

公益財団法人日本医療機能評価機構  
第2回 産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会

開催日時:2024年5月1日(水) 12:00~14:00

開催場所:日本医療機能評価機構 9階ホール

	氏名	所属・役職	出欠	出席形態
委員長	柴田 雅人	前一般財団法人日本民間公益活動連携機構 専務理事	出	来構
委員長代理	尾形 裕也	国立大学法人九州大学 名誉教授	出	来構
	五十嵐 裕美	西荻法律事務所 弁護士	出	来構
	池田 俊明	公益社団法人国民健康保険中央会 常務理事	出	WEB
	石渡 勇	公益社団法人日本産婦人科医会 会長	出	来構
	岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長	出	WEB
	勝村 久司	日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」 委員	出	WEB
	河本 滋史	健康保険組合連合会 専務理事	出	WEB
	木倉 敬之	全国健康保険協会 理事	出	WEB
	木村 正	地方独立行政法人堺市立病院機構 理事長	出	WEB
	楠田 聡	学校法人東京医療保健大学大学院 臨床教授	出	WEB
	小林 廉毅	国立大学法人東京大学大学院医学系研究科 名誉教授	出	来構
	島崎 謙治	学校法人国際医療福祉大学大学院 教授	出	WEB
	豊田 郁子	患者・家族と医療をつなぐ特定非営利活動法人「架け橋」 理事長	出	WEB
	濱口 欣也	公益社団法人日本医師会 常任理事	出	来構
	宮澤 潤	宮澤潤法律事務所 弁護士	出	来構
オブザーバー	松本 晴樹	厚生労働省 医政局 地域医療計画課 医療安全推進・医務指導室長	出	来構
オブザーバー	山下 護	厚生労働省 保険局 保険課長	出	来構

## 第2回 産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会(厚生労働省委託事業)

### 議事次第

日時: 2024年5月1日(水)  
12時00分～14時00分

場所: 日本医療機能評価機構 9階ホール

【議題】産科医療特別給付事業の目的・事業設計の考え方等に関する議論

1. 今後の議論の進め方
  - 1) 検討委員会のスケジュール
2. 基本的な考え方
  - 1) 事業設計をする上で前提となる考え方
  - 2) 特別給付事業の基本的な考え方(目的)
3. 給付対象
  - 1) 特別給付の対象者の考え方
  - 2) 特別給付の対象者の考え方(除外基準について)
4. 給付水準・支払方式
  - 1) 給付水準・支払方式の考え方
  - 2) 給付額の考え方
  - 3) 支払方式の考え方
5. 審査
  - 1) 審査に関する考え方
  - 2) 申請期間の考え方
6. 特別給付金と損害賠償金等の調整
  - 1) 特別給付金と損害賠償金等の調整の考え方
7. その他
  - 1) 補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生じることに関する考え方

#### 【資料】

資料1 産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会 審査基準等に関するワーキンググループの設置について(案)

# 1. 今後の議論の進め方

## 今後の議論の進め方に関する前回の主な意見

- ① 論点を整理し、委員間でコンセンサスを持った上で、当事者へのヒアリングをする方が、聞きたいことが明確になるのではないか。
- ② どの程度の証拠書類で給付対象とするかが非常に重要であり、本委員会で方向性を示し、議論はワーキンググループで検討することが現実的である。
- ③ 審査委員会では、約款に従って、医学的に判断して補償対象かどうかを審査している。特別給付事業の審査を遡って行うことは新しい考え方で、医学的に公平な判断が何かを決めないと、不公平を生むため、判定基準は専門家のワーキンググループで検討するのがよい。

## 1) 検討委員会のスケジュール

- 検討委員会の今後の議論の進め方については、第1回検討委員会の意見を踏まえ、以下のスケジュールを進めることとしてはどうか。

第1回 : フリーディスカッション (2024年3月18日)

第2回 : 特別給付事業の目的・事業設計の考え方等に関する議論 (2024年5月1日)

第3回 : 関係者ヒアリング (2024年6月上旬)

第4回 : ワーキンググループでの議論を踏まえた審査基準等  
および財源、周知に関する議論 (2024年6月下旬)

第5回 : 取りまとめ (2024年7月上旬)

第6回 : 取りまとめ (予備) (2024年7月中旬)

審査基準等に関する  
ワーキンググループの開催  
1～2回程度

# 1. 今後の議論の進め方

## 第2回 : 特別給付事業の目的・事業設計の考え方等に関する議論 (2024年5月1日)

自民党の枠組み	項目
1 趣旨	事業の目的
2 産科医療特別給付事業の実施主体	運営組織
3 特別給付の対象者	給付対象基準
	除外基準
	重症度の基準 その他（補償申請期間）
4 給付額	給付水準
	支払方式
5 給付開始時期	給付開始時期
事業設計検討委員会 要綱	検討内容
第2条（任務）具体的な検討内容	審査請求における必要書類
	必要書類がそろえられない場合の代替書類
	産科医療補償制度の補償金を受け取っていないこと（医療機関からの賠償金等を受領していないこと）の確認方法

## 審査基準等に関するワーキンググループ

産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会 審査基準等に関するワーキンググループの設置について	項目
検討事項	3つの要件に係る審査基準
	3つの要件を満たすことを確認するための必要書類
	3つの要件を満たすことを確認するための審査方法
	必要書類がそろえられない場合の対応方法

# 1. 今後の議論の進め方

## 次回以降の検討委員会での論点に関する前回の主な意見

第4回：ワーキンググループでの議論を踏まえた審査基準等  
および財源、周知に関する議論 (2024年6月下旬)

自民党の枠組み	項目
6 給付申請に要する諸費用の負担軽減の対応	負担軽減措置
7 財源	給付対象者数の推計
	給付金、給付にかかる事務経費

  

事業設計検討委員会 要綱	検討内容
第2条（任務）具体的な検討内容	周知・広報の検討

<給付申請に要する諸費用の負担軽減の対応について>

- ① 産科に関わる制度であるが、診断医（小児科）に負担がかかることを考慮する必要があるのではないかと懸念する。

<財源などについて>

- ② 給付対象者数、運営経費、予算の規模を示し、関係者間で協議をして合意する必要があるため、給付対象者の推計は必須である。
- ③ 分娩が保険適用され、出産育児一時金がなくなった場合、掛金がどこから拠出されるのかの問題もある。
- ④ 財源について、別の枠といっても、産科医療補償制度の剰余金が原資となっており、理論的な整合性がとれるのか懸念する。

<原因分析について>

- ⑤ 原因分析は行わないと明記されているが、原因分析をして欲しいという声上がる可能性はあるがどうするか。産科医療補償制度は医療安全や再発防止、医療の質の向上を図ることが目的であるから、実施できる範囲で原因分析を行う必要があるのではないかと懸念する。原因分析を行う場合、どのような項目を収集していくか検討して、制度設計することが重要である。
- ⑥ 原因分析を見てきた立場からは、詳細にデータがない中で、原因分析は非常に難しい問題である。救済としての幅広い給付と、それぞれの原因分析には現実的には少し齟齬がある。
- ⑦ 産科医療補償制度の見直し検討会でも、過去との不公平感については議論され、遡及はしない前提でまとめているはずである。しかしながら、自民党で今回の議論が出てきたことから、自民党内や国との間で明確に原因分析は実施しないとされているため、なぜそのように取りまとめられたのかも整理するべきであり、自民党の枠組みをあまり逸脱しないほうがよい。
- ⑧ 現場の医療関係者、患者、審査される方々の混乱がないようにしつつ、質が向上する議論をしてもらいたい。

## 2. 基本的な考え方

### 基本的な考え方に関する前回の主な意見

- ① 重要な論点は目的と連動するため、特別給付事業の目的を明確にすることが重要なのではないかと。自民党の枠組みでは、産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うためにも、状況の早期解決を図るべきとなっているが、一方で、給付事業の事業設計の仕方によっては、新たな不公平感に繋がる恐れがある。

### 1) 事業設計をする上で前提となる考え方

- ◎ 産科医療補償制度は、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・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としている。
- ◎ 産科医療補償制度の補償対象基準については、日本医療機能評価機構が設置する産科医療補償制度運営委員会等において、その時点の医学的知見や医療水準を踏まえ、学識経験者や医療保険者等による検討が行われ、当該検討の結果を踏まえて社会保障審議会医療保険部会における審議を経て定められており、その時点における適切な基準を設定している。
- ◎ 今般、令和4年（2022年）1月の制度改定により、個別審査が廃止されるという大幅な変更がなされたところ、個別審査で補償対象外となった児を持つ保護者から、新たな基準を適用し、剰余金による救済を求める声が上がった。
- ◎ こうした要望を受け、2023年6月28日に、自由民主党政務調査会等において、「産科医療特別給付事業の枠組みについて」（令和5年6月28日自由民主党政務調査会少子化対策調査会社会保障制度調査会医療委員会）（以下、「自民党の枠組み」）が取りまとめられた。
  - 「**産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うためにも、救済を求める声が上がった状況の早期解決を図るべきである。**」
  - 「こうした経緯から**産科医療補償制度とは別に**、関係者の意見を踏まえ、平成21年（2009年）から令和3年（2021年）末日までの旧基準の個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年（2022年）改定基準に相当する場合に、**特別給付金を一時金にて支給する事業を、特別に創設することを提案する。**」
  - 「本事業は令和4年（2022年）改定基準を過去に遡及させるものではなく、**解決に向けて特例的に実施するものである。また、このため、原因分析は実施しない。**」
- ◎ 令和6年1月31日厚生労働省事務連絡「産科医療特別給付事業に係る厚生労働省の見解について」（以下、「厚生労働省の見解」）において、「産科医療補償制度を安定的に運営するための環境を整えることは重要と考えられているため、取りまとめ（自民党の枠組み）を踏まえた対応が必要と考える。」とされていることから、厚生労働省の見解を踏まえ、**自民党の枠組みを前提として事業設計する。**

## 2. 基本的な考え方

### 2) 特別給付事業の基本的な考え方（目的）

◎ 産科医療特別給付事業は、産科医療補償制度が出生年ごとの審査基準に基づき適正な審査をしている中で、令和4年1月に廃止された個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年1月改定基準に相当する給付対象範囲を満たす場合に、脳性麻痺児とその家族の経済的負担を軽減するとともに紛争の防止を図り、産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うため、特別給付金を特例的に給付することを目的とする。

○ 自民党の枠組みの「1 趣旨」において、産科医療特別給付事業の趣旨については、以下とされている。

- 「産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うためにも、救済を求める声が上がった状況の早期解決を図るべきである。」
- 「こうした経緯から産科医療補償制度とは別に、関係者の意見を踏まえ、平成21年（2009年）から令和3年（2021年）末日までの旧基準の個別審査で補償対象外となった児等について、令和4年（2022年）改定基準に相当する場合に、特別給付金を一時金にて支給する事業を、特別に創設することを提案する。」
- 「本事業は令和4年（2022年）改定基準を過去に遡及させるものではなく、解決に向けて特例的に実施するものである。また、このため、原因分析は実施しない。」

○ 産科医療補償制度の目的については、以下とされている。

- 産科医療補償制度は、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・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的としている。

# 3. 給付対象

## 給付対象に関する前回の主な意見

### <給付対象の基準について>

- ① 重症度の基準については、遡って給付を行う場合に、診断時期をいつにするかが論点になる。また、除外基準についても、先天性や新生児期の要因によらないことの証明となるので、かなり難しい。
- ② 5歳を超えて新たに得られた医療情報を審査基準に取り込むかについて、産科医療補償制度との公平性、信頼性の観点から、検討の必要がある。

# 3. 給付対象

## 1) 特別給付の対象者の考え方

◎ 特別給付の対象者については、産科医療補償制度に補償申請を行っているかに関わらず、産科医療補償制度加入分娩機関と妊産婦が補償の契約を結んだ上で、掛金相当分を支払っており、現に産科医療補償制度の補償金及び医療機関からの賠償金等を受給していないことを前提として、当該分娩機関の医学的管理下における全ての分娩により出生した児のうち、次の3つの要件を満たす者を給付対象者とする。

① 次の対象期間中に一定の条件（在胎週数、出生体重）で出生し、脳性麻痺になったこと【給付対象基準】

・平成21年（2009年）以降平成26年（2014年）末日までに、在胎週数28週以上33週未満で出生し脳性麻痺になった児又は在胎週数33週以上かつ2,000g未満で出生し脳性麻痺になった児。

・平成27年（2015年）以降令和3年（2021年）末日までに、在胎週数28週以上32週未満で出生し脳性麻痺になった児又は在胎週数32週以上かつ1,400g未満で出生し脳性麻痺になった児。

② 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること【除外基準】

③ 身体障害者障害程度等級1級又は2級相当の脳性麻痺であること【重症度の基準】

○ 自民党の枠組みの「3 特別給付の対象者」において、特別給付の対象者については、以下とされている。

産科医療補償制度加入分娩機関と妊産婦が補償の契約を結んだ上で、掛金相当分を支払っており、現に産科医療補償制度の補償金及び医療機関からの賠償金等を受給していないことを前提として、当該分娩機関の医学的管理下における全ての分娩により出生した児のうち、次の3つの要件を満たす者を給付対象者とする。なお、産科医療特別給付事業の給付対象者数の推計、3つの要件に係る具体的な審査手法、支払い方法を含む詳細な事業の仕組みについては、事務的に検討すること。

○ 厚生労働省の見解において、「産科医療特別給付事業の対象者については、取りまとめの「3 特別給付の対象者」に記載のとおりの子を対象としたい。なお、産科医療補償制度において、個別審査で補償対象外となった児のみではなく、同制度において補償申請を行っていない児も対象に含むと考えている。」とされている。

○ 産科医療補償制度において、補償対象の範囲と考え方については、分娩機関の医学的管理下において出生したお子様が、産科医療補償制度の定める「脳性麻痺」の定義に合致し、以下の3つの基準をすべて満たし、運営組織が「補償対象」として認定した場合に、補償金を支払うとされている。

<2022年改定制度（2022年1月1日以降に出生したお子様の場合）>

① 在胎週数28週以上であること【補償対象基準】

② 先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること【除外基準】

③ 身体障害者障害程度等級1級又は2級相当の脳性麻痺であること【重症度の基準】

## 2) 特別給付の対象者の考え方（除外基準について）

◎ 産科医療補償制度の除外基準においては、「生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、補償対象とならない。」とされていることから、特別給付事業についても同様に、生後6ヶ月未満で亡くなられた場合は、給付対象としないこととしてはどうか。

## 4. 給付水準・支払方式

### 1) 給付水準・支払方式の考え方

◎ 産科医療特別給付事業の給付金は、脳性麻痺児とその家族の経済的負担を軽減するとともに紛争の防止を図り、産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うため、特例的に給付するとされていることから、その給付金の性格は、看護・介護に係る費用の経済的負担の軽減と紛争の防止を図る性質を持つものとしてはどうか。また、児が早期に死亡した場合でも、紛争の防止を図り、産科医療補償制度の信頼を保ち、安定的な制度運営を行うため、死亡した児にも同様に給付金を支払うこととしてはどうか。

○ 産科医療補償制度では、「児が死亡した以降は児の看護・介護に係る経済的負担は無くなるものの、補償金の支払いを打ち切る方式は、児が早期に死亡した場合は、補償金額が少なくなり、紛争防止・早期解決の観点」で、死亡した児にも補償金満額が支払われる仕組みとなっている。

### 2) 給付額の考え方

◎ 給付金については、1,200万円非課税とする。

○ 自民党の枠組みの「4 給付の額」において、給付額については、「給付額については、1,200万円とすること。※特別給付金については、非課税とする。」とされている。

○ 産科医療補償制度において、補償金については、「児の看護・介護に必要となる費用、特別児童扶養手当・障害児福祉手当等の福祉施策、類似の制度における補償水準、さらには安定的な制度運営、財源の問題等を総合的に考慮した上で、本制度の目的に照らして効果的と認められる程度のものに設定する必要がある。」として、3,000万円とされている。

## 4. 給付水準・支払方式

### 3) 支払方式の考え方

◎ 支払方式については、一時金（一括）にて給付する。

○ 自民党の枠組みの「1 趣旨」において、支払方式については、「特別給付金を一時金にて支給する事業」とされている。

○ 産科医療補償制度において、補償金の支払方式については、「看護・介護の基盤整備のための費用として「準備一時金600万円」、看護・介護の費用として、お子様が19歳になるまで毎年1回「補償分割金120万円」が支払われている。なお、補償認定された場合、準備一時金600万円に合わせて、そのときまでに経過した確認日（お子様の誕生月の初日）の回数分の補償分割金と一緒に支払われる。

○ 満5歳で補償認定された場合、1320万円の補償金が一括で支払われる。

# 5. 審査

## 審査の論点に関する前回の主な意見

### <給付対象の審査について>

- ① 産科医療補償制度と同じような考え方で審査して、給付対象者を決めると考えている。

### <補償申請期間について>

- ② 特別給付事業を知り得てから何年まで申請を認めるかについて、大きな問題である。

### <審査請求における必要書類、および審査書類が揃えられない場合の代替書類について>

- ③ 産科医療補償制度と特別給付事業の大きな違いは時間軸である。産科医療補償制度は、事前に加入分娩機関の規約において資料保全を促しているが、特別給付事業は、申請書類を揃える困難さがある。
- ④ B型肝炎の特別給付制度では、資料が残ってない中で担当医の記憶等により給付を認めるという条件は、申請者と紛争となることが多く、時間が経過した事案について給付を行う制度は非常に難しい。
- ⑤ 死亡した児の証拠書類を集めることは非常に困難であり、家族に負担がかかるため、新生児期についてはNICUの退院のサマリー等で、簡便に進める方法もある。また、書類がない場合、遺族の記憶が正しかったかを証明することは難しい。
- ⑥ 医師が死亡している場合や医療機関が廃院している場合は、資料を幅広く認め、患者の家族の意見等も客観性があれば資料として認定するなど、救済的な方向で考えることが重要である。
- ⑦ データがないなどの疑わしき場合をどうするかは、非常に深刻な課題である。できる限り患者に有利に進めることはひとつの考え方だが、一方で、データが出された場合、白黒がはっきりすることとのバランスをどう考えるのか。また、実務が本当に耐えられるかどうかについてもよく考える必要がある。

# 5. 審査

## 1) 審査に関する考え方

- ◎ 審査方法・給付申請については、自民党の枠組みにおいて、「産科医療特別給付事業の給付対象者数の推計、3つの要件に係る具体的な審査手法、支払い方法を含む詳細な事業の仕組みについては、事務的に検討すること。」とされ、厚生労働省の見解において、「取りまとめ（自民党の枠組み）の「3 特別給付の対象者」に記載されている3つの要件に係る具体的な審査手法、支払方法を含む詳細な事業の仕組みについては、産科医療補償制度の審査及び補償金支払の仕組みを適宜参考としていただきたい。また、産科医療補償制度において個別審査で補償対象外となった児については、当時の補償申請書類等、産科医療補償制度のデータを活用することで、早期の給付に結び付けられると考えられるため、活用の是非及び活用する場合はその方法について検討されたい。」とされている。
- ◎ 特別給付事業は、加入規約において分娩機関に資料保全を事前に定めている産科医療補償制度とは異なり、特に産科医療補償制度に補償申請を行っていない児や死亡した児等については、カルテ等の保存年限が過ぎた申請書類を取付できない場合がある。
- ◎ このため、申請書類が取付できないことをもって給付対象外とする事業設計をした場合は、本来給付対象とすべき児が対象外となる。一方で、申請書類が取付できないことを前提にして、できる限り申請者に有利になる事業設計をした場合は、本来対象外とすべき児が給付対象となることにより、不正請求等を排除できない可能性や産科医療補償制度の個別審査以外の基準で対象外となった児との不公平が生じる（例えば、産科医療補償制度の一般審査の除外基準で対象外となっている児と、特別給付事業で除外基準の判断に必要な書類が提出できず給付対象とする場合）。
- ◎ また、過去に産科医療補償制度の補償申請をした児が当時の申請書類を活用した場合、過去に申請をした児のみが、給付対象・対象外が明確となることとのバランスを考慮する必要がある（例えば、過去に産科医療補償制度の個別審査で補償対象外となった児のうち除外基準や重症度の基準により、特別給付事業の給付対象外となる場合）。
- ◎ ついては、すべての給付申請者について、産科医療補償制度と同様の補償申請書類を提出してもらい、特に産科医療補償制度に補償申請を行っていない児や死亡した児等については、提出された申請書類や意見書等から考えて、明らかに不合理でない場合には柔軟に事実を認定することが考えられる。
- ◎ 具体的な審査手法、給付対象となる脳性麻痺の基準や申請書類、書類が提出できない事案における審査基準等については、ワーキンググループで検討することとしてはどうか。

資料1 産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会 審査基準等に関するワーキンググループの設置について(案)

# 5. 審査

## 2) 申請期間の考え方

- ◎ 申請期間については、産科医療補償制度では、申請期限は満5歳の誕生日（5年間）とされていることから、特別給付事業の申請期間についても、同様に2025年～2029年末日とする。
- 産科医療補償制度において、申請期間については、「補償請求者（保護者）が分娩機関に対して補償申請を行うことが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。ただし、極めて重症であって、医師が診断可能と判断する場合は、生後6ヶ月から可能」とされている。

## 6.特別給付金と損害賠償金等の調整

### 1) 特別給付金と損害賠償金等の調整の考え方

- ◎ 特別給付金と損害賠償金等の調整の考え方については、自民党の枠組みにおいて「現に産科医療補償制度の補償金及び医療機関からの賠償金等を受給していないことを前提とする。」とされていることから、産科医療補償制度の調整の仕組みを活用する。
- 自民党の枠組みの「3 特別給付の対象者」において、特別給付の対象者については、「現に産科医療補償制度の補償金及び医療機関からの賠償金等を受給していないことを前提として」とされている。
- 厚生労働省の見解において、「取りまとめの「3 特別給付の対象者」に記載されている3つの要件に係る具体的な審査手法、支払方法を含む詳細な事業の仕組みについては、産科医療補償制度の審査及び補償金支払の仕組みを適宜参考としていただきたい。」とされている。

## 7. その他

### 補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生じることに関する前回の主な意見

- ① 産科医療補償制度の見直しの都度に救済措置を検討する場合、産科医療補償制度の信頼性が損なわれる原因となる。また、剰余金を財源とすることで、将来の妊産婦の負担が増し、制度の長期的安定的な運営に影響があるため、特別給付事業は今回限りの特例的な対応であるべき。
- ② どの人間も一定以上の遺伝性の疾患の因子を持っているというのは明らかになっていることから、医学の進歩を考えれば、除外基準うち、特に先天異常は広く補償をすることが必要ではないか。また、在胎週数28週の基準についても、胎児の成長は連続性があり、医学の進歩により影響を受けることから、このような産科医療補償制度にかかる課題に関しても、特別給付事業をきっかけに、ある一定程度方向性を示す必要があるのではないか。
- ③ 産科医療補償制度について、着実な成果を上げる一方で、無過失補償制度を民間保険として継続することは難しく、根本的な議論も必要ではないか。

### 1) 補償対象範囲を改定したときに同様の問題が生じることに関する考え方

- ◎ 産科医療補償制度の見直しの検討会で議論することとしたい。

2024年5月1日

産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会  
審査基準等に関するワーキンググループの設置について(案)

1 設置の目的

産科医療特別給付事業の事業設計において「産科医療特別給付事業の枠組みについて」(以下「枠組み」という。)の「3 特別給付の対象者」に記載されている3つの要件に係る具体的な審査基準を検討するにあたり、専門的見地からの審議を効率的に行うために、産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会 審査基準等に関するワーキンググループを設置する。

2 検討事項

ワーキンググループは、枠組みの「3 特別給付の対象者」に記載されている3つの要件に係る具体的な審査基準の検討を行う。

- (1) 3つの要件に係る審査基準
- (2) 3つの要件を満たすことを確認するための必要書類
- (3) 3つの要件を満たすことを確認するための審査方法
- (4) 上記(2)がそろえられない場合の対応方法

3 ワーキンググループ委員の構成

別紙のとおり。

4 スケジュール

2024年5月～6月の間に2回程度開催予定。

産科医療特別給付事業 事業設計検討委員会  
審査基準等に関するワーキンググループ委員名簿（案）

（敬称略・五十音順）

	氏名	所属・役職
委員長	岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長
	朝貝 芳美	社会福祉法人信濃医療福祉センター 理事長、 名誉所長
	五十嵐 裕美	西荻法律事務所 弁護士
	小野木 啓子	藤田医科大学保健衛生学部 リハビリテーシ ョン学科教授
	北住 映二	心身障害児総合医療療育センター むらさき 愛育園名誉園長
	木村 正	地方独立行政法人堺市立病院機構 理事長
	楠田 聡	学校法人東京医療保健大学大学院 臨床教授
	武内 俊樹	学校法人慶應義塾大学医学部小児科 専任 講師
	前田 津紀夫	医療法人社団安津会 前田産科婦人科医院 院長
オブザーバー	松本 晴樹	厚生労働省 医政局地域医療計画課 医療安 全推進・医務指導室長