

第5回「産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会」会議録

日時：2024年7月16日(火)16時00分～17時39分

場所：日本医療機能評価機構 9階ホール

公益財団法人日本医療機能評価機構

## 第5回産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会

2024年7月16日

### ○事務局

それでは、定刻となりましたので、始めさせていただきますと思います。

本日は、ご多用な中、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

会議を始めます前に事務局から確認がございます。本日、Web会議システムを併用して事業設計検討委員会を開催してございます。審議中にネットワーク環境によりまして音声や映像に不具合が生じる可能性がございますが、必要に応じて都度対処してまいりますので、ご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

続きまして、資料の確認をお願い申し上げます。会場にご出席の委員におかれましては、机上に配付してございます。また、Web会議にてご出席の委員におかれましては、事前に郵送しておりますので、ご準備のほどお願いいたします。

資料の一番上に第5回事業設計検討委員会出欠一覧がございます。次に議事次第と各資料がございます。議事次第の下に資料1がございます。それぞれご確認をお願いいたします。

また、事前にご案内の通り、本日の資料につきましては産科医療補償制度ホームページに掲載してございます。

次に、委員の皆様へ、審議に際して一点お願いがございます。会議の記録の都合上、ご発言される際は挙手をいただき、委員長から指名がございましたら、ミュートを解除の上、始めにお名前を名乗った後、続けてご発言下さいますようお願い申し上げます。

なお、事業設計検討委員会の議事録につきましては、後日、産科医療補償制度ホームページに公表させていただきます。

それでは、ただいまから、第5回産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会を開催いたします。

議事に入ります前に、前回の事業設計検討委員会以降、オブザーバーの交代がございまして、ご紹介をさせていただきます。厚生労働省保険課長の山下課長のご異動に伴いまして、後任の佐藤康弘保険課長にご出席いただいております。

佐藤保険課長様から、一言、ご挨拶をお願いしたいと存じます。

○佐藤オブザーバー

新しく保険課長を拝命いたしました佐藤でございます。着座で恐縮です。この検討会でこの間、大変熱心にご議論いただいていると承知しております。本日、最終的な報告書の取りまとめということでございますので、我々としてもその議論の状況を注視した上でしっかりと真摯に受け止めさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○事務局

ありがとうございました。

本日の出席状況でございますが、勝村委員が遅れて出席の見込みでございます。また、豊田委員もちょっと到着が遅れているという状況でございます。それ以外の委員におかれましては出席となっております。

それでは、これより議事進行を柴田委員長にお願い申し上げます。

○柴田委員長

皆さん、こんにちは。今日は雨の中、ご出席ありがとうございます。

今日は、議事次第にあります項目に沿って議論を進めていきたいと思っています。色々ありますので、五つのパートに分けて議論を行います。

まず最初は、この議事次第の1と2のところでございますね。まず本日の議論の進め方ですが、その次は、今まで継続検討になっていたものについてご議論をまずいただくという形にしております。それから、3. 特別給付事業の概要および予算額について、これは初めて説明するところもあると思っておりますので、ご議論いただきたいと思います。それから、その次は本体の報告書、これは今までここで議論していただいたものをまとめたものでございますけれども、これについても報告書の目次を見ただきますと、1から3、それから4から6、それから7から10、報告書についてはこの三つのパートに分けて議論をいただきたい、そして中身を確認していきたいと思っています。

それでは、議事に入りたいと思います。

まずは、本日の議論の進め方、それから今までの継続検討項目、具体的には、特別給付事業の基本的な考え方（目的）のところで大分ご議論いただきましたけれども、それと原因分析の考え方について、まず事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、議事資料の2ページをご覧ください。1. 本日の議論の進め方でございます。

本日は、これまでの事業設計検討委員会、ワーキンググループでの検討結果を踏まえまして、目的、原因分析、財源に関する議論および報告書の取りまとめについてご議論いただきたいと考えてございます。

続きまして、3ページをご覧ください。

こちらは、第4回事業設計検討委員会で継続検討の項目となっている事項でございます。一つ目の項目が、事業の基本的な考え方（目的）に関する前回の事業設計検討委員会でのご意見でございます。一つ目の○のところでございますけれども、「紛争の防止」について、お亡くなりになられた児にも給付金を支払うことから、「紛争の防止」は入っていてもよい。続いて、目的に「産科医療補償制度の信頼を保ち」、とあるが、産科医療補償制度の信頼は揺らいでおらず、妥当な改定が行われている。「特別給付金を特例的に給付することを目的とする」だけでも、十分意味が通るのではないかと。続いて、産科医療補償制度は、補償・原因分析・再発防止が三位一体であるが、特別給付事業では原因分析を行わない以上、目的から「紛争の防止」を削るほうがよいのではないかと。続いて、何のために特別給付事業を実施したのか、長期的に振り返ることができる状況が望ましい。続いて、検討委員会報告書の「はじめに」で詳細に経緯があれば、「特別給付金を特例的に給付することを目的とする」だけでよいのではないかと、と意見がございました。このような意見を受けまして、委員長・事務局にて改めて整理をした上で、本日、ご検討いただくという事で取りまとめられてございます。

続いて、1) 特別給付事業の基本的な考え方（目的）でございますけれども、こちら、緑色で網かけをしている内容でございますが、「産科医療特別給付事業は、産科医療補償制度が出生年ごとの審査基準に基づき適正な審査をしている中で、令和4年1月に廃止された個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年1月改定基準に相当する給付対象の基準を満たす場合に、特別給付金を特例的に給付することを目的とする」でございます。

また、その下、報告書の抜粋でございますけれども、「はじめに」の記載の中に、こうした要望を受け、自民党において、「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」と取りまとめられた内容を記載してございます。

また、その下の四角でございますけれども、本体の報告書の中に、給付水準について、「特別給付事業の性格は、看護・介護に係る費用の経済的な負担を軽減するとともに、給

付対象者のデータを集合的に分析等を行い産科医療の質の向上につなげることにより紛争の防止を図る性質を持つものであるため、生後6か月以降に死亡した児にも同様に給付金を支払う」と記載してございます。

続きまして、4ページをご覧ください。2)原因分析の考え方でございます。

原因分析についてでございますけれども、前回の事業設計検討委員会でのご意見を踏まえまして、ワーキンググループの委員長であります岡委員長とも相談をいたしまして修正を加えてございます。

一つ目の○でございますが、産科医療補償制度では制度発足以来、関係者の努力によって原因究明が行われてきたが、特別給付事業の対象とみられる多くの事例で脳性麻痺発症の原因については、現在の医療水準をもって分析をしても未解明の事項が多く、個々の事例の原因分析によって脳性麻痺発症の原因を解明することは、極めて困難な研究課題として、周産期母子医療センター、大学病院などで研究が続けられている状況にある。

二つ目から四つ目の○につきましては、特段修正を加えてございませんが、産科医療補償制度では、満5歳までに補償申請を行い、補償対象となった事例において、補償申請者や分娩機関、関係医療機関に原因分析に必要な書類や資料を依頼して原因分析を行っているが、仮に特別給付事業において原因分析を行う場合、産科医療補償制度とは異なり、出生から時間が経過していることに伴って原因分析に必要な医療的な資料の質と量が低下するため、十分な原因分析を行うにはさらなる困難を伴う、でございます。

続いて三つ目の○でございますが、特別給付事業の原因分析を実施するためのリソース（医療人材の確保、財源、運営体制）を短期的に準備することは困難であり、仮にリソースが整えられた場合でも、その作業量や費用に対して産科医療の質の向上につながる成果や家族の要望に十分応えられるような原因分析をフィードバックするということが難しい。

続いて、2025年以降、産科医療に対する再発防止策を提言するにしても、医療の進歩によって最新の医療との乖離があり、再発防止および産科医療の質の向上への効果が限定的になる。

最後の○でございますが、以上より、給付対象者の個々の事例の原因分析は行わない。一方で、産科医療の質の向上に資するため、プロジェクトチームを設けて、給付対象者のデータを集合的に分析する。具体的には、給付対象者の診断名、臍帯動脈血pHなどの検査データ、脳性麻痺の病態、脳MRI画像、胎児心拍数陣痛図などのデータを集計して、脳性麻痺発症のリスク因子などを取りまとめた報告書を公表するとしてございます。

ご説明は以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。今、項目は、特別給付事業の目的と、それから原因分析、この二つについて説明いただいたわけですが、まず、原因分析のほうから議論をしていきたいと思います。原因分析の修正につきましては、岡委員とご相談の上、変更したということでございますので、岡委員、この内容についてはもうこれでよろしいですか。

○岡委員

Webのほうから失礼いたします。岡でございます。

原因分析についてただいまご説明いただきましたけれども、本内容にてワーキンググループでの議論を反映しているということで相違ないと思います。

以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

それから、小林委員、4ページの一番下の◎に記載の集会的分析の具体的な内容というところを今書いてもらっていますけれども、このところはこんなことでよろしゅうございますか。

○小林委員

はい。この言い回しというか、文章でよろしいと思います。この委員会で議論した成果の一つだと思いますので、新たに集まった診療データで脳性麻痺の原因の究明につながるようなエビデンスが出てくるといいなと思います。

以上です。

○柴田委員長

ありがとうございました。

その他、ご意見はございませんか。

もう一つ確認しておきたいと思いますが、3ページの給付基準のところ、3ページの一番下の四角<5. 給付水準>の中ではありますが、「特別給付事業の性格は、看護・介護に係る費用の経済的負担を軽減するとともに」云々と、こういう文章がありますが、このところはいかがでしょう。意見があればおっしゃっていただきたいと思いますが、よろしいですか。

それでは、一応、この3ページの給付水準の◎のところは、こういう形でこの場では

整理をしたいと思います。

それから、もう一つの議論のポイントであります特別給付事業の基本的な考え方について議論をしたいと思いますが、事務局と相談して、3ページの真ん中辺に緑色の四角の中に、特別給付事業はこういうことで目的とすると、こうさっぱりとした形で整理してみたんですが、ここについてご意見があればおっしゃっていただきたいと思います。特にないですかね。

それじゃ、この目的につきましては、ここに書いてありますように、「令和4年1月に廃止された個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年1月改定基準に相当する給付対象の基準を満たす場合に、特別給付金を特例的に給付することを目的とする」、こういう形で整理をしたいと思います。

それでは、次の議事に入っていきたいと思いますが、3. 特別給付事業の概要および予算額（財源）についてですけれども、これについて事務局から説明をお願いします。

#### ○事務局

それでは、議事次第の5ページをご覧ください。3. 特別給付事業の概要および予算額（財源）についてでございます。

1) 特別給付の対象となる者につきましては、事業の概要として、先ほどご議論いただきました目的や基準について概要を抜粋して記載してございます。

続いて、2) 給付対象者数につきましては、前回の事業設計検討委員会にて、給付対象者数の推計値につきまして、5年間で中点が1,627人、推計区間として847人から2,680人と推計され、事業設計をするということとされてございます。その予算額につきましては、本制度の推計区間の上限に基づき算出いたしまして、2,680人×1,200万円+事務経費（1年間で約5億円）25億円と見込まれてございまして、合わせて350億円とされてございます。

次に、6ページに、25億円の事務経費の内訳、予算額について記載をしてございます。表一番下の合計の予算額に占める産科医療補償制度の2022年の収支見込みの予算額に占める割合13.89%と比べまして、特別給付事業の5年間の収支見込みにつきましては7.16%となっております。

続きまして、7ページでございしますが、3) 産科医療補償制度の剰余金の推移についてでございます。剰余金の活用に伴いまして、産科医療補償制度の将来の妊産婦の掛金相当分の負担軽減期間が、給付対象者数の推計の midpoint で推移した場合で約4年、上限で推移し

た場合で約6年短縮することとなります。表中グラフでございますが、青色でお示している折れ線グラフが上限で推移した場合、緑色が中点で推移した場合を示してございます。いずれも、この特別給付事業を実施する5年間におきまして、産科医療補償制度の安定運営におきまして支障が生じないように設計してございます。

3) の二つ目の○でございますが、こちら、自民党の枠組みにおいて、将来、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きましては、産科医療補償制度の長期安定運営に支障が生じないように、特別給付事業の支給状況を勘案しつつ、2026年をめどに政府で予定されている出産育児一時金の在り方の検討をめどとして、必要な検討を行うとされてございますことから、この特別給付事業の実施後の支給状況を勘案しつつ、産科医療補償制度の見直しの検討会において議論する課題と整理をさせていただきたいと考えてございます。

ご説明は以上となります。

○柴田委員長

ありがとうございました。

それでは、これは今日初めて議論いただく内容ですので、ここでまたご質問あるいはご意見をいただければと思います。

そこに入る前に、勝村委員が遅れて入られましたので、ちょうど入られる前までに、議事次第の資料の3ページの真ん中の特別給付事業の基本的な考え方(目的)のところと、それから原因分析の考え方、ここについては皆さんから特にご異論はなかったんですけども、勝村委員、事前に見ていただいたと思いますが、何かご発言ありますでしょうか。

○勝村委員

どうもありがとうございます。遅れてしまって申し訳ありませんでした。

読ませていただいて、本当にきちんと、ヒアリングで当事者の方々もお話しされていた、原因分析への思いに対応していただき、現実的に難しいこともあると思いますけども、できる限り原因分析・再発防止につなげていこうという思いも書き込んでいただくことができたんだと思いましたので、こういう表現にさせていただいたことでよかったかなと思っております。色々ご無理もお願いした場面がありましたが、こういうふうにとまとめていただいてありがとうございました。

○柴田委員長

ありがとうございます。



それじゃ、特別給付事業の概要および予算額（財源）について、ご質問ある方あるいはご意見がある方、どうぞご発言いただきたいと思います。

河本委員、いかがでしょうか。

○河本委員

ありがとうございます。資料の7ページの四角囲みの上の○のところで書いてございますけれども、この剰余金の活用に伴って、将来の妊産婦の掛金相当分の負担軽減期間が、給付対象者が推計値の midpoint で推移した場合で約4年、上限で推移した場合で約6年短縮するというようなことが示されております。この剰余金が減少する分というのはすなわち将来の妊産婦の負担増となる分でもあるということでございますので、今回、エビデンスに基づく適正な審査を実施していただくとともに、事務経費については最も経済的かつ合理的になるように十分ご留意をいただきたいと考えております。

私からは以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

木倉委員、どうですか。

○木倉委員

ありがとうございます。協会けんぽの木倉です。

今の4年、6年の短縮という見通しについて、これは事実として認めなきゃいけないと思うんですが、ここのまとめの表現について少し意見がありますのは、短縮することについては、政府のほうで出産育児一時金の在り方の検討、これは保険給付化ということが打ち出されていますので、今も、この6月から妊産婦の支援体制全体の議論が政府のほうでも始まっていると思いますけど、この機構の検討会だけでは限界があるのではないかなと思うんですね。政府のほうで基本的な妊産婦の支援体制の根本論の議論、財源も含めた議論をしっかりと尽くしていただいて、その合意を前提に、機構で担当いただいているこの制度見直しに反映させていかないと、機構だけの議論ではやっぱり限界がある。財源がどうしても保険料財源だけで予定をされているわけですから、剰余金ということで予定されていることも含めて。そこは少し政府の検討をしっかりとお願いしながらというニュアンスが出たほうがいいのではないかなという気がしておるんですが、いかがでしょうか。

○柴田委員長

ありがとうございます。厚生労働省に伺いますけど、今言えることと言えないことって

あると思うんですけども、今言える範囲で、どういう考えで進めていこうとしているのかということをもしご発言いただけたらと思います。

○佐藤オブザーバー

厚生労働省の保険課長の佐藤でございます。

まさに厚労省の検討会、子ども庁と共同ですけれども、まだ始まったばかりですので、まさにこれから、スケジュールを示しましたが、私どものほうでは年度末に向けて議論を深めていくということになります。その際には、単純に保険適用という話の有無だけではなく、産前・産後ケアを含めてトータルでどういう形で支えていくのか、また周産期医療提供体制の在り方も含めて、様々な観点から議論していくということになると思いますので、この機構での検討会、一応今回が最後なのかもしれませんが、国のほうでの検討の結果、状況等々含めて、何らかの形でフィードバックをしていく機会があるのでしたらそういう形で対応していきたいと思っておりますし、その辺りはまたよくこの委員会ともご相談をしながらと考えてございます。

以上でございます。

○柴田委員長

厚労省と子ども庁との共同の検討会でこれから検討する上で、こっちとの関係をどうするのかとかいうこともやっぱり我々にとっては大きな関心事でもありますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

木倉委員、そんなところで取りあえずはいいですか。

○木倉委員

はい。それをしっかり踏まえてこちらでも議論していただければと思います。

○柴田委員長

河本委員、どうぞ。

○河本委員

ありがとうございます。後で申し上げようと思っていたのですが、自民党の枠組みの話も出たので、若干、意見を申し上げさせていただきますと、ここに記載の通り、令和8年を目途に出産育児一時金の在り方について必要な検討を行うとされておりますが、その際、この産科医療補償制度見直し検討会では収まらない話だという、先ほどの木倉委員のおっしゃった通りだと思うのですが、一時金からの掛金をどうするのかといった問題に併せて、この検討会の一番冒頭の第1回の検討会のときにも申し上げたと思うん

ですが、掛金をどうするのかという問題と併せて、やはり無過失補償制度を今後も民間保険として継続していくのかと、そういった観点も踏まえて、公費など産科医療補償制度そのものをどうしていくのか、令和8年度を目途に必要な検討を行うという中ではそういった根本的な議論も必要だと考えているということだけ申し上げさせていただきます。

以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

厚生労働省、何かご発言ありますか。そうなかなか簡単には結論が出ない話で、難しい話だと思いますけれど、今のところご発言はまだないということですか。

○松本オブザーバー

医療安全推進室長の松本でございますけれども、産科医療補償制度本体の話に関しては、見直し検討会であったり、必要に応じて社会保障審議会の医療部会、医療保険部会でもこれまで議論されてきた通りだと思いますので、関連する制度の変更に合わせて必要に応じて議論するということかと思いますが、主にご懸念点は財源ということなんだと考えておりますので、その点は民間の制度ということになっておりますけれども、財源に関しては保険者様からいただいて成り立っている制度だと認識をしておりますので、分娩の取扱いがどういう形になって、その先に産科医療補償制度としてどういうふうな形になるかというのは関係者としてしっかり議論していくべき点だと思っておりますし、基本的には必要な制度として運営されていくようにということで関係者が議論するものだと考えております。

○柴田委員長

河本委員のお考えというのは、我々の今の産科医療補償制度の最初の考え方とはちょっと変わってくる話でもありますので、仮にそのところを議論していくということになれば、どういう場でやるのかとか、どういう関係者で話を進めていくのかというのは、結構また頭の痛い、厚労省としても考えていただけなきゃいけないかなと思いますけれども、今日のところはそういうお話があったということで認識していただければと思います。

池田委員、どうですか。

○池田委員

中央会の池田でございますが、遅れて参加させていただきます。本当に申し訳ございません。

私は、今回の報告書の内容について特にコメントすべきところはございませんが、16

ページのところにこれからの周知に関する基本的な考え方というのがございます。この中で、これからの特別給付事業が円滑に実施されるために、国や都道府県等地方公共団体および関係団体・関係学会等と連携し、説明会を開催するなどの周知に取り組むとなつてございますが、何よりその前に、この特別事業につきましては産科医療補償制度の剰余金を活用するというのでございますので、保険者などの関係者の理解を得て進めていくことが重要と考えております。このため、この事業を進めていくに当たっての進捗の状況につきましては適宜適切なタイミングで保険者への報告をお願いしたいと思っております。

以上、要望でございます。

○柴田委員長

文章を変えるべきということよりも、そういう要望ということでお伺いしておいてよろしいですか。

○池田委員

要望ということでございますので、特に文章を変えて欲しいということではございません。以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

他、まず、財源にも関わりますので、保険者に関係する皆さんにご意見を伺ったんですけれども、それ以外。河本委員、どうぞ、お願いします。

○河本委員

五月雨になってしまって誠に申し訳ございません。今、報告書本体の16ページのお話が出たので、この報告書本体の16ページの「10. その他」というところで、「産科医療補償制度の補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生じることについては、産科医療補償制度の見直しの検討会で議論することとする」という記載がございます。これについては異論ございませんけれども、意見ですが、やはり本事業があくまでも今回限りの特例的な対応であると、そういった前提で法令・告示等を整備して制度の信頼性・安定性を確保すること、これが重要だと考えておりますので、付け加えさせていただきました。ありがとうございました。

○柴田委員長

ありがとうございました。

今は、この予算額（財源）についてのご議論をいただいておりますけれども、その他、ご

発言ある方いらっしゃいますか。島崎委員、どうぞ。

○島崎委員

先ほどの保険者からのご意見については、もっともだと思います。そもそも、今後の国の検討会の議論の在り方いかんによっては出産育児一時金がどうなるかどうかも分からないわけですから、その場合、産科医療補償制度をどうするのか、その財源をどうするのかというのは、ここの検討会だけで決められる話ではないというのはその通りだと思います。したがって、文章の書き方はともかくとして、国の検討会の動向、あるいはその後の様々な政治的な対応も考えると、国の検討会で決まるかどうか分からないわけですが、そうした動向と並行してといったような表現を入れるべきだと思います。

それから、ちょっと細かい話になり申し訳ないのですが、資料として残ると思うので細かいことを申し上げますと、ここの「自民党の枠組みにおいて」の後の括弧の中の、「将来の妊産婦の掛金相当分」から始まる「必要な検討を行う」ところなのですけれども……。

○柴田委員長

どこですか。

○島崎委員

この資料の7ページの「自民党の枠組みにおいて」というところで、「将来の」のところからずっと引用しているところがありますね。『「将来の妊産婦の掛金相当分の負担軽減期間が』云々とあって、最後は『必要な検討を行うこと』とされていることから』となっている部分です。このかぎの引用の部分ですが、3か所ばかり間違っています。この検討会の資料も記録に残ると思いますので、きちんと修正したほうがよいと思います。例えば、「予定されている出生育児一時金」となっていますが、これは「出産育児一時金」の間違いであり、自民党の原文でも「出産育児一時金」と正しく書かれています。それから、その上のところ、「支障が生じないよう、特別給付事業の」という箇所ですが、「事業」が入っていません。それから、細かい話で恐縮なのですが、「在り方の検討を一つの目途として」なのですけれども、これは自民党のほうだと……これはよいのか。いずれにせよ、引用なので、もう一回、自民党の原文を確認していただきたいと思います。今後、資料として残るので、最終報告書ではないにしても修正すべきだと思います。

○柴田委員長

分かりました。最終的に報告書をまとめるときに、この提出した資料についても、今、島崎委員からご指摘いただいたような内容について、また、それ以外にも直すべきところ

はないのかということはチェックをしたいと思っています。

その他、いかがですか。

それでは、予算額（財源）につきましては、事務局の原案のように整理をしたいと思っています。

それでは、大体、検討項目については一通りやってきたんですけれども、最終的に報告書としてまとめていくわけです。この報告書の内容というのは今まで検討した内容について整理してもらったものですから、新たに大きな問題というのではないかもしれませんが、報告書をまとめるに当たって、念のためにそれぞれ少し区分をして確認をしていきたいと思っています。

濱口委員、どうぞ、すみません、よろしくお願いします。

○濱口委員

ごめんなさい、途中で。7ページの今お話がありました文章なんですけども、二つ目の○「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」というよりも、私、国の検討会に出ておりますが、出産の保険適用導入についての検討をする中で出産育児一時金の在り方って、出産育児一時金の在り方を検討している会ではないと思うんですよね、国の検討会は。その中で一時金の話もあるということなので、その辺の文章は僕はちょっとどうかなという気がしたものですから、皆様のご意見を聞きたいんですけど。

○柴田委員長

事務局、どうぞ。

○事務局

引用については、もともと自民党の枠組みで取りまとめられている引用、表記の誤字などにつきましては修正をさせていただきます。一方、それ以降、現在進んでいる出産費用についての議論は、恐らくその時点では想定がされていない記述になっているのかなと思ってございますので、今、濱口委員がおっしゃっていただいた通り、今現在進んでいるものとは若干異なるという理解でございます。

○濱口委員

そういうふうな理解が一番正しいんじゃないかなと思います。現実的には一時金の話を今議論しているわけではないので、それはぜひご理解下さい。よろしくお願いいたします。

○柴田委員長

今のご指摘を踏まえて、ちょっと修文を考えてみたいと思います。自民党の枠組み自体、言っていること自体はこういうことなんですけれども、今現在進んでいることはちょっと違うところもあるということですので、その辺が含まれるように、どう書くかというのはちょっと知恵を絞ってみないと分からないかなと思いますので、こちらにお任せいただきたいと思います。

それでは、報告書の1から3、「はじめに」から「特別給付の対象となる者」について、事務局から説明をお願いしたいと思います。

#### ○事務局

それでは、資料1、産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会報告書（案）をご参照いただきたいと思います。

本報告書につきましては、前回までの事業設計検討委員会での議論、また本日の議事次第の内容を反映したものでございまして、報告書の体裁に整えたものでございます。

まず、表紙をおめくりいただきまして、目次をご覧ください。

まず「1. はじめに」がございまして、「2. 特別給付事業の基本的な考え方（目的）」、続いて「3. 特別給付の対象となる者」、この1から3についてご説明をさせていただきます。続いて、「4. 審査」、「5. 給付」、「6. 原因分析の考え方」の4から6と、続いて、7から10の「7. 体制」、「8. 財源」、「9. 周知に関する基本的な考え方」、「10. その他」の7から10、この三つのパートに区切って、ポイントを絞ってご説明をさせていただきます。

まず、「1. はじめに」についてでございますが、第1パラグラフ目に、これまで産科医療補償制度につきまして自民党および厚生労働省からも着実に実施されているといったところ、また、2022年1月の対象基準の見直しによりまして個別審査が廃止されたことを受け、個別審査で対象外となった児を持つ保護者から、当該児について2022年改定後の補償対象基準を適用し、産科医療補償制度の剰余金により救済することに関する要望が上がったという経緯について記載がございます。

第2パラグラフ目以降でございますけれども、こうした要望を受けまして、2023年6月28日に自民党の枠組みが取りまとめられた経緯について記載がございます。

続いて、最後のパラグラフでございますけれども、経緯を踏まえ、本報告書につきましては、検討委員会において5回およびワーキンググループ3回にわたりまして検討結果を取りまとめたものであるというところでございます。

続いて2ページ目でございますが、「特別給付事業の基本的な考え方（目的）」について記載をしてございます。こちらは先ほどの議事次第の通りとさせていただきます。

続きまして3ページ目でございますが、1) 給付対象基準、2) 除外基準、4ページの3) 重症度の基準、続いて、4) 特別給付を申請できる者の前提条件が記載されてございます。

こちらの1) から4) の内容を整理いたしまして、次ページの5ページでございますけれども、図1におきまして、特別給付の対象となる者の全体像を整理して記載をしてございます。こちらの給付対象基準、除外基準、重症度の基準の3つの要件を満たす場合に、特別給付の対象となるというところでございます。

続いて6ページ目、6) 診断時期についてでございます。こちらは、2025年以降の給付申請時点の児の最新の状況に基づいて判断をする考え方について記載をしてございます。

続いて7ページでございますが、7) 必要書類でございますが、特別給付事業の3つの要件の判定方法および必要書類を表1にまとめて記載してございます。産科医療補償制度同様に、今後作成される特別給付事業の専用診断書などに基づいて判定することが予定されてございます。

続きまして8ページでございますが、必要書類がそろわない場合の判定基準でございますが、こちら、表2に記載をさせていただきますが、分娩機関の廃院や診療録の保存年限超過によりまして必要書類がそろわない場合の判定方法につきましてはワーキンググループでの議論がされてございますが、その内容を記載してございます。

また、8) でございますが、こちらワーキンググループの中で取りまとめた未申請の児が生後6か月以降早期に亡くなった場合におきましては、書類が取付けできないケースということも考えられることから、判断基準について別添1でございますが、別添1はページを先におめくりいただいて17ページでございますけれども、こちらに別添1といたしまして生後6か月以降に亡くなった場合の重度脳性麻痺の判断について掲載してございます。

まず、1の「はじめに」から3の「特別給付の対象となる者」について報告書にまとめているというものでございます。

ご説明は以上でございます。

○柴田委員長



ありがとうございました。

ただいま1から3について説明がございましたけれども、既に今まで議論した内容でもあるとは思いますが、この際、何か気がついたこと、あるいは直したほうが良いという点があったら、ご発言をいただきたいと思います。よろしいですか。

それじゃ、次の報告書の「4. 審査」から「6. 原因分析の考え方」について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、報告書の9ページをご覧ください。「4. 審査」でございます。

1) 審査・異議審査についてでございますが、こちらは産科医療補償制度の審査委員会の仕組みを活用する、また、審査結果に不服がある場合は、再審査請求（不服申立）が行えるよう、異議審査委員会の仕組みを活用するとしてございます。

続いて、2) 特別給付金の支払の仕組みについてでございますが、特別給付事業の給付につきましては、産科医療補償制度の仕組みなどを活用して事務経費の節減に努めるなど、記載をしております。

続いて10ページ、申請期間でございます。こちら、3) 申請期間につきましては、2025年初日から2029年の末日までと記載しております。

続きまして、「5. 給付水準」でございますが、こちらは自民党の枠組みの通り1,200万円、給付事業の性格につきましては先ほどの議事次第の通り記載しております。

続いて、2) 支払方式でございますが、一時金にて給付する。また、産科医療補償制度と同様に、現に監護していることの確認につきましては、給付申請書類で確認をすることを記載しております。

続きまして11ページ目、3) 特別給付金と損害賠償金等の調整の考え方でございますが、こちらは医療機関から賠償金などを1,200万円以上受給していないことについて記載しております。

続きまして12ページ目、原因分析についてでございますが、こちらは先ほどの議事次第で議論いたしました内容を記載しているものでございます。

ご説明は以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

今の「4. 審査」から「6. 原因分析の考え方」のところまでですが、ただいまの説明

について何かご意見があれば、あるいは直したほうが良いというところがあれば、おっしゃっていただきたいと思います。よろしいですか。

それじゃ、この4から6まではこういう形で整理をしたいと思います。

それでは、7から10まで、「体制」から「その他」について、事務局から簡単に説明をしていただきたいと思います。

#### ○事務局

続いて13ページ目、「7. 体制」でございます。

給付認定の体制につきましては、第1パラグラフ目でございますけれども、早期の給付につきましては、産科医療補償制度の対象外となった児とその家族からの要望でございまして、脳性麻痺とその家族の経済的な負担の軽減にも資するものであるため、早期給付に向けた手続を進めていく必要があるというところでございます。

一方で、第2パラグラフ目でございますが、現行の産科医療補償制度の申請件数につきましては、現行400件程度の審査を行っているところ、仮に800件と見込んだ場合、現行の体制の3倍の体制が必要となるといったことが想定されるというところでございます。

一方、第3パラグラフ目でございますけれども、その体制の構築には、専門的な人材や財源が確保できたとしても一定の時間を要するといったところについて記載してございます。

また、第4パラグラフ目でございますけれども、産科医療補償制度につきましては、平均的に1件当たり4～6か月程度の期間をかけまして審査を適正に行っているものでございますが、この特別給付事業においても適正かつ迅速な審査が求められるというところでございまして、一方、必要書類が取得できない事案、お亡くなりになられているケースなど難易度が高い事案も想定されることから、ピーク時において手続に時間を要すること、また、迅速な審査と精度管理ということの両立が難しいという内容について記載してございます。

最後のパラグラフでございますが、こうした理由を踏まえまして、人員を増員して特別給付事業に特化した組織を作り、適切な人員配置や業務の効率化を目指すことによりまして、現在の2倍程度の件数が対応可能な給付認定手続の体制を構築するという内容について記載してございます。一方で、給付申請のピーク時や難易度の高い審査におきましては、一定の時間を要することにつきましてあらかじめ案内する、また、給付申請者の理解が得

られるよう努めるといった記載をしてございます。

続いて、13ページ目の給付申請先でございますが、分娩機関を給付申請先として給付申請の窓口とすることを記載してございます。一方、分娩機関が廃院している場合や産科医療補償制度に既に申請済みの児におきましては、運営組織が給付申請を直接受け付けるということに記載してございます。

続いて14ページ目、3)の運営組織に関する基本的な考え方でございますが、産科医療補償制度を運営している組織は、産科医療特別給付事業を運営することが望ましいと記載してございます。

続いて14ページ、「8. 財源」でございますが、こちらも先ほどの議事次第での議論の内容を反映したものでございまして、1)給付対象者数の推計、2)負担軽減措置、3)特別給付金、給付にかかる事務経費の基本的な考え方について記載してございます。こちらは第4回でご議論ございましたけれども、産科医療補償制度の剰余金と特別給付事業の経費を分けて管理するといったことについて記載してございます。

続いて16ページ目、こちらもお意見をいただいたところでございますが、周知に関する基本的な考え方を記載してございまして、また、「10. その他」で同様の課題が生じる場合についての記載をしてございます。

また、先ほどの15ページの最後のパラグラフのなお書きにつきましては、こちらの表記を修正するとともに、記載の内容につきましては書きぶりなども含めて修正をさせていただくというところかと思えます。

最後、18ページの別添2以降でございますが、委員会名簿、19ページ目に議題について記載してございます。

別添4、20ページでございますけれども、要綱を記載してございまして、22ページ目以降、こちらは参考資料をおつけしてございます。

参考資料でございますが、この報告書に基づいた実施要綱のイメージを参考1としまして、こちらは議論はいたしませんけれども、24ページから29ページですね。

続いて、30ページに仕組みについての参考をおつけしております。

31ページ目に、自民党の枠組みについて参考としておつけしてございます。

34ページ目、参考4といたしまして、厚生労働省の通知文書をおつけしてございます。

こちらの全体ご説明は以上でございます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

私のほうからちょっと聞きたいんですけども、参考資料の参考1で実施要綱のイメージと書いてありますが、これはどういう意味ですか。

○事務局

こちらの実施要綱につきましては、最終的に厚生労働省において決定するということと認識をしてございまして、この事業が円滑に実施されるよう、まず、報告書の内容に基づいた実施要綱のイメージを掲載しているものでございます。内容としましては、これまでの報告書の内容に基づいた記載、合わせた内容となっております。

○柴田委員長

厚生労働省の責任で実施要綱は作るんだけど、作るに際して、この報告書をベースに作るとなるとこういう形になるんじゃないかと、そういう意味だということですね。

○事務局

はい。

○柴田委員長

それでは、それ以外、ただいまの「10. その他」まで、「7. 体制」から「10. その他」までの説明がありましたけれども、この報告書の内容について、この際、こうしたほうがいいのかというような意見があればおっしゃっていただきたいと思います。どうぞ。

○石渡委員

よろしいでしょうか。

○柴田委員長

はい、どうぞ、石渡委員。

○石渡委員

石渡です。16ページの10の「その他」というところですけども、この制度、補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生ずることについて、見直しの検討会で議論するというふうに結論づけておりますけども、今回のことについても、結局、民間保険を活用しながら制度ができていくわけなので、それを、見直しがあつて条件が変わったことで前のときに遡及という、遡及という言葉を使うのは何かと思いますけれども、そこに翻つてまた補償するということになってはいますが、こういうことは、これからも医学の進歩に伴つて見直しというのは何年かに1回あると思うんですが、その都度また元に戻つて検討するということは、やはりこの制度そのものの安定ということを考えてときに非常に不思議な

感じがするんですね。この前も木村委員から「剰余金」という言葉の使い方についても、今回もこういう親の会からの意見が出たときに、「剰余金から」という言葉が出てきたわけですね。それは、金が余っているからそこから出せるんじゃないかというイメージを持たれたのかもしれないんですけども、実はこれは将来のための準備金であって、決して剰余金ではないと、私はそう理解しているんですが、この2点について少し検討する余地があると。あるいはまた、今度は特別給付というような名前が特別またつきましましたけども、やはり制度の見直しごとにまた振り返って検討していくということについてはいささか問題があるのではないかなと思って、この文章の書き方ですが、少し工夫が必要ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○柴田委員長

事務局、どうぞ。

○事務局

産科医療補償制度の剰余金につきましては、木村委員からも既に使途が決まっているといったご意見を頂戴しているところでございまして、この報告書本体につきましては、財源につきましては「産科医療補償制度の剰余金を活用する」といった記載があるところから、一旦、現時点での産科医療補償制度の剰余金を活用するということで、「剰余金」という記載にさせていただいてございます。一方、負担軽減に関して、使うことに関しての使途は決まっておりますので、産科医療補償制度の剰余金につきましては産科医療補償制度本体で管理がなされておりますので、この特別給付事業の検討委員会での議論ではなく、産科医療補償制度の中で管理されている剰余金の財源につきましては議論をしていくということで整理をさせていただきたいと思っております。現時点で産科医療補償制度本体の財源の名称を変更するということまではなかなか困難かなと思っております。

1点目が以上でございます。

すみません、もう1点は……。

○石渡委員

こういうことがあったときにまた検討会を立ち上げるということなんですけども、今回のこのことでも、特別給付事業、物すごいエネルギーを使っているんですね。そういうことも踏まえると、そう簡単にこれは検討会ですぐ検討するというような軽い言葉ではなく、もっと何か重みづけて、こういうことがないような方向で文章が出来上がっていけばありがたいなと思っているんですけども。これから分娩数は減っていくことはもう間違い

ないことですし、だからといってハイリスクの妊婦さんは増えますから、対象者が減ると私はとても思えないんですね。それで、どんどんどんどん財源が、剰余金がなくなってくると思うんですよ。そういうことも踏まえながら検討することが、今後のこの制度を安定的に運営していくためには必要ではないかと考えています。

○事務局

ありがとうございます。16ページの10のところかと思いますが、報告書といたしましては、この問題についてはこの検討会ではなく、別の検討会で議論する課題として整理をさせていただきたいと思っておりますが、委員ご指摘の、今後、産科医療補償制度を見直した場合に同様な課題が生じないような内容につきましては、この特別給付事業をどのように位置づけるのかということも密接に関わってくるところかなと思っておりますので、そこにつきましては、この報告書を提出後、どのように位置づけていくのかということも含めまして検討が必要な事項かと思っております。

○柴田委員長

石渡委員、これ、文章を直せとかということではなくて、こう書いてあるけども、同じ問題が生じたときに見直し検討会で議論するということが書いてありますが、やる、やらないはそのときにまた議論することにはなると思うんですけどね。ただ、文章を変えろというご意見は……。

○石渡委員

いや、そこまで私は言うておりませんけれども、ただ、こういう大変なエネルギーを使ってこれだけやってきたわけですから、こういうことが今後も見直しのたびに起きてくるということについては、やはり制度としてよくないと思うんですよ。ですから、議事録でも何でもいいです、そういうものを残しておいて、これだけ大変なことをやったんだということが分かるようなものを作っておけばいいなと思うんですけどね。すみませんでした。別に文章を変えてくれとは言っていないので。

○柴田委員長

分かりました。

小林委員、どうぞ。

○小林委員

小林です。財源のところの後半の部分ですけれども、具体的には15ページの二つ目の段落ですが、ここは運営状況の報告・公表ということですが、財源のところにあるので経

費という話になっていると思うんですが、やはり運営状況、審査結果とか給付状況、それから予算だけでなく決算というの、報告・公表としてきちんと明示したほうがいいかなと思いました。

それからあと、対象も、厚生労働省と保険者はもちろん重要ですが、この給付事業の当事者の保護者と分娩機関もやはり報告対象になるんじゃないかと思いました。

事前に資料をいただいていたので事前に寄せればよかったんですが、二度目に読んで気がついたので、一読したときは気がつかなかったのが今の発言になりました。

以上です。

○柴田委員長

まず、事務局、このところですね、決算も示すべきじゃないかということとか、あるいは、もっとこれに関わる人たちに広く分かってもらうような工夫が必要なんじゃないかということだと思いますので、その辺についてお願いします。

○事務局

小林委員ご指摘の通りかと思います。運営状況につきましては、厚生労働省、保険者以外の当事者である保護者、関係者、医療機関、分娩機関なども含めまして、運営状況について適切な形で公表していく必要があるかと思っておりますので、そういった内容にちょっと修文をさせていただきたいと思っております。

○柴田委員長

小林委員、いいですか。

○小林委員

はい、ありがとうございます。

○柴田委員長

その他、ご意見ありますでしょうか。

○勝村委員

よろしいでしょうか。

○柴田委員長

はい、どうぞ。

○勝村委員

勝村です。13ページなんですけど、1)が給付認定手続となっていて、2)が給付申請となっているんですけど、給付認定という言葉は、分娩機関が運営組織に申請するとき

に「給付認定」という言葉になっていて、保護者が分娩機関に申請するのが「給付申請」という言葉で整理されているんだと思うんですけども、その2)の給付申請のところで書かれていることは、廃院している場合と、それから既に補償申請済みであれば、給付申請は分娩機関じゃなくて直接運営組織でよいですよということが書かれているのです。一方で、1)のところでは給付認定手続の体制が書かれているんですけど、先ほど委員長がご指摘された26ページの参考資料のところには少し触れられているような気もするんですけど、私、前日も発言させてもらったと思うんですが、廃院している場合とか既に申請済みであれば、保護者は直接運営組織に給付申請できるというのは非常にスムーズかと思うんですけど、そうじゃない場合に、保護者と分娩機関の給付申請のやり取りの段階で非常にうまくコミュニケーションできないケースって出てくるんじゃないかなと想像しています。それは、この産科医療補償制度自体ができたときも、当初、保護者が分娩機関に申請して欲しいと言うけれども、分娩機関が申請してくれないというようなことがあって、そんな場合、産科医療補償制度の運営組織の人が間に入っていただいて、「取りあえず、こちらで審査するんだから、一度申請してみてください」というような形で、うまく支援というか、手助けをしていただいていたということがあったと思うんです。今回も非常にややこしい話ですし、保護者のほうも、分娩機関のほうも、なかなか十分この辺りを理解し切れないということはあると思いますので、ケースが出てきたときに初めてどういうことになっているのかなということになってくると思うので、給付認定ではなくて、給付申請の段階でできる限りの支援というのを運営組織のほうで、フリーダイヤルの相談の電話があるとか、その電話を受けたら「両方でやって下さい」と言うんじゃないくて、できるだけその間に入って、説明をしてそれぞれが納得できるような形というのをやってあげないと、手間は大変ですけども、保護者側も医療機関側も、あ、なるほど、そういうことかという理解がなかなかケースごとで大変だと思うので、その辺りをちょっとイメージしていただいて現実的になればいいんですが、何か文面に書き込むことでその辺りがいい形でイメージできるのであれば書き加えて欲しいような気もしますし、その辺り、いかがでしょうかという質問です。

○柴田委員長

事務局、どうぞ。

○事務局

勝村委員のご懸念の申請につきましては、まず、この制度につきましては、約半年弱で



すかね、2025年から開始するということが想定されてございますので、保護者、分娩機関、関係医療機関も含めたこの制度の周知というものが非常に重要になってくるのかなと思ってございます。産科医療補償制度におきましても、多くの分娩機関に申請の窓口を担っていただいております、申請につながっているというケースも多数あると、こういう認識をしてございます。

また、この制度についての理解や対応が進まないことによって申請において適切に進まないようなケースにおきましては、運営組織にてサポートをしていくということ、また、直接、運営組織に問合せいただくようなコールセンターといったような設置も必要になってくるかと思ってございまして、具体的な体制ということについては、まだ設計段階でございますのでこれからというところでございますけれども、申請におきましては、あらゆるところにおいてそういった申請のきっかけとなるような周知をしていくということと、そこが滞りそうなケースにおきましては運営組織が間に入って申請をサポートするといったことが有用かと思っておりますので、まずはその辺りで対応といたしますか、させていただくということかなと思っております。

○柴田委員長

今、コールセンターという言葉が出ましたけども、コールセンターそのものかどうかは別にして、何か間に立ってうまく困っている親の皆さんにもお手伝いができるような仕組みとか、そういうものを具体的にまだこれから考えるんでしょうから、どうするかというのは分からないかもしれませんが、どういう方向でそういうことをやるんだとかいうのを書けるのであれば、書き足すということではできないんでしょうか。

○事務局

そうですね、申請先や、いずれかの場所に、一部記載があったかと思いますが、そこに、勝村委員ご指摘の、間に入って申請の促進に取り組むといったような趣旨の内容につきましては、明示的に示せるようにしたいと思っております。

○柴田委員長

何かしら工夫してみるということですね。

○事務局

はい。

○柴田委員長

ということですので、よろしいですか。勝村委員。

○勝村委員

はい、ありがとうございます。委員長、言っていた方向で、ありがとうございました。ちなみにというか、参考資料となっているところの26ページの「特別給付金の申請手続」って書いているところの3番にそのことを書いてくれているのかなとも取れる文面があるんですけども、おっしゃる通り、まずは周知とかがもちろん大事なわけですが、それでもやはりケースごとに何かうまくスムーズにいかないということがこういう問題はあると思うので、一々ぱっとそういうときにうまく話を整理してくれるというのがあったらいいと思うので、もしこの26ページの3に書いているのがその趣旨なのであれば、この辺り、うまく発展していただくと安心につながるかなと思ったりしています。今、委員長がまとめていただいた形でお願いできればと思います。ありがとうございます。

○柴田委員長

それじゃ、その方向でちょっと修正案も考えてみたいと思います。

その他。島崎委員、どうぞ。

○島崎委員

先ほど委員長がおっしゃった参考1の実施要綱のイメージのところですが、これはやはり、これはどういう趣旨のものかということを書いたほうがよいですね。本来、実施要綱は国のほうで作成するものですが、本検討会の議論を踏まえ参考までに実施要綱のイメージとして示せばこういうものになるということが、本当は報告書の本文のどこかのところに書いてあったほうがよいのかもしれない。けれども、無理にそこまでしなくても、この参考1のところには、そういう趣旨を書くべきかと思います。そうでないと、参考1がどういう位置づけの資料なのかが全然はっきりなくなってしまいますので、必要な文章を書き加えていただきたいと思います。

○柴田委員長

分かりました。どうぞ、松本オブザーバー。

○松本オブザーバー

ありがとうございます。厚労省の松本でございますけれども、今の島崎委員がおっしゃった論点のところ、まさにその通りにやっていただくのだろうと思っておりますが、一点、今回、実施要綱のイメージを作っていただきまして、審査のスケジュール感ですね、何日ぐらいでというところ、恐らく、これは標準的にやってもらうのか、それとも名宛て的にやってもらうのか、これは我々のほうで今後考えるところでありますけれども、機構のほ

うで産科医療補償制度として今まで運用されてきていらっしやると思いますので、もし機構の中の体制などご覧になって、大体こういうスケジュール感ならできるといようなものがもし技術的に検討可能なのであれば、その数値等を書き込んでいただいて、委員の先生方に「こういう感触だったらどうですか」みたいなことを技術的に聞いていただけると、その後の取扱いもスムーズかなと思っております。これ、スケジュールが切られているものなので、技術的に詰められるところはなるべく詰めていただけると助かります。これはお願いです。

○柴田委員長

今のご指摘はどうですか。

○事務局

今伺った内容については、検討させていただきたいと思います。

○柴田委員長

その他、ご意見ありますか。松本オブザーバー。

○松本オブザーバー

すごく細かいことで恐縮なんですけれども、別添1の17ページに、脳性麻痺の判断について、早期に亡くなった方ですね、判断が難しい方についての整理をしていただいております。下のところに1.、2.とありまして、1.で「NICU入室中の経過において、以下のいずれかの診断歴がみられる」ということであって、2.「退室後の経過において、以下の診断歴等がみられる」と書いてあるんですけれども、これ、上のところに「給付対象基準および除外基準を踏まえ判断する」と書いてありまして、いや、何を言いたいかというと、NICUに入ってしばらくしてから発症した病態というのは脳性麻痺と関係ないのかなと思っていたので、ちょっと違和感を覚えたんですが、3ページにまさに給付対象基準と除外基準が書いてありまして、1)の給付対象基準の※に「脳性麻痺とは、受胎から新生児期（生後4週間以内）までの間に生じた児の脳の非進行性病変に基づく」と書いてあるので、基本的にはこの4週以内というところが引用されるというものなのだと理解をしておりますが、すごく細かくて技術的なんですけど、そういうことで書いてあるのだと理解をしておりますというコメントになります。いかがでしょうか。

もしよろしければ、岡委員のご意見をいただけたらありがたいです。可能でしたらいいです。

○柴田委員長

松本オブザーバーの要望について、どういうふうにお考えか、お答えをいただければと思います。

○岡委員

ありがとうございます。まず、別添1についてご説明すると、早期に亡くなっていた方で特に資料が少ない方の場合にどう考えるかといった場合の考え方をお示しているということになります。ただ、もう一方で、3ページ目の脳性麻痺の定義ということについては、基本的にはこの制度の考え方ということですので、こちらのほうが原則となるということは間違いないということになりますので、今、松本オブザーバーがおっしゃったご理解で特に問題はないのかなと思っています。

以上となります。

もし楠田委員とかご意見があれば、またいただければと思います。

○柴田委員長

楠田委員、いかがですか。

○楠田委員

楠田ですけど、私も岡委員とともに審査委員会において対象者の審査をしておりますが、今、岡委員の言われたご説明で全く問題ないと思いますので、3ページとこの別添のところは、少し特殊な事情を考慮するための非常に判断が難しい場合の基準と考えていただいでいいかと思います。

以上です。

○柴田委員長

松本オブザーバー、いいですか。

○松本オブザーバー

はい、ありがとうございます。明確になりました。

○柴田委員長

ありがとうございます。

その他、ご意見ある方いらっしゃいますか。尾形委員長代理。

○尾形委員長代理

最後なので確認ですが、先ほど石渡委員が問題提起された最後の「10. その他」の文章の意味を確認させてください。ここで言っていることは、同様の問題が生じることについては検討会で議論するとなっているんですが、これは一般論としてこういうことを言っ

ているのか、それとも、将来、今後何か問題が生じた場合には議論するという意味なのか、そこは確認をさせていただきたいと思います。

○事務局

一旦、この議題をこの事業設計検討委員会では取り扱わないといった趣旨で、言うなれば一般論として記載をしているものでございます。つまり、具体的にどうしていくのかというのはこの事業設計検討委員会では決める議題ではないという観点で、見直しの検討会で議論するテーマであるという形で整理をしているものでございます。

○尾形委員長代理

一般論的なんですか。一般論と言った意味は、別に問題が生ずる、生じないに関わらず、論理的にあり得るから、この検討会で必ず議論するんだというふうにも読めるんですが、先ほどのお話だと今後生じた場合には、ということだったのではないのでしょうか。そこはちょっと確認したいんですが。

○事務局

今後生じた場合にはこの検討委員会で議論するというので、問題ないと思います。つまり、一般論というのはちょっと分かりませんが、二つのことを言っております、一つは、産科医療補償制度でこの特別給付ができたことに生じて起きる問題については、この検討会ではなく産科医療補償制度の見直しの検討会で議論するテーマとして、ちょっと問題が生じたら議論するのかどうかというのはここには触れてはいないわけですが、一旦まずは、どの場で議論するのかということを示明的に整理して記載をしたというところでございます。

○柴田委員長

尾形委員長代理、どうですか。

○尾形委員長代理

はい、意味は分かったんですが、これをここに書く必要があるのかどうかというのがやや疑問です。つまり、この検討会のマンデートとは関係ないのではないかという気もするんですが、そういうことではないんですか。

○事務局

この記載が必要かどうかというところはともかくとしてなんですが、第1回の論点の整理の中で整理した際にこの特別給付事業のような同様の問題が生じた場合についての論点がありまして、その内容を議論する過程の中で、一旦、検討委員会では整理をしたもので

ございまして、記載についてはご意見をいただければと思っております。

○柴田委員長

尾形委員長代理、これ、書く必要がないというか、我々の役割外じゃないかということですね。

○尾形委員長代理

はい。

○柴田委員長

ちょっと置いておいて、普通考えると、先ほどからお話ありますように、これから、この検討会じゃなくて産科医療補償制度の見直しを一応定期的にやっていくわけですけども、見直しをやれば、もしかしたら医学の進歩に伴って基準を改めたりする必要が出てくるだろうと。そのときに今度と同じことが出てくる可能性がある。それについては、本来であれば、今までの民間保険のルールを前提に考えれば、やらないということじゃないかなと思うんですけども、今回、ある意味では非常に例外的な形で特別給付をやるということになったわけですから、結局、同じ問題がまた出てくることは出てくるだろうということで、出てきたときは見直しの検討会、本検討会のほうで議論するという意味なんですけど、何かそこでちょっと首をかしげるようなところがあるかどうかということなんですけどね。

○木倉委員

よろしいですか。

○柴田委員長

はい、どうぞ。

○木倉委員

さっき河本委員もおっしゃった点なんですけど、政府でも6月から全体の在り方の議論を始めていらっしゃると。今回の経緯も、保険制度なんだけども、見込みの問題で剰余金が生じていることについて救済の声が上がったと。その与党・政府からの要請があった中でこの枠組みの議論まで来たということなわけですね。左側の「なお、」の部分も、自民党はこう言われているという部分が引用されていると。もうちょっと言葉を付け加えれば、こういうことも求められているから政府においても議論があるので、それを踏まえながらまた議論をしていくべきものだということですよと、さっき私もそんな趣旨で理解をしたつもりだったんですが、今、尾形委員長代理のおっしゃるような10.も、右側の「10.

その他」を踏まえてしまうと、またあることを前提に書かれているかのように読まれてしまうので、今回のものについては、もし可能であれば10. はなくてもいいように私は思いました。率直に言わせていただくとそのように思いました。

以上であります。

○柴田委員長

という、今、木倉委員からもご発言がありましたけども、他の方、どうでしょうか。尾形委員長代理も大体同じ趣旨で……。

○尾形委員長代理

そうですね。

○柴田委員長

木倉委員と同じ趣旨でしょうか。

○尾形委員長代理

まず、その文章の意味がよく分からなかったので確認した上で、意見としては木倉委員に近いです。

○柴田委員長

その他の方、どうでしょうか。結局、こう書いた趣旨というのは、また医学の進歩によって基準の見直しというのがあるだろうと。そのときに今回と同じような問題が生じるかもしれない。そのときに、結局は、今回も初めから産科医療補償制度の、さっきの剰余金の名称については議論がありますけれども、それを財源にしてやるべきだと、こういうふうに外から言われちゃっているわけですが、そういうこともあるので、見直し検討会で剰余金についてもどうするかというのを色々議論していく場ですから、基準の改正があった場合で同じような問題が生じた場合にはそこで議論するというふうにしたほうがいいんじゃないかと、整理はそういう整理だったと思うんですけども、書いていてあまり意味がないということであれば消すことも構わないと思いますが、どうですかね。

○石渡委員

よろしいですか。

○柴田委員長

はい、どうぞ。

○石渡委員

私は削除することに賛成です。

○柴田委員長

その他、いかがですか。厚生労働省、どうぞ。

○松本オブザーバー

先ほどの事務局のところは、こういうことを言いたいというよりは検討の場所を明示したいということだったと思うので、検討の場所の明示の仕方はもっと誤解を招かない言い方もあるかもしれませんので、工夫の余地があるかどうかも含めての検討になるということですよ。

○事務局

そうですね。この検討会では議論しない項目だという趣旨で検討会の場を明示したものでございますので、報告書からは削除して差し支えないと思います。

○柴田委員長

ということですが、いいですか。

その他、島崎委員、どうですか。

○島崎委員

私も、削除して差し支えないのであれば削除したほうがよいと思います。

○柴田委員長

はい、分かりました。

その他の方、どうですか。勝村委員、よろしいですか。

河本委員、ご発言をお願いします。

○河本委員

ありがとうございます。先ほども申し上げましたけれども、やっぱり本事業というのはあくまでも今回限りの特例的な対応であり、極めて例外的な話だということがございますので、確かにこの書きぶりで将来的にもそういうことが頻度高く生じるみたいに誤解をされると、それは全く本意ではなく、特例的・例外的ということがそうでもないみたいな捉え方をされると、それはまずいと思いますので、私も、その誤解を防ぐという意味でここを削除するということでもよろしいかと思えます。

○柴田委員長

ありがとうございました。

その他ありますか。池田委員、どうぞ。

○池田委員



ありがとうございます。今、10.の表現についての議論だと思いますが、今回の本検討委員会はいくまで特別給付事業の事業設計を行うための委員会ですので、この10.はなくてもよろしいのかなと思います。むしろ、どこで議論するかということを示しておきたいということであれば、これは日本医療機能評価機構が厚生労働省にお話をする話ではないのかなと思いますので、この10.については削除するという点について私も賛同したいと思います。

○柴田委員長

ありがとうございました。恐らく、これから基準を改正するときにまた同じことが、皆さんのお気持ちはお気持ちとして分かりますけれども、多分、親御さんの気持ちとしては同じことが起こる可能性というのは否定できないと思います。ですから、今のお話は、僕はそれ自体はそういう可能性は否定できないと思いますので、出てきたらどうするんだというのは考えなきゃいけない。そのときに考えるのは何もこの場で全部考える必要はないですから、場合によってはまた出てきたときに考えるということになると思いますけれども、結局、今と同じ苦しみをすることになるかなと思います。機構と厚生労働省で相談するなり、要望するなり、色々あると思いますけれども、そういうことになると思いますが、ここは書こうが、書くまいが、同じことは可能性として残ると。書く、書かないというのは我々の守備範囲の中の問題だから、守備範囲外であれば書く必要ないというのはあると思いますけれども、同じ問題が残ると。そのときにはまたお互い苦しなきゃいけないということだけは認識しておかなきゃいけないかなと私は思っております。

木村委員、どうぞ。すみません、失礼しました。

○木村委員

すみません、私も今の委員長の言葉と同じように、一言、そういう可能性があれば、例えばここで「10. その他」として「同様の問題が生じる点について」と書いてあると、何か生じるかのようにも取られてしまうとまずいと思います。ここは、例えば「生じた場合には」とか、何かそういうような別の言い方で少し修文をされてもいいかなと思いますし、それから、「産科医療補償制度の見直しの検討会」という具体的な名前を出さずに、「別組織で検討するものとする」とかそういうふうに少しぼかしておいて、とにかく今回は大変なことになっていて、こういうイレギュラーな形で決めざるを得なかったけど、いつもは違うんですよという意味の文章は一つ残っていてもいいのではないかという気はいたしました。

私の意見は以上であります。

○柴田委員長

ありがとうございました。

はい、どうぞ、宮澤委員。

○宮澤委員

ここの10.を入れるかどうかという問題よりも、10.を入れたとしても、委員長がおっしゃったように同じ問題は必ず起こってくると思います。同じ状況になれば同じ意見が起こってきて、前回これが認められたのに、なぜ今回は駄目なんだという話に必ずなる。そうすると、それに対する10.を入れるか、入れないかではなくて、この全体の特別給付金というのは特別であって、今回限りのものであるという文言を入れないと、恐らく同じことは必ず起こってくると思います。10.を入れるか、入れないかよりも、今回限りの特別なものであるということを入れるか、入れないか、そちらのほうが重要なのではないかなと思います。

○柴田委員長

ありがとうございました。今回限りの特別なものだって、気持ちとしては十分分かるんですけども、厚生労働省、どうですか。いや、これね、例えば自民党の立場を考えると、またきっと患者の団体からそういう要望が出てくるということはあると思うんですね。そのとき、これは今回限りのものだということと言い切っちゃっても大丈夫なのかどうかということなんですけれど。

○松本オブザーバー

厚労省でございますけれども、委員長ご懸念の通り、ここにそのような文言が仮に入っただとして、それがどのような拘束力を持つのかということですよ。それと、この委員会の総意として、今回限りのものだというのはどういう意味を持つのかということが課題になってくると思います。まさに委員長おっしゃる通りだと思います。

○柴田委員長

ありがとうございました。できればこれは今回限りの特例にして欲しいという気持ちは、ここにいる人みんなそういう気持ちがあるんだろうと思いますけれども、やっぱりそれで済むかというのはどうしても残るし、親御さんの気持ちになってみればやっぱりこれからも出てくる可能性は十分あると思うんです。だから、そういうことは認識をしておいて、この場ではこの2行は削除することにして、出てきたときにまた改めて機構と厚生労働省

の間でよく相談してもらってどうするかというのを考えるというような、この場では整理にしておこうかなと思いますが、よろしいですかね。いいですか。

○事務局

はい。

○柴田委員長

機構のほうもいいですか。じゃあ、そのところは、この10. は削除するというところで整理をしたいと思います。

他になれば、一応これで報告書の修文についての議論は終わりたいと思いますけれども、これで一応今日の議事は全て終わりということになりますので、今日の委員会をもちまして、委員会の議事、全て終了したいと思います。

今いただいた意見の報告書への反映につきましては、私と尾形委員長代理と事務局で責任を持って対応して、必要に応じて修正をさせていただきたいと思います。意見をおっしゃった方にも、こんなふうに直しますということでお示ししたいと思っています。

その内容を反映した報告書は厚生労働省に提出して公表するというふうを考えておりますけれども、提出された後の厚生労働省のほうの流れといたしますか、それについて松本オブザーバーから説明いただければと思います。

○松本オブザーバー

本当に難しい議論をまとめていただきましてありがとうございました。改めて御礼を申し上げます。

今後の予定でございますけれども、まさにイメージをお示しいただきましたが、要綱の作成であったりですとか、あとは厚生労働省令等の関係法令の改正等が必要になるのではないかと我々考えているところでございます。それらの準備を行いまして、社会保障審議会の医療部会、医療保険部会でもご議論いただくタイミングが必要であると考えておまして、それらを踏まえて、また関係法令等の改正を経て、来年の1月という現在スケジュールになっておりますけれども、そこで申請を受け付けられるように準備を行ってまいりたいと考えております。

○柴田委員長

ありがとうございました。自民党からの枠組みでも、「省令等により必要な措置を行うとともに、実施要綱を定め」云々というような記載がありますけれども、それに沿ってやっていただくということで、そういう認識でいいですよ。

○松本オブザーバー

はい、おっしゃる通りです。

○柴田委員長

ありがとうございました。

その他、事務局から連絡事項があれば、どうぞお願いします。

○事務局

先ほど委員長からお話がありました通り、本委員会は今回で以上となります。ご審議いただきましてありがとうございました。

○柴田委員長

それでは、これをもちまして、産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会を終了したいと思います。

委員の皆様におかれましては、多用なところ、当委員会に参加いただきまして、本当にありがとうございました。それから、審議にもご協力いただきまして心から感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。

— 了 —