

意見書（案）第 27 号、出産育児一時金の増額を求める意見書について討論させていただきます。

ここ一、二年で、出産をめぐる事件が相次ぎました。いずれも孤立し、相談できず、支援につながらないまま妊娠期間が過ぎたことから生じた事件です。それは日本の法整備や支援体制の欠如から来るものです。中絶のときに配偶者の同意が求められるため、経済的理由や、もしくは望まない妊娠をした場合、たとえ事前に相手から中絶の同意がされていても、いざ同意書にサインとなったタイミングで相手と連絡が取れなくなり、いたずらに時が過ぎてしまったケース。外国から来た方が、妊娠中に必要なケアや医療に安心してアクセスすることができなかつたため、孤立出産で死産したケースなど、より弱い立場の人々にとって安全な妊娠・出産、中絶へのアクセスが困難であることが多い。また、中絶は妊娠初期から手術、それも掻爬法が主流という現状は、世界標準から言えば非常に遅れています。心身への負荷が比較的少ないとされ、世界 70 か国で普及している、しかも WHO も安全で効果的と推奨する経口中絶薬が認可されず、手術の中でも世界の主流である吸引法ではなく、非常に身体への負担が大きいとされる掻爬法がいまだに行われている現状を変えることが、まずは出産をめぐる状況改善には必要です。

妊娠・出産に当たって受けられる支援の情報を的確に届けること。妊娠を継続するか中絶するか判断を可能となるような支援をすること。産まない権利と産む権利の保障、すなわち安全な中絶へのアクセスと同時に、安全な出産へのアクセスの両方が必要です。そして産む親、生まれる子の両方の障がいの有無にも、法的、社会的な地位や経済的状況に左右されることなく、生まれてくる子が受け入れられ、必要なケアを受けて育っていくことのできる支援体制を整えることも重要です。

どのような社会的立場であれ、あるいは経済状況であれ、妊娠や出産に当たって必要なケアを安心して受けられる公的支援を充実させること。学業や仕事などを継続するためのサポートや中断した後に復帰するためのサポート体制も必要だと思います。少子化対策と、誰一人取り残さない社会を目指すには、出産育児一時金だけではなく、出産をめぐる様々な対応、支援、工夫がもっと必要であることを申し添え、本意見書に賛成します。