

理事会声明

妊婦加算を『療養の給付』として価値ある点数とするとともに、 妊婦に対する一部負担軽減を望む

2018年12月18日
京都府保険医協会 2018年度第13回理事会

2018年4月の診療報酬改定で新設された初・再診料の妊婦加算について批判が高まっている。患者やマスコミから SNS やインターネットを通じて「妊婦増税」「妊婦に優しくない」「少子化対策に逆行」等の批判が上がっている。

現行の法定一部負担割合3割で計算すると、初診で約230円（時間外・休日350円、深夜650円）、再診で約110円（時間外・休日210円、深夜510円）の負担となる。

そもそも妊婦加算新設の趣旨は何か。17年10月11日の中医協で厚労省保険局の迫井医療課長（当時）は次のように説明している。

「基本的に妊婦さんはもちろん産科を中心に受診をされるとは思いますが、産科を受診しない形で他の疾患を受診されることもありますので、むしろそういった場合の配慮について、逆に言うと余り報酬評価がないわけです。その配慮についてある程度考えていった方がいいのではないかというのが発端でもあります（中略）。一般的な妊婦さんの外来管理について余り限定的にするのは本来の趣旨と合わないという印象を持っております」。

同日の中医協では未受診妊婦、つまり妊婦健康診査を全く受けなくて、出産間際になって産科に飛び込む妊婦がいて問題だ、との意見も出されている。

産科はもちろん、産科以外の診療科でも当然、診療にあたって患者が妊婦であれば対応に配慮が必要になる。X線撮影は原則回避し、投薬内容にも気を使う。妊娠高血圧、妊娠糖尿病の考慮も必要になる。院内での案内に人手が必要になる場面もあろう。

妊婦健診を受けているかどうかを確認し、公費負担医療で受けられる制度があれば案内する必要もあるし、産科未受診であれば紹介する必要も出てくる。

我々はこういう医療提供を現在まで当然のこととして行ってきたが、これが「療養の給付」として評価されたことを、自ら否定する必要はないと考える。受診後の支払時に初めて分かって加算したというような場合は例外としても、算定に関して厳しい制限を導入する必要はないと考える。

むしろ、X線撮影や投薬がある歯科診療報酬で評価されていないことが不自然だ。

一方、自己負担金増につながる問題については、現在の医療保険制度が医療サービスの現物給付たる「療養の給付」として一部負担割合が高すぎるものが根本的な問題である。政府はこの機会に法律で定められた一部負担割合の軽減を検討するべきである。

今すぐにでも、母子手帳を持っている妊婦はその提示によって一部負担が軽減されるような施策を検討すべきだ。

現に、全国9つの県で妊産婦に対する医療費助成制度が実施されている。そのうち3つの県では疾病に対する制限も設けておらず、その中でも栃木県では所得制限もなく1明細書当たり月500円の負担で受診できる。そのような妊婦に優しい良い制度をこの機会に全国に広めるべきだ。

妊婦加算を「療養の給付」として価値ある点数とするとともに、妊婦に対する一部負担軽減を国の施策として実現することを強く望む。（以上）