

産科医療における無過失補償制度創設に向けて（第1報）

平成19年11月1日
無過失補償制度検討小委員会

お産難民発生の背景には、①産婦人科医不足と分娩医療機関の減少、②周産期医療供給体制の崩壊があり、産婦人科医不足の背景には、劣悪な労働環境と不適正な労働評価（低給与）と医療訴訟の増加がある。特に、周産期医療は大きなリスクが伴い、通常な医療でも一定の頻度で起こる偶発的な事故に、刑事司法の介入や訴訟が起きていることから、安心して医療が提供できる法的整備が必要である。医師法21条（異状死の届け出義務）見直しや医療関連死の死因究明制度と共に、医療に伴い発生する損害補償についても検討されている。

現状 患者家族および医療側双方にとって脳性麻痺に係る紛争・訴訟は深刻な問題で、裁判での解決は真の原因究明にほど遠く、医療安全に寄与するものとは言えない。社会保障制度の未成熟な本邦では、医療的に問題が少ない場合でも、脳性麻痺児と家族救済への心証から裁判で医師側敗訴となる場合が多く、誠に理不尽な状況をもたらしている。

患者側も医療側も安心できる産科医療の需給環境を整備する一環として「産科医療における無過失補償制度」の創設が切望されている。

経緯 平成16年の厚生労働科学研究「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究（無過失補償制度は岡井班）」と植松日医会長諮問「医療に伴い発生する障害補償制度」の検討を受けて、平成18年、唐澤日医会長諮問「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の検討による強い働きかけで、自民党政務調査会等で「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」が決定された。平成19年2月に日本医療機能評価機構内に「産科医療補償制度運営組織準備室」が設置され、できるだけ早期の制度設立に向けて、目下、運営組織準備委員会が8回開催されている。

日本産婦人科医会の対応 平成15年に「医療安全・紛争対策部」で検討を始め、17年に“無過失補償制度検討小委員会”を設置し、本年、支部の医療安全担当者らによるネット組織を構築し、運営組織準備委員会に意見を具申してきた他、8月20日の”無過失補償制度に関する打ち合わせ会“で本会としての対応を決定した。本制度の内容はまだ流動的ではあるが、ここに概要を報告し、会員各位のご理解とご協力をお願いしたい。

（表1）「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」の抜粋

平成18年11月29日 自民党政務調査会等

この制度は、自民党政務調査会等で示された「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」を基本に、現行の法律を変更しないで創設される予定である。枠組みの中で、代理受領の活用が記載されているが、医会は支部の協力を得て、代理受領の利用状況を調査した。ご協力に厚く感謝申し上げます。その利用率は17.2%であった。分娩費用の受け取り方は医療機関の裁量でお願いする。また、代理受領は未払い対策として活用願いたい。

(図1) 産科医療補償制度の2本の柱

A: 制度の目的: ①通常の妊娠・分娩で脳性麻痺となった場合、患者・家族を速やかに救済する補償の機能と、②原因分析・再発防止の機能を2本の柱とし、③)紛争の予防・早期解決と④産科医療の質の向上を図る、ことである。

B: 補償の流れは、①医療機関は本制度の加入を申請し、②妊婦と標準約款を確認し、③妊婦の登録をし、分娩後は分娩したことを通知し、保険料を運営組織に支払い(銀行口座より自動引き落とし)、④運営組織は一括して保険会社に保険料を支払う。⑤脳性麻痺が発生した場合、患者側は小児神経専門医により作成された診断書を分娩機関に提出し、⑥分娩機関は必要な資料を添えて運営組織に補償金の申請をする。運営組織では補償の対象であるか否かを審査し、⑦その結果を保険会社に通知し、補償対象者には、⑧運営組織を介して、⑨速やかに補償金が支払われる。一方、事例の調査・分析がなされ、医療上の問題があるか否かが検討され、その結果は医療側にも患者側にも通知される。集積されたデータは医療の質の向上・医療安全対策立案の資料となる。第2報で報告予定。

最後に、この制度が医療側にも患者側にも双方に益するものとなるためには、すべての妊婦、すべての分娩機関の加入が必要である。

会員各位のご理解とご協力をお願いする。

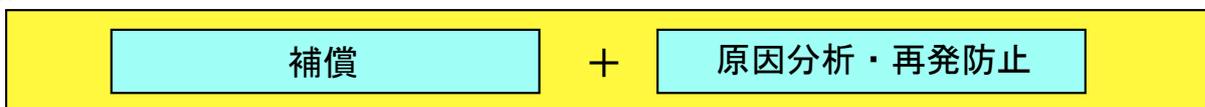
表1 産科医療における無過失補償制度の枠組みについて

-
1. 趣旨・背景: 分娩時の医療事故・訴訟が産科医不足の原因
 - ① 患者の救済
 - ② 紛争の早期解決
 - ③ 事故分析し産科医療の質の向上
 2. 制度の運営主体: 日本医師会と連携の下、「運営組織」運営組織が補償対象の審査、事故原因の分析
 3. 制度の加入者: 医療機関・助産所単位で加入
 4. 保険料の負担
 - 医療機関や助産所が保険会社に保険料を支払う
 - 分娩費用の上昇は出産一時金の上乗せ
 5. 補償の対象者: 通常の妊娠・分娩にも係わらず脳性麻痺となった場合
 6. 補償の額等: ○千万円
 7. 審査及び過失責任との関係
 - 「運営組織」が給付対象の審査、事故原因の分析
 - 事故原因等は情報公開
 - 過失が認められた場合は医師賠償責任保険等に求償
 8. 国の支援: 制度設計、事務に要する費用
-

図1 産科医療補償制度の2本の柱

①通常の妊娠・分娩にもかかわらず脳性麻痺となった場合に、患者及びその家族（以下「患者等」）をすみやかに救済する補償の機能と、②原因分析・再発防止の機能を2本の柱として併せ持ち、これにより、③紛争の予防・早期解決を図るとともに、④産科医療の質の向上を図る。

産科医療補償制度 補償の仕組み 全体像について	妊娠婦：	脳性麻痺になった場合補償を受ける
	医療機関・助産所：	補償の主体。加入者、保険料を負担
	運営組織（機構）：	運営主体。各種事務等
	保険会社：	保険商品の提供
	国：	標準約款の告示、制度設計、事務費用の支援



〈イメージ図〉

