

日本産婦人科医会の 挑戦

日本産婦人科医会
木下 勝之

平成28年7月27日
第100回記者懇談会

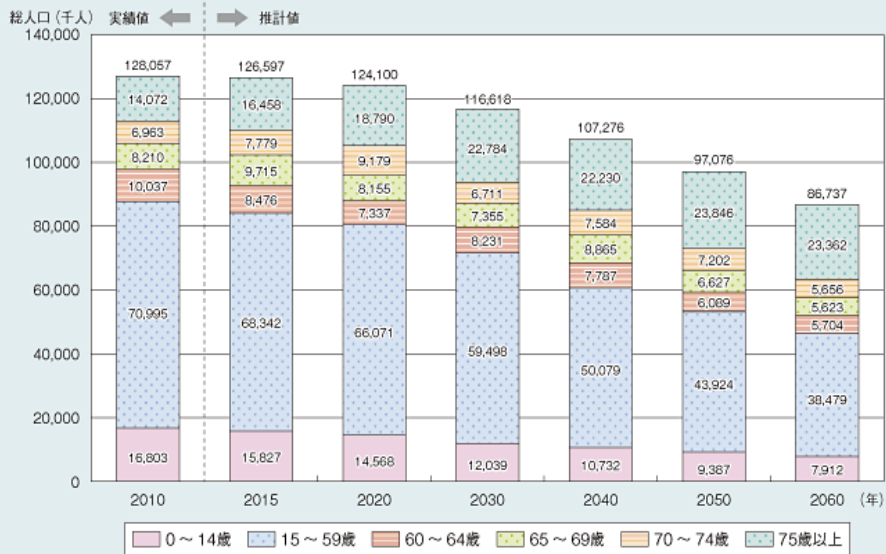
24年後は何歳になっている？

• 2016年	16歳	26歳	36歳	46歳	56歳	66歳
• 2020年	20	30	40	50	60	70
• 2025年						
• 2030年	30	40	50	60	70	80
• 2035年						
• 2040年	40	50	60	70	80	90
• 2045年						
• 2050年	50	60	70	80	90	100

人口減少の進行が止まらない 事実を直視！！

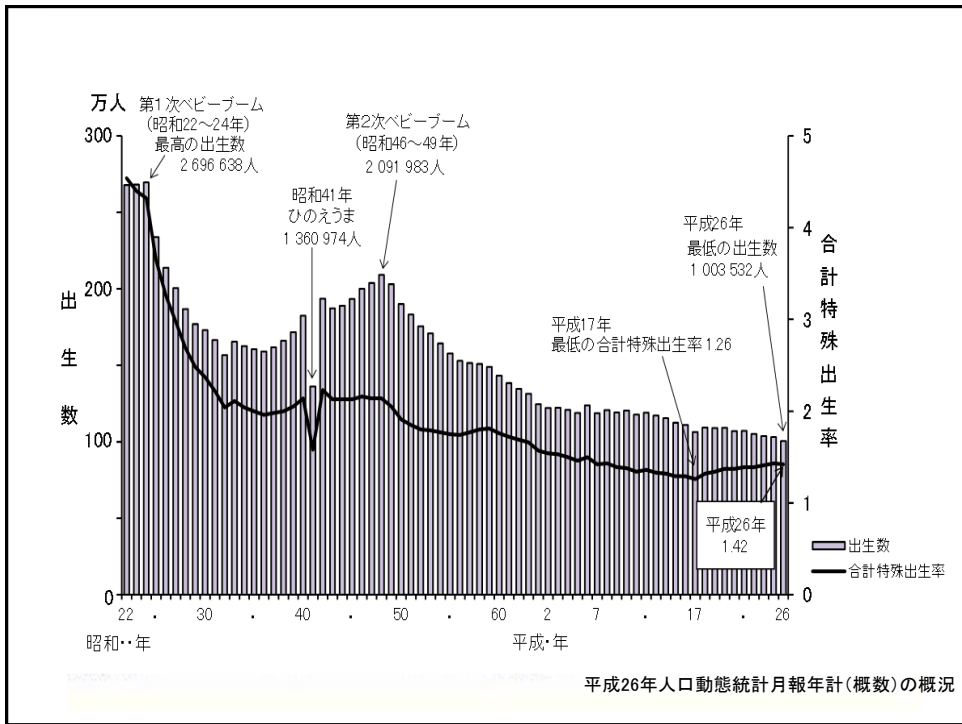
2

図 1-1-3 年齢区分別将来人口推計



資料：2010年は総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果
 (注) 2010年の総数は年齢不詳を含む。

内閣府 平成25年版 高齢社会白書(全体版)。(2) 将来推計人口でみる50年後の日本



急速な少子高齢化の出現

- 1930年 人口ピラミッド 若者人口が多く、高齢人口が減少
- 1970年 戦後のベビーブーマーにより、原型を留めている
- 2010年 少子化と高齢化により不規則型となる
生産人口の3人が1人を支える時代
- 2016年 年間出生数が100万8000人となり
前年に比し4000人増えた
- 2020年 年間出生数は、減少し100万人に達しない
- 2040年 逆ピラミッド型の人口ピラミッドに近づく
15~65歳の生産人口が減少
65歳以上の被扶養人口の増加
生産人口の1人が1人を支える時代

生産労働人口(15歳以上65歳未満)
の減少が止まらない

6

人口減少の日本の未来は
いったいどうなる？

7

人口減少の影響

出典: 大前研一 日本の未来を考える6つの特別講義

経済成長率の低下⇒税収の減少⇒

① 社会保障制度の維持困難

過去の財政赤字や、社会保障財源を賄うためには、消費税25%、個人負担率55%が必要になる

② 増え続ける債務を返済する人が減少し、 国債デフォルトの危険が生じる

日本が20年後(2040年)でも繁栄して存続出来るように、少子化克服対策を、日本の国民運動として、直ちに展開しなければならない！！

10

社会の変化と
産業界が目指す方向

11

1. IT革命によるIT社会の出現

⇒スマホ、ネット社会

- ①情報の共有とグローバル化が進み、教育が行き渡る
- ②他人のことを含め、全てのほしい情報が労なく手に入る
- ③個人の秘密、プライバシーがなくなる
- ④SNS等による不特定多数との交友関係が広がり、個のあり方が難しくなる
- ⑤人間同士、男女間の直接会話なくとも生活できる

12

2. 人工知能(AI)の開発

⇒ヒトに代わり、製造業、介護にロボットの開発応用

13

3. IoT(Internet of Things) やM2Mが進み、ヒト、モノ、機械をインターネットに接続することで離れたモノの情報を知ったり、離れているものの操作が可能になる時代となる

14

どんなに科学技術が進歩しても、人的資源の確保が国の繁栄の基本であることから、

4. 女性と高齢者の労働力の活用が不可欠
5. 海外からの労働者を有限期間雇用する
6. それでも、労働人口が足りないため、毎年20万人の移民を導入する必要性が生じる

15

今後の医療が目指す方向

16

1. 延命より生活の質を重視の時代 平均寿命より健康寿命の時代

- ⇒ 一億総活躍社会を目指す
- ⇒ 介護人口減少を目指す
- ⇒ 在宅医療の推進

2. ゲノム医療の進歩に基づく個の医療である 先制医療(Preemptive Medicine)の展開

17

3. iPS細胞を用いた再生医療の展開

4. IoT による wearable device の時代

18

5. 国民皆保険制度を維持しつつ、混合診療
の導入と民間保険の共存は避けられない

生産人口が被扶養人口に比べて相対的に少なくなる
労働人口の減少の結果、経済活動は低下しGDPの減少
税収が減少するため、保険料収入は減少する

19

科学技術の進歩は、
本来の人間のあり方を変える
危機的変化をもたらしている

20

1. IT社会が進み、個人がスマホ1台あれば、全ての情報が手に入り、男も女も自分だけで生活し、尊敬している他者の助言を聞くことなく、他人との直接的関係はなくとも、生きていける時代となる

人間は、人間との関係において生存を成立させている生物である以上、自分以外の何者かを尊敬するという姿勢を保っていることによって、社会をくみ上げてきた(司馬遼太郎)

自分以外のヒトを尊敬する気持ちを持つことがない時代となった

21

人間の行為の良いこと、又は悪いことと見なすことは、良心の問題であり、子供の時から、人間は良心に従わなくてはいけないことは、現代の教育の現場では、教えられていません

さらに、子供が殺された事件の新聞記事には、「人の命は尊いものです」とは表現されるが、「子供を殺すことは、悪いことであり、怖いことである」とは教えない時代になっているのです(土居健郎)

22

親子が共にテレビを見る一家団欒の場面はほとんどなくなり、共に、笑い、うれしいこと、素晴らしいことに感動することや、悲しいことで共に涙すること等の気持ちを親子で、共有する機会は無くなった(倉本聰)

23

2. 男も女も結婚せず、社会の単位であった家庭を築き次世代の子供を産み育てる事をしなくなる
3. 益々少子化が進む

24

4. 一方、人間は孤独に悩み、夫婦、母と子、親子、兄弟姉妹、他人同士の心の交流は少なく、お互いの関係性は容易に崩れることで、個人は問題を自ら解決することはできず、それぞれの心の悩みは深くなり、心・精神を病む者が増加すると危惧される

25

これからの社会では、心のケアを担当する精神科医だけでは、足りず、妊産婦を含め女性に対して、心のケアに対する研修や訓練を受けた産婦人科医、助産師、看護師、そして保健師の役割が増えることが予測される

26

産婦人科医会が考える 少子化克服対策

27

日本の将来の経済縮小を防ぎ、
国の発展には
人的資本の水準を高めること

1. 人口の量の確保
2. 人口の質の向上
3. 移民の導入

28

1. 人口の量の増加対策

29

喫緊の対策

20代、30代の男女あるいは 家族に対する政策

30

夫婦あるいは未婚の女性が、子供を産まないことより、1人より2人、3人と、一人でも多くの子供を産むことが、家庭にとって、母親にとって、産まないと損であると思えるように、経済的に得になる政策でなければ、子供を産む気になれない

31

①少子化対策には、財源の手当が必須である。

少子化対策を目的として8兆円の追加費用が必要になる。その財源を、消費税に求めると、さらに3%増税が必要である。今後、毎年10%に1%(2.7兆円)ずつ上げて11%にしても、その重要性を考えれば国民は受け入れると考えられる。その1%(2.7兆円)分を、例えば、育児支援に加えて、出産育児一時金として1分娩100万円給付する制度も新設できる。

32

②母親の年齢に関係なく、子供を産めば産むほど、育児給付金が増えると同時に、所得税も大幅に減らすこと(フランス方式)により、産めば産むほどお金が貯まる仕組みを導入する。

フランスでは、教育、保育にお金が掛からない。

具体的には、年収800万円(夫400万円、妻400万円)の家庭では、子供が3名いると、計算上、5人家庭の税額は67.2万円となり、800万円の所得のある独身者の税額295.2万円に比し、子供が多いほど税額が減る仕組みが定着している。

33

成人になるまでの主な育児給付と費用

資料: 岩田一政「人口回復」2014

③若年層の低所得を改善し、可処分所得を増やすこと

20歳代、30歳代での、高率な非正規雇用者、高い失業率、多い若年失業者、フリーターの増加、パラサイトシングル
の増加等の実態に対して

税制上の対策:

勤労税額控除の導入;ワーキングプア等中低所得者の
勤労インセンティブ供与策として導入する

児童税額控除の導入;子供の数に応じて、税額控除額
を増やしていく

35

④多様で手厚い保育支援をフランスをモデルに 実行すること

0～2歳まで

3歳～

保育ママ (28%)

幼稚園

集団保育所 (15%)

全員

ナニーシッター(1.9%)

16時30分まで

(延長保育の受け皿あり)

36

フランスの特徴

1. 多様な保育の選択肢がある
2. 公的補助が充実している
保育所の運営資金に公的補助がある
保育ママのサービスを公的に補助
3. 子供が増えるほど支援が手厚くなる
4. 大学の学費負担が小さい
5. 育児等の家族向け給付は社会保険の一つとして定着

37

⑤婚外子を国として容認すること

婚外子の割合は、スウェーデンでは54.7%、フランスでも52.6%であるのに、日本は2.1%に過ぎない

人口増加策の一つとしては、シングルファーザーやシングルマザーが、仕事と子育ての両立が出来る社会の仕組みづくりが必要な時代にきている

38

- 具体的には、事実婚のカップルや、シングルマザーやファーザーに対して、税控除や社会保障の給付など、結婚に準ずる権利を付与すること
- 日本の戸籍制度により、結婚してからの妊娠が当たり前の社会では、結婚前に妊娠すると、未だに、中絶を選択することが多い
それ故、現代のこれからの日本では、戸籍制度を廃止すべきとの意見もある

39

⑥養子縁組を増やすこと

子供を産みたくても家庭の事情や経済的な事情で生めない者もいる。一方、望まぬ妊娠をして中絶をする者も多い。そこで、不妊症治療後に、妊娠に至らなかった夫婦は、養子縁組制度を利用したい。

この関係から、日本では特別養子縁組と養子縁組を併せて年間1500組程度であるが、米国では2001年でも12万組以上と言われている。

日本においては、特別養子縁組制度を充実させて、中絶しなくても、生んだ後の子供の幸せが確保できる社会体制の整備は緊急に必要である。

40

2. 人口の質の向上

41

中長期対策

今から直ちに行動する
必要がある課題

42

<1>IT社会の子供への悪影響
を防ぐための対策

43

(1) 商業主義に基づく IT ツールは、子供の将来、子供の心の発達への危険性を配慮した使用制限と有害情報の検索制限の実行計画

経済界、経産省、総務省、内閣府、文科省から具体的な提案を制度化する

44

(2) スマホ時代の子供たちに対する人間教育と母親の役割に関する対策

基本的考え方

日本の教育は知育教育に偏しており、本来考える存在である人間のあり方、人間同士の健全な関係性を身に付けること、情操教育、子供が生涯にわたり、経験する試練や困難を乗り越える力を身につけ、自立するための人間教育は明らかに欠けており、この課題はいかなる時代になっても、常に家庭と学校で行うべき基本教育である

45

乳幼児の脳の発達は、親が子に対する養育過程での様々な働きかけをすることに対して、子の脳はそれに反応することで達成される

子供の脳の発達と情操の発育は、母親または親に代わる大人の養育者の存在が必須であり、その結果、子供には生涯にわたり遭遇する試練や困難を乗り越える力である Resilience（反発力）を身につけることができる

46

＜2＞高学歴を可能とするように教育
予算を拡充すること

47

- 日本の若者の大学進学率は51%程度であり、公的な教育支出はGDP比3.5%と極めて低い
- 日本の教育予算削減政策を転換し、大学、大学院進学率を上げ、高等教育を受けるチャンスを増やす。高学歴の者ほど、生産性が上がり、個人の福祉厚生度を高めて家庭を持ち、子育てを重視する

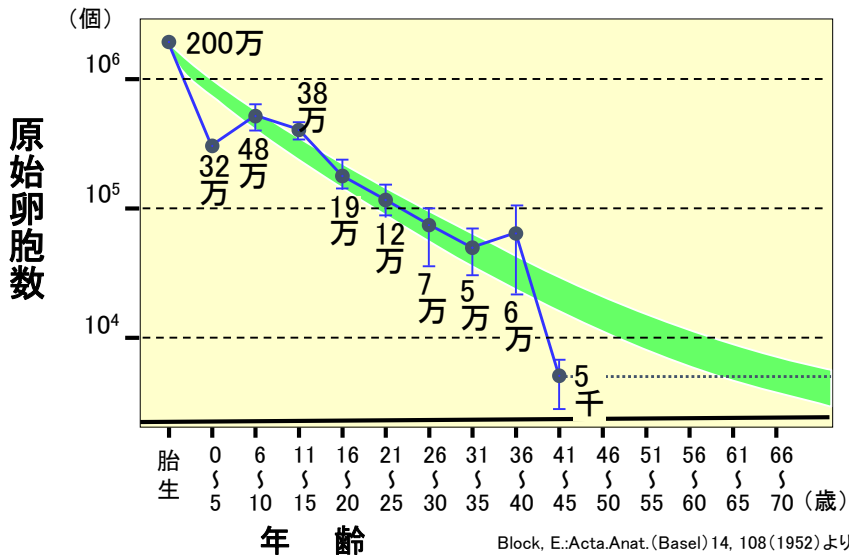
48

<3>子供たちに対する 性と生殖の健康教育の徹底

49

参考資料

加齢に伴う卵巣の中の卵子の減少



参考資料

卵子の特徴

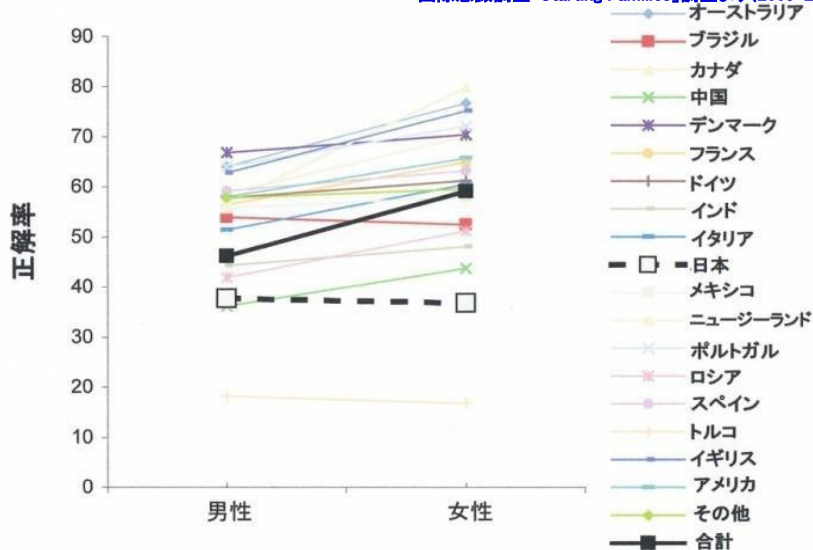
- 生まれたときから卵子がある
- あなたが10歳なら卵子も10歳、あなたが40歳なら卵子も40歳
- 30歳半ば頃から徐々に妊娠しにくくなる
- 38歳過ぎると不妊治療に反応しにくい
- 43歳を過ぎると体外受精などの高度不妊治療を行っても、子供を授かることは殆ど無理

日本では
このようなことを知
らない人が多い

参考資料

＜妊娠・不妊の知識(国別・男女別)＞

国際意識調査「Starting Families」調査より(2009-2010年)



調査した18カ国(n=妊娠を望んでいる10,045人)中、日本は男性が16位、女性が17位と、妊娠・不妊に関する知識レベルが低い

(1) 文科省の学習指導要領の変更

インターネット時代の子供たちは、性の過剰な情報にさらされている。性と生殖の身体的機能に関する情報を興味本位でなく、本来健康な機能の一つとして学校教育の一環として学ぶべきである

(2) 全国都道府県の教育委員会または校長会と

産婦人科医との性と生殖の健康教育の仕組みづくり

(3) コンビニ店頭から露骨な性描写の漫画本排除の対策

(4) インターネットの性に関する有害情報の削除対策

<4> 乳幼児・児童虐待予防対策

54

児童福祉法の改正案には、児童虐待の予防と加害者と被害者の福祉対策を含めた解決に向けた基本の方針が記述された

- ①妊産婦メンタルヘルスケアの妊婦健診と産後2週間後、4週間後、さらに2カ月後の公的産後健診制度を創設し、そこで対応すること

この問題は、すでに日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会が作成している産婦人科診療ガイドラインに掲載が決まっており、その内容を、実際に診療の現場で、実現するために、妊婦健診と、産後健診のための補助金の増額を要望する

55

②児童虐待被害者である子供の救済とリハビリテーション施設の確保と、加害者である親の支援と教育、そのための体制を地域や行政機関でも整備し、それぞれの部署の連携を徹底する

56

<5> 母親の産後うつ病予防対策 — 自殺と児童虐待予防 —

57

(1) 妊産婦メンタルヘルスケアの導入

(2) 妊産婦メンタルヘルス担当者の研修機関 設立内容

妊産婦メンタルヘルスを担当する産婦人科医、助産師、看護師、保健師、さらに心理療法士は、心の問題で悩む妊婦や母と子に対しては、専門性の高い知識を身につけた上で対応するために、妊産婦メンタルヘルス専門家を養成する施設と指導や、研修内容を含めたプログラムの作成を行う

58

(3) 乳幼児・児童精神保健の専門家の養成と 臨床機関の設置

児童虐待予防のために、母と子の心のケアの専門家が必須であるだけに、子供の心の専門家の養成を働きかけるので国としても全面的支援が必要

59

おわりに

少子化に歯止めが掛からないと我が国の経済へ深刻な悪影響は、20～30年後に必ず訪れる。

国のGDPを上げることが目的としたアベノミクスは、当然の対策であるが、出生率増加の効果は20～30年後である少子化対策も、同時に、直ちに今から始めていないと、手遅れになる。

日本産婦人科医会は、全国の都道府県産婦人科医会会員と共に、人口の質の確保対策を中心に、新しい分野に挑戦することで、少子化克服国民運動に参加して行くので、マスメディアの皆様に、ご支援とご指導をお願いしたい。