



「たらい回し」のその後

手稲区支部 白 崎 修 一

札幌市での事例が全国的に報道されていた救急医療の現場での妊婦のたらい回し問題、この“たらい回し”という言葉自体私は至極不適切だと感じていますが、医療機関が受け入れできないと判断する原因の一つに妊婦健診を受けていない妊婦に対するリスクがありました。それを解消するために健診費用を14回分公費負担とするという良策がとられました。さらに、医療費未払いが深刻な中、出産費用を払わない妊婦がいて、それも隠れたリスクとしてあったのですが、これも出産費用を保険から強制的に医療機関へ支払われるように制度改革が進みました。日本産婦人科医会では、「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」についてという案内を出して、誰もがネット上で読むことができるようになっています。

妊婦は多額の現金を用意しなくても出産できるようになったわけで、これは少子高齢化対策としてとても素晴らしいことだと思います。ここまでは自民政権下での決定事項です。さらに、8月30日の総選挙で大勝した民主党はこれから政権与党として自ら掲げたマニフェストに沿った形で政権を維持していくのですが、マニフェストには出産時に55万円の一時金支給、中学卒業までの子供手当で支給、公立高校授業料無料化（私立高校生へは助成）、大学生や専門学校生の希望者全員が受けられる奨学金制度の創設等々、子供を産み育てていくのにこれまでいかにお金がかかっていたかを反省するかのように子育てのための補助金が予定されています。実現すれば出生率アップが期待でき、少子高齢化解消に大きく貢献できることでしょう。

さて、今回のオピニオンで問題としてみたかったのは、出産一時金の直接支払についてで

す。これについてもとても良い方策だと感じていたんですが、産婦人科医会の案内を読み進めて行くうちに、“ン？”という疑問にぶち当たったのです。

この制度は平成21年10月から開始されます。その経緯は、平成20年8月に舛添厚労大臣が緊急少子化対策として、手元にお金を準備しなくても妊娠・分娩ができる制度を作るべきであると提言し、それを受けて厚労省が「各都道府県における分娩料を基準として、各都道府県毎に、実勢に応じて別々の出産一時金を各分娩施設に支払いたい」と提言しました。これに対して日本産婦人科医会と学会が「地域の差をつけることなく、一定額を各分娩機関へ払い込むべきである」と反論し、その結果、「都道府県での差をつけずに、正常分娩料に見合う一定額を、出産一時金ではなく、出産育児一時金として、各分娩施設に支払う仕組みとする」と決まりました。

出産育児一時金は、産科医療補償制度のための3万円を含んだ一律42万円となりました。分娩料は医療機関によって差があるわけですが、42万円以上であれば、42万円は保険者から支払われ、42万円を超える金額は自費診療分となって妊婦個人に請求されます。

一方、請求額が42万円以下であれば、請求額のみが出産一時金から支払われ、その残額は保険者から出産した妊婦個人に対して支払われることとなります。分娩料が安い産院で出産すると、妊婦には育児のための一時金が支払われるというものです。これについては市場原理をうまく利用しているといえるでしょう。

異常分娩の際には、分娩費用は保険適応になり、患者負担分については出産一時金の42万円

から充当されるわけで、ここで大きな問題が出てきます。出産育児一時金への請求金額と保険支払分（レセプト）とを突き合わせる必要が出てくるために、その作業のために支払いが最長翌々月になるというのです。それは、“患者の便利とコンピュータを用いた事務的作業の煩雑さ”のためという理由で、正常分娩での請求と異常分娩となった保険診療下での請求とを一枚の請求書に記載して請求することとなったために起きたことなのです。そうすると当然のこと、各医療機関においての資金繰りに影響が出てきます。出産を扱う医療機関では全分娩がその対象となるために、運転資金がショートする可能性が出てくるのです。

それについてもちゃんと手当てがしてありました。政府系金融機関である独立行政法人福祉医療機構が「制度変更に伴い入金が遅れる出産育児一時金等相当額」を最優遇金利1.6%（1年間据置き）で融資できるように準備しているということなのです。

確かに、この制度の導入によって「未受診妊婦の存在」と「分娩費の未払い」という問題は解決されることでしょう。でも、本来の問題解決のための目的である「分娩費の未払い対策」としては、分娩費用をきちんと払おうとしていた妊婦の分までまとめることによって、医療機関における不都合が生じているのではないのでしょうか。

レセプトオンラインを義務化しようとしていた、これだけコンピュータ化された時代ですから、正常分娩の支払いの扱いについては即座に入金とすることもできるように思います。これまでの制度を大きく変えて、医療機関の資金繰りに影響を与えて独立行政法人を使うという、

なにか作威的なものが見え隠れすると感じるのは私だけでしょうか。

ついでに、妊婦健診の費用の無料化においても問題があるようです。「無料化」と謳われていますが、国はこの費用を地方交付税交付金の形で自治体に渡したために、各自治体は妊婦健診に対する助成金の額を自由に設定できるようになりました。その結果、ほとんどの市町村で健診費用を全額公費で賄うことが可能なはずにもかかわらず、完全に無料化している市町村がごくわずかであるということが日本産婦人科医学会の調べでわかったそうです。交付税の使い道は自治体に委ねられるものなので、財政難などで自治体が別の用途に支出している可能性も指摘されています。民主党は公立高校の授業料の無料化もマニフェストに掲げています。同じ無料化でも、この無料化は横並びで完全無料化であり、資金がショートすることはありえません。

いいことやっていると感心していたのに、よくよく調べてみると医療機関に対して、そして患者側にも結構不具合があったのね、と気がついたわけでした。

追記；私がこの原稿を書き終えてさらに原稿の締め切りを過ぎた9月29日に、長妻厚生労働大臣は出産育児一時金の新たな支給方法について、対応が困難な医療機関への適用は半年間猶予すると発表しました。施行直前に医療機関への配慮がなされたのは良いことといえるでしょうが、この制度を見越して支払いしなくてもよ々と楽観視していた妊婦さんたちが戸惑いを感じることでしょう。なんともお粗末なことには違いありません。

（札幌秀友会病院）