

第3 本市における保健所を中心とする母子保健事業に関する財務事務の執行

1 総説

(1) 母子保健に関する現状

ア 出生児・妊産婦に関する現状

乳幼児健診制度と母子健康手帳制度を基礎とする母子保健施策の普及によって、我が国においては、現在、妊産婦死亡率¹は3.4（平成18年）、乳児死亡率²は2.0（同）という先進国のなかでは、有数の低率国となった³。しかし、出生児総数は長期減少傾向にあり、令和元年（2019年）の推計値では、予測より2年早く、90万人を下回った。

その一方、出生児体重が2,500グラム未満児（低出生体重児⁴）は、昭和50年に戦後最低値である5.1パーセントとなったが、以後漸増し、平成17年以降現在に至るまで9.5パーセント前後となっており、先進国のなかでは唯一の高水準にある。

また、晩婚化に伴い、出産する母親の平均年齢は上昇している。昭和50年（1975年）と平成18年（2016年）の比較では、平均初婚年齢は24.7歳（昭和50年）に対し29.4歳（平成18年）であり、以下同様に比較すると、第1子出産年齢は25.7歳に対し30.7歳、第2子出産年齢は28歳に対し32.6歳、第3子出産年齢は30.3歳に対し33.6歳となっている。

¹ 妊産婦死亡率：「1年間の妊娠中又は妊娠終了後満42日未満の女性の死亡数÷1年間の出生数×100,000」により得られる率をいう。ちなみに、米国28.9（2013年）、英国6.4（同）、フランス4.9（同）、スウェーデン3.5（20014年）となっている。

² 乳児死亡率：「1年間の生後1歳未満の死亡数÷1年間の出生数×1,000」により得られる率をいう。ちなみに、米国5.9（2015年）、英国3.9（同）、フランス3.9（同）、スウェーデン2.5（同）となっている。

³ 我が国の母子保健の歩み：戦前は、乳児死亡率も高く、妊婦の流産・早産、死産等も高率であったが、昭和12年に保健所法が制定され、妊産婦・乳幼児の保健指導が重点施策に位置づけられた。昭和17年には世界初の妊婦登録制度である「妊産婦手帳」（現在の母子健康手帳の前身）制度が開始した。以来、保健所における乳幼児健診と母子手帳が我が国の母子保健施策の基礎となった。戦後は、保健所における妊産婦・乳幼児の保健指導、療育指導、育成医療、養育医療、新生児訪問指導、3歳児健康診査とさまざまな保健福祉施策が実施され、乳幼児死亡率、妊産婦死亡率はともに急速に減少した。昭和40年には母子保健法が制定され、児童福祉法（昭和22年制定）とともに、母子に対する総合的な保健施策体制が整備され、我が国の母子保健行政は大きく改善されることとなった。乳児死亡率等の母子保健水準は、世界のトップレベルとなった。平成9年には、母子保健事業の実施主体が市町村に一元化され、住民に身近な市町村が主体となって、妊娠、出産、育児および乳幼児保健に至る一貫した保健サービスの提供が図られている。

⁴ 低出生体重児：出生児体重が2,500グラム未満の乳児をいい、保護者は乳児の現在地の市町村へ届けることが義務付けられている（母子保健18）。低出生体重児の要因として、妊婦の高齢化、妊娠前や妊娠中の母親の痩身志向、食生活上の問題、喫煙等が指摘されている。

イ 妊娠・出産・子育ての環境

各種調査⁵では、地域のつながりが希薄化し、長時間労働等により父親の育児参加が困難となっているなか、妊娠・子育てに対する地域社会の無関心や冷淡さ、隔絶感を意識する母親は多い。子育ての悩みの相談相手、子どもを預けられる相手や子どもを叱ってくれる者の存在といった地域の中で子どもを通じた交流も減少している。このため、殆どの妊産婦が妊娠・出産・産後の期間において不安感や負担感を抱いている状況にある。

(2) 国の母子保健施策

ア 母子保健法に基づく母子保健事業

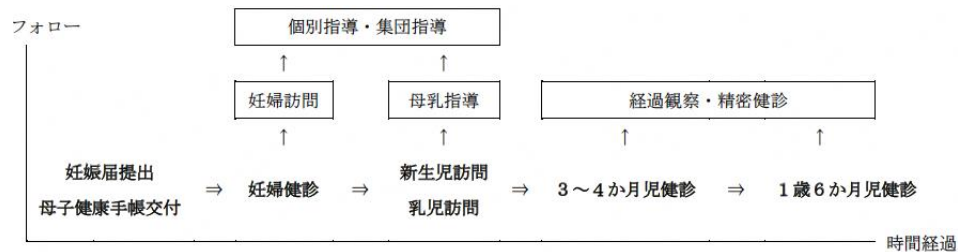
(ア) 我が国の母子保健施策の基礎である母子保健法は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする（母子保健1）。それまでの実施主体であった都道府県は、平成9年同法改正により、難病対策、感染症対策、周産期医療体制の整備など専門性・特殊性が高い分野に業務の比重を移し、主要な母子保健事業は市町村に移行した。

(イ) 同法が定める主要な事業は、(i) 妊産婦等に対する保健指導（同 10）、(ii) 1歳6か月児及び3歳児に対する健康診査、必要に応じて妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して行われる健康診査（同 12、13）、(iii) 妊娠の届出制度（同 15）、(iv) 母子健康手帳制度⁶（同 16）、(v) 低出生体重児届出制度（同 18）、(vi) 未熟児に対する養育

⁵ 財団法人子ども未来財団「子育て中の親の外出等に関するアンケート調査」（2011年）、UFJ総合研究所「子育て支援策等に関する調査研究」（2003年）、三菱UFJリサーチ&コンサルティング「子育て支援策等に関する調査2014」（2014年）。

⁶ **母子健康手帳**：母子健康手帳（母子保健 16 I）は、市町村が妊娠の届出をした者に対し交付する。妊娠・出産及び育児に関する健康記録であると同時に乳幼児の保護者に対する指導書として位置付けられる。その沿革は、戦時中の昭和 17年に創設された「妊産婦手帳」に始まる。同手帳には「丈夫ナ子ハ丈夫ナ母カラ生レマス。妊娠中ノ養生ニ心ガケテ、立派ナ子ヲ生ミオ國ニツクシマセウ」と記載されており、背景には富国強兵政策、徴兵制度があった。出産の状況、妊産婦・出産時の健康状況を記録するものであったが、戦後、昭和 22年児童福祉法の成立を受けて、昭和 23年に乳幼児期までの健康状態の記録も追加されて「母子手帳」の様式が定まる。母子保健法の制定に伴い、「母子健康手帳」と改称され、医学的記録欄が詳細化され、保護者の記録欄も追加（育児日誌的性格も付加）された。平成 4年からは、母子健康手帳の交付主体が都道府県（又は保健所を設置する市）から市町村に移行するとともに、任意記載事項化される部分が拡大した。乳幼児の身体発育については 10年毎に国の調査が実施され、直近では平成 22年に調査が行われた。この調査や近年の社会的変化、母子保健の変化等を踏まえた様式改訂がなされ、平成 24年 4月から改訂版母子健康手帳が交付されている。このように母子健康手帳は、妊娠・出産、乳児期、幼児期を通じた妊産婦と乳幼児の健康に関する情報が一元的に管理できるものであって、我が国の母子保健の推進に重要な役割を果たしてきたと評価されている。我が国独自に発展してきた制度であったが、このような意義・有効性に着目されて、インドネシアその他の諸国においても導入・展開が行われている。

医療（同 20）、(vii)母子健康包括支援センター（子育て世代支援包括支援センター）の設置（同 22）である。妊娠期の妊娠届出から始まり、届出者に対する母子健康手帳の交付、出産や子どもの成長過程に応じたサービスを提供するものとして整備されている。



イ 保健所・市町村保健センター

母子保健法に基づく母子保健行政の中核は、地域保健法に基づき設置されている保健所及び市町村保健センターである（地域保健5、18）。戦後保健所法の改正により（昭和22年）、保健所は地域公衆衛生の中心機関となったが、平成6年の大改正により、保健所と市町村保健センターの役割を定めた地域保健法が制定された。保健所は、地域保健の広域的、専門的、技術的拠点としての役割を担い、市町村保健センターは、対人保健分野の総合拠点として、住民に身近で頻度の高い健康づくり機関として位置づけられている。

ウ 子育て世代包括支援センター

前記のとおり、平成9年の改正母子保健法により、基本的な母子保健サービスの実施主体が都道府県から市町村に移管し、平成24年の同法改正では、未熟児訪問指導や養育医療の支給についても市町村に移管され、この結果、同法に定める母子保健サービスの殆どが市町村により担われることとなった。

そこで、国は、より身近な場で妊産婦等を支援する必要性を踏まえ、平成28年の同法改正によって、平成29年（2017年）から子育て世代支援包括支援センター⁷の設置を市町村の努力義務とし、妊娠期から子育て期に至るまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するため、保健師等による妊産婦等に対する継続的な状況把握、支援プラン作成等を行い、切れ目のない妊娠・出産支援を行う体制を整備している。

⁷ **子育て世代包括支援センター**：平成28年改正母子保健法・改正児童福祉法の施行（平成29年4月）により、法制度化された。母子保健法上の名称は「母子健康包括支援センター」（母子保健22）。妊娠期から出産・子育て期にわたる切れ目のない総合的相談・支援の提供を責務とする。産前・産後時期における助産師等による相談を行う「産前・産後サポート事業」や退院直後の心身ケアを行う「産後ケア事業」も推進。本市においては、各区保健センターが子育て世代支援包括支援センターの役割を担っている。平成31年4月1日現在で、983市町村1,717カ所で実施中。厚生労働省は、業務ガイドラインを策定する一方、センター事例集や実施状況を公表し、「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）により、令和2年度末までに全市町村における展開を目指すものとしている。



(厚生労働省資料)

エ 不妊治療支援

平成16年から開始された特定不妊治療（医療保険が適用されない体外受精・顕微授精）に関する助成も年間及び通算回数において年々拡充し、平成28年度から助成対象範囲（年間助成回数、通算助成回数）を拡充した。

オ 子どもの心の診療ネットワーク事業

子どもの心の問題等に対応するため、拠点病院を中核として各医療機関・保健福祉機関等と連携して「子どもの心の診療ネットワーク事業」を実施し、入院を要する未熟児に対しては市町村を通じて必要な医療給付等を実施している。

カ 妊産婦の健康管理、経済的負担の軽減

(ア) 妊婦健康診査（母子保健13）については、平成25年度以降、実施に必要な回数及び項目につき、公費負担を充実させるために、地方財源を確保して地方交付税措置を講じている⁸。同診査が、子ども・子育て支援法の地域子ども・子育て支援事業の一つに位置づけられたことに伴い、厚生労働省は「妊婦に対する健康診査の望ましい基準」⁹を

⁸ 妊婦健康診査の公費負担の拡充：平成19年度まで地方交付税措置により、受診5回を基準として公費負担を行っていたところ、妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減のため、必要な受診回数（14回程度）の健康診査を受診できるように、平成20年度において妊婦健康診査支援基金を創設して、公費負担を拡充。平成22年度補正予算、平成23年度補正予算において、平成24年度末までの公費負担を継続。平成25年度以降は、地方財源を確保することにより、追加9回分の公費負担を行っている。

⁹ 妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成27年厚生労働省告示第226号）：妊婦健康診査の実施時期・回答について、①妊娠初期より妊娠23週（第6月末）まで：4週間に1回、②妊娠24週（第7月）より妊娠35週（第9月末）まで：2週間に1回、③妊娠36週（第10月）以降分娩まで：1週間

もって望ましい検査項目や内容等についてこれを定めた。

また、出産育児一時金制度¹⁰については、平成23年4月以降、支給額を原則42万円とした。

(イ) 産後うつや新生児への虐待予防等の観点から、産後まもない時期の産婦に対する健康診査も重要であるため、平成29年度から地域における全産婦を対象として、産婦健康診査2回分の費用を助成している。産婦診査の結果、支援を必要とする産婦に対しては、産後ケア事業¹¹の実施が義務付けられている（国庫補助率1/2）。

(ウ) 産前・産後を通じたサポート事業としては、相談支援や講習会の開催等につき、市町村の事業を補助している（国庫補助率1/2）。

キ 「健やか親子21」運動

平成13年度から、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標を示し、関係機関等が一体となって推進する国民運動として「健やか親子21」を開始し、現在は「健やか親子21（第2次）」（平成27年度～令和6年度）の実施期間中である¹²。マタニティマークの取組等、妊産婦に優しい環境形成を図っている。

に1回とし、これに沿って受診した場合の回数は14回程度となる。このほか健康診査の内容等についても基準を設けている。

¹⁰ **出産育児一時金**：健康保険法等に基づく保健給付として、健康保険や国民健康保険等の被保険者又はその被扶養者が出産したとき、出産に必要な経済的負担を軽減するため、一定の金額が支給される。支給額については、出産費用等の状況を踏まえ、弾力的な改訂を実施するため、被用者保険は政令、市町村の国民健康保険は条例により、それぞれ定められる。近時の改訂状況については、平成18年10月に30万円から35万円に、平成21年1月に35万円から産科医療補償制度掛金分3万円を加算した38万円に、平成21年10月に原則として42万円（本来分39万円に前記掛金分3万円）とし、かつ一時金の（医療機関に対する）直接支払制度が導入、平成23年4月から原則42万円が恒久化された。

¹¹ **産後ケア事業**：退院直後の母子に対し心身のケア、育児サポート等を行い、安心して子育てができる支援体制を確保することを目的として、家族等から十分な家事・育児の援助が受けられない褥婦及び産婦並びにその新生児及び乳児であって、①産後に心身の不調又は育児不安等がある者、又は②その他特に支援が必要と認められる者を対象に、保健指導及び授乳指導、褥婦に対する療養上の世話、産婦及び乳児に対する保健指導、褥婦及び産婦に対する心理的ケア・カウンセリング等を実施する。実施方法は、宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型があり、利用期間は原則7日以内とされている（国庫補助率1/2）。

¹² **健やか親子21**：平成13年から始まった母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」（当初は、平成13年度～平成22年度の10年間。その後、次世代育成支援対策推進法に基づく都道府県等の行動計画と関連性があることから、その計画期間の終期である平成26年度まで延長）は、国民健康づくり運動である「健康日本21」（平成12年度～24年度）の母子保健分野を担ってきた（「健康日本21」は、現在、第2次の実施期間中）。①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、②妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保と不妊への支援、③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備、④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減の4つの課題と具体的な数値目標である69の指標を掲げ、母子保健福祉の充実が取り組まれてきた。しかし、10代の自殺率と全出生数中の低出生児体重児の割合という2つの指標が悪化するという課題を残した。現在は、平成27年度から「健やか親子21（第2次）」（平成27年度～令和6年度）が開始されており、3つの基盤課題（A：切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策、B：学童期・思春期から成長期に向けた保健対策、C：子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり）と2つの重点課題（①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策）が設定され、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現を目指している。

区分	思春期	妊娠	出産	乳児期（～1歳）	幼児期（1歳～小学校入学）	学童期
健康診査等		●妊産婦健康診査	●先天性代謝異常等検査 ●新生児聴覚検査	●乳幼児健康診査	(1歳6か月児健康診査)	(3歳児健康診査)
		●HTLV-1母子感染対策事業 ●B型肝炎母子感染防止事業				
保健指導等	●母子保健相談指導事業（両親学級等）	●妊娠の届出・母子健康手帳の交付	●保健師等による訪問指導等（妊産婦・新生児・未熟児等）	●乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）	●養育支援訪問事業	
	●女性健康支援センター事業 ●不妊専門相談センター事業（不育症相談を含む）			●子どもの事故予防強化事業		
	●思春期保健対策の推進		●妊娠・出産包括支援事業（子育て世代包括支援センター、産前・産後サポート事業、産後ケア事業等）			
	●食育の推進					
医療対策等		●入院助産 ●不妊に悩む方への特定治療支援事業		●未熟児養育医療 ●代謝異常等特殊ミルク供給事業 ●結核児童に対する療育の給付		
				●子どもの心の診療ネットワーク事業 ●児童虐待防止医療ネットワーク事業		
その他	●健やか親子21（第2次）	●マタニティマークの周知・活用				
	●健やか次世代育成総合研究事業（厚生労働科学研究）					

（平成29年度厚生労働白書 平成28年3月現在）

(3) 本市における母子保健事業

ア 国の施策のもと、本市においては、安心して妊娠・出産ができる環境の整備を図るため、主として以下の事業・取組を実施している。

事業・取組	事業内容	担当部局
各区子育て世代包括支援センター機能の強化	各区保健センターにおける「子育て世代包括支援センター」の機能を強化し、新たに母子保健相談員を各区に配置したうえ、妊娠から出産・育児までの各段階に対応できる一貫性・整合性ある切れ目のない支援体制の強化を図る。	保健福祉局 保健所
妊婦一般健康診査事業	安全な出産のため、妊婦健康診査14回分の費用を一部助成する。	保健福祉局 保健所

妊婦支援相談事業	保健センターにおいて母子健康手帳交付時に保健師等が面接し、妊婦の妊娠・出産への不安軽減を図り、家庭訪問等により継続的に支援する。	保健福祉局 保健所
初妊婦訪問事業	初妊婦を訪問し、妊娠・出産・育児に関する不安や悩みの相談に応じるとともに、子育て情報等を提供する。	保健福祉局 保健所
産後ケア事業	家族等から十分な援助が受けられず、かつ心身の不調又は育児不安等がある産婦に対し、助産所において心身の休養の機会を提供し、育児に関する助言指導等を行う。	保健福祉局 保健所
母子保健訪問指導事業	全ての乳児のいる家庭を保健師等が訪問し、子育てに関する情報の提供を行うほか、乳児及び保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行い、養育についての相談に応じ、助言等支援を行う。	保健福祉局 保健所
保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業	支援が必要な妊婦及び親子を早期に把握し、医療機関と保健センター等が連携して育児を継続することができるよう支援するネットワークを整備。	保健福祉局 保健所
不妊治療支援事業	医療保険が適用されず、高額の治療費を要する特定不妊治療（体外受精、顕微授精）の費用の一部を助成。専門知識を有する医師、カウンセラーによる不妊専門相談を実施し、不妊に悩む夫婦への支援体制を充実させる。	保健福祉局 保健所
不育症治療費助成事業	不育症と診断された夫婦の経済的・精神的負担を軽減するため検査及び治療費用の一部を助成する。	保健福祉局 保健所
産婦人科救急コーディネート事業	市民から夜間・早朝の産婦人科に関する相談を助産師等が受け、救急対応の必要性につき助言し、高次の産婦人科医療を要する場合の受診調整、迅速かつ確実な受入先医療機関の決定を行う。	保健福祉局 保健所

イ 親子の健康を支える環境の整備、思春期の健康づくりへの支援としては、主として、以下の事業・取組を実施している¹³。

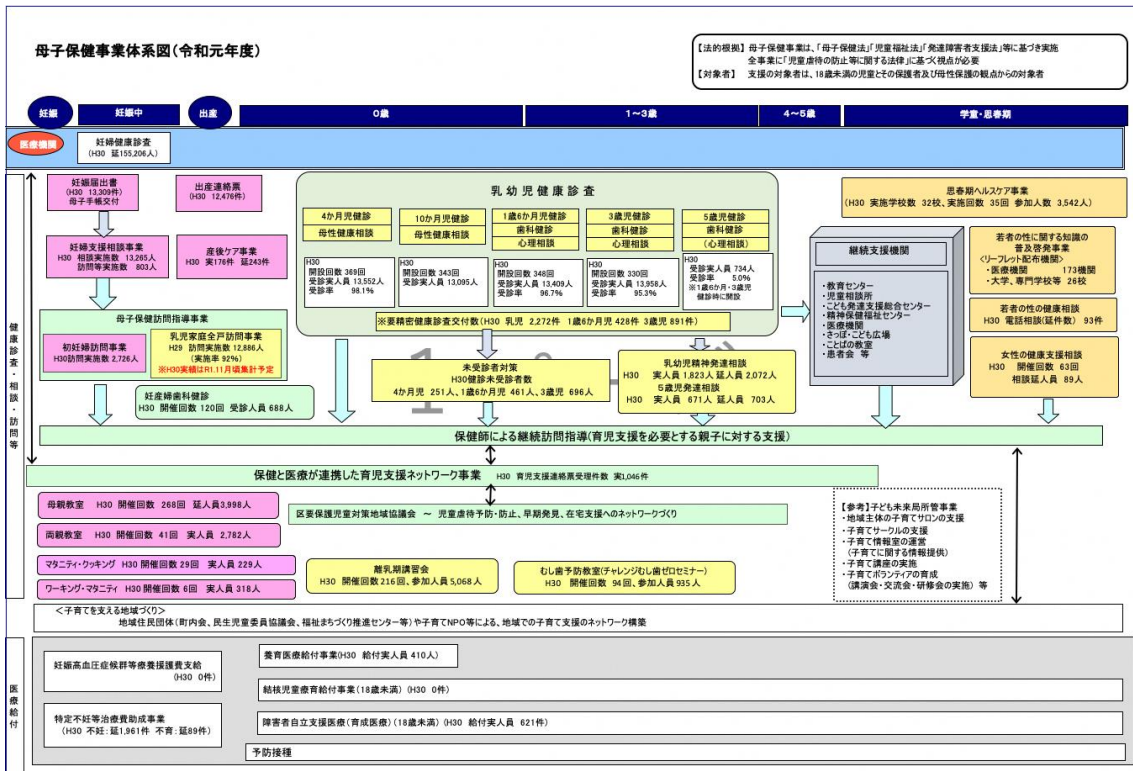
事業・取組	事業内容	担当部
母子マスキリーニング ¹⁴ 事業	母子の疾病の早期発見・治療により、心身障がい発生を防止することを目的として、妊婦を対象とした「妊婦甲状腺機能検査」、新生児を対象とした「新生児マスキリーニング」、生後1か月児を対象とした「胆道閉鎖症検査」を実施。	保健福祉局 衛生研究所

¹³ これらの事業のほか、思春期特定相談事業（保健福祉局精神保健福祉センター）、食育推進事業（保健福祉局保健所）、食に関する指導の推進事業（教育委員会生涯学習部）がある。

¹⁴ マスキリーニング：健康な人を含めた集団から、先天性の病気を早期発見・早期治療することにより、障がいの原因となる病気の発症を未然に防止する目的で実施する検査をいう。

乳幼児健康診査	区保健センターにおいて4か月児、10か月児（再来）、1歳6か月児、3歳児、5歳児に対する健康診査を実施。疾病や障がいの早期発見及び乳幼児の心身の健全な発育・発達を促し、育児不安の軽減を図る。	保健福祉局 保健所
5歳児健康診査、発達相談	3歳児健康診査以降、保育園・幼稚園等の集団生活経験により顕在化する発達障がいを発見し、早期支援を開始するため、5歳児を対象とした健康診査や発達相談を実施する。	保健福祉局 保健所
赤ちゃんのみみのきこえ支援事業	先天性難聴の早期発見のため、出産医療機関における新生児聴覚検査費用の一部を公費負担。適切な療育のため、医療機関等とのネットワークを構築。（令和2年度より実施予定）	保健福祉局 保健所
おたふくかぜワクチン任意予防接種費用助成事業	1～2歳児に対するおたふくかぜワクチン予防接種費用を助成。	保健福祉局 保健所
思春期ヘルスケア事業	学校教育と連携し、小中高生を対象に、保健センターの専門職が性に関する健康教育を実施し、豊かな親性の醸成を図る。	保健福祉局 保健所
若者の性に関する知識の普及啓発事業	医療機関等との連携により、人工中絶経験者・性感染症罹患者を含め、若い世代に対する正しい知識の普及啓発を図るとともに相談体制を整備する。	保健福祉局 保健所

本市における母子保健事業の体系



2 札幌市保健所における母子保健事業に関する監査結果

(1) 母子保健対策費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	母子保健対策費			新規・レベルアップ	その他
予算額	1,356,041（千円）		決算額	1,285,156（千円）	
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要 妊娠、出産、育児に関する正しい知識の普及啓発を行い、母体の保護、育児不安の解消及び児童虐待の予防を図るため、下記事業を実施する。 ① 乳幼児健康診査・相談：乳幼児の健全育成と疾病や障がいの早期発見を図るため、健康診査等を行う。 ② 母子保健訪問指導：妊産婦及び新生児等に対して家庭訪問による保健指導等を行う。 ③ 各種教室の実施：母親教室、両親教室、離乳期講習会、育児教室等の実施により妊娠から出産、育児等に関する正しい知識の普及啓発等を行う。 ④ 母子健康手帳の交付：妊娠届出書を提出した妊婦に対して、各区保健センターにおいて母子健康手帳を交付する。 ⑤ 妊婦健康診査の実施：医療機関に委託して、妊娠中14回の健康診査を行う。					
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク） 契約内容は適正相当か。契約に基づく業務が適正に履践されているか。 事業指標の設定は相当か。 本事業が趣旨・目的に沿って効果的に実施されているか。					
監査の手續・方法 <input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他					

ア 各事業の概要及び実績

(ア) 妊婦一般健康診査

a 事業概要

妊婦が経済的な心配をすることなく、安全で安心な出産を迎えられるよう健診の一部を公費負担で実施する事業である。本市は、各医療機関に委託して妊娠中14回の健康診査を実施している（母子保健13I、札幌市妊婦一般健康診査実施要綱、札幌市妊婦一般健康診査助成費支給（償還）要領）。

b 実績

年 度	平成29年度	平成30年度
延べ受診数	152,622	155,206

(イ) 乳幼児健康診査・相談

a 事業概要

乳幼児の健全育成と疾病や障がいの早期発見を図るため、健康診査等を行う（母子保健 12, 13）。本市は、各区保健センターにおいて、全乳幼児を対象に、4 か月健診、1 歳 6 か月健診、3 歳児健診を実施している。また、10 か月児及び経過観察の必要な乳幼児については乳幼児健康診査を実施するほか、希望者を対象に 5 歳児健診を実施している。なお、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診、5 歳児健診については、歯科健診を同時に実施している。

b 実績

健診種別	回数等	平成 29 年度	平成 30 年度
4 か月児健診	開催回数	362	369
	受診実人員	13,701	13,552
	受診率	98.7%	98.1%
10 か月児健診	開催回数	345	343
	受診実人員	13,386	13,095
	受診率 ¹⁵	—	—
1 歳 6 か月児健診	開催回数	346	348
	受診実人員	14,055	13,409
	受診率	96.8%	96.7%
3 歳児健診	開催回数	329	330
	受診実人員	13,992	13,958
	受診率	95.3%	95.3%

(ウ) 乳幼児精神発達相談（乳幼児の心とことばの相談）

a 事業概要

言葉が遅い、一人あそびが多いなど、子どもの精神発達についての心配ごとや、子どもとうまく関われないなどの親の悩みについて、保健師などが専門的な相談を行う。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
相談実人数（括弧内は延べ人数）	1,985 (2,216)	1,823 (2,072)

¹⁵ 10 か月児健診については、4 か月児健診の案内時に同時に各家庭に通知しており、個別通知は実施していないこと（「再来」として実施）、4 か月児健診等で経過観察が必要な子も対象としていることから、対象数を計上できない。

(エ) 5歳児健診・5歳児発達相談

a 事業概要

5歳を迎える誕生月の1ヶ月前までに、各家庭に「5歳児セルフチェック表」が送付され、家庭で発達状況を確認することができる。心配なことや相談したいことがある場合は、健診や発達相談を実施する。

b 実績

年度		平成29年度	平成30年度
5歳児健診	開催回数 ¹⁶	—	—
	受診実人員	725	734
	受診率	5.0%	5.0%
5歳児発達相談実人数 (括弧内は延べ人数)		696 (725)	671 (703)

(オ) 乳児・1歳6か月児・3歳児・5歳児精密健康診査

a 事業概要

健診の結果、精密健診を要する乳児・1歳6か月児・3歳児及び5歳児に対し、精密検査を実施する。本市は、各医療機関に委託している（母子保健12、札幌市乳児精密健康診査実施要綱、札幌市1歳6か月児精密健康診査実施要領、札幌市3歳児精密健康診査実施要領、札幌市5歳児精密健康診査実施要領）。各区保健センターにおいて実施する各健康診査の結果、精密健診が必要と認められる乳幼児の保護者に、各精密健康診査受診票を交付する。また、実施医療機関は、精密健診を行ったときは、その結果について、実施月の翌月15日までに、市長に報告をする。

b 実績

年度	対象児	平成29年度	平成30年度
受診票 交付数	乳児	2,211	2,272
	1歳6か月児	457	428
	3歳児	960	891

(カ) 母子健康手帳の交付

a 事業概要

各区保健センター及び篠路出張所にて、妊娠届出書を提出した妊婦に対し、母子健康手帳を交付する（母子保健15・16、「妊娠期からの支援マニュアル」）。

¹⁶ 5歳児健診は、1歳6か月児・3歳児健診時に開設している。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
母子健康手帳交付数	14,114	13,309

(キ) 母親教室、両親教室

a 事業概要

各区保健センターにおいて、初妊婦及びその配偶者を対象に、妊娠、出産、育児等に関する保健指導を実施する。

b 実績

年度	回数等	平成 29 年度	平成 30 年度
母親教室	開催回数	273	268
	延べ人数	4,288	3,998
両親教室 ¹⁷	開催回数	40	41
	実人数	2,799	2,782

(ク) ワーキング・マタニティスクール、マタニティ・クッキング

a 事業概要

ワーキング・マタニティスクールとは、勤労初妊婦とその配偶者を対象に、妊娠期の健康管理や育児に関する正しい知識の普及・啓発と情報提供等を行い、妊娠・出産・育児と就労の両立を支援するものである。また、マタニティ・クッキングは、各保健センターにおいて、妊娠中に必要な栄養とバランスの良い食事の作り方を学ぶ簡単料理教室を実施する事業をいう。

b 実績

年度	回数等	平成 29 年度	平成 30 年度
ワーキング・マタニティスクール	開催回数	6	6
	実人数	336	318
マタニティ・クッキング	開催回数	30	29
	実人数	337	229

(ケ) 母子保健訪問指導（母子保健 11・17・19、札幌市母子保健訪問指導実施要綱）

a 初妊婦訪問事業

(a) 事業概要

¹⁷ 両親教室の実績には、父親教室も含まれる。

初妊婦を対象に、妊娠期間中に保健師が自宅訪問等を行う。平成 27 年 9 月より実施している。

(b) 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
訪問実施数	2,595	2,726
実施率	36.8%	42.2%

b 乳児家庭全戸訪問事業¹⁸

(a) 事業概要

すべての乳児のいる家庭を訪問することにより、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行うことを目的とする。

(b) 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
訪問実施数	12,886	12,028
実施率	92%	91.6%

なお、平成 30 年度において、未訪問は 1,138 件であるところ、この中には、市外に里帰り中で市外において乳児家庭全戸訪問を受けているが、本市においては受訪されていない場合も含まれる。

未訪問家庭のうち、訪問を希望しない家庭には、できる限り訪問指導を行えるよう関わりを継続するが、少なくとも、授乳量及び体重増加の状況・1 か月健診の受診予定、受診結果・育児等に関する家族等の協力の有無・育児への不安の有無を確認し、結果、発育・育児状況に問題がみられない場合には、訪問指導に関する関わりを終了とする。

電話や訪問を繰り返しても連絡がつかない場合は、指導員連絡会で状況確認した上、その旨を記録する。

また、連絡・確認の結果、発育状況が把握できない場合には、その旨を未訪問理由とあわせて記載する運用となっている。

¹⁸ 乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）と新生児訪問の関係：乳児家庭全戸訪問事業はすべての乳児のいる家庭が対象であり、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行い、必要なサービスにつなげる事業である（児福 6 の 6Ⅲ）。一方、母子保健法に基づく訪問指導は、母子保健の観点から乳幼児のいる家庭を対象として、必要な保健指導等を行う事業である。両事業は法的な位置づけや、第一義的な目的は異なるものの、いずれも新生児や乳児がいる家庭へのサポートを行うものであり、密接な関係にある。そのため、母子保健法に基づく新生児訪問指導等と併せて本事業を実施することができるとされている（同 21 の 10 の 2Ⅱ）。

(コ) 母性健康相談

a 事業概要

妊産婦の健康管理を支援するため、妊娠中や産後の健康状態、母乳育児などに関する保健指導を実施する。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
回数	712	712
参加者	617	419

(サ) 育児教室

a 事業概要

子どもの発育、発達に応じた育児や離乳、むし歯予防等に関する保健指導や情報交換を行う。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
回数	391	361
参加者	12,859	12,309

(シ) 妊産婦歯科健診

a 事業概要

妊娠や出産に伴う身体や食生活の変化により、歯科疾患の悪化がみられることから、歯科健診、保健指導を実施する。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
回数	120	120
参加者	744	688

(ス) 女性の健康支援相談

a 事業概要

妊産婦を含む思春期から更年期に至る女性を対象に、妊娠・出産・産後の健康相談、育児相談、家族計画、性や性感染症、不妊、更年期障害など女性の心身に関する相談・保健指導を実施する（母子保健 9・10・11、札幌市女性の健康支援相談実施要領）。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
回数	49	63
相談延べ人員	55	89

(セ) 産後ケア事業

a 事業概要

産後に心身の不調又は育児不安等がある産婦に対し、助産所助産師による母体及び乳児へのケアを提供する。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
利用人数 () 内は延べ人数	246 (337)	176 (243)

イ 監査の結果

(ア) ワーキング・マタニティスクールの改善

本事業に関する平成 29 年度のアンケート結果によれば、「もう少し詳しい保育園情報を知れば良かったと思います。」との回答が 23 件 (1 位)、「保育所選びのポイント、タイミングの具体的な話が聞きたい。」との回答が 5 件 (2 位) あり、保育園情報に関する関心が高いことが窺われる。保育園関係の情報提供をプログラムに追加するなどの対応が必要と考えられたが、平成 30 年度においても、前年度と同様のプログラムで実施された。

この点に関して、保健所健康企画課母子保健係は、「本教室は保育園情報の提供を主な目的としておりませんので、その他の妊娠・出産・子育てに向けた情報と併せて、可能な限りで講話に盛り込んでいただいている状況です。」としている。

ワーキング・マタニティスクールは、前記のとおり、保育園情報の提供を主たる目的とするものではないが、一方で、アンケート結果によれば保育園情報に関する保護者の関心が高いことが窺われる。保護者の関心が高い事項について情報提供を行うことによって、ワーキング・マタニティスクールの本来の目的であるプログラムに対する満足度が増すことも期待される。子ども未来局の職員が保育園情報の提供を行うプログラムを追加するなど、保護者のニーズにあった内容に改めていくことが望まれる(意見)。

(イ) 母子保健訪問指導員の傷害総合保険

a 訪問指導員を被保険者とする傷害保険料の負担

本市は、母子保健訪問指導員 85 名の活動中の傷害を保険事故とする傷害総合保険に加入し、保険料を負担している（ちなみに、平成 30 年度の保険料は、337,450 円であった）。母子保健訪問指導員は、本市から委託を受けて訪問指導業務を行う者であり、活動中における傷害による費用は、原則として、母子保健訪問指導員個人が負担すべきであり、本市が保険料を負担する理由は乏しい。当該保険契約の契約者となり保険料を負担することを再検討されたい（指摘）。

なお、本市によれば、平成 19 年度以降、保険料を負担してきているが、その経緯や理由は不明とされており、この措置の合理性には疑問が残る。

b 損害保険代理店による見積書の提出

前記の傷害総合保険は、指名見積合せによる特定随意契約¹⁹によっている。閲覧資料によれば、見積書を提出した 1 者は、保険代理店であった。

保険代理店は、引受保険会社の一定の商品の販売代理権を有する者であり、すべての保険商品を取扱うことや保険料を決定する権限は有しない。また、最終的に契約の相手方となるのは、引受保険会社である。そのため、保険代理店による見積りは、確実に引受ができる保険契約条件が示されているとは限らない。したがって、見積書の提出は、保険会社によるものが望ましい（意見）。

なお、本市によれば、現時点において、保険商品について見積書提出者や入札者が保険代理店であることを制限する規則等は存在しないという。

(ウ) 母子保健訪問指導員の個人情報の取り扱いについて

a 個人情報の取り扱いに関する指導状況

(a) 平成 30 年度に清田区において、母子保健訪問指導員が自宅で訪問指導票の様式をコピーしたうえ、訪問時の下書きをした後、シュレッダーをせずに単にこれを破り、家庭用ゴミとしてごみステーションに捨てたところ、そのごみ袋から個人情報が見える部分が逸出し、これを拾得した区民から保健センターに連絡が入ったという事象が認められた。保健所は、当該事象を踏まえ、各区保健福祉部長あてに下記のとおり注意喚起を行った。

- ・ 母子保健訪問指導票を訪問のために持参する際は、専用のクリップ式ファイルに収めること。また、この際は、妊娠届出書及び出産連絡票の写しは持参しないこと。
- ・ 母子保健訪問指導票を訪問のために持参する際は、複写・複製せず、原本を持参し、原本を区に提出すること。

¹⁹ 特定随意契約：特定の事業者との間で締結する随意契約のことである。特定随意契約は、競争原理が働かない例外的な契約方法であることから、物品購入等については予定価格が小額（10 万円未満）の場合等に限られている。

(b) 母子保健訪問指導員は、業務の性質上、個人情報を一時的に管理せざるを得ないが、このような杜撰な情報管理を防ぐためには、個人情報の取扱いに対する理解・意識の向上が必要である。

本市は、前記のような注意喚起にとどまらず、個人情報の取り扱い一般に関する研修（持ち歩く際の留意点や、訪問先や自宅で個人情報が記載された書類の廃棄が必要となった場合の処分方法、自宅での保管方法等具体的なケースでの対処がわかるような研修）を実施するなどして、再発防止策を具体的に策定し、個人情報保護に努めるべきである（意見）。

b 訪問時持参資料の受払い

また、平成 30 年度の母子保健訪問指導員との業務委託契約書では、その仕様書が変更され、個人情報保護の観点から、訪問時に持参する資料等は郵送扱いしないこととなった。

しかし、各区の母子保健訪問指導員への書類の受払いは、各訪問指導員の負担とスムーズな訪問の実施などを考慮して、いまだに郵送等が用いられているのが現状である。

仕様書記載の取扱いを遵守するためには、保健師の業務負担の調整が必要となる可能性があることから、直ちに解消できないおそれがある。他方、仕様書上の要求水準と、各区の母子保健訪問指導員の業務実態が乖離しているまま、これを放置することは望ましくない。郵送扱いしないという取扱いが理想であることは言うまでもないが、郵送時のルールを厳格化して、これと併用する等の方法も検討しながら、各区の状況に見合った原本受払いのルール設定を検討すべきである（意見）。

(エ) 母子健康手帳の記載について

a 母子健康手帳は、法令により、作成要領や必要的記載事項が定められている（母子保健規 7、「母子健康手帳の作成及び取扱い要領について」児発第 922 号各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長あて厚生省児童家庭局長通知）。このため情報過多、説明過多となることはやむを得ない側面もある。

しかし、北区において、助産制度について「知らなかった」ために申請が遅れた例が認められた。助産制度は、母子健康手帳にも記載があるが、必要な情報を取得できなかったおそれがある（あるいは、そもそも母子健康手帳から探すという選択をとらなかった、制度情報を目にしても自身が必要としている制度であるとの認識ができなかったといった可能性も考えられる）。

本市の母子健康手帳には、妊娠や子育てにかかわる情報はあまねく掲載されているものの、検索性が高いとはいえない。初めての子育てで奮闘していたり、仕事との両立に追われている場合等、必要な情報を探す余裕がない可能性もある。

特に、本市の母子健康手帳は、平成 23 年から、ユニバーサルデザインとして A5 サイズを採用しており、他自治体と比較すると、サイズが大きい。大きくて荷物になる等の意見が寄せられることもある一方、書き込みやすい等の評価も得ているようである。サイズが大きく、情報量が多いことには多くのメリットがあると考えるが、情報量が多くなればなるほど、検索性の向上が必要になると考える。

b 母子健康手帳が情報提供という観点からも有用なツールとなるよう、保健所（母子保健）所管事業のみならず、他の所管部署の事業についても、必要に応じて改訂していくことが望まれる（意見）。具体的には、下記のような工夫が考えられる。

- ・ 母子健康手帳交付時に、どこにどのようなことが記載されているか、時間をかけて説明する。
- ・ フローチャートを作り、見やすい箇所にとじ込む（妊娠、出産、育児のそれぞれの段階において困ったときにどのページを開けばよいかわかれば、検索しやすくなると考えられる。）
- ・ インデックスをつけられるようにする。

c また、本市は「子育てアプリ」を提供しているが、母子健康手帳上、QR コード等は掲載されていない。「子育てアプリ」を所管する子ども未来局子育て支援部・子育て支援推進担当課によれば、母子健康手帳を交付する際に一緒に、QR コードが記載されたリーフレットを配布しているが、母子健康手帳への掲載も今後検討していくという。リーフレットを持ち歩くことはあまり想定されないが、母子健康手帳を持ち歩くことは十分にあり得る。また、母子健康手帳は毎年改訂されており、この点を追記することが、大きな経済的負担になるとも考えられない。さらに、文字による説明よりも、QR コードを掲載する方が、利用者にとって情報を見つけやすいように思われる。今後、「子育てアプリ」の QR コードについて、母子健康手帳に掲載することを検討されたい（意見）。

(オ) 乳幼児健診の開催方法について

a 乳幼児健診は、現在、各区 1 か所の保健センターのみで実施している。平成 27 年度モデル事業として、北区で地域開催が実施されたが、その後本格的な導入には至っていない。

その理由は、市民の利便性を考えて検討してきたものの、平成 27 年度に実施した北区のモデル事業の結果を通じて、地域開催及び外部委託については、スタッフの確保の問題や健診の質の低下への懸念、また地域開催の際に担当するスタッフが地区の担当保健師と異なることから、健診後の継続的なかわりにつながりづらい等のデメ

リットも認められたことから、平成 28 年度に最終的には地域開催や医療機関への外部委託は行わず、現行の直営による集団健診を継続するとの結論に至ったものである。

b 他政令市の状況との開催方法（場所）の比較

他政令市のうち、出生数や人口規模が比較的類似している 3 市との比較を下記に記載する。

	札幌市 ²⁰	名古屋市 ²¹	福岡市 ²²
0～4 歳の人口	70,293 人	95,114 人	69,649 人
乳児健診の時期 及び実施場所	4 か月 各区保健センター（10 か所）	3 か月 ・各区保健センター（14 か所） ・保健センター分室（2 か所）	4 か月 ・各区保健福祉センター（7 か所） ・地域交流センター（整備中含め市内 4 か所）
	10 か月（任意） 各区保健センター	※ 各医療機関において、0 歳の中に 2 回無料で健康診査を受けられる（任意）。	10 か月 各医療機関
1 歳 6 ヶ月児健診の実施場所	各区保健センター	各区保健センター、分室	各区保健福祉センター及び地域交流センター
3 歳児健診の実施場所	各区保健センター	各区保健センター、分室	各区保健福祉センター及び地域交流センター
5 歳児健診の実施場所	各区保健センター	—	—
各区の 0～4 歳人口規模と開催状況の比較	北区（10,607 人） 東区（10,326 人） 中央区（8,097 人） 豊平区（8,271 人） 西区（8,042 人）	中川区（8,975 人）2 か所 緑区（12,381 人）2 か所	東区（14,992 人）3 か所 南区（12,090 人）1 か所 早良区（10,134 人）1 か所 （地域交流センター 1 か所整備中） 西区（10,360 人）2 か所 博多区（9,418 人）2 か所

²⁰ 札幌市「年齢・地域別人口（住民基本台帳人口）＜第 5 表＞統計区、年齢（5 歳階級）別人口」（平成 30 年 10 月 1 日現在）より

(<http://www.city.sapporo.jp/toukei/jinko/juuki/documents/tounen201810.pdf>)

²¹ 名古屋市統計情報「年齢 5 歳階級別人口」（平成 30 年 8 月 1 日現在）より

(<http://www.city.nagoya.jp/shisei/category/67-5-5-7-0-0-0-0-0-0.html>)

²² 福岡市統計書（平成 30 年（2018 年）版）第 3 章第 3 表（平成 30 年 10 月 1 日現在）より

(<https://www.city.fukuoka.lg.jp/soki/tokeichosa/shisei/toukei/toukeisyo/2018/toukeisyo2018-3.html>)

他市の実態をみると、本市の北区・東区・中央区・豊平区・西区と同様、0ないし4歳の人口規模が8,000人ないし10,000人の区について、名古屋市、福岡市では健診実施場所が2か所以上設けられている区が複数認められた。

本市は、名古屋市や福岡市に比べて地域面積が広く、冬場においては積雪の関係でより利便性が下がることを考えると、地域開催のニーズがないとはいえない。また、乳幼児健診は、単に健診を受けるのみならず、母親が地域の保健師等の専門職に、育児などに関する相談ができる機会でもある。保健師等の専門職へのアクセスが容易であることは、母子の孤立を防ぐためにも重要である。

名古屋市や福岡市においては、保健センターの分室や地域交流センターにおいて実施しているところ、これらの施設が設置されていることで、乳幼児健診のみならず、子育て世代の相談場所や地域交流の場も、本市と比較するとより身近にあるものと考えられる。

- c 本市が地域開催を断念した理由は、前記のとおりであるが、人員体制を整えばデメリットが解消できる可能性もある。乳幼児健診は児童虐待予防にも重要な施策であることからすれば、むしろ人員体制を強化して、対象者の利便性を確保することにより、よりきめ細やかな支援ができる。

本市は、他市の状況を分析検討した上、特に北区・東区・中央区・豊平区・西区など、主な乳幼児健診の対象となる0歳ないし4歳児の人口規模の大きい区において乳幼児健診の開催場所の増設を再検討することが望ましい（意見）。

(カ) 未受診者対策

- a 本市においては、4か月、1歳6か月児及び3歳児については、本市に住む全乳幼児を対象として、健診を実施している。母子保健担当課は、市内在住の全ての親子と接することができる唯一の部署である上、児童相談所の支援対象となるハイリスクケースを除き、母子保健担当課が継続支援の主機関となっており、児童虐待予防の主要な実施機関の一つである。これらの健診を未受診となった場合には、乳幼児健康診査マニュアル上、以下の方法によって、状況確認がなされている²³。

- ・ 前記3健康診査の未受診者を対象とする。
- ・ 健診案内日より一定期間（4か月児は1か月間、その他は2か月間）未受診の場合、アンケートを送付する²⁴。
- ・ 未受診者のうち、詳しい状況確認が必要な者を抽出し、電話、訪問等を行う。
- ・ 健診未受診者で、未受診理由アンケートの郵送や電話でも状況把握ができない

²³ 乳幼児健康診査マニュアル 88 頁

²⁴ ただし、区の状況により郵送を省いて電話確認を行うことも可能とされている。

対象者のうち、一定の場合²⁵には、訪問により状況を確認する。

b 未受診者対策の実施状況

各区においては、健診未受診の場合には適宜の方法により状況確認を行っているが、前掲マニュアルが定める確認方法が前記のとおりであるため、その運用は、各区の判断によるところが大きい。母子への支援や虐待防止という観点からすると、各区の人員体制や特徴により、訪問すべき事案か否かの基準や電話・訪問までの期間が区々となる事態は、可能な限り排除すべきである。

平成30年時点における前掲マニュアルやその運用状況については、少なくとも下記の点について、不十分な点が認められた。

- ・ 未受診アンケート送付の有効性に疑問がある（回収率が低い。状況確認手段として速やかではない、各区において、全件実施しているわけではない）。
- ・ 健診未受診者への対応の標準化の一つとして、状況把握の目安期間が設定されていない²⁶。

マニュアルに目安期間などの記載がなくとも、各保健師の努力や技量でカバーしているのが現状かもしれないが、その場合、各区の保健師の業務負担量が把握できない可能性がある。健診未受診者への対応については、できる限り標準化されるよう、前掲マニュアル等に明記すべきである（意見）。

c なお、担当課によれば、未受診アンケートの送付の有効性については疑問があるほか、状況把握の目安期間の設定など、これまでのマニュアルに記載されていた未受診者対策については課題が見られたことから、令和元年11月に前掲マニュアルを改訂し、未受診者対策の見直しがなされたという。

新たな未受診者対策においては、経過観察健診を含む全ての乳幼児健診の未受診者について、健診案内月の翌月末までにリストアップし、受診勧奨文書の送付や情報収集を進めながら、原則目視による状況確認を行うこと、未受診者について健診案内

²⁵ 乳幼児健診を一度も受診していない場合、同胞も乳幼児健診を受診していない場合、前回までの健診結果から状況把握が必要である場合、前回の健診で次回健診が個別面接予定であった場合（健診結果により地区入手の判断を検討していた事例、電話相談があり健診で個別面接が必要と判断していた事例等）、以前地区入手事例として継続支援しており、その後支援を終結していた場合、児童相談所に通報歴がある場合（泣き声通報も含め、カルテに児相からの情報提供依頼の連絡があった等記載がある事例）、3歳児健診未受診者のうち、4か月児健診後一度も健診を受診しておらずその後の養育・生活状況、児の状況等が把握できていない場合、その他、訪問による状況把握が必要と判断される場合

²⁶ 例えば、大阪府では「受診促し対応期間」と「未受診把握期間」に分け、3～4か月児が1か月以内、1歳6か月・3歳児は1か月以内を目標、などと期間を設定している（「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」より）

月の概ね4か月以内には各区において課内会議を開催し、未受診者すべての状況を共有した上で対応方針の検討を行うことが既に規定されている。

(キ) 保健師の業務負担、人員体制の是正

a 政令市間の比較

(単位：人)

平成30年度	人口	全保健師数 ²⁷	保健師1人当たりの人口	
1	浜松市	794,025	187	4,246
2	京都市	1,468,980	315	4,663
3	新潟市	793,450	161	4,928
4	熊本市	739,556	138	5,359
5	岡山市	708,911	125	5,671
6	北九州市	945,595	165	5,731
7	静岡市	695,416	118	5,893
8	相模原市	723,012	122	5,926
9	仙台市	1,088,669	179	6,082
10	広島市	1,199,242	189	6,345
11	堺市	831,017	128	6,492
12	さいたま市	1,299,958	198	6,565
13	名古屋市	2,320,361	327	7,096
14	大阪市	2,725,006	371	7,345
15	福岡市	1,579,450	213	7,415
16	千葉市	977,247	130	7,517
17	札幌市	1,965,940	258	7,620
18	川崎市	1,516,483	197	7,698
19	横浜市	3,740,172	477	7,841
20	神戸市	1,527,407	183	8,346
		政令市平均		6,439

(出典：「保健師活動領域調査 保健所設置市(指定都市・中核市・政令市別)常勤保健師数」(厚労省)に基づき、担当部署が算出しデータの提供を受けたもの)

20 政令市について、各市の人口と全保健師数により、保健師一人当たりの人口を算出したところ、札幌市は20政令市中17位であり、政令市平均値よりも、保健師

²⁷ 保健師数は、平成30年5月1日現在。

一人当たりの人口が多い（平成 24 年、25 年度においては 20 政令市中最下位であった。）。本市の保健師の人員配置は、他市と比較して十分であるとは評価しがたい。

b 各区の保健師数と、保健師一人当たりの乳幼児数

区	0～4 歳人口 ²⁸	保健センター所属保健師数 ²⁹	契約訪問指導員数	常勤保健師一人当たり	全保健師一人当たり	契約保健師一人当たり	契約保健師＋職員保健師一人当たり
中央区	8,003	7（非 1、臨 1）	11	1600.6	1143.3	727.5	444.6
北区	10,487	10（非 1、臨 2）	15	1498.1	1048.7	699.1	419.5
東区	10,221	10（非 1、臨 1）	14	1277.6	1022.1	730.1	425.9
白石区	7,933	8（非 1、臨 1）	10	1322.2	991.6	793.3	440.7
厚別区	3,678	6（非 1、臨 1）	4.5	919.5	613.0	817.3	350.1
豊平区	8,034	8（非 1、臨 1）	6	1339.0	1004.3	1339.0	573.9
清田区	3,921	6（非 1、臨 1）	4.5	980.3	653.5	871.3	373.4
南区	4,024	8（非 1、臨 1）	5	670.7	503.0	804.8	309.5
西区	8,011	8（非 1、臨 1）	11	1335.2	1001.4	728.3	421.6
手稲区	5,091	6（非 1、臨 1）	7	1272.8	848.5	727.3	391.6

各区の職員数・母子保健訪問指導員（契約保健師）数と乳幼児の人口を比較すると、保健師一人当たりの担当乳幼児数に偏りが認められた。母子保健訪問指導員を加えることで、全保健師一人当たりの乳幼児数は多少是正されるが、そもそも、母子保健訪問指導員と常勤保健師では職責が異なる（本市では、支援の必要性が高いケースは、勤務保健師（地区担当保健師³⁰）が直接支援するケースが多い）。

保健師による支援は、虐待予防という重要な役割を担うため、人員不足は適切なリスクアセスメントを困難ならしめるおそれがある。業務負担が過重であるために、本来であれば地区担当保健師により継続支援が望ましい事案について、十分な支援が行き届かないという事態は、できる限り、避けなければならない³¹。

²⁸ 平成 31 年 4 月 1 日現在の年齢（5 歳階級）別人口（住民基本台帳人口第 5 表より）

²⁹ 保健センター所属保健師数の（括弧）内は内数。なお、「非」は非常勤、「臨」は臨時を示す。

³⁰ 地区担当制は、保健師の活動指針（2013 年厚生労働省）でも推進している活動体制である。地区担当制をとることにより、住民の視点や生活に寄り添って世帯や地域の課題に横断的・包括的に関わり、必要な支援をコーディネートすることによって、世帯が持つ解決能力を引き出すことも可能となる、とされている（平成 24 年度地域保健総合推進事業「地域における保健師の保健活動に関する検討会報告書」）。

³¹ なお、保健師の業務負担を検討するにあたっては、各区の保健師の業務は、母子保健分野に限られないことにも留意する必要がある。

c 各区の特定妊婦³²の分布と保健師数

特定妊婦として把握している件数は、中央区(234人)と東区(267人)が突出している(次いで白石区200人、北区174人となっている)。しかし、訪問指導員の契約人数は、北区、東区、中央区の順となっている。特定妊婦については、妊娠初期から産後まで、よりきめ細やかな支援が望まれる³³。特定妊婦が多く把握されている区については人員を増やすなどして、支援体制を強化する必要性が高い。

d 保健師の偏在是正と増員

各区保健センターの勤務保健師の人数は、本市の人事当局の査定を経て決定しているが、虐待予防の観点から、各保健センターの保健師の業務状況及び他政令市の状況をふまえ、各区の保健師の偏在を是正するとともに、増員する方向で検討されることが望ましい(意見)。

なお、担当課からは、特定妊婦の把握及び支援については、児童虐待予防対策の観点からも非常に重要なものであるため、令和2年度から、会計年度任用職員³⁴として専門職(保健師・助産師)を各区1名配置し、保健師、訪問指導員と役割分担しながら、妊娠期からの支援強化に向け引き続き体制の整備に取り組む方針であると見解が示されており、現在、保健師の配置数などについて改善する方向で検討されている。

(ク) 母子保健における情報管理体制について

a 本市においては、母子保健システムを構築し、妊娠届出書が提出されてから当該子どもの就学前までの母子保健に関する情報を一元管理している。各区保健センターでは、他区の情報へのアクセスは制限されているが、保健所においては本市すべてのデータへのアクセスが可能である。

³² 特定妊婦：特定妊婦とは、出産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦をいう(児福6の3V)。特定妊婦として判断される根拠事由は、妊婦が若年、未婚、経済的困窮、精神・知的障害、非虐待歴あり、その他事情等とされている。

³³ 「特定妊婦に対する保健師の支援プロセス-妊娠から子育てへの継続したかわり-」(黒川恵子、入江安子(日本看護科学会誌Vol.37, 2017))では、以下の研究結果が述べられている。

「保健師の特定妊(産)婦に対する内面への支援は、特定妊(産)婦自身にその脆弱性を気づかせ是正をねらうものではなく、特定妊(産)婦の主体性を育てるため、特定妊(産)婦が身近な人の潜在的力によって甘えられる居場所を探し、自己と向き合うことを可能にする支援といえる。」

「保健師による特定妊(産)婦の周囲への働きかけは、「閉ざされないサポートづくり」と「安全のためのネットづくり」であった。保健師は、妊(産)婦との関係が途切れないように。様々な手段を駆使しながら連絡の取りづらさを補っていた。また、子どもの安全と虐待の兆候を早期にキャッチするために、関係機関と情報共有していた。」

³⁴ 会計年度任用職員：平成29年5月17日、臨時・非常勤職員の適正な任用確保、処遇改善等を目的として、地方公務員法及び地自法の一部を改正する法律が成立した。現行法における臨時・非常勤職員は、大きく分けて特別職非常勤、臨時的任用職員、一般職非常勤であるが、この改正法により、特別職非常勤は、学識・経験の必要な職に限定され、臨時的任用職員は常勤の欠員が出た場合にしか採用ができないこととされ、それ以外の臨時・非常勤職員は、原則として会計年度任用職員(1会計年度を超えない範囲内で置かれる非常勤職員)として採用することとされた。

本システムに登録される情報は、妊娠届出書のアンケート項目の回答や、妊娠支援相談事業記録票の各項目、乳幼児カルテの項目、ミニカンファレンスの内容など、多岐にわたる。担当課からは、令和元年6月からは、各区においてシステムへ登録された情報からリスク情報を把握することが可能となるよう、システムの機能追加等の対応を進めているとの説明を受けた。母子保健システムのさらなる有用化が期待される。

b 保健所は、前記母子保健システムを統括管理するとともに、月に一度、住民基本台帳の異動情報を区に対し通知している。各区は、当該異動情報をもとに、他市町村からの転入の場合は乳幼児カルテの作成や日程案内を実施し、他区からの転入の場合は、前住地より乳幼児カルテの取り寄せ及び乳幼児健診の日程案内など行う（なお、異動情報については各区において適宜確認できる体制となっており、区が先に異動情報を入手した場合は、市保健所からの通知を待たずに、これらの作業を行うことも可能である）。

c 母子支援・虐待予防という観点からは、「転居」という事実自体が、リスクアセスメントを左右する可能性があるため、特にリスクが窺われるケースにおいては、転居先の区での支援体制を早期に整える必要がある。また、転居先の区や市町村において継続支援が受けられるよう、適切な情報提供を実施する必要がある。

万が一、転居前の区や市町村からの引継ぎが不十分であった場合、支援の必要性そのものが見落とされる結果となりかねない。

本市において、現在、母子保健情報の一元管理が可能であるのは、母子保健システムを統括できる保健所以外にはない。保健所においても、異動情報を踏まえて各区における引継ぎ状況を積極的に確認することで、仮に各区や他市町村との間で連携不足等が生じていても、速やかな是正が期待できる。

そこで、保健所においては、異動情報を把握し各区に通知した後、各区ないし他市町村との間で、乳幼児カルテ等、母子保健に関わる情報について異動又は引き継ぎがなされたか、チェックできる体制が構築されることが望ましい（意見）。

(ケ) 各業務委託契約について

各種健診に関する業務委託契約の締結状況は、下表のとおりである。

契約名称 (実施場所)	委託契約の当事者 (受託者)	業務の実施者	委託料の請求 者・受領者
妊婦一般健診 (各医療機関)	札幌市医師会	各医療機関	各医療機関
	各医療機関	各医療機関	各医療機関
	各助産所	各助産所	各助産所
乳児精密健診	札幌市医師会	各医療機関	各医療機関

(各医療機関)	各医療機関	各医療機関	各医療機関
1歳6か月精密健診 (各医療機関)	各医療機関	各医療機関	各医療機関
3歳精密健診 (各医療機関)	各医療機関	各医療機関	各医療機関
5歳精密健診 (各医療機関)	各医療機関	各医療機関	各医療機関
乳幼児歯科健診 ³⁵ (各保健センター)	札幌市歯科医師会	札幌市歯科医師会	札幌市歯科医師会

妊婦一般健診と乳児精密健康診査については、札幌市医師会が本市と業務委託契約を締結しているが、個々の業務の実施、実施報告、委託料の請求・受領は、医師会が指定する各医療機関が行っている。業務委託契約書によれば、札幌市医師会と各医療機関との関係は、再委託契約と整理されていることが認められた。

本市は、各医療機関から、「各種健診等に係る実施医療機関届」の提出を受けており、これによれば、各医療機関が実施を予定する（もしくは撤回する）健診にチェックをつけ、医師会に提出する様式となっている。しかし、妊婦一般健診に特化した内容とはなっておらず、本業務委託契約書に記載されている権利義務が再委託先に対してどのように伝えられているか不明である。

各医療機関の間では、平成30年度において、妊婦加算を請求してよいかという点について、医療機関が担当課に対して直接問い合わせるという事象が認められた。また、平成21年頃ではあるが、同指定医療機関が、委託検査項目に対し医療機関が定める料金との差額を妊婦から徴収していたという事象も認められている。

本市は、医師会と各医療機関との再委託契約の内容を確認するか、再委託先である各医療機関から本業務委託契約上の権利義務について承諾したことがわかるような書類

³⁵ 乳幼児健診に従事する職員のうち、医師等の専門職は常勤・非常勤職員が配置されているが、1歳6か月及び3歳児の歯科健診のみ、札幌市歯科医師会との委託契約により、実施している。歯科健診の調整や歯科医師会との契約に関しては、従前より成人保健・歯科保健担当課の歯科保健担当係が所管しており、本監査の対象である母子保健係の所管ではない。もっとも、乳幼児健診の質や事業目的達成に密接にかかわる部分であるため、その理由について担当課に照会した。担当課からは、当初、市内10保健センターで実施している年間700回弱の健診全てを賄うにあたり、多数の歯科医師が必要であることから、多くの歯科医師を擁し、健診内容や精度の統一を図ること、また、全ての業務に歯科医師に従事させることが可能な唯一の団体であることから、歯科健診を含め、健診体制の全般について直営集団実施が適当か検討され、平成24年に現在の体制での実施維持との提言を受け現在に至っており、委託か常勤・非常勤歯科医師の募集かについての見直しはしていないとの回答であった（もっとも、その後、現時点においては、年間約700回の健診に従事する歯科医師は、区保健センターにおいてある程度固定されている（例えば、毎月1週目はa歯科医師、2週目はb歯科医師など）ことから健診内容や精度の統一性が保たれており、他方、市内の歯科医師のほとんどが、個人経営であり、歯科健診に従事する際は、休診にしなければならない上、休診時の収入に見合う収入を補償する場合は、多額の費用負担となるため、経済的な観点からも現在の委託が望ましいとの説明があった）。

を徴取し、各医療機関において、本業務委託契約上の権利義務の理解に齟齬が生じていないか確認すべきである³⁶（意見）。

(2) 母子保健対策扶助費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	母子保健扶助費		新規・レベルアップ その他		
予算額	703,167（千円）	決算額	732,368（千円）		
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要 ① 自立支援医療（育成医療）費を支給する。 ② 未熟児養育医療費を支給する。 ③ 小児慢性特定疾病医療費助成を実施する。 ④ 小児慢性特定疾病児童に対し、日常生活用具を支給する。 ⑤ 結核児童療育給付を実施する。 ⑥ 妊娠高血圧症候群等にかかっている妊産婦を対象に、その療養に要する費用の一部を支給する。					
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク） 契約内容は適正相当か。契約に基づく業務が適正に履践されているか。 事業指標の設定は相当か。					
監査の手續・方法 <input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他					

ア 制度の概要

事業名	対象者	給付内容等	備考
養育医療給付（母子保健20） ³⁷	次の未熟児で医師が入院治療を必要と認めたもの ① 出生時体重が2,000グラム以下のもの ② 生活力が特に弱く下記に係る症状が基準に該当するもの （運動、体温、呼吸器・循環器、消化器、黄疸）	指定養育医療機関における必要な医療の給付（入院のみ）	保険診療で支払う自己負担分を現物給付で助成。ただし、扶養義務者の所得に応じた一部自己負担あり。

³⁶ なお、妊婦一般健診については、令和元年度より北海道の協定に参加する形となったため、本市と一般社団法人札幌市医師会との間で委託契約を取り交わしていないとのことであるが、乳児精密検査に関しては引き続き委託契約がなされている。

³⁷ 札幌市養育医療実施要綱、札幌市養育医療事務取扱要領

自立支援医療費（育成医療）の支給（障害者自立支援 58 I） ³⁸	18 歳未満の身体に障がいのある又は適切な医療を行わなければ障がいを残すと認められる疾患がある児童で、手術等により将来生活能力を得る見込みのあるもの	障がいの除去、軽減目的とした医療 ①肢体不自由 ②視覚障がい ③聴覚・平衡機能障がい ④音声・言語・そしゃく機能障がい ⑤心臓障がい ⑥腎臓障がい（人工透析含む）⑦その他の内臓疾患 ⑧ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい	同上。
結核児童療育給付（児福 20） ³⁹	18 歳未満の結核児童であって長期療養のため入院を必要とするもの	結核の入院治療	同上。ただし、扶養義務者の所得に応じた一部自己負担があり、学習用品・日用品も併せて給付
妊娠高血圧症候群等療養援護費支給 ⁴⁰	妊娠中または出産後 10 日以内の妊産婦であって、入院の期間が 7 日以上であり、かつ前年分の所得税課税額（年額）15,000 円以下の世帯のもの	①妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）②糖尿病③貧血 ④産科出血⑤心疾患（症候基準は、支給対象者認定基準による）	償還方式（支給基準額による）

イ 平成 30 年度の各実績

	申請件数 (新規)	給付件数	疾病または障がいの内訳（件）	医療機関数	
自立支援医療（育成医療）	459	1,885	視覚障害	27	272
			聴覚・平衡機能障害	5	
			音声・言語・そしゃく機能障害	224	
			肢体不自由	79	
			内臓障害（心臓・腎臓・小腸・肝臓その他）	122	
養育医療給付	398	1,017	-	17	

³⁸ 札幌市自立支援医療費（育成医療）支給認定実施要綱、札幌市育成医療費支給認定事務取扱要領

³⁹ 札幌市結核児童療育給付実施要綱、札幌市結核児童療育給付事務取扱要領

⁴⁰ 札幌市妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）等療養援護費支給要綱、「妊娠中毒症等により患っている妊婦等に対する療養の援護について」（昭和 53 年 7 月 7 日児発第 413 号各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長あて厚生省児童家庭局長通達）

小児慢性 特定疾病 医療費	328	25,498	上位5疾病		1,091 (薬局・ 指定訪 看含む)
			成長ホルモン分泌不全性低身長症	189	
			1型糖尿病	102	
			先天性甲状腺機能低下症	83	
			バセドウ病	73	
			點頭てんかん	59	

ウ 監査の結果

(ア) 育成医療・養育医療における診療報酬の審査支払機関

育成医療とは、障害のあるまたは医療を行わなければ将来障害を残すと認められる児童を対象に、手術などにより、生活能力を回復するために必要な医療費の支給を指定育成医療機関において行う制度である（障害者総合支援58）。また、養育医療とは、入院医療を必要とする未熟児を対象に、指定養育医療機関において必要な医療の給付を行う制度である（母子保健20）。

育成医療及び養育医療の診療報酬については、次のような流れで請求及び支払いが行われる。

(i) 指定医療機関が診療報酬の審査支払機関（以下「審査支払機関」という。）に対して診療報酬を請求し、審査支払機関が審査を行う。(ii) 審査が終了したときは、審査支払機関が指定医療機関に対して診療報酬の支払いを行う。(iii) 審査支払機関は、指定医療機関に対して支払うべき診療報酬相当額について、本市に対して請求を行う。

(イ) 概算払いの見直し

審査支払機関には、社会保険診療報酬支払基金北海道支部（以下、単に「支払基金」という。）と北海道国民健康保険団体連合会（以下、単に「国保連合会」という。）の2つがある。本市では、2つの審査支払機関のうち、国保連合会に対しては、同連合会が指定医療機関に支払った診療報酬の金額を確定した上で、本市が当該診療報酬相当額を支払っている（後払）にもかかわらず、支払基金に対しては、診療報酬相当額を概算払い（前払）している。支払基金との間では、昭和47年に診療報酬審査支払事務に関する委託契約を締結し、現在まで契約が継続している。同契約書では、概算払いの金額は、診療報酬相当額の約1.5倍とされており（5条）、実際には、前月分の実績額の約1.5倍の金額が本市に請求されているのが実情である。その影響により、平成31年2月の請求金額（平成31年1月実績額の約1.5倍）が過大であったため、伺残高が不足し、止むを得ず予算流用により対応した。他方で、平成31年2月の実績額は少なかったため、平成31年3月請求分において概算払いしていた金額の精算がなされた。

この点に関して、保健所健康企画課母子保健係に照会したところ、「平成31年2月に社会保険診療報酬支払基金北海道支部へ概算払いの内容について確認をしまし

たところ、前月分の概算払いにて支払われた金額を使用し、当月分の診療報酬を翌月に医療機関へ支払う状況であるため、概算払い自体は変更できないと回答を受けており、このことについては保健福祉局総務課庶務係予算担当者へ情報を共有しておりますが、現在のところ具体的に対応方法の見直しを検討してはおりません。」という回答がなされている。

しかしながら、この回答からは、支払基金において概算払い自体の変更ができない理由は明らかではない。現に、国保連合会においては通常払いを行っていることからすれば、支払基金との間でも、概算払い自体の見直しについて協議を行うのが望ましい。仮に概算払い自体の見直しが難しいとしても、診療報酬の1.5倍の概算払いは過剰とも思われるため、概算払いの金額の見直しについて協議を行うのが望ましい（意見）。

(3) 小児医療給付対策費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係（現・難病医療係）
事業（費）名称	小児医療給付対策費			新規・レベルアップ・ その他	
予算額	7,568（千円）		決算額	7,480（千円）	
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要	小児慢性特定疾病審議会の運営事務、小児慢性特定疾病審査関係事務、小児医療給付システムの保守・改修等を行う。				
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）	支出手続上、法令・規則・要綱・運用基準等に基づき、適切に行われているか。				
監査の手続・方法	<input type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input checked="" type="checkbox"/> その他				

監査の結果（監査対象から除外）

本事業費については、健康企画課母子保健係において、平成29年度中に平成30年度予算要求を行ったことから、監査計画上、監査対象としたが、平成30年4月に健康企画課難病医療係が新設され、成人の難病対策（医療費助成等）を含めて所管する同係へ移管された。このため、監査対象から除外することとした。

(4) 思春期から青年期を対象とした性の知識の普及啓発費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	思春期から青年期を対象とした性の知識の普及啓発費			新規・レベルアップ・ その他	
予算額	2,100（千円）		決算額	1,214（千円）	

執行形態 <input checked="" type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他
事業（費）概要 学校や医療機関と連携し、性に関する正しい知識の普及啓発を行う。 (1) 思春期ヘルスケア事業 ⁴¹ ：①保健センターの専門職（医師、保健師、助産師）が小・中・高校の授業の一環として、生命誕生、性感染症等の健康教育を実施する。②関係機関による懇談会を開催し、連携のあり方や正しい知識の普及・啓発方法等について協議する。 (2) 若者の性に関する知識の普及等啓発事業 ⁴² ：医療機関や学校と連携し、正しい避妊方法や性感染症予防について、普及啓発を行う。
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク） 本事業が趣旨・目的に沿って効率的・効果的に実施されているか。
監査の手続・方法 <input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他

ア 実施校の減少

本事業については、平成30年度から事業の一部見直しを行い、原則として新規校のみを実施校としており、実施校は減少している。今後、新規校の開拓が奏功することが望まれる。

年度別・小中高校別・実施状況（校数。括弧内は、新規校での実施数をあらわす）

校種	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
小学校	59 (5)	65 (5)	62 (12)	75 (13)	18 (7)
中学校	41 (2)	47 (1)	47 (3)	51 (4)	8 (0)
高校	8 (0)	11 (0)	9 (0)	11 (0)	6 (0)

若者の性の健康相談の相談実績

	平成29年度	平成30年度
面談相談実件数（延べ件数同じ）	1	14
電話相談（延べ件数）	29	93

イ 監査の結果

本監査の範囲内において、不適切な点はなかった。

⁴¹ 札幌市思春期ヘルスケア事業マニュアル

⁴² 若者の性に関する普及啓発事業マニュアル

(5) 児童虐待予防対策費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	児童虐待予防対策費		新規・レベルアップ・ その他		
予算額	2,600（千円）	決算額	1,386（千円）		
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要 支援を必要とする親子を早期発見し、関係機関と連携を図りながら適切な支援を行う。 ① 保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業：医療機関と保健センターが、診療情報提供書を活用し、育児支援を必要とする親子の情報を共有し適切な育児支援を行う。 ② 産後のメンタルヘルス支援対策：乳児家庭全戸訪問で、産婦に対して質問票によるチェックを実施し、産後のメンタルヘルスの問題を早期に発見、介入する。 ③ 妊婦支援相談事業：母子健康手帳交付時に妊婦と面接し、継続支援の必要のある妊婦に対して、妊娠期から家庭訪問等による支援を実施する。					
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク） 本事業が趣旨・目的に沿って効果的に行われているか。					
監査の手続・方法 <input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他					

監査の結果

ア 各事業の概要及び実績

(ア) 保健と医療が連携した育児支援ネットワーク事業

a 事業概要

医療機関と保健センターが、診療情報提供書を活用し、育児支援を必要とする親子の情報を共有し適切な育児支援を行う。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医療機関からの 情報提供件数	1,185	1,046

(イ) 産後のメンタルヘルス支援対策事業

a 事業概要

乳児家庭全戸訪問で、産婦に対して質問票⁴³によるチェックを実施し、産後のメンタルヘルスの問題を早期に発見し、介入する。産後うつ病をはじめとした母親のメンタルヘルスの問題を早期に発見し、適切な支援を行うことによって、母親の心身の負担の軽減及び虐待の未然防止を図るものである（本市「妊娠期からの支援マニュアル」）。

b 実績

平成 30 年度において、実施率は 98.6 パーセントであり、うち 19.0 パーセントにおいて、母親がメンタルヘルス上の問題等を抱えているとされる基準に抵触していた。

(ウ) 妊婦支援相談事業⁴⁴

a 事業概要

妊娠届出書の提出時に面接相談を実施し、ハイリスク妊婦に対して、家庭訪問等による継続支援を実施する。安心・安全な妊娠、出産及び児童虐待予防のために、母子健康手帳交付時に妊婦と面接し、リスクアセスメントを実施することで、妊婦の不安を軽減するとともに、特定妊婦を含む支援対象者を把握し継続的な支援につなげることを目的とする。

b 実績

年度	平成 29 年度	平成 30 年度
面接相談実施数	14,012	13,265
継続支援数	954	803

なお、平成 30 年度に妊婦との面談ができなかった件数は 44 件であり、つわりがひどく妊婦の母親や夫が来所した場合などが含まれる。妊婦支援相談事業で妊婦との面談ができなかった場合は、妊娠中に妊婦に連絡をとり、できる限り初妊婦訪問や妊婦訪問を行うなどして、直接対面のアセスメントを行っている。

イ 監査の結果：妊娠そのものに関する相談窓口・支援の必要性

(ア) 本市の現状

本市では、中絶や望まない妊娠に関する独自の相談窓口は設けておらず、相談があった際に随時対応することとなっている。また、この相談は面談・電話のみであり、実施時間は区ごとに異なるが、週 1 回のみである。メール相談は導入されていない。

⁴³ 育児支援チェックリスト、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）、赤ちゃんへの気持ち質問票を導入している。

⁴⁴ 国の地域子ども・子育て支援事業の一つに位置づけられる。

(イ) 妊娠相談拡充の必要性

a 妊娠がわかった場合、各区の保健センターにて妊娠届出書を提出してはじめて、「妊婦」としての支援を受けることができる（前記の妊婦相談支援事業など）。しかし、望まない妊娠、他者に知られたくない妊娠の場合は、妊娠届出書を提出しなかったり、病院を受診しないリスクが高まり、その場合、母子の生命へ危険が及ぶ恐れもある⁴⁵。当該女性が戸惑っていても、妊娠は着々と進み、出産の時は流産の場合を除いて確実にやってくる。そのため、生むか否かという非常にシビアな選択を早期に決断しなければならないが、当該女性からSOSを出さなければ、支援の手は届きにくい。したがって、女性が早期に相談できるような制度作りが必要である。

b 若年で未婚のまま妊娠した場合等には特定妊婦となり、児童相談所による支援等の対象となり得る。しかし、そもそも「妊婦」として認知されなければ、児童相談所の支援も届かない。相談窓口の拡充は、特定妊婦を早期に把握する契機ともなりうる。

c 本市では、平成8年以降毎年、10代の人工妊娠中絶実施率が全国平均を上回る状況にある。何らかの事情により、望まない妊娠をした、あるいは出産を断念した女性が多いということであり、相談ニーズが低いとはいえない。本市には女性の健康支援相談や若者の性の健康相談などの相談窓口もあるが、相談件数は少なく⁴⁶、妊娠に特化した相談窓口ではない。また、本市では男女共同参画センターにおいても女性のための総合相談を実施しているが、妊娠に関する相談であるとは標榜していない⁴⁷。

(ウ) 他政令市の状況

他政令市では、「にんしんSOS」など思いがけない妊娠に対する相談窓口であることがわかるような名称で、相談窓口を設置している政令市が多くみられた。また、電

⁴⁵ 佐藤拓代「他者に知られたくない妊娠への支援—妊娠SOS」（大阪母子医療センター母子保健情報センター、こころの科学No.206/7-2019）によると、「望まない妊娠には、婚姻前の性行為が認められていないような宗教下での婚姻前の妊娠や、不倫や性風俗などによる社会的に許容されない妊娠、中高生のケースや妊娠に厳しい目がある職場で働いているなど所属している集団にばれたくない妊娠、実父母などの家族にばれたくない妊娠などがある。」「そうした望まない妊娠では、「自分も子どもの命もどうなってもよい」と考えている場合、あるいは何も考えられない場合には、人知れず出産し生まれた子どもに何も手当をしない、あるいは泣き声を聞かれたくないので口を塞ぐなどの結果、嬰兒殺に至ってしまう」との指摘がなされている。また、「「にんしんSOS」の相談を受けていて多いのは、実父母など家族にばれたくない妊娠である。親以外でも身近な大人に相談できれば、本人の思いを尊重しつつなんとか現状と折り合う方策が見つかる可能性もある。支援につながれば母子にとって安全な出産と、他者に育ててもらうことも選択肢に入れた養育支援を行うことができる。」として、妊娠のSOSを匿名でも相談できる窓口の存在が重要であることを指摘する。

⁴⁶ 女性の健康支援相談の実績は「(1) 母子保健対策費」にて記載している。若者の性の健康相談の実績は「(4) 思春期から青年期を対象とした性の知識の普及啓発費」にて記載している。

⁴⁷ 北海道では、「にんしんSOS ほっかいどう」という名称で、電話相談を実施しているが、メール相談は行っていない。該当するホームページをみると、「保健所を設置している市（札幌市、旭川市、函館市、小樽市）にお住まいの方は、各市の保健所等へお問い合わせください。」と記載されている状況である（<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kms/ninsin-sos/contact.htm>）。

話相談のほか、メール相談を導入している政令指定都市は9市⁴⁸、当該政令市ではメール相談は行っていないが県（府）ではメール相談を行っている政令市が7市⁴⁹である。すなわち、20政令市中少なくとも16市において、当該市または都道府県にメール相談窓口がある状況である⁵⁰。

(エ) 以上のとおり、本市においては10代の人工妊娠中絶実施率が全国平均を上回る状況であるが、思いがけない妊娠に特化した相談窓口がなく、他政令市の状況と比較しても、本市において相談窓口設置の必要性が高いことが認められる。したがって、思いがけない妊娠をした女性への支援が行き届くよう、利用者のニーズに合う相談窓口の設置が検討されるべきである（意見）。

(6) 不妊治療等支援費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	不妊治療費等支援費			新規・レベルアップ・その他	
予算額	344,973（千円）		決算額	338,017（千円）	
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input type="checkbox"/> 一部委託） <input checked="" type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要 特定不妊治療費及び不育症治療費の一部助成、不妊・不育症に関する相談・情報提供を行う。					
① 特定不妊治療費助成事業：一夫婦に治療内容によって15万円（初回は上限30万円）又は7万5千円まで助成。年齢によって通算6回又は3回まで助成。男性不妊治療費は上限15万円まで助成 ⁵¹ 。					
② 不妊専門相談事業：医師及びカウンセラーによる専門相談、一般相談・情報提供、講演会・交流会・情報室の開催 ⁵²					
③ 第2子以降の治療費助成（本市単費による）					
④ 不育症治療費の助成（本市単費による） ⁵³					
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク） 助成手続が、法令・規則・要綱・運用基準等に基づき、適切に行われているか。					

⁴⁸ 仙台市、横浜市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、広島市、熊本市

⁴⁹ さいたま市、千葉市、静岡市、堺市、岡山市、北九州市、福岡市

⁵⁰ 大阪母子医療センター母子保健情報センターは、大阪府の委託を受け、2011（平成23）年に思いがけない妊娠の相談窓口「にんしんSOS」を開設した。「おめでたいばかりではない状況下で妊娠したかもしれない、お腹が大きくなり妊娠しているかと思うが誰にも相談できないなどの場合に相談しやすい名称」であり、実相談件数は年間1500件にもぼつているとのことである（以上、前掲論文「他者に知られたくない妊娠への支援—妊娠SOS」より）。また、同論文では、「妊娠SOSの設置がない空白地域も見受けられ、「にんしんSOS」に寄せられる相談件数から考えると、一定の人口規模がある自治体では相談窓口の設置が必要であろう」ことが指摘されている。

⁵¹ 札幌市特定不妊治療実施要綱

⁵² 札幌市不妊専門相談事業実施要綱

⁵³ 札幌市不育症治療費助成事業実施要綱

監査の手続・方法

■ 関連簿冊の査閲 ■ 担当者ヒアリング □ その他

監査の結果

ア 特定不妊治療費助成事業申請の添付書類について

本事業に係る申請書については、特定不妊治療費の領収書の添付を要するが、その領収書のなかには、助成対象となる治療期間を通じた合計金額のみが記載されているものが散見された。また、医療保険対象となる部分は内訳の記載があるものの、自己負担分については合計額のみが記載されている領収書も散見された。これらの領収書では、助成対象となる治療費以外の費用が計上又は混在していたとしても、それを点検し、除外することができないという懸念がある。担当課によれば、本事業開始から相当期間が経過し、助成対象性については医療機関側にも十分に浸透し正しい理解を得ているという信頼があるため、明細書等の添付を必須とはせず、領収書のみで判断しているという。

しかし、明細が全く記載されていない領収書のみでは、前記の懸念を払拭できないことから、助成対象性の確認のため、明細書等の提出を求めるべきである（指摘）。

イ 不育症治療費助成事業における要件を満たさない助成金交付決定

(ア) 本事業の実施要綱においては、不育症とは「2回以上の臨床的妊娠の流産、死産あるいは早期新生児死亡の既往がある場合」と定義されている（札幌市不育症治療費助成事業実施要綱2条）。

しかし、既往が1回の死産にとどまり、この不育症の定義に該当しない申請者に対して助成金を交付した事例が認められた。

申請者の主治医が、本事業における不育症の定義を誤解し、助成対象になるという説明を申請者に既に行っており、当該医師から助成対象にすべきであるとの連絡があったことに加え、「不育症に悩む方の経済的負担の軽減を図るとともに、不育症に関する適切な情報を提供し、不育症の早期受診・早期治療を啓発すること」という本事業の目的（1条）を踏まえ、本件において不交付とした場合、死産となった精神的苦痛に加え、経済的・精神的負担が増大するとともに、その後の不育症治療にも大きな影響を与えるものと判断し、今回に限り交付することとしたものである。

しかしながら、要件非該当であるにもかかわらず、本事案について助成決定をすべき特別な事情があるとは認められない。合規性、公平性の観点から問題のある助成である（指摘）。

(イ) もっとも、前掲実施要綱に定める不育症は、厚生労働省の定義によるものであり、「2回以上の」既往であることを求めない見解もある。不育症研究の進展により得ら

れる最新の医学的知見等を考慮しながら、本事業の目的を果たすべく、助成対象となる不育症の定義について不断の見直しを検討されたい（意見）。

ウ 不育症治療費助成事業申請の添付書類について

本事業に係る申請書については、不育症治療費の領収書の添付を要するが、その領収書のなかに、助成対象となる治療期間を通じた合計金額のみが記載されているものが散見された。これらの領収書では、助成対象となる治療費以外の費用が計上又は混在していたとしても、それを点検し、除外することができないという懸念がある。助成対象性の確認のため、明細書等の提出を求めるべきである（指摘）。

(7) 母子保健事業推進費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	母子保健事業推進費		新規・レベルアップ・ その他		
予算額	48,717（千円）		決算額	45,936（千円）	
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要	母子保健情報システムの運用・管理を行う。 ① 妊娠届出書、妊婦一般健康診査の受診状況等の入力事務 ② 乳幼児健康診査・乳幼児精密健康診査の受診状況等の入力事務 ③ 妊産婦・新生児訪問指導、各種相談の実施状況等の入力事務 ④ 各種予防接種の接種状況等の入力事務 ⑤ 各種報告・集計事務 ⑥ 母子保健情報システム保守業務				
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）	主要な契約手続は適正か。				
監査の手続・方法	<input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他				

監査の結果

主要な契約の状況について見ると、母子保健情報システムは、A社が開発したパッケージソフトを基礎として構築されており、パッケージの固有機能に対する著作権は同社が保有している。同社が著作権を有するプログラムについては、そのプログラムのソースコード等は他社に公開することができない。このため保守業務、システムサーバー機器等入替業務（平成30年度中にサーバーの入替実施）は、いずれも同社に対する特定随意契約によって行われている（地自令167の2I②）。

また、母子保健情報システムの旧サーバー機器等リサイクル処理業務は、リサイクル対象の機器の製造元メーカーである B 社に委託するのが適切であり、同社はデータ消去サービスも提供しているとの理由により、B 社北海道支社が受託している（地自令 167 の 2 I ①、市物品役務事務取扱要領 48・91 I（ウ））。

他方、母子保健情報システム入力データ作成業務は、一般競争入札によって行われている。監査の範囲においては、いずれの契約手続も適正に行われているものと認めた。

(8) 5 歳児健康相談費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	5 歳児健康相談費			新規・レベルアップ・ その他	
予算額	13,000（千円）	決算額	9,322（千円）		
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要	5 歳児の発育・発達の確認や発達障害の把握、児童虐待の発見・予防等を行い、子どもの健やかな成長・発達を促す。全 5 歳児に対して発達に関するチェックリストを送付。保育所や幼稚園を通して発達の心配のある子どもに 5 歳児健康診査・5 歳児発達相談への来所を促し適切な支援を行う。				
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）	本事業が効率的、効果的に行われているか。 委託契約の内容は適切相当か。				
監査の手続・方法	<input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他				

監査の結果

本事業の実績及び問題については、(1)母子保健対策費の項において言及した。
 その他の点については、監査手続の範囲内において、不適切な点はなかった。

(9) 妊娠・出産包括支援費

部名	保健所	課名	健康企画課	係名	母子保健係
事業（費）名称	妊娠・出産包括支援費			新規・ レベルアップ ・その他	
予算額	24,000（千円）	決算額	23,576（千円）		
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要	妊娠・出産から子育て期までの切れ目のない支援の充実強化を目的とした以下の事業 ① 初妊婦訪問事業：初妊婦に対して母子保健訪問指導員が家庭訪問を実施する。				

- ② 産後ケア事業：産後に心身の不調又は育児不安等がある産婦に対し、助産所助産師による母体及び乳児へのケアを提供する。
- ③ 利用者支援事業：保健師等の専門職を保健所に 1 名配置し、妊娠から出産まで切れ目ない支援をコーディネートする。
- ④ 育児教室：初めて子を持った夫婦に対し、育児に関する講座を実施する。
(各事業の概要及び実績は、(1)母子保健対策費の項において記載)

監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）

本事業が効率的、効果的に行われているか。
業務委託契約、再委託手続が合規的か。

監査の手続・方法

■ 関連簿冊の査閲 ■ 担当者ヒアリング □ その他

監査の結果

ア 初妊婦訪問の実施率向上について

初妊婦訪問事業は、平成 30 年度の実施率は 42.2 パーセントにとどまっている。担当課に対するヒアリング時においては、時期をずらして再度電話をする等して、実施率の向上に向けて工夫をしているという説明を受けた。今後も引き続き取り組みがなされるものと思われる。

なお、本事業は、出産・妊娠包括支援という観点から重要な施策の一つであるが、他方で、継続支援ケース・ハイリスクケースなど多くの案件を抱える中で、母子保健訪問指導員や常勤・非常勤保健師の負担が過度にならないよう留意する必要もある。

仕事など日程調整の問題のみならず、妊婦に本事業の意義が浸透していないことにより、「何を相談してよいかわからない」という妊婦もいるように思われる。例えば、初妊婦訪問の案内を行うにあたっては、保健師がどういった分野を扱う専門職であるか、なぜ母子保健分野に保健師が必要とされているか等が容易に理解できるパンフレットを配布すれば、保健師の負担はそれほど増えないと考える。保健師の認知度を上げるために、なお工夫の余地がある。また、母子訪問指導員を増員する方法や母親教室を拡充して、集団へのアプローチを行う方法も考えられる。

多くの初妊婦へのアプローチが奏功するよう、実施率の向上に向けて、引き続き取組を行うことが望まれる（意見）。

イ 産後ケア事業における再委託

(ア) 産後ケア事業について再委託がなされていること

本事業は、心身の不調や育児不安がある母子について、助産所を利用させ、体力の回復及び母子の心身のケア等を実施するものである。本市は、本事業に関し、一般社団法人北海道助産師会（以下、「北海道助産師会」という。）に業務委託を行い、実

際の対応は同会会員である助産所において、実施されている。すなわち、本事業は北海道助産師会から各助産所に対し、再委託がなされていると評価できる。

本市によると、本事業の業務を会員である助産所等で行うのは場所の指定であって再委託ではないとするが、実際に業務を行なっているのは北海道助産師会の従業員ではなく、会員である助産所の職員であり、委託料も実績に応じて各助産所に直接支払う仕組みがとられていることから、北海道助産師会と各助産所の関係は、(再)委託関係と考えるべきである。

(イ) 再委託禁止について

ところで、本市の役務提供に関する契約書の多くには、原則として再委託は禁止され、やむを得ない理由がある場合には本市の承認のもと再委託が許容される旨の条項(以下、「再委託禁止条項」という)がある。他方で、本事業に関する契約書には、再委託禁止条項が削除され、業務を実施する場所として、受託者(北海道助産師会)が指定する助産所とすると定められている⁵⁴。前記のとおり各助産所が業務を履行するのは北海道助産師会からの再委託に基づく。特段の手続なく業務の重要な一部を再委託することができる」とすると、契約の相手方を選定するプロセスの意義を没却する。したがって、本契約書においても、再委託禁止条項を加えるべきである(指摘)。

(ウ) 請求書提出の遅延

本事業についての委託料の支払いは、受託者から請求書の送付があり適正な請求と認めた日から30日以内になされる。また、受託者は事業実施月の翌月15日までに請求書を交付するよう努めるものとする⁵⁵。

ところが、平成30年10月分の業務履行検査が同31年3月29日まで実施されない事象が認められた。その理由は、一部の事業者から請求書の交付が遅延したためとのことであった⁵⁶。

請求書の交付時期は努力義務ではあるものの、本事象については著しく時期を遅延している。本市は、契約書に沿った請求・精算を履行するよう指導を徹底されたい(意見)。

⁵⁴ 札幌市産後ケア事業業務委託契約3条

⁵⁵ 同契約11条

⁵⁶ 平成30年10月分の請求書が、同31年3月29日に提出された事象であった。

3 北区及び南区保健福祉部における母子保健事業に関する監査結果

(1) 北区 思春期ヘルスケア事業

部名	保健福祉部	課名	健康・子ども課	係名	健やか推進係
事業（費）名称	思春期ヘルスケア事業		新規・レベルアップ・ <u>その他</u>		
執行形態	<input checked="" type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要					
① 保健センターの専門職（医師、保健師、助産師）が小・中・高校の授業の一環として、生命誕生、性感染症等の健康教育を実施する。 ② 関係機関による懇談会を開催し、連携のあり方や正しい知識の普及・啓発方法等について協議する。					
監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）					
本事業が効果的・効率的に運営されているか。					
監査の手續・方法					
<input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他					

監査の結果

専門職による本事業の実施後に、「思春期ヘルスケア事業アンケート」を実施し、「（事後）結果集計表」として、アンケート結果を集計しているところ、例えば、「Q2 授業の理解度」について、「回答番号①」が4人、「同②」が6人という人数のみが記載され、回答肢が記載されていないため、集計表のみではアンケートの内容が理解困難な体裁となっていた（実際の回答肢は、①が「理解できた」、②が「少し理解できた」というもの）。

このアンケートは、札幌市思春期ヘルスケア事業マニュアルに基づき実施され、同マニュアル所定の様式に基づき実施されるものであるが、逐一アンケート用紙と照合しなければ内容が理解できない集計表であれば、一覧性に乏しく、効果測定という観点からも疑問が残るため、マニュアルの様式を変更すべきである（意見）。

(2) 南区 母子保健対策扶助費

部名	保健福祉部	課名	健康・子ども課	係名	健やか推進係
事業（費）名称	母子保健対策扶助費		新規・レベルアップ・ <u>その他</u>		
執行形態	<input type="checkbox"/> 直営 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（ <input type="checkbox"/> 全部委託 <input checked="" type="checkbox"/> 一部委託） <input type="checkbox"/> 補助・助成 <input type="checkbox"/> その他				
事業（費）概要					
自立支援医療（育成医療）費の支給、未熟児養育医療費の支給、小児慢性特定疾病医療費助成の実施、小児慢性特定疾病児童に対する日常生活用具の給付、結核児童療育給付の実施、妊娠高血圧症候群の妊産婦に対する療養費の一部支給を行う。					

監査の重点・着眼点（検討を要するリスク）

各種医療費等の支給手続は適正相当か。

監査の手続・方法

<input checked="" type="checkbox"/> 関連簿冊の査閲 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者ヒアリング <input type="checkbox"/> その他

監査の結果

自立支援医療（育成医療）の自己負担上限額について、添付書類として受診者の子ども医療費受給者証があるにもかかわらず、小児医療システム上でその入力をしなかったため、自己負担上限額がかからないところを月額 10,000 円として誤決定していた事象があった。

育成医療の算定上誤りやすい事項については、マニュアルやチェックリストを作成するなどして、担当者への注意喚起を行い、適正な事務処理に努められたい（指摘）。

（第 3 以上）