

少子化危機突破タスクフォース

妊娠・出産検討サブチーム報告

「結婚・妊娠・出産支援」のうち、医学をはじめ専門的な検討が必要な「妊娠・出産支援」に関する具体的な方策についての検討結果を「少子化危機突破タスクフォース」に報告するものである。

サブチームにおける検討の基本認識

【基本認識】

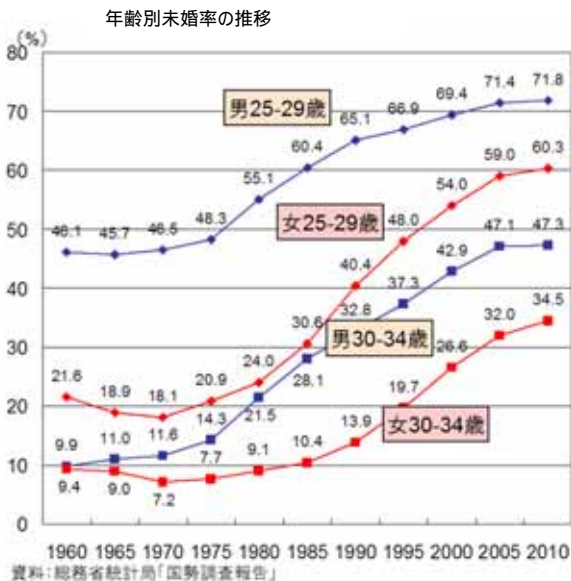
少子化対策は、これまでは、「子育て支援」と「働き方改革」が中心的な取り組みであり、『子ども・子育て関連3法』の成立など一定程度の成果。

一方、出生率への影響が大きい「結婚・妊娠・出産」に係る課題については、取り組みが弱い。

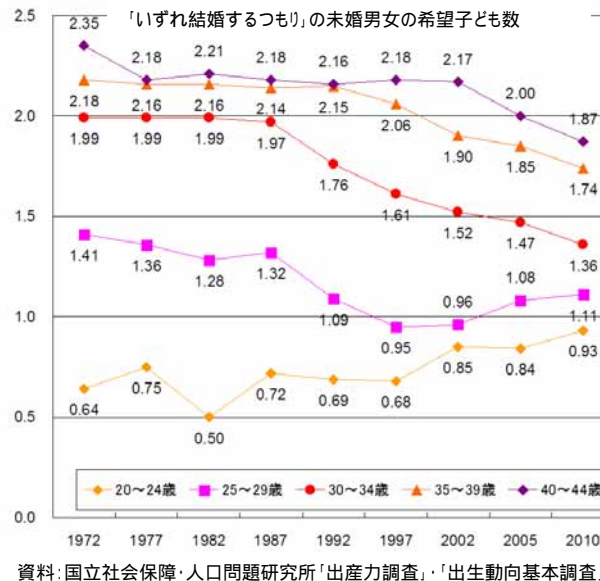
「結婚・妊娠・出産支援」を大きな柱として打ち出し、『3本の矢』で推進。
これにより、結婚・妊娠・出産・子育てまで「切れ目のない支援」を目指す。



未婚率は男女とも大きく上昇し、晩婚化・非婚化が進んでいる。

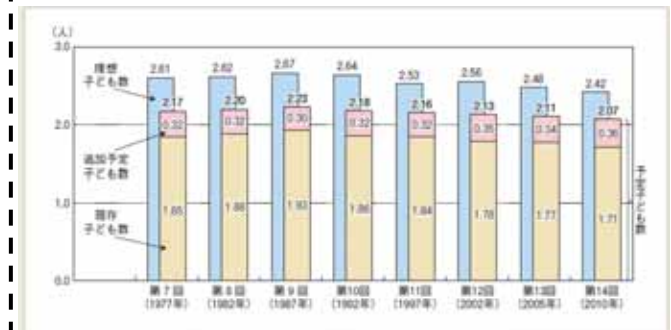


晩婚化の影響もあり、結婚した夫婦の出生児数も90年代以降減少傾向。若い世代は、以前の世代と異なり、最終的な夫婦出生児数が2人未満の可能性。



一方で、夫婦の希望の子ども数は「2人以上」。

平均理想子どもの数と平均予定子どもの数の推移



資料：国立社会保障・人口問題研究所「第14回出生動向基本調査（夫婦調査）」（2011年）

注：対象は妻の年齢50歳未満の初婚どうしの夫婦。予定子ども数は現存子ども数と追加予定子ども数の和として算出。総数には結婚持続期間不詳を含む。各調査の年は調査を実施した年である。

「妊娠・出産支援」の主な方策(全体像)

・ 妊娠・出産に関する知識の普及、教育

「生命(いのち)と女性の手帳(愛称別途検討)」の作成・配布

- ・ 妊娠適齢期等妊娠・出産知識や支援情報等を記載するとともに、自らの健康データ等を記録。

「妊娠に関わる教育」の充実

・ 妊娠・出産に関する相談・支援体制の強化

地域の相談支援拠点(L・センター)の体制充実

- ・ 女性健康支援、不妊専門相談センターを「L・センター」など親しみやすい名称に統一。電話・メール等による妊娠・出産に関する相談を幅広く受け、利用者が相談しやすい環境を整える

「マイ産婦人科(名称P)」の推進

- ・ 「産婦人科」を女性が気軽に相談・利用できるように啓発・広報活動を展開

・ 「産後ケア」の強化

「産後早期ケア(産後3,4ヶ月までのケア)」の強化

- ・ 新生児訪問など助産師等の専門家による相談支援を実施。

「産後レスパイト事業」と「産後パートナー事業」の導入

- ・ 産後ケアセンター等での休養(日帰り、宿泊)、シニア世代等が参加する「産後パートナー」の支援
今後モデル事業を行い、その成果を踏まえて対応を検討

1. 妊娠・出産に関する知識の普及、教育

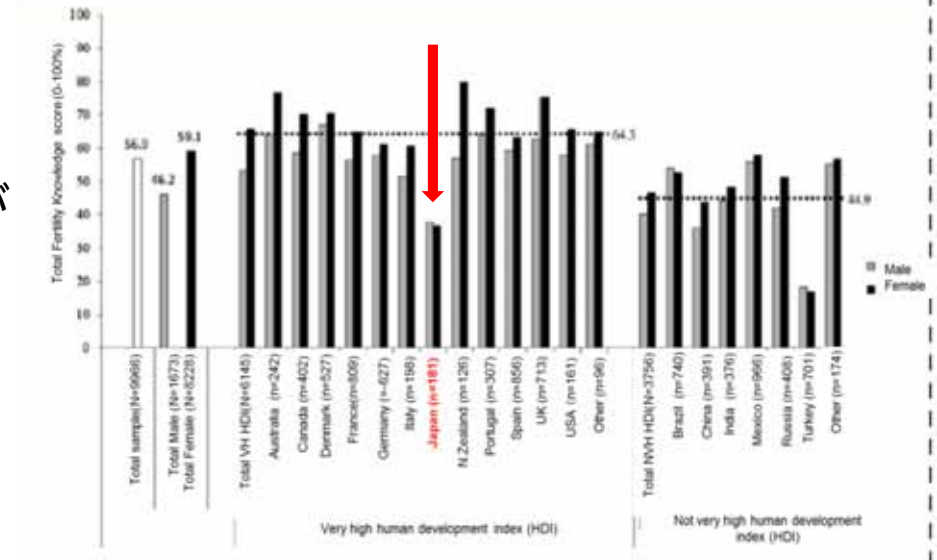
【現状・課題】

我が国の国民は、卵子数の変化など妊娠可能性や妊娠適齢期等に関する知識度合いは、先進国の中で最下位、新興国を含めても低位との調査結果がある。

これまで学校教育では体の発育・発達を基本として、性感染症や避妊に関する教育についても行っている。妊娠可能性等についての教育は平成26年度の高2生からスタートするところ。

妊娠後に母子手帳を受け取るまで、自らの身体に継続的な関心を持つ女性は少ない。

女性は、思春期や成人期、更年期といったライフステージ毎に、特有の症状や健康課題に直面しやすい。



斉藤委員提出資料より

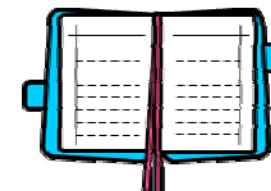
(出典：Human Reproduction, 28:385-397, 2013)

【対応(案)】

1. 『生命(いのち)と女性の手帳(愛称別途検討)』の作成・配布等

《内容》

- ・ 妊娠適齢期等妊娠・出産に関する知識や妊娠・出産支援に関する情報を記載した「啓発・学習部分」と、自らの健康データ等を記録する「記録部分」の2部構成を想定。
内容については、さらに検討を要する。
- ・ また、年齢と妊娠に関する知識など、男性に対する普及啓発も検討。



《配布・形態》

- ・ 例えば、子宮頸がんワクチン接種時、高校・大学入学時、成人式、企業就職時など、思春期から機会を捉えた複数回の配布を想定。
年齢に応じて、記載内容も変えることを検討。
- ・ 紙媒体だけでなく、スマートフォンのアプリとする、定期的なアラートを伝えるといったネットを活用した媒体も検討。

【当面の具体策(案)】

内閣府、厚生労働省、文部科学省が共同し、女性当事者や日本医師会、産婦人科医会、産科婦人科学会、助産師会、自治体、マスコミ、教育関係者等が参加した「生命と女性の手帳（愛称別途検討）検討会議」を25年度中に設置し、具体的な検討を進め、26年度からの普及を目指す。

- ・ 検討会議では、25年度中にコンテンツの作成や、「生命と女性の手帳」等の普及策を検討。
- ・ 対象年齢層の意識調査、ニーズ調査等も併せて検討。
- ・ 26年度予算要求において、「生命と女性の手帳」等普及啓発事業を盛り込み。

例：子宮頸がんワクチン接種時に「生命と女性の手帳」を配布

【対応(案)】

2. 『妊娠に関わる教育』の充実

妊娠適齢期や妊娠可能性など、妊娠に関わる教育の充実を図る。
併せて、男性に対する普及啓発の充実も図る。
企業の経営者や自治体の首長の意識改革を通して、「妊娠に関わる教育」の加速的な普及啓発を図る。

【当面の具体策(案)】

上記の「生命と女性の手帳（愛称別途検討）検討会議」に「妊娠に関わる教育分科会」を設置し、検討を行う。

- ・妊娠に関わる教育の手法、内容、時期と仕組み等を検討。

例：中学・高校等で配布する副読本の内容。

：「生命と女性の手帳（愛称別途検討）」等における妊娠に関わる教育部分の記載内容。

：大学保健管理センターによる健康管理や企業就職時の健診の機会を活用した普及策。

2. 妊娠・出産に関する相談・支援体制

【現状・課題】

思春期の健康相談、妊娠・避妊に関する相談等を行う「女性健康支援センター」が全国50自治体に、不妊について悩む夫婦に相談・指導を行う「不妊専門相談センター」が全国61自治体に設置されているが、身近に気軽に利用しにくい。

【対応(案)】

1. 地域の相談支援拠点(L・センター)の体制充実

《名称》地域の「女性健康支援センター」や「不妊専門相談センター」を「L・センター」など親しみやすい名称に全国統一。

《内容》

L・センターの電話・メール相談体制の充実(L・コールなど)

- ・全国統一番号・統一アドレスを設置し、電話やメールにより相談を幅広く受け付ける。
- ・全国統一的な「受付時間」を設けるなど、利用者が相談しやすい環境を整える。

L・センターの体制充実

- ・「女性健康支援センター」等の体制充実について、予算の手当ても含め検討。
- ・「女性健康支援センター」や「不妊専門相談センター」の職員に対する全国規模での研修や情報交換体制を強化。
- ・周知・広報の強化

2. 「マイ産婦人科(名称P)」の推進

《内容》産婦人科医会・学会等と協力して、女性が気軽に相談・利用できるような意識啓発や広報等のキャンペーンの推進。

【当面の具体策(案)】

- ・具体的な検討を進め、26年度の実施を目指す。



3. 「産後ケア」の強化

【現状・課題】

産後ケアの取組みを行っている機関はあるが、広がりが見られない。

- ・ 独立した産後ケアセンター(産後院)が、休養サービス(レスパイトケア)、乳房ケア等を提供している例。
- ・ 産科医療機関が、退院後の母子に家庭訪問、電話相談等を提供している例。

自治体保健師の訪問指導が行われているが、自治体によって差異。

- ・ 未熟児等困難な出産ケースは産科医療機関から市町村に届け出。
- ・ 市町村の保健師の体制等により、訪問指導には差異。



(その他子育て支援事業としての母子へのアプローチ)

こんにちは赤ちゃん事業

- ・ 生後4か月までの乳児がいるすべての家庭を訪問。子育て支援の情報提供や養育環境等を把握。
 - ・ 保健師、助産師などの専門職のほか、児童委員や子育て経験者等が訪問。
 - ・ 養育支援が特に必要な家庭を把握した場合は、養育支援訪問事業等につないでいる
- * 事業実施率(平成23年度・全国) 92.3%(1,613市町村)
(実施している県内の市町村数の割合であって、「訪問家庭数/出生数」ではないことに留意。)

養育支援訪問事業

- ・ こんにちは赤ちゃん事業などにより把握された、養育支援が特に必要な家庭や特に支援が必要な妊婦に対し、虐待予防の観点から保護者の育児・家事等の養育能力を向上させるための支援(相談、育児・家事援助など)を実施。
 - ・ 保健師、助産師、ヘルパー等が訪問。
- * 事業実施率(平成23年度・全国) 62.9%(1,098市町村)



【対応(案)】

産院退院後の母子にできる限り早期の接触を図るとともに、産後のレスパイト策の充実に検討。

《内容》

「産後早期ケア（産後3,4ヶ月までのケア）」の強化

アウトリーチ型事業の推進

- ・ 新生児訪問など助産師等の専門家による相談支援を実施。
- ・ 特に、産科退院（生後1週間ごろ）から1～2週間等の早期の電話相談等に重点。

こんにちは赤ちゃん事業における早期訪問の努力

- ・ 生後4カ月以内とされている訪問時期をできる限り早期化。

「産後レスパイト事業」と「産後パートナー事業」の導入

レスパイト型事業

- ・ 産後ケアセンター等において休養（日帰り、宿泊）、乳房ケア等を提供。

産後パートナー型事業

- ・ シニアや潜在助産師を活用。ファミリー・サポート・センターの人材等も活用。
- ・ 専門家のファーストタッチ後のこまめなフォローを主に担当。

【当面の具体策(案)】

- ・ 今後モデル事業を行い、その成果を踏まえて対応を検討する。

4. その他

【 地域医療(産科医療・小児医療)の整備】

安心して出産でき、子どもを安心して育てられる産科・小児医療体制の整備が不可欠。

診療報酬改定において、課題とされる産科医療、小児医療、救急医療等を重点的に評価するとともに、地域医療再生基金等により、産科、小児科をはじめとした地域の医師確保、救急医療の確保などの取り組みを進めてきたところ。

併せて、都道府県に地域医療支援センターを設置し、各地域の実情に応じ、医師確保等に取り組む仕組みを整備。

今後、ますます進行する少子高齢化や、地域の状況の変化を展望し、社会保障国民会議での議論も踏まえ、医師不足問題への対応を含め地域の状況に応じ、より効果的で効率的な医療提供体制を構築していく取り組みを進める。

【 不妊治療に対する支援の検討】

不妊治療に対する助成のあり方などについては、厚生労働省において吉村参与、斉藤TF委員なども交えた検討の場で、別途検討。