

対象年度		平成31年度						総合計画実施計画策定及び行政評価シート			
事務事業名		不妊治療費助成事業						予算事業名		不妊治療費助成事業費	
予 算 科 目	会計	01	款	項	目	事業	要求区分	根拠法令	厚生労働省雇用均等・児童家庭局通知		
			04	01	03	2801	経常経費				
総合計画体系	1ともに支えあい，安心して暮らせる社会福祉の充実(保健・福祉)						事業の区分	主要事業			
	1-3安心して子育てできる児童福祉の充実（児童福祉）										
	③子育て家庭への支援						担当課係等	健康増進センター			
	4子育てに係る経済的負担の軽減							保健係			
事業期間		継続（平成24年度～ 年度）									
【めざす姿（意図・どのような状態になるのか）】							【事業開始のきっかけや他市の状況など】				
子どもを出産しやすい環境整備の一環として，医療保険が適用されない特定不妊治療の一部を助成することにより，不妊に悩む夫婦の経済的負担を軽減し，少子化対策の一助とする。							平成16年度より国，県の助成事業開始。平成25年，制度見直し案が提示され，28年4月より全面改正。県内では28年度より全市町村で助成。平成28年度から開始された男性不妊治療助成費助成は，29年度，29市町村で実施。				
【手段（事業内容・どのようなことを行うのか）】							【対象（だれに対して・何に対して行うのか）】				
不妊治療費の助成 対象者（要件有り） 県の指定医療機関において特定不妊治療（「体外受精及び顕微授精」）を実施した夫婦のうち，県補助金の交付決定を受けている方。							不妊治療を受けた夫婦（特定不妊治療を実施した夫婦の内茨城県不妊治療費補助金の交付決定を受けた方）				
助成額：1回の治療につき，県補助金額を差し引いた額に対し5万円を上限に助成 ※治療開始時における妻の年齢が40歳未満の場合は通算して6回，43歳未満の場合は通算3回，43歳以上は対象外							【事業をとりまく環境の変化】 近年，結婚年齢や出産年齢が年々上昇し，平成25年，平均初婚年齢は男性30.9歳，女性29.3歳となり，第1子出産時の女性の平均年齢が30.4歳。平成12年から23年の10年間で母親の年齢が35歳以上の割合も倍増（H12：11.9%⇒H23：24.7%）。結婚年齢，妊娠出産年齢の上昇や医療技術の進歩に伴い，特定不妊治療を受ける方も増加し，特定不妊治療により出生した子の数は全体の3%（H22）を占めている。				
【平成31年度 事業内容】			【平成32年度 事業内容】			【平成33年度 事業内容】					
不妊治療費の助成			不妊治療費の助成			不妊治療費の助成					

■事業費

		H29年度	H30年度			
財源内訳	国庫支出金	0	0			
	県支出金	0	0			
	地方債	0	0			
	その他	0	0			
	一般財源	2,387	2,400			
歳入計（千円）		2,387	2,400			
歳出内訳	節（番号＋名称）	金額（千円）	金額（千円）			
	19 負担金補助及び交付金	2,387	2,400			
歳出計（千円）（A）		2,387	2,400			
伸び率（％）			0.54			
備考	総合計画 59ページ 予算書 102ページ					

平成29年度行政評価シート

■指標

種類	指 標 名	単 位		H29年度	H30年度	H31年度
活動 指標	申請件数（延）	件	目標	50.00	50.00	50.00
			実績	52.00	0.00	0.00
			目標	0.00	0.00	0.00
			実績	0.00	0.00	0.00
成果 指標	助成件数（延）	件	目標	50.00	50.00	50.00
			実績	52.00	0.00	0.00
			目標	0.00	0.00	0.00
			実績	0.00	0.00	0.00

■事業評価

必要性	事業の必要性	A 必要性は高い	結婚年齢や出産年齢の上昇に伴い、不妊治療を受ける夫婦は増加しており、少子化対策の一環として必要である。
妥当性	実施主体の妥当性	A 妥当である	高額な特定不妊治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減になっている。
	手段の妥当性	A 妥当である	現在の手段が一般的である。
効率性	コストの効率性・人員効率	B どちらも言えない	県の助成制度に合わせて、年度内の助成回数の制限なく助成している。不妊治療を受ける夫婦の数は増加しているため削減はできない。
公平性	受益者の偏り	B どちらも言えない	県の助成事業には所得制限があり、県の補助金の交付決定を受けた方を対象にしているため、不妊治療を受けているすべての夫婦が対象となっていない。
有効性	成果向上の余地	B どちらも言えない	妊娠、出産につながった夫婦もいるが、難しい治療であり必ずしも治療の効果が得られるものではない。
進捗度	事業の進捗	A 順調である	男性不妊治療費の助成に取り組んだ。
総合評価 上記評価を踏まえて事業全体について評価し、問題点・課題等を指摘してください			
24年度より開始された事業で、27年度に年度内助成回数を2回に増やし、28年度に年度内助成回数の制限をなくし、平成30年度に男性不妊治療も対象とするなど事業を拡充した。 助成件数は、24年度17件、25年度25件、26年度24件、27年度22件（延32件）、28年度25件（延35件）、平成29年度32件（延52件）であった。			
対応策提言等 この事業を今後どのように改善・改革をしていきますか			
平成16年度から国、県で開始された不妊治療助成事業は、25年厚生労働省「不妊に悩む方への特定不妊治療支援事業のあり方に関する検討会」において制度見直し案が示され、2年間の移行期間を経て28年全面改正された。 県においても28年2月に改正が行われ、初回助成額の増額や男性不妊治療助成が開始された。29年10月からは2回目以降の助成額及び男性不妊治療費助成額が現行額より5万円増額となる。県内全市町村では50,000円から155,000円と助成額の差はあるが助成事業が実施されている。今年度から男性不妊治療費助成に取り組み拡充を図った。 今後も助成事業については、国や県の動向を見ながら、他市町村の助成事業をふまえ事業を実施していく。			

■方向性

1次評価（1次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☒ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了 ☐ 予定どおりの要求 ☐ 一部改善の上要求 ☐ 今回は見送り ☐ その他の処置
改革・改善の具体的内容（改革案・実行計画） 県内は全市町村実施しており、男性不妊治療や不育症を助成する市町村が増えていている。申請者も年々増加傾向にあり、事業の周知がなされ定着してきている。平成30年度より、男性不妊治療の助成を開始したが、29年度の実績は1件であったため、予算の拡充はしておらず、今後の検討課題とする。
2次評価（2次評価者として判断した今後の事務事業の方向性（改革・改善策）） ☐ 拡充（人・モノ・カネ等の拡充） ☐ 改善改革しながら継続 ☐ 現状のまま継続（改善・改革なし） ☐ 統合・新規事業への展開 ☐ 縮小 ☐ 休止 ☐ 廃止・終了 ☐ 予定どおりの要求 ☐ 一部改善の上要求 ☐ 今回は見送り ☐ その他の処置
企画調整会議の意見・考え方（1次評価者と同じ場合も記入） 上記評価のとおり。