

# 次世代への投資である少子化対策の抜本的拡充に向け、 出産費用等の負担軽減を求める提言

令和2年11月  
出産費用等の負担軽減を進める議員連盟  
共同代表 岸田文雄 野田聖子

- 人口減少は日本の最重要課題であるが、出生数は、年々2～3万人もの減少が続き、令和元年は86万となり、この10年で20万人超も急減し、出生率も1.36まで落ち込んだ。益々出生数の減少が予想される中、少子化対策・子育て支援に、政治のリーダーシップにより、今こそ全力で取り組まなければならない。
- 一方で、子育て世代の最大課題の一つは、子育てに伴う「経済的負担」である。その入り口たる出産費用は、費用額が年々上昇しており、特に都市部で高額となっている。現状の支援として、加入する健康保険者から出産後に約40万円の償還があるが（「出産育児一時金」）、都市部を中心に、数十万円の持ち出しになることもあり、負担が大きいとの指摘がある。
- コロナ禍により、若者～子育て世代の経済的負担がますます不安視される中、加速する人口減少、出生数減少という危機を乗り越えるため、妊娠・出産等に伴う経済的負担は、可能な限り低減させる必要がある。その目的から、本議員連盟では、出産育児、少子化対策の当事者等の皆様からヒアリングや意見交換を重ねてきたところであり、以下要望する。

記

## 1. 次世代への投資である「少子化対策・子育て支援予算」の国際標準への引き上げ

- 日本は、国際的にも、最も深刻な少子化を抱える国の一つであり、若年（0～14歳）人口比率は、世界ワースト3位（12.6％）である。（出典）世界銀行2019
- にもかかわらず、日本の少子化対策・子育て支援に対する予算は、国際的に低水準であり、家族関係社会支出（対GDP比）は、OECD諸国平均の2.4％に対し、日本は1.6％にとどまる。（出典）OECD Family Database 2015
- 経済学的にも、「少子化対策・子育て支援予算の充実は、出生率の高さに比例する」「出生率の向上、子どもの貧困削減が、その後の社会経済成長（所得増、税収増、社会保障支出の削減等）に寄与」との指摘があり、コロナ禍により、若者～子育て世代の経済的負担が叫ばれる今こそ、大胆なパラダイムシフトが必要である。
- よって、少子化対策・子育て支援予算をOECD諸国水準まで引き上げを目指し、更なる経済的負担の軽減、出産育児サービスの量・質的な充実、働き方改革（テレワーク、男性育休取得の促進等）、子育てに対する肯定感の醸成など、必要な環境整備を強力に後押しする。

## 2. 年々増加する出産費用に対する「出産育児一時金」の引き上げ

（必要額を踏まえた増額）

- 出産費用が年々上昇し、全国平均で約50万円（個室料等を除く基礎的な費用（入院料等）：約44万円（うち公的病院：約43万円））となっている。（出典：平成28年度 厚労省等調査）
- この現状を踏まえ、出産育児一時金を、現行の約40万円（産科医療補償制度の掛金を含め42万円）から増額する。
- その際、一時金は、これまでも出産にかかる基礎的な費用を踏まえて設定してきたことから、最低でも、基礎的な費用の上昇に見合う水準まで引き上げる。

- なお、出産費用は地域差等が大きく、出産費用が一時金の額を下回る場合もあること等から、保険者の財政状況を勘案し、給付の適正化をはじめ支援の在り方もあわせて検討する。

(経済的負担能力に応じ患者が選択できる環境の促進)

- 出産費用に地域差等が大きいことを踏まえ、コスト構造(基礎的費用、それ以外の選択的費用)を見える化し、子育て世代が、経済的な負担能力に応じ、納得の上で選択できるよう、分かりやすく明示を進める。

[イメージ]

- ① 基礎的な費用(入院料、人件費、処置費、薬剤費等)
- ② ①以外の選択的な費用(個室料、特別食、付加的サービス、アメニティ等)

(更なる環境整備)

- 地域差、費用上昇の背景には、産科医・助産師数をはじめとする医療提供体制、出産年齢の上昇等の様々な構造的問題が指摘され、現状の調査と対応を早急に行う。
- また、出産年齢の上昇や、痛みに対するケアの推進の流れを受け、世界的に無痛分娩が増加していること等から、日本でも、妊婦の選択に基づき、安全安心な「痛みの少ない出産」の環境整備をさらに進める。

### **3. 妊娠時の健診等にかかる費用の負担軽減**

- 妊婦健診について、自治体によって助成等の取り組みが様々であるが、妊婦健診初回に相当額の実費をまず支払う必要がある、公費助成では不足し持ち出しが大きい等、子育て世代にとっては負担が大きいとの意見がある。
- 改めて、費用負担の自治体間格差等を確認し、経済的負担の軽減、さらに産前・産後ケアの充実をはじめ、妊娠期から出産に至るまでの切れ目ない支援を行う。

### **4. 12週以降の人工中絶等への対応**

- 出産育児一時金は、死産の届出がなされる12週以降の人工中絶、死産、流産などにも支払われるが、人工中絶手術を、母体に負担がかかる12週まで意図的に引き延ばす等の問題が一部で指摘されており、母体保護等の観点から、早急な状況把握を行い、必要な対策を講じる。