

産科医療補償制度について

1 補償対象基準の見直し内容について

(平成26年1月20日 第73回社会保障審議会医療保険部会 決定)

(一般審査基準)

- ・ 在胎週数 : 33週以上 ⇒ 32週以上
- ・ 出生体重 : 2000g以上 ⇒ 1400g以上

(個別審査基準)

- ・ 低酸素状況を示す要件の見直し (別添1参照)

(適用時期)

- ・ 平成27年1月以降の分娩より適用

2 補償対象者数の推計及び保険料水準について

○ 上記の社会保障審議会医療保険部会の決定に基づいた補償対象者数の推計及び保険料水準については、以下のとおりである。

(補償対象者数の推計)

(保険料水準)

・ 年間 571人(推定区間 423人～719人) 2.4万円(※)

※ 保険料水準は、補償対象者数推計の上限である719人を元に試算し、そのうち事務経費の金額(別添2参照)については、1月20日医療保険部会で提示した額より、制度変動リスク対策費を4%から3%に見直しを行い再計算した額。

〈算出式〉

$$719人 \times 3千万円 + 事務経費27.4億円 = 243.1億円$$

$$243.1億円 \div 100万分娩 \doteq 2.4万円$$

(参考)

(補償対象者数の推計)

(保険料水準)

〔	・制度創設時の推計	: 概ね 500人～ <u>800人</u> 程度	⇒ 3.0万円
	・昨年7月に公表した推計	: 481人(推計区間 340人～ <u>623人</u>)	⇒ 2.2万円

3 剰余金の充当額及び掛金について

○ 剰余金の使途は、平成27年以降の保険料に充当することとなり、1分娩当たりの充当額は、長期安定期な制度運営の観点から、実際の補償対象者数や分娩数が見込みより上回る可能性を考慮し、以下のとおりとする。

・1分娩当たりの充当額 : 0.8万円 ※ 充当期間 約10年(見込み)

・充当後の掛金 : 1.6万円

※剰余金の総額(見込み)は、平成21～26年分で約800億円。(補償対象者数を481人とした場合)

(参考)

- | | | |
|---|--------------------|-----------|
| 〔 | ・ 充当期間20年とした場合の充当額 | : 0.4万円程度 |
| | ・ 充当期間15年とした場合の充当額 | : 0.5万円程度 |
| | ・ 充当期間10年とした場合の充当額 | : 0.8万円程度 |
- ※補償対象者数を481人、年間100万分娩とした場合。〕

産科医療補償制度における個別審査基準改定案について

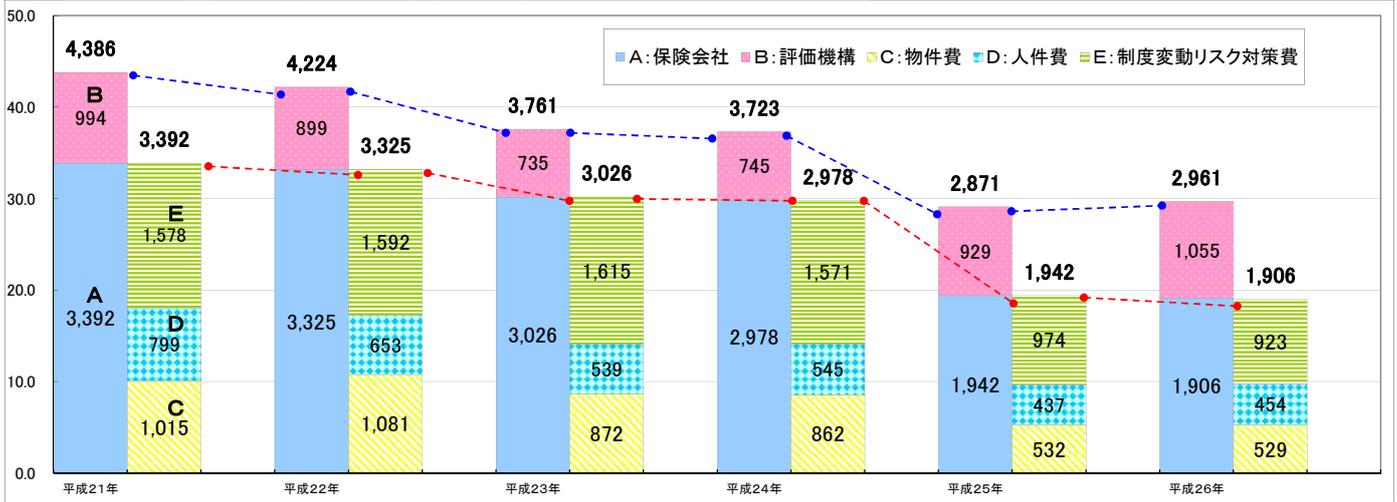
〈産科医療補償制度審査委員会 個別審査基準改定案〉

現行基準	改定案	参考
<p>■別表第一 補償対象基準（第三条第一項関係）</p> <p>二 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</p> <p>（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）</p> <p>（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</p> <p>イ 突発性で持続する徐脈</p> <p>ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈</p> <p>ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈</p> <p>＜参考＞</p> <p>【出典】米国産婦人科学会。 「Neonatal Encephalopathy and Cerebral Palsy」</p> <p>【内容】脳性麻痺を起こすのに十分なほどの急性の分娩中の出来事を定義</p>	<p>■別表第一 補償対象基準（第三条第一項関係）</p> <p>二 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</p> <p>（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）</p> <p>（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、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</p> <p>イ 突発性で持続する徐脈</p> <p>ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈</p> <p>ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈</p> <p>ニ 心拍数基線細変動の消失</p> <p>ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈</p> <p>ヘ サイナソイダルパターン</p> <p>ト アプガースコア1分値が3点以下</p> <p>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）</p>	<p>1) 前提病態および胎児心拍数陣痛図の基準について</p> <p>【出典】</p> <p>① 産婦人科診療ガイドライン産科編作成委員会意見書</p> <p>② 日本産婦人科学会/日本産婦人科医会、産婦人科診療ガイドライン産科編2011。 CQ411. Answer および表Ⅱ・Ⅲ</p> <p>【内容】</p> <p>○ 突発的に胎児低酸素状況を引き起こす特殊な病態（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間輸血症候群等）では、診断次第急速遂娩となることから、胎児心拍パターンにおいて Answer2 の基準を満たす以前に娩出となり脳性麻痺となる児が存在する。しかし、それらの病態により脳性麻痺となった児は例外なく、出生前ならびに出生時の状態が極めて悪いことから、児の状態が悪かったことを証明するための条件として、産科医療補償制度の個別審査基準改定案では二（二）ーイ～チを設定している。</p> <p>○ 胎児心拍数陣痛図に関する二（二）ーイ～へはいずれも同ガイドラインのレベル4以上であり、重篤な低酸素状態が進行している状態と解釈される。</p> <p>○ また、二（二）における、前提病態（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間輸血症候群等）は日本産科婦人科学会として「妊娠28週以降であれば、診断次第あるいは強く疑った時点で急速遂娩すべきである」と考える。</p> <p>2) アプガースコアについて</p> <p>【出典】新生児医療連絡会、NICU マニュアル第4版、2007。</p> <p>【内容】アプガースコア1分値3点以下を重度仮死とする</p> <p>3) 生後の児の血液ガス分析値について</p> <p>【出典】茨聡、日本脳低温療法学会公認テキスト 新生児・小児のための脳低温療法、2011。</p> <p>【内容】脳低温療法法の適応基準におけるアシドーシスの基準：臍帯血もしくは生後60分以内に計測した血液ガス検査（動脈血、静脈血、末梢毛細血管）でpHが7.0未満</p>

* 現行基準からの変更点を赤字で記載

産科医療補償制度の収支状況

別添2



単位: 百万円

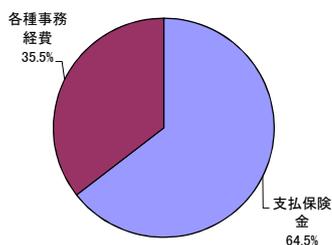
(参考)

制度の前提・見直しの状況	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年度以降 ※2 保険料水準算出のための試算	
							前回 医療保険部会 に提示	事務経費 見直し後
保険料収入 (①+②) (掛金対象分娩数)	31,525 (1,054,340)	32,383 (1,083,045)	31,800 (1,063,540)	31,345 (1,048,337)	31,156 (1,042,000)	30,707 (1,027,000)	25,000 (1,000,000)	24,000 (1,000,000)
※1 掛金対象分娩数の予測にもとづく見込み								
純保険料 (補償原資) ①	27,139 (86.1%)	28,159 (87.0%)	28,039 (88.2%)	27,622 (88.1%)	28,285 (90.8%)	27,746 (90.4%)	21,983 (87.9%)	21,256 (88.6%)
給付金支給実績 <平成25年10月末時点> (補償対象者数)	6,570 (219人)	5,790 (193人)	4,290 (143人)	2,100 (70人)	—	—	—	—
支払備金 <平成25年10月末時点>	20,569	22,369	23,749	25,522	—	—	—	—
・平成21年6月に、補償原資に剰余が生じた場合、保険会社から運営組織に返還される仕組みを導入。 ・返還される剰余金に、運用利息は含まれない。(平成26年契約からは運用利息相当額が付加されて返還される予定。) ・剰余金返還の最低水準として補償対象者数推計の下限値である300人を設定。(平成26年契約からは最低水準を278人とする予定。)								
付加保険料 (事務経費) ②	4,386 (13.9%)	4,224 (13.0%)	3,761 (11.8%)	3,723 (11.9%)	2,871 (9.2%)	2,961 (9.6%)	3,017 (12.1%)	2,744 (11.4%)
評価機構	994 (3.2%)	899 (2.8%)	735 (2.3%)	745 (2.4%)	※3 929 (3.0%)	※3 1,055 (3.4%)	1,090 (4.4%)	1,090 (4.5%)
保険会社	3,392 (10.8%)	3,325 (10.3%)	3,026 (9.5%)	2,978 (9.5%)	1,942 (6.2%)	1,906 (6.2%)	1,927 (7.7%)	1,654 (6.9%)
物件費	1,015 (3.2%)	1,081 (3.3%)	872 (2.7%)	862 (2.8%)	532 (1.7%)	529 (1.7%)	487 (1.9%)	487 (2.0%)
人件費	799 (2.5%)	653 (2.0%)	539 (1.7%)	545 (1.7%)	437 (1.4%)	454 (1.5%)	447 (1.8%)	447 (1.9%)
制度変動 リスク 対策費	1,578 (5.0%)	1,592 (4.9%)	1,615 (5.1%)	1,571 (5.0%)	974 (3.1%)	923 (3.0%)	993 (4.0%)	720 (3.0%)
補償対象者数を800人と見込んで設定。平成25年契約においては、補償対象者数を仮に500人として見直し。(平成26年契約からは481人の見込みとして算出。)								

※2 平成27年度以降の保険料水準算出のための試算であり、実際の額については異なる可能性がある。

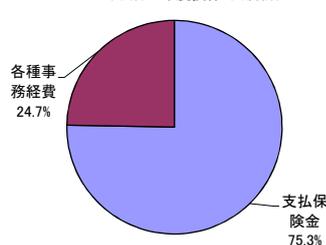
※3 実績に基づく見込み

損保決算概況における支出構成割合
(平成24年度損害保険協会加盟26社計)



「日本損害保険協会 平成24年度損保決算概況について」

自賠責保険における支出構成割合
(平成23年度損保・共済計)



「平成25年1月開催 自賠責審議会資料」より

産科医療補償制度における支出構成割合
(平成25年見込み)

