

「産科医療補償制度の対象拡大に関する要望」の提出について

会員 各位

一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
理事長 田村 正徳

平素より学会にご支援を賜り、心より御礼申し上げます。

さて、9月17日に、9団体による共同提言として、公益社団法人日本産婦人科医会 木下勝之会長、公益社団法人日本小児科学会 五十嵐隆会長等と共に、田村慶久厚生労働大臣に「産科医療補償制度の対象拡大に関する要望」を提出し、厚生労働省において記者会見を行いました。

また、武見敬三参議院議員等に要望の内容につき説明いたしました。

提出した要望書及び要望書提出についての当学会としての見解を掲載いたしますので、ご高覧いただきますようお願い申し上げます。

「産科医療補償制度の補償対象範囲拡大の要望」

提出についての当学会の見解

産科医療補償制度は、平成 21 年 1 月 1 日 から、「分娩に関連して発症した重度脳性麻痺のお子様とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、脳性麻痺発症の原因分析を行い、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」として運用されています。その結果、脳性麻痺を発症した児およびその家族にとって、大きな助けとなっています。また、原因分析、さらに再発防止にも通じる制度となっております。その結果、この制度はすでに社会的にも評価され、わが国の今後の医療に関する補償制度の手本になると考えます。

しかしながら、本制度が始まって約 5 年 が経過しましたが、この制度を運用する上での改善点も明らかになってきました。そのなかで最も大きな課題は、本制度の補償対象範囲であります。現在の補償対象基準（添付資料参照）は、出生体重と在胎期間により厳格に規定されており、この規定から外れる児に対しては補償を行うことができません。同じ脳性麻痺でありながら、児および家族の負担はより大きくなっている現状です。特に、現状では在胎 28～32 週の児では、補償対象に認定されるためには、大変厳しい規定が設けられています。この規定のため、本制度の目的である、児と家族の経済的補償を行うことが大変困難な状況にあります。しかしながら近年の周産期医療の進歩により、在胎 28～32 週の児では脳性麻痺が発生する確率は劇的に減少しており、かつて“未熟性”の指標とされた、RDS や NEC や IVH を合併した児でさえも脳性麻痺が発生する事例は極一部となっています。

5 年を目途に本制度の再検討が行われるこの機会に、是非補償対象範囲の拡大を実現し、児とその家族にとってより優しい制度に改めて頂くために、当学会としても要望書の実現を切望いたします。

【資料】 産科医療補償制度の補償対象

[1] 補償対象基準

1. 出生体重 2,000g 以上、および在胎週数 33 週 以上のお産で生まれていること

または

2. 在胎週数 28 週以上であり、かつ、次の (1) または (2) に該当すること

(1) 低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス（酸性血症）の所見が認められる場合（pH 値が 7.1 未満）

(2) 胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のイからハまでのいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合

イ突発性で持続する徐脈

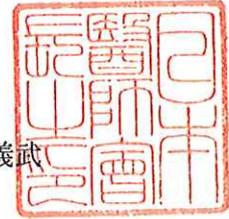
ロ子宮収縮の 50%以上に出現する遅発一過性徐脈

ハ子宮収縮の 50%以上に出現する変動一過性徐脈

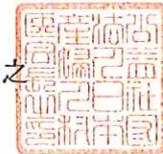
平成 25 年 9 月 10 日

厚生労働大臣 田村 憲久 殿

公益社団法人日本医師会 会 長 横倉 義武



公益社団法人日本産婦人科医会 会 長 木下 勝之



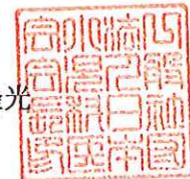
公益社団法人日本産科婦人科学会 理事長 小西 郁生



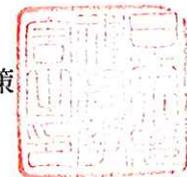
公益社団法人日本小児科学会 会 長 五十嵐 隆



一般社団法人日本小児科医会 会 長 松平 隆光



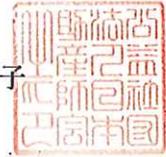
一般社団法人日本小児神経学会 理事長 大野 耕策



一般社団法人日本周産期・新生児医学会 理事長 田村 正徳



公益社団法人日本助産師会 会長 岡本喜代子



一般社団法人日本助産学会 理事長 江藤 宏美



産科医療補償制度の対象拡大に関する要望

常日頃より産婦人科医療に関してご尽力賜り、心より御礼申し上げます。

さて、わが国は、平成14～15年頃より、出生した児が脳性麻痺になると、その原因を医療提供側に求めて医療紛争が増加し、その結果、産科医の臨床現場からの撤退による分娩機関の閉鎖が相継ぎ、産科医療は崩壊の危機に直面していました。その打開策の一つとして、脳性麻痺児に対する産科医療補償制度が発足し、平成21年1月から運営が開始されています。この制度により、補償による脳性麻痺児と家族の救済がなされ、脳性麻痺の原因分析が進んだことで、産科医療崩壊の危機を乗り越えることができました。本制度は、今日、脳性麻痺児の家族と産婦人科医師の両者にとって、不可欠な制度として定着しています。

世界に類例のない優れた本制度の意義は、産科医療安定の基盤の一つになっただけではありません。過失の有無に関係なく無条件に補償金が支払われることになった結果、母親または父親が仕事を犠牲にして介護を余儀なくされていた家庭の救済が進み、脳性麻痺児を持つ家族の社会への復帰が可能となり、国の少子化対策の一環としても、本制度は極めて有意義な施策となっています。

脳性麻痺児のための補償金を有効に活用するため、かつ制度の健全な継続維持のため、現在検討が進められている本制度の見直しに関し、次の事項を要望いたします。

<要望事項>

1. 本来補償対象となるべき脳性麻痺児とその家族への補償を実現するため、補償対象範囲と補償額の拡大、及びそのために必要な掛金3万円を維持すること
2. 改正後の制度は平成27年1月から施行することとし、その一部が掛金に充当される出産育児一時金の減額等を行わないこと

要望理由：

<要望事項1>

本来補償対象となるべき脳性麻痺児とその家族への補償を実現するため、補償対象範囲と補償額の拡大、及びそのために必要な掛金3万円を維持すること

- 産科医療補償制度の補償対象者が、当初予測した数（500～800名）を下回る可能性の高いことがわかってきたため（平成25年8月現在、208名であり、平成25年7月の医療機能評価機構による推計では340～623名）、平成21年1年間の保険料総額315億円のうち120億円程度の剰余金が生じると見込まれています。
- このため、厚生労働省社会保障審議会医療保険部会で、保険組合側代表が、剰余金の返還と掛金3万円を平成26年1月までに減額することを強く主張しています。
- しかしながら、剰余金が生じることは、民間保険の破たんを避け安定的に制度を立ち上げるために、脳性麻痺児の補償対象を在胎33週以降かつ2,000g以上という限られた範囲に絞り込まざるを得なかった発足当時の経緯を考えると、当然の帰結ともいえます。
- 上記経緯を鑑み、補償対象の範囲及び補償額等は制度の運営状況や収支の状況を踏まえて5年後を目途に見直すこととして、発足から制度改正までの5年間は、本来、補償対象となるべき脳性麻痺児を持つ家族に対しても、在胎32週6日以前に出生した場合は補償はされないという状況に耐えてもらっております。このことが社会的不公平感を募らせていることも事実であります。
剰余金が生じるということは、平成27年1月に予定している制度改正時より、脳性麻痺児の補償対象範囲を拡大し、例えば、在胎28週0日以降に出生した児にまで拡大することと、現在の十分とは言えない補償額3,000万円の増額など、本来補償対象となるべき脳性麻痺児を持つ家族への補償を実現できることを意味し、これまでの不合理を解消できます。
- 今回の改正で剰余金の返還と掛金3万円の減額を行うことは、本来対象となるべき脳性麻痺児を救済することが可能であるにもかかわらず、それを放棄することであり、国民の理解を得ることはできません。

要望理由：

＜要望事項 2＞

改正後の制度は平成 27 年 1 月から施行することとし、その一部が掛金に充当される出産育児一時金の減額等を行わないこと

- 前述の通り、現段階で剰余金の生じる可能性が高いということは、平成 27 年 1 月に予定している制度改正時から、脳性麻痺児の補償対象範囲を拡大して、本来補償対象となるべき脳性麻痺児を持つ家族への補償ができることを意味します。
- 本制度は、限られたデータをもとに早期に立ち上げざるを得ない状況下で、制度の発足時に、5 年後を補償対象範囲等の改正を前提に開始されたものです。従って、改正後の掛金の額は、補償対象の範囲や補償額の改正を踏まえて決定されるべきであり、掛金の減額のみを先行して実施することはその趣旨に悖ると言わざるを得ません。
- また、現状の産科医療の厳しい実態に照らして、掛金充当分 3 万円を含む現在の出産育児一時金を減額することは、産婦人科の診療現場を預かる医師にとって絶対に認めることのできない事態であることを認識していただく必要があります。また、出産育児一時金の減額は国の少子化対策の方向に逆行するものであります。
- 以上のことより、改正後の制度は平成 27 年 1 月から施行し、その一部が掛金に充当される出産育児一時金の減額等は絶対に行わないことを強く要望致します。