



日医発第 2106 号 (医責)
令和 8 年 3 月 31 日

都道府県医師会
産科医療補償制度 担当理事 殿

日本医師会
常任理事 濱口 欣也
(公印省略)

「第 16 回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」の公表

拝啓 時下ますますご清栄の段、お慶び申し上げます。
平素より、会務運営に関しましては多大なご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、2009 年 1 月に発足した産科医療補償制度は、2025 年 12 月末日までに 4,387 件を補償対象として認定し、補償金の支給が随時行われるとともに、原因分析委員会において原因分析報告書が順次とりまとめられ、当該分娩機関と児の家族へ送付されています。

このたび、昨年に引き続き同制度の再発防止委員会において、2024 年 12 月末までに公表された 4,118 件の原因分析報告書について再発防止に関する分析を行い、吸引娩出術をテーマに再発防止策の提言などを記載した「第 16 回 産科医療補償制度 再発防止に関する報告書」が公表されたことに伴い、産科医療の質の向上に向けての取り組みを広く関係団体に周知いただくよう、厚生労働省および同制度の運営機関である日本医療機能評価機構より別紙の概要と共に依頼がありましたので、ご参照願いたくご連絡いたします。

また、今回より冊子現物の送付は取りやめ、以下 URL からダウンロードいただく形式で取得いただくようよろしくお願い申し上げます。

http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/prevention/report/pdf/Saihatsu_Report_16_All.pdf

(冊子現物をご希望される場合は、別紙下段に記載の専用コールセンターにご連絡ください)

なお、同報告書は、産科医療補償制度加入分娩機関、関係学会・団体、都道府県、政令指定都市、保健所設置市および特別区宛にも送付されていることを申し添えます。

敬 具

第16回

産科医療補償制度
再発防止に関する報告書

—— 産科医療の質の向上に向けて ——

本報告書では、2024年12月末までに原因分析報告書を児・保護者および分娩機関に送付した事例4,118件を分析対象とし、取りまとめております。「第3章 テーマに沿った分析」では、吸引娩出術をテーマとして取り上げました。「第4章 産科医療の質の向上への取組みの動向」では、動向を長期的に把握することができるよう、グラフの形式および一部の集計項目を変更しました。

< 目次 >

はじめに

報告書の取りまとめにあたって
再発防止の取組みについて
再発防止委員会委員

第1章 産科医療補償制度

- I. 制度の概要
- II. 原因分析

第2章 再発防止

- I. 再発防止の目的
- II. 分析対象
- III. 分析の方法
- IV. 分析にあたって
- V. 公表の方法およびデータの活用

第3章 テーマに沿った分析

- I. テーマに沿った分析の概要
- II. 吸引娩出術について

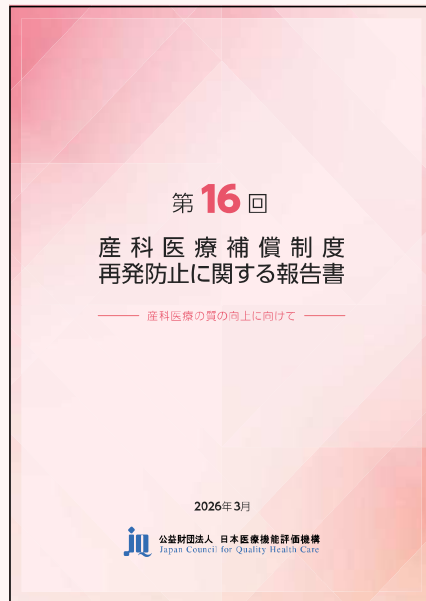
第4章 産科医療の質の向上への取組みの動向

- I. はじめに
- II. 集計対象
- III. 集計方法
- IV. 結果

資料 分析対象事例の概況

- I. 分析対象事例における事例の内容
- II. 分析対象事例における分娩の状況
- III. 脳性麻痺発症の原因

再発防止に関する審議状況
再発防止ワーキンググループの取組み
関係学会・団体等の動き



産科医療補償制度ホームページに「第16回再発防止に関する報告書」を公開しております

詳しくは
こちら

第16回再発防止に関する報告書

🔍 検索

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/prevention>

〔お問い合わせ先〕

産科医療補償制度専用コールセンター 0120-330-637
受付時間：午前9時～午後5時（土日祝日・年末年始を除く）



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