

医心 伝心

分娩の無償化と 地域医療提供体制

富山県医師会理事 種部 恭子

2020年9月、菅総理が「出産費用の保険適用の検討」を行う方針を示しました。それから6年、分娩費用の実質無償化を盛り込んだ改正健康保険法が、5月29日に成立しました。3割の自己負担が発生しないように別枠の現物給付の仕組みも検討されています。

これまでは出産育児一時金（原則50万円）が国から支給され、これで充当できない分は妊婦の自己負担でした。妊婦の負担軽減は大変望ましいのですが、分娩にかかる費用はいくらが妥当なのかは一切注目されてきませんでした。

安全な分娩のためには、24時間365日の待機、十分な人員配置、急変対応のための研修や緊急帝王切開・蘇生に備えた応援体制の確保など、救命救急レベルの体制が求められます。加えて出産の高齢化による合併症妊婦の増加、求められる医療レベルの高度化、産科医不足と働き方改革などの影響により、どの分野よりも早く消極的な集約化が進みました。

一方、地方においては急速に出産数が減少し、経営上の理由で分娩取り扱いの存続自体が厳しい状況にあります。妊婦に「選ばれる」ために、無痛分娩の提供、個室や食事等サービスの充実など、さらなる設備投資や経費の増加が求められ、公立・公的・民間問わず、出産育児一時金で賄えるレベルにはありません。妊婦の負担を考え分娩費の値上げを踏みとどまり持ちこたえてきただけに、無償化が与える影響は多大です。人口減少により最後の砦である周産母子センターやNICUの存続すら厳しい中、分娩の4割を担う有床診療所を含め、無償化による大きな変化に耐え、いかに緩やかに医療提供体制を地域の実状に合わせていく

か、考える時間の猶予がなくなりました。

無償化による影響のクリティカルポイントは、全国一律料金になること、最低限の分娩費用（厚労省が「標準的な分娩費用」として保険給付を検討している部分）を設定することです。

厚労省は無償化を見据えて調査研究を行い、施設ごとの分娩費用を公開するサイト「出産ナビ」を開設しました。分娩費用は40万円台（主に地方）から150万円以上（主に都会）と、地域や経営母体により大幅に異なり、内訳も医療技術なのか個室料などのサービス部分なのか明確ではありません。今後どの部分を最低限の医療として保険給付にし、個室、赤ちゃんの世話、お母さんになったことにエールを送る意味を込めたお祝い膳、アタッチメント形成を促すサービスなどをいかに切り離しリクエストに応じて請求できる形にできるかは、分娩取り扱い施設の存否にかかる問題です。

一方妊婦から見れば「無償」にはならず、少子化対策として自治体が肩代わりせざるを得なくなるとも予想されます。現に、先に行われた不妊治療の保険適用化においては、保険給付のない先進医療等分を自治体が助成金で肩代わりしています。また財政力のある東京都は無痛分娩の費用を助成しており、東京都での分娩の希望が増えています。無償化により全国一律料金となれば何が起るかは、簡単に推察できます。

地域ごとの医療提供体制や分娩取り扱いの継続性の視点を踏まえた日本産婦人科医会の調査では、標準的な分娩にかかる費用は約75万円であることを示しています。東京一極集中の是正や地方創生の視点からも、どのような線引きがなされるのか注目し、声を上げていきたいと考えています。