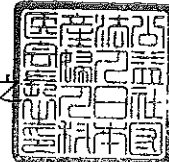


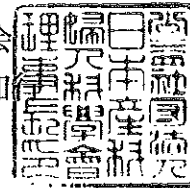
平成 27 年 10 月 1 日

厚生労働大臣
塩崎 恭久 殿

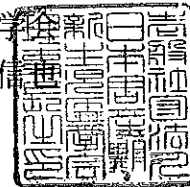
公益社団法人 日本産婦人科医会
会 長 木下 勝之



公益社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 藤井 知



一般社団法人 日本周産期・新生児医学
理事長 海野 信



(要望書に対する賛同団体)

公益社団法人 日本婦人科腫瘍学会
理事長 吉川 裕之

一般社団法人 日本生殖医学会
理事長 苛原 稔

日本産婦人科手術学会
理事長 平松 祐司

帝王切開術点数増点の要望

謹啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、わが国では産科医不足と分娩施設の分娩撤退が続いた結果、周産期医療の危機的状況が生じました。そのため、産科医療の崩壊に歯止めをかけるべく、産科医療補償制度の立ち上げや出産育児一時金の増額など、国としても様々な施策を講じていただき、一定の効果が生じておりますことに心から感謝申し上げます。また、診療報酬点数評価につきましても、外保連試案を参考にした医療技術の適切な評価とともに、国の重点課題として救急・周産期医療の推進を

図っていただき、帝王切開術は平成 20 年度 15000 点から平成 22 年度 19340 点、平成 24 年度 22160 点と増点されてきました。

しかし、平成 26 年の診療報酬改定に際して、その帝王切開術が 2020 点の大幅な減点となりました。これは、外保連試案 8.2 版の手術時間の短縮に伴う人件費の減少が減点の根拠と伺っております。外科系、婦人科系等の手術に対する外保連試案の手術点数は、「手術時間」、「技術度」、「人件費」、「医療材料」の 4 項目の評価軸により算出しており、産科の帝王切開術でもその適用を受けて算出しているとお聞きしております。

産科における帝王切開術は、通常の経膈分娩では母児の健常性を損なう恐れがある場合に行われる基本的手術であり、常に母と児 2 つの命を同時に扱う手術であることが、他の手術と基本的に異なるところです。帝王切開術の手術時間の短縮は、習熟した術者と手術チームメンバーの連携により、可及的速やかに胎児を娩出し、娩出直後の新生児のケアを行い、安全確実に手術を終了させることにより母児の救命や予後の改善を図るためであります。

上記の理由から、帝王切開術など「2 つの命を扱う手術」については、外保連試案に新たな評価軸を加えることを、検討いただけてきました。その結果、外保連におきまして、帝王切開術などの手術時間の短縮が救命や予後改善に繋がる手術では新しい評価軸が必要と認め、外保連試案 8.3 版には「手術を行う benefit」、「医療紛争リスク」、「緊急度」、「2 つの命を扱う手術」、「費用対効果」の 5 項目を新しい評価軸に加えて試案を作成することが決定されました。

ここに、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会、日本周産期・新生児医学会は、平成 28 年診療報酬改定におきましては、分娩様式の一つであり産科の基本的手術である帝王切開術の点数について、「2 つの命を扱う手術」と「緊急度」という新しい評価を考慮したうえで改定されることを要望いたします。

近年、国を挙げて取り組んでおります少子化対策にとっても、また、今日でも歯止めのかからない産科医不足と分娩施設の減少による産科医療崩壊を阻止するためにも、ひいては、国民の福祉に重大な支障が出ることをないよう、貴職に格段のご高配をお願い申し上げます。

何卒よろしくようお願い申し上げます。

謹白