

第5回 妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会

# 出産費用の保険適用に関する 法的論点の整理について

井上清成（弁護士）

2024年11月13日

<はじめに—自己紹介—>

井上清成略歴

1981年 東京大学法学部卒

1986年 弁護士登録（東京弁護士会所属）

1989年 井上法律事務所開設

2004年 医療法務弁護士グループ代表

2010年 厚生労働省社会保障審議会医療保険部会専門委員（出産育児一時金問題）

2012年 指導監査処分改善のための健康保険法改正研究会共同代表

2022年 保険医指導監査対策協会会長

（保険医指導監査対応認定弁護士選考委員会委員長）

病院顧問、病院代理人を務める傍ら、医療法務に関する講演会、個別病院の研修会、論文執筆などの活動に従事。

現在、月刊集中に「経営に生かす法律の知恵袋」を連載中。

著書に『病院法務セミナー・よくわかる医療訴訟』、『医療再建』、『よく分かる病院のトラブル法的対応のコツ』（いずれもマイナビ出版）、『病院法務部奮闘日誌』、『個別指導・適時調査の通知が届いた時にどうするか』（日本医事新報社）、『医療事故損害賠償の実務』（和田仁孝教授と共編・三協法規出版）、『暴言・暴力・ハラスメントから職員を守る段階的対応』（日本看護協会出版会）など。

医療事故調査制度固有のものについては、『医療事故調査制度 法令解釈・実務運用指針』（マイナビ出版）、『医療事故調査制度早わかりハンドブック』（日本医療企画）。

#### <医療安全関連の学会>

日本医療安全学会（理事・財務委員長・助産部会長）

医療安全心理・行動学会（理事・財務委員長・ウェルビーイング部会長）

# 1. 産科医業・助産業の市場拡大を目指して —多様な市場ニーズに対応した新たな標準化戦略—

## (1) 市場ニーズと標準化

[吉田均、2009年3月19日「経済産業省委託事業 平成19年度基準認証研究開発事業（標準化に関する研修・教育プログラムの開発）」の成果である「標準化教育プログラム [共通知識編]」より抜粋して引用]

### ① (旧来の) 標準化の長所・短所

[長所] コスト低下、大量供給

[短所] 多様な市場ニーズに対応困難、個性が消滅

### ② フォード社とGM社

[フォード社] 徹底的な標準化による1機種（T型フォード）戦略

[GM社] 消費者の多様な嗜好・需要に対応するため、安価な大衆車から高価な高級車まで、多様な市場ニーズに対応した複数車種戦略をとり顧客を獲得（キャデラックからシボレーまで5車種）。

「すべての財布（purse）と目的（purpose）にあった車を生産」

### ③標準化の意義

「標準」（ルールや規則・規制などの取り決め）を意識的に作って利用する活動のことを「標準化」という。

### ④（井上：追補）目標はGM社のように

多様な市場ニーズに対応した新たな標準化戦略の一環として、GM社のようなモデルを参考にして、「正常分娩の保険適用（現物給付化）」制度を創設する。

## （2）他業種における「多様な市場ニーズに対応した新たな標準化」の一例

### ①フランス料理

おまかせコース1種ではなく、標準コースメニューを複数用意して置いて、顧客が多様なコースから選択するようになって、再興

（注：多様な一品料理の選択として「出来高払い」にすると、高コスト化・高価格化するので、高級フレンチもカジュアルフレンチもコース料理として「包括払い」を中心に）

### ②美容院

スマホから、美容院と美容師とコースとをネットで選択するシステムが発達

### (3) 多様なニーズの分類

施設：病院、診療所、助産所、自宅

産室：陣痛室と分娩室の専用型（分離型）、陣痛室と分娩室の兼用型（一体型）

寝具：分娩台、ベッド、布団、フリースタイル

配置：専任助産師、兼任助産師（混合病棟など）

ケア：継続的（出産時のみならず、妊娠時も産後も継続的に）、一時的

システム：かかりつけ（健康・生活相談（医療的な観点のみならず、健康・生活全般に渡って、ワンストップないし司令塔的に。））、アドホック

専従：見守り（専従）、ラウンド

妊産婦検査：入院中の妊産婦検査（内診、エコー、CTGなど）の有無

立会い：家族立会い、立会い不要

産痛：産痛緩和（薬剤を用いず、又は薬剤を用いて、あるいは、麻酔薬を用いて）、  
自然な産痛のまま

### (3) 多様なニーズの分類(続き)

母子同室：母子同室、母子別室

授乳の内容：母乳育児、ミルク育児、混合育児

分娩方法：自然分娩、希望による無痛分娩（、社会的適応による帝王切開）

新生児検査：新生児聴覚検査の有無

小児科医診察：小児科医の新生児に対する診察の有無

費用：有償、無償、キャッシュバック（差額の現金給付を併用）

その他諸々

(4) 果たして本当に「多様なニーズに応える産科医療は標準化になじまない」のであろうか？

### 【1】現物給付化の意義

他の診療科の医療は、すでに保険によって経済的負担が軽減され、安全が確保されている。逆に、保険化されていないのは、正常分娩（出産）と美容くらいであると言ってよい。特に美容に対しては、その経済的負担や安全性につき、批判も多いようである。

そもそも公的医療保険の給付、さらに一層、それも「現物給付化」する趣旨には、国民の経済的負担の軽減や給付の安全の確保と共に、「給付の標準化」というものもある。安全性の確保を第三者の専門家達が検討した上で、厚労省が「標準化」を行うので、一般国民は安心して給付を受けることができよう。



## 【1】現物給付化の意義（続き）

なお、ここで言う「標準化」は、「画一化」ということではない。同様の疾病や負傷（や出産）に対して複数の「標準的な現物給付」を設定して、「多様化のニーズ」に応じるものである。むしろ、往々にして自由診療の名の下に押し付けられることのある「画一的な給付」「危険な給付」「高額な給付」とは、正反対である。

そして、「多様化のニーズ」には、複数の「標準的な基本的現物給付」だけでなく、選定療養（たとえば、差額ベッド、特別食など）のような「上乘せ給付」、さらには、「自由診療」（たとえば、希望による無痛分娩）を利用して対応できるようにもなっていくこともできよう。つまり、現在の「自由診療」だけよりも、遙かに選択肢が急拡大していくのである。

## 【2】女性の選択肢・自由度の多様化

自由を当たり前と考える現代女性からすれば、むしろ出産の保険化政策こそが、選択肢を増やし、自由度を高めるものと捉えることであろう。往々にして、自由診療一辺倒は、産科医療機関が現代女性に多くの選択肢を提供することを怠り、結果としてパターンリズム（いわゆる「決め打ち」）に陥りやすい弊害を有している。現代女性（妊産婦）としては、実際には自由診療一辺倒にこそむしろ不自由さを感じがちであろう。

### 【3】 周産期医療体制への影響

他の診療科を見れば明らかなように、保険化によって医療供給体制が崩壊する  
ということはない。病院を集約化し、開業助産所を飛躍的に増やし、診療所は開  
業助産所と連携し、「保険化を契機に」それぞれの役割分担と連携強化をする改  
革を行うことこそが、周産期医療供給体制を充実したものとすることであろう。

＜追補＞「現物給付化」と「施設維持・充実や崩壊」とが直結するものではないが、念のため付け加える。

周産期医療体制は、現金給付・現物給付とは何ら関わりないところで既に、縮小・崩壊しつつある兆しがある。しかしながら、それは少子化、地方過疎、高価格化（高コスト化）、医療安全原理主義の浸透などの他の原因に基づくものである。せめて、内なる改革としての低価格化（低コスト化）、医療安全原理主義からの脱却をしなければならない時期に来ているように思う。

#### 【4】 正常分娩の経過の多様性

その経過が様々なのは、正常分娩のみならず、他の疾病や負傷も同じである。それこそ、他の疾病や負傷が保険化されているのだから、同様に、正常分娩の保険化も容易なことであろう。

#### 【5】 正常分娩への対応における地域差の存在

他の診療科はすでに、全国一律の保険化で数十年、十分に成り立っている。産科も同様であるので、決して不可能ではない。

<追補> 医療関係団体は「地域別診療報酬」の導入に反対し、保険の全国一律を堅持すべきとしている。「全国一律の保険化」は十分に可能であるし、また、それが普遍的でもある。

## 【6】多様なサービスの位置付け

諸々のサービスの上乗せは、出産の保険化自体によって妨げられるものではない。出産の保険化によって、さらに様々なサービスも、上乗せや別立ての選択肢として提供できるようになるであろう。

出産の保険化は「多様化」に資するものである。

## 【7】妊産婦の多様なニーズへの対応

妊産婦の多様なニーズに対しては、今までは、ともすれば、提供者側は意図せずにいわゆるパターンリズム（いわゆる「決め打ち」）の結果に陥りがちであった。今後は、出産の保険化を契機に、提供者（病院、診療所のみならず、助産所も。）についても、出産場所（医療機関のみならず、助産所も自宅も。）についても、継続性（出産時のみならず、妊娠時も産後も継続的に。）についても、健康・生活相談（医療的な観点のみならず、健康・生活全般に渡って、ワンストップないし司令塔的に。）についても、産み方（帝王切開や無痛分娩のみならず、自然分娩やフリースタイルも。）についても、妊産婦の多様なニーズに対応して行くようにすべきであろう。

## 【7】妊産婦の多様なニーズへの対応（続き）

自己負担は増すことなく、妊娠・出産・産後を通じての継続的なサービスの可能性が広がり、出産場所の多様化と充実が進み、安全性が向上し、今までのパターンリズム（いわゆる「決め打ち」）の結果から脱却して、真に妊産婦の多様なニーズに対応できる体制が構築できるのである。

したがって、出産費用の保険適用は、一部負担金もなく混合診療禁止もない「出産保険」を、健康保険法上に別枠で新たに創設することによって対処すべきである。そこでは、妊産婦の多様なニーズに対応すべく、基本的な標準給付の複数の類型化（標準化）は当然として、その他、たとえば希望による無痛分娩は、特別食やアロマや個室（差額ベッド）などと同様に、保険化そのものや公的補助ではなく、いわば選定療養（保険外併用療養の一つ）と同様に自費での選択的なものとしていくのが適切であろう。

## 2. 現物給付化の意義—真の「妊産婦の選択の自由」の実現—

### (1) 無償化以外での現物給付化の法的意義

「費用負担を少しでも安くして、安心して安全に産める環境を整えてあげるということが、保険化というものの以外の方法で達成されるならば、それでもよろしいのかどうか、あるいは保険化というものにこだわりたいのか？」

もちろん、出産費用の無償化も重要ではあるが、それにとどまらず、むしろ、もっと大切な意義がある。

## ① 応召義務の実質化と、インフォームドコンセントの前提としての複数選択肢の整備

法的にも、産科の自由診療一辺倒は、出産（正常分娩）が疾病でも負傷でもないことと相まって、實際上、医師法に定める応召義務の対象から外れた取扱いになってしまっている。しかし、出産の保険化によって、健康保険法の定める「標準化された現物給付」となり、妊婦の保険証等の提示があれば産科医療機関にとってその給付が義務となる。このようにして、實際上、応召義務の対象となることが望ましいであろう。そうすれば、産科医療機関は、妊婦のインフォームドコンセントの前提として、複数の「標準化された現物給付」の多様な（差別化して分かりやすくした）選択肢をあらかじめ提示しなければならなくなってくるのである。



## ②選定療養的な選択肢の整備

出産費用の保険適用は、一部負担金もなく混合診療禁止もない「出産保険」を、健康保険法上に別枠で新たに創設することによって対処すべきである。そこでは、妊産婦の多様なニーズに対応すべく、希望による無痛分娩は、特別食やアロマや個室（差額ベッド）などと同様に、保険化そのものや公的補助ではなく、いわば選定療養と同様に自費での選択的なものとしていくのが適切であろう。

### ③正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の「出産保険」制度の創設

正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の「出産保険」制度の創設をするためには、特に、「妊産婦の多様なニーズに対する選択の自由の確保」と「標準化された現物給付の複数類型」の体系が重要である。

「現物給付の標準化（類型化）」とは、現物給付を複数に類型化することであり、それにより、妊産婦に多様な「選択肢」を提示して、「多様なニーズ」に応じられるようにするものである。複数の類型化によって、差別化されて分かりやすくなり、「妊産婦が自由に選択肢を選ぶ」ことになり、さらには、「妊産婦が組み合わせを作る」ことや「妊産婦がカスタマイズする」ことというイメージにもなりうる。たとえば、フラットに示された「選択肢1」「選択肢2」「選択肢3」だけから選ぶのではなく、それぞれの選択肢から枝分かれした「選択肢A」「選択肢B」「選択肢C」を妊産婦自らが積極的に組み合わせていくというイメージである。

### ③正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の「出産保険」制度の創設(続き)

この例で言うと、9つの組み合わせ（「選択肢1＋選択肢A」「選択肢1＋選択肢B」「選択肢1＋選択肢C」「選択肢2＋選択肢A」「選択肢2＋選択肢B」「選択肢2＋選択肢C」「選択肢3＋選択肢A」「選択肢3＋選択肢B」「選択肢3＋選択肢C」）が可能である。妊産婦は「選択肢1＋選択肢C」という組み合わせを作ってもよいし、「選択肢3＋選択肢B」という組み合わせを作ってもよい。さらに選択肢イロハ、選択肢a b c、選択肢 $\alpha \beta \gamma$ 、…と諸々の組み合わせもできるようになっていくのである。

つまり、妊産婦が自らの主観的な感性や当該妊産婦を取り巻く客観的な事情フィットする選択肢を、自主的かつ積極的に組み合わせていくことができるようになるのである。このことこそが、「妊産婦の選択の自由」を真に実現させることになるのであり、「現物給付化」の最も重要な意義と言えよう。

## (2) 第三次お産革命を目指して

### ① パターナリズムの傾向からの脱却を目指して

現在の産科医療は、残念ながら、今もってまだパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）の傾向が濃厚に残っているように思う。産科と美容以外の他の診療科は、すでに保険化の中で揉まれて、パターナリズム（いわゆる「決め打ち」）から真のインフォームドコンセントに移行して来ている。ところが、産科は今もって、昔のパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）の傾向が残っているように思う。

今回、保険化で問題にしているのは、「異常分娩」ではなく、「正常分娩」である。「異常分娩」ならばある程度のパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）も理解するが、特に「正常分娩」は「普通の、日常的な、かつ生理的な生活場面(ノーマル・ライフ・ステージ)」の典型であるので、特にパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）にはなじまない。

## ①パターナリズムの傾向からの脱却を目指して(続き)

この点、ある妊産婦中心の市民団体（出産ケア政策会議。別添の提言1～3）では、2024年7月24日にすでに「正常分娩を保険適用の対象とする妊産婦中心の『出産保険』制度の創設を求める提言（第2弾）」で、「現物給付化」における「標準化」（類型化）の意義を提唱していた。その第5項（「標準的な現物給付」の類型化）では、次のとおりに説明されている。

「現物給付化する趣旨には、国民の経済的負担の軽減、給付の安全性の確保、給付の標準化（複数の類型化）という要請が込められている。適正な評価額相当での給付、第三者の専門家達が安全性を検討した上での類型化、などが行われるので、一般国民は安心して標準的な現物給付を複数の選択肢の中から選択できるのである。」

なお、ここで言う標準化は、画一化ではない。同様の疾病や負傷(や出産)に対して、複数の『標準的な現物給付』を設定して、むしろ『多様なニーズ』に応じるものなのである。」

## ①パターナリズムの傾向からの脱却を目指して(続き)

さらに詳しくは、筆者も「出産費用の保険適用に関する法的論点の整理」(月刊集中、MRICネット)で、「そもそも公的医療保険の給付、さらに一歩進めて、それを『現物給付化』する趣旨には、国民の経済的負担の軽減や給付の安全の確保と共に、『給付の標準化』という要請もある。安全性の確保を第三者の専門家達が検討した上で厚労省が『標準化』を行うので、一般国民は安心して給付を受けることができよう。なお、ここで言う『標準化』は、『画一化』ということではない。同様の疾病や負傷(や出産)に対して複数の『標準的な現物給付』を設定して、『多様化のニーズ』に応じるものである。むしろ、往々にして自由診療の名の下に押し付けられることのある『画一的な給付』『危険な給付』『高額な給付』とは、正反対である。そして、『多様化のニーズ』によって、複数の『標準的な現物給付』だけでなく、選定療養(たとえば、差額ベッドなど)のような『上乘せ給付』、さらには、『自由診療』(たとえば、希望による無痛分娩)を利用して対応できるようにもなっていく。つまり、現在の『自由診療』だけの場合よりも遙かに選択肢が増えて急拡大していくのである。」

## ① パターナリズムの傾向からの脱却を目指して(続き)

「往々にして、自由診療一辺倒は、産科医療機関が現代女性に多くの選択肢を提供することを怠り、結果としてパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）に陥りやすい弊害を有している。現代女性（妊産婦）としては、実際にはむしろ不自由さを感じがちである。法的にも、産科の自由診療一辺倒は出産（正常分娩）が疾病でも負傷でもないことと相まって實際上、医師法に定める応招義務の対象から外れた取扱いになってしまっている。

しかし、出産の保険化によって、健康保険法の定める『標準化された現物給付』となり、妊婦の保険証等の提示があれば産科医療機関にとってその給付が義務となる。このようにして、實際上、応招義務の対象としてしまうことが望ましいであろう。そうすれば、産科医療機関は、妊婦のインフォームドコンセントの前提として、複数の『標準化された現物給付』の多様な選択肢（差別化）をあらかじめ提示しなければならなくなって来るのである。」

「妊産婦の多様なニーズに対しては、今までは、ともすれば、提供者側はパターナリズム（いわゆる「決め打ち」）に陥りがちであった。今後は、出産の保険化を契機に、妊産婦の多様なニーズに対応して行くようにすべきであろう。」と解説しているので、ご興味のある方は参照されたい。

## ②差額現金給付（いわゆるキャッシュバック）の意味するところ

前述の提言第2弾の第6項「出産育児一時金の残額相当分の現金給付(キャッシュバック)」では、キャッシュバックについて、「現物給付のレセプトで出産育児一時金の残額が出てきたら、差額分については、保険組合が妊産婦に振り込む。出産育児一時金制度（の一部だけ）は存続させ、現物給付分を差し引いた残額の現金給付を行うシステムを構築すべきである。」と説明されている。これは、妊産婦の「多様なニーズ」に応じるべく、その選択肢として「キャッシュバック」を1つ増やしたものであるが、実はそれだけに止まらない。



## ②差額現金給付（いわゆるキャッシュバック）の意味するところ(続き)

往々にして、医療提供者側は、産婦人科医も助産師も同一步調で、価格を引き上げたがるものであろう。しかしながら、デマンドサイド(需要者側)である妊産婦の側からすれば、価格が安い方が望ましいのも、当然である。ただ、保険制度においては、国・自治体または保険者の負担において「費用無償化」をしてしまうと、デマンドサイド(需要者側)からの誘引力(引力)が無くなりがちである（需要の価格弾力性が小さい）。そこで、その価格引下げへの誘引力(引力)を再生すべく、いわゆるキャッシュバックを導入することが望ましい。

### ③第三次お産革命

このように、妊産婦達の「多様なニーズ」に、「分娩介助」等の「行為類型」の面においても、自己負担無償化やキャッシュバック等の「費用負担」の面においても、両面に対応していくことこそが、真の「妊産婦等の支援策」と成るのである。そして、正常分娩の保険化が真の「妊産婦等の支援策」となるのであれば、それは第一次お産革命(20世紀初頭、新産婆の登場)、第二次お産革命(1960年代、正常分娩への医師の立会い)に引き続き、第三次お産革命(正常分娩の保険適用。妊産婦中心のお産の普及)とでも称すべきものとなることであろう。

以上