

| | | | |
|-----------------|--|---|--------------------------------|
| 事務事業名 不妊治療費助成事業 | | 所属部 健康福祉部 | 所属課 健康づくり政策課 |
| 総合計画体系 | 政策名 (Ⅲ) 支えあい健やかに暮らせるまち《保健・医療・福祉》 | 所属G 健康政策G | 課長名 嘉本 史紀 |
| | 施策名 (26) 子育て支援の充実 | 担当者名 飛田 博志 | 電話番号 0854-40-1045 (内線) 2172 |
| | 目的 対象 子どもの保護者と産み育てたい 意図 安心して子育てができる。 | 予算科目 会計 款 大事業 大事業名 0 1 2 0 0 1 母子保健事業 項目 中事業 中事業名 0 5 2 5 6 0 不妊治療費助成事業補助金 | |
| | 基本事業名 (080) 経済的支援の充実 目的 対象 保護者等 意図 子育てに係る経済的負担が軽減される。 | | |

1 現状把握 [DO]

(1) 事業概要

| |
|--|
| ① 事業期間 |
| <input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (20 年度～) |
| <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (年度～ 年度) |
| ② 事業内容 (期間限定複数年度事業は全体像を記述) |
| 不妊治療を受けている夫婦に対し、治療に要する費用の一部を助成する。 |

(2) 事務事業の手段・指標

| | | | | | | |
|----|--------|--|----------------------------|----------|----------|----------|
| 手段 | ① 主な活動 | 27年度実績(27年度に行った主な活動) | 28年度計画(28年度に計画する主な活動) | | | |
| | | ・一般不妊治療費の助成 ※平成27年4月1日以降に申請されたものから1年間の助成上限額を10万円に増額した。 ・特定不妊治療費の助成 | ・一般不妊治療費の助成 ・特定不妊治療費の助成 | | | |
| | ② 活動指標 | 単位 | 25年度(実績) | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(計画) |
| | ア 助成額 | 千円 | 3,015 | 3,151 | 6,101 | 5,700 |
| | イ 相談件数 | 件 | 62 | 66 | 74 | 80 |
| | ウ | | | | | |
| | エ | | | | | |

(3) 事務事業の目的・指標

| | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 目的 | ① 対象(誰、何を対象にしているのか) | ③ 対象指標 | 単位 | 25年度(実績) | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(計画) |
| | 一般不妊治療を受けている夫婦 特定不妊治療を受けている夫婦 | ア 申請件数 | 件 | 62 | 66 | 74 | 80 |
| | | イ | | | | | |
| | | ウ | | | | | |
| ② 意図(対象がどのような状態になるのか) | ④ 成果指標 | 単位 | 25年度(実績) | 26年度(実績) | 27年度(実績) | 28年度(計画) | |
| 不妊治療を受けている夫婦に対し、治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的な負担の軽減を図り、少子化対策の推進を図る | ア 助成件数 | 件 | 62 | 61 | 74 | 80 | |
| | イ 助成額 | 千円 | 3,015 | 3,151 | 6,101 | 5,700 | |
| | ウ | | | | | | |

(4) 事務事業のコスト

| | | | | | | | |
|-----------------------------|----------|----------------|----------|----------|----------|----------|-------|
| ① 事業費の内訳 (27年度決算) | ② コストの推移 | 単位 | 25年度(決算) | 26年度(決算) | 27年度(決算) | 28年度(計画) | |
| 補助金6,101千円、消耗品費 1千円、役務費 4千円 | 財源内訳 | 国庫支出金 | 千円 | | | | |
| | | 県支出金 | 千円 | | | | |
| | | 地方債 | 千円 | | | | |
| | | その他 | 千円 | | | | |
| | | 一般財源 | 千円 | 3,015 | 3,151 | 6,106 | 5,712 |
| | | 事業費計 (A) | 千円 | 3,015 | 3,151 | 6,106 | 5,712 |
| | 人件費 | 正規職員従事人数 | 人 | 13 | 13 | 13 | |
| | | 延べ業務時間 | 時間 | 403 | 397 | 481 | |
| | | 人件費計 (B) | 千円 | 1,569 | 1,544 | 1,883 | |
| | | トータルコスト(A)+(B) | 千円 | 4,584 | 4,695 | 7,989 | |

(5) 事務事業の環境変化、住民意見等

| | | |
|---|--|---|
| ① 環境変化 (この事務事業を取り巻く状況(対象者や根拠法令等)はどう変化しているか? 開始時期あるいは5年前と比べてどう変わったのか?) | ② 改革改善の経緯 (この事務事業に関してこれまでどのような改革改善をしているか?) | ③ 関係者からの意見・要望 (この事務事業に対して市民、議会、事業対象者、利害関係者等からどんな意見や要望が寄せられているか?) |
| 不妊治療を受ける夫婦が増加し、精神的・経済的な負担となっている。一般不妊治療だけでなく特定不妊治療を受ける夫婦も増加し、更に高額な治療費や度重なる治療による、精神的・経済的な負担となっている。島根県では特定不妊治療費の助成を実施している。 | 一般不妊治療は通常3年間程度継続されることから、平成25年度から助成期間を3年間とした。また平成27年度(平成27年4月1日以降に申請されたものより1年間の助成上限額を10万円とした。特定不妊治療費の助成を平成25年度から開始。 | 一般不妊治療の助成額の増額や助成時間の延長の要望があり、平成27年度より1年間の助成上限額を10万円とし、喜ばれている。また、平成25年度より特定不妊治療費の助成が開始され喜ばれている。 |

| | | | | | |
|-------|-----------|-----|-------|-----|----------|
| 事務事業名 | 不妊治療費助成事業 | 所属部 | 健康福祉部 | 所属課 | 健康づくり政策課 |
|-------|-----------|-----|-------|-----|----------|

2 事後評価【SEE】

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| A 目的 妥当性 | ① 政策体系との整合性 この事務事業の目的は市の政策体系に結びつくか？ 意図することが結びついているか？ | | 見直し余地があるとする理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 結びついている * 余地がある場合⇒ | | |
| | ② 公共関与の妥当性 なぜこの事業を市が行わなければならないのか？税金を投入して達成する目的か？ | | | |
| B 有効性 | ③ 対象・意図の妥当性 対象を限定・追加する必要はないか？意図を限定・拡充する必要はないか？ | | | |
| | <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 適切である * 余地がある場合⇒ | | |
| | ④ 成果の向上余地 成果を向上させる余地はあるか？ 成果を向上させるため現在より良いやり方はないか？ 何が原因で成果向上が期待できないのか？ | | | |
| C 効率性 | <input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある | 理由 | 制度について更なる周知の必要あり。 | |
| | <input type="checkbox"/> 向上余地がない | | | |
| | ⑤ 廃止・休止の成果への影響 この事務事業を廃止・休止した場合の影響の有無とその内容は？ | | 理由 | 不妊治療の経済的・精神的な負担から妊娠を諦める夫婦が出るなど、少子化が進む可能性がある。 |
| <input type="checkbox"/> 影響無 | <input checked="" type="checkbox"/> 影響有 | | | |
| D 公平性 | ⑥ 類似事業との統廃合・連携の可能性 目的達成には、この事務事業以外の手段(類似事業)はないか？ ある場合、その類似事業との統廃合・連携ができるか？ | | 理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 他に手段がある * ある場合⇒ (具体的な手段や類似事業名) | <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない | | 類似事業はない。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない | | | |
| 評価 の 総 括 | ⑦ 事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？(仕様や工法の適正化、住民の協力など) | | 理由 | |
| | <input type="checkbox"/> 削減余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | 経費は補助金のみであり削減できない。 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | | |
| ⑧ 人件費(延べ業務時間)の削減余地 成果を下げずにやり方の工夫で延べ業務時間を削減できないか？ 正職員以外や外部委託ができないか？ | <input type="checkbox"/> 削減余地がある | 理由 | 相談や申請には治療内容などの専門性が必要であり、保健師が対応するため削減できない。 | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない | | | |
| | ⑨ 受益機会・費用負担の適正化余地 事業内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？ 受益者負担が公平・公正か？ | | 理由 | 治療を受けている人全員が対象のため公平である。 |
| <input type="checkbox"/> 見直し余地がある | <input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である | | | |
| ① 1次評価者としての評価結果 | A 目的妥当性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | | ② 1次評価結果の総括(根拠と理由) 制度を知らず治療をあきらめる夫婦がないように周知していく必要がある。 | |
| | B 有効性 <input type="checkbox"/> 適切 <input checked="" type="checkbox"/> 見直し余地あり | | | |
| C 効率性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | | | | |
| D 公平性 <input checked="" type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 見直し余地あり | | | | |

3 今後の方向性【PLAN】

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|-----|--|--|--|----|----|----|----|----|---|--|----|--|---|----|---|---|
| ① 1次評価者としての事務事業の方向性(改革改善案)・・・複数選択可 | ② 改革・改善による期待成果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input checked="" type="checkbox"/> 事業のやり方改善(有効性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(効率性改善) <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善(公平性改善) <input type="checkbox"/> 現状維持(従来通りで特に改革改善をしない) | <table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="3">コスト</td> </tr> <tr> <td></td> <td>削減</td> <td>維持</td> <td>増加</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">成果</td> <td>向上</td> <td>●</td> <td></td> </tr> <tr> <td>維持</td> <td></td> <td>×</td> </tr> <tr> <td>低下</td> <td>×</td> <td>×</td> </tr> </table> | | コスト | | | | 削減 | 維持 | 増加 | 成果 | 向上 | ● | | 維持 | | × | 低下 | × | × |
| | | コスト | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 削減 | 維持 | 増加 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成果 | 向上 | ● | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 維持 | | × | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 低下 | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機関との連携をとり、更に周知を図る。 | <p>廃止・休止の場合は記入不要。 コストが増加(新たに費やし)で成果が向上しない、もしくはコスト維持で成果低下では改革・改善とはならない。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |