

第38回「産科医療補償制度運営委員会」次第

日時： 平成30年1月31日(水)

16時00分～18時00分

場所： 日本医療機能評価機構 9階ホール

1. 開会
2. 議事
 - 1) 第37回運営委員会の主な意見等について
 - 2) 制度加入状況等について
 - 3) 審査および補償の実施状況等について
 - 4) 原因分析の実施状況等について
 - 5) 再発防止の実施状況等について
 - 6) 補償対象外事案に係る不服申立の状況について
 - 7) その他
3. 閉会

1) 第37回運営委員会の主な意見等について

	主な意見
原因分析報告書で医学的評価が一定水準以下の事案への対応について	○ 原因分析報告書の医学的評価が一定水準以下の事案について、同様の事例が発生しないよう、1回目の事例でも「別紙(要望書)」対応を行うことを検討してはどうか。
分娩機関や地域医療体制を踏まえた再発防止の提言について	○ 病院、診療所、助産所別の事例の発生状況を見えるようにした方が良いのではないかと。また、医療機関の体制等にかかわらず、地域医療体制が改善されることにより脳性麻痺が減っていくということも考えられる。そのようなことを見分けるためにも、再発防止の提言をするための共通項を見出していくことが重要である。

2) 制度加入状況等について

(1) 制度加入状況

- 制度加入率は99.9%である。
- 未加入分娩機関に対しては、引き続き日本産婦人科医会と連携して働きかけていく。

(平成29年12月末現在)

区分	分娩機関数	加入分娩機関数	加入率(%)
病院	1,201	1,201	100.0
診療所	1,612	1,609	99.8
助産所	444	444	100.0
合計	3,257	3,254	99.9

分娩機関数は日本産婦人科医会および日本助産師会の協力等により集計

(2) 妊産婦情報登録状況

- 毎年、「本制度の分娩済等件数」と「人口動態統計の出生等件数」を比較し、加入分娩機関により妊産婦情報の登録・更新が適切に行われているかを確認しているが、これまでと同様、全体として適切に行われている状況にある。

区分	平成28年1-12月
本制度の分娩済等件数 ①	995,197
人口動態統計の出生等件数 ②	996,933
①と②の差	1,736

※1,736件の差が生じている理由として、以下が考えられる。

- ①集計基準の相違
(本制度は「分娩予定日」、人口動態統計は「出生日」)
- ②制度未加入分娩機関の取扱い分娩
- ③「加入分娩機関の管理下」以外での分娩

(3) 制度の安定運営に係る個別分娩機関への対応

妊産婦の登録、掛金の支払いを行わない加入分娩機関への対応

- 本制度の加入分娩機関では、全ての分娩において、妊産婦情報を登録し、掛金を支払うこととなっている。
- しかしながら、分娩があるにもかかわらず、妊産婦情報が登録されず、掛金が支払われていない分娩機関が1機関あった。
- これまでに、訪問や電話により、妊産婦情報の登録、掛金の支払いを繰り返し依頼してきたが対応されず、制度運営に支障をきたすため、掛金の支払いを求めて、本年1月に法的措置を行った。

3) 審査および補償の実施状況等について

(1) 審査の実施状況

ア) 審査委員会の開催および審査結果の状況

○ 平成29年12月末現在、2,980件の審査を実施し、2,233件を補償対象と認定した。

制度開始以降の審査件数および審査結果の累計

(平成29年12月末現在)

児の生年	審査件数	補償対象 ^(※1)	補償対象外			継続審議	補償申請期限
			補償対象外	再申請可能 ^(※2)	計		
平成21年出生児 ^(※3)	561	419	142	0	142	0	平成26年の満5歳の誕生日まで
平成22年出生児 ^(※3)	523	382	141	0	141	0	平成27年の満5歳の誕生日まで
平成23年出生児 ^(※3)	502	355	147	0	147	0	平成28年の満5歳の誕生日まで
平成24年出生児	507	356	148	0	148	3	平成29年の満5歳の誕生日まで
平成25年出生児	343	264	54	24	78	1	平成30年の満5歳の誕生日まで
平成26年出生児	274	214	41	18	59	1	平成31年の満5歳の誕生日まで
平成27年出生児	199	176	8	15	23	0	平成32年の満5歳の誕生日まで
平成28年出生児	71	67	2	0	2	2	平成33年の満5歳の誕生日まで
合計	2,980	2,233	683	57	740	7	—

(※1)「補償対象」には、再申請後に補償対象となった事案や、異議審査委員会にて補償対象となった事案を含む

(※2)「補償対象外(再申請可能)」は、審査時点では補償対象とならないものの、将来、所定の要件を満たして再申請された場合、改めて審査するもの

(※3)平成21年から平成23年の出生児は、審査結果が確定している

○ 平成24年出生児は補償申請受付を終了し、現在補償対象者数の確定に向け審査を進めている。

平成24年出生児の補償対象者数等の件数

(平成29年12月末現在)

補償対象者数	356件
審査中の件数 ^(※1)	12件

(※1) 補償申請が行われ、運営組織にて補償可否の審査を行っている件数

イ) 補償対象外事案の状況

(平成29年12月末現在)

審査結果	内容	件数	代表的な具体例
補償対象外	在胎週数28週以上の個別審査において補償対象基準を満たさない事案	338	臍帯動脈血pH値が7.1以上で、胎児心拍数モニターも所定の状態を満たさない
	児の先天性要因または児の新生児期の要因によって発生した脳性麻痺の事案	160	両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天異常
	本制度の脳性麻痺の定義に合致しない事案	85	進行性の脳病変
	重症度の基準を満たさない事案	81	実用的歩行が可能
	その他	19	在胎週数が28週未満の事案
補償対象外 (再申請可能)	現時点では将来の障害程度の予測等が難しく補償対象と判断できないものの、適切な時期に再度診断が行われること等により、将来補償対象と認定できる可能性がある事案	57	現時点の児の動作・活動状況では、将来の障害程度の予測が困難
合計		740	

ウ) 異議審査委員会の開催および審査結果の状況

○ 前回の運営委員会(平成29年7月3日開催)以降、平成29年12月末までに異議審査委員会を3回開催し、不服申立のあった17件について審査が行われた。その結果、審査した17件全てが、審査委員会の結論と同様に「補償対象外」と判断された。

(平成29年12月末現在)

異議審査委員会で審査した事案の 審査委員会における審査結果	異議審査委員会における審査結果(※1)			
	補償対象	補償対象外	補償対象外 (再申請可能)	継続審議
補償対象外 122(17)	3(0)	119(17)	0(0)	0
補償対象外(再申請可能) 5(0)	0(0)	0(0)	5(0)	0
合計 127(17)	3(0)	119(17)	5(0)	0

(※1) ()内の数字は、前回の運営委員会以降の件数

(2) 補償金の支払いに係る対応状況

- 前回の運営委員会以降、平成29年12月末までに準備一時金が支払われた196件については、いずれも補償約款に規定している期限内に支払いが行われており、迅速な補償を行っている。
- 前回の運営委員会以降、平成29年12月末までに補償分割金が支払われた1,044件については、いずれも補償約款に規定している期限内に支払いが行われており、迅速な補償を行っている。

【参考: 補償約款による定め】

・準備一時金は補償約款において、すべての書類を受領した日から、原則として60日以内に支払うと定められている。実際には、概ね書類受領から25日以内に支払われている。

・補償分割金は補償約款において、誕生月の一日と全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60日以内に支払うと定められている。実際には、概ね児の誕生月に支払われている。

(3) 調整に係る状況

- 本制度では、分娩機関が重度脳性麻痺について法律上の損害賠償責任を負う場合、本制度から支払われる補償金と損害賠償金の調整を行うこととなっている。
- 平成29年12月末において、補償対象とされた2,233件の内、損害賠償請求が行われた事案は97件(4.3%)である。
- また、平成29年12月末までに原因分析報告書が送付された1,649件の内、原因分析報告書が送付された日以降に損害賠償請求が行われた事案は34件(2.1%)である。

【損害賠償請求等の状況】

(平成29年12月末現在)

	件数:()内は解決済み	補償対象件数に対する割合
損害賠償請求事案	97(53)	4.3%
訴訟提起事案	51(27)	2.3%
訴外の賠償交渉事案	46(26)	2.1%
補償対象件数	2,233	—

- ・別途、証拠保全のみで訴訟の提起や賠償交渉が行われていない事案が10件ある。
- ・解決済みの53件中、10件は分娩機関に賠償責任がなく、調整対象外とされている。

【上記のうち、原因分析報告書送付後に損害賠償請求が行われた事案】

(平成29年12月末現在)

	件数	原因分析報告書送付件数に対する割合
損害賠償請求事案	34	2.1%
訴訟提起事案	15	0.9%
訴外の賠償交渉事案	19	1.2%
原因分析報告書送付件数	1,649	—

(4) 補償申請促進に関する取組み状況

- 平成29年は、平成24年出生児が補償申請期限である満5歳の誕生日を迎え、また平成25年出生児についても本年1月から順次補償申請期限を迎えていることから、約25の関係学会・団体等の協力のもと、引き続き補償申請促進に取り組んでいる。
- 運営組織では、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのコメディカル(メディカルスタッフ)に対しても広く周知を行うとともに、円滑な補償申請に資するよう、必要に応じて保護者と分娩機関の間の仲介等も含めた補償申請の支援を継続的に行っている。

前回の運営委員会以降の主な取組み

主な取組み	内容
産科医療補償制度 ニュース第5号の発刊	本制度の直近の運営状況のほか、特集「補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況および小児在宅ケア・小児在宅移行支援について」として、第36回運営委員会(平成29年2月1日開催)において公表した本制度の補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況や、日本医師会、日本看護協会における小児在宅ケア・小児在宅移行支援の取組みを紹介している。本ニュースについては、加入分娩機関、関係学会・団体、入所・通所施設、行政機関等へ広く配布するとともに、本制度のホームページに掲載している。
市区町村ホームページ への制度周知文書の掲載	全国47都道府県全てのホームページにおいて制度周知文書が掲載されたことを受け、市区町村のホームページへの制度周知文書の掲載の依頼を行っている。政令指定都市や中核市、特別区等より優先的に依頼を行っており、平成29年12月末時点で57市区のホームページにおいて掲載されている。

資料2 産科医療補償制度ニュース第5号

主な取組み	内容
コメディカル(メディカルスタッフ)への周知	前回の運営委員会以降、新たに、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本相談支援専門員協会、日本医療社会福祉協会を訪問し、補償申請促進の取組みへの協力を依頼した。
学術集会等における周知チラシ等の配布	前回の運営委員会以降、日本周産期・新生児医学会学術集会、日本小児看護学会学術集会、日本重症心身障害学会学術集会、日本新生児成育医学会学術集会、日本産婦人科医学会学術集会においてブース設置やフリーテイクコーナーにおける周知チラシ等の配布など、補償申請促進に取り組んだ。

資料3 補償申請の促進に関する平成29年7月以降の取組み

(5) 診断協力医の登録状況

- 専用診断書の作成実績のある医師に対して診断協力医への登録の依頼を継続してきた結果、平成29年12月末現在501名の登録をいただいている。内訳は、小児神経専門医286名、身体障害者福祉法第15条指定医315名、小児神経専門医および身体障害者福祉法第15条指定医の両方の資格を有する医師100名となっている。

4) 原因分析の実施状況等について

(1) 原因分析の実施状況

ア) 原因分析報告書の承認状況

- 平成29年12月末現在、累計1,649件の原因分析報告書が承認されている。

イ) 「別紙(要望書)」対応の状況

- 平成29年12月末時点で、41機関に対し「別紙(要望書)」^(※1)を送付し、特定の指摘事項に関して一層の改善取り組みを求める対応を行った。
- 「別紙(要望書)」により改善を求めた事項としては、「胎児心拍数陣痛図の判読と対応」についてが21件と最も多く、次に多いのが、「新生児蘇生と新生児管理」、「分娩監視方法」で7件ずつであった。

(※1) 同一分娩機関における複数事案目の原因分析を行った結果、これまでの原因分析報告書で指摘した事項について、ほとんど改善がみられない、もしくは、同じような事例の発生が繰り返されるおそれがあると原因分析委員会が判断した場合、その指摘事項に関して一層の改善を求める内容の「別紙(要望書)」を作成し、報告書に添付して分娩機関に送付している
また、「別紙(要望書)」送付から6ヶ月後を目途に、該当の分娩機関から、指摘事項に対する改善取り組みについて報告を求め、原因分析委員会において対応状況の確認を行っている

(2)原因分析報告書作成の迅速化・効率化に向けた取組み状況

- 原因分析報告書作成の迅速化のため、これまでに、主に以下の取組みを実施してきた。
 - ・原因分析委員会での報告書の確認・承認フローの見直し
 - ・第七部会の設立による毎月42件(7つの部会で各6件)の報告書を取りまとめる体制の構築
 - ・原因分析のもととなる「事例の概要」作成の早期着手と作業の効率化
- これらの取組みにより、審査結果通知の発出から「事例の概要」作成までの平均日数は、平成27年には276日を要していたが、平成28年には178日、平成29年では65日となり、大幅に短縮された。
- 原因分析報告書の未送付件数については、平成27年12月末時点で751件あったが、平成28年12月末時点で643件となり、平成29年12月末時点では584件に減少した。
- 上記取組みについて継続的に進めていくことにより、今後1年半程度で原因分析報告書の作成期間を概ね1年とできる見込みである。(※1)

(※1)仮に補償対象者数が現行と同水準で推移した場合の見込み

(3) 原因分析報告書の公表・開示の状況

- 原因分析報告書の「要約版」^(※1)については、平成29年12月末現在、1,606事例を本制度のホームページに掲載し公表した。
- 原因分析報告書の「全文版(マスキング版)」^(※2)については、平成27年4月1日施行(平成29年2月28日一部改正)の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を踏まえ、平成27年11月より新たな要件のもとで開示対応しており、平成29年12月末までに、6件の利用申請に対して、延べ546事例について開示を行った。

(※1)原因分析報告書の「要約版」とは、原因分析報告書の内容を要約したものであり、特定の個人を識別できる情報や分娩機関が特定できるような情報等を記載していないもの

(※2)原因分析報告書の「全文版(マスキング版)」とは、原因分析報告書において、特定の個人を識別できる情報や個人が特定されるおそれのある情報、また分娩機関が特定されるような情報等をマスキング(黒塗り)したもの

5) 再発防止の実施状況等について

(1) 「第8回 再発防止に関する報告書」の検討状況

- 再発防止委員会では、「第8回 再発防止に関する報告書」の平成30年3月の取りまとめに向け、審議を行っている。
- 具体的には、平成29年12月までに公表した1,606事例の原因分析報告書をもとに、「テーマに沿った分析」として、「遷延分娩について」、「胎児心拍数の判読について」に関して検討を行っている。
- 「産科医療の質の向上への取り組みの動向」では、「再発防止委員会からの提言」が産科医療関係者にどのように活かされているか、その動向を把握するため、昨年引き続き「胎児心拍数聴取について」、「子宮収縮薬について」、「新生児蘇生について」、「診療録等の記載について」に関して、一定の条件を定めて、出生年毎の年次推移を示すこととしている。今回から新たに「吸引分娩について」を加えている。
- また、本制度が開始した平成21年出生児の原因分析報告書が全て公表されたことから、平成21年出生児419件の分析も行っている。
- なお、読み手にとって、より分かりやすく見やすい報告書となるよう、報告書の構成についても検討している。

(2) 再発防止ワーキンググループの取組み状況

- 前回の運営委員会以降、再発防止ワーキンググループを1回開催しており、本制度の補償対象となった脳性麻痺事例と「日本産科婦人科学会周産期登録データベース」との比較研究および「再発防止に関する報告書」における関係学会・団体等に対する要望等への対応として、産科学的および公衆衛生学的な視点から専門的な分析を行っている。
- 平成30年1月に開催された「日本周産期・新生児医学会 第36回 周産期学シンポジウム」において、「常位胎盤早期剥離による出生児脳性麻痺発症のリスク因子の検討」について講演が行われた。
- ワーキングで取りまとめた論文「Relevant obstetric factors associated with fetal heart rate monitoring for cerebral palsy in pregnant women with hypertensive disorder of pregnancy」が、平成30年1月にオープンアクセスジャーナル「Wiley」に掲載された。今後、医学誌のJOGR (THE JOURNAL OF Obstetrics and Gynaecology Research) に掲載される予定である。

(3) 「再発防止に関する報告書」に基づく製薬会社の動き

- 平成29年8月、子宮収縮薬を扱う製薬会社4社から医療従事者に対し、子宮収縮薬の使用についての説明と同意および分娩監視装置による胎児の心音、子宮収縮の監視を徹底するよう文書による注意喚起が行われた。文書には、「第7回 再発防止に関する報告書」が引用されている。

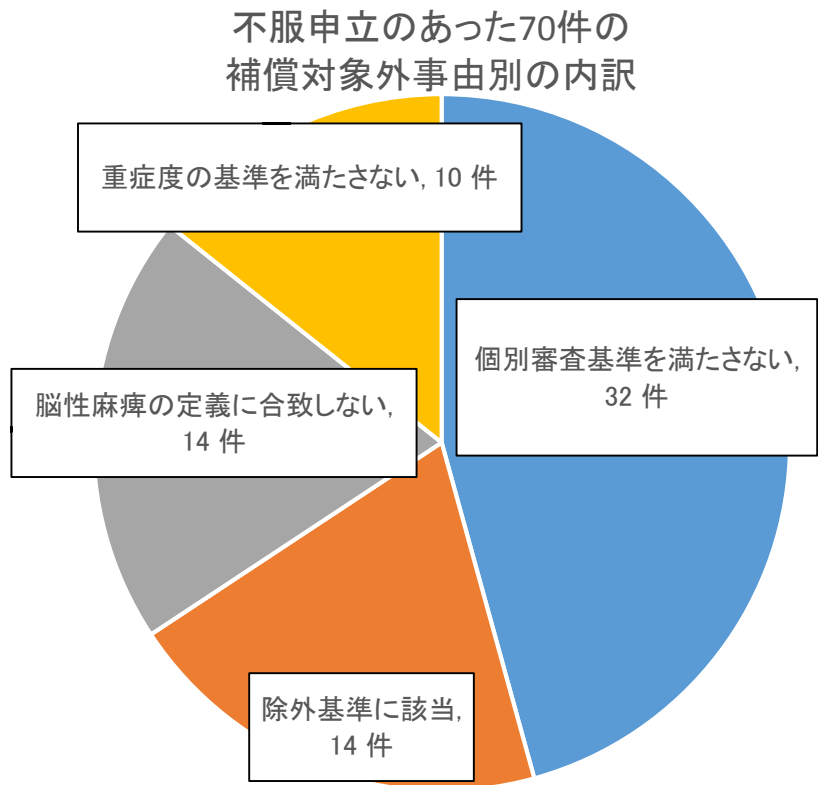
(4) 「再発防止に関する報告書」等の医学誌や論文等における活用

- 「再発防止に関する報告書」や「原因分析報告書」等の内容が、医学誌や論文等に引用・参考文献として利用されている。

6) 補償対象外事案に係る不服申立の状況について

- 審査が既に完了している平成21年から平成23年までに出生した児の事案において、補償請求者から不服申立のあった件数は70件であり、補償対象外とされた430件の16%となっている。
- 不服申立のあった70件の補償対象外事由の内訳は以下のとおりである。

補償対象外事由	不服申立件数 (a)	補償対象外件数 (b)	不服申立された割合 (a/b)
個別審査基準を満たさない	32	212	15%
除外基準に該当	14	87	16%
脳性麻痺の定義に合致しない	14	56	25%
重症度の基準を満たさない	10	64	16%
その他 ^(※1)	0	11	0%
計	70	430 ^(※2)	16%



(※1) その他は在胎週数28週未満で出生した事案等
 (※2) 平成21年～平成23年出生児の補償対象外となった事案の件数
 (平成21年: 142件、平成22年: 141件、平成23年147件)の合計

- 補償請求者からの不服申立の主な内容は以下のとおりである。

①個別審査基準を満たさないことから補償対象外とされた事案(その1)

個別審査基準の所定の要件を満たさないことは理解したが、その要件は妊娠・分娩経過の一部でしかない。医学的に低酸素状況があったことは明らかなので、妊娠・分娩経過全体を見て総合的に判断してほしい。

【補足】

- 個別審査基準では、分娩時に低酸素状況があったことを示す所定の要件を満たす必要があり、具体的には臍帯動脈血ガス分析値や胎児心拍数モニターの所定の要件を満たす必要がある。
- しかしながら、双胎間輸血症候群や前置胎盤等を呈する事案においては、児の循環動態の変動が原因で脳性麻痺となったにもかかわらず、所定の要件を満たさないことがある。
- このため、所定の要件を満たさないものの、医学的に低酸素状況があったことが明らかであることから、妊娠・分娩経過全体をみて総合的に判断してほしいとの要望がある。
- なお、その他に、類似した経過や疾患が見られる事案で補償対象となっているケースがあるのに、所定の要件を満たさないことから補償対象外と判定されたことに、納得がいかないといった事案もある。

②個別審査基準を満たさないことから補償対象外とされた事案(その2)

審査委員会とは異なる委員で構成される異議審査委員会であれば、胎児心拍数モニターについて異なる見解が得られ補償対象となるのではないかと思うので、再審査してほしい。

【補足】

- 個別審査基準では、分娩時に低酸素状況があったことを示す所定の要件を満たす必要があり、具体的には臍帯動脈血ガス分析値や胎児心拍数モニターの所定の要件を満たす必要がある。
- このうち、胎児心拍数モニターについては、判読が難しい場合もあり、産科医の間でも医学的な判断が分かれることもある。
- このため、胎児心拍数モニターについて異なる見解が得られ補償対象となると思うので、異議審査委員会において再審査してほしいとの要望がある。

③除外基準に該当するため補償対象外とされた事案

生後より実施された様々な検査では先天異常を指摘されたことがないため、先天性要因による脳性麻痺に該当すると判断されたことに納得がいかない。

【補足】

- 本制度では、先天性要因や新生児期の要因による脳性麻痺は、除外基準に該当するとして補償対象外となる。除外基準に該当するか否かは、妊娠・分娩や生後の児の経過、検査データ等を踏まえ医学的・総合的に判断している。
- したがって、先天性の疾患や各種検査結果で異常等を指摘されたことがなくても、各専門家により構成される審査委員会において、提出された児の妊娠・分娩経過が記載された診療録や頭部画像を含む各種検査結果等により先天性要因の存在が「明らか」と総合的に判断されれば、除外基準に該当するとして補償対象外となる。
- このため、先天性要因による脳性麻痺であると判断されたことに納得がいかないため、異議審査委員会において再審査してほしいとの要望がある。

＜参考＞その他の要望

補償対象外であっても原因分析を行ってほしい。

【補足】

- 本制度では、補償対象となった事案のみを原因分析の対象としているが、なぜ脳性麻痺になったのかを知りたい、異議審査委員会としての見解で良いので脳性麻痺となった原因を教えてくださいとの要望がある。

国際学会における本制度に関する講演

- 平成29年11月にイタリアのフィレンツェで開催された、第12回リスクマネジメントフォーラムにおいて、産科医療補償制度に関する以下の講演を行った。

【講演名】

Il modello giapponese per la prevenzione e compensazione degli eventi avversi neonatali
(産科医療補償制度について)

【演者】

後 信 (評価機構理事)

12° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ 2017 I CREDITI ECM SI MATURANO A GIORNATA

BRUNELLESCHI

MA LA SICUREZZA DEL PAZIENTE FA RISPARMIARE?
ECONOMIA DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Ore 9.00

A cura di
SERIE REGIONALE
GRC
REGIONE TOSCANA
Centro GRC Regione Toscana

Coordinano Giovanni Caracci Agenas
Riccardo Tartaglia Direttore Centro GRC Regione Toscana

Lettura Magistrale
Il modello giapponese per la prevenzione e compensazione degli eventi avversi neonatali
Shin Ushiro Japan Quality Council

Giovanni Monchiero Deputato Commissione Affari Sociali
I costi degli eventi avversi
Tommaso Bellandi Centro GRC Regione Toscana
I costi della prevenzione
Elisabetta Trincherò SDA Bocconi
I costi della sicurezza
Anna Bonini Gruppo GIOMI
I costi della valutazione

29 NOVEMBRE MERCOLEDÌ

Lecture magistrali
La distribuzione delle cure di qualità nell'assistenza primaria ed in ospedale
Jeffrey Braithwaite Australian Institute for Health Innovation
L'esperienza canadese nella valutazione dei costi degli eventi avversi e dei benefici delle buone pratiche
Stephen Routledge Canadian Patient Safety Institute - Canada
Sicurezza e risparmio percorsi clinico assistenziali
Alberto Deales DS INRA - IRCCS Ancona
Grande Rischio: tutela della Salute nell'organizzazione del G7 di Taormina
Rosario Cunsolo Direttore Medico Presidio Ospedaliero Taormina ASP di Messina

Ore 13.00 Chiusura lavori * È stato invitato

40

(出典: 12th Risk Management Forumプログラム)

【 資 料 一 覧 】

- 制度開始以降の審査件数および審査結果の累計（詳細版） . . . 資料 1
- 産科医療補償制度ニュース第 5 号 . . . 資料 2
- 補償申請の促進に関する平成 29 年 7 月以降の取組み . . . 資料 3
- 「原因分析報告書」、「再発防止に関する報告書」および「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図（CTG教材）」の内容が掲載された主な論文等 . . . 資料 4

制度開始以降の審査件数および審査結果の累計（詳細版）

（平成 29 年 12 月末現在）

児の生年	補償対象基準	審査 件数	補償 対象 (※1)	補償対象外			継続 審議
				補償 対象外	再申請 可能 (※2)	計	
平成 21 年出生児 (※3)	2000 g 以上かつ 33 週以上	433	362	71	0	71	0
	28 週以上かつ所定の要件	127	57	70	0	70	0
	その他(28 週未満)	1	0	1	0	1	0
	計	561	419	142	0	142	0
平成 22 年出生児 (※3)	2000 g 以上かつ 33 週以上	381	311	70	0	70	0
	28 週以上かつ所定の要件	142	71	71	0	71	0
	計	523	382	141	0	141	0
平成 23 年出生児 (※3)	2000 g 以上かつ 33 週以上	349	279	70	0	70	0
	28 週以上かつ所定の要件	153	76	77	0	77	0
	計	502	355	147	0	147	0
平成 24 年出生児	2000 g 以上かつ 33 週以上	374	296	75	0	75	3
	28 週以上かつ所定の要件	133	60	73	0	73	0
	計	507	356	148	0	148	3
平成 25 年出生児	2000 g 以上かつ 33 週以上	252	208	25	19	44	0
	28 週以上かつ所定の要件	91	56	29	5	34	1
	計	343	264	54	24	78	1
平成 26 年出生児	2000 g 以上かつ 33 週以上	200	173	16	10	26	1
	28 週以上かつ所定の要件	74	41	25	8	33	0
	計	274	214	41	18	59	1
平成 27 年出生児	1400 g 以上かつ 32 週以上	175	156	5	14	19	0
	28 週以上かつ所定の要件	24	20	3	1	4	0
	計	199	176	8	15	23	0
平成 28 年出生児	1400 g 以上かつ 32 週以上	67	64	1	0	1	2
	28 週以上かつ所定の要件	4	3	1	0	1	0
	計	71	67	2	0	2	2
合 計		2,980	2,233	683	57	740	7

(※1) 「補償対象」には、再申請後に補償対象となった事案や、異議審査委員会にて補償対象となった事案を含む。

(※2) 「補償対象外（再申請可能）」は、審査時点では補償対象とならないものの、将来、所定の要件を満たして再申請された場合、改めて審査するもの。

(※3) 平成 21 年から平成 23 年の出生児は、審査結果が確定している。



重度脳性麻痺児とそのご家族を支援するとともに
産科医療の質の向上をめざした制度です

産科医療補償制度ニュース



産科医療補償制度異議審査委員会の役割について

(異議審査委員会 大野耕策委員長)

制度の運営状況

特集

補償対象となった脳性麻痺児の看護・介護の状況
および小児在宅ケア・小児在宅移行支援について

(日本医師会 常任理事 温泉川梅代先生、日本看護協会 常任理事 吉川久美子先生)

ここが聞きたい

診断医の先生から見た産科医療補償制度

(倉敷成人病センター 小児科主任部長 御牧信義先生)

Information 産科医療補償制度の掛金の財源について 等



人の安心、医療の安全 JQ
公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

補償申請の促進に関する平成29年7月以降の取組み

対象	取組み内容	時期
産科医療関係者 ・日本産婦人科医会 ・日本産科婦人科学会 ・日本助産師会 ・日本助産学会 ・全国助産師教育協議会 ・日本看護協会 ・加入分娩機関	【日本産婦人科医会】	
	第44回日本産婦人科医会学術集会において、「産科医療補償制度ニュース第5号」、「原因分析報告書要約版キーワード検索および再発防止に関する報告書パワーポイント版の案内チラシ」を配布した。	10月
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約12,000名に送付された。	11月
	【日本産科婦人科学会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約16,000名に送付された。	11月
	【日本助産師会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約10,000名に送付された。	11月
	【日本助産学会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が学会ホームページに掲載された。	11月
	【全国助産師教育協議会】	
	総会において、「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約200名に配布された。	12月
	【日本看護協会】	
「産科医療補償制度ニュース第5号」を全国の看護協会支部に送付するとともに協会ホームページに掲載された。	10月	
助産師課研修において、「産科医療補償制度ニュース第5号」が配布された。	11月	
【加入分娩機関】		
「産科医療補償制度ニュース第5号」を各加入分娩機関へ送付した。	9月	

対象	取組み内容	時期
脳性麻痺児に関わる機会が多い医療関係者 ・日本小児神経学会 ・日本リハビリテーション医学会 ・日本小児科医会 ・日本小児科学会 ・日本新生児成育医学会 ・日本周産期・新生児医学会 ・日本重症心身障害学会 ・全国保健師長会 ・日本理学療法士協会 ・日本作業療法士協会 ・日本言語聴覚士協会 ・日本相談支援専門員協会 ・日本医療社会福祉協会	【日本小児神経学会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が学会ホームページに掲載されるとともに会員2,600名にメール配信された。	10月
	【日本リハビリテーション医学会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が学会ホームページに掲載された。	10月
	【日本小児科医会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約5,900名に送付された。	10月
	【日本小児科学会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が学会ホームページに掲載された。	10月
	【日本新生児成育医学会】 第62回日本新生児成育医学会学術集会において、「産科医療補償制度ニュース第5号」、「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ等を配布した。	10月
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約2,900名に送付された。	10月
	【日本周産期・新生児医学会】 第53回日本周産期・新生児医学会学術集会において、「産科医療補償制度ニュース第5号」、「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ等を配布した。	7月
	「産科医療補償制度ニュース第5号」が学会ホームページに掲載された。	10月
	【日本重症心身障害学会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が会員約2,600名に送付された。	12月
	【全国保健師長会】 全国保健師長会代議員総会において、「産科医療補償制度ニュース第5号」を配布するとともに、補償申請促進に関する講演を行った。	11月
	【日本理学療法士協会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	11月
	【日本作業療法士協会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	11月
	【日本言語聴覚士協会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」が協会のホームページに掲載された。	10月
	【日本相談支援専門員協会】 全国相談支援ネットワーク研修会において、「産科医療補償制度ニュース第5号」が約300部配布された。	12月
	【日本医療社会福祉協会】 「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	11月

対象	取組み内容	時期
脳性麻痺児に関わる機会が多い医療施設関係者 ・全国肢体不自由児施設運営協議会 ・新生児医療連絡会 ・日本重症心身障害福祉協会 ・国立病院機構重症心身障害協議会 ・日本小児総合医療施設協議会 ・全国児童発達支援協議会 ・全国訪問看護事業協会 ・全国肢体不自由児父母の会連合会 ・全国重症心身障害児(者)を守る会 ・診断協力医	【全国肢体不自由児施設運営協議会】	
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設(56施設)に送付した。	11月
	【新生児医療連絡会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設代表者(451名)に送付した。	10月
	【日本重症心身障害福祉協会】	
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設(129施設)に送付した。	11月
	【国立病院機構重症心身障害協議会】	
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設(73施設)に送付した。	11月
	【日本小児総合医療施設協議会】	
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設(37施設)に送付した。	11月
	【全国児童発達支援協議会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」を会員施設(494施設)に送付した。	11月
	【全国訪問看護事業協会】	
「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	11月	
【全国肢体不自由児父母の会連合会】		
「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	10月	
【全国重症心身障害児(者)を守る会】		
「産科医療補償制度ニュース第5号」を事務局に送付した。	10月	
【診断協力医】		
「産科医療補償制度ニュース第5号」を診断協力医約500名に送付した。	10月	

対象	取組み内容	時期
官公庁・媒体 ・厚生労働省 ・都道府県 ・市区町村 ・全国保健所長会	【厚生労働省】	
	各自治体の保健師に向け、厚生労働省健康局の「保健指導室だより」7月号に、補償申請の促進に関する文書が掲載され、メール配信された。	7月
	【都道府県】	
	全国47都道府県のホームページへの制度周知文書の掲載を依頼し、47都道府県全てのホームページにおいて掲載された。	平成27年8月以降
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を、都道府県の障害福祉担当部署に送付した。	11月
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース第5号」を、都道府県の母子保健担当部署に送付した。	11月
	【市区町村】	
	政令指定都市、中核市、東京都の特別区・一般市に対し、各自治体ホームページへの制度周知文書の掲載を依頼し、57市区のホームページにおいて掲載された。	平成29年5月以降
	「産科医療補償制度の補償申請期限は満5歳の誕生日までです」と題したチラシ・ポスター、「産科医療補償制度ニュース第5号」を、市区町村の障害福祉担当部署に送付した。	11月
	「産科医療補償制度のご案内」と題したチラシ、「産科医療補償制度ニュース第5号」を、市区町村の母子保健担当部署に送付した。	11月
	【全国保健所長会】	
	「産科医療補償制度ニュース第5号」を全国の保健所（約480施設）に送付した。	10月
【媒体】		
ウィメンズパークバナー広告を実施した。	平成27年4月以降	
インターネットリスティング広告を実施した。	平成26年12月以降	

「原因分析報告書」、「再発防止に関する報告書」および「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図（CTG教材）」の内容が掲載された主な論文等

（平成 27 年 12 月～平成 29 年 12 月末現在）

	掲載医学誌等	掲載年	号	タイトル
論文	Obstetrics & Gynecology Science	2017	2	No fault compensation in perinatal medicine in Japan—from results for 8 years
	J Obstet Gynaecol Res.	2016	10	Analysis of antenatal-onset cerebral palsy secondary to transient ischemia in utero using a national database in Japan
学会誌	日本産科婦人科学会雑誌	2017	12	事例からみた脳性まひ発症の原因と予防対策 産科医療補償制度再発防止に関する報告書から ・脳性麻痺発症に関連する周産期因子の分析 ・原因が不明である脳性まひの発症機序を推定する ・母児間輸血症候群の病態を解明する
	日本産科婦人科学会雑誌	2016	12	事例からみた脳性まひ発症の原因と予防対策 産科医療補償制度再発防止に関する報告書から（その1） ・出生後早期の新生児急変に対応する ・臨床的絨毛膜羊膜炎が疑われる分娩を管理する ・切迫早産に潜在する子宮内感染を診断する ・臍帯異常の病態と対応 ・妊娠高血圧症候群 潜在する胎盤機能低下に対応する ・妊娠高血圧症候群 常位胎盤早期剥離の発症を予知する ・産科医療補償制度再発防止に関する報告書からみた診療記録の留意点
	日本産科婦人科学会雑誌	2016	11	胎児心拍数波形レベルと時間軸を用いた胎児 wellbeing 評価
	日本産科婦人科学会雑誌	2016	2	事例からみた脳性まひ発症の原因と予防対策 産科医療補償制度再発防止に関する報告書から（その1） ・産科医療補償制度再発防止に関する報告書からみた診療記録の留意点 ・妊娠高血圧症候群 常位胎盤早期剥離の発症を予知する ・妊娠高血圧症候群 潜在する胎盤機能低下に対応する ・臍帯異常の病態と対応 ・切迫早産に潜在する子宮内感染を診断する臨床的絨毛膜羊膜炎が疑われる分娩を管理する出生後早期の新生児急変に対応する ・胎内の一過性虚血による胎児中枢神経系機能障害に関する検討 産科医療補償制度原因分析報告書要約版を用いた脳性麻痺 658 件の解析から

	助産師	2017	2	産科医療補償制度再発防止に関する報告書(第6回) 常位胎盤早期剥離について
	助産師	2017	2	周産期医療体制のあり方に関する検討会で行った「助産師の果たすべき役割と連携体制について」の提言
	助産師	2016	3	産科医療補償制度再発防止に関する報告書<要約版>第13報
	医療の質・安全 学会誌	2016	10	産科医療補償制度における原因分析報告書の検討
	母性衛生	2017	1	脳性麻痺発症の認定事例からみた助産師基礎教育に必要なハイリスク妊産婦教育の検討
	母性衛生	2016	4	産科医療補償制度再発防止委員会から テーマ別検討(2)
	Neurosonology	2017	-	脳性麻痺事例における注意すべき CTG 所見 産科医療補償制度の報告書から
医学誌等	ペリネイタル ケア	2017	12	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「臍帯脱出以外の臍帯異常」
	ペリネイタル ケア	2017	11	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「子宮内感染」
	ペリネイタル ケア	2017	10	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「子宮破裂」
	ペリネイタル ケア	2017	9	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「分娩中の胎児心拍数聴取」
	ペリネイタル ケア	2017	9	胎盤・臍帯ビジュアル解説
	ペリネイタル ケア	2017	8	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「子宮収縮薬」
	ペリネイタル ケア	2017	7	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「診療録の記載」
	ペリネイタル ケア	2017	6	助産師のための産婦人科診療がトピック産科編 2017 いいところ取り

ペリネイタル ケア	2017	6	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「常位胎盤早期剥離の保健指導」
ペリネイタル ケア	2017	5	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「臍帯脱出」
ペリネイタル ケア	2017	4	産科医療補償制度に学ぶ 助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「吸引分娩」
ペリネイタル ケア	2017	4	【新人必修 周産期キーワードこれだけ 50 アドバンス助産 師もブラッシュアップ】 (key word 50)産科医療補償制度 常位胎盤早期剥離
ペリネイタル ケア	2017	3	助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「脳性麻痺発症の主たる原因とその背景」
ペリネイタル ケア	2017	2	助産師のための妊娠・分娩マネジメント講座 「産科医療補償制度の概要」
ペリネイタル ケア	2016	6	胎児心拍数モニタリング“先読み”判読ドリル 09 双胎の胎児心拍数波形
ペリネイタル ケア	2016	1	常位胎盤早期剥離を疑うべき胎児心拍数モニターの所見は？
ベッドサイドの 新生児の診かた	2016	5	分娩時の胎児心拍数モニタリングについて
新生児のプライ マリ・ケア	2016	5	産科入院中のケア ～母子同室を推進するにあたっての体制整備のポイント～
保険学研究	2017	-	脳性麻痺をもつ児の母親の産科医療補償制度に対する認識
助産雑誌	2016	5	胎児心拍数モニタリングを極める ～見逃してはいけない CTG 波形～
図説 CTG テキス ト	2016	2	症例検討 脳性麻痺の事例から
臨床婦人科産科	2016	2	【胎児心拍数モニタリング パーフェクトマスター】 胎児心拍数波形の読み方と対応 産科医療補償制度事例にお ける胎児心拍数モニタリングの問題点