

出産費用及び妊娠から出産にかかる支援ニーズ  
に関する調査

最終調査報告書

令和5年12月

横浜市こども青年局  
委託先：有限責任監査法人トーマツ

# 目次

<b>第1章 調査概要</b> .....	<b>1</b>
<b>1. 調査の背景・目的</b> .....	<b>1</b>
(1) 背景 .....	1
(2) 目的 .....	1
<b>2. 調査の全体像</b> .....	<b>2</b>
<b>第2章 調査ア：基礎調査</b> .....	<b>3</b>
<b>1. 調査概要</b> .....	<b>3</b>
(1) 目的 .....	3
(2) 全体像 .....	3
<b>2. 調査結果</b> .....	<b>4</b>
(1) 出産費用に関する基礎調査.....	4
(2) 妊娠・出産に関する基礎調査.....	12
(3) 出産を取り巻く政策動向.....	15
(4) 妊娠・出産における他都市の基礎調査.....	16
<b>第3章 調査イ：出産費用に関する調査</b> .....	<b>25</b>
<b>1. 調査概要</b> .....	<b>25</b>
(1) 調査目的 .....	25
<b>2. 調査結果</b> .....	<b>25</b>
(1) 出産の際に共通して負担する費用の定義について.....	25
(2) 調査結果 .....	25
(3) 横浜市内の分娩取扱施設における基礎的費用の分布について.....	26
(4) 出産費用にかかる基礎的費用の集計結果.....	27
(5) 出産費用にかかる費用項目の過去1年以内の値上げについて .....	28
<b>第4章 調査ウ：子育て世帯に対するアンケート調査</b> .....	<b>29</b>
<b>1. 調査概要</b> .....	<b>29</b>
(1) 調査目的 .....	29
(2) 調査設計 .....	29
(3) 分析プロセス.....	30
<b>2. 調査結果</b> .....	<b>32</b>
(1) 1-A 回答者の属性把握及び前提の整理（単純集計・クロス集計） .....	32
(2) 1-B 出産された方及びパートナーの各負担感等の関係性の把握 .....	44
(3) 2-A 出産された方及びパートナー別の深堀分析.....	45
<b>第5章 調査エ：妊娠から出産にかかる子育て支援に関する施策提案</b> .....	<b>72</b>
<b>1. 現状と課題の整理</b> .....	<b>72</b>

(1) 横浜市の子育て支援 .....	72
(2) 調査結果に基づく課題及びニーズの整理・支援策の方向性 .....	72
<b>2. 支援施策案 .....</b>	<b>78</b>
<b>3. 本調査の振り返りと今後に向けて .....</b>	<b>80</b>

# 第1章 調査概要

## 1. 調査の背景・目的

### (1) 背景

少子化は国家単位でも、地域自治体単位でも深刻な課題であり、直近の取組として、経済的負担を理由に出産を選択できない状況をなくし、希望する人が生み育てられる環境を目指す方向で進んでいる。一方、希望する人が生み育てられる環境の構築には、出産年齢の高齢化や核家族化、共働き世帯の増加などの社会環境の変化に応じて、伴走支援や相談支援など、経済面以外の支援も重要である。さらには少子化を社会全体の課題と捉え、地域ぐるみの住民参加型で子育て支援をする社会構造や意識の変革が求められる。

横浜市は、人口数 3,770,179 人（令和 5 年 12 月 1 日時点）で、国内で最も人口規模の大きい基礎自治体であるが、令和 4 年に戦後初めて、1 月 1 日時点の人口が前年比減となり、今後は人口減少が進むことが推測される。また、横浜市の共働き世帯は増加傾向であるとともに、全国と同様に女性の社会進出が進み、それに伴い共働き世帯が 45.9%（平成 29 年時点）を占める状況にあり、子育てに係る社会環境の変化に応じた対応が求められていると認識している。

今後人口減少の局面を迎える横浜市において、これらの社会環境の変化や課題に着実に対応していくために、「横浜市中期計画 2022～2025」を策定し、「子育てしたいまち 次世代を共に育むまち ヨコハマ」を基本戦略に掲げ、子育て世帯に対して各種施策を実施する方針が打ち出されている。

人口減少の課題に対しては、子育て支援策を強化することで、子育て世帯の定住・転入促進を図り、横浜市に住み続けてもらう・ファンになってもらう視点と、子どもを望む人が安心して横浜市で「産み・育てる」ことが出来る環境づくりが重要だと考える。

### (2) 目的

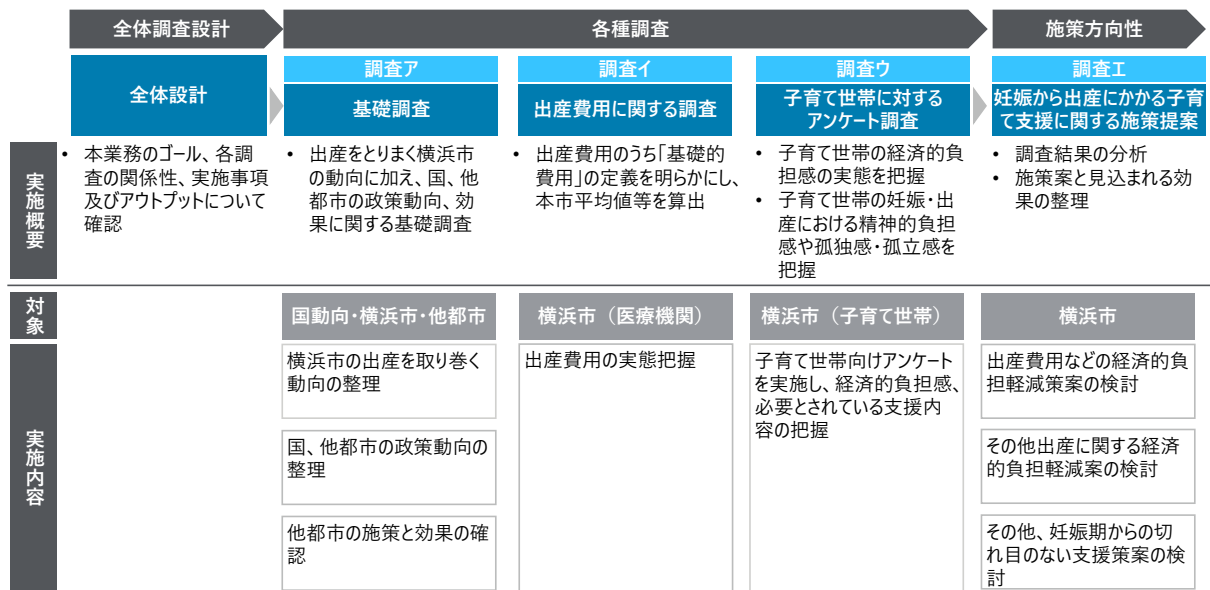
希望する人が安心して妊娠・出産・子育てできる環境づくりを進めていくためには、妊娠期からの切れ目のない支援を充実させるとともに、出産費用などの経済的負担を軽減することが重要である。そのため、横浜市の出産費用の実態を把握するとともに、妊娠から出産にかかる支援のニーズを把握するための調査を実施した。

- ア 出産を取り巻く横浜市の動向等に関する基礎調査
- イ 分娩を取扱う市内分娩取扱施設等を対象とした出産費用に関する調査
- ウ 妊娠から出産にかかる費用の経済的負担感、支援のニーズに関する子育て世帯に対するアンケート調査
- エ 上記調査の結果分析、他都市との比較、横浜市に求められる施策の提案と見込まれる効果

## 2. 調査の全体像

妊娠から出産にかかる支援のニーズを把握するため、調査ア～ウの3つの柱を立てて調査を実施し、調査ア～ウの結果に基づき、調査エとして今後横浜市に求められる施策の提案及び見込まれる効果について検討した。

図表 1 調査のフロー



## 第2章 調査ア：基礎調査

### 1. 調査概要

#### (1) 目的

妊娠・出産における現状や、他都市の政策動向・効果等について把握することを目的とする。

#### (2) 全体像

本調査は①出産費用に関する基礎調査、②妊娠・出産に関する基礎調査、③出産を取り巻く政策動向においては、デスクトップ調査を行い、取りまとめた。④妊娠・出産における他都市の基礎調査は、政令指定都市20市及び特別区23区の出産にかかる経済的支援の取組内容及び令和5年度の予算書等の公表資料よりデスクトップ調査を行い、調査結果からより深く掘り下げて取組を参考としたい都市を抽出・選定し、ヒアリング調査を実施した。

図表2 調査アの全体像

調査項目		調査方法
① 出産費用に関する基礎調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 少子高齢化の現状</li> <li>・ 横浜市の分娩環境</li> <li>・ 出産費用の現状</li> </ul>	官公庁及び横浜市の公表情報・公的資料等からデスクトップ調査を実施
② 妊娠・出産に関する基礎調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族の姿の変化</li> <li>・ 子育て世帯における家事・育児・介護の分担</li> <li>・ 育児休業取得状況</li> </ul>	
③ 出産を取り巻く政策動向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の政策</li> <li>・ 横浜市の政策</li> </ul>	
④ 妊娠・出産における他都市の基礎調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産にかかる経済的支援の取組内容</li> <li>・ 令和5年度の予算項目集計</li> </ul>	対象都市（政令指定都市・特別区）の公表情報からデスクトップ調査を実施
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出産にかかる経済的支援の取組内容</li> <li>・ 妊娠・出産・育児の切れ目のない支援の施策</li> </ul>	対象都市（2市区）にヒアリング調査を実施

## 2. 調査結果

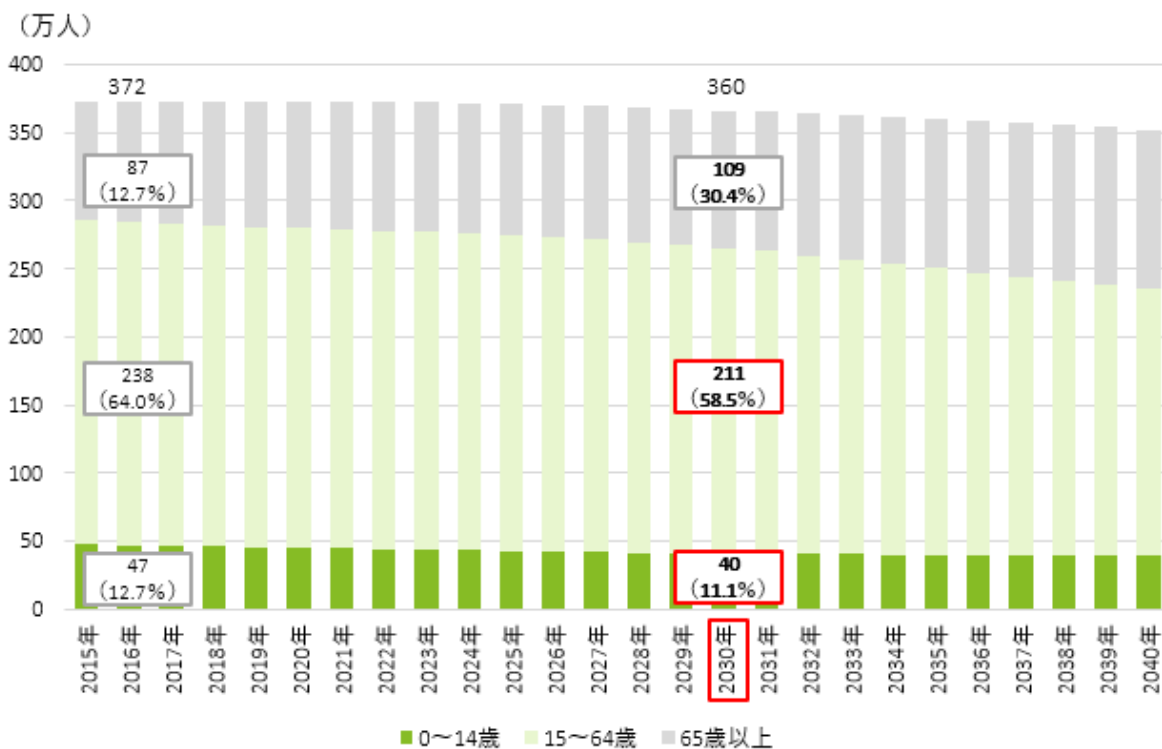
### (1) 出産費用に関する基礎調査

#### (ア) 少子高齢化の現状

平成 29 年に国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来推計人口」では、国内の出生数が令和 17 年（2035 年）に 80 万人を下回ると推計されていた。しかし、厚生労働省が公表した「令和 4 年（2022）人口動態統計月報年計（概算）の概況」によると、令和 4 年度の出生数は過去最少の約 77 万人を記録しており、推計より 10 年以上早く少子化が進んでいるのが現状である。国としても出産を取り巻く環境の変化に対して効果的な政策の実現が喫緊の課題となっている。

横浜市は令和 3 年に人口数（令和 3 年 1 月 1 日時点：3,776,286 人）のピークに達したが、令和 4 年以降は人口数の減少に転じている。令和 12 年（2030 年）には、年少人口（0～14 歳）と生産年齢人口（15～64 歳）は減少し、老年人口（65 歳以上）は増加する人口減少社会を迎えて、超高齢社会の進展が見込まれる（図表 3）。

図表 3 2015 年の人口を起点とした横浜市の将来人口推計（年齢 3 区分）



出所：横浜市「横浜市将来人口推計」より事務局作成

令和 5 年に公開された国立社会保障・人口問題研究所の「第 16 回出生動向基本調査」では、結婚から 15～19 年が経過し、子どもを生み終えたとみられる夫婦の平均出生子ども数（完結出生子ども数）は 1.90 人（令和 3 年）であり、平成 14 年の 2.23 人以降、継続的に低下している（図表 4）。

図表 4 夫婦の完結出生子ども数の推移

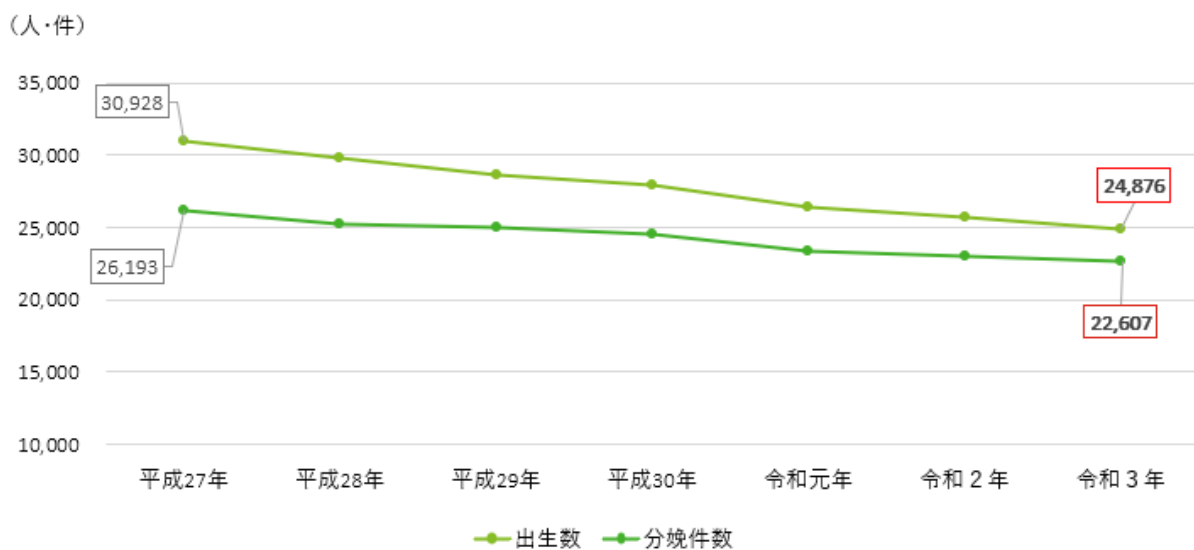


出所：国立社会保障・人口問題研究所「第16回出生動向基本調査」より事務局作成

横浜市の令和3年の出生数は、24,876人であった。また同年の分娩件数は22,607件であり、平成27年から令和3年において出生数・分娩件数ともに減少している（図表5）。また横浜市の合計特殊出生率は、全国とほぼ同様の推移を示しているものの、令和3年の合計特殊出生率は1.21と全国平均の1.30より0.09低くなっており、全国平均よりも少子化が進んでいる（図表6）。

出産時の母親の年齢は、令和3年は30歳から34歳が最多（9,234人、38.3%）であり、次いで35歳から39歳（6,525人、27.0%）であり、35歳以上の出産数は、全体の34.2%（8,238人）を占めている（図表7）。

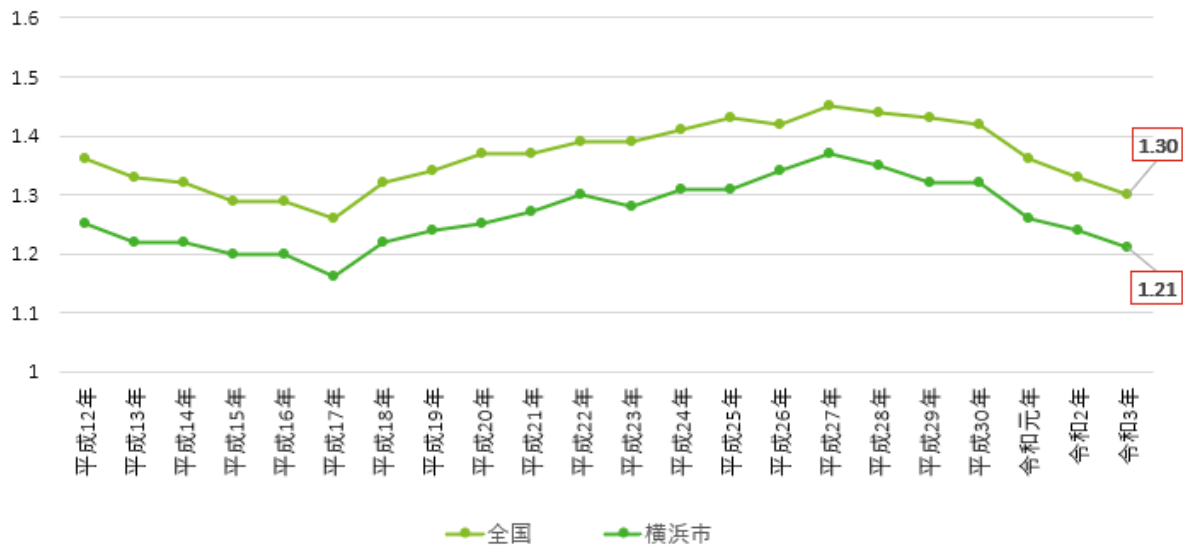
図表 5 横浜市の出生数と分娩件数の推移



出所：横浜市「産科医療及び分娩に関する調査結果」より事務局作成



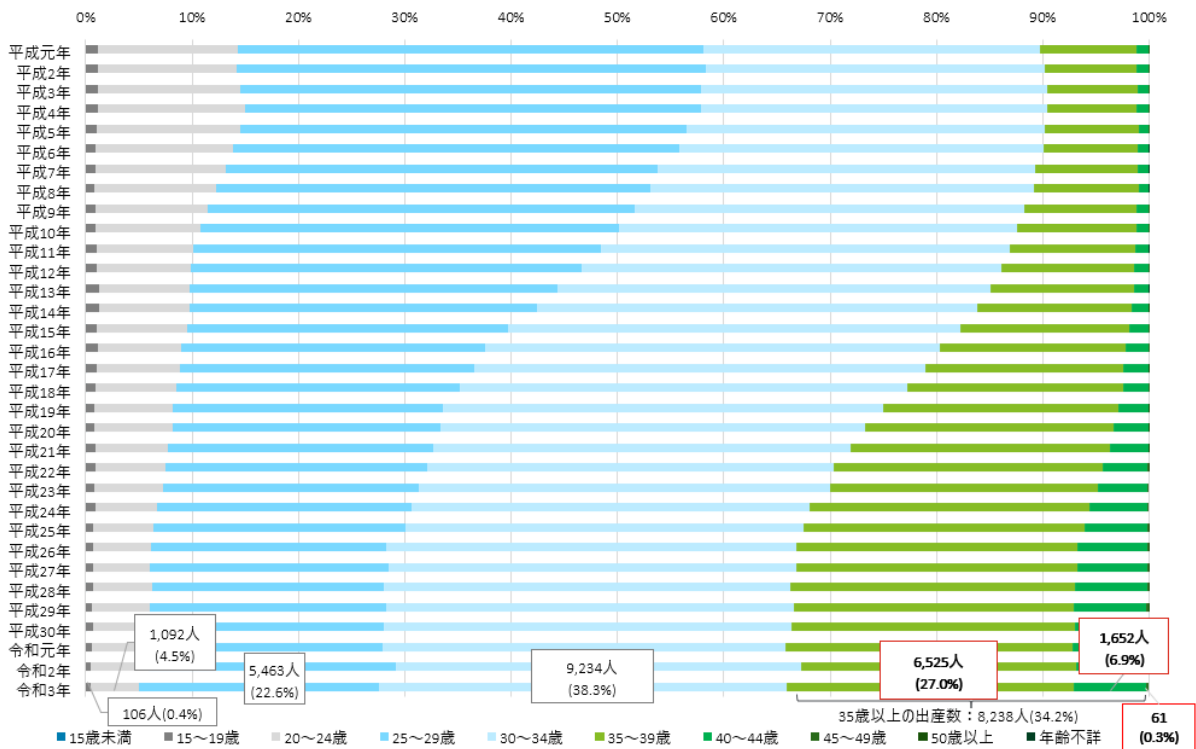
図表 6 合計特殊出生率の推移\*



出所：厚生労働省「令和3年（2021）人口動態統計（確定数）の概況、合計特殊出生率について」、横浜市統計書「第2章人口動態結果」より事務局作成

\*：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、ある期間（1年間）の出生状況に着目したもので、年齢別出生率で一生の間に産むとしたときの子どもの数に相当する。

図表 7 出産時の母親の年齢階級



出所：横浜市「横浜市統計書、第2章人口」より事務局作成

(イ) 横浜市の分娩環境

横浜市の分娩取扱施設（病院、診療所、助産所）及び分娩取扱施設に従事する人員（医師、助産師）の配置状況について現状を把握した。

令和3年4月1日時点の分娩取扱施設は、55施設となっており、55施設の内訳は、病院23施設（41.8%）、診療所22施設（40.0%）、助産所10施設（18.2%）であった。令和5年度には、分娩取扱施設は53施設となっており、分娩取扱施設数は減少している。

令和3年（1月1日～12月31日）における分娩件数は、22,607件であり、病院における分娩の割合は64.4%（14,560件）と横浜市の分娩環境の基盤を担う施設であることが確認できる（図表8）。なお、施設別の分娩件数の推移においては令和2年から令和3年にかけて病院・助産所の分娩件数は減少し、診療所の分娩件数は増加している（図表9）。

図表8 横浜市内分娩取扱施設の現状

	病院	%	診療所	%	助産所	%	計
分娩取扱施設数	23	41.8%	22	40.0%	10	18.2%	55
産科病床数	783	71.6%	290	26.5%	—	—	1,073
分娩件数（R3/1/1～12/31）	14,560	64.4%	7,720	34.1%	327	1.4%	22,607

出所：神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査結果について」より事務局作成

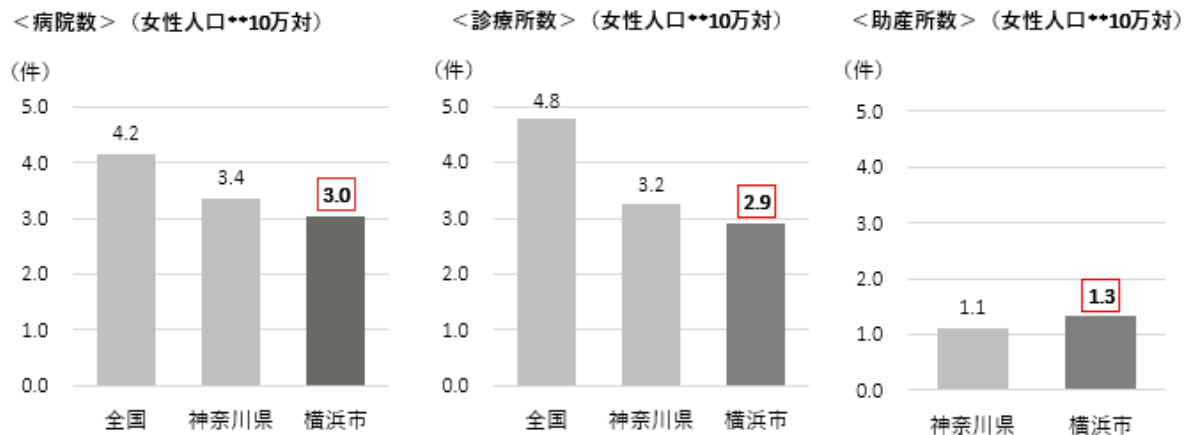
図表9 県内における施設形態別の分娩件数

	令和2年1月～12月 (A)				令和3年1月～12月 (B)				増減 (左記B-A)			
	病院	診療所	助産所	計	病院	診療所	助産所	計	病院	診療所	助産所	計
横浜市	15,262	7,419	332	23,013	14,560	7,720	327	22,607	▲702	301	▲5	▲406
川崎市	6,190	3,773	189	10,152	5,468	3,838	195	9,501	▲722	65	6	▲651
相模原市	3,716	827	19	4,562	3,417	858	12	4,287	▲299	31	▲7	▲275
政令市域 以外計	7,567	11,609	144	19,320	15,028	20,840	298	36,166	▲106	▲2,378	10	▲2,474
県内合計	32,735	23,628	684	57,047	30,959	22,836	683	54,478	▲1,776	▲792	▲1	▲2,569

出所：神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査について」より事務局作成

横浜市の女性人口10万人に対する分娩取扱施設は、病院は3.0施設、診療所は2.9施設、助産所は1.3施設であった。横浜市の女性人口あたりの分娩取扱施設数は、全国及び神奈川県と比較して病院及び診療所数は少なく、助産所は神奈川県より多い傾向であった（図表10）。

図表 10 全国・神奈川県・横浜市における女性人口 10 万対あたりの分娩施設数



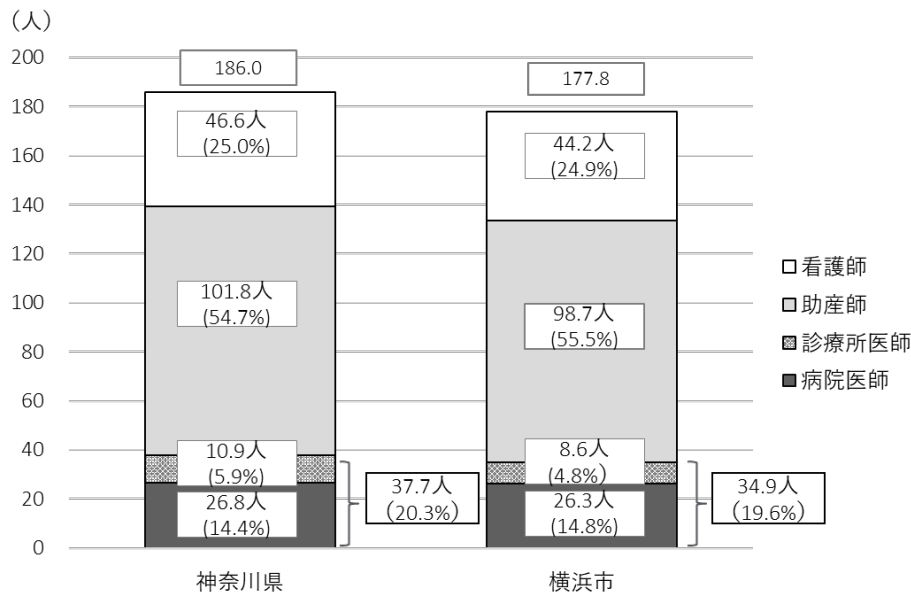
\*：全国の分娩取扱施設は令和 2 年のみ「医療施設調査」に「分娩取扱ありの施設数」を含むため当該年度を採用。助産所データは「医療施設調査」に含まれず。

\*\*：女性人口とは合計特殊出生率の母数である 15 歳から 49 歳女性人口（令和 4 年 10 月 1 日時点）  
 出所：厚生労働省「令和 2 年（2020）医療施設（静態・動態）調査（確定数）・病院報告の概況」、神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査結果について」（令和 4 年 7 月 23 日公表）、厚生労働省「令和 4 年（2022）人口動態統計月報年計（概数）の概況」、横浜市「令和 3 年中の人口動態と令和 4 年 1 月 1 日現在の年齢別人口」より事務局作成

横浜市の令和 4 年の女性人口 10 万人に対する医師数（常勤換算）は 34.9 人（病院 26.3 人、診療所 8.6 人）、助産師数は 98.7 人、看護師数は 44.2 人であり（図表 11）、横浜市の病院・診療所における分娩取扱人員数は、神奈川県と比較して全ての職種において、少ない人員で分娩を担っている。

横浜市の分娩取扱施設における医師数（常勤換算）は、病院が令和 2 年 207.1 人から令和 4 年 198.9 人に減少している。一方で、診療所は令和 2 年 60 人から令和 4 年 66.2 人に増加している（図表 12）。また横浜市の助産師数（常勤換算）は、令和 2 年 593 人から令和 4 年 547.2 人に減少している一方で、診療所は令和 2 年の 183 人から令和 4 年の 199.3 人に増加している（図表 13）。この状況から病院で勤務する医師・助産師数が減少し、診療所で勤務する職員が増加している傾向が確認できる。

図表 11 病院・診療所における女性人口 10 万対あたりの分娩取扱施設の従事者数

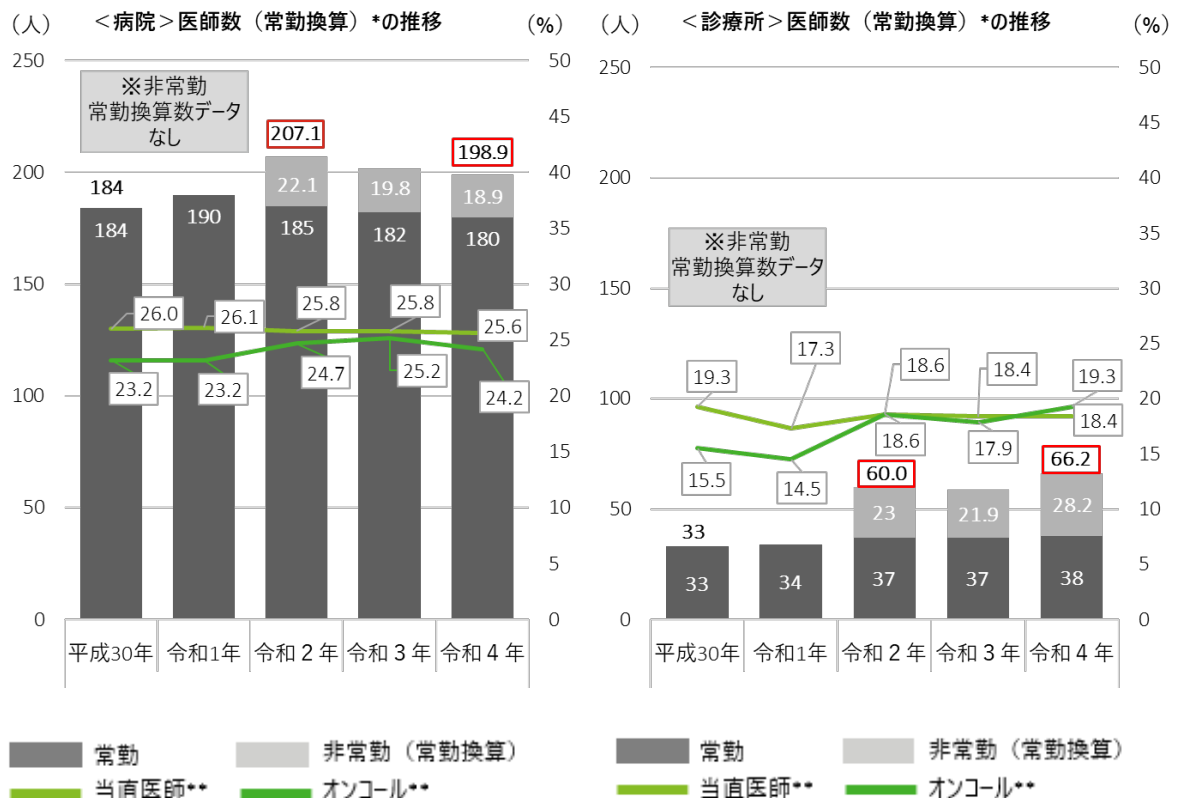


\*：常勤換算数

\*\*：女性人口とは合計特殊出生率の母数である 15 歳から 49 歳女性人口（令和 4 年 10 月 1 日時点）

出所：神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査について」より事務局作成

図表 12 分娩取扱施設における医師数\*の推移

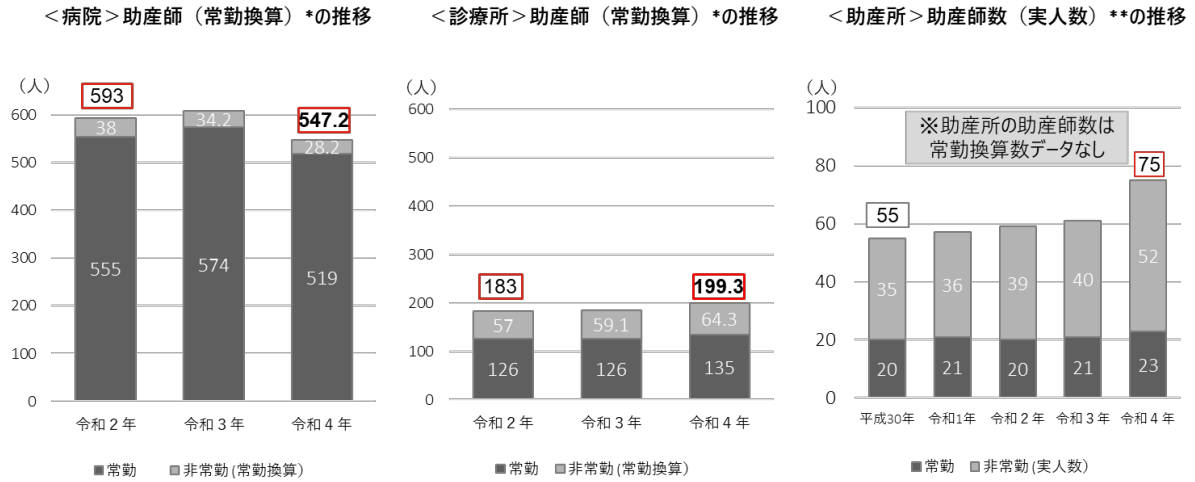


\*：非常勤医師数（常勤換算数）は神奈川県公表データ掲載（令和 2 年以前未公表）、平成 30 年～令和 1 年は横浜市公表データ

\*\*：一晩あたりの対応医師平均実人数

出所：横浜市「産科医療及び分娩に関する調査結果」、神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査結果について」より事務局作成

**図表 13 分娩取扱施設における助産師\*の推移**



\*：神奈川県公表データ掲載（令和2年から令和4年）

\*\*：横浜市公表データ掲載（平成30年から令和4年）

出所：横浜市「産科医療及び分娩に関する調査結果」、神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査結果について」より事務局作成

(ウ) 出産費用の現状

全国における出産費用は、平成24年から現在に至るまで増加傾向が続いている。出産費用は施設種別で差異があり、私的病院が最も高く、次いで診療所、公的病院の順であった。また公的病院の出産費用は、全施設の平均出産費用と1.1～1.9万円（平均1.52万円）程の乖離があり、年々乖離幅が開く傾向にある（図表14）。

また、神奈川県における出産費用（全施設・正常分娩）は全国2位であることから横浜市の出産費用は全国的に高いことが推察される（図表15）。



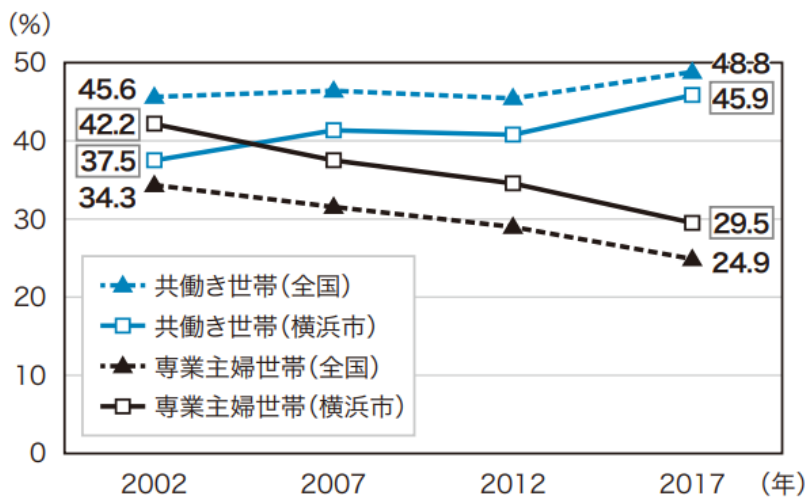
## (2) 妊娠・出産に関する基礎調査

### (ア) 家族の姿の変化

令和2年の横浜市の子育て世帯数は654,346世帯（総世帯数の37.4%）で、その内、夫婦もしくはひとり親と子どもからなる核家族は9割以上を占める（横浜市「令和2年国勢調査人口等基本集計 横浜市の概要」）。

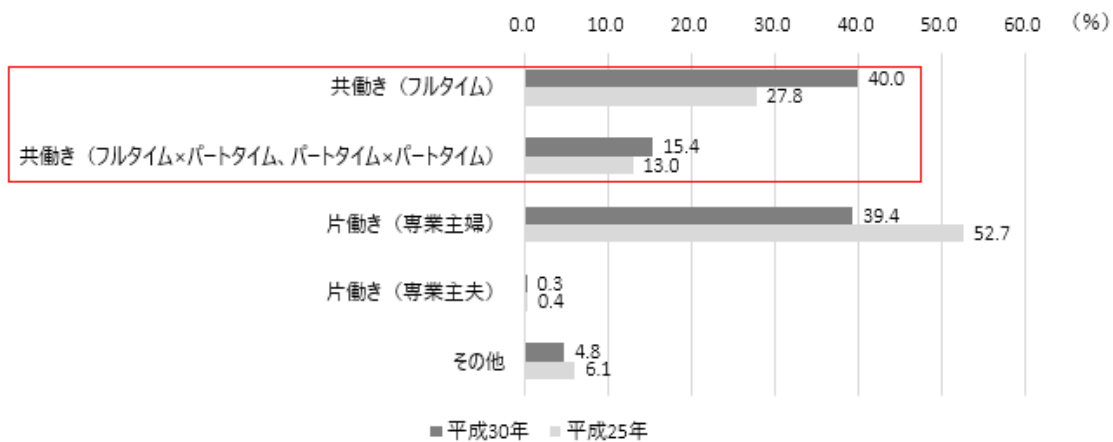
平成14年以降、横浜市の共働き世帯は増加傾向であるが、全国平均の48.8%に対して45.9%である（2017年）（図表16）。また、図表17より、未就学児の子育て世帯における共働き世帯の割合は、平成25年と平成30年を比較すると、フルタイムやパートタイムなどのいずれの共働き世帯も増加傾向であり、子育て世帯の家族の姿が変化していることが確認できる。

図表16 共働き世帯割合と専業主婦世帯割合の推移



出所：横浜市「第5次横浜市男女共同参画行動計画」

図表17 未就学児を養育する子育て世帯における共働き世帯の割合



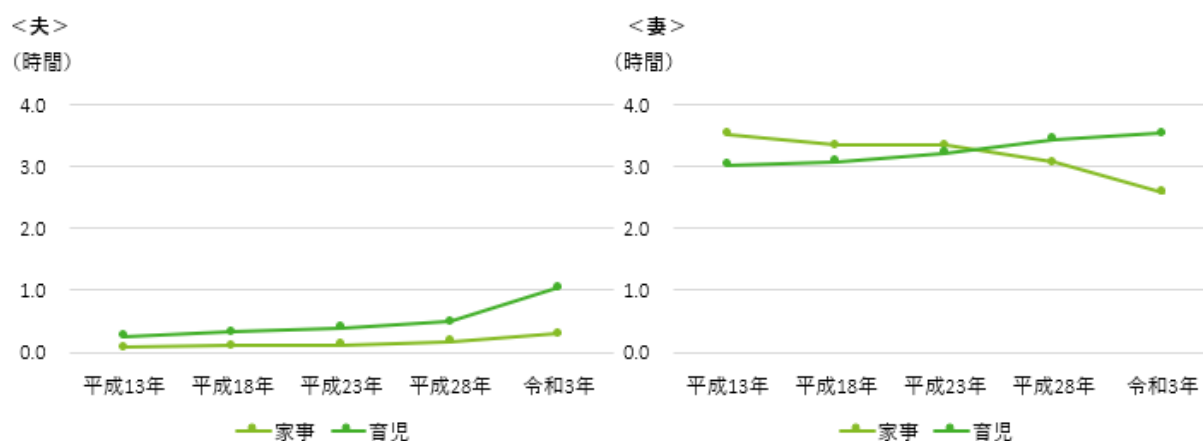
出所：横浜市「横浜市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査（平成30年11月）」より事務局作成

(イ) 子育て世帯の家事・育児・介護の分担状況

全国の6歳未満の子どもを持つ夫・妻の1日における家事時間及び育児時間を見ると、夫の家事・育児・介護時間は、平成13年以降、増加傾向である。令和3年においては、夫は家事30分・育児1時間5分、妻は家事2時間58分・育児3時間54分であり、家事・育児時間に夫婦間で2時間以上の差がある（図表18）。

横浜市の女性の就業ニーズ調査結果より、既婚の就業女性は、家事・育児・介護を「自分がほとんど担っている」が最多で53.3%、「自分が主で、夫・パートナー等が一部を担っている」が33.2%という結果であり、女性の方が家事・育児・介護時間が長いことが確認できる（図表19）。

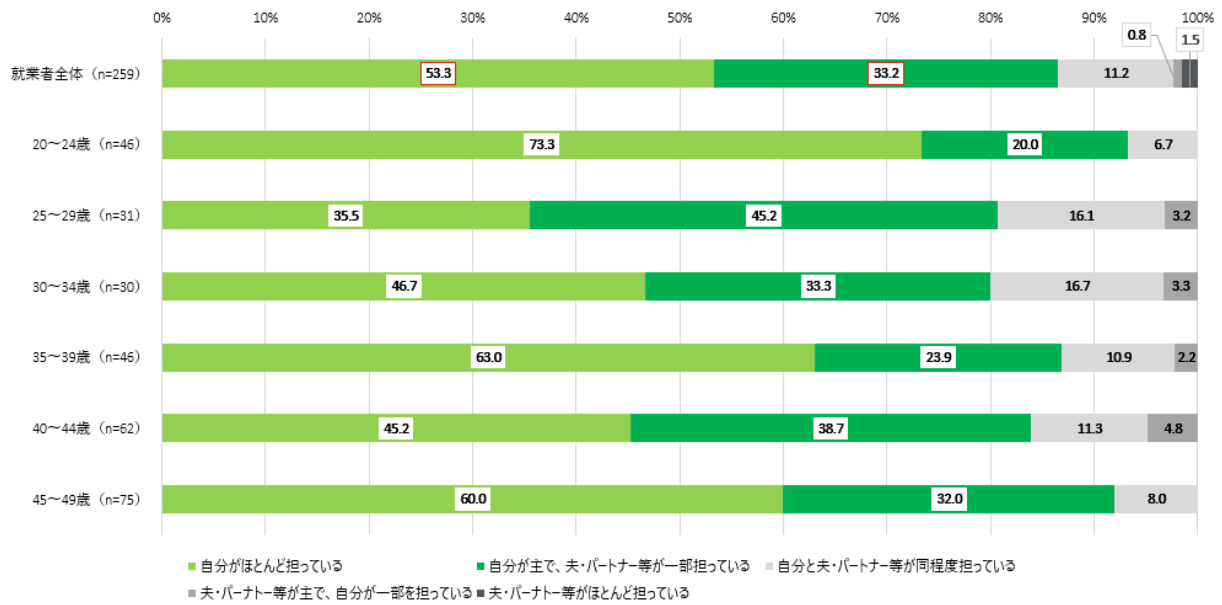
図表18 全国の家事・育児・介護の分担状況



出所：総務省統計局「令和3年社会生活基本調査」より事務局作成



図表 19 横浜市における既婚の就業女性の家事・育児・介護の分担状況



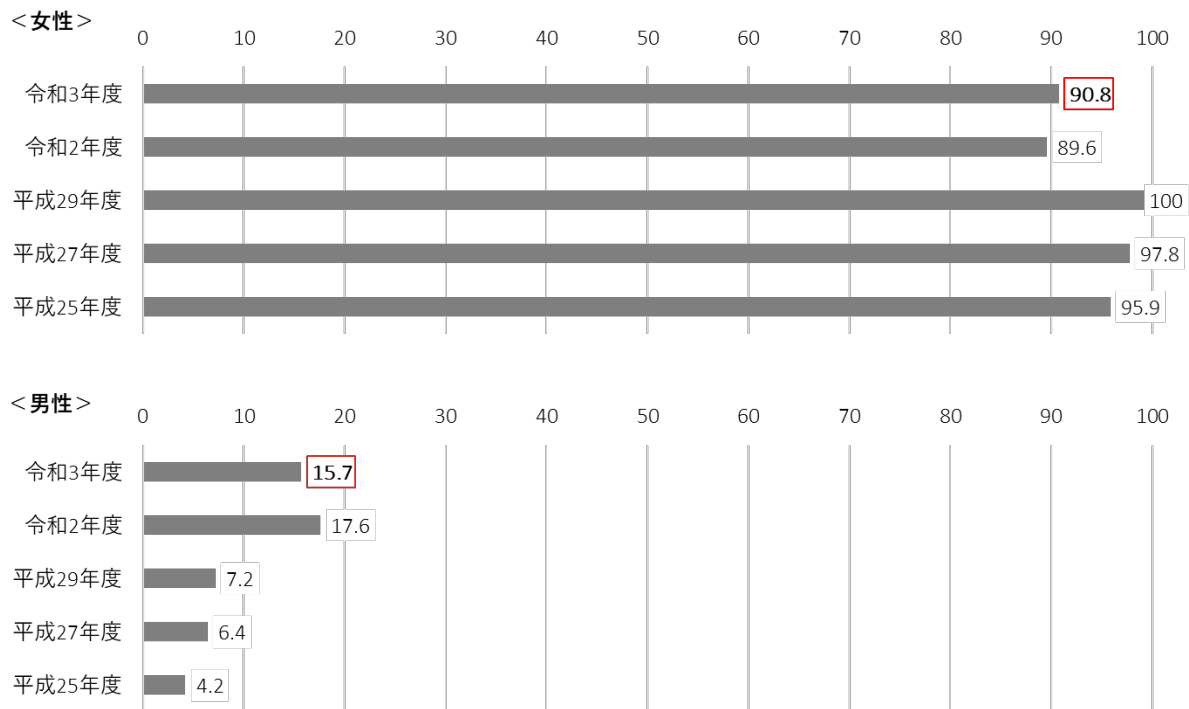
出所：横浜市「令和元年度 女性の就業ニーズ調査結果報告」より事務局作成

(ウ) 育児休業取得状況

全国の育児休業取得率は、女性は平成 19 年から同程度を維持し、令和 4 年で 80.2%、男性は令和元年から増加傾向で令和 4 年で 17.1%である（厚生労働省「令和 4 年度雇用均等基本調査」）。

横浜市の事業所における育児休業取得率は、女性は平成 25 年度から同程度を維持し、令和 3 年で 90.8%、男性は平成 25 年から増加傾向であり令和 3 年で 15.7%である。横浜市は「第 5 次男女共同参画行動計画」において令和 7 年度までに事業所の男性の育児休業率を 30%に達することを成果指標の 1 つに掲げている（図表 20）。

図表 20 横浜市内事業所の育児休業取得状況



出所：横浜市「令和3年度男女共同参画に関する事業所調査」より事務局作成

### (3) 出産を取り巻く政策動向

#### (ア) 国の政策

我が国では現在、社会保障審議会医療保険部会等の会議体で「現役世代の人口減少や負担増に対して対処すべき」との方針で子ども・子育て政策の議論が進められている。厚生労働省の「議論の整理」（令和4年12月15日）では以下について言及している。

- ✓ 人生100年時代に向けた医療保険制度改革の在り方について議論の整理を実施した
- ✓ 整理の前提として、人口減少、少子高齢化はすでに目に見える形で進んでおり、生産年齢人口の減少にも対応した諸課題への対応に取り組んでいく必要がある
- ✓ 今後の生産年齢人口の減少の加速化等を見据え、全ての世代の方々の安心を広く支え合い、次の世代に引き継いでいくために不可欠な改革の姿をまとめた

上記の流れを受け、同「議論の整理」では、子育て世帯への支援強化に向けての議論の論点について整理しており、今後の国の出産費用に関する政策動向に注視していく必要がある。なお、以下の点について継続的に検討するべきとしている。

- ✓ 出産育児一時金の引き上げ  
 出産育児一時金の額は、令和4年度の全施設の 出産費用の平均額の推計等を勘案し、令和5年4月から全国一律で50万円に引き上げるべきである

✓ 出産費用の見える化

出産費用の見える化については、各医療機関等の出産費用の状況のみならず、その医療機関等の特色やサービスの内容なども併せて公表し、被保険者等である妊婦の方々が適切に医療機関等を選択できるようにすることが適切である

✓ 出産育児一時金を全世代で支えあう仕組みの導入

出産する被保険者に係る産前産後期間相当分（4か月間）の均等割保険料及び所得割保険料を免除すること

また、閣議決定された「こども未来戦略」（令和5年12月22日）の「加速化プラン」において、今後3年間の集中的な取り組みとして以下が明記された。（一部抜粋・事務局作成）

1. 幼児教育・保育の無償化に加え、支援が手薄となっている妊娠・出産期から2歳までの支援を強化する。
2. 「出産・子育て応援交付金」（10万円）について、2024年度も継続して実施するとともに、2025年度から子ども・子育て支援法の新たな給付として制度化する。また、この新たな給付に伴走型相談支援と組み合わせて実施することを推進する
3. 令和5年4月から、出産育児一時の大幅な引き上げを行う（42万円⇒50万円）
4. 低所得の妊婦に対する初回参加受診料の費用助成を着実に実施する
5. 出産費用の見える化を令和6年度より具体化を進め、効果等の検証を実施後、令和8年度を目途に出産費用（正常分娩）の保険適用の導入を含め、出産に関する支援等のさらなる強化について検討する。あわせて無痛分娩について麻酔を実施する医師の確保を進めるなど、妊婦が安全・安心に出産できる環境整備に向けた支援の在り方を検討する。

(イ) 横浜市の政策

子育て世代における課題の1つである出産費用に係る経済的負担感に着目し、令和3年8月30日公表の「横浜市中期計画2022～2025」素案に「出産費用の経済的負担の軽減」を盛り込んでおり、国の動向を見据えながら独自の負担軽減策を検討してきた。

市民の意向も踏まえた上で、令和5年1月20日に中期計画を正式発表し、基本戦略テーマ01子育て世代への直接支援の一つとして「出産費用、小児医療費等経済的負担の軽減」を明記している。令和5年度に「出産費用及び妊娠から出産にかかる支援ニーズに関する調査」を実施し、市民に対する出産費用の経済的支援の方向性について具体的に検討するための調査を実施している。

**(4) 妊娠・出産における他都市の基礎調査**

(ア) デスクトップ調査概要

妊娠・出産における他都市の取組状況とその効果について調査し、横浜市における出産育

児にかかる経済的負担を軽減する施策を検討するための資料とした。調査対象及び調査項目は以下のとおりとした。

**図表 21 デスクトップ調査概要**

項目	内容等	
対象	政令指定都市（20 か所） 特別区（23 か所）	
調査項目	A.基本情報	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 人口数</li> <li>• 出生数</li> </ul>
	B.出産にかかる経済的支援の取組内容 ① 出産費用の助成 ② 妊娠・出産祝い金・ギフト ③ 家事・ベビーシッター費用の助成	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 事業名</li> <li>• 目的</li> <li>• 内容</li> <li>• 対象</li> <li>• 支給/助成金額</li> </ul>
	C.令和 5 年度の予算項目集計	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 新規/継続/拡充</li> <li>• 予算項目</li> <li>• 予算概要</li> <li>• 予算額</li> <li>• 国からの補助の有無</li> <li>• 対象（妊娠～未就学児）</li> </ul>

B. 出産にかかる経済的支援の取組内容の調査結果を以下に示す。

図表 22 B. 出産にかかる経済的支援の取組内容の調査結果

		政令指定都市	特別区
① 出産費用の助成		<ul style="list-style-type: none"> <li>実施なし</li> <li>※他、大和市が第3子以降の助成を実施している</li> </ul>	<p>【港区・世田谷区・渋谷区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>助成額は、それぞれ異なり、単胎の出生において5万～最大31万円である（港区・世田谷区・渋谷区）</li> <li>支給範囲は、入院時の差額ベッド代、お祝い膳、アメニティも含まれる（港区・世田谷区・渋谷区）</li> <li>算定方法は、加入している健康保険から付加給付の控除の上、算出（港区・渋谷区）</li> </ul>
② 妊娠・出産祝い金・ギフト	妊娠期	<p>【名古屋市・神戸市】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠時の外出を支援するためのタクシー利用券5千～1万円を給付または助成</li> </ul>	<p>【23区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京都は、「とうきょうママパパ応援事業」の必須事業「②育児パッケージ配布」として、保健師等専門職による妊婦全数面接をし、面接を受けた妊婦に対して、育児パッケージ（1万円相当）に類する品の贈呈をしている</li> </ul>
	出産～1年未満	<p>【仙台市・名古屋市・神戸市・さいたま市・福岡市】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>全ての出生児にオンラインギフト1～3万円相当を給付（仙台市・名古屋市・神戸市）</li> <li>現金給付で第1・2子は1万円、第3子以降は2種類計6万円給付（さいたま市）</li> <li>出産時にお祝いボックス（おむつ・おしりふき・絵本等）、0～3歳におむつ定期便を提供（福岡市）</li> </ul>	<p>【23区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>出産～1年未満に出産を祝い、現金や現物のギフトを贈呈（千代田区・中央区・新宿区・品川区・目黒区・杉並区・豊島区・練馬区・葛飾区）</li> <li>東京都の「とうきょうママパパ応援事業」の任意事業「⑦パースデーサポート」として1～2歳の誕生を祝い、現物のギフトを贈呈している（都10/10補助）（他15区）</li> </ul>
		政令指定都市	特別区
② 妊娠・出産祝い金・ギフト	多胎児家庭（※3歳未満の乳幼児）タクシー利用券	<p>【大阪市・堺市】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>多胎児を養育する家庭の移動の支援のためタクシー利用券で年上限2万円である</li> </ul>	<p>【16区/港区・台東区・江東区・品川区・目黒区・世田谷区・渋谷区・中野区・杉並区・豊島区・北区・荒川区・板橋区・練馬区・足立区・江戸川区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京都「とうきょうママパパ応援事業」の任意事業「⑨多胎児家庭支援事業」として3歳未満の乳幼児を養育する家庭に、面接及び母子保健事業を利用時の移動の支援する（都10/10補助）</li> </ul>
③ 家事・シッター費用の支援	妊娠期～産後1年未満	<p>【15市/相模原市・大阪市・さいたま市・千葉市・川崎市・静岡市・名古屋市・神戸市・岡山市・北九州市・福岡市・熊本市】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>産後を対象としたヘルパー派遣事業を実施（相模原市・大阪市）</li> <li>産前・産後を対象としたヘルパー派遣事業を実施（他13市）</li> </ul>	<p>【23区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各区はA)～C)のいずれかを取り組み、4区は2つ以上を実施している（文京区・墨田区・中野区・杉並区）</li> <li>A) 東京都「ベビーシッター利用支援事業（一時預かり利用支援）」で未就学児を養育する世帯を支援する（都10/10補助）（16区）</li> <li>B) 東京都「とうきょうママパパ応援事業」の任意事業（都10/10補助）が下記の2つである <ul style="list-style-type: none"> <li>✓「⑧産後家事・育児支援事業」で3歳未満の子を養育する世帯を支援する（文京区・墨田区・渋谷区）</li> <li>✓「⑨多胎児家庭支援事業」で多胎妊婦及び3歳未満の多胎児を養育する世帯を支援する（江東区・世田谷区・杉並区）</li> </ul> </li> <li>C) 上記の東京都の事業・取組に該当しない、産前・産後の家事・育児を支援する（大田区・中野区・杉並区・練馬区）</li> </ul>
		政令指定都市	特別区
③ 家事・シッター費用の支援	待機児童に特化した支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施なし</li> </ul>	<p>【13区/新宿区・台東区・品川区・大田区・渋谷区・中野区・豊島区・北区・荒川区・板橋区・足立区・葛飾区・江戸川区】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>東京都「ベビーシッター利用支援事業（ベビーシッター事業者連携型）」として子が保育所等に入所できるまでの間や夜間保育として自己負担額150円でシッター利用ができる（都及び区でそれぞれ負担）</li> </ul>

C.令和5年度の予算項目集計は、対象の市区の予算項目のうち、妊娠～就学前を対象とした予算の概要を整理し、横浜市と同規模の自治体が注力する子ども・子育て分野の取組の傾向を把握することとした。以下に調査概要及び調査結果を示す。

図表 23 C.令和5年度の予算項目集計の調査概要

項目	内容等
参照資料	令和5年度予算会見資料 令和5年度当初予算概要
調査範囲	<p>予算会見資料・予算概要資料のうち、以下の項目を調査範囲とした</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 予算の分類(新規・拡充・継続)</li> <li>• 予算項目</li> <li>• 予算概要(予算で実施する事業、予算のつく補助等)</li> <li>• 国からの補助の有無(特に伴走型支援にかかる補助)</li> <li>• 対象(妊娠・出産・未就園児・未就学児)</li> </ul>
整理方法	<p>① <u>各市区の予算項目の「分類」×「ライフステージ」で整理</u></p> <p>【分類】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 参照資料に記載されている「新規/拡充/継続」のうち、新しく開始となる「新規」、取組が拡充している「拡充」に着目し、区分した</li> </ul> <p>【ライフステージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 妊娠・出産における取組及び切れ目のない支援を把握するために「妊娠期」、「出産」及び「全てのステージ（妊娠期～出産～未就学期）」と整理をした</li> </ul> <p>② <u>抽出した予算項目を下記のカテゴリーで整理</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 経済的支援</li> </ul> <p>&lt;例&gt; 妊婦・産婦健診の助成、家事・ベビーシッター費用の助成、出産費用の助成、産後ケアの料金の負担額の軽減など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 計画策定・調査等</li> </ul> <p>&lt;例&gt; 子ども・子育て支援事業計画や関連する調査など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• その他</li> </ul> <p>上記に該当しない内容</p>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 各政令指定都市・特別区について、調査範囲の項目で整理した</li> <li>• 参照するのは令和5年度当初予算のみとし、補正予算は含まない</li> <li>• 参照資料は、基本的に予算会見資料を用い、予算会見資料において調査範囲の項目が満たされていない場合に当初予算概要を用いる</li> <li>• 未就学児を対象とした事業のうち、保育園・幼稚園の体制整備を目的とした予算は含めていない</li> <li>• 調査結果は、予算項目数の定量的数値だけでは比較検討が困難であることを前提として留意する必要がある</li> </ul>

図表 24 C. 令和5年度の予算項目集計の調査結果

「新規」×ライフステージ別

		政令指定都市	特別区
まとめ		<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフステージ別は「全てのライフステージ」が9件/20件であった</li> <li>カテゴリ別は「経済的支援」が9件/20件であった</li> <li>✓「全てのライフステージ」が5件/9件であるが、全ての取組の伴走型相談支援である</li> <li>✓各市の独自の事業に着目すると、「妊娠期」のみで3件/9件であった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフステージ別は「全てのライフステージ」が11件/14件であった</li> <li>カテゴリ別は「経済的支援」が9件/14件であった</li> <li>✓「妊娠期」が2件/14件、「全てのライフステージ」が6件/14件であるが、全て伴走型相談支援と東京都事業、もしくは東京都事業であった</li> </ul>
妊娠期	予算項目数	5件（内、妊娠期～出産の対象は1件）	2件
	カテゴリ別		
	経済的支援	3件（妊産婦医療費助成1件、低所得層の妊産婦の経済的支援2件）	2件（伴走型支援・東京都事業1件、東京都事業1件）
	計画策定・調査	0件	0件
その他	2件（出前講座1件、妊娠相談センター新設1件）	0件	
出産	予算項目数	2件	1件
	カテゴリ別		
	経済的支援	1件（産婦の健康診査助成1件）	1件（誕生祝金1件）
	計画策定・調査	1件（本調査・出産費用の調査1件）	0件
その他	0件	0件	
全てのライフステージ（妊娠期～出産～未就学児）	予算項目数	9件	11件
	カテゴリ別		
	経済的支援	5件（伴走型相談支援5件）	6件（伴走型相談支援と東京都事業4件、東京都事業2件）
	計画策定・調査	1件（子どもに関する総合計画の策定1件）	4件（計画策定2件、調査2件）
その他	3件（こども財団の新設1件、情報発信1件、子育て民間施設の支援1件）	1件（相談体制強化1件）	

※注：本調査の過程で、事務局が本案件に参考になると考える予算項目に補足説明した

「拡充」×ライフステージ別

		政令指定都市	特別区
まとめ		<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフステージ別は「出産」が6件/10件であった</li> <li>カテゴリ別は「経済的支援」が7件/10件であった</li> <li>✓「出産」が6件/7件で、その内、産後ケアの利用料の軽減が3件は、各市の独自の事業で、他3件は全ての取組であった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフステージ別は「全てのライフステージ」が9件/15件であった</li> <li>カテゴリ別は「経済的支援」が11件/15件であった</li> <li>「出産」のが1件/11件で、区の独自の事業であった</li> <li>✓上記を除くと、全てが国の取組及び東京都事業、もしくは東京都事業であった</li> </ul>
妊娠期	予算項目数	2件（内、妊娠期～出産の対象は2件）	3件
	カテゴリ別		
	経済的支援	1件（産前産後ヘルパー拡大・産後ケアの利用料の軽減1件）	3件（東京都事業3件）
	計画策定・調査	0件	0件
その他	1件（多胎児家庭支援1件）	0件	
出産	予算項目数	6件	3件
	カテゴリ別		
	経済的支援	6件（産後ケアの利用料の軽減3件、出産育児一時金・伴走型相談支援3件）	3件（出産費用の助成の拡大1件、東京都事業2件）
	計画策定・調査	0件	0件
その他	0件	0件	
全てのライフステージ（妊娠期～出産～未就学児）	予算項目数	2件	9件
	カテゴリ別		
	経済的支援	0件	5件（伴走型相談支援と東京都事業2件、伴走型相談支援2件、東京都事業1件）
	計画策定・調査	0件	2件（調査2件）
その他	2件（子育てを重点分野の一つとしてスタートアップ支援1件、子育て分野の手続きのICT化1件）	2件（子育て支援ハンドブック改定1件、子どもの意見を聴取する機会や仕組みについて検討※注）	

※注：本調査の過程で、事務局が本案件に参考になると考える予算項目に補足説明した

【世田谷区】令和5年度より対象を全ての出生児に拡大※注  
【千代田区】子ども達にとってより良い区政の実現のため、子どもの意見を聴取する機会や仕組みについて検討※注

参考情報 予算項目数の内訳

自治体	計	予算の分類		
		新規	拡充	継続
1 横浜市	8	3	5	-
2 札幌市	2	1	1	-
3 仙台市	5	4	1	-
4 さいたま市	3	2	1	-
5 千葉市	3	2	1	-
6 川崎市	2	-	2	-
7 相模原市	9	4*1	1	4
8 新潟市	3	1	2	-
9 静岡市	5	3	1	1
10 浜松市	11	6	-	5
11 名古屋市	21	10	11	-
12 京都市	11	4	7	-
13 大阪市	7	1	3	3
14 堺市	7	4	1	2
15 神戸市	9	4	2	3
16 岡山市	5	2	3	-
17 広島市	6	1	1	4
18 北九州市	11	4	3	4
19 福岡市	9	4	5	-
20 熊本市	7	4	2	1
政令指定都市	144	64	52	28

\*1:「一部新規」も含む

21 千代田区	6	3	3	-
22 中央区	7	4	3	-
23 港区	4	3	1	-
24 新宿区	15	3	4	7
25 文京区	1	-	1	-
26 台東区	4	2	1	1
27 墨田区	7	4	1	2
28 江東区	18	13	5	-
29 品川区	6	5	-	1
30 目黒区	8	-	-	-
31 大田区	9	5	-	4
32 世田谷区	11	3	7	1
33 渋谷区	2	1	1	-
34 中野区	7	4	3	-
35 杉並区	8	4	2	2
36 豊島区	6	1	2	3
37 北区	3	1	2	-
38 荒川区	1	1	-	-
39 板橋区	9	3	6	-
40 練馬区	4	1	-	3
41 足立区	5	5	-	-
42 葛飾区	11	6	2	3
43 江戸川区	4	-	4	-
特別区	156	67	43	33

(イ) ヒアリング調査

他都市における妊娠・出産・育児における切れ目のない支援及び経済的支援の考え方やその取組の効果等について把握するためにヒアリング調査を実施した。対象は、政令指定都市の神戸市、特別区の練馬区を選定した。調査項目を以下のとおりとした。また、各市区のヒアリング調査結果を整理した。

図表 25 ヒアリング調査項目

項目	内容等	
調査項目	A.妊娠・出産・育児における切れ目のない支援の施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠・出産における現状や抱えている課題</li> <li>子育て支援における経済的支援の考え方・位置づけ</li> </ul>
	B.妊娠・出産における経済的支援の取組 ① 妊娠・出産祝い金・ギフト ② 家事・ベビーシッター費用の助成	<ul style="list-style-type: none"> <li>開始の背景・現在の取組に至る経緯</li> <li>目的・位置づけ</li> <li>取組の内容・効果</li> <li>取組における課題・問題点、その対応策</li> <li>今後の方針</li> </ul>



図表 26 ヒアリング調査結果（神戸市 令和 5 年 11 月時点）

サマリ
<p><b>A.妊娠・出産・育児における切れ目のない支援の施策</b></p> <p>■ <b>施策方針</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>誰もが安心して子どもを産み育てられるまちの実現を目指し、妊娠・出産期から学齢期を通じた「切れ目のない支援」の充実・提供に取り組んでいる。</li> </ul> <p>■ <b>情報発信</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>子育て世帯が必要な情報に辿り着けるように、保健師からの周知に加え、広報戦略部と連携して子育て応援サイト、SNS（Instagram と X）、LINE、市民アンバサダーでの情報発信をしている。産後ケア事業は You Tube に映像発信もしている。</li> <li>令和 5 年 11 月に、神戸市公式の子育て応援サイト「こどもっと KOBE」をリニューアルオープンした。利用者（住民）の利用端末が PC からスマートフォンに変化していること、キーワード検索をする等の時代の変化に対応するためでもある。</li> <li>「こどもっと KOBE」のロゴは、子育てしやすい街づくりの PR の一環として市で統一的に利用している。</li> </ul> <p><b>B.妊娠・出産における経済的支援の取組</b></p> <p>① <b>妊娠・出産祝い金・ギフト</b></p> <p>■ <b>妊産婦タクシー利用券</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>令和 2 年度に妊産婦を対象としたコロナ対策の支援として開始し、現在は妊産婦の心身の負担軽減を目的として実施している。</li> <li>令和 3 年度以降、妊娠届時に 500 円×10 枚=5,000 円のタクシー利用券を配布している。有効期限は交付日から 14 か月としており産後も利用できるようにしている。</li> </ul> <p>■ <b>出産祝いギフト（こべっこウェルカムプレゼント）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>神戸市に生まれてきた赤ちゃんを歓迎し誕生を祝うために市のゆかりの品を贈呈することで、神戸で子育てをすることの魅力向上や、神戸の産業振興につながることを期待している。</li> <li>第一子 1 万円相当、第二子 1.5 万円相当、第三子 3 万円相当としている。</li> <li>事業運営は民間事業者へ委託している。カタログギフトに掲載している品物については、委託事業者が市内企業への打診等を行っているが、市内の企業から神戸市に提案を頂く場合もある。</li> <li>利用率は出生総数の約 95%と高い水準を維持している。利用者からのアンケート結果では「満足」の回答割合が 9 割以上で、「神戸市の子育て支援サービスに目を向けるきっかけになった」「新たに神戸市の会社を知り、実際にお店に足を運ぶきっかけになった」と好評を頂いている。</li> </ul>

図表 27 ヒアリング調査結果（練馬区 令和 5 年 12 月時点）

サマリ
<p><b>A. 妊娠・出産・育児における切れ目のない支援の施策</b></p> <p>■ 施策方針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 練馬区の政策方針は、家庭で子育てがしたい、子どもを預けて働きたいなど、多様化する子育てサービスのニーズを応える施策を展開することで、子育てのかたちを選択できる社会の実現を目指している。</li> <li>・ 経済的支援については、真に支援が必要な方々に支援を届けるということを目指していることが重要であると考えている。</li> <li>・ 区の総合計画である「第 3 次みどりの風吹くまちビジョン（素案）」では、今後、不安感や孤立感の解消に向けた相談支援の強化及び産後ケア事業を拡充していく方針である。</li> <li>・ 妊娠・出産・育児のライフステージにおいては、心身の負担が大きく、不安感や孤独感を抱えやすいため、安心して出産、子育てができる環境を整える、困ったときの相談場所になるように寄り添った行政支援を目指している。</li> </ul> <p><b>B. 妊娠・出産における経済的支援の取組</b></p> <p>① 妊娠・出産祝い金・ギフト</p> <p>■ 第三子誕生祝金</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平成 18 年度に、少子化対策及び 3 人以上の子どもを養育している世帯を応援することを目的として導入をした。</li> <li>・ 令和 3 年度より新型コロナウイルス感染症対応などの財政的な理由を背景に、補助額を 20 万円から 10 万円に変更している。</li> <li>・ 「第三子誕生祝金支給要綱」に記しているとおり、対象は当区に 1 年以上在住している方としている。</li> <li>・ 過去のアンケート結果では、第三子誕生祝金は 86%の方々が「役立っている」と回答し、「役立っている」「まあ役立っている」を合わせると 96%を占める。第三子誕生祝金の使用用途は、「祝金対象の子どもの養育費」が 40%、「兄弟姉妹の養育費」が 6%で、過半数近くの方々が子どもの養育費として使用している。</li> </ul> <p>② 家事・ベビーシッター費用の助成</p> <p>■ 子育てスタート応援券</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子育てスタート応援券は、出産直後の不安・負担を軽減し、育児をスムーズに始められるようにするための計 7 事業（①育児支援ヘルパー事業、②助産師ケア事業、③産科医療機関実施事業、④子育て支援講座、⑤ファミリーサポート事業、⑥乳幼児一時預かり事業、⑦民設子育てのひろば一時預かり事業）に利用できる。出生または転入した 2 歳未満の子一人につき 8 枚を交付している。</li> <li>・ 平成 20 年から、各種子育て支援サービスの認知度向上や、利用に向けたきっかけ作りを目的として開始した。</li> </ul>

- 開始以来、住民の要望に応じて、対象事業の拡大や有効期限の延長など改善し、住民の利便性を高めながらサービスを拡充している。
- アンケート結果では、「子育てスタート応援券を利用したことがありますか」の問いでは、「利用したことがある」が 59.0%、「利用したことはないが、これから利用する予定」が 23.3%であった。満足度は「大変満足」、もしくは「満足」を合わせて 61.2%であった。
- 利用率が高い事業は、1 位が乳幼児一時預かり事業、続いて助産師ケア事業である。乳幼児一時預かり事業は、オンラインで申し込みができるため、利便性も高く人気である。

## 第3章 調査イ：出産費用に関する調査

### 1. 調査概要

#### (1) 調査目的

横浜市内の出産費用の実態を正確に把握するため、横浜市内の分娩取扱施設（病院・診療所・助産所）を対象に出産費用の具体的な費目及び金額を調査した。

図表 28 出産費用に関する調査概要

期間	令和5年6月から令和5年10月 ※ヒアリング実施期間を含む
調査方法	・アンケート調査票を横浜市内分娩取扱施設へ送付し、メールまたは郵送にて回収した ・回答内容確認のため、施設の協力を得てヒアリングを実施した
調査対象	横浜市内の分娩取扱施設 53 施設 公的病院 11 施設、私的病院 12 施設、診療所 20 施設、助産所 10 施設
回答数	全ての対象施設から回答あり

### 2. 調査結果

#### (1) 出産の際に共通して負担する費用の定義について

本調査では、出産に共通して負担する費用を精査した上で、出産に際して負担する費用を、基礎的費用として定義した。

なお、横浜市の出産費用に関する調査では、基礎的費用について独自の定義を設けて算出しているため、厚生労働省第167回社会保障審議会医療保険部会「出産費用の見える化等について」で示されている出産費用（図表14、図表15）の算出方法とは異なる。

#### 基礎的費用の考え方

初産婦の標準的な日数における出産（正常分娩）に共通して、必要な行為や医療材料に対する費用の総額を基礎的費用とした。

※基礎的費用を正確に算出するため、ヒアリングを通じて費用項目の区分に務めたが、基礎的費用とそうでない費用との区分ができない施設があった。そのため、調査の限界として基礎的費用に基礎的費用ではない項目が一部含まれている。

#### (2) 調査結果

横浜市内の分娩取扱施設 53 施設からアンケート回答を得た。そのうち、基礎的費用の算出において、費用項目の区分が全くできなかった 2 施設を除外し、51 施設を集計対象とした。全施設からの回答結果を基に、出産の際に共通して負担する費用について下記のとおり整理した。

### **基礎的費用に含めるもの**

入院料、食事料（通常食）、分娩料（平日・日中の出産）、分娩監視料、母体管理料、褥婦（じょくふ）管理料、妊婦にかかる検査・薬剤・手当料、分娩セット、新生児管理保育料、呼吸心拍監視料、乳房指導・乳房ケア費用

### **基礎的費用に含めないもの**

#### **① 施設独自に付加しているサービス**

無痛・和痛分娩料、LDR室利用料、個室料、マッサージ・エステ・アロマ、入院セット（パジャマ・タオル等）、お産セット（産褥（さんじょく）ショーツ・ナプキン等）、新生児関連物品、赤ちゃんマッサージ、立ち合い出産費用、お祝い膳、出産お祝いサービス、撮影・メディア料

#### **② 公費負担の対象となる項目**

聴覚検査料、新生児スクリーニング検査料

#### **③ その他**

産科医療保障制度：掛金相当分（12,000円分）が出産育児一時金に加算されている

文書料：対象者により必要書類が異なる

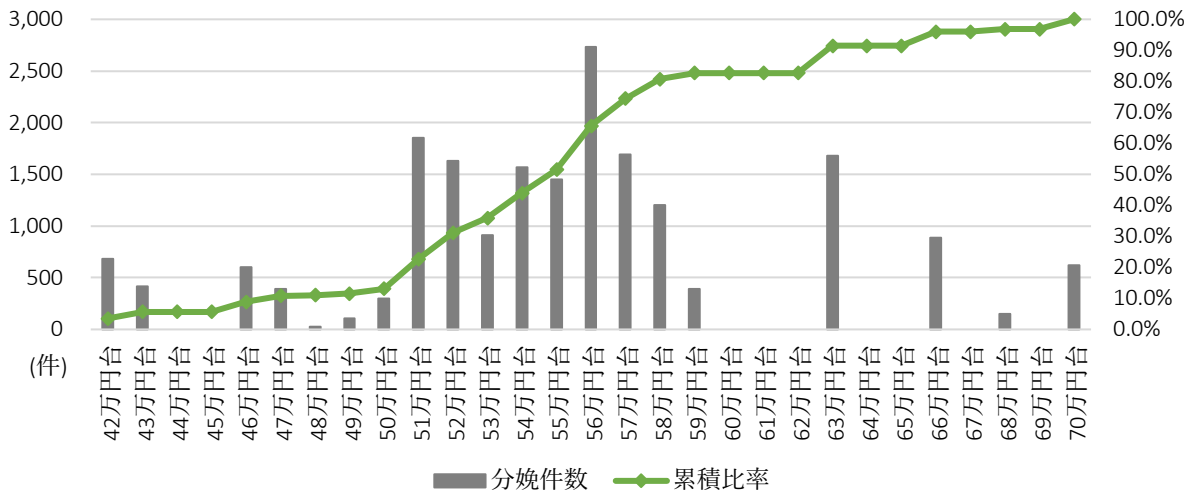
※厚生労働省の示す出産費用は、正常分娩に係る直接支払い制度請求書を集計したものであり、本調査の整理とは合致するものではない。

### **(3) 横浜市内の分娩取扱施設における基礎的費用の分布について**

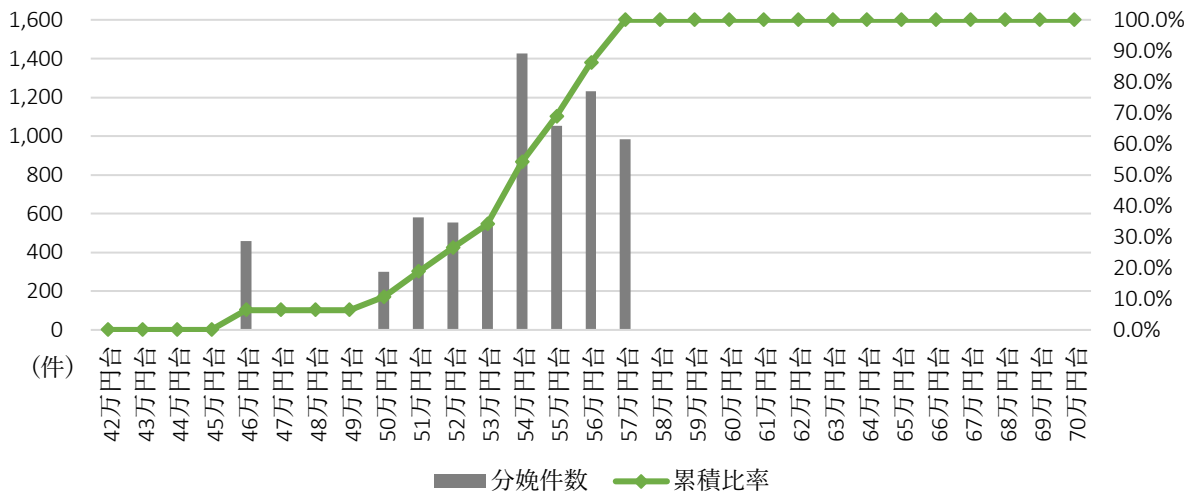
集計対象とした、横浜市内の分娩取扱施設 51 施設全体では、基礎的費用は 42 万円代～70 万円代まで幅広く分布しており、施設ごとに費用のばらつきがある（図表 29）。

一方で、公的病院 11 施設は、費用分布がおおむね 50 万円代に集中しており、施設全体の費用分布と比べてばらつきが小さい（図表 30）。

図表 29 施設全体の基礎的費用の分布



図表 30 公的病院の基礎的費用の分布



(4) 出産費用にかかる基礎的費用の集計結果

市内分娩取扱施設の基礎的費用は、平均値 548,224 円、中央値 555,000 円、最大値 709,000 円であった。公的病院は、平均値 535,796 円、中央値 547,290 円、最大値 576,110 円であった。分娩件数を加味した加重平均は、施設全体が 557,539 円、公的病院が 541,887 円となっていた。したがって、横浜市内における出産費用にかかる基礎的費用は、出産育児一時金 50 万円を充当しても、費用負担が発生している状況である。

図表 31 施設形態別の基礎的費用の一覧

単位 (円)	全体 (51 施設)	公的病院 (11 施設)	私的病院 (11 施設)	診療所 (19 施設)	助産所 (10 施設)
平均値	548,224	535,796	557,489	559,779	529,749
中央値	555,000	547,290	586,910	561,400	532,000
最大値	709,000	576,110	669,590	709,000	587,990
最小値	421,000	460,440	461,329	421,000	479,500
加重平均	557,539	541,887	585,975	554,823	525,267

※加重平均とは、各データに重みづけした平均値であり、本調査では基礎的費用に分娩件数を重みづけした平均値を算出している。

※分娩件数は令和 4 年の件数を用いているが、一部の施設については令和 3 年の分娩件数を採用している。

また、出産にかかる費用の概算費用（妊産婦が実際に窓口で費用負担している金額）についても回答を得て集計した。概算費用の施設全体の平均値は 620,581 円、中央値は 625,560 円であった。

図表 32 施設形態別の概算費用の一覧

単位 (円)	全体 (45 施設)	公的病院 (10 施設)	私的病院 (9 施設)	診療所 (17 施設)	助産所 (9 施設)
平均値	620,581	602,011	610,959	651,719	592,022
中央値	625,560	580,000	662,000	630,000	618,200
最大値	870,000	734,657	700,000	870,000	650,000
最小値	473,600	523,331	473,600	541,020	530,000

#### (5) 出産費用にかかる費用項目の過去 1 年以内の値上げについて

出産費用にかかる費用項目について、過去 1 年以内に値上げをした医療施設は、51 施設のうち 18 施設となっており全体の 35.3%が値上げを行っている。

値上げをした主な理由として、光熱費、医療機器・器材、その他消耗品の価格高騰を挙げている施設が多かった。

## 第4章 調査ウ：子育て世帯に対するアンケート調査

### 1. 調査概要

#### (1) 調査目的

子育て世帯の経済的負担感の実態を把握するとともに、必要とされる支援及びその背景要因を把握して新たな支援施策の検討に生かすため、横浜市に居住している子育て世帯を対象にアンケート調査を実施した。

具体的な調査の観点は以下のとおり。

- ① 子育て世帯において出産費用に関する経済的負担感の実態を把握する
- ② 子育て世帯が求める妊娠・出産における精神的負担感や孤立感・孤独感の実態を把握する

#### (2) 調査設計

##### (ア) 調査概要

アンケート調査の概要は以下のとおり。

図表 33 アンケート調査の概要

調査名称	妊娠・出産に関する子育て世帯向けアンケート調査
期間	令和5年6月から令和5年8月
調査方法	・アンケートを対象者へ郵送し、専用サイトから回答 ・外国籍の方は、外国語（英語及び中国語）の調査票を作成し、郵送にて回答
調査対象	市内在住で、令和4年1月から12月までに出産した方5,000世帯を住民基本台帳から無作為抽出
回答状況	2,837 / 4,990 (56.9%) ※不着数10件、回答数内訳（日本語2,798件、英語27件、中国語12件）

図表 34 回収状況の内訳

言語	発送数	不着数	回収数	回収率
日本語	4,835件	10件	2,798件	2,798 / 4,825 (58.0%)
英語	106件	—	27件	27 / 106 (25.5%)
中国語	59件	—	12件	12 / 59 (20.3%)
合計	5,000件	10件	2,837件	2,837 / 4,990 (56.9%)



## (イ) 調査項目

調査項目は以下のとおり。

※アンケート調査票は参考資料を参照

図表 35 アンケート調査項目

設問骨子 (32問)	
大項目	目的
1. 属性 (基本情報及び出産に係る情報)	・回答者の特性を把握するため ・回答者の属性における違いを分析するため
2. 妊娠・出産に伴う経済的負担について	・妊娠・出産に伴う経済的負担について、負担感の程度、負担感の時期、項目について把握し、支援施策の検討に生かすため
3. 妊娠・出産に伴う支援ニーズ (精神的負担感、孤独感や孤立感、子育て中に受けたサポートの有無、利用したいサービスなど)	・妊娠・出産に伴う支援ニーズについて、出産された方及びパートナーそれぞれが精神的負担感、孤独感や孤立感の程度、背景・要因、子育て中に利用したいサービスのニーズ等を把握し、支援施策の検討に生かすため
4. 横浜市への期待等、その他ご意見	・市民の声を幅広く収集し、支援施策の検討に生かすため

## (3) 分析プロセス

Step 1 として、回答者の概観分析を行うため、単純集計・クロス集計・統計分析を行った。

1-A: 妊娠・出産期における経済的負担感の程度や時期、その要因と求められる市民ニーズについて概観分析を実施した。また、経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感においては主観的な感情であることを考慮し、前提条件として出産された方とそのパートナーで感じ方の差異の有無についての検証も実施した。

なお、1-B 及び 2-A の集計・分析をするにあたり、介入する必要がある群分けを行った。出産された方とパートナー別に、「非常に負担感を感じた (経済的負担感、精神的負担感)・非常に感じた (孤立感・孤独感)」の介入高群と「やや負担感を感じた (経済的負担感、精神的負担感)・やや感じた (孤立感・孤独感)」の介入群とし、介入高群と介入群を合計した群を介入合計群とにおいて、介入が必要と考えられる群を分類した。

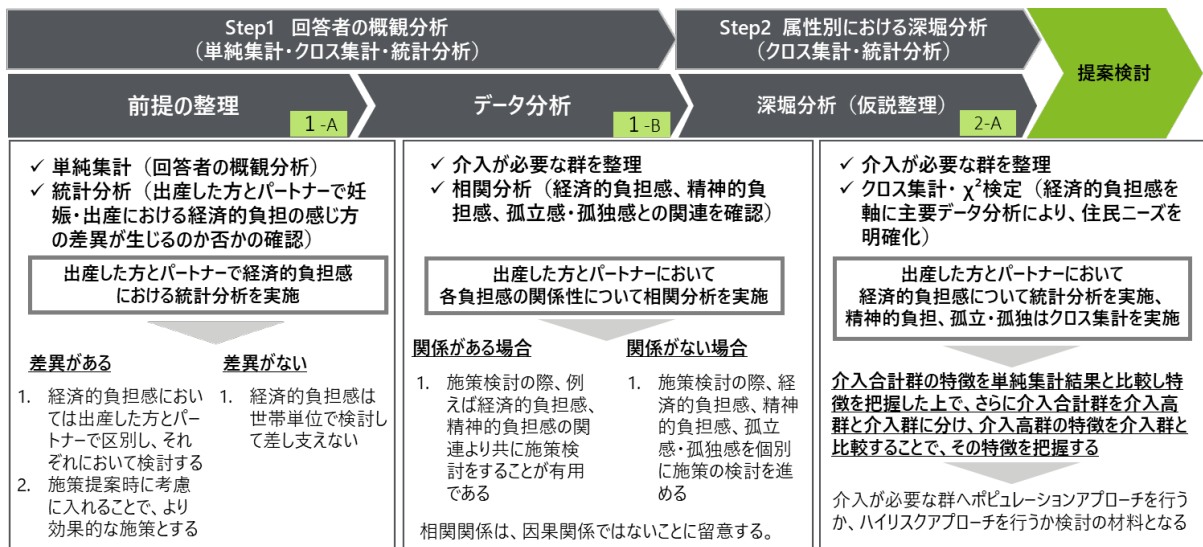
1-B: 政策立案の優先順位を検討することを想定し、経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の3つの負担感の関係性の検証を実施した。

Step 2 として、経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の介入合計群及び介入高群の特徴を明らかにするため、単純集計、クロス集計、統計分析を行った。

2-A: 経済的負担感においては、介入高群の特徴を明らかにするため、「非常に負担感を感じた」と回答した介入高群と「やや負担感を感じた」と回答した介入群の2群において統計分析 ( $\chi^2$ 検定\*) を実施した。介入高群に正の有意差を認めた項目を介入高群の特徴とした。他方で、精神的負担感、孤立感・孤独感においては、介入高群と介入群の回答比率差を比較し分析した。精神的負担及び孤立感・孤独感の特徴においては、介入群を基準として介入高群の回答比率差がプラス5%以上乖離している項目を介入高群の特徴とした。

\* :  $\chi^2$ 検定とはクロス集計した際の2群間の各項目においての独立性を調べる統計検定手法である。具体的には2群の構成比率の差を検定により比較することで2群間の関連性（独立性）を判断するものである。差異があると判断できる有意差はP値によって判断し、有意水準5%を採用している。

図表 36 分析プロセス



図表 37 介入高群と介入群の群分け 出産された方・パートナー

■ 出産された方

負担感	項番	群分類				
経済的負担感	(15)	介入合計群 n=2,026	介入高群		介入群	
			1. 非常に負担を感じた	n=1,080	2. やや負担を感じた	n=946
精神的負担感	(18)	介入合計群 n=1,700	介入高群		介入群	
			1. 非常に負担を感じた	n=669	2. やや負担を感じた	n=1,031
孤立感・孤独感	(19)	介入合計群 n=1,146	介入高群		介入群	
			1. 非常に感じた	n=327	2. やや感じた	n=819

■ パートナー

負担感	項番	群分類				
経済的負担感	(15)	介入合計群 n=133	介入高群		介入群	
			1. 非常に負担を感じた	n=68	2. やや負担を感じた	n=65
精神的負担感	(21)	介入合計群 n=118	介入高群		介入群	
			1. 非常に負担を感じた	n=40	2. やや負担を感じた	n=78
孤立感・孤独感	(22)	介入合計群 n=46	介入高群		介入群	
			1. 非常に感じた	n=18	2. やや感じた	n=28

## 2. 調査結果

### (1) 1-A 回答者の属性把握及び前提の整理（単純集計・クロス集計）

※単純集計は参考資料\_調査ウ 02\_1-A 単純集計結果\_分析用データを参照

#### (ア) 単純集計：基本属性

本調査の回答者は、出産された方の回答が 81.3% (2,307 人)、パートナーの回答が 5.7% (162 人)、出産された方とパートナーの両方で回答した方が 12.6% (357 人)、その他及び回答したくない等は 0.3% (11 人) であった (図表 38)。

#### ■ 年齢

出産された方の年齢は 30 歳～34 歳が 40.6% (1,511 人) と最も多く、20 代後半から 30 代で全体の 9 割を占める (図表 39)。

#### ■ 就労形態

出産された方は、フルタイム (正社員) で就労 (時短勤務等を含む) が 26.8% (761 人)、フルタイム (正社員) で就労 (産休・育休中) が 31.2% (886 人) でフルタイム (正社員) が合計 58.0% (1,647 人) を占めた。パートナーの就労形態は、フルタイム (正社員) で就労 (時短勤務等を含む) が 91.6% (2,598 人) であった。

#### ■ 同居している子どもの人数

1 人 (2022 年に出産した子どものみ) が 52.6% (1,492 人) で、2 人が 35.5% (1,008 人) である。

#### ■ 世帯年収

1,000 万円～1,249 万円の世帯が最も多く 14.7% (418 人)、続いて 600 万円～699 万円が 13.2% (374 人)、700 万円～799 万円が 12.1% (344 人)、800 万円～899 万円が 12.0% (341 人)、500 万円～599 万円が 11.2% (318 人) となり、幅広い世帯年収の世帯から回答を得た。

#### ■ 居住年数

1 年～5 年未満が最も多く 39.2% (1,112 人)、続いて 20 年以上が 22.5% (639 人)、5 年～10 年未満が 21.7% (617 人) となり、他市から転入して 1 年～10 年未満が 60.9% (1,935 人) を占めた。

#### ■ 出産経験

初産婦が 53.6% (1,521 人)、経産婦が 46.4% (1,316) 人であった。また、出産方法においては、自然分娩が 52.2% (1,482 人)、帝王切開が 21.8% (619 人) であった。

#### ■ 出産した医療機関 (病院・診療所・助産所) を選ぶ際に重要視した点

自宅や家族からの距離が近いが最も多く 67.0% (1,900 人)、続いて医療設備・医療提供体制が充実しているが 31.2% (885 人)、施設の知名度・口コミ・評判が 30.4% (864 人) となり、医療機関へのアクセスの良さを最重要視していた。

## ■ 里帰り出産

里帰り出産していない方が70.6%（2,003人）という結果であった。

本調査では、パートナーの回答数が限られており、パートナーに関する結果は参考値とすることに留意する。

図表 38 単純集計結果 基本属性 回答者

(32) 本調査にご回答された主な方について教えてください（ひとつ選択）		
	回答数	割合
1. ご出産された方	2,307	81.3%
2. ご出産された方のパートナー（配偶者を含む）	162	5.7%
3. ご出産された方、パートナー（配偶者を含む）の両方	357	12.6%
4. その他	4	0.1%
5. 回答したくない	6	0.2%
未回答	1	0.0%
<b>回答数</b>	<b>2,837</b>	<b>100.0%</b>

図表 39 単純集計結果 基本属性\*（上位回答の累積割合70%）

n = 2,837

		選択肢	度数	割合
出産年齢		30歳～34歳	1,151	40.6%
		35歳～39歳	778	27.4%
		25歳～29歳	588	20.7%
就労状況	出産された方	フルタイム（正社員）で就労（産休・育休中）	886	31.2%
		フルタイム（正社員）で就労（時短勤務等を含む）	761	26.8%
		パート・アルバイト等で就労していたが、妊娠・出産を機に退職	343	12.1%
	パートナー	フルタイム（正社員）で就労（時短勤務等を含む）	2598	91.6%
子どもの人数		1人	1,492	52.6%
		2人	1,008	35.5%
		選択肢	度数	割合
世帯年収		1,000万円～1,249万円	418	14.7%
		600万円～699万円	374	13.2%
		700万円～799万円	344	12.1%
		800万円～899万円	341	12.0%
		500万円～599万円	318	11.2%
		900万円～999万円	252	8.9%
居住年数		1～5年未満	1,112	39.2%
		20年以上	639	22.5%
		5～10年未満	617	21.7%
出産経験		初産婦（今回が初産）	1,521	53.6%
		経産婦（過去に出産経験がある）	1,316	46.4%
出産場所選定の重要視点**		自宅や家族からの距離が近い	1,900	67.0%
		医療設備・医療提供体制が充実している	885	31.2%
		施設の知名度・口コミ・評判	863	30.4%
里帰り出産		里帰り出産していない	2,003	70.6%

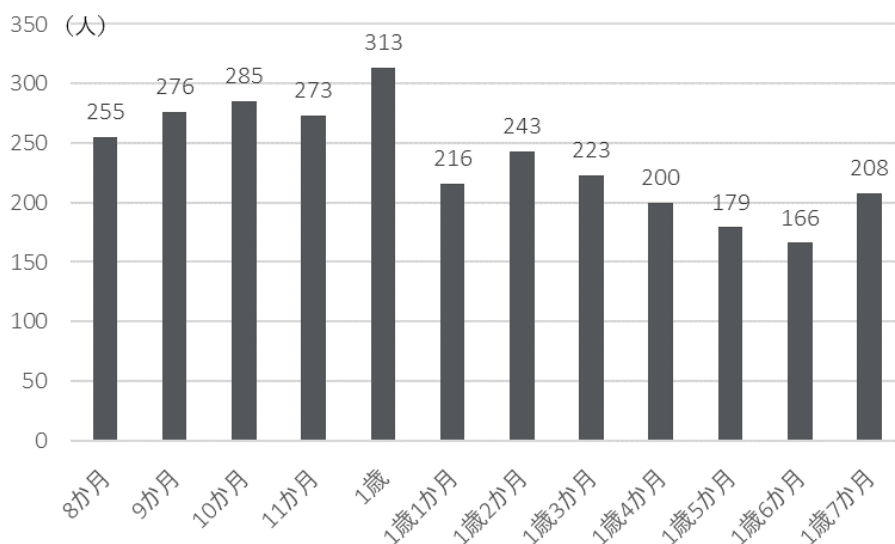
\*：主要な項目の累積回答比率おおよそ70%に含まれる項目を記載している。

\*\*：複数選択設問（MA）、上位3項目を記載している。

※「単純集計結果」は、参考資料\_調査ウ02\_1-A 単純集計結果\_分析用データを参照

本調査では、市内在住で令和4年1月から12月までに出産した女性及びそのパートナーに対してアンケート調査を実施している。アンケート回答時点で令和4年に出産した子どもの月齢を、以下のとおり算出した（図表40）。なお、設問及び選択肢によっては、子どもの月齢により回答が困難な設問・選択肢があることに留意する必要がある。全回答者（2,837人）の38.4%（1,089人）が月齢8か月～11か月に該当するため、産後4か月～8か月頃、産後9か月～12か月頃の選択肢はアンケート調査回答時に経験していない期間が選択肢に含まれているため、回答困難な選択肢であることに留意して結果をみる必要がある。

図表40 令和4年に出産した子どもの月齢（調査回答時点）



※令和5年8月を起点として、令和4年の出産月からの月齢を算出している

#### (イ) 単純集計：回答者の経済的負担感

回答者のうち、妊娠・出産において経済的負担感を87.7%（2,487人）が感じていた。出産された方の年齢に関わらず、約8割が経済的負担感を感じていた。

#### ■ 経済的負担感を感じた時期別

妊娠前～出産後12か月以降のいずれの時期も経済的負担を感じた方が80%以上であった。特に出産直後～産後3か月の期間は、経済的負担を感じる人の割合が最も高く、84.5%（2,398人）であった。

#### 【留意事項】

なお、負担感を感じた時期においては、施策検討の際に、介入時期が明確となるよう

に、妊娠前～妊娠、出産直後～出産後3か月、出産後4か月以降の各時期において、「非常に負担を感じた」～「全く負担を感じなかった」（7件法）で経済的負担感を確認している。負担を感じた時期における経済的負担を感じた方の割合は、「非常に負担を感じた」、「かなり負担を感じた」、「やや負担を感じた」と回答した人の割合を示している。

### ■ 経済的負担が大きいと感じる費用項目

時期に応じて異なっており、支払い頻度が多い費用または一回の支払総額が大きい費用項目であった。具体的には妊娠前～妊娠中は、妊婦健康診査等が最も高く65.6%（1,860人）であった。出産直後～出産後3か月は、分娩時の入院・分娩費が76.1%（2,159人）、おむつやミルク、衣類等が75.4%（2,139人）であった。出産後4か月以降は、おむつやミルク、衣類等が91.3%（2,591人）であった。妊娠期は安心安全に産むための健康診査や検査費用等の医療機関へ支払う費用に負担感があり、出産直後以降は、分娩時の入院・分娩費の他に育児にかかるベビー用品への負担感が大きいことが示された。また、産後4か月以降は毎日の育児用品に加え、ベビーベットなど大きなベビー用品に対して負担感を感じていた。

図表 41 単純集計結果（経済的負担感）

選択肢	回答数	割合 (%)
1 非常に負担を感じた	1,332	47.0
2 やや負担を感じた	1,155	40.7
3 どちらともいえない	177	6.2
4 あまり負担を感じなかった	140	4.9
5 全く負担を感じなかった	33	1.2
合計	2,837	100.0

} 回答者：2,487人(87.7%)

※設問（15）：5件法の結果

図表 42 単純集計結果（時期別経済的負担感と要因）

n=2,837

	妊娠前～妊娠中		出産直後～出産後3M		出産後4M以降	
	81.4%		84.5%		81.9%	
負担感を感じた時期*	非常に負担を感じた	955 33.7%	非常に負担を感じた	969 34.2%	非常に負担を感じた	787 27.7%
	かなり負担を感じた	436 15.4%	かなり負担を感じた	560 19.7%	かなり負担を感じた	587 20.7%
	やや負担を感じた	919 32.4%	やや負担を感じた	869 30.6%	やや負担を感じた	950 33.5%
負担が大きい費用**	妊婦健康診査等	1,860 65.6%	分娩時の入院・分娩費	2,159 76.1%	おむつやミルク、衣類等	2,591 91.3%
	マタニティ用品費	1,422 50.1%	おむつやミルク、衣類等	2,139 75.4%	ベビーベッドやベビーカー等	1,654 58.3%
	妊娠確定診察費(初診)	1,167 41.1%	ベビーベッドやベビーカー等	1,787 63.0%	通院や移動時の交通費	307 10.8%

\*：負担感を感じた時期：設問（16）-1，2，3の7件法において「非常に負担を感じた」、「かな

り負担を感じた」、「やや負担を感じた」と回答した人の合計数の割合であり必須設問。

＊ ＊：複数選択設問（MA）、上位3項目を記載している。

#### （ウ）単純集計より出産された方を対象：精神的負担感

本調査の回答者2,873人のうち出産された方は、2,307人であった。出産された方（2,307人）は、妊娠・出産において精神的負担感を感じる人は73.7%（1,700人）であった。（図表43）

#### ■ 精神的負担感を感じた時期別

出産された方（2,307人）に、妊娠・出産において、精神的な負担が大きかった時期を確認した（最大3つの時期を回答）。回答数は2,190人であった。出産直後～産後1か月が65.8%（1,441人）と最も多く、次に妊娠初期が47.0%（1,029人）、出産後2か月～3か月が46.0%（1,007人）であった（図表44）

##### 【留意事項】

精神的な負担が大きかった時期は、施策検討の際に、介入時期が明確となるように次の9つの時期において確認した（最大3つの時期を回答）。

- ・ 妊娠前（不妊治療期間を含む）
- ・ 妊娠初期（妊娠1か月～4か月）
- ・ 妊娠中期（妊娠5か月～7か月）
- ・ 妊娠後期（妊娠8か月～10か月）
- ・ 出産直後～1か月頃
- ・ 出産後2か月～3か月頃
- ・ 出産後4か月～8か月頃
- ・ 出産後9か月～12か月頃
- ・ その他の時期

なお、負担感を感じた時期は、上記9つにおいて精神的な負担が大きかった時期を最大3つ選択する設問であり、各期間において回答した人数の割合を示している。

#### ■ 精神的負担感を感じた要因

出産された方（2,307人）に、妊娠・出産において、精神的な負担の要因を確認した（複数回答）。回答数は2,190人であった。授乳や育児による睡眠不足が74.5%（1,632人）、体調不良や疲労が71.5%（1,565人）であり、続いて家事と育児の両立が45.8%（1,002人）であった（図表44）。

図表 43 単純集計結果より出産された方を対象（精神的負担感）

選択肢	回答数	割合 (%)	回答者：1,700人(73.7%)
1 非常に負担を感じた	669	29.0	
2 やや負担を感じた	1,031	44.7	
3 どちらともいえない	206	8.9	
4 あまり負担を感じなかった	284	12.3	
5 全く負担を感じなかった	112	4.9	
6 回答できない	5	0.2	
合計	2,307	100.0	

※設問（18）：5件法の結果

図表 44 単純集計結果より出産された方を対象（時期別・精神的負担感） n=2,190

負担感が大きかった時期*							
妊娠前	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	出産直後～1M	産後2～3M	産後4～8M	産後9～12M
20.1%	47.0%	19.0%	33.6%	65.8%	46.0%	22.7%	10.9%

\*負担感が大きかった時期、感じた時期：設問（18）-1、2は（18）「1.非常に負担を感じた」「2.やや負担を感じた」「3.どちらともいえない」「4.あまり負担を感じなかった」と回答された方が回答する任意設問。

負担感を感じた要因	精神的な負担の要因	※複数回答（MA）、上位3項目を記載
授乳や育児による睡眠不足	1,632	74.5%
体調不良や疲労	1,565	71.5%
家事と育児の両立	1,002	45.8%

### （エ）パートナーの精神的負担感

本調査の回答者 2,873 人のうちパートナーは、162 人であった。パートナー（162 人）は、妊娠・出産において精神的負担感を感じる人は 72.8%（118 人）であった。

#### ■ 精神的負担を感じた時期別

パートナー(162 人)に、妊娠・出産において、精神的な負担が大きかった時期を確認した（最大 3 つの時期を回答）。回答数は 147 人であった。出産直後～産後 1 か月が 53.1 %（78 人）と最も多く、次に産後 2 か月～3 か月が 43.5%（64 人）、妊娠初期（妊娠 1 か月～4 か月）が 30.6%（45 人）であった（図表 46）。

#### ■ 精神的負担を感じた要因

パートナー（162 人）に、妊娠・出産において、精神的な負担の要因を確認した（複数回答）。回答数は 147 人であった。育児による疲労・睡眠不足が 65.3%（96 人）、続いて生活環境の変化が 51.0%（75 人）、出産された方の体調不良・メンタル不調が 50.3%（74 人）であった（図表 46）。



図表 45 単純集計結果よりパートナーを対象（精神的負担感）

選択肢	回答数	割合 (%)	} 回答者：118人(72.8%)
1 非常に負担を感じた	40	24.7	
2 やや負担を感じた	78	48.1	
3 どちらともいえない	11	6.8	
4 あまり負担を感じなかった	17	10.5	
5 全く負担を感じなかった	14	8.6	
6 回答できない	2	1.2	
合計	162	100.0	

※設問（21）：5件法の結果

図表 46 単純集計結果よりパートナーを対象（時期別・精神的負担感）

n=147

負担感が大きかった時期*							
妊娠前	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	出産直後～1M	産後2～3M	産後4～8M	産後9～12M
24.5%	30.6%	17.7%	32.0%	53.1%	43.5%	32.7%	15.0%

\*負担感が大きかった時期、感じた時期：設問（21）-1, 2は（21）「1. 非常に負担を感じた」「2. やや負担を感じた」「3. どちらともいえない」「4. あまり負担を感じなかった」と回答された方が回答する任意設問。

負担感を感じた要因		精神的な負担の要因 ※複数回答（MA）、上位3項目を記載	
育児による疲労・睡眠不足	96	65.3%	
生活環境の変化	75	51.0%	
ご出産された方の体調不良・メンタル不調	74	50.3%	

(オ) 単純集計：出産された方の孤立感・孤独感

本調査の回答者 2,873 人のうち出産された方は、2,307 人であった。出産された方（2,307 人）は、妊娠・出産において孤立感・孤独感を感じる人は 49.7 %（1,146 人）であった。

（図表 47）

■ 孤立感・孤独感を感じた時期別

出産された方（2,307 人）に、妊娠・出産において、孤立感・孤独感を感じた時期を確認した（最大 3 つの時期を回答）。回答者は 1,784 人であった。出産直後～産後 1 か月が 56.5 %（1,008 人）と最も多く、次に産後 2 か月～3 か月が 50.7 %（905 人）、産後 4 か月～8 か月が 31.4 %（560 人）であった（図表 48）。

【留意事項】

孤立感・孤独感を感じた時期は、施策検討の際に、介入時期が明確となるように次の 9 つの時期において確認した（最大 3 つの時期を回答）。

- ・ 妊娠前（不妊治療期間を含む）
- ・ 妊娠初期（妊娠 1 か月～4 か月）
- ・ 妊娠中期（妊娠 5 か月～7 か月）
- ・ 妊娠後期（妊娠 8 か月～10 か月）

- ・ 出産直後～1か月頃
- ・ 出産後2か月～3か月頃
- ・ 出産後4か月～8か月頃
- ・ 出産後9か月～12か月頃
- ・ その他の時期

なお、負担感を感じた時期は、上記9つにおいて孤立感・孤独感を感じたな時期を最大3つ選択する設問であり、各期間において回答した人数の割合を示している。

### ■ 孤立感・孤独感を感じた要因

出産された方(2,307人)に、妊娠・出産において、孤立感・孤独感を感じた要因を確認した(複数回答)。回答者は1,784人であった。家事と育児に追われて外出する機会が減少58.6%(1,045人)、続いて体調不良や疲労が55.0%(981人)であり、ほぼひとりで育児をしているが44.5%(794人)であった(図表48)。

図表47 単純集計結果より出産された方を対象(孤立感・孤独感)

選択肢	回答数	割合(%)	} 回答者：1,146人(49.7%)
1 非常に感じた	327	14.2	
2 やや感じた	819	35.5	
3 どちらともいえない	239	10.4	
4 あまり感じなかった	399	17.3	
5 全く感じなかった	518	22.5	
6 未回答	5	0.2	
合計	2,307	100.0	

※設問(19)：5件法の結果

図表48 単純集計結果より出産された方を対象(時期別・孤立感・孤独感) n = 1,784

負担感を感じた時期*							
妊娠前	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	出産直後～1M	産後2～3M	産後4～8M	産後9～12M
14.1%	23.0%	9.9%	18.8%	56.5%	50.7%	31.4%	12.2%

\*負担感を感じた時期、感じた時期：設問(19) - 1, 2は(19)「1. 非常に感じた」「2. やや感じた」「3. どちらともいえない」「4. あまり感じなかった」と回答された方が回答する任意設問。

感じた要因			孤独感や孤立感を強く感じた要因 ※複数回答(MA)、上位3項目を記載	
家事・育児に追われて外出する機会が減少	1,045	58.6%		
体調不良・疲労で外出する機会が減少	981	55.0%		
ほぼひとりで育児をしている	794	44.5%		

### (カ) 単純集計：パートナーの孤立感・孤独感

本調査の回答者2,873人のうちパートナー方は、162人であった。パートナー(162人)は、妊娠・出産において孤立感・孤独感を感じる人は28.4%(46人)であった。一方、孤

立感・孤独感を感じていなかった人は55.0%（89人）であった（図表49）。

■ **孤立感・孤独感を感じた時期別**

パートナー（162人）に、妊娠・出産において、孤立感・孤独感を感じた時期を確認した（最大3つ）。回答者は100人であった。出産直後～産後1か月に孤立感・孤独感を感じる人が48.0%（48人）と最も多く、次に産後2か月～3か月が34.0%（34人）、妊娠後期（8か月～10か月）が31.0%（31人）であった（図表50）。

■ **孤立感・孤独感を感じた要因**

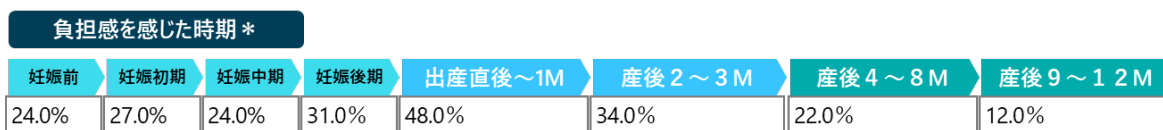
パートナー（162人）に、妊娠・出産において、孤立感・孤独感を感じた要因を確認した（複数回答）。回答者は100人であった。家事・育児に追われて外出する機会の減少が61.0%（61人）、勤務先・同僚との接点が減少し、社会的交流が減少30.0%（30人）、子育てをしている同じ境遇の同性が近くにいないが17.0%（17人）であった（図表50）。

図表49 単純集計結果よりパートナーを対象（孤立感・孤独感）

選択肢	回答数	割合 (%)	
1 非常に感じた	18	11.1	} 回答者：46人(28.4%)
2 やや感じた	28	17.3	
3 どちらともいえない	26	16.0	
4 あまり感じなかった	28	17.3	} 回答者：89人(55.0%)
5 全く感じなかった	61	37.7	
6 未回答	1	0.6	
合計	162	100.0	

※設問（22）：5件法の結果

図表50 単純集計結果よりパートナーを対象（時期別・孤立感・孤独感） n = 100



\*負担感を感じた時期、感じた時期：設問（22）-1、2は（22）「1. 非常に感じた」「2. やや感じた」「3. どちらともいえない」「4. あまり感じなかった」と回答された方が回答する任意設問。

感じた要因 孤独感や孤立感を強く感じた要因 ※複数回答（MA）、上位3項目を記載

家事・育児で外出する機会が減少	61	61.0%
勤務先・同僚との接点が減少し、社会的交流が減少	30	30.0%
子育てをしている同じ境遇の同性が近くにいない	17	17.0%

(キ) 単純集計：子育て環境や周囲のサポート・利用サービス利用

■ **出産後に日常生活や育児に関して子育てをサポートする人**

パートナー（配偶者を含む）が92.6%（2,627人）で最も多く、続いて出産された方の親が73.9%（2,096人）、パートナー（配偶者を含む）の親が33.8%（959人）であっ

た。

■ **サポートを受けていた主な内容**

家事（買い物・食事・掃除・選択等）が 84.5%（2,374 人）と最も多く、続いて赤ちゃんの育児 71.8%（2,017 人）、送迎・移動 38.9%（1,091 人）のサポートを受けていた。

■ **出産後に日常生活や育児に関して利用した有料サービス**

荷物配送（食料品等、買い物時の自宅宅配サービス）が 34.6%（982 人）が最も多く、次いで大型ベビー用品のレンタルサービスが 13.6%（387 人）、一時預かり（一時保育、乳幼児一時預かり、休日一時保育等）が 12.6%（358 人）であった。

■ **経済的な負担を考慮せずに利用したいサービス**

家事代行（買い物・食事・掃除・選択等）が 65.6%（1,860 人）と最も多く、続いて宅食サービス（冷蔵・冷凍弁当・作り置きおかず等）が 61.6%（1,748 人）、食材宅配サービス（ミールキット等の簡易料理食材のセット等）が 60.1%（1,704 人）であり、家事サポート支援サービスについて 60%以上の方が希望していた。

図表 51 単純集計結果 子育て環境や周囲のサポート環境・サービス利用 n = 2,837

		選択肢	度数	割合
サポート環境	サポートする人**	パートナー（配偶者を含む）	2,627	92.6%
		ご出産された方の親	2,096	73.9%
		パートナー（配偶者を含む）の親	959	33.8%
	サポート内容**	家事（買い物・食事・掃除・洗濯等）	2,374	84.5%
		赤ちゃんの育児	2,017	71.8%
		送迎・移動	1,091	38.9%
サポート利用	有料サービス実利用**	荷物配送（食料品等、買い物時の自宅宅配サービス）	982	34.6%
		ベビーベッドやベビーカー等の育児用品レンタル	387	13.6%
		一時預かり（一時保育、乳幼児一時預かり、休日一時保育等）	358	12.6%
	有料サービス利用希望**	家事代行（買い物・食事・掃除・洗濯等）	1,860	65.6%
		宅食サービス（冷蔵・冷凍弁当、作り置きおかず等）	1,748	61.6%
		食材宅配サービス（ミールキットなどの簡易料理食材のセット等）	1,704	60.1%

\*\*：複数選択設問（MA）、上位 3 項目を記載している。

※サポートする人：設問（24）- 1 は（24）で「1. パートナー（配偶者を含む）」「2. ご出産された方の親」「3. パートナー（配偶者を含む）の親」「4. ご出産された方・パートナー（配偶者を含む）の親以外の親族」「5. 知人・友人」と回答された方に伺う任意設問。

(ク) 単純集計：子育てしやすい街づくり

■ **今住んでいる地域が子育て世帯にとって子育てしやすい環境と思うか**

ややそう思うと回答した方が 36.4% (1,032 人) であり、どちらともいえないが 24.4% (693 人)、あまりそう思わないが 22.2% (630 人) であった。

■ **日々の子育て生活の中で、子どもを連れて外出する際等感じた困りごとや不便を感じたこと**

道路・歩道が狭い・危ないと感じるが 59.5% (1,687 人)、ベビーカーでの外出・移動において不便を感じるが 56.4% (1,600 人)、急遽の対応で立ち寄れる場所や拠点が少ないが 46.3% (1,314 人) であり、回答者の約半数が日々の子育て生活の中で移動における安全性・利便性への課題や、急に困った際の立ち寄り場所の少なさに不便さを感じていた。

■ **妊娠・出産・子育てに役立つ情報の収集方法**

60.1% (1,705 人) がソーシャルネットワーキングサービスの 1 つである「Instagram (インスタグラム)」を活用しており、知人・友人が 53.0% (1,504 人)、地域子育て支援拠点が、31.9% (905 人) であった。

■ **次のお子さんを出産したいと思うか**

思う方が 40.8% (1,157 人) である一方、今は考えられない方が 35.4% (1,005 人)、そう思わない方が 23.8% (674 人) であった。

■ **次のお子さんの出産で心配していること**

将来的な生活費や子どもの教育費が 77.2% (2,189 人)、続いて現在の子育てで精一杯が 56.4% (1,600 人)、将来的な住居費・居住スペースが広い場所への住み替えが 48.3% (1,371 人) であった。

図表 52 単純集計結果 子育てしやすい街づくり

n = 2,837

	選択肢	度数	割合
お住まいの地域が子育てしやすい環境と感じるか (満足度)	ややそう思う	1,032	36.4%
	どちらともいえない	693	24.4%
	あまりそう思わない	630	22.2%
	全くそう思わない	248	8.7%
	とてもそう思う	234	8.2%
外出時の困り感**	道路・歩道が狭い・危ないと感じる	1,687	59.5%
	ベビーカーでの外出・移動において、不便を感じる	1,600	56.4%
	急遽の対応で立ち寄れる場所や拠点が少ない (急なおむつ変え・授乳等)	1,314	46.3%
情報収集**	Instagram(インスタグラム)	1,705	60.1%
	知人、友人	1,504	53.0%
	地域子育て支援拠点	905	31.9%

\*\*：複数選択設問 (MA)、上位 3 項目を記載している。

図表 53 単純集計結果 次の出産について

n = 2,837

	選択肢	度数	割合
次のお子さんを 出産したいと思うか	そう思う	1,157	40.8%
	そう思わない	1,005	35.4%
	今は考えられない	674	23.8%
次のお子さんの出産で 心配していること	将来的な生活費・子どもの教育費	2,189	77.2%
	現在の子育てで精一杯	1,600	56.4%
	将来的な住居費・住居スペースが広い場所への住替え	1,371	48.3%
	母体の身体的負担・高齢での出産	1,361	48.0%
	将来的な育児への不安	1,104	38.9%
	自分や夫婦の時間確保	973	34.3%
	パートナー（配偶者を含む）との家事・育児の役割分担	850	30.0%
	仕事への影響（キャリアや昇給）	721	25.4%
	不妊治療が必要となる	448	15.8%
	職場の理解を得るのが難しい	265	9.3%
	その他	89	3.1%

※：全選択肢を記載している。

(ケ) 前提の整理（経済的負担感）

経済的負担感とは、出産された方とパートナーを1世帯として負担感を感じるという前提を置いて調査設計をしたが、改めて経済的負担感において、出産された方とパートナーで感じ方の傾向に違いがないか（1つの世帯で見てよいか）について確認した。出産された方（設問 32 の選択肢「1. ご出産された方」：n=2,307）とパートナー（設問 32 の選択肢「2. ご出産された方のパートナー（配偶者含む）」：n=162）それぞれにおいて設問（15）の各選択肢における度数分布・割合を比較することで、両者の傾向を検討した。

なお、設問 32 の「3. ご出産された方、パートナー（配偶者を含む）の両方」と回答した方は、各回答に2者の総意が含まれる可能性があり分析対象から除外をした。

結果、出産された方と、パートナーにおいては、妊娠・出産における経済的負担感において非常に負担感を感じたが最も多く、続いてやや負担感を感じた方が多かった。総じて出産された方と、パートナーにおいて経済的負担感の感じ方は同様の傾向がみられた。なお、後段の2-Aにおける深堀分析では、出産された方とパートナーを別々に統計分析をすることで違いがみられるか確認することとした。

図表 54 前提の整理 出産された方とパートナーの経済的負担感

選択肢	ご出産された方		パートナー		合計	割合 (%)
	ご出産された方	割合 (%)	パートナー	割合 (%)		
1. 非常に負担を感じた	1,080	46.8%	68	42.0%	1,148	46.5%
2. やや負担を感じた	946	41.0%	65	40.1%	1,011	40.9%
3. どちらともいえない	134	5.8%	20	12.3%	154	6.2%
4. あまり負担を感じなかった	119	5.2%	7	4.3%	126	5.1%
5. 全く負担を感じなかった	28	1.2%	2	1.2%	30	1.2%
合計	2,307	100.0%	162	100.0%	2,469	100.0%

## (2) 1-B 出産された方及びパートナーの各負担感等の関係性の把握

### (ア) 経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の関連性

経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の関係性について出産された方とパートナー一別に相関分析を実施し、各負担感の関係性を整理した。

#### ■ 出産された方及びパートナーの定義

出産された方（設問 32 の選択肢「1. ご出産された方」：n=2,307）とパートナー（設問 32 の選択肢「2. ご出産された方のパートナー（配偶者含む）」：n=162）とした。

#### ■ 分析の対象範囲（設問）

出産された方は、経済的負担感（設問 15）、精神的負担感（設問 18）、孤立感・孤独感（設問 19）を分析対象とし、パートナーは経済的負担感（設問 15）、精神的負担感（設問 21）、孤立感・孤独感（設問 22）を分析対象とした。

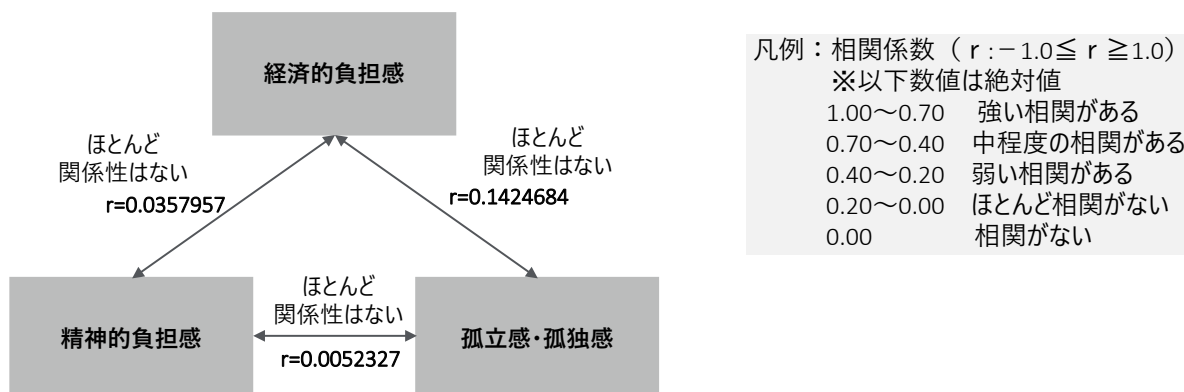
#### ■ 分析手法

各設問の選択肢において、「1. 非常に負担を感じた」は 5 点、「2. やや負担を感じた」は 4 点、「3. どちらともいえない」は 3 点、「あまり負担を感じなかった」は 2 点、「全く負担を感じなかった」は 1 点に変換し、相関分析を実施した。

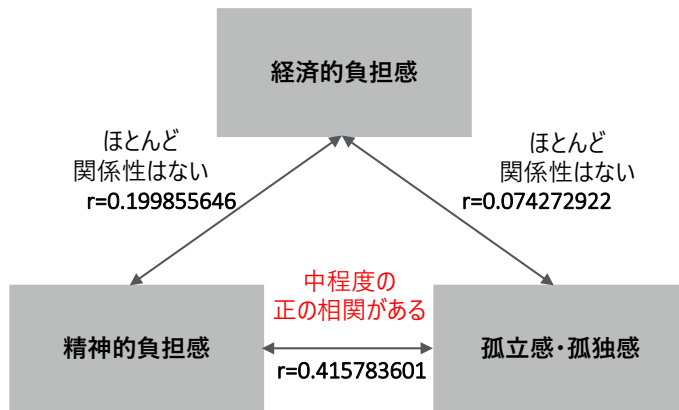
#### ■ 分析結果

出産された方の経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の各間に関係性は認められなかった。一方で、パートナーの経済的負担感は精神的負担感、孤立感・孤独感との間に関係性は認められなかったが、精神的負担感と孤立感・孤独感の間では、中程度の正の相関があることが認められ、パートナーへの施策を検討する際には、精神的負担感及び孤立感・孤独感に対する支援は併せて検討することが望ましいと示唆された。

図表 55 出産された方の経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の関係性



図表 56 パートナーの経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の関係性



### (3) 2-A 出産された方及びパートナー別の深堀分析

#### (ア) 深堀分析の調査概要

経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感を軸に出産された方及びパートナーの各者において主要項目（基本属性、時期別負担感、希望ニーズ等）の深堀分析を実施した。

#### ■ 分析対象

「非常に負担感を感じた（経済的負担感、精神的負担感）・非常に感じた（孤立感・孤独感）」の介入高群と「やや負担感を感じた（経済的負担感、精神的負担感）・やや感じた（孤立感・孤独感）」の介入群としたうえで、経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感のより介入して支援が必要と考えられる介入高群の特徴を明らかにするため、介入高群と介入群を比較し介入高群にみられる特徴を明らかにした（図表 37 の再掲）。

#### ■ 分析手順・手法

具体的な分析手順・手法は以下に示す。

##### 介入高群の特徴把握

###### 経済的負担感：

重点項目であるため、「非常に負担感を感じた」と回答した介入高群と「やや負担感を感じた」と回答した介入群の2群において統計分析（ $\chi^2$ 検定）を実施した。介入高群に正の有意差を認めた項目を介入高群の特徴とした。なお、統計分析（ $\chi^2$ 検定）における有意水準を5%とした。

###### 精神的負担感、孤立感・孤独感：

介入高群と介入群の回答比率の差についてクロス集計による比較分析を実施した。介入群を基準として介入高群の回答比率の差がプラス5%以上乖離している項目を介入高群の特徴とした。

###### 介入分析項目：

介入高群の特徴把握に用いた分析項目は、図表 58～61 に示した。



【図表 37 の再掲】 2 - A 調査対象（出産された方及びパートナー別の深堀分析）

■ 出産された方

負担感	項番	群分類				
		介入高群		介入群		
経済的負担感	(15)	介入合計群 n=2,026				
			1. 非常に負担を感じた	n=1,080	2. やや負担を感じた	n=946
精神的負担感	(18)	介入合計群 n=1,700				
			1. 非常に負担を感じた	n=669	2. やや負担を感じた	n=1,031
孤立感・孤独感	(19)	介入合計群 n=1,146				
			1. 非常に感じた	n=327	2. やや感じた	n=819

■ パートナー

負担感	項番	群分類				
		介入高群		介入群		
経済的負担感	(15)	介入合計群 n=133				
			1. 非常に負担を感じた	n=68	2. やや負担を感じた	n=65
精神的負担感	(21)	介入合計群 n=118				
			1. 非常に負担を感じた	n=40	2. やや負担を感じた	n=78
孤立感・孤独感	(22)	介入合計群 n=46				
			1. 非常に感じた	n=18	2. やや感じた	n=28

図表 57 2 - A 分析手順・手法（出産された方及びパートナー別の深堀分析）

出産された方	<b>A</b> 経済的負担感	出産された方において経済的負担感を非常に負担に感じた群（介入高群）の特徴を明確にするため、やや負担感を感じた群（介入群）との差を分析	統計分析 X <sup>2</sup> 検定
パートナー	<b>B</b> 経済的負担感	パートナーにおいて経済的負担感を非常に負担に感じた群（介入高群）の特徴を明確にするため、やや負担感を感じた群（介入群）との差を分析	統計分析 X <sup>2</sup> 検定
出産された方	<b>C</b> 精神的負担感	出産された方において精神的負担感を非常に負担に感じた群（介入高群）の特徴を把握するため、やや負担感を感じた群（介入群）との差を分析	クロス集計
出産された方	孤立感・孤独感	出産された方において孤立感・孤独感を非常に感じた群（介入高群）の特徴を把握するため、やや感じた群（介入群）との差を分析	クロス集計

※：パートナーの精神的負担感、孤立孤独感における深堀分析は、集計対象者の数が全体の 5% 以下のため、分析の対象としない。

**図表 58 A：出産された方における経済的負担感の分析項目（ $\chi^2$ 検定）**

(15) 2022 年の妊娠・出産にかかる費用（妊娠前から現在まで）について、経済的負担感の程度を教えてください（SA）

介入合計群 (n=2,026)	【時期別・経済的負担感】
《介入高群》	(16) -1. 妊娠前（不妊治療の期間を含む）～妊娠中の経済的負担感の程度（SA）
1. 非常に負担を感じた (n=1,080)	(16) -2. 分娩時～出産後3か月（退院後の準備費用等を含む）の経済的負担感の程度（SA）
×	(16) -3. 出産後4か月目以降（生活費、育児費等）の経済的負担感の程度（SA）
《介入群》	(17) -1. 妊娠前（不妊治療の期間を含む）～妊娠中に負担が大きいと感じた費用（MA）
2. やや負担を感じた (n=946)	(17) -2. 分娩時～出産後3か月（退院後の準備費用等を含む）に負担が大きいと感じた費用（MA）
	(17) -3. 出産後4か月目以降に負担が大きいと感じた費用（MA）

**図表 59 B：パートナーにおける経済的負担感（ $\chi^2$ 検定）**

(15) 2022 年の妊娠・出産にかかる費用（妊娠前から現在まで）について、経済的負担感の程度を教えてください（SA）

介入合計群 (n=133)	【時期別・経済的負担感】
《介入高群》	(16) -1. 妊娠前（不妊治療の期間を含む）～妊娠中の経済的負担感の程度（SA）
1. 非常に負担を感じた (n=68)	(16) -2. 分娩時～出産後3か月（退院後の準備費用等を含む）の経済的負担感の程度（SA）
×	(16) -3. 出産後4か月目以降（生活費、育児費等）の経済的負担感の程度（SA）
《介入群》	(17) -1. 妊娠前（不妊治療の期間を含む）～妊娠中に負担が大きいと感じた費用（MA）
2. やや負担を感じた (n=65)	(17) -2. 分娩時～出産後3か月（退院後の準備費用等を含む）に負担が大きいと感じた費用（MA）
	(17) -3. 出産後4か月目以降に負担が大きいと感じた費用（MA）

**図表 60 C:出産された方における精神的負担感（クロス集計）**

(18) ご出産された方にお伺いします。2022 年の妊娠・出産において、妊娠前から現在までの精神的な負担感の程度を教えてください（SA）

介入合計群 (n=1,700)	【時期別・精神的負担感】
《介入高群》	
1. 非常に負担を感じた (n=669)	(18) -1. 2022年の妊娠・出産において、精神的な負担が大きかった時期を教えてください（MA）
×	
《介入群》	
2. やや負担を感じた (n=1,031)	(18) -2. 2022年の妊娠・出産において、精神的な負担の要因を教えてください（MA）

**図表 61 D：出産された方における孤立感・孤独感（クロス集計）**

(19) ご出産された方にお伺いします。2022 年の妊娠・出産において、妊娠前から現在までに感じた孤独感や孤立感の程度を教えてください（SA）

介入合計群 (n=1,146)	【時期別・孤立感・孤独感】
《介入高群》	
1. 非常に負担を感じた (n=327)	(19) -1. 2022年の妊娠・出産において、妊娠前から現在までに感じた孤独感や孤立感を感じた時期を教えてください（MA）
×	
《介入群》	
2. やや負担を感じた (n=819)	(19) -2. 2022年の妊娠・出産において、孤立感や孤独感を強く感じた要因を教えてください（MA）

図表 62 A-D の共通分析項目（出産された方及びパートナー別の深堀分析）

基本属性
(1) 2022 年のご出産月について教えてください (SA)
(2) ご出産された方の、ご出産時のご年齢を教えてください (SA)
(3) ご出産された方の現在の就労状況を教えてください (SA)
(4) ご出産された方と現在一緒にお住まいで、かつ、生計をともにしている方（世帯員）を教えてください (MA)
(5) ご出産された方のパートナー（配偶者を含む）の現在の就労状況を教えてください (SA)
(6) 2022 年にご出産されたお子さん以外で、同居しているお子さんの人数を教えてください (SA)
(7) 現在の世帯全体の年間収入（税・社保等控除前）を教えてください (SA)
(8) あなたがお住いの区を教えてください (SA)
(9) 横浜市内での居住年数を教えてください (SA)
(10) 出産のご経験について教えてください (SA)
(11) 出産方法について教えてください (SA)
(12) 出産された医療機関（病院・診療所・助産所）を選ぶ際、重視したことを教えてください (MA)
(13) 里帰り出産の有無について教えてください (SA)
希望ニーズ等
(24) 出産後に日常生活や育児に関して、あなたの子育てをサポートした方について教えてください (MA)
(24) -1 出産後に日常生活や育児に関してあなたが受けたサポートについて教えてください (MA)
(25) 出産後に日常生活や育児に関してあなたが利用したサービス（有料）について教えてください (MA)
(26) 出産後に日常生活や育児に関して、経済的な負担を考えない場合、どのようなサービスを利用したいと考えますか (MA)

※ (SA)：1つ選択の設問、(MA)：複数選択の設問（以下、同様）

(イ) 深堀分析の分析結果：A 出産された方・経済的負担感・介入高群の特徴

■ **経済的負担感 出産された方・介入高群の時期別の特徴（クロス集計）**

妊娠前～妊娠中、出産直後～出産後3か月、出産後4か月以降の3つの時期において、介入高群（1,080人）と介入群（946人）の比較から介入高群の時期別の経済的負担を感じる人の割合を確認した。

介入高群は、9割以上の方がいずれの時期においても経済的負担を感じていた。また、

各時期において「非常に負担を感じた」～「やや負担を感じた」の感じた程度の割合をみると、介入高群の方がいずれの時期においても「非常に負担を感じた」の割合が高いことが示された。介入群は「やや負担を感じた」割合が最も高く、介入高群の負担感を感じる程度が高いことがわかる。

図表 63 時期別の特徴

介入高群：n = 1,080、介入群：n = 946

介入高群	妊娠前～妊娠中			出産直後～出産後 3 M			出産後 4 M以降		
	95.2%			97.2%			94.0%		
	非常に負担を感じた	648	60.0%	非常に負担を感じた	696	64.4%	非常に負担を感じた	542	50.2%
	かなり感じた	176	16.3%	かなり感じた	209	19.4%	かなり感じた	244	22.6%
	やや負担を感じた	204	18.9%	やや負担を感じた	145	13.4%	やや負担を感じた	229	21.2%
介入群	妊娠前～妊娠中			出産直後～出産後 3 M			出産後 4 M以降		
	79.4%			85.2%			80.1%		
	非常に負担を感じた	94	9.9%	非常に負担を感じた	71	7.5%	非常に負担を感じた	75	7.9%
	かなり感じた	163	17.2%	かなり感じた	242	25.6%	かなり感じた	209	22.1%
	やや負担を感じた	494	52.2%	やや負担を感じた	493	52.1%	やや負担を感じた	474	50.1%

※設問 (16) 7 件法の内、「非常に負担を感じた」、「かなり負担を感じた」、「やや負担を感じた」の合計割合であり必須設問。

■ 経済的負担感 出産された方・介入高群：費用項目の特徴（統計分析  $\chi^2$ 検定）

妊娠前～妊娠中、出産直後～出産後 3 か月、出産後 4 か月以降の 3 つの時期において、介入高群 (1,080 人) と介入群 (946 人) の比較から介入高群の時期別の経済的負担を感じている費用項目について統計分析により確認した。統計分析の結果、介入高群が介入群に比較して統計的に正の有意差を示した費用項目を介入高群の特徴と示した。介入高群は、すべての時期を通じて、妊娠・出産にかかる検査・健康診査から子育てに必要な育児用品（日常的なもの、ベビーカー等大型のもの）、そして産後の育児サポートや交通費等、非常に幅広い費用項目に経済的負担感を感じることを示された。

図表 64 負担が大きい費用項目の特徴

介入高群：n = 1,080

妊娠前～妊娠中			出産直後～出産後 3 M			出産後 4 M以降		
妊婦健康診査 等	836	77.4%	分娩時の入院・分娩費	956	88.5%	おむつやミルク、衣類等	1,022	94.6%
マタニティ用品費	602	55.7%	おむつやミルク、衣類等	859	79.5%	ベビーベッドやベビーカー等	719	66.6%
妊娠確定診察費（初診）	542	50.2%	ベビーベッドやベビーカー等	753	69.7%	通院や移動時の交通費	144	13.3%
胎児スクリーニング検査費	416	38.5%	産婦健康診査費	135	12.5%	予防接種費	139	12.9%
予防接種・抗体検査費	142	13.1%	産後ケア入院費	87	8.1%	両親等からのサポート費用	87	8.1%
その他	51	4.7%				家事代行、ベビーシッター費	68	6.3%

■ 経済的負担感 出産された方・介入高群：属性の特徴（統計分析  $\chi^2$ 検定）

次に介入高群の属性の特徴を示す。なお、属性の特徴においては、各項目（出産年齢、就労状況、世帯年収等）において介入高群と介入群の統計分析を実施している。属性の特徴の見方として、各項目で示された特徴を合わせ持つ人ではなく、各項目の特徴を1つ以上持つ人として見て頂きたい。

基本属性の特徴

20代の方で、子どもの人数は1人目の出産（初産婦）であり、市内で里帰り出産を選択した方が特徴としてあげられる。また、世帯年収は300万～599万円で、横浜市に20年以上住んでいる方であった。出産場所を選定する際の重要視している視点は、介入高群12.0%（130人）が医療以外のサービス（例、アメニティ、アロマ、マッサージ、お祝い膳、出産お祝いサービス等）が充実していることをあげていた。

子育てのサポート環境

誰からもサポートされていないが介入群と比較した特徴として示された。

有料サービスの利用・希望するサービス利用（経済的負担を考慮せず）

有料サービスの利用は、介入群との違いは示されなかった。希望するサービス利用は、家事代行、産後ケア、移動支援、ベビーベッドやベビーカー等の育児用品レンタルの補助を希望していることが特徴として示された。（図表66）

図表 65 属性の特徴

出産年齢	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～40歳	40～44歳
	45歳以上					
出産経験	初産婦	経産婦				
就労状況	出産された方	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
	パートナー（配偶者を含む）	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
子どもの人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上
世帯年収	300万円未満	300～399万円	400～499万円	500～599万円	600～699万円	700～799万円
	800～899万円	900～999万円	1,000～1,249万円	1,250～1,499万円	1,500～1,999万円	2,000万円以上
居住年数	1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20年以上	

図表 66 サポート環境と実利用・希望利用サービスの特徴

里帰り出産	市内で里帰り出産	市外で里帰り出産	里帰り出産していない			
サポート環境	パートナー(配偶者を含む)	出産された方の親	パートナー(配偶者を含む)の親	出産された方・パートナー(配偶者を含む)の親以外の親族		知人・友人
	誰からもサポートを受けていない	その他				
サポートを受けた内容	家事(買い物・食事・掃除・洗濯等)		赤ちゃんの育児	きょうだい児の育児	送迎・移動	育児に関する相談
	赤ちゃん・きょうだい児の一時預かり		その他			
サービスの実利用	家事代行	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎	一時預かり	産後ケア
	日常の育児相談・カウンセリング		医師・専門職の育児相談・カウンセリング		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		その他	利用していない		
サービスの利用希望	家事代行	食材宅配サービス	宅食サービス	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎
	一時預かり	産後ケア	日常の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)		医師・専門職の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)	
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育	その他	利用希望はない

(イ) 深堀分析の分析結果：B パートナー・経済的負担感・介入高群の特徴

■ 経済的負担感 パートナー・介入高群：時期別の特徴（クロス集計）

妊娠前～妊娠中、出産直後～出産後3か月、出産後4か月以降の3つの時期において、介入高群（68人）と介入群（65人）の比較から介入高群の時期別の経済的負担を感じる人の割合を確認した。

出産された方と同様に、介入高群は、約9割以上の方がいずれの時期においても経済的負担を感じていた。また、各時期において「非常に負担を感じた」～「やや負担を感じた」の感じた程度の割合をみると、介入高群の方がいずれの時期においても「非常に負担を感じた」の割合が高いことが示された。介入群は「やや負担を感じた」割合が高く、介入高群の負担感を感じる程度が高いことがわかる。

図表 67 時期別の特徴

介入高群：n=68、介入群：n=65

	妊娠前～妊娠中			出産直後～出産後3M			出産後4M以降		
	介入高群	94.1%			95.6%			92.6%	
	非常に負担を感じた	40	58.8%	非常に負担を感じた	49	72.1%	非常に負担を感じた	41	60.3%
	かなり感じた	17	25.0%	かなり感じた	9	13.2%	かなり感じた	12	17.6%
	やや負担を感じた	7	10.3%	やや負担を感じた	7	10.3%	やや負担を感じた	10	14.7%
介入群	80.0%			84.6%			76.9%		
	非常に負担を感じた	10	15.4%	非常に負担を感じた	4	6.2%	非常に負担を感じた	3	4.6%
	かなり感じた	12	18.5%	かなり感じた	15	23.1%	かなり感じた	14	21.5%
	やや負担を感じた	30	46.2%	やや負担を感じた	36	55.4%	やや負担を感じた	33	50.8%

※設問（16）7件法の内、「非常に負担を感じた」、「かなり負担を感じた」、「やや負担を感じた」の合計割合であり必須設問。

■ **経済的負担感 パートナー・介入高群：費用項目の特徴（統計分析  $\chi^2$ 検定）**

妊娠前～妊娠中、出産直後～出産後3か月、出産後4か月以降の3つの時期において、介入高群（68人）と介入群（65人）の比較から介入高群の時期別の経済的負担を感じている費用項目について統計分析により確認した。介入高群が介入群に比較して統計的に正の有意差を示した費用項目を示した。

介入高群は、妊娠期前～出産後3か月の期間は、妊婦確定診察費、産後ケア入院費に経済的負担を感じており、出産後4か月以降は、ベビーベッド等の大型の育児用品及び移動時の交通費に経済的負担感を感じる事が示された。

出産された方の介入高群と比較してパートナーの介入高群は、経済的負担の費用項目における介入群との違いは示されなかった。

図表 68 負担が大きい費用項目の特徴

介入高群 n = 68

妊娠前～妊娠中		出産直後～出産後3M		出産後4M以降	
妊娠確定診察費（初診）	27 39.7%	産後ケア入院費	14 20.6%	ベビーベッドやベビーカー等	52 76.5%
				通院や移動時の交通費	12 17.6%

■ **経済的負担感 パートナー・介入高群：属性の特徴（統計分析  $\chi^2$ 検定）**

パートナーの介入高群の属性の特徴を示す。なお、属性の特徴の見方は、出産された方と同様である。

基本属性の特徴

25歳～29歳、30歳～34歳の方で、出産された方が初産婦であることが特徴としてあげられる。

パートナーの介入高群は、その他の属性及び子育てのサポート環境と実利用・希望利用サービス等に介入群と比較して統計的な有意な項目（正の有意差）は認められなかった。結果としてパートナーは、経済的負担を感じる介入高群と介入群は同様の特徴を持つと考えられ、介入合計群（介入高群+介入群）の単純集計で特徴を見るのが望ましいと考える。参考として、介入合計群の属性の特徴を以下に示す。

なお、本調査の冒頭に記しているように、全回答者数 2,837 人におけるパートナーの回答数が 162 人ととどまるため、本調査のパートナーの結果は、参考としての取り扱いとなることに留意したい。

図表 69 属性の特徴

出産年齢	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～40歳	40～44歳
	45歳以上					
出産経験	初産婦	経産婦				
就労状況	出産された方	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
	パートナー(配偶者を含む)	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
子どもの人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上
世帯年収	300万円未満	300～399万円	400～499万円	500～599万円	600～699万円	700～799万円
	800～899万円	900～999万円	1,000～1,249万円	1,250～1,499万円	1,500～1,999万円	2,000万円以上
居住年数	1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20年以上	

図表 70 サポート環境と実利用・希望利用サービスの特徴

里帰り出産	市内で里帰り出産	市外で里帰り出産	里帰り出産していない			
サポート環境	パートナー(配偶者を含む)	出産された方の親	パートナー(配偶者を含む)の親	出産された方・パートナー(配偶者を含む)の親以外の親族	知人・友人	
	誰からもサポートを受けていない	その他				
サポートを受けた内容	家事(買い物・食事・掃除・洗濯等)		赤ちゃんの育児	きょうだい児の育児	送迎・移動	育児に関する相談
	赤ちゃん・きょうだい児の一時預かり		その他			
サービスの実利用	家事代行	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎	一時預かり	産後ケア
	日常の育児相談・カウンセリング		医師・専門職の育児相談・カウンセリング		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		その他	利用していない		
サービスの利用希望	家事代行	食材宅配サービス	宅食サービス	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎
	一時預かり	産後ケア	日常の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)		医師・専門職の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)	
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育	その他	利用希望はない



(ウ) 深堀分析の分析結果：C 出産された方・精神的負担感・介入高群の特徴

介入高群の特徴を示すため、介入群と比較して 5%以上乖離のある要因を介入高群の特徴とした。

■ 精神的負担感 出産された方・介入高群：時期別の特徴（クロス集計）

妊娠前～出産後 9 か月～12 か月の 8 つ時期において、介入高群（669 人）と介入群（1,031 人）の比較から介入高群の精神的負担を感じる時期を確認した。

介入高群は、出産直後～出産後 1 か月が、72.0%（482 人）と最も精神的負担を感じる時期であり、次に出産後 2 か月～3 か月 53.7%（359 人）、妊娠初期が 47.4%（317 人）に精神的負担を感じる割合が多い。介入群の傾向に違いはなかった。

なお、妊娠期（不妊治療期間を含む）においては、介入群の 19.0%（196 人）と比較して介入高群は 25.4%（170 人）と、精神的負担を感じる割合が 5%以上多いことが示された。

図表 71 属性の特徴

出産年齢	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～40歳	40～44歳
	45歳以上					
出産経験	初産婦	経産婦				
就労状況	出産された方	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
就労状況	パートナー（配偶者を含む）	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
子どもの人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上
世帯年収	300万円未満	300～399万円	400～499万円	500～599万円	600～699万円	700～799万円
	800～899万円	900～999万円	1,000～1,249万円	1,250～1,499万円	1,500～1,999万円	2,000万円以上
居住年数	1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20年以上	

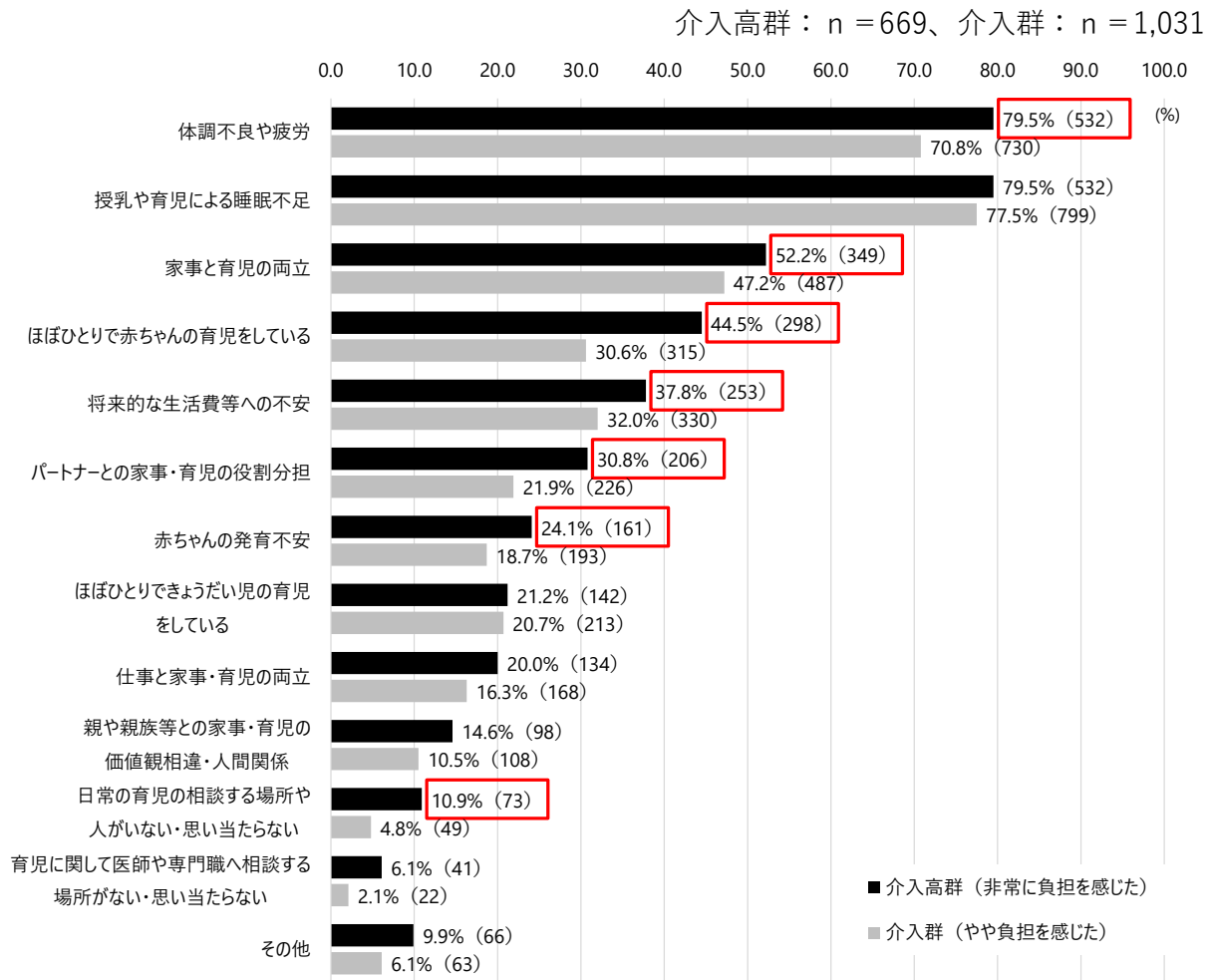


介入群の傾向に違いはなかった。

介入群と比較して5%以上乖離のある介入高群の要因は、体調不良や疲労、ほぼひとりで赤ちゃんの育児をしている、将来的な生活費等への不安、赤ちゃんの発育不安、パートナー（配偶者を含む）との家事・育児の役割分担、日常の育児に関して相談する場所や人がいない・思い当たらない、育児に関して医師や専門職へ相談する場所がない・思い当たらないといった要因であった。

介入高群の中には、子育てをほぼひとりでやり、日常的に育児に関して相談する場所や人、また専門職へも相談する場所がない・思い当たらないことが精神的負担の要因となっている方もいると考えられる。また、将来的な生活費や赤ちゃんの発育を不安に思い精神的負担となっている方もいると考えられる。

図表 74 精神的負担を感じた要因の特徴

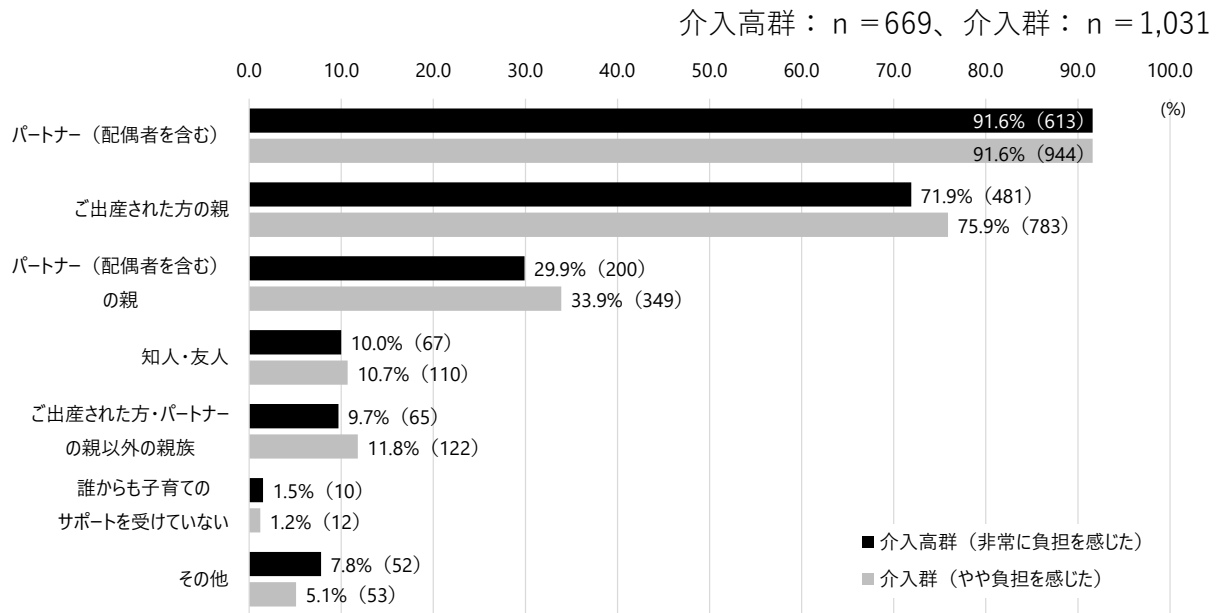


■ 精神的負担 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方

(クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や子育てをサポートした方は、パートナー（配偶者を含む）が91.6%（613人）と最も多く、次にご出産された方の親が71.9%（481人）、パートナー（配偶者を含む）の親が29.9%（200人）であった。介入群の傾向も同様であった。

図表 75 出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方の特徴



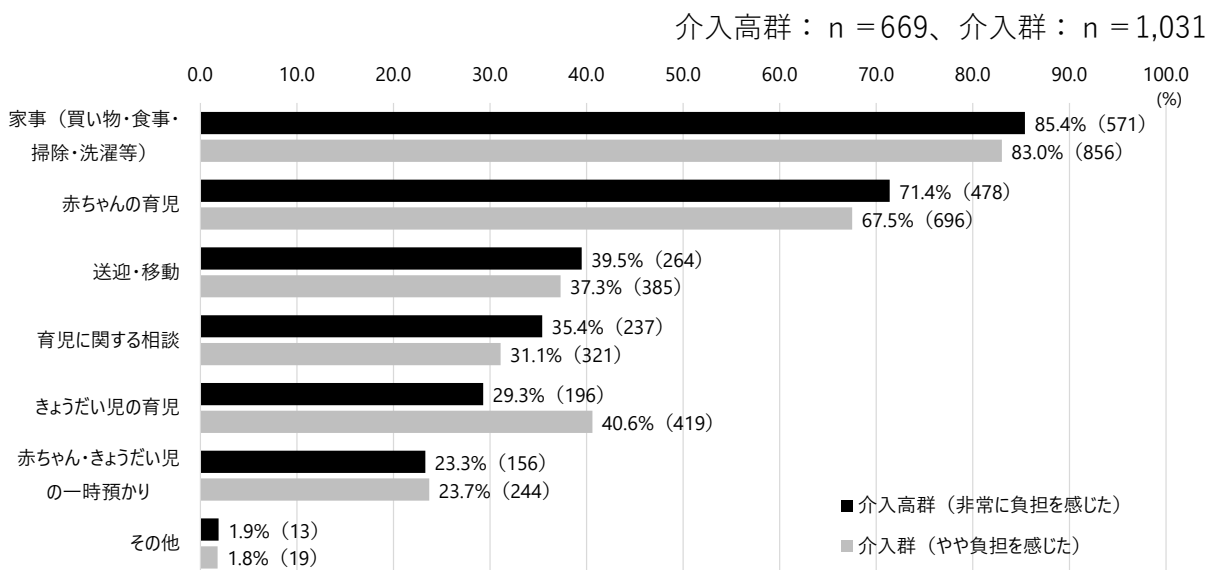
■ 精神的負担 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児に関して受けたサポートの特徴

(クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や育児において受けたサポートは、家事（買い物・食事・掃除・選択等）が 85.4%（571 人）と最も多く、次に赤ちゃんの育児が 71.4%（478 人）であり、介入群の傾向に違いはなかった。

なお、きょうだい児の育児は、介入群と比較して介入高群は低い傾向が示された。

図表 76 出産後に日常生活や育児に関して受けたサポートの特徴



■ 精神的負担 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児において利用したサービスの特徴

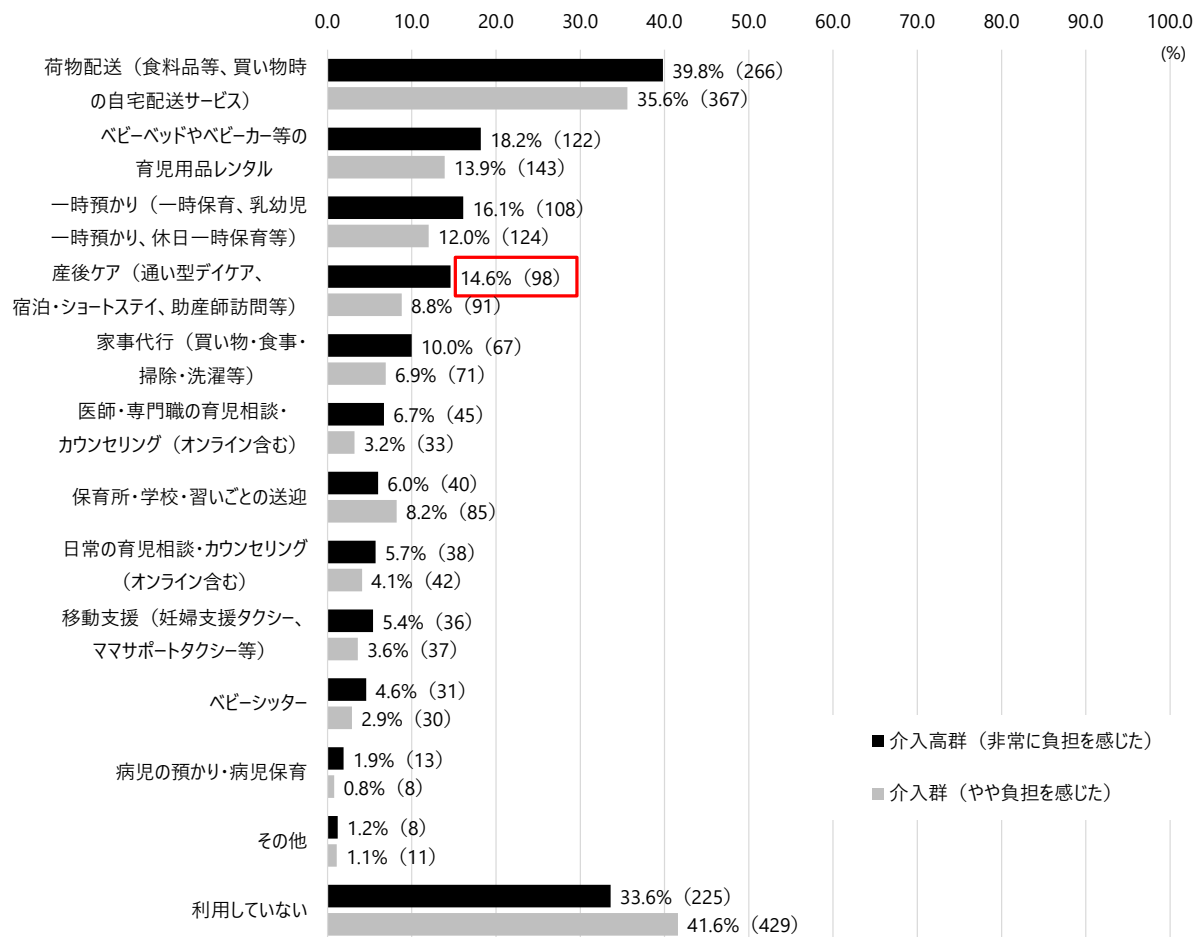
(クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や育児において利用した有料サービスは、荷物配送（食料品等、買い物時の自宅配送サービス）39.8%（266人）と最も多く、有料サービスを利用していないが33.6%（225人）であり、介入群の傾向に違いはなかった。なお、介入高群及び介入群ともに、利用した有料サービスは、荷物配送以外は20%以下の利用にとどまる。

精神的負担の高い介入高群の特徴としては、産後ケア（通い型デイケア、宿泊・ショートステイ、助産師訪問等）のサービス利用が、介入群より高い割合であった。

図表 77 出産後に日常生活や育児において利用したサービスの特徴

介入高群：n = 669、介入群：n = 1,031



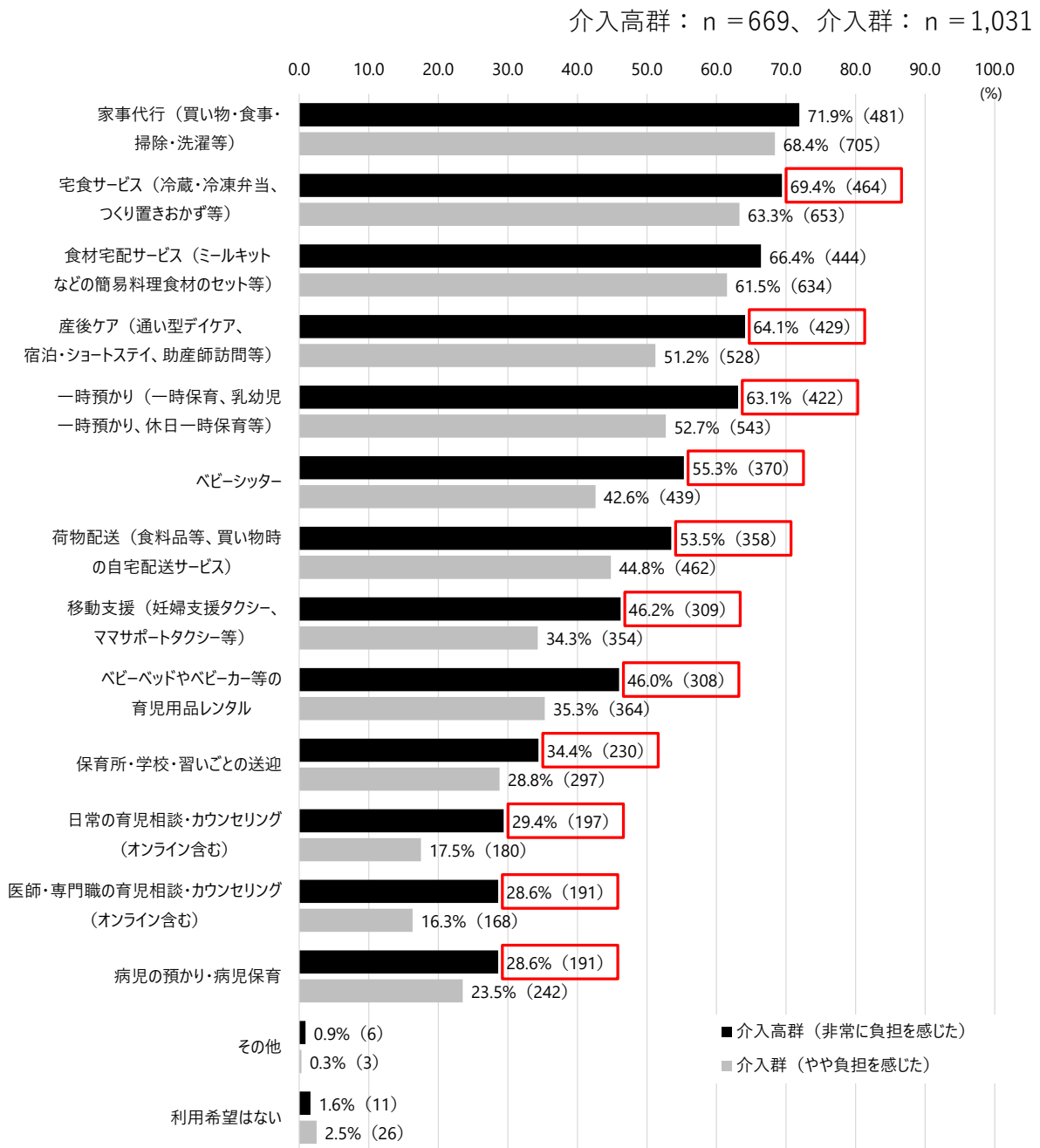
■ **精神的負担感 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスの特徴（クロス集計）**

精神的負担感の高い介入高群において、出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービス（有料）は、家事代行（買い物・食事・掃除・洗濯等）が71.9%（481人）で最も多く、次に宅配サービス69.4%（464人）、食材宅配サービス（ミールキットなどの簡易料理食材のセット等）66.4%（444人）の割合が高かった。介入群の傾向に違いはなかった。

なお、介入高群及び介入群ともに、現在利用している有料サービスは、20%に満たないものの、経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスは、いずれのサービスも約3割～7割の回答があった。

介入高群の特徴としては、産後ケア（通い型デイケア、宿泊、ショートステイ、助産師訪問等）や、一時預かり（一時保育、乳幼児一時預かり、休日一時保育等）、ベビーシッターのほか、荷物配送（食料品等、買い物時の自宅配送サービス）、移動支援（妊婦支援タクシー、ママサポートタクシー等）、ベビーベッドやベビーカー等の育児用品レンタル、医師・専門職の育児相談・カウンセリング（オンライン含む）、日常の育児相談・カウンセリング（オンライン含む）が介入群より5%以上高い割合の回答があった。精神的負担感の高い介入高群は、産後の回復や新しく始まる育児生活のサポートとなる産後ケア、一時的に家庭での育児が困難となる際の一時預かりサービス、また、日常生活支援の荷物配送や移動支援等のニーズがあると考えられる。また、利用希望の割合は約3割弱であるが、日常の育児相談・カウンセリングと医師・専門職の育児相談・カウンセリングは、介入群より高いニーズがあると考えられる。

図表 78 出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスの特徴



(エ) 深掘分析の分析結果 (出産された方：孤立感・孤独感)

介入高群の特徴を示すため、介入群と比較して 5% 以上乖離のある要因を介入高群の特徴とした。



図表 79 属性の特徴

出産年齢	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～40歳	40～44歳
	45歳以上					
出産経験	初産婦	経産婦				
就労状況	出産された方	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
	パートナー(配偶者を含む)	フルタイムで就労中	フルタイムで産休・育休中	妊娠・出産でフルタイムを退職	パート・アルバイト等で就労中	パート・アルバイト等で産休・育休中
		妊娠・出産でパート・アルバイト等を退職		就労経験なし	その他	該当なし
子どもの人数	1人	2人	3人	4人	5人	6人以上
世帯年収	300万円未満	300～399万円	400～499万円	500～599万円	600～699万円	700～799万円
	800～899万円	900～999万円	1,000～1,249万円	1,250～1,499万円	1,500～1,999万円	2,000万円以上
居住年数	1年未満	1～5年未満	5～10年未満	10～20年未満	20年以上	

図表 80 サポート環境と実利用・希望利用サービスの特徴

里帰り出産	市内で里帰り出産	市外で里帰り出産	里帰り出産していない			
サポート環境	パートナー(配偶者を含む)	出産された方の親	パートナー(配偶者を含む)の親	出産された方・パートナー(配偶者を含む)の親以外の親族		知人・友人
	誰からもサポートを受けていない		その他			
サポートを受けた内容	家事(買い物・食事・掃除・洗濯等)		赤ちゃんの育児	きょうだい児の育児	送迎・移動	育児に関する相談
	赤ちゃん・きょうだい児の一時預かり		その他			
サービスの実利用	家事代行	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎	一時預かり	産後ケア
	日常の育児相談・カウンセリング		医師・専門職の育児相談・カウンセリング		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		その他	利用していない		
サービスの利用希望	家事代行	食材宅配サービス	宅食サービス	荷物配送	ベビーシッター	保育所・学校・習い事の送迎
	一時預かり	産後ケア	日常の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)		医師・専門職の育児相談・カウンセリング(オンライン含む)	
	移動支援(妊婦支援タクシー等)		育児用品レンタル	病児の預かり・病児保育	その他	利用希望はない

■ 孤立感・孤独感 出産された方・介入高群：時期別の特徴（クロス集計）

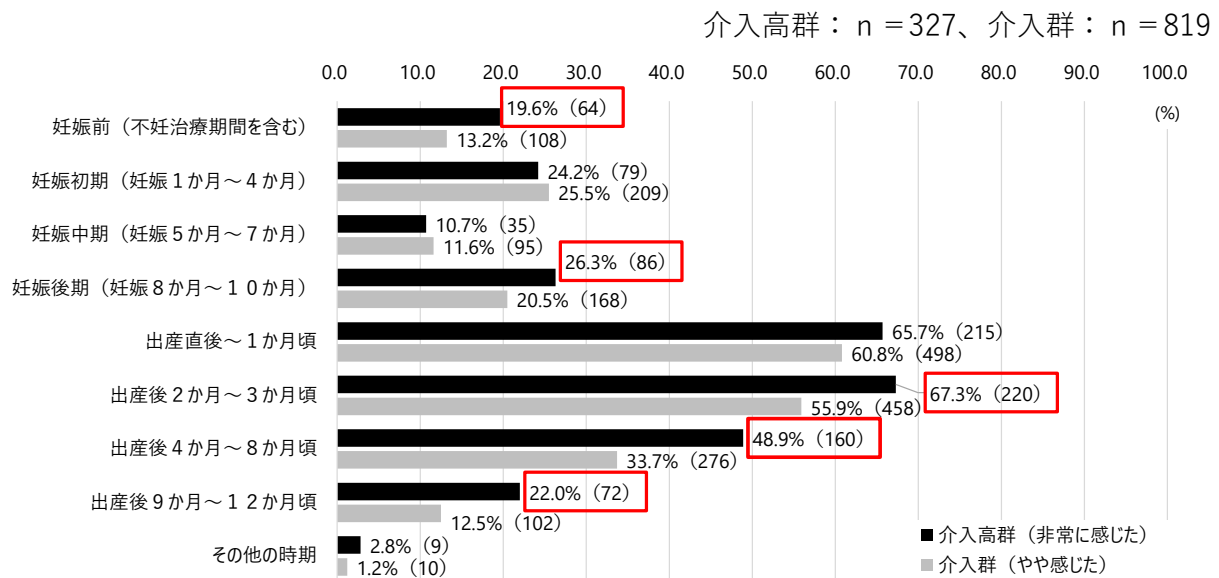
妊娠前～出産後9か月～12か月の8つ時期において、介入高群（327人）と介入群（819人）の比較から介入高群の孤独感・孤立感を感じる時期を確認した。

介入高群は、出産後2か月～3か月が67.3%（220人）と最も孤独感・孤立感を感じる時期であり、次に出産直後～出産後1か月65.7%（215人）、出産後4か月～8か月

48.9%（160人）であった。介入群の傾向に違いはなかった。

なお、介入高群の特徴として、妊娠前（不妊治療期間を含む）、出産後2か月～3か月、出産後4か月～8か月、出産後9か月～12か月及びにおいては、介入高群は、介入群と比較して5%以上孤立感・孤独感を感じる割合が高い時期であることが示された。

図表 81 時期別の特徴



※：(19) -1 孤立感・孤独感を感じた時期の回答割合であり任意設問。

### ■ 孤立感・孤独感 出産された方・介入高群：要因の特徴（クロス集計）

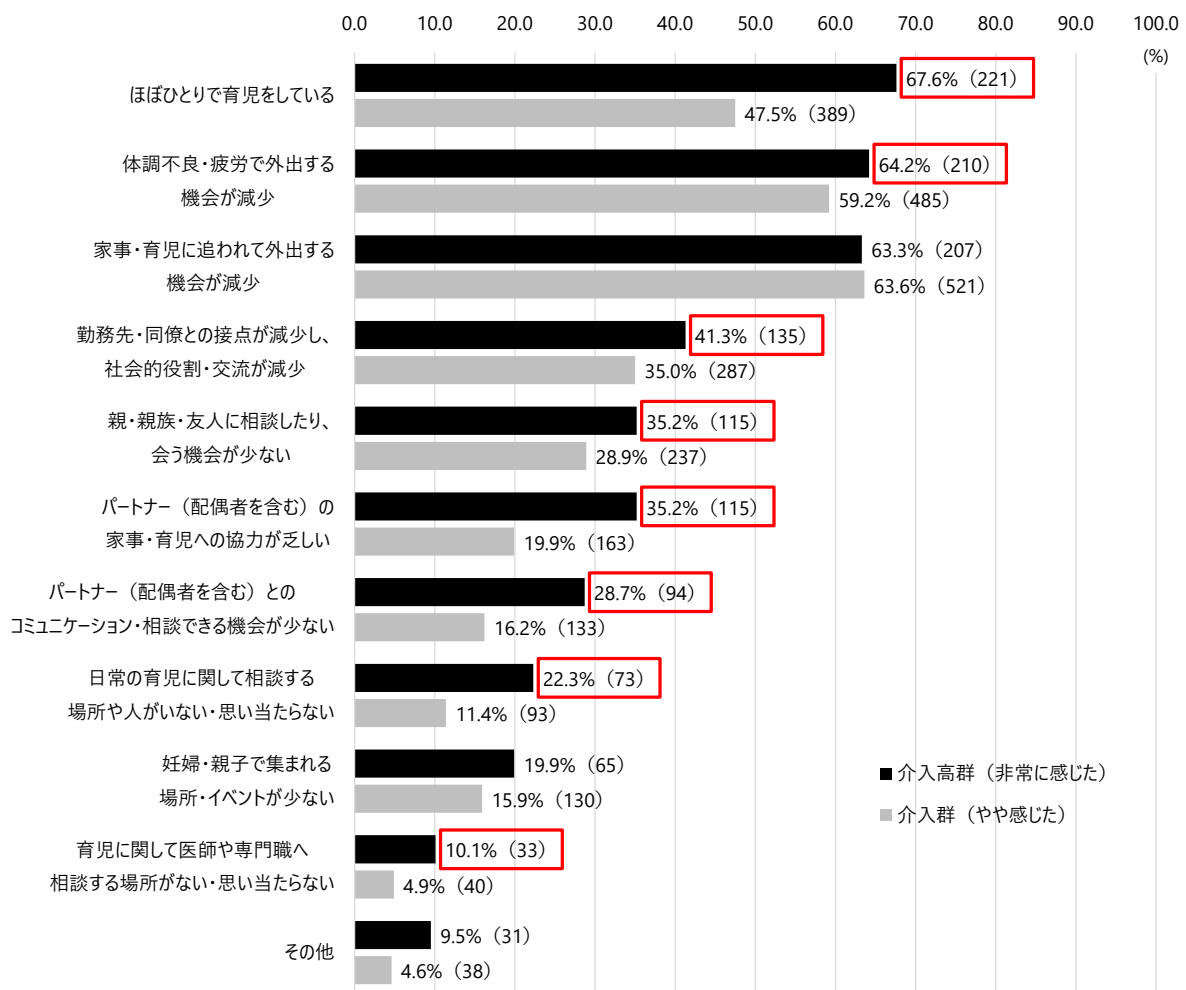
介入高群が、孤独感・孤立感を感じた要因を以下に示す。

妊娠・出産において孤独感・孤立感を感じた介入高群の最も多い要因は、ほぼひとりで育児をしているが67.6%（221人）であり、次に体調不良・疲労で外出する機会が減少64.2%（210人）、家事・育児に追われて外出する機会が減少63.3%（207人）である。介入群の傾向に違いはなかった。

介入高群の特徴的な要因として、ほぼひとりで育児をしているは、介入群と比較し約20%の乖離が認められる。また、パートナー（配偶者を含む）の家事・育児への協力が乏しい、パートナーとコミュニケーション・相談できる機会が少ない、日常の育児に関して相談する場所や人がいない・思い当たらないといった要因であった。パートナーの協力や日常の育児に関しての相談相手がいないことや、勤務先・同僚との接点が減少や親・親族・友人に相談したり、会う機会が少ないことも孤立感・孤独感を感じる要因と考えられる。

図表 82 孤立感・孤独感を感じた要因の特徴

介入高群：n = 327、介入群：n = 819

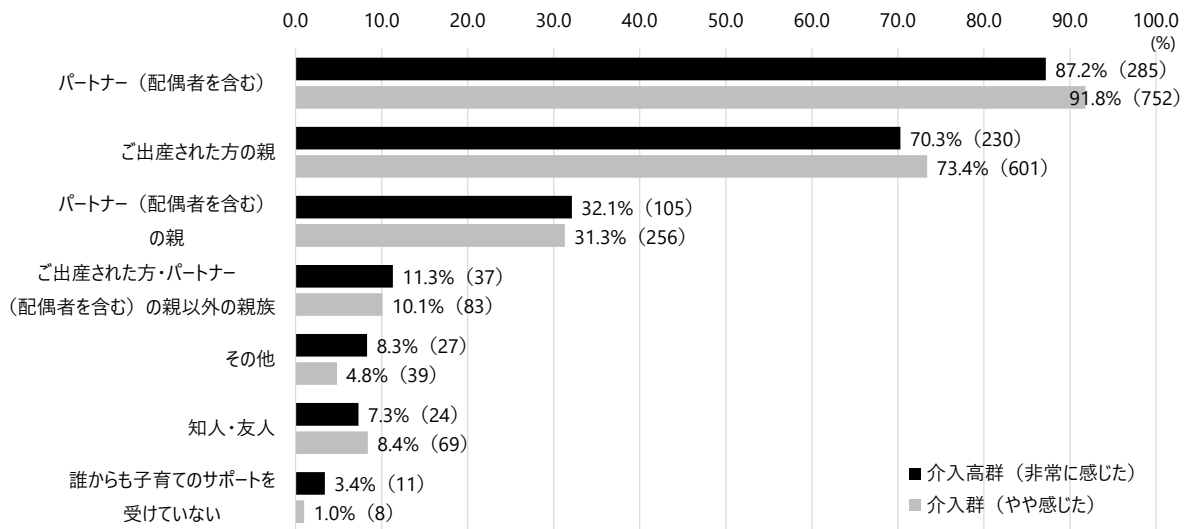


■ 孤独感・孤立感 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方の特徴 (クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や子育てをサポートした方は、パートナー（配偶者を含む）が87.2%（285人）と最も多く、次にご出産された方の親が70.3%（230人）、パートナー（配偶者を含む）の親が32.1%（105人）であった。介入群の傾向に違いはなかった。

図表 83 出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方：介入高群と介入群の比較

介入高群：n = 327、介入群：n = 819

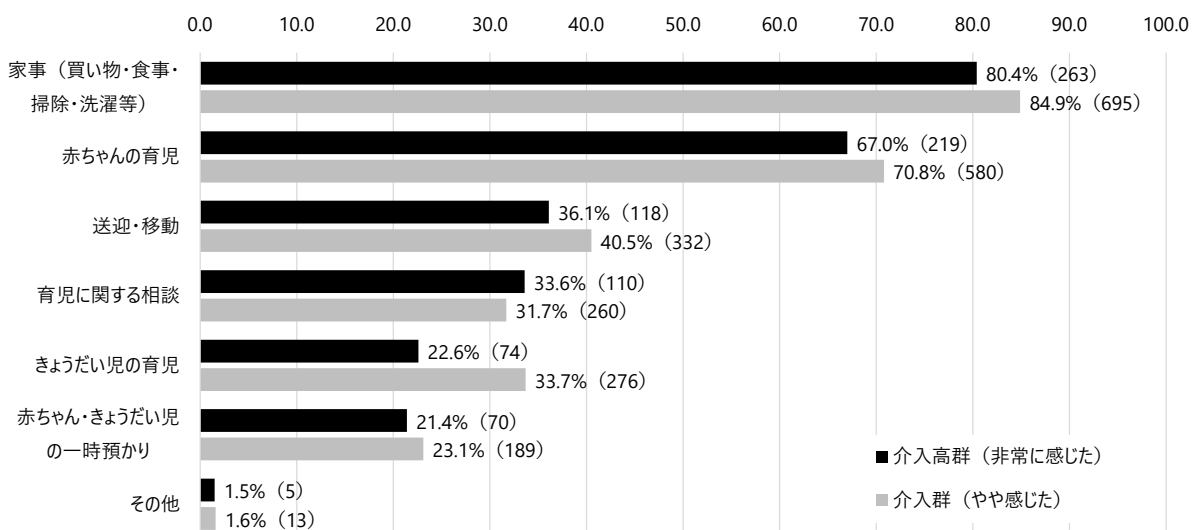


■ 孤独感・孤立感 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児に関して受けたサポートの特徴 (クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や育児において受けたサポートは、家事（買い物・食事・掃除・洗濯等）が80.4%（263人）と最も多く、次に赤ちゃんの育児が67.0%（218人）であり、介入群の傾向に違いはなかった。

なお、きょうだい児の育児は、介入群と比較して介入高群は低い傾向が示された。

図表 84 出産後に日常生活や育児に関して受けたサポートの特徴



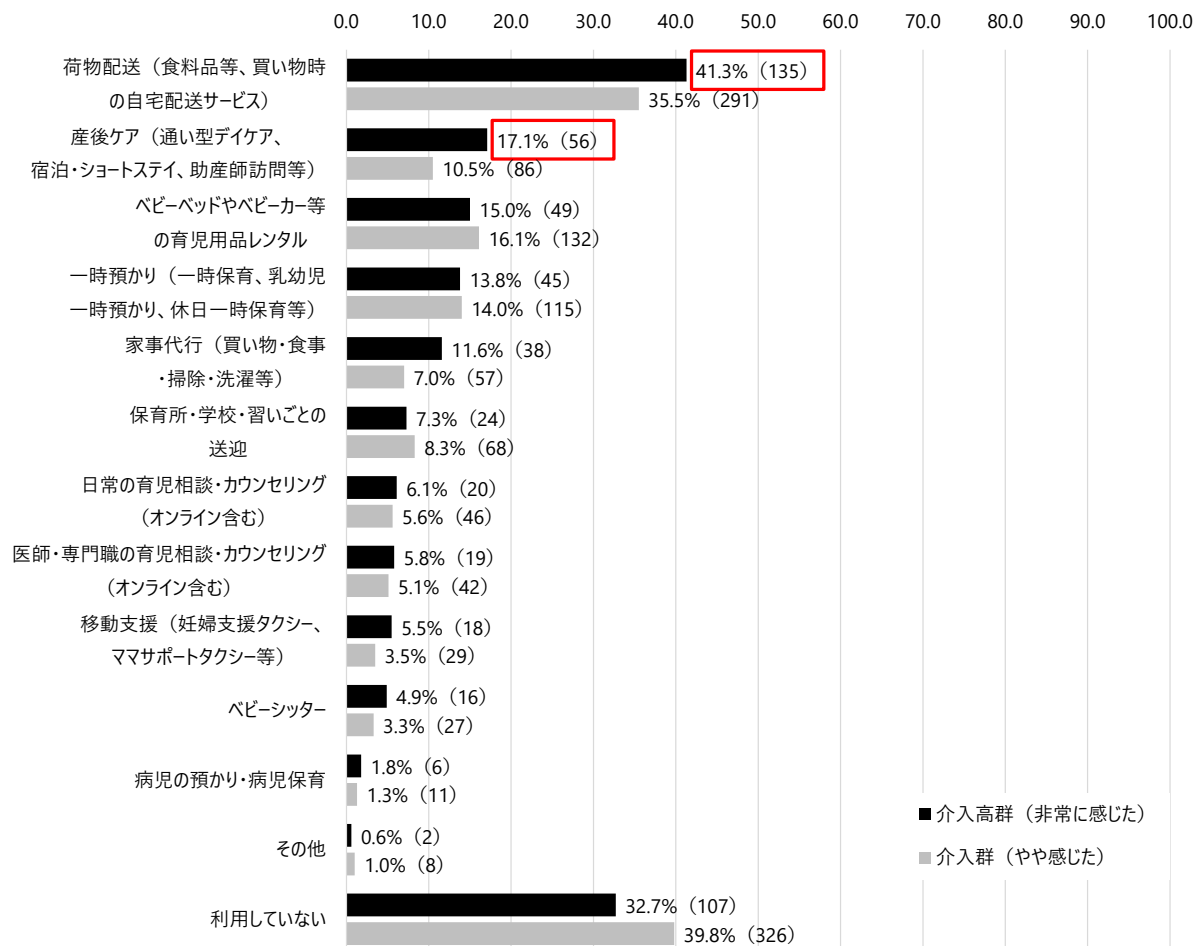
■ **孤独感・孤立感 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児において利用したサービスの特徴**

(クロス集計)

介入高群において、出産後に日常生活や育児において利用した有料サービスは、荷物配送（食料品等、買い物時の自宅配送サービス）41.3%（135人）と最も多く、有料サービスを利用していないが32.7%（107人）であり、介入群の傾向に違いはなかった。なお、介入高群及び介入群ともに、利用した有料サービスは、荷物配送以外は20%以下の利用にとどまる。

孤立感・孤独感の高い介入高群の特徴としては、産後ケア（通い型デイケア、宿泊・ショートステイ、助産師訪問等）のサービス利用が、介入群より高い割合であった。精神的負担感の高い介入高群と同様の傾向が示された。

図表 85 出産後に日常生活や育児において利用したサービスの特徴



■ **孤立感・孤独感 出産された方・介入高群：出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスの特徴（クロス集計）**

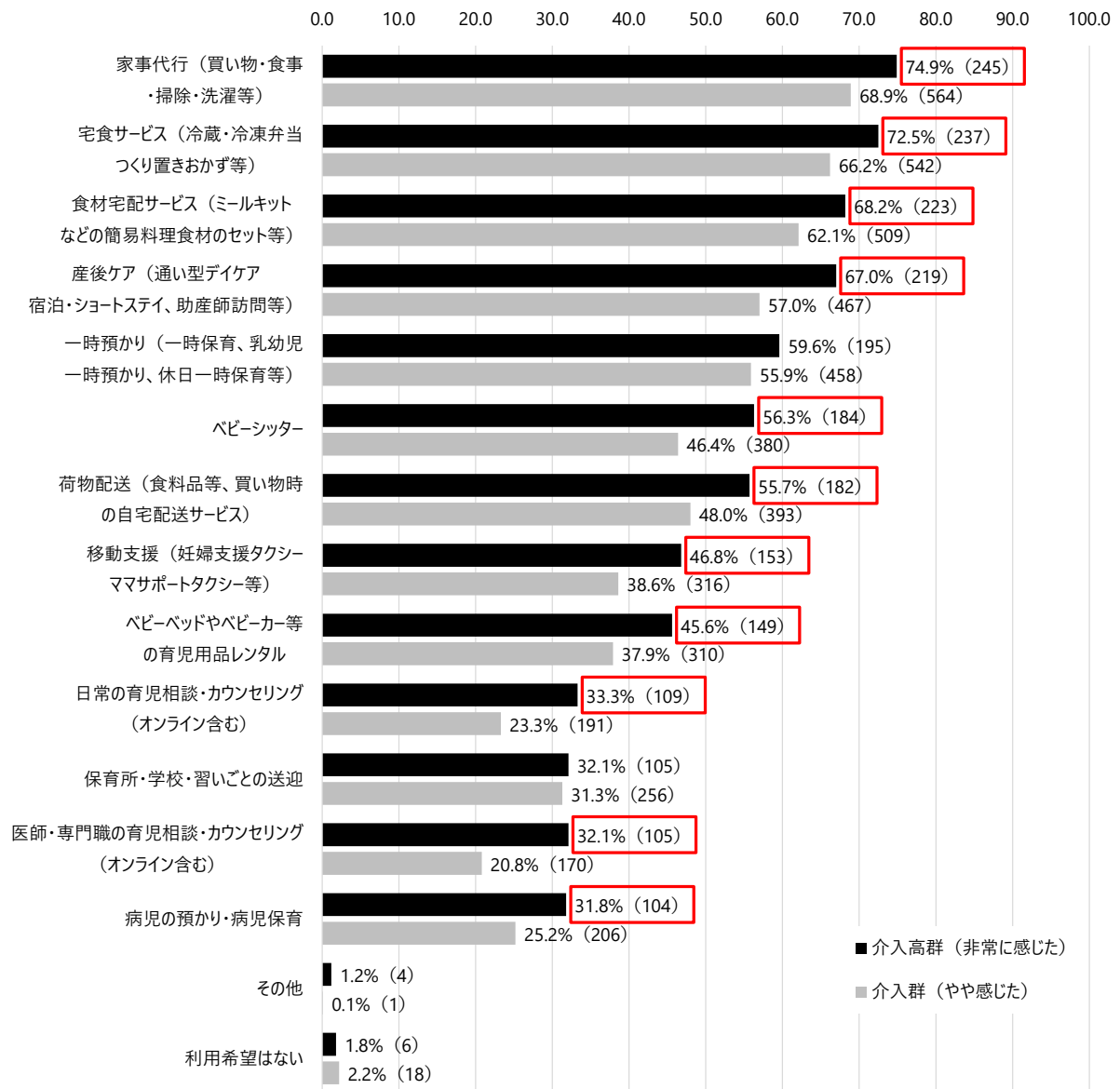
孤立感・孤独感の高い介入高群において、出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービス（有料）は、家事代行（買い物・食事・掃除・洗濯等）が74.9%（245人）で最も多く、次に宅配サービス72.5%（237人）、食材宅配サービス（ミールキットなどの簡易料理食材のセット等）68.2%（223人）の割合が高かった。介入群の傾向に違いはなかった。

なお、介入高群及び介入群ともに、現在利用している有料サービスは、20%に満たないものの、経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスは、いずれのサービスも約2割～7割以上の回答があった。

介入高群の特徴としては、家事代行（買い物・食事・掃除・洗濯等）、宅食サービス（冷蔵・冷凍弁当、つくり置きおかず等）、食材宅配サービス（ミールキットなどの簡易料理食材のセット等）、産後ケア（通い型デイケア、宿泊、ショートステイ、助産師訪問等）や、ベビーシッターのほか、荷物配送（食料品等、買い物時の自宅配送サービス）、移動支援（妊婦支援タクシー、ママサポートタクシー等）、ベビーベッドやベビーカー等の育児用品レンタル、医師・専門職の育児相談・カウンセリング（オンライン含む）、日常の育児相談・カウンセリング（オンライン含む）が介入群より5%以上高い割合の回答があった。

孤立感・孤独感の高い介入高群は、日常の家事代行及び食事支援となる宅食サービス、食材宅配サービス、産後の回復や新しく始まる育児生活のサポートとなる産後ケア、ベビーシッター、また、日常生活支援の荷物配送や移動支援等のニーズがあると考えられる。また、利用希望の割合は約3割強であるが、日常の育児相談・カウンセリングと医師・専門職の育児相談・カウンセリングは、介入群より高いニーズがあると考えられる。

図表 86 出産後に日常生活や育児において経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスの特徴



(オ) 経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の時期別の推移

出産された方及びパートナーの妊娠期から産後 12 か月における経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の推移を確認することで、妊娠・出産において、どの時期に支援が必要な方に適切な介入をするのが望ましいか検討材料とする。

本調査では、経済的負担感と精神的負担感及び孤立感・孤独感を感じる時期を把握する設問設計が異なるため、それぞれ分けて確認することとした。

また、上述の 1-B の調査結果より、出産された方は各負担感に経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感の関係性は認められず、パートナーは精神的負担感と孤立感・孤独感において中程度の関係性が認められたことにも留意する必要がある。

さらに、本調査では、対象者が 2022 年に市内在住で令和 4 年 1 月から 12 月までに出産し

た女性及びそのパートナーに対してアンケート調査を実施している。子どもの月齢により、選択肢で示す期間を経験していない回答者がいた。具体的には産後 9 か月から 12 か月の選択肢は、37.6% (1,089 人) が回答することが難しい状況であったことにも留意が必要である。

**図表 87 子どもの月齢と時期別負担感の回答**

	子どもの月齢		時期別負担感
	回答数	割合 (%)	産後 9 - 12 M
8か月	255	9.0	-
9か月	276	9.7	-
10か月	285	10.0	-
11か月	273	9.6	-
1歳	313	11.0	
1歳1か月	216	7.6	
1歳2か月	243	8.6	
1歳3か月	223	7.9	
1歳4か月	200	7.0	
1歳5か月	179	6.3	
1歳6か月	166	5.9	
1歳7か月	208	7.3	
<b>回答不可割合 (%)</b>			<b>38.3</b>

—：産後 9-12M の選択肢の期間を経験していない人に該当する

### ■ 出産された方の経済的負担感の時期別の推移

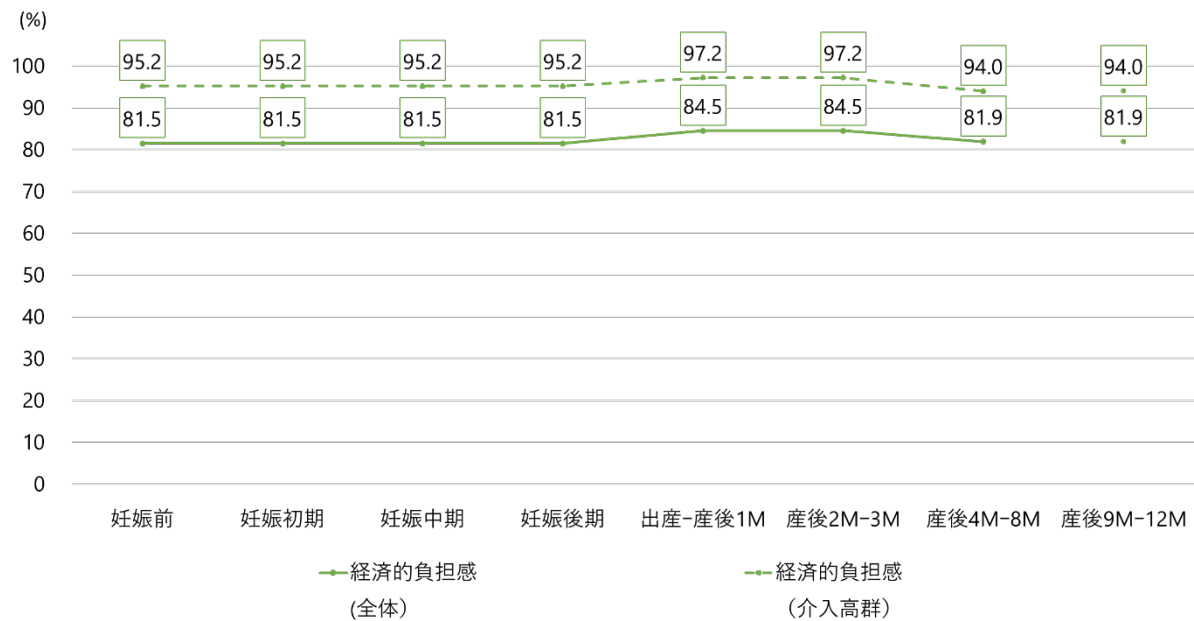
経済的負担感において、本調査の全回答者（以下全体という。）と介入高群の負担に感じる割合の推移を確認した。

#### 経済的負担感

- ・ 経済的負担感を感じる全体と介入高群の割合の推移はおおむね同じ動向であり、介入高群の方が負担を感じる割合が多い状況にある。
- ・ 全体は妊娠期から産後 12 か月の期間において、8 割以上が常に経済的負担感を感じる状況にある。
- ・ 介入高群は妊娠期から産後 12 か月の期間において、9 割以上が常に経済的負担感を感じる状況にある。



図表 88 出産された方の時期別・負担感の推移（全体・介入高群）



■ 出産された方の精神的負担感、孤立感・孤独感の時期別の推移

精神的負担感と孤立感・孤独感の負担感において、本調査の全回答者（以下全体という。）と介入高群の負担に感じる割合の推移を確認した。

上述のとおり、出産された方は、1-B の相関分析において精神的負担感及び孤立感・孤独感に関連性は見られなかったが、負担を感じる時期に同じような動向がみられるため、施策や取組の際には、両面の可能性を考えて介入を検討することが可能と考える。

精神的負担感

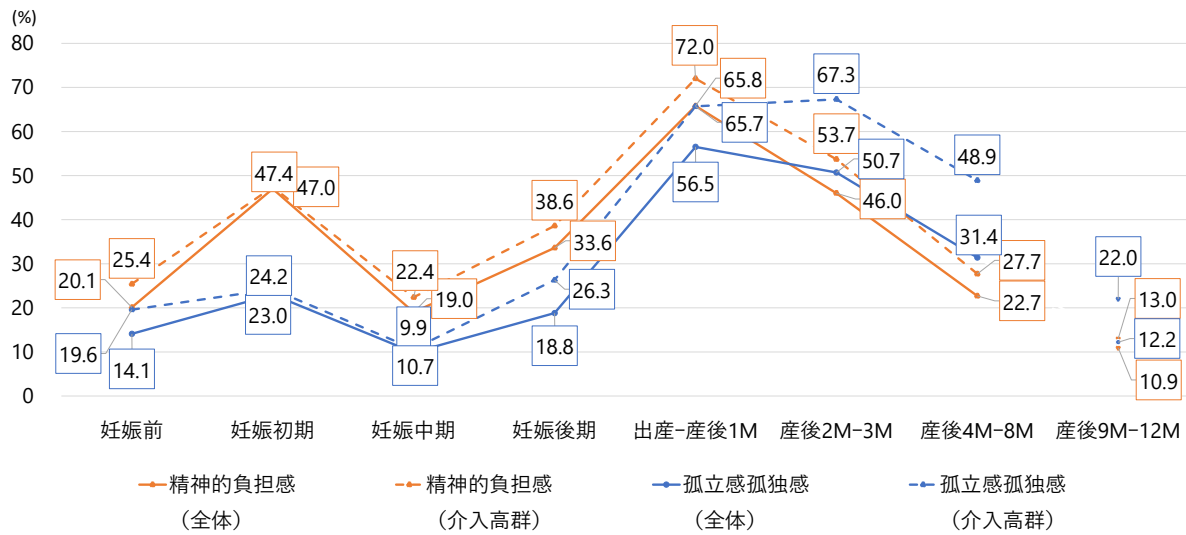
- ・ 精神的負担感を感じる全体と介入高群の割合の推移はおおむね同じ動向であり、介入高群の方が負担を感じる割合が多い状況にある。
- ・ 全体・介入群ともに妊娠初期に精神的負担を感じる方が 5 割弱おり、妊娠中期にその割合は下がるものの、出産～産後 1 か月をピークに約 7 割程度まで精神的負担感を感じる割合が増加し、出産後 8 か月の期間に向けて負担感を感じる割合は減少していく。

孤立感・孤独感

- ・ 孤立感・孤独感を感じる全体と介入高群の割合の推移はおおむね同じ動向であるが、介入高群は、特に出産後の方が孤立感・孤独感を感じる程度が、全体と比較して高い割合である。
- ・ 全体・介入群ともに、妊娠初期に孤立感・孤独感を感じる方が約 2 割強程度おり、妊娠中期に下がるものの、出産～産後 1 か月をピークに約 6 割前後まで孤立感・孤独感を感じる割合が増加し、出産後 8 か月の期間に向けて感じる割合は減少していく

- ・ 孤立感・孤独感の介入高群は、妊娠後期から産後8か月の期間において、全体よりも約5.0%から15.0%以上、孤立感・孤独感を感じている。

図表 89 出産された方の時期別・負担感の推移（全体・介入高群）



## 第5章 調査Ⅱ：妊娠から出産にかかる子育て支援に関する施策提案

### 1. 現状と課題の整理

#### (1) 横浜市の子育て支援

今後、横浜市が目指す「子育てしたいまち 次世代を共に育むまち ヨコハマ」の実現に向けては、希望する人が安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりが重要となる。今後さらに共働きの子育て世帯が増えていくことから、働きながら妊娠期を過ごし、出産を迎える家庭の支援が求められる。

横浜市では、妊娠準備期から思春期・青年期までのライフステージ別に様々な子育て支援施策を展開している。本調査の対象期間とした妊娠から出産にかかる子育て支援においては、手当・助成、健康診査、支援・相談事業及び情報提供等の取組を実施している。今後の妊娠から出産にかかる子育て支援に関する施策案を検討する際には、既存施策の評価を行い、既存施策の改善を図るとともに、求められる新しい施策の展開が期待される。

図表 90 横浜市における子育て関連施策

	妊娠準備期	妊娠	出産	乳児期	幼児期	学童期	思春期・青年期
手当・助成	特定不妊治療費助成	新型コロナウイルス感染症の流行禍における育児等支援サービス費用の助成		児童手当			
	不育症検査助成	児童扶養手当				特別児童扶養手当	
健康診査等	妊婦健康診査	産婦健康診査	妊婦歯科健康診査	新生児聴覚検査	視聴覚検診	予防接種	
				先天性代謝異常症等検査	乳幼児健康診査		
支援事業	助産制度			産前産後ヘルパー派遣事業			
				産後母子ケア事業			
				助産師・保健師による家庭訪問			
				こんにちは赤ちゃん訪問			
相談事業	にんしんSOSヨコハマ			乳幼児歯科相談			思春期相談
	妊産婦の健康相談						
	妊婦歯科相談						
情報提供等	女性の健康相談						
	不妊・不育相談			こども家庭相談（区窓口）			
				児童家庭支援センター			
	マタニティマーク			こどものアレルギー情報コーナー（WEB）			
	母子健康手帳交付			でかけてみよう！親子の居場所！& 子どもの一時預かり情報（リーフレット）			
			子育て家庭応援事業「ハマハグ」（WEB）				
			よこはま子育てブックどれどれ				
			横浜子育て情報スポット「あのね」（アンパンマンミュージアム内）				

出所：横浜市ホームページより事務局作成

#### (2) 調査結果に基づく課題及びニーズの整理・支援策の方向性

経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感について、課題・ニーズの整理とともに支援策の方向性を下記のとおり整理した。

## ■ 経済的負担感

希望する人が安心して妊娠・出産・子育てできる環境づくりを進めていくためには、妊娠期からの切れ目のない支援を充実させるとともに、出産費用などの経済的負担を軽減することが重要と考え、横浜市の出産費用の実態を把握するとともに、妊娠から出産にかかる経済的負担感の実態を把握した。

### 出産費用の経済的負担軽減

厚生労働省調査による全国における出産費用の推移（図表 14）より、出産費用は、年々増加傾向が続いている。また、神奈川県における出産費用（全施設・正常分娩）は、全国 2 位であることから横浜市の出産費用は全国的に高いことが推察される（図表 15）。

医療機関向けに実施した出産費用に関する調査結果（調査イ）より、横浜市内で妊娠・出産をされる方の出産費用の概算費用（実際に窓口で費用負担している金額）は、施設全体の平均値が 620,581 円、中央値が 625,560 円であった。

なお、概算費用には、医療機関独自で提供しているサービス費用や公費負担の対象となる費用が含まれていること、また妊産婦のサービス選択の有無により費用の差異が生じるため、初産婦の標準的な日数における出産（正常分娩）に共通して、必要な行為や医療材料に対する費用の総額を基礎的費用として定義し、基礎的費用の実態を調査した。

基礎的費用を確認したところ、平均値 548,224 円、中央値 555,000 円、最大値 709,000 円であった。分娩件数を加味した加重平均は、施設全体が 557,539 円、公的病院が 541,887 円となっていた。したがって、横浜市内における出産費用にかかる基礎的費用は、出産育児一時金 50 万円を充当しても、妊産婦に費用負担が生じている状況であることが確認できた。

また、調査ウの妊娠から出産にかかる費用の経済的負担感、支援のニーズに関する子育て世帯に対するアンケート調査結果より、回答した方の 80%以上の方が妊娠前～妊娠中、出産後～出産後 3 か月、出産後 4 か月以降のいずれの期間においても経済的負担を感じていた。

その中でも、最も経済的負担感を感じる割合が高い時期は、出産後～出産後 3 か月の期間であり、同期間に経済的負担感が大きいと感じる費用項目は、分娩・入院費であるとの回答があった。

これらの結果より、出産費用のうち、共通して発生する基礎的費用に限定しても、妊産婦に費用負担が生じていること、実際に子育て世帯に対するアンケート調査においても出産費用に対する経済的負担感が大きいと感じていることを踏まえ、横浜市内で妊娠・出産される方の経済的負担の軽減を目的に、出産費用に対する経済的負担軽減策の実施が期待される。

### 出産費用以外の経済的負担軽減

調査ウの調査結果より、妊娠から出産にかかる経済的負担感、回答者の年齢、世帯年収、子どもの数等のいずれの属性の特徴も関係なく経済的負担感を感じている住民が多い結果であった。

経済的負担が大きいと感じる費用項目は、妊娠前～妊娠中、出産後～出産後 3 か月、出産

後 4 か月以降の期間に応じて異なるが、支払い頻度が多い費用または一回の支払総額が大きい費用項目であった。妊娠前～妊娠中は、妊婦健康診査等が最も高く 65.6% (1,860 人)、出産直後～出産後 3 か月は、分娩時の入院・分娩費が 76.1% (2,159 人)、おむつやミルク、衣類等が 75.4% (2,139 人) であった。出産後 4 か月以降は、おむつやミルク、衣類等が 91.3% (2,591 人)、ベビーベッドやベビーカー等が 58.3% (1,654 人) であった。

妊娠期は安心安全に産むための健康診査や検査費用等の医療機関へ支払う費用に負担感があり、出産直後以降は、育児にかかるベビー用品への負担感が大きいことが示された。また、産後 4 か月以降は、おむつやミルク、衣類などの日常的に必要な育児用品に加え、ベビーベッドやベビーカー等の大型の育児用品に対して負担感を感じていた。

また、特に経済的負担感を感じる 20 代、世帯年収 300 万円～600 万円の初産婦、横浜市の居住年数が 20 年以上等の特徴を持つ方は、上記に加えて家事代行、産後ケア、移動支援等の支援ニーズがあることが示された。

調査アの他市事例調査結果より、出産にかかる経済的支援で日常的に必要な育児用品の支援事例として、福岡市があげられる。定期的に見守りながらおむつ等を届ける「おむつと安心定期便」を実施している。また、出生時の育児用品等の支援事例として、仙台市、名古屋市、神戸市、さいたま市が実施している。また、移動支援においては、妊娠期の外出支援として名古屋市、神戸市がタクシー利用券を助成しており、多胎児を養育する家庭向けとして大阪市・堺市もタクシー利用券を助成している。

産前・産後を対象とした家事・シッター費用の支援は、15 の政令指定都市で取組がされていた。なお、ヒアリング調査を実施した練馬区では、出産直後の不安・負担の軽減や育児をスムーズにするために育児支援ヘルパー事業、助産師ケア事業、乳幼児一時預かり事業等を含む 7 事業を利用できる「子育てスタート応援券」の取組をしている。出生した子一人につき利用券 8 枚が支給され、7 事業を利用できる。対象者の約 60% が利用券を使用している実績がある。

令和 5 年 12 月に公表された「こども未来戦略」では、子育てにかかる経済的支援の強化の方針が示されたところであるが、横浜市においては、先行的に本調査を実施することで住民の妊娠から出産にかかる経済的負担感の実態について把握することができている。

横浜市においても共働き世帯の増加や、また子育て世帯の家事・育児・介護の分担状況(図表 18) から女性の方が家事・育児・介護時間が長いことなどを踏まえ、ニーズの高い支援を必要な方に行う検討を進めるのが望ましいと考える。

図表 91 経済的負担感の課題・ニーズまとめ

負担が大きい時期 (全体)	負担が大きい時期		
	妊娠前～妊娠中	出産直後～出産後 3 M	出産後 4 M以降
	81.4%	84.5%	81.9%
経済的負担感	全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠前～妊娠中、出産直後～出産後3か月、出産後4か月目以降のいずれの時期も経済的負担を感じた方が約80%以上となっており、最も負担感が大きい時期は、出産直後～出産後3か月の期間である</li> <li>経済的負担感が大きいと感じる費用項目は、時期に応じて異なるが、支払い頻度が多い費用（例、健診費、育児用品費等）または一回の支払総額が大きい費用項目（例、分娩・入院費等）となっている</li> </ul>	
	介入高群の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本属性の特徴として、20代の方で、子どもの人数は1人目の出産（初産婦）であり、市内で里帰り出産を選択した方が特徴としてあげられる。また、世帯年収は300万～599万円で、横浜市に20年以上住んでいる方であった</li> <li>子育てのサポート環境では、「誰からもサポートされていない」が介入群と比較した特徴として示されており、有料サービスの利用・希望するサービス利用（経済的負担を考慮せず）では、日常の家事支援、食事支援、産後ケア、大型の育児用品のレンタル補助、移動支援の補助を希望していることが特徴として示された</li> </ul>	

## ■ 精神的負担感

出産された方（2,307人）に、妊娠・出産において、精神的な負担が大きかった時期を確認したところ（回答数は2,190人、最大3つの時期を回答）、出産直後～産後1か月が65.8%（1,441人）と最も多く、次に妊娠初期が47.0%（1,029人）、出産後2か月～3か月が46.0%（1,007人）であった。精神的な負担の要因は、授乳や育児による睡眠不足が74.5%（1,632人）、体調不良や疲労が71.5%（1,565人）であり、続いて家事と育児の両立が45.8%（1,002人）であった（図表44）。

共働き世帯が増えてきている現状から、働きながら妊娠中を過ごす子育て世帯も増えてきていると推察されるが、横浜市内事業所における男性の育児休業の取得率は15.7%と女性の90.8%と比べて低く（図表20）、また、既婚の就業女性の家事・育児・介護の分担状況においては、86.5%が主に女性が中心となっている状況にある（図表19）。

出産された方のうち、特に精神的負担を大きく感じている方（介入高群）は、出産直後～出産後1か月が最も負担を感じる時期であり、次に出産後2か月～3か月、そして妊娠初期であった。妊娠中から出産後まで精神的負担感を感じる波があることを踏まえ、各時期に応じた支援策の検討が求められる（図表89）。

精神的負担を大きく感じている方（介入高群）は、「初産婦である」「ほぼひとりで赤ちゃんの世話の育児をしている」「パートナー（配偶者を含む）との家事・育児の役割分担に負担を感じている」「日常の育児に関して相談する場所や人がいない・思い当たらない」「育児に関して医師や専門職へ相談する場所がない・思い当たらない」ことが特徴として挙げられる。また、将来的な生活費や赤ちゃんの発育を不安に思い精神的負担となっている。

精神的負担を大きく感じている方（介入高群）において、出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方は、パートナー（配偶者を含む）が91.6%（613人）であり、パートナー（配偶者を含む）との家事・育児の役割分担を精神的負担に感じている状況は、家庭内のコミュニケーションだけでなく、企業における産前・産後、育児休業制度（産後パパ育休を含む）等の利用促進、就業環境の改善、職場の理解促進などが望まれる。行政として、実態を企業へ情報提供をすることで意識変革への貢献も可能と考える。また、今後妊娠・出産を

迎える方へ精神的負担感の時期や要因等について、横浜市の対応窓口と合わせて周知を行い、妊娠・出産を迎える方のリテラシーを高める取組も有用と考えられる。

精神的負担を大きく感じている方（介入高群）は、経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスにおいて、家事代行（買い物・食事・掃除・洗濯等）が71.9%（481人）で最も多く、次に宅配サービス69.4%（464人）、食材宅配サービス（ミールキットなどの簡易料理食材のセット等）66.4%（444人）の割合が高かった。本ニーズは、介入群も同様であるが、精神的負担を大きく感じている方（介入高群）の特徴として、産後の回復や新しく始まる育児生活のサポートとなる産後ケア、一時的に家庭での育児が困難となる際の一時預かりサービス、また、日常生活支援の荷物配送や移動支援等のニーズがあると考えられる。また、利用希望の割合は約3割弱であるが、日常の育児相談・カウンセリングと医師・専門職の育児相談・カウンセリングは、精神的負担感の要因として専門医などに相談する場所がない・思い当たらないことを挙げていることから、支援の必要がある方に、相談窓口等が認知されていない、もしくは支援が届いていない状況があると考えられ、実態の把握と改善が求められる。

図表 92 精神的負担感の課題まとめ

負担が大きい時期 (介入高群)	妊娠前	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	出産直後～1M	産後2～3M	産後4～8M	産後9～12M
	25.4%	47.4%	22.4%	38.6%	72.0%	53.7%	27.7%	13.0%
精神的負担感	時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神的負担感を感じる全体と介入高群の割合の推移はおおむね同じ動向であり、介入高群の方が負担を感じる割合が多い状況にある</li> <li>全体・介入群共に妊娠初期に精神的負担を感じる方が5割弱あり、妊娠中期にその割合は下がるものの、出産～産後1か月をピークに約7割程度まで精神的負担感を感じる割合が増加し、産後8か月の期間に向けて負担感を感じる割合は減少していく</li> </ul>						
	介入高群の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>介入高群の中には、子育てをほぼひとりで行い、日常的に育児に関して相談する場所や人、また専門職へも相談する場所がない・思い当たらないことが精神的負担の要因となっている方もいると考えられる。また、将来的な生活費や赤ちゃんの発育を不安に思い精神的負担となっている方もいると考えられる</li> </ul>						

### ■ 孤立感・孤独感

出産された方（2,307人）に、妊娠・出産において、孤立感・孤独感を感じた時期を確認したところ（回答者は1,784人、最大3つの時期を回答）、出産直後～産後1か月が56.5%（1,008人）と最も多く、次に産後2か月～3か月が50.7%（905人）、産後4か月～8か月が31.4%（560人）であった。孤立感・孤独感の要因は、家事と育児に追われて外出する機会が減少が58.6%（1,045人）、続いて体調不良や疲労が55.0%（981人）であり、ほぼひとりで育児をしているが44.5%（794人）であった（図表48）。

出産された方のうち、特に孤立感・孤独感を大きく感じている方（介入高群）は、産後2か月～3か月が67.3%（220人）と最も孤立感・孤独感を感じる時期であり、次に産後直後～産後1か月65.7%（215人）、産後4か月～8か月48.9%（160人）であった（図表79）。妊娠中から産後まで孤立感・孤独感を感じる波があることを踏まえ、各時期に応じた支援策の検討が求められる。なお、精神的負担感と比較すると、総じて孤立感・孤独感を感じる割合は、低い傾向が見て取れる。

孤立感・孤独感を大きく感じている方（介入高群）は、「初産婦である」「ほぼひとりで育児をしている」「パートナー（配偶者を含む）の家事・育児への協力が乏しい」「パートナー（配偶者を含む）とコミュニケーション・相談できる機会が少ない」「日常の育児に関して相談する場所や人がいない・思い当たらない」ことが特徴として挙げられる。そのため、パートナー（配偶者を含む）の協力が十分に得られておらず、勤務先・同僚との接点が減少していることで、親・親族だけでなく友人に相談したり会う機会が少なくなっており、日常の育児に関しての相談相手がないことも孤立感・孤独感を感じる要因と考えられる。

精神的負担感を大きく感じている方と同様に、孤立感・孤独感を大きく感じている方（介入高群）において、出産後に日常生活や育児で子育てをサポートした方は、パートナー（配偶者を含む）が87.2%（285人）であり、精神的負担を大きく感じている方と同様の傾向がみられた。

また、孤立感・孤独感を大きく感じている方（介入高群）は、経済的な負担を考えない場合に利用したいサービスにおいて、日常の家事代行及び食事支援となる宅食サービス、食材宅配サービス、産後の回復や新しく始まる育児生活のサポートとなる産後ケア、ベビーシッター、また、日常生活支援の荷物配送や移動支援等のニーズがあると考えられる。

また、利用希望の割合は約3割強であるが、日常の育児相談・カウンセリングと医師・専門職の育児相談・カウンセリングは、介入群より高いニーズがあると考えられる。

本調査の分析結果では、出産された方における精神的負担と孤立感・孤独感の相関関係性は見られないという結果ではあったが、精神的負担感を大きく感じる方と孤立感・孤独感を大きく感じる方の特徴やニーズは類似傾向が認められるため、施策や事業の取組や課題の対応策については、一緒に検討することが可能と考える。

図表 93 孤立感・孤独感の課題まとめ

負担が大きい時期 (介入高群)	妊娠前	妊娠初期	妊娠中期	妊娠後期	出産直後～1M	産後2～3M	産後4～8M	産後9～12M
	19.6%	24.2%	10.7%	26.3%	65.7%	67.3%	48.9%	22.0%
孤立感・孤独感	時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>孤立感・孤独感を感じる全体と介入高群の割合の推移はおおむね同じ動向であるが、介入高群は、特に出産後の方が孤立感・孤独感を感じる程度が、全体と比較して高い割合である</li> <li>全体・介入群共に、妊娠初期に孤立感・孤独感を感じる方が約2割程度おり、妊娠中期に下がるものの、出産～産後1か月をピークに約6割前後まで孤立感・孤独感を感じる割合が増加し、出産後8か月の期間に向けて感じる割合は減少していく</li> <li>孤立感・孤独感の介入高群は、妊娠後期から産後8か月の期間において、全体よりも約5.0%から15.0%以上、孤立感・孤独感を感じている</li> </ul>						
	介入高群の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>介入高群の特徴的な要因として、ほぼひとりで育児をしている、パートナー（配偶者を含む）の家事・育児への協力が乏しい、パートナーとコミュニケーション・相談できる機会が少ない、日常の育児に関して相談する場所や人がいない・思い当たらないと、パートナーの協力や日常の育児に関しての相談相手がないことや、勤務先・同僚との接点が減少や親・親族・友人に相談したり、会う機会が少ないことも孤立感・孤独感を感じる要因と考えられる</li> </ul>						



## 2. 支援施策案

支援施策においては、すでに展開されている施策を踏まえ、短期、中・長期的視点及びライフコース（妊娠期から出産期）の観点から施策の方向性を大枠で検討し、経済的負担、精神的負担、孤立感・孤独感の軽減の切り口からポピュレーションアプローチ・ハイリスクアプローチと介入時期、介入対象を整理・検討することが望ましい。

### ■ ライフコース（妊娠期から出産期）における介入時期の検討

本調査では、妊娠から出産にかかる時期（妊娠前～出産後1年間）を調査対象としている。いずれの時期も経済的負担感を感じる方の割合が高い一方で、精神的負担感及び孤立感・孤独感は、負担感を感じる方の割合に変化があることが明らかになった。行政サービスの提供に財政・体制整備が限られている現状があるため、より効果的な施策を適切な時期に実施することが重要となってくる。そのため、今後の既存事業の見直し、新規事業の検討の際には、本調査で明らかとなった妊娠期～出産にかかるライフコースにおける介入すべき時期及び精神的負担感、孤立感・孤独感が生じている背景も考慮して検討していきけるとよい。

また、妊娠期間中の支援にも目を向けることが大切であると考え。本調査の結果より出産から出産後1か月が最も精神的負担感及び孤立感・孤独感を感じる時期が明らかになったが、出産前の期間では妊娠初期に、精神的負担感を感じる割合が約5割、孤立感・孤独感を感じる割合が約2.5割とピークがあることから、既存の健康相談等の取組とともに支援が求められる。また、精神的負担感、孤立感・孤独感を感じる方の割合の変化に波があるが、負担感を感じる割合が低い時期にも、非常に負担感を感じている方が約1割～2割がいる。同じ対象者が妊娠・出産期を通じて負担感を高く感じている可能性もあること、また出産後1年以降も継続的に支援が必要な対象は、所管課間での引継ぎ・連携が求められる。

### ■ ポピュレーション・ハイリスクアプローチにおける介入時期の検討

本調査より、経済的負担感については、年代、世帯年収、子どもの数に関わらず、妊娠から出産にかかるいずれの時期においても経済的負担感を感じる割合が約80%以上と高い水準で推移していることから、ポピュレーションアプローチが望ましいが、支援が必要な方への支援の観点においては、特に負担感を感じる20代、世帯年収300万円～600万円の初産婦、横浜市の居住年数が20年以上等といった特徴を持つ方を念頭に、家事代行、産後ケア、日常的に必要な育児用品、移動支援等の支援が求められる。また、前述のとおり、各時期に求められるニーズは異なることから、時期に応じて支払い頻度が多い費用または一回の支払総額が大きい費用の支援の濃淡が必要であると考え。

精神的負担感及び孤立感・孤独感については、前述のとおり妊娠から出産にかかる出産された方やパートナーの感じ方の違いなどをポピュレーションアプローチとして周知・リテラシー向上に取り組む一方で、時期により負担感等を感じる程度が異なることから、適切な時期に適切な介入が望まれる。具体的な妊娠から出産後の生活環境の変化に伴う負担感ととも

に、家事・育児の役割分担の取り決め、シミュレーションの実施、また外部サービスの情報提供をしておくことで、自分たちで乗り越える力を身に着けることができると、その後課題への対応力が向上し、負担感の軽減につながると考える。行政では、そういった普及啓発活動ができるとよいと考える。一方で行政側より支援が必要な方へはアプローチをすることが大切であろう。

## ■ 情報発信

スマートフォンの普及等で気軽に情報を取得することができる時代になり、特に SNS を利用した情報収集機会が増えている。インターネット上から正確な情報を取捨選択することが簡単ではないことも多いため、子育て家庭が適切に情報を収集できるようにしていくことも大切である。

本調査の結果では、妊娠・出産・子育てに役立つ情報の収集方法として、60.1% (1,705 人) がソーシャルネットワーキングサービスの1つである「Instagram (インスタグラム)」を活用しており、知人・友人が 53.0% (1,504 人)、地域子育て支援拠点が、31.9% (905 人) であった。

参考資料 (調査ウ 2-A) より、経済的負担感、精神的負担感、孤立感・孤独感を感じている方の中で、出産された方は「Instagram」の利用が最も高い。パートナーも「Instagram」、知人・友人、Twitter (アンケート実施時の名称) の利用割合が高いが、横浜市 (区役所) ホームページと回答している割合が、出産された方と比較して 10% 程度高い。パートナー向けの情報を横浜市のホームページでより充実し、わかりやすく発信するという手法も考えられる。

ヒアリング調査を行った神戸市では、住民の利用端末が PC からスマートフォンに変化していること、キーワード検索をする等の時代の変化に対応すべく、昨年に神戸市公式の子育て応援サイトをリニューアルオープンしている。また、子育て世帯が必要な情報に辿り着けるように、保健師からの周知に加え、広報部と連携して子育て応援サイト、SNS (Instagram と X)、LINE、市民アンバサダーを活用した情報発信をしている取組も参考となる。

図表 94 妊娠から出産にかかるニーズに対する支援策（案）

短期的	<b>【経済的負担軽減】</b> ・ 出産費用の独自助成 ・ 健診費用の助成拡充 ・ 育児にかかる費用の負担軽減	経済的負担感
		精神的負担感
		孤独・孤立感
	<b>【生活基盤の安定強化】</b> ・ 家事・育児の両立支援（家事支援、育児支援） ・ 外出機会の提供	経済的負担感
	精神的負担感	
	孤独・孤立感	
<b>【支援の充実】</b> ・ 気軽に相談できる環境の構築 ・ 産後ケアの拡充 ・ 産後うつ予防等のメンタルヘルスクア対策の強化、パートナーへの理解促進、普及啓発事業等	経済的負担感	
	精神的負担感	
	孤独・孤立感	
<b>【適切な情報】</b> * 対象によって、情報収集の仕方が異なる、適切な情報をどこからでも取得できるような工夫 ・ SNSを活用した情報発信（育児、制度等） * 行政からのプッシュ型の情報発信 ・ ホームページの工夫 * 転入者への横浜市の魅力PRにもつながる	経済的負担感	
	精神的負担感	
	孤独・孤立感	
中・長期的	<b>【横浜市での住みよさの向上】</b> ・ 外出機会の提供 ・ 街づくり（子育てに理解のある人が増える、子育て世帯にやさしい施設が増える等）	

### 3. 本調査の振り返りと今後に向けて

本調査は、市内在住で令和4年1月から12月までに出産した女性及びそのパートナー（配偶者を含む）に対してアンケート調査を実施している。回答者は、出産された方の回答が81.3%（2,307人）、パートナー（配偶者を含む）の回答が5.7%（162人）、出産された方とパートナー（配偶者を含む）の両方で回答した方が12.6%（357人）、その他及び回答したくない等は0.3%（11人）であった。回答者全体において、パートナー（配偶者を含む）の意見は20%未満にとどまる。

今後横浜市においても、さらに共働きの子育て世帯が増えていくことから、働きながら妊娠期を過ごし、出産を迎える家庭の支援が求められる。

我が国の全世帯の約3分の2が共働き世帯となる中で、「こども未来戦略」では子ども・子育て政策を推進するには、性別役割分担意識からの脱却や、社会全体の意識の変革や働き方改革を正面に据えた総合的な対策の実施が求められるとしている。

本調査においては、パートナー（配偶者を含む）の意見や、横浜市で子ども・子育て施策をともに育むステークホルダーからの意見を収集するまでには至らなかったため、今後パートナー（配偶者を含む）等の意見を聴取する機会が必要と考える。

また、妊娠中は行政とのつながりが本人からの申し出による以外は、薄くなりがちであることから、定期的な接点をもつ医療機関の役割も重要となってくる。企業、医療機関、行政等のステークホルダーがネットワークを構築し、妊娠中の負担軽減への対策に加え、ハイリスク者や不安を抱える方を早期発見・早期対応できる仕組み構築の検討も望ましい。

横浜市は地域社会資源を重層的かつ多種多様に有する都市であることから、ステークホルダーを巻き込み、子どもや子育て世帯の目線に立ち、「こどもまんなかまちづくり」を目指した社会全体の構造や意識の変革をリードする取組が期待される。

## 免責事項

デロイト トーマツ グループは、日本におけるデロイト アジア パシフィック リミテッド及びデロイトネットワークのメンバーであるデロイト トーマツ合同会社並びにそのグループ法人（有限責任監査法人トーマツ、デロイト トーマツ コンサルティング合同会社、デロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザー合同会社、デロイト トーマツ 税理士法人、DT 弁護士法人及びデロイト トーマツ コーポレート ソリューション合同会社を含む）の総称です。デロイト トーマツ グループは、日本で最大級のプロフェッショナルグループのひとつであり、各法人がそれぞれの適用法令に従い、監査・保証業務、リスクアドバイザー、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、税務、法務等を提供しています。また、国内約 30 都市以上に 1 万 5 千名を超える専門家を擁し、多国籍企業や主要な日本企業をクライアントとしています。詳細はデロイト トーマツ グループ Web サイト（[www.deloitte.com/jp](http://www.deloitte.com/jp)）をご覧ください。

Deloitte（デロイト）とは、デロイト トウシュ トーマツ リミテッド（“DTTL”）、そのグローバルネットワーク組織を構成するメンバーファーム及びそれらの関係法人（総称して“デロイト ネットワーク”）のひとつまたは複数を指します。DTTL（または“Deloitte Global”）並びに各メンバーファーム及び関係法人はそれぞれ法的に独立した別個の組織体であり、第三者に関して相互に義務を課しまたは拘束させることはありません。DTTL 及び DTTL の各メンバーファーム並びに関係法人は、自らの作為及び不作為についてのみ責任を負い、互いに他のファームまたは関係法人の作為及び不作為について責任を負うものではありません。DTTL はクライアントへのサービス提供を行いません。詳細は [www.deloitte.com/jp/about](http://www.deloitte.com/jp/about) をご覧ください。デロイト アジア パシフィック リミテッドは DTTL のメンバーファームであり、保証有限責任会社です。デロイト アジア パシフィック リミテッドのメンバー及びそれらの関係法人は、それぞれ法的に独立した別個の組織体であり、アジア パシフィックにおける 100 を超える都市（オークランド、バンコク、北京、ハノイ、香港、ジャカルタ、クアラルンプール、マニラ、メルボルン、大阪、ソウル、上海、シンガポール、シドニー、台北、東京を含む）にてサービスを提供しています。

Deloitte（デロイト）は、監査・保証業務、コンサルティング、ファイナンシャルアドバイザー、リスクアドバイザー、税務、法務等に関連する最先端のサービスを、Fortune Global 500®の約 9 割の企業や多数のプライベート（非公開）企業を含むクライアントに提供しています。デロイトは、資本市場に対する社会的な信頼を高め、クライアントの変革と繁栄を促し、より豊かな経済、公正な社会、持続可能な世界の実現に向けて自ら率先して取り組むことを通じて、計測可能で継続性のある成果をもたらすプロフェッショナルの集団です。デロイトは、創設以来 175 年余りの歴史を有し、150 を超える国・地域にわたって活動を展開しています。“Making an impact that matters”をパーパス（存在理由）として標榜するデロイトの約 345,000 名のプロフェッショナルの活動の詳細については、（[www.deloitte.com](http://www.deloitte.com)）をご覧ください。

本調査報告書は、子育て世帯に優しい施策の検討に向けた調査等業務として、横浜市より採択

を受けた有限責任監査法人トーマツ（以下、「当法人」）が提供したものであり、保証業務として実施したものではありません。

本調査報告書を受領または閲覧する名宛人（本調査報告書に関して当法人へ採択事業者の通知をしている機関）以外の方（以下、「閲覧者等」）は、例外なく本調査報告書に記載される事項を認識し了解したものとみなされます。

1. 本調査報告書は、子育て世帯に優しい施策の検討に向けた調査等業務として、横浜市より採択を受けた当法人が提供したものであり、閲覧者等に対して注意義務または契約上の義務を負って実施されたものではないこと。従って、当法人は、本調査報告書及び本調査報告書に関連する業務に関して、閲覧者等に対して裁判上または裁判外を問わずいかなる義務または責任も負わないこと。
2. 本調査報告書には、閲覧者等が理解し得ない情報が含まれ、また、閲覧者等が必要とする情報が必ずしも網羅されていない可能性があること。なお、本調査報告書に記載されている以外の情報が名宛人に伝達されている可能性があること。
3. 閲覧者等は、本調査報告書の受領または閲覧によって本調査報告書に依拠する権利及びこれを引用する権利を含むいかなる権利も取得しないこと。閲覧者等は本調査報告書に記載された一定の前提条件・仮定及び制約について受容するとともに閲覧者等による本調査報告書の利用及び利用の結果に関する全ての責任を閲覧者等自身が負うこと。
4. 閲覧者等は、当法人及びその役員、社員、職員等に対して本調査報告書の受領または閲覧に関連して閲覧者等に生じるいかなる損害や不利益についてもその賠償請求を行わず、また、いかなる権利の行使も行わないこと。