

平成 26 年 1 月 22 日

平成 27 年 1 月 1 日から出産育児一時金に係る特定出産事故の
基準等が見直されます。

1 健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）が平成 26 年 1 月 19 日公布されたことに伴い、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 137 号）が平成 26 年 1 月 15 日公布され、平成 27 年 1 月 1 日から施行することとされました。

そのことにより、健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号）第 36 条第 1 号に基づき健康保険法施行規則（大正 15 年内務省令第 36 号。以下「健保則」といいます。）第 86 条の 2 第 1 項で定める出産育児一時金に係る特定出産事故の基準について、「在胎週数 33 週以上かつ出生体重 2,000 グラム以上」から「在胎週 32 週以上かつ出生体重 1,400 グラム以上」に改正されました。

2 健康保険法施行規則第 86 条の 2 第 2 号の規定に基づき厚生労働大臣が定めるものの一部を改正する件（平成 26 年厚生労働省告示第 472 号。以下「本告示」といいます。）が平成 26 年 1 月 15 日告示され、平成 27 年 1 月 1 日から適用することとされました。

改正の趣旨及び内容は次のとおりです。

(1) 改正の趣旨

平成 21 年 1 月より、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対する救済及び紛争の早期解決を図るとともに、事故原因の分析を通じて産科医療の質の向上を図ることを目的とした産科医療補償制度が実施されていますが、当該制度の掛金については、出産育児一時金又は家族出産育児一時金において加算して支給しています。

今般、産科医療補償制度において、補償対象の審査基準が見直されることに伴い、当該基準を定める健保則第 86 条の 2 第 2 号に基づき厚生労働大臣が定めるものについて、所要の改正を行うものです。

(2) 改正の内容

本告示の二において、健保則第86条の2第2号に基づき厚生労働大臣の定めるものに該当するものを、次のとおり改正します。

[本告示]

二 胎児に低酸素状態が生じたものであって、かつ、次に掲げるもののいずれかであること

イ 分娩監視装置が示す情報に異常が認められたもの

ロ 出生した者のアプガースコア一分値が三点以下であるもの

ハ 生後一時間以内の者に係る血液ガス分析における水素イオン指数が七・〇未満であるもの

なお、本告示の二に定める「低酸素状態」とは、常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こったものをいい、イの「異常」とは、次のいずれかの所見が認められるものをいうこと。

- ・突発性で持続する徐脈
- ・子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈
- ・子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈
- ・心拍数基線細変動の消失
- ・心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈
- ・サイナソイダルパターン

(3) 適用期日

平成27年1月1日から適用します。

産科医療補償制度

産科医療補償制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に係る医療事故により重度の脳性麻痺（特定出産事故）となった子及びその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、事故原因の分析を行い、将来の同種事故の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・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的としています。

なお、補償対象となる場合は、次のいずれかに該当する重度の脳性麻痺児です。

- 1 身体障害者障害程度等級 1 級・2 級相当になった者
- 2 在胎週数 32 週 以上であり、かつ、体重が 1,400 グラム 以上であること
- 3 在胎週数 28 週以上であり、かつ、次の イ または ロ に該当すること

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)

低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合

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 過性徐脈

ハ 子宮収縮の 50% 以上に出現する変動 過性徐脈

ニ 心拍数基線細変動の消失

ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈

ヘ サイナソイダルパターン

ト アプガースコア 1 分値が 3 点以下

チ 生後 1 時間以内の児の血液ガス分析値 (pH 値が 7.0 未満)

通常の妊娠・分娩にも関わらず上記に掲げる状態となった者またはその子の保護者に対して補償されますが、補償の水準としては、一時金として 600 万円、分割金として 20 年にわたり 2400 万円の計 3000 万円です。

妊産婦が産科医療補償制度へ加入するには、運営組織 (公益財団法人日本医療機能評価機構) へ登録した分娩機関において出産することで自動的に加入することになり、妊娠 22 週を経過した時点で分娩機関は妊産婦に登録証を交付することになります。

保険料は胎児ごとに出産育児一時金に加算される額 (1.6 万円) を限度に被保険者に代わって分娩機関が保険料を支払います。

なお、妊娠 22 週未満の妊産婦の場合は、保険料を支払うことはありません。

下線部分が現行からの見直し内容です (平成 27 年 1 月 1 日適用)。