

妊婦加算

初診料の場合	(時間外/休日/深夜)	75点 (200点/365点/695点)	等
再診料・外来診療料の場合	(時間外/休日/深夜)	38点 (135点/260点/590点)	等

- 妊婦に対して初診又は再診を行った場合に、初診料（282点）、再診料（72点）又は外来診療料（73点）に加算。
- 医療費の窓口負担が3割の場合、妊婦加算による追加の料金は右表のとおり。

	初診	再診
診療時間内	約230円 (75点)	約110円 (38点)
診療時間外	約350円 (115点)	210円 (70点)
休日受診	約350円 (115点)	210円 (70点)
深夜受診	約650円 (215点)	510円 (170点)

※ 時間外・休日・深夜については、従来から設けられている時間外加算・休日加算・深夜加算との差額が追加の料金となる。

点数新設の趣旨

➤ 妊婦の外来診療については、

- ① 胎児への影響に注意して薬を選択するなど、妊娠の継続や胎児に配慮した診療が必要であること
- ② 妊婦にとって頻度の高い合併症や、診断が困難な疾患を念頭に置いた診療が必要であること

などの特性があることから、**妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価する観点から、妊婦加算を新設。**

- ※1 医薬品が胎児へ与える影響など最新のエビデンスを収集・評価するとともに、その情報に基づいて、妊婦あるいは妊娠を希望している女性の相談に応じる「妊娠と薬情報センター」を国立成育医療研究センターに設置（平成17年～）。
- ※2 例① 一般に妊娠中に**尿路感染症**の頻度が高くなる。急性腎盂腎炎は、無症候性細菌尿を有する妊婦では20%と高率にみられる。
例② **虫垂炎**の疑いは、産科疾患以外では、妊娠中、最も手術適応の頻度が高く、500～635妊娠につき年間約1例の頻度。妊娠中は、消化器症状の頻度が比較的高いことや、解剖学的な変化などが原因となり、虫垂炎の診断が特に困難。

＜参考＞妊婦加算に係る議論の経緯

議論の背景・経緯

妊婦の方の外来診療については、

- ・ 通常よりも慎重な対応や胎児への配慮が必要であることから、診療に積極的でない医療機関が存在していたことや、
 - ・ 日本産婦人科医会・日本産科婦人科学会からの妊婦の外来診療に対する評価の新設の要望
- などを踏まえ、平成30年度診療報酬改定において、妊婦に対する通常よりも丁寧な診療を評価する観点から、「妊婦加算」を新設した。

創設後の状況

しかし、

- ・ 十分な説明がないまま妊婦加算が算定された事例や、
 - ・ コンタクトレンズの処方など、妊婦でない患者と同様の診療を行う場合に妊婦加算が算定された事例など、
- 加算の趣旨に反するような事例の指摘があり、秋以降、SNSや新聞、ニュース等で頻繁に取り上げられるようになった。

与党における議論

12月4日・13日の自民党の会議や、12月6日の公明党の会議において、妊婦加算についての議論が行われ、12月13日に

- ・ 妊婦の方が安心できる医療提供体制の充実や健康管理の推進を含めた総合的な支援の検討を行うこと
 - ・ その上で、2020年度診療報酬改定において、妊婦加算の在り方を含め検討し、見直すこと
 - ・ それまでの間は、妊婦加算を一時停止する方向で、速やかに必要な措置を取ること
- を厚生労働省に求める要望がなされた。

<参考> 妊婦加算にかかる厚生労働大臣の発言(12月14日)の要旨

12月14日の記者会見において、厚生労働大臣から、以下のような発言があった。

- 妊婦加算について、厚生労働大臣として、改めてこの加算の趣旨に立ち返り、医療保険制度や診療報酬体系の中での妊婦加算の在り方について考えてみました。
- 妊婦の方がより一層安心して医療を受けられるようにするという、妊婦加算が目指すものは依然として重要だと考えています。しかしながら、それを実現する手段として、妊婦加算という仕組みが適当であったかどうか、改めて考えてみる必要がある、と考えるに至りました。
- 妊婦の方への診療に熱心に携わっていただいている医療関係者のみなさまには申し訳ありませんが、妊婦加算については、いったん凍結することとし、
- 妊婦の方に対する診療の在り方について、有識者も含めてご議論いただいた上で、妊婦加算の在り方について、改めて中央社会保険医療協議会で議論してもらおうこととしたいと考えております。