

産科医療補償制度の概要（平成21年1月1日創設）

制度創設の経緯

分娩時の医療事故では、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つである。このため、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分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対して救済し、
- ②紛争の早期解決を図るとともに、
- ③事故原因の分析を通して産科医療の質の向上を図る

ことを目的とし、平成21年1月より(財)日本医療機能評価機構において産科医療補償制度の運営が開始されたところ。

※ 制度の創設に当たっては、平成18年11月に与党において取りまとめられた枠組みを踏まえ、制度の詳細について検討が行われた。

補償対象

(※ 該当年に誕生した児のうち、対象者推計数は概ね500～800人)

- 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺
 - ・ 出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上、または在胎週数28週以上かつ所定の要件に該当する場合
 - ・ 身体障害者等級1・2級相当の重症者
- ・ 先天性要因等の除外基準に該当するものを除く

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))

掛金

一分娩当たり 30,000円

加入促進策

- 診療報酬上の算定要件に本制度加入を追加
- 加入機関での分娩に出産育児一時金を3万円追加(35→38万円) 等

※出産育児一時金は、平成21年10月から平成22年度末までの間、4万円が加算(38→42万円)される。

その他

- 保険金の支払額の確定後、当該剰余金が生じている場合には運営組織へ返還され、本制度のために使用する。
- 遅くとも5年後を目処に、制度内容について検証し、適宜必要な見直しを行う。

産科医療補償制度の仕組み

- 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
- 原因分析を行い、将来の同じような事例の再発防止に役立つ情報を提供



紛争の防止・早期解決、産科医療の質の向上を図る

