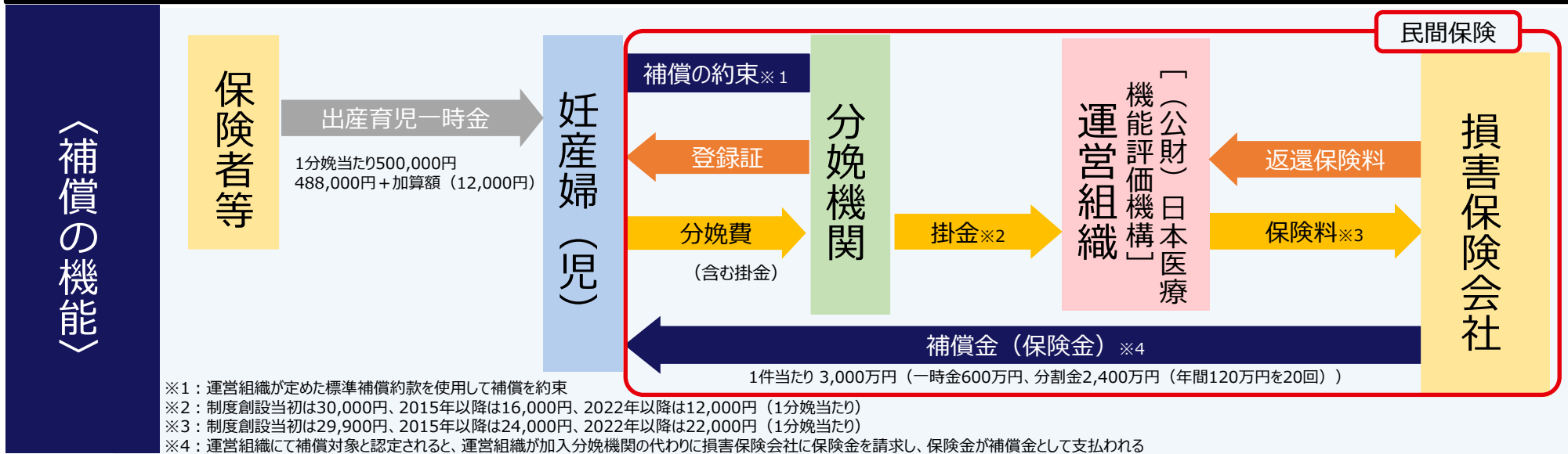


産科医療補償制度について

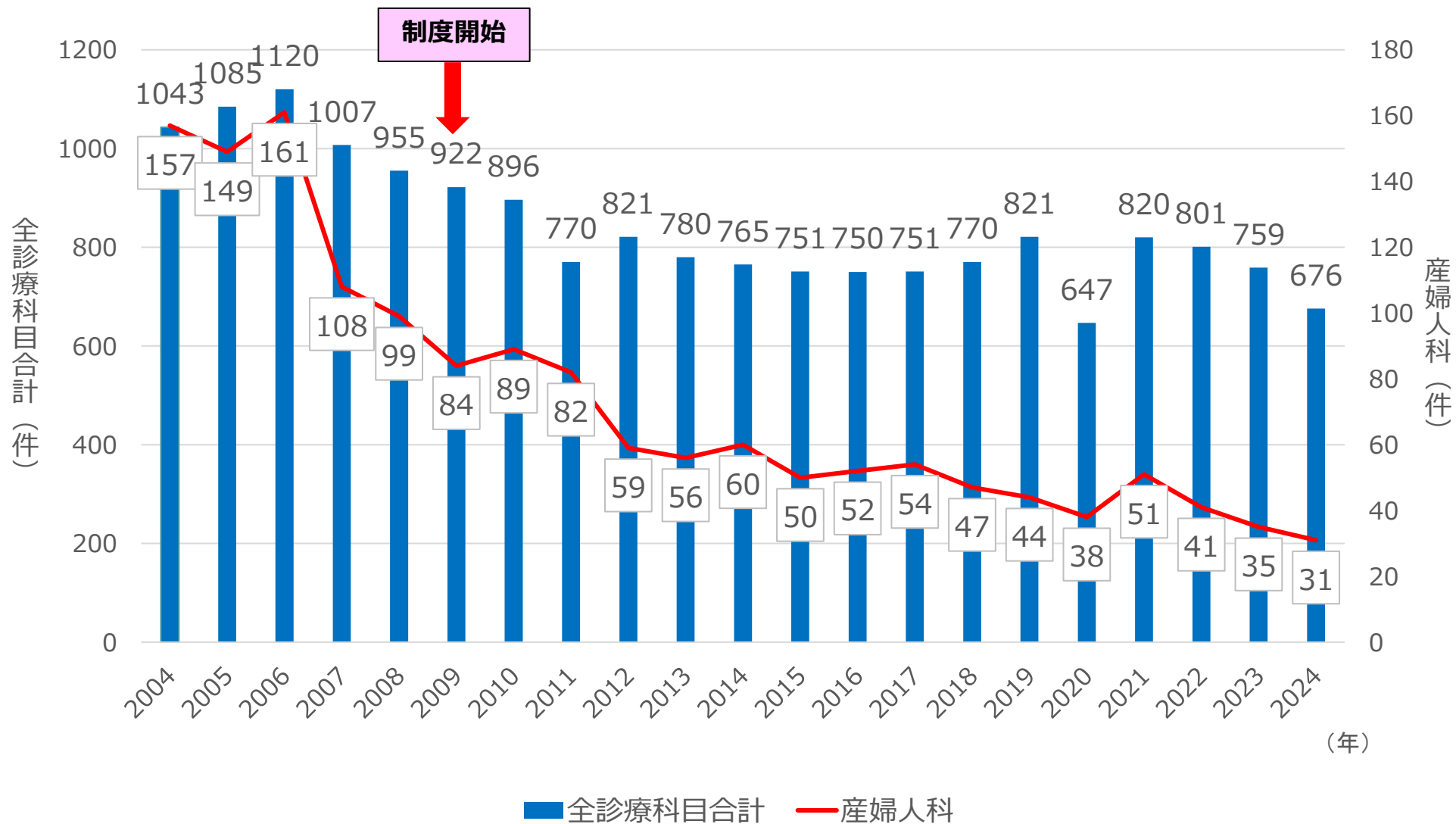
厚生労働省医政局地域医療計画課
医療安全推進・医務指導室

産科医療補償制度について

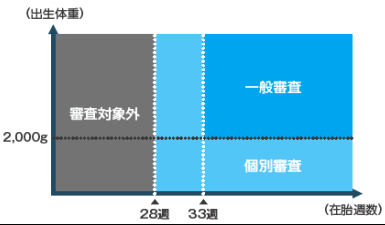
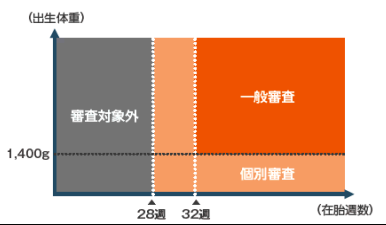
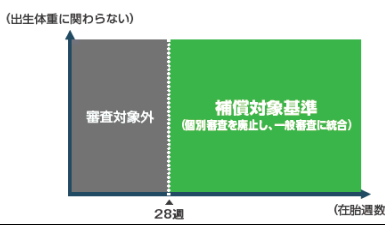
産科医療補償制度は、2009 年 1 月より、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に関連して発症した脳性麻痺児に対する救済及び紛争の早期解決を図るとともに、原因分析を通じて産科医療の質の向上を図ることを目的として創設された。



産婦人科の訴訟（既済） 件数の推移



補償対象及び保険料の推移

		2009年1月～2014年まで	2015年1月～2021年まで	2022年1月以降
補償対象	補償対象基準	 ■ 次の①または②いずれかの基準を満たして出生したこと①出生体重2,000 g 以上かつ在胎週数33週以上 ②在胎週数28週以上あって、以下の(1)、(2)のいずれかに該当する児 (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（pH7.1未満） (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、心拍数基線変動の消失が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈	 ■ 次の①または②いずれかの基準を満たし出生したこと ①出生体重1,400 g 以上かつ在胎週数32週以上 ②在胎週数28週以上あって、以下の(1)、(2)のいずれかに該当する児 (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（pH7.1未満） (2)低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈 ニ 心拍数基線細変動の消失 ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈 ヘ サイナソイダルパターン ト アプガースコア1分値が3点以下 チ 生後1時間以内の児の血液ガス分析値（pH7.0未満）	 ■ 次の基準を満たして出生したこと ①在胎週数28週以上であること < 参考 > 【一般審査】 分娩に関連して発症した脳性麻痺児とみなして審査 【個別審査】 必ずしも分娩に関連して発症した脳性麻痺児とはいえない児も含まれるため、個別データで判断 なお28週未満で出生した児は未熟性による脳性麻痺と考えられるため補償対象外
	除外基準	■ 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺	■ 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺	■ 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺
	重症度基準	■ 身体障害者手帳 1・2 級相当の脳性麻痺	■ 身体障害者手帳 1・2 級相当の脳性麻痺	■ 身体障害者 1・2 級相当の脳性麻痺
補償金額		3,000万円(一時金：600万円＋分割金 総額：2,400万円（年間120万円を20回）)		
保険料		一分娩当たり 29,900円 (掛金30,000円)	一分娩当たり 24,000円 (掛金16,000円＋剰余金からの充当8,000円)	一分娩当たり 22,000円 (掛金12,000円＋剰余金からの充当10,000円)

産科医療補償制度再発防止に関する報告書

第16回

産科医療補償制度 再発防止に関する報告書

—— 産科医療の質の向上に向けて ——

2026年3月



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

第1章 産科医療補償制度
制度の概要、原因分析

第2章 再発防止
目的、分析対象、分析方法

第3章 テーマに沿った分析
吸引娩出術について

第4章 産科医療の質の向上への取組みの動向

資料 分析対象事例の概況

再発防止委員会からの提言



再発防止委員会からの提言

産科・小児科医療関係者の皆様へ

適切な新生児蘇生の実施のために



「第12回 再発防止に関する報告書」(2022年3月公表)では、新生児蘇生について分析を行い、以下のとおり適切な新生児蘇生の実施のために心がけていただきたいことを取りまとめました。

◆ 新生児蘇生の提供体制

すべての分娩に新生児蘇生法講習会修了者が立ち会える体制を整備しましょう。

- 胎児心拍数陣痛図で低酸素・酸血症を示唆する所見を認めないもの、出生後に自発呼吸がないなど、新生児蘇生処置を必要とした事例もみられました。

胎児心拍数陣痛図から重篤な状態の児が出生することが予測される場合に小児科医や新生児蘇生に習熟した産科医、看護スタッフが分娩に立ち会えるよう、連携できる体制を平時から構築しましょう。

◆ 分娩経過中の胎児心拍数陣痛図の判読と対応

分娩に携わるすべての医師、助産師、看護師等が、胎児心拍数陣痛図を正確に判読し、適切に対応できるよう、研鑽しましょう。

- 生後5分未満に新生児蘇生処置が実施され、脳性麻痺発症の原因が分娩中の低酸素・酸血症とされた事例のうち、原因分析報告書における「今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項」として、胎児心拍数陣痛図の判読と対応に関して提言された事例は33.3%でした。



胎児心拍数陣痛図を正確に判読することは、適切な新生児蘇生のための対応を判断する助けになります。

事例の紹介

こちらから、「胎児心拍数陣痛図の判読と対応」に関して提言され、分娩経過中小児科医の立ち会いがなかった事例の概要「胎児心拍数陣痛図」等をご確認いただけます。



◆ 新生児蘇生法の知識・技能

すべての産科・小児科医療関係者が標準的な新生児蘇生法を体得できるよう、新生児蘇生法講習会を受講しましょう。*

新生児蘇生法講習会の受講後も定期的な知識や技能の更新をしましょう。

- 生後5分のアプガースコアが0～4点の事例における人工呼吸の実施状況をみたら、70.3%の事例では生後1分未満に実施されていたが、生後1分以降5分未満や生後5分以降に実施されていた事例もみられました。

*新生児蘇生法講習会の詳細は新生児蘇生普及事業ホームページ(<https://www.ncpr.jp/>)に掲載されています。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care



再発防止委員会からの提言
適切な新生児蘇生の実施のために

「第12回 再発防止に関する報告書」における「新生児蘇生について」の分析内容を一部紹介します。

「新生児蘇生について」の分析内容

生後1分のアプガースコアの「呼吸」が0点であった事例229件について、新生児蘇生処置(人工呼吸・胸骨圧迫)の実施状況を施設区別にみました。

● 生後1分のアプガースコアにおける「呼吸」が0点の事例の新生児蘇生処置実施状況

対象数=229

新生児蘇生処置の有無と実施時刻(生後経過時間)	施設区分		病院(周産期指定あり) (127)		病院(周産期指定なし) (55)		診療所 (47)	
	件数	% ^(注1)	件数	% ^(注1)	件数	% ^(注1)	件数	% ^(注1)
人工呼吸	実施あり ^(注2)		127	100.0	55	100.0	47	100.0
	1分未満		92	72.4	34	61.8	30	63.8
	1分以降5分未満		28	22.0	18	32.7	12	25.5
	5分以降		0	0.0	0	0.0	3	6.4
	不明		7	5.5	3	5.5	2	4.3
胸骨圧迫	実施あり		69	54.3	29	52.7	31	66.0
	1分未満		22	17.3	15	27.3	16	34.0
	1分以降5分未満		34	26.8	11	20.0	9	19.1
	5分以降		10	7.9	1	1.8	4	8.5
	不明		3	2.4	2	3.6	2	4.3
実施なし			58	45.7	26	47.3	16	34.0

注1)「%」は、各群の分析対象事例に対する割合である。

注2)「人工呼吸実施あり」は、「人工呼吸」の記載はないが、気管挿管後に人工呼吸を実施したとみなした事例3件を含む。

「第12回 再発防止に関する報告書」の「新生児蘇生について」P30 表3-W-2より改変

「呼吸」が0点の全事例で人工呼吸が実施されていました。しかし、生後1分未満に開始されていない事例もみられました。

ポイント

適切な新生児蘇生の実施のために

新生児蘇生法ガイドライン2020では、蘇生の初期処置(保温・体位保持・気道開通・皮膚乾燥と刺激)を実施した後も自発呼吸がない場合、または心拍数が100回/分未満の場合は、遅くとも生後60秒以内に人工呼吸を開始することが重要であるとされています。

「再発防止に関する報告書」の詳細な内容はホームページからご確認いただけます

過去の報告書やリーフレット等もご覧いただけますので、ぜひご利用ください。
<http://www.sanka-hp.jqhc.or.jp/documents/prevention/index.html>

アクセスは
こちら



2023年発行
D144(1)23.9