

産科医療補償制度の現状

日産婦医会常務理事

石渡 勇

2012-4-11

1

産科医療補償制度

理念:

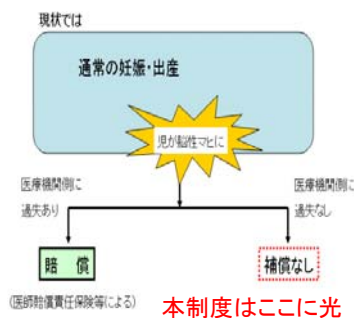
- 脳性麻痺児と家族に対して**補償**:一定の条件を満たす場合には、その看護・介護の費用が無条件に補償される
- 原因分析をし、再発予防と紛争の防止**・早期解決と産科医療の質の向上を図る
- 産科医の確保と周産期医療の安定

運用:平成21年1月1日開始

① 分娩機関が保険料を負担することになれば、分娩機関の分娩費用増額が想定され、国は、出産育児一時金に3万円を上乗せし、公的性格をもつ制度として、積極的に支援する。従って、分娩機関負担なし。

②補償金は3,000万円

★医療側・患者側双方にとって精神的・肉体的苦痛は筆舌に尽くしがたい



CPの真の原因は不明な場合が多い

2

CPの原因

CP110例の検討(杉本健郎)

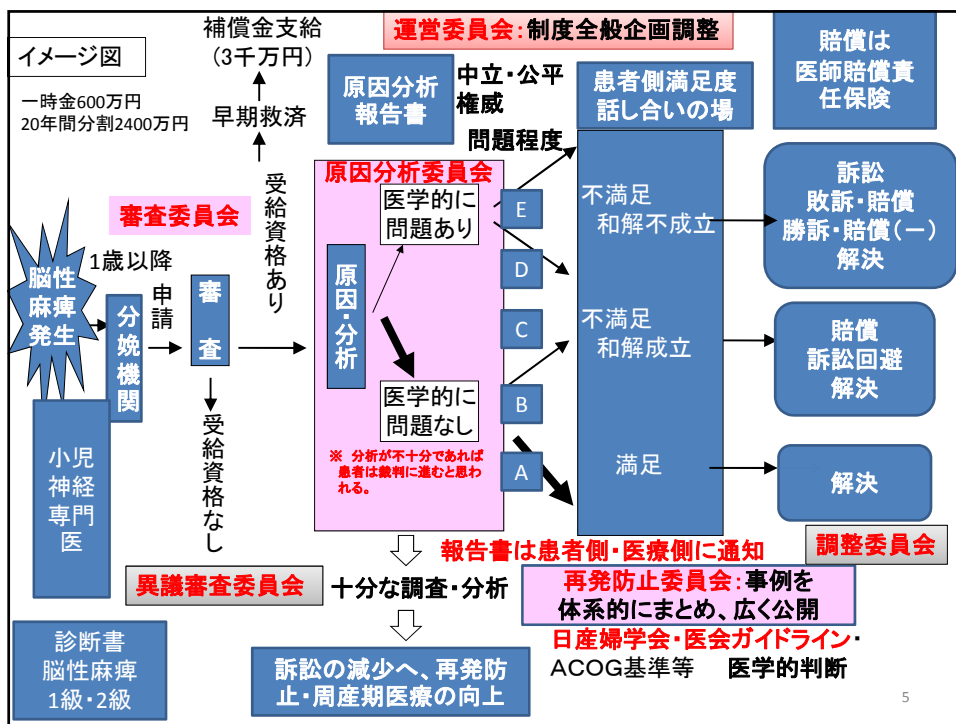
Sugimoto T, et al: Dev Med Child Neurol 37: 285, 1995

1. 遺伝障害・脳発達障害	37例	(34.0%)
2. 脳血管障害	51例	(46.6%)
3. ウイルス感染症	7例	(6.4%)
4. 分娩時仮死	13例	(12.0%)
5. 原因不明	2例	(2.0%)

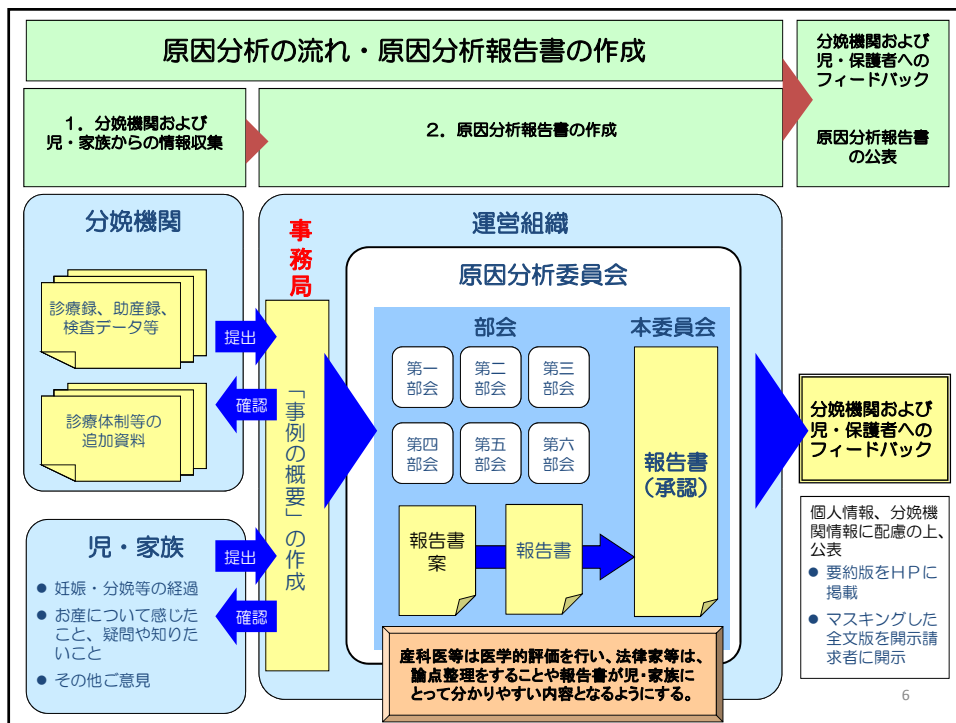
本制度は分娩周辺に起因する脳性麻痺のみを補償の対象としたので、原因分析報告書、再発防止に関する報告書を見たマスコミは脳性麻痺が分娩によって起きると誤解される記事を報道した。

産科医療補償制度における原因分析で 見えてきたもの

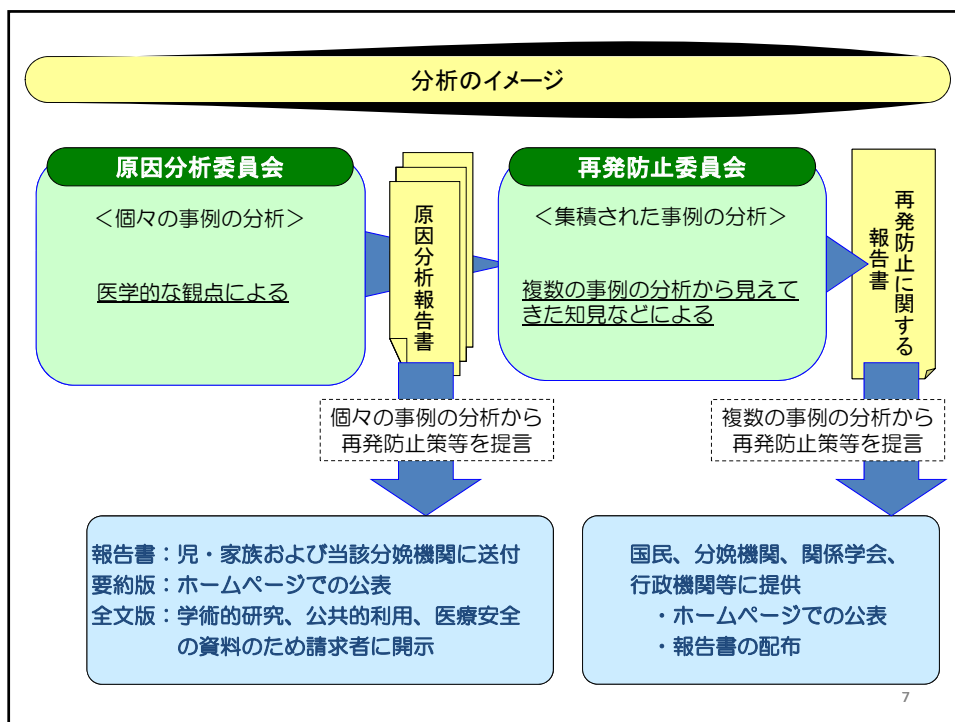
1. その原因は、現在の医学では、まだ明らかにすることができない事例が、21/79例(26.6%)であった。
2. 常位胎盤早期剥離や、臍帯脱出、子宮破裂など、発見され、直ちに児の娩出を試みても、不可逆的脳低酸素状態を改善できない状況も、23/79(29.1%)存在する。
3. 複数の原因が関与している事例が15/79(19%)あり、その中には、臍帯因子、常位胎盤早期剥離、絨毛膜羊膜炎、胎盤機能不全、帽状腱膜下血腫などがあつた。
4. 分娩管理を改善すべき事例は、25/79(31.6%)であり、吸引分娩の適応や要約、さらに手技上の留意点の再考や、臍帯因子による低酸素状態の早期発見など、再発予防のための施策を考察することも、今後の重要な課題である。



5



6



産科医療補償制度の動向についての現状

- 1) 制度加入状況(平成24年4月3日現在): 分娩機関数3,333
加入率99.8%、7つの未加入診療所あり

	分娩機関数	加入分娩機関数	加入率(%)
病院	1,200	1,200	100.0
診療所	1,691	1,684	99.6
助産所	440	440	100.0
合計	3,331	3,324	99.8

- 2) 妊産婦情報登録状況(平成24年4月3日現在)

	平成22年	平成23年
分娩済等(掛金対象)件数(①)	1,081,842	1,060,576

- 3) 審査および補償の実施状況等について(平成24年3月8日現在)

審査件数: 296件

補償対象: 271件、補償対象外: 24件、継続審議: 1件

☆平成21年生まれ 164件、平成22年生まれ 101件、平成23年生まれ 6件

産科医療補償制度の動向についての現状

4)原因分析の実施状況等について 34回(平成24年2月)開催

(1) 原因分析報告書審議

これまでに102件の原因分析報告書<要約版>をHPに掲載
個人情報等をマスクした全文版は70件開示請求
(医療機関12件,医療関係団体33件,報道関係12件,その他13件)

(2)「原因分析の解説」:原因分析の基本的な考え方や原因分析報告書作成の流れ等について詳細を記述し、加入機関へ配布。

(3)「原因分析のご案内」:補償対象となった児の保護者に送付。

(4) 診療録の不正記載等が疑われた場合:分娩機関に確認を行うとともに追加資料の提供を求める。

その後も不正記載が強く疑われると判断された場合は原因分析報告書に記載。

9