

平成22年度 モニタリング結果報告書（平成21年度の実績のモニタリング）  
「母子保健衛生対策の充実を図ること」について

平成22年8月

雇用均等・児童家庭局母子保健課(泉 陽子課長)

1. 政策体系上の位置づけ

厚生労働省では、基本目標>施策大目標>施策中目標>施策小目標を設定して政策を実施しています。本施策は、施策中目標にあたり、政策の体系上の位置付けは次のとおりです。

【政策体系（図）】

基本目標VI 男女がともに能力を発揮し、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												
施策大目標 分野	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	境の整備 雇用環境及び就業環	現 を支援する社会の実	子 どもの健全な育ち	安 定 子 育て家庭の生活の	体 制 整 備 児 童 虐 待 等 への支援	充 実 母 子 保 健 衛 生 対 策 の	の 自 立 総 合 的 な 母 子 家 庭 等					

施策中目標

1 母子保健衛生対策の充実を図ること

※ 並列する施策中目標はありません。

【政策体系（文章）】

基本目標VI 男女がともに能力を発揮し、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

施策大目標5 母子保健衛生対策の充実を図ること

施策中目標1 母子保健衛生対策の充実を図ること

## (関連施策)

特になし

## (予算書との関係)

本施策は、予算書の以下の項目に対応しています。

(項) 母子保健衛生対策費：母子保健衛生対策に必要な経費（一部）

## 2. 施策の概要

本施策は、次の施策小目標を柱に実施しています。主な事務事業等や設定している指標・目標値は別図（政策体系）を参照下さい。また、本施策の実現のために投入している資源は次のとおりです。

## (施策小目標)

(施策小目標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

## (予算)

	H18	H19	H20	H21※評価対象年度	H22
予算額	3,601	4,191	4,782	7,058	8,093
(決算額)(百万円)	(2,651)	(4,191)	(4,782)	(6,773)	

### 3. モニタリング結果

関連する指標の動きや、あらかじめ設定した目標値の達成率等は以下のとおりでした。施策小目標ごとのモニタリング結果は、4. を参照下さい。

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	妊産婦死亡率（※1）（前年以下／毎年）	5.7	4.8	3.1	3.5	集計中
達成率		－%	115.8%	135.4%	87.1%	－
<b>【調査名・資料出所、備考等】</b> ・「人口動態調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）より。 平成21年度の数値を現在集計中であり、平成22年9月に公表予定です。 ※1 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						

## 4. モニタリング結果（施策小目標ごと）

施策小目標ごとのモニタリング結果は以下のとおりです。

## (1) 施策小目標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」関係

指標と目標値（達成水準／達成時期）						
アウトカム指標		H17	H18	H19	H20	H21
1	妊産婦死亡率（※1）（前年以下／毎年） ※施策中目標に係る指標1と同じ	5.7	4.8	3.1	3.5	集計中
達成率		－%	115.8%	135.4%	87.1%	－
2	妊娠11週以下での妊娠の届け出率（%） （前年度以上／毎年度） （100%/平成26年度）	68.2	70.1	72.1	78.1	集計中
達成率		－%	102.8%	102.9%	108.3%	－
3	出産後一ヶ月児の母乳育児の割合（%） （前年度以上／毎年度）（50%/平成26年度）	42.4	－	－	－	－
達成率		－	－	－	－	－
4	人工妊娠中絶実施率（※2） （前年度以下／毎年度）（6.9/平成26年度）	10.3	9.9	9.3	8.8	集計中
達成率		－	103.9%	106.1%	105.4%	－
<b>【調査名・資料出所、備考等】</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>指標1は、「人口動態調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）より。 平成21年度の数値を現在集計中であり、平成22年9月に公表予定です。 ※1 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</li> <li>指標2は、「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省大臣官房統計情報部）より。 平成21年度の数値を現在集計中であり、平成23年春頃に公表予定です。</li> <li>指標3は、「平成17年度乳幼児栄養調査」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）より。 本指標は5年ごとの調査（乳幼児栄養調査、乳幼児身体発育調査）に基づくものであり、平成22年度の数値を「平成22年度乳幼児身体発育調査」（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）により平成23年度中に公表予定です。</li> <li>指標4は、「保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）」（厚生労働省大臣官房統計情報部）より。 平成21年度の数値を現在集計中であり、平成22年秋頃に公表予定です。 ※2 15歳以上50歳未満の女性総人口千対の率</li> </ul>						
アウトプット指標		H17	H18	H19	H20	H21
5	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（%） （前年度以上／毎年度） （100%/平成26年度）	55.1 (54/98)	56.6 (56/99)	56.6 (56/99)	53.4 (55/103)	56.6 (60/106)

達成率	－%	102.7%	100%	94.3%	106.0%
【調査名・資料出所、備考等】					
・指標5は、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課調べ					

## 5. 主な事務事業等の評価

モニタリング対象施策に関連する主な事務事業等については、事業単位で評価を行っています。評価を実施した事業は次のとおりであり、各事業の詳細な評価は別表等を参照下さい。

### 施策中目標「母子保健衛生対策の充実を図ること」関係

別表1-1 「妊婦健康診査臨時特例交付金」（事業評価シート）

## 6. 参考

本評価書中で引用した閣議決定、審議会の指摘、総務省による行政評価・監視に基づく勧告、会計検査院による指摘等や各種のデータは以下のサイトで確認できます。

サイト名について特に記載のないものは、厚生労働省ホームページです。

○人口動態調査（厚生労働省大臣官房統計情報部）

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>

○地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省大臣官房統計情報部）

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/32-19.html>

○平成17年度乳幼児栄養調査（厚生労働省雇用均等・児童家庭局）

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/h0629-1.html>

○保健・衛生行政業務報告（衛生行政報告例）（厚生労働省大臣官房統計情報部）

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html>

政策評価体系上の位置付、通し番号		VI-5-1-(1)						
<b>事業評価シート</b>								
予算事業名	妊婦健康診査臨時特例交付金	事業開始年度	平成20年度					
担当部局・課室名 作成責任者	雇用均等・児童家庭局母子保健課（母子保健課長 泉 陽子）							
根拠法令（具体的な条文（○条○項など）も記載）	母子保健法第13条							
関係する通知、計画等	平成20年度妊婦健康診査臨時特例交付金（妊婦健康診査支援基金）の交付について（厚生労働事務次官通知 平21.2.26 厚生労働省発雇児第0226001号） 平成20年度妊婦健康診査臨時特例交付金の運営について（雇用均等・児童家庭局長通知 平21.2.26 雇児発第0226003号） 子ども・子育てビジョン（平22.1.29 閣議決定）							
予算体系	(項)母子保健衛生対策費 (大事項)母子保健衛生対策に必要な経費 (目)妊婦健康診査臨時特例交付金							
実施方法	<input type="checkbox"/> 直接実施							
	<input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：）							
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助金〔 <u>直接</u> ・間接〕（補助先：都道府県 実施主体：都道府県、市町村）							
	<input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（）							
支出先が 独法、公益法人等 の場合	役員総数 (官庁OB/役員数)	/	常勤役員数	/	非常勤役員数	/	監事等	/
	職員総数		内、官庁OB		役員報酬総額		官庁OB役員報酬総額	
	積立金等の額		内訳		今後の活用計画			
事業/ 制度概要	目的 (何のために)	妊婦の健康管理の充実及び妊娠・出産にかかる経済的負担の軽減を図ることにより、安心して妊娠・出産ができる体制を確保すること。						
	対象 (誰/何を対象に)	妊婦に対する妊婦健康診査に必要な経費。						
	事業/制度内容 (手段、手法など)	平成20年度第二次補正予算及び地方交付税措置において、妊婦が必要な回数（14回程度）の妊婦健診が受けられるよう、公費負担を拡充（5回→14回）。平成22年度までの間、国庫補助（1/2）と地方交付税措置（1/2）により支援。地方交付税措置されていなかった9回分について、都道府県が基金を造成し、都道府県は基金を取崩し市町村に支出する。  交付額：妊婦一人当たり 63,790円まで。						
コスト	平成22年度予算		人件費					
	事業費	— 百万円	}	職員構成	概算人件費 (平均給与×従事職員数)	従事職員数		
	人件費	— 百万円		担当正職員	千円	人		
総計	— 百万円	臨時職員他		千円	人			
予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円)	年度	総額	地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額					
	H19(決算額)	—						
	H19(決算上の不用額)	—						
	H20(決算額)	79,000						
	H20(決算上の不用額)	0						
	H21(予算(補正込))	—						
	H21(決算見込)	—						
H22予算(案)	—							
平成22年度 予算 (補助金の場合は負担割合等も)	平成20年度第二次補正予算により、790億円の基金を創設（平成22年度末まで）							

政策評価体系上の位置付、通し番号		VI-5-1-(1)				
事業評価シート						
予算事業名	妊婦健康診査臨時特例交付金		事業開始年度	平成20年度		
担当部局・課室名 作成責任者	雇用均等・児童家庭局母子保健課（母子保健課長 泉 陽子）					
事業/制度の 必要性	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いるとの指摘もあり、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健診の重要性、必要性がますます高まっているところである。このため、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担軽減を図るため、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が必要である。					
他省庁、自治体、民間 等における類似事業						
他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担						
アウト プット	活動実績	【指標】	単位	H19年度実績	H20年度実績	H21年度実績
		公費負担回数	回	2	5	14
		市町村の公費負担回数の全国平均	回	2.8	5.5	13.96
	予算執行率		%	—	100	—
アウト カム	達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績	【指標】（達成水準／達成時期）	単位	H19年度実績 【達成率】	H20年度実績 【達成率】	H21年度実績 【達成率】
		妊婦健診受診実人員	人	1,245,871	1,380,415	
		妊婦健診受診延人員	人	2,556,939	5,470,835	
		妊娠11週以下での妊娠の届け出率	%	72.1	78.1	
事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及)	妊婦健診の公費負担の回数は、平成19年度の2回から平成20年度に5回に上がった。これに伴い、市町村の公費負担の全国平均も上がり、妊婦健診受診人員も上がっている。また、妊娠11週以下の早期の届出数が増え、定期的に妊婦健診を受診し、安心して妊娠・出産できる体制が整ってきたといえる。平成21年度においては、公費負担回数が14回に増えたことにより、経済的負担が軽減され、より安心して妊娠・出産できる環境に近づいていることが期待される。					
今後 の 方 向 性	見直しの方向性 (より効率的・効 果的な事業とする 観点から) (担当部局案)	23年度以降も引き続き、妊婦の健康管理の充実のため、妊婦健診の公費負担の継続が必要である。				
	平成23年度予算の 方針(担当部局案)	(見直しの上) (見直しをせず)	廃止 増額 現状維持 減額	現状維持	減額	
比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など)						
特記事項 (事業/制度の沿革、こ れまでの予算の削減に 向けた取組み、目標達 成のための関連事業等)	<p>昭和44年度～ 都道府県が委託した医療機関において、低所得世帯の妊婦を対象に、公費（国1/3、県2/3）による健康診査（妊娠前期及び後期各1回）を開始。</p> <p>昭和49年度～ すべての妊婦について、妊娠前期及び後期各1回、都道府県が委託した医療機関において健康診査を実施。（国庫負担率1/3、県2/3）</p> <p>平成9年度～ 実施主体が都道府県から市町村へ。</p> <p>平成10年度～ 妊婦健康診査費用を一般財源化（地方交付税措置）。</p> <p>平成19年度～ 地方交付税措置拡充（2回→5回）。</p> <p>平成20年度 第二次補正予算により、公費負担の拡充（5回→14回）。</p> <p>子ども・子育てビジョンの別添1「施策の具体的内容」において、「妊婦健診や出産に係る経済的負担の軽減」の記載あり。</p> <p>民主党のマニフェストにおいて、「出産の経済的負担を軽減する」と記載あり。</p>					

\*アウトプット指標・アウトカム指標は、該当する施策小目標で設定している指標を中心に記載

①施策目標番号	②責任課室(課室長名)	③施策大目標	④施策中目標及び施策小目標	⑤目標達成手法	⑥指標(アウトカム指標は網掛け)	⑦目標値(達成水準/達成時期)	⑧最新値(年度)【達成率】										
基本目標VI 男女がともに能力を発揮し、安心して子どもを産み育てることを可能にする社会づくりを推進すること																	
VI-5-1	雇用均等・児童家庭局 母子保健課 (母子保健課長：泉陽子)	VI-5 母子保健衛生対策の充実を図ること	VI-5-1 母子保健衛生対策の充実を図ること	＜施策中目標に係る指標＞													
				1 妊産婦死亡率	前年以下/毎年	3.5 (20年度) 【87.1%】											
			施策小目標 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健やかな妊娠等サポート事業</li> <li>・ 生涯を通じた女性の健康支援事業</li> <li>・ 特定不妊治療費助成事業</li> <li>・ 妊婦健康診査臨時特例交付金</li> <li>・ 子どもの心の診療拠点病院機構推進事業</li> <li>・ 療育指導事業</li> <li>・ 妊産婦ケアセンター運営事業</li> </ul>	＜施策小目標に係る指標＞											
						妊産婦死亡率 ※施策中目標に係る指標1と同じ	前年以下/毎年	3.5 (20年度) 【87.1%】									
						妊娠11週以下での妊娠の届け出率	前年度以上/毎年度 100%/平成26年度	78.1% (20年度) 【108.3%】									
						出産後一ヶ月児の母乳育児の割合	前年度以上/毎年度 50%/平成26年度	42.4% (17年度) 【一】									
						人工妊娠中絶実施率	前年度以下/毎年度 6.9/平成26年度	8.8 (20年度) 【105.4%】									
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	前年度以上/毎年度 100%/平成26年度(※)	56.6% (21年度) 【106.0%】															
評価予定表						備考											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>モニ</td> <td>実績【重】</td> <td>モニ ※総合</td> <td>実績</td> </tr> </table>						19	20	21	22	23	実績	モニ	実績【重】	モニ ※総合	実績	(※) 子ども・子育てビジョン(平成22年1月29日閣議決定)より	
19	20	21	22	23													
実績	モニ	実績【重】	モニ ※総合	実績													