

母子をもっと支援しよう

鈴木 玲子

救急車で運び込まれた妊婦を病院が拒否してしまうという報道が相次いだ。メディアは当然ながら病院、産科医不足などを非難。ところがその後、落ち度は妊婦の方にある、つまり妊婦健診を受診せず、陣痛が始まって初めて病院に駆けつける「飛び込み出産」が増加しているのであって、病院の拒否も致し方ないという意外な事情が伝えられるようになった。経済的な理由で健診を受けない妊婦が増えているというのだ。

そこで本稿では、妊婦と乳幼児への国の支援について、医療制度を中心に考えてみることにした。

日本だけ出産に保険効かず

妊娠期間の出費はどれほどかさむのか。妊婦健診は1回当たり数千円－1万円程度かかり、妊娠期間中に13－14回受けるのが望ましいとされる。このうち2回程度は市町村の負担で無料受診できる。出産費用は5－7日入院で40万円程度が一般的で、退院時に全額を自分で払わねばならない。従って、妊婦は50万円程度の出産費用を用意する必要がある。ただし退院後に出産給付金（一律35万円）が戻ってくるので、実質的な費用は15万円程度である。このおカネが払えない妊婦が増えているという。

日本の医療保険制度では妊娠は病気ではないと見なされるため、妊婦健診は自己負担が原則だ。出産も同じく病気ではないから原則自己負担となる。日本の常識は世界の非常識ということは案外多いが、これもその一例と言える。先進国で妊婦健診や出産を健康保険の適用外にしている国は日本だけである。筆者も経験者の1人だが、妊娠したとたんに保険の外に追いやられた気がしたものだった。他の疾病の死亡率が世界一低い日本で、妊算婦死亡率が欧州諸国より高い（図1）のは、医療制度が妊婦を冷遇していることと無関係ではないだろう。

健康保険で不妊治療を

わが国では晩婚化に伴い、妊婦の年齢が上昇し、30歳以上の出産が過半数を占めるようになった（56%、2006年）。夫婦の年齢が高まるにつれ不妊率が上昇する（30歳代前半で15%、後半では22%、米国調査による）ので、不妊治療を受けるカップルが増えている。費用は体外受精で1回30万－40万円、平均通院期間は4年以上に及ぶという。フランス、オーストラリアをはじめ多くの先進国で、不妊は疾病であると明確に位置づけられており、こうした治療に健康保険が適用されている。

残念ながら日本では保険が効かず自己負担である。その代わり、自治体から1回当たり10万円（年2回まで、最長5年間）の補助金が支給される。このような変則的な制度を解消し、一刻も早く不妊を疾病と認めて保険を適用すべきだ。子どもを産みたい夫婦を応援しよう。

子供にもっと給付を

いざ生まれてしまえば乳幼児への医療給付は妊婦よりも行き届いている。まず、数回の乳幼児健診（4カ月、10カ月、1歳6カ月、3歳など）が無料で受けられる。予防接種も5種類が無料である。乳幼児医療費助成金として小学校入学まで健康保険の自己負担分を一部または全額肩代わりする市町村も多い。これだけみると日本は子育てに積極的な国のように思われる。

しかし諸外国と比較すると、児童手当の水準はまだまだ低い（0～2歳で月1万円、3歳～小学校卒業で月5000円、所得制限あり）。両親の育児休業の取りにくさは改善されず、育児休業中の所得保障も5割と低い。保育園の整備が進まず、入園待ちの待機児童数がいっこうに減らない。

乳幼児への冷遇は、社会保障給付の支出先を調べた経済協力開発機構（OECD）統計（図2）から明らかだ。日本では年金や医療のシェアが高く、高齢者に向けられる割合が大きい。他国に先駆けて介護保険が実施されるなど、日本の高齢者向け給付は群を抜いている。

逆に児童・家族への給付（出産給付金、児童手当、育児休業給付、保育所・幼稚園費用など）は全体の4%に過ぎない。スウ

図1 妊産婦死亡率の国際比較

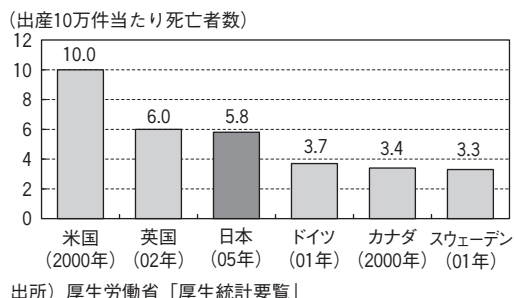
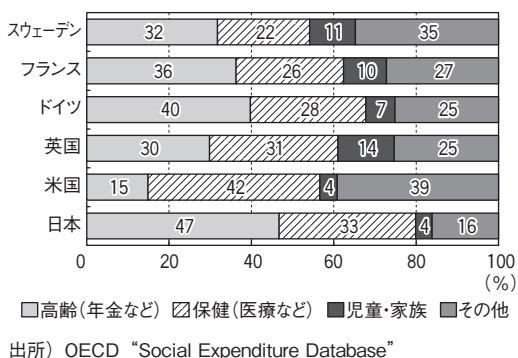


図2 分野別社会支出の国際比較（2003年）



エーデンやフランスには遠く及ばず米国並みである。これでは子供たちへのサポートはとても十分とはいえない。子供と家族が健やかに暮らすことこそ、明日の豊かな日本社会を築くために何よりも重要なはずだ。

政府の腰が引けているのと対照的に、企業の間で出産を支援する機運が高まっているようだ。昨年は出産祝金の増額が相次いで報じられた。ソフトバンクは第3子に100万円、第4子に300万円、第5子以降に500万円を贈る。大和証券は第3子以降、255万円。富士フイルムは第3子以降に100万円を贈るほか、不妊治療のため最長1年間の休職を認めるという。なんといっても子供は社会の宝である。

すずき れいこ

研究統括部主任研究員。専門は医療経済、社会保障、経済統計