

2024年8月21日

「第3回妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」

# 「妊娠・出産の無償化」と 国際水準の「継続ケア」の実現を

佐藤拓代

医師、一般社団法人全国妊娠SOSネットワーク代表理事

子どもと家族のための緊急提言プロジェクト共同代表

# 「孤立妊娠・出産ゼロ」への思い

～私自身の医師、保健所長、妊娠支援、提言活動の経験から

医師

元保健所長として

元大阪母子医療センターの母子保健情報センター長として

全国妊娠SOSネットワーク代表理事として

子どもと家族のための緊急提言プロジェクト共同代表として

(公益社団法人母子保健推進会議会長として)

# 子どもと家族のための 緊急提言プロジェクトとは



- 2021年 団体発足、政策提言の記者発表  
※有識者、保育関係者、ジャーナリストなどで構成
- コロナ禍で深刻化した妊産婦・親子の孤立を問題視  
※オンライン研究会・勉強会、調査活動、与野党へのロビーイング、院内集会などを展開
- 2022年4月に「出産費用に関するWEB調査」  
→「#出産無償化」キャンペーンで3万8千人の賛同

# 〈出産費用に関するweb調査〉

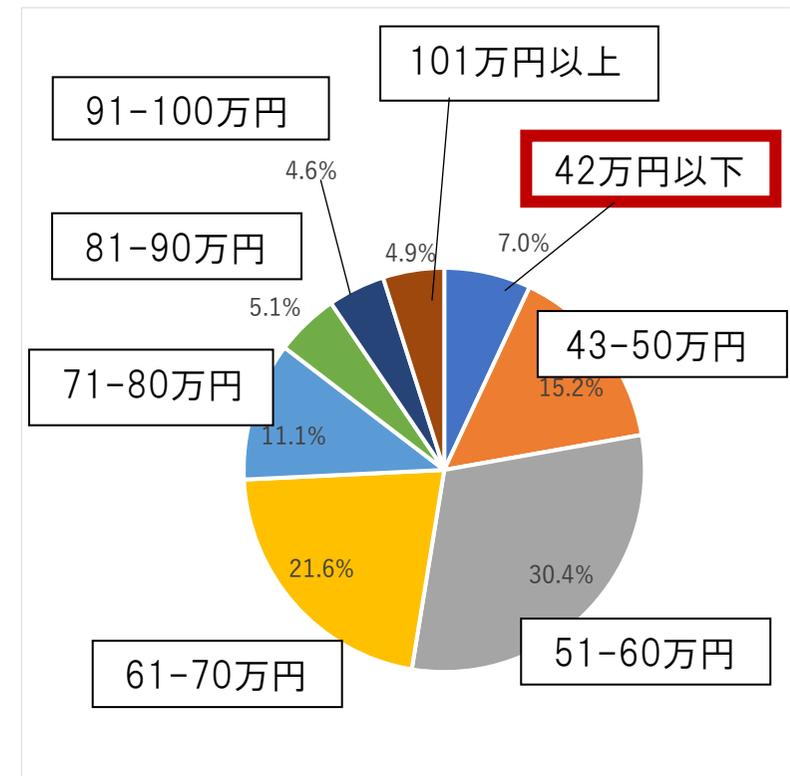
## 調査概要:

- 実施団体: 子どもと家族のための緊急提言プロジェクト  
協力団体: NPO法人せたがや子育てネット、一般社団法人  
ドゥーラ協会、NPO法人ピッコラーレ、認定NPO  
法人びーのびーのなど
- 目的: 「出産入院に伴う負担」の実態を把握し、出産支援制度  
の課題を考える
- 回答者: 2018年1月1日以降に出産した人  
(47都道府県から回答1236件、有効1228件)
- 方法: オンラインアンケート調査
- 調査期間: 2022年4月1日~15日

# 調査結果からわかったこと

## 【1】「出産育児一時金(42万円)」以下で産めた人はわずか7%

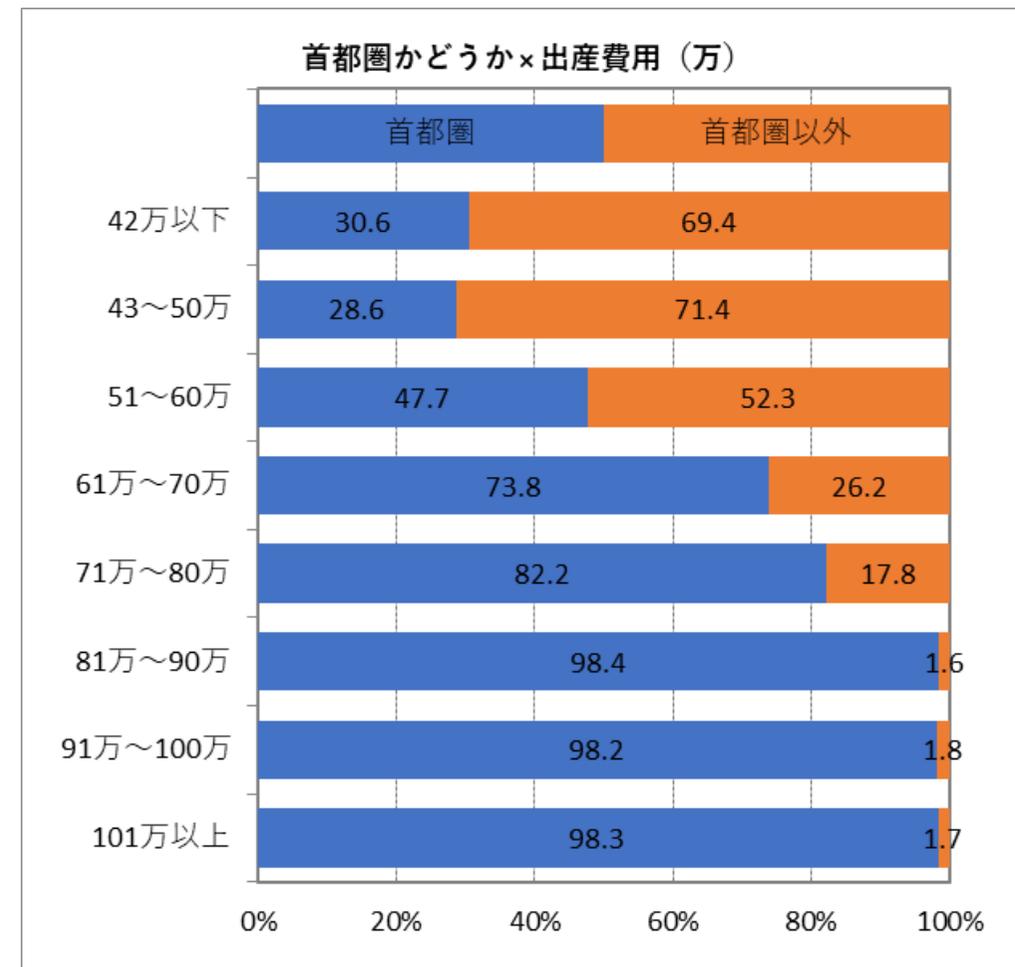
- 「42万円以下」の人の多くは帝王切開による保険適用で負担軽減されていた
- 通常分娩で「42万円以下」だった人は九州、東北などのごく一部だった
- 「61万円以上」(自己負担19万円超)が47.3%、「71万円以上」が25.7%。「101万円以上」は4.9%



# 調査結果からわかったこと

## 【2】「61万円以上」の83.3%は首都圏

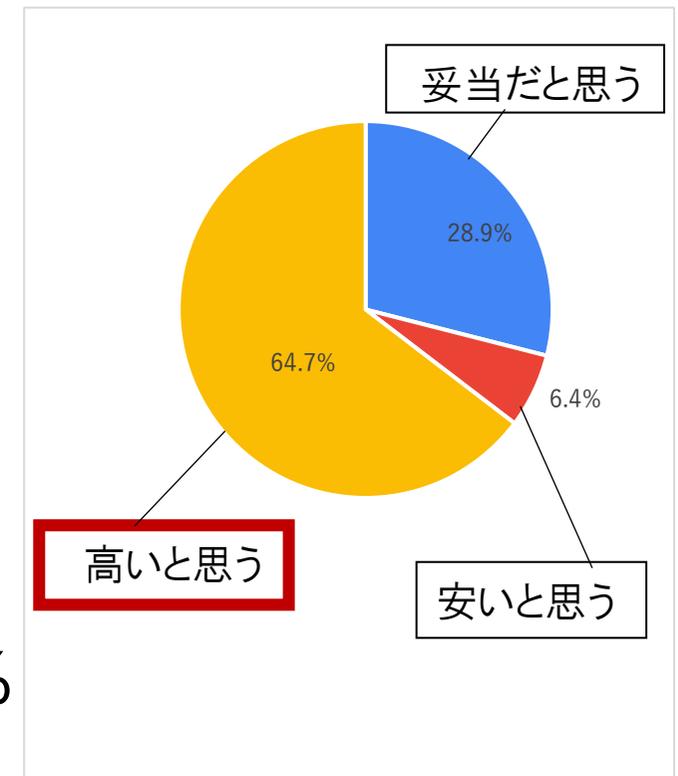
- 首都圏(埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県)の回答者が60.2%
  - 「61万円以上」だった人は全体の47.3%。その83.3%が首都圏
  - 女性の年代は40歳以上が全体の8.6%だが、首都圏は78.3%
- ※首都圏は特に「産み場所を選べない」



# 調査結果からわかったこと

## 【3】妊産婦の多くが「高い負担」に驚き、 公的支援の拡充を求めている

- 出産費用を「高いと思う」が3分の2。  
「妥当」28.9%、「安い」6.4%だった
- 感想(複数選択)では、「公的な負担がもっとあるといい」67.6%。「負担大きく驚いた」56.4%、「子ども産みにくい国」50.0%。
- 4人に1人は、次の出産に「躊躇する」
- 「この程度は当然」10.2%、「不満ない」4.0%



# 調査結果からわかったこと

## 【4】「入院予約金」求められた人が半数超 エステ、特別な食事など加算で負担増

- 医療機関に「予約金」を求められた人が54.4%も  
金額は5万円以上が6割、4人に1人が10万円以上
- 出産費用に「エステ」「マッサージ」が含まれていた人は  
それぞれ1割強。「特別な食事」は約3割



自由記述欄には、出産が「国民皆保険の対象外」で  
「病院間の価格差が大」など、現状への不満が噴出

# 自由記述～6割が不満を吐露

- ・「高い。産みたくてもこの金額では産めない。育児放棄や赤ちゃんポスト使いたくなる人がいてもおかしくないと思った」(茨城県)
- ・「予約金を払わないと分娩予約ができないため、急に大きな負担が生じて驚いた。出産費用も高く、その後の生活に影響が大きかった」(千葉県)
- ・「毎月の妊婦健診で4千～1万円が飛び、その末の多額出費は痛かった」(東京都)
- ・「妊娠中は身体的なトラブルが多く、保険適用にしてほしい」(宮城県)
- ・「個人負担は10万円ほどに(低く)ならないと出生数は増えないと思った」(千葉県)
- ・「4人目は55万円。1、2人目の時より遥かに高額になっていて焦った」(茨城県)
- ・「母子手帳交付前の初診が自費で、妊娠40週超過の健診も自費。おかしい。少子化は国難なのに、もう少し助けてほしい」(京都府)
- ・「都内は高いし産院も少なく激戦。エステとかなくていいから安くして」(東京都)
- ・「妊婦健診だけで計数十万円の持ち出しに。お金が足りなかった。少子化対策するなら保険適用にすべき。『子育て罰』がひどい」(東京都)
- ・「子どもを産みたいけど、出産費用を見たら、二人目は悩む時期があった」(島根県)
- ・「教育にも多額の負担があるのに、(子育ての)入り口の出産でなぜこんなにお金がかかるのか」(山梨県)

わずか2週間の調査で

47都道府県1200人超が回答

この反響の大きさこそが

妊産婦からのメッセージ

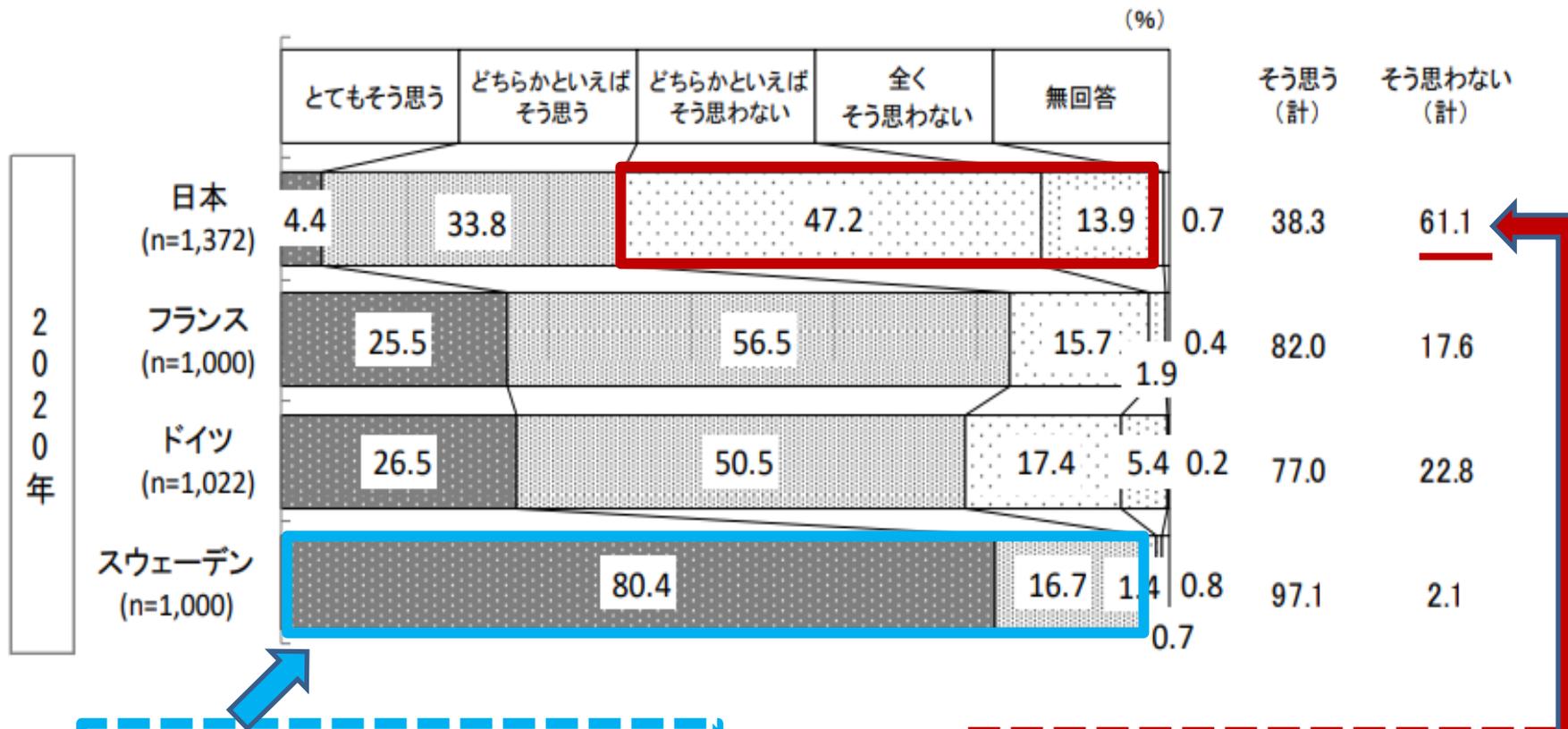


- メディアでも「出産費用」めぐる報道が急増
- 他方、国の出産費用調査は医療側が対象
- 当事者(妊産婦・家庭)中心の政策へ、転換を！

# 「日本は子育てしにくい国」と若年層の6割

(内閣府2020年度「少子化社会に関する国際意識調査」より)

図V-1 子供を生き育てやすい国だと思うか（4か国比較）



スウェーデンは97%、仏では82%が「自国は生き育てやすい国」と回答

日本は「生き育てにくい国」と回答した若者が6割超  
2005年 50.3% ⇒ 2020年 61.1%

# 子ども・子育て政策の改革 5つの緊急提言

子どもと家族のための緊急提言プロジェクト

2021/11/9

～すべての妊産婦と親子を孤立させない政策へ～

1. 安心して妊娠・出産、育児にのぞめる環境を確立

●妊娠から産後ケアまで保険適用とし、自己負担ゼロに

2. すべての人に「妊娠からの伴走型支援」を保障

●妊娠期から「かかりつけ助産師」などの伴走者を全員へ

3. すべての子に発達環境を保障する「保育保障」を

4. 「子ども家庭省」を創設し、行政窓口も一元化へ

5. 「家族政策」と「子どもと未来保険(基金)」創設を

# 児童相談所での虐待対応件数は増加

○令和4年度中に、全国232か所の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は  
**219,170件(速報値)**で、過去最多。

※ 対前年度比+5.5%(11,510件の増加)(令和3年度:対前年度比+1.3%(2,616件の増加))

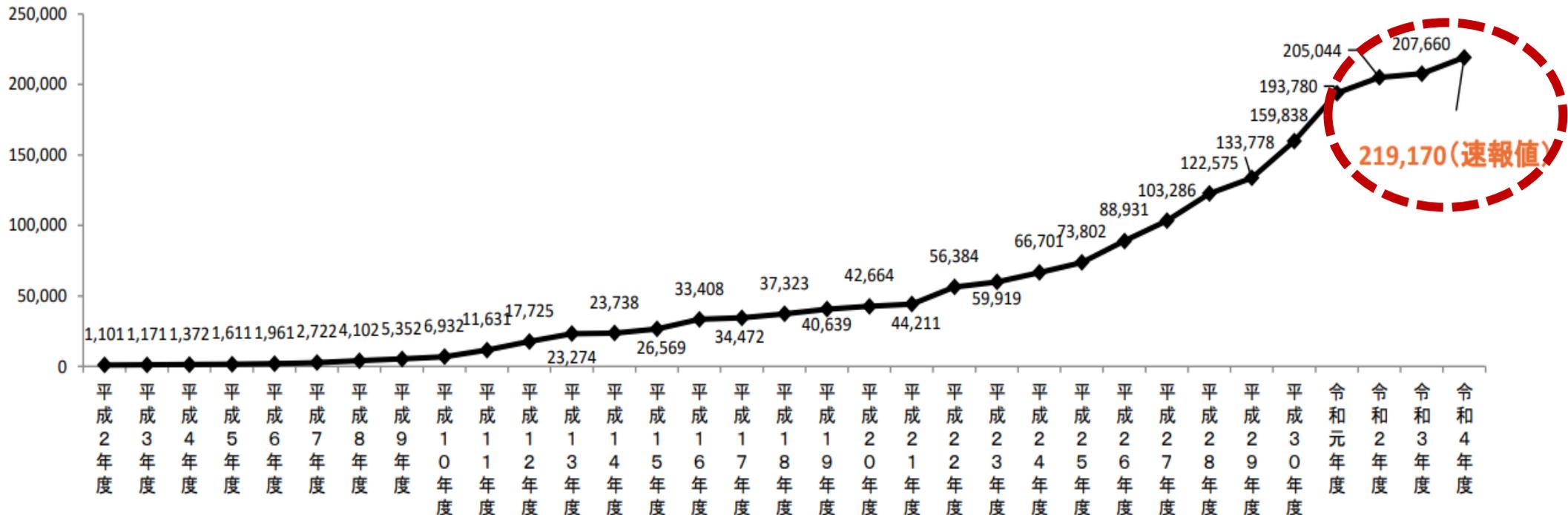
※ 相談対応件数とは、令和4年度中に児童相談所が相談を受け、援助方針会議の結果により指導や措置等を行った件数。

【主な傾向】

- ・心理的虐待に係る相談対応件数の増加(令和3年度:124,724件→令和4年度:129,484件(+4,760件))
- ・警察等からの通告の増加(令和3年度:103,104件→令和4年度:112,965(+9,861件))

〈令和3年度と比して児童虐待相談対応件数が増加した自治体への聞き取り〉

- ・関係機関の児童虐待防止に対する意識や感度が高まり、関係機関からの通告が増えている。



## 放置される「妊娠の不安や悩み」



## 多発する新生児遺棄や虐待、産後うつ……。予防支援の不足が浮き彫り

### ●人工妊娠中絶は年12万件超

出生数は年73万人を下回るなか  
年12.2万件の中絶（2022年度）

### ●児童虐待対応件数は年21.9万件

2022年は21万9170件と過去最多。32年連続増加  
虐待死のほぼ半数が0歳児（うち1/4は生後1月内）

### ●4人に1人が産後うつ症状

産後2週目で産婦の25%に鬱的症状

### ●赤ちゃんポストへの妊娠相談

2017年以降、託された命は170人  
妊娠葛藤相談は年5000～7000件も

### ●毎年起きる新生児の遺棄

報道されただけで年20件以上？

# 国の虐待死検証からわかる日本の課題

## (1) 「妊娠期からの悩み」への支援不足

出生直後(0日児、0月児)死亡の多さ

## (2) 専門機関の人材不足、連携・専門性に課題

「見守り対象」の家庭でも虐待死が多発

ゼロリスクからの「予防的支援」が欠如

## (3) 「親業(ペアレンティング)」支援の不足



他方、世界では「妊娠初期からの支援を最重視」  
「人的投資は最初期ほどリターン大」が共通認識

## WHO (世界保健機関) "First 1000 days from pregnancy"

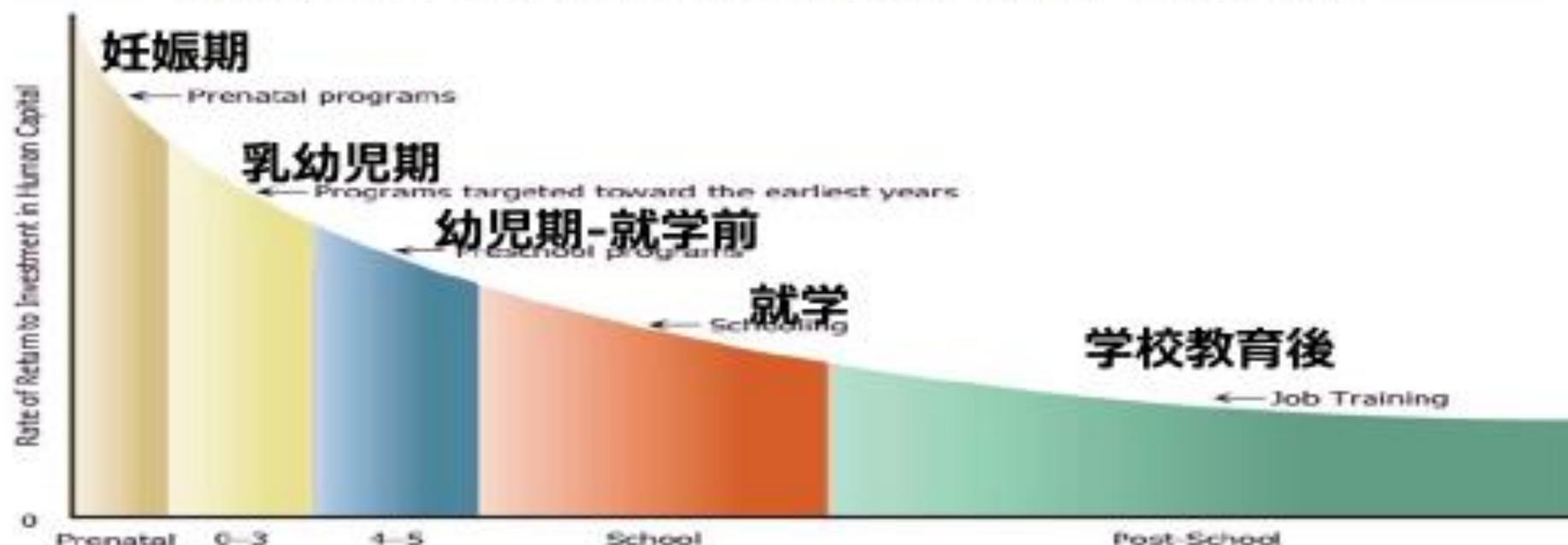
- **受胎からの1000日** : 人の成長にとって最も重要な時期  
(栄養・愛着・発達)

個別の家庭の子育て戦略だけでなく、社会・地域の生き残り戦略が必要。

人的資本投資の収益率 (J. ヘックマン・ノーベル経済学賞受賞)  
(公共投資の収益率が最も高いのは**妊娠期から乳幼児期**)

## Invest in Early Childhood Development for the Highest Returns

Returns Per Annum to a Unit Dollar Invested



●経済的支援～基本的な負担は社会でカバー

- ・妊娠・出産・産後の問題多発は「自己責任の限界」を露呈
- ・周産期の医療・保健・ケアを無償化し、専門的支援へ全員誘導

出産費用(通常分娩)の国際比較調査

国名	医療制度	公的医療制度における通常分娩のカバー	産婦の自己負担額
イギリス	国民保健サービス(NHS)	適用	なし
フランス	国民皆保険	適用	個室料金がかかる場合あり
ドイツ	国民皆保険	適用	個室料金がかかる場合あり
イタリア	国民皆保険	適用	なし
スウェーデン	国営医療保健制度	適用	なし
デンマーク	国民皆保険	適用	なし
スイス	国民皆保険	適用	なし
日本	国民皆保険	適用外	約9.1万円(公的病院) ※公的病院の出産費用総額の全国平均51.1万円から出産育児一時金42万円を除いた額(2019年度厚労省調査から算出)

妊娠・出産・産後に孤立のない社会へ

### ●伴走型支援～周産期の専門家が継続ケア

- ・ハイリスクに限定せず、リスク前から全員を予防支援
- ・ノーリスクからの“上流対策”こそが、「お産の高い満足度」、虐待予防、愛着形成、親子関係構築に高い効果を発揮

#### 【フィンランドの事例】

全サービス無料の妊娠出産育児相談所「ネウボラ」で全妊産婦と家族を専門職がケア。99%の妊婦が登録。「出生0日児虐待死ゼロ」「虐待死の大幅減少」を実現。親子関係、夫婦関係、家族関係の良好な構築を支援

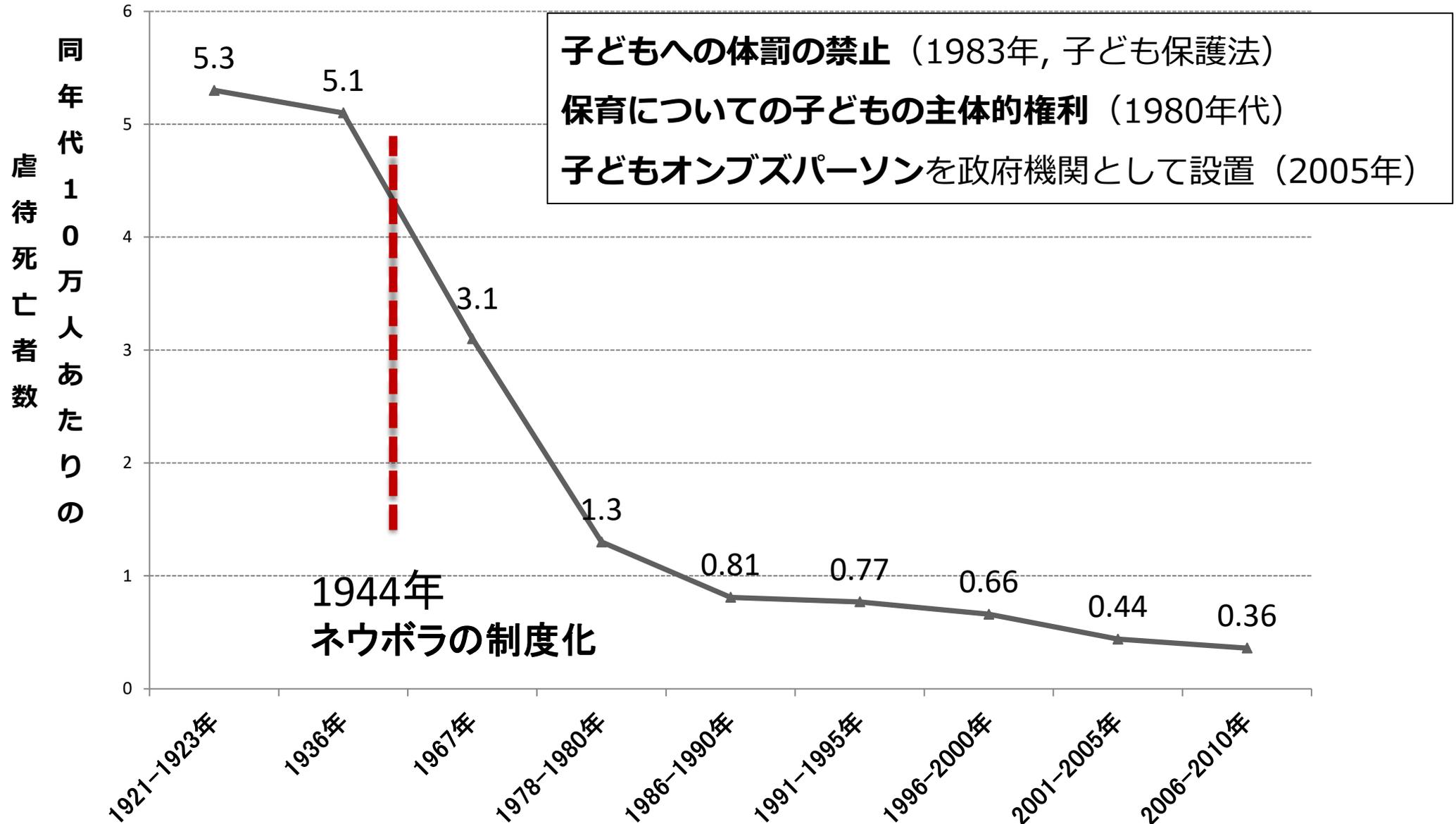
# フィンランドのワンストップ支援拠点 〈ネウボラ＝妊娠育児相談所〉

- 目的: ①妊産婦と乳幼児、家族全体のケア  
②各種情報とアドバイスの提供  
③親業の支援、家族関係の強化
- 支援: 妊産婦・乳幼児健診/予防接種/親業支援  
/相談/専門機関への紹介/各種申請の援助



「どの家族も育児に躓く時があるから全員支援」  
「予防的支援こそ社会コストを節約できて効果的」

# フィンランド（1921～2020年）の 15歳未満児の虐待死者数(10万人あたり)の推移



## 【ニュージーランドの事例】

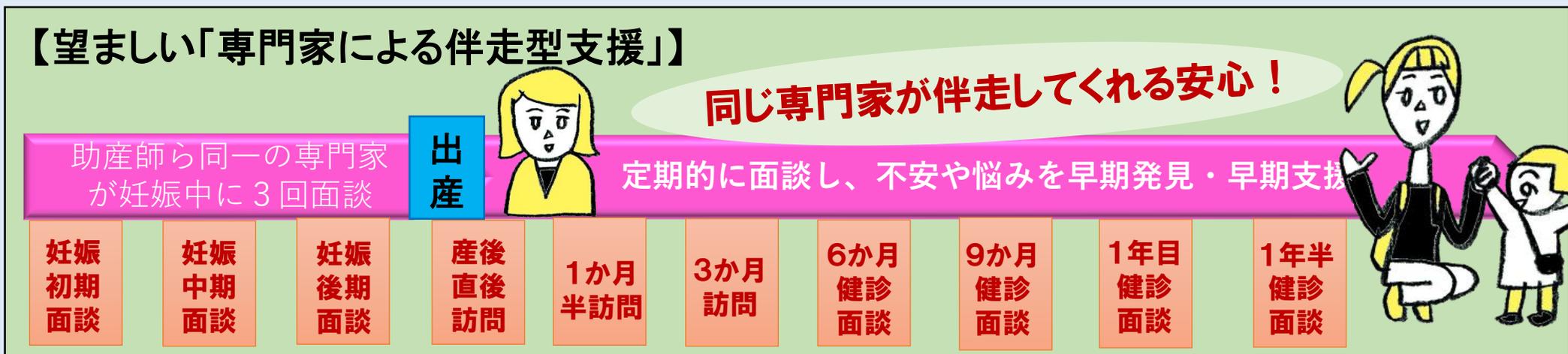
1996年に「Lead Maternity Carer(LMC)」導入。  
妊娠初期から産後6週までの「ケア提供者(伴走者)」を  
妊婦が選び、妊婦健診、出産介助、産後ケアを受ける。

助産師・産科医・家庭医のうち95%が助産師を選択。  
「リスク対応型アプローチ」から「伴走型アプローチ」へ。  
妊娠出産の不安・恐怖が軽減、ありのままを受け止めて  
もらえる安心感、分娩・産後も孤立しない「満足なお産」  
——など効果を確認。流産や早産なども顕著に減少



**WHOも「助産師主導の継続ケア」をガイドラインで推奨**

# 妊娠から「専門家が“継続ケア”する伴走型支援」の実現を



## 「専門家による伴走型支援」のメリット

- 専門職があらゆる不安を受け止め、問題の深刻化を防止＝予防的支援の効果
- 「ケアプラン」作成を通して課題を共有し、いつでも相談に対応＝ケアマネ的な伴走
- 地域の各種支援へつなぎ、多職種連携の中核に＝地域支援のハブ的機能

●親支援～「共働き・共育て」で父親にも広がる  
育児の孤立・不安・うつの防止が急務

- ・「産前3回の母親学級」をアップデート。親となる学びを産前産後に「ペアレンティング・プログラム10回」で無料提供。地域のママパパの仲間作りにもつなげる
- ・うち3回は入院中に「新生児の育児教室」を両親へ提供
- ・全体を通して、胎児期からの脳・心の育ちの学び、虐待予防につながる愛着形成の支援、子育てのイメージトレーニング、夫婦のパートナーシップ支援などを提供

## ●生活支援～各種の育児生活サポートを誰もが利用できるインフラとして整備

- ・高齢者介護に介護保険による介護ヘルパー、訪問看護、ショートステイ、デイサービス、福祉用具レンタルが整備されたように、子育てにも生活支援インフラを整備
- ・具体的には、「家事育児ヘルパー」や「ショートステイ（親子宿泊、宿泊保育）」、「デイサービス（一時預かり、保育）」「産後ケア」「育児用具レンタル」など生活支援の各種サービスを全国で整備
- ・どの家庭も必要に応じて利用できる仕組みを構築する

# 妊娠・出産・子育てについての佐藤の思い

どの地域にも頼れる専門家や資源があるとわかる！

子育て

出産・産後

妊娠中

- ★実父母やパートナー以外で誰に頼れるかがわかる
- ★費用の負担が無いことがわかる
- ★指導型ではない「専門家の伴走」がある

- ★基本の医療・保健・ケアは「無料」で受けられる
- ★産前産後も切れ目なくケアが受けられる

- ★身近なところで利用できる子育ての各種資源がある
- ★生活を隠さなくてもいい、費用負担の心配をしなくていい
- ★所得制限・利用制限のないユニバーサル支援の安心がある

## 出産費用に関する WEB 調査の結果

### 子どもと家族のための緊急提言プロジェクト

出産には健康保険から出産育児一時金(42万円)が支給されますが、近年、首都圏を中心に費用負担が高騰する傾向がみられ、妊産婦の自己負担が増えていると指摘されます。その実態を把握するため、過去4年に出産した人が実際に払った金額をアンケート調査し、合わせて負担の状況について当事者の感想や考えを尋ねました。

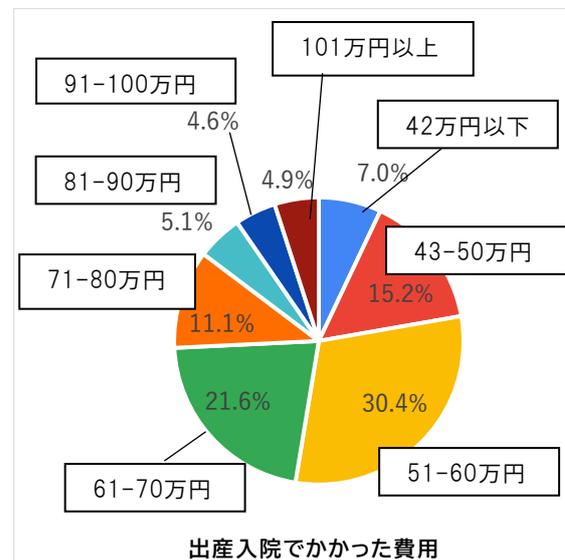
#### 調査概要

1. 実施団体: 子どもと家族のための緊急提言プロジェクト  
 協力団体: NPO 法人せたがや子育てネット、松ヶ丘助産院、一般社団法人ドゥーラ協会、NPO 法人ピッコラーレ、認定 NPO 法人びーのびーの など
2. 目的: 出産入院に伴い発生している自己負担の実態を把握し、出産育児一時金など出産支援制度の課題について明らかにする
3. 回答者: 2018年1月1日以降に出産した人 (47都道府県から1236件、有効回答1228件)
4. 調査方法: オンラインアンケート調査 (調査票リンク: <https://onl.sc/UvFWueh>)
5. 調査期間: 2022年4月1日~15日

#### 調査結果からわかったこと

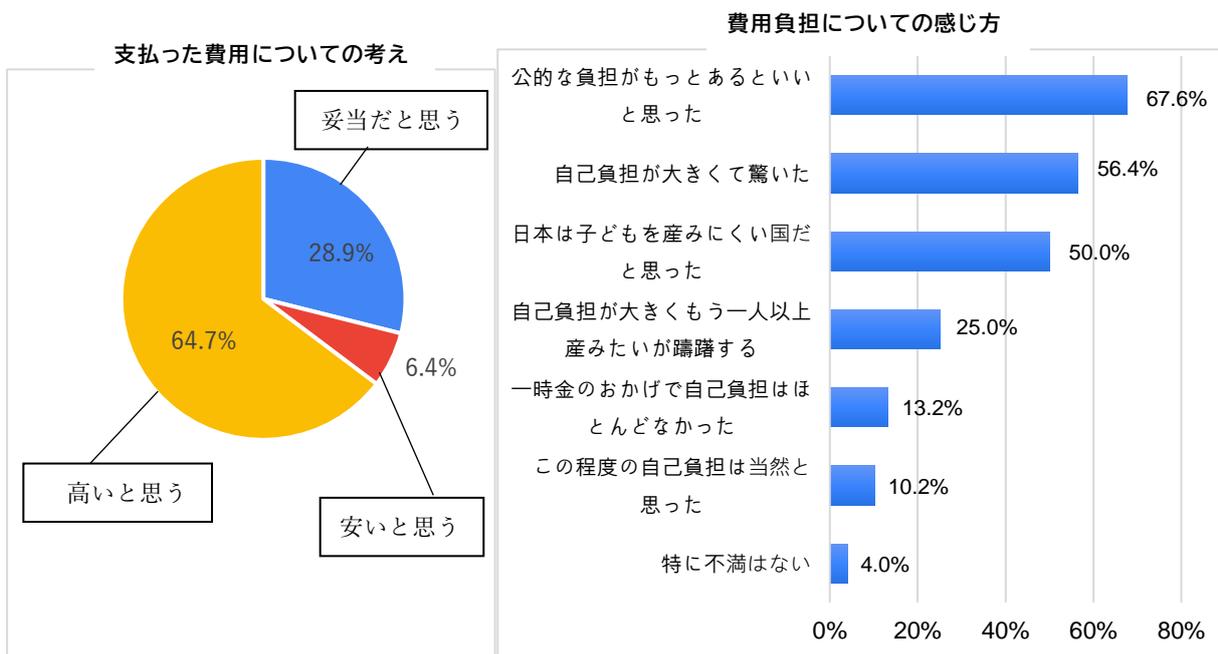
##### 【1】 出産支援金の「出産育児一時金42万円」以下で産めた人はわずか7%

- ・「42万円以下」で済んだ人の多くは帝王切開などの医療行為があり保険適用されていた。
- ・一時金により自己負担がゼロだった通常分娩の人は、九州や東北などのごく少数だった。
- ・出産入院の費用が61万円以上に上った(自己負担が19万円以上)人は47.3%で、回答者の半数近くを占めた。
- ・71万円以上が25.7%。4人に1人は約30万円を超える自己負担をしていた。81万円以上は首都圏を中心に14.6%、91万円以上は9.1%だった。



## 【2】 出産した人の多くが「高い負担」に驚き、公的支援の充実を求めている

- ・出産入院の費用について「高いと思う」が64.7%と3分の2を占めた。「妥当だと思う」が28.9、「安いと思う」は6.4%だけだった。
- ・費用負担の感想(複数選択可)では、「公的な負担がもっとあるといいと思った」が最多の67.5%。「自己負担が大きくて驚いた」56.4%、「日本は子どもを産みにくい国だと思った」50.0%が続いた。4人に1人は「自己負担が大きく、もう一人以上産みたいが躊躇する」と答えた。
- ・他方、「この程度の自己負担は当然と思った」は10.2%、「特に不満はない」は4.0%だった。



## 【3】 半数以上が「入院予約金」を求められていた。エステ、特別な食事、新生児のお世話料などの加算も高負担の要因に。自由記述では、出産が「国民皆保険」の対象外で、病院間の差が大きいなど、現状への不満が目立った

- ・医療機関に入院予約する際に「予約金」を求められた人が54.4%。予約金は5万円以上が61.1%、10万円以上26.8%、15万円以上16.6%だった。
- ・出産費用に「エステ」「マッサージ」が含まれていた人が各1割強。「特別な食事」28.9%。

### ◆自由記述の意見から

「高い。産みたくてもこの金額では産めない。育児放棄や赤ちゃんポスト使いたくなる人がいてもおかしくないと思った」(茨城県)

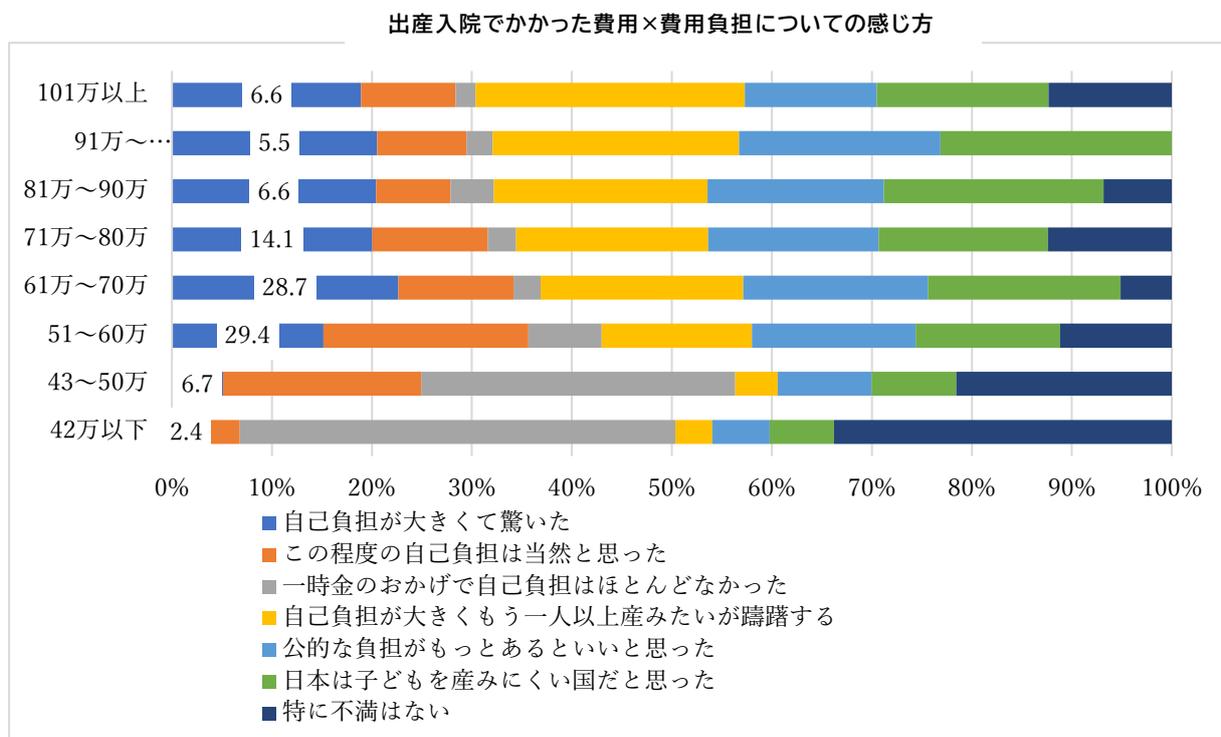
「予約金を払わないと分娩予約ができないため(予約時に)急に大きな負担が生じて驚いた。出産費用も高く、その後の生活に影響が大きかった」(千葉県)

「毎月の妊婦健診で4千～1万円が飛び、その末の多額出費は痛かった」(東京都)  
 「妊娠は病気でないという認識で保険対象外だが、妊娠中は身体的なトラブルが多く、保険が適用されるようにしてほしい」(宮城県)  
 「個人負担は10万円くらいに(低く)ならないと出生数は増えないと思った」(千葉県)  
 「4人目は55万円。1人目、2人目の時より遥かに高額になっていて焦った」(茨城県)  
 「二人目は千葉県で出産予定だが高額でびっくり。高い理由もわからない」(愛知県)  
 「母子健康手帳交付前の初診が自費で、妊娠40週超過の健診も自費。おかしい。少子化は国難なのに、もう少し助けてほしい」(京都府)  
 「都内は高いし、産院も少なく激戦。エステとかなくていいから安くしてほしい」(東京都)  
 「妊婦健診だけで計数十万円の持ち出しに。お金が足りなかった。少子化対策をしたいなら保険適用にすべき。『子育て罰』がひどい」(東京都)  
 「子どもを産みたいけど、出産費用を見たら、二人目は悩む時期があった」(島根県)  
 「教育にも多額の負担があるのに、(子育ての)入り口の出産でなぜこんなにお金がかかるのか」(山梨県)

#### 【4】 クロス集計からいえること

##### 〈出産費用×負担感〉

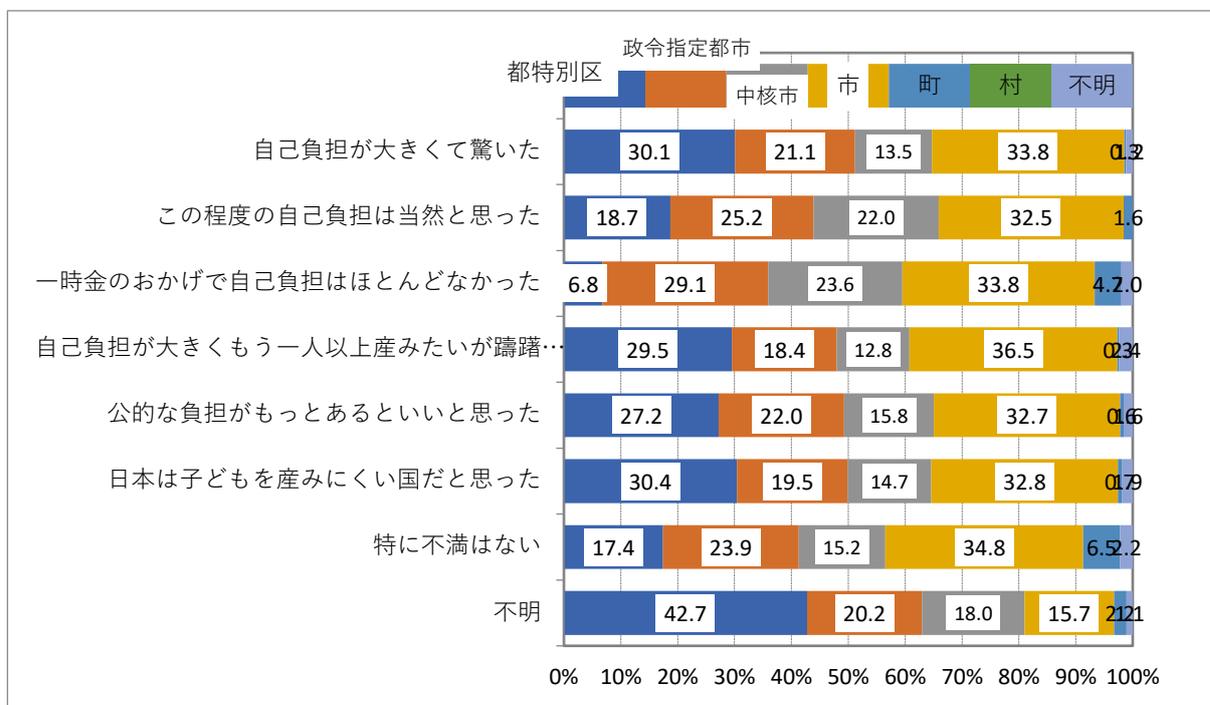
「42万円以下」だった人は出産費用の負担感や不満が極めて少なかった。一方、「51万円」以上で負担感が顕著に高まり、次の出産への躊躇も見られた。



## 〈自治体種別×負担感〉

東京都特別区、政令指定都市、市、町、村など自治体種別による負担感の違いをみると都特別区で「一時金のおかげで自己負担はほとんどなかった」が他自治体より顕著に少なかった。

自治体種別×費用負についての感じ方



### 調査結果を踏まえての〈提言〉

- (1) 出産費用が高騰する状況と要因について、国が調査し明らかにすること
- (2) 「出産育児一時金」を超えた自己負担が広がっている実態を把握し、負担を見直すこと。その際、主要国で実現されている「医療保険適用」や「出産無償化」についても検討すること
- (3) 出産費用の負担が「産み控え」を招いている状況を深刻にとらえ、少子化対策の観点からも「産みたい人が安心して産める環境」を早急に整備すること

### 調査結果について研究者、現場支援者から

#### ◆目白大学人間学部人間福祉学科 姜恩和准教授

##### 1. 調査への反響の大きさ自体がメッセージである

本調査は 15 日間という短期間の実施にも関わらず、全国から 1200 件を超える回答が寄せられ、回答者の約 6 割は自由回答欄にも記載している。この結果は、出産費用に関する意見を社会に届けたいという思いの表れであり、本調査が社会的に求められていることを意味する。

## 2. 海外の事例

〈ドイツ〉:妊婦健診料および出産費用は保険でカバーされる。さらに、危機的状況にある妊婦に対する支援として、1984年に設立された胎児及び母親の保護のための連邦基金がある。同基金は、妊娠の継続に向け経済面で支援する基金であり、申請者には移民やシングルマザーの他、経済的な苦境で妊娠の継続や子どもの命の選択に葛藤している女性が多く含まれているとされる。同基金の評価報告書によると、経済的支援と妊娠相談の相互作用が高く確認でき、経済的な苦境で妊娠の継続や子どもの命の選択に葛藤している女性の危機的状況の発生の予防に貢献していると評している。

〈フランス〉:周産期医療へのアクセスビリティが高く、全ての妊婦が医療機関において、無償で検診・入院・出産あるいは人工妊娠中絶を行うことができる。これらの無償となる医療費について、従前は、本人が一旦病院で支払いを行い、後日全学償還を受けていたが、2017年1月から「第三者支払いシステム」が開始され、母子保健制度に基づく全ての医療費について、疾病保険が医療機関に対し直接支払うこととなった。したがって、経済的に困難な状況にある女性であっても、安全な人工妊娠中絶・出産の選択や、子どもを自ら養育するという選択が容易になる場合がある。

## 3. 日本の状況

予期せぬ妊娠をした女性がおかれる状況として、不安定な生活基盤と適切な医療的支援を得られていない状況などが指摘されている。住む場所がない、妊娠、出産、育児ですぐに働けない上に、失業保険の対象外である、妊婦健診などを受けていない場合などもある。

⇒周産期医療の充実は、社会が子どもを歓迎しているメッセージにもなり、子どもを産み育てる社会構成員への応援であると考えられる。予期せぬ妊娠をし、経済的な困窮等を抱える女性にとっても、妊娠葛藤が緩和される効果が期待できる。

### ※出典

- ・『妊娠を他者に知られたくない女性に対する海外の法・制度に関する調査研究報告書』(2019.3 三菱 UFJ & コンサルティング)
- ・『予期せぬ妊娠をした女性が出産を選択した場合における母子ともに安心・安全に出産できるための取組と出生した子どもへの支援に関する調査研究報告書』(2021.3 シードプランニング社)

+ + + + + + +

### ◆松ヶ丘助産院 宗祥子院長

調査で明らかになったように、私の助産院がある東京では42万円で出産できる場所はほぼ皆無といえます。合計特殊出生率が1.0を下回る自治体がいくつも見受けられます。全国の若者が集まる東京ですが、若い人が安心して産める状況にないことが示されました。

少子化に歯止めをかけるには、20歳代や30歳代前半で出産した人が、もう1人安心して産める社会環境を作ることが効果的だと思います。既に出産した人は、もう1人産むことも身

体的には問題がないからです。しかし、経済的に重い負担がかかるため、結局、若い夫婦には子どもを1人か2人で断念せざるをえない現状があります。

不妊治療に保険適用をするなら、若い人たちが経済的な不安なく産める状況を作っていくことも必要です。出産費用の負担を減らす政策を急ぐべきだと考えています。

+ + + + + + +

#### ◆NPO 法人ピッコラーレ 中島かおり代表理事

調査の自由記述欄に、「母子健康手帳もらう前の初診は自費で、40週超過の検診も助成券なく自費。おかしいし高い。少子化は国難なのに、もう少し助けてほしい」(京都府)という声がありました。若年妊娠などをサポートする「妊娠SOS」の活動をする私の胸に刺さる訴えでした。

日本では、妊娠を証明する確定診断の費用が自費であるため、母子健康手帳を受け取るにもこの負担が必要です。手帳と妊婦健康診査の補助券を受け取っても、多くの病院では妊娠10週以降でなければ補助券を使えず、ある東京都内の病院では「14週以降」と決めていました。補助券を利用できない時期の診察数回が自費であることも、出産費用の高さと合わせて大きな課題だと考えています。

国は、国民生活基礎調査なども行っており、今の妊産婦にとってどの程度の費用負担が可能なかを調査し、適切な負担となるよう検討してほしいと考えます。2019年のデータでは、世帯主が29歳以下の世帯の平均所得は362万6千円で、中央値はさらに低いため、若い世帯の家計に妊娠出産が及ぼす影響は大きく、負担を減らす政策は急務だと考えます。

#### 子どもと家族のための緊急提言プロジェクトについて

私たちは、新型コロナウイルスの災禍で浮かび上がった妊産婦、子ども、子育て家庭の孤立や不安を解消するため、包括的なサポートの枠組みが必要と考え、「子ども・子育て政策の改革に向けた5つの緊急提言」実現を目指している草の根の団体です。国会で審議されることも家庭庁設置法案や児童福祉法改正案などが子育て政策を前進させるターニングポイントとなるよう、オンライン研究会、集会・セミナー、調査などに取り組んでいます。(5つの緊急提言は、下記サイトからご覧ください)

子どもと家族のための緊急提言プロジェクト 事務局

東京都世田谷区世田谷 1-11-18 古民家 mamas 方

事務局長 榊原智子 090-2323-4185

連絡先: [familypolicy5s@gmail.com](mailto:familypolicy5s@gmail.com)

サイト: <https://familypolicy5s.jp>

## 出産費用に関するweb調査結果（単純集計）



調査主体：子どもと家族のための緊急提言プロジェクト

調査期間：2022年4月1日(金)～4月15日(金)

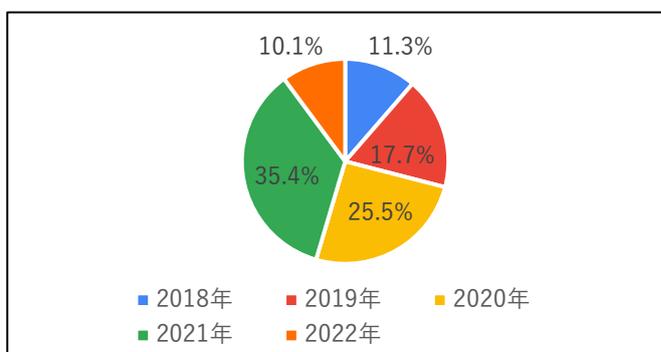
調査対象：2018年1月1日以降に出産した方

調査方法：Google フォームを利用した Web 調査形式

回答数：1236(有効回答数：1228)

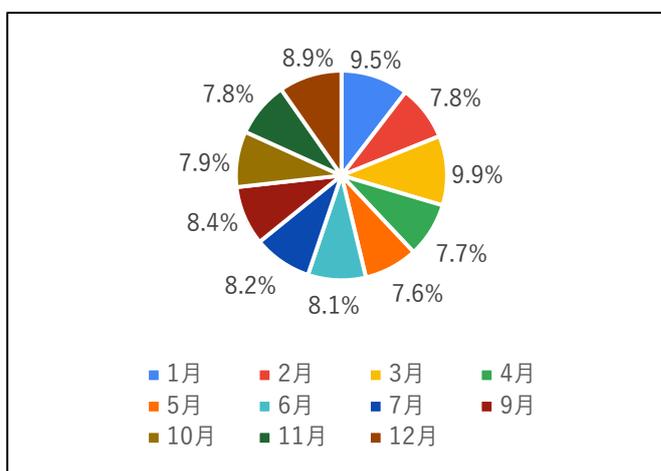
Q1-1 あなたが出産した時期(年)はいつですか？

出産年	数	%
2018年	138	11.3%
2019年	216	17.7%
2020年	311	25.5%
2021年	431	35.4%
2022年	123	10.1%
計	1,219	100.0%



Q1-2 あなたが出産した時期(月)はいつですか？

出産月	数	%
1月	117	9.5%
2月	96	7.8%
3月	121	9.9%
4月	95	7.7%
5月	93	7.6%
6月	100	8.1%
7月	101	8.2%
8月	99	8.1%
9月	103	8.4%
10月	97	7.9%
11月	96	7.8%
12月	109	8.9%
計	1,227	100.0%



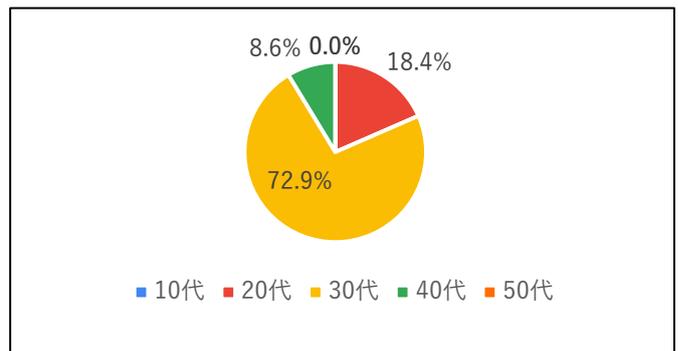
Q2 あなたが出産した場所はどこですか？（都道府県）

都道府県	数	%
北海道	14	1.1%
青森県	4	0.3%
岩手県	4	0.3%
宮城県	15	1.2%
秋田県	3	0.2%
山形県	7	0.6%
福島県	33	2.7%
茨城県	11	0.9%
栃木県	6	0.5%
群馬県	6	0.5%
千葉県	60	4.9%
埼玉県	108	8.8%
東京都	407	33.2%
神奈川県	167	13.6%
新潟県	16	1.3%

富山県	3	0.2%
石川県	4	0.3%
福井県	5	0.4%
山梨県	6	0.5%
長野県	14	1.1%
岐阜県	4	0.3%
静岡県	20	1.6%
愛知県	41	3.3%
三重県	12	1.0%
滋賀県	7	0.6%
京都府	9	0.7%
大阪府	38	3.1%
兵庫県	37	3.0%
奈良県	7	0.6%
和歌山県	4	0.3%
鳥取県	4	0.3%
島根県	5	0.4%
岡山県	12	1.0%
広島県	8	0.7%
山口県	5	0.4%
徳島県	2	0.2%
香川県	4	0.3%
愛媛県	7	0.6%
高知県	2	0.2%
福岡県	64	5.2%
佐賀県	2	0.2%
長崎県	5	0.4%
熊本県	14	1.1%
大分県	4	0.3%
宮崎県	5	0.4%
鹿児島県	5	0.4%
沖縄県	5	0.4%
計	1,225	100.0%

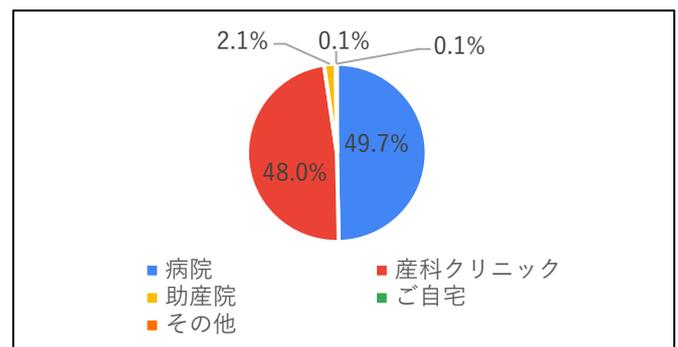
Q3 あなたの年齢を教えてください

年代	数	%
10代	0	0.0%
20代	226	18.4%
30代	895	72.9%
40代	106	8.6%
50代	0	0.0%
計	1,227	100.0%



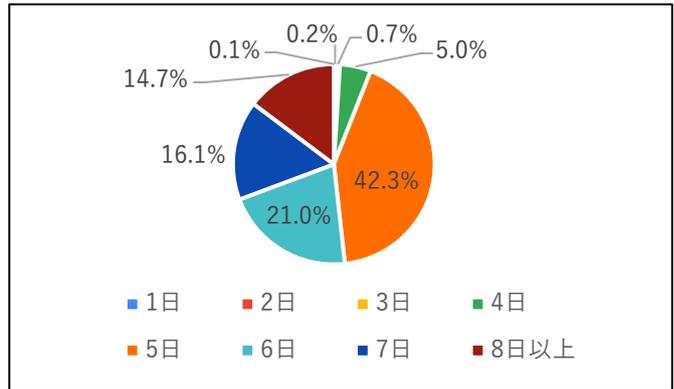
Q4 あなたが出産した施設はどれですか？

出産した施設	数	%
病院	609	49.7%
産科クリニック	589	48.0%
助産院	26	2.1%
ご自宅	1	0.1%
その他	1	0.1%
計	1,226	100.0%



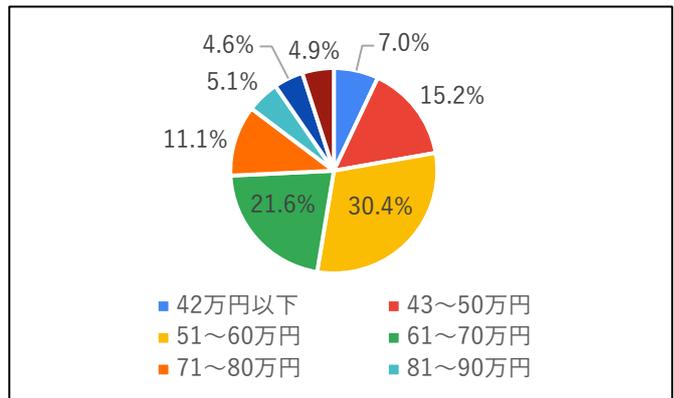
Q5 あなたの入院した日数を教えてください

入院日数	数	%
1日	1	0.1%
2日	3	0.2%
3日	8	0.7%
4日	61	5.0%
5日	519	42.3%
6日	258	21.0%
7日	197	16.1%
8日以上	180	14.7%
計	1,227	100.0%



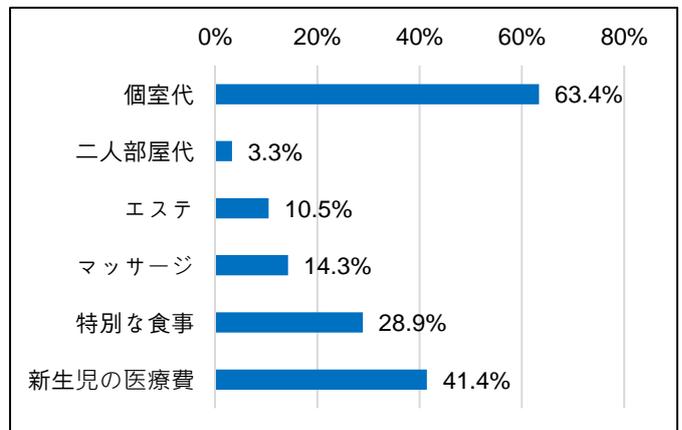
Q6 出産入院でかかった料金の総額を教えてください(一時金42万円分も含む)

出産費用	数	%
42万円以下	85	7.0%
43~50万円	185	15.2%
51~60万円	369	30.4%
61~70万円	263	21.6%
71~80万円	135	11.1%
81~90万円	62	5.1%
91~100万円	56	4.6%
101万円以上	60	4.9%
計	1,215	100.0%
平均	64.0	



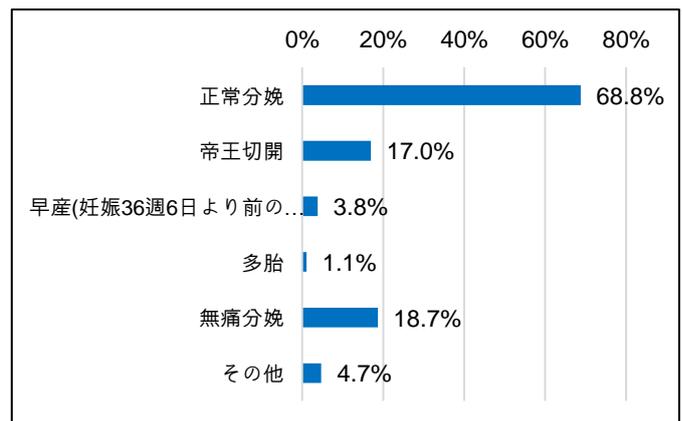
Q7 Q6の料金に含まれているものを教えてください(複数回答)

出産費用に含まれているもの	数	%
個室代	778	63.4%
二人部屋代	41	3.3%
エステ	129	10.5%
マッサージ	175	14.3%
特別な食事	355	28.9%
新生児の医療費	509	41.4%
有効回答者数	1,228	有効回答数に対する%



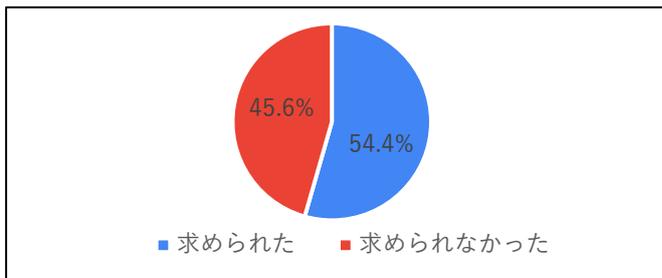
Q8 分娩の状況を教えてください(複数回答)

分娩の状況	数※	%
正常分娩	844	68.8%
帝王切開	208	17.0%
早産(妊娠36週6日より前の出産)	47	3.8%
多胎	13	1.1%
無痛分娩	229	18.7%
その他	58	4.7%
計	1,227	有効回答数に対する%



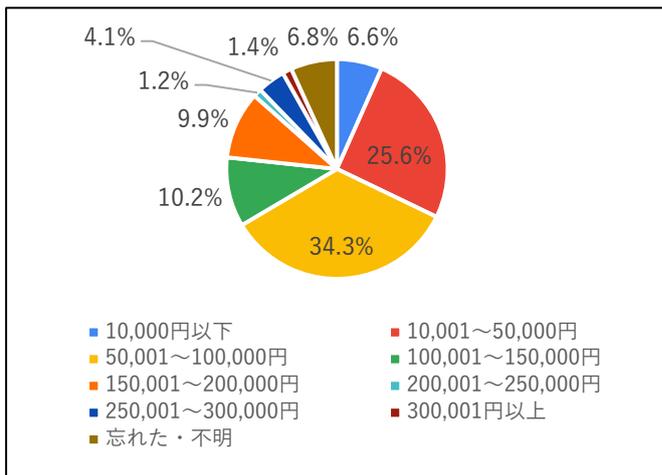
Q9-1 入院予約時に「予約金」を求められましたか

予約金の有無	数	%
求められた	665	54.4%
求められなかった	557	45.6%
計	1,222	100.0%



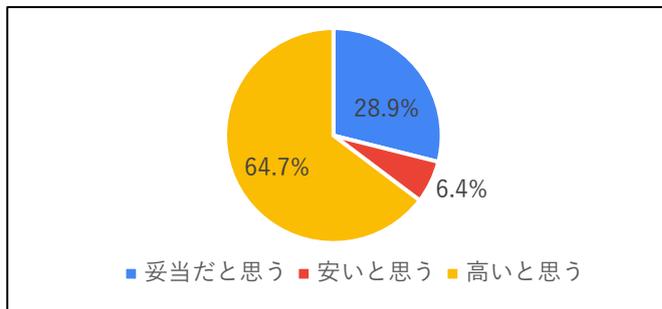
Q9-2 「予約金」を求められた方は金額を教えてください

予約金額	数	%
10,000円以下	44	6.6%
10,001～50,000円	170	25.6%
50,001～100,000円	228	34.3%
100,001～150,000円	68	10.2%
150,001～200,000円	66	9.9%
200,001～250,000円	8	1.2%
250,001～300,000円	27	4.1%
300,001円以上	9	1.4%
忘れて・不明	45	6.8%
計	665	100.0%
平均	106,154.8	



Q10 あなたが支払った費用について、どう考えたかを教えてください

支払った費用について	数	%
妥当だと思う	354	28.9%
安いと思う	78	6.4%
高いと思う	791	64.7%
計	1,223	100.0%



Q11 出産に関する費用負担についてどう感じましたか（複数回答）

出産に関する費用について	数	%
自己負担が大きくて驚いた	693	56.4%
この程度の自己負担は当然と思った	125	10.2%
一時金のおかげで自己負担はほとんどなかった	162	13.2%
自己負担が大きもう一人以上産みたいが躊躇する	307	25.0%
公的な負担がもっとあるといいと思った	830	67.6%
日本は子どもを産みにくい国だと思った	614	50.0%
特に不満はない	49	4.0%
有効回答者数	1,228	有効回答数に対する%

