対する県民のニーズが高いため
改善計画等	・南部医療圏での平日夜間の小児初期救急医療体制の拡充に対する助成		

事業名	周産期医療体制推進事業	事業期間	平成 22 年度～平成	年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
					担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	周産期母子医療センター	現状・課題	不採算部門である周産期母子医療センターの医療体制の維持が課題である。
	意図	周産期医療提供体制を整備する		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
総合周産期母子医療センター運営費助成	周産期母子医療センター運営事業費補助金 (H24～) 〔M F I C U 運営費 (6床×12月)〕	直接補助	県立病院	総コスト	19,650	18,621	29,187	40,724
地域周産期母子医療センター運営費助成	周産期母子医療センター運営事業費補助金 〔N I C U 運営費 (6床×12月)〕〔G C U 運営費 (6床×12月)〕	直接補助	アルメイダ病院	事業費	16,650	15,621	26,187	36,724
新生児担当医師当助成	新生児担当医師確保支援事業補助金 (H23～)	直接補助	県立病院 大分大学医学部附属病院 アルメイダ病院	うち一般財源		72	352	1,085
				うち繰越額				
				人件費	3,000	3,000	3,000	4,000
				職員数 (人)	0.30	0.30	0.30	0.40

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名 (単位)	達成度	事業の実績				最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
周産期母子医療センターの医療体制が確保された。	地域周産期母子医療センター N I C U 病床数 (床)		9	12	12	24		

  

成果指標	指標名 (単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成 (27年度)	評価	備考	
	早期新生児死亡率 (死亡数 / 出生数 × 1,000) (出生千対)	目標値		0.8	0.8	0.8			達成	目標値は当該年度の全国値
		実績値		1.0	1.1	0.5				
		達成率		80.0%	72.7%	160.0%				

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	周産期医療対策事業等実施要綱	国の周産期医療対策事業等実施要綱により都道府県が実施主体となっている。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式 総コスト / H21から減少した早期新生児死亡数 (H21:12人 H22:10人 H24:5人)
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない (見直し困難)		9,825 千円/人	4,170 千円/人	

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、周産期医療体制を推進するため
改善計画等			

事業名	妊婦健康診査支援事業	事業期間	平成 21 年度～平成 25 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	妊婦	現状・課題	経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦がいる。
	意図	安心・安全な出産ができる		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
妊婦健康診査費用助成 / /	妊婦健康診査支援事業費補助金(妊婦健康診査受診費用補助、支払事務費補助)	直接補助	市町村	総コスト	234,137	267,904	277,163	50,746
				事業費	231,137	264,904	274,163	47,746
				うち一般財源				
				うち繰越額				
				人件費	3,000	3,000	3,000	3,000
職員数(人)	0.30	0.30	0.30	0.30				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減が図られ、安心して妊娠・出産できる体制が確保された。	活動指標							
	補助金による妊婦一人あたりの受診回数(回)		6	6				

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(27年度)	評価	備考	
	周産期死亡率(出産千対)	目標値		4.8	4.1	4.0	4.0	3.9	達成	23年度以降の目標値はプラン2005。
		実績値		5.1	4.3	3.7				
		達成率		94.1%	95.3%	108.1%				

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	市町村による実施が妥当	母子保健法第13条	妊婦健康診査は市町村事業として位置づけられている。(なお、健診回数や内容が市町村の財政状況により異なることは好ましくないため、国による財政的支援が必要である。)

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式 総コスト/ 妊婦健康診査受診件数 (H22:66,308件、H24:68,434件)
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない(見直し困難)		3,531 円/件	4,050 円/件	

[ 総合評価 ]

方向性	終了(25年度末)	方向性の判断理由	市町村に普通交付税として措置されたため
改善計画等			

事業名	妊婦歯科健診体制整備事業	事業期間	平成 24 年度～平成 26 年度	上位の施策名	安心して子どもを産み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	妊婦ならびに医療関係者等	現状・課題	妊婦の口腔環境悪化（歯周病等）は早産の原因の一つとなっている。また、妊婦の口腔環境の改善は、母から子へのむし歯菌の伝染のリスクを下げる。
	意図	妊婦の早産につながる歯周病等を予防する		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
妊婦歯科健診事業	歯科医師による3産科医療施設での歯科健診、歯科保健指導の実施 委託先：大分県歯科医師会	一部委託	県	総コスト			4,210	5,641
妊婦歯科保健研修会	医療関係者、市町村職員等を対象とする研修会の実施 委託先：大分県歯科医師会	全部委託	県	事業費			2,710	4,141
				うち一般財源			2,710	
				うち繰越額				
				人件費			1,500	1,500
				職員数(人)			0.15	0.15

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	これまで歯科受診を敬遠していた妊婦に対して歯科健診、歯科保健指導を行うことができ、妊婦の口腔環境の改善が進んだ。 産科医と歯科医の連携を図ることができた。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
			産科で歯科健診を受けた者(人)		400			
			研修会参加人数(人)		95			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(26年度)	評価	備考	
	歯科健診を行う産科医療機関数(医療機関数)	目標値				3	6	9	達成	
		実績値				3				
		達成率				100.0%				

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	歯科口腔保健の推進に関する法律	法律第8条に記載された「歯科健診を受けること等」の推奨のためのモデルとして県が実施する必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・事業の評価検討を除き、歯科医師会に委託して実施	22年度	24年度	総コスト / 健診受診者数
			/	11千円/人	

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	26年度までモデル事業として実施するため
改善計画等			

事業名	不妊治療費助成事業	事業期間	平成 15 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	保険適用外の不妊治療を行った夫婦	現状・課題	医療保険適用外の不妊治療は、高額な治療費が必要となることがあり、経済的な理由で治療を断念する夫婦がいる。
	意図	子どもを生みたい人が生める環境をつくる		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
不妊治療費助成	医療保険適用外の不妊治療を行った夫婦に対する助成 【助成実績】H23 592件 H24 668件(大分市を除く)	直接実施	県	総コスト	63,244	78,319	86,797	91,359
				事業費	61,244	76,319	84,797	89,359
				うち一般財源	34,527	41,917	37,924	48,567
				うち繰越額				
				人件費	2,000	2,000	2,000	2,000
職員数(人)	0.20	0.20	0.20	0.20				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
不妊治療に伴う経済的負担の軽減が図られ、子どもを生みたい人が生めるような環境づくりが促進された。	活動指標		592	668				
	助成件数(件)(大分市を除く)							

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	助成件数(件)(大分市を除く)	目標値								目標値がないのは、医療保険適用外の不妊治療を行った夫婦に対して、助成金給付要綱に基づき、治療費の助成を行う事業であるため。
		実績値	491	592	668					
		達成率								

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	母子保健衛生費等国庫補助金交付要綱	国庫補助要綱により、実施主体を都道府県、指定都市及び中核市とされているため、大分市を除く県内地域を対象として、県が実施する必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・19年度から台帳管理システムを作成し、事務を効率化	129	130	総コスト / 成果指標の実績値
			千円/件	千円/件	

[ 総合評価 ]

方向性	見直し(25年度)事業内容の変更	方向性の判断理由	国の特定不妊治療助成制度の変更に伴うもの
改善計画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度から国庫補助対象治療(体外受精・顕微授精)の1年度目の助成回数を、現行の2回から3回に拡大</li> <li>平成25年度から国庫補助対象治療(体外受精・顕微授精)のうち、C(採卵を伴わない凍結胚を用いた)治療、F(有効な卵が得られない等による中止)治療に</li> </ul>		

事業名	不妊専門相談センター運営事業	事業期間	平成 13 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	不妊で悩む夫婦等	現状・課題	不妊で悩む夫婦等は、医療面・精神面など様々な問題を抱えており、医学的・専門的な相談や不妊による心の悩み等についての相談ができる体制が求められている。
	意図	精神的な支援を図る		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
不妊専門相談センター運営	不妊で悩んでいる夫婦等に対する電話・面接相談等 委託先：大分大学	全部委託	県	総コスト	5,143	5,055	5,074	5,132
不妊相談検討会	不妊相談の実施方法、実施内容等について検討 【開催実績】 H24 H25.2.28実施(年1回)	直接実施	県	事業費	4,643	4,555	4,574	4,632
				うち一般財源	2,322	2,269	2,259	2,317
				うち繰越額				
				人件費	500	500	500	500
				職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	不妊専門相談センターの開設・運営により、不妊で悩む夫婦等の精神的な支援が図られた。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標		
			相談延べ人数(人)		23年度	24年度	目標値	目標年度	
					755	687			
成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考
	相談延べ人数(人)	目標値							目標値がないのは、この事業の意義は、不妊で悩む夫婦等に対して、一定の相談体制を確保することにあるため。
		実績値	722	755	687				
		達成率							

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	母子保健衛生費等国庫補助金交付要綱	国庫補助要綱により、実施主体は都道府県、指定都市及び中核市とされているため、県が実施する必要がある。なお、中核市である大分市には同センターがないことから、県内全域を対象として実施している。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・20年度から大分大学医学部附属病院に移設し、事務を効率化	22年度	24年度	総コスト / 成果指標の実績値
			7,123 円/人	7,386 円/人	

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、不妊で悩む夫婦への支援が必要のため
改善計画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・22年度からは、新たなニーズを探るため、各保健所での出張相談・啓発事業を実施(H24実績 個別相談：10回16人、職員研修：4回46人 センター長講演：1回43人)</li> <li>・不育症に関する相談にも対応</li> </ul>		

事業名	妊娠の悩み相談体制整備事業	事業期間	平成 24 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	妊娠等に悩みを抱える者	現状・課題	児童虐待防止のため、望まない妊娠や妊娠出産に悩みを抱える者の専門的な相談に応じる窓口や、支援体制が求められる。
	意図	悩みを一人で抱え込まず、早期に相談できる		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
妊娠の悩み相談センター運営	妊娠出産等の悩みを抱える者に対する電話・面接相談等 (254件) 委託先：大分県助産師会	全部委託	県	総コスト			6,900	6,796
				事業費			3,900	3,796
妊娠期からの相談体制整備推進委員会	関係機関の連携体制、支援体制の整備について検討	直接実施	県	うち一般財源			1,625	2,170
				うち繰越額				
				人件費			3,000	3,000
				職員数(人)			0.30	0.30

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名(単位)	事業の実績		最終目標	
		23年度	24年度	目標値	目標年度
妊娠出産等に悩みを抱える者が、早期に専門的な相談を受けることができた。	活動指標 相談件数(件)		254		

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	相談件数(件)	目標値								事業目的が、妊娠出産等に対する相談支援体制の確立であるため、目標値の設定が困難。
		実績値			254					
		達成率								

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱	実施要綱により、実施主体は都道府県、指定都市及び中核市とされているため、県が実施する必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・大分県助産師会へ委託し、事務を効率化	/	27 千円/人	総コスト / 成果指標の実績値

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、妊娠出産等に悩む者への支援が必要なため
改善計画等	「月刊シティ情報おいた」に広告記事の掲載及び学校、企業等に案内カードの配布等、相談件数拡大に向け広く周知		



事業名	子ども医療費助成事業 (旧乳幼児医療費助成事業)	事業期間	昭和 4 8 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	子ども(中学3年生まで)	現状・課題	少子化が進行していることから、子どもが病気の時にいつでも受診できるよう子育て家庭の経済的負担の軽減が求められている。
	意図	子どもの傷病の早期治療の促進		

[ 事業の実施状況 ]

(単位:千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	2 5 (予算)
子ども医療費助成	子どもの医療費助成を行う市町村への助成 【助成市町村数】 18	直接補助	市町村	総コスト	904,245	964,167	978,876	1,032,838
				事業費	901,245	962,167	976,876	1,030,838
				うち一般財源	901,245	962,167	976,876	1,030,838
				うち繰越額				
				人件費	3,000	2,000	2,000	2,000
職員数(人)	0.30	0.20	0.20	0.20				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	医療費の助成により、子どもの保健の向上と子育てに伴う経済的負担の軽減が図られ、子どもを安心して生み育てられる環境づくりが促進された。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			2 3 年度	2 4 年度	目標値	目標年度		
			補助市町村数(市町村)	18	18			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	2 5 年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	市町村助成件数(件)	目標値							達成	目標値がないのは、助成件数を増やすことが目的ではないため。
		実績値	1,228,660	1,254,517	1,274,612					
		達成率								

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	国による実施が妥当	子ども医療費助成事業費補助金交付要綱	子ども医療費に対する助成事業は、全国すべての市区町村で実施されていることから、国において制度化すべきものとする。なお、政府予算等に関する県政重点事業提言において、制度創設を要望している。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	2 4 年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図れない(見直し困難)		2 2 年度	2 4 年度	総コスト / 成果指標の実績値
			736 円/人	768 円/人	

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	子育て満足度日本一の実現に必要であるため
改善計画等	・平成22年10月から入院医療費の助成対象年齢を従来の「未就学児」から「中学3年生まで」に拡大		

事業名	母子保健対策事業（先天性代謝異常等検査費）	事業期間	昭和 5 2 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	新生児	現状・課題	県内で出生するすべての新生児について、先天性代謝異常を早期に発見し、早期治療により障がいの発現の予防を図る必要がある。
	意図	先天性代謝異常を早期発見し早期治療する		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	2 5 (予算)
先天性代謝異常等の検査	県内で出生するすべての新生児に血液によるマススクリーニング検査を実施 【実績】H23 10,897件 H24 10,593件	直接実施	県	総コスト	25,175	24,715	24,094	24,352
				事業費	24,675	24,215	23,594	23,852
				うち一般財源	24,675	24,215	23,594	23,852
				うち繰越額				
				人件費	500	500	500	500
職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	マススクリーニング検査の実施により、先天性代謝異常の早期発見、早期治療につながり、子どもを安心して生み育てられる環境づくりが促進された。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			受検者数(人)		2 3 年度	2 4 年度	目標値	目標年度
				10,897	10,593			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	2 2 年度	2 3 年度	2 4 年度	2 5 年度	最終達成(年度)	評価	備考
	受検者数(人)	目標値	10,072	9,988	9,650			達成	2 4 年度の目標値である人口動態調査速報値は6月発表予定(確報は、9月末発表予定)。
		実績値	11,114	10,897	10,593				
		達成率	110.3%	109.1%	109.8%				

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	先天性代謝異常等検査実施要綱	県内で出生するすべての新生児を対象に検査を行う必要があることから、県産科医会と連携して、県が実施する必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	2 4 年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・1 9 年度から結果連絡票を作成し、事務を効率化	2 2 年度	2 4 年度	総コスト / 成果指標の実績値
			2,265 円/人	2,275 円/人	

[ 総合評価 ]

方向性	見直し(2 6 年度)事業内容の拡充	方向性の判断理由	全国でタンデムマス法の導入が進む中、大分県は導入が遅れているため
改善計画等	・新しい検査法であるタンデムマス法の平成 2 6 年度導入に向けて準備		

事業名	育児不安すこやかサポート事業	事業期間	平成 14 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	健康対策課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	育児不安を抱える親やハイリスク養育者	現状・課題	児童虐待の原因として、子育ての孤立化や、養育者の精神疾病等による養育力不足、子どもの発達上の問題による育てにくさ等がある。児童虐待防止には、そのような問題を抱える養育者の支援が必要である。
	意図	精神的に安定し、適切な養育態度がとれる		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
グループミーティング 面接・電話・訪問指導	育児上の課題に応じて、グループを形成 グループでの意見交換(486人) 育児上の課題に応じて、講師より講話や助言を受ける 面接、電話、訪問による個別相談(3,805件)	直接実施	県	総コスト	1,545	1,698	1,703	1,982
				事業費	1,045	1,198	1,203	1,482
				うち一般財源	1,045	1,198	1,203	1,482
				うち繰越額				
				人件費	500	500	500	500
職員数(人)	0.05	0.05	0.05	0.05				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	精神的な安定により自信の回復や不安の軽減が図られ、虐待の未然防止につながった。	活動指標	指標名(単位)		事業の実績		最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
			グループミーティング参加者数(人)	462	486			
			相談件数(件)	3,168	3,805			

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	グループミーティング対象者(母親等)のミーティング参加率(%)	目標値		100	100	100	100		概ね達成	
		実績値		90	95	95				
		達成率		90.0%	95.0%	95.0%				

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	地域保健法第8条 母子保健法第8条 児童虐待防止法第4条	育児不安を抱える親やハイリスク養育者を対象とするグループミーティングは、虐待予防の専門的な視点による対応や母親の育児支援を行う関係者の広域的調整が必要なため、県が実施する必要がある。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
			22年度	24年度	
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・市町村母子保健事業との連携による役割分担 ・地域の人材の活用	3 千円/人	4 千円/人	総コスト/ グループミーティング参加者数 (H22:474人)

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	引き続き、育児不安を抱える親やハイリスク養育者に対する支援が必要なため
改善計画等			

事業名	ひとり親家庭医療費助成事業	事業期間	昭和 56 年度～平成 年度	上位の施策名	安心して子どもを生み育てられる保健・医療の充実
				担当課・局・室名	こども子育て支援課

[ 目的、現状・課題 ]

目的	対象	ひとり親家庭の親子、父母のない児童	現状・課題	ひとり親家庭の平均所得金額は一般家庭と比較して低く、経済的基盤が弱いことから、医療費助成に対する希望は高い。
	意図	医療費負担が軽減される		

[ 事業の実施状況 ]

(単位：千円)

活動名	活動内容	執行形態	事業主体	コスト	22年度	23年度	24年度	25(予算)
ひとり親家庭等への医療費の助成	医療費助成を行う市町村への助成(H24.12から現物給付) 【助成対象者】ひとり親家庭の親で18歳に達する日以降最初の3月31日までの間にある児童を監護している者とその児童、父母のない児童 【補助率】市町村が助成した額の1/2(中核市は1/4) 【助成件数】181,417件(23年度) 【補助金額】208,672千円(23年度)	直接補助	市町村	総コスト	192,973	210,672	222,431	296,038
				事業費	190,973	208,672	218,431	293,038
				うち一般財源	190,973	208,672	218,431	239,038
				うち繰越額				
				人件費	2,000	2,000	4,000	3,000
職員数(人)	0.20	0.20	0.40	0.30				

「うち一般財源」と「うち繰越額」は重複する場合がある。

[ 事業の成果等 ]

事業の成果	指標名(単位)	達成度	事業の実績				最終目標	
			23年度	24年度	目標値	目標年度		
ひとり親家庭等の医療費負担を軽減することができた。	活動指標		18	18				
	事業実施市町村数(か所)							

  

成果指標	指標名(単位)	達成度	22年度	23年度	24年度	25年度	最終達成(年度)	評価	備考	
	市町村が助成した件数(件)	目標値								目標値を設定できないのは、市町村が行うひとり親家庭医療費助成事業に対して、補助金交付要綱に従い義務的に補助金の支出を行うものであるため
		実績値	171,590	181,417	215,076			達成		
		達成率								

[ 県が実施する必要性 ]

検証の視点	検証結果	活動根拠	説明
国・市町村・民間団体との役割分担を踏まえ、県による実施が必要か	県による実施が必要	なし	県内全域で一定レベル以上の助成を維持するため、県による実施が必要である。

[ 実施方法の効率性 ]

検証の視点	検証結果	24年度までの主な効率化の取組状況	効率性指標		左の計算式
事業の簡素化、実施方法の見直し(業務の民間委託など)を図っているか	図っている(拡大困難)	・平成24年度からの現物給付化導入のため、マニュアルを作成し市町村へ配付 ・定期的に市町村担当者会議を開催し、情報交換を実施	22年度	24年度	総コスト / 成果指標の実績値
			1,125 円/件	1,034 円/件	

[ 総合評価 ]

方向性	現状維持	方向性の判断理由	現物給付化に伴いコストが増大したが、事業を安定的に継続する必要があるため
改善計画等	<ul style="list-style-type: none"> <li>現物給付化について、市町村を通してさらに県民へ周知</li> <li>現物給付導入に伴い生じた疑義について、マニュアルを改訂し事務を効率化</li> </ul>		