

産科医療補償制度に関するアンケート結果

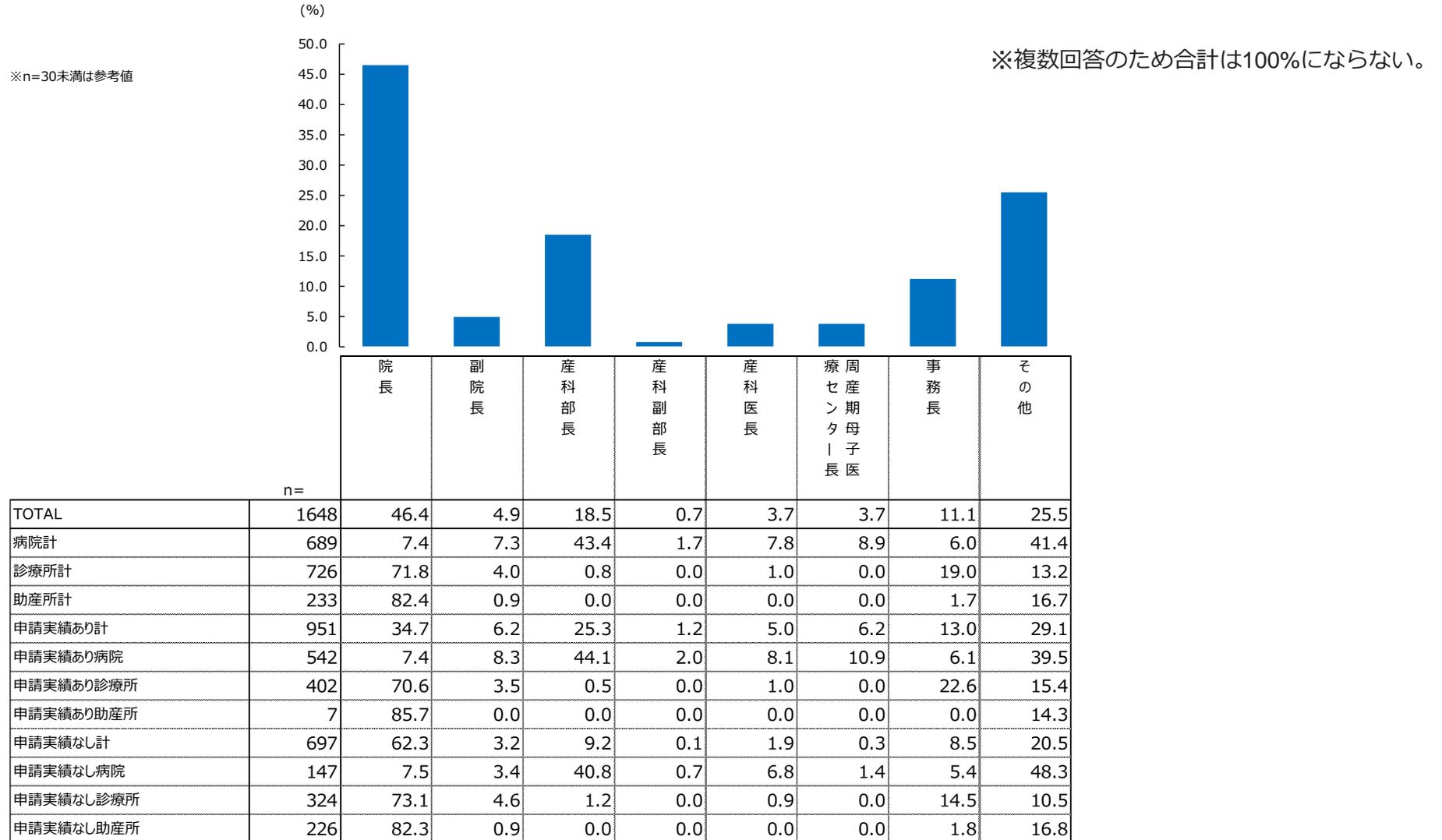
① 加入分娩機関

2025年7月

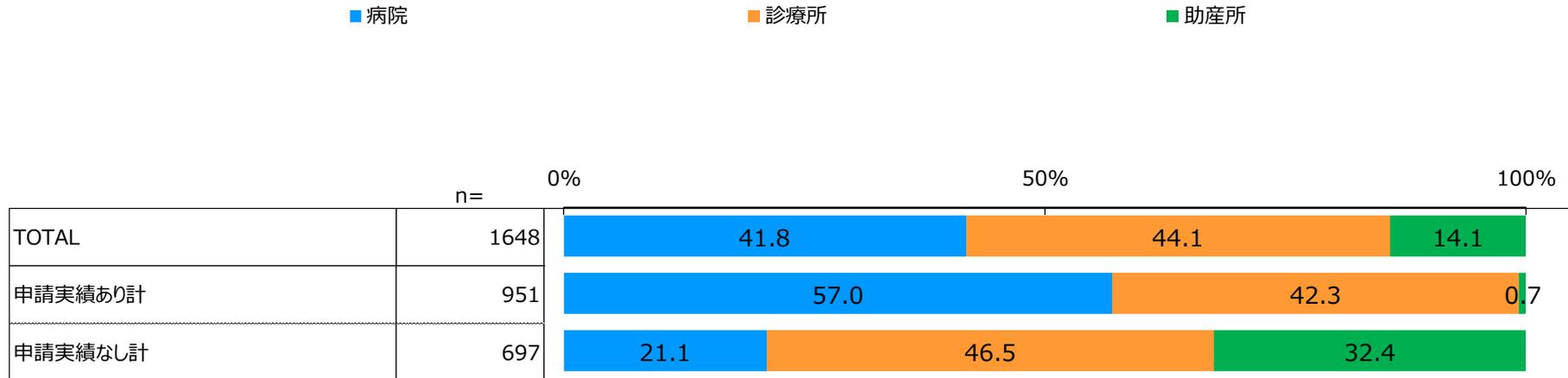
公益財団法人 日本医療機能評価機構

産科医療補償制度 運営部

Q1 ご回答いただく方の役職をお答えください。複数の回答者がいる場合は、それぞれお答えください。（回答はいくつでも）

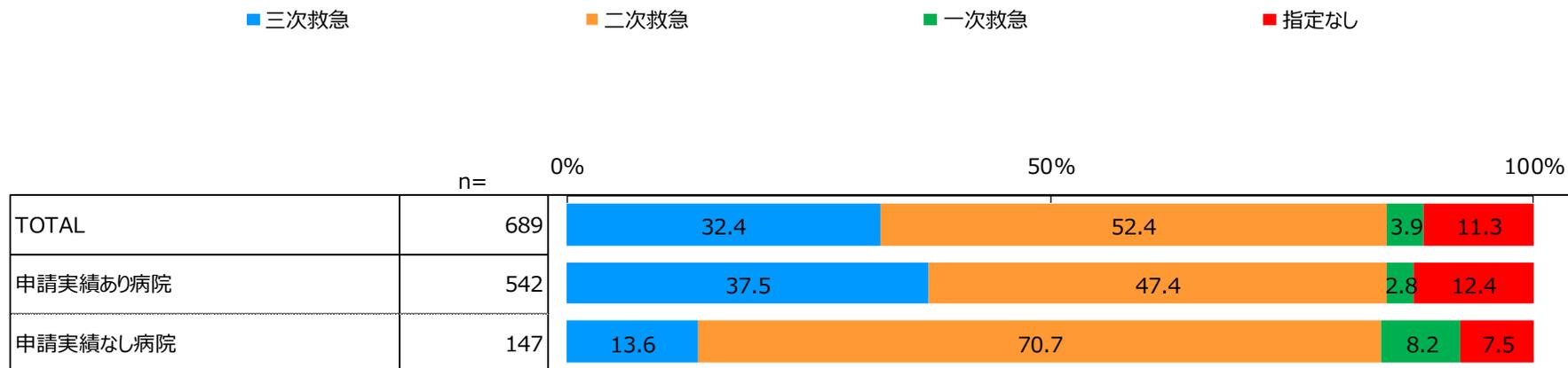


Q2 分娩機関の種別をお答えください。（回答は1つ）



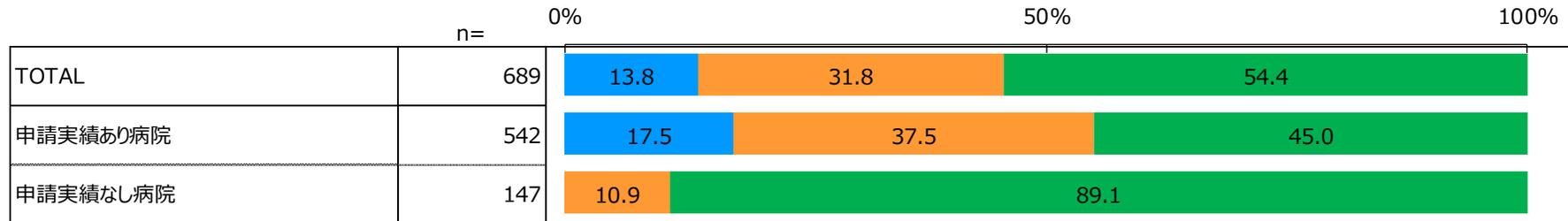
※n=30未満は参考値

Q3 救急指定について、該当するものをお答えください。（回答は1つ）

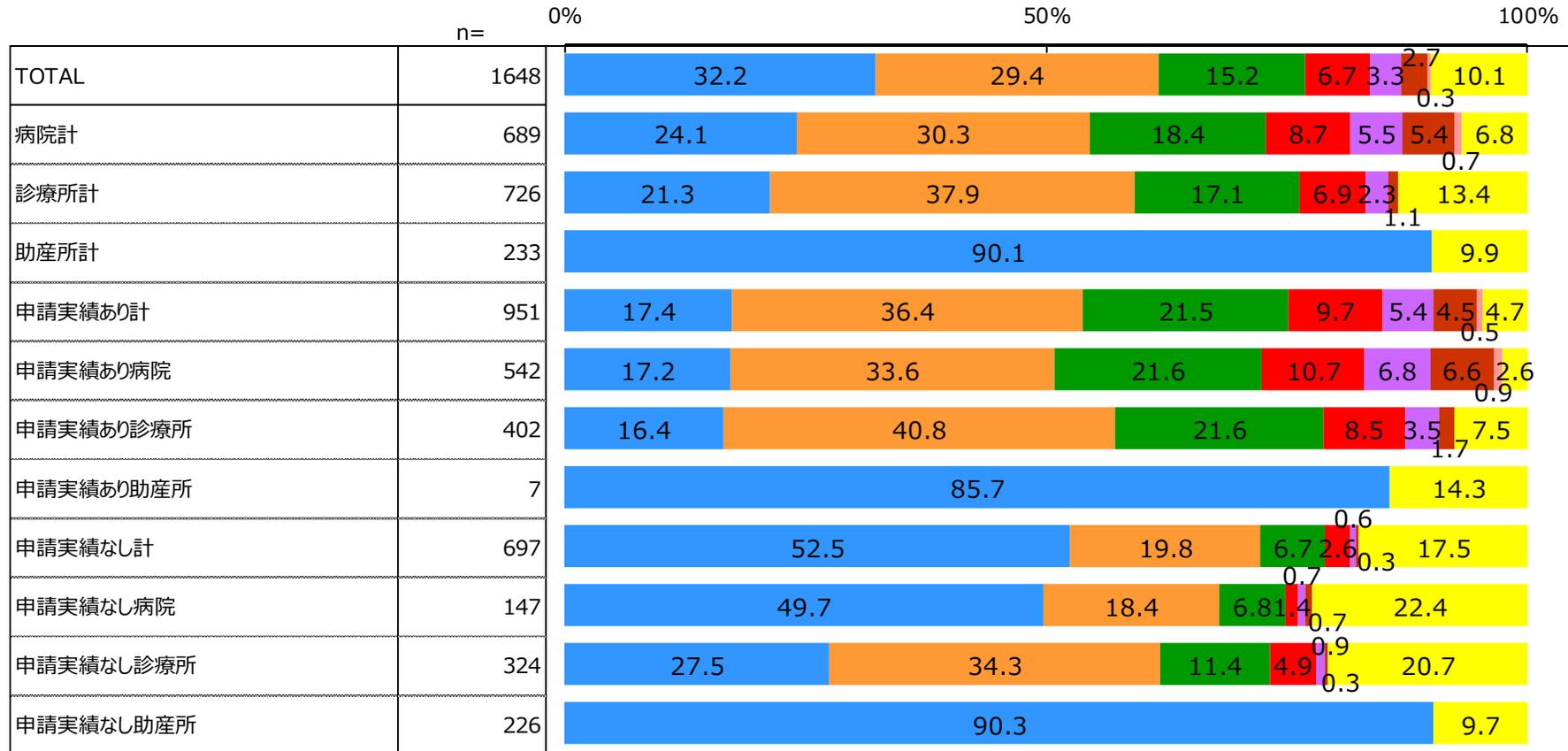


Q4 周産期指定について、該当するものをお答えください。（回答は1つ）

■ 総合周産期母子医療センター ■ 地域周産期母子医療センター ■ 指定なし



Q5 昨年度1年間（2023年4月1日～2024年3月31日、または貴院の規定による直近1年間）の分娩件数について、該当するものをお答えください。（回答は1つ）



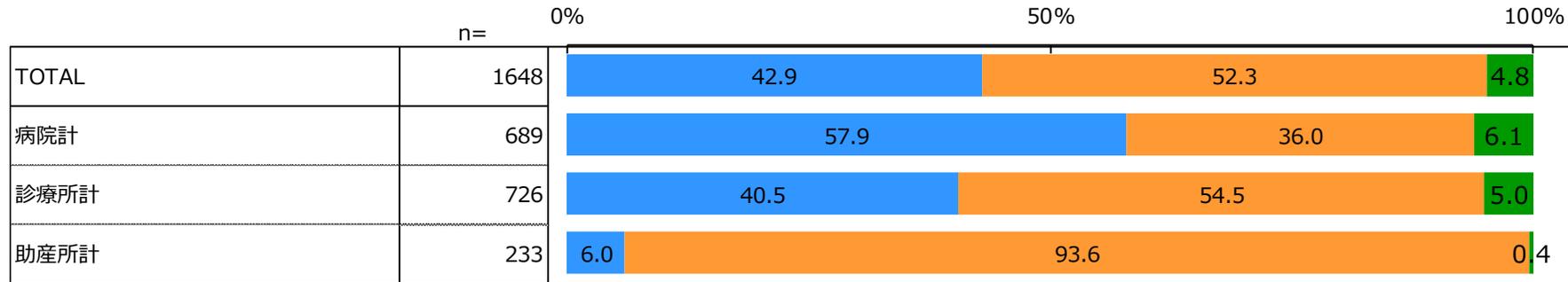
※n=30未満は参考値

Q6 産科医療補償制度の補償対象になった事案はありますか。該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

■ 補償対象となった事案はある

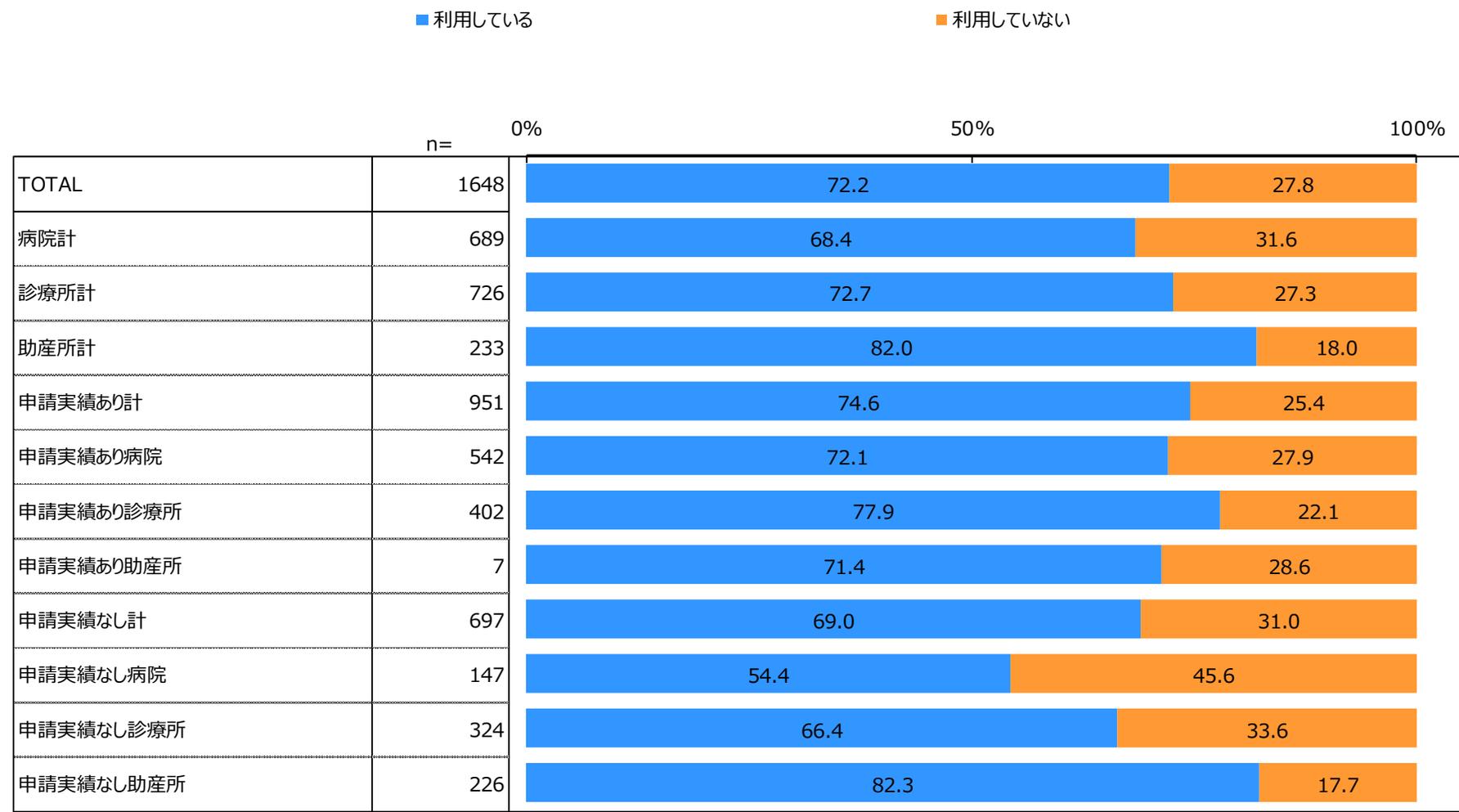
■ 補償対象となった事案はない

■ 申請中・わからない



Q7 妊産婦登録にあたり、産科医療補償制度専用Webシステムの利用についてお伺いします。該当するものをお答えください。（回答は1つ）

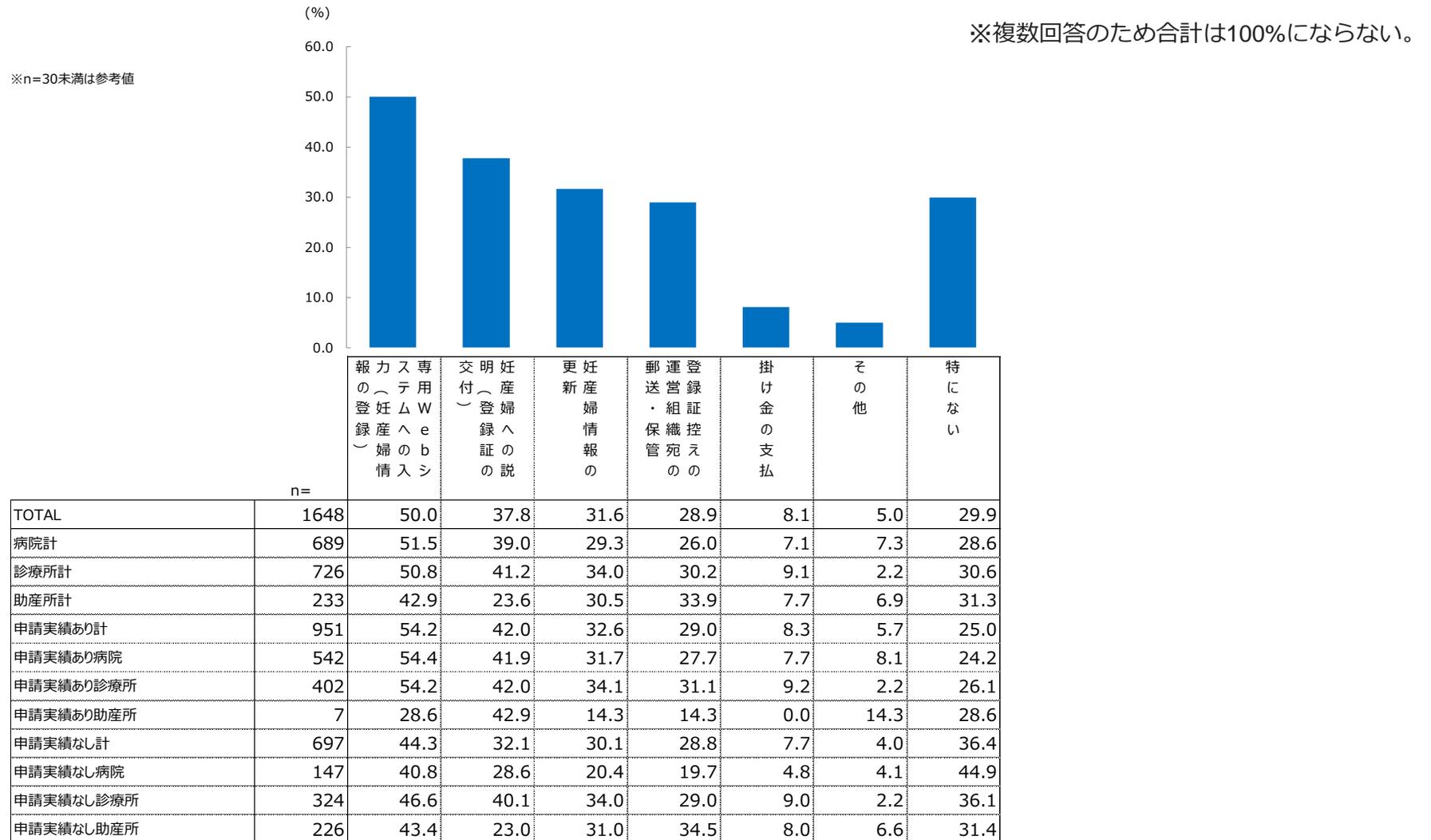
事務手続きに関すること



※n=30未満は参考値

Q8 産科医療補償制度専用Webシステムの利用の有無にかかわらず、妊産婦登録を行ううえで、手間を要することは何ですか。該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

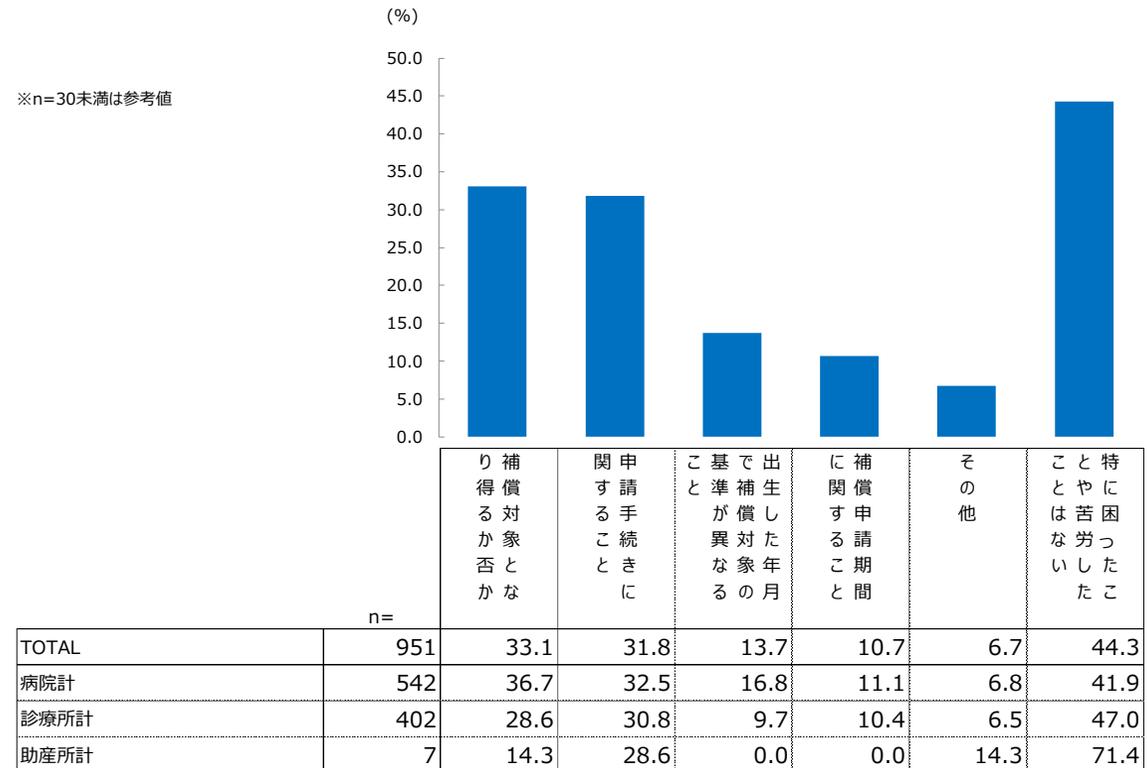
事務手続きに関すること



Q9 【「申請実績あり」への質問】 実際に補償申請を行う中で、保護者への説明で、困ったことや苦勞したことについて、該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

事務手続きに関すること

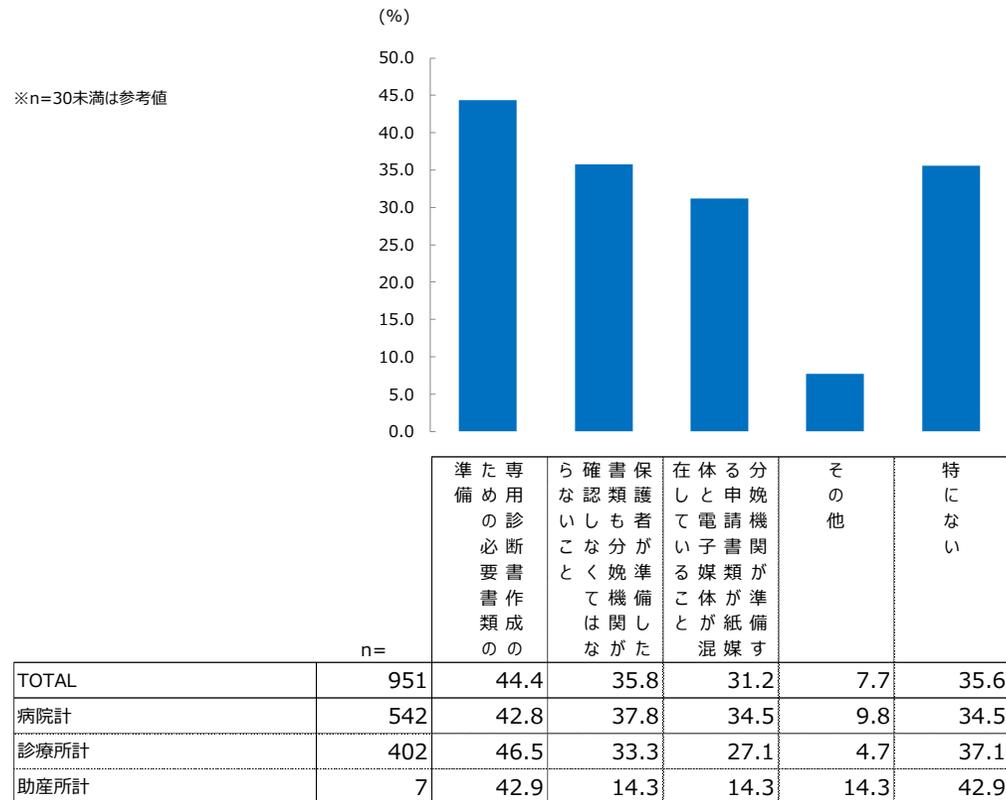
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q10 【「申請実績あり」への質問】実際に補償申請を行う中で、書類の準備について、困った点や気づいた点について、該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

事務手続きに関すること

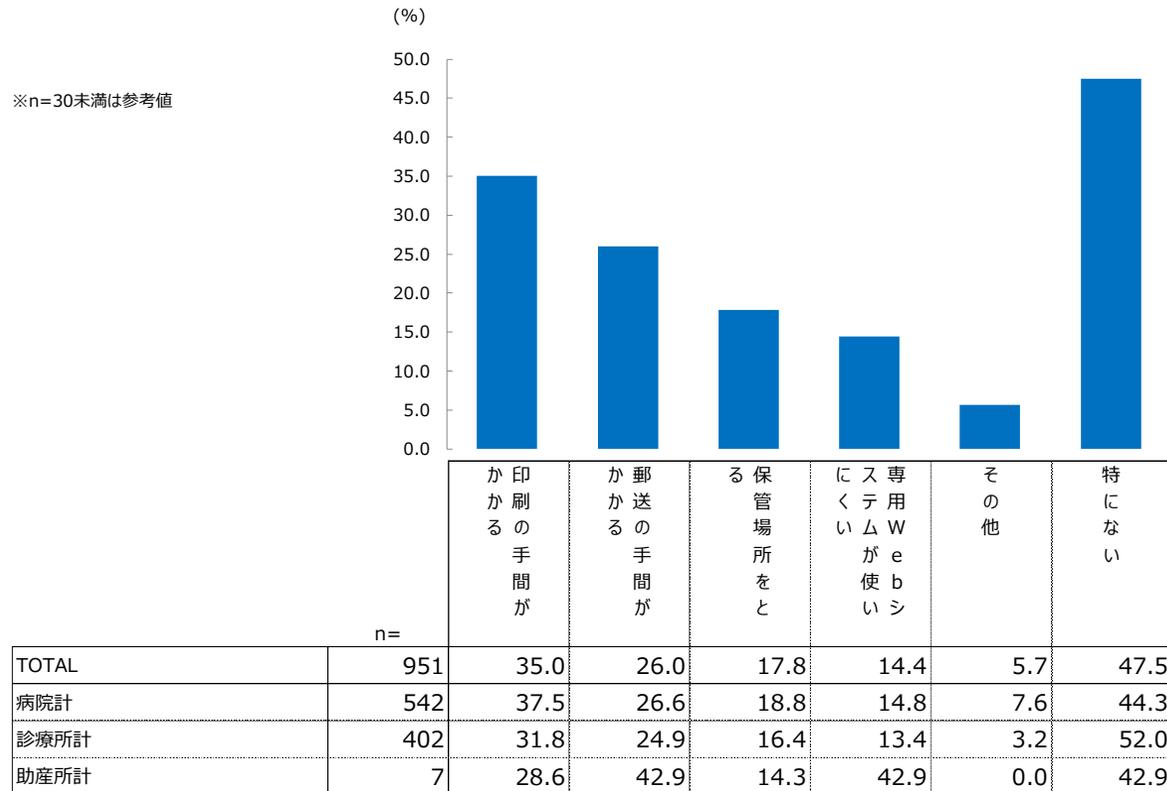
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q11 【「申請実績あり」への質問】 補償申請および原因分析の手続きについて、どのように思いますか。該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

事務手続きに関すること

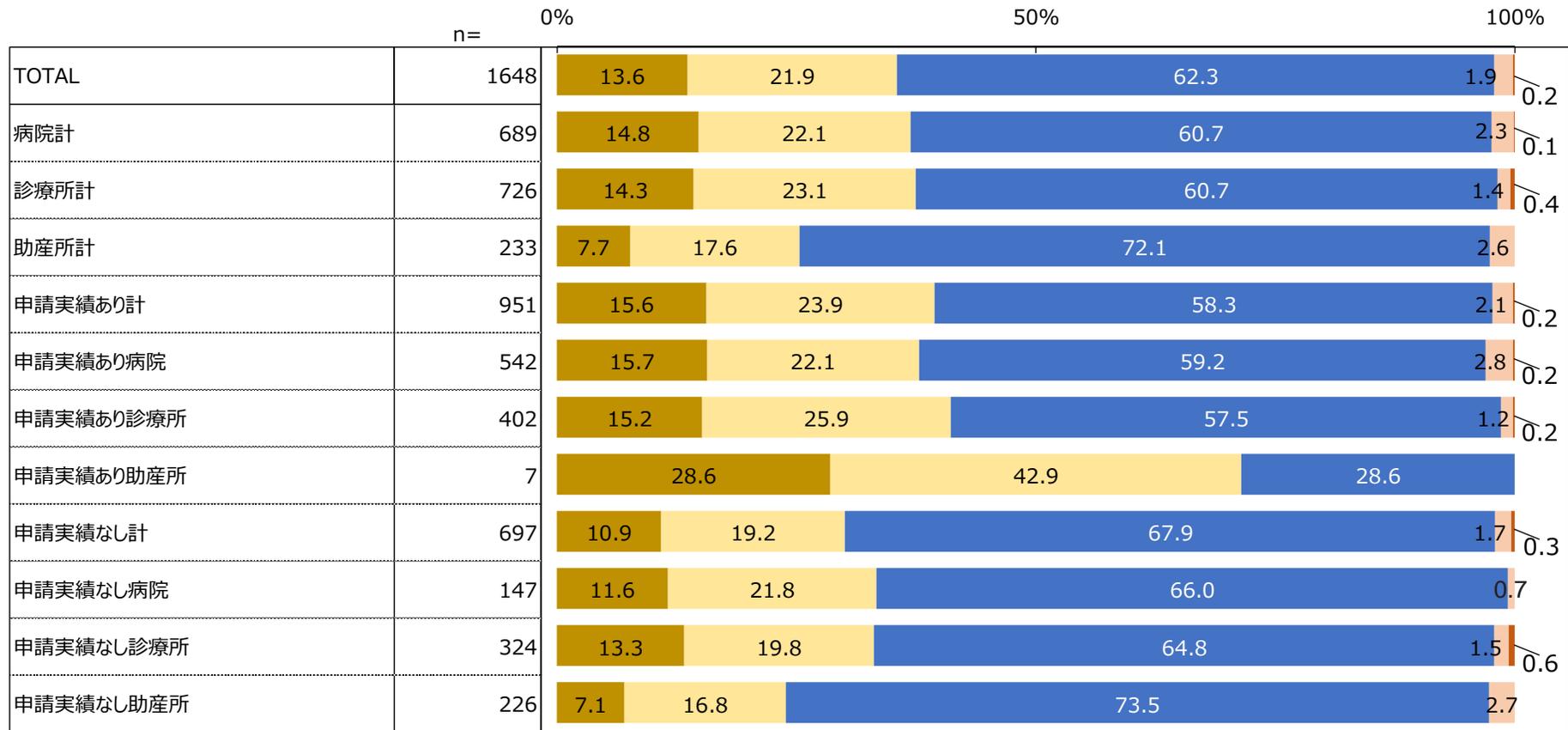
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q12 在胎週数に関する基準について、どのように思いますか。該当するものを1つだけお答えください。（回答は1つ）

本制度の在り方に関すること

■ 広げた方がよい ■ どちらかというを広げた方がよい ■ 適正である ■ どちらかというと狭めた方がよい ■ 狭めた方がよい



※n=30未満は参考値

Q12_1 【申請実績あり】在胎週数に関する基準について、回答した理由。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)

Q12 在胎週数に関する基準について、どのように思いますか。該当するものを1つだけお答えください。（回答は1つ）



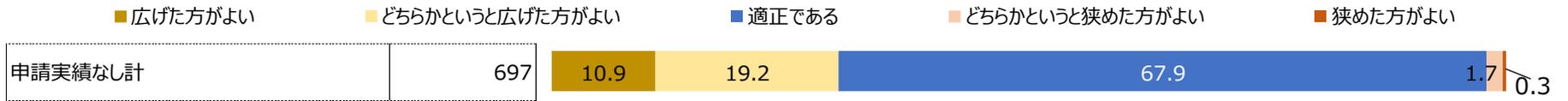
Q12 回答	Q12_1 在胎週数に関する基準について、回答した理由。（自由回答）※主な回答内容
広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○27週未満での症例でも補償対象にした方がよいと思われる症例がみられるため。 ○28週より前の出生児であっても「周産期」という脆弱な時期に発生した事象であることに変わりはないのに週数で一線を引くのは患者さんの視点に立った時に理解し難い。
どちらかというと広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○23週、切迫早産例の母親と面談した際、補償対象範囲についてより早い週数まで拡大してもらいたいとの意見があった。同感である。 ○在胎週数にかかわらず脳性麻痺を補償するのが本来の目的であると考えから。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○28週未満だと児の未熟性が問題になってくるため脳性麻痺の原因が適切に判断できないと考えます。 ○28週から対応できる施設数に限りがあるので、週数設定は慎重であるべきと考えます。 ○28週以前に出生した場合、その後の後遺症について分娩によるものなのか、出生後の過程によるものか判断が難しい。 ○早産による合併症まで適応が広がると医療で予後が変わると捉えられかねない。対象が多くなりすぎるのではと思う。 ○週数が小さすぎると、対象症例が、増えすぎると思う。 ○適正だとは思いますが、22～27週の死産の場合も保険料を徴収することが説明がつかず矛盾である。 ○どこまでを基準にすべきは分からないので（キリがない）現状での基準が適正と思う。 ○28週未満は特に何らかの異常にともなう生存率なども考慮されていると思うと妥当かと。
どちらかというと狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○広げた場合の予算的負担の増加等を考慮して。
狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○元々の児の未熟性が問題であるから、除外診断との整合性がとれない為。

Q12_1 【申請実績なし】在胎週数に関する基準について、回答した理由。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)

Q12 在胎週数に関する基準について、どのように思いますか。該当するものを1つだけお答えください。（回答は1つ）

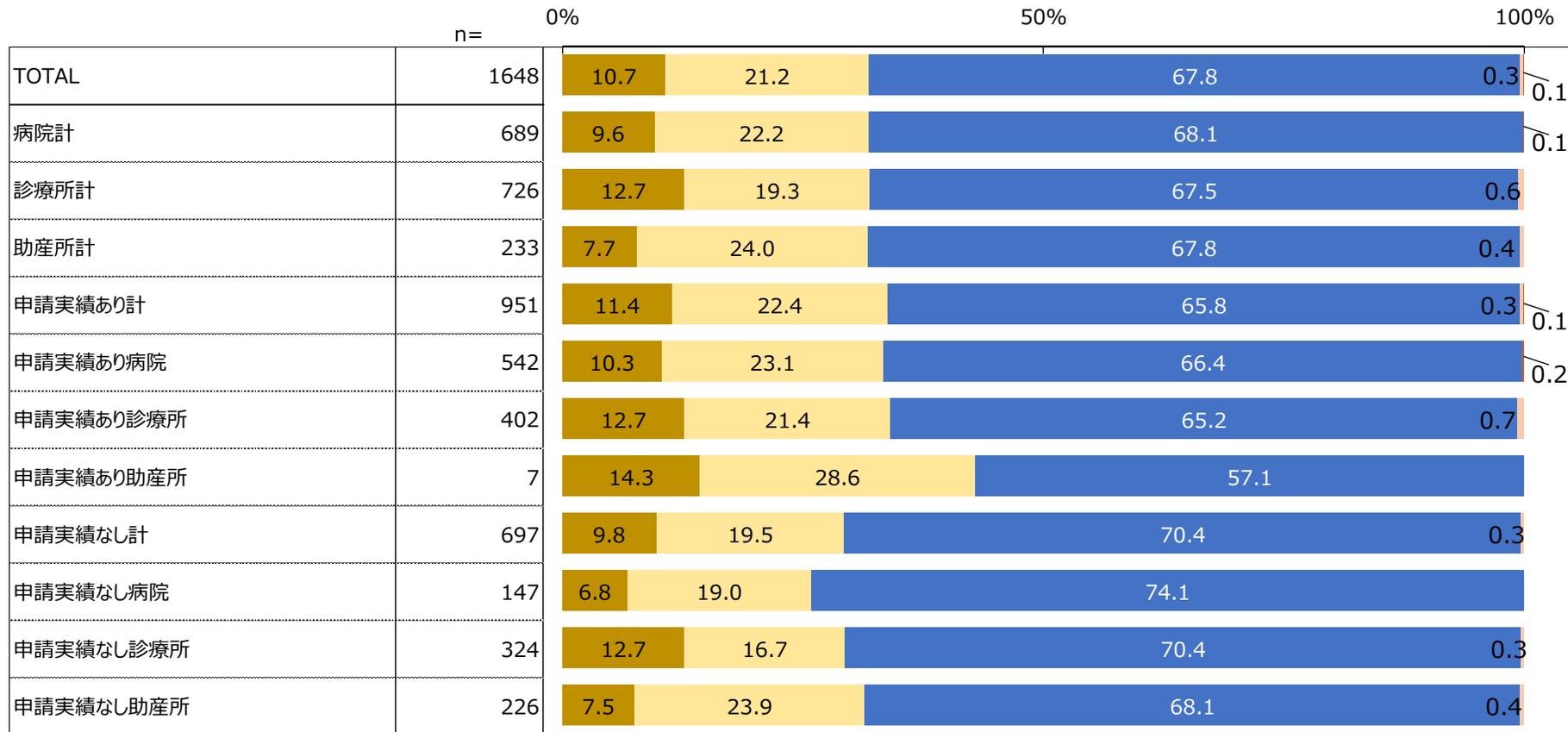


Q12 回答	Q12_1 在胎週数に関する基準について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○分娩週数や原因によらず、脳性麻痺児の補償はより充実させる必要があると考えるため。 ○家族の精神的。経済的負担を少しでも援助してもらえよう保証して欲しい。
どちらかという広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○周産期の現場では超低出児の出産は免れない。少しでも広く、手厚い補償を望みます。 ○医療の過失の有無にかかわらず補償する制度であること。補償制度の加入対象が22週以降であること。脳性麻痺の補償の対象も22週からが適当であるとする。 ○負担金額も少なくなっており補償対象者（分娩数減少）も増加傾向になれば見直しを検討したほうが良いと思った。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○28週以降の児は適切な治療で脳性麻痺を防げる可能性が高い知見があるから。 ○28週程度から新生児の生存率が上昇するように思うから。 ○助産院では37週以降しか取り扱いができないから。 ○28週以前になると児の未熟性に起因するのか、分娩に関連しての発症なのか、原因究明がむづかしいのかと考えるため。 ○分娩週数とその神経学的予後と考えた場合、28週未満まで適応を広げると分娩に関連しない原因での脳性麻痺の症例も混ざる可能性があるため。 ○早産の週数が早まると、救命措置が必須となる可能性があり、医療機関の負担が大きくなるため。 ○在胎週数妊娠28週以降の分娩では重症脳性麻痺児の発生可能性があるため。 ○標準的に胎児生存可能な週数、体重であること。NST装着可能で、well-beingの判定可能など。
どちらかという狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○在胎週数が浅いと容易に低酸素状態となりやすいと思われるので胎児の未熟性による低酸素なのか、分娩時の操作による低酸素なのか判断が付きにくいと考えるので。
狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○分娩を5年間扱っていないので正直わかりません。

Q13 重症度に関する基準について、どのように思いますか。該当するものを1つだけお答えください。（回答は1つ）

本制度の在り方に関すること

■ 広げた方がよい ■ どちらかという広げた方がよい ■ 適正である ■ どちらかという狭めた方がよい ■ 狭めた方がよい



※n=30未満は参考値

Q13_1 【申請実績あり】重症度に関する基準について、回答した理由。 (自由回答)

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)

Q13 重症度に関する基準について、どのよう
に思いますか。該当するものを1つだけお
答えください。(回答は1つ)



Q13 回答	Q13_1 重症度に関する基準について、回答した理由。(自由回答) ※主な回答内容
広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○肢体不自由の場合は第3級でも著しい障害であり、介護者がいないと日常生活もできない状況と思われる。介護者の負担が極めて大きい。 ○3級であっても視力・聴力・運動機能において支援が必要なため、「分娩による脳性麻痺」であれば補償すべきである。額面については、1・2級と同等である必要はない。
どちらかという広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の経済的負担軽減、児の生活向上につながればより良いと思われる。等級3であっても、通常出来ることが出来ない為に生じてくる負担はあり、親族はそのために本来できる職に就けなかったりするため。 ○1級・2級と認定されない障害でも両親、兄弟の精神的負担は大きいので、額が少なくても良いので補償してあげた方がよいと思う。 ○分娩に関連して発症したものであれば、1級、2級であっても平等に保障されるべきであると考えから。同じ金額ではなく、より重症のものにはより多く支払われるべきであると考え。 ○1級・2級と認定されない障害でも両親、兄弟の精神的負担は大きいので、額が少なくても良いので補償してあげた方がよいと思う。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○重症度が軽くなると、分娩に関連したかどうかの証明が困難。 ○分娩費用保険化とのバランスも重要 (少子化対策として分娩費用へのサポートも手厚くする必要はある) ○障害程度等級1・2級は日常生活に極めて重大な支障をきたすため、補償が必要であると考えられます。 ○介護の必要性と身体障害者障害程度等級1級・2級が合致していると思うから。 ○軽度のものや分娩時に過失が見つからないものを含めて多くの検討を要する、判断困難例があると思うため。 ○1級・2級は日常生活が極めて困難な状態であるため、重症度の基準として適正であると感じたため。 ○重症度の目安となりわかりやすい基準が身体障害者障害程度等級1・2級だと考えるため。 ○重症度に応じて補償額を変える考え方もあるかもしれないが、基準の設定が難しいと思う。 ○補償の範囲を拡大するための原資とのバランス。
どちらかという狭めた方がよい	回答なし
狭めた方がよい	回答なし

Q13_1 【申請実績なし】重症度に関する基準について、回答した理由。 (自由回答)

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
Q13 重症度に関する基準について、どのよう
に思いますか。該当するものを1つだけお
答えください。(回答は1つ)

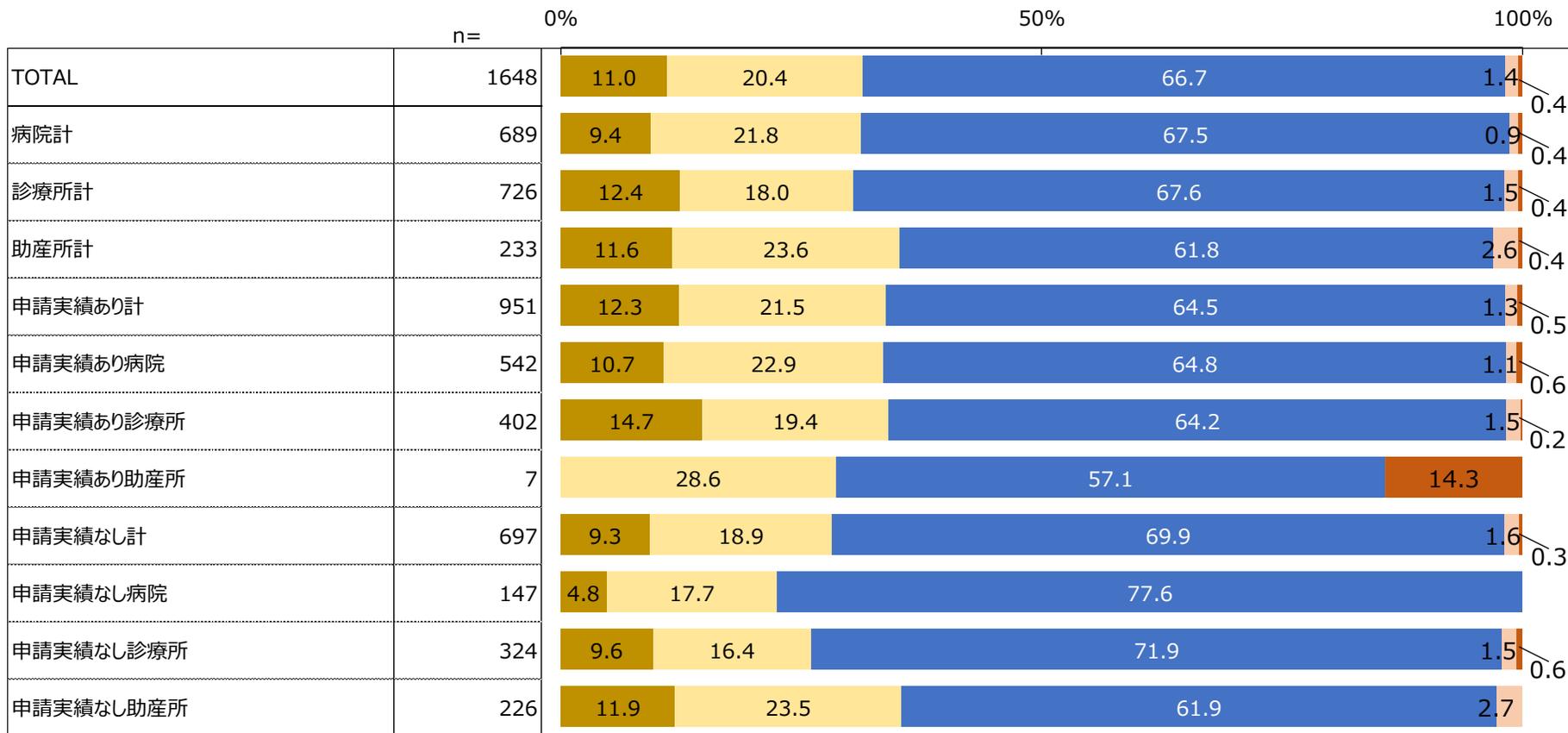


Q13 回答	Q13_1 重症度に関する基準について、回答した理由。(自由回答) ※主な回答内容
広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○分娩週数や原因によらず、脳性麻痺児の補償はより充実させる必要があると考えるため。 ○分娩外傷、肩甲難産や吸引分娩による障害の補償は助かるのではないのでしょうか。
どちらかという広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○軽度の知的障害などの場合、療育などの支援は必要であっても、手帳の等級が軽い為、中々実際的な支援に結びつかない。 ○身体障害者障害程度等級認定の等級ではなく個々の状態を見て柔軟に対応してほしい。 ○身体障害者障害程度等級1・2級に相当しなくても看護介護の必要性が高い症例があると思われるから。 ○保険の掛け金に対して、対象となっている事例が少ないと感じる。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○家族の経済的負担を考えると手厚い補償だと思う。 ○身体障害者1級2級はそれ相当の看護・介護が必要なので。 ○補償対象としては通常イメージする「脳性麻痺」の範疇であるべきと思います。 ○適正かと思うが、都度検討し、時代に依りて変えていくことにも賛成する。 ○重症度の基準については専門医で判断されることで、今までが特に問題なく補償されているのであれば、適正と思います。 ○1級、2級の場合障害の程度が著しく早期の補償が必要であるが、3級以降の場合は成長による変化が見込まれる可能性があるため現行のままで適正である。 ○重症度が高い症例に補償を適確に行うのに丁度よい範囲と考えます
どちらかという狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○本来の補償の対象とは違う状況も含まれそうなので。
狭めた方がよい	回答なし

Q14 補償対象外となる除外基準について、どのように思いますか。該当するものを1つだけお答えください。（回答は1つ）

本制度の在り方に関すること

- 除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）
- どちらかというと除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）
- 適正である
- どちらかというと除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）
- 除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）



※n=30未満は参考値

Q14_1 【申請実績あり】 補償対象外となる除外基準について、 回答した理由。 （自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
Q14 補償対象外となる除外基準について、
どのように思いますか。該当するものを1つ
だけお答えください。（回答は1つ）

- 除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）
- どちらかという除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）
- 適正である
- どちらかという除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）
- 除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）



Q14 回答	Q14_1 補償対象外となる除外基準について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
減らした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○先天性の要因や妊産婦の意思によらないものは対象にしてよいと考えたため。 ○区別が難しい。感染や貧血など原因と結果の評価すら困難なことが多いのでフェアにならない。 ○児の療育に充てる金額と考えると、原因そのものよりも療育を中心に支払を考えた方がよい。
どちらかという減らした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○分娩に起因することを証明するのが難しいケースがある。（例えば臍帯血pHの低下が見られない場合など）。 ○生後6ヶ月未満で亡くなる児はより重症であることより、その医学的な対応の是非を検討するべきだと考えるからです。 ○地震、噴火、津波等の天災又は戦争、暴動などの異常事態においては、通常受けられるべき医療体制ではないから。 ○新生児期の感染症はいつ感染が成立したか不明。遅発型など。 ○妊産婦の故意または重大な過失は違和感がある。出生した子には関係ないことであり、子の福祉を最優先するべきでは。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○遺伝子診断技術の進歩により、非常に稀な遺伝子異常も診断されるようになってきた。どのレベルまで検索すればよいか悩むことも多い。 ○（生後6か月…）死亡してからの原因究明は難しいと思われる。その他は医療機関側の分娩に関しての発症とは違う、と思われる。 ○「新生児期の要因」の運用が厳しく無ければ良いと思います。 ○どの項目も妥当性がある。「過失」に対する補償が目的なので上記除外項目は必要十分に症例を制限できている。 ○重症度は広げた方がよいと思うが、範囲を広げた場合 故意的な要因も出てくる場合もあると思われるため。 ○重症度の緩和や補償金の増額の方が、優先度が高いと思う。
どちらかという増やした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○家族への補償・補助を目的としていることは理解していますが、誰でも補償されるもしくは、補償された場合には医療機関に非があるという印象の原因となりやすいので。
増やした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○自宅で看護、介護されている者に限るほうが良いと思います。

Q14_1 【申請実績なし】 補償対象外となる除外基準について、 回答した理由。 （自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)

Q14 補償対象外となる除外基準について、
どのように思いますか。該当するものを1つ
だけお答えください。（回答は1つ）

■ 除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）

■ 適正である

■ 除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）

■ どちらかというと除外基準の項目を減らした方がよい（補償対象範囲が広がる）

■ どちらかというと除外基準の項目を増やした方がよい（補償対象範囲が狭まる）

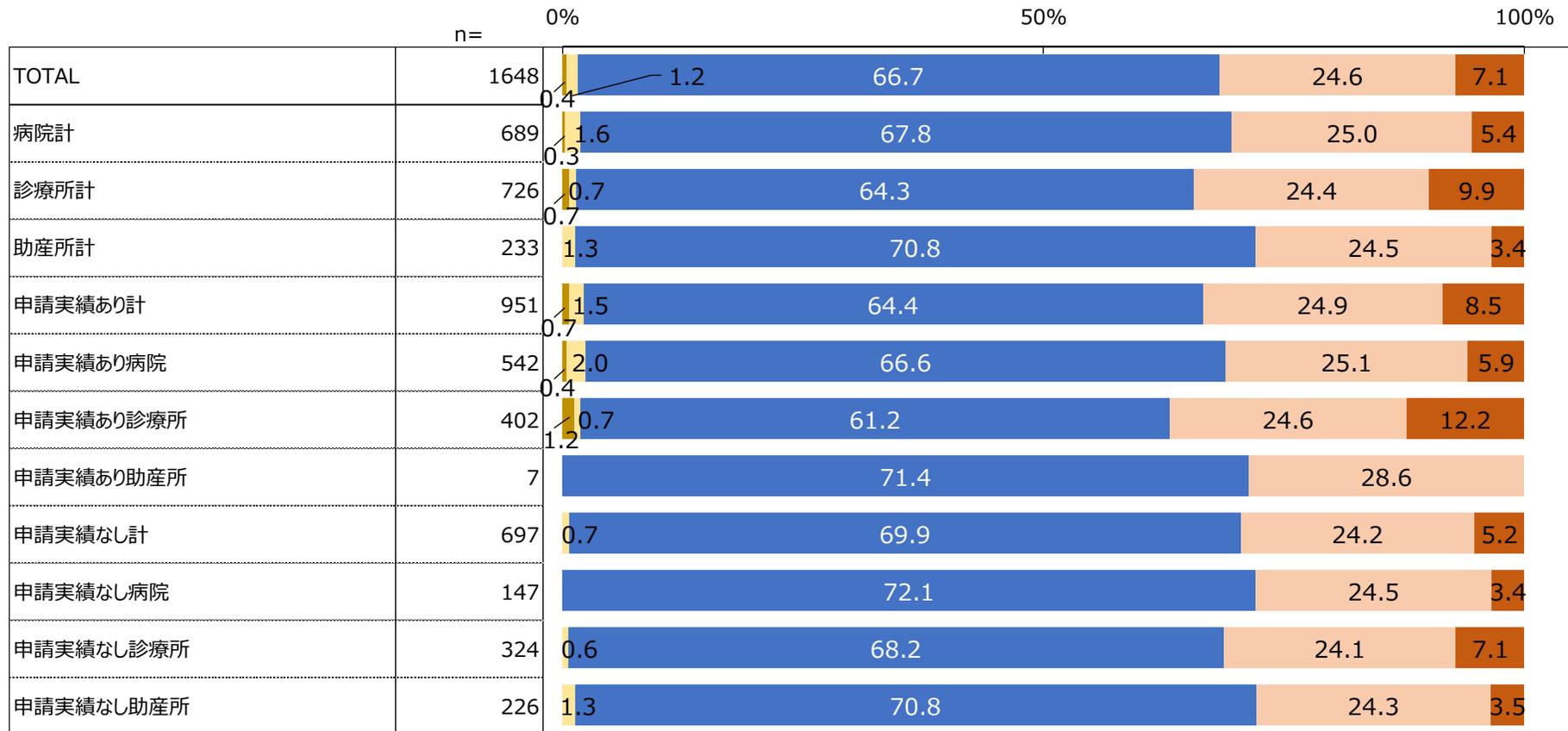


Q14 回答	Q14_1 補償対象外となる除外基準について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
減らした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○先天性の要因により、分娩が遷延または難しくなる。お産直後に異常が起こる可能性が高い。 ○障害の重症軽症にかかわらず両親の心身の負担はそれ相当にあるのが現状である。その負担を少しでも軽減できる方向性を考えることが重要である。 ○補償認定に医学的根拠がないなら故意と過失によるもの以外は認めるべきと思います。
どちらかという と減らした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○除外される基準の新生児にも支援が必要だし 除外される基準の胎児こそ分娩時に異常になることが想定できるから。 ○新生児期の要因は、必要な治療を行ったうえで合併症などで障害が残った場合など、補償対象に入ってよいのではと思いました。 ○分娩週数や原因によらず、脳性麻痺児の補償はより充実させる必要があると考えるため。 ○原因分析報告書で分娩の異常を指摘されると、医療訴訟になることが多い。しかし、補償対応外のものはそのような対象にならない。除外基準を緩めることで、負担を減らしてあげたい症例もある。 ○生後6か月未満で亡くなったケースでも、分娩に関連して発症した場合は補償の対象としたほうが良いと思う。
適正である	<ul style="list-style-type: none"> ○除外基準となっているものについては、判断基準が難しい内容ばかりですし、除外になっている理由に納得させられますので、現行の基準が適正だと思っております。 ○より安全な分娩を実施するにあたり、分娩によるものか否かの診断は重要と思うので、現状のままでも良いと思います。 ○無闇に除外項目を増やせば裁判などが増え、実施が遅れる可能性がある。 ○これ以上拡大すると、産科医療補償制度（当初の概念は無過失補償制度）の範疇から外れるように感じます。 ○項目の追加・除外すると判断する基準はないと思われるため。
どちらかという と増やした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○増やした方がよいと思うが、限定で何もかもというのではなく、将来に渡りお金が必要になる病気などを絞って限定した方がよいと思う。
増やした方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○予算があれば介護者の負担軽減をした方がよいから。

Q15 この補償金3,000万円の水準についてどのように思いますか。該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

本制度の在り方に関すること

■ 多い ■ どちらかという和多い ■ ちょうどよい ■ どちらかというと少ない ■ 少ない

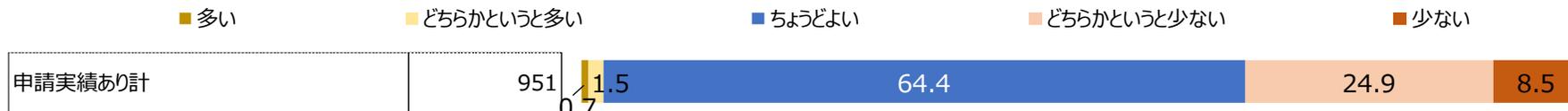


※n=30未満は参考値

Q15_1【申請実績あり】この補償金3,000万円の水準について、回答した理由。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
Q15 この補償金3,000万円の水準について
どのように思いますか。該当するものを1つ
お答えください。（回答は1つ）

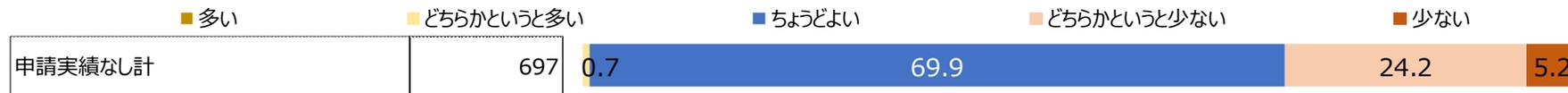


Q15 回答	Q15_1 この補償金3,000万円の水準について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
多い	○高額だと余剰金を裁判に充てようとする人が増えると危惧します。
どちらかというが多い	○今までの判例から考えて多いと感じるから。
ちょうどよい	<ul style="list-style-type: none"> ○重度の脳性まひを負った子供とその家族が必要とする長期的な医療費や介護費用から、見積もり、他の福祉制度とのバランスを考慮したうえで、適正と考えられる。 ○さらに高額設定としても、養育に十分な金額は補填できないと考えられるため。 ○子ども一人を大学まで出すのに最低3000万円と聞いたことがある。 ○経済的負担を速やかに補償する意図として妥当と思う。その後は保険適応や助成等他のサポートシステムがあり、それらの支援システムが更に構築されることを望む。 ○多すぎても制度の運営がうまくいかず、少なすぎても保証にならないと考えるため。 ○あまり高額であると補償制度そのものが破綻する可能性があるため。 ○民事裁判で通常支払われる額と比較し、かけ離れてはいないため。 ○個別に対応するのでは、不公平感もでてくると思うので、一律に可能な補償が確保できる水準であれば。 ○大きな不満はないように思う。また、その他必要なものは福祉制度で対応すべきと考えます。
どちらかというが少ない	<ul style="list-style-type: none"> ○補償制度開始時期に比し、円安、光熱費・物価高騰等のため、生活は経済的に厳しくなっているから。 ○明確な金額を提示するのは難しいですが、付きっきりの介護のために保護者はどちらかが仕事を辞めるケースが多いと思います。日常生活に必要な費用、医療機関等への交通費と、1人あたりの生涯年収を比較した場合に、補償金3,000万円では少ないのではないかと思います。 ○人工呼吸器装着など、高度の医療的ケアが必要な児にとっては少ないと思う。金額は一律でなくてもよいと思う。
少ない	○現在の物価高及び社会情勢を考えると少ないと思います。

Q15_1【申請実績なし】この補償金3,000万円の水準について、回答した理由。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
Q15 この補償金3,000万円の水準について
どのように思いますか。該当するものを1つ
お答えください。（回答は1つ）



Q15 回答	Q15_1 この補償金3,000万円の水準について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
多い	回答なし
どちらかという和多い	○何となく
ちょうどよい	<ul style="list-style-type: none"> ○適正であると思う。 ○対象となる児を育てるために、必要と思われる金額だから。 ○金額が高いと、補償範囲が狭くなるので多くの方に経済的安定があれば良い。 ○多いことにこしたことはないが、予算、人数の問題もあるので制度を持続可能にすることが重要である。 ○十分な保証は億単位とも考えられるが、それは実質的に不可能である。3000万は適切ではないでしょうか。 ○それ以上は各機関の保険で充当できる。 ○入院や治療にたちまちお金がかかるので、その金額の保証金があるととても心強いと思う。 ○児の生存できた場合の得られる収入からは低いのかと思うが、当面の医療ケアや看護介護を得るための小児期にかかる経費の補助に充当できると思う。 ○まず家族の負担がサポートできる。 ○当初危惧された裁判も増えたりしておらず適正と考える。
どちらかというと少ない	<ul style="list-style-type: none"> ○物価高もあり、養育に係る負担が大きくなっているため。 ○妊婦から回収する保険料と補償症例数を比較すると、支払い金額を少し増やしてもいいように思いました（もしくは症例を広げる）。 ○高度な医療を受けられる時代になっておりますので、これからは経済的な負担が大きくなると予想されます。一律として支払うのであれば、どちらかというと少ないのではと思ってしまいますが、障害の程度にもよりますが、果たして「一律」という仕組みがいいのかどうか、そのあたりも難しい問題なのかなと思います。
少ない	○物価の高騰等により負担が増えているため。

Q16_1 【「申請実績あり」への質問】あなたは、この調整の仕組みをご存知ですか。該当するものをお答えください。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証

■ 補償申請（その準備も含む）する前から知っていた ■ 補償申請（その準備も含む）を行うなかで知った ■ 知らなかった

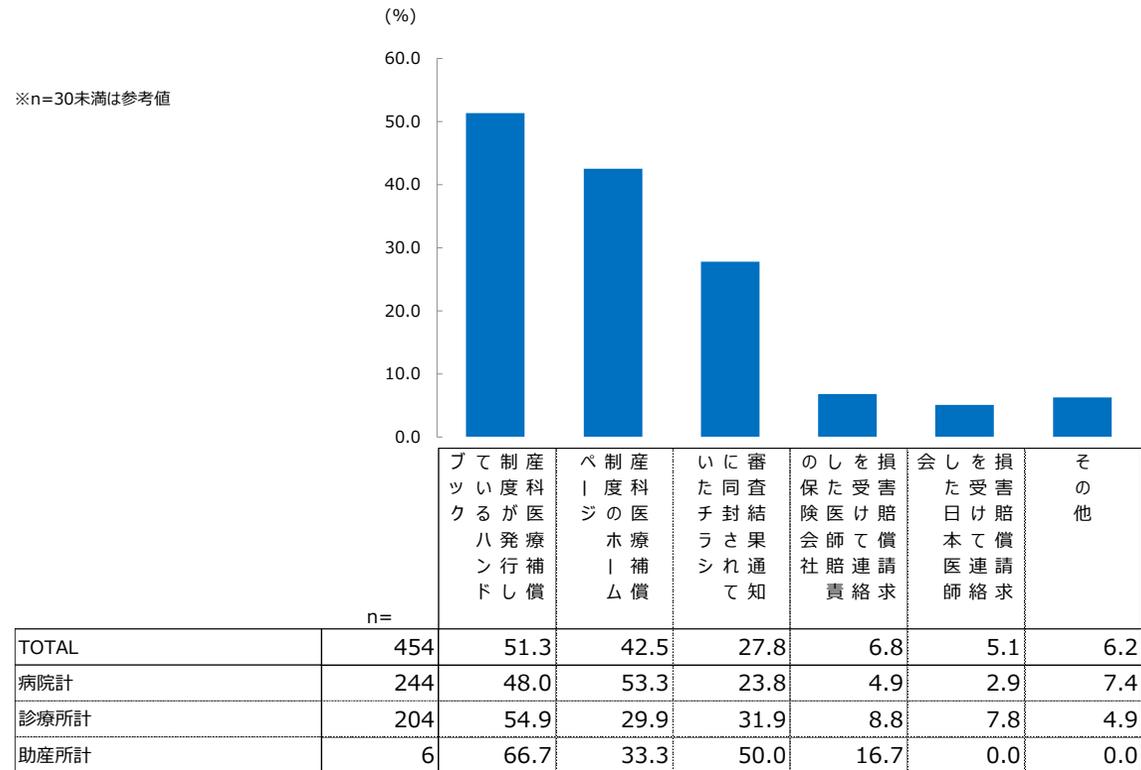


※n=30未満は参考値

Q16_2 【「申請実績あり」への質問】調整の仕組みについて、何で知りましたか。当てはまるものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

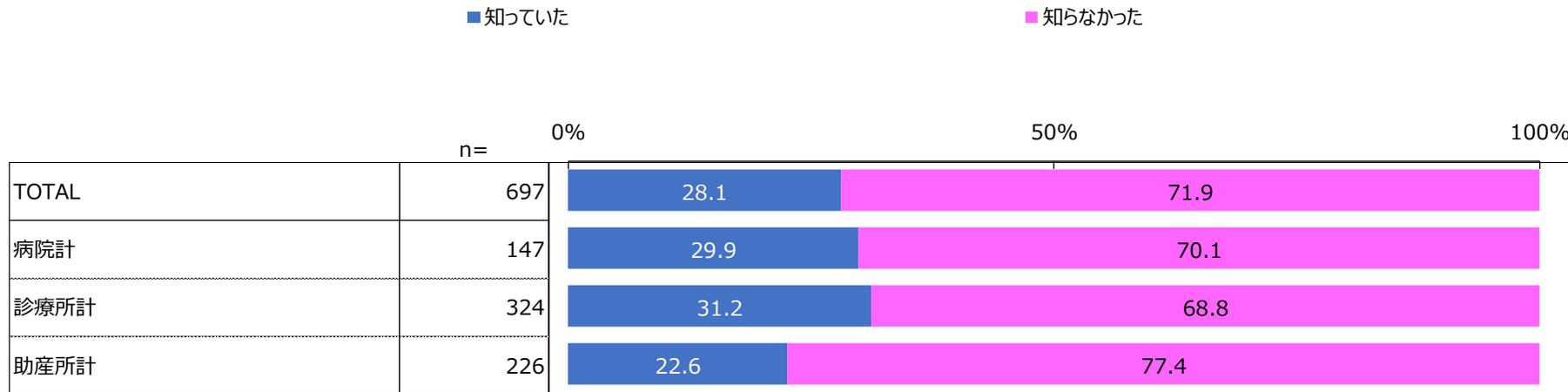
本制度の認知、周知に関する効果検証

※複数回答のため合計は100%にならない。



Q16_3 【「申請実績なし」への質問】あなたは、この調整の仕組みをご存知ですか。該当するものをお答えください。（回答は1つ）

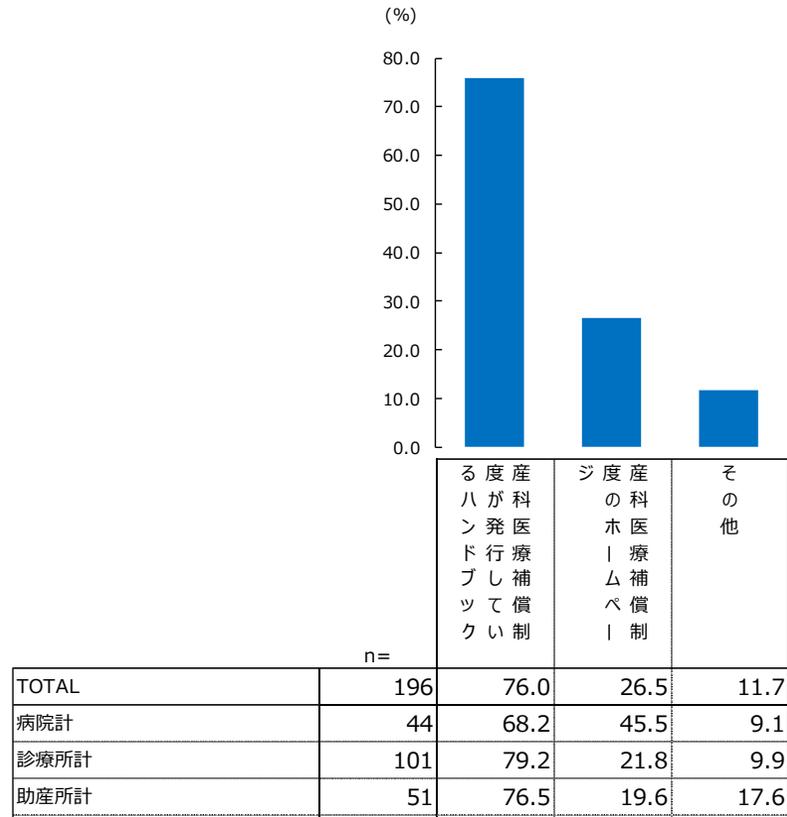
本制度の認知、周知に関する効果検証



Q16_4 【「申請実績なし」への質問】調整の仕組みについて、何で知りましたか。当てはまるものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

本制度の認知、周知に関する効果検証

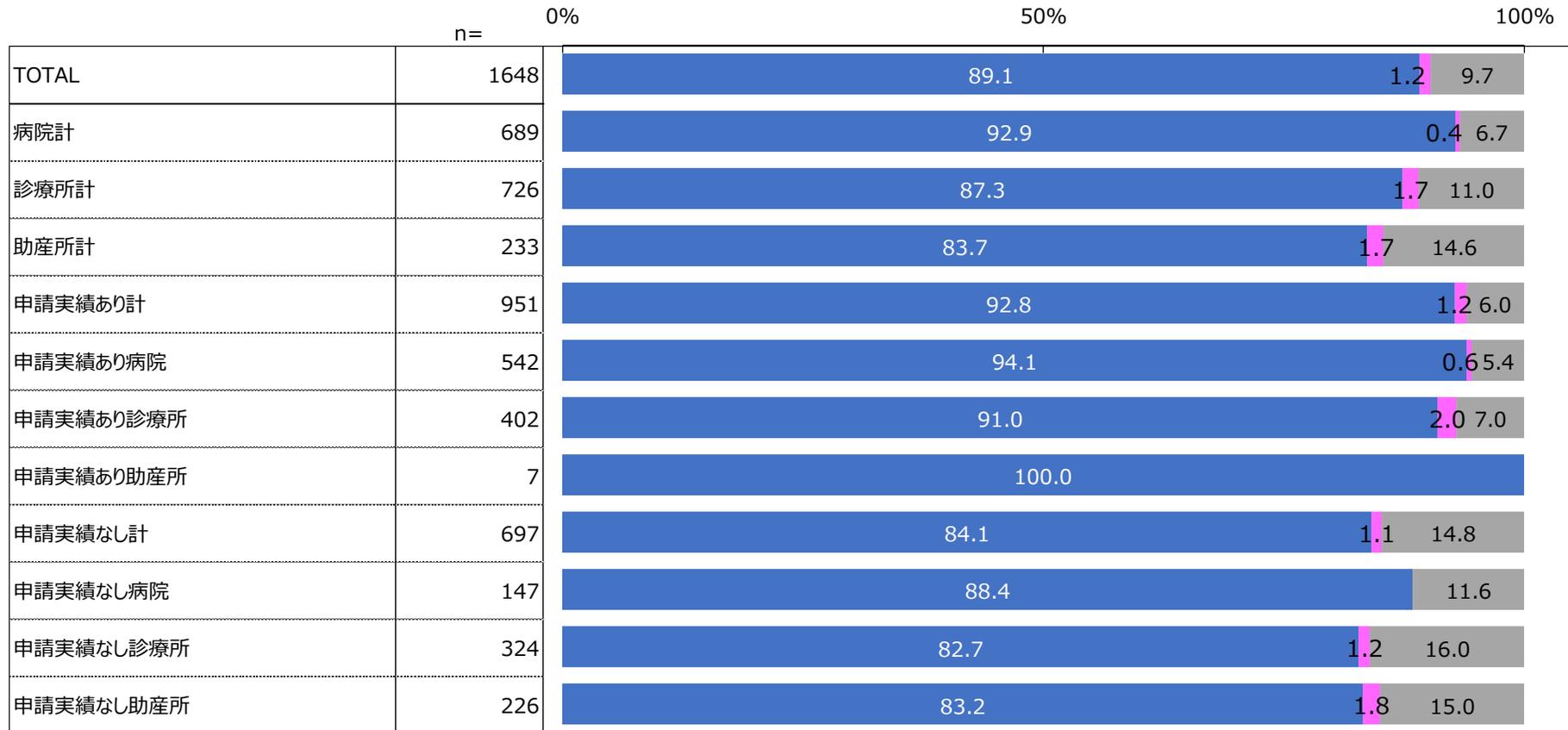
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q17 産科医療補償制度があつてよかつたと思ひますか。該當するものをお答へください。（回答は1つ）

本制度の評価に関すること

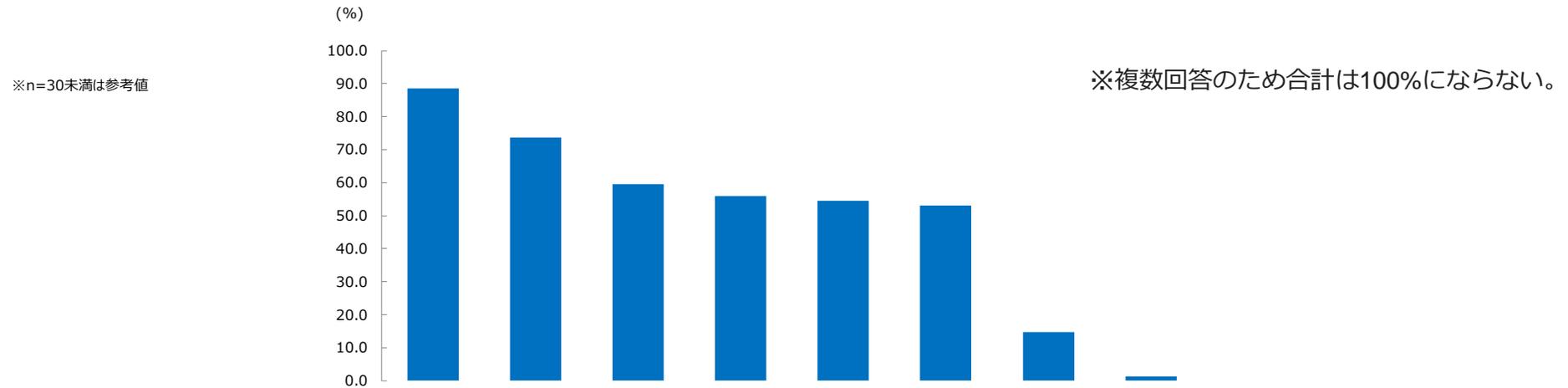
■ よかつたと思ふ ■ よかつたとは思ひない ■ わからひない



※n=30未満は参考値

Q17_1 産科医療補償制度があっただよよかったと思う理由を、すべてお答えください。（回答はいくつでも）

本制度の評価に関すること

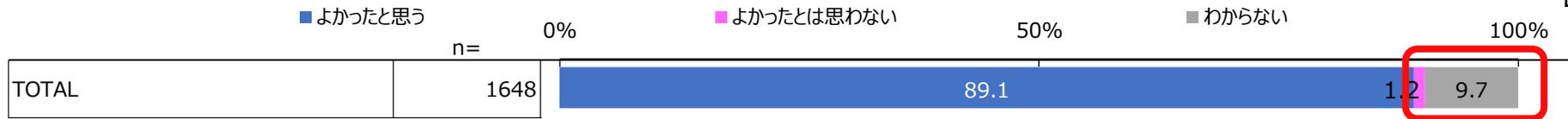


	n=	負担が軽減される経費の負担が軽減される	原因分析が行われ	今後の向上の期待が	紛争の防止が早期	補償金が支払われる	再発防止の意識が	看護師との関係がよ	その他
TOTAL	1469	88.5	73.7	59.6	56.0	54.5	53.0	14.7	1.2
病院計	640	87.8	72.8	60.2	53.3	48.9	51.9	12.5	1.6
診療所計	634	87.4	71.5	55.2	57.6	57.6	48.9	15.0	0.5
助産所計	195	94.4	84.1	71.8	59.5	63.1	70.3	21.0	2.6
申請実績あり計	883	89.2	73.4	59.6	54.0	53.0	51.2	13.6	1.0
申請実績あり病院	510	88.6	74.7	61.2	51.6	48.2	51.6	12.2	1.6
申請実績あり診療所	366	89.9	71.3	57.1	56.8	59.0	50.3	15.0	0.0
申請実績あり助産所	7	100.0	85.7	71.4	85.7	85.7	71.4	42.9	14.3
申請実績なし計	586	87.4	74.2	59.6	58.9	56.8	55.8	16.4	1.5
申請実績なし病院	130	84.6	65.4	56.2	60.0	51.5	53.1	13.8	1.5
申請実績なし診療所	268	84.0	71.6	52.6	58.6	55.6	47.0	14.9	1.1
申請実績なし助産所	188	94.1	84.0	71.8	58.5	62.2	70.2	20.2	2.1

Q17_2 産科医療補償制度があつてよかったと思わない理由。 (自由回答)

※わからないと回答した方含む

本制度の評価に関すること



Q17_2 産科医療補償制度があつてよかったと思わない理由。 (自由回答) ※主な回答内容

- 原因究明に関して産科医療補償制度が行ってくれてさらに説明までしてもらえることについてはありがたいと感じるが、患者への説明が一方的であり不服を感じる事が過去にありました。説明内に“これについては一般的でない”と書かれていただけで、その症例の発症と関連がないと推測されるにもかかわらず患者サイドに当院に対しての不信感と確執が発生した。
- 「分娩に関連して発症した」という判断が紛争防止につながるのか、わからないため。
- すみやかにと言っても支給までに時間がかかると考えられるため一概にはいえない。
- 補償金により、保護者の経済的、心理的状況がどのように変化しているのかわからないため。
- 分娩機関の過失にかかわらず一律3,000万円の水準がどちらかというとな少ないため、わからないと回答しました。
- 患者、患者家族のためには良い制度であるが、産科医療の救済（もともと目指していた無過失保障）には貢献できていないと感じる。無駄な訴訟が減ったことは評価してますけど。
- 全国的に訴訟事案が減少したとは思ふ。が、一方で補償金を利用し裁判を起こす事例もあり、実際に経験しているため。
- 補償制度委員会の回答を利用して訴訟を行う者がいるが、回答が医療者にとって少しでも不利な場合は、訴訟での敗訴に直結するから。
- 後方視的に原因検索がなされるため、現場での瞬間瞬間の判断が厳しく評価され過ぎる傾向にあるように感じる。
- 医療事故と考えられる件に関する責任の追求が曖昧になるのではないかと考える。
- 分娩機関が補償金額を返金するのであれば、最初から助産所賠償保険の方で対応した方が日々のいろいろな面倒なこともなく、いいと思う。
- 診療内容に対する調査は行われて然るべきと思うが、時間的にも精神的にも大変負担となる。
- 実際に産科医療制度に該当する患者さん数が掛け金に対して少ないため事故に装具する場合は直接国もしくは医師会などの機関で対応することいいのではないかと感じる。
- 登録の手間が煩わしい母子手帳の発行の際に登録手続きができればよいのと思う。
- 補償の対象が限定しすぎていること。5年後に発症した場合、それが分娩中の過失によるものと判断するのは難しいと思われる。訴訟をおこされないための制度の色が濃く感じる。
- 産科医療保障制度を利用して訴訟になる場合があるから。
- 対象になった方がいないから。わざわざ病院等を仲介しなくても、妊婦と保険会社での契約ができるとよいと思う。

Q18【申請実績あり】補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてご意見。（自由回答）

本制度の評価に関すること

回答数：266件

Q18補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてご意見。（自由回答）※主な回答内容

- この制度によって産科医療も進歩しているので、このまま継続していただきたい。
- 今後も制度の存続が必要と思っています。時代背景で制度の変更が求められると思われませんが、より良いものとなることを願っています。
- 周産期医療という範囲での補償対象枠の拡大。死産の方への何らかの補償。少子化で対象者が激減してきている今、これまでの補償金の積立を財源として、より良い周産期医療補償制度を願うばかりです。
- 自験例はいつになっても忘れることができません。補償金のプール額の一部を、補償金対象児全員の機能回復につながる基礎研究、臨床試験に寄与する仕組みを切望します。
- 第三者による原因分析は保護者と1対1で対応するよりも双方にとってメリットであり、以降の産科領域で情報共有、再発防止に役立つと認識している。
- 原因分析の報告書やCTGなどの研究での利用が促進したらよいと考える。
- 現在の余った掛け金はどのように運用してしていくのか。妊婦さんに公平に還元される方法を考えて欲しい。
- 補償申請の手間がかかるので、もう少し簡単に申請できると良いかと思います。
- 申請を受けた場合、資料作りに労力がかかる。また、常位胎盤早期剥離などで、脳性麻痺になった場合、その時は最善を尽くして医療にあたっているのに資料作成をしていると責められているように感じる。資料作成にも手当を出してほしい。
- 医療機関による登録ではなく、妊産婦本人が登録するような仕組みになると医療機関の負担が減って良いと思う。
- 特に問題は無いと思われるが、補償金の支払いに対する掛け金がもう少し低額になると有難いと思います。
- 補償金額が多ければ、訴訟も少なくなると思う。
- 補償のみならず原因分析や再発防止という観点でとても良い制度だと思う。ただ、28週未満や障害等級などにより対象外になる場合の公費による給付制度などを検討しても良いのではないか。
- 原因分析、再発防止の観点からは非常に評価される。一律3000万円が理想的とは思わないが、早く届けられるのは良いし、メリット、デメリット、トータルに考えて産科医療にとって有益な方向へ働いたシステムと思う。

Q18 【申請実績なし】 補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてご意見。（自由回答）

本制度の評価に関すること

回答数：151件

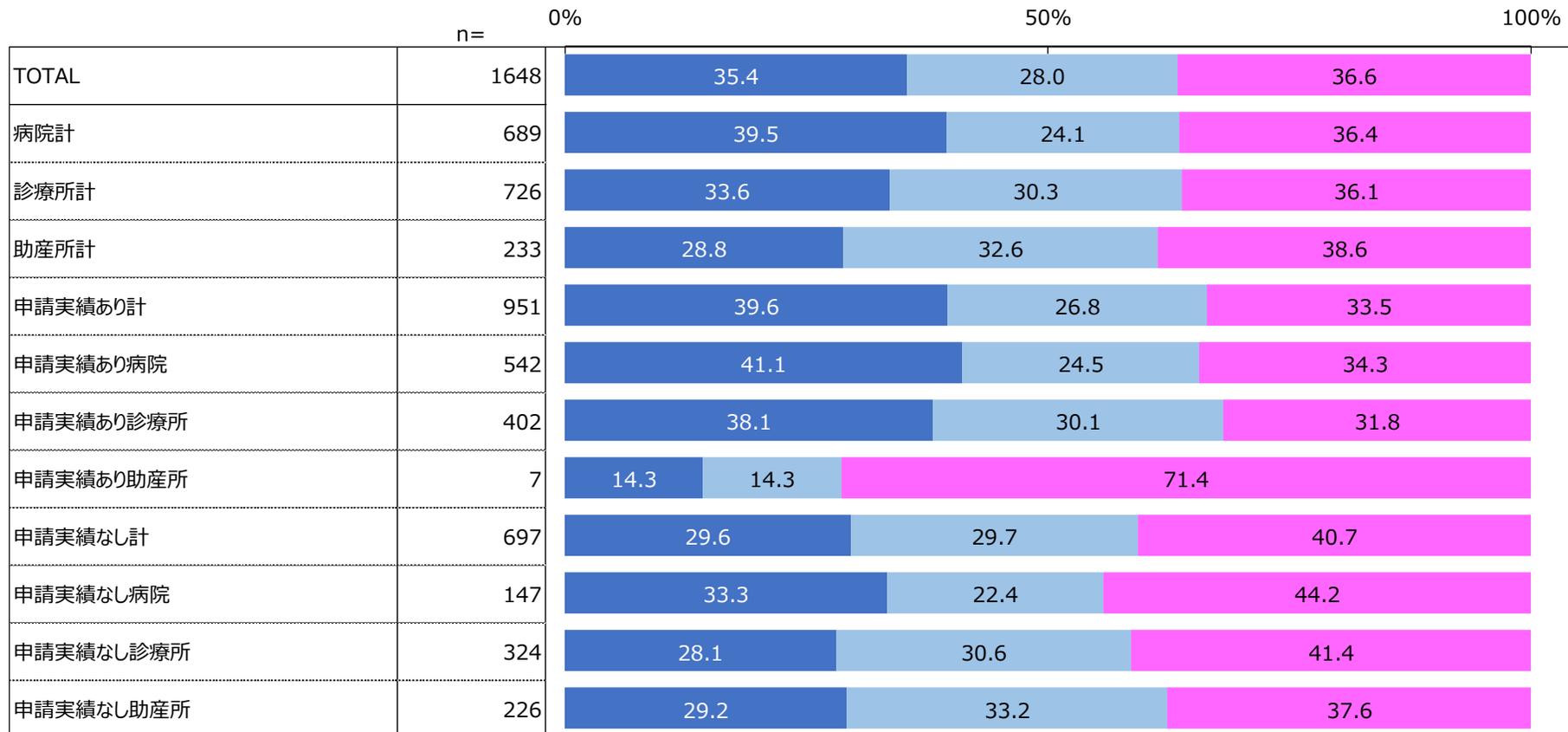
Q18補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてご意見。（自由回答）※主な回答内容

- この制度により 産科医療が統一されてきたと思うので画期的だと思う。
- この制度が出来たことにより、明らかに訴訟の件数が減少しました。いつ、誰もが予期せず事故に遭遇するか解らず、開業する施設には 大きな安心であると思っています。
- 助産院では産婦さんの安心につながっていると感じる。
- 最近が高齢出産も多いので長期生存の場合、親が高齢化すると介護が負担になるケースも増えてくる。長期の持続補償が望ましい。
- 脳性麻痺全体の保険金制度をつくるとよいのではとおもいます。
- 「産科」医療補償制度というならば、分娩における母体が負った障害に対しても、出生児と同様、補償制度があって欲しい。そうなれば、真に「産科医療無過失補償制度」になる。安心して出産することができ、少子化対策の1つにもなる。母子のためになるし、産科を志す若い医師も恐れず産科医になれる。
- 再発防止に向け原因分析をして冊子にしてくれているのはとてもありがたいです。毎回、身が引き締まり、勉強をさせていただいています。
- 分娩経過に全く異常を認めない、原因不明の症例を減らすために、これまでに明らかになっていない要因を見つけ出すための前向き研究をしてほしい。
- 患者様自身は、未だご存知ではない方が多い。周知するためにも活動PRがもっとも重要と考えます。現場で、丁寧に説明はしておりますが理解されるまでにはお時間が掛かっています。
- 掛け金が下がることを願います。再発防止ポスターを掲示しているところも少ないのではないのでしょうか冊子などの発行より症例ごとの振り返りをモニター上から解説していただくなど産科医療補償制度加入医療機関のスタッフはアクセスすればオンラインで学ぶ機会などをつくっていただけると願います。
- 過去のケースの見直しなども大事なので、これまで通り、興味深いケースやヒヤリハットの事案なども掲示して欲しい。

Q19 産科医療補償制度のホームページに掲載している原因分析報告書の要約版をご覧になったことがありますか。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証

■ 要約版をみたことがある ■ ホームページに掲載されていることは知っているが、要約版をみたことがない ■ 要約版がホームページに掲載されていることは知らなかった

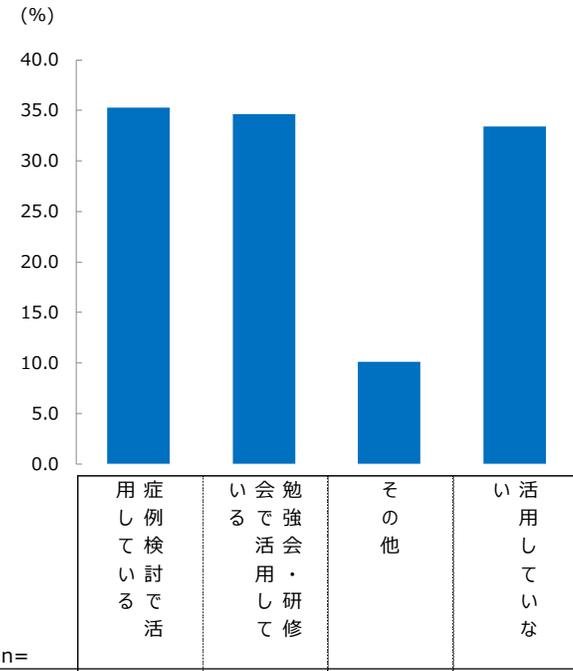


※n=30未満は参考値

Q19_1 原因分析報告書の要約版を活用されていますか。あてはまるものをすべてお答えください。(回答はいくつでも)

本制度の認知、周知に関する効果検証

※n=30未満は参考値



※複数回答のため合計は100%にならない。

	n=	用症し例て検い討るで活	い会勉るで強活会用・し研て修	その他	い活用していな
TOTAL	583	35.3	34.6	10.1	33.4
病院計	272	33.5	31.6	12.1	37.1
診療所計	244	38.9	38.5	5.3	30.7
助産所計	67	29.9	32.8	19.4	28.4
申請実績あり計	377	37.7	34.0	8.8	33.2
申請実績あり病院	223	35.4	33.6	10.3	35.9
申請実績あり診療所	153	40.5	34.0	6.5	29.4
申請実績あり助産所	1	100.0	100.0	0.0	0.0
申請実績なし計	206	31.1	35.9	12.6	34.0
申請実績なし病院	49	24.5	22.4	20.4	42.9
申請実績なし診療所	91	36.3	46.2	3.3	33.0
申請実績なし助産所	66	28.8	31.8	19.7	28.8

Q20 【申請実績あり】2022年1月1日以降に出生した児については、「在胎週数が28週以上であること」が基準となり、補償対象基準が広がりました。このことについてどのように思いますか。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

回答数：234件

Q20 2022年1月1日以降に出生した児については、「在胎週数が28週以上であること」が基準となり、補償対象基準が広がりました。このことについてどのように思いますか。（自由回答）※主な回答内容

- 適切だと思う。
- 28週台で出生し、正常発育出来る子も多くいるので妥当と思います。
- 分娩の臍帯動脈血ガス分析の結果が正常値でも脳性麻痺の児は存在するのでこの基準になってより多くの児が対象となってよかった。
- 公平感が増し、患者・医療者双方にとって望ましいと考えます。
- 低酸素状況には臨床的に所見の幅があるため、在胎週数で客観的に判断することは妥当である。
- 以前より対象基準が広がり救済される症例が増えてよかったと思う。
- 補償対象が広がることはとても良いことと思う。
- 原因が分娩直前の低酸素状態によるものだけではないので、妥当だと思います。
- 補償の範囲が広がったことは制度の有効な活用につながっていると思います。
- 対象基準が広がったことにより、予知せぬ事態が起きてしまった場合への安心感が増え、より多くの人がこの制度を知ろうと思うきっかけになったと思う。
- 保護者にとっては明確になり、理解しやすいと思う。
- 新生児医療の進歩により、28週以降の児の経過が向上したことに伴い、基準変更は妥当と思います。
- 低酸素状況でなくてもよいとすると先天異常との鑑別が困難になると思います。
- 個別審査がなくなり、手続きが簡便になってよかったと思う。
- 28週未満も含めていいのではと考えます。

Q20 【申請実績なし】2022年1月1日以降に出生した児については、「在胎週数が28週以上であること」が基準となり、補償対象基準が広がりました。このことについてどのように思いますか。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

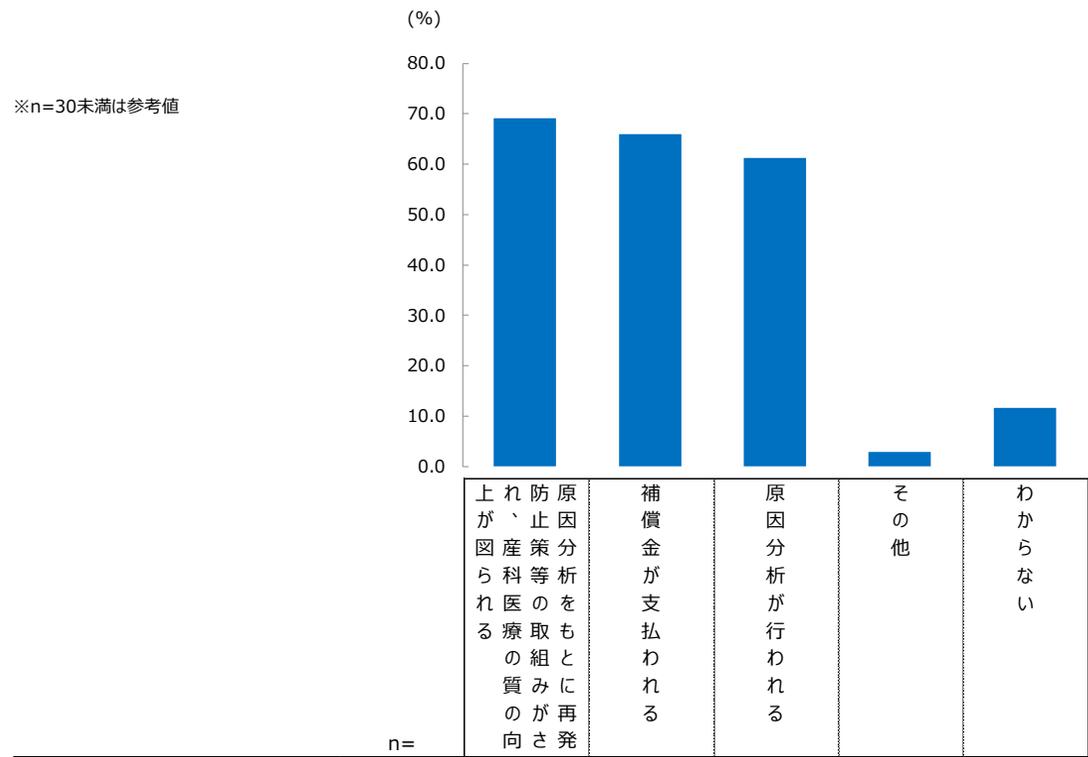
回答数：298件

Q20 2022年1月1日以降に出生した児については、「在胎週数が28週以上であること」が基準となり、補償対象基準が広がりました。このことについてどのように思いますか。（自由回答）※主な回答内容

- 低酸素化があったかどうか曖昧な症例も多いと思われ、基準が広がることは良いと思います。
- 対象基準が広がったことは良いと思う。
- 現在の医療だと28週からだとも充分助かるので妥当だと思う。
- 補償対象枠が拡大されとてもよい。自身および当院の情報不足も感じた。
- 生存可能な週数でもあるので適切な基準と思います。
- 補償を受けられる人が増えて良いと思う。
- 対象者が補償を受けやすい基準となっているため、良いと思う。
- 低酸素状況の判断は、分娩監視モニターのディストレスや臍帯血分析での判断だと思います。モニターの状況が必ずしも低酸素脳症の結果と合致しているとは限らないので、個別審査ではなく28週以上としたほうが良い。
- 改訂のたびに補償対象基準が広がったことは、保護者にとっても、医療機関としても良かったと考える。
- 妥当と思える。臍帯血pHの値が必ずしも他の所見と合致していない。
- これまでの経緯があると思うので、その根拠が崩れなければこのままで良いと考える。
- 対象がシンプルになったので説明するときにも実際の補償に対しても良いと感じた。
- 出生数が減り、かつ当初想定したよりも重度の脳性麻痺児の発生が多くなかったことを勘案すると基準の緩和望ましいと言えるが、今後さらに少子化が進み掛け金の増加が見込めない中で継続して補償を続けられるのかという懸念はある。現行の民間保険からの補償のあり方も含め、再度制度の在り方、無過失補償の原点と在り方も含め再検討をしていく必要があると考える。
- 審査簡略化に役立つと思います。
- 使ったことがないので良いのか悪いのかの判断ができない。

Q21 産科婦人科の訴訟件数の減少に本制度の取組みが寄与していると考えられることはありますか。該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

本制度の評価に関すること



※複数回答のため合計は100%にならない。

	n=	原因分析がとられる (%)	補償金が支払われる (%)	原因分析が行われる (%)	その他 (%)	わからない (%)
TOTAL	1648	69.1	66.0	61.3	2.9	11.6
病院計	689	68.2	66.2	59.8	2.3	12.8
診療所計	726	68.0	66.8	60.6	3.0	9.9
助産所計	233	74.7	62.7	68.2	4.3	13.3
申請実績あり計	951	68.8	68.1	61.2	2.8	10.5
申請実績あり病院	542	68.5	67.3	60.7	2.6	12.2
申請実績あり診療所	402	68.9	69.2	61.4	3.0	8.2
申請実績あり助産所	7	85.7	71.4	85.7	14.3	14.3
申請実績なし計	697	69.4	63.0	61.5	3.0	13.1
申請実績なし病院	147	67.3	61.9	56.5	1.4	15.0
申請実績なし診療所	324	67.0	63.9	59.6	3.1	12.0
申請実績なし助産所	226	74.3	62.4	67.7	4.0	13.3

その他回答数：48件（※主な回答内容）

- 医師や医療スタッフの精神的なプレッシャーが軽減される
- 帝王切開が増えた
- 子どもの数が減っていて本当に発生が減っているのかわからない 等

分娩機関の都道府県

TOTAL	1648	群馬県	22	長野県	39	和歌山県	19	福岡県	79
北海道	52	埼玉県	72	岐阜県	39	鳥取県	11	佐賀県	16
青森県	19	千葉県	59	静岡県	61	島根県	11	長崎県	29
岩手県	16	東京都	126	愛知県	110	岡山県	31	熊本県	27
宮城県	24	神奈川県	89	三重県	30	広島県	41	大分県	18
秋田県	8	新潟県	27	滋賀県	28	山口県	21	宮崎県	20
山形県	14	富山県	18	京都府	32	徳島県	11	鹿児島県	30
福島県	20	石川県	22	大阪府	106	香川県	14	沖縄県	25
茨城県	41	福井県	11	兵庫県	73	愛媛県	23		
栃木県	25	山梨県	15	奈良県	18	高知県	6		

産科医療補償制度に関するアンケート結果

②補償対象児の保護者

2025年7月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

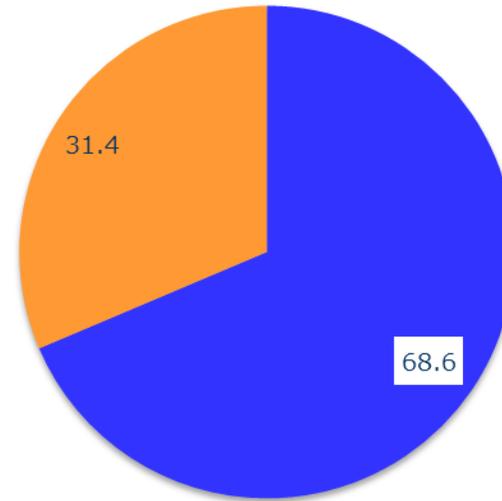
産科医療補償制度 運営部

Q1 補償対象のお子様を出産した分娩機関の都道府県をお答えください。（回答は1つ）

TOTAL	2543	群馬県	36	長野県	38	和歌山県	23	福岡県	123
北海道	83	埼玉県	126	岐阜県	46	鳥取県	20	佐賀県	22
青森県	22	千葉県	105	静岡県	98	島根県	10	長崎県	28
岩手県	25	東京都	234	愛知県	193	岡山県	56	熊本県	48
宮城県	46	神奈川県	146	三重県	37	広島県	67	大分県	18
秋田県	17	新潟県	37	滋賀県	40	山口県	29	宮崎県	28
山形県	23	富山県	28	京都府	47	徳島県	15	鹿児島県	39
福島県	27	石川県	31	大阪府	145	香川県	21	沖縄県	43
茨城県	48	福井県	11	兵庫県	133	愛媛県	24		
栃木県	37	山梨県	16	奈良県	37	高知県	17		

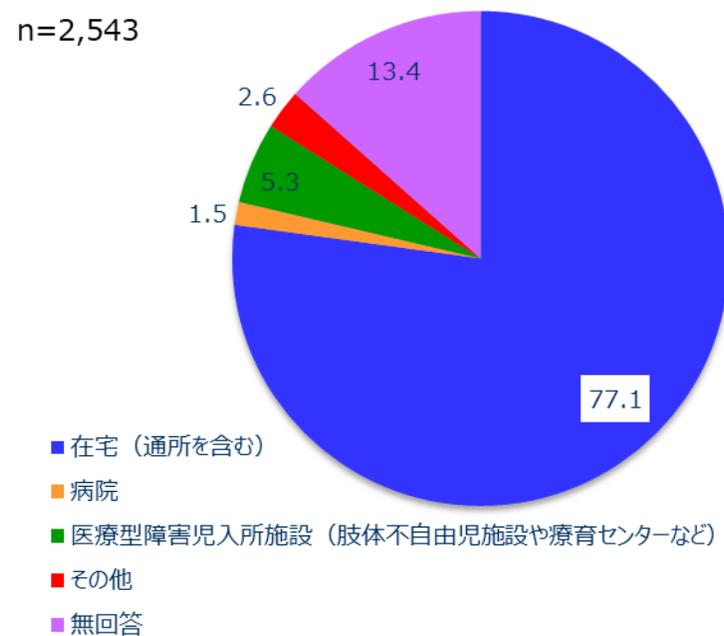
Q2 お子様を出産した分娩機関の種類について、該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

n=2,543

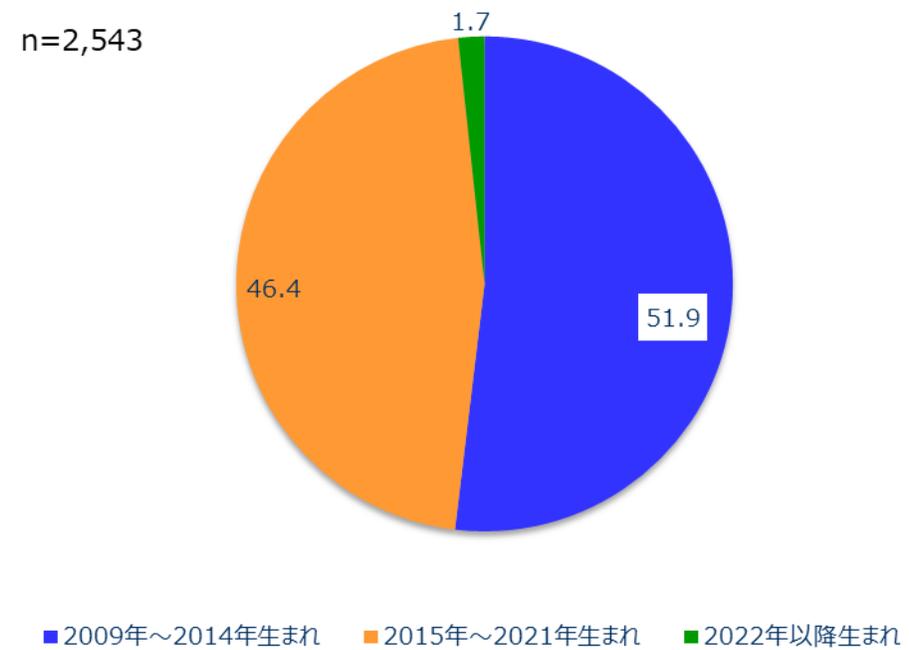


■ 病院 ■ 診療所、医院、クリニック、助産所

Q3 補償対象のお子様の、現在の主な生活の場所はどちらですか。該当するものを1つお答えください。もし、補償対象のお子様がお亡くなりになられている場合は、「無回答」を選択してください。（回答は1つ）

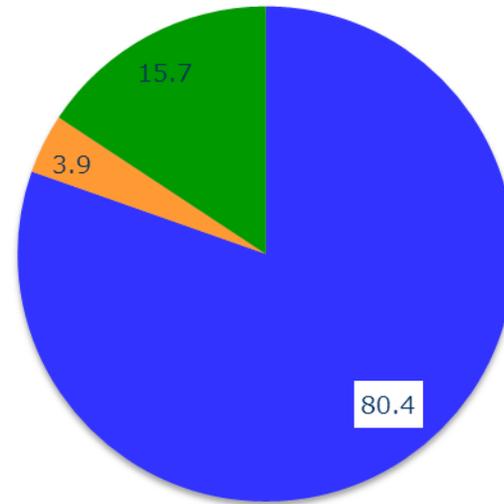


Q4 補償対象のお子様の、出生年を西暦でお答えください。 (回答は1つ)



Q5 原因分析報告書の受け取りの状況について、あてはまるものをお答えください。（回答は1つ）

n=2,543

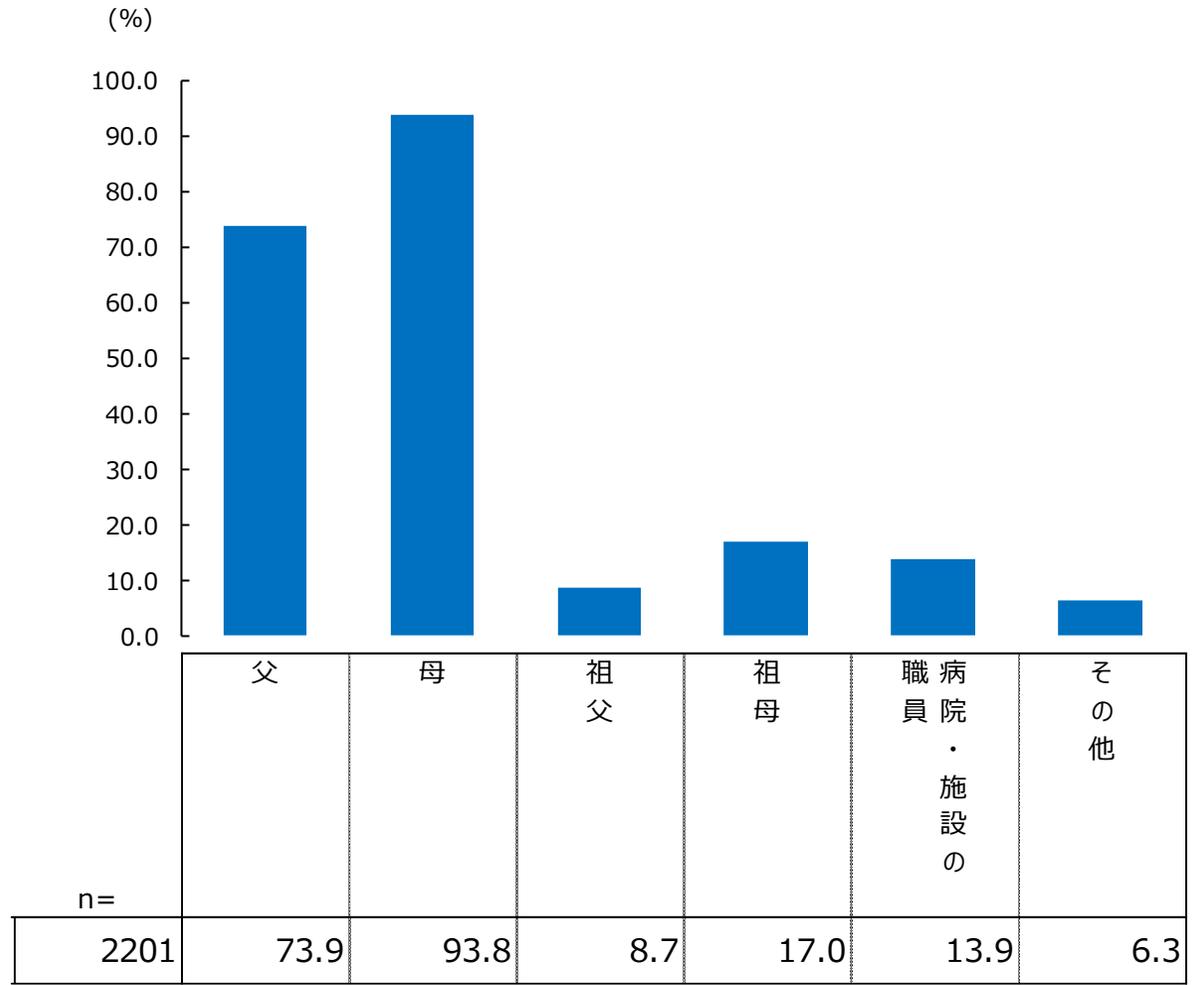


■ 受け取った ■ 受け取ってはいない ■ わからない

Q6_1 補償対象のお子様を現在介護している方をすべてお答えください。(回答はいくつでも)

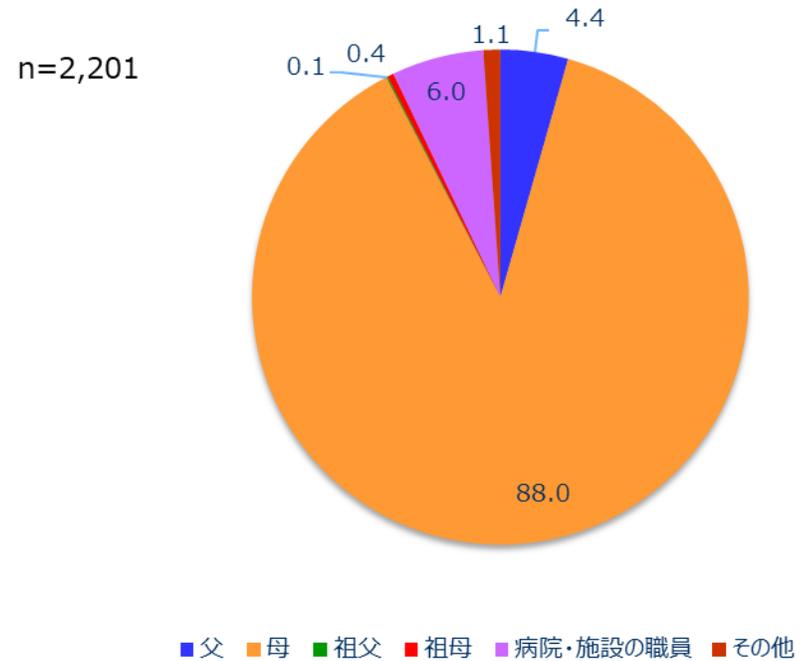
看護・介護に関すること

※複数回答のため合計は100%にならない。



Q6_2 現在の主な介護者はどなたですか。お子様からみた続柄で該当するものをお答えください。
(回答は1つ)

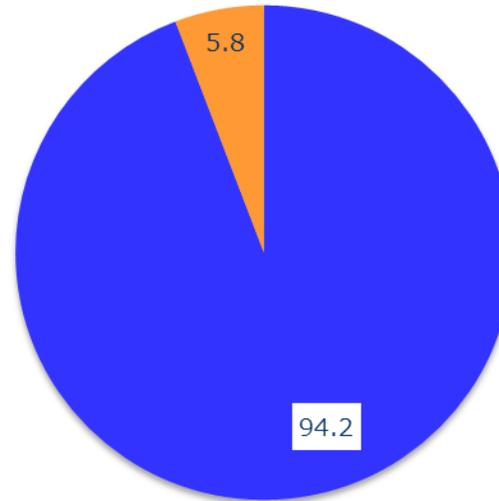
看護・介護に関すること



Q7 補償対象のお子様の主な介護者は、途中で変わったことはありますか。該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

看護・介護に関すること

n=2,069



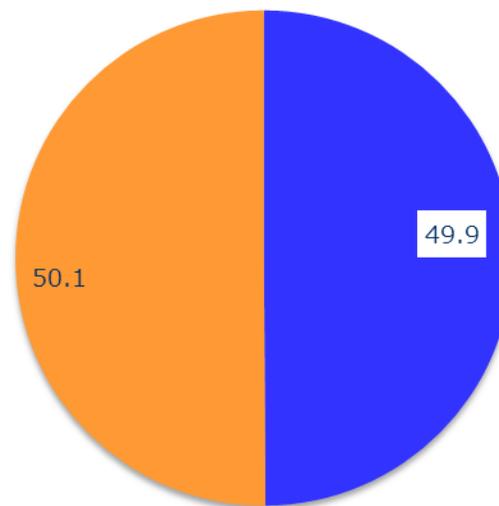
■ 主な介護者は、ずっと変わったことがない

■ 主な介護者は、途中で変わったことがある

Q8 補償対象のお子様の現在の主な介護者について、現在の就労状況をお答えください。（回答は1つ）

看護・介護に関すること

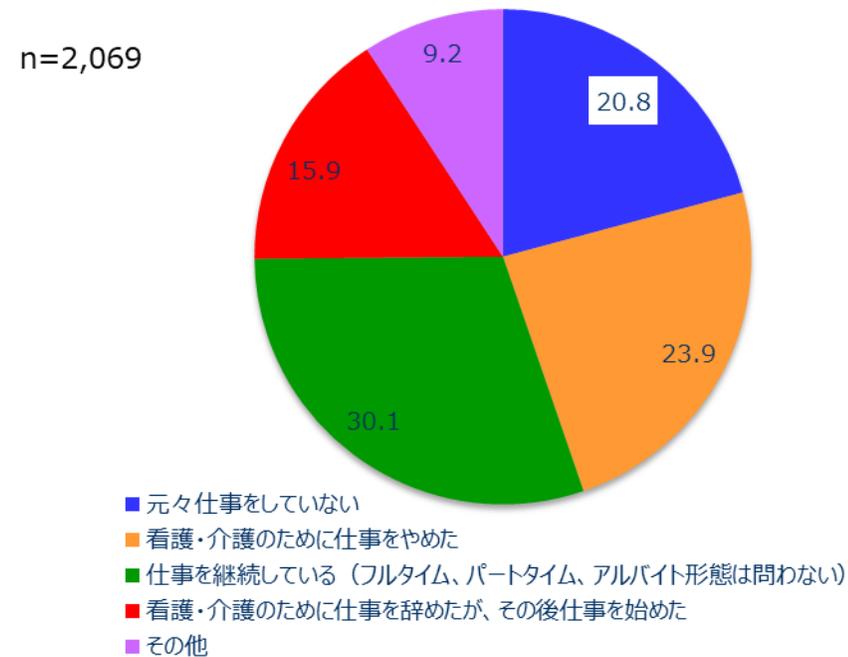
n=2,069



■ 就労している（フルタイム、パートタイム、アルバイト形態は問わない） ■ 就労していない（休職中を含む）

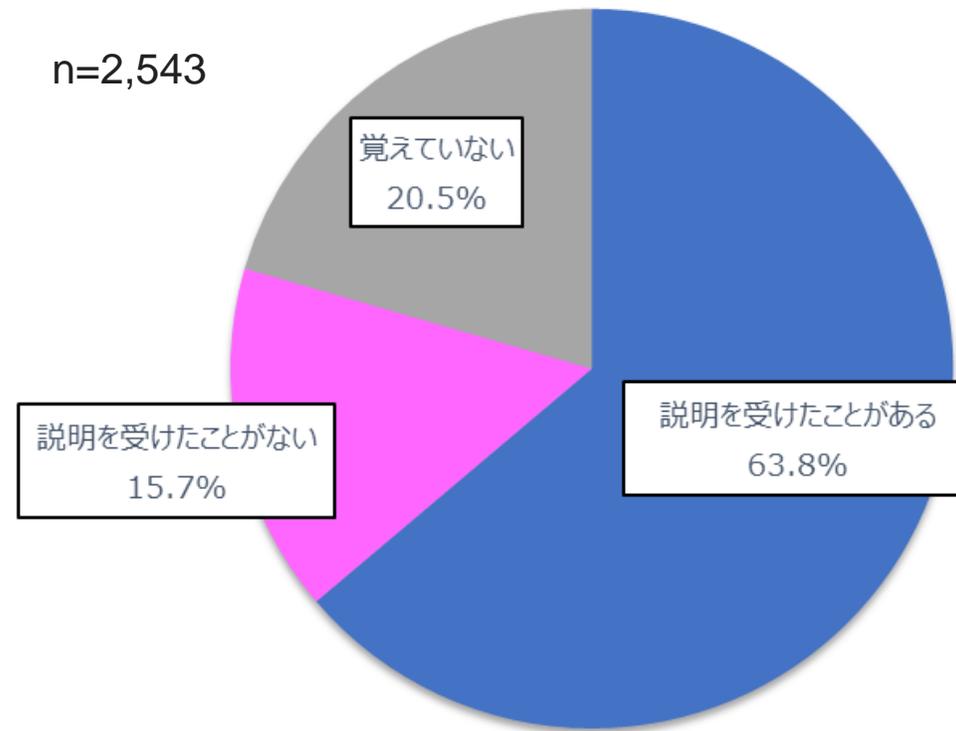
Q9 補償対象のお子様の現在の主な介護者の就労状況の変化について、該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

看護・介護に関すること



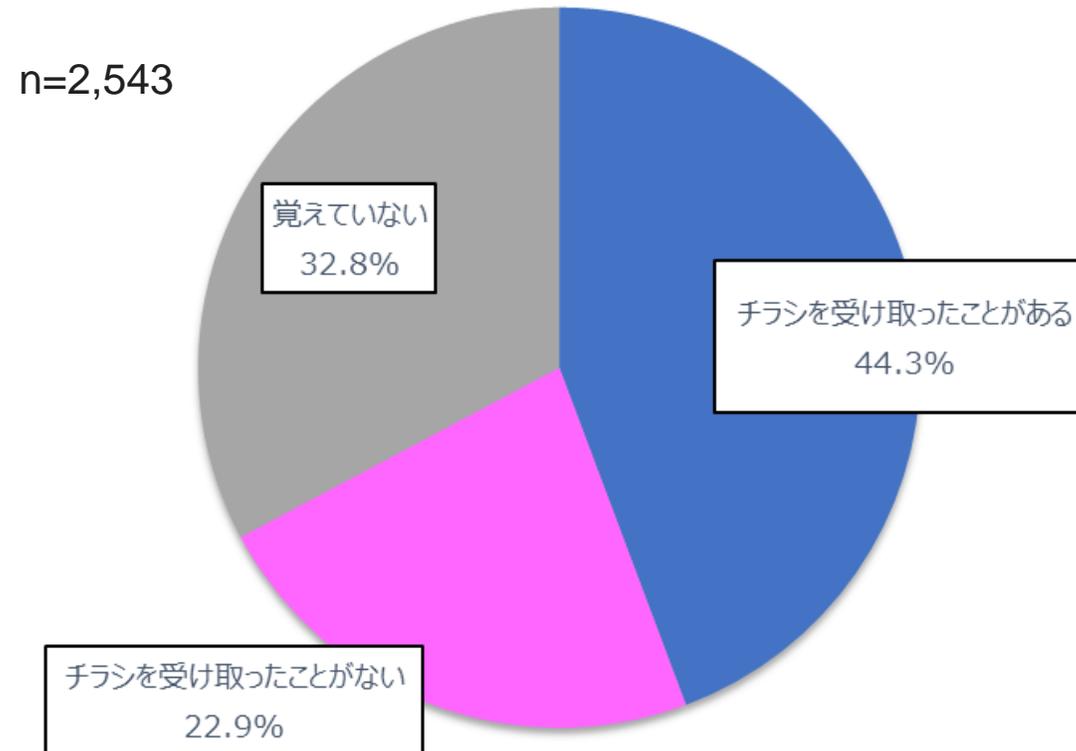
Q10 分娩機関から、産科医療補償制度の内容についてチラシなどで説明を受けたことがありますか。該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証



Q11 母子健康手帳を受け取る際に、産科医療補償制度のチラシを受け取ったことがありますか。
該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

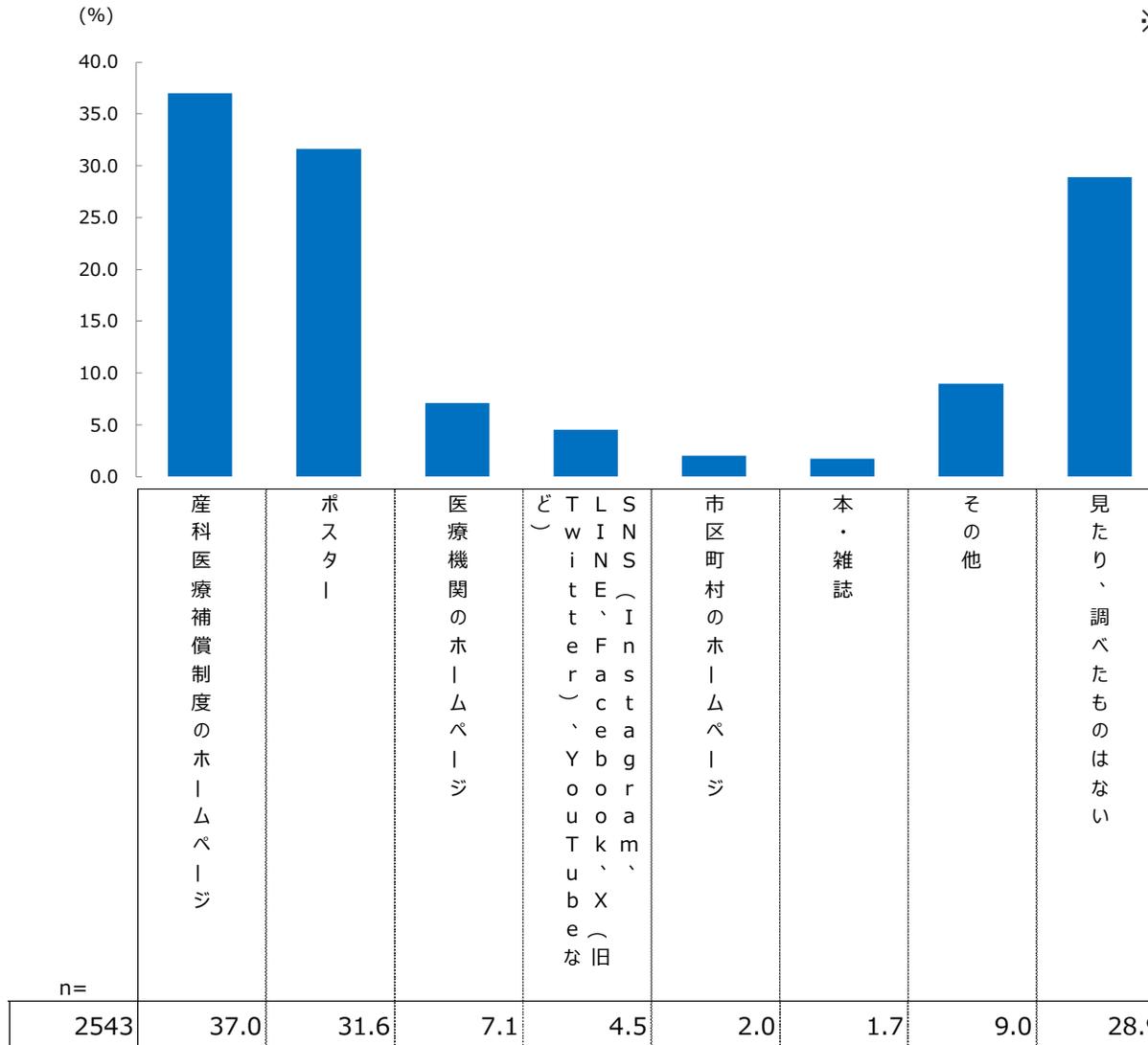
本制度の認知、周知に関する効果検証



Q12 チラシの他に産科医療補償制度に関する情報をどこかで見たり、調べたりされましたか。該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

本制度の認知、周知に関する効果検証

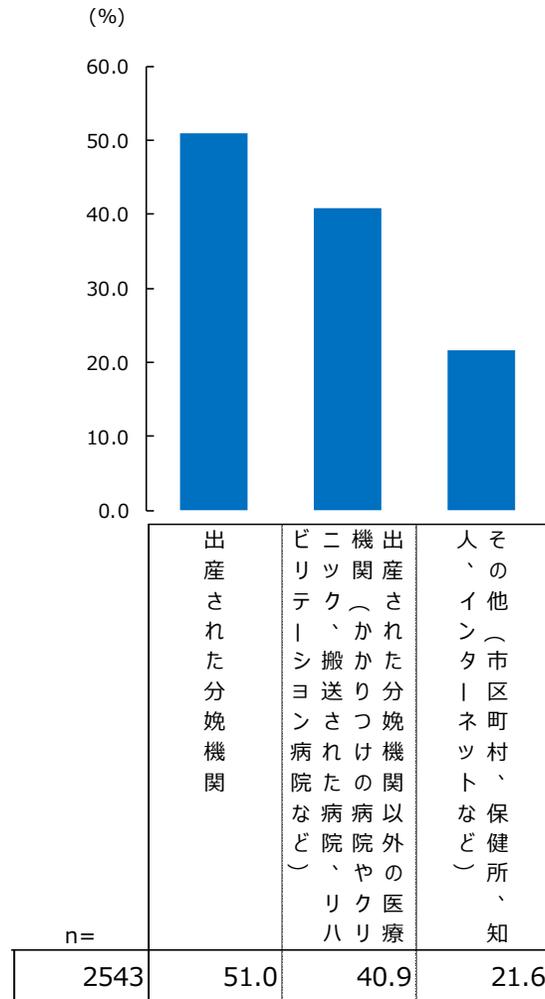
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q13 補償申請の情報をどこから入手しましたか。あてはまるものをすべてお答えください。 (回答はいくつでも)

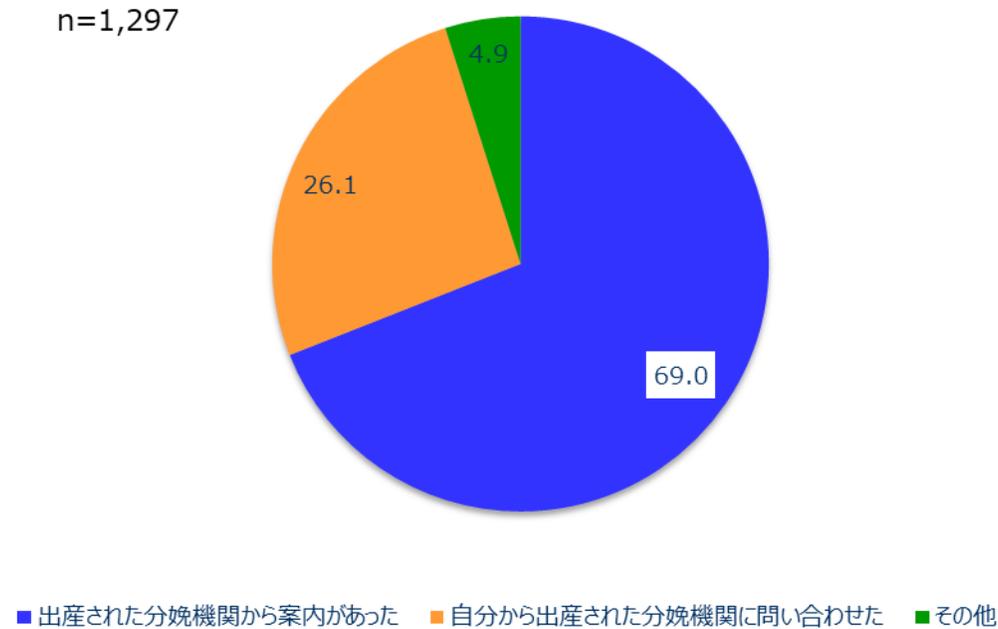
本制度の認知、周知に関する効果検証

※複数回答のため合計は100%にならない。

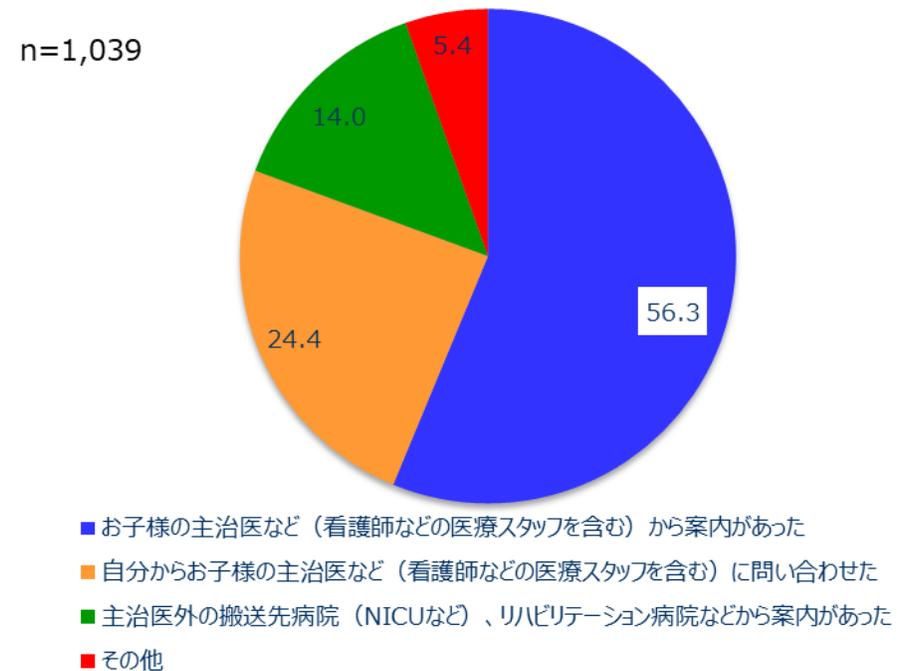


Q13_1 出産された分娩機関では、どのようにして補償申請の情報を得ましたか。最もあてはまるものをお答えください。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証

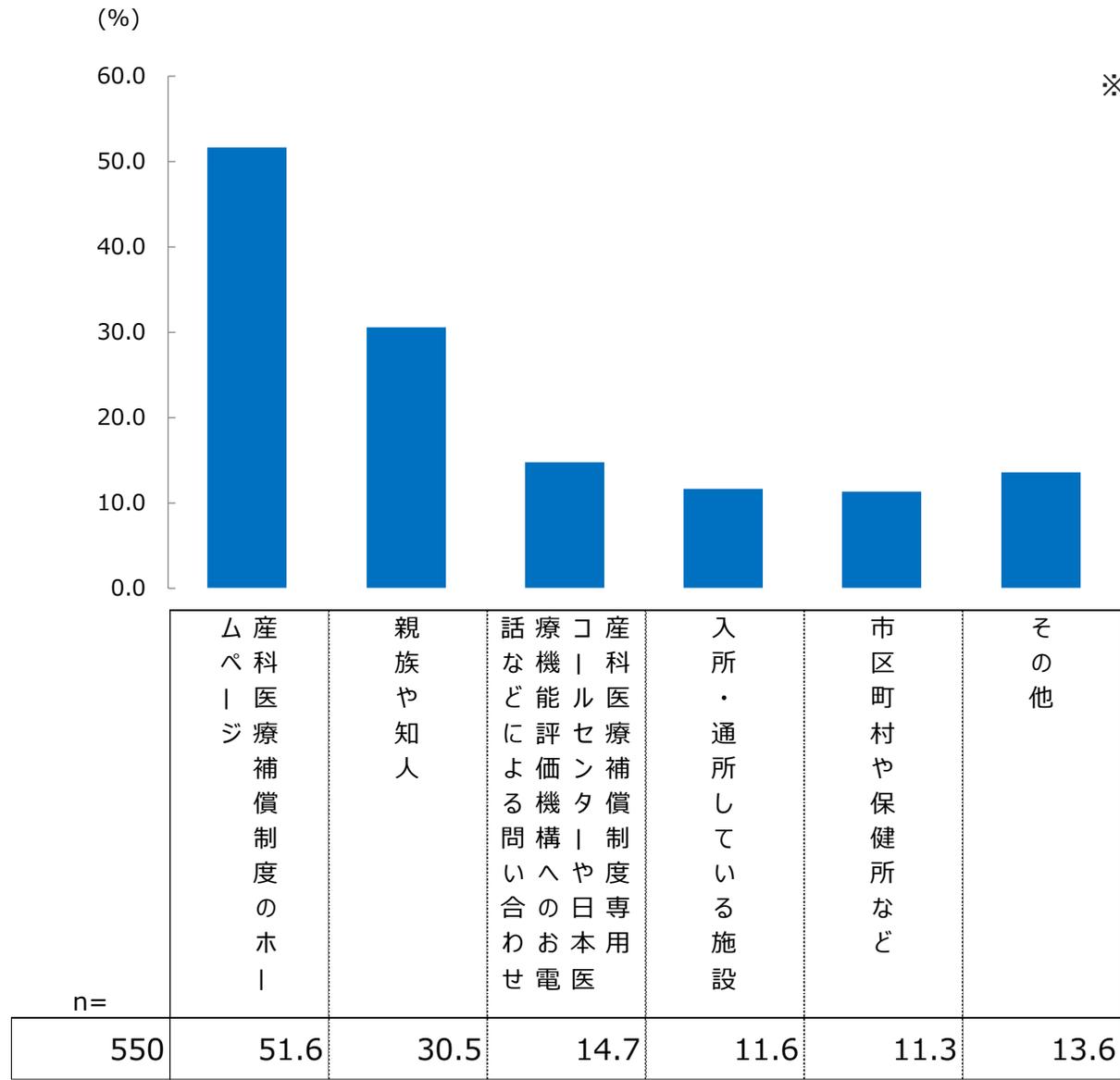


Q13_2 出産された分娩機関以外の医療機関（かかりつけの病院やクリニック、搬送された病院、リハビリテーション病院など）では、どのようにして補償申請の情報を得ましたか。最もあてはまるものをお答えください。（回答は1つ）



Q13_3 その他では、あなたはどこから補償申請の情報を得ましたか。あてはまるものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

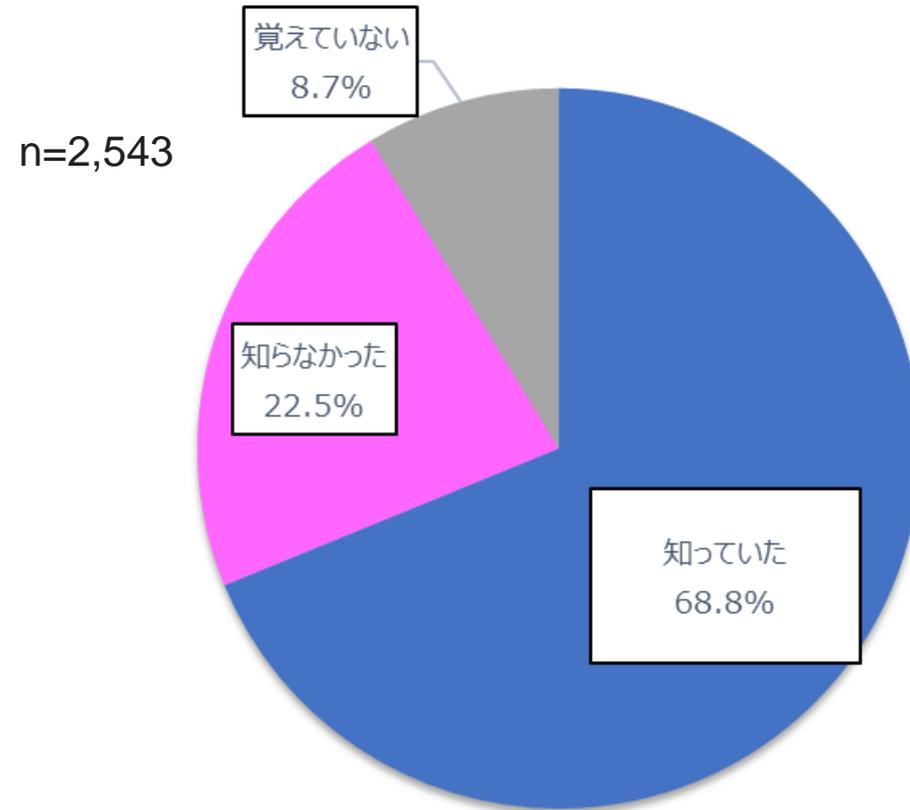
本制度の認知、周知に関する効果検証



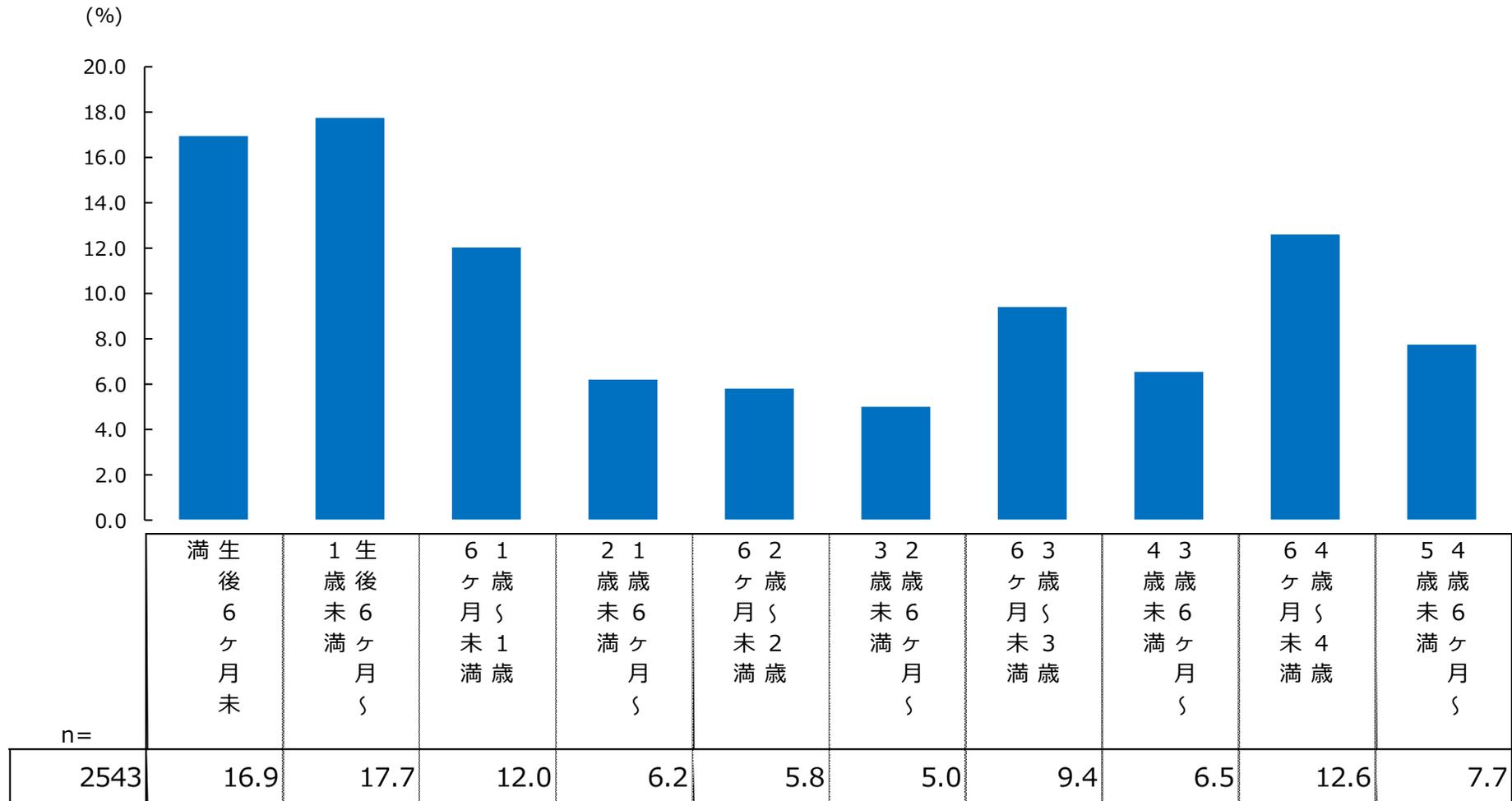
※複数回答のため合計は100%にならない。

Q14 産科医療補償制度の補償申請の期限が、補償対象のお子様の満5歳の誕生日までであることをご存知でしたか。（回答は1つ）

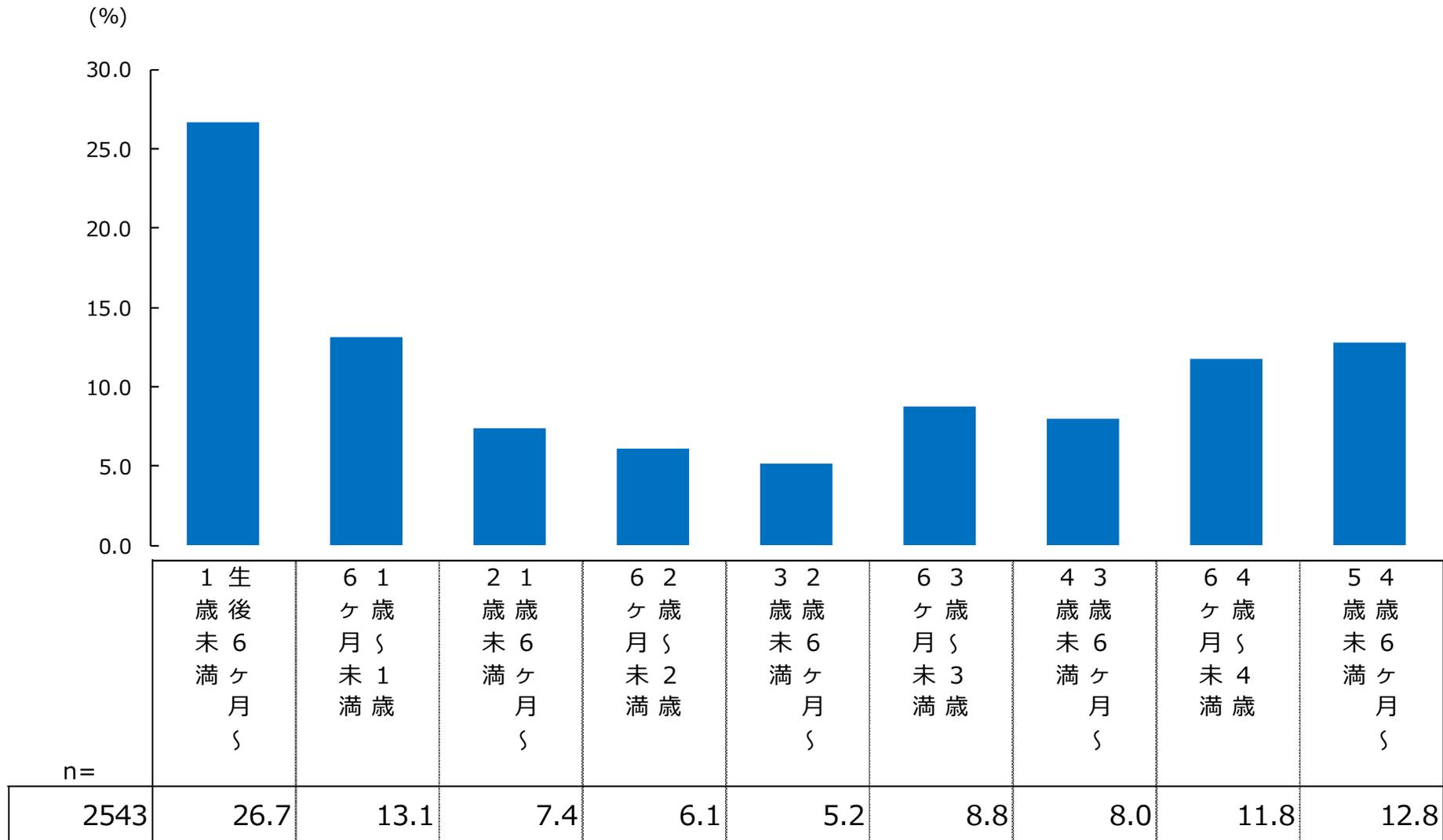
本制度の認知、周知に関する効果検証



Q15 分娩機関に補償申請の書類の取り寄せを依頼された時のお子様の年齢に該当するものをお答えください。（回答は1つ）

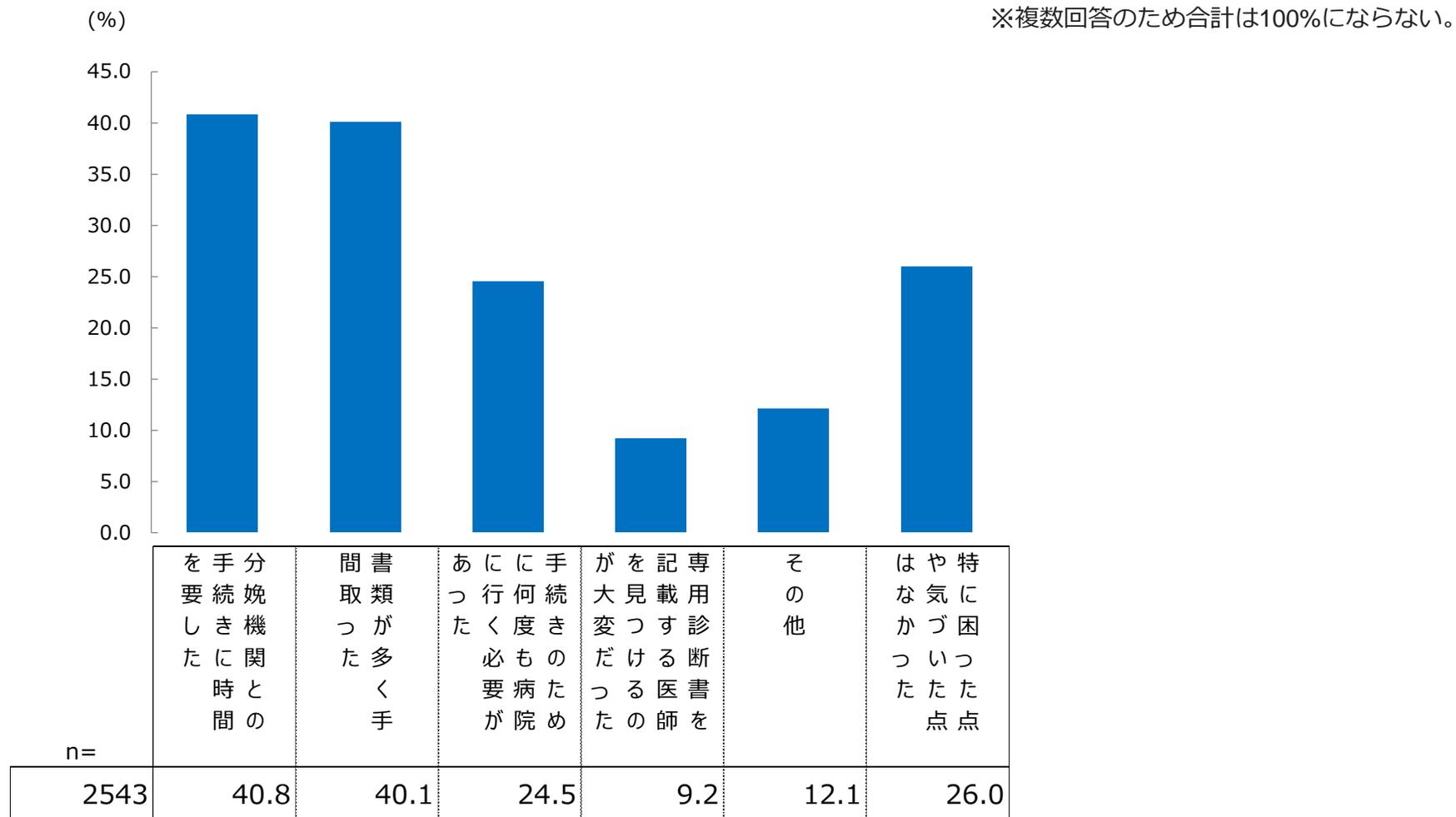


Q16 分娩機関に補償申請の書類を提出された時のお子様の年齢に該当するものをお答えください。（回答は1つ）

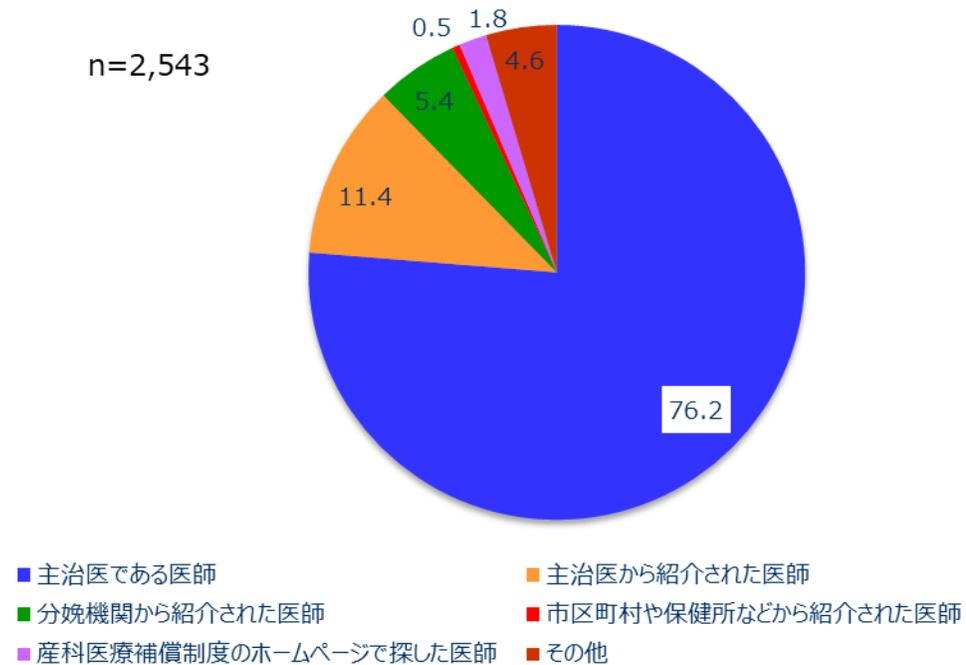


Q17 補償申請の準備や手続きにあたり、困った点や気づいた点について、該当するものをすべてお答えください。（回答はいくつでも）

事務手続きに関すること

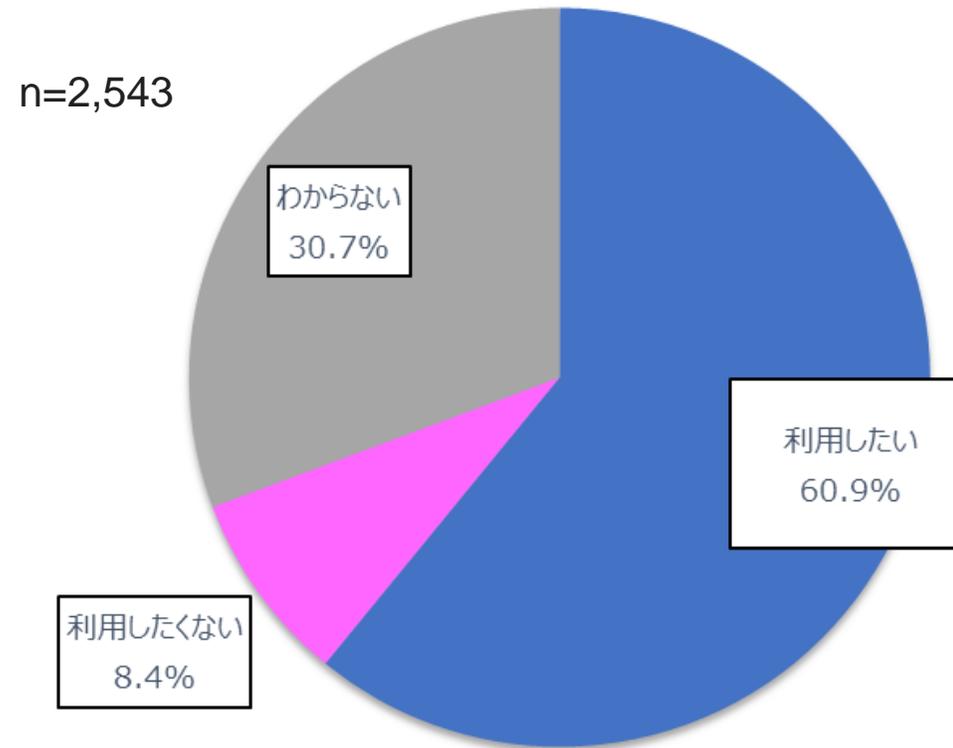


Q18 補償申請の際に提出した専用診断書を作成された医師に該当するものを1つお答えください。 (回答は1つ)



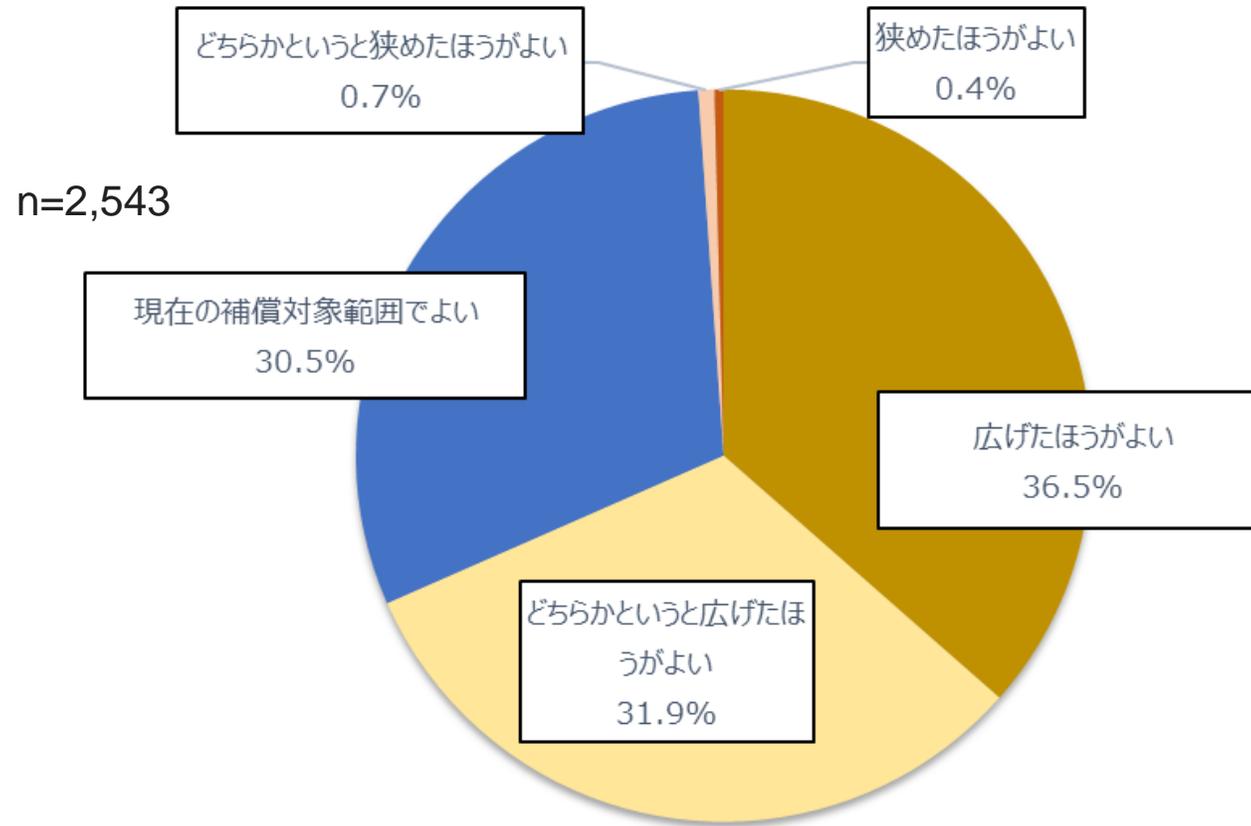
Q19 あなたは、補償申請、補償金請求、原因分析などの書類による申請や請求等の手続きに関して、仮にスマートフォンやPCでオンライン（web）でも手続きができることになった場合、どのように思いますか。
（回答は1つ）

事務手続きに関すること



Q20 補償申請などのご経験や、周りの障害のあるお子様の状況などに関連して、補償対象範囲についてどのように思いますか。該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）

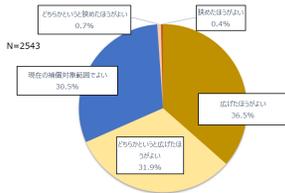
本制度の在り方に関すること



Q20_1 補償対象範囲について、回答した理由。（自由回答）

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
 Q20 補償申請などのご経験や、周りの障害のあるお子様の状況などに関連して、補償対象範囲についてどのように思いますか。該当するものを1つお答えください。
 (回答は1つ)

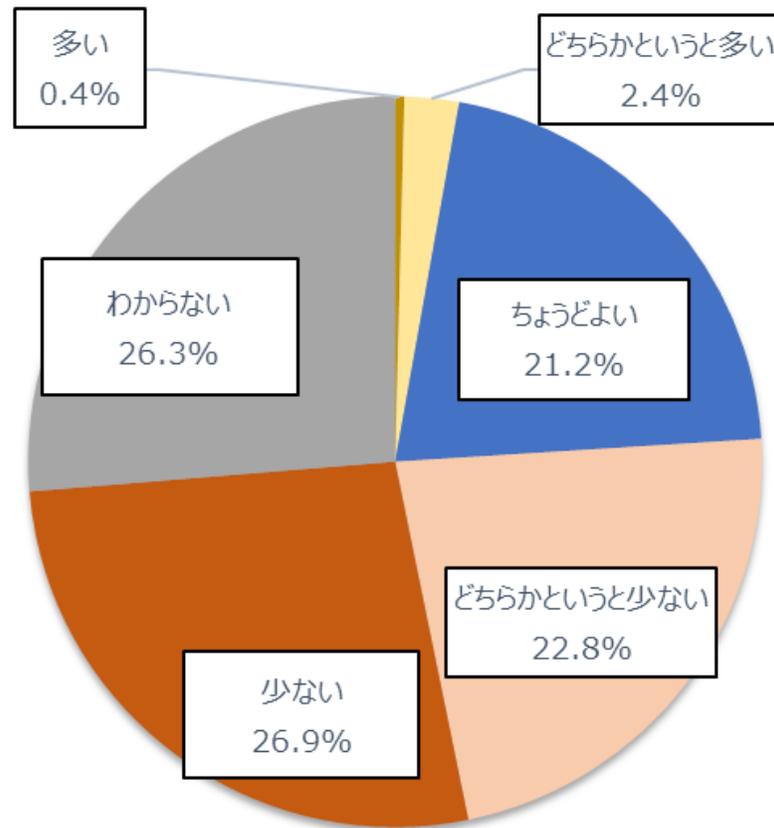


Q20 回答	Q20_1 補償対象範囲について、回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○今の基準範囲外でも重度の障害をもった子供達のご家族から金銭面で大変だという声をたくさん聞くから。 ○在胎週数が28週以下であっても同じ脳性麻痺児に変わりはないからです。 ○医療技術の向上により、今まで助からなかった命が増えていることは喜ばしいが、それに伴って脳性麻痺の子ども達が増えている。また、出産週数が早いほど症状が重い子が多く大変な負担を強いられているお母さん方をたくさん見てきており範囲を広げるべきだと思う。先天性や新生児期の要因による脳性麻痺であっても、その後の介護等が大変であることに変わりはないため。 ○重症度の基準について、軽度であったとしても、経済的負担はあまり変わらないように思います。 ○生後6ヶ月未満で死亡した場合でも対象でもいいのかなと思います。
どちらかという広げた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○親子が少しでも安心して暮らせるなら、原因や在胎週数に関わらず補償されるといいと思う。 ○ギリギリ対象外の家庭の金銭面が大変だとTVやインターネットで見たから。 ○早産、低出生体重児が増えていることもふまえて、範囲を広げた方が良く思う。 ○同じような生まれ方で、大きくなって同じような障害の程度であるのに、補償されていない子がいます。不公平さを感じます。
現在の補償対象範囲でよい	<ul style="list-style-type: none"> ○現在の補償範囲がよく考えられている(適切)だと感じている為。 ○以前の補償対象範囲よりも緩和され、個別審査が廃止されたことで公平に補償を受けられる家庭が増えたと思うので。 ○対象の範囲を広げるよりも、対象になった子、親への補償を充実させて欲しい。 ○補償対象範囲を広げることで、補償対象者が増え、原因分析にも時間がかかるのではないかと思います。当時は、速やかな原因分析結果の送付があり、親としては気持ちの整理や今後のことを家族で話し合えたので、とても助かりました。
どちらかという狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○緩和するのであれば、別の制度を作るべき。
狭めた方がよい	<ul style="list-style-type: none"> ○立位が取れる、食事が摂れる、コミュニケーションがとれる、多少歩くのに支障があるくらいの子は対象外にしてほしい。本当に困っている重心児のみへの補償にしてほしい。

Q21 実際にかかる費用や看護・介護にあてる保護者の負担と比較して、この3,000万円の水準についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。（回答は1つ）

本制度の在り方に関すること

n=2,543

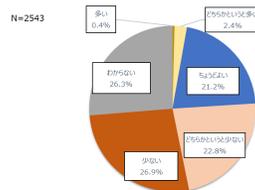


Q21_1 3,000万円の基準について、回答した理由。 (自由回答)

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)

Q20実際にかかる費用や看護・介護にあてる保護者の負担と比較して、この3,000万円の水準についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。(回答は1つ)

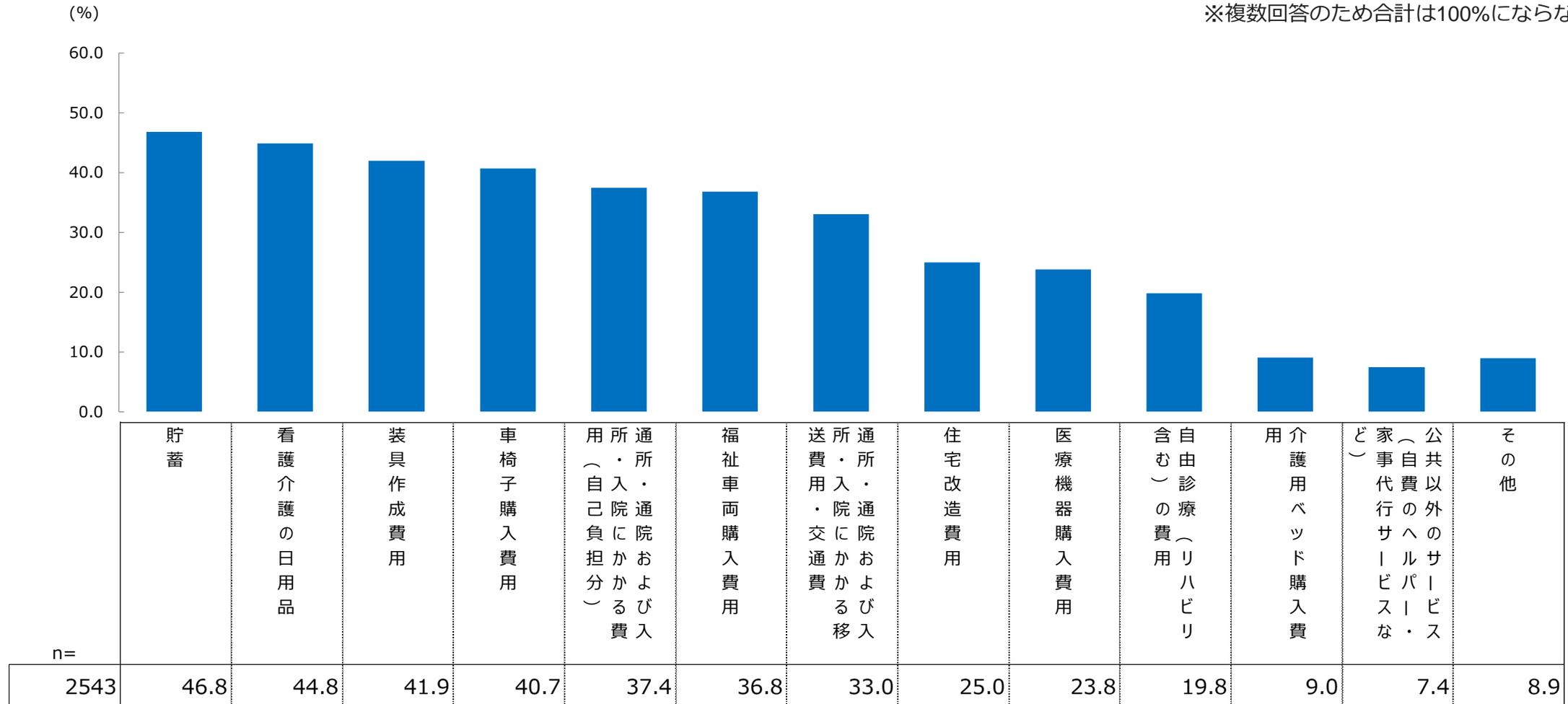


Q21 回答	Q21_1 3,000万円の基準について、回答した理由。(自由回答) ※主な回答内容
多い どちらかというときが多い	○福祉機器購入や福祉サービス利用に対して市町村の補助があり、実際の負担は少ない為。
ちょうどよい	○介護、医療、その他生活に必要な金額を考慮すると、妥当な金額であると考えため。 ○実際のお子さんの状況・ご家庭の状況によって感じ方は様々だと思いますが、私たち夫婦は、生活面も精神面も、救われた気がしました。 ○障害児にはたくさんの福祉サービスがあるので、自宅で専業で介護したとしても、経済的な不足はないと感じています。
どちらかというときが少ない	○小さい頃は間に合っていたが大きくなって来ると装具、バギー、移動の為の車両、介護施設、日用品など出費が大きくなって来たからです。 ○近年、物価が上昇傾向にあり、介護にかかる費用が高んできたため。 ○将来的にかかる費用が分からず不安なため。
少ない	○成長に伴う車椅子や装具、車両の購入、自宅改修にお金がかかる為。 ○一生涯介護が必要なため、補償内容としては少なく感じる。 ○地域差はあると思うが、本人の預け先や福祉サービスがあまりない地方の場合、主な介護者の就労が困難であるため。 ○重度の脳性麻痺だったため、在宅看護になった場合、夫婦共に仕事を辞めないと24時間の看護は対応出来ない。
わからない	○障害の状態や家庭の収入、物価の高騰などによっては 生活が大変になる可能性があるから。 ○介護にかかる精神的、身体的負担はお金で表せないから。 ○子供が病院で死亡しており、一度も一緒に生活していないので、金額が妥当かは分かりません。

Q22 これまで受け取られた一時金600万円の活用状況について教えてください。（回答はいくつでも）

看護・介護に関すること

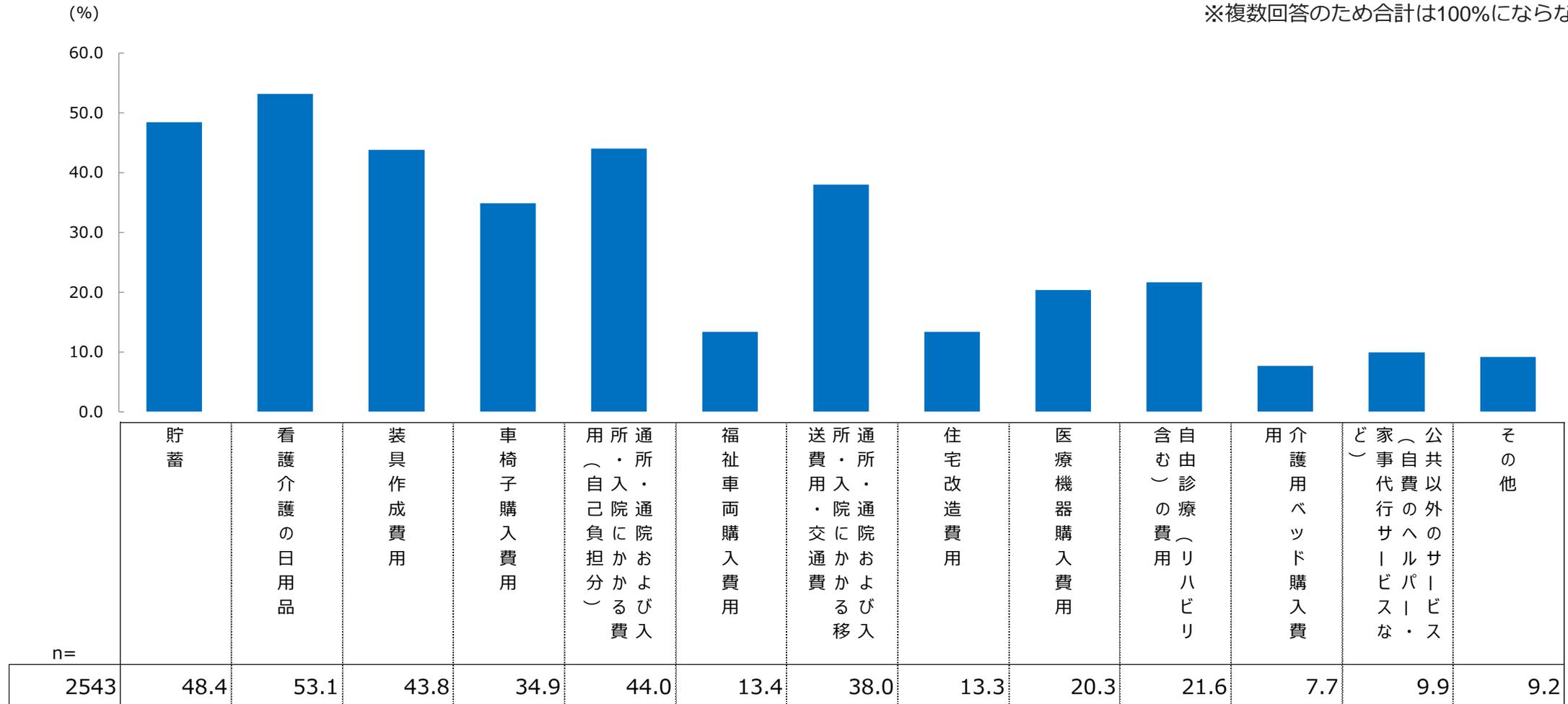
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q22_2 これまで受け取られた補償金120万円の活用状況について教えてください。（回答はいくつでも）

看護・介護に関すること

※複数回答のため合計は100%にならない。



Q23 産科医療補償制度の補償金の水準や補償金の支払い方法について。 (自由回答)

本制度の在り方に関すること

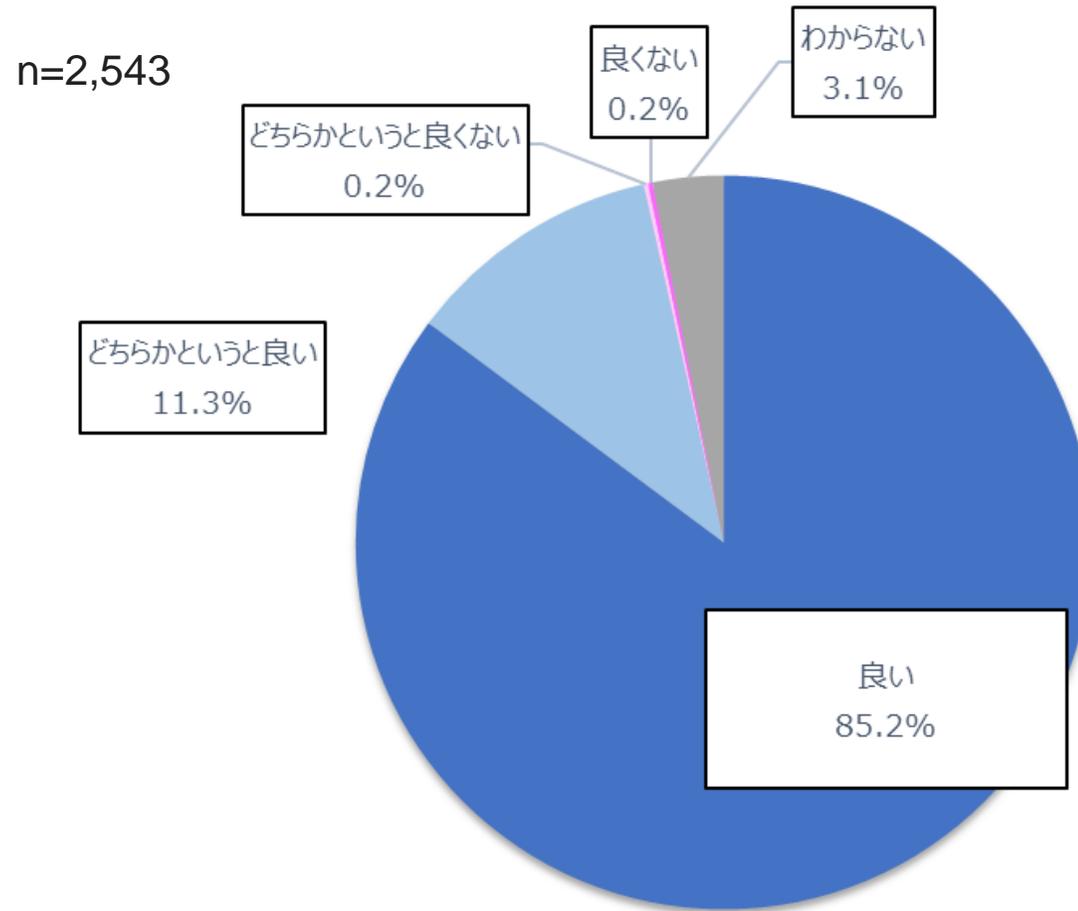
回答数：1,081件

Q23 産科医療補償制度の補償金の水準や補償金の支払い方法について。(自由回答) ※主な回答内容

- 物価高やインフレに対応し、支払い期間内であっても増額等検討してもらいたい。
- 可能な限りあげて欲しい。
- 支払い金額は各家庭で都度金額指定ができて良いかとも感じる。
- 3000万では足りないので追加補償を希望します。
- 支払い時期を、希望できるという選択肢があっても良いと思います。
- 今の方法でいいと思います。
- 死亡した場合は分割で支払われる理由が無いので一括にしてもらいたい。
- 毎年、補償分割金請求用の診断書が必要ですが、ほぼ同じ内容で必要性が感じられない。
- 毎年、補償分割金請求用の診断書を提出するのが大変なので、障害が重度であまり発達が見込めない子はあらかじめ何年か診断書を省くようにしていただきたいです。(療育手帳のように)
- 毎年の補償分割金請求用の診断書を身障者手帳などで代用して欲しい。
- 二十歳以上生きている限り費用はかかる、親は高齢になりますますます働き口がなくなるということを配慮してほしい。
- 離職による生活補償も加味して欲しい。
- 毎年の申請がオンラインでできるようになれば幸いです。
- 大変ありがたいと思っています。補償金のおかげで、経済的な不安がなくなり、穏やかな気持ちで子育て、介護できています。母親が働かなくても食べていけるのは本当に幸せなことです。

Q24 この制度があることについてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。（回答は1つ）

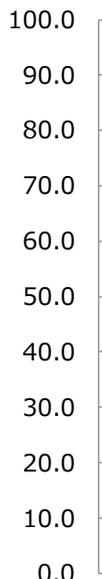
本制度の評価に関すること



Q24_1 産科医療補償制度があつてよかったと思う理由を、すべてお答えください。（回答はいくつでも）

本制度の評価に関すること

(%)



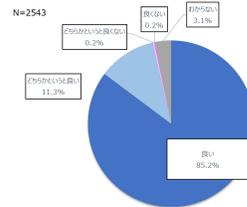
※複数回答のため合計は100%にならない。

た	経済的負担が軽減する、	看護介助の軽減	補償金の受取	原因分析が行われた	今後の産科医療の質の向上	再発防止を行うことによる脳性麻痺の減少	補償金を速やかに受け取ることができた	紛争の防止や早期解決	この制度を通じ、よく働いた関係がよくなった	その他
n=	2453	86.9	66.0	49.0	46.8	30.4	21.9	3.5	4.0	

Q24_2 産科医療補償制度があつてよかったと思わない理由。(自由回答)

本制度の評価に関すること

回答数：8件



Q24_2 産科医療補償制度があつてよかったと思わない理由 (自由回答)

- 産科医療補償制度はとても良い制度だとは思いますが、この産科医療補償制度があるという事で、産婦人科の医療ミスで、お医者さん達が今後もこのような事になってしまった事を忘れてしまうのではないのか。関わりがない分、申請したからいいでしょ。お金受け取ったからいいでしょ。となっているのではないかなと思ってしまうのが嫌で、産科医療補償制度を受けなければ裁判して、戦えば良かったかな。とか考えてしまう。お医者さんの気持ちが伝わらない。
- 解決していないから。
- 判断基準が明確ではないこと、途中改定があつた時にじゃあ以前の場合だと対象になるのにと問題が起こること、貰えた私は助かった部分大きいがあつていいかと言われればわからない。
- 産婦人科医に対する損害賠償請求の抑止力にするためも併記するべき。ただし、産婦人科医の減少も含めた抜本的な構造改革を厚労省が先頭で行うべき。
- 解析した所で納得した回答は得られなかったから。
- 薄い報告書に対して、難しい言葉ばかり並べて、報告書より分厚い専門用語の資料を送ってくるなんて、馬鹿にしているとしか思えません。質問に対しての回答も全くないので、意味ないのでは。
- 原因を明らかにしても、産婦人科医が変わらないと意味がない。産婦人科医が、産婦人科医の不備が分析書に書かれていても、それが脳性麻痺の原因かわからないと書いてあつたから問題ないと考えている。これでは、防げるようになるわけがない。
- お金を頂くばかりでは申し訳ないので。お返しできるように生きていきます。

Q25 補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてのご意見（自由回答）

回答数：1,193件

本制度の評価に関すること

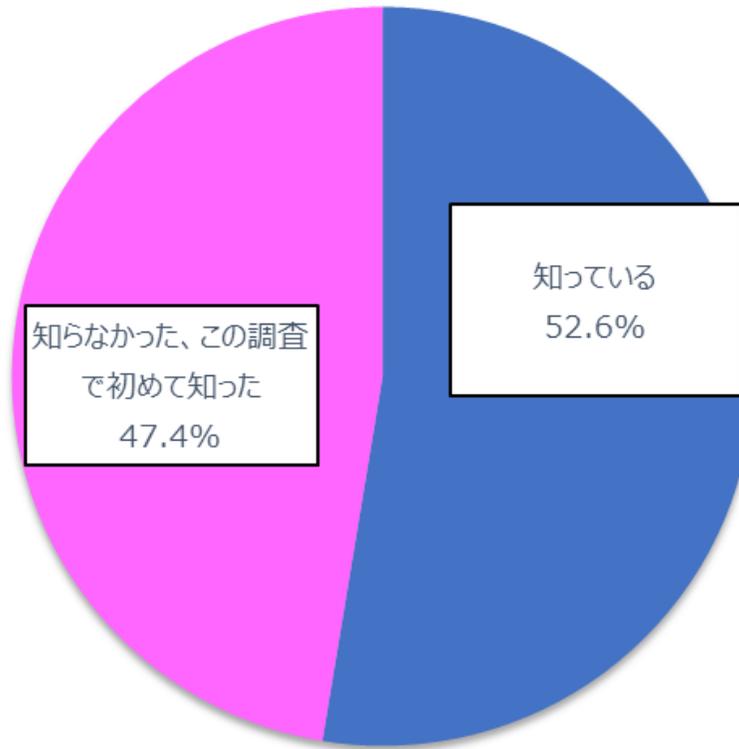
Q25 補償申請、補償金の支払、原因分析、再発防止など、産科医療補償制度全般についてのご意見。（自由回答）※主な回答内容

- 原因分析を行なって頂き、1人でも小さい命を助けていただけたら、再発を防止していただけたら嬉しいと思います。
- 原因分析だけでなく、分娩を行った病院がその後どのような改善取組を行っているのか知りたい。
- この制度のお陰で、子供の身体の原因が突き止められたことはよかったと思う。
- 第三者機関である日本医療機能評価機構が原因分析を行ってくださることで、患者側が弁護士や代理人を通して原因調査をしたりする必要がなく、調査の費用負担もないことはすごくいいことだと思います。
- 結局原因が明確にならなかったのが残念。
- ありがたいけれど、医療機関は特に反省する姿勢は見えないし、娘の人生は返ってこないのに、複雑な気持ちです。お金はいらないから、健康体で産ませてほしかった。
- 産後我が子が障害があるとわかって戸惑わない親はいません。この制度は障害のある子を守るのではなく医師を守る為にあるような気がして残念に思います。該当の医師は何らかの過失がある場合もあるので処分を厳しくしてほしい。
- 毎年の補償の申請、障害や生活の状況に変化がなければ、もう少し簡略化されればと思います。毎年の補償の申請、障害や生活の状況に変化がなければ、もう少し簡略化されればと思います。
- 20歳以降も補償してもらいたい。
- この制度が無かったらと思うと、途方に暮れていたかもしれません。どうしても仕事は辞めざるを得なかったのに、経済的にも少し余裕が生まれることで子どもへの日々の関わりにも気持ち的な余裕があると思います。
- 産婦人科医師が減っている現在、そのぶん頑張っている医師が訴えられないよう、これからもこの制度が続いてほしい。
- この制度に救われてここまで来れました。ありがとうございます。
- とにかく周知してもらえらる事が必要かと思えます。ポスターはよく見ましたが、主治医に言われるまで自分が該当しているとは思っていませんでした。個別審査の件を報道で知っていたが、前々から個別審査の子どもたちの現状を見て、我が子より障害が重いのに対象外で可哀想だと思っていた。
- 主治医に聞いても、溶連菌による髄膜炎は、新生児期の感染症になるので、産科医療補償制度は対象外ですよと初め案内されました。なので、対象外と思っていたのですが、たまたま同じ疾患で重心児となった子のママから対象だと教えて頂き、それを主治医に言って、初めて診断書を書いてもらえました。対象になる事を、病院から案内してもらえるような制度があればいいなと思います。

Q26 産科医療補償制度では、再発防止の取組みとして、原因分析報告書の情報を蓄積し、分析検討を行い個人が特定されない形で「再発防止に関する報告書」を作成し公表していますが、あなたをご存じでしたか。あてはまるものをお答えください。（回答は1つ）

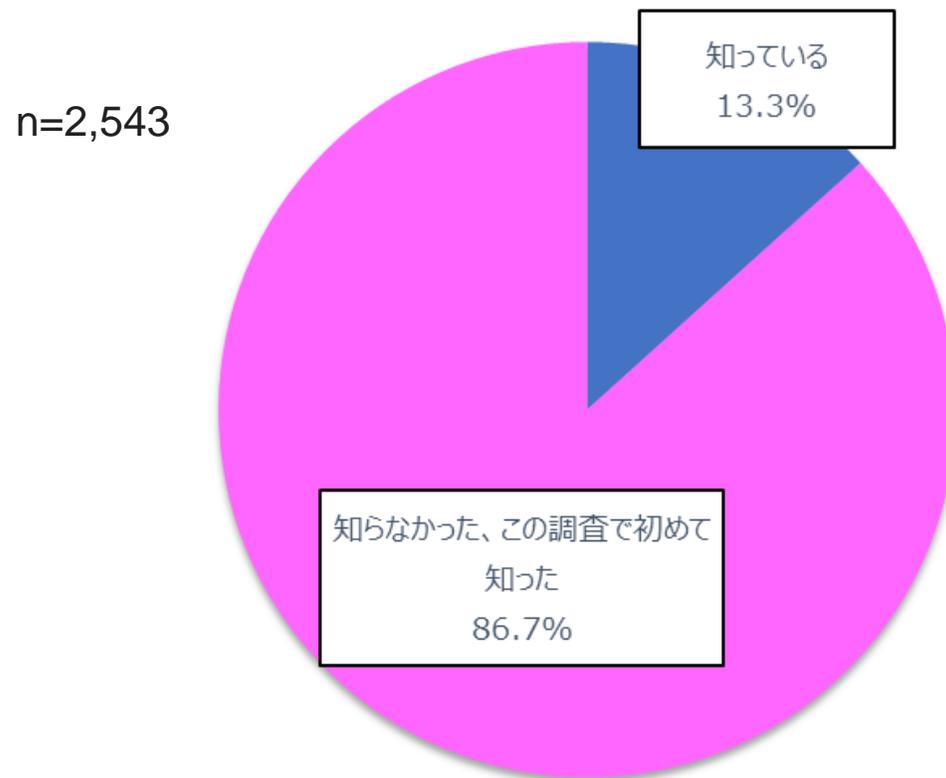
本制度の認知、周知に関する効果検証

n=2,543



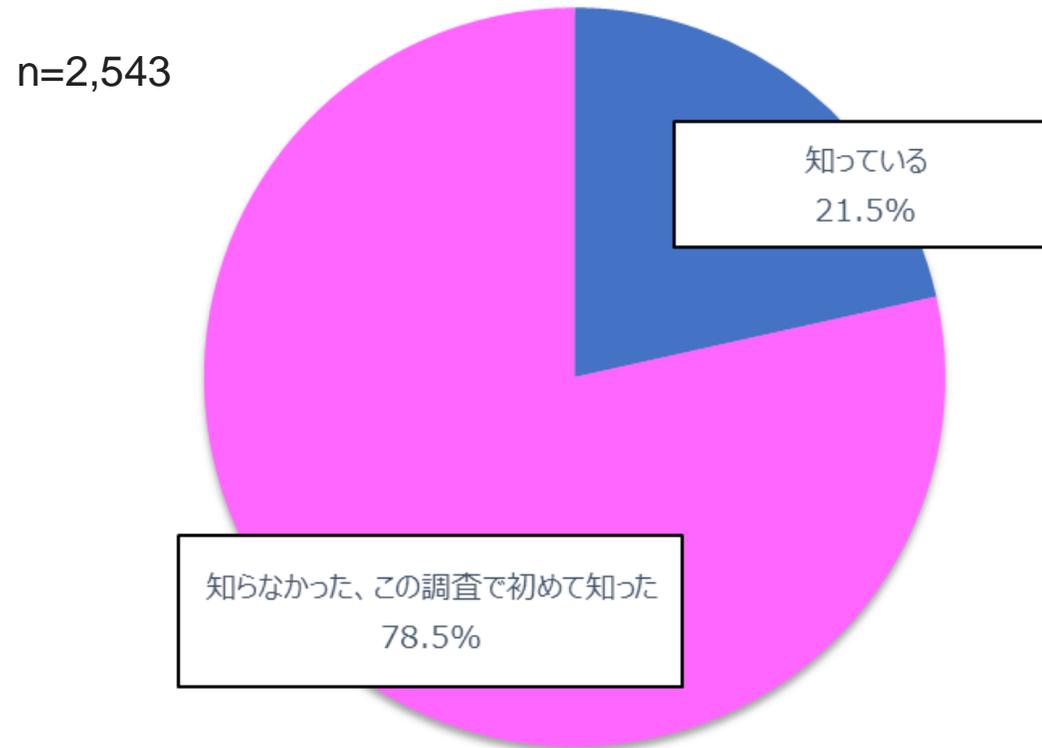
Q27 「再発防止に関する報告書」をもとに妊産婦に特に周知したい内容についてのリーフレットを作成していますが、あなたはご存じでしたか。あてはまるものをお答えください。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証

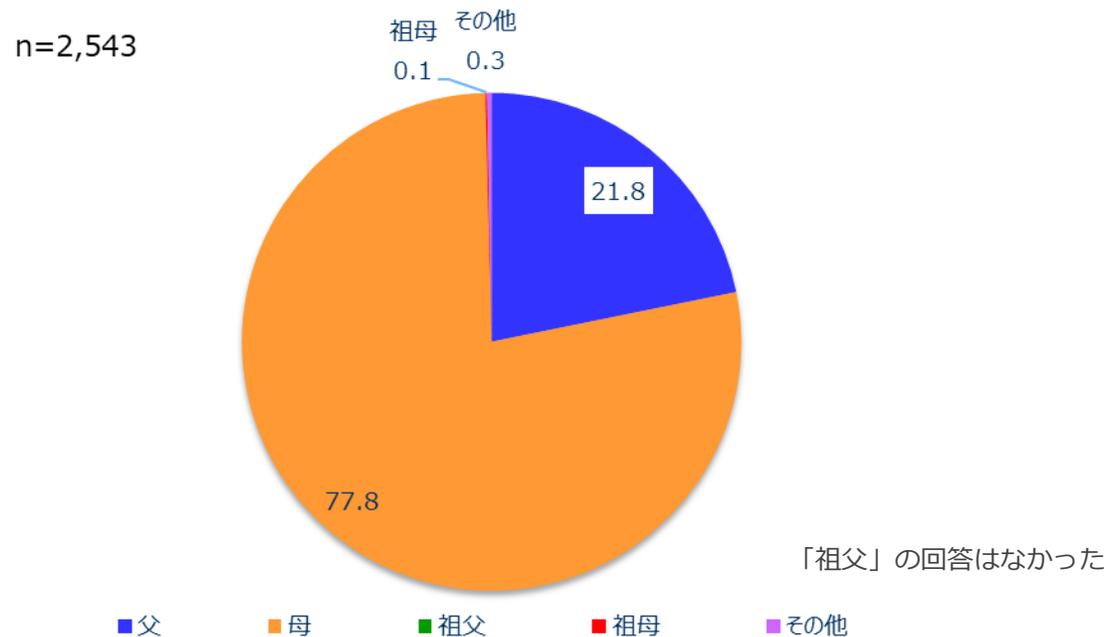


Q28 産科医療補償制度では、毎年提出いただく「専用診断書」（分割金請求用）の情報を取りまとめた、「脳性麻痺児の看護・介護の実態把握に関する調査報告書」を公表していますが、あなたをご存じでしたか。あてはまるものをお答えください。（回答は1つ）

本制度の認知、周知に関する効果検証



Q29 このアンケートの回答者はどなたですか。お子様から見た続柄で該当するものを1つお答えください。（回答は1つ）



産科医療補償制度に関するアンケート結果

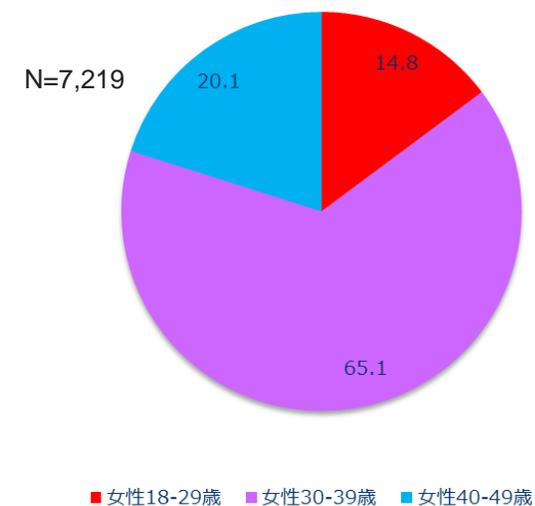
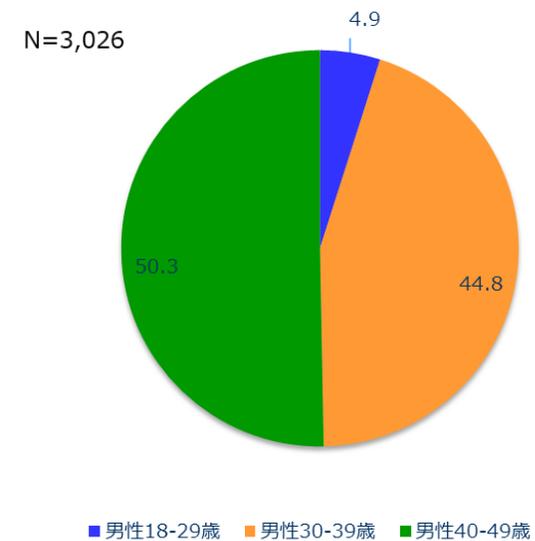
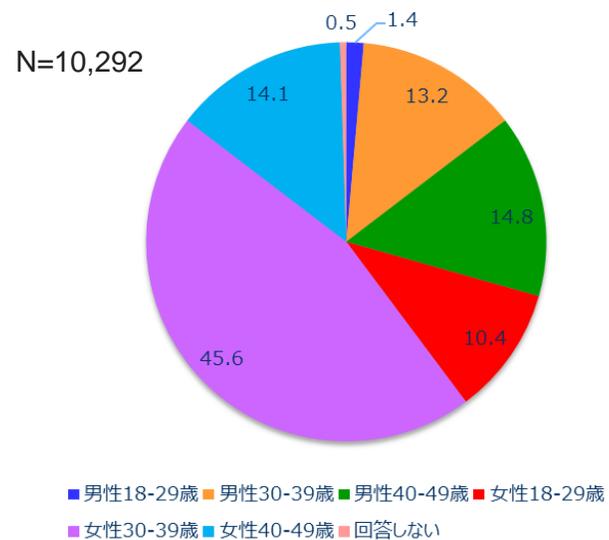
③一般の妊産婦・保護者

2025年7月

公益財団法人 日本医療機能評価機構

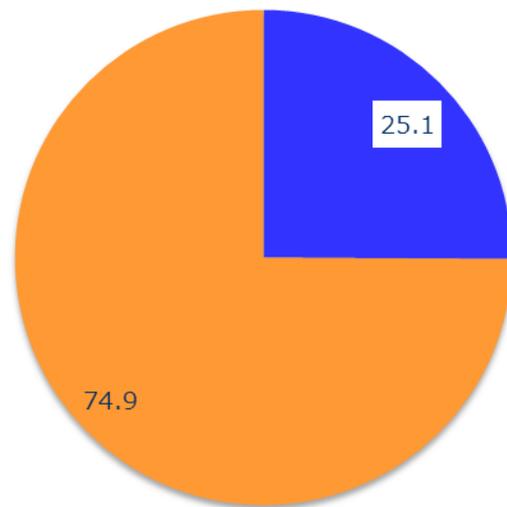
産科医療補償制度 運営部

Q1あなたの性別をお答えください。 Q2あなたの年齢をお答えください。



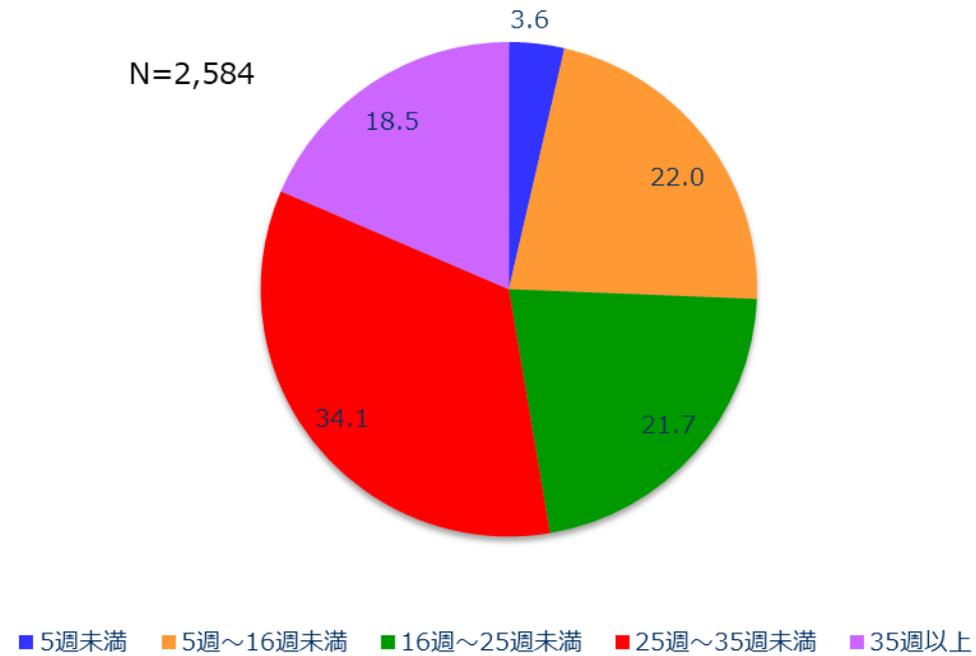
Q3 あなた（もしくはパートナー）は、現在妊娠中ですか。

N=10,292

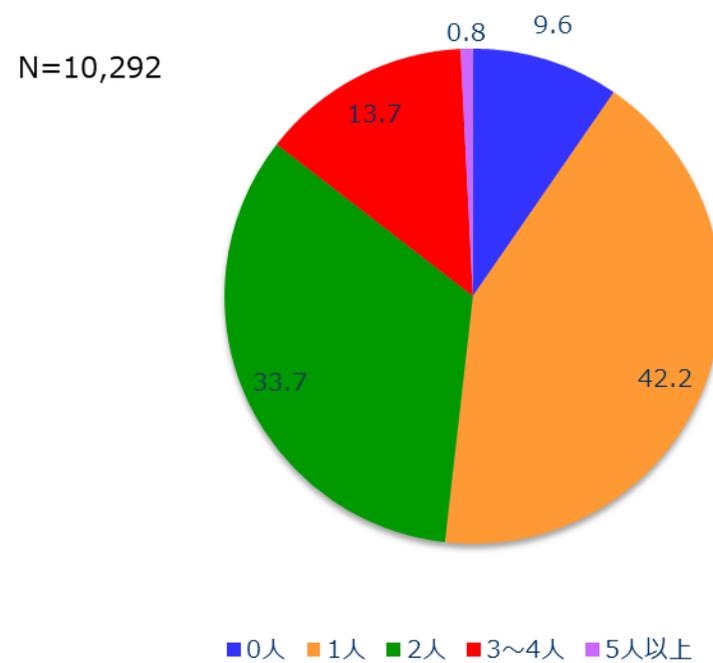


■ 妊娠中 ■ 妊娠していない

Q3_1 あなた（もしくはパートナー）は妊娠何週ですか。

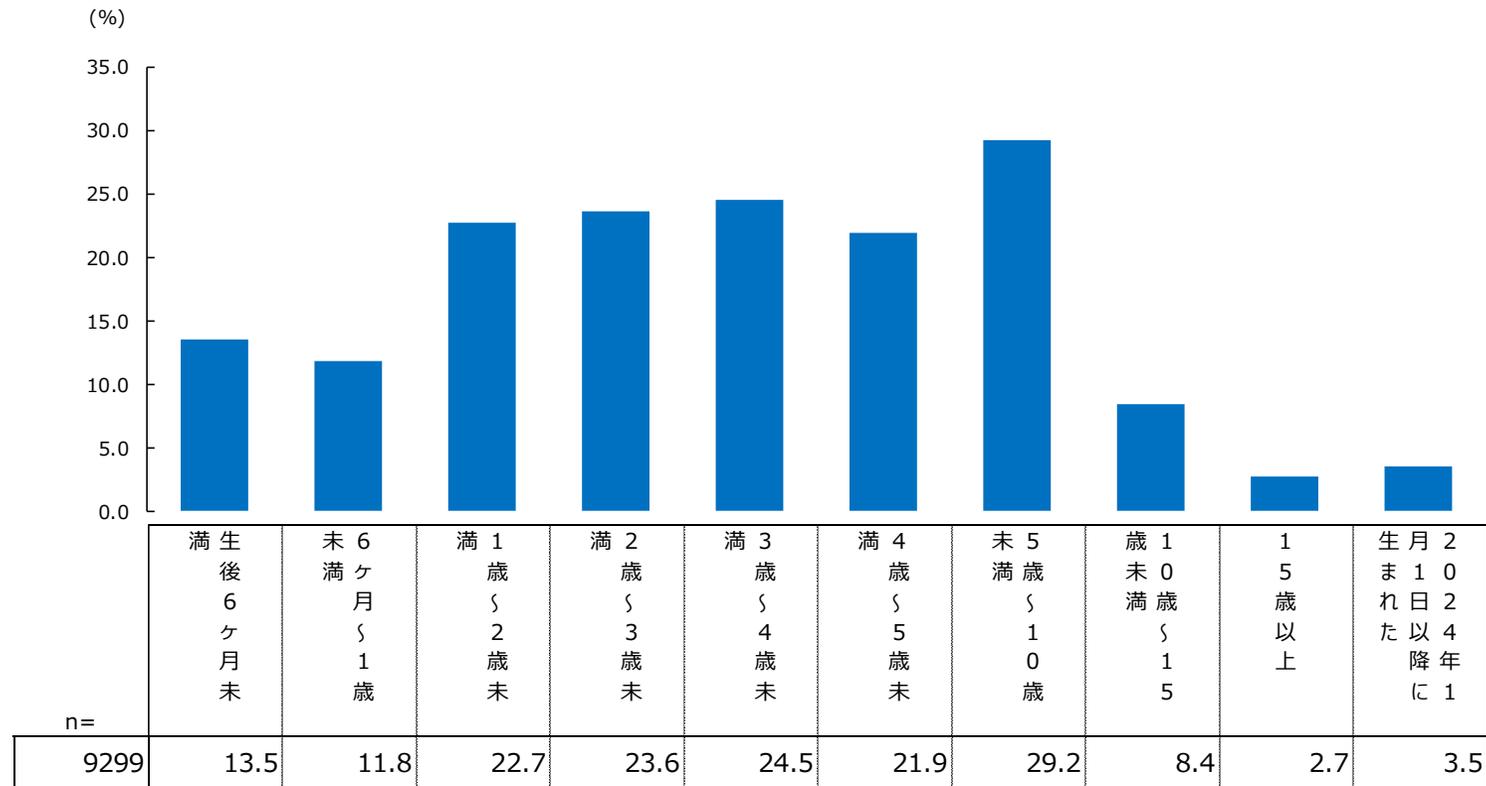


Q4 あなたの現在のお子様の人数(妊娠中の子どもは含まない)

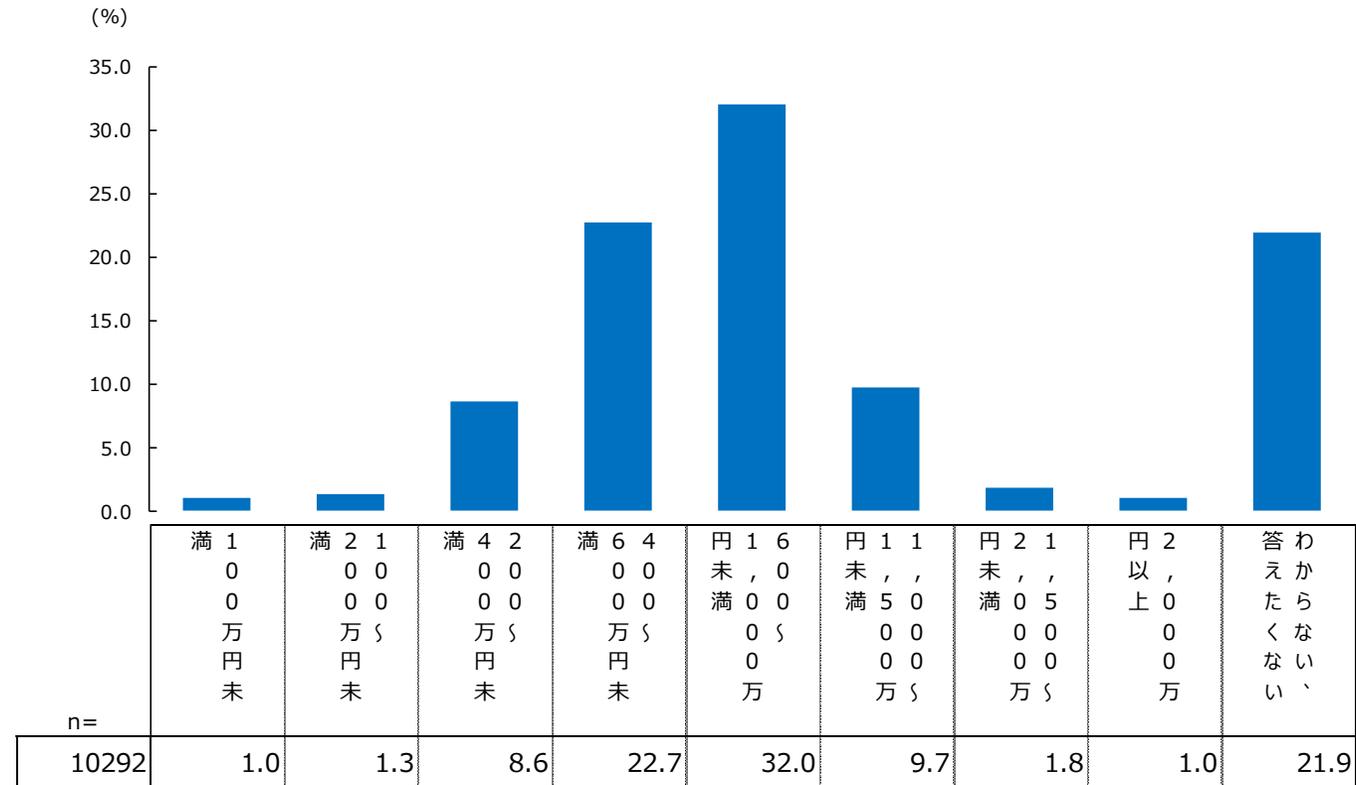


Q4_1 該当するお子様をすべてお答えください。 ※2023年12月31日時点の年齢で回答してください。

※複数回答のため合計は100%にならない。



Q5 年間世帯収入（税金や社会保険料を差し引く前の額面所得）を教えてください。
 ※「世帯年収」とは、同居している家族全員の1年間の収入を足したものを指します。



Q6 現在お住いの都道府県をお答えください。

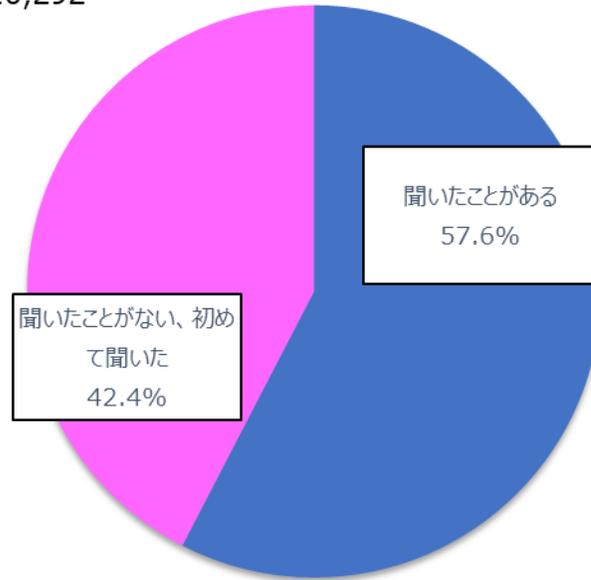
TOTAL	10292	群馬県	153	長野県	214	和歌山県	80	福岡県	451
北海道	445	埼玉県	633	岐阜県	169	鳥取県	50	佐賀県	67
青森県	103	千葉県	514	静岡県	257	島根県	66	長崎県	85
岩手県	81	東京都	1112	愛知県	672	岡山県	165	熊本県	142
宮城県	195	神奈川県	725	三重県	150	広島県	253	大分県	95
秋田県	57	新潟県	233	滋賀県	116	山口県	101	宮崎県	62
山形県	74	富山県	72	京都府	189	徳島県	57	鹿児島県	119
福島県	119	石川県	85	大阪府	715	香川県	104	沖縄県	107
茨城県	245	福井県	51	兵庫県	477	愛媛県	92	海外	6
栃木県	139	山梨県	58	奈良県	98	高知県	39		

Q7 あなたは「産科医療補償制度」という制度のことを聞いたことがありますか。該当するものを1つお答えください。

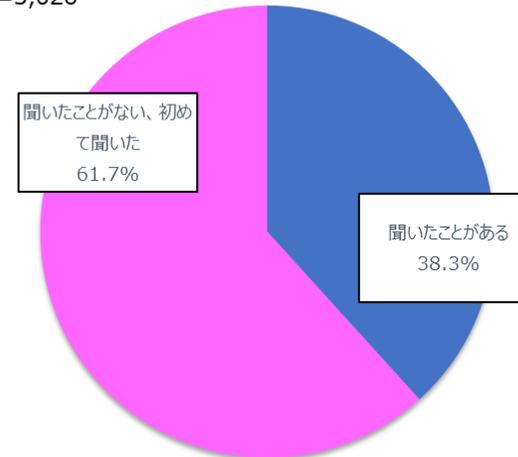
本制度の認知、周知に関する効果検証

(参考/男性女性別)

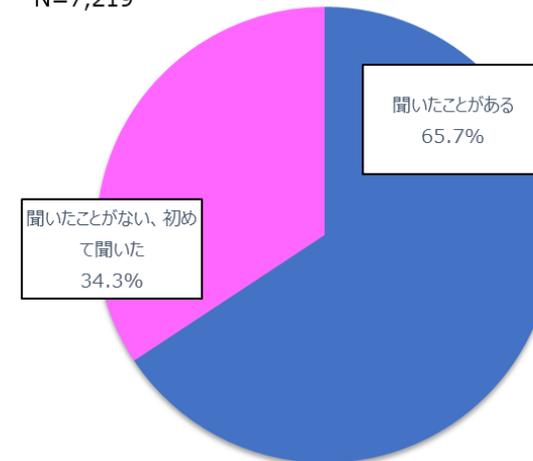
全体 N=10,292



男性 N=3,026



女性 N=7,219



Q7 あなたは「産科医療補償制度」という制度のことを聞いたことがありますか。該当するものを1つお答えください。

本制度の認知、周知に関する効果検証

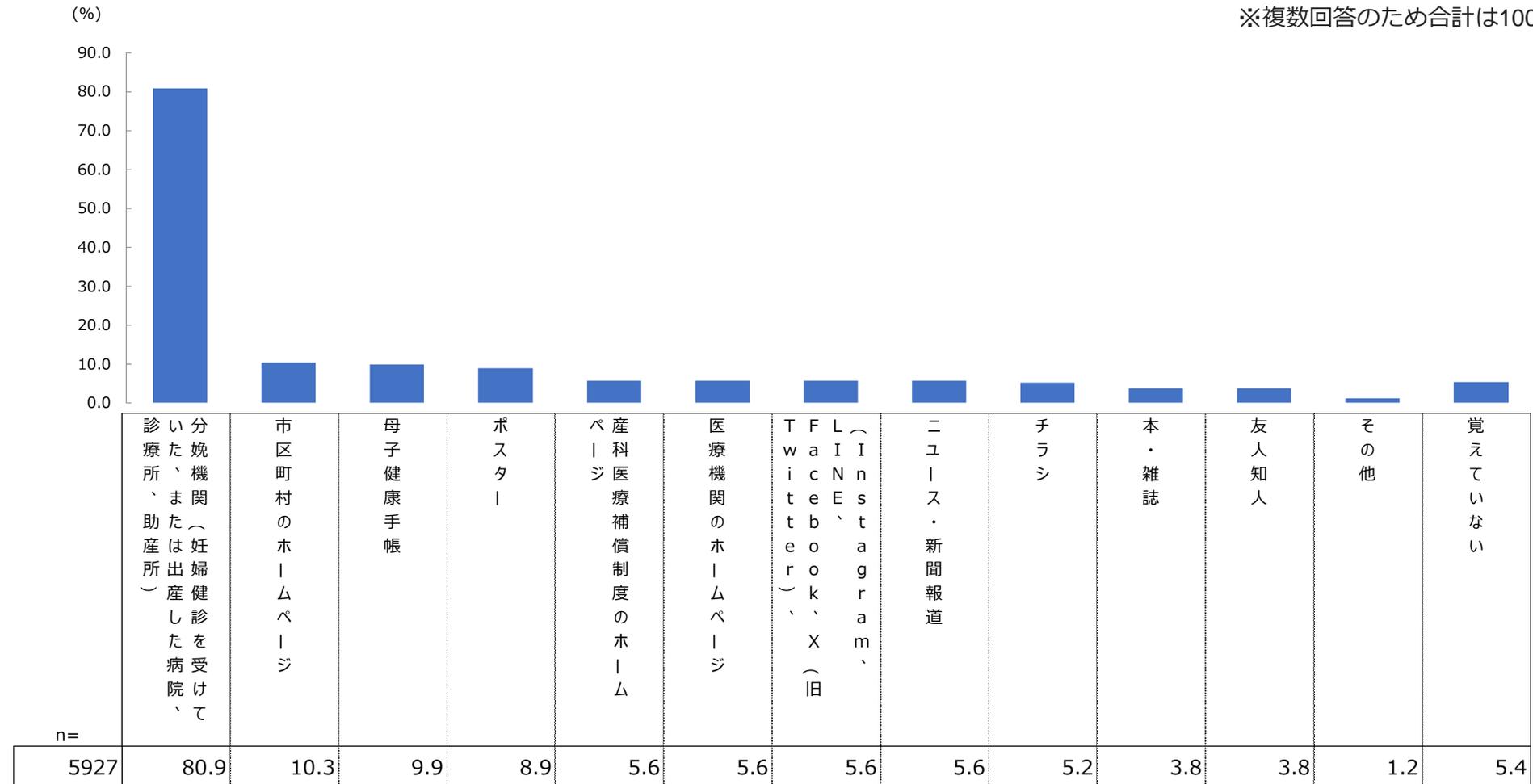
(参考/都道府県別) 聞いたことがあるの割合

TOTAL	57.6	群馬県	64.1	長野県	52.8	和歌山県	52.5	福岡県	60.3
北海道	59.1	埼玉県	59.6	岐阜県	61.5	鳥取県	54.0	佐賀県	52.2
青森県	59.2	千葉県	56.4	静岡県	54.5	島根県	50.0	長崎県	60.0
岩手県	51.9	東京都	57.3	愛知県	59.1	岡山県	57.0	熊本県	60.6
宮城県	57.4	神奈川県	58.2	三重県	60.7	広島県	62.5	大分県	52.6
秋田県	59.6	新潟県	55.8	滋賀県	51.7	山口県	59.4	宮崎県	51.6
山形県	63.5	富山県	59.7	京都府	57.7	徳島県	50.9	鹿児島県	52.1
福島県	56.3	石川県	62.4	大阪府	54.5	香川県	60.6	沖縄県	47.7
茨城県	52.7	福井県	51.0	兵庫県	60.8	愛媛県	54.3	海外	16.7
栃木県	60.4	山梨県	56.9	奈良県	66.3	高知県	61.5		

Q7_1 あなたは産科医療補償制度を何で知りましたか。該当するものをすべてお答えください。

本制度の認知、周知に関する効果検証

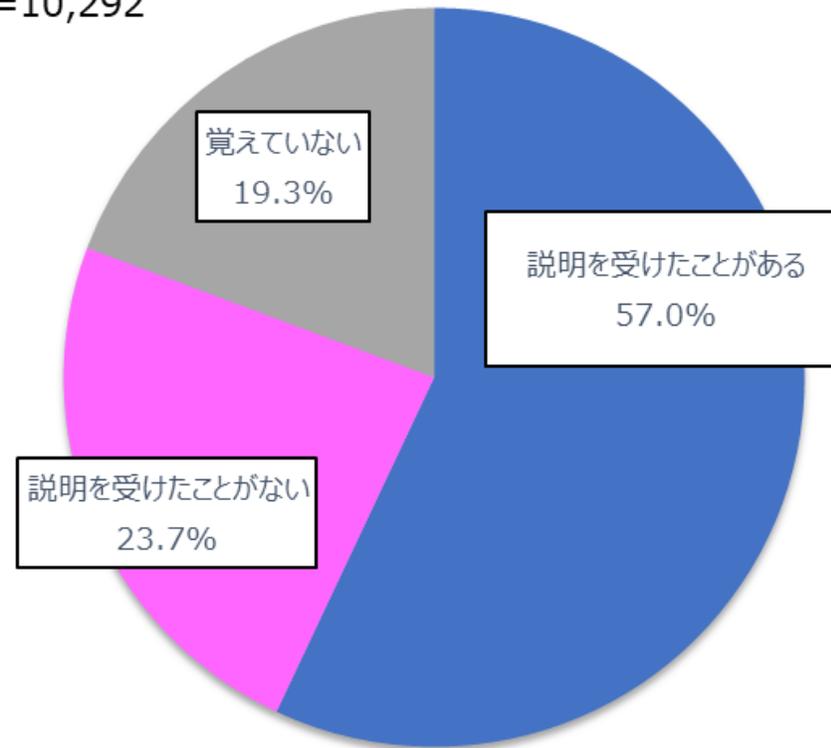
※複数回答のため合計は100%にならない。



Q8 分娩機関から、産科医療補償制度の内容についてチラシなどで説明を受けたことがありますか。該当するものを1つお答えください。

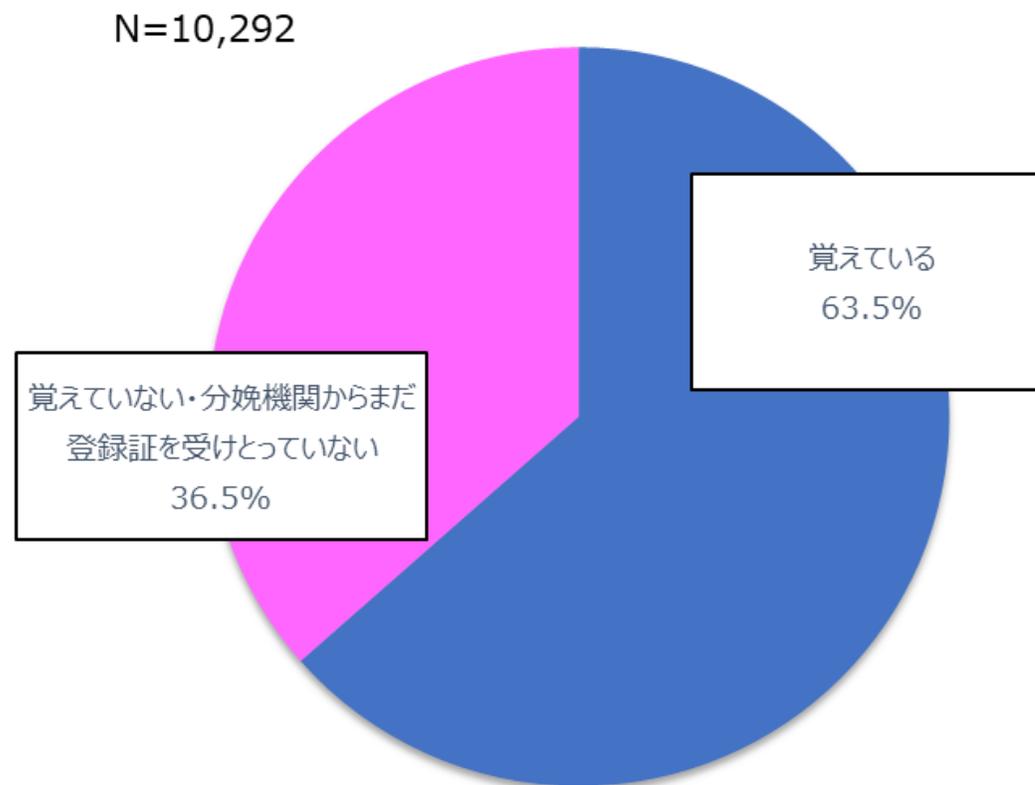
本制度の認知、周知に関する効果検証

N=10,292



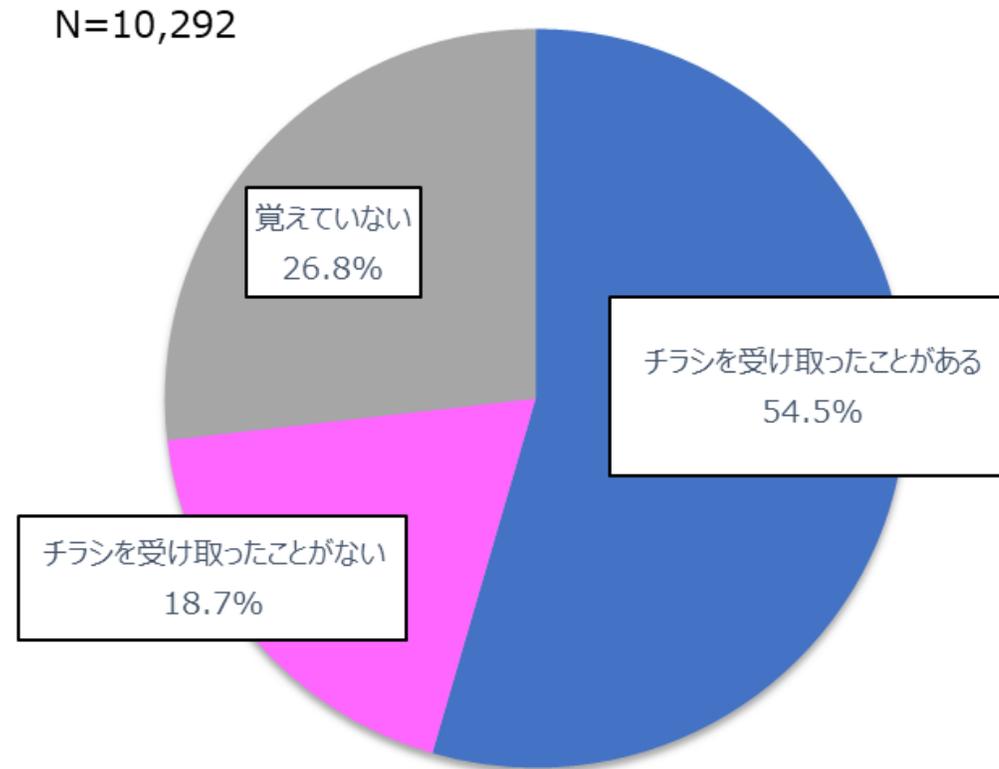
Q9 あなたは産科医療補償制度の登録証に記入したことを覚えていますか。

本制度の認知、周知に関する効果検証



Q10 母子健康手帳を受け取る際に、産科医療補償制度のチラシを受け取ったことがありますか。
該当するものを1つお答えください。

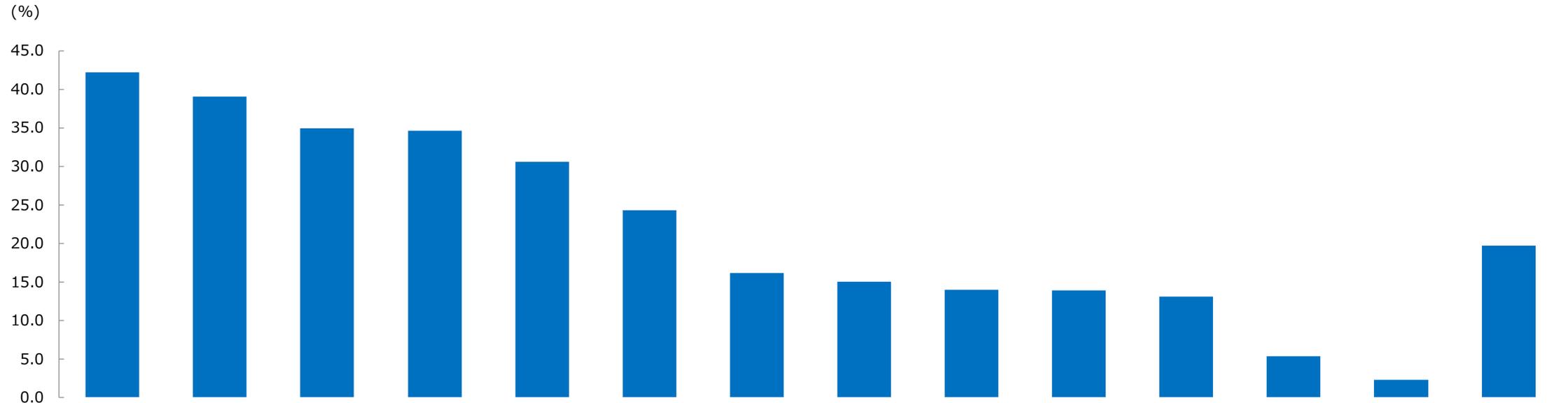
本制度の認知、周知に関する効果検証



Q12 産科医療補償制度の周知のために、どのような方法での情報提供があると良いと思いますか。該当するものをすべてお答えください。

本制度の認知、周知に関する効果検証

※複数回答のため合計は100%にならない。

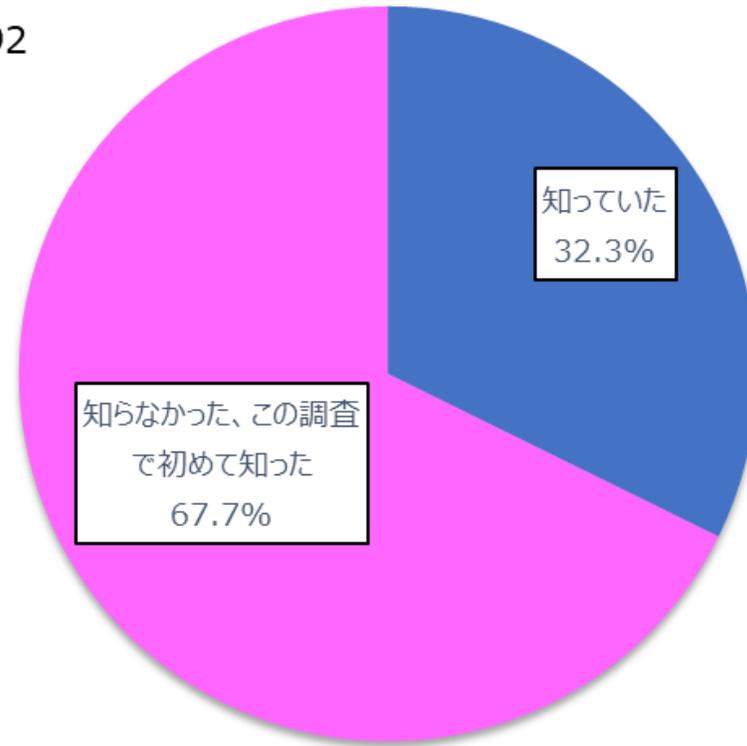


n=	市区町村の窓口やホームページ	チラシ	医療機関のホームページ	ポスター	産科医療補償制度のホームページ	Instagram	LINE	YouTube	学校教材	本・雑誌	Twitter (旧)	Facebook	その他	わからない
10292	42.2	39.0	34.9	34.6	30.6	24.3	16.1	15.0	14.0	13.9	13.1	5.3	2.3	19.7

Q13 産科医療補償制度の補償申請の期限は、補償対象のお子様の満5歳の誕生日までであることをご存知でしたか。

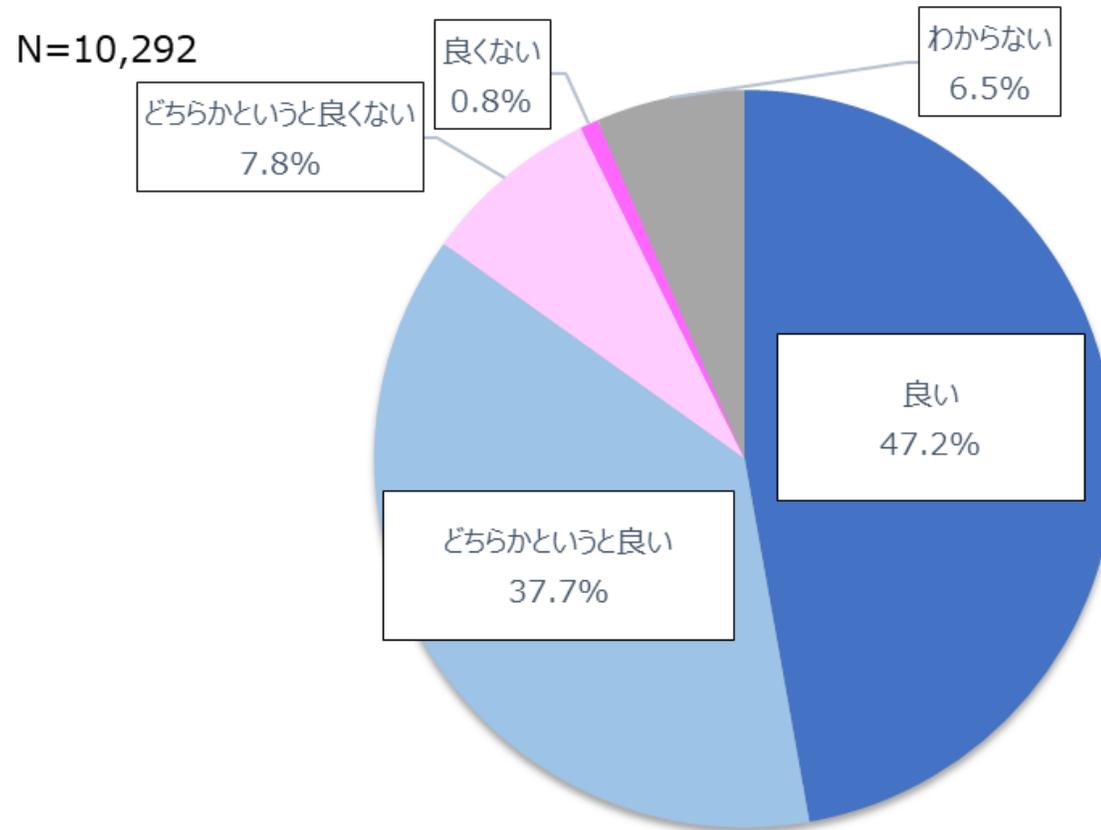
本制度の認知、周知に関する効果検証

N=10,292



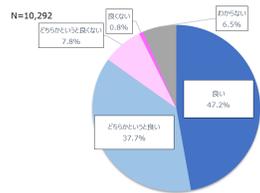
Q14 この制度があることについてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

本制度の評価に関すること



Q14_1 この制度があることについて回答した理由。（自由回答）

本制度の評価に関すること



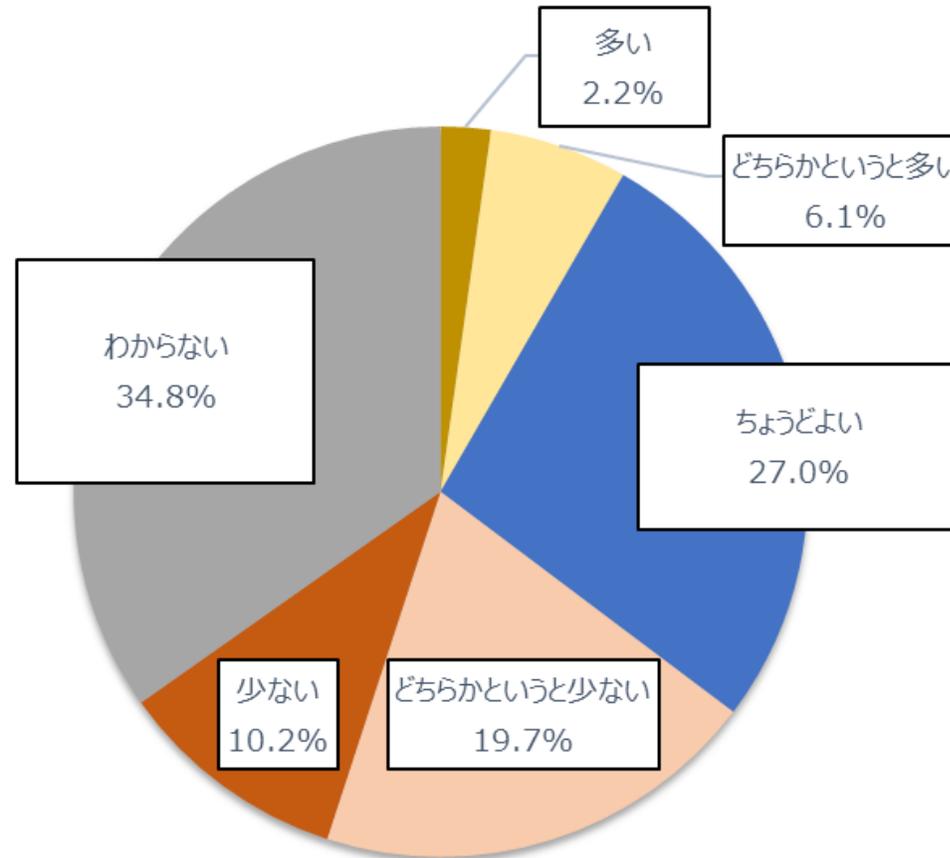
(参考/再掲)
Q14 この制度があることについてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

Q14 回答	Q14_1 この制度があることについて回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
良い	<ul style="list-style-type: none"> ○経済的負担の補償がされることと、原因分析、再発防止の取り組みがされていることはとても良いことだと思います。 ○万が一分娩の際の何かで子どもが重度脳性麻痺になってしまったら、育てるのに金銭面で不安が出てくると思うので、補償金があるほうが良い。また、制度として原因分析や再発防止に取り組んでもらえることがありがたい。 ○少子高齢化で少しでも子供を産みやすくする社会にするのは必要な事である。このため、産科医療補償制度がある事で子供を産むことに対しての不安が少しでも軽減されると思うから。 ○支援が必要な子の子育てにはお金と時間が必要なので、お金の面で補助があると安心して子どもに寄り添ってあげることができるため。 ○分娩時のトラブルのため、事前に防ぎようがなく、産む側としてはどう準備したら良いかわからない。そのため、もしもの時補償があると思うだけで金銭面の不安が少しやわらぐ。
どちらかというが良い	<ul style="list-style-type: none"> ○当事者と医療機関のどちらにとっても安心材料になると思う。 ○どんな分娩でも母子ともに健康のリスクが伴うものであり、分娩がきっかけで脳性麻痺を発症することは誰にでも起こる可能性がある。補償がある事を妊娠期から知っておく事は少しの不安軽減になるし、万が一脳性麻痺を発症した時に、必要な制度だと思うから。 ○万が一のときに金銭負担を軽減できるのは安心。もっと周知がされるべきであると思う。 ○そもそも事故は起きて欲しくはないですが、万が一、事故が起きたとして経済的な不安が軽減されるので良いと思います。ただ、この補償の範囲内で賄えるのかは気になります。 ○出産はなにが起こるか予測がたたないので、万が一起こってしまった麻痺に対して保障をしてくれるのは良いと思います。ただ、一生続くケアに対してこの額が妥当か、お金の保障があれば良いのかについては判断しかねます。
どちらかという良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○脳性麻痺の程度にもよるが、医療的ケア児の家族が在宅でケアする場合、その金額では生活が苦しいと思うから。 ○あったら安心な制度だとは思いますが、脳性麻痺という障害児のくくりで医療費は公費だし他にも福祉的な金銭的支援はあるはずなので、3000万もの補償金が必要だとは思わない。
良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○限定的な人に限る補償であるため。もっと多くの人に行き渡るようなお金の使い方であって欲しい。
わからない	<ul style="list-style-type: none"> ○実際に受け取った人の話を聞いたことがない。実際にもらった人は3000万の補償で十分なのか分からない。

Q15 この3,000万円の水準についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

本制度の在り方に関すること

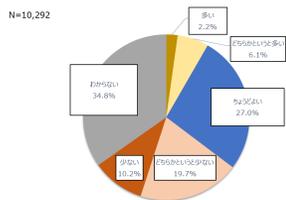
N=10,292



Q15_1 この3,000万円の水準について回答した理由。(自由回答)

本制度の在り方に関すること

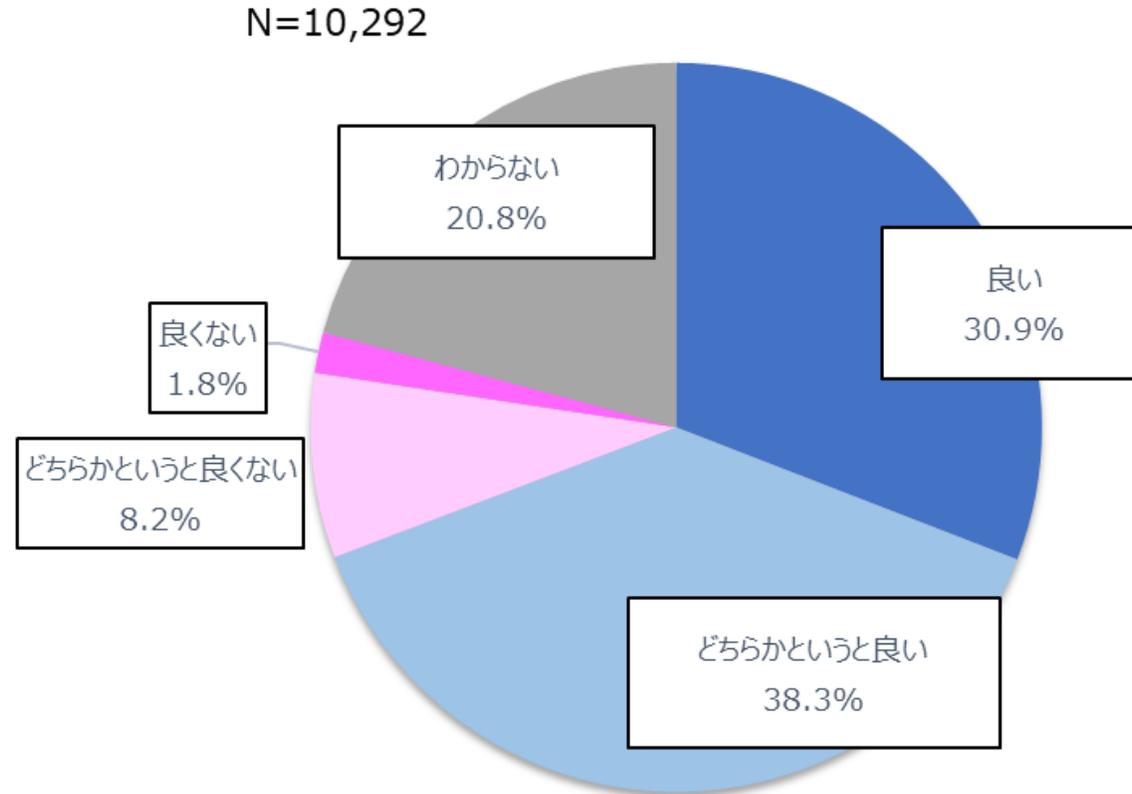
(参考/再掲)
Q15 この3,000万円の水準についてどのよう
に思いますか。あなたのお考えに最も近い
ものをお答えください。



Q15 回答	Q15_1 この3,000万円の水準について回答した理由。(自由回答) ※主な回答内容
多い	○その障害によってどのくらいお金がかかるかよくわからないけれど、医療費は他に補助があるからさほどかからないだろうに、3000万さらにもらえるのは多いと感じた。
どちらかという と多い	○実際に必要な費用がわからないので判断できないが、少ない金額ではない印象。
ちょうどよい	○お金が全てではないけど、精神的ダメージも大きいと思うので、このぐらいの額は必要。 ○実際にどれくらいの費用がかかるか想像出来ないが、1年に120万円だと多少は安心できる額だと思ったから。 ○月額10万円の補助があれば働き方の選択肢が増え、親の負担が軽減されると思うから。また、この金額だけで生活できるほどではないので、補償のやりすぎ感もない。一時金の600万円も機器の価格を考えれば妥当だと思う。 ○当人からしたら足りないかもしれないけれど、一定数に補償が行き当たるためには妥当だと思う。
どちらかという と少ない	○経験してみないと分からないから事だが、経済的負担だけでなく心的負担も計り知れないと思う。そういった意味で金額は少ない。 ○インフレしているし、子どもが介護状態になった場合、おそらく世帯収入は減るので、介護したうえで生活していくのには金額が少ないと思う。 ○本当にその金額で子のケアをやっていけるのか不安に思うから。
少ない	○障害を抱えた子を育てて行くのは想像以上に大変だと思うから、もっと手厚くても良いと思う。 ○介護の経験がない為どのくらいのお金が必要なのかもわからないが、介護をするのであれば両親も働くことができないと思うし、通院や治療などでも多くのお金が必要になるのではと思うため。
わからない	○通常家庭であれば合わせて3000万は大金だが、脳性麻痺の子のご家族は仕事ができない場合も多いと思うので、これで十分なのか判断できない。 ○総額3000万と聞くと十分な気もするが、その後も生活が続くと思うと十分なのかはわからないから。また、20歳以降は補償がないときくと不安になる。 ○看護、介護を一生していく上で妥当な金額かは分からないし、親、家族の精神的負担などはお金には変えられないため。 ○物価高騰であったり、家庭によって経済状況はさまざまなので、充分かどうかはわからない。

Q16 産科医療補償制度の掛金が、出産育児一時金等の一部が充てられて、自己負担のない仕組みであることについてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

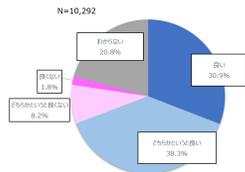
本制度の在り方に関すること



Q16_1 自己負担のない仕組みについて回答した理由。(自由回答)

本制度の在り方に関すること

(参考/再掲)
 Q16 自己負担のない仕組みについてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。



Q16 回答	Q16_1 自己負担のない仕組みについて回答した理由。(自由回答) ※主な回答内容
良い	<ul style="list-style-type: none"> ○自己負担が無く補償を受けられる制度になっているのは、セーフティネットとして大変有り難いです。 ○安心して産科医療を受けられる環境整備だなと感じたので。 ○生まれてくる子どもに何かあったときは補償を受けたいし必要なことではあるけれど、妊婦健診は自費なことが多くこれ以上自己負担が増えるのは厳しいと思ったから。自己負担なく補償を受けられるのは正直ありがたいと思う。 ○個人での掛金負担がある場合、加入者が減少し、結果的に必要な人に必要な補償を行えない可能性が高くなると思うから。 ○別途支払いがあると忘れがちになったり、仕組みが複雑になったりするため。
どちらかというが良い	<ul style="list-style-type: none"> ○個人としては何があるかわからないので万が一に備えて出来ることはしておきたい気持ちがあるけれど、22,000円と聞くとそれなりの金額なので、掛け捨てるにはちょっと迷うと思う。なので、個人負担がなくもしもの為に備えられるのはありがたい。 ○妊産婦さんはなにかとお金がかかると思います。掛金の負担がないのはありがたいです。 ○自己負担があると産科医療補償制度に加入しない人が増えると思うから。 ○公的医療保険から支給されるのは妥当だと感じるため。 ○妊産婦にとってはよいが、保険組合の負担がありそう。
どちらかという良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○仕組みについて知らなかった。出産育児一時金は足りないことが多いのもう少し別のところから支払われるほうが良いのではないかと思う。
良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○出産育児一時金とは別で考えて欲しい。
わからない	<ul style="list-style-type: none"> ○自己負担がないことは良いことだとは思いますが、その分どこかに負担がかかっているのではないかと考えると、簡単に良いと言えることではない気がする。 ○一時金等の一部が充てられているので、実質、妊産婦が掛け金を負担しているとも思えるから。 ○仕組み自体が複雑な気がする。

Q17 本制度以外に、妊産婦に妊娠・分娩時に起こる障害またはお子様の重度脳性麻痺以外の障害を対象とした3,000万円を補償する制度を新たに設けるとした場合に、あなたが妊婦だったらこの制度に加入したいと思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

本制度の在り方に関すること

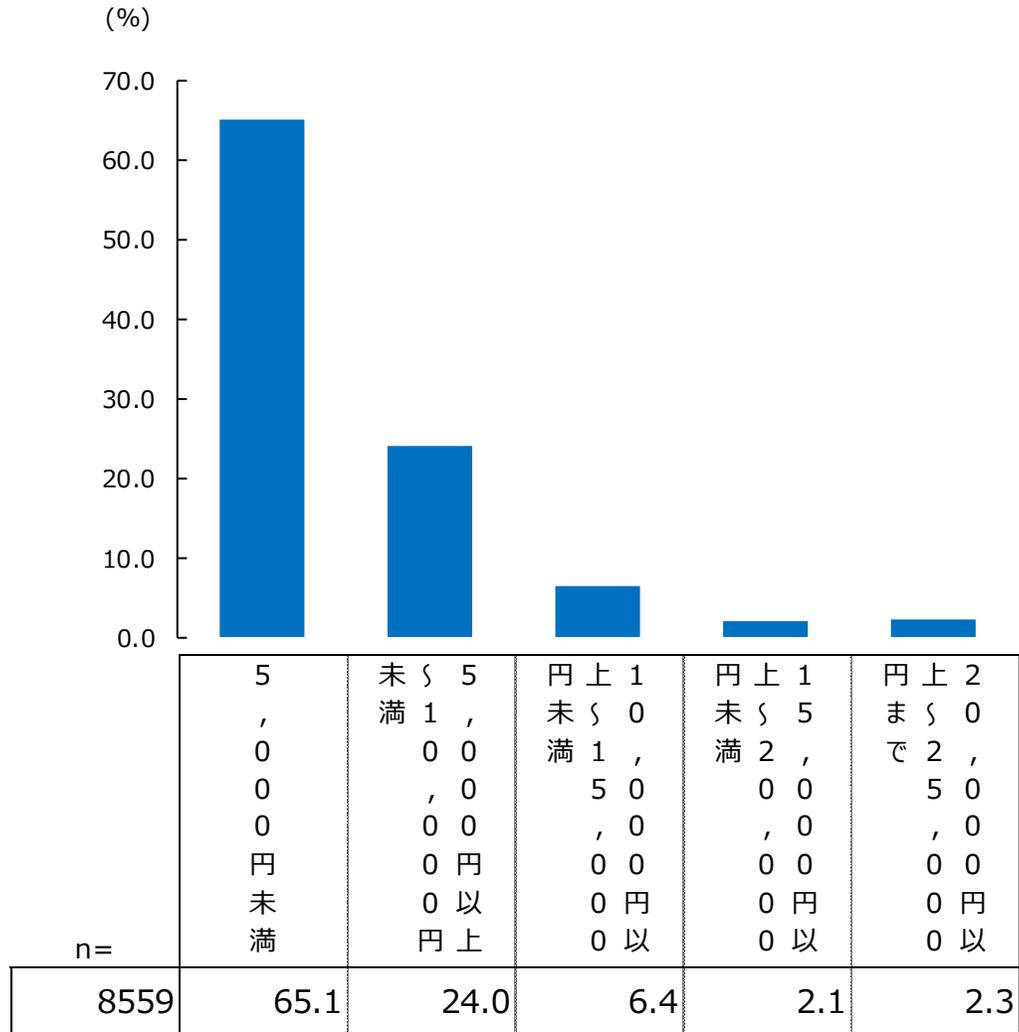
N=10,292

自己負担金額がいくらであっても加入したくない, 16.8%

自己負担金額によるが加入したい, 83.2%

Q17_1 妊産婦に妊娠・分娩時に起こる障害またはお子様の重度脳性麻痺以外の障害を対象とした3,000万円を補償する制度の掛金の自己負担が、どの程度であれば加入したいと思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

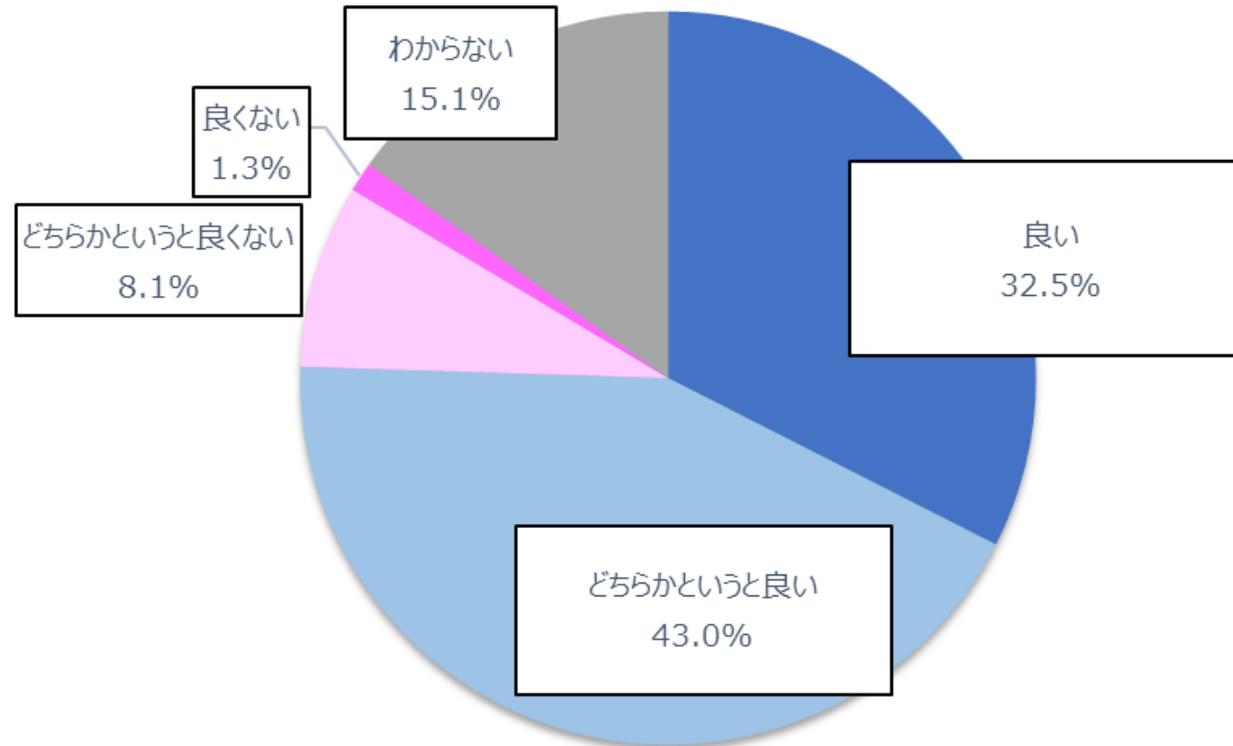
本制度の在り方に関すること



Q18 この制度の目的についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

本制度の評価に関すること

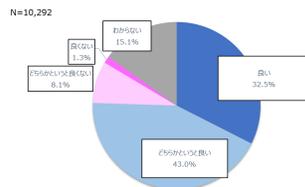
N=10,292



Q18_1この制度の目的について回答した理由。（自由回答）

本制度の評価に関すること

(参考/再掲)
Q18 この制度の目的についてどのように思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

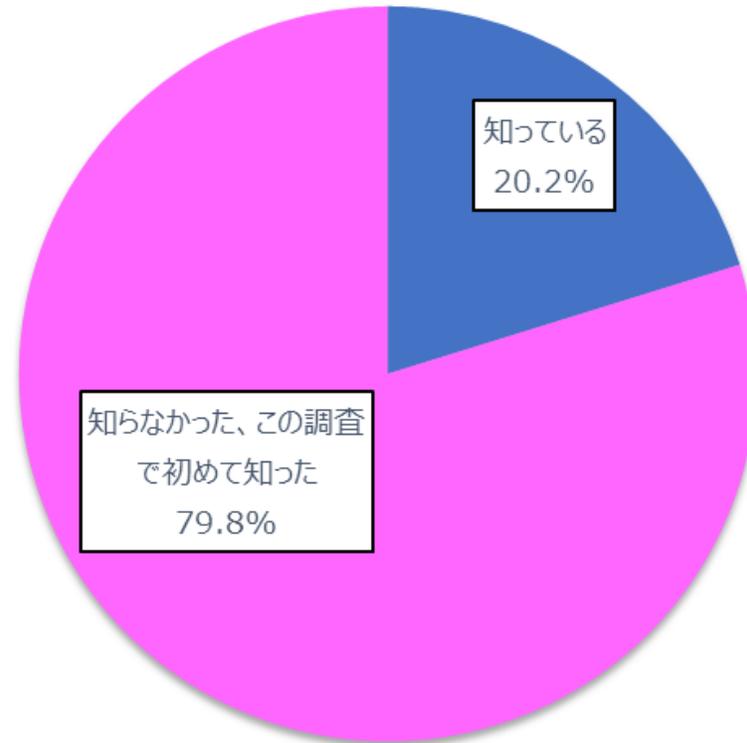


Q18 回答	Q18_1この制度の目的について回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
良い	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠している間、自分の子が健康で生まれるか不安になります。そんな人達の心の負担をやわらげるのではないかと感じました。 ○生まれてきた子供や家族にとって負担軽減になると思うから。 ○再発防止、同じような事例があることにより次にいかせるから。 ○医療の発展につながると思うから。 ○分娩時の事故で脳性麻痺等が残ったのだとしたら、事故の原因やどうしたら防げたかを究明して、同じ事故を起こさないで欲しいから。
どちらかというが良い	<ul style="list-style-type: none"> ○補償があるから。 ○出産に対する不安の軽減にも繋がるかと思った。 ○障害のある子どもは、健常者より金銭面の負担が大きいと感じるから。 ○障害の負担と発生の確率を下げることに繋がるから。 ○原因解明されれば対策もとれるだろうから。 ○産科医療の質の向上は大切なことだから。
どちらかというと良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○産科医療の質の向上に繋がるかどうか不明瞭であるから。
良くない	<ul style="list-style-type: none"> ○再発防止といってもお産は人それぞれ、状況もそれぞれで再発防止になるのか？と思う。また結局原因不明ばかりの結果になりそうなので、原因究明のムダになりそうだと思うから。
わからない	<ul style="list-style-type: none"> ○産科医療の質の向上とあるが、よく分からないから。 ○当事者になったことがないから想像がつかない。

Q19 「再発防止に関する報告書」をもとに妊産婦に特に周知したい内容についてのリーフレットを作成していますが、あなたはご存じでしたか。あてはまるものをお答えください。

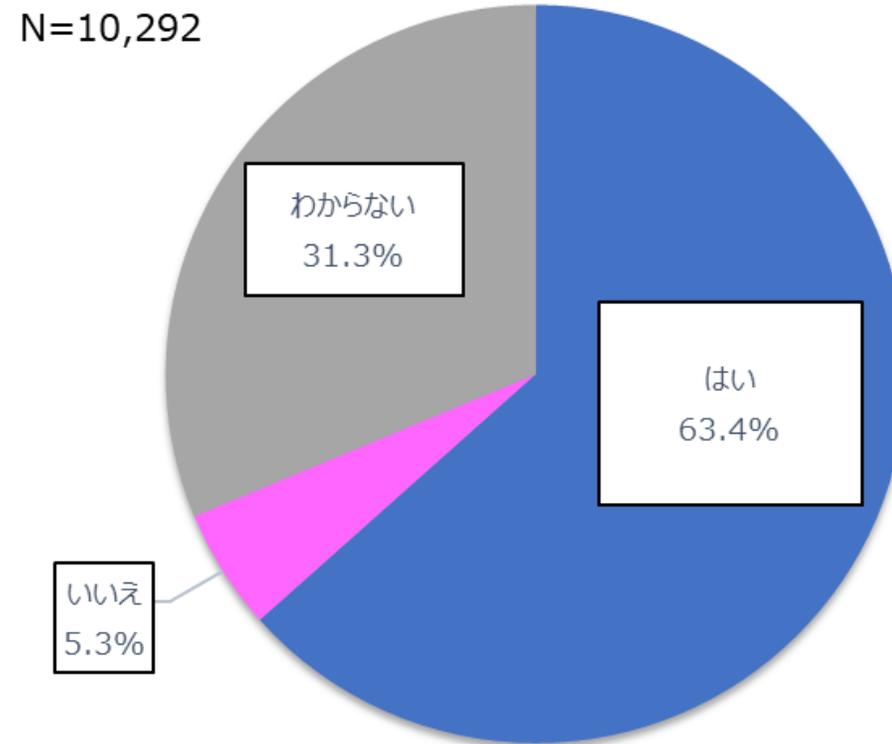
本制度の認知、周知に関する効果検証

N=10,292



Q20 この制度の原因分析・再発防止の取り組みが、産科医療の質の向上につながると思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。

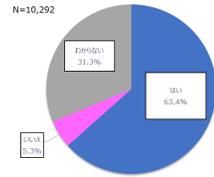
本制度の評価に関すること



Q20_1この制度の原因分析・再発防止の取り組みが、産科医療の質の向上につながるかについて回答した理由。（自由回答）

本制度の評価に関すること

(参考/再掲)
 Q20 この制度の原因分析・再発防止の取り組みが、産科医療の質の向上につながると思いますか。あなたのお考えに最も近いものをお答えください。



Q20 回答	Q20_1この制度の原因分析・再発防止の取り組みが、産科医療の質の向上につながるかについて回答した理由。（自由回答） ※主な回答内容
はい	<ul style="list-style-type: none"> ○脳性麻痺の発生頻度が高くないため、対応未経験の医師も多いと思う。そのため再発防止の取り組みは重要。 ○啓蒙活動により医療を受ける側もリスクを低減するためのアクションがとれ、結果として医療の質の向上につながると思うから。 ○少しでも症例を集めて分析することでその後の治療につながると思うから。 ○出産は本当に色々な事が起きる現場だと思います。その為、情報を共有する事で救われる命が少しでも増えると思ったからです。 ○いまだに出産時にはイレギュラーな事が起こると言われているので、それを少しでも減らせるように事例を積み上げていくのは必要だと思うので。 ○同じことを繰り返さないために必要であると思ったから。 ○どんな些細なことでも改善しようとする事が産科医療の質の向上に繋がると思うから。 ○少しでも事前情報があることは、シンプルに出産する側に心構えとなんとなくでも意識付けがなされると思うから。 ○原因がわかり、少しでも出産への不安が減る事で、子供を産みたいと思う人が増えるかもしれないため。
いいえ	<ul style="list-style-type: none"> ○これだけでは産科医療の質が向上するとは思えない。
わからない	<ul style="list-style-type: none"> ○実際に上記制度が始まってから医療の質が上がったのかどうか知らない。 ○原因が本当に分かるのか疑問。 ○人それぞれ原因は違うと思うから。 ○原因の分析を行っても、医師や病院、助産院等に周知、徹底されなければ(現場で実施されなければ)結局、意味がないから。 ○情報の出し方を時代に合わせる必要があると思うから。文字が並ぶだけのリーフレットでは目にとまらないと思う。

2025年10月に システムを刷新します！



産科医療補償制度
ネットワークシステム

デジタル化が進みペーパーレスが一般的な世の中となってきました。産科医療補償制度においてもペーパーレス化のご要望をいただいております。最新のシステム基盤を導入した業務効率化や今日的なセキュリティ対策強化と合わせて、2025年10月に新システム『産科医療補償制度ネットワークシステム（通称：産科ネット）』をリリースすることとしました。今回は分娩機関の皆様へ、今これだけは知っていただきたいポイントをご紹介します。

1. 今これだけは知っておいてほしい3つこと

POINT
01

新しいシステムの名前は“産科ネット”です

産科ネットはすべての加入分娩機関が利用します

POINT
02

紙の登録証は原則廃止となります

妊産婦登録は妊産婦自身のスマートフォンで行います

POINT
03

分娩機関での妊産婦情報の入力作業が不要になります

登録証控えの保管、送付が不要になります

分娩機関の皆様は、**8月中旬より**各種ご対応をお願いいたします。

※現時点で、ご準備やご対応いただくことはございません。

2. スケジュール（予定）

6月中旬頃	8月～9月末	10月上旬頃
次回お知らせ送付	産科ネット関連の資料一式送付 オンライン研修の開催 帳票関連の差替え	産科ネットサービスイン 産科ネット利用の初期設定

☎お問い合わせ先
産科医療補償制度専用コールセンター TEL:0120-330-637
受付時間：9時～17時（土日祝日・年末年始除く）

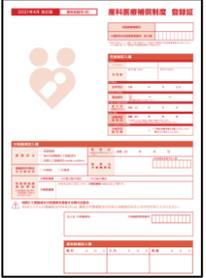


公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

3. 産科ネット導入後の妊産婦登録・更新の流れについて

分娩機関の皆さまにて産科ネットより登録用チラシを印刷のうえ、妊産婦の方へお渡しいただきます。妊産婦の方はチラシの二次元コードをスマートフォンのカメラで読み取り、ご自身の情報を入力します。入力完了するとスマートフォン上に登録証が発行されます。その後、分娩機関にて妊産婦情報の内容を確認し本登録を実施します。

妊産婦情報登録の流れ

	分娩機関	妊産婦		分娩機関
現在	 <p>産科医療補償制度 登録証</p> <p>本制度の登録証を妊産婦本人へ手交</p>	 <p>産科医療補償制度 登録証</p> <p>登録証を記入し分娩機関に提出</p>	 <p>妊産婦情報を専用Webシステムに入力</p>	 <p>登録証控の保管運営組織へ提出</p>
	 <p>産科医療補償制度へ必ず登録してください</p> <p>登録用チラシを印刷し妊産婦本人へ手交</p>	 <p>新機登録</p> <p>産科医療補償制度とは？</p> <p>もし、自分の子どもが重度脳性まひになったら、補償される制度です</p> <p>妊産婦の掛け金負担はありません</p> <p>チラシのQRコードを読み取り、スマホで妊産婦情報を登録</p>	 <p>妊産婦情報を確認し本登録を実施</p>	 <p>妊産婦情報の更新・掛金のお支払い</p>

4. 妊産婦登録用のチラシ・登録画面のイメージ



妊産婦ご自身のスマートフォンにて二次元コードを読み取り登録



登録用チラシ

スマートフォンでの登録画面

2025 年 6 月

産科医療補償制度
加入分娩機関施設長 殿

公益財団法人日本医療機能評価機構
産科医療補償制度運営部

産科医療補償制度ネットワークシステム リリース延期のご連絡

平素より産科医療補償制度の運営にあたり、ご協力をいただき有難うございます。

現在ご利用いただいている産科 Web システムを刷新し、新システム「産科医療補償制度ネットワークシステム（以下：産科ネット）」を 2025 年 10 月にリリースする予定としておりましたが、画面構成等の変更が必要となったため、リリース時期を延期することといたしました。分娩機関の皆様には、リリース時期の延期に伴い、多大なご迷惑をおかけすることとなりお詫び申し上げますとともに、何卒ご理解ご了承の程、宜しくお願い申し上げます。

リリース時期の変更に関連する事項につき、下記のとおりご連絡いたしますので、ご確認いただきますようお願い申し上げます。

記

1. リリース時期の変更

（当初）2025 年 10 月上旬 ⇒ （変更後）2026 年春頃を予定

2. 今後のご案内

産科ネットリリース時期の詳細等については、確定次第速やかにご連絡いたします。

3. 産科 Web システムに関する事項

産科ネットリリース時期の変更に伴い、産科 Web システム「利用なし」から「利用あり」への切替にかかる変更依頼書の受付期間を以下に変更いたします。

（当初）2025 年 6 月 30 日（月）運営組織必着 ⇒ （変更後）2025 年 9 月 30 日（火）運営組織必着
※産科 Web システム「利用あり」から「利用なし」への切替受付は 2025 年 5 月末をもって終了いたしました。

今回のご案内は、本制度に加入いただいております全ての分娩機関の皆様にご送付させていただいております。本件に関する問い合わせやご不明点がございましたら、下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。

[お問い合わせ先]

産科医療補償制度専用コールセンター

電話 **0120-330-637** <受付時間：午前 9 時～午後 5 時（土日祝日・年末年始除く）>

以上

2012年と2024年のアンケート結果に関する比較_加入分娩機関

参考資料 1

○ 2012年に実施したアンケートと今回2024年に実施したアンケートにおいて、共通する質問事項について比較した結果は以下のとおりである。尚、回答数が2012年と2024年とで大きな違いがあることについては考慮する必要がある。

1) 本制度の評価について

質問	2024年 (回答数:1,648)	2012年 (回答数:195)		
産科医療補償制度があつてよかつたと思ひますか。	よかつたと思ひ	89.1%	よかつたと思ひ	83%
	よかつたと思ひない	1.2%	よかつたと思ひない	3%
	わからない	9.7%	わからない	11%
			回答なし	3%
産科医療補償制度があつてよかつたと思ひ理由を、すべてお答へください。(複数回答可)	補償金により、保護者の看護・介護に要する経済的負担が軽減するので	88.5%	補償金により、保護者の看護・介護に要する経済的負担が軽減するので	91%
	補償金が保護者に速やかに支払われるので	54.5%	補償金が保護者に速やかに支払われるので	59%
	原因分析が行われるので	73.7%	原因分析が行われるので	75%
	本制度を通じ、保護者との関係がよくなるので	14.7%	本制度を通じ、保護者との関係がよくなるので	8%
	紛争の防止や早期解決につながると思ひるので	56.0%	紛争の防止や早期解決につながると思ひるので	48%
	再発防止をおこなうことにより、脳性麻痺発症の減少につながると思ひるので	53.0%	再発防止をおこなうことにより、脳性麻痺発症の減少につながると思ひるので	36%
	今後の産科医療の質の向上につながると思ひるので	59.6%	今後の産科医療の質の向上につながると思ひるので	40%
その他	1.2%	その他	2%	

2) 本制度の認知・周知に関すること

質問	2024年 (回答数:1,648)	2012年 (回答数:195)		
調整の仕組みをご存知ですか。	補償申請(その準備も含む)を行うなかで知つた	20.2%	補償申請(その準備も含む)を行うなかで知つた	24%
	補償申請(その準備も含む)する前から知つていた	27.5%	補償申請(その準備も含む)する前から知つていた	50%
	知らなかつた	52.3%	知らなかつた	23%
			回答なし	3%

2012年と2024年のアンケート結果に関する比較_補償対象児の保護者

1) 本制度の評価について

質問	2024年 (回答数:2,543)		2012年 (回答数:225)	
この制度があることについてどのような に思いますか。あなたのお考えに最も 近いものをお答えください。	良い	85.2%	よかったと思う	91%
	どちらかというの良い	11.3%	よかったと思わない	0%
	どちらかという良くない	0.2%	わからない	8%
	良くない	0.2%	回答なし	1%
	わからない	3.1%		
産科医療補償制度があつてよかつたと思 う理由を、すべてお答えください。	補償金を受け取り、看護・介護に関する経済的負 担が軽減した	86.9%	補償金を受け取り、看護・介護に関する経済的負 担が軽減した	82%
	原因分析が行われたこと	66.0%	原因分析が行われる	74%
	今後の産科医療の 質の向上につながる	49.0%	再発防止を行うことにより、脳性麻痺発症の減少 につながると思う	58%
	再発防止を行うことにより、脳性麻痺発症の減少 につながる	46.8%	今後の産科医療の 質の向上につながると思う	56%
	補償金を速やかに受け取ることができた	30.4%	紛争の防止や早期解決につながると思う	27%
	紛争の防止や早期解決につながる	21.9%	補償金を速やかに受け取ることができた	25%
	その他	4.0%	その他	4%
	この制度を通じ、分娩機関との関係がよくなった	3.5%	この制度を通じ、分娩機関との関係がよくなった	2%

2) 事務手続きに関すること

質問	2024年 (回答数:2,543)		2012年 (回答数:225)	
補償申請の際に提出した専用診断書を 作成された医師に該当するものを1つお 答えください。	主治医である医師	76.2%	主治医である医師	55%
	主治医から紹介された医師	11.4%	主治医から紹介された医師	30%
	分娩機関から紹介された医師	5.4%	分娩機関から紹介された医師	4%
	産科医療補償制度のホームページで探した医師	1.8%	産科医療補償制度のホームページで探した医師	3%
	市区町村や保健所から紹介された医師	0.5%	市区町村や保健所から紹介された医師	1%
	その他	4.6%	その他	3%

2012年と2024年のアンケート結果に関する比較_補償対象児の保護者

3) 本制度の認知・周知に関すること

質問	2024年 (回答数:2,543)		2012年 (回答数:225)	
分娩機関から産科医療補償制度の内容についてチラシ等で説明を受けたことがありますか。該当するものを1つお答えください。	ある	63.8%	ある (はい)	81%
	ない	15.7%	ない (いいえ)	7%
	覚えていない	20.5%	覚えていない	11%
母子健康手帳を受けとる際に産科医療補償制度のチラシを受けとったことがありますか。該当するものを1つお答えください。	ある	44.3%	ある (はい)	20%
	ない	22.9%	ない (いいえ)	45%
	覚えていない	32.8%	覚えていない	35%
出産された分娩機関では、どのようにして補償申請の情報を得ましたか。最もあてはまるものをお答えください。	出産された分娩機関から案内があった	69.0%	自分から出産された分娩機関に問い合わせた	47%
	自分から出産された分娩機関に問い合わせた	26.1%	出産された分娩機関から案内があった	32%
	その他	4.9%	その他	12%
その他では、あなたはどこから補償申請の情報を得ましたか。あてはまるものをすべてお答えください。	産科医療補償制度のホームページ	51.6%	産科医療補償制度のホームページ	40%
	親族や知人	30.5%	産科医療補償制度専用コールセンターや日本医療機能評価機構へのお電話などによる問い合わせ	15%
	産科医療補償制度専用コールセンターや日本医療機能評価機構へのお電話などによる問い合わせ	14.7%	親族や知人	10%
	入所・通所している施設	11.6%	入所・通所している施設	5%
	市区町村や保健所など	11.3%	市区町村や保健所など	2%
	その他	13.6%	その他	10%