

公益財団法人日本医療機能評価機構
第50回「産科医療補償制度運営委員会」委員出欠一覧

日時:2023年7月5日(水)14:00~16:00

場所:日本医療機能評価機構 9階ホール

委員	所属・役職	出欠	出席方法
◎ 小林 廉毅	国立大学法人東京大学大学院医学系研究科 名誉教授	出	会場
○ 木村 正	公益社団法人日本産科婦人科学会 理事長	出	Web
浅野 收二	東京海上日動火災保険株式会社 常務執行役員	出	Web
石渡 勇	公益社団法人日本産婦人科医会 会長	出	Web
井本 寛子	公益社団法人日本看護協会 常任理事	出	Web
上田 茂	公益財団法人日本医療機能評価機構 専務理事	出	会場
岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長	出	Web
勝村 久司	日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」 委員	出	Web
楠田 聡	東京医療保健大学大学院臨床教授	出	Web
佐藤 昌司	大分県立病院 院長	出	Web
鈴木 利廣	すずかけ法律事務所 弁護士	出	Web
高田 昌代	公益社団法人日本助産師会 会長	出	Web
中村 康彦	公益社団法人全日本病院協会 副会長	出	Web
馬場園 明	国立大学法人九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座 教授	欠	-
保高 芳昭	株式会社読売新聞東京本社 編集委員	出	Web
宮澤 潤	宮澤潤法律事務所 弁護士	出	Web
矢島 鉄也	一般社団法人日本医療安全調査機構 専務理事	出	Web
山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長	欠	-
山本 樹生	公益社団法人 全国自治体病院協議会	出	Web
渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事	出	Web

◎委員長

○委員長代理

第50回「産科医療補償制度運営委員会」次第

日時： 2023年7月5日(水)

14時00分～16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49回運営委員会の主な意見について

2) 制度加入状況等について

3) 審査および補償の実施状況等について

4) 原因分析の実施状況等について

5) 再発防止の実施状況等について

6) 本制度の収支状況について

3. 閉会

1) 第49回運営委員会の主な意見について

	主な意見
1. 調整に係る状況について	<ul style="list-style-type: none">○ 補償対象件数に関する損害賠償請求の事案のうち、調整事案について、解決内容をデータ集計してもらい確認したい。
2. 原因分析報告書「別紙(要望書)」対応の状況について	<ul style="list-style-type: none">○ 1回目の指摘でも「別紙(要望書)」対応をした方が良いと思われる事案については行ってほしい。○ 「別紙(要望書)」対応をしたが今後改善が必要と思われる医療機関に対しては、医会の支援があるという文書だけではなく、電話や訪問等の支援をコミュニケーションの中で進め再発防止に向けて努力してほしい。○ 1回目の原因分析報告書で医学的妥当性がないという評価が記載された報告書が当該医療機関に届くということ、それに連動する形で、再発防止すべき事項を報告書にしっかり書いて改善を促しているため、その上で2回目が発生した場合には、「別紙(要望書)」対応を実施する線引きをしている。
3. 再発防止の実施状況等について	<ul style="list-style-type: none">○ 2015年に補償対象基準を見直しているにも関わらず、年々補償対象の件数が減少しているのは、産科医療が安全になってきていることや少子化の問題があると思うが、減っている原因が何かを多角的に分析をしてみてもどうか。○ 脳性麻痺の発生頻度は早産で出産時期が早ければ早いほど高くなっており、かつその原因は原因分析してもなかなか特定できない例が多い。科学的に断定するのは難しいが、様々な側面で今から検討しておくことは重要だと思う。

2) 制度加入状況等について

(1) 制度加入状況

- 2023年5月末時点の制度加入分娩機関数は3,128機関であり、加入率は99.9%である(未加入分娩機関3機関)。

(2) 登録された妊産婦情報の更新状況

- 本制度は、「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、分娩管理終了後、妊産婦情報を分娩済等へ更新し、分娩数に応じた掛金を支払う」仕組みである。
- 分娩予定年が2022年の妊産婦情報については、更新未済件数は0件であり、妊産婦情報の更新が遅滞なく行われている。

2022年1月～12月分娩予定の妊産婦情報

(2023年5月末現在)

区分		分娩胎児数
妊産婦情報の更新済件数	掛金対象(分娩済、胎児死亡(22週以降))	789,015
	掛金対象外(胎児死亡(22週未満)等)	9,201
妊産婦情報の更新未済件数		0
合計		798,216

(3) 廃止時等預かり金

- 廃止時等預かり金は、分娩機関の廃止や破産等の事由により、未収掛金の回収が困難であると合理的に判断された場合に限り、未収掛金に充当できるものとし、加入分娩機関から、1分娩あたり100円を徴収していた。
- 第27回運営委員会(2013年11月13日開催)において、廃止時等預かり金については、当分の間、累積した廃止時等預かり金で賄うことが可能とされたため、2015年1月分娩分より徴収を取り止めている。
- 第47回運営委員会(2022年7月6日開催)での報告以降、分娩機関への廃止時等預かり金の充当はなく、2023年5月末現在、制度創設以降の廃止時等預かり金の充当額は約32百万円となり、残高は約601百万円である。

廃止時等預かり金の充当状況

(2023年5月末現在)

	対象分娩機関数	充当額 (単位:百万円)
第47回運営委員会以降	0	0
制度創設以降の累計	15	32

(4) 返還保険料等の管理・運用

- 2022年3月に評価機構の理事会にて決議された「返還保険料等の管理・運用に関する計画」に基づき、2023年3月に10年国債を額面50億円購入した。

国債の購入状況

入札日	銘柄名	購入額(額面)	利率(%)	年間利息	合計利息(10年)
2022年4月5日	第366回利付国債(10年)	50億円	0.200	0.1億円	1億円
2023年3月2日	第369回利付国債(10年)	50億円	0.500	0.25億円	2.5億円

3) 審査および補償の実施状況等について

(1) 審査の実施状況

ア) 審査委員会の開催および審査結果の状況

○ 2023年5月末現在、5,224件の審査を実施し、3,948件を補償対象と認定した。

制度開始以降の審査件数および審査結果の累計

(2023年5月末現在)

補償対象基準	児の生年	審査件数	補償対象 ^(※1)	補償対象外			継続 審議	備考
				補償対象外	再申請可能 ^(※2)	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 ^(※3)	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 ^(※3)	2015年	475	376	99	0	99	0	
	2016年	432	363	69	0	69	0	
	2017年	426	340	86	0	86	0	
	2018年～ 2021年	835	666	107	56	163	6	審査結果 未確定
28週以上	2022年	8	8	0	0	0	0	
合計		5,224	3,948	1,214	56	1,270	6	—

(※1)「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。

(※2)「補償対象外(再申請可能)」は、審査時点では補償対象とならないが、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。

(※3)「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。

資料1 産科医療補償制度における審査の実施状況(詳細版)

- 2015年制度改定後の補償対象基準で審査した2018年出生児が、本年1月より順次補償申請期限を迎えており、2023年5月末現在、343件の審査を実施し、補償対象が261件、補償対象外が62件、補償対象外(再申請可能)が15件、継続審議が5件となっている。
- 申請準備中となっている事案に関しては、分娩機関や補償請求者への状況確認を継続して実施し、申請書類の準備状況の確認、申請期限の注意喚起等を行うことにより、期限内の漏れのない申請に向けた支援に取り組んでいる。

2018年出生児の補償対象件数等

(2023年5月末現在)

審査件数	343件
補償対象	261件
補償対象外	62件
補償対象外(再申請可能) ^(※1)	15件
継続審議	5件

2018年出生児の審査中および申請準備中の件数

審査中 ^(※2)	29件
申請準備中 ^(※3)	42件

(※1)「補償対象外(再申請可能)」の15件は、審査中または申請準備中のいずれかに含まれる。

(※2)「審査中」の29件は、継続審議の件数、補償申請が行われ運営組織にて補償可否の審査を行っている件数、および「補償対象外(再申請可能)」と判定された後に再申請がなされ審査中である件数

(※3)「申請準備中」の42件は、分娩機関と補償請求者において補償申請に必要な書類等を準備中、および「補償対象外(再申請可能)」と判定され今後再申請書類の提出が行われる見込みの件数

イ) 補償対象外事案の状況

○ 2015年制度改定後の補償対象基準で審査された2015年～2021年の出生児のうち、補償対象外となった事案は417件であった。なお、2009年～2017年の出生児は審査結果が確定しているが、2018年以降の出生児は審査結果が未確定である。

(2023年5月末現在)

審査結果	内容	2009年-2014年 出生児 ^(※1)	2015年-2017年 出生児 ^(※1)	2018年-2021年 出生児 ^(※2)	代表的な具体例
補償対象外	在胎週数28週以上の個別審査において補償対象基準を満たさない事案	414 (48.5%)	98 (38.6%)	57	臍帯動脈血pH値が7.1以上で、胎児心拍数モニターも所定の状態を満たさない
	児の先天性要因または児の新生児期の要因によって発生した脳性麻痺の事案	199 (23.3%)	92 (36.2%)	29	両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天異常
	本制度の脳性麻痺の定義に合致しない事案	100 (11.7%)	13 (5.1%)	7	進行性の脳病変
	重症度の基準を満たさない事案	112 (13.1%)	36 (14.2%)	6	実用的歩行が可能
	その他	28 (3.3%)	15 (5.9%)	7	補償対象外(再申請可能)であったが、再申請がなされなかった事例
補償対象外 (再申請可能)	現時点では将来の障害程度の予測等が難しく補償対象と判断できないものの、適切な時期に再度診断が行われること等により、将来補償対象と認定できる可能性がある事案	—	—	57	現時点の児の動作・活動状況では、将来の障害程度の予測が困難
合計		853	254	163	

(※1) 2009年～2017年の出生児は、審査結果が確定している。

(※2) 2018年～2021年の出生児は、審査結果が未確定であるため、補償対象外の内容について割合は算出していない。

ウ) 異議審査委員会の開催および審査結果の状況

- 本制度では、補償請求者が審査委員会の審査結果に不服がある場合は、不服審査手続きに従って再審査請求（不服申立て）を行うことができる。2023年5月末現在、262件の不服申し立てを受理し異議審査を実施した。
- 第49回運営委員会での報告以降、2023年5月末までに異議審査委員会を3回開催し、18件について審査が行われた。その結果、18件すべてが審査委員会の結論と同様に「補償対象外」と判定された。

(2023年5月末現在)

異議審査委員会における審査結果				計
2009年-2014年出生児 ^(※1)		2015年-2021年出生児 ^(※2)		
補償対象外 ^(※3)	補償対象	補償対象外 ^(※3)	補償対象	
167	3	91	1	262

(※1) 2009年～2014年出生児は、審査結果が確定している。

(※2) 2015年～2017年出生児は、審査結果が確定しているが、2018年～2021年出生児は、審査結果が未確定である。

(※3) 審査時点では補償対象とならないものの、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査可能な事案を含む。

(2) 補償金の支払いに係る対応状況

- 2022年7月～12月までに支払われた準備一時金は147件であり、いずれも補償約款に規定する期限内に支払われており、迅速な補償を行っている。
 - 2022年7月～12月までに支払われた補償分割金は1,888件であり、いずれも補償約款に規定する期限内に支払われており、迅速な補償を行っている。
- なお、2022年に支払った補償分割金は3,449件であり、補償対象となった児が出生してから、年に1回、20回分(計2,400万円)を支払うことから、2029年までは毎年増加していく見込みである。

【参考:補償約款による定め】

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



(3) 診断協力医に対する取組み状況

ア) 診断協力医の登録状況等

- 2023年3月末に更新を迎えた診断協力医416名について、診療にたずさわらない等の理由により更新しなかった医師を除くとほぼ100%の更新であった。また、専用診断書の作成実績のある医師に対して診断協力医への登録の依頼を継続してきた結果、2022年4月～2023年3月までに新たに27名の医師が登録された。
- 2023年5月末現在552名が登録されており、内訳は、小児神経専門医300名、身体障害者福祉法第15条指定医355名である。このうち、小児神経専門医および身体障害者福祉法第15条指定医の両方の資格を有する医師は103名である。

イ) 診断協力医の負担軽減に向けた取組み

- 診断医の負担軽減策として、保護者が診断書作成に必要な診療情報を診断医に相談することなく揃えることができるよう、保護者向けの動画を新たに作成した。

資料2 動画「補償申請書類の準備編」

(4) 補償申請促進に関する取組み状況および制度周知

- 2023年は、2018年出生児が補償申請期限である満5歳の誕生日を迎えることから、補償対象と考えられる児が期限を過ぎたために補償を受けられない事態が生じないよう、関係学会・団体、自治体等への周知に取り組んでいる。
- 運営組織では、円滑な補償申請に資するよう、必要に応じて保護者と分娩機関の仲介等も含めた補償申請の支援を継続的に行っている。
- 広く制度実績を理解いただくことを目的に、「産科医療補償制度レポートVol.1」の内容をとりまとめ、動画「産科医療補償制度の実績と取組みについて」を新たに作成した。2023年4月に本制度ホームページに掲載し、今後、学術集会での周知に活用していく。

前回の運営委員会以降の主な取組み

主な取組み	内容
動画「産科医療補償制度の実績と取組みについて」の制作 (2023年4月)	○ 広く制度実績を理解いただくことを目的に、「産科医療補償制度レポートVol.1」の「第IV章 産科医療補償制度の成果」をとりまとめ、約3分間の動画「産科医療補償制度の実績と取組みについて」を新たに作成した。2023年4月に本制度ホームページに掲載し、今後、学術集会での周知に活用していく。
産科医療補償制度ニュース第13号の発行 (2023年4月1日発行)	○ 「各種報告書等に関するアンケートの結果」を特集し、アンケート結果とあわせて分娩機関の皆様各種報告書等の活用方法も紹介している。 ○ 本ニュースについては、加入分娩機関、関係学会・団体、入所・通所施設および行政機関等へ広く配布するとともに、本制度のホームページに掲載している。
自治体による妊産婦への周知	○ 2023年5月末現在、47都道府県930自治体から掲示用のポスターや母子手帳交付時に妊産婦に配布する目的でチラシの請求を受け、発送をした。また、2023年5月末現在、238自治体で、自治体のホームページまたは福祉のしおりに制度概要が掲載されていることを確認している。

資料3 動画「産科医療補償制度の実績と取組みについて」

資料4 産科医療補償制度ニュース第13号

4) 原因分析の実施状況等について

(1) 原因分析の実施状況

ア) 原因分析報告書の作成状況および原因分析委員会の開催状況

- 2023年5月末現在、原因分析報告書の承認件数は3,602件である。
- 前回運営委員会での報告以降、2023年5月末までに原因分析委員会を1回開催した。

	主な審議・報告項目
第102回原因分析委員会 (2023年3月22日 Web形式での開催)	<ul style="list-style-type: none">・原因分析報告書の承認状況、「別紙(要望書)」対応についての報告・原因分析報告書の公表・開示および原因分析のデータ等を活用した研究等の状況についての報告・部会審議における確認事項等についての審議・個別事案の原因分析対応方針についての報告

イ) 原因分析報告書作成の迅速化・効率化に向けた取組み

- コロナ禍の影響もあり原因分析報告書の平均作成日数^(※)が長くなっていることから、早期に報告書の作成日数を概ね1年でできるよう、原因分析の各工程に要している日数の削減や工程自体の省略・効率化のための検証等、作成日数の短縮に向けた取組みを2022年度より実施している。
- 2022年度に送付した報告書の平均作成日数は約490日であり、2021年度送付分と比較して約70日の短縮となった。これは、コロナ禍当初の2020年に整備した在宅勤務での報告書作成態勢の定着による効果が大いと思われ、昨年度からの作成日数短縮に向けた取組みの効果を確認しつつ更なる日数短縮に向け、2023年度も取組みを継続していく。

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
原因分析報告書の送付件数	541件	296件	254件	345件	359件
原因分析報告書の平均作成日数 ^(※)	481.9日	428.2日	513.1日	560.2日	489.9日

(※)原因分析報告書の平均作成日数とは、当該年度に送付された原因分析報告書について、審査結果通知の送付日から原因分析報告書の送付日までの日数の平均

(2) 原因分析報告書「別紙(要望書)」対応の状況

- 同一分娩機関における複数事案の原因分析を行った結果、これまでの原因分析報告書で指摘した事項について同様の指摘が繰り返され、原因分析委員会が必要と判断した場合、その指摘事項に関して一層の改善を求める内容の「別紙(要望書)」を作成し、報告書に同封して分娩機関に送付することとしている。また、「別紙(要望書)」送付から6ヶ月後を目途に、該当の分娩機関に対し、指摘事項についての改善取組み内容の報告を求め、報告された内容は原因分析委員会において確認を行っている。
- 2023年5月末現在で、135件の「別紙(要望書)」を送付し、指摘事項に関して一層の改善取組みを求める対応を行った。「別紙(要望書)」による改善要望事項としては、「胎児心拍数陣痛図の判読と対応」が51件と最も多く、次いで「診療録の記録」が38件、「子宮収縮薬の投与方法」が21件となっている。
- 日本産婦人科医会(以下「医会」)および日本助産師会(以下「助産師会」)との連携取組みとして、2020年7月以降「別紙(要望書)」を送付する際に、分娩機関の改善取組みに関する医会または助産師会による支援内容を案内し、改善に向けて支援を受けよう勧奨する文書を同封することとしている。2023年5月末現在で、医会に関しては、38件の「別紙(要望書)」送付時に支援内容の案内を行った。助産師会に関しては、該当の「別紙(要望書)」送付は発生していない。
- 前回の運営委員会以降、「分娩誘発の説明と同意」「メロイリンテルの使用法」および「診療録の記載」について改善要望を行った分娩機関より依頼を受け、2023年4月に医会による改善取組み支援を実施した。医会による取組み支援は、累計で2件となった。

(3) 原因分析報告書および産科制度データの公表・開示の状況

ア) 原因分析報告書「要約版」の公表状況

- 原因分析報告書「要約版」^(※1)については、2023年5月末現在、3,577事例を本制度のホームページに掲載し公表した。
- 2020年8月以降に送付するすべての原因分析報告書について、要約版の公表を同意の取得を行うことなく全件一律に実施している中、2023年2月に報告書を送付した当該分娩機関と保護者より要約版公表の差し止めを求める訴訟が提起され、現在係争中である。

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

イ) 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」の開示状況

- 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」^(※2)については、2015年11月より新たな要件のもとで開示しており、2023年5月末現在で、15件の利用申請となり、延べ3,361事例の開示を行った。

(※2)原因分析報告書「全文版(マスキング版)」は、原因分析報告書において、特定の個人を識別できる情報や個人が特定されるような情報および分娩機関が特定されるような情報等をマスキング(黒塗り)したもの

資料5 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」を利用した研究一覧

ウ)産科制度データの開示状況

- 産科制度データ^(※3)については、医学系研究を実施するにあたりデータ項目を充実させてほしい等のご意見があったことから、新しい項目として原因分析報告書要約版の「脳性麻痺発症の原因」を追加することとし、現在、事務局内で提供体制の整備を進めている。
- 原因分析報告書要約版の「脳性麻痺発症の原因」を新しい項目として追加した産科制度データは、2024年からの利用申請の受付開始を目指している。

(※3)産科制度データは、本制度の補償申請ならびに原因分析のために提出された診療録・助産録および検査データ等の情報のうち、妊娠・分娩経過および新生児経過等の情報を項目ならびに事例ごとに一覧化したもの

5)再発防止の実施状況等について

(1)「第13回 再発防止に関する報告書」の公表

- 2021年12月末までに原因分析報告書を見・保護者および分娩機関に送付した3,063件を分析対象として、「第13回 再発防止に関する報告書」を取りまとめ、2023年3月に記者会見を行い公表した。
- 本報告書については、加入分娩機関、関係学会・団体、行政機関等に配布し、本制度のホームページにも掲載した。
- また、本報告書の公表後、評価機構からは「学会・職能団体に対する要望」について検討を依頼する旨の文書を発出し、厚生労働省からは公表についての通知が出された。

資料6

第13回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書(2023年3月)

資料7

「第13回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」に記載されている「産科医療関係者に対する提言」について(依頼)(産医補償第1号2023年4月6日)

資料8

第13回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書の公表について
(医政安発0327第10号令和5年3月27日厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長通知)

(2)「第14回 再発防止に関する報告書」に向けて

- 「第14回 再発防止に関する報告書」の取りまとめに向け審議を行っており、2024年3月を目処に公表する予定である。本報告書では、2022年12月末までに原因分析報告書を送付した3,442事例を分析対象とすることとしている。
- 「第3章:テーマに沿った分析」では、第1回から第13回の報告書で実施した分析内容についての総括や今後の分析のあり方について取りまとめを行っていく予定である。また、第13回報告書で取り上げたテーマである「子宮収縮薬について」を、今年度から来年度にかけて再分析し、第15回報告書の取りまとめに向け、審議を行っていく予定である。

報告書の主な構成	主な内容
第1章:産科医療補償制度	制度の概要
第2章:再発防止	再発防止の目的、分析対象、分析の方法、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	第1回から第13回の報告書で実施した分析内容についての総括、今後の分析のあり方
第4章:産科医療の質の向上への取組みの動向	集計対象、集計方法、結果(子宮収縮薬、新生児蘇生、吸引分娩、胎児心拍数陣痛図、診療録等の記載)
資料:分析対象事例の概況	再発防止分析対象事例における事例の内容、再発防止分析対象事例における診療体制、脳性麻痺発症の主たる原因について

(3)「再発防止ワーキンググループ」の取組み状況

- 本制度の補償対象となった脳性麻痺児事例を研究対象とした「再発防止および産科医療の質の向上に関する専門的な分析」において、脳性麻痺の再発防止に資する情報を取得することを目的とした脳性麻痺児の子宮内感染症と胎児心拍数パターン分析について取りまとめた論文が、2022年11月に医学誌に掲載された。

資料9

産科医療補償制度 再発防止ワーキンググループにおける「脳性麻痺発症および再発防止に関する研究」について～重度脳性麻痺事例の絨毛膜羊膜炎と胎児心拍数パターン～

資料10

再発防止ワーキンググループによる研究成果一覧

(4)再発防止および産科医療の質の向上に関する取組み状況

学術集会における「再発防止に関する報告書」等を活用した講演の状況

学術集会名	「再発防止に関する報告書」等を活用した講演の状況
第75回 日本産科婦人科学会学術講演会 (2023年5月)	<p>＜医会・学会共同企画＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○生涯研修プログラム8 後遺症なき母児の周産期管理を目指して ・わが国の妊産婦死亡の現状 ・わが国の脳性麻痺と産科医療補償制度の現状 ○生涯研修プログラム9 脳性麻痺の発症に関連する産科的因子について ・胎児付属物異常 ・子宮内感染 ・羊水量 ・新生児蘇生 <p>＜医療安全講習会(共通講習A)＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療安全について再考する 最近の事案から

(5) 国際学会・会議等における本制度に関する講演

- 中国の北京協和医学院(清華大学医学部)Liu Tingfang教授より、中国の病院のリーダーを育成する研修であるKunpeng projectにおいて、講義(動画)を依頼され、本制度の概要や実績を含む内容の動画を提出した。(2023年2月)
- スイス、モントルーで開催された、第5回閣僚級世界患者安全サミットにおいて、マレーシア保健省事務次官のDr Noor Hisham Abdullahに対し、2017年11月に当時の保健大臣であるDatuk Seri Dr. Dzulkeflyに対して、本制度について説明し、その後、大臣の指示に基づき、マレーシアの周産期医療関係者が同種制度の創設の準備を行い報告書や学術論文を取りまとめたことを説明した。また、出席者した各国の専門家や行政官に対して本制度について紹介した。(2023年2月23日～2月24日)
- タイの第三者評価運営組織であるHA Thailandの23rd HA National Forumにおいて、過去のフォーラムで本制度に関して講演した実績や、本制度の最新の状況に関する講演(バーチャル)を行った。(2023年3月15日)
- インドのハイデラバードで開催された、インドの第三者評価認定病院が構成するCAHO (Consortium of Accredited Healthcare Organization)の年次カンファレンスであるCAHOCONにおいて、本制度の概要や実績について講演した。(2023年4月13日～4月16日)
- マルタ共和国で開催された、ヨーロッパのEFTA (European Free Trade Area)に加盟する国々の保健省や関係団体が構成するEPSO(European Partnership for Supervisory Organisations in Health Services and Social Care)が主催した、34th EPSO Conferenceにおいて、本制度の概要や実績について講演(バーチャル)した。(2023年4月19日)
- 英国Imperial College LondonのInstitute of Global Health Innovationが英国元保健相・現財務相Jeremy Hunt氏に協力して運営しているプログラムであるPatient Safety Watchとともに作成している年報 National State of Patient Safety の2023年度版(2023年12月公表予定)に本制度を掲載するためのインタビューを受けた。(2023年4月28日)

(5) 国際学会・会議等における本制度に関する講演

- WHO(世界保健機関)が主催したWorld Patient Safety Day 2023運営委員会に出席し、2023年のテーマであるEngaging patients for patient safety(患者安全のための患者参加)に関して議論が行われる中で、本制度は99.9%の分娩機関が加入し、重症脳性麻痺の原因分析や再発防止にあたり、患者の立場の有識者が参加する制度であることを説明し、全国規模の制度を整備、運営することの意義について述べた。(2023年5月16日)
- タイ王国におけるJICA技術協力プロジェクト「グローバルヘルスとユニバーサルヘルスカバレッジ(UHC)のためのパートナーシッププロジェクトフェーズ2(GLO+UHC2)」におけるJICA招へい事業として、タイ政府機関の、国家医療保障機構(NHSO: National Health Security Office) 役員等に、本制度の概要や実績について講演した。(2023年5月16日)
- ベトナム、ホーチミン大学メディカルセンター(UMC-HCM)が主催し、ベトナム保健省やベトナムの病院が参加して行われたImplementation of Patient Safety, Vietnam 2023において、本制度の概要や実績について講演した。(2023年5月26日)
- EUが資金を提供し、域内の国々の研究者が領域横断的なネットワークを築くプログラムであるCOST(European Cooperation in Science & Technology) のプロジェクトの一つであるERNST(The European Researchers' Network Working on Second Victims; 主任研究者: José Joaquín Mira Solves, The Foundation for the Promotion of Health and Biomedical Research of Valencia Region; FISABIO)(認定ID: COST Action 19113) が医療におけるアクシデントの当事者となった医療者が精神的に苦しむ・離職する等の問題に関して取りまとめたPolicy statement on the second victim phenomenon for increasing patient safetyの作成過程に参加し、ステートメントの柱の一つである、「6.紛争解決の法的枠組みの見直し」、の中で無過失補償制度を導入した国々の経験に学ぶことが述べられている部分の議論において、本制度を説明し本制度の概要を解説した文献を紹介した。同文献は同ステートメントの引用文献に掲載された。(2023年6月6日)

6) 本制度の収支状況について

(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1年間であり、各保険年度における収支状況は下表のとおりである。

(2023年5月末現在、単位:百万円)

区分	収入保険料 ^(※1)	保険金(補償金)	支払備金 ^(※2)	決算確定時期
2015年1-12月	24,096	11,160	—	2021年
2016年1-12月	23,866	10,740	—	2022年
2017年1-12月	23,170	10,110	—	2023年
2018年1-12月	22,479	7,650	12,321	2024年
2019年1-12月	21,168	5,790	12,946	2025年
2020年1-12月	20,808	4,320	14,239	2026年
2021年1-12月	20,228	2,010	16,036	2027年
2022年1-12月	17,076	240	14,721	2028年

(※1) 2015年以降の収入保険料については、2015年1月の制度改定により1分娩あたりの保険料が30千円から24千円(掛金16千円+返還保険料(剰余金)から充当8千円)、2022年1月の制度改定により1分娩あたりの保険料が24千円から22千円(掛金12千円+返還保険料(剰余金)から充当10千円)になっている。

(※2) 本制度は民間保険を活用しており、例えば2018年に生まれた児に係る補償は、2018年の収入保険料で賄う仕組みである。補償申請期限は児の満5歳の誕生日までとなっていることから、2018年の補償対象者数および補償金総額は2024年まで確定せず、補償原資は支払備金として将来の補償に備えて保険会社が管理する。なお、2009年から2017年は、補償対象件数および補償金総額が確定しており、補償原資に生じた剰余分が保険会社から運営組織に返還されているため、支払備金はない。2017年の契約においては、2023年3月に約103億円が運営組織に返還されている。また、2023年5月末までに約615億円を保険料に充当している。なお、返還された保険料のうち本年3月末までに累計100億円を国債購入に充てている。

(2) 事務経費(2022年1月～12月)

- 運営組織と保険会社における事務経費の内訳は、下表のとおりである。
- 運営組織の事務経費は、前年対比で19百万円減となった。今後も継続的に経費削減に取り組む。
- 保険会社の事務経費は、物件費、人件費ともに減少し、前年対比で143百万円減となった。

運営組織

(単位:百万円)

	2022年		2021年
		対前年	
物件費	707	+76	631
会議諸費	109	+87	22
印刷製本費等	50	△4	54
賃借料等	118	△9	127
委託費	148	△11	159
システム運用費等	177	+12	165
その他経費 (広告宣伝費、消耗品費等)	105	+1	104
人件費	262	△95	357
給与・報酬、 法定福利費等	262	△95	357
合計	969	△19	988

保険会社

(単位:百万円)

	2022年		2021年
		対前年	
物件費	246	△25	271
印刷発送費、交通費、 会議関連費用等	8	0	8
事務所関係費、備品費、 機械貸借料、租税公課等	238	△25	263
本制度対応システムの 開発・維持費等	0	0	0
人件費	286	△45	331
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	117	△9	126
一般管理業務等に係る 人件費	168	△37	205
制度変動リスク対策費(※)	525	△73	598
合計	1,057	△143	1,200

(※)「制度変動リスク対策費」は長期に渡る保険金支払業務に伴う予期できない業務・システムリスク等に対応する費用

(3) 運営組織の2022年度(2022年4月～2023年3月)収支決算

- 収入合計は987百万円であり、主として保険事務手数料収入である。
- 支出合計は948百万円であり、主たる支出は、人件費等が270百万円、委託費が180百万円、システム運用費等が152百万円である。
- 補助金については106百万円である。

事務経費(2022年度決算)

(単位:百万円)

科目		決算額	前年 決算額	増減	備考
収入	保険事務手数料収入	963	1,071	△108	集金事務費等
	その他収入	22	23	△1	登録事務手数料、原因分析報告書開示手数料
	当期収入合計(A)	985	1,094	△109	
	前期繰越収支差額	2	79	△77	
	収入合計(B)	987	1,173	△186	
支出	人件費等	270	367	△97	給与・報酬、法定福利費等
	会議諸費	104	12	+92	会議費、旅費交通費、諸謝金
	印刷製本費等	56	66	△10	印刷製本費、通信運搬費
	賃借料等	111	111	0	事務所等賃借料、光熱水料
	委託費	180	179	+1	事務代行、コールセンター、集金代行、人材派遣等
	システム運用費等	152	154	△2	
	その他経費 (広告宣伝費、消耗品費等)	75	90	△15	消耗品費、雑費、租税公課等
	特定費用準備金/資産取得資金	0	192	△192	次期システムの開発費用、ホームページリニューアル費用
	当期支出合計(C)	948	1,171	△223	
当期収支差額(A-C)	37	△77	+114		
次期繰越収支差額(B-C)	39	2	+37		

補助金会計(2022年度決算)

(単位:百万円)

科目		決算額	前年 決算額	増減	備考
収入	補助金収入	106	101	+5	制度の普及啓発、原因分析・再発防止
	当期収入合計(A)	106	101	+5	
支出	人件費等	106	101	+5	給与・報酬、法定福利費等
	当期支出合計(B)	106	101	+5	
当期収支差額(A-B)		0	0	0	

(4) 運営組織の2023年度(2023年4月～2024年3月)収支予算

- 収入合計は1,023百万円を見込んでおり、主として保険事務手数料等収入である。
- 支出合計は1,024百万円を見込んでおり、主たる支出は、人件費等で294百万円、委託費で176百万円、システム運用費等で171百万円を見込んでいる。
- 補助金の交付予定額は106百万円であり、人件費等として支出を見込んでいる。

事務経費(2023年度予算)

(単位:百万円)

科目		予算額	備考
収入	保険事務手数料等収入	962	集金事務費等
	その他収入	22	登録事務手数料、原因分析報告書開示手数料
	当期収入合計(A)	984	
	前期繰越収支差額	39	
	収入合計(B)	1,023	
支出	人件費等	294	給与・報酬、法定福利費等
	会議諸費	106	会議費、旅費交通費、諸謝金
	印刷製本費等	69	印刷製本費、通信運搬費
	賃借料等	115	事務所等賃借料、光熱水料
	委託費	176	事務代行、コールセンター、集金代行、人材派遣等
	システム運用費等(※)	171	保守費
	その他経費 (広告宣伝費、消耗品費等)	93	消耗品費、雑費、租税公課等(その他費用すべて)
	当期支出合計(C)	1,024	
当期収支差額(A-C)	△40		
次期繰越収支差額(B-C)	△1		

補助金会計(2023年度予算)

(単位:百万円)

科目		予算額	備考
収入	補助金収入	106	給与・報酬、法定福利費等
	当期収入合計(A)	106	
支出	人件費等	106	給与・報酬、法定福利費等
	当期支出合計(B)	106	
当期収支差額(A-B)		0	

(※) 2022年度～2024年度に産科医療補償制度の次期システムの開発を予定しているが、これに係る費用は、次期システムがサービスインした後に減価償却費用として支出に計上する予定のため、2023年度の予算に含まれていない。

【 資 料 一 覧 】

○ 産科医療補償制度における審査の実施状況（詳細版）	資料 1
○ 動画「補償申請書類の準備編」	資料 2
○ 動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」	資料 3
○ 産科医療補償制度ニュース第 13 号	資料 4
○ 原因分析報告書「全文版（マスキング版）」を利用した研究一覧	資料 5
○ 第 13 回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書（2023 年 3 月）	資料 6
○ 「第 13 回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」に記載されている「産科医療関係者に対する提言」について（依頼）（産医補償第 1 号 2023 年 4 月 6 日）	資料 7
○ 第 13 回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書の公表について（医政安発 0327 第 10 号令和 5 年 3 月 27 日厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長通知）	資料 8
○ 産科医療補償制度 再発防止ワーキンググループにおける「脳性麻痺発症および再発防止に関する研究」について～重度脳性麻痺事例の絨毛膜羊膜炎と胎児心拍数パターン～	資料 9
○ 再発防止ワーキンググループによる研究成果一覧	資料 10

2023年5月15日更新

産科医療補償制度における審査の実施状況

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象 ^{※1}	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能 ^{※2}	計	
2009年	2,000g以上かつ33週以上	433	362	71	0	71	0
	28週以上かつ所定の要件	127	57	70	0	70	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	561	419	142	0	142	0
2010年	2,000g以上かつ33週以上	381	311	70	0	70	0
	28週以上かつ所定の要件	142	71	71	0	71	0
	計	523	382	141	0	141	0
2011年	2,000g以上かつ33週以上	350	279	71	0	71	0
	28週以上かつ所定の要件	152	76	76	0	76	0
	計	502	355	147	0	147	0
2012年	2,000g以上かつ33週以上	383	302	81	0	81	0
	28週以上かつ所定の要件	134	60	74	0	74	0
	計	517	362	155	0	155	0
2013年	2,000g以上かつ33週以上	324	267	57	0	57	0
	28週以上かつ所定の要件	152	84	68	0	68	0
	計	476	351	125	0	125	0
2014年	2,000g以上かつ33週以上	324	251	73	0	73	0
	28週以上かつ所定の要件	145	75	70	0	70	0
	計	469	326	143	0	143	0
2009年～2014年 合計	2,000g以上かつ33週以上	2195	1772	423	0	423	0
	28週以上かつ所定の要件	852	423	429	0	429	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	3048	2195	853	0	853	0

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象 ^{※1}	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能 ^{※2}	計	
2015年	1,400g以上かつ32週以上	378	313	65	0	65	0
	28週以上かつ所定の要件	97	63	34	0	34	0
	計	475	376	99	0	99	0
2016年	1,400g以上かつ32週以上	347	309	38	0	38	0
	28週以上かつ所定の要件	85	54	31	0	31	0
	計	432	363	69	0	69	0
2017年 ^{※3}	1,400g以上かつ32週以上	342	295	47	0	47	0
	28週以上かつ所定の要件	84	45	39	0	39	0
	計	426	340	86	0	86	0
2018年	1,400g以上かつ32週以上	265	222	29	9	38	5
	28週以上かつ所定の要件	76	39	32	5	37	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	342	261	62	14	76	5
2019年	1,400g以上かつ32週以上	190	162	7	20	27	1
	28週以上かつ所定の要件	50	32	16	2	18	0
	計	240	194	23	22	45	1
2020年	1,400g以上かつ32週以上	150	130	4	16	20	0
	28週以上かつ所定の要件	28	14	13	1	14	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	179	144	18	17	35	0
2021年	1,400g以上かつ32週以上	68	63	2	3	5	0
	28週以上かつ所定の要件	6	4	2	0	2	0
	計	74	67	4	3	7	0
2015年～2021年 合計	1,400g以上かつ32週以上	1740	1494	192	48	240	6
	28週以上かつ所定の要件	426	251	167	8	175	0
	その他	2	0	2	0	2	0
	計	2168	1745	361	56	417	6

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象 ^{※1}	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能 ^{※2}	計	
2022年	28週以上	8	8	0	0	0	0
	計	8	8	0	0	0	0

2022年以降 合計	28週以上	8	8	0	0	0	0
	計	8	8	0	0	0	0

総合計	一般審査	3935	3266	615	48	663	6
	個別審査	1278	674	596	8	604	0
	28週以上	8	8	0	0	0	0
	その他	3	0	3	0	3	0
	計	5224	3948	1214	56	1270	6

本表は、第1回から第181回審査委員会(2023年4月21日開催)までの審査の実施状況である。

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

※2 「補償対象外(再申請可能)」は、審査時点では補償対象とならないものの、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査するもの。

※3 2009年から2017年の出生児は、審査結果が確定している。

動画「補償申請書類の準備編」

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/movie/junnbihen.mp4>



動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/movie/20230224_sankairyou_nouhinban.mp4

産科医療補償制度の 実績と取り組みについて

～産科医療の質の向上および紛争防止・早期解決～

▶ 0:05 / 3:09





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。

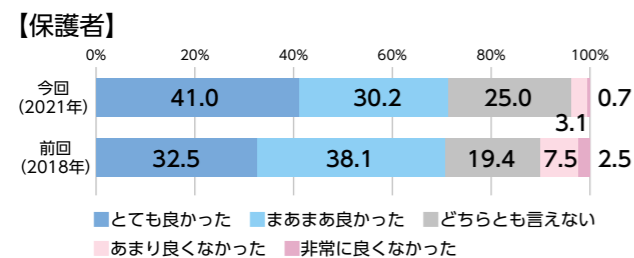
- 対象者：2020年1月から2021年8月までに「原因分析報告書」を送付した保護者418人と409分娩機関（当該分娩機関324件・搬送元分娩機関85件）
- 実施期間：2021年10月～11月
- アンケート形式：web・無記名式

【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%

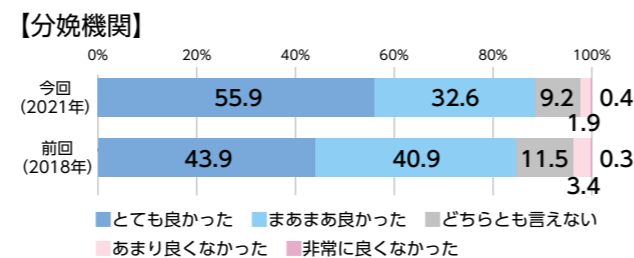
(単位:件、%)

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

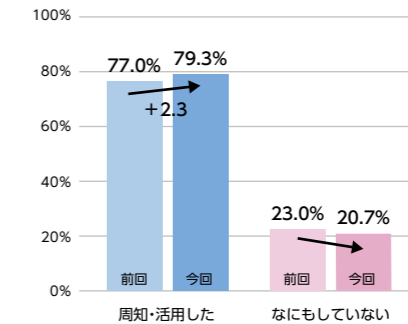


- 原因分析が行われて良かった点 (複数回答あり)
- 第三者により評価が行われたこと 195件
 - 今後の産科医療の向上につながる点 155件
 - 振り返る良い機会となったこと 141件
 - 改善すべき点が明確になったこと 113件
 - 原因がわかったこと 110件
 - 知識習得につながったこと 75件
 - 家族からの不信感が軽減したこと 64件

②分娩機関での原因分析報告書の活用状況

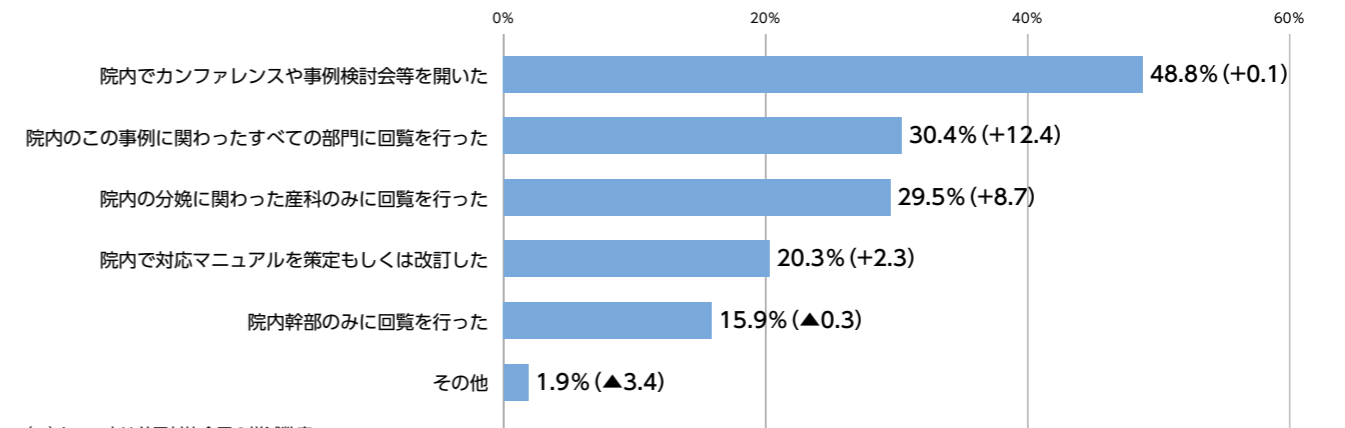
分娩機関向けの質問「原因分析報告書を院内で周知、活用されましたか」に対する回答結果は、「周知、活用した」の回答が79.3%、「なにもしていない」の回答が20.7%と前回アンケートより「周知、活用した」の回答が2.3ポイント増加しました。

【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。

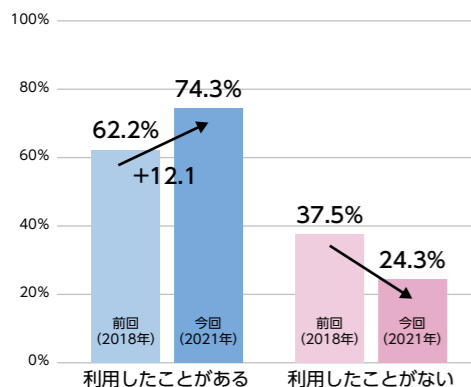
(※3) 総数のうち回収数には施設種別が不明のアンケート8件を含む。

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。

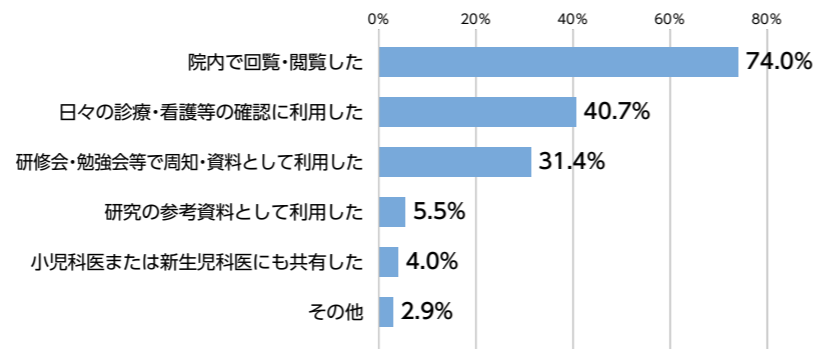
また、「利用したことがある」回答のうち、利用方法については、「院内で閲覧・閲覧した」が前回アンケート同様に最も多く、74.0%でした。次に、「日々の診療・看護等の確認に利用した」が40.7%、「研修会・勉強会等で周知・資料として利用した」が31.4%、「日々の診療・看護等の確認に利用した」が40.7%、「研修会・勉強会等で周知・資料として利用した」が31.4%でした。

【「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)



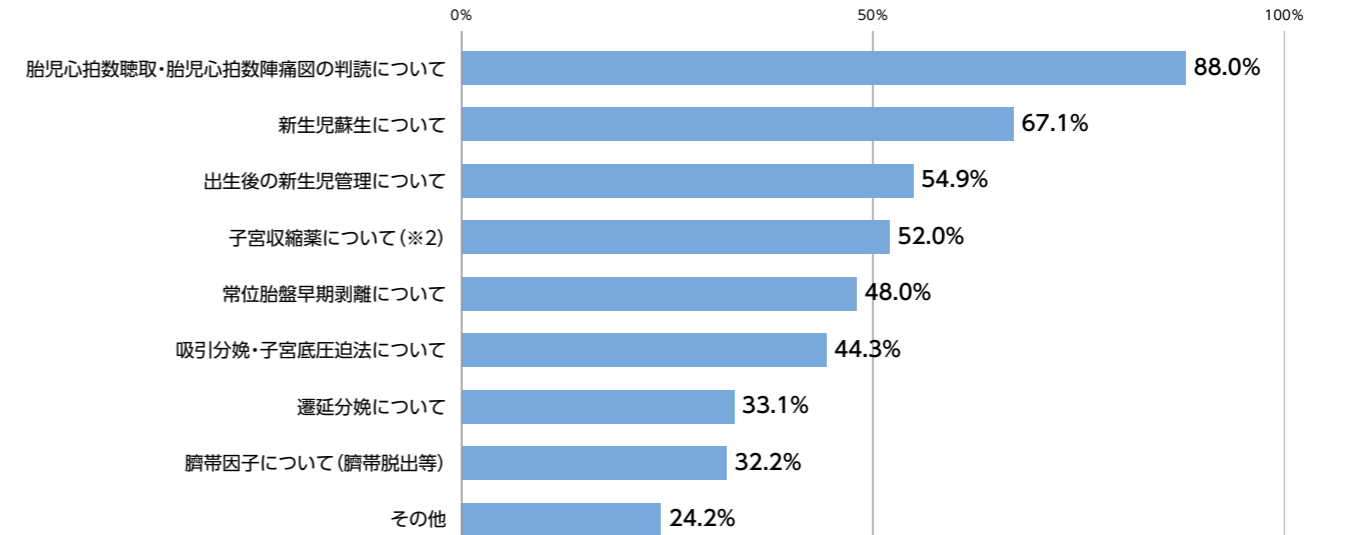
②「産科・小児科医療関係者に対する提言」への取組み状況

「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



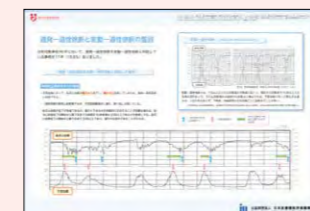
第3位 「妊産婦の皆様へ 常位胎盤早期剥離ってなに？」 (リーフレットおよびポスター) (活用率45.5%)

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

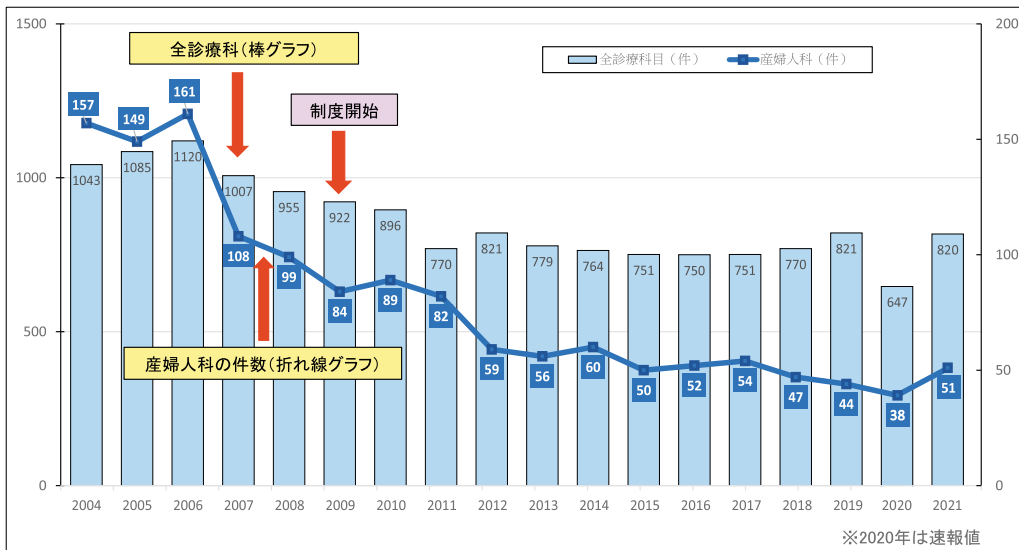
- I. 再発防止分析対象事例における事例の内容
- II. 再発防止分析対象事例における診療体制
- III. 脳性麻痺発症の主たる原因について

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。



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、医師や弁護士等が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

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」

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