



産科医療補償制度ニュース

特集

2025年1月創設 産科医療特別給付事業 について紹介します

事業の概要から創設の経緯、
よくあるQ&A・周知の取り組み
をまとめました



産科医療特別給付事業ってどんな事業？



1. 産科医療特別給付事業の目的

産科医療特別給付事業は、2021年12月末日に廃止された産科医療補償制度の個別審査で補償対象外となった児等のうち、2022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支給することを目的に創設されました。

2. 産科医療特別給付事業の概要

給付申請者の範囲

給付申請を行うことができる人は、脳性麻痺の児の保護者（親権者、未成年後見人またはこれらに準ずる者であって、児を現に監護している方）です。また、当該児がお亡くなりになっている場合には、当該児を監護していた保護者を含みます。

給付対象範囲

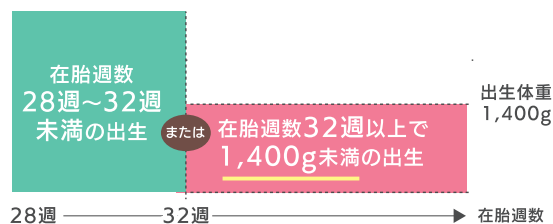
給付対象の3つの基準

① 出生年ごとの在胎週数・出生体重

2009年～2014年までに出生したお子様



2015年～2021年までに出生したお子様



在胎週数・出生体重の基準に該当しないお子様は、一律に給付対象外となります。

② 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ

先天性や新生児期の要因がある場合でも、その要因が脳性まひの主な原因であることが明らかでないときは、給付対象となります。

③ 身体障害者障害程度等級1級または2級相当の脳性まひ

給付対象の認定は、身体障害者手帳の認定基準で認定するものではありません。

特別給付金の給付額

1,200万円（一括給付）

申請期間

2025年1月10日～2029年12月31日

どうやって創設されたの？



事業創設の背景

2022年1月に行われた産科医療補償制度の補償対象基準の見直しにより個別審査が廃止されたことを受け、個別審査で補償対象外となった脳性麻痺児を持つ保護者から、当該児について2022年1月改定後の新基準を適用し、救済することを求める声が上がりました。

その後、2023年6月に救済を求める声を受け、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合同会議において、「産科医療特別給付事業の枠組みについて」が取りまとめられました。

事業設計のあゆみ

特別給付事業の事業設計にあたっては、専門家や有識者にて構成される「産科医療特別給付事業事業設計検討委員会」および「審査基準等に関するワーキンググループ」が設置され、具体的な審査方法、支払い方法等事業の詳細設計について8回にわたって検討が行われ、「産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会報告書」が取りまとめられました。

事業設計検討委員会 計 5 回	審査基準等に関するワーキンググループ 計 3 回
主な議題： 事業の目的、関係者ヒアリング、給付対象者の推計、事務経費、周知、原因分析、財源	主な議題： 給付対象の基準、診断時期の考え方、必要書類、審査・給付の仕組み、原因分析の医学的な考え方

「産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会報告書」の取りまとめ

関係省令等の整備

厚生労働省の社会保障審議会（第111回医療部会、第184回医療保険部会）で審議が行われ、厚生労働省において「産科医療特別給付事業 実施要綱」が制定されました。

その後、評価機構に対し、実施要綱に基づき運営組織として業務を行うよう要請がなされました。

事業の開始

2025年1月10日より産科医療特別給付事業への申請が開始されました。



関係者ヒアリングの実施

2024年6月10日に開催された第3回事業設計検討委員会にて、産科医療特別給付事業の広範な理解と安定的な運営を目的として、当事者である「産科医療補償制度を考える親の会」、脳性麻痺児が通所・入所している施設の関係者である「全国肢体不自由児施設運営協議会」にご協力を依頼し、ヒアリングを実施しました。

第3回産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会
関係者ヒアリングの様子



よくある質問にズバリ

申請から給付までの流れ

1 給付申請書類の取り寄せ

保護者にて、産科医療特別給付事業ホームページ（<https://www.sanka-kyufu.jcqhc.or.jp/>）より必要書類を取り寄せいただきます。通常2週間程度で運営組織より必要書類を発送します。

2 給付申請書類の提出

保護者にて必要書類を分娩機関・診断医等から取得のうえ、運営組織に提出いただきます。
すべての必要書類が到着した日から原則60日以内に運営組織から受理通知書を送付します。

3 審査、給付金の受領

医学的専門知識を有する委員によって構成される審査委員会において公正中立に審査を行います。
審査結果が給付対象の場合、特別給付金申請書類を運営組織より発送しますので、必要書類を作成のうえ、運営組織に返送いただきます。
その後、保険会社より1,200万円をお振込みします。



産科医療補償制度は分娩機関が申請の主体となりますが、特別給付事業も同様ですか？



特別給付事業では、保護者が申請者となります。保護者にて、特別給付事業ホームページより給付申請書類の取り寄せをいただくようご案内ください。



過去に産科医療補償制度申請時に専用診断書を提出している場合、再度作成は必要ですか？



実施要綱において、申請時点の状態を審査することとなっているため、事業が開始する2025年1月1日以降に作成された専用診断書を提出ください。なお、2025年1月1日以降に産科医療補償制度 補償請求用 専用診断書を作成いただいた場合は、特別給付事業の申請時に再度作成は不要です。



給付申請してから審査結果が分かるまで、どのくらいかかりますか？



すべての必要書類が到着した日から60日以内に受理通知を発送します。その後、受理通知の発出日の翌日から起算して原則として120日以内に、運営組織において審査を行い、審査の結果を通知します。

回答！特別給付Q&A

 分 … 分娩機関
 診 … 診断医
 保 … 保護者

Q 児が亡くなっている場合も申請できますか？

 分
 診
 保

A 生後6か月以降に亡くなった児についても申請可能です。特に児が亡くなっている場合、保護者が情報を知り得る機会が少ないことが想定されますので、医療機関のご担当者様、診断医の先生方におかれましては積極的に周知をお願いします。

Q 5歳未満で産科医療補償制度に未申請の児がいるが、産科医療補償制度では補償対象外になると思うので、先に特別給付事業に申請してもよいですか？

 分
 診

A 実施要綱において、産科医療補償制度の補償申請期限を迎えていない児については、先に産科医療補償制度に申請することとされております。

Q 専用診断書について、産科医療補償制度申請後に血液検査等の検査を実施していない場合、再度検査を実施する必要がありますか？

 分
 診
 保

A 産科医療補償制度申請後に検査を実施していない旨を記載いただければ再度の検査は不要です。なお、審査委員会において再検査が必要とされた場合には追加検査をいただく可能性がございます。

Q 給付申請書類の提出にあたりかかる費用は分娩機関、保護者のどちらが負担しますか？

 診
 保

A 分娩機関が作成する証明書の文書料および診療録等のコピー代については分娩機関にてご負担いただくこととされております。一方で、専用診断書の作成等にかかる費用については保護者にてご負担いただくこととされております。

Q 産科医療補償制度では、補償金3,000万円は一時金と20年間にわたる分割金で構成されていましたが、特別給付事業も同様ですか？

 保

A 特別給付事業では一括給付にて1,200万円が支給されます。

Q 分娩機関と保護者の間で損害賠償金等の支払いが発生している場合、損害賠償金等と本事業の給付金の両方を受領することができますか？

 分
 保

A 両方受領することはできません。損害賠償金等の額が1,200万円以上の場合は給付対象外となります。また、1,200万円未満の場合は差額が支払われます。

事業の周知はどのように行っているの？

産科医療特別給付事業 ホームページの作成

特別給付事業ホームページに、事業案内、申請の流れ、ハンドブック、周知関連資料、Q&A等について掲載しております。

また、審査結果の状況についても都度委員会資料として開示しております。

産科医療特別給付事業HP→



事業案内チラシ・ポスター・リーフレットの作成・配布



事業案内チラシ

周知に関するチラシ・ポスター・リーフレットを作成し、脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い全国の加入分娩機関、自治体、療育センター等に配布しております。

産科医療特別給付事業 解説Webセミナーの実施



Webセミナー案内チラシ

2025年1月18日に全国の診断医・加入分娩機関向けに特別給付事業の内容を解説するセミナーをWEBにて実施しました。



各種関係学会・団体向けの周知

脳性麻痺児と接する機会の多い、産科医、小児科医、リハビリテーション科医、助産師・看護師等が訪れる学会・団体様の学術集会にて各種発行物および周知に関する各種チラシ等の配布を実施しております。



第67回日本小児神経学会学術集会での周知

特別給付事業に関するお問い合わせ

産科医療特別給付事業
専用コールセンター



0120-299-056

受付時間：午前9時半～午後5時（土日祝日・年末年始を除く）

産科医療補償制度の運営状況

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の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・早期解決および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

(2025年5月末現在)

加入分娩機関数	加入率(%)
3,038	99.9

② 審査

(2025年5月末現在)

補償対象基準 (※1)	児の生年	審査件数	補償対象 (※2)	補償対象外			継続 審議	備考
				補償対象外	再申請可能(※3)	計		
(一般審査) 2,000 g 以上かつ33週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(※4)	2009年～ 2014年	3,048	2,195	853	—	853	0	審査結果 確定済み
(一般審査) 1,400 g 以上かつ32週以上 (個別審査) 28週以上かつ所定の要件(※4)	2015年～ 2019年	2,136	1,712	424	—	424	0	
28週以上	2020年～ 2021年	526	432	68	21	89	5	審査結果 未確定
	2022年	143	133	4	5	9	1	
	2023年	79	75	1	3	4	0	
	2024年	3	3	0	0	0	0	
合計		5,935	4,550	1,350	29	1,379	6	—

(※1)「補償対象基準」は出生年によって異なる。なお、補償対象の認定には、補償対象基準を満たし、産科医療補償制度の定める脳性麻痺の定義に合致し、除外基準(先天性要因や新生児期の要因)に該当せず、重症度の基準を満たす必要がある。

(※2)「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。

(※3)「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。

(※4)「所定の要件」は、2009年～2014年に出生した児と2015年～2021年に出生した児では異なる。

③ 原因分析

2025年5月末までに4,206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)は産科医療補償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

2023年12月末までに原因分析報告書を児・保護者および分娩機関に送付した事例3,796件をもとに分析し取りまとめた「第15回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書」を2025年6月に公表しました。再発防止に関する報告書の「テーマに沿った分析」では、「子宮収縮薬について」、「子宮収縮薬および吸引分娩について」「産科医療の質の向上への取組みの動向」を踏まえて一」をテーマとして取り上げました。再発防止に関する報告書は、加入分娩機関や関係学会・団体、行政機関等へ送付するとともに、産科医療補償制度ホームページにも掲載しております。

第15回再発防止に関する報告書

2025年6月に発行しました。産科医療補償制度ホームページにも公開しておりますので、ぜひご覧ください。

産科医療補償制度ホームページに

「第15回 産科医療補償制度再発防止に関する報告書」を公開しております
詳しくはこちら



第15回再発防止に関する報告書



< 目次 >

はじめに
報告書の取りまとめにあたって
再発防止の取組みについて
再発防止委員会委員

第1章 産科医療補償制度

- I. 制度の概要
- II. 原因分析

第2章 再発防止

- I. 再発防止の目的
- II. 分析対象
- III. 分析の方法
- IV. 分析にあたって
- V. 公表の方法およびデータの活用

第3章 テーマに沿った分析

- I. テーマに沿った分析の概要
- II. 子宮収縮薬について

III. 子宮収縮薬および吸引分娩について
—「産科医療の質の向上への取組みの動向」
を踏まえて—

第4章 産科医療の質の向上への取組みの動向

- I. はじめに
- II. 集計対象
- III. 集計方法
- IV. 結果

資料 分析対象事例の概況

- I. 再発防止分析対象事例における事例の内容
- II. 再発防止分析対象事例における状況および診療体制
- III. 脳性麻痺発症の主たる原因について

再発防止に関する審議状況

再発防止ワーキンググループの取組み
関係学会・団体等の動き

第15回

産科医療補償制度
再発防止に関する報告書

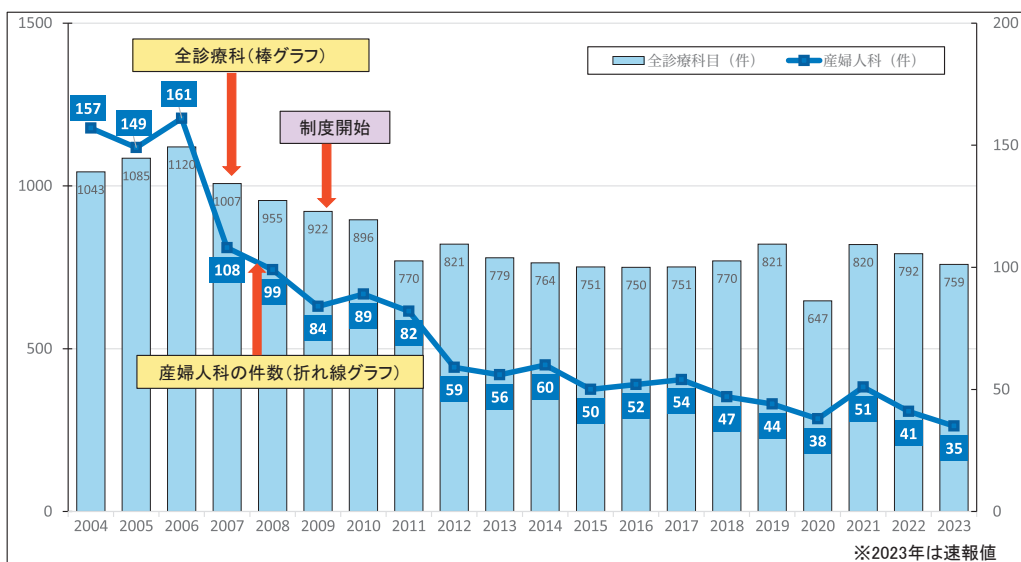
——産科医療の質の向上に向けて——

2025年6月

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

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「医事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

産科医療特別給付事業は開始から半年余りが経過し、関係者の皆様のご協力のもと、安定的に事業運営を実施できております。改めて深く感謝申し上げます。

本号は、これまで運営組織に寄せられたご質問等を踏まえ、関係者の皆様の疑問解消に資する内容として作成いたしました。ぜひご活用いただければ幸いです。

(井手 智也)

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）

産科医療特別給付事業専用コールセンターは別途設けております。
詳しくはP.5をご参照ください。



産科医療補償制度ニュース第15号 2025年10月発行
公益財団法人 日本医療機能評価機構