

第8回「産科医療補償制度運営委員会」次第

日時： 平成23年 7月 6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7回運営委員会の主な意見について
- 2) 産科医療補償制度の動向について
- 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) 再発防止の検討状況等について
- 6) 重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査について
- 7) 制度収支状況について
- 8) その他

3. 閉 会

1) 第7回運営委員会（平成22年12月8日開催）の主な意見について

(1) 原因分析の実施状況等について

- 原因分析報告書別紙の「家族からの質問に対する回答」に回避可能性を記載することについて、原因分析委員会の決定事項を並列の運営委員会で議論すべきでないのであれば、運営組織の理事会等で議論してほしい。
- 原因分析委員会における報告書の審議結果が「条件付承認」と「再審議」ばかりであり、本委員会と部会の考え方にギャップがあるのではないか。喫緊の課題ではないが、本委員会の議事録の論点整理を行うことや、本委員会に部会長か部会委員に出席いただき、ギャップを埋める役割を果たしてもらうことが必要である。
- 本委員会に出席する部会長には、自分の部会の報告だけでなく、全件の審議を見てもらうことをお願いしてほしい。
- 報告書を部会と本委員会で2回審議する形は、件数が500件となったときには不可能に近い。将来的な課題として、基本的には部会に任せ、あまりにも違うものだけ本委員会で調整するぐらいの形を検討してほしい。
- 報告書を執筆するレポーターの先生方は、専門的な知識を持って、極めて忙しい中で作業いただいております、その対価については相応の対応をお願いしたい。

(2) 再発防止の検討状況等について

- 再発防止策については教育機関に還元してほしい。
- 重大な警鐘的事例のようなものがあれば素早く対応してほしい。
- 再発防止報告書がまとまったら、記者クラブできちんと内容を説明する等、丁寧に発表してほしい。

(3) 重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査について

- 沖縄県の小児科医から、本制度を小児科医にもっと周知したほうが良いという意見があったが、2009年以降出生の児と、それ以前では状況が違うので、小児科医への周知は難しい。
- 同じく小児科医から、脳性麻痺の診断を保護者に伝えることは心情的に躊躇されるという意見があった。脳性麻痺の診断は先送りにされる傾向にあり、補償申請が行なわれるまで一定期間を要すると思われるので、補償申請の年齢をもう少し長くすることを検討すべきである。
- 全国の療育施設に入所している児の4割くらいが、低出生体重児に特有の脳室周囲白質軟化症の結果であると思われる。成熟児の脳性麻痺児と、低出

生体重児にある程度やむを得ず発生した脳性麻痺児についてのデータがわかるとありがたい。

- 本調査の情報は、日本小児神経学会に密に連携してほしい。

(4) その他

- 本制度から補償金を払うべきでないものが払われるという、保険としてのモラルハザードを第三者的に担保するのが調整委員会であると認識しており、調整委員会の諮問の手続きは皆で考え、コンセンサスを得てほしい。
- 別の保険で支払われる過失がある場合は、求償して補償金を返還してもらう仕組みのため、保険のモラルハザードは起こりえない。調整委員会は重大な過失が明らかである場合にどうするかという検討を行う役割であり、保険のモラルハザードとはそもそも異なる。
- 調整委員会は重大な過失が明らかと思料されるときのみ法的な確認を行う、言わば伝家の宝刀である。
- 調整の枠組みとして、法的な検討をしてほしいという保護者の要望に対応する余地がないか、議論してほしい。
- 運営組織準備委員会で、運営組織は法的な判断をしないという結論が出ていたと理解しており、議論を蒸し返すべきではない。法的な責を問うのであれば、医療ADR等の手段を利用することになる。

2) 産科医療補償制度の動向について

(1) 制度加入状況

- 全国の分娩機関の制度加入状況は表1のとおりである。
- 日本産婦人科医会、日本助産師会の協力により、未加入分娩機関への呼びかけを継続的に実施したところ、前回運営委員会の時点の加入状況と比べて、未加入機関数は14施設⇒9施設に減少し、加入率は99.6%⇒99.7%に向上している。

表1 制度加入状況 (平成23年7月4日現在)

区分	分娩機関数	加入分娩機関数	加入率 (%)
病院	1,198	1,198	100.0
診療所	1,695	1,688	99.6
助産所	439	437	99.5
合計	3,332	3,323	99.7

(分娩機関数：病院・診療所は日本産婦人科医会調べ、助産所は日本助産師会調べ)

(2) 妊産婦情報登録状況

- 本制度は加入分娩機関において、分娩予定の妊産婦情報をあらかじめ本制度専用Webシステムに登録し、分娩管理が終了後、分娩済等へ情報更新を行う仕組みとしている。
- 平成22年1-12月の妊産婦登録状況は表2のとおりである。各加入分娩機関において情報更新が遺漏なく行われたことにより、表中②の更新未済件数は0件となっている。

なお、前年同様、人口動態統計による平成22年の年間出生数が確定した段階で(本年9月頃の見込み)、妊産婦情報の登録漏れがないかを確認・検証する予定である。

表2 妊産婦情報登録状況 (平成23年6月30日現在)

<分娩胎児数/人>

	平成22年1-12月
本制度の妊産婦情報登録件数 (①+②+③)	1,098,815
分娩済等 (掛金対象) 件数 (①)	1,081,780
更新未済件数 (②)	0
補償開始前分娩等 (掛金対象外) 件数 (③)	17,035
(参考) 平成22年人口動態統計の年間推計における出生数	1,071,000

※人口動態統計の出生数は、本制度の登録数と集計基準が異なる。

(3) 東北地方太平洋沖地震の被害に係る特例措置

- 本年3月の東北地方太平洋沖地震で被害を受けた分娩機関に対して、本制度の掛金払込等に係る特例措置を実施する旨の案内文書を、日本産婦人科医会と運営組織との連名で、3月18日にホームページに掲載した。
- その後、特例措置の詳細を確定させ、これに応じたシステム手当を実施した上で、3月25日に該当地域の分娩機関（東京都を除く災害救助法適用市町村に所在する約260施設）に案内状を送付し、ホームページにも特例措置の概要を掲載した。
特例措置の内容は、本年3月から5月に取り扱った分娩に係る掛金の払込が困難となった分娩機関について払込時期を一定期間延期することと、事務手続き等に関して困ったことがあれば専用コールセンターで相談を受け付けるとしたものである。
- 掛金払込に係る特例措置について、9施設の分娩機関から申請があり、同特例措置を適用した。

(4) 廃止時等預り金

- 本制度は加入分娩機関から、廃止時等預り金として1分娩あたり100円を徴収している。
- 本預り金は、分娩機関の廃止や破産等の事由により、運営組織として未収掛金の回収努力を行ったにもかかわらず回収が困難であると判断された場合に限り、未収掛金に充当できることとしている。なお、本預り金は運営組織において厳正な区分管理を行っている。
- 平成22年12月までに、法的に破産手続きを行った1分娩機関の未収掛金462千円（債権者として受領した配当金を除く）について、本預り金から充当した。なお当該分娩機関は、廃止に伴い制度脱退済みである。
- 本預り金は、今後も適切な管理および未収掛金への充当を行っていくが、必要に応じて徴収額の見直し等を検討することとする。

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. 審査委員会および異議審査委員会の開催状況

○ 第7回運営委員会（平成22年12月）以降の審査委員会の開催状況と審議結果は、以下の通り。

<表3 第16回から第22回審査委員会の審議結果>

委員会 (開催日)	児の生年 (保険年度)	審査件数	審査結果			
			補償対象	補償対象外		継続審議 ^{※2}
				補償対象外 ^{※1}	再申請可能 ^{※1}	
第2回～第15回 (前回までの報告分)	H21	99	93	1	3	2
	H22	8	8	0	0	0
第16回 (H22.12.24)	H21	9	6	1	0	2
	H22	1	1	0	0	0
第17回 (H23.1.28)	H21	9	7	1	0	1
	H22	3	3	0	0	0
第18回 (H23.2.24)	H21	10	7	1	0	2
	H22	4	4	0	0	0
第19回 (H23.3.28)	H21	13	12	0	0	1
	H22	4	4	0	0	0
第20回 (H23.4.22)	H21	5	2	0	2	1
	H22	2	2	0	0	0
第21回 (H23.5.30)	H21	10	8	2	0	0
	H22	13	13	0	0	0
第22回 (H23.6.27)	H21	6	3	1	1	1
	H22	4	4	0	0	0
合計 ^{※3}	H21	152	138	7	6	1
	H22	39	39	0	0	0

※1 当該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

※2 補償可否の判定にあたり追加資料が必要とされたもの

※3 継続審議分のダブルカウントを行わない件数のため、審査件数と継続審議件数は各回の合計値と異なる。

○ 異議審査委員会の開催状況と審議結果は、以下の通り。（第1回異議審査委員会は2月9日に開催しているが事案審査は行っていない）

<表4 異議審査委員会の審議結果>

委員会 (開催日)	児の生年 (保険年度)	審査件数	審査結果			
			補償対象	補償対象外		継続審議 ^{※2}
				補償対象外	再申請可能 ^{※1}	
第2回 (H23.4.1)	H21	3	1	0	1	1
	H22	0	0	0	0	0
合計	H21	3	1	0	1	1
	H22	0	0	0	0	0

※1 当該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

※2 補償可否の判定にあたり追加資料が必要とされたもの

○ 制度開始以降の審査結果の累計は、以下の通り。

<表5 制度開始以降の審査結果の累計>

児の生年 (保険年度)	補償対象基準	審査件数 (累計)	補償対象 [※]	補償対象外 [※]		継続審議
				補償対象外	再申請可能	
H21年生まれの児	2000g以上かつ33週以上	137	128	4	5	0
	28週以上かつ所定の要件	15	11	2	1	1
	合計	152	139	6	6	1
H22年生まれの児	2000g以上かつ33週以上	35	35	0	0	0
	28週以上かつ所定の要件	4	4	0	0	0
	合計	39	39	0	0	0
総計		191	178	6	6	1

※ 補償対象の178件は、審査委員会における補償対象件数177件に異議審査委員会における補償対象件数1件を加えたもの
補償対象外の12件は、審査委員会における補償対象外件数13件から異議審査委員会において補償対象となった1件を
差し引いたもの

【補償対象外事案の状況】

- 審査委員会で補償対象外とされた事案は13件であり、内5件は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であるとされたため、補償約款第四条の規定に基づき補償対象として認定しなかった。また、他の2件は在胎週数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とされたため、補償約款第三条の規定に該当せず、補償対象として認定しなかった。
- 他の6件は、現時点では将来の障害程度の予測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と考えられた。補償請求者（児の保護者）および分娩機関には将来の適

切な時期に再度診断が行われれば再申請が可能であること、および診断時期の目安等について丁寧に説明を行っており、再度診断がなされ再申請が行われた場合は、審査委員会において改めて審査を行う。

【不服申立および異議審査の状況】

- 審査委員会で補償対象外とされた事案の内、これまで3件につき補償請求者から審査結果に対する不服申立が行われ、異議審査委員会において審議が行われた。異議審査委員会での審議の結果、補償対象とされた事案は1件、審査委員会の結論と同様に補償対象外（再申請可能）とされた事案が1件であった。
- 異議審査委員会で補償対象とされた1件は、新生児期に起きた呼吸停止が分娩の影響と言えるか否かを中心に、審査委員会、異議審査委員会ともに当該事案の経過や病状等を基に十分に時間をかけて慎重な議論が行われた。審査委員会では、新生児期に分娩とは無関係に生じた呼吸停止と考えられるとして補償対象外とされたが、異議審査委員会では様々な意見があったものの、最終的には呼吸停止が新生児期に分娩とは無関係に発生したとは言い切れないとして、補償対象とされた。
- 審査委員会と異議審査委員会の審議結果が異なる場合は、異議審査委員会の結論を優先することとしているため、当該事案については運営組織において補償対象として認定した。なお、異議審査委員会の審議結果および理由については、審査委員会にフィードバックを行っている。

イ. 補償申請数および補償対象者数

- 補償申請期間は原則として児の満1歳から満5歳の誕生日まで（極めて重症で診断が可能な場合に限り生後6ヶ月以降）としており、平成21年生まれの児については、平成26年が終了し補償申請および審査が完了するまで補償対象者数が確定しない。このため、最終的な補償対象者数を予測するには時期尚早であるが、現時点までの補償対象者数に係る状況は以下の通り推移している。

《平成21年生まれ》

- ・ 平成21年生まれの児に係る四半期毎の補償対象件数は、以下の通り。

<表6 平成21年生まれの児に係る四半期毎の補償対象件数の推移>

	H22	H22	H22	H22	H23	H23
	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月
補償対象件数	18件	22件	23件	25件	26件	13件

- ・ 補償申請には将来の実用的な歩行の可能性等の診断を要するため、脳性麻痺の型や程度によっては早期の診断が困難な場合も多く、生後3歳となる前後に診断が可能となる児もいることを考慮すると、今後も補償申請が増加するものと見込まれ、補償対象者数は概ね制度設計時の推計値の範囲内で推移していると考えられる。
- ・ なお、これまで補償申請が行われ補償対象と認定された児の障害程度は、大半が身体障害者障害程度等級の1級相当であり、今後2級相当の児についても診断が行われ、補償申請が行われるものと見込まれる。

資料1 補償対象件数と申請可能月数の考え方

《平成22年生まれ》

- ・ 生後6ヶ月以降の早期に診断が行われた児に係る補償申請が中心であるが、前年同時期の平成21年生まれの児と比べ、補償対象件数はやや少ない水準で推移している。
- ・ 一方、補償申請書類の請求件数は前年同時期の平成21年生まれの児と同水準であり、今後の補償申請が見込まれる。

- 本制度や補償申請に係る情報が十分でないことにより補償申請が行われない事態が生じることのないよう、関係者への周知等に努めている。
- 具体的には、脳性麻痺児の診療を行う診断医に対して、日本小児神経学会、日本リハビリテーション医学会等の関係団体と連携した本制度および補償申請の周知を行っており、5月26日から28日に開催された第53回小児神経学会総会においては本制度に係るイブニングセミナーを共催し、診断上の留意点や補償審査の状況等を報告するとともに、補償申請に係る協力依頼を行った。
- 今後も両学会を中心に関係団体と連携し診断医への周知を進めるとともに、補償申請の増加に備えた体制整備にも努めていく。

ウ. 審査結果への対応等

【補償対象の認定と審査結果の通知】

- 補償約款上、運営組織は補償請求者および分娩機関に対して、申請書類を受理した通知を発出した日の翌日から原則として90日以内に認定に係る審査結果を通知することが規定されている。現在のところ申請書類の受理から概ね20日から40日程度で審査結果を通知しており、迅速な審査および補償対象の認定を行っている。

【補償対象外事案への対応】

- 補償対象外とした事案については、補償請求者および分娩機関に対して、文書および口頭で理由等につき説明を行っている。

（２）診断協力医制度の運営状況

- 補償請求者の利便性向上に資するよう、関係団体の協力を得て継続的に診断協力医の募集を行っている。本年３月には、初年度に登録した診断協力医の登録更新の時期を迎えたが、大半の診断協力医に登録を更新していただいた結果、６月末現在の診断協力医は約４１０名であり、本制度のホームページにおいて公表している。
- これまでに補償申請が行われた事案の内、約７０％の診断書が診断協力医により作成されており、補償請求者への利便性に寄与しているものと考えられる。今後も、より補償請求者の利便性に資するよう、診断協力医の募集および診断協力医への各種情報提供等に継続的に取り組んでいく。
- 前記の第５３回小児神経学会総会のイブニングセミナーにおいては、多くの診断医が所属する学会員に対し診断上の留意点や補償審査の状況等を報告するとともに、診断協力医への登録依頼を行った。
- 今後も、多くの診断協力医が属する日本小児神経学会、日本リハビリテーション医学会を中心に、情報提供や補償申請に係る協力依頼の取り組みを進めていく。

（３）補償金の支払い事務に係る対応状況

- 補償約款では、補償対象と認定を受けた場合に、運営組織は補償請求者より補償金請求に必要なすべての書類を受領した日から原則として６０日以内に準備一時金を支払うことが規定されている。現在のところ、請求書類受領から概ね１０日から２０日程度で補償金が支払われており、迅速な補償を行っている。

（４）調整に係る対応状況

- 本制度の補償金は、損害賠償金と重複して支払われない仕組みであることから、分娩機関が重度脳性麻痺につき損害賠償責任を負担する場合には、補償金と損害賠償金の調整を行うこととしている。
- 補償対象とした１７８件のうち、これまで２件につき当事者間の示談交渉により分娩機関から児および保護者へ損害賠償金が支払われたため、当事者間の紛争解決結果に基づき補償金と損害賠償金の調整を行った。

4) 原因分析の実施状況等について

(1) 原因分析報告書審議の状況

- 昨年2月開催の第12回原因分析委員会から、補償対象となった事例の原因分析について審議を開始したが、本年6月開催の第26回原因分析委員会までの報告書審議結果の累計は下表の通り。
- なお、本年3月に予定していた原因分析委員会は、震災の影響により中止とした。

<表7 第21回から第26回原因分析委員会の審議結果>

委員会 (開催日)	審議件数	審議結果			
		承認	条件付承認	再審議	保留
第12回～第20回 (前回までの報告分)	22件	0件	20件	2件	0件
第21回 (12月20日)	8件	4件	3件	1件	0件
第22回 (1月25日)	4件	1件	2件	0件	1件
第23回 (2月21日)	5件	1件	4件	0件	0件
第24回 (4月18日)	9件	3件	4件	2件	0件
第25回 (5月23日)	6件	2件	2件	2件	0件
第26回 (6月20日)	10件	7件	1件	2件	0件
合計 ^{※1}	56件	18件 ^{※2}	36件 ^{※3}	2件	0件

※1 再審議分のダブルカウントを行わないため、審議件数と再審議件数は各回の合計値と異なる。

※2 再審議事案として審議を行った事案6件を含む。

※3 再審議事案として審議を行った事案1件を含む。

【審議結果区分】

- 承認 : 修正なしまたは修正内容が確定した報告書
- 条件付き承認 : 修正があるものの改めて審議する必要はなく、委員長預かりとなった報告書
- 再審議 : 部会において修正後、再度審議をする必要がある報告書
- 保留 : 審議未了となった報告書

- 審議結果の内、「承認」または「条件付承認」となった54事例の原因分析報告書について、委員会での指摘事項の修正等を行った上で、順次、当該分娩機関および保護者に送付している。

(2) 原因分析報告書の公表

- 原因分析報告書は、当該分娩機関と保護者に送付するとともに、個人情報等に十分配慮した上で公表することとしている。
これまでに43事例の原因分析報告書の要約版を本制度のホームページに掲載するとともに、個人情報等をマスキングした全文版について39件の開示請求があり、当該請求者に開示を行った。
- なお、原因分析報告書の要約版については、産科医療関係者がより簡単に閲覧できるよう、制度加入分娩機関が妊産婦登録等を行う本制度の専用Webシステムにも同時に最新版を掲載している。

(3) 同一分娩機関における2事案目の対応について

- 同一分娩機関における2事案目（複数事案目）の対応について、第23回原因分析委員会で審議が行われ、以下の通り決定した。

ア. 対応を行う場合

- 年間分娩件数が多い、または緊急母体搬送の受入が多い分娩機関等においては、それほど低くない確率で2事案目（複数事案目）が発生し得る。また、診療行為等に特段の医学的な問題がなくとも、偶然にして連続して発生することもあり得る。しかしながら、以下のようなケースにおいては、産科医療の質の向上の観点から原因分析委員会として対応する。

2事案目（複数事案目）の原因分析を行った結果、1事案目（または2事案目以降）の原因分析報告書で指摘した事項等について、ほとんど改善がみられない、もしくは、1事案目の報告書の受領前の分娩事案であっても、同じような事例の発生が繰り返される恐れがあると原因分析委員会が判断した場合。

イ. 具体的対応

- 原因分析委員会にて審議の結果、当該分娩機関に対する対応が必要であると判断した場合は、原因分析委員会と運営組織の連名にて「別紙」を作成し、分娩機関へ送付する原因分析報告書に添付することで、2事案目（複数事案目）であることを自覚してもらうとともに一層の改善を求めることとする。
- また、半年後を目処に、改善事項等に関し、その後の取組状況について報告を求める。

(4) 原因分析に関するアンケートについて

- 原因分析に関するアンケートについて、第26回原因分析委員会で審議され、以下の通り決定した。

ア. 目的

- 原因分析報告書が、保護者や分娩機関にとって分かりやすい内容であるか、相互理解に役立っているか等、報告書についての意見や感想について、当事者にアンケートを行い、今後の原因分析の改善に活かすこととする。

イ. 実施時期

- アンケートの実施時期等については、毎年7月に、前年（1月～12月）に原因分析報告書を送付した保護者および分娩機関に実施（送付）する。
- 昨年（平成22年）原因分析報告書を送付した20事例の保護者および分娩機関に対して、今月の実施（送付）を予定している。

ウ. 実施後の対応

- アンケートの集計結果については、原因分析委員会にて整理し、必要に応じて改善すべき事項等について検討を行う。
- なお、当該アンケートについては、当面3年程度継続し、その後の必要性の有無等については、原因分析委員会にてあらためて検討を行う。

資料2 原因分析に関するアンケート（保護者用）

資料3 原因分析に関するアンケート（分娩機関用）

(5) 事案の増加に対する対応について

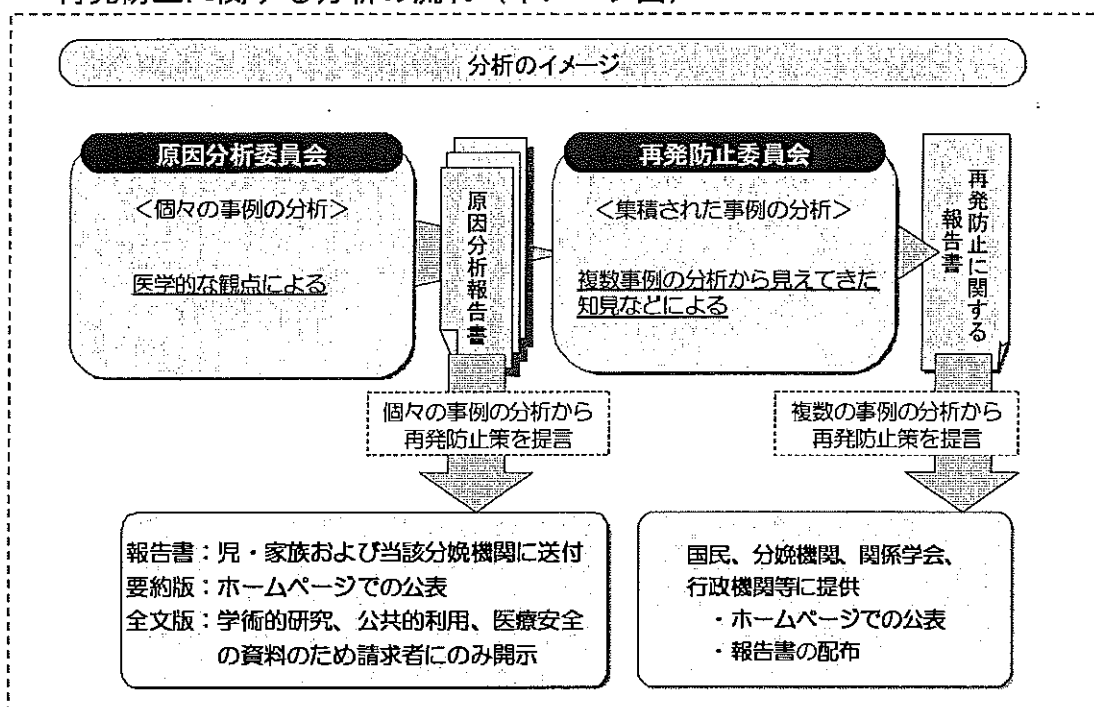
- 昨年10月から各部会のレポーター(産科医委員)を増員したことにより、毎月の各部会での審議件数が、これまでの1件から2件になりつつある。
- また、同種事例も徐々に増えつつあることから、報告書作成作業の効率化を図るために、これまでの承認事例等をまとめた「原因分析報告書作成上の留意点等について(仮称)」を作成中である。
- 当面6つの部会が恒常的に2件審議できる体制を整えることで、報告書作成作業の進展を図る。
- なお、今後の状況を見極めながら、レポーターの更なる増員や、部会の増設等を検討する。

5) 再発防止の検討状況等について

- 原因分析委員会で原因分析された個々の事例情報をもとに、再発防止策等について審議を行う再発防止委員会に関し、本年6月までに8回の委員会を開催した。
- 具体的な取り組みについては、平成22年に原因分析報告書を公表した15事例をもとに、個々の情報を体系的に整理・蓄積し、数量的・疫学的な分析を行うとともに、4つテーマ（「分娩中の胎児心拍数聴取について」、「新生児蘇生について」、「子宮収縮薬について」、「臍帯脱出について」）を選定し分析を行った。
- なお、テーマについては、脳性麻痺発症の再発防止に関するテーマだけでなく、産科医療の質の向上に寄与するテーマも選定し分析を行った。
- これらについて取り纏めた「第1回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」を来月（8月）に公表する予定である。
- 公表にあたっては、記者会見を実施し、報告書については分娩機関、関係学会、行政機関等に提供するとともに、本制度のホームページに掲載し、国民に広く周知する予定である。

参考資料 第1回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書（案）

再発防止に関する分析の流れ（イメージ図）



6) 重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査について

- 本制度の補償金支払い方法を年金方式とすることの検討が、「産科医療補償制度運営組織準備委員会」において課題となっていた。制度開始後5年以内を目途とした本制度の見直しにあたっては、補償金支払い方法が検討課題の一つとなることを見込まれる。このことを踏まえて、重度脳性麻痺児の生存率を明らかにすることを目的として「重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査」を平成22年から実施した。
- 前回の委員会でも報告したとおり、本調査の実施にあたって、主任調査者により、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会に研究倫理申請を行い、昨年8月5日付で承認が得られた。これを受けて、分担調査者が、承認された調査計画書に従って倫理的配慮や個人情報保護に留意し、各調査協力施設において診療録調査を実施し、人口動態統計死亡票による死亡確認を行って、重度脳性麻痺児の生存率等を明らかにした。
- 本調査の概要は以下の通りである。
 - (1) 調査者
 - ア. 主任調査者
小林廉毅 東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野・教授
 - イ. 分担調査者
当山潤 沖縄小児発達センター 副院長
当山真弓 沖縄小児発達センター 医師
豊川智之 東京大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野・講師
 - (2) 調査対象
沖縄県の療育施設で療育が行われた1988年1月1日から2005年12月31日に出生した脳性麻痺児595名
 - (3) 調査結果
 - 脳性麻痺児595名を「全脳性麻痺児」とし、そのうち本制度の補償対象に準じると考えられる児135名を本調査における「重度脳性麻痺児」とし、それぞれの生存率を明らかにした。
 - 本調査における重度脳性麻痺児の5年生存率は0.947（標準誤差：0.019）、20年生存率は0.813（標準誤差：0.046）であ

った。また、全脳性麻痺児の5年生存率は0.969（標準誤差：0.007）、20年生存率は0.873（標準誤差：0.024）であった。

資料4 重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査報告書

7) 制度収支状況について

(1) 各保険年度の収支状況

本制度の保険期間は毎年1月から12月までの一年間であり、各保険年度における保険料および保険金（補償金）の状況は以下のとおりである。

なお、運営組織の事業年度（4月から3月まで）の決算状況については（3）に後述する。

1. 収入保険料および保険金（補償金）、支払備金

	保険年度	
	平成21年1-12月	平成22年1-12月
①収入保険料	1,054,340 分娩×29,900 円 ^{※1} =31,524,766 千円	1,083,045 分娩×29,900 円 ^{※1} =32,383,046 千円
②平成22年12月（第16回審査委員会認定分）までに確定した保険金（補償金）	99 件×30,000,000 円 =2,970,000 千円	9 件×30,000,000 円 =270,000 千円
③将来の補償金支払いのための支払備金（平成22年12月末現在）	収入保険料①－保険金② －事務経費 4,935,600 千円 =23,619,166 千円	収入保険料①－保険金② －事務経費 3,597,400 千円 =28,516,046 千円

※1 掛金のうち100円は分娩機関が廃止等した場合に運営組織が補償責任を引き継ぐための費用

【補足】

- 本制度の補償申請期間は児の満5歳の誕生日までとなっているため、平成21年生まれの児が満5歳となる平成26年を終えるまで、平成21年保険年度分の補償対象者数および補償金総額は確定しない。そこで、平成21年の収入保険料は、将来の補償に備えて、保険会社が支払備金として管理する。
- なお、年間の補償対象者数は最大800人と推計している。補償原資に剰余が生じた場合は保険会社から剰余分が運営組織に返還され、本制度の見直しに向けた利用方法の検討を行うこととしている。欠損が生じた場合は保険料の引上げ等を行い、補償原資の確保を検討することとしている。

2. 事務経費（平成22年1－12月）

ア. 運営組織

（単位：百万円）

物件費		538
	会議費、旅費交通費、諸謝金等	8
	印刷製本費、通信運搬費等	37
	事務所借料等	111
	委託費	116
	システム開発・保守費	200
	その他消耗品費等	66
人件費	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等	147
法人税等支払額		214
当期事務経費計（A）		899
前期繰越金 ^{※2} （B）		627
合計（A－B）		272

※2 制度発足初年度であるH21年はある程度余裕をもって経費の見込みを立てていたが、実際に費消した経費は予定よりも少なかったため、差額を次年度（H22年）に繰り越して、二年間の通期で収支相償（実費弁償）としたもの。

イ. 保険会社

（単位：百万円）

物件費		1,081
	印刷発送費、交通費、会議関連費用等	44
	事務所関係費、備品費、機械賃借料、租税公課等	873
	本制度対応システムの開発・維持費等	164
人件費		653
	契約管理事務支援、商品開発・収支管理、支払事務等に係る人件費	227
	一般管理業務等に係る人件費	426
制度変動リスク対策費	医療水準向上（出生時の救命率上昇）等に伴い脳性麻痺児の生存率が統計データ取得時点より上昇するリスク、統計データ母数が少ないため推計値が大幅に外れるリスク、長期に渡る補償金支払い業務に伴う予期できない事務・システムリスク等に対応する費用	1,592
合計		3,325

【参考】

同様の仕組みではないものの、公的制度である自動車損害賠償責任保険（自賠責）では保険料に占める事務経費の割合は約23.0％となっている（平成13年11月開催 自賠責審議会資料より算出）。産科医療補償制度については、運営組織と保険会社の事務経費を合算すると、収入保険料に占める割合は約11.1％となっている。

(2) 運営組織の平成22年度（平成22年4月～平成23年3月）収支決算

1. 収入について

運営組織の平成22年度の収入合計は446百万円であり、主として保険事務手数料収入（集金事務費）である。

2. 支出について

主たる支出は、システム開発・保守費が178百万円、事務代行・コールセンター・集金代行・人材派遣等に係る委託費が165百万円、人件費等が135百万円である。

(単位：百万円)

科目	決算額	備考
1. 収入の部		
(1) 保険事務手数料収入	349	
(2) 登録事務手数料収入	51	
(3) その他収入	46	
当期収入合計 (A)	446	
前期繰越収支差額	221	
収入合計 (B)	667	
2. 支出の部		
(1) 人件費等	135	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等
(2) 会議諸費	8	会議費、諸謝金、旅費等
(3) 印刷製本費等	39	印刷製本費、通信運搬費
(4) 賃借料等	114	事務所等賃借料、光熱水料
(5) 委託費	165	事務代行、コールセンター、集金代行、人材派遣等
(6) システム開発・保守費	178	
(7) その他経費	28	消耗品費、雑費等
当期支出合計 (C)	667	
当期収支差額 (A-C)	△221	
次期繰越収支差額 (B-C)	0	

3. 補助金会計について

平成22年度の交付確定額は87百万円であり、主たる支出は、給与費が38百万円、システム開発作業等に係る雑役務費が18百万円、原因分析等に要した諸謝金が22百万円である。

(単位：百万円)

科目	決算額	備考
1. 収入の部		
(1) 補助金収入	87	制度の普及啓発、原因分析・再発防止
当期収入合計 (A)	87	
2. 支出の部		
(1) 給与費	38	
(2) 諸謝金	22	委員会・部会出席、原因分析報告書作成等謝金
(3) 雑役務費	18	システム開発作業費、人材派遣、速記代
(4) その他経費	9	賃借料・印刷製本費・旅費等
当期支出合計 (B)	87	
当期収支差額 (A-B)	0	

(3) 運営組織の平成23年度（平成23年4月～平成24年3月）収支予算

1. 収入について

運営組織の平成23年度の収入合計は849百万円を見込んでおり、主として保険事務手数料収入（集金事務費）である。

2. 支出について

主たる支出は、システム開発・保守費が221百万円、人件費等が209百万円、事務代行・コールセンター・集金代行・人材派遣等に係る委託費が194百万円、事務所等賃借料等が115百万円を見込んでいる。

(単位：百万円)

科目	予算額	備考
1. 収入の部		
(1) 保険事務手数料収入	799	
(2) 登録事務手数料収入	50	
当期収入合計 (A)	849	
前期繰越収支差額	0	
収入合計 (B)	849	
2. 支出の部		
(1) 人件費等	209	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等
(2) 会議諸費	14	会議費、諸謝金、旅費等
(3) 印刷製本費等	44	印刷製本費、通信運搬費
(4) 賃借料等	115	事務所等賃借料、光熱水料
(5) 委託費	194	事務代行、コールセンター、集金代行、人材派遣等
(6) システム開発・保守費	221	
(7) その他経費	52	消耗品費、雑費等
当期支出合計 (C)	849	
当期収支差額 (A-C)	0	
次期繰越収支差額 (B-C)	0	

3. 補助金会計について

制度の普及啓発ならびに原因分析・再発防止等に係る経費として80百万円を計上。

(単位：百万円)

科目	予算額	備考
1. 収入の部		
(1) 補助金収入	80	制度の普及啓発、原因分析・再発防止
当期収入合計 (A)	80	
2. 支出の部		
(1) 人件費	0	
(2) 諸謝金	55	委員会・部会出席、原因分析報告書作成等謝金
(3) 雑役務費	6	人材派遣、速記代等
(4) その他経費	19	
当期支出合計 (B)	80	
当期収支差額 (A-B)	0	

8) その他

(1) 本制度の見直しについて

- 本制度創設前に取りまとめられた「産科医療補償制度運営組織準備委員会報告書」において、「遅くとも5年後を目途に、本制度の内容について検証し、補償対象者の範囲、補償水準、保険料の変更、組織体制等について適宜必要な見直しを行う」と記載されている。
- また、実際の制度運営等を通じて、関係者からも制度見直しに向けた意見が出ている。
- このような状況を踏まえて、次回の運営委員会において見直しに係る検討体制、スケジュール等についてお示しすることを考えている。

【 資 料 一 覧 】

- 補償対象件数と申請可能月数の考え方 資料1

- 原因分析に関するアンケート（保護者用） 資料2

- 原因分析に関するアンケート（分娩機関用） 資料3

- 重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査報告書 資料4

- 第1回産科医療補償制度再発防止に関する報告書（案） . . . 参考資料

「産科医療補償制度」
原因分析に関するアンケート
(保護者様)

ご記入上の注意

- アンケートは問1から問13まであります。
- アンケートへのご回答は任意です。
ご協力いただける場合も、答えにくい質問については、お答えいただかなくても構いません。
- ご回答については、あてはまる番号に○を付けてください。
- ご記入いただいたアンケート用紙は、返信用封筒にて、1ヶ月以内にご返送をお願いします。

このアンケートについてのお問い合わせは、下記までご連絡ください。

【お問い合わせ先】

〒101-0061

東京都千代田区三崎町1丁目4-17

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

(担当：〇〇、〇〇)

TEL：03-5217-2920 <受付時間 午前9時から午後5時(土日祝日除く)>

ご回答日	平成 年 月 日
ご回答者	<input type="checkbox"/> 父親 <input type="checkbox"/> 母親 <input type="checkbox"/> その他 ()
お子様を出産した 分娩機関種別	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 (〇〇産婦人科医院等) <input type="checkbox"/> 助産所 <input type="checkbox"/> その他 ()

「原因分析報告書」についてお伺いします。

問 1. 「原因分析報告書」の内容について理解できましたか（難しくありませんでしたか）。

（あてはまる番号に1つ〇を付けてください）

- (1) よく理解できた
- (2) だいたい理解できた
- (3) どちらとも言えない
- (4) あまり理解できなかった（難しかった）
- (5) まったく理解できなかった（非常に難しかった）

(4) または (5) を選択された方にお聞きします。

「原因分析報告書」のどのような点が
理解できませんでしたか（難しかったですか）。

問 2. 原因分析報告書がお手元に届くまでの期間はどのように感じましたか。

（あてはまる番号に1つ〇を付けてください）

- (1) とても早いと感じた
- (2) 早いと感じた
- (3) 普通だった
- (4) 遅いと感じた
- (5) とても遅いと感じた

「原因分析報告書」の別冊として同封した「医学用語の解説」についてお伺いします。

問3. 原因分析報告書をご覧になる際に「医学用語の解説」は、利用されましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) かなり利用した
- (2) 少し利用した
- (3) ほとんど利用しなかった
- (4) まったく利用しなかった
- (5) 覚えていない

(3) または (4) を選択された方にお聞きします。

「医学用語の解説」を利用されなかった理由は何ですか。

[]

問4. 「医学用語の解説」は、わかりやすい内容でしたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) とてもわかりやすかった
- (2) まあまあわかりやすかった
- (3) どちらとも言えない
- (4) 少しわかりにくかった
- (5) とてもわかりにくかった

(4) または (5) を選択された方にお聞きします。

「医学用語の解説」のどのような点がわかりにくかったですか。

[]

問5. 「医学用語の解説」に載っていなかった用語で、載せてほしいと思った用語（解説が必要な用語）がありましたら教えてください。

[]

「原因分析報告書」に同封した「家族からの疑問・質問に対する回答」についてお伺いします。

※質問が無かった方には、お送りしていませんので、その場合は、以下の問6へのご回答は不要です。

問6. 「家族からの疑問・質問に対する回答」は、わかりやすい回答でしたか。

（あてはまる番号に1つ○を付けてください）

- (1) とてもわかりやすかった
- (2) まあまあわかりやすかった
- (3) どちらとも言えない
- (4) 少しわかりにくかった
- (5) とてもわかりにくかった

(4) または (5) を選択された方にお聞きします。
「回答」のどのような点がわかりにくかったですか。

[]

「原因分析報告書」をご覧になった後についてお伺いします。

問7. お子様の脳性麻痺の原因等について、原因分析報告書に記載されている内容は、原因分析報告書をご覧になる前の認識と同じでしたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) まったく同じだった
- (2) だいたい同じだった
- (3) かなり異なっていた
- (4) まったく異なっていた
- (5) 特に意識したことはなかった

(3) または (4) を選択された方にお聞きします。
認識が異なっていたのはどのような点ですか。

[]

問8. 原因分析報告書の内容について、分娩機関と話をされましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) 十分に話をした
- (2) まあまあ話をした
- (3) ほとんど話をしていない
- (4) まったく話をしていない
- (5) 覚えていない

(3) または (4) を選択された方にお聞きします。
分娩機関と話をされなかった理由は何ですか。

[]

問 9. 原因分析報告書をご覧になった後に、分娩機関や医療スタッフへの信頼について、保護者の方のお気持ちに何か変化はありましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) とても良いほうに変化した
- (2) 少し良いほうに変化した
- (3) 変化はなかった
- (4) 少し悪いほうに変化した
- (5) とても悪いほうに変化した

(4) または (5) を選択された方にお聞きします。
「信頼」が悪いほうに変化した理由は何ですか。

[]

問 10. 原因分析が行われたことは良かったですか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) とても良かった
- (2) まあまあ良かった
- (3) どちらとも言えない
- (4) あまり良くなかった
- (5) 非常に良くなかった

(1)(2)を選択された方は、問11にお進みください

(4)(5)を選択された方は、問12にお進みください

問 11. 問10で(1)または(2)を選択された方にお聞きします。

原因分析が行われて良かった点は何ですか。(複数回答可)

(あてはまる番号すべてに○を付けてください)

- (1) 原因がわかったこと
- (2) 分娩機関や医療スタッフに対する不信感が軽減したこと
- (3) 第三者により評価が行われたこと
- (4) 今後の産科医療に役に立つこと
- (5) その他

[]

問12. 問10で(4)または(5)を選択された方にお聞きします。

原因分析が行われて良くなかった点は何ですか。(複数回答可)

(あてはまる番号すべてに○を付けてください)

- (1) 結局原因がよくわからなかったこと
- (2) 分娩機関や医療スタッフに対する不信感が高まったこと
- (3) 公正中立な評価だと思えないこと
- (4) 今後の産科医療に役に立つとは思えないこと
- (5) その他

[]

その他

問13. その他、原因分析に関し、ご意見等がございましたらご記入ください。

[]

ご協力ありがとうございました。

「産科医療補償制度」
原因分析に関するアンケート
(分娩機関様)

ご記入上の注意

- アンケートは、診療所・助産所の場合は院長、病院の場合は産科部長または同等の責任者の方がご回答願います。
- アンケートは問1から問11まであります。
- アンケートへのご回答は任意です。
ご協力いただける場合も、答えにくい質問については、お答えいただかなくても構いません。
- ご回答については、あてはまる番号に○を付けてください。
- ご記入いただいたアンケート用紙は、返信用封筒にて、1ヶ月以内にご返送をお願いします。

このアンケートについてのお問い合わせは、下記までご連絡ください。

【お問い合わせ先】

〒101-0061

東京都千代田区三崎町1丁目4-17

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

(担当：〇〇、〇〇)

TEL：03-5217-2920 <受付時間 午前9時から午後5時(土日祝日除く)>

ご回答日	平成 年 月 日
分娩機関種別	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 助産所
救急指定	<input type="checkbox"/> 二次 <input type="checkbox"/> 三次 <input type="checkbox"/> 指定なし
周産期指定	<input type="checkbox"/> 総合周産期母子医療センター <input type="checkbox"/> 地域周産期母子医療センター <input type="checkbox"/> 指定なし
ご回答者	<input type="checkbox"/> 院長（診療所・助産所） <input type="checkbox"/> 産科部長（病院） ※病院の場合、上記または同等の責任者の方がご回答ください。

「原因分析報告書」についてお伺いします。

問 1. 原因分析報告書がお手元に届くまでの期間はどのように感じましたか。

（あてはまる番号に1つ〇を付けてください）

- (1) とても早いと感じた
- (2) 早いと感じた
- (3) 普通だった
- (4) 遅いと感じた
- (5) とても遅いと感じた

問 2. 「原因分析報告書」の内容について納得できましたか。

（あてはまる番号に1つ〇を付けてください）

- (1) とても納得できた
- (2) だいたい納得できた
- (3) どちらとも言えない
- (4) あまり納得できなかつた
- (5) まったく納得できなかつた

(4) または (5) を選択された方にお聞きします。

「原因分析報告書」のどのような点が納得できませんでしたか。

「原因分析報告書」をご覧になった後についてお伺いします。

問3. 今回の事例の脳性麻痺発症の原因等について、原因分析報告書に記載されている内容は、原因分析報告書をご覧になる前の認識と同じでしたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) まったく同じだった
- (2) だいたい同じだった
- (3) かなり異なっていた
- (4) まったく異なっていた

(3) または (4) を選択された方にお聞きします。
認識が異なっていたのはどのような点ですか。

[]

問4. 原因分析報告書の内容について、ご家族と話をされましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) 十分に話をした
- (2) まあまあ話をした
- (3) ほとんど話をしていない
- (4) まったく話をしていない

(3) または (4) を選択された方にお聞きします。
ご家族と話をされなかった理由は何ですか。

[]

問5. 原因分析報告書によって、ご家族との関係に変化はありましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) 大きく関係が改善した
- (2) 少し関係が改善した
- (3) 特に変化はなかった
- (4) 少し関係が悪化した
- (5) 大きく関係が悪化した

問6. 原因分析が行われたことは良かったですか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) とても良かった
- (2) まあまあ良かった
- (3) どちらとも言えない
- (4) あまり良くなかった
- (5) 非常に良くなかった

(1)(2)を選択された方は、問7にお進みください

(4)(5)を選択された方は、問8にお進みください

問7. 問6で(1)または(2)を選択された方にお聞きします。

原因分析が行われて良かった点は何ですか。(複数回答可)

(あてはまる番号すべてに○を付けてください)

- (1) 原因がわかったこと
- (2) 分娩機関や医療スタッフに対するご家族からの不信感が軽減したこと
- (3) 第三者により評価が行われたこと
- (4) 今後の産科医療に役に立つこと
- (5) その他

[]

問8. 問6で(4)または(5)を選択された方にお聞きします。

原因分析が行われて良くなかった点は何ですか。(複数回答可)

(あてはまる番号すべてに○を付けてください)

- (1) 結局原因がよくわからなかったこと
- (2) 分娩機関や医療スタッフに対するご家族からの不信感が高まったこと
- (3) 公正中立な評価だと思えないこと
- (4) 今後の産科医療に役に立つとは思えないこと
- (5) その他

[]

問9. 原因分析報告書を院内でどのように周知、活用しましたか。

(あてはまる番号に1つ○を付けてください)

- (1) 院内でカンファレンスや事例検討会等を開いた
- (2) 院内で回覧を行った
- (3) 何も行っていない
- (4) その他

[]

(3) を選択された方にお聞きします。

原因分析報告書を周知、活用されなかった理由は何ですか。

[]

問10. 原因分析報告書の「5. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項」の「1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項」および「2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項」に記載されている内容について、現在の対応状況を教えてください。(あてはまる番号に1つ〇を付けてください)

- (1) すべて対応した
- (2) 一部対応した
- (3) 何も対応していない
- (4) その他

[]

(3) を選択された方にお聞きします。
検討すべき事項について何も対応されなかった理由は何ですか。

[]

その他

問11. その他、原因分析に関し、ご意見等がございましたらご記入ください。

[]

ご協力ありがとうございました。

重度脳性麻痺児の予後に関する 医学的調査報告書

平成23年7月

公益財団法人日本医療機能評価機構

重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査
プロジェクトチーム

第1回

産科医療補償制度 再発防止に関する報告書

(案)

2011年8月
草案7 6月21日



公益財団法人日本医療機能評価機構

産科医療補償制度再発防止委員会