内閣参質二二二第一七号
令和八年十一月十日

参議院議長　関口　昌一　殿

内閣総理大臣　高市　早苗

参議院議員塩村あやか君提出妊娠初期の流産で産後休業を取得することができない問題等の改善に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

内　閣

参議院議員塩村あやか君提出妊娠初期の流産で産後休業を取得することができない問題等の改善に関する質問に対する答弁書

一の1について

お尋ねの「昭和二十三年当時に、当該基準を設けた医学的及び政策的根拠」については、厚生労働省に現存する資料からは確認することができず、お答えすることは困難であるが、いずれにせよ、死産の届出に関する規程（昭和二十一年厚生省令第四十二号）第二条において「死産とは妊娠第四月以後における死児の出産をいひ」と、同規程第四条において「死産の届出は、医師又は助産師の死産証書・・・を添え」ると規定しているところ、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第六十五条第一項及び第二項に定める「産前産後」の休業に係るお尋ねの「当該基準」については、「死産証書」が妊娠第四月以後に交付されることとされていること等を踏まえて設けたものと考えている。

また、お尋ねの「妊娠八十四日までの流産と八十五日以降の流産との間に、母体の回復に必要な休業の有無を一律に区別できる医学的根拠」の「存在」については、把握していない。

一の2及び4について

妊娠中及び出産後の女性労働者については、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和四十七年法律第百十三号。以下「男女雇用機会均等法」という。）第十七条の規定により、事業主は、その雇用する女性労働者が母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）の規定による保健指導又は健康診査を受けるために必要な時間を確保することができるようにしなければならないこととされ、男女雇用機会均等法第十八条第一項の規定により、事業主は、その雇用する女性労働者が医師又は助産師（以下「医師等」という。）の指導事項を守ることができるようにするため、勤務時間の変更、勤務の軽減等必要な措置を講じなければならないこととされている。

その上で、御指摘の「妊娠八十五日未満の流産」をした女性労働者についても、同条第二項の規定に基づき定められた妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針（平成九年労働省告示第百五号。以下「母性健康管理指針」という。）に規定する「母性健康管理指導事項連絡カード（別記様式）」（以下「母健連絡カード」という。）に医師等が記載する指導事項には、「妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど」の御指摘の「心身の不調」に関するものが含まれ、当該指導事項に基づき、同条第一項の規定によ

り、事業主は必要な措置を講じなければならないこととされており、「流産」をした場合も含め、医師等により妊娠が確認されたときから女性労働者の健康の確保を図ることとされていることから、お尋ねの「報告書の作成時又はその後に、この基準の医学的合理性について検証」を行ったことはなく、また、「休業の取得状況、休業期間、所得への影響、心身の不調及び離職等の実態」の「把握」はしていないが、今後、御指摘の「検証」や「把握」の在り方について検討してまいりたい。

一の3について

前段のお尋ねについては、御指摘の「妊娠八十五日未満の流産」の場合も含め、一般的に、「深い喪失感や精神的不調によって一定期間の休業を必要とする人」がいることは認識している。

後段のお尋ねについては、御指摘の「産後休業の対象範囲及び流産後の休業保障の在り方」の「検討」の具体的に意味するところが明らかではないが、いずれにせよ、一の2及び4についてで述べたとおり、御指摘の「妊娠八十五日未満の流産」をした女性労働者については、男女雇用機会均等法第十八条第一項の規定により、医師等が母健連絡カードに記載している「妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど」の症状に関するものを含む指導事項を守ることができるようにするため、事業主は必要な措置を講じ

なければならないこととされている。

一の5について

御指摘の「本人の意思に基づいて取得可能な新たな法定休業制度の創設」の具体的に意味するところが明らかではないが、一の2及び4についてで述べたとおり、事業主は、妊娠中及び出産後の女性労働者に対し、医師等の指導事項に基づき必要な措置を講じなければならないこととされていることから、現時点では、お尋ねのように「労働基準法上の産後休業の適用範囲の拡大、又は本人の意思に基づいて取得可能な新たな法定休業制度の創設が必要」とは考えていない。

二の1について

御指摘の「諸外国の制度」については、一の5についてで述べた理由から、現時点では、御指摘の「有給の休暇制度」が必要とは考えておらず、お尋ねの「調査及び検討」は行っていない。

二の2について

一の5についてで述べた理由から、現時点では、お尋ねのように「本人の意思に基づき一定期間、所得が保障される休暇を取得することができる法定制度を創設する必要」があるとは考えておらず、御指摘の

「パートタイム労働者、有期雇用労働者、派遣労働者等も対象とする必要」を含め、このことを前提としたお尋ねにお答えすることは困難である。また、健康保険法（大正十一年法律第七十号）第百二条に規定する出産手当金の支給については、「妊娠四カ月ヲ超ユル分娩ノ意義ニ関スル件」（昭和三年三月十六日付け保発第十一号内務省社会局保険部長通牒）に基づき、「妊娠八五日以上ノ分娩」の場合を対象としている一方で、お尋ねの「妊娠八十五日未満の流産」の場合において、被保険者が療養のため労務に服することができないときは、同法第九十九条第一項に規定する傷病手当金の支給が可能であることから、お尋ねのように「出産手当金の支給対象を拡大」することは考えていない。

二の3について

お尋ねの「企業の取組状況及び休暇の取得実績」については網羅的に把握していないが、厚生労働省のホームページ「両立支援のひろば」において、次世代育成支援対策推進法（平成十五年法律第百二十号）第七条第一項に基づき策定した行動計画策定指針（平成二十六年内閣府・国家公安委員会・文部科学省・厚生労働省・農林水産省・経済産業省・国土交通省・環境省告示第一号）に即して、「配偶者が流産・死産（人工妊娠中絶を含む。）をした労働者に対して、配偶者の支援のため、休暇を取得しやすい環境を整

備するなどの取組を実施する」ことに係る内容を含む同法第十二条第一項又は第五項の一般事業主行動計画（以下「一般事業主行動計画」という。）を公表している企業があることは把握している。

また、政府としては、同法に係るリーフレットによる周知や同ホームページでの好事例の展開等を通じて、一般事業主が同法第七条第一項に規定する行動計画策定指針に即して一般事業主行動計画の策定、実施等を行うことを促進しているところであり、現時点では、お尋ねのように「法律上の婚姻関係にないパートナーも含めて、流産・死産を経験した人を支えるための休暇制度を法定化する必要」があるとは考えていない。

三の1について

お尋ねの「流産・死産後の特別休暇制度」の意味するところが必ずしも明らかではないが、御指摘の「両立支援等助成金の不妊治療及び女性の健康課題対応両立支援コース」については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（平成二十七年法律第六十四号）第二条第一項において、女性の職業生活における活躍の推進は、女性の健康上の特性に留意して行わなければならないこととされていることを踏まえ、御指摘のような「不妊治療や月経、更年期症状に対応した休暇制度等」を設けた事業主に対して助

成することとしているところ、御指摘の「妊娠八十五日未満の流産」の場合において、一の2及び4についてで述べたとおり、事業主は、妊娠中及び出産後の女性労働者に対し、医師等の指導事項に基づき必要な措置を講じなければならないこととされており、また、二の2についてで述べたとおり、被保険者が療養のため労務に服することができないときは、健康保険法第九十九条第一項に規定する傷病手当金の支給が可能であることから、現時点では、お尋ねのように「流産・死産後の特別休暇制度を導入する企業」を「既存の助成制度の対象に加える」ことは考えていない。

三の2について

お尋ねの「流産・死産後の特別休暇制度や相談体制の整備等」の意味するところが必ずしも明らかではないが、御指摘の「次世代育成支援対策推進法に基づく「くるみん認定」等」については、次世代育成支援対策推進法に基づき、一般事業主行動計画を策定した企業が、当該一般事業主行動計画に定めた目標を達成するなどの一定の要件を満たした場合、「「くるみん認定」等」を受けることができるとしているところ、「「くるみん認定」等」は、育児休業取得率や労働時間等、仕事と子育ての両立に係る要件を満たした事業主を認定する仕組みであることから、現時点では、お尋ねのように「流産・死産後の特別休暇制

度や相談体制の整備等を評価項目に加えるべき」とは考えていない。

四の1について

お尋ねについては、御指摘の「流産・死産を経験した労働者のプライバシーを保護しながら、必要な休業や配慮を受けられる職場環境を整備する」ことについて、母性健康管理指針において、「事業主は、個々の妊娠中及び出産後の女性労働者の症状等に関する情報が、個人のプライバシーに属するものであることから、その保護に特に留意する必要がある」ことを示した上で、男女雇用機会均等法第十七条及び第十八条第一項に規定する措置等に関するパンフレット「働く女性の母性健康管理のために」を作成し、厚生労働省のホームページ「働く女性の心とからだの応援サイト」での公表等を通じて、事業主及び国民への周知啓発に努めているが、お尋ねの「周知状況」については把握していない。また、同パンフレット及び同ホームページにおいて必要な情報を掲載していることから、現時点では、お尋ねのように「具体的な手引や研修資料を更に充実させる」ことは考えていない。

四の2について

御指摘の「性と健康の相談センター事業」（以下「当該事業」という。）については、こども家庭庁に

おいて、「母子保健医療対策総合支援事業実施要綱」（令和五年六月三十日付け（最終改正　令和八年九月七日）こ成母第三十六号こども家庭庁成育局長通知別紙）別添二に基づき、「男女問わず性や生殖に関する健康支援を総合的に推進し、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援を実施すること」を目的として、地方公共団体が行う「思春期、妊娠・出産、不妊・不育等に関する専門的な相談支援」等の費用の一部を補助するものである。

その上で、お尋ねの「ピアサポートの利用実績」については把握していないが、当該事業における①「実施自治体数」、②性と健康に関する「相談件数」及び③「国の予算額」について、令和四年度から令和六年度までの「直近三年間」の年度ごとにお示しすると、次のとおりである。

令和四年度　①九十　②十二万九千六百九十件　③九億二千二百七十万九千円

令和五年度　①九十六　②八万二千七十一件　③九億五千四百四十万五千円

令和六年度　①九十六　②八万六千七百二十六件　③七億七千五百二万円

また、お尋ねの「支援を必要とする人が実際に相談窓口等につながる取組」については、同庁において、令和六年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業「流産・死産等に係る医療機関等における支援の

ための調査研究」の結果も踏まえ、性と健康に関する相談先の周知を行うため、同庁のホームページ「はじめようプレコンセプションケア」において相談窓口の一覧を掲載するとともに、夜間対応を含むＳＮＳを活用したオンラインによる相談など相談者の利便性に配慮した相談支援体制の整備等を進めている。

さらに、お尋ねの「その効果を検証」の具体的に意味するところが必ずしも明らかではないが、同庁成育局長が参集を求めて開催していた、いわゆる「プレコンセプションケア」に関する専門的知見を有する有識者等により構成される「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～」が、令和七年五月二十二日に取りまとめた「プレコンセプションケア推進五か年計画～性と健康に関する正しい知識の普及と相談支援の充実に向けて～」において目標として掲げている「性と健康の相談センター等」の「若い世代におけるプレコンセプションケアに関する一般的な相談ができる窓口の認知度」について、令和七年度に同庁が実施した調査において把握したところであり、今後も継続的に把握していく。