

公益財団法人日本医療機能評価機構
第51回「産科医療補償制度運営委員会」委員出欠一覧

日時:2023年12月12日(火)16:00～18:00

場所:日本医療機能評価機構 9階ホール

委 員		所 属 ・ 役 職	出 欠	出席方法
◎	小林 廉毅	国立大学法人東京大学大学院医学系研究科 名誉教授	出	会場
○	木村 正	国立大学法人大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学講座 教授	出	Web
	浅野 收二	東京海上日動火災保険株式会社 常務執行役員	出	Web
	石渡 勇	公益社団法人日本産婦人科医会 会長	出	会場
	井本 寛子	公益社団法人日本看護協会 常任理事	欠	－
	上田 茂	公益財団法人日本医療機能評価機構 専務理事	出	会場
	岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長	欠	－
	勝村 久司	日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」 委員	出	Web
	加藤 聖子	公益社団法人日本産科婦人科学会 理事長	出	Web
	楠田 聡	東京医療保健大学大学院臨床教授	出	Web
	佐藤 昌司	大分県立病院 院長	出	Web
	鈴木 利廣	すずかけ法律事務所 弁護士	出	Web
	高田 昌代	公益社団法人日本助産師会 会長	出	Web
	中村 康彦	公益社団法人全日本病院協会 副会長	出	Web
	馬場園 明	国立大学法人九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 教授	欠	－
	保高 芳昭	株式会社読売新聞東京本社 編集委員	出	Web
	宮澤 潤	宮澤潤法律事務所 弁護士	出	Web
	矢島 鉄也	一般社団法人日本医療安全調査機構 専務理事	出	Web
	山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長	欠	－
	山本 樹生	公益社団法人 全国自治体病院協議会	出	Web
	渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事	出	Web

◎委員長

○委員長代理

第51回「産科医療補償制度運営委員会」次第

日時： 2023年12月12日（火）

16時00分～18時00分

場所： 日本医療機能評価機構 9階ホール

1. 開会

2. 議事

1) 第50回運営委員会の主な意見について

2) 制度加入状況等について

3) 審査および補償の実施状況等について

4) 原因分析の実施状況等について

5) 再発防止の実施状況等について

6) 産科医療特別給付事業について

3. 閉会

1) 第50回運営委員会の主な意見について

	主な意見
1. 制度加入状況について	○ 本制度への未加入分娩機関が3機関あったが、そのうち1機関は2023年3月に分娩の取り扱いを止めており、未加入となっているのは2機関である。日本産婦人科医会(以下「医会」)としても、加入に向けた働きかけをしていく。
2. 原因分析報告書「別紙(要望書)」対応の状況について	○ 医会と連携した分娩機関への改善取組みに関する支援について、分娩機関へのレクチャーや積極的なやり取りを通して、分娩機関側からも前向きなコメントがあったという報告を受けると、分娩機関を信頼することができ、患者としても安心できる。ぜひ今後もこのような改善取組みの支援が広がって欲しい。
3. 原因分析報告書「要約版」の公表差し止めに関する訴訟について	○ 原因分析報告書「要約版」の公表差し止めに関し訴訟が提起された件について、本制度は補償対象と認定された全事例を原因分析し、再発防止につなげていく制度であり、本制度が健全に運営されていくためには、プライバシーを確保したうえで、情報が広く共有されることが重要である。このような訴訟には毅然と対応して欲しい。
4. 本制度の収支状況について	○ 出生率について、2000年～2015年頃までは毎年約1%ずつ緩やかに減少してきたが、2016年から毎年約3%減少しており、2022年は新型コロナウイルスの影響もあり約5%減少している。今後の本制度の運営においては、対策を検討していく必要がある。

2) 制度加入状況等について

(1) 制度加入状況

- 2023年10月末時点の制度加入分娩機関数は3,109機関であり、加入率は99.9%である。
- 前回の運営委員会以降、未加入分娩機関3機関のうち1機関が、分娩の取り扱いを取りやめたことが確認された。また、第47回運営委員会において報告され、2022年に脱退となっていた未加入分娩機関の1機関が、補償申請手続きに係る念書の提出および機構との面談の上、加入規約の要件を満たしたことから2023年に再加入することとなり、未加入分娩機関は1機関となった。未加入分娩機関に対しては、引き続き日本産婦人科医会と連携して働きかけていく。

(2023年10月末現在)

加入分娩機関数(※1)	2022年1-12月に分娩実績のある 加入分娩機関数
3,109	2,318

(※1) 加入分娩機関数には、健診機関、長期休院等の分娩機関を含む。

(2) 妊産婦情報の登録状況

- 毎年、「本制度の掛金対象分娩件数」と「人口動態統計の出生等件数」を比較し、加入分娩機関において妊産婦情報の登録・更新が適切に行われているかを確認しているが、これまでと同様、全体として適切に行われている状況にある。

	2022年1-12月
本制度の掛金対象分娩件数 ①	789,047
人口動態統計の出生等件数 ②	790,205
①と②の差(※2)	1,158

(※2) ①と②の差が生じている理由として、以下が考えられる。

- (1) 集計基準の相違
(本制度は「分娩予定日」、人口動態統計は「出生日」)
- (2) 未加入分娩機関の取扱い分娩
- (3) 「加入分娩機関の管理下」以外での分娩

(3) 適切な分娩機関情報登録に向けた取組み

- 適切な分娩機関情報登録についてあらためてご理解いただくことを目的に、「登録内容を変更する際のお手続き等について」チラシを作成し、2023年12月中に加入分娩機関に送付する予定である。

登録内容を変更する際のお手続き等について

- 加入者証に記載された「住所」「分娩機関名」「代表者名」を変更する場合は、「分娩機関登録内容変更依頼書」（以下、「変更依頼書」※）に変更前後の内容を記入の上、登録証を送付する運営組織宛返信用封筒にて送付してください。口座情報（預金者名等）も変更となる場合は、「口座振替依頼書」の提出が必要となりますので、下記コールセンターへ連絡ください。

（※）「変更依頼書」は、産科医療補償制度専用 Web システム掲示板からダウンロード可能です。または産科医療補償制度ホームページ「分娩機関の皆さまへ」事務取扱編Ⅱ、「分娩機関情報などの変更に係る事務取扱」からコピー可能です。

- 将来、閉院や産科の廃止など産科医療に係る取扱いがなくなり、本制度から脱退する場合は、下記コールセンターへ必ず連絡ください。

【お問い合わせ先】

産科医療補償制度専用コールセンター

電話 **0120-330-637** 受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日・年末年始を除く）

3) 審査および補償の実施状況等について

(1) 審査の実施状況

ア) 審査委員会の開催および審査結果の状況

○ 2023年10月末現在、5,394件の審査を実施し、4,079件を補償対象と認定した。

制度開始以降の審査件数および審査結果の累計 (2023年10月末現在)

補償対象基準	児の生年	審査件数	補償対象(※1)	補償対象外			継続 審議	備考
				補償対象外	再申請可能(※2)	計		
(一般審査) 2,000g以上かつ33週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(※3)	2009年～ 2014年	3,048	2,195	853	0	853	0	審査結果 確定済み
(一般審査) 1,400g以上かつ32週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(※3)	2015年	475	376	99	0	99	0	
	2016年	432	363	69	0	69	0	
	2017年	426	340	86	0	86	0	
	2018年～ 2021年	984	776	147	53	200	8	審査結果 未確定
28週以上	2022年	29	29	0	0	0	0	
合計		5,394	4,079	1,254	53	1,307	8	—

(※1) 補償対象には、再申請後に補償対象となった事案および異議審査委員会にて補償対象となった事案を含む。
(※2) 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が、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査する。
(※3) 所定の要件は、2009年～2014年に出生した児と2015年以降に出生した児では異なる。

- 2015年制度改定後の補償対象基準で審査した2018年出生児が、本年1月より順次補償申請期限を迎えており、2023年10月末現在、396件の審査を実施し、補償対象が303件、補償対象外が84件、補償対象外(再申請可能)が4件、継続審議が5件となっている。
- 申請準備中となっている事案に関しては、分娩機関や補償請求者への状況確認を継続して実施し、申請書類の準備状況の確認、申請期限の注意喚起等を行うことにより、期限内の漏れのない申請に向けた支援に取り組んでいる。

2018年出生児の補償対象件数等

(2023年10月末現在)

審査件数	396件
補償対象	303件
補償対象外	84件
補償対象外(再申請可能) ^(※1)	4件
継続審議	5件

2018年出生児の審査中および申請準備中の件数

審査中 ^(※2)	22件
申請準備中 ^(※3)	12件

(※1)補償対象外(再申請可能)の4件は、審査中または申請準備中のいずれかに含まれる。

(※2)審査中の22件は、継続審議の件数、補償申請が行われ運営組織にて補償可否の審査を行っている件数、および補償対象外(再申請可能)と判定された後に再申請がなされ審査中である件数。

(※3)申請準備中の12件は、分娩機関と補償請求者において補償申請に必要な書類等を準備中、および補償対象外(再申請可能)と判定され今後再申請書類の提出が行われる見込みの件数。

イ) 補償対象外事案の状況

○ 2015年制度改定後の補償対象基準で審査された2015年～2021年の出生児のうち、補償対象外となった事案は454件であった。なお、2009年～2017年の出生児は審査結果が確定しているが、2018年以降の出生児は審査結果が未確定である。

(2023年10月末現在)

審査結果	内容	2009年-2014年 出生児(※1)	2015年-2017年 出生児(※1)	2018年-2021年 出生児(※2)	代表的な具体例
補償対象外	在胎週数28週以上の個別審査において補償対象基準を満たさない事案	414 (48.5%)	98 (38.6%)	73	臍帯動脈血pH値が7.1以上で、胎児心拍数モニターも所定の状態を満たさない
	児の先天性要因または児の新生児期の要因によって発生した脳性麻痺の事案	199 (23.3%)	92 (36.2%)	47	両側性の広範な脳奇形、染色体異常、遺伝子異常、先天異常
	本制度の脳性麻痺の定義に合致しない事案	100 (11.7%)	13 (5.1%)	9	進行性の脳病変
	重症度の基準を満たさない事案	112 (13.1%)	36 (14.2%)	10	実用的歩行が可能
	その他	28 (3.3%)	15 (5.9%)	8	補償対象外(再申請可能)であったが、再申請がなされなかった事例
補償対象外 (再申請可能)	現時点では将来の障害程度の予測等が難しく補償対象と判断できないものの、適切な時期に再度診断が行われること等により、将来補償対象と認定できる可能性がある事案	—	—	53	現時点の児の動作・活動状況では、将来の障害程度の予測が困難
合計		853	254	200	

(※1) 2009年～2014年出生児および2015年～2017年の出生児は、審査結果が確定している。

(※2) 2018年～2021年出生児は、審査結果が未確定であるため、補償対象外の内容について割合は算出していない。

ウ) 異議審査委員会の開催および審査結果の状況

- 本制度では、補償請求者が審査委員会の審査結果に不服がある場合は、不服審査手続きに従って再審査請求(不服申立て)を行うことができる。2023年10月末現在、286件の不服申立てを受理し異議審査を実施した。
- 第50回運営委員会での報告以降、2023年10月末までに異議審査委員会を2回開催し、15件について審査が行われた。その結果、14件が審査委員会の結論と同様に「補償対象外」と判定され、1件が継続審議とされた。

(2023年10月末現在)

異議審査委員会における審査結果					計
2009年-2014年出生児(※1)		2015年-2021年出生児(※2)			
補償対象外(※3)	補償対象	補償対象外(※3)	補償対象	継続	
167	3	114	1	1	286

(※1) 2009年-2014年出生児は、審査結果が確定している。

(※2) 2015年-2021年出生児のうち、2015年-2017年出生児は審査結果が確定しているが、2018年-2021年出生児は、審査結果が未確定である。

(※3) 補償対象外には、審査時点では補償対象とならないものの、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査可能な事案を含む。

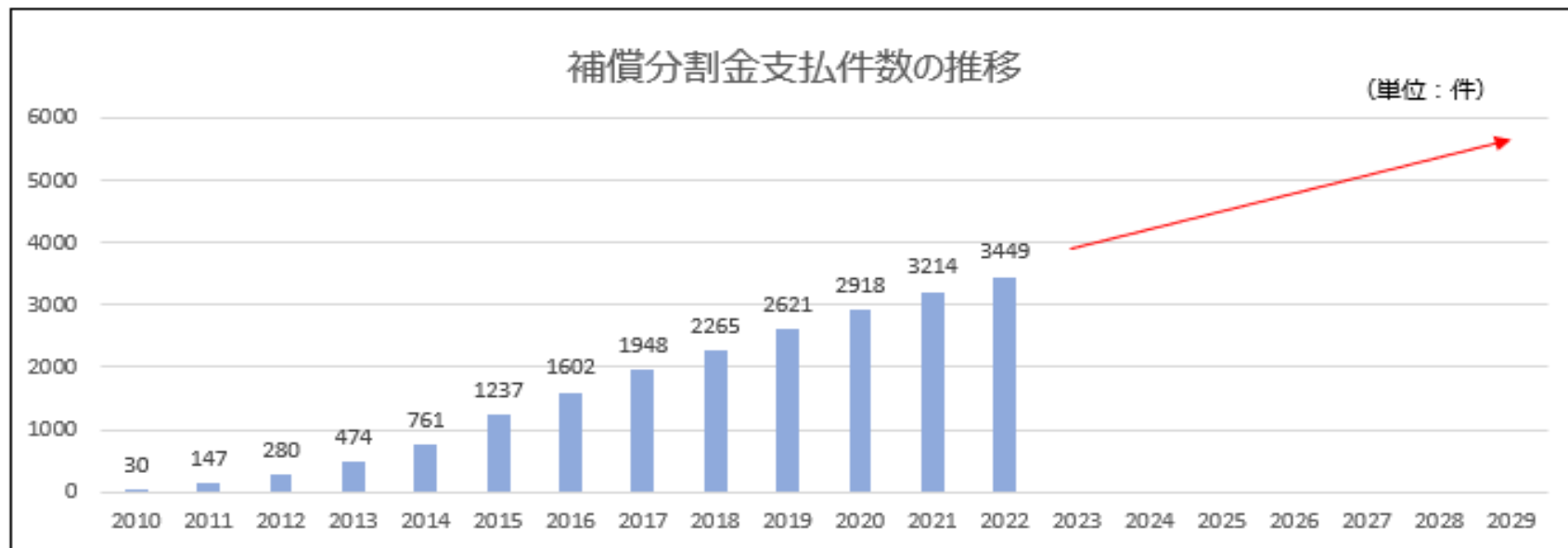
(2) 補償金の支払いに係る対応状況

ア) 補償金に関する対応

- 2023年1月～6月末までに支払われた準備一時金は153件、補償分割金は1,793件であり、いずれも補償約款に規定する期限内に支払われており、迅速な補償を行っている。
- 2022年に支払った補償分割金は3,449件であり、補償対象となった児が出生してから、年に1回、20回分(計2,400万円)を支払うことから、2029年までは毎年増加していく見込みである。

【参考: 補償約款による定め】

- ・準備一時金は補償約款において、すべての書類を受領した日から、原則として60日以内に支払うと定められている。
- ・補償分割金は補償約款において、誕生月の初日と全ての書類を受領した日のいずれか遅い日から、原則として60日以内に支払うと定められている。



(3) 調整に係る状況

- 本制度では、分娩機関が重度脳性麻痺について法律上の損害賠償責任を負う場合、本制度から支払われる補償金と損害賠償金の調整を行うこととなっている。
- 2023年10月末までに補償対象とされた4,079件のうち、運営組織において把握している損害賠償請求等の事案は177件(4.3%)であり、内訳は以下のとおりである。
なお、2023年10月末までに原因分析報告書が送付された3,749件のうち、原因分析報告書が送付された日以降に損害賠償請求が行われた事案は55件(1.5%)である。

補償対象件数に占める損害賠償請求等の事案

(2023年10月末現在)
補償対象件数 4,079件

	件数: ()内は解決済み	補償対象件数に対する割合
損害賠償請求事案 ^(※1)	177(128 ^(※2))	4.3%
訴訟提起事案	80(63)	2.0%
訴外の賠償交渉事案	97(65)	2.4%

(※1) 損害賠償請求事案以外に、証拠保全のみで訴訟の提起や賠償交渉が行われていない事案が20件ある。

(※2) 損害賠償請求事案のうち128件が解決済み事案だが、そのうち、分娩機関に賠償責任がなく、調整対象外とされている事案が26件ある。

原因分析報告書送付後に損害賠償請求が行われた事案

(2023年10月末現在)
原因分析報告書送付件数 3,749件

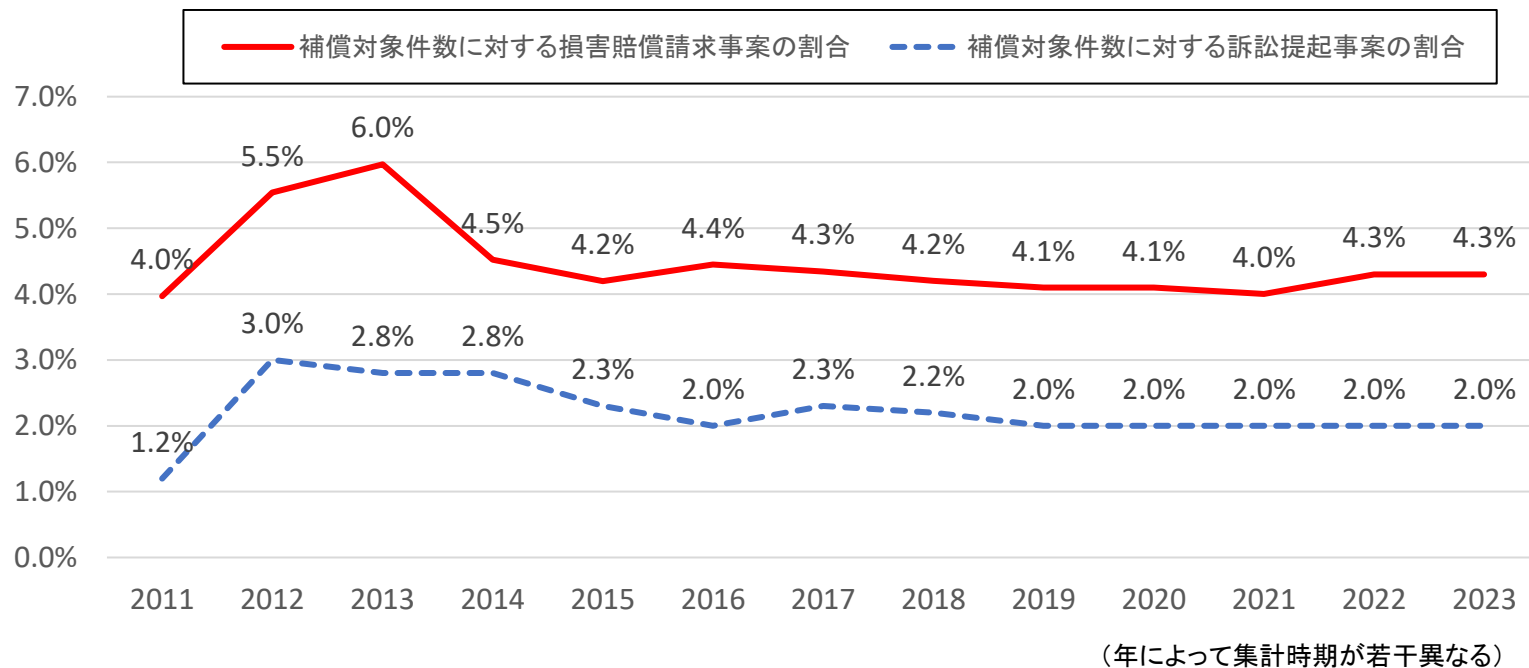
	件数	原因分析報告書送付件数 に対する割合
損害賠償請求事案	55	1.5%
訴訟提起事案	23	0.6%
訴外の賠償交渉事案	32	0.8%

○ 補償対象件数に対する損害賠償請求事案の割合は、2014年以降 4%台で、概ね横ばいである。

損害賠償請求等の状況(累計)の年次推移

(2023年10月末現在)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
補償対象件数	252	397	687	1,106	1,501	1,866	2,233	2,592	2,922	3,214	3,522	3,807	4,079
損害賠償請求 事案	10	22	41	50	63	83	97	108	117	132	141	164	177
うち、訴訟提起 事案	3	12	19	31	34	38	51	57	57	65	69	77	80

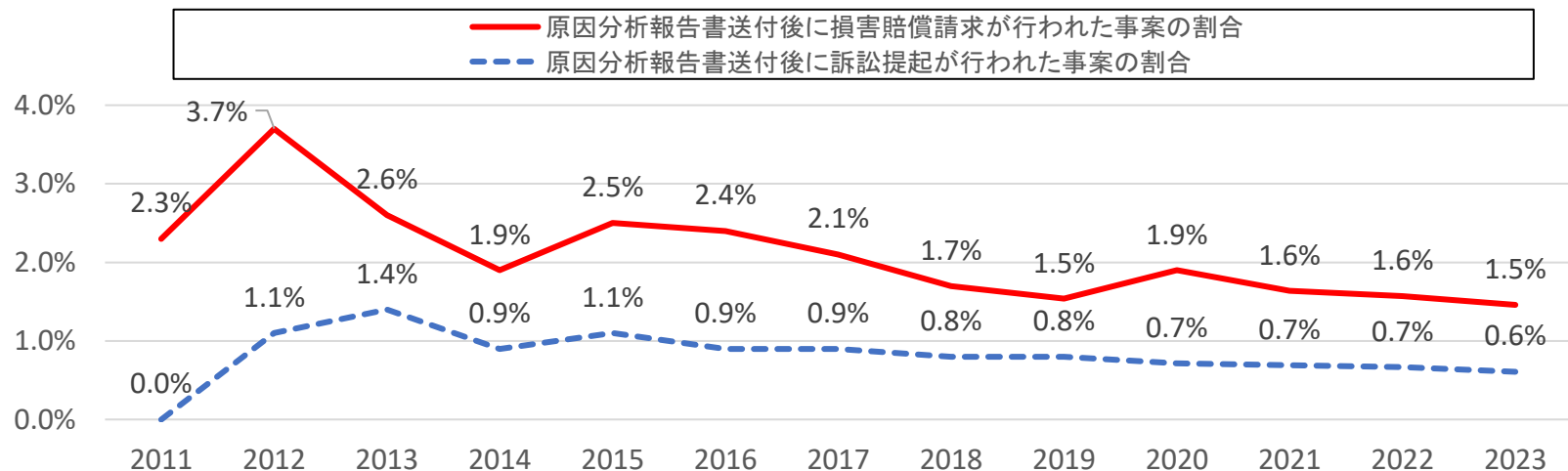


○ 原因分析報告書送付後に損害賠償請求が行われた事案の割合は、2021年以降1.6%程度で推移している。

原因分析報告書送付後に損害賠償請求が行われた事案(累計)の年次推移

(2023年10月末現在)

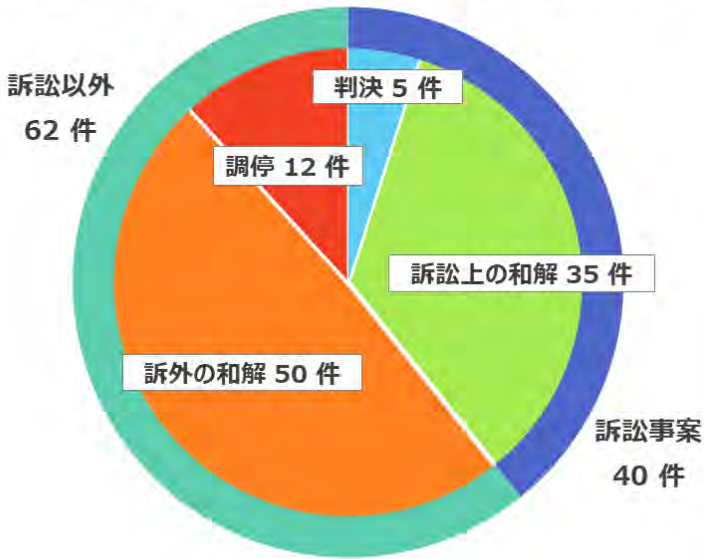
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
原因分析報告書送付件数	87	187	347	534	796	1,224	1,649	2,188	2,527	2,792	3,032	3,437	3,749
送付後に損害賠償請求が行われた事案	2	7	9	10	20	29	34	37	39	43	50	54	55
うち、送付後に訴訟提起が行われた事案	0	2	5	5	9	11	15	18	19	20	21	23	23



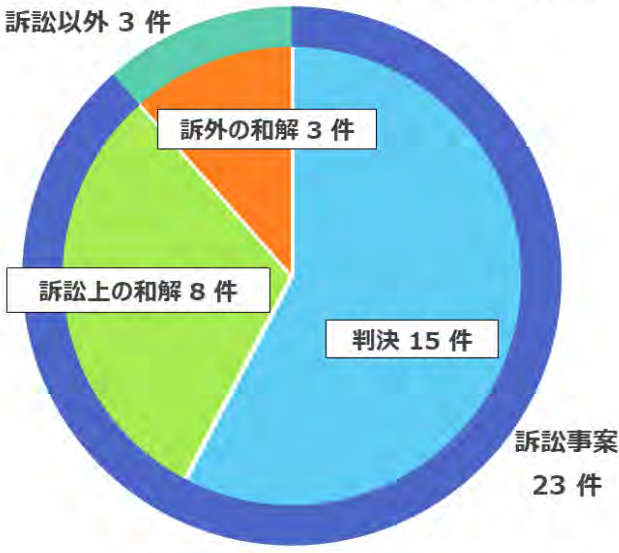
(年によって集計時期が若干異なる)

- 2023年10月末時点で運営組織が把握している分娩機関に対する損害賠償請求等の事案は、補償対象事案4,079件の約4.3%にあたる177件である。そのうち調整^(※)が完了した事案(調整完了事案)は128件であり、補償金との調整が行われた事案が102件、補償金との調整が行われなかった事案が26件であった。
 - 補償金との調整が行われた事案102件のうち、訴訟事案は40件、訴訟以外の損害賠償請求事案は62件であり、訴訟による判決確定事案は5件、それ以外は和解・調停による解決となっている。
 - 補償金との調整が行われなかった事案26件のうち、訴訟事案は23件、訴訟以外の損害賠償請求事案は3件であり、訴訟による判決確定事案は15件、それ以外は和解による解決となっている。
- (※)本制度では、分娩機関が重度脳性麻痺について法律上の損害賠償責任を負う場合、本制度から支払われる補償金と損害賠償金が二重に支払われることを避けるために調整を行うこととなっている。

補償金との調整が行われた事案の解決状況
(損害賠償金が支払われた102件の事案の解決状況)



補償金との調整が行われなかった事案の解決状況
(損害賠償金が支払われなかった26件の事案の解決状況)



(4) 補償申請促進に関する取組み状況および制度周知

- 2023年は、2018年出生児が補償申請期限である満5歳の誕生日を迎えることから、補償対象と考えられる児が期限を過ぎたために補償を受けられない事態が生じないよう、関係学会・団体、自治体等への周知に取り組んだ。
- 運営組織では、円滑な補償申請に資するよう、必要に応じて保護者と分娩機関の仲介等も含めた補償申請の支援を継続的に行っている。
- 関係学会の学術集会での周知は、会場で各種発行物および周知に関する各種チラシの配布による制度周知を実施した。

第50回運営委員会以降の主な取組み

主な取組み	内容
学術集会での周知	○ 2023年7月9日～11日に開催された第59回日本周産期・新生児医学会学術集会において、総合受付付近にてポスター掲示し、申請期限に関するチラシ配布を行った。 ○ 2023年10月7日～8日に開催された第49回日本産婦人科医会学術集会において、広報ブースを出展し、再発防止報告書、産科医療補償制度ニュース等の配布を行った。 ○ 2023年11月2日～4日に開催された第67回日本新生児育成医学会・学術集会において、新生児医療を取り上げた再発防止報告書やリーフレット7種類等の配布を行った。
「診断協力医の皆様へ」 第16号(2023年10月発行)	○ 診断協力医の登録状況、審査および異議審査の実績等、審査および補償に関わる概況を定例報告している。 ○ 今回のトピックスとして、「補償申請書類に関する動画のリリース」、「専用診断書作成に際してのお願い」などの記事を掲載している。
評価機構NEWS LETTER での本制度の紹介	○ 評価機構NEWS LETTER 2023年9月号において、動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」の公開について掲載した。
産科医療補償制度ニュース第14号の発行 (2023年10月発行)	○ 「制度周知に関する取り組みについて」を特集し、補償制度の認知の向上を図るため、様々な制度周知の取り組みについて紹介している。加入分娩機関、関係学会・団体、入所・通所施設および行政機関等へ配布するとともに、本制度のホームページに掲載している。
自治体による妊産婦等への周知	○ 47都道府県913自治体に妊産婦向け制度案内チラシおよびポスター、補償申請期限チラシおよびポスターを送し、各自治体経由で妊産婦および児の保護者等へ制度周知を実施している。

資料2

評価機構NEWS LETTER 2023年9月号

資料3

産科医療補償制度ニュース第14号

- 2023年9月に、補償申請促進に関する取組みの一環として、適切な補償申請についてあらためてご理解いただくことを目的に、「補償申請等に関しご注意いただきたいポイント」をご連絡するチラシを作成し、加入分娩機関に送付した。

分娩機関の皆さまへ

補償申請等に関しご注意いただきたいポイントをご連絡します

ご注意いただきたい3つのポイント

1. 保護者から補償申請の依頼があった場合、どうすればいいですか？

分娩機関の窓口へ、保護者から「産科医療補償制度の補償申請をしたい」との依頼がありましたら、「産科医療補償制度の補償申請に必要な書類を評価機構から取寄せますので、その書類をもとに、かかりつけの小児科医等にご相談ください」とご案内してください。同時に産科医療補償制度の専用コールセンターに、補償申請書類の請求をしてください。

2. 産科医療補償制度の補償対象にならないと思われた場合、保護者からの補償申請の依頼を断ることはできますか？

分娩機関は、補償対象にならないことを理由に、保護者からの補償申請の依頼をお断りすることはできません。保護者が補償申請を希望されたときは、補償対象にならないと思われた場合でも、補償申請の手続きを行ってください。

3. 補償申請して補償対象になった事案について、再度カルテ等の資料の提出を求められましたが、出さないといけないのでしょうか？

本制度では、補償対象となった事案について、原因分析委員会において「原因分析」を行います。つきましては、追加資料のご提出など「原因分析」へのご協力をお願いします。

補償申請手続きの詳細は、ホームページをご覧ください

産科医療補償制度ホームページ>分娩機関の皆さま>Webハンドブック>補償申請解説編

ご不明の点等ございましたら、以下のお問い合わせ先までご連絡ください。

【お問い合わせ先】

産科医療補償制度専用コールセンター

電話 0120-330-637 <受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日・年末年始除く）>



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care
産科医療補償制度運営部

4)原因分析の実施状況等について

(1)原因分析の実施状況

ア)原因分析報告書の作成状況および原因分析委員会の開催状況

- 2023年10月末現在、原因分析報告書の承認件数は3,749件である。
- 前回運営委員会での報告以降、2023年10月末までに原因分析委員会を1回開催した。

	主な審議・報告項目
第103回原因分析委員会 (2023年7月7日 Web形式での開催)	・原因分析報告書の承認状況、「別紙(要望書)」対応についての報告 ・原因分析報告書の公表・開示および原因分析のデータ等を活用した研究等の状況についての報告 ・「診療体制等に関する情報」のフォーム改訂についての報告

イ)原因分析報告書作成の迅速化・効率化に向けた取組み

- コロナ禍の影響等もあり原因分析報告書の平均作成日数^(※)が長くなっていることから、早期に報告書を概ね1年で作成できるよう、原因分析の各工程に要している日数の削減や工程自体の省略・効率化のための検証等、作成日数の短縮に向けた取組みを2022年度より実施している。
- 2023年度上期(2023年4月～9月)に送付した報告書の平均作成日数は約434日であり、2021年度送付分の報告書平均作成日数(約560日)と比較して約126日、2022年度送付分の報告書平均作成日数(約490日)からは約56日の短縮となった。更なる日数短縮に向け、引き続き取組みを継続していく。

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	(2023年度上期)
原因分析報告書の送付件数	296件	254件	345件	359件	(171件)
原因分析報告書の平均作成日数 ^(※)	428.2日	513.1日	560.2日	489.9日	(434.0日)

(※)原因分析報告書の平均作成日数とは、当該年度に送付された原因分析報告書について、審査結果通知の送付日から原因分析報告書の送付日までの日数の平均

(2) 原因分析報告書「別紙(要望書)」対応の状況

- 同一分娩機関における複数事案の原因分析を行った結果、これまでの原因分析報告書で指摘した事項について同様の指摘が繰り返され、原因分析委員会が必要と判断した場合、その指摘事項に関して一層の改善を求める内容の「別紙(要望書)」を作成し、報告書に同封して分娩機関に送付することとしている。また、「別紙(要望書)」送付から6ヶ月後を目途に、該当の分娩機関に対し、指摘事項についての改善取り組み内容の報告を求め、報告された内容は原因分析委員会において確認を行っている。
- 2023年10月末現在で、140件の「別紙(要望書)」を送付し、指摘事項に関して一層の改善取り組みを求める対応を行った。「別紙(要望書)」による改善要望事項としては、「胎児心拍数陣痛図の判読と対応」が53件と最も多く、次いで「診療録の記録」が39件、「子宮収縮薬の投与方法」が22件となっている。
- 日本産婦人科医会(以下「医会」)および日本助産師会(以下「助産師会」)との連携取り組みとして、2020年7月以降「別紙(要望書)」を送付する際に、分娩機関の改善取り組みに関する医会または助産師会による支援内容を案内し、改善に向けて支援を受けるよう勧奨する文書を同封することとしている。2023年10月末現在で、医会に関しては、43件の「別紙(要望書)」送付時に支援内容の案内を行った。助産師会に関しては、該当の「別紙(要望書)」送付は発生していない。
- 前回の運営委員会以降、医会による改善取り組み支援を依頼する分娩機関はなく、医会による取り組み支援は、累計で2件である。

(3) 原因分析報告書および産科制度データの公表・開示の状況

ア) 原因分析報告書「要約版」の公表状況

- 原因分析報告書「要約版」^(※1)については、2023年10月末現在、3,716事例を本制度のホームページに掲載し公表した。
- 第50回運営委員会で報告した、2023年2月に報告書を送付した当該分娩機関と保護者より提起された要約版公表の差し止めを求める訴訟は現在係争中である。

(※1) 原因分析報告書「要約版」は、原因分析報告書の内容を要約したものであり、特定の個人を識別できる情報や分娩機関が特定されるような情報等を記載していないもの

イ) 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」の開示状況

- 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」^(※2)については、2015年11月より新たな要件のもとで開示しており、2023年10月末現在で、15件の利用申請となり、延べ3,403事例の開示を行った。

(※2) 原因分析報告書「全文版(マスキング版)」は、原因分析報告書において、特定の個人を識別できる情報や個人が特定されるような情報および分娩機関が特定されるような情報等をマスキング(黒塗り)したもの

ウ) 産科制度データの開示状況

- 産科制度データ^(※3)については、医学系研究を実施するにあたりデータ項目を充実させてほしい等のご意見があったことから、新しい項目として原因分析報告書要約版の「脳性麻痺発症の原因」等を追加することとし、現在、事務局内で提供体制の整備を進めている。
- 原因分析報告書要約版の「脳性麻痺発症の原因」等を新しい項目として追加した産科制度データは、2024年からの利用申請の受付を開始する。

(※3) 産科制度データは、本制度の補償申請ならびに原因分析のために提出された診療録・助産録および検査データ等の情報のうち、妊娠・分娩経過および新生児経過等の情報を項目ならびに事例ごとに一覧化したもの

5)再発防止の実施状況等について

(1)「第14回 再発防止に関する報告書」の取りまとめに向けて

- 第50回の運営委員会で報告のとおり、再発防止委員会では、2022年12月末までに原因分析報告書を発送した3,442事例を分析対象とした「第14回 再発防止に関する報告書」の取りまとめに向け審議を行い、3月に公表する予定である。
- 「第3章 テーマに沿った分析」では、第1回から第13回の報告書で実施した分析内容についての総括や今後の分析のあり方について取りまとめを行っている。また、第13回報告書で取り上げたテーマである「子宮収縮薬について」を再分析し、新たな分析方法や第15回報告書の取りまとめに向け、審議を行っている。

(2)再発防止ワーキンググループの取組み状況

- 再発防止ワーキンググループにおいて、本制度の補償対象事例の胎児心拍数パターンと出生児の脳MRIにおける脳障害の部位との関連性の分析を取りまとめた研究論文が、2023年9月に医学誌に掲載された。
- 本研究では、本制度の補償対象事例における分娩時の胎児心拍数パターンから算出した臍帯動脈血ガス分析値と胎児心拍数異常出現からの経過時間に関する分析を行い、脳障害発症のタイミングとの関連性を取りまとめた。

資料5

産科医療補償制度 再発防止ワーキンググループにおける「脳性麻痺発症および再発防止に関する研究」について
～脳性麻痺児における胎児心拍数パターンと出生児の脳MRI所見の関連性に関する観察研究～(報告4)

資料6

再発防止ワーキンググループによる研究成果一覧

(3) 再発防止および産科医療の質の向上に関する取組み状況

- 2023年9月に、「第12回 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「新生児蘇生について」の分析結果を踏まえ、産科・小児科医療関係者へ向けリーフレットを作成した。このリーフレットは、分析対象事例全体においては新生児蘇生処置が実施されているものの、個々の事例においてはガイドラインに即した対応等が実施できていない事例もみられた分析結果を踏まえ、適切に新生児蘇生が実施できるよう心掛けていただきたい事項等を取りまとめた内容となっている。
- 2023年11月に、子宮収縮薬を扱う製薬会社4社から、「第13回 再発防止に関する報告書」が引用されている医療従事者向けの注意喚起文書が発出された。

資料7 適切な新生児蘇生の実施のために(リーフレット)

資料8 各製薬会社における「適正使用に関するお願い」(子宮収縮薬使用についての注意喚起文書)

(4) 国際学会・会議等における本制度に関する活動

- 英国イングランドにおける医療安全確保の仕組みの一つであり、医療事故調査団体であるHealthcare Safety Investigation Branch (HSIB)からHSIB幹部との面談を依頼され出席した。面談の中で、産科医療補償制度の概要について説明した。(2023年6月26日)
- 英国HSIBが主催し、医療事故調査を行う各国の団体に参加を呼びかけた国際会議の中で、日本の取り組みの例として、産科医療補償制度の概要について説明した。当該ミーティングにおいてミーティングの名称が審議され、後日、International Patient Safety Organisations Network (IPSON)と決定した。(2023年7月26日)
- 英国HSIBから依頼されたHSIBの分娩事故の調査チームとの面談に出席し、産科医療補償制度の概要についてプレゼンテーションおよび質疑応答を行った。(2023年8月4日)
- 英国Institute of Global Health Innovation, Imperial College London (ICL)のプロジェクトである”Patient Safety Watch”が、2023年12月公表予定のNational Patient Safety Report 2023 において、英国以外の国における患者安全の取り組みを掲載するとともに、その取り組みを紹介する動画を作成するために、産科医療補償制度に関するインタビューの収録が実施された。報告書や動画は12月12日に公表する予定。また、9月18日-9月19日に英国で開催されるHSJ(Health Services Journal) Patient Safety Conference においても、インタビュー動画を使用する予定であると説明された。(2023年8月21日)
- 韓国ソウルで開催された第39回ISQua Pre-conference & Conferenceにおける15-min Oral session において、産科医療補償制度の見直しの経過について口演した。また、口演の演題から選抜されて、その概要を電子ポスター発表形式で説明する5-min Poster presentationにも選ばれ、本制度の見直しの経過の概要を説明した。(2023年8月27日-8月30日)
- 台湾の第三者評価機関であるJoint Commission of Taiwan が開催したInternational Conference on Patient Safety において、本制度運営委員会の木村 正委員が本制度について講演した。(2023年9月12日)
- WHO が本年の世界患者安全の日(9月17日)を記念して開催した、Global Patient Safety Conference において、無過失補償の仕組みを取り入れた産科医療補償制度が質の向上や紛争の減少に寄与してきたことを説明した。(2023年9月12日-9月13日)

- 英国 マンチェスターで開催された、HSJ(Health Service Journal) Patient Safety Congressにおいて、ICLのPatient Safety Watchのチームから、インタビュー動画を使用したとの連絡が寄せられた。(2023年9月18日-19日)
- ASQua (Asian Society for Quality in Healthcare) が主催して開催した、World Patient Safety Day記念Webinarにおいて、今年の患者安全の日のテーマであるEngaging patient for patient safetyに関連して、産科医療補償制度について言及した。(2023年9月26日)
- HSIB Conference のセッション: HSIB Global -sharing learningに、米国の患者安全委員会について説明した専門家とともに、パネリストとして招待され、産科医療補償制度について講演した。(2023年9月27日)
- EUのプロジェクトであるEUが資金を提供し、域内の国々の研究者が領域横断的なネットワークを築くプログラムである ERNST(The European Researchers' Network Working on Second Victims) が開催したERNST Forum 2023に招待され、産科医療補償制度についてプレゼンテーションした。(2023年10月2日)
- 10月にHSIBが改組されたHSSIB (Health Services Safety Investigations Body)が主催して、IPSONが開催され、医療安全に関する提言の実効性を高めることが議題として議論された。その中で、産科医療補償制度や医療事故情報収集等事業など本財団が運営する制度における再発防止の取り組みの経験を説明した。(2023年10月27日)
- 台湾のTaichung Veterans General Hospital (TCVGH、臺中榮民總醫院) が主催したTCVGH International Conferenceにおいて、本財団の医療の質・安全に関する事業を概説する中で産科医療補償制度にも言及した。(2023年10月29日)

6)産科医療特別給付事業について

(1)これまでの経緯

- 第48回運営委員会後、2022年12月に厚生労働省および自由民主党政務調査会に対して「産科医療補償制度に関する特別給付についての要望」を提出した。
- その後、2023年6月28日に、自由民主党政務調査会等において、「産科医療特別給付事業の枠組みについて」(令和5年6月28日 自由民主党政務調査会 少子化対策調査会 社会保障制度調査会 医療委員会)(以下、「枠組み」という)が取りまとめられた。
- 2023年7月5日に、自由民主党から厚生労働大臣あて、「産科医療特別給付事業に係る対応について(要請)」(令和5年7月5日 自由民主党政務調査会 少子化対策調査会 社会保障制度調査会 医療委員会)により、厚生労働省において、本取りまとめを踏まえ、事業設計を行うとともに、産科医療特別給付事業の適切な運用のための厚生労働省の関与を含めた必要な措置、支援、調整等を行うよう要請がされた。
- 2023年11月に、厚生労働省から評価機構に対し、「産科医療補償制度の過去の個別審査基準で補償対象外となった児等に対する産科医療特別給付事業に係る対応について(要請)」(令和5年11月1日 医政局長 保険局長通知)により、厚生労働省の委託事業として事業設計について、正式に要請があった。

資料9

産科医療特別給付事業の枠組みについて(令和5年6月28日 自由民主党政務調査会 少子化対策調査会 社会保障制度調査会 医療委員会)

資料10

産科医療補償制度の過去の個別審査基準で補償対象外となった児等に対する産科医療特別給付事業に係る対応について(要請)(令和5年11月1日 医政局長 保険局長通知)

参考資料2

産科医療補償制度に関する特別給付についての要望(2022年12月2日)(第49回産科医療補償制度運営委員会(2023年2月1日開催)資料1)

(2) 産科医療特別給付事業の枠組み概要

○趣旨	旧基準の個別審査で補償対象外となった児を持つ保護者の方から、掛金相当分の額を支払ったにもかかわらず保険金が支給されないことについて、令和4年（2022年）改定基準を遡って適用し、産科医療補償制度の剰余金を活用した救済を求める声が上がっている。 産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うためにも、この状況の早期解決を図るべきである。 こうした経緯から産科医療補償制度とは別に、関係者の意見を踏まえ、平成21年（2009年）から令和3年（2021年）末日までの旧基準の個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年（2022年）改定基準に相当する場合に、特別給付金を一時金にて支給する事業を、特別に創設する。
○実施主体	特別給付に係る事業設計は国が行うこと。また、特別給付に係る業務は産科医療補償制度の運営組織である機構が行うことを検討すること。 産科医療補償制度及び当該事業について、国は、省令等により必要な措置を行うとともに、事業の詳細について検討した上で、実施要綱を定め、国と運営組織との関係性を明確にし、事業の適切な運用を図ること。
○特別給付の対象者	当該分娩機関の医学的管理下における全ての分娩により出生した児のうち、次の3つの要件を満たす者を給付対象者とする。なお、産科医療特別給付事業の給付対象者数の推計、3つの要件に係る具体的な審査手法、支払い方法を含む詳細な事業の仕組みについては、事務的に検討すること。 ①次の対象期間中に一定の条件（在胎週数、出生体重）で出生し、脳性麻痺になったこと【給付対象基準】 ・平成21年（2009年）以降平成26年（2014年）末日までに、在胎週数28週以上33週未満で出生し脳性麻痺になった児又は在胎週数33週以上かつ2,000g未満で出生し脳性麻痺になった児。 ・平成27年（2015年）以降令和3年（2021年）末日までに、在胎週数28週以上32週未満で出生し脳性麻痺になった児又は在胎週数32週以上かつ1,400g未満で出生し脳性麻痺になった児。 ②先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること【除外基準】 ③身体障害者障害程度等級1級又は2級相当の脳性麻痺であること【重症度の基準】
○給付の額	1,200万円（非課税）
○給付開始時期	令和7年（2025年）1月頃を目途とすること
○財源	産科医療補償制度の剰余金を活用すること

(3) 産科医療特別給付事業の事業設計(厚生労働省委託事業)

- 厚生労働省の11月1日の局長通知において、「当省としても、本制度を安定的に運営するための環境を整えることは重要と考えているところ、当該要請も踏まえて事業設計を行うに当たって、貴機構が有する本制度の審査に関する知識、経験、データ等が必要であることから、貴機構において、当省からの委託により事業設計を行っていただくとともに、本事業の運営に係る業務を行っていただくことを要請いたします。」と要請があった。
- この要請を受け、産科医療補償制度とは別に、厚生労働省の委託事業としての、新たに産科医療特別給付事業を立ち上げるための事業設計については、医療関係団体、患者団体、保険者等の関係者の協力を得て行う予定。
- また、特別給付の対象者、剰余金等、産科医療補償制度に関係する項目については、適宜運営委員会に報告する。

(4) 産科医療補償制度との関連および対応について

- 2025年1月からの産科医療特別給付事業の実施による剰余金の活用に伴い、将来の妊産婦の掛金相当分の負担軽減期間が短縮することについては、枠組みにおいて、「産科医療補償制度の長期的な安定運営に支障が生じないよう、特別給付の支給状況を勘案しつつ、令和8年(2026年)を目途に政府において予定されている出産育児一時金の在り方の検討を一つの目処として、必要な検討を行うこと。」とされている。
- また、「産科医療補償制度の見直しに関する報告書(2020年12月4日)」(第137回社会保障審議会医療保険部会参考資料4)において、「2022年制度改定の効果については、6年後の2028年に暫定評価することが可能になる。2015年制度改定後の実績については毎年確定していくことから、蓄積される実績にもとづき補償対象の範囲、補償対象者数の推計、保険料水準等について、安定的な制度運営の観点から、調査や分析をしていくことが重要である。また、本制度は医療関係団体、患者団体、保険者等の関係者の協力のもと運営されており、本制度の目的である紛争防止・早期解決および産科医療の質の向上への取り組みについては、関係者と連携して取り組む必要があることから、評価機構が2～3年ごとを目途に定期的に本検討会等において、取り組みの動向や実績について報告する。」とされている。
- これまでの産科医療補償制度の運営に関する議論を踏まえ、産科医療補償制度に関する評価および制度運営の課題について検証し、今後の制度見直しおよび制度の安定運営に資する必要な情報を収集していくための調査等を実施する。まずは、妊産婦、育児中の保護者、加入分娩機関等にアンケート調査を年度内に実施する予定である。

(5) 産科医療補償制度に関する検討等の今後のスケジュール

	2023年	2024年	2025年	2026年
産科医療補償制度 運営委員会	産科医療補償制度の評価および 制度運営の課題について 検証・調査			
産科医療補償制度 の見直しに関する 検討会		産科医療補償制度の取組みの 動向や実績について報告		
厚生労働省	出産育児一時金の在り方の検討 令和8年(2026年)			
産科医療特別給付 事業	事業創設に向けた準備		2025年1月頃を目途に事業開始	

産科医療補償制度の見直し等に関する主な議論の状況(参考)

産科医療補償制度の見直しに関する報告書（評価機構 見直しに関する検討会 2020年12月4日）（抄）

- 本検討会において取りまとめられた補償対象基準の一部見直しが、2022年1月より適用された場合は、補償申請期限は児の満5歳の誕生日であるため、2022年制度改定の効果については、6年後の2028年に暫定評価することが可能になる。
- 2015年制度改定後の実績については毎年確定していくことから、蓄積される実績にもとづき補償対象の範囲、補償対象者数の推計、保険料水準等について、安定的な制度運営の観点から、調査や分析をしていくことが重要である。
- また、本制度は医療関係団体、患者団体、保険者等の関係者の協力のもと運営されており、本制度の目的である紛争防止・早期解決および産科医療の質の向上への取組みについては、関係者と連携して取り組む必要があることから、評価機構が2～3年ごとを目途に定期的に本検討会等において、取組みの動向や実績について報告する。
- 本検討会において、20歳以降の補償や、児の死亡、母体死亡等の補償の必要性について、といった現行制度の枠組みの外の課題についても意見が出されたが、これらは本制度における経験や実績等を活かし、社会保障全体のバランスを視野に入れた補償制度として充実していくことが望まれる。

第208回国会 参議院予算委員会（令和4年5月30日）岸田総理大臣の答弁（抄）

- 医師会を始めとする医療関係者や保険者などの御尽力により、この御指摘の産科補償制度、これは平成二十一年にできたこと、このことについては敬意を表したいと思います。
- そして、御質問の点については、医療保険者が実質的に掛金を全て負担するこの民間の保険制度において保険契約を事後に遡及することの是非については、運営組織と医療保険者との協議によって定められるものであります。
- そして、現状、この運営組織において、この制度での救済、これは難しいと承知をしていますが、しかし、親御さんの声をよく聞いていただき、丁寧な検討と説明、これが重要であると考えます。
- 政府としては、脳性麻痺により障害を抱えたお子さんやその御家族に対して、日常生活における基本的な動作の指導等を行う児童発達支援、自宅において入浴や排せつの介護等を行う居宅介護、そして、御家族が病気などの場合に短期間、施設で受入れ介護等を行う短期入所、こうした支援を行っているところですが、この産科医療補償制度の対象外の場合においても、こうした障害福祉サービス等を適切に組み合わせていく中で障害のあるお子さんとその家族が安心して暮らせるよう、これ適切に対処してまいりたいと考えております。

産科医療補償制度に関する特別給付についての要望（2022年12月2日 産科医療補償制度運営委員会）（抄）

- 個別審査基準で補償対象外となった児に特別給付した場合、遡及することと同義であり、約款を基に運営されている本制度の根幹を揺るがすことになる。また、補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生じる可能性があり、今後の制度の見直しができなくなるなど、運営上、非常に大きな困難をもたらす。
- 本制度内で特別給付することは、新たな不平等を生むことが懸念されるため、広く補償対象外とされた児に対して、本制度とは別の枠組みで支援を考えるべきである。
- 国において、運営委員会の議論を尊重していただき、本制度とは別の枠組みで、補償対象外とされた児に対する支援を考えていただくよう要望いたします。

産科医療特別給付事業の枠組みについて（自由民主党政務調査会 令和5年6月28日）（抄）

- なお、当該剰余金の活用に伴い、将来の妊産婦の掛金相当分の負担軽減期間が短縮することについては、産科医療補償制度の長期的な安定運営に支障が生じないよう、特別給付の支給状況を勘案しつつ、令和8年（2026年）を目途に政府において予定されている出産育児一時金の在り方の検討を一つの目処として、必要な検討を行うこと。

【 資 料 一 覧 】

○ 産科医療補償制度における審査の実施状況（詳細版）	資料 1
○ 評価機構 NEWS LETTER 2023 年 9 月号	資料 2
○ 産科医療補償制度ニュース第 14 号	資料 3
○ 原因分析報告書「全文版（マスキング版）」を利用した研究一覧	資料 4
○ 産科医療補償制度 再発防止ワーキンググループにおける「脳性麻痺発症および再発防止に関する研究」について～脳性麻痺児における胎児心拍数パターンと出生時の脳 MRI 所見の関連性に関する観察研究～（報告 4）	資料 5
○ 再発防止ワーキンググループによる研究成果一覧	資料 6
○ 適切な新生児蘇生の実施のために（リーフレット）	資料 7
○ 各製薬会社における「適正使用に関するお願い」（子宮収縮薬使用についての注意喚起文書）	資料 8
○ 産科医療特別給付事業の枠組みについて（令和 5 年 6 月 28 日 自由民主党政務調査会 少子化対策調査会 社会保障制度調査会医療委員会）	資料 9
○ 産科医療補償制度の過去の個別審査基準で補償対象外となった児等に対する産科医療特別給付事業に係る対応について（要請）（令和 5 年 11 月 1 日 医政局長 保険局長通知）	資料 10
○ 産婦人科の訴訟（既済）件数の推移	参考資料 1
○ 産科医療補償制度に関する特別給付についての要望（2022 年 12 月 2 日）（第 49 回産科医療補償制度運営委員会（2023 年 2 月 1 日開催）資料 1）	参考資料 2

2023年10月16日更新

産科医療補償制度における審査の実施状況

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象※1	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能※2	計	
2009年	2,000g以上かつ33週以上	433	362	71	0	71	0
	28週以上かつ所定の要件	127	57	70	0	70	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	561	419	142	0	142	0
2010年	2,000g以上かつ33週以上	381	311	70	0	70	0
	28週以上かつ所定の要件	142	71	71	0	71	0
	計	523	382	141	0	141	0
2011年	2,000g以上かつ33週以上	350	279	71	0	71	0
	28週以上かつ所定の要件	152	76	76	0	76	0
	計	502	355	147	0	147	0
2012年	2,000g以上かつ33週以上	383	302	81	0	81	0
	28週以上かつ所定の要件	134	60	74	0	74	0
	計	517	362	155	0	155	0
2013年	2,000g以上かつ33週以上	324	267	57	0	57	0
	28週以上かつ所定の要件	152	84	68	0	68	0
	計	476	351	125	0	125	0
2014年	2,000g以上かつ33週以上	324	251	73	0	73	0
	28週以上かつ所定の要件	145	75	70	0	70	0
	計	469	326	143	0	143	0
2009年～2014年 合計	2,000g以上かつ33週以上	2195	1772	423	0	423	0
	28週以上かつ所定の要件	852	423	429	0	429	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	3048	2195	853	0	853	0

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象※1	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能※2	計	
2015年	1,400g以上かつ32週以上	378	313	65	0	65	0
	28週以上かつ所定の要件	97	63	34	0	34	0
	計	475	376	99	0	99	0
2016年	1,400g以上かつ32週以上	347	309	38	0	38	0
	28週以上かつ所定の要件	85	54	31	0	31	0
	計	432	363	69	0	69	0
2017年※3	1,400g以上かつ32週以上	342	295	47	0	47	0
	28週以上かつ所定の要件	84	45	39	0	39	0
	計	426	340	86	0	86	0
2018年	1,400g以上かつ32週以上	301	249	44	3	47	5
	28週以上かつ所定の要件	94	54	39	1	40	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	396	303	84	4	88	5
2019年	1,400g以上かつ32週以上	202	174	11	16	27	1
	28週以上かつ所定の要件	61	36	22	3	25	0
	計	263	210	33	19	52	1
2020年	1,400g以上かつ32週以上	171	147	5	17	22	2
	28週以上かつ所定の要件	41	19	17	5	22	0
	その他	1	0	1	0	1	0
	計	213	166	23	22	45	2
2021年	1,400g以上かつ32週以上	101	90	3	8	11	0
	28週以上かつ所定の要件	11	7	4	0	4	0
	計	112	97	7	8	15	0
2015年～2021年 合計	1,400g以上かつ32週以上	1842	1577	213	44	257	8
	28週以上かつ所定の要件	473	278	186	9	195	0
	その他	2	0	2	0	2	0
	計	2317	1855	401	53	454	8

児の生年	補償対象基準	審査件数	補償対象※1	補償対象外			継続審議
				補償対象外	再申請可能※2	計	
2022年	28週以上	29	29	0	0	0	0
	計	29	29	0	0	0	0

2022年以降 合計	28週以上	29	29	0	0	0	0
	計	29	29	0	0	0	0

総合計	一般審査	4037	3349	636	44	680	8
	個別審査	1325	701	615	9	624	0
	28週以上	29	29	0	0	0	0
	その他	3	0	3	0	3	0
	計	5394	4079	1254	53	1307	8

本表は、第1回から第186回審査委員会(2023年9月22日開催)までの審査の実施状況である。

※1 「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む。

※2 「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、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査するもの。

※3 2009年から2017年の出生児は、審査結果が確定している。

評価機構

2023

9

月号

NEWS LETTER

特集

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 の運用開始



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

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 の運用開始

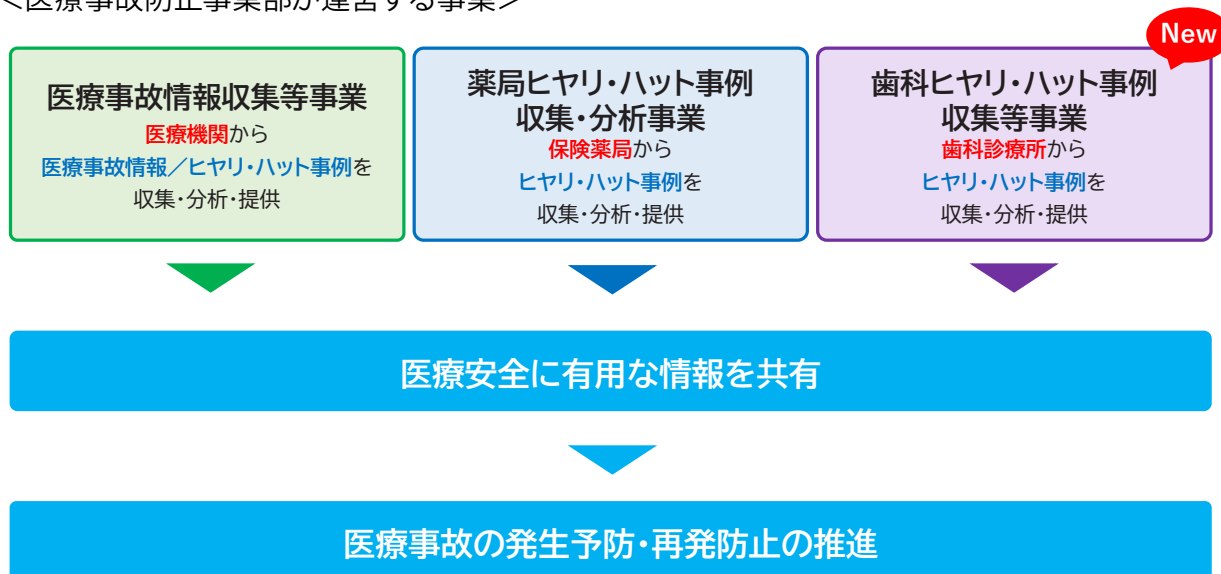
医療事故防止事業部 部長 坂口 美佐
係長 三輪 一真

1. はじめに

医療事故防止事業部は、医療機関を対象とした医療事故情報収集等事業と、薬局を対象とした薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を運営しています。いずれの事業も医療安全の推進を目的として、事例を報告いただき、分析して広く情報提供を行っています。情報を匿名化し、懲罰的な取り扱いをしないなど、報告しやすい環境の中で多くの事例を収集しており、全国における医療安全確保に向けた仕組みとして定着が進んできました。

この度、これらの事業に加え、新たに歯科診療所を対象とした歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の運用を開始することとなりましたので紹介します。

<医療事故防止事業部が運営する事業>



2. 経緯

2017年度、歯科分野の医療事故やヒヤリ・ハット事例の収集・分析を行う事業として、本事業の前身となる「歯科医療事故情報収集等事業」が厚生労働省により開始されました。システム構築および保守・運用、データの収集・分析、評価などは日本歯科医師会によって運営されました。2018年度、同事業は、本事業部が運営する医療事故情報収集等事業との統合を含めた見直しが行われ、2019年度には、歯科医療機関よりヒヤリ・ハット事例を収集する「歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業」として事業を構築する方向となりました。2020年度には、厚生労働省より、「歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 実施要綱」が示されるとともに、日本医療機能評価機構が事業の運営主体となることとなりました。

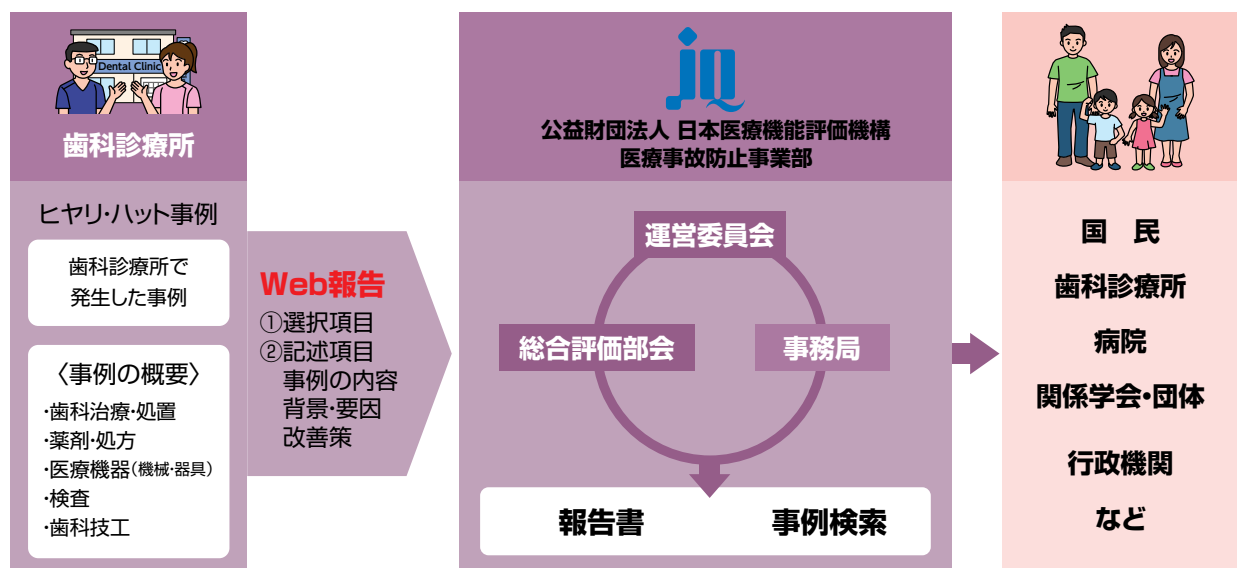
本事業部では、2021年度に歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業検討会議を開催し、報告項目や事業運営の骨子を検討しました。2022年度より、システムの構築や実施体制の検討など運用開始に向けた準備を進め、2023年10月より歯科診療所の参加登録および事例の収集を開始することとなりました。

3. 事業の概要

(1) 事業の目的

全国の歯科診療所から収集したヒヤリ・ハット事例を集計・分析し、その結果を広く歯科診療所や国民へ提供することを通じて、歯科医療における医療安全対策を推進することを目的としています。

<事業の流れ>



(2) 対象医療機関

本事業に参加を希望する歯科診療所

(3) 参加登録の受付および事例の報告開始日

2023年10月1日

(4) ヒヤリ・ハット事例として収集する情報の範囲

ヒヤリ・ハット事例として収集する情報の範囲は以下の通りです。

- ①医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例
- ②誤った医療が実施されたが、患者への影響が認められなかった事例または軽微な処置・治療を要した事例。但し、軽微な治療とは、消毒、湿布、鎮痛剤投与等とする。
- ③誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例

(5) 収集する事例

歯科診療所で発生した以下のような事例について報告していただきます。

- 歯科治療・処置に関する事例
- 薬剤・処方に関する事例
- 医療機器(機械・器具)に関する事例
- 検査に関する事例
- 歯科技工に関する事例 等

(6) 事例の報告方法

事例は、インターネット回線を通じ、Web上の専用画面から報告いただきます。

(7) 報告項目

事業に参加いただいた歯科診療所に、歯科に特化した以下の項目について報告いただきます。

- 歯科ヒヤリ・ハット事例の概要に関する情報
- 患者に関する情報
- 事例にかかわったスタッフに関する情報
- 歯科ヒヤリ・ハットの概要
- 発生状況・内容に関する情報
- 事例の内容に関する情報

(8) 事例の集計・分析

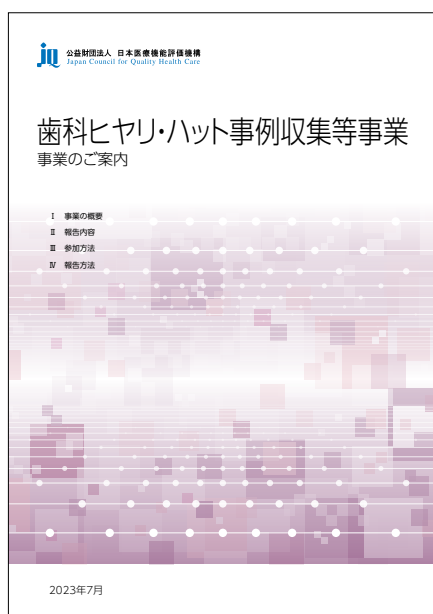
事例を集計・分析した結果については、情報を匿名化したうえで、事例検索や報告書等により公表します。いずれも2024年3月末に公表を予定しています。

本事業に関する情報は、ホームページ（<https://www.med-safe.jp/dental/>）からご覧いただけます。そのほか、パンフレットやリーフレットを作成し、ご案内しています。

＜ホームページ画面＞



＜事業パンフレット＞



＜事業案内リーフレット＞



4. おわりに

このたび、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業に加えて、新たに歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の運用を開始することとなりました。歯科に特化した報告システムで事例を収集し、情報提供することで、歯科医療の安全の向上につながることを願っています。

今回ご紹介した歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業は、歯科診療所を対象としています。病院で歯科医療に関わる皆様におかれましても、本事業が提供する情報をご活用いただけましたら幸いです。

医療事故防事業部は、これからも医療事故の発生予防・再発防止のため、有用な情報提供に取り組んでまいります。引き続き、皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

■ 病院機能評価「機能種別版評価項目 3rdG:Ver.3.0」運用開始（評価事業審査部）

病院機能評価事業では、「機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0」の運用を開始しました。これは、2018年度から運用してきた3rdG:Ver.2.0をベースに改定したもので、主な改定点は、「法制度改正等への対応」、「事務管理領域の評価項目・評価方法の見直し」、「一般病院3で新たに導入した評価方法の他種別への展開」の3点です。

詳しくは当機構ウェブサイト (<https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/top1/>) をご参照下さい。



■ 3rdG:Ver.3.0対応セミナーの動画配信中（評価事業推進部）

機能種別版評価項目3rdG:Ver.3.0に対応したセミナー動画を配信しています。動画は視聴IDを発行してから2年後の月末まで視聴可能で、視聴IDは院内に共有いただけますので全職員が視聴可能です。受審準備の際にはぜひご活用ください。詳細やその他のセミナーは当機構ウェブサイト「セミナー情報」をご覧ください。

●病院機能改善支援セミナー【項目編】

全評価項目（第1領域から第4領域まで）のねらいやポイントをサーベイヤーが1項目3分程度で解説しており、全ての機能種別を網羅しています。

●病院機能改善支援セミナー【審査当日編】

審査当日に実施する「ケアプロセス調査」や3rdG:Ver.3.0で新しく追加された「カルテレビュー」などについて、サーベイヤーが実演・解説しています。

（セミナー画面イメージ図）



■ 動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」の公開（産科医療補償制度運営事業）

産科医療補償制度では、より広く制度実績を理解いただくことを目的に、補償対象者のデータ、本制度の運営実績について、審査、原因分析および再発防止の観点から収集、分析した内容をとりまとめた、動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」を、2023年4月に本制度ホームページに公開しました。

制度実績等のとりまとめの1つとして、重度脳性麻痺の発生率について、制度創設時の2009年と2014年で比較したところ、0.39%から0.31%に減少しました。

なお、本動画は2022年3月に発刊した「産科医療補償制度レポートVol.1」の内容が取りまとめられておりますので、そちらもぜひご覧ください。



（動画）「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/movie/20230224_sankairyou_nouhinban.mp4



「産科医療補償制度レポートVol.1」

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/documents/systemreport/index.html>



イベント情報

各種セミナーをWeb配信（録画型）やウェビナー（リアルタイム型）等で提供しています。詳細・お申し込みは、下記URLもしくはQRコードからWebサイトにアクセスしてご確認ください。

	事業	開催日/視聴期間	イベント名
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【項目編】
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【審査当日編】
動画配信	評価	お申込みから2年間	病院機能改善支援セミナー【一般病院3】
動画配信	評価	2023年10月2日～ 2024年1月31日	病院機能改善支援セミナー【総合】
Web開催	QI	2023年9月8日 10:00～12:00	第16回 運営委員会 (医療の質向上のための協議会) ※公開の会議のため、どなたでも傍聴可能です
プロジェクト 申込	QI	2023年8月7日～ 2023年11月30日 (お申込期間)	2023年度医療の質可視化プロジェクト 【第2次募集】
動画配信	QI	2023年7月4日～無期限	第4回 医療の質向上のためのコンソーシアム
ウェビナー	教育	2023年8月1日～ 2023年10月26日	2023年度 第1回 医療クオリティマネジャー養成セミナー
ウェビナー	教育	2023年11月1日～ 2024年2月2日	2023年度 第2回 医療クオリティマネジャー養成セミナー
ウェビナー	教育	(e-learning) 2023年10月10日～ 2024年1月31日	2023年度 JQ 医療安全管理者養成研修[下期]
ウェビナー	EBM	2024年2月17日 14時～16時半(予定)	第26回診療ガイドライン作成に関する意見交換会

※QIは「医療の質向上のための体制整備事業」の略称です。

病院機能評価事業のセミナー情報

https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/event_calendar/



認定病院患者安全推進協議会のセミナー情報

https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/seminar_calendar/



EBM普及推進事業 (Minds) Mindsガイドラインライブラリ

<https://minds.jcqhc.or.jp>



医療の質向上のための体制整備事業 (QI)

<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/>



患者安全推進ジャーナルのご案内 (教育研修事業部)

評価機構の認定病院患者安全推進協議会が発行している機関誌です。

6月発行のNo.72の特集「外国人患者を受け入れる」では、さまざまな国・地域から来日した患者の価値観や権利を尊重しつつ、医療の質を担保するために、患者安全担当者をはじめとする医療従事者が知っておくべき情報や課題について考えます。

総論では外国人患者を受け入れるための体制整備について、また各論では、外国人妊婦／食事提供／通訳などの対応方法実例を紹介しています。ぜひお手にとって院内の体制構築にお役立てください。

患者安全推進ジャーナルのご案内

●会員病院（毎号3冊を無料で送付いたします）

追加の冊数をご希望の方は、認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトにログインしてお申し込み下さい。会員価格は、1冊あたり1,100円（税込）です。

また、毎回、一定の冊数の追加をご希望の場合は、予め追加冊数を1冊単位で指定していただく「年間追加購入」のお申し込みができます。10冊単位で年間追加購入をいただく場合は、最大50%の割引となります。

詳細は、協議会ホームページをご覧ください。

(<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/journal/>)

●会員外の病院（1冊あたり3,300円（税込））

評価機構ホームページ「出版・ダウンロード」からお申し込みください。

編集後記

新秋の候、皆さまはいかがお過ごしでしょうか。多忙な日々が続きますが、少しの時間を見つけて、心と身体をリフレッシュし、健康を保つことが大切です。気軽にできる運動や、好きな本を読んだり、お気に入りの音楽を聴いたりする時間を取ることも必要ですね。新しい季節に向けて、心機一転し、目標に向かって頑張りましょう。

医療安全情報の公表 (医療事故防止事業部)

医療事故情報収集等事業では、以下の医療安全情報を提供しました。

●No.200

「腹腔鏡の曇り止め用の湯による熱傷」（7月）

●No.201

「シリンジポンプの単位の選択間違い」（8月）

詳細は、本事業ホームページからご覧ください。

<https://www.med-safe.jp/>



No.200（1ページ目）



No.201（1ページ目）

評価機構

NEWS LETTER

2023年9月1日発行

発行：公益財団法人日本医療機能評価機構（略称：評価機構）

発行責任者：河北 博文

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL：03-5217-2320（代）／（編集：総務部情報企画課）

<https://jcqh.or.jp/> e-mail: info@jcqh.or.jp

本誌掲載記事の無断転載を禁じます

2023年10月1日発行

第14号



産科医療補償制度ニュース

特集

制度周知に関する 取組みについて

産科医療補償制度の認知の向上を図るため、様々な制度周知に取り組んでいます。今回はその取組みについてご紹介いたします。



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

制度周知に関する取組みのご紹介

産科医療補償制度の申請期間は、**お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日まで**です。申請期限内に漏れなく申請いただくよう、分娩機関や関係学会・団体、全国の自治体等を通じ、認知の向上のため制度周知に関する取組みを実施しております。今号では制度周知に関する取組みを紹介いたします。

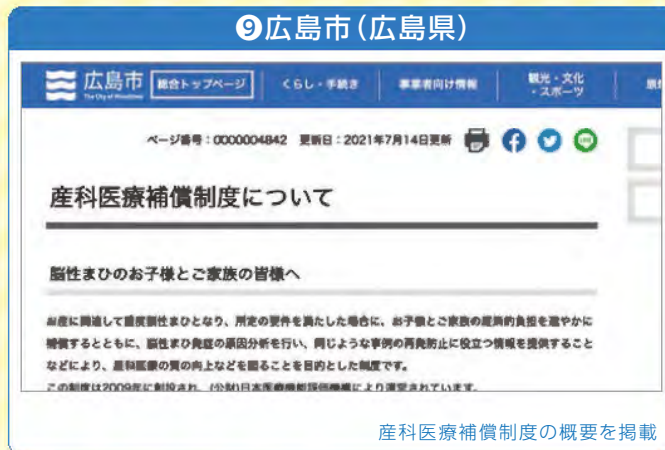
⑧ 出雲市(島根県)



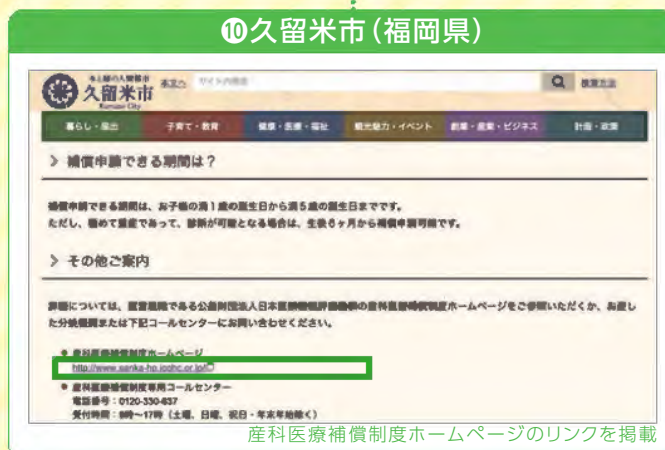
⑥ 大津市(滋賀県)



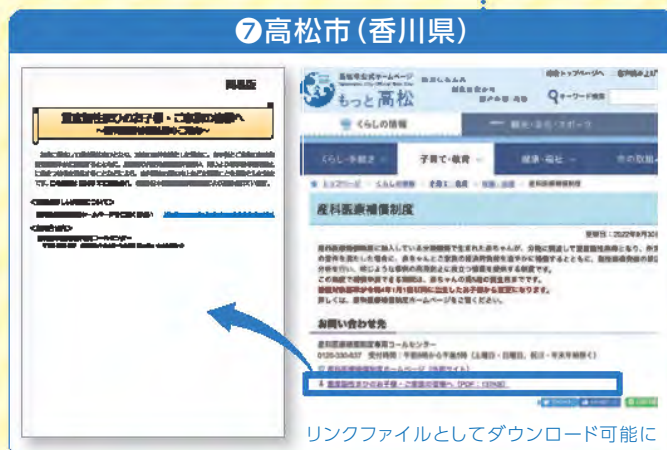
⑨ 広島市(広島県)



⑩ 久留米市(福岡県)

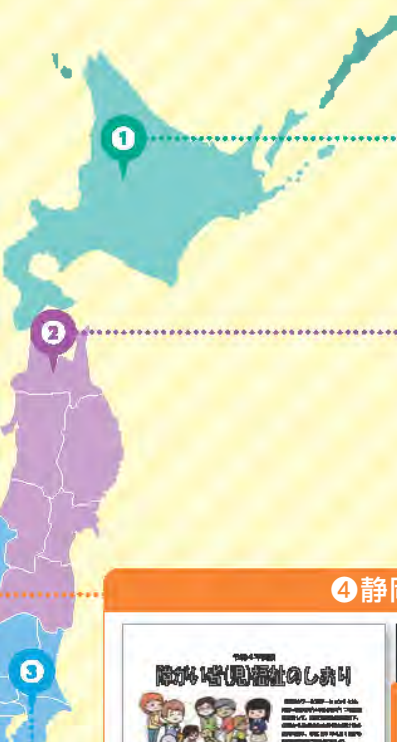


⑦ 高松市(香川県)



(1)全国各地の自治体の取組み事例のご紹介

妊産婦の皆さまや、重度脳性麻痺のお子様・ご家族の皆さまに制度周知を図るために、各自治体の母子保健、障害者(児)福祉等の窓口にてチラシの配布、およびハンドブックやホームページに情報を記載いただいています。10自治体の取組み事例を紹介いたします。



①旭川市(北海道)

障がい者福祉の手引

旭川市では、障がい者の方々の生活の質を向上させるために、様々な支援を行っています。この手引は、障がい者の方々の生活に役立つ情報をまとめたものです。

11. 障害者福祉制度

旭川市では、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。この制度は、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。

旭川市では、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。この制度は、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。

障がい者福祉の手引にて記載

④静岡市(静岡県)

障がい者(児)福祉のしおり

静岡市では、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。このしおりは、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。

1. 障害者福祉制度

静岡市では、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。このしおりは、障害者の方々の生活に役立つ様々な制度を設けています。

障がい者(児)福祉のしおりにて記載

②青森市(青森県)

福祉ガイドブック

青森市では、福祉に関する様々な情報をまとめたガイドブックを作成しています。このガイドブックは、福祉に関する様々な情報をまとめたガイドブックを作成しています。

1. 福祉に関する情報

青森市では、福祉に関する様々な情報をまとめたガイドブックを作成しています。このガイドブックは、福祉に関する様々な情報をまとめたガイドブックを作成しています。

福祉ガイドブックにて記載

⑤豊田市(愛知県)

子育て応援ハンドブック

豊田市では、子育てに関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。このハンドブックは、子育てに関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。

1. 子育てに関する情報

豊田市では、子育てに関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。このハンドブックは、子育てに関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。

子育て応援ハンドブックにて記載
(2022年8月時点)

③船橋市(千葉県)

母子手帳

船橋市では、母子手帳に関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。このハンドブックは、母子手帳に関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。

1. 母子手帳に関する情報

船橋市では、母子手帳に関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。このハンドブックは、母子手帳に関する様々な情報をまとめたハンドブックを作成しています。

母子手帳と一緒に交付

(2) 関係学会・団体の周知活動のご紹介

関係学会・団体に協力いただいている周知活動について、一部紹介いたします。

① 関係学会・団体の学術集会での周知活動

出展ブースでは、来場された方に、再発防止報告書や各種リーフレットの配布を行っています。また、学術集会のホームページやプログラム・抄録集に本制度や申請期限に関する広告を掲載する取組みを行っています。

日本産婦人科医会学術集会では、例年ブースの出展をし、各種帳票を配布しています。「第48回日本産婦人科医会学術集会」では、「産科医療補償制度ニュース第12号」をはじめ、「第12回再発防止に関する報告書」や「再発防止に関するリーフレット・ポスター集」など7種類の帳票を配布し、多くの方に手に取っていただきました。



〈日本産婦人科医会学術集会の様子〉

② 関係学会・団体のホームページでの周知活動

関係学会・団体のホームページでは、関係リンク先やお知らせ一覧等で、産科医療補償制度のホームページリンク先や「産科医療補償制度ニュース」のリンク先、各種バナー等を掲載しています。



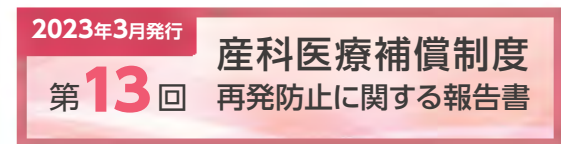
〈日本産科婦人科学会ホームページ〉



〈日本小児神経学会のホームページ〉



〈産科医療補償制度の動画の紹介バナー〉



〈再発防止に関する報告書の紹介バナー〉

③ 「産科医療補償制度ニュース」の配布の取組み

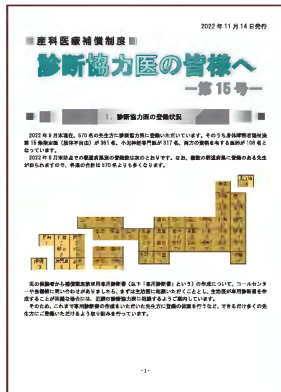
「産科医療補償制度ニュース」は毎年4月と10月に発行しており、発行の際に関係学会・団体の皆さまへ送付し、メールにてリンク先をご案内しております。日本産科婦人科学会や日本産婦人科医会ではそれぞれの学会での発行物と合わせて同梱いただき、日本助産師会では会員メーリングリストにて「産科医療補償制度ニュース」のリンク先をご案内しています。

(3) 診断協力医向けの周知の取組み

診断協力医向けの周知の取組みについて、ご紹介いたします。

① 診断協力医向けレター発行

「診断協力医の皆様へ」第15号を2022年11月に発行しました。診断協力医の登録状況、審査および異議審査の実績や概況等を定例報告したほか、診断協力医から寄せられている除外基準に関する質問および回答を、参考事例も含めて掲載しています。



2. 審査の実績

1) 診断協力医の登録状況の概況

2022年3月末現在、4,902名を登録し、3,702名を審査済みと確認しました。

区分	登録済	審査済	未審査	合計
2022年3月末現在	4,902	3,702	1,200	6,102
2021年3月末現在	4,715	3,702	1,013	5,728
2020年3月末現在	4,622	3,699	923	5,544
2019年3月末現在	4,537	3,696	861	5,294
2018年3月末現在	4,452	3,693	797	5,042

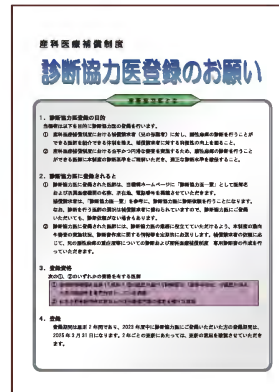
2) 除外基準の審査状況の概況

2022年3月末現在

除外基準	件数
1. 医師免許の有効期限が満了している	100件
2. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第1号に規定する要件を満たしていない	100件
3. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第2号に規定する要件を満たしていない	100件
4. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第3号に規定する要件を満たしていない	100件
5. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第4号に規定する要件を満たしていない	100件
6. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第5号に規定する要件を満たしていない	100件
7. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第6号に規定する要件を満たしていない	100件
8. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第7号に規定する要件を満たしていない	100件
9. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第8号に規定する要件を満たしていない	100件
10. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第9号に規定する要件を満たしていない	100件
11. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第10号に規定する要件を満たしていない	100件
12. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第11号に規定する要件を満たしていない	100件
13. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第12号に規定する要件を満たしていない	100件
14. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第13号に規定する要件を満たしていない	100件
15. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第14号に規定する要件を満たしていない	100件
16. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第15号に規定する要件を満たしていない	100件
17. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第16号に規定する要件を満たしていない	100件
18. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第17号に規定する要件を満たしていない	100件
19. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第18号に規定する要件を満たしていない	100件
20. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第19号に規定する要件を満たしていない	100件
21. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第20号に規定する要件を満たしていない	100件
22. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第21号に規定する要件を満たしていない	100件
23. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第22号に規定する要件を満たしていない	100件
24. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第23号に規定する要件を満たしていない	100件
25. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第24号に規定する要件を満たしていない	100件
26. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第25号に規定する要件を満たしていない	100件
27. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第26号に規定する要件を満たしていない	100件
28. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第27号に規定する要件を満たしていない	100件
29. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第28号に規定する要件を満たしていない	100件
30. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第29号に規定する要件を満たしていない	100件
31. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第30号に規定する要件を満たしていない	100件
32. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第31号に規定する要件を満たしていない	100件
33. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第32号に規定する要件を満たしていない	100件
34. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第33号に規定する要件を満たしていない	100件
35. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第34号に規定する要件を満たしていない	100件
36. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第35号に規定する要件を満たしていない	100件
37. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第36号に規定する要件を満たしていない	100件
38. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第37号に規定する要件を満たしていない	100件
39. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第38号に規定する要件を満たしていない	100件
40. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第39号に規定する要件を満たしていない	100件
41. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第40号に規定する要件を満たしていない	100件
42. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第41号に規定する要件を満たしていない	100件
43. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第42号に規定する要件を満たしていない	100件
44. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第43号に規定する要件を満たしていない	100件
45. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第44号に規定する要件を満たしていない	100件
46. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第45号に規定する要件を満たしていない	100件
47. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第46号に規定する要件を満たしていない	100件
48. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第47号に規定する要件を満たしていない	100件
49. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第48号に規定する要件を満たしていない	100件
50. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第49号に規定する要件を満たしていない	100件
51. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第50号に規定する要件を満たしていない	100件
52. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第51号に規定する要件を満たしていない	100件
53. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第52号に規定する要件を満たしていない	100件
54. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第53号に規定する要件を満たしていない	100件
55. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第54号に規定する要件を満たしていない	100件
56. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第55号に規定する要件を満たしていない	100件
57. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第56号に規定する要件を満たしていない	100件
58. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第57号に規定する要件を満たしていない	100件
59. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第58号に規定する要件を満たしていない	100件
60. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第59号に規定する要件を満たしていない	100件
61. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第60号に規定する要件を満たしていない	100件
62. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第61号に規定する要件を満たしていない	100件
63. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第62号に規定する要件を満たしていない	100件
64. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第63号に規定する要件を満たしていない	100件
65. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第64号に規定する要件を満たしていない	100件
66. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第65号に規定する要件を満たしていない	100件
67. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第66号に規定する要件を満たしていない	100件
68. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第67号に規定する要件を満たしていない	100件
69. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第68号に規定する要件を満たしていない	100件
70. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第69号に規定する要件を満たしていない	100件
71. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第70号に規定する要件を満たしていない	100件
72. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第71号に規定する要件を満たしていない	100件
73. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第72号に規定する要件を満たしていない	100件
74. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第73号に規定する要件を満たしていない	100件
75. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第74号に規定する要件を満たしていない	100件
76. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第75号に規定する要件を満たしていない	100件
77. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第76号に規定する要件を満たしていない	100件
78. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第77号に規定する要件を満たしていない	100件
79. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第78号に規定する要件を満たしていない	100件
80. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第79号に規定する要件を満たしていない	100件
81. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第80号に規定する要件を満たしていない	100件
82. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第81号に規定する要件を満たしていない	100件
83. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第82号に規定する要件を満たしていない	100件
84. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第83号に規定する要件を満たしていない	100件
85. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第84号に規定する要件を満たしていない	100件
86. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第85号に規定する要件を満たしていない	100件
87. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第86号に規定する要件を満たしていない	100件
88. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第87号に規定する要件を満たしていない	100件
89. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第88号に規定する要件を満たしていない	100件
90. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第89号に規定する要件を満たしていない	100件
91. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第90号に規定する要件を満たしていない	100件
92. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第91号に規定する要件を満たしていない	100件
93. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第92号に規定する要件を満たしていない	100件
94. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第93号に規定する要件を満たしていない	100件
95. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第94号に規定する要件を満たしていない	100件
96. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第95号に規定する要件を満たしていない	100件
97. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第96号に規定する要件を満たしていない	100件
98. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第97号に規定する要件を満たしていない	100件
99. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第98号に規定する要件を満たしていない	100件
100. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第99号に規定する要件を満たしていない	100件
101. 医師免許の取得が、医師法第10条第1項第100号に規定する要件を満たしていない	100件

② 診断協力医募集の取組み

診断協力医の登録制度に未登録の方を中心に新規登録をお願いする文書を発送しました。



③ 診断協力医の負担軽減に向けた取組み

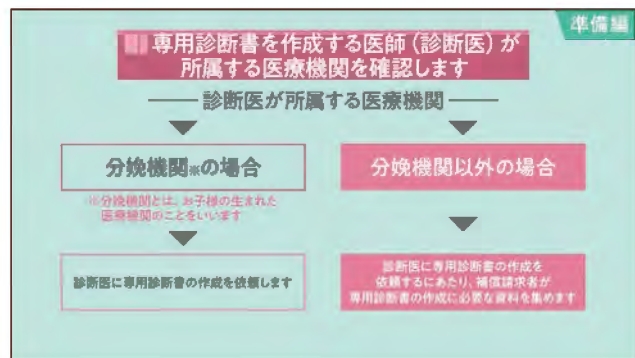
診断協力医の負担軽減策として、保護者が診断書作成に必要な診療情報を診断協力医に相談することなく揃えることができるよう、保護者向けの動画を新たに作成しました。

● 動画【補償申請書類の準備編】

補償申請に必要な書類や申請時期等を実際の書類を用いてご案内した動画です。

URLまたは2次元コードで動画をご覧ください

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/movie/junbi.mp4>

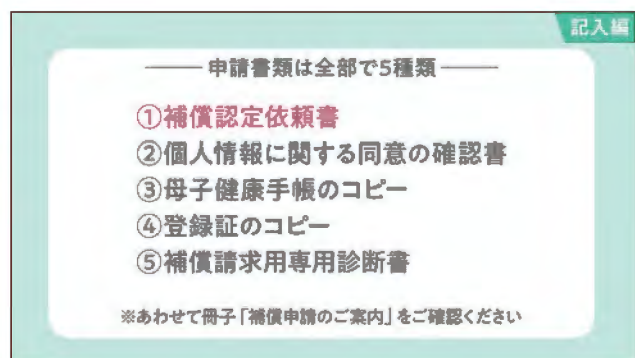


● 動画【補償申請書類の記入編】

保護者に記入いただく書類のポイントをご案内した動画です。

URLまたは2次元コードで動画をご覧ください

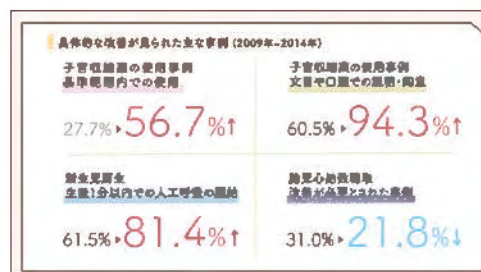
<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/movie/kinyuuhin.mp4>



(4)その他の取り組み

① 動画【産科医療補償制度の実績と取り組みについて】のご案内

制度実績をより広く理解いただくことを目的に、補償対象者のデータ、本制度の運営実績について、審査・原因分析および再発防止の観点から収集、分析した内容を取りまとめた、動画「産科医療補償制度の実績と取り組みについて」を、2023年4月に本制度ホームページに公開しました。



URLまたは2次元コードで動画をご覧ください

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/movie/20230224_sankairyou_nouhinban.mp4



② 国際的な制度周知に向けた取り組み

タイ王国でのJICA技術協力プロジェクトにおけるJICA招へい事業として、タイ政府機関の国家医療補償機構の役員や職員等に、産科医療補償制度の概要や実績について講演しました。



〈JICA技術協力プロジェクト「グローバルヘルスとユニバーサルヘルスカバレッジ (UHC) のためのパートナーシッププロジェクトフェーズ2 (GLO+UHC2)」におけるJICA招へい事業での講演の様子〉

③ 機関誌等への寄稿を通じた制度周知の取り組み

週刊社会保障「ひろば」2023年7月17日号に再発防止報告書について、および日本看護協会機関誌「看護」9月号に「第13回産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」より子宮収縮薬について(医療従事者と妊産婦・家族のコミュニケーション)を寄稿しました。

④ 厚生労働省を通じた全国各地の自治体への周知の取り組み

令和5年3月10日に実施された厚生労働省の障害保健福祉関係主管課長会議を通じて、全国各地の自治体へ産科医療補償制度のポスター掲示やチラシの配布など、制度周知について案内しました。

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麻痺児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・早期解決や産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

① 加入分娩機関数

(2023年5月末現在)

加入分娩機関数	加入率(%)
3,128	99.9

② 審査

(2023年5月末現在)

補償対象基準	児の生年	審査件数	補償対象 ^(※1)	補償対象外			継続 審議	備考
				補償対象外	再申請可能 ^(※2)	計		
(一般審査) 2,000g以上かつ33週以上 (個別審査) ^(※3) 28週以上かつ所定の要件	2009年～ 2014年	3,048	2,195	853	0	853	0	審査結果 確定済み
	2015年	475	376	99	0	99	0	
	2016年	432	363	69	0	69	0	
	2017年	426	340	86	0	86	0	審査結果 未確定
(一般審査) 1,400g以上かつ32週以上 (個別審査) ^(※3) 28週以上かつ所定の要件	2018年～ 2021年	835	666	107	56	163	6	
	2022年	8	8	0	0	0	0	
合 計		5,224	3,948	1,214	56	1,270	6	—

(※1)「補償対象」には、再申請後に補償対象となった事案および異議審査委員会にて補償対象となった事案を含む。

(※2)「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が、審査委員会が指定した時期に再申請された場合、改めて審査する。

(※3)「所定の要件」は、2009年～2014年に出生した児と2015年以降に出生した児では異なる。

③ 原因分析

2023年5月末までに3,602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、および同じような事例の再発防止や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。

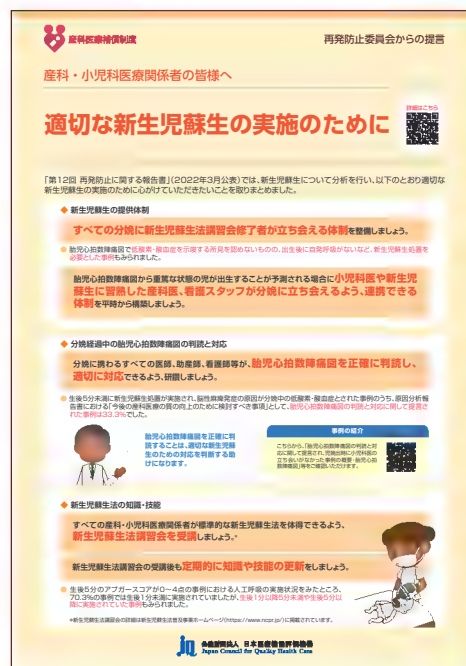
④ 再発防止

2021年12月末までに公表された原因分析報告書3,063事例をもとに分析し取りまとめた「第13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。

報告書の「テーマに沿った分析」では、「第1回 再発防止に関する報告書」と「第3回 再発防止に関する報告書」で分析した子宮収縮薬を改めてテーマとして取り上げました。本テーマでは、子宮収縮薬使用事例の概況に関する分析、および今回新たに医療従事者と妊産婦・家族のコミュニケーションに関する分析を行いました。

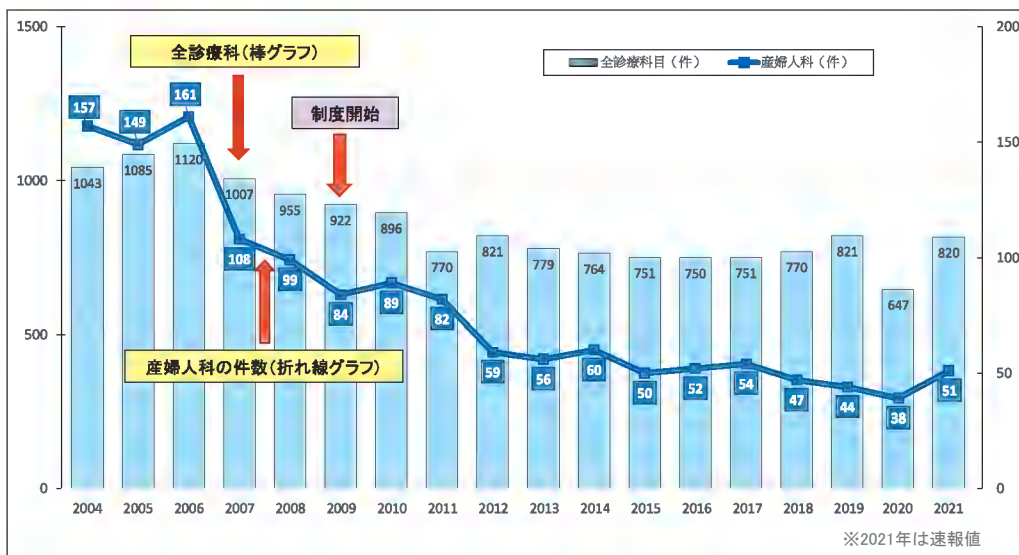
「適切な新生児蘇生の実施のために」リーフレットのご案内

「第13回 再発防止に関する報告書」(2022年3月公表)では、新生児蘇生について分析を行いました。適切な新生児蘇生の実施のために心掛けていただきたいことをリーフレットにまとめ、2023年9月30日に発行しました。産科医療補償制度ホームページにて公開しておりますので、ぜひ、ご覧ください。



産婦人科の訴訟の動向

産科医療補償制度は紛争の防止・早期解決を目的の一つとしています。医療関係訴訟事件の診療科目別既済件数が、最高裁判所医事関係訴訟委員会より毎年公表されており、最新データは以下のとおりです。



最高裁判所医事関係訴訟委員会「医療関係訴訟事件の診療科目別既済件数」

産科においては、産科医療補償制度が導入されている。同制度では、医師や弁護士等で構成される第三者機関により原因分析が行われることにより、脳性麻痺の訴訟件数のみならず、発症件数も減っており、社会的に有意義であると思う。

最高裁判所医事関係訴訟委員会
[2017年2月 第29回医事関係訴訟委員会・第27回鑑定人等候補者選定分科会議事要旨]
より抜粋

編集後記

産科医療補償制度は各関係先の皆さまにご協力をいただきながら運営しております。補償期限内に妊産婦の皆様が申請いただけるように、引き続き制度周知活動に取り組んでまいります。ぜひ、今回ご紹介いたしました取組み事例を参考にご利用いただければ幸いです。

(黒澤 亜也子)

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(土日祝日・年末年始を除く)



産科医療補償制度ニュース第14号 2023年10月発行
公益財団法人 日本医療機能評価機構