

## 産科医療補償制度の概要（平成21年1月1日創設）

### 制度創設の経緯

分娩時の医療事故では、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つである。このため、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、

- ①分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対して救済し、
- ②紛争の早期解決を図るとともに、
- ③事故原因の分析を通して産科医療の質の向上を図る

ことを目的とし、平成21年1月より(財)日本医療機能評価機構において産科医療補償制度の運営が開始されたところ。

※ 制度の創設に当たっては、平成18年11月に与党において取りまとめられた枠組みを踏まえ、制度の詳細について検討が行われた。

### 補償対象

(※ 該当年に誕生した児のうち、対象者推計数は概ね500~800人)

- 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺
  - ・ 出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上、または在胎週数28週以上かつ所定の要件に該当する場合
  - ・ 身体障害者等級1・2級相当の重症者
- ・ 先天性要因等の除外基準に該当するものを除く

### 補償金額

3,000万円(一時金:600万円+分割金 総額:2,400万円(年間120万円を20回))

### 掛金

一分娩当たり 30,000円

### 加入促進策

- 診療報酬上の算定要件に本制度加入を追加
  - 加入機関での分娩に出産育児一時金を3万円追加(35→38万円) 等
- ※ 出産育児一時金は、平成21年10月から平成22年度末までの間、4万円が加算(38→42万円)される。

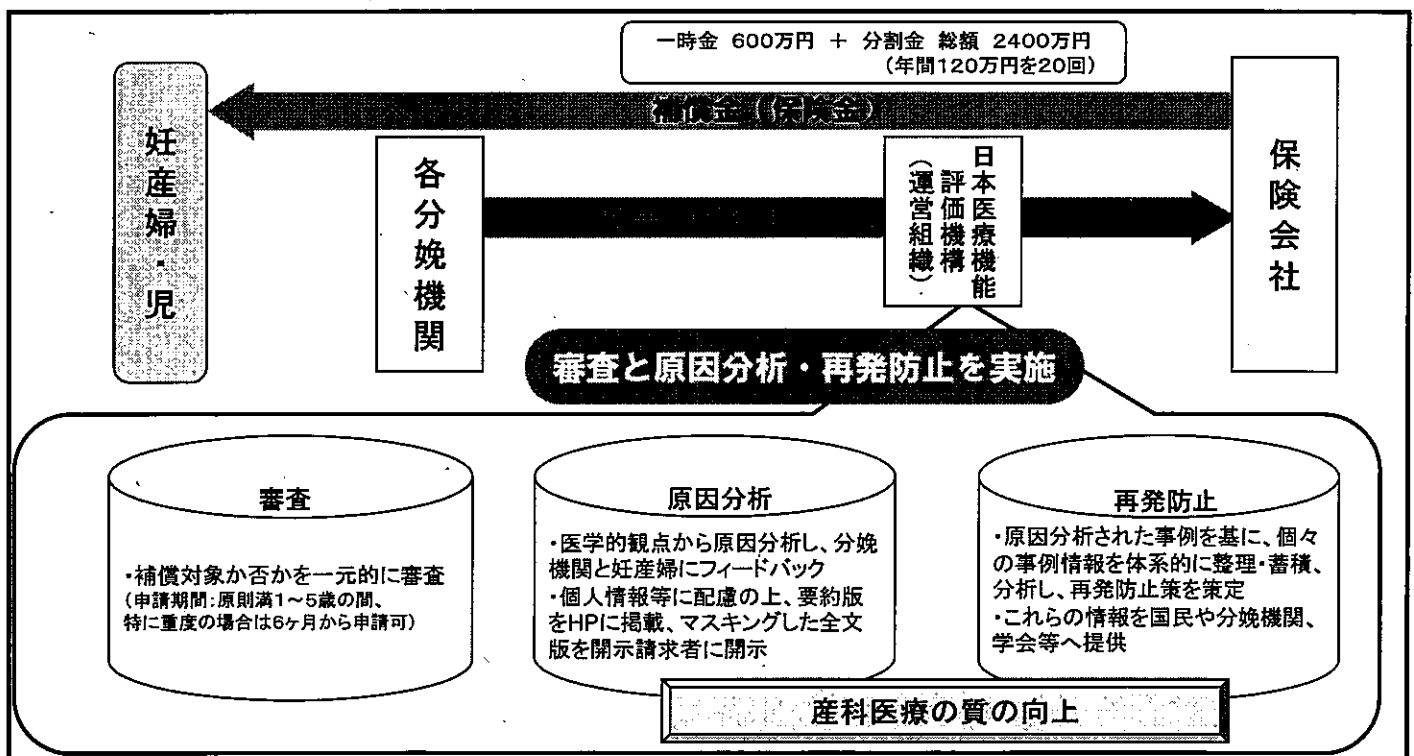
### その他

- 保険金の支払額の確定後、当該剰余金が生じている場合には運営組織へ返還され、本制度のために使用する。
- 遅くとも5年後を目処に、制度内容について検証し、適宜必要な見直しを行う。

## 産科医療補償制度の仕組み

- 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償
- 原因分析を行い、将来の同じような事例の再発防止に役立つ情報を提供

⇒ 紛争の防止・早期解決、産科医療の質の向上を図る



産科医療補償制度加入状況について

— 平成22年11月4日現在 —

区分	分娩機関数	加入 分娩機関数	加入率 (%)
病院	1,201	1,201	100.0
診療所	1,691	1,682	99.5
助産所	443	437	98.6
合計	3,335	3,320	99.6

(注) 分娩機関数について

病院・診療所・・・平成22年11月4日現在、日本産婦人科医会調査数

助産所・・・・・・平成22年11月4日現在、日本助産師会調査数

都道府県別状況

都道府県	病院・診療所			助産所			合計		
	全機関数	加入 機関数	加入率 (%)	全機関数	加入 機関数	加入率 (%)	全機関数	加入 機関数	加入率 (%)
北海道	113	113	100.0	10	10	100.0	123	123	100.0
青森	33	33	100.0	2	2	100.0	35	35	100.0
岩手	42	42	100.0	1	1	100.0	43	43	100.0
宮城	49	49	100.0	4	4	100.0	53	53	100.0
秋田	29	29	100.0	0	0	—	29	29	100.0
山形	35	35	100.0	0	0	—	35	35	100.0
福島	54	54	100.0	4	3	75.0	58	57	98.3
茨城	63	62	98.4	8	8	100.0	71	70	98.6
栃木	47	47	100.0	4	4	100.0	51	51	100.0
群馬	47	47	100.0	2	2	100.0	49	49	100.0
埼玉	116	116	100.0	32	32	100.0	148	148	100.0
千葉	118	117	99.2	21	21	100.0	139	138	99.3
東京	213	211	99.1	55	54	98.2	268	265	98.9
神奈川	132	132	100.0	42	42	100.0	174	174	100.0
新潟	51	51	100.0	5	5	100.0	56	56	100.0
富山	27	27	100.0	2	2	100.0	29	29	100.0
石川	39	39	100.0	11	11	100.0	50	50	100.0
福井	24	24	100.0	2	2	100.0	26	26	100.0
山梨	17	17	100.0	4	4	100.0	21	21	100.0
長野	51	51	100.0	15	15	100.0	66	66	100.0
岐阜	59	59	100.0	10	9	90.0	69	68	98.6
静岡	84	84	100.0	17	17	100.0	101	101	100.0
愛知	167	167	100.0	22	22	100.0	189	189	100.0
三重	45	45	100.0	7	7	100.0	52	52	100.0
滋賀	43	43	100.0	9	9	100.0	52	52	100.0
京都	68	68	100.0	11	11	100.0	79	79	100.0
大阪	167	166	99.4	32	31	96.9	199	197	99.0
兵庫	121	119	98.3	20	18	90.0	141	137	97.2
奈良	33	33	100.0	10	10	100.0	43	43	100.0
和歌山	27	27	100.0	10	10	100.0	37	37	100.0
鳥取	18	18	100.0	3	3	100.0	21	21	100.0
島根	23	23	100.0	1	1	—	24	24	100.0
岡山	47	47	100.0	6	6	100.0	53	53	100.0
広島	68	68	100.0	5	5	100.0	73	73	100.0
山口	41	41	100.0	4	4	100.0	45	45	100.0
徳島	22	22	100.0	0	0	—	22	22	100.0
香川	28	28	100.0	4	4	100.0	32	32	100.0
愛媛	41	41	100.0	3	3	100.0	44	44	100.0
高知	21	21	100.0	2	2	100.0	23	23	100.0
福岡	140	138	98.6	17	17	100.0	157	155	98.7
佐賀	30	30	100.0	1	1	100.0	31	31	100.0
長崎	58	58	100.0	3	3	100.0	61	61	100.0
熊本	61	61	100.0	2	2	100.0	63	63	100.0
大分	37	37	100.0	4	4	100.0	41	41	100.0
宮崎	49	49	100.0	7	7	100.0	56	56	100.0
鹿児島	57	57	100.0	5	5	100.0	62	62	100.0
沖縄	37	37	100.0	4	4	100.0	41	41	100.0
合計	2,892	2,883	99.7	443	437	98.6	3,335	3,320	99.6

2

## 産科医療補償制度における審査結果の状況

(平成21年1月1日～平成22年11月10日現在)

### 1. 平成21年生まれの児

補償対象基準	審査件数	補償対象	補償対象外			継続審議 <sup>※3</sup>
			補償対象外	再申請可能 <sup>※4</sup>	計	
補償約款別表第一の 第1号 <sup>※1</sup>	84	79	1	2	3	2
補償約款別表第一の 第2号 <sup>※2</sup>	5	5	0	0	0	0
計	89	84	1	2	3	2

### 2. 平成22年生まれの児

補償対象基準	審査件数	補償対象	補償対象外			継続審議
			補償対象外	再申請可能	計	
補償約款別表第一の 第1号	1	1	0	0	0	0
補償約款別表第一の 第2号	1	1	0	0	0	0
計	2	2	0	0	0	0

### 3. 合計

補償対象基準	審査件数	補償対象	補償対象外			継続審議
			補償対象外	再申請可能	計	
補償約款別表第一の 第1号	85	80	1	1	3	2
補償約款別表第一の 第2号	6	6	0	0	0	0
計	91	86	1	2	3	2

※1 児が出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上で出生していること

※2 児が在胎週数28週以上かつ所定の要件に該当する状態で出生していること

※3 追加情報が必要であり、継続審議としたもの

※4 現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、改めて審査するもの

## 6) 制度収支状況について

### (1) 平成21年1月～12月の収支状況

本制度の保険期間である1月から12月までの一年間における、保険料および保険金（補償金）の状況について以下に説明する。

なお、運営組織の事業年度（4月から3月まで）の決算状況については（2）に後述する。

#### 1. 収入保険料

平成21年1月から12月の収入保険料は次のとおり。

$1,054,340 \text{ 分娩} \times 29,900 \text{ 円}^{\ast 1} = 31,524,766 \text{ 千円}$

※1 掛金のうち100円は分娩機関が廃業等した場合に運営組織が補償責任を引き継ぐための費用

#### 2. 平成21年12月までに確定した保険金（補償金）

平成21年12月（第4回審査委員会認定分）までに確定した保険金は次のとおり。

$12 \text{ 件} \times 30,000,000 \text{ 円} = 360,000 \text{ 千円}^{\ast 2}$

※2 H21年12月末までに実際に支払われた保険金は、7件×（一時金600万円+分割金120万円）=50,400千円

#### 3. 将来の補償金支払いのための支払備金

平成21年1月から12月までに出生し、補償対象となった児の将来の補償金支払いのための支払備金は次のとおり（平成21年12月末現在）。

(収入保険料)                      (保険金)                      (事務経費)

$31,524,766 \text{ 千円} - 360,000 \text{ 千円} - 4,935,600 \text{ 千円}^{\ast 3} = 26,229,166 \text{ 千円}$

※3 運営組織1,543,600千円+保険会社3,392,000千円

#### 【基本的な考え方】

- 本制度の補償申請期間は児の満5歳の誕生日までとなっているため、平成21年生まれの児が満5歳となる平成26年を終えるまで、補償対象者数および補償金総額は確定しない。そこで、平成21年の収入保険料は、将来の補償に備えて、保険会社が支払備金として管理する。（現時点における補償対象者数の詳細については議事3資料のとおり。）
- なお、年間の補償対象者数は最大800人と推計している。補償原資に剰余が生じた場合は保険会社から剰余分が運営組織に返還され、本制度の見直しに向けた利用方法の検討を行うこととしている。欠損が生じた場合は保険料の引上げ等を行い、補償原資の確保を検討することとしている。

#### 4. 事務経費

##### ア. 運営組織

(単位:百万円)

物件費		807
	会議費、旅費交通費、諸謝金等	36
	印刷製本費、通信運搬費等	81
	事務所借料等	105
	委託費	215
	システム開発・保守費	211
	事務所増設費	118
	その他消耗品費等	41
人件費	給与・報酬等、福利厚生費、社会保険料等	187
その他	次期繰越金 <sup>※4</sup>	550
合計		1,544

※4 運営組織の事務経費は収支相償(実費弁償)としている。H21年は制度発足初年度であるため、ある程度余裕をもって経費の見込みを立てていたところ、実際の支出額が見込みを下回ったことから、これを次年度(H22年)に繰り越して、二年間の通期で収支相償とすることとした。

なお上表の金額には、制度発足前の準備経費195百万円(物件費128百万、人件費67百万)を含む。

##### イ. 保険会社

(単位:百万円)

物件費		1,014
	印刷発送費、交通費、会議関連費用等	26
	事務所関係費、備品費、機械賃借料、租税公課等	810
	本制度対応システムの開発・維持費等	179
人件費		799
	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	365
	一般管理業務等に係る人件費	433
制度変動 リスク対 策費	医療水準の向上等に伴う脳性麻痺発生率上昇リスク、統計の母数が少ないため推計値が大幅に外れるリスク、中長期的に予期できない制度運営事務・システムのリスク等に対応する費用	1,578
合計		3,392

(参考) 同様の仕組みではないものの、公的制度である自動車損害賠償責任保険(自賠責)では保険料に占める事務経費の割合は約23.0%となっている(平成13年11月開催 自賠責審議会資料より算出)。本制度については、運営組織と保険会社の事務経費を合算すると、収入保険料に占める割合は約15.7%となっている。