2020年3月1日発行（第19巻6号）　隔月発行

評価機構

# NEWS LETTER

2020 3 月号

特 集

## 産科医療補償制度の運営状況等について

人の安心、医療の安全 JQ

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

# Topics

## 「受審相談会」リニューアルのご案内
### （評価事業推進部）

受審申込病院への受審サポートの一環として、各地域で「受審相談会」を開催しました。2019年度は、東京、愛知、大阪、岡山、福岡の各会場で計13回開催し、全国各地から約150病院450名の方々にご参加いただきました。受審相談会は、病院機能評価の受審に関するご質問・ご相談に対して、サーベイヤーが詳しく解説する集合型の相談会となっており、他の参加病院と情報を共有していただくことができます。

ご参加いただいた病院からは、「受審に向けて生じた疑問を解消することができました。」「受審のタイミングが近い病院の質問を共有できて、本当に参加してよかったです。」「受審の準備をしていて、これで正しいかどうか不安でしたが、的確に回答してもらえました。」等、満足度の高い声をいただきました。

また、以前より「この相談会を病院同士のコミュニケーションの場としても利用したい。」というご要望を多数いただいていました。今後は、新たなネットワークを作る場としてもご活用いただける内容にリニューアルします。

＜2020年度開催予定＞　※開催月は変更となる可能性があります。

開催場所（時期）：東京　7月、9月、11月、2月
愛知　12月
大阪　5月、10月
岡山　6月
福岡　5月、7月、10月
利用時期　：受審申込後から受審直前まで

＜お申込方法＞

病院機能評価ご担当者様宛にメールでご案内します。

## 「講師派遣」新プログラム追加のご案内
### （評価事業推進部）

「講師派遣」に新たにプログラムが2つ（体験型、フォローアップ）加わり、下記3点をご用意しています。（「講師派遣」とは、評価機構職員が病院へ伺い、病院機能評価の概要や評価項目の考え方について全職員に講演する、受審サポートメニューです。）

「病院機能評価を全職員に周知する良い方法はないか？」「前回受審を経験した人が少なくなってしまって困っている。」「各種セミナー等の説明を聞いただけでは、イメージがつかない。」等、目的や用途に応じて、是非ご活用ください。

1.【講演型】1～2時間程度
内　　容：病院機能評価の概要を全職員に向けてご説明します。
実施時期：受審決定～受審約半年前程度（目安）

2.【体験型】（新プログラム）2時間程度
内　　容：病院機能評価の概要説明後、訪問審査の一部「ケアプロセス調査」「病棟概要確認」または「部署訪問」を体験して院内で理解の共有を図っていただきます。
※病院の状況に合わせてご選択ください。
実施時期：受審決定～受審約半年前程度（目安）

3.【フォローアップ型】（新プログラム）1～2時間程度
内　　容：受審直前の疑問や不安について、病院で受審相談会を実施します。加えて一部の部署を訪問し、現場で直接回答することにより、受審に関する疑問や不安を解消します。
※これまで講師派遣を受けたか否かにかかわらず、受けることができます。
実施時期：受審4ヶ月前～直前（目安）

＜お申込方法＞

同封のご案内をご参照のうえ、評価事業推進部（TEL：03-5217-2326）までお問い合わせください。

## 医療の質向上のための体制整備事業オフィシャルサイト開設
### (評価事業推進部)

医療の質向上のための体制整備事業では、医療の質向上を目的に、医療現場で活用可能な質改善におけるノウハウなどの情報の取得や、全国で使用される最新の指標に関する情報を閲覧・検索することができるWebサイトを開設いたしました。医療の質向上に役立つ様々な情報を充実させていきますので是非ご活用ください。

詳細は、同封のチラシをご覧ください。

医療の質向上のための体制整備事業オフィシャルサイト
https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp

## Mindsガイドラインライブラリ新規掲載（2019年12月～ 2020年1月）
### (EBM医療情報部)

**<医療者向け診療ガイドライン>　[　]内は発行年**

○リハビリテーション栄養診療ガイドライン2018年版 [2018]
○歯周病患者における口腔インプラント治療指針およびエビデンス2018 [2019]
○造血器腫瘍診療ガイドライン2018年版 [2018]
○音声障害診療ガイドライン 2018年版 [2018]
○歯科治療による下歯槽神経・舌神経損傷の診断とその治療に関するガイドライン [2019]
○ED診療ガイドライン[第3版] [2018]
○高齢者在宅医療・介護サービスガイドライン2019 [2019]
○Clostridioides (Clostridium) difficile感染症診療ガイドライン [2018]
○甲状腺腫瘍診療ガイドライン2018 [2018]
○IgG4関連硬化性胆管炎診療ガイドライン [2019]
○胆道閉鎖症診療ガイドライン [2018]
○嚥下障害診療ガイドライン 2018年版 [2018]
○上衣下巨細胞性星細胞腫 (SEGA) 診療ガイドライン [2018]
○中枢神経系原発悪性リンパ腫(PCNSL)ガイドライン [2019]
○成人転移性脳腫瘍ガイドライン [2019]
○成人膠芽腫 (GBM) ガイドライン [2019]
○乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編_2018年版 [2018]
○乳癌診療ガイドライン①治療編_2018年版 [2018]

Mindsガイドラインライブラリ
https://minds.jcqhc.or.jp/

## 医療クオリティ マネジャー養成セミナーのご案内
### (教育研修事業部)

病院内で継続的な質改善活動の中心的な役割を担う「医療クオリティ マネジャー (QM)」の養成セミナーを開催しています。前後半2日間 (計4日間) の講義･グループワークを通じて、医療の質に関する基本的な知識や、院内データの活用・分析スキル、マネジメントスキル等を体得できます。医療機関ご所属の方なら職位・職種問わず、どなたでも参加いただけます。2020年度も開催いたしますので、奮ってご参加ください。

2020年度　開催日程（2020年4月1日 (水) 申込み受付開始）

| | 1・2日目 | 3・4日目 |
|---|---|---|
| 第1回 | 9月17日 (木)・18日 (金) | 10月23日 (金)・24日 (土) |
| 第2回 | 11月19日 (木)・20日 (金) | 12月18日 (金)・19日 (土) |
| 第3回 | 1月22日 (金)・23日 (土) | 2月26日 (金)・27日 (土) |

セミナー詳細・申し込みはこちら
https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/post/qm/2131

特集

# 産科医療補償制度の運営状況等について

産科医療補償制度運営部　部長
内田　久

## 1. 産科医療補償制度とは

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ご家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、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た制度です。

本制度の加入分娩機関でお産し、所定の要件を満たした場合に、補償対象と認定され補償金が支払われます。また、本制度運営の財源は、保険者からの出産育児一時金の中から賄われています。

## 2. 分娩機関の制度加入状況

2020年1月末時点の全国の分娩機関（病院、診療所、助産所）の制度加入状況は、下記の表のとおりです。

| 分娩機関数※ | 加入分娩機関数 | 加入率（%） |
|---|---|---|
| 3,214 | 3,211 | 99.9 |

※分娩機関数は日本産婦人科医会および日本助産師会の協力等により集計

## 3. 審査および補償の実施状況

本制度を開始した2009年以降の審査件数と審査結果、および審査が終了した児の生年ごとの審査件数と審査結果の状況は、下記の表のとおりです。

（2020年1月末現在）

| | 審査件数 | 審査結果 | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 補償対象 | 補償対象外 | | 継続審議 |
| | | | 補償対象外 | 再申請可能※ | |
| 総計 | 3,935 | 2,951 | 928 | 47 | 9 |

※審査時点では補償対象とならないものの、将来所定の要件を満たして再申請された場合、改めて審査するもの

（2020年1月末現在）

| 児の生年 | 審査件数 | 審査結果 | |
|---|---|---|---|
| | | 補償対象 | 補償対象外 |
| 2009年 | 561 | 419 | 142 |
| 2010年 | 523 | 382 | 141 |
| 2011年 | 502 | 355 | 147 |
| 2012年 | 517 | 362 | 155 |
| 2013年 | 476 | 351 | 125 |

また、補償請求者の利便性向上を図ること、および統一した基準で診断が行われることを目的として、「診断協力医」を登録しています。診断協力医への登録数は、2020年1月末現在525名（小児神経専門医297名、身体障害者福祉法第15条指定医328名、両方の資格を有する医師100名）であり、本制度のホームページにおいて所属医療機関名と医師名を公表しています。

## 4. 原因分析の実施状況

原因分析は、責任追及を目的とするものではなく、医学的観点から脳性麻痺発症の原因を明らかにするとともに、同じような事例の再発防止策等を提言するために行っています。

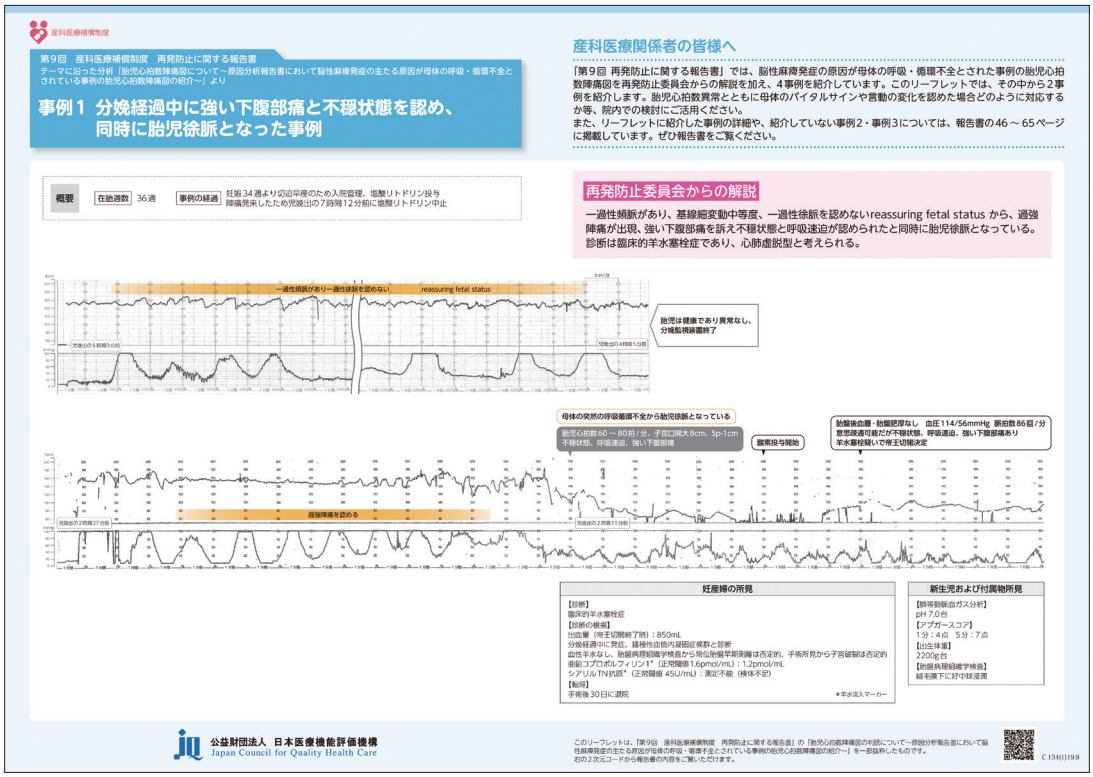
補償対象と認定した全事例について、原因分析を行うこととしており、2020年1月末までに2,558件の原因分析報告書を保護者と分娩機関に送付しています。

## 5. 再発防止の実施状況

本制度では、同じような事例の再発防止および産科医療の質の向上を図ることを目的に、「再発防止に関する報告書」を毎年公表しており、2020年3月に「第10回　再発防止に関する報告書」を公表する予定です。本報告書では、「新生児管理について」「胎児心拍数陣痛図について」のテーマに沿った分析や産科医療の質の向上への取組みの動向について分析を行っています。

また、第9回報告書のテーマに沿った分析で取り上げた「胎児心拍数陣痛図について（母体の呼吸・循環不全）」で紹介した事例をより多くの産科医療関係者に活用いただけるよう、報告書の一部を抜粋したリーフレットを作成しました。リーフレットは、加入分娩機関および関係学会・団体等の学術集会において広く配布しています。また、本制度ホームページにも掲載しています。

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/documents/prevention/proposition/pdf/ctg_leaflet_botai_2.pdf



このほか、「第6回再発防止に関する報告書」で取りまとめた、出生時に異常徴候がなかったが、生後早期に予期せぬ新生児急変を認め重度脳性麻痺に至った事例について、より専門的な分析を行った論文が、2019年8月に医学誌のActa Paediatrica誌、9月にオープンアクセスジャーナル「Wiley」に掲載されました。本制度ホームページに和文の研究概要を掲載しています。

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/documents/study_notice/pdf/saihatsuboushi_working_group_201909.pdf

論文タイトル：「Unsupervised breastfeeding was related to sudden unexpected postnatal collapse during early skin - to - skin contact in cerebral palsy cases」

ACTA PÆDIATRICA
NURTURING THE CHILD

REGULAR ARTICLE | Open Access

Unsupervised breastfeeding was related to sudden unexpected postnatal collapse during early skin-to-skin contact in cerebral palsy cases

Tokuo Miyazawa, Kazuo Itabashi, Masanori Tamura, Hideaki Suzuki, Tsuyomu Ikenoue, Prevention Recurrence Committee, Japan Obstetric Compensation System for Cerebral Palsy

First published: 05 August 2019 | https://doi.org/10.1111/apa.14961

SECTIONS PDF TOOLS SHARE

Abstract

Aim

This study aimed to identify the clinical features of infants who were healthy at birth, but developed sudden unexpected collapse and were then diagnosed with cerebral palsy before 5 years of age.

Methods

We retrospectively analysed 1182 records from the no-fault Japan Obstetric Compensation System for Cerebral Palsy database up to 2016. This identified 45 subjects (3.8%) who were subsequently diagnosed with severe cerebral palsy due to sudden unexpected postnatal collapse (SUPC). They were all healthy at birth, based on the criteria of five-minute Apgar scores of seven or more, with normal umbilical cord blood gases and no need for neonatal resuscitation within five minutes of birth.

Results

The median birth weight of the 45 subjects (26 males) was 2770 g (range 2006-3695 g). Of

## 6.「脳性麻痺児の看護・介護の実態把握に関する調査報告書」の公表

2019年9月に「脳性麻痺児の看護・介護の実態把握に関する調査報告書」を公表しました。

脳性麻痺児の看護・介護の実態に関する調査報告が少ない中、本報告書では、本制度で補償対象となった脳性麻痺児のうち、約1,500名についての看護・介護の実態やサービスの利用状況、在宅ケア開始前後の介護者の心情変化等を明らかにしました。主な分析結果として、96.6%の人が何らかの障害福祉サービス等を利用し、障害福祉サービス等の中で「訓練や治療」の利用割合が87.6%と最も高く、1日当たりの児の世話をする時間については、家族等の中で母親が長い傾向にあり「15時間以上20時間未満」が最も多いことなどが分かりました（図1、図2）。

調査結果については、学会や学術集会で広く周知しています。また、本制度ホームページにも掲載しています。

http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/documents/report/nouseimahijinokanngokaigonojittaihaaku.pdf

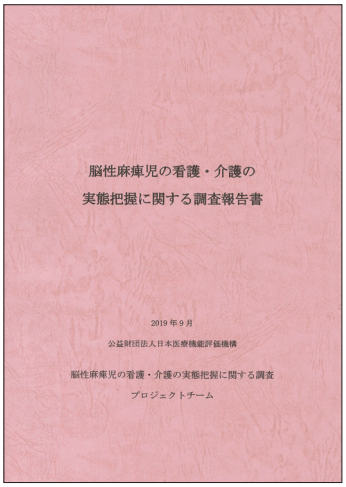



図1　看護・介護サービス（フォーマルケア）の利用割合（単位：%）

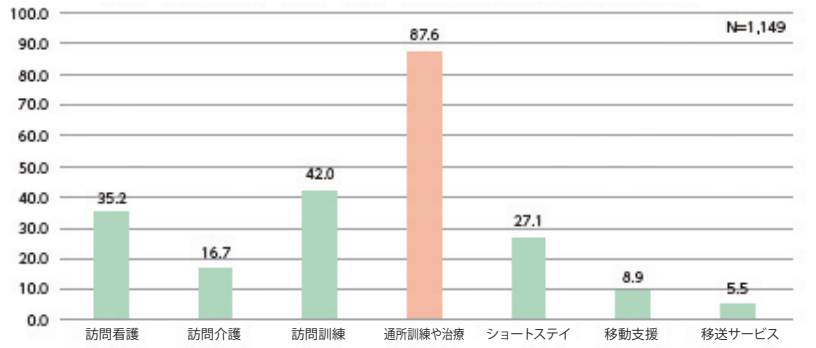
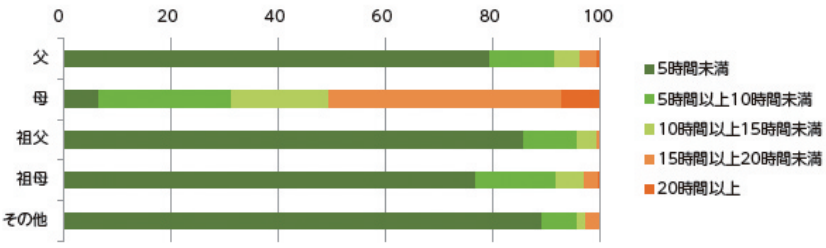



図2　家族等の1日あたりの世話をする時間（単位：%）



## 7. 周知・広報の取組み

2015年に本制度の補償対象となる脳性麻痺の基準等の見直しが行われ、これに伴い出生体重や在胎週数、低酸素状況の要件が広がりました。この新しい基準が適用される2015年以降に生まれた児が2020年より順次補償申請期限を迎えることとなります。

本制度の申請期限は児の満5歳の誕生日までであり、補償対象と考えられる児が期限を過ぎたために補償を受けられない事態が生じないよう関係学会・団体、自治体等への周知に取り組んでいます。

補償対象と考えられる児がおられましたら、本制度専用コールセンター（0120-330-637）を保護者へご案内くださいますようお願いします。補償申請については、本制度ホームページに掲載しています。http://www.sanka-hp.jcqhc.or.jp/application/sphere.html

【児の出生年と補償申請期限の関係】

| 児の出生年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 |
|---|---|---|---|---|
| 補償申請期限 | 2020年の満5歳の誕生日まで | 2021年の満5歳の誕生日まで | 2022年の満5歳の誕生日まで | 2023年の満5歳の誕生日まで |

【補償対象基準の新旧比較】

| 1. 補償対象基準 | 旧基準 | 新基準 |
|---|---|---|
| | 次の①または②いずれかの基準を満たして出生したこと | |
| | ①出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上 | ①出生体重1,400g以上かつ在胎週数32週以上 |
| | ②在胎週数28週以上であって、以下の（1）、（2）のいずれかの場合に該当する児<br>（1）低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス（酸性血症）の所見が認められる場合（pH値が7.1未満） | |
| | （2）胎児心拍数モニターにおいて特に異常のなかった症例で、通常、前兆となるような低酸素状況が前置胎盤、常位胎盤早期剥離、子宮破裂、子癇、臍帯脱出等によって起こり、引き続き、次のいずれかの胎児心拍数パターンが認められ、かつ、心拍数基線細変動の消失が認められる場合<br>イ　突発性で持続する徐脈<br>ロ　子宮収縮の50％以上に出現する遅発一過性徐脈<br>ハ　子宮収縮の50％以上に出現する変動一過性徐脈 | （2）低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合<br>イ　突発性で持続する徐脈<br>ロ　子宮収縮の50％以上に出現する遅発一過性徐脈<br>ハ　子宮収縮の50％以上に出現する変動一過性徐脈<br>ニ　心拍数基線細変動の消失<br>ホ　心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈<br>ヘ　サイナソイダルパターン<br>ト　アプガースコア1分値が3点以下<br>チ　生後1時間以内の児の血液ガス分析値（pH値が7.0未満） |
| 2. 除外基準 | 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 | |
| 3. 重症度の基準 | 身体障害者手帳1・2級相当の脳性麻痺であること | |

# Information

各イベントの申し込み方法、詳細については、評価機構のホームページのイベント情報をご覧ください。開催日の概ね２か月前よりお申し込みの受付を開始します。

https://jcqhc.or.jp/　日本医療機能評価機構▶ホーム▶イベント情報

## イベント情報　3月～7月

| 月 | 日 | イベント名 | 開催地 |
|---|---|---|---|
| 3 | 7 | PSP 患者安全推進全体フォーラム | 東京 |
| 3 | 12 | 医療の質向上のためのコンソーシアム（QIコンソーシアム） | 東京 |
| 4 | 23 | 医療対話推進者養成セミナー　導入編1 | 東京 |
| 5 | 16・17 | 医療対話推進者養成セミナー　基礎編A | 東京 |
| | 28 | 第1回 病院機能改善支援セミナー【総合】 | 東京 |
| 6 | 6・7 | 医療対話推進者養成セミナー　基礎編B | 東京 |
| | 13 | 病院機能改善支援セミナー【ケアプロセス調査】 | 埼玉 |
| 7 | 3 | 病院機能改善支援セミナー【看護】 | 東京 |
| | 4・5 | 医療対話推進者養成セミナー　基礎編C | 東京 |

## 医療の質向上のためのコンソーシアムのご案内（評価事業推進部）

医療の質向上のための体制整備事業では、医療機関や協力団体等の方々と医療の質の“可視化”、“質改善”をテーマに、医療の質向上について共に考えることを目的とした「医療の質向上のためのコンソーシアム」を開催します。

【日時】2020年3月12日（木）
　　13:30～16:00（開場: 13:00）
【場所】日本医師会館　３階小講堂
　　（東京都文京区本駒込2-28-16）
※当日の模様はWebにてLIVE配信を行います。

参加申込、Webの視聴方法などの詳細は、本事業のホームページまたは同封のチラシをご覧ください。

https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp

### 編集後記

本号が今年度最後の号となります。ご愛読いただきありがとうございました。来年度も、各事業の取組み、医療の質向上のための情報を発信してまいります。

また、バックナンバーは評価機構ホームページで公開しておりますので、是非ご覧ください。　担当：中田

評価機構
NEWS LETTER　2020 年３月１日発行（奇数月１日発行）
発行：公益財団法人日本医療機能評価機構（略称：評価機構）
発行責任者：河北　博文
〒101-0061　東京都千代田区神田三崎町１丁目４番17号　東洋ビル
TEL：03-5217-2320（代）／（編集：評価事業推進部企画課）
https://jcqhc.or.jp/　　e-mail:info@jcqhc.or.jp
本誌掲載記事の無断転載を禁じます

## 患者安全推進ジャーナルのご案内（教育研修事業部）

評価機構の認定病院患者安全推進協議会が発行している機関誌です。

No.59では、「患者取り違え・誤認の防止」を特集します。さまざまな医療機関における患者（検査結果・検体等を含む）の取り違え・誤認防止の取組みを紹介していますので、是非ご覧ください。

患者安全推進ジャーナルのご案内

●会員病院（毎号3冊を無料で送付します）

追加の冊数をご希望の方は、認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトにログインして、お申し込みください。会員価格は、1冊あたり1,000円+税です。

また、毎回、一定の冊数の追加をご希望の場合は、予め追加冊数を1冊単位で指定していただく「年間追加購入」のお申し込みができます。10冊単位で「年間追加購入」をいただく場合は、最大50％の割引となります。

詳細は、協議会ホームページをご覧ください。

https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/journal/

●会員外病院（1冊あたり3,000円+税）

評価機構のホームページ「出版・ダウンロード」からお申し込みください。

## 医療安全情報の公表（医療事故防止事業部）

医療事故情報収集等事業では、以下の医療安全情報を提供しました。

○ No.158　「徐放性製剤の粉砕投与」（1月）
○ No.159　「誤った接続による気管・気管切開チューブ挿入中の呼気の妨げ」（2月）

詳細は、本事業のホームページからご覧ください。

http://www.med-safe.jp/

No.158（１ページ目）

No.159（１ページ目）