

厚生労働副大臣
佐藤 英道 殿

公益財団法人 日本医療機能評価機構
理事長 河北 博文 殿

産科医療補償制度を考える親の会
代表 中西美穂
<https://mwi86.crayonsite.net/>

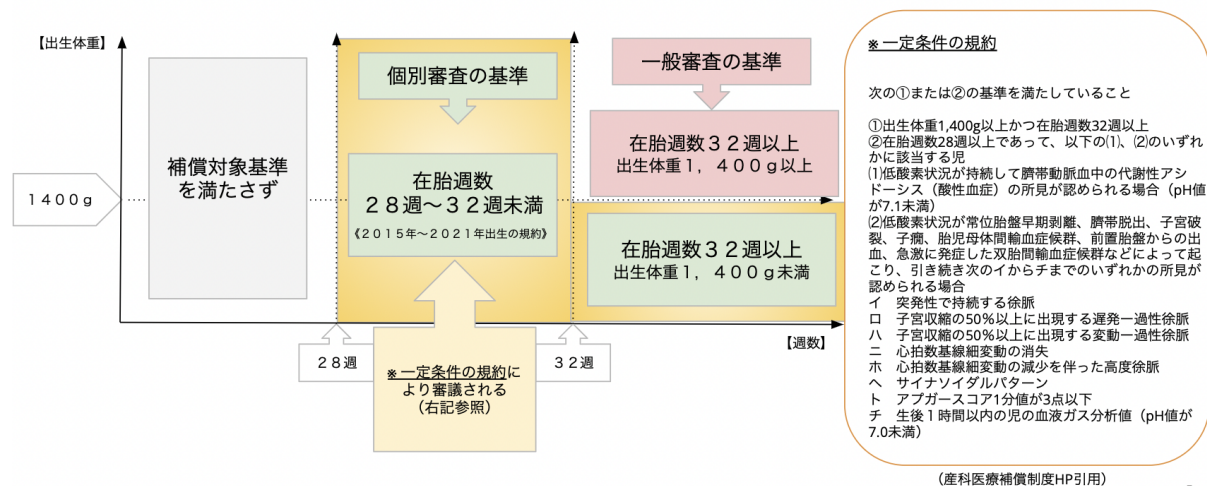
産科医療補償制度において個別審査基準により補償対象外になった脳性麻痺児の救済を求める要望書

はじめに、日本医療機能評価機構やその構成員、小児科医師・産科医師・助産師等、さらには厚生労働省や健康保険事業者の皆様が、我々患者側からでは計り知れない苦悩と多大なる努力の上で運営・審査・分析・再発防止等にご尽力されてきたことに対し、敬意を表します。

これまで産科医療補償制度では、在胎週数28週以上32週未満の児については個別審査が行われ、分娩中に低酸素状況にあったことが確認できない場合は、個別審査にて補償対象外とされてきました。そして、原因分析も行われないという扱いをされてきました(下図参照)。

【現制度】2009～2021年 補償対象と認定される基準

28週未満、先天性の要因(遺伝子異常など)の脳性麻痺児は除外されます。



2020年12月に同制度の見直しに関する検討会が取りまとめた報告書では、過去に個別審査で約50%が補償対象外とされてきたところ、対象外とされた事例のほとんどにおいても「分娩に関連する事象」が認められ、補償対象とされた事例と背景は共通であったことが判明し、これまで用いられてきた個別審査の基準には医学的な合理性がないことが指摘されました。

この報告を踏まえた制度の見直しによって、2022年1月以降に生まれた児に対しては**個別審査が撤廃**されることとなりました。同制度の余剰金の累計残高が約635億円(2020年5月末時点)にも上ります。この剰余金を将来の加入者の保険料に充当して保険料を下げることは決定していますが、個別審査で補償対象外とされた脳性麻痺児への補償等を行うことは議論すらされていません。過去に生じた不平等・不公平は、今もなお放置されています。

こうした問題を受けて『産科医療補償制度を考える親の会』が発足し、当事者・賛同者は約120名(2021年12月1日時点)にまで上っています。

私たちは、こうした不平等・不公平の是正を求め、以下の通り要望します。

【要望事項】

【1】個別審査の基準には医学的合理性がないと判明したことを踏まえ、個別審査にて補償対象外とされた児484人(2021年6月4日時点。今後も約5年間該当者は出現する見込みです)について、補償対象とされた児と同様の補償を行う**ことを要望します。**

【2】個別審査にて補償対象外とされた児が脳性麻痺となった原因について、再発防止につながるため、補償対象とされた児と同様の原因分析を行う**ことを要望します。**

【3】上記【1】【2】の要望をご検討いただくにあたり、補償対象外とされた児の生活実態や本要望を行った理由などについて耳を傾け、私たちと意見交換を行う場を設ける**ことを要望します。**

なお、上記の要望について、従来の制度による救済が難しい場合、**新制度を整備することで解決できる**ということを進言致します。

【要望理由】

①個別審査の基準には、医学的な合理性がない

産科医療補償制度の創設当時は、早産児が発症した脳性麻痺は「分娩とは無関係な未熟児性脳性麻痺である」と考えられており、この未熟児性脳性麻痺を補償から除外するために「在胎週数28～32週未満児(設立当初は28～33週未満児)」に対し厳しい個別審査基準が設けられたという経緯がありました。よって、分娩時に低酸素状態を示した児のみを補償することとされていました。

しかし、研究が進み、脳性麻痺のある児とない児を比べたところ、低酸素状態を示す臍帯動脈血pH等の数値には差がないこと、さらに、28週以上での早産は医学的には未熟児性ではないことが判明しました。

これらは、産科医療補償制度の運営実績等から「個別審査では約50%が補償対象外となっている」「同じような病態であっても補償対象、補償対象外となっており不公平感が生じている」「医学的に不合理な点があり、周産期医療の現場の実態に即していない」等の課題が生じたことから研究され、明らかとなりました。

日本医療機能評価機構自身が「個別審査基準は医学的に合理性がない」と発表しているにもかかわらず個別審査で対象外となった児を補償をしないこと、さらに2021年までに出生した児に対して今後約5年間も誤った基準で審査し続けることは適切な運用とは言い難いのではないのでしょうか。

②個別審査対象外児の全員を救済可能な635億円の余剰金がある

2009年からの制度運営で残った余剰金は、2020年5月末時点で約635億円も存在しています。余剰金が予定通り未来の妊婦への保険料に補填されたとしても、個別審査にて補償対象外となった児の全員を救済することも十分に可能です。この余剰金は今までに出産した妊婦が支払った保険料であることも忘れてはなりません。

③個別審査で対象外とされた児とその家庭は過酷な生活実態に置かれている

補償認定となった家庭においては、補償金により経済的・精神的負担が大きく解消されたという聞き取り調査があり、本制度が有意義であることが示されています。

一方で、補償対象外となった重度脳性麻痺児を抱える家庭は、経済的・精神的に過酷な生活実態となっています。

寝たきりの全介助で重度心身障害児であるにもかかわらず、個別審査にて補償対象外となった児も多く存在します。

●個別審査対象外児の実態例1(30週3日出生)

前置胎盤で出産、脳性麻痺で重度心身障害児なのに個別審査で補償対象外となりました。同じ出生の週数で、麻痺が軽度であったり、独歩ができたりする子が、個別審査で補償対象になっています。個別審査が、医学的根拠がない基準であったことを知り納得いきません。実家は遠方で協力は得られませんし、子の介助のため母親は働きに出られません。必要に迫られて福祉車両を購入しましたが、転勤時に福祉車両でも停められる駐車場を確保するための物件探しに苦勞し、家賃・駐車場代も月々予想以上の出費となっています。経済的にも精神的にも苦しいです。

●個別審査対象外児の実態例2(30週6日出生)

悪い数値の記録がなく、個別審査で対象外となり、原因分析もされませんでした。以前はフルタイム勤務をしていましたが、脳性麻痺児を受け入れてくれる保育園が見つからず仕事に復帰できませんでした。上に2人兄弟がいて、普段の生活上も経済的にも負担をかけてしまっています。一方で我が子と似た症状の脳性麻痺児が補償対象となり、補償金をバリアフリーの家を建てる資金にしていました。審査内容に不公平さを感じています。対象外の家族をどうか置き去りにしないでいただきたいです。

●個別審査対象外児の実態例3(30週2日出生)

分娩時のスコアはよかったのが原因で補償対象外となりましたが、同じような出生条件のPVLの脳性麻痺児で、我が子より軽度の子も多く補償対象となっていることに疑問を感じています。赤ちゃんの頃から通院やリハビリの付き添いに時間を取られ、就学してからも学校からのお迎え要請が多く、急な体調悪化で緊急入院もあるので働きに出られません。必要に迫られ福祉車両も購入しましたが、ひとり親で経済的に厳しいです。

別紙1個別審査対象外事例集にてその他事例もご参照下さい。

私たちの要望の実現に向けて、前向きにご検討いただけますようお願い申し上げます。

以上