

第15回「産科医療補償制度運営委員会」

－第6回制度見直しの検討－ 次第

日時： 平成24年11月1日（木）
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14回運営委員会の主な意見について
- 2) 医学的調査専門委員会の状況について
- 3) 原因分析のあり方について
- 4) 訴権の制限について
- 5) その他

3. 閉 会

1) 第14回運営委員会(平成24年9月18日開催)の主な意見について

【今後の制度見直しの検討の進め方に関するご意見】

- 運営委員会において順次検討を進める課題として、原因分析・再発防止と補償との枠組みを分けて検討してほしいという意見があることを資料に明記してほしい。
- 医学的調査専門委員会で推計値をなるべく正確に出すのはわかるが、制度発足前の推計値および制度発足後の3年以上の実績があるので、推計値の精緻化は並行して行ってほしい。
- 補償対象者数の推計や制度見直しにあたって必要なデータの収集や分析について、医学的調査専門委員会を立ち上げれば、きちんとデータがそろっている沖縄県から新しいデータを入手できると思う。また、制度普及によりこのような調査への理解も高まっていると思われるので、調査地域を拡大してほしい。

【保護者および分娩機関へのアンケートの実施に関するご意見】

- (保護者向けアンケート)「本アンケートの概要」について、「出産された病院、診療所、助産所にも同趣旨のアンケートをお送りしています」ということを公表する必要があるのか。もし必要ならば、記載場所を「また、ご回答いただいた内容を出産された病院等にお知らせすることもあります」という文章の直前に移動した方がよいのではないか。
- (共通) 郵送でやり取りを行うため誤解を招く恐れがあるので、匿名として扱う旨について、きちんと明記すべきである。
- (保護者向けアンケート) 補償対象範囲に関する主な規定について、ただし以下の補償対象とならない場合の説明について、全く違う2つの補償対象外の要因を、1行にまとめて書いていてわかりづらい。例えば、早期に死亡した場合には補償対象にならないこと等について、網羅的にわかりやすく説明した上で、保護者に自由に意見を書いてもらう方がよい。
- (保護者向けアンケート) 補償対象範囲について、分娩機関と同様、保護者にも補償対象となる範囲を広げた方がよいのか狭めた方がよいのか、またその理由を聞いた方がよいのではないか。
- (保護者向けアンケート) 問8について、保護者もこの制度を冷静に受けとめて評価をしていくことが重要であり、また、分娩機関と保護者とでどのような認識の違いが出ているのかを知ることが重要であるため、保護者がこの制度についてどう評価をしているのかについて、分娩機関と同じ質問を聞くべきではないか。
- (保護者向けアンケート) この制度が紛争の防止、早期解決に繋がっているのか保護者に確認することも非常に大事であるので、保護者の方の「よかったと思う」

理由の選択肢の中にも、「紛争の防止、早期解決に繋がると思うので」という選択肢を入れてほしい。

- (共通) 補償対象範囲を広げる話と、補償水準を上げるという話、どちらを優先すべきなのかということも聞く必要があるのではないか。
- (保護者向けアンケート) 額か対象かということを保護者に対して聞くのはやや難しい。
- (保護者向けアンケート) 全般的に、文章が強制的なものになってはいけないが、逆に丁寧すぎてもよくない。また、「本制度」や「本アンケート」は、「この制度」、「このアンケート」という言い方をした方がよい。さらに、「分娩機関」や「主治医」などの言葉はなるべく普通の言葉に言い替えた方がよい。「受領有無」という言葉も硬いので、「受け取りましたか」などの言い方にした方がよい。さらに、病院と診療所の区別は、一般には分からないので検討すべき。
- (分娩機関向けアンケート) 問2について、これまでは過失があれば補償金を支払い、過失がなければ補償金は支払わないという仕組みしかないなかで、本制度は、妊産婦の経済的負担を救済するために過失の有無にかかわらず補償金を支払う制度になっていることから、そのとおりに「過失の有無にかかわらず支払う 3,000 万円の額についてどう思うか」とすればよいのではないか。
- (共通) アンケートの回答項目について、回答項目を奇数にするか偶数にするかはアンケートの目的によって決まる。どちらか分けたいときは偶数にする。日本人は奇数にすると真ん中の回答が多くなり、評価が分からなくなる。本制度の評価を見るのであれば、偶数にすべきである。
- (共通) 何かを二者択一で決めなければいけないときには、あえて真ん中のない 4 択にするが、そうではなく、適切かどうかということ判断するには、「適切」と答えたい人が「適切」と答えられないのはよくないので、この問いについては 5 択にすべきではないか。
- (分娩機関向けアンケート) 本制度における無過失補償という言葉を確認していない分娩機関や医師が多い。児に補償金が支払われた後、分娩機関が損害賠償責任を負った場合には、損害賠償金と補償金との間で調整が行われるということを理解しているかについて、分娩機関に聞いてほしい。
- (共通) 問いの順番について、分娩機関向けと保護者向けどちらも、いきなり補償金の水準の質問をするよりは、最初に制度全般に関する質問、次に補償対象範囲に関する質問、最後に補償水準に関する質問という順番としたほうがよい。

【原因分析に係る検討の進め方に関するご意見】

- 医学的評価では過失の有無に近い表現が使われていたり、回避可能性については報告書に言及しないが児・家族への回答を文書で渡す、という点は以前より問題視

している。この2点を原因分析委員会で検討するのは結構だが、運営に関する重要な案件なので、運営委員会において報告ではなく、きちんと審議させてほしい。

- 過失というのは法律的な概念なので、医学的なレビューと似ている表現があったとしても、評価の仕方は全く異なる。医学的に見て「過失に近い表現」を一切抜きにするということになれば、医学的評価は行わないということになるので、もう少し具体的な事例をあげた上で、議論するかどうかは決めた方がよい。
- 過失というのは、医療水準から著しく劣るかどうかという問題であり、原因分析報告書の文言の中に、「著しく劣る」という表現があることは事実なので、表現をどうするかということは、議論としてはありえる。
- 過失の有無の判断について、「それに近い表現」という表現があるが、曖昧なので原因分析委員会でしっかり議論して、運営委員会の場で審議してほしい。

2) 医学的調査専門委員会の状況について

- 医学的観点から補償対象者数の推計、および制度見直しの検討にあたって必要な脳性麻痺発症等のデータの収集・分析等を行い具体的な議論を行えるよう整理することを目的に、「産科医療補償制度医学的調査専門委員会」を設置した。

資料1 産科医療補償制度医学的調査専門委員会 委員一覧

- 本年10月18日に第1回医学的調査専門委員会を開催し、補償対象者数の推計、および制度見直しの検討にあたって必要なデータに関して、具体的な内容と取得方法、調査・分析の進め方等について議論が行われた。

- 第1回医学的調査専門委員会における主な意見は、以下のとおりである。

【第1回医学的調査専門委員会における主な意見】

＜補償対象者数に関するご意見＞

- ・ 制度創設時の調査専門委員会の時点で検討したときは、脳性麻痺発症に関する研究がほとんどなく、脳性麻痺に関するデータも乏しい状況の中、沖縄県と姫路市などの限定されたデータから検討を行った。
- ・ 今回の医学的調査専門委員会では、過去の調査に加えて脳性麻痺児について新たな調査を実施し、これらのデータをもとに専門家の目で仕分けや分析を行い、改めて補償対象者数の推計をしていければよい。
- ・ どのような事例が産科医療補償制度の対象になるのかが必ずしもまだ広く認知されていない部分もあり、そもそも申請されていない事例がかなりある可能性があると思われるので、補償対象者数に関しては、本当にまだ読めないところがある。

具体的には二つあり、一つは、これまで周知の取組みが進められているものの、分娩機関や脳性麻痺児の家族において、分娩時に新生児仮死はなかったのに制度とは関係ないだろうと誤解されている方が多くいる可能性があることが懸念される。

二つ目は、診断が非常に難しい脳性麻痺として、上肢の麻痺と筋緊張が非常に著明に低いタイプの脳性麻痺がある。これは非常に診断が難しいので診断時期を3歳以降としているが、実際の審査では3歳でもまだ判断が難しく、4歳半でもう1回診せてほしいという議論すら出てきており、それがどのくらいあるかもまだわからない。

- ・ 平成21年生まれの児について、本制度の補償対象者数と沖縄県の地域調査の対象者数の比較を行うことで、沖縄県における脳性麻痺児のうち、医学的に本制度の補償対象となり得るものの補償申請がされていない児がどれほどいるかの確認ができるのではないか。

<制度見直しの検討にあたって必要なデータ等に関するご意見>

- ・ 今後の課題として、脳性麻痺児の療育状況や、人工呼吸器等の医療的なケアが必要な程度についても調査を行うことができるとよいのではないかと。
- ・ 比較的若い年齢で申請が行われるもその時点では補償対象とは認定できず、例えば4歳の時点での再申請が適当と判断される場合は、再申請までの間に状態が改善すると補償対象と認められない可能性があるため、かえってリハビリテーションや医療が行われないう事象が生じないかと懸念される。調査項目に、リハビリテーションも含めた医療の実施状況や経過観察の状況も加えられるとよいのではないかと。

<補償範囲等の周知に関するご意見>

- ・ 本制度の補償対象となる可能性がある方は、産科を離れた後、小児科やリハビリの施設に通院・入院している可能性が高いため、小児科やリハビリの施設にポスター等を掲示すると効果的ではないかと。
- ・ 補償申請期間終了後に申請される可能性を大きな問題と捉えるのであれば、テレビ等も含めた大々的な広報を考えてもよいのではないかと。
- ・ 医療側のみならず、保護者の方もポスター等を見る機会が重要。肢体不自由児施設や地域の療育センター、小児病院等の掲示板にポスター等を掲示するとよいのではないかと。

- 沖縄県、栃木県、三重県において以下の調査を行い、脳性麻痺発症等のデータを収集する。
 - ・ 沖縄県において脳性麻痺児の療育を行っている施設における調査（平成23年に実施した「重度脳性麻痺児の予後に関する医学的調査」の追加調査）
 - ・ 栃木県において、身体障害者更生相談所で身体障害者手帳が発行された児に係る調査、および医療型障害児入所施設等における脳性麻痺児の調査
 - ・ 三重県において、身体障害者更生相談所で身体障害者手帳が発行された児に係る調査、および医療型障害児入所施設等における脳性麻痺児の調査
- またこの他に、上記調査を補完する観点で、脳性麻痺発症の各種データや文献等の収集を行う。
- これらの脳性麻痺発症等のデータについて文献等による調査も踏まえ分析を行い、制度見直しの検討にあたって必要な脳性麻痺発症等のデータとして、具体的な議論を行えるよう整理する。

- 現行制度における補償対象者数の推計は、これらの調査等により得られる脳性麻痺発症等の最新かつ精緻なデータをもとに、文献等による医学的調査も踏まえて分析し、行う。
- 今後、医学的調査専門委員会を定期的に開催し、分析・検討を進める。医学的調査専門委員会の検討状況は、適宜運営委員会に報告する。

3) 原因分析のあり方について

(1) 原因分析に関するアンケートの実施結果

- 「原因分析に関するアンケート」を昨年に引き続き、7月末に実施した。
- アンケートは、平成23年1月から12月までに原因分析報告書を送付した67事例の保護者および分娩機関（搬送元分娩機関8機関にも送付）を対象とした。
- 今回の回答率は、分娩機関54.7%（41/75）、保護者55.2%（37/67）であり、昨年実施したアンケートとの合計の回答率は、分娩機関58.6%（58/99）、保護者51.7%（45/87）となった。
- なお、本アンケートについては、当面3年程度継続することとしており、来年も7月を目処に、平成24年1月から12月に原因分析報告書を送付した事例の保護者および分娩機関を対象に実施する予定である。
- 今後、本アンケート結果については、原因分析の見直しなどに活用することとする。

資料2 原因分析に関するアンケート 回答集計表

(2) 原因分析の見直し

- 原因分析の見直しについては、前回の委員会において、原因分析の検討の進め方が**資料3**のとおり整理された。
- その中で「医学的評価」、「回避可能性」、「報告書作成の迅速化」については、原因分析委員会で課題の整理や見直し案の検討等を行い、その上で運営委員会において審議する事項とされた。
- また、以下の「NICUにおける医学的評価」、「分娩機関に対する改善に向けた対応」については、運営委員会において審議する事項とされた。

資料3 原因分析に係る意見と論点および検討の進め方

ア. NICU (搬送先での新生児管理)における医学的評価

① 現状

- 制度発足当初、原因分析は分娩機関からの情報をもとに、妊娠経過や分娩経過を分析することを想定していた。
- その後、原因分析委員会において原因分析のあり方を検討する中で、できる限り脳性麻痺発症の原因を明らかにするためには、妊娠経過や分娩経過に加えて、新生児経過の分析も重要とされた。
- しかし、新生児経過の情報については、分娩後に新生児搬送される事例も多く、本制度の当事者ではない搬送を受け入れた医療機関 (NICU) の小児科・新生児科等が有していることが多い。
- 実際、これまでに原因分析が行われた事例のうち、約 70% の事例が出生時の新生児仮死等により、高次医療機関のNICU等へ新生児搬送されている。なお、その他の 30% の事例については当該分娩機関のNICU等で治療が行われている。
- このようなことから、分娩後に新生児搬送されている場合は、本制度の当事者ではないが、新生児搬送を受け入れた医療機関 (NICU) の小児科・新生児科等の協力を得て、新生児経過の情報を取り寄せ、脳性麻痺発症の原因の分析を行うこととした。
- 一方、医学的評価については、新生児搬送を受け入れた医療機関 (NICU) を評価の対象とすることは、本制度の当事者でない新生児搬送を受け入れた医療機関の新生児科医・小児科医等に負担をかけることにつながる可能性があることから、新生児科医・小児科医等の理解と協力を得て円滑に情報収集を行うためにも、新生児搬送を受け入れた医療機関での新生児医療における診療行為等については、医学的評価の対象としないこととされた。

【参考】原因分析報告書の構成

1. はじめに
2. 事例の概要
3. 脳性麻痺発症の原因
4. 臨床経過に関する医学的評価
5. 今後の産科医療向上のために検討すべき事項

② これまでの主な意見

- 分娩機関が加入する制度のため、NICU等へ搬送後の新生児管理については、制度の当事者でないことから評価しない仕組みになっている。この点の見直しが必要ではないか。（第10回運営委員会）

③ 検討のポイント

＜医学的評価の必要性について＞

- 新生児搬送を受け入れた医療機関（NICU）における診療行為等についても医学的評価を行うことで、産科医療のみならず、周産期医療全体の質を高めることにつながると考えられる。

＜医学的評価を行うための現制度の課題について＞

- 新生児搬送を受け入れた医療機関（NICU）における診療行為等について医学的評価を行うことは、本制度の当事者でないその新生児科医・小児科医等に負担をかけることにつながる可能性があり、原因分析に必要な新生児経過の情報提供に協力を得られなくなる可能性がある。
- また、新生児搬送を受け入れる医療機関は、大半が周産期母子医療センター等の本制度の加入分娩機関であるが、一部は小児専門医療機関等、産科を有しないため、本制度に加入できない医療機関である。

イ. 分娩機関に対する改善に向けた対応

① 現状

- 原因分析報告書では、「脳性麻痺発症の原因」、「臨床経過に関する医学的評価」に加え、分娩機関に対する再発防止に向けた対応として、「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」を提言し、当事者である分娩機関と保護者に送付している。
- また、報告書を送付した翌年に「原因分析に関するアンケート」を実施し、当該分娩機関に対しては、質問事項のひとつとして「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」の取組み状況について確認を行っている。
- 同一分娩機関における2事案目の事案については、原因分析を行った結果、1事案目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事案であるが同じような事例の発生が繰り返されるおそれがあると原因分析委員会が判断した場合は、原因分析委員会と運営組織の連名にて、2事案目であることを指摘するとともに、より一層の改善を求める内容の「別紙」を作成し、分娩機関へ送付する2事案目の原因分析報告書に添付している。
- さらに、「別紙」送付から半年後を目処に、指摘事項についてのその後の改善に向けた取組み状況について当該分娩機関に対し報告を求めている。
- なお、これまでに「別紙」を送付した分娩機関は、4施設（平成24年9月末現在）であり、既に「別紙」送付から半年が経過している分娩機関からは、改善に向けた取組みが行われていることについて報告がされている。

② これまでの主な意見

- 原因分析報告書を渡す以外に、分娩機関に改善を求める体制はあるのか。同じことが繰り返されないようにしてほしい。（第9回運営委員会）
- また、「当該分娩機関に対する指導の面で、事例情報を関係団体と共有できる仕組みにしてほしい。」との意見がある。

③ 検討のポイント

<本制度としての取組みについて>

- 原因分析に関するアンケート結果によると、原因分析報告書において提言されている「今後の産科医療向上のために検討すべき事項」の取組み状況については、約9割の分娩機関においてなんらかの対応が行われている。

- 本制度は、分娩機関が任意に加入する制度であり、分娩機関の理解と協力により成り立っていることから、分娩機関に対し本制度運営組織が改善に向けた対応を強化することは、加入分娩機関の理解を得られず、制度から脱退したり、補償申請がなされないなどのおそれがある。その場合、脳性麻痺の原因分析が十分にできなくなり、かえって再発防止に繋がらなくなる。

<関係団体の取組みについて>

- これら分娩機関に対する改善に向けた対応については、分娩機関に対し教育・指導的な立場にある日本産婦人科医会や日本助産師会等の関係団体が主体となって取り組むことが望ましい。
- 一方、日本産婦人科医会や日本助産師会等の関係団体と本制度との連携については、現行の枠組みにおいては、守秘義務の観点から、関係団体を含め他の組織に対し情報提供することはできない。
- 関係団体等において、本制度と連携し、当該分娩機関に対し教育・指導を行うようにするためには、制度規約等の見直しが必要と考えられるが、実際に見直しを行うか否か、見直しを行う場合にどの範囲で連携を行うか、本制度が任意加入制度である点を踏まえ、慎重に検討する必要がある。

4) 訴権の制限について

(1) 現状および経緯

- 本制度の創設にあたって、「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」（平成18年11月29日自由民主党 医療紛争処理のあり方検討会）において、「過失が認められた場合には、医師賠償責任保険等に求償」との考え方が示された。
- 産科医療補償制度運営組織準備委員会報告書においても、「分娩機関に損害賠償責任がある場合は、分娩機関は本制度が存在しない場合と同様に、損害賠償に関する金銭を自ら全額負担するという考え方に基づき調整を行う」とされている。
- 訴権を制限することは、憲法第32条の「裁判を受ける権利」（訴権）に違反することになるとのことから、補償約款等に訴権の制限に関する記載はなく、児の保護者は、補償金を受け取った場合でも損害賠償請求訴訟等を行うことができる。

(2) これまでの主な意見

- 憲法学者等からは、訴権の制限については憲法上保障されている裁判を受ける権利を侵害するため違憲、との論点も強く主張されているところであり、論点にはなりにくい。（第10回運営委員会）
- 一方、制度発足当初より、「保護者の選択権を担保した上で、賠償か補償かいずれかの選択を行うなどの訴権の制限を検討してほしい」「訴権が制限されていないと紛争の防止にならない」との意見がある。

(3) 検討のポイント

- 一般に、訴権を制限することは、憲法第32条の「裁判を受ける権利」（訴権）に違反することになる。
- 本制度の補償対象者の保護者が損害賠償請求訴訟を提起した場合、裁判の結果によっては本制度の補償額（3,000万円）を超える賠償金となる事例も考えられたため、訴権を制限することは、保護者の利益を損なうおそれがある。
- また、訴権の制限があることによって本制度への補償申請が行われず、従来の損害賠償請求の枠組みで補償を求めるようなケースが多くなった場合、「紛争の防止・早期解決」効果がむしろ現行の仕組みより薄れる可能性がある。

- また、補償申請が行われない事例が増えた場合、脳性麻痺事例の実態の把握そのものができなくなり、かえって再発防止に繋がらなくなる。

- このように本制度における訴権の制限は、保護者の利益を損なうおそれがあること、本制度への補償申請が行われなくなった場合、かえって再発防止に繋がらなくなることから、訴権の制限を設けることは困難と考えられる。

【 資 料 一 覧 】

- 産科医療補償制度医学的調査専門委員会 委員一覧 資料 1

- 原因分析に関するアンケート 回答集計表 資料 2

- 原因分析に係る意見と論点および検討の進め方 資料 3

- 産科医療補償制度に関するアンケート（保護者向け） . . . 参考資料 1

- 産科医療補償制度に関するアンケート（分娩機関向け） . . . 参考資料 2

産科医療補償制度医学的調査専門委員会 委員一覧

【委員】

氏名	所属・役職
○多田 裕	東邦大学医学部 名誉教授
石渡 勇	石渡産婦人科病院 院長
岡 明	杏林大学医学部小児科 教授
楠田 聡	東京女子医科大学医学部 母子総合医療センター 教授
小林 廉毅	東京大学大学院医学系研究科 公衆衛生学 教授
芳賀 信彦	東京大学大学院医学系研究科 リハビリテーション 医学講座 教授

○委員長

アンケート回答集計表(分娩機関)

資料2

アンケート返送数: 41/75 17/24 58/99
返送率 54.7% 70.8% 58.6%

		今年	(昨年)	合計	
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。	(1)とても早いと感じた	2 (5%)	0 (0%)	2 (3%)
		(2)早いと感じた	7 (17%)	5 (29%)	12 (21%)
		(3)普通だった	27 (66%)	11 (65%)	38 (66%)
		(4)遅いと感じた	5 (12%)	1 (6%)	6 (10%)
		(5)とても遅いと感じた	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
問2	「原因分析報告書」の内容について納得できましたか。	(1)とても納得できた	4 (10%)	4 (24%)	8 (14%)
		(2)だいたい納得できた	25 (63%)	12 (71%)	37 (65%)
		(3)どちらとも言えない	10 (25%)	0 (0%)	10 (18%)
		(4)あまり納得できなかった	1 (3%)	1 (6%)	2 (4%)
		(5)まったく納得できなかった	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<(4)(5)に回答した理由(納得できなかった理由)> ○反論の機会が与えられていない。 ○評価が画一的な文言である。					
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。	(1)まったく同じだった	5 (12%)	4 (24%)	9 (16%)
		(2)だいたい同じだった	33 (80%)	12 (71%)	45 (78%)
		(3)かなり異なっていた	3 (7%)	1 (6%)	4 (7%)
		(4)まったく異なっていた	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
<(3)(4)に回答した理由(認識が異なっていた理由)> ○胎児心拍陣痛図の判断。(同様の回答2件) ○蘇生処置に対する認識。 ○臍帯脱出後の対応。					
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。	(1)十分に話をした	3 (8%)	2 (12%)	5 (9%)
		(2)まあまあ話をした	4 (11%)	3 (18%)	7 (13%)
		(3)ほとんど話をしていない	10 (27%)	2 (12%)	12 (22%)
		(4)まったく話をしていない	20 (54%)	10 (59%)	30 (56%)
<(3)(4)に回答した理由(話をしていない理由)> ○来院していないので会う機会がなかった。保護者からの要請がなかった。(同様の回答17件) ○説明を申し出たが断られた。 ○当院の説明と報告書の内容がほぼ一致していた。(同様の回答3件) ○説明をすると、ご家族を誤解させる恐れがあると判断した。(同様の回答2件)					
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。	(1)大きく関係が改善した	1 (3%)	0 (0%)	1 (2%)
		(2)少し関係が改善した	4 (12%)	3 (20%)	7 (14%)
		(3)特に変化はなかった	26 (76%)	12 (80%)	38 (78%)
		(4)少し関係が悪化した	1 (3%)	0 (0%)	1 (2%)
		(5)大きく関係が悪化した	2 (6%)	0 (0%)	2 (4%)
問6	原因分析が行われたことは良かったですか。	(1)とても良かった	12 (29%)	9 (53%)	21 (36%)
		(2)まあまあ良かった	19 (46%)	4 (24%)	23 (40%)
		(3)どちらとも言えない	9 (22%)	3 (18%)	12 (21%)
		(4)あまり良くなかった	1 (2%)	1 (6%)	2 (3%)
		(5)非常に良くなかった	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
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)	(1)原因がわかったこと	9 (14%)	3 (11%)	12 (13%)
		(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	7 (11%)	4 (15%)	11 (12%)
		(3)第三者により評価が行われたこと	31 (48%)	12 (44%)	43 (47%)
		(4)今後の産科医療の向上に繋がること	15 (23%)	8 (30%)	23 (25%)
		(5)その他	2 (3%)	0 (0%)	2 (2%)
<(5)その他回答> ○当院における産科医療の方法の見直しが見直しができたこと。 問6で(3)を選択したにもかかわらず、問7に答えたものあり					

アンケート回答集計表(分娩機関)

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かった点は何ですか。(複数回答可)	(1)結局原因がよくわからなかったこと	0 (0%)	1 (25%)	1 (11%)
		(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	2 (40%)	1 (25%)	3 (33%)
		(3)公正中立な評価だと思えないこと	1 (20%)	1 (25%)	2 (22%)
		(4)今後の産科医療の向上に繋がるとは思えないこと	1 (20%)	1 (25%)	2 (22%)
		(5)その他	1 (20%)	0 (0%)	1 (11%)
問6で(3)を選択したにもかかわらず、問8に答えたものあり					
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。	(1)院内でカンファレンスや事例検討会等を開いた	20 (47%)	10 (50%)	30 (48%)
		(2)院内で回覧を行った	13 (30%)	9 (45%)	22 (35%)
		(3)何も行ってない	5 (12%)	0 (0%)	5 (8%)
		(4)その他	5 (12%)	1 (5%)	6 (10%)
<p><(3)何も行ってない理由></p> <ul style="list-style-type: none"> ○保護者からの連絡がなかった。 ○分娩を取りやめた。 					
問 1 0	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。	(1)すべて対応した	17 (41%)	6 (35%)	23 (40%)
		(2)一部対応した	20 (49%)	10 (59%)	30 (52%)
		(3)何も対応していない	3 (7%)	1 (6%)	4 (7%)
		(4)その他	1 (2%)	0 (0%)	1 (2%)
<p><(1)(2)対応した内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・スタッフの勤務体制の見直し。(同様の回答3件) ・マニュアル作りをし、それを遵守するようにしている。 ・2011ガイドラインに沿うように診療の方針を徹底した。(同様の回答4件) ・カンファレンスを行うようにした。(同様の回答3件) ・産科・小児科で隔週で周産期カンファレンスを施行することを決定し継続している。 ・問題点が発生した場合フィードバックするよう心がけている。 ・スタッフの研修・教育体制の徹底。(同様の回答5件) ・胎児心拍モニタリングの研修会の実施。(同様の回答4件) ・胎児心拍数陣痛図判読のガイドブックを全医師、看護師に配布、常時携帯とした。 ・助産師、看護師に対して新生児蘇生法の講習会を開いた。(同様の回答2件) ・母親教室での患者教育の充実。(同様の回答2件) ・他科疾患で他院受診中の患者にはより一層連携を密にし、必要に応じて総合病院への紹介を行う。 ・処置前に患者に丁寧に説明する。(同様の回答2件) ・機器(分娩監視装置・ベッドサイドの超音波診断装置・レサシフローなど)の整備。(同様の回答4件) ・B群溶血性連鎖球菌の検査時期を妊娠33週以降とする。 ・メロイリンテルの使用法を再検討した。 ・分娩監視用紙を3cm/分とした。(同様の回答2件) ・胎児心拍数陣痛図、超音波断層法検査記録等の記録向上を指示した。 ・分娩監視方法の検討。(同様の回答3件) ・胎児心拍数陣痛図で異常が疑われる場合は入院して観察する。 ・陣痛なく破水にて入院した場合の胎児心拍モニターについての基準を変更した。 ・リトリン使用量を用量内にとどめるようにした。 ・既往帝王切開で経膈分娩を行う際は連続監視とし、同意文書を作成した。(同様の回答2件) ・回旋異常の有無について内診の厳密化 不明なら分娩中、超音波断層法で診断する。 ・過期妊娠ではラミナリアにより充分な頸管の熟化を行ったうえで陣痛誘発促進する。 ・土日祝日の陣痛促進剤の使用の制限をした。 ・入浴基準や入浴前後の胎児心拍モニタリングを定めた。 ・胎児発育不全症例に対してのバイオフィジカルプロファイルスコアによる評価の実施や胎児の血流の測定実施。 ・骨盤位の経膈分娩は、初産は原則帝王切開、経産は状況を総合して決定、とした。 ・クリステル胎児圧出法は行わないようにしている。 ・超緊急時には超音波による原因追求を省略するべきこともあることを医局会で確認した。 ・緊急帝王切開の対応について、職種間・手術室スタッフとの連携を強化した。(同様の回答3件) ・満床であっても胎盤早期剥離症例は救命救急的な立場から搬送依頼があれば受け入れ努力をするよう指導している。 ・新生児蘇生体制の準備など。 ・新生児管理も極力実施できるようにしている。 ・異常分娩の場合胎盤病理組織学検査を提出することとした。(同様の回答2件) 					

アンケート回答集計表(分娩機関)

問 1 1	その他	
<p><意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○提出した資料を詳細に検討し、原因分析が行われたことに感謝している。(同様の回答7件) ○原因分析により訴訟が増加するのではないかと当初の不安が一掃した。 ○報告書により当院スタッフに対し指導がしやすくなった。 ○脳性麻痺の発症を防止できない例もあることを患者・家族にも周知してほしい。 ○常位胎盤早期剥離が続き、無力感を感じている。産科をやめることを検討している。 ○委員を定期的に変更する方が良い。 ○報告書はできるだけ早く届けてほしい。 ○脳性麻痺以外にも範囲を拡げてほしい。 ○施設の体制の整備には限界がある。 ○「一般的ではない」などの表現を再検討すべきである。 ○報告書が訴訟資料とならないようにすべきである。 		

複数回答可としていない質問に対して複数回答があったもの、未回答があったもの等があり、各回答の合計が返送数と合わない質問があります。

自由記載の回答(意見)については、本年のアンケートと昨年のアンケートの両方の回答(意見)が含まれています。

アンケート回答集計表(保護者)

アンケート返送数: 37/67 8/20 45/87
返送率 55.2% 40.0% 51.7%

		今年	(昨年)	合計	
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)。	(1)よく理解できた	5 (14%)	0 (0%)	5 (11%)
		(2)だいたい理解できた	23 (64%)	7 (78%)	30 (67%)
		(3)どちらとも言えない	5 (14%)	2 (22%)	7 (16%)
		(4)あまり理解できなかった(難しかった)	2 (6%)	0 (0%)	2 (4%)
		(5)まったく理解できなかった(非常に難しかった)	1 (3%)	0 (0%)	1 (2%)
<(4)(5)に回答した理由(理解できなかった理由)> ○医学用語が難しく、理解しづらかった。(同様の回答2件) ○曖昧で分かりづらかった。					
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。	(1)とても早いと感じた	1 (3%)	1 (13%)	2 (4%)
		(2)早いと感じた	3 (8%)	1 (13%)	4 (9%)
		(3)普通だった	19 (51%)	3 (38%)	22 (49%)
		(4)遅いと感じた	9 (24%)	3 (38%)	12 (27%)
		(5)とても遅いと感じた	5 (14%)	0 (0%)	5 (11%)
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。	(1)かなり利用した	17 (46%)	6 (75%)	23 (51%)
		(2)少し利用した	18 (49%)	1 (13%)	19 (42%)
		(3)ほとんど利用しなかった	1 (3%)	1 (13%)	2 (4%)
		(4)まったく利用しなかった	1 (3%)	0 (0%)	1 (2%)
問4	「医学用語の解説」は、わかりやすい内容でしたか。	(1)とてもわかりやすかった	7 (19%)	2 (25%)	9 (20%)
		(2)まあまあわかりやすかった	18 (50%)	3 (38%)	21 (48%)
		(3)どちらとも言えない	10 (28%)	2 (25%)	12 (27%)
		(4)少しわかりにくかった	0 (0%)	1 (13%)	1 (2%)
		(5)とてもわかりにくかった	1 (3%)	0 (0%)	1 (2%)
<(4)(5)に回答した理由(わかりにくかった理由)> ○解説を読んでも理解できなかった。					
問5	「医学用語の解説」に載っていなかった用語で、載せて欲しいと思った用語(解説が必要な用語)がありましたら教えてください。				
<意見> ○数値に関して、●●以下であれば正常であるなど詳しく書いてほしい。					
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。	(1)とてもわかりやすかった	5 (15%)	0 (0%)	5 (12%)
		(2)まあまあわかりやすかった	13 (39%)	4 (50%)	17 (41%)
		(3)どちらとも言えない	11 (33%)	2 (25%)	13 (32%)
		(4)少しわかりにくかった	2 (6%)	1 (13%)	3 (7%)
		(5)とてもわかりにくかった	2 (6%)	1 (13%)	3 (7%)
<(4)(5)に回答した理由(わかりにくかった理由)> ○にごさされて答えられたように感じた。 ○全ての疑問・質問に関して回答してもらえなかった。全て回答してほしかった。(同様の回答4件) ○家族が望む意見とは異なる回答であった。 ○理解するのが難しい。 ○直接、原因分析委員会の委員と話す機会がほしい。					
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。	(1)まったく同じだった	5 (14%)	0 (0%)	5 (11%)
		(2)だいたい同じだった	20 (54%)	6 (75%)	26 (58%)
		(3)かなり異なっていた	3 (8%)	0 (0%)	3 (7%)
		(4)まったく異なっていた	2 (5%)	0 (0%)	2 (4%)
		(5)わからない	7 (19%)	2 (25%)	9 (20%)
<(3)(4)に回答した理由(認識が異なっていた理由)> ○陣痛促進剤の量が適当でなかったことについて、産科医からは全く説明がなかったので驚いた。 ○医師から謝罪の言葉があったが、報告書は医師に何の落ち度もないような内容だった。 ○病院の見解との差があった。					

アンケート回答集計表(保護者)

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。	(1)十分に話をした	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
		(2)まあまあ話をした	3 (8%)	1 (13%)	4 (9%)
		(3)ほとんど話をしていない	4 (11%)	0 (0%)	4 (9%)
		(4)まったく話をしていない	29 (81%)	7 (88%)	36 (82%)
<p><(3)(4)に回答した理由(話をしていない理由)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○報告書を見る前と後で認識が同じだった。 ○分娩機関と話したくなかった。(同様の回答8件) ○話をしたが話にならなかった。(同様の回答5件) ○話し合いが感情的になってしまう気がした。 ○どうしていいかわからなかった。(同様の回答2件) ○報告書の内容について、直接分娩機関と話をしてはいけないものだと思っていた。(同様の回答2件) 					
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。	(1)とても良いほうに変化した	1 (3%)	1 (13%)	2 (4%)
		(2)少し良いほうに変化した	1 (3%)	1 (13%)	2 (4%)
		(3)変化はなかった	22 (58%)	3 (38%)	25 (54%)
		(4)少し悪いほうに変化した	7 (18%)	2 (25%)	9 (20%)
		(5)とても悪いほうに変化した	7 (18%)	1 (13%)	8 (17%)
<p><(4)(5)に回答した理由(悪いほうに変化した理由)></p> <ul style="list-style-type: none"> ○報告書で対応が良くなかったことがわかった。(同様の回答3件) ○もともと信頼はなかったがさらに悪い方に変化した。 ○分娩機関・医療スタッフ側は何も反省をしていないように思われる。(同様の回答2件) ○自分たちに知らされていないことも書いてあり、説明不足だということがわかった。(同様の回答4件) ○分娩機関の記録が信用できない。(同様の回答3件) 					
問 10	原因分析が行われたことは良かったですか。	(1)とても良かった	12 (32%)	1 (13%)	13 (29%)
		(2)まあまあ良かった	11 (30%)	3 (38%)	14 (31%)
		(3)どちらとも言えない	3 (8%)	2 (25%)	5 (11%)
		(4)あまり良くなかった	9 (24%)	2 (25%)	11 (24%)
		(5)非常に良くなかった	2 (5%)	0 (0%)	2 (4%)
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)	(1)原因がわかったこと	9 (23%)	2 (18%)	11 (22%)
		(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	2 (5%)	0 (0%)	2 (4%)
		(3)第三者により評価が行われたこと	17 (43%)	4 (36%)	21 (41%)
		(4)今後の産科医療の向上に繋がること	8 (20%)	3 (27%)	11 (22%)
		(5)その他	4 (10%)	2 (18%)	6 (12%)
<p><(5)その他回答></p> <ul style="list-style-type: none"> ○疑問に答えてもらったこと。 ○外出することも難しくなり、分娩機関へ説明を求める時間もなかったので第三者が代わりに原因分析をしてくれたこと。 ○分娩時の自分の知らなかったことを知ることができた。 ○出生後、子供がどのように蘇生され、頑張ったのかを知ることができた。 					
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)	(1)結局原因がよくわからなかったこと	9 (35%)	1 (20%)	10 (32%)
		(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	4 (15%)	2 (40%)	6 (19%)
		(3)公正中立な評価だと思えないこと	4 (15%)	1 (20%)	5 (16%)
		(4)今後の産科医療の向上に繋がるとは思えないこと	5 (19%)	1 (20%)	6 (19%)
		(5)その他	4 (15%)	0 (0%)	4 (13%)
<p><(5)その他回答></p> <ul style="list-style-type: none"> ○分娩機関を擁護しているようにしかみえない。 ○嫌なことや辛いことを思い出さないといけなかった。 ○次の出産時へのフォローと思えるような事柄がなかった。 					

アンケート回答集計表(保護者)

問 1 3	その他	
<p><意見></p> <ul style="list-style-type: none"> ○中立の立場で分析してもらい、何が原因かわかったことに感謝している。(同様の回答8件) ○私どもからの疑問・質問に対する回答も丁寧で、わかりやすかった。 ○外出が困難なので産科医の先生に訪問してもらうなどの、その後のケアもほしい。 ○原因が明確になり、分娩機関との話し合いができるようになった。 ○補償金を受領したことで救われた。 ○脳性麻痺以外の疾患等も対象にしてほしい。 ○原因分析をした結果、分娩機関がどう改善したかの調査報告がほしい。 ○再発防止に役立て欲しい。(同様の回答2件) ○病院、家族、機構の方で話す機会があれば、より良くなると思う。 ○報告書もらった後、どのように動けばいいのかわからない。 ○再分析してもらいたい。(同様の回答2件) ○もっと患者側、遺族側の立場での原因分析であってほしい。(同様の回答2件) ○時間がかかりすぎである。(同様の回答2件) ○家族と分娩機関との意見が異なった場合に調整をしてほしい。 ○分娩機関に勝訴した場合に補償金が支払われないのはおかしい。 ○産科医療補償制度に病院に対する強制力を与えるべきである。 ○機構からの書類が届くたびに気が重くなり、なかなか開くことができなかった。 		

複数回答可としていない質問に対して複数回答があったもの、未回答があったもの等があり、各回答の合計が返送数と合わない質問があります。

自由記載の回答(意見)については、本年のアンケートと昨年のアンケートの両方の回答(意見)が含まれています。

原因分析に係る意見と論点および検討の進め方

項目		意見	論点	検討の進め方
原因分析 報告書 の作成	医学的評価	<p>○過失の有無を判断しないことになっているにもかかわらず、それに近い表現が使われている。</p> <p>○評価を甘くすると医療の向上に繋がらず、脳性麻痺の発症を減らすことができない。当該医療のレベルがどの程度であるかや、改善すべき点について記載することで、医療の質の向上と再発防止に繋がる。</p> <p>○ありのままの原因分析を行っていることが裁判の減少に繋がる。オブラートに包んだ表現は避けるべきである。</p>	医学的評価の考え方や表現の見直しの要否	原因分析委員会で論点の整理および具体的な案の検討を行い、その内容に基づき運営委員会において審議
	回避可能性	<p>○回避可能性については、責任追及に繋がる恐れがあるため、原因分析報告書では言及しないことになっている。その一方で、報告書の別紙である「家族からの疑問・質問に対する回答」では言及するというのはおかしい。</p>	「家族からの疑問・質問に対する回答」に回避可能性を記載することの要否	原因分析委員会で論点の整理および具体的な案の検討を行い、その内容に基づき運営委員会において審議
	NICUにおける医学的評価	<p>○分娩機関が加入する制度のため、NICU等へ搬送後の新生児管理については、制度の当事者でないことから評価しない仕組みになっている。この点の見直しが必要ではないか。</p>	児の搬送先(NICU)における新生児管理についての医学的評価の要否	運営委員会で審議
	分娩機関に対する改善に向けた対応	<p>○原因分析報告書を渡す以外に、分娩機関に改善を求める体制はあるのか。同じことが繰り返されないようにしてほしい。</p>	分娩機関に対する改善に向けた対応の要否	運営委員会で審議
原因分析の運営方法	報告書作成の迅速化	<p>○補償対象数に対し、原因分析の処理が追いついていない。報告書が迅速に作成されるよう、報告書作成体制の見直しや合理化が必要ではないか。</p> <p>○原因分析委員会の部会と本委員会の役割分担について、基本的には部会に任せ、必要な事例のみを本委員会で審議するなどの見直しが必要ではないか。</p> <p>○効率化は重要だが、それにより分析の質が落ちたり、報告書が杜撰になってはいけない。</p> <p>○件数の増加に伴い部会の増設や委員の増員等の必要があるのではないか。</p>	原因分析報告書作成体制の見直しや合理化の要否	原因分析委員会で論点の整理および具体的な案の検討を行い、その内容に基づき運営委員会において審議

「産科医療補償制度に関するアンケート」

ご協力をお願い

このアンケートは、産科医療補償制度をよりよい制度にしていくために、補償対象となったお子様の保護者にこの制度に関するご意見をお伺いするものです。趣旨をご理解賜り、何卒ご協力をお願いします。

このアンケートは、今年6月末までに補償対象となったお子様の保護者にお送りしており、問1から問9まであります。

昨年末までに、原因分析報告書をお送りした保護者に対しては、別途「原因分析報告書に関するアンケート」をお願いしましたが、このアンケートは制度全般に関するアンケートですので、お手数おかけいたしますがこのアンケートについてもご協力をお願いします。

このアンケートは無記名式ですので、個人が特定されることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行ったうえで集計・分析を行い、今後、この制度をよりよい制度にしていくために活用させていただきます。

出産された病院、診療所、助産所につきましても同様の趣旨のアンケートをお送りしています。なお、どちらのアンケートも無記名式ですので、ご回答いただいた内容が出産された病院等に伝わることはありません。

ご記入後は、同封の返信用封筒に入れ、
11月15日までに投函してください

<このアンケートへの記入に際しての注意点>

- ご回答についてはあてはまる番号に○をつけてください。また、質問によっては、該当する口に☑をつけてください。
- 自由記載欄についてもご記入をお願いします。ご記入する内容がない場合は「特になし」とご記載ください。
- 今後さらに、お電話等で個別にお話をお伺いする「追加ヒヤリング調査」へのご協力をお願いを最後に記載しています。ご協力いただける場合は、お名前等のご記入をお願いします。なお、お名前等をご記入いただいた場合でも、アンケート部分の内容については無記名式として集計・分析します。

【本アンケートに関するお問い合わせ先】

〒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：越村(コシムラ)、木村)

TEL：03-5217-2357 <受付時間 午前9時から午後5時(土日祝日除く)>

各項目についてお伺いします。

無記名の調査のため、お手数ですが、まずは各項目についてご回答ください。また、該当する□に☑をお願いします。

ご回答日	平成 年 月 日
お子様を出産した 都道府県	() 都・道・府・県
お子様を出産した 分娩機関の種別	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所、医院、クリニック (例えば、「・・・診療所」や「・・・産婦人科医院」、「・・・クリニック」です) <input type="checkbox"/> 助産所 <input type="checkbox"/> その他 ()
原因分析報告書の 受け取りの状況	<input type="checkbox"/> 受け取った <input type="checkbox"/> まだ受け取っていない

ご出産前にこの制度をお知りになったときのことについてお伺いします。

問1. この制度においては、妊産婦の皆様は制度について知っていただくために、分娩を取扱う病院や診療所、助産所（以下、「分娩機関」といいます）にて、妊産婦の皆様はチラシをお配りし、制度の説明をすることとしています。

また、それ以外にも母子健康手帳をお渡しする際にチラシをお配りするほか、ホームページ等で広報を行っています。以下（1）～（3）にご回答ください。

（1）分娩機関から、この制度の内容についてチラシ等で説明を受けましたか。該当する番号ひとつに○をつけてください。

1. はい
2. いいえ
3. 覚えていない

（2）母子健康手帳を受け取る際に、この制度のチラシも受け取りましたか。該当する番号ひとつに○をつけてください。

1. はい
2. いいえ
3. 覚えていない

（3）（1）（2）以外に、この制度に関する情報をどこかで見たり、調べたりされましたか。該当する番号すべてに○をつけてください。

1. ポスター
2. 本・雑誌
3. 新聞
4. 日本医療機能評価機構のホームページ
5. 医療機関のホームページ
6. その他のインターネット
（具体的に： _____）
7. その他
（具体的に： _____）

補償の申請についてお伺いします。

問2. 分娩機関に補償申請されたきっかけや、その時のお子様の年齢についてご回答ください。

(1) 補償申請にあたり、出産された分娩機関やお子様の主治医等(※)から補償申請に関する案内がありましたか、それともご自身から問い合わせをされましたか。アとイ、についてそれぞれ該当する番号ひとつに○をつけてください。

(※)お子様が医療機関でみてもらっている医師をいいます。複数の場合もあります。

ア. 出産された分娩機関

1. 分娩機関から案内があった
2. 自分から分娩機関に問い合わせた
3. その他 ()

イ. お子様の主治医等(看護師等の医療スタッフも含む)

1. 主治医等から案内があった
2. 自分から主治医等に問い合わせた
3. 補償申請に関する話はしていない
4. その他 ()

(2) (1) 以外には、どちらから情報を入手しましたか。以下該当する番号すべてに○をつけてください。

1. 入所・通所している施設
2. 親族や知人
3. 市区町村や保健所等
4. 日本医療機能評価機構のホームページ
5. 日本医療機能評価機構へのお電話等による問い合わせ
6. その他 ()

(3) 分娩機関に補償申請の書類を提出された時のお子様の年齢をご記入ください。

お子様が (歳 ヶ月) の頃

(4) 補償申請の準備や手続きにあたり、困った点や気づいた点がありましたらご記入ください。

困った点や気づいた点：

問3. 補償申請の際に提出した専用診断書を作成された医師についてご回答ください。専用診断書を作成された医師について該当する番号ひとつに○をつけてください。

1. 主治医である医師
2. 主治医から紹介された医師
3. 分娩機関から紹介された医師
4. 市区町村や保健所等から紹介された医師
5. 日本医療機能評価機構のホームページで探した医師
6. その他（）

現在および今後のお子様の看護・介護についてお伺いします。

お子様が亡くなられている場合は、右の(□)に☑をお願いします。 (□)
なお、その場合は、問4と問5についてのご回答は不要です。(11 ページへお進
みください)

問4. 現在のお子様の看護・介護についてご回答ください。

(1) 現在のお子様の主な生活場所はどちらですか。該当する番号ひとつに○をつ
けてください。

1. 在宅（通所を含む）
2. 病院
3. 入所施設（肢体不自由児施設や療育センター等）
4. その他（具体的に _____)

(1) で「1. 在宅」または「4. その他」とご回答された方にお伺いします。

(2) 最近のお子様の医療機関受診やリハビリテーションについてどのような状況
ですか。アとイ. についてそれぞれ該当する番号ひとつに○をつけてくださ
い。

ア. 医療機関受診について

1. 受診していない（理由： _____)
2. 年に数回
3. 月に1～2回
4. 月に3回以上

イ. リハビリテーションについて

1. 受けていない（理由： _____)
2. 年に数回
3. 月に1～2回
4. 月に3回以上

(3) お子様の身体障害者手帳に記載の身体障害者障害程度等級について、該当する番号ひとつに○をつけてください。

1. 1級
2. 2級
3. その他（ 級）
4. 身体障害者手帳を持っていない

(4) 最近のお子様の食事の状況について、該当する番号すべてに○をつけてください。

1. 経口（食べることができる）
2. 経鼻胃管（鼻から食道を通して胃まで管（チューブ）を入れて、そこから栄養を入れる）
3. 胃ろう（お腹の壁から胃に管（チューブ）を通して、そこから栄養を入れる）
4. 腸ろう（お腹の壁から腸に管（チューブ）を通して、そこから栄養を入れる）
5. その他の経腸（4. 以外の方法で腸に直接栄養を入れる）
6. その他

(5) 最近のお子様の治療状況について、該当する番号すべてに○をつけてください。また「5. 人工呼吸器を使っている」とご回答された場合は、該当する口に☑をお願いします。

1. 薬を使っている（内服薬、点滴等）
2. 酸素を使っている
3. 気道の加湿や吸引等を行っている
4. 気管に管を入れたり気管を切開している
5. 人工呼吸器を使っている
（□常時 □数時間）

(6) 日常生活の中で、お子様の看護・介護に関し、困っている点はどのようなことですか。看護・介護のサービスに関することや、看護・介護に要する経済的負担、保護者の時間的・体力的不安などについて具体的にご記入ください。

困っている点：

補償対象範囲についてお伺いします。

この制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺のお子様とその家族の経済的負担を補償することとし、具体的な補償対象範囲は補償約款にて定めており、主な規定は以下のとおりです。

	補償対象範囲の説明
①重症度について	身体障害者障害程度等級1・2級相当が対象になります。
②出生体重・在胎週数について	「在胎週数33週以上かつ出生体重2,000g以上」、または「在胎週数28週以上であり、出生時に所定の低酸素状況が認められた場合」が対象になります。

<補償対象範囲に関する主な規定>

ただし、以下に該当する場合は、補償の対象になりません。

- ・ 先天性の要因（両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天性代謝異常または先天異常）による脳性麻痺
- ・ 新生児期の要因（分娩後の感染症等）による脳性麻痺
- ・ 6か月未満に死亡した場合

問6. 補償申請等のご経験や、周りの障害のあるお子様の状況等に関連して、補償対象範囲についてどのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。（上に記載の規定のうち、一部の補償対象範囲についてのご意見でもいいです）

1. 広げたほうがよい
2. どちらかという広げたほうがよい
3. どちらともいえない
4. どちらかという狭めたほうがよい
5. 狭めたほうがよい

選んだ理由：

補償金の水準についてお伺いします。

問7. この制度では、準備一時金と補償分割金あわせて3,000万円をお支払する仕組みとなっております。以下(1)～(3)にご回答ください。

(1) 準備一時金は、介護のために住宅や車両を改造したり、福祉機器等の介護のための用品を購入するなど、お子様の看護・介護を行うにあたっての基盤整備のための資金として600万円をお支払することとしています。

実際にかかる費用や労力と比較して、この準備一時金600万円の水準についてどのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。

1. 多い
2. どちらかというとも多い
3. どちらともいえない
4. どちらかというとも少ない
5. 少ない

選んだ理由：

(2) 補償分割金は、お子様が20歳になるまでの看護・介護に要する費用として、毎年120万円を20回にわたってお支払いすることとしています。実際にかかる費用や労力と比較して、この補償分割金の水準(ひと月あたり10万円)についてどのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。

1. 多い
2. どちらかというとも多い
3. どちらともいえない
4. どちらかというとも少ない
5. 少ない

選んだ理由：

(3) その他、現在の補償金の水準や補償金の支払方法について、不安や疑問等のご意見がありましたらご記入ください。

ご意見：

この制度全般についてお伺いします。

問 8. この制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺のお子様とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、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に、2009年に創設されました。以下(1)～(3)についてご回答ください。

(1) この制度があつてよかったと思いませんか。該当する番号ひとつに○をつけてください。

1. よかったと思う
2. よかったとは思わない
3. わからない

(1)で1. とご回答された方にお伺いします。

(2)「よかったと思う」の理由に該当する番号すべてに○をつけてください。

1. 補償金を受け取り、看護・介護に関する経済的負担が軽減したので
2. 補償金を速やかに受け取ることができたので
3. 原因分析が行われるので
4. この制度を通じ、分娩機関との関係がよくなったので
5. 紛争の防止や早期解決につながると思うので
6. 再発防止を行うことにより、脳性麻痺発症の減少につながると思うので
7. 今後の産科医療の向上につながると思うので
8. その他 ()

(1)で2. または3. とご回答された方にお伺いします。

(3)「よかったとは思わない」「わからない」の理由をご記入ください。

選んだ理由：

問9. 補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、この制度全般についてご意見等がありましたらご記入ください。

ご意見等：

以上でアンケートの質問は終了です。
ご協力いただきありがとうございました。

任意記入

～このページの記入は任意です。ご協力いただける方のみ記入してください～

今回のアンケートに関する「追加ヒヤリング調査」へのご協力について
お伺いします。

保護者の皆様の声をより詳しく聞かさせていただくために、電話等による「追加ヒヤリング調査」を検討しております。

「追加ヒヤリング調査」にご協力をいただける方は、お手数ですが以下にお名前やご連絡先等をご記入いただきますようお願いいたします。

フリガナ

お子様のお名前

フリガナ

保護者のお名前

お電話番号(ご自宅)

(携帯番号)

事案管理番号

(事案毎の6桁の番号です。おわかりになればご記入ください)

その他、ご連絡する時間帯等について、ご希望がありましたらご記入ください。

()

「産科医療補償制度に関するアンケート」

ご協力をお願い

本アンケートは、産科医療補償制度をよりよい制度にしていくために、補償対象となった児が出生した分娩機関の皆様の本制度に関するご意見をお伺いするものです。趣旨をご理解賜り、何卒ご協力をお願いします。

本アンケートは、今年6月末までに補償対象となった児が出生した分娩機関の皆様にお送りしており、問1から問6まであります。

昨年末までに、原因分析報告書をお送りした分娩機関の皆様に対しては、別途「原因分析報告書に関するアンケート」をお願いしましたが、本アンケートは本制度全般に関するアンケートですので、お手数おかけいたしますが本アンケートについてもご協力をお願いします。

本アンケートは無記名式ですので、分娩機関が特定されることはありません。また、ご回答いただいた内容は、統計的な処理を行ったうえで集計・分析を行い、今後本制度をよりよい制度にしていくために活用させていただきます。

保護者につきましても同趣旨のアンケートをお送りしています。なお、どちらのアンケートも無記名式ですので、ご回答いただいた内容が出産された保護者に伝わることはありません。

ご記入後は、同封の返信用封筒に入れ、
11月15日までに投函してください

＜本アンケートへの記入に際しての注意点＞

- 本アンケートは、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をお願いします。
- ご回答にあたっては、実際に補償対象となった事案も参考にさせていただいた上で、本制度に関する一般論としてご回答ください。
- ご回答についてはあてはまる番号に○をつけてください。また、質問によっては、該当する口に☑をつけてください。
- 自由記載欄についてもご記入をお願いします。ご記入する内容がない場合は「特になし」とご記載ください。
- 今後さらに、お電話等で個別にお話をお伺いする「追加ヒヤリング調査」へのご協力をお願いを最後に記載しています。ご協力いただける場合は、分娩機関名等のご記入をお願いします。なお、分娩機関名をご記入いただいた場合でもアンケート部分の内容については無記名式として集計・分析します。

【本アンケートに関するお問い合わせ先】

〒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：越村(ヨシム)、木村)

TEL：03-5217-2357 <受付時間 午前9時から午後5時(土日祝日除く)>

補償対象範囲についてお伺いします。

問2. 本制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児およびその家族の経済的負担を補償することとし、具体的な補償対象範囲の基準は補償約款にて定めており、主に以下(1)～(3)のとおりですが、各項目についてご回答ください。

(1) 出生体重・在胎週数に関する基準は以下のとおりですが、どのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。

<出生体重・在胎週数>

原則として一定の出生体重・在胎週数の数値以上の場合を、分娩に関連して発症した脳性麻痺として、以下のいずれかの基準に該当した場合は補償対象としている。

①出生体重が2,000g以上かつ在胎週数33週以上

②在胎週数28週以上であり、かつ次の(一)または(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) 胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のイからハまでのいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合

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

(出生体重・在胎週数に関して補償対象となる範囲を)

1. 広げたほうがよい
2. どちらかという広げたほうがよい
3. どちらともいえない
4. どちらかという狭めたほうがよい
5. 狭めたほうがよい

選んだ理由：

(2) 重症度に関する基準は以下のとおりですが、どのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。

<重症度>

特に看護・介護の必要性が高い重症者として、身体障害者障害程度等級1級・2級相当の場合は補償対象としている。

(重症度に関して補償対象となる範囲を)

1. 広げたほうがよい
2. どちらかという広げたほうがよい
3. どちらともいえない
4. どちらかという狭めたほうがよい
5. 狭めたほうがよい

選んだ理由：

(3) 補償対象外となる除外基準は以下のとおりですが、どのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご記入ください。

<除外基準>

分娩に関連して発症したとは考え難い、出生前および出生後の要因によって脳性麻痺になった場合は除外基準として、先天性要因(両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天性代謝異常または先天異常)、および新生児期の要因(分娩後の感染症等)による脳性麻痺は補償対象外としている。

(除外基準に関して補償対象となる範囲を)

1. 広げたほうがよい
2. どちらかという広げたほうがよい
3. どちらともいえない
4. どちらかという狭めたほうがよい
5. 狭めたほうがよい

選んだ理由：

補償金の水準についてお伺いします。

問3. 本制度では、過失の有無にかかわらず、児の看護・介護に必要な経済的な負担も踏まえて一律 3,000 万円を支払う仕組みとなっています。

この補償金 3,000 万円の水準についてどのように思いますか。該当する番号ひとつに○をつけてください。また、その理由もご回答ください。

1. 多い
2. どちらかというとも多い
3. どちらともいえない
4. どちらかというとも少ない
5. 少ない

選んだ理由：

調整の仕組みについてお伺いします。

問4. 本制度では、分娩機関の過失の有無にかかわらず補償金を支払いますが、分娩機関と児の保護者との間の示談・訴訟等の結果などにより分娩機関が損害賠償責任を負うことになった場合、補償金と損害賠償金が二重に支払われないよう、調整(※)を行います。この仕組みをご存知ですか。該当する番号ひとつに○をつけてください。

(※) 調整の仕組みは原則として以下のとおりです。基本的には、既に支払われた補償金は損害賠償金に充当されますので、分娩機関は、損害賠償金に充当された本制度の補償金相当額を運営組織に返還することとなります。

ちなみに、本制度の補償金額は 3,000 万円ですので、損害賠償額が 3,000 万円以上の場合は、既に支払われた補償金は損害賠償金に充当されるとともに、その後の補償金の支払は停止されることとなります。一方、損害賠償金が 3,000 万円未満の場合は、既に支払われた補償金は損害賠償金に充当されるとともに、3,000 万円と損害賠償金との差額が本制度の補償金として支払われることとなります。

1. 補償申請（その準備も含む）を行う中で知った
2. 1. より前に知っていた
3. 知らなかった

本制度全般に関するご意見をお伺いいたします。

問5. 本制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児およびその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、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に、2009年に創設されました。以下(1)～(3)についてご回答ください。

(1) 本制度があつてよかつたと思ひますか。該当する番号ひとつに〇をつけてください。

1. よかつたと思ふ
2. よかつたとは思わない
3. わからない

(1)で1. とご回答された方にお伺ひします。

(2)「よかつたと思ふ」の理由に該当する番号すべてに〇をつけてください。

1. 補償金により、保護者の看護・介護に要する経済的負担が軽減するので
2. 補償金が保護者に速やかに支払われるので
3. 原因分析が行われるので
4. 本制度を通じ、保護者との関係がよくなるので
5. 紛争の防止や早期解決につながると思ふので
6. 再発防止を行うことにより、脳性麻痺発症の減少につながると思ふので
7. 今後の産科医療の質の向上につながると思ふので
8. その他 ()

(1)で2. または3. とご回答された方にお伺ひします。

(3)「よかつたとは思わない」「わからない」の理由をご記入ください。

選んだ理由：

問6. 補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、本制度全般についてご意見等がございましたらご記入下さい。

ご意見等：

以上でアンケートの質問は終了です。
ご協力いただきありがとうございました。

任意記入

～このページの記入は任意です。ご協力いただける方のみ記入してください～

今回のアンケートに関する「追加ヒヤリング調査」へのご協力について
お伺いします。

分娩機関の皆様の声をより詳しく聞かさせていただくために、電話等による
「追加ヒヤリング調査」を検討しております。

「追加ヒヤリング調査」にご協力をいただける方は、お手数ですが以下に分娩
機関名やご連絡先等をご記入いただきますようお願いいたします。

フリガナ

分娩機関名・部署

フリガナ

お名前

お電話番号（内線）

分娩機関管理番号

(分娩機関毎の10桁の番号です。おわかりになればご記入ください)

その他、ご連絡する時間帯等について、ご希望がありましたらお聞かせください。

()