

医政メモ

Q&A

産科医療における無過失補償制度について

昭和47年に医療事故の分析結果をもとに、日本医師会は以下の提言をおこなっている。

それは、

1. 医療事故が発生した場合は、厳格な審査により、医師の責任ありと判断されれば、速やかに、賠償の責めに任ずる
2. 医師として過失がないのに不可避免的に生ずる被害に対しては、国家的規模で損失補償制度を創設しこれに対する救済を図ること
3. 現行裁判制度と別個に国家機構としての紛争処理機構の創設

というものであった。

現在の我が国における医療事故の救済については、日本医師会の前述の第一の提言に基づいて、医師賠償責任保険による賠償制度が確立している。

しかし、第二の提言である医師には過失がないのに、医療行為において不可避免的に生ずることがある重度の障害に対しての、いわゆる無過失補償制度は未だに存在しておらず、不運な障害を受けた家族の精神的な苦痛、経済的負担はきわめて大きい。医療事故障害者の救済のため日本医師会は「医療に伴い発生する障害補償制度検討委員会」において2年間にわたり無過失補償制度の問題を検討し報告書を作成した。

これを受けて自民党の「医療紛争処理のあり方検討会：大村秀章座長」は2006年11月29日、産科医療の無過失補償制度の枠組みをまとめた。それによると、通常の妊娠・分娩だったにもかかわらず、出生児が脳性麻痺となった場合を補償対象とし、補償額は数千万円を想定している。「運営機構」(仮称)を新設し、医療機関が「運営機構」を通じて民間の保険に任意で加入し、事故が起きた場合は、「運営

機構」が審査し、給付対象なら1件数千万円を補償し、同時に原因分析や情報公開もする。

Q：この補償制度の趣旨は？

A：従来まで分娩事故は過失の有無の判断が難しく、裁判で争われる傾向があり、結果が出るまで長期間かかり、医療側患者側双方にとって不利益があった。このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つと考えられる。患者側に立って考えると、紛争の早期解決と救済の早期確立があれば安心して産科医療が受けられる。さらに事故原因の分析により産科医療の向上が期待される。

Q：脳性麻痺の出生児は全員この補償制度により補償されるのか？

A：通常の妊娠・分娩であることが大前提になる。通常の妊娠・分娩の定義は今後の検討課題とされている。また補償の対象となる障害の程度も今後の検討課題としている。審査は前述した運営機構が行う。

Q：補償の財源はどこからでるのか？

A：この制度には医療機関、助産所単位で加入し、これらの機関が運営組織を通じて、保険会社に保険料を支払う。保険料の支払いについては医療機関や助産所にとって加入しやすいものとするために、出産育児一時金の受け取り代理の仕組みを活用する。医療保険者が年間約100万件の支給を行っている出産育児一時金を3万円増額することで年間300億円の財源を確保でき、新制度の保険料による分娩費用の上昇分を吸収できる。

Q：いつから運営されるのか？

A：大村秀章座長によると、具体的な制度設計に時間を要するため、実施時期は早くとも2007年度後半になるという。

(政策部担当理事 青木 伸)