

## 第2章 妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会へ

### 第1節 安心して妊娠・出産できるように

#### 1. 妊娠・出産の支援体制、周産期医療体制を確保する

##### 1) 妊婦健診や出産に係る経済的負担の軽減等

平成20年度第2次補正予算において、妊婦健診を必要な回数（14回程度）受けられるよう、支援の拡充を図っており、平成23年度第4次補正予算において、2012（平成24）年度についても、公費助成を継続することとしたところである。

また、平成22年乳幼児身体発育調査の結果や近年の母子保健をめぐる状況の変化等を踏まえ、2012年度から新しい様式の母子健康手帳の運用を開始するほか、妊娠の早期届出及び妊婦健診の適正な受診について、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。

さらに、2011年4月以降の出産育児一時金制度については、引き続き、支給額を原則42万円とするとともに、出産育児一時金等を医療保険者から医療機関等に直接支給する直接支払制度については、医療機関等への支払いの早期化などの改善を行い、加えて、直接支払制度への対応が困難と考えられる小規模施設等については、受取代理の仕組みを制度化した。

なお、2012年度には、流産を2回以上繰り返す習慣流産など、いわゆる「不育症」についても、不妊専門相談センターに相談員を配置し相談支援や普及啓発等を行うことにしている。

##### 2) 周産期医療体制の整備・救急搬送受入体制の確保

###### (1) 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及び地域周産期母子医療センターを整備し、地域の分娩施設等との連携を確保する等により、周産期医療体制の充実を図っている。

###### (2) 周産期救急搬送受入体制の確保

総合周産期母子医療センターの機能について、可能であれば自施設又は他施設の関係診療科と連携して産科合併症以外の合併症を有する母体に対応することとともに、新生児集中治療室（NICU）について、2014（平成26）年度までに出生1万人当たり25～30床を目標に更なる整備を進めることとしている。

##### 3) 産科医療補償制度

2009（平成21）年1月から、分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった児及びその保護者の経済的負担を補償するとともに、事故原因を分析し、事故防止に資する情報を提供すること等により、紛争防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図る「産科医療補償制度」が開始されている。

##### 4) マタニティマークの普及啓発

マタニティマークの普及啓発を推進するため、ホームページなど様々な機会を通して広く周

知するとともに、交通機関、職場や飲食店などに取組への協力の依頼を行っている。

## 5) 相談支援体制の整備（妊娠・出産、人工妊娠中絶等）

妊娠や出産、人工妊娠中絶等の悩みを抱える方に対して、訪問指導等の母子保健事業を活用した相談支援のほか、「女性健康支援センター」等において、相談援助を行っている（女性健康支援センター：2011（平成23）年度42自治体）。

## 2. 不妊治療への支援に取り組む

### 1) 不妊専門相談センター

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（2011（平成23）年度：60自治体）。

### 2) 不妊治療に係る経済的負担の軽減等

経済的な負担が大きい体外受精及び顕微授精について、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。

2011（平成23）年度から、1年度目は年3回まで対象回数を拡大（通算5年、通算10回を超えない）している（2010（平成22）年度支給実績：96,458件）。

第2-2-1表 不妊治療に係る助成事業の沿革

| 年 度              | 支給要件   |
|------------------|--|
| 平成16年度<br>創 設    | 1年度あたり1回10万円まで、支給期間2年間、所得制限650万円（夫婦合算の所得ベース。以下同じ。） |
| 平成18年度           | 支給期間を5年に延長   |
| 平成19年度           | 1年度あたりの対象回数を2回までに拡大、所得制限を650万円から730万円に引上げ          |
| 平成21年度<br>(補正予算) | 1回あたりの給付額を15万円に引上げ                                 |
| 平成23年度           | 1年度目の対象回数を年3回までに拡大（通算5年、通算10回を超えない）                |

（出典）厚生労働省資料より作成