

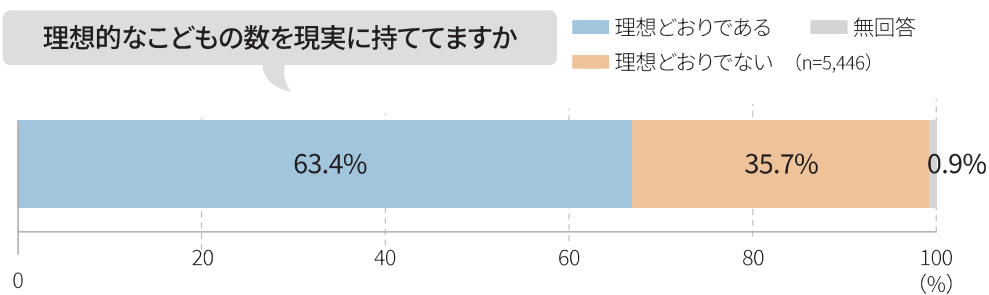
5 妊娠、出産、子育ての希望を実現

(1) 妊娠前から妊娠期、出産、幼児期までの切れ目ない支援

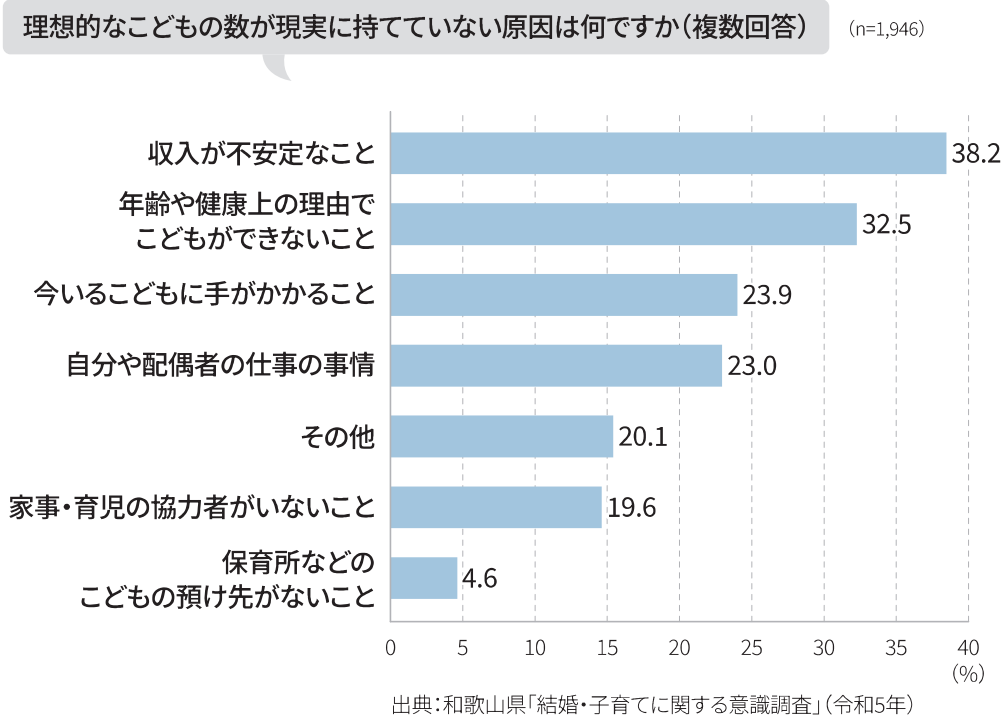
ア 現状と課題

妊娠、出産、子育てを希望していても経済的、身体的な不安から躊躇する状況にあります。これらに対する不安を取り除き、希望を実現することは自己実現に適うものです。

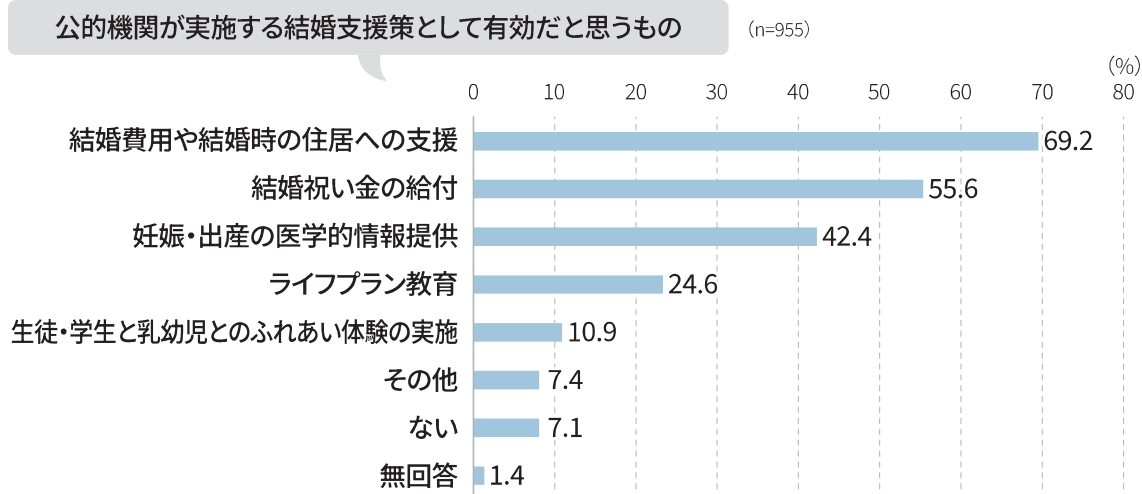
理想的な子ども数を現実に持つことができているかについて、「理想どおりである」が63.4%、「理想どおりでない」が35.7%となっています。



理想的な子どもの数が現実に持つことができていない原因としては、「収入が不安定なこと」が38.2%で最も高く、次いで「年齢や健康上の理由で子どもができないこと」が32.5%となっています。



公的機関が実施する結婚支援策として有効だと思うものについて、「結婚費用や結婚時の住居への支援」が69.2%で最も高く、次いで「結婚祝い金の給付」が55.6%、「妊娠・出産の医学的情報提供」が42.4%となっています。



出典:和歌山県「結婚・子育てに関する意識調査」(令和5年)

分娩医療機関数は減少傾向にあり、ヒアリング調査では、妊産婦は通院を負担に感じ、近隣にないことを不安に感じているとの声がありました。

県内の分娩医療機関数(病院、診療所、助産所)

出典:和歌山県医務課調べ

保健医療圏	H29			R4			比較		
	病院	診療所	助産所	病院	診療所	助産所	病院	診療所	助産所
和歌山	3	8	3	3	4	2	0	▲4	▲1
那賀	1	1	—	—	—	1	▲1	▲1	1
橋本	1	1	—	1	1	—	0	0	0
有田	—	1	—	1	—	—	1	▲1	0
御坊	1	—	1	1	—	1	0	0	0
田辺	1	1	5	1	1	2	0	0	▲3
新宮	2	1	1	1	1	—	▲1	0	▲1
合計	9	13	10	8	7	6	▲1	▲6	▲4
		32			21			▲11	

イ 展開する施策

(ア) 周産期医療体制の整備

安心して妊娠、出産できる体制を整備します。

a：持続可能な周産期医療体制の構築

総合・地域周産期母子医療センター^{※89}、病院、診療所、助産所及び消防機関の役割分担を明確化するとともに連携を強化し、安心して出産できる体制を構築します。

b：総合・地域周産期母子医療センターの安定運営支援

高度な周産期医療を提供する総合・地域周産期母子医療センターの安定的な運営を図るため、引き続き運営費を支援します。

(イ) 妊産婦や乳幼児への支援

妊産婦の負担軽減や乳幼児への支援を行います。

a：市町村におけるこども家庭センターによる総合的な相談支援の推進

妊娠期からこどもが大人になるまでの一連の成長の過程の様々なニーズに対し、ワンストップで総合的な相談支援を行うことができるよう、こども家庭センター等の設置や機能の整備を推進します。また、県は、市町村に対して、財政支援や専門職の研修、関係機関の広域的な調整等の技術的支援を行います。

b：妊産婦への経済的及び心理的負担の軽減

市町村と連携し、妊産婦やその配偶者等に対して面談等により情報提供や相談等と、子ども・子育て支援法に規定される「妊婦のための支援給付」や、自宅または里帰り先から遠方の分娩可能な医療機関までの移動の支援を実施することにより、妊産婦等の身体的、精神的ケア及び経済的支援を行います。

c：妊婦健康診査の推進

市町村において、妊婦等に対する早期の妊娠届出の勧奨と妊婦健康診査の受診券の配布と受診勧奨により、引き続き妊婦等の健康管理の充実を図ります。また、妊婦健康診査において、B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルス、梅毒等に感染していることが判明した妊婦等に対し、市町村や医療機関等と連携し、リーフレット等を活用することにより、専門の医療機関への受診勧奨を行います。

d：低出生体重児への支援

低出生体重児の家族が抱える不安や悩みを解消するため、市町村や関係機関と連携し、母子健康手帳を補完する「リトルベビーハンドブック」の普及啓発に努めるとともに、相談支援に取り組みます。

e：妊婦の喫煙、飲酒の防止対策

市町村等と連携しながら、妊産婦とその家族に対して、妊娠中及び授乳中の喫煙や受動喫煙、飲酒が母体や胎児、乳幼児に与える影響に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、禁煙指導を効果的に行える体制づくりに取り組みます。

※89：総合周産期母子医療センター（和歌山県立医科大学附属病院）、地域周産期母子医療センター（日本赤十字社和歌山医療センター、紀南病院）

f：妊産婦のメンタルヘルス対策の推進

出産後1年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行うことで安心して子育てができるよう、市町村と連携し、里帰り出産を希望する方も含め全ての人が産後ケア事業を利用できるよう取り組みます。また、市町村等において、心身の不調を抱える妊産婦等を把握した場合、妊産婦等へのメンタルヘルスケアが適切に行えるよう、市町村や保健所、産婦人科や精神科等の医療機関、産後ケア施設などの連携体制の構築を推進します。

g：新生児マススクリーニング及び新生児聴覚検査の推進

先天性の疾病や聴覚障害などの早期発見、早期対応を行うため、全ての乳児が「新生児マススクリーニング検査」や「新生児聴覚検査」を受検するよう、市町村や医療機関と連携し、引き続き、普及啓発に取り組みます。

h：市町村の乳児家庭全戸訪問を支援

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞く等の支援を行う市町村に対し、その実施を支援します。

i：乳幼児健康診査の推進

市町村では、乳幼児健康診査の未受診者を把握し、受診勧奨を行っています。また、乳幼児健康診査で発達面の遅れなどを指摘された場合には、医師等による発達、療育相談指導により、乳幼児の心身の健やかな発達の促進や療育支援を行うとともに、関係機関への紹介を行います。

(ウ) 不妊治療や基礎疾患等のある人への支援

不妊治療の経済的、心身的負担の軽減や基礎疾患等がある妊産婦等への支援を行います。

a：保健所において医師や保健師等(2か所)による不妊専門相談を実施

和歌山市保健所及び県立保健所3か所^{※90}において不妊専門相談窓口を設置し、医師や保健師等による不妊専門相談を実施することで、不妊に悩む方が安心して相談し治療を受けやすい環境づくりに取り組みます。

b：不妊治療に係る経済的負担の軽減

市町村と連携し、不妊治療に対する医療費助成を実施し、不妊治療の経済的負担の軽減を図ります。

c：基礎疾患等がある妊産婦等に対する相談支援体制を推進

基礎疾患等がある妊産婦や妊娠を希望している女性等が、妊娠前、妊娠中や授乳中において薬の服用が適切にできるよう、相談支援の体制の推進を図ります。

(エ) 小児医療の充実

子どもが地域において安心して医療サービスを受けられるよう、医療体制を整備します。

a：小児医療体制の維持

初期、二次、三次救急がそれぞれの役割を担い、互いに連携しながら、傷病の程度に応じた適切な医療の提供を行います。また、子ども救急相談ダイヤル(#8000)の相談時間を維持することにより、夜間、休日のこどもの急病時に対応する保護者の不安を軽減します。

b：小児のこころのケアの充実

こころの健康相談やスクールカウンセラーによる相談対応など、こどものこころのケアに取り組みます。また、児童精神科医及びこどものこころの専門医の確保を図ります。

※90：岩出保健所、湯浅保健所、田辺保健所の3か所

(2) 就労支援等による経済基盤の安定

ア 現状と課題

結婚、妊娠、出産を望んでいても収入が少ないなど、経済的な不安から、その希望を実現できていない状況にあります。家族を持ったり子育てをしていくには経済基盤の安定を図る必要があり、就労はこれを支える重要なものです。また、就労は社会へ参加し、自己肯定感を持つことにもつながります。

イ 展開する施策

(ア) 相談支援体制の整備

若者サポートステーションWith Youやハローワークによる就職相談やサポート体制を充実させます。

(イ) 就労支援、再就職支援

わかやま就職支援センター（はたらコーデわかやま）と連携した就職支援を実施します。

(ウ) 非正規雇用対策の推進

意欲と能力に応じ、非正規雇用から正規雇用への転換、公正な待遇や能力開発の機会が確保されるよう取り組みます。

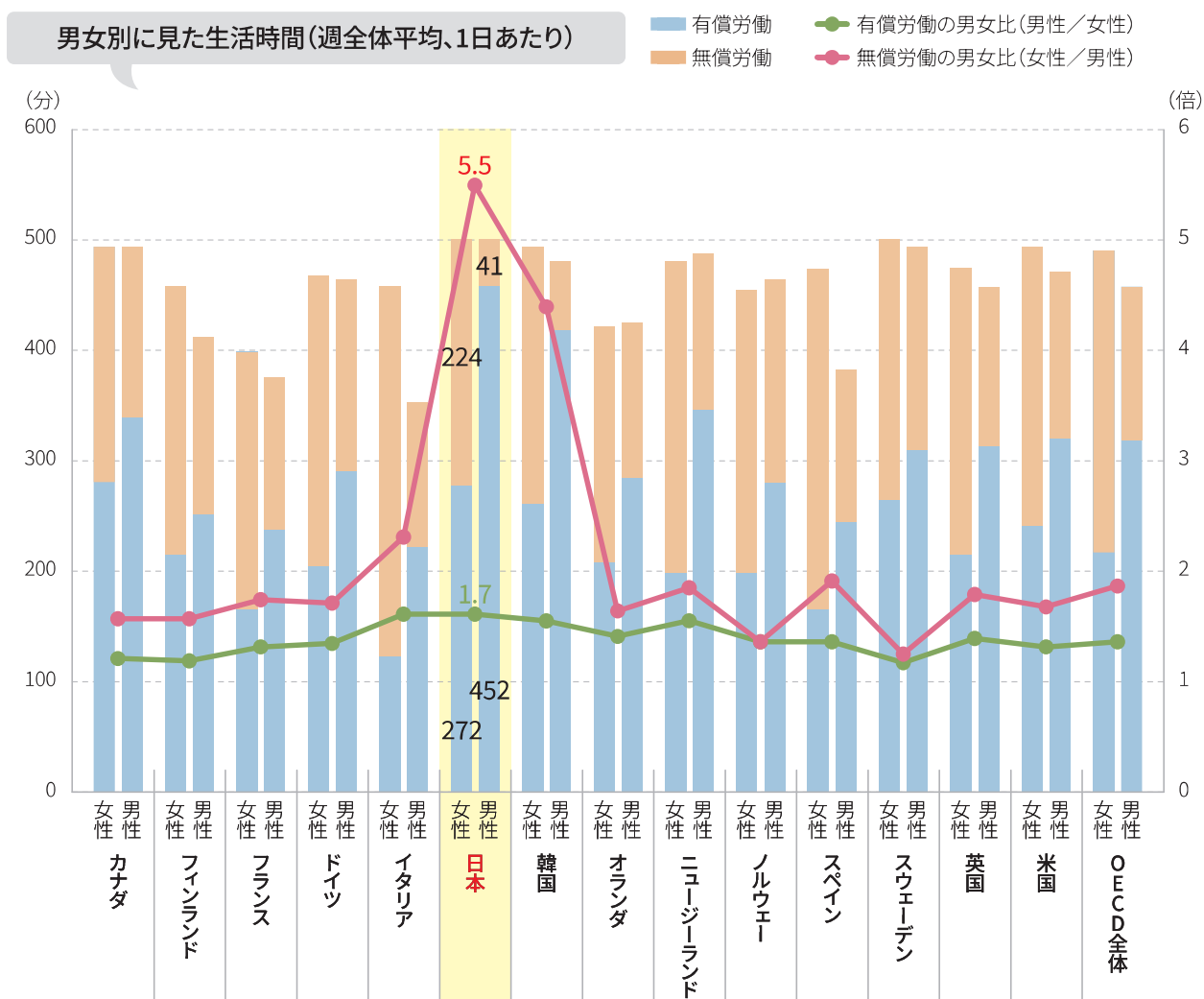
(エ) 結婚に伴う新生活への支援

市町村が実施する新婚世帯向けの経済的負担軽減策を支援します。

(3) 多様で柔軟な働き方の推進

ア 現状と課題

日本は、OECD^{※91}全体に比べ男性で135分、女性で58分有償労働時間^{※92}が長くなっています。また、無償労働時間^{※93}はOECD全体に比べ男性で95分、女性で38分少なくなっています。男性は労働時間が長く日常の家事や育児等に時間を費やせず、女性は労働時間も日常の家事や育児等に費やす時間も長い傾向にあります。



出典：OECD「生活時間の国際比較データ」(令和2年)

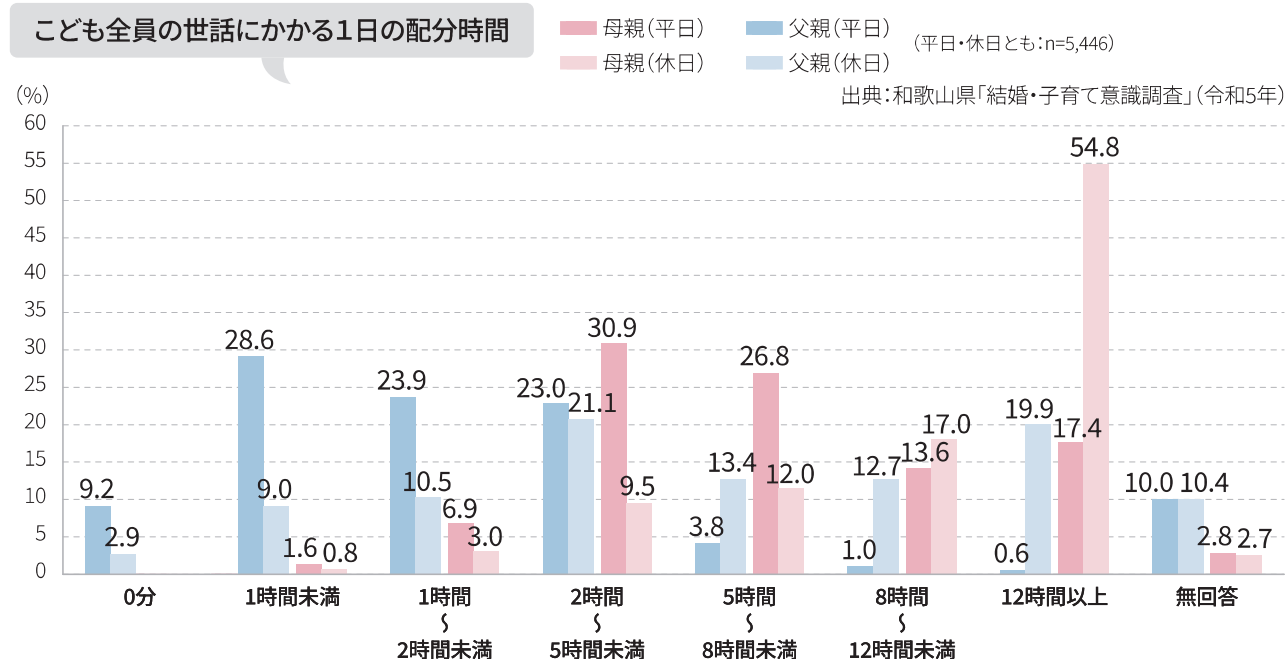
※91：経済協力開発機構。ヨーロッパ諸国を中心に日本、米国を含め38カ国の先進国が加盟する国際機関

※92：「全ての仕事」、「通勤、通学」、「授業や講義、学校での活動等」、「調査、宿題」、「求職活動」、「その他の有償労働、学業関連行動」の時間の合計

※93：「日常の家事」、「買い物」、「世帯員のケア」、「非世帯員のケア」、「ボランティア活動」、「家事関連活動のための移動」、「その他の無償労働」の時間の合計

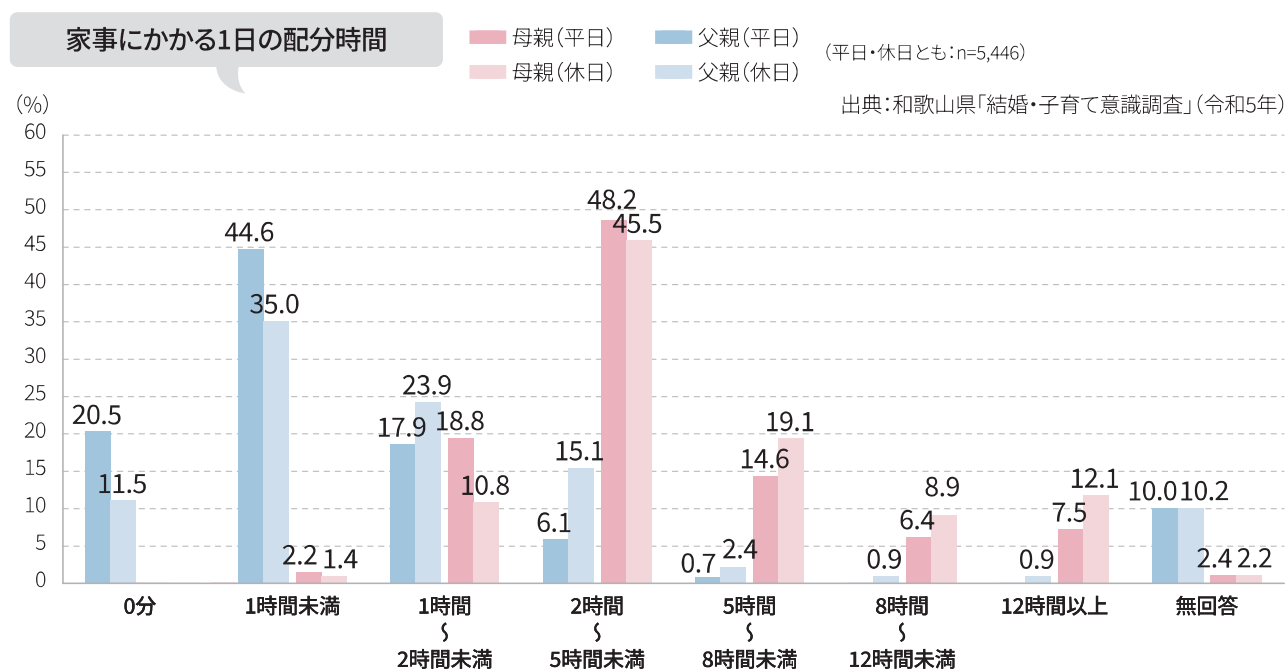
育児の平日の1日の配分時間について、父親は2時間未満までで6割を占めていますが、母親は2時間以上が9割を占めており対照的な結果となっています。

休日は、父親の結果は比較的分散しており、人によって育児時間が異なる傾向が見られますが、母親は「12時間以上」が過半数で顕著に高くなっています。



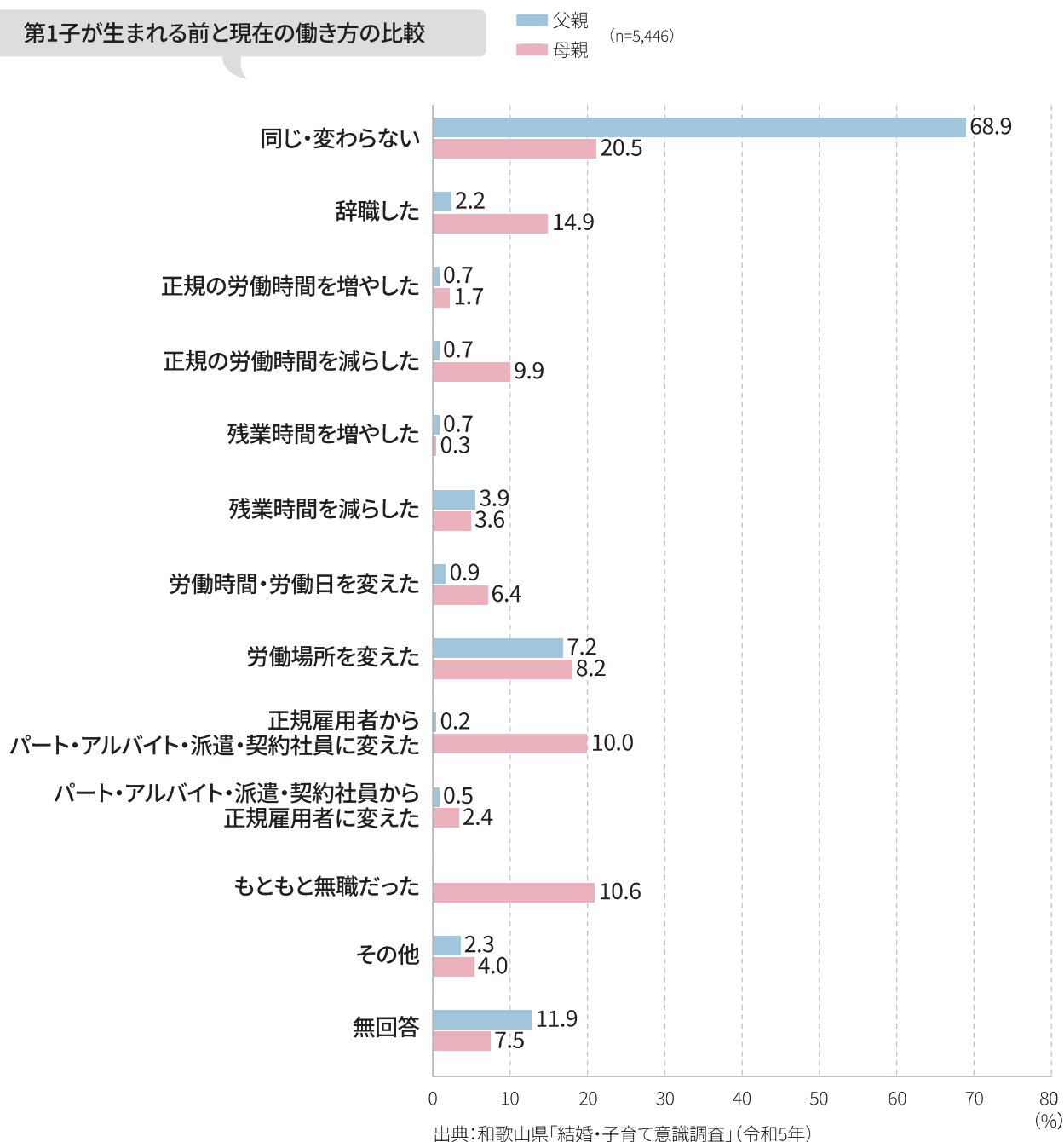
家事の平日の1日の配分時間について、父親は2時間以上は1割未満であり、母親のほうが多く家事を行っている状況が見られました。

休日は、父親は2時間未満の回答が約7割を占めており、2時間以上が9割弱を占める母親と対照的な結果となっています。

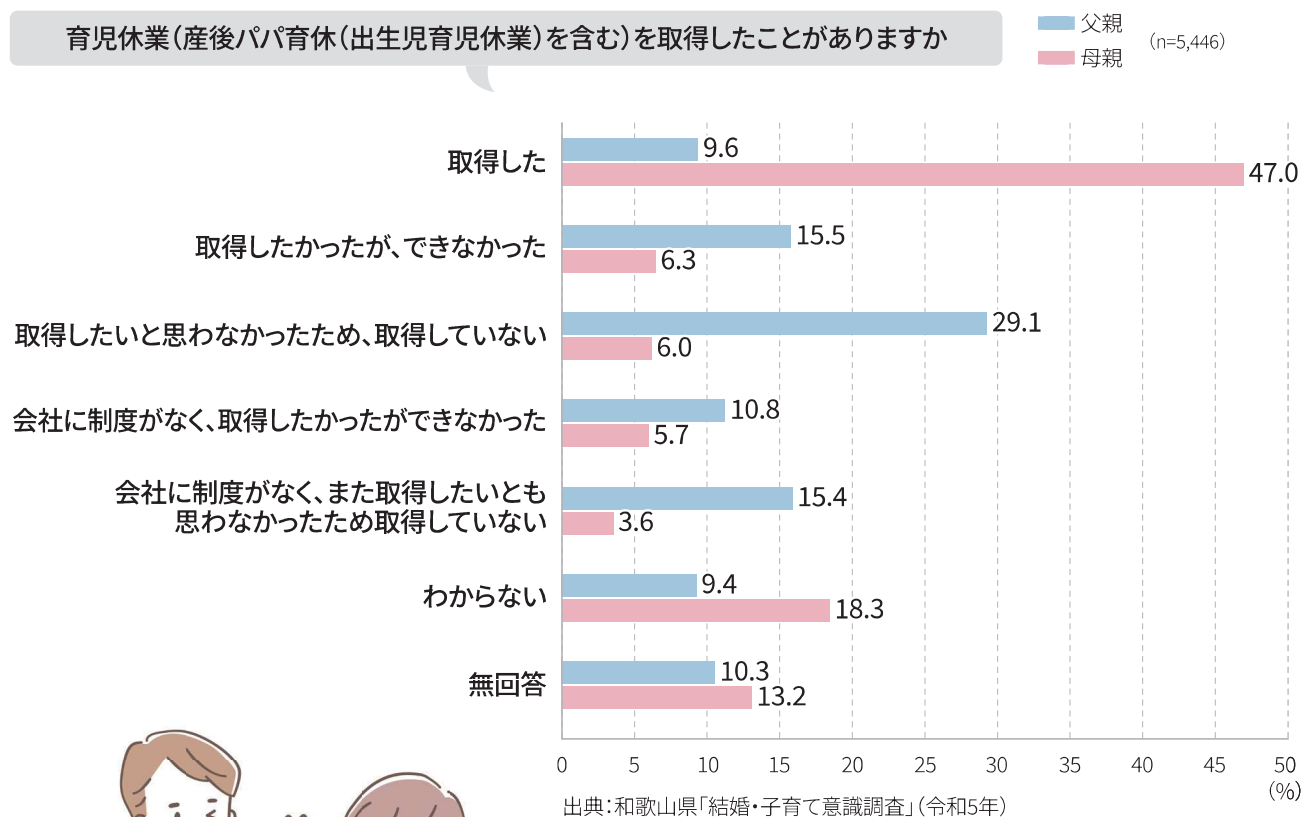


第1子が生まれる前と現在の働き方について、父親は68.9%が「同じ・変わらない」と回答しているのに対し、母親は20.5%となっており顕著に差が見られます。

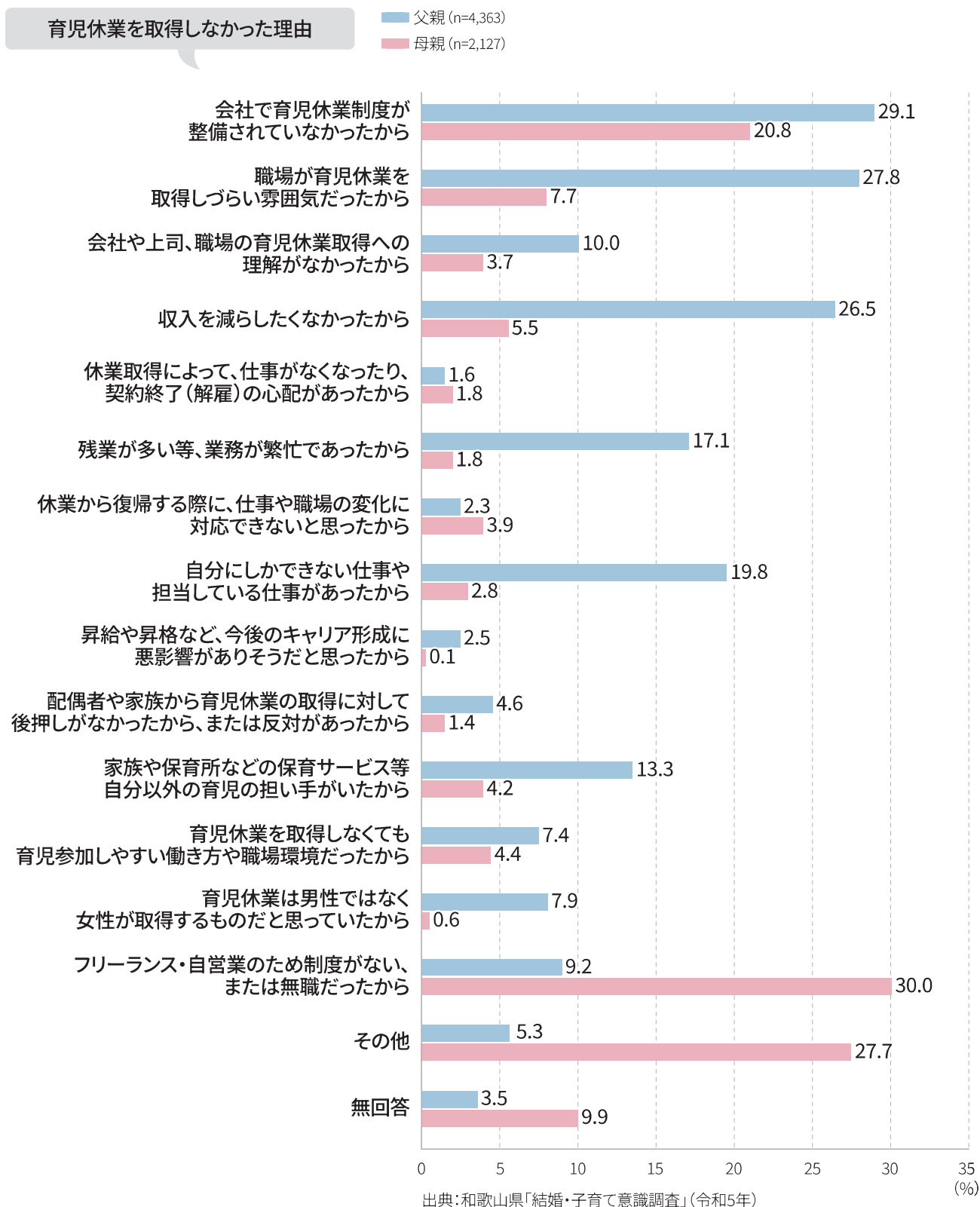
第1子が生まれる前と現在の働き方の比較



育児休業の取得について、父親と母親の結果を比較すると、父親は9.6%、母親は47%と大きな差が見られます。



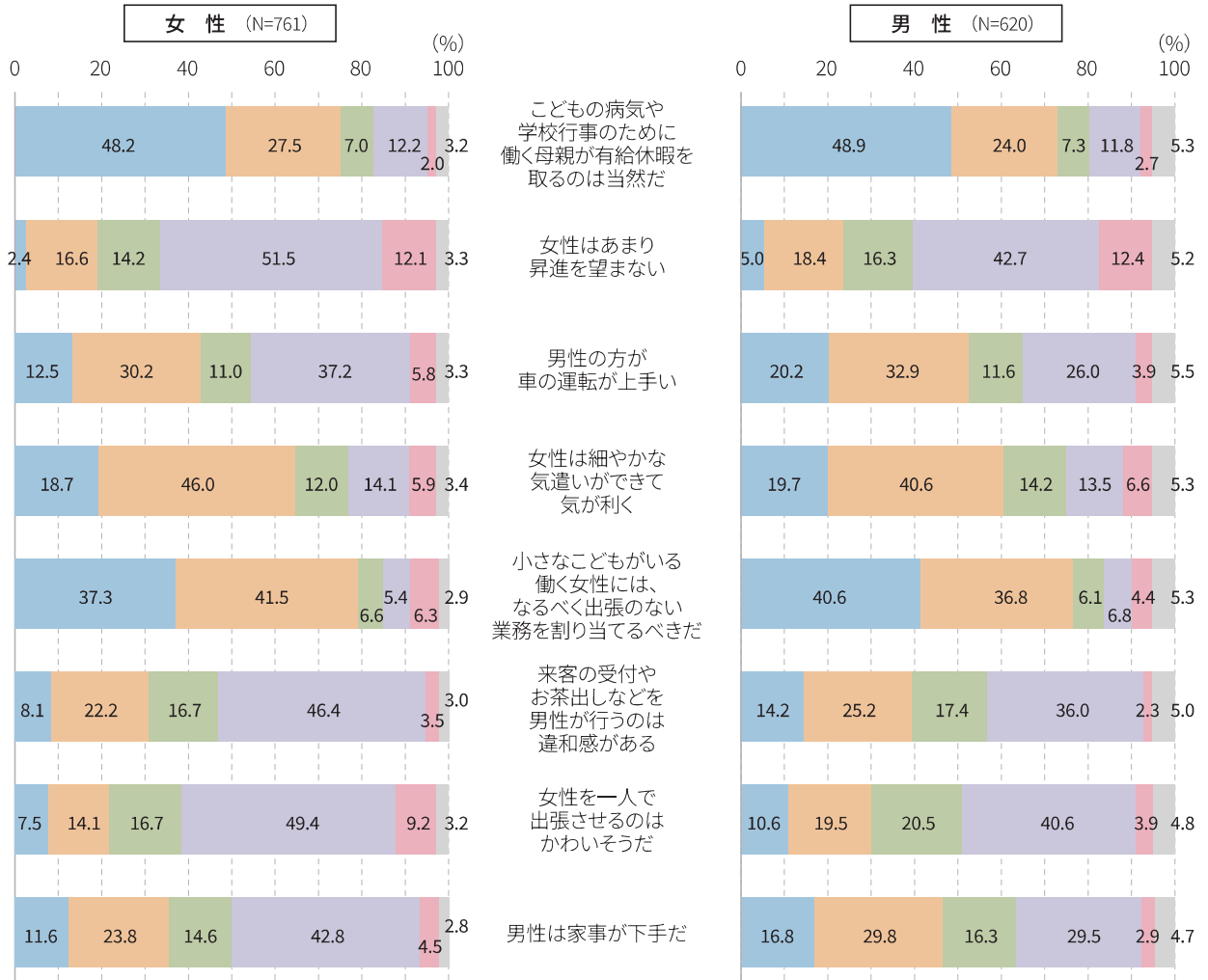
育児休業を取得しなかった理由について、父親は職場の環境や収入面の懸念など、仕事に関する事情が多くなっています。



「こどもの病気や学校行事のために働く母親が有給休暇を取るのは当然」と思うかについて、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」との回答が男性で72.9%、女性で75.7%と性別に関わらず高い割合になっています。男性、女性ともに固定的な性別役割分担意識が根強く残っています。

男女共同参画についての意識調査

■ そう思う ■ どちらかといえばそう思う
■ どちらかといえばそう思わない ■ そう思わない
■ わからない ■ 無回答



出典：和歌山県「男女共同参画に関する県民意識調査（令和2年）」

イ 展開する施策

(ア) 就労環境や職場の文化、雰囲気の根本的な見直し

仕事と子育てを両立できる環境を作るため、雇用者や職場の働き方に対する意識改革を促進します。

a：企業の意識改革

仕事と子育ての両立の推進に取り組む事業所や団体を広報することにより、社会気運を高め、職場の就労環境や組織風土の見直しを支援します。

b：長時間労働の抑制等、働き方改革に向けた気運醸成

長時間労働の是正や働き方改革を事業所や団体へ働きかけ、家事や子育てへの参画の促進を図ります。

(イ) 共働きや共育ての推進

夫婦が相互に協力し子育てをし、それを職場や地域社会全体で応援する社会づくりを推進します。

a：共育ての推進

全ての人の固定的な性別役割分担意識の解消に向けた取組や男女ともに育児休業を取得する取組など、職場の就労環境や組織風土の見直しを支援します。

b：市町村が実施する地域子ども・子育て支援事業の推進

ファミリー・サポート・センター事業や延長保育事業等の地域子ども・子育て支援事業を着実に実施することにより、共働き、共育てを支援します。

(ウ) 働きやすい職場環境の整備

良質な雇用環境の下で働けるよう職場環境の整備を推進します。

a：仕事と子育てが両立できる職場環境整備

短時間勤務制度、育児休業制度など関係制度を周知することや企業への助言により、出産や子育てしながら働きやすい職場づくりを促進します。

第1章

第2章

第3章

第4章

基本方針に基づく取組の方向性と展開する施策