

平成18年7月10日

病院長 各位

社団法人日本産婦人科医会  
会長 坂元 正一（公印省略）  
社団法人日本産科婦人科学会  
理事長 武谷 雄二（公印省略）

ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦  
共同管理料新設の考え方並びにお願い

拝啓 平素より産婦人科医療に対しましてはご指導ご協力を賜り心より感謝致しております。

さて今春の診療報酬改定に伴い、ハイリスク分娩管理加算並びにハイリスク妊産婦共同管理料の新設（添付資料1）が認められました。つきましては、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の意味につきご説明させて頂くと共に、産婦人科医に対する特段のご配慮をお願い致したく、突然ですが本状を差し上げる次第です。

現在の産婦人科医減少の最大の原因は、産科医療訴訟の増加・賠償金の高額化と共に、産婦人科勤務医のQOLの低下、すなわち過酷な勤務とそれに見合わない低賃金によるものです。そのため、ハイリスク分娩管理加算並びにハイリスク妊産婦共同管理料が新設された際には、分娩を扱った産婦人科医個人へ直接還元されるよう分娩取り扱い施設へご指導頂きたい旨、厚生労働省へ要望しております（添付資料2）。厚生労働省からの通達とは別に、私ども産婦人科関連両会からも、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料を貴院でも有効にご利用頂くと共に、少なくとも増加分は是非とも産婦人科医へ直接還元されるようお願い致したいと存じます。

なお、産婦人科医減少がこのまま継続すれば、近い将来日本の周産期医療が崩壊することは火を見るより明らかです。川崎二郎厚生労働大臣からも「産婦人科医療の現状は極めて深刻である」との言葉を頂いております。つきましては産婦人科勤務医の過酷な勤務を緩和し、また仕事に見合った収入となるよう（例：当直を夜勤として手当を増額する。分娩手当を支給する。特殊勤務手当を支給する。他科医師とは別の賃金体系をとる。等）、是非とも貴院におきまして何らかの対策を講じて下さるよう強くお願い申し上げます。

末筆ながら貴職の益々のご健勝と、貴院のご発展を祈念致しております。

敬具

添付資料1：ハイリスク分娩管理加算・同ハイリスク妊産婦共同管理料の新設

添付資料2：少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書

## 資料 1

### ハイリスク分娩管理加算の新設

#### 1. 基本的考え方

- 合併症等により母体や胎児の分娩時のリスクが高い分娩（ハイリスク分娩）の妊産婦に係る診療については、母体・胎児集中治療室管理料において、医師の常時配置を始めとする手厚い人員配置や療養環境の整備等の体制に係る評価を行っているが、算定する医療機関は少なく、晩婚化による出産の高齢化等により、リスクの高い分娩が増加している実態に対応できていないことから、産科の体制が整っている病院におけるハイリスク分娩の妊産婦に対する分娩管理について、新たに診療報酬上の評価を行う。

#### 2. 具体的内容

- 産科の体制が整っている病院におけるハイリスク分娩の妊産婦に対する分娩管理について、入院基本料に対する加算を新設する。

**【新】** ハイリスク分娩管理加算（1日につき） 1,000点

\* 1回の妊娠につき1入院のみ、8日を限度として所定点数に加算する。

##### [対象疾患等]

保険診療による分娩管理のため入院した妊婦のうち、以下のリスク要因を持つ患者を対象とする。  
(妊娠 22～27 週の早産、40 歳以上の初産婦、BMI が 35 以上の初産婦、糖尿病合併妊娠、妊娠高血圧症候群重症及び常位胎盤早期剥離)

##### [施設基準]

- ・ 専ら産科医療に従事する医師が3名以上いること
- ・ 年間分娩件数が120件以上あること
- ・ 年間分娩件数等の情報を院内掲示していること
- ・ 助産師が3名以上いること 等

### ハイリスク妊産婦共同管理料の新設

#### 1. 基本的考え方

- 複数の医療機関が患者の診療を共同で行うことについては、開放型病院共同指導料、在宅患者入院共同指導料等により評価がなされているが、ハイリスク分娩の妊産婦に係る診療を行う地方の中小病院においては、開放型病院共同指導料に係る施設基準に適合していない施設が多い。
- 開放型病院共同指導料が算定できないような病院においても、ハイリスク分娩の妊産婦に対し、複数の医療機関が共同で診療にあたるよう、新たに診療報酬上の評価を行う。

#### 2. 具体的内容

- ハイリスク分娩の妊産婦が入院した場合において、入院先の病院の医師と、紹介元の医療機関の医師が共同で診療に当たった場合に算定できる。

**【新】** ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ） 500点

（紹介元の医療機関が算定）

**【新】** ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ） 350点

（入院先の病院が算定）

\* 1分娩につき1回に限り算定できる。

##### [対象疾患等]

ハイリスク分娩管理加算の対象疾患等と同様

##### [施設基準]

ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）

- ・ ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）を算定する保険医療機関と連携体制をとっている産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関であること
- ・ 年間分娩件数、ハイリスク分娩管理を共同で行う保険医療機関の名称等の情報を院内掲示していること

ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）

ハイリスク分娩管理加算の施設基準を満たすこと

## 資料 2

平成 17 年 6 月 15 日

厚生労働省関係各局関係課室長 殿

(社) 日本産科婦人科学会  
理事長 武谷 雄二

(社) 日本産婦人科医会  
会 長 坂元 正一

### 少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書

日頃は、両会の事業にご指導、ご理解を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省が 6 月 1 日発表した 04 年の人口動態統計によりますと、出生数は 111 万人、合計特殊出生率は 1.29（実数は 1.2888、東京都では 1.01）と少子化に歯止めがかかっていない実態が明らかになっております。

一方、産科医療を取り巻く環境は極めて深刻な状態にあり、このままでは数年を待たずして危機的状況に陥ることが予想されます。とくに基幹病院における産科勤務医の不足は顕著であり、その結果として全国的に一般病院における産科医師不足や不在が多発しており、地域産科医療の崩壊などとマスコミにも取り上げられて社会問題化しております。産科医が不足する理由として過重労働、低収入、医療事故の多発などが上げられ、将来を託すべき医学生の産婦人科希望者も年々減少しております。

このような状況下にあって、少子化対策並びに特に基幹病院における産科医療の支援を通じて産科医療安全確保対策の視点から以下の 3 項目を実現して頂くよう要望いたします。

#### I. ハイリスク分娩管理料の新設

ハイリスク妊娠と低リスク・中等度リスク妊娠の概念を社会に啓発・普及させるとともに、基幹病院と一次医療施設の役割分担を明確にし、ハイリスク分娩を基幹病院が管理した場合は、「ハイリスク分娩管理料」を国が支給する。

# 1：本管理料を請求できる施設は厚生労働省認定臨床研修病院及び同等以上の機能を有する施設とする。

# 2：脳性麻痺児（CP）は、2.0 件／1000 分娩といわれており、そのうち 10～19% は分娩時の状況が関係しており、ハイリスク分娩の管理の整備により予防しうる可能性がある。ハイリスク分娩に対して行政的支援が実現すれば、CP 1 例につき 1 億円の医療費などを必要とすることから、年間 200～400 億円の医療費削減が可能となり、同時に医療事故の減少にもつながる。

# 3 : 他科に比べ当直、オンコールが多い割には低収入であることが産科医不足の一因であり、当直は夜勤と認定し、翌日午後は休みにするなどの配慮をし、夜勤当直を増額するよう、さらには分娩件数に応じたドクターフィーも考慮していただくことで、産科医を志す者もある程度増加することも期待できる。 国からのご指導をお願いしたい。

## II. ハイリスク妊産婦共同（管理）指導料（附：退院時共同指導加算）の新設

ハイリスク妊産婦の継続的安全管理、病・病並びに病・診連携の立場から、本指導料の新設を要望する。このことは特にハイリスクの妊産婦を取り扱う基幹病院の産科医の減少に有効な対策となり得るものである。同様の機能形態を有するものとしてすでに「開放型病院共同指導料」があるが、臨床研修病院等にあっては厚生労働大臣が定める開放利用に係る施設基準に適合していない施設が多い。また、プレネイタルビジットでは、紹介者側と被紹介者側に指導料が払われている事実もある。

## III. 出産育児一時金の増額

出産育児一時金は平成6年に30万円とされて以来、これまで据え置かれており、実態とはかけ離れたものになっている。日本産婦人科医会で詳細に費用調査を行ったところ、①分娩・入院にかかる費用は約40万円 ②妊娠中にかかる費用は約16万円 ③産前産後の各種の指導費用は約2万円、合計で約58万円を必要とする。さらに①の分娩・入院に一層の安全性・快適性の確保を目指すならば約51万円となり、合計で約69万円となる。出産や子育てに関わる経済的・社会的負担を軽減することは、目に見える形での少子化対策になり得ることは歴然としている。

周産期医学の発展にともない、戦後の妊産婦死亡や新生児死亡が劇的に改善された陰には、高額な機器、技術の進歩にともなう分娩管理費の上昇に応じて出産育児一時金の増額が行われたことが大きな一因であったことを忘れてはならない（付表参照）。

出産育児一時金の増額を切に希望する理由はこの点にあることを深慮せられたい。

(附表)

### 分娩費支給の経緯

	被保険者(本人)	配偶者
昭和29年	標準報酬月額 $\frac{1}{2}$ (保険入院の場合) $\frac{1}{4}$	1,000円
昭和36年	6,000円	3,000円
昭和44年	20,000円	10,000円
昭和48年	60,000円	60,000円
昭和51年	100,000円	100,000円
昭和56年	150,000円 (政令で改正) (保険入院の減額廃止)	150,000円
昭和60年	200,000円 (政令で改正)	200,000円
平成4年	240,000円	240,000円
平成6年	300,000円 出産育児一時金 (育児手当金を包括して名称変更)	300,000円
現在に至る		

※出産手当金⇒減額廃止(平成6年)