

対象年度		令和 2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，30年度，38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。特定不妊治療の過程で行う男性不妊治療も含む。 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10万円を上限に助成 ※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								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） 【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27年，平均初婚年齢は男性31.1歳，女性29.4歳となり，第1子出産時の女性の平均年齢が30.7歳。30年前の1985年の第1子出生時の平均年齢は26.7歳なので現在よりも4.0歳若い。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ている。							
【令和 2年度 事業内容】				【令和 3年度 事業内容】				【令和 4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

		H30年度	R01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	1,227	2,400			
歳入計（千円）		1,227	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	1,227	2,400			
歳出計（千円）（A）		1,227	2,400			
伸び率（％）			95.59			
備 考	総合計画 59ページ 予算書 104ページ					

平成30年度行政評価シート

■指標

種類	指 標 名	単 位		H30年度	R01年度	R02年度
活動 指標	申請件数（延）	件	目標	50.00	50.00	50.00
			実績	30.00	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	30.00	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	高額な治療費のかかる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	県の助成制度に準じて助成している。
公平性	受益者の偏り	B どちらも言えない	県の助成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全ての夫婦が対象にはなっていない。
有効性	成果向上の余地	A 上がっている	不妊治療費の経済的負担の軽減の一助になっている。
進捗度	事業の進捗	B どちらも言えない	男性不妊治療の助成を開始したが、今年度、特定不妊治療の申請をした方の中には、男性不妊治療を受けた者はいなかった。今後も広く周知に努める。
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			
平成24年度より開始した事業であり、国の制度見直しと共に県に準じて助成している。結婚年齢や出産年齢の上昇に伴い、特定不妊治療による出産も増えている。治療は難しく治療の効果が得られない者もいるが、妊娠出産につながった者もあり、県内全市町村で特定不妊治療の助成は実施されていることから引き続き実施していく。（助成金額は50,000円から200,000円と市町村によって差がある。）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22件（延35件）、29年度32件（延52件）、30年度16件（延30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年度厚生労働省「不妊に悩む方への特定不妊治療支援事業の在り方に関する検討会」において制度見直しが示され、28年度より全面改正された。また、県においても28年度2月に改正があり、初回助成額の増額や男性不妊治療助成が開始、31年4月より男性不妊治療費の初回助成額が増額となった。県内においては、不育症治療費や人工授精、不妊検査に対する助成を実施している市町村もある。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て実施していく。			

■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
改革・改善の具体的内容（改革案・実行計画） 県内の全市町村で実施しており、子どもを出産しやすい環境整備の一環としての意義は重要である。対象となる市民への周知や助成費用の拡充をする。
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
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） 財政状況と可能な限り調和を図りながら進める。