写

事　務　連　絡
平成２６年７月１７日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）医政主管部（局）　御中

厚生労働省医政局総務課

産科医療補償制度の一部改定に伴う周知について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

産科医療補償制度につきましては、平成２１年１月から、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、①分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償し、②脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供し、③これらにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的として公益財団法人日本医療機能評価機構において実施しているところであり、本制度の普及・啓発については「産科医療補償制度の普及・啓発に関する協力依頼について」（平成２０年７月１０日付け事務連絡）において、各都道府県医政主管部局長あて協力依頼しているところです。

今般、別添のとおり、本制度の補償対象基準や掛金等について見直しが行われ、平成２７年１月以降に出生した児より適用されることとなりますので、貴職におかれましては、本制度の見直し内容について御了知いただき、貴管下分娩機関及び関係団体に対し、周知方お願いいたします。

なお、出産育児一時金の取扱いについては、本年７月７日に開催された厚生労働省の第 78 回社会保障審議会医療保険部会において見直しの議論が行われ、本制度の掛金対象分娩の場合の総支給額を 42 万円（40.4 万円+加算額（1.6 万円））に維持することが決定されました。

今後この内容を踏まえ、厚生労働省保険局において政令等の改正および通知の発出等の対応が行われる見込みです。

別　添

産医補償第41号
平成２６年７月１０日

厚生労働省
医政局長　原　徳壽　殿

公益財団法人日本医療機能評価機構
代表理事　理事長　井原　哲夫

産科医療補償制度の一部改定に伴う周知について（依頼）

拝啓　時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、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、産科医療補償制度につきましては、別添のとおり平成２７年１月の改定の内容につき、貴省の社会保障審議会医療保険部会において了承され、当機構においても理事会・評議員会の了承を得て現在鋭意準備を進めているところです。

つきましては、ご多用中恐縮ではございますが、制度の改定の円滑な実施に向け、関係機関に改定内容等につき周知賜りますよう、ご支援ご協力方、宜しくお願い申し上げます。

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
公益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
FAX：０３－５２１７－２３３４

医政局総務課
医政総収第0711号
26.7.11

（別　添）

平成27年1月の産科医療補償制度の改定の概要

1．制度改定の背景

産科医療補償制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、平成21年1月に創設されました。早期に創設するために限られたデータをもとに設計されたことなどから、その後新たに得られたデータなどにもとづく検討を行い、今般、制度を改定することになりました。

2．改定の内容

（1）補償対象となる脳性麻痺の基準について

①一般審査基準について

在胎週数、出生体重の基準について、以下のとおり改定します。

【現　行】	在胎週数33週以上かつ出生体重2,000g以上
【改定後】	在胎週数32週以上かつ出生体重1,400g以上

②　個別審査基準について

分娩中に低酸素状況があったことを示す所定の要件を改定します。

（補足：所定の要件の詳細は次ページ「平成27年1月の制度改定の新旧対照表」をご参照ください。なお、在胎週数28週以上に変更はありません。）

（2）掛金について

1分娩あたりの掛金の額について、以下のとおり改定します。

【現　行】	1分娩あたり30,000円
【改定後】	1分娩あたり16,000円

3．改定の時期

平成27年1月1日以降に出生した児に適用します。

（補足：平成21年から26年までに出生した児については、補償申請を行う時期が平成27年以降であっても現行の基準が適用されます。）

＜参考＞平成27年1月の制度改定の新旧対照表

改定による変更点 （下線部が現行からの変更点）	現行（平成21年から26年12月31日までに出生した児に適用）	改定後（平成27年1月1日以降に出生した児に適用）
一般審査基準の改定内容	在胎週数33週以上かつ 出生体重2,000ｇ以上	在胎週数<u>32</u>週以上かつ 出生体重<u>1,400ｇ</u>以上
個別審査基準の改定内容	在胎週数が28週以上であり、かつ、次の（一）又は（二）に該当すること （一）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値が7.1未満） （二）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、次のイからハまで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 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	在胎週数が28週以上であり、かつ、次の（一）又は（二）に該当すること （一）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値が7.1未満） （二）低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、<u>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間輸血症候群</u>等によって起こり、引き続き、<u>次のイからチまでのいずれかの所見</u>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 <u>ニ　心拍数基線細変動の消失</u> <u>ホ　心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈</u> <u>ヘ　サイナソイダルパターン</u> <u>ト　アプガースコア1分値が3点以下</u> <u>チ　生後1時間以内の児の血液ガス分析値（pH値が7.0未満）</u>
掛　金	30,000円/1分娩（胎児）	<u>16,000円</u>/1分娩（胎児）