

事務連絡
令和3年2月17日

都道府県
各〔保健所設置市〕
〔特別区〕

周産期医療担当課
〔母子保健担当課〕
〔障害福祉担当課〕

御中

厚生労働省医政局総務課
医療安全推進室

2022年1月 産科医療補償制度の改定に伴う周知について

医療行政の推進につきましては、平素から格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

産科医療補償制度につきましては、2009年1月から、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児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・早期解決や産科医療の質の向上を図ることを目的として公益財団法人日本医療機能評価機構において運営され、2015年に制度改定が行われております。

今般、別紙のとおり、本制度の補償対象基準や掛金等について見直しが行われ、2022年1月以降に出生した児より適用されることとなります。今回の改定を知らないまま補償申請期限である満5歳の誕生日を過ぎたために、補償対象と考えられる児が補償を受けられない事態が生じないよう、貴部（局）におかれましては、内容についてご理解の上、貴管下分娩機関、関係団体、住民等に対し、下記の点をご留意の上、広く御周知願います。

なお、関係団体に対しましても、同趣旨の依頼を发出済みですので念のため申し添えます。

出産育児一時金の取扱いについては、2020年12月23日に開催された厚生労働省の第138回社会保障審議会医療保険部会において、見直しの議論が行われ、本制度の掛金対象分娩の場合の総支給額を42万円（40.8万円＋加算額（1.2万円））に維持することが了承されました。

今後この内容を踏まえ、厚生労働省保険局において政令等の改正、通知の发出等の対応が行われる見込みです。

記

1. 2022年1月 産科医療補償制度改定の概要について（詳細は別紙「2022年1月 産科医療補償制度改定の概要」を参照）

産科医療補償制度の補償対象範囲は、「補償対象基準」「除外基準」「重症度基準」の全てを満たす場合、補償対象となります。2022年1月以降に出生した児より、「補償対象基準」については、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となります。

また、1分娩あたりの掛金は1.2万円となります。

2. 周知の具体的な方法について

①都道府県周産期医療担当課（産科医療補償制度については、都道府県によっては子育て支援担当課等に対応いただいている場合もあります。）

管下分娩機関等へご周知いただくとともに、都道府県ホームページ等に本制度の概要を既に掲載いただいている場合には、今回の改定内容の更新をお願いいたします。

また、貴管下の市（保健所設置市ではない市）町村に対し、下記②～③の対応について協力依頼をいただけますようお願いいたします。

②市区町村の母子保健担当課

妊産婦が訪れる機会の多い場所（医療機関、分娩機関、母子手帳交付窓口など）において別添1のポスターを掲示いただくようお願いいたします。また、母子手帳を交付する際に別添2のチラシを併せて手交いただけるようお願いいたします。その他、ホームページ等の活用等による周知をお願いいたします。

③市区町村の障害福祉担当課

脳性麻痺児とその家族が訪れる機会の多い場所（医療機関、障害福祉窓口など）において別添3のポスターを掲示いただくようお願いいたします。また、希望者に配付する障害福祉のしおりや手引き、自治体ホームページの障害福祉のコーナー等に本制度概要を掲載いただくとともに、別添4のチラシを障害福祉相談窓口等において、必要に応じて配布いただけるようお願いいたします。

3. 問い合わせ先

不明な点は次のお問合せ先までご連絡ください。ポスター・チラシ等配布資料につきましても、随時無料にてお送りしております。

以上

[お問合わせ先]

産科医療補償制度専用コールセンター（日本医療機能評価機構）

電話 **0120-330-637** <受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日を除く）>

厚生労働省医政局総務課医療安全推進室 電話：03-5253-1111

室長補佐 田川（内線4105） 主査 勝又（内線2579）

産科医療補償制度
チラシ・ポスターに関する調査票

送信先FAX番号

03-5217-2334

○事務連絡「2022年1月 産科医療補償制度の改定に伴う周知について」(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室)に基づき、周知に係る1年間に必要なチラシ・ポスターの部数について、ご報告をお願いいたします。

担当者			
自治体名			
部・局名			
課名			
係名		担当者名	
電話番号	-	FAX番号	-
メールアドレス	@		

郵便番号	-	都道府県	
ご住所 (市区町村・番地)			

請求帳票					
別添	担当課	帳票名	サイズ	備考	部数
1	母子保健	制度案内ポスター	A2	掲示用	部
2		制度案内チラシ	A4	母子手帳と 合わせて手交	部
3	障害福祉	申請期限満5歳ポスター	A2	掲示用	部
4		申請期限満5歳チラシ	A4	重度脳性まひの お子様・ご家族に配布	部

※別添1～4は「2022年1月 産科医療補償制度の改定に伴う周知について」(厚生労働省医政局総務課医療安全推進室事務連絡 令和3年2月17日)をご参照ください。

[お問い合わせ先]

産科医療補償制度専用コールセンター

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）

妊産婦の
皆様へ

産科医療補償制度

別添1

もし、自分の子どもが **重度脳性まひ** になったら

**補償される制度に
登録してありますか？**



Q. どんな制度？ 出生したお子様が **重度脳性まひ** になって要件を満たした場合

MERIT
01

重度脳性まひ児と
その家族の経済的負担を
速やかに補償します。

総額 **3,000** 万円 支給

(準備一時金 600 万円 + 補償分割金 2,400 万円 (年間120万円×20回))

MERIT
02

専門家が原因分析し、
報告書をお届けします



原因の究明と再発防止策を提言します

MERIT
03

産科医療の質の向上により
安心して出産できる
環境につながります



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立っています

妊産婦の掛金負担はありません

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

☎ 詳細は下記お問い合わせ先まで

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)

産科医療補償制度ホームページ
<http://www.sanka-hp.jcqh.c.or.jp/>

産科医療

検索



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



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです

妊産婦の
皆様へ

もし、自分の子どもが**重度脳性まひ**になったら
補償される制度に
登録していますか？



Q. どんな制度？ 出生したお子様が**重度脳性まひ**になって要件を満たした場合

≡ MERIT ≡
01

重度脳性まひ児と
その家族の経済的負担を
速やかに補償します。

総額 **3,000** 万円 支給

(準備一時金 600万円 + 補償分割金 2,400万円 (年間120万円×20回))

≡ MERIT ≡
02

専門家が原因分析し、
報告書をお届けします



原因の究明と再発防止策を提言します

≡ MERIT ≡
03

産科医療の質の向上により
安心して出産できる
環境につながります



医療提供体制の確保や産科医不足の改善に役立てます

妊産婦の掛金負担はありません

この制度の運営には、出産時に保険者から支給される出産育児一時金等の一部が掛金として財源に充てられます

Q. 脳性まひになるか分からないし、登録しなくてもいい？

日本のお産のほぼ **100%** が登録されています

制度に加入している分娩機関でお産をする妊産婦はすべてこの制度の対象となり、登録が必要です。

別添3

満1歳の誕生日～
満5歳の
誕生日までです



2022年
制度改正

補償対象の基準が変わります

2022年1月以降に出生のお子様の場合、
出生体重にかかわらず在胎週数28週以上が対象となります。

Q. 補償対象となる条件は？ 下記①～③の基準をすべて満たすと補償対象となります。

① 2015年～2021年までに出生のお子様

在胎週数 出生体重
32週以上 で **1,400g以上**
または
在胎週数 **28週以上** で 所定の低酸素状況の
要件を満たしている

② 2022年1月以降に出生のお子様

在胎週数
28週以上

出生体重にかかわらず対象となります。

2022年
制度改正

② 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ^{※1}

③ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ^{※2}

※1:補償対象の認定は、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。

※2: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、補償対象となります。

詳細は下記お問い合わせ先まで

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)

産科医療補償制度ホームページ
<http://www.sanka-hp.jcqhcc.or.jp/>

産科医療

検索



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



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです

別添4

満1歳の誕生日～
満5歳の
誕生日までです



2022年
制度改正

補償対象の基準が変わります

2022年1月以降に出生のお子様の場合、
出生体重にかかわらず在胎週数28週以上が対象となります。

Q 補償対象となる条件は？ 下記①～③の基準をすべて満たすと補償対象となります。

① 2015年～2021年までに出生のお子様

在胎週数 出生体重
32週以上 で 1,400g以上
または
在胎週数 28週以上 で 所定の低酸素状況の要件を満たしている

② 2022年1月以降に出生のお子様

在胎週数
28週以上

出生体重にかかわらず対象となります。

2022年
制度改正

② 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ^{※1}

③ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ^{※2}

※1:補償対象の認定は、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。

※2: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、補償対象となります。

☎ 詳細は、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先まで

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)

産科医療補償制度ホームページ

<http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/>

産科医療

検索



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



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです