



福岡医発第2242号(地)

平成22年 3月11日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横倉 義武
(公 印 省 略)

母体保護法等に関する検討委員会答申の送付について

今般、日本医師会母体保護法等に関する検討委員会にて検討されました「適正な産科診療（妊婦健診、分娩等）のあり方」についての答申が別添のとおり日本医師会より届きましたので、ご参考までに貴会宛にお送りいたします。

つきましては、ご査収のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本答申は日本医師会ホームページに掲載されておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

母子保健担当理事 松行眞門
会長 丸山 泉

日医発第824号(地Ⅲ214)
平成21年12月25日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
唐 澤 祥 人



母体保護法等に関する検討委員会答申の送付について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本会母体保護法等に関する検討委員会では、本職からの諮問「適正な産科診療（妊婦健診、分娩等）のあり方」について鋭意検討を行ってきましたが、この度、答申が提出されましたので、ご参考までに2部お送りいたします。ご査収のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本答申は本会ホームページに掲載する予定でありますことを申し添えます。



母体保護法等に関する検討委員会 答 申

平成21年12月

日本医師会
母体保護法等に関する検討委員会

平成21年12月

日本医師会長
唐澤 祥 人 殿

母体保護法等に関する検討委員会
委員長 佐々木 繁

母体保護法等に関する検討委員会答申

本委員会は、平成20年7月から6回の委員会と3回の小委員会を開催し、貴職より諮問のありました「適正な産科診療（妊婦健診、分娩等）のあり方について」鋭意検討を行ってまいりました。

その結果を以下の通り、とりまとめましたので答申いたします。

母体保護法等に関する検討委員会委員

委員長	佐々木 繁（新潟県医師会長）
副委員長	白須 和裕（日本産婦人科医会常務理事）
委員	安達 知子（愛育病院産婦人科部長）
〃	大橋 克洋（東京都医師会理事）
〃	小川 晴幾（大阪府医師会理事）
〃	片瀬 高（福岡県医師会常任理事）
〃	畔柳 達雄（弁護士／日医参与）
〃	滝田 研司（岩手県医師会常任理事）
〃	永山 雅之（群馬県医師会理事）
〃	二井 栄（三重県医師会理事）
〃	深澤 雅則（北海道医師会常任理事）
〃	星合 昊（近畿大学医学部産婦人科教授／日本産科婦人科学会常務理事）
〃	松岡幸一郎（大分県医師会代議員会副議長）
〃	山崎 善久（岡山県医師会理事）
オブザーバー	津田 裕文（福岡県産婦人科医会副会長）

目 次

I. はじめに	1
II. 検討すべき項目とその問題点	1
1. 妊婦健診の公費負担	1
2. 日本産婦人科医会の分娩に係わる適正な費用の推定値	4
3. 分娩費用に影響を与える因子	5
4. 現金給付と現物給付	6
5. 勤務医師の評価・就労条件	8
6. 有床診療所	10
III. おわりに	11

参考資料

我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究

厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)平成20年度総括研究報告書

適正な産科診療（妊婦健診、分娩等）のあり方について

I. はじめに

平成20年度の診療報酬改定により、妊産婦緊急搬送入院加算やハイリスク妊娠管理加算等の新設、ハイリスク分娩管理加算の適応拡大・点数アップをはじめ産科医療の過酷さとそれに伴わない報酬に関して種々の配慮がなされた。平成21年1月より産科医療補償制度が開始され、産科医の抱える脳性麻痺児に対する医療訴訟リスクの軽減を図り、また妊婦健康診査の公費負担が大幅に拡充される等、産科医療に対してさまざまな支援策が採られるようになってきた。さらに、平成21年10月からは出産育児一時金が4万円上乗せされ42万円となり、しかも医療機関に直接支払われることから、分娩による未収金の問題もある程度解決される方向となった。

しかし、産科医師不足などから勤務医師の過重労働の改善は進まず、金銭的なインセンティブも十分には得られていないのが現状である。

本答申により、産婦人科医師がゆとりを持って産科医療を推進し、より安心して安全な生命の誕生に寄与することを念願する。

II. 検討すべき項目と問題点

適正な産科診療（妊婦健診、分娩等）に関して、当委員会は以下の項目について検討し、その背景と問題点を挙げた。

1. 妊婦健診の公費負担

平成21年2月厚生労働省より妊婦健康診査の実施について、平成22年度まで

の限定で妊婦健康診査臨時特例交付金制度が創設された。その目的は「近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられ、母体や胎児の健康を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まっているところである。このため、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、妊婦健康診査による必要な経費を交付することにより、安心して妊娠・出産ができる体制を確保することを目的とする」としている。これにより地方自治体においては相当回数の補助負担増が期待された。しかしながら、妊婦健康診査の公費負担にかかる厚生労働省の調査結果（1,800 市区町村（平成 21 年 4 月 1 日時点））によれば、公費負担回数や公費負担額において各都道府県、各市区町村で地域格差の存在することがわかった。公費負担回数の平均は 13.96 回（平成 20 年 4 月においては 5.5 回）、13 回以下が 25 市区町村あり、また、公費負担の平均は 85,759 円で厚生労働省が示した 14 回分の公費負担額（約 113,000 円）に対する割合は 75.9%であったが、3 万円未満のところも 18 市区町村認められた。都道府県別でみると山口県の 111,127 円が最も高く、最低額は大阪府の 39,813 円で、71,314 円の差があり、公費負担額の分布では「7 万円以上～10 万円未満」が全体の 83.9%を占めた。

公費負担の拡充では 14 回のうち 5 回分が地方財政措置、残る 9 回分が国庫負担と地方財政措置で 2 分の 1 ずつ補助する。地方財政措置分の使途は自治体の裁量で決まり国が指導することができないため、自治体の財政状況が公費負担額に影響したこと、平成 23 年度以降の予算の裏付けが不透明なために地方自治体財政当局が逡巡したこと、国からの指示が遅れて地方自治体の予算要求の時期を過ぎていたため準備が短期間であったこと等の結果、格差が生じたことが推察される。

公費負担金額の基礎となった妊娠中の健診回数、検査項目に関しては、平成 20 年に日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会共同で発刊された「産婦人科診療ガイドライン～産科編 2008」に準じており妥当と考えられるが、地域により子宮頸

部細胞診の位置づけ（子宮がん検診が20歳以上で実施）や超音波検査の回数などに差があるためにそれぞれの対応が異なっているようである。

また、受診券の交付方法については、検査項目などを記載した受診券方式は1,419市区町村（78.8%）、検査項目は示さずに助成額を記載した補助券方式等は381市区町村（21.2%）であった。「無料化」という言葉が政府関係者やマスコミなどで使われているが、妊婦健康診査においては回ごとの健診内容の相違や公費助成の対象外の検査項目もあるため、妊婦や市民の誤解を招かないためにあくまでも公費による補助（補助券）であることを強調したい。受診券（補助券）による不足分は自費徴収等で対応されている。

妊婦が居住地以外の医療施設を受診した場合、居住地の市区町村と医療機関との委託契約及び償還払いを併用しての対応がなされているが、殊に、委託契約の場合は、検査内容、検査単価等、地域格差が大きいため、医療機関はその対応に苦慮しているのが現状である。全国統一で償還払いを希望するところである。

公費負担回数が平成21年度から約2.5倍に増加したのは交付金事業の効果であり評価したいが、健診回数、公費負担額の地域格差に対しては妊婦の不公平感が強く、社会保障のセーフティネットを守る立場からも、平成22年度以降の格差是正と平成23年度以降の事業継続を強く望むものである。さらに、今後、今回の妊婦健康診査公費負担の拡充によって、社会的に好ましい結果に繋がっているかについて検証することが大切と思われる。即ち、未受診妊婦が減少し飛び込み出産の減少に効果があったのか、またそれに伴いNICUの稼働率に変化があったかなどである。

また、本事業が平成23年度以降も継続された場合、理想あるいは予定子ども数と実際の子ども数の推移、二人目以上の子どもの出生率の推移など合計特殊出生率に関連する調査も必要であろう。

2. 日本産婦人科医会の分娩に係わる適正な費用の推定値

日本産婦人科医会の協力を得て、全国分娩取り扱い施設における分娩に係る費用の総額及びその内訳（医療経費をはじめ、人件費、間接経費など）について調査し、その決定要因を明らかにすることを目的とした我が国初の大規模な実態調査が行われた（厚生労働科学研究「我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究」平成21年3月）。

調査は平成21年1月、同会に登録している病院・診療所2,886施設を対象に行い、1,707施設（59.1%）から回答を得た。

調査結果によると、病院・診療所別一人当たりの分娩費用の平均は423,957円で、都道府県別でみると、東京都が最も高く515,056円、最も低いのは熊本県の346,345円であった。病院群（全国）は422,698円、診療所群（全国）は424,873円で、設立母体別比較では、都道府県立と市町村立が低いことが判明した。

全回答者が適正と考える分娩費用の平均は534,956円であり、地域毎の解析では関東の平均576,779円が最高値で、九州・沖縄の平均490,055円が最低値となっていた。

地域により分娩費用の内訳項目や費用において差が見られ、分娩費用の積算に確固たるものがなかったことがわかり、積算根拠を明らかにしていくと共に、医療行為の積み重ねでは算定できない分娩を安全に導くための分娩監視を評価する仕組みを確立することが必要である。

群馬県佐藤病院における人件費、直接経費、間接経費等の詳細な試算から、正常分娩費用は468,254円と算出された（日産婦医会報 平成17年2月号、3月号）。しかしこの中には、分娩の異常化に伴う緊急対応への配慮や、スタッフ増員への対応、病院経営のための要素は加味されていない。さらに正常分娩のみを対象としており、医師の関わる時間は最小限のためその人件費も低く抑えられている。これらを勘案してみると、適正分娩費用は約60万円と推定された。

現在の分娩費用に全ての要素が含まれているかとの問いに対して、回答者の70%が包含されていないと感じており、今後分娩費用の増額が必要であると認識しているが、その増額予定の程度については地域により大きな隔たりがあった。しかし増額予定額は3～5万円台と値上げの幅は小さく、適正分娩費用には及ばないのが現状である。

では、何故適正と考えている額に値上げしないのか、分娩費用に影響している要素は何かについて次の項で検討した。

3. 分娩費用に影響を与える因子

従来、分娩費用がどのように決められてきたかは定かではなく、明文化された資料もないが、国立病院での分娩費用を参考に出産育児一時金が決められてきた経緯があり、このことが分娩費用に大きな影響を与えてきた。

今回の実態調査ではすべての地域において分娩費用の安い公的病院があるから増額ができないとしている。即ち、多くの公的病院での出産費用は低額傾向であるために、その周辺地域の民間産科医療機関が分娩費用を増額することができず、ぎりぎりの運営を強いられてきた。地方自治体立病院においては、分娩費用の改定には議会における条例改正などの手続きが必要な上、地方議員の多くは住民サービスの観点から分娩費用の増額を望まない傾向にあると思われる。しかし多くの自治体立病院は赤字体質であり、一般財源より多額の繰り入れが行われているのが現状である。この事実は税金の投入により分娩費を低額に抑えていることに等しいといわざるを得ない。

今回の実態調査で、各都道府県における公的病院とその他の病院、および有床診療所の平均分娩費用を比較すると、それぞれ有意な正の相関（決定係数 0.417、0.551）を示しており、国公立病院の現状を把握し分娩費用の増額を提言する必要がある。

また、実態調査では地域住民の所得水準も分娩費用に影響を与えてきた要素として無視できず、特に北海道、東北、九州、沖縄では地域住民の所得水準が低いからとしている。即ち、各都道府県の一人当たりの年間所得は内閣府の平成18年度県民経済計算より引用し、一人当たりの分娩入院費用は各都道府県の平均値を用いて比較すると、双方には有意な正の相関（決定係数 0.661）が認められ、地域毎の経済状況が分娩費用に強く影響していることが示された。

ただ、平成21年10月から施行された出産育児一時金の増額は全国一律であり、都市部と地方間の格差の解消に寄与するともいえる。

一方、独立行政法人化した大学病院を中心に、地方においても分娩費が50万円を上回る場所が多く見られるようになってきた。これら収入増の一部を勤務医師に還元するところもあり、好ましい状況が生まれつつある。しかしながらまだまだ限定的であり、今後、多くの公私的病院において実施されることが望まれる。

周産期医療崩壊を防ぐ手立ての一つに分娩費用の増額がある。とくに地方自治体立病院の設立者には熟慮を求めたい。

自然の営みである分娩には、地域での風土、慣習に根ざした文化的側面もあり、本人、家族の個々に拘りもあることから、その多様な求めに応じる体制を整えれば、分娩に係わる費用に反映されることもまた当然のことである。

4. 現金給付と現物給付

これまで述べてきたように、妊婦健康診査の公費負担の拡充及び出産育児一時金の増額、分娩費用の医療機関への保険者からの直接支払い等、産婦人科医療機関、分娩医療機関にとって経済的な支援が実行されているものと思われるが、しかしこのことは現物給付への誘導と表裏一体であることを考えなければならない。

正常分娩が保険診療となった場合のことを考えると、いくつかの問題点が挙げられる。まず母体・胎児二人の命を預かっている出産という現象に一体どれくらいの

報酬がつけられるのであろうか。帝王切開の手術料を見れば自ずと想像がつくことになるが、一般には自然現象としか考えない経膣分娩では、分娩中の経過に種々のバリエーションがあり、「ヒヤリ」とする頻度がそれなりにあっても、適正な評価は望めないのではないか。

また有床診療所では入院費が極端に低く抑えられており、現在の収入を確保することは不可能である。さらに、自然に任せていれば何時出産するかもわからない分娩待機料について、保険ではどのように評価するのであろうか。何時起こるかもしれない出産の異常に対応するための長時間の監視への報酬はどのように評価するのであろうかなど、分娩特有の現象に対するこのような料金は保険診療では馴染まないと考えられる。もし仮に正常分娩を保険診療とするならば、診療報酬の正当な評価として高点数とするべきであるが、診療報酬で正当に評価されないとすれば、有床診療所のみならず大病院においても分娩医療機関は減収を余儀なくされ、殊に多くの有床診療所は消滅していくものと予想される。さらに分娩費用に地域、分娩施設間で大きな幅がある現状で、全国一律が原則である診療報酬点数を設定することは混乱を生じるであろう。

正常妊娠・正常分娩費用の現物給付は不適當、不合理であり、出産育児一時金の支給による現金給付の形態を堅持すべきと主張したい。

平成17年8月に、日本産婦人科医会と日本産科婦人科学会が厚生労働大臣宛に提出した「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」の要点を述べる。

1. 正常妊娠・正常分娩は高レベルの包括的医学管理が必要である。

妊娠・分娩・産褥を安全な結果に導くためには、包括的医学管理が必要であり、産科医師、助産師、看護師等や高度な医療機器で常時管理体制をとり、特に分娩では常に異常を予見しつつ、それらに迅速、的確に対応しなければならない。また、妊娠・分娩の経過は個々の妊産婦でそれぞれ異なり、正常な経過に導くための技術

や体制を一律に包括的な診療報酬点数で評価することは不可能である。

多発する医療事故を防止するためにも、随時十分な検査や処置を行い妊産婦や胎児、新生児の安全を確保しなければならない。包括的な点数設定がなされれば、必要な検査や処置が不十分となり、画一的な妊娠・分娩管理に陥ることが懸念される。

2. 正常妊娠・正常分娩の保険給付化で、多様化している妊産婦のニーズやアメニティーへの期待に応えることができない。

正常分娩が保険給付化（現物給付化）されれば、医療側は包括的な点数設定のもとで医学的管理に重点をおかざるを得ず、アメニティーに配慮する余裕はなくなる。結果として国民の考えや要望と乖離した分娩管理しか選択できず、分娩は無事終了しても、産婦にとっては充実感や満足感に乏しい分娩となる。

本来、医療の現物給付は疾患の診断・検査・治療のために用意されたものであり、従って正常な妊娠・分娩の管理は保険適用外として現金給付となっており、両会の指導により保険適用の原則は守られてきた。その代わりとして出産育児一時金が時代々々の経済状態に応じて増額され、世界に冠たる周産期医療の高度化を時期を失せず実現してきた歴史があり、その事実が自ずから本システムの有用性を物語っている。

両会は改めて正常妊娠・正常分娩の現物給付化に反対を表明するとともに、妊産婦の負担軽減のために出産育児一時金の増額を要望する。

5. 勤務医師の評価・就労条件

産婦人科に携わる勤務医は、昼夜を分かたず働いているにもかかわらずそれほど収入は多くなく、また医療訴訟も多いことなどから分娩を取り扱わない産婦人科医として開業する医師が増加し、医学生の志望先としても敬遠されるようになってきた。しかも新臨床研修制度や福島県立大野病院事件などによりこの傾向に拍車がかかり、産婦人科医師不足は深刻な状況となっている。

平成22年度からの臨床研修制度の見直しでは、産婦人科の研修が必須から外れたことから、さらに研修医へのリクルートが困難になることが予想される。この状況を改善するための方策は種々考えられ実行されつつあるが、いまだ十分な成果が得られていない。

各地において、産婦人科医の集約化、重点化が進み医療の質の向上と医師のQOLを高める試みが行われてきた。また診療報酬においてもハイリスク分娩管理加算の適応拡大、ハイリスク妊娠管理加算の新設などが加わり、産科医療に対する支援策が採られるようになってきた。しかし、現実には病院の収入増にもかかわらず、産婦人科勤務医を取り巻く環境の厳しさに見合った待遇は与えられていない。産科医師への還元は平成19年0.6%、平成20年7.7%、平成21年8.2%の施設において実施されるようになったが、まだ浸透していないのが現状である。分娩手当、分娩待機料なども考慮に入れていくべきである。

産科医療補償制度が導入され、さらに出産育児一時金が増額されることから病院としても思い切った分娩費用の増額を図り、その一部を勤務医に還元することを実施し、同時に当直明けの勤務を多少なりとも緩和させる体制の工夫も行うべきである。

このような意味において、大阪府における貝塚市民病院（婦人科）と泉佐野市民病院（産科）の機能分化における産婦人科医の連携は、地域における周産期医療の活性化と、そこに働く産婦人科医師の疲弊の緩和、精神的高揚を来した良い事例と考えられる。

産婦人科女性医師は、42歳以下では50%を超え、20歳代では約70%を占めるようになり、産婦人科医療において女性医師を抜きには考えられない状況である。妊娠、分娩、育児による女性医師の離職を防ぐためには、フレックスタイム制の導入や24時間保育の保育所設置などにより女性医師にとって働きやすい職場環境の整備が必要である。

また、患者や妊産婦のニーズから産婦人科は女性医師になるべきであると一面的な見方をする男子学生、研修医も多くいるため、男性医師、女性医師の何れもが活躍できる職場であることを理解してもらい、共に一丸となって産婦人科医の待遇改善を図り、男子学生の勧誘も進めていくことが必要となっている。

6. 有床診療所

日本における分娩の特徴は、分散した多数の小規模施設でお産が行われており、産婦人科医師不足が深刻化する以前はどの地域においても等しく利便性を感じながら分娩することができた。この意味で地域に根ざした産婦人科有床診療所の存在意義は大きく、国民に支持されてきた結果、今でも全分娩数の47～48%を担っている。

しかし、ここ数年来の産婦人科を巡る諸問題のため、全国の有床診療所の減少と病院の集約化による分娩施設の極端な減少から分娩難民が続出することになり、通院に1～2時間もかかる現象も珍しくなくなってきた。平成5年と平成20年の分娩施設数を比較すると、病院は1,796 か所から1,137 か所と37%減、診療所は2,490 か所から1,651 か所と34%減となっている。これ以上分娩施設が減少することは、ドミノ倒しとなって地域の産科医療崩壊を招くものと思われる。新規の産婦人科有床診療所開業医師は著しく減少しており、また、現在開業している有床診療所の継承者も減少している現実には危惧を覚える。

有床診療所が分娩数の50%以上を扱っている地域も多くある事実から、有床診療所と病院の機能分化をうまく図っていくことこそが今後の周産期医療を守っていく方策であると考えられるが、有床診療所が立ち行かなくなれば、たちまち病院での分娩が増加し、勤務医はさらなる過重労働に陥り産科医療崩壊への悪循環が加速されることになる。

平成20年3月に「医療法施行規則第30条の32の2第1項に規定する特定の

病床等の特例について」の一部が改正され、改正前には有床診療所の開設が難しかった二次医療圏においても、新規開設が可能となった。

地域との連携という意味では、セミオープン・オープンシステムなどを利用し、地域事情に合わせて、ローリスク妊娠、ハイリスク妊娠をそれぞれ診療所とオープン病院が担うシステムの推進も必要である。また、診療所医師がハイリスク妊娠をオープン病院の外来・病棟で担当するシステムも考えられる。

診療所入院基本料の診療報酬点数の大幅なアップ、病診連携の推進、税制面での配慮など環境整備を進めることにより、分娩を取り扱う有床診療所の新規開業・継承を期待したい。

Ⅲ. おわりに

今回委員会で示したものは、産科医師及び産科医療機関が安心して安全な妊娠・分娩に取り組むことができる必要最小限の条件である。ゆとりを持って産科医療に取り組む、また、次代の産婦人科医師に生命の誕生の感動を伝えていくためにはさらなる環境整備が必要である。時代によりこれらの条件や社会情勢は刻々と変化していくことから、今後とも社会のニーズを見据えつつ検討を続けていくことが重要である。

参 考 資 料

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

我が国における分娩にかかる 費用等の実態把握に関する研究

平成20年度 総括研究報告書

研究代表者 可 世 木 成 明

平成21（2009）年 3月

目 次

I. 総合研究報告

我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究 1

「我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究」図表 13

可世木成明

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
総括研究報告書

我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究

研究代表者	可世木成明	日本産婦人科医会常務理事・可世木病院理事長
研究協力者	今村 定臣	日本医師会常任理事・今村病院院長
	神谷 直樹	慈恵医大晴海トリートメントクリニック教授
	川端 正清	同愛記念病院部長
	中井 章人	日本医科大学附属多摩永山病院副院長・教授
	西井 修	帝京大学医学部附属溝口病院教授
	小関 聡	小関産婦人科院長
	角田 隆	セントラルレディースクリニック院長
	海野 信也	北里大学医学部産婦人科教授
	丸山 淳士	五輪橋産科婦人科小児科病院（北海道ブロック）
	谷川原真吾	仙台赤十字病院（東北ブロック）
	佐藤 仁	佐藤病院（関東ブロック）
	荒木 克己	恵愛病院（北陸ブロック）
	鈴木 正利	若葉台クリニック（東海ブロック）
	平 省三	明和病院（近畿ブロック）
	久松 和寛	ひさまつ産婦人科（中国ブロック）
	濱脇 弘暉	高知健診クリニック（四国ブロック）
	津田 裕文	産科婦人科津田医院（九州ブロック）

研究要旨

本研究は、日本産婦人科医会（寺尾俊彦会長）のご協力を得て、全国分娩取り扱い施設における分娩に係る費用の総額及びその内訳（医療経費をはじめ、人件費、間接経費など）について調査し、その決定要因を明らかにする事を目的とした我が国初の大規模な実態調査として企画された。

現在、崩壊の危機に瀕している周産期医療現場に対する早急な対応を考える上で、本調査は欠かすことのできないものであり、少子化対策推進の観点から「妊婦が最初から出産費用を負担しなくても済む制度設計の検討」にも大いに参考になると考えられる。

さらに本研究により、分娩費用に及ぼす地域の特異性や、施設運営母体による影響を明らかにすることは、今後の周産期医療の提供体制について適切な対応策を講じるための有益な情報をもたらすものと推察される。

A. 研究目的

本研究の目的は、全国分娩取り扱い施設における分娩に係る費用の総額及びその内訳（医療経費をはじめ、人件費、間接経費など）について調査し、その決定要因を明らかにすることにある。具体的には、分娩費用の地域間の相違、運営母体による相違の有無等を分析し、分娩費用算定に影響を及ぼす因子を明らかにする。また、地域ごとに公的施設や公的補助を受けている施設の分娩費用と周辺地域の施設の費用の関連についても分析を行い、その影響を検討する。

さらに、母児を守る安全な分娩管理に必要な医療と、快適な出産のために必要かつ十分な分娩費用の算出を明らかにする。

B. 研究方法

調査対象：日本産婦人科医会の全国の登録施設（病院・診療所 2,886 施設）

調査時期：平成 21 年 1 月

調査方法：郵送によるアンケート調査を実施した。各地域（ブロック単位）に研究協力者を指名し協力を得て、回収率の向上を図った。

調査項目：以下の項目について平成 21 年 1 月 20 日の時点での状況を訊ねた。

1. 現状の分娩費には必要経費がすべて含まれているか
2. 分娩入院費用
 - (1) 実際に請求している総額の概算
 - (2) 請求項目とその内訳
 - (3) 医療外費用（アメニティ、サービス部分）
 - (4) 安全な分娩管理のために必要であるが、請求されていない費用

産科・麻酔科・小児科医師、助産・看護スタッフの確保

常時緊急事態に備えたダブルセットアップ体制の確保

(5) 分娩入院に使用する部屋および部屋代

(6) 時間外加算（時間外、深夜、休日）の金額

3. 今後の分娩入院費用引き上げ予定と予定額、引き上げの理由

4. 分娩費を増額できない理由

5. 適正と考えられる（望ましい）分娩入院費用の総額

回収率：2,886 施設中 1,707 施設（59.1%）より有効回答を得た（表 1、表 2）

調査結果の分析：都道府県・ブロック、施設規模、設立母体別に分けてデータ分析を行い、統計処理はカイ 2 乗検定、t 検定を用いた。

C. 結果

1. 現状の分娩費には必要経費がすべて包含されているか（表 3、図 1）

分娩入院費用に関し、待機人員の手当や分娩時間の長短に応じた負担額等すべての要因を包含されていると回答した施設は 396 施設で全体の 25.3%にとどまり、942 施設 60.2%は包含されているとはいえないと回答していた。

2. 分娩入院費用（表 4、図 2）

（1）一人当たりの分娩入院費用総額と標準入院日数

初産単胎妊婦が平日の昼間に正常分娩した場合の母体および新生児に係る全ての入院費用（分娩入院費用）は、全国平均で 423,957 円となっていた。地域毎の解析では、関東の平均 459,260 円が最高値で、九州・沖縄の平均 393,671 円が最低値となっていた。また、都道府県毎の解析では東京都の平均 515,056 円が最高値で、熊本県の平均 346,345 円が最低値となっていた（表 5、図 3）。

標準的な入院日数は、全国平均 6.28 日で、地域毎の解析では中部が平均 6.47 日で最長となり、関東が平均 6.10 日で最短であった（表 6）。また、都道府県毎の解析では山形県が平均 6.86 日と最長で、埼玉県が平均 5.90 日で最短となっていた。

現在の金額に値上げをした時期は回答のあった 1,586 施設において、2005 年までが 5.0%、2006 年から 2008 年が 24.9%、2009 年が 70.1%であった（表 7）。

（2）請求項目とその内訳

分娩入院費用は医療費用と医療外費用から構成される。

医療費用の主たる内訳は入院料、分娩（介助、介補、管理）料、新生児管理（保育）料、妊産婦への投薬・注射・検査・処置料、新生児への投薬・注射・検査・処置料、文章料、衛生材料費から構成される。

入院料は全国平均 100,403 円で、地域毎の解析では近畿の平均 116,950 円が最高値で、九州・沖縄の平均 77,581 円が最低値となっていた（表 8、図 4）。また、都道府県毎の解析では山梨県の平均 157,242 円が最高値で、宮崎県の平均 60,243 円が最低値となっていた。

分娩（介助、介補、管理）料は全国平均 199,797 円で、地域毎の解析では関東の平均 221,896 円が最高値で、中国・四国の平均 184,555 円が最低値となっていた（表 9、図 5）。また、都道府県毎の解析では栃木県の平均 267,846 円が最高値で、和歌山県の平均 140,936 円が最低値となっていた。

新生児管理（保育）料は全国平均 44,807 円で、地域毎の解析では近畿の平均 52,350 円が最高値で、九州・沖縄の平均 36,726 円が最低値となっていた（表 10、図 6）。また、都道府県毎の解析では大阪府の平均 58,925 円が最高値で、宮崎県の平均 22,895 円が最低値となっていた。

妊産婦への投薬・注射・検査・処置料は全国平均 24,400 円で、地域毎の解析では近畿の平均 34,183 円が最高値で、九州・沖縄の平均 14,979 円が最低値と

なっていた（表 11、図 7）。また、都道府県毎の解析では山梨県の平均 44,668 円が最高値で、長崎県の平均 8,957 円が最低値となっていた。

新生児への投薬・注射・検査・処置料は全国平均 11,627 円で、地域毎の解析では関東の平均 13,681 円が最高値で、北海道・東北の平均 9,734 円が最低値となっていた（表 12）。また、都道府県毎の解析では徳島県の平均 22,275 円が最高値で、福井県の平均 3,000 円が最低値となっていた。

文書料は全国平均 2,877 円で、地域毎の解析では関東の平均 3,356 円が最高値で、中部の平均 2,431 円が最低値となっていた（表 13）。また、都道府県毎の解析では徳島県の平均 4,988 円が最高値で、愛媛県の平均 1,702 円が最低値となっていた。

衛生材料費は全国平均 10,969 円で、地域毎の解析では関東の平均 13,720 円が最高値で、九州・沖縄の平均 7,259 円が最低値となっていた（表 14）。また、都道府県毎の解析では和歌山県の平均 22,983 円が最高値で、長崎県の平均 5,082 円が最低値となっていた。

（３）医療外費用

特別料理、美容サービス、記念品など医療外費用としての請求総額を表 15 に示す。全国平均は 8,854 円で、地域毎の解析では関東の平均 10,018 円が最高値で、北海道・東北の平均 5,431 円が最低値となっていた（表 15、図 8）。

項目としてお祝い膳、アロマ等、アルバム・お土産などがあるが、お産セ

ットとして分娩・産褥に必要な物品をまとめて提供している施設があった。それぞれの内訳は表 16 の如くである。

（４）安全な分娩管理のために必要であるが、請求されていない費用

分娩を管理する上で、医師（麻酔科医、新生児科医、産科医）待機料やダブルセットアップ（分娩時に常に帝王切開が出来るように備えること）のために要した費用等、請求に含まれていない金額の総額を（表 17、図 9）に示す。

全国平均は 69,688 円で、地域毎の解析では近畿の平均 75,492 円が最高値で、中部の平均 58,100 円が最低値となっていた。また、都道府県毎の解析では山梨県の平均 120,000 円が最高値で、新潟県の平均 21,814 円が最低値となっていた。

全国の調査でその内訳を表 18 に示す。分娩管理という名目で請求したいとされる施設は 65 あり、その額は 3 千円から 20 万円の幅があり平均は 3 万 6 千円弱であった。同様に帝王切開やダブルセットという項目も幅が有る。回答者によって表現は異なるが、類似の項目と考えられる。

スタッフの項目については今回の調査で最も特筆すべき部分の一つと考えられる。医療機関は助産所と異なり、常に帝王切開などの緊急手術に備えて十分なスタッフを用意しなければならない。これらは単純に分娩に要する費用の積算には現れてこない。分娩費の算定にはともすれば使用した物品の費用、実際に働いた人件費のみを積算し

がちであるが、医療機関においてはそれより多額の費用を要している事が明白になった。

(5) 分娩入院に使用する部屋および部屋代

分娩入院に使用する部屋の種類と 1 日当たりの室料を表 19～23 に示す。各施設における部屋数の全国平均は 1 人部屋 7.9 室、2 人部屋 2.7 室、3 人部屋 1.6 室、4 人部屋 3.1 室、5 人部屋 1.3 室、6 人部屋 2.5 室、LDR 1.8 室、特別室 2.3 室で、LDR、特別室を含めた個室（1 人部屋）が全体の約 50%を占めていた。

1 人部屋の 1 日当たりの室料は全国平均 10,159 円で、地域毎の解析では関東の平均 13,788 円が最高値で、中国・四国の平均 7,133 円が最低値となっていた（表 19）。また、都道府県毎の解析では東京都の平均 19,743 円が最高値で、鳥取県の平均 4,000 円が最低値となっていた。

2 人部屋の 1 日当たりの室料は全国平均 7,775 円で、地域毎の解析では関東の平均 9,730 円が最高値で、中部の平均 4,958 円が最低値となっていた（表 20）。また、都道府県毎の解析では新潟県の 18,000 円が最高値で（回答 1 施設）、福井、徳島各県では室料が請求されていなかった。

3 人部屋の 1 日当たりの室料は全国平均 8,105 円で、地域毎の解析では関東の平均 10,141 円が最高値で、中部の平均 3,011 円が最低値となっていた（表 21）。また、都道府県毎の解析では 19

の県で室料請求はされていなかった。

4 人部屋以上の室料は請求されていない地域が多く、結果は省略する。

LDR の 1 日当たりの室料は全国平均 15,572 円で、地域毎の解析では関東の平均 20,694 円が最高値で、近畿の平均 11,214 円が最低値となっていた（表 22）。

特別室の 1 日当たりの室料は全国平均 13,642 円で、地域毎の解析では関東の平均 20,042 円が最高値で、北海道・東北の平均 8,866 円が最低値となっていた（表 23）。また、都道府県毎の解析では東京都の平均 30,498 円が最高値で、青森県の平均 5,250 円が最低値となっていた。

施設毎の 1 日当たりの最高室料（表 24、図 10）と最低室料（表 25、図 11）の全国平均はそれぞれ 12,919 円、7,485 円で 2 倍近い格差となっていた（表 15）。

(6) 時間外加算（時間外、深夜、休日）の金額

表 26 に時間外等加算の結果を示す。時間外加算、深夜加算、休日加算の全国平均はそれぞれ、17,277 円、27,392 円、26,057 円であった。

時間外加算の地域毎の解析では北海道・東北の平均 19,607 円が最高値で、中国・四国の平均 16,082 円が最低値となっていた（表 26）。また、都道府県毎の解析では富山県の平均 36,250 円が最高値で、栃木県の平均 9,489 円が最低値となっていた。

深夜加算の地域毎の解析では九州・沖縄の平均 29,052 円が最高値で、中国・四国の平均 24,871 円が最低値でと

なっていた（表 27）。また、都道府県毎の解析では富山県の平均 53,125 円が最高値で、愛媛県の平均 14,529 円が最低値となっていた。

休日加算の地域毎の解析では九州・沖縄の平均 27,889 円が最高値で、中国・四国の平均 22,795 円が最低値となっていた（表 28）。また、都道府県毎の解析では富山県の平均 52,500 円が最高値で、愛媛県の平均 14,941 円が最低値となっていた。

3. 今後の分娩入院費用引き上げ予定と予定額、引き上げの理由

今後の分娩入院費用増額に関し、892 施設（有効回答 1,707 施設中 52.3%）が予定していると回答している（表 29、図 12）。

増額予定金額は全国平均 47,657 円で、地域毎の解析では関東の平均 58,568 円が最高値で、近畿の平均 35,423 円が最低値となっていた。また、都道府県毎の解析では高知県の平均 110,000 円が最高値で、京都府の平均 19,000 円が最低値となっていた（図 13）。

増額する時期は回答のあった 792 施設中、2009 年中が 703 施設（88.8%）、2010 年以降は 59 施設 11.2%に過ぎなかった。

増額の理由としては、医療安全の維持・向上（33.3%）、医師・スタッフの QOL 改善（30.6%）、診療機器・施設等の充実（29.8%）、産科医療補償制度加入のため（29.8%）などが挙げられていた（表 30）。

産科医療補償制度に対しては、表 7 に示されているように2009年に入って値上げをした施設が70.1%であったことから対策されていると推測される。

4. 分娩費を増額できない理由

増額できない理由としては、地域の所得水準（22.0%）、近隣施設との競合（20.3%）、公的施設の低い分娩入院費用（15.1%）などが挙げられていた（表 31）。

5. 適正と考えられる（望ましい）分娩入院費用の総額

現時点で適正と考えられる費用を尋ねた。回答の全国平均 534,956 円で、地域毎の解析では関東の平均 576,779 円が最高値で、九州・沖縄の平均 490,055 円が最低値となっていた（表 32、図 14）。また、都道府県毎の解析では東京都の平均 607,730 円が最高値で、沖縄県の平均 422,632 円が最低値となっていた（図 15）。

6. 分娩入院費用の分析

（1）施設運営母体別の分娩入院費用

表 33 に一人当たりの分娩入院費用総額とその内訳を、施設運営母体毎に比較し示す。

全国の分娩取扱い施設を病院、診療所に大別するとその分娩入院費用総額はそれぞれ 422,698 円、424,873 円であった（表 33-a）。また、その内訳では入院料が病院施設で 125,743 円と診療所の 1.5 倍であるのに対し、分娩料は診療所で 213,671 円と病院施設に比較し、高額になっていた。

病院施設の経営母体を大学、国立病院機構、都道府県立、市町村立、厚生連、済生会、赤十字、私立、その他に分類し、一人当たりの分娩入院費用総額を比較すると、それぞれ 479,284 円、

431,960 円、372,471 円、386,906 円、411,550 円、421,789 円、437,105 円、436,710 円、419,829 円となり、都道府県立、市町村立で低値となっていた（表 33-b）。

（２）分娩費用に影響を与える因子の検討

一人当たりの分娩入院費用総額に影響を与える因子を、その積算根拠となる分娩費用の内訳、施設機能（病床数、医師数、分娩数）、外的要因（近隣施設の分娩費、地域の経済状態）から検討した。

1) 分娩費用の内訳

分娩入院費用の内訳で、その主たる要因となる入院料と分娩（介助、介補、管理）料が分娩入院費用総額に与える影響を検討した。図 16 に分娩入院費用総額と入院料の散布図を示すが、両者には何ら有意な関連は認めなかった。同様に、分娩（介助、介補、管理）料との関連を図 17 に示す。両者は正の相関を示すが、有意差を見いだすには至らなかった。

2) 施設規模

施設規模の指標として、産科常勤医師数（図 18）、年間分娩数（図 19）、全病床数（図 20）、産科病床数（図 21）が一人当たりの分娩入院費用総額に与える影響を検討した。

その結果、一人当たりの分娩入院費用総額と産科常勤医師数、年間分娩数、全病床数、産科病床数の決定係数はそれぞれ 0.09、0.075、0.011、0.045 で、いずれも有意な関連は認めなかった。

3) 外的要因

外的要因として、近隣施設の分娩費と地域の経済状態が一人当たりの分娩入院費用総額に与える影響を検討した。

a. 公的病院分娩費用

一人当たりの分娩入院費用総額を施設運営母体毎に比較すると、都道府県立病院、市町村立病院で他の施設に比較し低額になる。そこで、これら公的病院（国立病院機構、都道府県立、市町村立）の分娩費用がその他の病院や有床診療所の分娩費用に及ぼす影響を検討した。図 22 に各都道府県における公的病院とその他の病院、および有床診療所の平均分娩費用（一人当たりの分娩費用の概算）を比較し示す。その結果、その他の病院、および有床診療所の平均分娩費用は各地域の公的病院とそれぞれ有意な正の相関（決定係数 0.417、0.551）を示した。

b. 都道府県別公的病院を除く病院と診療所

同様に各都道府県における公的病院を除くその他の病院施設と診療所における一人当たりの分娩入院費用総額を比較した（図 23）。その結果、双方には有意な正の相関（決定係数 0.661）が認められた。

c. 住民所得と分娩費用

社会的な要因として、各都道府県の一人当たりの年間所得を取り上げ、一人当たりの分娩入院費用と比較した。各都道府県の一人当たりの年間所得は内閣府の平成 18 年度県民経済計算より引用し、一人当たりの分娩入院費用は各都道府県の平均値を用いて比較した

(表 34、図 24・25)。その結果、双方には有意な正の相関（決定係数 0.508）が認められ、地域毎の経済状況が分娩費用に強く影響していることが示された。

D. 考案

本研究は、分娩費用に関する我が国初の大規模な全国実態調査と位置付けられる。日本産婦人科医会施設情報調査に基づき、全国全ての分娩取扱い施設 2,886 施設に郵送による調査を実施し、1,707 施設 (59.1%) から有効回答が得られ、分析に供された。

1. 分娩入院費用の実態

平成 21 年 1 月 20 日現在、全国の分娩入院費用は平均 423,957 円であった。また、中央値、最頻値もそれぞれ 42 万円と 40 万円で、ほぼ正規分布を示しているものの、施設毎の分娩入院費用には 21 万円から 81 万円と約 4 倍の格差があった。この格差は都道府県毎の比較でも同様で、最高値であった東京都の平均分娩入院料は最低値の熊本県の 1.5 倍に及び、全国 13 県で最低分娩入院費用が熊本県の平均額を上回っていた。地域毎の平均額でも関東と九州・沖縄では 1.2 倍の格差が認められ、興味深いことに、分娩入院費用が最も高い関東では、標準的な入院日数が最短になっていた。

2. 分娩入院費用の積算根拠

分娩入院費用は医療費用と医療外費用から構成される。これらの項目の詳細は分娩入院費用の積算根拠を明らかにするため重要である。医療費用の内訳には入院料、分娩（介助、介補、管理）料、新生児管理（保育）料、妊産婦への投薬・注射・検査・処置料、新生児への投薬・注射・検査・処置料、文章料、衛生材料費があるが、入院料、分娩（介助、介補、管理）料が、総額

の 70%を占め、分娩入院費用の主たる要因になっていた。入院料と分娩（介助、介補、管理）料を地域毎に比較すると、それぞれ、近畿と関東が高値で、九州・沖縄と中国・四国が低値になり、分娩入院費用を反映する可能性が示唆されたものの、両者には有意な相関関係は認めなかった（図 1、2）。すなわち、分娩費用の内訳は何ら分娩入院費用総額を決定する因子にはなっていないかった。

分娩入院費用の 70%を占める主たる内訳であるこれら 2 つの要因が、分娩入院費用総額を反映しないとする本成績は、分娩管理における経費算定の難しさを反映している。仮に正常分娩であっても、陣痛発来から分娩に至るまでの時間経過には 15 時間から 30 時間の幅がある。この間、医師、助産師、看護師などの医療従事者は、持続的に妊婦と胎児双方を管理しなければならない。全分娩経過において、この期間は、分娩管理上最も注意を要し、かつ、同時に 2 人（母体、胎児）の集中管理を行わなければならない極めて重要な時期である。しかし、この長時間にわたる分娩監視（あるいは陣痛監視・管理）に関する明確な経費算定基準はない。したがって、施設毎の独自判断で入院料、あるいは分娩（介助、介補、管理）料に組み込まれているか、請求されていないことが推察される。実際、全国の分娩取扱い施設を病院、診療所に大別した検討でも、両者の分娩入院費用の総額は同等であるにも関わらず、入院料が病院施設で診療所の 1.5 倍であるのに対し、分娩料は診療所で病院施設に比較し 1.2 倍となっており積算根拠がないことに起因していると思われた。また、リス

ク患者であれば、この間、複数の産婦人科医師はじめ、新生児科医師、麻酔科医師などを待機させなければならない。こうした算定困難な経費が存在することは、約60%の施設で分娩費用には全ての経費が包含されていないと回答された本成績からも明らかで、実際、約半数の施設は平均5万円程度の値上げを予定していた。今後、分娩入院費用の適正化を図るためには、この分娩監視（あるいは陣痛監視・管理）に関する明確な基準を作成し、管理料を設定していかなければならないと推察された。

3. 分娩入院費用に影響を及ぼす因子

分娩入院費用に影響を与える要因として、各施設の産科常勤医師数、年間分娩数、全病床数、産科病床数と分娩入院費用の関連を検討したが、両者には何ら有意な関係は認めなかった。このことは施設規模や機能が何ら分娩費用の決定因子にならず、ダブルセットアップ（緊急帝王切開や危機的出血に対する準備）などに要する、待機医師や予備機能に関する診療報酬が請求されていないことが示唆された。

一方で、分娩入院料は施設の経営母体により異なっている。最も低額の都道府県立病院と比較し、平均額が最高であった大学病院の分娩入院費用は1.3倍で、金額で10万円の格差があった。都道府県立病院など公的施設には住民サービスやその公共性から分娩入院費用が政策的に低額に設定されていることが推察されるが、この低い分娩入院料は同時に、近隣施設の分娩入院費用に影響を与えている。都道府県毎の公的病院とその他の病院、および有床診療所の平均分娩入院費用にはそれぞれ有

意な正の相関があり、地域の公的病院の分娩入院費用が近隣施設に明確に影響していた。このことは近隣施設の経営状況を圧迫している可能性が高い。公的病院は各自治体から何らかの形で助成を受けているが、民間施設で助成を受けられるのはごく一部の周産期センターなどに限られているのが現状であり問題視されるべき事項である。

また、近隣施設の費用に影響されるという関係は公的病院を除くその他の病院と診療所の間にも存在する。都道府県毎にそれぞれの平均分娩入院費用を比較すると、両者には有意な正の相関が認められ、近隣施設の分娩入院費用が密接に関連していることが示された。実際、本成績でも約20%の施設において、増額できない理由に近隣施設との競合があげられていた。

以上に示すごとく、分娩入院費用の積算根拠に関しては、その主たる構成要素の入院料、分娩（介助、介補、管理）料に明確な基準がなく、今後の検討課題を残す結果となった。また、施設規模やその機能も分娩入院費用を決定する要因にはならず、地域毎の公的施設や近隣施設の分娩入院費用が密接に関連し、分娩入院費用は強く地域に依存するものであることが明らかになった。さらに、都道府県毎の平均分娩入院費用は住民所得と明確な相関性があり、分娩入院費用は地域の経済状況に依存していた。

分娩入院費用は地域の経済状況に依存するものの、全国の都道府県別住民一人当たりの所得格差は2倍以上（東京482万円：沖縄210万円）であるのに対し、分

娩入院費用の格差は 1.5 倍（東京都 52 万円：熊本県 35 万円）に止まっている。このことは、分娩入院費用が高額な地域か低額の地域において、分娩入院費用が実勢経済と解離していることを示唆している。すなわち、高所得の地域の分娩入院費用が経済状況より低額か、低所得地域の分娩費用が高額ということである。

長い期間自由診療で行なわれてきた妊娠、分娩管理の診療報酬に、実勢経済の状況に応じた地域格差が生じることは、いたって自然な市場原理と考えられる。しかしわが国が抱える小子化問題を改善するためには、分娩取扱い施設とそこで働く医師およびスタッフを十分に確保することは喫緊の最優先課題であるから、施設の経営安定化と医師の就労環境向上などのために必要かつ適正な分娩入院費用については再考される必要があり、今回の調査からは、現行の 2 倍近いものになることが推察される。

全国の分娩入院費用は平均 423,957 円であった。研究協力者である佐藤仁医師は自院の症例から正常分娩で 6 日間入院した場合の必要経費を以下のように算定している（「1 分娩・入院に必要な費用(2)」、日産婦医会報、平成 17 年 3 月号、12 頁）。引用すると

労務人件費：¥299,516

分娩室、新生児室、病棟、その他の部門の各職種が直接関与した労務時間の平均時間数（病棟は入院 6 日間の直接関与時間）を調べた、さらに出産の安全確保と快適性のために、監視、介助、処置、看護の労務時間を集計して時給（平成 15 年度）で算

出。

直接経費：¥54,800

主に分娩時、新生児室、病棟にて使用するディスポ製品や薬剤、周辺機器、食材費用など。

間接経費：¥113,938

病院経営、運用上の必要経費（電気・ガス・水道、リネン、広告、保険、公租公課など）、年間経費（償却資産、固定負債、地代、損害保険など）。

以上より労務人件費＋直接経費＋間接経費は¥468,254 となり、10%の諸経費を加算すると約 51 万円となった。

今回の調査では一人当たりの分娩費用の平均が 423,957 円であり。佐藤氏の必要経費の積算（平成 15 年当時の水準）では約 51 万円となっていた。そして現時点で医療機関が適正と考えられる（望む）分娩費用は 534,956 円であった。さらに分娩を管理する上で、医師（麻酔科医、新生児科医、産科医）待機料やダブルセットアップ（分娩時に常に帝王切開が出来るように備えること）のために要した費用等、請求に含まれていない金額の総額は全国平均で 69,688 円であった。これらを集計すると、医療機関においては緊急事態にも備えた母児のために真に安全な分娩の管理を行うためには 60 万円が必要と考えられた。

E. 結論

今回の全国分娩入院費用は平均423,957円で、正規分布を示すものの、施設間には4倍の格差、都道府県では1.5倍の格差があった。また現時点で各施設が適正と考えている（望ましい）分娩費用は全国平均で534,956円であった。さらに医療機関においては緊急事態にも備えた母児のために真に安全な分娩の管理を行うためには、請求に含まれていない金額として全国平均で69,688円が必要であり、全てを集計すると60万円が必要と考えられた。

分娩入院費用の内訳では入院料、分娩（介助、介補、管理）料が、総額の70%を占め、分娩入院費用の主たる要因になっていた。分娩入院費用の積算根拠に関しては、その主たる構成要素の入院料、分娩（介助、介補、管理）料に明確な基準がなく、今後の検討課題を残す結果となった。また、施設規模やその機能も分娩入院費用を決定する要因にはならず、地域毎の公的施設や近隣施設の分娩入院費用が密接に関連し、分娩入院費用は強く地域に依存するものであることが明らかになった。さらに、都道府県毎の平均分娩入院費用は住民所得と明確な相関性があり、分娩入院費用は地域の経済状況に依存するものであった。従って、全国均一の適正な分娩入院費用の総額を設定することは現状では困難で、地域の特性に合わせた設定、支援を基本額に上乗せするなどの配慮が必要になるものと推察された。

最後に本研究にご協力いただいた研究協力者、アンケートに応じていただいた日本産婦人科医会会員各位に御礼申し上げます。

ます。この結果が真に母児の安全な分娩管理のために、医療機関における分娩費用適正化に寄与することを期待します。

「我が国における分娩にかかる費用等の実態把握に関する研究」

図表

表 1 調査実施状況

有効回答数	1707
発送件数	2886
回収率	59.1%

表 2 回答施設の内訳

地域	回答数
1_北海道・東北	198
A_北海道	53
B_東北	145
2_関東	505
C_関東	505
3_中部	255
D_北陸	87
E_東海	168
4_近畿	257
F_近畿	257
5_中国・四国	203
G_中国	132
H_四国	71
6_九州・沖縄	289
I_九州	289
総計	1707

表 3 分娩費用には全ての要素が含まれていますか

地域	1. 現在の分娩費用には、全ての要素が包含されている。		2. 現在の分娩費用には、全ての要素が包含されているとはいえない。		3. 現在の分娩費用には、全ての要素が包含されているかどうか分からない。	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1_北海道・東北	42	23.1%	116	63.7%	24	13.2%
A_北海道	13	25.0%	33	63.5%	6	11.5%
B_東北	29	22.3%	83	63.8%	18	13.8%
2_関東	124	26.6%	279	59.7%	59	12.6%
C_関東	124	26.6%	279	59.7%	59	12.6%
3_中部	49	21.4%	135	59.0%	41	17.9%
D_北陸	18	23.1%	40	51.3%	17	21.8%
E_東海	31	20.5%	95	62.9%	24	15.9%
4_近畿	61	26.5%	138	60.0%	31	13.5%
F_近畿	61	26.5%	138	60.0%	31	13.5%
5_中国・四国	52	28.4%	103	56.3%	27	14.8%
G_中国	34	28.6%	68	57.1%	16	13.4%
H_四国	18	28.1%	35	54.7%	11	17.2%
6_九州・沖縄	68	24.9%	171	62.6%	31	11.4%
I_九州	68	24.9%	171	62.6%	31	11.4%
総計	396	25.3%	942	60.2%	213	13.6%

4. その他		全体	
回答数	%	回答数	%
	0.0%	182	100.0%
	0.0%	52	100.0%
	0.0%	130	100.0%
5	1.1%	467	100.0%
5	1.1%	467	100.0%
4	1.7%	229	100.0%
3	3.8%	78	100.0%
1	0.7%	151	100.0%
	0.0%	230	100.0%
	0.0%	230	100.0%
1	0.5%	183	100.0%
1	0.8%	119	100.0%
	0.0%	64	100.0%
3	1.1%	273	100.0%
3	1.1%	273	100.0%
13	0.8%	1564	100.0%

図 1

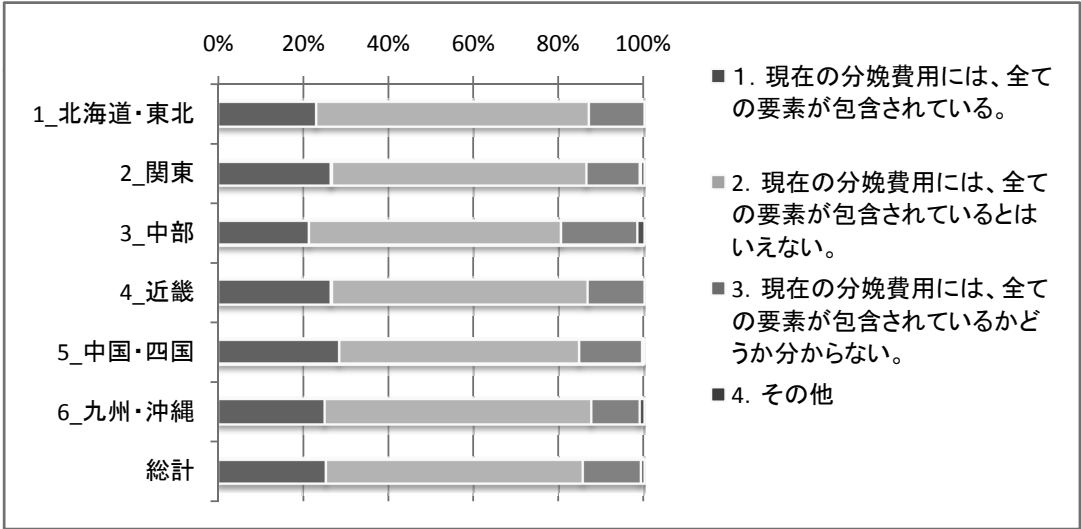


表 4 分娩入院費用 一人当たりの概算

地域	平均	中央値	最頻値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥406,526	¥400,000	¥380,000	¥250,000	¥520,000	197
A_北海道	¥381,585	¥380,000	¥380,000	¥250,000	¥500,000	53
B_東北	¥415,705	¥420,000	¥380,000	¥314,000	¥520,000	144
2_関東	¥459,260	¥450,000	¥450,000	¥285,000	¥810,000	501
C_関東	¥459,260	¥450,000	¥450,000	¥285,000	¥810,000	501
3_中部	¥421,455	¥420,000	¥400,000	¥323,000	¥630,000	252
D_北陸	¥409,713	¥410,000	¥400,000	¥330,000	¥480,000	87
E_東海	¥427,647	¥430,000	¥430,000	¥323,000	¥630,000	165
4_近畿	¥425,386	¥430,000	¥430,000	¥218,000	¥580,000	255
F_近畿	¥425,386	¥430,000	¥430,000	¥218,000	¥580,000	255
5_中国・四国	¥397,500	¥394,000	¥380,000	¥290,000	¥620,000	199
G_中国	¥401,982	¥400,000	¥400,000	¥300,000	¥550,000	131
H_四国	¥388,866	¥389,500	¥380,000	¥290,000	¥620,000	68
6_九州・沖縄	¥393,671	¥400,000	¥400,000	¥260,000	¥600,000	288
I_九州	¥393,671	¥400,000	¥400,000	¥260,000	¥600,000	288
総計	¥423,957	¥420,000	¥400,000	¥218,000	¥810,000	1692

図 2

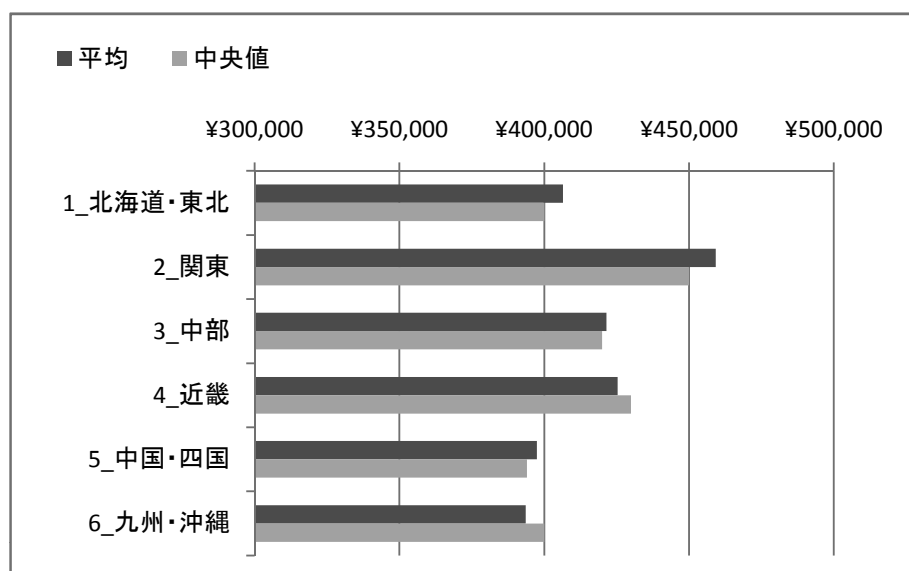


表5 分娩入院費用(都道府県別)

都道府県	平均	中央値	最頻値	最小値	最大値	回答数
01_北海道	¥381,585	¥380,000	¥380,000	¥250,000	¥500,000	53
02_青森県	¥390,929	¥391,000	¥420,000	¥314,000	¥480,000	20
03_岩手県	¥400,318	¥400,000	¥380,000	¥350,000	¥450,000	22
04_宮城県	¥456,467	¥462,500	¥440,000	¥360,000	¥520,000	30
05_秋田県	¥394,500	¥389,000	¥390,000	¥360,000	¥440,000	16
06_山形県	¥416,261	¥420,000	¥450,000	¥320,000	¥483,000	23
07_福島県	¥413,818	¥425,000	¥420,000	¥316,000	¥500,000	33
08_茨城県	¥442,938	¥445,000	¥420,000	¥360,000	¥580,000	32
09_栃木県	¥463,233	¥454,000	¥430,000	¥380,000	¥590,000	30
10_群馬県	¥422,139	¥421,000	¥400,000	¥360,000	¥500,000	36
11_埼玉県	¥455,201	¥450,000	¥450,000	¥343,000	¥630,000	71
12_千葉県	¥442,361	¥430,000	¥400,000	¥325,000	¥677,000	61
13_東京都	¥515,056	¥500,000	¥480,000	¥340,000	¥810,000	91
14_神奈川県	¥476,807	¥470,500	¥470,000	¥310,000	¥716,000	87
15_山梨県	¥415,571	¥420,000	¥430,000	¥332,000	¥510,000	7
16_長野県	¥426,609	¥417,000	¥450,000	¥347,000	¥635,000	32
17_静岡県	¥418,611	¥420,000	¥380,000	¥285,000	¥530,000	54
18_新潟県	¥422,647	¥428,000	¥430,000	¥370,000	¥470,000	34
19_富山県	¥411,647	¥420,000	¥420,000	¥346,000	¥480,000	17
20_石川県	¥398,545	¥400,000	¥400,000	¥350,000	¥440,000	22
21_福井県	¥393,500	¥390,000	¥400,000	¥330,000	¥470,000	14
22_岐阜県	¥414,743	¥417,000	¥420,000	¥323,000	¥580,000	35
23_愛知県	¥431,882	¥430,000	¥430,000	¥329,000	¥630,000	101
24_三重県	¥428,469	¥430,000	¥450,000	¥360,000	¥550,000	29
25_滋賀県	¥416,885	¥425,000	¥450,000	¥323,000	¥480,000	26
26_京都府	¥410,324	¥402,000	¥380,000	¥218,000	¥520,000	37
27_大阪府	¥437,754	¥438,000	¥430,000	¥290,000	¥580,000	83
28_兵庫県	¥430,562	¥434,500	¥480,000	¥242,000	¥530,000	78
29_奈良県	¥410,579	¥410,000	¥340,000	¥340,000	¥500,000	19
30_和歌山県	¥394,500	¥390,000	¥380,000	¥342,000	¥465,000	12
31_鳥取県	¥374,875	¥365,000	¥340,000	¥300,000	¥550,000	16
32_島根県	¥399,071	¥400,000	¥400,000	¥350,000	¥480,000	14
33_岡山県	¥417,250	¥420,000	¥420,000	¥330,000	¥500,000	32
34_広島県	¥418,000	¥415,000	¥400,000	¥336,000	¥500,000	41
35_山口県	¥378,025	¥377,000	¥340,000	¥310,000	¥470,000	28
36_徳島県	¥398,688	¥410,000	¥360,000	¥309,000	¥460,000	16
37_香川県	¥366,726	¥360,000	¥360,000	¥300,000	¥450,000	15
38_愛媛県	¥393,708	¥385,000	¥380,000	¥290,000	¥620,000	24
39_高知県	¥393,385	¥390,000	¥390,000	¥329,000	¥440,000	13
40_福岡県	¥411,767	¥420,000	¥420,000	¥300,000	¥510,000	88
41_佐賀県	¥401,667	¥405,000	¥400,000	¥334,000	¥450,000	18
42_長崎県	¥418,968	¥410,000	¥410,000	¥350,000	¥600,000	47
43_熊本県	¥346,345	¥350,000	¥350,000	¥260,000	¥460,000	29
44_大分県	¥379,045	¥390,000	¥400,000	¥300,000	¥429,000	22
45_宮崎県	¥403,429	¥405,000	¥400,000	¥330,000	¥434,000	28
46_鹿児島県	¥364,857	¥369,000	¥380,000	¥300,000	¥420,000	35
47_沖縄県	¥370,058	¥378,000	¥380,000	¥320,000	¥406,000	21
総計	¥423,957	¥420,000	¥400,000	¥218,000	¥810,000	1692

図3 分娩入院費用(都道府県別)

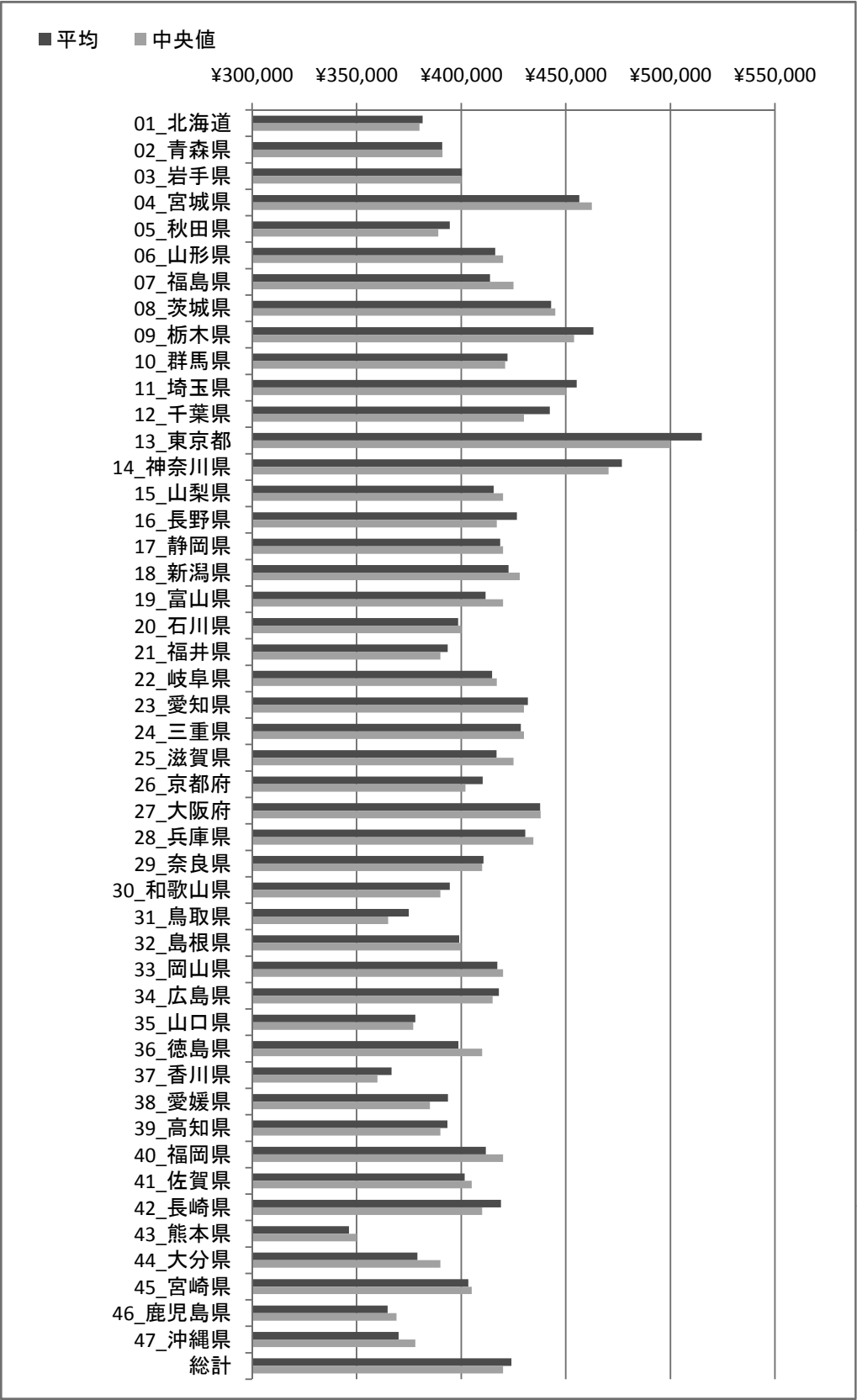


表 6 標準入院日数

地域	平均	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	6.46	5	9	190
A_北海道	6.37	5	9	52
B_東北	6.49	5	8	138
2_関東	6.10	3	12	485
C_関東	6.10	3	12	485
3_中部	6.47	5	8	249
D_北陸	6.60	5	8	86
E_東海	6.40	5	8	163
4_近畿	6.19	2	8	240
F_近畿	6.19	2	8	240
5_中国・四国	6.33	5	8	193
G_中国	6.34	5	8	126
H_四国	6.30	5	8	67
6_九州・沖縄	6.34	5	8	277
I_九州	6.34	5	8	277
総計	6.28	2	12	1634

表 7 現在の分娩費に値上げしたのはいつですか（施設区分別）

施設区分	～2005年	%	2006～2008年	%	2009年	%	総計
大学病院	3	3.6%	19	22.9%	61	73.5%	83
国立病院機構	1	4.0%	5	20.0%	19	76.0%	25
都道府県立	2	4.3%	7	15.2%	37	80.4%	46
市町村立	5	3.7%	23	17.2%	106	79.1%	134
厚生連	0	0.0%	3	7.7%	36	92.3%	39
済生会	2	10.5%	1	5.3%	16	84.2%	19
赤十字病院	1	2.8%	4	11.1%	31	86.1%	36
私立	10	5.4%	46	24.9%	129	69.7%	185
その他病院	2	2.3%	17	19.3%	69	78.4%	88
診療所	51	5.6%	268	29.5%	591	64.9%	910
区分不明	3	14.3%	2	9.5%	16	76.2%	21
総計	80	5.0%	395	24.9%	1,111	70.1%	1,586

表 8 医療費用 入院料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥88,464	¥100,000	¥9,500	¥194,100	152
A_北海道	¥92,456	¥90,000	¥9,500	¥194,100	43
B_東北	¥86,890	¥100,000	¥10,000	¥190,000	109
2_関東	¥115,848	¥110,000	¥7,000	¥510,000	318
C_関東	¥115,848	¥110,000	¥7,000	¥510,000	318
3_中部	¥98,757	¥110,000	¥2,880	¥400,000	194
D_北陸	¥100,187	¥114,765	¥2,880	¥400,000	68
E_東海	¥97,985	¥106,175	¥11,000	¥280,000	126
4_近畿	¥116,950	¥120,000	¥7,000	¥450,000	177
F_近畿	¥116,950	¥120,000	¥7,000	¥450,000	177
5_中国・四国	¥96,815	¥100,000	¥3,000	¥400,000	153
G_中国	¥100,681	¥97,000	¥8,000	¥400,000	104
H_四国	¥88,610	¥105,000	¥3,000	¥180,000	49
6_九州・沖縄	¥77,581	¥84,000	¥5,000	¥380,000	226
I_九州	¥77,581	¥84,000	¥5,000	¥380,000	226
総計	¥100,403	¥104,940	¥2,880	¥510,000	1220

図 4 医療費用 入院料

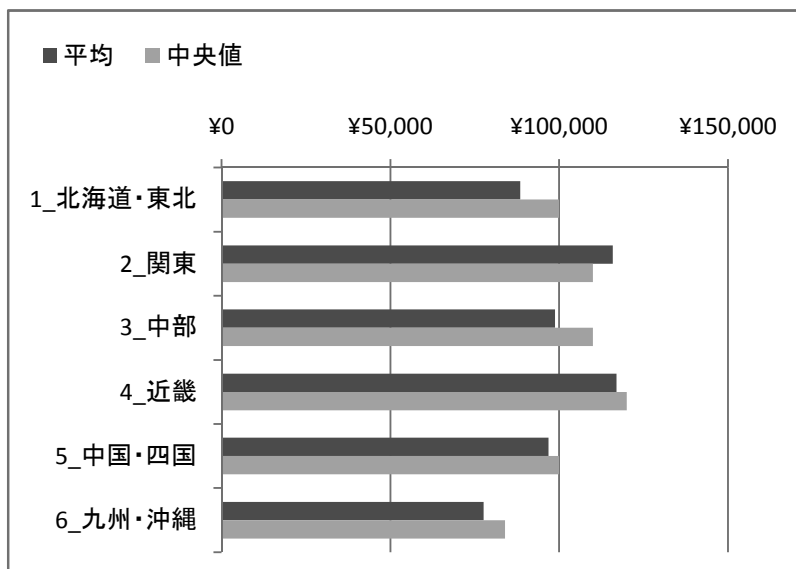


表 9 医療費用 分娩（介助、管理）料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥196,913	¥200,000	¥82,000	¥413,400	182
A_北海道	¥184,509	¥180,000	¥82,000	¥350,000	50
B_東北	¥201,611	¥200,000	¥120,000	¥413,400	132
2_関東	¥221,896	¥220,000	¥20,000	¥478,400	414
C_関東	¥221,896	¥220,000	¥20,000	¥478,400	414
3_中部	¥187,441	¥180,000	¥21,000	¥450,000	231
D_北陸	¥176,191	¥180,000	¥120,000	¥350,000	80
E_東海	¥193,401	¥187,000	¥21,000	¥450,000	151
4_近畿	¥188,368	¥180,000	¥27,000	¥500,000	220
F_近畿	¥188,368	¥180,000	¥27,000	¥500,000	220
5_中国・四国	¥184,555	¥180,000	¥18,000	¥390,000	183
G_中国	¥184,461	¥180,000	¥71,000	¥390,000	121
H_四国	¥184,739	¥180,000	¥18,000	¥380,000	62
6_九州・沖縄	¥198,064	¥200,000	¥3,000	¥390,000	269
I_九州	¥198,064	¥200,000	¥3,000	¥390,000	269
総計	¥199,797	¥195,000	¥3,000	¥500,000	1499

図 5 医療費用 分娩（介助、管理）料

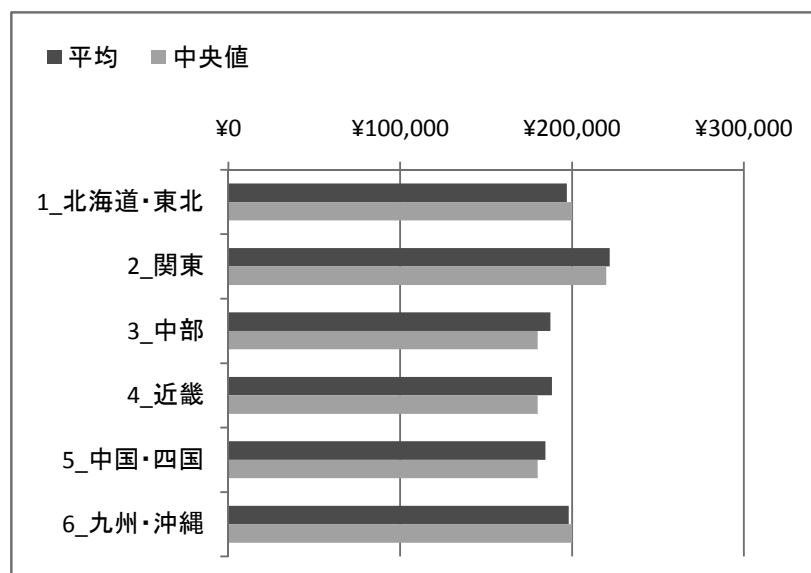


表 10 医療費用 新生児管理料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥44,348	¥48,000	¥1,000	¥143,000	170
A_北海道	¥44,222	¥35,000	¥1,500	¥143,000	41
B_東北	¥44,388	¥49,000	¥1,000	¥105,000	129
2_関東	¥48,166	¥50,000	¥4,780	¥140,000	394
C_関東	¥48,166	¥50,000	¥4,780	¥140,000	394
3_中部	¥43,636	¥50,500	¥2,000	¥100,000	220
D_北陸	¥47,331	¥58,000	¥5,000	¥90,000	78
E_東海	¥41,606	¥48,000	¥2,000	¥100,000	142
4_近畿	¥52,350	¥51,750	¥5,000	¥210,000	200
F_近畿	¥52,350	¥51,750	¥5,000	¥210,000	200
5_中国・四国	¥42,325	¥47,670	¥5,000	¥120,000	169
G_中国	¥44,483	¥49,000	¥5,000	¥120,000	111
H_四国	¥38,196	¥45,030	¥5,000	¥90,000	58
6_九州・沖縄	¥36,726	¥40,000	¥3,000	¥91,076	257
I_九州	¥36,726	¥40,000	¥3,000	¥91,076	257
総計	¥44,807	¥48,000	¥1,000	¥210,000	1410

図 6 医療費用 新生児管理料

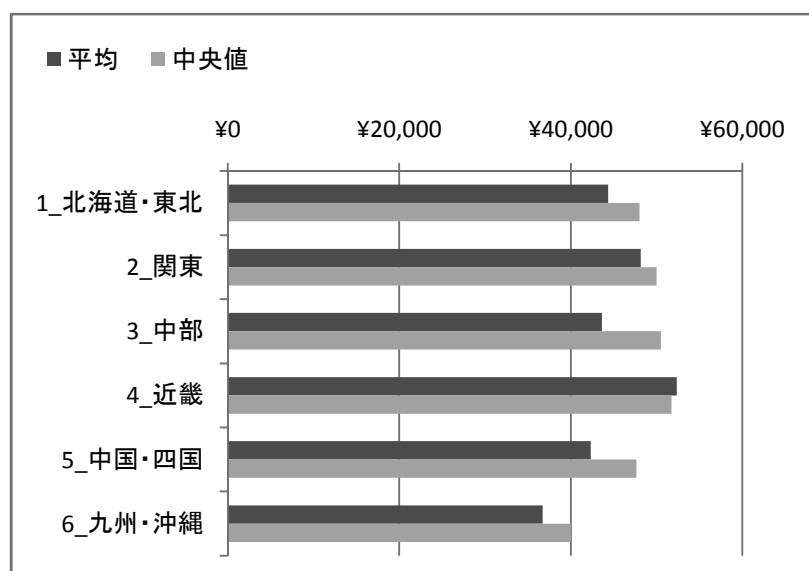


表 11 医療費用 妊産婦への投薬・注射・検査・処置料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥19,606	¥15,000	¥1,020	¥80,000	67
A_北海道	¥23,509	¥15,000	¥1,500	¥80,000	18
B_東北	¥18,172	¥17,150	¥1,020	¥64,000	49
2_関東	¥28,289	¥22,925	¥1,380	¥121,000	170
C_関東	¥28,289	¥22,925	¥1,380	¥121,000	170
3_中部	¥20,643	¥15,000	¥1,200	¥94,000	88
D_北陸	¥19,771	¥14,850	¥1,500	¥94,000	25
E_東海	¥20,989	¥15,000	¥1,200	¥58,000	63
4_近畿	¥34,183	¥30,000	¥500	¥112,260	98
F_近畿	¥34,183	¥30,000	¥500	¥112,260	98
5_中国・四国	¥23,239	¥20,000	¥1,100	¥80,000	71
G_中国	¥20,882	¥16,060	¥2,000	¥75,000	41
H_四国	¥26,459	¥22,000	¥1,100	¥80,000	30
6_九州・沖縄	¥14,979	¥10,000	¥1,000	¥58,240	94
I_九州	¥14,979	¥10,000	¥1,000	¥58,240	94
総計	¥24,400	¥20,000	¥500	¥121,000	588

図 7 医療費用 妊産婦への投薬・注射・検査・処置料

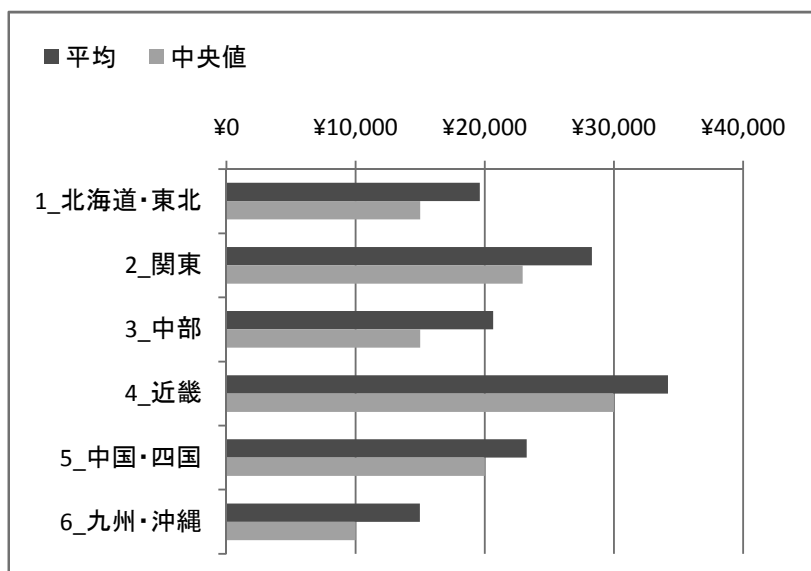


表 12 医療費用 新生児への投薬・注射・検査・処置料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥9,734	¥9,000	¥850	¥65,000	53
A_北海道	¥8,300	¥8,250	¥850	¥30,000	12
B_東北	¥10,154	¥9,740	¥1,000	¥65,000	41
2_関東	¥13,681	¥10,000	¥300	¥67,000	128
C_関東	¥13,681	¥10,000	¥300	¥67,000	128
3_中部	¥10,992	¥9,000	¥180	¥80,000	69
D_北陸	¥11,020	¥6,440	¥2,700	¥80,000	22
E_東海	¥10,978	¥10,000	¥180	¥48,000	47
4_近畿	¥12,080	¥10,000	¥550	¥66,000	77
F_近畿	¥12,080	¥10,000	¥550	¥66,000	77
5_中国・四国	¥10,926	¥9,683	¥30	¥40,020	61
G_中国	¥9,901	¥8,600	¥2,500	¥40,020	38
H_四国	¥12,619	¥10,000	¥30	¥40,000	23
6_九州・沖縄	¥10,306	¥10,000	¥750	¥25,210	84
I_九州	¥10,306	¥10,000	¥750	¥25,210	84
総計	¥11,627	¥10,000	¥30	¥80,000	472

表 13 医療費用 文書料

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥2,974	¥3,000	¥500	¥10,000	130
A_北海道	¥3,447	¥3,000	¥520	¥10,000	38
B_東北	¥2,779	¥3,000	¥500	¥9,000	92
2_関東	¥3,356	¥3,150	¥210	¥17,000	285
C_関東	¥3,356	¥3,150	¥210	¥17,000	285
3_中部	¥2,431	¥2,100	¥525	¥10,500	170
D_北陸	¥2,770	¥2,550	¥1,000	¥6,650	58
E_東海	¥2,255	¥2,000	¥525	¥10,500	112
4_近畿	¥2,903	¥2,100	¥300	¥15,000	162
F_近畿	¥2,903	¥2,100	¥300	¥15,000	162
5_中国・四国	¥2,821	¥2,100	¥500	¥13,000	124
G_中国	¥2,638	¥2,100	¥500	¥13,000	81
H_四国	¥3,165	¥3,000	¥1,000	¥8,000	43
6_九州・沖縄	¥2,486	¥2,100	¥1,000	¥6,300	181
I_九州	¥2,486	¥2,100	¥1,000	¥6,300	181
総計	¥2,877	¥2,255	¥210	¥17,000	1052

表 14 医療費用 衛生材料費

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥10,440	¥8,000	¥100	¥40,000	90
A_北海道	¥10,447	¥8,000	¥1,575	¥40,000	27
B_東北	¥10,438	¥8,000	¥100	¥32,000	63
2_関東	¥13,720	¥10,000	¥360	¥70,000	235
C_関東	¥13,720	¥10,000	¥360	¥70,000	235
3_中部	¥10,443	¥8,000	¥350	¥65,000	123
D_北陸	¥9,155	¥6,670	¥1,000	¥65,000	36
E_東海	¥10,976	¥8,900	¥350	¥51,000	87
4_近畿	¥12,604	¥10,000	¥210	¥69,695	127
F_近畿	¥12,604	¥10,000	¥210	¥69,695	127
5_中国・四国	¥7,606	¥5,000	¥70	¥63,540	96
G_中国	¥7,446	¥5,000	¥424	¥63,540	63
H_四国	¥7,912	¥6,800	¥70	¥31,500	33
6_九州・沖縄	¥7,259	¥5,250	¥1,000	¥30,000	113
I_九州	¥7,259	¥5,250	¥1,000	¥30,000	113
総計	¥10,969	¥8,000	¥70	¥70,000	784

表 15 医療外費用合計（回答施設ごとに列記された項目金額を合算した値）

地域	平均	回答数
1_北海道・東北	¥5,431	27
A_北海道	¥2,410	5
B_東北	¥6,118	22
2_関東	¥10,018	83
C_関東	¥10,018	83
3_中部	¥9,166	40
D_北陸	¥12,043	21
E_東海	¥5,985	19
4_近畿	¥7,797	39
F_近畿	¥7,797	39
5_中国・四国	¥9,097	27
G_中国	¥8,642	15
H_四国	¥9,667	12
6_九州・沖縄	¥9,543	26
I_九州	¥9,543	26
総計	¥8,854	242

図 8

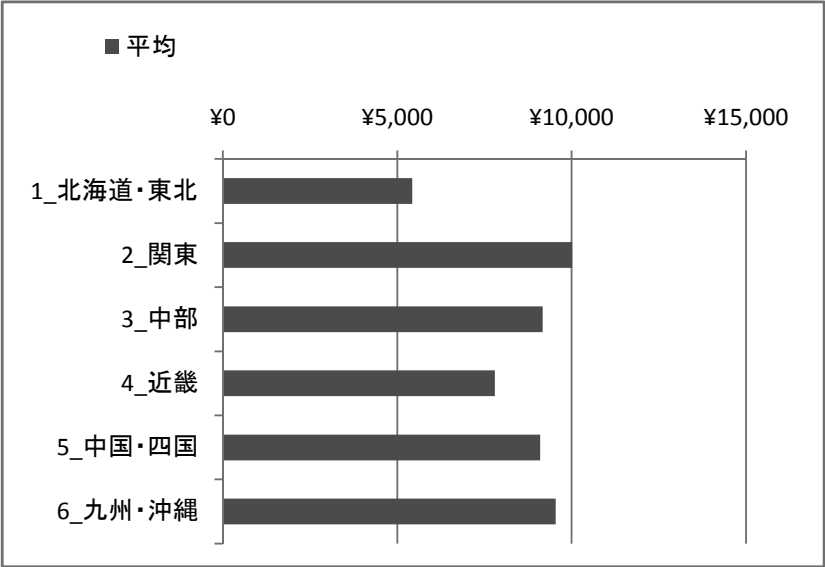


表 16 医療外費用について、特別料理（お祝い膳等）・美容サービス・記念品などの費用

	特別料理 （お祝い膳）	美容サービス	お産セット	アルバム・記念品等
平均	¥4,568	¥3,677	¥11,435	¥3,588
最大	¥30,200	¥25,000	¥56,700	¥15,000
最小	¥500	¥800	¥1,000	¥100
回答数	123	61	19	95

表 17 請求外医療サービスの合計（回答施設ごとに列記された項目金額を合算した値）

地域	平均	回答数
1_北海道・東北	¥65,741	52
A_北海道	¥69,889	18
B_東北	¥63,545	34
2_関東	¥74,318	168
C_関東	¥74,318	168
3_中部	¥58,100	74
D_北陸	¥46,267	20
E_東海	¥62,483	54
4_近畿	¥75,492	99
F_近畿	¥75,492	99
5_中国・四国	¥59,121	61
G_中国	¥59,440	43
H_四国	¥58,361	18
6_九州・沖縄	¥73,274	99
I_九州	¥73,274	99
総計	¥69,688	553

図 9

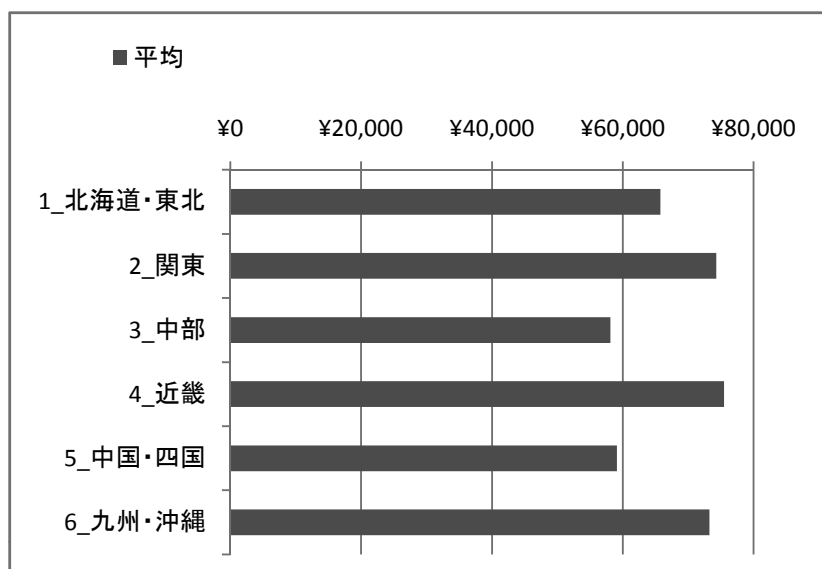


表 18 分娩を管理する上で、請求に含まれない医療サービス
（麻酔医・産科医待機時間、各職種人員確保、ダブルセットアップなど）

	分娩管理	帝王切開時	ダブルセットアップの費用	産科医師の待機
平均	¥35,625	¥44,881	¥37,881	¥36,770
最大	¥200,000	¥150,000	¥500,000	¥200,000
最小	¥3,000	¥5,000	¥2,700	¥10,000
回答数	65	53	118	230

麻酔科医師の待機	小児科医師の待機	助産師の待機	看護師の手術に備えた確保
¥49,286	¥24,681	¥24,329	¥10,080
¥150,000	¥50,000	¥200,000	¥50,000
¥10,000	¥10,000	¥10,000	¥1,000
107	39	51	71

表 19 1人部屋数と部屋代

地域	1人部屋数		1人部屋代	
	平均	回答数	平均	回答数
1_北海道・東北	6.6	177	¥7,298	137
A_北海道	6.6	44	¥7,769	37
B_東北	6.7	133	¥7,124	100
2_関東	7.3	467	¥13,788	413
C_関東	7.3	467	¥13,788	413
3_中部	9.0	231	¥8,163	201
D_北陸	8.0	77	¥6,121	65
E_東海	9.5	154	¥9,140	136
4_近畿	7.8	245	¥10,817	223
F_近畿	7.8	245	¥10,817	223
5_中国・四国	8.0	196	¥7,133	165
G_中国	7.9	128	¥6,664	108
H_四国	8.2	68	¥8,021	57
6_九州・沖縄	9.0	266	¥8,292	189
I_九州	9.0	266	¥8,292	189
総計	7.9	1582	¥10,159	1328

表 20 2人部屋数と部屋代

地域	2人部屋数		2人部屋代	
	平均	回答数	平均	回答数
1_北海道・東北	3.0	100	¥7,065	44
A_北海道	3.2	30	¥10,408	12
B_東北	2.9	70	¥5,811	32
2_関東	2.8	232	¥9,730	173
C_関東	2.8	232	¥9,730	173
3_中部	2.8	77	¥4,958	40
D_北陸	2.5	26	¥3,750	7
E_東海	3.0	51	¥5,214	33
4_近畿	2.3	107	¥6,738	68
F_近畿	2.3	107	¥6,738	68
5_中国・四国	2.9	94	¥5,530	43
G_中国	2.6	67	¥5,033	30
H_四国	3.5	27	¥6,676	13
6_九州・沖縄	2.7	145	¥7,306	58
I_九州	2.7	145	¥7,306	58
総計	2.7	755	¥7,775	426

表 21 3人部屋数と部屋代

地域	3人部屋数		3人部屋代	
	平均	回答数	平均	回答数
1_北海道・東北	1.8	36	¥7,400	6
A_北海道	2.2	12	¥6,700	2
B_東北	1.7	24	¥7,750	4
2_関東	2.0	89	¥10,141	41
C_関東	2.0	89	¥10,141	41
3_中部	1.3	32	¥3,011	9
D_北陸	2.0	9	¥100	1
E_東海	1.0	23	¥3,375	8
4_近畿	1.1	33	¥7,382	17
F_近畿	1.1	33	¥7,382	17
5_中国・四国	1.4	30	¥8,750	2
G_中国	1.3	19		
H_四国	1.5	11	¥8,750	2
6_九州・沖縄	1.5	38	¥5,617	9
I_九州	1.5	38	¥5,617	9
総計	1.6	258	¥8,105	84

表 22 LDR の部屋数と部屋代

地域	LDR部屋数		LDR部屋代	
	平均	回答数	平均	回答数
1_北海道・東北	2.1	26	¥11,820	5
A_北海道	2.2	13	¥8,700	2
B_東北	2.1	13	¥13,900	3
2_関東	1.6	69	¥20,694	35
C_関東	1.6	69	¥20,694	35
3_中部	1.7	43	¥14,781	17
D_北陸	1.9	14	¥18,593	3
E_東海	1.6	29	¥13,964	14
4_近畿	2.0	51	¥11,214	21
F_近畿	2.0	51	¥11,214	21
5_中国・四国	1.6	49	¥13,091	11
G_中国	1.6	30	¥8,600	5
H_四国	1.7	19	¥16,833	6
6_九州・沖縄	1.8	47	¥13,217	12
I_九州	1.8	47	¥13,217	12
総計	1.8	285	¥15,572	101

表 23 特別室の部屋数と部屋代

地域	特別室部屋数		特別室部屋代	
	平均	回答数	平均	回答数
1_北海道・東北	2.1	63	¥8,866	59
A_北海道	2.0	23	¥7,324	23
B_東北	2.2	40	¥9,851	36
2_関東	2.2	160	¥20,042	147
C_関東	2.2	160	¥20,042	147
3_中部	2.8	96	¥11,126	96
D_北陸	2.2	32	¥7,641	33
E_東海	3.1	64	¥12,952	63
4_近畿	1.8	74	¥16,957	69
F_近畿	1.8	74	¥16,957	69
5_中国・四国	2.2	74	¥10,301	72
G_中国	2.0	48	¥10,511	46
H_四国	2.7	26	¥9,929	26
6_九州・沖縄	2.5	98	¥9,369	95
I_九州	2.5	98	¥9,369	95
総計	2.3	565	¥13,642	538

表 24 部屋代の最高値

地域	平均	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥9,221	¥500	¥70,000	155
A_北海道	¥8,469	¥500	¥30,000	44
B_東北	¥9,519	¥735	¥70,000	111
2_関東	¥17,771	¥53	¥140,000	416
C_関東	¥17,771	¥53	¥140,000	416
3_中部	¥10,753	¥2,000	¥50,000	210
D_北陸	¥7,912	¥2,000	¥32,670	74
E_東海	¥12,299	¥2,000	¥50,000	136
4_近畿	¥14,190	¥2,000	¥45,000	207
F_近畿	¥14,190	¥2,000	¥45,000	207
5_中国・四国	¥9,535	¥1,000	¥41,000	168
G_中国	¥9,052	¥1,500	¥28,000	108
H_四国	¥10,404	¥1,000	¥41,000	60
6_九州・沖縄	¥9,597	¥1,000	¥38,000	206
I_九州	¥9,597	¥1,000	¥38,000	206
総計	¥12,919	¥53	¥140,000	1362

図 10

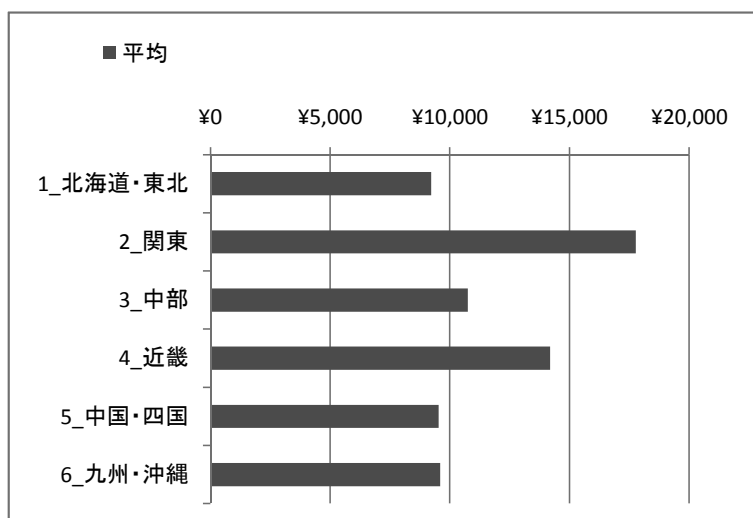


表 25 部屋代の最低値

地域	平均	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥6,845	¥500	¥28,000	95
A_北海道	¥7,614	¥1,000	¥27,000	25
B_東北	¥6,571	¥500	¥28,000	70
2_関東	¥9,474	¥48	¥90,000	291
C_関東	¥9,474	¥48	¥90,000	291
3_中部	¥5,992	¥100	¥25,000	137
D_北陸	¥4,769	¥100	¥22,670	40
E_東海	¥6,496	¥500	¥25,000	97
4_近畿	¥7,976	¥1,000	¥42,000	143
F_近畿	¥7,976	¥1,000	¥42,000	143
5_中国・四国	¥5,190	¥500	¥23,040	114
G_中国	¥4,514	¥500	¥18,000	70
H_四国	¥6,266	¥500	¥23,040	44
6_九州・沖縄	¥6,608	¥500	¥21,000	139
I_九州	¥6,608	¥500	¥21,000	139
総計	¥7,485	¥48	¥90,000	919

図 11

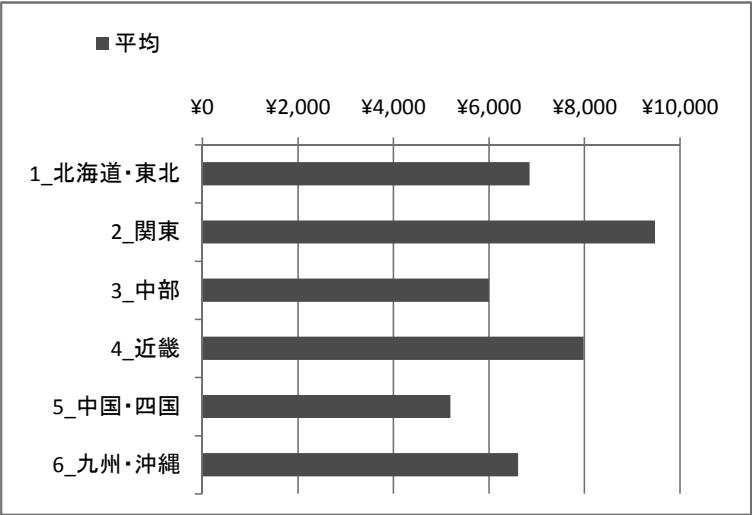


表 26 時間外加算

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥19,607	¥10,000	¥540	¥240,000	169
A_北海道	¥17,747	¥10,500	¥5,000	¥142,000	38
B_東北	¥20,146	¥10,000	¥540	¥240,000	131
2_関東	¥16,540	¥10,000	¥200	¥430,000	394
C_関東	¥16,540	¥10,000	¥200	¥430,000	394
3_中部	¥17,481	¥10,000	¥650	¥210,000	229
D_北陸	¥20,210	¥10,000	¥650	¥210,000	84
E_東海	¥15,900	¥10,000	¥850	¥190,000	145
4_近畿	¥16,095	¥10,000	¥800	¥170,000	185
F_近畿	¥16,095	¥10,000	¥800	¥170,000	185
5_中国・四国	¥16,082	¥10,000	¥850	¥141,000	156
G_中国	¥16,097	¥14,000	¥2,000	¥46,000	104
H_四国	¥16,052	¥10,000	¥850	¥141,000	52
6_九州・沖縄	¥18,403	¥10,000	¥200	¥210,000	226
I_九州	¥18,403	¥10,000	¥200	¥210,000	226
総計	¥17,277	¥10,000	¥200	¥430,000	1359

表 27 深夜加算

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥29,033	¥20,000	¥1,260	¥250,000	172
A_北海道	¥25,111	¥20,000	¥3,960	¥152,000	43
B_東北	¥30,341	¥20,000	¥1,260	¥250,000	129
2_関東	¥26,760	¥20,000	¥1,000	¥450,000	391
C_関東	¥26,760	¥20,000	¥1,000	¥450,000	391
3_中部	¥27,919	¥20,000	¥4,200	¥230,000	233
D_北陸	¥32,133	¥20,000	¥4,200	¥230,000	84
E_東海	¥25,544	¥20,000	¥4,800	¥200,000	149
4_近畿	¥26,699	¥20,000	¥800	¥180,000	200
F_近畿	¥26,699	¥20,000	¥800	¥180,000	200
5_中国・四国	¥24,871	¥20,000	¥2,500	¥146,000	159
G_中国	¥26,317	¥25,500	¥5,000	¥88,000	108
H_四国	¥21,810	¥20,000	¥2,500	¥146,000	51
6_九州・沖縄	¥29,052	¥20,000	¥1,260	¥240,000	230
I_九州	¥29,052	¥20,000	¥1,260	¥240,000	230
総計	¥27,392	¥20,000	¥800	¥450,000	1385

表 28 休日加算

地域	平均	中央値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥27,391	¥20,000	¥570	¥210,000	169
A_北海道	¥23,644	¥20,000	¥3,960	¥142,000	40
B_東北	¥28,553	¥20,000	¥570	¥210,000	129
2_関東	¥25,121	¥20,000	¥570	¥430,000	366
C_関東	¥25,121	¥20,000	¥570	¥430,000	366
3_中部	¥26,989	¥20,000	¥1,900	¥230,000	228
D_北陸	¥31,493	¥20,000	¥1,900	¥230,000	83
E_東海	¥24,410	¥20,000	¥2,500	¥200,000	145
4_近畿	¥25,953	¥20,000	¥800	¥190,000	187
F_近畿	¥25,953	¥20,000	¥800	¥190,000	187
5_中国・四国	¥22,795	¥20,000	¥1,500	¥88,000	148
G_中国	¥24,756	¥20,000	¥1,500	¥88,000	101
H_四国	¥18,581	¥20,000	¥2,500	¥60,000	47
6_九州・沖縄	¥27,889	¥20,000	¥750	¥240,000	222
I_九州	¥27,889	¥20,000	¥750	¥240,000	222
総計	¥26,057	¥20,000	¥570	¥430,000	1320

表 29 増額予定金額

地域	平均	中央値	最頻値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥44,953	¥40,000	¥30,000	¥3,000	¥200,000	97
A_北海道	¥40,323	¥40,000	¥30,000	¥10,000	¥100,000	31
B_東北	¥47,128	¥40,000	¥30,000	¥3,000	¥200,000	66
2_関東	¥58,568	¥50,000	¥50,000	¥5,390	¥600,000	251
C_関東	¥58,568	¥50,000	¥50,000	¥5,390	¥600,000	251
3_中部	¥39,250	¥30,000	¥30,000	¥5,000	¥500,000	128
D_北陸	¥34,861	¥30,000	¥30,000	¥10,000	¥100,000	36
E_東海	¥40,968	¥30,000	¥30,000	¥5,000	¥500,000	92
4_近畿	¥35,423	¥30,000	¥30,000	¥3,500	¥100,000	133
F_近畿	¥35,423	¥30,000	¥30,000	¥3,500	¥100,000	133
5_中国・四国	¥49,510	¥40,000	¥30,000	¥10,000	¥450,000	98
G_中国	¥45,939	¥40,000	¥30,000	¥10,000	¥200,000	66
H_四国	¥56,875	¥40,000	¥30,000	¥10,000	¥450,000	32
6_九州・沖縄	¥47,899	¥40,000	¥30,000	¥2,000	¥450,000	185
I_九州	¥47,899	¥40,000	¥30,000	¥2,000	¥450,000	185
総計	¥47,657	¥40,000	¥30,000	¥2,000	¥600,000	892

図 12

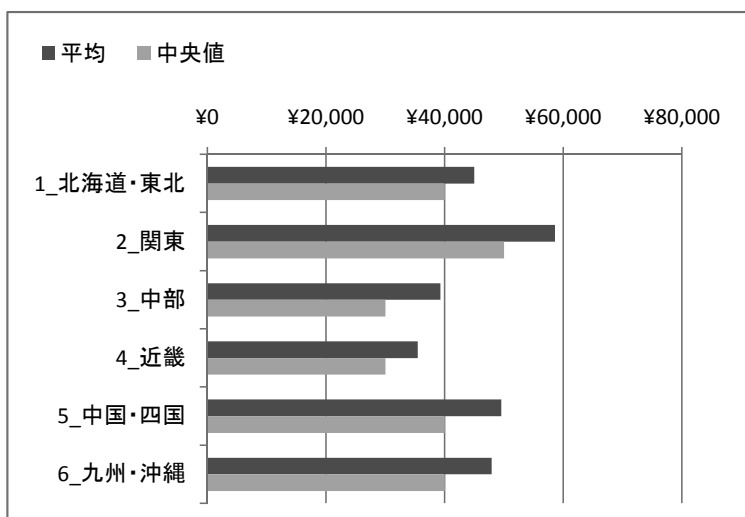


図 13 増額予定金額 (都道府県別平均)

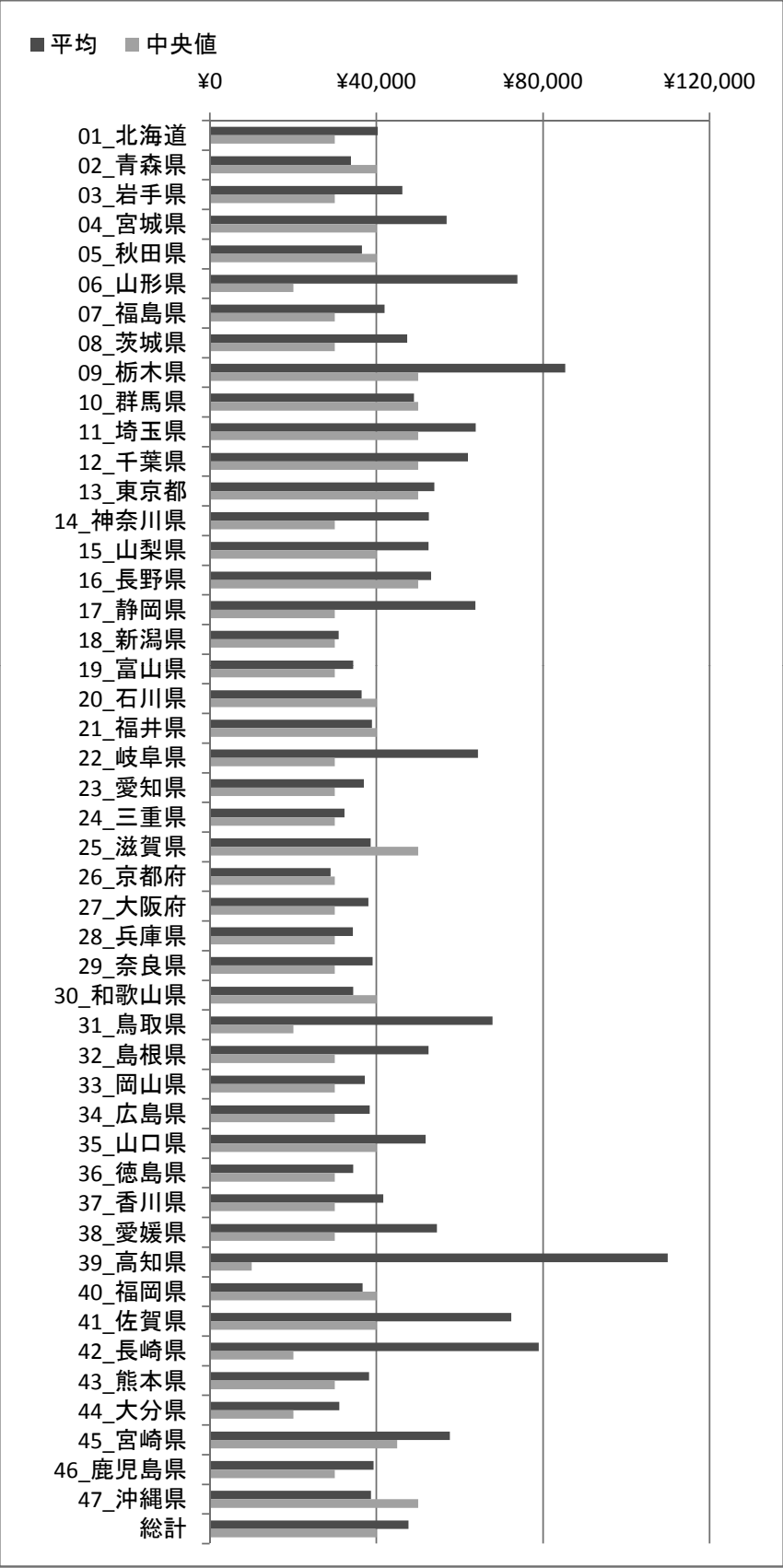


表 30 増額の理由（複数回答項目） ※%は回答率

地域	産科医療補償制度に 加入したため		医療安全の維持・向上のため		妊産婦の快適性向上のため		診療機器・施設等の充実のため	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1_北海道・東北	59	29.8%	69	34.8%	35	17.7%	54	27.3%
A_北海道	19	35.8%	20	37.7%	14	26.4%	17	32.1%
B_東北	40	27.6%	49	33.8%	21	14.5%	37	25.5%
2_関東	143	28.3%	163	32.3%	115	22.8%	150	29.7%
C_関東	143	28.3%	163	32.3%	115	22.8%	150	29.7%
3_中部	67	26.3%	77	30.2%	46	18.0%	64	25.1%
D_北陸	19	21.8%	20	23.0%	14	16.1%	16	18.4%
E_東海	48	28.6%	57	33.9%	32	19.0%	48	28.6%
4_近畿	75	29.2%	67	26.1%	41	16.0%	68	26.5%
F_近畿	75	29.2%	67	26.1%	41	16.0%	68	26.5%
5_中国・四国	59	29.1%	69	34.0%	38	18.7%	58	28.6%
G_中国	40	30.3%	43	32.6%	25	18.9%	34	25.8%
H_四国	19	26.8%	26	36.6%	13	18.3%	24	33.8%
6_九州・沖縄	105	36.3%	124	42.9%	71	24.6%	115	39.8%
I_九州	105	36.3%	124	42.9%	71	24.6%	115	39.8%
総計	508	29.8%	569	33.3%	346	20.3%	509	29.8%

地域	分娩費未払い対策として		医師・スタッフのQOLを改善し、 離職を防止するため		人件費が高騰する中でスタッフを 募集するため	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1_北海道・東北	7	3.5%	55	27.8%	37	18.7%
A_北海道	3	5.7%	18	34.0%	12	22.6%
B_東北	4	2.8%	37	25.5%	25	17.2%
2_関東	27	5.3%	156	30.9%	131	25.9%
C_関東	27	5.3%	156	30.9%	131	25.9%
3_中部	11	4.3%	75	29.4%	63	24.7%
D_北陸	1	1.1%	19	21.8%	12	13.8%
E_東海	10	6.0%	56	33.3%	51	30.4%
4_近畿	9	3.5%	69	26.8%	56	21.8%
F_近畿	9	3.5%	69	26.8%	56	21.8%
5_中国・四国	11	5.4%	63	31.0%	50	24.6%
G_中国	6	4.5%	40	30.3%	29	22.0%
H_四国	5	7.0%	23	32.4%	21	29.6%
6_九州・沖縄	9	3.1%	104	36.0%	94	32.5%
I_九州	9	3.1%	104	36.0%	94	32.5%
総計	74	4.3%	522	30.6%	431	25.2%

表 31 貴院に増額できない理由がありますか？（複数回答項目） ※%は回答率

地域	近隣の私的同業施設と競合して いるため上げられない		近隣に議会等の意向で分娩入院 費用が安い公立中核病院がある ため		地域住民の所得水準が低い		その他	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
1_北海道・東北	42	21.2%	33	16.7%	66	33.3%	27	13.6%
A_北海道	16	30.2%	12	22.6%	16	30.2%	8	15.1%
B_東北	26	17.9%	21	14.5%	50	34.5%	19	13.1%
2_関東	73	14.5%	67	13.3%	91	18.0%	76	15.0%
C_関東	73	14.5%	67	13.3%	91	18.0%	76	15.0%
3_中部	47	18.4%	47	18.4%	31	12.2%	40	15.7%
D_北陸	15	17.2%	18	20.7%	8	9.2%	13	14.9%
E_東海	32	19.0%	29	17.3%	23	13.7%	27	16.1%
4_近畿	47	18.3%	43	16.7%	44	17.1%	37	14.4%
F_近畿	47	18.3%	43	16.7%	44	17.1%	37	14.4%
5_中国・四国	53	26.1%	42	20.7%	46	22.7%	21	10.3%
G_中国	38	28.8%	27	20.5%	27	20.5%	15	11.4%
H_四国	15	21.1%	15	21.1%	19	26.8%	6	8.5%
6_九州・沖縄	85	29.4%	26	9.0%	98	33.9%	30	10.4%
I_九州	85	29.4%	26	9.0%	98	33.9%	30	10.4%
総計	347	20.3%	258	15.1%	376	22.0%	231	13.5%

表 32 適正と思われる分娩入院費用

地域	平均	中央値	最頻値	最小値	最大値	回答数
1_北海道・東北	¥512,578	¥500,000	¥500,000	¥380,000	¥800,000	168
A_北海道	¥508,545	¥500,000	¥500,000	¥400,000	¥760,000	47
B_東北	¥514,145	¥500,000	¥500,000	¥380,000	¥800,000	121
2_関東	¥576,779	¥550,000	¥500,000	¥350,000	¥1,000,000	428
C_関東	¥576,779	¥550,000	¥500,000	¥350,000	¥1,000,000	428
3_中部	¥536,924	¥500,000	¥500,000	¥370,000	¥1,000,000	217
D_北陸	¥529,396	¥500,000	¥500,000	¥400,000	¥800,000	68
E_東海	¥540,359	¥500,000	¥500,000	¥370,000	¥1,000,000	149
4_近畿	¥550,286	¥500,000	¥500,000	¥350,000	¥1,000,000	214
F_近畿	¥550,286	¥500,000	¥500,000	¥350,000	¥1,000,000	214
5_中国・四国	¥499,221	¥500,000	¥500,000	¥350,000	¥800,000	169
G_中国	¥501,705	¥500,000	¥500,000	¥350,000	¥800,000	111
H_四国	¥494,468	¥500,000	¥500,000	¥350,000	¥750,000	58
6_九州・沖縄	¥490,055	¥500,000	¥500,000	¥320,000	¥800,000	263
I_九州	¥490,055	¥500,000	¥500,000	¥320,000	¥800,000	263
総計	¥534,956	¥500,000	¥500,000	¥320,000	¥1,000,000	1459

図 14

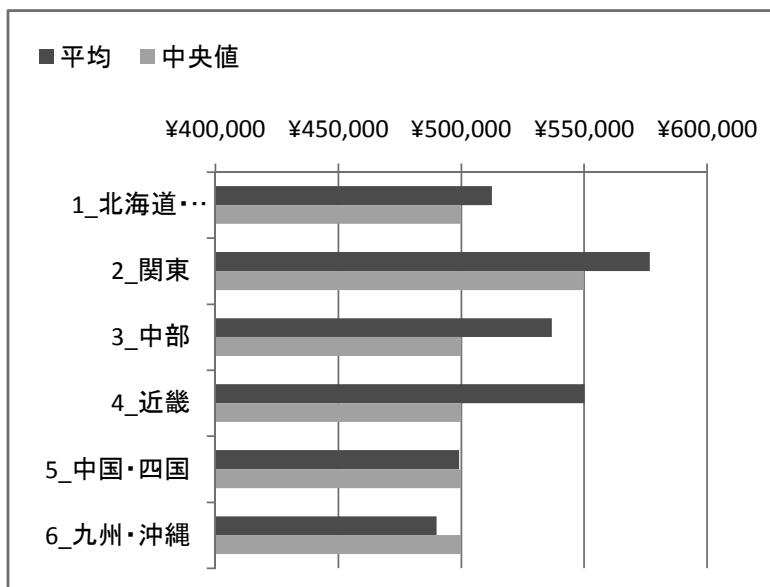


図 15 適正分娩入院費用（都道府県平均）

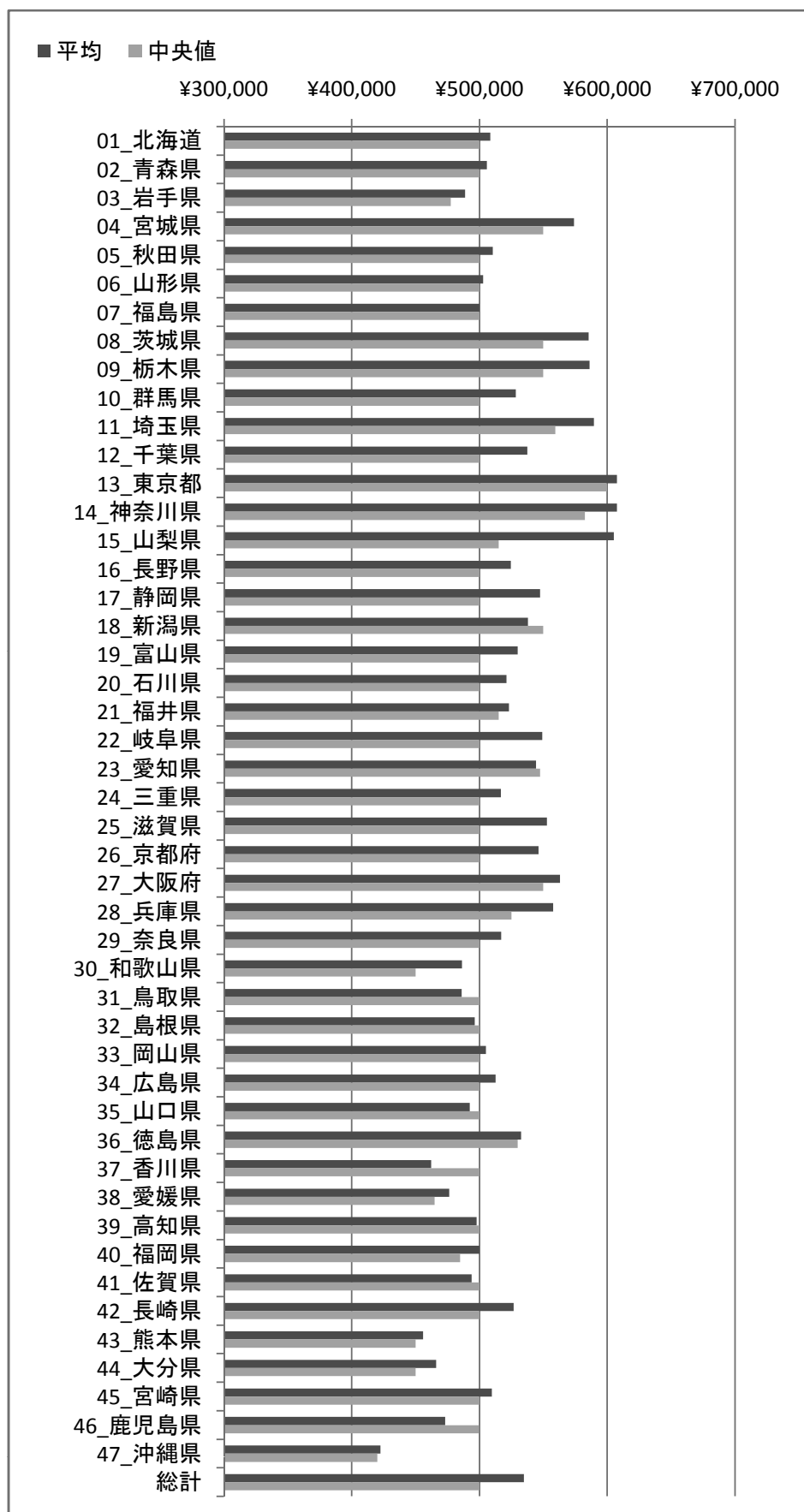


表 33-a 分娩入院費用(病院・診療所)

	病院	診療所
一人当たりの概算	¥422,698	¥424,873
内訳_入院料	¥125,734	¥80,552
内訳_分娩料	¥180,342	¥213,671
内訳_新生児管理料	¥45,954	¥44,054
内訳_妊産婦の投薬料など	¥27,681	¥22,591
内訳_新生児の投薬料など	¥10,127	¥12,487
内訳_文書料	¥2,554	¥3,096
内訳_衛生材料費	¥9,438	¥11,764
増額費用	¥44,885	¥48,834

表 33-b 分娩入院費用(施設区分別)

	大学病院	国立病院機構	都道府県立	市町村立	厚生連	済生会
一人当たりの概算	¥479,284	¥431,960	¥372,471	¥386,906	¥411,550	¥421,789
内訳_入院料	¥148,537	¥142,945	¥136,081	¥137,472	¥126,554	¥135,610
内訳_分娩料	¥199,954	¥190,046	¥148,467	¥138,017	¥177,410	¥180,125
内訳_新生児管理料	¥50,190	¥39,949	¥40,598	¥45,790	¥48,188	¥43,643
内訳_妊産婦の投薬料など	¥35,324	¥34,000	¥25,807	¥26,000	¥28,543	¥21,473
内訳_新生児の投薬料など	¥11,418	¥5,876	¥8,384	¥8,697	¥9,394	¥14,000
内訳_文書料	¥3,157	¥2,577	¥2,087	¥1,942	¥2,459	¥2,185
内訳_衛生材料費	¥12,387	¥5,509	¥5,950	¥10,591	¥6,746	¥6,102
増額費用	¥54,015	¥30,000	¥63,700	¥38,423	¥40,769	¥61,111

赤十字病院	私立	その他病院	診療所	病院区分不明
¥437,105	¥436,710	¥419,829	¥424,873	¥415,455
¥142,583	¥102,307	¥114,259	¥80,552	¥128,406
¥183,292	¥205,698	¥187,107	¥213,671	¥178,414
¥41,548	¥48,278	¥42,497	¥44,054	¥46,000
¥41,731	¥25,561	¥26,989	¥22,591	¥20,900
¥5,888	¥11,551	¥10,652	¥12,487	¥11,550
¥3,084	¥2,782	¥2,802	¥3,096	¥3,200
¥6,298	¥9,262	¥11,369	¥11,764	¥13,977
¥40,801	¥40,645	¥39,487	¥48,834	¥121,429

図 16 分娩費用総額と入院料

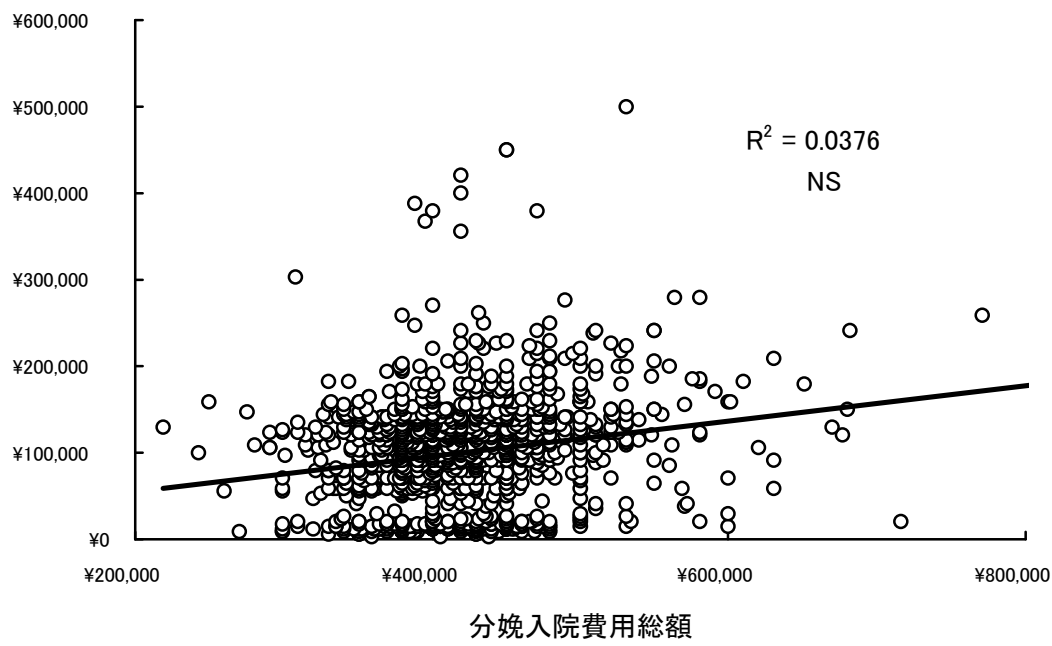


図 17 分娩費用総額と分娩料

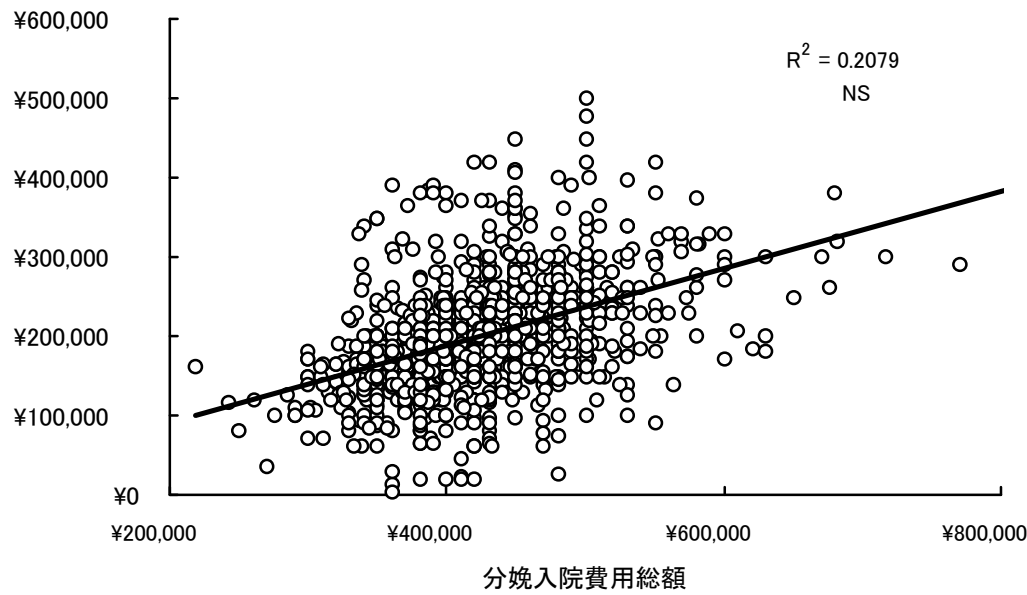


図 18 分娩費用総額と医師数

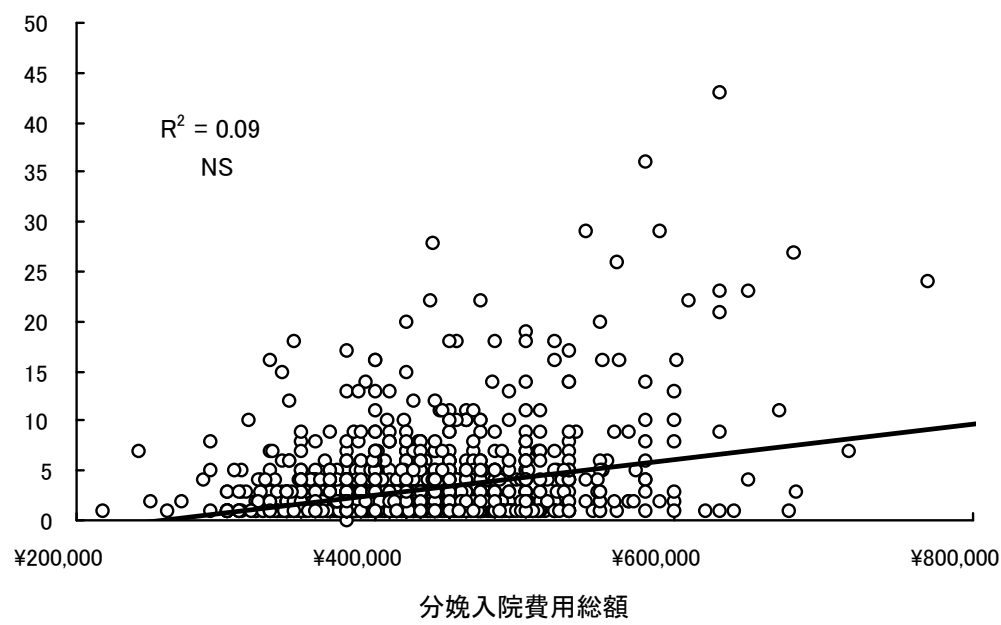


図 19 分娩費用総額と分娩数

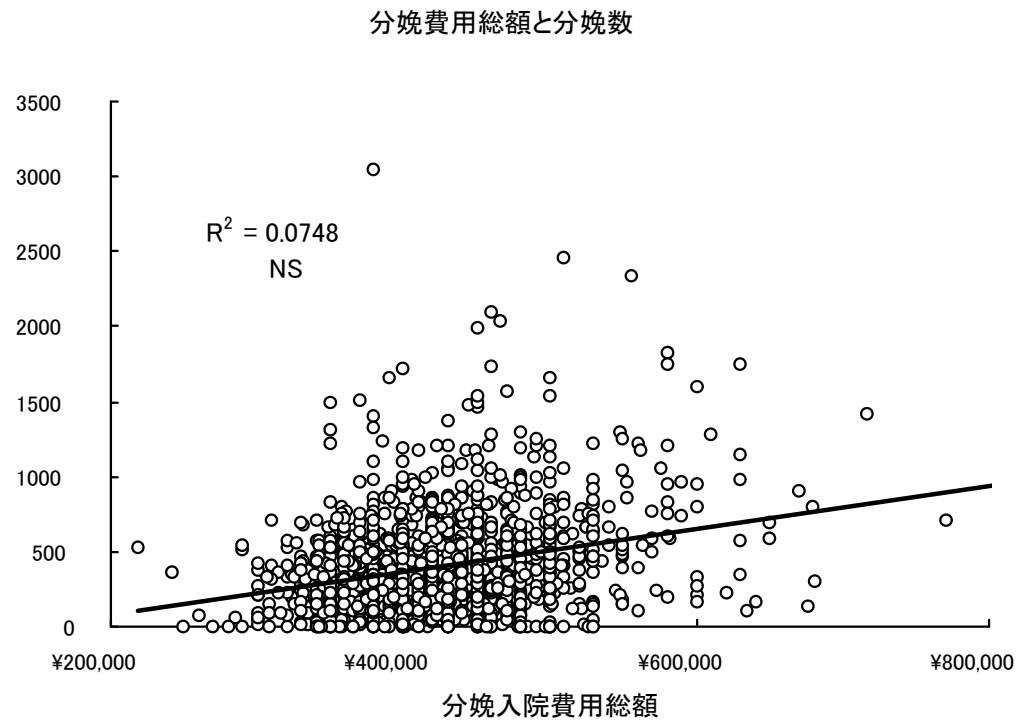


図 20 分娩費用総額と全病床数

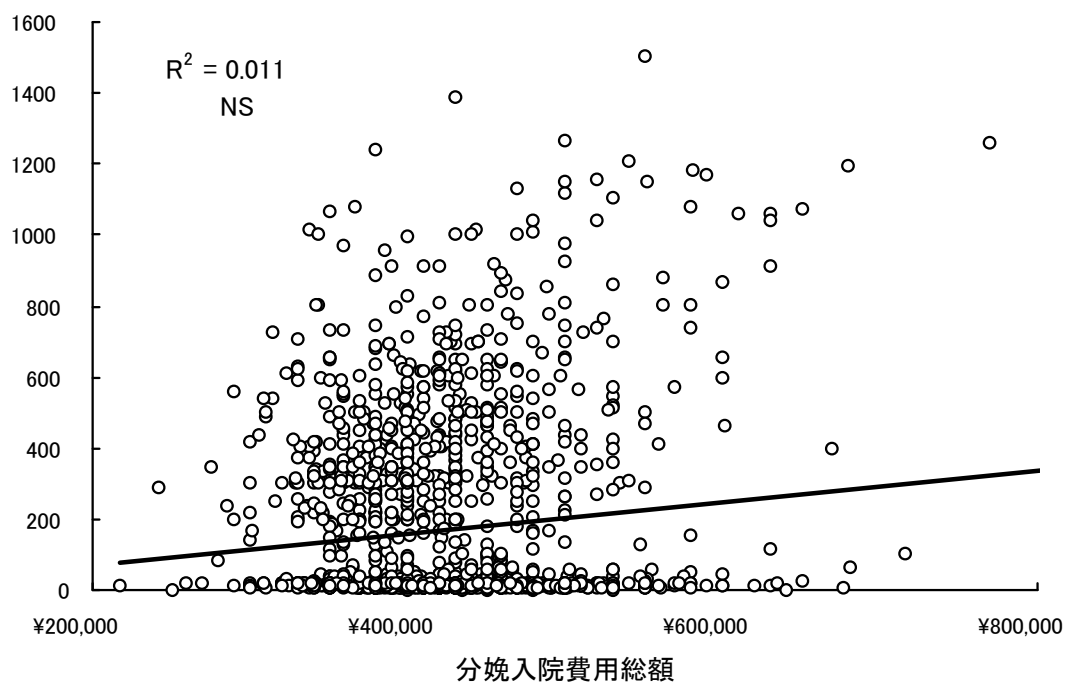


図 21 分娩費用総額と産科病床数

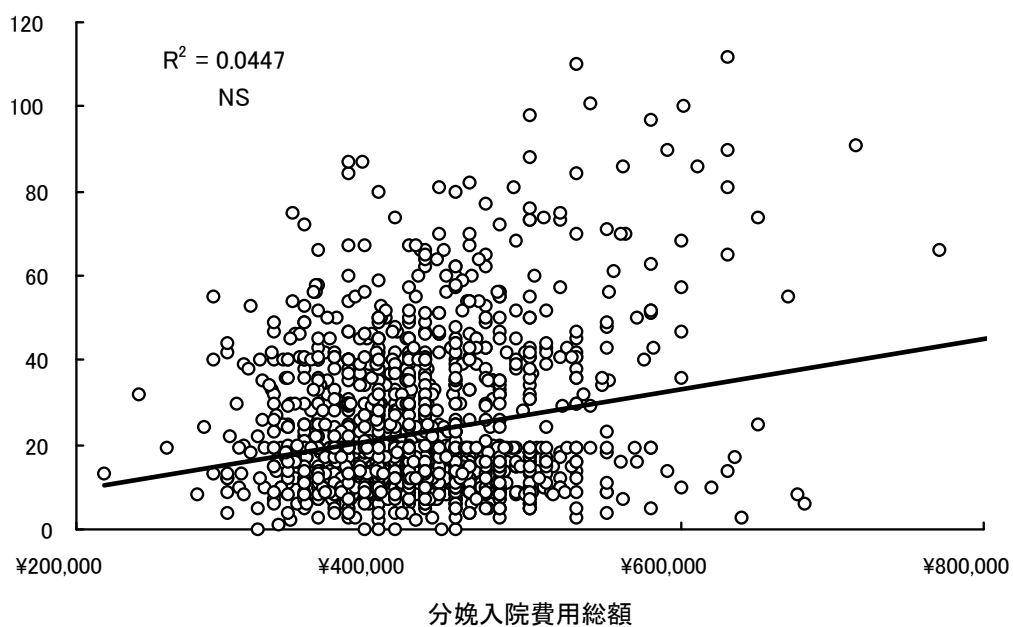


図 22 都道府県別公的病院分娩費用との比較

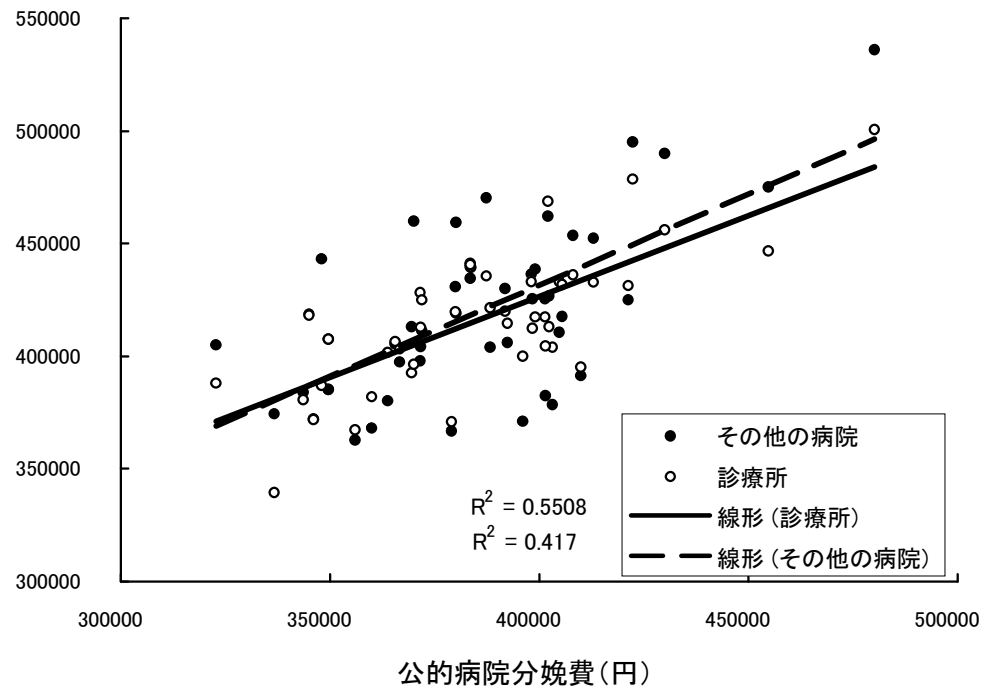


図 23 都道府県別その他の病院と診療所の分娩費用 (円)

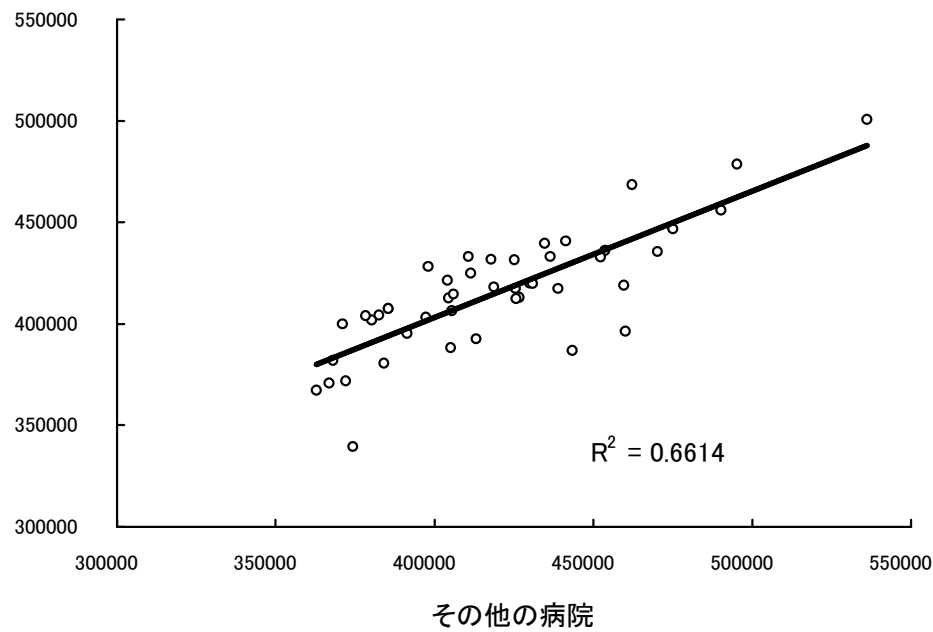


表 34 県別県民所得との相関

(内閣府 平成18年度県民経済計算 1人あたり県民所得より)

都道府県	平均 分娩入院 費用概算	2006県民一 人あたり所得
01_北海道	¥381,585	¥2,463,000
02_青森県	¥390,929	¥2,443,000
03_岩手県	¥400,318	¥2,346,000
04_宮城県	¥456,467	¥2,615,000
05_秋田県	¥394,500	¥2,334,000
06_山形県	¥416,261	¥2,472,000
07_福島県	¥413,818	¥2,775,000
08_茨城県	¥442,938	¥2,843,000
09_栃木県	¥463,233	¥3,104,000
10_群馬県	¥422,139	¥2,921,000
11_埼玉県	¥455,201	¥2,961,000
12_千葉県	¥442,361	¥2,962,000
13_東京都	¥515,056	¥4,820,000
14_神奈川県	¥476,807	¥3,257,000
15_山梨県	¥415,571	¥2,773,000
16_長野県	¥426,609	¥2,789,000
17_静岡県	¥418,611	¥3,389,000
18_新潟県	¥422,647	¥2,734,000
19_富山県	¥411,647	¥3,013,000
20_石川県	¥398,545	¥2,806,000
21_福井県	¥393,500	¥2,819,000
22_岐阜県	¥414,743	¥2,863,000
23_愛知県	¥431,882	¥3,509,000
24_三重県	¥428,469	¥3,193,000
25_滋賀県	¥416,885	¥3,352,000
26_京都府	¥410,324	¥2,976,000
27_大阪府	¥437,754	¥3,083,000
28_兵庫県	¥430,562	¥2,882,000
29_奈良県	¥410,579	¥2,692,000
30_和歌山県	¥394,500	¥2,665,000
31_鳥取県	¥374,875	¥2,422,000
32_島根県	¥399,071	¥2,437,000
33_岡山県	¥417,250	¥2,800,000
34_広島県	¥418,000	¥3,095,000
35_山口県	¥378,025	¥2,883,000
36_徳島県	¥398,688	¥2,694,000
37_香川県	¥366,726	¥2,718,000
38_愛媛県	¥393,708	¥2,487,000
39_高知県	¥393,385	¥2,170,000
40_福岡県	¥411,767	¥2,665,000
41_佐賀県	¥401,667	¥2,475,000
42_長崎県	¥418,968	¥2,159,000
43_熊本県	¥346,345	¥2,398,000
44_大分県	¥379,045	¥2,594,000
45_宮崎県	¥403,429	¥2,150,000
46_鹿児島県	¥364,857	¥2,283,000
47_沖縄県	¥370,058	¥2,089,000
総計	¥423,957	

相関 0.713

図 24 県民所得と分娩入院費用

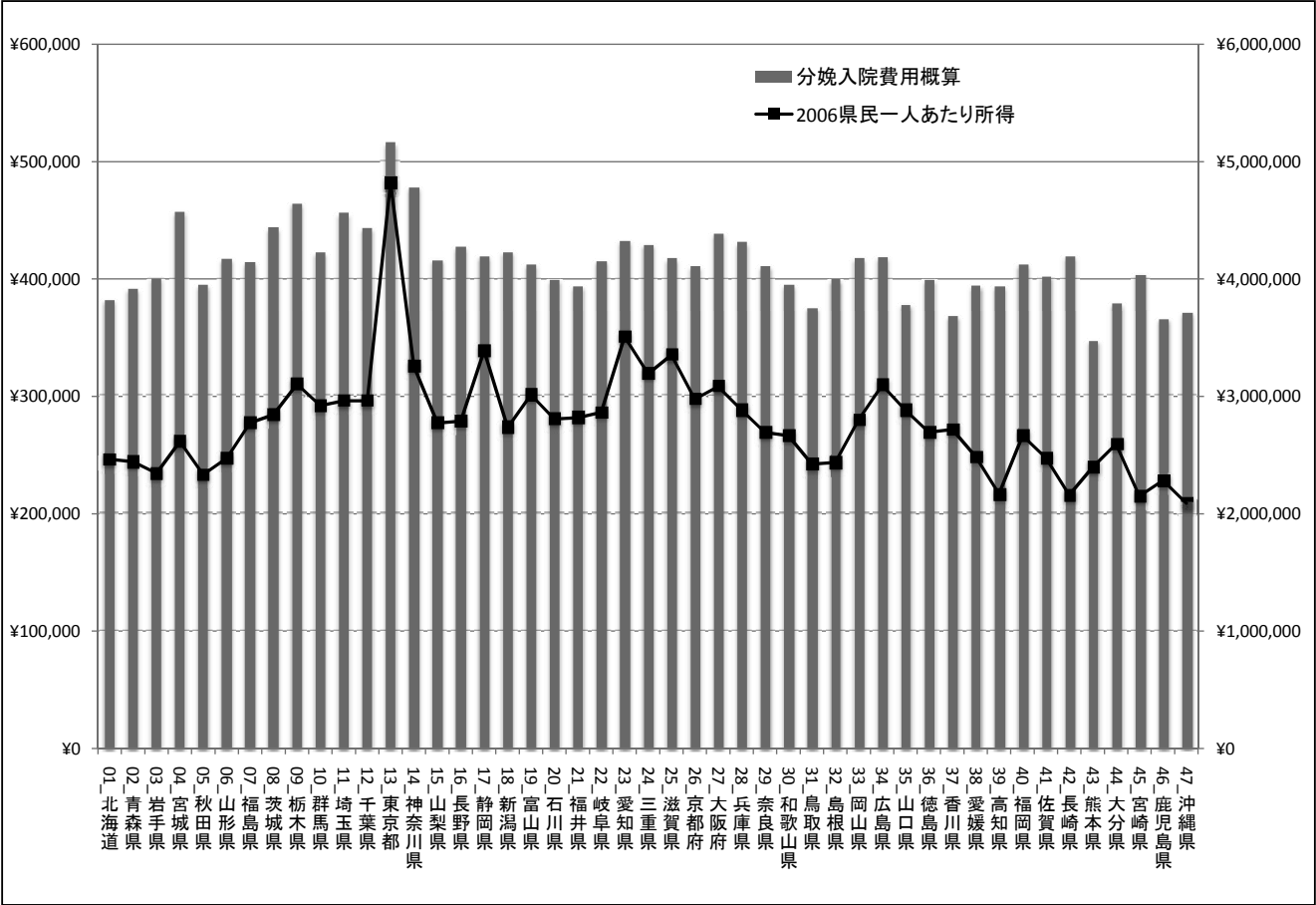


図 25 県民所得と分娩入院費用

