

自由民主党本部御中

公益社団法人 日本助産師会  
会 長 高田 昌代



## 令和 7 年度予算・税制等に関する要望書

公益社団法人日本助産師会は、助産師の職能団体として次世代を担う子どもたちを安心して生み育てられる社会を目指し、妊娠・出産・育児の支援を行っております。

国では、子ども・子育て支援法が改正され、こども未来戦略の「加速化プラン」に盛り込まれた施策がこれまでにないスピードと多様な内容に取り組みされており、母子やその家族に大変手厚い状況を感じております。

本会としても、母子やその家族の幸福のために助産師がその専門性をさらに発揮し、国が目指す社会の実現に向かうよう、以下のことを要望いたします。

### 要 望

1. 妊婦等包括相談支援事業における妊娠後期の面談について、全ての妊婦とその配偶者が母子保健及び子育てに関する情報の提供、相談等の適切な支援を対面にて受けられるよう予算措置を図られたい。
2. 妊婦が遠方の分娩取扱施設へ行かねばならない地域において、こども家庭センターの一部の機能を有する、またはセンターに隣接した市町村立助産所の設置に予算措置を、またそれら妊婦を受け入れるオープン・セミオープンシステム医療機関に補助措置を図られたい。
3. 地域のこども・子育て支援の推進において、産後ケア事業で兄弟や生後 4 か月以降の児を受け入れる施設に、児の発達促進の観点から保育士等の専門職を配置した場合さらなる加算措置を図られたい。
4. 子育て短期支援事業（子ども・子育て支援交付金）において、産後ケア事業による個別性に基づいた父親支援を提供した場合に加算措置を図られたい。

## 要望理由

1. 子ども・子育て支援法等の一部改正により、妊婦とその配偶者に対し情報提供や相談等を行う「妊婦等包括相談支援事業」が令和7年度より創設され、支援給付とともに妊婦等の身体的、精神的ケア及び経済的支援を実施することとなった。これまでの伴走型相談支援事業では、2回目（妊娠後期）の相談支援は希望者のみが対面で受ける体制となっており、経済的支援の組み合わせがないことも影響して面談実施率は未だ低い状況にある。妊娠後期は周産期うつが多くなる時期であることが先行研究\*で明らかになっているにもかかわらず、妊娠期からの一貫した相談支援が途切れてしまうという懸念がある。妊娠のスタート段階から継続的に妊婦や子育て家族に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信、地域との連携等を行うことが有効な支援につながる。全ての妊婦とその配偶者が適切な支援を途切れることなく受けられるよう、妊娠後期の相談支援を対面で、かつ受けやすくするための方策の検討と予算措置を図られたい。

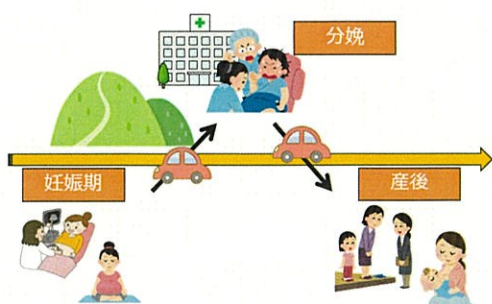
\*K. Tokumitsu, N. Sugawara, K. Maruo, et al. Prevalence of perinatal depression among Japanese women: a meta-analysis. *Annals of general psychiatry* (2020) 19:41 DOI10.1186/s12991-020-00290-7

2. 地域創生に向けて、地域で子どもを産み育てる家族の支援は必須である。しかし、妊婦が遠方の分娩取扱施設へ行かねばならない地域が増加している。地域の妊婦は、出産は遠方の病院で行うにしても、産前産後は住み慣れた地域で家族とともに過ごしたいとの要望が強い。そこで、妊娠中の妊婦健康診査及び保健指導、両親学級等の出産準備教育、産後は産後ケア事業を提供するための市町村立助産所の設置を提案する。市町村立助産所は、こども家庭センターの一部の機能を有し、またはできるだけ隣接することで、切れ目なく手厚い支援が可能となる。このような市町村立助産所の設置に予算措置を図られたい。

また、第8次医療計画の推進からも、助産所において妊婦健診・産後ケアを受ける妊婦が周産期母子医療センター等でオープン・セミオープンシステムでの分娩を希望した場合、それを受け入れた病院等に補助措置を図られたい。

### 医療過疎地域で安心の産前産後支援 市町村立助産所の設置への助成

- 近隣に分娩施設がない地域において、出産は遠方の病院で行うが、産前産後は市町村立助産所で支援を行う。
- 市町村立助産所は、こども家庭センターの一部の機能を有し、妊娠期から産後まで切れ目のない・手厚い支援を提供する。



- 助産所は、妊婦健康診査、保健指導、妊婦クラス、産後ケア事業を実施。子ども家庭センター（母子手帳発行時の面談、妊婦訪問など）の一部の機能を持つ。
- 助産所は助産師が運営。助産師が自治体職員であると、関係機関との連携も取りやすい。
- 予定日が近づいたら、妊婦は病院の近くに待機。病院で出産（セミオープンシステム）する。妊婦が希望し、条件が合えば助産所の助産師が外向して出産（オープンシステム）も可能。
- 産後は、地域に戻り、助産所で産後ケアや新生児訪問を受けられる。
- 電子カルテを遠隔共有することで、胎児心拍モニタリングも含めて、助産所は病院と情報共有が可能。

3. 産後ケア事業の対象者は産後1年であるため、あらゆる月齢の乳児が利用する。とくに産後の母親のケアに注力できる時期と、乳児にも保育として関わりが必要となる4カ月以降では、ケアに必要な業務量は異なってくる。産後ケア事業ガイドラインには、助産師、保健師又は看護師のいずれかを常に1名以上置くと定めているが、育児等に関する知識を有する者（保育士、管理栄養士等）については必要に応じてと記しているのみで、委託単価料の少なさから乳幼児の発達支援に詳しい専門職や多職種が勤務している施設は少ない。母親だけでなく受け入れ児の安心・安全な環境に加えて、子育て支援の観点からは子どもの成長発達を視野に入れた対応を整える必要がある。平成7年度より生後4カ月以降の児を受け入れる施設への加算が創設されるが、児の健全な成長発達を促進するために、産後ケア施設で保育士等の専門職や多職種を配置した場合にはさらなる加算を図りたい。

4. 男性の出生時育児休業の取得が進み、産後ケア事業でアウトリーチ型による自宅訪問時に、両親ともに在宅している場合が増えてきている。育児技術の指導、子育てに関する相談は、母親だけでなく父親からも求められることがある。宿泊型や日帰り型でも、母子の父親が面会やお迎えに来所した際に、同様に対応しているが、現在は父親へのケアとして正式に認知されていない。妊娠中に準備教育の機会がある母親と異なり、父親の育児技術の習得は育児休業のタイミングで始まることが多く、父親の育児参画への意欲が高まるこの時期に適切な支援を行うことが効果的である。産後ケア事業で、父親へ沐浴など育児技術の指導や相談等、個別性に基づいた父親支援を行った場合の加算を図りたい。

以上