

1 「いいお産」の普及

安全で快適な出産環境により、妊娠・出産に満足し、その後の子育てが楽しいと感じられるような「いいお産」の普及を図っているところであり、妊産婦にやさしい環

境をつくるため、「マタニティマーク」の普及の推進、各地方公共団体における妊婦健診に係る公費負担の拡充、安全・安心なお産の場を確保するための研究事業などを実施している。なお、その際、妊産婦と産科医や助産師などの関係者との信頼・協力関

第2-4-8図 妊婦健診の受診及び早期の妊娠届出の勧奨のためのリーフレット

すこやかな妊娠と出産のために

妊娠したらどうしたら良いの？

妊婦健康診査を必ず受けましょう！

- 妊娠中は、ふだんより一層健康に気をつけなければなりません。
- 少なくとも毎月1回（妊娠24週以降には2回以上、さらに妊娠36週以降は毎週1回）、医療機関などで健康診査を受けましょう。

妊婦健康診査って何をやるの？

- 妊婦さんの健康くあいや、お腹の赤ちゃんの育ちくあいをみるため、身体測定や血液・血圧・尿などの検査をします。
- 特に、**貧血、妊娠貧血症候群、妊娠糖尿病**などの病気は、お腹の赤ちゃんの発育に影響し、母体の健康を損なうことがあります。
- 妊婦健診を受けることで、病気などに早く気づき、早く対応することができます。

妊娠したら誰に相談すればよいの？

専門家の保健指導を受けましょう！

- 妊娠に気づいたら、お住まいの市町村の窓口でできるだけ早く妊娠届出を行ってください。
- 窓口では、母子健康手帳の交付とともに、妊婦健診を公費の補助で受けられる受診券や、保健師等による相談、母親学級・両親学級の紹介、各種の情報提供などを受けることができます。
- 分娩前後に帰省するなど、住所地以外で過ごす場合は、その旨住所地及び帰省地の市区町村の母子保健担当に連絡し、母子保健サービスの説明を受けましょう。
- その他、妊娠・出産についてのお悩みも、専門家にご相談下さい。

気をつけたい症状

次のような症状が出たら早く医師に相談を！

☑ むくみ	☑ がんこな便血
☑ 性器出血	☑ 普段と違うおりもの
☑ 腹痛	☑ 強い頭痛
☑ 発熱	☑ つわりで衰弱がひどい
☑ 下痢	☑ イライラ
☑ めまい	☑ 胎動が激しい
☑ はきけ・嘔吐	☑ 今まであった胎動を感じなくなったとき
☑ 強い不安感	

● 働いている妊婦さんへ

会社に申し出れば、勤務時間内に妊婦健診を受診するための時間をとることができる。（※労働基準法第156条）

詳しくは、お近くの保健所（厚生労働省のホームページ）に相談ください。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kyokukin/kyokukin/index.html>

マタニティマーク
 厚生労働省では、マタニティマークをおとした「妊産婦にやさしい環境づくり」を推進しています。
マタニティマークは、厚生労働省のHPから自由にダウンロードできます。詳しい活用方法や内容についてもこちらをご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/m0301-1.html>

係の構築も重要である。

とりわけ、近年、妊娠中に健診を全く受診しない妊婦の存在が社会問題となっているが、妊婦健診については、2007（平成19）年度予算において妊婦健診の公費助成を充実するための地方財政上の措置を講じ、健康な妊娠、出産を迎える上で最低限必要な5回を基準とした公費負担の拡充について、厚生労働省が各地方公共団体に対して実施を促し、その充実を図っている⁵。

また、妊婦健診の適正な受診、妊娠の早期届出（それに伴う母子健康手帳の早期交付）について、政府広報、リーフレットの作成・配布等を通じて広く国民に周知を図っている。

2 周産期医療体制の充実

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度な医療が適切に提供されるよう、総合周産期母子医療センターを中核とする周産期医療ネットワークを整備し、地域の分娩施設等と高次の医療施設との連携体制の確保などを図っている（2007（平成19）年度において、43都道府県で整備済み）。

国が担うべき政策医療の一つである成育医療分野では、国立成育医療センター及び独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関等とが協力しつつ、医療の質の向上のための研究の推進や標準的医療等の普及に取り組んでいる。

特に、国立成育医療センターでは、生殖、妊娠、胎児期、周産期、新生児期、小児期、思春期、成人期に至る一連のサイクルに関わるすべての身体的、精神的疾患を対象と

した高度先駆的医療、医療従事者への教育研修、治療に直結した臨床研究及び全国の医療機関等へ医療情報の発信に取り組んでいる。

3 産科救急搬送受入体制の確保

2007（平成19）年8月、奈良県において妊婦が救急搬送中に死産したという事案を契機として、産科・周産期傷病者の救急搬送、受入医療体制について、各地域において様々な課題があることが指摘されている。

総務省消防庁及び厚生労働省では、搬送から病院収容までの産科・周産期救急体制の現状を把握するため、「救急要請における産科・周産期傷病者搬送の実態調査」（2007年10月公表）を緊急に実施したところであり、その結果によると、医療機関への受入れに至らなかった照会回数が多い事案は、近年増加傾向にあり、地域別では、大都市部において照会回数の多い事案が多くなる傾向にあることがわかった。

また、厚生労働省が、各都道府県の周産期医療ネットワークの実態等の把握を目的として行った「周産期医療ネットワーク及びNICUの後方支援に関する実態調査」（2007年10月公表）の結果によると、回答を寄せた53の総合周産期母子医療センターの約7割（38センター）においてNICUの病床利用率が90%を超えており、同センターの新生児及び母体搬送の受入れができなかった主な理由としてNICUが満床であったことをあげていることが明らかになった。

また、厚生労働省では、奈良県の事案の

5 市町村における妊婦健診の公費負担は平均2.8回（2007年8月現在）となっているが、今後、各地方公共団体において更なる公費負担の充実が図られることが必要である。なお、一部の市町村では里帰り先においても公費負担による健診が受けられるよう、きめ細やかな対応がなされている。

発生を受けて同県が設けた調査委員会の報告書を受けて、産科医療、救急医療、救急搬送の各分野における有識者及び関係省庁からなる「産科救急搬送受入のあり方に関する懇話会」を開催し意見交換を行った。

そして、2007年12月、奈良県の事案を踏まえた上記の検証等を通じ、奈良県に限らず全国的に共通すると思料される課題及び

方策を示す通知を発出した（総務省及び厚生労働省の連名）。同通知は、救急医療に対する支援体制の確保、救急医療と産科・周産期医療の連携、産科医療体制の確保、妊婦健康診査の受診勧奨といった再発防止策を示し、これを参考に各地方公共団体が地域の実情に応じて必要な施策を講じるべきことを要請している。

第12節

不妊治療への支援等に取り組む

1 不妊治療の経済的負担の軽減

体外受精及び顕微授精は経済的な負担が大きいことから、2004（平成16）年度から、次世代育成支援の一環として、配偶者間のこれらの不妊治療に要する費用の一部を助成し、経済的負担の軽減を図っている。

2006（平成18）年度から、給付期間を2年間から5年間に延長するとともに、2007（平成19）年度からは、給付額を拡大し（治療1回につき上限額10万円、年2回まで）、

所得制限を緩和（夫婦合算所得730万円まで）している。

2 「不妊専門相談センター」の整備

地域において中核的な役割を担う保健医療施設などにおいて、専門医等が、①不妊に関する医学的な相談や、②不妊による心の悩みの相談などを行う「不妊専門相談センター事業」を実施している。

第13節

良質な住宅・居住環境の確保を図る

本格的な少子高齢社会、人口減少社会を迎え、現在及び将来における国民の豊かな住生活を実現するため、2006（平成18）年9月に「住生活基本計画（全国計画）」が閣議決定された。同計画に基づき、子育て世帯の居住の安定確保など、少子化対策に資する施策を推進している。

1 子育てを支援するゆとりある住宅の確保の支援

住宅金融支援機構の証券化支援事業等による住宅取得の支援をはじめ、都市再生機構における民間供給支援型賃貸住宅制度等による良質なファミリー向け賃貸住宅の供給を促進している。さらに、高齢者が所有