

平成21年度事業評価書(事後)要旨

評価実施時期:平成21年8月

担当部局名:雇用均等・児童家庭局母子保健課

事業名	母子保健医療対策等総合支援事業の充実
政策体系上の位置付け	<p>基本目標VI 男女がともに能力を發揮し、安心して子どもを産み育てることなどを可能にする社会づくりを推進すること</p> <p>施策目標5 母子保健衛生対策の充実を図ること</p> <p>施策目標5-1 母子保健衛生対策の充実を図ること</p>
事業の概要	<p>平成17年度に、各自治体における子どもの健康の確保と母子保健医療体制等の一層の充実が図られるよう、従来の周産期医療ネットワークの整備事業、不妊治療に対する支援事業等を再編・整理し、補助基準の緩和等を行うことにより、各自治体の主体的かつ弾力的な事業運営を可能とする統合補助金を創設したところであるが、小児科医・産科医の不足に対応し、各地域で充実した医療体制を構築するため、本補助金を拡充し、小児医療・産科医療の体制整備のための事業を実施するための経費の補助を行う。</p> <p>(事業内容)</p> <p>以下の事業を実施する都道府県に補助を行う。(1県当たり3年限り)</p> <p>(1) 小児科、産科医師の確保策に資するもの(地域偏在の解消・確保のための県外派遣など)</p> <p>(2) 施設の集約化に資するもの(集約化に伴う病院内の空床対策及びその活用(軽微な改造)など)</p> <p>(3) 小児科併設型の夜間休日診療所の設置に資するもの(医療機器の購入など)</p> <p>(4) 女性医師の職場復帰促進を含めた子育て支援対策の推進に資するもの(女性医師の研修など)</p> <p>(5) 女性を含む小児科産科医師の勤務形態の弾力化に資するもの(女性医師の保育サービス活用の促進)</p> <p>(6) コメディカルサポート体制の強化(コメディカルへの研修など)</p>
	<p>【評価結果の概要】</p> <p>(有効性の評価)</p> <div data-bbox="368 1227 1406 1503" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>有効性の評価</p> <p>小児科医師数の増加は、子どもが地域において、いつでも安心して医療サービスを受けられる環境の整備が進められてきたことを示すものだと見える。また、女性医師割合の増加、妊産婦死亡率・周産期死亡率・幼児死亡率の低下といった状況も見られ、母子保健医療対策等総合支援事業を実施してきた効果が現れていると評価できる。</p> <p>一方、新たに産婦人科医師となる者は増加に転じているものの、依然として産婦人科医師数は減少しており、今後は、産婦人科医師の不足対策として、後期研修で産科を選択する医師の処遇改善、産科・小児科の臨床研修プログラムの支援、病院勤務医の負担軽減、女性医師の働きやすい職場環境の整備、医療リスクの軽減等の対策を行っていくことが重要だと評価する。</p> </div> <p>(効率性の評価)</p> <div data-bbox="368 1581 1406 1910" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>効率性の評価</p> <p>母子保健衛生対策は、事業の目的により、実施主体が都道府県(指定都市、中核市)又は市町村と異なるが、その目的に沿った事業の実施が図られており、結果として、小児科医師数の増加、女性医師割合の増加、妊産婦死亡率・周産期死亡率・幼児死亡率の低下が見られることから、取組は効率的であると評価できる。</p> <p>周産期医療体制については、総合周産期母子医療センター運営事業の充実等により、着実に整備が進められているところであり、周産期死亡率及び妊産婦死亡率についても低下傾向である。しかし、平成20年10月に、東京都において妊婦死亡事案が発生した。この事案を受け、総務省や文部科学省等の協力も得ながら、周産期医療と救急医療の確保と連携の在り方について検討を進め、本年3月に報告書を取りまとめたところであり、今後、報告書に基づき、新生児集中治療管理室(NICU)の拡充など、周産期医療体制の強化に取り組んでいくこととしている。</p> </div> <p>(政策等への反映の方向性)</p> <p>評価結果を踏まえ、平成22年度予算概算要求において所要の予算を要求する。</p> <p>(概算要求額:8,168百万円)</p>

施策に関する
評価結果の概
要と達成すべき
目標等

【達成すべき目標、測定指標、目標期間、測定結果 等】

アウトカム指標 (達成水準／達成時期) ※【 】内は、目標達成率(実績値／達成水準)						
		H16	H17	H18	H19	H20
1	小児科医師数 (前回調査比増／調査時毎)	14,677 【—】	—	14,700 【100%】	—	(集計中) 【 %】
(調査名・資料出所、備考) ・指標1は、平成18年度「医師・歯科医師・薬剤師調査」によるものであり、当該調査は、隔年で実施している。 ・指標1の平成20年度の数値は、平成21年12月頃確定。 ※事前評価では、指標を「小児科医指数が適正に配置された医療施設数」としていたが、小児科医の充足状況を示す経年的な比較が可能な指標に変更した。						
アウトプット指標 (達成水準／達成時期) ※【 】内は、目標達成率(実績値／達成水準)						
		H16	H17	H18	H19	H20
1	実施する自治体数 (全自治体／平成21年度)	93 【73%】 (93/127)	98 【77%】 (98/127)	99 【77%】 (99/129)	100 【77%】 (103/134)	103 【77%】 (103/134)
2	周産期医療ネットワークを構築している都道府県の数 (全都道府県／平成21年度)	30 【64%】	38 【81%】	39 【83%】	43 【91%】	45 【96%】
(調査名・資料出所、備考) ・指標1、2は、雇用均等・児童家庭局母子保健課の調べによる。						
参考統計						
		H16	H17	H18	H19	H20
1	女性医師の割合(単位：%)	16.4	—	17.2	—	(集計中)
2	妊産婦死亡率	4.3	5.7	4.8	3.1	(集計中)
3	周産期死亡率	5.0	4.8	4.7	4.5	(集計中)
4	幼児死亡率(単位：人)	25.3	25.4	24.6	22.8	(集計中)
(調査名・資料出所、備考) ・指標1は、平成18年度「医師・歯科医師・薬剤師調査」によるものであり、当該調査は、隔年で実施している。 ・指標2～4は、人口動態調査による。 ・指標2の妊産婦死亡率＝(1年間の妊産婦死亡数／1年間の出産数)×10万 ・指標3の周産期死亡率＝(1年間の周産期死亡数／1年間の出産数)×1000 ・指標4の幼児死亡率＝1～4歳の人口10万人あたり死亡人数 ・指標1の平成20年度の数値は平成21年12月頃確定。 ・指標2～4の平成20年の数値は平成21年9月頃確定。						

関係する施政方針演説等内閣の重要政策(主なもの)	施政方針演説等	年月日	記載事項(抜粋)
	少子化社会対策大綱(閣議決定)	平成16年6月4日	「子育ての新たな支え合いと連帯」が少子化の流れを変えるための4つの重点課題として挙げられ、「小児医療体制を充実する」が重点課題に取り組むための28の行動として掲げられている。
	子ども・子育て応援プラン(少子化社会対策会議決定)	平成16年12月24日	「小児科医師等の確保・育成」が具体的施策として掲げられ、「小児科医師数が適正に配置された医療施設数の増加」「かかりつけ医を持っている子どもの割合100%」が今後5年間の目標として挙げられている。