

平成 21 年度

事業計画

社団法人 日本産婦人科医会

平成 21 年 3 月

社団法人日本産婦人科医会

平成 21 年度事業計画

| | |
|---------------|----|
| I. 総務部 | 1 |
| A. 庶務部会 | 1 |
| B. 広報部会 | 5 |
| C. 対外広報・渉外部会 | 7 |
| D. 情報システム部会 | 9 |
| E. 法制・倫理部会 | 11 |
| F. 経理部会 | 12 |
| II. 学術部 | 13 |
| A. 先天異常部会 | 13 |
| B. 研修部会 | 15 |
| III. 医療対策部（1） | 17 |
| A. 医療部会 | 17 |
| B. コ・メディカル部会 | 20 |
| C. 医療安全部会 | 21 |
| IV. 医療対策部（2） | 23 |
| A. 勤務医部会 | 23 |
| B. 医療保険部会 | 25 |
| C. 女性保健部会 | 27 |
| D. がん部会 | 30 |
| E. 母子保健部会 | 32 |
| V. 献金担当連絡室 | 33 |

平成 21 年度事業計画

〔○印は新規事業又は改変事業〕

I. 総務部

昨今、産婦人科医療をめぐる多くの出来事があった。特に、福島県立大野病院事件、保健師助産師看護師法問題、産科医療補償制度の導入では、マスコミを始め多くの国民が産婦人科医療のおかれている状況に注目することとなった。医会では、妊産婦が安心して出産できることはもちろんのこと、医療を提供する医師も、安心して周産期医療に従事できるように国や地方行政、関連団体等に多くの働きかけを行っている。これにより、産婦人科医療に対する社会の理解は深まりを増し、出産育児一時金の見直し、妊婦健診公費負担の補助拡大、平成 21 年度から行われる研修医制度の見直しなど、産婦人科医療をめぐる流れには勢いがある。

しかしながら、産科の閉鎖、NICU 病床不足、集約化、救急搬送、医師不足、医師の待遇問題など、まだ解決の糸口を見つけれない課題が多く残されている。われわれは、真の安心・安全な周産期医療への道を模索している。

これらの山積する問題をより速やかに解決するため、実情にあったアクションを具体的に起こしていく事業計画を作成した。しかし日々変化する産婦人科医療においては、現状では予想できぬ問題も十分に起こりうるため、臨機応変に必要な事業を展開していく。

A. 庶務部会

1. 通常総会・理事会等各種会議の開催

(1) 通常総会

通常総会を 6 月と 3 月の 2 回開催する。

(2) 理事会

通常理事会を 5 回（役員改選のない年：4 回）開催する。

(3) 常務理事会

常務理事会を 20 回開催する。

(4) 幹事会

幹事会を 20 回開催し、各部門の連絡、常務理事会その他の会議の準備、事後処理等を行う。

(5) 支部長会

諸会議の効率化と会務運営上必要な事項の連絡・協議等の充実を図るため、支部長会（支部総務担当者同席も可能）を 9 月に開催する。

(6) 総務検討委員会（仮称）の設置

財政等医会運営の基本問題に関する事項について多角的に検討を行うため、必要に応じ開催する。

2. 第 36 回日本産婦人科医会学術集会（鹿児島）の開催並びに開催地に対する支援

学術集会は、毎年 1 回開催することとし、学術集会が円滑に開催されるよう開催地に対する所要の支援を行う。

開催方法は、6ブロック（②北海道・東北、⑥関東、④東海・北陸、①近畿、③中国・四国、⑤九州）の持ち回りとし、ブロック主催で開催する。

平成21年度（第36回）開催担当ブロック：九州ブロック

開催日程：平成21年10月10日（土）～11日（日）

開催場所：鹿児島県鹿児島市

3. 産婦人科診療ガイドラインの作成

「産婦人科診療ガイドライン」の作成は、平成18年4月に学会と医会の共同事業として実施することが決定され、最初に、「産婦人科診療ガイドライン産科編2008」を平成19年度に完成、平成20年度当初（4月）に頒布した。

本ガイドラインは3年ごとに見直しを行う事になっており、本年度は記載内容の点検、追加テーマについて検討をするため、ガイドライン作成委員会はガイドライン委員会と改称し、必要に応じて開催する。また、「産婦人科診療ガイドライン産科編2008」の広報に努め、説明会などへの支援を行う。

さらに本年度は、「婦人科外来診療ガイドライン（Office Gynecology）」を作成するため、昨年度に組織し活動を始めた婦人科外来診療ガイドライン委員会により、本年度中の完成を目指す。

（1）「産婦人科診療ガイドライン産科編2008」の見直し

新規Q&A項目の追加・内容の見直し。

委員会、連絡会等を計2回開催する。

（2）教育・広報活動

既刊「産婦人科診療ガイドライン産科編2008」の広報に努める。

○（3）「婦人科外来診療ガイドライン（Office Gynecology）」の発行と頒布

「婦人科外来診療ガイドライン（Office Gynecology）」を委員会により完成し、評価委員会による検証、会員の意見聴取を経て、本年度中の頒布を目指す。

○（4）「婦人科外来診療ガイドライン（Office Gynecology）委員会」並びに同評価委員会（仮称）の開催

委員会を適時開催（4回程度）する。また、評価委員会を2回、さらに、必要に応じて調整・連絡会を開催（2回程度）する。

4. 産科危機的出血への対応ガイドライン作成のための四学会合同委員会への参画

日本輸血・細胞治療学会、日本麻酔科学会、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会は「産科危機的出血への対応ガイドライン（仮称）」を共同して作成する。本事業に積極的に参加し、現状を踏まえたガイドラインを提示し、平成21年度中の完成を目指す。

このため、四学会合同委員会（5回程度）に参画する。

5. 組織強化等の推進

（1）組織の強化等

1）組織強化

本部支部間の連絡を密にし、毎年会員の現況調査を行うなど医会の組織強化を図る。

2）会員倫理、産婦人科医療の強化推進

医療に対する国民の信頼をより強固なものとしていくため、会員倫理の向上と医療内容の充実に努めるとともに、会員の適正医療の徹底を図る。このため、会員倫理委員会を必要に応じ開催する。

3) 新規会員の加入促進の強化

未加入産婦人科医師向けに入会勧誘促進用パンフレットを作成・配付する。

4) 新入会員に対する通知

入会が許可された会員に対し、会長名をもって通知する。

5) 新入会員に対する関係出版物の譲与

新入会員に対し、「会員必携」のほか、医療保険関係、研修関係、医事紛争関係等の出版物等の譲与を行う。

(2) ブロック、支部との連携

1) 月例連絡・月例報告の充実

本部支部間の緊密な連携を図るため、月例連絡、月例報告の充実に努める。月例連絡は、毎月1日、本部より支部に対し、原則として、電子メールをもって行う。月例報告は、毎月15日までに、支部より前月分の支部活動状況の報告を受ける。

2) ブロック協議会、支部研修会等への支援

ブロック協議会、支部研修会等の開催に関し、各ブロック、支部と緊密な連携の下にその運営を支援する。

(3) 関係諸団体との協調

1) 日本医師会

日本医師会との協調、連携を密にし、会務の処理に万全を期する。また、各支部における支部主催の研修会等に際しては、必要に応じて都道府県医師会にも後援を要請する。さらに、日本医師会・厚生労働省主催「家族計画・母体保護法指導者講習会」の運営に協力する。

2) 日本産科婦人科学会

日本産科婦人科学会とは、学会・医会ワーキンググループ会議の場で、両会のそれぞれの諸問題について協議を継続する。なお、必要に応じ、関連部の担当者や、場合によっては会長、副会長の参加を求めた拡大ワーキンググループを開催する。

また、日本産科婦人科学会専門医制度の効率的な運用に資するため、生涯研修事業の充実と推進を図る。さらに、日本産科婦人科学会が実施している市民向けの公開講座は、医会の公益活動を広く国民に理解してもらう上でも重要な事業なので、支部の支援を通して協力する。その他必要な支援を行う。

①学会・医会ワーキンググループを年4回程度開催する。

②学会・医会拡大ワーキンググループを必要に応じ開催する。

③公開講座に対する協力

④女性の健康週間に対する協力

⑤産婦人科サマースクールに対する支援

3) 全国産婦人科教授との懇談会

医会の活動について教授の理解を得るとともに、在局者及び新入局者等の医会への入会を促進するため、全国医育機関の産婦人科教授との懇談会を日本産科婦人科学会総会・学術講演会時に開催する。

4) 家族計画関係団体

日本家族計画協会、家族計画国際協力財団等と連携し、家族計画活動の推進に努める。

5) 母子保健関係団体

母子保健推進会議、全国保健センター連合会、日本母性衛生学会、日本周産期・新生児医学会、日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児保健協会、日本看護協会、日本助産師会等関係諸団体との協調を図り、我が国の母子保健の向上に努める。

(4) 関係省庁等への対応

医会事業の円滑化を図るため、厚生労働省を始め関係省庁等と緊密な連携を図る。

B. 広報部会

平成 20 年度は、診療報酬改定、福島県立大野病院事件の無罪判決、無過失補償制度としての産科医療補償制度のスタートなど、振り返れば我が国の産婦人科にとってターニングポイントとなる可能性を秘めた年であったといえる。真にそうなるか否かは今後の現実の歩みによるであろう。

産科崩壊とまで言われた現在の日本における産婦人科の状況が、ようやくマスコミを通じ社会的に認知され、国や行政の対応も具現化してきている。

しかし、重要なのは、国民医療費の上限が設定されている中で、産婦人科への重点配分が最終的に産婦人科医個人に実利となって現れたか否かを検証しなければならないことである。これは、責任の所在とその取り方が曖昧な昨今の我が国においては特に重要なことである。

医会広報部会としても、そのような成果の実現に注視し、進捗状況を会員諸氏に逐一正確に伝えていくことを本年度の第一の目標としたい。

平成 21 年度も引き続き透明性の確保と説明責任に留意し、より一層タイムリーな会員への情報伝達に注力する。

本年度の諸事業は以下のとおりである。

1. 日産婦医会報の発行

毎月 1 回発行（8、9 月は合併号）し、全会員並びに関係各方面に送付する。

(1) 編集方針

- 1) 医会の方針をはじめ、医会各部の行う事業・活動を会員に理解しやすい形で伝える。
- 2) 産婦人科に関係する情報を分析、評価、選別し、会員に役立つ情報を極力タイムリーに伝える。
- 3) 常に時代に即した誌面の刷新を図る。各世代にわたって読みやすい情報誌であるよう努める。
- 4) 各支部の広報担当者や会員に投稿を求め、幅広く全国会員の声を反映するよう努める。
- 5) ファイルを作成する。
- 6) 12 月号に、その年の掲載主要記事の題目一覧を添付する。
- 7) デジタル化保存する。

(2) 内容

- 1) 会長見解、医会諸会議の報告、副会長・常務理事の見解他
- 2) 産婦人科診療上の諸問題、医政・医療行政に関する医会見解
- 3) 医政、医療行政、医療統計に関するニュースと解説
- 4) 医事紛争の実態と対策「シリーズ・医事紛争」（医療安全部会に依頼）
- 5) 医業経営上の諸問題「医療と医業」（医療部会に依頼）
- 6) 生涯研修に有用な学術記事を研修委員会と協力して掲載「学術」
- 7) 医療保険運用の解説「社保の頁」等（医療保険部会に依頼）
- 8) 日産婦医会支部の活動状況の紹介「新支部長登場」
- 9) 産婦人科希望者の増加を模索する「臨床研修病院めぐり」
- 10) 学術雑誌、新刊の紹介「学海メモ」「新刊紹介」「産婦人科雑誌紹介」
- 11) 会員よりの意見の紹介「会員の広場」
- 12) 診療に有用な新製品、情報、語句の解説「情報アラカルト」「マメ知識」
- 13) 随筆・意見「コーヒーブレイク」（広報委員担当）

- 14) 会員が知っていてよい新聞記事の要約「新聞切抜帳」(広報委員担当)
 - 15) 産婦人科医師の留学体験記「留学だより」
 - 16) 新入会員の氏名及び所属支部を掲載
 - 17) 産婦人科諸事項について、それぞれに関係の深い「この人に聞く」
- (3) 特記事項
- 1) 必要に応じて日産婦医会報頁数を4頁単位で増減、表紙頁が4色の特別号を発行(通常号は2色)、写真を多く掲載。
 - 2) 日本産婦人科医会学術集会特集号を日産婦医会報付録として年1回発行。
 - 3) 早急に会員へ伝達すべきときは、号外を差し込み頁の形で発行。
 - 4) 1面にその時々のトピックをもってくるなど、誌面構成にインパクトをつける。
- 5) 対外広報の一環として、ゲストを囲み「座談会」を開催、日産婦医会報に掲載する(夏)。特に本年度は、「記者懇談会」参加者数名と医会執行部との座談会を行う。テーマ、時期等は対外広報・渉外部会と調整する。
- 6) 情報システム部会との連携を図り、電子メディア(インターネット)との交流を図る。医会HP掲載の重要記事の題目を日産婦医会報で紹介する。
 - 7) 対外広報部門との連携のあり方を検討する。例えば、産婦人科医療並びに医会に対する社会の正しい認識を構築すべく、関係団体、産婦人科以外の医師、厚生労働省をはじめとする行政関係者、報道機関関係者等を招いた意見交換会開催など。
 - 8) 特に日本産科婦人科学会関連情報については、医会会員にとっても重要であるものを掲載し、周知徹底を図る。
 - 9) 日産婦医会報の内容について、必要なものは会長が最終校正を行う。
- 10) 役員名簿を作成する。

2. 委員会

広報委員会を存置する。

C. 対外広報・渉外部会

医会のような公益性の高い団体において、内外に向けた広報活動の重要性は言うまでもない。一昨年度より定例で開催している記者懇談会の最大の成果は、周産期医療についてマスコミの取り上げ方が良い方向に変化したことである。本年度もマスコミ関係者との意見交換を密にし、互いによい関係を保っていく。また、社会的立場としての情報発信を行うため、ホームページの充実を図り、迅速に正確かつ必要な情報を伝えていく。本年度は、内外に向けて発信する情報の柱を設け、重点的に活動する。

1. 対外広報の重点テーマ

以下の2点を重点テーマとして対外広報活動を行う。

(1) 勤務医の待遇改善

勤務医部会と協力し、勤務医の待遇改善について対外広報活動を行う。特に、男性勤務医、女性勤務医の待遇について別々に扱い、数年先を見据えた広報活動を行う。また、臨時雇用や連続勤務等の問題についても広報活動を展開していく。

(2) 医療安全調査委員会（仮称）の広報

厚生労働省が医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する取り組みを行っている。医会として、会員・一般に向けた医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案の主旨の広報活動に努める。

2. 記者懇談会の開催

月に1回記者懇談会を開催する（8月を除く）。テーマは、年間計画をたてるが、周産期医療をめぐる時事問題には臨機応変に対応する。記者懇談会での発表担当者はなるべく若い人材を登用していく。また、記者懇談会参加者に対しアンケート調査を行い、記者懇談会の質の向上に努める。

○3. 記者との座談会の開催

記者懇談会参加者数名と医会執行部との座談会を行う。テーマ、時期等は広報部会と調整し、日産婦医会報記事とする。第三者的立場として、妊産婦・出産後の方の参加も検討する。

○4. 大臣等との対談

女性医師の待遇改善、働く女性への支援と関連して、少子化担当大臣等との対談を企画する。

5. 女性の健康週間への参画

主唱団体（厚生労働省、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会）として、3月1日から8日までの「女性の健康週間」の運営に取り組む。

6. 医会パンフレットの作成

医会を紹介するリーフレットを作成する。

7. ホームページの内容充実

会員限定のコミュニティを用意することを検討する。また、一般の国民に向けてQ&Aなど役立つ情報を提供していく。

8. 産婦人科施設情報データベースの管理

支部の協力により全国の産婦人科施設情報データベースを構築する。収集したデータを分析し、対外広報活動及び各部会に積極的に利用できるようにする。

9. 渉外活動の推進

(1) 国内

医療行政の改革に向けて、日本医師会、日本産科婦人科学会等の関連団体と協調し、国会議員、関係省庁、地方行政等に対し積極的に渉外活動を行う。

(2) 国外

周産期医療では先進的な数字をあげている日本として、国際協力の観点から国外諸団体との交流を図る。国際母性新生児保健連合（IAMANEH）、国際母子保健財団（IFFH）、家族計画国際協力財団（JOICEP）等との協力を図る。また、日本で新たに始まった産科医療補償制度についてその仕組み、運用、加入率等を外国学会・雑誌等に発表することを検討する。

D. 情報システム部会

3年計画で実施された経済産業省の「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」(Web版周産期電子カルテ・モバイル胎児心拍転送システムの統合—4地域実証モデル実験から全国へ—)は、昨年度終了した。当初、異なる地域特性である4地域(岩手・千葉・東京・香川)で始まった事業であったが、最終的には、さらに異なる地域特性の北海道・福島県・和歌山県・島根県・長崎県・沖縄県に広がった。これは、医療情報技術(IT)が産婦人科医療の窮状を救う一つの手だてとして評価されたこと、地域にあった医療ITを提供できたことが大きな要因といえる。

いまだに、産婦人科をめぐる状況は厳しく、即効性のある解決策は見あたらない。その中であって、医療ITは窮状を救う一つの手段であり、人材育成や診療報酬改正等と比べ短期間で提供できるものである。また、医療全体に広がる医師不足及びそれから波及する諸問題を含めて、他科とも協調し医療ITのあり方を考え実践していく必要がある。

本年度は、産婦人科医療の窮状を救う一つの「鍵」となる医療ITを、未来への希望を開く「鍵」、現在の問題を解く「鍵」の二点に着目し、実りある行動につなげていく。

情報システム部会は、その任を担うため本年度、以下の事業を行っていく。

1. 母子手帳の電子化への準備

政府のIT戦略本部では、行政手続き等の負担軽減や育児期の孤立感を解消し少子化対策に役立てようと電子版母子手帳(仮称)を発表した。今後、モデル事業を通しての検討に入る。

2008年7月の洞爺湖サミットでも、国際保健協力の中で母子手帳は取り上げられた。感染症対策に加え、乳幼児死亡率の低減や妊産婦の健康改善の具体的貢献策として、日本発祥の母子手帳は国際的にも注目されている。母子手帳に含まれる胎児からの健康情報が電子化されることは、今後、日本版EHR(Electronic Health Record):電子生涯健康手帳への発展につながるであろう。電子生涯健康手帳の入り口として、電子版母子手帳は大いに期待され、国民の健康増進に寄与することが期待できる。

医会では、1999年に「日母光カード標準データフォーマット」を発表している。当時は、光カードの開発用であったが、周産期に関するデータ項目の定義付けを行ったことは、その後の周産期に関する医療情報技術の開発に大いに貢献できた。

電子版母子手帳を遠隔医療の技術等とつなぎ合わせることにより幅広い活用が期待される。それを産婦人科医療の発展につなげるため、国の電子化計画に協力する。

日産婦医会報、ブロック協議会、支部研修会などを通じ会員にわかりやすく情報を提供する。また、必要に応じて、地方行政(自治体)への説明も行えるよう準備する。

2. 会員への医療情報技術(IT)の提案

医療ITを導入し医療経営の効率化を図ることが、産婦人科の窮状を救う一助となろう。20年前、情報機器であるファクシミリの普及が診療所の医療経営を大きく効率化した。情報システム委員会の前進である日母コンピュータ等検討委員会では、平成3年にFAX設置状況について調査している。大学病院産婦人科医局への設置率は45.2%であった。そして現在、次々に発表される医療ITを取捨選

扱し、真に会員に役立つものを、開業医（診療所）にどう提案していくかが大きな課題である。

3. 電子会議の活用

Web版テレビ会議を支部、会員で活用できるようにする。テレビ会議の利点を発揮できるよう、会議内容・時期などを各部署と検討し、実際に運用する。たとえば、ブロック協議会等で、距離や時間などを理由に会場に足を運ばない会員に対し、最寄りの支部会議室等で協議会に参加できるような利用方法を試みる。

4. 会員のための情報コントロールシステム構築

即時性・情報蓄積を意識したシステム構築により、正確な情報を医会から発信できるようにする。また、会員が自身の情報をコントロールできるようなシステムも検討する。

5. ホームページの管理

ホームページの容量、セキュリティなどの管理を行い安全な運用を図る。各部署で新しいコンテンツを作成する際の相談に応じる。

6. メーリングリストの管理

会員ML、委員会ML等の安全な運用を図る。また、必要に応じて、期間やテーマ等を限定したメーリングリストの作成を行う。

7. セキュリティについての検討

現在のところ幸いにして大きな被害は受けていないが、細心の注意を払いセキュリティ強化に努める。

8. 事務運営の能率化

事務局や各支部の能率化を図ることによって、医会事業をよりスムーズに運営できるようにする。

(1) データ保守

緊急時にリカバリーできるように、事務局内のデータバックアップ機能の充実・システム化を行う。

(2) 各支部における現状調査

本年度も引き続き調査を行う。支部事務運営の能率化に役立てる。

9. 委員会

情報システム委員会を存置する。

E. 法制・倫理部会

1. 母体保護法等の適正なる運用のための会員指導
母体保護法、母子保健法等について、その内容、運用上の問題点について識者の意見を聴取しながら、医会の意見を整理し会員にその周知を図る。
2. 産婦人科関連法規についての関係当局との折衝
母体保護法を始め産婦人科業務に関連する法規の解釈・運用等について厚生労働省等関係省庁と折衝を図る。
3. 母体保護法指定医師関連の諸調査
母体保護法指定医師の現況把握のための調査を会員現況調査時に併せて行う。
4. 母体保護法関係
日本医師会を始め関連諸団体等と母体保護法の問題点を討議し、国と協力して母体保護法のより良い改正を目指すとともに、本法に関する国民の理解を深めるための努力をする。
5. 日本産科婦人科学会倫理委員会との連携
医学的倫理問題は学会の倫理委員会に一本化されたので、学会の倫理委員会との連携強化を図る。
6. 公益法人制度改革への対応
一般又は公益社団法人への移行に向けて、引き続き検討をする。
7. 委員会
医会にかかわる法制問題を検討するため、法制委員会を存置する。

F. 経理部会

1. 会計経理業務の管理

一般会計経理業務について、各部の多岐にわたる事業執行に支障のないよう経理規定の定めに従い万全を期するとともに、特別会計の管理に遺漏のないように努める。

2. 経理部会の開催及び公認会計士の指導・監査の実施

収支予算については、均衡のとれた効率的かつ効果的な収支予算案を作成するため、また、収支予算の遺漏なきを期するため経理部会を開催するとともに、経理処理に関し随時、監事及び公認会計士による指導・監査を実施する。

○ 3. 特例民法法人からの移行に関する経理的対応準備

平成 20 年 12 月 1 日から 5 年間の内に認可（認定）申請を行うために必要な新公益法人会計基準に対応すべく、会計上の諸問題を洗い出し公認会計士の指導のもと準備を行う。

Ⅱ. 学術部

A. 先天異常部会

先天異常部会は、母児の先天異常に関する情報の学術的検討と、環境に多く存在する多岐にわたる先天異常発生要因の調査分析にかかわる事業を推進することが重要な役割としてあげられる。また先天異常にかかわる保健福祉の推進のために調査検討し、母児の支援も合わせ行い広く情報発信を行う。サリドマイド薬禍を契機に医会に発足した本邦唯一の先天異常モニタリングは国際先天異常監視研究機構(ICBDSR) (WHO 関連機構) 加盟機関として国際協力して母児の健康を護っている。また新生児の先天代謝異常のスクリーニングもやはり医会の本部会をその濫觴として今日に至るまで、地道にこどもたちの健康を護ってきている。本年度もこれらの基本的役割を原点に下記の事業推進に努める計画である。

1. 外表奇形等調査・分析の継続

- (1) 昭和 47 年 (1972) 年より開始した「全国外表奇形等調査」を日母おぎゃー献金基金からの援助を得て継続している。毎年、我が国の奇形発生状況の把握及び分析を四半期毎に行う。
- (2) 平成 20 年の調査結果を横浜市大モニタリングセンターでまとめ、統計学的、疫学的な分析を加え、「平成 20 年度外表奇形等統計調査結果」を医会で作成し、協力機関等に配布する。
- (3) 本調査・分析で得られた我が国の外表奇形等の推移、現状や、その問題点、また母子の健康をまもる必要性から先天異常モニタリングの継続の重要性についての広報活動も行う。

2. 国際先天異常監視研究機構 (ICBDSR)

ICBDSR 日本支部を通じてその事業に協力する。また、ICBDSR の一員として、国際間での先天異常発生状況を相互に情報交換し、リスク因子の情報を迅速に医会を通して会員さらには母子保健にかかわる職種、国民へと広報する役割を果たす。

3. 国際先天異常監視研究機構クリアリングハウス年次会議

本年度は米国ユタ州で開催予定の国際先天異常監視研究機構クリアリングハウス年次会議に出席し、日本の現況について報告する。

4. 胎児異常診断調査の継続

昭和 60 年度以降胎児異常診断のアンケート調査を継続し、診断技術の進歩しつつある現在における胎児異常診断の現況を把握し、検討する。

○5. 先天異常の発生因子及び予防また先天異常児のケア

先天異常の発生因子及び予防また先天異常児のケアに向けて、内外情報の収集と検討を行う。委員会にて適正なマニュアルを適宜作成し、ホームページ等に掲載、広報する。

6. 先天性代謝異常検査事業の実態把握
一般財源化（地方交付税措置）された先天性代謝異常検査に関して、各都道府県の動向についてのアンケート調査（隔年で実施）を実施して実態を把握する。

○7. タンデムマス

新たに全国各地で試行実施が進んでいる新先天代謝異常スクリーニングシステム（タンデムマス）の各地区での実施状況の情報収集とその情報提供を行う。

8. 先天異常予防に関する啓発及び広報

風疹ワクチン接種や葉酸摂取の重要性の啓発の推進に関する広報の方策を続けて考案していく。

9. 厚生労働行政及び関連団体との協力並びに情報交換

母子保健推進のために、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本マス・スクリーニング学会、日本先天異常学会、家族計画関係団体、女性保健関係団体との協力、情報交換等を積極的に行い、母児を取り巻く環境リスク物質や先天性代謝異常疾患に関する情報を継続的に広報していく。

10. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、先天異常委員会を存置する。

B. 研修部会

近年、周産期医療をはじめ、生殖医療や婦人科がん医療、性行為感染症への対応、生涯にわたるかかりつけ医としての役割など、産婦人科医への期待は大きい。

また、今日ほど我われ医療者に「医療の質」と「医療における安全性の確保」が求められている時代はかつてない。周産期医療のみならず、産婦人科手術を始め日常頻繁に行われている検査、処置に至るまで、全ての医療行為について安全性が求められている。

このような状況に鑑み、研修部会は、医療事故の防止、医事紛争の回避に有益な情報、有効な実習方法を提示していくことを最大の責務と考えている。また同時に、女性の一生に関わる診療科として、各世代の女性に対しQOLを考慮した良質な医療の提供をも目指していきたい。

平成 21 年度は以下の事業を行う。

1. 研修資料の作成

(1) 平成 21 年度研修テーマ

平成 21 年度の研修テーマについて、研修ノート、DVD を作成する。

今回の研修ノートは画像、動画を多く入れるため従来の CD ではなく DVD で作成し、研修ノートとともに全会員に配布する。保存用 DVD は本部で保管する。

1) 「分娩周辺期の救急」(No. 82)

執筆者：分担執筆 (10 名)

2) 「妊孕性を温存する婦人科治療」(No. 83)

執筆者：分担執筆 (8 名)

3) 「性器脱・尿失禁の治療」(No. 84)

執筆者：分担執筆 (6 名)

(2) 平成 22 年度研修テーマ

昨年度選定された平成 22 年度の研修テーマについては、従来より早く原稿依頼し、研修ノートの早期発刊に向けて準備する。

1) 「産科外来」シリーズ

「インフォームド・コンセント (疾患、処理、手術の説明書 類例集)」
(No. 85) 執筆者：未定

2) 「婦人科外来診療」シリーズ

「輸液・輸血・血液製剤の使い方」(No. 86)

執筆者：未定

2. 平成 23 年度研修テーマの選定

平成 23 年度の研修目標を定めて、それに沿ったテーマを選定する。

3. 生涯研修機会の充実に関する検討

会員のニーズ、研修の内容、研修の利便性 (参加や研修のしやすさ) を生涯研修における 3 要素と意義づけ、それを念頭において研修の充実を図りたい。昨年度と同様に、本年度も「研修スタイル」に焦点をあて、新たな研修方法の素材、研修資料のビジュアル化、また資料のデジタル化を行う。

また、研修部会は殆どすべての部会と関連があり、全部会との連携が必須であるため、医会全体の観点から、研修テーマ、作成資料などアウトプットを考える

必要がある。

具体的な活動計画として、第36回日本産婦人科医会学術集会(鹿児島)へ参画・協力し、「生涯研修プログラム」の一環として医療安全に資する講演を企画する。

4. 生涯教育のための資料作成とその協力

第36回日本産婦人科医会学術集会(鹿児島)や生涯研修会でビデオ等の研修資料作成・企画に協力し、会員の効率的な生涯教育に資する。

○5. 日本産科婦人科学会との連携・協調

日本産科婦人科学会学術講演会の「生涯研修プログラム」への参画・協力する。

6. 学術研修情報の提供

(1) 「研修ニュース」の発刊

昨今の医療状況の変化は早く、特に医事紛争にかかわる問題などは早急に対応しなければならないことが多い。研修ノートでは up-to-date な問題には即応しきれないため、本年度も「研修ニュース」を適宜発行し、重要な新しい情報の提供や必要事項の周知などを行う。

(2) 日産婦医会報「学術」欄への協力

会員へ時宜を得た新しい学術情報の提供を図る観点から、当部にて企画・検討した学術研修情報を、広報部をはじめ関連各部の協力を得て、日産婦医会報「学術」欄に掲載する。

(3) 「小冊子」の監修・委託・発行

日常の診療現場で役立つよう、研修ノートの内容などを患者向けに手直しした小冊子の監修を行うとともに、販売を委託し、発刊する。

7. 刊行物のデジタル化

学術研修部の刊行物としては研修ノート、研修ニュース、日産婦医会報学術欄等があり、将来を見据えてこれらをデジタル化し保存している。本年度も、研修ノート、研修ニュースのデジタル化保存を継続する。さらに、情報システム部会の協力を得ながら、医会ホームページへの掲載、会員への配布及びその方法についても検討する。

8. 委員会

上記事業をするため、引き続き研修委員会を存置する。

Ⅲ. 医療対策部（１）

A. 医療部会

医療部会では産婦人科医療や医療経営に於ける諸問題を検討、解析そして提言を行う重要な役割を担っている。行政・報道からの情報を分析するとともに、医会各支部・日本産科婦人科学会・日本医師会の協力を得て、産婦人科医療を取り巻く諸問題に即時対応可能な基礎データの集積を行う。その結果得られた問題点を会員に周知徹底すると共に、医会として行政・報道に対して積極的にアクションを起こす。そのために平成21年度は以下のごとき事業計画を立てた。

1. 全国支部医療対策担当者連絡会の開催

支部の医療対策担当者を集め、産婦人科医療の問題点に対する協議を行い、今後の産婦人科医療のあり方を考える。開催方式については委員会で検討する。

2. 医療と医業の頁（日産婦医会報）の継続

医療と医業に関する原稿を会員の中から募集し、広報部会と協議の上で掲載する。

3. 定点モニター制度を維持、継続

昭和56年（1981年）に第1次（1期：2年間）モニター制度発足から、本年度は15回目となり、従来の都道府県別や卒業年度別種別を再検討した上で発足する。

定点モニターは医療部会だけでなく各部で広く利用されているので、本年度も調査内容の重複や頻回な依頼をさけるため、前回の「基礎情報調査」の内容を再度情報システム部会と協議・検討の上、基礎的なデータベースを作成する。

4. 有床診療所問題

（1）新規開設について

各支部において、新規開設の届け出があった場合、報告をお願いする。

開設が認められなかった場合、円滑に行われなかった場合、原因を究明し都道府県や医療審議会へ改善を求める。

（2）入院基本料について

高次医療機関の分娩取り扱いが減少し、周産期医療に係る病床が減少している。高次医療機関の病床回転率を向上させて、勤務医の負担を減らすために切迫早産等の長期入院管理を可能な限り有床診療所に委ねたい。そのためには、有床診療所も入院基本料は病院と同様に31日以降を標準に考え、30日以下の場合には加算されるよう改正されるべきである。有床診療所に対して以下の調査を行い、結果を踏まえ日本医師会と連携して厚生労働省に入院基本料の適正化を要求する。

調査内容

1) 切迫流早産の管理をどのように行っているか。

2) 高次施設との連携（切迫早産等の受け入れとバックトランスファー）は円滑に行われているか。

3) 今後高次施設と如何に連携するべきか。

- 4) 入院基本料について適正か否か。
5. 助産師の業務等について
助産師の業務内容や助産所と嘱託医療機関との連携について、コ・メディカル部会と共同で検討する。
6. 妊婦健診の公費負担
平成21年度より、妊婦健診14回分の公費負担が実施される予定であり、各支部における妊婦健診の公費負担状況の確認を行う。さらに広域化に向けて適正な委託単価や内容につき適正に実施されるよう、各支部の状況の調査を実施して検討を行う。
7. 生活保護法、児童福祉法助産制度の問題
出産育児一時金額の引き上げに伴い、生活保護法適用者の分娩の際に支弁される出産扶助金支給額も引き上げられると思われるが、現時点においても、医療機関の平均8.7万円の損金が発生して持ち出しとなっているところが多い。平成20年度に大幅な引き上げが必要であることを関係省庁に働きかけてきたが、本年度も更に要請を継続すると共に助産制度の解説、住民税非課税世帯も助産制度の適応になることなどを日産婦医会報並びに医会ホームページを通じて周知徹底する。
8. 未受診・飛び込み分娩・未払いの解消のための条件整備
景気の悪化に伴い、未受診妊婦・飛び込み分娩・未払い例が大幅に増加すると思われる。このようなケースを減らすための方策として以下を検討する。
 - (1) 妊娠初期から受診を促す方策
市販の妊娠検査薬で妊娠と判定されたら直ちに医療機関を受診するよう、検査薬キットに文書を入れる（厚生労働省母子保健課並びに業界に依頼）
 - (2) 生活困窮者に対する医療補助・助産制度について医療機関に周知徹底し、早期から妊婦が制度の恩恵を受けられるようにする。パンフレットの作成を行い、生活困窮者が母子手帳交付時などに自治体に相談しやすい環境を作る。
 - (3) 妊婦又はその夫が失業した場合には現行の生活保護法、児童福祉法の枠を超えた対応を要請する。
9. 分娩費の適正化及び妊娠・分娩の給付の問題
これら2点については極めて重要な問題であり、医療部会としても最優先課題としてとり組みたい。平成21年1月に施行された全国の分娩費調査の結果を分析し、適正な分娩費を提示する。現物給付の動きに対してその問題点を明らかにし、日本医師会、日本産科婦人科学会と協力してこれを阻止する。出産育児一時金は、資格喪失等による支払い漏れが無いように氏名や産科医療補償制度の番号などの明細を示した全国統一書式をもって通知され、可能な限り短期間で医療機関に支払われる（振込まれる）ように働きかける。現状の代理受領制度の問題点を挙げ、現行の代理受領制度が続く場合でも同様の配慮を要請する。
10. 産婦人科医師の待遇改善（給与・手当・税制の改善）
 - (1) 分娩を取り扱う診療所医師（開設者）並びに小規模病院

分娩を取り扱う診療所医師（開設者）並びに小規模病院に対しては、20年度まではほとんど対策が取られていなかった。医療の質の向上（医療安全・患者サービス）、職員の待遇改善などの諸経費は増大する一方であり、産科診療収入に対する事業税の廃止、消費税の軽減税率の導入、減価償却資産の償却期間の短縮、生涯研修費の基礎控除の導入、勤務医について当直料の基礎控除額上限のアップ、必要経費の控除など多方面から検討する。

（2）分娩を取り扱わない診療所の医師（退職後も含む）

産婦人科を専攻する若手医師が増えるまでの間、分娩を取り扱わない診療所の医師は、その経験をもって病院業務を補完できる貴重な人材である。しかしながら、日産婦医会報平成21年1月号医療と医業特集号に掲載した「産科医療システムの連携についての現状と課題（オープン・セミオープンシステムに関する調査）」により、提携医として分娩や手術を行う場合に比べて、非常勤医として病院業務を手伝う場合の報酬が著しく低額であることが判明した。また、同特集号「退職後の産婦人科医の周産期医療体制への参画調査」では定年後退職後の医師が必ずしも退職前の経験が生かせていない現状も明らかになった。分娩に従事しない若手開業医や退職後の産婦人科医が病院の産科業務の手伝いをしやすい制度面での改善と給与面、税制面での待遇改善を要望する。

○11. ビル診の経営状況

都市部を中心にオフィスクリニックの開業増加が著しい。しかしながらその経営状況は明らかではない。産科関連医療と婦人科医療の比率、必要経費の内容などその実態を調査する。

12. 委員会の開催

以上の事業を円滑に進めるために引き続き医療対策・有床診療所検討委員会を開催し、E-mailも多用して検討し、アクションに結びつける。

B. コ・メディカル部会

コ・メディカル部会においては、全国支部で開催するコ・メディカル研修会に対する補助金の助成及び産婦人科医療に従事するコ・メディカルを対象とした生涯研修会の実施を中心として、以下の事業を行う。

1. 全国支部におけるコ・メディカル研修会への補助金交付

コ・メディカルに対する知識や倫理意識向上のための教育は不可欠であるが、効率的に行わなければならない。内容によって、集団教育か個々教育かの選別が必要になる。本年度も例年どおり、補助金を交付する。

2. コ・メディカル生涯研修会の開催

広く産婦人科医療に携わる人たちを対象として、医療・看護水準の維持向上を図る目的で、実践的テーマやトピック的なテーマ、タイムリーな情報等を取り入れ、コ・メディカル研修会を開催する。

本年度も第36回日本産婦人科医会学術集会（鹿児島）に併せ、平成21年10月11日（日）に開催する。本年度も昨年に引き続き「新生児蘇生法講習会一次コース（Bコース）」を行う予定。

また、次年度以降の研修会テーマについて検討する。

3. 関連諸団体との連携

医療対策部会と連携の上、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本看護協会、日本助産師会並びに関連諸団体と情報交換が必要と認められた時には、随時活動する。

特に、厚生労働省とは有機的な関係を持ち、医会で審議した内容が少しでも早く臨床の場に反映されるようなプロセスの構築を検討する。

4. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、コ・メディカル対策委員会を存置する。

C. 医療安全部会

本年度は、「産婦人科偶発事例報告制度」と、「妊産婦死亡登録調査」を柱に、「産科医療補償制度」の運営状況にも注視しつつ、会員の医療安全に向けた生涯研修への啓発、発生事例への対応支援、異状死届出先、医師法 21 条の改正に向けた検討等を、日本医師会や日本産科婦人科学会とも歩調を合わせて以下の事業を行う。

1. 医療安全対策

(1) 第18回全国支部医療安全担当者連絡会の開催

「産婦人科偶発事例報告制度」と「産科医療補償制度」を取り上げて、本年度も引き続き開催する。

(2) 医療安全対策に向けた情報収集と既刊刊行物の活用

「医療安全対策院内研修会用資料」(H18.2刊：冊子・CD-ROM)等の刊行物の有効利用についての検討の他、医療安全対策上、必要な情報収集と分析、検討を通じて、会員への有用情報の提供を図る。

また、医療事故防止については、必要に応じて資料等の作成を図り、会員の医療安全対策に資する。

2. 産婦人科偶発事例報告事業

実施後(平成16年4月)、内容の充実、制度の定着、報告データ活用を図ってきた。会員の医療安全に資する事業として、本年度も継続して推進する。

(1) 事業の充実と推進：事業の見直しや電子媒体活用の検討を継続的に行い、必要とする資料等の作成を随時行い、本事業の周知徹底を図る。

(2) 母体死亡原因調査：本事業内で対応を図る(平成18年度当時、母子保健部からの引き継ぎ)。

○(3) 脳性麻痺原因調査：産婦人科偶発事例報告と産科医療補償制度における脳性麻痺症例の分析を行う。

(4) 支部支援対策：支部への取り組み検討や講師派遣等を通じて支援を図る。

3. 医事紛争対策

(1) 喫緊の課題(医療上の刑事訴訟、異状死届出、産科医療補償制度等)に対し、必要により専門家も交えた機動的な対応(小委員会形式等)を図る。

○1) 刑事訴訟に関する検討：警察からの意見聴取対応マニュアル検討。

2) 異状死の届け出検討：医師法21条への対応に関する医会の見解検討。

3) 産科医療補償制度検討：運用情報の収集、運用の適切化検討と提言。

本制度の見直しの検討。運営組織との定例会議開催。

(2) 支部・会員等の支援要請(医事紛争)事例への対応

要請があり次第、当事者や法律家も交え、医学的、法律的な支援を図る。

(3) 会員支援システムの整備・普及

事例発生の初期段階から会員支援を図れるように、支部が迅速に対応するシステムの構築が必要なため、日産婦医会報、連絡会等でのアピールを継続する。

(4) 鑑定人推薦依頼に対する対応

司法当局は日本産科婦人科学会の鑑定人推薦委員会(両会の委員で構成)が、支部や会員は医会が対応し、両会で作成の「鑑定人候補者リスト」(内部資料・部外秘)を活用して付託に応じてきた。本年度も継続して対応する。

(5) 結審事例(判例情報)への対応

第一法規出版の判例体系（平成7年度CD-ROM形式導入、平成18年度インターネット方式に変更）や情報誌等の購読を継続し、判例情報の収集を図る。

4. 関連資料の作成事業

社会情勢や医療の状況などを勘案し、会員や支部における対応、対策上、以下をはじめとする必要な資料の作成を随時行う。

(1) 日産婦医会報「シリーズ医事紛争」掲載

広報部会、担当委員等の協力を得て遅滞なき掲載を図る。

(2) 小冊子「これからの産婦人科医療事故防止のために」

会員への情報提供は、速報性と簡便・経済性も兼ねた小冊子発刊（既刊16冊：平成9年度から現在）で対応している。本年度もこの対応を継続する。

○ (3) 「これからの産婦人科医療事故防止のために（別冊）」（いわゆる事例集）

既刊事例集（第1版：昭和58年3月までの過去10年分～第11版：平成14年4月までの1,687例）以降に収集した事例をまとめた事例集作成を継続する。

5. 継続（検討）事業

対外的な働きかけや日産婦医会報等による会員への情報提供に関し、以下の諸事項等をも含めて、省庁、日本医師会や関連諸団体等とも連携・協議し、医療安全対策に遺漏なきように努める。

(1) 安全で、安心な産婦人科医療の検討

(2) 汎用されている「適用外使用」薬剤、並びに「産婦人科関連医薬品使用上の注意に関するパンフレット」に関する検討

(3) 羊水塞栓症の血清検査事業（平成15年8月からの浜松医科大学協力事業）

6. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、医療安全・紛争対策委員会を存置する。

IV. 医療対策部（2）

A. 勤務医部会

産婦人科勤務医師の就労環境はわずかながら、改善の兆しを見せている。平成20年度の勤務医部会調査では、分娩取り扱い病院1施設あたりの常勤勤務医は1年間で、0.4人増加し、平均4.9人になっている。また、一カ月あたりの当直回数も、0.4回減少し、平均5.9回になった。しかし、この改善は分娩取り扱い病院の減少に伴うもので、医師数の増加によるものではない。

また、勤務医師のうち、約30%は女性が占め、女性医師の3分の1（全勤務医師の約10%）が妊娠、子育てを行なっている。こうした現状に対し、全国の50%弱の分娩取り扱い病院が院内保育所を併設している。しかし、女性医師の院内保育所の利用率は40%程度と低い。その原因には、病児保育、24時間保育の欠如など施設機能の問題に加え、都市部での通勤事情（子どもを伴う通勤が困難）や配偶者の協力体制などの問題が挙げられている。女性医師の離職防止は重要な課題であり、勤務医部会としても、現場の状況に即したさらなる支援策を提言していきたい。

女性医師を含む、勤務医師の待遇改善には、産婦人科医師そのものの増員が、不可欠である。勤務医部会では、全国の臨床研修医研修プログラムを調査し、各地の産婦人科重点コースを紹介してきた。しかし、こうした特殊プログラムが産婦人科専攻医師獲得にいかにか効果を発揮するかについては評価されていない。

本年度は、上記の現状を踏まえ、さらなる就労、待遇環境の改善、女性医師の離職率減少、産婦人科専攻医師数の増加を目的に以下の事業を行う。

1. 「JAOG Information」の発行

勤務医の直面している問題点、その解決策、将来展望などについて広報し、勤務医からの投稿原稿を掲載するとともに、会員の日常診療に役立つ医療情報の提供を行う。そのため本年度も、第36回日本産婦人科医会学術集会（鹿児島）抄録集を含め計3回の発刊を予定している。

勤務医も女性医師が多数を占めるようになってきた今日、「JAOG Information（日産婦医会 勤務医ニュース）」のタイトル、紙面構成をより女性医師が関心をもてるものに変更することを検討する。

2. 勤務医の待遇に関する検討

(1) 平成18年度に初回施行し、平成20年度に継続施行した勤務医の待遇改善に関するアンケート調査を今後も定期的に継続する。今回の継続調査により待遇改善の進捗状況が把握されたが、今後も待遇改善事業の基礎資料として提供され続ける必要がある。

(2) 上記アンケート調査により得られたデータ及び分析結果を、適切な学会雑誌に発表するとともに定例記者懇談会を通じて公表し、勤務環境の問題点に対する社会の理解を深めるように努める。勤務環境の改善に向けての行政への働きかけを強化する上で、世論を喚起することは極めて重要である。

3. 女性医師が有する諸問題の検討

○（1）女性医師支援情報サービスについて

女性医師の場合、妊娠・出産・育児などにより就業継続が困難になりがちで

あるが、医会ホームページ、メーリングリスト等を利用して、会員からのさまざまな悩みや相談に対して情報提供を行っていくシステムを情報システム部会と協力して構築、運営する。具体的には妊娠中の勤務の工夫、産休の過ごし方などのテーマについて、会員相互で情報を交換し、勤務を継続する上での体験に基づいた具体的な情報を蓄積、活用していく。

- (2) 昨年度の調査にて、産婦人科女性医師の3分の1が妊娠・育児中であることが判明した。新人医師の7割以上が女性であることから、今後益々この割合は増加が予想されるものの、支援制度が明確でない施設が多い。年毎の変化は急であり、引き続き調査を行い、医師確保に必要な対策を検討する。
- (3) 育児中の女性医師が望む勤務形態は、個人をとりまく環境や、児の数・年齢によって異なることが少なくないため、希望する勤務条件を検討し離職対策に役立てたい。
- (4) 医師確保のためには、潜在医師の掘り起こしが早急に必要である。そのため、日本医師会の女性医師バンクや、再研修制度が開始されているが、その動向を把握し、必要に応じて会員に提供する。

4. 産婦人科専攻医師増加のための検討

- (1) 現在、医会、学会をはじめとして、各地域においても産婦人科専攻医師増加を目的とした様々な取り組みが行われている。それらの取り組みの実際やその有効性について調査し、公表していく。
- (2) 初期研修が多様化してきており、その内容は今後さらに変化していくことが予想される。そういった中で、特色ある研修プログラムを実施している病院にお願いして、その実際と今後の展望について調査し、公表していく。

○5. 勤務医担当者懇話会の開催

勤務医担当者懇話会を第36回日本産婦人科医会学術集会(鹿児島)時に開催し、本年度は九州ブロック勤務医担当者を対象とする。内容については「JAOG Information」で報告する。

6. 委員会

勤務医部会の活動のため委員会を存置する。

必要に応じて以下の小委員会を設置する。

勤務医の待遇のための小委員会

産婦人科女性医師のための小委員会

産婦人科専攻医師増加のための小委員会

B. 医療保険部会

平成 20 年度診療報酬改定は、8 年ぶりに診療報酬本体が+0.38%（医科のみでは+0.42%）とプラス改定となったが、薬価・医療材料改定率は▲1.2%であり全体として▲0.82%とマイナス改定の基調を変えるまでには至らなかった。

しかし、わずかな診療報酬改定本体のアップの中で、緊急課題として「産科・小児科への重点評価」、「病院勤務医の負担軽減」が取り上げられたことは評価できる。具体的には、「ハイリスク分娩管理加算の対象拡大と点数引き上げ」、「ハイリスク妊娠管理加算の新設」、「ノンストレステストの対象と算定回数の拡大」、「妊産婦緊急搬送入院加算の新設」、「医師事務作業補助体制加算の新設」などだが、まだ不十分な部分もあり次期改定での改善に向けて活動を強化する必要がある。また、技術料の適正な評価を要求するとの観点から、評価の低すぎる処置や手術の点数アップも喫緊の課題である。

全科的な課題になるが、現在中医協基本問題小委員会で「基本診療料」が議論されており、初診料、再診料、外来管理加算などの水準と在り方が検討され次期診療報酬改定に反映される予定である。反発の強かったが外来管理加算の時間要件の問題を含め、どのように議論が進むのか注視しなければならない。

本年度医療保険部は、次期診療報酬改定に向けて要望事項のとりまとめと実現に向けての活動を基軸に、次のような事業を遂行する。

1. 適正な産婦人科診療報酬の実現を目指して

現行医療保険制度における診療報酬体系は如何にあるべきかを模索するとともに、社会的、経済的情勢をふまえてマクロ的視点から適正な産婦人科診療報酬を研究し、その実現に向けて提言し行動する。

○2. 次期診療報酬改定への要望事項の整理と実現に向けての活動

平成 22 年 4 月に予定される診療報酬改定に向けて、ブロック協議会、全国支部医療保険担当者会、医療保険委員会などで提案された要望事項を整理し、日本医師会、外保連、内保連、日本産科婦人科学会などと密接に連携し実現に向けて活動する。中医協での議論の経緯を注視し、時機を見て重点項目を再整理する。

3. 医療保険事業強化のためのブロック会及び都道府県支部との連携

- (1) ブロック会及び都道府県支部における医療保険事業の活動推進のため、要請に応じてブロック医療保険協議会、支部医療保険研修会に協力する。診療報酬点数表の解釈について、運用上の疑義がある場合は可及的速やかに対応する。
- (2) 医療保険に関する問題について、特に周知徹底を図る必要が生じた場合は、随時支部を通じて会員の研修を企画する。
- (3) ブロック会及び都道府県支部からの診療報酬の適正化に向けての提言、要望を収集する。

4. 診療報酬点数表における運用上の新規事項や疑義解釈の会員への伝達

- (1) 医療保険及び診療報酬点数表における運用上の疑義解釈や新たに発出された通知等で、重要なものについては可及的速やかに会員に伝達する。
- (2) 伝達の手段としては、日産婦医会報の紙面及び医会のホームページにおいて行う。また、ブロック協議会、支部医療保険研修会などを通じて行う。

○ 5. 外科系学会社会保険委員会連合（外保連）への加盟と活動強化

昨年、加盟が承認された外保連には、医会から4人の委員を派遣する。手術、処置、検査に関する要望を外保連試案としてまとめる作業に協力する。加盟の他学会とも広く情報交換を行い、対外活動を強化する。

6. 関係諸団体との連絡折衝

医療保険部の事業推進を円滑にするため、厚生労働省、日本医師会（診療報酬検討委員会、疑義解釈委員会）、日本産科婦人科学会（社会保険委員会）、外保連（手術、処置、検査、実務の各委員会）、内保連など関連諸団体との連絡折衝を維持する。

7. 委員会

医療保険部の事業推進を強化するため、医療保険委員会を存置する。また、必要に応じて医療保険小委員会を開催する。

C. 女性保健部会

女性の成長（加齢）に伴う生理的変化や、周産期とがんとを除く女性特有の疾患への予防や対応は、医学面のみならず、女性を取り巻く sociality（制度、慣習）や identity（年齢、職業、結婚歴等）などの背景にも配慮する必要がある。このため、ニーズが高く、速やかな対応が必要なものから順次、会員、社会への広報、啓発を図る上で、女性のライフステージ（思春期・性成熟期、更年期、老年期）毎に up-to-date なテーマを選び、調査や検討などを通じて産婦人科の専門性を活かすべく以下の事業を展開する。

1. 日本産婦人科医会「性教育指導セミナー」全国大会の開催

開催担当支部との連携・支援、よりよきセミナーのあり方検討（開催方式や内容等）、並びに開催担当支部の誘致とセミナーの集録作成を継続する。

(1) 第32回（開催担当：岡山県支部）

メインテーマ：性教育いつまでに？どこまで？

開催予定：平成21年7月26日（日）・岡山コンベンションセンター（岡山市）

(2) 第33回（開催担当：三重県支部）

メインテーマ：未定

開催予定：平成22年8月1日（日）・ホテルグリーンパーク津（津市）

(3) 第34回（開催担当：大分県支部）

メインテーマ：未定

開催予定：平成23年

2. 思春期・成熟期

この時期に起こりがちな問題点を抽出し、社会的な啓発と対応を図る。

- (1) 女性保健部会が平成18～20年度に分担研究及びその研究協力者として中心的に活動した、厚生労働省科学研究の武谷班「人工妊娠中絶の減少に向けた包括的研究」に対する分担研究「反復人工妊娠中絶の防止に関する研究」から、平成20年度末に反復中絶防止のための提言及びそのための指導冊子が発刊される。この内容の会員への広報、啓発を積極的に展開する。
- (2) 産婦人科医が学校医・学校協力医に参画できるようなアプローチの推進
文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」（平成16～19年度）や、平成20年度からの日本医師会「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」に協力してきた。本年度もこれらに類する事業への協力を継続する。
- (3) 性教育講演用スライド「思春期って何だろう？性って何だろう？」の充実
平成14年6月初刊、平成18年12月改訂、平成20年12月スライド追加（子宮頸がん検診やHPV等）などで内容の充実を図っている。本年度も継続して対応する。
- (4) 性犯罪被害者への公的な医療支援に関する対応
既刊資料（産婦人科における性犯罪被害者対応マニュアル：H20.6刊、性犯罪被害者への公的な医療支援に関する調査結果：H21.3刊）を活用して、公的な医療支援の周知と充実に向けて対応する。
- (5) 低用量OCの動向把握と啓発
子宮内膜症による月経困難症への低用量OCの一製剤が保険適用されることや、ピル服用に関するアンケート結果（H19.3刊）等を利用して、OCの副効用

についても会員、社会へのアピールを図る。

- (6) 緊急避妊法（薬）の適正使用に向けた周知と啓発
リーフレット「あなたにも知って欲しい“緊急避妊ピル”のこと」（H20.7刊）を活用し、不測の事態への対応を会員、社会にアピールする。
- (7) 対策、支援の継続事業
 - 1) 性感染症予防対策：女性への啓発を目的に有用情報（HIV や STD 等）の会員向け提供を継続する。
 - 2) 不妊：不妊症診療における primary consultation の実施に向けて、会員や不妊専門相談センターの活動を支援する。

3. 更年期

健常者も含めて、生活習慣病や HRT を中心に検討し、支援や対応策を図る。

- (1) HRT についての啓発と情報提供
up-to-date な有用情報の収集に努め、HRT への社会的な啓発と会員への情報提供を図る。本年度は医師と患者とを結ぶ小冊子発刊事業にも積極的に対応する。
- (2) 既刊資料 3 点の利用促進と活用
以下の 3 資料の利用促進を図る他、新たな視点からの資料作成にも活用する。
「産婦人科医のための生活習慣病マニュアル」（H19.3 刊）
「産婦人科医のための生活習慣病診療マニュアル（2007 抜粋）」（H20.3 刊）
「産婦人科医のためのホルモン補充療法（HRT）Q&A」（H21.3 刊）
- (3) 特定健診・特定保健指導への協力と対応
平成 20 年 4 月からの特定健診・特定保健指導への協力を図る他、会員が積極的に関与できるよう、具体的な対応策や指導指針などの検討を継続する。

4. 老年期（介護に関する活動）

昨年度からの後期高齢者医療制度に、会員が関与していく上での必要な情報収集を図り、以下の事業にて対応する。

- (1) 既刊会員研修資料の利用促進と活用
以下の介護保険関係 3 部作の利用促進を図る他、今後必要となる高齢会員向け資料の作成にも活用する。
「産婦人科医のための介護保険入門」（H17.3 刊）
「新しい介護保険の仕組み」（H19.3 刊）
「産婦人科医のための介護の基礎的な知識と技術」（H20.3 刊）
- (2) 介護に関するアンケート結果の活用
昨年度、全会員を対象に実施した「介護保険に関するアンケート」は、回収率が低かった反面、介護保険に興味を持つ会員よりの貴重な意見が寄せられた。誰しもが踏み込まざるを得ないのが介護保険でもあるため、この点を強調した対応策検討に、アンケート結果等を活用していく。
- (3) 地域ケア体制整備構想などの新施策への対応
介護保険を取り巻く新たな施策に対応するため、会員が関与していく上での問題点を検討し、随時会員への情報提供を図る。

5. 会員と患者とを結ぶ小冊子の作成

本年度は「やせと肥満」（仮題案）をテーマに、医療保険部会等の協力も得て、小冊子作成を継続する。

6. 女性保健（産婦人科医療）の一般社会への働きかけとその対応

産婦人科医を女性の primary care を担う専門医として、一般女性への適切な医学的知識の提供と産婦人科医療への理解・啓発を図るため、女性の健康週間や女性保健向上に向けた公開講座（学会と合同で実施）等の活用（参加や支援）と、関連諸団体や製薬・メディア業界等との協調などを通じて、社会的なアピールに努める。

また、このために必要となる支部担当者への連絡事項等は、当面、支部長会などの場を活用して対応する。

7. 関連諸団体との連絡提携

関連省庁や日本医師会、日本産科婦人科学会等と連絡し、円滑な事業推進に資する。

8. 委員会

以上の事業を遂行するために、女性保健委員会を存置する。

D. がん部会

婦人科がん検診の基盤である厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、並びに関連学会等の動向に注視し、諸団体との連携を保持しながら本年度も事業を展開する。

委員会内に昨年度組織した分科会（子宮がん検診、乳がん検診、受診率向上、HPV ワクチン推進ワーキンググループ）の場を活用し、「HPV ワクチン推進」、「乳がん検診指導医の育成」、「がん検診の精度管理と受診率向上」の3つをメインテーマに、以下の事業を遂行する。

1. ベセスダシステム 2001 準拠子宮頸部細胞診報告様式の普及及び改訂版、あるいは Q&A の作成

昨年度、医会を中核としたワーキンググループ（日本産科婦人科学会、日本臨床細胞学会、日本病理学会、日本婦人科腫瘍学会から推薦の専門委員で構成）とがん対策委員会によりベセスダシステム 2001 に準拠した新しい細胞診報告様式が採択された。

本年度はさらに日本臨床細胞学会をはじめとする関係諸学会の会員（医師・技師）と医会の会員等に対して、学会、医会等の集会の場をフルに活用した啓発活動を通じて医会分類の浸透を図る。

また、新分類の解説を含めた医会分類の「改訂版」あるいは Q&A を広報部会の協力を得て作成する。

○ 2. HPV ワクチン推奨の資料作成と啓発活動

平成 20 年 5 月 13 日付けにて、厚生労働大臣に子宮頸がん予防 HPV ワクチンの早期承認と接種普及に関する要望書を提出しており、本年度早々には承認される見込みである。さらに、日本小児科学会、日本産科婦人科学会、日本婦人科腫瘍学会等より専門委員を招聘したワーキンググループを設置して、HPV ワクチン接種の社会的な啓発と接種施策、とくに優先接種対象年齢の決定、公費負担の早期確立に向けた施策を検討する。

3. 乳がん検診指導医の育成

(1) マンモグラフィ (MMG) 読影に関する講習会を開催（精中委共催）する。

また、支部開催の支援も引き続き行う。

(2) がん検診に関する超音波セミナーを、日本産婦人科乳癌学会と共同で開催する。

(3) MMG・超音波併用検診の普及検討と「プレ講習会」への支援を図る。

4. 婦人科がん検診の精度管理の向上と受診率向上への取り組み

○ (1) 婦人科がんの予防と早期発見に向けて、女性の志向に配慮した具体的方策を検討し、啓発に努める。特に、若年者の婦人科がん検診の受診率向上への道を開くため、子宮頸がん検診の必要性と、HPV ワクチンの有用性などを、女性保健部会の協力を得て性教育セミナーで取り上げる。

○ (2) 子宮頸がん検診の精度管理の上昇を目指し、医会分類を周知させるとともに、HPV 検査の導入を図り、まずは ASC-US (意義不明な異型扁平上皮細胞) のトリアージとしての保険適応を目指す。

○ (3) HPV 検査を取り入れた子宮頸がん検診ガイドラインの作成を開始する。

(4) 子宮頸がん隔年検診がもたらす影響について、早期がんの発見率等を検討する。毎年検診を施行している自治体と、隔年検診の自治体におけるがん発見率、早期がんの発見率の差などを検討し、子宮頸がん検診のあるべき姿を模索する。

5. 第25回全国支部がん担当者連絡会の開催

連絡会（平成21年11月15日）を開催し、婦人科がん検診を取り巻く諸問題の内、とくに子宮がん検診における細胞診報告様式、いわゆる医会分類の問題点とHPVワクチンの推奨と啓発活動を中心に、担当者との胸襟を開いた連絡・協議を目指して、婦人科がん検診事業の活性化に資する。

6. 調査事業

検診動向や状況把握のため、以下の調査を候補に必要とする検討資料の入手を図る。

なお、調査環境（各部会の調査が重複）への観点から実施を控えていた昨年度の企画調査は、諸準備が整い次第、実施することとする。

(1) 「婦人科がん検診に関する実態調査」の再開

平成17、18年度の2回、全自治体を対象とした調査を行っている。本年度は支部又はモデル地区を対象に調査を再開する。

(2) 「産婦人科医による乳がん検診の実態」に関する集計・分析

産婦人科医の乳がん検診への関与状況把握ため、日本産婦人科乳癌学会の協力を得て、同学会の収集データを集計、分析する。

(3) 基礎的なデータの収集の継続

7. 関連諸団体への協力と対応

会員や社会への有用情報の提供が、婦人科がん検診事業の円滑化につながるため、厚生労働省、日本医師会他諸団体（日本産科婦人科学会、日本臨床細胞学会、日本婦人科がん検診学会、日本産婦人科乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本婦人科腫瘍学会、日本がん検診・診断学会等）との密接な連携と、行政施策（健康日本21他）や日医事業（かかりつけ医等）などの諸団体事業への協力、及び職責者派遣（委員・役員）や会員の入会促進を通じて、検診事業における産婦人科の基盤強化を図る。

8. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、がん対策委員会を存置する。

E. 母子保健部会

周産期医療を取り巻く環境は激変している。産科医不足に加え訴訟や就労環境等、極めて深刻な状況にある。マンパワー不足のため、受け入れ不能事例が頻発し社会的問題にまで発展した。日本の母子保健を担うべき我々は、叡智を出し合い、早急に解決策を求めなければならない。

母子保健部会においては、このような憂慮すべき状況を打破し、「安全性が確保された魅力ある周産期医療」の構築を最重要課題に考え、産婦人科医療システム早期実現に向けて努力する。

このような状況をふまえ以下の事業を行う。

1. 新生児蘇生技術の習得に向けての講習会開催

新生児蘇生技術の習得に向け Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation (NCPR) 講習会を、協力団体や関連学会と協働しながら開催し、インストラクターを含め指導者の育成・普及事業を昨年に引き続き推進する。

○2. 産前・産後の予防接種事業の推進

感染症による先天性疾患や院内感染の予防という観点から、産前・産後の予防接種事業を推進する。

3. 新生児聴覚スクリーニング検査の推進

厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「新生児聴覚スクリーニングの効率的実施及び早期支援とその評価に関する研究」の成果を参考にして、将来的には公費負担の実現に向けて努力する。

○4. NICUに関する諸問題の検討

妊産婦救急搬送に関して、その大きな原因として、NICUにおける長期入院児の問題がある。当部会においても、平成16年度に「NICUに関する実態調査」を実施し、長期入院児が抱える問題の実態をまとめ、厚生労働省への働きかけを行ってきた経緯がある。

平成20年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」では、長期入院児の追跡調査を重要視しており、この研究事業に協力し、本年度はNICUに関する実態の追跡調査を実施する。

また、行政に対して後方支援システム（施設）の早期構築の実現に向けて今後も活動する。

5. 厚生労働行政及び関連団体との協力並びに情報交換

母子保健推進のため、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本小児科医会等との協力、支援、情報交換を行う。

6. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するために母子保健委員会を存置する。

V. 献金担当連絡室

いよいよ産科医療補償制度の運用が始まった。

この制度に関係のある約 99.7%以上の産科施設が、非常に短期間で制度参加の意志表示をした。おぎゃー献金運動を通じて心身障害児に心を寄せてきた産科医師たちの心でもあると考える。

1964 年以来、「心身障害児と家庭を救う」ために、日本の産婦人科医は心を砕いてきた。「心身障害の予防と研究」のために「おぎゃー献金」運動を提唱し、産婦人科医自身の力で心身障害児への理解と協力を求めて、輿論を高めてきた。脳性麻痺が分娩時の障害と思われてきた世論を少しでも払拭しようとする行動は、日本の周産期医療を世界第一へと押し上げ、世界中で最も安全な産婦人科医療にまでした。

この努力が、世界に類を見ない、心身障害児施設が日本中へと展開するきっかけにもなり、世界中で最も命を大事にする国になった。日本は、どんな状態の児でも懸命に命を助けるため周産期死亡の最も少ない国である。

産科医療補償制度は、あくまで、脳性麻痺の子どもたちとその家庭のものである。この国家的制度の活用によって、国民の心に社会奉仕の考えが芽生え始める可能性のある初めての制度でもある。産科医療補償制度の運用の充実こそが、脳性麻痺を含めた心身障害児の一家庭を救うだけでなく、弱い立場の人々の生きる道に光明を与えることになる。

産科医療補償制度元年にあたり、あらためて全産婦人科医療関係者と社会に「おぎゃー献金」と産婦人科医の運動を問いたい。

この運動をより一層、産婦人科医のみならず社会への理解を求めめるために本年度は以下のような事業を行う。

1. 会員活動対策

(1) 産婦人科医療施設への直接的献金協力をお願い

- 1) 全国で分娩を多く扱っている産婦人科施設に対し、献金箱をはじめとする献金推進資料を送付し、本部より直接協力をお願いする。
- 2) OMC カード（はっぴーママカード）普及協力の展開
会員及び家族、医療スタッフに OMC カードについて広報し、普及に努める。
- 3) 株式会社伊藤園のおぎゃー献金自動販売機の設置をさらに継続して推進する。

○ (2) 女性医療従事者へのおぎゃー献金運動の PR

産科医療補償制度の運用を契機に、産科医はもとより女性医療従事者、さらに、生殖医療従事者に対し産科医療補償制度とおぎゃー献金の関連について周知に努める。

(3) 会員協力体制の維持・強化

- 1) 支部の協力による献金ルートを維持し、従来どおり献金ポスター・ニュース、献金袋、領収書、献金箱、献金シール、献金のしおり、郵便振替用紙付パンフレットなどを継続して作成配布する。
- 2) PR 用 DVD の有効利用に努める。

(4) 大病院の協力体制の維持・強化

おぎゃー献金と研究費配分の関係について、病院管理者等に説明文書を送付し、協力を呼びかける。

(5) 第 36 回日本産婦人科医学会学術集会(鹿児島)や各種集会等で、献金推進資料を参加者に配布するなど、機会をみながら会員へ協力を要請する。

- (6) 「おぎゃー献金推進月間」
10月の「おぎゃー献金推進月間」には、全国的に産婦人科施設で献金を推進するとともに、思いやりと助け合いの精神を知ってもらうよう広報活動を推進する。
- (7) おぎゃー献金推進キャンペーンについて
今後の発展性について、地域の状況をみて検討する。
- (8) 研究費配分先の研究成果の報告
第36回日本産婦人科医会学術集会(鹿児島)において、開催ブロックを対象として、研究費を交付した機関による研究成果の報告を行う。
- (9) 全国支部献金担当者連絡会を開催し、各支部の意見を聴き会員協力体制の確立に努める。
- (10) 先天異常部会の事業について
(財)日母おぎゃー献金基金の委託事業として先天異常部会の事業を支援し、その成果を医師のみに留めず、一般社会におぎゃー献金と産婦人科医師の活動を広報する。
また、先天異常部会で作成する産婦人科医のための資料を参考に、一般の人々にもわかりやすいパンフレットの作成を検討する。

2. 対外活動対策

- (1) 各種イベントを通じ、おぎゃー献金PRを行う。
- (2) 日本産科婦人科学会誌等に献金事業の広報記事を掲載し推進に努める。
- (3) 障害児・障害者団体の活動情報の収集
障害児・障害者団体及びその家族や団体のホームページ等の活動情報を収集し、インターネットを活用した情報交換、献金活動の広報を検討する。
- (4) おぎゃー献金ホームページの積極的活用
最新情報の提供などホームページの充実を図り、献金活動の広報、心身障害児への理解と協力、妊産婦や子どもたちへ、やさしさと思いやりを積極的に訴える。
また、携帯電話を活用しホームページの有効利用を検討する。
- (5) 一般社会へのおぎゃー献金運動のPR
 - 1) 補助金贈呈式開催時やイベント開催時には、マスコミを通じ、心身障害児の実状や障害児と産婦人科医の関わりなど活動状況の広報を行う。
 - 2) インターネットを活用した献金方法を推進する。
 - 3) コンビニエンスストアで決済が可能な振込方法の検討を継続して行う。
 - 4) 「OMCはっぴーママカード」の全国展開に協力する。
- (6) 行政、関連団体、協賛団体への働きかけ
日頃の献金運動への協力に感謝し、さらに一層の積極的協力を依頼する。
- (7) 新聞、雑誌関係者におぎゃー献金事業の目的並びに心身障害児についての理解を得るため、懇談の機会を考える。

3. 国際的活動対策

「インドネシア児童福祉基金財団」「ユニセフ」「大韓家族計画協会」等、海外団体の活動を調査し協力関係を維持する。さらに、我が国で開催される、おぎゃー献金関連の国際学会等に協力し献金運動を広報する。

4. 献金配分について

施設、小口、研究費配分申請に対し厳正かつ厳密なる審査を行い、全国から集まった浄財を適切に配分する。

また、研究費配分においては、研究成果の発表時におぎゃ一献金の研究費補助によることを公表させ、広報に努めるよう要請する。

さらに、貴重な献金の有効な配分を目的として、適正な配分方法の検討を引き続き継続する。

○5. (財)日母おぎゃ一献金基金の公益財団法人移行への支援

公益法人制度改革に伴い、免税団体となることを目指して、(財)日母おぎゃ一献金基金が公益財団法人への移行を検討していることについて支援を行う。

公益財団法人と認定された場合は税優遇の対象となり、法人や個人からの献金が受けやすく、企業献金の増加も期待できる。