

# 正常分娩の保険適用に関するアンケート 結果概要 【2023.09.5 現在】

有床診療所や産科病院において、保険適用に対する強い危機感  
その他の医療機関においても同様の問題意識が見られる

国が「正常分娩の保険適用」を検討する方向性を明らかにして以降、その先行きを懸念する声が分娩医療機関より寄せられています。大阪府保険医協会産婦人科部会では、分娩医療機関の現状と意向を集約すべく、8月中旬に「正常分娩の保険適用に関するアンケート」を大阪府下の125の分娩取扱医療機関に郵送で協力を要請しました。これに対して79施設からの回答が寄せられました。この調査結果をもとに現場の実態を国や厚生労働省に伝える要請行動に取り組む予定です。

2023年9月16日大阪府保険医協会産婦人科部会

## アンケート実施の概要

分娩医療機関 125 施設（病院 61・有床診療所 64）にアンケートを8月に発送。79 医療機関より回答を得た。回収率 79/125 施設 = 63.2%、有効回答は78件。

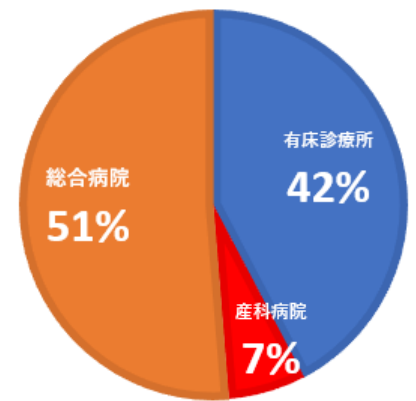
## Q1. 医療機関の分類について

回答施設 78

■ 有床診療所	33
■ 産科病院	05
■ 総合病院	40

※ 本アンケート集計のため、産科等の診療科を主とする病院を「産科病院」と分類した（6病院を想定）。

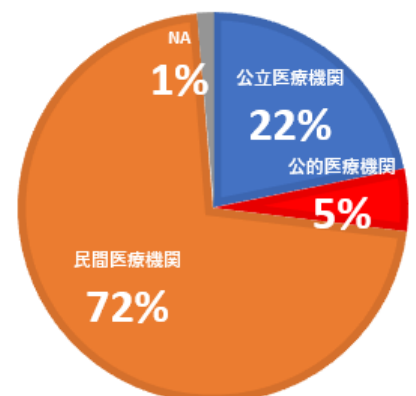
当該6病院に郵送したアンケート用紙にはあらかじめ「産科病院」にチェックして提示。



## Q2. 回答医療機関の経営形態について

回答施設 78

■ 公立医療機関	17
■ 公的医療機関	04
■ 民間医療機関等	56
■ NA	01

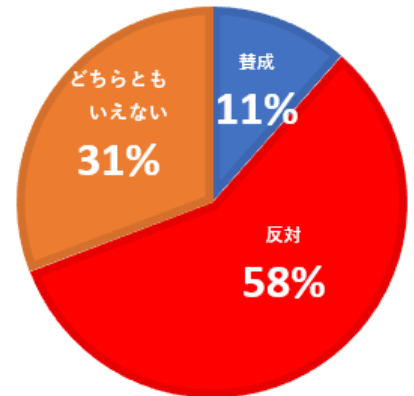


### Q3. 正常分娩の保険適用について

回答施設 78

- 賛成 09
- 反対 45
- どちらともいえない 24

**「反対」が 58.3%**

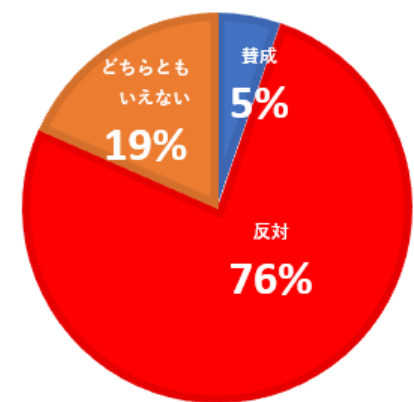


#### クロス集計

■「有床診療所・産科病院」集計 総数 38

賛成 02/反対 29/どちら 07

**「反対」が 76.3%**

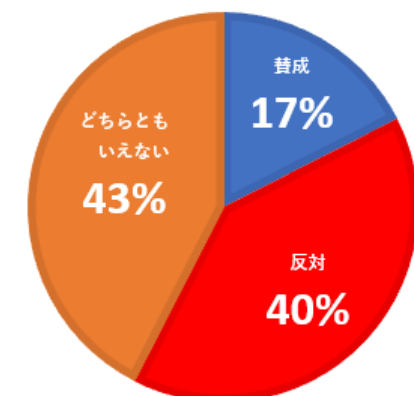


・ほぼ分娩のみで病床運用が行われている医療機関において特に反対意見が強い

■「総合病院」集計 総数 40

賛成 07/反対 16/どちら 17

**「どちらともいえない」42.5%、「反対」が 40%**



・総合病院においては、経過を見守る意見と反対意見が拮抗  
・個別の意見については反対と同様の問題意識が見られる

□「総合病院・民間」 総数 18 賛成 02/反対 09/どちら 07

□「総合病院・公立等」 総数 22 賛成 05/反対 07/どちら 10

・総合病院のなかで公立等と民間で大きな意見の違いは見られず。

■ 十分な費用の保障が疑わしい	39
■ 付加サービスが制限される	36
■ 分娩費用の固定による経営難	34
■ 医療側の裁量が狭くなる	28
■ 現状の仕組みで問題ない	16
■ 少子化対策に逆行する	14

## 「反対」回答医療機関の7割以上が 「費用の保障」、「付加サービス制限」、「費用の固定」を不安視

### ■ その他（自由記載）

- ・半数近い分娩が民間有床診療所にて行われている状況で十分な費用の保障がなければ分娩の取り扱いを中止する民間医療機関が増加し分娩難民を生むだけだと思う。少子化対策に逆行する結果となると思う。
- ・出産後の育児についての保育所や税金の軽減の方が長期間の問題点となると思う。
- ・保険適用となることで出産育児一時金が廃止されるのであれば患者負担はかえって増える可能性があり、そうなった場合は少子化対策にならない。また分娩費用が十分な額に設定されていない可能性があり、そうなった場合病院経営に深刻なダメージを与えることになり、分娩施設の減少に拍車をかけることになる。
- ・今までは「病気ではない」といわれ保険適用ではなかったのに、今更、政府の都合で変更されては我々産婦人科医はたまったものではない。もし保険適用になるなら一律100万くらいと設定してもらわないと産婦人科はもたないし医師特に産婦人科医を志すものは激減すると思う。
- ・直接支払いする場合でも出産育児一時金が50万になった事でそれまで負担が多くなっている。保険適用にする必要性を感じない。公立医療機関なら気にならないかもしれないが民間の医療機関では現在より収入が減少してしまうと経営が成り立たなくなる。
- ・無痛分娩の扱いは？胎児スクリーニングや胎児ドックの扱いは？  
上記は「開業医でサービス提供できないのは自費だから」という言い訳ができた。しかし保険になると提供できない開業医はだめ、病院というレッテルを張られそう。  
総合病院の経営は産科収入に大きく依存していると聞く。保険点数の設定が低いとつぶれる病院が出てきそうです。医療費削減に産科医療が利用されると感じる。  
心配だから見てほしいという患者が無意味に増えそう。本当に必要な患者への対応があとまわしになりそう。
- ・お産は大変な仕事です。長時間何日もかかるお産もたくさんあり、そのようなお産に限って難産となります。難産の場合、母体の出血や血圧上昇などが伴い、また状態の悪いベビーの出生のリスクも高くなります。分娩中の出産まで胎児心拍の異常や母体の全身状態の観察など非常に緊張する仕事です。生まれるまで長時間のストレスがあり生まれてからも母体とベビーの状態を観察していくそれを踏まえての分娩費用ということを理解してもらえないのが残念に思います。時間、労力、手術になった時に人員の手配などかなりのエネルギーを費やします。50万ではとてもまかなえないです。これを点数で決められると産婦人科は経営が成り立ちません。
- ・不育症に対する治療としてたとえばタクロリムスなど先進医療になっていない治療ができなくなる。  
医療費の抑制に対してこれまで様々の医療費抑制がとられてきたのにこれを保険化するのはいかなものか。  
医療安全の低下、分娩はこれまで医療保険の適応と考えてこられなかったか分娩自体は外傷医療と同じで急性期リスクのたかいものと考えています。このため民間でもそれなりに人員を用意してそれぞれの医療機関で医療安全に対応してきた全国一律の保険化はこの流れを無視するもので、医師一人スタッフ一人でやっていた昔の医療にもどるモーションになってしまう。十分な分娩費用をだしていただかないと今の体制では守れな

い。

・内容が画一的になり医療機関毎の差が出にくくなる。産婦の希望する分娩を選びにくくなる。選択の自由が奪われる。分娩は本来人間の生殖活動であり、病気ではない。病気でないことに保険を使うと保険制度の崩壊にもつながります。分娩費用はそもそも地域差が大きいですが、どのように公平性をとるのか誰が決めるのか？

・分娩後の入院費も保険適用になるのか？

なるのであれば入院日数の長い短い金額にどう影響するのか不透明すぎる

無痛分娩を希望すれば混合診療になるので全額自費になるのか。混合診療を解禁しないと解決できない課題が多すぎるのではないかと

・金額の設定によると思います。現行の一時金程度の設定であれば多くの医療機関で不採算となるでしょう。一方、十分な点数がつけられれば保険適用も一法かと思います

・分娩を取り扱う施設が減りそう。（分娩の集約が進むが）

もともと分娩費用には地域格差があるのに画一的な金額とすることは不公平感がある。（必要経費は地域によって差があるため）

## Q5.「賛成」の理由について（複数回答可）

回答施設 8

- |                   |   |
|-------------------|---|
| ■ 支払の安定化が期待される    | 7 |
| ■ 保険適用で患者負担が軽減される | 5 |
| ■ 少子化対策になる        | 3 |

### ■ その他（自由記載）

- ・分娩費用が統一されることはよいと思う
- ・出産一時金でカバーできるケースが多いと思われ、保険適用でかえって患者負担が発生することが予想される。
- ・保険適用により経済的理由で出産を断念する人が減るのであれば少子化対策になると思われる

## Q6.「どちらともいえない」の理由について（自由記載）

- ・患者負担軽減、支払の安定化は期待されると思うが少子化対策になるとは思えない。
- ・不妊治療のように施行後にデメリットが山のように言われているので内容が複雑である分娩をすべて保険で賄うのは無理がある。妊娠分娩は混合診療が絶対必要である。
- ・料金が定額化するのはよい。ただし今後物価スライドで価格が上昇するように制度設計しないと将来的には破綻すると考えられる。
- ・実施されても分娩対応は可能です。（そのように対応します。）しかしこの案はまとまらないと確信します。東京と鳥取ではそもそも分娩費が異なるでしょう。全国一律の費用設定は非現実的でしょう。また価格設定によっては不育症や不妊症での保険適用と同様になり全く無意味な施策となるでしょう。
- ・色々な条件（医療機関の格差是正、患者背景などなど）による。詳細がまだ決めきれていない感が否めない。
- ・保険適用で自己負担額が増えないのか？医療機関の収入減にならないのか？全体像が見えないため。
- ・50万程度を150万程度に変更できるなら保険適用に賛成できると思います。
- ・保険適用の具体的な内容がわからないため

・医療機関としてはコスト増含め反対の立場をとりたいが現在でも一時金（公的）を頂いている中で産む側のコスト負担、国の補助、全体面から考えると反対しづらい。不妊も保険になったし抗えないと思っている。

・個々の症例で十分な費用を保障されないと働き方改革その他物価高によるコスト上昇にみあう料金が必要

・金額によっては経営困難になる

・少子化対策にはならない（分娩より子どもを育てる環境に力を入れるべき）  
保険適用にてかえって負担増となる患者への対策は？

・点数による

・保険適用となった場合、入院期間による料金設定の有無、祝御膳等の自費料金との併算定が可能か不明なため。保険となった場合の点数が明確になっていないので経営や医療体制の確保にどの程度影響がでるか不明であるため。

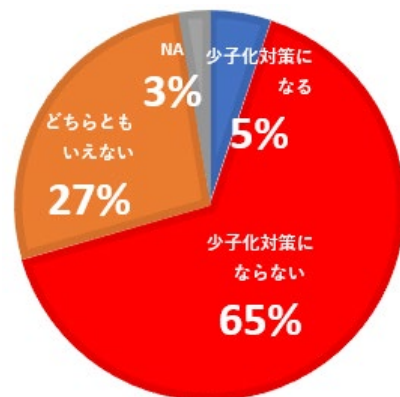
・良い面悪い面あると思います

・患者負担が減り、少子化対策になればいいが、開業医の経営が圧迫されないか心配、サービス低下も心配

### Q7. 「正常分娩の保険適用」が少子化対策になるかについて

回答施設 78

■ 少子化対策になる	04
■ 少子化対策にならない	51
■ どちらともいえない	21
■ NA	02

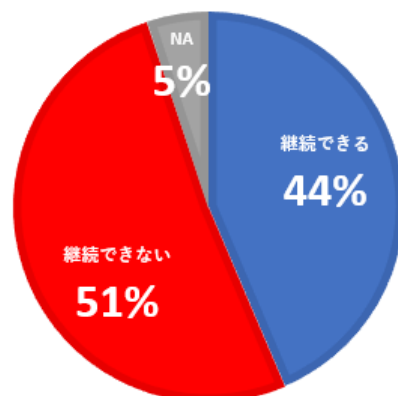


「少子化対策にならない」が 65.4%

### Q8. 出産育児一時金相当(50万円)で保険適用された場合の分娩取扱の継続について 回答施設 78

「仮に、現状の出産育児一時金相当（50万円程度）で保険適用とされた場合、分娩の取り扱いを継続できますか。」

■ 継続できる	34
■ 継続できない	40
■ NA	04



※ 「継続できる」にコメント付記あり  
「やるしかない笑」、「多分」など

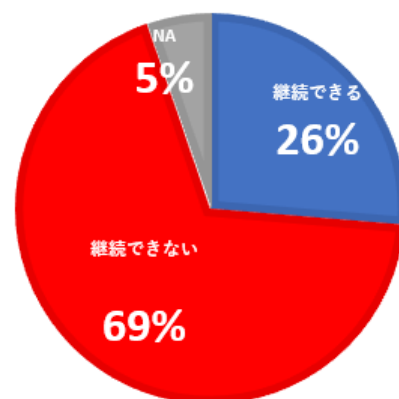
※ NA 扱いとした事例にコメント付記の  
事例あり 「わからない」、「不明」など。

## クロス集計

### ■「有床診療所・産科病院」での集計

総数 38 できる 10/できない 26/NA02

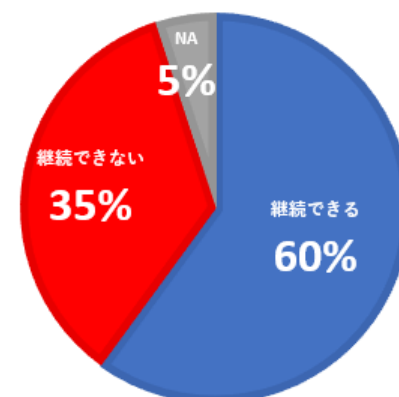
※「継続できる」にコメント付記あり  
「やるしかない(笑)」、「多分」など



## 「継続できない」が 68.4%

### ■「総合病院」での集計

総数 40 できる 24/できない 14/NA02



□「総合病院・民間」 総数 18 できる 12/できない 06/NA00

□「総合病院・公立等」 総数 22 できる 12/できない 08/NA02

※ 民間と公立等で有意な差はみられず

## Q9. その他 ご意見（自由記載）

- ・帝王切開にも認められていた分娩介助料や新生児介助料なども保険？新生児も入院料も保険請求可能？
- ・地域差や設備付加サービスが異なる出産費用を一律の保険適応にはできない。患者の自己負担が大きくなって少子化対策にならないと思います。また民間医療機関の閉院が益々増えると思います
- ・分娩の多くは健康な人のものであり、保険にする意義がわからない。健診分娩をすべて保険にする場合の財源はどこから出すのか。分娩の 6-7 割は市中のクリニックで行われていると思う。保険で一律になると廃業するクリニックが増えることで本来必要のない low risk 妊婦も総合病院にくることになる。産科の総合病院は地域偏在が激しく医療の逼迫につながり悪循環と思います
- ・食事アメニティアロマなどサービスをどうするか？無痛分娩についての取り扱いはどうなるか？患者さんの自己負担は減らないどころか増えるのでは 50 万の補助でいいのでは
- ・当院はお産はやめていますがお産（正常分娩）は無料にすべき。正常分娩費が 50 万で抑えられれば分娩費のあと払い以来というよりそれ以前の産婦人科の危機です
- ・周産期医療については集約化が叫ばれるが社会的弱者である妊婦のアクセスが悪くなると必然的に少子化となる。費用抑制が目的であるなら保険適用はすべきはない。今の周産期施設がそのまま稼働できるシステムこそが少子化対策になり維持できるような施策が必要と考える
- ・何をどう保険適用にするのか、保険適用になった場合の収入減少するののかどうかの医療機関側の反対の声が

多ければ中止になる可能性はないのか

もし保険適用にする場合、絶対に今より収入を減らされるのは困るとの医療機関による裁量権を持たせるべき。

・現場の現状をよく把握せずに「分娩保険適用」を政治的に打ち出しても形式的になりこれまで同様自費診療による分娩が行われるでしょう。不育症、不妊症の保険適用を振り返らないからこのような失敗が繰り返されるのです。

・50万では継続できないとおもう。人員を削減して人件費にあてそう。

適応外の吸引分娩をした方がもうかるという開業医がでてきそう。

全例が保険ならやっただけ得ということにならないか？

自費だから無痛分娩をしてくれる麻酔科もいると思う。保険だともうからないからやりたくないと思う麻酔科がいても不思議ではない。自費だから上乘せでサービスを捻出できているという現状を理解してほしい。大阪の高校の授業料無償化と同じ問題点が出てきそう。

・保険適用にするとなれば100万以上必要になると思います。

・無痛分娩の際の麻酔が保険になると現行の点数ではたちゆかなくなる

・保険とするなら保険+自費を認めるべき

人員スタッフ数に対して助成が必要（医療安全対策）

働き方改革で当直などの人員を確保する必要があるがこの原資をつくれな

公立病院は損失が出て補填されるだろうが民間はそうはいかない。いままで自治体で分娩費をあげず赤字でもOKとしてきたことが問題。

周産期センターでの調査で一分娩人件費は100万かかるとの報告もある。大阪など大都市圏では物価上昇が地方より高く全国一律はありえない

・正常分娩を保険適用にすることが即少子化対策になるとは思われない。経済的に小出しの政策であり、保険財源を圧迫するだけで終了と思う。それよりも第一子に100万円、第二子には200万円、第三子には1000万円の出産祝いを政府が夫婦にさしあげれば、少子化問題は一挙に解決する。将来的には労働人口も増加し税収も増加し、税金の赤字分は消滅する。今までの施策は小さい事ばかりで、一向に効果があがらなかった。

・無痛分娩を希望する人は個人負担ですか？

結局混合診療になると思われますが、、、

保険適用となるかを常に気にすることになり、分娩に対するサービスが制限され画一的な対応となってしまう。従って医療機関の個性がなくなり個人診療所の存在価値がなくなる。

結局大病院に集中することになる。産婦にも選択肢がなくなり個人の希望する出産ができなくなる。

・維持はしますが不採算となれば取り扱いはやめざるを得ないでしょう。

分娩時の一時的な負担ではなく子育て全般の費用負担やキャリア中断等がネックですのでそのあたりを少子化対策の柱としていただきたいです。

・分娩を保険適用とする際には混合診療の許容もセットになることが必要と思われる。

・適切な分娩費用が設定され、統一されることはよいと思われるが現行制度で費用負担が発生しないケースで保険適用によって負担が発生する可能性がある

・50万程度がそもそも安すぎると考えています

・個人のクリニックはギリギリのところ経営しているところも多いと思うので保険適用の内容を少しでもまちがうと閉院するところが多くなるリスクがあると思います。産科医療が崩壊しないよう、適切な制度にして下さい。少子化対策は今より産休制度の充実や継続雇用が大切だと思います。保育所の充実も。

・継続できるかわからないがやっっていくしかない(笑)

公的なお金が入られる中、少子化対策という、患者さんのためにという大義に逆らうことは難しいと思っている。与えられた枠組みでやっっていくしかないとおきらめている。

・現状で問題ないのに保険にすることで、現在保険適用となっている医療にシワ寄せがくることは必然と思われる。「妊娠は病気ではない」といつてきたのにどのような大義があって保険適用とするのか？妊婦は病気が保険とされればどのような手をつかってでも給付は漸減されてしまうだろう。高額で付加価値をつけて集客していた施設がそれできなくなることで分娩の取り扱いをやめ、他の医療機関や妊婦にシワ寄せがくることが考えられる。

・基本的に分娩妊娠にこそ投資しなければ国の将来が危ういと思います。

・お産は保険適用になった場合に差額ベッド代以外に自費部分の医療費が発生しないのか食事代やエステ、おみやげ代などを自費で請求することが可能なのかについて疑問があります。

・助産院での分娩の取り扱いはどうなるのか

・少子化対策は一時金を増額することで対応すべきと考えます

・無痛に対する扱いは混合診療になるのか

・保険適用するかどうかという問題と、そもそも分娩に対する費用（緊急事態への備えを含む）を別に考えることが大切だと思います。そういった備えに対する費用すべてを患者に負担させるのではなく、保険でカバーするのは意義があると考えます

・〴〵どこまでの範囲を正常分娩ととらえるのか明確化してほしい

卵管結紮の取り扱いはどうなるのか（避妊等患者希望の場合）

保険適用となるのなら助産券請求書類の統一化、電子化（現状各自治体によって書類様式が異なるため）

出産費用一時金等に係る電子媒体の提出廃止、オンライン請求への統一

・保険適応にするよりは財源を別にして、妊婦負担ゼロにしないと少子化対策にはならないと思います。費用が固定化されることで医療サービスがきまる。スタッフを雇えない可能性が生じ、よりよいケアが出来なくなる可能性がある

・施設の統廃合が必要

## 回答の集計・修正について

・極端に回答記載事項が少なかった事例1件については無効扱いとした有効回答78件（79件中）。

・総合病院であるが（医療機関名の記載があり判明）、有床診療所や産科病院であると回答していた2件については、それぞれ総合病院として修正して集計した。

・正常分娩の保険適用に「賛成」と回答していたが、反対理由欄だけに詳細な記載のある回答事例について、おそらく「反対」の意向と思われるが、そのまま「賛成」に集計した。記載内容は反対理由に集計したため、「反対」意見数より、反対理由記載数が1多い集計となった（Q3で反対45・Q4で理由記載46）。

・正常分娩の保険適用について回答せず、「反対、賛成、どちらでもない」にそれぞれ理由記載をした1件について、「どちらでもない」に分類のうえ、当該自由記載欄に集約して記載する処理を行った。

・大阪府の分娩取扱医療機関数については、その後の回答や確認作業で4件（病院1・有床診療所3）の分娩中止が判明した。2023年8月時点での確認された分娩取扱医療機関は121施設（60病院・61診療所）。本アンケートでは、分娩を中止した医療機関2件から回答があったが、そのまま集計した。

・自由意見欄の誤字、脱字や読めないものについて文意を変更しない範囲で修正を行った。

・強い表現があった事例1件について、当該表現の部分のみ掲載を見送った。