

平成23年度 事務事業評価表(平成22年度分に係る報告)

評価対象事務事業名		特定不妊治療費助成事業			事業コード	2468
担当課等	所属名	市保健所 健康推進課			担当係名	
	課長名	健康推進課 津志田 和彦			担当者名	市保健所 健康推進課 阿部 由加里
					電話番号	6214

1. 事務事業の基本情報

総合計画体系	施策の柱	いきいきとして安心できる暮らし	コード 1	施策	みんなで支える子育て支援の展開	コード 6
	基本事業	母子保健・予防の推進	コード 3			関連予算 費目名
	特記事項					
	事業期間	○ 単年度 ● 単年度繰返 ○ 期間限定複数年度 ⇒ (開始年度 20年度～)				
事務事業の概要	子どもを希望しているものの、子どもに恵まれない為不妊治療を受ける夫婦に対し、不妊治療のうち、治療費が高額である体外受精及び顕微授精について、その治療費の一部を助成することにより経済的負担の軽減を図る。					
根拠法令等	特定不妊治療費助成事業実施要綱					
この事務事業を開始したきっかけ(いつ頃どんな経緯で開始されたのか)						
夫婦の10組に1組が不妊といわれ、不妊で悩む夫婦の増加と少子化が問題となっている。また特定不妊治療は保険適応外であり、1回の治療費が30～50万と高額で、長期にわたる場合も多い為、夫婦の経済的な負担や心理的負担の軽減を図る必要がある。平成20年4月の中核市移行に伴い、県から移譲され開始となった。						
この事務事業に対して関係者(市民、議会、事業対象者、利害関係等)からどのような意見・要望が寄せられているか						
本事業によって経済的負担の軽減は図られているが、治療後の妊娠率がまだまだ低いことから、助成回数や通算年数、金額について増やして欲しいという声が寄せられている。						
事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令)はどう変化したか。今後の見通しはどうか						
国の21年度追加経済対策として1回あたりの助成金額の上限が10万円から15万円に拡充された。また国の要綱改正に伴い、H23年度から新たに「盛岡市不妊に悩む方への特定治療支援事業」と名称変更の上、申請初年度のみ1年度あたりの助成を年2回から3回に拡充(ただし通算10回、5年間を超えない)される。						

2. 事務事業の実施状況(Do)

①対象 (誰を、何を対象としているのか)	⇒	②対象指標 (対象の大きさを示す指標)	A. 特定不妊治療費助成申請件数	単位	件
			B.	単位	
			C.	単位	
③手段 (事務事業の内容、やり方、手順)	⇒	④活動指標 (事務事業の活動量を示す指標)	A. 特定不妊治療費助成受給件数	単位	件
			B.	単位	
			C.	単位	
⑤意図 (この事業により対象をどのように変えるのか)	⇒	⑥成果指標 (意図の達成度を示す指標)	A. 助成給付率(申請件数/受給件数×100) 【指標の性格:○ 上げる ○ 下げる ● 維持する】	単位	%
			B. 【指標の性格:○ 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	
			C. 【指標の性格:○ 上げる ○ 下げる ○ 維持する】	単位	
⑦結果 (上位基本事業の意図:上位の基本事業にどのように貢献するか)	⇒	⑧上位成果指標 (上位基本事業の成果指標)	3歳児健康診査受診率(単位:%) 妊婦健康診査受診率(単位:%)		

2. 事務事業の実施状況(続き)

⑨事務事業の各種指標の実績及び目標値

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	目標年度 目標値
対象 指標A	特定不妊治療費助成申請件数	件	162	175	180	202	230	230	26 年度 230
対象 指標B									年度
対象 指標C									年度
活動 指標A	特定不妊治療費助成受給件数	件	162	175	180	202	230	230	26 年度 230
活動 指標B									年度
活動 指標C									年度
成果 指標A	助成給付率(申請件数/受給件数×100)	%	100	100	100	100	100	100	26 年度 100
成果 指標B									年度
成果 指標C									年度

⑩事務事業に係る事業費

区分	指標名	単位	20 年度実績	21 年度実績	22 年度計画	22 年度実績	23 年度計画	24 年度計画	*****
事業費	A	千円	15,943	25,012	24,872	26,896	24,838	24,838	*****
財源 内訳	④国	千円	7,971	16,446	12,436	13,448	12,419	12,419	*****
	⑤県	千円							*****
	⑥地方債	千円							*****
	⑦一般財源	千円	7,972	8,566	12,436	13,448	12,419	12,419	*****
	⑧その他	千円							*****
	合 計 (④～⑧) (=A)	千円	15,943	25,012	24,872	26,896	24,838	24,838	*****
	延べ業務時間数	時間	1,269	904	950	1,038	1,000	1,000	*****
	職員人件費 (B)(臨時職員賃金は、事務費に含む)	千円	5,076	3,616	3,800	4,152	4,000	4,000	*****
	トータルコスト (A) + (B)	千円	21,019	28,628	28,672	31,048	28,838	28,838	*****

3. 事務事業の評価(See)

必要性 評価	①施策体系との整合性 この事務事業の意図は、結果(政策体系)に結びついていますか？	☐ 見直す余地がある ☒ 結びついている	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 不妊で悩む夫婦や少子化時代に対応した支援として、上位基本事業の成果向上に有効である。		
	②公共関与の妥当性 市がやるべき事業ですか？ 税金を使って達成する目的ですか？	☐ 見直す余地がある ☒ 妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	↳「妥当」とする理由: ☒ 法定事務である ☐ 内部管理事務である ☐ その他		
有効性 評価	③対象の妥当性 対象の設定は現状のままでいいですか？ 広げられませんか？ また絞らなくてよいですか？	☐ 拡大または絞る余地がある ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	↳「妥当」とする理由: ☒ 法定事務である ☐ 内部管理事務である ☐ その他		
	④意図の妥当性 意図(何を狙っているのか)を絞ったり拡大したりして、成果向上できませんか？	☐ 拡大または絞ることができる ☒ 現状で妥当である	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	↳「妥当」とする理由: ☒ 法定事務である ☐ その他		
有効性 評価	⑤成果の向上余地 成果がもっと向上する余地はありますか？	☐ 向上余地がある ☒ 向上余地がない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 不妊の要因は様々であり、高度生殖医療は著しく進歩したものの、妊娠率は期待されているものよりも低いのが現状である。		
	⑥廃止・休止の影響 事業を廃止・休止した場合、施策の成果に及ぼす影響はありますか？	☐ 影響がない ☒ 影響がある	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	その内容: 治療費が高額であることから、経済的理由により、子どもを持つことを諦めざるを得ない夫婦が増える可能性がある。		
効率性 評価	⑦類似事務事業との関係 類似の事務事業(国、県、市の内部、民間)はありますか？	☐ 類似事業がある ☒ 類似事業がない	
	事業名: _____		
	※類似事業がある場合、その事務事業と統廃合又は連携を図ることにより成果向上はできませんか？		
	統廃合・連携検討 ☐ できる ☐ できない ⇒ 4. 事務事業の改革案へ		
効率性 評価	⑧事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できる余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 国の定めた助成額に基づいて助成しているため、事業費の削減はできない。		
	⑨人件費の削減余地 成果を下げずに人件費(延べ業務時間数)を削減する余地はありますか？	☐ 削減余地がある ☒ 削減できない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 不妊は夫婦にとって極めてデリケートな問題であり、プライバシーの保持という観点からも最低限の人員で処理している為、人件費の削減は不可能である。		
公平性 評価	⑩受益機会の適正化余地 受益機会の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☒ 公平・公正である ☐ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 国の定めた対象者に助成している。		
公平性 評価	⑪費用負担の適正化余地 受益者の費用負担の適正化余地はありますか？	☐ 適正化余地がある ☒ 公平・公正である ☐ 特定の受益者はいない	⇒ 4. 事務事業の改革案へ
	理由: 助成金の上限額を1回あたり15万円としていることから、上限額を超えた治療費については受益者負担となっている。		

4. 事務事業の改革案(Plan)

改革／改善方向	①改善の方向性(この事務事業をどう変えていくか、廃止や拡充、事業方式改善など) ※複数ある場合は、代替案その1、代替案その2とすること 不妊に悩む夫婦が、経済的な理由で子どもをあきらめることがないよう、対象者には十分に事業の周知を行う。 ②改革、改善を実現していく際に想定される問題点は何ですか？ それをどう克服していきますか？ (関連部門や全庁的な調整の必要性、トップへの要望も含む) 年々、不妊に悩む夫婦が増加していると言われるが、具体的な対象者の状況などを把握しにくい状況である。
---------	---

5. 課長意見

一次評価	(1)一次評価者としての評価結果 <table><tr><td>① 必要性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>② 有効性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>③ 効率性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr><tr><td>④ 公平性</td><td>● 妥当</td><td>○ 見直し余地あり</td></tr></table>	① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり	② 有効性	● 妥当	○ 見直し余地あり	③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり	④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり	(2)全体総括(振り返り、反省点) 不妊に悩む夫婦が、経済的な理由で子どもをあきらめることがないよう、また、少子化対策としても有効な事業である。
① 必要性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
② 有効性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
③ 効率性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
④ 公平性	● 妥当	○ 見直し余地あり												
今後の方向性と改革改善案	(3)今後の事務の方向性(改革改善案) <table><tr><td>☐ 終了</td><td>☒ 継続</td><td rowspan="3"> → ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携 </td></tr><tr><td>☐ 廃止</td><td>☐ 休止</td></tr><tr><td colspan="2"></td></tr></table> ↓ 方向付けの理由と改革改善の内容 不妊治療のうち、治療費が高額である体外受精及び顕微授精について、その治療費の一部を助成することにより経済的負担の軽減を図る本件事業は今後も必要な事業である。		☐ 終了	☒ 継続	→ ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携	☐ 廃止	☐ 休止							
☐ 終了	☒ 継続	→ ☒ 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) ☐ 改革改善を行う ☐ 事業統廃合・連携												
☐ 廃止	☐ 休止													