

重度脳性麻痺児とそのご家族を支援するとともに  
産科医療の質の向上をめざした制度です



2021年4月1日発行  
第 9 号

# 産科医療補償制度ニュース



## 制度の運営状況

特集

知っていただきたい「補償申請・審査」



人の安心、医療の安全 JQ  
公益財団法人 日本医療機能評価機構  
Japan Council for Quality Health Care

# 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。

## 1 加入分娩機関数

(2020年12月末現在)

分娩機関数(※1)	加入分娩機関数	加入率(%)
3,192	3,189	99.9

(※1)分娩機関数は日本産婦人科医会および日本助産師会の協力等により集計

## 2 審査

(2020年12月末現在)

児の生年	審査件数	補償対象(※2)	補償対象外		継続審議	備考
			補償対象外	再申請可能(※3)		
2009年	561	419	142	0	0	審査結果確定済み
2010年	523	382	141	0	0	//
2011年	502	355	147	0	0	//
2012年	517	362	155	0	0	//
2013年	476	351	125	0	0	//
2014年	469	326	143	0	0	//
2015年~2019年	1,222	1,019	147	45	11	審査結果未確定
合計	4,270	3,214	1,000	45	11	-

(※2)「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みます。

(※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ものの、将来、所定の要件を満たして再申請された場合、改めて審査する事案です。

## 3 原因分析

2020年12月末までに2,792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

2019年12月末までに公表された原因分析報告書2,527事例をもとに分析し取りまとめた「第11回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」を本年3月に公表しました。本報告書は、「羊水量の異常について」をテーマとして取り上げ、羊水過多・羊水過少を認めた事例を分析し、妊娠中に羊水量の異常を認めた場合の注意点や対応等について産科医療関係者に対して提言を行うなどの内容となっています。

また、2020年12月には、これまで発行してきた再発防止に関する報告書のテーマに沿った分析で取り上げた分析結果をふまえて作成したリーフレットやポスターを1冊にまとめた「リーフレット・ポスター アーカイブ集」を作成しました。

# 特集 知っていただきたい「補償申請・審査」

## 補償申請・審査のポイント

本制度の大きな柱の一つである補償申請・審査について、Q&A形式にてポイントをご紹介します。

### 1 Q どのような人が補償されるのですか。

A 補償対象は「**分娩に関連して発症した重度脳性まひ**」としており、補償約款に示される基準を満たすか否かで判断しています。その判断は、産科・小児科分野に精通する複数の専門家にて構成される審査委員会により行われます。



### 2 Q いつから補償申請できますか。補償申請の期限はありますか。

A お子様の満1歳の誕生日から補償申請可能で、補償申請期限は**満5歳の誕生日まで**です。結果ができるまでの時間はお子様の状況等によっても異なりますが、本制度は「速やかな補償」を目的としており、補償約款に基づき補償金が速やかに支払われるように努めています。

### 3 Q だれが申請するのですか。

A 保護者の申し出に応じて、**お子様が生まれた分娩機関が所定の申請手続きを行います**。補償申請手続きにおいて、分娩機関からは診療録、検査データの写しなどを提出いただき、また、保護者からは専門医が作成した補償請求用専用診断書など、補償対象の判断のために幅広い資料をご提出いただけます。

### 4 Q 補償申請するには、何をすればいいですか。

A まずは、お子様の主治医等に本制度の補償対象となる可能性があるかどうかをご相談ください。補償対象となる可能性がある場合、お子様が生まれた分娩機関にお申し出ください。分娩機関は、本制度の専用コールセンター(0120-330-637)に「補償申請書類一式」を請求し、補償申請・審査に必要な書類を取り揃えてください。

必要書類について▶p6

### 5 Q 補償対象になると、どんな補償が受けられるのですか。

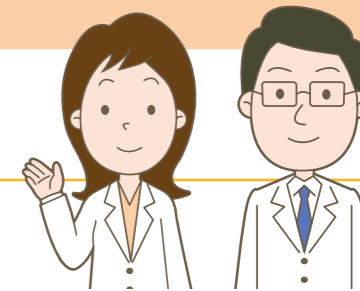
A **総額3,000万円**の補償金が支払われます。内訳は、看護・介護の基盤整備のための費用として「**準備一時金600万円**」が支払われます。また、看護・介護の費用として、お子様が19歳になるまで毎年1回「**補償分割金120万円**」が支払われます。

詳しくは本制度ホームページをご覧ください。

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

## 審査委員の生の声

審査をしてくださっている委員の先生 方に、どのように審査をされているか、審査にあたり意識されていることをお伺いしました。



審査はどのように行われるのでしょうか？



### 多分野の専門家の合意の上、補償対象の可否を判断します

審査委員会には、産科医、新生児科医、小児神経科医、リハビリテーション科医、画像診断専門医、法律専門家など、多分野の専門家が集まっています。審査の可否には委員の合意が必要です。そこで、個々の症例を審査するにあたり、産科に特有の病態や産科診療の特殊性を多分野の専門家と共有することが重要であると認識しています。



### 最新の医学に照らして、補償約款に則り、審査します

審査委員会は、補償対象のお子様を、最新の医学情報に照らし合わせて、約款に則り正確に審査するのが使命です。また、本制度が開始された10年前と比べて、多くの新しい医学情報が蓄積されています。したがって、同一の病態であっても、病態の解釈を最新の知見に基づくものとなるように、審査委員会内で情報共有できるようにしており、また過去事案との齟齬がないようにも注意をしています。



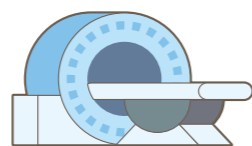
### 先天性や新生児期の要因による脳性まひか判断します

先天性や新生児期の要因による脳性まひは、補償対象外となりますが、複数の専門家の合意をもとに明らかに補償対象外と判断できる場合を除いて、原則補償対象と判断しています。また、お子様の症状、そして出産前後の経過、さらにはその後の成長発達の様子、様々な検査結果などを丁寧に把握した上で、判断をする様にしています。



### 身体障害者手帳の1級・2級に相当する状態が、5歳以降も継続するか判断します

重症度について、身体障害者手帳の1級・2級に相当する状態が5歳以降も継続することが明らかな場合に補償対象となることから、年齢が大きくなった時の状態を推定しながら判断します。脳性まひの型によっては、現時点で歩行がある程度できていても5歳以降に困難になる例や、その反対の例もあります。それらの判断のためには、四つ這いやつかまり立ちなどの動作ができていのかどうかだけでなく、姿勢や動きのパターンを確認することが重要です。パターンの確認には動画での判断が必要ですので、写真で判断ができない場合に動画を依頼して確認しています。



### 正確な判断のため、追加資料の提出をお願いする場合があります

提出された資料だけでは判断が難しい場合があります。そこで、公平な判断をするため、保護者の皆さまにさらに追加資料の提出をお願いする場合があります。例えば、頭部MRI検査の診断精度も上がっていますが、判断ができない場合には、直近の頭部画像所見などを確認させていただくこともあります。



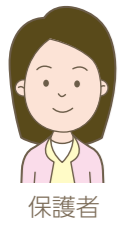
### 法律家の観点からも審査が適正に行われるように意識しています

産科医療補償制度は、医学的見地から判断されており、裁判とは異なりますが、法律家の観点からも審査が適正に行われるように意識しています。

インタビューにご協力いただいた審査員委員会の委員 (50音順)

岡明 委員長代理(小児神経科医) 北住映二 委員(リハビリテーション科医) 楠田聡 委員長(新生児科医) 鮫島浩 委員(産科医) 早川昌弘 委員(新生児科医) 我妻学 委員(法律家)

## 補償申請・審査についてよくあるお問い合わせ



保護者



身体障害者手帳1級を持っていますが、重症度基準を満たしていますか。



重症度の判定は身体障害者福祉法の身体障害者認定基準（身体障害者手帳の障害程度等級）を参考にしていますが、身体障害認定基準そのものによるものではなく、「**将来実用的な歩行が不可能な児、およびある程度の歩行が可能であっても上肢の著しい障害がある児**」とした本制度独自の**診断基準によるもの**としています。基準を満たすか否かは、審査委員会で判断します。



運営組織



分娩機関



産科医の判断では、個別審査の所定の要件を満たさないと考えられますが、補償請求者よりそれでも申請をしたいと申し出がありました。申請は可能ですか。



補償請求者（保護者）にご説明いただき、補償請求者（保護者）が納得して申請しないと判断されれば、申請不要です。しかし、それでも申請したいという申し出があれば、「保護者の強い要請による」等と提出書類の備考欄に記載いただき申請してください。申請されれば、補償対象者か否かは審査委員会で判断します。なお、分娩機関では、補償対象基準を満たさないと判断されていても、審査委員会では補償対象基準を満たすと判断されたものも、少ないながら存在します。



運営組織



保護者



分娩機関から、提出書類として「専用診断書」をうけ取りましたが、どこで診断を受ければよいでしょうか。



まずは、**主治医にご相談ください**。主治医が専用診断書を作成することが困難な場合には、近隣の「**診断協力医**」にご相談ください。

「診断協力医」について▶p7



運営組織

## 補償申請・審査にはどんな書類が必要なの？

「補償申請書類一式」が届きましたら、補償申請・審査に必要な書類を取り揃えてください。

### 補償申請・審査に必要な書類は主に**3種類**

<p><b>1 保護者が準備</b></p> <p>✓ ご本人確認書類等</p> <p>例：母子手帳、登録証の写し など</p>	<p><b>2 保護者が小児科医等に依頼</b></p> <p>✓ 補償請求用専用診断書</p> <p>「専用診断書」について▶p7</p>	<p><b>3 分娩機関が準備</b></p> <p>✓ 診療録、検査データの写し</p> <p>例：外来・入院診療録、新生児記録、胎児心拍数モニター など</p>
--	--	--

補償申請手続きの詳細は、本制度ホームページをご覧ください。

産科医療 補償申請

検索

## 分娩機関の皆様へ 補償申請時のお願い

本制度では、分娩に関連して発症した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することを目的の一つとしており、速やかに審査が行われる必要があります。このために、2つお願いをさせていただきます。

- 補償請求者から分娩機関に補償認定依頼書および補償申請書類一式が提出されたら、速やかに分娩機関の書類を添えて、当機構にご提出いただくようお願いいたします。分娩機関で補償請求者からの申請書類が滞留することで、審査が遅れたり、専用診断書が古くなり、お子様の動作活動所見についての近況をあらためて確認することが必要となる事案が見られます。
- ご提出いただいた申請書類に不備・不足がある場合は、当機構から修正や追加をお願いいたします。この対応が終わらないうちは、審査に進むことができません。不備・不足の速やかな解消にご協力をお願いいたします。

# 審査は診断医に支えてもらっています

補償申請を行う際には、脳性まひに関する専用診断書(補償請求用専用診断書)を提出いただく必要があります。

## 専用診断書の主な内容(14ページあります)

### 児の状態について

### 頭部画像について

### 動作・活動について

## 専用診断書は専門医(診断医)のみが作成できます

- 専用診断書(補償請求用専用診断書)は、身体障害者福祉法第15条第1項の規定に基づく障害区分「肢体不自由」の認定に係る小児の診療等を専門分野とする医師、または日本小児神経学会の定める小児神経専門医の認定を受けた医師の資格を有する専門医(診断医)のみが作成できる内容となっています。
- そのため、児の主治医が専用診断書の作成ができない場合に備え、全国の専門医にご協力をお願いし、ご了解いただいた医師の連絡先を本制度ホームページに掲載しています。

全国 **541**名(2020年12月時点)

診断協力医 検索

佐賀 3	福岡 32	大分 6	山口 3	島根 2	鳥取 8	兵庫 22	京都 20	滋賀 14	岐阜 9	長野 11	石川 6	富山 5	新潟 16	福島 8
長崎 5	熊本 6	宮崎 5	山口 3	広島 9	岡山 15	大阪 16	奈良 4	三重 10	愛知 33	山梨 8	青森 5	秋田 4	岩手 6	山形 8
鹿児島 8	鹿儿岛 8	宮崎 5	山口 3	徳島 3	香川 3	愛媛 5	高知 6	和歌山 5	三重 10	愛知 33	静冈 12	神奈川 22	東京 67	千葉 26
沖縄 16														

数字は診断協力医の人数

### 編集後記

本号は、補償申請、審査のことをわかりやすく伝えるために、審査を行っている委員へのインタビューや、補償申請・審査についてよくあるお問い合わせを紹介させていただきました。本ニュースが多くの関係者の手に渡り、少しでも多くの方に補償申請、審査について知っていただけますと幸いです。(鵜殿翔太)

### 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(土曜日・年末年始を除く)



産科医療補償制度ニュース第9号 2021年4月発行  
 公益財団法人 日本医療機能評価機構