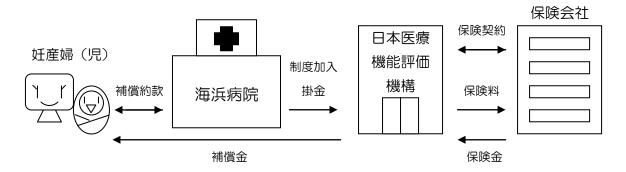
産科医療補償制度のご案内

平成21年1月1日以降に生まれた赤ちゃんを対象に、全国の病院・産婦人科医院にて 産科医療補償制度が開始されます。一定の掛金を払い、本制度に登録していただくことで、 重度脳性麻痺を発症したお子様とご家族が、速やかに経済的補償を受けることができるよ うになります。分娩機関に過失がなくても補償金が支払われる、画期的な制度です。当院 にて分娩を希望される妊産婦の皆様におかれましては、ご理解とご協力をお願いいたしま す。なお、本制度は日本医療機能評価機構が運営にあたります。

● 制度の概要

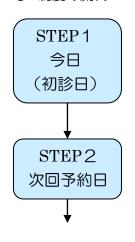


目的 発症した脳性麻痺のお子様およびそのご家族の経済的負担を速やかに補償します。 また併せて第三者機関が原因の分析をし、再発防止に質する情報を提供します。

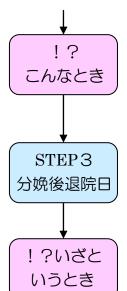
妊産婦のみなさんには、分娩後退院時に、1出生児あたり3万円の負担金を払っていただくことになります。ただし、それに伴い国民健康保険・社会保険等の出産育児一時金が増額されることが見込まれており、妊産婦さんの実質的な負担増は出ない予定です。

詳しくは、お手元の保険証に記載のある問い合わせ先までご確認ください。

● 制度の流れ

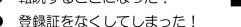


- ・ 次回予約日までに、この案内とリーフレットをよく読んでください。
- すでに別の病院で登録をしている方は、お手元の登録証を、 次回の予約日にお持ちください。
- ・ 登録証をご記入の上、会計窓口6番(入院受付)までお出しください。
- ・ 登録証の妊婦さん控えをお渡しします。
- ・ 登録証を母子手帳と共に大切に保管してください。



● 姓がかわった、電話番号がかわった!

● 転院することになった!



1F医事課窓口6番 までご連絡ください

妊娠22週以降で分娩(死産を含む)された妊産婦さんは、 退院日に、分娩費とあわせて、負担金をお支払いください。

・ 負担金(掛金)は3万円/1出生児です。

お子様が脳性麻痺を発症してしまった場合、下記の事項を確認の上、 海浜病院医事課までご連絡ください。

補償対象	次の基準を満たすお子様
	● 出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上で出生
	※ または、在胎週数28週以上で出生し、所定の要件に該
	当した場合
	● 身体障害者等級1・2級相当の重度脳性麻痺を発症
	※ 先天性の要因による場合、対象外となることがあります。
	※ 小児神経科専門医等による診断が必要です。
補償金額	● 準備一時金 600万円を1回
	● 補償分割金 年額120万円を20年間(総額2,400万円)
補償認定依頼	● お子様の満1歳の誕生日から満5歳の誕生日までの間
可能期間	※ 診断可能な場合は生後6ヶ月から依頼可能
必要な書類	● 補償認定依頼書
	● 海浜病院が交付した登録証のコピー
	● 小児神経科専門医等による重度脳性麻痺の診断書
	● 母子手帳のコピー

● お問い合わせ先

この案内とリーフレットをよくお読みになり、 わからない点がある場合は下記へお尋ねください。

・ 制度及び補償内容等についてのお問い合わせ

日本医療機能評価機構

TEL:03-5800-2231

登録証の変更等についてのお問い合わせ

海浜病院診療録管理室(受付時間 平日 9:00~11:30)

TEL: 043-277-7711 (内線 370)