

実績評価書

平成21年8月

評価の対象となる施策目標	母子保健衛生対策の充実を図ること
--------------	------------------

1. 政策体系上の位置付け等

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
施策目標	5	母子保健衛生対策の充実を図ること
施策目標	5-1	母子保健衛生対策の充実を図ること
※重点評価課題18(妊婦健診の公費負担の拡充)		
個別目標	1	女性及び児童への医療・健康に係る対策を充実すること
<p>(評価対象事務事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不妊専門相談センター事業 ・特定不妊治療費助成事業 ・妊婦健康診査臨時特例交付金 		
施策の概要(目的・根拠法令等) (1) 目的等 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持、増進を図るために、不妊について悩む夫婦に対する相談体制の整備や特定不妊治療に要する費用の一部の助成、妊婦健診費用に対する公費補助等、母子保健衛生対策の充実のための施策を推進する。 (2) 根拠法令等 母子保健法(昭和40年法律第141号)		
主管部局・課室	雇用均等・児童家庭局母子保健課	
関係部局・課室	-	

2. 現状分析(施策の必要性)

近年、わが国における母と子の健康を取り巻く環境は変化してきており、個々の実情や地域の特性などに応じたきめ細やかな母子保健衛生対策の充実が急務となっている。具体的には、女性の社会進出の進行等に伴う出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられ、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦に対する保健指導及び健康診査の重要性、必要性が一層高まっている。

また、出産年齢の上昇や医療技術の進歩等によって、不妊治療を受ける夫婦の数が増加しており、特定不妊治療を受けた者の子の割合が年間出生数の約2%になるなど、特定不妊治療の果たす役割は大きくなっており、不妊治療を受ける者への精神的、経済的な支援を適切に行うことも重要である。

3. 施策目標に関する評価

施策目標に係る指標 (達成水準/達成時期)		H16	H17	H18	H19	H20
※【 】内は、目標達成率(実績値/達成水準)						
1	妊産婦死亡率の減少 (前年以下/毎年)	4.3	5.7	4.8	3.1	(集計中)
		【-】	【67.4%】	【115.7%】	【135.4%】	【-】
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1は、人口動態調査による。 ・ 指標1の平成20年の数値は平成21年9月頃確定予定。 ・ 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 						
施策目標の評価						
<p>【有効性の観点】 母子保健の水準を示す指標の1つである妊産婦死亡率について、他の先進国に比べても常に低率を維持し(注)、平成19年(2007年)においては過去最低の3.1を記録したことの要因の1つとして、各種母子保健施策を着実に実施してきたことがあげられることから、取組は有効であると評価できる。</p> <p>【効率性の観点】 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、妊産婦死亡率も低率を維持していることから、取組は効率的であると評価できる。</p> <p>【総合的な評価】 以上のおり、母子保健衛生対策については、有効的・効率的に実施され、その充実が進められていると評価できる。 一方で、今後の課題としては、妊婦健診の公費負担の回数や内容、不妊専門相談センターの設置状況等について、自治体によって差があることがあげられる。各母子保健事業が適切に実施されるよう、各自治体に対して働きかけを行うことが必要である。</p> <p>(注) 主要先進国の妊産婦死亡率 アメリカ 9.4 [2002年]、イギリス 7.7 [2004年]、フランス 7.4 [2003年]、ドイツ 5.2 [2004年]、イタリア 3.2 [2002年]、カナダ 6.9 [2003年]</p>						

4. 個別目標に関する評価

個別目標1						
女性及び児童への医療・健康に係る対策を充実すること						
個別目標に係る指標						
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	妊産婦死亡率の減少 (前年以下/毎年) ※施策目標に係る指標と同じ	4.3	5.7	4.8	3.1	(集計中)
		【128.3%】	【67.4%】	【115.7%】	【135.4%】	【-】
2	-	【 %】	【 %】	【 %】	【 %】	【 %】
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1は、人口動態調査による。 指標1の平成20年の数値は平成21年9月頃確定。 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 						
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	不妊専門相談センターを設置している都道府県・市(指定都市、中核市)割合(単位:%) (100%/平成21年度)	53.7 (51/95)	55.1 (54/98)	56.6 (56/99)	56.6 (56/99)	53.4 (55/103)
		【-】	【-】	【-】	【-】	【-】
2	特定不妊治療費助成事業を実施している都道府県・市(指定都市、中核市)割合(単位:%) (100%/平成21年度)	91.6 (87/95)	100 (98/98)	100 (99/99)	100 (99/99)	100 (103/103)
		【-】	【-】	【-】	【-】	【-】
3	妊婦健診の公費負担を必要な回数(14回程度)実施している市町村の割合(100%/毎年度)	-	-	-	-	-
		【-】	【-】	【-】	【-】	【-】
(調査名・資料出所、備考)						
<ul style="list-style-type: none"> 指標1～3は、雇用均等・児童家庭局母子保健課の調べによる。 指標3の平成20年度以前の数値は、妊婦健診の公費負担の拡充が平成20年度第2次補正予算(平成21年1月27日)において措置されたため調査していない。 						
個別目標1に関する評価(個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価、特に「今後の課題」を踏まえ主に有効性及び効率性の観点から)						
<p>不妊専門相談センターを実施している都道府県・市の割合が着実に増加し、また、全都道府県、指定都市及び中核市において特定不妊治療費助成事業が実施されているなど、女性及び児童への医療・健康に係る対策は充実が進められていると評価できる。</p> <p>また、母子保健の水準を示す指標については、例えば、妊産婦死亡率が他の先進国と比べても常に低率を維持し、平成19年度においては過去最高の3.1を記録しており、このことは、上記施策を含めた、女性及び児童への医療・健康に係る対策の充実が有効に図られている結果であると評価できる。</p> <p>一方で、今後の課題としては、妊婦健診の公費負担の回数や内容、不妊専門相談センターの設置状況等について、自治体によって差があることがあげられる。各母子保健事業が適切に実施されるよう、各自治体に対して働きかけを行うことが必要である。</p>						
個別目標を達成するための事務事業(評価対象事務事業)の評価						
事務事業名	不妊専門相談センター事業					
平成20年度 予算額等	3,833百万円の内数(補助割合:[国1/2][都道府県・指定都市・中核市1/2]) 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()					
平成20年度 決算額	3,833百万円の内数					

実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（指定都市・中核市）				
事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等）					
不妊について悩む夫婦に対し、専門的知識を有する医師等が、医学的な相談や心の悩みについて指導を行うこと等を通じ、不妊の課題に対応するための適切な体制を構築する。					
政府決定・重要施策との関連性					
—					
事業（予算）実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移（補正後） （百万円）	—	2,810 の内数	2,698 の内数	3,269 の内数	3,833 の内数
予算上事業数等 ・不妊専門相談センター事業実施箇所数 （箇所）	47	47	59	66	66
事業実績数等 ・不妊専門相談センター事業実施箇所数 （箇所）	51	54	56	56	55
実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）					
特定不妊治療を受けた者の子の割合が年間出生数の約2%になるなど、不妊治療の必要性は高まってきているが、その一方で、不妊治療を受ける患者の精神的なサポートを適切に行うことも重要であり、その役割を担う不妊専門相談センター事業を実施する自治体の数が着実に増加していることは評価できる。 今後の課題としては、未だ事業を実施していない自治体に対し、様々な機会を通じて理解を求め、平成21年度までの実施を促していくことがあげられる。					
事務事業名 特定不妊治療費助成事業					
平成20年度 予算額等	3,833百万円の内数（補助割合：[国1/2][都道府県・指定都市・中核市1/2]） 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他（ ）				
平成20年度 決算額	3,833百万円の内数				
実施主体	本省、厚生局、労働局（監督署、安定所、均等室）、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他（指定都市・中核市）				
事業の概要・必要性（事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等）					
特定不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的負担の軽減を図る。					
政府決定・重要施策との関連性					
—					
事業（予算）実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移（補正後） （百万円）	—	2,810 の内数	2,698 の内数	3,269 の内数	3,833 の内数
予算上事業数等 ・特定不妊治療費助成金支給件数（件）	44,334	48,869	44,334	57,783	68,043
事業実績数等 ・特定不妊治療費助成金支給件数（件）	17,657	25,984	31,048	60,536	（集計中） （※）
実施状況の評価と今後の課題（改善点については期限を示す。）					
特定不妊治療を受けた者の子の割合が年間出生数の約2%になるなど、不妊治療の必要性は高まってきている。こうした中、平成16年度に開始した特定不妊治療費助成事業は、平成17年度からは全都道府県、指定都市及び中核市で実施され、着実な推進が図られていると評価できる。 今後の課題としては、本事業の助成対象の範囲を明確にし、効果的・効率的な運用を図ることが求められている。このため、平成19年度より、全国的な実績・成果の把握					

を行っているところである。

(※) 平成21年秋頃確定予定。

事務事業名	妊婦健康診査臨時特例交付金				
平成20年度 予算額等	790,00百万円(補助割合:[国1/2][市町村1/2]) 一般会計、年金特会、労働保険特会、その他()				
平成20年度 決算額	790,00百万円				
実施主体	本省、厚生局、労働局(監督署、安定所、均等室)、検疫所 都道府県、市区町村、独立行政法人、社会福祉法人、公益法人 その他()				
事業の概要・必要性(事業の目的、対象、事業内容、事業の必要性等)					
<p>近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられ、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健診の重要性、必要性がいっそう高まっているところである。</p> <p>このため、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担を図るため、妊婦健診に必要な経費を交付することにより、安心して妊娠・出産ができる体制を確保することを目的とする。</p>					
政府決定・重要施策との関連性					
<p>平成20年10月30日に決定された「生活対策」(新たな経済対策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議)において、「妊婦健診の無料化等に向けた取組の推進」が盛り込まれている。また、第171回国会における麻生内閣総理大臣施政方針演説において、妊婦健診の公費負担の拡充について盛り込まれている。</p>					
事業(予算)実績等	H16	H17	H18	H19	H20
予算推移(補正後) (百万円)	—	—	—	—	790,00
予算上事業数等					—
事業実績数等 (例)箇所数					—
実施状況の評価と今後の課題(改善点については期限を示す。)					
<p>妊婦健康診査臨時特例交付金は、平成20年度第2次補正予算による事業であり、その開始は平成21年1月27日以降であるため、現時点において実施状況の評価を行うことは困難である。</p> <p>なお、今後の課題としては、本事業が平成22年度末までの事業であることから、平成23年度以降の対応について、検討する必要がある。</p>					

5. 評価結果の分類
1 施策目標に係る指標の目標達成率
<p>指標1 目標達成率 ー% (平成20年の数値を現在集計中)</p> <p>(目標達成率を算定できない場合、その理由)</p>
2 評価結果の政策への反映の方向性
<p>i 施策目標の終了・廃止を検討(該当する場合に○)</p> <p>ii 施策目標を継続(該当する場合に次のいずれか1つに○)</p> <p>(イ) 施策全体として予算規模の縮小等の見直しを検討</p> <p><input checked="" type="radio"/> 見直しを行わず引き続き実施</p> <p>(ハ) 施策全体として予算の新規要求、拡充要求等の見直しを検討</p> <p>iii 機構・定員要求を検討(該当する場合に○)</p> <p>(理由)</p> <p>全体として、母子保健衛生対策の充実という施策目標の達成に向けて取組が進展しており、現在の施策を引き続き推進していく必要がある。</p>
3 施策目標等に係る指標の見直し(該当するものすべてに○)
<p>(施策目標に係る指標)</p> <p>i 指標の変更を検討</p> <p>ii 達成水準又は達成時期の見直しを検討</p> <p>(個別目標に係る指標)</p> <p>i 指標の変更を検討</p> <p>ii 達成水準又は達成時期の見直しを検討</p> <p>(理由)</p>

6. 特記事項

<p>①国会による決議等（総理答弁及び附帯決議等含む。）の該当 （1）有・<input checked="" type="radio"/>無 （2）具体的記載</p> <p>②骨太の方針・各種計画等政府決定等の該当 （※安心プラン・新雇用戦略等当省重要政策含む。） （1）<input checked="" type="radio"/>有・無 （2）具体的内容 「生活対策」（平成20年10月30日新たな経済対策に関する政府・与党会議、 経済対策閣僚会議合同会議決定）（抄） ・安心・安全な出産の確保 － 妊婦健診の無料化等に向けた取組の推進 「第171回国会における麻生内閣総理大臣施政方針演説」（抄） ・少子化対策については、妊婦健診を十四回分すべて無料にします。</p> <p>③審議会の指摘 （1）有・無 （2）具体的内容</p> <p>④研究会の有無 （1）有・無 （2）研究会において具体的に指摘された主な内容</p> <p>⑤総務省による行政評価・監視及び認定関連活動等の該当 （1）有・無 （2）具体的状況</p> <p>⑥会計検査院による指摘 （1）有・無 （2）具体的内容</p> <p>⑦その他 特になし</p>
--

7. 本評価書に関連する他の実績評価書

—
