

産科医療における無過失補償制度創設に向けて 第4報

平成20年1月

無過失補償制度検討小委員会

産科医療補償制度運営組織準備委員会はすでに10回開催され、種々検討協議がなされ、第11回委員会には委員会報告書（素案）（以下、報告書）が提出され検討が行われた。

その要旨を報告する。

報告書には、1. 基本的な考え方、2. 原因分析・再発防止、3. 運営組織、4. 制度創設時期および見直し、6. 広報。7. 国の支援および連携、さらに、参考として①これまでの検討経過、②産科医療補償制度設計に係る医学的調査報告書の主な内容、③調査専門委員会における個別審査の考え方、④補償の対象となる者の推計、⑤産科医療における無過失補償制度(NFC)の枠組みについて、が掲載されている。

はじめに：産科医療分野では過酷な労働環境や医事紛争が多いことにより、産科医療が減少、産科医を希望する若手医師の減少を述べ、産科医療供給体制を確保するためにも、NFC創設の意義を述べている。

1. 本誌度に関する基本的な考え方：

- 1) ①分娩に係る医療事故（過失の有無問わず）によりCPとなった児および家族の経済的負担を速やかに補償する。②紛争の防止・早期解決、③産科医療の質の向上を図ることを目的とする。
- 2) 補償に関する審査および原因分析、再発防止策の実施は公正で中立的な第三者機関である運営組織が実施する。
- 3) 分析結果はCP児・家族および医療側に報告される。
- 4) 事例情報は体系的に整理・蓄積され、広く社会に公開される。医療の質の向上に役立てる。但し個人情報情報は公開されない。
- 5) 民間の損害保険（会社）を活用する。
- 6) 分娩機関が負担する保険金は出産一時金の引き上げで対応する。
- 7) 原則として全ての分娩機関が本制度に加入するよう、関係者の協力を得て、広報活動に努める。

2. 補償

- 1) 補償の仕組み：保険料に見合う分娩一時金は制度発足と同時に引上げが行われる必要がある。国が標準約款を定める。

- 2) 補償の対象となる者：
 - (1) 出生体重・在胎週数による基準：通常の妊娠・分娩で、出生体重 2,000g 以上かつ、在胎週数 33 週以上で、重症度は身障 1 級と 2 級とする。また、先天性要因等の除外基準を設ける。
 - (2) 個別審査：一律に補償する基準を下回る児については、基準に近い場合は個別に審査する。
 - (3) 重症度：身障 1 級と 2 級を補償の対象とする。
 - (4) 除外基準：先天性要因と新生児期の要因（たとえば分娩後感染）
 - (5) 推計値：500 人～800 人
- 3) 補償の水準：児の看護・介護に必要な費用など検討する。支払方法は適切な支払方法を検討する。
- 4) 審査：運営組織において審査する。
 - ①小児神経専門医から受け取った診断書、さらに原因分析・再発防止の観点から分娩時の診療録、助産録、分娩監視記録等の提出を求める。
- 5)
 - ②原則として申請開始時期は生後 1 年以上とする。但し診断のできるものは生後 6 か月以降にも可能とする。
 - ③申請の期限は児が満 5 歳の誕生日を迎える日とする。
 - ④C P に関する十分な医学的専門知識のある産科医・小児科医が申請書類に基づき書類審査する。この結果を受けて「審査委員会」で補償可否を決定する。
- 6) 補償金と損害賠償金の調整：医学的観点から原因分析を行う。分析結果は分娩機関にも患児家族にも通知する。賠償責任の成立要件となる過失認定は行わず、基本的には分娩機関と児・家族との間で示談、裁判外による紛争解決または裁判所による和解・判決等の結果に従い、補償金と損害賠償金の調整（求償）を行う。二重払を避ける。

3. 原因分析・再発防止

- 1) 原因分析：
 - ① 分娩機関から運営組織への書類やデータの提出を制度化する。必要に応じて児・家族からも情報収集する。
 - ② 委嘱された産科医が医学的に分析する。その結果報告書を「原因分析委員会」に提出する。
 - ③ 原因分析委員会のメンバーは医学的専門性等から、この分野に精通する産科医、助産師および学識経験者等で構成する。
 - ④ 最終確認された報告書は、分娩機関と児・家族にフィードバックされる。

- 2) 再発防止：
 - ① 事例情報を体系的に整理・蓄積し、社会に公開する。
 - ② 再発防止委員会を設置する。情報公開に対しては個人情報等は第三者に伝えない。
4. 運営組織：営利を目的としない公正で中立的な組織である。
5. 制度創設の時期および見直し
 - 1) 創設時期：平成20年度以内
 - 2) 制度の見直し：一定期間経過後適宜必要な見直しをする。
6. 広報：制度開始前、その後も積極的に行う。
7. 国の支援および連携：本制度は民間の制度である。国は様々な支援を行う。
出産一時金の適宜引上げ、標準約款の公示、運営組織における費用の支援、制度加入率を高めるための施策の実施、等

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。

本制度創設に係る産科医療補償制度運営組織準備委員会の会議録および資料は日本医療機能評価機構のHPに掲載されている。ご一読願いたい。特に、報告書（素案）に関する忌憚のない意見を日産婦医会医療安全対策部無過失補償制度検討小委員会までお送り下さい。