

## 産科医療補償制度について

### 1 産科医療補償制度とは

安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、次の3つの目的で平成21年度から国が導入。

- ① 出産による医療事故により「脳性麻痺」となった者及びその家族の経済的負担を速やかに補償
- ② 事故原因の分析を行い、将来の同種事故防止に資する情報を提供
- ③ 紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図る

### 2 制度の仕組み

#### ① 運営組織

公益財団法人日本医療機能評価機構

#### ② 補償の対象

この制度の加入分娩機関\*で出生した子で次の3つの要件が必要。カッコ内は2015年1月1日以降に出生した子。

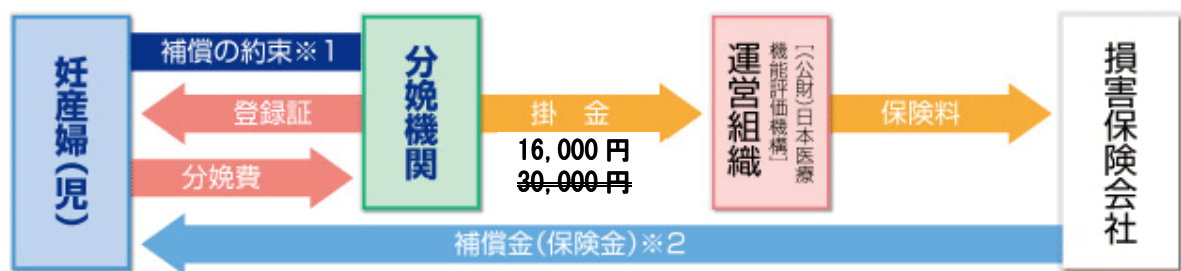
- ア 出生体重 2,000g (1400g) 以上かつ在胎週数 33 週 (32 週) 以上、または在胎週数 28 週以上で所定の要件
- イ 身体障害者手帳 1・2 級相当の脳性麻痺
- ウ 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺

#### ③ 補償金額

補償の対象と認定された場合は、総額 3,000 万円の補償金が支払われる。

補償内容	補償金額
準備一時金(看護・介護を行う基盤整備のための資金)	600 万円
補償分割金(看護・介護費用として毎年定期的に支給)	総額 2,400 万円 (毎年 120 万円を 20 回)

#### ④ 補償の流れ



※1 運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2 運営組織にて補償認定されますと、運営組織が分娩機関の代わりに保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われます。

保険者から 42 万円が出産育児一時金として支給 404,000 円 (390,000 円に産科医療補償保険料相当額 (30,000 円) を加算した額)	16,000 円 <del>30,000 円</del>
---	---------------------------------

※加入県立病院

- ・須坂病院
- ・木曾病院
- ・こども病院