

令和 7年 1月 8日

自由民主党「出産費用等の負担軽減を進める議員連盟」

会長 小淵優子 殿

事務局長 加藤鮎子 殿

事務局次長 国光あやの 殿

出産ケア政策会議 代表 古宇田千恵

出産ケア政策会議 顧問 井上清成

## 正常分娩を保険適用の対象とする 妊産婦中心の「出産保険」制度の創設を求める提言（その5）

令和5年4月27日に提出した「正常分娩を保険適用の対象とする『出産保険』制度の創設を求める提言書」、令和6年7月24日に提出した「正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の『出産保険』制度の創設を求める提言書」（第2弾）、令和6年9月19日に提出した「正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の『出産保険』制度の創設を求める提言書」（第3弾）、令和6年12月11日に提出した「正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の『出産保険』制度の創設を求める提言書」（第4弾）に引き続き、特に、今までの各提言で言及されていなかった諸点を補充して、提言（第5弾）を追加提出する。

### 1. 「助産師の活躍」に対する質的評価に基づく分娩介助料・入院料とその加算

産科診療所では出産ケアの多くは助産師によってなされている。ほとんどタスクシフトをしていると言ってもよいぐらいであろう。つまり、現在の「分娩料」（注・ 出産育児一時金の専用請求書の書式上の概念。医師・助産師の技術料及び分娩時の看護・介助科〔分娩時の助産及び助産師管理料、分娩時の安全確保に係るものを含む〕）の多くは「助産師の活躍」によって獲得されていると言ってもよい。いつも個々の医療行為ごとの「出来高払い」として認識している産婦人科医の「療養の給付」イメージでは、なかなか上手く把握できないのかも知れないけれども、その点がまさに重要なポイントである。そのような個々の行為の積み上げといった量的な観点ではなく、連続した不可分一体の一連の助産行為を質的な観点でとらえて「包括払い」としつつ、より良い出産ケアに対して質的向上の評価として加算していくという発想に基づかなければならない。そのような出産ケアの質の改善の発想に基づけば、たとえば、継続ケア・かかりつけ・見守り（専従）などに加算の点数を付けることの意味が分かって来るであろう。

## 2. 助産所の嘱託医療機関の委託・受託に基づく妊産婦のための協力関係

### (1) 診療所と助産所の連携強化による搬送数・転送数の増加

「多子化戦略」に最も威力を発揮するのが「助産所」である。そうすると、「助産所」との連携を強化することによって、助産所からの搬送数や転送数を増加させることが、医療安全の推進に直結することであろう。つまり、今まで以上に、助産所の嘱託医や嘱託医療機関となることを積極化すべきなのである。

なお、正常分娩が保険化されたとしたら、そもそも保険指定された助産所が嘱託医療機関がないために分娩できないなどという事態は、保険制度としてナンセンスというほかない。そこで、保険化と同時に、嘱託医療機関・嘱託医受託に妊婦等のための応招義務を課すべきである。具体的には、医師法第19条第1項後段に、「正常分娩に関する産婦人科診療に従事する医師は、助産所での分娩（妊婦等の自宅等に出張して助産師が助産を行う分娩も含む。）の助産を行うために、助産を担当する当該助産所又は助産師の嘱託を妊婦等より求められた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」という規定を挿入するのがよい。

### (2) 嘱託医療機関・嘱託医の嘱託料の創設

厚生労働省医政局長は、「周産期医療対策事業等実施要綱」を作成し、その第1の3(1)イにおいて「周産期医療協議会においては、次に掲げる事項に関し、地域の実情に応じて検討及び協議を行うものとする。」と定めている。そこで、その(オ)に「地域における周産期医療に関する病院、診療所と助産所との間での医療法第19条に定める嘱託の整備に関する事項」という条項を新設して挿入し、元の「その他周産期医療体制の整備に関し必要な事項」は(カ)にずらせばよい。

それと共に、周産期医療体制の一つに組み込まれた当該嘱託医療機関や嘱託医に対しては、「妊婦等からの相当な額の嘱託医療機関・嘱託医委嘱料」を算定すべきである(もちろん、保険化された段階では、当該嘱託自体も「現物給付化」されるので、妊婦等には実際には費用負担はない)。

## 3. 里帰り出産の奨励

「ふるさと出産奨励金」と「ふるさと出産加算」による里帰り出産数の増加を地方創生政策の一環としても、企図すべきである。

特に地方部では「分娩数の減少」が顕著であるが、その一因は「里帰り出産」数の減少であろう。都市部での「無痛分娩」人気にその原因があるかも知れない。このままでは、地方創生政策に添わないことになる。

そこで、妊婦等に「ふるさと出産奨励金」を支給し、都市部（転送元）と地方部（転送先）双方の産科診療所等に「ふるさと出産加算」を算定し、里帰り出産にインセンティブを与えるのが「地方創生政策」の1つとして適切であろう。

その財源は、正常分娩の保険化と連動させて、健康保険料からの拠出か、または、地方創生推進交付金からの拠出か、いずれかが望ましい。

#### 4. 概算経費の特例

「助産業」にも、正常分娩の保険化を契機に、「概算経費の特例」を医業・歯科医業と並べて適用すべきであろう。

すなわち、「社会保険診療報酬の所得計算の特例」租税特別措置法第26条、第67条を「助産業」にも適用させるよう法律改正をすべきなのである。

#### 5. 入院料等

- ・ 入院料は、6日を限度とする。ただし、初産婦についてはさらに1日延長して、7日までは算定可能とする（平均在院日数の実績は、単胎自然分娩では平均5.2日。「令和5年患者調査」の統計表7「退院患者の平均在院日数、年次・傷病大分類別」より <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/23/dl/toukei.pdf>）。
- ・ 新生児管理保育料は、保険外とする。
- ・ 検査・薬剤料（分娩監視装置、新生児SP02モニター）は、保険外とする。
- ・ 処置・手当料は、保険外とする。
- ・ 医学的適応のある無痛分娩は、0.8万円とする。
- ・ 希望による無痛分娩は、保険外とする。
- ・ 産科医療補償制度の掛金相当費用については、健康保険料による拠出から、各自治体（都道府県）の財源による拠出に移行させる。重度脳性まひ児に関する産科医療補償のうち、今後の「補償の機能」を分離させて、補償範囲を必ずしも産科医療に起因していない重度脳性まひ児全般に拡大させて、公費による運営に移行させるのに伴い、健康保険法上の出産育児一時金の用途から外す。

#### 6. 出産なびの追加項目

前回の提言（第4弾）で提案した出産なびの追加項目に「出張分娩」「助産所分娩での嘱託医療機関」「里帰り出産」を加える（第4弾で作成した表に緑色で示す。次頁の表を参照）。妊産婦の多様なニーズに応えられるようにし、少子化対策及び地方創生政策に貢献することを目指す。

表. 現行の「出産なび」に多様なニーズを取り入れた検索条件の一例

### 出産施設の種類

- 病院  有床診療所（19床以下）  
 助産所

### 付帯サービス

- 母子同室  個室あり（差額支払いあり）  
 個室あり（差額支払いなし）  立ち会い出産（経膈分娩の場合）  
 フリースタイル  専任助産師  
 継続的ケア  かかりつけ（医師、助産師）  
 見守り（専従）  自宅出張あり

### 助産所分娩での嘱託医療機関

- 病院  診療所  妊産婦の希望による嘱託医療機関

### 里帰り出産

- 里帰り出産の受入れ  里帰り出産の転送

### 妊産婦検査

- 妊産婦検査（内診あり）  妊産婦検査（内診なし）  自宅出張あり

### 産痛緩和

- 産痛緩和（麻酔薬あり）  産痛緩和（麻酔薬なし）  
 \* 希望による無痛分娩を含みます

### 入院中に実施される検査

- 新生児聴覚検査自施設での実施  小児科医師による新生児の診察  
 風疹抗体価が低い産婦に対する風疹含有ワクチンの接種（出産後の接種）

### 医療施設の設備等

- 土・日・祝の外来受付あり  駐車場あり

### 出産後の健診

- 2週間健診  1か月健診

### 助産ケア

- 院内助産あり  助産師外来あり  
 \* 院内助産あり・助産師外来の検索条件は、助産所には適用されません

### 授乳支援

- 入院中の授乳支援  退院後の授乳支援（外来）  母乳育児

### 産後ケア

- 宿泊（ショートステイ）型  通所（デイサービス）型（個別型）  
 通所（デイサービス）型（集団型）  居宅訪問（アウトリーチ）型

### 費用支払い

- 有償  無償  キャッシュバック（現金併給）

\* 青字と緑字の項目は、出産ケア政策会議の提案による。

## 7. 「出産費用保険適用一覧表」の追加項目

提言第3弾で示した「出産保険適用一覧表」に以下の項目を追加する（第3弾で作成した表に緑色で示す。次頁の表参照）。

- ・産婦類型：初産婦2万円、経産婦0円（ただし、帝王切開後は5万円）
- ・分娩介助基本料の例外：出産に間に合わなかった場合は、分娩介助基本料は15万円とし、類型別の金額の上乗せは無しとする。
- ・医学的適応のある無痛分娩加算（0.8万円）
- ・ふるさと出産加算（1万円）  
転送元も転送先も、里帰り出産に寄与した場合には、それぞれ1万円ずつの加算を算定できる。
- ・施設基準
  - （1）入院基本料（1日につき、1万円）  
6日を限度とする。ただし、初産婦については7日を限度とする。
  - （2）授乳加算（施設基準として、1ヶ月健診時の過去実績が母乳育児率48%を達成した場合の入院料加算10%）1日につき、0.1万円の加算を算定できる。
- ・出産育児一時金は原則廃止（たとえば、産科医療補償制度の掛金相当費用の拠出も廃止。経過措置後に、都道府県の公費によって「補償」を重度脳性まひ児全般〔医療に起因するかどうかに関わらず、補償範囲とする。〕に拡大。）
- ・嘱託料  
助産所の嘱託医療機関の委嘱を受けた場合には、分娩1件につき1万円。（嘱託料は、分娩1件につき、1医療機関に限る。）  
助産所の嘱託医の委嘱を受けた場合には、分娩1件につき0.5万円。（嘱託料は、分娩1件につき、1医師に限る。）

## 出産費用保険適用一覧表（提言第5弾）

標準型	<p>分娩介助基本料は、その算定の基本金額は25万円とし、そこに類型別の金額を上乗せして、基本金額と上乗せ金額を一括して評価した金額（標準型）である。</p>
	<p>施設類型：病院5万円、診療所3万円、助産所2万円（自宅分娩2万円）                  産室類型：陣痛室と分娩室の専用型2万円、陣痛室と分娩室の兼用型0円                  寝具類型：分娩台その他ベッド型2万円、布団その他フリースタイル型0円                  産婦類型：初産婦2万円、経産婦0円（ただし、帝王切開後は5万円）                  配置類型：専任助産師3万円、兼任助産師0円</p>
	<p>〔具体例〕</p> <p>① 病院の一例：基本金額25万円＋病院5万円＋専用産室2万円＋分娩台その他ベッド型2万円＋初産婦2万円＋兼任助産師0円＝分娩介助基本料36万円。</p> <p>② 診療所の一例：基本金額25万円＋診療所3万円＋専用産室2万円＋分娩台その他ベッド型2万円＋経産婦0円＋専任助産師3万円＝分娩介助基本料35万円。</p> <p>③ 助産所の一例：基本金額25万円＋助産所2万円＋兼用産室0円＋布団その他フリースタイル型0円＋経産婦0円＋専任助産師3万円＝分娩介助基本料30万円。</p>
	<p>〔分娩介助基本料の例外〕</p> <p>出産に間に合わなかった場合は、分娩介助基本料は15万円とし、類型別の金額の上乗せは無しとする。</p>
加算	<p>(1) 継続加算：5万円（病院も診療所も助産所も可能。ただし、出産した施設のみ可能。）</p> <p>(2) かかりつけ加算：3万円（病院も診療所も助産所も可能。ただし、出産した施設に限られず、複数の施設での加算も可能。）</p> <p>(3) その他</p> <p>①出張加算（1日につき、2万円）                  自宅分娩（前記標準型・施設類型のとおり）での出張の場合に算定できる。</p> <p>②見守り加算（1日につき、2万円）                  継続的な見守りを専従で行なった場合に算定できる。</p> <p>③（麻酔を使わない）産痛緩和加算（1日につき、2万円）                  麻酔を使わない産痛緩和（マッサージ、温罌法等）を行なった場合に算定できる。</p> <p>④安全管理加算（5万円）                  正常分娩に関する固有の安全管理指針を作成し、かつ、常勤の医師または助産師が正常分娩に関する固有の安全管理講習に合計年2回以上参加し、保険金上限2億円以上の損害賠償責任保険に加入している場合に算定できる。</p> <p>⑤家族立ち会い加算（1人1日につき、0.5万円）</p> <p>⑥医学的適応のある無痛分娩加算（0.8万円）</p> <p>⑦ふるさと出産加算（1万円）                  転送元も転送先も、里帰り出産に寄与した場合には、それぞれ1万円ずつの加算を算定できる。</p>

施設基準	<p>(1) 入院基本料（1日につき、1万円） 6日を限度とする。ただし、初産婦については7日を限度とする。</p> <p>(2) 授乳加算（施設基準として、1ヶ月健診時の過去実績が母乳育児率48%を達成した場合の入院料加算10%）1日につき、0.1万円。</p>
キャッシュバック	<p>標準型と加算と施設基準（入院基本料）の合計額が50万円未満ならば、原則廃止前の出産育児一時金の金額50万円との差額を、一部存続の出産育児一時金20万円を上限として、妊産婦にキャッシュバック。</p> <p>[具体例] 上記の病院の一例：50万円－36万円＝14万円（キャッシュバック）。 上記の診療所の一例：50万円－35万円＝15万円（キャッシュバック）。 上記の助産所の一例：50万円－30万円＝20万円（キャッシュバック）。</p>
転送・搬送の特別加算	<p>助産所、診療所、病院から他の施設に、分娩までの間に転送・搬送した場合の特別加算である。転送元・搬送元には分娩着手料（1日まで15万円、2日以上プラス5万円で合計20万円が上限）が発生する。かかりつけ加算としてプラス3万円も可能。搬送付添料としてプラス5万円も可能。転送先・搬送先での標準型と加算の合計は50万円未満に限る。ただし、転送先・搬送先と転送元・搬送元との合計額は70万円を上限とする。</p> <p>[具体例] 上記の助産所から病院に転送・搬送された場合： 分娩着手料（2日）20万円＋かかりつけ加算3万円＋搬送付添料5万円＋分娩介助基本料32万円（基本金額25万円＋病院5万円＋兼用産室0万円＋分娩台その他ベッド型2万円＋経産婦0円＋兼任助産師0円）＝助産所合計28万円＋病院合計32万円＝60万円</p>
原則廃止と一部存続の出産育児一時金	<p>出産育児一時金は原則廃止（たとえば、産科医療補償制度の掛金相当費用の抛出も廃止）ではあるが、下記の特例的な事態に対処するため、特例的な事態の時に限り20万円を限度として存続。</p> <p>[特例的な事態]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・キャッシュバック20万円を限度として、一部存続。</li> <li>・転送・搬送の特別加算を、20万円を上限として実施。</li> <li>・無介助分娩の場合、20万円を上限として支給。</li> <li>・出産保険を使わない場合は、20万円を上限として支給。</li> </ul>
嘱託料	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産所の嘱託医療機関の委嘱を受けた場合には、分娩1件につき1万円。（嘱託料は、分娩1件につき、1医療機関に限る。）</li> <li>・助産所の嘱託医の委嘱を受けた場合には、分娩1件につき0.5万円。（嘱託料は、分娩1件につき、1医師に限る。）</li> </ul>

## 8. 電子助産録

助産所は、簡易で安価の電子助産録の導入に努め、国はその導入を助成する。

## 9. 地域枠を利用した過疎地域への産科診療所および助産所の誘致

国は過疎地域に産科診療所および助産所を誘致するために地域枠制度を設ける。地域医療介護総合確保基金等を利用して、社会におけるインフラである産科診療所および助産所の開設を完全補助する。

## 10. 助産所の事故損害保険制度の複数化による拡充

複数の損害保険商品の種類を設けて、助産所にとっての複数の選択肢を確保し、助産所の事故損害保険制度を拡充する。

## 11. 正常分娩に関する医療安全管理体制の充実と安全管理加算の算定

正常分娩に関する固有の安全管理指針を作成し、かつ、常勤の医師または助産師が正常分娩に関する固有の安全管理講習に合計年2回以上参加し、保険金上限2億円以上の損害賠償責任保険に加入する。

このようにして正常分娩に関する医療安全管理体制を充実させるために安全管理加算項目を設け、1分娩につき5万円を算定できるようにする。

以上