

## 2022年1月制度改定に伴う標準補償約款および加入規約の改定のご案内

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

### 1. 標準補償約款および加入規約改定の経緯

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

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

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

### 2. 標準補償約款の改定日

2022年1月1日以降に出生した児に適用

### 3. 加入規約の改定日

2022年1月1日

### 4. 改定の全体像

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

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

5. 標準補償約款の改定内容

1) 補償対象基準について

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

第三条

(当院の支払責任)

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

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

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

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

【別表】

別表第一 補償対象基準（第三条第一項関係）

現行	改定後
2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
出生した児が次の一又は二に掲げるいずれかの状態であること 一 出生体重が一、四〇〇グラム以上であり、かつ、在胎週数が三十二週以上であること 二 在胎週数が二十八週以上であり、かつ、次の(一)又は(二)に該当すること (一) 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス（酸性血症）の所見が認められる場合（pH値が7.1未満） (二) 低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈 ニ 心拍数基線細変動の消失 ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈 ヘ サイナソイダルパターン ト アプガースコア1分値が3点以下 チ 生後一時間以内の児の血液ガス分析値（pH値が7.0未満） (注) 在胎週数の週数は、妊娠週数の週数と同じです。	出生した児の在胎週数が二十八週以上であること

2) 補償請求者が住所等を変更した場合について

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

第五条

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

3) 補償金の支払等を適切に行うための運営組織による確認・調査について

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

第七条

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

4) 補償金と損害賠償金の調整について

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

第八条

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

6. 加入規約の改定内容

1) 原因分析資料の提出および調査への協力について

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

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

第五条

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

2) 中途加入に伴う補償開始日について

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

第七条

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

### 3) 妊産婦の登録について

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

#### 第十三条

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

### 4) 分娩等の登録について

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

#### 第十五条

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

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



妊産婦の  
皆様へ

## 産科医療補償制度

もし、自分の子どもが**重度脳性まひ**になったら

**補償される制度に  
登録していますか？**



Q. どんな制度？ 出生したお子様が**重度脳性まひ**になって要件を満たした場合

MERIT  
01

重度脳性まひ児と  
その家族の経済的負担を  
速やかに補償します。

総額 **3,000万円** 支給

(準備一時金 600万円 + 補償分割金 2,400万円 (年間120万円×20回))

MERIT  
02

専門家が原因分析し、  
報告書をお届けします



原因の究明と再発防止策を提言します

MERIT  
03

産科医療の質の向上により  
安心して出産できる  
環境につながります



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立ちます

**妊産婦の掛金負担はありません**

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

Q. 脳性まひになるか分からないし、登録しなくてもいい？

日本のお産の**ほぼ100%**が登録されています

制度に加入している分娩機関でお産をする妊産婦はすべてこの制度の対象となり、登録が必要です。

## Q. どうやって登録するの？

制度に加入している  
分娩機関であれば、  
登録証が配布されます。

登録証にご記入の上、分娩機関を通して  
ご提出ください。  
控えは出産後5年間、大切に保管ください。



登録証

## Q. 出産予定の分娩機関が制度に 加入しているかわからない…

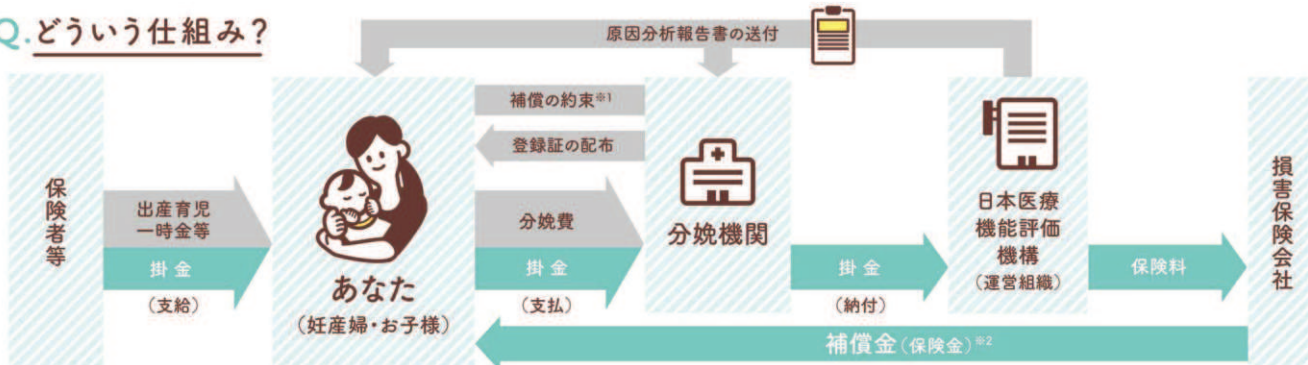
全国の分娩機関  
制度加入率

**99.9%**

右の二次元コードから、制度に加入している  
分娩機関を検索できます。



## Q. どういう仕組み？



※1: 運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2: 運営組織にて補償対象と認定されると、運営組織が分娩機関の代わりに保険会社に保険金を請求し、補償金として支払われます。

●この制度は分娩機関が加入する制度です。加入分娩機関で出産された場合(22週以降の分娩)には、保険者から支給される出産育児一時金等に掛金相当額が加算されます。補償に向けた掛金は分娩機関が納付します。

## Q. 補償対象となる条件は？

下記①～③の基準をすべて満たすと補償対象となります。

①

2015年～2021年までに出生のお子様

在胎週数 32週以上 で 出生体重 1,400g以上  
または  
在胎週数 28週以上 で 所定の低酸素状況の要件を満たしている

2022年1月以降に出生のお子様

在胎週数 28週以上  
2022年 制度改正  
出生体重にかかわらず対象となります。

補償申請期間は？

満1歳の誕生日～  
満5歳の誕生日まで

② 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ ※3

③ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ ※4

※3: 補償対象の認定は、身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

※4: 先天性や新生児期の要因がある場合でも、その要因が脳性まひの主な原因であることが明らかでないときは、補償対象となります。

極めて重症で診断が可能な場合は、生後6ヶ月から補償申請を行うことができます。

## Q. 補償対象か迷った場合は？

まずは、**出産した分娩機関にお問い合わせください。**



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)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

産科医療

検索



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care



このマークは  
産科医療補償制度の  
シンボルマークです



# 産科医療補償制度 登録証

## 2021年4月 改訂版

2021年5月以降に妊産婦へ交付してください

### 登録証の切替・廃棄について

- 新しい登録証（2021年4月改訂版）は2021年5月1日から使用できます。
- 古い登録証（2019年1月改訂版）は2021年6月1日以降使用できません。5月31日を過ぎましたら廃棄してください。



#### 2021年5月末

#### 古い登録証を廃棄

【2019年1月改訂版】（2019年1月以降交付用）

産科医療補償制度 登録証 妊産婦用

2019年1月改訂版

2019年1月改訂版と記載

●記入後はただちに当院へご提出ください。控えとしてこの登録証をお渡します。  
 ●この登録証は母子健康手帳にはさみ込むなど、出産後5年間は大切に保管してください。  
 ●当院以外の分娩機関へ転院した場合は、転院先の分娩機関に必ずこの登録証をご提示ください。  
 ●補償申請できる期間は、お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までです。  
 ※極めて重症であって、診断が可能となる場合は、生後6ヶ月から申請を行うことができます。

■妊産婦記入欄

氏名前 (name)	フリガナ 姓 (family name)	名 (first name)
生年月日 (birthday)	西暦 年 月 日生	
電話番号 (phone number)	※携帯電話を登録して記入ください。	
記入日 (登録証交付日) (date of registration)	西暦 20 年 月 日	
分娩予定年月日 (due date)	西暦 20 年 月 日	
分娩予定胎数 (the number of fetuses)	人	

法人名・分娩機関名 分娩機関補償番号

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）  
産科医療補償制度ホームページ <http://www.sankei-hq.jp/chc.or.jp/>

公益財団法人 日本医療機能評価機構 Japan Council for Quality Health Care 産科医療 検索 A103(15)20.00(120000)



#### 2021年5月以降

#### 新しい登録証を交付

【2021年4月改訂版】（2021年5月以降交付用）

2021年4月改訂版 妊産婦用 産科医療補償制度 登録証

2021年4月改訂版と記載

●記入後はただちに当院へご提出ください。控えとしてこの登録証をお渡します。  
 ●この登録証は母子健康手帳にはさみ込むなど、出産後5年間は大切に保管してください。  
 ●当院以外の分娩機関へ転院した場合は、転院先の分娩機関に必ずこの登録証をご提示ください。

■妊産婦記入欄

氏名前 (name)	フリガナ 姓 (family name)	名 (first name)
生年月日 (birthday)	西暦 年 月 日生	
電話番号 (phone number)	※携帯電話を登録して記入ください。	
記入日 (登録証交付日) (date of registration)	西暦 20 年 月 日	
分娩予定年月日 (due date)	西暦 20 年 月 日	
分娩予定胎数 (the number of fetuses)	人	

法人名・分娩機関名 分娩機関補償番号

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）  
産科医療補償制度ホームページ <http://www.sankei-hq.jp/chc.or.jp/>

公益財団法人 日本医療機能評価機構 Japan Council for Quality Health Care 産科医療 検索 A103(15)21.04(8)

- なお、さらに古い登録証がある場合も廃棄をお願いします。

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）

## ●補償対象 以下の1～3をすべて満たす場合、補償対象となります。

	2015年から2021年までに出生した児	2022年以降に出生した児
1	在胎週数 <b>32週</b> 以上で 出生体重 <b>1,400g</b> 以上、 または在胎週数 <b>28週以上</b> で所定の要件	在胎週数 <b>28週</b> 以上であること
2	身体障害者障害程度等級 <b>1・2級相当</b> の脳性まひ	
3	<b>先天性や新生児期の要因によらない</b> 脳性まひ	

## ●補償内容

補償金は、準備一時金と補償分割金を合わせ **総額3,000万円** が支払われます。

## ●補償申請期間

お子様の満1歳の誕生日から **満5歳の誕生日まで** です。

※ただし、極めて重症であって、診断が可能となる場合は、**生後6ヶ月**から補償申請を行うことができます。

●補償約款は下記URLもしくはQRコードからご確認ください。

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



※Webにて補償約款をご覧いただけない環境にある場合は、当院、または本制度専用コールセンターまでお問い合わせ下さい。  
※閲覧・ダウンロードする際にかかる通信費等は、閲覧される方のご負担となります。

## 産科医療補償制度 登録証

※今回の出産について、他院にて既に登録されている場合は、登録済みの妊産婦管理番号をご記入ください。  
なお、登録に際しては、「登録済み妊産婦管理番号」が優先されます。

妊産婦管理番号	
※登録済み妊産婦管理番号	

## 【産科医療補償制度について】

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子様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た制度です。

妊産婦記入欄	
name	
フリガナ	
お名前	姓(family name) 名(first name)
birthday	
生年月日	西暦 年 月 日生
phone number	
電話番号	※携帯電話を優先してご記入ください。
date of registration	
記入日(登録証交付日)	西暦 20 年 月 日
due date	
分娩予定年月日	西暦 20 年 月 日 ※分娩後にご記入の場合は、実際の分娩日をご記入ください。 ただし、転院(他院で登録証交付済)の場合は、予定日をご記入ください。
the number of fetuses	
分娩予定胎児数	人 ※「今回で出産予定の人数」をご記入ください。 例)双子の場合は、2人と記入。

## 産科医療補償制度に登録いただく妊産婦について

産科医療補償制度に加入している分娩機関(病院、診療所および助産所)でお産をする妊産婦は、全てこの制度の対象となり登録が必要です。この登録証は、当院の管理下においてお産した場合、この制度の対象となることをお示しするものです。



- 記入後は **ただちに当院へご提出** ください。控えとしてこの登録証をお渡します。
- この登録証は **母子健康手帳にはさみ込むなど**、**出産後5年間** は大切に保管してください。
- 当院以外の分娩機関へ **転院した場合は、転院先の分娩機関に必ずこの登録証をご提示** ください。

法人名・分娩機関名

分娩機関管理番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 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)公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

産科医療

検索

このマークは  
産科医療補償制度の  
シンボルマークです





妊産婦の  
皆様へ

## 産科医療補償制度

もし、自分の子どもが**重度脳性まひ**になったら

**補償される制度に  
登録してありますか？**



Q. どんな制度？ 出生したお子様が**重度脳性まひ**になって要件を満たした場合

MERIT  
01

重度脳性まひ児と  
その家族の経済的負担を  
速やかに補償します。

総額 **3,000万円** 支給

(準備一時金 600万円 + 補償分割金 2,400万円 (年間120万円×20回))

MERIT  
02

専門家が原因分析し、  
報告書をお届けします



原因の究明と再発防止策を提言します

MERIT  
03

産科医療の質の向上により  
安心して出産できる  
環境につながります



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立ちます

**妊産婦の掛金負担はありません**

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

☎ 詳細は下記お問い合わせ先まで

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)

■産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

産科医療

検索



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care



このマークは  
産科医療補償制度の  
シンボルマークです

To  
Expectant  
Mothers,



## The Japan Obstetric Compensation System for Cerebral Palsy



# Are you registered in the compensation system, in case your child develops severe cerebral palsy?



### Q. What system is it?

This system applies when a child has **severe cerebral palsy** after birth and meets the qualifications.



Prompt compensation for the economic burden affecting families with children who have severe cerebral palsy.

## A total of **30 million yen** is provided

(Lump sum payment for preparation, 6 million yen + periodic installment payments for compensation, 24 million yen (annual amount 1.2 million yen x 20 installments))



**Report on the cause analyzed by an expert is provided.**



The cause is investigated and measures to prevent recurrence are proposed.



**Improved quality in obstetric care will lead to an environment where safe childbirth is possible.**



A medical care provision system is ensured and is useful in addressing the shortage of obstetricians.

**Expectant mothers do not need to pay any premium.**

In the operation of this system, it is partially financed using part of the childbirth Lump-Sum Allowance and childcare insurance payment paid by the insurer at the time of birth is used as an insurance premium to cover financial resources.

### Q. I don't know if my child will develop cerebral palsy. Do I still have to register?

In Japan, **almost 100 % of births are registered.**

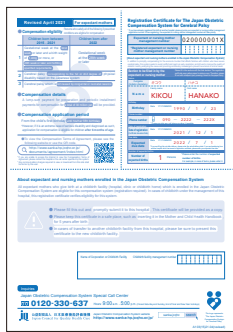
All expectant mothers who give birth at a childbirth facility which is enrolled in this system are **eligible and are required to register.**



### Q. How do I register?

If the childbirth facility is enrolled in the system, you will be provided a registration certificate.

Please fill out the registration certificate and submit it through the childbirth facility. Please keep the copy in a safe place for 5 years after birth.



Certificate

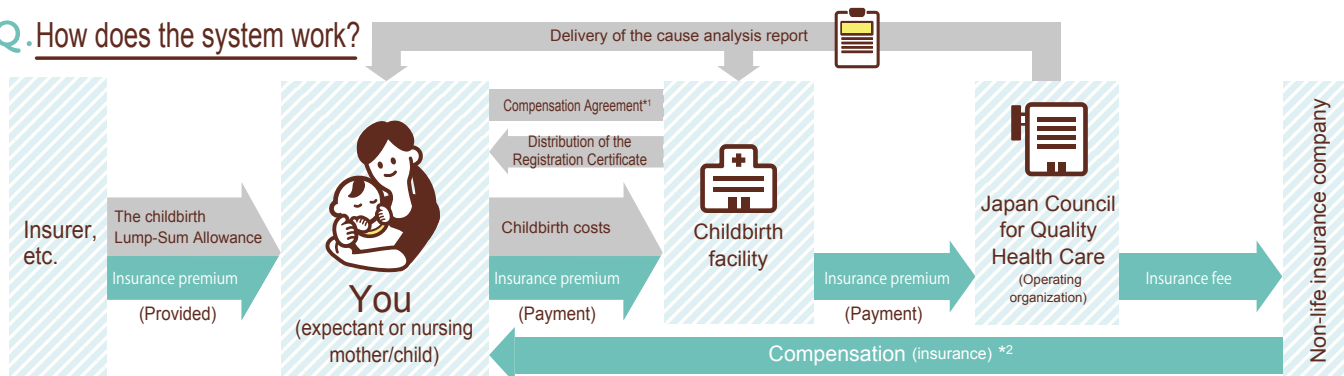
### Q. I don't know if the childbirth facility where I plan to give birth is enrolled in the system...

99.9% of childbirth facilities in Japan are enrolled in the system.

You can search for childbirth facilities that are enrolled in the system using the QR code on the right.



### Q. How does the system work?



\*1: Compensation is contracted using the Standard Compensation Agreement established by the operating organization.

\*2: If the operating organization approves of compensation eligibility, it requests compensation payment from the insurance company in behalf of the childbirth facility to pay you the compensation.

- This is a system for childbirth facilities to enroll. In cases where the birth occurs at a childbirth facility enrolled in the system (delivery after 22 weeks of gestation), an amount equivalent to the insurance premium will be added to the childbirth Lump-Sum Allowance paid by the insurer. The childbirth facility will pay the insurance premium for compensation.

### Q. What are the conditions for compensation eligibility?

Persons who satisfy all of the following ① ~ ③ are eligible for compensation.

①

Children born between 2015-2021

Gestational week at the 32<sup>nd</sup> week or later and a birth weight of 1,400 g or more

or

Gestational week at the 28<sup>th</sup> week or later fulfilling specified hypoxic requirements.

Children born after January 2022

Gestational week at the 28<sup>th</sup> week or later eligible regardless of birth weight.



What is the compensation application period?



If it is an extreme case of serious disability and diagnosed as such, application for compensation is eligible for children after 6 months of age.

② Cerebral palsy corresponding to the level to qualify for the first or second degree of the physical disability certificate.\*3

③ Cause of cerebral palsy is not congenital or due to neonatal factors\*4

\*3: Approval of compensation eligibility is not based on the approval criteria for the physical disability certificate.

\*4: Even in cases where congenital or neonatal factors are present, if such factors are not clearly the primary cause for cerebral palsy, the case will be covered.

### Q. What if I am not sure whether my child is eligible for compensation or not?

Please first inquire with your childbirth facility.



### Inquiries

Japan Obstetric Compensation System Special Call Center



0120-330-637

Hours: 9:00 a.m. - 5:00 p.m.  
(Closed Saturday and Sunday,  
End of Year and New Year Holidays)

Japan Obstetric Compensation System website  
<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

sanka jqhc

search



公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care



This logo represents "The Japan Obstetric Compensation System for Cerebral Palsy"

A139(1)21.02

致全体  
孕产妇

# 产科医疗保障制度

自2021年5月起使用

对于如果自己的孩子**重度脑瘫**

**可以得到补偿的制度，**

**您是否进行了登记？**



Q. 什么样的制度？

出生的孩子**重度脑瘫**，符合条件时

MERIT  
01

迅速补偿**重度脑瘫**婴儿  
及其家庭的经济负担。

支付总额为 **3,000** 万日元

(准备一时金600万日元+补偿分期金2,400万日元(每年120万日元x20次))

MERIT  
02

**专家分析原因，**  
**并提供报告书**



查明原因并提出防止再次发生的措施

MERIT  
03

通过提高产科医疗质量  
**营造出可安心**  
**分娩的环境**



有助于确保医疗提供体制和改善产科医生不足的问题

**孕产妇没有缴纳金负担**

在落实该制度时，将生育时由保险人支付的一部分生育一时金等作为缴纳金，充当资金来源

Q. 也不知道会不会出现脑瘫，不登记也可以吗？

**几乎100%**的日本孕妇**已登记**

在已加入该制度的分娩机构(医院、诊所和助产所)生育的所有孕产妇都属于该制度的对象，必须进行登记。

## Q. 如何登记?

如果是已加入制度的分娩机构，**会发放登记证。**

请填写登记证，并通过分娩机构提交。  
请在分娩后5年内妥善保管登记证。



登记证

## Q. 不清楚准备生育的分娩机构是否已加入制度.....

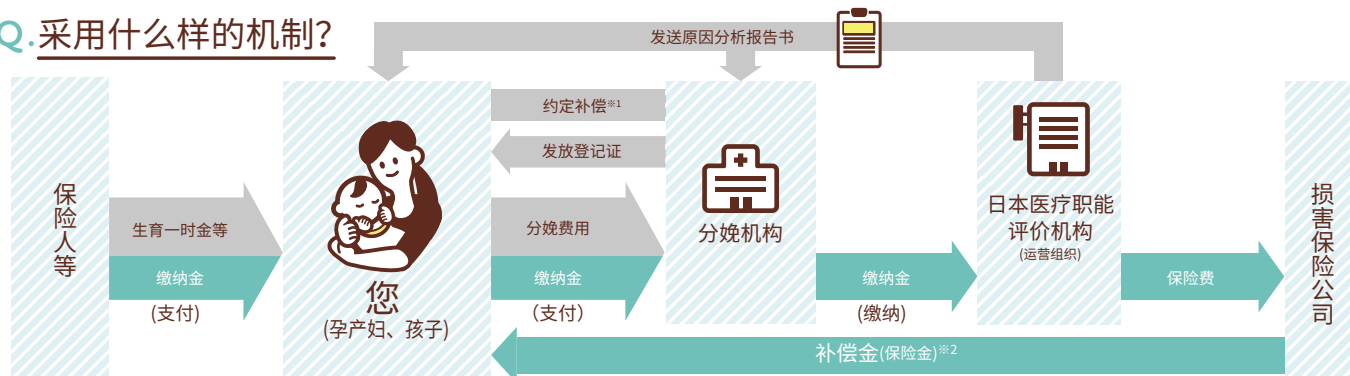
全日本的分娩机构  
加入该制度的比率为

**99.9%**

通过扫描右边的二维码，**可以搜索已加入该制度的分娩机构。**



## Q. 采用什么样的机制?



※1: 使用运营组织制定的标准补偿条款，约定补偿。

※2: 如果被运营组织认定为补偿对象，则由运营组织代替分娩机构向保险公司请求保险金，并作为补偿金支付。

● 由分娩机构加入该制度。在已加入该制度的分娩机构生育的情况下(自22周起分娩)，在保险人支付的生育一时金等上，追加相当于缴纳金的金额。用于补偿的缴纳金由分娩机构缴纳。

## Q. 成为补偿对象的条件是什么?

如果全部满足以下①~③的标准，则成为补偿对象。

①

2015年~2021年期间出生的孩子

怀孕周数

满32周

且

出生体重

满1,400g

或

怀孕周数

满28周

且

满足规定的低氧情况的条件

自2022年1月起出生的孩子

怀孕周数

满28周

不论出生时的体重，均作为对象

2022年  
修改制度

补偿申请期限是多少?

满1岁生日~  
满5岁  
生日为止

② 相当于残疾人手册1、2级的脑瘫※3

③ 先天性或与新生儿期因素无关的脑瘫※4

※3: 认定补偿对象时，并不根据残疾人手册的认定标准进行认定。

※4: 即使有先天性或新生儿期的因素，但没有明确该因素是脑瘫的主要原因，也作为补偿对象。

如果病情极为严重，能够进行诊断时，可从出生后6个月起申请补偿。

## Q. 不清楚是不是补偿对象时怎么办?

**请先咨询您生育的分娩机构。**



咨询处

产科医疗补偿制度  
专用呼叫中心



0120-330-637

受理时间: 上午9点~下午5点  
(周六周日、节假日、年末年初除外)

产科医疗补偿制度网站

<http://www.sanka-hp.jcqhcc.or.jp/>

sanka jcqhcc

搜索



公益财团法人 日本医疗职能评价机构  
Japan Council for Quality Health Care



该标记是产科医疗  
补偿制度象征标记

임산부  
여러분께



# 산과 의료 보장 제도

2021년 5월 이후 사용

만일 우리 아이에게 **중도 뇌성마비**가 발생하면

## 보상받는 제도에 등록하셨나요?



Q. 어떤 제도인가요?

태어난 아이가 **중도 뇌성마비**에 걸려 요건을 충족했을 때

MERIT  
01

중도 뇌성마비 아동과  
그 가족의 경제적 부담을  
신속하게 보상합니다.

총액 **3,000**만 엔 지급

(준비일시금 600만 엔+보상분할금 2,400만 엔 <연간 120만 엔x20회> )

MERIT  
02

전문가가 원인을 분석해  
보고서를 송부합니다



원인 규명과 재발 방지책에 대해 조언합니다

MERIT  
03

산과 의료의 품질 향상으로  
**안심하고 출산할 수 있는  
환경으로 이어집니다**



의료 제공 체제를 확보하고 산과 의사 부족을  
개선하는 데 도움이 됩니다

**임산부의 부금 부담은 없습니다**

이 제도의 운영에는 출산 시 보험자가 지급하는 출산육아 일시금 등의 일부가 부금으로 재원에 충당됩니다

Q. 뇌성마비에 안 걸릴 수도 있으니 등록 안 해도 되나요?

일본에서는 출산의 **거의 100%**가 **등록** 되어 있습니다

제도에 가입한 분만기관에서 출산하는 임산부는 **모두 이 제도의 대상이 되며, 등록이 필요합니다.**

## Q. 어떻게 등록하나요?

이 제도에 가입한  
분만기관이라면  
등록증이 배부됩니다.

등록증 기입 후, 분만기관을 통해 제출해  
주세요.  
사본은 출산 후 5년 동안 잘 보관해 주세요.



등록증

## Q. 출산 예정 분만기관이 이 제도에 가입하지 않았다면...

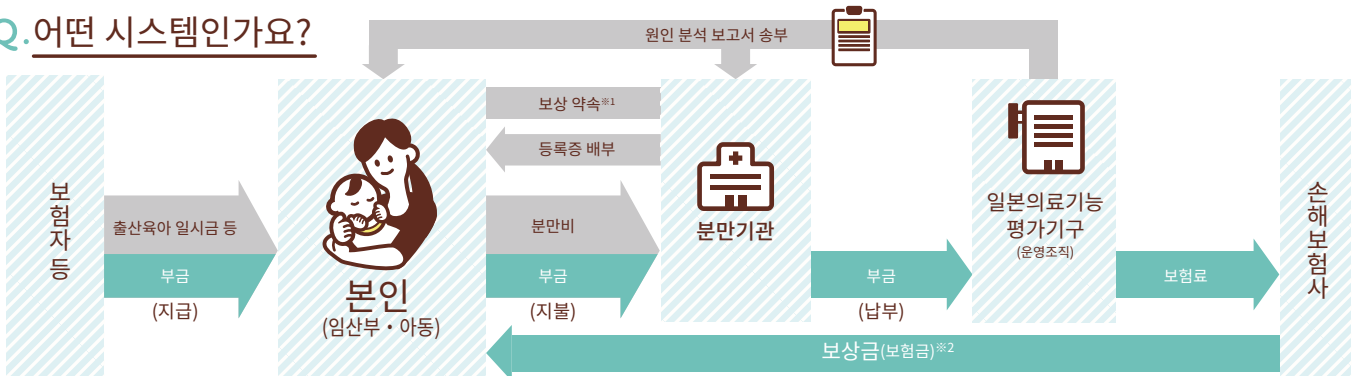
전국의 분만기관 제도 가입률

**99.9%**

오른쪽 QR 코드를 통해 제도에 가입한  
분만기관을 검색할 수 있습니다.



## Q. 어떤 시스템인가요?



※1: 운영조직이 정한 표준보상약관을 사용해 보상을 약속합니다.

※2: 운영조직에서 보상 대상으로 인정되면, 운영조직이 분만기관 대신 보험사에 보험금을 청구해 보상금으로 지급됩니다.

● 이 제도는 분만기관이 가입하는 제도입니다. 가입 분만기관에서 출산하신 경우(22주 이후의 분만)에는 보험자에게 지급받는 출산육아 일시금 등에 부금 상당액이 가산됩니다. 보상을 위한 부금은 분만기관이 납부합니다.

## Q. 보상 대상이 되는 조건은 뭔가요?

아래 ①~③의 기준을 모두 충족하면 보상 대상이 됩니다.

① 2015년~2021년 사이에 출생한 아동

재태 주수	출생 체중
32주 이상	1,400g 이상
또는	
재태 주수	소정의 저산소 상황
28주 이상	요건을 충족

② 2022년 1월 이후에 출생한 아동

재태 주수 28주 이상

2022년 제도 개정

출생체중에 상관없이 대상이 됩니다.

③ 보상 신청 기간은?

만 1세 생일~  
만 5세 생일까지

② 신체장애인 수첩 1·2급에 해당하는 뇌성마비\*3

③ 선천성 또는 신생아기의 요인과 관계없는 뇌성마비\*4

※3: 보상 대상 인정은 신체장애인 수첩의 인정 기준에 따라 인정하는 것이 아닙니다.

※4: 선천성 또는 신생아기의 요인이 있는 경우라도, 그 요인이 뇌성마비의 주된 원인이 확실하지 않을 때는 보상 대상이 됩니다.

심한 중증으로 진단이 가능한  
경우는 생후 6개월부터 보상  
신청을 할 수 있습니다.

## Q. 보상 대상인지 잘 모르겠다면?

우선 출산한 분만기관에 문의하세요.



## 문의처

산과의료보상제도  
전용 콜센터

0120-330-637

접수 시간: 오전 9시~오후 5시  
(토, 일, 공휴일·연말연시 제외)

산과의료보상제도 홈페이지

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

sanka jcqh

검색



공익재단법인 일본의료기능평가기구  
Japan Council for Quality Health Care



이 마크는  
산과의료보상제도의  
심벌마크입니다

Para gestantes e parturientes



## Sistema de compensação para assistência obstétrica

Uso após maio de 2021



# Você está registrada no sistema que

# compensa seu filho(a), em caso de

# paralisia cerebral grave?



**P.** Que tipo de sistema é esse?

Caso a criança que nasceu tiver **paralisia cerebral grave** e se enquadrar nos requisitos.

|| Auxílio ||

01

Compensação imediata do ônus econômico das crianças, bem como seus familiares, que sofreram paralisia cerebral grave

## Pagamento total de 30 milhões de ienes

(Pagamento único de 6 milhões de ienes + pagamento parcelado de 24 milhões de ienes [1,2 milhão de ienes por ano x 20 vezes])

|| Auxílio ||

02

**Análise da causa e fornecimento de relatório por especialistas**



Investigação da causa e apresentação de medidas para prevenir recorrências

|| Auxílio ||

03

Melhoria da qualidade do atendimento obstétrico, proporcionando um ambiente em que se possa ter um parto sem preocupações



Asseguração de uma estrutura de fornecimento de atendimento médico adequada e melhorias na escassez de obstetras

**Sem cobrança de prestações às gestantes e parturientes**

Parte do subsídio para despesas de parto, fornecido pela seguradora no momento do parto, é atribuída à operação deste sistema.

**P.** Tenho que registrar, mesmo sem saber se a criança terá ou não paralisia cerebral?

No Japão, **o registro é feito em quase 100% dos partos.**

Todas as gestantes e parturientes que terão seus partos em instituições obstétricas aderidas ao sistema de compensação para assistência obstétrica, são elegíveis ao sistema, e devem fazer o registro.

Continua no verso



## P. Como faço para me registrar?

Se a instituição estiver aderida ao sistema, o certificado de registro será distribuído.

Preencha o certificado de registro e entregue através da instituição obstétrica. Guarde este certificado de registro com cuidado por 5 anos após o parto.



Certificado de registro

## P. Não sei se a instituição obstétrica em que pretendo ter o parto está aderida ao sistema...

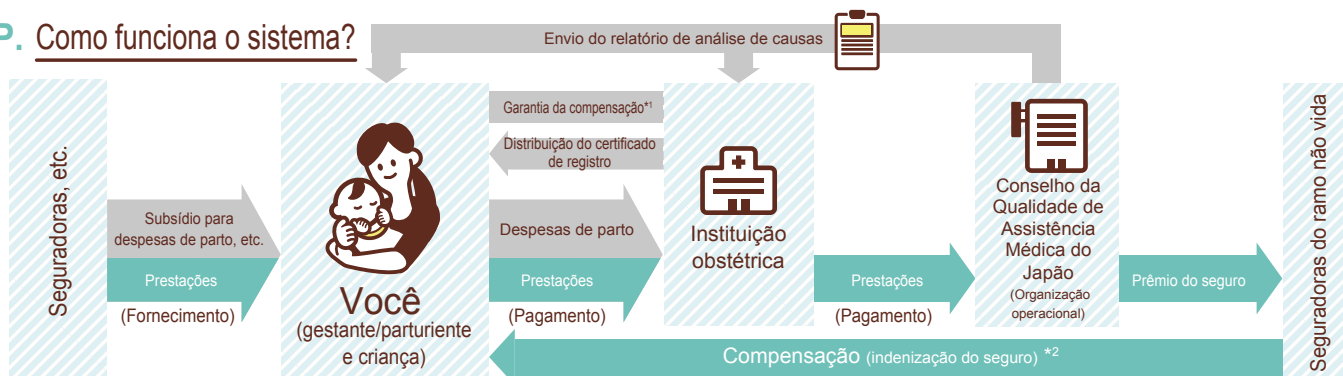
O índice de adesão ao sistema das instituições obstétricas de todo o país é de

# 99.9 %

Acessando o código QR à direita, é possível pesquisar as instituições obstétricas inscritas no sistema.



## P. Como funciona o sistema?



\*1: Garantia da compensação utilizando os termos e condições de compensação padrões estabelecidos pela organização operacional.

\*2: Se a organização operacional aprovar a compensação, ela reivindicará a indenização à seguradora, em nome da instituição obstétrica, que será paga como compensação.

Este é um sistema a ser aderido pelas instituições obstétricas. Se o parto for realizado em uma instituição obstétrica aderida ao sistema (parto após 22 semanas de gestação), o valor equivalente às prestações será adicionado ao subsídio para despesas de parto, pago pela seguradora. As prestações para a compensação serão cobertas pela instituição obstétrica.

## P. Quais são os requisitos para compensação?

Serão compensados àqueles que se enquadrarem em todos os itens 1 a 3 a seguir.

1

Bebês nascidos entre 2015 e 2021

Idade gestacional de **32 semanas ou mais,** com peso de nascimento de **1,4 quilos ou mais**

ou

Idade gestacional de **28 semanas ou mais,** que se enquadram em determinadas condições de hipóxia

Bebês nascidos após janeiro de 2022

Idade gestacional de **28 semanas ou mais**

Reforma do sistema em 2022

Todos são elegíveis, independentemente do peso de nascimento.

Qual é o período de solicitação da compensação?

A partir da data em que a criança completar 1 ano, até a data em que a mesma completar 5 anos.

Se o estado for extremamente grave, sendo possível diagnosticar a criança, a compensação poderá ser solicitada a partir dos 6 meses de idade.

2 Paralisia cerebral equivalente a deficiência física de 1º ou 2º grau\*3

3 Paralisia cerebral não associada a fatores congênitos ou neonatais\*4

\*3: A aprovação da compensação não é considerada com base nos padrões de aprovação da carteira para pessoas portadoras de deficiência física.

\*4: Mesmo que haja fatores congênitos ou neonatais, se não estiver claro que tais fatores são a principal causa da paralisia cerebral, a compensação será aplicável.

## P. O que devo fazer quando houver dúvidas se a compensação é ou não aplicável?

Primeiramente, entre em contato com a instituição obstétrica em que teve o parto.



## Informações de contato

Telefone exclusivo para consultas sobre o sistema de auxílio para assistência obstétrica



# 0120-330-637

Horário de atendimento: 9h às 17h (exceto nos sábados, domingos, feriados e fim e início de ano)

Site do sistema de compensação para assistência obstétrica  
<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

sanka jcqh

Pesquisar



Conselho da Qualidade de Assistência Médica do Japão  
Japan Council for Quality Health Care



Logotipo do sistema de compensação para assistência obstétrica

Dành cho  
sản phụ

 **Chế độ bồi thường y tế sản khoa**

Áp dụng từ tháng 5 năm 2021

**Bạn đã đăng ký vào chế độ**

**được bồi thường** nếu con bạn bị

**bại não nặng** hay chưa?



Q. Đây là chế độ như thế nào?

Trường hợp em bé sinh ra bị **bại não nặng** và thỏa mãn các điều kiện của chế độ này

|| Lợi ích ||  
**01**

Chế độ này sẽ nhanh chóng bồi thường gánh nặng kinh tế cho trẻ bị bại não nặng và gia đình của em bé đó.

Tổng số tiền trợ cấp là  
**30 triệu yên**

(Tiền trợ cấp chuẩn bị sinh con cấp một lần 6 triệu yên + Tiền bồi thường cấp nhiều lần 24 triệu yên <1,2 triệu yên mỗi năm x 20 lần>)

|| Lợi ích ||  
**02**

Các chuyên gia sẽ phân tích nguyên nhân và gửi Bản báo cáo.



Điều tra nguyên nhân và đề xuất các biện pháp ngăn ngừa tái phát.

|| Lợi ích ||  
**03**

Nâng cao chất lượng y tế sản khoa để góp phần tạo nên môi trường có thể yên tâm sinh con.



Đảm bảo hệ thống cung cấp dịch vụ y tế và góp phần cải thiện tình trạng thiếu bác sĩ sản khoa.

**Sản phụ không phải nộp phí bảo hiểm.**

Một phần của Tiền trợ cấp sinh con cấp một lần do bên bảo hiểm cấp cho khi sinh con sẽ được dùng làm phí bảo hiểm góp nên ngân quỹ để vận hành chế độ này.

Q. Tôi không biết con mình có bị bại não hay không nên tôi không đăng ký vào chế độ này có được không?

Gần như **100%** số ca sinh ở Nhật Bản đều **đăng ký tham gia** chế độ này.

Tất cả các sản phụ sinh con tại các cơ sở phụ sản có tham gia chế độ này **đều thuộc đối tượng áp dụng và cần phải đăng ký vào chế độ này.**

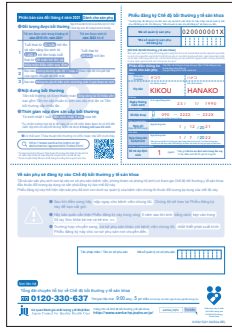
Xem tiếp ở mặt sau 



## Q. Làm thế nào để đăng ký?

Nếu bạn sinh tại cơ sở phụ sản có tham gia chế độ này, bạn sẽ được **phát Phiếu đăng ký**.

Hãy điền vào Phiếu đăng ký và nộp thông qua cơ sở phụ sản.  
Hãy bảo quản cẩn thận bản dành cho bạn cất giữ trong vòng 5 năm sau khi sinh.



Phiếu đăng ký

## Q. Tôi không biết cơ sở phụ sản nơi tôi dự định sinh con có tham gia chế độ này hay không.

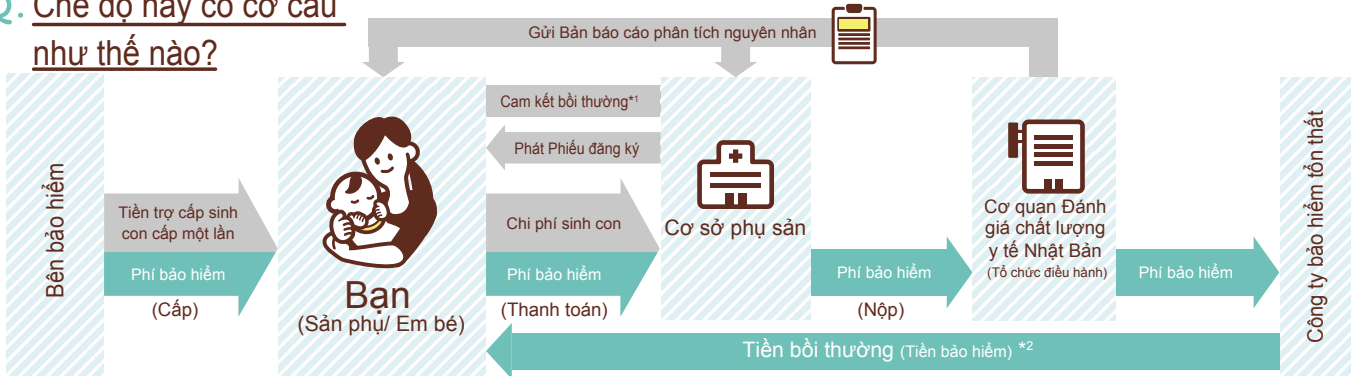
Tỷ lệ cơ sở phụ sản tham gia chế độ này trên toàn quốc là

**99,9 %**

Có thể tìm kiếm các cơ sở phụ sản có tham gia chế độ này bằng mã code bên phải.



## Q. Chế độ này có cơ cấu như thế nào?



\*1: Cam kết bồi thường theo Thỏa thuận bồi thường tiêu chuẩn do tổ chức điều hành quy định.

\*2: Sau khi tổ chức điều hành chứng nhận là đối tượng được bồi thường thì tổ chức điều hành sẽ thay mặt cơ sở phụ sản để tiến hành yêu cầu thanh toán tiền bảo hiểm đối với công ty bảo hiểm và tiền bồi thường sẽ được thanh toán.

● Chế độ này là chế độ mà các cơ sở phụ sản tham gia. Trường hợp sinh con (sinh khi thai đã được 22 tuần trở đi) tại cơ sở phụ sản có tham gia chế độ này sẽ được tính cộng thêm số tiền tương đương với phí bảo hiểm vào Tiền trợ cấp sinh con cấp một lần do bên bảo hiểm trợ cấp. Cơ sở phụ sản nộp phí bảo hiểm để làm quỹ bồi thường.

## Q. Điều kiện để trở thành đối tượng được bồi thường là gì?

Nếu thỏa mãn đủ tất cả các điều kiện từ ① đến ③ dưới đây thì sẽ là đối tượng được bồi thường.

① Trẻ em được sinh trong khoảng từ năm 2015 đến năm 2021

Tuổi thai và cân nặng lúc sinh  
từ **32 tuần trở lên** từ **1.400 g trở lên**  
Hoặc  
Tuổi thai và thỏa mãn điều kiện về tình trạng thiếu oxy theo quy định.  
từ **28 tuần trở lên**

② Trẻ em được sinh từ tháng 01 năm 2022 trở đi

Tuổi thai **Sửa đổi chế độ năm 2022**  
từ **28 tuần trở lên**  
Là đối tượng được áp dụng chế độ này không phụ thuộc vào cân nặng lúc sinh.

✍ Thời gian nộp đơn xin cấp bồi thường là khi nào?

Từ sinh nhật 1 tuổi đến **sinh nhật 5 tuổi**.

Trường hợp trẻ bị rất nặng và có thể chẩn đoán được thì có thể tiến hành nộp đơn xin cấp bồi thường từ khi trẻ được 6 tháng tuổi sau khi sinh.

③ Bại não ở mức tương đương cấp độ 1 hoặc 2 quy định trong Sổ tay người khuyết tật thể chất \*3

③ Bại não không do yếu tố bẩm sinh và không phải ở giai đoạn sơ sinh \*4

\*3: Chứng nhận đối tượng được bồi thường không phải là chứng nhận theo tiêu chuẩn chứng nhận quy định trong Sổ tay người khuyết tật thể chất.

\*4: Dù là trường hợp có nhân tố bẩm sinh hoặc ở giai đoạn sơ sinh nhưng nếu không thể xác định rõ ràng các nhân tố đó là nguyên nhân chính dẫn đến bại não thì vẫn sẽ là đối tượng được bồi thường.

## Q. Trường hợp dẫn đo không biết có phải là đối tượng được bồi thường hay không phải làm thế nào?

Trước tiên hãy **liên hệ với cơ sở phụ sản nơi bạn đã sinh con.**



## Nơi liên hệ

Tổng đài chuyên hỗ trợ về Chế độ bồi thường y tế sản khoa



**0120-330-637**

Thời gian tiếp nhận: 9:00 sáng – 5 giờ chiều (trừ thứ bảy, chủ nhật, ngày lễ và kỳ nghỉ tết dương lịch)

Trang chủ về Chế độ bồi thường y tế sản khoa  
<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

sanka jcqh

Tìm kiếm



Cơ quan Đánh giá chất lượng y tế Nhật Bản  
Japan Council for Quality Health Care



Nhãn hiệu này là nhãn hiệu biểu tượng của Chế độ bồi thường y tế sản khoa

A139(1)21.02



● **补偿对象** 全部满足以下1~3时，作为补偿对象。

	从2015年到2021年期间出生的婴儿	自2022年起出生的婴儿
1	怀孕周数满 <b>32周</b> 且出生体重满 <b>1,400g</b> ，或怀孕周数满 <b>28周</b> 且满足规定条件	怀孕周数须满 <b>28周</b>
2	残疾人残疾程度等级 <b>相当于1~2级</b> 的脑瘫	
3	<b>先天性</b> 或与新生儿期因素无关的脑瘫	

● **补偿内容**

支付准备一时金和补偿分期付款金合计 **总额为3000万日元**的补偿金。

● **申请补偿期限**

从孩子满一岁生日 **到满五岁生日**为止。

※但是，如果病情极为严重，能够进行诊断，则可从 **出生后6个月**起申请补偿。

● 可通过下述URL或二维码确认补偿条款。

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



※如果无法上网查阅补偿条款，请咨询本院或本制度专用呼叫中心。  
※查阅、下载所需的通信费等由浏览者承担。

# 产科医疗补偿制度 登记证

※关于此次的分娩，如果已在其他医院登记，请填写已登记的孕产妇管理编号。  
另外，登记时优先使用“已登记的孕产妇管理编号”。

孕产妇管理编号	020000001X
※已登记的孕产妇管理编号	

## 【关于产科医疗补偿制度】

本制度的目的是，迅速补偿因分娩而发病的重度脑瘫孩子和家属的经济负担，同时进行原因分析，提供有助于防止类似事例再次发生的信息等，从而防止和尽快解决纠纷并提高产科医疗质量。

## 孕产妇填写栏

请在粗框内填写。本登记证为复写式。  
请用圆珠笔用力填写。

Name	
日语假名	キコウ ハナコ
姓 (family name)	名 (first name)
姓名	KIKOU HANAKO
Birthday	
出生年月日	公历 1990年1月23日生
Phone number	
电话号码	090 - 2222 - 222X
Date of registration	
填写日期 (登记证交付日期)	公历 2021年12月1日生
Due date	
预产年月日	公历 2022年7月1日生
Number of expected births	
预产胎儿数	1人 ※请填写“此次预产人数”。 例)双胞胎时，填写为2人。

## 关于为享受产科医疗补偿制度而进行登记的孕产妇

在已加入产科医疗补偿制度的分娩机构(医院、诊所和助产所)生育的所有孕产妇属于该制度的对象，必须进行登记。  
本登记证表明，若在本院管理下生育，则作为本制度的对象。



- 填写后请 **立即**提交给本院。作为副本，我们将给您提供本登记证。
- 请您在 **分娩后5年内**妥善保管本登记证，如将其夹在母子健康手册中。
- **转院**到本院以外的分娩机构时，请务必向转院的分娩机构出示本登记证。

法人名称/分娩机构名称

分娩机构管理编号

### 咨询处

产科医疗补偿制度专用呼叫中心

**0120-330-637**

受理时间：上午9点~下午5点(周六周日、节假日、年末年初除外)



公益财团法人 日本医疗职能评价机构  
Japan Council for Quality Health Care

产科医疗补偿制度网站

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/>

sanka jcqh

搜索



该标记是产科医疗  
补偿制度象征标记





## Phiên bản sửa đổi tháng 4 năm 2021 Dành cho sản phụ

### ● Đối tượng được bồi thường

Người thỏa mãn đủ tất cả các điều kiện từ 1 đến 3 dưới đây sẽ là đối tượng được bồi thường.

	Trẻ em được sinh trong khoảng từ năm 2015 đến năm 2021	Trẻ em được sinh từ năm 2022 trở đi
1	Tuổi thai từ <b>32 tuần</b> trở lên và cân nặng lúc sinh từ <b>1.400 g</b> trở lên hoặc tuổi thai từ <b>28 tuần</b> trở lên và <b>thỏa mãn điều kiện quy định</b>	Tuổi thai từ <b>28 tuần</b> trở lên
2	Bại não <b>tương đương cấp độ 1 hoặc 2</b> theo cấp độ khuyết tật của người khuyết tật thể chất	
3	Bại não <b>không do yếu tố bẩm sinh và không phải ở giai đoạn sơ sinh</b>	

### ● Nội dung bồi thường

Tiền bồi thường sẽ được thanh toán **tổng cộng là 30 triệu yên** bao gồm Tiền trợ cấp chuẩn bị sinh con cấp một lần và Tiền bồi thường cấp nhiều lần.

### ● Thời gian nộp đơn xin cấp bồi thường

Từ sinh nhật 1 tuổi **đến sinh nhật 5 tuổi** của trẻ.

\*Tuy nhiên trường hợp trẻ bị rất nặng và có thể chẩn đoán được thì có thể tiến hành nộp đơn xin cấp bồi thường từ khi trẻ được **6 tháng tuổi** sau khi sinh.

● Có thể xem Thỏa thuận bồi thường từ URL hoặc mã QR dưới đây.

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



\* Trường hợp không thể xem Thỏa thuận bồi thường trên Web thì hãy liên hệ với bệnh viện chúng tôi hoặc tổng đài chuyên hỗ trợ về chế độ này.  
\* Chi phí truyền thông để xem và tải thông tin xuống sẽ do người xem chịu.

## Phiếu đăng ký Chế độ bồi thường y tế sản khoa

\* Trường hợp đã đăng ký cho lần sinh này tại bệnh viện khác thì hãy nhập mã số quản lý sản phụ đã đăng ký đó. Khi đăng ký, "Mã số quản lý sản phụ đã đăng ký" sẽ được ưu tiên.

Mã số quản lý sản phụ	020000001X
*Mã số quản lý sản phụ đã đăng ký	

### [Về Chế độ bồi thường y tế sản khoa]

Đền cạnh việc nhanh chóng bồi thường gánh nặng kinh tế cho trẻ bị phát bệnh bại não nặng liên quan đến lúc sinh nở và gia đình của trẻ đó thì chế độ này còn có mục đích là giải quyết sớm, ngăn ngừa tranh chấp và cải thiện chất lượng chăm sóc y tế sản khoa thông qua việc phân tích nguyên nhân và cung cấp thông tin giúp ngăn ngừa tái phát các trường hợp tương tự.

Phản điền thông tin dành cho sản phụ		Hãy điền các thông tin trong khung in đậm. Phiếu đăng ký này là loại được sao chép lại. Hãy ghi bằng bút bi và ấn mạnh bút.	
Name			
Phiên âm Furigana	<b>キコウ</b>	<b>ハナコ</b>	
Họ (family name)		Tên (first name)	
Họ tên	<b>KIKOU</b>	<b>HANAKO</b>	
Birthday			
Ngày tháng năm sinh	Sinh ngày/tháng/năm	<b>23 / 1 / 1990</b>	
Phone number			
Số điện thoại	<b>090 — 2222 — 222X</b>		
*Hãy ưu tiên ghi số điện thoại di động			
Date of registration			
Ngày ghi (Ngày cấp Phiếu đăng ký)	Ngày/tháng/năm	<b>1 / 12 / 2021</b>	
Due date			
Ngày tháng năm dự định sinh	Ngày/tháng/năm	<b>1 / 7 / 2022</b>	
*Nếu ghi sau khi đã sinh thì hãy ghi ngày tháng năm sinh thực tế. Tuy nhiên trường hợp chuyển viện (đã được cấp Phiếu đăng ký tại bệnh viện khác) thì hãy ghi ngày dự định sinh.			
Number of expected births			
Số trẻ dự định sinh	<b>1</b> người		
*Hãy ghi Số trẻ dự định sinh trong lần này Ví dụ: Nếu sinh đôi thì ghi là 2 người.			

## Về sản phụ sẽ đăng ký vào Chế độ bồi thường y tế sản khoa

Tất cả các sản phụ sinh con tại các cơ sở phụ sản (bệnh viện, phòng khám và phòng hộ sinh) có tham gia Chế độ bồi thường y tế sản khoa đều thuộc đối tượng áp dụng và cần phải đăng ký vào chế độ này.

Phiếu đăng ký này thể hiện việc sản phụ đã sinh con dưới sự quản lý của bệnh viện chúng tôi thuộc đối tượng áp dụng của chế độ này.



- Sau khi điền xong hãy **nộp ngay cho bệnh viện chúng tôi**. Chúng tôi sẽ trao lại Phiếu đăng ký này để bạn cất giữ.
- Hãy bảo quản cẩn thận Phiếu đăng ký này trong vòng **5 năm** sau khi sinh bằng cách **kẹp vào trong Sổ tay Sức khỏe bà mẹ và trẻ em**, v.v.
- Trường hợp chuyển sang **cơ sở phụ sản khác** với bệnh viện chúng tôi, **nhất thiết phải xuất trình Phiếu đăng ký này cho cơ sở phụ sản nơi chuyển đến**.

Tên pháp nhân / Tên cơ sở phụ sản

Mã số quản lý cơ sở phụ sản

### Nơi liên hệ

Tổng đài chuyên hỗ trợ về Chế độ bồi thường y tế sản khoa

 **0120-330-637**

Thời gian tiếp nhận : 9:00 sáng – 5 giờ chiều (trừ thứ bảy, chủ nhật, ngày lễ và kỳ nghỉ tết dương lịch)



Cơ quan Đánh giá chất lượng y tế Nhật Bản  
Japan Council for Quality Health Care

Trang chủ về Chế độ bồi thường y tế sản khoa  
<http://www.sanka-hp.jcqhcc.or.jp/>

sanka jcqhcc

Tìm kiếm



Nhãn hiệu này là nhãn hiệu biểu tượng của Chế độ bồi thường y tế sản khoa

重度脳性まひの

お子様・ご家族の  
皆様へ

産科医療補償制度の申請期限は

満1歳の誕生日～  
満5歳の  
誕生日までです

2022年  
制度改正

補償対象の基準が変わります

2022年1月以降に出生のお子様の場合、  
出生体重にかかわらず在胎週数28週以上が対象となります。

Q. 補償対象となる条件は？ 下記①～③の基準をすべて満たすと補償対象となります。

① 2015年～2021年までに出生のお子様

在胎週数 32週以上 で 出生体重 1,400g以上  
または  
在胎週数 28週以上 で 所定の低酸素状況の要件を満たしている

② 2022年1月以降に出生のお子様

在胎週数  
28週以上

出生体重にかかわらず対象となります。

2022年  
制度改正③ 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ<sup>※1</sup>④ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ<sup>※2</sup>

※1:補償対象の認定は、身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

※2:先天性や新生児期の要因がある場合でも、その要因が脳性まひの主な原因であることが明らかでないときは、補償対象となります。

詳細は、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先まで

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)

産科医療補償制度ホームページ

http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/

産科医療

検索

公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Careこのマークは  
産科医療補償制度の  
シンボルマークです

## Q.産科医療補償制度ってどんな制度？

出生したお子様が**重度脳性まひ**になって要件を満たした場合

MERIT  
01

重度脳性まひ児と  
その家族の経済的負担を  
速やかに補償します。

総額 **3,000万円** 支給

(準備一時金 600万円 + 補償分割金 2,400万円 (年間120万円×20回))

MERIT  
02

専門家が原因分析し、  
報告書をお届けします



原因の究明と再発防止策を提言します

MERIT  
03

産科医療の質の向上により

安心して出産できる  
環境につながります



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立ちます

**妊産婦の掛金負担はありません**

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

## Q.どの程度の重度脳性まひが対象となるのですか？

身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひとは、以下のいずれかを満たすような場合です。

### 01 下肢・体幹運動

将来実用的な歩行が不可能と考えられる場合

実用的な歩行とは？

装具や歩行補助具(杖、歩行器)を使用しない状況で、立ち上がり、立位保持ができ、10メートル以上つかまらずに歩行し、さらに静止することを全てひとりのできる状態

### 02 上肢運動

一上肢のみ

障害側の**基本的な機能が全廃**

両上肢

脳性まひによる**運動機能障害により、食事摂取動作が一人では困難でかなりの介助を要する**

### 03 下肢・体幹および上肢運動の総合的判断

障害側の**一上肢に著しい障害** ⊕ 障害側の**一下肢に著しい障害**

それぞれ単独では基準を満たしていないときでも、下肢と上肢の両方に著しい障害(片まひ等)がある場合、総合的な判断により基準を満たすことがあります。

上記はあくまで目安となりますので、判断が難しい場合はお問い合わせください。

補償対象か迷った場合は？

まずは、**出産した分娩機関にお問い合わせください。**

