

2022年3月23日第3回厚労省との意見交換会(オンライン開催) 簡易議事録

<出席者(敬称略)>

- ・厚生労働省医政局 2名
- ・日本医療機能評価機構 3名(鈴木理事他)
- ・産科医療補償制度を考える親の会 代表中西、副代表八幡、他約14名
発言者:中西、八幡、玉田

<議論内容>

余剰金の使途が決まった経緯

剰余金は元の出所は社会保障財源

安定運営の為、当初安全率をかけてスタートしたためお金が余った

→保険者に帰属すべきということが医療保険部会で議論されて決まった

個別審査の遡及と剰余金の議論の順番は重要ではない

遡及の可能性

原則遡及しないが、遡及の必要があればする

遡及事例はある

・2022年の見直しでも加入規約等については遡及適用した

・運用を明確化する観点で条文を追加した

「遡及」という語句に解釈の違いがある

親の会:遡って補償対象にすることを指す

厚労省・機構:手続きを遡って見直すことを指す

遡及に関する議論は、議事録に記載されている他にないのか

→ないが、十分に議論されたという認識

見直し検討

過去の制度設計は適切だったか→未来に向けての議論

2つの柱で議論

・お金の財政的側面

・補償対象基準に対する側面(除外規準、重症度の基準等)

2018年7月20日の運営委員会の資料によると、機構は28週から一般審査にしようとしていたが、国の決定権で対応しなかったのはなぜか

→エビデンスの部分の検証を医療保険部会でかなり詳しく議論をしている。詳細を確認の上、次回ご回答

28週についての議論は2015年の段階では、エビデンスが足りていない(そこまでの医療水準には達していない)と判断

個別審査(32週未満)は、2009年の設計では元々対象外だが、より多く補償するという観点で、個別審査を設けた

アメリカの産婦人科学会による医療の過失の数値基準があるが、日本でその基準を直接的に適応すると無過失補償制度の意味がなくなる

無過失補償と言いながら、医療事故しか補償しないのは矛盾では?

→「脳性麻痺全員を補償する制度」ではなく、基準がある

議論の場への出席者は誰が決めているのか

医療保険部会：厚労省保険局（本制度について所管しておらず、権限はない）

運営委員会：機構の理事長

選任理由は公表できない。様々な立場から意見をもらうという意味で適切という認識。

次回の議題

- ・余剰金の使途(未来の児へ使われる)が決まったプロセスをより詳しく
- ・2018年7月20日の運営委員会議事録で厚労省が個別審査撤廃について否定的な理由
- ・健康保険法がどう関わっているのか
- ・救済できない理由、何が阻んでいるのか

その他

親の会が実施・提出した「医師が申請書作成を断る件についてのアンケート」について
分娩機関と医師への制度等の周知の重要性を再認識

- ・オンライン研修を増やすなどの周知方法を工夫
- ・申請書類の様式変更し、申請に必要な情報の入手経路の確認を検討予定