

第4回「産科医療補償制度運営委員会」会議録

日時：平成21年6月15日（月）午後3時00分～5時30分

場所：日本医療機能評価機構大会議室

財団法人日本医療機能評価機構

○山田部長（事務局） それでは、まことに恐れ入りますけれども、委員会を開始いたします前に資料の確認をお願い申し上げます。

まず、最初に、委員の出欠一覧表がございます。

次に、運営委員会次第及び議事資料がございます。

次に、資料一覧がございます、資料は資料1から資料5までございます。

資料1が、産科医療補償制度に係る診断書作成の手引きに関する報告書でございます。

資料2が、診療体制等に関する情報でございます。

資料3-1でございますが、分娩経過等に関する分娩機関および保護者からの確認についてでございます。

資料3-2でございますが、原因分析報告書に記載される「事例の概要」に関する確認のお願いでございます。

資料3-3でございますが、「原因分析のための保護者の意見」について（事前のご案内）（案）でございます。

資料3-4でございますが、「原因分析のための保護者の意見」について記入のお願い（案）でございます。

資料4でございますが、NICUや新生児科等からの新生児期医療の情報収集について（お願い）でございます。

資料5でございますが、審査委員会・原因分析委員会規則でございます。資料は以上でございます。

1. 開会

○山田部長（事務局） それでは、遅れて出席される委員の方もいらっしゃると思いますが、定刻になりましたので、ただいまから第4回産科医療補償制度運営委員会を開催いたします。

それでは、議事進行をこれより上田委員長にお願い申し上げます。

○上田委員長 本日は、先生方大変お忙しいなかお集まりいただきましてまことにありがとうございます。どうかよろしく願いいたします。

本日の議事は、お手元の次第にありますように、初めに、第3回運営委員会の主な意見について。次に、審査の準備状況について。原因分析の準備状況について。そして各種委員会の検討状況について。次に、剰余金が発生した場合の取扱いについて。最後に、その他でございます。これらの議事につきましてご意見を賜りたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

まず、初めに、第3回運営委員会の主な意見について、まず事務局より説明をお願いします。

2. 議事

1) 第3回運営委員会の主な意見について

○後技監（事務局） それでは、次第のページから始まる資料をもちましてご説明させていただきます。1枚おめくりいただきまして1ページになりますが、1ページから2ページにかけまして第3回運営委員会の主な意見についてご説明させていただきます。

まず、(1)の産科医療補償制度の動向について出ましたご意見でございますが、○の一つ目で、まず、加入機関で分娩した妊婦が全員が登録されているか一定期間後にアンケート調査を行うべきであるというご意見がありました。

それから、次の二つの○は調整関係です。訴訟等で過失責任が明確になった事案の中で、和解や示談等の場合は過失責任の判断がファジーになるおそれがあるということで、調整の対象とするか否かの判断をだれが行うのか明確にすべきというご意見があった一方で、次の○ですが、和解の場合であっても保険会社との調整の中で和解金額が支払われることで損害保険の中での過失の有無の整理がついていると。そこでファジーになることはないというご意見もありました。

そして、次の○ですが、診療録等の不備が生じないように、調整委員会の審議対象の「重大な過失が明らかであると思料された事例」と。この後に「等」を加えてほしいというご意見もありました。

その最後ですが、委員会が開かれる前のしかるべきタイミングで委員構成等について連絡してほしいというご意見もありました。

続きまして、(2)審査の準備状況でございますが、その最初から四つ目までの○は診断書料関係のものでございます。

一つ目の○ですが、診断書作成料につき、ばらつきが出るということへの懸念のご意見がございました。

二つ目の○ですが、診断書料の標準的な水準は示さざるを得ないのではないかとというご意見もありました。

次の○ですが、現場では文書作成が負担となっている。作成料の負担者につき基本的な考え方を整理したほうがよいというご意見。

そして四つ目ですが、現場に負担をかけないために費用的な手当てをすべきであるというご意見もありました。

次の五つ目ですが、診断書作成マニュアルは「マニュアル」という表現ではなく「指針」という名称を検討すべきだというご意見もありました。

続きまして、(3)原因分析の準備状況でございます。2ページ目をお願いいたします。

一つ目の○ですが、分娩機関からの報告様式について、カテゴリーや数値に分かれるものはチェックボックスで対応して、それ以外のところは自由記載の文章とするのがよいというようご意見がありました。

次の二つは、再発防止のために報告書にさらにエッセンスを1枚添付するかどうかというご意見です。

二つ目の○ですが、報告書に加えてA4で1ページ程度のエッセンスを添付すると議論しやすいのではないかというご意見があった一方で、原因分析の対象は分娩に関連した脳性麻痺であるため、類型も多くないこと等を考えると、エッセンスの添付は不要ではないかと、こういうご意見もありました。

(4)平成21年度運営経費についてですけれども、一つ目の○で補償分割金の運用は、公的な資金であることを考慮すべきというご意見。

次の○ですが、公益法人制度の改定により、本制度がずっと収支均等となる仕組みでなければ運営組織が公益法人と認められないのではないかという、新制度上でのご心配のご意見もありました。

3番目の○ですが、保険会社と運営組織の手数料契約につき、透明性を高めるために不都合がなければ公表したほうがよいというご意見がありましたので、このご意見には既に対応しております。本年4月にホームページに掲載しております。ホームページの制度概要のところをご覧くださいますと、その中に資料を掲載しております。

そして、最後、(5)ですけれども、(5)の一つ目の○で、委員会等にかかわる医療者、法律家は早目に関係団体に協力を求めるべきというご意見や、最後の○ですが、分娩機関が約款に違反するようなケースであっても、患者側の不利益とならないよう、補償金は支払われるべきであるというご意見がありました。以上です。

○上田委員長 はい。前回の主な意見について説明させていただきました。審査の準備状況、原因分析の準備状況、あるいは異議審査委員会等について、きょう、議題として出しております。もし特にご質問なければ、それぞれの議題のところでご説明・ご審議をします。そのところでご質問などをお願いしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。特によろしいですか。後ほど、それぞれの課題について、ご審議をいただきたいと思っております。

それでは、次に、審査の準備状況について、まず事務局から説明をお願いします。

2) 審査の準備状況について

○後技監(事務局) それでは、本体資料3ページにまいります。3ページから5ページを用いてご説明いたします。そして6ページ目に審査委員会の委員の一覧がついております。

まず、3ページですけれども、2)審査の準備状況について。(1)で前回の運営委員会までの主な報告事項として4点ございました。

まず、一つ目ですけれども、早期かつ正確に診断ができるよう、専用診断書を用いるということと、二つ目、重症度は専用診断書および診断基準によるということ。それから三つ目ですが、補償請求者、これは児の家族のことになりますが、補償請求者の利便性を図るため、協力をご了解いただいた医師を診断協力医として登録を行うということ。そして最後ですが、審査の結果、補償外となる場合に診断書料の一部補助を行うということ。を報

告しておりました。

続きまして、(2)前回の運営委員会以降の主な準備状況であります。これは片仮名のアから始まってア・イ・ウと3点ご紹介いたします。

まず、アですが、審査委員会の運営についてということで、続いて両括弧でくくった見出しの一つ目で(第1回審査委員会の開催)についてであります。一つ目の○で、6月12日に第1回審査委員会を開催しております。そして審査委員会の運営や審査の流れなどについてご審議いただきました。委員は6ページに掲載しているとおりでございます。

そして今の○の下で二つ目ですが、具体的には産科医、小児科医が書類審査を行ったうえで審査委員会において補償対象か否かを審議するということとなりました。

そして3番目の○で、補償対象とならなかった場合は、その理由の適切な説明を行うということと、それから当該時点では補償対象とならないものの、将来再申請を想定できる場合は、妥当な申請時期について適切な説明を行うことが決定されました。

続きまして、(審査委員会の運営)ですけれども、一つ目の○で、7月以降は原則として毎月1回開催する。4ページをお願いいたします。毎月1回審査委員会を開催するという。それから具体的な事案を取り扱う場合は非公開になりますが、その場合でも審議件数等の概要を審査委員会開催の都度公表するということとなりました。

それから次の○ですが、審査結果の概要を運営委員会に対しても報告を行うこととなっております。具体的には、集計数値、それから補償対象と判断した事例がどんなものかということをご報告する予定です。それから補償対象と判断しなかった場合のその理由について報告することを予定しております。

続きまして、片仮名のイで診断に係る準備状況について。(診断書作成の手引き)でありますけれども、まず、円滑に診断を行うことができるよう作成された『診断書作成の手引き』が6月12日の第1回審査委員会に報告されて、若干の修正意見の反映を条件に承認をされております。今月中に診断協力医に配布する予定になっております。この手引きが本日の資料1になっております。この資料1は、本委員会の委員でもいらっしゃいます鴨下委員を座長とする検討会のワーキンググループで取りまとめました。委員名は、この資料の最後のページに委員名一覧を掲載しております。そして、この取りまとめにあたっては日本小児神経学会、日本リハビリテーション医学会にもご指導いただいたところでございます。

この報告書自体は、まず、前半のところに診断書の書式が掲載されております。そして真ん中から後半あたりがその手引きになっておりまして、巻末には、その診断書を実際に書いた事例を2事例ほど掲載しております。

それから、また、本体資料に戻っていただきまして、今の『診断書作成の手引き』の二つ目の○になりますけれども、この手引きに書いてありますのは今申し上げたようなことで、脳性麻痺の重症度や除外基準に関する判断基準、診断書の記入要領等について記載しております。そして先ほど申し上げましたが、今月中に診断協力医に配付予定としており

ます。

続きまして、(診断協力医)のところですけれども、その下の○で診断協力医として335名に委嘱手続きを行ってホームページで公表しております。引き続き募集を行うということにしております。

それから次の○で、6月7日(日)ですが、診断協力医向け説明会を開催しております。226名の診断協力医にご出席をいただいております。約7割のご出席ということになります。そして手引き等を使用して診断についての周知を図ったところでございます。

続きまして、片仮名のウ。その他の準備状況にまいりまして、一つ目の診断書料一部補助の部分でございます。○印にありますように、専用診断書の作成時間でありませうとか、その負担を総合的に検討いたしまして、次、5ページをお願いいたします。補償対象外となった場合に、1万円を診断書料の補助額として運営組織から補償請求者に支払うことを審査委員会に報告をいたしました。当面これで進めまして、今後、情報収集を行って補助の方式や額につき必要な見直しを行うということを考えております。

そして最後の両括弧のところですが、(補償請求者への申請手続きの周知)ですけれども、補償申請手続きについての説明資料として『補償申請のご案内』という冊子をつくっております。それから、その他の補償申請関係書類とともに、4月に分娩機関を経由して希望者に配付を開始しているというところがございますので、家族が分娩機関におっしゃっていただければ、分娩機関から機構に請求がきまして、私どもがお送りするというところで配布をしているところでございます。以上です。

○上田委員長 はい。次の6ページに審査委員会の委員一覧がございます。きょう、ご出席の戸蒔先生が審査委員会の委員長をされております。

ただいま、前回、主なご意見としてありました診断書料の問題ですとか、あるいはマニュアル、今回は手引きとなっておりますが、それから診断協力医の状況などにつきまして説明がありました。診断書作成の手引きに関しましては、鴨下先生が委員長をされております検討会のワーキンググループでまとめられています。時間の関係でそれぞれ内容の説明は省略されております。ただいまの審査の準備状況、特に先週開催されました審査委員会の状況などについて、皆様方からご質問・ご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。戸蒔委員、何か補足するようなことはございますでしょうか。特によろしいですか。

○戸蒔委員 委員長を仰せつかっております戸蒔と申します。委員会には、ワーキンググループからのメンバーも入っております、かなり微に入り細に入り検討をして最終段階にきて、おおよそ大筋のところではお認めいただいております。あと小児神経、リハの先生方による実際の審査に、あるいは診断に相当のエネルギーがいるということを勘案しまして、少しでもそれが容易に進むように今検討しているというところであります。以上であります。

○上田委員長 ありがとうございます。各委員の皆さん、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。そうしましたら次の議題、よろしいですか。また最後に何かありましたら願

いしたいと思います。

次に、第3番目の原因分析の準備状況につきまして、まず、事務局から説明をお願いします。

3) 原因分析の準備状況について

○後技監（事務局）では、本体資料7ページにまいります。7ページから9ページを用いましてご説明いたします。それから10ページは原因分析委員会の委員の一覧となっております。岡井委員に委員長をしていただいております。

それでは、7ページですが、3)原因分析の準備状況について。(1)の前の運営委員会までの主な報告事項でございます。まず、5点ございます。

一つ目ですが、分娩機関から診療体制等に関する情報の提供を依頼するための書式や項目を検討するという事。

それから二つ目が、今度は保護者から適切な情報収集をするための仕組みや書式を検討するという事。

それから三つ目が、NICU等に搬送された事例の情報収集を検討するという事。

それから4番目が、原因分析報告書作成のためのマニュアルを作成するという事。

そして5番目が、分娩機関に重大な過失が明らかであると思料され調整委員会に諮る対象の範囲については、原因分析委員会で検討するという事を報告しておりました。

そして(2)で、その後の主な準備状況でございます。

片仮名のAで原因分析委員会の運営についてですが、両括弧でくくっております（原因分析委員会）のところをごらんいただきまして、一つ目の○ですが、4月以降も月1回の調子で開催しております、6月9日に第5回を開催したところでございます。

二つ目の○ですが、小児科医の委員につきましては、5月から新たに1名委嘱をさせていただきます。委員一覧が10ページにございますが、10ページの一覧の中ほどに東京女子医科大学の教授をしておられます楠田先生に委員として新たにご就任をいただいたところでございます。その少し上に昭和大学の小児科学の板橋先生がいらっしゃいますので、これで小児科の委員がお二人になったということでございます。

そして、また7ページに戻っていただきまして、下から二つ目の○ですが、原因分析委員会の部会についてでございますが、原因分析委員会の部会の委員のうち弁護士については当面2名の委員とすることとしております。また、小児科医、助産師については、各部会に所属する委員に加えて3名程度の委員を委嘱することとしております。小児科、助産師はそれぞれ1名ですので、ご都合がつかず0名となるという不測の場合に備えまして少し余裕をもって委嘱させていただくということでございます。

そして一番下の○ですが、この委員の委嘱につきましては関係学会、団体に推薦のご要請を行っております、9月ごろまでに部会を立ち上げる事としております。

続いて8ページをお願いいたします。片仮名のIの情報収集についてでありますけれど

も、(診療体制等に関する情報提供)というところで、その下の○で分娩機関に診療体制等に関する情報の提供を依頼するための書式を定めました。そして6月中にお送りして周知を図ることにしております。この情報提供の文書が本日の資料2になっております。

本日の資料の2でありますけれども、資料2の1ページをめぐっていただけましたらページ数が打ってありまして、この1ページ目から4ページ目が分娩機関の病床数だとか定員でありますとか分娩の数を記載していただく基本的な情報に関してのご質問ということになっております。そして4ページから最終の6ページまでが今回の事例についての質問ということで、かかわった人の職種であるとか人数、それから原因分析や再発防止の検討を行ったかどうか、あるいは行った場合はその内容というものをお聞きする内容となっております。それが資料2でございます。

続きまして、また本体資料に戻っていただきまして、次の原因分析に係る今度は保護者からの意見書でございます。すぐ下の○ですが、保護者からの情報収集については、まず分娩経過等につき分娩機関に確認をする。そして、そのうえで次に保護者の意見を求める。こういう流れの仕組みとしております。そのタイムスケジュールや書式を定めております。現在、最終のご意見を伺っているところでございまして、7月ごろを目途にまとめる予定としております。

続きまして、本日の資料の3-1でありますけれども、3-1が分娩経過等に関する分娩機関および保護者からの確認についてということで、先ほど申しましたスケジュール感でございます。

資料3-1は横型の紙になっておりますが、丸数字が打ってありまして、まず、分娩機関との間で「事例の概要」の確認をするのが②番と③番です。この間、1カ月から1カ月半ということになっております。それが終わりましたら、今度は児・家族との間で確認をするということで、これが④番から⑦番ということになります。そして①のところ、一応、事前にご案内もしておきます。この期間が2カ月半ぐらいになります。全体で3カ月半から4カ月という期間を経て、そして⑧番の報告書作成に取りかかるという流れになっております。

続きまして、資料3-2ですけれども、この3-2は、「事例の概要」を事務局が作りまして、これを分娩機関にお送りして確認していただくときの書式になります。3-2の最初のページに下線が引いてありますけれども、そこにありますように、分娩機関の確認が終わったら、今度は保護者にもこれを送付してご意見をいただきますということを確認しております。

それから、その下の段落で、医学的な観点から原因分析を行うことであるとか、事実関係の調査、保護者との調整は行わないことであるとか、意見が異なる場合は両論併記となることも書き添えております。

そして2ページ目以降は、その概要について漏れやミスがあるかどうかと。あるいはご意見があるかどうかという内容になっております。これが3-2です。

続きまして3-3と3-4ですけれども、3-3は、まず、保護者に対して原因分析を始めますということで、事前にご案内する紙で1枚紙です。この時点では詳しい「事例の概要」を送るものではありませんで、事前のご案内という位置づけです。

それから3-4ですけれども、3-4が実際に「事例の概要」をお送りして、その中を確認していただくための書類です。3-4の1ページ目に下線を引いておりますように、原因分析報告書の中に児・家族からの情報という部分がありますので、そういう項目がありますので、そこにご意見は記載されますということが書いてあります。

また、先ほど、分娩機関のところでも申しました記憶が異なる場合だとかは両論併記とか、あるいは医学的な観点から行うであるとか、調整を行うものではないということも同じように書き添えております。

この資料3-4の2ページ以降がご確認のための書式になっておりまして、妊娠の経過、あるいは分娩の経過、分娩後の産褥期の経過、新生児期の経過など、事実や記憶と照らし合わせて確認していただく欄になっております。

そして、最終ページでは、今回の分娩について疑問や質問、説明してほしいことがあれば記入していただく欄も設けております。以上が3-4でございます。

そして、ここでまた本体資料に戻っていただきまして、続きまして8ページの中ほど下のところですが、NICU等からの情報収集でございます。NICUに搬送されたケースの情報収集につきましては、4月に加入分娩機関に対し「NICUや新生児科等からの新生児期医療の情報収集について（お願い）」という文書を送付して周知をしております。つまり、分娩機関に対して搬送された先での情報収集をお願いしたということでございます。これが本日の資料4になっております。

資料4の下のほうに下線が引いてありますように、搬送先の医療機関の協力を得ていただきまして、そこで作成される診療経過のサマリーであるとか、それを添付していただくであるとか、あるいは診療録にその内容を記載していただくであるとか、そういう対応をお願いしております。

また、運営組織としては搬送先でも十分ご協力がいただけるよう関係学会に対して継続的に働きかけを行うこととしております。

そして次、本体資料に戻っていただきまして8ページの片仮名のウの原因分析報告書でありますけれども、（仮想事例の原因分析報告書）とありまして、その下の○ですが、第4回の原因分析委員会から仮想事例を使用して、これは実際の事例ではありませんが、事務局でつくった架空の事例です。これを使用して模擬部会を開催して原因分析報告書の検討を行っております。練習中というところです。

そして9ページにまいります。（原因分析報告書案作成マニュアル）のところですが、仮想事例の模擬部会におけるシミュレーション等を踏まえ、7月ごろを目途にまとめる予定としております。

そして最後、片仮名のエですけれども、（重大な過失が明らかであると思料されるケース）

でございます。これは一番下に四角で囲んでありますように、準備委員会の報告書の内容を踏まえて考え方をまとめたものでございます。

○印にありますように、分娩機関に重大な過失が明らかであると思料されるケースとは、故意に近い悪質な診療行為（助産行為含む）が該当するものと考えられるということとなりました。

最後の○ですが、具体的には、今後、原因分析委員会において、実際の事例について原因分析を行いながら、整理をしていくものとする。なお、診療行為（助産行為を含む）には、不作為の行為を含み、診療録等の記載、データの保管等は含まないものとするということを原因分析委員会でご審議いただきました。

10 ページは、原因分析委員会の委員の一覧となっております。以上です。

○上田委員長 はい。ただいま原因分析に関する準備状況の説明がありました。本文の7 ページにありますように、原因分析委員会はこれまで5回開催されております。その状況と、それから8 ページにあります、情報収集、これは極めて大事なことです、資料2にありますが、診療体制等に関する情報について整理をしています。それから保護者から意見を聞くにあたって、資料3-1のとおり、児・家族と分娩機関にそれぞれこのようなやりとりをしながら最終的に児・家族の意見を聞くという流れで進めていきます。

それで、「事例の概要」についてですが、以前、マニュアルで示しておりますが、妊産婦に関する基本情報、今回の妊娠経過、分娩のための入院時の状況、分娩経過、産褥の経過、新生児期の経過等、それぞれについて資料3-1にありますように、まず、分娩機関からの診療録等を基に整理をし、確認をし、確認された「事例の概要」を、児・家族へ届けて、それぞれについて家族に思い出していただくこととしています。さらに質問があればご意見をいただくという、このような流れになっております。このような情報収集と、それから原因分析報告書、その他で重大な過失が明らかであると思料されるケースについて、このことについても原因分析委員会で審議されましたので、その状況が資料として9ページにございます。

資料が多く、短時間にいろいろご審議いただくのは大変ですが、ただいまの事務局の説明につきまして、ご意見・ご質問などをお願いしたいと思います。いかがでしょうか。はい。勝村委員。

○勝村委員 まず、原因分析委員会の皆さんがすごく丁寧にまとめていただいたことに敬意を表します。かなりよい方向で進めていただいているなということを感じました。それで質問ですが、資料3-1とか、その2枚目とかに、報告書案というのが最後に書かれていますよね。報告書案というと、これは原因分析をするには、入り口の報告書と出口の報告書があるわけで、つまり、事例の概要という報告書がまとまって初めて原因分析が始まり、原因分析をした後に原因分析委員会としての報告書が出るという理解でよいですか。そうじゃないんですか。

○上田委員長 はい。

○後技監（事務局） 資料3-1で「報告書案」という言葉が⑧のところがございますが、これはそれまでに作成された事例の概要を受けて今から報告書案を作成するということになります。ですから、事例の概要だけが「報告書案」という呼び名の文書になるわけではありません。報告書案は、事務局あるいは部会の先生方の中の産科医の先生とともにつくっていく形になりまして、事例の概要も含めた全体が出来上がりの報告書案になります。そしてそれを部会で審議していただいて、その後、原因分析本委員会に上がっていくということになります。よろしいでしょうか。

○勝村委員 ということは、事例の概要というものは、正式名称は「事例の概要」なんですか。これは資料3-1だったら、どれが「事例の概要」ということなんですか。「事例の概要」と書いてあるところがそうなのですか。とすると「報告書案」というのは、要するに、原因分析の個々の組織が原因分析の本委員会に上げるというものである「原因分析報告書」なんですね。原因分析結果なんですね。

○後技監（事務局） そうですね。はい。そして全体の報告書の冒頭の部分が「事例の概要」という見出しのページが何ページかありまして、そのこの部分のことをここで「事例の概要」とそのまま呼んでおります。

○上田委員長 勝村さん、その報告書を作成するにあたってのマニュアルを以前提出していますので、それをコピーします。それを見ていただきます。

○勝村委員 つまり、もう少しこのことで話をさせていただくなら、「事例の概要」をまとめるにあたってのチャートを書いたほうがいいと思うんです。つまり、原因分析が始まったら原因分析の各委員会がやって、やった結果を上上げるというのはわかっているわけで、原因分析を始めるにあたって、いかに家族の意見とかも踏まえながら「事例の概要」というのをまとめていくのかというチャートかなと思って見てしまっていましたから。

ところが、一番右端の⑧番というのは、原因分析が終わったあとの報告書という意味なんですか。

○後技監（事務局） ⑧のところは、まさに「原因分析報告書案」をつくるスタートのところという意味。終わったところではなくて、スタートのところという意味になります。

○勝村委員 つくり始めますということですか。原因分析を始めますということですか。

○後技監（事務局） そうですね。始めますということですね。それまでにその概要が固まっていませんと分析結果がぶれますので。

○勝村委員 いや、そうなんですけれども、そのことがわかりにくいんじゃないかと僕は思っているんです。つまり、このチャートの中にいろいろな委員会の会議がどこに入って、どこでどんな会議が開かれるというのも書かれていないですよ。だから、わかりにくいのですが、あくまでも、つまり、「事例の概要」をまとめていくまでのチャートなんですね。

○後技監（事務局） ということです。

○勝村委員 一番右端は、それでは「事例の概要」が確定、というふうに書いたほうがいいんじゃないですか。⑧はそういう意味なんですね。

○後技監（事務局） そういう意味です。はい。

○勝村委員 ということは、「事例の概要」が何か報告書というふうに読めてしまうというか見えてしまうのではないかと思ったんですが、あくまでも「事例の概要」なんですね。

その2枚目にあるやつも、「報告書案」の作成を始めますよと書いているけれども、そうすると、その「報告書案」というのはこのページには書いていない、新たなものをスタートしますよということであって、ここでこのページでまとまったものに関しては「報告書案」とは呼ばないわけですね。

○後技監（事務局） そうですね。そこは「事例の概要」です。

○勝村委員 そうですね。だから、このページでこれだけやって矢印が来たら、そこでやっぱり「事例の概要」というものがまとまるというふうな右端にしておいたほうがいいんじゃないかなと思ったので。とにかく、そういう僕の理解でいいのかなという確認と、もしそうならば、そういうふうに表示すべきではないかなという意見です。

○上田委員長 そうですね。

○後技監（事務局） おっしゃるとおり、ご確認については、そのとおりでございます。

○上田委員長 はい。どうぞ。

○勝村委員 続いて資料3-3なんですけれども、3-4も一緒なんですけれども、原因分析委員会として「事例の概要」をまとめるための情報収集するための文書だということではあるんですけれども、3-3でしたら10行目ぐらいですけれども、「これは補償対象の認定とは関係ありません。また、補償金の支払いに関係するものではありません。なお、ご意見の提出は任意としております」ということはそれでいいんですけれども、それだけだと何かやっぱり出す意味というのがもうひとつわからなく感じるというか、出しても出さなくてもいいし、何の影響もありませんということになってしまうので。だけど、原因分析をするにあたって、正確な事実経過はもちろん必要だし、原因分析もどうでもいいわと思われてしまうようなことがないように、今後その原因分析をまとめた後は、その後再発防止なり調整委員会なりというものもあって、そういうことまで広がる可能性を伝えるということがあったほうが書く側も書きがいがあるんじゃないかと思います。

また、3-4のほうだったら下から10行目ぐらいですけれども、「原因分析委員会においては、医学的な観点から原因分析を行いますので、分娩機関と保護者の調整を行うものではありません」と書いていますけれども、原因分析ではそうだけれども、調整委員会というのも別途、まだどういうふうになるのかよく知りませんが、つくられるわけですから、そもそも、原因分析で行ったものを受けて別の委員会では再発防止に取り組むかもしれないわけなので、そういう誠意というか、そういう気持ちがあるということも伝えておいたほうが、こういう制度に対する信頼も高まるだろうと思います。だからやっぱり書いても書かなくてもいいよという感じで言ってしまうと、ほとんどの人が書かなかったというよりは、何か少しでも、いい内容でも悪い内容でもいろいろな意見を書いてもらうなら書いてもらったらいいので、こっちとしては情報を集めたいんだという趣旨であると

すると、こういう言葉だけで終わらずに、何かもつとうまい表現がないのかなとちょっと思いました。

○後技監（事務局） この資料3-3と3-4は、原因分析委員会でご議論いただいておりますので、また別途運営委員会からのご意見ということでお伝えしようとは思っておりますが、原因分析委員会の中でのご議論は、どちらかというところこういう情報を保護者が出しやすくするという方向での議論が行われております。そのために、資料3-3にありますような、事前のご案内を1回送って、しばらく時間がたったうえで、保護者の準備ができたころ、資料3-4の今度は記入のお願いが届くというような丁寧なやり方ということになっております。

それから、会議体としては、調整委員会でありますとか異議審査委員会でありますとか、保護者に関係するものはほかにもございますが、そういった情報をお伝えする場合は、また別の冊子をつくったりとか、そういう情報提供の機会は設けておりますので、今回のこの紙の中には入っておりませんが、その情報はきちっと伝わるようにはしたいと思ひますし、そのようになっております。以上です。

○勝村委員 その資料3-3、3-4をつくっていただいたことはとてもよいと思ひますし、そういうふうにしてもらうのはいいと思ひますけれども、長い文章に変えてほしいと言っているのではなくて、ちょっとこの2行、3行の文の表現を幾つか変えてもらうことはできないのかというお願いです。大きく変えてほしいというのではなくて。ただ、やっぱりこのときが保護者からすれば最初のスタート、ある種スタートなので、そのときに、やはりもう書いても書かなくても一緒なんだと思われてしまうよりは、やはりその制度に対して何らかの貢献ができるのならば、ちょっとでも書こうかなと、どうしようかなと思ひているときに、邪魔くさいから書かないんじゃないかと、できるだけ書くようにしようかなと思ひてもらえたらいいわけなので、何かできるだけ、もちろん無理を強いることもできないので、任意とかいう言葉は残してもらったらいんですけれども、プラスアルファでちょっとそういう表現がないものかなと、ちょっとお願いしたいと思ひます。

○上田委員長 この資料3-3と資料3-4は、9日に開かれた第5回の原因分析委員会で事務局から提案したものです。それらはこれまでの審議を踏まえてまとめていますが、時間がなくて最終的にまだ決まったものではございません。次回の原因分析委員会で審議されますので、ただいまの勝村委員のご意見、運営委員会でこのようなご意見があったことを、原因分析委員会の審議の際に検討させていただくことでよろしいでしょうか。

○小林委員 資料3-1の2枚目の真ん中のボックスの中に、④番の分娩機関としても、児・家族側の④番としても、意見が異なる事項に関しては両論併記とするという説明がありまして、これは整理として非常に、事務局の整理としていいものですし、迅速な審査や、報告書作成につながると思ひます。

それでこれに関連して1点ですが、資料3-3と3-4に、家族向けの文章で、例えばその確認のために書かれた事項が、万が一裁判になった場合にどのように扱われるかとい

うことも書いておいたほうが親切かなという気がします。家族側はやはり早く審査をしてほしいというプレッシャーがかかっていますので、まとめる方向に返信を書く可能性もありますので。法律の専門的なことがわからないので、ここでいったん書いたことが万が一裁判になったときにどう扱われるかということが、もし文章として書けるようであればと思ったんですが、いかがでしょうか。

○宮澤委員 恐らく、医療機関側も書いて患者さんの側も書いてということで、両方とも書いたその時点で、書いたという事実はもう残ってしまいますし、その書いたという事実が訴訟に出てくる可能性もあるかと思いますが、書いたからといってそれがすべて事実として認定されるわけでもないので、影響はあるということはそのとおりなんですけれども、どこまで影響があるかもわかりませんし、出すか出さないか、またそうなるかもわからないという状況で、それを表面に出してしまうというのが難しいというのと、逆にまた、原因分析においてはあるがままの事実を全部出していただいてやっていくということが重要なので、それを訴訟に影響がありますよというようなことを書いてしまうことによって、かえってバイアスがかかったりする危険性もあるので、あえて触れないほうがいいのではないかと思います。

○鈴木委員 私も同意見ですね。結論的には同意見です。「事例の概要」を裁判所が確定するときは、基本的には診療記録を基本にしなが、当事者の診療記録に書いてあること、あるいは書いていないことについての評価を伺ったうえで確定をしていくという、証拠に基づく裁判というのはそういうものだろうと思うんですね。ですから、この事例の概要が100%正確であるということ的前提にしているわけではないと思いますし、裁判所も独自に事実認定をするということになるので、その事実の事例が判決による認定とずれるということはある得ることですから、いいと思うんですが。

ただ、原則的には、医療機関からお出しいただいた経過に基づいて一義的にまとめ、それをさらにその家族の意見で修正をしていくというプロセスですから、そのときのやりとりがどうだったのかということとは問題にならないとは言いきれませんが、余りそこは気にしないほうがかえっていいのではないかなと。最終的には裁判になるとどうなりますよと書くことによる、宮澤先生が言ったように逆のバイアスのほうがむしろ懸念されると思いますので、そこは触れないほうがむしろよろしいのではないかなという気がします。

○上田委員長 そのほかいかがでしょうか。はい。大井委員。

○大井委員 この資料3-1の確認なんですが、もともとの「報告書案」というのは原因分析委員会で作成されるのでしょうかけれども、最終的には、この原因分析を行ったり何かしていくのは、いかにこういう事例を財産として再発防止に役立てるかにあると思うんですね。再発防止委員会は、この報告書を基にして再発防止の方策を検討していく、あるいはその資料にしていこうと思うんですが、そうすると、上のほうの「報告書案」の作成の二つはよろしいんですが、一番最後のこの児とか家族のほうからの意見書が加わってきたものに対して、児・家族らの情報の修正がある場合には運営組織は確認を行うとい

うことになっていますが、そこに書かれた事柄が、分娩機関のほうからは思いがけないことであったり、あるいは付記する事柄があったりして、それが重要な資料になることがあるだろうと思うんですね。それはもう一遍ここで、分娩機関に戻るという道はないんでしょうか。

○後技監（事務局） ただいまいただきましたご意見は、資料3-1の2枚目の紙の特に下側の四角の中の話になります。最初に分娩機関との間に概要の確認を行って、次が児・家族からということになります。その児・家族から非常に重要なご意見が出たときは、もう1回分娩機関に確認してはどうかというようなお話でありましたが、原因分析委員会のご議論の中では、児・家族からの情報というのは、その分娩機関からのご確認内容を修正するようなものではないので、また、調整できるようなことでもないので、別途児・家族からの情報というところに書くということにとどめまして、それで報告書の作成に入ろうということです。もうこの時点までで既に3~4カ月かかりますので、そのような時間的なこともあって、今のような形になっております。今、大井委員からご指摘いただきましたような、そこで分娩機関がさらに認識を変えるような、そういうことまでは想定した議論はなされていないというような状況でございます。

○大井委員 その訂正という意味ではなくて、付記する意見というのが分娩機関のほうではある場合がありますね。それは重要な再発防止のあるサジェスションを与えることになる可能性はあり得ると思ったんですね。そういう道は一切書かないのでしょうか。これは書かないということに決めてあれば、それはまたそれでよろしいと思います。

○上田委員長 今、後から説明がありましたように、原因分析委員会でもご意見がございました。もう一度、分娩機関からも聞く必要があるのではないかと。そうしますと、また食い違いがあれば、さらにお互いに確認していくことが求められますので、家族の意見は家族の意見としてきちんと記載することで整理しました。それぞれの事実経過に基づいて医学的評価を行います。その結果として最終報告書がまとめられて家族と分娩機関にフィードバックされます。そこで両者の話し合いがその報告書を基に行われると思います。今、大井先生がおっしゃられたようなことがあるとすれば、そのとき協議されるのではないかと思います。

○勝村委員 原因分析の委員会が報告書をまとめるんでしょう。

○上田委員長 原因分析委員会が報告書をまとめます。

○勝村委員 まとめるんですね。それが、そういうものが再発防止委員会というのができればそっちのデータのの一つになっていくわけですよ。原因分析委員会の報告書をまとめる過程ではなくて、今、おっしゃっているのは再発防止に生かせないかということなんだから、原因分析委員会が終わった後に、その原因分析の報告書には「事例の概要」も、異なる場合でも両論併記されて載るわけでしょう。原因分析委員会の報告書には、「事例の概要」も、意見が異なる場合でも両論併記で載るわけでしょう。その原因分析委員会の報告書は出来上がった時点で医療機関には行かないんですか。

- 上田委員長 行きますよ。
- 勝村委員 そうしたら、それでわかるんじゃないですか。
- 上田委員長 そうです。わかります。
- 勝村委員 そうですよね。また違うんですか。
- 大井委員 もちろんわかりますけれども、それがまた。
- 勝村委員 そこから再発防止委員会が始まるんですよ。再発防止委員会というのはそこから始まるんでしょう。再発防止委員会が始まる前に病院には行くんですよ。医療機関に。
- 上田委員長 はい。原因分析報告書は分娩機関と家族にそれぞれ行きます。
- 勝村委員 それが再発防止委員会のスタートみたいな感じなんですよ。
- 上田委員長 それは後ほどします。
- 後技監（事務局） そういう事例が積み重なって、そしてまとめてやるということになります。
- 勝村委員 1件1件やるわけじゃないけれども。
- 鈴木委員 今、ちょっと勝村さん、誤解しているのかもしれないんですけども、当該事案の再発防止は原因分析委員会です。それで、再発防止委員会というのはマス分析なので。
- 勝村委員 ああ、そうなんですね。
- 鈴木委員 1件1件再発防止委員会につながっていくわけではなくて、マスとしてつながっていくので、今あとから配られたこれのですね。
- 勝村委員 それが出ちゃって、その事例に関しては終わっちゃおうということか。
- 鈴木委員 原因分析委員会が、今後の産科医療向上のために検討すべき事項という形で、その事案に関する再発防止提言は、ここで1件1件完結するということなんです。
- 勝村委員 そうですね。そういえばそういう模擬議論を今されていますよね。
- 大井委員 だからこそ私は言ったんです。
- 上田委員長 そうですね。はい。
- 勝村委員 だけど、両論併記ぐらいでやっちゃおうということなんですよ。
- 上田委員長 原因分析委員会ではそういう形での議論になります。
- 勝村委員 そうでしょう。つまり、それだったら、僕、ちょっと以前にも言ったんですけども、両論併記というのは僕はそのまま終わっていいのかなと思ってはいるんですけども。
- 池ノ上委員 資料3-1のこの一連の作業は、事務局で行われる作業なんですか。
- 上田委員長 そうです。
- 池ノ上委員 そうですね。ですから、医療機関と家族との間、事務局との間でいろいろ情報を集めると。それが出そろったところで、今度は原因分析委員会で一つ一つのことをそれぞれに医学的な知識、見地からそれを確認すると。そしてそこで報告書ができて、出

口としてのもう一遍報告書が医療機関と、それからご家族のところに行って、その段階での最終的な整合性といいますか、医療機関としてはそういうことは我々としては考えてもいなかったとかいうことは、その段階で明らかになるということでしょうか。

○大井委員 ですから、この⑦のところの確認書というのになぜ分娩機関が入っていないんですかという、逆に言うと、そういう意味なんですね。

○池ノ上委員 このご家族、私の記憶が正しければ、ご家族の方は、なかなかその経過、ご自身の分娩経過でも、もう忘れておられることがたくさんあると。ですから、それをもう一遍思い返していただこうというのがそもそものスタートなんですね。ですから、医療機関側は、ある程度カルテその他で記録が残っているけれども、ご家族のほうは余りそういうのがないというので、そちらからの情報を少したくさんいただこうというところから始まっているんだと思います。ですから、最終的にはどこかでやっぱり医療機関側とご家族の側との整合性というのは、先生おっしゃるように、早ければ早いほうがいいと思うんですけども、事務局の作業としてはなかなかそれがということじゃないかと思いますが。

○大井委員 それはわかりますけれども、事務局が確認するのだったら、家族に確認を行うのと同時に、分娩機関にも確認しておいたっていいんじゃないかなと思ったんです。そうすれば、より正確な報告書が作成されるんじゃないですかと思っただけの話です。その前に確認をしているんですよ。

○後技監（事務局） ③番のところですね。

○大井委員 でも、それ以外の事柄が出てきた場合ですよ。そういうふうに、ここでは⑦番のところの確認は、確認書というのは家族だけに限定してあるので。

○後技監（事務局） ⑦番の確認は、ご家族のご意見をいただいて、それを事務局がまとめたものをご家族に確認していただくというステップになります。そこで、それを分娩機関が変えられるようなものではないステップということです。

○池ノ上委員 だから、こういうのが出てきましたということ、分娩機関にもう一遍、家族からはこういうことが出てきましたよということ、ここを一作業入れたらどうですかということですね。

○大井委員 そういうことです。

○池ノ上委員 それなら原因分析委員会でもう一遍、今の池ノ上先生のご意見をディスカッションしたら。

○大井委員 より正確になるんじゃないですか。私はプラス思考で考えていって、よりいろいろなことがわかってくるんじゃないですかと言っただけです。

○勝村委員 ちょっと僕、今、鈴木先生のおっしゃるとおりで、僕、ちょっとここでもう一つ意見を言わせてもらおうと思っていたので、ちょっと関連してなんですけれども、僕、以前からもずっと言っているように、これは紛争を減らしていこうという趣旨で始まっている制度なんですけれども、僕の認識では、紛争というのは全部原因分析が難しかったら起こっているんじゃないかと、事実経過が合わないから紛争になっている。事実経過の主張

が食い違うところがあるから紛争になる。結局、裁判所も、医療裁判で何を認定してきたかといったら、原因を認定してきたのではなくて、どっちの主張する事実経過を本当の事実経過と認めるかということに苦心してきたということで、非常に難しい話だけれども、水かけ論のようにになっているものを、第三者から見たらどっちがうそをついているかなかなかわからないものを判断してきたということになっていて、その役割をここがすることも非常に難しいと思いますけれども、現実はどうだったということを考えると、僕は9割方ほとんどが、ここの事実経過はすんなり一致して速やかに原因分析に回っていったらいいと思いますけれども、やっぱり両論併記しなきゃいけないぐらい事実経過が大きく違う場合、裁判ではよくありますけれども、一審と二審が完全に勝訴・敗訴が逆転している事例なんていうのは、片一方が主張する事実経過だと、全く過失はないと。ただ、もしそっちにうそや隠し事があって、もう片一方のほうが主張している事実経過の通りだったら、かなりとんでもない過失があるとか、それで逆転しているとか、そういうやりとりになってしまうので、事実経過が本当の意味で一致しないと、やっぱりこの制度があっても裁判は起こるかもしれない。そういう裁判を減らしたいとか本当に再発防止をしようと思うと、事実経過というのをやっぱり一致させることは非常に大事なので、最後まで両論併記で行くしかなかった事例というものに対して、原因分析委員会だけでどれだけ苦労されるということに無理を強いるつもりはないですけれども、やはりできるだけそうならないようにしていかなければいけないと思うと、僕は、もうちょっと、前にも言ったけど、「等」というやつですよ。その最初の位置づけ。つまり、何でもかんでもこの保険で全部払いっぱなしにしませんよという意味が、やっぱり必要だと思うんですよ。僕は。

だから、この制度に関しては、被害者というか、脳性麻痺になってしまった患者側のほうは必ず、どこからかは別にしてもお金は支払われますから、嘘やむちゃなことを言う必要は余りないわけですよ、動機としてはね。ところが、やはり例えば池ノ上先生とか木下先生とかが見て、「何だ、これは」というような、「こんなことをしている医者がいるのか」という事例が1件2件出てくる可能性はあるわけですよ。そういうときに、それでもこの保険で払いますとか、これだけは揃えてくださいよという、分娩経過表も分娩記録も何もすべてなくしましたなんて平気で言うてくることはなしであってほしいけれども、1つとか2つとか出てくる可能性はあるわけですよ。そういう場合に対して、もうちょっと毅然とした態度というのをあらかじめ示しておくことでそういうものを防止するということを僕は入れてほしいなとずっと思っていたのです。防止するためにですね。だから、そういうものは別にその人たちがそれぞれ入っている医賠責という自分の保険で最終的に支払えばいいわけです。裁判にならなくてもひどいことがありましたと支払っておいて、示談なり和解なり独自にすればいいんです。この国民みんなが出し合っている保険のお金を使うのではなくて、そういうような場合は医賠責でやってくださいよと。この保険はあくまでもきちんとカルテや分娩経過表や分娩記録を残していて、余りにも水準を離れているというものは対象にしていないんだというようなことを明記しておいて、そのうえで事

実経過も合わせにいくようにしていかないといけないと思います。やっぱり今の裁判では看護師と助産師と医師の間で、また産科医と麻酔科医の間で事実経過の証言が違うなんていうことはもうざらにあるわけなので、病院の中でもね。だから、そんなことをなくしていくための新たな制度であってほしいと思うので、両論併記で終わってしまうような事例に関しては、そのままでは終わらないような何かできないのかなと思います。ちょっと具体的なことは気になりますし、あらかじめもう少しこういう場合は調整委員会ですか、求償委員会ですか、そういうのにかけていきますよと。つまり、余りにカルテや記録が残っていないとか、あとでちょっとニュアンスを変えてきたとか、事実経過を故意に曲げたんじゃないかというふうに、患者からしたら一番不審に思うようなことがはっきりした場合には、そっちの保険で払ってもらうかもしれないよという趣旨を最初に出しておいたほうが、実際に起こる前だと思うのです。原因分析委員の人たちが両論併記のままでやっていくのは非常に大変でしょうから、そういうことができるだけ起こらないように、あらかじめ文面的な努力をお願いしたいなと思います。

○上田委員長 勝村委員、後ほど調整委員会については審議しますので、ただいまのご意見については、そこで審議をしていただきたいと思います。

もう一方、原因分析委員会でこの流れについてこれまで審議されています。大井委員と勝村委員からのご意見については、運営委員会でこのようなご意見をいただいたということで、原因分析委員会で引き続き審議することでもよろしいでしょうか。

○木下委員 今の勝村委員のそのご意見は度々聞いております。私も度々ご説明申し上げているように、そういうようなご心配はもう余りこれからは言っていたかかないでいいと思います。信用しなければ、信用されなければ始まらないのでありますが、この原因分析委員会は専門的な視点からきちっとやっているということは、患者様側のご意見、あるいは医療側のご意見もさることながら産婦人科医のプライドにかけて、ちゃんと解明していることとしております。従って、明らかにこれは問題であったなという事例に対しては、問題であったと記載する方向で検討はしていることは認識いただきたいと思います。この議論はこれ以上は必要ないと思います。さらに、別の仕組みでもって今指摘の件が解決できるかという、できないだろうと思います。全てを満足させる仕組みは作れません。それではご不満であっても、これ以上には出来ません。今いろいろ議論しておりますので、それはご信用願って、またその具体的な課題の中で、これは問題だということをご指摘いただくほうが建設的だと思いますので、よろしく願いいたします。

○勝村委員 そういう意味では全体に対して何か言っているのではなくて、僕は極めて具体的に、3-1の2枚目の④番ですよね。事実経過がなければ、事実経過において両論の事実経過を併記して、そのうえで原因分析していく。その事実経過、ということは事実経過が合わない場合は、こっちの事実経過だとしたらこういう原因分析、こっちの事実経過だとしたらこういう原因分析と書かざるを得ないぐらい、大きく事実経過が異なるようなケースも出てきてしまうんだしたら、そんなことはちょっとやっぱり、皆さんもそれは不

本意だと思うので、そういうことができるだけ事実経過において両論併記して全部を進めていかなきゃいけないということをできるだけなくしていくような、そういうことがなくなっていくような制度であってほしいと思っていたので、そういう方向には進むとしたいですけれども、極端に言いますと両論併記は両論併記でいいじゃないかというふうにならないような努力をお願いしたいということなんで、その1点です。

○上田委員長 わかりました。ただいまのご意見も、今後の原因分析委員会の中で議論していきます。

ほかはよろしいでしょうか。そうしましたら、次の議題の、先ほどの調整委員会についても取り上げますが、各種委員会の検討状況について、事務局より説明をお願いします。

4) 各種委員会の検討状況について

(1) 異議審査委員会

(2) 調整委員会

(3) 再発防止委員会

○後技監（事務局） それでは、本体資料の11ページから15ページまでを使いまして三つの委員会の準備状況を一気にご説明をさせていただきます。

まず、11ページですが、4)各種委員会の検討状況についてという部分です。(1)異議審査委員会でございます。今からご説明いたします三つの委員会は、いずれもまだ立ち上がっておりませんが、まず、現在の検討状況をご説明するというものでございます。

(1)異議審査委員会ですが、括弧で括弧してありますのも（異議審査委員会）と書いてありますが、その下の○で、まず、委員ですけれども、産科医、小児科医、弁護士、学識経験者等を中心に10名以内で構成ということと、審査委員会と異議審査委員会の委員は重複しないということを考えております。

そして二つ目の○で、不服申立に基づき遅滞なく開催するということ。

そして三つ目で、委員の選定は近々に行う予定でございます。

そして次の（異議審査の対象）でありますけれども、すべての審査結果について補償請求者から再審査請求があった場合は異議審査の対象とするということを考えております。

それから、次の（異議審査結果の取扱）ですけれども、その下の○で、異議審査委員会において補償対象とすることが妥当と判断した場合、この場合は異議審査委員会の審査結果を優先して補償対象と認定することになります。そして、補償対象と判断された理由を審査委員会にフィードバックするということといたします。

それから次の○ですが、審議結果は不服申立に係る所定の書類を受理してから原則90日以内に分娩機関および補償請求者に通知するということとしております。また、運営委員会においても審議結果の概要をご報告することとしております。

そして次の○ですが、異議審査委員会の審議結果に対するそのまた不服の申立、これは原則として認めないことといたします。

次、(不服申立期限)ですけれども、これは60日以内と考えております。

次に、(不服申立方法)ですけれども、その下の○で、原則として分娩機関を経由せずに補償請求者から運営組織に対して直接行われる方法を考えております。

一番下の○ですが、具体的には別途定める書式に不服申立理由を記載していただくということであるとか、12ページをお願いします。立証書類等がある場合は添付をしていただきまして運営組織にご提出いただくということを考えております。

そして、最後の(不服申立手続きの周知)ですけれども、○にありますように、「補償申請のご案内」という冊子をつくっておりますので、そこに記載をしております。それ以外にも、補償対象外の審査結果通知書を送付する際に、その次に異議審査委員会があるということの説明する文書を同封することにしております。また、機構のホームページにも手続きの概要を掲載するということにしております。

四角で囲んでありますのは、準備委員会報告書の該当部分の抜粋です。

続きまして、調整委員会にまいります。

(2)の調整委員会ですけれども、まず、調整委員会の委員は、医療訴訟に精通した弁護士を中心に10名以内で構成することを考えております。

次の○ですが、委員会は事案がある場合に不定期に開催するということにはなりますが、原因分析委員会が行われた後に遅滞なく開催するということを考えております。委員の選定は概ね9月ごろまでに行う予定としております。

次に、(調整委員会の審議対象)ですけれども、その下の○ですが、原因分析委員会において分娩機関に重大な過失が明らかと思料された事案につき審議を行うこととしております。但し、分娩機関と補償請求者との間で既に紛争解決がなされている場合はこの限りではないとしておりまして、すなわち審議対象とはいたしません。

続きまして、(調整委員会の審議事項)であります。今、申しましたように、分娩機関の重大な過失の有無につき、法的観点から審議を行っていただくということ、調整を行うべきか否かをご判断いただくということでございます。

そして、次の(調整委員会において重大な過失があるというふうに判断された事案の対応)ということで、三つ○を用意して書いております。

まず、一つ目ですけれども、分娩機関が既に損害賠償責任を負うことを認めている場合は、その結果に従って調整を行っていくということになります。

そして二つ目ですけれども、損害賠償責任を負うことを認めていない場合、運営組織から分娩機関に対して調整に係る対応を求めということですから、調整しますということをお伝えして、そして分娩機関がすぐにこれを認めるということになりますと、やはり調整を淡々で行っていくということで、今、申しました二つの○は、分娩機関がすぐに損害賠償責任をお認めになって調整が淡々と進んでいくというシナリオです。

そして3番目が少しややこしいのですが、運営組織からの働きかけにかかわらず、分娩機関が調整に係る対応に着手しないという状況が継続する場合、あくまで返還を求めて対

応していくという、強い対応になります。また、この場合であっても、補償請求者への補償金の支払いは継続するというので、児・家族の不利益にならないように対応していくということとなります。

一番下の四角は、準備委員会報告書の該当部分の抜粋です。それから、次のページの四角もそうです。

そして、次、15 ページの（再発防止委員会）にまいります。

再発防止委員会ですけれども、まず、一つ目の○は再発防止委員会の目的が書いてあります。

二つ目の○が、再発防止委員会の委員ですけれども、産科医、小児科医、助産師、それから医療を受ける立場の有識者、弁護士、それから医療安全の研究者、関係団体代表ということで、15名以内で構成することを考えております。

そして、この三つ目の○で、第1回の委員会は本年11月ごろまでに開催の予定としております。

そして、次の（再発防止委員会の審議事項）でありますけれども、再発防止策の検討でありますとか、それから情報公開するその内容のご審議をいただくことにしております。

そして、次の（再発防止の主な手順）になります。①②③の順に流れていくということになります。①の情報の整理分析のところでは具体的にすることは、その下に書いてあります。①情報の整理分析についてということですが、原因分析を行った事例の中の重要な項目、例えば使用した薬剤の種類だとか量だとか、そういう重要な項目を統計として整理して、脳性麻痺発症の原因や背景要因を抽出して事例の類型化を行うことなどによって再発防止策の案を検討するという段階です。

そして、②が委員会になりますけれども、委員会では、先ほど申し上げました15名以内の委員によりまして、同種事例の発生防止に役立つ再発防止策の検討を行っていただきます。

そして③が公表ですが、再発防止に係る報告書を定期的に発行することなどによって広く社会に公表するということとしております。

下の四角は、準備委員会報告書の抜粋となっております。以上です。

○上田委員長 三つの委員会につきまして説明がありました。

それでは、11 ページの異議審査委員会、それぞれについてご審議をいただきたいと思っております。異議審査委員会につきまして11 ページから12 ページにございますが、何かございますでしょうか。異議審査委員会。よろしいでしょうか。

○鈴木委員 少し頭が混乱しているので、混乱したままお話しさせていただきますが、11 ページの異議審査結果の取扱の三つ目の○なんです。異議審査委員会の審議結果に対する不服申立は、原則として認めない。つまり、不服申立権は児・家族にあるんですね。この仕組みの中にさらなる再不服審査の仕組みが入っていないことは理解できるんですけども、宮澤先生にちょっとお伺いしたいんですが、これに対する訴訟で、つまり審査基

準を逸脱して不支給になっているということの訴えができるかどうかということですよ。

○宮澤委員 これは訴権の放棄まで含んでいないので、できない。

○鈴木委員 ただ、直接請求権がないと、つまり、児・家族がこの機関に対する直接請求権を持っているかどうかですよ。直接請求権を持っていれば、訴権は行使できると思うんですけども、この機構に対して何らかの法的、要するに請求権を持っていないと、訴訟の確認の利益はないですよ。

○宮澤委員 ですから、これが再々審査請求の請求権はないんですけども、そもそも請求としての内容が不当だということでの訴権を放棄している内容とは思えないですよ。

○鈴木委員 問題は、その訴権はだれにあるのか、だれがだれに対してあるのかという法的構成が、今、ちょっとこの図を見ているんですけども、要するに、児や家族は分娩機関に対するその申請の依頼ができるだけなんです。申請権者は分娩機関なわけですよ。だから、分娩機関が請求権を持っていて、それが運営組織に対する権利で、それを一括保険にしている、保険機関が分娩機関にいわば代理の支払いをすると、こういう構成になりますよ。だから、請求権者は分娩機関で、運営組織が支払義務者というふうになるとすると、つまり、その訴権はだれに対して行使するのかという、ちょっと私もですね、ええと。

○宮澤委員 支払義務者が運営組織になるのか分娩機関になるのかということになると、支払義務者は分娩機関になるんじゃないですかね。

○鈴木委員 それは支払義務者が分娩機関だとすると、児や家族は分娩機関に対して、要するに約款違反で訴えるということになるんですかね。つまり、何が言いたいかという、この辺の整理は、つまり訴訟が起きてから、なるべく払わない方法でその訴訟に対応するというやり方ではなくて、これが気に入らなかったときに訴権、つまり訴訟としてだれがだれに対して請求をできるのかというのは、あらかじめ検討しておいたほうがいいと思うんです。

○山田部長（事務局） 事由によって変わってくると思うんですけども、例えば分娩機関と運営組織を同時に訴えるということもあると思うんです。

○鈴木委員 訴えることを裁判所がどう判断するか、そもそも訴権があるのかどうかというところを判断するのは裁判所ですからいいんですけども、裁判は裁判を受ける権利がありますからいいんですけども、この仕組みの中では、要するに、不服申立に対してさらなる却下というか、支給しないという決定に対して訴訟上の権利をだれがどのように行使するのかという。

○山田部長（事務局） それの不服審査に対する訴権となったら運営組織を訴えるしかないと思うんです。運営組織が不服申立を却下したわけなんで。

○宮澤委員 それはそれでいいんですけども、今、ここで全部そういう法律的な問題をやってもなかなか難しいので、今後の問題として、鈴木先生も私も含めて、整理したほうがいいですよという意見にとどめておきます。

○山田部長（事務局） はい。わかりました。整理します。

○鈴木委員 私も、こうなりますという回答は持っていないんです。あらかじめ予想されますよね。年間数件かもしれないですけども、予想される可能性があるのです。

○上田委員長 ただいまのご指摘につきまして、検討させていただくことでいいですか。ありがとうございます。

異議審査委員会、よろしいでしょうか。そうしましたら、次の調整委員会につきまして、先ほどから勝村委員からいろいろご意見をいただいておりますが、調整委員会につきましていかがでしょうか。

○勝村委員 先ほどの、事実経過が両論併記になってしまうような事例とかをなくすという趣旨を踏まえて、この調整委員会の対象は、重大な過失が明らかと思料された事案に加えて、余りにも制度がお願いをしているデータが全部紛失してしまっていて、なくなったと言ったりとか、例えば後で余りにも事実経過に虚偽があったことがわかったりとか、そういうことが起こらないようにするために事前に書いておくということを、僕はしておいてほしいなと思います。そういう事例が調整委員会の対象に入らない、両論併記でもいいということだったら、事実経過においても大概何を書いておいても何ら問題なくなってしまうと思うんですね。それが木下委員のように、不信感ばかり言うというふうに使われたくないんですけども、そういうことが起こるとしても、あらかじめちゃんと表現しておくことで起こりにくくなると思うからこそ言っているわけで、そういうことをしたら、逆に調整委員会のほうで話になるんですよというふうにしておくべきだと思います。

だから、車の運転手でも、どんなむちゃくちゃな運転しても、相手に何かあったときにその保険を払いますよと言うのではなくて、ひき逃げをしてみたりとかそんなことをしたらダメですよということは、当たり前のことですけども、あらかじめ国民に対して言っているわけですから、ちょっと何か書きにくい表現があるんだったら、「等」と踏まえたりして、実際に起こらなかったらいいんですけども、何かやっぱりこれはひどい、これは余りにも証拠の出し方がいいかげんで困るよなというような事例が出てきたときに、調整委員会の話題に上げることができるという形は整えておいてほしいなと思うんですけど。

○鈴木委員 それは調整委員会の仕事ですかね。つまり、調整委員会は、重大な過失という概念に相当するような事案に関して、その原因分析委員会からサジェスションがあつて調整委員会で再検討して、法的に検討してみたところ重大な過失があるという概念について求償するという概念ですよね。つまり、診療経過が脳性麻痺を起こすことについてかなりの医学的なルール違反があるという事案だと思うんですね。結果に対する影響力としてですよ。今、勝村さんがおっしゃったのは、事実関係に不実な申告をした、事実と違う申告をしたとか、そもそも事実関係を確定できるようなことについて、ほとんど診療記録を残していないとか、そういうことですよ。つまり、その診療記録を残していないことや、それから後で不実な記載をして申告したことが重大な過失ではないんですね。

- 勝村委員 重大な過失以外にも調整委員会の事案を増やしてほしいということです。
- 鈴木委員 だから、調整委員会というのは、本来、ここで払うべきじゃなくて、損害賠償として取るべき事案を取り戻すという概念ですから、今のは取り戻すというところにつながるかどうかですよ。
- 勝村委員 というのは、僕は、余りにもこの制度の趣旨に反していたら、こっちの制度はやっぱり国民がみんなお金を負担してやっている制度なんだから、やっぱり余りにもその制度から逸脱しているものも、何でもかんでもここで払いますよということではないという宣言はできないものですかと。
- 鈴木委員 でも、その事案に関しては、そういう医師のところでは脳性麻痺になった子には補償しないという結論になりますよ。
- 勝村委員 いや、求償させるんだから、求償するということは、とりあえずこっちで払ってから求償するんです。
- 鈴木委員 ああ、そうか、そうか。そうすると、重大な過失以外にも求償しろということをお願いしたいわけね。
- 勝村委員 そうです。
- 宮澤委員 ただ、調整委員会というのは、基本的には損害賠償責任との調整をどうするかということで、この調整委員会が出てきたということを考えると、それ以外のことまで含めてしまいますと、例えば過失がないときに求償して、損害賠償としてはそのまま払われていくということになると、また求償したことが新たに再度医療機関側から、やっぱり払うべきだったという形での支払請求ということになってきて、非常にややこしい問題をまた多く含んでしまうことになってきますので、本来的には鈴木先生おっしゃったとおり、調整委員会というのは損害賠償請求との調整なので、そこに限定していくべきだろうと。それ以外の要素を含んでしまうと、また違う性質を帯びてしまいますので、勝村さんが言われるのもわかりますが、その意味では、これは調整委員会ではなくて、ほかの面での考え方。
- 鈴木委員 それをどこでやるかですよ。
- 勝村委員 いや、僕はどこにか、ある種アンフェアというか、変なものまで公的な保険では払うべきじゃないと、市民感覚的に思うからです。だけど、その患者の側は補償されるべきだから、とりあえずここで払っていいけど、保険者として毅然として、そこにはそこでもう1個の保険がある可能性もあるわけですから、本人に求償するべき。僕はどっちかといったら、重大な過失以上にそっちの方こそ求償してほしいというような気がします。
- 鈴木委員 いや、賠償責任保険はそれに対しては払わないよ。
- 勝村委員 だけど、大概の民事裁判はそれに対して戦っているのもあるでしょう。
- 鈴木委員 いや、いや、違う、違う。賠償責任保険は、要するにカルテを改竄したことに対する賠償責任保険なんてないじゃないですか。
- 勝村委員 だけど、それは向こうも払ってもらえない、つまり、ひき逃げをした交通事

故ではだれも払ってもらえないというようなことがあり得る可能性もあるけど、それでも払いますと言わないほうが良いと言っているわけです。防止策として。

○鈴木委員 だから、勝村さんの問題提起は、このシステムの中でそういう不実の記載とか。

○勝村委員 相当悪質なものだけですよね。

○鈴木委員 そういうものに対してどのような対応をしていくのか、それは調整委員会かどうかは別にして、どう対応していくのかというのは結論を出しておいたほうが良いように思います。

○勝村委員 相当制度に対して不誠実なことをしている者に対してでも、何でもオーケーですよというふうに思われないようにしておくべきが防止策じゃないかと言っているんです。

○池ノ上委員 今の勝村委員のおっしゃっている、要するに、ちゃんとした医療をやっているかどうかということで、原因分析委員会で原因分析をやるために必要な情報を分娩機関から、こういう内容で情報をお願いしますということは、示してあると思います。だから、これを報告するためにはかなりなことを。

○勝村委員 だから、それがね、全部紛失してしまいましたみたいな医療機関があった場合にどうするかを書くべきだと言っているんです。

○池ノ上委員 だから、そういうことがないように自浄努力をしていこうというのがそもそものスタートですよ。

○勝村委員 その自浄努力をするためにも、そういうことにもしなった場合には、この制度は支払わないかもしれませんよということを書いておくことはできないのかということなんです。

○鈴木委員 記載をしないというのは、逆に産科医にとって不利益になるので。

○勝村委員 ということを書いてもらいたいです。

○鈴木委員 いや、いや、不利益になるので、そこではなくて、やっぱり不実記載だと思うんですよ。請求はできるけれども、でたらめなことを書くというものはあり得る可能性、全く書かないというのは請求できないわけですから。

○勝村委員 過去の産科の医療裁判では、カルテとかその患者の分だけは全部なくしてしまいましたと言っている事例は複数ありますよね。

○鈴木委員 いや、いや、例えばこの制度ができたことによって。

○勝村委員 なくなっていくとよいと思っていますけれども。

○鈴木委員 ちゃんと書けば 3,000 万円の公的な資金が入るということで、産科医にメリットがあるということでこの制度が始まっているわけですから、そこよりもむしろ、だから勝村さんがご心配なのは、後半部分の不実記載の、事実と違った記載を、つまり、それに加えてさらに損害賠償訴訟が起こされるかもしれないということを心配して、事実関係を全く違ったことで書いてきたことが後でわかるような事案ですよ。

○勝村委員 ですよ。制度の根幹を揺るがすようなことは起こしてほしくない。池ノ上先生がおっしゃったように、これだけのものを出してくださいよ。それでも出せないようなとき、それが全く何も残っていないんであって、いや、ほんとにレアケースの話をしているんだけど、そもそも調整委員会なんて、調整する事例なんて数少ないはずで、レアケースに関して調整をするんだと思うんですけども、そのレアケースは過失があった場合だけをこの制度は除外するんじゃないくて、余りにもその過失の前後、事故が何か起こった後の前後のこの制度とのかかわりにおいてもすごく不誠実であったりした場合には、もちろんこの制度としては支払わない可能性があるよというようなことを書いてもらうことで、結果として鈴木先生おっしゃることなんですけれども、結果としてその辺が健全になっていくと思います。

○上田委員長 ですから、その辺を調整委員会で行うのか、いや、調整委員会はもともとの役割がありますので、鈴木先生からは、何らかの形で考えるとお話ですが。

○勝村委員 調整委員会のもともとの役割というのは、とりあえず本人にはこの制度の保険で払いますけど、最終的に国民から集めたお金で払うにはちょっと値しない事例だから、保険者として調整の請求してもらうということなので、それは調整委員会やる以外の何者でもないと思うんですけども。

○鈴木委員 ちょっと調整委員会の設計は違うと思うんですよ。さっき宮澤さんが言ったように、損害賠償請求権との調整なので、もともと考えていたのは、損害賠償請求権との調整なので。

○勝村委員 いや、僕は、準備委員会から、この制度で支払うべきかそうでないかというものは、やっぱりはっきりしておくべきじゃないかなと、僕は思っていたんです。僕の発言はずっとそういうつもりで言っていたんです。

○上田委員長 ちょっと事務局から。

○後技監（事務局） 情報提供ですけれども、この制度に入っている分娩機関は、制度の加入規約の中で、まず、原因分析に必要な資料の提出を義務づけられています。それを行わないような場合は、運営組織から脱退勧告をされるということも書いてあります。さらに、著しくこの運営を阻害するということになると、脱退させるという強制的な脱退のことも書いてあります。著しくとか、そういったことは程度問題で、解釈が入ると思いますが、そういう関係にあるということでございます。

○勝村委員 ありがとうございます。まさにそここの絡みで、そういう場合は、それはどこが判断し、そういう場合になった事例、そういうことに結果としてなってしまった事例に関してこっちで払っても、求償、調整委員会にかけないかもしれない。そのあたりのほんとのレアケースのことなので、そういうようなことは、脱退勧告をしなきゃいけないようなことは起こってほしくないから、あらかじめきちんとしてくださいよという意味で、そのルールを定めておく、ちょっと書いておく。調整委員会というのは、やっぱりそういう役割だと思うんですよ。つまりそういう事例なんです。そういうふうになってし

まうような事例についてどうするかです。

○宮澤委員 そうすると、別に調整委員会でやらなくても、極めてレアケースということになれば、それが起こった段階で運営委員会のほうで脱退勧告するかどうかということをしちんと審議していけば、それで足りるのではないかと思います。

○勝村委員 その運営委員会の中でそれをするとき、やっぱりこの保険では払うことはやめようということまで運営委員会で議論させてもらえるんだったら、僕はそれでオーケーです。

○宮澤委員 脱退したら、それはもう保険を使えないわけですから。

○勝村委員 だけど、患者本人には払っていくわけでしょう。

○宮澤委員 その患者さんには不利益を負わせるわけにはいかないですからね。

○勝村委員 ということは、やり方としては求償しかないわけですよ、払わない場合には。

○宮澤委員 これは基本的には払っていく制度ですからね。

○勝村委員 だから、患者には払っていくことは僕は賛成なんですけれども、だから、脱退勧告させる医療機関に対しては、別途求償するということが必要になってくると思うんです。

○上田委員長 極めて悪質な事例があった場合に、事例が限られているでしょうから、この運営委員会で、どう指導するか、どう対応するかについて協議するということがいかがですか。調整委員会は、調整委員会の目的で、役割を担うと整理することはいかがでしょうか。

○勝村委員 つまり、運営委員会でそういう事例はかけるんだと。患者本人には支払うけれども。やはり運営委員会で、これは求償するべきだろうと。みすみす国民から集めたお金をこんな事例に払うのではなく、医療機関が自分で払うべきだろうというふうに思った場合には、運営委員会から、これも調整委員会で調整かけたらどうだということは言っていないわけですね。

○鈴木委員 それは約款上できないと思うんですけれども。それは約款改定になるんじゃないかと思うんですけれども。

○勝村委員 そうすると、例えば最悪の場合、資料を全部紛失しましたって言った場合、脱退勧告するけれども、全部こっこの保険のお金を払うということなんですよ。

○鈴木委員 だから、将来的にはもう加入できないということに。将来のペナルティはあるけれども、その過去を取り戻すためには約款上の根拠が必要になると思うんですよ。

○宮澤委員 そういう極めて異常なケースが起こった場合には、原因分析の中ではその内容が明らかになっているわけですから、それは訴訟でやっていただいて十分責任追及ができるので、それでなおここまで、過去の分まで求償していくということをこの場でやるべきではないんじゃないでしょうかね。

○勝村委員 少し別の例え話ですけど、健康保険組合というのが医療機関への対応で患者に対して極めて不誠実だったという事例を僕は幾つも見てきていて、例えば医療機関が明

らかに、ちょっとした水増し請求じゃなくて、明らかに架空請求をやって逮捕されていて、その分のお金の返還を請求するということをした保険者はないんですよ。本当は、返してくれと言ったら返してもらえるのに。余りにも保険者が健全な運営をしていない。だけど、今回のこの保険はそういうことだけが目的じゃないけど、ダメなことはダメと毅然と対処できるということが大事で、それはそれとしてこっちで払っておきますみたいにする、保険者としての機能が何かこういいかげんになってきてしまわないかと思うんです。こっちは国民から集めている公的な保険なんだから、こっちは払うべきじゃないと思うことに関しては、払いませんというようなことを僕は明記されるような制度であってほしいと思っていましたけれどもね。

○宮澤委員 それは先ほど鈴木先生が言われたように、将来的には脱退という形でもう保険に入れない、保険に入れない産科の医療機関に対して患者さんがかかっていくということはないだろうということを前提にすれば、非常に強いペナルティになっていくので、それ以上のペナルティというのを考える必要はないんじゃないかと思います。それ以前に関しての部分ですと、やはり給付をきちんとしていくということを行うことが、むしろ患者・家族にとっては重要なことだと思います。

○勝村委員 そういう場合は、それほどの場合は、その医療機関がその患者に対して補償していくべきであって、その3,000万円をみんなから集めたお金で、それも医療機関の代わりに支払うということは、僕はすべきではないので、そういうことができるのならば、そっちのほうがもっとよいと思います。

○鈴木委員 いや、いや、だから、そういうことをやる場合に損害賠償請求権が成立するかどうかは、また別の話ですよ。有名な事案では、甲府の事案ですよ。

○勝村委員 だけど、例えば制度でこれだけの資料を出してくださいねと言ったうえでやっている制度なのに、それが出せていないとかですからね。

○鈴木委員 出していない事案は出てこないと思うんですよ。むしろ、中の虚偽記載が問題になるんだと思うんですよ。だって、出せなければ、給付決定できないんですよ。

○上田委員長 ですから、勝村さん、虚偽記載で極めて悪質な、そういう事例については、原因分析委員会で原因分析を行う際に、また、運営委員会で、約款のルール違反の観点で指導というか、その対応を審議することでいかがでしょうか。

○勝村委員 レアケースに時間を取って恐縮なんですけど、ちょっと最後の話でもう1回確認なんですけれども、僕、前回のこの運営委員会でも最後に確認したんですけど、これだけの資料を出してくださいといってるのに何も出さないような事例は、今の鈴木先生のお話だったら、対象にならないと。

○鈴木委員 請求できないと思うんです。

○勝村委員 僕はそうなるのかと、前回の委員会の最後に聞いたら、そんな場合でも、やっぱり患者というか、子どもの方には払うと言われませんでしたか。そんな場合でもとりあえず支払うんだと、3,000万。それで、後で調整するかどうかだ、というふうな回答じゃ

なかったですか。そのあたりもう一度はつきりさせて下さい。

○鈴木委員 そもそも審査請求できないですよ。審査できないですよ、事実関係何も出してこないのだから。

○勝村委員 そうだとしたら、もしそんな医療機関が、極端な事例で議論していますけれども、それに近い事例があった場合に、医療機関のほうの不備のために当事者のほうが不利益を被ってしまうことになってしまわないのですか。

○鈴木委員 それは宿題として残されている、加盟していない医療機関で脳性麻痺が出たときはどうするかという問題とも同じ問題になり得ますよね。

○勝村委員 いや、加盟している医療機関ですよ。加盟している医療機関でかなり不備があるという場合。

○鈴木委員 いや、いや、加盟していると言っておきながら、加盟していなかった場合に請求できないですよ。

○大井委員 そうですね。

○鈴木委員 加盟していない場合、どうするんですしたっけ。

○勝村委員 いや、いや、僕が今聞いているのは加盟している場合で、余りにもデータに不備が多いと。例えば、カルテ、看護記録、紛失してしまいましたみたいな場合、だから、ちょっとよくわかりませんから支払えませんかみたいなことになった場合に、対象にしないんだったら当事者に不利益が行ってしまうんじゃないですか。

○鈴木委員 それは、だけど、審査できないでしょう。そういう場合、どうするのかな。

○勝村委員 審査というのは、子どもの様子さえ見ればわかるんじゃないですか。

○鈴木委員 何ですか。先天性は除外しているんですよ。

○勝村委員 だから、その辺が、例えばレアケースで言うと、脳性まひの審査だけはできたけど、原因分析をしようと思ったら、原因分析をするために必要な資料だけは全部なくなって、審査する分の資料だけは全部あるということもあり得るわけでしょう。

○上田委員長 審査の対象となる出生体重とか在胎週数とかですね。

○勝村委員 それで、先天性ではないと。ただ、分娩経過の分娩監視装置の記録はない。分娩経過表のときに、いつごろから高度徐脈になっているとかないとか、そういうのはわからないという場合があり得るわけでしょう。まあ、そんな話をしていると長くなりますけど。

○上田委員長 勝村さん、ですから、先ほど言いましたように、虚偽記載で、極めて悪質なケースについては、審査委員会や、原因分析委員会で、それぞれチェックされます。また、運営委員会でも審議する場がありますから、それに対する対応策や、指導が取り上げられます。ご指摘になったケースを見逃すのはやっぱり問題でしょうから、どのように指導するか、対応するかは、原因分析委員会や運営委員会で審議することでよろしいでしょうか。

○勝村委員 先ほど、後さんが読み上げてくれた文言は、どこに載っている文言なんです

か、医療機関からすれば。

○鈴木委員 加入規約ですか。

○後技監（事務局） 加入規約です。はい。ホームページにも掲載しています。

○近藤委員 だから、審査委員会で審査するんだから、審査委員会に必要な資料があれば、それはもう出すということになるわけでしょう。

○上田委員長 そうですね。

○近藤委員 あとは、その後どういうふう処理するかということだと思いますけどね。

○戸苺委員 審査委員会の委員長として発言しますが、今のは13ページの一番下の○、つまり、審査委員会をクリアするので支払いは始まるんですが、それに対してはここで疑義が出たら、当該の医療機関に請求しますよということを言っているのではないのでしょうか。その○の一番下ですね。

○後技監（事務局） 今、先生がごらんになっていらっしゃる13ページのところは、ちょっと違う局面の話になります。

○戸苺委員 これは調査委員会に上がった事例ですよ。そして重大な過失。

○後技監（事務局） そうです。

○戸苺委員 少し不備な書類と、書類を何も出してこないというのは少し違うかもしれませんが。

○後技監（事務局） そうです。違うという整理になっています。

○戸苺委員 そうですか。ただほとんど似ていますね。

○上田委員長 では、よろしいですね。

○勝村委員 だから、そういう、これだけでは僕はちょっと納得できていないので、僕としては、そういう別のやり方をするとか、検討をお願いしたいと思います。

○上田委員長 わかりました。対応するということで、はい。そうしましたら、調整委員会、よろしいでしょうか。

その次に、15ページの再発防止委員会、いかがでしょうか。よろしいですか。

そうしましたら、次に5番目ですが、剰余金が発生した場合の取扱いについて、まず、事務局から説明します。

5) 剰余金が発生した場合の取扱いについて

○山田部長（事務局） それでは、16ページでございます。剰余金が発生した場合の取扱いについて。

(1)検討の経緯でございますけれども、これは皆さんご存じだと思いますが、本制度は運営組織準備委員会報告書に基づき補償対象者数を500~800人程度と推定しております。但し、データ不足による不確定要素を一定程度勘案した制度設計に基づいて開始いたしました。これまでの運営委員会におきましても、補償対象者数は設計当初の予測、すなわち上限の800人程度を下回る場合には剰余が生じますし、上回る場合には欠損となること、ま

た、剰余・欠損の取扱いについて何らかの措置を講ずるべきであるということなどが指摘されてきたわけでございます。

既に運営委員会において報告しておりますとおり、こうした剰余・欠損の取扱いについては制度目的を踏まえ、厚生労働省とも協議しながら検討を進めてきたところであります。

次の(2)でございますが、剰余および欠損が生じた場合の対応方針でございます。一つ目の○でございますけれども、本制度に一定の剰余が発生した場合は、運営組織において補償財源の繰越措置を講ずる。繰り越す補償財源は括弧のところですが、掛金総額から産科医療補償制度の運営に必要な経費を控除した額、いわゆる補償原資から20年分の補償金支払いに必要な額を差し引いた額、残額として、これを保険会社から運営組織に戻し入れることといたします。

但し、この残額のすべてを戻し入れることとしますと、偶然性を要件とする保険契約性が否定され、掛金が「保険料」ではなく単なる「預かり金」と見なされるおそれもあることから、補償対象者数が見込みの下限值500人の半分である250人を下回ったという場合には、戻入額を補償原資と最低基準250人分に相当する保険金額（補償金支払額の総額）との差額として計算します。

また、三つ目の○でございますが、逆に、本制度に一定の欠損が発生した場合でございますが、制度の長期・安定的な運営を図るため、保険料の引上げ等を行うこととします。保険料が引上げられた場合は、これに伴い分娩費用の実勢も上昇することが見込まれるため、厚生労働省において出産育児一時金の増額等の対応を行っていただく必要があると考えています。

最後の○でございますが、なお、本年度契約に関して、これらの対応を行う時期につきましては、補償対象者数が確定する5年後以降、具体的に言いますと、初年度の分は平成26年12月末以降となりますが、最終的な補償財源の過不足についてできる限り早期に見通しを立てることにより速やかに実行を図ることといたします。

(3)でございますが、当該財源の利用方法でございます。補償財源の剰余が保険会社から運営組織に戻し入れられることとなった場合でございますが、運営組織は運営委員会にこれを報告し、適切な利用時期・利用方法の検討を経るまで管理するということとなります。

繰り越される補償財源は、本制度の趣旨に照らして適切な用途に限定しなければならない。しかしながら、現時点では剰余の可能性およびその金額が定かではないため、今後、運営委員会において適切な利用方法を十分議論のうえ、将来の本制度の充実に資する用途を決定していくことにしております。以上でございます。

○上田委員長 ただいま事務局から、これはあくまでも万が一ということになるかと思いますが、万一剰余金が発生した場合の取扱いについて、検討の経過ですとか、その対応、この対応も剰余と欠損と両方ありますが、その対応の考え方、そしてその財源の利用方法等について説明がありました。この点につきまして、委員の皆さんからご質問・ご意見をいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

○近藤委員 (2)番目のいちん下の3行目で、「すみやかな実行を図る」というのは、これはいつごろということになるんですか。何か5年後と言いながら、早めに戻せと、こういう議論ですか。

○山田部長(事務局) 結局、数字が確定するのは、先ほど申したとおり、平成26年の12月で初年度の人の申請が終わります。そこで補償金額が確定しますので、それを踏まえて幾ら剰余金が出るのか確定しますので、「すみやかに実行を図ることとする」と言っておりますのは、結局、5年後以降じゃないとはっきりした数字は決まりませんが、例えば3年後であれば、ある程度の目安が立ってくるだろうと、その目安が立った時点でどういう使途にするかということを運営委員会の中でも検討していただきたいと、そういうことでございます。

○近藤委員 それで、問題なのは、(2)の二つ目のただし書き、この250人というのはどれだけ根拠があって、世の中に通用するような数字なのかどうか、それをちょっとお伺いしたい。

○上田委員長 250人の根拠。検討の経緯で、ここで三つ目の○で、厚労省とも協議しながら検討を進めてきたところであるということで、事務局から提案されています。ただいまの250人の根拠について、いかがですか。厚労省から何かご意見をいただければ。

○佐原室長(厚労省) 厚労省ですけれども、若干ちょっと背景として説明させていただきますと、剰余金が発生した場合に保険会社が取得するという取扱いについて、国会とかあるいは社会保障審議会、厚労省にあります。その辺等においていろいろご指摘がなされてきたところでございます。この間、準備委員会でもいろいろご議論いただきましたが、実施に当たって、まず、掛金の相当分については出産育児一時金での対応を行っていくと。特に、加入したところについては3万円引き上げる、それ以外のところは3万円引き上げないという対応を行ったこととありますとか、あるいは加入促進のために診療報酬上の手当でも行ったり、広告の規制を緩和してきたりといったようなことをやった。そして、また、加入率がほぼ100%になったということも踏まえますと、この制度が民間保険を活用した制度であるとは言えますが、極めて公的な性格が高いという一つになっているというふうな認識をしております。したがって、基本的に大幅な剰余が出るということは想定されていないと思いますが、補償対象者がこの500名というのを下回るということも基本的には考えにくいということは、そういうふうに我々としても思っておりますが、そうなった場合であっても、やはり剰余が生じた場合には返還をしていくということが適当ではないかと。もちろん、その際には、将来の本制度の充実に限定して使用していくという形が適当なのではないかということとあります。

それで、250という数字につきましては、この下限値500人の半分というところで設定したものでありまして、この下限値の設定について、これ以下でなければいけないとか、これ以上であってはいけないといった、その制度上のルールというのはいわゆるありませんけれども、今、申し上げましたような制度の趣旨に鑑みて250ということとどうかとい

うことで提案させていただいております。

○近藤委員 公的な制度であるというのはよくわかるんですけども、ただ、根拠がない数字をもってこれを決めるというのは、はなはだおかしいのではないか。やっぱり民間の損保会社を使って、株式会社である損害保険会社の仕組みを使っただうえで、しかもそれが偶然性があると。この偶然性というのは、ある程度合理的な根拠がないと、これは全くおかしい話になります。もし今のような説明であるならば、これはやっぱり法律でつくって、民間制度を使わないで国がやるべきだと、こういうふうに思います。だから、民間制度を使いながら今のような説明というのは通らないと私は思います。だから、これは運営組織とそれから損保会社との契約で決まるわけですから、そのときにこの運営組織としてどう判断されるかというのは、当然、厚生労働省抜きにしてやっぱり考えるべきじゃないかと、こういうふうに私は思います。

○上田委員長 近藤委員から基本的な極めて貴重なご意見をいただきました。私、委員長ですけれども、この制度の事業管理者の立場でお答えしますと、運営組織としましては、先ほど厚労省からこれまでの経過、あるいは考え方につきましてご説明がありましたように、これまで厚生労働省からご指導いただいて、本日、このような提案を行ったところでございます。ただいま、250人の根拠等について整理をきちんとする必要があるのではないかとご指摘をいただきましたが、もう一方、この制度が公的な性格を持つ点も踏まえて、今回、厚生労働省の指導を受けながら進めてまいりました。したがって、当面はこの方針で進めていきたいと考えております。

今後の補償対象者の推移等を踏まえながら適宜条件の見直しとかそういう検討もしていかなければと思っております。事業管理者の立場から申し上げますと、この16ページにある提案で、近藤委員からご指摘がありましたけれども、今後進めていくことにご理解をいただきたいと思っております。

○近藤委員 私は納得いきません。これは、やっぱりこの補償対象者というのは、今までその準備報告書、これはまさに専門委員会ですか、鴨下先生以下大変ご苦勞されて、500～800、250以下があり得るといっているのであれば、これはもう制度設計そのものが空中分解する話で、3万円を決めたこと自体が全くおかしい話であって、保険料から全くおかしい制度を仕組んだということになりますので、これはやっぱり世の中から見たら通用しない議論じゃないかと思うんですね。行政指導ですから、これは民間の協力を得て初めてオーケーされるわけで、強制するのであれば、これはやっぱり法律でつくるべきと、こういうふうに思いますよ。全く納得できません。

○鈴木委員 収支決算を800人でやっているんですよ。そうですね。そうですね。

○山田部長（事務局） そうです。

○近藤委員 だから、500の範囲ならまだいいんですよ。

○鈴木委員 要するに、保険の偶然性はわかるんですけども、偶然性に幅があるわけで、それは800人で設計したものが3分の1以下になるというほど幅があって、それは偶然性

じゃなくて、むしろ博打性になるんだと思うんだけど。賭博性になってしまうと思うんですけれども。だから、やっぱり 800 人を前提に収支決算の予算を立てていて、250 以下になるという場合に、250 との差額だけ取り戻すということになると、実際は余剰金が出ても戻さないということを、きょう、決めるということに等しいのではないかというのが近藤先生のご意見だろうと思うんですよね。

○近藤委員 全部戻すということ。

○山田部長（事務局） 250 というのは実際にあり得ないと思いますので、剰余金はすべて運営組織に戻してもらおうということに結果的にはなるんだろうと思います。

○鈴木委員 えっ。いや、いや、250 以下は想定できないということになると、余剰金は生じないと。つまり、返還しなきゃいけない余剰金は生じないということになりますよね。

○近藤委員 いや、いや、莫大に、ほとんど戻ってくる。

○鈴木委員 えっ。莫大に戻ってくるって。そうではなく、保険会社のほうに。

○近藤委員 行かないということです。保険会社に行かないということです。

○大井委員 250 人以下になればです。

○岡井委員長代理 250 人以下になったら、その部分だけは保険会社がとる。

○上田委員長 250 人と 800 人の間はみんな戻してもらおうという、そういう意味ですね。

○鈴木委員 ああ、そうか、そうか。逆の話か。

○近藤委員 だから、今までの医学的な根拠というのは全く無視した議論になります。

○上田委員長 250 人までは戻してもらおう。ただ、250 人以下については、もともとは 800 人と想定していますから、まず、あり得ないと思いますが、万が一ということになった場合です。

○近藤委員 しかし、絶対ということはないですからね。

○上田委員長 はい。そうです。

○近藤委員 250 以下というのは、全くゼロではないと思います。

○上田委員長 そうです。

○近藤委員 しかし、それを想定したうえで、しかも 3 万円という保険料を取りながらこんな形にするというのは、本当におかしな話で、制度設計はもうやり直しですよ、はっきり言って。今の制度を変えなきゃいかん。

○小林委員 私はその専門委員会の委員だったので、500～800 は根拠があると思います。ただ、それは医学的な話で、例えば何らかの理由で申請がされないとかそういうこともあり得ますので、偶然はやはり否定できないと思いますから、あらかじめ保険会社とこういう契約、約束をしておいたほうが安全ではあると思います。

○近藤委員 安全とか何とか言うより、ほとんど今だとあり得ない数字しか損保会社には残らないという、想定そのものがね。だって、この制度そのものを否定するわけですよ。損保会社を使うという制度を否定するような議論をしているから、私はおかしいと言っているんです。損保会社を使うという前提でこの制度は仕組みができたわけなんです。それ

を全く否定するような論拠というのは、どう見たっておかしい。

○佐原室長（厚労省） 500～800 というような推計をしていただいたわけですが、もちろん、その推計を否定しているわけではありませんが、あくまでそこに入る蓋然性が非常に高いということで設計をしていただいたと伺っておりますが、そうは言っても 500 を切る可能性が全くないというわけではないので、そういった場合のことも含めて対応していく必要があるのではないかとこのように考えております。

○近藤委員 それはそうかも知れませんが、可能性の一番蓋然性が高いところにこれを、だから、これで普通に言えば、650 というのが普通の数字なんです。それよりガタッと下げるなら、やっぱり根拠を示さなきゃいかんわけですから。だから、今から変わりましたと。500～800 じゃなくて、新しい資料ができましたから、250 というのが大体その線になりますと、こういう説明なら私は納得しますよ。そうでないのに、500 とか 800 でそのまま残っているながら、なおかつ 250 にするというのは、これは納得がいかない、ということですよ。

○小林委員 むしろ、保険会社側に最低限これだけの運営費用が必要だということを出してもらうほうが先ではないでしょうか。こちらのほうから 250 人に決めるのではなくて。

○近藤委員 いや、損保は株式会社ですから、偶然性があるわけですから、確実にこれというのはもともとあり得ないんですよ。これって損害保険ですから。それを確定的にこれだと言うのは、まさに 500～800 の間ですよと言うのと同じことですから、それは無理です。この数字が圧倒的に給付額を決めるわけですから。この数字で今計算しているわけですから。この数字を変えるのであればいいですよ、専門委員会か何かで。最低限とか何とか言ったら、給付は人数が固まらなければ、損保会社だって数字を出せませんから。

○鈴木委員 これは要するに損保会社に余り大きな欠損や剰余金が出ないようにするための調整ですよ。そうですね。

○近藤委員 そうです。それはそうです。だから、公的な意味で。

○鈴木委員 だから、保険制度を前提にしながら公的制度としての意味合いを調整する意味では、保険会社が許容できる損金と剰余金の幅がどのぐらいなのかということを確認して出すべきなんじゃないですか。

○近藤委員 それは確定できません。

○鈴木委員 いや、いや、許容できる範囲です。許容できる範囲。それは例えば、要するに 250 人から出していいと思うんですけど、250 人以内だった場合、500 人以内だった場合、またあるいは 750 人以内だった場合ですね。そういう輪切りでもってやってみて、このときの収支が大体このぐらいになると。あるいは 1,000 人とか 1,500 人とかそういうところまで出して、許容できる損金と許容できる剰余金、その幅は追加もしないし取り戻もしないと。しかし、それを超えて損金が増えたときには保険料の値上げで対応しなきゃいけないし、それを超える剰余金が残ったときには取り戻さなければいけない、という考え方ですよ。

○近藤委員 だから、取り戻さなきゃいかんという議論が、もともとは本来ないんですよ。

ね、この制度としては。本来には。本来ないんですよ。まさに損保会社が自制すると、これはそれだけの話なんですよ。公的な保険だから、あんまりぼろもうけしちゃうおかしいですよと。それを自制するという形ですから、この制度のうえではないんですよ、はっきり言って。その上に立ったこの制度の仕組みなんですよ。

○鈴木委員 しかし、その500とか800とか言っても、医学的にはそうかもしれないけれども、実際問題どうなるかわからないという不確定要素の中で、しかも保険を使ったということですから、その制度の修正という概念はあってもいいわけですよ。

○近藤委員 あり得ます。

○鈴木委員 その制度の修正の枠組みの範囲を。

○近藤委員 だから、その修正するだけのデータが、それもないんですよ。

○鈴木委員 いや、いや、やってみて修正するしかないんじゃないですか。

○近藤委員 だから、やってみて修正するなら、私もわかります。しかし、やる前にそれをやるのはおかしいというのが私の主張なんです。

○鈴木委員 つまり、5年の経過を見たらうでその修正をするという契約をすべきだということになりますかね。その中身については、そのときの協議に委ねる。

○近藤委員 やっぱり損保会社としてはこれで、場合によっては数が少なくてぼろもうけで社会的批判を浴びるといのは、これは困るといお考えもあるから、ある程度は自制しようという気持ちもわからんではないですね。だけど、余りにもこれは自制のし過ぎじゃないかというのが私の印象なんです。だから、この制度が、損保会社を使うというのを全く無視した考え方としか思えないと。そこに立って、そういう制度の仕組みの上に成り立っているにもかかわらず、それを否定するような形でこれを仕組むというのは私は反対であると、こういうことです。

○上田委員長 剰余金の問題については国会や社会保障審議会で指摘があつて、厚労省で検討し、その指導を受けて我々としては本日このような提案をいたしました。一方、近藤委員からかなり基本的なご指摘がありました。しかし、この剰余金の問題について取り組まないといけませんので、こうさせていただけますか。再度、厚労省、損保会社とも相談して早急に詰めていきたいと思っています。この点について事業管理者、私のほうに一任させていただいて、もちろん、きょうのご意見を踏まえながら、再度厚労省、損保会社ともご相談していきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○近藤委員 これはいつごろが契約の限度になるわけですか。

○上田委員長 6月中ですので、早急に詰めまして、また各委員の皆さんには結果をお伝えします。

○近藤委員 データも何もないじゃないですか。データも何もないままにこれをやるというのは、どう見たっておかしい。データがあるのは、500～800しかないんですよ。

○上田委員長 そうです。はい。

○近藤委員 それを無視して決めるということは、本当におかしいです。6月末じゃない

と何で間に合わないんですか。こんな返すとか何とかというのは大分先じゃないですか、数字がわかるのは。

○山田部長（事務局） 結局、補償が始まるのは、7月から申請が上がってくる可能性があるわけですね。

○近藤委員 いや、だけど、返せ、戻せというような話は、4年か5年後しかわからんわけでしょう。何で今決めなきゃいかんのですか。

○山田部長（事務局） 金融庁の指導で、始まる前に保険契約の中に特約の何たるを入れると。

○近藤委員 金融庁はどうなっているんですか。この250でやるとかという話は了解を得ているわけですか。

○山田部長（事務局） 250というのは、まだ報告はしていないということでございます。ここで決定してから一応報告すると。

○近藤委員 確定じゃなくて、その前にお話を聞いたほうがいいんじゃないですか。おかしいじゃないですか。損保制度の根幹を揺るがすような話ですよ。

○勝村委員 専門的な話は十分にわからないのですけれども、一方で、この制度はやっぱりいろいろな不安とかを持たれながら始まろうとしていて、ところがそれでも、加入率がほぼ100%になるというくらいになってきたのは、やはり、かなり公的なものだという信頼で何とかやってきている部分があると思いますので、にもかかわらず民間の損保会社だったということだから、やっぱりちょっと普通の感じではわかりにくいですよ。なぜ民間の保険会社なのか。おっしゃるように、それだったら法律でやれとか、公的な保険にしまえとかいうことなんかのほうが僕らはすんなりそうだなと思うし、ほんとに公的な保険に100%してしまえとかというほうがいいんじゃないかと、市民感覚で考えたらみんな思うわけなので、やはり今、制度が始まり、安定しつつあるようには見えますけれども、そういう意味でわかりにくいという思いを持っている人はかなりいるのではないかというのが、この間のいろいろな報道とかの感想なので、やっぱり250とかという数字に関しては僕はわかりませんが、結果として、公的な色彩が強いのに民間保険会社にかなり剰余金が残るんだというような制度であったというようなことが妙な不信感にならないようにしてほしい。やっぱりそういうものを最初に契約の段階できっちりとお願いしたい。かといって、民間保険会社の立場もあるとは言いつつ、やっぱりそこは国民の側に立ったぎりぎりの調整役を運営委員のほうはある程度、向こうが拒否しない範囲のやっぱりぎりぎりの努力は国民の代表としてしてもらわないと、剰余金がかかり出てもオーケーみたいな感じになってはいけないんだと思いますので、その辺はお願いしておきたいと思います。

○木下委員 そもそも論になってしまっただけは意味ないと思います。現在は、その剰余金の問題になりましたが、そもそも民間の損保会社をお願いするに当たりまして、初めは、実は大変リスクが高い話にもかかわらず、あえてこういうふうなことをお願いしたという経

緯がありました。その際、500、600件という推定値の下で今日に至りました。今、近藤先生のお話しになったことは、筋論としては当然だろうと思います。ですから、こういった公に近い仕組みであればあるほど、それに対してきちっとした対応をしていくということが我々としては大事だと思います。この問題に関しまして、少し時間をいただいて、その6月いっぱいまで云々という話を延ばしていただくなりして、皆様方が納得するような形でもう一度整理していただけないでしょうか。正直言って、対象が想定外に少なく剰余金が、結果としてですよ、出たときにそれをどうするかということに対して明確にしておかないと、また国民のための仕組みであってもかえって逆効果になってしまうと、機構に対しても損保に対しても批判も出てくるのは全くナンセンスだと思います。そういうことのないような形で、しかも納得いくような形で整理することは必要だと思いますので、早急にこれは判断することなくお願いしたいと思いますので、もう一度考えていただけないでしょうか。

○上田委員長 わかりました。再度厚労省とも協議しながら対応していきます。

○佐原室長（厚労省） 6月中に議論が必要だとは思っておるんですけども、というのは、一般的な保険のルールとして、最初の保険事故が発生する前に、もしこういう特約をつける場合であれば、その契約を保険会社と契約者たる評価機構のほうでさせていただかないといけない。そうでないと、5年後に幾ら剰余が出たとしても、返していただくという、返還するという仕組みは取り得ないという形になりますので、きょう、いろいろご議論があるということであれば、再度ご議論いただきたいと思いますが、もし剰余を返していくということであれば、やっぱりそれは1年かけて議論ということじゃなくて、早急に議論していくということが必要だと思います。

○近藤委員 いや、250とか何とかだったら、きちっと決めるんならそうだと思うけれども、これだけ余りましたからこれだけお返ししますよというのは、今の普通の損保制度でも生保の制度でもあるわけだから、それを活用すればいいので、できるんじゃないですか。深尾さん、どうなんですか。

○深尾委員 はい。すみません。今まで黙っておりましたけれども。

一般的な民間のその保険のケースで申し上げますと、定められた保険料をいただいて事故が起きたらお支払いするわけですね。その支払いが集められた保険料のファンドを超えても、保険会社は自分で損害を、赤字を出すということ。逆に、予定よりも少ない支払いだった場合にそれをお返しするかというと、一般的にはお返しをしないわけでございます。民間の保険ではそういうふうなスキーム。本制度もそういうふうなことが原則でございますけれども、先ほど来から出ておりますように、これは非常に公的な性格の強い制度だということ。それから、どうも過去、保険料を取り過ぎではないかと、保険会社に膨大な利益を取らせるのではないかと、こういうふうなこともございましたので、そういう経緯も踏まえて厚労省さんともお話をし、こういうふうなスキームを入れたほうがいいだろうと、こういうことをお話を申し上げてきた。具体的に、本日ご提案のようなことで決め

たいということの案だと思っております。

先ほど、鈴木先生からもお話がありましたけれども、これが我々から見た最大のポイントは、この制度について我々はリスクを取っております。木下先生からもお話がございましたように、仮に 800 を超えるような補償が起きた場合には、保険会社が、これ、リスクを取ります。ですから、逆に言えば、少なかった場合でも一定のところで最低、我々、「最低保険料」というような言い方をいたしておりますけれども、そういうものを決めていただきたいと。それが、我々、民間の保険会社としては民間の保険でやるうえでの一つの根拠というふうなことになるということでございます。

今のお話は、250 というのはそれで妥当かどうかというふうな、論点はそこだけだろうと思います。ですから、本日の場で、最低保険料というスキームをお認めいただけたところは合意をいただいて、250 がどうかということ、それとそれをいつまでに決めればいいのか、これはさらにもう少し検討いただくというようなことがいいのではないかなというふうに思います。

○池ノ上委員 私、調査委員会の委員でしたので。大体 500～800 という数は、その当時の施設ベースの数値として出てきたんですね。その後、こうある地域全体をそろえた調査、追跡調査が少し出てきて、それも大体 700 とか 600 とか、大体そこら辺の実数で出てきています。ですから、500～800 というのはそんなに大きく外れていないだろうと思います。むしろ申請が十分出てくるかどうかということのほうが、その数値を左右する要因になるのではないかと思います。その後の追跡調査も含めて早急な検討が可能ではないかというふうに思いますので、ぜひお願いしたいと思います。

○上田委員長 ただいま深尾委員からご発言がありましたように、250 人が議論になっていきますが、剰余金が発生した場合の取扱いについて、最低保険料をどうするかということと、時期的な問題、この点は早急に詰めさせていただきますが、方向としては剰余金が発生した場合の対応として、このような最低保険料を設けるといふ、この考え方についてはよろしいでしょうか。

問題は、250 人の根拠についての考え方と、それから時期的な問題がありますから、至急詰めて、そのことについては委員の皆さんにフィードバックします。基本的には民間保険ではありますけれども、剰余金が発生した場合の対応は必要であるという方向で、まとめることでよろしいでしょうか。

○勝村委員 最低保険料というのは、要するに、公的な色彩が強いから、剰余の幅もできるだけ抑えてもらう代わりに、リスクの幅も安定のために抑える方向にという意味ですか。

○上田委員長 これもリスクがあるので、そうですね。

○勝村委員 リスクの幅をできるだけ小さくしようという趣旨とは違うんですか。

○岡井委員長代理 余剰ができたときに、ある部分は、少しは取ってもいいですよという部分が 250 人分ということです。それ以外は戻してくださいという。

○勝村委員 僕は、余剰が出れば出るほどいいという、大きなのは絶対おかしいと思いま

すけれども、全くゼロに近づけるよりは、余剰が出るよう目指してもらうことは、やっぱり保険会社として、事故防止に対する貢献をするために、社会全体に交通事故でも交通事故を起こさないようにと、保険会社も一生懸命やっているじゃないですか。そういうふうな役割なんかも担ってもらおうという分も含めてやってもらう部分がちょっとあってもいいと思うんですけれども。鈴木先生おっしゃったように、公的に近いということはリスクも余剰の幅も、やっぱり大きく揺れないような雰囲気というものは、やっぱり特約で契約してもらおうというふうな感じだろうなど、そういうのでお願いしたいと思います。

○鈴木委員 きょうの案はちょっと僕もよく理解できていないのですけれども、きょうの案は250人を下回らなかったときには戻入れ額はなしという話ですか。

○上田委員長 250人を下回った場合に、250とその差は保険会社は戻さなくてもいい。

○鈴木委員 だから、250人を下回らなければ戻入れ額はなし。

○上田委員長 いや、戻していただく。

○鈴木委員 全額戻ってくるんですか。

○上田委員長 はい。全額戻ってきます。

○大井委員 戻ってくるんです。全額戻ってきて、250以下になったときだけに。

○鈴木委員 補償原資というのは800人分ですよ。3,000万円×800人分ですよ。

○大井委員 そうですね。しかし、分娩数で決まるんですよ。

○岡井委員長代理 分娩数×3万円ですよ。

○鈴木委員 いや、分娩数×3万円の補償原資じゃないでしょ。分娩数×3万円の中には、補償原資とそれから運営経費がある。そうですね。ちょっときょうの記載の中のことが理解できない。そこはちょっとわかりやすくしていただいて。

○宮澤委員 グラフか何かを作って具体的に書いたほうがいいですよ。

○上田委員長 繰り返して申し訳ございません。剰余金が発生した場合についての対応は、考えていくこととします。ただ、具体的な250人が議論になりましたので、最低保険料について、それから時期的な問題について、厚労省とも相談させていただいて、きょうのご意見を踏まえて、検討させていただくということでもよろしいでしょうか。

すみません。あと、最後の議題で、平成20年度産科医療補償制度運営事業収支決算について、簡単をお願いします。

6) その他

(1) 平成20年度産科医療補償制度運営事業収支決算について

○山田部長(事務局) 簡単に申し上げます。17ページでございます。

収益会計でございますけれども、これにつきまして、18ページに20年度の収支計算書を添付しておりますので、ごらんいただければと思いますが、まず、収入についてですが、当期の収入の合計額は7億1,400万円でございます。主として保険事務手数料、いわゆる集金事務費でございます。この保険事務手数料収入の中には、年度当初(平成20年4月)

から制度発足に向けて開始された準備に係る経費を賄うために、損害保険会社から前受けした集金事務費が含まれています。前受分として4億6,600万円が含まれているということでございます。

支出につきましては、主たる支出でございますけれども、妊産婦情報の登録事務・コールセンター・集金代行等の業務に係る委託費、18ページですと(5)の委託費が1億3,000万円、(1)の人件費等が8,600万円、(6)のシステム保守料等に係る修繕費、すなわちシステム開発・保守料が7,200万というような状況でございます。支出合計は(B)の欄でございます、4億1,200万円ということでございます。

それで、収入から支出を差し引きました当期収支差額は3億200万という状況でございます。

それから、17ページのなお書きのところでございますが、ただいま説明申し上げました収支計算書は、機構の会計期間であります平成20年4月1日から平成21年3月31日のデータに基づいて作成されたものでございます。産科医療補償制度の保険契約に基づく保険期間は平成21年1月1日から平成21年12月31日まででありますので、改めてこの期間により決算を行い公表するというようにしております。

次に、補助金会計でございます。収支計算書は19ページでございます。収入につきましてはゼロとなっておりますが、これにつきましては制度発足に向けた広報活動並びに原因分析・再発防止に係る事務経費として約2,000万円の交付を受けましたが、清算払い方式によるため、国庫からの支払いが平成21年4月に行われた関係で、平成20年度の収入はゼロとなっているわけでございます。2,000万円は実際に平成21年4月下旬に厚生労働省より振り込まれております。

それから、支出についてでございますが、給与・報酬等、並びに印刷製本費等として約2,000万円を支出いたしております。以上でございます。

○上田委員長 ただいまの事務局からの説明はいかがでしょうか。

○近藤委員 18ページ、収入が7億あって支出が4億しかない。3億、これは収益が上がるということですか。

○山田部長(事務局) いや、結局、先ほど申しましたとおりに、会計期間の違い及び、借金を残さないという関係から、年度当初からの経費を支払うためには、1カ月分だけの収入では不足いたしますので、保険会社から保険事務手数料を前受けしたということで、7億という数字が出てきているわけでございます。そういう事情で前受けしたので余裕を見て、前受金として4億6,000万円いただいたということで剰余が出ましたが、あくまでこの収支計算書は、保険制度の会計期間から考えますと途中経過でございますので、先ほど申しましたとおりに、改めて保険契約期間であります平成21年1月1日から12月31日までで決算はいたします。今回は機構の会計期間に基づいて、機構としての決算を行わなければなりませんので、機構としての決算を行った結果こうなったということでございます。

○近藤委員 18 ページの、これは収益会計になっていますよね。だから、これは収益ということであれば、これは新公益法人制度では、これはまた 50%維持できるかどうかもわからないので、収益でないなら、収益会計でないような表現にしたほうが私はいいと思います。

○上田委員長 ありがとうございます。

○今村事務局長 事務局からお答えさせていただきます。ご指摘のとおり、ただいまのところは収益会計というふうにしておりますが、今年度の後半から公益財団法人移行への準備を進めておりますので、そういう中でひとつ整理をしていきたいというふうに考えております。

それから、ただいまの収益が 3 億弱程度出ているというお話でございますが、実は、17 ページの 1 番の収入のところに書いてございますように、実は制度発足に向けて損保会社から前受金として収受した分がございましたので、そういうところから出ております。したがって、これは今年の 1 月からこの 12 月まで決算をした段階で、多分、ゼロ円というふうになる予定にしております。以上でございます。

○上田委員長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○小林委員 収支決算は、将来的には、例えば今年度の保険料収入は、支出としては今年の 12 月末の 5 年後にならないと確定しないわけですよ。5 歳になるまでは。

○山田部長（事務局） 補償金を含めた支出は 5 年後じゃないと確定いたしません。

○小林委員 それはそうすると、今後、収支については 5 年ごとに幾つかの表として出てくるわけですね。

○山田部長（事務局） ええ。21 年分ですと、5 年間はずっと作成する必要があると思います。補償金の状況として。

○小林委員 それは別途、表として出てくるということですね。

○山田部長（事務局） そういうことになると思います。

○上田委員長 よろしいでしょうか。何かその他でございますでしょうか。ずいぶん予定の時間をオーバーしましたが、よろしいでしょうか。何か事務局のほうから。

○後技監（事務局） 次回の開催日でございますが、これは改めてご案内申し上げますので、何とぞどうぞよろしくお願い申し上げます。

3. 閉会

○上田委員長 それでは、時間がまいりましたので、これをもちまして、第 4 回の運営委員会を終了させていただきます。ありがとうございました。