

## 8. 産科医療補償制度（いわゆる無過失補償制度）について

産科の医療事故に関する無過失補償については、先般（11月29日）与党の検討会で、分娩により脳性麻痺となった場合を対象とする制度の枠組みがとりまとめられた。

これは、医療事故の中でも分娩時の医療事故では、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の1つであると指摘をうけて行われたもの。

厚生労働省としても、このような検討の状況を踏まえ、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、この枠組みを尊重して、運営組織となった（財）日本医療機能評価機構と連携し、速やかに実施されるよう協力していくこととしている。（参考）

### 新医師確保総合対策（抄）

平成18年8月31日  
地域医療に関する関係省庁連絡会議

#### 【制度創設等についての中期的検討】

<分娩に係る医療事故に遭った患者に対する救済制度（いわゆる無過失補償制度）>

○ 分娩時の医療事故では、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つであると指摘されている。

このため、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者（例：新生児の脳性麻痺）に対して救済する仕組みについて検討する。

## 産科医療における無過失補償制度の枠組みについて

- 分娩時の医療事故では、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つ。
- 安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、
  - 1) 分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に対して救済し、
  - 2) 紛争の早期解決を図るとともに、
  - 3) 事故原因の分析を通して産科医療の質の向上を図る仕組みを創設。

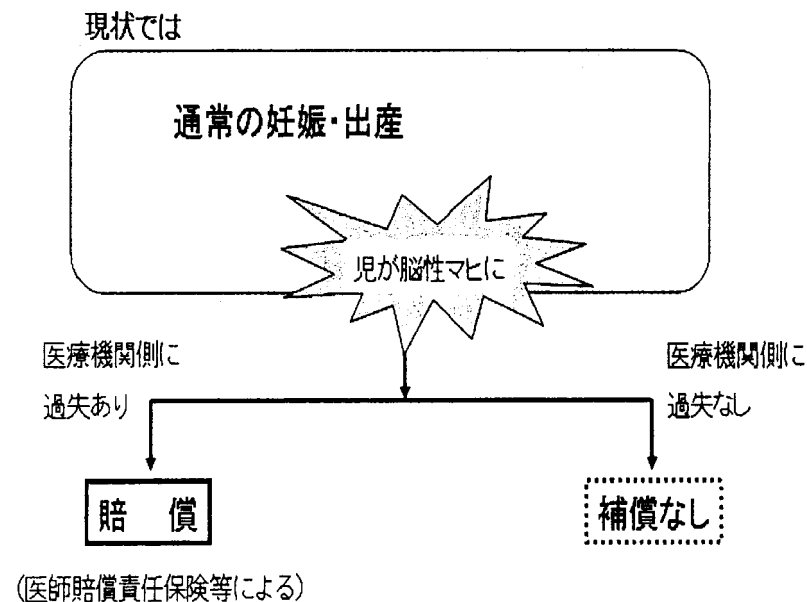
○ 制度の運営主体は、日本医師会との連携の下に、「運営組織」を設置。

○ 制度の加入者は、医療機関や助産所単位で加入。

- 保険料の負担と、これに伴う分娩費用の上昇した場合の対応
  - ・ 医療機関や助産所が、運営組織を通じて保険会社に保険料を支払う。
  - ・ 保険料の負担に伴い分娩費用が上昇した場合は、出産育児一時金での対応を検討。

○ 補償額については、現段階では、○千万円前後を想定。

○ 国は、制度設計等に要する費用の支援を検討。



## 9. 終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会について

### 1 趣旨

本検討会は、回復の見込みのない末期状態の患者に対する意思確認の方法や医療内容の決定手続きなどについての標準的な考え方を整理するために設置するものである。

なお、本検討会においては、平成18年9月15日に厚生労働省が発表した「終末期医療に関するガイドライン（たたき台）」を基に、国民からの意見募集等の状況を踏まえて、幅広く議論を行っていくこととしている。

### 2 検討会委員（○：座長） 50音順、敬称略

- 岩渕 勝好 東北福祉大学教授  
大井 利夫 社団法人日本病院会 副会長  
沖野 眞已 学習院大学法務研究科教授  
川島 孝一郎 仙台往診クリニック院長  
木村 厚 社団法人全日本病院協会 常任理事  
佐伯 仁志 東京大学大学院法学政治学研究科教授  
谷野 亮爾 社団法人日本精神科病院協会 副会長  
田村 里子 医療法人東札幌病院MSW課長  
土屋 文人 社団法人日本薬剤師会 常務理事  
永池 京子 社団法人日本看護協会 常任理事  
○樋口 範雄 東京大学大学院法学政治学研究科教授  
日野 頌三 社団法人日本医療法人協会 副会長  
宝住 与一 社団法人日本医師会 副会長  
南 砂 読売新聞東京本社編集局解説部次長

### 3 開催状況

- 平成19年1月11日 第1回目開催

## 終末期医療に関するガイドライン（たたき台）

本ガイドライン（たたき台）は、患者の意思の確認方法、治療内容の決定手続きなど終末期医療に関する主な事項について、厚生労働省として広く関係者、国民の間の議論のたたき台を提供するものである。

今後、有識者からなる検討会を立ち上げ、幅広く議論を行っていただく予定である。

### 1 終末期医療及びケアのあり方

- ① 終末期における医療内容の開始、変更、中止等は、医学的妥当性と適切性を基に患者の意思決定を踏まえて、多専門職種 of 医療従事者から構成される医療・ケアチームによって慎重に判断すべきである。
- ② 可能な限り疼痛やその他の不快な症状を緩和し、患者・家族の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療及びケアを行うことが必要である。
- ③ どのような場合であっても、「積極的安楽死」や自殺幫助等の死を目的とした行為は医療としては認められない。

### 2 終末期医療及びケアの方針の決定手続

終末期医療及びケアの方針決定は次によるものとする。

#### (1) 患者の意思の確認ができる場合

- ① 専門的な医学的検討を踏まえた上でインフォームドコンセントに基づく患者の意思決定を基本とし、多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームとして行う。
- ② 治療方針の決定に際し、患者と医療従事者とが十分な話し合いを行い、患者が意思決定を行い、その合意内容を文書にまとめておくものとする。

上記の場合は、時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更に応じて、その都度説明し患者の意思の再確認を行うことが必要である。

(2) 患者の意思の確認ができない場合

患者の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

- ① 家族等の話等から患者の意思が推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- ② 患者の意思が推定できない場合には、家族等の助言を参考にして、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- ③ 家族や家族に準ずる者がいない場合、家族等が判断を示さない場合、家族等の中で意見がまとまらない場合等には、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

(3) 多専門職種からなる委員会の設置

上記(1)、(2)の場合において、治療方針の決定に際し、

- ・医療・ケアチームの中で病態等により医療内容の決定が困難な場合
- ・患者と医療従事者との話し合いの中で、妥当で適切な医療内容についての合意が得られない場合

等については、医療・ケアチームと同様の複数の専門職からなる委員会を別途設置し、治療方針等についての検討・助言を行うことが必要である。

## 10. 独立行政法人福祉医療機構の平成19年度事業内容について

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、福祉の増進並びに医療の普及及び向上を目的として、病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設等に対して、その設置・整備又は経営に必要な資金を長期かつ低利な条件で融資する事業等を行っているところである。

平成19年度医療貸付事業においては、直近の需要動向を適切に見直した融資枠とし、国の政策推進に合わせ所要の貸付条件の緩和等を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願いしたい。

なお、医療施設近代化施設整備事業等により、機構からの融資を予定しているものについては、予め機構の融資相談を受け、適切な資金計画を策定するようご指導願いたい。

### (1) 事業計画

区 分	平成18年度予算	平成19年度予定	対前年度伸率
貸付契約額	1, 692億円	1, 690億円	△ 0.1%
資金交付額	2, 133億円	1, 736億円	△ 18.6%

### (2) 貸付条件の緩和

ア 療養病床の介護老人保健施設への転換に係る貸付条件の緩和

<融 資 率> 75% → 90%

<貸付金利> 財投金利+0.1% → 財投金利と同率

※ケアハウス等への転換については、福祉貸付事業において同様の措置を講ずる。（社会・援護局資料参照）

イ 有床診療所に対する貸付条件の緩和

有床診療所の新設が原則認められない病床過剰地域であっても、都道府県医療審議会の議を経て、特に新設の必要性が認められるものは融資対象とする。

### (3) 貸付条件の変更

以下の点について、貸付条件の変更を行うこととしたので、併せて周知方お願いしたい。

ア 診療所の新築資金のうち、療養病床を整備するもの

<融 資 率> 90% → 80%

イ 病院の乙種増改築資金又は診療所の増改築資金のうち、医療施設近代化施設整備事業の対象であって、療養病床を整備するもの  
＜融資率＞ 90% → 80%

(4) 都道府県証明書・意見書

機構の借入申込みについては、従来より、整備を行う施設等を所管する都道府県知事からの証明書・意見書の提出をお願いしているところであるが、今般も所要の貸付条件の緩和等を行ったところであるので、引き続き、証明書・意見書の提出についてご協力をお願いしたい。

また、療養病床の介護老人保健施設への転換に係る貸付条件の緩和に伴う、意見書の様式の一部変更について、後日、機構よりお知らせすることとするのでご了解願いたい。

(5) 福祉医療機構の事務・事業の見直しについて

福祉医療機構においては、「行政改革の重要方針（平成17年12月24日閣議決定）」等に基づき、平成18年度中に融資業務等の見直しを行い、結論を得ることとされたところであり、先般、厚生労働省としての「独立行政法人福祉医療機構の見直し案」が政府の行政改革推進本部により了解されたところである。（平成18年12月24日行政改革推進本部決定）

医療貸付事業においては、融資対象の重点化や融資率の見直しを行うこととしており、平成20年度からの次期中期目標期間に向けて詳細を決定することとしているため、併せて周知等についてご協力をお願いしたい。（別紙参照）

○独立行政法人福祉医療機構の事務・事業の見直し案（医療貸付分抜粋）

第1 融資等業務の見直し

1 福祉医療貸付事業の重点化

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、国の福祉政策及び医療政策に即して民間の社会福祉施設、医療施設等の整備に対し長期・固定・低利による融資を行うこと等により、福祉、介護、医療サービスを安定的かつ効率的に提供する基盤の整備に貢献してきた。

次期中期目標期間においては、政策金融改革の趣旨を踏まえ、以下のとおり、融資の重点化を行うこととする。

(1) 融資対象の重点化

① 医療貸付のうち病院に対する融資については、

(ア) 500床以上の病院については、都道府県の医療計画に基づき、小児医療、周産期医療、救急医療、地域がん拠点医療などの医療連携体制に位置付けられる政策優先度の高い地域医療等を実施する病院の当該部門の整備への融資に限定する。なお、当該融資に係る融資率の引下げについては、次期中期目標等において対応することとする。

(イ) 500床未満の病院への融資については、当該病院の地域における必要性や貢献度を融資に反映させる観点から、都道府県の医療計画に基づき、小児医療、救急医療、地域がん拠点医療などの医療連携体制に位置付けられる政策優先度の高い地域医療等を実施する病院に優先的に融資するものとし、その考え方を具体化したガイドラインについては、次期中期目標等の作成までに策定することとする。

病院の機能や経営状況についての第三者評価結果の融資審査への活用については、次期中期目標等において対応することとする。

② 医療貸付のうち病院の施設整備以外に対する融資については以下のとおりの措置を講じるとともに、融資率の引下げについて次期中期目標等において融資条件を明確にした上で対応することとする。

(ア) 病院の機械購入資金、薬局、衛生検査所、施術所、歯科技工所、疾病予防運動施設及び温泉療養運動施設の整備・運転に係る融資を廃止することとする。

(イ) 病院の長期運転資金を、災害復旧、制度改正や金融環境の変化に伴う経営悪化への対応など緊急的なものに限定することとする。