

2024. 7. 9

出産費用の保険適用と、公定価格設定の難しさ

～自己負担ゼロに向け、乗り越えるべき課題は多い～



経済調査部 エコノミスト

前田 和孝

ポイント

- 出産費用に保険が適用されれば、自己負担額が都道府県によって変わることはなくなる
- 保険適用時は基本的に自己負担が生じるが、政府は給付措置を講じて自己負担がかからないような仕組みを検討する模様。ただし、今後公定価格が引き上げられれば、給付が際限なく増えていく懸念も
- 給付を抑えつつ、出産する人を支援しようとすれば、病院にしわ寄せが行く難しさを保険適用は抱える。ただ、金銭的負担が理由で出産を諦める人を減らすのであれば、保険適用と自己負担ゼロは実現すべき

1. 保険適用で地域間の公平性を担保

出産費用の保険適用に関して、2026年度の導入をめざして本格的な検討がはじまった。現在、出産において公的医療保険の対象となるのは帝王切開や吸引分娩のみで、正常分娩の場合は病気やケガに該当しないとの理由から対象外となっている。その一方で、経済的負担を軽減すべく、出産育児一時金（以下、一時金）が支給されている。一時金の額は公的病院における出産費用などを勘案して決められ、創設時の1994年には1児につき30万円だったが、その後、出産費用の上昇に伴って徐々に金額が引き上げられ、2023年4月からは50万円となっている。

そもそもなぜ一時金ではなく、保険適用とする必要があるのか。理由の一つが都道府県ごとの出産費用のばらつきの大きさである。都道府県別に出産費用を見ると、最も高い東京で60.5万円、最も低い熊本で36.1万円となっており、20万円以上の差がある（図表1）。一時金は一律50万円だが、出産費用がこれを上回った場合に差額は自己負担となる。一方で、下回った場合には差額を受け取ることができ、どこの都道府県で産むかによって自己負担額が大きく変わる。出産までの健診なども考慮すると、居住地の近くで病院を選ぶ人が多いと考えられ、価格が安いからといって縁もゆかりもない土地で産むという選択をするのはハードルが高い。これが保険適用となれば、自己負担額が都道府県によって変わることはなくなる。

（図表1）都道府県別 出産費用上位および下位（2022年度,平均）

順位	都道府県名	費用	順位	都道府県名	費用
1位	東京	60.5	43位	宮崎	39.8
2位	神奈川	55.1	44位	青森	39.5
3位	宮城	51.4	45位	鳥取	38.3
4位	埼玉	49.8	46位	沖縄	37.4
5位	長野	49.0	47位	熊本	36.1

（出所）厚生労働省公表資料より明治安田総研作成

単位：万円

第2の理由が出産費用の全体的な上昇である。厚生労働省によると、全国平均の出産費用（全施設, 室料差額

等除く)は、2012年度には41.7万円だったが、2022年度には48.2万円まで上がっている。これは、光熱費などの上昇に伴う経費の増加もさることながら、少子化により出産1回当たりの収益を十分に確保する必要が出てきていることなどが要因と考えられる。出産費用の引き上げに応じて、一時金も増額させる「いたちごっこ」がこれまで続いており、保険が適用されれば、こうした状況に終止符が打たれることが期待される。

2. 自己負担ゼロの維持にはコストがかかる

一方、保険が適用される場合には、出産費用(公定価格)がいくらであっても基本的には自己負担が生じる。高額療養費制度が使えるため、年収に応じて負担額は変わるが、仮に公定価格が50万円の場合、年収が約1,160万円以上であれば3割の15万円、約370~約770万円であれば8.2万円程度となる(図表2)。高額療養費制度によって年収が低い人の負担は抑えられることにはなるが、そもそも一時金支給のときは出産費用が50万円であれば年収にかかわらず自己負担はゼロだったため、出産費用が低い都道府県や病院で出産をする人にとっては逆に負担が増すというケースが発生する(図表3)。

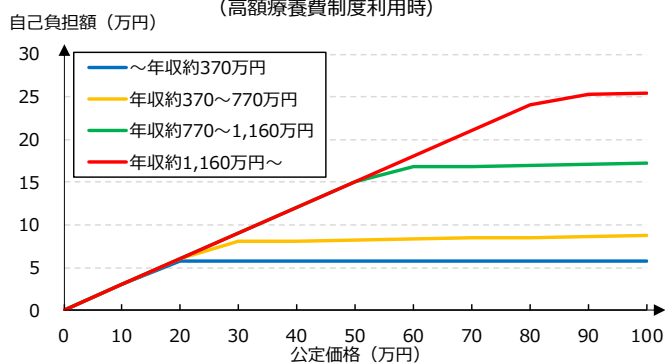
そのため、政府は出産に対して自己負担がかからない仕組みを検討している。具体的にはこれから議論されることになるが、公定価格を50万円未満に設定したうえで、自己負担分について給付金を支給するという方法等が考えられている模様である(図表4)。自己負担をなくすという方向性は評価できるが、懸念されるのは今後公定価格を引き上げる必要性が出てきた場合である。自己負担ゼロの方針を維持しようとするれば、給付も増額させることになり、一時金支給時と同じように公定価格との「いたちごっこ」状態に陥る可能性がある。財源を健康保険料で賄う以上、際限なく給付を増額し続けることは難しく、自己負担ゼロの仕組みを持続可能なものにするためには、公定価格の上昇をある程度抑制する必要が生じる。

3. 公定価格の設定には困難が伴う

現段階で日本産婦人科医会をはじめとする医療機関は保険適用に反対の立場を表明している。これまでは各病院が採算をとれるよう自由に価格設定を行ってきたが、公定価格が一律で定められた場合にはそれが出来なくなるのが理由として大きい。もっとも、出産費用上昇の背景の一つに、お祝い膳や写真撮影といった病院の魅力を高めるためのサービスの充実化があり、こうしたサービスがまとめて出産費用に含まれることで、人によっては必要以上の費用がかかってしまうケースがある。こうした追加サービスについては希望する人のみとし、出産費用とは切り離せば、公定価格を低めに設定することは可能だろう。

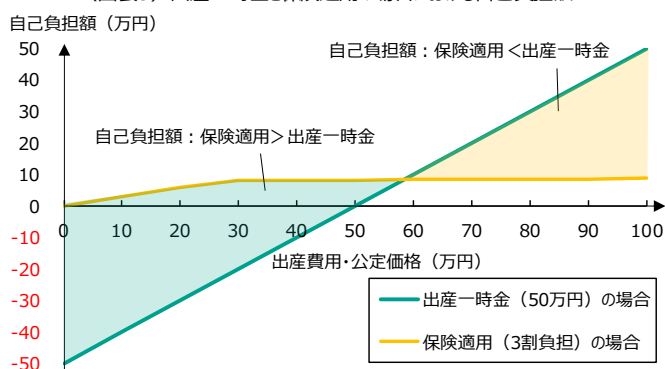
他方、水道光熱費や消耗品、医療機器など必要経費の増加も出産費用上昇の一因となっている。こうした経費

(図表2) 保険適用の場合における年収別の自己負担額
(高額療養費制度利用時)



(出所) 厚生労働省公表資料等より明治安田総研作成

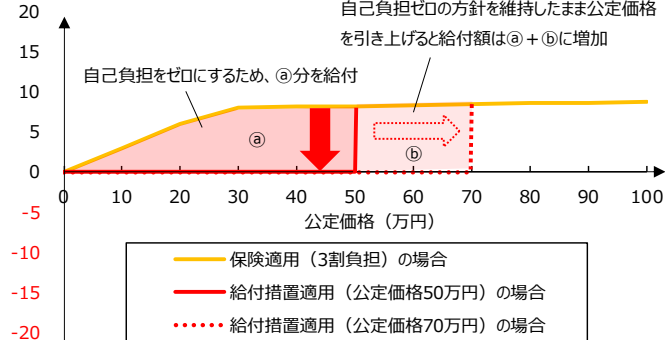
(図表3) 出産一時金と保険適用の場合における自己負担額



(出所) 各種資料等より明治安田総研作成

※年収約370~770万円を想定

(図表4) 保険適用と給付措置を実施した場合における自己負担額のイメージ



(出所) 各種資料等より明治安田総研作成

※年収約370~770万円を想定

の増加は出産に限らず医療行為全般に当てはまることではあるものの、一定のサービスの質を保つという意味においては、公定価格の引き上げで対応せざるを得ないと考えられる。加えて、政府が賃上げをバックアップするなかで、公定価格を低めに設定すれば、医療従事者の賃金アップを阻害する可能性もある。また、採算がとれなくなり、出産を取り扱う病院が減ってしまえば元も子もない。こうした点も踏まえると、公定価格の設定には困難が伴う。

保険適用外の費用が高くなる可能性にも注意が必要である。例えば、近年急速に増加している無痛分娩が適用外となった場合、混合診療（保険診療と保険外診療の併用）は基本的に認められないため、全額自己負担となる可能性がある。普通分娩しか自己負担がゼロにならないのであれば、出産を躊躇する人が増え、少子化対策として逆効果となることも考えられる。

給付を抑えつつ、出産する人を十分に支援しようとすれば、病院にしわ寄せが行くという難しさを保険適用は抱えている。しかしながら、2023年の合計特殊出生率が1.20と、統計開始以来で最低となるなど、少子化対策は待ったなしの瀬戸際にある。金銭的負担が理由で出産をあきらめる人を減らすのであれば、保険適用と自己負担ゼロは実現すべきと考える。仮に将来的な公定価格の引き上げに対し、給付を増額すべく保険料負担を求めるのであれば、政府には少子化対策としての保険適用と自己負担ゼロの意義を十分に説明することが求められる。公定価格をいくらで設定するかなど制度設計には課題も多く、結論を得るまでには時間がかかることが想定されるが、少しでもスピード感を持って取り組むことが重要となる。

本レポートに関するご取材やお問い合わせは以下までご連絡ください

明治安田総合研究所 エコノミスト 前田 和孝

電話番号：03-6261-7947

e-mail：ka3-maeda@myri.co.jp

※本レポートは、明治安田総合研究所が情報提供資料として作成したものであり、いかなる契約の締結や解約を目的としたものではありません。掲載内容について細心の注意を払っていますが、これによりその情報に関する信頼性、正確性、完全性などについて保証するものではありません。掲載された情報を用いた結果生じた直接的、間接的トラブルや損失、損害については、一切の責任を負いません。またこれらの情報は、予告なく掲載を変更、中断、中止することがあります。

●発行元● 株式会社 明治安田総合研究所 〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-11 TEL03-6261-6411