## 入院助産制度に関する緊急調査 --東京都において一

日本産婦人科医会 医療対策部

第29回記者懇談会 (H22.1.13) 資料

## 入院助産とは

保健上必要があるにもかかわらず、経済的に困窮しており、病院等施設における出産費用を負担できない方について、本人から申請があった場合に出産にかかる費用を公費で負担する制度

(児童福祉法第22条)

## 児童福祉法第22条

- 1 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により、入院助産を受けることができない場合において、その妊産婦から申し込みがあったときは、助産施設において助産を行なわなければならない。
- 2 妊産婦は申込書を都道府県等に提出しなければならない。
- 3 都道府県等は助産の実施の申し込みを勧奨し なければならない。
- 4 都道府県等は情報の提供を行なわなければならない。

## 助産施設とは

- 1) 児童福祉施設のひとつであって、妊産婦を入所させ、助産を受けさせることを目的
- 2) 申請をし、都道府県の認可を受けた施設
- 3) 指定を受けた施設で分娩しなければ制度を利用できない
- 4) 指定要件:病院には基準なし(診療所は指定 外)助産所では職員の加配等
- 5) 都立病院:助産施設として取り扱う(都立病院 条例)
- 6) 国立病院:別記

国立高度専門医療センター及び独立行政法人国立病 院機構の設置する医療機関において助産施設と同等 の取り扱いをすることについて (平成16年9月雇児母第0902001号)

付近に助産施設がない等真にやむを得ない場合に、

- 1) 産科部門に空床がある場合に限って行なうのもとする。
- 2) 都道府県知事、市長および町村長が本措置を行なう にあたっては、対象者の入院についてあらかじめ国立 高度専門医療センター等の長の同意を得るものとする。

## 生活保護法との関係

生活保護法に基づく扶助については「他法による扶助制度が優先する」という原則があるため、居宅出産や指定助産施設以外での出産など、入院助産の対象とならない場合を除き本法を適応。

居宅出産:出産扶助

指定助産施設以外での出産: 医療扶助

## 入院助産対象者

- 生活保護受給世帯(A階層)
- A階層を除き、当該年度分の住民税非課税世帯 (B階層)
- A階層及びD階層を除き、当該年度分の住民税 課税世帯(C階層)で、かつ加入する健康保険か ら支給される出産一時金が35万円未満の者
- 所得課税世帯(D階層)のうち、当該年度所得額 が8,400円以下で、かつ加入する健康保険から 支給される出産一時金が35万円未満の者

## 自己負担

- ・費用徴収額:利用者の負担能力によって 0円から9,000円 + 出産育児一時金の 50%(国基準)
- 文書料、衛生用品・着替え等施設で 支給される物品。

個室料など利用者本人が希望した付加サービス代 →入院助産制度対象者として認定した適否につ いて問題となる

## 費用の支払い

• 分娩介助料: 129,730円

• 胎盤処置料:委託処理実費相当額

• 新生児介補料:3,810/日

• 産科医療補償制度保険料:30,000円

• 新生児用品貸与料:500円/日

• 新生児室料:1,100円/日

+

・ 診療報酬点数で算定:入院基本料, 他

## 入院助産費請求例(正常産)

○○区長殿

◎ ⑤医療センター××病院病院長 △△△

入所日 1/13 退所日1/19 延日数7日

点数分 入院料 142,110円 処置料 12,030円

食事療養費(19回) 12,160円

分娩介助料 129,730円 胎盤処置料 3,466円

新生児介補料(7日) 26,670円 新生児用品貸与料(7日) 3,500円

新生児室料(7日) 7,700円

産科医療補償制度保険料 30,000円 計 367,366円

## 助産認定施設と利用者数の年次推移

平成	11	14	16	17	18	19	20
認定	62	57		56			50
休止	0	6		6			8
稼働	62	51		50			42
人数			909	873	848	774	687

## 東京都認可入院助産病院

都立病院: 5病院 市立病院: 7病院

公的病院(日赤、社保等): 7病院 民間病院(個人、企業等): 20病

院

総合母子センター: 3病院地域母子センター: 4病院

周産期連携病院: 2病院

国立病院: 3病院

## 調査方法

郵送によるアンケート調査(平成21年6月)

東京都認可入院助産施設(病院) 39病院 国立病院 3病院

回答 37病院(88.1%)

東京都福祉事務所 76ヶ所 回答 54ヶ所(71.1%) (残念ながら、多いことが考えられる地区からの回答なし)

### 自院での総分娩受け入れ状況

• 限界 9病院(25.7%)

(現在の分娩数が受け入れ可能な数を超えている: 現状100例/月だが80が適当、90を超えるとハード)

• 可能 8病院(22.9%)

(現在の分娩数は適当な数を超えて入るものの、まだ受け入れ可能: 90-80-100)

• 余裕 18病院(51.5%)

(現在の分娩数は設備・人員から適当数を下回っている: 80-90-100)

#### 平成20年度入院助産取り扱い件数 (回答例、病院のみ)

総数: 506件 受け入れ施設

所管内: 242件

都内他の区市町村: 252件

他県: 12件 埼玉(和光市) 5件

神奈川(川崎市) 4件 千葉(松戸市) 1件

京都、兵庫

#### 入院助産制度での分娩利用者を 断ったことがない ~ 病院からの回答 ~

設立母体(病院数):実状 月間利用者数

国立 (2): 限界 1例、1例

都立 \_\_ (3): 余裕 5例

限界 1例、8例

市立 (4): 余裕 4例、5ヶ月に1例

可能 1例 限界 年2例

公的 (3): 余裕 1例、3例、5例

## 制度利用者を断ったことがある (断られたことがある)

• 希望者を断ったことが: ある 24 (34)

ない 12 (18)

• 断った理由:予約がいっぱい 12 (24\*)

ハイリスクだから 10(14)

居住地が遠方 3 (3)

損金がでる 3 (9\*)

その他 5 (5)

()内の数字は福祉事務所からの回答数

#### 断ったことがある(病院の回答)

設立母体(病院数)実状 月間利用者数

国立 (1): 可能 6例

都立 (1): 限界 5例

市立 (2): 可能 1例

限界 1例

(6): 余裕 3ヶ月に1例、2例、6例 公的

15例、1例 可能

限界 5例

O例、O例、O例、O例、1例、2例、4例、 民間 (12): 余裕 ∪๗、0例. 1例、1.5例、2例 0例 1㎞

可能

限界

#### 平成20年度入院助産取り扱いの多い施設 ~ 福祉事務所からの回答 ~

1 公的(城東) 86分娩 (地域母子)

2 公的(城東) 66分娩 (地域母子)

3 市立(多摩) 36分娩 (周産期連携)

民間(城北) 36分娩

5 国立(中央) 30分娩

6 民間(城東) 27分娩

7 民間(多摩) 24分娩

8 公的(中央) 23分娩 (総合母子)

328/506分娩(64.8%)

#### 平成20年度入院助産取り扱い施設(都立/市立) ~ 福祉事務所からの回答 ~

市立(多摩)36(周産期連携)

都立(城東) 9 医師不足にて分娩制限(総合母子)

都立(多摩) 9 (周産期連携)

都立(中央) 7 (地域母子)

都立(中央) 6

市立(多摩) 4

市立(多摩) 4

都立(城北) 2 医師不足にて分娩中止(地域母子)

市立(多摩) 1 産科・小児科の撤退

市立(多摩) 1

市立(多摩) 1

## 平成20年度入院助産取り扱いの少ない施設 ~ 福祉事務所からの回答 ~

2例: 都立(城北)

公的(中央)

民間(城西)

1例: 市立(多摩,多摩,多摩)

民間(中央、多摩)

## 妊婦へどのように指示したか (されたか)

特になし 5(20\*)

紹介状を持たせるなど、次の病院を探した 9 (9)

都立(市立)病院を受診するよう口頭支持 9 (3\*)

国立病院を受診するよう口頭支持 3 (3)

その他 6(13)

()内の数字は福祉事務所からの回答数

## 利用件数は月O件と回答した 7民間病院の理由

- 1. 損金がでる → 都立、国立へ紹介
- 2. 理由記載無し
- 3. ハイリスク(現在分娩O件と回答)
- 4. 損金がでる → 都立へ紹介
- 5. 予約がいっぱい → 特に紹介なし
- 6. 理由記載なし→都立へ紹介
- 7. 予約がいっぱい → 特に紹介なし

## 断った理由「予約いっぱい」 (病院の回答)

限界(4病院):都立、市立、民間、公的

可能(1病院):民間

余裕(6病院):公的2、民間4

#### 入院助産の申請時期

決定時期は概ね予定日の2ヶ月前 妊娠8ヶ月以降に申請 2区 妊娠7ヶ月以降 1区 予定日4ヶ月前から1区 (区のホームページより) 早めに連絡 わずか1区

# 断った理由「損金」(病院の回答)

民間 2病院 取り扱いO件 1病院 2例取り扱い

#### 東京都での分娩入院費用 平均515,056円

(厚労省科研費「我が国における分娩にかかる費用等お実態把握に関する研究:研究代表者 可世木成明)

→ 分娩1件で約15万円の減収

悪評、ブランドが傷つく→他の患者に敬遠される

(皇室御用達、分娩100万以上と言われる病院も認定施設)

## 断った理由「遠方」 (病院の回答)

市立 多摩 月1件取り扱う

民間 城東 月1件

国立 中央 月6件 (立川,昭島,足立,大田など)

所管内での分娩 48%(242/506)

23区 14区は区内に認定施設あり

27市 18市(8市合同で1病院)

## 東京における入院助産の現状

本来自治体病院が取り扱うべき福祉事業 統合・休止による稼働病床の減少

利用者が他の病院へ流出

受け入を拒否しなかった一部の病院に集(20%の病院で全体の65%)

↓ 限界を超える

## 改善策(回答)より

• 指定施設の数を増やす 11 (38\*)

• 指定施設の受け入れ義務化 13 (23\*)

・ 指定施設への公的補助または優遇制度

23\* (17)

• 公的負担金を増やす 24\* (19)

その他5 (5)

病院と福祉事務所に食い違いあり?

()内の数字は福祉事務所からの回答数

## 結 論

・ 決定時期を早くするなど制度の見直し:

分娩集中、周産期管理の問題 → 妊娠初期より管理し安全性の向上を行なう

• 施設認定の見直しと補助金、優遇制度:

分娩機関の減少、分娩への意識・要望の多様化
→ 自治体病院の立て直しと共に再認定
国公立病院でも採算性を問われる流れ
→ 経済的メリットを持たせる

・ 公費分娩費の増額:

公費分娩費を出産育児一時金と同額まで引き上げる

→ 最終的には出産育児一時金、入院助産、扶助という 3つ別の制度ではなく社会福祉制度として一律の補助