

産科医療補償制度のご案内

産科医療補償制度とは

分娩に関連して発症した重度脳性まひのお子様とご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、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た制度です。

補償対象

2015年1月の出生より、補償対象となる脳性まひの基準等を改定します。このため、2014年12月31日までに出生したお子様の場合と、2015年1月1日以降に出生したお子様の場合は、在胎週数や出生体重の基準、および在胎週数28週以上の「所定の要件」が異なります。

以下の①～③の基準をすべて満たすお子様が補償対象となります。

2009年1月1日から
2014年12月31日までに
出生したお子様の場合

2015年1月1日以降に
出生したお子様の場合

① 在胎週数**33週**以上で出生体重**2,000g**以上、
または在胎週数**28週**以上で所定の要件

① 在胎週数**32週**以上で出生体重**1,400g**以上、
または在胎週数**28週**以上で所定の要件

② 身体障害者手帳**1・2級相当**の脳性まひ

③ **先天性や新生児期の要因**によらない脳性まひ

※生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、補償対象となりません。

◎(②について) 補償対象の認定は、本制度専用の診断書および診断基準によって行います。
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。

◎(③について) 先天性や新生児期の要因に該当する疾患等が重度の運動障害の主な原因であることが
明らかでない場合は、補償対象となります。

補償内容

補償対象となった場合、準備一時金と補償分割金を合わせ総額3,000万円が支払われます。

看護・介護を行うための基盤整備のために

準備一時金 **600** 万円

+

看護・介護費用として、毎年定期的に給付

補償分割金 総額 **2,400** 万円
(年間120万円を20回)

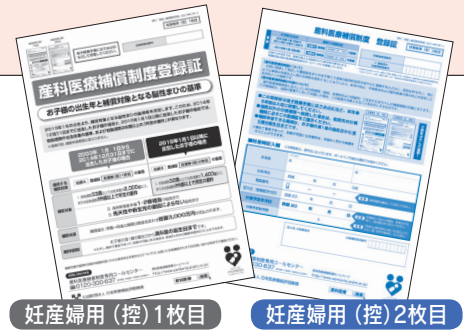
補償申請期間

補償申請できる期間は、お子様の満1歳の誕生日から**満5歳の誕生日**までです。

ただし、極めて重症であって、診断が可能となる場合は、生後6ヶ月から補償申請を行うことができます。

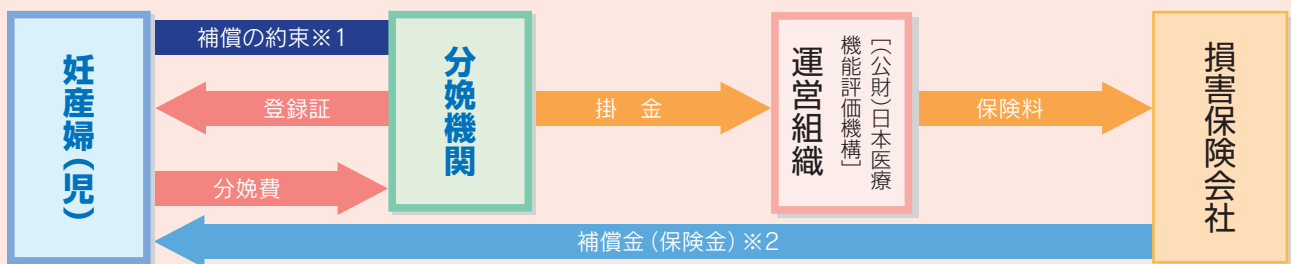
妊産婦の皆様へのお願い

- ◎この制度に加入している分娩機関では、妊産婦の皆様はこの制度の対象となることを示す「登録証」を交付します。必要事項を必ずご記入いただきますよう、お願いいたします。（裏面に補償約款が印字されています）
- ◎「登録証」（1枚目と2枚目）は、母子健康手帳にはさみ込むなどして、出生後5年間は大切に保管してください。



制度の仕組み

補償の機能

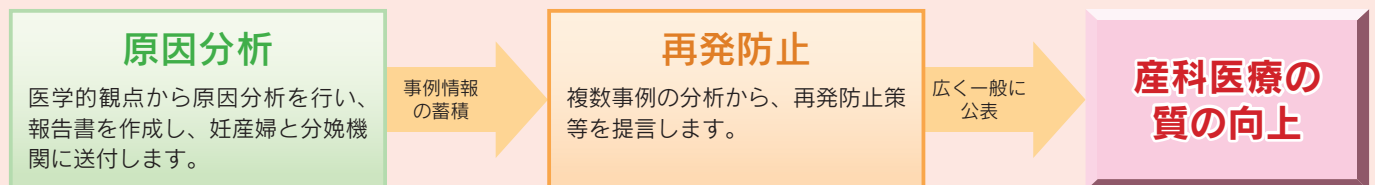


※1：運営組織が定めた標準補償約款を使用して補償の約束をします。

※2：運営組織にて補償対象と認定されますと、運営組織が加入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。

- ◎この制度は分娩機関が加入する制度です。従いまして、補償に向けた掛金は分娩機関が支払います。
- ◎加入分娩機関で出産された場合（22週以降の分娩）には出産育児一時金等に掛金相当額が加算されます。

原因分析・再発防止の機能



その他注意事項

- ◎産科医療補償制度の対象は、この制度に加入している分娩機関での出産となります。
- ◎分娩機関から損害賠償金が支払われる場合、補償金と損害賠償金を二重に受け取ることはできません。

補償対象の基準の詳細や補償申請にかかる具体的な手続きなどについては、出産した分娩機関または下記お問い合わせ先までご連絡ください。

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（土日祝除く）

産科医療補償制度ホームページ

産科医療

検索

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



このマークは
産科医療補償制度の
シンボルマークです



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