

# 第8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

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業))

## 分娩取扱施設を対象とした 「分娩取扱施設における出産に係る費用構造の 把握のための調査研究」について

2025年3月19日 (水) (15:00~17:00)



研究代表者 野口晴子 (早稲田大学 政治経済学術院)

研究分担者 片岡弥恵子 (聖路加国際大学 大学院看護学研究科)

# 研究の背景・目的・体制

## ➤ 研究の背景

- ✓ 「こども未来戦略方針」（令和5年6月13日閣議決定）→出産等の経済的負担の軽減を目的として、令和5年4月からの出産育児一時金の大幅な引上げを行い、出産費用の見える化について令和6年度からの実施に向けて具体化を進め、その上で、これらの効果等の検証を行い、令和8年度を目途に出産費用（正常分娩）の保険適用の導入等の検討を行う。
- ✓ 正常分娩は自費診療であり、病院・診療所・助産所の全施設を対象として費用構造を明らかにした大規模調査は存在しない。

## ➤ 研究の目的

- ✓ 正常分娩を取り扱う医療機関等を対象に、出産等の費用構造等の実態を把握すること
  - 2024年度に実施されたパイロット調査を基にして検討を行った調査方法と調査項目により、全国の分娩取扱施設を対象とした調査を実施。
  - 調査結果に基づき、記述統計量と回帰分析を用いた統計的検証を実施。

## ➤ 研究体制

研究班構成メンバー		所属
野口 晴子	研究代表者	早稲田大学 政治経済学術院 教授
片岡 弥恵子	研究分担者	聖路加国際大学 大学院看護学研究科 教授
増澤 祐子	研究分担者	聖路加国際大学 大学院看護学研究科 准教授
亀井 良政	研究協力者	公益社団法人日本産科婦人科学会 常務理事
田倉 智之	研究協力者	日本大学医学部社会医学系医療管理学分野
宮崎 亮一郎	研究協力者	公益社団法人日本産婦人科医会 常務理事

# 研究概要

- 対象：全国の分娩取扱施設
- 目的：施設の構造や実績・患者の実態・費用構造等を調査
- 方法：郵送とオンライン（Excelシート）の併用調査
- 調査種別と対象数：
  - ✓ 悉皆調査（病院：911件；診療所：936件；助産所：326件）
  - ✓ サンプル調査（1/2（約50%）を抽出：病院：499件；診療所：469件）
    - ※調査時点で「分娩取扱無し」と回答した施設は除外
- 調査票：5種類 → A票は悉皆調査用；B票はサンプル調査用
  - ✓ 病院票 A票
  - ✓ 病院票 B票 → 特定機能病院（82）に対しては、サンプル調査も悉皆で実施
  - ✓ 診療所票 A票
  - ✓ 診療所票 B票
  - ✓ 助産所票 A・B票 → 助産所に対しては全て悉皆で実施

# 調査実施

## □ 悉皆調査（A票）

### ✓ 調査期間

9月の1か月間→※助産所は分娩数が少ないため9月又は10月のいずれかの1か月間

### ✓ 調査内容

- 施設情報（構造設備・医療体制・分娩件数・付帯サービスの種類や価格等）
- 病棟情報（→病院のみ，病棟構成・配置職員数等）
- 外来情報

## □ サンプル調査（B票）

### ✓ 調査期間

9月の1か月間→※助産所は分娩数が少ないため9月又は10月のいずれかの1か月間

### ✓ 調査内容

業務時間情報；患者情報（各施設3例）；経営実態等

### ✓ 調査対象

分娩件数・設置主体・機能・地域別（総務省の地域コード）で層化し、抽出率1/2（約50%）で病院・診療所を無作為抽出。

### ✓ サンプル数の根拠

2023年度に実施したパイロット調査の有効回答率（約30%）を基に，1,000例程度の患者票を得ることを想定（※各施設3例として約333施設からの回答が必要）。



# 調査票の回収状況

施設	調査票	対象数	回収	回収率
病院	A票	911	341	37.4%
	B票 <sup>1)</sup>	500	145	29.0%
	患者個票（施設） <sup>2)</sup>	500	124	24.8%
	患者個票（事例） <sup>3)</sup>	1,500	308	20.5%
	タイムスタディ（事例） <sup>4)</sup>		254	
診療所	A票	936	465	49.7%
	B票 <sup>1)</sup>	469	196	41.8%
	患者個票（施設） <sup>2)</sup>	469	174	37.1%
	患者個票（事例） <sup>3)</sup>	1,407	477	33.9%
	タイムスタディ（事例） <sup>4)</sup>		408	
助産所	A票	326	206	63.2%
	B票 <sup>1)</sup>	326	161	49.4%
	患者個票（施設） <sup>2)</sup>	326	150	46.0%
	患者個票（事例） <sup>3)</sup>	978	287	29.3%
	タイムスタディ（事例） <sup>4)</sup>		246	
計	A票	2,173	1,012	46.6%
	B票 <sup>1)</sup>	1,295	502	38.8%
	患者個票（施設） <sup>2)</sup>	1,295	448	34.6%
	患者個票（事例） <sup>3)</sup>	3,885	1,072	27.6%
	タイムスタディ（事例） <sup>4)</sup>		908	

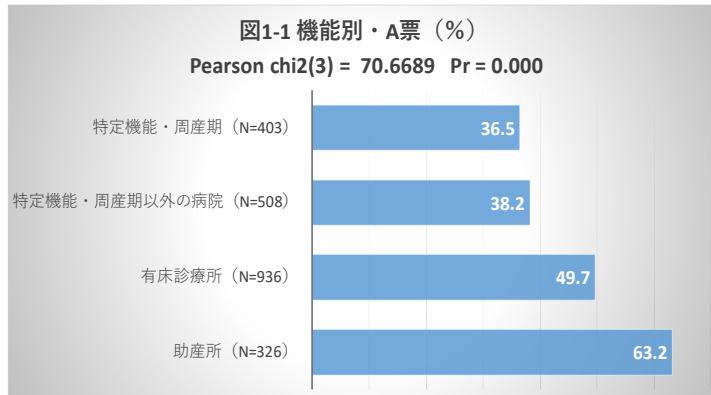
1) B票の対象施設には、1機関につき3事例の患者個票（タイムスタディ含む）を依頼した。

2) B票に回答した施設のうち、患者個票に回答のあった施設数

3) 患者個票に回答のあった事例数

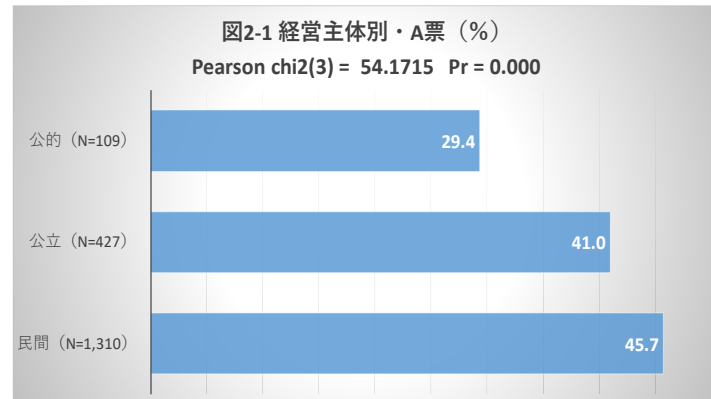
4) 患者個票の回答のあった事例のうち、タイムスタディに回答のあった事例数

# 施設属性別・有効回答数（率）（1）：悉皆調査（A票）



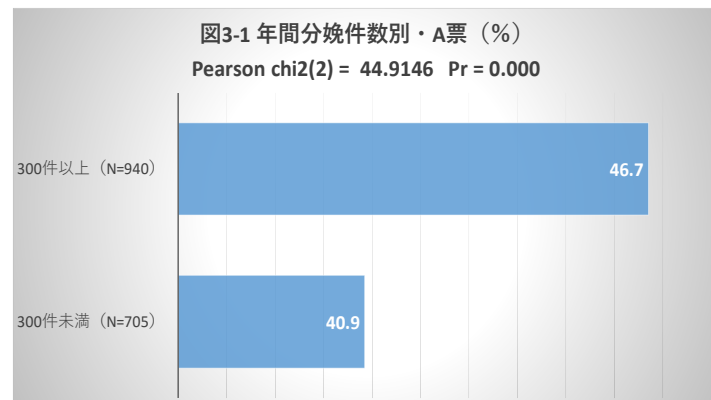
## ✓ 機能別

助産所が最も高く326施設中206施設（63.2%），次いで有床診療所が936施設中465施設（49.7%），低迷したのが病院で，特定機能・周産期が403施設中147施設（36.5%），特定機能・周産期以外の病院が508施設中194施設（38.2%）．カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 70.6689$  ( $p = 0.000$ )) から，1%未満の水準で，機能別の有効回答率の違いは統計的に有意（図1-1参照）．



## ✓ 経営主体別（助産所を除く）

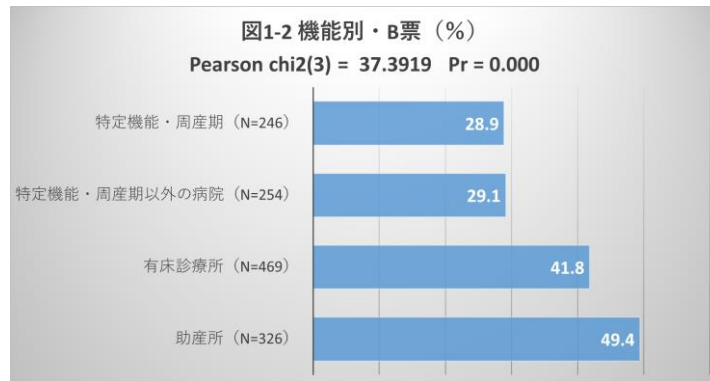
民間が1,310施設中599施設（45.7%）と最も高く，公立が427施設中175施設（41%），公的が109施設中32施設（29.4%）．カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 54.1715$  ( $p = 0.000$ )) から，1%未満の水準で，経営主体別の有効回答率の違いは統計的に有意（図2-1参照）．



## ✓ 年間分娩件数別（助産所を除く）

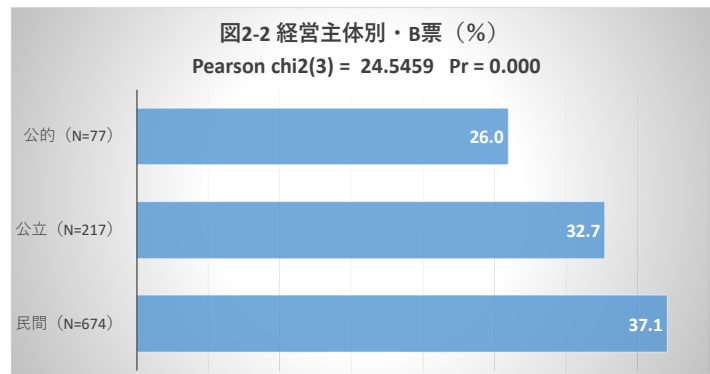
300件以上の施設が940施設中439施設（46.7%），300件未満の施設が705施設中288施設（40.9%）と低い傾向．カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 44.9146$  ( $p = 0.000$ )) で，分娩規模別の有効回答率の違いは統計的には有意（図3-1参照）．

# 施設属性別・有効回答数（率）（2）：サンプル調査（B票）



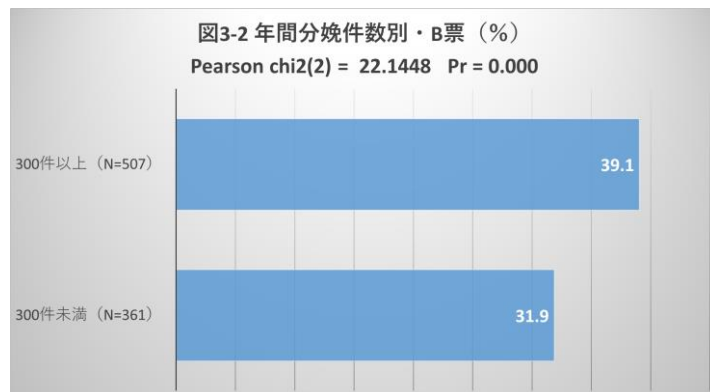
## ✓ 機能別

助産所が最も高く326施設中123施設（49.4%）、次いで有床診療所が469施設中196施設（41.8%）、低迷したのが病院で、特定機能・周産期が246施設中71施設（28.9%）、特定機能・周産期以外の病院が254施設中74施設（19.1%）。カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 37.3919$  ( $p = 0.000$ )) から、1%未満の水準で、機能別の有効回答率の違いは統計的に有意（図1-2参照）。



## ✓ 経営主体別（助産所を除く）

民間が674施設中250施設（37.1%）と最も高く、公立が217施設中71施設（32.7%）、公的が77施設中20施設（26%）。カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 24.5459$  ( $p = 0.000$ )) から、1%未満の水準で、経営主体別の有効回答率の違いは統計的に有意（図2-2参照）。



## ✓ 年間分娩件数別（助産所を除く）

300件以上の施設が507施設中198施設（39.1%）、300件未満の施設が361施設中115施設（31.9%）と低い傾向。カイ二乗検定 ( $\chi^2 = 22.1448$  ( $p = 0.000$ )) で、分娩規模別の有効回答率の違いは統計的には有意（図3-2参照）。

# 都道府県別・有効回答数（率）（1）：悉皆調査（A票）

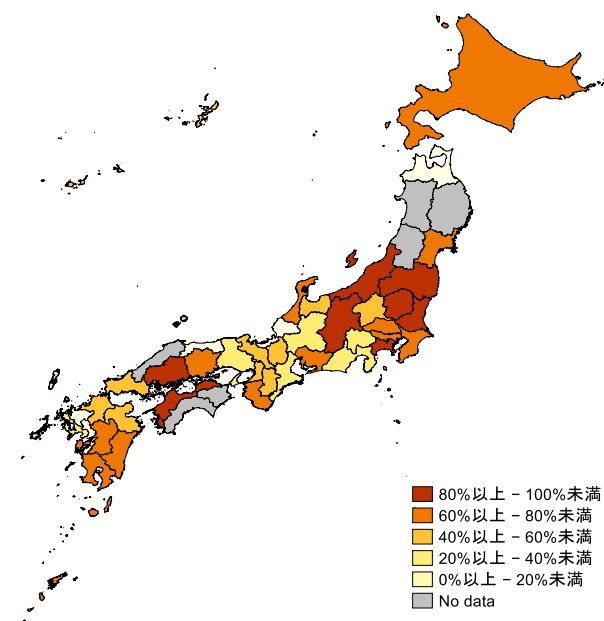
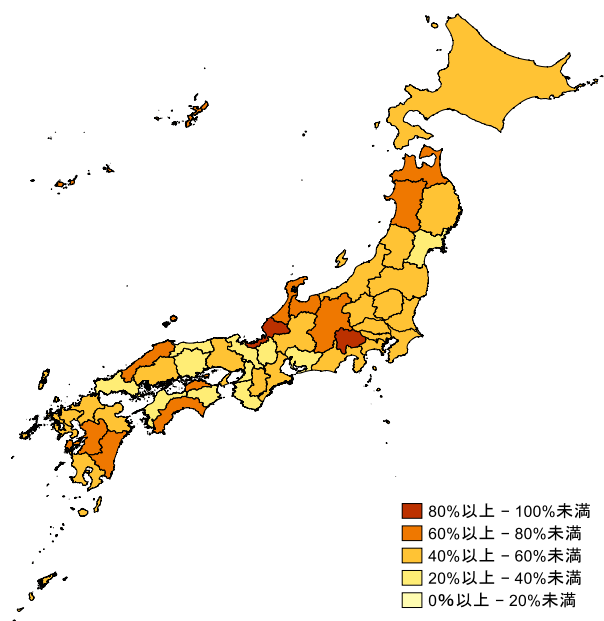
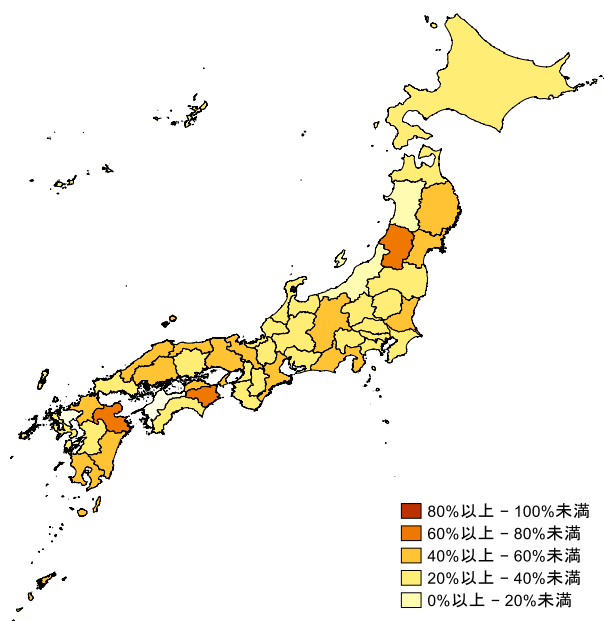


図4-1 都道府県別・有効回答率の分布  
(病院)

図5-1 都道府県別・有効回答率の分布  
(診療所)

図6-1 都道府県別・有効回答率の分布  
(助産所)

# 都道府県別・有効回答数（率）（2）：サンプル調査（B票）

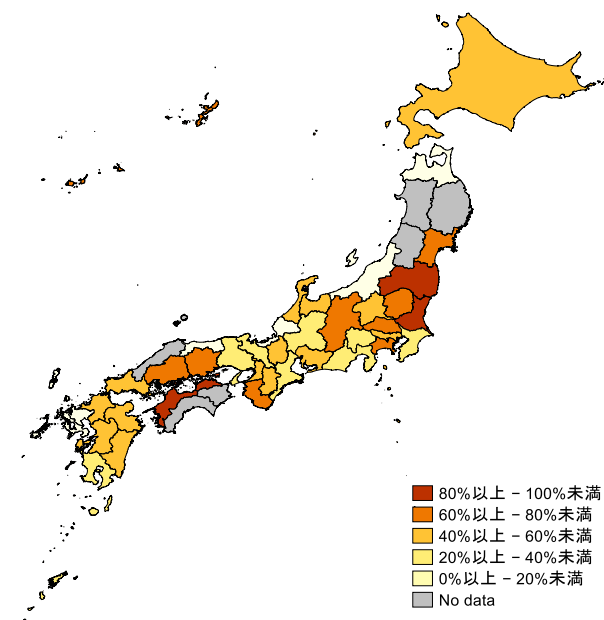
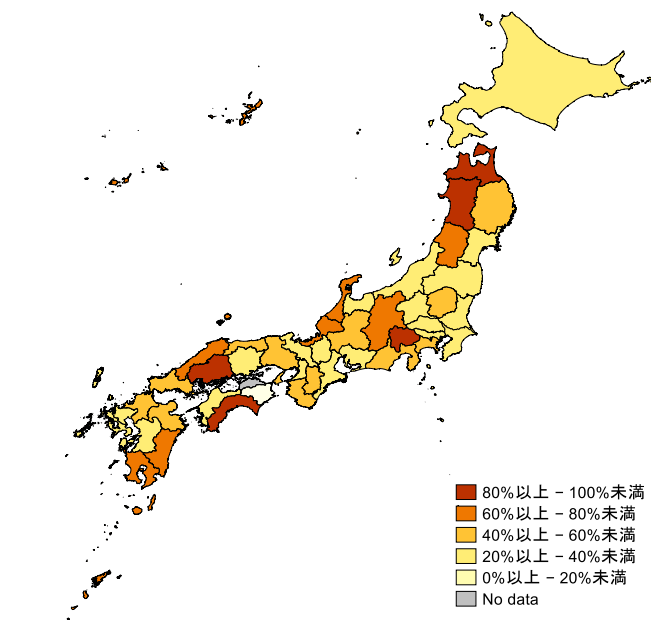
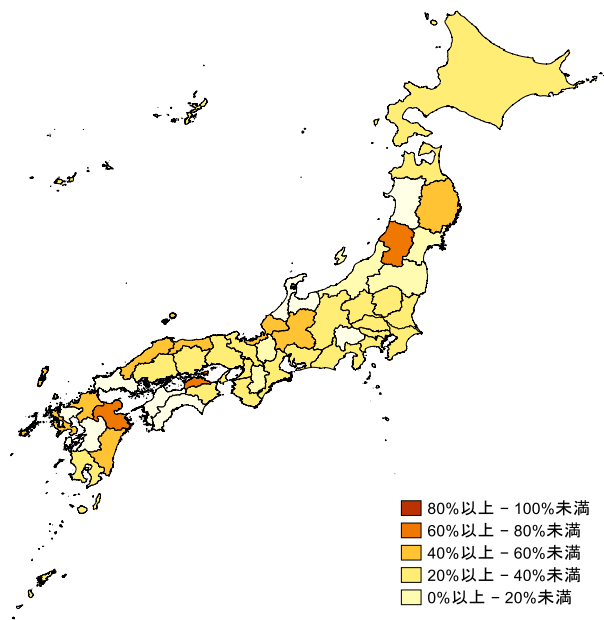


図4-2 都道府県別・有効回答率の分布  
(病院)

図5-2 都道府県別・有効回答率の分布  
(診療所)

図6-2 都道府県別・有効回答率の分布  
(助産所)

# 有効回答数（率）に対する要因分析（分布の違い）（1）：悉皆調査（A票）

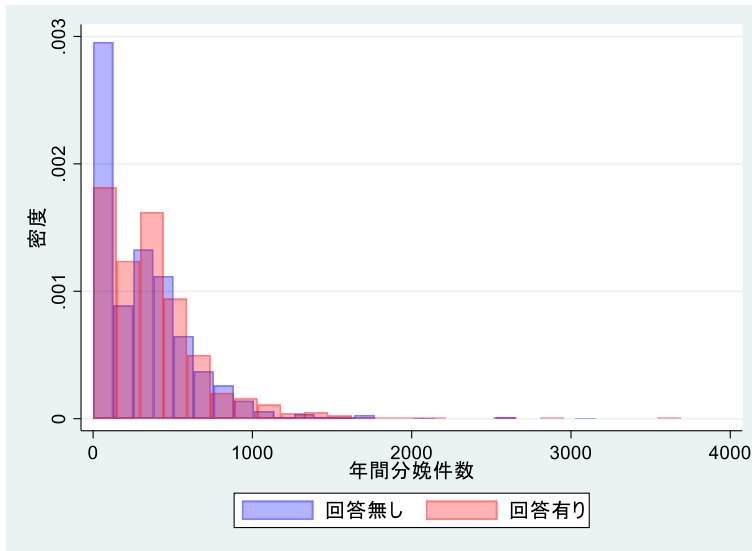


図7-1 回答の有無別・年間の分娩件数の分布  
t検定=-3.7741\*\*\*

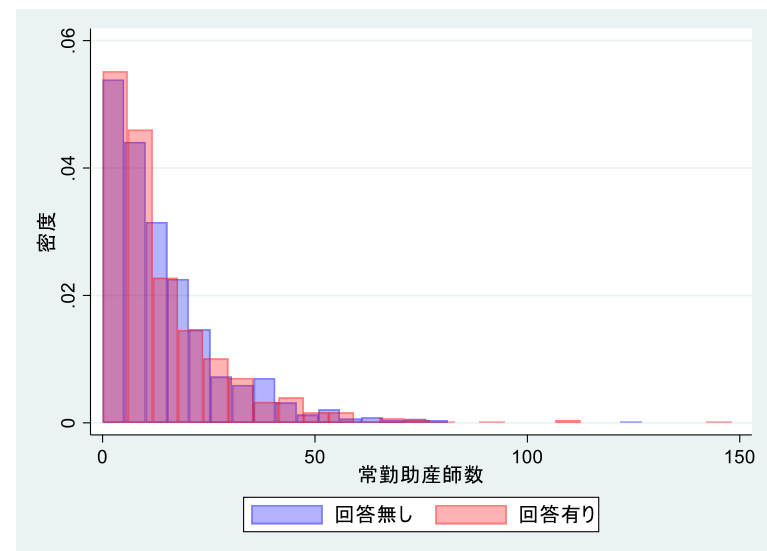


図8-1 回答の有無別・常勤助産師数の分布  
t検定= 0.4846

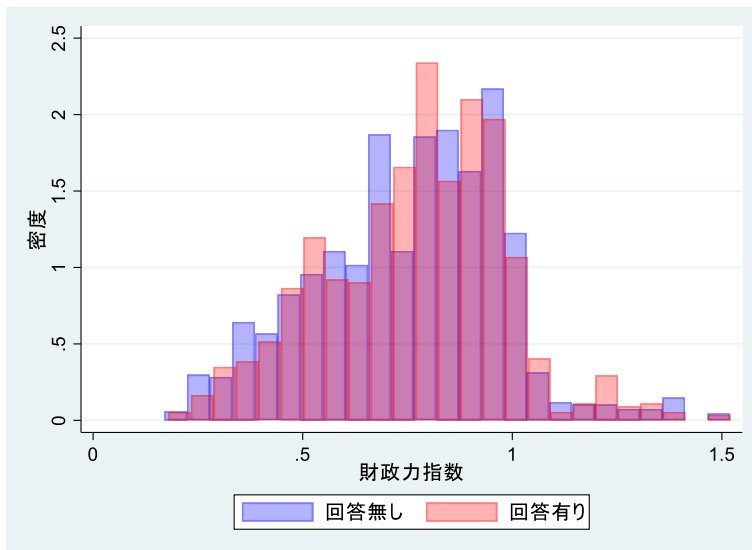


図9-1 回答の有無別・財政力指数の分布  
t検定=-1.8464\*\*

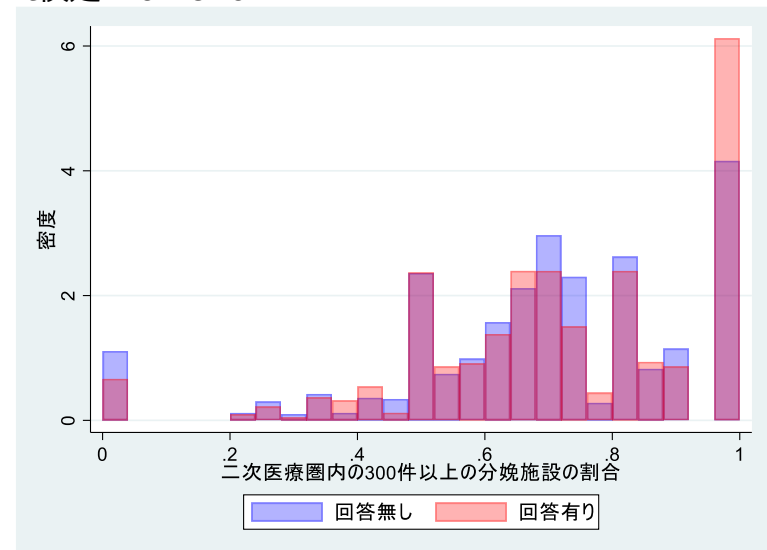


図10-1 回答の有無別・二次医療圏内の300件以上の分娩施設の割合の分布  
t検定= -3.3818\*\*\*

注) \*\*\*, \*\*, \*はそれぞれ, 1%, 5%, 10%水準で、回答の有無別での各変数の差が統計的に有意であることを示す

# 有効回答数（率）に対する要因分析（分布の違い）（2）：サンプル調査（B票）

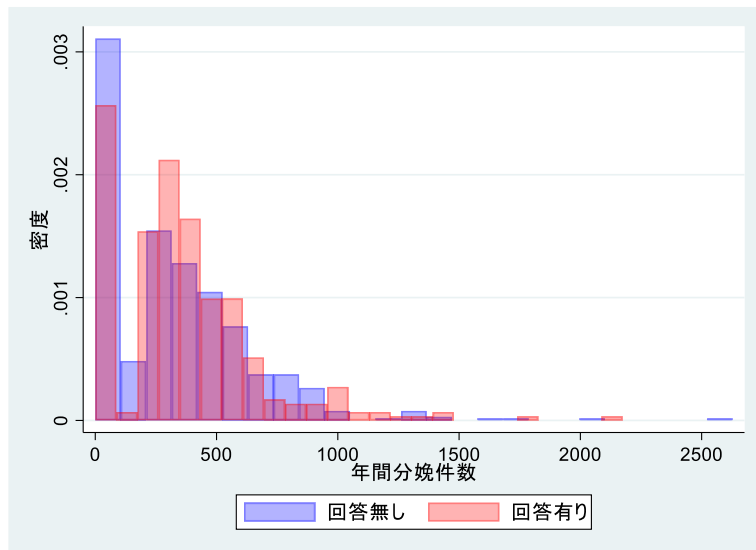


図7-2 回答の有無別・年間の分娩件数の分布  
t検定=-1.8080\*\*

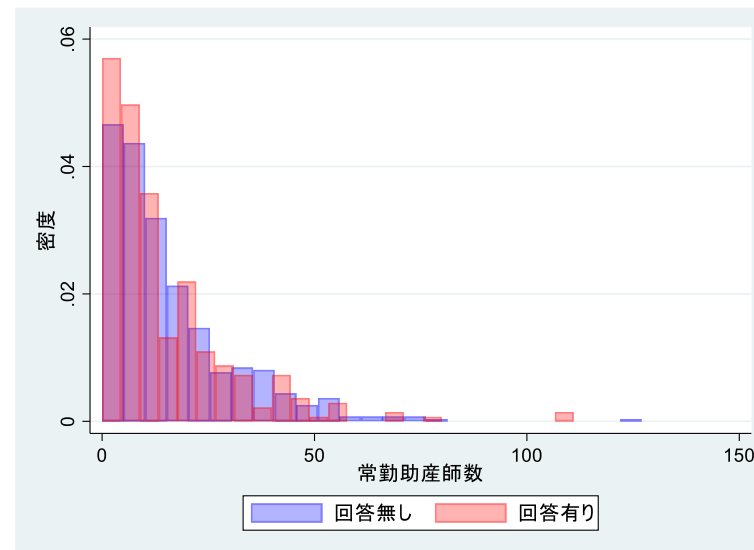


図8-2 回答の有無別・常勤助産師数の分布  
t検定=-0.8263

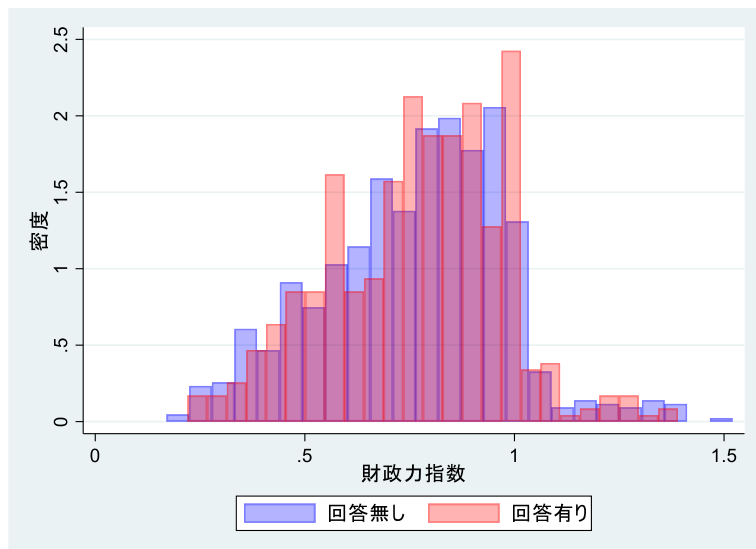


図9-2 回答の有無別・財政力指数の分布  
t検定=-0.6251

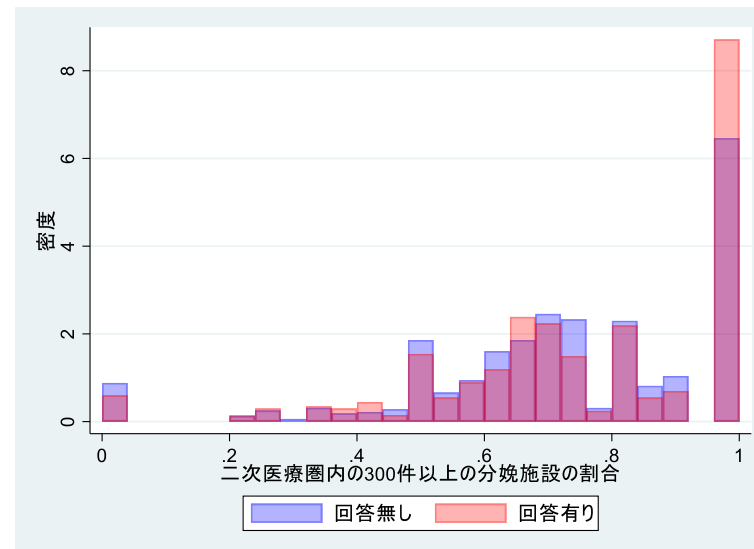


図10-2 回答の有無別・二次医療圏内の300件以上の分娩施設の割合の分布  
t検定=-6.0432\*\*\*

注) \*\*\*, \*\*, \*はそれぞれ, 1%, 5%, 10%水準で、回答の有無別での各変数の差が統計的に有意であることを示す

# 有効回答数（率）に対する要因分析（1）：悉皆調査（A票）

表1-1: 回答率に対する要因分析（助産所を除く）

－ Probit回帰, 及び, Logistic回帰

	Probit dF/dx	Logistic odds ratio
特定機能以外の病院	0.147 *** (0.049)	1.818 *** (0.383)
有床診療所	0.283 *** (0.064)	3.255 *** (0.939)
公的医療機関	0.175 *** (0.060)	(2.071) *** (0.532)
民間医療機関	0.089 (0.063)	(1.462) (0.403)
年間の分娩件数	0.037 *** (0.008)	1.164 *** (0.040)
病棟病床数	-0.0005 * (0.0003)	0.998 * (0.001)
常勤看護師数	0.001 * (0.0003)	1.003 * (0.001)
常勤助産師数	0.003 ** (0.001)	1.012 ** (0.006)
合計特殊出生率	0.097 (0.104)	1.476 (0.635)
財政力指数(対数値)	0.101 * (0.057)	1.500 * (0.354)
1人当たり診療費(対数値)	-0.158 (0.190)	0.519 (0.410)
人口10万対病院数	0.006 (0.005)	1.025 (0.022)
人口10万対診療所数	0.001 * (0.0004)	1.003 * (0.002)
分娩件数が300件以上の施設の割合	-0.077 (0.076)	0.715 (0.226)
観測値数	1643	1643
Wald chi2(60)	146.040	142.440
Prob>chi2	0.000	0.000
Pseudo R2	0.064	0.063
Log pseudolikelihood	-1054.459	-1054.798

表1-2 回答率に対する要因分析（助産所を含む）

－ Probit回帰, 及び, Logistic回帰

	Probit dF/dx	Logistic odds ratio
特定機能以外の病院	0.018 (0.035)	1.076 (0.154)
有床診療所	0.130 *** (0.031)	1.700 *** (0.216)
助産所	0.249 *** (0.041)	2.799 *** (0.505)
合計特殊出生率	0.027 (0.089)	1.109 (0.403)
財政力指数(対数値)	0.107 ** (0.047)	1.551 ** (0.295)
1人当たり診療費(対数値)	0.010 (0.162)	1.039 (0.695)
人口10万対病院数	0.0019 (0.004)	1.008 (0.018)
人口10万対診療所数	0.0003 (0.000)	1.001 (0.001)
分娩件数が300件以上の施設の割合	-0.010 (0.066)	0.946 (0.255)
観測値数	2249	2249
Wald chi2(55)	111.550	111.070
Prob>chi2	0.000	0.000
Pseudo R2	0.036	0.036
Log pseudolikelihood	-1491.950	-1492.078

出典：「分娩取扱施設における出産に係る費用構造の把握のための調査研究」, 及び, 厚生労働省『令和5年度病床機能報告』

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open\\_data\\_00008.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00008.html))

(閲覧日：2025年1月31日)に基づき, 筆者推定.

注1)全ての回帰分析について, 都道府県の固定効果による調整済み. Probit回帰は, 施設によってクラスタリングされており, ( )内の標準誤差はrobust.

注2) \*\*\*, \*\*, \*はそれぞれ, 1%, 5%, 10%水準で統計的に有意であることを示す.



# 有効回答数（率）に対する要因分析（2）：サンプル調査（B票）

表2-1: 回答率に対する要因分析（助産所を除く）

－ Probit回帰, 及び, Logistic回帰

	Probit dF/dx	Logistic odds ratio
特定機能以外の病院	0.055 (0.040)	1.425 (0.385)
有床診療所	0.157 *** (0.051)	2.941 *** (1.089)
公的医療機関	0.029 (0.045)	1.195 (0.369)
民間医療機関	0.008 (0.045)	1.040 (0.346)
年間の分娩件数	0.019 *** (0.006)	1.146 *** (0.052)
病棟病床数	-0.0001 (0.0002)	0.999 (0.0014)
常勤看護師数	0.000 (0.0002)	1.003 (0.0017)
常勤助産師数	0.001 (0.001)	1.004 (0.007)
合計特殊出生率	-0.001 (0.080)	0.962 (0.524)
財政力指数(対数値)	0.010 (0.044)	1.090 (0.339)
1人当たり診療費(対数値)	-0.113 (0.139)	0.524 (0.527)
人口10万対病院数	-0.00005 (0.004)	1.000 (0.028)
人口10万対診療所数	0.0000002 (0.0003)	1.000 (0.0021)
分娩件数が300件以上の施設の割合	-0.069 (0.057)	0.602 (0.243)
観測値数	1643	1643
Wald chi2(60)	84.680	85.130
Prob>chi2	0.020	0.018
Pseudo R2	0.054	0.054
Log pseudolikelihood	-750.328	-750.218

表2-2 回答率に対する要因分析（助産所を含む）

－ Probit回帰, 及び, Logistic回帰

	Probit dF/dx	Logistic odds ratio
特定機能以外の病院	-0.038 (0.028)	0.768 (0.144)
有床診療所	0.032 (0.026)	1.208 (0.192)
助産所	0.312 *** (0.045)	4.671 *** (0.991)
合計特殊出生率	-0.050 (0.076)	0.721 (0.332)
財政力指数(対数値)	0.048 (0.039)	1.366 (0.326)
1人当たり診療費(対数値)	-0.020 (0.132)	0.972 (0.801)
人口10万対病院数	-0.0008 (0.004)	0.996 (0.023)
人口10万対診療所数	-0.0001 (0.0003)	1.000 (0.002)
分娩件数が300件以上の施設の割合	-0.046 (0.054)	0.722 (0.248)
観測値数	2249	2249
Wald chi2(55)	175.660	184.130
Prob>chi2	0.000	0.000
Pseudo R2	0.077	0.077
Log pseudolikelihood	-1102.499	-1102.021

出典：「分娩取扱施設における出産に係る費用構造の把握のための調査研究」, 及び, 厚生労働省『令和5年度病床機能報告』

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open\\_data\\_00008.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00008.html))

(閲覧日：2025年1月31日)に基づき, 筆者推定.

注1) 全ての回帰分析について, 都道府県の固定効果による調整済み. Probit回帰は, 施設によってクラスタリングされており, ( )内の標準誤差はrobust.

注2) \*\*\*, \*\*, \*はそれぞれ, 1%, 5%, 10%水準で統計的に有意であることを示す.

# 有効回答数（率）に対する要因分析（まとめ）

## ➤ 悉皆調査（A票）

- ✓ 特定機能病院、総合・地域周産期母子医療センターと比べ、有床診療所、それ以外の病院の順で回答率が高く、公立医療機関に比べると公的医療機関が高い傾向にあったが、民間医療機関との統計的有意差は観察されない（表1-1参照）。助産所を含むと、助産所、有床診療所、それ以外の病院の順で回答率が高い（表1-2参照）。尚、この結果は、Probit/Logisticモデル間でも頑健。
- ✓ 年間分娩件数が多い施設ほど回答率が高い傾向にあり、この結果は記述統計量と整合的であり、Probit/Logisticモデル間でも頑健（表1-1参照）。
- ✓ 常勤の看護師・助産師数が多い施設ほど回答率が高い傾向にある一方で、病棟病床数が多いと回答率が低い傾向にある。但し、統計的有意水準は5-10%と高くない（表1-1参照）。
- ✓ 施設が所在する市区町村の財政力指数が高いほど回答率が高い傾向にあり、この結果は、助産所を除外する場合と含む場合とで整合的（表1-1&表1-2参照）。

## ➤ サンプル調査（B票）

- ✓ 施設の機能別の回答率、及び、年間分娩件数については、概ね悉皆調査と同様の結果であり、頑健である（表2-1～表3-2）。他方で、市区町村の属性については、全く統計的に有意な結果は観察されない（表2-1～表3-2）。



◆ 解析時に、地域間での有効回答率のばらつき、機能や年間分娩件数等有効回答率に統計的に有意な影響を及ぼす要因について、留意する必要性。

ご清聴  
ありがとうございました

