



産科医療補償制度ニュース

特集

各種報告書等に関する アンケートの結果

脳性麻痺発症の原因分析および
再発防止に関するアンケートを
実施いたしました。

アンケート結果とあわせて
分娩機関の皆様の各種報告書等の
活用方法もご紹介いたします。



各種報告書等に関するアンケート結果および活用について

産科医療補償制度は脳性麻痺発症の原因分析を行い、紛争の防止・早期解決や産科医療の質の向上のために、補償対象ごとの「原因分析報告書」、個々の事例情報を体系的に整理・蓄積し、分析し再発防止策を提言した「産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」（以下「再発防止に関する報告書」）および「再発防止委員会からの提言」（リーフレット・ポスター等）をつうじて、同じような事例の再発防止に資する情報を提供しています。

2021年に原因分析および再発防止に関するアンケートを実施しましたので、今号ではアンケート結果およびアンケート結果から見てきた分娩機関の皆様の各種報告書等の活用状況をご紹介します。

原因分析に関するアンケート結果

今後の原因分析の質の向上につなげることを目的に、アンケートを実施し、288の保護者および261分娩機関から回答を得ました。

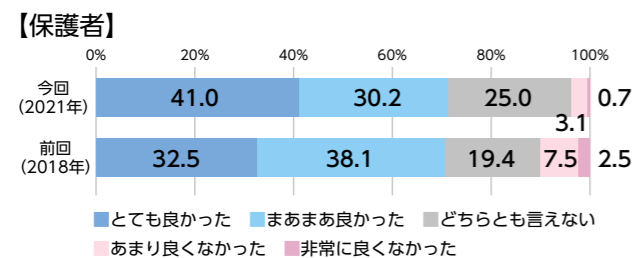
- 対象者：2020年1月から2021年8月までに「原因分析報告書」を送付した保護者418人と409分娩機関（当該分娩機関324件・搬送元分娩機関85件）
- 実施期間：2021年10月～11月
- アンケート形式：web・無記名式

【アンケート回答率】			
	送付件数	回答数	回答率
保護者	418	288	68.9%
分娩機関	409	261	63.8%

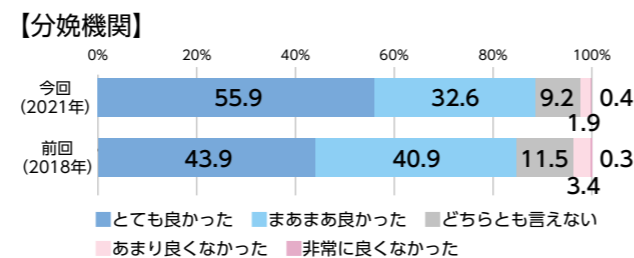
(単位:件、%)

①原因分析の評価

「原因分析が行われて良かったですか」という質問に対する回答結果は、「とても良かった」「まあまあ良かった」の回答を合わせると、保護者で71.2%、分娩機関で88.5%とともに高い割合であり、前回アンケートより、それぞれ0.6ポイント、3.7ポイント増加しました。



- 原因分析が行われて良かった点 (複数回答あり)
- 第三者により評価が行われたこと 141件
 - 今後の産科医療の向上につながる点 125件
 - 気持ちの整理がついたこと 75件
 - 原因がわかったこと 73件
 - 再発防止に役立つこと 69件
 - 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 18件

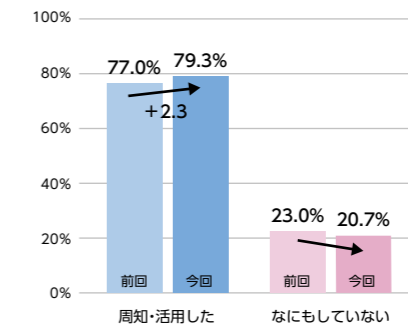


- 原因分析が行われて良かった点 (複数回答あり)
- 第三者により評価が行われたこと 195件
 - 今後の産科医療の向上につながる点 155件
 - 振り返る良い機会となったこと 141件
 - 改善すべき点が明確になったこと 113件
 - 原因がわかったこと 110件
 - 知識習得につながったこと 75件
 - 家族からの不信感が軽減したこと 64件

②分娩機関での原因分析報告書の活用状況

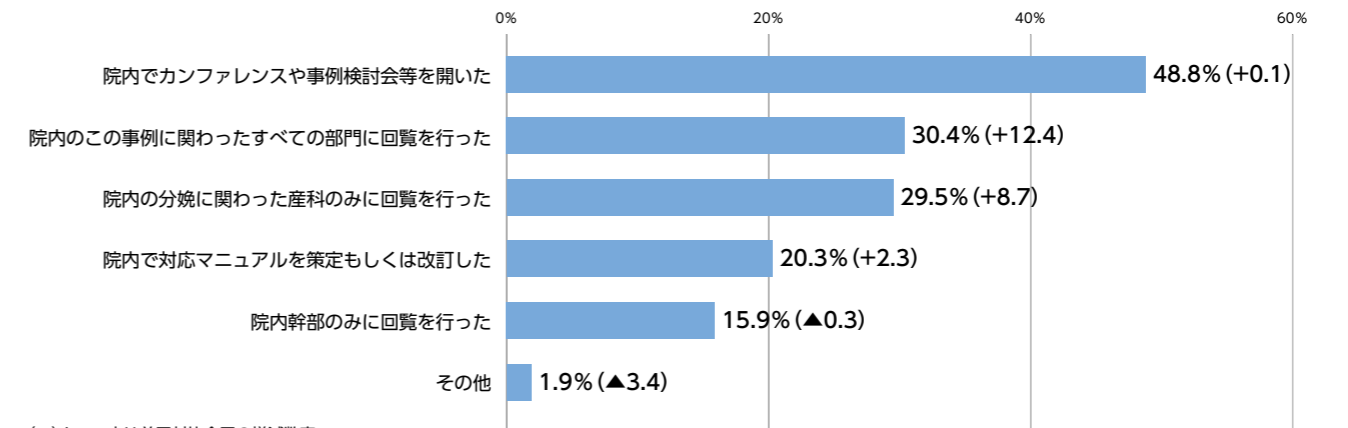
分娩機関向けの質問「原因分析報告書を院内で周知、活用されましたか」に対する回答結果は、「周知、活用した」の回答が79.3%、「なにもしていない」の回答が20.7%と前回アンケートより「周知、活用した」の回答が2.3ポイント増加しました。

【原因分析報告書の院内での周知活用について】



院内での周知、活用方法は、「院内でカンファレンスや事例検討会等を開いた」が前回アンケートと同様に最も多く、48.8%でした。次に、「院内のこの事例に関わったすべての部門に回覧を行った」が多く30.4%、前回アンケートより12.4ポイント増加しました。また、「院内で対応マニュアルを策定もしくは改訂した」の回答が20.3%と前回アンケートより2.3ポイント増加しました。

【院内での周知活用法】(※) (複数回答あり)



(※)カッコ内は前回対比今回の増減数字



前回のアンケートと今回のアンケート結果を比較したところ、原因分析報告書を周知、活用した分娩機関のうち、院内でカンファレンスや事例検討会等を開催し活用している分娩機関が引き続き大半を占め、また、院内での回覧については前回よりも院内の回覧範囲が拡大していることが判明しました。また、院内で対応マニュアル策定または改訂している分娩機関も増加している結果となりました。

再発防止に関するアンケート結果

今後の再発防止に関する取組みに活かすため、「再発防止に関する報告書」および各種リーフレット・ポスター等について認知度や利用状況、ニーズ確認を目的にアンケートを実施し、346病院、301診療所および218助産所から回答を得ました。

- 対象：本年度加入分娩機関から無作為抽出した病院および診療所
(過去に再発防止委員会からの発行物を受領したことがない新規加入の施設等を除く全助産所であり、病院と診療所においては職種別に実施)
- 実施期間：2021年9月～10月 ●アンケート形式：郵送・無記名式

【アンケート回答率】

施設種別	加入分娩機関数 ^(※1)	送付数 ^(※2)		回収数	
		件数	%	件数	%
病院	1,176	600	51.0	346	57.7
医師(産科責任者・院長)あてアンケート		300	25.5	165	55.0
看護師長あてアンケート		300	25.5	181	60.3
診療所	1,544	600	38.9	301	50.2
医師(産科責任者・院長)あてアンケート		300	19.4	160	53.3
看護師長あてアンケート		300	19.4	141	47.0
助産所	428	380	88.8	218	57.4
総数 ^(※3)	3,148	1,580	50.2	873	55.3

(※1) 2021年8月時点における加入分娩機関数。

(※2) 送付数のうち助産所は、再発防止委員会からの発行物を受領したことがない新規加入の施設等を除く。

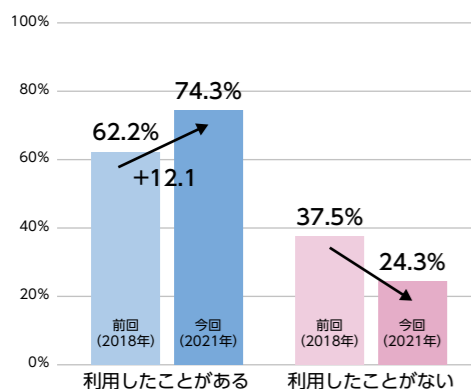
(※3) 総数のうち回収数には施設種別が不明のアンケート8件を含む。

①再発防止に関する報告書の利用状況

「再発防止に関する報告書を利用したことがありますか」に対する回答結果は、「利用したことがある」の回答が74.3%、「利用したことがない」の回答が24.3%と前回アンケートより「利用したことがある」の回答が12.1ポイント増加しました。

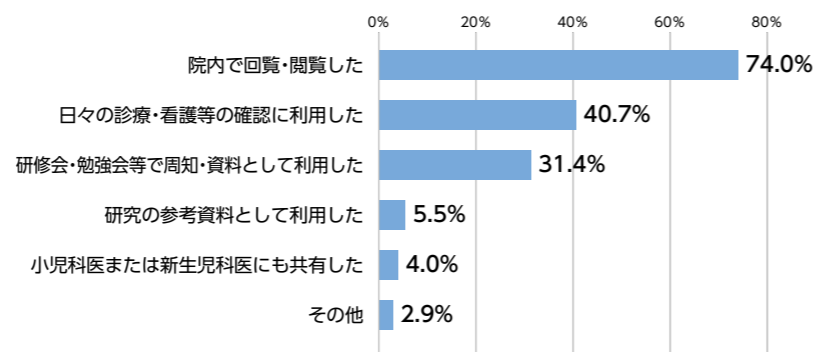
また、「利用したことがある」回答のうち、利用方法については、「院内で回覧・閲覧した」が前回アンケート同様に最も多く、74.0%でした。次に、「日々の診療・看護等の確認に利用した」が40.7%、「研修会・勉強会等で周知・資料として利用した」が31.4%、「研究の参考資料として利用した」が5.5%、「小児科医または新生児科医にも共有した」が4.0%、「その他」が2.9%でした。

【「再発防止に関する報告書」の利用状況】



【「再発防止に関する報告書」はどのように利用されましたか。】

(複数回答あり)



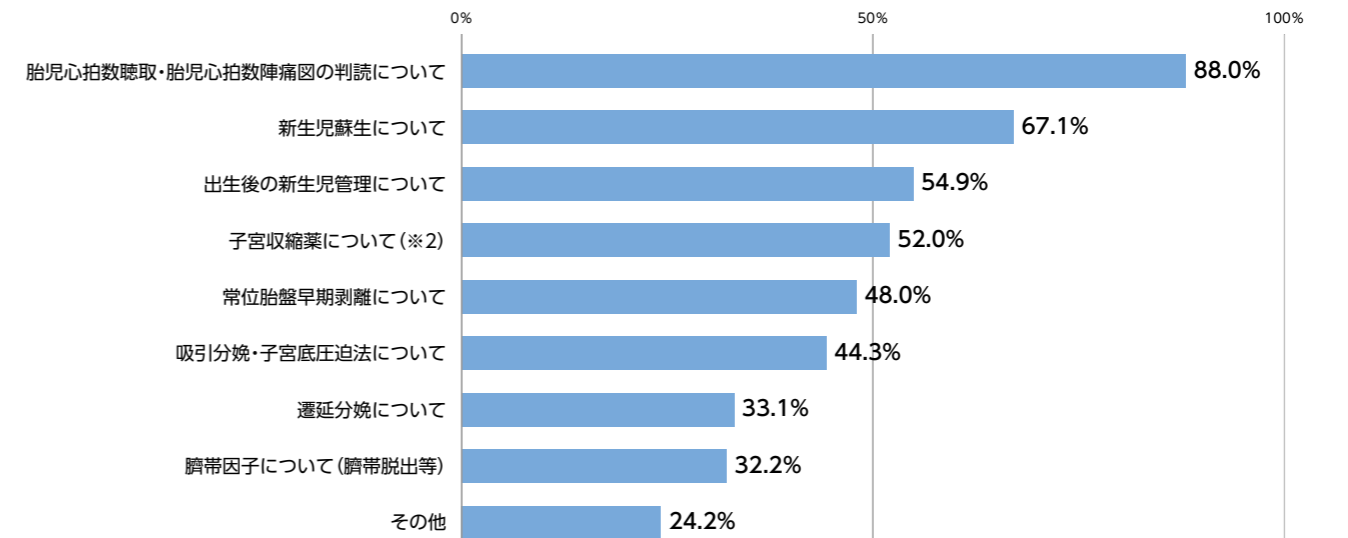
②「産科・小児科医療関係者に対する提言」への取組み状況

「再発防止に関する報告書」等に記載されている「産科・小児科医療関係者に対する提言」への取組み状況は、「すでにほとんど取り組んでいる」と「すでに一部取り組んでいる」の回答が合わせて66.7%でした。

具体的な取組み内容としては、「胎児心拍数聴取・胎児心拍数陣痛図の判読について」が前回アンケート同様に最も多く、88.0%でした。次に「新生児蘇生について」が67.1%、「出生後の新生児管理について」が54.9%、「子宮収縮薬について」が52.0%、「常位胎盤早期剥離について」が48.0%という結果となりました。

また、取り組んだ結果、アンケート回答者自身の行動や院内(病棟)状況の変化についてお伺いしたところ、以下自由回答が得られました。

【具体的な取組み内容】^(※1)(複数回答あり)



(※1) 「すでにほとんど取り組んでいる」または「すでに一部取り組んでいる」と回答した方の取組み状況

(※2) 助産所では子宮収縮薬を使用しないため病院、診療所からの回答のみ

〈主な自由回答〉

- 対応をマニュアル化し有事後の対応やスケジュールをたてることのできるため安心感ができた。
- 観察、判断すべき点の確認や振り返りの参考となった。
- 胎児心拍数陣痛図については定期的に勉強会・講習会を行っている。新生児蘇生のフォローアップコースを適宜行っている。
- 院内シミュレーションを行うことが増えた。職員間での危機管理(対応)意識が高まった。
- 再発防止委員会からの提言に沿うことで、統一された治療を院内で共有、実行しやすくなった。

等

次のページではこの取組みでよく活用されている発行物についてご紹介いたします!



前回のアンケートと今回のアンケート結果を比較したところ、再発防止に関する報告書の利用率は増加していました。また提言に関する取組みは「胎児心拍数聴取・胎児心拍数陣痛図の判読について」「新生児蘇生について」「出生後の新生児管理について」「子宮収縮薬について」および「常位胎盤早期剥離について」への取組みが多い結果となりました。


リーフレット・ポスター等の活用 TOP5

今回のアンケートでは、再発防止に関する各種発行物の活用についてお伺いしました。

ここでは、リーフレット・ポスター等の活用率Top5をご紹介します。「再発防止に関する報告書」の利用や報告書等に記載されている「産科・小児科医療関係者に対する提言」にどう取り組めばいいかわからない、取り組む時間がない場合でも、これからご紹介するリーフレット・ポスター等を活用することで、効率よく取り組んでいただけるかもしれません。


第1位 「脳性麻痺事例の胎児心拍数陣痛図」
(A3版教材) (活用率65.1%)

分娩経過や出生時の臍帯血ガス分析値等、事例の背景と併せて、脳性麻痺に至る胎児心拍数波形の経時的な変化を学ぶことができる資料




第2位 「再発防止委員会からの提言集」
(活用率64.1%)

第1回～第5回再発防止に関する報告書で取りまとめた「再発防止委員会からの提言集」、産科医療関係者および妊産婦の皆様向けに作成したリーフレットやポスターを提言集としてまとめた資料




第3位 「妊産婦の皆様へ 常位胎盤早期剥離ってなに？」
(リーフレットおよびポスター) (活用率45.5%)

常位胎盤早期剥離について取り上げ、妊産婦の皆様にご心がけていただきたいことを取りまとめた資料



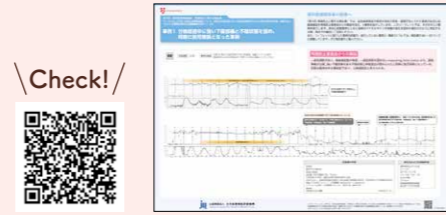
第4位 「産科医療関係者の皆様へ 遅発一過性徐脈と変動一過性徐脈の鑑別」
(A4版資料の活用率41.7%、A3版資料の活用率36.9%)

第8回再発防止に関する報告書のテーマに沿った分析で取りまとめた「胎児心拍数聴取・胎児心拍数陣痛図の判読について」の一部を抜粋した資料



第5位 「産科医療関係者の皆様へ 胎児心拍数陣痛図について (母体の呼吸・循環不全)」 (リーフレット) (活用率35.1%)

脳性麻痺発症の原因が母体の呼吸・循環不全とされた事例の胎児心拍数陣痛図に、胎児心拍数異常とともに母体のバイタルサインや言動の変化を認めた場合どのように対応するか等参考になる再発防止委員会からの解説を加え、2事例を紹介した資料



ホームページに掲載しています。 [産科医療補償制度](#) [リーフレット・ポスター](#)

制度の運営状況

産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺の児とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

① 加入分娩機関数

(2022年11月末現在)

加入分娩機関数	加入率(%)
3,142	99.9

② 審査

(2022年11月末現在)

補償対象基準	児の生年	審査件数	補償対象 (注2)	補償対象外			継続 審議	備考
				補償対象外	再申請可能(注3)	計		
(一般審査) 2,000g以上かつ33週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(注4)	2009年～ 2014年	3,048	2,195	853	0	853	0	審査結果 確定済み
(一般審査) 1,400g以上かつ32週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(注4)	2015年	475	376	99	0	99	0	
	2016年	432	363	69	0	69	0	
	2017年～ 2021年	1,072	873	137	59	196	3	審査結果 未確定
合計		5,027	3,807	1,158	59	1,217	3	—

(注2)「補償対象」には、再申請後に補償対象となった事案および異議審査委員会にて補償対象となった事案を含む。

(注3)「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が、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査する。

(注4)「所定の要件」は、2009年～2014年に出生した児と2015年以降に出生した児では異なる。

③ 原因分析

2022年11月末までに3,437件の原因分析報告書を作成し、児・保護者および分娩機関に送付しました。

原因分析報告書「要約版」(個人や分娩機関が特定されるような情報を記載していないもの)は、本制度の透明性の確保、同じような事例の再発防止および産科医療の質の向上を目的として、本制度ホームページで公表しています。また、産科医療の質の向上につながる研究のために、原因分析報告書「全文版(マスキング版)」を所定の手続きを経て開示しています。

④ 再発防止

2021年12月末までに原因分析報告書を送付した3,063事例を分析対象として、「第13回再発防止に関する報告書」を取りまとめ本年3月に公表しました。報告書の「テーマに沿った分析」では「子宮収縮薬について」を取り上げ、従来の分析方法に加え今後の分析のあり方についても審議を行っています。

報告書は、加入分娩機関や関係学会・団体、行政機関等へ送付するとともに、本制度ホームページにも掲載しております。

第13回再発防止報告書のご案内

2023年3月に発行しました。産科医療補償制度ホームページにも公開しておりますので、ぜひご覧ください。

産科医療補償制度ホームページに
「第13回産科医療補償制度再発防止報告書」を公開しております
詳しくはこちら



第13回再発防止報告書



< 目次 >

はじめに
報告書の取りまとめにあたって
再発防止の取組みについて
再発防止委員会委員

第1章 産科医療補償制度

- I. 制度の概要
- II. 原因分析

第2章 再発防止

- I. 再発防止の目的
- II. 分析対象
- III. 分析の方法
- IV. 分析にあたって
- V. 公表の方法およびデータの活用

第3章 テーマに沿った分析

- I. テーマに沿った分析の概要
- II. 子宮収縮薬について（総括）

- III. 子宮収縮薬について（概況）
- IV. 子宮収縮薬について（医療従事者と妊産婦・家族のコミュニケーション）

第4章 産科医療の質の向上への取組みの動向

- I. はじめに
- II. 集計対象
- III. 集計方法
- IV. 結果

資料 分析対象事例の概況

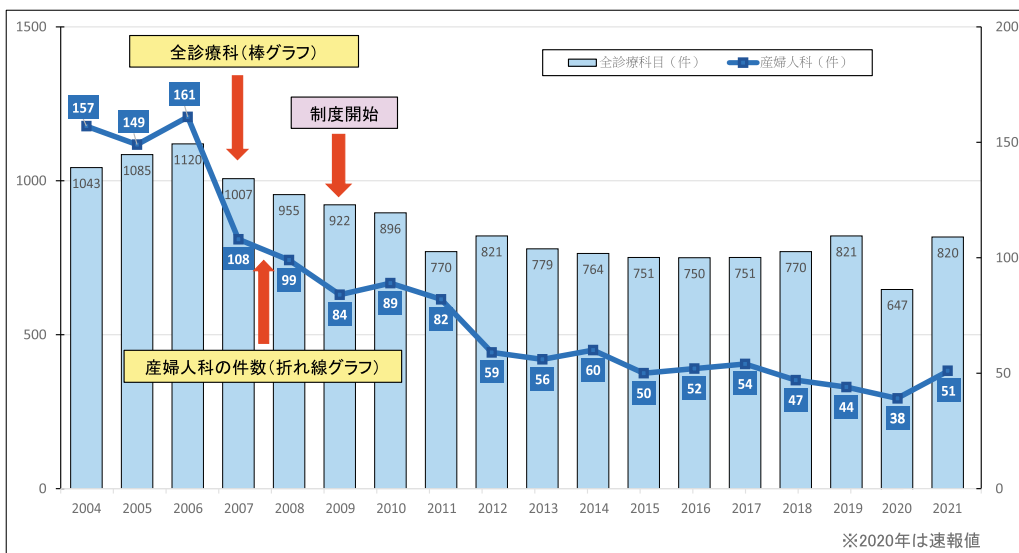
- I. 再発防止分析対象事例における事例の内容
- II. 再発防止分析対象事例における診療体制
- III. 脳性麻痺発症の主たる原因について

再発防止に関する審議状況
再発防止ワーキンググループの取組み
関係学会・団体等の動き



産婦人科の訴訟の動向

産科医療補償制度は紛争の防止・早期解決を目的の一つとしています。医療関係訴訟事件の診療科目別既済件数が、最高裁判所医事関係訴訟委員会より毎年公表されており、最新データは以下のとおりです。



最高裁判所医事関係訴訟委員会「医事関係訴訟事件の診療科目別既済件数」

産科においては、産科医療補償制度が導入されている。同制度では、医師や弁護士等で構成される第三者機関により原因分析が行われることにより、脳性麻痺の訴訟件数のみならず、発症件数も減っており、社会的に有意義であると思う。

最高裁判所医事関係訴訟委員会
「2017年2月 第29回医事関係訴訟委員会 第27回鑑定人等候補者選定分科会議事要旨」より抜粋

編集後記

今回特集しました「各種報告書等に関するアンケートの結果」は、原因分析および再発防止に関して定期的にアンケートを実施し現状把握および将来の取組みに活かしております。

リーフレット・ポスター等は再発防止に関する各種発行物のエッセンスが詰まっています。是非、活用をしていただければ幸いです。
(栗原 潤子)

お問い合わせ先

産科医療補償制度専用コールセンター

0120-330-637

受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日・年末年始を除く）



産科医療補償制度ニュース第13号 2023年4月発行
公益財団法人 日本医療機能評価機構