

平成16年度

事業報告

社団法人 日本産婦人科医会

- 平成17年3月 -

社団法人 日本産婦人科医会

平成16年度 事業報告

・ 庶務報告	1
・ 総務部	17
A . 庶務	18
B . 対外広報・渉外	19
C . 法制・倫理	24
各種会議（庶務関係）	26
・ 学術研修部	53
・ 医療安全・紛争対策部	56
・ 医療対策部	65
A . 医療対策	65
B . コ・メディカル対策	69
・ 勤務医部	73
・ 社会保険部	76
・ 広報部	120
・ 女性保健部	124
・ 母子保健部	133
・ 先天異常部	137
・ がん対策部	140
・ 情報システム部	153
・ 献金担当連絡室	162

. 庶務報告

1. 会員数 (H16.4.1 ~ H17.3.31)

平成15年度末 12,621名 平成16年度末 12,450名(内会費免除者 1,366名)

171名減(増減内訳 入会 184名 退会 231名 死亡 124名)

支 部	会員数	正	準	支 部	会員数	正	準
北海道	465	436	29	滋 賀	131	120	11
青 森	101	101	0	京 都	338	323	15
岩 手	103	103	0	大 阪	1,119	995	124
宮 城	233	230	3	兵 庫	623	570	53
秋 田	121	104	17	奈 良	152	144	8
山 形	137	89	48	和歌山	127	124	3
福 島	190	190	0	鳥 取	97	55	42
茨 城	240	186	54	島 根	93	84	9
栃 木	212	178	34	岡 山	179	179	0
群 馬	233	187	46	広 島	268	263	5
埼 玉	527	486	41	山 口	156	140	16
千 葉	434	425	9	徳 島	120	96	24
東 京	1,323	1,286	37	香 川	101	94	7
神奈川	861	776	85	愛 媛	144	137	7
山 梨	103	88	15	高 知	74	74	0
長 野	222	207	15	福 岡	462	383	79
静 岡	269	237	32	佐 賀	72	72	0
新 潟	198	198	0	長 崎	195	163	32
富 山	122	102	20	熊 本	138	138	0
石 川	135	121	14	大 分	136	125	11
福 井	95	63	32	宮 崎	148	106	42
岐 阜	198	155	43	鹿 児 島	148	145	3
愛 知	612	551	61	沖 縄	114	110	4
三 重	181	172	9	合 計	12,450	11,311	1,139

物故会員（敬称略）

支部名	氏名	支部名	氏名	支部名	氏名
北海道	鎌田 忠	埼玉県	中村 喜一郎	神奈川県	門脇 秀夫
北海道	布川 令子	千葉県	青木 隆	神奈川県	小室 省
北海道	保坂 トシ	千葉県	金子 富夫	神奈川県	杉本 重登
北海道	築詰 勝彦	千葉県	栗原 洋	神奈川県	中村 隆次
岩手県	清水 良倫	千葉県	鈴木 三郎	神奈川県	山口 亮
岩手県	竹田 正一	千葉県	中澤 浩	神奈川県	呂 俊一郎
岩手県	松井 亨	千葉県	吉成 勇	長野県	後藤 光正
宮城県	曾田 邦夫	東京都	稲葉 博満	長野県	塩沢 惟皓
宮城県	赤石 徹	東京都	江田 文雄	長野県	古川 仁一郎
宮城県	大泉 富美夫	東京都	河本 和也	静岡県	稲富 顕二
宮城県	高浜 一宏	東京都	斎藤 信彦	静岡県	木林 瑛
宮城県	徳永 学	東京都	斎藤 肇	新潟県	景山 正歩
宮城県	横山 達也	東京都	佐藤 肇	新潟県	高橋 博
福島県	根元 公夫	東京都	下平 和夫	富山県	舌野 徹
茨城県	菊田 道朗	東京都	津崎 逸郎	岐阜県	堀 正男
茨城県	庄司 茂治	東京都	堀 洋二	岐阜県	松尾 龍雄
茨城県	松葉 弘	東京都	待木 和夫	岐阜県	渡辺 津
栃木県	川田 一郎	東京都	水口 洸一	愛知県	後藤 英
栃木県	小島 千恵子	東京都	水口 弘司	愛知県	佐野 錦司
栃木県	高橋 恒夫	東京都	武藤 順子	愛知県	清水 光男
栃木県	中山 博之	東京都	百瀬 隆人	愛知県	須之内 省三
栃木県	星野 明	東京都	安江 正俊	愛知県	野口 巖
群馬県	高橋 和哉	東京都	山岡 完司	愛知県	平竹 章二
群馬県	高橋 誠治	東京都	山本 喜代	愛知県	平林 登
埼玉県	島 峰雄	神奈川県	池田 健郎	三重県	佐原 十四男
埼玉県	竹松 直彦	神奈川県	太田 幸之助	三重県	中川 秀孝

支部名	氏名	支部名	氏名	支部名	氏名
大阪府	青木 修	香川県	松浦 俊子		
大阪府	伊藤 嘉博	香川県	山口 昇		
大阪府	緒方正 美	愛媛県	大野 菜		
大阪府	緒方正 世	愛媛県	武田 弘正		
大阪府	河辺 敬三	福岡県	尾崎 正臣		
大阪府	木内 直人	福岡県	坂田 道春		
大阪府	木地 昭男	福岡県	四方田 貞任		
大阪府	北浦 賢	佐賀県	池田 實		
大阪府	後藤田 克己	長崎県	品川 寛		
大阪府	坂本 篤郎	大分県	今石 昌宏		
大阪府	清水 昌人	大分県	藤井 忠		
大阪府	寺村 定雄	大分県	安武 丑生		
大阪府	船内 俊夫	宮崎県	黒木 達		
大阪府	松尾 昭	宮崎県	高野 富家		
大阪府	南 俊一	宮崎県	寺尾 博二		
兵庫県	徳岡 康	宮崎県	中野 宏		
兵庫県	西村 禎三	鹿児島県	釜付 健一		
兵庫県	辺見 譲治	鹿児島県	土橋 睦夫		
兵庫県	六島 誠之助	沖縄県	砂川 勝美		
和歌山県	稲田 鋭郎	沖縄県	砂川 元		
和歌山県	木村 敬孝				
鳥取県	富永 好之		124名		
岡山県	山川 敬止				
山口県	斎藤 正文				
山口県	斎藤 孝俊				
徳島県	高橋 正文				

2. 人事 (一 は故人、 は後任)

(1) 役員

会長	坂元正一									
副会長	清川尚	佐々木	繁	新	家	薰				
監事	高橋克幸	寺尾俊彦	寺尾俊彦	新平大川	家岩敬一	敬一				
常務理事	朝倉啓文	飯塚貞男	飯塚貞男	大川清	村端正	正				
(14名)	岡井崇仁	亀井須和	亀井須和	川端裕	中政	政				
	佐藤清男	白須木	白須木	田永	井	井				
	田邊清史	栃力武	栃力武	永	井	井				
理事	青地秀樹	池ノ上	池ノ上	石	井	照	雄			
(22名)	榎本恒雄	大加藤初	大加藤初	長小	田林	久	文			
	落合和彦	成田孝	成田孝	西平	野	英	高			
	中尾賢明	樋口良	樋口良	福三	野	隆	男			
	八廣崎彰一郎	福丸	福丸	浦	嶋	恒	茂			
	松岡幸一郎						彦			
	武者吉英						徹			

(2) 幹事

(19名)	宮崎亮一郎	大村浩	大村浩	谷昭	昭	博				
幹事長	赤松達也	秋山敏	秋山敏	安久	達慈	知直	子			
副幹事長	宇津野栄靖	五味淵秀俊	五味淵秀俊	清高	水見	康毅	史			
	栗山力一	鈴木俊	鈴木俊	宮	城	悦	司			
	西井修彦	前村俊	前村俊				子			
	渡辺明彦									

(3) 議長・副議長

第58回通常総会	議長	竹村秀雄	副議長	上地弘二
第59回通常総会	議長	竹村秀雄	副議長	上地弘二

(4) 名誉会員

(42名)	青木重次	飯塚永邦	飯塚永邦	治喜清	今江	橋川	経義	任雄
	岩井正二	岩永村	岩永村	周義	岡	田	紀三	男
	大井康夫	加藤林正	加藤林正	幹	加	納	政	泉
	可世辰三	小齋品川	小齋品川	良	五味	元	正	人
	木口駿一	齋品川	齋品川	信	坂	吉	好	一
	斎藤誠	品川	品川	研	住	澤	弘	雄
	佐々木喬郎	玉野	玉野	寿	中	村		行
	竹野作郎	長野	長野	一	中	本		彰
	中山博之	新野末	新野末	源	沼	野		明
	野口圭一	野本多	野本多	洋	姫	原	英	雄
	平井正博	松井	松井	幸	前	本	大	作
	真木正博				松	本	清	一

中央専門医制度委員会	副委員長	川 端 正 清	平 原 史 樹
総務・会計小委員会	委員長	川 端 正 清	
	委員	亀 井 清	白 須 和 裕 夫
		栃 木 明 人	秋 山 敏 夫
		宮 崎 亮 一 郎	
認定小委員会	委員	田 中 政 信	西 野 英 男
		西 井 修	
研修小委員会	委員	池ノ上 克	大 村 峯 夫
		竹 村 秀 雄	
倫理委員会	委員	新 家 薫	亀 井 清 信
		白 須 和 裕	田 中 政 信
		宮 崎 亮 一 郎	
周産期医療部会	委員	新 家 薫	田 中 政 信
腫瘍医療部会	委員	白 須 和 裕	宮 崎 亮 一 郎
関連学会連絡会	委員	新 家 薫	宮 崎 亮 一 郎
4) 母子保健推進会議		会 長	坂 元 正 一 尚
		理 事	清 川 正 一 宏
5) (社)全国保健センター連合会		副 会 長	坂 元 正 一 尚
6) (社)アルコール健康医学協会		理 事	永 井 正 一 宏
7) (社)日本医師会			
社会保険診療報酬検討委員会	委員		佐々木 繁 薫
学校保健委員会	委員		新 家 薫
学術企画委員会	委員		安 達 知 子
乳幼児保健検討委員会	委員		朝 倉 啓 文
8) ラジオ短波「日産婦医会アワー」編集企画			
亀 井 清 川 端 正 清 宮 崎 亮 一 郎 谷			昭 博
大 村 浩			
9) その他			
厚生労働省			
厚生科学審議会	臨時委員 (生殖補助医療部会委員)		新 家 薫
健康日本21推進全国連絡協議会			清 川 尚 文
健やか親子21推進会議 [課題2]	幹事会幹事		朝 倉 啓 文
母性健康管理指導医	厚生労働省委嘱		坂 元 正 一 宏
日本乳癌検診学会	功労会員		坂 元 正 一 宏
精度管理中央委員会	委員		永 井 宏 夫
同 上	研修委員会		委員
			大 村 峯 夫
			永 井 宏 夫
日本婦人科がん検診学会	理事		大 村 峯 夫
			永 井 宏 夫
			評議員
さい帯血バンクネットワーク	事業評価委員		前 原 大 作 子
日本マス・スクリーニング学会	理事		安 達 知 子
	名誉会員		住 吉 好 雄
			坂 元 正 一

IAMANEH

SOFIGO

国際クリアリングハウス

AOCOG準備委員会

前会長	坂元正一
前理事	高橋克幸
理事	清川尚一
理事	坂元正一
名誉会長	坂元正一
会長	住吉好雄
副会長	平原史樹
委員	岡井崇也
	赤松達直
	久慈直昭

(8) 財団法人日母おぎゃー献金基金
役員

理事長	坂元正一				
専務理事	力武義之				
常務理事	田中政信	谷昭博			
理事	大橋正伸	柿木成也	住吉好雄		
	永田治義	高橋諄	難波幸一		
	本郷基弘				
監事	新家薫	松井幸雄			
評議員会					
議長	青木基彰				
副議長	神岡順次				
評議員	遠藤紘子	阪井邦枝	寺島隆夫		
	東館紀彦	長谷川清	福井敬三		
	松井武彦	萬豊	宮崎亮一郎		

(9) 平成16年度委員会

	委員会	委員長	委員数
1	会 員 倫 理		9
2	法 制	佐原十四男	5
3	研 修	是澤光彦	10
4	医療安全・紛争対策	中林正雄	9
5	医 療 対 策	可世木成明	8
	有床診療所検討(小)	門脇秀夫	10
6	コ・メディカル	田中正明	6
7	勤 務 医	徳永昭輝	9
8	社 会 保 険	北井啓勝	20
9	広 報	石川孝次	11
10	女 性 保 健	古賀詔子	9
11	母 子 保 健	茨 聡	8
12	先 天 異 常	鈴 森 薫	5

13	が ん 対 策	柏 村 正 道	10
14	情 報 シ ス テ ム	原 量 宏	6

(10) 委員会委員 (委員長、 副委員長)

1) 会員倫理委員会

青 山 新 吾	伊 原 由 幸	小 林 重 高	佐 原 十 四 男
寺 内 弘 知	新 居 隆	福 嶋 恒 彦	本 郷 基 弘
山 本 哲 三			

2) 法制委員会

佐 原 十 四 男	山 本 哲 三	太 田 博 孝	久 間 正 幸
二 井 栄	山 本 正 孝		

3) 研修委員会

是 澤 光 彦	春 日 義 生	加 納 武 夫	北 川 浩 明
小 島 俊 行	小 林 重 光	鮫 島 浩	高 木 健 次 郎
塚 原 優 己	藤 井 俊 策		

4) 医療安全・紛争対策委員会

中 林 正 雄	石 渡 勇	鍵 谷 昭 文	久 保 田 俊 郎
小 林 隆 夫	杉 本 充 弘	高 橋 恒 男	丹 羽 国 泰
吉 川 裕 之			

5) 医療対策委員会

可 世 木 成 明	小 関 聡	小 笠 原 敏 浩	片 瀬 高
角 田 隆	中 澤 直 子	中 野 義 宏	幡 研 一

有床診療所検討小委員会

門 脇 秀 夫	角 田 隆	伊 藤 和 雄	大 賀 祐 造
片 瀬 高	川 上 喜 朗	紺 谷 昭 哉	並 木 龍 一
藤 田 卓 男	柵 木 充 明		

6) コ・メディカル対策委員会

田 中 正 明	芥 川 甫	井 本 正 樹	岩 永 成 晃
近 藤 東 臣	佐 藤 博 信		

7) 勤務医委員会

徳 永 昭 輝	東 舘 紀 子	前 田 光 士	小 笹 宏
茂 田 博 行	高 松 潔	栃 木 武 一	増 田 美 香 子
和 田 裕 一			

8) 社会保険委員会

北 井 啓 勝	八 木 剛 志	荒 木 克 己	稻 葉 憲 之
---------	---------	---------	---------

井上一夫 植木實 潮田悦男 遠藤一行
落合和徳 加藤充弘 川島吉永 川田清彌
坂田寿衛 加清水幸子 田中文字平 昇眞寿夫
松田静治 余語郁夫 吉田孝二 渡邊一征

9) 広報委員会

石川孝次 加来隆一 高橋諄 片山恵利子
窪谷潔 白石悟 鈴木正利 高田淳子
天神尚子 星合明 間壁さよ子

10) 女性保健委員会

古賀詔子 水沼英樹 秋元義弘 北村邦夫
相良洋子 進士雄二 野崎雅裕 松本隆史
山本宝

11) 母子保健委員会

茨 聡 棕棒正昌 長田久夫 金杉浩
竹内正人 多田裕 中田高公 松原茂樹

12) 先天異常委員会

鈴森薫 高林俊文 左合治彦 竹下直樹
山中美智子

13) がん対策委員会

柏村正道 岩成治 鎌田正晴 青木大輔
岩倉弘毅 児玉省二 今野良 寺本勝寛
中島徳郎 森本紀

14) 情報システム委員会

原量宏 加藤達夫 稲葉淳一 木戸道子
永井進 加名取道也

(11) 支部長 (印 平成16年度新任)

北 海 道	兼 元 敏 隆	滋 賀	青 地 秀 樹
青 森	斎 藤 勝	京 都	廣 崎 彰 良
岩 手	村 井 軍 一	大 阪	西 野 英 男
宮 城	永 井 宏	兵 庫	三 浦 徹
秋 田	村 田 純 治	奈 良	平 野 貞 治
山 形	川 越 慎之助	和 歌 山	榎 本 恒 雄
福 島	渡 辺 宏	鳥 取	大 石 徹
茨 城	石 渡 勇	島 根	小 村 明 弘
栃 木	野 口 忠 男	岡 山	本 郷 基 弘
群 馬	佐 藤 仁	広 島	砂 堀 公 二
埼 玉	村 山 行 信	山 口	大 樂 高 弘
千 葉	北 原 敬 市	徳 島	寺 内 弘 知
東 京	小 林 重 高	香 川	高 田 茂
神 奈 川	長 田 久 文	愛 媛	福 井 敬 三
山 梨	武 者 吉 英	高 知	濱 脇 弘 暉
長 野	山 本 豊 作	福 岡	福 嶋 恒 彦
静 岡	庄 司 靖	佐 賀	久 保 田 順 一
新 潟	徳 永 昭 輝	長 崎	宮 内 志 郎
富 山	新 居 隆	熊 本	牛 島 薫
石 川	紺 谷 昭 哉	大 分	松 岡 幸 一 郎
福 井	小 林 清 二	宮 崎	西 村 篤 乃
岐 阜	井 籠 重 彦	鹿 児 島	柿 木 成 也
愛 知	成 田 收	沖 縄	糸 数 健
三 重	二 井 栄		

(12) 代議員 (第58回通常総会) 議長、副議長

北海道	菊川 寛	神奈川	土岐政嗣	兵庫	山下澄雄
北海道	山本哲三	神奈川	桃井俊美	奈良	平野貞治
青森	斎藤勝	山梨	加賀谷武	和歌山	赤山紀昭
岩手	村井軍一	長野	山本豊作	鳥取	富永好之
宮城	中川公夫	静岡	庄司靖	島根	小村明弘
秋田	後藤薫	新潟	児玉省二	岡山	本郷基弘
山形	大沼靖彦	富山	岡田正俊	広島	砂堀公二
福島	幡研一	石川	紺谷昭哉	山口	大樂高弘
茨城	石渡勇	福井	小林清二	徳島	寺内弘知
栃木	上地弘二	岐阜	井籠重彦	香川	高田茂
群馬	家坂利清	愛知	荒川博司	愛媛	新谷敏治
埼玉	林輝男	愛知	田口清雄	高知	濱脇弘暉
埼玉	宮崎通泰	愛知	余語郁夫	福岡	片瀬高
千葉	北原敬市	三重	二井栄	福岡	園田重則
千葉	諏訪部博	滋賀	増田幸生	佐賀	久保田順一
東京	青木基彰	京都	大島正義	長崎	牟田郁夫
東京	東哲徳	京都	森治彦	熊本	牛島薫
東京	岩倉弘毅	大阪	岩永啓	大分	堀永孚郎
東京	荻野雅弘	大阪	大田尚司	宮崎	西村篤乃
東京	小林重高	大阪	小澤満	鹿児島	柿木成也
東京	星合明	大阪	竹村秀雄	沖縄	高良光雄
東京	町田利正	大阪	永田治義		
神奈川	黒沢恒平	兵庫	足高善彦	計	69名
神奈川	近藤俊朗	兵庫	宮本一		

代議員（第59回通常総会） 議長、 副議長

北海道	菊川 寛	神奈川	近藤 俊朗	兵庫	宮本 一
北海道	山本 哲三	神奈川	桃井 俊美	奈良	平野 貞治
青森	斎藤 勝	山梨	加賀谷 武	和歌山	吉田 裕
岩手	村井 軍一	長野	山本 豊作	鳥取	富永 好之
宮城	中川 公夫	静岡	庄司 靖	島根	小村 明弘
秋田	後藤 薫	新潟	児玉 省二	岡山	本郷 基弘
山形	大沼 靖彦	富山	岡田 正俊	広島	砂堀 公二
福島	幡 研一	石川	紺谷 昭哉	山口	伊東 武久
茨城	石渡 勇	福井	小林 清二	徳島	寺内 弘知
栃木	上地 弘二	岐阜	井籠 重彦	香川	高田 茂
群馬	家坂 利清	愛知	荒川 博司	愛媛	新谷 敏治
埼玉	林 正	愛知	田口 清雄	高知	濱脇 弘暉
埼玉	宮崎 通泰	愛知	余語 郁夫	福岡	片瀬 高
千葉	北原 敬市	三重	二井 栄	福岡	園田 重則
千葉	諏訪部 博	滋賀	増田 幸生	佐賀	久保田 順一
東京	青木 基彰	京都	大島 正義	長崎	牟田 郁夫
東京	東 哲徳	京都	森 治彦	熊本	牛島 薫
東京	岩倉 弘毅	大阪	大田 尚司	大分	堀永 孚郎
東京	荻野 雅弘	大阪	志村 研太郎	宮崎	西村 篤乃
東京	小林 重高	大阪	高木 哲	鹿児島	柿木 成也
東京	星合 明	大阪	竹村 秀雄	沖縄	高良 光雄
東京	町田 利正	大阪	矢野 樹理		
神奈川	内出 洋道	兵庫	足高 善彦	計	69名
神奈川	黒沢 恒平	兵庫	川島 吉永		

3. 会議

(1) 第58回通常総会	平成16年6月27日
(2) 第59回通常総会	平成17年3月27日
(3) 理事会	5回
(4) 常務理事会	21回
(5) 幹事会	21回
(6) 支部長会	平成16年9月11日
(7) コ・メディカル生涯研修会	平成16年10月10日
(8) 第34回全国支部社会保険担当者連絡会	平成16年5月23日
(9) 第32回全国支部献金担当者連絡会	平成16年7月25日
(10) 第30回全国産科婦人科教授との懇談会	平成16年4月11日
(11) 第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー	平成16年8月1日
(12) 乳がん検診用マンモグラム読影に関する講習会	3回
(13) 会員倫理委員会	3回
(14) 法制・倫理委員会	2回
(15) 研修委員会	6回
(16) 医療安全・紛争対策委員会	6回
(17) 医療対策委員会	5回
(18) コ・メディカル対策委員会	3回
(19) 勤務医委員会	5回
(20) 勤務医担当者座談会	平成16年10月9日
(21) 社会保険委員会	4回
(22) 広報委員会	11回
(23) 広報座談会	平成16年11月4日
(24) 女性保健委員会	4回
(25) 母子保健委員会	3回
(26) 先天異常委員会	3回
(27) がん対策委員会	4回
(28) 情報処理検討委員会	5回

4. 関係団体会議

(1) 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会連絡会ワーキンググループ	5回
(2) 平成16年度家族計画・母体保護法指導者講習会	平成16年12月4日
(3) アルコール健康医学協会総会および理事会	2回
(4) 健やか親子21推進協議会	幹事会 4回、総会 平成16年12月2日
(5) 第31回国際クリアリングハウス先天異常監視機構年次総会	平成16年9月19～22日
(6) 第32回日本マス・スクリーニング学会	平成16年10月8・9日
(7) 第44回日本先天異常学会学術集会	平成16年7月15日
(8) 平成16年度がん征圧全国大会	平成16年9月17日
(9) 第5回日本乳癌研究会	平成16年9月19日
(10) 第6回産婦人科乳がん研究会	平成16年3月6日
(11) 精中委理事会	2回
(12) (財)日母おぎゃー献金基金理事会	3回
(13) (財)日母おぎゃー献金基金評議員会	3回

5. 第31回日本産婦人科医会学術集会 千葉大会

平成16年10月9・10日

6. 答申・要望書

- (1) 平成17年度母子保健関係予算概算要求に関する要望書(対厚労省) 平成16年8月3日
- (2) 平成17年度税制改正要望書(対自民党) 平成16年11月10日
- (3) 平成17年度予算に関する要望書(対自民党) 平成16年11月10日
- (4) 厚生労働省看護課長通知「産婦に対する看護師業務について」に対する要望書
平成16年10月8日
- (5) 厚生労働省通達「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正に関する検討要望
平成16年9月28日
- (6) 風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性における風疹抗体価測定についての要望書
平成16年12月17日
- (7) メサルモンF錠の安定供給に関する要望書 平成17年1月18日
- (8) 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書 平成17年1月28日
- (9) 平成18年4月診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望書 平成17年3月18日

7. 平成16年度制作および刊行物等

- (1) 平成16年度母体保護法に関する諸調査結果
- (2) 研修ノートNo.72「婦人科における病院感染のリスクマネジメント」及びCD-ROM
- (3) 研修ノートNo.73「不正性器出血」及びCD-ROM
- (4) 研修ノートNo.1~73・収録CD-ROM
- (5) 医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q & A
- (6) 医療と医業特集号 - 変わりゆく産婦人科医療の方向性を求めて(日産婦医会報1月号付録)
- (7) 医会会員における情報技術(IT)と医療情報データベースの活用状況に関するアンケート調査結果(内部資料)
- (8) 分娩取り扱い中止後の医業に関する二次調査結果(内部資料)
- (9) 産婦人科を取り巻く諸問題に関するアンケート調査結果(部外秘)
- (10) 10代の出産・育児に関するアンケート調査結果(内部資料)
- (11) 病診連携における満足度調査の集計結果(内部資料)
- (12) 平成16年度コ・メディカル対策特集号
- (13) 平成16年度コ・メディカル生涯研修会・収録ビデオ
- (14) JAOG Information No.41~43
- (15) 日本産婦人科医会支部勤務医部担当者ネットワークシステム構築に向けたアンケート調査結果
- (16) 医療保険必携No.23
- (17) 産婦人科社会保険診療報酬点数早見表
- (18) 社会保険点数早見表
- (19) 日産婦医会報(平成16年4月号~平成17年3月号)
- (20) 「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査結果
- (21) 第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会集録
- (22) 「女性外来」に関するアンケート調査結果
- (23) 産婦人科医のための介護保険入門
- (24) 小冊子「産婦人科医はあなたのライフパートナー」

- (25) NICUに関する実態調査報告
- (26) 平成15年度外表奇形等統計調査結果
- (27) 風疹と母子感染(ホームページ掲載)
- (28) トキソプラズマと母子感染(ホームページ掲載)
- (29) サイトメガロウイルスと母子感染(ホームページ掲載)
- (30) 平成16年度・婦人科がん検診料金調査結果
- (31) おぎゃー献金のしおり
- (32) おぎゃー献金ポスター、ニュース
- (33) おぎゃー献金のすすめパンフレット(郵便振替付)

8. ブロック協議会、ブロック社保協議会、支部総会、研修会等

(1) ブロック協議会

1) 北海道	平成16年8月28・29日	(札幌)
2) 東北	平成17年2月6日	宮城
3) 関東	平成16年9月12日	群馬
4) 北陸	平成16年6月12日	石川
5) 東海	平成16年7月25日	愛知
6) 近畿	平成17年1月23日	京都
7) 中国	平成16年9月25・26日	広島
8) 四国	平成16年8月21・22日	徳島
9) 九州	平成16年10月16・17日	福岡

(2) ブロック社保協議会

1) 北海道	平成16年8月28・29日	(札幌)
2) 東北	平成16年11月7日	宮城
3) 関東	平成16年11月7日	長野
4) 北陸	平成16年6月12日	石川
5) 東海	平成16年7月25日	愛知
6) 近畿	平成16年10月23・24日	京都
7) 中国	平成16年9月25・26日	広島
8) 四国	平成16年8月21・22日	徳島
9) 九州	平成16年10月16・17日	福岡

(3) 支部総会・研修会報告

北海道	61回	静岡	9回	岡山	12回
青森	5回	新潟	34回	広島	38回
岩手	3回	富山	23回	山口	43回
宮城	31回	石川	6回	徳島	24回
秋田	34回	福井	7回	香川	7回
山形	28回	岐阜	42回	愛媛	17回
福島	30回	愛知	21回	高知	8回
茨城	45回	三重	22回	福岡	61回
栃木	50回	滋賀	7回	佐賀	34回
群馬	16回	京都	21回	長崎	31回

埼玉	71回	大阪	58回	熊本	7回
千葉	54回	兵庫	38回	大分	20回
東京	142回	奈良	8回	宮崎	34回
神奈川	99回	和歌山	16回	鹿児島	36回
山梨	13回	鳥取	16回	沖縄	18回
長野	63回	島根	21回		

9. おぎゃー献金贈呈式（施設）

北海道支部（社会福祉法人 うみのほし学園）	平成16年 7月 8日
秋田県支部（社会福祉法人 東山学園）	平成16年 4月18日
宮城県支部（登米地域広域行政事務組合 登米広域こじか園）	平成16年 7月24日
東京都支部（東大和市立 やまとあけぼの学園）	平成16年 3月27日
〃 （社会福祉法人 島田療育センター）	平成16年 3月27日
山梨県支部（社会福祉法人 つつじが崎学園）	平成16年 5月19日
長野県支部（社会福祉法人 松代福祉寮）	平成16年 5月23日
〃 （伊那市立 小鳩園）	平成16年 5月23日
新潟県支部（新潟県中越福祉事務組合 まごころ学園）	平成16年 4月 6日
〃 （新潟県 はまぐみ小児医療センター）	平成16年 4月 6日
大阪府支部（社会福祉法人 南大阪療育園）	平成16年 6月19日
兵庫県支部（社会福祉法人甲山福祉センター 砂子療育園）	平成16年 6月20日
広島県支部（社会福祉法人 似島学園高等養護部）	平成16年 7月11日
〃 （社会福祉法人 六方学園）	平成16年 7月11日
高知県支部（社会福祉法人 幡多希望の家）	平成16年 5月15日
〃 （社会福祉法人 わかぎ寮）	平成16年 5月15日
福岡県支部（社会福祉法人 若草学園）	平成16年 6月29日
佐賀県支部（たんぼぼの家）	平成16年 6月19日
熊本県支部（多良木町立 多良木学園）	平成16年 4月25日
宮崎県支部（延岡こども発達支援センター さくら園）	平成16年10月 2日
〃 （宮崎県立 ひまわり学園）	平成16年10月 2日
〃 （社会福祉法人 わかば園）	平成16年10月 2日

10. 会員の叙勲

平成16年春

伊藤 是 衛 （島根県）	旭日双光章
清水 哲 也 （北海道）	瑞宝重光章

平成16年秋

上野 昇 （愛知県）	旭日双光章
小田 保 （山口県）	旭日双光章
大野 虎之進 （千葉県）	瑞宝中綬章
眞木 正 博 （秋田県）	瑞宝中綬章
村上 旭 （京都府）	瑞宝中綬章
越上 康 夫 （石川県）	瑞宝小綬章
山崎 善 久 （長崎県）	瑞宝双光章

．総務部

平成16年度事業報告として、特に次のような案件について報告する。

平成16年度は、産科オープン・セミオープンシステム問題、助産行為問題で激しい議論が展開されたが、これは産科医療現場の厳しい実態を反映してのものである。

いま、産婦人科医療の分野における最大の課題の一つに、産科医の人材養成と確保が挙げられる。平成16年度日産婦学会の専門医制度認定試験に合格した数は、医師免許国家試験合格者約8千人のうち、わずか270人余りである。

平成16年度からは、新医師臨床研修制度が開始され、ここ2年間は、産婦人科医局には人材が入局してこない現象が起きている。またさらに、産婦人科医の高齢化による産科からの撤退、厳しい労働実態からの後継者難、少子化による展望のない経営環境による不安等、これほど産科医療が危機に直面していることを語られた年はない。

1．厚生労働科学研究班が平成15年12月17日に開催したシンポジウム「安全な妊娠・出産をめざして～よい産院の10ヶ条～」に端を発した周産期医療問題は、日産婦医会報3月号で会員に本部の考え方の周知を図るなど、本部の懸命の対応にもかかわらず大きな波紋となって地方の産科医療の現場に大きな影響を与えた。こうした状況下において、厚生労働省は、平成17年度予算概算要求に、産科医療の安全性確保の観点から「周産期医療施設のオープン病院化モデル事業」を盛り込むことを公表した。これに対応するため、緊急に本部に周産期医療を考える連絡会議を設置（8月10日）し、「産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方」をまとめ、厚生労働省の関係部局と調整を図った。また、9月11日の第3回理事会及び支部長会終了後に記者会見を行うなど、本会の「産科オープン・セミオープンシステムに関する考え方」の的確な情報伝達に腐心した。

2．平成16年9月13日、厚生労働省医政局看護課長が愛媛県保健福祉部長に回答した「産婦に対する看護師業務について」の通知は、全都道府県にも通知されたため、本会の会員に相当の衝撃を与えた。いわゆる無資格助産行為に関する問題である。この通知は、看護師が分娩の経過観察を行うことも違法であるとの解釈通知であり、これまで本会が会員に対して指導してきた考え方と矛盾し、産科診療所では分娩は不可能な状態になり得ること、社会的にも大きな混乱をきたすことの原因から、10月8日に厚生労働省医政局長に面会し、同通知の撤回を要望した。

これ以降、助産行為を巡る問題について、マスコミは異常な関心を示し、テレビ、新聞の取材攻勢があった。また一方で、日本医師会もこの問題を非常に深刻に受け止めており、早速、日本医師会との折衝を開始したところ、11月19日には、担当役員同士の会談が実現した。これにより、相互理解が深まり、11月30日の厚生労働省、日本医師会、本会の3者会談が実現した。

3．未申請着床前診断を実施したとして、日産婦学会の会告違反を問われた会員の問題は、平成16年3月13日、本人出席のもとで開催された会員倫理委員会で種々事情聴取を行うとともに本会の対応について検討した。その結果、日産婦学会の除名処分や支部の対応をも踏まえ、本会としても厳重に注意する必要があるとの判断により、平成16年度第1回会員倫理委員会において、会長訓告を行うことが決議され、6月5日開催の第2回理事会に会長訓告案

が諮られ了承された。これにより、直ちに本会支部長経由で本人に手渡された。日産婦医会報7月号にも記事掲載した。

しかしながら、11月6日、「技術が先行 着床前診断 再び16組実施」との見出しで、読売新聞による大々的な報道があった。これにより、12月4日開催の第2回会員倫理委員会において、本人より直接事情聴取し、報道が事実かどうか確認する必要があるとの方針により、12月26日開催の第3回会員倫理委員会において、弁護士帯同で本人出席の下、事情聴取が行われた。その結果、既に本会支部が11月9日に通告していた「退会勧告」を支持することとし、日産婦医会会長名の「退会勧告通告書」を平成17年3月27日付けで本人宛てに送達した。

4. 7月20日、朝日新聞が報道した伊勢佐木クリニックの妊娠12週以上の中絶胎児の取り扱い事件は、社会に大きな波紋を投げかけた。

本会では直ちに、支部と緊密な連携を図り、顧問弁護士の指導をも得ながら、報道内容の事実確認のため本人との接触を試みたが、既に、刑事事件として取り扱われており、事実確認を本人から得ることはできなかった。

本人の自発的な退会で決着したが、産科医の倫理を問われる事件であった。

これを契機に、妊娠12週未満の中絶胎児の取扱いについて、国を巻き込んだ対応がとられることになった。

本会では国に先駆けて、胞衣(えな)条例の整備状況を把握していたが、厚生労働省と環境省は、胞衣等の取扱いについて全国調査を実施し、その結果を公表するとともに、平成16年10月12日付けで、両省の担当課(室)長名で、都道府県及び保健所設置市のそれぞれの担当部に通知した。また、本会に対しても厚生労働省母子保健課長より、この旨通知があった。

A. 庶務

1. 会議

通常総会、理事会、常務理事会、幹事会、支部長会、会員倫理委員会、日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会連絡会ワーキンググループ等総務部関係会議を開催した。(24頁参照)

2. 組織強化の推進

組織強化を図る上で情報の迅速で正確な伝達は、極めて重要であり、そのため、次のような事業を行った。

(1) 本部・支部間の一層の緊密な連絡の円滑化、低コスト化を図るための電子メールによる月例連絡の開始

本部・支部間の迅速で緊密な連携を図るため、毎月1日に文書をもって送付されていた支部への月例連絡事項は、本年度より電子メールに切り替え、月例連絡の充実を図った。また、毎月15日までに前月分の支部状況を受け、毎月の常務理事会で内容を検討のうえ支部への対応に努めた。

(2) ブロック協議会、支部総会、支部研修会への協力・支援

ブロック協議会、支部総会、支部研修会に関し、各ブロック、支部と緊密な連携を図り、運営に協力した。

ブロック協議会は、別記のとおり9ブロックで開催し、ブロック・支部間の連絡、連携を密にし、本部との意思の疎通を図ることにより、組織の充実強化に努めた。(48頁参照)

ブロック協議会には、本部より役員の派遣と開催費補助（年間1ブロック50万円）を行った。

支部の研修会については、支部の要請により講師を派遣し、会員の生涯研修に関し、充実した内容の実施に努めるとともに、例年にならい「支部内の研修会実施報告書」、「出席者署名簿」の提出などにより、支部内の組織的活動状況の把握に努めるとともに、研修会補助（年間1支部5万円）を行った。研修会開催は別記（15頁参照）のとおり報告があった。

（3）公開講座に対する支援

医会支部が学会の各都道府県地方部会と共同で開催する一般市民向けの公開講座に対し助成するもので、平成16年度は19支部（年間1支部5万2千円）に助成を行った。

（4）本会への入会促進

日本産科婦人科学会総会・学術講演会や日本産婦人科医会学術集会の開催時に「医会広報活動コーナー」を設け、入会パンフレットの他、研修ノート等、当会の刊行物を展示し、新規会員の入会促進に努めた。

3. その他の重要事項

全国産婦人科教授との連携

本会の活動について大学教授の理解を得るとともに、在局者の本会への入会を促進するため、全国医育機関の教授との懇談会を次のとおり開催した。

[第30回全国産婦人科教授との懇談会]

平成16年4月11日 ホテルグランパシフィック・メリディアン 出席者142名

懇談・報告

- （1）医療事故・過誤防止事業について
- （2）風疹の予防について
- （3）おぎゃー献金について

B. 对外広報・渉外

1. 对外広報活動

本年度は、産科オープン・セミオープンシステム問題、未申請着床前診断を実施した会員の処分問題、伊勢佐木クリニックが引き起こした胞衣の取扱い問題、保助看法問題など社会やマスコミが注目するような案件が続出したため、マスコミ取材への対応を迅速に行った。また、「全国産婦人科教授との懇談会」を通じて医育機関に対しても医会の考え方、活動状況について説明を行った。さらに、医会のホームページを利用して、一般ならびに会員へ向け情報を提供した。

ホームページ掲載事項

< 医会からのお知らせ >

女性の健康週間 / 第4回次世代育成支援推進全国フォーラム / 平成16年度厚生労働科学研究班シンポジウム / RU486による健康被害の事例報告への協力依頼 / ラジオNikkeiの番

組変更のお知らせ / 健康日本21推進フェスタ2004 / 風疹流行および先天性風疹症候群 (CRS) の発生抑制に関する緊急提言 / 個人輸入される経口妊娠中絶薬 (いわゆる経口中絶薬) について / 産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方 / 児童手当が小学校3年生まで拡大されます! / B型肝炎母子感染防止対策の周知徹底について / 平成16年度児童福祉週間 / 医療事故・過誤防止事業と報告モデル

< 情報館 >

遺伝相談施設 / 先天異常部より広くお知らせしたいこと / 不妊治療 / 不妊相談センター / 低用量経口避妊薬 / 母性健康管理 / ホルモン補充療法 / 骨粗しょう症

< 医会のこと >

定款 / 定款細則 / 規程 / 役員一覧 / 社員名簿 / 委員会 / 名誉会員 / 都道府県支部 / 事務局業務分担

< 事業内容 >

事業計画 / 事業報告 / 常務理事会報告事項 /

・ 総務部

産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方 / 日本産婦人科医会学術集会 / 提言 女性の権利を配慮した母体保護法改正の問題点 - 多胎減数手術を含む - / プレグランディン腔坐剤の報告書記入 および運用要領 / 母体保護法の説明 (英文)

・ 経理部

平成15年度計算書類 / 平成17年度収支予算書 /

・ 学術研修部

研修ノート一覧 / 研修ニュース一覧 / 会員研修テーマ

・ 医療安全・紛争対策部

これからの産婦人科医療事故防止のために一覧 / 医療事故・過誤防止事業と報告モデル集 / 中小産婦人科医療機関における医療安全管理指針モデル

・ 医療対策部

日産婦医会報より「医業と医療」 / 「カルテ」モデル並びに指導票 (日母様式) / 開設者急逝後に必要な届出・手続き / HBs抗原陽性の患者さんのために / 母と子の経過報告書 (御返事並びに御依頼) / HBs抗原陽性の患者さんのために (その2) / 廃棄物処理法 / 産科看護: 朝日新聞への抗議文

・ 社会保険部

医会報平成16年5月号「新設 肺血栓塞栓症予防管理料、有床診療所入院基本料加算など平成16年度診療報酬改定のポイント」の一部訂正

・ 広報部

日本産婦人科医会報目次 / 日本産婦人科医会報「学術欄」インデックス / 日本産婦人科医会報平成12年2月号「針刺し事故防止のための注射針 - 安全器材について - 」

・ 女性保健部

ホルモン補充療法の適応変更に関する警告 (米国) についての日本産婦人科医会の指針 / 低用量経口避妊薬 (OC) / 日本産婦人科医会性教育指導セミナー

- ・ 母子保健部

B型肝炎母子感染防止対策の周知徹底について / 妊婦のインフルエンザ予防接種 / 新生児聴覚スクリーニングにおける false negative について / 風しん予防接種の重要性 / 総合（地域）周産期母子医療センター / 新生児聴覚検査事業の手引き / 母性健康管理指導事項連絡カード

- ・ 先天異常部

風疹と母子感染 / トキソプラズマと母子感染 / サイトメガロウイルスと母子感染 / 食事と先天異常 / 妊婦の薬物服用 / 妊婦等における水銀を含有する魚介類の摂食に関する注意事項 / 葉酸摂取による胎児異常発生予防 / 飲酒、喫煙と先天異常 / わが国における妊婦の葉酸摂取状況 / 放射線被爆と先天異常 / 風疹流行および先天性風疹症候群（CRS）の発生抑制に関する緊急提言 / 先天異常モニタリングセンター / ISCOM 2004 International Symposium on Congenital Malformations 2004国際シンポジウム - 先天異常の分子生物学的解析 -

- ・ 情報システム部

情報システム委員会答申 / 委員会報告 / 「各支部のシステム現状調査」結果

- ・ 献金担当連絡室

財団法人日母おぎゃー献金基金ホームページ

< 会員へ >

支部からのお知らせ / 短波放送 / メーリングリスト / ウィルスのおはなし

.....

その他、本年度より学会・医会共催「女性の健康週間」（3月1日～8日）を実施し、イベント等を通して女性の健康づくりに役立つ様々な情報を提供するとともに、産婦人科医の役割をアピールした。

[第1回三越女性の健康広場]

期間：2005年3月1日（火）～7日（月）

会場：三越日本橋本店新館7階コミュニティサロン&イベント会場（入場無料）

2. 渉外

政府に対する平成17年度予算要望、与党に対する平成17年度予算要望並びに税制改正要望【別記1、2】を行ったほか、産科オープン・セミオープンシステム問題、助産行為問題等に関して、国や日本医師会等と密接な協議、折衝を行う等精力的な活動を展開した。

【別記1】平成17年度予算に関する要望書

日産婦医会発第254号

平成16年11月10日

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 田村 憲久 殿

組織本部厚生関係団体委員長 後藤田正純 殿

社団法人 日本産婦人科医会

会長 坂元正一

平成17年度予算に関する要望書

母子保健関連事業の推進に関しては種々ご配慮戴き感謝申し上げます。

さて、本会は、母子保健の一層の進展のため平成17年度予算概算要求に当たり、次の事項を要望いたしますので、その実現方をよろしくお願いいたします。

記

1. 出産環境の抜本的改善に資するため、
 - (1) 定期的妊婦健診の全額市町村負担による無料化や出産育児一時金を50万円に増額する等、母子保健行政における総合的な「少子化」対策のより一層の推進をお願いする。
 - (2) 「子育て家庭への支援等」については、子育て中の母親が安心して勤労が可能となるよう駅前保育所・夜間保育所の整備、放課後児童の受入れ体制等の充実をお願いする。
また、育児休業期間の延長及び有給化や幼児医療費補助年齢の拡大もお願いする。
2. 慢性的な産婦人科診療関係医療従事者不足のため、若手産婦人科医師及び助産師数の確保、増員をお願いする。
3. 昭和23年制定の保助看法は、我が国の産科医療の現状にそぐわず、少子化対策等を含めた「健やか親子21」の遂行に支障をきたしているため、速やかな改正の検討を強くお願いする。
4. 「健やか親子21 10ヵ年計画」の実施に伴い、特に次の事項は母子保健事業の根幹をなすものであることから、是非とも積極的な予算要求をお願いする。
総合周産期母子医療センターの充実並びに運営費の補助基準額の増額
周産期医療ネットワークの整備並びに小児救急医療支援体制の充実と診療報酬上の評価
不妊治療に対する国庫補助の継続及び拡充
不妊専門相談センターのより一層の増設
5. 新生児聴覚スクリーニング検査の公費負担事業の本予算化と、聴覚障害児発見時の治療並びに療育体制の整備・充実をお願いする。

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 田村 憲久 殿
組織本部厚生関係団体委員長 後藤田正純 殿

社団法人 日本産婦人科医会
会長 坂 元 正 一

平成17年度税制改正要望書

少子高齢化対策は我が国の最重要課題の一つであります。産婦人科医療は、引き続き進行している少子化の中で、女性の生涯に亘る健康の保持・増進並びに次世代を担う胎児・新生児の命運を預かる極めて重要な使命を有する医療であります。

こうした重要な使命を遂行する医療の直接の担当者たる産婦人科医に対する関係税制については、必ずしも十分な配慮がなされているとは言えない現状にあります。

日本産婦人科医会は、常に国民に良質な医療を提供し、その生命と健康の保持・増進に努めるため、日本医師会と共に努力してきているところであり、今般の税制改正要望についても、当然、日本医師会の方針を全面的に支持するものであります。

しかし、近年の産婦人科医療を取り巻く医療環境は少子化のため、特に厳しいものがあります。また、産婦人科医業は、その医療の特殊性から、医事紛争の多発や時間的にも厳しい条件下に置かれているため、産婦人科医師を始め医療従事者の志望者は少なく年々減少しており、この状態が継続すると今後の産婦人科診療、特に、産科医療に深刻な影響を与えかねません。

よって、我が国が今、最も力点を置かねばならない少子化対策の一環として、また産婦人科医師等医療従事者の長期安定確保等のためにも、女性医療、産婦人科医療に対する各種の施策について、税制面で特段のご配慮をお願いします。

記

1 社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度の改善を

社会保険診療報酬等に対する消費税が非課税とされていることから、社会保険診療報酬等に対応する消費税分は、仕入税額控除が適用されないため、医療機関が一旦負担し、その分は社会保険診療報酬等に反映して回収されることとされています。

しかし、消費税導入時、その後の消費税率引き上げの際においても、社会保険診療報酬に十分反映されたとはいえず、消費税の一部は医療機関が負担したままの「損税」となっております。

これを解消するため、社会保険診療報酬等に対する消費税を非課税制度からゼロ税率ないし軽減税率による課税制度に改めるようお願いします。

2 少子化対策への積極的支援と関連事業等への減税措置等の実施を

我が国は、急速に世界的にも稀な少子社会に突入しております。日本産婦人科医会は、この対策の医療を担当する直接の関係団体として日本医師会等と協調し積極的に取り組んでおりま

すが、かかる少子化対策関係事業等については非課税対象とするとともに、不妊夫婦が治療を受け易くする施策をとる等につき全面的支援をお願いします。

3 産婦人科医業承継時の相続税、贈与税制度の更なる改善を

産婦人科医療は、その医療の特殊性、医事紛争の多発、労働の苛烈さから、事業を継承するものが暫減しております。地域医療を確保する上でも、医療水準の維持向上が期待できる産婦人科診療機関の円滑な事業継承は極めて重要であります。

このため、産婦人科医業承継資産の課税特例制度の創設をお願いします。

4 救急医療用機器に係る固定資産税の特例措置の適用期限の延長と対象機器の追加を

産婦人科医療の分野では、周産期救急医療システム作りが喫緊の課題となっており、そのための機器として、例えば、呼吸心拍血圧モニター、分娩監視装置、NICU用保育器、聴覚スクリーニング装置、救急用自動車等の整備は、救急医療時の安全確保上からも必需のものであります。固定資産税の特例措置の適用期限を延長するとともに、これらの医療機器を新たに追加することをお願いします。

C. 法制・倫理

1. 妊娠12週未満の中絶胎児の取扱いについて

平成16年7月20日、朝日新聞の報道により明らかになった妊娠12週以上の中絶胎児の取り扱い問題を契機に、妊娠12週未満の中絶胎児の取扱いについても見直すこととなり、都道府県における胎衣条例の整備状況を調査するなど厚生労働省雇用均等・児童家庭局と連絡調整を図りながら、母体保護法等関連法規の適正な運用のための会員指導を行った。また、ラジオNIKKEI「産婦人科アワー」においてもこの件を取り上げた。

2. 母体保護法指定医師関連の諸調査について

各都道府県医師会の「母体保護法指定医師の指定基準」について調査し、同基準モデルとの比較検討を行うとともに、指定医師数・施設数についても調査を実施し、「平成16年度母体保護法に関する諸調査結果」として冊子にまとめた。

3. 経口中絶薬「RU486」問題について

ネット上で問題となっていたRU486の個人輸入問題について、厚生労働省医薬食品局の要請により、保健所等への情報提供に協力することとした。

4. 日本医師会、厚生労働省共催の平成16年度家族計画・母体保護法指導者講習会についてプログラムの企画等で全面的に協力した。

[平成16年度家族計画・母体保護法指導者講習会]

平成16年12月4日(土) 日本医師会館 出席者177名

講演「今、医療に求められるもの」

シンポジウム「母体保護法をめぐる」

(1) 行政の立場から

(2) 「母体保護法指定医師の指定基準」モデルについて

(3) 母体保護法の適正な運用

(4) 着床前診断 < 医学的診断の方法と可能性について >

5 . 法制委員会

[第 1 回] 16年 7月24日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者 14名

報告・協議

(1) 中絶胎児の取り扱いについて

(2) 母体保護法改正案について

(3) その他

[第 2 回] 平成16年11月13日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者14名

報告・協議

(1) 会員による着床前診断について

(2) 母体保護法指導者講習会について

(3) 原田医師 (伊勢佐木クリニック) について

(4) 妊娠 4 ヶ月 (12週) 未満の胎児の取り扱いについて

(5) 経口妊娠中絶薬 (RU486) について

(6) 母体保護法の改正案について

(7) 指定医師必携「死産証書の取扱いについて」の記述について

(8) 不妊手術の届出用紙の問い合わせについて

(9) その他

各種会議

通常総会、理事会、常務理事会、支部長会、会員倫理委員会及びブロック協議会を次のとおり開催した。

1. 通常総会

[第58回] 平成16年 6月27日(日) 京王プラザホテル 出席者125名

議事

- 第1号議案 役員(近畿ブロック選出理事)の補充に関する件
- 第2号議案 平成15年度事業報告(案)に関する件
- 第3号議案 平成15年度決算(案)に関する件
- 第4号議案 特別会員の推薦に関する件
- 第5号議案 平成16年度会費免除者(追加)に関する件

[第59回] 平成17年 3月27日(日) 京王プラザホテル 出席者135名

議事

- 第1号議案 平成17年度事業計画(案)に関する件
- 第2号議案 平成17年度収支予算(案)に関する件
- 第3号議案 名誉会員の推薦に関する件
- 第4号議案 特別会員の推薦に関する件
- 第5号議案 平成17年度会費免除者(案)に関する件
- 第6号議案 役員選出及び顧問・幹事委嘱に関する件
会長、副会長、監事、理事、顧問、幹事

2. 理事会

[第1回] 平成16年 4月24日 日本産婦人科医会会議室 出席者56名

協議事項

- 1. 役員(近畿ブロック選出理事)の補充に関する件(総務)
- 2. 平成16年度事業推進に関する件(総務)
- 3. 新規会員の入会承認に関する件(総務)
- 4. 第34回全国支部社会保険担当者連絡会の運営に関する件(社保)
- 5. その他

[第2回] 平成16年 6月5日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者57名

協議事項

- 1. 大谷徹郎会員に対する会長訓告に関する件(総務)
- 2. 平成15年度事業報告(案)に関する件(総務)
- 3. 平成15年度決算(案)に関する件(経理)
- 4. 第58回通常総会の次第に関する件(総務)
- 5. 新規会員の入会申請の承認に関する件(総務)
- 6. 特別会員の推薦に関する件(総務)
- 7. 平成16年度会費免除者(追加)に関する件(総務)

8. 平成16年度代議員の総会出席旅費の予備費使用に関する件（総務・経理）
9. 小冊子「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q & A」の発刊に関する件（安全・紛争）
10. 有床診療所検討小委員会の継続設置に関する件（医療）
11. 産婦人科看護研修学院基準及び基準細則の一部変更に関する件（コ・メディカル）
12. 第22回（平成16年度）全国支部がん対策担当者連絡会の運営に関する件（がん）
13. 第32回（平成16年度）全国支部献金担当者連絡会の運営に関する件（献金）
14. その他

[第3回] 平成16年9月11日(土) 京王プラザホテル 出席者51名
協議事項

1. 新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）
2. 産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方(案)に関する件（総務）
3. 第31回日産婦医会学術集会・千葉大会（北原敬市大会長）よりの同大会に対する補助金増額依頼に関する件（総務）
4. 法制委員会委員の補充に関する件（法制）
5. その他

[第4回] 平成16年11月6日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者54名
協議事項

1. 新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）
2. 平成17年度事業計画・予算の基本方針に関する件（総務）
3. 平成18年度会員研修テーマ(案)に関する件（研修）
4. その他

[第5回] 平成17年3月5日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者55名
協議事項

1. 平成17年度事業計画(案)に関する件（総務）
2. 平成17年度収支予算(案)に関する件（経理）
3. 第59回通常総会の運営に関する件（総務）
4. 名誉会員の推薦に関する件（総務）
5. 特別会員の推薦に関する件（総務）
6. 平成17年度会費免除者(案)に関する件（総務）
7. 新規会員の入会承認に関する件（総務）
8. 第31回全国産婦人科教授との懇談会に関する件（総務）
9. 平成18年4月診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望に関する件（社保）
10. 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会（7月10日福岡市）の開催に関する件（女性）
11. その他

再度着床前診断を実施した兵庫県支部所属会員大谷徹郎医師に対する医会の対応方針(案)に関する件（総務）

3. 常務理事会

[第 1 回] 平成16年 4月20日 日本産婦人科医会会議室 出席者32名

協議事項

1. 役員（近畿ブロック選出理事）の補充に関する件（総務）
標記に関し協議。第2回理事会に諮る。了承。
2. 第1回理事会（4月24日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。司会は、清川副会長とする。また、報告事項に「がん検診に関するガイドラインについて」及び「平成16年度収支予算における代議員の総会出席旅費を本部負担としない取扱に対する第57回通常総会の付帯事項について」を追加する。了承。
3. 新規会員の入会承認に関する件（総務）
標記に関し協議。第2回理事会に諮る。了承。
4. 関東ブロック協議会（9月12日 高崎市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長、田中常務理事及び神谷幹事を派遣する。了承。
5. 北陸ブロック協議会並びに社保協議会（6月12日 金沢市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。ブロック協議会には、新家副会長、田邊常務理事及び五味淵幹事を派遣する。また、社保協議会には、白須常務理事及び高見幹事を派遣する。了承。
6. 四国ブロック協議会並びに社保協議会（8月21日・22日 徳島市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。ブロック協議会には、清川副会長、永井常務理事及び宮崎幹事を派遣する。また、社保協議会には、亀井常務理事及び宮城幹事を派遣する。了承。
7. 宮城県支部社会保険研修会への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。白須常務理事を派遣する。了承。
8. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成16年度「児童福祉週間」（5月5日～11日）の実施に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
9. 朝日新聞社（箱島信一代表取締役社長）よりの「フィメルヘルスケアサポートキャンペーン」（オープンイベント：5月15日 六本木アリーナ、クローズドイベント：7月11日 有楽町マリオン）に対する後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
10. (社)日本小児科医会（師 研也会長）よりの第6回「子どもの心」研修会（前期：5月22日・23日、後期：7月24日・25日）に対する後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
11. (財)女性労働協会（佐藤 ギン子会長）よりの平成16年度「母性健康管理研修会」への後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。

12. (社)日本筋ジストロフィー協会(河端 静子理事長)よりの同協会第41回全国大会(5月16日 戸山サンライズ)への出席依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。力武常務理事を派遣する。了承。
13. 厚労省医薬食品局安全対策課長よりの陣痛促進剤の使用に関するガイドライン作成の依頼に関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。日産婦学会・医会ワーキンググループで窓口を決める。了承。
14. 「医療事故・過誤防止事業」に対するご協力のお願いの通知に関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。本件の取扱いについては、担当部一任とする。了承。
15. 日産婦医会報5月号の編集方針に関する件(広報)
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
16. 平成16年度小規模事業所の母性健康管理に関する相談体制の整備事業の実施に関する件(母子)
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に報告する。了承。
17. 厚労省健康局結核感染症課長よりの先天性風しん症候群の発生防止の周知等依頼に関する件(先天)
標記に関し協議。周知等の具体案について担当部で検討する。了承。
18. 健やか親子21推進協議会参加団体における平成15年度取組実績及び平成16年度行動計画の提出に関する件(母子)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
19. その他
 - (1) 第57回通常総会における平成16年度収支予算(案)承認に際し付された、代議員の総会出席旅費に関する付帯事項に関する件(総務・経理)
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
 - (2) 会員倫理委員会の進め方に関する件(総務)
標記に関し協議。支部の対応待ちとする。了承。
 - (3) 日産婦医会広報コーナーに関する件(総務)
標記に関し協議。理事会の報告事項とする。了承。
 - (4) B型肝炎母子感染問題に関する件(総務)
標記に関し協議。医会の窓口を母子保健部とする。了承。

[第2回]平成16年5月11日 日本産婦人科医会会議室 出席者 33名
協議事項

1. 第2回理事会の次第に関する件(総務)
標記に関し協議。司会は、佐々木副会長とする。協議事項に、有床診療所検討小委員会の継続設置に関する件を追加する。なお、追加等があれば、早急に提出する。了承。
2. 第58回通常総会の次第に関する件(総務)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
3. 平成15年度事業報告の取りまとめに関する件(総務)
標記に関し協議。修正等がある場合は、5月14日までに提出する。了承。

- 4．平成16年度代議員の総会出席旅費の予備費使用に関する件（総務・経理）
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、会長諮問委員会を設置し、17年度以降の問題について検討する。了承。
- 5．日産婦医会報6月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。また、5月号の1ページ目の「平成16年度診療報酬改定のポイント」の一部訂正については、6月号の差込記事とし、この訂正内容については、早急にファックスをもって支部長に周知方を依頼するなど会員への周知の徹底を図る。了承。
- 6．第22回（平成16年度）全国支部がん対策担当者連絡会の運営に関する件（がん）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
- 7．第32回（平成16年度）全国支部献金担当者連絡会の運営に関する件（献金）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
- 8．その他
有床診療所検討小委員会の継続設置について（医療）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。

[第3回] 平成16年5月25日 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

- 1．大谷徹郎会員に対する会長訓告に関する件（総務）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出することとし、修文については、総務部一任とする。成案が出来次第、理事会に諮る。了承。
- 2．第2回理事会のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。事業報告については、総務担当常務理事が一括して行う。また、報告事項に、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課所管 平成16年度「学校専門校医（専門相談医）制度」参画へのお願いを、協議事項に、医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q & Aをそれぞれ追加する。了承。
- 3．第58回通常総会の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
- 4．第58回通常総会予算決算委員会予備審議会の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
- 5．平成15年度決算（案）に関する件（経理）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
- 6．平成16年度会費免除申請者（追加）に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
- 7．特別会員の推薦に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
- 8．新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
- 9．平成16年度日産婦医会東海ブロック協議会並びに社保協議会への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。ブロック協議会には、清川副会長、栃木常務理事及び大村副幹事を派遣する。また、社保協議会には、亀井常務理事及び杉山幹事を派遣する。了承。

10. 日本産科婦人科学会新潟地方部会並びに日本産婦人科医会新潟支部合同の平成16年度総会（6月19日）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長を派遣する。了承。
11. 全国性教育研究団体連絡協議会（理事長）よりの第34回全国性教育研究大会（8月4日～7日 山口市）に対する後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
12. 健康日本21推進全国連絡協議会（加藤会長）よりの同協議会第5回総会への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。欠席とする。了承。
13. (社)アルコール健康医学協会（玉木武理事長）よりの理事の任期満了に伴う再任の承諾の依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。永井常務理事を再任とする。了承。
14. 小冊子「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q & A」の発刊に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、意見があれば、早急に提出する。了承。
15. 「医療事故・過誤防止事業」における情報保護規定に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。一部修正の上、理事会に諮る。了承。
16. 「医療事故・過誤防止事業」に係る関係機関・施設への協力依頼に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、意見があれば、早急に提出する。了承。
17. 産婦人科看護研修学院基準及び基準細則の一部変更に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
18. 夏の座談会に関する件（広報）
標記に関し協議。原案どおりとする。なお、意見があれば、早急に提出する。了承。
19. 「文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課所管 平成16年度「学校専門校医（専門相談医）制度」参画へのお願い」に関する件（女性）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に報告する。了承。
20. 風疹をなくすための小児科医と産婦人科医の会よりの風疹ワクチンポスターの名義使用依頼に関する件（先天）
標記に関し協議。了承。
21. その他
 - (1) 情報公開に関する内規の制定に関する件（総務）
標記に関し協議。担当部は、総務部対外広報とする。了承。
 - (2) 代議員の総会出席旅費の取扱に関する検討委員会（仮称）の設置方針に関する件（総務・経理）
標記に関し協議。再検討とする。了承。
 - (3) 日産婦学会・藤井信吾会長への第31回全国産婦人科教授との懇談会の開催会場等の確保依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。

[第 4 回] 平成16年 6 月 8 日 日本産婦人科医会会議室 出席者 32名

協議事項

- 1 . 第58回通常総会の次第（報告事項の追加）に関する件（総務）
標記に関し協議。報告事項に追加があれば、早急に提出する。了承。
 - 2 . 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長よりの改善勧告書に対する回答に関する件（総務・経理）
標記に関し協議。回答内容について、厚生労働省との調整が生じた場合には、総務部・経理部一任とする。了承。
 - 3 . 日本医師会（植松治雄会長）よりの「社会保険診療報酬検討委員会」・「学校保健委員会」等への委員推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。社会保険診療報酬検討委員会委員には、佐々木副会長を、また学校保健委員会委員には、新家副会長をそれぞれ推薦する。なお、別途要請のあった母性関係の委員会委員には、朝倉常務理事を推薦する。了承。
 - 4 . 愛知県母体保護法指定医師講習会（7月24日 愛知県医師会館）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長を派遣する。了承。
 - 5 . 北海道産婦人科医会学術研修会（6月19日 札幌市）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。永井常務理事を派遣する。了承。
 - 6 . 法制委員の補充に関する件（法制）
標記に関し協議。担当部一任とする。了承。
 - 7 . 医会報7月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
 - 8 . 川崎医科大学小児科第1講座 寺田喜平助教授よりの風疹ワクチン啓発用ポスターの発送依頼に関する件（先天）
 - 9 . 標記に関し協議。発送経費は、依頼者負担とする。了承。
- その他
- (1) 日産婦医会の対外広報に関する件（総務）
一般市民からのメールへの対応
標記に関し協議。情報システム部で検討する。了承。
 - (2) 情報公開に関する内規の制定に関する件（総務）
標記に関し協議。持ち帰って検討し、意見は総務部に提出する。了承。
 - (3) 会長諮問委員会の設置に関する件（総務）
標記に関し協議。本会の事業全般について広く検討できる場を設けることとし、検討メンバー等については、総務部一任とする。了承。
 - (4) 入会方法をホームページ上に掲載することに関する件（総務）
標記に関し協議。掲載する。なお、個人宛の通知の方法は、会員証等の発行をもって行うことも検討する。了承。
 - (5) 全国会議の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。原則として、理事会報告事項とする。了承。

[第 5 回] 平成16年 6 月22日 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

- 1 . 第58回通常総会のタイムスケジュールに関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとし、代議員提出議題への対応者は、各担当常務理事とする。なお、マスコミへの対応者は、会長、総務担当副会長・常務理事及び幹事長とする。了承。
- 2 . 日本周産期・新生児医学会 (佐藤章理事長) ・同第40回学術集会 (多田裕会長)
よりの日本周産期・新生児医学会記念式典 (7 月11日) への出席依頼に関する件
(総務)
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。
- 3 . 富山県産婦人科医会学術研修会 (7 月14日 県医師会館) への講師派遣に関する
件 (総務)
標記に関し協議。川端常務理事を派遣する。了承。
- 4 . (社) 日本家族計画協会 (近 泰男理事長) よりの「健やか親子シリーズ・妊婦の
保健指導編『たばこの害から妊婦と赤ちゃんを守ろう』」の監修依頼に関する件
(総務) 標記に関し協議。監修名義の使用を許可する。了承。
- 5 . 厚労省雇用均等・児童家庭局育成環境課よりの「児童手当法の一部を改正する法
律」に係る広報依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。広報方法は、総務部一任とする。了承。
- 6 . 周産期医療を考える連絡会議の設置に関する件 (総務)
標記に関し協議。メンバー構成は、原案どおりとし、担当は、佐々木副会長とす
る。了承。
- 7 . (株) 毎日EVRシステムよりの妊産婦教育用ビデオ改定にともなう監修依頼に関す
る件 (力武常務理事)
標記に関し協議。調整は、総務部一任とする。了承。
- 8 . 平成17年度予算概算要求に関する要望に関する件 (母子)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、要望日は、別途調整す
る。了承。
- 9 . 横浜市立大学国際先天異常モニタリングセンター 住吉好雄客員教授よりの国際
先天異常監視機構年次代表者会議ならびに関連シンポジウム (9 月19日 ~ 22日 京
都市) の開催に対する共同主催名義使用依頼に関する件 (先天)
標記に関し協議。了承。
- 10 . ホームページのアドレス開示に関する件 (情報)
標記に関し協議。修正案の記述内容は、再検討とする。了承。

[第 6 回] 平成16年 7 月13日 日本産婦人科医会会議室 出席者28名

協議事項

- 1 . 北海道ブロック協議会・社保研修会並びに北海道支部学術研修会 (8 月28日 ~ 29
日 札幌市) への役員派遣に関する件 (総務)
標記に関し協議。ブロック協議会には、新家副会長、飯塚常務理事及び谷副幹事
長を派遣する。また、社保研修会には亀井常務理事及び秋山幹事を派遣する。了承。

2. 中国ブロック協議会・社保協議会（9月25日～26日 広島市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。ブロック協議会には、佐々木副会長、大村常務理事及び清水幹事を派遣する。また、社保協議会には、佐々木副会長（兼務）及び前村幹事を派遣する。了承。
3. 石川県支部学術研修会（8月22日）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。白須常務理事を派遣する。了承。
4. 福岡県産婦人科医会50周年記念祝賀会（8月28日）よりの祝辞依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。会長より祝辞を贈る。了承。
5. 神奈川県医師会（田中忠一会長）よりの母体保護法指定医師更新授与式（10月16日 横浜市）における講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。川端常務理事を派遣する。了承。
6. 日産婦学会よりの「子宮体がん検診の実施等に係わるガイドライン」の作成に伴うお願いに関する件（総務）
標記に関し協議。柏村正道がん対策委員長を推薦する。了承。
7. 日産婦医会報8月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
8. 「女性専用外来」に関するアンケートのお願いに関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. ホームページへのアドレス開示に関する件（情報）
標記に関し協議。修正案どおりとする。了承。

[第7回] 日時 平成16年7月27日 六本木アカデミーヒルズ 出席者 33名

協議事項

1. 第3回理事会（9月11日 9:00～）の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。報告事項、協議事項があれば、提出する。なお、事業計画に盛り込まれている支部との連絡会議等の開催運営に関しては、今後は理事会報告事項とする。了承。
2. 平成16年度支部長会（9月11日 13:00～）の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。各部の重点説明事項を登録する。了承。
3. 九州ブロック協議会及び社保協議会（10月16日～17日 福岡市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。ブロック協議会には、佐々木副会長、佐藤常務理事及び安達幹事を派遣する。また、社保協議会には、佐々木副会長（兼務）及び赤松幹事を派遣する。了承。
4. 日本産婦人科医会学術集会・千葉大会 北原敬市 大会会長よりの同大会講師・シンポジスト打合せ会への関係役員の派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。要請どおり関係役員を派遣する。了承。
5. 日本テレビ「ザ・情報ツウ」よりの取材依頼への対応に関する件（総務）
標記に関し協議。川端常務理事を窓口として対応する。了承。
6. 研修ノート』73「不正性器出血」の取扱いに関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

7. 平成16年度コ・メディカル生涯研修会の運営に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。了承。
8. 各都道府県の勤務医担当者とのネットワーク作りのためのアンケート調査に関する件（勤務）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. 日本対がん協会（杉村 隆会長）他よりの「がん征圧全国大会」（9月17日 宇都宮市）への役員派遣依頼に関する件（がん）
標記に関し協議。永井常務理事及び渡辺幹事を派遣する。了承。

[第 8 回] 平成16年 8 月10日 日本産婦人科医会会議室 出席者29名

協議事項

1. 第3回理事会（9月11日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。追加事項があれば、提出する。了承。
2. 平成16年度支部長会（9月11日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。各部の説明重点事項を提出する。了承。
3. 産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方（案）に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。また、支部長会の議題とし、支部長会終了後、マスコミに公表する。了承。
4. 関東ブロック社保協議会（11月7日 長野市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。白須常務理事及び渡辺幹事を派遣する。了承。
5. 近畿ブロック社保協議会（10月23日 京都市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。白須常務理事及び栗林幹事を派遣する。了承。
6. 東北大学産婦人科 岡村教授（厚生労働省科学研究「地域における分娩施設の適正化に関する研究」主任研究者）よりの公開市民フォーラム「お産 安全性と快適性を求めて - これからの医療システムを考える -」（10月30日 仙台市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。朝倉常務理事を派遣する。了承。
7. 第31回日産婦医会学術集会・千葉大会（北原敬市大会長）よりの同大会に対する補助金増額依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
8. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成16年母子保健家族計画全国大会（健やか親子21全国大会）（11月17日 仙台市）への後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
9. 健康日本21推進全国連絡協議会（加藤陸美会長）よりの第5回健康日本21全国大会への参加及び出展案内に関する件（総務）
標記に関し協議。不参加とする。了承。
10. 厚労省医薬食品局安全対策課よりの「低用量経口避妊薬の医師向け情報提供資料」の改訂に関する打合せ会案内に関する件（総務）
標記に関し協議。田邊常務理事を派遣する。了承。
11. 第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会（11月21日）の運営に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に報告する。了承。

12. 医療事故報告制度の支部への実態調査に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。アンケート内容を再検討し、発送する。了承。
13. 日産婦医会報 9月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
14. 厚労省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改正に関する件（がん）
標記に関し協議。厚生労働大臣への要望書を早急にまとめる。了承。
15. 支部月例連絡の郵送廃止の提案に関する件（情報）
標記に関し協議。提案どおりとし、理事会、支部長会で報告する。了承。
16. その他
 - (1) 小林理事他 2名よりの要請事項の取扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。胞衣等の取扱いについては、理事提出議題とし、法制担当常務理事が対応する。また、臍帯血プライベートバンクについては、支部長会で発言してもらうこととする。了承。
 - (2) 日産婦学会よりの「伊勢佐木クリニック」に係る照会文書の取り扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。調査結果が入り次第報告する。了承。
 - (3) 科学文明研究所（米本昌平所長）よりの刊行物（指定医師必携）の購入依頼に関する件（法制）
標記に関し協議。贈呈する。了承。

[第 9 回] 平成16年 8月31日 日本産婦人科医会会議室 出席者 32名

協議事項

1. 第 3 回理事会（9月11日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。司会は、新家副会長とする。報告事項に、伊勢佐木クリニックについてを追加する。なお、追加があれば、早急に提出する。了承。
2. 平成16年度支部長会（9月11日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。連絡・協議に、伊勢佐木クリニックについてを追加し、資料として、第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会次第を追加する。なお、追加があれば、早急に提出する。了承。
3. 新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
4. (社)日本家族計画協会（近 泰男理事長）よりの「健やか親子シリーズ・妊婦の保健指導編『働く女性の妊娠と出産』の監修依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。監修名義の使用を許可する。了承。
5. キッセイ薬品工業(株)よりの「ウテメリン注50mg」の取り違え注意喚起のための印刷物配布依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。宮崎幹事を窓口とし、掲載内容等の再検討を要請する。了承。
6. (社)母子保健推進会議（坂元正一会長）他よりの第 4 回母子保健推進員全国大会における後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。

7. 自民党よりの平成17年度税制改正要望の提出依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。担当を佐々木副会長とし、要望内容を早急にまとめる。了承。
8. (社)日本小児科医会（師^{もろ}研^{けん}也^や会長）よりの「思春期の臨床講習会」に対する後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
9. 宮城県支部幹事研修会（9月29日 仙台市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。宮崎幹事長を派遣する。了承。
10. 平成16年度勤務医担当者座談会 - 関東ブロック - の開催に関する件（勤務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
11. 日産婦医会報10月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
12. 「分娩の快適性確保」に関するアンケート調査に関する件（母子）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
13. その他
日産婦学会よりの「読売新聞社大阪本社科学部増田弘治氏からの質問に対する回答（案）」に対する本会の意見照会に関する件（総務）
標記に関し協議。本件の取扱いは、日産婦学会の結論待ちとするが、とりあえず、意見があれば、ファックスにて提出する。了承。

[第10回] 平成16年9月28日 日本産婦人科医会会議室 出席者29名
協議事項

1. 第4回理事会（11月6日）の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。協議事項の「平成17年度事業計画・予算の基本方針に関する件」については、事前に各理事の意見を求める。また、協議事項で助産師問題に関する件、中絶内服薬等に関する件を議論できるよう準備する。その他議題があれば提出する。了承。
2. 東北ブロック社保連絡協議会（11月7日 仙台市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長及び宮城幹事を派遣する。了承。
3. 厚労省医薬食品局安全対策課長よりの「妊婦の服薬情報等の収集に関する検討委員会」委員の推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。平原常務理事を推薦する。了承。
4. これからの母子保健を考える会（平山宗宏代表）他3団体よりの「第25回これからの母子保健を考えるシンポジウム」に対する後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
5. 平成18年度研修テーマ(案)に関する件（研修）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
6. 文科省平成16年度「学校・地域保健 連携推進事業」参画に関する状況調査結果(案)の取り扱いに関する件（女性）
標記に関し協議。配布先については、支部、関係行政機関その他要望先とする。了承。
7. 助産師の適正配置に関するアンケートの実施に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。再検討とする。了承。

8．厚労省医政局看護課よりの「産婦に対する看護師業務について」の通知（平成16年9月13日付け医政看発0913002号）の周知依頼について（コ・メディカル）
標記に関し協議。ホームページ等で会員に周知するとともに、対応を検討する。
了承。

9．その他

日産婦医会の対外広報に関する件（総務）

（1）第31回日本産婦人科医会学術集会・千葉大会における医会広報コーナーの展示物について

標記に関し協議。総務部一任とする。了承。

（2）第32回日本産婦人科医会学術集会開催時における諸会場の確保方依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。依頼する。了承。

（3）情報開示に関する内規の検討に関する件（総務）

標記に関し協議。関係各部は、早急に検討する。了承。

[第11回] 平成16年10月19日 日本産婦人科医会会議室 出席者37名

協議事項

1．第4回理事会（11月6日）の次第に関する件（総務）

標記に関し協議。司会は、清川副会長とする。また、報告事項に次の事項を追加する。

（1）妊娠4ヶ月（12週）未満の中絶胎児の取扱いに関する調査結果等について（平成16年10月12日 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）（法制）

（2）厚労省医薬食品局監視指導・麻薬対策課よりの「経口中絶薬による健康被害事例の収集に関する協力依頼」について（法制）

（3）これからのがん検診の進め方について（がん）

なお追加があれば、早急に提出する。了承。

2．平成17年度事業計画・予算編成スケジュールに関する件（総務・経理）

標記に関し協議。了承。

3．新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）

標記に関し協議。理事会に諮る。了承。

4．長崎県母体保護法指定医師研修会（2月20日）への講師派遣に関する件（総務）

標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。

5．厚労省母子保健課よりの「食育シンポジウム - 食で育もう こどもたちの未来」の周知依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。各自対応とする。了承。

6．日本医師会（植松治雄会長）よりの平成16年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催案内及び同講習会における来賓挨拶の依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。

7．厚労省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成17年度「児童福祉週間」標語募集事業への協力依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。協力する。了承。

8. 厚労省医薬食品局監視指導・麻薬対策課よりの「経口中絶薬による健康被害事例の収集に関する協力依頼」に関する件（法制）
標記に関し協議。協力する。了承。
9. 茨城県産婦人科医会（石渡勇会長）よりの「助産および助産行為についての日産婦医会の見解に関する要望書」に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。担当常務理事が対応する。了承。
- 10.（社）日本助産師会（近藤潤子会長）よりの「嘱託医師及び嘱託医療機関の整備に関するお願い」に関する件（医療・母子）
標記に関し協議。清川副会長、朝倉・大村・佐藤・田中常務理事、宮崎幹事長で対応する。了承。
11. 医会報11月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
12. その他
 - （1）要望書の取り扱いに関する件（総務）
 - 1）九州ブロックより
 - 2）茨城県産婦人科医会より
標記に関し協議。いずれも厚生労働科学研究班に関することなので、医会の考え方を申し入れる。了承。
 - （2）読売新聞社会部木下記者（厚労省担当）よりの「RU486」の現状についての取材依頼への対応に関する件（総務）
標記に関し協議。厚労省に対して取材をするよう要請する。了承。

[第12回] 平成16年11月2日 日本産婦人科医会会議室 出席者30名

協議事項

1. 第4回理事会（11月6日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事提出議題等への対応は、各担当常務理事とする。了承。
2. 厚労省雇用均等・児童家庭局長並びに医政局長よりの「平成16年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間」に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。ホームページ等で広報する。了承。
3. 厚労省薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会（熊谷 進 乳肉水産食品部会長）よりの参考人の推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。平原常務理事を推薦する。了承。
4. 母子衛生研究会（金田一郎理事長）よりの「平成16年度乳児保健セミナー」への後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
5. 山梨県産婦人科医会・日産婦山梨地方部会合同講演会（12月11日）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長を派遣する。了承。
6. 宮崎県産婦人科医会研修会（1月15日）への講師派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長を派遣する。了承。

7. 日本医師会よりの禁煙推進委員会（プロジェクト）委員の推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。川端常務理事を推薦する。了承。
8. JAOG会員メーリングリスト規約（案）に関する件（情報）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. その他
 - (1) 支部提出の要望書等の取り扱いに関する件（総務）
 - 1) 愛知県支部（成田 収 支部長）よりの産婦に対する看護師業務についての要望書
標記に関し協議。理事会に提出する。了承。
 - 2) 埼玉県産婦人科医会（柏崎 研 会長）及び日産婦医会埼玉県支部（村山行信 支部長）連名よりの申入書
標記に関し協議。対応は、総務部一任とする。了承。
 - (2) 新潟中越地震への医会の対応に関する件（総務）
標記に関し協議。支部長より要請あれば、検討する。なお、厚労省母子保健課長よりの「被災地における妊産婦、乳幼児等への対応」に関する依頼内容については、支部長に伝達する。了承。
 - (3) 普及啓発用ポスター及びリーフレットの活用依頼に関する件（総務）
 - 1) 「乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間」用（厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課より依頼）
 - 2) 「健やか親子21」用（健やか親子21推進協議会事務局より依頼）
標記に関し協議。理事会等で配布する。了承。
 - (4) NPO法人ひまわりの会よりの全国新生児へのメッセージ寄稿依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。保留とする。了承。
 - (5) 自由民主党に対する平成17年度予算要望に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、税制改正要望書と併せて提出する。なお、出席者は、清川副会長及び宮崎幹事長とする。了承。

[第13回] 平成16年11月16日 日本産婦人科医会会議室 出席者33名

協議事項

1. 近畿ブロック協議会（1月23日 京都市）への講師派遣に関する件（総務）標記に関し協議。新家副会長、朝倉常務理事及び鈴木幹事を派遣する。了承。
2. 愛媛県医師会（久野梧郎会長）よりの愛媛県母体保護法指定医師研修会（12月11日 松山市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。新家副会長を派遣する。了承。
3. 母子愛育会愛育病院・中林正雄病院長よりの厚生労働科学研究班シンポジウム「安全で快適なお産のために、今、何をすべきか」（12月5日）に関する案内の医会ホームページ掲載依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。ホームページに掲載する。なお、参加については、各自対応とする。了承。

4. 研修ノートNo.72「婦人科における院内感染とリスクマネジメント」の取り扱いに関する件（研修）
標記に関し協議。事前送付案件につき、意見の締め切りは明日までとする。了承。
5. 医療事故報告制度実態調査結果(案)の取り扱いに関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。原案どおりとするが、記者会見は保留とする。了承。
6. 新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査施設の周知に関する件（母子）
標記に関し協議。ホームページ、月例報告で周知する。了承。
7. 日産婦医会報12月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割を一部変更とする。了承。
8. その他
 - (1) NPO法人ひまわりの会よりの全国新生児へのメッセージ寄稿依頼に関する件（総務）-(再)役員名簿、定款を添付
標記に関し協議。寄稿する。了承。
 - (2) その他
 - 1) 平成17年度事業計画(案)・予算(案)作成(第1回締め切り:12月24日)に関する件(総務)
標記に関し協議。了承。
 - 2) 医会ホームページにラジオNIKKEI「日産婦医会アワー」放送日程を掲載することに関する件(総務)
標記に関し協議。了承。
 - 3) 佐賀県支部よりの「産科オープン・セミオープンシステム問題」に関する具申書に関する件(総務)
標記に関し協議。対応は、総務部一任とする。了承。
 - 4) 日産婦学会(藤井信吾会長)よりの「女性の健康週間」の企画に対する協力依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。協力する。了承。
 - 5) 日産婦学会(藤井信吾会長他)よりの第2回生殖・遺伝カウンセリングに関する講習会の共催依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。共催する。了承。

[第14回] 平成16年11月27日 日本産婦人科医会会議室 出席者26名
協議事項

1. 厚労省に対する要望に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえ、要望最終案を早急に作成する。
担当は、大村常務理事とする。了承。

[第15回] 平成16年12月14日 目黒雅叙園 出席者 33名
協議事項

1. 日本SIDS家族の会(ステファニー会長)他2団体よりの第9回世界SIDS国際会議に対する協賛依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。協賛名義の使用を許可する。了承。
2. 日産婦学会(藤井信吾会長)よりの「女性の健康週間(3月1日~8日)」に対する共催依頼並びに「女性の健康週間に関するプレスセミナー(平成17年1月14

日)」への出席依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。共催する。ただし、具体的内容については、今後協議する。また、プレスセミナーには、坂元会長が出席する。了承。

3．研修ノートNo.74の項目、執筆者(案)に関する件（研修）

標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

4．「医療と医業特集号」の取り扱いに関する件（医療）

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

5．「有床診療所検討小委員会」委員の補充に関する件（医療）

標記に関し協議。オブザーバーとする。了承。

6．「助産師の適正配置に関するアンケート調査」の実施に関する件（コ・メディカル）

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

7．NPO法人乳房健康研究会（霞富士雄理事長）よりの第4回ミニウォーク&ランフォー プレストケアに対する後援名義使用許可依頼に関する件（がん）

標記に関し協議。後援する。了承。

8．日産婦医会報1月号の編集方針に関する件（広報）

標記に関し協議。台割どおりとする。了承。

9．その他

(1)大阪枚方産婦人科医会（世話人 折野克彦氏）よりの要望書に関する件（総務）
標記に関し協議。検討する。了承。

(2)平成17年度事業計画・予算会長ヒアリングの日程調整に関する件（総務）
標記に関し協議。変更希望があれば、申し出る。了承。

(3)平成18年度日本産婦人科医会学術集会の開催担当ブロックの依頼通知に関する件（総務）

標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

(4)大阪毎日放送よりの取材依頼に関する件（総務・コ・メディカル）
標記に関し協議。担当は、大村常務理事とする。了承。

(5)会員メーリングリストの登録に関する件（情報）
標記に関し協議。保留とする。了承。

[第16回] 平成17年1月11日 日産婦医会会議室 出席者34名

協議事項

1．平成17年度事業計画(案)の取りまとめに関する件（総務）

標記に関し協議。記載内容について、早急に確認する。了承。

2．平成17年度諸会議開催の日程(案)に関する件（総務）

標記に関し協議。追加があれば、早急に提出する。了承。

3．第5回理事会（3月5日）の運営に関する件（総務）

標記に関し協議。報告事項等があれば、提出する。了承。

4．第59回通常総会（3月27日）の運営に関する件（総務）

標記に関し協議。予算決算委員会予備審議会は、当日開催する。了承。

5．会費完納会員数（平成16年12月31日現在）に基づく、代議員数及びブロック選出理事数の確認に関する件（総務）

標記に関し協議。支部報告どおりとする。了承。

6. 東北ブロック（永井宏会長）他よりの東北ブロック協議会（平成16年度後半期東北地区日産婦学会・医会連絡会 2月6日 仙台市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長、栃木常務理事及び宮崎幹事長を派遣する。了承。
7. 広島県産婦人科医会（砂堀公二会長）よりの平成16年度広島県産婦人科医会総会ならびに研修会（3月6日）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。大村常務理事を派遣する。了承。
8. 日本家族計画協会（松本清一会長）よりの「第一線の産婦人科医とコ・メディカルのためのOC啓発セミナー」（3月13日 東京他9ヶ所）の開催に対する後援名義の使用許可に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。また、同セミナー開催の会員に対する広報にも協力する。了承。
9. 「コ・メディカル対策特集号」の編集方針に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
10. (社)助産師会よりの平成17年度厚労省看護職員確保対策特別事業として実施予定の「潜在助産師研修会（予定案）」に対する諸協力依頼の打診に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。協力することとし、対応は大村常務理事一任とする。了承。
11. 日産婦医会報2月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
12. 日産婦学会生殖・内分泌委員会（深谷孝夫委員長）よりの「低用量経口避妊薬（OC）の医師向け情報提供資料」改訂のための検討会議への委員派遣依頼に関する件（女性）
標記に関し協議。田邊常務理事を派遣する。了承。
13. 「NICUに関する実態調査報告」の取り扱いに関する件（母子）
標記に関し協議。配布先は、通例どおりとする。また、NICU対策に関する要望書を日本周産期・新生児医学会等周産期関係団体との連名で厚労省に対し提出する。了承。
14. その他
東北ブロック会（永井宏会長）の要望書の取り扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。総務預かりとする。了承。

[第17回] 平成17年1月25日 日本産婦人科医会会議室 出席者33名

協議事項

1. 第5回理事会（3月5日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。報告事項に、切迫早産新規薬剤硫酸マグネシウム製剤「マグセット注」について、協議事項に、大谷会員問題に関する件をそれぞれ追加する。なお、追加があれば、提出する。了承。
2. 第59回通常総会（3月27日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。追加があれば、提出する。了承。
3. 第59回通常総会予算決算委員会予備審議会（3月27日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。

4. 本部推薦による名誉会員・特別会員に関する件（総務）
標記に関し協議。該当者おれば、推薦する。了承。
5. アンケート調査結果の取り扱いに関する件（医療）
 - (1) 医会会員における情報技術（IT）と医療情報データベースの活用状況に関するアンケート調査結果（案）
 - (2) 分娩取り扱い中止後の医業に関する二次調査結果（案）
 - (3) 産婦人科を取り巻く諸問題に関するアンケート調査結果（案）
 - (4) 10代の出産・育児に関するアンケート調査結果（案）
 - (5) 病診連携に対する満足度調査結果（案）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、資料の取り扱いについては、内部資料（(3)のみを部外秘）扱いとし、通例どおり配布する。また、サマリーをホームページに掲載することも検討する。了承。
16. メサルモンF錠の安定供給に関する要望書(案)に関する件（社保）
標記に関し協議。厚労省所管局長等に要望する。了承。
17. 精中委のマンモグラフィ読影資格等に関する件（がん）
標記に関し協議。日産婦学会と意見を調整する。了承。
18. その他
 - (1) 平成17年度事業計画(案)に関する件（総務）
標記に関し協議。記載内容について、早急に確認する。了承。
 - (2) 朝日放送よりの「我が国の産婦人科医の現状に関する取材のお願い」に関する件（総務）
標記に関し協議。取材に応じることとし、対応は総務一任とする。了承。
 - (3) 新生通信よりの毎日新聞版「特別医療広告企画「-ますます身近な産婦人科へ-女性の健康週間」特集への原稿執筆依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。対応は、総務一任とする。了承。
 - (4) 日本産婦人科医会九州ブロック会よりの意見具申書（平成17年1月15日付け）に関する件
標記に関し、坂元会長より紹介があった。

[第18回] 平成17年2月8日 日本産婦人科医会会議室 出席者31名

協議事項

1. 平成17年度事業計画(案)に関する件（総務）
標記に関し協議。記載内容について確認する。了承。
2. 第5回理事会（3月5日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。報告事項に、(1) 出産費用の保険給付化について、(2) 有床診療所に関する検討の進捗状況について、(3) 日本型オープンシステム（仮称）の導入状況について、を追加する。了承。
3. 第59回通常総会（3月27日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。追加があれば、提出する。了承。
4. 名誉会員の推薦に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
5. 特別会員の推薦に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。

6. 厚労省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成16年度「児童福祉週間」への協力（広報等）及び実施要領における名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。許可する。了承。
7. 一人有床診療所に関する件（医療）
標記に関し協議。理事会に検討の進捗状況を報告する。了承。
8. 看護系大学助産師教育研究会（世話人 成田 伸氏）よりの第13回助産師団体連絡会懇談会への参加依頼に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。大村常務理事、五味淵・高見両幹事を派遣する。了承。
9. 日産婦医会報3月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
10. 小冊子「産婦人科医はあなたのライフパートナー」、及び冊子「産婦人科医のための介護保険入門」の発刊に関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、1週間以内に提出する。了承。
11. 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会（7月10日 福岡市）の開催に関する件（女性）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
12. 第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会集録の取り扱いに関する件（女性）
標記に関し協議。配布先、頒布価格は、原案どおりとする。了承。
13. その他
 - (1) 九州ブロック会（福嶋恒彦会長）並びに佐賀県支部（久保田順一支部長）よりの意見具申書（平成17年2月4日付）に関する件（総務）
標記に関し協議。意見具申書の趣旨に沿うよう会長名の返書とする。なお、東北ブロック会に対しても同様とする。了承。
 - (2) その他追加事項として、1) 保健所の立ち入り検査の結果報告については、日本医師会に報告すること、2) 出産費用の保険給付化問題については、厚労省等に要望書を提出するため、早急に準備すること、3) 「女性の健康週間」に関して、各支部へ協力依頼の通知を出すことが了承された。

[第19回] 平成17年2月22日 日本産婦人科医会会議室 出席者30名

協議事項

1. 平成17年度事業計画(案)に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
2. 平成17年度収支予算(案)に関する件（経理）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
3. 第5回理事会（3月5日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。司会は、佐々木副会長とする。また、報告事項に、乳がん・子宮がん「検診の質評価・公表制度」についてを追加する。了承。
4. 第59回通常総会（3月27日）の議題に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
5. 第31回全国産婦人科教授との懇談会（4月3日 京都市）に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。

6. 名誉会員の推薦（追加）に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
7. 平成17年度会費免除申請者に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
8. 新規会員の入会申請に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
9. 第57回保健文化賞候補者の推薦にかかる協力依頼（平成17年1月31日付け健康局長通知）に関する件（総務）
標記に関し協議。支部月例で広報する。了承。
10. 第1回少子高齢化に関する国際シンポジウム実行委員会（鈴木会長）よりの同シンポジウム（11月19日～24日 つくば市・札幌市）への後援名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
11. 鈴森薫名古屋立大学教授・吉村泰典慶応義塾大学教授よりの第13回国際胎児診断・治療学会（2006年5月29～31日 京都市）に対する後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
12. NHK名古屋放送局よりの取材依頼に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。対応者は、大村・佐藤両常務理事とする。了承。
13. 平成18年4月診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望に関する件（社保）
標記に関し協議。一部修正の上要望する。了承。
14. 「女性専用外来」に関するアンケート調査結果の取り扱いに関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。
15. 健やか親子21推進協議会事務局よりの「子ども予防接種週間」（3月1日～7日）に対する周知依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。月例で広報する。了承。
16. 「NICUに関する実態調査結果」を第41回日本周産期・新生児医学会総会の応募演題とすることに関する件（母子）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
17. 風疹パンフレットに関する件（先天）
標記に関し協議。本会の名義使用を許可する。また、共同発送等により、パンフレットを会員に配布する。了承。
18. 平成16年度婦人科がん検診料金調査結果の取り扱いに関する件（がん）
標記に関し協議。配布先は、通例どおりとする。了承。
19. その他
20. 再度着床前診断を実施した兵庫県支部所属会員大谷徹郎医師に対する医会の対応方針（案）に関する件（総務）
標記に関し協議。一部修正の上、理事会に諮る。了承。

[第20回] 平成17年 3月15日 日本産婦人科医会会議室 出席者 32名

協議事項

1. 第59回通常総会（3月27日）のタイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。報告事項があれば、明日午前中までに提出する。また、代議員提出議題への対応者は、担当副会長等とする。了承。
2. 会長・副会長・監事、議長・副議長の立候補者及びブロック選出理事に関する件（総務）
標記に関し協議。立候補届出結果を代議員等に通知する。了承。
3. 平成17年度第1回理事会（4月23日）の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。追加があれば、提出する。了承。
4. 平成16年度公開講座（学会との共催）に対する助成金の交付に関する件（総務）
標記に関し協議。原案（申請支部数：19件）どおりとする。了承。
5. 福島県産婦人科医会（渡辺 宏会長）よりの福島県産婦人科医会総会（4月24日福島市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。佐藤常務理事を派遣する。了承。
6. 平成17年度日本看護協会通常総会並びに全国職能別集会（5月16～18日 千葉市）への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。祝電とする。了承。
7. 研修ノートNo.75「痛みの診断と治療」の項目・執筆者(案)に関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
8. 各都道府県支部勤務医部担当者一覧の送付に関する件（勤務医）
標記に関し協議。了承。
9. JAOG Information No.43の発刊に関する件（勤務医）
標記に関し協議。一部修正の上発刊する。了承。
10. 日本臓器製薬(株)よりの「メサルモン - F錠の供給停止について」に関する件（社保）
標記に関し協議。了承。
11. 日産婦医会報4月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
12. 小規模事業所の母性健康管理に関する相談事業の一部変更に関する件（母子）
標記に関し協議。担当常務理事一任とする。了承。
13. その他
 - (1) 総会後の記者会見について（総務）
標記に関し協議。記者会見の案内をする。了承。
 - (2) 第57回学会総会時の医会広報コーナー展示物について（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
14. 平成16年度事業報告作成スケジュールについて（総務）
標記に関し協議。了承。

[第21回] 平成17年 3月29日 日本産婦人科医会会議室 出席者28名

協議事項

1. 平成17年度第1回理事会（4月23日）の議題に関する件（総務）
標記に関し協議。追加があれば、提出する。了承。

2. 熊本県支部（牛島 薫支部長）よりの平成17年度日本産婦人科医会熊本県支部定例総会（4月24日 熊本市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長を派遣する。了承。
3. 第119回日本産科婦人科学会東北連合地方部会（齋藤 勝会長）よりの同総会ならびに学術講演会（6月10日～11日）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長を派遣する。了承。
4. 母子衛生研究会よりの平成17年度「母子保健指導者研修会」への後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
5. (社)日本小児科医会（師 研也會長）よりの第7回「子どもの心」研修会（5月14・15日他 福岡市）への後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
6. 母体保護法に関する諸調査結果(案)に関する件（法制）
標記に関し協議。内部資料とする。了承。
7. 平成16年度支部勤務医部担当者アンケート調査結果(案)の取り扱いに関する件（勤務）
標記に関し協議。タイトルを「日本産婦人科医会支部勤務医部担当者ネットワークシステム構築に向けたアンケート調査」に変更する。配布先は、通例どおりとする。了承。
8. NICUの後方支援施設の充実等に関する要望書(案)に関する件（母子）
標記に関し協議。原案どおりとする。要望先に、日本医師会を追加する。了承。
9. 厚労省よりの母性健康管理指導事項連絡カードの周知依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。了承。
10. ホームページ掲載原稿の取り扱いに関する件（先天）
 - (1) 風疹と母子感染
 - (2) トキソプラズマと母子感染
 - (3) サイトメガロウイルスと母子感染標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、ホームページに掲載する。了承。
11. 平成17年度「がん対策担当者連絡会」開催要項(案)のお知らせに関する件（がん）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
12. その他
 - (1) 大谷医師への退会勧告通告書の通知について（総務）
標記に関し協議。配達証明とする。了承。
 - (2) 平成17・18年度役員業務分担について（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

4. 支部長会

平成16年9月11日(土) 13:00~17:00 京王プラザホテル 出席者89名

連絡・協議

1. 産科オープン・セミオープンシステムに関する現状における日本産婦人科医会の考え方(案)について(総務)
2. 月例連絡の郵送廃止について(総務)
3. 医会への入会手続きについて(総務)
4. 母体保護法について(法制)
5. 伊勢佐木クリニックについて(法制)
6. 医療事故報告制度実態調査について(安全・紛争)
7. 弁護士法第23条に基づく鑑定評価の照会について(安全・紛争)
8. 平成16年度コ・メディカル生涯研修会の開催について(コ・メディカル)
9. 文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査について(女性)
10. 第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会について(女性)
11. 平成17年度予算概算要求について(母子)
12. 小規模事業所の母性健康管理に関する相談体制の整備事業について(母子)
13. 「健やか親子21」事業について(母子)
14. 献金事業の推進について(献金)

5. 会員倫理委員会

[第1回] 平成16年5月8日 日本産婦人科医会会議室 出席者16名

議題

- (1) 委員長、副委員長の選任の件
- (2) 兵庫県支部の大谷徹郎会員が実施した無申請着床前診断問題に関する件
 - 1) 経過報告
 - 2) 処分と今後の対応
 - 3) その他

[第2回] 平成16年12月4日 科研製薬株式会社 仁科倶楽部 出席者17名

議題

兵庫県支部の大谷徹郎会員に関する件

- (1) 経過報告
- (2) 今後の対応
- (3) その他

[第3回] 平成16年12月26日 医会会議室 出席者16名

議題

兵庫県支部・大谷徹郎会員が実施した着床前診断の事情聴取に関する件

- (1) 対応方針
- (2) 本人よりの着床前診断実施例の説明
- (3) 協議

6. ブロック協議会

(1) 北海道

平成16年8月28・29日 札幌市 出席者46名

本部出席者：新家・飯塚・谷

内容

- 1) 中央情勢について
- 2) 医会の運営と今度の見通しについて
- 3) 医療事故防止のための院内研修について

(2) 東北

平成17年2月6日 仙台市 出席者59名

本部出席者：清川・栃木・宮崎

議題

- 1) 平成17年度～18年度ブロック選出理事について
- 2) 平成17年度前半期東北地区ブロック社保連絡協議会について
- 3) 平成18年度(第33回)日本産婦人科医会学術集会開催について
- 4) その他

講演

- 1) 「日本産婦人科医会の活動状況に関して」
- 2) 「法制に関する話題」
- 3) 「日本産婦人科医会をめぐる諸問題」

(3) 関東

平成16年9月12日 高崎市 出席者113名

本部出席者：佐々木・田中・神谷

内容

テーマ「性感染症対策について」

- 1) 群馬県支部の性感染症対策の現状及び各都県支部アンケート集計結果報告
- 2) 性感染症実態調査結果報告
- 3) ディスカッション

(4) 北陸

平成16年6月12日 金沢市 出席者53名

本部出席者：新家・田邊・五味淵

議題

- 1) 平成16年3月「乳がん検診および子宮がん検診の見直しについて」
- 2) 思春期教育に関する問題について
- 3) 医療事故安全対策委員会について
- 4) 医療事故・過誤防止事業～医療安全対策委員会(仮称)の設置と報告～に関する各県の取り組みについて
- 5) 新しい臨床研修にともなう勤務医不足問題について
- 6) 周産期診療の中での後発医薬品の臨床検討について
- 7) 病新連携について

- 8) 不妊治療費助成事業について
- 9) 産婦人科医による産業医への対応と役割について
- 10) 電子カルテについて
- 11) これからの有床診療所における分娩への対策について

(5) 東海

平成16年7月25日 名古屋市 出席者62名

本部出席者：清川・栃木・大村（浩）

議題

- 1) 母体保護法関係
- 2) 医業経営関係
- 3) 公費負担事業関係
- 4) 老健法関係
- 5) 医事安全対策関係
- 6) 産科看護研修学院関係
- 7) その他

(6) 近畿

平成17年1月23日 京都市 出席者33名

本部出席者：新家・朝倉・鈴木

議題

- 1) 産科オープン、セミオープンシステムについて
- 2) 新生児聴覚検査について
- 3) 医療安全対策事業に関する兵庫県支部の取り組み
- 4) 和歌山県における妊婦風疹抗体検査陰性者の実態
- 5) 奈良県の乳癌検診について

(7) 中国

平成16年9月25・26日 広島市 出席者59名

本部出席者：佐々木・大村（峯）・清水

内容

シンポジウム

- 1) 有床診の明日
- 2) 産婦人科医減少の現状

中央情勢

議題

- 1) オープン・セミオープンシステムの構築に伴う諸問題について
- 2) 厚労省の子宮がん検診のガイドラインによる検診への影響について
- 3) マンモグラフィの非対象者の取り扱いについて
- 4) 妊婦に対するHIV検査について
- 5) 妊婦に対する風疹検査について
- 6) 医療事故・過誤防止事業について
- 7) 少子化対策について

- 8) 不妊相談事業の現状について
- 9) 新生児聴覚検査事業の各県の現状について
- 10) 消費税課税対象項目リスト作成について

(8) 四国

平成16年 8月21・22日 徳島市 出席者64名

本部出席者：清川・永井・宮崎

議題

- 1) 出張旅費・自費診療費関係
- 2) がん検診関係
- 3) 母子保健・周産期医療関係
- 4) 学校専門医関係
- 5) 特定不妊治療費助成事業関係
- 6) 卒後臨床研修関係
- 7) 医療事故関係
- 8) 要望事項

(9) 九州

平成16年10月16・17日 福岡市 出席者47名

本部出席者：佐々木・佐藤・安達

議題

- 1) 各県に於ける子宮ガン、乳ガン検診のあり方について
- 2) 減少する産科医に対する対策
- 3) 地方独自の子育て支援対策
- 4) 大病院の定義について

要望

- 1) 出産一時金の支払い方法について
- 2) 産科専門ナースについて
- 3) 少子化対策としての出産一時金の引き上げについて
- 4) 訪問看護について
- 5) 所謂「無資格者の助産行為」について

．学術研修部

分娩数の減少、医事紛争の多発など産婦人科医療を取り巻く環境の変化は、医療現場での需要の変化のみでなく、医療を供給する産婦人科医を志す医師の減少という形で現れてきた。そこで、学術研修部としては、内外の大きな変化に対応するために、新しい情報を適宜会員に供給しつつ、研修の実を上げることが目標としてテーマの選定や研修資料の作成を行った。

本年度の研修ノートは、「感染症」シリーズの最後として「婦人科における病院感染とリスクマネジメント」を作成し、外来シリーズとして産婦人科外来診療においてもっとも頻度が高く、しかも的確な方針の基に検査や治療を行うことで、最良の効果が期待できる症候である「不正性器出血」を作成した。

また、女性のライフサイクルすべてに関与する「女性診療科」として産婦人科を位置づけ、性教育から始まり、今後更に増加する高齢者の医療や在宅医療、他科との境界医療などの領域で、女性特有の問題に積極的に関わっていくための研修を提供し、以下の事業を行った。

1．研修資料の作成

(1) 平成16年度会員研修ノート・CD-ROM作成 (下記 1) ~ 2)

1) 「婦人科における病院感染とリスクマネジメント」(研修ノートNo.72)

分担執筆 (6 名) による原稿を委員会で検討し、平成16年12月に完成させ、研修ノートと共にCD-ROM (下記 2) を含む) を各支部と全会員へ配布した。同時にそれらを本部にデジタル保存した。

2) 「不正性器出血」(研修ノートNo.73)

分担執筆 (4 名) による原稿を研修委員会で検討し、平成16年10月に完成させ、研修ノートを各支部と全会員へ配布した。なお、CD-ROMは「婦人科における病院感染とリスクマネジメント」と合わせて1枚とし各支部と全会員に配布した。本部にデジタル保存した。

(2) 平成17年度会員研修ノート・CD-ROM作成 (下記 1) ~ 2)

前年度に選定された平成17年度研修テーマ下記2題について、会員研修に有効活用されるよう内容・構成を検討した。

1) 妊娠初期の超音波検査 (研修ノートNo.74)

執筆者：分担執筆者 (8 名)

2) 痛みの診断と治療 (研修ノートNo.75)

執筆者：分担執筆者 (9 名)

2．平成18年度研修テーマの選定

平成18年度の会員研修テーマとして下記2題を選定した。なお、執筆者については、研修委員会にて執筆項目を作成してから選定することとした。

1) 妊娠中・後期の超音波検査 (No.76)

執筆者：未定

2) 婦人科における東洋医学 (No.77)

執筆者：未定

3. 生涯教育への協力

第31回日本産婦人科医会学術集会・千葉大会（平成16年10月10日）前日の生涯研修プログラム（平成16年10月9日）における学術講演会の開催に協力した。講演内容はビデオに収録された。

4. 学術研修情報の提供

(1) 日産婦医会「研修ニュース」の発刊

即時性のある研修情報の提供を図るため、研修ニュースや患者向け小冊子のタイトルなどを検討して、来年度発行の準備をした。

また、過去の研修ノートのバックナンバーをPDF化し、今回発行のCD-ROMに平成元年～平成16年分を収録し、全会員に配布した。

(2) 日産婦医会報「学術欄」の担当

広報部はじめ関連各部の協力を得て、研修委員会がテーマ、執筆者の選定を行い、原稿の内容を検討した上で、日産婦医会報「学術欄」に以下を掲載した。

- 2004年 -

4月号：抗ガン剤漏出と皮膚傷害

5月号：子宮動脈塞栓療法（UAE）- 子宮筋腫の新しい治療法 -

6月号：双胎間輸血症候群（TTTS）のレーザー治療

7月号：C型肝炎ウイルスの母子感染

8月号：輸血事故を防ぐために必要な検査・管理体制と注目すべき副作用

9月号：骨粗鬆症の薬物療法

10月号：抗精子抗体の診断と治療

11月号：上腕神経麻痺の治療

12月号：帝王切開の麻酔

- 2005年 -

1月号：妊婦とアルコール

2月号：抗生剤の皮内反応中止についての見解

3月号：先天性風疹症候群

5. 委員会

以下のごとく委員会を6回開催し、その他打合会を開催した。

またメールやファックスを利用した通信会議を行った。

[第1回] 平成16年5月26日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他20名

(1) 16年度事業計画、予算、タイムスケジュールについて

(2) 日産婦医会報「学術欄」の基本方針並びにテーマ・執筆者(案)について

(3) 研修ノートNo.74、75の項目・執筆者(案)について

(4) 研修ノートNo.73「不正性器出血」のゲラ原稿校正について

[第2回] 平成16年7月3日 帝国臓器製薬株式会社会議室

出席者：是澤委員長 他18名

(1) 研修ノートNo.74、75の項目・執筆者(案)について

- (2) 研修ノートNo.73「不正性器出血」のゲラ原稿校正について
- (3) 平成18年度会員研修テーマ候補(案)について
- (4) 先天異常部からの医会ホームページ用掲載原稿依頼について

[第 3 回] 平成16年 9 月15日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他16名

- (1) 平成18年度会員研修テーマ候補の選定について
- (2) 研修ノートNo.74、75の項目・執筆者(案)について
- (3) 研修ノートNo.72「婦人科における病院感染とリスクマネジメント」のゲラ原稿校正について
- (4) 過去の研修ノートのPDF作成について

[第 4 回] 平成16年10月13日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他13名

- (1) 研修ノートNo.72「婦人科における病院感染とリスクマネジメント」のゲラ原稿校正について
- (2) 研修ノートNo.74、75の項目・執筆者(案)について
- (3) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ(案)について

[第 5 回] 平成16年12月 3 日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他17名

- (1) 研修ノートNo.74、75の項目・執筆者(案)について
- (2) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)選定について
- (3) 平成17年度事業計画(案)について

[第 6 回] 平成17年 2 月23日 「茶寮 一松」

出席者：是澤委員長 他19名

- (1) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)選定について
- (2) 研修ノートNo.75「痛みの診断と治療」の項目・執筆者(案)について
- (3) 研修ニュースのタイトル(案)について

．医療安全・紛争対策部

本年度は、「医療事故・過誤防止事業」のスタート初年度にあたるため、同事業のより円滑なる推進に向けての環境整備や支援、補足的な事項の整備を中心とした事業展開となった。

また、この他に「全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」の開催と「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会資料」作成、会員が遭遇した事例への検討支援も精力的に行い、以下の事業を遂行した。

1．医療安全対策

(1) 「第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」の開催

全国各支部の医療安全・紛争対策担当者に参集頂き、第13回目の連絡会を開催した。今回のメインは、本年度4月からスタートした「医療事故・過誤防止事業」であるが、特別講演においても同事業を評価する講演内容であった。午後からの連絡・協議においては、各支部より同事業への要望や進行状況や方策が提起された他、今後の改善点なども含めての活発な意見交換がなされ、時代に対応した医会を育もうとする担当者各位の熱気ある会であった。

日 時：平成16年11月21日(日) 11:00～16:00

場 所：京王プラザホテル・42F「富士」

出席数：84名

次 第：以下のとおり

	[司会・進行]：清水康史 幹事
1．開会の辞	新家 薫 副会長
2．会長挨拶	坂元正一 会長
3．担当常務理事挨拶	川端正清 常務理事
4．医療安全・紛争対策委員会委員長挨拶	中林正雄 委員長
5．特別講演	[座長：岡井 崇 常務理事]
1) 産婦人科医事紛争における司法の考え方	弁護士 平沼直人 氏
2) 行政における医療事故防止対策について	厚生労働省 医師資質向上対策室室長 田原克志 氏
3) 最近の産婦人科医事紛争の動向と特徴	日本産婦人科医会顧問 山口光哉 氏
	日本医師会医師賠償責任保険調査委員会委員長
6．連絡・協議	[座長：中林正雄 委員長]
1) 産婦人科医療事故防止対策としての報告制度	川端正清 常務理事
2) 全国支部における産婦人科医療事故報告制度の現状	清水康史 幹事
3) 茨城県における産婦人科医療事故報告制度	石渡 勇 副委員長
7．支部提出事項および質疑	[座長：川端正清 常務理事]
8．閉会の辞	小林 高 理事

(2) 「医療事故・過誤防止事業」の推進と関連資料の整備・活用

本事業を円滑に推進するため必要な資料冊子の作成と合わせて、日本医師会をはじめとする関連諸団体への協力依頼を積極的に行った。

冊子「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集」の発刊

新年度早々に全会員・各支部に配布できるよう、前年度中にほぼ内容・装丁等の諸準備を終えて、新年度早々、平成16年4月刊付けで全会員・各支部に直送した他、全文を医会ホームページに掲載し、報告用紙等のプリントアウト利用に供した。

日産婦医会報による周知徹底（平成16年4月号）

4月号の医会報に「全会員に医療事故の報告を義務付け - 医療事故・過誤防止事業4月1日より開始 -」（執筆：川端常務理事）を掲載し、事業の周知徹底を図った。

冊子「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q & A（支部用）」の発刊

事業実施後、支部や会員等からの質問事項を集積し、回答内容や考え方等をQ & A形式にまとめた冊子（平成16年6月刊）を作成し、各支部の利用に供した。

日本医師会（医事紛争関係役員）との懇談（平成16年6月9日・日医会館）

出席者：（藤村 伸 常任理事） 新家副会長、川端常務理事、清水幹事

日医側から医療事故防止並びに医賠償保険の現状と問題点の解明についての協力要請があった他、本会側から同事業を説明し、大変協力的な印象であった他、日医としての各都道府県医師会への本部通達を行うとの返答（下記参照）があった。

日医発第281号（庶97）

平成16年6月23日

都道府県医師会長 殿

日本医師会
会長 植松治雄

日本産婦人科医会「医療事故・過誤防止事業」について

この度、日本産婦人科医会（会長・坂元正一氏）では、医療事故・過誤防止のための事業を開始し、事業の概要と報告モデル集を管下会員へ通知いたしました。また、同医会は、医療事故・過誤防止のための事業に対して、日本医師会の理解と協力も必須であるとの認識から、本会につきましても協力を求めてまいりました。

については、日本産婦人科医会の取組をご理解の上、ご承知おき下さいますようお願い申し上げます。

厚生労働省医政局医事課担当官との面談（平成16年8月3日・同愛記念病院）

出席者：（田原克志 医師資質向上対策室室長） 川端常務理事

処分を受けた医師に対する再教育に関する意見交換。

厚生労働省医政局総務課担当官との面談（平成16年8月18日・同愛記念病院）

出席者：（北島智子 医療安全推進室室長、永井充生 同専門官） 川端常務理事

異状死に関する意見交換と本会の「医療事故・過誤防止事業」への説明・協力要請。

4 病院団体協議会総合部会での協力依頼（平成16年9月22日・日本病院会会議室）
出席者：（4病院団体協議会総合部会関係者）川端常務理事

全国組織の病院がほぼ構成員となっている4病院団体協議会総合部会（日本病院会、日本医療法人協会、全日本病院協会、全国自治体病院協議会）の場を通じて、情報開示規定などの関係から全国自治体病院協議会を除く3団体に依頼し、概ね、好意的で、了承を得た。

厚生労働白書を通じての事業紹介

厚生労働省側からの依頼を受けて、厚生労働白書の「医療事故防止に向けた医会・学会の取組」コラム欄を通じて、本会事業について以下のとおり紹介された。

専門分化が進む医療の安全対策として、専門家が各専門領域に潜む特有の問題を把握し、解決するための研究や情報の提供を進める取組みが重要になっている。

（社）日本産婦人科医会では、2004（平成16）年4月から、重大な医療事故の報告を会員に義務付け、専門団体の観点から各事例の詳細を検討し、必要に応じて指導、勧告等を行うといった試みを始めている。また、医療事故を繰り返す会員には、指導、勧告を行うほか、第三者的立場から事例毎の改善点を検討してアドバイスをを行う特別研修、指導に従わない場合等には何等かの処分を行うこととしている。

（社）日本泌尿器科学会では、裁判所や捜査当局等の公的機関から、医療事故に関する意見書や鑑定書の作成を依頼された場合、学会として「医療事故鑑定書」をまとめ、公的機関に答申する方針を発表している。

専門家の集団である医会・学会が、個別具体的な対策を実施、発展させることは、医療安全対策をより一層飛躍させる原動力となることから、こうした取組みが広がり、根付いていくことが期待されている。

「会員医療事故報告に関する情報保護規定」の作成

事業実施に伴う情報保護規定のモデルを以下のとおりまとめた。

同報告制度における情報や資料等は、本部・支部共に今後同モデルの趣旨に沿って
も取り扱いとなるように努めることにした。

会員医療事故報告に関する情報保護規定（モデル）

平成16年6月 日本産婦人科医会

基本理念

日本産婦人科医会は会員から提出された医療事故報告書・詳細報告書（以下、事故報告書）・分析結果等について守秘の重要性を認識し、個人情報適切に保護するため、「情報保護（守秘義務）規定」を制定し、秘密保持を最優先事項として業務にあたる。

規定

「担当役員、委員会委員、担当職員（以下、担当者）は、業務上知りえた情報を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする」

解説

1) 会員から提出された事故報告書、分析結果等は正当な目的のためにのみ使用する。

- 2) いわゆる「need to knowの原則」(「情報は知る必要のある人のみに伝え、知る必要のない人には伝えない」という原則)を徹底し、担当者の指定に当たっては、情報守秘に関する業務を行う者として相応しい者を厳正に峻別・限定し、必要最小限の指定にとどめる。
- 3) 資料は、担当者のみが閲覧し、厳格な管理体制の下で細心の注意を払い保管する。保管期間は10年間とし、その後は復刻し得ない形で廃棄する。
- 4) 医療事故報告者が自身の個人情報の確認、修正などを希望する場合は、委員会に連絡することにより、合理的な範囲で速やかに対応する。

(3) 「医療事故報告制度実態調査」の実施

本年4月から実施の「医療事故報告制度」の各支部における整備状況を把握するための調査を実施した。9月末現在における各支部の状況を把握すると共に、その調査結果は、各支部における同制度の整備体制確立に向けての参考資料として前述連絡会にて配布した。

(4) 医療事故多発施設(医師)対策に向けた支部研修会への支援

要請があり次第、講師等(委員・役員)を派遣できる体制を整え、各支部における医療事故多発施設(医師)対策に向けて研修会への支援方策を本年度から実施した。

医療事故報告制度実施初年度でもあり、依頼のあったのは富山県支部学術研修会に川端常務理事が講師として出席したに留まった。

(5) 「インシデント・アクシデントレポート調査結果」の活用

平成14年2月～4月の3カ月間に、405例(延267施設分)の報告レポートをクロス分析も交えた詳細な結果を、図表グラフで194枚のスライド形式にまとめた調査結果から、後述の院内研修会用資料に、必要な図表等を引用し、その活用を図った。

(6) 「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」(仮称)の作成

平成14年度社会保険診療報酬等の改定により、医療安全管理体制未整備減算の実施を受けて、院内研修会用資料の作成を平成15年度から企画している。本年度は、「医療事故・過誤防止事業」との整合性も図りつつ、「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」(仮称)の作成を継続した。

(7) 小冊子「これからの産婦人科医療事故防止のために」の作成

経済性と速効性を兼ねた本冊子の発刊を平成9年度から継続している。

本年度は、小冊子の代わりに「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集Q&A」を作成し、全支部に配布した。

(8) 「羊水塞栓症の血清検査事業」の継続

前年度、医会報(平成15年8月号と平成16年1月号)を通じて実施している「羊水塞栓症」取り上げた検査事業を浜松医科大学の全面協力を得て本年度も継続した。

その概要は、全面協力を得ている浜松医科大学産婦人科の金山尚裕教授に依頼し、日産婦医会・産婦人科アワー(ラジオNIKKEI)で流した他、本会のホームページにもその内容を掲載した。その中では医会事業開始後の状況を以下のように述べられて中間報告している。

医会の事業開始以前が月平均1.5件の検体数に対して、事業開始後は月平均4.9件と3倍以上に増加した。

44件の検体のなかでは羊水塞栓症疑いの症例は1例のみで、妊産婦ショック例では羊水塞栓症を念頭に置こうという姿勢が拡がりつつある結果と思われた。

(9) 「陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成

厚生労働省から日産婦学会に依頼のあった陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成について協力。小委員会を組織（中林委員長、杉本・高橋委員、担当部常務理事・幹事）して本会の考え方をまとめて学会に伝えた。

(10) 継続（検討）事業

以下～等を継続的に検討事項について、厚労省をはじめとする関連諸団体等の動向把握や情報収集に努めた。

汎用されている「能書外使用」薬剤に関する検討

診療録開示における問題点の検討

異状死に関する見解の検討 他

2. 医事紛争対策

(1) 医事紛争個別事例対策

各支部、当事者等からの依頼事例に関し、事例検討会等を通じて医事紛争に精通している委員による具体的な助言、支援を行っている。

本年度は、熊本の事例（平成13年度検討会）に関するその後の状況報告資料の提出があった他、広島の実例に関する検討会を2回開催して支援を図った。

[熊本] 概要：経膈分娩時、臍帯脱出還納後の胎児死亡事例

[広島] 概要：頸管縫縮術 子宮内感染 24週で早産 脳性麻痺事例

(2) 鑑定人推薦依頼に対する対応

1) 日産婦学会との連携・協調

司法当局による鑑定人推薦依頼は、司法制度改革の一環として平成14年度から日産婦学会が主体となって対応する枠組みとなった。このため、鑑定人推薦における内部資料「鑑定人候補者リスト」の整備の他、日産婦学会「鑑定人推薦委員会」（石丸忠之委員長）の委員に、本会から中林正雄・寺尾俊彦・川端正清の3氏を継続して派遣して、産婦人科専門医団体としての付託に応えた。

また、司法当局以外の支部や会員等からの鑑定人推薦依頼については、「鑑定人候補者リスト」を用いて本会が対応することが両会です承されている。

2) 「鑑定人候補者リスト」の整備

鑑定人推薦依頼に対応すべく、各支部並びに学会と協力・協調して内部資料「鑑定人候補者リスト」の整備を行っている。各大学の助教授・講師72名を前年度に追加掲載したため、本年度は特に収載データの訂正・変更なく推移した。

3) 支部・会員等からの依頼事例への対応

事例内容を検討し、医学的専門分野、鑑定等の経験、人柄等を考慮して依頼への対応を図っており、本年度の対応は以下のとおりである。

[兵庫] 概要：羊水塞栓に起因する肺塞栓の疑いによる母体死亡事例

鑑定人：小林隆夫氏を推薦

[神奈川] 概要：市販器具を購入させて患者本人に膣洗浄を行わせた行為事例

回答：個々の事例への鑑定評価（医師の裁量権）は辞退

[石川] 概要：羊水塞栓症事例の新聞報道に関する問い合わせ事例

回答：事例詳細は調査不能、同様事例への対応等には私見を以て回答

[厚労省] 概要：フィブリノゲン製剤納入医療機関名等の公表への対応依頼

対応：平成16年12月9日付けで各支部長に通知し対応を依頼

(3) 結審事例資料 [判例体系CD-ROM] の活用

産婦人科関連の結審事例収集の利便性を図るため、平成7年度に導入した判例体系CD-ROMのデータ更新(平成16年度版、判例総件数:167,762件)を行い、検索依頼(支部・会員)への対応(資料提供等)を図った他、諸会議や医会報「医事紛争シリーズ」執筆に必要とする事例の検索も含めて、CD-ROMの活用に努めた。

- [神奈川] 検 索 : 羊水染色体検査 / 羊水検査
- [東 京] 検 索 : 医療水準 / 医療水準 × 最高裁 × 昭和60年以降
- [茨 城] 検 索 : 帝王切開
- [茨 城] 検 索 : 陣痛促進剤 × 脳性麻痺 / 母体死亡
- [東 京] 検 索 : CPD / 児頭骨盤不適合 / 狭骨盤 / 遷延分娩 / 骨盤計測
- [茨 城] 検 索 : 羊水塞栓 / 肺血栓 / 血栓性静脈炎
- [茨 城] 検 索 : 子宮癌 / 卵巣癌 / 子宮頸癌 / 子宮体癌 / 母子感染
- [岡 山] 検 索 : 広島地裁 : H8.3.28 / 大阪地裁 : H11.11.5
- [茨 城] 検 索 : 判例時報 : 1736-88 / 判例タイムズ : 1055-233
- [神奈川] 検 索 : 判例タイムズ : 1053-199 / 1131-188
- [東 京] 検 索 : 医報「医事紛争シリーズ」掲載症例 (H16 : 4、11/H17 : 1、2月号)

(4) 医会報「医事紛争シリーズ」への対応

1) 掲載記事への対応

医療安全・紛争対策委員会委員・理事・顧問各位と広報部の協力を得て、掲載記事の作成を図った。ニュースソース確保は、日本医師会等や本会の既刊冊子、及び判例体系CD-ROMなどを活用して以下のとおり対応した。

4月号	高額賠償判決について	山 口	顧問
5月号	夫婦の慰謝料算定	樋 口	理事
6月号	分娩中の監視について	樋 口	理事
7月号	卵巣過剰刺激症候群 (OHSS)	山 口	顧問
8月号	開業医の転送義務違反と後遺症が残らなかった 相当程度の可能性について	樋 口	理事
9月号	帝王切開と医事紛争	山 口	顧問
10月号	(休載)		
11月号	子宮筋腫術後肺塞栓症にて脳障害を来した事例	小 林	委員
12月号	薬剤性間質性肺炎による死亡例	鍵 谷	委員
1月号	陣痛促進剤使用後、脳性麻痺・児死亡の2症例	久保田	委員
2月号	VBAC中の子宮破裂による児死亡 (T地裁 H2.3.12)	杉 本	委員
3月号	最近の産婦人科医療事故・医事紛争について : 第255回 東京産婦人科医会臨床研修会より	樋 口	理事

2) 掲載記事の活用

掲載記事は“医事紛争シリーズ集”として収録冊子(平成6年11月版、平成10年11月版、平成16年3月版 / 掲載開始の昭和54年5月から平成15年11月までの288記事を収載)にしている。このため、本年度の前述掲載記事を次回の“医事紛争シリーズ集”用に電子データとして保存した。

また、前年度作成の“医事紛争シリーズ集”の活用を図る一環として、新たに掲載記事を執筆する際の参考資料とした。

(5) 「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」への対応

平成8年度発刊の産婦人科関連における医薬品使用上の注意に関するパンフレットは、1薬剤1部(4頁以内)の追録形式で作成し、追録のバインダーも含めて全会員に配布後、新入会員にも残部に限り随時無料配布している。

新たなる収載薬剤や改訂を要する薬剤については、厚労省発刊の「医薬品・医療器具等安全性情報」に注意しつつ状況把握に努めたが、特に本年度中に作成を要する薬剤はなかった。

(6) 支部月例状況報告

本年度からの「医療事故報告制度」における事故報告とは別に、支部月例報告「医療事故の概要」(各支部から本部への月間定期報告)にて、随時、各支部から報告のあった事例を常務理事会に報告する他、医事紛争の実情把握における参考資料とするために報告データを集積した。

(7) 委員会等活動状況の広報

医会報や産婦人科アワー(ラジオNIKKEI)を通じて当部事業活動の広報を以下のとおり行った。

【産婦人科アワー】

5月31日: 周産期における無過失賠償システム 副委員長 石渡 勇

6月14日: 医療事故防止のための院内研修資料について 幹事 清水康史

7月26日: 羊水塞栓症血清検査事業報告 浜松医科大学産婦人科教授 金山尚裕

12月5日: 日産婦医会全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会より 幹事 清水康史

【日産婦医会報】

4月号: 全会員に医療事故の報告を義務付け 常務理事 川端正清

6月号: 羅針盤: No-Fault Compensation(無過失補償制度) 常務理事 岡井 崇

12月号: 医療事故報告制度開始

第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会 幹事 清水康史

【日産婦医会報「コ・メディカル対策特集」】

3月号: 医療事故報告制度について 幹事 清水康史

3. 委員会

医療安全・紛争対策委員会を以下のごとく6回開催した他、小委員会(2回)、打合会(4回)、事例検討会(2回)等を開催して、事業運営を図った。

[第1回]平成16年4月30日 日本産婦人科医会会議室

出席者: 中林委員長 他16名

(1) 「医療事故・過誤防止事業」について

「関連団体(日医・学会)宛協力依頼、 「医療事故・過誤防止事業と報告モデル集」のQ&Aの作成、 情報保護規定の修正・常務理事会へ提議

(2) 第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会: 開催日程・次第案作成検討

(3) 産婦人科施設における医療安全対策院内研修会資料(仮題)の作成: 体裁・内容検討

(4) 小委員会よりの事項

無過失責任保険研究小委員会(石渡副委員長、岡井常務理事、樋口理事)

本制度の推進に向けた案の作成

リピーター指導マニュアル作成小委員会（杉本委員、高橋委員）

院内研修会資料の成案が後まで継続検討

（５）リピーター等への研修方策の対応（担当：新家副会長、川端常務理事）

継続検討（院内研修会資料と指導マニュアル成案をもとに対応）

（６）平成16年度事業の推進：「インシデント・アクシデントレポート調査結果」の活用

[第2回]平成16年7月2日 日本産婦人科医会会議室

出席者：中林委員長 他15名

（１）医療事故・過誤防止事業：進捗状況・今後の課題検討

（２）第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会：演題・演者候補のリストアップ

（３）“院内研修会資料”作成：「分娩監視装置」の項への推敲者選任

（４）リピーター研修方策：支部からの要請への対応と体勢作りの必要性

（５）「産婦人科診療における異状死に関するガイドライン」作成：日産婦学会への検討要望事項（特に定義等）

（６）「陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成：小委員会の構成

[第3回]平成16年9月10日 日本産婦人科医会会議室

出席者：中林委員長 他14名

（１）医療事故・過誤防止事業：協力依頼先（全国組織）選定・「モデル集Q&A」推敲

（２）小委員会よりの事項

無過失責任保険研究小委：日本医師会雑誌掲載稿紹介

リピーター指導マニュアル作成小委：日本医師会・厚生労働省の制度検討

（３）「産婦人科診療における異状死に関するガイドライン」作成：情勢把握・継続検討

（４）「陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成：草稿案の検討方策

[第4回]平成16年11月1日 日本産婦人科医会会議室

出席者：中林委員長 他14名

（１）医療事故・過誤防止事業：医療事故報告制度実態調査の中間集計

（２）第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会：次第・質疑事項の検討

（３）小委員会よりの事項

無過失責任保険研究小委：発生件数・補償額・基金の試算検討

リピーター指導マニュアル作成小委：情勢推移を見ての対応

（３）陣痛促進剤使用に関するガイドライン：日産婦人学会への提案事項

（４）来年度事業計画：新規事業の要望、骨子、「医療事故報告制度」への支援方策

（５）厚労省研究班「産科領域における安全対策に関する研究」：平成15年度報告の概説

[第5回]平成17年2月4日 日本産婦人科医会会議室

出席者：中林委員長 他10名

（１）第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会反省：平成17年度の開催予定検討

（２）療事故・過誤防止事業：報告の義務化に関する検討

（３）小委員会よりの事項

無過失責任保険研究小委：脳性麻痺児の無過失保障制度における補償額試算

リピーター指導マニュアル作成小委：継続検討

- (3) リピーター研修方策：継続検討
- (4) ガイドライン等の作成状況
 - 異状死：状況説明と今後の動向把握
 - 陣痛促進剤の使用：「陣痛促進剤使用マニュアル」の日産婦学会周産期委員会提出
- (5) “ 院内研修会資料 ” 作成：原稿検討（特に分娩監視装置の見方）
- (6) 硫酸マグネシウム製剤「マグゼット注」：発売予定（平成17年6月）への対応

[第 6 回] 平成17年3月11日 茶寮「一松」（台東区雷門）

出席者：石渡副委員長 他13名

- (1) 医療事故・過誤防止事業：事業名称の変更について検討
- (2) 小委員会よりの事項
 - 無過失責任保険研究小委：状況報告（脳性麻痺児の平均余命を考慮した保険制度）
 - リピーター指導マニュアル作成小委：リピーターの定義待ち状態の報告
- (2) リピーター研修方策：継続検討
- (3) “ 院内研修会資料 ” 作成：「分娩監視装置の使い方、読み方」の次回委員会に付託
- (4) 本年度事業の推進：次年度への引き継ぎ事業の確認

．医療対策部

医療制度改革が推進され、診療報酬体系、医療保険制度などの保健医療システムが抜本的に見直され国民が質の高い医療サービスを効率的に受けられる方向性が示されている一方、医療費削減による医療収入減少の中で、我々産婦人科医は、医療の質の向上と医業経費削減と相反する課題に取り組まなければならない。また我が国の急速な少子・高齢化とともに、疾病構造の変化や医療に対する需要の多様化、保険負担率上昇、医療過誤・医療事故の連日の報道など国民の医療に対する厳しい意識の変化により、医療を取り巻く環境は大きく刻々と変化している。特に今後の産婦人科医療のあり方を模索するためにも国民の医療への意識の変化を把握するとともに行政への適切な対応が必要不可欠になってきている。

以上の観点から、医療対策部では、A．医療対策とB．コ・メディカル対策の2つの部門に分けて事業を遂行した。

医療対策では、少子化や高齢社会の進行する中で、産婦人科医の果たすべき役割や産婦人科が抱える問題を明らかにし、種々の検討を行うべく、定点モニター等で実施した調査の集計結果を中心に、「医会会員における情報技術（IT）と医療情報データベースの活用状況に関するアンケート調査結果について」、「分娩取り扱い中止後の医業に関する二次調査結果について」、「産婦人科医を取り巻く諸問題に関するアンケート調査結果について」、「病診連携の満足度に対するアンケート調査結果について」、「10代の出産・育児に関するアンケート調査結果について」や、また現在社会問題になりつつある「妊娠女性におけるDVの実態とメンテナンスや産後の育児に及ぼす影響に関する調査結果について」等の集計結果を分析し、今後産婦人科医師がこのような問題に対して支援できうるかを検討した。

コ・メディカル対策では、産婦人科診療を直接的、間接的に支える産婦人科看護要員の研修による看護の質の向上を中心とした問題点を検討した。

A．医療対策

1．10代の出産・育児に関するアンケート調査についての検討

調査結果を詳細に分析し、10代で出産した女性の背景や、どのような悩みを持ち、またどのような支援を求めているのか、同時に医療側から見て、10代女性の出産・育児の問題点を解明すべく、医師や助産師等へも、個々の症例について、その出産・育児についての評価をお願いし、それらの結果を踏まえて、我々の支援のあり方についても検討した。その一部要約を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

2．産婦人科を取り巻く諸問題に関するアンケート調査についての検討

調査結果を詳細に分析し、法的問題をはじめ医会として主張すべき点などを検討した。その一部要約を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を部外秘として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

3．病診連携の満足度に対するアンケート調査についての検討

調査結果を詳細に分析し、連携後の医師と患者の信頼関係の向上などを検討した。その一部要約を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

4. 分娩取り扱い中止後の医業に関する二次調査についての検討

調査結果を詳細に分析し、産婦人科の医療と医業に少しでもプラスになるようにと分析、検討した。その一部要約を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

5. 妊娠女性におけるDVの実態と、産後のメンタルヘルスや育児に及ぼす影響に関するアンケート調査についての検討

妊娠中のDV被害の実態及びDV被害が産後の女性のメンタルヘルスや育児へもたらす影響を明らかにするため、調査項目・内容を検討し、アンケート調査を実施した。その集計結果を九州大学児童精神医学研究室内の協力の上、分析をし、その一部を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。また「日本子どもの虐待防止研究会・第10回学術集会」で発表した。

6. 情報技術（IT）と医療情報データベースの活用状況に関するアンケート調査についての検討

調査結果を詳細に分析し、今後の医会会員のITの積極的活用・推進について検討した。その一部要約を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

7. 近未来（10年先くらい）医療システム像の調査・分析についての検討

参考資料を集めて、調査内容等を模索、検討した。

8. 限定メーリングリストについての検討

限定メーリングリストが必要なテーマを模索、検討した。

9. 日産婦医会定点モニター制度の維持・活用

（1）定点モニター制度を維持、継続

昭和56年（1981年）に第1次（1次任期：1期2年間）モニター制度発足以来、2年毎にモニターの選任を図りつつ、本年度末で任期満了を迎えた第12次定点モニター協力会員への御礼として、記念品（図書券）を贈呈した。

なお、第13次定点モニター制度については、次年度事業として対応を図ることにした。

（2）定点モニターへの調査

本年度は「分娩の快適性確保に関する調査」（母子保健部）等の調査に協力した。

10. 医会ホームページの活用

当部における調査の結果並びに活動状況を日産婦医会のホームページに掲載した。医会ホームページの充実により、素早く広く会員に周知方法を検討した。

調査結果の小冊子は内部資料であるが、程度の部数のみ印刷することで経費削減を図った。

11. 日産婦医学会報「医療と医業」の頁

「医療と医業」の頁の方針は、あらゆる分野で会員の医療と医業の活性化に役立つものを、統計学的手法にとらわれず幅広い視点で取り上げ、委員会で検討の上、日産婦医学会報「医療と医業」の頁にて以下の情報を会員に提供した。

- 2004年 -

4月号：対談「オープン・セミオープンシステム」(1)

5月号：対談「オープン・セミオープンシステム」(2)

6月号：テレビ会議システム

7月号：診療所での電子カルテ導入の問題点と課題

- 私が電子カルテをやめた理由 -

8月号：出産費未払い問題-東北ブロックにおける出産費未払い調査より-

9月号：ISO9001を取得して

10月号：医師と法規(1)

11月号：医師と法規(2)

12月号：Web版周産期電子カルテの開発と普及

- 2005年 -

1月号：法科大学院創設と医事紛争多発の恐れ

2月号：1分娩・入院に必要な費用(1)

3月号：1分娩・入院に必要な費用(2)

12. 日産婦医学会報「医療と医業特集号-変わりゆく産婦人科医療の方向性を求めて-」

2年毎に発行している特集号は、広報部の協力を得て平成17年1月号「日産婦医学会報」の付録として以下の内容にて発行した。

はじめに	坂元 正一
産婦人科医療の充実のために如何に対応するか	新家 薫
- 産婦人科が抱える問題点 -	
「医療と医業・特集号」について	佐藤 仁
- 産科入院施設の現実と将来 -	
産婦人科医を取り巻く諸問題に関するアンケート調査	可世木成明
分娩取り扱い中止に関する二次調査より	小関 聡
- 純益が同等又は増加した群に関する考察 -	
医学会員における情報技術(IT)と医療情報データベース	小笠原敏浩
の活用状況に関するアンケート調査	
妊産婦へのドメスティック・バイオレンスによる	中澤 直子・片瀬 高
精神的健康被害及び育児への影響の実態調査	吉田 敬子・山下 洋
病診連携における満足度調査報告	角田 隆
10代の出産・育児に関するアンケート調査	幡 研一
ネット社会がもたらす医業への影響	中野 義宏
- 情報化からナレジマネジメント -	

13. 委員会

以下のごとく委員会を5回開催し、その他有床診療所検討小委員会を委員会と合同で開催した。

またメールやファックスを利用した通信会議を行った。

[第1回]平成16年6月14日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他14名

- (1) 平成16年度事業計画・予算、タイムスケジュールについて
- (2) 日産婦医会報「医療と医業」の頁について
- (3) 「医療と医業特集号」の紙面割について
- (4) 委員活動状況報告について

[第2回]平成16年8月26日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他15名

- (1) 日産婦医会報「医療と医業」の頁について
- (2) 「医療と医業特集号」の内容について
- (3) 委員活動状況報告について

[第3回]平成16年11月25日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他13名

- (1) 日産婦医会報「医療と医業」の頁について
- (2) 「医療と医業特集号」の原稿について
- (3) 委員活動状況報告について
- (4) 平成17年度事業計画(案)について

[第4回]平成16年1月17日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他23名

- (1) 有床診療所問題について
- (2) 平成17年度事業計画・予算(案)について
- (3) 日産婦医会報「医療と医業」の頁について
- (4) 委員活動状況報告について

[第5回]平成17年3月10日 東京ステーションホテル

出席者：可世木委員長 他12名

- (1) 日産婦医会報「医療と医業」の項目・執筆者(案)について
- (2) 委員活動最終報告について
- (3) 平成16年度事業報告(案)について

B. コ・メディカル対策

1. いわゆる「無資格助産行為」に関する諸問題への対応

(1) 看護課長通知「産婦に対する看護師業務について」に対する要望書の提出

厚生労働省看護課長より、各都道府県衛生主管部(局)長宛に発せられた疑義照会に対する解釈通知(平成16年9月13日付け医政看発第0913002号)に対し、医政局長及び看護課長に当該通知の撤回を要望した。

(2) 助産師の不足や偏在等、様々な理由により発生していると考えられる、いわゆる「無資格助産行為」に関する問題を解決すべく、これを裏付けるためのデータ収集を目的に全国産婦人科医療施設を対象として「助産師の適正配置に関するアンケート調査」を行った。

今後はこの調査結果を基に産婦人科医療の現状を厚生労働省や関係諸団体及び社会に対し訴えていく。

(3) メディア関係者への取材協力

マスコミ各社からの取材依頼に対し、その都度説明し慎重にかつ丁寧に対応した。

2. 産婦人科コ・メディカルの現況調査

現在の産婦人科コ・メディカルの状況を把握するため、産婦人科看護研修学院の現況調査を実施した。

3. 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・メディカル対策において、知識や倫理意識向上のための教育は不可欠であり、各支部におけるコ・メディカル研修会に補助を行った。本年度は、14支部で実施した。

4. コ・メディカル生涯研修会開催(平成16年10月10日千葉県・幕張プリンスホテル)

産婦人科の看護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、コ・メディカル生涯研修会を行った。本年度も実践的でトピック的なテーマ、タイムリーな情報等を取り入れ、第31回日本産婦人科医会学術集会と併行し開催した。

また、当日の講演をビデオ収録し全国支部へ教育資料として配付した。

[講演]

(1) 全出生児を対象とした北九州市における新生児聴覚検査事業について

司会：医療対策部コ・メディカル対策委員会委員長 田中正明

演者：福岡県産婦人科医会副会長・北九州産婦人科医会会長 津田裕文

(2) 婦人科がん検診の現況と今後

司会：日本産婦人科医会医療対策部コ・メディカル対策委員会副委員長 芥川 甫

演者：日本産婦人科医会常務理事 大村峯夫

(3) 性差医療とは

司会：日本産婦人科医会千葉県支部理事 大川玲子

演者：千葉県衛生研究所所長・千葉県立東金病院副院長 天野恵子

5. コ・メディカル対策特集号の発行配布

会員および産婦人科スタッフを対象に、コミュニケーションとタイムリーな情報等の伝達を目的として、本年度は14,000部発行配布した。

6. 永年勤続者表彰の実施

産婦人科看護研修学院卒業者の永年勤続者196名に表彰を行った。

満5年 - 63名

満10年 - 61名

満15年 - 34名

満20年 - 21名

満25年 - 13名

満30年 - 4名 (平成17年3月31日現在)

7. 研修修了者数の把握

本年度研修修了者数は120名であった。

8. 厚生労働省並びに関連諸団体との連絡協議

(1) 厚生労働省医政局看護課と懇談会を開催した。

平成16年8月11日(水) 厚生労働省医政局会議室

出席者 厚生労働省看護課：岩澤課長補佐、田母神助産師係長、

医会：大村常務理事 他3名

(2) 日本医師会、厚生労働省との3者協議を行った。

平成16年11月30日(火) 日本医師会会議室

出席者 日本医師会：青木・伯井・松原各常任理事、事務局担当課長

厚生労働省：原総務課長、北村医療安全室長、岩澤看護課長補佐

医会：新家副会長、大村常務理事、事務局長

(3) 助産師団体連絡会の懇談会に出席した。

平成17年3月26日(土) 日本看護協会会議室

参加団体：日本看護協会、日本助産師会、全国助産師教育協議会、日本助産学会、

日本母性看護学会、全国助産師教育研究会、看護系大学助産師教育研究会、

厚生労働省看護課

医会：大村常務理事 他2名

9. 委員会

委員会を以下のごとく3回開催した。

[第1回] 平成16年5月27日(木) 日本産婦人科医会会議室

出席者：田中委員長 他9名

(1) 平成16年度 タイムスケジュール(案)に関する件

(2) 産科看護研修学院基準・基準細則一部変更に関する件

(3) 平成16年度全国産婦人科看護研修学院の現況調査に関する件

(4) 平成16年度コ・メディカル生涯研修会に関する件

(5) 平成16年度コ・メディカル対策特集号に関する件

(6) 産婦人科看護研修学院のあり方に関する件

(7) 助産師の適正配置に対する調査に関する

[第2回] 平成16年10月10日(日) 幕張プリンスホテル

出席者：田中委員長 他14名

- (1) 看護課長通知「産婦に対する看護師業務について」に対する要望に関する件
- (2) 「コ・メディカル対策特集号」の編集に関する件

[第 3 回] 平成17年 3 月17日(木) アルカディア市ヶ谷

出席者：田中委員長 他 9 名

- (1) 平成16年度事業報告(案)に関する件
- (2) 平成17年度事業計画案・予算(案)に関する件
- (3) 平成17年度コ・メディカル生涯研修会に関する件

平成16年度 全国産婦人科看護研修学院一覧

(平成17年3月)

No.	支部	学院	学院長	〒	所在地	TEL
1	北海道	函館	藤松 光正	040-0054	函館市元町33-19	0138-26-1619
2	青森	八戸		031-0804	八戸市青葉2丁目17-4	0178-43-4946
3	宮城	宮城	永井 宏	980-8633	仙台市青葉区大手町1-5	022-227-1591
4	山形	山形	金杉 浩	990-2432	山形市荒楯町1丁目8-9	023-631-4350
5	"	鶴岡	中村 純	997-0035	鶴岡市馬場町1-34	0235-22-6413
6	福島	郡山	村田 武司	963-8001	郡山市本町2丁目10-11	024-922-1155
7	茨城	水戸	石渡 勇	310-0852	水戸市笠原町字上組489	029-241-8446
8	"	土浦		300-0054	土浦市東真鍋2-39	0298-21-0849
9	栃木	栃木	上地 弘二	320-0065	宇都宮市駒生町3337-1	028-622-2655
10	埼玉	埼玉	林 正	330-0062	さいたま市浦和区仲町3丁目5-1	048-824-2611
11	山梨	山梨第一	梶山 浩	400-0031	甲府市丸ノ内2丁目32-11	055-228-8385
12	"	山梨第二	加賀谷 武	403-0005	富士吉田市上吉田3032-1	0555-23-2450
13	静岡	静岡	舟橋 守	420-8603	静岡市東草深町3-27	054-245-6136
14	"	浜松	有沢 克夫	432-8023	浜松市鴨江2丁目11-2	053-452-0424
15	"	静岡県東部	岩端 秀久	410-0801	沼津市大手町3-2-19	055-962-1368
16	富山	富山	家城 匡純	939-8222	富山市蜷川336	076-429-4466
17	石川	石川	紺谷 昭哉	920-0912	金沢市大手町3-21	076-263-6755
18	岐阜	岐阜県医師会	岩砂 和雄	500-8510	岐阜市藪田南3丁目5-11	058-274-1111
19	愛知	名古屋	山口 貞雄	460-0008	名古屋市中区栄4丁目14-28	052-264-0301
20	"	豊橋	日比 勝	440-0886	豊橋市東小田原町69-70	0532-52-3336
21	"	岡崎	田那村 至	444-0876	岡崎市竜美北2丁目4	0564-52-1571
22	"	一宮	森川 満夫	491-0037	一宮市貴船町2丁目7-16	0586-71-7531
23	三重	四日市	伊藤 雄幸	510-0087	四日市市西新地14-20	0593-52-9117
24	"	松阪	地主 彰夫	515-0076	松阪市白粉町363	0598-21-0327
25	"	伊勢	池田 洋子	516-0035	伊勢市勢田町628-10	0596-28-2476
26	大阪	緒方	緒方 高志	541-0042	大阪市中央区今橋3丁目2-17	06-6231-3255
27	兵庫	西宮	江原 收	662-0911	西宮市池田町12-3	0798-26-0661
28	鳥取	鳥取	大石 徹	680-8585	鳥取市戎町317	0857-27-5566
29	岡山	津山	赤堀和一郎	708-0051	津山市椿高下114	0868-22-2168
30	広島	広島	芥川 甫	733-8543	広島市西区観音本町1丁目1-1	082-232-7321
31	"	呉		737-0056	呉市朝日町15-24	0823-22-2326
32	"	三原	難波 幸一	723-0051	三原市宮浦1丁目5-7	0848-62-2283
33	山口	徳山	小金丸恒夫	745-0836	周南市慶万町10-1	0834-31-4560
34	"	下関	麻上 義文	751-0831	下関市大学町2丁目1-2	0832-52-4451
35	徳島	徳島	寺内 弘知	770-0847	徳島市幸町3丁目61	088-625-4617
36	愛媛	松山	福井 敬三	790-0014	松山市柳井町2丁目85	089-915-7700
37	福岡	福岡	池田 功	814-0001	福岡市早良区百道浜1-6-9	092-852-1530
38	佐賀	佐賀市医師会	横須賀 巖	849-0924	佐賀市新中町2-11	0952-31-1414
39	熊本	熊本	豊田 大徳	860-0811	熊本市本荘5丁目15-18	096-366-3638
40	宮崎	宮崎	綾部 隆夫	880-0932	宮崎市大坪西1丁目2-3	0985-52-5118
41	"	都城	中山 民男	885-0073	都城市姫城町9街区3号	0986-22-0711
42	沖縄	沖縄県医師会	稲富 洋明	901-2104	浦添市字当山422	098-877-0666

開校...13学院

休校...29学院

未設置支部...岩手県、秋田県、群馬県、千葉県、東京都、神奈川県、長野県、新潟県、福井県、滋賀県、京都府、奈良県、和歌山県、(19支部) 島根県、香川県、高知県、長崎県、大分県、鹿児島県

・勤務医部

平成16年4月から「卒後臨床研修制度」がスタートし、勤務医は今までに経験したことのない雇用環境（医師不足等による過酷な勤務、賃金抑制等）に加え、臨床研修指定病院にあっては指導医としての新たな負担も加わり、労働状況はますます厳しくなることが予想される。

この厳しい状況の中で、日本産婦人科医会が日常診療に役立つ医療情報の提供、勤務医、開業医を問わず現在抱えている問題の抽出と解決策の提言、そして将来展望などを提示することが勤務医部の活動であり、以下に平成16年度の活動を報告する。

1. 「JAOG information」の作成・発刊

日常診療に役立つ医療情報の提供、勤務医の抱えている問題点・将来展望などについて広報した。平成16年度も3回刊行した。

(1) JAOG information No.41 (平成16年8月1日発行・10頁)

日本産婦人科医会学術集会千葉大会並びに生涯研修への産婦人科医師の積極的参賀を呼びかけるための特集号として、以下の内容で発刊した。

- ・第31回日本産婦人科医会・千葉大会特集

 - 大会長挨拶

 - 大会プログラム

 - 生涯研修抄録

- ・投稿原稿：テーマ「私の結婚・出産・育児の体験 - 育児と仕事、私はこうして乗り切った - 」(女性医師5名より投稿していただくことができた。)

- ・勤務医委員会報告(徳永昭輝委員長)

- ・その他

(2) JAOG information No.42 (平成17年1月1日発行・12頁)

平成16年度の学会専門医認定審査では女性が受験者の過半数を占めたので、その実態を報告すると共に、医会学術集会時に行われた関東ブロック勤務医担当者座談会の記事を主として発刊した。

- ・ついに女性が男性を上回る - 平成16年度専門医認定審査 - (東館紀子副委員長)

- ・勤務医担当者座談会(出席者；関東ブロック各支部勤務医担当者および本部役員)

- ・その他

(3) JAOG information No.43 (平成17年4月1日発行・12頁)

最近の産婦人科医不足に対する考察と、小委員会活動報告を主として発刊した。

- ・語れるか、産婦人科医療の将来像 深刻な産婦人科勤務医不足・高齢化(徳永委員長)

- ・勤務医の待遇のための小委員会活動(前田光土小委員長)

- ・産婦人科女性医師のための小委員会活動(東館紀子小委員長)

- ・産婦人科専攻医師増加のための小委員会活動(小委員長：徳永昭輝)

- ・「女性専用外来アンケート調査」について(安達知子担当幹事)

- ・平成17年度勤務医部事業計画について(栃木明人担当常務理事)

- ・投稿原稿「これからの産婦人科医、特に女性医師の働く環境改善のために」

- (1名からの投稿があった。)

- ・その他

2. 委員会活動報告

- (1) 平成16年度支部勤務医担当者アンケート調査を行い、勤務医の待遇、女性医師の有する諸問題、産婦人科専攻医師増加対策などの意見を収集し、小冊子とした(5.参照)。
- (2) 女性保健部が中心となって行った女性専用外来アンケート調査表作成に参画した。
- (3) 勤務医の待遇に関する小委員会報告(前田光土副委員長、高松潔委員、栃木武一委員)
これまでのアンケート結果のまとめと提言などをJAOG informationに掲載し、広報活動を行った。これら提言は、日本産科婦人科学会総会・学術講演会時に医会広報活動コーナーにおいても広報した。
勤務医の異動に関連して、医会が会員に提供できるIT媒体としてのインターネット上のホームページ作成の基礎検討を行い次年度の資料とした。
- (4) 産婦人科新入医局員増加のための小委員会報告(徳永昭輝委員長、小笹宏委員、増田美香子委員)
新臨床研修制度の開始を踏まえて、各支部勤務医担当者との連携を強化するため、各支部の勤務医担当者に向けたアンケート調査を行った。また、医学生向けの医会からのメッセージの検討などの連絡網として、各支部の勤務医担当者名簿を調査作成し、相互の情報交換の手段とした(5.参照)。
- (5) 産婦人科女性医師のための小委員会報告(東館紀子副委員長、茂田博行委員、和田裕一委員)
女性医師の増加が産婦人科専攻医師の減少を食い止めていた現象にも変化が生じてきているが、女性医師が産婦人科医としてより長く活動できる体制を構築することは、産婦人科医療において重要なテーマの1つである。この問題の解決に向けて、女性の労働力を活かしている職種の団体との会談を行ってきており、今後も活動を継続することを検討した。また、各支部における女性医師の現状などについて情報収集し、対応策を提言した。

3. 日本産婦人科医会学術集会開催ブロック勤務医担当者座談会

本年度で6回目となる座談会を、関東ブロックの勤務医担当者に集まって頂き、千葉県にて開催した。討議内容は、各支部の勤務医部の活動状況について、女性医師問題、産婦人科専攻医師増加対策とスーパーローテート問題、勤務医の待遇問題の現況、医師の定年後再就職に関する問題などであった。討論内容の要旨は、JAOG information No.42に掲載した。

4. 医会広報活動コーナーへの協力

平成16年4月開催の第56回日本産科婦人科学会総会・学術講演会時に設置された医会広報活動コーナーに参加協力し、アンケート調査結果などの展示・説明により医会活動の広報、及び入会勧誘に努めた。

5. 発刊物

各支部勤務医担当者との密接な協力関係を構築し、地域性を考慮しながら本会勤務医部の活動を展開するためには、各支部担当者と情報交換を行うためのネットワーク作りが不可欠である。そこで、本年度は支部担当者宛にアンケート調査を施行し、その結果を小冊子「日本産婦人科医会支部勤務医部担当者ネットワークシステム構築に向けたアンケート調査結果」として平成17年3月に発刊した。

6. 委員会

上記事業の円滑な推進を図るために勤務医委員会を5回開催した。

[第1回] 平成16年5月12日 日本産婦人科医会会議室

出席者：徳永委員長 他12名

- (1) 第56回日本産科婦人科学会総会・学術講演会時の医会広報活動コーナーにおける勤務医部広報活動報告について。
- (2) JAOG Information No.41の紙面構成について
- (3) 勤務医担当者座談会(千葉大会)について
- (4) 「女性専用外来に関するアンケート調査」について

[第2回] 平成16年6月30日 日本産婦人科医会会議

出席者：徳永委員長 他15名

- (1) 各小委員会活動の活動方針と経過について
- (2) JAOG Information No.41(日産婦医会学術集会千葉大会抄録集)の編集
- (3) 勤務医担当者座談会(千葉大会)について
- (4) 各都道府県支部勤務医担当者アンケートについて

[第3回] 平成16年11月17日 日本産婦人科医会会議

出席者：東館副委員長 他15名

- (1) 平成16年度勤務医担当者座談会の報告について
- (2) 平成17年度事業計画・予算
- (3) 各小委員会の活動方針と経過について
- (4) JAOG Information No.42の編集

[第4回] 平成17年1月7日 琵琶湖ホテル(滋賀県大津市)

出席者：徳永委員長 他12名

- (1) 平成17年度事業計画・予算
- (2) JAOG Information No.43の紙面構成について
- (3) 各小委員会の活動方針と経過について
- (4) 各都道府県支部勤務医担当者名簿の作成について

[第5回] 平成17年3月2日 日本産婦人科医会会議

出席者：徳永委員長、他16名

- (1) 平成16年度事業報告
- (2) JAOG Information No.43の編集
- (3) 各小委員会の活動方針と経過について
- (4) 各都道府県支部勤務医担当者アンケートについて

．社会保険部

平成16年度の最重要事項は、4月に行われた診療報酬点数改定であった。改定率±0%で決着した内容は「医療の安全・質の確保」との趣旨を踏まえた新設や変更であり、検査や画像診断等が0.4%程度引き下げられた反面、手術料や処置料に大幅な点数増がなく、医療機関の経営に大きな影響を及ぼした。保険診療ではDPCの導入が一部の一般病院に拡大されたが、通知や告示の変更や解釈の相違等、審査面では今まで以上に複雑となり、疑義解釈の統一が重要となってきている。このような社会情勢の中、下記に述べる諸事業を遂行した。

- 1．産婦人科診療報酬の適正化へ向けての検討及び、DRG / PPSの対応
機能別体系化への移行をはじめとして医療保険の枠組みは大きく変わりつつある。
産婦人科診療報酬の適正化を推進するために、厚生労働省、日本医師会からの情報収集に努め遅滞なく対応を図った。
- 2．診療報酬点数改定に向けての要望事項作成
平成18年に予定される診療報酬点数改定に向けて、全国支部社会保険担当者、社保委員より広く要望事項を募り、産婦人科診療報酬の適正化を図るべく、要望事項を整理し、関係諸団体とも連携をとりながら当局へ実現に向けて働きかけを行った。
- 3．診療報酬点数早見表の作成と配布
診療報酬点数改定を受けて、「新点数早見表」を作成し、会員に配布した。
- 4．診療報酬改定に伴う「医療保険必携 - 診療報酬点数運用のための留意事項」の作成
平成16年診療報酬改定に伴い新点数の運用、留意すべき事項等を整理した「医療保険必携」の新版を作成し、全会員に配布した。
- 5．診療報酬動態調査結果

平成14年4月・平成16年10月比較

診療所(外来)	平成14年度4月		平成16年度10月		増減(%)
	件数	金額	件数	金額	
診 察 料	1,290	914,580	1,546	1,105,270	0.8
投 薬 料	4,232	677,820	6,592	811,780	- 23.1
注 射 料	144	40,200	122	352,970	936.4
処置・手術料	1,206	359,960	1,411	537,760	27.7
検 査 料	1,323	1,686,980	1,257	1,934,760	20.7
画 像 診 断 料	0	0	4	5,240	
そ の 他	75	24,470	0	0	
総 合 計	8,270	3,704,010	10,932	4,747,780	- 3.0

診療所(入院)	平成14年度4月		平成16年度10月		増減(%)
	件数	金額	件数	金額	
診察料	10	125,760	21	192,860	- 27.0
投薬料	785	95,760	725	93,530	5.8
注射料	484	705,460	475	537,490	- 22.4
処置・手術料	237	1,460,790	319	1,447,360	- 26.4
検査料	325	436,810	308	496,700	20.0
画像診断料	0	0	0	0	
その他	0	0	0	0	
入院料	262	1,641,240	329	1,850,840	- 10.2
総合計	2,103	4,465,820	2,177	4,618,780	- 0.1

病院(外来)	平成14年度4月		平成16年度10月		増減(%)
	件数	金額	件数	金額	
診察料	1,891	1,108,800	1,029	593,640	- 1.6
投薬料	2,388	380,280	3,837	599,520	16.4
注射料	162	370,340	110	317,680	26.3
処置・手術料	379	204,810	412	154,050	- 30.8
検査料	2,023	3,164,320	1,208	1,998,640	5.8
画像診断料	137	249,530	29	51,340	- 2.8
その他	425	263,030	127	87,490	11.3
総合計	7,850	5,741,110	6,752	3,802,360	- 23.0

病院(入院)	平成14年度4月		平成16年度10月		増減(%)
	件数	金額	件数	金額	
診察料	92	1,222,790	75	791,790	- 20.6
投薬料	1439	163,420	834	101,920	7.6
注射料	598	1,527,190	380	673,240	- 30.6
処置・手術料	502	8,234,860	293	5,341,520	11.1
検査料	564	809,810	409	604,820	3.0
画像診断料	106	64,140	44	26,770	0.5
その他	0	0	0	0	
入院料	548	7,361,320	971	4,984,110	- 61.8
総合計	3,849	19,383,530	3,006	12,524,170	- 17.3

前回の調査結果と件数を合わせて換算した増減

6. 全国支部社会保険担当者連絡会

第34回全国支部社会保険担当者連絡会を開催した。

平成15年5月23日(日) 京王プラザホテル

出席者：78名

連絡協議事項

- (1) 中央情勢報告
- (2) 平成16年度4月診療報酬点数改定とその運用について
- (3) 平成15年度ブロック社保協議会質疑事項について
- (4) その他

7. ブロック社保協議会

(1) 北海道ブロック社保協議会

開催日：平成16年8月28日(土) 29日(日)

出席者：31名

本部出席者：亀井 清、秋山 敏夫

【提出議題】

- 北海道 -

- 01. 妊娠4週、子宮外妊娠疑いの病名で超音波検査。
- 02. 子宮頸癌疑いの病名で超音波検査。
- 03. 腔壁血腫、腔壁のう腫で超音波検査(550点)の算定。
- 04. パルストッパー法加算可能な妊娠週数。
- 05. 多胎妊娠例に週2回のNST検査。
- 06. 両側卵巣腫瘍の病名でT-M 2臓器の算定。
- 07. 子宮内膜炎の病名で以下の検査。
腔分泌物検査 細菌培養同定検査 嫌気性培養 細菌薬剤感受性検査
- 08. 頸管炎、或いは頸管炎疑いの病名で細菌培養同定検査、細菌薬剤感受性検査。
- 09. 子宮頸部切除術後の多量出血に対する処置の請求方法について。
創傷処理或いは 子宮止血処置(分娩外)
- 10. 子宮悪性腫瘍手術時の低血圧麻酔の適応の有無。
- 11. 子宮腔部ピランとトリコモナス腔炎の病名でソルコセリルとフラジールの腔内同時投与。
- 12. アルブミン非結合型ビリルビン検査を核黄疸に進展する疑いありとして連日測定。
- 13. 妊婦健診で通院中の妊婦さんに異常が発生して保険診療が行われた場合の継続管理加算の請求について。
- 14. 適応病名があって子宮内膜搔爬術と腔式卵巣嚢腫内容排除術の併施、またその際の麻酔法は陰部神経ブロックで算定の可否について。

(2) 東北ブロック社保協議会

開催日：平成16年11月7日(日)

出席者：34名

本部出席者：佐々木 繁、宮城 悦子

【提出議題】

- 青森 -

- 01．子宮頸部細胞診とクラミジア精密の同時検査だと頸管粘液採取が請求できないなどまぎらわしい。細胞診や病理の検体採取料とクラミジア等とは別にならないのか。細胞診などは採取料がなければ何を検査したか不明となるが、他の検査はわかるため。
- 02．平成13年度の東北ブロック社保連絡協議会で抗癌剤使用時の制吐剤について、経口の投与期間は地区でということになっていた。平成16年度東海ブロックでは5日程度となっている。「日本医薬品集」の用法はカイトリル、ナゼア、セロトロン少しずつ見るようだが、すべて5日でもいいか。

- 岩手 -

- 01．コメントなしでの骨盤位前期破水、前期破水遅延分娩、遅延分娩の適応で緊急帝王切開は算定できるでしょうか。
- 02．妊娠16～21週までの超音波診断法の適応拡大をお願いします。
(切迫流産や前置胎盤)
以前、日産婦と相談するとの回答でしたが、その後の動向についてご教示下さい。
- 03．胎児ジストレスに対して酸素投与し、吸引分娩施行した場合の酸素吸入処置料は算定できるのでしょうか。(手術に関連したものでなく、胎児蘇生のために使用したということから)
- 04．同一日で頸管ポリープを切除し、頸部細胞診を施行し、さらに腔洗浄した場合、粘液採取料、腔洗は算定できるでしょうか。(病名、頸管ポリープ、腔部びらん、細菌性腔炎)
- 05．外陰掻痒を訴え来院した患者に、外陰部湿疹の診断で培養検査施行したところ、過剰との判断でした。真菌が原因かどうかの判断はどうすべきでしょうか。病名を増やすべきでしょうか。
- 06．閉経後、不正出血を訴え来院した患者に、不正性器出血の診断でスメア採取したところ過剰との判断でした。疑い病名を記すべきでしょうか。
- 07．子宮内膜症疑いでCA125測定を認めていますか。
- 08．老人性腔炎(萎縮性腔炎)に対して、クロマイ腔錠+エストリオール製剤の腔錠を投与した場合、クロマイ腔錠は適応外投与でしょうか。各県の対応についてご教示下さい。

- 宮城 -

- 01．九州ブロック社保協議会報告(H16.10.16)5(2)によれば、子宮頸部異形成のフォローアップでコルポスコピーの使用は月1回、注記あれば複数回可とあるが、いかがか。
- 02．分娩は保険給付にして欲しいという要望も強くあるが現金給付堅持の本部方針は今後も変わらないのか?
自費診療についての本部見解をお伺いしたい。
- 03．帝王切開術の適応病名について
 - 1)「骨盤位」「双胎」の病名での帝王切開術は認められるか。

- 2) 「外陰尖圭コンジローム」「外陰単純ヘルペス」「HIV」の病名での帝王切開術はいかがか。
各県での対応はいかがか。
- 3) 「前回帝切」は宮城県では「切迫子宮破裂」の病名をつけることとしているが、術前検査の時期との兼ねあいで、どのように対応しているか。
04. 帝王切開術に関して、ダブルセットアップとしての術前検査はどのような病名、週数で認められるか？
05. 膣分泌物検査で位相差顕微鏡検査（34点）について
最新 検査画像診断事典（医学新報社）には真菌トリコモナス等に適応とあるがいかがか。
06. 実日数1日で乳房超音波検査（350点）と下腹部超音波検査（550点）の併施は可か。
乳房超音波検査は、胸腹部であるが体表となっている。
07. 尖圭コンジローム切除術での病理組織検査は認められるか。
08. 「不妊症婦人の夫」「造精機能障害」の病名で多数例の精液検査、バイオプシー検査をしている医療機関があるが、各県の状況と対応はいかがか。
09. 子宮体癌での腫瘍マーカー検査は何を何項目まで認めているか。
その他の悪性腫瘍での各種マーカー検査への対応について。

- 秋田 -

01. 卵巣癌の病名で、子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）K889 31,400点を行い、直腸合併切除（直腸切除・切断術K740-3 50,100点）を併施した場合、手術点数の算定はK740-3で可ですか？
直腸切断術は子宮附属器良性腫瘍手術で複数手術となるのに、子宮附属器悪性腫瘍手術で複数手術とならないのは何故ですか？
02. 婦人科悪性腫瘍でweekly化学療法は一般化しています。しかし、1日入院化学療法は認められず、外来化学療法加算は条件が難しく一般病院では算定できません。現時点では最も安全にできる、1日入院化学療法についての本部の見解をお知らせ下さい。
03. 200床以上の病院での再診時の尿関連検査は包括されました。特に、尿中HCG定量は子宮外妊娠の診断に不可欠で、病院側の持ち出しで検査しているのが実情です。一般診療に影響を与えている包括検査についての本部の見解をお知らせ下さい。
04. 性同一性障害の病名でのホルモン剤投与に対する、各県の対応をお知らせ下さい。

- 山形 -

01. 妊娠時の子宮腔部の細胞診の普及で、シロッカー手術と子宮頸部の円錐切除術が同日に施行される場合がある。
両方の手術料の併設は可能でしょうか。本部の見解をお願い致します。
02. プレグランディン坐薬の保険適応は妊娠中期で概ね妊娠12週から22週未満のIUFDとなっておりますが、この「概ね」とは？
妊娠25週のIUFDでは保険適応とはならないのでしょうか。

- 03．最近核家族化の増加により褥婦の乳房トラブル、授乳トラブル、育児トラブルが増えています。それに対する助産師の在宅患者訪問看護・指導料の新設を希望します。
- 04．ホルモン療法を行っている場合、「血栓症の疑い」ないしは「血液凝固障害の疑い」で、フィブリノーゲン、D-Dダイマー、TATなどの凝固系検査を認めているか。
- 05．最近、インダシンやボルタレンの妊婦への使用禁忌が話題となっている。緊急避難的な使用は当県では認めているが、各県の対応をお伺いしたい。
- 06．メトロイリントル挿入時の注入用生理食塩水、蒸留水の使用を認めているか。
- 07．腰椎麻酔、硬膜外麻酔時の消毒用イソジン液は当県では100ml未満なら認めているが、保険者からの再審が多い。各県ではどの程度位まで認めているかをご教示いただきたい。

- 福島 -

- 01．妊娠全期間中の超音波の適応を広げて頂きたい。
- 02．NSTの外来での適応を承認して頂きたい。
- 03．不妊症における尿中LH測定は現在1周期に4回まで認めて頂いているが、回数を増やすことを認めて頂きたい。また、頸管粘液検査は1周期に6回まで認められるか確認をしたい。
- 04．新生児のGBS感染症疑いで細菌培養は何ヶ所でも認められますか。
- 05．子宮筋腫核出術後の超音波検査は認められますか。適応病名は何ですか。
- 06．新生児結膜炎の病名でクラミジアトラコマチス核酸同定精密検査は認められますか。
- 07．ミラクリッドは急性膵炎、オルガランはDICの適応があるが診療内容に病名を証明する形跡がなく不自然な場合には承認していますか。
- 08．心身医学療法の算定について
更年期障害（心身症）と傷病名を記載すれば良いのか。
「初診時において算述する場合は、明細書の摘要欄に診療に要した時間を記載する」となっている。初診時には診療時間が30分を超えた場合に限り算定できる。
- 09．肺血栓塞栓症予防管理料はどの程度の手術まで、認めているか。
(東京都では流産手術までも認められている。)

(3) 関東ブロック社保協議会

開催日：平成16年11月7日(日)

出席者：74名

本部出席者：白須 和裕、渡辺 明彦

【提出議題】

- 茨城 -

- 01．更年期障害の病名でのパキシル錠（選択的セロトニン取込み阻害剤）の適応について。
これはうつ病、うつ状態、パニック障害等に適応があるが、新しい薬剤で高価でもあり、精神科領域の薬剤と思われませんが認められるか。

02．切迫流産における超音波検査の回数について

外来で6月1日切迫流産で初診、6月9日に流産で手術施行した。その間の実日数は3日間であった。外来では、週1回のきまりでは2回までとなるが、手術が行われた場合には、特例として手術当日分として3回の算定は認められるか。

03．婦人科で大量性器出血で緊急入院したが、輸血等が1日で終了している状態の場合で救命救急入院料3日間の算定があったが、算定は認められるか。(施設基準に適合している病院)

救命救急入院料には、点滴注射、中心静脈注射、酸素吸入等は所定点数に含まれ算定できないとされているため、輸血以外に何を行ったか不明であるため。

04．弛緩性出血で止血困難なため、やむを得ず開腹して内腸骨動脈結紮術を施行した場合の点数はないので、血管塞栓術12,700点(K612-1)での算定の請求があったが認められるか。

05．不妊症と思われる状態で男性の染色体異常の病名で産婦人科医療機関からの染色体検査請求例があったが、認められるか。

染色体検査は適応病名が限られており、染色体異常の病名では算定に疑問があると思いますが。

- 栃木 -

01．腹腔鏡下子宮筋腫核出術と腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術の併施は可能ですか。

提案理由：複数手術の項目にありませんので念のため。

02．子宮頸癌の腔断端部再発に対し、「腔式酢酸注入法」という方法がある様です。肝がん、甲状腺、副甲状腺に対する「経皮的エタノール注入法」は保険上認められておりますので、「腔式酢酸注入法」もこれを準用できないでしょうか。

03．術後硬膜外麻酔の持続注入をルーチンに実施する時、術後何日位迄が妥当でしょうか。

提案理由：術後疼痛除去のためなら2～3日が適当と思いますが、術後4～5日と長く請求する医療機関があるので。

04．術後の肺血栓塞栓症の予防のため「肺血栓塞栓予防管理料」と「早期リハビリテーション加算」の併施は可能ですか。

- 群馬 -

01．卵巣ホルモン剤の長期投与と乳がん検診について

薬剤の添付文書によれば、更年期障害あるいは骨粗鬆症に卵巣ホルモン剤を長期投与する場合、定期的に乳房検診を行うことになっています。乳房検診に視触診法が無効と指摘された現在、これからは薬剤投与中の検診もマンモグラフィを意味することになるのでしょうか。本部の見解を伺いたいと存じます。

- 埼玉 -

01．輸血後に実施される。HIV抗体、HCV抗体、HBs抗原及び梅毒の検査は、輸血後何ヶ月まで保険で認められますか？

02．子宮筋腫あるいは子宮内膜症に対するGnRHa治療は、6ヶ月間休薬の後に再開可能といわれておりますが、その根拠は何ですか？

骨粗鬆症、動脈硬化、萎縮性膣炎などが否定された場合には、6ヶ月未満での使用は可能ですか？

03. 妊娠32週以後、「胎盤機能不全の疑い」の病名のみで、ほかに合併症妊娠、産科異常の病名がない場合に、1日1回HPL及びエストリオールの実施は可能ですか？

- 千葉 -

01. 感染症血清検査D012-29：グロブリン別ウイルス抗体価精密測定（ヒトパルボウイルスB19）について：

この検査の通知には、「ヒトパルボウイルスB19は、紅斑が出現している妊婦についてこのウイルスによる感染が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。」とありますが、小児の「ヒトパルボウイルス感染症」の傷病名でこのヒトパルボウイルスB19の算定は出来ますか。（理由）小児が感染して母体が妊娠しているような場合は感染による胎児奇形の心配があるので。

02. 胎児外回転術は妊娠28週から可ですか。また、その場合の超音波検査は別日ならば前後2回算定出来ますか？

03. 不妊症・子宮内膜症・卵管癒着で手術中、卵管通過不全で通水検査を施行した場合（注記にその記載あり）に、60コードで通水検査・インジゴカルミンの請求は出来ますか？

04. 選択帝王切開術を算定の場合でも、胎児切迫仮死の傷病名あり酸素吸入などの処置を行なっていれば分娩監視装置による検査は算定出来るでしょうか？

05. 入院中の患者ですが、次のような場合に肺血栓塞栓症予防管理料の算定は出来ますか？

1. 切迫早産でウテメリンなどを点滴投与中
2. シロッカーなどの子宮頸管縫縮術
3. 流産手術
4. 頸管裂傷縫合術、会陰裂傷縫合術（肛門に及ぶもの以上）などの保険適応の産科手術
5. 腹腔鏡による手術
6. 開腹による手術

- 神奈川 -

01. 肺血栓塞栓症予防管理料について：

入院明細書に以下の記載がある場合に算定できますか。

- 1) 流産手術
- 2) 子宮頸管縫縮術
- 3) 頸管裂創縫合術（分娩時）
- 4) 会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）直腸裂創を伴うもの。

02. 外来診療料について

外来診療料が記載されていない場合には、次の尿検査は算定できますか。

- 1) HCG定性 2) HCG定量精密測定 3) 17-OHCS精密測定
- 4) HCG コア定量精密測定 5) プレグナンジオール精密測定

03. 超音波検査断層撮影法その他パルスドップラー法加算について：

上記は、傷病名「下肢静脈瘤」で算定できますが、「深部静脈瘤血栓症の疑い」でも、算定できますか。

04. 心身医学療法について：

入院外明細書に以下の記載がある場合に算定できますか。

- 1) 卵巣機能不全(心身症)
- 2) 更年期障害(心身症)
- 3) 月経困難症(心身症)
- 4) 月経前緊張症(心身症)
- 5) 不妊症(心身症)
- 6) 不育症(心身症)
- 7) 切迫流産(心身症)
- 8) 切迫早産(心身症)
- 9) 卵巣癌(心身症)

- 山梨 -

01. 膣血腫、外陰血腫の手技料について御教示下さい。
02. ゴラデックス投与中、卵巣機能欠落症状が出現したためエストラダーム貼付薬を処方しました。病名があれば認められますか。
03. 帝王切開後閉腹したが、その後子宮収縮が不良で再開腹して子宮腔内にガーゼタンポナーゼを施行した。手術日が同日の場合手術料は別々に算定可能ですか。

- 長野 -

01. 肺血栓、塞栓症予防管理料が設定されましたが、経膣分娩時どのような疾患(条件)で認められるでしょうか。
02. チョコレート嚢腫にたいするエタノール注入は認められるでしょうか。
4g～6gの請求がある。
03. 絨毛羊膜炎にたいする抗生剤の使用量はどの程度認められるでしょうか。
4g～6gの請求がある。

- 静岡 -

01. 妊娠12週以降22週未満で死産となった場合、分娩料を自費徴収しさらに流産手術(妊娠11週を越え妊娠21週までの場合)を算定している施設があります。また、自費徴収だけの施設、あるいは流産手術だけを算定している施設があり統一が取れていません。分娩料を自費徴収しさらに流産手術を算定した場合には、二重取りと考えもあります。どの方法が正しいのかご教授ください。
02. 萎縮性膣炎、細菌性膣炎などの膣炎で1ヶ月に25回の膣洗浄を施行して膣錠の挿入を繰り返している施設があります。萎縮性膣炎が治癒することは考えにくく、再発を繰り返し膣洗浄も繰り返されているものと思われそうですが、1ヶ月に何回まで膣洗浄を認めてよいとお考えでしょうか。
03. 術後の病理検査で子宮は一臓器として考え、1回の病理検査と算定されます。では次の場合には2回の算定は可でしょうか。また、採取料は2回可能でしょうか。
 - 1) 子宮頸管ポリープを切除して組織検査し、同時に子宮頸癌を疑って子宮頸部から組織採取して検査した場合。
 - 2) 子宮頸癌を疑って子宮頸部から組織採取して検査をし、同時に子宮体癌を疑い子宮体部から組織を採取して検査をした場合。
 - 3) 子宮頸管ポリープを切除して組織検査し、同時に子宮体癌を疑い子宮体部から組織を採取して検査をした場合。

04. 染色体検査について。静岡県では以下のように指導しています。

胎児染色体異常の疑いで染色体検査は不可。習慣性流産の染色体検査も不可。保険適応は本人が染色体異常の場合に算定可となります。(疑い病名では不可。)したがって、染色体検査をする場合は患者に染色体異常が確定した時は保険扱い、異常がなかった場合には自費扱いになる事をよく説明してください。もし自費で徴収した後に染色体異常と確定したら全額返還し、あらたに保険分を徴収(保険請求)するか、差額分を返還しなければなりません。逆に保険で徴収した後に染色体異常がなかった場合は、保険請求せずすべて自費徴収となります。

この指導は正しいのでしょうか。また正しいとしたら、強く染色体異常を疑って検査したが異常のない場合に自費徴収することに問題ないでしょうか。

(4) 北陸ブロック社保協議会

開催日：平成16年6月12日(土)

出席者：54名

本部出席者：白須 和裕、高見 毅司

【提出議題】

- 新潟 -

01. 「産婦人科」領域における取り決め事項として、新潟県社会保険診療報酬請求書審査委員会から別紙資料の提示が示されたが、各県の状況はいかがですか。

特に、腫瘍マーカーについての算定と超音波検査における子宮体癌、子宮内膜増殖症、子宮内膜ポリープに対する算定はどうなっていますか。

02. 婦人科悪性疾患で腹腔内再発腫瘍摘出術の際の「保険手術術式名」に対する手術点数の算定についてどのように取扱われていますか。

婦人科悪性疾患の初回手術は、所定の術式で請求されますが、腹腔内再発腫瘍で開腹手術が長期間された場合に請求される術式は、

後腹膜腫瘍手術(32,000点) 試験開腹手術(5,550点) 大網摘出術(8,490点)

などですが、いずれも適応とならない場合の対応について。

03. 閉鎖循環式全身麻酔時に併施する硬膜外麻酔加算は、ほとんどの施設では、頸・胸部で請求してくるが、保険者より腰部ではないかと多数の返戻がある。「麻酔医が必要として施行していると思われる」とコメントして原審のままで返しているが、よろしいか。

- 富山 -

01. 不育症の診断で、カプロシン1日2回の継続投与は可能でしょうか。

02. 分娩時の外陰血腫の治療に腰麻を用いて施行するケースもありますが、どのような診断名で行われていますでしょうか。

手術手技として困難なケースもあり、創傷処理(K000)や会陰裂創縫合術(分娩時)(K896)の点数はあまりにも低いので、他に妥当な請求の方法がないか知りたい。

- 石川 -

01. 点数表に収載されているが、腹腔鏡下での手術点数が収載されていない手術をすべて腹腔鏡下で実施した場合、これを当該手術に準ずる準用手術として認めてよいでしょうか。

例えば、広汎子宮全摘術をすべて腹腔鏡下で実施した場合に、子宮悪性腫瘍手術（39,000点）を請求してもよいか。不可だとしたら、どのような手術名を準用するのが妥当でしょうか。

例えば、腹腔鏡下腔式子宮全摘術29,300点を請求できますか。それとも子宮全摘術17,600点あるいは手術点数そのものを請求できないのでしょうかあるいは、この手術を含む診療の全体が保険適応とならないのでしょうか。（担当医と病院医事課に意見の相違がみられます。）

「その都度、当局に内儀する」とは、具体的にどのような手続きをさすのでしょうか。その内儀結果は、全国に公表されるのか、各県の基金支部や国保連合会内に限定されるものなのかをお教えてください。

02. 頸管周辺部の検査に関わる検体採取料について

医療保険必携No.22によれば「子宮頸管粘液採取料30点は、生化学【 】におけるフィブネクチンでは算定できる」と書かれているが、腔分泌液中の -フェトプロテインには触れられていません。

診療報酬点数表では、クラミジア関連の各検査において「免疫学的のクラミジア抗原精密（180点）には、検査に関わる検体採取料は所定点数に含まれる」と、明記されていますが、微生物学的では触れられていません。

また、細菌培養同定検査等の、3 泌尿器又は生殖器からの検体120点の場合も頸管粘液採取料を請求できないという記載は見当たりません。

以上から、微生物学的検査におけるクラミジア精密測定等や頸管粘液の細菌培養同定検査では、採取料は請求可と思われるのですが、如何でしょうか？腔分泌液中 -フェトプロテイン検査の場合にも、検体を頸管より採取したという注記があれば認められませんか。（本部への質問）

また、各県ではどのように取り扱っているのでしょうか。

頸管からの検体採取料の算定基準をもっと明確にさせていただきたいというのが石川県の要望です。

03. 妊娠16週以降の切迫流早産にはBスコープの適応がありませんが、石川県では、以前から「性器出血を認め、絨毛膜羊膜炎を疑い、血液検査（白血球、CRPなど）や頸管粘液中顆粒球エラスターゼの検査（22週以降の場合）や治療（塩酸リトドリン投与等）が行われておれば、入院・外来に拘わらず、月に1回に限り、Bスコープを認めてきました。

このように、ローカルルールで対処してきたわけですが、最近保険者の目が厳しくなって、審査委員として「やりにくい」状況になってきており困っています。

他県で、切迫流早産に対してBスコープを他県のように取扱っている県はございますか。全国的には如何でしょうか。

また、いわゆる「ローカルルール」について、本部の諸先生方の率直なお考えやご感想についてお伺い致します。

- 福井 -

01. 性感染症の増加に伴い、咽頭部の淋菌、クラミジア感染症が増えているといわれております。福井県でもそのような症例が散見されております。性器、咽頭部の同時感染が疑われるような場合、各県では保険診療上どのように取り扱ってられるでしょうか。本部の見解をお願い致します。

(5) 東海ブロック社保協議会

開催日：平成16年7月25日(日)

出席者：62名

本部出席者：亀井 清、杉山 カー

【提出議題】

- 岐阜 -

01. 子宮腔部の乱切術は子宮腔部びらの傷病名があれば算定できますか。もし算定可ならば何回までいいですか。
02. 心身症に行う心身医学療法は一般心理療法を行ったときに算定できるとありますが、その一般心理療法の具体的内容をご教示してください。再診時は時間の制約はありませんか。初診時に算定していなくても再診時に算定できますか。
03. 排卵誘発法についてお尋ねします。

最近、社会保険必携、研修ノートに記載されていない排卵誘発法でレセプト請求をする医療機関が目立つようになりました。学会等では報告されていますが、審査の場において査定すべきか否か175円ルールの問題もあり困惑するケースがあります。

本部の見解をお聞かせ下さい。また、愛知県、三重県ではどのように対処されていますか？

クロミッド2錠5日間を第一クールより注記なく投与。

クロミッド1～2錠5日間処方続いてMHG75～300単位1～数回筋注、さらにHCG5000単位1～数回筋注施行。

セキソビット400～600mg数日間投与、引き続きクロミッド1錠5日間投与、さらにMHG150単位1～数回筋注、その後HCG5000単位1～数回筋注。

クロミッド1錠10日間投与(注記なし)

- 愛知 -

01. 子宮/卵巣悪性腫瘍手術に際し、腹壁にドレーンを装着した場合の術後創傷処置の点数と回数は如何ほどか。
02. 抗癌剤投与に際して、鎮吐剤の投与日数は如何。愛知県では現在、鎮吐剤の投与を抗癌剤の投与日+1日までとしている。
03. 次のような凝固系検査のうちどこまでを認めることができるか。

PT、APTT、フィブリノーゲン、FDP、D-Dダイマー、AT、TAT、アンチプラスミン

1) 妊娠中毒症の病名の場合

2) HRTなど長期にわたってホルモン療法を行っている場合

また、それらの施行間隔は如何。

04. 投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならない。
次のような場合、抗生物質の投与期間はどれくらいを目安にしたらよいか。
1) 膣会陰裂創縫合術後 2) 流産手術後 3) 開腹術後 4) 腹腔鏡下手術後
5) 絨毛羊膜炎
05. クラミジア頸管炎に対する抗生物質などの使用期間について
1) クラリスロマイシン、ニューキノロン、テトラサイクリンは従来2週間までであったが、性感染症学会のガイドラインの最近の改定にしたがって1週間としなければならないか。
2) ジスロマックは1g単回投与となっているが、250mg錠を1日2回3日間や1日1gを2日間以上は認められるか。
3) ロセフィンが淋菌性子宮頸管炎、子宮付属器炎、骨盤腹膜炎及び咽頭炎に対して適応拡大となったが、その投与日数に上限があるか。
06. 通常の産婦人科開腹術後に対して、理学療法などのリハビリテーション料の算定はできるか。なお、開腹術後は急性に発症した脳血管疾患等の疾患に含まれている。

- 三重 -

01. 時間外、休日、或いは深夜の分娩管理中、胎児心音不良のため吸引手術によって急ぎ胎児を娩出させたが、出生直後の新生児が仮死状態（新生児仮死）のため、分娩介助にあたっている産科医が仮死蘇生術を施行した。この場合の新生児に対する保険給付の取扱いについてお尋ねします。

小児科を標榜していない医療機関において、初診料及び時間外、休日、或いは深夜加算の算定、仮死蘇生術の時間外、休日、或いは深夜加算の算定は可能でしょうか。今回の診療報酬改正から判断して、小児科を標榜している医療機関にあたっては、6歳未満の乳幼児患者については、診療時間内であっても厚生労働大臣が定める時間帯であれば、初診料及び手術料の双方について、時間外加算、休日加算、深夜加算、休日深夜の場合は深夜加算が算定可能と考えられますが、小児科を標榜していない医療機関における算定要項は変更されていないので、従来通りの算定となり診療態勢をとっている状態での、時間外、休日或いは深夜に産科手術を施行した直後における新生児の異常に対して産科医自身が診療を行った場合、初診料、並びに手術料の双方に対しての時間外、休日或いは深夜加算の算定は可能でしょうか。

02. 同一診療日における2項目以上の検査を併施した場合、その算定可否についてお伺いします。（再確認）

子宮頸管炎、クラミジア頸管炎「疑」、淋疾「疑」の病名の記載があり、細菌培養同定検査、クラミジア抗原検査と淋菌抗原検査の併施について。

クラミジア頸管炎「疑」、クラミジア卵管炎「疑」の病名記載があり、クラミジア抗原検査とクラミジア抗体検査の併施について。

外陰腔カンジダ症、子宮頸管炎、淋疾「疑」の病名記載あり、細菌簡易培養検査と淋菌抗原検査の併施について。

子宮頸管炎、淋疾「疑」の病名記載にて、細菌培養同定検査と淋菌抗原検査の併施について。

外陰腔カンジダ症、子宮頸管炎、クラミジア頸管炎「疑」の病名記載にて、細菌簡易培養検査、細菌培養同定検査、クラミジア抗原検査の併施について。

- 03．良性卵巣腫瘍の経過を観察する目的で超音波断層検査を行う場合、検査回数の頻度についてお伺いします。
- 04．更年期周辺の時期に出血点の不明な性器出血を来した患者の場合、頸管細胞診と同時に内膜細胞診検査は傾向的でなければ算定が可とされている（同一日併施）。但し、「子宮腔部糜爛」或いは「子宮頸癌の疑い」と「子宮体癌の疑い」の病名記載と同時検査必要理由のコメント記載が必要となっている。この場合、細胞診（150点）×2 + 内膜組織採取料（350点）で請求するように指導されているが、頸管粘液採取料（30点）の算定が不可である理由をお伺いします。
- 05．緊急帝王切開の算定時、下記のコメントがあれば緊急帝王切開の算定はよろしいでしょうか。

児頭骨盤不均衡にて帝王切開を予定していたが、早期破水のため入院し、胎児仮死の診断にて緊急帝王切開を施行した。

多胎妊娠、切迫早産にて入院治療中（レセプト上から長期間の安静療養中で、一般的に帝王切開を予定していると判断できる）子宮収縮の増強と胎児仮死にて緊急帝王切開を施行した。

多胎妊娠、切迫早産にて入院治療中（レセプト上から長期間の安静療養中で、一般的に帝王切開を予定していると判断できる）子宮収縮の増強と早期破水を来し、暫く経過観察をしたが、胎児仮死が出現して緊急帝王切開を施行した。

- 06．腎機能検査用薬インジゴカルミン注射薬の使用について、産婦人科手術の開腹時、尿管の通過障害又は損傷の有無の確認などのコメントが記載されている場合は算定できるでしょうか。また、卵管通気・通水・通色素検査時の使用は算定できるでしょうか。

（6）近畿ブロック社保協議会

開催日：平成16年10月23日（土）、24日（日）

出席者：50名

本部出席者：白須 和裕、栗林 靖

【提出議題】

- 滋賀 -

01．初診料算定の適否

1）自院分娩褥婦が退院後

- a) 妊娠分娩に関連する疾病（例えば子宮復古不全、乳腺炎など）或いは
b) 妊娠分娩に非関連と考えられる疾病（カゼ、虫垂炎など）で来院した場合
産後1ヶ月以内であれば、初診料は認められますか 又は産後1ヶ月超産褥期（産後42日以内）に受診した場合は、如何ですか

2）自院出生児が退院後

- a) 出生後1ヶ月以内 或いは
b) 出生後1ヶ月超産褥期に保険診療にて受診した場合、如何ですか

- 京都 -

01. 自費診療と保険診療の、境領域の取り扱いについて、基準をお示し下さい。
日産婦医会の分娩時療養給付の基準に従って、予防目的で行った手術・処置を、分娩料に含め自費請求するよう指導したところ、次のような請求がありました。
- 1) 病名：胎児仮死、軟産道強靱症 会陰切開術後
手術名：吸引娩出術のみにて
処置：術後創傷処置 49×5
調剤料：7×5（入院料保険請求：1日）
この場合処置料、調剤料4日分の請求は、適正でしょうか。
 - 2) 上記病名の場合、吸引娩出術に加えて、会陰切開術の請求があれば、認められますか。吸引娩出術の算定がない場合は、査定していますが。
 - 3) 分娩に関係しない疾病（例えば妊娠中毒症）で保険入院中の患者が分娩に至り、会陰切開術を行った場合、認められますか。

- 大阪 -

01. 総合周産期特定集中治療室管理料の母体・胎児集中治療管理料（7000点/1日）の対象妊産婦として8項目ある、合併症妊娠、胎盤位置異常、切迫流早産、胎児異常などでも状況は千差万別で、請求の基本はリスクの高い妊娠で、医師が常時、十分な監視のもとに適時適切な治療を行った場合に請求できることになっているが、切迫早産など単に点滴をつなぐだけでもレセプト上では請求可能である。施設基準が厳しく定められているものの、一般病院との格差が余りに大きいように思うが、治療内容、結果などの制約が必要ではないであろうか。

- 兵庫 -

01. 子宮内膜症について
[提案理由]
子宮内膜症は超音波検査では、診断のため1回、治療中は効果確認のため月1回は可となっておりますが、CA125などは治療の前後各1回（計2回）とされています。もしCA125が正常で治療しなかった場合には、この説明ではCA125は査定になる。病名を見出すために行う検査が認められない矛盾を感じる。CA125も超音波検査と同じく、診断のためにと改めて欲しい。

- 奈良 -

01. 膣頸部ビラン病名での子宮頸管粘液採取料の請求について。
子宮内膜症・チョコレート嚢腫での腫瘍マーカーCA125の検査について。
提出理由：
最近、この病名での採取料の再審査が増えています。従来には無かったこととお尋ねします。
子宮内膜症性嚢腫からの卵巣発癌率は高率であり、必要な検査と考えますが。
02. 選択性帝王切開を予定していたが、何らこの理由で緊急に帝王切開となったときの問題。

例えば、 前回帝王切開 骨盤位、横位 妊娠中毒症、IUGR等で、恐らく帝王切開になるであろうと予測の治療中に緊急帝王切開となった場合の対応。

[提案理由]

緊急帝王切開は「経膈分娩を予定していたが、母体及び胎児の状況により緊急帝王切開になった場合」であるが、レセプト上では治療方針の判断が難しく、他科ではどのようにになっているかが問題とされます。

03 . 卵巣機能不全、不妊症で排卵誘発治療を行っていない場合で、

超音波検査による卵胞発育診断の可否、回数

尿中LHサージの検査の可否、回数

頸管粘液検査の回数

提出理由：

少子化時代を向かえ、児を切望しているが妊娠し難い場合の治療とした。

- 和歌山 -

01 . 外来診療における時間外加算の取扱いについて

(前文省略) 「ただし、午前中及び午後6時以降を診療時間とする保険医療機関等、当該基準によることが困難な保険医療機関については、その表示する診療時間以外の時間をもって時間外として取り扱うものとする。」(平成16 . 2 . 27保医発0227001)

上記の通知は、平成10年度に改定されたものですが、その解釈としてQ & Aの形でいくつかの見解が述べられていますが、解釈に相違があるため会員それぞれの理解が異なり、時間外加算の算定方法に混乱を生じていますので、統一見解をご教示いただきたい。

また、次のような場合に時間外加算を算定できるか否かをお示し願います。

午前中及び18：00～20：00までを診療時間...12：00～18：00

午前中及び16：00～20：00までを診療時間...12：00～16：00

9：00～12：00、16：00～17：00までを診療時間...12：00～16：00

9：00～12：00、14：00～17：00までを診療時間...12：00～14：00

9：00～12：00、16：00～18：00までを診療時間...12：00～16：00

9：00～14：00、午後なし を診療時間...14：00～18：00

12：00～18：00、午前なし を診療時間... 8：00～12：00

9：00～12：00、16：00～19：00 までを診療時間...12：00～16：00

(7) 中国ブロック社保協議会

開催日：平成16年9月25日(土)、26日(日)

出席者：59名

本部出席者：佐々木 繁、前村 俊満

【提出議題】

- 鳥取 -

01 . 術前検査としてHIV抗体価検査はまだ認めておられませんか。

[提案理由]

検査を受けずHIVで死亡される方もある現在、そろそろ術前検査を認めてもよいのではないかと思っております。

02. 「子宮腔部びらん」の病名で細胞診を施行した場合に「子宮頸管粘液採取料」を認めておられますか。

[提案理由]

鳥取基金では、ほとんどの施設でSCJ部と頸管の細胞診が行われており、採取料を認めております。

03. 頓服薬の1回分の投与量は何単位まで認めておられますか。

[提案理由]

鳥取基金では、10単位としておりますが、一般薬等の長期投与が認められた現在では、10単位では少なすぎるとの意見があり検討中です。

- 島根 -

01. 胎児仮死、胎児ジストレスでO₂吸入を続けた後、吸引分娩を行った場合、手術に関連のあるO₂吸引なので算定できない、手術を想定する前段階でのO₂吸引なので65点が算定できる。いずれでしょうか。島根では としています。

[提案理由]

保険者からの返戻が多い。

02. 子宮内膜症では治療中4週に1回の超音波検査が可となっておりますが、子宮筋腫の場合は如何でしょうか。

[提案理由]

例えば子宮筋腫をブセレリン製剤で治療中、筋腫の縮小の状況を4週に1回、超音波検査すべきか、1クール終了した時点でみれば良いのか。

03. 妊娠4週、子宮外妊娠(疑)の病名で、超音波断層検査は可としたいが、本部及び各県の状況について。

[提案理由]

本部としては妊娠5週に適応としておられますが、外妊は4週の段階で診断の意義があると考えますが如何。

04. ドップラー法による胎児心音観察の適応算定週数について。

[提案理由]

妊娠9週頃から毎日の算定が見られる(入院症例)

05. 微弱陣痛の病名でアトニンOの点滴後、吸引遂娩術を行った場合、点滴手技料は算定可としているが如何か。

[提案理由]

保険者からの返戻が多い。

06. 溶連菌感染症膣炎の病名でペントシリン静注用1gパック1~3キットのワンショット投与は妥当でしょうか。

[提案理由]

GBS陽性妊婦が陣痛発来入院時に、生まれてくる児に予防的投与と考えられますが。

07. 切迫早産、前期破水、絨毛羊膜炎合併妊娠に対するウテメリン注の投与について。

[提案理由]

最近、保険者から禁忌では?とする再審査請求の増加が見られます。他県の状況並びにその対応についてお聞かせ下さい。

- 08．癌治療後、経過観察の為の毎月の悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定について。
- 09．卵巣癌（疑）病名で毎月の腫瘍マーカーの算定について。

- 岡山 -

- 01．肺血栓予防管理料の新設に1日以上入院があれば、手術の有無にかかわらず、ガイドライン中以上のリスクがあって弾性ストッキング、間欠的空気圧迫装置などを使用していれば請求可能と判断してよろしいか。
- 02．全麻施行が考えられる場合、術前検査としてMRSA検査をすることが一般化していますが、術前検査項目に入れてはどうでしょうか。

[提案理由]

現在はMRSAの疑い病名があれば、算定可としています。各県の対応はいかがでしょうか。

- 03．細菌簡易培養検査と淋病並びにクラミジアトラコマチス核酸増幅同定検査の同日併施は可能でしょうか。

[提案理由]

初診時に同時検査されることが多いと思うが、各県の対応はいかがでしょうか。

- 04．妊娠合併症の膣炎には嫌気性培養を認めてはどうか。

[提案理由]

切迫早産の原因として膣分泌物に存在する嫌気性菌の重要性が指摘されています。現在は、切迫早産のみの病名では算定不可としていますが、これに膣炎の病名が加われば認めてよいでしょうか。各県の対応はいかがでしょうか。

- 05．入院10日間で腹部超音波検査（550点）2回、ドップラー（20点）10回した時の算定方法は、どちらが正しいのでしょうか。

第1案：550点×1回、495点×1回、18点×8回

第2案：550点×1回、495点×1回、20点×1回、18点×7回

[提案理由]

超音波検査等について、同一患者につき同一月においては同一検査を2回以上実施した場合における2回目以降の当該検査の費用は、所定点数の100分の90に相当する点数により算定する。超音波検査（1）からまでに掲げる検査のうち2以上のものを同一月内に同一の部位について行った場合、同一月内に2回以上行った場合の算定方法の適応においては、同一の検査として扱う。

Aモード法150点 断層撮影法550点 UCG800点 ドップラー法（一日につき）20点 血管内超音波法3,600点（2）超音波検査を同一の部位に2以上の方法を併用する場合は主たる検査方法により1回として算定する。また、同一の方法による場合は、部位数にかかわらず、1回のみ算定。

- 広島 -

- 01．NSTを外来で週1回認めてほしい（特に妊娠40週以降）。入院中では週1回を週2回にしてほしい。
- 02．妊娠16週から妊娠22週未満での超音波検査適応病名は子宮頸管無力症があるが適応病名を拡大してほしい。

- 03. 切迫早産で入院が必要かどうかの判定のために行う経膈超音波検査での子宮頸管長の計測を認めてほしい。
- 04. 血中HCG - 精密測定を悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定できる腫瘍マーカーに加えてもらいたい但本部の見解は如何でしょうか。
- 05. 広島県では病名漏れレセプトはすべて保険医療機関に返戻・照会等を行うと言う事になったが他県の状況は如何でしょうか。

[提案理由]

広島県保険医協会と支払い基金、国保連合会との交渉で成立したようです。

- 山口 -

- 01. 全麻以外の小手術時（特に静脈麻酔時）の酸素請求が出来なくなっていますが各県の対応を教えてください。
- 02. 子宮頸管縫縮術は、（１）マクドナルド法（1,740点）と（２）シロッカー法（3,090点）が保険で認められているが、妊娠末期あるいは分娩開始時にチューブ抜去術（1,500点）を請求される医療機関が多いが、マクドナルド法の場合は請求できないと解釈しているが、間違いありませんか。チューブ抜去時のレセプトには縫縮術の内容は記載されていないので、判断に迷うことがあります。
- 03. 選択帝王切開（15,000点）は日時を定めて帝切を施術した時に算定するものと考えています。したがって緊急に母、児の適応によって行われた帝切は、予定の有無にかかわらず緊急帝王切開（17,800点）で請求すべきではないでしょうか。方針通りにいかない分娩は多々あり臨機応変に完全な母児管理を行うのが産科医の責務です。時間内で十分に術前検査がなされ、備わった設備、スタッフの中で行われる帝切と緊急の場合とでは点数の差があることは当然です。医会は緊急帝切以外の帝切が選択帝切であると強く主張すべきです。ましてや選択帝切でも休日や夜間に行われた場合には加算できるとの見方は保険のルールを無視していると思います。医会の見解をお伺いいたします。
- 04. SERM（Selective estrogen receptor modulator）であるエビスタが閉経後骨粗鬆症の薬として発売されましたが、従来薬のビタミンD製剤をはじめとして、併用はどこまで認められますか。
- 05. 他科でもそうだと思いますが、子宮頸癌、体癌、卵巣癌に対する化学療法は近年飛躍的な進歩をとげ、癌の薬物治療の主役を占めるようになってきました。また適応疾患、用量、使用方法などに対し能書と異なる治験が発表されており、そこで、ある程度能書を超えた治療方法を保険診療の中に取り入れることが必要ではないかと考えています。医会の考えをお伺いいたします。

（８）四国ブロック社保協議会

開催日：平成16年8月21日（土）、22日（日）

出席者：69名

本部出席者：亀井 清、西井 修

【提出議題】

- 徳島 -

- 01. 肺血栓塞栓症予防管理料について

肺血栓塞栓症 / 深部静脈血栓症の予防ガイドラインに沿って、中リスク（帝王

切開術、良性疾患手術〔開腹、経腔、腹腔鏡〕、悪性疾患で良性疾患に準じる手術、ホルモン治療中の患者に対する手術)以上のものにこの管理料を算定できませんが低リスク(正常分娩、30分以内の小手術)には算定できないと理解しております。次のものではどうでしょうか。

(1) 30分以内の小手術とはどのようなものでしょうか。

例えば子宮腔部円錐切除術や頸管縫縮術などはどうでしょうか。

(2) 深部静脈血栓症と確定診断されたものには間欠的空気圧迫法は禁忌とされていますが、切迫流産と同血栓症との病名が同日に記載されたものはどうでしょうか。

(3) 付加的な危険因子(弱い、中等度、強い)を加味して総合的にリスクの程度を決定するとなっておりますが、それらの病名やその他の注記が必要と思われるかもしれませんがいかがでしょうか。

02. 下記のような検査請求の可否についてご教示下さい。

(1) 手術予定患者の全例に呼吸器MRSA感染症疑い病名で、口腔、気道又は呼吸器からの検体での細菌培養同定検査(140点)が傾向的にみられるもの。

(2) 術後7日目にCRP、尿沈査及び染色加算の請求が傾向的にみられるもの(病名のないものを査定しましたところ、創部皮下感染症疑、腹膜炎疑、膀胱炎疑、尿路感染症疑などの病名をつけてくるようになりました)。

03. 外陰癌に対して動脈塞栓術(K613四肢の血管拡張術・血栓除去法〔15,800点〕を準用)の請求は認められますか。

悪性腫瘍への動脈塞栓術の適応は止血困難な腫瘍の場合や術中に止血困難になった場合に限られることになっておりますが、注記があれば認められますか。

また算定可とした場合の準用点数は上記のものでよいでしょうか。塞栓コイルは何本まで認められますか。

04. 子宮付属器悪性腫瘍など手術に関する施設基準(症例数と医師経験年数)が見直され、そのうち、当該手術の10年以上経験を有する常勤医師が1人以上とあり、その医師は日本産科婦人科学会の認定した専門医でなくても他科の専門医でも可能とのことですがいかがでしょうか。他科の手術の施設基準をみると各学会のサブスペシャリティの専門医となっているようですので、産婦人科においてもサブスペシャリティ(腫瘍学会、手術学会、内視鏡学会など)の専門医に限定されるように将来はなっていくのかどうかお伺いします。

05. 麻酔法の選択については保険診療の原則に従い、経済面にも考慮を払いつつ、必要に応じ妥当適切な方法を選択することが必要とされておりますが、子宮腔部円錐切除術の際、閉鎖循環式全身麻酔と硬膜外麻酔の併施の請求が全例に傾向的にみられる施設があります。この手術の麻酔としてはパラサービカルブロック、サドルブロック或いは腰椎麻酔で充分と思われそうですがいかがでしょうか。

- 香川 -

01. 悪性腫瘍特異物質治療管理料について

卵巣腫瘍境界型の傷病名(卵巣境界悪性腫瘍の傷病名ではない)での算定は如何でしょうか。

02. 超音波検査断層撮影法について

切迫流産は週一回、胎位異常(28週以降)は月一回の算定が可となっております。

これは、7日あるいは30日の間隔が必要ということですか。それとも、例えば間隔が4日であっても切迫流産妊娠5週、切迫流産妊娠6週の傷病名があれば、また、骨盤位疑（妊娠30週）、骨盤位疑（妊娠34週）の傷病名があれば月2回の請求も認められるのでしょうか。

03. 子宮卵管造影剤として

経皮的胆道・逆行性尿路・関節・唾液腺・消化管造影剤であるウログラフィンは認められますか。

尿路・CT・血管用の非イオン性造影剤であるオムニパーク、イオパミロン等は認められますか。

04. 精巢（睾丸）生検（組織試験採取）は病理検査を含めて左右別々に算定出来るのでしょうか。

05. バイアスピリン投与について

抗リン脂質抗体症候群には認められないことになっていますが、175円ルールが適応されると思いますが、如何でしょうか。

06. 子宮筋腫に対する子宮動脈塞栓療法（UAE）の保険適用の可能性は？

- 愛媛 -

01. 静脈血栓症疑いあるいは確定診断のレベルでの凝固系検査（PT、APTT、フィブリノーゲン、AT-、TAT、プロテインC、プロテインS）と線溶系検査（FDP、Dダイマー、プラスミノーゲン、プラスミン、 2 プラスミン・インヒビター、プラスミン・ 2 プラスミンインヒビター複合体/PIC）はそれぞれの範囲まで認められますか。

（ある静脈血栓症専門の外科の先生に尋ねたところ、以下の回答でした。）

静脈血栓症の疑い、PT、APTT、フィブリノーゲン、FDP、Dダイマー、AT-、TAT

静脈血栓症（確定診断）プラスミノーゲン、プラスミン、 2 プラスミン・インヒビター、プラスミン・ 2 プラスミンインヒビター複合体/PIC、プロテインC、プロテインSではないかとのことでした。

02. 産褥期の超音波検査の適応病名はありませんが、たとえば胎盤遺残等での適応は認められませんか。

03. 婦人科疾患でのパルスドップラー加算は子宮腫瘍特に子宮体癌疑いや子宮肉腫の疑いでも適応となりますか。

04. 同一日病名例（子宮腔部びらん+子宮体がんの疑い）について

子宮腔部スメア（150点）

+ 子宮内膜スメア（500点）

（子宮内膜組織採取料を含む）

婦人科細胞診（150点）

+ 子宮内膜採取料（350点）

+ 頸管粘液採取料（30点）

、 の解釈がありますが、当県では、原則として の解釈で指導してきました。各県では、いかがでしょうか。

05. 手術時の超音波凝固切開装置使用時は2,000点の加算がありますが、現在同様の装置で血管シーリング装置（リガシュアアトラス）が発売され、その有用性が

認められています。今後産婦人科医会として、その適応加算を厚労省に申請する予定があります。

- 06．帝王切開における腰椎麻酔時のネオペルカミンSの使用量について、いかがでしょうか。愛媛県（当県）では、1.2～1.5ml。

- 高知 -

- 01．胎児仮死の診断で帝王切開術施行後、理学療法として下記の請求がありました。施設は地方社会保険事務局長への届出医療機関です。

理学療法（ ）(個別)

早期リハビリテーション加算（発症後14日以内） 280×2

理学療法（ ）(個別)

早期歩行 - ADL自立等目的加算

早期リハビリテーション加算（発症後14日以内） 310×2

産科婦人科手術（主に、開腹手術）術後の理学療法及び加算の請求の可否についてご教授下さい。

- 02．流産手術施行時、プロボフェールを用いた閉鎖循環式全身麻酔（2時間まで）6,100点の請求は認められますか。

提出理由：上記の請求がありました。医科診療報酬点数表（867p）に。プロボフェールを用いて相当長時間にわたる全身麻酔の維持を行う場合であって、マスク又は気管内挿管による酸素吸入又は酸素・亜酸化窒素混合ガス吸入と併用する場合は、算定できるとありますが、流産手術でも妥当でしょうか。

- 03．脊椎麻酔で選択的帝王切開、翌日から2日間硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続注入加算の請求は認められますか。

提出理由：保険者側より、硬膜外麻酔の請求がないため硬膜外麻酔後における局所麻酔剤の持続注入加算に対する再審査請求がありました。実際には、術直後に硬膜外チューブを挿入し、硬膜外麻酔で術後疼痛管理を行っているとのことですが、如何でしょうか。

(9)九州ブロック社保協議会

開催日：平成16年10月16日(土)、17日(日)

出席者：53名

本部出席者：佐々木 繁、赤松 達也

【提出議題】

- 福岡 -

- 01．2004年5月ジスロマック錠250mgには、別添納書の如く、効能と用法・用量とが追加された。複数回受診を拒みがちな若年STD患者に対する単回投与療法は効果的であろうが、本剤の使用上の注意には、耐性菌の発現等の問題を含め、この薬剤をクラミジア頸管炎に対する第一選択とすることを逡巡させるものがある。この危惧とその取り扱いとに関しての本部御見解を伺いたい。

- 02．HSG 2日目画像診断は、単純撮影・造影剤使用撮影のいずれを可とすべきか？
(フィルム1枚 = 診85 + 撮65 72 + 148)

03 . DPCについて

DPC分と出来高による請求の間で基準に整合性を欠くものがあるようです。
気付いたものについて2点質問しますが、どのようにすればよいですか。

120180、120260（分娩の合併症、産科手術を伴う異常分娩）中に、K895（会陰切開及び縫合術）があります。出来高ではK895は請求しない方針となっていますが、これを如何取り計うべきですか？

分娩時の子宮出血止血法中、双手圧迫術の請求には「輸血、輸液、子宮収縮剤等の使用が必要であり、これがない場合、出血量の注記が求められる。

とされていますが、DPCでは双手圧迫術の請求があっても上記条件がみえませんが、すべてを認めざるを得ないようですが、これを如何取り計うべきですか？

04 . 小手術時の閉麻について

流産手術（1,910点）子宮内膜搔爬術（1,180点）などの麻酔については、静脈麻をFirst Choiceとするとの方針が継続していると思えます。

最近、麻酔科医の要望の結果として、とくに合併症のない例にも閉鎖循環式全身麻酔の請求が出て来ます。

青本（522頁）には麻酔通則とし、一般的事項中（4）に「麻酔法の選択については保険診療の原則に従い、経済面にも考慮を払いつつ、必要に応じ妥当適切な方法を選択することが必要である」としてありますが、具体的シバリがないようですが、これを如何取り扱うべきですか？

また、静麻時のディプリバン（プロポフォール）の併用は適切でしょうか？これは「全身麻酔の導入及び維持」が適応となっていますが、これらについての中央の見解は、いかがでしょうか？

- 佐賀 -

01 . 腹腔鏡下手術（子宮外妊娠等止血目的）で使用されるピトレシンの算定は可能か。

- 大分 -

01 . 胎児仮死、回旋異常、分娩遷延等で、吸引分娩、鉗子分娩等保険適応のある産科手術の場合、時間外・深夜・休日加算ができますが、同時に行われた会陰切開及び縫合又は会陰裂傷、頸管裂傷も時間外・深夜・休日加算が算定できますか。外科手術の場合、同時に算定ができると聞きましたが、婦人科では如何でしょうか。

- 宮崎 -

01 . PCOではインスリン抵抗性がある例が多いといわれていますが、PCOとインスリン抵抗性の疑いの病名で耐糖能精密検査は認められますか？

- 鹿児島 -

01 . 術後異物残の疑いの病名で開腹手術後全例に腹部単純X - Pを施行している施設があるがいかがなものでしょうか。

02 . 赤血球不規則抗体の算定について

輸血歴又は妊娠歴のある患者に対して、帝王切開術、子宮外妊娠手術等（他の

手術は省略)が行われた場合に、手術の当日に算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴又は妊娠歴のある旨を記載することとありますが、当該妊娠はここでいう妊娠歴にあたりますか。つまり初妊婦の帝王切開や子宮外妊娠手術の場合、赤血球不規則抗体検査は算定できますか。もし、算定可能な場合、摘要欄にはどのように記載すればよろしいでしょうか。

03. 傷病名; クラミジア卵管炎に対するジスロマック錠算定の可否についても、本部見解を御教示賜わりたい。

- 沖縄 -

01. 子宮頸部異形成の診断名で、コルポスコピーで観察中、細胞診なしでのコルポスコピーは月何回まで認められますか。

8. 各ブロックからの要望

- ・ 婦人科診療料の新設。
- ・ 子宮癌検査の二次検診の場合には細胞診、組織診を同時にしなければならない場合も多く、保険算定を認めていただきたい。
- ・ 血中HCG - 精密測定を悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定できる腫瘍マーカーに加えてもらいたい。
- ・ 最近核家族化の増加により褥婦の乳房トラブル、授乳トラブル、育児トラブルが増えています。それに対する助産師の在宅患者訪問看護・指導料の新設。
- ・ 手術後医学管理料が、入院の日から起算して10日を超えても算定していただきたい。
- ・ 超音波検査の適応時期をもう少し遅くしていただきたい。(例えば、妊娠16週以降)
- ・ 多胎妊娠の妊娠全期間をハイリスクの状態として捉え、定期的な超音波検査が算定されるように出来ないか。
- ・ マイリスの添付文書によると、同薬剤を使用した際には必ず児心音の確認若しくはノンストレステストが必要とされているので、胎児心音の確認20点若しくはノンストレステストの200点が外来でも算定できるべきではないでしょうか。
- ・ 妊娠全期間中の超音波の適応を広げて頂きたい。
- ・ 外来におけるNSTの適応拡大
- ・ 胎児奇形を含む胎児側の適応での超音波検査を保険請求可能にしてほしい。また、母体側の精神的ストレスが非常に大きくて母体の健康を著しく害する場合は、母体側の精神面での傷病名で算定できるようにしてほしい。
- ・ 検査における規制緩和及び適応拡大
- ・ 不妊症に対する超音波断層法について(排卵誘発剤非使用時)、少なくとも不妊症治療に対し、月1回程度の超音波検査を認めていただきたいと思います。
- ・ 子宮卵管造影時の子宮用カテーテルを、特定保険材料にいただきたい。
- ・ 卵管鏡下卵管形成術の保険点数は22,700点である。また、両側卵管に対して同手術を行った場合には、その2倍の点数を算定することができる。ところがこの手術は外来において静脈麻酔下あるいはNLA麻酔下で行われている。このような診療体制で行われている手術料としては他の手術料と比べて突出して高額である。産婦人科関係の他の手術の点数と共に卵管鏡下卵管形成術の適切な点数設定していただきたい。
- ・ 子宮破裂子宮全摘術と子宮全摘術の手術点数を比べてみると、前者が14,300点であるのに対して後者は17,600点である。このように難しい状況下での手術料が低いのは不合理である。是正をしていただきたい。

- ・安全な分娩が厳しく要求される状況下での肥満妊婦の帝王切開はリスクが高く、肥満度による点数加算の設定をしていただきたい。
- ・入院後8時間以上経過後の緊急手術が産婦人科ではよく起こりますが、その場合の時間外の算定をできるようにしてほしい。
- ・緊急手術について：入院中の患者でも病状の急変により、8時間のシバリに関係なく休日加算、深夜加算が認められるように、何故時間外加算が認められないのか。認められるように要望します。
- ・膣壁血腫に対する手術点数の新設。
- ・子宮筋腫における血管塞栓術の適応拡大
- ・マグネゾールの切迫早産での適応拡大
- ・次の各手術料を改定されるように、していただきたい。
 - 1) 流産手術1、妊娠11週までの場合 1,910点
 - 2) 子宮内膜搔爬術 1,180点
- ・卵管流産等で手術を施行しない場合の絨毛存続状態でのメソトレキセートの投与。
- ・子宮外妊娠に対してのメソトレキセートの投与を、保険適応としていただきたい。

9. 日産婦医会報による日本産婦人科医会会員への伝達の徹底

平成16年度5、6、7、8、11、12、1、2、3月号に重要事項は掲載した。

(1) 5月号

新設肺血栓塞栓症予防管理料、有床診療所入院基本料加算など

平成16年度診療報酬改定のポイント

平成16年度診療報酬改定は、改定率±0%で決着した。

診療報酬本体ゼロ改定という厳しい社会情勢を反映する結果となったが、改定内容には「医療の安全・質の確保」との改定趣旨を踏まえた新設や変更がみられる。具体的な改定内容は、医療技術の適正な評価、医療機関のコスト等の適切な反映との観点に沿って点数配分が行われている。検査や画像診断等を0.4%程度引き下げ、その枠の中で調整が行われた模様だ。産婦人科関連の主要な項目について算定要件や留意点について解説する。

1. 手術施設基準の暫定的見直し

導入時には手術症例数のみで減算となったことから議論の多かった分野であるが、その後医師の臨床経験（当該手術の臨床経験が10年以上ある医師が常勤）が考慮されることとなった。今回の改定では、手術症例数と医師の臨床経験の両方の要件を満たす場合は5%加算、医師の臨床経験のみを満たす場合は加減算なし、手術症例数も医師の臨床経験も満たさない場合は30%減算との方式になった。産婦人科関連では子宮附属器悪性腫瘍手術、女子外性器悪性腫瘍手術等5つの手術が手術群として区分2に該当する。

したがって手術群の総数として年間10例以上の手術症例数があり、対象手術に10年以上の経験がある医師が1名以上常勤していれば当該手術を実施した場合に、規定手術点数の5%加算が算定できる。しかし、対象手術は今回の改定で約5%引き下げられており、加算のとれる施設でほぼ従来通りであり、減算の施設では従来以上のマイナスとなる可能性があることに留意されたい。また、新たに「対象手術症例数の院内掲示」や「全ての手術（対象手術以外の手術も含む）の手術内容・合併症についての患者への文書を用いての説明」の要件も満たしていないと、たとえ加算や加減算なしの基準を満たしていても減算の対象となることになった。

2. 肺血栓塞栓症予防管理料（新設）

医療の安全の確保のみならず、予防医療のコストに保険適用が進む先がけとなるかとの観点からも注目される管理料が新設された。算定要件を表に掲げる。「一般病棟に入院中の患者」が対象となっていることから、有床診療所での入院患者は対象外となる。産婦人科の有床診療所では帝王切開など肺塞栓症のリスクの比較的高い手術を取り扱うこともあり、今後拡大を要望したい。ただし、現状対象外とのことで予防策を講じないことは、医療安全・医事紛争防止の観点から問題が生じるおそれがあり対策はぜひ先行していただきたい。「関係学会より標準的な管理方法が示されている」となっているが、日産婦医会でも研修ニュースNo.10「静脈血栓塞栓症」を本年3月に発刊し全会員に送付しているので参考にしていきたい。

3. 有床診療所入院基本料加算（新設）

有床診療所の入院評価の充実の観点から、「有床診療所入院基本料 群1を算定する診療所で、診療所に勤務する医師が2名以上であり、かつ、夜間に看護職員を1名以上配置している場合」に加算を算定できる。有床診療所入院基本料 群1の施設基準は、「診療所（療養病床を除く）における看護職員の数が10以上であること」である。

ここでいう「医師数」は、常勤の医師（週4日以上常態として勤務し、かつ所定労働時間が週32時間以上）の他、非常勤医師の労働時間数を常勤換算して算入することができる。様式7の3医師の名簿に常勤、非常勤の別、週平均勤務時間数、1日平均時間数を記載し、有床診療所入院基本料 群1の届出書の写しとともに届け出る。

4. 褥瘡対策未実施減算の見直し

前回改定で導入された褥瘡対策未実施減算は、かかるコストの面などから加算とすべき項目との意見も出ていたが、今回見直しが行われた。褥瘡対策チーム（専任の医師、看護職員で構成）が設置され危険因子の評価がなされていれば減算されないことになった。褥瘡の危険因子のある患者に対して褥瘡対策チーム（この場合、看護職員は5年以上の褥瘡看護の経験が必要）が診療計画を作成、対策実施、評価を行い、必要に応じて体圧分散式マットレス等を使用する体制が整えられていれば褥瘡患者管理加算（入院中1回）が算定できる方式となった。

5. 検査

検体検査はほとんどが減点となったが、技術料の評価の点から検体検査判断料は増点となった。

赤血球不規則抗体検査は、これまで産婦人科領域では帝王切開術のみが算定対象手術であり、外科手術の対象範囲に比べて少ないことから強く拡大を要望していた。今回、子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術、子宮附属器悪性腫瘍手術、子宮外妊娠手術においても算定可能となった。

経皮的動脈血酸素飽和度測定を静脈麻酔時にも算定できるよう要件改定を要望してきたが、今回従来の硬膜外麻酔、脊椎麻酔を実施中の患者に加えて、静脈麻酔実施中の患者でも可となった。

各項目の具体的な点数については、既に送付済みの日産婦医会編の点数早見表を参照いただきたい。診療報酬点数運用のための留意事項「医療保険必携」改訂版については、9月頃までに送付予定。

肺血栓塞栓症予防管理料について

- (1) 一般病棟に入院中の患者であって、肺血栓塞栓症を発症する危険性の高いものに対して、予防を目的として、弾性ストッキング又は間欠的空気圧迫装置を用いて計画的な医学管理を行った場合に、入院中1回に限り算定する。
- (2) 予防の処置に用いた機器、材料の費用は所定点数に含まれる。予防の処置に要する費用も所定点数に含まれており、別に消炎鎮痛等処置の点数は算定できない。
- (3) 予防に係る計画的な医学管理を行うに当たっては、関係学会より標準的な管理方法が示されているので、患者管理が適切になされるよう留意する。

(2) 6月号

医療改革の動向と診療報酬への影響などを協議

第34回全国支部社会保険担当者連絡会

5月下旬にしてはやや肌寒い曇天の中、各支部の社保担当者と本部役員、社保委員会委員の総計82名が京王プラザホテルに集い会議が始まった。天候と同様な現在の社会保険情勢の一方で、診療報酬の改定があった年でもあり活発な討議が展開され、参加者の熱意が十分に伝わるものであった。青地理事による開会の辞に続き佐々木副会長、白須常務理事、北井日産婦医会社会保険委員会委員長、松田外保連委員の挨拶があった。

1. 中央情勢報告(白須常務理事)

15年度事業報告・16年度事業計画の説明があり、続いて本年度改定の要旨が示された。今回の改定は医療改革に向けた昨年の閣議決定をもとに、診療報酬に関する基本方針を反映させたものである。基本方針は、医療技術の適正な評価、医療機関のコスト等の適切な反映、患者の視点の重視を骨子とする。今後も改定の動向を踏まえ、2年後の要望への戦略を立てる必要がある。

2. 平成16年度4月診療報酬点数改定とその運用について

- (1) 基本診療料・指導管理料：初診料のアップ。一方で検査の包括化が拡大された。指導管理料については肺血栓塞栓症予防管理料が新設された。
- (2) 尿・糞便等検査、血液学的検査：検体検査では7～8割の項目で減点となり、残りは現状維持。減点幅については1～2割。
- (3) 生化学的検査()：ほとんどの項目で1～2割の減点。1回に採取した血液から複数項目検査した場合、項目数別の点数がそれぞれ減点。
- (4) 免疫学的検査、微生物学的検査：赤血球不規則抗体検査では4項目の婦人科手術(子宮悪性腫瘍手術、子宮全摘術、子宮外妊娠手術、子宮附属器悪性腫瘍手術)も対象に。
- (5) 病理組織学的検査、脈波、超音波検査等、心電図：病理学的検査判断料を除く検体検査判断料は増額になった。
- (6) 監視装置による諸検査、尿水力学的検査、負荷試験等、内視鏡検査、診断穿刺・検体採取料：点数の変更なし。
- (7) 画像診断：フィルム料は六切り以上で減点。特殊MRI、特殊CTで減点。
- (8) 処置料：大きな変更はなし。
- (9) 輸血、麻酔料：輸血に伴って行った患者の血液型、不規則抗体の加算が減点。麻酔料に関する大きな変更はなし。
- (10) 手術料：全科的にほとんど変わりなし。施設基準に変更があった。症例数のみでなく医師の臨床経験も加味されることとなった。対象手術で5%の減算があったので、加算が取れるか否かでマイナス度が変わってくる。

- (11) 入院料、注射料、投薬料：投薬料では特定疾患処方管理加算で28日以上処方した場合45点（月1回）加算。入院料では診療所 群入院基本料1において医師2人以上かつ夜間看護職員配置で40点加算。
- 3．平成15年度ブロック社保協議会質疑事項について
各ブロック出席役員より報告があり質疑及び確認がなされた（以下抜粋）。
- (1) クラミジア、淋菌の核酸同定精密検査の同時算定は頸管炎の病名では不可か。
(2) 巨大児、水頭症など胎児異常による超音波検査の適応。
(3) OHSS の病名は判断が難しく拡大解釈される例も多い。
排卵誘発時、病名だけで超音波検査を追加するケースが多く歯止めが必要では。
- 4．支部提出議題（以下抜粋）
- (1) 「肺血栓塞栓症予防管理料」の産婦人科領域における運用について。
- 1) 産科領域ではどのようなところまで請求できるか。
高度肥満妊婦が分娩する際に弾性ストッキングをはかせて分娩したとき、切迫早産で長期安静を要した妊婦が分娩する際の弾性ストッキングの着用は、産科手術はどこまで認められるか。
- 2) 婦人科領域ではどこまで請求できるか。
開腹手術、腹腔鏡手術、腔式手術ではいかがか、手術の種類にかかわらず、高齢者、高度肥満患者などでは、長期入院患者に深部静脈血栓症がみつかったときに何か治療をした場合。
- 3) 請求の際に何か注記する必要はないのか。
4) ヘパリンを注射した際にも請求できるのか。
5) 請求は1入院1回か。入院中2回以上手術をしたときはどうか。肺血栓塞栓症予防の処置が1カ月を超えた場合月ごとに請求できるか。
- (2) 次の手術の同時（同日施行）請求は可能か。
- 1) 病名が子宮頸癌、体部浸潤疑いで、子宮頸部円錐切除術と子宮内膜搔爬術。
2) 子宮筋腫で腹腔鏡下子宮筋腫核出術と子宮鏡下子宮筋腫核出術。
- (3) 「子宮頸癌」又は「子宮体癌」の病名で、動注化学療法施行時に血管塞栓術を併施することは認められるか。

医会報5月号「新設肺血栓塞栓症予防管理料、有床診療所入院基本料加算など平成16年度診療報酬改定のポイント」の一部訂正

本文印刷後、厚労省通達により一般病棟の表記が変更されたため、下記のとおり訂正する。

(誤)

2．肺血栓塞栓症予防管理料（新設）

医療の安全の確保のみならず、予防医療のコストに保険適用が進む先がけとなるかとの観点からも注目される管理料が新設された。算定要件を表に掲げる。「一般病棟に入院中の患者」が対象となっていることから、有床診療所での入院患者は対象外となる。産婦人科の有床診療所では帝王切開など肺塞栓症のリスクの比較的高い手術を取り扱うこともあり、今後拡大を要望したい。ただし、現状対象外とのことで予防策を講じないことは、医療安全・医事紛争防止の観点から問題が生じるおそれがあり対策はぜひ先行していただきたい。「関係学会より標準的な管理方法が示されている」

となっているが、日産婦医会でも研修ニュースNo.10「静脈血栓塞栓症」を本年3月に発刊し全会員に送付しているので参考にしていきたい。

表：肺血栓塞栓症予防管理料について

- (1) 一般病棟に入院中の患者であって、肺血栓塞栓症を発症する危険性の高いものに対して、予防を目的として、弾性ストッキング又は間欠的空気圧迫装置を用いて計画的な医学管理を行った場合に、入院中1回に限り算定する。
- (2) 予防の処置に用いた機器、材料の費用は所定点数に含まれる。予防の処置に要する費用も所定点数に含まれており、別に消炎鎮痛等処置の点数は算定できない。
- (3) 予防に係る計画的な医学管理を行うに当たっては、関係学会より標準的な管理方法が示されているので、患者管理が適切になされるよう留意する。

(正)

2. 肺血栓塞栓症予防管理料(新設)

医療の安全の確保のみならず、予防医療のコストに保険適用が進む先がけとなるかとの観点からも注目される管理料が新設された。肺血栓塞栓症予防管理料の算定対象は、病院(療養病棟、結核病棟及び精神病棟を除く)又は診療所(療養病床に係るものを除く)に入院中の患者である。予防策を講じない場合、医療安全・医事紛争防止の観点から問題が生じるおそれがあり、本管理はぜひ実行していただきたい。「関係学会より標準的な管理方法が示されている」となっているが、日産婦医会でも研修ニュースNo.10「静脈血栓塞栓症」を本年3月に発刊し全会員に送付しているので参考にしていきたい。

表：肺血栓塞栓症予防管理料について

- (1) 病院(療養病棟、結核病棟及び精神病棟を除く)
又は診療所(療養病床に係るものを除く)に入院中の患者であって、肺血栓塞栓症を発症する危険性の高いものに対して、予防を目的として、弾性ストッキング又は間欠的空気圧迫装置を用いて計画的な医学管理を行った場合に、入院中1回に限り算定する。
- (2) 予防の処置に用いた機器、材料の費用は所定点数に含まれる。予防の処置に要する費用も所定点数に含まれており、別に消炎鎮痛等処置の点数は算定できない。
- (3) 予防に係る計画的な医学管理を行うに当たっては、関係学会より標準的な管理方法が示されているので、患者管理が適切になされるよう留意する。

(3) 7月号

診療報酬点数改定のポイント 1

初・再診料

[初診料]

- | | | |
|----------|------|------|
| 1 病院の場合 | 250点 | 255点 |
| 2 診療所の場合 | 270点 | 274点 |

[再診料] 6歳未満の乳幼児加算35点

これまで乳幼児加算は、3歳未満の乳幼児と3歳以上6歳未満の区分になっていたが、今回の改定で6歳未満の乳幼児に一本化された。

[外来診療料] 68点 72点

200床以上の病院での再診料にあたる外来診療料は、4点の増点となったが包括範囲がさらに拡大された。尿検査では、新たに尿中特殊物質定性定量検査が包括されることになったので蛋白定量、糖定量、LH 定性などが外来診療料算定時には別に算定できない。また、尿を用いて血液化学検査、内分泌検査、腫瘍マーカーの項目を準用した場合も包括されるので、尿中HCG 定量精密測定や尿中エストリオール精密測定なども別途算定できない。糞便検査もすべて包括となった（これまでは潜血反応検査のみ）。血液形態・機能検査も“骨髄像”を除いてすべて包括となった。

HbA_{1c} なども含まれている。

指導管理等

[悪性腫瘍特異物質治療管理料]

イ 測定方法が一般的なもの	240点	220点
ロ 測定方法が精密なもの		
（1）1項目の場合	390点	360点
（2）2項目以上の場合	430点	400点
初回月加算	160点	150点

[手術前医学管理料] 1,420点 1,310点

[手術後医学管理料（1日につき）]

1 病院の場合	1,410点	1,340点
2 診療所の場合	1,250点	1,190点

今回の改定では、検体検査料のほとんどが減点となった。

これに伴い、腫瘍マーカーや血液化学検査を包含する悪性腫瘍特異物質治療管理料、手術前医学管理料、手術後医学管理料も減点となっている。

[肺血栓塞栓症予防管理料]（新設）305点

当初、病院の入院患者のみが対象である旨の通知であったが、その後通知の改訂があり診療所の入院患者（療養病床を除く）でも算定できる（医会報6月号参照）。

（4）8月号

診療報酬点数改定のポイント 2

入院料

基本入院料の変更はみられなかったが以下のような加算の新設、変更があった。

1. 有床診療所 群

看護師：3名以上の場合15点加算（1日につき）

医師：2名以上、夜間に看護職員1名以上40点加算（1日につき）

これは夜間緊急時の対応体制の強化を目的としたものである。

2. 褥瘡管理加算（入院中1回20点）

厚生労働大臣が定める施設基準に適合する医療機関に入院している患者について、必要があって褥瘡管理が行われた場合加算することができる。

本加算に関しては「基本診療料の施設基準等」の他に下記の基準が必要である。

- 1) 褥瘡に関する危険因子のある患者及びすでに褥瘡を有する患者に対し、褥瘡対策に係わる専任の医師及び褥瘡看護に関して5年以上の経験を有する看護師が褥瘡対策に関する治療計画を作成の上、褥瘡対策を実施し、その評価を行っている。

- 2) 患者の状態に応じて、褥瘡対策に必要な体圧分散式マットレス等を適切に選択し使用する体制が整えられている。褥瘡対策未実施減算は1日につき - 5点である。
3. 離島加算18点(1日につき)
4. 小児療養環境特別加算300点(1日につき)

小児の受入体制(個室)を評価しようとするもので、治療上の必要があつて、保険医療機関の個室に入院した15歳未満の小児で次のいずれかの状態のもの。

 - 1) 麻疹等の感染症で他の患者へ感染の危険性が高いもの
 - 2) 易感染により、感染症罹患の危険性が高い患者

病態の概要を診療報酬明細書の適要欄に記載する。当該患者の管理に係わる個室が特別の療養環境の提供に係わる病室であっても差し支えないが、患者からの特別料金の徴収はできない。
5. 臨床研修病院入院診療加算(入院初日に30点)

新医師臨床研修制度の導入に併せて新設された。
6. 新生児入院医療管理加算の増点

250点から750点に大幅に引き上げられた(1日につき)。
7. ハイケアユニット入院医療管理料3,700点(1日につき:21日限度)
8. 亜急性期入院医療管理料2,050点(1日につき:90日限度)

亜急性期(回復期)医療の評価として新設された。

施設基準等は、

 - 1) 在宅復帰支援を担当する者が配置されていること
 - 2) 特定機能病院以外の病院であること
 - 3) 診療録の管理を適切に行う体制がとられていること及び理学療法() () ()に係わる届出を行った保険医療機関であること
 - 4) 退院患者のうちおおむね6割以上が居宅等へ退院していること等となっている。

(5) 11月号

診療報酬点数改定のポイント 3

「在宅医療」領域では、実際の運用が大分こなれてきたせいか、前回平成14年度改定に比し、今回は新設を含めた抜本的改定はほとんどみられていない。本稿では紙幅の都合で主な関連改定事項を「医療保険必携」の内容に沿って記すこととし、詳細については9月に発行された平成16年版同必携を参照されたい。

在宅医療

在宅患者訪問診療料、在宅患者訪問看護・指導料

週3回の限度除外規定「別に厚生労働大臣が定める疾病等」の内容に字句を主とする変更があり、「多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症)」や「パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症)」などの表現が盛られ、クロイツフェルト・ヤコブ病は「プリオン病」と変えられていることなど。

在宅患者訪問看護・指導料における1日に2回又は3回以上訪問看護・指導した場合の難病等複数回訪問加算点数は、それぞれ450点又は800点に増点された。

在宅移行管理加算の要件に、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している患者が加えられた。

在宅療養指導管理料

在宅療養指導管理料は、今回、新たに、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に算定することとされ、保険医療機関は訪問看護ステーションとの連携等により在宅医療に必要な衛生材料等の量の把握に努め、十分な量の衛生材料等を支給することとなった。

また、保険医療機関は酸素ボンベなどの装置の保守・管理の内容を患者に説明することとなった。

在宅自己注射指導管理料

対象薬剤に遺伝子組換え型血液凝固第Ⅲ因子製剤が加えられた。

また、注射器用注射針を処方した場合の加算点数が、1型糖尿病若しくは血友病などの場合又はそれ以外の場合、それぞれ200点又は130点に増点された。注射針一体型でないディスポーザブル注射器を処方した場合も、この加算のみの算定となる。

(6) 12月号

診療報酬点数改定のポイント 4

検体検査料

全般に判断料が2～5点引き上げられた反面、実施料は軒並み引き下げられた。また、1回の血液採取などで重複項目を実施した場合の包括点数も大幅に引き下げられた。

尿・糞便等検査

1. 尿中クレアチニン検査において、蛋白質とクレアチニンの比を測定する目的で試験紙により実施した場合の判断料は、区分D026検体検査判断料の「1」の尿・糞便等検査判断料を算定することとなった。

血液学的検査

1. 全血凝固溶解時間測定（Ratnoff 法等）、血清全プラスミン測定法（血清SK 活性化プラスミン値）、ユーグロブリン溶解時間測定、ユーグロブリン分層プラスミン値測定（Lewis 法）及びプラスミン活性値検査の簡易法（福武法、畔柳法）については、準用点数から点数化された。

生化学的検査

1. Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド（NTx）精密測定及び尿中デオキシピリジノリン精密測定は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合算定する。

なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6カ月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6カ月以内に1回に限り算定できる。

2. Ⅱ型コラーゲン架橋N-テロペプチド（NTx）精密測定、オステオカルシン精密測定又は尿中デオキシピリジノリン精密測定を併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。

3. （新設）尿中 クロスラプス精密測定（190点）は、骨粗鬆症におけるホルモン補充療法及びビスフォスフォネート療法等、骨吸収抑制能を有する薬物療法の治療効果判定又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6カ月以内に1回に限り算定できる。

生化学的検査（２）

内分泌学的検査

医会の運用に対する考え方を示す。

は検査の必要理由の注記が必要。

１．LH、FSH

卵巣機能不全、機能性出血、月経異常、排卵障害、早・遅発思春期、更年期障害、卵巣腫瘍（ホルモン産生腫瘍）測定病態の変化を追跡する場合、１カ月に１～２回。

２．プロラクチン

乳漏症、高プロラクチン血症、卵巣機能不全測定１カ月に１回を原則とする。治療効果の追跡には２週に１～２回。

３．エストロゲン・エストラジオール（E２）

１）機能性出血、月経異常、卵巣機能不全、排卵障害、更年期障害、卵巣腫瘍（ホルモン産生腫瘍）

測定 １カ月に１～２回。

２）排卵時期の決定、HMGによる排卵誘発時のモニタリング

測定 １周期３回まで。必要に応じて１～２回の追加を認める（要注記）。

４．尿中微量エストロゲン測定（ハイエストロテック、ハイモニターE）（適応）

HMG-HCG療法等で排卵誘発を行う際の卵胞成熟度の測定、HCGへの切り替え時期の指標

（測定回数）

排卵誘発時のエストロゲン測定は、１クール原則として３回を限度とする。ただし、卵胞成熟度の判定が困難であったり、卵巣過剰刺激が疑われる場合は必要に応じて１～２回程度の追加が認められる（要注記）。

５．エストロゲン・エストリオール（E３）

胎盤機能不全

（合併症妊娠、産科異常により上記が疑われる場合も含む）

測定 妊娠32週以後、原則として１日１回、必要な期間。（32週未満は要注記）

６．プロゲステロン・プレグナジオール

排卵障害、月経異常、卵巣機能不全、黄体機能不全

測定 １カ月（１周期）に２回を原則とする。

７．テストステロン

排卵障害、多嚢胞性卵巣症候群、多毛症（男化徴候）、卵巣腫瘍（ホルモン産生腫瘍）

測定 １カ月に１回。

８．DHEA S 精密測定

多嚢胞性卵巣症候群、男性化症候群、排卵障害、多毛症、卵巣腫瘍（ホルモン産生腫瘍）

測定 １カ月に１回。

９．尿中LH 定性

卵巣機能不全、排卵障害

測定 尿中LH 半定量法は１日２回。１周期につき６回まで認める。ただし、実日数が３日以上であること。患者自己判定は不可。

10. HPL

胎盤機能不全

(合併症妊娠、産科異常により上記が疑われる場合も含む)

測定 妊娠32週以後、原則として1日1回、必要な期間。(32週未満は要注記)

腫瘍マーカー

1. 癌関連ガラクトース転移酵素(GAT)精密検査(220点)は、内膜症性嚢胞を有する患者又は内膜症性嚢胞が疑われる患者について、卵巣癌が疑われる場合のみ算定できる。
2. 乳頭分泌液中HER2タンパク測定(310点)は、乳頭異常分泌患者に対して非腫瘍性乳癌を強く疑って、EIA法により、乳頭分泌液中のHER2タンパクを測定した場合に限り算定(準用点数より点数化)できる。

(7) 1月号

診療報酬点数の改定ポイント 5

免疫学的検査

新設を含めた大きな改定はなされていない。ただし、ほとんどの実施料が5~14%程度(平均で10%程度)引き下げられた。特に1回の採血で重複した項目を算定する包括検査においては大幅に点数が引き下げられた。

- ・HBs 抗原精密測定、HBs 抗体価精密測定(110点)
- ・HBe 抗原精密測定、HBe 抗体価精密測定(120点)
- ・HCV 抗体価精密測定、HCV コア蛋白質測定(140点)
- ・HA 抗体価精密測定(170点)

1回の採血で上記の検査を3項目以上行った場合の包括点数

3項目.....340点

4項目.....420点

5項目以上.....560点

- ・習慣流産の検査としては、抗DNA抗体、抗核抗体、ループスアンチコアグラント、抗カルジオリピン抗体精密測定、抗CL 2 GPI 複合抗体が可能であるが、後2者の併用は不可であり、一方のみ算定する。

微生物学的検査

新設を含めた大きな改定はなされていない。ただし、実施料が7~14%程度(平均で10%程度)引き下げられた。

また、特に細菌薬剤感受性検査で大幅に点数が引き下げられた。

- ・細菌薬剤感受性検査
- 1菌種.....120点
- 2菌種.....170点
- 3菌種以上.....230点

(8) 2月号

診療報酬点数改定のポイント 6

画像診断料

今回の改訂で最も影響が大きいと考えられるのは、特殊CT、特殊MRIの減点である。その他、エックス線診断料のフィルム料も多少減点となっている。

1. 画像診断管理加算：専ら画像診断を担当する常勤の医師が読影結果を文書により報告した場合に、月の最初の診断日に加算できる画像診断管理加算料が58点（10点増点）。また、当該保険医療機関において実施される核医学診断及びコンピューター断層撮影のすべてに専ら画像診断を担当する常勤の医師が読影結果を文書により報告した場合に、月の最初の診断日に加算できる画像診断管理加算料が87点（15点増点）となった。
2. エックス線診断料：1枚のフィルム料が、四ツ切・大四ツ切・大角・半切で1ないし2点の減点となった。
3. 特殊CT撮影：頭部が710点（5点減点）、躯幹950点（10点減点）、四肢660点（10点減点）となった。
4. 特殊MRI撮影：頭部が1,500点（260点減点）、躯幹1,600点（280点減点）、四肢1,520点（270点減点）と大幅な減点となった。

投薬料

今回の改定では、特定疾患処方管理加算について加点が認められた以外に大きな変化はなかった。

- 1) 特定疾患が主病で処方期間が28日以上の場合、月1回に限り1処方につき45点を算定できるようになった。
- 2) 1)を算定した場合は月に2回の1処方につき15点加算は算定できない。
- 3) 1)に該当する場合以外には、月に2回に限り1処方につき15点を算定する。同一月に処方料と処方せん料を算定する場合であっても、処方せん料の当該加算と合わせて2回を限度とする。
- 4) 3歳未満の患者の場合は「3歳」と、高齢受給者又は老人医療受給対象者であっても9割給付の患者の場合は「高9」と、8割給付の場合は「8高」と記載が必要となった。
- 5) 外来の薬剤に対する一部負担項目が削除されている。

注射料

注射の方針の箇所において「輸血又は電解質若しくは血液代用剤の補液は必要があると認められる場合に行う。」が追記された。

(9) 3月号

診療報酬点数改定のポイント 7

手術料

手術施設基準の暫定的見直し

導入時には手術症例数のみで減算となったことから議論の多かった分野であるが、その後医師の臨床経験（当該手術の臨床経験が10年以上ある医師が常勤）が考慮されることとなった。今回の改定では、手術症例数と医師の臨床経験の両方の要件を満たす場合は5%加算、医師の臨床経験のみを満たす場合は加減算なし、手術症例数も医師の臨床経験も満たさない場合は30%減算との方式になった。産婦人科関連では子宮附属器悪性腫瘍手術、女子外性器悪性腫瘍手術等5つの手術が手術群として区分2に該当する。

したがって手術群の総数として年間10例以上の手術症例数があり、対象手術に10年以上の経験がある医師が1名以上常勤していれば、当該手術を実施した場合に規定手術点数の5%加算が算定できる。しかし、対象手術は今回の改定で約5%引き下げられており、加算のとれる施設でほぼ従来どおりであり、減算の施設では従来以上のマイナスと

なる可能性があることに留意されたい。また、新たに「対象手術症例数の院内掲示」や「全ての手術（対象手術以外の手術も含む）の手術内容・合併症についての患者への文書を用いての説明」の要件も満たしていないと、たとえ加算や加減算なしの基準を満たしていても減算の対象となることになった。

赤血球不規則抗体検査は、これまで産婦人科領域では帝王切開術のみが算定対象手術であり、外科手術の対象範囲に比べて少ないことから強く拡大を要望していた。今回、子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術、子宮附属器悪性腫瘍手術、子宮外妊娠手術においても算定可能となった。

経皮的動脈血酸素飽和度測定を静脈麻酔時にも算定できるよう要件改定を要望してきたが、今回従来の硬膜外麻酔、脊椎麻酔を実施中の患者に加えて可となった。

輸血料

新設を含めた大きな改定はなされていない。

輸血に伴って行った患者の血液型検査（ABO式及びRh式）の費用として所定点数への加算が56点から48点に引き下げられ、不規則抗体検査の費用として検査回数にかかわらず1月につき所定点数への加算が230点から200点に引き下げられた。

輸血に伴って間接クームス検査を行った場合の加算が46点から40点に引き下げられた。

処置料 麻酔料

新設を含め大きな変更はなかった。

（社保シリーズは今月号で終了です）

平成16年度社保の動き

平成16年度の診療報酬点数改定は、改定率±0%で決着した。改定内容は「医療の安全・質の確保」との趣旨を踏まえた新設や変更であり、検査や画像診断等が0.4%程度引き下げられ、医療機関の経営に大きな影響を及ぼした。

1. 平成16年度社保部の事業報告

本年度、社保部の行った事業は、以下のとおりである。

産婦人科診療報酬の適正化に向けての検討

診療報酬点数早見表の作成と配布

診療報酬点数改定に伴う「医療保険必携 - 医療保険診療報酬点数運用のための留意事項」の作成と配布

診療動態調査

疑義解釈についての解説と会員への伝達、等

2. 診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望

診療報酬点数改定に向けて、全国支部社会保険担当者、社保委員より広く要望事項を募り、産婦人科の適正化を図るべく、要望事項を整理し、関係諸団体とも連携をとりながら、当局へ実現に向けて働きかけた。

赤血球不規則抗体検査の対象手術に、子宮悪性腫瘍手術、子宮全摘術、子宮外妊娠手術、子宮附属器悪性腫瘍手術が追加された。

静脈麻酔時、経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定

以上が採択された。

3. 日本産科婦人科学会と共同で行っている項目

内科系学会社会保険連合（内保連）、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）への委員の選出

供給停止予定品目の検討及び回答

混合診療に関する検討

風疹罹患（疑いを含む）妊娠女性における風疹抗体価測定に関する要望

4．社保委員会における質疑事項

次の手術の同時（同日施行）請求の可否

1）病名が子宮頸癌、体部浸潤疑いで、子宮頸部円錐切除術と子宮内膜搔爬術

2）子宮筋腫で腹腔鏡下子宮筋腫核出術と子宮鏡下子宮筋腫核出術

自律神経失調症、更年期障害の病名で星状神経節ブロックの算定

「肺血栓塞栓症予防管理料」の産婦人科領域における運用について

1．産科領域ではどのようなところまで請求できるか

1）高度肥満妊婦が分娩する際に弾性ストッキングをはかせて分娩したとき

2）切迫早産で長期安静を要した妊婦が分娩する際の弾性ストッキングの着用

3）産科手術はどこまで認められるか

2．婦人科領域ではどこまで請求できるか

1）開腹手術、腹腔鏡手術、腔式手術では

2）手術の種類に関わらず、高齢者、高度肥満患者等

3）長期入院患者に深部静脈血栓症が見つかった時に何か治療をした場合

3．請求の際に注記する必要性

4．ヘパリンを注射した際の請求

5．請求は1入院1回か。入院中2回以上手術をした時は

6．肺血栓塞栓症予防の処置が1カ月を超えた場合月ごとに請求できるか。

「子宮頸癌」又は「子宮体癌」の病名で、動注化学療法施行時に血管塞栓術の併施

静脈麻酔の手技料が認められる静脈麻酔剤の薬剤名

チオペンタールナトリウム（ラボナール）、チアミラールナトリウム（イソゾール）、塩酸ケタミン（ケタラール）、ディプリバン（プロポフォル）が認められる。

子宮脱根治術で赤血球不規則抗体検査の算定

胎盤の病理検査が算定できる疾患

卵巣出血の術式

5．社保ブロック協議会における質疑事項

腔壁血腫、腔壁のう腫で超音波検査（550点）の算定

多胎妊娠例に週2回のNST検査の可否

子宮頸部切除術後の多量出血に対する処置の請求方法

子宮悪性腫瘍手術時の低血圧麻酔の適応の有無

妊婦健診で通院中の妊婦さんに異常が発生して保険診療が行われた場合の継続管理加算の請求について

更年期障害の病名でのパキシル錠（選択的セロトニン取込み阻害剤）の適応について

通常の産婦人科開腹術後に対して、理学療法などのリハビリテーション料の算定

良性卵巣腫瘍の経過観察の目的で超音波断層検査を行う場合の検査回数

癌治療後、経過観察のための毎月の悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定

腹腔鏡下手術（子宮外妊娠や筋腫核出術の止血目的）で使用されるピトレシンの算定

赤血球不規則抗体の算定について

輸血歴又は妊娠歴のある患者に対して、帝王切開術、子宮外妊娠手術等が行われた場合に、手術の当日に算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴又は妊娠歴のある旨を記載するとあるが、当該妊娠はここでいう妊娠歴にあたるか。初妊婦の帝王切開や子宮外妊娠手術の場合、赤血球不規則抗体検査は算定できるか。

傷病名：クラミジア卵管炎に対するジスロマック錠算定の可否
切迫早産に伴う膣炎での嫌気性培養加算の算定

10．ICD-10に基く病名オーダリングシステム調査

ICD-10に基くコード化を容易にする病名オーダリングソフトに関する資料を収集した。引き続き収集に努める。

11．平成18年4月診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望

平成17年3月18日

1．外来補助管理料の新設

産婦人科の診察に際しては、必ず看護師などの立会いを必要とする。チーム医療のためにも看護師などの診療補助行為を評価する本管理料の新設を要望する。

2．特定疾患療養指導料適応疾患の拡大

（1）卵巣機能不全 （2）閉経期およびその他の閉経周辺期障害（更年期障害）

婦人科の疾患のうち、上記疾患に対する治療には医師の計画的な療養上の指導が重要である。さらに、外来におけるコ・メディカル（カウンセラー、看護師、栄養士等）による一貫した治療計画も必要になる。ここに、保険診療に際して適応疾患の拡大を要望する。

3．処置料の改定

腔洗浄、創傷処置、術後創傷処置等、52点以下の処置料の改定を要望する。

処置点数が外来管理加算（52点）より低いのは不合理であり、訂正すべきである。現行では、技術、労力を費やして処置を行った場合よりも、再診のみで外来管理加算を算定した場合の方が高点数となる。

4．産科手術点数の改定

流産手術は、人員（医師1人、麻酔科医師1人又は看護師2人）手術時間（10～20分で終了）麻酔方法（一般的に静脈麻酔）のため簡単な手術と思われがちである。心臓手術や脳の手術、癌の手術は時間も人員も必要な大手術であるが、直視下手術である。一方、流産手術は前述のように簡単な手術と思われがちであるが、盲目的（非直視下）の手術であり、副損傷も時に発生する難しい手術である。また、次回の妊娠を確実に出来るよう手術を完璧に遂行するには多大な経験が必要である。これに対し、手術点数は手術時間、人員等から算出されるため、この特有な事項が加味されていない。これを考慮し、手術点数の改定を要望する。

5．外陰・膣血腫除去術の新設

外傷性あるいは分娩後の外陰・膣血腫は臨床の場で度々認められ、迅速な血腫除去が要求される。しかし、これらの手術を施行しても保険請求する項目のないのは不合理である。

6．生体検査判断料の適応拡大

医師の技術料としての生体検査判断料を（１）分娩監視装置、（２）超音波検査において認められることを要望する。

生体検査判断料は呼吸機能検査、脈波図、心機図、ポリグラフ検査、脳波検査、神経・筋検査、ラジオアイソトープ検査で、また、画像診断ではエックス線診断料がそれぞれ認められている。分娩監視装置、超音波検査は、上述の生体検査や画像診断と同等またはそれ以上の臨床経験と専門的知識を要求されるものであり、判断料の加算が妥当と考える。

7．NSTの外来使用

NSTの適応がある疾患の場合、現行では入院中の検査として認められている。しかし、外来において適応疾患の状態把握のために施行し、入院の要否が決められていることが実際の臨床の場では多い。適応疾患の入院の要否を適切に判断するためにも、外来においての使用を要望する。

8．子宮卵管造影時の腔内注入手技料の点数改定

腔内注入（E003）6の「口」は、子宮卵管注入等に認められているが、注腸と同等の難易度であり、点数の改定を要望する。

9．エストロゲンレセプターとプロジェステロンレセプターの個別算定

ホルモンが関与する腫瘍においては、エストロゲンとプロジェステロンの両レセプターの検査を行うことが必須であるが、現行では同一月に両レセプターの検査を併せて実施しても、一方の所定点数のみを算定するとある。

個別算定できるよう要望する。

10．子宮内膜症診断のためのCA125精密測定など

子宮内膜症は近年、診断・治療を受ける率が増加している。子宮内膜症におけるCA125精密測定、CA130精密測定又はCA602精密測定は治療前後各一回に限られているが、子宮内膜症が疑われた場合に診断のためにも実施できるよう要望する。

12. 関連書方面との連絡折衝

(1) 風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性における風疹抗体価測定について

平成16年12月17日

厚生労働省保険局医療課長
麦谷 眞里 殿

(社)日本産科婦人科学会
会長 藤井 信吾

(社)日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性における風疹抗体価測定について(要望)

謹啓

貴職におかれましては、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は本会の事業運営に対しご指導ご鞭撻をたまわり深く感謝申し上げます。

先般、厚生労働科学研究費補助金分担研究「風疹流行にともなう母子感染の予防対策構築に関する研究(班長:平原史樹・横浜市立大学大学院医学研究科教授)」において、「風疹流行及び先天性風疹症候群の発生抑制に関する緊急提言」が取りまとめられ、平成16年9月9日厚生労働省健康局結核感染症課長より本会に対しても「風疹対策の強化について」として周知方のご連絡を戴いたところです。

この緊急提言の「提言 . 風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性への対応」では、別紙のごとき「妊娠女性への対応診療指針」のフローチャートを示し、風疹HI抗体価と風疹IgMを同時に測定し判定することを推奨しております。

ご承知のごとく、風疹HI抗体価と風疹IgMを同時に測定した場合、現行の保険診療ルールからはいずれか一方の算定となっております。診療指針にしたがって検査を実施した場合、いずれか一方の検査料につきましては医療機関の負担ということになります。

診療指針に基き検査に努めている現状ですが、医療機関の負担軽減のために特例として風疹罹患(疑いを含む)妊娠女性に限り風疹HI抗体価と風疹IgMを同時に測定した場合は両者の算定をお認め戴きますよう要望する次第です。

何とぞ、特段のご高配をたまわりますようお願い申し上げます。

謹白

(2) 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書

平成17年3月15日

社団法人 日本医師会
会長 植松 治雄 殿

(社) 日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

(社) 日本産科婦人科学会
会長 藤井 信吾

妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書

日頃は、両会の事業にご指導、ご理解をたまわり厚くお礼申し上げます。

現在、妊産婦健診や正常分娩は医療保険の給付対象となっておらず、妊娠・分娩の経過中に異常が発生し疾病として取り扱われた場合には、その部分について療養の給付が行われており、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会両会では会員にも運用上誤りのないように指導してまいりました。

さて、厚生労働省におかれましては、医療保険制度改革の議論のなかで妊産婦健診の費用を含めた出産費用を医療保険の給付対象にすることを検討しているやに伺っております。

両会といたしましては、正常妊娠・正常分娩については従来通り出産育児一時金の支給により現金給付の形態を堅持すべきであると考えております。その理由は大略次の通りであります。

1. 正常妊娠・正常分娩は高レベルの包括的医学管理が必要です。

妊娠・分娩・産褥を安全な結果に導くためには、包括的医学管理が必要であり、産科医師、助産師、看護師等や高度な医療機器で常時管理体制をとり、特に分娩では常に異常を予見しつつ、それらに迅速、的確に対応しなければなりません。また、妊娠・分娩の経過は個々の妊産婦でそれぞれ異なり、正常な経過に導くための技術や体制を一律に包括的な診療報酬点数で評価することは不可能であります。

多発する医療事故を防止するためにも、随時十分な検査や処置を行い妊産婦や胎児、新生児の安全を確保しなければなりません。包括的な点数設定がなされれば、必要な検査や処置が不十分となり、画一的な妊娠・分娩管理に陥ることが懸念されます。かつて産科学と云われていた領域は、着床から分娩を経て新生児期を総合的にみる時代となり、学会名も日本周産期・新生児医学会となり、診断機器の進歩は著しく、母体及び児いずれに於いても、このような診断機器を監視に使用しないか、正しい使用をしないか、或いは判断を誤ることは医療事故審査に極めて不利になるのが常であります。学問の進歩が診断・治療の高額化につながり、更に少子化がそれに輪をかけることとなります。産科専門医の悩みは即産科医の減少につながることをお察し頂きたいと思っております。

2. 正常妊娠・正常分娩の保険給付化で、多様化している妊産婦のニーズやアメニティーへの期待に応えることができなくなります。

近年、妊産婦やその家族は、妊娠・分娩に関する安全性への要求はもとより併せて快適な環境で満足度の高い分娩に臨むことを希望しております。この快適さへの期待は多様化、複雑化しており、医療側は種々の選択肢を用意して、ニーズに応えるべく努力をしております。

正常分娩が保険給付化されれば、医療側は包括的な点数設定のもとで医学的管理に重点をおかざるを得ず、アメニティーに配慮する余裕はなくなります。結果として国民の考えや要望と乖離した分娩管理しか選択できず、分娩は無事終了しても、産婦にとっては充実感や満足感に乏しい分娩となりかねません。

少産・少子社会の状況下で、安全で快適な分娩を提供できるよう奮闘努力している両会の会員にとりましても、正常妊娠、正常分娩の現金給付の維持は前記理由も含めて切実な願いであります。両会は改めて正常妊娠・正常分娩の保険給付化に反対を表明するとともに、妊産婦の負担軽減のために出産育児一時金の増額が実現するよう要望いたします。

日本医師会におかれましては、両会の要望にご理解をたまわり、政府並びに厚生労働省への働きかけにご支援たまわりますようお願い申し上げます。

13. 社会保険委員会

下記の通り社会保険委員会を4回開催した。

〔第1回〕平成16年5月22日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他38名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医診療報酬検討委員会
- (3) 日医疑義解釈委員会
- (4) 内保連
- (5) 外保連
- (6) 日本産婦人科学会社保学術委員会
- (7) その他

協議事項

- (1) 平成16年度タイムスケジュールについて
- (2) 平成16年度4月診療報酬改定の問題点について
- (3) 第34回全国支部社会保険担当者連絡会次第について
- (4) 委員提出議題

〔第2回〕平成15年8月8日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他33名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医疑義解釈委員会
- (3) 内保連
- (4) 日本産科婦人科学会社保学術委員会
- (5) ブロック社保協議会(北陸、東海)
- (6) その他

協議事項

- (1) 動態調査(依頼施設、調査内容・時期等)について
- (2) 医療保険必携について
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

〔第3回〕平成15年11月14日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他37名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医診療報酬検討委員会
- (3) 日医疑義解釈委員会
- (4) 内保連
- (5) 外保連
- (6) 日産婦社保学術委員会
- (7) ブロック社保協議会について（北海道、東北、関東、近畿、中国、四国、九州）
- (8) その他

協議事項

- (1) 平成18年度診療報酬改定要望事項に関する件
- (2) 平成17年度事業計画（案）に関する件
- (3) 混合診療についての対応について
- (4) 委員提出議題

〔第4回〕平成17年2月27日（日） 京王プラザホテル

出席者：北井委員長 他42名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医診療報酬検討委員会
- (3) 日医疑義解釈委員会
- (4) 内保連
- (5) 外保連
- (6) 日産婦社保学術委員会
- (7) 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書について
- (8) その他
 - 1) メサルモンF錠の供給継続要望書について

協議事項

- (1) 平成18年4月診療報酬改定に関する要望について
- (2) 平成17年度事業計画と予算に関する件
- (3) 平成17年度会議開催日に関する件
- (4) 委員提出議題

14. 社保部会

10回開催した。

15. ラジオNIKKEI「日産婦医会アワー」

平成16年6月28日放送

「日本産婦人科医会全国支部社会保険担当者連絡会より」

幹事 渡辺 明彦

平成17年 2月21日放送

「社保改定に伴う産婦人科診療報酬動態調査結果」

幹事 渡辺 明彦

平成17年 3月28日放送

「平成16年度社保の動き」

幹事 秋山 敏夫

． 広報部

日産婦医会報の編集、発行を主たる業務とした。その目的は、本会の機関誌として会員が周知徹底すべき事柄に重点をおいて作成した。

以下に平成16年度に行った事業内容を記載する。

1．日産婦医会報の発行

平成16年4月1日号（第56巻、第4号、No.649号）より、平成17年3月1日号発行（第57巻、第3号、No.660号）までの間、毎月1回計12回にわたり各20頁（平成17年1月1日号のみ24頁）の日産婦医会報を発行、また平成16年4月1日号に「JAOG Information」No.40を、8月1日号に「JAOG Information」No.41を、平成17年1月1日号に「医療と医業・特集号」を、2月1日号に「第31回日本産婦人科医会学術集会・千葉大会特集号」を、3月1日号に「コ・メディカル対策特集号」を付録とした。

各号の内容は以下の如くである。

（1）主な日産婦医会（医会）事業、全国的諸会議の報告

- 4月号 第6回理事会、第57回通常総会
- 5月号 第1回理事会、第30回全国産婦人科教授との懇談会
- 6月号 第34回全国支部社会保険担当者連絡会
- 7月号 第58回通常総会、第2回理事会
- 8月号 第22回全国支部がん対策担当者連絡会
- 9月号 第32回全国支部献金担当者連絡会、第27回日産婦医会性教育指導セミナー全国大会
- 10月号 第3回理事会、平成16年度支部長会
- 11月号 第31回日本産婦人科医会学術集会、平成16年度コ・メディカル生涯研修会
- 12月号 第13回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会、第4回理事会

（2）産婦人科診療上の諸問題、医政、医療行政に関する解説と本会見解

- 4月号 医療事故・過誤防止事業4月1日より開始、これからの医会広報活動、平成16年度事業計画、平成16年度収支予算、国立大学法人化について、風疹流行の兆し、医会報3月号「平成15年度社保の動き」の一部追補
- 5月号 平成16年度診療報酬改定のポイント、倫理にかなった医療を！、HRTと乳癌、心疾患などの危険性、新たに必修化となった卒後臨床研修制度、B型肝炎母子感染についての新聞報道
- 6月号 B型肝炎母子感染予防の周知徹底、No-Fault Compensation（無過失補償制度）日産婦学会学術講演会「研修ノート・レビュー」の総括
- 7月号 対外広報は現状でよいか、医会報6月号「B型肝炎母子感染予防の周知徹底」の一部訂正
- 8月号 最近の風疹の流行 - 古くて新しい感染症
- 9月号 規制改革と混合診療
- 10月号 原田慶堂医師（元神奈川県伊勢佐木クリニック院長）退会届9月11日本会理事会で承認・支部長会において報告

- 11月号 「産婦に対する看護師業務について」に対する日産婦医会の対応、次世代産婦人科医師に充実した医療環境を！、妊娠4か月（12週）未満の中絶胎児の取り扱いについて
- 12月号 Xデー・産科医が消える？日
- 平成17年1月号 平成16年度家族計画・母体保護法指導者講習会
- 平成17年2月号 次回診療報酬改定の課題
- 平成17年3月号 個人情報保護法と医療、先行き不透明なわが国の医療計画、平成16年度社保の動き

（3）連載記事

- 羅針盤 / 医会常務理事、副会長による見解を掲載
- 情報アラカルト / 会員の日常診療に役立つ製品、メディア、工夫などを紹介
- シリーズ医事紛争 / 産婦人科をめぐる医事紛争の判例について紹介、解説
- 医療と医業 / 医業経営などに関する医療対策部 - 医療対策のページ
- 新支部長登場 / 各支部の新支部長を紹介（7名）
- 医局紹介 / 全国大学の産婦人科医局の紹介（9校）
- 留学だより / 最近留学した産婦人科医師の体験談などを紹介
- 顔 / 産婦人科医界の特徴ある人物を随時紹介（3名）
- 学海メモ / 学術雑誌最新号から産婦人科の臨床に役立つトピックスなどを紹介
- コーヒブレイク / 広報委員による随筆を掲載
- 会員の広場 / 会員からの投稿、意見などを掲載
- 新聞切抜帳 / 最近の新聞の中から産婦人科医が知っておいてよいと思われるものをピックアップし、その要約を紹介
- 産婦人科雑誌紹介 / 毎月の産婦人科関連雑誌の目次紹介
- マメ知識 / 産婦人科に関連する知識を簡潔に解説
- ラジオ短波放送 / 毎月の放送テーマを紹介
- 編集室雑記帳 / 広報部担当幹事による雑感を掲載
- 特集記事 / 原稿募集したテーマに対する、会員からの投稿を特集として掲載
- 4月号 妊娠中の細胞診や乳房チェックはどのようにしていますか？
- 5月号 インターネットにHPを作ってみて
- 6月号 親子で開業してみてもいい
- 7月号 月経困難症で苦しむ女性の診察と治療法
- 8月号 開業医において輸血するタイミングとは
- 9月号 分娩やめたらどうなった？
- 10月号 前回帝王切開術後の次回分娩様式をどのようにしていますか
- 11月号 低用量ピルの利点（副効用）をどのように利用していますか（1）
- 12月号 妊婦の急性上気道炎・風邪症候群の治療はどのような方針で対処していますか？
- 平成17年1月号 支部長は語る 今日の課題と今後の方向性（1）
- 平成17年2月号 支部長は語る 今日の課題と今後の方向性（2）
- 平成17年3月号 低用量ピルの利点（副効用）をどのように利用していますか（2）
- 社保シリーズ / 平成16年度診療報酬点数改定のポイントを解説
- 支部からの声 / 各支部からの現状報告（9支部）

学術欄 / 日常診療に参考となる学術テーマ、あるいは最先端のテーマについて専門家による解説

- 4月号 抗癌剤漏出と皮膚障害
癌研究会附属病院婦人科 梅澤 聡
- 5月号 子宮動脈塞栓療法 (UAE) - 子宮筋腫の新しい治療法 -
旗の台レディースクリニック院長
昭和大学医学部産婦人科学教室兼任講師 盛本 太郎
- 6月号 双胎間輸血症候群 (TTTS) のレーザー治療
聖隷浜松病院総合周産期母子医療センター周産期科部長 村越 毅
- 7月号 C型肝炎ウイルスの母子感染
- 厚生科研「C型肝炎ウイルス等の母子感染防止に関する研究」班の成果を中心として -
鳥取大学名誉教授
聖路加看護大学大学院教授
厚生労働科学研究「C型肝炎ウイルス等の母子感染防止に関する研究」主任研究者 白木 和夫
- 8月号 輸血事故を防ぐために必要な検査・管理体制と注目すべき副作用
名古屋大学医学部附属病院輸血部教授 高松 純樹
- 9月号 骨粗鬆症の薬物療法
国際医療福祉大学附属熱海病院産婦人科教授 五來 逸雄
- 10月号 抗精子抗体の診断と治療
自治医科大学産科婦人科助教授 柴原 浩章
- 11月号 上腕神経麻痺の治療
大阪府立母子保健総合医療センター整形外科部長 川端 秀彦
- 12月号 帝王切開の麻酔
埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター
周産期麻酔部門講師 照井 克生
- 平成17年1月号 妊婦とアルコール
国立成育医療センター周産期診療部胎児診療科 左合 治彦
- 平成17年2月号 抗菌薬の皮内反応検査中止について
日産婦医会 研修委員会
- 平成17年3月号 先天性風疹症候群 (CRS)
横浜市立大学医学部産婦人科学教室教授 平原 史樹

(4) その他

坂元会長挨拶

平成17年1月号に「年頭所感」を掲載した。

新入会員氏名および所属支部を掲載。

2. 対外広報

広報座談会 (1) 誌上座談会 ゲスト8名

「学長は語る - 大学医学部の進む道」と題して、産婦人科の将来の展望についての座談会記事を平成16年9・10月号に掲載した。

広報座談会（２） 平成16年11月4日 ゲスト1名（加藤タキ氏） 坂元会長他4名
「加藤シヅエさん104歳の人生に学ぶ」と題して、生きることの素晴らしさについての
座談会記事を平成17年1月号に掲載した。

3. 委員会

広報委員会は計11回開催され、日産婦医会報の編集方針の検討、学術欄、原稿募集、マメ知識欄のテーマの検討、前号の反省、新たな企画などについて検討を行い、誌面の充実と内容の向上を図った。

- 第1回 平成16年4月14日 20名
医会報4月号の反省、夏の座談会について、その他
- 第2回 平成16年5月17日 22名
医会報5月号の反省、夏の座談会について、その他
- 第3回 平成15年6月16日 19名
医会報6月号の反省、原稿募集テーマについて、その他
- 第4回 平成16年7月15日 16名
医会報7月号の反省、その他
- 第5回 平成16年9月14日 20名
医会報9月号の反省、その他
- 第6回 平成16年10月18日 18名
医会報10月号の反省、座談会（新年号）について、その他
- 第7回 平成16年11月18日 16名
医会報11月号の反省、原稿募集・マメ知識テーマについて、その他
- 第8回 平成16年12月15日 16名
医会報12月号の反省、原稿募集テーマについて、その他
- 第9回 平成17年1月19日 16名
医会報1月号の反省、その他
- 第10回 平成17年2月14日 20名
医会報2月号の反省、学術、原稿募集テーマについて、その他
- 第11回 平成17年3月18日 17名
医会報3月号の反省、日産婦学会学術講演会記事分担について、その他

．女性保健部

女性保健部は、女性の生涯にわたる医療を担う専門医を産婦人科医と捉えて、女性の各ライフステージに派生してくる健康に関わる女性特有の諸問題（除、周産期とがん関係）を担当している。この広範な分野ため、女性の各ライフステージを思春期・成熟期、更年期、老年期（介護保険）の3分野に分けて、年度毎に時宜にあったいくつかの問題点を抽出し、ポイントを絞った検討活動から得た対策や啓発的資料を随時、会員に、社会に還元して行く事業スタンスを平成9年度から採用している。

本年度は、思春期では性教育指導セミナーと性教育講演用スライド改訂、性成熟期では「OCの医師向け情報提供資料」改訂への対応、更年期では、いわゆる“女性専用外来”に関する調査実施と「生活習慣病マニュアル」の素案作成、小冊子“産婦人科医はあなたのライフパートナー”発刊、老年期では介護保険制度見直し情報収集と冊子「産婦人科医のための介護保険入門」発刊をメインに、以下の事業を遂行した。

1．委員会・小委員会活動

委員会内に女性のライフサイクルに応じた3つの小委員会を設置し、各分野における特有の問題についての協議と検討の円滑化を図った（：小委員長、Ad：アドバイザー、[担当幹事]/敬称略）。

（1）思春期・成熟期小委員会： 北村・秋元・山本・古賀委員、成田Ad、[安達]
性教育、性感染症、OC、不妊・避妊相談における特有な問題等を担当。

性教育講演用スライド（各支部配布：平成14年度）の見直し作業

性教育指導セミナー開催及び次年度セミナーの開催支援

文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」の周知徹底、その活用と状況調査

「低用量経口避妊薬の医師向け情報提供資料」改訂に関する対応

（2）更年期小委員会： 相良・水沼・進士・野崎・山本・古賀委員、[赤松]

生活習慣病と中高年女性のヘルスケア、女性専用外来などを担当。

「生活習慣病マニュアル」素案作成

HRTの観点からの低用量OCの啓発（ホームページ“Female Health.net”）継続

「女性専用外来に関するアンケート」の結果分析・調査結果作成

（3）介護保険小委員会： 松本・進士・古賀委員、加藤Ad、[清水]

介護保険制度の見直し情報把握と入門書作成、高齢婦人科疾患調査結果活用等を担当

「介護施設における高齢婦人科疾患に関するアンケート調査結果」の活用

介護保険制度見直し状況（平成17年）の情報収集

「産婦人科医のための介護保険入門」の発刊

2．性教育指導セミナー

（1）第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会の開催

第27回セミナーを秋田県支部担当にて開催した。前年度より後藤薫秋田県支部副支部長を委員長とする実行委員会が同支部内に組織され、本会担当委員・役員との密接な連絡・協議のもとに事前準備を図った。また、セミナー当日においても、現地委員会を開催してセミナーの運営を支援し、本セミナーの意義高揚に努めた。

日 時：平成16年 8月 1日(日) 9：00～15：30
場 所：秋田ビューホテル・4F「飛翔」の間(秋田県秋田市)
出席者：412名
プログラム：以下のとおり

メインテーマ：“今求められる性教育とは？～性教育担当者の役割分担と相互理解～”

開会の辞 日本産婦人科医会秋田県支部副支部長(実行委員長) 後 藤 薫
挨拶 日本産婦人科医会秋田県支部支部長(大会会長) 村 田 純 治
日本産婦人科医会会長 坂 元 正 一
秋田県知事 寺 田 典 城
秋田県教育長 小野寺 清

教育講演1：小学校での性教育の可能性

座長：日本産婦人科医会東北ブロック長 永 井 宏
演者：中野区立北原小学校教諭 庄 子 晶 子

教育講演2：思春期の性：性の自己決定能力を育てる健康教育

～今、なぜ、ピアカウンセリングなのか～

座長：日本産婦人科医会常務理事 田 邊 清 男
演者：自治医科大学看護短期大学教授 高 村 寿 子

特別講演：学校教育における性教育について

～今、なぜ、ピアカウンセリングなのか～

座長：セミナー(全国大会)会長・秋田県支部長 村 田 純 治
演者：文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育専門官 岩 崎 容 子

ランチョンセミナー：若者たちの性が危ない～今期待される性教育とは～

座長：秋田大学医学部産科婦人科学教室教授 田 中 俊 誠
(社)日本家族計画協会クリニック所長 北 村 邦 夫
演者：日本産婦人科医会女性保健委員会委員

シンポジウム：性教育に対する考え方と取り組み(中学生を中心に)

座長：日本産婦人科医会女性保健委員会委員長 古 賀 詔 子
日本産婦人科医会青森県支部副支部長 蓮 尾 豊

中学校の教育現場から 男鹿市立北中学校教諭 後 藤 秀 司
PTAの立場から 本荘市立尾崎小学校PTA 能 勢 智 子
マスコミの立場から 秋田魁新報社編集局長 小笠原 直 樹
行政の立場から 秋田県教育庁保健体育課指導主事 猿 橋 薫
産婦人科医の立場から 日本産婦人科医会秋田県支部副支部長 後 藤 薫
指定発言 脳科学と認知行動学に基づく新性教育論 千葉大学名誉教授 武 田 敏

(総合討論)

次期開催地紹介 日本産婦人科医会福岡県支部長 福 嶋 恒 彦
閉会の辞 日本産婦人科医会秋田県支部副支部長 太 田 博 孝

(2) 「第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会・集録」発刊
セミナーの概要を医会報(9月号)に掲載した他、医学の世界社発行の雑誌「産婦人科の世界」に掲載(各演者寄稿)した。また、同雑誌の別冊を集録として作成し、各支部への配布と、希望者には有料頒布(@2,200円/冊)した。

(3) 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会の開催支援

平成17年度の第28回セミナーの円滑な諸準備に向けて、開催担当（開催立候補申請：平成15年度、理事会承認：同年度第2回）の福岡県支部（福嶋支部長、第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会実行委員会委員長：片瀬常任理事、他）との密接な連携により、プログラム構成や会員への参加促進（医会報案内等）等の支援を図った。

日 時：平成17年7月10日(日) 9:00～15:30

場 所：九州大学医学部百年講堂（福岡県福岡市）

共催団体：福岡県、福岡県医師会等をはじめとする関連諸団体を予定

案 内：平成17年医会報にて第1報（2月）第2報（3月）・第3報（4月）予定

平成16年度「第59回通常総会」にてPR（片瀬実行委員会委員長）

平成16年度「支部月例連絡」（3月）

プログラム案：以下のとおり（年度内に整ったプログラム構成案）

メインテーマ：“性の実態と性教育の可能性 - 危機的現状にどう取り組むか - ”

シンポジウム：「若年出産のうらにあるもの - 背景と今後の取り組み - 」

座長：東京電力病院産婦人科科長 田 邊 清 男

座長：福岡県産婦人科医会副会長 園 田 重 則

1) 幼すぎた出産 - ある少女のケース 福岡市民病院産婦人科 片 岡 恵 子

2) 福岡県の若年出産の現状 水光会総合病院産婦人科 窪 田 真 知

3) 大分県の現状と取り組み 貞永産婦人科医院院長 貞 永 明 美

4) 高校生性教育 安藤ゆきこレディースクリニック院長 安 藤 由起子

5) 虐待、若年出産 東京厚生年金病院産婦人科 中 澤 直 子

指定発言 福岡県医師会理事 宮 崎 良 春

コーディネーター 福岡県立大学看護学部教授 松 浦 賢 長

総合討論

ランチョンセミナー：「避妊教育の現状 - OCが果たすべき役割 - 」(第1会場)

座長：日本家族計画協会クリニック所長 北 村 邦 夫

演者：河野婦人科クリニック院長 河 野 美代子

「HPV感染と子宮頸がん」(第2会場)

座長：自治医科大学大宮医療センター婦人科助教授 今 野 良

演者：金沢大学産婦人科教授 井 上 正 樹

シンポジウム：「HIV感染爆発前夜」

座長：婦人科クリニック古賀院長 古 賀 詔 子

座長：福岡県産婦人科医会副会長 津 田 裕 文

1) HIV感染の実態 国立病院九州医療センター内科医長 山 本 政 弘

2) 福岡県のSTIの実態 福岡大学泌尿器科教授 田 中 正 利

3) 婦人科クリニックにおける思春期患者の現状

弘前レディースクリニックはすお院長 蓮 尾 豊

4) 若年世代に対する警告 総合母子保健センター愛育病院産婦人科部長 安 達 知 子

指定発言「ルポライターから見た少女たちの性の現状」フリーライター 高 橋 真規子

総合討論・コーディネーター 福岡県立大学看護学部教授 松 浦 賢 長

(4) 第29回性教育指導セミナーへの対応・支援

平成18年度の第29回セミナーの開催担当を立候補するよう各支部への申し入れを、理事会、支部長会等の場で呼びかけを行った。このため数支部からの問い合わせはあったが、3月31日現在、立候補申請はないため、引き続き次年度に改めて呼びかけを行うこととした。

開催日・場所・担当支部：未定

3. 文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」の周知徹底とその活用

文部科学省の新規モデル事業として平成16年度から「学校・地域保健連携推進事業」がスタートすることに伴い、各支部への周知徹底と同事業への参画方を依頼した。

(1) 事業概要

児童生徒の様々な心身の健康問題への対応から、学校と地域保健が連携し健康相談活動が円滑に運営できるように専門医を学校に派遣する健康相談活動の体制整備を目的に、全国47地域を対象に実施されるものである。

都道府県教育委員会内に設置の専門委員会が医療機関や保健所の協力を得て、学校の要請などに応じて専門医を派遣するもので、相談専門医は、主に精神科、整形外科、産婦人科、皮膚科となるが、その選択や具体的な協力体制などは各都道府県で決められる。

参考：平成16年度分 / 文部科学省よりの入手資料抜粋改編 ……………

学校安全及び心のケアの充実 ～子ども安心プロジェクト～

学校・地域保健連携推進事業（新規）：211,361,000円（実施地域：47地域）

児童生徒の様々な心身の健康問題に対応するため、学校と地域保健が連携し、健康相談活動について円滑な運営ができるよう、専門医を学校へ派遣し、健康相談活動の体制整備を図る。

参考：平成17年度分 / 文部科学省よりの入手資料抜粋改編 ……………

学校・地域保健連携推進事業 予定額：168,683,000円

1 目的・要求要旨

近年の社会環境や生活様式の急激な変化に伴い、精神的ストレスの増大、運動不足、生活習慣病の兆候等、児童生徒の心身の健康に様々な影響をもたらしている。とりわけ、心の健康問題と関連していると考えられるいじめ、保健室登校、性の逸脱行動、アレルギー疾患及び感染症等の増加・深刻化が問題となっている。

このようなことから、児童生徒が一日の大半を過ごす学校生活を心身ともに健康で安全に送ることのできるよう、児童生徒の様々な健康問題に対応できる地域の専門医を学校に派遣し、日常的に児童生徒の心身の健康管理を行う必要がある。

そのため、学校の要請により各診療科の専門医の派遣を行う等、地域保健等と連携し、児童生徒の心身の健康相談や健康教育を行うモデル的に事業を実施する。

2 事業内容

(1) 学校・地域保健連携推進事業の実施：167,978,000円（実施地域：47地域）

児童生徒の様々な心身の健康問題に対応するため、学校と地域保健が連携し、健康相談活動について円滑な運営ができるよう、専門医を学校へ派遣し、健康相談活動の体制整備を図る。

(2) 全国協議会の実施：705,000円

地域保健と連携した健康相談活動の成果の普及を図るため、全国協議会を開催する。

(2) 参画方法（手挙げ方式）

都道府県教育委員会が文部科学省への手挙げ方式による実施のため、本会各支部が都道府県医師会との緊密な連携のもとに都道府県教育委員会に申し出る必要がある。このため、同事業の活用に向けた以下の周知徹底を図った。

(3) 平成16年度「学校・地域保健連携推進事業」

手挙げ締切り期限（平成16年5月31日）間近に同事業実施の情報を得たことにより平成16年5月21日付けで各支部にFAX通知した。このため、一部情報が錯綜したため、是正通知もFAX通知し、同事業への周知徹底を図ると共に、その活用を依頼した。

(4) 平成16年度「学校・地域保健連携推進事業」への参画状況調査

同事業への各支部の取り組み状況を調査し、その結果を『文部科学省 平成16年度「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査結果』としてまとめ、各支部に参考資料として2冊ずつ送付した。

また、関係省庁（文部科学省5部/厚生労働省3部）団体（日本医師会30部/日本産科婦人科学会1部/東京都医師会1部）にも送付資料、産婦人科医の学校保健参画に向けての参考資料として提供した。

「調査結果」概要抜粋（含、重複回答）		回答数	%	20	40	60%
貴支部では今回の事業に参画することができましたか？	参画できた	19	40.4			
	参画できなかった	14	29.8			
	参画しなかった、他	13	23.4			
	無記入	2	4.3			
貴支部では今回の通知を受けて、どのようなアプローチをされましたか？	都道府県教育委員会宛	25	53.2			
	都道府県医師会宛	14	29.8			
	その他宛	5	10.6			
	アプローチしていない、他	14	29.8			
	無記入	4	8.5			
計		47	100.0			
		(都道府県支部)				

4. 「全国支部女性保健担当者連絡会」開催の準備

全国支部担当者連絡会開催に向けた準備の継続を図った。

平成14年度に47都道府県支部中、21支部（出席は20支部）の参集を仰いで開催した「第1回女性保健と介護に関する検討会」の単なる拡大ではなく、全都道府県支部の担当者が会する場の有効活用を図るべく鋭意検討を重ねた。具体的には、介護保険制度の見直し後として、この間、当部発刊の冊子等を利用も視野に入れて内容構成と開催時期を選定することとした。

5. 性教育講演用資料（1セット：スライド、解説用冊子、スライド収録CD-ROM）の見直し
平成14年3月に原版（CD-ROMはデータ訂正は不可の画像形式）が完成し、同年6月に複製・印刷の上、各支部に1セットずつ配布したが、その後、誤植や収録データの変更、及びCD-ROMの使い勝手の向上（パワーポイント化）等の必要性から見直しを開始し、新年度早々の発刊とした。

6. ホルモン剤（低用量OC他）への対応

1999年6月16日認可の低用量OCやホルモン剤への正しい理解と普及を目的に、産婦人科医療へのイメージアップも兼ねた社会的な啓発活動を継続して行っている。

（1）サイト「カラダの中から美しく！ Female Health」の運営

本会監修サイト（体験談の紹介、副効用のアピール、産婦人科のイメージ向上などを掲載／開設：平成12年4月／平成17年3月17日現在のアクセス数61,440,999件）の運営を継続した（アドレス：<http://www.fe-health.net>）。

アクセス者への対応：協賛の日本シェーリング(株)が本会監修の小冊子“Lady's Note”を無料提供している。

サイト運営・管理：担当会社（株式会社電通関西支社）内に本会担当役員を委員とする“fe-health.net 実行委員会”を設置し、医学的知見による最新情報の提供や利用状況、質問事項等に対応しつつ随時サイトの更新をしている。なお、本年度は婦人科がんについても追加して啓発を図った。

（2）「低用量経口避妊薬（OC）の医師向け情報提供資料」改訂への対応

厚生労働省主導のもとに、関連諸団体（日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本不妊学会、日本エイズ学会、日本性感染症学会、日本家族計画協会）の担当者と構成する「低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン」改訂検討委員会が組織され、本会から田邊常務理事が参画して、ガイドラインの改訂に向けての対応を図った。

（3）啓発用冊子の普及・継続

ハンドバックに収納可能で携行しながらでも正しい知識を取得できるように、社会的な啓発を目的とした冊子（関係各位の協力を得て発刊）2冊の普及（無料提供）・継続を図った。

「Lady's Note」／企画・発行：日本シェーリング(株) 監修：坂元正一（本会会長）
ライフサイクルによって起こるホルモンの変化と女性特有の疾患関係を掲載。

“LOVE”（健全な家族計画のために）／企画・発行：森永乳業(株) 科研製薬(株)
／監修：坂元正一／学術指導：清川 尚（同副会長）・田邊清男（同常務理事）
主として産後の家族計画教育を、産婦人科医療への啓発も兼ねて簡潔に掲載。

7. 患者と医師とを結ぶ小冊子シリーズの発刊・普及・活用

女性特有の疾患を、Q&A方式などを採用して患者にわかりやすく解説した小冊子シリーズを発刊している。既刊6冊（ ）の普及・活用に向けた検討の他、新刊1冊（ ）を発刊し、会員の利用に供した（全会員に直送）。

また、前述のHRTとの関連で、ホルモン剤使用についての記載事項を補完する意味合いから、平成14年度より と の小冊子には“医師の裁量で慎重に使うように”とのメモを入れて対応しているが、本年度もこれを継続した。

「ホルモン補充療法のすすめ」（平成11年3月刊）

「骨粗しょう症に気をつけて」（平成12年3月刊）

- 「わたしのピルノート」(平成14年1月刊)
- 「赤ちゃんがほしいあなたと彼へ」(平成14年4月刊)
- 「こうすればよくなる排尿のトラブルや性交痛の悩み」(平成15年3月刊)
- 「すこやかな月経のために」(平成16年3月刊)
- 「産婦人科医はあなたのライフパートナー」(平成17年3月刊)

8. 介護保険制度への対応

平成12年4月の介護保険制度施行以来、介護における産婦人科医の役割に関する検討を継続している。

(1) 経緯

平成12年度：産婦人科医のアプローチポイント抽出（産婦人科の介護保険制度における役割、専門性を活かした分野、会員の日常診療での関与方策の検討）

平成13年度：介護保険制度と産婦人科医に関する提案（産婦人科の専門性を活かした健常時の予防対策奨励と啓発、介護施設への往診・治療費等の同制度内での医療保険利用の働きかけ）

(2) 対応

平成13年度：「介護に関する調査」（会員の現状把握調査を実施）

平成15年度：「介護施設における高齢婦人科疾患に関するアンケート」（介護施設での専門分野の活用に向け、入所者の高齢婦人科疾患に関する調査を実施）

平成16年度：平成17年からの介護保険制度の見直しにおける情報把握
「産婦人科医のための介護保険入門」の発刊
収集情報（含、調査結果等）をもとに、介護保険小委員会（4回開催）で原案作成後、メールやFAX等を活用して推敲を図り発刊した。発刊後は直ちに全会員及び各支部に直送した。

9. 調査事業

(1) 『文部科学省 平成16年度「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査結果』 （平成16年11月発刊）

平成16年度「学校・地域保健連携推進事業」に各支部がどの程度アプローチし参画している等の状況を把握、各支部への参考資料とするために実施した。

調査結果完成後は、各支部に送付すると共に、関連諸団体にも配布した。

調査期間：平成16年6月24日～平成16年7月10日

調査対象：日本産婦人科医会・47都道府県支部

調査状況：依頼数47通/回収数47通（100%）

(2) 「女性専用外来に関するアンケート調査結果」(平成17年3月発刊)

女性外来や女性診療外来などの名称で行われている産婦人科関連特殊外来の実態把握のため、各支部の協力を得て、調査対象施設166施設を推薦頂き、調査した。

調査結果完成後は、回答を頂いた協力施設102施設及び各支部に参考資料として送付した他、ラジオ短波、勤務医ニュース等を通じてその概要を報告した。

調査期間：平成16年8月4日～平成16年8月30日

調査対象：166施設 [39都道府県]

調査状況：依頼数166施設 / 回収数102施設 (61.4%)・未回答施設64施設 (38.6%)
回収数内訳：「女性専用外来」設置施設91施設 (54.8%)・未設置施設11施設 (6.6%)

10. 関連諸団体との連絡提携・広報

厚生労働省はもとより、関連諸団体との連絡・協調を密にし、円滑な事業運営に努めた。

厚生労働省：「生涯を通じた女性の健康支援事業」(平成8年4月1日より実施)

「健やか親子21」(平成13年度より10年間の実施予定)

「低用量経口避妊薬(OC)の医師向け情報提供資料」改訂への協力

文部科学省：「学校・地域保健連携推進事業」への周知徹底・参画支援

日本医師会：「学校保健委員会」委員(新家副会長)活動への協力・支援

「学校における性教育4科連携モデル事業」への支援

日本産科婦人科学会：女性の健康週間(3月1日～8日)への協力

「産婦人科医による女性の健康セミナー」講演で、委員会での成果等が以下の講師により反映された。

「ピルを使った快適な月経ライフ」：北村委員

「PMS(月経前症候群)を知っていますか?」：相良委員

「女性がいきいきと過ごすために - 妊娠・不妊・避妊を中心に - 」

：安達幹事

産婦人科アワー(ラジオNIKKEI/短波放送)：委員会活動が以下のように放送された。

8月16日放送「第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」

：日本産婦人科医会秋田県支部 後藤副支部長

11月29日放送「女性専用外来アンケート調査」：安達幹事

日産婦医会報

4月号：HRTと乳癌、心疾患などの危険性 - 情報提供 - 「卵巣ホルモン製剤の長期投与と安全性について」

9月号「性教育担当者の役割 - 第27回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」

11. 委員会

女性保健委員会を4回開催した他、介護保険小委員会を4回開催した。

[第1回]平成16年6月18日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：古賀委員長 他18名

ゲスト：後藤 薫 第27回性教育セミナー実行委員長(秋田県支部副支部長)

大山則昭 同上 セミナー事務局長(秋田県支部常任理事)

(1) 第27回性教育指導セミナー：セミナー実行委員長・事務局長による内容の最終確認

(2) 女性外来に関するアンケート：一部設問訂正しての最終案作成

(3) 小委員会事業(敬称略)：小委員長/アドバイザーAd/[]：担当幹事)

思春期・成熟期：北村・秋元・山本・古賀、Ad：成田、[安達]

性教育講演用スライドの見直し

更年期：相良・水沼・進士・野崎・山本・古賀、[赤松]

「生活習慣病マニュアル」の年度内の概略作成

- 介護保険： 松本・進士・古賀、Ad：加藤、[清水]
介護マニュアル作成（Q & A形式による現時点での入門編のマニュアル）
（3）本年度事業の推進：各委員による事業計画に沿ったの推進説明
（4）その他：意見聴取（20歳からの子宮頸がん検診の必要性、HPV感染の予防等）

[第2回]平成16年8月1日 秋田ビューホテル・5F「牡丹」の間

出席者：坂元会長、古賀委員長 他23名

ゲスト：秋田県支部 村田純治 支部長

後藤 薫 副支部長（セミナー実行委員会委員長）

大山則昭 理事（同委員会事務局長）

福岡県支部：福嶋恒彦 支部長

片瀬 高・池田 功 常任理事、

長野英嗣・日高輝幸 理事、森下富士夫 代議員

- （1）第27回セミナーの運営：参加者集計、進行状況確認
（2）今後のセミナーのあり方：発展的な内容をめざし、今までの方向性の踏襲確認
（3）厚労省の経口避妊薬「医薬品安全性情報」見直し：改訂部分等を継続協議

[第3回]平成16年12月3日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：古賀委員長 他21名

ゲスト：片瀬 高 福岡県支部常任理事

秋山美知子氏（MA convention consulting）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

- （1）第28回性教育指導セミナー準備：支部担当者よりのテーマ説明と意見聴取
（2）「女性専用外来に関するアンケート調査結果」：“まとめ”のスタンス検討
（3）小冊子「産婦人科医はあなたのライフパートナー」発刊：事前送付稿の検討・確認
（4）小委員会事業 思春期・成熟期：性教育スライド改訂点まとめ
更年期：「生活習慣病マニュアル」の執筆範囲検討
介護保険：「産婦人科医のための介護保険入門」原案経緯
（5）来年度事業計画：計画案検討期間と意見聴取
（6）本年度事業の推進、他：平成19年度セミナーにおける関連質問への資料提供

[第4回]平成17年3月4日 レストラン「アンシャンテ」(第一ホテル東京・2F)

出席者：古賀委員長 他19名

ゲスト：片瀬 高氏（福岡県支部常任理事）、佐藤滋子氏（自由企画・出版）

- （1）「第28回性教育指導セミナー」(H17.7.10・福岡市)準備：プログラム確認
（2）小委員会事業 思春期・成熟期：性教育講演用スライド改訂状況、パワーポイント化、OC啓発セミナー（日本家族計画協会主催）紹介
更年期：「生活習慣病マニュアル」稿の内容・方向性の検討
介護保険：「産婦人科医のための介護保険入門」発刊予定
（3）本年度事業の推進：小冊子「産婦人科医はあなたのライフパートナー」発刊状況

．母子保健部

母子保健部では、厚生労働行政施策に歩調をあわせた継続活動を行うとともに、周産期医療や母子保健関連事業の実態の把握や問題点の分析を行い、その広報活動を行った。

1．「健やか親子21」事業の推進

(1) 「健やか親子21推進協議会」・課題2「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」について、日本産科婦人科学会、日本助産師会、日本母乳の会とともに、幹事団体として運動推進を協議した。

第1回幹事会 平成16年5月28日 日本産婦人科医会会議室

第2回幹事会 平成16年10月1日 日本産婦人科医会会議室

第3回幹事会 平成16年12月13日 日本産婦人科医会会議室

第4回幹事会 平成17年1月28日 日本産婦人科医会会議室

総会 平成16年12月2日 厚生労働省会議室

(2) 平成16年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究」の分担研究として「バースプラン普及のための産科医師の意識調査」の中で、「快適性」について、産科医師たちがどのように解釈し、医療を実践しているかを把握するため、「分娩の快適性確保」に関する調査を行った。

(3) 下記の講演会に出席し講演を行った。

平成16年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究推進事業公開シンポジウム

演題「妊娠出産に関する安全性と快適性 - その多様性と流動性 - 」

シンポジスト：谷 昭博副幹事長（平成17年3月4日、東京・JAホール）

2．出生前小児保健指導（プレネイタル・ビジット）事業の推進

出生前小児保健指導（プレネイタル・ビジット）事業について、各都道府県支部での実施状況、指導要項等について検討を行った。

3．「分娩の安全性」に関して、病診連携、病病連携と共に助産所と医療とのネットワーク作成等の継続的な協議を行った。

4．新生児聴覚スクリーニング検査について

厚生労働科学研究「全出生児を対象とした新生児聴覚スクリーニングの有効な方法及びフォローアップ、家庭支援に関する研究」班の協力により、新生児聴覚スクリーニング検査のパンフレットを全国支部に送付し周知に努めた。

また、日本耳鼻咽喉科学会がまとめた新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査施設リストについて、医会ホームページからリンクを予定している。

5．厚生労働省からの委託事業「小規模事業所の母性健康管理に関する相談事業」について

平成13年度からの継続事業として行っている厚生労働省雇用均等・児童家庭局長から委託された、労働者数50名未満の事業所で働く事業主および女性労働者を対象とした母性健康管理に関する電話相談体制の全国的な整備事業について、平成17年3月末現在、294件の相談が報告された。この事業は平成17年度も継続して行う。

6. 総合周産期母子医療センターまたは地域周産期母子医療センターについて
総合周産期母子医療センター等設置の推進のため現状を調査、分析した。
7. (セミ)オープンシステムの推進
 - (1) 厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」に関連して、「オープンシステム体制」について調査を行った。本年度は静岡県浜松市と米国における実態をまとめた。また、雛形となる契約書モデルを作成した。
 - (2) 日産婦医会として「周産期医療を考える連絡会議」を設け、産科オープン・セミオープンシステムについて、現状における考え方をまとめ、医会報に掲載することに供した。
 - (3) 平成16年度厚生労働科学研究補助金公開市民フォーラム「お産 安全性と快適性を求めて - これからの医療システムを求めて - 」(平成16年10月31日、仙台市・民陵会館)において、朝倉常務理事が出席し、「お産：安全性と快適性を求めて - 産科オープンシステムに対する日本産婦人科医会の考え方」について講演を行った。
8. NICUに関する実態調査について
NICUベッド稼働率の低下の問題や、NICU長期入院児をかかえる家族の育児負担、精神的負担、経済的負担も社会的問題化していることから、全国主要NICUの長期入院患者の実態調査を行い、調査結果をまとめた。今後は厚生労働省に対しNICU後方支援システム(施設)設立へ向けた要望書を提出する予定である。
9. 全国妊産婦死亡実態調査
全国妊産婦死亡実態調査を継続して行い、16年度は7件の報告があり経年的な傾向の変化を検討した。さらに問題点を抽出し妊産婦死亡率の減少に向けた啓発活動を行った。
10. 厚生労働省に対して以下のとおり、予算要望を行った。

日産婦医会発第138号
平成16年8月3日

厚生労働省
雇用均等・児童家庭局長
伍藤忠春 殿

社団法人 日本産婦人科医会
会長 坂元正一

平成17年度予算概算要求に関する要望について

母子保健関連事業の推進に関しては種々ご配慮戴き感謝申し上げます。
さて、本会は、母子保健の一層の進展のため平成17年度予算概算要求に当たり、次の事項を要望いたしますので、その実現方をよろしくお願いいたします。

記

1. 「健やか親子21 10ヵ年計画」の実施に伴い、次の5項目は母子保健事業の根幹をなすものであることから、是非とも積極的な予算要求をお願いする。

総合周産期母子医療センターの充実並びに運営費の補助基準額の増額

周産期医療ネットワークの整備並びに小児救急医療支援体制の充実と診療報酬上の評価
不妊治療に対する国庫補助の継続及び拡充

不妊専門相談センターのより一層の増設

健やかな母児関係の形成支援

2. 出産環境の改善策として、定期的妊婦健診の無料化や出産育児一時金を50万円に増額する等、母子保健行政における総合的な「少子化」対策のより一層の推進をお願いする。
3. 産婦人科医・小児科医地域連携事業（プレネイタル・ビジット）のさらなる充実、支援をお願いする。
4. 「ドメスティック・バイオレンス、チャイルド・アブユース」に対する防止対策や制度の積極的な推進、指導をお願いする。
5. 「子育て家庭への支援等」については、子育て中の母親が安心して勤労が可能となるよう駅前保育所・夜間保育所の整備、放課後児童の受入れ体制等の充実をお願いする。
また、育児休業期間の延長及び有給化や幼児医療費補助年齢の拡大もお願いする。
6. 新生児聴覚スクリーニング検査の公費負担事業の本予算化と、聴覚障害児発見時の治療並びに療育体制の整備・充実をお願いする。
7. 妊産婦・乳幼児等の健康管理にかかる事業の確実な推進を図るため、次世代育成支援対策推進法の実効性のある施策及び都道府県市町村に対する強力なご指導をお願いする。
8. 小規模事業所の母性健康管理電話相談事業の継続及び推進をお願いする。
9. 慢性的な産婦人科診療関係医療従事者不足のため、若手産婦人科医師及び助産師数の確保、増員をお願いする。現代に則した保助看法の改正の検討もお願いする。
また、産科医師全般及び急増した女性医師に対応しうる労働環境の整備並びに助産師養成に係る施設整備費、運営費等補助金の増額及び修学資金貸与制度の拡充をお願いする。

11. 委員会

母子保健医療の目標を達成するために委員会を開催した。

[第 1 回] 平成16年 6 月11日 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他18名

- (1) 平成16年度事業の推進に関する件
 - 1) 「健やか親子21」の推進に関する件
 - 2) 出産前小児保健指導（プレネイタル・ビジット）事業の推進に関する件
 - 3) 新生児聴覚スクリーニング検査事業に関する件
 - 4) 小規模事業所の母性健康管理に関する相談体制整備事業の推進に関する件
 - 5) 平成16年厚生労働科学研究「小児科産科若手医師確保・育成に関する研究」に関する件
 - 6) NICUに関する実態調査に関する件
- (2) 平成16年度タイムスケジュールに関する件
- (3) 平成17年度予算概算要求に関する要望について

[第 2 回] 平成16年10月28日 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他17名

(1) 平成16年度事業の推進に関する件

1) 小規模事業所の母性健康管理に関する相談体制整備事業の推進に関する件

2) NICUに関する実態調査に関する件

(2) 平成17年度事業計画(案)に関する件

[第 3 回] 平成17年 2 月25日 羽田エクセルホテル東急

出席者：茨委員長 他14名

(1) 平成16年度事業報告(案)に関する件

(2) 平成17年度事業計画・予算(案)に関する件

(3) NICUに関する実態調査報告に関する件

．先天異常部

我が国唯一の先天異常児出生の監視機構としての役割を継続して果たしている。

1972年以来全国規模の病院ベースで外表奇形調査の集計、分析を続行している。例年日本先天異常学会や国際学会において、集計結果から得た本邦の先天異常児出生実態を報告している。

1．外表奇形等調査・分析の継続

(1) 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った。

(2) 平成15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15年度外表奇形等統計調査結果」としてまとめた。奇形児出産頻度は1.82%で、年齢別出産頻度は19歳未満が3.31%と最も高く、次いで40歳以上の2.84%であった。疾病別にみると、心奇形の発生が依然最頻度であったが、期待されたダウン症候群や二分脊椎の発生(出産)頻度の低下は認められず、葉酸摂取推進に関する啓発の継続の必要性が示唆された。

(3) 調査結果発表

第44回日本先天異常学術集会にて(平成16年7月、佐賀)にて以下の2題を発表した。

〔シンポジウム〕

1．先天異常発生要因へのアプローチ - その現状と展望 - : 薬剤からみた先天異常(山中委員)

〔一般演題〕

1．日本産婦人科医会外表奇形調査(先天異常モニタリング)の結果と併せて葉酸摂取推奨の効果の検討と分析(第3報)

2．国際協力

(1) 国際クリアリングハウスモニタリングセンター(ICBDMS)日本支部を通じてICBDMSの事業に協力した。

(2) 第31回国際先天異常監視機構(国際クリアリングハウスモニタリングセンター(ICBDMS)年次総会並びにISCOM(International Symposium on Congenital Malformation)2004(坂元名誉会長、住吉会長、平原副会長、山中事務局長)が京都にて開催され、多数の会員が出席した。「Trends of Gastroschisis in Japan(平原常務理事)」及び「History of Birth Defects Monitoring in Japan(住吉顧問)」の2題を日本産婦人科医会の先天異常モニタリングの分析状況などを踏まえた日本の現況として報告した。

3．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、検討を行った。回答率は38%で、超音波診断では胎児水腫(59例)、頸部リンパ管腫(53例)、無脳症(52例)が主にあげられた。

4．環境汚染物質(ダイオキシン、PCBなど)の影響で発生すると考えられる特定の奇形の地域分布、増減の分析を継続的に行った。

5. 先天異常の発生因子及び予防に関するマニュアル作成に向けて、内外情報の収集と検討を行った。本年度は「風疹と母子感染」、「トキソプラズマと母子感染」及び「サイトメガロウィルスと母子感染」の3編のホームページ掲載用マニュアルを作成し、広報を行った。

6. 風疹ワクチン接種の推進、葉酸摂取の重要性の啓発

先天性風疹症候群の発症予防のため、厚生労働省からの「風疹流行及び先天風疹症候群の発生抑制に関する緊急提言」を基盤として医会報（「学術欄：先天性風疹症候群」（平原常務理事）など）及びホームページ（前述）等で風疹ワクチン接種の推進活動を継続して行った。また、葉酸摂取の重要性の啓発に関しても、学会報告等継続して行った。

7. 先天性代謝異常検査事業の継続について

先天性代謝異常検査費が、平成13年4月から一般財源化された（地方交付税措置）。本事業に関しては、厚生労働省より各都道府県または、指定都市に今後とも事業内容の低下を来たさぬよう要望がなされているところである。日本マス・スクリーニング学会他関連団体と協力し、各都道府県の動向について実態の把握につとめた（平成17年度にアンケート調査予定）。

8. 我が国及び世界各国の先天異常発生状況の比較・検討

国際クリアリングハウスモニタリングセンター（ICBDMS）の結果の一部を、本会ホームページに掲載し、我が国との発生状況上の比較、検討結果も掲載した。

9. 厚労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った。

10. 委員会

本年度は下記のごとく、先天異常委員会を3回開催した。

またメールやファックスを利用した通信会議を行った。

[第1回]平成16年6月10日(木)日本産婦人科医会会議室

出席者：鈴木委員長 他14名

(1)平成16年度事業の推進に関する件

(2)平成16年タイムスケジュール(案)に関する件

[第2回]平成16年11月4日(木)日本産婦人科医会会議室

出席者：鈴木委員長 他10名

(1)平成17年度事業計画・予算(案)に関する件

(2)平成16年度先天異常の発生因子及び予防に関するマニュアルのホームページ掲載原稿(案)について

(3)平成17年度先天異常の発生因子及び予防に関するマニュアルのテーマ(案)について

[第3回]平成17年2月16日(水)東京ステーションホテル

出席者：鈴木委員長 他13名

- (1) 平成16年度先天異常の発生因子及び予防に関するマニュアルのホームページ掲載原稿(案)について
- (2) 平成17年度先天異常の発生因子及び予防に関するマニュアルのテーマ(案)について

．がん対策部

本年度早々の厚生労働省通達「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正（平成16年4月27日 老老発第0427001号）と、NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）による指導医認定の評価基準変更（4月からの新基準採用と、厚生労働省の指導で2月14日で従来基準への復帰）に振り回された年となった。

このような状況の中にあつて、厚労省には要望書による提案を、各支部には連絡会等の場も活用して厚労省の新たながん検診の指針への本会の考え方を示した他、その周知徹底を図り、厚労省の新たながん検診の指針に対応した。精中委関連においては、日本乳癌検診学会をはじめ関連学会等の場や精中委における会議等を通じて、受験者等のMMG講習会受講者の不利益ならないように努めた。

以上をふまえて本年度は、行政施策「健康日本21」等とも連携し、以下の事業を行った。

1．「第22回全国支部がん対策担当者連絡会」の開催

厚労省通知（平成16年4月27日）への対応を早期に図る観点から、本年度は早めに、例年の全国支部がん対策担当者連絡会を7月に開催した。同省「がん検診に関する検討会」の動向や対策などにも話題が及び、有意義な会とすることができた。次第・進行は以下のとおりである。

日 時：平成16年7月4日(日) 11:00～16:00

場 所：新宿・京王プラザホテル・42F「高尾」

出席者：67名〔支部関係者47名（含、委員・役員兼任8名）・本部関係者20名〕

次 第：以下のとおり

第22回（平成16年度）全国支部がん対策担当者連絡会・次第

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| | (司会・進行：渡 辺 幹事) |
| 1．開会の辞 | 日本産婦人科医会 佐々木 副会長 |
| 2．挨拶 | 日本産婦人科医会 坂 元 会長 |
| | 日本産婦人科医会 がん対策委員会 柏 村 委員長 |
| | 日本産婦人科医会 がん対策部担当 永 井 常務理事 |
| | 日本産科婦人科学会・婦人科腫瘍委員会 金 澤 委員長 |
| 3．報告事項・連絡協議 | (座長：長 田 理事) |
| 1) 婦人科がんを取り巻く諸情勢 | 永 井 常務理事 |
| 2) 婦人科がん検診料金調査結果 | 渡 辺 幹事 |
| 4．ランチョンセミナー | (座長：森 本 委員) |
| 「産婦人科医による乳がん検診のすすめ方」 | がん対策委員会 鎌 田 副委員長 |
| 5．特別講演 | |
| 1) がん検診の見直しについて | (座長：柏 村 委員長) |
| | 厚生労働省老健局老人保健課 椎 葉 茂 樹 課長補佐 |
| 2) 子宮がん検診のすすめ方～婦人科がん検診を中心に～ | (座長：岩 成 副委員長) |
| | (がん対策委員会)子宮がん検診小委員会 今 野 良 委員長 |

6. 支部よりの事項（支部提出議題）

（座長：永井 常務理事）

7. 閉会の辞

大村 常務理事

2. 厚労省通達「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正への対応
平成16年9月28日付けで以下の要望書のもとに本会の考え方を提案した。

日産婦医会発第204号

平成16年9月28日

厚生労働大臣

尾辻 秀久 殿

日本産婦人科医会

会長 坂元 正一

常務理事 永井 宏

拝啓

初秋の砌、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。まず、平素、産婦人科医療ならびに母子保健、女性のリプロダクティブヘルスの領域に置きまして、御指導を賜り心から感謝致しております。

さて、先般通達されました「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正（平成16年4月27日 老老発第0427001号）に関し、本会では専門家からなる委員会において十分検討を行いました。その結果、子宮がん検診の項目において、日本女性の健康を守るために善くなった点とリプロダクティブヘルス擁護の観点からみれば限り多大な懸念もあるように存じます。下記にその懸念を表明致しますとともに、子宮がん検診に関する本会の考え方を別紙のとおり御提案申し上げます。

敬具

記

子宮頸がん検診の対象者を20歳以上としたことに関しては、日本女性、とくに若年者の死亡率減少を図ること、妊孕能を維持するという観点から高く評価することができます。

しかし、検診間隔を2年としたことは、最近増加が著しい上皮内癌や腺癌の早期発見が出来ない可能性が高いため1年とすべきであると考えます。また、検診間隔を延ばした場合、国民は検診の重要性が乏しいものと理解し、ただでさえ低い検診離れを起こすことが危惧されます。

子宮頸がんの死亡率減少のためには、現状の著しく低い検診受診（カバー）率を改善し、その目標を欧米並みの80%とすべきであり、その時点で、経済効率を考えた受診間隔の延長を考慮すべきではないかと思料致します。私共としても受診率向上に努力を尽す所存であることは当然であります。

別紙

日本産婦人科医会の子宮がん検診に関する望ましい指針（御提案）

子宮頸がん

- 1) 当面の間は1年間隔の検診が望ましい。特に若年者においては1年間隔の検診が必要であるが、これまで定期的な受診歴があり異常の見られなかった30歳以降の検診については間隔の延長を適宜考慮する。

- 2) 事前の申し込みがなくても、各医療機関でいつでも検診ができるようにし、若年者にとっては集団検診ではなく、個別検診が望ましい。
- 3) 検診受診（カバー）率の目標を80%とする。妊婦健診ならびに一般診療において性交経験のある女性には必ず検診を薦める。
- 4) 中高校生を含む一般市民に対して、HPVと子宮頸癌の関係や検診の重要性を正しく教育・啓発する。
- 5) HPV DNAテストの臨床・検診への導入について早急な検討が必要である。

子宮体がん

- 1) 子宮体がんを強く疑わせる症状がある場合には、医療機関において、検診ではなく保険診療で検査を行う。検査は細胞診のみならず、超音波、組織診、ヒステロスコピーなどが必要である。
- 2) これまで子宮体がん検診を行ってきた実績のある検診機関において、受診者が従来どおりの内膜細胞診による検診を希望し、かつ、これを正確に行える場合には従来どおりに子宮体がん検診を行う。従来どおり行政よりの一定額の補助方式が望ましい。
- 3) 子宮体がん検診の対象者に関しては、従来どおり、不正出血、月経不規則であったもの、閉経期以降およびハイリスクなどのものとする。
- 4) 子宮体がんのハイリスク者に関する健康教育を行う。肥満、高エストロゲン状態が危険因子であること、食生活の改善・体重の減少などにより子宮体がんを減らすことができることなどを教育・啓発する。

以下に、その根拠を申し上げます。

まず、子宮頸がん検診の対象者を20歳以上としたことに関しては、私たちが従来から30歳未満への検診の拡大を訴えてきた趣旨をご理解いただき、改正されたことは非常にうれしく、若年者の生命とともに子宮を温存し、超少子化の現在、妊孕能を維持するという次世代育成の観点から高く評価致すものであります。子宮頸癌は上皮内癌あるいは高度前癌病変で検診により診断されれば、ほぼ100%の治癒率が期待され、子宮温存も可能であるため、20歳からの検診開始は意義が大きいものです。

子宮頸癌の死亡率減少のためには、これまで検診を受けていない女性に検診を受けさせることが最も効果的な方法であります。厚生労働省におかれましては、国民に対してこのことを広く知らせ、検診受診率の目標を欧米並みに80%とし、検診の恩恵を平等に受けられるように配慮されることをお願い致します。

今回の指針改正の問題は「2年に一度」とされた検診の実施回数です。2001年に厚生労働省が行った調査では、わが国における老人保険事業による自治体検診受診率はわずか14%であり、職域検診を含めても受診率は22%に過ぎません。アメリカの18～45歳女性の最近3年以内の検診受診率は89%であり、ヨーロッパ諸国でもほぼ80%程度です。また、韓国、台湾などのアジア諸国でも検診受診率の目標を80%に設定し、最近では65%以上を達成しつつあります。欧米諸国に比較して格段に見劣りする低い受診率の現状で、経済効率のみを重視して検診受診の機会を国民から奪うことは許されないと存じます。

今回の「指針改正」の根拠とされた「がん検診に関する検討会」中間報告では、欧米の論文を引用して検診間隔は2年で良いと結論付けられました。しかし、この論文で検討された対象はいずれも、「それまできちんと検診を受診し細胞診で異常がなかったもの」であり、現在の日本のような欧米に比べて著しく低い検診受診率の一般国民を対象にするものとは大きく異なることを指摘致します。これでは、エビデンスのすり替えになってしまいます。

これまで日本で行われた子宮頸がん検診に関する研究では、扁平上皮癌の浸潤癌に関してのみ1年または2年が妥当であると述べられています。一方、最近増加している腺癌（子宮頸がんの20%）に対しては一年間隔の検診でも十分ではないことが国内、欧米でともに示されています。また、これまでの研究で上皮内癌発見のための有効な検診間隔が1年で十分であるとする報告はありません。若年女性における検診の目的は浸潤癌での死亡を避けることのみではなく、上皮内癌以前の段階で診断し、子宮温存治療を行うことが目的であります。私どもが若年者や検診受診歴の少ない者では1年間隔の検診が望ましいと考える理由はこの点にあります。なお、定期的な受診歴があり異常の見られなかった30歳以降の女性の検診間隔に関しては延長しても良い可能性があります。今後の受診率の動向などを検討してから延長すべきであります。

以上、今回の厚生労働省の指針改正を受けて、この改正が国民にとって懸念されるものであることを表明させて戴きました。機会をみて御高配賜れば幸甚に存じます。

3. 乳がん検診へのマンモグラフィ（MMG）導入への対応

厚労省の指針一部改正の追い風と、日本乳癌検診学会、NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）の全面協力を得て、指導医養成等を以下のとおり行った。

（1）「乳がん検診用マンモグラム読影に関する講習会」の開催

精中委との共催による乳がん検診用マンモグラム読影に関する講習会を3回開催した。

なお、4月から採用の試験評価新基準や5年毎資格更新は、精中委による変更手続き上の不備から従来基準（5年毎の更新も不要）に戻すことになったため、その対応も図った。

[第12回] 日 時：平成16年8月7、8日(土/日)(8:30/19:15)
 場 所：社会保険横浜看護専門学校（神奈川県横浜市）
 出席者：68名（受講者43名、準講師6名、講師他関係者19名）
 成績評価：A/0名、B1/17名、B2/0名、C/13名、D/12名（従来基準）

第1日目：8月7日（土）	司会・進行：日本産婦人科医会幹事	渡 辺 明 彦
1) あいさつ	日本産婦人科医会常務理事	永 井 宏
	日本産婦人科医会がん対策委員会委員長	柏 村 正 道
	マンモグラフィ検診精中委 教育・研修委員会委員長	大 貫 幸 二
2) アンケート用紙への記載説明		大 貫 幸 二
3) 研修会全体説明	日本産婦人科医会がん対策委員会副委員長	鎌 田 正 晴
4) 講義(1)産婦人科医に必要な乳癌の臨床と検診の精度管理		土 橋 一 慶
(2)MMG診断に必要な病理学的知識	埼玉県立がんセンター病理科	黒 住 昌 史
(3)MMGの基礎	船橋市立医療センター放射線科	石 井 悟
(4)乳房画像診断用語の解説	精中委 教育・研修委員会委員	大 貫 幸 二
(5)乳房画像診断用語の解説	がん対策委員会副委員長	鎌 田 正 晴
5) グループ別読影指導（～ 指導/7班）	（全体指導：	大 貫 幸 二）
	腫瘍1：帝京大学医学部産婦人科	竹 下 茂 樹
	腫瘍2：亀田総合病院乳腺外科	福 間 英 祐
	石灰化1：順天堂大学放射線科	白 石 明 彦
	石灰化2：健康保険鳴門病院産婦人科	鎌 田 正 晴
	構築の乱れ1：赤穂中央病院産婦人科	福 本 悟

構築の乱れ2：中山レディースクリニック 中山 崇
画像評価：大貫幸二・石井 悟

6) 第2日目へのオリエンテーション

第2日目：8月8日(日).....

- 1) グループ別読影指導：(続き・～ / 7班) 同上各講師
- 2) アンケート回収・読影試験オリエンテーション 鎌田正晴
【読影試験：100症例】
- 3) 読影マンモグラムの解説 グループ講習講師
- 4) あいさつ、研修会受講証配付、他 大貫幸二
社会保険横浜看護専門学校学校長 坂田 壽 衛
永井 宏

[第13回] 日 時：平成16年10月23、24日(土/日)(8:30 / 19:15)
場 所：社会保険横浜看護専門学校(神奈川県横浜市)
出席者：67名(受講者41名、準講師7名、講師他関係者19名)
成績評価：A / 0名、B1 / 18名、B2 / 0名、C / 14名、D / 9名(従来基準)

- 第1日目：10月23日(土) 司会・進行：日本産婦人科医会幹事 渡辺 明彦
1) あいさつ 日本産婦人科医会常務理事 永井 宏
日本産婦人科医会がん対策委員会委員長 柏村 正道
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 教育・研修委員会委員 東野 英利子
2) アンケート用紙への記載説明 NPO法人精中委 教育・研修委員会委員 東野 英利子
3) 研修会全体説明 日本産婦人科医会がん対策委員会副委員長 鎌田 正晴
4) 講義 1)MMG診断に必要な病理学的知識 埼玉県立がんセンター病理科 黒住 昌史
(2)産婦人科医に必要な乳癌の臨床と検診の精度管理 精中委委員 土橋 一慶
(3)MMGの基礎 船橋市立医療センター放射線科 石井 悟
(4)乳房画像診断用語の解説 NPO法人精中委 教育・研修委員会委員 東野 英利子
(5)乳房画像診断用語の解説 がん対策委員会副委員長 鎌田 正晴
5) グループ別読影指導(～ 指導 / 7班) (全体指導：東野 英利子)
腫瘍1：明石市立市民病院産婦人科 井上 滋夫
腫瘍2：NTT東北病院産婦人科 小澤 信義
石灰化1：健康保険鳴門病院産婦人科 岡田 真澄
石灰化2：中日病院乳腺科 森田 孝子
構築の乱れ1：栃木県保健衛生事業団健診検査部 市村 みゆき
構築の乱れ2：聖隷横浜病院外科 郷地 英二
画像評価：東野 英利子・石井 悟

第2日目へのオリエンテーション / アンケート(1)回収

第2日目：10月24日(日).....

- 1) グループ別読影指導：(続き・～ / 7班) 同上各講師
- 2) アンケート回収・読影試験に関するオリエンテーション 鎌田正晴
【読影試験：100症例】
- 3) 読影マンモグラムの解説 グループ講習講師

4) あいさつ、研修会受講証配付、他
 東野 英利子
 社会保険横浜看護専門学校学校長 坂田 壽衛
 永井 宏

[第14回] 日 時：平成17年2月5、6日(土/日)(8 : 30 / 19 : 15)
 場 所：社会保険横浜看護専門学校(神奈川県横浜市)
 出席者：64名(受講者41名、準講師6名、講師他関係者17名)
 成績評価：A / 3名、B1 / 20名、B2 / 1名、C / 10名、D / 7名(従来基準)

第1日目：2月5日(土) 司会・進行：日本産婦人科医会幹事 渡辺 明彦
 1) あいさつ 日本産婦人科医会常務理事 永井 宏
 日本産婦人科医会がん対策委員会委員長 柏村 正道
 NPO法人マンモグラフィ検診精中委 教育・研修委員会委員長 遠藤 登喜子
 2) アンケート用紙への記載説明 遠藤 登喜子
 3) 研修会全体説明 日本産婦人科医会がん対策委員会副委員長 鎌田 正晴
 4) 講義(1)産婦人科医に必要な乳癌の臨床と精度管理 NPO法人精中委 委員 土橋 一慶
 (2)MMG診断に必要な病理学的知識 埼玉県立がんセンター病理科 黒住 昌史
 (3)MMGの基礎 市立船橋医療センター放射線部 石井 悟
 (4)乳房画像診断用語の解説 遠藤 登喜子
 (5)乳房画像診断用語の解説 鎌田 正晴
 5) グループ別読影指導(~ 指導 / 7班) (全体指導：遠藤 登喜子)
 腫瘍1：都立大塚病院診療放射線科 玉本文彦
 腫瘍2：赤穂中央病院産婦人科 福本 悟
 石灰化1：順天堂大学放射線科 白石 明彦
 石灰化2：帝京大学医学部産婦人科 竹下 茂樹
 構築の乱れ1：亀田総合病院乳腺外科 福間 英祐
 構築の乱れ2：健康保険鳴門病院産婦人科 鎌田 正晴
 画像評価：遠藤 登喜子・石井 悟
 6) 第2日目へのオリエンテーション
 第2日目：2月6日(日).....
 1) グループ別読影指導:(続き・ ~ / 7班) 同上各講師
 2) アンケート回収・読影試験オリエンテーション 鎌田 正晴
 【読影試験：100症例】
 3) 読影マンモグラムの解説 グループ講習講師
 【アンケート用紙への記載・研修会受講証配付】 柏村 正道
 4) あいさつ、研修会受講証配付、他 遠藤 登喜子

(2) 「乳がん検診用マンモグラム読影に関する講習会」開催結果の活用
 読影医育成のための受講者データの蓄積
 昨年度同様、本年度も3回開催し、人材育成を図る上での内部資料として活用するため、都合14回の講習会における受講者成績評価のデータを蓄積(表1)した。

表1 従来基準によるMMG研修会受講者成績評価一覧（単位：名）

		開催年度(平成)/開催回数														計	
		11年度		12年度		13年度		14年度		15年度			16年度				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	延数	実数
受講者成績評価	A	1	1	0	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	11	11
	B ₁	12	19	16	11	16	14	10	15	12	13	23	17	18	20	216	196
	B ₂	2	2	1	0	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	12	10
	C	13	36	17	26	22	21	7	18	20	11	17	13	14	10	245	189
	D	12	11	13	4	3	5	10	8	11	9	4	12	9	7	118	97
	計	40	69	47	45	44	41	28	43	44	33	44	42	41	41	602	503

註1) 実数：重複受講者を最良の成績で集計した場合。

註2) 成績評価：本会主催の講習会における取得成績評価。

読影医師の状況把握

精中委のホームページ掲載から読影医データを集計（表2）し、MMG講習会データとの比較等、今後の運営等を検討するための内部資料とした。

「精中委」認定講習会におけるマンモグラフィ読影医師集計

表2 「精中委」認定講習会におけるマンモグラフィ読影医師集計

ブロック	産婦人科	外科	放射線科	その他	計					
1 北海道	5	2.0	64	3.6	11	1.4	11	1.2	91	2.5
2 東北	63	25.6	337	19.0	58	7.4	117	13.2	575	15.6
3 関東	74	30.1	397	22.4	191	24.5	327	37.0	989	26.8
4 北陸	14	5.7	102	5.7	51	6.5	29	3.3	196	5.3
5 東海	11	4.5	227	12.8	93	11.9	46	5.2	377	10.2
6 近畿	34	13.8	308	17.4	201	25.8	192	21.7	735	19.9
7 中国	14	5.7	184	10.4	67	8.6	38	4.3	303	8.2
8 四国	15	6.1	57	3.2	30	3.8	38	4.3	140	3.8
9 九州	16	6.5	99	5.6	78	10.0	86	9.7	279	7.6
計	246	100.0	1,775	100.0	780	100.0	884	100.0	3,685	100.0

註1) 平成17年3月23日現在（3月13日認定分まで 第7回京都講習会を除く）

註2) 診療科：ホームページ掲載事項より（診療科不明は「その他」に算入）

読影指導医・講師育成への対応

読影医確保と育成（講師）の観点から、他科医師を含む講師研修（A評価取得者）に、本年度もMMG講習会の場を提供して、その育成を図った（表3）。

平成13年度の第5回講習会から講師研修者を受け入れているが、講習会講師を含めて他科医師との共通の目的意識を持って受講者への指導にあたることから、産婦人科医療へはもとより医師同士の相互理解にも通じる波及効果も生じた。

表3 準講師（講師研修者）一覧

診療科 研修課題	診療科						計(延人数)
	産婦人科	外科	放射線科	乳腺科	その他		
腫瘍	(1)	4名	3名	1名		1名	9名
	(2)	5名	4名	1名			10名
石灰化	(1)	3名	3名	2名		1名	9名
	(2)	5名	3名	2名	1名		11名
構築の 乱れ	(1)	3名	3名	1名	2名	1名	10名
	(2)	3名	5名		1名	1名	10名
画像評価		1名		2名			3名
計(延人数)		24名	21名	9名	4名	4名	62名
(参考) 研修 回数別 人数集計	1回	2名/2回	18名/18回	5名/5回	1名/1回		26名/26回
	2回	2名/4回		2名/4回			4名/8回
	3回	6名/18回	1名/3回		1名/3回		8名/24回
	4回					1名/4回	1名/4回
	計	10名/24回	19名/21回	7名/9回	2名/4回	1名/4回	39名/62回

(3) 「乳がん検診用マンモグラム読影に関する講習会」開催支援

支部から要請があり次第、MMG講習会開催におけるノウハウ等の提供・支援を図っているが、本年度はその要請がなかった。このことは、支部で講習会を開催していないのではなく、支部独自で対応するだけの下地があるためと思われる。

4. 婦人科がん検診の検討

疫学と人的（検診医・会員等）資質、検診方法とその有効性、精度管理と行政施策、受診者・社会の理解と志向、検診対象（臓器、受診者・年齢等）と費用対効果などの複雑に絡み合っている婦人科がん検診事業においては、これらの総合的に検討する姿勢が要求される。

(1) 関連情報の収集と啓発

婦人科がん検診事業の円滑な推進を期するため、行政や関連団体等との意見交換や情報収集等に努めた。会員や社会にとって有用な情報等を抽出・分析し、検討の成果も加味して、産婦人科医療への啓発（社会、関連諸団体）のため医会報等を通じて適宜提供した。

・産婦人科アワー（ラジオNIKKEI / 短波放送）

6月7日 乳がん検診のあり方（永井常務理事）

7月19日 第22回日本産婦人科医会全国支部がん担当者連絡会（渡辺幹事）

10月4日 今後のがん検診について - 日本産婦人科医会の考え方 - （大村常務理事）

3月7日 がん検診、乳がん検診のその後（永井常務理事）

・日産婦医会報：本誌

8月号 新たな婦人科がん検診の指針について活発な討議

- 第22回全国支部がん対策担当者連絡会 - （渡辺幹事）

- ・日産婦医会報：コ・メディカル対策特集号
3月号 婦人科がん検診の現況と今後（大村常務理事）

（2）小委員会の活動

がん対策委員会内に下記3小委員会（印：小委員長）を設置し、婦人科がん検診に関する検討等の円滑化を図った。

- 1）子宮がん検診小委員会： 今野・岩倉委員
厚生労働省通知への対応：隔年検診への対策他
産婦人科医の取り組み(案)：現在案の確認と情報収集
啓発キャンペーン、日母分類の変更とHPVテスト導入のための検討、情報提供方針
厚生労働省「子宮がん検診」パンフレットの訂正検討：要望と取り扱い
指針改正後の自治体における子宮がん検診の実態調査：次年度事業として対応
- 2）乳がん検診小委員会： 森本・寺本委員
厚生労働省通知への対応：質疑事項への対応、MMG読影医育成と講習会
料金調査アンケートの配布先：全国自治体を対象に検討
産婦人科医の取り組み(案)：現在案の確認と情報収集
MMG基本情報の重要性：施設検診の普及対策と超音波検診
次年度講習会開催予定：MMG2回、超音波1回
- 3）卵巣がん検診小委員会： 児玉・中島・青木委員
基礎データの収集：エビデンス、他
組織型による進行度の対応：検討スタンスの変更提案（検診・行政施策に不向きであるがドック等の自由検診での対応も検討すべきか）
チョコレート嚢胞との関係：今後の検診への対応への協議事項提案

5．「婦人科がん検診料金に関する調査」の実施

例年の婦人科がん検診料金調査を、各支部の協力を得て実施した。

本年度は、婦人科がん検診料金にのみの絞った調査で、その他の付加項目は、次年度に予定した自治体を対象とした調査に回すこととなった。

調査結果は各支部に2冊ずつ配布し、詳細報告については、各ブロック毎に行う“連絡会”での要望により対応することとした。

6．関連諸団体との連絡提携

関連諸団体（厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本対がん協会、日本乳癌検診学会等）に職責を含む委員・役員の派遣に努め、動静把握、連携と協調による情報収集と検診事業の円滑化に努め、会員、社会に向けて産婦人科医療への啓発に努めた。

厚生労働省における婦人科がん検診所管課との意見交換の場として「婦人科がん検診問題に関する研究会」を随時開催しているが、本年度は開催せずに対応した。

（1）関連学会・研究会

以下の学会等に役員・委員、支部担当者等の参加を図り、情報収集・意見交換に努めた。

平成16年7月22～23日 第12回日本がん検診・診断学会
9月17日 がん征圧全国大会

- 9月19日 第5回日本産婦人科乳癌研究会(第6回:3月6日)
- 11月6日 第13回日本婦人科がん検診学会
- 11月1~2日 第14回日本乳癌検診学会
- 11月11日 厚生労働省「乳がん検診の精度及び効率の向上に関する研究」第2回班会議

(2) 派遣役員等(現在、各学会、班会議とも職責の枠で人選はしていない。)

関連諸団体からの要請や選挙で参画した担当委員、役員等は以下(地域的な団体は除く)のとおりで、一部職責役員として本会諸事業との調整にも努めた。

厚生労働省「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する研究」

/ 協同研究員: 永井常務理事

同省「50歳未満の適正な乳がん検診のあり方に関する研究」

/ 協同研究員: 永井常務理事

同省「子宮体がんの標準的化学療法の確立に関する研究」

/ 主任研究者: 青木委員

同省「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」

/ 分担研究者: 青木委員

日本乳癌検診学会 / 理事: 大村常務理事(職責: 兼、評議員)

評議員: 岩成副委員長、鎌田副委員長

NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 / 委員: 永井常務理事

同委員会研修委員会 / 委員: 大村常務理事、宇津野幹事

日本婦人科がん検診学会 / 理事: 柏村委員長、青木委員、永井常務理事、大村常務理事

評議員: 岩成副委員長、今野委員、清川副会長

日本がん検診・診断学会 / 評議員: 柏村委員長、清川副会長、永井常務理事

日本臨床細胞学会 / 副理事長: 柏村委員長 / 理事: 青木委員

/ 評議員: 岩成副委員長、今野委員、永井常務理事、大村常務理事、宮城幹事

同学会 / 専門医指導委員・医療事故対策委員: 岩成副委員長

日本産婦人科乳癌研究会 / 理事: 柏村委員長、鎌田副委員長、中島委員、永井常務理事、大村常務理事

日本産婦人科内視鏡学会 / 理事: 永井常務理事

評議員: 今野委員(兼、技術認定医審査委員)

日本婦人科腫瘍学会 / 常任理事: 柏村委員長 / 理事: 青木委員

評議員・幹事: 岩成副委員長、今野委員

評議員: 青木委員、寺本委員、大村常務理事

日本細胞診断学推進協会細胞診指導医会 / 幹事: 今野委員

NPO法人婦人科悪性腫瘍化学療法研究機構 / 理事: 青木委員 / 運営委員: 宮城幹事

(3) 対外活動

[講演関係]

- ・産婦人科医師による乳がん検診の動向について / 北海道
- ・産婦人科医師による乳がん検診の動向について / 北海道
- ・子宮がん検診のこれから / 岩手
- ・がん検診の動向 / 宮城

- ・子宮がん検診指針の変更について / 宮城
- ・ヒトパピローマウイルス - STDと癌との関わり - / 宮城
- ・子宮頸がん検診の問題点と今後のありかた / 栃木
- ・子宮がんの予防と検診 / 栃木
- ・子宮頸がんとヒトパピローマウイルス - 新しい検診方法 - / 埼玉
- ・子宮頸部扁平上皮病変進達度判定のポイント・Ia期とIb期の判定は可能か / 埼玉
- ・子宮がん検診と細胞診 / 埼玉
- ・食生活と子宮体がん / 埼玉
- ・シンポジウム：子宮体癌の集学的治療 - 子宮体癌に対する臨床試験の問題点と新たな化学療法 - / 東京
- ・卵巣悪性腫瘍の発見の機会と進行度、組織型についての検討 / 東京
- ・産婦人科医による乳がん検診のすすめ方 / 東京
- ・マンモグラフィ読影法 / 東京
- ・これからの乳がん検診を考える - 産婦人科医の役割 - / 東京
- ・ワークショップ：がん検診の現状と細胞診「子宮頸がん検診」 / 東京
- ・子宮がん検診の進め方 - 「がん検診指針」改正をめぐって - / 東京
- ・シンポジウム：若年の子宮頸がん検診 / 東京
- ・子宮がん検診の現状と問題点 / 東京
- ・山梨県における子宮癌検診の現状と今後の課題 / 山梨
- ・山梨県における子宮がん検診の現状と課題 / 山梨
- ・山梨県における子宮頸癌の現状と今後の課題 / 山梨
- ・婦人科癌における化学療法 - 問題点と新たな展開 - / 京都
- ・島根県のがん登録からみた検診 / 島根
- ・子宮癌検診は20歳から / 島根
- ・子宮がん検診の現状と課題、これからの方向性 / 徳島
- ・子宮頸部病変の細胞診 / 佐賀
- ・子宮がん検診の現状と今後の展望 / 大分

[論文関係]

- ・子宮頸癌 - 今日の治療指針 / 医学書院
- ・子宮頸癌の疫学 / 日本臨床
- ・産婦人科と乳癌検診 / 臨床婦人科産科
- ・産婦人科医による乳がん検診の歩みと今後の方向性 / 産婦人科の実際
- ・これからの乳がん検診 / 産婦人科治療
- ・乳がんの集団検診の意義及び問題点 / 産科と婦人科
- ・子宮頸がんの最近の動向と検診の問題点 / 日本臨床細胞学会秋田県支部会誌
- ・子宮体癌の治療 - 治療概論 - / 日本臨床62・増刊号 (共著)
- ・子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌の診断と治療 最新の研究動向 - 子宮体癌検診の実態と問題点 - / 日本臨床62・増刊号 (共著)
- ・子宮がん・卵巣がん検診 - 現在の子宮頸がん検診の問題点とこれからの検診計画 - 住民検診・職域検診・人間ドックのためのがん検診計画ハンドブック / 南山堂 (共著)
- ・山梨県における子宮頸癌の現状と今後の課題 / 山梨県母性衛生学会誌
- ・視・触診による乳癌検診のコツと落とし穴、乳癌診断のコツと落とし穴 (霞 富士雄編) / 中山書店 (共著)
- ・子宮頸がん検診の30歳未満若年層への拡大 / 産科と婦人科 (共著)

[その他]

- ・子宮内膜細胞診の臨床的価値とその限界/クリエイティブサイトロジー2(共著)
- ・子宮がん検診-現在の現況と将来-子宮頸がん-子宮頸がんの診断と治療/日本医師会インターネット生涯教育講座

7. 委員会

以下のごとく委員会を4回行い、その他小委員会・打合会を行った。

[第1回]平成16年6月16日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：岩成・鎌田副委員長 他15名

ゲスト：井上正樹教授(金沢大学医学部産婦人科)

- (1) 講演：子宮頸がん検診におけるパピローマウイルステストの導入について
- (2) 九州ブロック会よりの質疑事項への対応について
- (3) 厚労省通知(一部改正)・中間報告への対応
- (4) 小委員会設置()：小委員長
子宮がん検診小委員会(今野・岩倉委員)：厚生労働省通知への対応
乳がん検診小委員会(森本・寺本委員)：同上、料金調査アンケートの配布先
卵巣がん検診小委員会(児玉・中島・青木委員)：データ収集中
- (3) “MMG研修会”開催日程について

[第2回]平成16年7月3日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他15名

- (1) 「第22回担当者連絡会」開催準備：運営・ランチョンセミナー・質疑事項
- (2) 厚労省通知(一部改正)・「検討会」中間報告への対応：今後の取り組み(案)確認
- (3) 小委員会事業：各小委員会状況報告
- (4) “MMG研修会”開催日程：第13回：H16年10月23~24日/横浜を予定
第14回：H17年2月開催を予定

[第3回]平成16年11月20日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他16名

- (1) 厚労省通知・福岡県医師会の考え方：対応案検討
- (2) 平成16年度婦人科がん検診料金調査：内容と送付先を検討
- (3) 小委員会事業
子宮がん検診：啓発キャンペーン、日母分類とHPVテスト導入のための検討
乳がん検診：MMG基本情報の重要性、施設検診の普及対策、超音波検診の検討
卵巣がん検診：ドックなどによる自由検診の検討
- (4) 第14回MMG講習会(H17.2.5~6/横浜)：施設利用申請(有料)への対応
- (5) 平成17年度事業計画：連絡会開催、超音波講習会導入、MMG講習会年2回の検討
- (6) その他：IARC子宮頸がん検診に関する会議・NHKきょうの健康“子宮がん”

[第 4 回] 平成17年 3 月18日 六本木ヒルズクラブ (六本木ヒルズ 森タワー51F)

出席者： 柏村委員長 他15名

- (1) MMG講習会の今後の運営：講習会テキスト内容の変更確認
- (2) 自治体における婦人科がん検診の実態：次年度事業として調査予定
- (3) 小委員会事業：来年度事業の確認
 - 子宮がん検診：厚労省「子宮がん検診」パンフレットの問題点と取り扱い検討
 - 乳がん検診：次年度はMMG講習会 2 回、超音波講習会 1 回の開催準備
 - 卵巣がん検診：チョコレート嚢胞と卵巣がんの関係について継続検討
- (4) 平成17年度事業の推進
 - ブロック協議会内連絡会：事前通知(案)の検討
 - その他の事業計画概要説明

．情報システム部

政府は、昨年2月には「e-Japan戦略 加速化パッケージ」を発表した。新聞記事などにも、医療情報に関する記事が多く掲載されるようになってきている。

情報化の流れは、とても速い。情報システム部では、その流れの中にある産婦人科医療を見失わず、また、その将来を見据え、様々な検討を行っている。本年度は、電子メールの利用、電子カルテをはじめとする産婦人科医療での活用・ネットワーク化の検討はもちろんのこと、電子会議システムについての検討に力を入れた。

1．ホームページの充実

更新は定期的（幹事会の翌日）に行っている。更新日には更新情報を会員メーリングリストに流すようにした。その結果、アクセス数も増加した。

アクセス数の正確な把握のために商用アクセスカウントを導入している。医会ホームページを訪問する8割の人は、検索サイトからの初めての訪問者である。

医会本部はもちろん厚生労働省や関連団体からの伝達事項も、いち早く「お知らせ」として掲載できるようにした。

（1）アクセス解析

1）アクセス数〔2004年2月1日～2005年1月31日〕

ユニークアクセス数	7,655
トータルアクセス数	12,482
一日平均（ユニーク）	246.94
一日平均（トータル）	402.65

2）検索サイトで使用された検索語句 ベスト5

産婦人科	46.9%
婦人科	13.0%
日本産婦人科医会	10.5%
妊婦	2.3%
産婦人科医会	2.1%

3）閲覧環境：オペレーションシステム ベスト5

Windows XP	57.3%
Windows 2000	12.9%
Windows 98	12.4%
Windows ME	8.4%
Macintosh	5.9%

4）閲覧環境：ブラウザ ベスト5

Internet Explorer 6.0	79.2%
Internet Explorer 5.5	6.4%
Internet Explorer 5.0	3.3%
Internet Explorer 5.01	2.2%
Internet Explorer 4.01	0.9%

(2) 会員のための専用ページ作成

会員限定で情報公開を行いたいという声に応え、クローズド(パスワードの必要)なホームページを作成した。今のところ、医会報のPDF(Portable Document Format)を掲載している。今後、各部や会員のニーズによって充実していく予定である。

更新情報は会員メーリングリストを通じ連絡している。また更新の都度、パスワードを変更している。

(3) 非会員への情報公開

各部の協力により、『食事と先天異常』、『妊婦の薬物服用』などの情報を提供した。さらに、各部と協力し、非会員のニーズにこだわった情報公開を目指す。

(4) 対外広報活動との協力

対外広報から依頼のあったホームページ用の情報は、速やかに掲載できるよう体制を整えた。

2. 電子メールの有効活用

本年度も、各種メーリングリストを維持・管理した。また、本部 - 支部間の連携を緊密化するために電子メールの有効活用を促進し、事務連絡の簡便化を図った。

(1) 本部役員等との活用

本部役員間の事務連絡や依頼原稿等も電子メールで送付されることにより、その後の作業の時間短縮・経費削減につながり非常に有用である。本部役員においても、この電子メールによる情報交換があたりまえに行われるようになってきた。ただし必ずしも全員が電子メールを活用している状況ではなく、更なる普及のために継続的な努力が必要である。また、大学などではサーバーセキュリティが厳しく、添付ファイルが上手く受信されないこともあるので運用面で注意をしていく。

(2) 支部との連絡業務に関する活用

本年度は、全ての支部に対して電子メールによる連絡が可能になったことをうけ、10月からは本部からの書類(月例連絡)を電子文書のみで送付している。結果、混乱もなく利用されている。

月例連絡の電子メール化について支部事務局に質問したところ、「とてもよい」21.3%、「よい」38.3%、「変わらない」36.2%、「わるい」4.3%、「とてもわるい」0%という結果を得た。電子メール化の評価はよかった。「わるい」と回答のあった支部は、送付書類を印刷して保存しているので、以前より手間がかかっているとのことであった。

支部から本部への情報伝達については、月例報告その他届け出書類も電子メール化することを希望する支部が少なくない。今後はこれらの運用について具体的に検討していく必要がある。

(3) メーリングリストの活用

1) 会員メーリングリスト

会員メーリングリストが開設されて5年が経過し、メーリングリスト登録会員数も1,200名を突破した。これは日産婦医会会員のほぼ10%に相当する。本年度、本メーリングリスト上で討議された話題としては、助産師問題、有床診療所問題、中絶中期の頸管拡張等々、多岐にわたっており、またその話題の一部は日産婦医会学術集会にも反映されたと考えられ、本メーリングリストが「会員間の相互扶助的情報共有の場」として、そして会員の意見を吸収する場として定着していると思われる。メーリングリストに参加する会員数が増加するほどその内容が充実していくと期待されるので、

今後とも参加会員数を増加させるよう努力していく必要がある。しかしながら、会員数増加に伴いネチケット（ネット上のエチケット）の問題も大きくなってきた。本年度は、JAOG会員メーリングリスト利用規約を作成し、ホームページに掲載した。

今後は、会員のネチケット向上のために定期的な告知を続けると共に、利用規約に基づき不適切な発言については管理者（情報システム委員会）権限で削除する等の処置を行いメーリングリストの適正利用を促進する必要がある。

稼動状況については、サーバーコンピュータの不調による短期間の停止以外は順調に稼動した。コンピュータウイルスは蔓延しているが、本メーリングリストにおいては重大な問題は生じなかった。これはサーバーコンピュータへの対策及びメーリングリスト会員各自による対策が充実してきたことによると考えられるが、今後とも継続して、十分なセキュリティ対策の重要性を啓発していく必要がある。

2) 委員会・部会におけるメーリングリストの活用範囲の拡大

日本産婦人科医会委員会・部会におけるメーリングリストの活用も進んできている。すでにほとんどの委員会と部会に対してメーリングリストが準備されているが、各委員会や部会の状況によりその活用度には差が認められる。本部役員の項でも述べたが、メーリングリストの活用に関しては、個人個人により大きく利用度が異なっており、特に委員会や部会の長がメーリングリストに理解を示さない場合、その会での利用が低調であることが多い。今後も、まだメーリングリストを活用していない各委員会・部会等に対して、メーリングリストを利用してもらえよう啓発を続ける必要がある。

平成17年3月2日現在、次の13の委員会等で専用のメーリングリストを運営している。幹事会、研修委員会、医療安全・紛争対策委員会、医療対策委員会、勤務医委員会、社会保険部、社会保険委員会、女性保健委員会、先天異常委員会、情報システム委員会、有床診療所検討委員会、診療所、病院。

3) 日産婦医会メーリングリストの現況（2005年2月末現在）

登録者	1,269人
過去1年間で109人増加	
総発言数	5,130件
過去1年間で	956件
支部会員数に占める登録者数の割合（上位3支部）	
青森県	35.6%
岩手県	27.3%
愛媛県	27.1%
各年代別の会員に占める登録の割合	
20歳代	2.4%
30歳代	9.4%
40歳代	15.0%
50歳代	15.0%
60歳代	9.3%
70歳代超	2.9%
登録者の年代分布	
20歳代	1.3%
30歳代	14.7%

40歳代	33.0%
50歳代	30.9%
60歳代	13.0%
70歳代超	7.1%
ブロック別の会員に占める登録の割合	
北海道	9.2%
東北	14.3%
関東	10.4%
北陸	9.7%
東海	9.1%
近畿	7.1%
中国	11.3%
四国	19.0%
九州	9.3%

3. 電子会議についての検討

電子会議については昨年度から検証を始めている。電子会議（テレビ会議システム）とは、公衆回線や専用線など利用して、遠隔地にいる相手と顔を見ながらリアルタイムに会話ができるコミュニケーションツールである。

パソコンに不慣れな人でも銀行のATM機を利用する感覚で使えるハード面の充実した形と、インターネットを介して手軽に行うことのできる形を検討した。前者は、テレビモニター型の機器が必要で導入に難があり、後者は現在所有のインターネット環境を利用できることで導入は簡単である。実証実験は後者の形の電子会議で行った。

【準備】CCDカメラとマイクヘッドフォンを用意した。量販店でセット価格1万円以下である。事前に各自のパソコンに必要なソフトウェアをダウンロードしてインストールした。

【環境】OSはWindows、ブラウザはInternet Explorer、回線速度はADSL以上で利用可能。セキュリティの面から利用するパソコンにはグローバルIPが振られている必要があり、大学や病院のLANに繋がるパソコンから電子会議に接続するためには管理者にポート開放などを求める必要がある。

【実証実験】平成17年2月3日20時から参加者（委員会関係者）8人で行った。

【結果】参加者各自の回線・パソコン環境はそれぞれ違ったが、画質音質に問題はなかった。回線の速さにより画像の動きに遅れなどはあった。また、集音や音出力の設定により、音の聞こえ具合に差がみられた。

【考察】インターネット利用の電子会議システムは、ユーザ（会議参加者）は比較的簡易に接続し参加することが可能である。しかし、現在、本部として用意するサーバーやソフトウェアのライセンス料などが高額であり、初期導入費用がかなりかかる。正式導入にはコスト面での検討が重要である。

4. セキュリティについての検討

(1) ファイアウォールの保守

インターネットはここ数年で世界的なレベルでの通信手段となり便利になった反面、悪意を持った人物による不正アクセスによりシステムが攻撃を受ける被害が後を絶たない。官公庁や大企業が不正アクセスの被害を受け、マスコミに取り上げられることも少

なくない。システムの攻撃は、被害者になると同時に加害者にもなりうる危険性を秘めている。システムの攻撃には、データの破壊やサービスの停止等が含まれ、こうした攻撃を受けると、システムの復旧や再構築が必要となる。また、直接自分のシステムが攻撃されなくても、自サーバーが踏み台にされ、他のサーバーを攻撃させられたりする危険性もある。

ファイアウォールは、インターネットから必要な通信だけを内部ネットワークに通り、悪意のあるコマンドやプログラムを、また、望ましくないユーザからのアクセスを防ぐセキュリティ対策システムである。インターネットと内部ネットワークの境界に設置する。本年度医会のシステムを光ファイバーによる高速通信回線に更新した際にルーター（複数のネットワークを相互に接続するための通信装置）を新設した。現在このルーターに設置された簡易ファイアウォール機能を利用しているが、進化し続ける攻撃に対してセキュリティ機能が若干甘いため、今後強固な防御を実現する目的で独立したファイアウォールサーバーの設置を検討中である。

さらに、万が一に備えてホームページのデータやメールサーバーのデータ等は定期的にMOやCD-RWにバックアップしている。

（２）ウイルスチェックの保守

コンピュータウイルスの感染経路として電子メールが大部分を占めるようになってきた。医会のようにメーリングリストの会員数が増えてくるとメーリングリストを介してウイルスが瞬時に広がり会員のコンピュータに大きな損害を与える可能性がある。医会内に設置したウイルスチェックサーバーは、常に最新のウイルス情報に基づいてウイルスチェックを行えるよう万端を期した。

また、コンピュータウイルスの被害を防ぐには、個々の会員が独自にウイルス対策ソフトを導入する等の措置も重要である。会員メーリングリストを介し、ウイルス情報を提供した。医会ホームページの会員向けページにはコンピュータウイルスの基礎知識や対策方法をわかりやすく解説したページを作成した。

（３）統合された文書管理とセキュリティ

事務局内で広く利用されるデータは共有サーバーにおき、自由にアクセスできるようにした。データの変更については、セキュリティを設け自由に行えないようにしている。

ファイルサーバー上の文書等の情報資産が、盗難、改竄、破壊や漏洩等の脅威にさらされた場合、実質的な損失を受けるだけでなく社会的な信用も失いかねない。また、4月から施行される個人情報保護法の施行を踏まえ会員情報などのIT処理に伴う安全管理を適切に行う必要がある。

医会が管理すべき情報資産は、今後とも機密性（Confidentiality）、完全性（Integrity）、可用性（Availability）のバランスを保って維持することが重要である。

5．産婦人科医療における電子化、ネットワーク化

政府は我が国が世界最先端のIT国家となることを目指して、2001年1月にe-Japan戦略を策定し、同年3月に具体的な実施計画としてe-Japan重点計画を発表した。その後2002年にe-Japan戦略II、2004年にe-Japan重点計画-2004を次々と打ち出し、さらに本年2月には、その総仕上げともいえるIT政策パッケージ-2005を発表している。

（<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/it2/kettei/050224/gaiyou.pdf>）

e-Japan戦略の策定当初は、ネットワークの基盤整備に重点がおかれていたが、e-Japan戦略IIにおいては、ネットワーク基盤を利用するコンテンツに重点が移り、先導的7分野のIT

活用として、第一に医療が取り上げられた。その後e-Japan戦略では、医療が常に中心的テーマとして取り上げられ、e-Japan重点計画・2004においては、ITを活用した医療情報の連携活用、特に電子カルテのネットワーク転送、外部保存等により、患者の医療情報を医療・保健機関間で連携活用できる仕組みを2005年度までに確立するとされている。さらにIT政策パッケージ・2005では、レセプト電算化、電子カルテの普及促進、遠隔医療の推進が具体的に取り上げられ、特に電子カルテに関しては、その導入及び運用に係る負担の軽減を目的として、Web型電子カルテの導入が明記されている。

これまで本委員会では、Web技術による周産期電子カルテの普及を推進してきたが、その構想は、我が国のe-Japan戦略とまさに一致するものである。

(1) ネットワーク対応Web版周産期電子カルテの開発

厚生労働省により全国的規模で進められている、「周産期医療のシステム化」プロジェクトでは、総合周産期母子医療センターと地域の医療機関が相互に有機的に連携できる体制の確立が不可欠である。また最近産科オープン・セミオープンシステムの導入が大きな話題になっており、これまで以上に緊密な病・診連携が求められる時代となっている。その意味でもネットワーク対応の電子カルテの実現が待たれている。ネットワーク上で電子カルテの情報を確実に交換、保存するためには、医療情報記述の標準化が必須であり、情報システム部では1999年に“日母標準データフォーマット”を制定している。香川県においては、6年前より県のモデル事業として県内の産婦人科医療機関を結ぶ周産期電子カルテネットワーク（日母フォーマット準拠）が稼働している。ただし従来の電子カルテは、個々の医療機関のパソコンにソフトをインストールする必要があるため、導入及び運用の経費が高くなりがちで、普及に向けてのさらなる工夫が待たれていた。

(2) Web版周産期電子カルテの開発

光ケーブルや、ADSLに代表されるいわゆるブロードバンドの普及とともに、Web技術を用いた非常に多彩なソフトが実用化されてきた。今回開発したWeb版周産期電子カルテは、Web技術を応用した画期的なもので、インターネットに接続されたパソコンであれば、Webブラウザ（Internet Explorer）を用いることにより、全国全世界のどこからでも利用できることが大きな特徴である。ソフトのインストールが不要なため、維持費を非常に安価（月数万円程度）にすることが可能で、また周産期情報はすべてセンターのサーバーに保存されるため、これまでの情報管理の煩雑さも大幅に軽減する。個人情報保護法の施行が大きな話題となっているが、その観点からも大変使いやすいシステムと考えられる。本年度、香川県の周産期ネットワークにあらたにWebサーバーが導入され、そこに今回開発したWeb版周産期電子カルテ（文部科学省科学研究費による）を搭載することにより、香川県の医療機関はもちろん、全国の医療機関がどこからでも利用できるようになった。IT政策パッケージ・2005に明記されているように、今後の電子カルテは、Web技術を応用したネットワーク対応の電子カルテが主流になるとと思われる。

(3) セキュリティを確保した医療用ネットワーク（UMIN-VPN）

インターネットを用いて医療情報を送るためには、厳格なセキュリティ確保が大前提となる。そこで、2003年度に厚生労働省の研究班「電子カルテネットワーク等の相互接続の標準化に関する研究班」（班長：UMINセンター木内貴弘教授）が組織され、セキュリティを確保した医療用ネットワーク（UMIN-VPN）が制定された。香川県の周産期ネットワークにはこのVPN装置が設置されており、全国の医療機関がセキュリティを保ちながらネットワークに接続することができるようになっている。

(4) 厚生労働省班会議におけるWeb版周産期電子カルテの試験的導入

厚生労働省では、次年度より産科オープン・セミオープンシステムと全国8地域において試験的に導入する予定で、班会議(班長:愛育病院中林院長)が組織される。中林班長は、これらのいくつかの地域において本システムを試験的に運用する意向で、その前段階として、愛育病院と関連の医療機関(診療所)との間で、すでに運用を開始している。

(5) 第28回日本産婦人科ME学会シンポジウム

平成17年8月26日(金)、27日(土)に高松において第28回日本産婦人科ME学会が開催されるが、この機会に本委員会と厚生労働省班会議の共催の形で、『ユビキタスネットワーク時代における周産期電子カルテネットワーク-特にセミオープンシステム導入におけるシームレスな病診連携へむけて-』というテーマでシンポジウムを予定しており、ネットワーク上で実際に本Web版周産期電子カルテを供覧する予定である。

(6) 携帯端末(iApri)を用いた在宅妊婦管理システムの実運用

ハイリスクの妊婦管理においては胎児心拍数の連続モニタリングが最も重要である。本年度は香川県及び岩手県において、実際の在宅妊婦の管理に実際に応用した。香川県の様な平坦な地域はもちろん、山間部の多い岩手県においても、モバイルによる在宅妊婦管理システムは非常に安定して作動した。医師側(データ受信側)に関しても、病院などの施設に限らず、携帯末端を通じて全国どこからでも、また移動する環境においても安定して受信できることが確認された。本システムはWeb版周産期電子カルテのサーバーと連携することにより、電子カルテ上で在宅の妊婦のデータ参照も可能であり、その臨床的意義は非常に高い。

(7) ネットワークを用いた女性の生涯健康管理

現在経済産業省では、ITを用いた健康サービス産業創出支援プロジェクトを強力に推進している。香川県では、従来から構築してきたかがわ周産期ネットワーク、かがわ遠隔医療ネットワーク(K-MIX)をベースとして、日常の健康増進、維持を目的として、生涯健康カルテネットワークの構築を推進している。データ形式は保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)の推進するHDMLに準拠している。健康診断の結果やモバイルを含めた健康器具から得られたデータ(体重、血圧、体脂肪率等)をネットワークを用いて収集、分析し、実際に健康食品、運動、観光などが健康に好影響を与えるかを科学的に実証する。自分自身の健康情報をグラフ化してみることもできるため、個人の健康管理にも役立つ。本システムを用いて、JR四国バスの運転手の健康管理、並びに四国独立リーグ(アイランドリーグ)の健康管理の話が進んでいる。また特に女性に関しては日常的に、体重、体温、血圧、体脂肪率、骨密度等を測定することにより、ダイエットの効果、基礎体温、更年期障害の管理まで、女性の生涯を通しての健康管理に役立つことが可能である。

6. 事務運営の能率化

事務局や各支部の能率化を図り、本会事業をよりスムーズに運営できるようにした。事務局内ではデータを共有化を進めた。また、各種調査の集計にあたっては、担当部に協力した。

(1) 支部システム化調査

47都道府県支部事務局と電子メールで連絡を取り合うことが可能になった。

10月から始めた月例連絡の電子文書による送付の利用状況を主として調査した。調査結果はホームページに掲載。

7. 委員会

円滑な事業の推進を図るために情報システム委員会を5回開催した。
委員会報告はホームページに掲載してある。

[第1回] 平成16年5月27日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他8名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) 平成16年度事業計画に関する件
- (4) 会員専用ホームページの運用に関する件
- (5) メーリングリストの運用に関する件

[第2回] 平成16年7月23日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他9名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) FOMAを用いた“Web版電子カルテ”のデモンストレーション
- (4) 会員メーリングリストに関する内規に関する件
- (5) ホームページ掲載の手引き(事務局編)に関する件
- (6) 会員専用ホームページの運用に関する件
- (7) 支部長会報告事項に関する件
- (8) 平成16年度事業計画に関する件

[第3回] 平成16年10月14日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他6名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) インターネットを用いた“テレビ会議システム”のデモンストレーション
- (4) 会員メーリングリスト入会案内文書に関する件
- (5) 会員メーリングリストに関する内規に関する件
- (6) ホームページ等による過剰広告に関する件
- (7) 平成16年度支部システム現況調査に関する件
- (8) 平成17年度事業計画に関する件

[第4回] 平成17年1月7日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他10名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) 平成17年度事業計画(案)に関する件
- (4) テレビ会議システムに関する件
- (5) 平成16年度支部システム化調査に関する件
- (6) 平成16年度答申に関する件

[第 5 回] 平成17年 3 月14日 ダイヤモンドホテル

出席者：原委員長 他 9 名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) 会員メーリングリストのルール徹底に関する件
- (4) 平成16年度答申(案)に関する件

． 献金担当連絡室

昭和38年、鹿児島県の片田舎で、一人の産婦人科医が、心身障害の三姉妹とその家族を救おうと動き出して42年。

鹿児島のみならず、社会から幽閉されている国中の心身障害児を救おうと『日母おぎゃー献金』を全国展開して41年。

『おぎゃー献金』運動によって、心身障害児の環境は目覚しく改善した。心身障害児のための入所施設や通所施設の数は42年前の比ではなくなった。発足当初の「障害児を家庭から外に」との目的は達成された。そして、時の流れのうちに社会も変わり、障害児たちの心も変わってきた。

障害児に自立の心が芽生えている。一生を障害児施設に收容され続けることを望まなくなった。普通の人のように、普通の場所で、普通に生活したい。社会の多くの人の力を借りて、助け合い、励ましあって社会の中で生きることを希望するようになってきた。

当初の『日母おぎゃー献金』の目指すところは完成された。そして今、新たな『日母おぎゃー献金』の目指すところとなったのは、障害児が社会で生きるための準備をしなくてはならないということである。社会に障害児への理解を訴え、共に生きる社会の形成のために、本年は『おぎゃー献金』も産婦人科の窓口から飛び出し、社会の企業と連絡を取り、人々に訴える事業を行った。この運動は、産婦人科医と社会貢献を目指す企業との協力によって障害児の自立の道を援助するためのものである。

本年もその目的のために以下の事業を行った。

1． 献金額

平成16年の献金額は111,204,485 円であった（前年より6,427,066円減）
（集計・毎年1月1日から12月31日）

2． 献金PR活動

- （1）平成16年度のおぎゃー献金施設配分の贈呈式を、本部役員出席のもと、全国15支部で開催し、おぎゃー献金への理解を呼びかけた。
- （2）ラジオNIKKEI、マタニティ雑誌、マスメディアを通じて、おぎゃー献金の広報活動を行った。
- （3）第31回日本産婦人科医会学術集会千葉大会（千葉県支部）において、関東ブロック内の研究費補助金交付7課題の「おぎゃー献金交付研究ポスター展示」を実施した。
- （4）日産婦医会報、JAOG Information、ラジオNIKKEI等を使って、継続的におぎゃー献金の協力を呼びかけ、日産婦医会会員の意識向上に努めた。
- （5）献金ニュース、ポスター、パンフレットを日産婦医会発行の刊行物に同封し、会員全員に配布し、日産婦医会の重点事業であるおぎゃー献金への理解と協力を求めた。
- （6）日母おぎゃー献金基金ホームページの「伝言板」コーナーでは妊娠中の不安や育児等に関する相談に対応し、情報の更新をした。また、「妊娠・育児カウンセリング施設」を掲載し、内容の充実に努めた。「インターネット献金システム」を継続し、献金への協力を呼びかけた。
- （7）「はじめまして」（旺文社）の企画、編集・取材に協力した。おぎゃー献金と障害児への理解を訴えるための記事を掲載し、毎号、郵便振替用紙を綴じ込み成果をみた。

また、「産婦人科医会からのお知らせ」コーナーを設け、タイムリーな情報の掲載に協力した。

- (8) 第30回全国産婦人科教授との懇談会で、「おぎゃー献金のしおり」「おぎゃー献金研究費配分申請についてのお願い」の資料を配布し、(財)基金と(社)日産婦医会との関わり、研究費を申請する場合の献金協力の実績、研究課題や配分を受けた後の用途等につき説明を行った。
- (9) 妊婦雑誌「Pre-mo」、「Baby-mo」(主婦の友社)の別冊に、おぎゃー献金の紹介記事を掲載し献金への理解を呼びかけた。併せて、おぎゃー献金の郵便振替用紙を綴じ込み成果をみた。

3. おぎゃー献金推進月間

- (1) 推進月間を有効に活用するために、各支部におぎゃー献金推進資料を送付した。
- (2) おぎゃー献金推進事業の一環として、東京都、神奈川県、愛知県、滋賀県、兵庫県、岡山県、愛媛県、大分県、鹿児島県の各支部で、おぎゃー献金推進キャンペーンが行われた。

4. 対外活動報告

- (1) 新潟中越地震義援金として500万円を贈呈。新潟県内の心身障害児施設6件に配分した。
- (2) 第4回全国身体障害者スポーツ大会(埼玉県)実行委員会に大会補助金として100万円を贈呈。おぎゃー献金趣旨の周知に努めた。
- (3)(社)日本筋ジストロフィー協会・第41回全国大会に協力した。

5. 新規活動

- (1) 会員への献金促進
会員に献金活動への理解を引き続き要請すると共に、分娩を取り扱わない会員にも献金活動への理解が得られるよう努めた。
- (2) 妊娠・育児に関するカウンセリング施設の周知広報
全国のカウンセリング施設をホームページに掲載し、周知に努めた。

6. おぎゃー献金配分の審査

- (1) 平成16年度献金配分申請
 - 1) 平成16年度(第41回)施設配分申請
施設配分補助金申請額 79,328,929円(20施設)
 - 2) 平成16年度(第25回)小口配分申請
小口配分補助金申請額 8,471,615円(21施設)
 - 3) 平成16年度(第41回)研究費配分申請
研究補助金申請額 42,627,000円(27機関)
 - 4) 平成16年度特別委託研究費配分申請
特別委託研究補助金申請額 3,000,000円(1機関)
- (2) 平成16年度おぎゃー献金配分は、以下の通り決定した。

施設配分	(13施設)	40,403,621円
小口配分	(13施設)	5,588,315円
研究費配分	(13研究機関)	20,053,000円
特別委託研究費配分	(1研究機関)	3,000,000円
		合計 69,044,936円

7. 継続事業

- (1) 先天異常部の事業を(財)日母おぎゃー献金基金の委託とした。
- (2) 従来どおり、献金ポスター・ニュース、献金箱、献金袋、領収書、献金感謝シール、郵便振替用紙付パンフレット(おぎゃー献金のすすめ)、おぎゃー献金のしおりを作成し、会員に配布して協力しやすい体制を維持した。
- (3) 企業からの事業協力
 - 1) OMCカード((株)オーエムシーカード)を利用した献金方法を検討し実施した。
 - 2) 医療施設対象の自動販売機((株)伊藤園)を利用した献金方法を実施した。

8. 第32回(平成16年度)全国支部献金担当者連絡会

平成16年7月25日(日)京王プラザホテル

出席者:坂元理事長 他 62名

- (1) 平成15年度事業報告。財団庶務報告。財団経理報告。その他
- (2) 平成16年度事業の推進に関する件
 - 新規事業について説明
 - 1) 先天異常治療に関するパンフレット作成
 - 2) インターネット献金について
 - 3) 企業協力(OMC、(株)伊藤園)について
 - 4) ダイヤルQ2利用の検討について
 - 5) 適正な配分を目的とした献金配分方法の検討について
- (3) おぎゃー献金活動状況について
 - 1) 献金協力会員の現状について
 - 2) おぎゃー献金ホームページの活用について
 - 3) 企業協力献金について
 - 4) 社会奉仕団体からの献金協力について

財団法人日母おぎゃー献金基金

理事会

[第1回]平成16年5月29日(土)日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成15年度収支決算報告の承認に関する件
- (2) おぎゃー献金配分基準見直しに関する件
- (3) 本年度事業推進に関する件
 - 1) 平成16年度タイムスケジュールに関する件
 - 2) 第32回全国献金担当者連絡会の運営に関する件
 - 3) 地上デジタル放送通信サービスに関する件
 - 4) ダイヤルQ2に関する件
- (4) 評議員補充に関する件

[第2回]平成16年10月23日(土)日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成17年度事業計画(案)に関する件
- (2) 基本財産の取扱いに関する件
- (3) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成17年度「児童福祉週間」標語募集事業への協力依頼に関する件

(4) 理事提出議題

[第 3 回] 平成17年 2月26日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成16年度 献金配分申請の審査に関する件
- (2) 平成16年度 収支決算見込(案)に関する件
- (3) 平成17年度 事業計画(案)に関する件
- (4) 平成17年度 タイムスケジュール(案)に関する件
- (5) 平成17年度 収支予算(案)に関する件
- (6) 評議員選出に関する件

[臨時理事会] 平成16年11月 4日(木) 通信会議

- (1) 議事録署名人の選任に関する件
- (2) 平成16年度予算予備費 (9,356,810円) より500万円を支出し、同額を新潟中越地震への義援金として贈る件

評議員会

[第 1 回] 平成16年 5月29日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成15年度 収支決算報告の承認に関する件
- (2) おぎゃー献金配分基準見直しに関する件
- (3) 本年度事業推進に関する件
 - 1) 平成16年度タイムスケジュールに関する件
 - 2) 第32回全国献金担当者連絡会の運営に関する件
 - 3) 地上デジタル放送通信サービスに関する件
 - 4) ダイヤルQ 2 に関する件
- (4) 評議員提出議題

[第 2 回] 平成16年10月23日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成17年度事業計画(案)に関する件
- (2) 基本財産の取扱いに関する件
- (3) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成17年度「児童福祉週間」標語募集事業への協力依頼に関する件
- (4) 評議員提出議題

[第 3 回] 平成17年 2月 26日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成16年度 献金配分申請の審査に関する件
- (2) 平成16年度 収支決算見込(案)に関する件
- (3) 平成17年度 事業計画(案)に関する件
- (4) 平成17年度 タイムスケジュール(案)に関する件
- (5) 平成17年度 収支予算(案)に関する件

[臨時評議員会] 平成16年11月 4日(木) 通信会議

- (1) 議事録署名人の選任に関する件
- (2) 平成16年度予算予備費 (9,356,810円) より500万円を支出し、同額を新潟中越地震への義援金として贈る件

9 . 基本財産

(H17.3.31)

摘 要	歳 出(単位：円)
財団設立時	466,772,437
昭和54年度	4,001,494
昭和55年度	82,290,608
昭和56年度	63,900,174
昭和57年度	38,252,149
昭和58年度	45,568,423
昭和59年度	66,641,128
昭和60年度	46,531,393
昭和61年度	56,080,218
昭和62年度	49,637,506
昭和63年度	50,905,019
平成元年度	40,306,340
平成2年度	7,501,136
平成4年度	100,000,000
平成14年度	71,611,975
合 計	1,190,000,000

静岡銀行のみ

平成3年度は基本財産の繰入れは行わなかった。

平成14年度に国債を購入した。

10. 施設、小口、研究費配分および献金収入は次の通りである。

(1) 平成16年度支部別献金配分

摘 要	歳出(単位:円)	第41回施設、第25回小口、第41回研究費配分他
北海道	500,000	小口1件
青森県	5,000,000	施設1件
秋田県	500,000	小口1件
福島県	3,393,921	施設1件
千葉県	472,275	小口1件
東京都	2,783,950	施設2件
神奈川県	3,670,000	施設1件
富山県	500,000	小口1件
愛知県	4,787,000	施設1件
三重県	500,000	小口1件
兵庫県	500,000	小口1件
和歌山県	3,858,750	施設1件
山口県	4,998,000	施設1件
徳島県	4,143,000	施設1件
香川県	376,740	小口1件
高知県	645,000	小口2件
熊本県	453,600	小口1件
大分県	3,180,000	施設1件
宮崎県	1,140,700	小口3件
鹿児島県	1,980,000	施設1件
沖縄県	2,609,000	施設2件
研究費	1,960,000	北海道1件
"	3,500,000	東京都2件
"	2,000,000	静岡県1件
"	2,013,000	愛知県3件
"	2,000,000	兵庫県1件
"	2,000,000	岡山県1件
"	2,000,000	高知県1件
"	1,580,000	福岡県1件
"	1,000,000	長崎県1件
"	2,000,000	宮崎県1件
特別委託研究	3,000,000	横浜市立大学先天異常モニタリングセンター
埼玉県	1,000,000	障害者スポーツ大会(国体開催地)
集金管理委託費	6,460,816	
推進月間補助金	3,547,509	
合 計	80,053,261	

新潟中越地震義援金	5,000,000	まごころ学園、魚沼学園、長岡療育園、長岡市立柿が丘学園、十日町市立つくし園、さざなみ学園
-----------	-----------	--

(2) 平成16年度献金収入

【支部別集計一覧・会員一人当たりの額】

平成16年度分

平成16年12月31日現在(単位円)

支 部 名	(A) S39.7~H15.12 累 計	(B) 16年度分 1月~12月	(C) 総 累 計 39.7~平16.12月	(D) 正会員数	(E) 会員一人当り B/D	(F) 会員一人当り C/D
北 海 道	138,808,212	1,410,390	140,218,602	428	3,295	327,614
青 森	37,507,163	1,135,895	38,643,058	103	11,028	375,175
岩 手	34,222,883	982,173	35,205,056	106	9,266	332,123
宮 城	133,346,828	3,004,530	136,351,358	236	12,731	577,760
秋 田	51,978,992	2,065,439	54,044,431	103	20,053	524,703
山 形	59,607,607	679,803	60,287,410	90	7,553	669,860
福 島	54,059,493	1,203,674	55,263,167	192	6,269	287,829
茨 城	44,363,426	769,576	45,133,002	187	4,115	241,353
栃 木	59,052,879	657,003	59,709,882	184	3,571	324,510
群 馬	56,936,043	2,062,789	58,998,832	190	10,857	310,520
埼 玉	176,149,310	4,506,980	180,656,290	491	9,179	367,935
千 葉	109,842,605	1,886,378	111,728,983	436	4,327	256,259
東 京	327,100,091	7,536,807	334,636,898	1,310	5,753	255,448
神 奈 川	218,809,395	4,956,266	223,765,661	777	6,379	287,987
山 梨	33,619,045	682,907	34,301,952	88	7,760	389,795
長 野	64,386,449	1,398,106	65,784,555	206	6,787	319,343
静 岡	104,814,382	1,960,932	106,775,314	224	8,754	476,676
新 潟	57,052,417	922,960	57,975,377	199	4,638	291,334
富 山	75,950,860	1,547,311	77,498,171	104	14,878	745,175
石 川	31,753,599	848,722	32,602,321	120	7,073	271,686
福 井	28,290,733	526,561	28,817,294	63	8,358	457,417
岐 阜	112,286,653	1,893,732	114,180,385	159	11,910	718,116
愛 知	403,062,788	8,300,501	411,363,289	544	15,258	756,183
三 重	62,143,758	1,737,120	63,880,878	172	10,100	371,400
滋 賀	32,155,866	686,861	32,842,727	120	5,724	273,689
京 都	60,656,623	1,613,241	62,269,864	326	4,949	191,012
大 阪	211,049,282	6,147,608	217,196,890	1,004	6,123	216,332
兵 庫	128,292,270	7,965,525	136,257,795	536	14,861	254,212
奈 良	57,761,671	1,029,404	58,791,075	142	7,249	414,022
和 歌 山	40,818,329	971,254	41,789,583	124	7,833	337,013
鳥 取	22,591,018	719,899	23,310,917	55	13,089	423,835
島 根	22,592,166	194,067	22,786,233	87	2,231	261,911
岡 山	91,401,006	2,840,241	94,241,247	177	16,047	532,436
広 島	177,725,695	3,675,609	181,401,304	264	13,923	687,126
山 口	65,304,072	864,263	66,168,335	139	6,218	476,031
徳 島	48,204,353	870,119	49,074,472	95	9,159	516,573
香 川	68,423,658	1,088,859	69,512,517	95	11,462	731,711
愛 媛	114,723,607	3,221,019	117,944,626	139	23,173	848,522
高 知	87,523,248	1,324,416	88,847,664	73	18,143	1,217,091
福 岡	107,418,218	2,575,109	109,993,327	388	6,637	283,488
佐 賀	47,259,848	646,168	47,906,016	70	9,231	684,372
長 崎	66,603,020	2,330,866	68,933,886	166	14,041	415,264
熊 本	127,825,442	2,186,598	130,012,040	138	15,845	942,116
大 分	148,763,033	4,985,320	153,748,353	127	39,254	1,210,617
宮 崎	90,561,782	1,629,815	92,191,597	106	15,376	869,732
鹿 児 島	144,501,627	2,665,786	147,167,413	146	18,259	1,007,996
沖 縄	124,208,128	4,771,666	128,979,794	113	42,227	1,141,414
(小 計)	4,561,509,573	107,680,268	4,669,189,841	11,342	530,944	0
そ の 他	94,922,461	3,524,217	98,446,678	-	0	0
合 計	4,656,432,034	111,204,485	4,767,636,519	11,342	9,805	

(3) 平成16年度献金配分

1) 平成16年度 施設配分一覧(第41回)

ブツ	支部名	施設名	使用目的	配分額
(1)	青森	社会福祉法人 であいの家「あうん」	宿泊施設新築工事一式	5,000,000
(2)	福島	社会福祉法人 こじか「子どもの家」	モンテッソーリ教育教具一式、 感覚統合訓練遊具	3,393,921
(4)	東京	特定非営利活動法人 みんなのひろば	業務用オープンレンジ、 卓上ミキサー	1,783,950
		特定非営利活動法人 にじのこ	感覚統合用器具、ユニットジム スライダー	1,000,000
(5)	神奈川	特定非営利活動法人 つぼみの広場	ワゴン車(8人乗り)	3,670,000
(7)	愛知	半田市立 つくし学園	幼児バス (大人3人+子ども49人乗り)	4,787,000
(9)	和歌山	社会福祉法人 こじか園	マイクロバス(29人乗り)	3,858,750
(10)	山口	社会福祉法人 むく	音楽療法設備、絵本、 AV放送設備一式	4,998,000
(11)	徳島	社会福祉法人 池田療育センター	幼児バス (大人3人+子ども39人乗り)	4,143,000
(12)	大分	社会福祉法人 別府整肢園	ワゴン車(10人乗り)	3,180,000
(13)	鹿児島	社会福祉法人 児童デイサービスのぞみ園	ワゴン車(8人乗り)	1,980,000
	沖縄	社会福祉法人 名護療育園	ワゴン車(3人乗り+車イス固定)	1,442,000
		社会福祉法人 若夏愛育園	乗用車(4人乗り)	1,167,000

2)平成16年度 小口配分一覧(第25回)

支部名	施設名	使用目的	配分額
北海道	社会福祉法人 つくしんぼ学級	機能訓練器具(ローラー滑り台、 巧技台)	500,000
秋田	社会福祉法人 オリーブ園	学習用机2台とイス25脚	500,000
千葉	野田市立 あさひ育成園	機能訓練器具(トイレットチェア、 訓練用腰掛、立位台、全傾姿勢 補助台、ふりこ時計、簡易型イス、 パオパオバルーンミックス)	472,275
富山	魚津市立 つくし学園	玩具殺菌保管庫、デジタルピアノ、 多目的棚、ハイウッディチェアー	500,000
三重	三重県立 杉の子養護学校	体育館舞台幕取付工事の一部	500,000
兵庫	高砂市立 高砂児童学園	機能訓練遊具(ポケットタクシー、 グランドハウス、三輪車4台、 スポーツクーペ2台)	500,000
香川	小規模通所作業所 Doyaまびこ	訓練用マット (エアレックスマット)	376,740
高知	社会福祉法人 わかふじ寮	軽量ストレッチマット	145,000
	社会福祉法人 幡多希望の家	多目的テーブル、マットプラット ホーム、姿勢矯正用鏡、 訓練用腰掛	500,000
熊本	社会福祉法人 くんわ地域生活支援センター	感覚統合訓練遊具 (ユニットジムスライダー)	453,600
宮崎	学校法人子ども発達支援センター レインボーパーク	給湯機器設備工事一式	430,185
	社会福祉法人 あさひ学園	感覚統合訓練遊具(スイング3点、 サポートフレーム、パラシュート、 ロックンボディー、ボディー ボール)固定パイプ設置費	477,100
	社会福祉法人 つくし園	床保護マット(バイオクッション) 一式	233,415

3) 平成16年度 研究費配分一覧(第41回)

支部名	研究テーマ	研究機関・研究者	配分額
北海道	虚血 - 再循環系を用いたラット子宮内胎児発育不全モデルによる病態研究	札幌医科大学産科周産期科 助教授 遠藤 俊明 他3名	1,960,000
東京	光トポグラフィーを中心とした新生児脳機能と分娩時胎児心拍所見との関連に関する研究	東京女子医科大学産婦人科 教授 太田博明 他5名	1,500,000
	胎児発育とPPAR の関連についての検討	東邦大学第一産科婦人科 教授 久保 春海 他6名	2,000,000
静岡	アスピリンによる早産発症抑制機序の基礎的臨床的検討	浜松医科大学 産婦人科学教室 教授 金山 尚裕 他4名	2,000,000
愛知	胎盤プロテアーゼとその転写因子AP-2からみた妊娠中毒症の病態解明と治療法の展開	名古屋大学産婦人科 教授 吉川 史隆 他4名	800,000
	新生児頭蓋内出血の予知因子としての出生前後の頭蓋内血流動態の意義	愛知医科大学産婦人科 教授 野口 昌良 他5名	213,000
	妊娠中毒症妊婦の胎盤における血管作動物質と酸化ストレスの基礎的・臨床的研究	藤田保健衛生大学産婦人科学 教授 宇田川 康博 他3名	1,000,000
兵庫	母体・胎児血管内皮細胞(絨毛膜羊膜炎と胎児脳質周囲白質軟化症)におけるアディポネクチンの影響に関する検討 - 抗アポトーシス、抗サイトカイン効果を中心に -	神戸大学医学系研究科 成育医学講座女性医学 教授 丸尾 猛 他7名	2,000,000
岡山	妊娠糖尿病の簡便なスクリーニング法の確立と母体、胎児合併症発症機構に関する研究	岡山大学大学院医歯学総合研究科 教授 平松 祐司 他6名	2,000,000
高知	新生児脳障害の発症予防を目的とした胎内治療の確立 - メラトニンの経母体的投与の効果について -	高知大学生殖・加齢病態学教室 教授 深谷 孝夫 他3名	2,000,000
福岡	糖代謝異常妊婦に対する血糖値管理法の確立に関する研究	久留米大学産科婦人科 教授 嘉村 敏治 他4名	1,580,000
長崎	母体血中に流入する胎児DNA - 定量化と臨床応用 -	長崎大学産婦人科 教授 石丸 忠之 他3名	1,000,000
宮崎	Population baseによる周産期脳障害の分析とその治療法に関する研究	宮崎大学産科婦人科 教授 池ノ上 克 他9名	2,000,000

4) 平成16年度 特別委託研究費配分一覧

	研究テーマ	研究機関・研究者	配分額
	日産婦医会外表奇形等先天異常モニタリングならびに先天異常予防、先天異常児治療ならびにフォロー体制の確立に関する研究	横浜市立大学先天異常モニタリングセンター センター長・日産婦医会常務理事 平原 史樹 全国330協力施設日産婦医会会員、 横浜市立大学職員 4名	3,000,000