

## 周産期医療体制の確保

### 第1 周産期医療の医療体制について

周産期医療の医療体制については、中核となる総合周産期母子医療センターが45都道府県、75か所、地域周産期母子医療センターが39都道府県、236か所整備されており、新生児集中治療室（NICU）は約2,300床、母体・胎児集中治療室（MFICU）は約470床となっている。また、分娩施設数は病院、診療所ともに減少している（参考資料P1～6）。

昨年10月に東京都で産科合併症以外の合併症により妊婦が亡くなった事案を踏まえ、周産期医療と救急医療の連携や受入体制を確保する観点から、周産期医療体制整備指針の改定が行われることとされている。

今後、整備指針の改定を踏まえ、都道府県において、総合周産期母子医療センターの体制強化などを含む新たな周産期医療体制整備計画を策定することとされている。

### 第2 現状と課題

- 1 この20年間で、出生数は横ばい・減少となっているが、低出生体重児をはじめとするハイリスク新生児の割合が増加している（参考資料P3）。
- 2 救急搬送患者のうち、周産期傷病者の医療機関の受入状況については、医療機関の照会件数4回以上の事案が全体の約5%となっている（参考資料P7, 8）。
- 3 総合周産期母子医療センターの約8割において、NICUの病床利用率が90%超であり、母体及び新生児搬送受入ができなかった主な理由は「NICU満床」が9割以上となっており、新たな周産期医療体制整備計画において近年のハイリスク新生児の増加を踏まえたNICUの整備目標が策定された（参考資料P9～11）。

- 4 周産期母子医療センターにおける受け入れ体制の強化については、NICU の空床確保のために後方病床を確保することや、妊産婦や新生児の搬送体制を充実させることにより地域の産科医療機関との連携を強化し役割分担を進めること等が課題となっている（参考資料 P 12～15）。
- 5 正常妊娠や正常分娩については、疾病に対する治療ではないことから、療養の給付の対象としていないが、妊婦健診等の通常の母子保健対策とともに、出産一時金が支給される（参考資料 P 19, 20）。

### 第3 現行の診療報酬上の評価の概要

- 1 母体や胎児に合併症等の異常がある場合に行われる治療について評価している。

A302	新生児特定集中治療室管理料（1日につき）	8,500 点
A303	総合周産期特定集中治療室管理料（1日につき）	
1	母体・胎児集中治療室管理料	7,000 点
2	新生児集中治療室管理料	8,600 点

- 2 妊産婦緊急搬送入院加算、ハイリスク妊娠管理加算について評価を行うとともに、ハイリスク分娩管理加算についても前置胎盤や心疾患、白血病等の対象疾患の拡大及び評価の引き上げを行った（参考資料 P 16, 17）。

A205-3	妊産婦緊急搬送入院加算（入院初日）	5,000 点
A236-2	ハイリスク妊娠管理加算（1日につき）	1,000 点

新

A237	ハイリスク分娩管理加算（1日につき）	
	改定前	平成20年改定後
	1,000 点	2,000 点

改

	届出医療機関数		
	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
妊産婦緊急搬送入院加算	-	-	1,273
ハイリスク妊娠管理加算	-	-	1,722
ハイリスク分娩管理加算 (上段:医療機関数/ 下段:病床数)	702 281,194	708 267,079	623 240,549

3 超重症児や人工呼吸器を装着した患者が多い施設において、より手厚い看護配置を行うものを適切に評価して NICU 等からの退室患者の移行を進める観点から、超重症児・準超重症児の中でも、状態が特に安定しない乳幼児期及び新生児期の患者について、重点的に評価を行った。また、肢体不自由児(者)等を対象とする施設において、一定以上の割合で超重症児等が入院していることを条件として、障害者等入院基本料に7対1入院基本料を新設した。

A212 超重症児(者)入院診療加算・準超重症児(者)入院診療加算

改

改定前	平成20年改定後
1 超重症児(者)入院診療加算 300 点	1 超重症児(者)入院診療加算 イ 6歳未満 600 点 ロ 6歳以上 300 点
2 準超重症児(者)入院診療加算 100 点	2 準超重症児(者)入院診療加算 イ 6歳未満 200 点 ロ 6歳以上 100 点

A212-2 新生児入院医療管理加算

改定前	平成20年改定後
750 点	800 点

算定件数 (平成 20 年6月審査分)

超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	466
超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	6,696
準超重症児(者)入院診療加算(6歳未満)	143
準超重症児(者)入院診療加算(6歳以上)	9,461
新生児入院医療管理加算	616

#### 第4 論点

- 1 増加するハイリスク児に対応するために、更に整備が進められることとされた NICU の診療報酬上の評価についてどう考えるか。
- 2 産科合併症以外の合併症を有する妊婦の受け入れの診療報酬上の評価についてどう考えるか。
- 3 NICU の退室患者が病状に応じた病床等へ円滑に移行できるよう、手厚い看護体制など重症児に対応できる診療体制や在宅療養への支援等に対する診療報酬上の評価についてどう考えるか。
- 4 周産期母子医療センターと地域の産科医療機関との連携体制や、母体・新生児の施設間搬送を行う医師等の活動についての診療報酬上の評価についてどう考えるか。
- 5 ハイリスク分娩管理加算の要件についてどう考えるか。