

最初に
お読み
ください

産科医療補償制度
2022年改定対応
かんたんガイド



も く じ

本冊子は、産科医療補償制度2022年改定に必要な対応をまとめたものです。

すべての確認欄を順番にチェックいただくことで、改定に必要な対応を完了することができます。

改定の対応に必要なもの P2

届いたらまずやること P3

2021年5月以降の事務の変更点と対応 P5

Webハンドブックのご案内 P11

【参考】

事務担当者の変更手続き P13

登録証・Webシステム よくあるQ&A P15

【資料】

補償約款

2022年1月制度改定に伴う標準補償約款および加入規約の改定のご案内

改定の対応に必要なもの

		帳 票	名 称
1	基本 セ ツ ト		登録証 (2021年4月改訂版)
2			妊産婦向けご案内チラシ (2021年5月改訂版)
3		Webシステム 導入機関様用 Webシステム 未導入機関様用	返信用封筒 差出有効期間 (2022年9月30日まで)
4			制度周知ポスター (2021年5月改訂版)
5	本冊子資料に 掲 載	2015年~2021年までに出生した児に適用 2022年1月1日以降に出生した児に適用	補償約款 ・2015年1月1日から2021年12月31日 までに出生した児に適用 ・2022年1月1日以降に出生した児に適用
6			2022年1月制度改定に伴う 標準補償約款および 加入規約の改定のご案内

届いたらまずやること

制度周知ポスター



【旧】



【新】

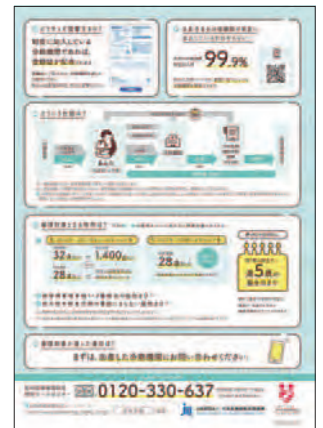
制度のご案内チラシ



【旧】



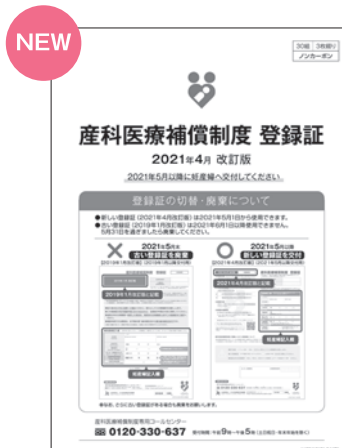
【新】



登録証



【旧】



【新】



■ ご対応いただくこと ■

- 古いポスターを廃棄してください。
- 新しいポスターを受付や待合室等の目立つ場所に掲示してください。

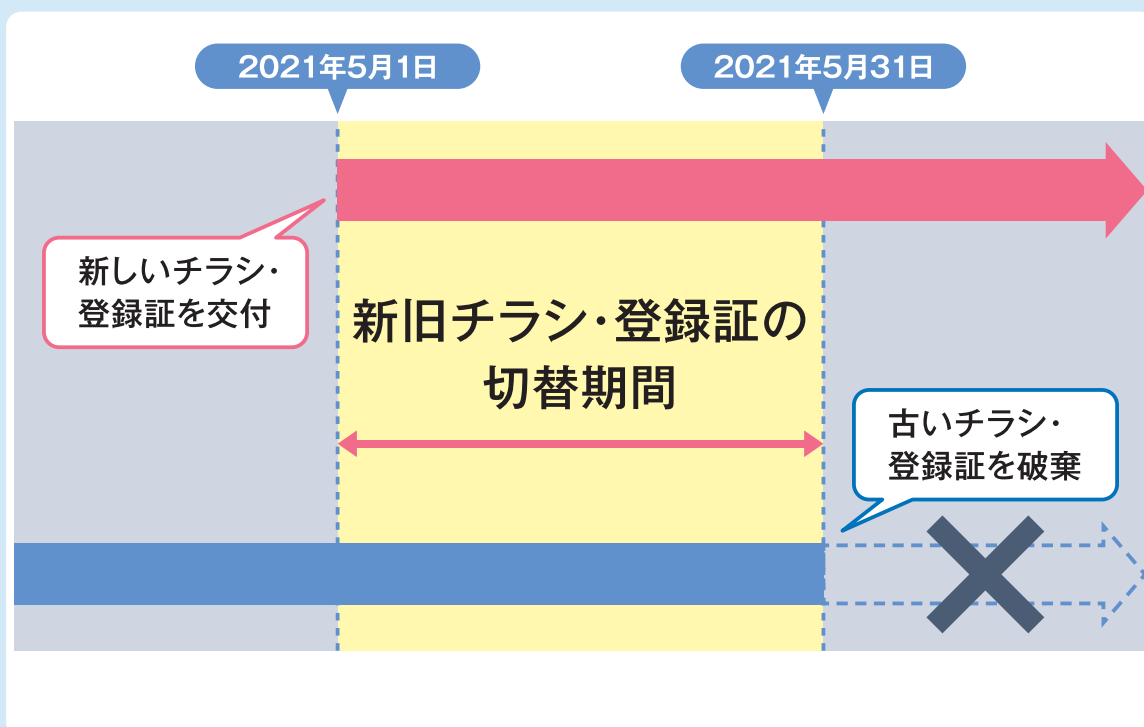


確認欄

- 古いチラシ・登録証(2019年1月改訂版)を廃棄してください。
- 新しいチラシ・登録証(2021年4月改訂版)に差替えしてください。

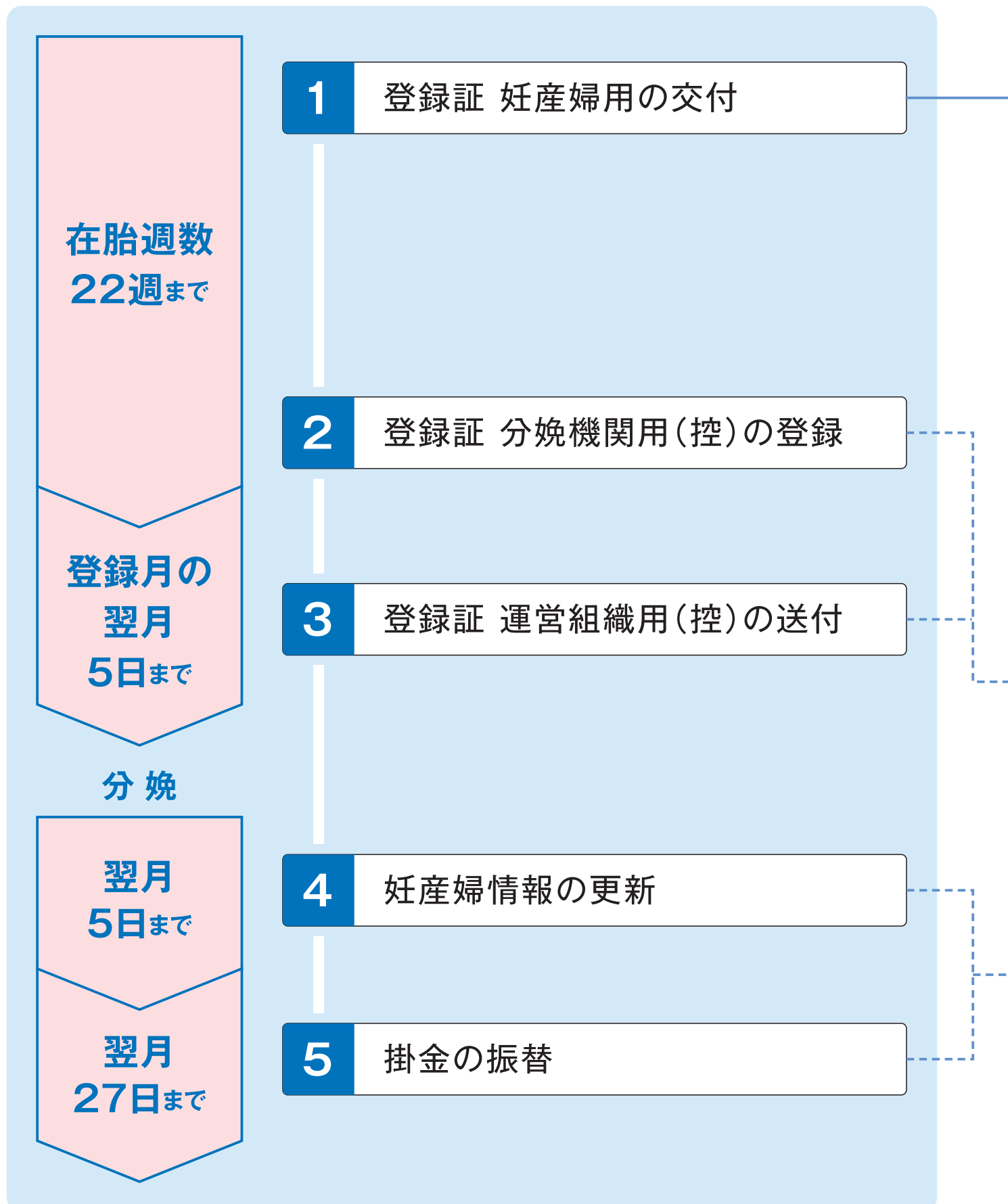


確認欄



2021年5月以降の事務の変更点と対応

■ 事務取扱の流れ（全体像） ■



■ 変更点 ■

変更点 1

新チラシ・登録証の交付

▶▶▶ P7

- 妊産婦に交付するチラシ・登録証が新しくなりました。

変更点 2

Web補償約款の説明

▶▶▶ P7

- 登録証裏面の補償約款が廃止され、Webにて補償約款が閲覧できるようになりました。原則Web補償約款での閲覧をご案内ください。
- ただし、妊産婦が紙の補償約款を選択された場合は、分娩機関で印刷し交付してください。

変更点 3

古い登録証の差替 (2021年12月1日以降の分娩予定のみ)

▶▶▶ P9

- 交付済みの妊産婦で、分娩予定日が2021年12月以降の場合は、新しいチラシ・登録証を再交付・登録する必要があります。

※上記の条件で、登録が完了している妊産婦の再交付対応については、別途ご案内します。

※変更はありません

変更点

「妊産婦情報の更新」および「掛金の振替」についての
変更点は秋頃にご案内予定です。

2021年5月以降の事務の変更点と対応

変更点 1

新チラシ・登録証の交付

- 妊産婦に交付するチラシ・登録証が新しくなりました。



変更点 2

Web補償約款の説明

- 登録証裏面の補償約款が廃止され、Webにて補償約款が閲覧できるようになりました。原則Web補償約款での閲覧をご案内ください。
- ただし、妊産婦が紙の補償約款を選択された場合は、分娩機関で印刷し交付してください。



2022年1月1日以降に出生した児に適用

2015年1月1日から2021年12月31日
までに出生した児に適用

※画面はイメージです。実際の画像と異なる場合があります。

■ ご対応いただくこと ■

- 2021年5月から、すべての妊産婦に新しいチラシ・登録証(2021年4月改訂版)を交付してください。



確認欄

※5月1日～5月31日は新旧チラシ・登録証の切替期間です。

※分娩予定日に関わらず、すべての妊産婦に新しいチラシ・登録証を交付してください。

- チラシ・登録証の交付時に、URLや二次元コードを通じてパソコンやスマートフォンから補償約款を閲覧できることを説明してください。



確認欄

- 妊産婦が、紙の補償約款を選択された場合は、以下のいずれかの方法にて、補償約款を交付してください。

方法1 本制度ホームページより、印刷

または

URL <http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/agreement/index.html>

方法2 本ガイドのP19～22をコピー

- 2021年5月1日～2021年12月31日の期間は現行と改定後の両方の補償約款を交付してください。2022年1月以降は改定後の補償約款のみを交付してください。

		2021年								2022年		
紙の補償約款		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
現行	2015年1月1日から2021年12月31日までに出生した児に適用	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×
改定後	2022年1月1日以降に出生した児に適用	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※○は交付

※上記方法で補償約款を交付できない場合は、

産科医療補償制度専用コールセンター(0120-330-637)までお問い合わせください。

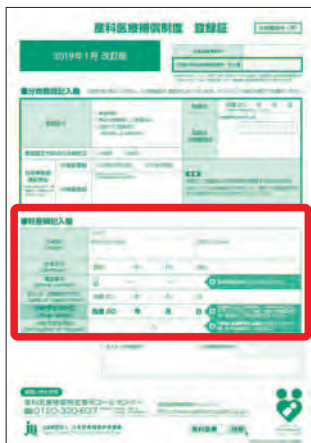
2021年5月以降の事務の変更点と対応

変更点3

古い登録証の差替 (2021年12月1日以降の分娩予定のみ)

- 交付済みの妊産婦で、**分娩予定日が2021年12月以降**の場合は、
※ 上記の条件で、登録が完了している妊産婦の再交付対応については、

Webシステム 未導入分娩機関の場合



【旧】

■妊産婦記入欄	
お名前 (name)	フリガナ 姓 (family name) 名 (first name)
生年月日 (birthday)	西暦
電話番号 (phone number)	
記入日 (登録証交付日) (date of registration)	西暦 20 年 月 日
分娩予定年月日 (due date)	西暦 20 21 年 12 月 5 日
分娩予定胎児数 (the number of fetuses)	人

交付済みの古い登録証で、分娩予定日が「2021年12月1日」以降の場合

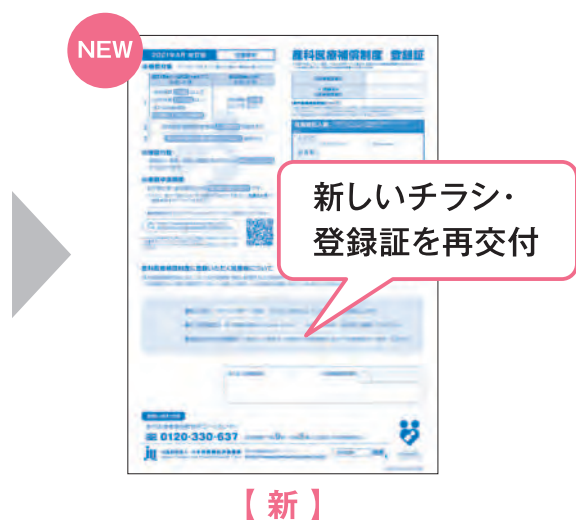
Webシステム 導入分娩機関の場合

妊産婦情報 新規登録/取込	
妊産婦管理番号	019000001
妊産婦氏名	
妊産婦生年月日	
電話番号	
届出交付年月日	2021 年 12 月 18 日
分娩予定年月日	2021 年 12 月 5 日

妊産婦管理番号の上3桁が「000~019」かつ、分娩予定日が「2021年12月1日以降」の場合

新しいチラシ・登録証を再交付・登録する必要があります。
 別途ご案内します。

■ **ご対応いただくこと** ■



- 交付済みの古い登録証で、分娩予定日が2021年12月1日 確認欄 以降の場合は、新しいチラシ・登録証を再交付してください。
- 古い登録証は、妊産婦用を含め、すべて廃棄してください。



- 交付済みの古い登録証で、分娩予定日が2021年12月1日以降 確認欄 の場合は、原則産科Webシステムに登録はできません。その場合は、新しいチラシ・登録証を再交付し、登録してください。
- 古い登録証は、妊産婦用を含め、すべて廃棄してください。



! 古い登録証は、妊産婦管理番号で見分けることができます。

古い登録証の見分け方

	妊産婦管理番号(上3桁)
古い登録証	000~019
新しい登録証	020~

Webハンドブックのご案内

- 最新のハンドブック等を、**本制度ホームページで閲覧**できるようになりました。事務取扱の詳細については、ホームページよりご参照ください。



※画面はイメージです。実際の画像と異なる場合があります。

- トップページ(ホーム) > 分娩機関の皆さま > Webハンドブック**

【参考】

事務担当者の変更手続き
登録証・Webシステム よくあるQ&A

事務担当者の変更手続き

- 以下の項目に変更が必要な場合は変更手続きをお願いします。

変更項目	
■ 担当者氏名	■ 担当者連絡先電話番号／FAX番号
■ 所属部署名／内線番号	■ メールアドレス

Webシステム 未導入分娩機関の場合

- 「変更依頼書」を提出してください。
「分娩機関登録内容変更依頼書」に、変更内容を記入の上、「運営組織宛返信用封筒」にて運営組織に送付ください。(P14をコピーして記入も可)

Webシステム 導入分娩機関の場合

- Webシステムにて登録内容を変更してください。

【 Webシステム 導入分娩機関の場合 】
左記項目に変更がある場合は
該当箇所を変更入力し、右下の
「更新」ボタンをクリックします。

※分娩機関名/代表者氏名/郵便番号/住所/口座振替案内(ハガキ)宛先等に変更がある場合は「分娩機関登録内容変更依頼書」をご提出ください。(P14をコピーして記入も可)

FAX・メールでの送付は不可となります。
「運営組織宛返信用封筒」にて運営組織宛に送付ください。

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 御中

申請日 年 月 日

分娩機関名								
分娩機関管理番号						担当者		
変更日	年		月		日			

分娩機関登録内容変更依頼書

変更する項目を「」チェックの上、「変更前」「変更後」「変更理由」の内容を記入ください。

項目	変更前	変更後	変更理由	
<input type="checkbox"/> 分娩機関名	フリガナ	フリガナ		
<input type="checkbox"/> 代表者氏名	フリガナ	フリガナ		
<input type="checkbox"/> 住所	〒 -	〒 -		
<input type="checkbox"/> 口座情報	当該依頼書と併せて「口座振替依頼書」をご提出ください。			
<input type="checkbox"/> 事務担当者氏名 および 担当部署 <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px; font-size: small;">Webシステム導入 分娩機関の場合は、Webシステム 「分娩補償情報 詳細/更新」の 画面にて変更入力 してください。</div>	フリガナ 氏名 姓 名	フリガナ 氏名 姓 名		
	フリガナ 担当部署	フリガナ 担当部署		
	直通電話番号	直通FAX番号	直通電話番号	直通FAX番号
	内線 ()		内線 ()	
<input type="checkbox"/> 口座振替案内 (ハガキ)宛先	フリガナ 氏名 姓 名	フリガナ 氏名 姓 名		
	フリガナ 担当部署	フリガナ 担当部署		
	住所 〒 -	住所 〒 -		
	電話番号		電話番号	
<input type="checkbox"/> その他				

●「分娩機関名」「代表者氏名」「住所」を変更する際、口座情報(預金者名等)も変更となる場合には、併せて「口座振替依頼書」のご提出が必要となりますので、産科医療補償制度専用コールセンター(0120-330-637)へご連絡ください。

(分娩機関一斉発送用)(21.05)

外国人妊産婦の登録証記載について

1	<p>Q. 外国人妊産婦のお名前の記入の仕方は、カタカナとアルファベットどちらの表記がよろしいですか。</p> <p>A. 保険証に記載されている表記に合わせてご記入ください。</p>
2	<p>Q. 外国人妊産婦のお名前が姓名に分れていませんが、どう記入したらよいですか。</p> <p>A. 区切りのよいところで分けて記入・入力してください。</p>
3	<p>Q. 外国人妊産婦のお名前が、Webシステムに入力できない長い名前もあります。どう入力したらよいですか。</p> <p>A. Webシステムには、姓名各15文字まで入力可能です。登録証と入力内容が異なる場合は、登録証の余白に経緯をご記入下さい。</p> <p>(Webシステム導入分娩機関 Q&A)</p>
4	<p>Q. 外国人妊産婦で、家族も電話番号を持たない方がいます。登録証の電話番号欄には何を記入したらよいですか。</p> <p>A. 通訳の方など、ご本人様に連絡がつく方の電話番号をご記入ください。</p>

登録漏れを防ぐ方法について(Webシステム導入分娩機関 Q&A)

Q. 登録漏れを防ぐ何か良い方法を教えてください。

A. 登録を行った日に、【妊産婦情報の確認/更新】画面にて、「最終更新年月日」を登録した日付で入力し、検索していただくと、登録した妊産婦のリストを確認することができますので、登録後は、毎回、このリストで登録済情報を確認することで、漏れの有無を確認することができます。

なお、深夜の時間帯は、情報を運営組織で更新する場合がありますので、登録から数日後に確認する際は、最終更新年月日と貴院の最終更新ユーザーIDを指定して検索すると、貴院で登録した妊産婦情報を確認することができます。

妊産婦情報登録について(Webシステム導入分娩機関 Q&A)		参照
1	<p>Q. 新規登録をしたところ、「妊産婦取込」画面に遷移(移動)しました。どうしたらよいですか。</p> <p>A. 新規登録した際、「妊産婦氏名」「妊産婦生年月日」「電話番号」が同一の妊産婦情報がすでに登録済みの場合には、「妊産婦情報取込」画面に遷移(移動)することになっています。 前院での登録内容が同一の妊娠に係る情報かどうか「分娩予定年月日」で確認し、問題なければ【妊産婦取込】ボタンをクリックしてください。</p>	ハンドブックQ & A 02
2	<p>Q. 緊急搬送などにより、自院で未登録の妊産婦が分娩しました。どうしたらよいですか。</p> <p>A. 妊産婦に対して速やかに登録証を交付し、妊産婦情報の登録(分娩後登録)を行ってください。Webシステムへ登録の際、妊産婦情報登録遅延(22週以降登録)理由を入力してください。</p>	ハンドブックQ & A 04
3	<p>Q. 自院で登録した妊産婦情報を「分娩済」などへ更新しようとしたら、検索できなくなっていました。どうしたらよいですか。</p> <p>A. 他の分娩機関に転院し、妊産婦情報が他院に取り込まれた可能性があります。取り込まれたかどうかは、Webシステムの【妊産婦情報 転院妊産婦検索】画面で確認できます。 自院で分娩を取扱った場合には、妊産婦情報を取込のうえ、「分娩済」などへ更新してください。なお、その場合、妊産婦が自院発行の登録証を保管していない場合は、登録証を再発行して下さい。</p>	ハンドブックQ & A 05
4	<p>Q. 自院で登録した妊産婦が、他院へ転院後、自院へ帰ってきた場合、どうしたらよいですか。</p> <p>A. 妊産婦が自院で発行した登録証を保管しているか確認してください。保管していない場合は、再度登録証を交付してください。妊産婦情報が、すでに他院に転院取込みされている場合は、自院へ取込みます。 自院で分娩を取扱った場合には、自院へ取込みのうえ、「分娩済」などへ更新してください。</p>	ハンドブックQ & A 06
5	<p>Q. 旧字体のような難しい漢字が入力できない場合、どうすればよいですか。</p> <p>A. お手数ですが、入力可能な常用漢字に置き換えて入力してください。漢字に置き換えることができない場合は、平仮名で入力してください。なお、このような場合でも、登録証には正確な漢字を記入してください。</p>	ハンドブックQ & A 11

【資料】

補償約款

- 2015年1月1日から2021年12月31日までに出生した児に適用
- 2022年1月1日以降に出生した児に適用

2022年1月制度改定に伴う標準補償約款 および加入規約の改定のご案内

産科医療補償制度補償約款

(目的)

第一条 この補償制度は、分娩に係る医療事故（過誤を伴う事故及び過誤を伴わない事故の両方を含みます。）により脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的とします。

(用語の定義)

第二条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによります。

- 一 「分娩」とは、胎児及び胎盤等が母体外に排出されることをいい、帝王切開による場合も含まれます。
- 二 「脳性麻痺」とは、受胎から新生児期（生後4週間以内）までの間に生じた児の脳の非進行性病変に基づく、出生後の児の永続的かつ変化する運動又は姿勢の異常をいいます。ただし、進行性疾患、一過性の運動障害又は将来正常化するであろうと思われる運動発達遅滞を除きます。
- 三 「重度脳性麻痺」とは、身体障害者福祉法施行規則に定める身体障害者障害程度等級一級又は二級に相当する脳性麻痺をいいます。
- 四 「運営組織」とは、産科医療補償制度の運営を行う者として当院が指定する者をいいます。
- 五 「廃止」とは、医療法に基づく病院、診療所又は助産所（以下「分娩機関」といいます。）が廃止され、かつ、分娩機関の開設者が死亡し、又は解散した場合（その他これに準ずる場合も含みます。）をいいます。
なお、次に掲げる場合には、それぞれ次に定める日に廃止されたものとみなします。
 - イ 補償請求者が当院の都合により第六条第一項の書類を当院に提出することができない場合
補償請求者が最初に書類を提出しようとした日から六月を経過した日
 - ロ 当院が破産手続開始決定を受けた場合
破産手続開始の日
- 六 「保護者」とは、児の親権者又は未成年後見人であって、当該児を現に監護する者をいいます。
- 七 「補償請求者」とは、この規程に基づき補償の請求を行う児又はその保護者をいいます。
- 八 「確認日」とは、児の誕生日（出生日を含みます。）の属する月の初日をいいます。
- 九 「脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師」とは、身体障害者福祉法第十五条第一項の規定に基づく障害区分「肢体不自由」の認定に係る小児の診療等を専門分野とする医師又は日本小児神経学会の定める小児神経専門医の認定を受けた医師をいいます。

(当院の支払責任)

- 第三条 当院は、当院の管理下における分娩により別表第一の基準を満たす状態で出生した児に重度脳性麻痺が発生し、運営組織がこれをこの補償制度に基づく補償対象として認定した場合は、その児に対し、この規程の定めるところにより補償金を支払います。
- 2 当院は、この規程に従い、補償金の支払いに関する業務の一部を運営組織に委託します。
 - 3 当院が廃止された場合は、運営組織が第一項の補償金の支払責任を引き継ぎ、当院はその支払責任を免れるものとします。
 - 4 運営組織は、補償金の支払責任の履行を確保するため、当院及び運営組織を被保険者とする損害保険契約を締結します。

(補償対象としない場合)

第四条 運営組織は、次に掲げるいずれかの事由によって発生した脳性麻痺については、この制度の補償対象として認定しません。

- 一 児の先天性要因（両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天性代謝異常又は先天異常）
- 二 児の新生児期の要因（分娩後の感染症等）
- 三 妊娠若しくは分娩中における妊婦の故意又は重大な過失
- 四 地震、噴火、津波等の天災又は戦争、暴動等の非常事態

2 運営組織は、児が生後六月未満で死亡した場合は、この制度の補償対象として認定しません。

(補償金の種類並びに支払額、支払回数及び支払時期)

第五条 第三条第一項に規定する補償金（以下「補償金」といいます。）は、次表に定める準備一時金及び補償分割金とします。

	補償金の種類	一回当たりの支払額	支払回数	支払時期
一	準備一時金	六百万円	一回	運営組織が第七条第一項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日から原則として六十日以内
二	補償分割金	百二十万円	二十回	毎年、確認日又は運営組織が第七条第三項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内

- 2 前項の規定にかかわらず、当院は、準備一時金を支払うまで、補償分割金の支払いを停止し、準備一時金の支払日に補償分割金の一回当たりの支払額に到来した確認日の回数を乗じて得た額を補償請求者に支払います。
- 3 児が死亡した場合は、その相続人は、児の死亡の事実その他補償金の支払に必要な事項を運営組織に通知するものとします。
- 4 当院は、児の死亡の事実を知った時から前項の通知がなされるまでの間、補償金の支払いを停止します。

(補償対象の認定手続)

第六条 補償請求者が第三条に定める補償対象として認定を受けようとする場合は、補償請求者は、別表第二に掲げる書類を当院に提出するものとします。

- 2 当院への認定申請期間は、児の満一歳の誕生日から満五歳の誕生日までの間とします。ただし、脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師によって児が重度脳性麻痺であるとの診断がなされた場合は、児が生後六月に達した日以降、補償請求者は、前項の規定に従って当院に認定申請書類を提出することができます。
- 3 当院は、第一項の規定により提出された書類に別表第三に掲げる書類を添えて、運営組織に対してこの制度による補償に係る認定を請求します。
- 4 運営組織が前項の請求を受けた場合、運営組織は、すべての必要書類が到着した日から三十日以内に補償請求者及び当院に受理通知を发出し、受理通知の发出日の翌日から起算して原則として九十日以内に運営組織内に設置する産科医、小児科医及び学識経験者等によって構成される審査委員会において補償対象に該当するかどうかを審査した後に、補償請求者及び当院に対し、認定に係る審査結果通知を发出するものとします。
- 5 補償請求者は、前項の審査結果に不服がある場合は、運営組織が定める不服審査手続に従って再審査請求を行うことができます。
- 6 当院が廃止された場合又は補償請求者が第一項に規定する書類の提出を行った日から六十日を経過しても第四項の受理通知が届かない場合は、補償請求者は、第一項の規定にかかわらず、運営組織に対し別表第二に掲げる書類を提出し、補償対象としての認定を請求することができるものとします。

(補償金の請求手続)

第七条 補償請求者が前条に規定する手続により運営組織から補償対象として認定を受けた場合は、補償請求者は、別表第四に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。

- 2 運営組織は、別表第四のすべての書類を受領した日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に準備一時金を支払うものとします。
- 3 補償請求者は、毎年支払われるべき補償分割金を受け取るに当たり、別表第五又は同表第六に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。
- 4 運営組織は、確認日又は別表第五若しくは同表第六のすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に補償分割金を支払うものとします。

(損害賠償金との調整)

第八条 補償対象となる脳性麻痺について当院又はその使用人その他当院の業務の補助者が補償請求者に対して損害賠償責任を負う場合は、当院が既に支払った第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。

- 2 前項の場合において、補償請求者が当院又はその使用人その他当院の業務の補助者から損害賠償金を受領したときは、補償請求者は、その金額を限度として補償金に対する権利を失うものとします。
- 3 当院が支払った補償金が第一項の規定により使用人その他当院の業務の補助者が負うべき損害賠償金に充当されたときは、当院は、その充当された額について、補償請求者がこれらの者に対して有する権利を取得するものとします。
- 4 第一項の損害賠償金(損害賠償金に充当された補償金を含みます。)の額が第五条第一項に規定する補償金の総額を下回る場合は、当院が補償請求者に対して支払う補償金の額は、第五条第一項の規定にかかわらず、その差額とします。当院が補償金を支払う責任は、支払われた補償金(損害賠償金に充当された補償金を除きます。)の合計額が当該差額に達した時に終了するものとします。

(妊婦の登録及び転院の場合の取扱い)

- 第九条 当院は、当院が妊娠管理を行うすべての妊婦に対して、当院の管理下における分娩により出生した児がこの補償制度の対象となることを示す登録証を交付します。
- 2 妊婦は、当院以外の分娩機関の管理下において分娩する場合は、前項の登録証を当該分娩機関に提示し、当該分娩機関の管理下における分娩により出生した児がこの補償制度の対象となるかどうかを確認するものとします。
 - 3 妊婦が当院から当院以外の分娩機関へ転院した場合又は当院の管理下以外で分娩する場合、当院は、第三条第一項に規定する当院の補償金の支払責任を免れるものとします。

(運営組織)

- 第十条 運営組織は、補償対象として認定した脳性麻痺について、運営組織内に設置し産科の専門家及び学識経験者等によって構成される原因分析委員会において脳性麻痺が生じた原因を分析し、当院及び補償請求者に報告するものとします。
- 2 運営組織は、分析した個々の原因を体系的に整理・蓄積し、広く社会に公開することにより、将来の同種の脳性麻痺の再発防止等、産科医療の質の向上を図ることとします。

(個人情報取扱い)

- 第十一条 当院及び運営組織は、この規程の運用に当たり、補償請求者及びその親族の個人情報(過去に取得したものを含みます。)を補償対象の認定、補償金の支払い、脳性麻痺が生じた原因の分析、将来の同種の脳性麻痺の再発防止等、本制度の目的を達成するために自ら利用するほか、次の各号に掲げる目的のためにそれぞれ次の各号に定める者に対して個人情報の提供を行うことがあります。なお、法令により、保健医療等に係る特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。
- 一 補償金の支払いを目的として、医療機関、金融機関等の当院又は運営組織の業務委託先若しくは提携機関に対して個人情報を提供すること
 - 二 補償金に係る財産的基礎を確保するために必要な保険契約の締結、維持・管理等を目的として、引受保険会社及びその業務委託先に対して個人情報を提供すること
 - 三 今後の補償対象の認定申請に係る診断の質の向上を目的として、別表第二第三号の書類を作成した医療機関に対して個人情報を提供すること
 - 四 制度としての高い透明性を確保すること並びに将来の同種の脳性麻痺の再発防止及び産科医療の質の向上を図ることを目的として、国民、医療機関、関係学会・団体、行政機関等に対して、個人情報を提供すること(ただし、提供先にて特定の個人や医療機関を識別することができる情報を除きます。)

別表第一 補償対象基準(第三条第一項関係)

- 出生した児が次の一又は二に掲げるいずれかの状態であること
- 一 出生体重が一、四〇〇グラム以上であり、かつ、在胎週数が三十二週以上であること
 - 二 在胎週数が二十八週以上であり、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、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

イ 突発性で持続する徐脈	ロ 子宮収縮の50%以上出現する遅発一過性徐脈
ハ 子宮収縮の50%以上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 生後一時間以内の児の血液ガス分析値(pH値が7.0未満)
- (注) 在胎週数の週数は、妊娠週数の週数と同じです。

別表第二 補償対象の認定を受けようとするときに補償請求者が当院に提出するもの(第六条第一項、第六項、第十一条第三号関係)

- 次の一から六までの書類を当院に提出すること
- 一 運営組織が別に定める補償認定依頼書
 - 二 当院が交付する登録証の写し
 - 三 児の脳性麻痺の障害等級の程度を証明する脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師の診断書
 - 四 母子健康手帳の写し
 - 五 運営組織が別に定める個人情報に関する同意書
 - 六 一から五までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第三 補償対象の認定を請求するときに当院が運営組織に提出するもの(第六条第三項関係)

- 次の一から五までの書類を運営組織に提出すること
- 一 運営組織が別に定める補償認定請求書兼出産証明書
 - 二 診療録又は助産録及び検査データの写し
 - 三 運営組織が別に定める補償対象基準に関する証明書
 - 四 医師賠償責任保険又は助産所賠償責任保険の保険証券又は加入者証の写し
 - 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第四 初めて補償金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(第七条第一項、第二項関係)

- 次の一から五までの書類を運営組織に提出すること
- 一 運営組織が別に定める補償金請求書
 - 二 児の戸籍謄本又は戸籍抄本
 - 三 当該児の保護者の印鑑証明
 - 四 運営組織が別に定める補償金請求に関する同意書
 - 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第五 補償分割金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(次表に掲げる場合を除きます。)(第七条第三項、第四項関係)

- 次の一から三までの書類を運営組織に提出すること
- 一 運営組織が別に定める現況確認書兼補償金請求書
 - 二 児の脳性麻痺に関する診断書
 - 三 一及び二のほか運営組織が必要と認めた書類

別表第六 補償分割金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(児が死亡した場合)(第七条第三項、第四項関係)

- 次の一から五までの書類を運営組織に提出すること
- 一 運営組織が別に定める現況確認書兼補償金請求書
 - 二 運営組織が別に定める死亡報告書(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
 - 三 児の死亡診断書または死体検案書の写し(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
 - 四 児の戸籍謄本(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
 - 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

産科医療補償制度補償約款

(目的)

第一条 この補償制度は、分娩に係る医療事故（過誤を伴う事故及び過誤を伴わない事故の両方を含みます。）により脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的とします。

(用語の定義)

第二条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによります。

- 一 「分娩」とは、胎児及び胎盤等が母体外に排出されることをい、帝王切開による場合も含まれます。
- 二 「脳性麻痺」とは、受胎から新生児期（生後4週間以内）までの間に生じた児の脳の非進行性病変に基づく、出生後の児の永続的かつ変化しうる運動又は姿勢の異常をいいます。ただし、進行性疾患、一過性の運動障害又は将来正常化するであろうと思われる運動発達遅滞を除きます。
- 三 「重度脳性麻痺」とは、身体障害者福祉法施行規則に定める身体障害者障害程度等級一級又は二級に相当する脳性麻痺をいいます。
- 四 「運営組織」とは、産科医療補償制度の運営を行う者として当院が指定する者をいいます。
- 五 「廃止」とは、医療法に基づく病院、診療所又は助産所（以下「分娩機関」といいます。）が廃止され、かつ、分娩機関の開設者が死亡し、又は解散した場合（その他これに準ずる場合も含みます。）をいいます。
なお、次に掲げる場合には、それぞれ次に定める日に廃止されたものとみなします。
 - イ 補償請求者が当院の都合により第六条第一項の書類を当院に提出することができない場合
補償請求者が最初に書類を提出しようとした日から六月を経過した日
 - ロ 当院が破産手続開始決定を受けた場合
破産手続開始の日
- 六 「保護者」とは、児の親権者又は未成年後見人であつて、当該児を現に監護する者をいいます。
- 七 「補償請求者」とは、この規程に基づき補償の請求を行う児又はその保護者をいいます。
- 八 「確認日」とは、児の誕生日（出生日を含みます。）の属する月の初日をいいます。
- 九 「脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師」とは、身体障害者福祉法第十五条第一項の規定に基づく障害区分「肢体不自由」の認定に係る小児の診療等を専門分野とする医師又は日本小児神経学会の定める小児神経専門医の認定を受けた医師をいいます。

(当院の支払責任)

第三条 当院は、当院の管理下における分娩により別表第一の基準を満たす状態で出生した児に重度脳性麻痺が発生し、運営組織がこれをこの補償制度に基づく補償対象として認定した場合は、その児に対し、この規程の定めるところにより補償金を支払います。

- 2 当院は、この規程に従い、補償金の支払いに関する業務の一部を運営組織に委託します。
- 3 当院が廃止された場合は、運営組織が第一項の補償金の支払責任を引き継ぎ、当院はその支払責任を免れるものとします。
- 4 運営組織は、補償金の支払責任の履行を確保するため、当院及び運営組織を被保険者とする損害保険契約を締結します。

(補償対象としない場合)

第四条 運営組織は、次に掲げるいずれかの事由によって発生した脳性麻痺については、この制度の補償対象として認定しません。

- 一 児の先天性要因（両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天性代謝異常又は先天異常）
- 二 児の新生児期の要因（分娩後の感染症等）
- 三 妊娠若しくは分娩中における妊婦の故意又は重大な過失
- 四 地震、噴火、津波等の天災又は戦争、暴動等の非常事態

2 運営組織は、児が生後六月未満で死亡した場合は、この制度の補償対象として認定しません。

(補償金の種類並びに支払額、支払回数及び支払時期)

第五条 第三条第一項に規定する補償金（以下「補償金」といいます。）は、次表に定める準備一時金及び補償分割金とします。

	補償金の種類	一回当たりの支払額	支払回数	支払時期
一	準備一時金	六百万円	一回	運営組織が第七条第一項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日から原則として六十日以内
二	補償分割金	百二十万円	二十回	毎年、確認日又は運営組織が第七条第三項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内

- 2 前項の規定にかかわらず、当院は、準備一時金を支払うまで、補償分割金の支払いを停止し、準備一時金の支払日に補償分割金の一回当たりの支払額に到来した確認日の回数を乗じて得た額を補償請求者に支払います。
- 3 児が死亡した場合は、その相続人は、児の死亡の事実その他補償金の支払いに必要な事項を運営組織に通知するものとします。
- 4 当院は、児の死亡の事実を知った時から前項の通知がなされるまでの間、補償金の支払いを停止します。
- 5 補償請求者の住所又は通知先を変更した場合は、その旨を運営組織に通知するものとします。

(補償対象の認定手続)

第六条 補償請求者が第三条に定める補償対象として認定を受けようとする場合は、補償請求者は、別表第二に掲げる書類を当院に提出するものとします。

- 2 当院への認定申請期間は、児の満一歳の誕生日から満五歳の誕生日までの間とします。ただし、脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師によって児が重度脳性麻痺であるとの診断がなされた場合は、児が生後六月に達した日以降、補償請求者は、前項の規定に従って当院に認定申請書類を提出することができます。
- 3 当院は、第一項の規定により提出された書類に別表第三に掲げる書類を添えて、運営組織に対してこの制度による補償に係る認定を請求します。
- 4 運営組織が前項の請求を受けた場合、運営組織は、すべての必要書類が到着した日から三十日以内に補償請求者及び当院に受理通知を発送し、受理通知の発出日の翌日から起算して原則として九十日以内に運営組織内に設置する産科医、小児科医及び学識経験者等によって構成される審査委員会において補償対象に該当するかどうかを審査した後に、補償請求者及び当院に対し、認定に係る審査結果通知を発送するものとします。
- 5 補償請求者は、前項の審査結果に不服がある場合は、運営組織が定める不服審査手続に従って再審査請求を行うことができます。
- 6 当院が廃止された場合は補償請求者が第一項に規定する書類の提出を行った日から六十日を経過しても第四項の受理通知が届かない場合は、補償請求者は、第一項の規定にかかわらず、運営組織に対し別表第二に掲げる書類を提出し、補償対象としての認定を請求することができるものとします。

(補償金の請求手続)

第七条 補償請求者が前条に規定する手続により運営組織から補償対象として認定を受けた場合は、補償請求者は、別表第四に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。

- 2 運営組織は、別表第四のすべての書類を受領した日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に準備一時金を支払うものとします。
- 3 補償請求者は、毎年支払われるべき補償分割金を受けるに当たり、別表第五又は同表第六に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。
- 4 運営組織は、確認日又は別表第五若しくは同表第六のすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に補償分割金を支払うものとします。

5 運営組織は、補償金の支払いに当たり、必要な確認・調査を行うことができます。

(損害賠償金との調整)

第八条 補償対象となる脳性麻痺について当院又はその使用人その他当院の業務の補助者が補償請求者に対して損害賠償責任を負う場合は、当院が当該損害賠償金を支払うまでに支払った第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。

- 2 前項の場合において、補償請求者が当院又はその使用人その他当院の業務の補助者から損害賠償金を受領したときは、補償請求者は、その金額を限度として補償金に対する権利を失うものとします。
- 3 当院が支払った補償金が第一項の規定により使用人その他当院の業務の補助者が負うべき損害賠償金に充当されたときは、当院は、その充当された額について、補償請求者がこれらの者に対して有する権利を取得するものとします。
- 4 第一項の損害賠償金(損害賠償金に充当された補償金を含みます。)の額が第五条第一項に規定する補償金の総額を下回る場合は、当院が補償請求者に対して支払う補償金の額は、第五条第一項の規定にかかわらず、その差額とします。当院が補償金を支払う責任は、支払われた補償金(損害賠償金に充当された補償金を除きます。)の合計額が当該差額に達した時に終了するものとします。

(妊婦の登録及び転院の場合の取扱い)

第九条 当院は、当院が妊娠管理を行うすべての妊婦に対して、当院の管理下における分娩により出生した児がこの補償制度の対象となることを示す登録証を交付します。

- 2 妊婦は、当院以外の分娩機関の管理下において分娩する場合は、前項の登録証を当該分娩機関に提示し、当該分娩機関の管理下における分娩により出生した児がこの補償制度の対象となるかどうかを確認するものとします。
- 3 妊婦が当院から当院以外の分娩機関へ転院した場合又は当院の管理下以外で分娩する場合、当院は、第三条第一項に規定する当院の補償金の支払責任を免れるものとします。

(運営組織)

第十条 運営組織は、補償対象として認定した脳性麻痺について、運営組織内に設置し産科の専門家及び学識経験者等によって構成される原因分析委員会において脳性麻痺が生じた原因を分析し、当院及び補償請求者に報告するものとします。

- 2 運営組織は、分析した個々の原因を体系的に整理・蓄積し、広く社会に公開することにより、将来の同種の脳性麻痺の再発防止等、産科医療の質の向上を図ることとします。

(個人情報取扱い)

第十一条 当院及び運営組織は、この規程の運用に当たり、補償請求者及びその親族の個人情報(過去に取得したものを含みます。)を補償対象の認定、補償金の支払い、脳性麻痺が生じた原因の分析、将来の同種の脳性麻痺の再発防止等、本制度の目的を達成するために自ら利用するほか、次の各号に掲げる目的のためにそれぞれ次の各号に定める者に対して個人情報の提供を行うことがあります。なお、法令により、保健医療等に係る特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。

- 一 補償金の支払いを目的として、医療機関、金融機関等の当院又は運営組織の業務委託先若しくは提携機関に対して個人情報を提供すること
- 二 補償金に係る財産的基礎を確保するために必要な保険契約の締結、維持・管理等を目的として、引受保険会社及びその業務委託先に対して個人情報を提供すること
- 三 今後の補償対象の認定申請に係る診断の質の向上を目的として、別表第二第三号の書類を作成した医療機関に対して個人情報を提供すること
- 四 制度としての高い透明性を確保すること並びに将来の同種の脳性麻痺の再発防止及び産科医療の質の向上を図ることを目的として、国民、医療機関、関係学会・団体、行政機関等に対して、個人情報を提供すること(ただし、提供先にて特定の個人や医療機関を識別することができる情報を除きます。)

別表第一 補償対象基準(第三条第一項関係)

出生した児の在胎週数が二十八週以上であること

別表第二 補償対象の認定を受けようとするときに補償請求者が当院に提出するもの(第六条第一項、第六項、第十一条第三号関係)

次の一から六までの書類を当院に提出すること

- 一 運営組織が別に定める補償認定依頼書
- 二 当院が交付する登録証の写し
- 三 児の脳性麻痺の障害等級の程度を証明する脳性麻痺に関する専門的知識を有する医師の診断書
- 四 母子健康手帳の写し
- 五 運営組織が別に定める個人情報に関する同意書
- 六 一から五までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第三 補償対象の認定を請求するときに当院が運営組織に提出するもの(第六条第三項関係)

次の一から五までの書類を運営組織に提出すること

- 一 運営組織が別に定める補償認定請求書兼出産証明書
- 二 診療録又は助産録及び検査データの写し
- 三 運営組織が別に定める補償対象基準に関する証明書
- 四 医師賠償責任保険又は助産所賠償責任保険の保険証券又は加入者証の写し
- 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第四 初めて補償金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(第七条第一項、第二項関係)

次の一から五までの書類を運営組織に提出すること

- 一 運営組織が別に定める補償金請求書
- 二 児の戸籍謄本又は戸籍抄本
- 三 当該児の保護者の印鑑証明
- 四 運営組織が別に定める補償金請求に関する同意書
- 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

別表第五 補償分割金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(次表に掲げる場合を除きます。)(第七条第三項、第四項関係)

次の一から三までの書類を運営組織に提出すること

- 一 運営組織が別に定める現況確認書兼補償金請求書
- 二 児の脳性麻痺に関する診断書
- 三 一及び二のほか運営組織が必要と認めた書類

別表第六 補償分割金の支払いを請求するときに補償請求者が運営組織に提出するもの(児が死亡した場合)(第七条第三項、第四項関係)

次の一から五までの書類を運営組織に提出すること

- 一 運営組織が別に定める現況確認書兼補償金請求書
- 二 運営組織が別に定める死亡報告書(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
- 三 児の死亡診断書または死体検案書の写し(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
- 四 児の戸籍謄本(初回請求時のみ提出し、それ以降の請求にあつては提出は不要です。)
- 五 一から四までのほか運営組織が必要と認めた書類

2022年1月制度改定に伴う標準補償約款および加入規約の改定のご案内

産科医療補償制度（以下、本制度）の産科医療補償制度標準補償約款（以下、標準補償約款）および産科医療補償制度加入規約（以下、加入規約）を2022年1月に改定しますので、ご案内申し上げます。

1. 標準補償約款および加入規約改定の経緯

2020年12月に開催された厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において本制度の見直しの議論が行われ、2022年1月以降に出生した児については、「補償対象基準」は、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となることが了承されました。

これを踏まえ、標準補償約款の第三条に規定されている別表第一について改定することとしました。

また上記改定に加えて、制度上の実務に即して、標準補償約款の第五条、第七条、第八条、並びに加入規約の第一章第五条、第二章第七条、第三章第十三条および第十五条についても、分かりやすさの観点から明確化するよう改定しました。

2. 標準補償約款の改定日

2022年1月1日以降に出生した児に適用

3. 加入規約の改定日

2022年1月1日

4. 改定の全体像

約款改定	主な記載事項	
標準補償約款		第一条：目的
		第二条：用語の定義
	○	第三条：分娩機関の支払責任
		第四条：補償対象としない場合
	○	第五条：補償金の種類並びに支払額、支払回数及び支払時期
		第六条：補償対象の認定手続
	○	第七条：補償金の請求手続
	○	第八条：損害賠償金との調整
		第九条：妊婦の登録及び転院の場合の取扱い
		第十条：運営組織
		第十一条：個人情報の取扱い
	○	別表第一：補償対象基準
	別表第二～第六	

規約改定	主な記載事項		
加入規約	○	第一章 総則	第一条～第五条：制度目的、加入資格、脱退勧告、加入分娩機関が同意すべき事項等
	○	第二章 加入手続	第六条～第十一条：加入申請、補償の開始、加入申請内容の変更、加入証、制度加入・脱退の公表等
	○	第三章 妊産婦の登録	第十二条～第十六条：妊産婦への説明、登録方法等
		第四章 掛金の支払	第十七条：掛金の支払方法
		第五章 脱退	第十八条～第二十二條：任意の脱退、掛金不払いによる脱退、脱退時の対応、廃止の取り扱い等
		第六章 補償	第二十三条～第二十四条：補償請求への対応、調査への協力
		第七章 損害賠償との関係	第二十五条～第二十七条：損害賠償を請求された場合、損害賠償金との調整等
		第八章 原因分析・医療安全対策	第二十八条～第二十九条：審査・原因分析資料の提出および調査への協力等
		第九章 その他	第三十条～第三十二条：記録の保管、登録情報等に関する取扱い、加入規約の変更

5. 標準補償約款の改定内容

1) 補償対象基準について

本制度の補償対象範囲は、「補償対象基準」「除外基準」「重症度基準」のすべてを満たす場合、補償対象となります。2022年1月以降に出生した児については、「補償対象基準」は、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となります。

第三条

(当院の支払責任)

第三条 当院は、当院の管理下における分娩により別表第一の基準を満たす状態で出生した児に重度脳性麻痺が発生し、運営組織がこれをこの補償制度に基づく補償対象として認定した場合は、その児に対し、この規程の定めるところにより補償金を支払います。

2 当院は、この規程に従い、補償金の支払いに関する業務の一部を運営組織に委託します。

3 当院が廃止された場合は、運営組織が第一項の補償金の支払責任を引き継ぎ、当院はその支払責任を免れるものとします。

4 運営組織は、補償金の支払責任の履行を確保するため、当院及び運営組織を被保険者とする損害保険契約を締結します。

【別表】

別表第一 補償対象基準（第三条第一項関係）

現行	改定後
2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
出生した児が次の一又は二に掲げるいずれかの状態であること 一 出生体重が一、四〇〇グラム以上であり、かつ、在胎週数が三十二週以上であること 二 在胎週数が二十八週以上であり、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、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 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 生後一時間以内の児の血液ガス分析値（pH値が7.0未満） (注) 在胎週数の週数は、妊娠週数の週数と同じです。	出生した児の在胎週数が二十八週以上であること

2) 補償請求者が住所等を変更した場合について

補償分割金は、児の生死にかかわらず、毎年（年1回払い）20回支払うと規定しています。補償分割金を20回継続的に支払うために、「補償請求者が住所等を変更した場合」の実務に即した対応について、明確化しました。

第五条

現行					改定後				
2015年から2021年までに出生した児					2022年以降に出生した児				
<p>（補償金の種類並びに支払額、支払回数及び支払時期）</p> <p>第五条 第三条第一項に規定する補償金（以下「補償金」といいます。）は、次表に定める準備一時金及び補償分割金とします。</p>					<p>（補償金の種類並びに支払額、支払回数及び支払時期）</p> <p>第五条 第三条第一項に規定する補償金（以下「補償金」といいます。）は、次表に定める準備一時金及び補償分割金とします。</p>				
	補償金の種類	一回当たりの支払額	支払回数	支払時期		補償金の種類	一回当たりの支払額	支払回数	支払時期
一	準備一時金	六百万円	一回	運営組織が第七条第一項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日から原則として六十日以内	一	準備一時金	六百万円	一回	運営組織が第七条第一項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日から原則として六十日以内
二	補償分割金	百二十万円	二十回	毎年、確認日又は運営組織が第七条第三項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内	二	補償分割金	百二十万円	二十回	毎年、確認日又は運営組織が第七条第三項の規定に基づいて提出されるべきすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内
<p>2 前項の規定にかかわらず、当院は、準備一時金を支払うまで、補償分割金の支払いを停止し、準備一時金の支払日に補償分割金の一回当たりの支払額に到来した確認日の回数を乗じて得た額を補償請求者に支払います。</p> <p>3 児が死亡した場合は、その相続人は、児の死亡の事実その他補償金の支払に必要な事項を運営組織に通知するものとします。</p> <p>4 当院は、児の死亡の事実を知った時から前項の通知がなされるまでの間、補償金の支払いを停止します。</p>					<p>2 前項の規定にかかわらず、当院は、準備一時金を支払うまで、補償分割金の支払いを停止し、準備一時金の支払日に補償分割金の一回当たりの支払額に到来した確認日の回数を乗じて得た額を補償請求者に支払います。</p> <p>3 児が死亡した場合は、その相続人は、児の死亡の事実その他補償金の支払いに必要な事項を運営組織に通知するものとします。</p> <p>4 当院は、児の死亡の事実を知った時から前項の通知がなされるまでの間、補償金の支払いを停止します。</p> <p>5 <u>補償請求者の住所又は通知先を変更した場合は、その旨を運営組織に通知するものとします。</u></p>				

3) 補償金の支払等を適切に行うための運営組織による確認・調査について

運営組織では、補償金支払可否を決める際や補償請求者の行為能力を判断するためなど、必要な範囲において、関係先に対して確認や調査を行う場合があることから、補償金の支払い等を適切に行うための対応として、「運営組織による調査を行う場合」の実務に即した対応について、明確化しました。

第七条

現行	改定後
2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
<p>(補償金の請求手続)</p> <p>第七条 補償請求者が前条に規定する手続により運営組織から補償対象として認定を受けた場合は、補償請求者は、別表第四に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。</p> <p>2 運営組織は、別表第四のすべての書類を受領した日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に準備一時金を支払うものとします。</p> <p>3 補償請求者は、毎年支払われるべき補償分割金を受けるに当たり、別表第五又は同表第六に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。</p> <p>4 運営組織は、確認日又は別表第五若しくは同表第六のすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に補償分割金を支払うものとします。</p>	<p>(補償金の請求手続)</p> <p>第七条 補償請求者が前条に規定する手続により運営組織から補償対象として認定を受けた場合は、補償請求者は、別表第四に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。</p> <p>2 運営組織は、別表第四のすべての書類を受領した日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に準備一時金を支払うものとします。</p> <p>3 補償請求者は、毎年支払われるべき補償分割金を受けるに当たり、別表第五又は同表第六に掲げる書類を運営組織に提出するものとします。</p> <p>4 運営組織は、確認日又は別表第五若しくは同表第六のすべての書類を受領した日のいずれか遅い日から原則として六十日以内に当院に代わり補償請求者に補償分割金を支払うものとします。</p> <p>5 <u>運営組織は、補償金の支払いに当たり、必要な確認・調査を行うことができます。</u></p>

4) 補償金と損害賠償金の調整について

本制度の補償金は分娩機関が法律上の賠償責任を負担する場合は、補償金と損害賠償金の調整が行われる仕組みとなっています。第八条では、損害賠償責任を負う場合は、「当院が既に支払った第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。」と規定していますが、補償金と損害賠償金を重複して支払わないとする本制度の趣旨を明確化する観点から、「当院が当該損害賠償金を支払うまでに支払った第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。」に規定を改定しました。

第八条

現行	改定後
2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
(損害賠償金との調整)	(損害賠償金との調整)
<p>第八条 補償対象となる脳性麻痺について当院又はその使用人その他当院の業務の補助者が補償請求者に対して損害賠償責任を負う場合は、当院が既に支払った第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。</p> <p>2 前項の場合において、補償請求者が当院又はその使用人その他当院の業務の補助者から損害賠償金を受領したときは、補償請求者は、その金額を限度として補償金に対する権利を失うものとします。</p> <p>3 当院が支払った補償金が第一項の規定により使用人その他当院の業務の補助者が負うべき損害賠償金に充当されたときは、当院は、その充当された額について、補償請求者がこれらの者に対して有する権利を取得するものとします。</p> <p>4 第一項の損害賠償金（損害賠償金に充当された補償金を含みます。）の額が第五条第一項に規定する補償金の総額を下回る場合は、当院が補償請求者に対して支払う補償金の額は、第五条第一項の規定にかかわらず、その差額とします。当院が補償金を支払う責任は、支払われた補償金（損害賠償金に充当された補償金を除きます。）の合計額が当該差額に達した時に終了するものとします。</p>	<p>第八条 補償対象となる脳性麻痺について当院又はその使用人その他当院の業務の補助者が補償請求者に対して損害賠償責任を負う場合は、<u>当院が当該損害賠償金を支払うまでに支払った</u>第三条第一項の補償金は、優先して当該損害賠償金に充当されるものとします。</p> <p>2 前項の場合において、補償請求者が当院又はその使用人その他当院の業務の補助者から損害賠償金を受領したときは、補償請求者は、その金額を限度として補償金に対する権利を失うものとします。</p> <p>3 当院が支払った補償金が第一項の規定により使用人その他当院の業務の補助者が負うべき損害賠償金に充当されたときは、当院は、その充当された額について、補償請求者がこれらの者に対して有する権利を取得するものとします。</p> <p>4 第一項の損害賠償金（損害賠償金に充当された補償金を含みます。）の額が第五条第一項に規定する補償金の総額を下回る場合は、当院が補償請求者に対して支払う補償金の額は、第五条第一項の規定にかかわらず、その差額とします。当院が補償金を支払う責任は、支払われた補償金（損害賠償金に充当された補償金を除きます。）の合計額が当該差額に達した時に終了するものとします。</p>

6. 加入規約の改定内容

1) 原因分析資料の提出および調査への協力について

補償約款第十条において「補償対象として認定した脳性麻痺について、運営組織内に設置し産科の専門家及び学識経験者等によって構成される原因分析委員会において脳性麻痺が生じた原因を分析し、当院及び補償請求者に報告するものとします。」と規定し、全事例原因分析を行っており、第二十八条において原因分析資料の提出および調査への協力を求めています。

それらが得られない場合は「その他本制度の運営を阻害する事務の懈怠が当該加入分娩機関にある場合」として、「機構は、相当期間内に当該不備の改善を求め、その改善が実施されないときは、当該分娩機関に本制度からの脱退を勧告することができる。」に該当するとしていますが、分かりやすさの観点から明示的に規定しました。

第五条

現行	改定後
<p>(脱退勧告)</p> <p>第五条 加入分娩機関が次の各号に掲げる事項を遵守しない場合その他本制度の運営を阻害する事務の懈怠が当該加入分娩機関にある場合は、機構は、相当期間内に当該不備の改善を求め、その改善が実施されないときは、当該分娩機関に本制度からの脱退を勧告することができる。</p> <p>一 第十二条から第十五条までに規定する妊産婦の登録</p> <p>二 第十七条に規定する掛金の支払</p> <p>三 第二十三条に規定する補償請求への対応</p> <p>四 第二十四条に規定する調査への協力</p> <p>五 第二十六条に規定する損害賠償金との調整</p> <p>2 加入分娩機関が本制度の運営を著しく阻害する場合は、機構は直ちに当該分娩機関を脱退させることができる。</p>	<p>(脱退勧告)</p> <p>第五条 加入分娩機関が次の各号に掲げる事項を遵守しない場合その他本制度の運営を阻害する事務の懈怠が当該加入分娩機関にある場合は、機構は、相当期間内に当該不備の改善を求め、その改善が実施されないときは、当該分娩機関に本制度からの脱退を勧告することができる。</p> <p>一 第十二条から第十五条までに規定する妊産婦の登録</p> <p>二 第十七条に規定する掛金の支払</p> <p>三 第二十三条に規定する補償請求への対応</p> <p>四 第二十四条に規定する調査への協力</p> <p>五 第二十六条に規定する損害賠償金との調整</p> <p>六 第二十八条に規定する原因分析資料の提出および調査への協力</p> <p>2 加入分娩機関が本制度の運営を著しく阻害する場合は、機構は直ちに当該分娩機関を脱退させることができる。</p>

2) 中途加入に伴う補償開始日について

「本制度への中途加入に伴う補償開始日は、原則として毎年1月、4月、7月または10月の初日とする。」と規定していますが、実務に即して、補償開始日は、原則として毎月初日とすると規定しました。

第七条

現行	改定後
<p>(補償の開始)</p> <p>第七条 前条の加入による補償開始日は、毎年1月1日とする。</p> <p>2 本制度への中途加入に伴う補償開始日は、原則として毎年1月、4月、7月または10月の初日とする。各補償開始日の5ヶ月前の20日(以下「締切日」という。)までに加入申請書類が機構に到着したことをもって加入手続を開始し、締切日までに加入申請書類が機構に到着しない場合には、次回の締切日から加入手続を開始することとする。</p> <p>3 前項の場合において、原則として第十三条の妊産婦登録の開始日は、締切日の翌々月1日とする。</p> <p>4 本制度に加入した開設者は、毎年10月末日までに機構に対して書面により本制度からの脱退を申し出ない限り、本制度への継続加入を申請したものとし、機構はこれを承認する。</p>	<p>(補償の開始)</p> <p>第七条 前条の加入による補償開始日は、毎年1月1日とする。</p> <p>2 本制度への中途加入に伴う補償開始日は、原則として毎月初日とする。各補償開始日の5ヶ月前の20日(以下「締切日」という。)までに加入申請書類が機構に到着したことをもって加入手続を開始し、締切日までに加入申請書類が機構に到着しない場合には、次回の締切日から加入手続を開始することとする。</p> <p>3 前項の場合において、原則として第十三条の妊産婦登録の開始日は、締切日の翌々月1日とする。</p> <p>4 本制度に加入した開設者は、毎年10月末日までに機構に対して書面により本制度からの脱退を申し出ない限り、本制度への継続加入を申請したものとし、機構はこれを承認する。</p>

3) 妊産婦の登録について

加入分娩機関は、原則として妊産婦の在胎週数が22週に達する日までに妊産婦に対して登録証を妊産婦に交付するよう求めています。第十三条に規定する本制度に登録する妊産婦について、適切な妊産婦登録および管理の観点から、妊産婦の在胎週数が22週に達する日までにすべての妊産婦の登録を求めるよう規定を明確化しました。

第十三条

現行	改定後
<p>(妊産婦の登録)</p> <p>第十三条 加入分娩機関は、原則として妊産婦の在胎週数が22週に達する日までに妊産婦に対して機構が定める妊産婦およびその児に関する事項（以下「妊産婦登録情報事項」という。）を登録用紙に記入を依頼し、登録証を妊産婦に交付する。</p> <p>2 加入分娩機関は、妊産婦登録情報をWEBシステムに登録する。</p> <p>3 加入分娩機関が自ら前項に掲げる登録を行うことができない場合には、機構がこれを代行し、加入分娩機関は機構に対して機構所定の事務手数料を支払うものとする。</p> <p>4 既に他の加入分娩機関で登録されていた妊産婦が転院してきた場合は、加入分娩機関は、既登録内容を引き継いで、第1項に規定する登録手続きを行うものとする。</p> <p>5 加入分娩機関は、前4項までの登録手続きを行った後、1ヶ月分（毎月の初日から末日までをいう。）の登録用紙を翌月5日までに機構に送付しなければならない。</p>	<p>(妊産婦の登録)</p> <p>第十三条 加入分娩機関は、原則として妊産婦の在胎週数が22週に達する日までに<u>すべての妊産婦</u>に対して機構が定める妊産婦およびその児に関する事項（以下「妊産婦登録情報事項」という。）を登録用紙に記入を依頼し、登録証を妊産婦に交付する。</p> <p>2 加入分娩機関は、妊産婦登録情報をWEBシステムに登録する。</p> <p>3 加入分娩機関が自ら前項に掲げる登録を行うことができない場合には、機構がこれを代行し、加入分娩機関は機構に対して機構所定の事務手数料を支払うものとする。</p> <p>4 既に他の加入分娩機関で登録されていた妊産婦が転院してきた場合は、加入分娩機関は、既登録内容を引き継いで、第1項に規定する登録手続きを行うものとする。</p> <p>5 加入分娩機関は、前4項までの登録手続きを行った後、1ヶ月分（毎月の初日から末日までをいう。）の登録用紙を翌月5日までに機構に送付しなければならない。</p>

4) 分娩等の登録について

「加入分娩機関は、分娩管理（胎児が死亡した場合も含む。）を終えたとき、または妊産婦が転院したときは、速やかに登録内容を更新しなければならない。」と規定しています。産科医療補償制度ハンドブック【事務取扱編】においては、事務対応上、妊産婦情報の更新は、当月中の分娩を翌月5日までに更新するよう記載し、対応を求めています。適切な妊産婦登録および管理の観点から、実務に即して、妊産婦情報を更新する期日の規定を明確化しました。

第十五条

現行	改定後
<p>(分娩等の登録)</p> <p>第十五条 加入分娩機関は、分娩管理（胎児が死亡した場合も含む。）を終えたとき、または妊産婦が転院したときは、速やかに登録内容を更新しなければならない。</p>	<p>(分娩等の登録)</p> <p>第十五条 加入分娩機関は、分娩管理（胎児が死亡した場合も含む。）を終えたとき、または妊産婦が転院したときは、<u>翌月の5日までに</u>登録内容を更新しなければならない。</p>

改定後の標準補償約款および加入規約は、本制度ホームページ（<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>）に掲載しています。

