

財日医機評第843号

平成20年7月8日

厚生労働省

医政局長 外口 崇 殿

財団法人日本医療機能評価機構

理事長 坪井 栄 孝



### 産科医療補償制度の創設について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、当機構の事業運営につきまして、ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

さて、当機構においては、平成20年4月1日より産科医療補償制度運営部を設置し、補償制度の創設に向けて準備を進めてきたところでありますが、今般、6月27日の当機構理事会・評議員会において当該制度の標準補償約款が承認され、また、当該制度を支える損害保険についても、幹事会社において金融庁からの商品認可が下り、加入手続きの開始に向けた整備が整ったところであります。

今後は、分娩を扱う病院、診療所及び助産所に対して、当該制度への加入手続きを具体的に進めてまいりたいと考えております。

つきましては、ご多用中恐縮ではございますが、当該制度の関係機関への周知等ご協力賜りますようお願いいたします。

末筆ながら、ご自愛専一のほどお祈り申し上げます。

敬具

お問合せ先  
財団法人 日本医療機能評価機構  
産科医療補償制度運営部  
電話03-5217-2357  
FAX03-5217-2334

# 産科医療補償制度 の概要について

1

## 産科医療補償制度の基本的な考え方①

### 補償の機能

分娩に関連して発症した  
脳性麻痺の児と家族の  
経済的負担を速やかに補償

### 原因分析・再発防止の機能

原因分析を行い、再発防止に  
資する情報の提供

紛争の防止  
・早期解決

産科医療の質の向上

2

## 産科医療補償制度の基本的な考え方②

産科医療の崩壊を一刻も早く阻止する観点から、**民間保険**を活用し、現行法制下にて早期の創設

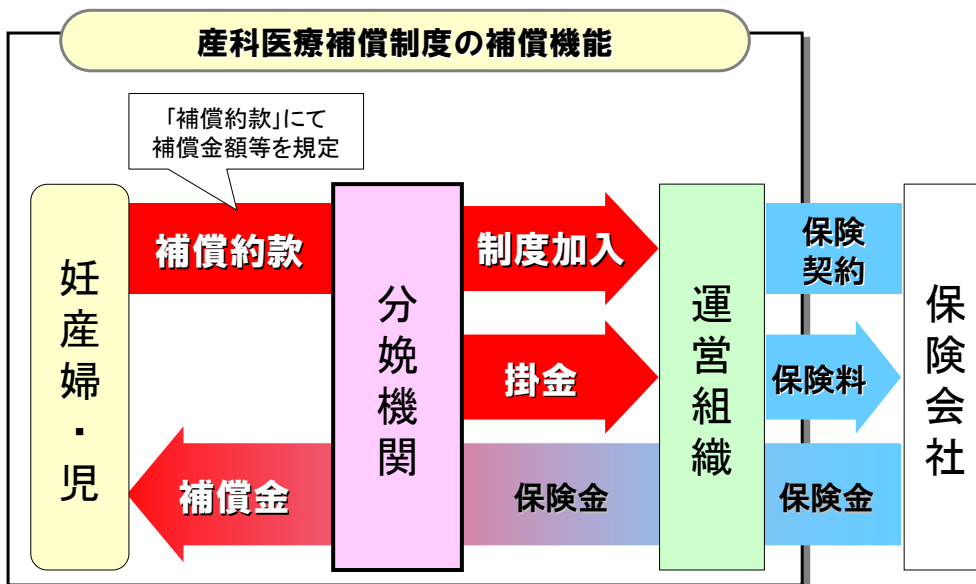
- 掛金は、分娩機関<sup>※</sup>が負担
- 産科医療補償制度への加入に伴う分娩費用の増額が想定され妊産婦の負担軽減を目的とした出産育児一時金の引き上げ予定

分娩機関が制度未加入だったために脳性麻痺児が補償を受けることができない、という事態は防ぐべきであり、**原則として、全ての分娩機関が本制度に加入する必要があります。**

※分娩を取り扱う病院、診療所、助産所のことを言います。

3

## 補償の仕組みについて



4

## 補償対象者の範囲について

分娩に関連して発症した脳性麻痺の児を対象とします。



出生体重 **2,000g** 以上  
かつ  
在胎週数 **33** 週以上

この中で、看護・介護の必要性が高い重症者  
を対象とします。



身体障害者等級の  
1 級及び 2 級に相当

在胎週数 **28** 週以上の児についても個別審査によって対象  
となる場合があります。

5

## 個別審査について

在胎週数 28 週以上であって、以下の (1) (2) の  
いずれかに該当する児については、個別審査によって  
補償対象とします。

- (1) 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合 (pH < 7. 1)
- (2) 胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が、例えば前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次の①～③のいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合
  - ① 突発性で持続する徐脈
  - ② 子宮収縮の 50% 以上に出現する遅発一過性徐脈
  - ③ 子宮収縮の 50% 以上に出現する変動一過性徐脈

6