

2009. 1. 14 記者懇談会

今回(平成20年度4月)の診療報酬改定を
産科の現場ではどうとらえるか

～産科崩壊は防げるのか～

社団法人 日本産婦人科医会
医療保険部

平成20年度診療報酬改定の概要

改定率	▲0.82%
診療報酬(本体)	+0.38%
薬価等	▲1.2%

緊急課題 産科や小児科をはじめとする病院
勤務医の負担の軽減

緊急課題1 産科・小児科への重点評価

緊急課題2 診療所・病院の役割分担等

緊急課題3 病院勤務医の事務負担の軽減

緊急課題4 救急医療対策

平成20年度診療報酬改定－評価のためのアンケート調査 調査報告

1. 調査期間:平成20年8月4日～8月20日
2. 対象施設:主に定点モニターより
 - 診療所 分娩有施設…200件
 - 病院 分娩有施設…250件
 - 診療所 分娩無施設…100件
 - 病院 分娩無施設… 30件
 - 総合周産期センター… 73件 計 653件
3. 調査方法:上記の施設に郵送にてアンケート調査を行った。
送付書類:アンケート調査ご協力をお願い用紙
アンケート調査用紙
返送用封筒
4. 回収状況:送付先653件中391件(59.9%)から回答を得られた。

ハイリスク分娩管理加算の対象拡大と点数の引き上げ

(1日につき) 1,000点 → 2,000点

(対象者)

妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産婦、分娩前のBMIが35以上の初産婦、妊娠高血圧症候群重症、常位胎盤早期剥離、前置胎盤(妊娠28週以降で出血等の症状を伴う場合)、双胎間輸血症候群、心疾患(治療中のもの)、糖尿病(治療中のもの)、特発性血小板減少性紫斑病(治療中のもの)、白血病(治療中のもの)、血友病(治療中のもの)、出血傾向(治療中のもの)及びHIV陽性、当該妊娠中に帝王切開以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者等の妊産婦

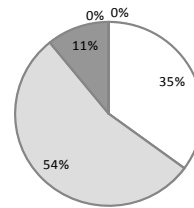
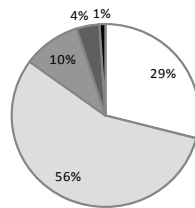
* 治療中のものとは、対象疾患に対して専門的治療が行われているものを指す。

(施設基準等)

病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること(例:地域の他の医療機関との連携体制、外来縮小の取り組み、連続当直は行わないシフトを組むこと、当直後の通常勤務について配慮すること等)

・ハイリスク分娩管理加算の対象拡大と点数の引き上げがありました、この算定をしていますか？

	病院:分娩有		周産期センター	
A している	100 件	71.9 %	38 件	95.0 %
B していない	39 件	28.1 %	2 件	5.0 %
無回答	0 件		0 件	
A している場合				
1 高く評価	29 件	29.0 %	13 件	35.1 %
2 やや評価	56 件	56.0 %	20 件	54.1 %
3 やや不満	10 件	10.0 %	4 件	10.8 %
4 非常に不満	4 件	4.0 %	0 件	0.0 %
5 どちらでもない	1 件	1.0 %	0 件	0.0 %



ハイリスク妊娠管理加算(新設)

(1日につき)1,000点 1入院に限り20日を限度

(対象者)

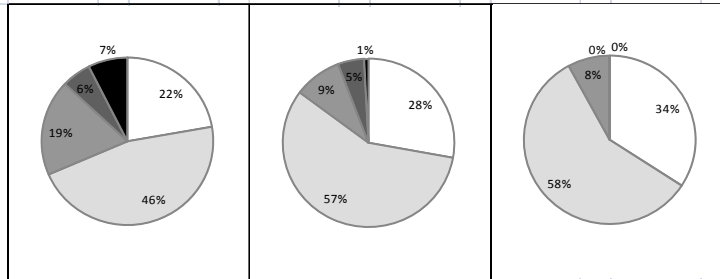
妊娠22週から32週未満の早産(早産するまでの患者に限る)、妊娠高血圧症候群重症、前置胎盤、妊娠30週未満の切迫早産(子宮収縮、子宮出血、頸管の開大、短縮又は軟化の兆候を示し、以下のいずれかを満たすものに限る1. 前期破水2. 羊水過多症又は羊水過少症3. 子宮頸管長が20mm未満4. 切迫早産で搬送されたもの5. 早産指数が3点以上)、心疾患、糖尿病、甲状腺疾患、腎疾患、膠原病、特発性血小板減少性紫斑病、白血病、血友病、出血傾向、HIV陽性及びRh不適合、当該妊娠中に帝王切開以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者等のいずれかを合併する妊婦

* 心疾患から出血傾向までは治療中のものに限り、ハイリスク分娩管理加算と同様の扱い。ハイリスク分娩管理加算を算定する日と同一日に算定するハイリスク妊娠管理加算は別に算定できない。

・ハイリスク妊娠管理加算が新設されましたが、
この算定をしていますか？

		診療所:分娩有		病院:分娩有		周産期センター	
A	している	57件	45.2%	123件	89.1%	39件	97.5%
B	していない	69件	54.8%	15件	10.9%	1件	2.5%
	無回答	2件		1件		0件	

A している場合							
1	高く評価	12件	22.2%	34件	27.9%	13件	34.2%
2	やや評価	25件	46.3%	70件	57.4%	22件	57.9%
3	やや不満	10件	18.5%	11件	9.0%	3件	7.9%
4	非常に不満	3件	5.6%	6件	4.9%	0件	0.0%
5	どちらでもない	4件	7.4%	1件	0.8%	0件	0.0%



ノンストレステストの対象と算定回数の拡大

(対象者)

40歳以上の初産婦、BMIが35以上の初産婦、妊娠高血圧症候群、子宮内胎児発育不全、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、胎盤機能不全、多胎妊娠、羊水異常症、妊娠30週未満の切迫早産、子宮収縮抑制剤使用時又は心疾患、糖尿病、甲状腺疾患、腎疾患、膠原病、特発性血小板減少性紫斑病、白血病、血友病、出血傾向、HIV陽性及びRh不適合、当該妊娠中に帝王切開以外の開腹手術を行った患者又は行う予定のある患者等の妊婦

* 対象者の取り扱いはハイリスク妊娠管理加算の場合と同様。

(算定回数)

入院中は1週間に3回を限り、入院中以外では1週間につき1回を限り

・ノンストレステストの対象と回数の拡大が認められましたが、この算定をしていますか？

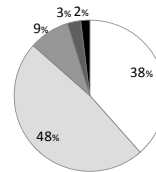
	診療所:分娩有	診療所:分娩無
A している	108件 85.7%	9件 14.3%
B していない	18件 14.3%	54件 85.7%
無回答	2件	9件
	病院:分娩有	病院:分娩無
A している	132件 95.0%	2件 22.2%
B していない	7件 5.0%	7件 77.8%
無回答	0件	3件
	周産期センター	
A している	36件 90.0%	
B していない	4件 10.0%	
無回答	0件	

A している場合！	診療所:分娩有	診療所:分娩無
1 高く評価	40件 38.5%	2件 22.2%
2 やや評価	50件 48.1%	6件 66.7%
3 やや不満	9件 8.7%	0件 0.0%
4 非常に不満	3件 2.9%	1件 11.1%
5 どちらでもない	2件 1.9%	0件 0.0%

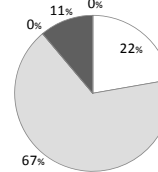
A している場合！	病院:分娩有	病院:分娩無
1 高く評価	45件 34.4%	1件 50.0%
2 やや評価	71件 54.2%	1件 50.0%
3 やや不満	10件 7.6%	0件 0.0%
4 非常に不満	3件 2.3%	0件 0.0%
5 どちらでもない	2件 1.5%	0件 0.0%

A している場合！	周産期センター
1 高く評価	13件 37.1%
2 やや評価	18件 51.4%
3 やや不満	4件 11.4%
4 非常に不満	0件 0.0%
5 どちらでもない	0件 0.0%

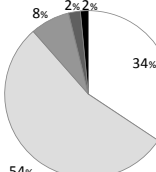
診療所:分娩有



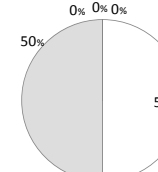
診療所:分娩無



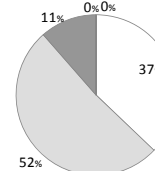
病院:分娩有



病院:分娩無



周産期センター



ハイリスク妊産婦共同管理料の対象拡大 (分娩を伴う入院でなくても算定できる)

(対象者)

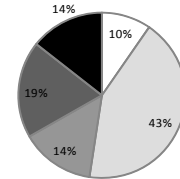
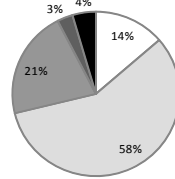
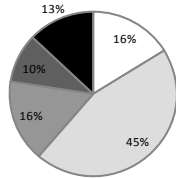
妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産婦、分娩前のBMIが35以上の初産婦、妊娠高血圧症候群重症、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、双胎間輸血症候群、心疾患、糖尿病、特発性血小板減少性紫斑病、白血病、血友病、出血傾向及びHIV陽性等の妊産婦、妊娠30週未満の切迫早産、甲状腺疾患、腎疾患、膠原病及びRh不適合等の妊婦

*これまでは共同管理を行う搬送先の病院を掲示しておく必要があったが、周産期医療ネットワークが設置されている場合は、ネットワーク名を掲示することでも可となった。

・ハイリスク妊産婦共同管理料の対象拡大が認められましたが、この算定をしていますか？

	診療所:分娩有		病院:分娩有		周産期センター	
A している	31件	24.4%	67件	48.2%	21件	52.5%
B していない	96件	75.6%	72件	51.8%	19件	47.5%
無回答	1件		0件		0件	

A している場合						
1 高く評価	5件	16.1%	9件	13.6%	2件	9.5%
2 やや評価	14件	45.2%	38件	57.6%	9件	42.9%
3 やや不満	5件	16.1%	14件	21.2%	3件	14.3%
4 非常に不満	3件	9.7%	2件	3.0%	4件	19.0%
5 どちらでもない	4件	12.9%	3件	4.5%	3件	14.3%



診療情報提供料(Ⅰ)の加算の創設(新設)

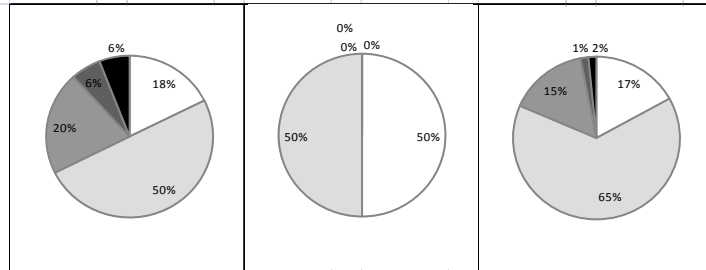
ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)の取れる医療機関からハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)の取れる医療機関に紹介の場合加算できる

200点

・診療情報提供料(Ⅰ)のハイリスク妊産婦加算が新設されましたが、この算定をしていますか？

	診療所:分娩有		診療所:分娩無		病院:分娩有	
A している	36件	28.8%	2件	3.2%	65件	47.1%
B していない	89件	71.2%	60件	96.8%	73件	52.9%
無回答	3件		10件		1件	

A している場合						
1 高く評価	6件	17.6%	1件	50.0%	11件	16.9%
2 やや評価	17件	50.0%	1件	50.0%	42件	64.6%
3 やや不満	7件	20.6%	0件	0.0%	10件	15.4%
4 非常に不満	2件	5.9%	0件	0.0%	1件	1.5%
5 どちらでもない	2件	5.9%	0件	0.0%	1件	1.5%



妊産婦緊急搬送入院加算の創設(新設)

妊娠状態の異常が疑われ緊急用の自動車等で緊急に搬送された妊産婦を入院させた場合
5,000点(入院初日)

* 医療保険の対象となる入院診療が行われた妊産婦が対象だが、直近3ヶ月以内に当該医療機関に受診歴のある患者は対象外。

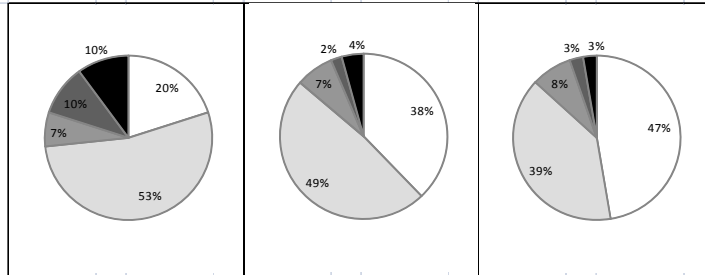
(施設基準)

上記妊産婦の受け入れ及び緊急の分娩への対応につき十分な体制が整備されていること

・妊産婦緊急搬送入院加算が新設されましたが、
この算定をしていますか？

	診療所:分娩有		病院:分娩有		周産期センター	
A している	30 件	23.6 %	97 件	69.8 %	38 件	95.0 %
B していない	97 件	76.4 %	42 件	30.2 %	2 件	5.0 %
無回答	1 件		0 件		0 件	

A している場合						
1 高く評価	6 件	20.0 %	36 件	37.9 %	18 件	47.4 %
2 やや評価	16 件	53.3 %	46 件	48.4 %	15 件	39.5 %
3 やや不満	2 件	6.7 %	7 件	7.4 %	3 件	7.9 %
4 非常に不満	3 件	10.0 %	2 件	2.1 %	1 件	2.6 %
5 どちらでもない	3 件	10.0 %	4 件	4.2 %	1 件	2.6 %



帝王切開術における麻酔管理加算(新設)

麻酔管理料

硬膜外麻酔または脊椎麻酔の場合

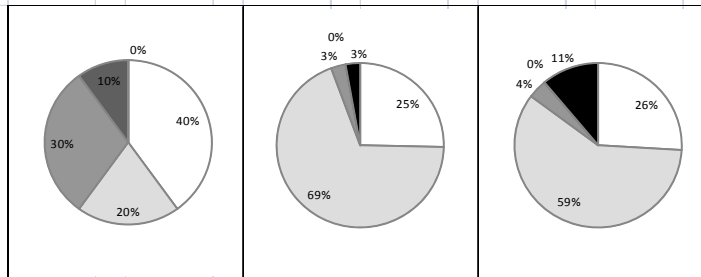
130点 → 200点

帝王切開術の場合:700点加算

- ・麻酔管理料(届出要件あり)で帝王切開加算が新設されましたが、この算定をしていますか？

	診療所:分娩有		病院:分娩有		周産期センター	
A している	9 件	7.3 %	72 件	51.8 %	28 件	70.0 %
B していない	115 件	92.7 %	67 件	48.2 %	12 件	30.0 %
無回答	4 件		0 件		0 件	

A している場合	診療所:分娩有		病院:分娩有		周産期センター	
1 高く評価	4 件	40.0 %	18 件	25.4 %	7 件	25.9 %
2 やや評価	2 件	20.0 %	49 件	69.0 %	16 件	59.3 %
3 やや不満	3 件	30.0 %	2 件	2.8 %	1 件	3.7 %
4 非常に不満	1 件	10.0 %	0 件	0.0 %	0 件	0.0 %
5 どちらでもない	0 件	0.0 %	2 件	2.8 %	3 件	11.1 %



入院時医学管理加算(新設)

120点(1日につき、14日を限度)

- 急性期医療を行うにつき十分な体制が整備されていること
 - 産科、小児科、内科、整形外科及び脳神経外科に係る入院医療を提供
 - 精神科による24時間対応が可能な体制
 - 全身麻酔件数が年800以上
- 病院勤務医の負担の軽減に資する体制が整備されていること

医師事務作業補助体制加算(新設)

(入院初日)

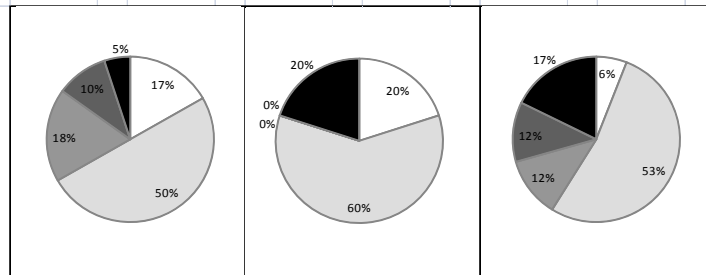
25対1	355点	75対1	130点
50対1	185点	100対1	105点

- 病院勤務医の負担軽減に資する計画を策定
- 専従の医師事務作業補助者(6ヶ月の研修が必要)の配置

・病院勤務医の負担軽減に資する項目として、入院時医学管理加算や医師事務作業補助体制加算が新設されましたが、この算定をしていますか？

	病院:分娩有		病院:分娩無		周産期センター	
A している	60件	43.2%	5件	50.0%	16件	40.0%
B していない	79件	56.8%	5件	50.0%	24件	60.0%
無回答	0件		2件		0件	

A している場合						
1 高く評価	10件	16.7%	1件	20.0%	1件	5.9%
2 やや評価	30件	50.0%	3件	60.0%	9件	52.9%
3 やや不満	11件	18.3%	0件	0.0%	2件	11.8%
4 非常に不満	6件	10.0%	0件	0.0%	2件	11.8%
5 どちらでもない	3件	5.0%	1件	20.0%	3件	17.6%



初診料・再診料の夜間早朝等加算(週30時間以上の
診療時間としている診療所のみ)

50点 手挙げ方式で届出制

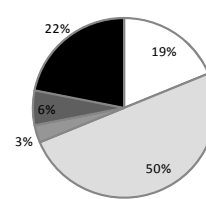
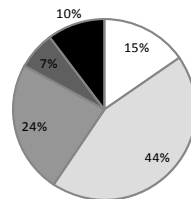
表示する診療時間であって
下記の時間帯に診療した場合算定

平日 : 早朝(午前6時～8時)
 夜間(18時～22時)
土曜 : 早朝(午前6時～8時)
 夜間等(12時～22時)
日曜・祝日 : 深夜以外(午前6時～22時)

・初診料・再診料の夜間・早朝等加算についてお尋ね
します。この算定をしていますか？

		診療所:分岐有		診療所:分岐無	
A	している	61件	49.6%	33件	50.0%
B	していない	62件	50.4%	33件	50.0%
	無回答	5件		6件	

A している場合					
1	高く評価	9件	15.3%	6件	18.8%
2	やや評価	26件	44.1%	16件	50.0%
3	やや不満	14件	23.7%	1件	3.1%
4	非常に不満	4件	6.8%	2件	6.3%
5	どちらでもない	6件	10.2%	7件	21.9%



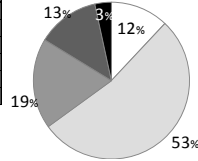
・今回の改定では産科が重点的に評価されましたが、これについてどう評価しますか？

	診療所:分娩有		診療所:分娩無	
1 高く評価	14 件	12.0 %	6 件	9.0 %
2 やや評価	62 件	53.0 %	31 件	46.3 %
3 やや不満	22 件	18.8 %	11 件	16.4 %
4 非常に不満	15 件	12.8 %	7 件	10.4 %
5 どちらでもない	4 件	3.4 %	12 件	17.9 %
無回答	11 件		5 件	

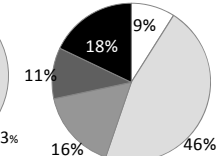
	病院:分娩有		病院:分娩無	
1 高く評価	25 件	19.1 %	1 件	9.1 %
2 やや評価	79 件	60.3 %	3 件	27.3 %
3 やや不満	14 件	10.7 %	1 件	9.1 %
4 非常に不満	5 件	3.8 %	0 件	0.0 %
5 どちらでもない	8 件	6.1 %	6 件	54.5 %
無回答	8 件		1 件	

	周産期センター	
1 高く評価	10 件	26.3 %
2 やや評価	24 件	63.2 %
3 やや不満	2 件	5.3 %
4 非常に不満	2 件	5.3 %
5 どちらでもない	0 件	0.0 %
無回答	2 件	

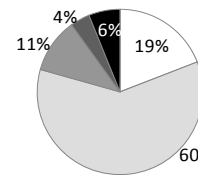
診療所:分娩有



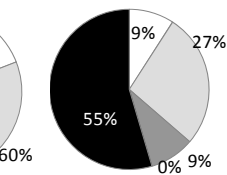
診療所:分娩無



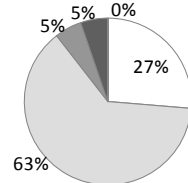
病院:分娩有



病院:分娩無



周産期センター



「産科の重点的評価」に関する主な意見

(診療所)

- ・ 2次以上の病院の産科では良かったかもしれないが、診療所の産科にとってメリットなし
- ・ 対象疾患などのハードルが高く、診療所では殆ど取り扱えない
- ・ 診療所では軽度の異常分娩を取り扱わなくなり、2次、3次の産科がパンクするのは目に見えている

(病院と総合周産期センター)

- ・ 産科が重点評価となったことは評価できるが、産科医の待遇改善につながっている実感が全くない
- ・ 病院の収入アップになるだけで、産科勤務医に還元されていない
- ・ 施設基準が厳しい。同じ事をやっても算定できないのはおかしい
- ・ ますます病院格差が広がるだろう

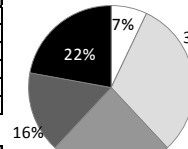
・勤務医の負担軽減を図ることも今回の改定の課題ですが、これについてどう評価しますか？

	診療所:分娩有		診療所:分娩無	
1 高く評価	8件	7.1%	6件	9.4%
2 やや評価	35件	31.0%	17件	26.6%
3 やや不満	27件	23.9%	12件	18.8%
4 非常に不満	18件	15.9%	10件	15.6%
5 どちらでもない	25件	22.1%	19件	29.7%
無回答	15件		8件	

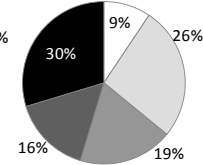
	病院:分娩有		病院:分娩無	
1 高く評価	3件	2.3%	1件	9.1%
2 やや評価	42件	32.6%	3件	27.3%
3 やや不満	35件	27.1%	4件	36.4%
4 非常に不満	32件	24.8%	0件	0.0%
5 どちらでもない	17件	13.2%	3件	27.3%
無回答	10件		1件	

	周産期センター	
1 高く評価	3件	7.9%
2 やや評価	12件	31.6%
3 やや不満	11件	28.9%
4 非常に不満	10件	26.3%
5 どちらでもない	2件	5.3%
無回答	2件	

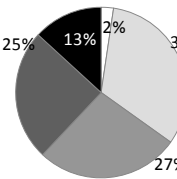
診療所:分娩有



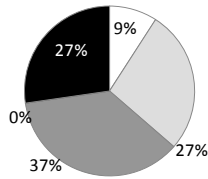
診療所:分娩無



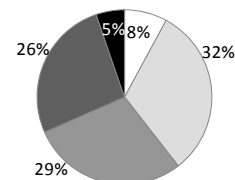
病院:分娩有



病院:分娩無



周産期センター



「勤務医の負担軽減」に関する主な意見

(診療所)

- ・ 診療報酬改定により、勤務医の負担軽減を図るのは困難と思う
- ・ マンパワーの確保がなければ、診療報酬改定だけでは負担軽減にならない
- ・ 診療所の産科医も過剰労働になっている。病院勤務医だけでなく、診療所産科医への配慮も欲しい

(病院と総合周産期センター)

- ・ 事務作業補助体制を進めているが、マンパワーに勝るものはない
- ・ 勤務医負担軽減には殆どなっていない
- ・ 病院の収入増が勤務医の報酬に反映されていない
- ・ 経済的な勤務医支援だけでは負担軽減にならない
- ・ 実質的な負担軽減となっているのか検証の仕組みが必要

2007年1月全国アンケート調査との比較		
	2008年	2007年
対象施設	1177	1281
有効回答 分娩数	853 (72.5%)	794 (62.0%)
1施設あたりの 常勤医1名あたり	474.8	446.3
1施設あたりの医師数	98.3	98.4
常勤医	4.9	4.5
非常勤医師	1.9	1.5
当直		
回数 (／月)	5.9	6.3*
翌日勤務緩和 手当増額	142 (16.7%)	58(7.3%)
	124 (14.5%)	73 (9.2%)
分娩手当	230 (27.0%)	61 (7.7%)
特殊手当	110 (12.9%)	41 (5.2%)
ハイリスク加算の還元	66 (7.7%)	5 (0.6%)

* 2006年度定点調査より換算

日本産婦人科医会全国調査(2008. 7)より

20年度診療報酬改定答申の付帯意見 (中央社会保険医療協議会; 中医協)

- ・ 平成20年度改定において「緊急課題」として診療報酬上の対策を講じた病院勤務医支援について、実際に病院勤務医の負担軽減につながったかどうか検証を行うこと。
- ・ 診療報酬体系の簡素・合理化について引き続き取り組むとともに、個々の診療報酬項目の名称について国民に分かりやすいものになるよう検討を行うこと。

20年度検証調査案の概要 (中医協改定結果検証部会)

- 1) 院勤務医の負担軽減の実態調査～入院時医学管理加算、
医師事務作業補助体制加算、ハイリスク分娩管理加算
 - ① 主な調査項目: 具体的な軽減策(処遇改善計画の内容)
とその実施状況、医師の負担感、医師の業務内容、医
師数・当直回数・平均勤務時間・休日取得状況等、外来
患者数
 - ② 調査客体: 「入院時医学管理加算」、「医師事務作業補
助体制加算」、「ハイリスク分娩管理加算」を算定してい
る保険医療機関の中から抽出した病院
 - ③ 調査スケジュール: 11～12月調査実施、来年2～3月
調査結果報告