

平成17年度

事業報告

社団法人 日本産婦人科医会

－ 平成18年6月 －

社団法人 日本産婦人科医会

平成17年度 事業報告

・ 庶務報告	1
・ 総務部	19
A . 庶務	26
B . 対外広報・渉外	30
C . 法制・倫理	36
各種会議（庶務関係）	37
・ 学術研修部	62
・ 医療安全・紛争対策部	65
・ 医療対策部	72
A . 医療対策	72
B . コ・メディカル対策	77
・ 勤務医部	92
・ 社会保険部	95
・ 広報部	124
・ 女性保健部	128
・ 母子保健部	137
・ 先天異常部	142
・ がん対策部	144
・ 情報システム部	152
・ 献金担当連絡室	162

I . 庶務報告

1 . 会員数 (H17.4.1 ~ H18.3.31)

平成16年度末 12,450名 平成17年度末 12,299名 (内会費免除者1,431名)
 151名減 (内訳 入会 191名 退会 192名 死亡 150名)

支 部	会員数	正	準	支 部	会員数	正	準
北海道	444	416	28	滋 賀	122	114	8
青 森	98	98	0	京 都	324	323	1
岩 手	107	107	0	大 阪	1,095	1,005	90
宮 城	227	225	2	兵 庫	618	559	59
秋 田	120	108	12	奈 良	147	135	12
山 形	137	89	48	和歌山	127	123	4
福 島	186	186	0	鳥 取	93	51	42
茨 城	238	186	52	島 根	92	82	10
栃 木	207	173	34	岡 山	182	182	0
群 馬	232	190	42	広 島	268	263	5
埼 玉	524	485	39	山 口	145	132	13
千 葉	427	420	7	徳 島	117	94	23
東 京	1,341	1,309	32	香 川	103	98	5
神奈川	857	769	88	愛 媛	150	143	7
山 梨	101	89	12	高 知	68	68	0
長 野	221	198	23	福 岡	458	380	78
静 岡	265	232	33	佐 賀	67	67	0
新 潟	196	196	0	長 崎	190	164	26
富 山	115	102	13	熊 本	138	138	0
石 川	131	119	12	大 分	129	117	12
福 井	92	58	34	宮 崎	143	103	40
岐 阜	198	161	37	鹿 児 島	141	138	3
愛 知	612	551	61	沖 縄	122	115	7
三 重	184	173	11	合 計	12,299	11,234	1,065

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	市 村 英 毅	茨城県	青 木 力 雄	東京都	高 山 芳 雄
北海道	遠 藤 芳 男	茨城県	高 野 敬 子	東京都	瀧 直 彦
北海道	川 島 永太郎	茨城県	武 澤 鎮 磨	東京都	問 川 迪 典
北海道	千 秋 哲 夫	栃木県	大 栗 茂 雄	東京都	中 野 剛
北海道	西垣内 美 隆	栃木県	菅 野 武	東京都	原 博
北海道	長谷川 天 洙	栃木県	鈴 木 孝	東京都	本 間 恒 夫
北海道	松 本 貫 一	群馬県	久 保 洋	東京都	眞 岩 謙 造
北海道	安 田 琢 寿	群馬県	橋 本 弘 司	東京都	吉 原 次 枝
青森県	熊 谷 博	埼玉県	石 井 照 雄	神奈川県	會 澤 正 樹
青森県	鈴 木 昇	埼玉県	萩 原 信 之	神奈川県	内 田 勝
岩手県	工 藤 直 彦	千葉県	石 川 克 美	神奈川県	大 塚 太一郎
岩手県	藤 原 洋 二	千葉県	石 田 孟	神奈川県	川 嶋 利 哉
岩手県	道 又 卓	千葉県	大 川 昭 二	神奈川県	斎 藤 秀 樹
宮城県	今 泉 英 夫	千葉県	鈴 木 静 子	神奈川県	高 橋 友 一
宮城県	佐々木 良一	千葉県	畑 中 貢	神奈川県	千 野 憲 司
宮城県	庄 司 岡	千葉県	與那覇 政 勝	神奈川県	根 本 孝
宮城県	高 橋 忠 雄	東京都	姉 崎 寛	神奈川県	広 沢 清
宮城県	原 谷 熹	東京都	飯 野 孝 三	長野県	飯 沼 博 朗
宮城県	平 野 睦 男	東京都	磯 村 春 夫	長野県	滝 澤 毅
宮城県	真 船 右 前	東京都	大 條 景一郎	静岡県	板 東 度
宮城県	森 塚 威次郎	東京都	尾 崎 恪 治	静岡県	町 田 晃
秋田県	九 嶋 勝 司	東京都	勝 又 甚 七	静岡県	望 月 良 夫
福島県	石 井 健 喜	東京都	兼 子 和 彦	新潟県	阿 部 彰
福島県	小 針 英 男	東京都	河 谷 正 光	富山県	滋 野 純 一
福島県	白 鳥 悦	東京都	須賀田 邦 彦	石川県	魚 住 章 子
福島県	田 中 睦	東京都	杉 山 四 郎	石川県	桑 原 惣 隆

支部名	氏名	支部名	氏名	支部名	氏名
石川県	森田清人	大阪府	佐伯俊光	徳島県	寺内弘知
福井県	越野達郎	大阪府	竹山亨	愛媛県	浅尾英男
福井県	安川繁次	大阪府	千葉堯英	愛媛県	宮河昭夫
岐阜県	鈴木多之助	大阪府	南條真子	愛媛県	横山幹生
愛知県	今泉清	大阪府	横井工イ子	高知県	岡林茂敏
愛知県	梅村鋳三	大阪府	脇本譲	福岡県	梅津純孝
愛知県	柿沼基	大阪府	和田多門	福岡県	熊本秀雄
愛知県	風野昭信	兵庫県	里見文寿	福岡県	白川光一
愛知県	河出昌成	兵庫県	清水清逸	福岡県	林為八郎
愛知県	徳橋弥三郎	兵庫県	松浦稔人	福岡県	藤井剛
愛知県	富田秀夫	兵庫県	山田正雄	福岡県	藤田卓司
愛知県	光岡康雄	奈良県	賀川有作	大分県	家近浩
愛知県	山田昌夫	奈良県	久保潔士	大分県	門田徹
滋賀県	塚田英夫	奈良県	森久哲雄	大分県	黒川桂郎
京都府	大湾昌賢	和歌山県	入野晃一	宮崎県	大重光雄
京都府	岡村裕	鳥取県	戸田喜久	宮崎県	假屋壽生
京都府	下里常泰	岡山県	小坂田泰男	鹿児島県	有馬賢一
京都府	杉立義一	岡山県	松田宮子	鹿児島県	中村雅弘
京都府	杉本修	広島県	猪原修三	鹿児島県	松浦千治郎
京都府	伴一郎	広島県	佐々木一彦	鹿児島県	村永兼三
京都府	山元市範	広島県	重政典男		
大阪府	上好裕也	広島県	難波克年		150名
大阪府	奥山通雄	広島県	頼島昭		
大阪府	小寄豊	山口県	坊上博司		
大阪府	片川純慶	山口県	森透		
大阪府	河田浩	徳島県	鎌田小夜		

2. 人事（__は故人、__は後任）

(1) 役員

会長	坂元正一				
副会長	木下勝之	清川尚	佐々木繁		
監事	高橋克幸	寺尾俊彦	平岩敬一		
常務理事	秋山敏夫	朝倉啓文	安達知子	1	
(14名)	飯塚貞男	2 大村峯夫	神谷直樹		
	亀井清	川端正清	佐藤仁男		
	白須和裕	田中政信	田邊清義		
	枡木明人	平原史樹	力武		

(1 11月26日就任、 2 平成18年3月22日辞任)

理事	青地秀樹	新居隆	井籠重彦		
(22 21名)	岩永啓	榎本恒雄	落合和彦		
	小村明弘	片瀬高	小林高知	3	
	庄司靖	鈴木伸一郎	寺内弘		
	東條龍太郎	永井宏	成田收		
	西野英男	4 西村篤乃	樋口正俊		
	船橋宏幸	松岡幸一郎	丸山淳士		
	三浦徹	三谷弘			

(3 11月25日辞任、 4 11月26日辞任、 5 12月5日就任)

(2) 幹事

(19 18名)	宮崎亮一郎	大村浩	西井修		
幹事長	赤松達也	(安達知子)	久慈直昭		
副幹事長	栗林靖	五味淵秀人	清水康史		
	杉山力一	鈴木俊治	高見毅司		
	竹内亨	塚原優己	土居大祐		
	前村俊満	宮城悦子	山田榮子		
	渡辺明彦				

(3) 議長・副議長

第60回通常総会	議長	竹村秀雄	副議長	荻野雅弘
第61回通常総会	議長	竹村秀雄	副議長	荻野雅弘

(4) 名誉会員

(46名)	青木重次	天津實	飯塚治		
	石井照雄	今橋経任	岩井正二		
	岩永邦喜	牛島薫	江川義雄		
	大井康夫	大村清	岡田紀三男		
	可世木辰夫	加藤周	加納泉		
	木口駿三	小崎誠三	小林正義		
	小松崎正	五味淵政人	斎藤一夫		
	齋藤幹良	坂元正	佐々木誠		
	品川信	新家薫	住吉好雄		

竹村 喬	玉井 研吉	中澤 弘行
長野 作郎	長野 壽久	中村 彰
新田 一郎	沼本 明	野口 圭一
野末 源一	姫野 英雄	平井 博
本多 洋	前原 大作	真木 正博
松井 幸雄	松本 清一	宮内 志郎
山口 光哉	山田 正雄	横尾 和夫

顧問	武見 敬三	西島 英利
	新家 薫	住吉 好雄
	前原 大作	山口 光哉

(6) 業務分担

部	担当 副会長	常務理事		理事	幹事	
		主担当	副担当		主担当	副担当
1 総務部	清川	田中・白須・栃木		西村	宮崎・大村	西井
		秋山・亀井・白須・田中			宮崎・大村	西井・赤松・五味淵
		白須・栃木			西井・大村	宮崎
2 経理部	佐々木	飯塚 ¹	力武	鈴木	高見・西井	大村
3 学術研修部	木下	平原	川端	落合・西野 ¹	西井・久慈	塚原・宮城
4 医療安全・紛争対策部	木下	川端	栃木	寺内・松岡・三谷	清水・大村	杉山・高見・前村
5 医療対策部	佐々木	佐藤	田邊	片瀬・船橋	栗林・杉山	清水
		神谷	大村	庄司・三浦	五味淵・前村	清水
6 勤務医部	清川	田邊	栃木	新居	栗林・竹内	久慈
7 社会保険部	佐々木	秋山	白須	青地・小村	渡辺・高見	西井・杉山・竹内 塚原・土居・前村 山田
8 広報部	清川	亀井	秋山	小林・樋口	五味淵・久慈	大村・鈴木・竹内 塚原・土居・山田
9 女性保健部	佐々木	田中 安達	神谷	榎本・成田	清水・山田	赤松
10 母子保健部	清川	朝倉	田中	井籠・岩永	鈴木・塚原	前村
11 先天異常部	木下	平原	朝倉	東條	宮城・鈴木	塚原
12 がん対策部	木下	大村	田中 安達	東條・永井・丸山 ²	渡辺・土居	赤松・宮城
13 情報システム部	清川	佐藤	秋山	丸山	赤松・杉山	栗林
14 献金担当連絡室	木下	力武	飯塚 ¹	榎本・松岡	宮城・前村	宮崎

1 辞任 2 途中就任

(7) 関係諸団体担当者

1) 日産婦学会・医会連絡会

坂元正一 木下勝之 清川 尚 飯塚 貞男
白須和裕 田中政信 栃木 明人 宮崎 亮一郎

2) 日産婦学会・医会連絡会ワーキンググループ

清川 尚 亀井 清川 端正 清 田中 政信
宮崎 亮一郎

3) 日本産科婦人科学会

運営委員会

委員 木下勝之 田中政信
宮崎亮一郎

個人情報保護法関連委員会

委員 田中政信

事務局機能強化推進委員会

委員 宮崎亮一郎

鑑定人推薦委員会

委員 川端正清

中央専門医制度委員会

副委員長 田中政信

研修小委員長

平原史樹

委員 木下勝之 秋山敏夫

大村 峯夫 亀井 清

栃木 明人 宮崎 亮一郎

西井 修 久慈 直昭

栗林 靖 渡辺 明彦

倫理委員会

委員 佐々木 繁 安達 知子

亀井 清 白須 和裕

栃木 明人 平原 史樹

宮崎 亮一郎

遺伝カウンセリング小委員会

小委員長 平原史樹

関連学会連絡会

委員 亀井 清 宮崎 亮一郎

関連学会連絡会

委員 亀井 清 宮崎 亮一郎

学会のあり方検討委員会

委員 清川 尚 田中 政信

樋口 正俊 竹村 秀雄

社会保険委員会

委員 佐々木 繁 秋山 敏夫

亀井 清 白須 和裕

渡辺 明彦

産婦人科医療提供体制検討委員会

委員 木下勝之 清川 尚

朝倉 啓文 佐藤 仁

白須 和裕 田中 政信

田邊 清男 宮崎 亮一郎

大村 浩 宮城 悦子

女性の健康週間委員会

副委員長 田中政信

委員 宮崎 亮一郎 赤松 達也

栗林 靖 相良 洋子

前村 俊満

4) 母子保健推進会議

会長 坂元 正一

理事 清川 尚

5) (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		
学校保健委員会	委員	新家	薫		
禁煙推進委員会 (プロジェクト)	委員	川端	正清		
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		
母体保護法指定医師の指定基準モデル等に関する検討委員会	委員	白須	和裕		
6) (社)全国保健センター連合会	副会長	坂元	正一		
7) (社)アルコール健康医学協会	理事	永井	宏		
8) ラジオNIKKEI「日産婦医会アワー」編集企画担当					
亀井 清 川端 正清 宮崎 亮一郎		渡辺	明彦		
9) その他					
厚生労働省					
健康日本21推進全国連絡協議会		田中	政信		
健やか親子21推進会議 [課題 2]	幹事会幹事	朝倉	啓文		
がん検診検討委員会	委員	安達	知子		
食品・薬事審議会	委員	安達	知子		
ヒト胚研究に関する専門委員会	委員	安達	知子		
医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等の 有り方に関する検討会	委員	石渡	勇		
小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に 関するワーキンググループ	委員	田邊	清男		
乳がん検診の精度および効率の向上に関する研究	協同研究員 オブザーバー	永井 宮城	宏 悦子		
文部科学省					
生殖補助医療研究専門委員会	委員	安達	知子		
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会	研修委員会				
日本婦人科がん検診学会	監事	大村 清川	峯夫 尚		
日本乳癌検診学会	理事・評議員	大村	峯夫		
日本がん検診・診断学会	評議員	清川	尚		
日本産婦人科乳癌学会	理事	大村	峯夫		
さい帯血バンクネットワーク	評議員 事業評価委員	宮城 安達	悦子 知子		
日本マス・スクリーニング学会	理事	住吉	好雄		
IAMANEH	前会長 前理事	坂元 高橋	正一 克幸		
SOFIGO	理事	清川 坂元	尚 正一		

国際クリアリングハウス
AOCOG準備委員会

日本代表 住吉好雄
委員 川端正清 久慈直昭

AOCOG2007組織委員会

委員 平原史樹 宮城悦子

(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	榎本恒雄	遠藤紘	木下勝之		
	阪井邦枝	寺島隆夫	東館紀子		
	長谷川清彦	福井敬三	前村俊満		
	松井武彦	松岡幸一郎	宮崎亮一郎		
	萬				

(9) 平成17年度委員会

	委員会	委員長	委員数
1	会 員 倫 理		9
2	法 制	山 本 哲 三	5
3	研 修	是 澤 光 彦	9
4	医 療 安 全 ・ 紛 争 対 策	中 林 正 雄	9
5	医 療 対 策	可 世 木 成 明	7
	有 床 診 療 所 検 討	角 田 隆	9
6	コ ・ メ デ ィ カ ル	田 中 正 明	6
7	勤 務 医	栃 木 武 一	9
8	社 会 保 険	北 井 啓 勝	20
9	広 報	加 来 隆 一	9
10	女 性 保 健	古 賀 詔 子	9
11	母 子 保 健	茨 聡	7
12	先 天 異 常	高 林 俊 文	5
13	が ん 対 策	柏 村 正 道	11
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 大石 徹 小林重高
紺谷昭哉 二井 栄 濱脇弘暉 松岡幸一郎
山本哲三

2) 法制委員会

山本哲三 今村定臣 佐久本哲郎 新谷敏治
町田利正

3) 研修委員会

是澤光彦 春日義生 海野信也 沖 明典
金井 誠 北川浩明 竹田 省 藤井俊策
吉田智子

4) 医療安全・紛争対策委員会

中林正雄 石渡 勇 石原 理 伊藤 晁二
鍵谷昭文 小林隆夫 佐藤 博 高橋恒男
藤井恒夫

5) 医療対策委員会

可世木成明 小関 聡 小笠原敏浩 角田 隆
中澤直子 中野義宏 幡 研一

有床診療所検討委員会

角田 隆 岩永成晃 伊藤和雄 大賀祐造
川上喜朗 徳永昭輝 並木龍一 藤田卓男
棚木充明

6) コ・メディカル対策委員会

田中正明 芥川 甫 井本正樹 岩本絹子
内野 稔 郷久 鉞二

7) 勤務医委員会

栃木武一 小笹 宏 東館紀子 和田裕一
小田隆晴 茂田博行 高松 潔 増田美香子
吉谷徳夫

8) 社会保険委員会

北井啓勝	八木剛志	荒木克己	家坂利清
稲葉憲之	潮田悦男	遠藤一	落合和正
片嶋純雄	加納武夫	嘉村敏治	菊地正恒
清水幸子	田中誠也	田中文字	福嶋邊一
松田静治	吉田信隆	吉本忠弘	渡邊一征

9) 広報委員会

加来隆一	片山恵利子	鈴木正利	窪谷潔
定月みゆき	白石悟	星合明	前田津紀夫
間壁さよ子			

10) 女性保健委員会

古賀詔子	相良洋子	秋元義弘	北村邦夫
進士雄二	野崎雅裕	松本隆史	武者稚枝子
山本宝			

11) 母子保健委員会

茨聡	椋棒正昌	長田久夫	金杉浩
高桑好一	谷昭博	中田高公	

12) 先天異常委員会

高林俊文	左合治彦	竹下直樹	種村光代
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	小澤信義	児玉省二	今野良
寺本勝寛	中山裕樹	森本	

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	名取道也		

(11) 支部長 (印 平成17年度新任)

北 海 道	兼 元 敏 隆	滋 賀	青 地 秀 樹
青 森	齋 藤 勝	京 都	廣 崎 彰 良
岩 手	小 林 高	大 阪	岩 永 啓
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	幡 研 一	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	佐 藤 辰 之	山 口	伊 東 武 久
千 葉	八 田 賢 明	徳 島	寺 内 弘 知
東 京	小 林 重 高	香 川	高 田 茂
神 奈 川	東 條 龍太郎	愛 媛	福 井 敬 三
山 梨	武 者 吉 英	高 知	濱 脇 弘 暉
長 野	平 出 公 仁	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	牟 田 郁 夫
富 山	新 居 隆	熊 本	井 上 尊 文
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	冲 縄	糸 数 健
三 重	二 井 栄		

(12) 代議員 (第60回通常総会) 議長、副議長

北海道	菊川寛	神奈川	黒沢恒平	兵庫	足高善彦
"	山本哲三	"	近藤俊朗	"	大橋正伸
青森	齋藤勝	"	桃井俊美	"	宮本一
岩手	今井俊彦	山梨	武者吉英	奈良	平野貞治
宮城	中川公夫	長野	平出公仁	和歌山	吉田裕
秋田	高橋裕	静岡		鳥取	大石徹
山形	大沼靖彦	新潟	児玉省二	島根	佐藤克朗
福島	幡研一	富山	岡田正俊	岡山	本郷基弘
茨城	石渡勇	石川	紺谷昭哉	広島	砂堀公二
栃木	上地弘二	福井	小林清二	山口	伊東武久
群馬	家坂利清	岐阜	高木良樹	徳島	三谷弘
埼玉	林正	愛知	可世木成明	香川	高田茂
"	宮崎通泰	"	近藤東臣	愛媛	福井敬三
千葉	井橋力	"	余語郁夫	高知	濱脇弘暉
"	細田肇	三重	南仁人	福岡	園田重則
東京	青木基彰	滋賀	増田幸生	"	福嶋恒彦
"	東哲徳	京都	大島正義	佐賀	久保田順一
"	岩倉弘毅	"	森治彦	長崎	牟田郁夫
"	荻野雅弘	大阪	大田尚司	熊本	井上尊文
"	小林重高	"	志村研太郎	大分	堀永孚郎
"	星合明	"	高木哲	宮崎	加藤民哉
"	町田利正	"	竹村秀雄	鹿児島	柿木成也
神奈川	内出洋道	"	矢野樹理	沖縄	高良光雄
				計	68名

代議員（第61回通常総会） 議長、 副議長

北海道	菊川寛	神奈川	黒沢恒平	兵庫	足高善彦
"	山本哲三	"	近藤俊朗	"	大橋正伸
青森	齋藤勝	"	桃井俊美	"	宮本一
岩手	今井俊彦	山梨	武者吉英	奈良	平野貞治
宮城	中川公夫	長野	平出公仁	和歌山	吉田裕
秋田	高橋裕	静岡	河合俊	鳥取	大石徹
山形	大沼靖彦	新潟	児玉省二	島根	佐藤克朗
福島	幡研一	富山	岡田正俊	岡山	本郷基弘
茨城	石渡勇	石川	紺谷昭哉	広島	吉田信隆
栃木	上地弘二	福井	小林清二	山口	伊東武久
群馬	家坂利清	岐阜	高木良樹	徳島	吉本忠弘
埼玉	林正	愛知	可世木成明	香川	高田茂
"	宮崎通泰	"	近藤東臣	愛媛	福井敬三
千葉	井橋力	"	余語郁夫	高知	濱脇弘暉
"	細田肇	三重	南仁人	福岡	園田重則
東京	青木基彰	滋賀	増田幸生	"	福島恒彦
"	東哲徳	京都	大島正義	佐賀	久保田順一
"	岩倉弘毅	"	森治彦	長崎	牟田郁夫
"	荻野雅弘	大阪	大田尚司	熊本	井上尊文
"	小林重高	"	志村研太郎	大分	堀永孚郎
"	星合明	"	高木哲	宮崎	加藤民哉
"	町田利正	"	竹村秀雄	鹿児島	柿木成也
神奈川	内出洋道	"	矢野樹理	沖縄	高良光雄
				計	69名

3. 会議

(1) 第60回通常総会	平成17年6月26日
(2) 第61回通常総会	平成18年3月19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17年9月18日
(7) 第31回全国産科婦人科教授との懇談会	平成17年4月3日
(8) 第14回全国医療安全・紛争対策担当者連絡会	平成17年11月13日
(9) 全国ブロック医療対策連絡会	平成18年2月5日
(10) 第35回全国支部社会保険担当者連絡会	平成17年5月22日
(11) 第33回全国支部献金担当者連絡会	平成17年7月24日
(12) コ・メディカル生涯研修会	平成17年10月8日
(13) 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会	平成17年7月10日
(14) 乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会	2回
(15) 超音波セミナー	平成18年3月5日
(16) 法制委員会	平成18年1月21日
(17) 保助看法問題等検討委員会	3回
(18) 研修委員会	7回
(19) 医療安全・紛争対策委員会	6回
(20) 医療対策委員会	6回
(21) 有床診療所検討委員会	平成17年8月9日
(22) コ・メディカル対策委員会	3回
(23) 勤務医委員会	5回
(24) 勤務医担当者座談会	平成17年10月8日
(25) 社会保険委員会	4回
(26) 広報委員会	11回
(27) 広報座談会	2回
(28) 女性保健委員会	3回
(29) 母子保健委員会	3回
(30) 先天異常委員会	3回
(31) がん対策委員会	4回
(32) 情報システム委員会	委員会4回、TV会議1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17年度家族計画・母体保護法指導者講習会	平成17年12月3日
(3) 健康日本21推進全国連絡協議会第6回総会	平成17年6月13日
(4) アルコール健康医学協会総会及び理事会	2回
(5) 厚労省「医療安全確保に向けた保助看法のあり方に関する検討会」	第7回～第13回に参加
(6) 厚労省「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に関するワーキンググループ」	3回

- (7) 小児科医会とのプレネタル・ビジットに関する意見交換会 2回
- (8) 平成17年度健やか親子21全国大会 平成17年10月27日
- (9) 健やか親子21推進協議会 幹事会4回、全体会議1回、総会1回
- (10) 2005年先天異常監視機構国際クリアリングハウス年次代表者会議
平成17年9月17～20日
- (11) 第33回日本マス・スクリーニング学会 平成17年10月8・9日
- (12) 第45回日本先天異常学会学術集会 平成17年7月14～16日
- (13) 平成17年度がん征圧全国大会 平成17年9月9日
- (14) 第6回日本乳癌研究会 平成17年9月19日
- (15) 第14回日本婦人科がん検診学会学術集会 平成17年11月5日
- (16) 精中委理事会 2回
- (17) (財)日母おぎゃー献金基金理事会 3回
- (18) (財)日母おぎゃー献金基金評議員会 3回
5. 第32回日本産婦人科医会学術集会・近畿ブロック大会 平成17年10月8・9日
6. 要望書等
- (1) 自由民主党のインターネットによる国民に意見を求める「過激な性教育・ジェンダーフリー教育に関する実態調査」票内の一部誤認事項への訂正要望書
平成17年5月24日
- (2) 少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書 平成17年6月15日
- (3) 平成18年度予算概算要求に関する要望書(対厚労省) 平成17年7月28日
- (4) NICUの後方支援施設の充実等に関する要望書 平成17年7月28日
- (5) 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書 平成17年8月3日
- (6) 産科における看護師等の業務について(意見書) 平成17年9月5日
- (7) 助産所における安全確保のための意見書 平成17年9月5日
- (8) 平成18年度予算に関する要望書(対自民党) 平成17年10月28日
- (9) 平成18年度税制改正要望書(対自民党) 平成17年10月28日
- (10) 周産期医療に関わる調査報告と意見書 平成17年11月9日
- (11) 産婦人科関連診療報酬に関する要望書 平成17年11月11日
- (12) 看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書 平成17年12月6日
- (13) エストラジオール外用ジェル剤「エストロジェル」の早期承認要望書
平成18年2月9日
- (14) ヒト・リコンビナント卵胞刺激ホルモン(rhFSH)製剤の早期承認(健康保険収載)に関する要望書
平成18年3月28日
7. 平成17年度作成及び刊行物等
- (1) 日本産婦人科医会研修記録手帳
- (2) 研修ノートNo.74「妊娠初期の超音波検査」及びCD-ROM
研修ノートNo.75「痛みの診断と治療」及びCD-ROM
- (3) 研修ニュースNo.11『「マグセント注100mL」(硫酸マグネシウム製剤)の適正な使用方法について』
- (4) 小冊子「妊娠中の食事と栄養」(2006年改訂版)

- (5) 産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料
産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料CD-ROM (研修ノートNo.74、75のCD-ROMに併載)
- (6) 平成17年度産婦人科診療費調査結果 (部外秘)
- (7) 日本産婦人科医会報 医療と医業の頁集 (平成16年 1 月 ~ 平成17年12月)
- (8) JAOG Information No.44 ~ 46
- (9) 日本産婦人科医会報 (平成17年 4 月号 ~ 平成18年 3 月号)
- (10) 小冊子「こうして治す更年期の気になる症状」
- (11) 性教育講演用スライドCD-ROM・スライド解説書「思春期って何だろう? 性って何だろう?」(改訂版)
- (12) 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会集録
- (13) 小規模事業所・母性健康管理電話相談事業広報ポスター、パンフレット
- (14) 平成16年度外表奇形調査等統計調査結果
- (15) 口唇・口蓋裂 (ホームページ掲載)
- (16) 口唇・口蓋裂のトータルケア (ホームページ掲載)
- (17) おぎゃー献金のしおり
- (18) おぎゃー献金ポスター、ニュース
- (19) おぎゃー献金のすすめ (郵便振替用紙付)
- (20) おぎゃー献金 P R 用 D V D

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17年 8 月27・28日	(札幌市)
2) 東 北	平成18年 2 月19日	宮 城 県
3) 関 東	平成17年 9 月11日	栃 木 県
4) 北 陸	平成17年 6 月18日	新 潟 県
5) 東 海	平成17年 7 月24日	三 重 県
6) 近 畿	平成18年 1 月22日	京 都 府
7) 中 国	平成17年 9 月 3 ・ 4 日	山 口 県
8) 四 国	平成17年 8 月20・21日	愛 媛 県
9) 九 州	平成17年10月15・16日	鹿 児 島 県

(2) ブロック社保協議会

1) 北海道	平成17年 8 月27・28日	(札幌市)
2) 東 北	平成17年11月 6 日	福 島 県
3) 関 東	平成17年11月 6 日	東 京 都
4) 北 陸	平成17年 6 月18日	新 潟 県
5) 東 海	平成17年 7 月24日	三 重 県
6) 近 畿	平成17年10月22日	和 歌 山 県
7) 中 国	平成17年 9 月 3 ・ 4 日	山 口 県
8) 四 国	平成17年 8 月20・21日	愛 媛 県
9) 九 州	平成17年10月15・16日	鹿 児 島 県

(3) 支部総会・研修会

北海道	66回	静岡県	51回	岡山県	14回
青森県	8回	新潟県	31回	広島県	43回
岩手県	24回	富山県	22回	山口県	12回
宮城県	29回	石川県	6回	徳島県	23回
秋田県	32回	福井県	8回	香川県	13回
山形県	27回	岐阜県	2回	愛媛県	26回
福島県	30回	愛知県	22回	高知県	8回
茨城県	42回	三重県	27回	福岡県	57回
栃木県	41回	滋賀県	6回	佐賀県	36回
群馬県	12回	京都府	20回	長崎県	32回
埼玉県	87回	大阪府	73回	熊本県	5回
千葉県	47回	兵庫県	36回	大分県	20回
東京都	146回	奈良県	9回	宮崎県	28回
神奈川県	86回	和歌山県	30回	鹿児島県	27回
山梨県	13回	鳥取県	12回	沖縄県	29回
長野県	63回	島根県	20回		

9. おぎゃー献金贈呈式（施設）

青森県支部（社会福祉法人 であいの家「あうん」）	平成17年7月16日
福島県支部（社会福祉法人 こじか「子どもの家」）	平成17年4月24日
東京都支部（特定非営利活動法人 みんなのひろば）	平成17年3月26日
〃（特定非営利活動法人 にじのこ）	平成17年3月26日
神奈川県支部（特定非営利活動法人 つぼみの広場）	平成17年3月31日
愛知県支部（半田市立 つくし学園）	平成17年9月2日
和歌山県支部（社会福祉法人 こじか園）	平成17年7月17日
山口県支部（社会福祉法人 むく）	平成17年6月5日
徳島県支部（社会福祉法人 池田療育センター）	平成17年10月30日
大分県支部（社会福祉法人 別府整肢園）	平成17年7月3日
鹿児島県支部（社会福祉法人 児童デイサービスのぞみ園）	平成17年12月11日
沖縄県支部（社会福祉法人 名護療育園）	平成17年8月11日
〃（社会福祉法人 若夏愛育園）	平成17年8月11日

10. 会員の叙勲

平成17年春

野田起一郎	(大阪府)	瑞宝重光章
五十嵐正雄	(群馬県)	瑞宝中綬章
蜷川映巳	(愛知県)	"
橋本正淑	(北海道)	"
大石徹	(鳥取県)	旭日双光章
宜保好彦	(沖縄県)	"
幸田忠彦	(広島県)	"
小坂康美	(青森県)	"
奈倉道治	(愛知県)	"
高橋孝	(宮城県)	瑞宝双光章

平成17年秋

柿木成也	(鹿児島県)	旭日双光章
圖師鎮雄	(宮崎県)	"
竹中昭二	(山口県)	"
田澤勘助	(新潟県)	"
大木昌衛	(茨城県)	瑞宝双光章

Ⅱ．総務部

平成17年度事業報告として、まず第一に、この年度末にきて突然、産婦人科医療の最前線を震撼させた事例についてその概要を報告し、次いで、その他特記すべき事項について報告する。

1．平成18年2月18日、福島県立大野病院勤務の産婦人科医師（一人医長）が、業務上過失致死と医師法第21条違反（異状死体の届け出義務違反）の疑いで逮捕された（医師が届け出義務違反で逮捕されるのは異例）との読売新聞地方版の報道は、周産期医療に携わる全国の会員間ばかりでなく他科の医師にも、強烈な衝撃を与えた。

この報道内容は、本会が先駆的に平成16年度より取り組みを開始した医療事故・過誤防止事例報告事業（17年度より産婦人科偶発事例報告事業）においては、何一つの情報も得られていなかった事例である。しかも、情報が錯綜し、事実関係がさっぱり判らず、対応に相当苦慮した事例であった。

本部の対応は、以下のとおりである。

- ・ 2月21日 第19回常務理事会で対応を協議。事実関係の掌握に努めることとした。
- ・ 2月22日 福島県支部長より、抗議や要望書の提出等を行う際は、学会と一緒にあって対応されたい旨の嘆願書を受領。
- ・ 2月24日 加藤医師の逮捕・勾留について、学会・医会共同声明を発表【別記1】。
- ・ 2月25日 第5回理事会で報告・協議。当事者の先生を物心両面でサポートしていくことを決議。
- ・ 3月2日 福島県支部より、募金趣意書について協議あり。顧問弁護士に意見を求める。了承。
- ・ 3月7日 第20回常務理事会で、弁護士等の活動について報告あり。「加藤克彦先生を支える会」に対する募金協力について、全国に呼びかけることなどを決定。
- ・ 3月10日 加藤医師の起訴について、学会・医会共同声明発表【別記2】。
- ・ 3月10日 募金協力について、各支部長宛に協力要請。要請文等を会員用ホームページにも掲載【別記3】。
- ・ 3月16日 学会において、両会トップの出席の下、共同記者会見、厚生労働大臣等への陳情に関する事前打合せ。その後、厚生労働省の記者クラブにおいて、加藤医師が業務上過失致死及び医師法第21条違反の罪で起訴された件について、学会・医会共同記者会見。

一方で、この事例が引き金となり、我が国の周産期医療が抱えている問題は、一気に国会という国政レベルの場で議論が開始されるなど予期せぬ展開を見せ始めた。このような流れが生じてきたのは、関係各界各位からの抗議声明に与るところが大きかったと思われる。

今後の加藤医師に対する支援対策は、公判の推移を見ながら検討することとした。

【別記1】

福島県の県立病院の医師逮捕について

<お知らせ>

過日、福島県の県立病院で平成16年12月に腹式帝王切開術を受けた女性が死亡したことに
関し、手術を担当した医師が平成18年2月18日、業務上過失致死および医師法違反の疑いで
逮捕されたとの報道がなされました。詳しい事情は不明ですが、報道された内容ならびに関
係者の状況説明による限りでは、本件が逮捕 勾留の必要があったのか否か理解しがたい部
分があります。産婦人科医療体制の整備向上に対し社会的責任を有する両会としては本件の
推移を重大な関心をもって見守っていきます。

平成18年2月24日

社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
社団法人 日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

【別記2】

福島県の県立病院の医師起訴について

<声 明>

福島県の県立病院で平成16年12月に腹式帝王切開術を受けた女性が死亡したことに
関し、手術を担当した医師が、平成18年3月10日、業務上過失致死および医師法違反で起訴された
件に関して、コメントいたします。

はじめに、本件の手術で亡くなられた方、および遺族の方々に謹んで哀悼の意を表します。

このたび、日本産科婦人科学会の専門医によって行われた医療行為について、個人が刑事
責任を問われるに至ったことはきわめて残念であります。

本件は、癒着胎盤という、術前診断がきわめて難しく、治療の難度が最も高い事例であ
り、高次医療施設においても対応がきわめて困難であります。

また本件は、全国的な産婦人科医不足という現在の医療体制の問題点に深く根ざしており、
献身的に、過重な負担に耐えてきた医師個人の責任を追及するにはそぐわない部分があります。

したがって両会の社会的使命により、われわれは本件を座視することはできません。

平成18年3月10日

社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
社団法人 日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

【別記3】

謹んで亡くなられた患者様の御冥福をお祈り申し上げます。

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元 正一
他会員一同

平成18年3月10日

各都道府県支部長 殿

社団法人 日本産婦人科医会
会長 坂元正一

各支部長宛 お願い

- 1 「加藤克彦先生を支える会」に募金協力を一本化し、随時に緊急的利用等に使用してもらえ
る形をとるのが最も便利であると考え、そのように取計らうことを了承して戴きたい。
- 2 医会見解に就いては、学会ホームページに載せた学会理事長、医会会長見解に柔軟に示
され、両会共に如何なる事態にも対応すべく着々準備が進んでいるので、あえて発表を控
えたい。

謹啓 時下ますます御健勝のことと存じます。

平成18年2月18日福島県立大野病院産婦人科医師 加藤克彦会員が業務上過失致死（平成16年12月17日）及び医師法違反（異状死体等の届出義務違反）の疑いで逮捕された（医師が届出義務違反で逮捕されるのは極めて異例）との読売新聞（地方版のみ）の小さな報道は、その大きさに反比例して全国の会員に強烈な衝撃を与えた事は、驚き、怒り、緊急対策等との膨大なメールの量が如実に物語っています。我々が事件を知ったのが2月21日（火）夜の常務理事会に出された読売新聞のコピー1枚。事故報告がくる筈の担当常務理事も全く知らず、当然諸会員同様の反応が起りましたが、方針は直ぐにでも樹てられるものの学会、支部へ問い合わせ、県支部長より「学会とともに協力され度」のファックス（無資料）各方面から資料が入り出してもかん口令下かと思える程、確実情報は入りませんでした。学会の方でやりとりが進んでいたものの23日一日を費やして各方針がまとまった様で、その夜11時過ぎから長時間を費やして理事長・会長会談実施。事件がすべて県内諸機関内で厳しい内容の事故報告書をもとに処分終了。和解を待つ状態で、聴取一年経っての業務上過失致死と医師法21条報告違反での逮捕。前者に弁護士がついたかどうか、不明。後者は法解釈が難しく各学会も困っている上、普通罰せられるのは院長であることが多く、且つどちらにしても医師逮捕の理由がないとの監事の話。検察側の立件の噂もある。詳しく反論する事は出来るにしても、立件の時期からみて、強硬論よりむしろ意のある所を柔らかく、しかし迅速に出す形として見解を公表する方がよいという事になりました。チーム診療であるのに他の医師に意見を聞く事も許されていない由となれば尚更です。24日早朝再び討論、本日中に学会ホームページに出し度い由理事長談あ

り、当方役員への事後承諾を会長責任で取り付ける旨回答。直ちにその旨幡支部長に電話、可能な限り応援する旨申し、丁寧な御礼の返事を戴いた。その直後本部常務理事を通じ、“今、詳しい内容が何もわからなく議論もできない段階で積極的に動くのはどうか”との伝言有り。“異常事態下の混乱の為であろう。本部も学会と医会の情報量の差が多い現時点で方針がぐらについては会員の為にはならない。理事会も近いから初動方針を貫く”と伝えてもらいました。

思うほど情報が入らぬまま、2月25日(土)理事会に入る。福島事件に入る前、こういう時こそ本部分針を樹てる理事会は冷静、沈着でありたいとして、情報追加を求めるも返事が得られず。2月23日の学会検討内容につき顧問弁護士(本会監事)の説明によると、“東京の弁護士8名が弁護に当たることになった。意思を伝えるのは専門家である弁護士を通じて出来るだけ早く行う事が好ましい。当面の活動費として200~300万くらいが必要であろう”との事である。二理事より提案あり“中央で募金委員会をつくれぬか、今後の方針は?”

“この問題は大学出張医師の問題で一人医長制の無理がたたっているし、県の結論の出た問題が一年ぶりに逮捕の形で出、すべてが学会中心に検討が行われているので、その形に準ずる他はない。先刻の必要金額を伺うと現地の募金委員会でも十分準備出来る額と思われるが、委員会が出来ているのか東北ブロックの方もご存知ないようなので、あるいは立て替えられる様なサービスも可能ならやぶさかではないが、強制できる問題でもなく、可能な方法を考えさせて戴き度い”と説明したところ、監事より“本会は法人であり、使う金は会費である以上、任意寄付の如きものへの使用は、後に先例となり問題を残すから、行うべきではない。会員の寄付を募るべきである。”との示唆があり、一応会長一任により便法を考える事となりました。私自身、翌日より一週間入院せざるを得ず、お許しを戴いて常務理事会に一任、退院時に結論を聞く事になりました。2月26日、3月5日弁護士、学会の打ち合わせ会に医会も参加し、且本部宛「加藤克彦先生を支える会」もできた旨書類を入手、むしろ「加藤克彦先生を支える会」に一本化して募金する事を支部長を通じて、なるべく多く参加してもらえる様、取り扱うことが実務的であろうとなり、その様に取り計らう旨を本状でお願いする事になったものです。且日産婦学会と医会両会員である人も多いので焦点をこの様にする方が利口であるし、医報も利用できる点良いと思われたからでもあります。

別紙募金趣意書の内容に本部としては全く共感するものであり、幡研一支部長よりの協力要請に全面的に応える事としております。各支部長におかれましても、別紙の募金趣意書にご理解、ご賛同賜り、貴下会員に対する募金活動への協力要請方について心からお願い申し上げます。

註：加藤克彦先生を支える会
募金口座 東邦銀行本店
口座番号 普通3487921
口座名義 「加藤克彦先生を支える会」

問い合わせ先
TEL：024-522-5191(福島県産婦人科医会)

尚本部としては、とりあえず300万円を送金致しました。
常務理事会メンバーの募金については、後刻集まり次第送金の予定です。

謹白

.....
別 紙

募金趣意書

会員の皆様へ

平成18年2月18日、福島県立大野病院の産婦人科医、加藤克彦先生が逮捕されました。容疑は、16年12月に前置胎盤で帝王切開した女性が、術中出血多量で死亡した件に関し、業務上過失致死、並びに検死報告を警察に提出しなかった医師法違反のためとあります。医療に携わる我々として、この医療事故にて死亡された患者様、ならびにご遺族の方々には、大変痛ましく、また残念に思います。今後このような事故が二度と起こらないよう、今回の事故の徹底的究明、さらには地域における医療提供体制のあり方や医療内容の改善点の有無等についても検討していきたいと思っております。

本事故に関しては、福島県の事故調査委員会で調査をし、昨年3月に関係者の行政処分は済んでおります。一年後の今回突然の逮捕については、私どもも大変驚いておりますし、地域医療に携わる多くの医師にも動揺が見られます。

地域住民のため、私生活を犠牲にして連日連夜、身を粉にして働いてきた加藤医師にとって、今回の逮捕という事態は無念この上ないものと思われれます。加藤医師のこの無念さを晴らすため現在できうる限りの情報収集や真相の究明がなされているところであります。加藤医師には今後多額の保釈金、公判費用等がかかることが予想されます。

そこで今回、加藤医師の一刻も早い名誉回復のために、物心両面より加藤医師を支える会を立ち上げることと致しました。

先生方におかれましては、何卒私どもの意をお汲み取りくださり、募金にご協力頂きますようお願い申し上げます。

平成18年3月1日

加藤克彦先生を支える会

発起人 永井 宏、齋藤 勝、小林 高、村田純治、川越慎之助、
幡 研一、本田 任、古川宣二、鈴木幸男、大杉和雄、
武市和之、野口まゆみ

募金口座 東邦銀行本店 普通 口座番号 3487921

口座名義 加藤克彦先生を支える会
かとうかつひこ

問い合わせ先 Tel . 024 - 522 - 5191 (福島県産婦人科医会)

2 . 本年度は、役員の改選期でもあり、次のとおり、無投票で選任された。

会長：坂元正一（再任）

副会長：木下勝之（順天堂大学教授（新任））・清川 尚（再任）・佐々木繁（再任）

監事：高橋克幸（再任）・寺尾俊彦（再任）・平岩敬一（再委嘱）

3. 第9期目に入った坂元体制執行部の大きな懸案は、前年度に大きな問題になっていたいわゆる看護師の内診問題である。この問題については、平成16年11月30日に日本医師会で3者会談が実現するなど、これが契機となり、厚生労働省においてもようやく、産科現場の窮状に理解を示すようになってきた。

新年度早々に、看護師問題で厚生労働省では何か検討会を立ち上げるとの情報がもたらされた。このため、医会としても準備に着手することになった。

4月23日に開催された第1回理事会において、看護師の内診問題に医会を挙げて取り組むためには、理事会内に「保助看法問題等対策検討委員会（仮称）」を設置し、集中的に検討を行い、対策の立案を早急に行う必要があるとの理事からの提案もあり、当該案が急遽上程され、議決された。これを受け、4月26日の第2回常務理事会において、委員会の下に総務部を中心とした関係部から成る準備部会等を設置し、第1回の検討会の開催に向けて「産科における看護師等の業務について」に関する医会見解案作りの検討が開始された。

同検討委員会は、理事会開催の当日、理事会開始時間前に行われ、都合3回を数えた（コ・メディカル参照）。

4. 一方、厚生労働省でも、医療提供体制のあり方を検討している社会保障審議会医療部会から、看護師等の名称独占、届出義務及び看護師資格を持たない保健師や助産師による看護業務が、検討すべき論点として指摘され、それらの問題を検討するため、医政局看護課に「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」が設置され、4月28日に第1回目の同検討会が開催された。

同検討会の検討事項として「産科における看護師等の業務について」があり、しかも、その事項を検討する検討会に、医会代表委員も参加できることとなったため、同検討会での議論の進展には、大きな期待が寄せられた。

同検討会には、当初から日本医師会の青木常任理事が委員として参加しており、また、医会代表委員については、第7回同検討会（7月14日）の検討事項「産科における看護師等の業務について」の検討より石渡茨城県支部長が参加し、日医・医会の二人三脚で、厚生労働省の方針変更（突然の一方的な内診の禁止通知「平成16年9月13日、医政看発0913002号、産婦に対する看護師業務について」）に対して、看護師による子宮口開大度と児頭下降度の測定を可とすることを強く求めるなど議論を展開することとなった。同検討会における「産科における看護師等の業務について」の検討結果は、平成17年11月24日、見直し論、反対論、慎重論の三論併記の内容で社会保障審議会医療部会に報告された。

これは、内診問題について、解決の道筋をつけるまでにはいたらなかったが、行政機関という公の場で議論されたというこの事実は、医会の事業活動の一つの大きな成果と評価されよう。今後も粘り強く折衝を継続する。

5. また、医政局看護課は、「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」と並行して開催していた「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」において12月26日、第六次看護職員需給見通しに関する検討会報告書を公表した。第六次の調査では、産科における助産師不足が問題になっていたこともあり、助産師の需給結果については、詳細な報告となっている。

しかしながら、「需要見通しでは、助産師数については、分娩件数、産前・産後のケアを踏まえて見込むと算定し、約2万8千人から約3万人に増加すると見込んでいるが、助産師不足といわれている産科診療所の調査結果においても、採用を見込んでいるところは少数であった。また、助産師が不足しているとする都道府県も少なかった。」 「供給見通しでは、助産師数については、約2万6千人から約2万9千人への微増となっている。新卒就業

者数はほとんど変化がなく、また、再就業者数、退職者数に関し、政策的要素を加味した都道府県も少なかった。」 「課題では、助産師については、今回の実態調査では産科診療所における需要が少なかったが、『医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会』では、助産師が絶対的に不足しているという意見があったことから、助産師の確保に取り組むとともに、産科医、助産師等関係者の連携を図り、助産師の産科診療所への就業促進を図るなど、分娩数に応じた助産師の配置が求められる。」との記述内容となっているものの、これでは「ほぼ充足」であり、医会が提出した要望書の「不足」とはかけ離れた報告内容であった。

- 6．そのため、周産期医療の危機的状況を説くためにも、医会独自の正確なデータが必要とことから、年度末に助産師充足状況緊急実態調査を実施した。この調査からすると、産科診療所における助産師の充足状況は、40%そこそこであり、看護課の調査は、いかに表面的な調査であったかがうかがいしれる。
- 7．同時期のもう一つの注目すべき行政の動きとして、総務省、厚生労働省、文部科学省でつくる「地域医療に関する関係省庁連絡会議」の下に、「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に関するワーキンググループ」が立ち上げられ、9月2日に初会合が開かれた。このメンバーには、医療関係の各団体の役員（医会は、田邊常務理事）も参画し、「小児科・産科医師確保が困難な地域における当面の対応について～小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進～」について議論し、11月2日には、その考え方を取りまとめ、公表したところである。
- 8．他方、政治の世界では、国会が郵政民営化問題で解散となり、総選挙が行われた。その結果は、自民党の圧勝の下で、第3次小泉改造内閣が10月31日に発足。厚生労働大臣には、三重県1区選出の川崎二郎衆院議員が就任した。直ちに、三重県支部の支援を得て、12月6日には川崎厚生労働大臣に会長・副会長等で直接面会し、下記の「看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書」により陳情した。

日産婦医会発第275号
平成17年12月6日

厚生労働大臣 川崎二郎 殿

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元正一

看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書

要望事項

保助看法第「37条」の解釈上の疑義の有無にかかわらず、助産師が充足するまで、看護師による医師の指示下における診療補助行為（分娩第1期における内診）を認めて頂くよう切に要望致します。

異例の少子化に基づく産婦人科医の急激な減少、助産師の慢性的不足などによる産科を有する病院の統廃合、診療所閉鎖（医師の指示下の看護師の診療補助行為の禁止）により、妊婦の孤立化、里帰り分娩さえ不能になりつつある現状を踏まえ、事は急を要すると考え、要望を出させて戴きました。

要望医会の立場

（社）日本産婦人科医会：産婦人科医療（臨床（含生涯教育））、母体保護法、医療法等母子保健を含め厚生労働省と最も関係が深い。
会員数は、約1万2,400名（産婦人科医のみ）。
良質な産科医療の提供者であり、国の少子化対策の一端を担う。

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、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。（37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、電子メールによる月例連絡の徹底

本部・支部間の迅速で緊密な連携を推進するため、毎月1日の支部への月例連絡事項は、原則として、電子メールによることとし、その充実を図った。これにより、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上、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（59頁参照）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。

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、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（17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17年度は21支部に助成を行った。

(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ほか、研修ノート等、当会の刊行物を展示し、新規会員の入会の促進に努めた。

3. その他の重要事項

(1) 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31回全国産婦人科教授との懇談会

平成17年4月3日 国立京都国際会館「スワン」

出席者124名

懇談・報告

- 1) 新役員紹介
- 2) 日本産婦人科医会入会の勧めについて
- 3) おぎゃー献金について

(2) さい帯血私的保存に対する警告文等の周知

さい帯血私的保存に関するNPOライフボード等民間企業の動向に対し、公的機関である「日本さい帯血バンクネットワーク」等より、平成14年8月に出された警告文等について、再度の周知徹底の要請があり、下記のとおり会員に対し周知した。

日産婦医会発第41号
平成17年5月11日

各都道府県支部長殿

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

さい帯血私的保存に対する警告文等の周知について

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、さい帯血私的保存問題については、以前に、日産婦医会報平成14年11月1日号に記事掲載し、注意喚起を行った経緯がありますが、再度、日本さい帯血バンクネットワーク（鎌田 薫会長）と日本造血細胞移植学会（小寺良尚理事長）よりも、別紙（1）～（2）の写のとおり、それぞれ「さい帯血私的保存に対する警告文」、「声明文」の周知方について要請がありましたので、急ぎこの旨通知いたします。

つきましては、貴職傘下の会員の皆様に対する同警告文、声明文の周知徹底を図っていただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、「日本さい帯血バンクネットワークのホームページ」等へは、本会のホームページからリンクできますので、この旨申し添えます。

謹白

.....
別紙(1)

日さい帯第 12号
平成 17年 5月10日

日本産婦人科医会
会長 坂元 正一 様

日本さい帯血バンクネットワーク
会長 鎌田 薫

さい帯血私的保存に対する警告文の周知について

初夏の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

今般のNPOライフポートから産婦人科医に対し、「さい帯血をとれる産科施設リスト」掲載用調査票というアンケートが配布されていることは既にご承知のこととは思いますが、当ネットワークへも取扱について質問及び問い合わせが来ております。

また、当ネットワークはさい帯血私的保存に対して2002年8月に警告文をホームページに掲載し、国民への周知を行ってきておりますが、このようなアンケートが配布されることによりさい帯血の私的保存が促進されることを危惧しております。

つきましては、貴医会会員の皆様に「さい帯血私的保存に対する警告文」の内容につきましてご確認いただくと共にご周知方お願いいたします。

警告！

さい帯血の私的保存について

近年、赤ちゃん自身のためにさい帯血を保存しましょう、という企業の宣伝によって、ご出産に際しそうした会社と契約を結ばれている方がおられるようです。この私的なさい帯血の保存は「日本さい帯血バンクネットワーク」とは全く関連ありません。ここに一般の方が契約する場合の注意点をまとめましたので参考にして下さい。

1. 凍結保存した細胞を、将来白血病などの治療のための移植に使用するには、十分な細胞数が必要です。

世界的に、移植する患者さんの体重1kgあたり2000万個以上の細胞が必要とされています。保存を依頼する場合には細胞数を確認してください。また、その会社で用いる方法では、あとで細胞を融解したときにどれくらいの細胞が生きているかも確認してください。

2. 「将来いくらでも細胞を増やせる」というのは、まだ確立された技術ではありません。

細胞を培養する場合には細菌の混入など、厳密に検査をする必要があります。また保存状態により、その後の培養が成功しないことがあります。

3. 移植を受けるときは全身の抵抗力が弱っています。せっかくの移植用の細胞に細菌などが混ざっていると危険です。

さい帯血の採取時に細菌の混入する危険性のないことについて確認してください。

4. 私的に保存したさい帯血をご本人の移植に使う可能性はほとんどありません。

白血病など造血器疾患の発生率は10万人に数人で、そのうちで移植が必要になる患者さんは2～3割とされています。つまり、移植が必要になる可能性は10万人に1人程度です。

5. 世界的に自己のさい帯血を用いた移植について、確かな臨床的データはありません。

現在、造血細胞移植が必要となる病気にかかった場合、自分の骨髄細胞を使うか、骨髄バンクやさい帯血バンクを利用するのが一般的であり、これらは確立した治療法になっています。しかし、自己さい帯血移植についてのデータはほとんどありません。

6. 日本さい帯血バンクネットワークの保存数・登録数は毎月着実にのびています。

さい帯血移植では白血球型（HLA型）の一部が異なっても移植が行えるため、造血細胞移植が必要な時に適合さい帯血がない、という事態はかなり減少しています。

「日本さい帯血バンクネットワーク」は、公正・安全・迅速にいまご病気の方の役に立つために活動しています。この事業への末永いご支援をお願いいたします。

2002年8月23日

日本さい帯血バンクネットワーク

.....
別紙（2）

平成17年5月10日

関係者各位

日本造血細胞移植学会
理事長 小寺良尚

近年の所謂「私的臍帯血バンク」に関する動きに対し日本造血細胞移植学会は、臍帯血移植を含む造血細胞移植医療の当該学会として平成14年8月に下記のごとき声明文によって学会としての態度表明を行った（声明文は学会ホームページ上で一般にも閲覧可能である）。その後本件に関する動きは更に多様化しているようであるが、このような中においても本学会の本件に対する態度は不変であることをここに確認するものである。

声明文

平成14年8月19日
日本造血細胞移植学会
会長 河 敬世

白血病などの難治性血液疾患に対する根治的治療法である造血幹細胞移植は、骨髄移植や末梢血幹細胞移植、さい帯血移植と多様化し、それぞれに適した移植実施例数が大幅に増加しつつある。増加移植例のほとんどは、血縁者間に移植ドナーが見出せない患者の方々に、公的機関である日本骨髄バンクや日本さい帯血バンクネットワークを介して提供された非血縁ドナーからの移植片により行われている。移植を希望するすべての患者の方々に、公平にかつ適正に移植医療を提供するためには、社会が相互に助け合うという理念に基づいて設立された骨髄バンクドナー登録数ならびにさい帯血備蓄数増加が強く望まれる。

最近、自分自身の将来の病気の可能性に備えて出生後のさい帯血を保存することを目的とする私的会社が営業を開始している。しかし、現在営業を行っている会社のさい帯血の採取や保存方法に関しては技術的な問題点が指摘されており、また実際に移植に必要な量のさい帯血が保存されていないこともあり、その安全性と有用性に関しては疑問をもたざるを得ない。さらに、私的使用を目的として営業を行っているいくつかの会社は、白血病などの難治性疾患に対する社会の不安を背景とし、一方でまだ確立していないさい帯血幹細胞の体外増幅技術や再生医療への応用を謳うなど誇大宣伝も行っている。

このような状況に対し、日本造血細胞移植学会はさい帯血の至適利用に関して以下のような声明を発表する。

1. さい帯血の保存事業は、安全性が確保され、実効性がありかつ適正に運用されなくてはならない。しかし昨今の私的目的のために営業活動を行っている事業体に関しては、技術の適格性に疑問があり、なおかつ実効性が未確定の用途を含んだ誇大宣伝を行っていることに日本造血細胞移植学会は強い懸念を表明する。
2. 移植を目的としたさい帯血の保存事業は、すでに家族内に血液難病の患者が存在する場合などを除き、私的なさい帯血の保存は実効性が極めて乏しく、国が推進するさい帯血バンクネットワークをさらに拡充することが国民的重要課題であることを再確認する。
3. 私的なさい帯血の保存事業に関しては、しかるべき技術指針や安全性確保のための遵守事項などの規制が必要であり、厚生労働省は速やかに事実関係を調査し、国民の健康を守るためにしかるべき対応をとるべきものとする。

B. 対外広報・渉外

1. 対外広報活動

- (1) 前年度の産科オープン・セミオープンシステム問題、いわゆる看護師の内診問題の議論に端を発した周産期医療問題は、本年度に入り議論が進展するにつれ、産科医不足から地方の周産期医療の危機的状況が次第に明らかになり、産科における医療安全の確保問題等がマスコミの注目を集めるようになってきた。マスコミからの取材要請には、周産期医療の現状をPRする絶好の機会と捉え迅速かつ積極的に対応した。

- (2) 看護師の内診問題では日本医師会、学会と共同で(平成17年11月7日)、及び福島県の産婦人科医逮捕、起訴問題では学会と共同で(平成18年3月16日)、厚生労働記者クラブにおいてそれぞれ記者会見を行い、当方の考え方を公表した。
- (3) 会員向けには各ブロック協議会、支部主催の会議等へ役員を派遣し、医会の考え方を伝達した。
- (4) その他、「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。
- (5) 医会のホームページを利用して、一般並びに会員へ向けて情報を提供した。(下記参照)
- (6) 第2回学会・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。

ホームページ掲載事項

< 医会からのお知らせ >

福島県の県立病院の医師起訴について(声明)/福島県の県立病院の医師逮捕について/産婦人科関連診療報酬に関する要望書/平成17年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間/平成17年度の動き「少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書」「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」「意見書：産科における看護師等の業務について」/「女性ホルモンが肺がんに関与」との報道に関する本会の見解について日本産科婦人科学会の見解参照/医会見解『産婦人科有床診療所の方向性について』/「秋の全国交通安全運動」運動の重点「シートベルトとチャイルドシートの正しい着用の徹底」「チャイルドシートの使用に関して」(日母医報 H11.11; 情報アラカルト)/厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正(平成16年4月27日 老老発第0427001号)に関する日本産婦人科医会の提案要望書/助産師養成について/臍帯血の私的保存に注意!

< 情報館 >

遺伝相談室/先天異常部より/不妊治療のこと/母性健康管理/中高年の方へ

< 医会のこと >

定款・定款細則/役員、幹事退任慰労金支給規程/報酬規程/個人情報保護方針/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

少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書/妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書/意見書：産科における看護師等の業務について/医会見解『産婦人科有床診療所の方向性について』/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/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16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 / 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「特集」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 - 」(写真)
- ・ 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
 - チャイルドシートの使用に関して / 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 / 放射線被曝と先天異常 / 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 -
- ・ がん対策部
 - 厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正に関する日本産婦人科医会の提案要望書
- ・ 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

2. 渉外

政府に対する平成18年度予算要望、与党に対する平成18年度予算要望並びに税制改正要望を行ったほか、助産行為問題等に関して、日本医師会等と密接な協議、連携を図りながら、次のとおり、関係行政機関等と精力的に折衝、要望活動を展開した。

- 4月27日 看護師の内診問題で、厚生労働省医政局長に陳情
- 6月15日 厚生労働省関係各局担当課室長に「少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書」を提出【116頁参照】
- 8月3日 自民党武見敬三参議院議員に「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」を提出【119頁参照】
- 同日 日本医師会会長に「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」を提出
- 8月4日 厚生労働省関係各局担当課長に「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」を提出
- 8月8日 自民党西島英利参議院議員に「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」を提出
- 8月10日 「自民党厚生労働部会子育て支援対策小委員会委員長」金田勝年参議院議員に「妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書」を提出
- 8月24日 厚生労働省医政局長、雇用均等児童家庭局長に面会
- 9月13日 厚生労働省医政局長、雇用均等児童家庭局長に面会
- 10月28日 自民党政務調査会厚生労働部会長・組織本部厚生関係団体委員長に対する平成18年度予算・税制改正に関する要望書の陳述【別記1・2】
- 11月22日 厚生労働省医政局長に面会
- 12月6日 川崎二郎厚生労働大臣に「看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書」を提出【25頁参照】

【別記1】

日産婦医会発第230号
平成17年10月28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18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18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) 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。
 - (3) 周産期システムとして母児の安全性の向上を目指すため、診療報酬点数にハイリスク分娩管理料、ハイリスク妊産婦共同（管理）指導料の新設をお願いする。
2. 産科医療現場では、慢性的な産婦人科診療関係医療従事者不足は、年々深刻の度合いを増しております。このため、若手産婦人科医師及び助産師数の確保、増員のための緊急対策をお願いする。
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。

【別記2】

日産婦医会発第230 - 2号
平成17年10月28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18年度税制改正要望書

今や、少子高齢化対策は、我が国喫緊の最重要課題となっております。その一端を担う産婦人科医療は、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直接与っている産婦人科医に対する関係税制についてみれば、必ずしも十分な配慮がなされているとは言い難い現状にあります。

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、過重労働、それに釣り合わない低収入、医事紛争の多発などの理由で、産婦人科医師を始め医療従事者の志望者の減少と産婦人科医師の4割以上が60歳以上という高齢化現象とあいまって、産婦人科医の不足と労働実態はますます深刻なものになっております。

このような状態が継続すると今後の産婦人科診療、特に、産科医療の崩壊にもつながりかねません。

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いたします。

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、及びその後の消費税率引き上げの際において、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、日本医師会等と協調し少子化対策に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、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. 会員からの質問に対し、厚生労働省雇用均等・児童家庭局と連絡調整を図り、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。
2. 会員の指定医師数の調査を実施した。
3. 日本医師会、厚生労働省共催の平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会の開催に関し、プログラムの企画等で全面的に協力した。

[平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会]

平成17年12月3日(土) 日本医師会館 出席者187名

講演「医療改革 - 日本医師会の考え方」

植松 治雄(日本医師会会長)

シンポジウム「これからの産科医療を考える」

(1) 産科医療の現状と問題点

開業医の立場から

片瀬 高(筑紫クリニック院長/福岡県医師会理事)

勤務医の立場から

和田 裕一(国立病院機構仙台医療センター総合生育部長)

(2) 無過失補償制度について

藤村 伸(日本医師会常任理事)

(3) 産科医療の課題

行政の立場から

齋藤 慈子(厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長補佐)

4. 法制委員会

第1回法制委員会

平成18年1月21日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者9名

報告・協議

(1) 日本医師会の母体保護法指定医師指定基準モデル等検討委員会検討状況について

(2) 松岡理事よりの代議員の選出及び任期に関する定款等の見直しの検討、並びに母体保護法の改正を視野にいたした「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 日本産婦人科医会提言」の再検討の要望について

(3) 平成18年度事業計画(案)・予算(案)について

(4) その他

各種会議

通常総会、理事会、常務理事会、支部長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60回] 平成17年 6月26日(日) 京王プラザホテル 出席者134名

議事

- 第1号議案 平成16年度事業報告(案)に関する件
- 第2号議案 平成16年度決算(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61回] 平成18年 3月19日(日) 京王プラザホテル 出席者135名

議事

- 第1号議案 役員の補充に関する件
- 第2号議案 平成18年度事業計画(案)に関する件
- 第3号議案 平成18年度収支予算(案)に関する件
- 第4号議案 名誉会員の推薦に関する件
- 第5号議案 特別会員の推薦に関する件
- 第6号議案 平成18年度会費免除者(案)に関する件

2. 理事会

[第1回] 平成17年 4月23日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者64名

協議事項

- 1. 副会長・常務理事・理事・幹事の業務分担に関する件(総務)
- 2. 委員会委員の選任に関する件(総務)
- 3. 平成17年度事業推進に関する件(総務)
- 4. 新規会員の入会承認に関する件(総務)
- 5. その他

[第2回] 平成17年 6月4日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者58名

協議事項

- 1. 平成16年度事業報告(案)に関する件(総務)
- 2. 平成16年度決算(案)に関する件(経理)
- 3. 第60回通常総会の運営に関する件(総務)
- 4. 委員選任に関する件(総務)
- 5. 新規会員の入会申請の承認に関する件(総務)
- 6. 名誉会員の推薦に関する件(総務)
- 7. 特別会員の推薦に関する件(総務)
- 8. 日本産婦人科医会個人情報保護規則(案)に関する件(総務)

[第 3 回] 平成17年 9 月17日 (土) 日本産婦人科医会会議室 出席者61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 . その他

[第 4 回] 平成17年11 月26日 (土) 日本産婦人科医会会議室 出席者53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18年度事業計画・予算の基本方針に関する件 (総務・経理)
- 3 . 平成19年度研修テーマ (案) に関する件 (研修)
- 4 . その他

[第 5 回] 平成18年 2 月25日 (土) 日本産婦人科医会会議室 出席者58名

協議事項

- 1 . 平成18年度事業計画 (案) に関する件 (総務)
- 2 . 平成18年度収支予算 (案) に関する件 (経理)
- 3 . 第61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18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 . 茨城県支部 (石渡 勇支部長) よりの「第30回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」の開催立候補に関する件
- 9 . その他

3 . 常務理事会

[第 1 回] 平成17年 4 月12日 (火) アルカディア市ヶ谷 出席者35名

協議事項

- 1 . 副会長・常務理事・理事・幹事の業務分担に関する件 (総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、常務理事、幹事の業務分担に変更があれば、理事会までに調整する。了承。
- 2 . 平成17年度関連諸団体担当者に関する件 (総務)
標記に関し協議。担当常務理事は、連絡調整の上事務局に報告する。了承。
- 3 . 委員会委員選任のスケジュールに関する件 (総務)
標記に関し協議。各部は、原則として、委員選任スケジュールに沿って、候補者の選任を進める。了承。
- 4 . 平成17年度第 1 回理事会 (4 月23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。了承。
- 5 . 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。
- 6 . 北陸ブロック協議会・社保協議会 (6 月18日 新潟市) への役員派遣に関する件 (総務)
標記に関し協議。派遣者について、総務・社保一任とし、早急に調整する。了承。

7. 東海ブロック協議会・社保協議会（7月24日 津市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。派遣者について、総務・社保一任とし、早急に調整する。了承。
8. 四国ブロック協議会・社保協議会・がん対策担当者連絡会（8月20・21日 松山市）への役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。派遣者について、総務・社保一任とし、早急に調整する。了承。
9. 日産婦医会岡山県支部（本郷基弘支部長）よりの岡山県支部総会（5月15日 岡山市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。
10. 日産婦学会高知地方部会（深谷孝夫会長）及び日産婦医会高知県支部（浜脇弘暉支部長）よりの平成17年度日産婦学会高知地方部会・日産婦医会高知県支部合同定例総会（5月7日 高知市）への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。
11. 香川県産婦人科医会（高田 茂会長）よりの平成17年度香川県産婦人科医会通常総会・日本産科婦人科学会香川地方部会定時総会及び合同研修会・学術講演会（6月11日 高松市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。派遣者について、総務一任とする。了承。
12. 母子保健推進会議（坂元正一会長）よりの同理事会・定期総会（5月9日 保健会館新館）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。会長の出席をもってこれに代える。了承。
13. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成17年度「児童福祉週間」への広報協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
14. 厚労省医政局医事課よりの医師臨床研修指導ガイドライン作成についての協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。木下副会長を中心に対応する。了承。
15. 女性労働協会（渥美^{あつみ}雅子^{まさこ}会長）よりの平成17年度「母性健康管理研修会」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。
16. 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。
17. 平成17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。相談事業の案内チラシを地域産業保健センターに配置依頼する旨を追加修正し、通知する。了承。
18. その他
 - (1) 読賣新聞東京本社科学部（木村達也氏）よりの医会報の送付依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。許可することとし、手続き等の対応は、広報部一任とする。了承。
 - (2) 奈良県警よりの捜査関係事項照会書の取扱いに関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。対応する方向で検討する。了承。

[第 2 回] 平成17年 4 月26日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者31名

協議事項

- 1 . 財政問題等検討委員会 (仮称) の設置 (案) に関する件 (総務)
標記に関し協議。委員会名は、保助看法等問題対策検討委員会とする。また、メンバーは、各ブロック推薦理事 1 名、医療対策部担当理事及び本部関係役員とし、委員会の下に、実務部会及び準備部会を置く。了承。
- 2 . 第 2 回理事会 (6 月 4 日) の運営に関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとし、追加があれば提出する。了承。
- 3 . 第60回通常総会 (6 月26日) 開催の会告に関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
- 4 . 宮城県支部 (永井 宏支部長) よりの平成17年度日本産婦人科医会宮城県支部総会の開催に伴う記念講演会 (5 月14日 仙台市) への講師派遣に関する件 (総務)
標記に関し協議。木下副会長を派遣する。了承。
- 5 . 日本医師会 (植松治雄会長) よりの「母体保護法指定医師の指定基準」モデル等に関する検討委員会 (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。白須常務理事を推薦する。了承。
- 6 . 有限責任中間法人日本周産期・新生児医学会 (佐藤 章理事長) よりの「母体・胎児専門医」名称に対する検討依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。意見があれば、5 月20日をめどに提出する。なお、日産婦学会とも意見の調整をする。了承。
- 7 . 日本さい帯血バンクネットワーク (鎌田 薫会長ほか) よりの分娩施設におけるプライベート臍帯血バンクについてのアンケート調査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。なお、実施方法は、別途調整する。了承。
- 8 . 2005年「看護の日・看護週間」中央行事「看護フォーラム」への出席依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。欠席する。了承。
- 9 . 健やか親子21推進協議会参加団体における平成16年度取組実績及び平成17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。
- 10 . 産婦人科乳房画像研究会 (土橋一慶代表世話人) よりの第 2 回産婦人科乳房画像研究会開催 (6 月25日 東京 小原流会館) に対する共催名義の使用許可依頼に関する件 (がん)
標記に関し協議。許可する。了承。
- 11 . その他
 - (1) NHK真剣10代しゃべり場 (田平陽子ディレクター) よりの「若年層の出産に詳しい専門家」の紹介依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。幡 研一福島県支部長を紹介する。了承。
 - (2) 関連諸団体担当者の確認に関する件 (総務)
標記に関し協議。追加等があれば、事務局に登録する。了承。
 - (3) ブロック協議会マニュアルの作成に関する件 (総務)
標記に関し協議。原稿締め切りは、5月27日とする。了承。
 - (4) 性教育セミナー全国大会の平成18年度開催地の選定に関する件 (女性)
標記に関し協議。担当副会長に一任する。了承。

[第 3 回] 平成17年 5 月17日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者35名
協議事項

- 1 . 委員会委員選任 (案) に関する件 (総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、事前に支部長等に連絡する。了承。
- 2 . 第 2 回理事会 (6 月 4 日) の次第に関する件 (総務)
標記に関し協議。司会は、木下副会長とする。なお、議題等の追加があれば、早急に提出する。了承。
- 3 . 第60回通常総会 (6 月26日) 次第に関する件 (総務)
標記に関し協議。議題等の追加があれば、早急に提出する。了承。
- 4 . 第60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16年度事業報告 (案) に関する件 (総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、修正等がある場合は、早急に提出する。了承。
- 6 . 平成16年度決算 (案) に関する件 (経理)
標記に関し協議。理事会に諮り、監事より監査結果の報告を行う。了承。
- 7 . 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。
- 8 . 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。
- 9 . 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。
- 10 . 日本産婦人科医会個人情報保護規則 (案) 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。
- 11 . 全国性教育研究団体連絡協議会 (田能村祐麒^{たのむらゆき}理事長) よりの第35回全国性教育研究大会・第15回関東甲信越静性教育研究大会 (8 月 3 日 ~ 5 日 川崎市教育文化会館) への後援名義使用許可申請並びに同大会の開催案内に関する件 (総務)
標記に関し協議。後援する。ただし、同大会への参加は、各自対応とする。了承。
- 12 . (社) 日本小児科医会 (師研^{もろけん}也会長) よりの「子どもの心」研修会 (前期 : 5 月 14 日 ~ 15 日、後期 : 7 月 17 日 ~ 18 日) への招待状の取扱いに関する件 (総務)
標記に関し協議。祝電を打電する。了承。
- 13 . 日産婦学会 (武谷雄二理事長他) よりの「女性の健康週間委員会」への副委員長及び委員推薦依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。田中常務理事、宮崎幹事長、赤松・栗林・前村各幹事及び相良洋子会員 (女性保健委員候補者) を推薦する。了承。
- 14 . 「周産期の女性におけるドメスティック・バイオレンス (DV) の精神健康被害および育児への影響の実態調査結果」 (案) 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。なお、配布先は、通例どおり (協力者を含む) とする。了承。
- 15 . (社) 日本助産師会 (近藤潤子^{みずのり}会長) よりの平成17年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業による「潜在助産師研修会」に対する後援依頼に関する件 (コ・メディカル)
標記に関し協議。後援する。了承。

16. (社)日本助産師会(近藤潤子会長)よりの平成17年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業による「潜在助産師研修会」への講師派遣依頼に関する件(コ・メディカル)
 - 標記に関し協議。講師の決定については、コ・メディカル一任とする。なお、講演内容について調整する。了承。
17. 「病院・診療所に勤務する看護師を対象とした社会人入学枠の導入について」(平成17年4月28日付け厚労省医政局看護課長通知)の取扱に関する件(コ・メディカル)
 - 標記に関し協議。支部に通知する。了承。
18. 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。了承。
19. 日本産婦人科医会栃木県支部(野口忠男支部長)よりの関プロ協議会「支部のIT化調査」への協力依頼に関する件(情報)
 - 標記に関し協議。協力する。了承。
20. その他
 - (1) 第32回日産婦医会学術集会への講師派遣依頼についての打診に関する件(総務)
 - 標記に関し協議。対応は、コ・メディカル一任とする。了承。
 - (2) 自由民主党の「過激な性教育・ジェンダーフリー教育に関する実態調査」に対する日産婦医会他3団体からの意見書(案)に関する件(総務)
 - 標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

[第4回]平成17年5月31日(火) 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(6月4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。原案どおりとする。なお、理事提出議題への対応は、各担当常務理事とする。了承。
2. 第60回通常総会(6月26日)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. 委員会委員の選任(案)の追加に関する件(総務)
 - 標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
4. 健康日本21推進全国連絡協議会(加藤陸美^{むつみ}会長)よりの健康日本21推進全国連絡協議会・第6回総会開催の案内に関する件(総務)
 - 標記に関し協議。委任状を提出する。了承。
5. 群馬県支部(佐藤仁会長)よりの平成17年度日本産婦人科医会群馬県支部研修会(9月3日 前橋市)における講演依頼及び講師派遣依頼に関する件(総務)
 - 標記に関し協議。坂元会長が出席する。五味淵幹事を派遣する。了承。
6. 「第13次定点モニター会員」にかかる支部への推薦依頼に関する件(医療)
 - 標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
7. 日産婦医会東京都支部(小林重高会長)よりの「第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」開催立候補届出に関する件(女性)
 - 標記に関し協議。理事会に報告する。了承。
8. 第33回(平成17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。理事会に報告する。了承。

[第 5 回] 平成17年 6 月14日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者31名
協議事項

- 1 . 第60回通常総会 (6 月26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。原案どおりとする。なお、代議員提出議題への対応は、担当常務理事とする。了承。
- 2 . 役員名簿の発行に関する件 (総務)
標記に関し協議。掲載内容は、原則として、従来どおりとする。了承。
- 3 . 「産科における看護師等の業務について」(修正案) に関する件 (総務)
標記に関し協議。意見があれば、6 月20日までに提出する。了承。
- 4 . 日産婦医会北海道ブロック・社保研修会並びに北海道支部学術研修会 (8 月27・28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、清川副会長、神谷常務理事及び清水幹事を、社保協議会には、秋山常務理事及び前村幹事をそれぞれ派遣する。また、がん対策担当として、宮城幹事を派遣する。了承。
- 5 . 埼玉県産婦人科医会 (柏崎 研会長) 並びに日産婦学会埼玉地方部会 (竹田^{きとる}省会長) よりの「産婦人科医不足を考える」公開シンポジウム (7 月31日) への役員派遣依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。木下副会長を派遣する。了承。
- 6 . 平成18年度予算編成にかかる「少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書 (案)」に関する件 (総務)
標記に関し協議。一部文言を修正の上、厚労省医療課長、保険課長、母子保健課長及び医療安全室長に対し、要望書を持参する。了承。
- 7 . 日産婦医会報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 . その他
平成18年度予算、税制改正要望等に関する件 (総務・医療・社保・母子)
標記に関し協議。要望内容について、早急に検討する。了承。

[第 6 回] 平成17年 6 月28日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者33名
協議事項

- 1 . 第 3 回理事会 (9 月17日) 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。なお、追加があれば、提出する。了承。
- 2 . 支部長会 (9 月18日) 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。なお、追加があれば、提出する。了承。
- 3 . 栃木県支部 (野口忠男支部長) よりの関東ブロック協議会並びにがん対策連絡会 (9 月11日 宇都宮市) 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、木下副会長、田邊常務理事及び大村副幹事を派遣する。また、がん対策連絡会には、東條理事及び寺本委員を派遣する。了承。
- 4 . 東京産婦人科医会 (小林重高支部長) よりの関プロ社保協議会 (11月6日 東商ビル) への役員派遣依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。白須常務理事及び杉山幹事を派遣する。了承。

5. 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課長よりの「育児用調製粉乳の衛生的取り扱いについて」の周知方依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。通知の要約を医会報に掲載する。了承。
6. 厚労省医政局長よりの「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」委員の推薦及び委嘱に関する件（総務）
標記に関し協議。石渡勇 日本産婦人科医会茨城県支部長を推薦する。了承。
7. NHK（青森放送局田中陽子記者）よりの「インシデント・アクシデントレポート調査結果（2004.3）」の提供並びに取材協力依頼に関する件（医療・安全）
標記に関し協議。協力することとし、川端常務理事が対応する。了承。
8. 「分娩取り扱い機関の推移に関する調査」に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、明日までに提出する。了承。
9. 「ハイリスク分娩管理料」の適用疾患並びに施設基準（案）に関する件（社保）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえ、修正等は佐々木副会長一任とする。
了承。
10. 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。
11. 平成18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。了承。

[第7回]平成17年8月2日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者31名
協議事項

1. 第3回理事会（9月17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。
2. 支部長会（9月18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. 山口県支部（伊東武久支部長）よりの平成17年度中国ブロック協議会・社保協議会（9月3日・4日 山口市）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、佐々木副会長、川端常務理事及び久慈幹事を派遣する。また、社保協議会には、佐々木副会長（兼務）及び山田幹事を派遣する。了承。
4. 福島県支部（幡 研一支部長）よりの平成17年度東北ブロック社保協議会（11月6日 福島市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長及び高見幹事を派遣する。了承。
5. 日本マタニティビクス協会（田中康弘会長）よりの「マタニティフェスタ2006」（2006年4月1～2日 横浜）への後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。なお、医会報でも広報する。了承。
6. テレビ朝日「センセイ教えて！」（企画・制作STEELLO）よりの番組制作に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。宮崎幹事長が対応する。了承。
7. 裁判所よりの「調査嘱託書」に関する件（研修）
標記に関し協議。一部修正の上回答する。了承。
8. 産婦人科診療費調査に関する件（医療）
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。

9. 平成17年度コ・メディカル生涯研修会（10月8日 大津市）の運営に関する件（コ・メディカル）
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。
10. JAOG Information 44の発行に関する件（勤務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
11. 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書（修正案）に関する件（社保）
標記に関し協議。修正案どおりとし、日本医師会長、厚生労働大臣等に要望する。了承。
12. 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9日 鳥取市）への役員派遣依頼に関する件（がん）
標記に関し協議。大村常務理事を派遣する。了承。

[第8回] 平成17年9月6日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者37名
協議事項

1. 第3回理事会（9月17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。理事提出議題等への対応は、担当常務理事とする。了承。
2. 支部長会（9月18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。理事会に報告する。なお、報告事項の追加は、早急に提出する。了承。
3. 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。
4. 近畿産婦人科学会（榎本恒雄会長）他よりの日本産婦人科医会近畿ブロック社保協議会（10月22日 西牟婁郡）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。白須常務理事及び竹内幹事を派遣する。了承。
5. 九州ブロック会（福嶋恒彦会長）よりの平成17年度日本産婦人科医会九州ブロック協議会及び社会保険委員協議会・がん対策担当者連絡会（10月15・16日 鹿児島市）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、佐藤常務理事及び五味淵幹事を、社保協議会には、秋山常務理事及び西井副幹事をそれぞれ派遣する。また、がん対策担当者連絡会には、永井理事を派遣する。了承。
6. 香川県産婦人科医会（高田茂会長）よりの第3回平成17年度香川県産婦人科医会通常総会・日本産科婦人科学会香川地方部会定時総会及び合同研修会・学術講演会（12月3日 高松市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。清川副会長を派遣する。了承。
7. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成17年度健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）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。
8. 自由民主党（政務調査会・団体総局）に対する平成18年度税制改正要望書に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に報告する。了承。
9. 母子保健推進会議（坂元正一会長）よりの平成17年度「母子保健協調月間」当会会員へのポスター配布添付文書の承諾依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。

10. 厚生労働科学研究費補助金・子ども家庭総合研究事業「次世代の健康を考慮に入れた栄養学・予防医学的検討」研究班（主任研究者 吉池信男氏他）よりの医療施設における妊産婦・褥婦の栄養に関する調査に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。任意の調査とする。了承。
11. 主婦の友社（高階麻美プレモ編集長）よりの「妊婦さんにエールキャンペーン」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. 第14回（平成17年度）全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会の運営に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。理事会に報告する。連絡会終了後、記者会見を行う。了承。
13. 平成17年度全国ブロック医療対策連絡会における協議事項のテーマ（案）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。
14. 「産婦人科有床診療所の方向性について」に関する件（医療）
標記に関し協議。一部修正の上、理事会に報告する。了承。
15. (社)看護協会（久常節子会長）よりの「産科医療機関等の助産師確保推進事業」実施に伴う協力依頼に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。該当支部に対し、協力要請をする。了承。
16. 勤務医部よりの各都道府県支部勤務医担当者への連絡事項に関する件（勤務医）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
17. 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。
18. (社)日本小児科医会（師研也会長）よりのプレネイタルビジットに関する会談の申入れに関する件（母子）
標記に関し協議。母子保健部で対応する。了承。
19. 口唇口蓋裂の出生前診断に関するビデオ（DVD）の取り扱いに関する件（先天）
標記に関し協議。支部に2部配布する。了承。
20. 日本産婦人科医会東北ブロック会（永井宏会長）よりの平成17年度日本産婦人科医会東北ブロック会がん対策担当者連絡会（9月10日 仙台市）への役員派遣依頼に関する件（がん）
標記に関し協議。大村常務理事を派遣する。了承。
21. その他
 - (1) (財)健康・体力づくり事業財団（加藤陸美理事長）よりの同財団機関紙「健康づくり」への記事掲載案内に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
 - (2) 九州ブロック会（福嶋恒彦会長）よりの要望書の取り扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。有床診療所検討委員会預りとする。了承。
 - (3) がん対策委員会アドバイザー選任（案）に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
 - (4) 平成19年度の日本婦人科がん検診学会学術集会長に関する件（がん）
標記に関し協議。了承。

[第 9 回] 平成17年 9 月20日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者30名
協議事項

- 1 . 「産婦人科有床診療所の方向性について (日本産婦人科医会の考え方)」(修正案)
に関する件 (医療)
標記に関し協議。原案どおりとする。なお、医会報等で広報する。了承。
- 2 . 平成17年度勤務医担当者座談会 - 近畿ブロック - 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。
- 3 . 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。台割りに、「産婦人科有床診療所の方向性について (日本産婦人科医会の考え方)」を追加する。了承。
- 4 . その他
 - (1) 石渡先生よりの厚労省医政局の第10回検討会に提出する資料等の確認依頼に関する件 (コ・メディカル)
標記に関し協議。了承。
 - (2) 日産婦医会の対外広報に関する件 (総務)
 - ・ 第32回日本産婦人科医会学術集会における医会広報コーナーの展示物について (総務)
 - ・ 第33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依頼について (総務)
 - ・ 第58回日本産科婦人科学会学術講演会・総会開催時の諸会場確保依頼について (総務)上記の 3 事項に関し協議。了承。
 - (3) 平成17年度支部長会協議事項の事後処理に関する件 (総務)
標記に関し協議。必要に応じ、アンケート調査を行う。了承。

[第10回] 平成17年10月 4 日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者29名
協議事項

- 1 . 近畿ブロック (三浦徹ブロック会長) よりの平成17年度日本産婦人科医会近畿ブロックがん対策担当者連絡会 (10 月 8 日 大津市) への役員派遣依頼に関する件 (総務)
標記に関し協議。大村常務理事並びにがん対策委員会柏村委員長及び岩成・鎌田両副委員長を派遣する。了承。
- 2 . 日本看護協会・中央ナースセンター事業部 (廣瀬佐和子部長) よりの「潜在助産師就業意向調査」ワーキンググループ委員の推薦依頼に関する件 (医療)
標記に関し協議。神谷・佐藤両常務理事を推薦する。了承。
- 3 . 「勤務環境とその自己評価に関するアンケート」の依頼に関する件 (勤務)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
- 4 . その他
厚労省医政局の第10回検討会資料 6 第 9 回検討会において「産科における看護師等の業務」について出された主な意見に対する石渡先生修正意見に関する件 (コ・メディカル)
標記に関し協議。常務理事会終了後、保助看法等問題対策検討委員会実務部会で検討する。了承。

[第11回] 平成17年10月18日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

1. 第4回理事会(11月26日)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。なお、追加があれば、提出する。了承。
2. 平成18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。原案どおりとする。了承。
3. 自由民主党よりの厚生労働部会・厚生関係団体委員会合同会議(平成18年度予算・税制改正に関する要望聴取)への出席及び要望書の提出依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。出席者は、清川副会長及び宮崎幹事長とする。また、予算要望書は、一部修正のうえ提出する。了承。
4. 厚生省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成18年度第60回「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。周知に協力する。了承。
5. 山口顧問よりの「無過失補償制度創設の検討要請」に関する件(総務)
標記に関し協議。医療安全・紛争対策部と医療対策部で対応する。了承。
6. 日本医師会(植松治雄会長)よりの平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会(12月3日)への来賓挨拶依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。
7. 「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」の発刊に関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。一部修正のうえ発刊する。了承。
8. 「医療事故報告事業」平成16年度集計結果の取り扱いに関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。記者会見で公表する。了承。
9. 日産婦医会報10月号の安全・紛争関係記事に関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。取り扱いは、広報委員会一任とする。了承。
10. 日産婦医会報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。
11. 日産婦学会よりの用語変更(「胎児仮死」「胎児機能不全」)の検討依頼に関する件(母子)
標記に関し協議。医科保険点数表には、潜在胎児仮死という用語もあるとの指摘があったが、概ね異論ないものとする。了承。
12. 平成17年度婦人科がん検診料金等に関する調査表(案)に関する件(がん)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

[第12回] 平成17年11月1日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

1. 第4回理事会(11月26日)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。なお、追加があれば、提出する。了承。
2. 愛媛県医師会(久野梧郎会長)よりの平成17年度母体保護法指定医研修会(12月10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。木下副会長を派遣する。了承。
3. 山梨県支部(武者吉英支部長)よりの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17日 甲府市)への講師派遣依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。安達幹事を派遣する。了承。

4. 研修ノート 74「妊娠初期の超音波検査」の発刊に関する件（研修）
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。
5. 小冊子「母子感染から赤ちゃんを守るには」の発刊に関する件（研修）
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。
6. 平成17年度全国ブロック医療対策連絡会の運営に関する件（医療）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
7. アンケート調査に関する件（医療）
 - (1) 今後の産科医療のあり方に関する会員のアンケート調査（案）
 - (2) 医会における情報伝達のあり方に関する調査（案）
 - (3) 研修医の意識調査（案）
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。
8. 日本大学医学部大井田隆教授（公衆衛生学、厚生労働科学研究班調査実施者）よりの「わが国における妊産婦の喫煙・飲酒等に関する実態調査」の協力依頼に関する件（医療）
標記に関し協議。協力する。了承。
9. 「新生児聴覚スクリーニング検査に関する実態調査」に関する件（母子）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
10. 埼玉医科大学総合医療センター田村正徳小児科教授（厚生労働科学研究班分担研究者）よりの「低アプガースコアとなった正期産・過期産児の頻度とその児に対する対処法に関するアンケート調査」に係る共同調査の協力依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。協力する。了承。
11. 第6回国際新生児スクリーニング学会（黒田泰弘会長）よりの後援依頼に関する件（先天）
標記に関し協議。後援する。了承。
12. その他
 - (1) 厚労省医政局の「第12回医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会（10月28日）」の報告と今後の対応に関する件（石渡勇 茨城県支部長）
標記に関し、石渡先生より報告等があった。
 - (2) 無過失補償制度に関する件（岡井崇 昭和大学医学部教授）
標記に関し、岡井先生より説明等があった。

[第13回] 平成17年11月15日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者32名
協議事項

1. 第4回理事会（11月26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。報告事項その他に、(1)産婦人科関連診療報酬に関する要望書について（社保）(2)医療安全・紛争対策部の「医療事故・過誤防止事業」の事業名を「産婦人科偶発事例報告事業」と変更することについて（安全・紛争）を追加する。なお、その他追加があれば、早急に提出する。了承。
2. 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。
3. 平成19年度会員研修テーマ（案）に関する件（研修）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえ、関係部と早急に調整する。了承。

- 4．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。台割どおりとする。了承。
- 5．愛育病院 中林正雄院長よりの妊娠リスクスコアに関する調査協力依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。協力する。了承。
- 6．口唇・口蓋裂友の会（宮達彦会長）よりの乳児&三才児アンケート特集号の配布依頼に関する件（先天）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえ、対応は先天異常部一任とする。了承。
- 7．その他
 - (1) 読売新聞大阪本社編集局科学部記者 増田弘治氏よりの「安全なお産とは」についての取材依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。本テーマに関しては、単独取材には応じないこととする。了承。

[第14回] 平成17年12月6日（火）日本産婦人科医会会議室 出席者32名

協議事項

- 1．特定非営利法人チャイルド&ファミリー・フレンドリー・コンソーシアム（岡本喜代子理事長）よりのマタニティマーク（ストラップ）普及活動（本会会員への案内文書送付）に対する協力依頼、及び同法人への入会依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。趣旨は承った旨回答する。了承。
- 2．長崎県医師会（井石哲哉会長）並びに日産婦医会長崎県支部（牟田郁夫支部長）よりの長崎県母体保護法指定医師研修会（平成18年2月5日 長崎市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。
- 3．宮崎県産婦人科医会（西村篤乃会長）並びに日産婦学会宮崎地方部会（池ノ上克会長）よりの平成17年度宮崎県産婦人科医会研修会・臨時総会（平成18年1月14日 宮崎市）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。
- 4．第33回日本産婦人科医会学術集会（幡研一大会長他）よりの各依頼に関する件（総務）
 - (1) 本大会並びに懇親会における挨拶
 - (2) 基調講演における講師の派遣
 - (3) シンポジウムにおけるシンポジストの派遣
標記に関し協議。1) 坂元会長が挨拶をする。2) 佐々木副会長を派遣する。3) 佐藤常務理事を派遣する。了承。
- 5．各種調査に関する件（コ・メディカル）
 - (1) 助産所からの母体搬送・新生児搬送に関する調査（案）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
 - (2) 分娩取り扱い医療機関の推移調査及び事例報告について
標記に関し協議。解説を付した上で、支部長に配布する。なお、この際、これらのデータは医会運営の基本となるものなので、全数調査を実施し、基礎データの構築を図る。了承。
- 6．アンケート調査に関する件（勤務）
 - (1) 各支部の女性医師に関するアンケート（案）

(2) 産婦人科医師増加に関するアンケート(案)

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

7. 診療所・個人病院等における「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する調査に関する件(母子)

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

8. 先天性代謝異常調査事業の実態調査に関する件(先天)

標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

9. その他

(1) 平成18年度事業計画(案)・予算(案)作成(第1回締め切り:12月26日)に関する件(総務)

標記に関し協議。了承。

[第15回]平成17年12月20日(火) 東京プリンスホテル パークタワー 出席者33名
協議事項

1. 近畿産科婦人科学会(榎本恒雄会長)よりの近畿ブロック協議会(1月22日 京都市)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、朝倉常務理事及び赤松幹事を派遣する。了承。

2. 日本小児科学会(衛藤義勝会長)並びに日本産科婦人科学会(武谷雄二理事長)よりの少子化対策次世代育成フォーラム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。

3. 研修ノート 76「妊娠中・後期の超音波検査」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。

4. 「助産師充足状況緊急実態調査」の実施に関する件(医療)

標記に関し協議。原案どおりとし、早急に実施する。了承。

5. 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。

6. 文部科学省スポーツ・青少年局学校保健教育課所管平成17年度「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査のお願いに関する件(女性)

標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

7. 茨城県支部(石渡 勇支部長)よりの「第30回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」の開催立候補に関する件(女性)

標記に関し協議。了承。

8. 日本家族計画協会(松本清一会長)よりの「平成18年 産婦人科医とコ・メディカルのためのOC啓発セミナー」に対する後援名義使用許可申請に関する件(女性)

標記に関し協議。後援する。了承。

9. 厚労省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課よりの「出生に関する統計」(人口動態統計特殊報告)の企画への協力依頼に関する件(母子)

標記に関し協議。要望の有無は、母子保健部一任とする。了承。

10. その他

(1) 平成18年度事業計画(案)・予算(案)作成(第1回締め切り:12月26日)に関する件(総務)

標記に関し協議。了承。

- (2) 平成18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。原案どおりとするが、これにより難しい部は、総務部に申し出る。了承。
- (3) 平成18年度諸会議開催の日程(案)の作成に関する件(総務)
標記に関し協議。理事会を年4回とする案で作成する。了承。
- (4) 東京弁護士会(柳瀬康治会長)及び同会紛争解決センター運営委員会(永石一郎委員長)よりの「関連専門家団体との意見交換会」への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。
- (5) 読売新聞生活情報部(森谷記者)よりの「産科看護師」に関する取材依頼に関する件(コ・メディカル)
標記に関し協議。対応は、コ・メディカル一任とする。了承。

[第16回] 平成18年1月10日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者33名
協議事項

1. 平成18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18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。理事会に諮る。了承。
3. 第5回理事会(2月25日)の運営に関する件(総務)
標記に関し協議。原案どおりとし、追加があれば、提出する。了承。
4. 第61回通常総会(3月19日)の運営に関する件(総務)
標記に関し協議。原案どおりとし、追加があれば、提出する。了承。
5. 会費完納会員数(平成17年12月31日現在)に基づく、代議員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. 産婦人科診療費調査結果(案)に関する件(医療)
標記に関し協議。配布先は、前回どおりとする。了承。
7. 性教育指導セミナー集録の作成に関する件(女性)
標記に関し協議。女性保健部一任とする。ただし、原則として、予算の範囲内とする。了承。
8. 「ナースのための産科学」の内容の見直しに関する件(コ・メディカル)
標記に関し協議。コ・メディカル一任とする。了承。
9. その他
 - (1) 婦人公論よりの取材(産科医をとりまく問題)依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。対応は、勤務医部一任とする。了承。
 - (2) 株式会社日経ラジオ社(医学情報局長高井正治氏)よりの来年度からの番組改編案の提案に関する件(総務)
標記に関し協議。次年度より廃止する。了承。
 - (3) 自由民主党組織本部よりの「各種団体との新春懇談会」(2月2日)開催案内に関する件(総務)
標記に関し協議。出席者は、総務部一任とする。了承。
 - (4) 「女性の健康週間」の実施に関する件(総務)
標記に関し協議。詳細が決まり次第対応する。了承。

- (5) 学会のあり方検討委員会における産婦人科診療ガイドラインの作成に関する件
(総務)
標記に関し協議。引き続き検討する。了承。

[第17回] 平成18年 1月24日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者32名
協議事項

1. 平成18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。修正等があれば、1月26日までに提出する。了承。
2. 第5回理事会(2月25日)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。なお、追加があれば提出する。了承。
3. 第61回通常総会(3月19日)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。なお、追加があれば提出する。了承。
4. 第61回通常総会予算決算委員会予備審議会(3月19日)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。
5. 東北ブロック会(永井宏会長)他よりの平成17年度後半期東北地区日産婦学会・
医会連絡会(2月19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。木下副会長、力武常務理事及び宮城幹事を派遣する。了承。
6. 京都府立医科大学大学院(本庄英雄教授)よりの近畿産科婦人科学会第114回総
会・学術総会(6月11日)における特別講演の依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。(確認時、出席が不可能となった。)
7. 医療法人竹村医学研究会(竹村秀雄理事長)よりの「マタニティカーニバル
2006」(5月21日 大阪市)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。
8. 第15回国際女性心身医学会(本庄英雄会長)よりの同学会(平成19年度5月13日
~17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。
9. 「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進についての留意点」に関する件(安全・紛争)
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。
10. 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。
11. その他
 - (1) 本部推薦による名誉会員・特別会員の候補者に関する件(総務)
標記に関し協議。該当者がいれば、推薦する。了承。
 - (2) 女性の健康週間に関する件(総務)
 - 1) 女性の健康週間2006記念出版企画案
 - 2) 「女性の健康週間」ポスター掲示依頼
 - 3) 女性の健康広場等(人的支援)標記に関し協議。1)については、本日の議論を踏まえ再検討を要請する。
2)及び3)については、協力する。了承。
 - (3) 日本産科婦人科学会(武谷雄二理事長)よりの「低用量経口避妊薬(OC)の使
用に関するガイドライン」改訂版の内容の検討依頼、及び会員専用ホームページ
への掲載許可依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

[第18回] 平成18年 2月 7日 (火) 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

- 1 . 平成18年度事業計画 (案) 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。なお、修正等があれば、早急に提出する。了承。
- 2 . 平成18年度収支予算 (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。
- 3 . 第 5 回理事会 (2月25日) の次第・タイムスケジュールに関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとする。なお、追加があれば、早急に提出する。了承。
- 4 . 第61回通常総会 (3月19日) の議題に関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
- 5 . 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。
- 6 . 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。
- 7 . 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。
- 8 . 平成18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。
- 9 . 第32回全国産婦人科教授との懇談会 (4月23日 横浜市) に関する件 (総務)
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に報告する。了承。
- 10 . 熊本県支部 (井上尊文支部長) よりの平成18年度日本産婦人科医会熊本県支部定例総会 (4月16日 熊本市) 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。
- 11 . NPO法人乳房健康研究会 (霞富士雄理事長) よりの「第 5 回ミニウォークアンドランフォープレストケア」(3月26日 都立潮風公園) 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。
- 12 . エコ・クール・チャリティー実行委員会 (坂井清明委員長) よりの「エコ・チャリティーウォークin YOKOHAMA」(5月14日 横浜市) 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。
- 13 . 母体保護法施行規則第27条で定める「不妊手術実施報告票」の様式の改正要望に関する件 (法制)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
- 14 . 研修ノート 75「痛みの診断と治療」の取り扱いに関する件 (研修)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
- 15 . 日産婦学会よりの「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」に関する件 (安全・紛争)
標記に関し協議。一部修正の上、了承。
- 16 . オープン・セミオープンシステム実施医療機関の調査等に関する件 (医療)
標記に関し協議。一部調整の上、実施する。了承。

17. 施設情報データベース作成のための調査協力依頼に関する件（医療）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
18. 「第28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。
19. 学会・医会連名のエストラジオール外用ジェル剤「エストロジェル」の早期承認に関する要望に関する件（女性）
標記に関し協議。対応は、女性保健部一任とする。了承。
20. 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課長よりの母子健康手帳の様式の改正についての周知依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。通知等で周知を図る。了承。
21. その他
会員名簿（2005年1月版）の廃棄に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

[第19回] 平成18年2月21日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者29名
協議事項

1. 第5回理事会（2月25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、佐々木副会長に変更する。また、理事提出議題の対応者は、担当の副会長、常務理事とする。了承。
2. 第61回通常総会（3月19日）の次第・タイムスケジュールに関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
3. 総会議事規則第4条第1項第4号の規定による第61回通常総会議長及び副議長の立候補者の通知に関する件（総務）
標記に関し協議。締め切り次第、立候補届出結果を代議員等に通知する。了承。
4. 平成18年度ブロック協議会・社保協議会への役員派遣依頼に関する件（総務）
(1) 北陸ブロック協議会・社保協議会（6月3日 福井市）
(2) 四国ブロック協議会・社保協議会（8月19日・20日 高松市）
標記に関し協議。総務部一任とする。了承。
5. 日本産婦人科医会岡山県支部（本郷基弘支部長）よりの平成18年度岡山県支部総会（5月21日）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。木下副会長を派遣する。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18年度第60回「児童福祉週間」に対する協力及び名義使用許可依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。承諾する。了承。
7. 第一生命保険相互会社（斎藤勝利社長）よりの第58回「保健文化賞」への推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。支部月例で広報する。了承。
8. 禁煙ガイドラインに関する件（総務）
標記に関し協議。前向きに検討する。了承。
9. 助産師充足状況緊急実態調査の取り扱い（解析）に関する件（医療対策、コ・メディカル）
標記に関し協議。結果を取りまとめ次第、日医総研に依頼する。了承。

10. 日産婦学会よりのヒト・リコンビナント卵胞刺激ホルモン（rhFSH）製剤の早期承認（健康保険収載）に関する要望書（案）の取り扱いに関する件（社保）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
11. 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。
12. 小冊子「こうして治す 更年期の気になる症状」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。
13. その他
 - (1) 第33回日本産婦人科医会学術集会（幡研一会長他）よりの同学術集会におけるシンポジスト派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
 - (2) 会員からのメールによる要望（福島県立大野病院の医療ミス報道関係）に関する件（総務）
標記に関し協議。事実関係の掌握に努める。了承。
 - (3) 子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

[第20回] 平成18年3月7日（火）日本産婦人科医会会議室 出席者31名

協議事項

1. 第61回通常総会（3月19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。原案どおりとする。了承。
2. 平成18年度ブロック協議会・社保協議会への派遣役員の確認に関する件（総務）
 - (1) 北陸ブロック協議会・社保協議会（6月3日 福井市）
ブロック協議会には、木下副会長及び西井副幹事を派遣する。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。
 - (2) 四国ブロック協議会・社保協議会（8月19日・20日 高松市）
ブロック協議会には、佐々木副会長及び朝倉常務理事を派遣する。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. 福島県産婦人科医会（幡研一会長）よりの福島県産婦人科医会総会（4月16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。秋山常務理事を派遣する。了承。
4. (社)日本看護協会（久常節子会長）よりの同協会通常総会並びに全国職能別集会（5月24・25日）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。
5. 第9回SIDS国際会議（仁志田博司名誉議長）よりの同会議の医会報等への案内掲載依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
6. 総務省の小児医療対策に関するアンケート調査に対する協力要請に関する件（総務）
標記に関し協議。該当の24都道府県支部長あて協力を要請する。了承。
7. 「加藤克彦先生を支える会」に対する募金協力をお願いに関する件（総務）
標記に関し協議。要請文の修正は、会長一任とする。了承。

8. 職員給与及び旅費規程の改正に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
9. 研修ノート 77「産婦人科と代替医療」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。
10. 小冊子「妊娠中の食事と栄養」改訂（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。
11. 「ナースのための産科学」「ナースのための産科看護手順」の取り扱いに関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。前者は、絶版とし、後者は全面改訂の方向で検討する。了承。
12. 助産師充足状況緊急実態調査解析の外注に関する件（医療対策、コ・メディカル）
標記に関し協議。早急に日医総研と詳細について検討する。了承。
13. 新生児聴覚スクリーニング検査に関する実態調査結果の取り扱いに関する件（母子）
標記に関し協議。協力施設に配布する。了承。
14. ホームページ掲載用原稿「口唇・口蓋裂」に関する件（先天）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

[第21回] 平成18年 3月22日（水） 日本産婦人科医会会議室 出席者23名

協議事項

1. 日医よりの「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の創設に向けての協力要請に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
2. 平成17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：21件）どおりとする。了承。
3. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりのマタニティマークをとおした「妊産婦にやさしい環境づくり」の推進に対する周知協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。支部月例等で広報する。了承。
4. 健康日本21推進全国連絡協議会（加藤陸美^{むつみ}会長）よりの同協議会第7回総会及び懇親会への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。欠席する。了承。
5. 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。
6. 「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査結果の取り扱いに関する件（女性）
標記に関し協議。内容に関し意見があれば、早急に提出する。配布先は、原案どおりとする。了承。
7. その他
 - (1) 第58回日産婦学会総会時の医会広報活動コーナー展示物に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。なお、追加があれば、提出する。了承。
 - (2) 平成17年度事業報告・決算報告作成スケジュール（案）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) 作家・山岡淳一郎氏よりの取材依頼（週刊文春に掲載）に関する件（総務）
標記に関し協議。対応者は、佐々木副会長、秋山常務理事及び佐藤常務理事とする。了承。

(4) 理事の辞任に関する件

標記に関し協議。飯塚常務理事より、本日付で理事辞任の届出があり、了承された。

4. 支部長会

平成17年9月18日(日) 京王プラザホテル 出席者89名

報告

1. 総務部より

庶務

- ・日産婦学会地方部会・医会支部主催の学術集会・研究会における「女性と喫煙」講演実施の提案について

対外広報・渉外

2. 学術研修部より

- ・事業の推進について

3. 医療安全・紛争対策部より

- ・平成17年7月27日の医道審議会処分について
- ・「第14回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」次第について
- ・平成16年度産婦人科医療事故報告の概要について

4. 医療対策部より

医療対策

- ・全国ブロック医療対策連絡会について
 - ・有床診療所について
- コ・メディカル
- ・平成17年度コ・メディカル生涯研修会の開催について
 - ・厚労省医政局の「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」の進捗状況について
 - ・日本看護協会等よりの助産師確保促進事業への協力依頼について

5. 勤務医部より

- ・本年度事業の推進について
- ・厚労省「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に関するワーキンググループ」について

6. 社会保険部より

- ・医科診療報酬点数表及び関連通知等の項目総点検に関する協議会について
- ・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ついて
- ・少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書について
- ・妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書について

7. 女性保健部より

- ・第28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

8. 母子保健部より

- ・平成18年度予算概算要求について
- ・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
- ・NICUの実態調査報告について

- 9. がん対策部より
 - ・本年度事業について
- 10. 情報システム部より
 - ・平成17年度支部IT調査結果について
- 11. 献金連絡室より
 - ・献金事業の推進について

協議

- 1. 今後の日産婦医会学術集会等全国大会の開催のあり方について
- 2. ブロック選出理事の選出方法について
- 3. 会費免除会員の受益者負担等の問題について

5. ブロック協議会

- (1) 北海道 平成17年8月27・28日(土・日) 札幌市 出席者53名
 本部出席者：清川・神谷・清水

講演

- 1. 中央情勢について - 産婦人科医療を取巻く環境の問題点 -
- 2. 保助看法の問題点と今後の見通しについて
- 3. 医療安全・紛争対策の現在までの経過と問題点

- (2) 東北 平成18年2月19日(日) 仙台市 出席者61名
 本部出席者：木下・力武・宮城

議題

- 1. 予算決算委員会委員候補者の推薦について
- 2. 平成18年度前半期東北地区日産婦学会・医会連絡会について
- 3. 平成18年度日産婦医会東北ブロック社保連絡協議会について
- 4. 平成18年度(第33回)日本産婦人科医会学術集会について
- 5. 新生児聴覚検査事業に係る各支部の対応について
- 6. その他

講演「産婦人科の諸問題」

「医会の経理状況とおぎゃー献金の現状」

「子宮がん検診について - 1人でも多くの女性に子宮がん検診を受けていただくために - 」

- (3) 関東 平成17年9月11日(日) 宇都宮市 出席者94名
 本部出席者：木下・田邊・大村(浩)

協議会Ⅰ 関東ブロックがん対策担当者連絡会

特別講演 「B型肝炎ウイルス母子感染対策見直しについて - 対策もれ0を目指して」

協議会Ⅱ 産婦人科医療におけるIT化推進の現状

(4) 北陸 平成17年6月18日(土) 新潟市 出席者32名

本部出席者：佐々木・大村(峯)・宮崎

議題

1. 子宮がん検診問題
2. 勤務医問題

(5) 東海 平成17年7月24日(日) 津市 出席者61名

本部出席者：清川・栃木・鈴木

議題

1. 母体保護法関係
2. 公費負担事業関係
3. 医事紛争関係
4. 医業経営関係
5. その他

講演「看護師の助産業務へのかかわり」

(6) 近畿 平成18年1月22日(日) 京都市 出席者33名

本部出席者：朝倉・赤松

議題

1. 電話による不妊専門相談センターの現状と今後の課題
2. 京都府における「産科医療機関等の助産師確保モデル事業」の経過について
3. 大阪における産科診療の現状
4. 兵庫県における分娩取り扱い機関の推移とその実態
5. 奈良県における分娩取り扱い機関の実態
6. 助産院との嘱託契約の明確化
7. 質疑応答

(7) 中国 平成17年9月3・4日(土・日) 山口市 出席者64名

本部出席者：佐々木・川端・久慈

議題

1. おぎゃー献金の本部管理を各支部に移してほしい
2. 妊娠12週から22週未満の中期中絶について、出産育児一時金書類を請求された場合の対応はどうか
3. ヒトパピローマウイルス(HPV)について、各県にお尋ねします
4. 特定不妊治療費助成事業について各県の状況は如何でしょうか
5. 岡山県新生児聴覚検査事業での聴力検査装置がネイタスアルゴに限定されていますが、他県の状況は如何でしょうか
6. 新生児聴覚検査について
7. 新生児聴覚検査事業実施状況について
8. 「学校・地域保健推進連携事業」への各支部での関わりについて
9. 性教育に対する各県の取り組みとSTD研究会の設置とSTDについての実態調査の実施について
10. 最近性教育バッシングが始まっているが各県の対応はどうか

11. 助産師養成施設への社会人入学卒の各県の現状について
12. 分娩施設のWEB上への公開について
13. 出産前（後）小児保健指導事業の実施状況について
14. 未収金対策について
15. 乳がん検診体制について
16. 勤務医対策について
17. 風疹予防接種法改正後の風疹流行と先天性風疹症候群発生に関して

(8) 四国 平成17年 8月20・21日(土・日) 松山市 出席者60名

本部出席者：木下・田中・栗林

議題

1. 入会並びに会費関係
2. 周産期医療関係
3. 卒後医師研修関係
4. 医療事故関係
5. 看護師による内診問題及び助産師関係
6. 産科施設関係
7. 自費診療に関する問題
8. その他

(9) 九州 平成17年10月15・16日(土・日) 鹿児島市 出席者55名

本部出席者：清川・佐藤・西井

- ・中央情勢について
- ・報告事項
 - 1) 常任委員会について
 - 2) 社会保険委員協議会について
 - 3) がん対策担当者連絡会について
 - 4) その他
- ・九州ブロック選出本部各種委員会委員報告

Ⅲ．学術研修部

産婦人科領域の医療内容は、ここ数年は特に少子高齢化などの社会構造の変化による影響を大きく受けつつある。分娩を取り扱う施設の減少と産婦人科を専門とする医師の減少は、産婦人科医が周産期医療にどのように携わっていくのかを考えさせられる現象である。一方で、患者の医療に対する期待水準の高まりは、医療情報の氾濫や医事紛争の増加に繋がり、社会問題にも発展しつつある。このような状況に鑑み、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を目標としテーマの選定や研修資料の作成を行った。

平成17年度の研修テーマは、平成17年度からスタートする「産科外来シリーズ」の最初として「妊娠初期の超音波検査」を取り上げた。産婦人科において必須の検査である超音波検査をminimum requirementとしての知識とより高度な情報とに分けて編纂した。また、平成16年度から始まっている「婦人科外来診療シリーズ」としては、「痛みの診断と治療」を取り上げた。婦人科外来において診療に迷った際に参考となるような研修ノートを目指して作成した。

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17年度会員研修ノート・CD-ROM作成(下記1)～2))

1) 「妊娠初期の超音波検査」(研修ノートNo.74)

分担執筆(9名)による原稿を委員会で検討し、平成17年10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) 「痛みの診断と治療」(研修ノートNo.75)

分担執筆(9名)による原稿を研修委員会で検討し、平成18年3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「妊娠初期の超音波検査」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18年度会員研修ノート・CD-ROM作成(下記1)～3))

前年度に選定された平成18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) 妊娠中・後期の超音波検査(研修ノートNo.76)

執筆者：分担執筆者(9名)

2) 産婦人科と代替医療(研修ノートNo.77)

執筆者：分担執筆者(9名)

3) 新生児蘇生プログラム(追補版)

執筆者：分担執筆者

2．平成19年度研修テーマの選定

平成19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) 胎児の評価法 (No.78)

執筆者：未定

2) 女性健康 (QOL) 外来 (No.79)

執筆者：未定

3. 生涯教育への協力

第32回日本産婦人科医会学術集会・近畿ブロック大会 (平成17年10月9日) 前日の生涯研修プログラム (平成17年10月8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 11「マグセント注100mL (硫酸マグネシウム製剤) の適正な使用方法について」や患者向け小冊子「妊娠中の食事と栄養」を改訂して全会員に配布した。

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年分を再度収録し、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。

- 2005年 -

4月号：習慣流産における白血球輸血療法の現状と注意点～とくに放射線照射について

5月号：妊婦と交通外傷

6月号：妊娠関連発症劇症1型糖尿病

7月号：子宮内膜症性嚢胞の悪性化：静岡県における大規模調査から

8月号：妊婦HIVスクリーニング検査における偽陽性の発生率とその対応

9月号：Neonatal Resuscitation Program (NRP)

10月号：更年期外来における超音波診断

11月号：小児への予防接種

12月号：浸潤子宮頸癌に対する広汎性子宮頸部摘出術

- 2006年 -

1月号：産後うつ病のスクリーニング

2月号：妊婦、授乳婦と花粉症

3月号：妊婦と鎮痛が解熱薬

5. 委員会

以下のごとく委員会を7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17年6月15日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他19名

(1) 平成17年度事業計画、予算、タイムスケジュールについて

(2) 「第58回日本産科婦人科学会 生涯研修プログラム」について

(3) 小冊子「妊娠中の食事と栄養」の内容改訂について

[第 2 回] 平成17年 7月30日 三楽病院会議室

出席者：是澤委員長 他12名

- (1) 研修ノート 74「妊娠初期の超音波検査」のゲラ原稿校正について
- (2) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について
- (3) 平成19年度会員研修テーマ(案)の選定について
- (4) 小冊子「妊娠中の食事と栄養」の内容改訂について

[第 3 回] 平成17年 9月12日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他19名

- (1) 平成19年度会員研修テーマ候補の選定について
- (2) 研修ノート 74「妊娠初期の超音波検査」の最終ゲラ原稿校正について
- (3) 研修ノート 75「痛みの診断と治療」のゲラ原稿校正について
- (4) 「第58回日本産科婦人科学会 生涯研修プログラム」(案)について
- (5) 小冊子「母子感染から赤ちゃんを守るには」のゲラ原稿校正(案)について

[第 4 回] 平成17年10月27日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他15名

- (1) 平成19年度研修テーマ(案)の選定について
- (2) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について
- (3) 研修ノート 76, 77の項目・執筆者(案)について

[第 5 回] 平成17年11月21日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他18名

- (1) 研修ノートNo.75「痛みの診断と治療」ゲラ原稿の校正について
- (2) 研修ノート 76,77の項目・執筆者(案)検討について
- (3) 平成19年度研修テーマ(案)の最終選定について
- (4) 小冊子「妊娠中の食事と栄養」改訂(案)について

[第 6 回] 平成17年12月22日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他17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.77「産婦人科と代替医療」の項目・執筆者(案)について
- (3) 平成18年度学術研修部事業計画(案)について

[第 7 回] 平成18年 3月 1日 茶寮 一松

出席者：是澤委員長 他16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) 研修ノートのCD-ROMについて
- (3) 研修ノート 77「産婦人科と代替医療」の項目・執筆者最終案について

Ⅳ．医療安全・紛争対策部

「産婦人科偶発事例報告事業」(「医療事故・過誤防止事業」を改称)スタート2年目を迎え、前年度の報告事例集計、同事業の整備(円滑な推進を図る上での環境整備と制度自体の充実)を事業推進の柱とした。

また、「全国支部担当者連絡会」開催と「院内研修会用資料」発刊、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14回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」の開催

今回は、昨年4月からスタートした「医療事故・過誤防止事業」をメインに、特別講演では、報告制度等における他科の動向や法曹界の受け止め方に関する重要なポイントを解説して頂いた。連絡・協議では、次年度以降における同制度の充実に向けた変更(事業名:「産婦人科偶発事例報告事業」)・追加(0報告、施設名、施設分類、医師名、分娩数、患者年齢など)事項の解説と、個人情報保護を報告数をいかに増すかが議論された。各支部の状況や考え方の違いがお互いに判り、有益な議論が行えた。

日 時:平成17年11月13日(日)11:00~16:00

場 所:京王プラザホテル・47F「あおぞら」

出席数:83名

次 第:以下のとおり

	[司会・進行:大村副幹事長、清水幹事]
1.開会の辞	木下 勝之 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「報告事業に関しての実情」	
1)医療訴訟から見た、産婦人科領域の問題点と対策	[座長:木下 勝之 副会長] 演者:東京地方裁判所医療集中部 貝阿彌 誠 判事
2)日本麻酔科学会における医療事故報告制度と婦人科領域の麻酔に関連した事故の問題点と対策	[座長:松岡幸一郎 理事] 演者:順天堂大学医学部麻酔科学・ペインクリニック講座 稲田 英一 教授
3)医療事故報告制度	演者:日本産婦人科医会 川端 正清 常務理事
6.連絡・協議	[座長:中林 正雄 委員長・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・栃木 明人 常務理事]
8.閉会の辞	清川 尚 副会長

(2) 「産婦人科偶発事例報告事業」の推進と整備

平成16年度(4月)の開始後、同年度の報告例集計から、円滑な事業推進と、より有意義な事業のあり方を目指して、以下の対応を図った。

「平成16年度産婦人科偶発事例報告」集計

47支部44支部からの報告をまとめ、前述“連絡会”および“記者会見”を開催して報告した。

集計結果の概要は以下のとおりである。

様式2-1（支部報告用紙）による記載事例数計：181例

様式1-1（会員事例報告書）コピー提出書類数：116通（集計対象）

1. 人工妊娠中絶事例	15例	12.9%
2. 分娩関連 A. 分娩に伴う母体異常	10例	8.6%
2. 分娩関連 B. 産褥時の異常	4例	3.4%
2. 分娩関連 C. 分娩に伴う新生児異常	39例	33.6%
3. 新生児管理異常	3例	2.6%
4. 産婦人科手術事例	17例	14.7%
5. 外来診療事例	7例	6.0%
6. 輸血による事例	0例	0.0%
7. 妊娠中の管理事例	6例	5.2%
8. その他	10例	8.6%
重複回答)回答内容：2A・2C	4例	3.4%
回答内容：2A・3	1例	0.9%

計	116例	100.0%
---	------	--------

今後の検討課題

上記集計を踏まえて、以下の諸点への対応の必要性が浮かび上がった。

- ・産婦人科報告制度への依頼を施設代表への再度確認
- ・報告拒否施設の公表（？） “0” 報告拒否施設・虚偽報告施設・報告拒否施設
- ・使用語句：「事故」の語は使わない・死亡に至らない事例「傷害」を使って良いか
- ・事例報告：本部報告の際には、様式1-1を必ずコピーし添付
- ・原因・分析：会員（当事者）・支部・本部
- ・不明事例：問い合わせ可能な制度とする上での対策

検討課題への対策（事業名と報告項目等の追加・改訂）

上記検討課題への対策として、本年度は以下の対応を図った。

- ・名称変更：「医療事故・過誤防止事業」「産婦人科偶発事例報告事業」
- ・追加項目：年間“0” 報告・施設名と施設分類・医師名・年間分娩数・患者年齢
- ・報告時期：発生主義 発見主義

「平成16年度産婦人科偶発事例報告」記者会見の開催

前述“連絡会”終了後、記者会見を開催し、本会の「日本産婦人科医会 平成16年度（4月～12月）産婦人科「偶発事例報告」」についての社会的な理解と協力を求めた。

日 時：平成17年11月13日（日）16：10～

場 所：新宿・京王プラザホテル（47F）「あさひ」

出席者：医会側：中林委員長、木下副会長、川端常務理事、宮崎幹事長、清水幹事

記者側：(厚生労働省)厚生日比谷クラブ・厚生労働記者会所属記者 7名

(株)じほう社（新聞事業本部主任・編集担当）1名

(社)共同通信社（編集局科学部）1名

時事通信社（編集局社会部）1名
読売新聞社東京本社（編集局社会部）1名
毎日新聞社（編集局社会部）2名
日本医事新報社（報道課）1名

内 容：報告制度の経緯と集計結果を説明後、以下の主な質疑事項に対応した。

医会の会員構成、開業医の比率、学会員との違い、どのような報告内容を期待しているのか、うっかりミスとはどのような事例か、報告数と提出報告書の差は、無過失補償制度について、医賠償の賠償金、件数の産婦人科医の割合は、報告数が少ない原因と増やす工夫は、特定会員指導研修会とは。

反 応：少ない報告数の原因と報告数を増やすための工夫についての質問が多く、偶発事例報告制度に対する否定的な質問はなく、好意的な受け止め方であった。

支部支援対策

報告制度における支部環境整備の一環として、各支部に3万円を送金し支援した。

(3) 「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」の発刊

社会保険診療報酬等の改定（平成14年度）に伴う医療安全管理体制未整備減算の実施を受けて、平成15年度から院内研修用資料を企画し作成してきた。この間実施された「産婦人科偶発事例報告事業」とも整合性を図りつつ、平成18年2月に完成し、直ちに全会員に直送したほか、掲載スライドは、学術・研修部の協力を得て、研修ノートNo.74、75のCD-ROMに併載し、同年4月付けで、同様に会員の利用に供する。

(4) 「羊水塞栓症の血清検査事業」の継続

平成15年度（医会報：平成15年8月号、平成16年1月号）から実施している「羊水塞栓症」検査事業を、引き続き浜松医科大学の全面協力を得て本年度も継続した。

(5) 「陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成

平成16年度に厚生労働省から日産婦学会に依頼された陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成について、学会側から本会に協力を求められ、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したが、その後、学会側でまとめられたガイドライン（案）を、委員会、常務理事会で詳細に検討し、可能な限り本会の陣痛促進剤使用に関するスタンスの継続を図った。

(6) 継続（検討）事業への検討

厚労省ほか、関連諸団体の動向把握とともに以下等を継続的な検討に努めた。

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 ほか

2. 医事紛争対策

(1) 医事紛争個別事例対策

各支部、当事者等からの検討依頼事例は、事例検討会等を開催して医事紛争に精通している委員等を交えて具体的な助言や支援を行っているが、本年度は開催要請がなかった。

しかし、2月18日の福島県での帝切中の大量出血による死亡 執刀医逮捕事例の報道後、個別事例対策の一環として「医師弁護士の合同会議（2月26日、3月5日）に担当出席者が出席し、状況把握と関連各方面とも協調した本会の対応策構築を図った。

(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

司法当局からの鑑定人推薦依頼への対応は、平成14年度から日産婦学会が主体となって行っている。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、同学会「鑑定人推薦委員会」(石丸忠之委員長)への本会からの委員派遣(中林正雄・寺尾俊彦・川端正清の3氏)を継続して、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(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合意されている。

2) 「鑑定人候補者リスト」の整備

鑑定人推薦依頼等に対応すべく、日産婦学会との協調のもとに平成15年度に内部資料「鑑定人候補者リスト」の整備を行ったが、同学会から再整備の要請を受けて、年度替わりの移動時期を避けて次年度に再整備を行うこととした。

3) 支部・会員・公的機関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、本年度は以下の対応を行った。

[茨城] 依頼者：警察本部

概要：無痛分娩と吸引分娩後の児死亡事例

助言者：海野信也氏を推薦

[千葉] 依頼者：警察署

概要：帝切分娩後出血性ショック or 羊水塞栓による母体死亡例

対応：清水康史幹事が対応

[東京] 依頼者：会員

概要：帝切既往妊婦への帝切後、出血性ショックによる死亡事例

意見書：鮫島浩氏を推薦

[東京] 依頼者：会員

概要：エストリール処方と子宮体がん発症事例

意見書：太田博明氏を推薦

[神奈川] 依頼者：会員

概要：大腸菌感染によるCP事例

意見書：海野信也氏を推薦

[静岡] 依頼者：県弁護士会

概要：クリステレル圧出法に関する照会例

回答：コメントすべき立場にない 該当例ない 他の照会先を紹介

[岐阜] 依頼者：会員

概要：胎児が陣痛負荷に耐えられるかどうかの予見できたかが争点の事例

意見書：工藤尚文氏、瓦林達比古氏を推薦

[奈良] 依頼者：警察署

概要：過去10年間の母胎死件数(出血死、肺塞栓等)等に関する問合例

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

(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17年度版、判例総件数：171,125件)を行い、検索依頼(支

部・会員)への対応(資料提供等)を図ったほか、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。

[茨城] 検索:脳性麻痺

[佐賀] 検索:肩甲難産・上腕神経麻痺

[委員会] 検索:助産院/助産婦(師)

(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

前任委員を含めた委員会メンバーと広報部の協力を得て、日医や本会既刊冊子、判例体系CD-ROMなどでニュースソースを確保して、円滑な掲載記事の作成を図った。

4月号	双胎第2子の分娩をめぐる裁判	石渡	副委員長
5月号	卵巣癌の新薬第II相臨床試験におけるインフォームド・コンセント(IC)とプロトコル違反に関する裁判	吉川	前委員
6月号	適切な治療を受ける権利の侵害	丹羽	前委員
7月号	分娩後出血管理に過失ありとされた事例	高橋	委員
8月号	帝王切開により娩出された新生児が脳性麻痺に罹患して植物人間状態に陥り、約10年後に死亡した場合、分娩監視装置により連続的に胎児心拍を監視しなかった医師に注意義務違反があるとして、診療契約上の債務不履行責任が認められた事例	樋口	理事
9月号	産褥期における子宮内容除去術後子宮穿孔2例	伊藤	委員
10月号	胎児・母体間輸血にて脳障害を来した事例	小林	委員
11月号	開業助産師、助産院での医療事故	佐藤	委員
12月号	不妊治療中に発生した卵巣癌の早期発見は可能か	藤井	委員
1月号	高カロリー輸液投与時のビタミンB1欠乏性代謝性アシドーシス発症例	鍵谷	委員
2月号	妊婦検診におけるRhマイナス見落とし	石原	委員
3月号	外回転術をめぐる医事紛争	伊藤	委員

2) 「医事紛争シリーズ集」への対応

掲載記事の収録冊子(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記事を収録)を経年的に作成している。

次回「医事紛争シリーズ集」作成のため、掲載原稿を電子データで保存した。

(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」(平成8年度刊)への対応

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。

今年度は、未収録や新規収録薬剤としてプレマリン錠と「マグセント」を選定し、在庫のなくなった既刊パンフレット自体の増刷とともに、次年度に作成することとした。

(6) 支部月例状況報告

「産婦人科偶発事例報告」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)で、当該事例発生把握の都度、各支部からの報告を受ける窓口があるが、事例情報の正確上、また個人情報保護法との関連で、情報入手の困難さから支部月例による「医療事故」報告が減少している。

支部月例による報告はup-dateな報告制度でもあり、本支部間で早期に情報の共有を

図ることの意義などへの理解を各支部に求めつつ、引き続き医事紛争の実情把握における参考資料として報告データを集積した。

(7) 活動状況の広報(医会報、産婦人科アワー等)

当部事業活動を以下のとおり広報した。

【産婦人科アワー】

6月6日：硫酸マグネシウムの切迫早産適応拡大	常務理事	川端正清
9月12日：鑑定人推薦委員会活動について	常務理事	川端正清
11月28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】

12月号：産婦人科偶発事例報告制度について協議 第14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
12月号：連絡会終了後記者会見 偶発事例報告事業について説明	幹事	清水康史
3月号：医療安全対策院内研修会用資料を配布	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(打合せ5回)して事業運営を図った。

[第1回]平成17年6月10日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他19名

(1) 「第14回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」開催：11月13日を予定

(2) 「医療事故・過誤防止事業」

名称変更、報告データ追加(ゼロ報告)の検討

医療事故報告検討小委員会(仮称)設置・担当者選定(敬称略/順不同)

北海道・東北ブロック：鍵谷・佐藤・栃木 近畿ブロック：石原・高橋・杉山

関東ブロック：石渡・樋口・大村 中国・四国ブロック：寺内・藤井・高見

北陸・東海ブロック：伊藤・小林・清水 九州ブロック：松岡・落合・前村

指導マニュアル作成小委員会設置・担当者選定(敬称略/順不同)

中林委員長、高橋委員、(石原・小林委員)

「院内研修会用資料(仮称)作成：推敲担当者選定(幹事)

(2) 無過失責任保険研究小委員会設置・担当者選定(敬称略/順不同)

石渡・樋口・伊藤、(木下)

(3) 医会報「医事紛争シリーズ」への対応：執筆者担当者選定(敬称略/順不同)

7月号：高橋、8月号：樋口 or 大村、9月号：小林、10月号：佐藤、

11月号：伊藤、12月号：藤井、1月号：石原、2月号：鍵谷

[第2回]平成17年7月15日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他18名

(1) 「第14回連絡会」開催準備：特別講演、報告制度に関する検討

(2) 医薬品パンフレット(プレマリン錠)作成：改訂版作成検討

(3) 医療事故・過誤防止事業：事業名変更と平成16年度報告集計の検討

(4) 「院内研修会用資料(仮称)作成：スライドをCD-ROMでの全会員への配布検討

(5) 無過失責任保険研究小委員会事項：麻酔科、脳外科での検討状況

(6) 「医会報「医事紛争シリーズ」への対応：8月号、7月号記事の経緯

[第 3 回] 平成17年 9 月 8 日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他15名

- (1) 「第14回連絡会」開催準備：特別講演演者 2 名（貝阿彌誠氏、稲田英一氏）の選定
- (2) 医療事故報告事業：（医療事故報告検討小委員会事項）平成16年度報告集計検討
- (3) 「院内研修会用資料」（仮称）作成：作成スケジュールとCTG所見への対応
- (4) 医薬品パンフレット（プレマリン錠）作成：プレマリンの使用上の注意改訂
- (5) 医会報「医事紛争シリーズ」への対応：7月号掲載記事に関する意見への対応
- (6) 聖マリアンナ医大東横病院CP事例意見書作成者の推薦：海野教授（北里大学）を選考

[第 4 回] 平成17年10月21日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他15名

- (1) 「第14回連絡会」準備：支部提出質疑事項への対応
- (2) 「医療事故防止事業」：平成16年度報告集計、記者会見資料の検討
- (3) 無過失責任保険研究小委員会事項：財源や制度内容の社会的なコンセンサスの必要性
- (4) その他：「マグセント」承認、「医事紛争シリーズ」の対応、来年度事業計画

[第 5 回] 平成18年 1 月13日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他15名

- (1) 来年度事業計画・予算案：小冊子テーマ、連絡会開催有無、会員支援システムの検討
- (2) 医療事故・過誤防止事業：報告の義務化に関する検討
- (3) 「産婦人科偶発事例報告」：追加項目（0報告、施設名など）と報告書用紙の改訂
- (4) 院内研修会資料：冊子内容の収載CD-ROM（研修ノートNo.74、75）対策
- (5) 日産婦学会「子宮収縮薬による陣痛誘発・促進についての留意点」：意見聴取

[第 6 回] 平成17年 3 月10日 六本木ヒルズクラブ（港区六本木）

出席者：中林委員長 他16名

- (1) 産婦人科偶発事例報告：H17年度収集状況、用紙変更・発送
- (2) 脳性麻痺に対する障害保障制度設立に関する日医要望書：医会要望書の提出検討
- (3) 「妊産婦死亡事例」分析：母子保健部からの引き継ぎと周知徹底（報告事業で対応）
- (4) サイトテック錠に関する事例：医会報に掲示し適用外処方に関する注意喚起
- (5) 鑑定人候補者リストの整備：学会提出名簿と医会の推薦者にて対応
- (6) 医事紛争会員支援：医会報（愛知県・茨城県方式など）で紹介
- (7) 医事紛争情報支援：「判例検索システムについて」（第一法規出版）の導入
- (8) マグセント使用上のパンフレット作成：了承
- (9) 医会報「医事紛争シリーズ」への対応：前述会員支援のシステム紹介（5月号、6月号）
- (10) 産婦人科における異状死：日産婦学会と協議

V . 医療対策部

医療制度改革が推進される中で、保健医療システムが抜本的に見直され、質の高い医療サービスを国民が効率的に受けられる方向性が示されている。平成18年度の診療報酬改定においても医療費大幅削減の中、患者視点の重視（領収書の発行義務化、セカンドオピニオンの評価など）が掲げられている。我々産婦人科医は、医療の質の維持・向上と医業経費削減という相反する課題に取り組まなければならない。また我が国の急激な産婦人科医不足・産科医の高齢化、保助看法の問題、医療過誤・医療事故に対する医療政策問題が、連日のように報道され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、産科医の急速な減少や地域での産科入院施設の閉鎖が進行する中で、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、「今後の産科医療のあり方に関する会員のアンケート調査について」、「研修医の意識調査について」、「病診連携の満足度調査について」、「医会における情報伝達のあり方に関する調査について」、「ITコミュニケーションと医療について」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 . 全国ブロック医療対策連絡会の開催

今回も各都道府県担当者全員でなく、各ブロックから代表者2人の出席の上、連絡会を開催した。「分娩取り扱い助産所、助産師について」、「急増する不妊専門クリニックの問題点」、「都道府県医師会と産婦人科医会各支部との連携は緊密でしょうか」について、各ブロックより提出事項として依頼し、各ブロックの状況について検討・討議した。

1 . 日 時：平成18年2月5日（日曜日）11：00～16：00

2 . 場 所：日本産婦人科医会「会議室」

3 . 次 第：

（進行：栗林幹事）

1) 開会の辞

佐々木副会長

2) 会長挨拶

佐々木副会長

・平成18年度診療報酬改訂のポイントの解説

ハイリスク分娩管理加算について

緊急帝王切開術について

外来でのNSTについて

外陰部血腫除去術

腹腔鏡下手術に関して

- 3) 医療対策委員長挨拶・委員紹介 可世木委員長
委員会での検討項目について題目を説明
- 4) 担当常務理事挨拶 佐藤常務理事
- 5) 報告事項
本部報告 佐藤常務理事
助産師問題の進捗状況
助産師の充足状況に関する緊急アンケート調査について
- 6) 連絡・協議 [座長：片瀬、船橋理事]
- (1) 平成17年度産婦人科自費診療費調査結果 栗林 幹事
- (2) 今後の産科医療のあり方に関する会員のアンケート調査について 可世木委員長
- (3) 神奈川県における分娩取り扱い施設の実態調査について 小関副委員長
- (4) 研修医の意識調査について 幡 委員
- (5) 病診連携の満足度調査について 角田 委員
- (6) 医会における情報伝達のあり方に関する調査について 小笠原 委員
- (7) ITコミュニケーションと医療について 中野 委員

質疑応答

関東ブロック 持丸先生（研修医の専攻科の決定時期について）

7) ブロックよりの事項

[座長：佐藤、田邊理事]

A. 分娩取り扱い助産所、助産師について

東海ブロック（愛知 鈴木先生）

九州ブロック（大分 岩永先生）

: 各ブロックの現況が報告された。各都道府県とも助産師不足は否めず養成施設の不足による定員の減少が顕著化している。一度家庭に入った潜在助産師の掘り起こしは困難である。

佐藤常務理事：不足している助産師数は3,600～3,800人である。

田邊常務理事：潜在助産師の調査は厚生労働省が看護協会を通して行っている。開業助産師の嘱託医は産科医でなくてはならず口頭と文書による契約が必要となる可能性が高い。

木下副会長：潜在助産師に頼るのは難しい、それより新たな助産師養成が必要である。WHOは“正常分娩は助産師に任せる”との考え方をもっており厚生労働省も根底に同様の考えがありこれを正す必要がある。

B. 急増する不妊専門クリニックの問題点

関東ブロック（神奈川 持丸先生）

: 関東ブロックの現状が報告された。不妊クリニックの増加により県外等の遠方からの患者が紹介状なしに来院されて困る。近隣の開業医であれば面識があり互いの診療内容がわかるがそれが無くてこまる。

木下副会長：地域ごとの産婦人科医同士の医療安全システム作りが必要。

- C. 都道府県医師会と産婦人科医会各支部との連携は緊密でしょうか
東北ブロック（山形 小田先生）
中国ブロック（岡山 石川先生）
：各ブロックの産婦人科医の都道府県医師会役員数が報告された。
産婦人科医会の要望は、産婦人科の役員がいたほうが通しやすい。
しかし、役員を送り込むには、その医師のback up体制を作る必要がある。
（会議出席中の外来や産直など）

8) 閉会の辞

片瀬理事

2. 日産婦医会報「医療と医業」の頁

日進月歩する医療において知っておきたい情報は多い。その中から医療対策部として、より重要と思われる記事を従来どおり掲載する。記載する内容については、広報部等の意見も取り入れ、日産婦医会報「医療と医業」の頁にて以下の情報を会員に提供した。

- 2005 -

4月号：ドメスティック・バイオレンス(DV)-妊産婦へのDVから、乳幼児虐待・虐待の連鎖へ-

5月号：産婦人科内視鏡学会技術認定医制度のあらましと医療経営

6月号：定点モニター制度とは

7月号：日常役立つウェブサイト その1 - 産婦人科医業に役立つウェブサイト -

8月号：日常役立つウェブサイト その2 - 産婦人科診療に役立つウェブサイト -

9月号：病診連携に対する満足度調査 患者の満足度よりみた病診連携の問題点

10月号：中越大地震を体験して

11月号：小児への予防接種

12月号：DPC（包括医療）について

- 2006 -

1月号：子宮がん検診の問題点

2月号：助産科 - 産科医療の新しい方向性 -

3月号：神奈川県内の産科医療機関における分娩取り扱い実績と将来予測

3. 産婦人科診療費調査の実施の検討

前回の調査表を委員会で検討し、項目を一部削除、追加等をして平成17年9月1日～末日までに行った「産婦人科診療費調査」、いわゆる自費診療費調査について実施した。その集計結果を全国ブロック医療対策連絡会で報告し、各支部に配布した。

4. 研修医の意識調査についての検討

少しでも若手の産婦人科医の増員を図るべく、現在研修中の臨床研修医を対象に産婦人科研修終了後の感想のアンケート調査を実施した。

5. 有床診療所問題についての検討

現在の有床診療所にかかわる問題点を抽出・整理し解決策等を協議・検討した。

6. 情報伝達方法の検討

医会支部や会員個々に医会からの情報がどのように伝わっているかを調査し、早くて確実な伝達方法を検討した。

7. 会員意識調査 産婦人科の医療は今後どうなるのか
先年「産婦人科を巡る諸問題」アンケート調査を行ったが、その後「良い産院の10カ条」、「看護師の内診問題」など種々の問題が発生したため、会員の考え方も大きく変わったものと考えられる。本年度は一般会員と医会本部、都市と地方の溝を埋めるために、さらに調査・検討した。
8. 「オープン・セミオープンシステムで分娩をした褥婦さんへのアンケート調査」の検討
産科医の引退や医師不足で分娩取り扱い施設の閉鎖が相次ぐ中、新しい病診連携の形態の一つとして、オープン・セミオープンシステムが注目されているが、褥婦側からみた利点、欠点に関してはあまり検討されていないと思われますので、オープン・セミオープンシステムで分娩をした褥婦さんに対し、アンケート調査するために項目の内要を検討した。
9. 医会会員の（施設）情報データベース作成に向けた基礎的システムの構築の検討
現在、有床診療所問題や今後のさまざまな問題に対応するためには、医会会員の基礎データベースが必要と考え、情報システム部と協議・検討の上、その基礎となるシステム構築（フォーマット）を検討した。
9. 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
本年度も参考資料を集めて、調査内容等を模索、検討した。
10. 限定メーリングリストについての検討
本年度もテーマを絞った議論が必要な場合には、その都度限定メーリングリスト開設の是非について、委員会で検討することとした。
11. 日産婦医会定点モニター制度
(1) 定点モニター制度の維持、継続
昭和56年（1981年）に第1次（1次任期：1期2年間）モニター制度発足から、本年度は13次目となり、従来の都道府県別区分や卒業年度別種別を再検討した上で発足した。
(2) 定点モニターは医療対策部だけでなく各部で広く利用されているので、本年度も調査内容の重複や頻回な依頼をさけるため、情報システム部と協議・検討の上、基礎的なデータベースを作成した。
12. 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、素早く広く会員に活動内容の周知を可能とすることを検討した。
13. 厚生労働省並びに関連諸団体との連絡会議
厚生労働省並びに関連諸団体と諸事問題等に関して情報交換を行った。

14. 委員会

以下のごとく委員会を6回開催した。なお、第2回医療対策委員会は有床診療所検討委員会とコ・メディカル対策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17年6月9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) 平成17年度事業計画・予算、タイムスケジュールについて
- (2) 第13次定点モニター制度発足について
- (3) 産婦人科診療費調査について
- (4) 委員活動の役割分担について

[第2回] 平成17年8月9日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他42名

- (1) 有床診療所問題について
- (2) 保助看法問題について

[第3回] 平成17年10月13日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他10名

- (1) 「全国ブロック医療対策連絡会」の次第について
- (2) 日産婦医会報「医療と医業」の頁について
- (3) 委員活動状況報告について

[第4回] 平成17年12月15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) 「全国ブロック医療対策連絡会」の検討について
- (2) 平成18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18年1月19日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他11名

- (1) 「全国ブロック医療対策連絡会」の最終検討について
- (2) 平成18年度事業計画、予算(案)の最終検討について
- (3) 日産婦医会報「医療と医業」の項目・執筆者(案)について
- (4) 委員活動状況報告について

[第6回] 平成18年3月16日 ダイヤモンドホテル

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) 委員活動状況報告について

B. コ・メディカル対策

1. 保健師助産師看護師法に関する諸問題への対応

(1) 厚生労働省は医政局に、社会保障審議会医療部会より医療提供体制のあり方の検討の結果、看護師等の名称独占、届出義務及び看護師資格を持たない保健師や助産師による看護業務等が検討すべき論点の一つとの指摘を受け、医療安全を確保するという観点からも重要な問題であるため「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」を設置した。

この検討会に委員として石渡勇茨城県支部長が日本産婦人科医会代表として選任された。

検討会に対し日本産婦人科医会として以下の意見書を提出したが医療対策部・コ・メディカル対策も意見書作成に参加した。

- 1) 産科における看護師等の業務について(第9回・平成17年9月5日)
- 2) 助産所における安全確保のための意見書(第9回・平成17年9月5日)
- 3) 周産期医療に関わる調査報告と意見書(第13回・平成17年11月9日)

産科における看護師等の業務について

2005-9-5

(社)日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

厚生労働省は、社会保障審議会医療部会より医療提供体制のあり方の検討の結果、看護師等の名称独占、届出義務及び看護師資格を持たない保健師や助産師による看護業務等が検討すべき論点の一つとの指摘を受けた。そしてこれらは患者の視点に立って医療安全を確保するという観点からも重要な問題であるため「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法(保助看法)等のあり方に関する検討会」を設置した。標記は検討項目の一つである。

要約

周産期(分娩周辺期)における医療安全を考えると、問題となるのは母体死亡、周産期死亡と脳性麻痺等の後遺症がある。これらの多くは突発的に起こることが多い。例えば、母体死亡の原因の約半数は出血であり、出血の原因は羊水栓塞、弛緩出血、子宮破裂等であり、これらは全く予知できず、かつ短時間に大量の出血があるため最終的には播種性血管内凝固症候群(DIC)に至ることが多く、一時的には救命できても最後には多臓器不全で死亡することが多い。このような突発事態に対処するためには一人でも多くのスタッフが必要である。もしそのようなスタッフが足りない施設では救命を図りつつ、スタッフの多くいるかつ設備の整った高次医療施設へ搬送することも必要になる。一方胎児の異常に対しても、医療スタッフが分娩監視装置等により胎児心拍を常時モニターし、いつ起こるか分からぬ異常を逃さず発見し、帝王切開等の急速分娩により、児の安全を確保している。このように周産期医療の安全は多くの医療スタッフと最新の設備によって維持されている。

ではこれらの周産期異常は戦後の日本においてどのように変化したかを見てみると、戦後のベビーブームの時代には約260万の出産があったが、その当時の母体死亡率や周産期死亡率は極めて高率であった。そして当然のことながら当時の分娩の99%は自宅分娩であった。その後の社会の安定化と経済の発展に伴って自宅分娩から医師・助産師の関与する施設分娩へ移行し、それとともに母体死亡・周産期死亡ともに減少し、今や世界でトップクラスの低死亡率となっている。このような周産期の医療安全は、産婦人科医は勿論助産師・看護師等の多くの医療スタッフの日

夜を分かたぬ努力の賜物であることは周知の事実である。

しかしながら、現在国民からの医療への一層の安全を望む声が高い。特に周産期医療においては母児の双方の命がかかっているため、特に安全な分娩が望まれている。しかるに、大学を卒業する医師数は増加傾向にあるにも関わらず、医師の地域並びに科の偏在が顕在化し、若い医師は大都市での勤務を望むとともに、3Kでしかも過重労働であるがそれに見合った収入のない産婦人科を嫌い、新しく産婦人科を希望して入局する医師は年々減少している。特に医療訴訟の増加と被害者救済の色彩の濃い司法判断による賠償額の高額化により、益々産婦人科医になる者は減少している。一方、現在の産婦人科医の年齢分布を見れば一目瞭然の如く、産婦人科医は高齢化しつつあり、あと5～6年で、多くの産婦人科医はリタイヤしてしまう。したがってこのままでは日本の周産期の重要な担い手である産婦人科医は半減してしまう、極めて憂慮すべき事態である。

正常分娩においては自らが出来る立場にあり、かつ異常分娩においても産婦人科医の指示に基づき対応できる助産師の場合を見てみると、助産師学校の相次ぐ閉鎖等により、現実には不足している。大都市のしかも大病院へ勤務を希望するという地域と施設の偏在により、診療所特に地方の診療所では、求人広告を出しても応募者がまったくないのが現状である。

このような産科スタッフの減少は分娩の安全性と快適さを脅かすことになる。さらには医療スタッフの偏在は最終的には国民の利便性を損なうことにつながり、益々少子化に拍車をかける恐れが大である。

このような現状に鑑み、産婦人科医や助産師の不足を補うために、また多くのスタッフの必要な突発事態に対応するためには、産婦人科医や助産師数の増加と質の向上を図るとともに、比較的偏在の少ない看護師も周産期医療の知識の向上と技術の習得を図り、今まで以上に積極的に周産期医療に関与する必要があると考える。特に、分娩第 期（陣痛期）の分娩進行状況の観察等、看護師の協力は不可欠であり、周産期医療の安全性の向上と少子化を防ぐ大きな対応策となり得ると信じている。

はじめに

現在の我が国は有史上経験したことのない少子高齢社会であり、この状態が続けば日本国は消滅するという推計がある。明後年には国民総人口が減少に転じるという推計が発表されていたが、すでに本年より減少が始まっているとの報告もある。今こそ全国民が真剣に考え行動すべき時期と考える。我々産婦人科医療の世界に身をおく専門家集団もこの現状を踏まえた大局的見地から少子高齢社会の改善対策に日々協力し努力をしている。全会員が少子化対策として日本の何処に居住していても「より安全でより快適なお産」が提供できるよう考慮していることもその一例である。

日本の明るい将来は過去と現在を十分に分析し事の真理を見極めることに担保されていると考える。すなわち現存する法律等の解釈を考えるのではなく、今後のあるべき姿に導く法律等を検討し作成すべきではなかるうか。さて今回の検討項目である「産科における看護師等の業務について」の「看護師の看護」とはどのように考えたらよいか。我々産婦人科医師は、「保健師助産師看護師法の解説」（日本医事新報社刊）にある「看護とは健康を主体とする人間の健康保持増進、疾病予防、分娩に伴う必要な処置と前後の世話など生命を守り、これを延長することのために役立つもの」という記載に同意する。今風に言えばクリニカルパスにおけるレーダー的役割を看護師に期待する時代に変化してきていると考える。

現在の分娩を扱う実働医師の減少と医療機関の減少そして産科医をめざす若き医師の減少、助産師の絶対数的不足と偏在等、分娩を取り巻く状況は周産期医療の安全確保に影をおとしてい

る。したがって医療安全の確保に向けた早急の取り組みが必要である。ここでは幅広い角度から周産期医療の現状を分析し、今すべき安全対策を考えたい。その中で保助看法等の今後のあり方は重要なポイントである。すなわち超少子化対策を実施する上においても避けられない問題である。

ここでは幅広い角度から周産期医療の現状を分析し、今とるべき保助看法等に関連した安全対策を考えたい。

・分娩とは（用語の説明を含む） 分娩進行状況について

分娩とは、狭義には胎児娩出を意味し、広義には陣痛発来から胎児とその付属物（胎盤等）の娩出をいう。時には児娩出後さらに2時間ぐらいまでの産褥期も含める。これを経過によって ~ 期に分ける。

分娩第 期：陣痛開始から子宮口全開大までをI期という。

分娩第 期：子宮口全開大から胎児娩出までを 期という。

分娩第 期：胎児娩出から胎盤並びに卵膜の排出（後産）が完了するまでを 期という。

分娩第 期：付属物（胎盤）娩出後約2時間をいう。

分娩所要時間とは陣痛開始から胎盤娩出までの時間であり、初産婦では12~16時間、経産婦では5~8時間である。Williams Obstetrics 19thでは分娩第 期は、初産婦で約8時間、経産婦で約5時間、分娩第 期は初産で平均50分、経産で平均20分である。

欧米では、LDRといわれるように、Labor, Delivery, Recoveryと分けられている。陣痛室はlabor roomといい、分娩室はdelivery roomという。経過時期でいえば、陣痛期、分娩期、回復期（産褥早期）である。つまり狭義のlaborは陣痛期のことをさす。そして日本での「狭義の分娩」はdeliveryに相当する。分娩介助の「分娩」はまさにdeliveryである。陣痛期には「介助」は存在せず、経過観察が主体である。すなわち、分娩における経過観察のあり方は分娩各期によって異なり、分娩第 期（陣痛期）は介助の必要はなく、母児の健康管理という経過観察の時期といえる。分娩第 期（分娩期：狭義の分娩：delivery）の後半は、会陰保護、会陰切開、胎児娩出介助等の介助を必要とする時期である。

以上の如く長時間に及ぶ「広義の分娩」は各期（進行）によって留意点が異なる。分娩各期における医師・助産師・看護師の業務を考えることは、人材を有効に活用し多くの人が係わる事により安全性が向上するという面からも必要である。

さて「分娩介助」とはどのように考えるか。日本産科婦人科学会の産科婦人科用語集・用語解説集によると「本来分娩はなんらの介助なしにでも自然に行われるはずであるが、母児のより安全をはかるために医師あるいは助産婦が分娩第 期後半に補助的に行う操作をいう。」とある。すなわち分娩期後半での介入である。

それでは「助産」とは何であろうか。残念ながら保助看法では定義されておらず医療とは捉えていないのである。すなわち自然に経過した分娩の介助と付随する世話を助産と考えている。保助看法第3条により助産は助産師の業とされているが、ひとたび妊娠経過中から分娩経過中に異常（母児の健康を損なう状況）が発生すれば、同法第38条により管理は助産師の手を離れ医療の範疇に移行し医師の管理下に入る。

より健康な新生児出生を望む現状においては、合併症スクリーニングも含め早期に異常を発見する必要がある。そのためには医師、助産師、看護師の連携が必要である。医療安全の面からも看護師資格を有する助産師や看護師は医師の指示の下での補助行為として積極的に医療に関与することが可能であり必要と考える。

・保助看法にある業務（分娩介助等）と医師、助産師、看護師の業務

分娩第 期に関して、医療機関にあっては、助産師・看護師は医師の指示の下に、分娩監視装置、超音波診断装置等、これらの医療機器等を用いて児の健康状態及び分娩経過を観察し状態を医師に報告し、医師の判断の下に安全を確保している。

分娩第 期の後半において、助産師は会陰を保護しながら、胎児の娩出介助を行う。しかし、会陰切開を施したり、吸引分娩及び鉗子分娩などの医療を行うことはできない。また、産道裂傷縫合などの処置をすることもできない。これらは以下の保助看法の記述をみれば明らかである。

[助産師の定義]

第3条：助産師とは厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、褥婦若しくは新生児の保健指導をなすことを業とする女子をいう。

[看護師の定義]

第5条：看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくは褥婦に対する療養上の世話又は診療の補助をなすことを業とする者をいう。

[医療行為の禁止]

第37条：保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師の指示があった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、又は、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行なうのでなければ衛生上危害を生ずるところの行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当てをなし、又は助産師がへそのお（臍帯）を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然付随する行為をなすことは差し支えない。

[異常妊産婦等の処置禁止]

第38条：助産師は、妊婦、産婦、褥婦、胎児又は新生児に異常があると認められたときは、医師の診療を求めさせることを要し、自らこれらの者に対して処置をしてはならない。ただし、臨時応急の手当については、この限りではない。

以上の如く保助看法では助産師の医療行為を禁止している。助産師は助産を業とする女子と定義されている。医師法にある医師が行う医療行為の一部としての助産行為を、助産師が単独で行うことを助産行為（業）として可能としたものである。助産師は正常な全分娩経過をみることはできるが、分娩経過に異常が発生したときは単独で分娩経過を看することはできないことは保助看法第38条で明らかである。医療の介入が必要となった場合は、医師が診るかあるいは医師の指示のもとに看護師の資格を有する助産師あるいは看護師が経過をみることとなる。すなわち、看護師の資格を持った助産師又は看護師は医師の指示の下に医療の補助を行うことができ、看護師は異常が発生した段階で分娩経過を看することが可能となる。分娩経過の観察手段の一つである計測も可能と解釈できる。しかし正常から異常への変化の境は明瞭に線引きできるものではなく、異常が発生する可能性がある段階で医師の指示の下に看護師が分娩経過をみるための計測（いわゆる内診）は保助看法に抵触しないと解釈される。

分娩経過並びにその間の母児の管理、分娩直後の監視については、難易度・危険度を考慮して、個別に判断する必要がある。「操作」と呼べないものについては、医師、助産師に限る必要はなく、看護師の実施も可能と思われる。分娩経過並びにその間の母児の管理における「操作」には卵膜剥離、ラミナリアやメトロイリントル・コルポイリントルの挿入・抜去、破膜などがあり、これらは看護師には行えないが、子宮口開大の程度を測定するためのいわゆる内診（計測）は難易度・危険度（侵襲性はない）を考慮しても「操作」ではなく「測定」と判断する。

・分娩場所別の分娩数及び周産期死亡率の推移

周産期医療の評価は新生児死亡率、妊産婦死亡率等で行われる。保助看法制定後の分娩場所別分娩数の推移と新生児死亡率、妊産婦死亡率の推移を（表1）に示した。保助看法が制定された昭和23年当時の出生数は約260万で、ほとんどが自宅分娩（主に助産師が分娩介助）であり、医療機関での分娩は極少数であった。この当時は分娩監視装置・超音波診断装置・ドップラー聴診器など胎児の健康状態を科学的にチェックする機器はなかった。一方、現在は分娩監視装置・超音波診断装置・ドップラー聴診器等で胎児の健康状態をチェックし、安全な分娩へと誘導している。このように周産期医療を支える機器の発達と医学・医療の進歩は、それを使用できる産婦人科医師及び医師の指示のもとに補助行為をしている看護師、助産師の努力及び周産期医療システムの整備によって周産期医療の安全は支えられ、その結果、新生児死亡も母体死亡も著しく減少し、世界のトップレベルとなった（表2）。自宅分娩・助産所分娩が減少し、病院・診療所等医療機関の分娩が増加した昭和55年以降の周産期医療の向上は顕著である。周産期医療向上における施設分娩の功績は大きい。平成15年の出生数は約110万で、医療機関での出生は99%、助産所の出生は1%である。

表1：分娩場所別の分娩割合及び新生児・妊産婦死亡率の推移

西暦		病院	診療所	助産所	自宅その他	新生児死亡率a	妊産婦死亡率b
1950	昭和25年	2.90%	1.1%	0.5%	95.5%	27.4	161.2
1960	35	24.1	17.5	8.5	49.9	17.0	117.5
1970	45	43.3	42.1	10.6	3.9	8.7	48.7
1980	55	51.7	44.0	3.8	0.5	4.9	19.5
1990	平成2年	55.8	43.1	1.0	0.1	2.6	8.2
2000	12	53.7	45.2	1.0	0.2	1.8	6.3
2002	14	52.3	46.5	1.0	0.2	1.7	7.1
2003	15	52.2	46.6	1.0	0.2	1.7	6.0

a：出生1,000対 b：出産100,000対

しかも、国民総生産（GDP）にしめる総医療費は世界第17位にも係わらず、日本の周産期医療レベルは世界でトップである。諸外国に比べれば安い費用で一番安全・安心な周産期医療を国民に提供していることを示唆している（表2）。

表 2 : 諸外国の周産期統計

国名	年	妊産婦死亡率 出生 10 万 対	新生児死亡率 出生 千 対	周産期死亡率 出生 千 対	総医療費/GDP の世界順位
日本	2003	6.1	1.7	3.6	17位
	1999	6.1	1.8	4	
	1998	7.1	2	4.1	
	1997	6.5	1.9	4.2	
アメリカ	1999		4.7	5.1	1 位
	1998	7.1			
フランス	1999		2.9	7.1	5 位
	1998	10.1			
	1997		2.7		
スウェーデン	1998	7.9	2.3	5.2	

・周産期医療の現状分析

分娩数、産科従事者数、分娩取り扱い機関数

- 1) 分娩取り扱い機関の分娩数及び割合(平成15年)を(表3)に示す。
診療所の分娩数は524,118で全分娩1,123,610の47%を占める。

表 3 : 出生の場所別出生数及び割合(平成15年度)

出生場所	出生数	割合(%)
病院	586,000	52.2
診療所	524,118	46.6
助産所	11,190	1.0
自宅・その他	2,302	0.2
合計	1,123,610	100

分娩様式の多様化を求める現代において助産所での出生は約1%でしかないことより、大多数の国民は医師の管理下での安全な出産を求めていると言える。また診療所での分娩割合が微増していることも重視すべきである。

- 2) 産科医数(平成14年)を(表4)に示す。産婦人科10,616、産科416、婦人科1,366
また、助産師数(平成14年)は24,340である。

表 4 : 産婦人科医数(全国;平成14年)

産婦人科	10,616
産科	416
婦人科	1,366
助産師数	24,340

- 3) 分娩取り扱い機関数を(表5)に示す。全国の産婦人科病院数1,590、産婦人科診療所数3,282、産科病院数213、産科診療所658、助産所730であり、全国の総分娩機関は6,473である。

表 5 : 産婦人科医療機関数 (全国 ; 平成14年)

産婦人科病院	1,590
産婦人科診療所	3,282
産科病院	213
産科診療所	658
助産所	750

4) 平成15年の助産師就業者数は総数25,724で、就業機関を(表6)に示す。病院は17,684、診療所は4,534である。

表 6 : 助産師就業者数及び就業場所 (平成15年)

就業場所	人数	割合 (%)
保健所	216	0.8
市町村	437	1.7
病院	17,684	68.7
診療所	4,534	17.6
助産所	1,601	6.2
社会福祉施設	15	0.1
事業所	12	0
看護師等学校養成所	1,020	4.0
その他	205	0.8
合計	25,724	99.9

助産師の数は不足していると言われているが、分娩場所別出生数と就業助産師の数を検討すると、助産師1人あたりの出生数は、病院で $586,000/17,684 = 33.1$ 、診療所で $524,118/4,534 = 116$ 、助産所で $11,190/1,601 = 7.0$ となる。すなわち、全分娩の47%を担っている診療所においては、助産師・医師に対する加重が多めで増員対策が早急に必要と言える。助産師が圧倒的に不足していることが明らかである。これらは医師のみで解決できる問題ではない。

・ 医師・助産師の充足・養成状況

医師・保健師・助産師・看護師の国家試験合格者数と合格率(平成17年)を(表7)に示した。1,619名の助産師が合格している。

表 7 : 医師・助産師養成状況 (国家試験合格確率) (平成17年)

	受験者数	合格者数	合格率 (%)
医師	8,795	7,568	89.1
保健師	9,134	7,440	81.5
助産師	1,624	1,619	99.7
看護師	48,299	44,137	91.4

1) 産科医師の状況 :

産科に携わる医師は減少している。産科を目指す若き医師の減少と高齢による分娩を取り扱う医師の減少がともに顕著である。新卒医師は毎年約8,000人、このうち産婦

人科に進む者は300人で、そのうち女性医師が大半を占め、時間が不規則な産科を希望しない。したがって加重労働と医療訴訟の多い産科（周産期医療）に進む者は僅かに80人程度である。この要因としては様々な事項が考えられるが、周産期医療が壊滅する前に早急な実効性のある対策が求められる。今回の看護師等の業務見直しも、原因の一つであるかも知れない。

2) 助産師の充足状況：

現在、産科を扱っている所謂分娩施設は減少している。分娩数は病院全体では僅かな減少が見られる中、診療所では微増している。しかし診療所に就業している助産師は少ない。仮に、分娩（入院時の内診から分娩経過診察、分娩介助を含む）は必ず医師・助産師が担当するとすれば、その医療機関の分娩数に係らず、3交代制で実施する場合は延べ21人/週であり、外来における妊婦検診（産科計測など）を担当する助産師・休暇（週休2日所制）を含めて1医療機関につき少なくとも約6～8人以上の助産師が必要となる。しかも、助産師が2人ペアで勤務することとすればさらに増加する。仮に、1人で勤務するとしても、全国分娩取り扱い施設は6,473施設で、必要な助産師数は51,784人のところ、現在届け出されている産科施設就業助産師数は23,819人で27,965人不足となる。妊娠・分娩・産後休暇、あるいは病気休業、高齢などで働いていない助産師も多数おり、しかも、実働している助産師は仲間の多い大病院に集中し、さらに資格を持っているものの産科病棟以外で働いている者も多い。一般（一次）分娩医療機関をみると3,940施設あり、1施設に8人の助産師が必要とすれば31,520人必要であり、実際に就業している助産師は僅かに4,534人と、極めて不足しているのが現状である。このように、助産師数は現在相当数不足していることは明白である。特に、全分娩の47%を扱っている産科診療所の助産師不足は深刻で重大な問題である。2005年、医会調査によると産科診療所（回答解析可能医療機関数1094）においては、助産師が0人（90機関）、1人（346）、2人（182）、3人（113）、4人（74）、5-9人（232）、10人以上（57）である。助産師4人以下が805機関で、74%（805/1094）を占めている。充足率26%となる。平成11年度の助産師会の調査では、助産師が充足していると答えた病院は33.9%、診療所は25.2%である。複数の助産師を確保できていない産科医療機関の医師への負担は計り知れない。産科医が減少する要因になっている。

・保助看法における助産に関する医政局看護課長通知と波紋

ここで行政による指導の現状と我々の対応そして考え方を記載する。

医政看発第1114001号；平成14年11月14日）にて厚生労働省医政局看護課長より鹿児島県保健福祉部長宛てに回答が送られた。産婦に対して、内診を行うことにより、子宮口の開大、児頭の回旋等を確認すること並びに分娩進行の状況把握及び正常範囲からの逸脱の有無を判断すること。産婦に対して、会陰保護等の胎児の娩出の介助を行うこと。胎児の娩出後に、胎盤等の胎児附属物の娩出を介助すること。以上の行為を看護師はしてはならない、

平成16年9月3日愛媛県保健福祉部長の照会に対して、同じく看護課長が回答した。「産婦に対して、子宮口の開大、児頭の下降度等の確認及び分娩進行の状況把握を目的としての内診を行うことは診療の補助には該当せず、助産に該当する。但し、その際の正常範囲からの逸脱の有無を判断することは行わない。医政看発第1114001号を再度確認している。

これらの看護課長通知は、保助看法に明記されていない具体的な助産行為についての解釈を示したものである。これらを受けて当産婦人科医会は看護課長の通知を全会員に周知した。

また、看護課長通知がなされて以来、医会の調査では分娩医療機関数が平成14年から16年の間に、病院は6.5%、診療所は10.3%の減少となっている（表8：全国）。さらに平成16年の通知がなされてからは著明に減少している。地方の一例として茨城県の場合をみると、この2年半の間に、約20%の減少である（表9）。分娩医療機関が消滅した地域もある。ひたちなか市以北（茨城県総面積の約1/3）の広大な地域には、分娩医療機関が2つしかない状況である。

表8：分娩取り扱い医療機関の推移2005/8/8 35県医会支部統計

	平成14年度		平成15年度		平成16年度		合計		総合計
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	
新規開設	5	22	4	9	6	21	15	52	67
分娩とりやめ	13	46	25	74	33	67	71	187	258
減少数	8	24	21	65	27	46	56	135	191

分娩医療機関数H14	病院 862	診療所 1,251
分娩病院の減少率	6.5%	
産科診療所の減少率	11.0%	

表9：先天性代謝異常検査実績推移（茨城県）

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
実績（人）	27,926	27,659	26,751	6,267
実施医療機関数	94	88	83	76

* 17年度実績は中間データです。

・分娩経過と医師・助産師・看護師の役割

分娩経過における母児のより安全を図るために、医師・助産師・看護師の協力は欠かせない。分娩第 期は陣痛・胎児の健康状態、胎児の産道内下降状況を観察する時期で、医師の指導下の看護師が観察することは支障ない。すなわち、分娩介助とは“補助的に行う操作”と考えるが、分娩第 期は分娩進行を観察する時期であり、観察は操作に当たらず、看護師も医師の指導の下に実施可能である。卵膜剥離、破膜等の「操作」は、医師又は助産師が実施し（看護師は実施しない）、分娩誘発のためのラミナリアやメトロの挿入・抜去等の「操作」は、医師が実施し（看護師と助産師は行えない）する。子宮口開大の程度を測定するための内診は「操作」ではなく「測定」にすぎないので医師の指示の下に看護師も実施可能と考える。但し、正常よりの逸脱を判断する高度の診断能力が要求されるハイリスク分娩は医師又は医師の管理下で助産師が扱う。また、卵膜剥離、破膜等分娩進行を促すための「操作」は医師又は助産師が実施する。分娩第 期は胎児が娩出する時期であり、娩出介助は医師又は助産師が実施し、看護師は行えない。

1）（産科要員が不足している）現状を見据えた考え（対応）

このように産科コメディカルが不足している状況下で、多くの産科分娩施設では安全で快適な分娩を行うために医師自らが直接診察したり、分娩介助をしているのが現状である。産婦人科医に益々負担がかかり、このまま進めば産科医は過重労働に耐え切れず、櫛が一つ一つ抜けるが如く、産婦人科診療所医師はもちろん産婦人科勤務医もまた辞めて行くであろう。将来の周産期医療を担うべき医学生あるいは臨床研修医

は、産婦人科のこのような現状を知るが故に産婦人科を敬遠して入局せず、ますます産婦人科不足の原因となる。その結果どうなるかといえば、産婦人科医がいない地域も一層増加して、自分たちの市や町では出産出来なくなり、ますます少子化が進行することは火を見るより明らかである。同時に残った施設では過重労働がさらに進み、医療の安全も脅かされる極めて憂慮すべき事態に陥るであろう。このような事態はすでにマスコミ等でも大きく取り上げられている（例：NHK「クローズアップ現代」平成17年8月23日放送）。

医師・助産師等産科に携わる要員が不足している状況下に、母児の安全のために分娩進行を観察する看護師の役割は大きい。医師の指導のもとに看護師にいわゆる内診も含む観察も必要と思われる。ただし医療の各分野で、看護師の専門性を配慮した取り組みが進んでおり（エキスパート・ナース）、産科領域に従事する看護師に専門知識・技能を修得させる公的専門研修や、看護師養成時から教育カリキュラムに産科関連項目を多く組み入れることを考える必要がある。医師・助産師・看護師の3者が協調することにより、より安全性の向上が期待できるものとする。

2) 将来を見据えた考え方

上記1)の如く、より安全で快適な周産期医療を国民に提供するためには、絶対的に不足している産科要員、すなわち医師・助産師・周産期専門看護師の養成と、それぞれの役割分担・連携を図るべきである。例えば

1. 医療機関や地域単位においては看護師等を対象として研修を実施する。
2. 看護師等学校養成所においては、薬理作用、静脈注射に関する知識、技術、分娩に携わる看護師に求められる知識・技能、感染、安全対策などの教育を見直し、必要に応じて強化すること。

なども一例である。

おわりに

大病院の産科病棟でさえ（大部分の大学病院でも）、看護体制は、助産師と看護師で構成されており、医師、助産師だけで陣痛期labor, 胎児娩出期delivery, 産褥期recoveryの管理を行っているわけではない。分娩第 期の内診を医師、助産師に限ることは、数時間以上（長い場合は20時間以上）続く分娩第 期を医師又は助産師が常時陣痛室又は分娩室にすることが要求され、診療所だけでなく、病院においても陣痛室で「内診なしの経過観察・管理」という医療レベルの低下をもたらすことは避けられない。医師が24時間、常に陣痛室、分娩室に在ることのできる施設はほとんどないのが現状である。また、相当数の助産師が確保できない施設では、助産師による交代制がひけないのが現状である。分娩を取り扱う病院数が激減しつつある現在、厚労省の看護課長通知にこだわれば、助産師を確保できていない診療所や大中小の病院等、産科医療機関では分娩をとりやめるようなことになり、地域医療の崩壊を招くこと必至である。昨今起こっている問題の多くは、分娩という用語を広義に解釈するために起こっており、法律でうたわれている「分娩」は「胎児と胎盤の娩出とその直前・直後」という狭義のdeliveryと解釈すべきであり、分娩介助とはこの時期の行為と考える。

これまで、厚労省医政局長通知により禁止されていた看護師による静脈注射が、同じく医政局長通知により平成14年、医師の指示の下に看護師も実施できる診療の補助行為の範疇として取り扱うこととなった例もある。内診は静脈注射よりもはるかに侵襲が少ないと考える。従って、分娩進行に伴い異常の発生する可能性を常にはらんでいる産科医療において、少ない人的資源を有効に活用し安全で快適な経過を得るためには医師、助産師、看護師の協

調が不可欠であり、この見地からも分娩第二期の経過観察に看護師の関与を認め、医師の管理下での内診を診療補助行為とみなすことを希望する。

以上周産期医療が抱える問題の一つである保助看法の解釈につき、我々の考え方を述べた。

今回「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」に「産科における看護師等の業務について」が検討項目に挙げられた背景には、厚労省看護課長通知の「内診問題」のみでなく、様々な問題があると拝察する。医会は看護課長通知に異論はあるものの、現状のルールとして遵守を会員に通知している。また安全で安心な分娩に導くためには医師、助産師、看護師の更なる関与・協調が求められるが、現法が障壁となっている部分もあると考える。我々産婦人科医は医療安全向上のためには、努力を惜しみません。産科医療の現状と将来像を見据えた立場で、保助看法の再検討がなされることを希望します。

参考文献：「衛生行政報告例」、「厚生労働科省医政局看護課」、「母子保健の主なる統計」による。

助産所における安全確保のための意見書

2005-9-5

(社)日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

助産所の分娩数は全体の約1%であり、99%の分娩を医療機関が担っている。助産所での分娩は、一部の妊婦にとってより自然でアメニティーが良いと思われるが、ややもすると安全面に問題があると言わざるを得ない。妊産婦及び新生児の安全確保のために日本産婦人科医会(以下、医会)は今後とも助産所に協力する所存である。

助産所における安全確保への医会の協力を列挙する。

1. 妊婦の健康診査の実施

助産所で分娩を希望されている妊婦は、リスクのチェックのために少なくとも妊娠中に3回の産科医療機関で産科医による健診を受ける必要がある。健診の実施に協力する。

2. 嘱託医師に関する相談

医療法第19条により、助産所は嘱託医師を定めて置かねばならないと規定されている。安全を確保するためには、産婦人科医が嘱託医師であることが望ましい。医会は嘱託医師の相談に協力する。

3. 救急医療が必要になった場合の協力

可及的速やかに、受け入れ可能な医療機関へ搬送できるよう、協力する。また、地域の周産期救急医療システムへの助産所の組み入れに協力する。

助産所においては、胎児ジストレス、弛緩出血、産道裂傷等で、産科的救急処置が必要になった患者を周産期救急医療システムを利用し、可及的速やかに産科医療機関(高次医療機関:連携医療機関)に救急車で搬送することが必要であり、医師不在の状況下に助産師単独による処置(医療)は原則認められない。また、助産所に救急医療が可能な設備をととのえ、医薬品を常備し、医師の遠隔的指示あるいは包括的指示により救急医療も可能とする方向付けは好ましくない。世界に誇る早期新生児死亡率、妊産婦死亡率の低さは、医療機関分娩が99%(うち産科診療所が50%)である状況が成し遂げたことであり、医師不在の助産所あるいは家庭分娩を推奨することは、安全を確保するために好ましいことではない。

助産所はリスクを回避（より安全を確保）するためにも正常な妊娠・分娩・新生児を扱うことに徹しなければならない。医師が不在である助産所においては、切迫早産・PROMなど早産症候群、多胎妊娠、骨盤位、帝切既往妊娠、妊娠中毒症（妊娠高血圧）内科合併妊娠などハイリスク妊娠は扱わないことを全国の助産所・助産師に周知徹底することが肝要である。助産所業務ガイドライン（社団法人日本助産師会）の遵守を徹底する必要がある。

助産所に置くことが規定されている嘱託医師については産婦人科医師とする。また、医師の不在なども考慮し、複数の嘱託医師との契約が必要である。その上で、助産所との連携医療機関（嘱託医師の医療機関あるいは地域のセンター的医療機関）の設置も必要と考える。また、助産所を周産期救急医療システムに組み込む必要がある。そして、地域の周産期医療を検討する会議には助産師会の代表が参加し、助産所の安全確保についても協議することが望ましい。

医会は嘱託医師の確保、救急医療への対応、周産期救急医療システムへの導入等助産所の安全確保に協力する。

最後に、助産所には嘱託医師制度を含め医療安全の面で多くの課題があると思われるので、さらに検討を重ねることを提案する。

平成17年11月7日

医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等の
あり方に関する検討会
座長 山路 憲夫 殿

（社）日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

（社）日本産婦人科医会
茨城県支部長 石渡 勇

周産期医療に関わる調査報告と意見書

日本産婦人科医会は、全国的に分娩医療機関が急速に減少し、地域住民に、安全で安心な周産期医療が提供できなくなってきた現状を危惧している。分娩数はこの10年間に3%弱減少し、この間に分娩医療機関は20%減少している。特に、分娩医療機関は最近僅か3年間に10%強減少し、この傾向は加速している。

分娩医療機関の減少の要因として、以下のことがあげられる。

産婦人科医の高齢化による分娩からの撤退

従来から行われていた医療機関内の看護師の内診行為（子宮口開大度と児頭下降度の測定）が禁じられたことによる分娩機関の分娩からの撤退（特に、産科診療所においては著明）

新人医師の卒後臨床研修の実施による大学関連病院からの医師の撤退にともなう産科閉鎖（特に、地域の中核的総合病院において著明）

新規産科医療機関の開設がほとんどない。

産科を志望する研修医・医学生がほとんどいない。

現在、産科診療所は全分娩の46.6%を担っている。地域の総合病院での分娩取り扱い中止にともない、産科診療所へ分娩がシフトしてきている。各都道府県において分娩の50%以上を産科診療所が担っている県は、平成4年が15県、平成15年が24県となっている。かかる状況下に、看護師の内診行為の禁止が厚労省より通知され、助産師が確保できない産科診療所の医師への加重は益々増加し、分娩から撤退した診療所も増加してきている。

そこで、日本産婦人科医会では、平成17年8月から、地域において分娩医療機関が消滅したことによる住民の不满と不安の声、助産師を募集しても応募がない状況、その他医師不足、施設不足を示す事例、の調査を全国47都道府県医会支部を通して会員にお願いした。

その結果を報告する。

分娩医療機関の減少は、住民に不安を与えている。妊娠を躊躇したり、妊娠中絶を受けることを余儀なくされているカップルもある。沖縄では住民の総決起集会まで開催されている。安全で安心できる分娩医療機関の不足、産科医・助産師の不足は、住民に不安を与え、国是である少子化対策に負の要因として作用している。

分娩機関では、新聞・ハローワーク、助産師養成所などに助産師の募集をしているものの、応募はほとんどない状況である。

特に、産科診療所の医師は地元住民の病気の治療と健康増進に密接なかかわりを持っているだけに、住民の不安に、何とかしなければと頑張っている。分娩経過の観察（子宮口開大度と児頭下降度の測定を含む）における看護師の協力が得られない産科医療機関では医師は疲労困憊している状況である。などなど、周産期医療が危機的状況にあることが窺えた。

国は、周産期医療が崩壊する前に、出産に関する安全で快適さを確保するためにも、分娩医療機関の確保、産科医・助産師の増加など迅速で効果的な対策を実行していただきたい。少子化対策に国をあげて取り組まなければならないときに、看護師の協力（子宮口開大度と児頭下降度の測定）が得られないことによって、地域の周産期医療が崩壊においこまれることがあってはならない。分娩医療機関がなくなり、妊産婦が行き場を失う事態がおきているが、これ以上の事態の悪化を決して招いてはならない。

最後に、日本看護協会顧問弁護士でもあり医療・看護に伴う法律知識・医療事故の法的責任等に関する多数の著書があり講演をされている高田利廣氏の著書で、日本看護協会出版会から1997年に発行された「看護婦と医療行為その法的解釈」には、以下のことが記述されている。

看護師による産科業務範囲として、医師の指示による看護師の妊産婦への内診は許される。看護師による内診は、子宮口開大度を測定する範囲に限られるのであるから、必ずしも、医師自らなされなければならない医行為とみなくてもよいのではないかと解釈している。

厚労省医政局看護課長通知2002年が出される5年前に既に出版されたものであり、これが一般的な理解であった。内診の是非は周産期医療の根幹に関わる重要な問題である。通知を出される前に、周産期医療における職能団体である日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会に対し、何らかの意見聴取がなされたのか、疑問を抱かざるを得ない。

医療機関における看護師の内診問題は周産期医療の根幹をなすものであり、その取り扱いを誤れば、周産期医療の崩壊をも招く危険がある。事実、助産師が確保できていない多くの分娩医療機関（産科診療所）は産科業務ができなくなり、分娩機関が消滅した地域もあり、住民に不安と不満を与え、国是である少子化対策に暗い影をおとしている。

国民の疾病治療・疾病予防・健康増進に責任のある厚労省は、かかる事態を重く受け止

め、国民に安全で快適な分娩が早急に提供できるような施策を実行していただきたい。その一つとして、助産師不足あるいは偏在を是正するための有効な方策が示され、助産師が充足されるまでの間、医師の指示による分娩第 期における看護師による子宮口開大度と児頭下降度の測定を認めることを強く要望するものである。

(2) 「保助看法問題等対策検討委員会」を理事会内に設置し、当部も含めた関連各部が参加した。委員会は3回開催された。

[第 1 回] 平成17年 6 月 4 日 日本産婦人科医会会議室

[第 2 回] 平成17年 9 月 17 日 日本産婦人科医会会議室

[第 3 回] 平成17年 11 月 26 日 日本産婦人科医会会議室

(3) 厚生労働大臣に対して「看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書」を提出した。(平成17年12月6日)

(4) 記者会見並びにメディア関係者への取材協力

1) 産婦人科の現状について、日本医師会、日本産科婦人科学会とともに記者会見を行った。

平成17年11月7日(月) 厚生日比谷クラブ、厚生労働記者会

2) マスコミ各社からの取材依頼に対し、慎重かつ丁寧に説明し対応した。

2. 産婦人科コ・メディカル等の実態調査の実施

(1) 厚生労働省「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」における、「産科における看護師等の業務について」の検討に向けて、本会が十分なデータに基づく対応を行うため、「分娩取り扱い医療機関の推移に関する調査」を実施した。

また、このデータを基に、メディア等を通じ社会に産婦人科の現状を訴えた。

(2) 12月26日に厚生労働省から発表された「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」報告書によると、助産師需給見通しは「ほぼ充足」とされており、本会が提出した要望書の「不足」とは矛盾と乖離が生じたため、「ほぼ充足」という結果に対して根拠となるデータを示すため、「助産師充足状況緊急実態調査」を実施した。

このデータを基に、日医総研の解析を加え、今後も行政各方面に産婦人科の現状を訴えていくこととした。

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・メディカルの知識や倫理意識向上のための教育は不可欠であることより、各支部におけるコ・メディカル研修会に補助を行った。

本年度の補助件数は13支部であった。

4. コ・メディカル生涯研修会開催

平成17年10月8日 滋賀県・ピアザ淡海県民交流センター 参加者 50名

産婦人科の看護に携わる人を対象として、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32回日本産婦人科医会学術集会と併行し開催した。

[講演]

(1) 患者様に信頼されるスタッフになるために - 患者様第一主義の実践 -

司会：コ・メディカル対策委員会委員長 田中正明

演者：JALアカデミー(株)接遇事業部 斉藤桂子

- (2) 救急蘇生 (一次救命処置) と A E D
司会 : コ・メディカル対策委員会副委員長 芥川 甫
演者 : 大津赤十字病院 救急部副部長 松原峰生

5 . 関連諸団体との連絡協議

- (1) 日本医師会を訪問し連絡協議を行った。
平成18年2月14日 (火) 日本医師会会議室
出席者 日本医師会 : 青木常任理事
医会 : 佐々木副会長、佐藤常務理事、神谷常務理事
- (2) 日本看護協会より「産科医療機関等の助産師確保促進事業」実施に伴う協力依頼を受け、事業実施地域 (青森県、東京都、京都府、岡山県、宮崎県) の本会支部に対して協力要請を行った。
- (3) 日本助産師会より『平成17年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業による「潜在助産師研修会」』の講師推薦依頼を受け、研修会実施地域 (福島県、東京都、大阪府、福岡県) の本会支部に対して協力要請を行った。
- (4) 日本助産師会との懇談会を開催した。
平成17年6月2日 (木) ホテルメトロポリタンエドモント
出席者 日本助産師会 : 近藤会長、加藤副会長、豊倉理事、江角事務長
医会 : 坂元会長、清川副会長、大村常務理事
- (5) 大臣及び議員との懇談
平成17年3月31日 (木) と平成17年4月19日 (火) の2回行い、産婦人科医療の窮状を説明し、理解・協力を求めた。

6 . 委員会

委員会を以下のごとく3回開催した。

[第1回] 平成17年6月16日 (木) 日本産婦人科医会会議室

出席者 : 田中委員長 他11名

- (1) 平成17年度 タイムスケジュールに関する件
(2) 「助産師の適正配置に関する調査」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
(4) 医療対策部合同委員会の開催に関する件
(5) その他

- 1) コ・メディカル委員会メーリングリストの立ち上げについて
2) 保助看法問題について

[第2回 (医療対策部合同委員会)]

平成17年8月9日 (火) 日本産婦人科医会会議室

出席者 : 田中委員長 他42名

- (1) 有床診療所問題に関する件
(2) 保助看法問題に関する件

[第3回] 平成17年10月8日 (土) ピアザ淡海県民交流センター会議室

出席者 : 田中委員長 他8名

- (1) 産婦人科看護研修学院研修修了者への対応に関する件

Ⅵ．勤務医部

平成18年4月から「卒後臨床研修制度」の後期研修がスタートした。産婦人科を専攻する医師は激減し、産婦人科医を取り巻く厳しい社会的状況は年々悪化している。このため、勤務医は今まで以上に苛酷な雇用環境（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おける指導医としての新たな負担も加わり、労働状況は年々悪化の一途をたどっている。

この厳しい状況の中、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地道に提示することが勤務医部の活動であり、以下に平成17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17年度も3回刊行した。

（1）JAOG Information No.44（平成17年8月1日発行・8頁）

日本産婦人科医会学術集会近畿ブロック大会並びに生涯研修への産婦人科医師の積極的参加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32回日本産婦人科医会学術集会・近畿ブロック大会特集
 - 大会長挨拶
 - 大会プログラム
 - 生涯研修抄録
- ・勤務医委員会 平成17年度の活動方針について（栃木武一委員長）
- ・産婦人科女性医師のための小委員会活動（東館紀子副委員長）
- ・勤務医の待遇のための小委員会活動（小笹宏副委員長）
- ・産婦人科専攻医師増加のための小委員会活動（和田裕一副委員長）
- ・その他

（2）JAOG Information No.45（平成17年12月1日発行・12頁）

医会学術集会時に行われた、近畿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。

- ・卒後研修医に接しながら思うこと（和田裕一副委員長）
- ・勤務医担当者座談会（出席者；近畿ブロック各支部勤務医担当者、本部役員・委員）
- ・投稿：産婦人科女性医師の働く場の改善のために（勤務医担当者座談会に出席いただいた関西医大斎藤淳子氏よりの投稿記事を掲載した）
- ・その他

（3）JAOG Information No.46（平成18年4月1日発行・10頁）

各小委員会が行っているアンケート調査の中間報告を主として、また「地方からの勤務医の声」には愛知県産婦人科医会ニュースより、稲沢市民病院事務局長の産科の休診の経過とその後についての記事を掲載し、発刊した。

- ・産婦人科医療資源の集約化・重点化と産婦人科医療提供体制について（田邊清男常務理事）
- ・各支部の女性医師に関するアンケート中間報告（東館紀子副委員長）
- ・勤務環境とその自己評価に対するアンケート中間報告（小笹宏副委員長）
- ・産婦人科医増加に関する支部へのアンケート中間報告（和田裕一副委員長）

- ・「地方からの勤務医の声」 愛知県産婦人科医会ニュースより
- ・平成18年度勤務医部事業計画
- ・その他

2. 委員会活動報告

- (1) 支部勤務医担当者にアンケート調査を行い、勤務医の待遇、女性医師に関連した諸問題、産婦人科専攻医師増加対策などの意見を収集した。
- (2) 医療対策部が中心となって行った研修医の意識調査アンケート用紙作成に参画した。
- (3) 勤務医の待遇に関する小委員会報告
 - <担当：小笹副委員長、東館副委員長、茂田委員、吉谷委員>
 - 勤務環境とその自己評価に対するアンケート調査を、各支部勤務医部担当者を対象に実施した。業務量とその対価である給与等の待遇の自己評価が、現状継続の意志に影響を及ぼすかを忖度することを目的とした。現在調査結果を集計分析中であるが、中間報告をJAOG Information No.46に掲載した。
- (4) 産婦人科新入医局員増加のための小委員会報告
 - <担当：和田副委員長、小笹副委員長、小田委員、高松委員、増田委員、吉谷委員>
 - 支部勤務医担当者ネットワークを使用して、卒後研修制度の実態の把握状況や制度の産婦人科専攻に対する影響について調査した。その結果、様々な意見が寄せられたが、特に研修システムについては卒後2年目に産婦人科をまわる現在のローテーションシステムは専攻の増加につながらないとする意見が圧倒的に多く、現在のローテーションはむしろ逆効果であるとの意見もみられ今後何らかの見直しを含め検討すべき課題と考えられた。
- (5) 産婦人科女性医師のための小委員会報告
 - <担当：東館副委員長、和田副委員長、小田委員、茂田委員、増田委員>
 - 産婦人科医師が激減している今日、その不足は地方に顕著であり、特に勤務医は厳しい労働環境に置かれている。その中において女性医師の比率は増加しているため、女性医師の力に頼るところは益々大きくなることが予想される。そこで各支部勤務医担当者ネットワークを利用して、各支部の女性医師の現況（各支部女性会員数、委員役員数をはじめ、妊娠出産に伴う退職者、その後の復帰者について）を調査した。

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7回目となる座談会を、近畿ブロックの勤務医担当者に集まって頂き、滋賀県にて開催した。討議内容は、各支部勤務医部の活動状況、勤務医不足の現状、女性医師の現状、待遇に関する問題、産婦人科専攻医師増加に向けた活動などであった。討論内容の要旨は、JAOG Information No.45に掲載した。

4. 医会広報活動コーナーへの協力

平成17年4月開催の第57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医会活動の広報、及び入会勧誘に努めた。

5. 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17年 6 月 8 日 日産婦医会会議室
出席者：栃木委員長 他16名
(1) 小委員会の設立 (各小委員会小委員長の選出)
(2) 本年度の事業推進について
(3) JAOG Information No.44 (学術集会抄録集) について
(4) 勤務医担当者座談会 (滋賀県) について

- [第 2 回] 平成17年 7 月22日 日産婦医会会議室
出席者：栃木委員長 他15名
(1) JAOG Information No.44 (学術集会抄録集) の編集
(2) 各小委員会の今後の活動方針について
(3) 勤務医担当者座談会 (滋賀県) について
(4) 後期研修に関する情報の検討

- [第 3 回] 平成17年11月 7 日 日産婦医会会議室
出席者：栃木委員長 他13名
(1) 平成17年度勤務医担当者座談会の報告
(2) 平成18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.45の編集

- [第 4 回] 平成18年 1 月27日 パレスホテル「瑞麟」
出席者：栃木委員長 他12名
(1) 中央公論新社「婦人公論」の取材の報告
(2) 平成18年度事業計画・予算
(3) JAOG Information No.46の紙面構成について
(4) 各小委員会アンケート調査の中間報告

- [第 5 回] 平成18年 3 月10日 日産婦医会会議室
出席者：栃木委員長、他13名
(1) 平成17年度事業報告
(2) JAOG Information No.46の編集
(3) 各小委員会の活動方針と経過について
(4) 平成18年度タイムスケジュールについて

Ⅶ．社会保険部

産婦人科医不足が国民生活に及ぼす悪影響が連日報道され、産婦人科医療の崩壊を憂う声は日増しに強くなっている。過酷な状況の中で、歯を食いしばってがんばっている全国の産婦人科医の意欲が向上し、産婦人科を目指す医師が増加するような環境をつくる上で、経済的安定性は不可欠の事項である。平成17年度も社会保険部では、主に社会保障と医療経済的側面から産婦人科医療を立て直すべく、行政側に具体的な方策を要望するなど、以下の諸事業を遂行した。

- 1．産婦人科診療報酬の適正化へ向けての検討及び、DPC（診断群分類別包括評価制度）へ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．全国支部社会保険担当者連絡会

第35回全国支部社会保険担当者連絡会を開催した。

平成17年5月22日（日）京王プラザホテル

出席者：79名

連絡協議事項

- （1）中央情勢報告
- （2）平成18年度4月診療報酬点数改定に関する産婦人科の要望事項について
- （3）平成16年度ブロック社保協議会質疑事項について
- （4）その他

- 4．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17年8月27日（土）、28日（日）

出席者：53名

本部出席者：秋山 敏夫、前村 俊満

【提出議題】

- 北海道 -

- 01．膀胱炎等の病名を付記して尿中有形成分定量検査を多数のレセプトで傾向的に請求する医療機関がありますが、認められますか。
- 02．クラミジア感染症の診断は頸管炎では頸管からの検体採取で実施されますが、検体採取が不可能な腹腔内感染では血液によるクラミジアトラコマチス抗体価精密測定で行われています。ところが、「検体と保険請求のすべて」第9版には分泌物や初尿でのクラミジアトラコマチス核酸増幅同定検査の対象病名が「子宮頸管

炎、卵管炎、子宮付属器炎」と記載されています。今後は腹腔内のクラミジア感染症は採血によらずこの検査法で検査可能と考えますが如何でしょうか。

03. 最近、血液凝固系、線溶系の検査を多項目請求する医療機関が多くなりました。以下の病名ではどの範囲まで認められますか。

出血傾向 良性腫瘍の術前検査 帝王切開の術前検査 悪性腫瘍の術前
或は治療経過観察中 妊娠性高血圧、蛋白尿、浮腫（旧妊娠中毒症） 血液凝固異常（疑いも含む） DICの疑い

04. 細菌性膣症のみの病名で嫌気性培養検査の算定は認められますか。

05. GnRH製剤と排卵誘発剤の併用は認められませんか。

06. GnRH製剤を6ヶ月投与後、再投与迄の休薬期間はどの位ですか。

07. 子宮内胎児死亡で母体に緊急を必要とする状況がない場合の帝王切開術、吸引娩出術、骨盤位娩出術等は認められますか。

08. 経膣手術時（子宮内膜ソー八術、卵巢のう腫排液術等）の麻酔法として陰部神経ブロックが何故保険適応とならないのでしょうか。

09. 膣式卵巢のう胞排液術を実施したところ17日後に再度のう胞が再発腫大したため2回目の手術を実施（同月中に）しましたが、2回目の手術料も請求できますか。

10. 分娩時筋層に及ぶ裂傷があったので点数表の解釈通り1,650点の請求をしたところ算定理由で返戻されました。日産婦社保必携の解説は知っていますが、点数表に記載してある項目が何故保険請求出来ないのか理解出来ません。納得の行く説明をお願いします。

11. 膣式子宮全摘術実施後2日目に膣壁に血腫形成が認められたため、血腫除去術を実施しましたがこの場合の保険点数をお教えてください。

12. 不妊症の病名で腹腔鏡検査を全身麻酔（100分）下で実施しましたが、この場合肺血栓栓症予防管理料を請求してもよろしいですか。また、同時に硬膜外麻酔の持続注入（1日間）の請求はどうでしょうか。

（2）東北ブロック社保協議会

開催日：平成17年11月6日（日）

出席者：50名

本部出席者：佐々木 繁、高見 毅司

【提出議題】

- 青森 -

01. 子宮留水腫、子宮留膿腫の病名で超音波検査は可か。

02. 子宮体癌の病名で頸部スメアは可か。（ビランや頸癌疑等の病名なし）

03. 前期破水の病名のみでの抗生剤投与は可か。上限や日数制限は？

04. UAEの際、造影剤はどの程度使用可か。（370mLの請求例あり）

05. 腹腔鏡補助子宮筋腫摘出術では皮切の大きさに関係なく、腹腔鏡手術算定は可か。

06. 進行卵巢癌で1回目片側卵巢、大網部分切除、骨盤リンパ節郭清施行、癌化学療法後、2回目手術、片側卵巢、子宮、大網切除、骨盤リンパ節郭清した場合の手術点数は？

07. 分娩や産科手術に対しても手術通則12のB型・C型肝炎での100点加算を認めて欲しい。

- 岩手 -

01. 子宮脱でペッサリー交換（マイエル ウォーレス）時の請求方法。特に短期間での交換について。
02. 子宮内膜ポリープ疑いに超音波診断は認められるか。また、sonohysterography 施行時の請求方法。
03. CINでの円錐切除後のスメアのフォローは異形成（円錐切除後）として保険で認められているのでしょうか。もし、不可であれば、治癒判断のためにも1回は認めてほしい。
04. PCOに対する染色体検査。
05. IUGRに対するマルトースetcの点滴治療。
06. 適応の認められていない抗癌剤の使用。
07. 胎児奇形に対する超音波診断法の適応拡大。
08. 一般腹部手術に適する抗生物質の使用量と期間。
09. 外来NSTの保険適応。
10. 切迫早産に対する経膈echo（頸管長測定）の適応。
11. 子宮内胎児死亡例に対するラミナリアの使用。

- 宮城 -

01. レボピスト使用による超音波検査時の手技料が不可となっておりますが、その理由を再度お教え下さい。

- 秋田 -

01. 高齢化社会で老人の子宮溜膿腫に対する処置として子宮腔内洗浄の機会が多くなっています。腔洗浄42点と伴に、子宮腔内洗浄47点を再評価していただきたい。
02. 入院中は連日施行しているNST200点の再評価と、連日の算定を可能にしてください。
03. 200床以上の病院での再診時の血液検査、尿検査の包括について再評価していただきたい。

- 山形 -

01. 入院中の双胎妊娠の超音波検査は、週1回程度は可でしょうか。（基準の妊娠5週以降、1～2回の意味は？）
02. 正常分娩後の褥婦で高度浮腫、中毒症後遺症の病名で肺血栓塞栓予防管理料の算定は可でしょうか。
03. 骨盤位の外回転術の超音波検査は前後1回可となっておりますが、同1日でなければ、術前1回・術後1回の計2回可ということなのでしょうか。
04. 子宮脱と尿失禁の病名で膣式形成術並びに子宮全摘術（K865-4、19,200点）に併せて、尿失禁手術（K823-2、17,300点）を算定できますか。
05. 子宮内膜症、子宮筋腫の病名で腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術（K-863、17,100点）と子宮鏡下子宮筋腫摘出術（K-873、12,500点）の併用算定は可でしょうか。

- 福島 -

01. NSTの外来算定。
02. 超音波検査の適応拡大。
03. 子宮卵管造影法の腔内注入手技料の点数改定と透視加算の承認。
04. 広範囲に発生した尖圭コンジローマ、多発子宮筋腫の核出術に対する手術点数の新設。
05. 子宮内膜症の治療経過の判定指標としてCA125が認められていますので、CA125を診断の目的での検査も保険適用とするのが妥当と思います。疑い病名での検査は認められないとの指導を受けます。医療は先ず疑いがあるから始められるものではないでしょうか。
06. 悪性腫瘍術後患者に、下記の検査を行う際、期間（術後何年まで）及び検査間隔（何ヶ月毎に）は。
 - (1) 超音波
 - (2) 細胞診
 - (3) 腫瘍マーカー（悪性腫瘍特異物質治療管理料）
 - (4) CT・MRI

(3) 関東ブロック社保協議会

開催日：平成17年11月6日（日）

出席者：87名

本部出席者：白須 和裕、杉山 力一

【提出議題】

- 茨城 -

01. ズファジランの1日投与量について：
茨城県では、従来1日量10Aまでとしていたが、用量・用法では2A/時、適宜増減とあり、理論的には96A/日まで可である。いかがか？
02. HMGの総量規制について：
現況では、1周期あたり3000単位のシバリがある。3000単位以上は、認められるか？
03. CT、MRIの適応について、下記は可か？
子宮頸部上皮内癌 子宮体部異型増殖症（子宮体癌0期） 膣癌
外陰癌
04. 実日数1日で、子宮内病変（内膜ポリープ悪性疑等）に対して、ヒステロスコピー、胸腹部超音波診断の併施は可か？
05. 抗癌剤使用時のガスター注（タガメット・ザンタック）の投与は可か？又、内服の場合は随伴症状に対するものとして、無条件投与（胃炎等の病名なし）が可か？
注射：
内服：
06. ゴラデックスについて：
子宮筋腫に適応がないが、リュープリン等と同じカテゴリーの薬物であり、可とできないか？

- 栃木 -

01. 子宮頸癌手術後の再発に対して、膣断端部腫瘍摘出、リンパ節郭清術および癒着剥離術を施行した場合、再度子宮悪性腫瘍手術39,000点（K879）の算定は可能でしょうか？

02. 不妊症の病名のみで以下の検査は認められますか？

- (1) 子宮卵管造影法
- (2) 子宮内膜組織検査(子宮内膜日付診)
- (3) 血中プロラクチン測定

理由：不妊症に対する検査は多岐にわたり、不妊症の病名のみでは不適當に思われる場合も多いが、これらの検査は不妊症の原因を探る極めて基本的なルーチン検査の一つと思われるため。

03. プロポフォ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、マスクによる酸素吸入と併用する場合は、閉鎖循環式全身麻酔に準じて算定できる、と点数早見表830頁にありますが、流産手術や子宮頸管縫縮術などにこの算定は認められるのでしょうか？

理由：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なっていますので。

- 群馬 -

01. 分娩と処置

手術と同一日の処置は原則算定できないというしぼりがありますから、分娩が手術(帝王切開、吸引分娩、会陰裂傷、頸管裂傷等)に至った場合、処置料の請求がしばしば議論の対象になります。確認の意味で次の事例の算定基準をご教示下さい。

- 1. 酸素の処置料(65点)
- 2. クリステレル胎児圧出法(42点)
- 3. 子宮出血止血法(分娩時)(520点)
- 4. 分娩時鈍性頸管拡張法(一回につき380点)
- 5. 同一日の子宮頸管拡張および分娩誘発法(ラミナリア120点、コルポ120点、ヘガール180点、メトロ340点、ブジー340点)
- 6. 同一日に二種類の「子宮頸管拡張および分娩誘発法」があった時

- 埼玉 -

- 01. 母体がHTLV-1抗体陽性の場合に、新生児にHTLV-1抗体検査を実施してよいか？
- 02. 帝王切開術と子宮頸管縫縮解除術を併施した場合に、それぞれを請求できるか？
- 03. 帝王切開術と実施して閉腹後に、出血が止まらず子宮全摘を実施した。それぞれの手術を請求できるか？
- 04. リュープリンを子宮筋腫核出術の後で投与できるか？
- 05. 分娩時に子宮頸管裂創縫合術と子宮双手圧迫術を併施した場合には請求できるか？
- 06. 子宮双手圧迫手術を請求する場合には、輸血または輸液、子宮収縮剤、入院が必要か？
- 07. 微弱陣痛で分娩誘発した場合に、分娩時間が12時間でも保険請求できるか？

- 千葉 -

- 01. 双胎で、双角子宮・重複子宮などの場合
帝王切開術の算定は、1回ですか？
適応傷病名があれば、吸引(鉗子)娩出術、骨盤位娩出術などは各児に対して各々1回、計2回の算定は出来ますか？
中期(～21週)の流産手術は、2回算定可でしょうか？

- 02. クラミジア感染症の傷病名で抗原・抗体の検査の同時算定は？
- 03. 子宮頸管炎、子宮卵管炎、腹膜炎などの病名でクラミジア、淋菌の同時算定は？
- 04. 切迫早産などで入院中の妊産婦で、(レセプト上であらかじめ予定された選択帝王切開術と判断出来ない場合) 適応病名の記載があれば、緊急帝王切開術の算定は可能でしょうか？
- 05. 自費入院後 8 時間以上経過した分娩経過中の妊産婦が、時間外・深夜・休日に新たに傷病名(胎児仮死などの)が発生し、緊急帝王切開術を行った場合の時間外・深夜・休日加算は算定出来ますか？
- 06. 帝王切開術前に行われた鈍性頸管拡張術やコルポイリントレルは、適応病名があれば、算定できますか？

- 東京 -

- 01. 術後の理学療法の可・否に付いて
- 02. 胎盤の病理組織検査の範囲。
- 03. クラミジア卵管炎。治癒後の治癒判定としての検査に付いて。
- 04. HPV感染のウィルス型別検査の保険適応に付いて。

- 神奈川 -

- 01. 次の場合、HCG注射の1日量ならびに投与総量に限度がありますか。
1) 排卵誘発療法において 2) 切迫流産治療において
- 02. PETにおける適応傷病名についてご教示ください。
- 03. 次の処置における「薬液名」と「薬物名」とについて具体的にご教示ください。
1) 卵管内薬液注入法 2) 子宮頸管内薬物挿入法 3) 子宮腔部薬物焼灼法
- 04. 入院20時で分娩翌朝05時のとき新生児仮死蘇生術の時間外加算は妥当ですか。

- 山梨 -

- 01. 正常分娩時の自己血輸血の請求はいかがしたらよろしいでしょうか。御教示下さい。

- 長野 -

- 01. 切迫子宮破裂の病名でMRIや超音波検査の施行はいかがでしょうか。
- 02. 内膜ポリープの病名で超音波検査は。
- 03. 破水診断の「腔分泌液中 フェトプロテイン測定は何回まで認められるでしょうか。

- 静岡 -

- 01. 頸管腔分泌液中癌胎児性フィブロネクチンは切迫早産の診断のために週1回を原則として算定できるとあります。切迫早産の疑いがある患者を対象とした子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼは絨毛羊膜炎の診断のために算定できるとありますが、算定可能回数が明確ではありません。同様に週1回でよろしいでしょうか。また、両者の同時算定も可能でしょうか。
- 02. 子宮癌、卵巣癌治療後の経過観察に超音波検査を認めますか。認めるとしたらその頻度はどのくらいでしょうか。

03. 抗癌剤使用時の急性過敏反応はタキソールだけでなく、パラプラチン単独でも起こります。呼吸心拍監視の算定はすべての抗癌剤で可能でしょうか。
04. 子宮外妊娠の卵管保存手術後、HCGをかなりの回数算定する場合があります。何回まで可能でしょうか。また、存続絨毛症（子宮外妊娠手術後）の病名ならば如何でしょうか。
05. 双胎間輸血症候群の症例に胎盤血管レーザー焼灼術を行い（レセプトに記載あり）母体胎児集中治療管理料（7000点/日）のみを請求している場合があります。点数表にない手術を行っても入院料、管理料などは請求可能でしょうか。先進医療の特定療養費化にも関係すると思いますが教えてください。
06. 妊娠16週未満で子宮内胎児死亡、プレグランディンのみで流産となった場合、流産手術の算定も分娩介助料の算定もできません。子宮腔部薬物焼灼の100点と薬剤料では点数が低すぎると思いますが如何でしょうか。

(4) 北陸ブロック社保協議会

開催日：平成17年6月18日（土）

出席者：31名

本部出席者：佐々木 繁、土居 大祐

【提出議題】

- 新潟 -

01. 輸血後のスクリーニング検査としてのHIV検査は認められているが、術前検査としてのHIV検査の各県での対応と医会の見解は如何か。（輸血前検査は認められるようになったようだが）
02. 妊娠の超音波診断の適応で、妊娠16週から22週の空白時間があり、その間の超音波は多く行われていると思われませんが、病名に苦慮しています。本部の見解は如何でしょうか。
03. 子宮頸管ポリープ切除術と子宮頸管スメアーを同一に施行した場合、頸管粘液採取料の算定を認めていますか。

- 富山 -

01. 日本産婦人科医会報3月号で「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、同一臓器、同一病巣であるため不可」となっておりますが、内膜症あるいは不妊症と子宮筋腫の診断で腹腔鏡下手術と子宮鏡下子宮筋腫核出術は可能でしょうか。
02. ジスロマック錠の効能追加で尿道炎と子宮頸管炎が追加になったが卵管炎は含まれていないのでクラミジア卵管炎は適応外なのか。
03. 子宮頸部切除術後の多量出血に対する処置は創傷処置（42点）または子宮出血止血法（42点）で算定されていることについて。

- 石川 -

01. HPLの適応について

HPLの適応として、「産婦人科医のための社会保険ABC」や会員必携No.23「医療保険必携」には、「胎盤機能不全（合併妊娠、産科異常により上記が疑われる場合も含む）」と書かれています。胎盤機能不全の病名が記載されていない妊娠

中毒症や双胎、あるいはIUGRの病名のみでのHPL検査を適応と認めてよろしいでしょうか。

02. 子宮卵管造影検査時等に使用したバルーンカテーテルの材料費の請求について
子宮卵管造影や、超音波造影剤のレボピストを使用した卵管疎通性検査、ソノヒステログラフィー検査時などに使用したヒスキャスなどのバルーンカテーテルの材料費（2600円）は現在請求が認められていないと思いますが、各県ではいかが対処されているでしょうか。また、本部の見解をお聞かせ下さい。

03. 緊急帝王切開術の適応について

「緊急帝王切開術」の適応を巡って最近、支払側、医療機関側の双方から再審査請求が増えており、その判断基準に混乱が見られます。

判断基準の一つに、「帝王切開の可能性を説明しているかどうか」という点が挙げられるが、レセプト上でこのことを判断することはできない。

総論的な判断基準で双方を納得させることは必ずしも容易ではないので、各論的に以下のような各ケースで「緊急帝王切開術」の算定が可能かどうか、各県の対応と本部のご判断をお願いします。

- 1) 骨盤位で術前検査を済ませ、ダブルセットアップで経膈分娩を試みるも、分娩停止で緊急帝切となった場合。又は同様のケースで術前検査を実施していない場合。
- 2) 重症妊娠中毒症で入院中に胎盤早期剥離となり、緊急帝切となった場合。
- 3) 辺縁前置胎盤、切迫早産で入院中に大量出血となり緊急帝切となった場合。
- 4) IUGR、切迫早産で入院中に破水し、経膈分娩を試みるも胎児心拍悪化にて緊急帝切となった場合。
- 5) 前医で分娩中に大量の出血を認めて救急車で運ばれ、経膈分娩を試みたが出血が多く緊急帝切となった場合。

- 福井 -

01. 骨盤腹膜炎において、クラミジア、淋菌、一般細菌培養検査を同時に請求できるようにならないか。

近年、クラミジアや淋菌など性感染症による骨盤腹膜炎が増加している。発熱、腹痛、黄色帯下を認める場合、帯下の性状と症状だけで原因を鑑別することは難しい。子宮頸部よりクラミジア抗原や淋菌を同定することにより、骨盤腹膜炎の原因が診断できるようになり、クラミジアと淋菌の検査は臨床上多いに役立っている。

ただ、骨盤腹膜炎の原因菌は、クラミジアや淋菌など特殊な菌ばかりでなく、それ以外の菌による場合も多々ある。このような場合膈分泌物培養を行うと、菌が検出されることがある。この菌は、必ずしも骨盤腹膜炎の原因菌でない場合もあるが、臨床上は、治療上非常に参考となる。現在、保険上クラミジア、淋菌の検査と同時に膈分泌培養検査を請求することは、認められていない。帯下の症状のみでは、クラミジア、淋菌、それ以外の菌を鑑別することはできないので、クラミジア、淋菌、一般細菌検査を同時に検査することはよくある。

この3つを同時に請求できないか。

02. 切迫流産に対する超音波検査の保険適応基準の拡大を考慮していただきたい。
現在、切迫流産の保険適応基準は妊娠5週から16週未満までで、外来1回/

週、入院2回/週と決められています(平成8年4月改定)。しかし、胎児が大きくなってきた妊娠16週から妊娠22週未満の切迫流産では性器出血や子宮収縮のほかに、子宮頸管の展退、胎胞などを治療の適否とあわせ1~2週間に1回、経腔超音波検査によって観察することは臨床上必須と思います。しかし、現在の保険からは子宮頸管無力症の診断のために1回限りの超音波検査しかできません。産科医が最も負担を感じる妊娠22週から26週までの切迫早産もその病名だけでは給付外でもあり、必要性からいうと、現状からはかなりかけ離れていると思います。執行部は適応基準の拡大を働きかけていただきたい。

(5) 東海ブロック社保協議会

開催日：平成17年7月24日(日)

出席者：51名

本部出席者：秋山 敏夫、塚原 優己

【提出議題】

- 岐阜 -

01. 子宮全摘術後に併発した腔断端部肉芽の処置、切除術についてお伺いします。
腔断端部肉芽の大小、数に拘わらず処置として請求する。
腔断端部肉芽の大小、数の拘わらず手術として請求する。
、 どちらで請求すればよいのでしょうか？
その場合の請求項目、点数は何れに準拠すればよろしいですか？
特に電気焼却・高周波電流焼却・レーザー使用・冷凍凝固術 等を施行した場合の請求点数は如何でしょうか？
同一患者について同月に3~4回の請求は認められますか？
腔断端部肉芽の傷病名にて腔洗浄は認められますか？
使用薬剤 アルト・フランセチンパウダー・CM腔錠
エストリール腔錠・プロメライン軟膏 等は、腔断端部肉芽の傷病名のみで認められますか？
02. 超音波検査についてお伺いします。
内診、外来諸検査(超音波検査・CT検査・MRI検査等)にて確定傷病名後、手術目的にて入院後、入院時から手術当日まで、連日数回の術前超音波検査は認めてよろしいですか？
術後超音波検査についてお伺いします。
術後特変もなく追加傷病名もない患者について入院中の術後超音波検査は認められますか？
手術施行退院後の患者について超音波検査の適応をご教示お願いします。
(良性疾患) a. 単純子宮全摘術後 b. 筋腫核出術後 c. 卵巢腫瘍摘出術後
d. 卵巢部分切除術後 e. 子宮外妊娠術後 f. その他婦人科疾患
腔式、開腹を問わず対応傷病名があれば退院後いつ頃から認めて良いですか？
単なる子宮筋腫術後、卵巢腫瘍術後等の傷病名のみで認められますか？
認められれば退院後何ヶ月位まで可能ですか？
(悪性疾患) 悪性腫瘍等手術施行し退院後、どの位の期間を経過すれば超音波検査を算定できますか？毎月1回の算定はよろしいか？

03．間欠的導尿について

脊椎損傷の急性期の尿閉、骨盤内手術後の尿閉の患者に対し、排尿障害の回復の見込みの有る場合、3ヶ月間等の制約がありますが、間欠的導尿が認められています。

子宮頸癌等の広汎子宮全摘術を施行した際は膀胱麻痺、排尿障害が併発します。

「尿閉」の傷病名の記載をなくても認めてよろしいか？膀胱洗浄を同時に請求できますか？

04．羊水過多、過少症の病名にて月に多数の請求がある場合、スクリーニングとして超音波を使用しているものとも考えられますが、本症に対する超音波の使用の基準となる条項がありますか？

05．最近、特定疾患療養指導料に対して、指導がないのに、また他の病気、例えば感冒等で治療を受けただけなのに指導料が算定されている等のクレームが増えてきています。本指導料算定に対するもっと明確な算定基準が示されるべきでないですか？

06．腔洗浄が膣炎の病名なしに認められる病名は？

初診時、切迫流早産、頸管無力症、頸管ポリープ、頸管炎、子宮脱、腔部びらん症、排卵障害、機能性子宮出血、尖圭コンジローマ、保険者から腔洗浄の可否について問い合わせがあります。いかに？

07．子宮頸癌に適応となる腫瘍マーカーは？

他臓器転移を疑って実施されるマーカーについては、それなりの説明の添付が必要と思いますがいかがですか？

08．産科では時間外や深夜の電話再診が多いと思われれます。後日説明して料金を請求すると、電話で料金があると知らなかった、そのような説明を受けていない等拒否されることがあります。電話再診について、初診時に通知しておくべきか、電話を受けた時に料金のことをまず伝えるべきか、ご教示願いたい。

09．簡易培養同定検査はカンジタ膣炎、淋菌培養同定は淋菌の病名であれば同一菌重複して検出するわけではないので同一検体であっても簡易培養の査定はおかしいのでは？

10．子宮癌という病名であれば子宮内膜細胞診、頸管細胞診を同一日に算定可能か？

11．単純子宮全摘+両側附属器摘出を行い、子宮筋腫、チョコレート嚢腫の病名があれば子宮、両側卵巣の組織検査は3部位で算定してよろしいか？

12．子宮内膜症でC A 125を算定するときは、治療前後一回ずつとされているが、治療前は治療薬を最初に使った月に算定するのか、治療後C A 125と注記があれば治療後何ヶ月後での算定も可能か？

13．排卵誘発時のH C Gは5000単位が主体ですが、10000単位使用の時には何か注記がいらいますか？

- 愛知 -

01．分娩時のクリステレル圧出法と吸引分娩術の併施は算定可能か。

02．切迫流産（妊娠5週以後）の病名で治療があれば、週1回超音波検査は算定可能であるが、超音波検査を算定した日より2 - 7日目に不全流産、稽留流産、子宮内胎児死亡の診断がついた場合、さらに1回超音波検査を認めてよいか。

03. 子宮頸管拡張及び分娩誘発法（処置）が算定できる病名はどれか。
 ア．ラミナリア（ ） イ． コルポイリントル（ ） ウ．金属拡張器（ヘガール）（ ） エ．メトロイリントル（ ） オ．頸管ブジー（ ）
 a．流産手術、子宮内胎児死亡、稽留流産 b．胞状奇胎 c．妊娠中期以後の子宮内胎児死亡 d．分娩時子宮頸管熟化不全 e．分娩時軟産道強靱 f．微弱陣痛 g．子宮癌放射線治療（腔内照射）前処置
04. 切迫早産または絨毛羊膜炎診断のための以下の検査は何回まで算定できるか。また、検査の間隔は。
 a．子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ b．子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ精密検査
05. 絨毛羊膜炎、切迫早産の病名で、リトドリンとともに長期に（2週間以上）抗生剤の点滴を算定してくる医療機関がある。その投与期間に上限はあるか。
06. 妊婦健診受診期間の妊婦が保険診療を初めて受ける場合、その診察料は再診料をもってはじまる。この際、継続管理加算を算定することはできるか。
07. 血液型不適合の妊婦が人工妊娠中絶術を受けた場合、抗D人免疫グロブリン注射は保険算定できるか。
08. 子宮付属器炎と子宮頸管炎の二つの病名で診療実日数1日の場合、グロブリンクラス別クラミジアトラコマチス抗体価精密測定とクラミジアトラコマチス核酸増幅同定検査の両者を同時に算定できるか。

- 三重 -

01. 分娩時の会陰裂創縫合部が離開し、再縫合した場合、以下の2つのケースについて手術点数の算定方法を御教授下さい。
 (1) 分娩時の会陰裂創縫合術（K896）を正常分娩として分娩料に含め保険請求しなかった場合
 (2) 分娩時の会陰裂創縫合術（K896）を保険請求してある場合
02. 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。（再確認）
 理由：平成17年の全国社保担当者連絡会の席上、平成16年度ブロック社保協議会において福島県から出された上記質問に対する回答が示されましたが、その時の本部回答は「疑いがあれば3ヶ所ぐらいでお願いしたい。傾向的採取は不可。」とのことでした。しかしながら「医科点数表の解釈」P231には細菌培養同定検査について
 「(4) 症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、または同一部位の数ヶ所から検体を採取した場合は、主たる部位または一部位のみの所定点数を算定する。」とあります。
 この文章からすると、「新生児のGBS感染症疑い」では細菌培養同定検査は主たる部位1ヶ所しか算定出来ないと解釈されるように思われますので、本部回答とのギャップについて今一度御説明をお願い致します。
03. 近年、術後肺塞栓症例が増加しており、その原因としての深部静脈血栓を早期に見つける必要があります。深部静脈血栓の有無を知るため「深部静脈血栓疑い」の病名で、Dダイマーの算定は認められるでしょうか。

04. 術後の鎮痛目的で硬膜外チューブから局所麻酔剤とともにクエン酸フェンタニル（商品名フェンタネスト）の持続注入を行う際の算定可能な使用量についておたずねします。

05. 一般のDICでは、AT 製剤はヘパリンと併用されますが、産科出血によるDICでは、通常はヘパリンを使用しない場合も多いと考えます。

常位胎盤早期剥離のDICにAT 値70%未満で、使用基準を満たしている場合、ヘパリン未使用の上、AT 製剤使用は算定可能でしょうか。

(6) 近畿ブロック社保協議会

開催日：平成17年10月22日（土）、23日（日）

出席者：46名

本部出席者：白須 和裕、竹内 亨

【提出議題】

- 滋賀 -

01. 中期流産、とりわけ妊娠5ヶ月以上の場合の流産（稽留流産等）においては、流産手術を算定し、かつ患者負担による分娩介助料を徴収できるとなっていますが、流産手術を算定せずに分娩料を患者より自費徴収するのは可能でしょうか。産科手術が行われなかった早産においては分娩料が自費徴収されている点より、中期流産とりわけ妊娠5ヶ月以上の流産においても、何ら産科手術が行われずに流産が完了した場合は、分娩料を自費徴収してよいのではないのでしょうか。流産手術を算定するのはむしろ実態にそぐわず、さらに50番項目の算定の要件である麻酔の併算定の原則にも抵触するのではないのでしょうか。

- 京都 -

01. 分娩時に保険を適応されることが増えていますが、日本産婦人科医会の指導に従い、自費請求にしてくださいと伝えても、「青本に点数が設定されているのに、何故請求できないのか。」との医療機関からのクレームがあり、納得していただくのが困難なことがあります。

例えば、分娩時鈍性頸管拡張法は1分娩に2回を限度として算定が可となっていますが、分娩が正常な場合は分娩料に含めるとされています。しかし、正常・異常の判断が示されず、はっきりしません。また、吸引娩出術についても「予防的に行われ結果的に異常がなかった場合は自費請求で」との記載も審査上判定は不可能です。

分娩費の保険適応が取りざたされているなか、節度ある保険運用に向け、簡明な表現としていただきたく要望いたします。

- 大阪 -

01. 画像診断についてお伺いします。

1) 婦人科悪性腫瘍の術前にMRIとCTが同日または翌日等、同月の検査は認められますか。

< 提案理由 >

MRIは軟部組織の描写に適し、CTはリンパ節の描写に適すなど、目的として違いがあるものの、大きく分類すると同目的の画像診断であり認められますか。

- 2) 術後のフォローとして、術後という診断名だけでこれらの検査は認められますか。認められるとすれば両者ともででしょうか、どちらか一方でしょうか。また間隔はどの程度でしょうか。
- 3) 再発と診断されたときでは、両者の検査は如何でしょうか。
02. ヒステロスコープで見ながら子宮内膜の生検を行えば、内膜採取料(350点)プラス内視鏡下生検法(300点)が加算されますが、コルポスコピーで子宮腔部生検を行った場合の採取料の算定には、内視鏡下生検法加算も認められますか。

- 兵庫 -

01. 平成17年3月1日発行の日産婦医会報5頁に、「平成16年度から切迫早産に伴う膣炎の場合は、嫌気性培養加算が算定できるようになった。」と記載されています。一方、平成16年度の中国ブロック社保協会の記録では、「切迫早産に伴うものでも膣炎の場合は、嫌気性培養加算は不可、あくまでも頸管炎以上の病名が必要。」という中央の回答になっています。どちらの判断が適切でしょうか。

- 奈良 -

01. レボビスト(超音波造影剤)の保険請求上の取り扱いについて。
超音波B-スコープ、レボビスト薬剤料に加えて、薬剤注入料の算定は如何でしょうか。可能ならば、子宮腔内注入手技料(120点)、卵管通水検査(100点)、卵管内薬液注入法(60点)のいずれの請求になるのでしょうか。
<提案理由>
日母医報(平成12年1月1日号)によれば、「適応症は不妊症と卵管通過障害(疑)。これらは超音波検査の適応ではないが、この造影剤とのセットでのみ適応となる。その他、検査後の薬剤や処置は子宮卵管造影法に準ずる。」となっていますが、上記の薬剤注入の算定はできないでしょうか。

- 和歌山 -

01. 初診料算定根拠に関し、保医発0227001(平成16.2.27)によれば「(1)患者が任意に診療を中止し、1ヶ月以上経過した後、再び同一の保険医療機関において診療を受ける場合には、その診療が同一病名又は同一症状によるものであっても、その際の診療は初診として取り扱う。(2)(1)にかかわらず、慢性疾患等明らかに同一の疾病または負傷であると推定できる場合の診療は初診として取り扱わない。」となっています。
- 1) 上記通達によれば例えば3ヶ月前に初診し、その後任意に診療に来なくなっていた患者が当年来院されて、前回診療日と同じ病態であった場合、前回の診療日の病名のままで初診料を算定できますか。
- 2)(2)から、婦人科疾患における慢性疾患等の定義は、審査員の判断によるのでしょうか。

(7) 中国ブロック社保協議会

開催日：平成17年9月3日(土)、4日(日)

出席者：50名

本部出席者：佐々木 繁、山田 榮子

【提出議題】

- 鳥取 -

01. 「子宮内膜症疑い」でCA125の請求を認めているか。

鳥取では、スクリーニング様でなければ治療前診断として認めているが。

02. 「卵巣機能不全」は初診時に超音波1回認めていますが、レセプト病名を疑わせる施設があるようです。他県では何か条件(卵巣機能不全に伴う検査、薬剤などの有無など)をつけているか。

03. 術後検査(採血一般、検尿一般、生化学検査)の回数についての見解はどうですか。

例として10日間の入院で、貧血、肝機能異常などの病名なく各3~4回の請求があるが。

04. 輸血歴のコメントがない場合の不規則抗体検査の取り扱いはどうか。

鳥取では多くの女性は妊娠歴あると判断し、コメントがなくても可としているが。

- 島根 -

01. 多のう胞性卵巣に対する超音波検査の算定について

適応の有無、算定間隔、回数について

02. ズファジラン(錠・注)の妊娠12週未満の妊婦に対する投与

ウテメリン(錠・注)の妊娠16週未満の妊婦に対する投与

頸管腔分泌中癌胎児性フィブロネクチン精密測定と子宮頸管粘液中顆粒球エラストラーゼ測定の併施算定、間隔、回数について

03. 外陰部尖圭コンジロームに対するレーザー照射法3,330点の算定について

04. 「子宮腔部びらん」の病名での下記の取り扱いについて

1) 開始日以来年余に及ぶ場合の再診扱いでの頸管細胞診検査(注記なし)

〔理由〕疾患によると思いますが初診日からの年月経過があまりにも長いので

2) 開始日が前月で今月分で頸管細胞診がなされている場合(注記なし)

〔理由〕「初診時に施行せず」などのコメントがない限り連月の検査と考えられるので

05. 同一月内に複数回なされている超音波断層法検査の取り扱いについて

1) 初診日に「子宮筋腫」の病名で施行され再診日に「卵巣のう腫」の病名で再度施行されている場合

〔理由〕施行日の間隔に制約はないでしょうか。間隔が4~5日の例が見られるので

- 岡山 -

01. 手術前医学管理料と緊急帝王切の同時算定は、いかがでしょうか。

本管理料は、手術を行う日の前日を起算日として、1週間前の日から当該手術を実施した当日の手術実施前まで行うものとなっています。

一般的には、「選択的帝王切開術」の場合に請求されるべきものと思いますが、「緊急帝王切開」の必要が生じた場合は、同時算定は可能でしょうか。

02. 「子宮筋腫」病名のみで、子宮全摘出手術と子宮付属器腫瘍摘出術の両方が請求されます。
1 審では「病名もれ」で返していますが、いかがなものでしょうか。各県の対応をお願いします。
03. 「細菌性膣炎」病名のみで、細菌培養検査と嫌気性培養加算の請求は、どうでしょうか。
或る医療機関から、常に「細菌性膣炎」に対して、嫌気性培養加算が請求されます。「子宮頸管炎」とか妊娠時の「絨毛羊膜炎」とか「破水」の場合は可でしょうか。いかがなものでしょうか。
04. 不妊症の病名で、検査はどの項目まで認められますか？
現在は明確となっていないので確認したいと思います。
子宮頸管粘液検査 性交後検査 卵管通気検査 子宮卵管造影
血中エストラジオール 血中プロゲステロン 血中LH 血中FSH
血中プロラクチン 血中テストステロン 卵管通水 月経血結核菌培養
子宮内膜日付診（子宮内膜採取及び病理組織検査） 血中TSH
血中free T4 血中free T3 血中CA125 クラミジア I g A
05. 習慣流産の病名で、検査はどの項目まで認められますか？
確認させていただきたいと思います。
子宮卵管造影 抗核抗体 抗DNA抗体 2G P1依存症カルジオリピン抗体 ループスアンチコアグラント 抗カルジオリピン抗体 I g G
フィブリノーゲン PT APTT 凝固 因子 血中プロゲステロン
血中エストラジオール 血中プロラクチン 空腹時血糖 HbA-1 C
75 g GTT 血中T S H 血中free T4 クラミジア I g A
夫婦の染色体（G分染法）
06. 外用薬の一度に処方できる制度は？
外用薬を一度に処方できる量は目安として1ヶ月半くらいかと思いますが、中にはエストラナ90枚等のレセプトがあります。各県はどの辺を最大限の目安にしておられますか。
07. 子宮内膜症に対しCA-125以外の腫瘍マーカーに対してどのように対応しておられますか。
具体的には、CA19-9、CA130、CA126等です。
08. 子宮腔部ビランの病名に対する頸管細胞診の適応
子宮腔部ビランの病名で頸管細胞診と記載してあれば全て認められるのであれば、子宮腔部ビランの細胞診をはじめから150 + 採取料30の180点にすればいい。注記は不要か。年令、SCJにかかわらず認めていいのか。
09. 帝王切開時の卵管結紮術の費用請求はどうしたらよいでしょうか。
これまでは慣習的に保険扱いの入院・帝王切開に卵管結紮の手術費を自費で上乘せして請求していました。
最近は卵管結紮に必要な入院費、麻酔費などが保険診療部分からでるのは混合診療になるので止めてくれと病院事務から言われています。
10. 外陰コンジローマに対するいぼ冷凍凝固法は、月何回まで認められていますか。
診療実日数8日で8回請求があります。

- 広島 -

01．処置料のアップ

耳鼻科・産婦人科において処置を行なった場合、外来管理加算を算定した場合より低料金である。

外来管理加算分を産婦人科加算とし、処置を行なった際は、産婦人科加算 + 処置料とするのが当然ではないか。

02．妊娠中の診療

妊娠中に病気が見出された場合、現在は再診で算定するように指導されている。本来"妊婦健診"と保険診療はカルテも分離されており別途のものである。妊娠中に保険診療を行う際には一般の保険ルールに則って初診料を算定できるように検討して欲しい。

03．切迫早産の超音波適応

切迫早産と診断するためには頸管長の測定など、経膈超音波断層法は必須である。切迫早産を超音波診断の適応に追加すべき。

04．胎児奇形における超音波適応

胎児奇形と考えられる所見を示した場合、以後長期にわたり自費で健診を行い、分娩も自費になる。その間の家族の負担は大変なものである。分娩費には補助ができるが健診は自費のみである。このような場合"妊婦健診"ではなく"妊婦検診"として保険適応としてはどうか。

05．麻酔の併用について

産婦人科では脊椎麻酔（850点）に硬膜外麻酔（800点）を併用して行う手術が多くある。全身麻酔に硬膜外麻酔を併用すると100分の50の加算が認められるように、脊椎麻酔にも硬膜外麻酔を併用した際には100分の50の加算を認めて欲しい。

06．葉酸の保険適応

厚生労働省が率先して妊娠可能年令の女性にサプリメントを含めた葉酸摂取を推進している。特に妊娠前からの補充が重要であるとコメントしている。となれば妊娠中に限らず、葉酸製剤の投与は女性である場合は全て保険適応として欲しい。

07．薬剤の重大な副作用に対する検査の保険適応

ホルモン療法、クロミッド、エビスタなどにおける凝固系の検査、長期薬剤投与時の肝機能検査、一部の漢方薬における胸部 - P などは副作用のチェックに必須です。厚労省が認めた薬で、重大な副作用が知られている場合には保険による検査を認めて欲しい。

08．腹部超音波と乳房超音波の同時算定について

「腹部超音波」と乳房など「その他超音波」の同時算定は不可となっている。乳房にしこりがあり、不正出血も同時に訴えて来院する患者が多数存在する。全く別の部位を夫々時間をかけて超音波検査したのに算定できないのは納得がいかない。明らかに部位が違う場合には保険点数を10分の9として認めて良いのではないか。

- 山口 -

01．習慣流産病名で抗核抗体、抗DNA抗体、抗カルジオリピン抗体精密測定、抗CL- 2-GPI抗体、ループスアンチコアグラントの検査すべて認められるでしょうか？

02. 同一日で頸管ポリープを切除し、頸部細胞診を施行した場合（病名：頸管ポリープ、腔部びらん）、頸管ポリープ切除術（990）+ 粘液採取料（30）+ 病理組織顕微鏡検査（TM ¥880）+ 細胞診（150）は可とされている。それでは、コルポスコープ下狙い組織診の際にポリープ切除を行った場合、コルポスコープ（150）+ 内視鏡下生検法（300）+ 頸管ポリープ切除術（990）+ 病理組織顕微鏡検査（TM ¥880）は算定できるでしょうか（病名：子宮頸癌疑い、頸管ポリープ）？
03. Rh不適合妊娠時の間接クームテストの回数について
通常、最初の抗D抗体が陰性の場合、妊娠18週、26～28週と妊娠36週に間接クームテストが行われると思いますが、1ヶ月に1回程度は可でしょうか？そのような請求が散見されますので。
04. 弛緩出血の際のプロスタグランジン（PGF2）使用について
PGF2 50mg は弛緩出血の際適応がありますが、PGF2 1000mg には弛緩出血の適応がありません。PGF2 1000mgでの請求があった場合の各県の対応をお知らせ下さい。

（8）四国ブロック社保協議会

開催日：平成17年8月20日（土）、21日（日）

出席者：61名

本部出席者：白須 和裕、渡辺 明彦

【提出議題】

- 徳島 -

01. 子宮ファイバースコープ（800点）で子宮腔内を観察したのち、部分的内膜掻爬による子宮内膜組織採取（350点）で保険請求したところ、生検用ファイバースコープを使用した内視鏡生検法（300点）の方ではないかと保険者より再審請求がありました。
内視鏡〔ヒステロスコープ（220点）子宮ファイバースコープ〕で子宮腔内観察後、生検用ファイバースコープを用いないで子宮内膜採取（350点）や、子宮内膜掻爬術（1,180点）を施行したものは、夫々の点数を算定できると思いますが、いかがでしょうか。
また、子宮内膜ポリープであれば、子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術（4,730点）で算定できます。
02. 抗悪性腫瘍剤であるシスプラチン製剤投与時に、腎障害予防の目的で解毒剤であるチオ硫酸ナトリウム（デトキソール）を適応外使用して保険請求してくる施設があります。各県の現状とその対応についてお伺いします。
03. 閉鎖循環式全身麻酔に硬膜外麻酔〔頸・胸部（1,500点）腰部（800点）仙骨部（340点）〕を併施した場合、所定点数の100分の50の硬膜外麻酔加算の算定ができます。両麻酔を併施した手術の全例に最も高点数である頸・胸部を請求してくる医療機関があり、保険者より再審・再々審請求がたびたびみられます。硬麻針の刺入部位の問題なので全例算定可とする意見と、麻酔科標榜医によれば、大部分は腰部のもので充分であるとの意見もあります。各県ではどのように処置しているかお伺いします。
04. 国保と社保間の審査上の差異解消策で有用なものがございましたら御教示下さい。

- 香川 -

01. 非観血的連続血圧測定を静脈麻酔下で使用した場合に非観血的連続血圧測定は算定出来るでしょうか。
02. 細胞診検査時の頸管粘液採取料
2005年6月号のJAOGNEWSに「子宮腔部びらん」の病名でも頸管粘液採取料の算定は出来るという記載があります。しかし、今までは、「子宮腔部びらん」の病名では頸管粘液採取料は算定できない。「頸管炎」とか「子宮頸管癌(疑い)」の病名が必要といわれていました。今回、このように変更されたのでしょうか。
また、子宮腔部細胞診と子宮体部細胞診の同時算定は離れた部位と解釈されて、認められていますが、頸管粘液採取料を算定すれば頸管部から採取したことになり体部と近接部位と判断され、同時算定が出来なくなるのではないのでしょうか。
03. 残尿測定について
婦人科手術後にも、それに関する病名なしに認められますか。
04. 腔式子宮脱手術と尿道カルンケル切除術(外尿道腫瘍切除術)を同時に行った場合に両者の算定は可能でしょうか。
05. 静脈麻酔剤は使用量のみを請求することになっていますがマーカイン等の脊椎麻酔注射液も使用量のみを請求になるのでしょうか。
06. 健康診査患者あるいはドック患者において、もちろん初診料の算定はありませんが、傷病名欄に子宮体癌疑い、子宮筋腫を記載し、子宮内膜細胞診と超音波検査を行なっている施設があります。それも多数の請求が見られるのです。最初から、この検査項目を入れておけばいいと思うのですが。低料金で患者を集めて、追加料金を取るような診療に対して、皆様は如何に取り扱っていますか。また、如何に取り扱えばいいか、教えて下さい。

- 愛媛 -

01. 新生児仮死の病名での血液ガスは算定可能か。その際、臍帯動脈採取料は算定できるか。
02. 良性腫瘍手術(例えば子宮筋腫)での腹水細胞診の算定は可能か。
03. 子宮内膜症で両側卵巣の病理組織検査の算定は可能か。
04. 頸管無力症の診断で超音波断層法の適応は、12週以降1回となっていますが、内診だけでは内子宮口の開大が不明であることも多く、適応回数を増やしてほしいのですが、いかがでしょうか。
05. 帝切時のオキシトシン、プロスタグランディンの使用には適応病名が必要ですか。2剤併用の場合でも弛緩出血、子宮復古不全等の病名で認められるか。
06. 同側の卵巣、卵管に病変があれば、2臓器と算定できるか。(卵管、卵巣は別臓器として算定可能か。)

- 高知 -

01. 総合周産期特定集中治療室管理料の請求について
総合周産期特定集中治療室管理料の算定対象となる妊産婦は、合併症妊娠・妊娠中毒症・多胎妊娠・胎盤位置異常・切迫流産・胎児発育不全や胎児奇形など胎児異常を伴うものなどのため母体又は胎児に対するリスクの高い妊娠と認められる妊産婦で、医師が、常時十分な監視のもとに適時適切な治療を行うために母

体・胎児集中治療室管理が必要であると認めたものとありますが、実際、どの程度の治療・管理がなされているか、レセプト上では判断できないケースの多いと思います。従って、上記の疾患の傷病名があり管理料の請求があれば、認めざるを得ないと思いますが、如何でしょうか。

02．傷病名「前期破水」でヒステロスコーピーの請求は認められますか。

返戻し理由を聞くと、羊水鏡の保険適応がないためとのことでした。

成書にも前期破水の検査項目として羊水鏡はあり、無碍に査定もできないのではと考えますが如何でしょうか。

03．妊娠22週未満で流産した場合、分娩監視装置による諸検査の請求は認められますか。切迫流産で治療を行うもやむなく22週未満で流産した際も、分娩監視は通常行うケースが多いと思いますが上記の請求は如何でしょうか。

04．不妊症（排卵障害あり）の傷病名で、排卵誘発周期でない場合の超音波検査回数についてご教授下さい。

タイミング療法などで1～2回程度の施行の請求に対して、再審査請求が多くあります。如何でしょうか。

05．排卵誘発周期に腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術の請求は可能でしょうか。

術前・術後にHMG製剤およびHCG製剤の投与があり、又超音波検査の請求も2～3回あります。腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術に対する再審査請求がありました。如何でしょうか。

(9)九州ブロック社保協議会

開催日：平成17年10月15日（土）、16日（日）

出席者：43名

本部出席者：秋山 敏夫、西井 修

【提出議題】

- 福岡 -

01．腹腔鏡検査の麻酔について：従来より腹腔鏡検査に対しては、その検査の性質上、麻酔は閉鎖循環式全身麻酔（閉麻）による請求が認められてきたものと考え。最近では検査術式の進歩とともに、閉麻の方法にも改善があり、気管内挿管によらずともプロポフォル等の使用によるものが、閉麻として請求可能として繁用されるようになった。

以下、具体例をあげるが、下記の症例に対して保険者側から閉麻請求に疑義が示された事があるが、どのように考えればよいか。

病名：付属器癒着の疑い、他。検査：腹腔鏡検査。検査時麻酔：閉麻。

使用薬剤：セルシン、ペンタジン、プロポフォル。麻酔時間：30分以内。

02．病名：異型上皮。子宮腔部組織採取後の止血を目的とした処置として、請求の場合以下の何れを妥当とされますか。

子宮腔部薬物焼灼法。100点。 子宮止血法（分娩外）。42点。 その他。

何も請求しない。

- 佐賀 -

01．悪性腫瘍の術後定期検診時の胸部 - P について、転移性肺癌などの病名をつける必要がありますか。

- 大分 -

01. 分娩遅延、胎児仮死の診断で吸引分娩、会陰裂傷 度（後膣円蓋に及ぶ）の裂傷縫合を施行するも入院扱いとせず、時間外加算で多数請求してくる同一施設があります。

～ 度裂傷では2～3日の入院が適当と思われませんが、この場合は保険適応となるでしょうか。また、傾向的とは何をもって判断するのか迷いがあります。

02. メトロイリーゼを分娩誘導の目的で日を変えて2回行った場合、2回とも算定は可能でしょうか。また、メトロイリーゼを行い、翌日に分娩時鈍性頸管拡張法を行った場合、両方の請求は如何でしょうか。

03. 急速分娩の緊急帝王切開時の分娩監視装置の請求は、胎児仮死など胎児側の適応のみでしょうか。

出血や妊娠中毒症など母体側の原因の場合、請求は如何でしょうか。

04. 子宮内膜搔爬後、後日来院時に内診・消毒等を行った場合、術後創傷処置（42点）の請求は妥当でしょうか。不可の場合、他に何か請求する方法があるでしょうか。

- 宮崎 -

01. 平成11年度のQ & A 127ページに次のような記載が認められます。

< 超音波検査 >

Q 1 断層撮影法には「イ」胸腹部、「ロ」その他があるが、次のそれぞれのケースを同一月内に行った場合、100分の90の算定となるか。

胸部、頸部 頸部、体表 胸部、腹部

乳腺の超音波断層法と腹部の超音波断層法は複数部位の複数方法になり同時算定が可能である可能性はないでしょうか。

- 鹿児島 -

01. 肺血栓栓症予防管理料算定に関する産科領域での基準があれば教えてください。具体的に下記のような算定がありました。認められますか？

（ア）前期破水で入院し、2日後に経膣分娩になった症例での算定。

（イ）通常の産科手術（会陰裂傷縫合術・頸管裂傷縫合術・吸引分娩等）での算定。

（ウ）分娩後の膣壁血腫等で膀胱留置を2日間行った症例での算定。

（エ）切迫流早産や妊娠中毒症の病名で2～3日間の入院での算定。

02. 新生児の初診料（出生時に保険診療を受けた場合）における深夜・休日・時間外加算について、基金本部では認めていないという理由書をつけて支払い側から再審査請求がありました。基金本部に問い合わせましたところ、分娩に際し医療機関は応需体制を整えているはずであり、この時点で出生した新生児の初診料に加算は認められないというものでした。しかしながら新生児仮死蘇生術等の手術や処置には深夜・休日・時間外加算が認められており矛盾しています。日本産婦人科医会としての見解はいかがでしょうか。

03. 傷病名 急性腹症にて、検査はどの程度まで認められるでしょうか。

超音波検査、腹部X線検査、末梢血液一般、CRPなど。

- 沖縄 -

01. 胎児の先天異常を超音波検査で早期に発見することは必要です。その際の超音波検査は保険ではどのようなケースに認められますか。

例：心奇形、無脳児、水頭症、臍帯ヘルニア、横隔膜ヘルニア等。

02. 骨粗鬆症について、骨代謝マーカーは何種類の検査が可能ですか。又、その検査回数、間隔等についてご教示下さい。

5. 各ブロックからの要望

- ・ NSTの外来での保険適応
- ・ 超音波パルスドプラの外来での保険適応
- ・ 胎児奇形の場合の超音波断層法の保険適応
- ・ マグネゾールの適応に切迫早産を追加していただきたい。
- ・ 超音波診断法検査の適応拡大
- ・ 現在、自己血輸血を保険請求する際に、輸血が行なわなければ請求できないこととなっておりますが、輸血を行わない場合にも請求可能としてほしい。
- ・ 悪性腫瘍の化学療法は絨毛癌から始まり、婦人科の得意分野であります。生死を分ける治療法であります。その技術管理料は正しく評価されておりません。化学療法専門医の創設の気運もあり、化学療法入院管理料、化学療法外来管理料（酢酸メドロプロゲステロンTS - 1、イレッサ等使用時）創設を希望します。
- ・ 妊娠中の疾患は胎児が存在するために、治療経過に技術力を要するものが多くあります。それで、それからの疾患の経過治療中に外来管理加算、入院管理加算を設けること提案します。
- ・ 切迫早産の病名で超音波検査の算定を認めてほしい。
- ・ 術前検査にHIV検査の保険適用を要望します。
- ・ ヒトパピローマウイルス抗原検査。およびこれについてのウイルス疾患指導料。
- ・ 子宮筋腫核出術、子宮附属器癒着剥離術での不規則抗体検査。
- ・ 開腹手術時の腹部レントゲン撮影。
- ・ 吸引分娩および会陰切開実施時の会陰ブロック算定。
- ・ 外妊へのメソトレキセート使用。
- ・ 妊娠高血圧症候群へのアプレゾリン以外の降圧剤。
- ・ 産婦人科医会会員必携「社会保険」に索引を付ける。あるいはCD - ROMにする。
- ・ 流産後、分娩後で不正出血などの傷病名もある子宮復古不全、卵幕遺残などでの超音波検査の保険適応
- ・ 胎児奇形などの胎児に対する保険の適応
- ・ 卵巣機能不全 - 初診時以外でも認めてもらいたい。
- ・ 不妊症に対する超音波断層法検査の適応拡大
- ・ 破水診断の「腔分泌液中 - フェトプロテイン測定について（P71の2）回数を示していただきたい。
- ・ グロブリン別ウイルス抗体精密測定に単純疱疹ウイルスを追加して頂きたい。
- ・ HMGの総量規制の撤廃。
- ・ CT・MRIの適応拡大。
- ・ 手術後医学管理料が、入院の日から起算して10日を超えても算定できるよう、要望いたします。

- ・葉酸代謝拮抗剤メトトレキサートmethotrexate (JP) の適応に、次の傷病を追加されるよう、要望いたします。
- ・流産手術、子宮内膜搔爬術の手術料を改正されるよう、要望いたします。
- ・流産手術、子宮内搔爬手術時のラミナリアによる頸管拡張法を算定されるよう要望いたします。
- ・特発性血小板減少症における診断確定に必要なPAIgGの保険適応を拡大して頂きたい。
- ・妊娠中毒症の新しい定義、妊娠高血圧症候群における特別食加算についても同様に認めたいいただきたい。
- ・高齢化社会で老人の子宮溜膿腫に対する処置として子宮腔内洗浄の機会が多くなっています。腔洗浄42点と伴に、子宮腔内洗浄47点を再評価していただきたい。
- ・入院中は連日施行しているNST200点の再評価と、連日の算定を可能にいただきたい。
- ・200床以上の病院での再診時の血液検査、尿検査の包括について再評価していただきたい。

6 . 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17年度 6、10、3月号に重要事項は搭載した。

- (1) 6月号 第35回全国支部社会保険担当者連絡会
- (2) 10月号 少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書
妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書
- (3) 3月号 平成17年度社保の動き

7 . 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。

8 . 関連諸方面との連絡折衝

〔要望書1〕

平成17年 6月15日

厚生労働省
関係各課長
各室長

(社)日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
(社)日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書

日頃は、両会の事業にご指導、ご理解を賜り厚く御礼申し上げます。

厚生労働省が6月1日発表した04年の人口動態統計によりますと、出生数は111万人、合計特殊出生率は1.29(実数は1.2888、東京都では1.01)と少子化に歯止めがかかっていない実態が明らかになっております。

一方、産科医療を取り巻く環境は極めて深刻な状態にあり、このままでは数年を待たずして危機的状況に陥ることが予想されます。とくに基幹病院における産科勤務医の不足は顕著であり、その結果として全国的に一般病院における産科医師不足や不在が多発

しており、地域産科医療の崩壊などとマスコミにも取り上げられて社会問題化しております。産科医が不足する理由として過重労働、低収入、医療事故の多発などが上げられ、将来を託すべき医学生の出産婦人科希望者も年々減少しております。

このような状況下にあつて、少子化対策並びに特に基幹病院における産科医療の支援を通じて産科医療安全確保対策の視点から以下の3項目を実現して頂くよう要望いたします。

・ハイリスク分娩管理料の新設

ハイリスク妊娠と低リスク・中等度リスク妊娠の概念を社会に啓発・普及させるとともに、基幹病院と一次医療施設の役割分担を明確にし、ハイリスク分娩を基幹病院が管理した場合は、「ハイリスク分娩管理料」を国が支給する。

- # 1：本管理料を請求できる施設は厚生労働省認定臨床研修病院及び同等以上の機能を有する施設とする。
- # 2：脳性麻痺児（CP）は、2.0件 / 1000分娩といわれており、そのうち10～19%は分娩時の状況が関係しており、ハイリスク分娩の管理の整備により予防しうる可能性がある。ハイリスク分娩に対して行政的支援が実現すれば、CP 1例につき1億円の医療費などを必要とすることから、年間200～400億円の医療費削減が可能となり、同時に医療事故の減少にもつながる。
- # 3：他科に比べ当直、オンコールが多い割には低収入であることが産科医不足の一因であり、当直は夜勤と認定し、翌日午後は休みにするなどの配慮をし、夜勤当直料を増額するよう、さらには分娩件数に応じたドクターフィーも考慮していただくことで、産科医を志す者もある程度増加することも期待できる。国からのご指導をお願いしたい。

・ハイリスク妊産婦共同（管理）指導料（附：退院時共同指導加算）の新設

ハイリスク妊産婦の継続的安全管理、病・病並びに病・診連携の立場から、本指導料の新設を要望する。このことは特にハイリスクの妊産婦を取り扱う基幹病院の産科医の減少に有効な対策となり得るものである。同様の機能形態を有するものとしてすでに「開放型病院共同指導料」があるが、臨床研修病院等にあつては厚生労働大臣が定める開放利用に係る施設基準に適合していない施設が多い。また、プレネイタルビジットでは、紹介者側と被紹介者側に指導料が払われている事実もある。

・出産育児一時金の増額

出産育児一時金は平成6年に30万円とされて以来、これまで据え置かれており、実態とはかけ離れたものになっている。日本産婦人科医会で詳細に費用調査を行ったところ、分娩・入院にかかる費用は約40万円、妊娠中にかかる費用は16万円、産前産後の各種の指導費用は約2万円、合計で約58万円を必要とする。さらに、分娩・入院に一層の安全性・快適性の確保を目指すならば約51万円となり、合計で約69万円となる。出産や子育てに関わる経済的・社会的負担を軽減することは、目に見える形での少子化対策になり得ることは歴然としている。

周産期医学の発展にともない、戦後の妊産婦死亡や新生児死亡が劇的に改善された陰には、高額な機器、技術の進歩にとまなう分娩管理費の上昇に応じて出産育児一時金の増額が行われたことが大きな一因であったことを忘れてはならない。

出産育児一時金の増額を切に希望する理由はこの点にあることを深慮せられたい。

分娩費支給の経緯

	被保険者（本人）	配偶者
昭和29年	標準報酬月額 $\frac{1}{2}$ (保険入院の場合) $\frac{1}{4}$	1,000円
昭和36年	6,000円	3,000円
昭和44年	20,000円	10,000円
昭和48年	60,000円	60,000円
昭和51年	100,000円	100,000円
昭和56年	150,000円 (政令で改正) (保険入院の減額廃止)	150,000円
昭和60年	200,000円 (政令で改正)	200,000円
平成4年	240,000円	240,000円
平成6年	300,000円	300,000円
現在に至る	出産育児一時金 (育児手当金を包括して名称変更)	

出産手当金 減額廃止（平成6年）

（追加資料）

「ハイリスク分娩管理料」の適用疾患並びに施設基準について

・適用疾患について

日本産科婦人科学会及び日本産婦人科医会で検討しました結果、下記の疾患等が考えられますが、正式に本管理料が採択されましたら改めてご相談いただきたく、よろしくご配慮の程お願い申し上げます。

- 1．切迫早産（妊娠22週より妊娠28週未満）
- 2．40歳以上の初産婦
- 3．BMI35以上の初産婦
- 4．妊娠中に治療を要する内科・外科的疾患
(高血圧、心疾患、糖尿病、抗リン脂質抗体症候群、急性虫垂炎等)
- 5．常位胎盤早期剥離、及びその既往歴あるもの
- 6．HIV 陽性妊娠
- 7．感作されたRh(-)妊娠
- 8．子癇・HELLP 症候群
- 9．羊水量の異常（羊水過多症AFI20以上、羊水過少症AFI5以下）
- 10．前回帝王切開の前置胎盤
- 11．一絨毛膜双胎
- 12．3胎以上
- 13．生後速やかに治療を必要とする胎児異常

等

・施設基準について

本管理料を請求できる施設は下記のいずれかの施設とする。

- 1．厚生労働省認定の臨床研修病院（協力型臨床研修病院を含む）及び産婦人科

部門において同等以上の機能を有する施設とし、臨床研修病院の指定基準を満たすか、又は協力型臨床研修病院の指定基準に準ずる施設とする。

2. 日本産科婦人科学会の指定する産婦人科専門医研修指導施設とし、その指定基準を満たす施設とする。

〔要望書2〕

平成17年8月3日

厚生労働省
大臣並びに関係各局長・審議官
金田 勝年 参議院議員
武見 敬三 参議院議員
西島 英利 参議院議員
日本医師会長

(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
理事長 武谷 雄二

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、自民党厚生労働部会の子育て支援対策小委員会（委員長＝金田勝年参議院議員）が7月22日、妊娠・出産費用の保険給付を来年度概算要求で要望する旨公表したことがJapan medicine（7月25日、No.860号）で報道されました。

このことは保険適応の抜本的改変であり、かねてより周産期医学のめまぐるしい発展には、正常妊娠・正常分娩費用の保険給付は不適當、不合理であり、出産育児一時金の支給による現金給付の形態を堅持すべきであると主張してまいりました両会の考え方を、その理由を挙げ、要望の形で提出させていただきます。

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、母体及び児いづれに於いても、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えます。

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、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。

本来医療の現物給付（保険適用）は疾患の診断・検査・治療のために用意されたものであり、従って正常な妊娠・分娩の管理は保険適用外として自由診療（現金給付）となっており、両会の指導によりこの保険適用の原則は守られ、混乱を防いでまいりました。その代わりとして出産育児一時金が時代々々の経済状態に応じて増額され、世界に冠たる周産期医療の高度化を時期を失せず実現してきた歴史があり、その事実が自ずから本システムの有用性を物語っていると思えます。

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しますとともに、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。

〔要望書3〕

平成18年3月28日

厚生労働省
保険局長 水田 邦雄 殿

社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
社団法人 日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

ヒト・リコンビナント卵胞刺激ホルモン（rhFSH）製剤の
早期承認（健康保険収載）に関する要望書

拝啓

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、少子化と高齢化による人口構成の変化が急速に進行しつつある今日、不妊を訴

える女性に効率的でかつ安全な治療法を提供することは将来の我が国の働き手を確保し豊かな社会を維持する観点からもますます重要になってきております。

近年、不妊症の治療成績は画期的に向上して参りました。その背景には、排卵誘発剤の開発、腹腔鏡手術の技術革新、そして体外受精などの新しい治療方法が臨床応用されたことが大きな因子として存在する点は疑う余地がありません。特に強力な排卵誘発剤であるヒト閉経後ゴナドトロピン製剤（hMG製剤）の開発と臨床への応用は排卵障害を有する女性の治療ばかりでなく体外受精における卵胞発育刺激剤としても中心的な役割を果たしてきました。しかし、閉経後女性の尿を原料として製造されるhMG製剤はヒトにおける牛海綿状脳症（BSE）の発症が報告されて以来、その安全性の観点からヨーロッパでは製造が中止され、現在では遺伝子工学的に作製された卵胞刺激ホルモン製剤（recombinant humanFSH:rhFSH）のみが使用できる状況にあります。これに対し、我が国では、hMG製剤のみが排卵誘発剤として保険適応が認められており、rhFSHは平成17年に認可を受けたもののその適応は自費診療である体外受精における卵胞発育刺激のみに限定され、保険適応である排卵誘発への使用は未だ許可されていない状況にあります。

保険適応による排卵障害に対して、rhFSH製剤とhMG製剤はどちらも同様のメカニズムによって卵胞の発育を促進する製剤であることが証明されておりますが、rhFSH製剤はhMG製剤に比べてロット間の変動が少ないこと、生産過程が安定しており現場への安定供給が可能なこと、夾雑物がなくアレルギー反応などの副作用が出現しにくいことなどの多くの利点を有しており、また、なによりもヒト尿由来でないためにBSE病原プリオンをはじめとする感染性物質の混入がないという点で安全性の高い製剤であります。厚生労働省の通達ではBSEの発症のない国からの尿を材料として製造されたhMG製剤の販売が可能とされておりますので、我が国では中国で尿を集積しそれを原料として精製されたhMG製剤が製品化されております。世界的にみてもrhFSH製剤の使用が認められていない国はきわめて少数であり、殆どの国でその使用が行われており、優れた効果と安全性が報告されております。

すでに本邦でもいくつかの臨床試験が終了し、その結果から、rhFSH製剤の有効性や安全性は外国の臨床試験と同等と判断されます。加えて、本邦でもすでにrhFSH製剤は、体外受精の調節卵巣刺激以外に、最近では男性機能障害患者に対するゴナドトロピン療法で健康保険収載が認められるなど、本邦の患者に対する本剤使用の安全は確立され、他の領域では実際に使用されています。このような薬剤であるにもかかわらず、一般の排卵障害患者のみが問題のあるhMG製剤の使用を続けなければならないことは、本邦の産婦人科医療において極めて大きな問題と考えます。

以上のごとく、保険診療の適応である排卵障害を有する女性に対して従来の尿由来のhMG製剤の使用を継続し、rhFSH製剤の認可を遅らせることは、我が国の不妊症を訴える女性達にとって不利益であるばかりでなく、BSEなどの危険にさらしかねない状況にあると言わざるをえません。このような現状を解消するためにぜひともrhFSH製剤を早急にご承認いただきますよう、よろしくお取り計らいの程お願い申し上げます。

9. 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17年5月21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(秋山)
- (2) 日医診療報酬検討委員会(佐々木)
- (3) 日医疑義解釈委員会(落合)
- (4) 内保連(亀井)
- (5) 外保連(松田)
- (6) 日本産科婦人科学会社保学術委員会(清水)
- (7) その他

協議事項

- (1) 平成17年度事業推進とタイムスケジュールに関する件
- (2) 第35回全国支部社会保険担当者連絡会次第に関する件
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

〔第2回〕平成17年10月1日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他34名

報告事項

- (1) 中央情勢(秋山)
- (2) 日医診療報酬検討委員会(佐々木)
- (3) 内保連(亀井)
- (4) 外保連(松田)
- (5) 社保ブロック協議会(北海道、北陸、東海、中国、四国)
- (6) その他

協議事項

- (1) 委員提出議題
- (2) その他

〔第3回〕平成17年11月19日 日本産婦人科医会会議室

出席者：八木副委員長 他30名

報告事項

- (1) 中央情勢(秋山)
- (2) 日医診療報酬検討委員会(佐々木)
- (3) 日医疑義解釈委員会(落合)
- (4) 内保連(亀井)
- (5) 外保連(松田)
- (6) 社保ブロック協議会(九州、近畿、東北、関東)
- (7) その他

協議事項

- (1) 平成18年度事業計画(案)に関する件(秋山)
- (2) 平成18年度予算(案)に関する件(秋山)
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

〔第4回〕平成18年2月26日(日) 京王プラザホテル

出席者：北井委員長 他38名

報告事項

- (1) 中央情勢(秋山)
- (2) 日医診療報酬検討委員会(佐々木)
- (3) 日医疑義解釈委員会(落合)
- (4) 内保連(亀井)
- (5) 外保連(松田)
- (6) 日本産科婦人科学会社会保険委員会(嘉村)
- (7) その他

協議事項

- (1) 平成18年度事業計画と予算に関する件(秋山)
- (2) 平成18年度会議開催日に関する件(秋山)
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

10. 社保部会

11回開催した。

11. ラジオNIKKEI「日産婦医会アワー」

平成17年6月13日放送

「第35回全国支部社会保険担当者連絡会」

常務理事 秋山 敏夫

平成18年3月27日放送

「平成17年度社保の動き」

常務理事 秋山 敏夫

Ⅷ．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17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17年4月1日号（第57巻、第4号、No.661号）より、平成18年3月1日号発行（第58巻、第3号、No.672号）までの間、毎月1回計12回にわたり各20頁（平成17年10月1日号、平成18年1月1日号は24頁）の日産婦医会報を発行、また平成17年4月1日号に「JAOG Information」No.43を、8月1日号に「JAOG Information」No.44を、12月1日号に「JAOG Information」No.45を、平成17年9月1日号に「役員などの名簿」を、平成18年3月1日号に「第32回日本産婦人科医会学術集会特集号」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59回通常総会、第5回理事会
- 5月号 第1回理事会、第31回全国産婦人科教授との懇談会
- 6月号 第35回全国支部社会保険担当者連絡会
- 7月号 第60回通常総会、第2回理事会
- 8月号 第28回日産婦医会性教育指導セミナー全国大会、第33回全国支部献金担当者連絡会
- 10月号 平成17年度支部長会、第3回理事会
- 11月号 第32回日本産婦人科医会学術集会、平成17年度コ・メディカル生涯研修会
- 12月号 第4回理事会、第14回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会
- 平成18年3月号 第5回理事会、平成17年度全国ブロック医療対策連絡会

（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 平成17年度事業計画、平成17年度収支予算、母子健康手帳の様式の改正について、米国の産婦人科事情（その1）
- 5月号 米国の産婦人科事情（その2）
- 6月号 副会長に就任して、「保助看法問題等対策検討委員会」設置、警告 臍帯血の私的保存について再度の注意を！、病院・診療所に勤務する看護師を対象とした社会人入学卒の導入について
- 7月号 先天異常と日本産婦人科医会、平成16年度収支計算書
- 8月号 専門化する産婦人科医療と医業への支援、育児用調整粉乳の衛生的取り扱いについて
- 9月号 産婦人科の窮状、社会周知のそれからは、チャイルドシート着用の普及啓発を
- 10月号 「産科における看護師等の業務」等について行政が検討会開催、少子化対策並びに産科医療安全確保対策に関する要望書、妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書、産婦人科有床診療所の方向性について
- 11月号 母体保護法指定医師と指定基準、厚生労働省「妊娠と薬情報センター」事業について

- 12月号 産科医師不足に歯止めを、偶発事例報告事業について説明（記者会見）産婦人科関連診療報酬に関する要望書（差し込み）
- 平成18年1月号 看護師による分娩経過観察を可とする特別措置に関する要望書、平成17年度家族計画・母体保護法指導者講習会
- 平成18年2月号 「医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会」とその後、アドバルーンの中身
- 平成18年3月号 中間見直し年を迎えた「健やか親子21」運動、平成17年度社保の動き、医療安全対策院内研修会用資料を配布、低用量OC医師向けガイドライン改訂

（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（10名）
- 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（5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NIKKEI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
- 6月号 「女性の健康週間」を終えて
- 7月号 生涯主治医（かかりつけ医）としての産婦人科医
- 8月号 当地におけるクラミジア感染症（1）
- 9月号 当地におけるクラミジア感染症（2）
- 継承どうなっていますか
- 10月号 私の好きな言葉（1）
- 11月号 私の好きな言葉（2）
- 12月号 妊婦の花粉症への対応
- 平成18年1月号 支部長は語る（1）
- 平成18年2月号 支部長は語る（2）
- 平成16年3月号 HRTをやめる時期
- 私の入院体験記
- 支部からの声 / 各支部からの現状報告（19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 習慣流産における白血球輸血療法の現状と注意点～とくに放射線照射について
富山医科薬科大学産科婦人科学教授 斎藤 滋
- 5月号 妊婦と交通外傷
愛知医科大学産婦人科教授 若槻 明彦
- 6月号 妊娠関連発症劇症1型糖尿病
愛媛県立今治病院内科 清水 一紀
- 7月号 子宮内膜症性嚢胞の悪性化：静岡県における大規模調査から
奈良県立医科大学産婦人科教授 小林 浩
- 8月号 妊婦HIVスクリーニング検査における偽陽性の発生率とその対応
金沢大学医学部産婦人科 山田 里佳
- 9月号 Neonatal Resuscitation Program (NRP)
埼玉医科大学総合医療センター小児科教授 田村 正徳
- 10月号 更年期外来における超音波診断
順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院産婦人科教授 吉田 幸洋
- 11月号 小児への予防接種
東京大学医学部小児科講師 渡辺 博
- 12月号 浸潤子宮頸癌に対する広汎性子宮頸部摘出術
慶應義塾大学医学部産婦人科 福地 剛
- 平成18年1月号 産後うつ病のスクリーニング
三重大学保健管理センター 岡野 禎治
- 平成18年2月号 妊婦、授乳婦と花粉症
日本医科大学耳鼻咽喉科助教授 大久保公裕
- 平成18年3月号 妊婦と鎮痛解熱薬
国立成育医療センター母性内科 村島 温子

(4) その他

坂元会長挨拶

平成17年5月号に「再び会長職の重みを背負って思う」を、平成18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) 平成17年7月30日 ゲスト6名 広報部役員6名

「大学医局長は語る」と題して、新医師臨床研修制度と地域医療等について懇談し、平成17年9・10月号に掲載した。

広報座談会(2) 平成17年11月8日 ゲスト1名 坂元会長他4名

「両会の発展を願う」と題して、日本産科婦人科学会武谷雄二理事長をお招きし新春対談を行い、その内容を要約し、平成18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17年4月13日 16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17年5月18日 21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17年6月16日 20名
委員長、副委員長選出、医会報6月号の反省、夏の座談会について、その他
- 第4回 平成17年7月21日 20名
医会報7月号の反省、学術、原稿募集、マメ知識テーマについて、夏の座談会について、その他
- 第5回 平成17年9月22日 22名
医会報9月号の反省、新春対談について、その他
- 第6回 平成17年10月19日 17名
医会報10月号の反省、学術、原稿募集、マメ知識テーマについて、新春対談について、その他
- 第7回 平成17年11月16日 14名
医会報11月号の反省、学術テーマについて、平成18年度事業計画について、その他
- 第8回 平成17年12月12日 15名
医会報12月号の反省、平成18年度事業計画について、その他
- 第9回 平成18年1月18日 17名
医会報1月号の反省、原稿募集、情報アラカルトテーマについて、その他
- 第10回 平成18年2月17日 16名
医会報2月号の反省、平成18年度事業計画・予算について、その他
- 第11回 平成18年3月16日 16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

Ⅷ．女性保健部

女性の生涯医療における専門医を産婦人科医と捉え、各ライフステージで派生す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、本会では女性保健部が担当している。

年代と生活状況とが複雑に絡み合う広範な領域のため、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）の縦軸に、各ステージで時宜にあった幾つかの問題点抽出を横軸として、縦横からポイントを絞った検討を行い、成果（対策や啓発情報）を随時会員に提供するほか、産婦人科医療への正しい理解に役立つ情報として社会に還元している。

本年度は、性教育指導セミナーと性教育講演用スライド改訂（思春期）「低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン」改訂（性成熟期）「生活習慣病マニュアル」作成と小冊子「こうして治す更年期の気になる症状」発刊（更年期）介護保険制度の動向把握と既刊冊子の活用（老年期）をメインに、関連諸団体との協力による要望書提出を含め、以下の事業を遂行した。

1．委員会・小委員会活動 【：小委員長、Ad：アドバイザー／担当役員：敬称略】

委員会内に女性のライフサイクルに応じた3小委員会を設置し、各ステージで派生してくる女性特有の問題をピックアップして協議と検討を図った。

- (1) 思春期・成熟期小委員会： 山本・秋元・北村・武者・古賀、成田Ad／安達・山田
性教育、学校医・学校協力医、性感染症、OC、不妊・避妊相談の問題への対応等、
低用量OCの啓発ホームページの継続。
- (2) 更年期小委員会： 相良・野崎・武者・山本・古賀／赤松
生活習慣病と中高年女性のヘルスケア。
- (3) 介護保険小委員会： 松本・進士・武者・古賀、榎本Ad／清水
平成18年度の介護保険制度の見直しと産婦人科医の関与方策の検討。

2．性教育指導セミナー

(1) 「第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」開催

第28回セミナーを福岡県支部担当にて開催した。福岡県と本会との密接な連絡・協議を通じて事前準備を図ったほか、セミナー会期中の運営支援を兼ねた現地小委員会を開催して、本セミナーの反省と今後のあり方への検討も行った。

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）

出席者：689名／プログラム：以下のとおり

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 - ”

開会宣言	福岡県産婦人科医会常任理事（実行委員長）	片 瀬 高
大会会長挨拶	福岡県産婦人科医会会長	福 嶋 恒 彦
主催者挨拶	日本産婦人科医会会長	坂 元 正 一
来賓挨拶	福岡市長	山 崎 広太郎
	福岡県医師会会長	竹 嶋 康 弘

シンポジウムⅠ：「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) 福岡県の若年出産の現状 | 宗像水光会総合病院産婦人科 | 窪田真知 |
| 2) 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 |
| 3) 全日制県立高校における健康推進事業(性教育)について | | |
| | 安藤ゆきこレディースクリニック院長 | 安藤由起子 |
| 4) ドメスティックバイオレンスの若年出産 | 東京厚生年金病院産婦人科医長 | 中澤直子 |
| 5) 新しい時代の学校性教育 - 小集団指導の劇的な効果 - | | |
| | 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 : I 「避妊教育を進める上でのOCの位置づけ(対談)」

河野婦人科クリニック院長 河野美代子

日本家族計画協会クリニック所長 北村邦夫

II 「HPV感染と子宮頸がん

- 子宮がん検診へのHPV-DNA検査の導入 - 」

演者：金沢大学産婦人科教授 井上正樹

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

シンポジウム II 「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 母子愛育会愛育病院産婦人科部長 安達知子

5) 男子高校生に対する性教育の経験 薬院泌尿器科病院院長 宮崎良春

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

次期大会開催地紹介 九州大学産婦人科助教授 野崎雅裕

次期大会長挨拶 日本産婦人科医会東京都支部長 小林重高

閉会宣言 福岡県産婦人科医会常任理事 村上信行

(2) 「第28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

演者寄稿の講演内容を掲載した雑誌「産婦人科の世界」(医学の世界社刊)から、抜刷り方式で集録を作成し、配布(各支部2部ずつ)と寄贈(開催担当支部50部)のほか、残部は希望者への有料頒布(@2,200円)とした(セミナー概要は医会報8月号に掲載)。経費削減と寄贈の波及効果をもたらした抜刷り方式は、今後も継続することとした。

(3) 「第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」開催支援

平成18年度のセミナー開催準備に向けて、開催担当支部(立候補申請：平成17年5月20日付、理事会承認：同年6月4日付)の東京都支部(小林重高支部長、町田利正常務理事・性教育セミナー準備委員会委員長)との密接な連携により、プログラム構成や参加促進(医会報案内等)等についての意見交換をメインにした支援を図った。

日 時：平成18年7月23日(日)9:30~16:10

場 所：都市センターホテル・3F「コスモスホール」(東京都千代田区)

後 援：東京都、東京都医師会等をはじめとする関連諸団体を予定

案 内：平成18年医会報：第1報（2月）第2報（3月）・第3報（5月：予定）
「第61回通常総会」PR（町田準備委員長）「支部月例連絡」（3月）
プログラム：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：“性教育 - 理想と現実 - ”

特別講演Ⅰ：「現代の若者 - 生・性・ころをめぐって」

演者：帝塚山学院大学人間文化学部教授 香 山 リ カ

特別講演Ⅱ：「性の学力をつける - 思春期・青年期と生きる力」

演者：宮城教育大学教授 数 見 隆 生

ランチョンセミナー

Ⅰ「HPV感染と子宮頸がん - 子宮頸がん検診へのHPV検査の導入」

演者：金沢大学医学部産婦人科教授 井 上 正 樹

Ⅱ「低用量ピル使用ガイドラインの改訂について」

演者：日本家族計画協会クリニック所長 北 村 邦 夫

シンポジウム：「都立高校における性教育の組織的とりくみ」

座長：東京産婦人科医会常務理事 木 村 好 秀

座長：至誠会第二病院院長 黒 島 淳 子

東京都医師会としての役割

東京都医師会理事 / 内科学学校医 近 藤 太 郎

モデル高校での性教育の実践から

東京産婦人科医会常務理事 / 産婦人科医 東 哲 徳

保健学習における性教育のあり方

東京都立田園調布高等学校 / 保健体育科教諭 杉 山 正 明

養護教諭としての性教育の取り組み

東京都立九段高等学校 / 養護教諭 竹 下 君 枝

学校における性教育の適正な実施

東京都教育庁指導部指導企画課 / 統括指導主事 鯨 岡 廣 隆

親が期待する高校での性教育

東京都立広尾高等学校・東京都立片倉高等学校 (保護者)

指定発言： 逆風時代の新性教育理論と教育法 千葉大学教育学部名誉教授 武 田 敏
小・中学校から高等学校への連携を視野にして

中野区教育委員会教育委員 / 産婦人科医 山 田 正 興

(4) 「第30回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」対応・支援

平成19年度の第30回は、茨城県支部の開催担当（立候補申請：平成17年12月6日付、
理事会承認：平成18年2月25日付）となった。年度内の準備状況は以下のとおりである。

日 時：平成19年8月5日（日）予定

場 所：つくば国際会議場（茨城県つくば市）予定

テーマ：「性教育、医療界と教育界のスクラムを！」

(5) 「第31回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」開催誘致

平成20年度の第31回の開催担当を立候補申請するよう各支部に働きかけている。この
結果、石川県支部の内諾は得ているが、各支部とも検討中の段階でもあるため、次年度
における立候補申請の状況をもとに対応を図ることとした。

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

平成16年度から3年間の予定で実施された文部科学省のモデル事業「学校・地域保健連携推進事業」について、前年度に引き続いて各支部への周知と同事業への参画を呼びかけた。

(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に委ねられている。

事業への参画は、都道府県教育委員会の文部科学省への手挙げ方式のため、各支部が都道府県医師会との緊密な連携のもとに各教育委員会にアプローチする必要がある。

(2) 平成18年度「学校・地域保健連携推進事業」への参画呼びかけ

平成16年度は平成16年5月21日（手挙げ期限：5月31日）に、平成17年度は平成17年2月14日（同期限：2月28日）に、そして平成18年度の事業は、平成18年2月6日（同期限：2月28日）に、それぞれFAX通知で各支部に同事業の周知と活用を依頼した。

平成18年度分 学校・地域保健連携推進事業 予定額：168,683千円（文部科学省の資料から）

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ができるよう、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。

(4) 平成17年度「学校・地域保健連携推進事業」への参画状況調査

各支部の同事業への取り組みを前年度に引き続き調査し、その結果をまとめた冊子『文部科学省 平成17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』を各支部（2冊ずつ）に参考提供するとともに、前回の配布先（文部科学省5部、厚生労働省3部、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）に加えて、都道府県の教育委員会と医師会にも各1部ずつを支部を通じて配布することとした。

4. 「全国支部女性保健担当者連絡会」開催準備

平成14年度に試行した「第1回女性保健と介護に関する検討会」(47都道府県支部中21支部/出席は20支部)の成果を踏まえて、連絡会開催に向けた検討(全支部担当者の参集機会の有効活用を図る構成内容と資料の蓄積、開催時期)を継続した。

5. 性教育講演用資料「思春期って何だろう?性って何だろう?」の改訂

平成14年6月に各支部に配布(解説書、スライド、CD-ROM)したCD-ROMは、収載スライドの組み直しができないため、利便性向上(パワーポイント化)と統計データの更新、誤植訂正などを併せて全面的な見直しを行ってきた。

統計データの発表時期にも注視し、平成17年12月の発刊として改訂版を作成し、直ちに各支部に送付(平成18年1月27日付:解説書とスライド収載CD-ROM)した。

今回の改訂で、CD-ROMは利用目的に応じてスライドの組み直しが可能となったことにより、著作権の状況も明記(著作権者が本会のため、支部ならびに会員も、自らが著作権者としての自覚のもとに対応を依頼)して、以後の改訂は行わないこととした。

6. ホルモン剤(低用量OCほか)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/協賛:日本シェーリング株式会社/開設:平成12年4月/アクセス数:平成18年3月15日現在73,506,221件)の運営を継続した(<http://www.fe-health.net>)

サイト運営・管理:協賛会社内に設置の“fe-health.net実行委員会”(担当委員・役員で構成)で、最新情報の提供、質問等への対応とサイトの更新を図っている。

(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

厚生労働省主導で、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)担当で構成する「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ている。平成18年2月、「低用量経口避妊薬(OC)の使用に関するガイドライン」日本産科婦人科学会編が発表されたのに伴い、医師向け情報提供資料との対応を図った。

7. 患者と医師とを結ぶ小冊子シリーズの発刊・普及・活用

女性特有の疾患を患者にわかりやすいQ&A方式などで解説した小冊子シリーズ発刊している。既刊()の普及・活用はもとより、新刊()を全会員に直送し利用に供した。

また、HRTを取り巻く状況への対応として、ホルモン剤使用についての記載事項の補完から、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)
- 「こうして治す更年期の気になる症状」(平成18年3月刊)

8. 介護保険制度への対応

介護保険制度施行(平成12年4月)後、介護における産婦人科医の役割を検討している。
平成18年度における介護保険法の全面的な見直しについて、状況把握に努めた。

また、把握内容と既刊冊子「産婦人科医のための介護保険入門」とを照合し、見直し後も同冊子の有効利用を図るための検討を行った。

- (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(介護保険制度における産婦人科の役割、専門性を活かした分野、会員の日常診療での関与の方策)
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」発刊(産婦人科医にとっての本格的な入門書として作成)

9. 調査事業

平成17年度「学校・地域保健連携推進事業」に各支部がどのようにアプローチしたか、また参画状況等を調査し、その結果を各支部の参考資料とするため『文部科学省 平成17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』を実施した。

調査期間：平成17年12月21日～平成18年2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%)

調査結果：各支部はじめ関連諸団体にも配布予定とした(発刊予定：平成18年4月)

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」改訂協力

文部科学省：「学校・地域保健連携推進事業」への周知・参画支援

日本医師会：「学校保健委員会」委員(安達常務理事)活動への協力・支援

全国不妊相談事業に対し、不妊相談員のために財団法人 家庭保健生活指導センターが発行(平成18年1月)した「不妊相談のためのマニュアル」(子育て支援基金助成事業)作成への執筆協力(安達常務理事)

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

“働く女性の健康セミナー”講演(3月2日)「月経の話」相良副委員長

産婦人科アワー（ラジオNIKKEI / 短波放送）：以下の委員会活動が放送された。

6月20日「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ご案内」片瀬理事

7月18日「産婦人科医の学校医・学校協力医への参加推進について」田邊常務理事

8月1日「第28回日産婦医会性教育指導セミナー全国大会」片瀬理事

日産婦医会報

6月号：「女性の健康週間」を終えて - 第1回三越女性の健康ひろば - 」

8月号：「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 - 第28回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」

3月号：「低用量OC医師向けガイドライン改訂」

3月号：「HRTをやめる時期 - WHI研究報告の影響」

日産婦医会報 “ JAOG information ”

4月号：「女性専用外来アンケート調査」について

要望書提出 註) 本紙掲載に合わせて体裁改編：公印省略

5月24日 自由民主党のインターネットによる国民に意見を求める「過激な性教育・ジェンダーフリー教育に関する実態調査」票内の一部誤認事項への訂正要望書

自由民主党「過激な性教育・ジェンダーフリー教育に関する実態調査プロジェクトチーム」座長宛：日本家族計画協会、日本助産師会、家族計画国際協力財団との連名（以下のとおり）。

「過激な性教育・ジェンダーフリー教育に関する実態調査」について
要望書

今般、自由民主党がインターネットを通じて国民に広く意見を求めておられます標記調査票を拝見いたしました。この中で、「4.ピル（WHOで十代の服用は禁止）の服用をすすめるような教育」という記述がございますが、世界保健機関（WHO）では2004年に発行した「経口避妊薬の医学適用基準、第三版」において、初経から40歳未満までは経口避妊薬（ピル）を「どのような状況下でも使用できる」とし、さらに、「初経以降の十代がピルを使用することを否定する科学的証拠はない」と言及しております。

このような事実をもってしても自由民主党が作成された調査票には客観的にみて明らかな誤りがあります。国民のみならず国際社会からの誤解を招かないためにも、早急に調査内容の改正あるいは調査の再検討をお願いするものです。

長年にわたり、国民の性と生殖に関する健康の向上に取り組んで参りました、私どもの真意を十分にお汲み取りいただきますよう重ねてお願い申し上げます。

平成17年5月24日

（社）日本産婦人科医会会長	坂元 正一
（社）日本家族計画協会会長	松本 清
（社）日本助産師会会長	近藤 潤子
（財）家族計画国際協力財団会長	黒田 俊夫

自由民主党「過激な性教育・ジェンダーフリー教育実態調査プロジェクトチーム」座長
安倍 晋三 殿

2月9日 エストラジオール外用ジェル剤「エストロジェル」の早期承認要望書
厚生労働省、日本医師会宛：日本産科婦人科学会との連名（以下のとおり）

平成18年2月9日

厚生労働省
医療食品局長 福井和夫殿

社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
社団法人 日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

エストラジオール外用ジェル剤「エストロジェル」の早期承認に関する要望

拝啓

新春の候、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて米国WHI（Woman Health Initiative）におけるホルモン補充療法（HRT）に関する報告以降、本邦でも最適なHRTについての議論が深まっています。最近の研究からエストロゲンの薬理効果は製剤の種類や投与法により大きく異なることが明らかになってきました。特に17 エストラジオールの経皮投与は結合型エストロゲンに比べて脂質の変化や血管炎症促進作用が回避されることが示され、WHIの勧告に示された心血管障害の改善に多いに期待が寄せられています。しかし本邦においては17 エストラジオール製剤は貼付剤が存在するのみであります。

17 エストラジオールを成分としてジェル剤はフランスで1975年に承認され以降60カ国以上で承認されており、有効性・安全性については既に高い評価を得ております。特に貼付剤で認められるような皮膚刺激性が少なく発汗によるはがれなどの問題点も回避できる製剤として期待されています。本邦でも1995年より臨床試験を開始し、2003年末に厚生労働省に承認申請されております。

肝臓への影響や皮膚の刺激性が少なく使用法も簡便で、更年期障害などに対するホルモン補充療法の治療薬の選択肢を広げることのできる有用な薬剤であります。つきましてはできるだけ早期にご承認いただきますようよろしくお取り計らいの程お願い申し上げます。

敬具

平成18年2月9日

日本医師会
会長 植松治雄 殿

社団法人 日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
社団法人 日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

拝啓

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、今般、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会は厚生労働省医療食品局長宛エストラジオール外用ジェル剤「エストロジェル」の早期承認に関する別紙要望書を提出致しました。貴会におかれましても本要望につきご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

11. 委員会

女性保健委員会を3回開催したほか、小委員会（思春期・成熟期、更年期）を3回開催した。

[第1回]平成17年6月1日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：古賀委員長 他16名

(1) 小委員会の設置（小委員長、Ad：アドバイザー理事/担当役員：敬称略）

思春期・成熟期：山本・秋元・北村・武者・古賀、成田Ad/安達・山田

更年期：相良・野崎・武者・山本・古賀/赤松

介護保険：松本・進士・武者・古賀、榎本Ad/清水

(2) 「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

第28回（平成17年7月10日）福岡県支部担当（福岡）：現地小委員会開催日程

第29回（平成18年度）東京都支部担当：開催立候補申請の取り扱い

第30回（平成19年度）茨城県支部担当：予定

第31回（平成20年度）：開催担当支部についての対応。

[第2回]平成17年12月2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：町田利正氏（東京都支部常務理事）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

(1) 「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

第29回（平成18年度）東京都支部担当・都市センターホテル：準備状況確認

第30回（平成19年度）茨城県支部担当・つくば国際センター：日時、会場確認

第31回（平成20年度）：開催立候補予定支部（石川県支部）の確認

(2) 小委員会事業の推進

思春期・成熟期：性教育スライド見直し：統計資料の改訂と解説の入り組み直し学校医、学校協力医調査：平成17年度調査案を策定

更年期：冊子「生活習慣病マニュアル」作成と確認（作成スタンス：診察時に指針）

小冊子「こうして治す更年期の気になる症状」作成：初稿校正

介護保険：冊子「産婦人科医のための介護保険入門」活用と介護保険法の動向把握

(3) 来年度事業計画について：新規事業等の立案ポイントの協議・検討

(4) 来年度年度作成小冊子：タイトルとその選考方法

[第3回]平成18年3月3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17名

ゲスト：町田利正氏（東京都支部常務理事）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

(1) 第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会：プログラムへの意見聴取

(2) 小委員会事業の推進について

思春期・成熟期：平成17年度学校・地域保健連携推進事業調査結果（案）検討

性教育問題への対応：医会の考えを社会に伝える必要について

更年期：冊子「生活習慣病マニュアル」監修（内科医）依頼と図表引用許可申請

小冊子「こうして治す更年期の気になる症状」発刊スケジュールの確認

介護保険：「産婦人科医のための介護保険入門」活用と介護保険法改定への対応

(3) その他：“岩手県における性教育の実施と効果”に関する参考資料の提示

小冊子タイトル選考「気をつけよう - エイズとクラミジア！」（仮題）

X. 母子保健部

母子保健部では、厚生労働行政施策の具体的動向を見守りながら継続活動を行うとともに、日本の母子保健の更なる向上を目的として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17年5月20日	日本産婦人科医会会議室
第2回幹事会	平成17年8月22日	日本産婦人科医会会議室
第3回幹事会	平成17年11月9日	経済産業省会議室
第4回幹事会	平成18年2月10日	日本産婦人科医会会議室
全体会議	平成17年11月9日	経済産業省会議室
総会	平成18年3月16日	厚生労働省会議室

(2) 平成17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、昨年度行った「分娩の快適性確保」に関する調査について解析し報告書をまとめた。

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、日本小児科医会と意見交換会を下記のとおり2回開催した。

第1回	平成17年9月30日	アルカディア市ヶ谷
第2回	平成17年12月16日	日本産婦人科医会会議室

また、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について、健やか親子21推進協議会・課題2幹事会を通じて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

厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「新生児聴覚スクリーニングの効率的実施および早期支援とその評価に関する研究」に参加し、全国的な新生児聴覚スクリーニング検査に関する実態調査を行った。

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へのリンクを行っている。

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及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18年3月末現在、306件の相談が報告された。この事業は平成17年度をもって終了することとなった。

6. 総合周産期母子医療センター及び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)オープンシステム等の推進
新たな産婦人科医療システムとして、(セミ)オープンシステムや医療の集約化等の検討を継続して行った。
8. 新生児蘇生技術の習得に向けNeonatal Resuscitation Program(NRP) の推進
新生児蘇生技術の習得に向けNeonatal Resuscitation Program(NRP) について、厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「小児科医・一般産科医・助産師・看護師向けの新生児心配蘇生法の研修プログラムの作成と研修システムの構築とその効果に関する研究班」の調査協力依頼を受け、アンケート調査等の協力を行った。
9. 妊娠リスクスコアの適応評価について
厚生労働科学研究医療技術評価総合研究事業「産科領域における医療事故の解析と予防対策」に参加し、都道府県支部長推薦の診療所・個人病院に対し、「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する調査を行った。
10. 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、17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。
なお、この事業について、18年度以降は医療安全・紛争対策部に移管することとする。
11. 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結果をまとめ、NICU後方支援システム(施設)設立へ向け、本会、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本周産期・新生児医学会、日本小児科学会、日本未熟児新生児学会、新生児医療連絡会の7団体連名で厚生労働大臣に対して以下のとおり要望書を提出した。
また、日本周産期・新生児医学会において発表を行い、「全国NICUにおける長期入院例の検討」として抄録をまとめた。

平成17年7月28日

厚生労働大臣
尾辻 秀久 殿

日本医師会
会 長 植松 治雄
日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二
日本周産期・新生児医学会
理事長 佐藤 章

日本小児科学会
会 長 衛藤 義勝
日本未熟児新生児学会
理事長 戸苅 創
新生児医療連絡会
会 長 堺 武男
日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一

NICUの後方支援施設の充実等に関する要望書

本邦における周産期死亡率は世界で最も低数値を維持し続けております。今後とも周産期医療レベルの高度な質を向上させ続ける努力が求められます。そのためには、とくに新生児集中治療がNICUを中心として円滑に行われることが必要条件であります。

しかるに、現状のNICUは常に満床に近い状態が続き、出生後の新生児を救命し治療すべきベッドが常に制限されているかのようです。その一因として、NICUに長期入院する慢性病児の存在があります。平成11年度の厚生労働科学研究「周産期医療体制に関する研究」では、全国NICU（372施設）において、60日以上入院している長期入院患者数は1159名と実に多数に達しております。

この度、より長期にNICUに入院している児の実態把握のため日本産婦人科医会が調査を行いました（回収率68%）。その結果、1年以上NICUに入院を余儀なくされている慢性病児が日本のNICU施設（248施設）の約50%に存在していました。調査対象となる児は130名（内退院見込みなし75名）と少数ですが、これらの児は殆どが人工呼吸管理を必要としており、NICUの人工呼吸管理ベッドの約4%を占めております。人工呼吸管理ベッドが1～4床のNICUが32%であることを考えると、1年以上の長期入院患者の存在が、新規患者の受け入れを大きく妨げていることが理解されます。実際、呼吸管理の必要な児の93%では退院見込みがたっておりません。

これからの周産期医療は、妊婦の高齢化や多胎児の増加など様々な社会的要因に影響され胎児・新生児のリスクは益々高まることが予想されます。周産期医療体制をより効率的なものとし、全ての病児が十分な治療を受けられるためには、後方支援施設の拡充こそ急務と考えられます。後方支援施設において、呼吸管理のため、慢性的にNICUに長期入院を続けている児をケアしうるシステムの整備が急務であります。調査を行ったNICUのわずか23%のみが近隣に後方支援施設を有しているにすぎません。

NICUの拡充はもとより必要ですが、小児科、産科医師の不足から容易に達成できる現状ではありません。そこで、まず行うべきは、後方支援施設の拡充です。後方支援施設の保険診療上の優遇制度、補助金制度あるいは、人員の養成、研修、両親・家族に対する教育、カウンセリングシステム、経済的支援等、様々な観点からの総合的な施策が必要であると考えております。

今後の本邦における周産期医療の健全なる発展のため、重要な事柄でありますので、よろしくご賢察のほどお願いする次第であります。

12. 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126号
平成17年7月28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18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18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
NICUの後方支援施設の拡充も含めた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、ハイリスク分娩管理料、ハイリスク妊婦共同（管理）指導料の新設や出産育児一時金の増額等、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. 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、増員に向けた更なる施策をお願いする。
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。
4. 現状に即した保助看法の改正の検討をお願いする。
5. 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。
6. 「ドメスティック・バイオレンス、チャイルド・アブユウス」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。

7. 「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。
 8. 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。
 9. 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。
 10. 小規模事業所の母性健康管理電話相談事業の効果的な推進をお願いする。
-

13. 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17年 6 月30日 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他16名

- (1) 平成17年度事業の推進に関する件
 - 1) 「健やか親子21」事業の推進について
 - 2) Neonatal Resuscitation Program(NRP) の検討について
 - 3) 新生児聴覚スクリーニング検査事業について
 - 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ついて
 - 5) 妊産婦死亡統計について
- (2) 平成17年度タイムスケジュールに関する件
- (3) 平成18年度予算概算要求に関する要望に関する件

[第 2 回] 平成17年10月27日 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他16名

- (1) 平成17年度事業の推進に関する件
 - 1) Neonatal Resuscitation Program(NRP) の検討について
 - 2) 小児科医・一般産科医・助産師・看護師向けの新生児心配蘇生法の研修プログラムの作成と研修システムの構築とその効果に関する研究班よりの調査協力依頼について
 - 3) 新生児聴覚スクリーニング検査に関する調査について
 - 4) 小規模事業所母性健康管理電話相談事業について
- (2) 平成18年度事業計画(案)に関する件

[第 3 回] 平成18年 2 月23日 アルカディア市ヶ谷

出席者：茨委員長 他15名

- (1) 平成17年度事業報告(案)に関する件
- (2) 平成18年度事業計画・予算(案)に関する件

Ⅺ．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。本年度も、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16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16年度外表奇形等統計調査結果」としてまとめた。ダウン症候群や二分脊椎の発生（出産）頻度は依然微増傾向にあることが明らかとなった。
- (3) 調査結果発表
第45回日本先天異常学術集会にて（平成17年7月、東京）にて以下の2題を発表した。
 - 1．我が国における腹壁破裂の発生動向 日本産婦人科医会外表奇形等調査から（山中委員）
 - 2．不妊治療、生殖補助医療にみられた先天異常症例の検討：日本産婦人科医会先天異常モニタリング調査より（平原常務理事）

2．国際協力

- (1) 国際先天異常監視研究機構（ICBDSR）日本支部を通じてICBDSRの事業に協力した。
- (2) 2005年国際先天異常監視研究機構（ICBDSR）クリアリングハウス年次代表者会議がマルタ共和国にて開催され、平原常務理事及び山中委員が出席した。「本邦における薬剤服用妊娠女性における先天異常発生の推移（山中委員）」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ふ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27.3%で、超音波診断では胎児水腫、頸部リンパ管腫、無脳症等が主にあげられた。

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「口唇・口蓋裂」の診断・説明（種村委員）及びトータルケア（東京大学・高戸教授）に関する2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の風疹ワクチン接種の推進活動、また、葉酸摂取の重要性の啓発に関する学会報告等を継続して行った。

7．先天性代謝異常検査事業の継続について

平成13年4月から一般財源化（地方交付税措置）された本事業に関して各都道府県の動向について実態調査を実施し、回答のあった支部全域において継続されていることが確認された。第33回日本マススクリーニング学会に住吉顧問、平原常務理事が出席した。

8．我が国及び世界各国の先天異常発生状況の比較・検討

国際先天異常監視研究機構（ICBDSR）クリアリングハウス調査結果の一部を、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。

[第1回]平成17年7月1日(金) 日本産婦人科医会会議室

出席者：木下副会長 高林委員長 他計10名

(1)平成17年度事業の推進に関する件

(2)平成17年タイムスケジュール(案)に関する件

[第2回]平成17年11月4日(金) 日本産婦人科医会会議室

出席者：木下副会長 高林委員長 他計13名

(1)平成18年度事業計画(案)に関する件

(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タイトル(案)について

[第3回]平成18年2月9日(木) 東京ステーションホテル

出席者：高林委員長 他計10名

(1)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ホームページ掲載原稿(案)について

(2)平成18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

(3)平成17年度先天性代謝異常検査事業の実態把握調査結果に関する件

Ⅻ．がん対策部

平成16年4月27日の厚生労働省通達「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（老老発第0427001号）を受けて、平成16年9月28日（日産婦医会発第204号）付けで子宮がん検診に関する提案要望書を厚生労働大臣に提出したが、本年度は、乳がん検診を含めて同改正がもたらした状況把握と対応をメインに事業を展開した。

結果的に状況把握は実態調査で、対応はブロック毎の“担当者連絡会”開催での対応となったが、継続事業（乳がん検診に関する講習会開催、「細胞診報告様式」検討、有用情報の提供、産婦人科医療への社会的啓発等）と、協調・連携対策（行政施策「健康日本21」や関連諸団体活動）にも疎漏のないように努めて、以下の事業を行った。

1．ブロック協議会内「各支部がん対策担当者連絡会」開催

本年度は、全支部の担当者を一堂に会しての連絡会では、平成8年度に開催した方式（ブロック協議会等の際に、所属支部の担当に参集頂き、本部からの運営者を派遣）で、各ブロック毎の担当者連絡会を下記のとおり開催した。

時間的制約、ブロック内担当者間での情報交換、運営者派遣の制約（1名から数名）などから、婦人科がん検診に関わる諸問題への掘り下げた論議にまでは至らなかったが、開催意図（厚生労働省通達の一部改正への対応、婦人科がん検診に関する実態調査の周知）が十二分に図られた有意義な会となった。同連絡会の開催を手配されたブロック協議会関係各位に御礼を申し上げる。

[共通議題]

- (1) 「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
- (2) 平成17年度婦人科がん検診に関する全自治体への調査方策について
- (3) 各支部提出事項について

[開催日程]

[ブロック：開催日 / 会場（開催地）出席者数：派遣運営者]

- 北海道：8月27日 / 札幌市医師会館（札幌市）約50名：宮城幹事
- 東北：9月10日 / 宮城県医師会会館（仙台市）約14名：大村常務理事
- 関東：9月11日 / ホテルニューイタヤ（宇都宮市）約100名
：寺本・中山両委員、東條理事
- 北陸：6月18日 / 新潟東映ホテル（新潟市）25名：大村常務理事
- 東海：7月24日 / ホテルグリーンパーク津（津市）約50名：永井理事
- 近畿：10月8日 / ピアザ淡海・県民交流センター（大津市）約13名
：柏村委員長、岩成・鎌田両副委員長、大村常務理事
- 中国：9月3日 / ホテルニュータナカ（山口市）約45名：永井理事、安達幹事
- 四国：8月21日 / いよてつ会館（松山市）10名：渡辺幹事
- 九州：10月15日 / 城山観光ホテル（鹿児島市）33名：永井理事

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

本会の提案要望書（平成16年9月28日付）の考え方を軸に、前述「連絡会」での理解と協力を得つつ、一部改正への対応を図った。

3. 乳がん検診へのマンモグラフィ (MMG) 導入への対応

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 (精中委と略) の全面協力を得て、指導医養成等を以下のとおり行い、厚労省の指針一部改正への対応を図った。

(1) 「乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会」の開催

精中委との共催にて乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会を2回開催した。

[第15回] 日 時：平成17年8月27、28日(土/日)(9:15/15:35)

場 所：社会保険横浜看護専門学校(神奈川県横浜市)

出席者：71名(受講者49名、準講師6名、講師他関係者16名)

成績評価：A/1名、B1/19名、B2/1名、C/15名、D/13名

第1日目：8月27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 大 村 峯 夫

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 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検診の精度管理

NPO法人 精中委 委員 土 橋 一 慶

(2)MMGの基礎

船橋市立医療センター放射線科 石 井 悟

(3)乳房画像診断用語の解説

遠 藤 登 喜 子

(4)乳房画像診断用語の解説

鎌 田 正 晴

(5)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

5) グループ別読影指導(～指導/7班)

画像評価：遠 藤 登 喜 子・石 井 悟

(全体指導：遠 藤 登 喜 子)

石灰化1：亀田総合病院乳腺外科 福 間 英 祐

石灰化2：順天堂大学放射線科 白 石 明 彦

腫瘍1：中山レディースクリニック 中 山 崇

腫瘍2：東京都立大塚病院診療放射線科 玉 本 文 彦

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：東京都多摩がん検診センター乳腺科 三 坂 健 晴

6) 第2日目へのオリエンテーション

第2日目：8月28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

遠 藤 登 喜 子 / (社会保険横浜看護専門学校学校長 坂 田 壽 衛) / 大 村 峯 夫

[第16回] 日 時：平成17年12月24、25日(土/日)(9:15/15:35)

場 所：日本大学法科大学院(東京都千代田区)

出席者：70名(受講者44名、準講師7名、講師他関係者19名)

成績評価：A/0名、B1/15名、B2/1名、C/15名、D/13名

- 第1日目：12月24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 大 村 峯 夫
 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 古 妻 嘉 一
 2) アンケート用紙への記載説明 古 妻 嘉 一
 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
 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 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 古 妻 嘉 一
 (5)乳房画像診断用語の解説 鎌 田 正 晴
 (6)乳房画像診断用語の解説 中日病院乳腺科 森 田 孝 子
 5) グループ別読影指導(~ 指導/7班) 画像評価： 古 妻 嘉 一・石 井 悟
 (全体指導： 古 妻 嘉 一) 石灰化1：NTT東北病院産婦人科 小 澤 信 義
 石灰化2：健康保険鳴門病院産婦人科 鎌 田 正 晴
 腫瘍1：医誠会病院産婦人科 井 上 滋 夫
 腫瘍2：健康保険鳴門病院産婦人科 岡 田 真 澄
 構築の乱れ1：中日病院乳腺科 森 田 孝 子
 構築の乱れ2：赤穂中央病院産婦人科 福 本 悟
 6) 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：12月25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 古 妻 嘉 一/大 村 峯 夫
 / (日本大学大学院グローバル・ビジネス研究科教授 坂 田 壽 衛)

(2) 「乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会」の効用と開催支援

読影医育成のための受講者データの蓄積

昨年度同様、本年度開催の2回分を加えた受講者の成績評価のデータ(以下参照)を、人材育成を図る上での内部資料として蓄積した。

累計：695名(内訳 A：12 B1：250 B2：14 C：275 D：144)

実数：581名(内訳 A：12 B1：228 B2：12 C：215 D：114)

註1)累計：第1回～第16回までの受講者を単純集計

註2)実数：重複受講者を最良の成績評価での集計値

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。

平成13年度の第5回講習会から本年度の第16回までで41名(1回：26名、2回：5名、3回：2名、4回：6名、5回：2名で、延べ数で76名分)の講師研修者を受け

入れた他、他科医師との共通の目的意識で指導にあたることから、産婦人科医療はもとより医師相互間の理解を深める波及効果ももたらしている。

開催支援

支部主催で開催の要請があり次第、MMG講習会開催ノウハウ等の提供と支援を行っている。本年度は要請がなかったが、次年度の開催分について、本部主催での開催要請が北海道よりあり、次年度に対応することとした。

4. 乳がん検診への超音波導入への対応

日本乳癌検診学会、精中委、日本産婦人科乳癌学会の全面協力を得て、指導医養成等を以下のとおり行って、厚労省の指針一部改正への対応を図った。

(1) “超音波講習会”に関する情報収集

日本乳腺甲状腺超音波診断会議「教育委員会」主催の「第10回乳房超音波講習会」に、担当役員を派遣して超音波講習会開催ノウハウと関連情報の収集を図った。

日 時：平成17年11月19日(土)

場 所：筑波大学看護・医療科学類棟(茨城県つくば市)

(2) 日本産婦人科医会「超音波セミナー」の開催

日本産婦人科乳癌学会の協力のもとに、第8回同学会・総会の場を借りて、第1回目の超音波セミナーを開催した。

午後からの開催であったが、ほとんど途中退席者もなく、基礎から実践まで非常に分かりやすい講演内容であった。

[第1回] 日 時：平成18年3月5日(日)(14:30/16:30)

場 所：日本大学会館(千代田区九段南)

出席者：480名(土橋日本産婦人科乳癌学会長、坂元日本乳癌学会理事長他)

プログラム：以下のとおり

1) 基調講演「超音波スクリーニングのポイント 腫瘍像形成性病変について」

(座長) 日本乳癌学会 理事長 坂元 吾偉

(演者) 聖路加国際病院 放射線科 医 長 角田 博子

2) 「超音波読影の実際」

(司会：鎌田 正晴、大村 峯夫)

(コメンテーター) 角田 博子

秋山 太(癌研有明病院 乳腺病理 副部長)

5. 婦人科がん検診の検討

疫学面、検診医(会員)の資質面、検診方法(臓器、受診年齢・間隔等)と有効性との関連、精度管理と行政施策のあり方、受診者(社会)の志向などが、費用対効果との複雑に相関をなしている婦人科がん検診事業では、これらへの総合的な検討と対策が求められている。

(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、会員はもとより行政や関連団体等の理解と協力を得る観点から、収集情報と委員会での検討結果をもとに、医会報等を通じて適宜有用情報等の提供を図った。

・女性の健康週間：第2回三越「女性の広場」

3月8日 乳がんの早期発見のために(鎌田副委員長)

- ・産婦人科アワー（ラジオNIKKEI / 短波放送）
 - 7月4日 がん対策担当者連絡会開催について（大村常務理事）
 - 10月17日 乳腺超音波検診の展望（鎌田副委員長）
- ・日産婦医会報：本誌
 - 11月号 平成17年度がん征圧全国大会開催（大村常務理事）
 - 1月号 子宮がん検診の問題点（永井理事）

（2）小委員会の活動

下記3小委員会（がん対策委員会内に設置 / 印：小委員長）で、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、岩成・岩倉・中山委員
 - ・「婦人科細胞診報告報告様式」見直し検討と改正スタンス（医会主導）の確認、他
- 2) 乳がん検診小委員会： 森本、鎌田・寺本・小澤委員
 - ・乳がん検診に関する（MMG・超音波）講習会開催とその効用調査
 - ・専門医による超音波検診講演会検討
- 3) 卵巣がん小委員会： 児玉、青木委員
 - ・状況把握とエビデンス等の収集継続

6. 「平成17年度婦人科がん検診に関する実態調査」の実施

例年、婦人科がん検診料金調査（各都道府県内の2地区を対象）を実施しているが、本年度は各都道府県の全自治体に対象を広げた試行調査（市町村合併等への対応）を実施した。料金以外にも検診対象者数、受診率、受診間隔等の設問を加えて、支部がん対策担当者各位の絶大な協力（各自治体から調査事項の聴取や回答の取りまとめ等々）を得て実施した。

調査結果は次年度早々に各支部に2冊ずつ配布するほか、連絡会での資料とすることとした。

また、本年度で市町村合併も一段落することもあり、この調査結果を踏まえて次年度に本格的な調査施行を予定した。

7. 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・役員の派遣を図り、情報把握、連携と協調による検診事業の婦人科検診事業の円滑化と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17年 5月26日～28日 | 第46回日本臨床細胞学会総会 |
| 7月1～2日 | 第13回日本がん検診・診断学会 |
| 7月12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1回班会議 |
| 7月21日～23日 | 第38回日本婦人科腫瘍学会 |
| 9月9日 | がん征圧全国大会 |
| 10月9日 | 第7回日本産婦人科乳癌学会（第8回：3月5日） |
| 10月25日～27日 | 第43回日本癌治療学会総会 |

11月4～5日 第15回日本乳癌検診学会
11月5日 第14回日本婦人科がん検診学会
11月11～12日 第44回日本臨床細胞学会秋期大会
12月8～9日 第39回日本婦人科腫瘍学会

(2) 派遣役員等(現在、各学会、班会議とも職責枠での人選はない。)

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(全国団体のみ)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「乳がん検診の精度および効率の向上に関する研究」

協同研究員：永井理事

オブザーバー：宮城幹事

同省「がん検診検討委員会」委員：安達常務理事

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：鎌田副委員長・寺本委員 / 名誉会員：永井理事

NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 / 研修委員会 / 委員：大村常務理事

日本婦人科がん検診学会 / 理事：柏村委員長・青木委員・大村常務理事・永井理事
/ 監事：清川副会長

/ 評議員：岩成副委員長・小澤委員・児玉委員・今野委員・中山委員

日本がん検診・診断学会 / 評議員：柏村委員長・清川副会長・永井理事

/ 理事：青木委員

日本臨床細胞学会 / 副理事長：柏村委員長 / 理事：青木委員・中山委員・児玉委員

/ 評議員：岩成副委員長・大村常務理事・永井理事・宮城幹事・土居幹事

同学会 / 支部長連絡会議運営小委員会委員長：中山委員

日本産婦人科乳癌学会 / 理事：柏村委員長・鎌田副委員長・大村常務理事・永井理事

/ 評議員：寺本委員・宮城幹事 / 幹事：寺本委員

/ 認定医委員会委員長：鎌田副委員長 / 委員：小澤委員・森本委員

日本産科婦人科内視鏡学会 / 理事：青木委員・永井理事

日本婦人科腫瘍学会 / 常務理事：柏村委員長 / 理事：青木委員・中山委員

/ 評議員：岩成副委員長・寺本委員・大村常務理事・土居幹事・宮城幹事

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

日本癌治療学会 / 倫理委員：宮城幹事 / 評議員：青木委員

日本産婦人科手術学会 / 理事：青木委員

日本生殖外科学会 / 監事：永井理事

(3) 対外活動

[講演関係]・タイトル / 地域：演者

- ・外陰部病変の細胞診 / 大分：柏村委員長
- ・子宮頸癌検診の現状と今後の展望 / 福岡・鹿児島・広島：柏村委員長
- ・子宮頸癌の診断上の問題点について / 石川：柏村委員長
- ・子宮頸がん検診の現状と問題点 / 岩手：青木委員
- ・子宮頸がん検診の現状と問題点 / 山梨：青木委員
- ・子宮がん検診の現状とコルポスコープ診の有用性 / 宮崎：大村常務理事
- ・「子宮がん検診の考え方」 / 東京：安達常務理事
- ・HPV感染と細胞診断 / 島根：岩成副委員長
- ・「20代に急増子宮がん」 / 宮城：小澤委員

- ・アフラックがん予防講演会 / 宮城：小澤委員
 - ・「女性のがんの早期発見のために」 / 宮城：小澤委員
 - ・子宮頸がん検診の現状と今後の展望 HPV検査導入の意義 / 福岡：今野委員
 - ・子宮頸部細胞診とHPV検査導入の意義 / 甲府：今野委員
 - ・子宮頸部病変とHPV感染 / 甲府：今野委員
 - ・婦人科検診とHPV検査 / 静岡：今野委員
 - ・日本人成人女性の子宮頸癌およびヒトパピローマウイルスについての意識調査（共同） / 名古屋：今野委員
 - ・子宮癌検診の現状とこれから / さいたま：今野委員
 - ・子宮頸がん検診のこれから 細胞診とHPVテスト / 八戸：今野委員
 - ・子宮頸がん検診の現状とこれから / 盛岡：今野委員
 - ・子宮がん検診～若年者における子宮頸がんの増加とその対応～ / 東京：今野委員
 - ・子宮がんの適正な検診間隔について / さいたま：今野委員
 - ・乳がんの早期発見のために / 東京：鎌田副委員長（再掲）
 - ・山梨県における子宮頸癌検診の現状と今後の課題 / 山梨：寺本委員
 - ・山梨県における子宮頸ガン検診の現状と課題 採取法を含めた制度管理について / 山梨：寺本委員
 - ・子宮頸部がん検診の陽性について / 山梨：寺本委員
 - ・山梨県における子宮がん検診の現状 / 仙台：寺本委員
 - ・過去5年間の子宮頸部がん検診細胞検査の成績について / 山梨：寺本委員
- [論文関係] ・タイトル / 出典等：筆者
- ・対がん戦略 検診の再評価「細胞診による子宮頸がん」 / 総合臨床：青木委員
 - ・健診データの読み方といかし方（共著） / 子宮癌検診 診断と治療：今野委員
 - ・子宮頸癌の克服．浸潤癌治療方法の個別化 子宮温存手術、ヒトパピローマウイルス感染と検診．がん克服への道（分担執筆）解説と症例 / 真興交易医書出版部：今野委員
 - ・山梨県における子宮頸がん検診（2000～2004）の現状と課題 / 山梨県母性衛生学会誌：寺本委員
 - ・これからの乳癌検診における産婦人科医の役割 / 日本乳癌検診学会誌：（共著）鎌田副委員長、寺本委員、森本委員、柏村委員長、大村常務理事、永井理事他
 - ・教育・研修委員会の現状と課題 / 日本乳癌検診学会誌：（共著）大村常務理事
 - ・乳がん検診の進め方 / 臨床婦人科産科：永井理事
- [その他] ・タイトル：活動者（備考）
- ・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
（厚労省 平成17年度厚生労働科学研究費補助金 / がん臨床研究事業）
 - ・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
（厚労省 平成17年度厚生労働省がん研究助成金）
 - ・HPVテストと細胞診、組織診 癌検診に向けて / 共同研究中：岩成副委員長

8. 委員会

以下のごとく委員会を4回開催したほか、打合会を2回し、円滑な事業運営を図った。

[第 1 回] 平成17年 6 月24日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他21名

- (1) 本年度事業の推進：事業計画の主な点についての協議
- (2) 小委員会の設置：小委員会設置と委員会設置提案
 - ・子宮がん検診小委員会：今野小委員長、岩成・岩倉・中山各委員
 - ・乳がん検診小委員会：森本小委員長、鎌田・寺本・小澤各委員
 - ・卵巣がん検診小委員会：児玉小委員長、青木委員
 - ・受診率向上委員会（仮称）設置提案
- (3) ブロック内支部がん担当者連絡会：運営者の選考（東北・東海）と開催方式（近畿）
- (4) 「乳がん検診に関する講習会」（MMG・超音波）：第15回MMG講習会申込状況
- (5) 自治体における婦人科がん検診の実態：調査フォーマットのまとめ

[第 2 回] 平成17年10月 5 日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：岩成・鎌田副委員長 他12名

- (1) 小委員会事業・子宮がん検診小委：「婦人科細胞診報告書案」検討
 - ・乳がん検診小委：超音波講習会開催予定と講義形式での開催検討
 - ・卵巣がん検診小委：検討状況報告
- (2) 自治体における婦人科がん検診の実態調査：調査スケジュールの選定
- (3) 本年度事業の推進：受診率向上策の検討等

[第 3 回] 平成17年12月 9 日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他13名

- (1) 小委員会事業・子宮がん検診小委：「婦人科細胞診報告様式」改正検討の再確認
 - ・乳がん検診小委：講習会の効用調査、超音波検診講習会開催方式選定
 - ・卵巣がん検診小委：卵巣がん小委員会に改称
- (2) 「乳がん検診に関する講習会」（MMG・超音波）について
 - ・MMG講習会：第16回の開催日程（12月24、25日）の選定
 - ・超音波講習会：「超音波セミナー」として開催
- (3) 来年度事業計画について
 - ・全国ブロック連絡会の開催予定：平成18年11月
 - ・講習会開催予定：MMG講習会 2 回、超音波セミナー 1 回

[第 4 回] 平成18年 3 月16日 八重洲富士屋ホテル・3F「けやき」（都内中央区）

出席者：柏村委員長 他18名

- (1) 小委員会事業・子宮がん検診小委：細胞診報告様式見直しスタンス確認（医会中心）
 - ・乳がん検診小委：超音波検診に関する専門医の委員会講演の検討
 - ・卵巣がん小委：状況把握とエビデンス等の収集継続
- (2) 来年度諸会議日程：開催日程確認、委員会案決定
 - ・第23回担当者連絡会 [H18.11.3 / 11 : 00 ~ 16 : 00 / 京王プラザホテル]
 - ・第17回MMG講習会 [H18.9.23 - 24 / 北海道]
 - ・第18回MMG講習会 [H19.2.17 - 18 / 東京or神奈川を予定]
 - ・第 2 回超音波セミナー [H19.3.11 / 日本大学会館](共催：日本産婦人科乳癌学会)
 - ・「第10回日本産婦人科乳癌学会」(開催会長に大村常務理事) への協力について
- (3) 本年度事業の推進：事業推進状況と来年度事業も含めての意見交換

XIII . 情報システム部

政府は、今年1月に「IT新改革戦略」を発表した。いつでも、どこでも、誰でも、ITの恩恵を実感できる社会の実現を唱っている。これは、Web版電子カルテやWeb利用によるテレビ会議など情報システム部で事業推進している内容と合致するものである。

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、会員のサービス向上につながる様々な検討を行っている。本年度は検討の域を脱し、実用化に向けた検証を多く行った。

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。1日あたりの平均（ユニーク）来訪数は約260アクセスである。

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。また、一般向けの情報館、会員向けのページレイアウトを刷新した。

(1) アクセス解析

1) アクセス数 <http://www.jaog.or.jp/>

	2005.2.1 - 2006.1.31	2004.2.1 - 2005.1.31
ユニークアクセス数	93,852	96,037
トータルアクセス数	156,862	160,683
一日平均（ユニーク）	257.13	263.12
一日平均（トータル）	429.76	440.23

2) アクセス数 会員専用ページ

	2005.2.1 - 2006.1.31	2004.2.1 - 2005.1.31
ユニークアクセス数	750	未設定
トータルアクセス数	1,203	未設定
一日平均（ユニーク）	2.05	未設定
一日平均（トータル）	3.30	未設定

3) 検索サイトで使用された検索語句 ベスト3（2005.2.1 - 2006.1.31）

産婦人科	59.8%
日本産婦人科医会	9.2%
婦人科	6.2%

4) 閲覧環境：オペレーションシステム ベスト5（2005.2.1 - 2006.1.31）

Windows XP	69.6%
Windows 2000	10.5%
Windows 98	6.3%
Windows ME	5.4%
Macintosh	5.4%

5) 閲覧環境：ブラウザ ベスト5 (2005.2.1 - 2006.1.31)

Internet Explorer 6.0	84.5%
Internet Explorer 5.5	3.5%
Safari	1.8%
Internet Explorer 5.0	1.7%
Internet Explorer 5.01	1.1%

(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うために、クローズド(パスワードの必要)なホームページを用意している。毎月、医会報のPDF(Portable Document Format)を掲載している。さらに、各部や会員ニーズを探求し内容を充実していく予定である。本年度は「お知らせ」として3つのトピックスを掲載した。

(3) 非会員への情報公開

先天異常部の協力により、『風疹と母子感染』、『トキソプラズマと母子感染』、『サイトメガウイルスと母子感染』の情報を提供した。遺伝相談施設リストを大幅に更新した。今後も、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

毎月支部に送付される月例連絡は完全にメール化されているが問題なく運用されている。また、12月に行われた緊急調査に関する問い合わせを支部にエクセルファイルで依頼し、ファイルに訂正箇所を上書きする形で返信してもらうようにしたところ、多くの支部から問題なく返事があった。

総務部以外では支部に対しての電子メール利用が充分でないので、事務効率化の面からも各部に利用を促す。

支部から本部への情報伝達について、より利用しやすいように引き続き検討していく。

(3) 支部内でのメール活用

平成17年度支部システム現況調査によると、支部内でメールは60%の支部で活用され、40%の支部では活用されていない。せっかく支部事務担当者へデジタルデータを送付しても、紙媒体に出力されたものが情報伝達に利用されることは有効ではない。支部内でのメール活用には何が障壁となっているのか探る必要がある。

(4) 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6年が経過し、「会員間の相互扶助的な情報共有の場」として存在している。メーリングリスト登録会員数は1,300名ほどである。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、新研修医制度、分娩の集約化、子宮タンポナーデ、Rh陰性妊婦の周産期管理、ラミナリヤの代替品、分娩時のブスコパン等々、多岐にわたっている。本年度の登録者増加は少なかったが、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ことが期待されるので、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いる。本年度も、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ともに、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していく。

登録者の年齢分布を見ると、40～50歳代の参加が全体の65%を占めている。これは、中堅どころで様々な仕事が多忙な時期であり、なかなか相談することができないポジションにいる会員が、メーリングリストを一つの寄りどころにしているのではないかと考えられる。

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

現在メーリングリストを作成していないのは、母子保健部、がん対策部のみである。作成されているメーリングリストでも、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。その有効活用について啓発を続ける。

平成18年2月末現在、次の17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、コ・メディカル対策委員会、勤務医委員会、支部勤務医担当者、社会保険部、社会保険委員会、広報委員会、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) 日産婦医会会員メーリングリストの現況（2006年2月末現在）

登録者	1,314人
過去1年間で41人増加	
総発言数	6,700件
過去1年間で	1,492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	32.7%
岩手県	30.1%
愛媛県	27.1%

各年代別の会員に占める登録の割合

20歳代	1.5%
30歳代	9.3%
40歳代	15.8%
50歳代	16.0%
60歳代	9.2%
70歳以上	3.1%

登録者の年代分布

20歳代	0.8%
30歳代	14.1%
40歳代	33.6%
50歳代	31.9%
60歳代	12.4%
70歳以上	7.3%

ブロック別の会員に占める登録の割合

北海道	9.0%
東北	15.4%
関東	10.9%
北陸	9.3%
東海	9.7%
近畿	7.5%
中国	11.7%
四国	19.6%
九州	9.9%

登録者のブロック分布

北海道	3.2%
東北	10.4%
関東	36.8%
北陸	3.9%
東海	7.3%
近畿	14.2%
中国	7.1%
四国	6.5%
九州	10.7%

3. 電子会議についての検討

電子会議については一昨年度から検証を始めている。本年度は、インターネットを介して手軽に行うことのできる形の電子会議を導入し、その運用を開始した。

(1) 第2回情報システム委員会 平成17年8月25日

高松市で開催された第28回日本産婦人科ME学会の前日に現地で委員会を開催した。現地参加者7名、遠隔地(東京、小田原、愛知)参加委員3名で開催された。音声、映像の状態は良好であった。現地では、会議用のマイクとカメラを借り会議を行った。マイク(SONY製CTE-600)は、ハウリングすることなく現地会場にいた7名の声をう

まく拾い上げていた。カメラ（Panasonic製KX-HCM381）は、遠隔からも自由にカメラ操作することができ、話者を映し出すことができた。比較的スムーズに会議を進行することができた。

（２）第３回情報システム委員会 平成17年12月8日

医会会議室で委員会を行い、都合により出席できなかった3名が遠隔地より参加した。医会会議室のマイクシステムの音声は正常にWebで送られた。インド・デリーからもテレビ会議に回線速度84kbpsで接続できた。カメラとマイクを設置していなかった。音声は遅延がひどく、映像は3分で1画面表示されるくらいであったが、チャットでのやりとりは有効であった。

（３）情報システム委員会TV会議 平成18年1月16日

9名の参加者でTV会議のみで委員会を行った。今後の利用に関する課題が明らかになったので来年度対応していく。

（４）その他

１）第28回日本産婦人科ME学会 平成17年8月26日

高松市で開催された。飛行機の欠航により来日できなかった演者がオランダからテレビ会議で講演を行った。

２）関東ブロック協議会 平成17年9月11日

宇都宮市で開催された関東ブロック協議会で利用され、岩手や東京から参加した。

３）全国ブロック医療対策連絡会 平成18年2月5日

医会会議室で行う会議を配信する形で行った。音声、画像、資料ともに送ることができた。

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、もはや電話に次ぐ身近なメディアになってきた。その便利さは多岐にわたり、次々に新しいサービスが登場してきている。インターネットはオープンな環境で誰でも利用できる特徴があるが、その反面、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などの危険性も大きい。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加害者となる危険性もある。

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し、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。昨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。本年度、このルーターの動作が不安定になってきたため、さらに高機能なルーターに交換した。このルーターに設定されているファイアウォール機能を利用して医会システムのセキュリティを維持しているが、幸いにも今のところ医会のシステムは大きな攻撃を受けていない。

しかし、次々に新しいハッキング技術が登場して不正アクセスは巧妙になってきている。万が一の被害に備えてホームページのデータはホームページを更新する度にCD-ROMにバックアップをとっている。また、メールサーバーのデータも定期的にCD-

ROMにバックアップをとっている。さらに、システムのバックアップもハードディスク単位に行われており、システムが攻撃されシステムダウンとなっても出来るだけ早期に復旧できるように心がけている。

(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っている。

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、ウイルス情報を必要に応じて提供している。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ている。

(<http://www.jaog.or.jp/JAPANESE/MEMBERS/virus/virus-01.html>)

(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ファイルサーバーにおいてアクセスできるようにしているが、アクセス権を設定して事務局内でのセキュリティに配慮している。今後、文書ファイルなどは改竄しにくいPDF (portable document format) [*1] ファイルに統一するようにし、必要に応じてパスワードを設定して情報が漏れないようにするなどのセキュリティ対策を進める予定である。また、本年度から施行された個人情報保護法を踏まえ会員情報などのIT情報処理に伴うセキュリティ対策も適切に行うようにしている。

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には、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。今後、医会の社会的信用を保つためにも、

情報を破壊行為から守る

情報を外部及び内部から不正利用されないようにする

情報の破壊や不正利用に対する法的な対応

情報の利用者に対するセキュリティ対策の教育と啓発

から構成されるセキュリティポリシーの策定が重要である。

[*1] : 米アドビシステムズが開発した文書表示用のファイル形式。テキストや画像だけでなく、レイアウトやフォント情報などもファイルに収められている。そのため、パソコンやOSの種類にかかわらず、オリジナル文書のイメージのままに表示できるのが特徴。また、ファイルを圧縮して保存するため、文書を電子化して受け渡す用途などに適する。インターネット上で配布される文書の標準フォーマットとして普及している。

5. 産婦人科医療における電子化、ネットワーク化

首相官邸直属のIT戦略本部が進める「e-Japan戦略」により、医療分野での情報化は急速に進んでいる。産婦人科領域は他科と違った特性があり、電子カルテにしても他科に共通しないデータ項目が多いことから独自の開発が必要であった。香川大学医学部附属病院医療情報部を中心に開発・実証が行われている産婦人科医療分野での情報化（周産期電子カルテやネットワーク化）は、全国の産婦人科医療施設へその成果が広まることが期待されている。

情報システム委員会では原委員長の協力により以下の事業の進行状況・最新情報が報告され、日本産婦人科医会情報システム部として協力できる体制を整えた。

(1) ネットワーク対応Web版周産期電子カルテの開発

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思われる。今回開発したWeb版周産期電子カルテは、この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。特別なソフトをインストールする必要がないため、維持、管理費を非常に安価にすることが可能である。また医療情報はすべてセンターのサーバーに保存され、個々の診療所のパソコンにはデータを残す必要がないため、これまでの情報管理の煩雑さも大幅に軽減する。本年度より個人情報保護法が施行されたが、セキュリティ確保の観点からも大変使いやすいシステムと考えられる。

昨年度、香川県の周産期ネットワークの機器更新の時期にあわせて、あらたに最新のWebサーバーが導入された。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てきている。本年度より愛育病院(東京) では、関連医療機関とのあいだでオープン・セミオープンシステムをスタートさせているが、本電子カルテネットワークを導入することにより、より緊密な病診連携を目指している。

デモ用サイト(<http://www.hellobaby.ne.jp/mitla/main.html>)

(2) セキュリティ確保のための医療用VPNネットワーク(UMIN-VPN) とHPKI(HealthcarePublic Key Infrastructure : 保健医療福祉分野の公開鍵基盤)

インターネット上で、Web技術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と厳格な本人確認が大前提となる。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) により、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、さらに2005年度には「医療VPNとPKIを併用した安全な医療情報交換インフラの構築と運用に関する研究班」が組織され、HPKI(HealthcarePublic Key Infrastructure) に関しても検討している。

(3) 地域の基幹病院、診療所への周産期Webサーバーの導入

技術的問題になるが、Web版周産期電子カルテを利用する際、ネットワークの接続法に関して、当初は主に診療所での利用を考慮していたため、経費的にも安価に運用できる接続形態、すなわち各医療機関が香川県のWeb版周産期サーバーに、VPNにより直接接続する形態を考慮していた。しかし、その後各地域の基幹病院(千葉県亀田総合病院のように既に電子カルテが稼働している医療機関等) では、周産期サーバーそのものを施設内に設置し、自施設の電子カルテと機能的な融合を図るとともに、さらに自施設の周産期サーバーを用いてその地域の医療機関と連携するという接続形態が採用されるようになってきている。また、診療所(熱海市の安井医院、東京都町田市のベルンの森クリニック) においても、他の電子カルテやレセコンとの連携を考慮し、周産期サーバー一式を導入する施設も現れている。

(4) 大学病院等で稼働する大規模な電子カルテシステムとの連携

大学病院等で稼働する大規模な電子カルテシステムにおいては、原則的にすべての診療科で共通に利用できることになっており、妊娠管理のように数値情報を取り扱うには

機能が不十分であった。また、他の産婦人科医療機関と電子カルテを用いた病診連携は全く実現していなかったのが実情である。本Webによる周産期電子カルテは、大病院の電子カルテシステムと患者の基本的な診療情報を相互に共有できることが大きな特徴である。

香川大学医学部附属病院や千葉県亀田総合病院においては、病院内に周産期サーバーを導入し、病院内の電子カルテの端末から直接Web版周産期電子カルテを利用することにより、同じ電子カルテの画面上で、患者基本情報や検査情報等も共有されるため、異なる二つの電子カルテが一体化した感じで利用することが可能になる。

(5) 周産期ネットワークへの接続形態

当面は、各地域、各医療機関の状況に応じて、香川県のサーバーに直接接続する形態、もしくは各地域の周産期サーバーに地域の医療機関が接続する形態の両者が考えられるが、将来的には日本全国の総合周産期母子医療センターに周産期サーバーが設置され、それらのサーバーの傘下に各地域の医療機関が接続され、各地域の周産期サーバーはさらにその上位で相互に連携する形態になると思われる。

今後、かがわ周産期ネットワークは、全国の周産期サーバーと相互に結び、全国規模の周産期データの交換センターとして機能することが可能である。

(6) 文部科学省と香川県による連携融合プロジェクト

本年度より4年間の予定で文部科学省の特別予算で、香川県と連携してあらたに連携融合プロジェクトがスタートする。これまで、香川県で稼働している画像診断を中心とした「かがわ遠隔医療ネットワーク」と「かがわ周産期ネットワーク」の機能を強化、統合し、さらにセキュリティ確保を目的としてHPKI (Healthcare Public Key Infrastructure : 保健医療福祉分野の公開鍵基盤) を導入するものである。また、妊娠管理だけでなく、新生児期、小児期、学童期、そして子育て支援までを含めて、Web技術を用いたソフトを開発する予定である。

来年度、九州大学中野名誉教授による厚生労働省班会議ではWebによる電子母子手帳が大きなテーマになっており、さらに埼玉医科大学田村教授とはWebによる新生児手帳を用いた新生児の予後の追跡システムを計画している。

(7) Web技術を用いた新たなサービスと今後の展開

Web技術を利用することにより、今後非常に多方面での応用が考えられる。その一つにWeb技術による母体搬送情報提供システムがあげられる。いわば周産期電子カルテの簡易版としての機能を持つもので、日母標準フォーマットに準拠することにより、周産期電子カルテネットワークのデータベースとも連携可能で、周産期情報を伝達するだけでなく、地域ごと、医療機関ごとの年間統計の分析にも役立つ。

将来、全国の産婦人科医療機関が、周産期電子カルテネットワークや母体搬送情報提供システムに参加したあかつきには、医療機関や各都道府県の年間統計はもちろん、全国の周産期統計なども容易に集計可能になる。

Web技術により、妊婦自身が周産期情報に直接アクセスすることも非常に容易になる。現在我々が試験的に運用している周産期ポータルサイト(ママ大好きネット)では、周産期医療機関のマップに加え、妊婦が自宅や外来待合室で妊娠リスクの自己評価や、妊婦への指導内容を画像だけでなく、音声で聞くこともできる。

ママ大好きネット (<http://health.med.kagawa-u.ac.jp/mama/index.html>)

(8) モバイル端末並びに携帯端末による在宅妊婦管理システムの開発

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。

今回開発したパケット通信を用いたモバイル端末のシステム（iModeと同様のDoPa技術を採用）では、妊婦及び医師側が病院、診療所以外のどこからでも、胎児モニタリングを可能にした。医師は携帯端末（iアプリ）を利用することにより外出先からでも、胎児心拍数を観察することが可能である。また本システムを周産期サーバーと連携することにより、Web版電子カルテ上で、在宅の妊婦のデータ参照も可能になり、その臨床的意義は非常に高い。現在、香川県以外でも、岩手県立釜石病院、東大病院、石川県等において、実際の妊婦の遠隔管理に利用している。

（9）広報活動

Web版電子カルテネットワークは、e-Japan戦略の方向性に合致することから、各省庁や都道府県からの視察も多い。本年度は香川県で日本産婦人科ME学会やITフェスタが開催されたこともあり、各方面に広報活動を行うことができた。今後は、全国の総合周産期母子医療センターとその関連医療機関や新規に開業する診療所を中心に導入を推進していきたい。また既に英語版も制作中であり、国外においても日本の妊婦管理法を紹介する意味で広報活動を行う。

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。各支部とのやりとりには電子メールを活用した。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

調査結果はホームページに掲載。

（<http://www.jaog.or.jp/JAPANESE/jigyo/JOUHOU/05chousa.pdf>）

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4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17年6月2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）平成17年度事業計画に関する件
- （4）第13次定点モニター基礎情報調査に関する件
- （5）産婦人科医会支部のIT推進に関するアンケート調査に関する件
- （6）テレビ会議運営に関する件

[第2回]平成17年8月25日 香川県高松市サンポート高松

出席者：原委員長 他8名 テレビ会議併用

- （1）情報システム部より報告
- （2）委員長より最近の話題
- （3）産婦人科医会支部のIT推進に関するアンケート調査に関する件
- （4）テレビ会議システム検証に関する件
- （5）関東ブロック協議会での協力に関する件

[第 3 回] 平成17年12月 8 日 日本産婦人科医会会議室
出席者：原委員長 他13名 テレビ会議併用

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) テレビ会議システムの利用に関する件
- (4) 平成17年度答申作成の執筆分担に関する件
- (5) 平成18年度事業計画に関する件

[TV会議] 平成18年1月16日 テレビ会議
出席者：原委員長 他 7 名

- (1) 委員長より最近の話題
- (2) 事業計画(案)の確認に関する件
- (3) 平成17年度答申作成の執筆分担に関する件
- (4) 最近の話題から「新生児管理のセキュリティ」に関する件

[第 4 回] 平成18年 2 月 9 日 日本産婦人科医会会議室
出席者：原委員長 他11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年度答申案に関する件
- (4) テレビ会議システムの利用に関する件
- (5) 医療対策部「施設情報データベース作成のための調査協力のお願(案)」に関する件

XIV . 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43年。鹿児島のみならず、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42年が経過した。

『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は43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収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。そして今後、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。少子化により分娩が減少したことにより産婦人科からの献金が厳しい時代となったため、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、社会貢献を目指す企業と連携し、人々に訴える事業を行った。

この運動は、産婦人科医と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もある。

本年も当初の目的のために以下の事業を行った。

1 . 献金額

平成17年の献金額は106,919,820円であった（前年より4,284,665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17年度施設配分贈呈式を、本部役員出席のもと、全国11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。
- (4) 第32回日本産婦人科医会学術集会近畿ブロック大会（滋賀県支部）において、近畿ブロック内の研究費補助金交付3課題の「おぎゃー献金交付研究ポスター展示」を実施した。
- (5) 日産婦医会報、JAOG Information、ラジオNIKKEI等で、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。
- (6) 会員に献金ポスター、献金ニュースを配布し、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。
- (7) 日母おぎゃー献金基金ホームページの「伝言板」コーナーにおいて妊娠中の不安や育児等に関する相談に対応し、また、情報の更新に努めた。「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。

- (8) 「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。
- (9) 妊婦雑誌「Pre-mo」、「Baby-mo」(主婦の友社)の別冊およびBaby Bliss(サンケイリビング新聞社)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、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、広島県、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) 第5回全国身体障害者スポーツ大会(岡山県)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。
- (2) 第9回SIDS国際会議(平成18年6月1日～4日於横浜)に100万円を贈呈した。
- (3) (社)日本筋ジストロフィー協会・第42回全国大会に協力した。

5. 新規活動

- (1) おぎゃー献金箱のデザインを刷新し、作成した。
- (2) PR用のDVDを作成し、全会員に配付した。
- (3) 献金ロゴマークの商標登録や献金の名称について次年度につなげるべく検討を行った。

6. おぎゃー献金配分の審査

(1) 配分要望申請

施設配分	(17施設)	60,690,298円
小口配分	(13施設)	5,748,940円
研究費配分	(23研究機関)	36,112,000円
特別委託研究費配分	(1 研究機関)	3,000,000円
		合計 105,551,238円

(2) 平成17年度配分を以下の通り決定した。

施設配分	(10施設)	35,417,065円
小口配分	(7 施設)	3,273,713円
研究費配分	(6 研究機関)	11,000,000円
特別委託研究費配分	(1 研究機関)	3,000,000円
		合計 52,690,778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) 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。

(4) 先天異常に関する知識の普及

先天異常に関する情報をホームページや「はじめまして」(旺文社)に掲載し、普及に努めた。

(5) 企業からの事業協力

1) クレジットカード「はっぴーママカード」((株)オーエムシーカード)を利用した献金の推進に努めた。

2) おぎゃー献金自動販売機((株)伊藤園)の設置による献金の推進に努めた。

8. 第33回(平成17年度)全国支部献金担当者連絡会

平成17年7月24日(日) 京王プラザホテル

出席者: 坂元理事長 他71名

(1) 平成16年度事業報告。財団庶務報告。財団経理報告。その他

(2) 平成17年度事業の推進に関する件

新規事業について説明

1) おぎゃー献金箱を新デザインに変更

2) PRビデオ、DVD、CD-ROMの作成

3) 簡単に献金ができるよう模索する(コンビニ等の利用)

(3) おぎゃー献金活動状況について

1) 支部別集計で前年度献金額より今年度増加した支部からの報告・意見

2) 支部別集計で献金額が減少した支部からの報告・意見

3) 支部別集計で献金額が多い支部からの報告・意見

4) 支部会員1人あたりの献金額上位支部からの報告・意見

5) 支部会員1人あたりの献金額下位支部からの報告・意見

(4) 非会員からの協力

(5) 「おぎゃー献金」の名称について

(6) その他の意見

財団法人日母おぎゃー献金基金

理事会

[第1回] 平成17年5月28日(土) 日本産婦人科医会会議室

(1) 平成16年度事業報告(案)に関する件

(2) 平成16年度収支決算報告の承認に関する件

「(3) 本年度事業推進に関する件」の議事にあたり、理事、評議員合同審議の関係上、評議員選任後に討議に参加したいとの要望により、議事順番を変更した。

(3) 評議員追加選任に関する件

(4) 本年度事業推進に関する件

1) 第33回全国献金担当者連絡会の運営に関する件

2) 献金ロゴマーク商標登録に関する件

3) 献金箱の作成に関する件

(5) 理事提出議題

[第 2 回] 平成17年10月22日(土) 日本産婦人科医会会議

- (1) 配分基準の見直しに関する件
- (2) 平成18年度事業計画(案)に関する件
- (3) 第 9 回SIDS国際会議寄附金に関する件
- (4) 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18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
- (5) 理事提出議題

[第 3 回] 平成18年2月18日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 基本財産処分承認申請に関する件
- (2) 平成17年度献金配分申請の審査に関する件
- (3) 平成18年度事業計画(案)に関する件
- (4) 平成18年度収支予算(案)に関する件
- (5) 平成18年度タイムスケジュール(案)に関する件
- (6) 献金ポスター、ニュース作成に関する件
- (7) 日母おぎゃー献金基金個人情報保護規則(案)に関する件
- (8) 平成18年度第60回「児童福祉週間」における協力および実施要領における名義使用に関する件
- (9) エコ・クール・チャリティー実行委員会(坂井清明委員長)よりの「エコ・クール・チャリティーウォーク in YOKOHAMA」への後援依頼に関する件
- (10) 理事選出に関する件

評議員会

[第 1 回] 平成17年 5 月28日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成16年度事業報告(案)に関する件
- (2) 平成16年度収支決算報告の承認に関する件
- (3) 本年度事業推進に関する件
 - 1) 第33回全国献金担当者連絡会の運営に関する件
 - 2) 献金ロゴマーク商標登録に関する件
 - 3) 献金箱の作成に関する件
- (4) 評議員提出議題

[第 2 回] 平成17年10月22日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 配分基準の見直しの関する件
- (2) 平成18年度事業計画(案)に関する件
- (3) 第 9 回SIDS国際会議寄附金に関する件
- (4) 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18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
- (5) 評議員提出議題

[第 3 回] 平成18年 2月18日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 基本財産処分承認申請に関する件
- (2) 平成18年度事業計画(案)に関する件
- (3) 平成18年度収支予算(案)に関する件
- (4) 平成18年度タイムスケジュール(案)に関する件
- (5) 献金ポスター、ニュース作成に関する件
- (6) 日母おぎゃー献金基金個人情報保護規則(案)に関する件
- (7) 平成18年度第60回「児童福祉週間」における協力および実施要領における名義使用に関する件
- (8) エコ・クール・チャリティー実行委員会(坂井清明委員長)よりの「エコ・クール・チャリティーウォーク in YOKOHAMA」への後援依頼に関する件
- (9) 理事・監事選出に関する件
- (10) 評議員提出議題

9 . 基本財産

1,190,000,000円のうち90,000,000円を配分特定預金として処分することについて、厚生労働省の事前審査の内諾を得て、基本財産の一部処分承認申請を提出し承認された。

(平成18年 3月22日付日母基金発第50号)

(H18.3.31)

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とおりである。

(1) 17年度支部別献金配分

摘 要	歳出(単位:円)	第42回施設、第26回小口、第42回研究費配分他
北海道	5,000,000	施設 1 件
宮城県	470,000	小口 1 件
東京都	2,660,100	施設 2 件
長野県	2,200,000	施設 1 件
富山県	3,324,000	施設 1 件
愛知県	1,372,457	小口 3 件
兵庫県	500,000	小口 1 件
岡山県	5,000,000	施設 1 件
香川県	471,733	小口 1 件
愛媛県	4,837,000	施設 1 件
高知県	459,523	小口 1 件
福岡県	4,800,000	施設 1 件
熊本県	5,000,000	施設 1 件
宮崎県	2,595,965	施設 1 件
研究費	2,000,000	東京都 1 件
〃	2,000,000	広島県 1 件
〃	1,000,000	愛媛県 1 件
〃	2,000,000	高知県 1 件
〃	2,000,000	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
岡山県	1,000,000	第 5 回全国障害者スポーツ大会(国体開催地)
特別企画補助金	1,000,000	第 9 回SIDS国際会議寄付金
集金管理委託費	6,140,223	都道府県支部
推進月間補助金	3,349,737	〃
合 計	64,180,738	

(2) 平成17年度献金収入

【支部別集計一覧】

平成17年度分

平成17年12月31日現在(単位 円)

支 部 名	(A) S39.7~H16.12 累 計	(B) 17年度分 1月~12月	(C) 総 累 計 S39.7~H17.12	(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	140,218,602	1,227,115	141,445,717	351	3,496	402,979
青 森	38,643,058	965,839	39,608,897	100	9,658	396,089
岩 手	35,205,056	913,923	36,118,979	96	9,520	376,239
宮 城	136,351,358	1,327,558	137,678,916	216	6,146	637,402
秋 田	54,044,431	1,931,283	55,975,714	109	17,718	513,539
山 形	60,287,410	1,017,628	61,305,038	89	11,434	688,821
福 島	55,263,167	1,437,122	56,700,289	192	7,485	295,314
茨 城	45,133,002	539,035	45,672,037	184	2,930	248,218
栃 木	59,709,882	626,756	60,336,638	179	3,501	337,076
群 馬	58,998,832	1,931,636	60,930,468	188	10,275	324,098
埼 玉	180,656,290	3,494,929	184,151,219	467	7,484	394,328
千 葉	111,728,983	1,853,902	113,582,885	419	4,425	271,081
東 京	334,636,898	6,720,968	341,357,866	1,270	5,292	268,786
神 奈 川	223,765,661	4,278,732	228,044,393	723	5,918	315,414
山 梨	34,301,952	780,655	35,082,607	88	8,871	398,666
長 野	65,784,555	1,393,370	67,177,925	199	7,002	337,578
静 岡	106,775,314	1,541,782	108,317,096	229	6,733	473,000
新 潟	57,975,377	1,066,989	59,042,366	184	5,799	320,882
富 山	77,498,171	804,230	78,302,401	102	7,885	767,671
石 川	32,602,321	501,238	33,103,559	123	4,075	269,135
福 井	28,817,294	423,973	29,241,267	61	6,950	479,365
岐 阜	114,180,385	1,359,594	115,539,979	137	9,924	843,358
愛 知	411,363,289	9,411,972	420,775,261	552	17,051	762,274
三 重	63,880,878	1,709,124	65,590,002	174	9,823	376,954
滋 賀	32,842,727	998,141	33,840,868	112	8,912	302,151
京 都	62,269,864	2,009,677	64,279,541	320	6,280	200,874
大 阪	217,196,890	5,429,394	222,626,284	989	5,490	225,102
兵 庫	136,257,795	7,469,231	143,727,026	540	13,832	266,161
奈 良	58,791,075	1,009,975	59,801,050	131	7,710	456,497
和 歌 山	41,789,583	903,778	42,693,361	113	7,998	377,817
鳥 取	23,310,917	580,105	23,891,022	51	11,375	468,451
島 根	22,786,233	581,964	23,368,197	83	7,012	281,545
岡 山	94,241,247	2,221,125	96,462,372	177	12,549	544,985
広 島	181,401,304	3,419,293	184,820,597	267	12,806	692,212
山 口	66,168,335	850,060	67,018,395	134	6,344	500,137
徳 島	49,074,472	940,580	50,015,052	92	10,224	543,642
香 川	69,512,517	1,102,545	70,615,062	90	12,251	784,612
愛 媛	117,944,626	3,794,509	121,739,135	139	27,299	875,821
高 知	88,847,664	1,783,273	90,630,937	70	25,475	1,294,728
福 岡	109,993,327	2,743,548	112,736,875	374	7,336	301,435
佐 賀	47,906,016	1,021,875	48,927,891	67	15,252	730,267
長 崎	68,933,886	2,718,539	71,652,425	165	16,476	434,257
熊 本	130,012,040	2,310,156	132,322,196	140	16,501	945,159
大 分	153,748,353	4,631,463	158,379,816	118	39,250	1,342,202
宮 崎	92,191,597	1,744,209	93,935,806	105	16,612	894,627
鹿 児 島	147,167,413	2,787,514	149,954,927	139	20,054	1,078,812
沖 縄	128,979,794	4,026,749	133,006,543	113	35,635	1,177,049
(小 計)	4,669,189,841	102,337,056	4,771,526,897	10,961	532,063	0
そ の 他	98,446,678	4,582,764	103,029,442	-	0	0
合 計	4,767,636,519	106,919,820	4,874,556,339	10,961	-	-

(3) 平成17年度献金配分

1) 平成17年度 施設配分一覧(第42回)

No	支部名	施設名	使用目的	配分額
(1)	北海道	麦の子会	ハイクオリティーバス(29人乗り) 購入費の一部	5,000,000
(2)	東京	渋谷なかよしぐる~ぷ	床暖房設置工事一式	1,150,000
		オリーブ	防音室設置工事(空調設備工事 費含む)	1,510,100
(4)	長野	療育センターらいふ	屋根外壁塗装工事一式	2,200,000
(5)	富山	わらび学園	園庭遊具(アイランド吊橋、屋外用 置敷マット)	3,324,000
(6)	岡山	キッズみのり	幼児教室棟新築工事一式の一部	5,000,000
(8)	愛媛	つくし園	マイクロバス(29人乗り)	4,837,000
(9)	福岡	まどか園	幼児バス (大人3人+子ども39人乗り)	4,800,000
(10)	熊本	<small>ヒカリドウエン</small> 光明童園	浴室増改築工事一式	5,000,000
(11)	宮崎	<small>トボク</small> 都北学園	幼児バス (大人2人+子ども12人乗り)	2,595,965

2) 平成17年度 小口配分一覧(第26回)

支部名	施設名	使用目的	配分額
宮城	塩竈市ひまわり園	空調機(冷房機)2台設置一式	470,000
愛知	常滑市立千代ヶ丘学園	機能訓練器具(セラピーベンチ、 ハートリーフプロンボード、トラ ンポリン)暗幕設置工事一式	463,800
	知多市やまもも園	感覚統合訓練遊具(エアポリン)	433,333
	春日井市第一希望の家	機能訓練遊具(サークルジャンピ ング、ぞうさんジム、ファンシー トンネル他)(事務用パウチ)	475,324
兵庫	加古川市立つつじ療育園	ノートパソコン周辺機器一式	500,000
香川	ゴーゴースクラム	パソコン・ソフト、プリンター、 デジタルビデオカメラ、DVDレ コーダー	471,733
高知	わかふじ寮	角型プール	459,523

3) 平成17年度 研究費配分一覧(第42回)

支部名	研究テーマ	研究機関・研究者	配分額
東京	母体血中有核赤血球を用いた胎児診断法の開発	昭和大学医学部産婦人科学教室 教授 岡井 崇 他6名	2,000,000
広島	炎症を伴う早産における胎児脳神経細胞障害の発症機序と予防・治療法に関する研究	広島大学大学院医歯薬学総合研究科 産婦人科 教授 工藤 美樹 他2名	2,000,000
愛媛	周産期事象と脳性麻痺の関連について	愛媛大学医学部産科婦人科 教授 伊藤 昌春 他2名	1,000,000
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	高知大学医学部生殖・加齢病態学教室 教授 深谷 孝夫 他4名	2,000,000
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	2,000,000
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	宮崎大学医学部産婦人科 教授 池ノ上 克 他8名	2,000,000

4) 平成17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・サーベイランスならびに先天異常児のトータルケア確立に関する研究	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