

実績評価書

(厚生労働省2(VII-3-1))

<p>施策目標名</p>	<p>母子保健衛生対策の充実及び旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の円滑な支給を図ること(施策目標VII-3-1) 基本目標VII:安心して子どもを産み育てる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3:母子保健衛生対策の充実を図ること</p>													
<p>施策の概要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 本施策は、妊産婦、乳幼児の安全の確保及び健康の増進に資することを目的として、母子保健法等に基づき、各種相談・健康の保持・増進に関する事業を実施するものである。 旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対し、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律(平成31年法律第14号)」に基づく一時金を支給するもの。 このほか、新型コロナウイルス感染症対策として以下を実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ①妊産婦等への支援の強化 ②乳幼児健康診査を集団健診から個別健診へ切り替えた場合に生じる市区町村の負担軽減 ③産後ケア事業での新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、都道府県等が施設等へ配付する消毒用エタノール等の一括購入、施設等の消毒、感染症予防の広報・啓発、多床室の個室化に要する改修等に必要な費用への財政的支援 													
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域のつながりの希薄化等から、地域において妊産婦の方やその家族を支える力が弱くなっているとの指摘がある。 より身近な場で妊産婦等を支える仕組みが必要であることから、妊娠・出産を経て子育て期にわたるまでの切れ目のない支援の強化を図っていくことが重要である。 このため、妊娠期から子育て期にわた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「子育て世代包括支援センター」の設置を進めている。 同センターを設置している自治体数は、平成31年4月1日時点で983市町村にとどまり、令和2年度末までの全国展開を目指す上で、設置している自治体数は課題となっている。 												
	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> 産後うつや新生児への虐待予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査の実施により支援を必要とする産婦を早期に把握し、支援を必要とする産婦に対しては適切なケア等を実施する必要がある。 このようなことから、特に支援が必要とされる産前・産後の時期において助産師等による相談支援を行う「産前・産後サポート事業」、退院直後の母子の心身のケアを行う「産後ケア事業」、産婦健康診査事業の推進を図っており、全国の市区町村でこれらが積極的に実施される必要がある。 令和元年に議員立法により、産後ケア事業の法制化を内容とする「母子保健法の一部を改正する法律」(令和元年法律第69号)が成立し、公布された。同法の趣旨を踏まえ、「産後ケア事業」をさらに推進する必要がある。 												
	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> 近年の晩婚化や初産年齢の上昇などを背景に不妊治療を受ける者が増加している。2017(平成29)年には、体外受精は44万8,210件行われ、同年の体外受精により生まれた子どもの数は5万6,617人にのぼる。2017年の出生数は94万6,065人で、体外受精で生まれた子どもの割合は総出生数のうち5.98%となっている。 不妊治療の過程では、身体的負担や精神的な苦痛を伴うこともあるが、これらの悩みは家族、友人など親しい人にも打ち明けづらい場合があり、妊娠・出産に効果的とする治療等の情報が氾濫していることも、不妊に関する悩みの原因の1つとなっている。 このため、無料で利用することができ、電話や面接の相談対応や不妊治療に関する情報提供を基本的な業務とし、自治体によっては、不妊に悩む当事者や経験者が集まり、思いを語り合う交流会や最新の不妊治療について学ぶ講演会等を実施する、「不妊専門相談センター」の設置を進めている。 同センターを設置している自治体数は、令和元年7月1日時点で76箇所にとどまり、全都道府県、指定都市、中核市における配置を目指す上で、課題となっている。 												
	<p>4</p>	<p>平成31年に議員立法である「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」が委員長提案で提出され、同月に全会一致で成立した。同法を所管する厚生労働省として、同法に基づく一時金の支給を円滑に行う必要がある。</p>												
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="386 1875 1251 1935">達成目標/課題との対応関係</th> <th data-bbox="1251 1875 2045 1935">達成目標の設定理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="386 1935 512 2303"> <p>目標1</p> <p>-----</p> <p>(課題1)</p> </td> <td data-bbox="512 1935 1251 2303"> <p>令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること</p> </td> <td data-bbox="1251 1935 2045 2303"> <p>子育て世代包括支援センターは、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する役割を担っている。</p> <p>これによって、育児不安や虐待の予防に寄与することができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和2年度末までに子育て世代包括支援センターの全国展開を目指すとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="386 2303 512 2504"> <p>目標2</p> <p>-----</p> <p>(課題2)</p> </td> <td data-bbox="512 2303 1251 2504"> <p>産前・産後の支援を強化すること</p> </td> <td data-bbox="1251 2303 2045 2504"> <p>地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中で、特に妊娠期や出産前後は、出産や子育てに不安を感じやすい時期の支援を強化することで、地域において妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援体制を整備することに資すると考えられる。</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="386 2504 512 2902"> <p>目標3</p> <p>-----</p> <p>(課題3)</p> </td> <td data-bbox="512 2504 1251 2902"> <p>不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること</p> </td> <td data-bbox="1251 2504 2045 2902"> <p>不妊専門相談センターは、不妊に関する医学的な相談や、不妊による心の悩みの相談等を行っており、この配置を進めることで、不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制が構築され、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和元年度末までに不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置するとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p> <p>令和2年度においては、全都道府県において、不妊専門相談支援センターが設置されているため、引き続き、指定都市、中核市への配置を促していく。</p> </td> </tr> </tbody> </table>		達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由	<p>目標1</p> <p>-----</p> <p>(課題1)</p>	<p>令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること</p>	<p>子育て世代包括支援センターは、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する役割を担っている。</p> <p>これによって、育児不安や虐待の予防に寄与することができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和2年度末までに子育て世代包括支援センターの全国展開を目指すとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p>	<p>目標2</p> <p>-----</p> <p>(課題2)</p>	<p>産前・産後の支援を強化すること</p>	<p>地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中で、特に妊娠期や出産前後は、出産や子育てに不安を感じやすい時期の支援を強化することで、地域において妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援体制を整備することに資すると考えられる。</p>	<p>目標3</p> <p>-----</p> <p>(課題3)</p>	<p>不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること</p>	<p>不妊専門相談センターは、不妊に関する医学的な相談や、不妊による心の悩みの相談等を行っており、この配置を進めることで、不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制が構築され、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和元年度末までに不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置するとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p> <p>令和2年度においては、全都道府県において、不妊専門相談支援センターが設置されているため、引き続き、指定都市、中核市への配置を促していく。</p>
達成目標/課題との対応関係		達成目標の設定理由												
<p>目標1</p> <p>-----</p> <p>(課題1)</p>	<p>令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること</p>	<p>子育て世代包括支援センターは、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し、妊産婦や保護者の相談に保健師等の専門家が対応するとともに、必要な支援の調整や関係機関と連絡調整するなどして、妊産婦や乳幼児等に対して切れ目のない支援を提供する役割を担っている。</p> <p>これによって、育児不安や虐待の予防に寄与することができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和2年度末までに子育て世代包括支援センターの全国展開を目指すとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p>												
<p>目標2</p> <p>-----</p> <p>(課題2)</p>	<p>産前・産後の支援を強化すること</p>	<p>地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中で、特に妊娠期や出産前後は、出産や子育てに不安を感じやすい時期の支援を強化することで、地域において妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援体制を整備することに資すると考えられる。</p>												
<p>目標3</p> <p>-----</p> <p>(課題3)</p>	<p>不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること</p>	<p>不妊専門相談センターは、不妊に関する医学的な相談や、不妊による心の悩みの相談等を行っており、この配置を進めることで、不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制が構築され、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることができると期待される。</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和元年度末までに不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置するとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。</p> <p>令和2年度においては、全都道府県において、不妊専門相談支援センターが設置されているため、引き続き、指定都市、中核市への配置を促していく。</p>												

目標4 (課題4)	目標4	「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」に基づく一時金の円滑な支給		平成31年4月に委員長提案で提出された議員立法であり、同月に全会一致で成立した「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」を所管する厚生労働省として、同法に基づく一時金の支給を円滑に行う必要があるため。			
施策の予算額・執行額等	区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
	予算の状況(千円)	当初予算(a)	20,594,098	21,465,141	23,148,749	24,478,456	12,368,237
		補正予算(b)	0	0	0	23,726,539	0
		繰越し等(c)	0	0	12,587,571	225,745	
		合計(a+b+c)	20,594,098	21,465,141	35,736,320	48,430,740	
	執行額(千円、d)	15,650,911	16,108,456	29,911,528	30,836,268		
執行率(%、d/(a+b+c))	76.0%	75.0%	83.7%	63.7%			
施策に関する内閣の重要政策(施政方針演説等のうち主なもの)	施政方針演説等の名称		年月日		関係部分(概要・記載箇所)		
	① 少子化社会対策大綱(閣議決定)		① 平成27年3月20日		① IVきめ細やかな少子化対策の推進 (1)結婚、妊娠・出産、子育ての各段階に応じ、一人一人を支援する。(妊娠・出産)		
	② すべての子どもの安心と希望の実現プロジェクト(子どもの貧困対策会議決定)		② 平成27年12月21日		② Ⅲ児童虐待防止対策強化プロジェクト 1 児童虐待の発生予防 ① 妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援		
	③ ニッポン一億総活躍プラン(閣議決定)		③ 平成28年6月2日		③ 「希望出生率1.8」に向けた取組の方向 (5)若者・子育て世帯への支援		
	④ まち・ひと・しごと創生総合戦略(2016改定版)(閣議決定)		④ 平成28年12月12日		④ 3政策パッケージ (3)若い世代の結婚・出産・子育ての希望をかなえる (ウ)出産・子育て支援 【主な施策】① 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援 (「子育て世代包括支援センター」の整備、周産期医療の提供体制の確保)		
	⑤ 第201回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説		⑤ 令和2年1月20日		⑤ 来年春までに、子育て世代包括支援センターを全ての市町村に設置する。		

達成目標1について		令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること								
測定指標	指標1 子育て世代包括支援センターの整備数(アウトプット)	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和2年度末までに子育て世代包括支援センターの全国展開を目指すとの目標が掲げられていることを踏まえ、当該目標を設定した。								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		-	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度末		
	-	296市区町村(720箇所)	525市区町村(1,106箇所)	761市区町村(1,436箇所)	983市区町村(1,717箇所)	1,288市区町村(2,052箇所)	全国展開	○	×	
	年度ごとの目標値	全国展開(1,741市区町村)	全国展開(1,741市区町村)	全国展開(1,741市区町村)	全国展開(1,741市区町村)	全国展開(1,741市区町村)				

達成目標2について		産前・産後の支援を強化すること								
測定指標	指標2 妊娠・出産について満足している者の割合(アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野11】	指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
		<ul style="list-style-type: none"> 地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中で、出産施設退院後、より支援の重点化を行うため、この指標を設定した。 目標値については、健やか親子21(第2次)において、令和6年度の目標値として設定した。なお、令和元年度の目標値欄の記載は、令和6年度の目標値を達成するために設定した目安値である。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】 なお、令和2年度の目標値については、健やか親子21(第2次)においては定めていないが、令和元年度の目安値と令和6年度の目標値の差を考慮し、便宜的に算出したものである。 (参考)令和元年度実績値85.1%は分母:全回答者数(634,119人)、分子:「産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。」に対して「はい」と回答した人数(539,481人)から算出したもの。								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成25年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和6年度		
63.7%	-	82.8%	83.5%	85.1%	今後調査予定(R4年6月目途公表予定)	85.0%	○	(○)		
	年度ごとの目標値	-	-	-	70.0%	73.0%				

		指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠								
指標3 妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村の割合 (アウトカム)		<p>・ 地域のつながりの希薄化等により、妊産婦・母親の孤立感や負担感が高まっている中で、周産期メンタルヘルスの取組を行うため、この指標を設定した。</p> <p>・ 目標値については、健やか親子21(第2次)において、令和6年度の目標値として設定した。なお、令和元年度の目標値欄の記載は、令和6年度の目標値を達成するために設定した目安値である。</p> <p>・ なお、令和2年度の目標値については、健やか親子21(第2次)においては定めていないが、令和元年度の目安値と令和6年度の目標値の差を考慮し、便宜的に算出したものである。</p> <p>(参考)令和元年度実績値54.7%は分母:全市区町村数(1,741)、分子:妊娠中の保健指導において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村数(952)から算出したもの。</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		平成25年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和6年度		
	43.0%	—	49.0%	52.1%	54.7%	今後調査予定(R4年6月目途公表予定)	100.0%		(×)	
年度ごとの目標値		—	—	—	75.0%	80.0%				

達成目標3について		不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること								
測定指標	指標4 不妊専門相談センターを配置する自治体数 (アウトプット)	<p>指標の選定理由及び目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)等において、令和元年度までに不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置するとの目標が掲げられている。しかし、令和2年度においては、全都道府県において、不妊専門相談支援センターが設置されており、引き続き、指定都市、中核市への配置を促していくため、当該目標を設定した。</p> <p>(参考)平成27年度設置自治体数:63件</p>								
		基準値	実績値					目標値	主要な指標	達成
		—	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度		
	—	65件	66件	67件	76件	81件	全都道府県・指定都市・中核市	○	×	
年度ごとの目標値		全都道府県・指定都市・中核市(115件)	全都道府県・指定都市・中核市(115件)	全都道府県・指定都市・中核市(121件)	全都道府県・指定都市・中核市(125件)	全都道府県・指定都市・中核市(127件)				

達成目標4について		「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」に基づく一時金の円滑な支給							
測定指標	【参考】指標5 一時金の支給件数	実績値							
		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度			
		-	-	-	476	410			

※ 平成24年度から平成28年度は第3期基本計画期間である。

目標達成度合いの測定結果		(各行政機関共通区分) ⑤【目標に向かっていない】						
総合判定		(判定結果) C【達成に向けて進展がない】						
		(判定理由)						
		【達成目標1:令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること】						
		<p>・ 指標1(子育て世代包括支援センターの整備数)については、令和2年度は目標値1,741市区町村に対して、実績値1,288市区町村(2,052箇所)で達成率は約74%であるので、目標未達と判断した。</p>						
		【達成目標2:産前・産後の支援を強化すること】						
		<p>・ 指標2(妊娠・出産について満足している者の割合)について、令和2年度実績は調査予定であるが、平成29年度から令和元年度までの推移から、年平均1.1ポイント増であり、令和元年度の実績が令和6年度の目標値を上回っていることから、目標達成とみなせると判断した。</p> <p>・ 指標3(妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村の割合)について、令和2年度実績は調査予定であるが、平成29年度から令和元年度までの推移から、年平均2.9ポイント増であり、年々増加しているものの、このペースを維持すると、令和2年度の目標達成は難しいと見込まれることから、目標未達とみなせると判断した。</p>						
【達成目標3:不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること】								
<p>・ 指標4(不妊専門相談センターを配置する自治体数)については、令和2年度は目標値127件に対して、実績値81件で達成率は約64%であるので、目標未達と判断した。</p>								
【達成目標4:「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」に基づく一時金の円滑な支給】								
<p>・ 参考指標5(一時金の支給件数)に関しては、旧優生保護法一時金支給法の趣旨を踏まえ、旧優生保護法に基づき、優生手術などを受けた方に一時金を支給するものであることから、目標値を設定することは適切ではないため、評価に馴染まない。</p>								
<p>・ 以上より、本施策目標については4指標が設定されており、うち指標1、指標2及び指標4が主要な指標と設定されている。このうち指標2は目標達成となったが、指標1及び指標4については目標未達のため、判定基準に照らし、測定結果は⑤、総合判定はCとなる。</p>								

<p>評価結果と 今後の方向性</p>	<p>施策の分析</p>	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1: 令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、令和2年度実績は目標値としていた1,741市区町村への設置には至らなかったが、人口比率(設置市区町村人口/全人口)では92.8%、出生数比率(設置市区町村出生数/全出生数)では93.4%という点を踏まえると、一定の成果を得ており、施策が有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標2: 産前・産後の支援を強化すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2及び指標3については、平成29年度から令和元年度まで実績値が年々増加しており、施策が有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標3: 不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、令和2年度実績は目標値としていた全都道府県・指定都市・中核市への配置が未達となったが、全都道府県に配置されているという点を踏まえると、一定の成果を得ており、施策が有効に機能していると評価できる。
	<p>次期目標等への 反映の方向性</p>	<p>(効率性の評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1～指標4については、複数事業からなる統合補助金として、地方自治体が地域のニーズに応じて効率的に事業を実施することを可能としている。また、指標1については、「子育て世代包括支援センター業務ガイドライン」や「子育て世代包括支援センターの事例集」を作成するとともに、出生数の少ない市町村などによる事業の共同実施を推進するなど、効率的な取組が行われていると評価できる。 <p>(現状分析)</p> <p>【達成目標1: 令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、全国展開の目標は一定の成果を得られており、今後は、新型コロナウイルス感染症に不安を抱える妊産婦、特定妊婦や、産後うつ、障害がある方への対応といった多様なニーズに対応できるよう、子育て世代包括支援センターに専門職(SW、PSW、心理職等)を配置し、特定妊婦等に対するSNS・メール等での即時の相談対応、アウトリーチによる支援、市区町村子ども家庭総合支援拠点や要保護児童対策地域協議会との連携強化を行うことで、体制強化を図る必要がある。 <p>【達成目標2: 産前・産後の支援を強化すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2について、令和元年度実績は平成25年度の基準値(ベースライン)から比較すると改善しており、令和2年度の数値目標に向けて取組が着実に進展している。 指標3について、令和元年度実績は平成25年度の基準値(ベースライン)から比較すると改善している。産後うつによる母親の自殺や親子心中といった報道等をきっかけに専門職のみならず、一般的に「産後うつ」、「EPDSによる産後うつのスクリーニング」という言葉の認識が広まりつつあり、周産期メンタルヘルスに関する取組の重要性が広く知られるようになってきている。 しかしながら、現在の増加ペースで令和6年度に100%という目標値の達成は難しいと見込まれる。妊娠中の保健指導の機会に、妊婦だけでなくその家族にも自分たちのこととして受け止めることができるような情報提供や具体的な予防行動がとれるような教育・支援体制は重要であるが、まだ十分に体制が整っていない状況と言える。 子育て世代包括支援センターの設置に伴い、母親学級や両親学級といった集団指導の場面だけでなく、個別の面接などで対応できる機会も増えるため、支援の必要な妊産婦とその家族に対する継続的支援についても取り組んでいく。 <p>【達成目標3: 不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、不妊専門相談センター配置自治体は年々増加しているが、目標とした全都道府県、指定都市、中核市の配置は達成していないことから、引き続き、これらの自治体での配置を一層推進していくことが必要である。
		<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1: 令和2年度末までに子育て世代包括支援センターを全国展開すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標1については、子育て世代包括支援センターへの社会福祉士、精神保健福祉士や、その他の専門職の配置を促し、相談支援の機能強化を図るといった観点から評価をするため、「相談支援機能を強化した子育て世代包括支援センターの割合」を新たに指標とする予定である。 <p>【達成目標2: 産前・産後の支援を強化すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標2については、順調に推移していることから、引き続き目標達成を目指していく。 指標3については、妊娠中に行う保健指導としてのモデルプログラムや取組が進んでいる自治体の事例などを提示し、体制整備を加速することが必要である。子育て世代包括支援センター等も活用した産後ケアの取組強化を進めていく。 <p>【達成目標3: 不妊専門相談センターを全都道府県、指定都市、中核市に配置すること】</p> <ul style="list-style-type: none"> 指標4については、引き続き、全都道府県、指定都市、中核市への配置を目標とするほか、不妊専門相談センターの役割の明確化(専門的相談等)と一層の周知、関係機関との連携強化、土日の対応など利用しやすい環境づくり等の支援ニーズの変化を踏まえた改善も図っていく。 このほか、新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊産婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児・新生児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。とりわけ、感染が確認された妊産婦は、出産後も一定期間の母子分離を強いられる可能性があることなどから、メンタルヘルス上の影響や親子の愛着形成の障害等が懸念される。 また、予定していた里帰り出産が困難となり、家族等による支援を得られず孤独の中で産褥期を過ごすことに不安を抱え日常生活に支障を来す妊婦も存在する。 このため、新型コロナウイルスに感染した妊産婦への寄り添い型支援、不安を抱える妊婦等への分娩前ウイルス検査、オンラインによる保健指導等を行うことにより、新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦への寄り添った支援を総合的に実施していく。

学識経験を有する者の知見の活用	<p>第10回政策評価に関する有識者会議労働・子育てワーキング(令和3年7月21日開催)で議論いただいたところ、以下の3点について意見があり、これを踏まえ、以下に示すような評価書の修正等を行った。</p> <p>【達成目標1及び達成目標3について】</p> <p>① 指標1(子育て世代包括支援センターの整備数)及び指標4(不妊専門相談センターを配置する自治体数)について、市区町村にこういった相談センターが存在することの意義は大きい反面、設置が進まない状況を補完する意味として、オンラインを活用して相談できる体制を整備することについては、どのように考えているか。地域の施設での相談とオンラインを活用した相談を組み合わせた対応というのは考えているか。 ⇒ オンラインでの乳幼児や妊産婦に対する支援も自治体ごとに様々な方法で行われているが、対面で行うサービスの必要性もあるため、バランスが重要となる。対面のサービス提供を補う形でオンラインを活用した取組についても、国として引き続き支援していく。</p>
	<p>【達成目標2について】</p> <p>② 指標2(妊娠・出産について満足している者の割合)については、助産師や保健師等からの指導・ケアを十分に受けられた方よりも、母子保健施策の支援を受けていない方のほうがリスクが高い。また、特定妊婦や多胎妊婦の方はリスクが高い傾向にある。本達成目標(産前・産後の支援を強化すること)というテーマに対しては、満足度という個人の主観に基づく指標よりも、リスクに特化した指標を設定すべき。支援を必要とする妊産婦のニーズをくみ取り、適切にアプローチできているのかという点に着目した指標を設定すべき。 ⇒ ハイリスク傾向がある特定妊婦の方や多胎妊婦の方に対する施策の充実が重要。併せて、一般的にはリスクが高くないと認識されている方へのポピュレーションアプローチも必要であり、現行の指標を設定しているところ。ハイリスクに着目した指標の設定については、児童虐待防止や配偶者による暴力被害者等への更なる支援体制の充実を図ること(施策目標Ⅶ-2-1)において検討したい。</p>
	<p>③ 指標3(妊娠中の保健指導(母親学級や両親学級を含む)において、産後のメンタルヘルスについて、妊婦とその家族に伝える機会を設けている市区町村の割合)について、現在の増加ペースでは令和6年度の目標達成が難しいと思われる。この場合、令和6年度の目標値の水準設定が妥当かどうか、今後数値を向上させるための施策として具体的な検討内容等を、施策の分析欄に記載することを検討してほしい。 ⇒ 指摘を踏まえて、現状分析欄における指標3の記載を加筆修正した。</p>

参考・関連資料等	<ul style="list-style-type: none"> ・少子化社会対策大綱(閣議決定) URL: https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/law/taikou_r02.html ・すべての子どもの安心と希望の実現プロジェクト(子どもの貧困対策会議決定) URL: https://www8.cao.go.jp/kodomonohinkon/kaigi/ ・ニッポン一億総活躍プラン(閣議決定) URL: https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/ ・まち・ひと・しごと創生総合戦略(2016改定版)(閣議決定) URL: https://www.chisou.go.jp/sousei/info/ ・第201回国会における安倍内閣総理大臣施政方針演説 URL: https://www.kantei.go.jp/jp/98_abe/statement/2020/0120shiseihoushin.html ・子育て世代包括支援センターの実施状況(指標1) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000139067.html ・令和元年度母子保健事業に係る実施状況等調査における項目7及び9について(指標2及び指標3) URL: https://onepublic.mhlw.go.jp/mhlwpp.microsoftcrmporals.com/tsuuchi_update/?id=73ea9759-c5d4-eb11-ba5e-28187863c7a5 ・不妊専門相談センター事業の概要(指標4) URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000181591.html
----------	--

担当部局名	子ども家庭局母子保健課	作成責任者名	子ども家庭局母子保健課長 山本圭子	政策評価実施時期	令和3年8月
-------	-------------	--------	-------------------	----------	--------