

平成18年度

事業報告

社団法人 日本産婦人科医会

－ 平成19年6月 －

社団法人 日本産婦人科医会

平成18年度 事業報告

I. 庶務報告	1
II. 総務部	19
A. 庶務	26
B. 対外広報・渉外	28
C. 法制・倫理	38
○ 各種会議（庶務関係）	40
III. 学術研修部	67
IV. 医療安全・紛争対策部	71
V. 医療対策部	79
A. 医療対策	79
B. コ・メディカル対策	84
VI. 勤務医部	87
VII. 社会保険部	96
VIII. 広報部	127
IX. 女性保健部	131
X. 母子保健部	139
XI. 先天異常部	143
XII. がん対策部	145
XIII. 情報システム部	154
XIV. 献金担当連絡室	162

I . 庶務報告

1. 会員数 (H18.4.1～H19.3.31)

平成17年度末 12,299名 → 平成18年度末 12,174名 (内会費免除者1,530名)
125名減 (内訳 入会 262名 退会 240名 死亡 147名)

支 部	会員数	正	準	支 部	会員数	正	準
北海道	436	422	14	滋 賀	123	114	9
青 森	91	91	0	京 都	336	320	16
岩 手	110	110	0	大 阪	1,090	1,010	80
宮 城	225	225	0	兵 庫	622	568	54
秋 田	112	102	10	奈 良	145	133	12
山 形	135	91	44	和歌山	123	120	3
福 島	185	185	0	鳥 取	87	52	35
茨 城	234	194	40	島 根	85	77	8
栃 木	210	171	39	岡 山	182	181	1
群 馬	229	188	41	広 島	267	263	4
埼 玉	531	495	36	山 口	144	129	15
千 葉	412	405	7	徳 島	113	88	25
東 京	1,305	1,282	23	香 川	100	94	6
神奈川	847	766	81	愛 媛	146	139	7
山 梨	99	89	10	高 知	69	69	0
長 野	218	198	20	福 岡	456	385	71
静 岡	261	231	30	佐 賀	69	69	0
新 潟	199	199	0	長 崎	187	168	19
富 山	112	102	10	熊 本	148	148	0
石 川	121	112	9	大 分	121	118	3
福 井	95	62	33	宮 崎	144	107	37
岐 阜	199	154	45	鹿 児 島	141	138	3
愛 知	613	540	73	沖 縄	117	117	0
三 重	180	169	11	合 計	12,174	11,190	984

◎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	石井学一	埼玉県	大屋敦	東京都	野田哲男
北海道	島津忠	埼玉県	岡田正司	東京都	大和正夫
北海道	武上哲人	埼玉県	斎藤正雄	神奈川県	石渡義夫
北海道	田畑武夫	埼玉県	阪本四郎	神奈川県	緒方俊弘
北海道	奈良俊則	埼玉県	佐久間薫	神奈川県	栗山覚
北海道	成田昌裕	埼玉県	佐々木寿男	神奈川県	小原達也
北海道	花輪幸雄	埼玉県	立麻和男	神奈川県	斎藤達夫
青森県	前田慶子	埼玉県	福島省吾	神奈川県	佐々木正則
宮城県	小野滋夫	千葉県	市岡崇弘	神奈川県	白須義雄
宮城県	斎藤一夫	千葉県	遠藤勝男	神奈川県	田代稔
宮城県	高濱創	千葉県	木村洋一	神奈川県	原莊内
宮城県	松原恵子	千葉県	阪口禎男	神奈川県	堀越登
秋田県	神田茂	千葉県	菖蒲沢正辰	神奈川県	毛利由弦
秋田県	奈良文彦	千葉県	中村猪三郎	神奈川県	山田衛
秋田県	蒔田光郎	東京都	赤堀道雄	神奈川県	渡辺文武
山形県	笹生宗俊	東京都	阿部俊六	山梨県	加藤末子
福島県	半澤松雄	東京都	安康嘉修	長野県	岩井正二
福島県	村田武司	東京都	飯田悦郎	長野県	大熊三男
茨城県	石島千城	東京都	飯塚貞男	長野県	原徳之
茨城県	岩崎寛和	東京都	飯山一郎	静岡県	白井金二郎
栃木県	岡康二	東京都	甲斐次男	静岡県	松浦喜作
栃木県	杉村武久	東京都	加口直衛	新潟県	荒川一枝
栃木県	南里榮子	東京都	金野哲男	新潟県	近藤哲
群馬県	伊藤一哉	東京都	坂元正一	富山県	扇内銑也
群馬県	神岡峻	東京都	田村晨	福井県	大月恭一
群馬県	高橋徳光	東京都	野澤志朗	岐阜県	河合清敬

支部名	氏名	支部名	氏名	支部名	氏名
愛知県	石原 實	兵庫県	村田 奎二	福岡県	本田 耕作
愛知県	桑山 良夫	兵庫県	森 敏寛	佐賀県	内山 守人
愛知県	鳥居 章	奈良県	辻村 義治	佐賀県	堤 義輝
愛知県	橋川 正	奈良県	森田 勝	長崎県	犬塚 重民
愛知県	藤村 喜市	島根県	國重 憲	長崎県	富井 一衛
三重県	今中 裕	島根県	野坂 研介	長崎県	宮内 志郎
三重県	邨瀬 恒雄	岡山県	國富 立彦	長崎県	山崎 善久
滋賀県	久保 嘉士郎	広島県	秋山 直照	長崎県	山下 馨
滋賀県	高森 清信	広島県	占部 清	大分県	佐藤 和子
京都府	秋岡 義將	広島県	江川 義雄	大分県	橋本 日出男
大阪府	今村 健一	広島県	兼森 幹造	宮崎県	隅 清敏
大阪府	柏原 尚美	広島県	重田 利寛	宮崎県	友清 義海
大阪府	加納 繁美	広島県	谷本 博玄	鹿児島県	大保 哲男
大阪府	澤井 弘之	広島県	三谷 明	鹿児島県	測脇 工
大阪府	猿渡 善美	山口県	永田 秀一	鹿児島県	宮 蘭政治
大阪府	高橋 義美	山口県	姫野 英雄	沖縄県	川平 博子
大阪府	田中 暁暎	徳島県	井上 正	沖縄県	波平 憲太郎
大阪府	玉井 作次	徳島県	野崎 博		
大阪府	田宮 修子	徳島県	藤岡 義郎		147名
兵庫県	遠藤 六也	愛媛県	丹 清人		
兵庫県	岡田 正二	愛媛県	藤澤 勝之		
兵庫県	菊池 武安	福岡県	石津 俊一		
兵庫県	高田 康彦	福岡県	牛嶋 陽一		
兵庫県	丹羽 武	福岡県	大濱 直樹		
兵庫県	原 春也	福岡県	田中 幸一		
兵庫県	古川 語正	福岡県	濱口 久明		

2. 人事（__は故人）

(1) 役員

会長	坂元正一								
副会長	木下勝之	清川尚	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
監事	高橋克幸	寺尾俊彦	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
常務理事	秋山敏夫	朝倉谷藤	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
(14名)	大村正政	神佐田力	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
	川田中政史	佐田力	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
	田平原史秀	新榎片鈴	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
理事	青地明弘	成船橋浦	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
(21名)	岩永村司	成船橋浦	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
	小庄井口山	成船橋浦	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一
	永樋丸	成船橋浦	川尾俊彦	佐々木繁	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一	木岩敬一

(2) 幹事

(18名)	◎宮崎亮一郎	○大村浩	○西井修
◎幹事長	赤松達也	久慈直昭	栗林山力
○副幹事長	五味淵秀人	清水見居田	杉竹内俊明
	鈴木優己	高土山	竹前渡
	塚原悦子	山田榮子	前渡
	宮城悦子	山田榮子	前渡

(3) 議長・副議長

第62回通常総会	議長 竹村秀雄	副議長 荻野雅弘
第63回通常総会	議長 宮本秀一	副議長 荻野雅弘

(4) 名誉会員

(42名)	青木重次	天津正二	飯塚治
	今橋經任	岩井正義	岩永邦喜
	牛島薫清	江川義雄	大井康夫
	大村藤清	岡田紀三	可世木辰夫
	加藤誠三	小林重高	木口駿正
	小崎正幹	五味潤政	小齋藤一
	小松崎信良	坂元正一	佐々木好雄
	齋藤信良	新家研吉	住吉澤弘
	品川作英	玉野田源	中村本彰
	竹野男一	長野田源	中沼明
	西野圭一	新野末源	沼野英雄
	野口圭一	新野末源	沼野英雄

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 横 尾 和 夫
 顧 問 武 見 敬 三 西 島 英 利
 新 家 薰 住 吉 好 雄
 前 原 大 作 山 口 光 哉

(6) 業務分担

区分	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
	A.庶務		秋山・亀井・白須・田中	宮崎・大村		西井・赤松・五味淵	
	B.対外広報、渉外		白須・栃木	西井・大村		宮崎	
	C.法制・倫理	佐々木					
2	経理部	佐々木	力武		鈴木	高見・西井	大村
3	学術研修部	木下	平原	川端	落合	西井・久慈	塚原・宮城
4	医療安全・紛争対策部	木下	川端	栃木	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
	A.医療対策		神谷	大村	庄司・三浦	五味淵・前村	清水
	B.コメディカル対策	佐々木					
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	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	井篁・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	安達	東條・永井・丸山	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		榎本・松岡	前村	宮崎

(7) 関係諸団体担当者

1) 日産婦学会・医会連絡会

坂 元 正 一 清 川 尚 木 下 勝 之 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

①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
②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	秋山敏夫	大村峯夫
		亀井清	木下勝之
		久慈直昭	栗林靖
		栃木明人	西井修
		宮崎亮一郎	渡辺明彦
③倫理委員会	委員	安達知子	亀井清
		佐々木繁	白須和裕
		栃木明人	白原史樹
			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
④関連学会連絡会	委員	亀井清	宮崎亮一郎
⑤学会のあり方検討委員会	委員	清川尚	竹村秀雄
		田中政信	樋口正俊
⑥社会保険学術委員会	委員	秋山敏夫	亀井清
			渡辺明彦
⑦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
⑧女性の健康週間委員会		副委員長	田中政信
	委員	赤松達也	栗林靖
		相良洋子	前村俊満
			宮崎亮一郎
⑨産婦人科診療ガイドライン作成委員会		アドバイザー	川端正清
	委員	春日義生	是澤光彦
		鈴木正明	高橋恒男
		徳永昭輝	塚原優己
4) 母子保健推進会議		会長	坂元正一
		理事	清川尚

5) 日本医師会					
①社会保険診療報酬検討委員会	委員	秋山敏夫			
②学校保健委員会	委員	田邊清男			
③禁煙推進委員会 (プロジェクト)	委員	川端正清			
④学術企画委員会	委員	安達知子			
⑤乳幼児保健検討委員会	委員	朝倉啓文			
⑥母体保護法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) その他					
①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			
○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			
○特定不妊治療費助成事業の効果的・効率的な運用に関する検討会	座長	田邊清男			
○授乳・離乳の支援ガイド策定に関する研究会		朝倉啓文			
②NPO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	大村峯夫			
③日本婦人科がん検診学会	監事	清川尚夫			
	理事	大村峯夫			
		永井宏			
④さい帯血バンクネットワーク	事業評価委員	塚原優己			
⑤日本マス・スクリーニング学会	理事	住吉好雄			
⑥国際妊産婦・新生児保健協会 (IAMANEH)					
	名誉会長	坂元正一			
	前理事	高橋克幸			
	理事	清川尚			
⑦SOFIGO	理事	坂元正一			
⑧国際クリアリングハウス	日本代表	平原史樹			
⑨AOCOG準備委員会	委員	川端正清			
		久慈直昭			
		宮城悦子			
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	木下勝之					
	高橋諄	難波幸一	本郷基弘					
	松井武彦							
監事	住吉好雄	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	阪井邦枝					
	寺島隆夫	長谷川清	東館紀子					
	福井敬三	前村俊満	松岡幸一郎					
	宮崎亮一郎	萬						

(9) 平成18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・メデイカル	田中正明	6
7	勤 務 医	枋木武一	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	高柏村正道	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 伊藤眺二
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 行 落 合 和 徳
片 嶋 純 雄 加 田 納 武 夫 嘉 村 敏 一 菊 地 正 晃
清 水 幸 子 田 中 誠 也 田 吉 文 平 福 嶋 恒 彦
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 紀

14) 情報システム委員会

◎原 量 宏 ○加 藤 達 夫 稲 葉 淳 一 木 戸 道 子
永 井 進 名 取 道 也

(11) 支部長 (○印 平成18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	○中川公夫	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	○吉田信隆
埼玉	佐藤辰之	山	伊東武久
千葉	八田賢明	徳島	代)三谷弘
東京	○町田利正	香	高田茂
神奈川	東條龍太郎	愛	福井敬三
山梨	武者吉英	高	濱脇弘暉
長野	平出公仁	福	福嶋恒彦
静岡	庄司靖	佐	久保田順一
新潟	徳永昭輝	長	牟田郁夫
富山	○石川久夫	熊	井上尊文
石川	紺谷昭哉	大	松岡幸一郎
福井	小林清二	宮	西村篤乃
岐阜	井篁重彦	鹿	柿木成也
愛知	成田收	沖	糸数健
三重	二井栄		

(12) 代議員 (第62回通常総会) ◎議長、○副議長

北海道	菊川寛	神奈川	近藤俊朗	兵庫	大橋正伸
〃	山本哲三	〃	桃井俊美	〃	宮本一
青森	斎藤勝彦	山梨	武者吉英	奈良	平野貞治
岩手	今井俊彦	長野	平出公仁	和歌山	吉田裕
宮城	古賀詔子	静岡	河合俊	鳥取	井庭信幸
秋田	高橋裕彦	新潟	児玉省二	島根	佐藤克朗
山形	大沼靖彦	富山	岡田正俊	岡山	本郷基弘
福島	幡研一	石川	紺谷昭哉	広島	吉田信隆
茨城	石渡勇	福井	小林清二	山口	伊東武久
栃木	平尾潔	岐阜	高木良樹	徳島	吉本忠弘
群馬	家坂利清	愛知	可世木成明	香川	高田茂
埼玉	林正泰	〃	近藤東臣	愛媛	福井敬三
〃	宮崎通泰	〃	余語郁夫	高知	濱脇弘暉
千葉	井橋力明	三重	南仁人生	福岡	園田重則
〃	八田賢彰	滋賀	増田幸義	〃	福嶋恒彦
東京	青木基彰	京都	大島正彦	佐賀	久保田順一
〃	東哲徳	〃	森治彦	長崎	牟田郁夫
〃	岩倉弘毅	大阪	大田尚司	熊本	井上尊文
〃	○荻野雅弘	〃	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
〃	黒沢恒平	兵庫	足高善彦	計	68名

代議員（第63回通常総会）◎議長、○副議長

北海道	菊川寛	神奈川	近藤俊朗	兵庫	大橋正伸
〃	山本哲三	〃	桃井俊美	〃	◎宮本一
青森	斎藤勝彦	山梨	武者吉英	奈良	平野貞治
岩手	今井俊彦	長野	平出公仁	和歌山	吉田裕幸
宮城	古賀詔子	静岡	有澤克夫	鳥取	井庭信幸
秋田	高橋裕彦	新潟	児玉省二	島根	佐藤克朗
山形	大沼靖彦	富山	岡田正俊	岡山	本郷基弘
福島	幡研一	石川	紺谷昭哉	広島	吉田信隆
茨城	石渡勇	福井	小林清二	山口	伊東武久
栃木	平尾潔	岐阜	高木良樹	徳島	吉本忠弘
群馬	家坂利清	愛知	可世木成明	香川	高田茂
埼玉	久我裕道	〃	近藤東臣	愛媛	福井敬三
〃	林正	〃	余語郁夫	高知	濱脇弘暉
千葉	井橋力	三重	南仁人	福岡	園田重則
〃	八田賢明	滋賀	増田幸生	〃	福嶋恒彦
東京	青木基彰	京都	大島正義	佐賀	久保田順一
〃	東哲徳	〃	森治彦	長崎	牟田郁夫
〃	岩倉弘毅	大阪	志村研太郎	熊本	井上尊文
〃	○荻野雅弘	〃	高木哲	大分	堀永孚郎
〃	星合明	〃	竹村秀雄	宮崎	濱田政雄
〃	町田利正道	〃	藤本昭	鹿児島	柿木成也
神奈川	内出洋道	〃	矢野樹理	沖縄	佐久本哲男
〃	黒沢恒平	兵庫	足高善彦	計	68名

3. 会議

(1) 通常総会	2回
(2) 理事会	4回
(3) 常務理事会	21回
(4) 幹事会	20回
(5) 支部長会	平成18年10月1日
(6) 第32回全国産科婦人科教授との懇談会	平成18年4月23日
(7) 第15回全国医療安全・紛争対策担当者連絡会	平成18年11月19日
(8) 第36回全国支部社会保険担当者連絡会	平成18年5月28日
(9) 第34回全国支部献金担当者連絡会	平成18年7月2日
(10) コ・メディカル生涯研修会	平成18年10月15日
(11) 第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会	平成18年7月23日
(12) 乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会	2回
(13) 第2回日本産婦人科医会超音波セミナー	平成19年3月11日
(14) 法制委員会	2回（含通信会議）
(15) 定款第8条に関する検討委員会	2回
(16) 総務検討委員会	2回
(17) 研修委員会	7回
(18) 医療安全・紛争対策委員会	7回
(19) 医療対策委員会	5回
(20) 有床診療所検討委員会	平成19年2月28日
(21) コ・メディカル対策委員会	3回
(22) 勤務医委員会	5回
(23) 勤務医担当者座談会	平成18年10月14日
(24) 社会保険委員会	4回
(25) 広報委員会	11回
(26) 広報座談会	2回
(27) 女性保健委員会	4回
(28) 母子保健委員会	3回
(29) 先天異常委員会	3回
(30) がん対策委員会	3回
(31) 情報システム委員会	委員会4回、TV会議3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) 日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会産婦人科診療 ガイドライン作成委員会	8回
(3) 平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会	平成18年12月2日
(4) アルコール健康医学協会総会及び理事会	2回
(5) 平成18年度健やか親子21全国大会	平成18年11月20～22日
(6) 健やか親子21推進協議会	幹事会4回、総会1回
(7) 2006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18年9月13～16日

- | | |
|--------------------------|----------------|
| (8) 第6回国際マススクリーニング学会 | 平成18年 9月16～19日 |
| (9) 第34回日本マス・スクリーニング学会 | 平成18年 9月16～19日 |
| (10) 第46回日本先天異常学会学術集会 | 平成18年 6月29～30日 |
| (11) 平成18年度がん征圧全国大会 | 平成18年 9月15日 |
| (12) 第15回日本婦人科がん検診学会学術集会 | 平成18年11月 4日 |
| (13) 精度管理中央委員会理事会 | 2回 |
| (14) (財)日母おぎゃー献金基金理事会 | 3回 |
| (15) (財)日母おぎゃー献金基金評議員会 | 3回 |

5. 第33回日本産婦人科医会学術集会（郡山市） 平成18年10月14・15日

6. 要望書等

- | | |
|--|-------------|
| (1) 川崎厚労大臣と産婦人科医療関係団体等との懇談会提出資料（要望書）（対厚労大臣） | 平成18年 5月23日 |
| (2) 平成19年度予算概算要求に関する要望書（対厚労省） | 平成18年 5月26日 |
| (3) 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（対厚労省） | 平成18年 6月15日 |
| (4) 妊娠・分娩の給付のあり方に関する要望書
（対武見議員・日医） | 平成18年 8月 3日 |
| （対厚労省） | 平成18年 8月 4日 |
| （対西島議員） | 平成18年 8月 8日 |
| （対金田議員） | 平成18年 8月10日 |
| (5) 平成19年度予算・税制改正に関する要望書（対自民党） | 平成18年11月 6日 |
| (6) 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）に関する再要望書（対厚労省） | 平成18年 7月27日 |

7. 平成18年度作成及び刊行物等

- | | |
|--|--|
| (1) 指定医師必携（平成19年改訂版） | |
| (2) 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」 | |
| (3) 研修ノートNo.77「産婦人科と代替医療」 | |
| (4) 研修ノートNo.76、77等収録CD-ROM | |
| (5) 研修ニュースNo.12「妊娠中毒症の新しい定義－妊娠高血圧症候群」 | |
| (6) 研修ニュースNo.13「低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン（改訂版）についての解説」&ポケット版 | |
| (7) 研修ニュースNo.14「新生児心肺蘇生法の新しい考え方」&ポスター「新生児心肺蘇生法のアルゴリズム」 | |
| (8) 小冊子「妊婦さんのためのスキンケア・ガイド お母さん編&赤ちゃん編」 | |
| (9) 医療と医業特集号－これからの産婦人科医療提供体制を考える－（日産婦医会報1月号付録） | |
| (10) 医会における情報伝達方法のあり方調査結果」（内部資料） | |
| (11) 「今後の産科医療に関する会員のアンケート調査結果」（内部資料） | |
| (12) 「研修医の意識調査（アンケート調査結果より）」（内部資料） | |

- (13) 「産科オープン・セミオープンシステムを実施している施設と同施設にて分娩をした褥婦の意識調査結果」
- (14) 助産所からの母体搬送・新生児搬送に関する調査報告（内部資料）
- (15) 「周産期医療崩壊の現状と対策」資料一式、ファイル・CD-ROM
- (16) “お産難民”ポスター・パンフレット
- (17) JAOG Information No.47～49
- (18) 産婦人科社会保険診療報酬点数早見表
- (19) 医療保険必携No.24
- (20) 日産婦医会報（平成18年4月号～平成19年3月号）
- (21) 日産婦医会報合本（平成17年1月号～平成18年12月号）
- (22) 産婦人科医のための生活習慣病マニュアル
- (23) 新しい介護保険の仕組み
- (24) 若年子宮内膜症の治療における実態調査アンケート結果
- (25) ピル服用に関するアンケート結果
- (26) 小冊子「子宮内膜症と上手につきあおう」
- (27) 平成18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
- (28) 平成17年度外表奇形等統計調査結果
- (29) 胎児水頭症「出生前診断と妊娠中の対応」（ホームページ掲載）
- (30) 胎児期水頭症の診断と治療（生後の対応とケア）（ホームページ掲載）
- (31) 第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会集録
- (32) 「MMG講習会」受講後アンケート結果
- (33) おぎゃー献金のしおり
- (34) おぎゃー献金ポスター、ニュース
- (35) おぎゃー献金のすすめ（郵便振替用紙付）

8. ブロック協議会、ブロック社保協議会、支部総会、研修会等

(1) ブロック協議会

- | | | |
|--------|----------------|-------|
| 1) 北海道 | 平成18年8月26・27日 | (札幌市) |
| 2) 東北 | 平成19年2月4日 | 宮城県 |
| 3) 関東 | 平成18年9月10日 | 茨城県 |
| 4) 北陸 | 平成18年6月3日 | 福井県 |
| 5) 東海 | 平成18年7月30日 | 愛知県 |
| 6) 近畿 | 平成19年1月21日 | 京都府 |
| 7) 中国 | 平成18年9月9・10日 | 鳥取県 |
| 8) 四国 | 平成18年8月19・20日 | 香川県 |
| 9) 九州 | 平成18年10月28・29日 | 大分県 |

(2) ブロック社保協議会

- | | | |
|--------|---------------|-------|
| 1) 北海道 | 平成18年8月26・27日 | (札幌市) |
| 2) 東北 | 平成18年10月29日 | 山形県 |
| 3) 関東 | 平成18年11月5日 | 神奈川県 |
| 4) 北陸 | 平成18年6月3日 | 福井県 |
| 5) 東海 | 平成18年7月30日 | 愛知県 |

6) 近畿	平成18年10月28・29日	奈良県
7) 中国	平成18年9月9・10日	鳥取県
8) 四国	平成18年8月19・20日	香川県
9) 九州	平成18年10月28・29日	大分県

(3) 支部総会・研修会

北海道	68回	静岡県	51回	岡山県	8回
青森	5回	新潟県	34回	広島県	44回
岩手	4回	富山県	22回	山口県	12回
宮城	29回	石川県	14回	徳島県	19回
秋田	27回	福井県	8回	香川県	11回
山形	27回	岐阜県	2回	愛媛県	30回
福島	28回	愛知県	28回	高知県	11回
茨城	39回	三重県	21回	福岡県	58回
栃木	39回	滋賀県	9回	佐賀県	33回
群馬	11回	京都府	19回	長崎県	39回
埼玉	80回	大阪府	78回	熊本県	6回
千葉	47回	兵庫県	42回	大分県	17回
東京都	136回	奈良県	12回	宮崎県	32回
神奈川	91回	和歌山県	14回	鹿児島県	27回
山梨	10回	鳥取県	12回	沖縄県	23回
長野	66回	島根県	22回		

9. おぎゃー献金贈呈式（施設）

北海道支部（社会福祉法人 麦の子会）	平成18年8月27日
東京都支部（渋谷なかよしぐる〜ぷ）	平成18年3月25日
〃（八王子市地域デイグループ事業 オリーブ）	平成18年3月25日
長野県支部（特定非営利活動法人 療育センターらいふ）	平成18年5月21日
富山県支部（社会福祉法人 わらび学園）	平成18年6月22日
岡山県支部（社会福祉法人 キッズみのり）	平成18年7月9日
愛媛県支部（社会福祉法人 つくし園）	平成18年7月15日
福岡県支部（社会福祉法人 まどか園）	平成18年6月27日
熊本県支部（社会福祉法人 光明童園）	平成18年4月16日
宮崎県支部（社会福祉法人 都北学園）	平成18年10月7日

10. 会員の叙勲

平成18年春

小林充尚	(埼玉県)	瑞宝中綬章
杉山陽一	(三重県)	〃
土屋章	(神奈川県)	旭日小綬章
太田和夫	(岐阜県)	旭日双光章
塚原進	(栃木県)	〃

平成18年秋

長田昭夫	(鳥取県)	旭日小綬章
沼本明	(香川県)	旭日双光章
益田勝児	(宮城県)	〃
吉田榮太	(熊本県)	〃
粟田泰次	(兵庫県)	瑞宝双光章

11. 事務局職員の退職

伊藤栄子 (平成19年2月28日)

Ⅱ．総務部

1. 平成18年度事業報告として、まず取り上げなければならないのは、坂元正一会長の急逝である。会長が現役中に急逝されたことは、本会会員にとって最も悲しい出来事であり、坂元先生が、我々会員のために奔走された業績を想い、各自が感謝の意を示し冥福を祈らなければならない。ここに平成18年後半の状況を記録として残す。

福島県郡山市で開催された第33回日本産婦人科医学会学術集会（10月14日・15日）の頃は、風邪気味であったこともあり、大変疲れている様子が伺われた。帰京後、体調が悪い中、第12回常務理事会に出席され会議を取り仕切られた。その後、体調不良のため、検査入院する予定だと言われてから数日たった11月7日昼近くに頂いた、「これから東大病院に入院するから」という言葉が最後の連絡になってしまった。入院されてからは面会謝絶が続いたため、お見舞いにも参上できず、また入院の様子も分からず、関係者一同非常に心配していたところ、12月27日に、短時間ではあったがやっと面会がかなった。面会時には小康状態と思われたが、しかし、翌日の12月28日午後11時51分に黄泉の世界へと旅立たれた。

坂元先生は、最後の最後まで、看護課長通知問題を解決するために奔走され、看護系国会議員と談判に及ぶなど懸命に活動されたが、その解決を見ることなく、この世を去られたことは、さぞ、心残りだったことと拝察する。しかし、坂元会長時代に築かれた日本医師会との緊密な関係により、本会を代表する二人の先生が日本医師会常任理事に就任された。その方々の活躍により、本会の大きな懸案事項が次々と解決に向かって走り出していることは、坂元先生への何よりの手向けとなるに違いない。

「故坂元正一先生お別れの会」は、平成19年2月4日午後3時30分より、清川尚実行委員長（会長代行副会長）の先導の下、京王プラザホテルで開催された【別記1】。参会者数は、831名で盛大なものであった。

2. 保健師助産師看護師法問題に関する対応について

- ・神奈川県横浜市産科専門病院に対する神奈川県警等による家宅捜査
- ・愛知県豊橋市産婦人科医院に対する愛知県警等による家宅捜査
- ・青森県青森市産婦人科医院に対する青森市警等による家宅捜査

平成18年8月24日、マスコミが大々的に報道した神奈川県横浜市の産科専門病院に対する神奈川県警による大掛かりな家宅捜査があった。容疑は、保健師助産師看護師法違反である。これは、平成18年2月の福島県立病院における産科医師の突然の逮捕事件の衝撃がまだ覚めやらぬ間の警察の産科医療現場への介入であり、助産師を確保できていない産科医療施設などでは、度重なる衝撃を受けたことは想像に難くない。このため、本会は学会とともに、医会・学会会員の不安を払拭すべく、8月25日、直ちに対応協議に入り、同事件に関する見解を8月30日付で取りまとめ、9月1日、厚生労働省記者クラブにおいて、記者会見を行い、「保健師助産師看護師法違反容疑に対する警察の家宅捜査に関する見解」【別記2】を発表した。その席上、本会の意に反する看護課長の解釈通知を根拠に、報道陣まで引き連れた大掛かりな警察の家宅捜査は、我が国の産科医療が危機的状況にある中で、産科医療を必死に支えている産婦人科医師に対し産科医療を続けるかどうかを考えざるを得ないほどの大きな打撃を与え、かつ、深刻な事態を引き起こしたことは、誠に遺憾である旨抗議を行った。本事件に対し、本部、当該支部及び他の支部組織の総力を挙げて対応している最中の9

月、愛知県豊橋市でも同様な事案で、名古屋地方検察庁への送検事件が表面化した。またさらに12月初め、青森県青森市でも送検事件があったことが支部よりの情報で明らかになった。これらの送検事案は、いずれも、看護師による妊婦に対する「いわゆる内診を行ったとする問題」で、無資格助産行為が死亡事故に何らかの関係があったのではないかととの容疑に基づいたものであった。

これらの事件はいずれも、本会監事の顧問弁護士を中心とした本部、支部間の緊密な情報交換の下、本会全組織を挙げて対応した結果として、起訴猶予ないしは不起訴を勝ち取ることができた。仔細は次のとおりである。

- ・平成18年10月26日、神奈川県警の本会に対する事情聴取
- ・平成18年11月10日、名古屋地方検察庁、起訴猶予
- ・平成18年12月12日、青森地方検察庁よりの捜査関係事項照会書への対応
- ・平成18年12月15日、横浜地方検察庁へ本会関係者出頭
- ・平成18年12月28日、青森地方検察庁、不起訴
- ・平成19年1月15日、横浜地方検察庁へ本会関係者出頭
- ・平成19年2月1日、横浜地方検察庁へ本会関係者出頭、起訴猶予裁定の伝達

横浜地検の裁定は、起訴猶予処分とするものであったが、検察の認定としては、名古屋地検や青森地検のような計測的な行為と認めて起訴猶予とするものではなく、当該病院では診察の実態を有する内診を行っていたということを認定した上で、広く内診問題が周産期医療における構造的な問題であると捉え、さらに、個別情状を鑑みて、起訴猶予としたものであった。また、検察は、医会会員が「内診問題」に対して、一定の基準を持って対応することを求め、ガイドラインの作成を本会に要望した。そしてこのガイドラインは、あくまでも医会の自主努力による是正措置であり、検察がお墨付きを与えるものではないことが確認された。また、厚生労働省との意見の齟齬については、検察は判断しないとされた。

この横浜地検の裁定は、当該病院院長の対応とともに本会が総力を挙げて対応した結果であり、保助看法問題の解決に少なからぬ影響を与えた。それは、この年度末にきて、平成19年3月30日付で出された厚生労働省医政局長通知「分娩における医師、助産師、看護師等の役割分担と連携等について【別記3】」の内容に反映されたことである。

厚生労働省医政局も横浜地検の対応ぶりや日本医師会と共同で陳情した本会顧問である議員からの進言を受けて、看護課長通知問題（保健師助産師看護師法問題）に真摯に取り組まれたようだ。医政局が関連団体に複数回意見照会したことから伺える。この照会に対し、本会は顧問弁護士、副会長、監事を中心に鋭意検討し、数回にわたって折衝に臨んでおり、その結果が今回の通知であると考えている。今までは今までとして、今後はこの医政局長通知の内容でいくと規定されたものであるから、医会会員は従前通りのスタンスで産科医療に邁進できることになったと理解できる。医会会員には、過去に発出された看護課長通知の真偽を問うのではなく、今回の通知に従って業に徹するよう了知していただきたい。この通知の趣旨の徹底は、次年度の重要な事業として早急に取り組む必要がある。

3. 医師法第21条、刑法第211条問題と無過失補償制度について

福島県立大野病院の産科医師逮捕問題が引き金となって、急速に議論の進展をみているのが、医師法第21条、刑法第211条問題と無過失補償制度の創設である。

医師法第21条、すなわち異状死の届け出問題は、同法違反などで産科医が逮捕、起訴され

た事実による衝撃は大きく、国会をも巻き込んだ議論に発展した。異状死の届け出先については、日本医師会からの要望を受けて厚生労働省医政局が平成19年2月より、本格的に検討を開始した。それは警察以外の専門機関が届け出を受け、原因を究明するという制度の創設である。また、無過失補償制度については平成18年11月29日、自民党の政務調査会・社会保障制度調査会「医療紛争処理のあり方検討会（大村秀章衆院議員）」で「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」を決定し、同日午前、塩崎官房長官に対し、制度実現への申し入れが行われた。

同制度の導入については、平成19年2月6日に成立した厚生労働省の平成18年度補正予算に「産科医療補償制度運営組織準備委員会等の設置経費」として1.1億円が計上され、同制度の枠組み作りの検討が開始された。

これらは、日本医師会主導で折衝されているが、本会にも関連する重要な事案につき、今後も最大限の関心をもって協力していく。

4. 医会財政問題について

今後の財政問題については、平成18年3月19日に開催された第61回通常総会の宿題事項として、理事会内に設置された「定款第8条に関する委員会」で、会費の減免の取り扱いに関し議論を進めてきたが、77歳以上の会員に対する減免措置の取り扱いを、これまでの全額免除の考え方を変更し、受益者負担の考えにより、一律、1万円の負担とすることが第63回通常総会において決議された。なお、この変更措置は、周知期間を置き、平成20年度より実施される。

5. 役員選挙について

平成19年度は、役員の改選期であり、選挙が行われた。

今回の役員選挙に当たっては、立候補者よりのマニフェストを広報誌をもって会員に広報すべきであるなど種々の要請があったが、本会の選挙に関する規定は、選挙は議長が管理し（定款細則第22条）、会長、副会長及び監事の選挙は、それぞれ総会で単記又は定員数の連記投票で行う（定款細則第28条）などの概略的な規定しかなく、また、時間的余裕もなかったことより、今回は第62回総会議長の職権で設置、召集されたブロック代表者による「選挙管理委員会」において、定款に記載されている方法で実施することとし、細則変更等は今後の検討課題とされた。さらに同選挙管理委員会において、総会議長の選挙、及び役員の選挙において使用する投票用紙とその記載方法等細部にわたって取り決められ、選挙は、準キャビネット方式で行われた。その結果は、次のとおりであった。

(1) 議長立候補者（得票数）：宮本 一（59票）、久我裕道（8票）。

(2) 会長立候補者（得票数）：寺尾俊彦（48票）、佐藤和雄（18票）。

(3) 副会長立候補者（得票数）：木下克之（56票）、小林重高（51票）、
竹村秀雄（53票）、鈴木 薫（11票）、
武者吉英（14票）、守矢和人（13票）。

(4) 監事立候補者（得票数）：清川 尚（51票）、佐々木繁（50票）、
村田雄二（16票）、山口光哉（15票）。

以上のとおり、平成19年度より寺尾新体制でスタートすることとなった。

【別記1】

故坂元正一先生お別れの会次第

日時：平成19年2月4日午後3時30分より午後5時30分

場所：京王プラザホテル南館5階エミネンスホール

司会：日本産婦人科医会 常務理事 田中政信

一、開式の辞 故坂元正一先生お別れの会副委員長 佐々木繁

二、黙祷

三、告別の辞

故坂元正一先生お別れの会委員長

日本産婦人科医会会長代行 副会長 清川 尚

四、弔辞

(一) 故坂元正一先生お別れの会副委員長

恩賜財団母子愛育会愛育病院院長 中林正雄

(二) 故坂元正一先生お別れの会副委員長

東京大学医学部産婦人科教授 武谷雄二

五、指名献花

(一) 故坂元正一先生お別れの会委員長 清川 尚

(二) ご令室様、ご遺族様

(三) 故坂元正一先生お別れの会副委員長 中林正雄

(四) 同 上 武谷雄二

(五) 同 上 木下勝之

(六) 同 上 佐々木繁

(七) 同 上 高橋克幸

(八) 同 上 寺尾俊彦

(九) 恩賜財団母子愛育会会長 上村 一殿

(十) 恩賜財団母子愛育会理事長 古川貞二郎殿

(十一) 恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育病院名誉院長 山口規容子殿

(十二) 厚生労働副大臣 参議院議員 武見敬三殿

(十三) 日本医師会会長 唐澤祥人殿

(十四) 日本医学会会長 高久史磨殿

(十五) アジア・オセアニア産婦人科学会会長 (President) 村田雄二殿

(十六) アジア・オセアニア産婦人科学会次期会長 (President Elect)

Yoon Seok Chang (ユン ソ チャン) 殿

(十七) アジア・オセアニア産婦人科学会事務総長 (Secretary-General)

Walfrido W. Sumpaico殿

六、一般献花

七、閉式の辞 (司会)

【別記2】

平成18年8月30日

日本産婦人科医会会員 各位

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元 正一（公印省略）

保健師助産師看護師法違反容疑に対する警察の家宅捜査に関する見解

本年8月24日、神奈川県支部に所属する堀病院が、保健師助産師看護師法違反容疑で家宅捜査を受けたとの報道に接し、会員の皆様の憤懣と、不安は、いかばかりかであったかと、拝察いたしております。

日本産婦人科医会は、この事件に関し、直ちに、関係のある機関と協議し、事件の事実関係を調査いたしました。そして、8月25日午後6時より、日本産婦人科医会と日本産科婦人科学会と会合を持ち、この問題を討議し、今回の事件に関し、以下のごとくの見解をまとめましたので、ご報告申し上げます。

1. 平成15年12月29日に堀病院で発生した、分娩時弛緩出血による出血性ショックの褥婦が、この分娩を担当した医師の勤務する大学病院へ産褥搬送されたが、大学病院の総力を挙げての治療にもかかわらず、2ヶ月後に、死亡した。この母体死亡と今回の保助看法違反の嫌疑とは、全く関係ないものである。

2. 神奈川県警は、この事件を関係づけて、堀病院の看護師、助産師体制に対し、警察官60名もの捜査官を派遣するという、極めて大掛かりな捜査を行ったことと、それに関して、大々的に報道されたことは、我が国の産科医療の危機的状況のなかで、産科医療を必死に支えている産婦人科医師にとって、産科医療を続けるかどうかを、考えざるを得ないほどの、深刻な事態を引き起こした。

3. 看護師による助産行為に関して、平成9年3月の日母産婦人科医報で、「助産と呼ばれる行為は分娩の介助と付随する世話をいい、医師又は助産婦以外は分娩の介助をしてはならない。医師の立会い、監督、指導のもとでも助産婦以外の者の分娩介助は認められない。但し、緊急避難のための臨時応急の処置、行為はこの限りではない」として会員に注意を促してきた。ここでいう分娩介助とは胎児娩出期の会陰保護および胎児娩出介助のことであり、分娩第Ⅰ期の経過観察を含むものではない。

また、平成14年11月5日、鹿児島県保健福祉部長は厚生労働省医政局看護課長へ、次のような問い合わせを行った。「1.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、並びに分娩の進行状況の把握及び正常範囲からの逸脱の有無を判断すること、2.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、3.胎児の娩出後に、胎盤等の胎児付属物の娩出を介助すること、は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）で規定する助産であり助産師、医師以外の者が行ってはならないと解するが貴職の意見を伺いたい」という質問に対して、看護課長は「その通り」との回答を行っている。

本会としては、この見解に基づき『看護師は、分娩の進行状況の診断や正常範囲からの逸脱の有無の判断を行わないように』と、会員に呼びかけてきた。

しかし、突然のように、平成16年9月13日付けで、看護課長から、「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内診を行うこと。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」ことが、「保健師助産師看護師法第5条に規定する診療の補助には該当せず、同法第3条に規定する助産に該当すると解する」との通達が出された。

このような、産科学的に理解できない通達に対して、本会としては、『法解釈上、少なくとも、分娩第Ⅰ期にあつては、分娩を安全に導くために、看護師による子宮口の開大度、児頭の下降度に観察、測定は必要であり、この意味では、分娩第Ⅰ期の内診は助産に該当しない』と考えるので、厚生労働大臣には、現行の枠内でも分娩第Ⅰ期の内診は出来るように、あるいは、出来ないのであれば、保助看法の考え方を変えるように、本会会長として、要望し続けてきた。

しかし、本会としては、どんなに現状に即さなくても、上記の通達が出された以上、これを遵守するように、平成16年10月15日、会長名で都道府県支部長宛に見解を述べ、以来、会員に呼びかけてきたところである。

その後、厚生労働省に『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、平成17年11月24日、その検討会での討議の末のまとめ案でも、産科における看護師の業務、特に分娩経過観察における看護師の内診を可とする保助看法見直し論と、内診を不可とする反対論、さらに慎重論が併記されたように、現在の助産師の絶対的不足の現状での現実的対応を検討している最中に、今回の事件が起こったことは、その社会的影響を考えると、極めて憂慮すべきことである。

4. 今回の堀病院に対する、保助看法違反の容疑に対する家宅捜索に関しては、母体死亡事例とは関係ないことではあっても、本会の主張とは異なり、看護師による分娩第Ⅱ期の分娩介助行為に対する容疑も含まれている可能性があるとの報道もなされている。未だ、その事実関係の詳細は明らかではないが、もし、その通りであれば、堀病院の実態に対しては、遺憾であったといわざるを得ない。

しかし、分娩は全例医師が行っていたという報道もあるだけに、本会が求めてきた、分娩第Ⅰ期の内診行為だけであったとすれば、警察当局の、今回の大掛かりな捜査は、極めて不当である。

5. この事件を契機に、厚生労働省は、全国の分娩を行っている診療所と病院に助産師の有無に関して調査する意向との報道がある。しかし、助産師充足率の調査は、平成17年12月、すでに、本会が行い、日医総研が分析をすませている。その結果を見ても、助産師充足率30%未満の施設数の割合は、病院で6.8%、診療所で44.9%もあり、その病院で、全分娩数の4.0% (14,048件)、診療所で30.3% (144,539件) が行われている事実がある。

従って、この度の、厚生労働省の調査は、不必要であると思われるが、それでも、行われるとすれば、このように、助産師がいないか、あるいは、いても、充足されてない状況の下で、産婦人科医師が、誇りと、自信をもって、直接分娩介助を行うことにより、危機的産科医療を崖淵で支えていることを示していただきたい。

6. 本会は、上記のように、助産師を直ちには、充足できない現状でも、医師が、安心して、分娩を担当出来るように、平成17年11月24日の厚生労働省『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』で主張し、さらに、平成18年5月23日厚生労働大臣との懇談会で、『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Ⅰ期における内診）を認めていただきたい』旨の、要望書を会長名で提出してきた。

今回の事件の有無にかかわらず、本会の姿勢は、決して変わるものではないことをご理解いただきたい。

そこで、この本会の要望を、改めて、日本産科婦人科学会とともに、日本医師会と共同歩調をとり、川崎二郎厚生労働大臣へ、提出し、具体的な、解決案を早急に求めていく。

昼夜を問わず、分娩に立会い、産科医療を守っておられる会員各位が、安心して、自信を持って、診療を行えるよう、この問題の解決に向けて、積極的に行動するので、ご支援のほど、衷心より、お願いしたい。

【別記3】

医政発第0330062号
平成19年3月30日

社団法人日本産婦人科医会会長 殿

厚生労働省医政局長

分娩における医師、助産師、看護師等の役割分担と連携等について

厚生労働行政の推進につきましては、平素より格別の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記について、今般、別添のとおり各都道府県知事に対して通知を发出了したので、御了知いただきますとともに、会員各位に広く周知されることについて格段の御配慮を賜りますようお願い申し上げます。

.....
(別添)

医政発第0330062号
平成19年3月30日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

分娩における医師、助産師、看護師等の役割分担と連携等について

母子の安心・安全の確保や新生児の健全な育成の観点から、妊娠初期から産じょく期までの一連の過程における医師、助産師、看護師等の適切な役割分担と連携が確保される必要がある。とりわけ分娩においては、医師、助産師、看護師等が、母子の安全・安心・快適を第

一義に、お互いの業を尊重した上で、適切な役割分担と連携の下で出産の支援にあたることが何より重要である。

具体的には、

- ① 医師は、助産行為を含む医業を業務とするものであること（医師法（昭和23年法律第201号）第17条）に鑑み、その責務を果たすべく、母子の健康と安全に責任を負う役割を担っているが、その業務の遂行にあたっては、助産師及び看護師等の緊密な協力を得られるよう医療体制の整備に努めなければならない。
- ② 助産師は助産行為を業務とするものであり（保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第3条）、正常分娩の助産と母子の健康を総合的に守る役割を担っているが、出産には予期せぬ危険が内在することから、日常的に医師と十分な連携を取ることができるよう配慮する必要がある。
- ③ 看護師等は、療養上の世話及び診察の補助を業務とするものであり（保健師助産師看護師法第5条及び第16条）、分娩期においては、自らの判断で分娩の進行管理は行うことができず、医師又は助産師の指示監督の下診療又は助産の補助を担い、産婦の看護を行う。

このようにそれぞれが互いに連携を密にするべきである。

また、先般の「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」の成立により、本年4月より助産所の嘱託医師について産科又は産婦人科の医師とすること、及び嘱託医師による対応が困難な場合のため連携医療機関を確保することとされたことから、地域の関係者から照会があった場合にはその趣旨を徹底し、安全な周産期医療体制が構築されるようにご配慮をお願いします。

なお、厚生労働省においても助産師確保に係る各般の施策を講じているところであるが、各都道府県におかれても、引き続き、地域の関係者と連携・協力の上、病院・診療所における助産師確保策に努められたい。特に、助産師の養成に関しては、別途「看護師等養成所の運営に関する指導要領の一部改正について」（平成18年12月8日医政発第1208003号）において、病院・診療所に勤務する看護師が修学しやすい助産師養成所の設置を促進するため、看護師等養成所の教室や実習室に関する要件について一部改正したところであり、また「助産師養成の促進について」（平成18年12月8日医政看発第1208001号）において、医政局看護課長から各助産師養成所長に対し、養成所の定員数の増加や入学者数の確保、社会人入学枠の導入等に積極的に取り組むよう重ねて依頼していることから、各都道府県におかれても、各種交付金等を積極的に活用の上、助産師の養成にご協力願いたい。

A. 庶務

1. 会議

通常総会、理事会、常務理事会、幹事会、定款第8条に関する検討委員会、総務検討委員会、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。（40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) 電子メールによる月例連絡の徹底とその充実

本部・支部間の迅速で緊密な連絡の円滑化、低コスト化を図るため、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、その内容の充実を図った。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うえ支部への対応に努めた。

(2) ブロック協議会、支部総会、支部研修会への協力・支援

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

ブロック協議会は、別記のとおり9ブロックで開催し、ブロック・支部間の連絡、連携を密にし、本部との意思の疎通を図ることにより、組織の充実強化に努めた。(63頁参照)

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

支部の研修会については、支部の要請により講師を派遣し、会員の生涯研修に関し、充実した内容の実施に努めるとともに、例年にならない「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た。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18年度は20支部(山形、栃木、埼玉、静岡、富山、岐阜、三重、滋賀、大阪、奈良、岡山、広島、徳島、香川、愛媛、高知、佐賀、熊本、大分、宮崎)に助成を行った。

(4) 本会への入会促進

日本産科婦人科学会総会・学術講演会や日本産婦人科医会学術集会の開催時に「医会広報活動コーナー」を設け、入会パンフレットの他、研修ノート等、本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32回全国産婦人科教授との懇談会

平成18年4月23日(日) パシフィコ横浜

出席者 124名

次第

(1) 日本産婦人科医会会長挨拶

(2) 日本産科婦人科学会理事長挨拶

(3) 第58回日本産科婦人科学会学術集会長挨拶

(4) 懇談・報告
おぎゃー献金について

B. 対外広報・渉外

1. 対外広報活動

- (1) 福島県の産婦人科医師逮捕、起訴問題で、一気に表面化した我が国の周産期医療の危機的状況は、海外のメディアも関心を示すところとなり、ワシントンポストの取材を受けるなど多くのマスコミからの取材要請に担当役員の都合のつく限り対応した。また、保健師助産師看護師法違反容疑で、神奈川県横浜市の産科専門病院が神奈川県警による大掛かりな家宅捜査を受けた事件を契機に、いわゆる看護師の内診問題に対するマスコミの激しい取材攻勢があった。一部のマスコミの理解のない報道も見られたが、記者会見を行うなど本会の考え方について、正しい理解が得られるよう粘り強く対応した。
- (2) 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、医会の考え方の周知に腐心した。
- (3) 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、一般並びに会員に向けて情報を提供した。

「医会からのお知らせ」ページ掲載事項

2007年 3月	平成19・20年度 会長、副会長、監事
2007年 3月	社団法人日本産婦人科医会役員選挙の広報について
2007年 2月	日本医師会のお知らせ 日医白クマ通信 No.589 2007年2月8日(木) 定例記者会見「堀病院事件に対する起訴猶予の裁定を評価」 日本医師会女性医師バンク開設 (H19.1.31)
2007年 2月	神奈川県堀病院事件に係る横浜地方検察庁の起訴猶予裁定に対する声明
2007年 1月	『日本の産科は世界トップクラス』なのに、今！安全な分娩管理を受けられない「お産難民」が50万人？
2006年12月	助産所との嘱託医契約について
2006年12月	自民党は、「産科医療における無過失補償制度の枠組み」を決定
2006年11月	愛知県豊橋市竹内医師の起訴猶予裁定に対する日本産婦人科医会の声明
2006年10月	『日本の産科は世界一安全』なのに、今！安全な分娩管理を受けられない「お産難民」が50万人？ 詳細
2006年 9月	医会・日医の保助看法問題等に関する活動状況の報告
2006年 9月	日医白クマ通信 No.482 2006年9月7日(木) 定例記者会見「保助看法のあり方について改めて検討を求める」
2006年 8月	保健師助産師看護師法違反容疑に対する警察の家宅捜査に関する見解
2006年 5月	県立大野病院事件に対する考え

- (6) 学会・医会共催の第3回「女性の健康週間」(3月1～8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。

2. 渉外

政府に対する平成19年度予算要望、与党に対する平成19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3日 坂元会長、日本医師会唐澤会長訪問
- 5月23日 坂元会長、川崎厚生労働大臣と産婦人科医療関係団体との懇談会に出席【要望書：別記1】
- 5月26日 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等に対する平成19年度予算要望(母子保健部を参照)
- 8月24日 横浜市産科専門病院、保助看法違反容疑で家宅捜査の報道
- 8月28～30日 同上問題で、厚生労働省医政局総務課等と情報交換
- 8月31日 同上問題で、記者会見資料について日産婦学会と調整
- 9月1日 同上問題で、記者会見(総務部別記2を参照)
- 9月27～28日 医政局長通知問題で折衝
- 10月10日 坂元会長、国会議員と対談
- 10月26日 横浜市産科専門病院問題で神奈川県警の事情聴取
- 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19年度予算・税制改正に関する要望書【要望書：別記2～3】の陳述
- 11月22日 厚生労働省医政局長に面会
- 12月15日 本会関係者に対する横浜地方検察庁担当検事による事情聴取
- 1月15日 本会関係者に対する横浜地方検察庁担当検事による事情聴取
- 1月29日 保助看法問題で、厚生労働省医政局と協議
- 2月1日 横浜地方検察庁へ本会関係者出頭、起訴猶予裁定の伝達
- 2月13日 再度、医政局長通知問題で、折衝開始
- 2月21～3月30日 関係者、通知が出る直前まで、医政局と折衝

【別記1】 厚生労働大臣との懇談会提出資料

平成18年5月23日

厚生労働大臣

川崎二郎 殿

(社)日本産婦人科医会会長 坂元正一

平成17年12月“保助看法に関する緊急陳情”についてお願い申し上げました際、本会の説明、陳情理由等について、時間的に御説明する十分な時間がございませんでしたので図表としてまとめておきましたのでご覧下さい。(資料1.2)

I

産科（産婦人科）診療所が存続しつづけられるよう要望いたします。

日本では現在約106万の出生があるが、そのうち約47%は診療所で生まれています。このように末端で産科医療を担っていて、国の奨励する一次資格のある既存の産科有床診療所が今後も存続できるような配慮が必要です。理想の診療所配置がすむまで無医村は避けるべきです。また産婦人科医は周産期を専門としなくても妊婦健診や流産処置をする十分な能力をもっている上、カウンセリングなど女性のプライマリケアフィジシャンとして不便な地区に存在する診療所の活用は極めて有用であると考えられます。（資料1）

II

保助看法「第37条」の解釈の疑義の有無にかかわらず、助産師が満たされるまでは、看護師による医師の指示下における診察補助行為を認めて頂くよう要望いたします。

（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）（大臣宛提出済）

（資料1.2）

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。

保健師助産師看護師法（第37条、第38条）（参考）

第37条 保健師、助産師、看護師又は準看護師は、主治の医師又は歯科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、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当てをし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施し、その他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りではない。

第38条 助産師は、妊娠、産婦、じょく婦、胎児又は新生児に異常があると認めるときは、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、この限りでない。

助産師数について、厚労省の統計と日産婦医会の統計とでは方法論に差がある為、現在でもかなり不足は充たされていると国からいわれているものの実態と差があります。助産師の不足は明らかで、医会統計の不足分が現場の実感と思われれます。助産師（正看、准看）教育には時間がかかり、且つ実習には、症例数の不足等により、困難が伴う実態があります。産科医療はチーム診療であり、医師側としても助産師教育に協力する十分な意思があります。助産師増加策とともに助産師が充足されるまでの看護師の分娩第1期の分娩経過観察が可能となるよう、早急に手を打って頂きたいと思えます。助産師が募集に応じない事から助産師ゼロの末端診療所の廃院を止める手段はありません。看護課通達以前で監査が無かった時も周産期死亡率改善は行われており、決して無理なお願いをしているつもりはありません。

◎平成17年度厚生労働科学研究特別研究

産婦人科医療提供体制の緊急的確保に関する研究

分担研究：産婦人科医療提供体制における助産師・看護師の役割に関する研究（分担研究者：中林正雄）

◎平成18年度厚生労働科学研究

分娩拠点病院の創設と産科2次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業（主任研究者：岡村州博）

研究協力：助産師の育成及び卒後研修のあり方に関する研究（研究協力者：中林正雄）

III

出産育児一時金の増額と、産婦人科勤務医の仕事量に対して適切なる対価となるようご指導を要望いたします。

産婦人科診療機器は各種計測器の進歩に伴い急速に高額化しており、それを導入するには莫大な資金が必要です。また薬剤の開発も速やかである為に、少子化により施設としての収入は激減しています。（資料3）

一方、産婦人科医勤務医の労働量は、救急センターのある所でも産科を扱わない為、労働はすべて産婦人科当直医にかかり、実質的には当直がすなわち夜勤であるのに関わらず他科との関係があって、夜勤料が仕事量に合わせて支払われていない現状であり、産科入局者減少につながっています。産婦人科のreasonableな勤務手当（時間外の勤務手当の支給など）、健康管理、昼夜を問わぬ連続勤務等に特段の配慮を希望します。

診療所、病院の収入増に平成18年度に配慮があった点は評価していますが、勤務者への手当てが配慮されなければ、他科との比較の結果産婦人科希望者の減少は止められないでしょう。可能ならば然るべき通達を各県に出していただければ幸いです。

常勤医の悩み

- ① 勤務過酷（時間不規則、徹夜が多い、翌日休養とれず、当直回数多し、当直員数過少、オンコール過多、等）
- ② 医療訴訟が多い（全国訴訟数の1/8が産科がらみ、賠償額は全体の1/2、高額賠償の1/3が産科に関係かつ、その1/2は新生児に関するもの）
- ③ 若い産婦人科医の実感として勤務量に比して給与バランスが取れていないと考えている
- ④ 産婦人科病院、有床診療所は一人医長が多い（大学関連病院の場合14.2%）
- ⑤ 助産師は17～18%しか診療所にこない。保助看法（昭23年）は平成14年から、看護課より看護師の内診禁止令が出、看護師に手伝いをさせられなくなったため、医師の疲労は増大するのみで、廃院につながることになる。
- ⑥ 女性医師の増加がすすみ、病院からのback upがない為、疾病、休職、育休等で休んだ場合、復職が困難で退職せざるを得ないのが実情です。

IV

母児搬送への十分な配慮を要望します。

極端な産婦人科医や助産師数の減少、並びにそれらの偏在により、分娩施設が妊婦の住居から遠方に存在することが多くなっています。そこで、分娩場所までの母体搬送にヘリコプ

ター、救急車、あるいは一時的転居等に公費援助でもしないと避妊に走り、少子化はますます進行するでしょう。且つ、分娩が常に救急の要素をもつ以上、医療事故、過誤はゼロにならないのは明らかです。

従って、離島、山岳の多い日本での母体搬送への十分な配慮をお願いします。

V

医療事故、医療過誤等の処理についての配慮をして戴きたい。

複数の生命をあずかる分娩では訴訟リスクの頻度は他科より多い宿命があり、且つ、black box内の胎児の異常の発見や原因究明は極めて難しいものです。そこで原因の有無を問わず、結果責任を問われ、医師に賠償支払いの判決が下りる事が多くなる傾向が出てきます。

不幸な結果が出れば、原因究明と心のケアを中心に論ずべきですが、原告にしても医療側の過失の証明に長時間がかかり、医師側も過誤でない証明が出来ない限り告訴となって、長い年月と億を越す賠償金が払わされます。先進国でも大問題となっていることは、衆知の事実です。米国でさえ産科減少に悩む州は36州にも及んでいます。

誰もが悪くなくても、胎児（又は母親）に悪い結果が起きることがあり、この場合通常医療に犯罪を問う事が妥当かどうかもあるべき点であります。

①被害者救済 ②真相解明 ③再発防止 が大切であり、制裁を優先するばかりでは解決にはなりません。

無過失賠償制度や、弁護士、患者家族、医師が裁判でなく話し合いによって民事的に短時間に和解をするところもあり、日本医師会とも打ち合わせ中。患者側は短時間に補償を得られ、医師も証明や裁判なしにそれなりの賠償ですみますが、弁護士としてはあまり得にはなりません。従って財源をどうするかが大きな問題になってくるので、国としてお考え下さるよう希望します。

福島県立大野病院事件はすべての医師に大きな衝撃を与えたと思います。

1. 異状死の定義
2. 警察への届出をする事実の具体的提示
3. 医療関連死の届出の是非を判断する中立的専門機関の創設（学識経験者として医師を含む）

の早急な検討を要望します。

お願いすべき事は多々ありますが、ともかく緊急の問題なので5項目に限りて要望致します。

保助看法の適用の件は有床診療所廃止にもつながっておりますので、法も大切ですが、生命はもっと大切という点で、期限を限った早急の決定をお願い申し上げます。

----- 資料1 -----

I 現状

1. 日本の出産数の現状

平成17年、約106万人<<約200万人以上（昭和20年代：ピークは昭和24年の270万人）戦後の1/2になり、人口減少に波及 合計特殊出生率（1.25）

2. 出生場所（平成15年）

病院	52.2%	（出生数 58万6,000人）	（病院数 1,803）
診療所	46.6%	（出生数 52万4,118人）	（診療所数 3,940）
助産所	1.0%	（出生数 1万1,190人）	（助産所 730）

3. 産科医数 11,032人（H14）（産婦人科標榜を含む。婦人科医1,366を除いたもの）

日産婦医会会員数	H14年度末12,765人（△141）
	H15年度末12,621人（△144）
	H16年度末12,450人（△171）目下激減中

4. 助産師就業数

(H15) 25,724人	{	病院	17,684人（68.7%）
		診療所	4,534人（17.6%）
		助産所	1,601人（6.2%）

診療所の出生数が50%に近いことを考えると、助産師が如何に偏在するかが分かる。
助産師必在を強調されると廃院するしかない事が分かる。

5. 助産師一人当たりの出生数（H15）

病院 = 33.1人 診療所 = 116人 助産所 = 7.0人

全分娩の約47%を担っている診療所で、医師、助産師の負担が極めて高く、偏在の理由にもなっています。

6. 医師、助産師の充足傾向

H17年度国家試験合格者数 医師7,568人、助産師1,619人、看護師44,137人

産科医師は少子化、過重労働、助産師不足等の理由で、年当たり80~90名しか補充されない。

医師は認定医試験合格者で専門家になるが、subspecialtyがあるので、産科医（周産期医学専門） = 認定医300~270名以下 × 1/3（subspecialty） ≤ 90名以下、大体年間の増加数が80名となる。

助産師の充足率は、平成17年の本会の調査及び平成11年の助産師会の調査によると、診療所では26~25%程度（平成15年の厚生労働省調査では、約18%）なので、大部分が大病院等に就職していることになる。

助産師数は、産科医師数の約2倍であるから、十分であるという看護課の主張は納得できない。医師並びに助産師が必ず分娩に立ち会おうとすれば、分娩数の如何にかかわらず、三交代制、休暇、病欠等を考えれば、助産師は6~8人/妊婦は必要となり、平成15年で見ると、診療所 × 8人 = 31,520人が必要となり、従って、26,986が不足となる。充足率からみれば夢物語にすぎない。

II 保助看法適応の突然変化

1. 2003年頃まで昔と変わらず、保助看法に基づく指導は全く行われておらず、我々の側は同37条で看護師の医療補助行為を行っており、むしろ高度の政治的配慮と受取っていた。

2. 平成16年9月13日突然発せられた「分娩現場における看護師の内診を禁ずる」旨の医政局看護課通知により、従来は認められていた「医師の指示下における看護師による診療の補助行為」が禁止された。そのため、特に地方の産科診療所では閉鎖のやむなきに至った会員も多く、通達後平均10%、地方によっては20%に及ぶ診療所閉鎖、病院統廃合が続いているのが現状で、そのしわよせは、すべての妊産婦及びこれから妊娠を希望する若い女性の上に及ぶ。このまま進めば日本の周産期医療は崩壊する恐れが極めて大である。このことは国が推し進める安全な医療の提供並びに少子化対策とは相容れないものであることは明らかである。

III ここに云う内診は、分娩を観測する分娩第Ⅰ期（初期）に様子をみるために行われるもので、膣内に消毒をした指を入れる程度でのことで、医師が聞けば判定できる簡単なものであり、実際に助産行為時に行う分娩第Ⅱ期以降のものとは比べて、局長通知で可能になった看護師の静脈注射より、はるかに安全なものと考ええる。

IV 緊急性について

看護課長通知は、直後全会員に周知させてあり、かつ助産師充足が十分行われる迄の日数を配慮すれば、可及的速やかな政治的配慮により、要望をかなえていただく必要があると思料するものである。

V 「医療安全の確保に向けた保助看法等のあり方に関する検討会」（厚労省）まとめについて産科における看護師等の業務については、助産師の確保策を推進する一方で、保助看法のあり方を含めて、別途検討するとあるのを大きく評価したいと思う。又、産婦人科医会としても、多くの建策のためのアイデアを持っており、改正のお役に立てれば幸いである。

----- 資料2 -----

助産師充足状況緊急実態調査

日本産婦人科医会 平成18年4月

対象

- ・全国の産婦人科医療施設 6,363施設

調査内容

- ・助産師の就労状況
- ・労働基準を満たした不足助産師数
- ・助産師募集の有無
- ・平成17年度の分娩数

条件

- 労働基準法遵守
- ・勤務時間：週40時間
- ・夜間勤務：月8日、64時間
- ・年休・産休・育児休暇の確保
- 産科施設として

- ・ 24時間体制の確保
- ・ 1年365日稼働

調査結果

- ・ 調査 6,363施設 回答 5,861施設
- ・ 施設 回答率 92.1%
回答率 100%：10県 70%台：4県
(東京：87.2% 大阪：83.4% 神奈川：97.7%)
- ・ 分娩取扱い施設
有床診療所1,658施設 病院1,247施設 合計2,905施設
- ・ 分娩数
有床診療所475,343件 病院515,900件 合計991,243件
- ・ 助産師の必要数
有床診療所7,079人 病院16,387人 合計23,466人
- ・ 助産師の就労数（現在）
有床診療所2,876人 病院13,872人 合計16,748人
- ・ 足りない助産師数
有床診療所4,203人 病院2,515人 合計6,718人
- ・ 助産師の足りない施設
有床診療所1,345施設 病院843施設 合計2,188施設
- ・ 助産師の募集をしている（応募がない、を含む）施設
有床診療所1,228施設 病院973施設 合計2,228施設

第六次看護職員（助産師） 需給見通しとの比較			
医会調査		厚労省18年度見通し	
必要数	23,466人	需要見通し	27,718人
就労数	16,748人	供給見通し	26,015人
不足数	6,718人	見通しとの差	1,703人

【別記2】

日産婦医会発第231号
平成18年11月6日

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 石崎 岳 殿

組織本部厚生関係団体委員長 阿部正俊 殿

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

平成19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19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. 「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度」の早急な制度化を

脳性麻痺は、出生数2千人当たり1人以上の確率で発生するといわれており、民事訴訟で医師の責任が認定されれば数億円に及ぶ例もある。報酬に見合わない過酷な勤務や訴訟リスクの高さなどと相まって、医師の産科離れが進み、周産期医療は崩壊の危機に直面しており、周産期医療建て直しの抜本策として、「無過失補償制度」の早急な実現方を願います。

2. 昭和23年制定の保健師助産師看護師法は、我が国の産科医療の現状にそぐわず、少子化対策の根幹でもある「お産をする場所、特に地方における診療所の確保」に支障をきたしているため、速やかな改正の検討を強く願います。

3. 「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の確保を願います。

◎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

4. 出産育児一時金を35万円から50万円へ大幅な引き上げを

出産環境の抜本的改善に資するため、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願います。

5. 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の確保、増員のための緊急対策、並びに修学資金貸与制度の拡充を願います。

特に、急増する女性医師に対応した労働環境の整備、産科勤務看護師のための助産師養成施設（社会人コース）に対する助成の拡大をお願いする。

6. 子育て家庭への支援対策として、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。

7. 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。

8. NICU長期入院患者のためのNICU後方支援施設充実

現在、日本のNICUには1年以上入院している慢性疾患を有する児が130名以上おり、周産期ネットワークの円滑な機能を妨げております。NICUの後方支援施設を拡充することにより、周産期ネットワーク機能を向上させることができます。是非とも整備、充実に向けた施策をお願いする。

【別記3】

日産婦医会発第230号
平成18年11月6日

自由民主党

政務調査会厚生労働部会長 石崎 岳 殿
組織本部厚生関係団体委員長 阿部正俊 殿

社団法人日本産婦人科医会
会長 坂元 正一

平成19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、日本医師会ととも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大変厳しいものがあります。特に、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医療、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、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への減税措置の実施を

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については非課税対象とするなど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、及び新規開業するものが激減しております。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医療機関の円滑な事業継承等は極めて重要であります。

このため、次の課税特例制度の創設をお願いします。

(1) 産婦人科医業承継資産の課税特例

(2) 産婦人科有床診療所新設時の課税特例

4 産科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、分娩監視装置、聴覚スクリーニング装置、新生児救急搬送用自動車の整備は、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. 会員からの母体保護法等関連法規に関する照会等に対し、日本医師会、厚生労働省等と連絡調整を図りつつ、適正な会員指導に努めた。

2. 「母体保護法指定医師の指定基準」モデルの改定に伴い、会員必携No.1「指定医師必携」の収録内容について所要の見直しを行い、平成19年3月改定版を発行し、会員に配布した。

3. 会員の指定医師数の調査を実施した。
4. 日本医師会、厚生労働省共催の平成18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18年度家族計画・母体保護法指導者講習会]

平成18年12月2日(土) 14:30～ 日本医師会館 出席者190名

1. 特別講演 「最近の医療をめぐる動き」～信頼される医療の構築～
唐澤祥人(日本医師会長)
2. 講演 座長:今村定臣(日本医師会常任理事)
「産婦人科医療をめぐる法的諸問題」
 - (1) 医師法第21条問題について
樋口範雄(東京大学法科大学院教授)
 - (2) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業について
深山正久(東京大学大学院医学系研究科人体病理学教授)
 - (3) 分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度について
木下勝之(日本医師会常任理事)
 - (4) 保健師助産師看護師法、医療法第19条について
石渡 勇(茨城県医師会常任理事)

指定発言—行政の立場から

千村 浩(厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長)

5. 委員会

[第1回] (通信会議) 平成18年8月18日(金)

協議: 会員からの「代議員の任期等に関する質問」の回答内容について

[第2回] 平成19年1月13日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者13名

報告・協議

- (1) 会員からの質問に対する回答について
- (2) 日本医師会母体保護法に関する検討委員会について
- (3) 日本産科婦人科学会倫理委員会について
- (4) 「指定医師必携」平成19年改訂版について
- (5) 母体保護法の問題点(減数手術、同意書等)に関する件
- (6) 平成19年度事業計画・予算案について
- (7) その他

○ 各種会議

通常総会、理事会、常務理事会、定款第8条に関する検討委員会、総務検討委員会、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62回] 平成18年6月25日(日) 京王プラザホテル 出席者131名

議事

- 第1号議案 平成17年度事業報告(案)に関する件
- 第2号議案 平成17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5号議案 平成18年度会費免除者(追加)に関する件

[第63回] 平成19年3月25日(日) 京王プラザホテル 出席者151名

議事

- 第1号議案 平成19年度事業計画(案)に関する件
- 第2号議案 平成19年度収支予算(案)に関する件
- 第3号議案 名誉会員の推薦に関する件
- 第4号議案 特別会員の推薦に関する件
- 第5号議案 平成19年度会費免除者(案)に関する件
- 第6号議案 77歳以上の会員に対する会費の減免措置の変更に関する件
- 第7号議案 役員選出及び顧問・幹事委嘱に関する件
会長、副会長、監事、理事、顧問、幹事

2. 理事会

[第1回] 平成18年6月10日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者54名

協議事項

1. 平成18年度事業推進に関する件(総務)
2. 平成17年度事業報告(案)に関する件(総務)
3. 平成17年度決算(案)に関する件(経理)
4. 第62回通常総会の運営に関する件(総務)
5. 名誉会員の推薦に関する件(総務)
6. 特別会員の推薦に関する件(総務)
7. 平成18年度会費免除者(追加)に関する件(総務)
8. 新規会員の入会申請の承認に関する件(総務)
9. 「定款第8条に関する検討委員会(仮称)」の設置(案)に関する件(総務)
10. 役員、幹事退任慰労金支給規程改正案に関する件(総務・経理)

[第2回] 平成18年9月30日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者66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. 石川県支部(紺谷昭哉支部長)よりの第31回(平成20年度)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)
3. 保助看法問題に関する件(コ・メディカル)
4. その他

[第3回] 平成18年11月25日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者57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19年度事業計画・予算の基本方針に関する件(総務・経理)
3. 定款第8条第2項で定める会費減免の取り扱いに関する件(総務)
4. 周産期医療の崩壊を防ぐための戦略検討委員会(仮称)の設置に関する件(総務)
5. 平成20年度研修テーマ(案)に関する件(研修)
6. その他

[第4回] 平成19年3月3日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者64名
協議事項

1. 平成19年度事業計画(案)に関する件(総務)
2. 平成19年度収支予算(案)に関する件(経理)
3. 第63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19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. 故坂元会長に対する特別功労金の支給に関する件(総務)
9. その他

3. 常務理事会

[第1回] 平成18年4月11日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者31名
協議事項

1. 本会アドバイザーの委嘱に関する件(総務)
標記に関し協議。日本医師会に今村定臣常任理事の就任を要請する。了承。
2. 財政問題等検討委員会(仮称)の運営に関する件(総務)
標記に関し協議。委員会名を、定款第8条に関する検討委員会(仮称)とし、理事会に諮る。了承。
3. 中国ブロック協議会・社保協議会(9月9・10日米子市)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、大村常務理事及び清水幹事を派遣する。また、社保協議会には、秋山常務理事及び西井副幹事長を派遣する。了承。

4. 高知県産婦人科医会（濱脇弘暉会長）よりの平成18年度日産婦学会高知地方部会・日産婦医会高知県産婦人科医会合同総会（5月20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。朝倉常務理事を派遣する。了承。
5. 滋賀県産科婦人科医会（青地秀樹会長他）よりの滋賀県産科婦人科医会総会研修会（6月4日 大津市）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。
6. 平成18年度日本産婦人科医会宮城県支部総会（5月13日）への特別講演講師の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。
7. 財団法人母子衛生研究会（金田一郎会長）よりの平成18年度「母子保健指導者研修会」に対する後援名義使用の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. 日産婦学会よりの拡大産婦人科医療提供体制検討委員会の開催に関する件（総務）
標記に関し協議。役員は、可能な限り出席とする。了承。
9. 母子保健推進会議（坂元正一会長）よりの同会議理事会・定期総会（5月15日 千代田区）への出席依頼に関する件（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。
10. 日産婦医会研修ニュースNo.11の発刊に関する件（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. 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。
12. 健やか親子21推進協議会参加団体における平成17年度取組実績及び平成18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。
13. ホームページ掲載用原稿「口唇・口蓋裂のトータルケア」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。
14. その他
 - (1) 取材依頼に関する件（総務）
 - 1) 日本テレビ系列「真相報道バンキシャ！」より
 - 2) 中日新聞生活部より
 標記に関し協議。対応者は、1)については、宮崎幹事長、2)については、川端・佐藤両常務理事とする。了承。
 - (2) ハイリスク妊産婦共同管理料に関する件（総務）
標記に関し協議。疑義照会事項があれば、早急に社保部に提出する。了承。
 - (3) 子ども・子育て支援に関する日本医師会宣言（案）に関する件（木下副会長）
標記に関し協議。意見の取りまとめは、木下副会長一任とする。了承。

[第2回] 平成18年4月25日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者33名
協議事項

1. 第1回理事会（6月10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。

2. 第62回通常総会（6月25日）の運営と開催会告に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
3. 定款第8条に関する検討委員会（仮称）の設置に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
4. 岩手県産婦人科医会（小林高会長）よりの平成18年度岩手県産婦人科医会総会並びに講演会（5月13日）における特別講演講師の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。
5. 香川県産婦人科医会（高田茂会長）よりの平成18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通常総会及び合同研修会・学術講演会（6月17日）の講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。田邊常務理事を派遣する。了承。
6. 母子保健・家庭保健教育普及グループ母子保健功労顕彰会（斎藤彰会長他）よりの「母子保健奨励賞」受賞候補者の推薦協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。支部月例で周知する。了承。
7. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成18年度「児童福祉週間」の実施に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
8. 日本医師会（唐澤祥人会長）よりの役員披露パーティー（5月16日）への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。坂元会長が出席する。了承。
9. 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36回全国性教育研究大会への後援名義使用許可申請に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
10. 川崎二郎厚生労働大臣他よりの2006年「看護の日・看護週間」中央行事「看護フォーラム」（5月14日 岡山市）への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。祝電とする。了承。
11. 産婦人科診療ガイドライン作成委員会追加委員に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
12. 助産所からの母体搬送・新生児搬送に関する調査（案）に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
13. 厚労省雇用均等・児童家庭局育児・介護休業推進室長よりの母性健康管理指導事項連絡カードの周知依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。医会報等で周知する。了承。
14. 平成19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。
15. その他
 - (1) 朝日新聞社大阪社会部よりの取材依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。対応は、川端常務理事、田邊常務理事及び宮崎幹事長とする。了承。
 - (2) 役員、幹事退任慰労金支給規定改正案に関する件（総務・経理）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会等に諮る。了承。

- (3) 日医総研の「助産師充足状況緊急実態調査分析結果報告書」の取り扱いに関する件（医療）
標記に関し協議。内容を早急に検討する。了承。

[第3回] 平成18年5月16日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者33名

協議事項

1. 「定款第8条に関する検討委員会（仮称）」の設置（案）及び委員の就任・推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。ただし、設置（案）については、理事会に諮る。了承。
2. 第1回理事会（6月10日）の次第に関する件（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62回通常総会（6月25日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、追加があれば、提出する。了承。
4. 平成17年度事業報告の取りまとめに関する件（総務）
標記に関し協議。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。
5. 平成17年度決算（案）に関する件（経理）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。なお、意見があれば、早急に提出する。了承。
6. 日本医師会（唐澤祥人会長）よりの母体保護法等に関する検討委員会（仮称）委員の推薦方依頼に関する件（法制）
標記に関し協議。白須常務理事を推薦する。了承。
7. 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。
8. MMG研修会受講後アンケートに関する件（がん）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. その他
 - (1) 「助産師充足状況緊急実態調査」等に関するデータ提供依頼に関する件（総務）
ア. 国土交通省道路局企画課道路経済調査室
イ. (株)第一生命経済研究所ライフデザイン研究本部
ウ. 中京テレビ ニュースリアルタイム
標記に関し協議。公表した範囲の資料で、対応する。了承。
 - (2) 平成18年度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。各部で対応する。了承。
 - (3) 「県立大野病院事件に対する考え（案）」に関する件（総務）
標記に関し協議。学会・医会連名でホームページに掲載する。了承。

[第4回] 平成18年5月30日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者32名

協議事項

1. 第1回理事会（6月10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、木下副会長とする。また、理事提出議題の対応者は、担当常務理事とする。了承。

2. 第62回通常総会（6月25日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
3. 第62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。
4. 名誉会員の推薦に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
5. 特別会員の推薦に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
6. 平成18年度会費免除者（追加）（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。
7. 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。原案どおりとし、理事会に諮る。了承。
8. 日産婦医会愛知県支部（成田 収支部長）よりの平成18年度日産婦医会東海ブロック協議会並びに社保協議会（7月30日 名古屋市）への講師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、神谷常務理事及び赤松幹事を派遣する。また、社保協議会には、秋山常務理事及び塚原幹事を派遣する。了承。
9. 東京産婦人科医会（町田利正会長）よりの平成18年度東京産婦人科医会代議員会・総会（6月24日 千代田区）への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。木下副会長を派遣する。了承。
10. 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課よりの人口部会委員の推薦依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。宮城幹事を推薦する。了承。
11. 松岡理事よりの「代議員の任期」に関する質問（平成17年11月26日第4回理事会）に対する回答に関する件（法制）
標記に関し協議。了承。
12. ハイリスク分娩管理料加算の考え方並びにお願い等の通知に関する件（勤務医）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出することとし、日産婦学会と協議する。了承。
13. 厚生労働科学研究「全国の実態調査に基づいた人工妊娠中絶の減少に向けた包括的研究」（主任研究者：武谷雄二東京大学教授）における分担研究者（安達知子常務理事（女性保健部担当））よりの「反復人工妊娠中絶の防止に関する研究」に係る定点モニター施設に対する協力要請に関する件（女性）
標記に関し協議。協力する。了承。
14. 日本母乳の会よりの第15回母乳育児シンポジウムの開催に対する後援依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。例年どおりとする。了承。
15. 第34回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。原案どおりとする。了承。

[第5回] 平成18年6月13日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者33名

協議事項

1. 第62回通常総会(6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。原案どおりとする。了承。
2. 滋賀医科大学産婦人科野田洋一教授よりの第12回琵琶湖周産期カンファレンスへの講師推薦の依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。佐藤常務理事を派遣する。了承。
3. 群馬県支部(佐藤仁支部長)よりの平成18年度日本産婦人科医会群馬県支部研修会(9月2日 前橋市)における講演依頼及び講師の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。高見幹事を派遣する。了承。
4. 日本医師会(唐澤祥人会長)よりの委員推薦依頼に関する件(総務)
 - (1) 社会保険診療報酬検討委員会委員
 - (2) 学校保健委員会委員標記に関し協議。(1)については、秋山常務理事を、(2)については、田邊常務理事をそれぞれ推薦する。了承。
5. 日本産婦人科医会「助産師充足状況緊急実態調査」分析結果報告(日医総研)の取り扱いに関する件(医療)
標記に関し協議。有効活用を図る。了承。
6. コ・メディカル生涯研修会(10月15日)に関する件(コ・メディカル)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
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
厚労省(麦谷真理医療課長)よりの依頼内容に関する件(総務)
標記に関し協議。会長、副会長等が出席する。了承。

[第6回] 平成18年6月27日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者30名

協議事項

1. 日産婦医会北海道支部(兼元敏隆支部長)よりの北海道ブロック協議会・社保研修会並びに北海道支部学術研修会(8月26日・27日 札幌市)への講師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、安達常務理事及び大村副幹事長を派遣する。また、社保協議会には、佐々木副会長(兼任)及び山田幹事を派遣する。了承。
2. 日産婦医会山形県支部(川越慎之助支部長)よりの東北ブロック社保協議会(10月29日 山形市)への講師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。
3. 日産婦医会茨城県支部(石渡勇支部長)よりの関東ブロック協議会(9月10日 水戸市)への役員派遣依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。神谷常務理事及び宮城幹事を派遣する。了承。
4. 愛知県医師会(妹尾淑郎^{せのおよしお}会長)よりの母体保護法指定医師講習会(7月29日 名古屋市)への講師派遣依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。神谷常務理事を派遣する。了承。

5. 神奈川県医師会（田中忠一^{ちゅういち}会長）よりの母体保護法指定医師更新授与式（10月21日 横浜市）における講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。平岩監事を派遣する。了承。
6. 日本医師会（唐澤祥人会長）よりの同会公衆衛生委員会委員の委嘱依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。川端常務理事を推薦する。了承。
7. 日産婦医会報 8月号の編集方針に関する件（広報）
標記に関し協議。台割どおりとする。了承。
8. 診療所、個人病院における「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する報告の取り扱いに関する件（母子）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
9. 日本婦人科腫瘍学会（安田 允理事長）よりの体癌治療ガイドラインに対する後援依頼に関する件（がん）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
10. (財)日母おぎゃー献金基金（坂元正一理事長）よりのおぎゃー献金ロゴマーク商標登録に関する共同出願の名義使用承認申請に関する件（献金）
標記に関し協議。承認する。了承。
11. その他
富山県が実施している妊産婦医療費助成事業の周知に関する件（医療）
標記に関し協議。了承。

[第7回] 平成18年7月25日（火） コンラッド東京 出席者33名
協議事項

1. 第2回理事会（9月30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年度支部長会（10月1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. 社団法人日本家族計画協会（近 泰男理事長）よりの2007年度版冊子「妊娠中から考える、お産の後のあなたと赤ちゃんの健康」の監修依頼及び配付公告の医会報掲載依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
4. 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&ベビーフェスタ2007」（2007年4月7・8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。
5. 近畿産科婦人科学会（平野貞治会長）よりの平成18年度近畿ブロック社保協議会（10月28・29日 奈良市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。秋山常務理事及び渡辺幹事を派遣する。了承。
6. 東亜薬品工業株式会社（増田 隆代表取締役社長）よりの「研修ニュースNo.11」増刷依頼に関する件（研修）
標記に関し協議。了承。
7. 研修ニュースNo.12「“妊娠中毒症”の新しい定義－妊娠高血圧症候群」の発刊に関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。

8. (社)日本看護協会よりの「平成17年度産科医療機関等の助産師確保促進事業報告書」送付先関係施設住所録の供与依頼に関する件（医療・コメディカル）
標記に関し協議。医会からの送付趣旨の文書を添付する。了承。
9. JAOG Information No.47の編集に関する件（勤務医）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
10. 石川県支部（紺谷昭哉支部長）よりの第31回（平成20年度）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。了承。
11. 日本対がん協会（杉村 隆会長）他よりの「ガン征圧全国大会（9月15日 福島市）の開催案内に関する件（がん）
標記に関し協議。祝電とする。了承。
12. 平成17年度婦人科がん検診等実態調査結果（案）の取り扱いに関する件（がん）
標記に関し協議。配布先は、常務理事会・担当委員会メンバー、及び各支部・支部がん対策担当者とする。了承。

[第8回] 平成18年8月29日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者32名

協議事項

1. 第2回定款第8条に関する委員会の開催に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
2. 第2回理事会（9月30日）の次第に関する件（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. 支部長会（10月1日）の次第に関する件（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。また、事前に協議事項の提出を依頼する。なお、懇親会は今回より中止する。了承。
4. 岩永邦喜名誉会員の質問に対する回答（案）に関する件（法制）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
5. 九州ブロック会（福岡恒彦会長）よりの平成18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・（医療対策連絡会）（10月28日・29日 大分県）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、川端常務理事及び五味淵幹事を派遣する。また、社保協議会には、佐々木副会長（兼務）、宮崎幹事長及び土居幹事を派遣する。了承。
6. 神奈川県支部（東條龍太郎支部長）よりの平成18年度日産婦医会関ブロ社保協議会（11月5日 横浜市）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。
7. 厚労省雇用均等・児童家庭局長よりの平成18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. 厚労省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成19年度第61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。協力する。了承。

9. 健康日本21推進全国連絡協議会（小澤壯六会長）よりの平成18年度健康増進普及月間に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。協力する。了承。
10. 研修ニュースNo.13の発刊に関する件（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. 特定非営利活動法人健康情報広報センター（江井 晃理事長）よりの診断補助教材「12カ国外国人産婦人科患者問診表」〔再版〕の配布先データの提供依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
12. 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。なお、追加があれば、早急に提出する。了承。
13. 定点モニターを利用した若年子宮内膜症の治療における実態調査の依頼に関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
14. 厚労省母子保健課長主宰の「授乳・離乳の支援ガイド策定に関する研究会」委員の推薦依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。朝倉常務理事を推薦する。了承。
15. その他
 - (1) 日経ヘルスケア編集部久保記者より取材依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。対応者は、秋山常務理事及び佐藤常務理事とする。了承。
 - (2) 看護師のいわゆる内診問題に関する件（総務）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえ、早急に本会の見解をとりまとめ、会員に広報するとともに、緊急に記者会見を行う。了承。

[第9回] 平成18年9月12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（9月30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。協議事項に、保助看法問題に関する件を追加する。なお、追加があれば、提出する。了承。
2. 支部長会（10月1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、各支部長あてに、協議内容に関し事前に通知する。了承。
3. 新規会員の入会申請の承認に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
4. 平成19年度税制改正要望書の提出（対自民党）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. 日本臨床整形外科学会（吉良貞伸理事長）よりの「各臨床分科医会代表者会議」を設立することに対する賛同うかがいに関する件（総務）
標記に関し協議。検討する。了承。

6. (社)日本小児科学会(別所文雄会長)よりの「公開フォーラム:世界のこどもとエイズ問題-International Forum on Children and AIDS」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。
7. 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。記者会見の記事を追加する。了承。
8. 第15回(平成18年度)全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会に関する件(安全・紛争)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
9. 平成18年度勤務医担当者座談会の開催に関する件(勤務)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
10. 第23回(平成18年度)全国支部がん対策担当者連絡会に関する件(がん)
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
11. 経済産業省「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」の実施に伴う「地域医療情報連携システム連絡協議会」及び「周産期医療地域連携推進委員会」の委員委嘱依頼に関する件(情報)
標記に関し協議。「地域医療情報連携システム連絡協議会」には、坂元会長を、「周産期医療地域連携推進委員会」には、坂元会長及び佐藤常務理事をそれぞれ推薦する。了承。
12. 会員MLでの第三者発言に関する件(情報)
標記に関し協議。厚労省医政局に対し、文書により抗議する。了承。
13. その他
 - (1) 日産婦学会の平成18年度「女性の健康週間」地方開催イベントにかかる通知に関する件(総務)
標記に関し協議。了承。
 - (2) 中村名誉会員よりの看護師の「内診」で保助看法違反容疑での家宅捜索にかかる問い合わせに関する件(コ・メディカル)
標記に関し協議。理事会、支部長会後に対応する。了承。

[第10回] 平成18年9月26日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者34名

協議事項

1. 第2回理事会(9月30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者は、各担当常務理事とする。了承。
2. 支部長会(10月1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、支部提出議題への対応者は、各担当常務理事とする。了承。
3. 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課長よりの「特定不妊治療費助成事業の効果的・効率的な運用に関する検討会(仮称)」への医会代表者派遣依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。田邊常務理事を推薦する。了承。

4. 近畿産科婦人科学会（平野貞治会長）よりの平成18年度近畿ブロック協議会への役員派遣依頼並びに提出議題に関する件（総務）
標記に関し協議。佐藤常務理事及び鈴木幹事を派遣する。了承。
5. (社)母子保健推進会議（坂元正一会長）よりの「母子保健強調月間」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。
6. その他
 - (1) 日産婦医会の対外広報に関する件（総務）
 - ・第33回日本産婦人科医会学術集会における医会広報活動コーナーの展示物について
 - ・第34回日本産婦人科医会学術集会開催時の諸会場確保依頼について
 - ・第59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
 標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
 - (2) 長崎県支部（牟田郁夫支部長）よりの出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理に関する質問に関する件（佐々木副会長）
標記に関し協議。厚労省保険局保険課の回答を待って対応する。了承。
 - (3) テレビ朝日・スーパーJチャンネルよりの取材依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。対応者は、佐藤常務理事、神谷常務理事及び宮崎幹事長とする。了承。（テレビ朝日の都合により中止）
 - (4) 会員ML第三者発言に関する情報システム委員会の検討結果（案）に関する件（情報）
標記に関し協議。一部を修正する。了承。

[第11回] 平成18年10月10日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者32名
協議事項

1. 第3回理事会（11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。
2. 総務検討委員会に関する件（総務）
標記に関し協議。メンバーは、ブロック会長に推薦を依頼する。了承。
3. これからの女性の健康の研究会（石塚文平代表世話人）よりのこれからの女性の健康研究会・第一回セミナー「これから変わる中高年女性の健康ニーズと医療」に対する後援名義使用の承認申請に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
4. 性と健康を考える女性専門家の会（堀口雅子会長）よりの「性と健康を考える女性専門家の会」シンポジウムに対する後援依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。今回は、見送りとする。了承。
5. 日本医師会（唐澤祥人会長）よりの平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会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。
6. 兵庫県産科婦人科学会（丸尾猛会長）他よりの市民公開講座「県民お産フォーラム -みんなで産を考える-」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。

7. 産婦人科診療ガイドライン作成委員会に関する件（川端常務理事）
 - (1) 平成19年度第34回日本産婦人科医会学術集会（島根県松江市）のプログラムに演題の追加要望を依頼する件
 - (2) 上記に関し、派遣旅費の支出に関する件
標記に関し協議。再検討する。了承。
8. 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」の発刊に関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. 日医総研（江口成美氏）よりの産科医療に関するアンケート調査に伴う調査対象施設データの提供依頼に関する件（医療・情報）
標記に関し協議。了承。
10. 保助看法問題の今後の活動に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。広報資料を作成する。了承。
11. 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。
12. その他
 - (1) 自由民主党（政務調査会・組織本部）に対する「平成19年度予算概算要求に関する要望書」に関する件（総務）
標記に関し協議。意見があれば、提出する。なお、出席者については、総務で調整する。了承。
 - (2) 石川久夫 富山県支部長よりの「保助看法問題に関する質問」に関する件（総務）
標記に関し協議。対応は、総務一任とする。了承。

[第12回] 平成18年10月24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（11月25日）の次第に関する件（総務）
標記に関し協議。原案どおりとし、追加があれば、提出する。なお、司会は、木下副会長とする。了承。
2. 平成19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。原案通りとする。了承。
3. 日本臨床整形外科学会よりの第1回日本臨床分科医会代表者会議への出席案内に関する件（総務）
標記に関し協議。見合わせる。了承。
4. 産婦人科診療ガイドライン作成委員会より「平成19年度第34回学術集会（島根県松江市）」のプログラムに演題の追加要望をすることに関する件（川端常務理事）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
5. 低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン（改訂版）のポケット版発刊に関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
6. 「嘱託医師委嘱契約書（案）」に関する件（医療）
標記に関し協議。意見があれば、提出する。なお、日産婦学会・医会ワーキンググループでも検討する。了承。

7. 「助産所からの母体搬送・新生児搬送に関する調査報告（案）」に関する件
（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
8. 「地方での周産期医療崩壊を防ぐためには」（地方議員用資料）に関する件
（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
9. その他
 - (1) 神奈川県泉警察署よりの照会に関する件
標記に関し協議。対応者は、清川副会長、神谷常務理事及び宮崎幹事長とする。
了承。

[第13回] 平成18年11月7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（11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。協議事項に、定款第8条第2項で定める会費減免の取り扱いに関する件、周産期医療戦略検討委員会（仮称）の設置に関する件を追加する。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. 東北大学産婦人科・岡村州博教授よりの公開フォーラム「皆で考えよう、産婦人科医療：どうするわが国のお産」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。
4. 厚労省医政局長他よりの通知「医師に対する出産・育児等と診療との両立の支援について」の周知依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。支部月例で周知する。了承。
5. 東北ブロック会（中川公夫会長）よりの北海道ブロック・東北ブロック役員合同会議（12月9日 盛岡市）への役員派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。寺尾監事を派遣する。了承。
6. 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（竹田省会長）よりの平成18年度日本産科婦人科学会埼玉地方部会・埼玉県産婦人科医会後期学術集会（11月11日 さいたま市）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。
7. 定款第8条第2項で定める会費減免の取り扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
8. 平成20年度会員研修テーマ（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。
9. 研修ノートNo.78「胎児の評価法～胎児評価による分娩方針の決定～」の項目・執筆者（委員会案）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。
10. 国会議員用資料「地方での周産期医療崩壊を防ぐためには」の再協議に関する件
（コ・メディカル）
標記に関し協議。3副会長、関係常務理事等で再検討する。了承。

11. 助産所からの母体搬送・新生児搬送に関する調査報告書の効果的な活用方法に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。再検討する。了承。
12. 診療報酬改定の影響実態調査に関する件（社保）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
13. 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。
14. 「周産期医療協議会」に関する調査依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。地域医療対策協議会に関する調査項目を追加する。了承。
15. その他
 - (1) 健康日本21推進全国連絡協議会事務局よりの平成18年度及び平成19年度の行事予定の照会等に関する件（総務）
標記に関し協議。報告内容は、総務一任とする。了承。
 - (2) 奈良県警よりの質問事項に関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。質問事項に対する回答は、川端常務理事が面談で行う。了承。
 - (3) 健やか親子21推進協議会課題2幹事会への継続参加に関する件（母子）
標記に関し協議。引き続き参加する。了承。

[第14回] 平成18年11月21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（11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。原案どおりとする。了承。
2. 周産期医療戦略検討委員会の設置に関する件（総務、コ・メディカル）
標記に関し協議。名称を、「周産期医療の崩壊を防ぐための戦略検討委員会（仮称）」とし、緊急に理事会に諮る。了承。
3. 長崎県医師会・支部よりの平成18年度（第42回）長崎県母体保護法指定医師研修会（平成19年2月4日 長崎市）における特別講演依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。寺尾監事を派遣する。了承。
4. 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9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。佐藤常務理事を派遣する。了承。
5. 関東ブロック会よりの臨時全国支部長会開催の要望に関する件（総務）
標記に関し協議。理事会に報告する。了承。
6. 日本人類遺伝学会他よりの「出生前親子鑑定にかかる要望」に関する件（総務）
標記に関し協議。一部修正の上、会員に周知する。了承。
7. 日産婦学会・医会産婦人科診療ガイドライン作成委員会よりの「会員向けの広報内容」の取り扱いに関する件（川端常務理事）
標記に関し協議。広報内容を再検討する。了承。
8. 国会議員用資料「全国各地域での周産期医療崩壊を防ぐためには（案）」に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、提出する。了承。
9. 嘱託医契約書（案）に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。理事会に報告する。了承。

10. JAOG Information No.48の発行に関する件（勤務）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
11. その他
 - (1) 平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会における来賓挨拶に関する件（総務）
標記に関し協議。佐々木副会長を派遣する。了承。
 - (2) 第1回日本臨床分科医会代表者会議の開催（再）案内に関する件（総務）
標記に関し協議。出席を見合わせる。了承。
 - (3) 日本テレビ報道局社会部横浜支局の取材に関する件（総務）
標記に関し協議。対応者は、神谷・佐藤・田邊各常務理事及び宮崎幹事長とする。了承。

[第15回] 平成18年12月12日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者31名
協議事項

1. 国会議員等に対する広報資料の作成に関する件（総務、コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、支部への資料配布方法は、コ・メディカル対策一任とする。了承。
2. 一般向け「お産難民」パンフレットに関する件（総務、コ・メディカル）
標記に関し協議。本日の議論を踏まえて、再調製する。なお、会員等への配布方法は、コ・メディカル対策一任とする。了承。
3. 広島県産婦人科医会（吉田信隆会長）よりの総会ならびに研修会（3月4日）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。田邊常務理事を派遣する。了承。
4. 日産婦学会・医会産婦人科診療ガイドライン作成委員会より（総務）
 - (1) 「会員向け広報ペーパー」の取り扱いに関する件
標記に関し協議。原案どおりとし、ホームページに掲載する。了承。
 - (2) 日産婦学会・医会の産婦人科診療ガイドライン作成にあたっての確認事項（案）に関する件
標記に関し協議。標題の「確認事項」を、「委員間の確認事項」に修正する。了承。
5. サイトテック錠の取り扱いに関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。対応は、安全・紛争一任とする。了承。
6. JAOG news 医療と医業・特集号－これからの産婦人科医療提供体制を考える－の発行に関する件（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。
8. 文科省スポーツ・青少年局学校健康教育課所管平成18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。
9. 平成18年度「婦人科がん検診に関する実態調査」のお願いに関する件（がん）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

10. その他

- (1) 平成19年度事業計画（案）・予算（案）作成第1回締め切り（12月27日）に関する件（総務）
標記に関し協議。了承。
- (2) 平成19年度事業計画・予算会長ヒアリングの日程調整に関する件（総務）
標記に関し協議。変更希望のある場合は、総務部に申し出る。了承。
- (3) 平成19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。原案どおりとする。了承。
- (4) 捜査関係事項照会書の取り扱いに関する件（総務）
 - 1) 青森地方検察庁より
 - 2) 福島地方検察庁より標記に関し協議。それぞれ、回答する。了承。

[第16回] 平成18年12月26日（火） マンダリンオリエンタル東京 出席者33名
協議事項

1. 平成19年度諸会議開催日程（案）に関する件（総務）
標記に関し協議。意見があれば、総務部に提出する。了承。
2. 第11回世界乳幼児精神保健学会世界大会日本組織委員会（渡辺久子会長）よりの同大会（2008年8月1日～8月5日 横浜市）に対する後援名義依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
3. 産婦人科の待遇改善に関するアンケートお願いに関する件（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. 「新しい介護保険の仕組み」（冊子）の発刊に関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
5. 「子宮内膜症と上手につきあおう」（小冊子）の発刊に関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
6. (財)日本公衆衛生協会スクリーニング精度管理センター（成瀬浩施設長）よりの委員委嘱依頼に関する件（先天）
標記に関し協議。平原常務理事を推薦する。了承。
7. その他
 - (1) 平成19年度事業計画（案）・予算（案）の第1回締め切りに関する件（総務）
（締切日：計画12/27・予算1/18）
標記に関し協議。了承。
 - (2) 第1回日本臨床分科医会代表者会議報告の取り扱いに関する件（総務）
標記に関し協議。総務部預かりとする。了承。
 - (3) 長野県松本警察署よりの捜査関係事項照会に関する件（総務）
標記に関し協議。川端常務理事一任とする。了承。

[第17回] 平成19年1月16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19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、早急に提出する。了承。

2. 第4回理事会（3月3日）の運営に関する件（総務）
標記に関し協議。原案通りとし、故坂元会長に対する特別功労金支給の件を議題とする。なお、議題の追加があれば、提出する。了承。
3. 第63回通常総会（3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、報告事項に、故坂元会長に対する特別功労金支給の件を、議案に、77歳以上の会員に対する会費の減免措置の変更に関する件をそれぞれ追加する。了承。
4. 会費完納会員数（平成18年12月31日現在）に基づく、代議員数及びブロック選出理事数の確認に関する件（総務）
標記に関し協議。支部報告どおりとする。了承。
5. 日本産婦人科医会東北ブロック会（中川公夫会長）ほかよりの平成18年度後半期東北地区日産婦学会・医会連絡会（2月3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。田中常務理事及び久慈幹事を派遣する。了承。
6. 平成18年度（第42回）長崎県母体保護法指定医師研修会の日程変更（2月4日→3月18日）に伴う役員派遣に関する件（総務）
標記に関し協議。寺尾監事を派遣する。了承。
7. 鹿児島県産婦人科医会（柿木成也会長）よりのおぎゃー献金推進大会（1月20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。木下副会長を派遣する。了承。
8. 日本医師会（唐澤祥人会長）よりの「日本医師会女性医師バンク」周知活動に対する協力依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。ホームページ、支部月例で広報する。了承。
9. 日本家族計画協会（松本清一会長）よりの「平成19年度OC処方ステップアップセミナー」に対する後援名義使用許可申請に関する件（総務）
標記に関し協議。後援する。了承。
10. 大和税務署よりの新生児検診費に関する問い合わせに関する件（医療）
標記に関し協議。日本医師会と協議の上対応する。了承。
11. 岩永成晃有床診療所検討委員会副委員長よりの「助産所との嘱託医契約について」の疑義照会に関する件（医療、コ・メディカル）
標記に関し協議。医療対策部で検討する。了承。
12. 群馬県支部（佐藤仁支部長）よりの助産師養成施設併設に伴う推薦要望書作成依頼に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。高崎市医師会あて要望書を提出する。了承。
13. 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。
14. 産婦人科医のための生活習慣病マニュアルの発刊に関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、1週間以内に提出する。了承。
15. 厚労省雇用均等・児童家庭局母子保健課よりの「母子健康手帳の様式の改正について」に関する件（母子）
標記に関し協議。早急に母子保健課と協議する。了承。

16. その他

- (1) 毎日新聞社横浜支局（伊藤直孝氏）よりの取材依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。延期する。了承。
- (2) 女性の健康週間ポスター（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18回] 平成19年1月30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19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、早急に提出する。了承。
2. 第4回理事会（3月3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63回通常総会（3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。
4. 第63回通常総会予算決算委員会予備審議会（3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。了承。
5. 全国保健センター連合会（大橋俊二会長）よりの第2回通常総会への出席案内に関する件（総務）
標記に関し協議。委任状を提出する。了承。
6. 都道府県支部長への「産婦人科診療ガイドライン（産科編）コンセンサスマーケティング」の案内に関する件（川端常務理事）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
7. 研修ノートNo.77産婦人科と代替医療の発刊に関する件（研修）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。了承。
8. 医会における情報伝達のあり方調査結果の取り扱いに関する件（医療）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、配布先は、通例どおりとする。了承。
9. 大和税務署に対する回答（案）に関する件（医療）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
10. その他
 - (1) 福岡県折尾警察署よりの捜査関係事項照会書に関する件（総務）
標記に関し協議。対応は、川端常務理事一任とする。了承。
 - (2) 法務省からの照会（妊娠週数の認定の方法及び正確性について）に関する件（総務）
標記に関し協議。学会を紹介する。了承。
 - (3) 本部推薦の名誉会員・特別会員に関する件（総務）
標記に関し協議。候補者がいれば、推薦する。了承。
 - (4) 第2回総務検討委員会（3月3日）の開催に関する件（総務）
標記に関し協議。12:00より開催する。了承。
 - (5) 毎日新聞よりの周産期母子医療センターに関するデータ提供依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。厚労省に依頼してもらう。了承。

[第19回] 平成19年2月13日(火) 日本産婦人科医会会議室 出席者29名

協議事項

1. 平成19年度事業計画(案)に関する件(総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。なお、修正等があれば、早急に提出する。了承。
2. 平成19年度収支予算(案)に関する件(経理)
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
3. 第4回理事会(3月3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。次第の報告事項に、日産婦学会・医会「産婦人科診療ガイドライン:産科編(案)」についてを追加する。了承。
4. 第63回通常総会(3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。
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. 平成19年度会費免除申請者に関する件(総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
8. 新規会員の入会申請に関する件(総務)
標記に関し協議。理事会に諮る。了承。
9. 第一生命保険相互会社(斎藤勝利社長)よりの第59回「保健文化賞」応募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。
10. NPO法人乳房健康研究会(霞富士雄理事長)よりの「第6回ミニウオーク&ラン フォーブレストケア・ピンクリボンウオーク2007」(3月25日)に対する後援依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。後援する。了承。
11. 厚労省雇用均等・児童家庭局育成環境課長よりの平成19年度第61回「児童福祉週間」への協力依頼に関する件(総務)
標記に関し協議。総務一任とする。了承。
12. 妊婦健康診査の公費負担のあり方についての医会通知案に関する件(医療)
標記に関し協議。日本医師会長通知の写も添付して通知する。了承。
13. 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。
14. 若年子宮内膜症の治療における実態調査アンケート結果の取り扱いに関する件(女性)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、送付先は、通例どおりとする。了承。
15. ピル服用に関するアンケート結果の取り扱いに関する件(女性)
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、送付先は、通例どおりとする。了承。

16. その他

- (1) 医療福祉チャンネル774よりの事前取材相談に関する件（総務）
標記に関し協議。対応は、神谷常務理事一任とする。了承。
- (2) 柿木鹿児島県支部長よりの妊婦無料健診に関する要望に関する件（母子）
標記に関し協議。対応は、朝倉常務理事一任とする。了承。
- (3) 産婦人科診療ガイドライン：産科編（案）に関する件（川端常務理事）
標記に関し協議。意見があれば、2週間以内に提出する。了承。

[第20回] 平成19年2月27日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者33名

協議事項

1. 第4回理事会（3月3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。報告事項のその他に、総務検討委員会の報告を追加する。了承。
2. 第63回通常総会（3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。了承。
3. 第33回全国産婦人科教授との懇談会（4月15日 京都市）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. 岡山県支部（本郷基弘支部長）よりの平成19年度岡山県支部総会（5月20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。新役員が決定次第回答する。了承。
5. 熊本県支部（井上尊文支部長）よりの平成19年度熊本県支部定例総会（5月13日 熊本市）への講師派遣依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。新役員が決定次第回答する。了承。
6. マタニティーカーニバル2007実行委員会（竹村秀雄発起人代表他）よりの同イベント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。
7. 健康日本21推進全国連絡協議会（小澤壯六会長）よりの同協議会第8回総会（3月6日 東海大学校友会館）への出席依頼に関する件（総務）
標記に関し協議。委任状を提出する。了承。
8. 研修ノートNo.79「女性健康外来（診療）」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。
9. 今後の産科医療に関する会員のアンケート調査結果の取り扱いに関する件（医療）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。なお、本資料は、内部資料とし、送付先は、通例どおりとする。了承。
10. 助産師養成所開設推進に関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。一部修正の上、通知する。了承。
11. 「第29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。
12. 「NICUに関する実態調査」に関する追跡調査依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。

13. その他

(1) 取材対応に関する件（総務）

- ・医療福祉チャンネル774
- ・読売新聞

標記に関し協議。対応者は、神谷常務理事及び宮崎幹事長とする。了承。

(2) 筑波大学人文社会科学研究所 辻中 豊教授よりの「社会団体に関する全国調査」の協力依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。回答は、総務一任とする。了承。

(3) 独立行政法人科学技術振興機構よりの「学協会の会議開催予定・発行刊行物」に関する調査依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。回答は、総務一任とする。了承。

[第21回] 平成19年 3月20日（火） 日本産婦人科医会会議室 出席者32名
協議事項

1. 第63回通常総会（3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。原案どおりとする。了承。

2. 平成19年度第1回理事会（4月21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. 第2回（平成19年度第1回）日本臨床分科医会代表者会議よりの開催日程並びに提案議題の確認依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。新役員が決定してから検討する。了承。

4. 日本産科婦人科学会サマースクール開催準備委員会よりのサマースクール開講に対する後援・支援依頼に関する件（総務）

標記に関し協議。今回は、見合わせる。了承。

5. (社)日本看護協会（久常節子会長）よりの平成19年度同協会通常総会並びに全国職能別集会（5月16日～18日 名古屋市）への出席依頼に関する件

標記に関し協議。祝電とする。了承。

6. (社)日本助産師会（近藤潤子会長）より（総務）

(1) 助産師会館披露パーティー（4月8日 台東区）への出席依頼に関する件

(2) 同会創立80周年記念式典並びに祝賀会（5月15日 九段会館）への出席依頼に関する件

標記に関し協議。(1)、(2)とも、祝電とする。了承。

7. 妊婦さんのためのスキンケア・ガイド（お母さん編&赤ちゃん編）の発行に関する件（研修）

標記に関し協議。意見があれば、本日中に提出する。了承。

8. 研修医の意識調査に関する集計結果の取り扱いに関する件（医療）

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。

9. オープン・セミオープンシステムを実施している施設と同施設で分娩をした褥婦の意識調査結果の取り扱いに関する件（医療）

標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。

10. 助産師養成所開設に向けての取り組みに関するアンケート集計結果の取り扱いに関する件（コ・メディカル）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。
11. 平成20年4月診療報酬改定に関する産婦人科の要望（案）に関する件（社保）
標記に関し協議。原案どおりとする。了承。
12. 産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケート調査結果の取り扱いに関する件（勤務）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。
13. 文科省平成18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の取り扱いに関する件（女性）
標記に関し協議。意見があれば、早急に提出する。また、配布先は、通例どおりとする。了承。
14. 三菱ウェルファーマ(株)よりの「抗D人免疫グロブリン-Wf」に関するアンケート調査に対する協力依頼に関する件（母子）
標記に関し協議。協力する。了承。
15. 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。
16. その他
 - (1) 第59回学会総会時の医会広報コーナー展示物に関する件（総務）
標記に関し協議。追加があれば、提出する。
 - (2) 陣痛促進剤による被害を考える会（出元明美代表）よりの「子宮収縮剤による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」に係る訂正要望書の取り扱いに関する件（安全・紛争）
標記に関し協議。受領した旨を回答する。了承。

4. 定款第8条に関する検討委員会

[第1回] 平成18年6月10日（土） 日産婦医会会議室 出席者17名
議題

定款第8条に関する検討委員会（仮称）の設置に関する件

[第2回] 平成18年9月30日（土） 日産婦医会会議室 出席者14名
議題

今後の対応方針について

5. 総務検討委員会

[第1回] 平成18年11月25日（土） 日本産婦人科医会会議室 出席者16名
議題

1. 名誉会長の制定について
2. その他

[第2回] 平成19年3月3日(土) 日本産婦人科医会会議室 出席者22名
議題

1. 故坂元会長に対する特別功労金の支給に関する件
2. その他

6. 支部長会

平成18年10月1日(日) 京王プラザホテル 出席者86名

報告

1. 出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理について(総務)
2. 平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会について(法制)
3. 助産師充足状況実態調査結果について(医療、コ・メディカル)
4. 「産科に勤務している看護師のための助産師養成施設(社会人コース)の新設・増設」に向けての調査実施について(依頼)(コ・メディカル)
5. 「支部内産婦人科施設情報」回収状況について(医療)
6. 第31回(平成20年度)日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会の開催地について(女性)
7. 診療所、個人病院における「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する調査報告について(母子)

協議

保助看法問題に関する件

7. ブロック協議会

(1) 北海道 平成18年8月26・27日(土・日) 札幌市 出席者37名

本部出席者: 佐々木 繁、大村 浩

内容

- 1) 産婦人科をめぐる諸情勢
医療制度はどう変わるか
医師法第21条について
産婦人科医師減少について
- 2) 中央情勢
- 3) 医療安全・紛争対策部の事業について
医療紛争、偶発事例報告制度を施行して
医療研修用資料の利用について

(2) 東北 平成19年2月4日(日) 仙台市 出席者41名

本部出席者: 田中 政信、久慈 直昭

内容

報告

- 1) 東北ブロック支部会員数
- 2) 諸会議等について

協議

- 1) 日本産婦人科医会東北ブロック会規約について
- 2) 日本産婦人科医会東北ブロック選出理事の推薦について

- 3) 日本産婦人科医会予算決算委員会委員候補者の推薦について
- 4) 平成19・20年度日本産婦人科医会東北ブロック会役員 について
- 5) その他

講演

- 1) 「医療安全等について」
- 2) 「不妊症をめぐる最近の話題」

(3) 関東 平成18年9月10日 水戸市 出席者90名

本部出席者：神谷 直樹、宮城 悦子

内容

中央情勢報告

特別講演「周産期医療－行政としての取り組み」

協議会テーマ「危機的周産期医療 今 できること」

報告事項

- 1) 分娩医療機関の減少について
- 2) 助産所からの母体搬送・新生児搬送の実態
- 3) 関ブロ周産期救急医療実態調査委員会報告
- 4) 茨城県における母体搬送の報告（平成18年4,5,6月）
（総合母子医療センター等周産期センターへの母体搬送と断った事例等）

シンポジウム

- 1) 医師法21条の現状と問題を考える。あるべき医療のために。
- 2) 患者と医療者が協働できる医療を目指して
- 3) 「危機的周産期医療、今できること」 ～県行政の立場から
- 4) -学会・医育機関の立場から-
- 5) 一次医療機関開業医の立場から・地域医療ネットワークについて
まとめ・提言

(4) 北陸 平成18年6月3日 福井市 出席者38名

本部出席者：木下 勝之、田中 政信、栗林 靖

内容

理事会報告

協議事項

- 1) 医療事故報告制度について（富山県）
- 2) 「医療事故・過誤防止事業」への各県の取り組みについて（石川県）
- 3) 各県における「医療事故・過誤防止事業」の現状について（新潟県）
- 4) 助産師外来への対応について
- 5) 病理解剖の要請に随時応需できる体制について
- 6) ハイリスク分娩加算について
- 7) 未加入会員、会費減免会員の増加に伴う収入減の対応について
- 8) 「総合周産期母子医療センター」の有効活用について

(5) 東海 平成18年7月30日 名古屋市 出席者67名

本部出席者：神谷 直樹、赤松 達也

内容

- 1) 母体保護法関係
- 2) 医業経営関係
- 3) 公費負担事業関係
- 4) 老健法関係
- 5) 医事安全対策関係
- 6) コ・メディカル関係
- 7) その他

(6) 近畿 平成19年1月21日 京都市 出席者31名

本部出席者：佐藤 仁、鈴木 俊治

内容

報告事項

- 1) 中央情勢
- 2) その他

協議事項

- 1) 周産期施設の集約化に対する産婦人科からの提言
- 2) 京都府北部における産婦人科医師不足の実態と京都府周産期医療センターの活動状況について
- 3) 適性な分娩料の算定基準について
- 4) 産婦人科をとりまく諸問題とその対策
- 5) 厚労省指針後の兵庫県における婦人科がん健診の現況
- 6) 滋賀県における子宮がん検診の現況と対策

(7) 中国 平成18年9月9・10日 米子市 出席者45名

本部出席者：大村 峯夫、清水 康史

内容

中央情勢報告

各県支部提出議題協議

- 1) 平成19年度以降の学校・地域保健連携推進事業の継続如何について
- 2) 性犯罪被害者に対して、警察当局は従来の公費負担制度を拡大し、精神的・経済的負担の軽減に係る被害者対策を充実させる方策を検討している。各県の状況をご教示いただきたい。
- 3) 産婦人科医の激減にともなう方策等について
- 4) 勤務医の時間外手当について
- 5) 病院における産婦人科医師に対する待遇の改善について
- 6) 産婦人科医会として、産婦人科医を増やす取り組みについて
- 7) HPVワクチン接種による子宮頸癌予防の動きおよびHPV検査導入による子宮頸癌検診体制の変化について

- 8) 乳がん検診について
 - 9) 分娩のセミオープンシステムについて
 - 10) 医師法第21条による異常死の届け出について
 - 11) 福島県立病院産婦人科医師逮捕理由の医師法違反について
 - 12) 各県における電子会報の状況について
 - 13) 個人情報保護法、情報の流出防止の為の契約書や保険加入について
- 要望・質問事項

日本産婦人科医会と日本産科婦人科学会との合併は、検討されているのか

(8) 四国 平成18年 8月19・20日 高松市 出席者62名

本部出席者：佐々木 繁、朝倉 啓文、西井 修

内容

- 1) 会費関係
- 2) 産科施設関係
- 3) 母体保護法関係
- 4) 産婦人科偶発事例・賠償関係
- 5) 産婦人科医師数・待遇関係
- 6) 癌検診関係
- 7) 分娩費用関係
- 8) 婦人科関係
- 9) 周産期関係

(9) 九州 平成18年10月28・29日 大分県速見郡 出席者61名

本部出席者：佐々木 繁、川端 正清、五味淵 秀人

内容

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) その他

日本産婦人科医会九州ブロック選出日本産婦人科医会本部各種委員会委員報告

その他

- 1) 次回日本産婦人科医会九州ブロック会について
- 2) 次回日本産婦人科医会九州ブロック協議会について
- 3) その他

Ⅲ. 学術研修部

産婦人科領域の医療内容は、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。周産期医療、生殖医療、婦人科がん医療だけでなく、クラミジアをはじめとした性感染症への対応、性教育への積極的な関与、高齢女性に対するQOLを考えた医療や生涯に渡ったかかりつけ医としての役割など、時代は我々産婦人科医を求めている。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、従来のように実地医療のminimum requirementを提示するのみでなく、最新医療にも遅れをとらないよう、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18年度の研修テーマは、昨年度からスタートした「産科外来シリーズ」の第2段として「妊娠中・後期の超音波検査」を取り上げた。超音波検査は産婦人科において必須の検査であり、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。平成16年度から始まっている「婦人科外来診療シリーズ」では、「産婦人科と代替医療」を取り上げた。

1. 研修資料の作成

(1) 平成18年度会員研修ノート・CD-ROM作成（下記1）～2）

1) 「妊娠中・後期の超音波検査」（研修ノートNo.76）

分担執筆（9名）による原稿を委員会で検討し、平成18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) 「産婦人科と代替医療」（研修ノートNo.77）

分担執筆（9名）による原稿を研修委員会で検討し、平成19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「妊娠中・後期の超音波検査」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19年度会員研修ノート・CD-ROM作成（下記1）～2）

前年度に選定された平成19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) 胎児の評価法（研修ノートNo.78）

執筆者：分担執筆者（9名）

2) 女性健康外来（診療）（研修ノートNo.79）

執筆者：分担執筆者（8名）

2. 平成20年度研修テーマの選定

平成20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) 合併症妊娠（No.80）

執筆者：未定

2) 乳房疾患の管理（No.81）

執筆者：未定

3. 生涯教育への協力

第33回日本産婦人科医会学術集会・北海道・東北ブロック担当（平成18年10月15日）前日の生涯研修プログラム（平成18年10月14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No.12「妊娠中毒症の新しい定義—妊娠高血圧症候群—」、No.13「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）」、No.14「新生児心肺蘇生法の新しい考え方」及び患者向け小冊子「妊婦さんのためのスキンケア・ガイド」（妊娠と美容の改訂）を全会員に配布した。

また、今年度発行の研修ノートNo.76、77を収録したCD-ROMに加えて学術欄、小冊子なども収録して、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。

－ 2006年 －

4月号：ラテックスアレルギー

5月号：新コルポスコピー所見分類：日本婦人科腫瘍学会2005について

6月号：禁煙ガイドライン

7月号：渡航者外来—妊娠と海外旅行—

8月号：妊娠・出産—バセドウ病・甲状腺機能低下症との両立—

9月号：「妊産婦のための食生活指針」（厚労省2006年）について

10月号：心疾患患者の妊娠・出産に関する管理

11月号：HPVワクチンはどのように使われるか？

12月号：尖圭コンジローマの診断と治療

－ 2007年 －

1月号：カンガルーケアの留意点～正常産児生後早期の母子接触（通称：カンガルーケア）中に心肺蘇生を必要とした症例～

2月号：超音波検査の安全性

3月号：新生児時期にも発症する乳幼児突然死症候群（SIDS）

5. 委員会

以下のごとく委員会を8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18年5月22日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他16名

(1) 平成18年度事業計画、予算、タイムスケジュールについて

(2) 日産婦医会報「学術欄」について

(3) 研修ニュースNo.12「妊娠中毒症の新しい定義—妊娠高血圧症候群—」のゲラ原稿校正について

(4) 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」のゲラ原稿校正について

(5) 平成20年度研修テーマ(案)の選定について

[第2回] 平成18年7月3日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他12名

- (1) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について
- (2) 研修ニュースNo.12「妊娠中毒症の新しい定義—妊娠高血圧症候群—」のゲラ原稿校正について
- (3) 研修ニュースNo.13「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)」について
- (4) 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」のゲラ原稿校正について
- (5) 平成20年度研修テーマ候補(案)について

[第3回] 平成18年8月8日 日本産婦人科医会会議室

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)について
- (2) 研修ニュースNo.13「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)」について
- (3) 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」のゲラ原稿校正について
- (4) 平成20年度研修テーマ候補(案)について

[第4回] 平成18年9月25日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他14名

- (1) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について
- (2) 研修ノートNo.78、79の項目・執筆者(案)について
- (3) 研修ノートNo.76「妊娠中・後期の超音波検査」のゲラ原稿校正について
- (4) 研修ノートNo.77「産婦人科と代替医療」の校正について
- (5) 平成20年度研修テーマ候補(案)選定について

[第5回] 平成18年10月26日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他11名

- (1) 平成20年度研修テーマ候補(案)選定について
- (2) 研修ノートNo.78、79の項目・執筆者(案)について
- (3) 研修ノートNo.77「産婦人科と代替医療」の校正について
- (4) 研修ノート追補版「新生児蘇生プログラム」作成について
- (5) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について

[第6回] 平成18年11月27日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他11名

- (1) 研修ノートNo.78、79の項目・執筆者(案)について
- (2) 研修ノートNo.77「産婦人科と代替医療」の校正について
- (3) 日産婦医会報「学術欄」のテーマ・執筆者(案)について
- (4) 平成19年度学術研修部の事業計画(案)について

[第7回] 平成19年1月17日 日本産婦人科医会会議室

出席者：是澤委員長 他13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」の最終ゲラ原稿校正について
- (3) 研修ノートNo.79「女性健康外来（診療）」の項目・執筆者（案）について
- (4) 小冊子「妊婦さんのためのスキンケア・ガイド」のゲラ原稿校正について

[第8回] 平成19年2月23日 茶寮 一松

出席者：是澤委員長 他14名

- (1) 日産婦医会報「学術欄」の執筆者（案）について
- (2) 小冊子「妊婦さんのためのスキンケア・ガイド」ゲラ原稿の最終校正について
- (3) 追補版「新生児蘇生プログラム」（案）とポスター作成（案）について

Ⅳ. 医療安全・紛争対策部

医療安全や紛争対策を考える上で、福島県、奈良県、神奈川県での事例等は、医学的な対応だけでは安全で信頼性のある医療環境ではないことを患者側、医療側の双方に教えている多難な一年であったと言えよう。

このような環境下、当部では「産婦人科偶発事例報告事業」のさらなる推進と「全国支部担当者連絡会」開催をメインに以下の事業を遂行した。

1. 医療安全対策

(1) 「第15回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会」の開催

平成16年4月から始めた「医療事故・過誤防止事業」を「産婦人科偶発事例報告事業」と改称した他、報告項目等の追加も行った関係から、特別講演では、厚生労働省の“モデル事業”にまつわる課題と医事紛争の状況を取り上げて、詳細に解説して頂いた。連絡・協議では、平成17年の偶発事例報告と、愛知県と茨城県支部における医事紛争対策支援システムを紹介し、出席者から好評との意見が多かった。

日 時：平成18年11月19日（日）11：00～16：00

場 所：京王プラザホテル・47F「あおぞら」

出席数：80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	清川 尚 副会長
2. 挨拶	会長 坂元 正一 (代：清川副会長)
	担当常務理事 川端 正清
	医療安全・紛争対策委員会委員長 中林 正雄
3. 特別講演「報告事業に関しての実情」	
1) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 について	[座長：樋口 正俊 理事] 演者：東京大学医学部人体病理学・病理診断学 深山 正久 教授
2) 医事紛争の現状と課題	[座長：落合 和彦 理事] 演者：弁護士・東京大学大学院医学系研究科 児玉 安司 客員教授
4. 連絡・協議	
1) 平成17年分産婦人科偶発事例報告	演者：清水 康史 幹事
2) 医事紛争対策支援システムの紹介	[座長：中林 正雄 委員長]
①愛知県支部	演者：医療安全・紛争対策委員会 伊藤 暁二 委員
②茨城県支部	演者：医療安全・紛争対策委員会 石渡 勇 副委員長
3) 支部提出事項および質疑	[座長：栃木 明人 常務理事]
5. 閉会の辞	三谷 弘 理事

(2) 「産婦人科偶発事例報告事業」の推進と整備

平成16年度集計の経緯やその結果から、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。

1) 「年間状況報告書」の追加

医会報6月号の差込みで「年間状況報告書」の追加を全会員に伝達した他、各支部にも連絡(E-mail、資料送付)し、平成17年分報告についての周知徹底を図った。

主な追加項目等は以下のとおりである。

①事業名：「産婦人科偶発事例報告事業」とした。

②年間状況報告書：分娩数、偶発事例数(含、0報告)、氏名・施設名(追跡調査への対応。ただし、本部への報告時は氏名・施設名等の個人情報不要)

③支部から本部への報告期日：平成18年分以降、当該年翌年の3月までに一月延長。

2) 「平成17年分産婦人科偶発事例報告」集計

11月12日現在の集計結果(47支部中35支部分、事例報告書提出枚数155枚)を前述“連絡会”で報告したが、その後の提出報告書を加えた集計(39支部分)は分析途上ではあるが、以下の概要である。

様式2-1(支部報告用紙)による記載事例数計：236例

様式1-1(会員事例報告書)コピー提出書類数：168通(集計対象)

註) 下表は、提出報告書内容を検討の上、再分類等を行い集計したものである。

1. 人工妊娠中絶事例	8例	4.8%
2. 分娩関連 A. 分娩に伴う母体異常	28例	16.7%
2. 分娩関連 B. 産褥時の異常	8例	4.8%
2. 分娩関連 C. 分娩に伴う新生児異常	54例	32.1%
3. 新生児管理異常	9例	5.4%
4. 産婦人科手術事例	25例	14.9%
5. 外来診療事例	13例	7.7%
6. 輸血による事例	1例	0.6%
7. 妊娠中の管理事例	8例	4.8%
8. その他	9例	5.4%
9. 重複分類：分類内容：2A+2C	2例	1.2%
分類内容：2A+8	1例	0.6%
分類内容：2B+8	1例	0.6%
分類内容：2C+8	1例	0.6%
計	168例	100.0%

様式2-2「支部年間施設報告」（支部報告用紙）報告支部：38支部（集計対象）
 註）一部項目への無記入報告書3通を含む（報告未着、報告辞退支部：9支部）

施設分類	対象施設数	提出施設数	提出率	偶発例数	分娩数
1. 大学病院	78	58	74.4%	17	21,986
2. 国公立病院	307	203	66.1%	32	65,609
3. 公的病院	236	153	64.8%	43	55,688
4. 私的病院	515	309	60.0%	52	89,940
5. 診療所	3,456	2,106	60.9%	157	260,474
6. その他	23	21	91.3%	0	0
※施設未分類	—	—	—	—	49,780
計	4,615	2,850	61.8%	299	543,477

①今後の検討課題

上記集計を踏まえて、「報告モデル集」の改訂版を図ると共に、より本事業の円滑化と簡便性をも加味した検討を随時行うこととした。

②支部支援対策

報告項目の追加（年間状況報告）や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を図った。

(3) 冊子「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」の活用

前年度、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への対応として発刊（平成18年2月）した「産婦人科施設における医療安全対策院内研修会用資料」（掲載スライドは平成18年4月発刊の研修ノートNo.74、75CD-ROMに併載）の活用を図った。

(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。

また、提出検体への検査結果の連絡遅延のないよう、同大学のさらなる協力を仰いだ。

(5) 冊子「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」発刊

厚生労働省から日産婦学会と本会に依頼（平成16年度）のあった「陣痛促進剤使用に関するガイドライン」作成については、学会側からの要請により本会と共同で小委員会を組織（中林委員長、高橋委員、担当部常務理事・幹事）して両会の考え方をまとめ、種々検討の結果、“ガイドライン”ではなく“留意点”として発刊（平成18年7月）し、同省に提出すると共に、両会の全会員に配布した。

(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の継続的な検討に努めた。

- ①汎用されている「能書外使用」薬剤に関する検討
- ②診療録開示における問題点の検討
- ③異状死に関する見解の検討
- ④無過失補償制度の創設に関する検討 ほか

2. 医事紛争対策

(1) 医事紛争個別事例対策

支部や会員等からの検討依頼事例については、医事紛争に精通している委員等を交えて「事例検討会」等の場を通じて具体的な助言や支援を行っているが、本年度はその要請がなかったが、福島県、奈良県、神奈川県での事例については、当部担当者が情報収集、“対策会議”等への参加、行政当局への提出要望書の検討等に関与し、産婦人科医療に向けられた誤解払拭や医学的な正当性への啓発に努めた。

(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

平成14年度より司法当局からの鑑定人推薦依頼への対応は日産婦学会が主体となり、司法当局以外（支部や会員等）からの依頼は本会主体で対応することが両会で合意されている。このため、鑑定人推薦のための内部資料「鑑定人候補者リスト」の整備、学会「鑑定人推薦委員会」（嘉村敏治委員長）への本会からの委員派遣（中林正雄・寺尾俊彦・川端正清）を継続して、産婦人科専門医団体としての付託に応えた。

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、学会と共同で平成15年度に内部資料「鑑定人候補者リスト」を作成したが、経年変化（掲載者の移動等）への対応から、両会で新たに同リストの全面改訂を行い、各支部の協力も得て、平成18年度版「鑑定人候補者リスト」を作成した。

「鑑定人候補者リスト」掲載者数
平成18年度版 参考：平成15年度版

大学教授	68	90
上記以外の大学関係者	101	55
学会名誉会員	38	47
医会都道府県支部推薦者	18	45
計	225	237

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、本年度は以下のとおり対応した。

- [新潟] 依頼者：警察署
概要：左卵巣腫瘍点茎捻転摘出手術→腹腔内出血→死亡例
対応：意見書作成者を推薦
- [神奈川] 依頼者：会員
概要：帝王切開→脳性麻痺事例
対応：鑑定人3名を推薦
- [神奈川] 依頼者：警察署
概要：レーザーを用いた子宮温存子宮筋腫摘出術→死亡例
対応：担当役員による医学的助言

[奈良] 依頼者：警察署
 概要：分娩後脳内出血、搬送先を見つけるのに時間がかかり、その後母体死亡
 対応：警察に直接事情説明を要望するも不可。
 不起訴となる。

[福岡] 依頼者：警察署
 概要：分娩後大量出血による死亡の疑い
 対応：相談者を紹介

(3) 結審事例資料〔判例体系〕の活用

産婦人科関連の結審事例収集の利便性を図る観点から、平成7年度から導入した判例体系CD-ROM版（第一法規出版）を、本年度は新たにインターネット版（5ID方式）に切り替えた。このため、IDを本会役員や担当委員会に振り分けることにより、判例の収集希望者が直接検索できるようになった。ただし、ID等は年度毎に変更して誤用防止を図る。

(4) 医会報「シリーズ医事紛争」への対応

1) 掲載記事への対応

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、前述「判例体系」などのニュースソースを確保して、掲載記事作成の円滑化を図った。

4月号	羊水塞栓が認められ、医師側逆転勝訴となった事例	高橋	委員
5月号	愛知県産婦人科医会医療安全対策共済会システム	伊藤	委員
6月号	個人情報漏洩をめぐるトラブル	伊藤	委員
7月号	医療トラブル発生時の初期対応について	伊藤	委員
8月号	子宮全摘術後の尿管狭窄の発生に医師の過失が否定された例	鍵谷	委員
9月号	茨城県医療問題中立処理委員会について	石渡	副委員長
10月号	夫の死後に保存精子を用いて体外受精を行い出生した児の死後認知訴訟	佐藤	委員
11月号	分娩管理における母体搬送時期に関する注意義務違反	石原	委員
12月号	細胞診誤判定と子宮頸癌死亡との因果関係が否定された例	藤井	委員
1月号	子宮筋腫核出術時のガーゼ遺残が卵管閉塞の原因として、不妊治療を含めた損害賠償請求が認められた例	鍵谷	委員
2月号	子宮内死亡胎児娩出後にDICによる出血性ショックを来し死亡した事例	小林	委員
3月号	骨盤位のため帝王切開を希望していた夫婦に経膈分娩を勧めた医師の説明義務違反	高橋	委員

2) 「医会報“シリーズ医事紛争”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記事を収載）を経年的に作成している。

このため、次回の“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、新たに追録を作成する薬剤はなかったが、在庫のなくなった既刊パンフレットの増刷を次年度に行うこととした。

- (6) 支部月例状況報告

支部から本部への定期的な事例報告は「産婦人科偶発事例報告事業」とは別に、毎月の支部月例報告(「医療事故の概要」)がある。報告すべき事例を把握した都度、各支部からその報告を受ける窓口となっているが、事例情報という性格、個人情報保護との関連で、支部月例による医療事故の報告が、ここ数年減少している。

支部月例による報告はup-dateなものであり、支部と本部とが早期に情報の共有を図ることの意義などへの理解を支部に求めつつ、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の集積に努めた。

なお、前述3県の事例は、「報告事業」や「支部月例」でも報告されてないにも関わらず、発覚早々に会員、支部あるいはマスコミ等から当該事例への見解を求められる場合があるが、「報告事業」や「支部月例」が報告制度として如何に重要な制度であるかを再認識した年でもあった。

- (7) 活動状況の広報(医会報等)

当部の事業活動を以下のとおり広報した。

【日産婦医会報】

6月号: 「産婦人科偶発事例報告事業」 「年間状況報告書」 追加と

“平成17年度分” 報告について

川端常務理事・中林委員長

12月号: モデル事業、医事紛争の現状について協議

第15回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会

清水幹事

3. 委員会

医療安全・紛争対策委員会を7回開催(打合会3回)して事業運営を図った。

[第1回] 平成18年4月28日 日本産婦人科医会・会議室

出席者: 中林委員長 他14名

- (1) 本年度事業の推進

① [医療安全対策]

第15回連絡会開催準備、母体死亡調査への対応、「医療安全対策院内研修会用資料」の活用等を検討

② [産婦人科偶発事例報告事業]

事業推進、用紙改訂、支部支援、発見主義、0報告等への対応とモデル集改訂

③ [医事紛争対策]

警察署からの意見書作成医紹介依頼、会員支援システム、鑑定人候補者リスト改訂、判例検索インターネット版、関連資料(医会報「シリーズ医事紛争」等)への対応

- (2) 茨城県医師会「異状死に関する日医宛要望書」提出報告と課題

[第2回] 平成18年6月23日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他13名

- (1) 「第15回連絡会」開催準備(11月19日)：連絡・協議、特別講演の演者・演題検討
- (2) 「産婦人科偶発事例報告事業」：報告用紙追加、平成17年度集計、モデル集改訂
- (3) 会員支援システム：医会報“シリーズ医事紛争”での紹介
- (4) 「シリーズ医事紛争」原稿への対応：7月号～9月号掲載稿検討
- (5) 異状死：届出義務と死産との関係、医師法21条の解釈への日医の対応報告

[第3回] 平成18年8月4日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他15名

- (1) 「産婦人科偶発事例報告事業」：平成17年分報告状況と妊産婦死亡登録調査の対応
- (2) 「第15回担当者連絡会」開催準備：特別講演2名中1名(安福弁護士)を選考
- (3) 奈良県の事例：事例内容の報告
- (4) 横浜地裁事例への会員からの鑑定人依頼：鑑定人候補者(3名)を選任

[第4回] 平成18年9月13日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他14名

- (1) 「第15回連絡会」準備：特別講演演者決定(深山正久東大教授と児玉安司弁護士)
- (2) 「産婦人科偶発事例報告事業」：未報告の支部への対応、報告モデル集の改訂検討
- (3) 異状死：日医との協調と本会の提言(産婦人科固有の問題)の必要性検討
- (4) 医会報「シリーズ医事紛争」：10月号、11月号掲載稿の決定
- (5) 鑑定人候補者リスト(平成16年3月版)の更新：リストの新規作成を決定
- (6) 厚労省関係研究事業：「わが国の妊産婦死亡の調査と評価に関するモデル事業」(研究協力者：川端常務理事)および「産婦人科医療体制における助産師・看護師の役割に関する研究」(分担研究者：中林委員長)の報告と委員会の協力確認
- (7) 日医資料(医事紛争関連)の活用：「シリーズ医事紛争」の種本として活用を図る

[第5回] 平成18年10月25日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他14名

- (1) 「第15回担当者連絡会」開催準備：次第・進行・資料および支部提出事項への対応
- (2) 「産婦人科偶発事例報告事業」：平成17年分事例報告の状況報告
- (3) 医会報「シリーズ医事紛争」：本委員会の担当期間を明年6月号までとし、執筆者は担当幹事が振り分ける
- (4) 来年度事業計画・予算：「産婦人科救急医療体制の整備」をテーマ候補に決定
- (5) 神奈川県泉警察署の照会への対応：メーリングリストに回答案を修正し対応する。

[第6回] 平成18年12月6日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：中林委員長 他11名

- (1) 「第15回担当者連絡会」事後処理：5支部より提出の“分娩”に関する同意書関係資料の収集状況報告と、各支部への配布を決定
- (2) 「産婦人科偶発事例報告事業」：集計状況報告(事例報告書161例を収集し、集計済159例+未集計2例)

- (3) 「モデル集」改訂：年度内発刊に向けての協力要請
- (4) 厚労省班研究（池田班）の「妊娠死亡登録調査」引用依頼：医師と患者（遺族）の了承の必要性和調査への支障がないような対応の必要性が確認された。
- (5) 医会報「シリーズ医事紛争」：1月号用入稿報告と2委員からの執筆稿の提出報告
- (6) 来年度事業計画・予算：冊子「医会報“医事紛争シリーズ集”」の作成、異状死への対応（アンケート試案を石渡副委員長、大村副幹事長が担当し作成）。
- (7) 学会・医会産婦人科診療ガイドライン作成委員会の「産婦人科診療ガイドライン：産科編」の作成手順、周知方法の検討
- (8) 研修委員会よりの依頼：研修ノートNo.78「胎児の評価法」の掲載稿（実際の訴訟事例）依頼については、事例提供する方向で対応
- (9) 神奈川県警依頼事例（レーザーを用いた子宮温存子宮筋腫摘出術後死亡例）：川端常務理事の対応報告

[第7回] 平成18年12月6日 「北大路」八重洲店（中央区日本橋）

出席者：石渡副委員長 他13名

- (1) 「平成17年分産婦人科偶発事例報告」集計：集計概要の報告と検討
- (2) 偶発事例報告事業「モデル集」改訂：年度内最終検討・来年度事業として改訂
- (3) 異状死届出判断基準：東京都監察医務局院長の「判断基準」文書への状況説明
- (4) 「捜査関係事項照会書」：医会は対応せずに個人的対応の状況報告
- (5) 医会報「シリーズ医事紛争」：5～7月号分掲載稿の執筆者選定
- (6) 平成18年事業報告：初稿提示と推敲日程（6月の通常総会まで）
- (7) 子宮収縮剤に関する学会・本会共同発刊冊子への訂正要望書：継続検討
- (8) 学会編「産婦人科診療ガイドライン—産科編—」検討稿への解説

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。日本医師会の“グランドデザイン2007”においても国民のニーズにこたえる医療提供体制作りを挙げ、医療の質の向上と安全のために医療従事者・コ・メディカルの養成や地域医療の充実のための医療連携体制の構築と実践の必要性を謳っている。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加え地域産婦人科医療連携にも取り組まなければならない。また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など産婦人科医療を取り巻く環境は大きく刻々と変化している。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（前年度調査も含む）の集計結果を中心に分析し、「今後の産科医療に関する会員のアンケート調査結果」、「研修医の意識調査（アンケート調査結果より）」、「医会における情報伝達のあり方に関する調査結果」、「産科オープン・セミオープンシステムを実施している施設と同施設にて分娩をした褥婦の意識調査結果」等としてまとめ、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. 「医療と医業 特集号」発行

2年間の委員会活動報告等を掲載した。なお、今回はコ・メディカル対策委員会と合同に発刊した。

○はじめに	坂元正一
○医療制度はどう変わるか	佐々木繁
○「助産師充足状況緊急実態調査」の実施報告についての報告	佐藤仁
○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	可世木成明
○産科オープン・セミオープン実施医療機関の実態と 同システムにて出産した妊婦の意識調査	小関聡
○東北地方における出産費未払い調査	小笠原敏浩
○医療法改正による産婦人科有床診療所の方向性	角田隆
○研修医の意識調査（アンケート調査より）	幡研一
○医療とイノベーション	中野義宏
○コ・メディカル対策コーナー（平成18年度コ・メディカル生涯研修会） 周産期から人に心を入れる職場で—Loving HUGと母乳育児—	橋本武夫
母子のメンタルヘルス・ケアについて	岡野禎治

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した。記載した内容については、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。

－2006－

4月号：産婦人科有床診療所の方向性

5月号：産科医療の現状と問題点―開業医の立場から―

6月号：産婦人科勤務医の減少と産科医療―勤務医の立場から―

7月号：当院におけるセミオープンシステムの構築

8月号：産婦人科医療提供体制改革への道筋「産科医療圏と地域分娩施設群」について

9月号：医会での情報伝達方法の検討

10月号：周産期救急搬送におけるヘリコプターの活用について（1）

11月号：周産期救急搬送におけるヘリコプターの活用について（2）

12月号：刑事事件としての福島事件を考える～自らが刑事事件に巻き込まれた時のために～

－2007－

1月号：経済産業省実証実験事業 周産期電子カルテ共有プロジェクト

2月号：経済産業省プロジェクト岩手県モデル―産婦人科医療過疎地での運用―

3月号：オープン・セミオープンシステムで出産した妊婦の意識調査（自由意見欄より）

3. 有床診療所問題についての検討

有床診療所の問題について協議・検討した。

4. 医会内部の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するため、昨年度調査した結果を詳細に分析した。その調査結果「情報入手先は、医会報、医会ホームページ、支部からの連絡、研修会、新聞などの順で、医会報が重要な入手先であることが判明した。また、今後の医会からの情報提供の方法は、医会報、医会ホームページ、支部からのメール連絡、支部研修会、支部からのファックス連絡、医会メーリングリストなどの順で、医会報とホームページを軸に情報提供を推進する必要があると思われる。」の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

5. 今後の産科医療のあり方に対する会員のアンケート調査

平成15年に「産婦人科を取り巻く諸問題に関するアンケート調査」を行った。その後「看護師の内診問題」など種々の問題が発生し会員の考え方も大きく変わったものと考えられる。一般会員と医会本部、中央と地方の溝を埋めるため、平成17年11月に定点モニター会員に対して表記のアンケート調査を施行した。18年度に調査結果を詳細に分析した。その一部を要約する。「分娩の管理上、過去に看護師に内診させたことがありますかとの問いに診療所の約3/4、病院の約1/4があったと答えている。産科の将来性については、暗いとする回答が前回の調査約50%に比べて約70%と上昇している、また、産科を後輩に勧めない会員も増加し、約50%を占めた。」を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

6. 産科オープン・セミオープンシステム実施医療機関の実態と同システムにて出産した褥婦の意識調査

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を実施している施設の実態調査とその施設で分娩をした褥婦の意識調査し、集計結果を詳細に分析した。その一部を要約する。「約半数の48.2%が診療所と病院の便利さをもったこのようなシステムがよいと積極的に評価し、29.2%が産科医の減少を考えると止むを得ないと現状是認の形で評価していることが判明した。一方従来どおり、健診も分娩も同じ施設で行うことが望ましいとする回答は21.0%であった。」を日産婦医会報付録「医療と医業特集号」に掲載した。なお、調査結果の報告書（小冊子）を資料として作成し、支部と協力施設に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

7. 研修医の意識調査

全国で研修中の臨床研修医に産婦人科を研修しての感想をアンケート方式で調査し、その内容の分析から、今後産婦人科医の増加を図る方策を検討した。90%が研修して為になったと答え、80%が産婦人科に興味を持った。11%の研修医が産婦人科専攻を希望、特に女性では20%が希望した。

産婦人科専攻を迷う理由では、医療訴訟、育児や家庭生活との両立、仕事のきつさなどが上位を占めた。その他、研修のあり方、指導医の心構えや指導体制等について検討した。要約を医会報「医療と医業特集号」に掲載、詳細は報告書（小冊子）を内部資料として作成し、支部に配布した。また本部保存用としてデジタル保存した。

8. 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、更なる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）の検討をし、支部に調査継続の依頼をした。

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. 日産婦医会定点モニター制度

（1）定点モニター制度を維持、継続

昭和56年（1981年）に第1次（1期：2年間）モニター制度発足以来、2年毎にモニターの選任を図りつつ、本年度末で任期満了を迎えた第13次定点モニター協力会員へお礼状を送付した。

なお、第14次定点モニター制度については、次年度事業として対応を図ることにした。

（2）本年度は「診療報酬改定の影響実態調査」（社会保険部）、「反復人工妊娠中絶の防止に関する調査」（厚生労働科学研究班）等の調査に協力した。

11. 医会ホームページの活用

医療と医業の頁等や当部における調査の結果ならびに活動状況を日産婦医会のホームページに掲載した。

12. 厚生労働省ならびに関連諸団体との連絡会議

厚生労働省なら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。

13. 委員会

以下のごとく医療対策委員会を5回、有床診療所検討委員会を1回開催した。なお、第5回医療対策委員会は情報システム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。

【医療対策委員会】

[第1回] 平成18年5月18日 日本産婦人科医会会議室

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) 日産婦医会報付録「医療と医業特集号」の紙面について
- (3) 委員活動状況報告について

[第2回] 平成18年7月13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) 日産婦医会報「医療と医業」の項目・執筆者（案）について
- (2) 日産婦医会報付録「医療と医業特集号」の紙面について
- (3) 委員活動状況報告について

[第3回] 平成18年9月6日 日本産婦人科医会会議室

出席者：可世木委員長 他9名

- (1) 日産婦医会報付録「医療と医業特集号」の紙面について
- (2) 日産婦医会報「医療と医業」の項目・執筆者（案）選定について
- (3) 委員活動状況報告について

[第4回] 平成18年11月16日 日本産婦人科医会会議室

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) 日産婦医会報付録「医療と医業特集号」の紙面について
- (3) 平成18年度事業計画・予算（案）について
- (4) 委員活動状況報告について

[第5回] 平成19年2月24日 福一

出席者：可世木委員長 他8名

- (1) 日産婦医会報「医療と医業」の項目・執筆者（案）選定について
- (2) 経済産業省の「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」について
- (3) ITと経営について
- (4) 委員活動状況報告について

【有床診療所検討委員会】

[第1回] 平成19年2月28日 日本産婦人科医会会議室

出席者：角田委員長 他12名

(1) 有床診療所問題について

①助産院嘱託医契約書に関して

②全国有床診療所連絡協議会の「緊急時の連携体制の確立」に対する医会の対策について

(2) 嘱託医の契約書（案）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) 神奈川県横浜市産科専門病院（平成18年8月24日）と愛知県豊橋市産婦人科医院（9月27日）が、保健師助産師看護師法違反容疑で家宅捜査を受けたことに対する、本会の見解作成に参加した（総務部参照）。

なお、上記事案は両者とも起訴猶予とする裁定が行われた。

- (2) 「お産難民」パンフレット及びポスターを作成

産科医師の不足や助産師の不足・偏在等と度重なる保助看法違反容疑事件の影響により周産期医療は崩壊寸前である。この崩壊を防止するためには、先ず産婦人科医療の現状を社会に訴え国民に理解される必要がある。その方策の一つとして、「お産難民」パンフレット及びポスターを作成した。パンフレットは全会員に配布し、支部へはポスターとパンフレットを配布した。

- (3) 「周産期医療崩壊の現状と対策」資料作成

医会会員が同じ目線で周産期医療崩壊防止のための行動ができるよう、「周産期医療崩壊の現状と対策」と名づけた資料を作成し、ファイルとCD-ROMを支部に配付し会員への周知を依頼した。

- (4) 嘱託医契約書モデル案の作成

平成19年4月から施行される医療法改正に伴い、厚生労働省令で「助産所開設者は産科医または産婦人科医を嘱託医としなければならない」と定められることを受け、助産所との嘱託医契約書モデル案を作成し、日産婦医会報に同封し全会員に配付した。また、ホームページにも掲載し、医会会員個々の判断での対応を依頼した。

- (5) 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18年9月1日（金）厚生労働記者会）
- 2) マスコミ各社からの取材依頼に対し、その都度、慎重かつ丁寧に説明し対応した。

2. 産婦人科コ・メディカルの現況調査実施

安心して出産できる母子保健医療の提供を考える立場から、助産所から周産期センター等への母体搬送や新生児搬送（直接・間接含めて）についてアンケート調査を実施した。この調査結果は、今後の周産期医療ネットワークを考える上での資料とし、また、メディア等を通じ、社会に周産期医療の現状を訴える資料に追加した。

3. 助産師養成所社会人コース開設の推進

- (1) 産科に勤務している看護師のための助産師養成施設（社会人コース）の新設・増設に関する調査

平成18年度厚生労働科学特別研究「産婦人科医療提供体制の緊急的確保に関する研究」（主任研究者：海野信也北里大学教授）の分担研究として、「産婦人科医療体制における助産師・看護師の役割に関する研究（分担研究者：石渡勇 茨城県支部長）」に協力し、「産科に勤務している看護師のための助産師養成施設（社会人コース）の新設・増設」を検討するための現況調査を、支部宛に実施した。

(2) 厚生労働省「助産師養成所社会人コースの整備指針」推進協力

厚生労働省の「助産師養成所社会人コースの整備指針」に対する、日本医師会と厚生労働省との打ち合わせを受けて、本会としても本事業の推進に協力するため、各支部長に実施要領等を送り開設に向けた努力をお願いした。

4. 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12支部であった。

5. コ・メディカル生涯研修会開催（平成18年10月15日 福島県・ホテルハマツ）

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。参加者は約150名。

[講演]

(1) 周産期から人に心を入れる職場で－Loving HUGと母乳育児－

司会：コ・メディカル対策委員会委員 内野 稔

演者：聖マリア病院副院長・母子総合医療センター総括 橋本武夫

(2) 母子のメンタルヘルス・ケアについて

司会：コ・メディカル対策委員会委員 郷久鉦二

演者：三重大学保健管理センター教授 岡野禎治

6. 「医療と医業特集号」へのコ・メディカル対策コーナー掲載

コミュニケーションとup-to-dateな情報等の伝達を目的として、「医療と医業特集号」のコ・メディカル対策コーナーに、コ・メディカル生涯研修会について掲載した。

7. 関連諸団体との連絡協議

昨年度、日本看護協会からの協力依頼により「産科医療機関等の助産師確保促進事業」に協力したが、本年度はその報告書が完成し、本会会員の分娩取り扱い施設への送付に協力した。

8. 委員会

委員会を以下のごとく2回開催した。

[第1回] 平成18年6月1日（木）日本産婦人科医会会議室

出席者：田中委員長 他14名

(1) 平成18年度事業の推進・タイムスケジュールに関する件

(2) 助産師充足状況緊急実態調査集計結果に関する件

(3) 平成18年度コ・メディカル生涯研修会に関する件

(4) コ・メディカル委員会存続に関する件

(5) その他

1) コ・メディカル委員会存続について

2) 保助看法に関する理事提出議題の件

[第2回] 平成18年10月15日（日）ホテルハマツ

出席者：田中委員長 他13名

- (1) 嘱託医の契約書案に関する件
- (2) 医療と医業・特集号「コ・メディカル対策コーナー」に関する件
- (3) 平成19年度コ・メディカル生涯研修会に関する件
- (4) 医療対策部コ・メディカル対策の今後の活動に関する件

Ⅵ. 勤務医部

産婦人科医特に勤務医が減少している。これは、いわゆる「立ち去り型サボタージュ」と言われる勤務医を辞めて開業する者あるいは他科へ転科する者等が増加していることと、さらには新規産婦人科専攻医（新後期研修医）の減少による。さらには大学からの勤務医の引き剥がしも加わり、その結果、中核病院・地域周産期センターが閉鎖や産科休診に追い込まれている。有床診療所からの受け入れ先であるこれらの中核病院が無くなる事により、引いては診療所でも分娩を扱えなくなり、多数の「お産難民」が生じることが示唆されている。

このように、産婦人科医療崩壊の原因は、産婦人科勤務医の過酷な労働条件と、それに見合った収入を得ていないことから始まっている。そこで、勤務医部ではこのような悪循環を断ち切り、産婦人科勤務医のQOLを少しでも高めるために、以下のような事業を行った。

1. 「JAOG Information」の作成・発刊

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18年度も3回刊行した。

(1) JAOG Information No.47（平成18年8月1日発行・12頁）

日本産婦人科医学会学術集会北海道・東北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33回日本産婦人科医学会学術集会特集
 - 大会会長挨拶
 - 大会プログラム
 - 生涯研修、シンポジウム抄録
- ・「地方からの勤務医の声」
 - 衆議院厚生労働委員会参考人 奥田美加医師発言要旨
- ・産婦人科医、特に勤務医のQOLの向上を（田邊常務理事）
- ・その他

(2) JAOG Information No.48（平成18年12月1日発行・10頁）

医学会学術集会時に行われた、北海道・東北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。

- ・平成18年度全国医師会勤務医部会連絡協議会に参加して（栃木武一委員長）
- ・勤務医担当者座談会
 - （出席者；北海道・東北ブロック各支部勤務医担当者、本部役員・委員）
- ・「地方からの勤務医の声」
 - 産婦人科医療への私の2つの夢（新潟市民病院 倉林工先生）
- ・勤務医座談会を終えて（栃木武一委員長）
- ・その他

(3) JAOG Information No.49（平成19年4月1日発行・14頁）

「産婦人科専攻の後期研修医からの声」には、産婦人科を専攻した後記研修医から産婦人科選択の理由、産婦人科専攻によるメリット・デメリット、今後の展望などについての原稿を募集し、掲載した。

- ・産科勤務医師の待遇改善に向けて（寺尾俊彦監事）

- ・各小委員会の活動報告（小笹・東館・和田各副委員長）
- ・平成17・18年度勤務医委員会活動を終えて
（新居隆理事、茂田博行委員、増田美香子委員、吉谷徳夫委員）
- ・「地方からの勤務医の声」勤務医の労働条件～産婦人科医の立場から～
（越谷市立病院 山本勉先生、依田綾子先生）
- ・「若手産婦人科医師獲得のためには～医学生への意識調査から～」
（琉球大学医学部附属病院 銘苺桂子先生）
- ・「産婦人科専攻の後期研修医からの声」
（済生会新潟第二病院 佐藤ひとみ先生、東京大学医学部附属病院 高村将司先生、大阪市立総合医療センター 山本浩子先生）
- ・平成19年度勤務医部事業計画
- ・その他

2. 委員会活動報告

(1) ハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦分娩管理料が新設された。その際には加算分は直接勤務医へ還元されるよう指導方を厚労省へお願いしたが、それは実現されなかった。そこで、産婦人科医会長と産科婦人科学会理事長との連名で、全国の分娩取り扱い施設の長と産婦人科責任者宛に、産婦人科勤務医の待遇改善をお願いする文書を送付した（資料1, 2参照）。また都道府県支部長宛にも、支部からも指導方をお願いする旨の手紙を送付した（資料3）。そこで、産婦人科勤務医の待遇が改善されたかを調査するため、全国の分娩取り扱い病院産科責任者を対象に「産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケート」調査（資料4）を行った。分析結果は小冊子としてまとめ、アンケート協力の施設長・産婦人科責任者、関係団体等に配布した。

(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、高松委員、吉谷委員＞

前年度に各支部勤務医担当者を対象に行った、「勤務環境とその自己評価に対するアンケート」の最終調査報告を、JAOG Information No.49に掲載した。仕事の現状に対する満足度は、「やや悪い」・「悪い」との回答が約半数を占めており、また仕事量よりも収入がより大きく満足度に影響を及ぼしている可能性が付度された。仕事をこのまま続けると答えた勤務医は2/3に過ぎず、現状継続の如何は仕事に対する満足度に左右されることが示された。

産婦人科勤務医の離職を食い止めるためには待遇改善が有効であろうと考えられるが、全国的に待遇改善がどの程度なされているかを、全国の分娩取り扱い病院を対象にアンケート調査（資料4）を実施した。1,266施設にアンケートを送付し、794施設から回答を得た。待遇改善が積極的に行われているとは言い難く、また産婦人科医師への還元が期待されたハイリスク分娩管理加算、ハイリスク妊産婦共同管理料の還元もほとんど行われていないようであった。分析結果は小冊子としてまとめ、アンケート協力の施設長・産婦人科責任者、関係団体等に配布した。

(4) 産婦人科専攻医師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によるアンケート調査の結果、初期研修医の産婦人科専攻についての情報は比較的把握されていた。しかし、実態として2年目に産婦人科を

まわる現在の初期研修システムは産婦人科医増加にはつながらず、むしろ逆効果との意見も多く、今後各研修施設において研修のあり方についての具体的な工夫、取り組みが必要であると考えられた。また、今年度は新しい企画として初期研修を終了して産婦人科を専攻した若手医師の意見を勤務医ニュースで取り上げ、今後の研修医の指導のあり方の参考になるようにした。

(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＞

前年度に各支部勤務医担当者を対象に行った、「各支部の女性医師に関するアンケート」の最終調査報告を、JAOG Information No.49に掲載した。各支部女性役員・委員の割合は7%、本部でも9%であり、0%が15支部に上った。若手産婦人科医師の7割は女性である一方で、働きやすい環境作りなどの対策が遅れている原因の一つに、指導的立場の中に女性医が少ないことが挙げられる。また、育児等で退職する女性医師は少なくないが、産休・育休後に常勤で復帰する者も多く、前者を減らし、後者を増やす対策が、産婦人科医減少の歯止めとして必要と思われた。

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8回目となる座談会を、北海道・東北ブロックの勤務医担当者に集まって頂き、福島県にて開催した。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、臨床研修制度の現状と今後の対応、産婦人科の集約化の現状などであった。討論内容の要旨は、JAOG Information No.48に掲載した。

4. 医会広報活動コーナーへの協力

平成18年4月開催の第58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、およ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18年5月26日 日産婦医会会議室

出席者：栃木委員長 他17名

- (1) 平成17年度事業報告
- (2) 各小委員会の今後の活動方針について
- (3) JAOG Information No.47 (学術集会抄録集) について
- (4) 勤務医担当者座談会 (北海道・東北ブロック) について

[第2回] 平成18年7月14日 日産婦医会会議室

出席者：栃木委員長 他11名

- (1) 「ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い」送付についての報告
- (2) JAOG Information No.47 (学術集会抄録集) の編集
- (3) 各小委員会の今後の活動方針について
- (4) 勤務医担当者座談会 (北海道・東北ブロック) について

[第3回] 平成18年11月17日 日産婦医会会議室

出席者：栃木委員長 他12名

- (1) 平成18年度勤務医担当者座談会の報告
- (2) 平成19年度事業計画・予算
- (3) 各小委員会の今後の活動方針について
- (4) JAOG Information No.48の編集

[第4回] 平成18年1月26日 パレスホテル「明日香」

出席者：栃木委員長 他13名

- (1) 産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケートの中間報告
- (2) 平成19年度事業計画・予算
- (3) JAOG Information No.49の紙面構成について
- (4) 各小委員会の今後の活動方針について

[第5回] 平成19年3月9日 日産婦医会会議室

出席者：栃木委員長 他9名

- (1) 産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケートの報告
- (2) 平成18年度事業報告
- (3) JAOG Information No.49の編集
- (4) 各小委員会の今後の活動方針について

[資料1]

平成18年7月10日

病院長 各位

社団法人日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一 (公印省略)
社団法人日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二 (公印省略)

ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦
共同管理料新設の考え方並びにお願い

拝啓 平素より産婦人科医療に対しましてはご指導ご協力を賜り心より感謝致しております。

さて今春の診療報酬改定に伴い、ハイリスク分娩管理加算並びにハイリスク妊産婦共同管理料の新設(添付資料1)が認められました。つきましては、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の意味につきご説明させて頂くと共に、産婦人科医に対する特段のご配慮をお願い致したく、突然ですが本状を差し上げる次第です。

現在の産婦人科医減少の最大の原因は、産科医療訴訟の増加・賠償金の高額化と共に、産婦人科勤務医のQOLの低下、すなわち過酷な勤務とそれに見合わない低賃金によ

るものです。そのため、ハイリスク分娩管理加算並びにハイリスク妊産婦共同管理料が新設された際には、分娩を扱った産婦人科医個人へ直接還元されるよう分娩取り扱い施設へご指導頂きたい旨、厚生労働省へ要望しております（添付資料2）。厚生労働省からの通達とは別に、私ども産婦人科関連両会からも、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料を貴院でも有効にご利用頂くと共に、少なくとも増加分は是非とも産婦人科医へ直接還元されるようお願い致したいと存じます。

なお、産婦人科医減少がこのまま継続すれば、近い将来日本の周産期医療が崩壊することは火を見るより明らかです。川崎二郎厚生労働大臣からも「産婦人科医療の現状は極めて深刻である」との言葉を頂いております。つきましては産婦人科勤務医の過酷な勤務を緩和し、また仕事に見合った収入となるよう（例：当直を夜勤として手当を増額する。分娩手当を支給する。特殊勤務手当を支給する。他科医師とは別の賃金体系をとる。等）、是非とも貴院におきましても何らかの対策を講じて下さるよう強くお願い申し上げます。

末筆ながら貴職の益々のご健勝と、貴院のご発展を祈念致しております。

敬具

添付資料1：ハイリスク分娩管理加算・同ハイリスク妊産婦共同管理料の新設

添付資料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

〔資料2〕

平成18年7月10日

産婦人科責任者各位

社団法人日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一（公印省略）
社団法人日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二（公印省略）

ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設
の考え方と今後の産婦人科医療について

拝啓 日本産婦人科医会並びに日本産科婦人科学会の事業に対しましては、平素よりご協力を賜り感謝致しております。

さて今春の診療報酬改定におきまして、全体で3.16%の減算となるなか、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料の新設が認められました。また産婦人科関連の手術点数も増額されています。これらは我々両会が厚生労働省に強く働きかけた結果実現したものです。同時に、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料が新設された際には、分娩を扱った産婦人科医個人へ何らかの方法で還元されるよう分娩取り扱い施設を指導して頂きたい旨、厚生労働省へ要望しております。

そこで厚生労働省とは別に、今般別添のように、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の意味に関するご説明並びに産婦人科医へ特段のご配慮をお願いする旨の手紙を、施設長あてに送付致しました。

産婦人科医減少の最大の原因は、産科医療訴訟の増加・賠償金の高額化と共に、産婦人科勤務医のQOLの低下、すなわち過酷な勤務とそれに不釣り合いの低賃金によるものです。そこで、ハイリスク分娩管理加算が算定された際には、産婦人科医への直接の還元がなされなければなりません。また本件以外にも、産婦人科勤務医の過酷な勤務を緩和し、また仕事に見合った収入とするためには、①当直を夜勤とみなして手当を増額する、②分娩手当を支給する、③特殊勤務手当を支給する、④他科の医師と別賃金体系を創設する、等何らかの対策が講じられなければなりません。

以上を参考にして、産婦人科責任者はハイリスク分娩管理加算の趣旨を十分ご理解の上、各施設におきまして施設長とよく話し合い、少しでも産婦人科勤務医の待遇改善を図って頂きたいと存じます。

なお、産婦人科医減少がこのまま継続すれば、近い将来日本の周産期医療は崩壊することは火を見るより明らかです。川崎二郎厚生労働大臣からも「産婦人科医療の現状は極めて深刻である」との言葉を頂いております（産婦人科医会ホームページ参照）。両会は今まで以上に関係部署へ積極的に働きかけを行っていく積もりですが、先生方も出来るところから努力をして頂きたいと思っております。

末筆ながら先生の益々のご健勝と、貴産婦人科の今後のご発展を祈念致しております。

敬具

(追伸) 誠に恐縮ですが、同封いたしました「病院長各位」宛のお手紙を、病院長にお手渡し下さいますようお願い致します。

〔資料3〕

平成18年7月10日

日本産婦人科医会都道府県支部長
日本産科婦人科学会地方部会長 各位

社団法人日本産婦人科医会
会 長 坂元 正一 (公印省略)
社団法人日本産科婦人科学会
理事長 武谷 雄二 (公印省略)

分娩取り扱い病院長・同産婦人科責任者宛「ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い」状送付の件

拝啓 平素より両会の事業にはご協力を賜り感謝致しております。

既にご存じの如く、今春の診療報酬改定の際には全体で3.16%減算となる中で、ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料の新設、並びに手術点数の増額等が認められております。これらは両会からの厚生労働省への強い働きかけを行った結果実現したものです。

産婦人科医の減少を食い止めるためには、産婦人科勤務医のQOLの改善をまず図る必要があります。そこで、仕事量に見合った収入となるようハイリスク分娩を扱った産婦人科医へ直接還元されるべく各施設を指導して頂く旨、厚生労働省へ要望致しております。

厚労省の通達に関わらず、両会は、別添のとおり、お願いと説明の文書を、分娩取り扱い施設（施設長と産婦人科責任者）へ送付致しました。

つきましては、貴支部・地方部会からも各病院へ積極的な働きかけをお願い申し上げます。また、別添資料の施設以外へお送りする必要がある場合は、是非とも貴支部・地方部会からご送付頂きたく、宜しくお願い申し上げます。

今後とも両会の事業へご協力を賜りますことをお願い申し上げます。

末筆ながら貴支部・地方部会のますますのご発展を祈念致しております。

敬具

〔資料4〕

平成19年1月15日

産婦人科責任者各位

(社) 日本産婦人科医会勤務医部
担当副会長 清川 尚
担当常務理事 田邊 清男
勤務医委員会委員長 栃木 武一
待遇小委員会委員長 小笹 宏

産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケートのお願い

拝啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。また、日本産婦人科医会の事業に対しましては平素よりご協力を賜り感謝致しております。

さて先般、「ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い」と題する書状を差し上げましたが、申しあげました趣旨をご理解いただいた事と存じ上げます。

産婦人科医を取り巻く環境は昨今ますますその厳しさを増しており、産婦人科医が産科をやめる状況に歯止めがかかる気配はありません。産婦人科を志す若い医師も平成19年度は280人程度と激減の兆しを見せており、産婦人科医確保はますます困難になることが危惧されます。しかし現状では産婦人科領域における産婦人科勤務医の果たす役割

が益々重要となっております。離職していく産婦人科勤務医を引き止める上で今緊急になしうる有効な方策の一つとして、産婦人科医の過酷な勤務に見合った報酬に改善することは意義あることと思量されます。

つきましては、貴院に置かれまして現在取っておられるか、あるいは近い将来取る予定にしておられる産婦人科勤務医に対する給与増額等の待遇改善につきまして、同封のアンケートにご回答いただきたくお願い申し上げます。

本アンケートは平成19年1月末日までに、FAXにてお送り頂ければ幸いです。ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

なお、ご不明な点等は下記担当者までご連絡下さいますよう、重ねてお願い申し上げます。

敬具

FAX送付先：03-3269-4768 締め切り：平成19年1月31日
--

問合せ先：(社) 日本産婦人科医会勤務医部
事務局担当 吉澤
TEL 03-3269-4739
FAX 03-3269-4730
03-3269-4768

産婦人科勤務医の待遇改善に関するアンケート (FAX 送付先：03-3269-4768)

1	貴施設の都道府県名		都道府県
2	貴施設の分類	(1)	大学() 国立() 都道府県立() 市町村立() 日赤() 厚生連() 済生会() 社保() 私立() その他()
		(2)	産婦人科単科() 他科併設() 総合病院() その他()
3	貴施設の年間分娩数 (平成 18 年)		例
4	貴施設の常勤 (非常勤) 産婦人科医師数 <平成 19 年 1 月現在>		人 () 人
5	当直手当の増額 (平成 18 年 4 月以降)		あり () 円から () 円 なし
6	大学等からの当直の応援の有無		あり なし
7	当直の応援がある場合、常勤医との当直料の差		応援医の方が高額 (差 () 円) 同額
8	当直を夜勤とみなし翌日の勤務を緩和する		はい いいえ
9	分娩手当での支給 (1 分娩につき金額)		あり () 円
			応援医にのみあり () 円
			夜間のみあり () 円
			休日のみあり () 円
			なし
10	特殊勤務手当 (希少職手当等) の支給		あり (月額 () 円) なし
11	他科医師との別賃金体系の有無		あり なし
12	質問 11 で「あり」の場合その内容 (書ききれない場合は別紙にご記入下さい)		
13	貴施設はハイリスク分娩管理加算の対象施設と なっていますか？		① 対象施設となっている ② 対象施設の資格はあるが申請していない ③ 対象施設の資格がない
14	平成 18 年 12 月末までハイリスク分娩管理加算 を算定したことがありますか？		あり (約 () 件) なし
15	ハイリスク妊産婦共同管理料算定施設として届 出てありますか？		あり なし
16	ハイリスク分娩管理加算およびハイリスク妊産 婦共同管理料の産婦人科医師への還元		あり なし
17	質問 16 で「あり」の場合その金額		円/件

ご協力ありがとうございました。(締め切り：平成 19 年 1 月 31 日)

Ⅶ. 社会保険部

平成18年度の診療報酬改定は大幅なマイナス改定となり、各医療機関の経営危機が懸念された。この中で産婦人科は他科に比較し、優遇されているとの見方もあり、特に周産期医療におけるハイリスク妊娠・分娩管理に対する評価は産婦人科医が長年待ち望んでいたものでもあった。産科医不足を背景に国が周産期医療を診療報酬の点から支えようとする動きがあることは事実であるが、方策が会員個々にとって実のあるものでなければ意味は無い。社会保険部では改定の影響や運用面での問題点を調査し、次回改定に向け産婦人科診療がより適正に評価されるために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. 診療報酬点数早見表の作成と配布
診療報酬点数改定を受けて、新「点数早見表」を作成し、会員に配布した。
3. 診療報酬改定に伴う「医療保険必携－診療報酬点数運用のための留意事項」の作成
平成18年診療報酬改定に伴い新点数の運用、留意すべき事項等を整理した「医療保険必携」の新版を作成し、全会員に配布した。
4. 診療報酬点数改定に向けての要望事項作成
平成20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。
5. 診療報酬動態調査結果（期間：平成18年4月～9月）

			診療所44件	病院53件	合計97件
3	妊婦検診数	1日平均平均	23 件	35 件	29 件
4	外来でのノンストレステスト（NST）の実施件数（平成18年4月～9月）	実施件数・実施率	26 件	39 件	65 件
		実施施設の1ヶ月の平均	41 件	24 件	31 件
		最高実施施設・6ヶ月あたり（1ヶ月あたり）	沖縄（1日の妊婦検診数70件）	群馬（1日の妊婦検診数150件）	
		最低実施施設・6ヶ月あたり	1 件	2 件	

5	ハイリスク分娩管理加算を算定できる施設として地方社会保険事務局長に届け出を出している施設	(2 施設)	47 施設	49 施設
6	ハイリスク分娩管理加算を算定した単純平均件数 (平成18年4月～9月)	0 件	27 件	27 件
7	ハイリスク妊産婦共同管理料 (I) の適合施設として地方社会保険事務局長に届け出している施設	15 施設	12 施設	27 施設
8	ハイリスク妊産婦共同管理料 (I) を算定した件数 (平成18年4月～9月)	6 件	45 件	51 件
9	ハイリスク妊産婦共同管理料 (II) の適合施設として地方社会保険事務局長に届け出している施設	(1 施設)	11 施設	12 施設
10	ハイリスク妊産婦共同管理料 (II) を算定した件数 (平成18年4月～9月)	0 件	5 件	5 件

回答率：77.6% (診療所：74.6% 病院 80.3%)

6. 全国支部社会保険担当者連絡会

第36回全国支部社会保険担当者連絡会を開催した。

平成18年5月28日 (日) 京王プラザホテル

出席者：82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とその運用について
- (3) 平成17年度ブロック社保協議会質疑事項について
- (4) その他

7. ブロック社保協議会

(1) 北海道ブロック社保協議会

開催日：平成18年8月26日 (土)、27日 (日)

出席者：26名

本部出席者：佐々木 繁、山田 榮子

【提出議題】

－北海道－

01. 保険証上は男性ですが性転換手術を受けたとのコメントあり。
この場合、膣炎の病名があって保険請求は認められますか。
02. プロポフォルは相当長時間にわたる全身麻酔の維持を行う場合閉鎖循環式全身麻酔を算定出来ることとなっております。
この場合の相当長時間とは最低どの位の時間が対象でしょうか。
03. 適応病名があって実日数一日のレセプトで2回の超音波検査の請求があります。

一日は保険請求ですが他の一日は妊婦検診料を算定したとのことで再診料の請求がありません。後者の場合超音波検査は自費健診料に含まれると思われそうですが如何でしょうか。

04. 子宮内感染時のウテメリン点滴の使用不可とありますが、前期破水で入院、抗生物質の点滴投与と共に腹部緊満について、ウテメリン投与の必要も理解出来るような気がします、如何でしょうか。
05. 悪性腫瘍で化学療法（抗ガン剤）投与（点滴）中、特に病名なしでガスター注、ゼンタック注の混注例が多くみられますが、如何でしょうか。
06. ホルモン補充療法時静脈血栓症発症の可能性があります。医事紛争予防のためにも年に1～2回定期的なD-ダイマーの測定は認められますか。
07. 妊娠37週の妊婦さんで骨密度測定が行われています。コメントとして骨密度の検査は無月経の期間が長いのと授乳することで骨量が減少するためとの記載があります。

このような理由で骨密度の測定は認められますか。

08. リンパ浮腫治療について

リンパ浮腫により四肢運動障害として運動器リハビリテーション料にて算定を行っています。これは150日間を上限として認められますが、この期間を超えて行わなければならない場合、

- ①医師の裁量により、さらに改善が期待できる場合には、何らかのコメント、注記により延長は可能か？
- ②150日間で終了した後、再度増悪した場合には、その時点から初診として150日間の治療は可能か？

全国の「リンパ浮腫研究会」の世話人をしておりますが、その中でも未だ解釈は定まっておられません。

09. 外陰ヘルペスで細胞診を行う場合の請求点数は、婦人科材料150点かその他の190点のいずれですか。
10. クラミジア、淋菌PCRについて
 - ①クラミジア、淋菌TMAが同時検査可能になったが、月2回の診療日数が必要なのかどうか。
 - ②検査機関より相変わらず420点で請求されているが、同日検査のはず。
検査機関は試薬が普及してないとのことだが、どのように対応したらよいのか。

(2) 東北ブロック社保協議会

開催日：平成18年10月29日（日）

出席者：52名

本部出席者：白須 和裕、竹内 亨

【提出議題】

－青森－

01. 自己血輸血の際での交差試験は認められますか。[本部への質問並びに要望事項]
02. 自律神経失調症の病名のみでプレマリン投与は認められますか。[本部への質問並びに要望事項]

03. 高プロラクチン血症の排卵誘発でパーロデル、カバサル、テルロン投与時に超音波検査が認められますか。[本部への質問並びに要望事項]
04. 県内の一施設のみですが、公的病院と共同利用という形でMRIやDEXAの算定をしていく所があります。青本（医科点数表の解釈）第二章、第一部B009（5）～（8）に該当すると思いますが、あまり知られていないと思います。具体的に公的病院の施設を利用する際の方法や、これが一般的になった場合、公的病院の業務に支障を来し、特定のクリニックへ便宜供与を問われることはありませんか。もし大丈夫ならMRI、CTやマンモグラフィ、DEXA等を持たないクリニックにとって大きな福音となりますが、また公的病院での初診料や検査料等を算定していないかをレセプトでチェックが可能でしょうか。[質疑事項]

－岩手－

01. 新設のハイリスク妊産婦共同管理料について
搬送後分娩になると思い請求したが、まだ妊娠が継続しているというケースも出てくる可能性がある。いずれは分娩になると考えて請求してよいか。[本部への質問並びに要望事項]
02. 抗がん剤の2剤併用で適応薬剤休薬期間中に適応外薬剤のみ使用の症例の場合、請求は一連の治療として認めてよいか。[本部への質問並びに要望事項]
03. 「卵巣がんの疑い」で毎月、超音波検査と腫瘍マーカーの請求にはどう対応すべきか。大きさやタイプによっては、診断までの時間を要するのは理解できるため認められるべきか。[本部への質問並びに要望事項]
04. 感染性腸炎にホスミシンの点滴は認められますか。[本部への質問並びに要望事項]
05. 妊娠中期（16週～21週未満）の切迫流産には超音波検査は必要であり、早急に認められるように強く要望したい。[本部への質問並びに要望事項]
06. 外来での切迫早産治療例に超音波検査は必須であり、早急に認めて欲しい。
[本部への質問並びに要望事項]
07. 胎児奇形も診断までの最低1回は超音波検査を適応拡大して欲しい。[本部への質問並びに要望事項]

－宮城－

01. 自費で検査した結果、異常が認められ治療をした場合のレセプト上の取扱い。
[本部への質問並びに要望事項]
02. 腹腔鏡下での子宮外妊娠の手術後、絨毛存続症の病名でのMTXの治療は認められるか。[本部への質問並びに要望事項]
03. 骨盤位娩出術や吸引分娩術の際の会陰裂傷縫合術は第2度裂傷での算定できるか？その際の第2度裂傷の病名は必要か。[本部への質問並びに要望事項]

－秋田－

01. 妊娠の有無、正常妊娠か否かの診断に尿中HCG定性、超音波検査は必須の検査です。「切迫流産」「子宮外妊娠」もしくは「子宮外妊娠の疑い」の病名で妊娠週数の記載が必要ですか？また妊娠週数は妊娠5週以降となりますか？妊娠4週は不可ですか？[質疑事項]

02. 産科診療において“産科における超音波検査（必携P95）”以外の病名での算定は不可ですか？たとえば、産褥期の「胎盤遺残」「卵膜遺残」「子宮復古不全」の病名での算定はいかがですか？ [質疑事項]

－山形－

01. 血液型検査は輸血ないしは手術予定患者においては、無条件で認められています。輸血や手術の可能性が高い場合はいかがでしょうか。 [本部への質問並びに要望事項]
02. ウテメリンとマグセントの併用が認められるようになりましたが、ウテメリンとズファジランの併用はいかがでしょうか。 [本部への質問並びに要望事項]
03. 外来のNSTですが、妊娠22週以降切迫早産で経口の子宮収縮抑制剤使用時や、「子宮収縮抑制剤投与を前提として検査」などのコメントがある時には、如何に対処すれば宜しいでしょうか。 [本部への質問並びに要望事項]
04. 同一日のNSTと分娩監視装置による諸検査の請求は、適応病名があれば可でしょうか。
〔例えば、朝PROMで入院しNST施行（IUGR、羊水過少症など）、夕刻から分娩監視装置（陣痛促進剤使用、胎児ジストレスなど）〕 [本部への質問並びに要望事項]
05. ハイリスク分娩管理加算、妊産婦共同管理料の算定対象疾患は、6疾患等となっている。6疾患以外のハイリスク妊婦でも医師が認めた場合は算定出来ますでしょうか。 [本部への質問並びに要望事項]

－福島－

01. 流産手術後、1～数日で子宮外妊娠手術を行った。流産手術の算定は？（同一医療機関内の手術） [本部への質問協議事項]
02. フラグミンを術後の血栓予防に使用できないか？ [本部への質問協議事項]
03. 塩酸リトドリン（ウテメリン、ルテオニンなど）注の適応は、緊急に治療を必要とする切迫早産・切迫流産となっているが、妊娠36週以降で緊急に子宮収縮抑制を要する場合（前回帝切の切迫子宮破裂、分娩時の胎児切迫仮死、IUGRなど）の各地区における対応は。 [本部への質問協議事項]
04. ペッサリー再挿入の請求は当月に何度まで可能か。翌日とか2～3日以内に脱出した場合の請求は可能か、請求する場合の注記について。 [本部への質問協議事項]
05. セキシピット（シクロフェニル）の適応は、第一度無月経、無排卵性月経、希発月経の排卵誘発となっており、クロミッド（クエン酸クロミフェン）の適応は、排卵障害に基づく不妊症の排卵誘発となっているが、未婚婦人の月経異常に十分な検査のもとに使用はすることは認められないか、各地区の対応は。 [本部への質問協議事項]
06. 切迫流産の超音波について、基準として、5～15週、外来1回1週となっていますが、例えば、10日にみて次回が15日だった場合は、査定の対象となるのでしょうか。（最近保険者側から3～2回、2～1回のようにけずられてきました。）間隔が1週間に1日でも不足していればだめなのでしょうか。 [質疑事項]

(3) 関東ブロック社保協議会

開催日：平成18年11月5日（日）

出席者：86名

本部出席者：白須 和裕、杉山 力一

【提出議題】

－茨城－

01. MRIの産科的適応は？

(妊婦健診におけるエコー診の普及を踏まえて)

- a) 癒着胎盤の疑い
- b) 早剥の疑い
- c) 前置胎盤の疑い
- d) 帝切時術前検査

等、胎盤がらみの病名に対する適応拡大が至急必要では？

02. CT・MRIの婦人科的適応は？

- a) 下腹部腫瘍
 - b) 附属器腫瘍（疑）
 - c) 腫瘍については、「悪性疑い」の付記をなくしてもよいのではないか
- 例 子宮筋腫：不可
頸椎症の疑い：可

03. 外陰・膣血腫除去術（新設）の産科的適応は？（1600点）

従来：所定点数がないので、「膣内蓋に及ぶもの」を準用。（3320点）
今後は？

04. 赤血球不規則抗体検査の適応矛盾

- a) 子宮全摘術（K-877）：可
- b) 膣壁形成術及び子宮全摘術（K-865-4）：不可

日母の対応の現況は？

会員に対する説明は？

05. 外来検体検査迅速加算

- a) 実効的効果の判定は？
- b) 請求例の各県格差と対応は？
- c) 日母の対策・対応・今後の方針は？

06. 内膜症とCA-125

治療中の検査必要では？

- a) 診断のため－「内膜症の疑」で可。
- b) 治療中の治療効果判定のためのCA-125

現行：不可

07. 外来無麻酔下での

- a) 子宮瘤血腫に対する
 - ①子宮頸管拡張術（婦）
 - ②子宮内容除去術（産）
 - ③分娩時鈍性頸管拡張術（産） どれが正しい？
- b) 子宮息肉様筋腫摘出術の適応は？

入院・麻酔準備下で可？

外来・無麻酔下でも可？

－栃木－

01. 通常自費とする「会陰切開及び縫合術」(1530点)と「会陰(膣壁)裂創縫合術(筋層に及ぶもの)」(1650点)を、医学的適応の吸引・鉗子娩出術を行った場合以外で保険請求できますか？

①「早産」を異常な経膣分娩と考え、保険対象とした場合に上記も保険請求できるか？

②「胎児心音異常」のため、急速遂娩目的で会陰切開したとき、吸引・鉗子娩出術を行わなくとも保険請求できるか？

③「軟産道強靱」の病名があり、急産や巨大児で会陰(膣壁)裂創ができたとき、「筋層に及ぶもの」程度でも保険請求できるか？

02. 総合周産期特定集中治療室管理室(A303)とハイリスク分娩管理加算(A237)を同一入院中に算定できるか？重複して算定できるか？

03. 分娩後の尿閉に対して行う導尿を「導尿(尿道拡張を要するもの)」(40点)で算定する医療機関があるが、恐らく尿道拡張をしていないが認めても良いか？1日何回まで認めるか？

04. トキソプラズマ感染症が疑われた場合、トキソプラズマ抗体価とトキソプラズマIgM抗体価の併施は認められるか。

05. 子宮脱手術について、

①膣壁形成手術および子宮全摘術を施行した場合は、赤血球不規則抗体検査は認めていいのではないか。

②膣壁裂創縫合術と腹式子宮全摘術を併施した場合は、各々を合算した点数による、とありますが、膣壁裂創縫合術を施行する場合はどのような場合なのかご教示をお願いします。

06. 帝王切開や子宮全摘術等、1～2時間の通常の産婦人科領域の手術において、脊椎麻酔+硬膜外麻酔+プロポフォールまたはGOマスクで、全麻+50/100硬麻の請求は可か。傾向的な場合も可か。

静注用麻酔剤による全麻算定の要件は、まず麻酔医がMask Hold等気道確保していることが原則で、この状態で鎮痛剤を併用し、その他必要に応じ筋弛緩剤等を使用し、相当長時間にわたる全身麻酔の維持を行った場合と考えられ、脊麻に鎮静目的でプロポフォールや笑気等を投与した場合は、保険診療の原則である経済面も考慮すれば、主たる麻酔法(この場合は脊麻と思われる)の所定点数のみを算定する、とするのが妥当と思われる。もし認めるとすれば、納得の出来るコメント等注記が必要と思われるがいかがか。

－群馬－

01. 外陰コンジローマに対するいぼ焼灼法

外陰コンジローマの病名で、一カ月に複数回いぼ焼灼法(3カ所以下200点、4カ所以上250点)だけを請求してくる施設があります。麻酔がないので、ブレオマイシン等の薬物を使用した場合と想定されますが、このまま認めてよいのでしょうか。また認めるとしたら月に何回程度まででしょうか。

02. 切迫早産に対するマグネゾール

「子癇」が適応のマグネゾールは、切迫早産に対して以前から大量に使用されてきました。しかし新たに子宮収縮抑制剤として「マグセント100ml」が承認されてから、その位置づけが変わってくると思われます。

まだ切迫早産の治療として一日10～20Aを請求してくる施設がありますが、この場合どう指導したら良いのでしょうか。

- 埼玉 -

01. 子宮腔部びらん、子宮頸管ポリープの病名で、頸管ポリープ切除および子宮腔部焼灼法を、診療実日数1日で請求できるか？
02. 他院での会陰裂創の縫合を、腔壁裂創縫合術（分娩時を除く）で算定できるか？
03. 診療実日数1日、羊水異常症の外来患者に対してエコーとNST併施は可能か？

- 千葉 -

01. 適応する傷病名があれば、
 - ①腹腔鏡下子宮筋腫摘出（核出）術と子宮内膜ポリープ切除術の同時算定は出来ますか。
 - ②子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術と子宮筋腫核出術（腔式）の同時算定は出来ますか？
02. 陣痛発来し、来院時のモニタリングにて胎児仮死があり、センター的医療機関に紹介した場合のモニタリングは、NST、分娩監視装置による検査のどちらで算定出来ますか？
03. 妊娠・分娩における保険診療上の取り扱いについて
主治医の判断によることが多いのですが、「医療保険必携」に指針に従い、安全出産に導くための処置・手術は分娩料に含める様に指導しています。
しかし、保険に記載されている処置・手術については保険を算定されてくる場合があります（例えば、吸引娩出術と会陰切開及び縫合術）。入院料が算定されていて、傾向的であれば算定「可」としてよろしいのでしょうか？
04. 産科領域の肺血栓塞栓症予防管理料算定に関して、麻酔・手術が行われている場合は可と考えてよいと思われませんが、切迫流早産や妊娠中毒症などのリスクのある傷病名での安静入院の場合に、2～3日で算定出来ますか？
05. 入院中で抗癌剤の投与時に呼吸心拍監視の算定は？

- 東京 -

01. 妊娠28～36週までの骨盤位に対する超音波検査は1ヶ月に2回は可能か？
02. 腔分泌物の細菌顕微鏡検査、頸管粘液検査、子宮頸管粘液中顆粒球エラストラーゼ検査など行った際に外来迅速検体検査加算を算定することは可能か？
（告示により算定できない検査には含まれていないものはすべて可能か？精液検査、HCG定性、黄体形成ホルモン（LH）定性など）
03. 凝固異常の病名で、どこまでの検査が認められるのか？
04. 頸管無力症の超音波検査の適応妊娠何週までか？
05. 保険点数改正時の、それに合わせた検査体制対応が即時に解決されない場合、

どの程度猶予を置けばよいのか？

例) 淋菌とクラミジア検査同日の場合には、今回から300点となった。

210+210の420点を現在は認めているが。

06. 妊娠16週以降や産褥で不正出血（出血）や下腹部痛（腹痛）の診断で超音波検査を頻回に算定するケースがあるが認めてよいものか。また月に何回まで認めてよいものか。
07. 診療情報提供料Ⅱ（セカンドオピニオン）の算定基準について？
例えば「精子減少症」の診断で何の検査もなく、また詳記もない場合、診療情報提供料Ⅱを算定してよいものか？
08. 子宮筋腫などの古い病名で超音波検査と同時に腔洗浄を算定している場合、認めてよいか？特に薬剤の投与が無い場合はいかがか？
09. 「排卵障害（インスリン抵抗性）」の診断で、初診時にインスリン精密測定や経口糖尿病薬の投与は認めてよいか？（HbA1cや血糖の測定は無し。）

－神奈川－

01. このたび、産婦人科手術に「外陰・腔血腫除去術1600点」が新設されました。
しかし、「分娩時腔壁血腫」では、産科手術の、「会陰（腔壁）裂創縫合術（分娩時）腔円蓋に及ぶもの3320点」を従来通りに準用算定してよろしいでしょうか。
02. 「子宮外妊娠」で手術の算定がない場合、HCG検査の総回数につき、ご教示ください。
03. 塩酸リトドリン（ウテメリン・他）錠の、1日6錠処方算定は、過量でしょうか。
用法・用量：通常、1回1錠を1日3回食後経口投与。症状により適宜増減する。
04. 超音波検査：「不妊症」や「卵巣機能不全」の再診で、排卵誘発剤などの投与がない場合、1ヶ月または1クールに1回の、算定はいかがでしょうか。
05. 超音波検査：「骨盤位」で、妊娠28週以降の1ヶ月に2回または2週に1回の、算定はいかがでしょうか。
06. 超音波検査：妊娠28週以降の「骨盤位」で、胎児外回転術1回の算定がある場合、1ヶ月に2回または2週に1回の、算定はいかがでしょうか。
07. 切迫早産に対してマグセントが算定されるようになりましたが、同一薬品のマグネゾールが投与され、保険点数がマグセントの点数を請求された場合の対応についてご教示ください。

－山梨－

01. 妊婦の腔内細菌培養検査における「薬剤感受性」の請求について。
「腔内投与可能な抗菌剤が限られている」との理由で「腔内細菌培養検査では薬感受性試験を請求できない」と定められています。しかるところ、GBS感染症の妊婦については、分娩時の抗菌剤の全身投与を前提に腔内細菌培養検査が施行されており、その抗菌剤の選択目的で「薬剤感受性」が行われ請求される場合があります。この場合、上記の理由には該当しないので、請求が認めてもよいものとも考えられますが、いかがでしょうか？

02. ガン性腹膜炎などにより腹水貯留をきたしたがん患者の腹水穿刺時、利尿を誘導するための短期的目的、あるいは循環血漿量維持のために血液製剤を使用する場合があります。その使用基準について質問します。

- 1) アルブミン製剤の使用は可能でしょうか。
- 2) 1) が可能な場合、アルブミン製剤の適正使用量をお教えてください。
- 3) FFP（新鮮凍結血漿）は使用可能でしょうか。

－静岡－

01. 疑い病名での超音波検査をどこまで認めているのか、適応および回数についてお教え下さい。

子宮筋腫疑い、卵巣囊腫疑い、子宮内胎児発育遅延疑い、子宮頸管無力症疑いなど

02. NSTの外来での算定が可能になりましたが、その適応として疑い病名ではいかがでしょうか？

胎盤機能不全の疑い、子宮内胎児発育遅延疑い、羊水過少症疑いでは？

03. 卵管水腫病名で卵管結紮術（腹腔鏡下）の請求がありますが如何でしょうか？
体外受精一胚移植をする前に卵管水腫の摘出術（腹腔鏡下）を行うことがありますが、卵管を摘出せず卵管結紮術（卵管切除）でも保険請求できますか？

04. 腹腔鏡下手術に婦人科悪性腫瘍は適応となっていませんが、以下の病名で腹腔鏡下手術は算定できますか？

子宮頸部上皮内癌および子宮筋腫で腹腔鏡下腔式子宮全摘術

複雑異形子宮内膜増殖症および卵巣囊腫で腹腔鏡下腔式子宮全摘出術＋子宮付属器腫瘍摘出術（50／100）

（4）北陸ブロック社保協議会

開催日：平成18年6月3日（土）

出席者：46名

本部出席者：白須 和裕、高見 毅司

【提出議題】

－新潟－

01. マグネゾールの適応について

現在、子癇前症が適応で、やがて切迫流産が認められるといわれていますが、その他の病名ではどうですか。

また、使用量は最多何mgまで可能ですか。

02. 子宮内膜症に対するGnRHアゴニストの治療で、治療期間が6ヶ月を超えた場合の対処（骨量減少の可能性あり）また、内服ボンゾールは4ヶ月投与ですが、長期投与についてはいかがでしょうか。

03. 適応のない腫瘍マーカーの取扱いをどうしていますか。

－富山－

01. 手術後の血栓予防のために使用されるヘパリン製剤（カプロシン）は、何単位まで使用可能ですか。一回2万単位の使用は可能でしょうか。だめであればどのように取り扱えばよろしいでしょうか。

02. 高齢化社会となり、子宮脱の保存的治療を必要とする症例も増加し、リングペッサリーを使用する機会も多くなっています。

日本人の平均サイズは、65～74mmですが、初診時にある程度サイズを予測して挿入しますが、症例によっては脱落を繰り返す例も少数ですがみられます。

子宮脱非観血的整復法（ペッサリー）を初診月に2～3回の算定は可能でしょうか。（継続治療中は月2回の算定は認められていますが。）

－石川－

01. ハイリスク妊産婦共同管理料について

『ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）を算定する場合、紹介元医師の診療録に紹介先の病院において患者の医学的管理等を行った事実を記載し、紹介先の病院の診療録には主治医の医学管理等が行われた旨を記載する。（Ⅱ）は紹介元医師の属する保険医療機関が（Ⅰ）を算定した場合に紹介先の病院において算定する』となっているが、紹介先と紹介元の連絡が密でなければ（オープンシステム、セミオープンシステムのように）うまく機能しないように思われます。各県ではどのように運用されていますか。

02. 手術時の酸素材料費の算定について

全身麻酔下の手術では酸素吸入が認められているが、それ以外の手術では酸素吸入は認められないというのが保険者側の言い分であり、また本県でも全科的にこれを受け入れています。従って石川県では、平成17年12月から硬膜外麻酔・脊髄麻酔・静脈麻酔における酸素材料費を査定してきました。

一方、日産婦医会報平成18年3月号の「平成17年度社保の動き」において、「手術に関連した酸素吸入を行った場合、酸素吸入は請求できないが、使用した酸素代については、『材料費』として請求できる」と記載されています。本県の支払基金、国保連合会では、「当面はこれまでの決定（＝全身麻酔以外における酸素材料費は認めない）に従うように」との見解であり、混乱が起こる可能性があります。各県の対応や本部の見解をお聞かせください。

03. 流産手術時における「全身麻酔」について

流産手術などの所謂小手術では全身麻酔は認められていませんが、最近一部の病院などから「低血圧のため」とか、「喘息を合併のため」等の注記で流産手術時に閉鎖循環式全身麻酔（40分、笑気ガス、セボフレンの使用あり）の請求が散見されるようになり、対応に苦慮しています。

各県でもこの様な請求がみられるでしょうか。もしあれば、どのように対処されていますか。

－福井－

01. HIV抗体検査について

風俗営業等に従事している患者が自費にてHIV検査を毎月受けていて、当該月に当検査が陽性になった場合、その月の検査料は保険請求できるでしょうか。保険者は検査については保健センターに任せるべきと主張しています。（健康保険法により“故意に給付事由を発生せしめた場合は保険給付は行わない”を論拠にしています。）各県、本部の見解をお伺いします。

(5) 東海ブロック社保協議会

開催日：平成18年7月30日（日）

出席者：67名

本部出席者：秋山 敏夫、塚原 優己

【提出議題】

－岐阜－

01. 帝王切開術中、術後における子宮収縮剤の使用についてお尋ねします。

術中、術後における子宮収縮剤の使用量、投与方法については主治医又は術者の判断に任されており、はっきりとした取り決めはないと思われま

す。使用量、投与方法について本部の見解をご教示下さい。

メテルギンは心臓への影響もあり使用する医療機関が少なくなりましたが、その反面プロスタグランディンF2 α 1000、オキシトシン5単位を使用するレセプトが多くなりました。

併発傷病名がない帝王切開術の場合プロスタグランディンF2 α 1000は術中、術後何アンプルまで認められますか？ 弛緩性出血、DIC、術後腸管麻痺等の傷病名の記載があれば何アンプル、何日間投与可能ですか？ 投与方法に縛りが有りますか？ ご教示下さい。

02. 切迫流産に対する超音波検査についてお尋ねします。

外来では週1回認められていますが治療（投薬、注射等）が何も施行されていないレセプトが散見されます。岐阜県では安静も治療の内と考慮して全く治療が無いレセプトでも超音波検査を2回まで認めています。本部のお考えをお聞かせ下さい。また、愛知県・三重県ではどのように審査されていますかお知らせ下さい。

03. 分娩に関連する保険の取り扱いについて、本部からは分娩経過が正常に至った場合は自費で請求するように指導されています。自費と保険請求についてはその判断が良く理解されていない医療機関が有ります。特に新規開業の先生や派遣病院の若い先生方に多いようです。次のような事例について保険請求可能か否か再度本部の見解をお聞かせ下さい。

いずれの場合も1～3日間の入院扱いとします。

1) 骨盤位の傷病名にて、会陰切開術＋骨盤位分娩（牽出術）

2) 胎児切迫仮死の傷病名にて、会陰切開術＋吸引分娩又は鉗子分娩

3) 微弱陣痛、分娩第2期遷延等の傷病名にて、会陰切開術＋吸引分娩又は鉗子分娩

4) 会陰裂傷縫合術を施行する場合簡単なものや正常に分娩が経過したものは自費で請求することになっていますが

微弱陣痛、胎児切迫仮死等の傷病名にて急速分娩を施行し会陰裂傷が発症した場合について

第Ⅱ度会陰裂傷以上はすべて保険請求でよろしいでしょうか？

5) 会員の中には「会陰裂傷Ⅱ度」の傷病名にて

会陰（膣壁）裂創縫合術（分娩時）の

2. 肛門に及ぶもの（2970点）ではなく

3. 膣円蓋に及ぶもの（3320点）を請求してくるケースが多々有ります。

このような場合保険者から返戻されます。
学会では裂傷の分類はⅠ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ度です
保険請求は

- | | |
|-------------|-------|
| 1 筋層に及ぶもの | 1650点 |
| 2 肛門におよぶもの | 2970点 |
| 3 膣円蓋に及ぶもの | 3320点 |
| 4 直腸裂創を伴うもの | 6310点 |

第Ⅲ度会陰裂傷は、膣壁、筋層にとどまらず肛門括約筋にまで裂傷が及ぶものとあり「膣円蓋」の文言が有りませんが、裂傷が膣円蓋に及ぶ場合レセプト傷病名は第Ⅲ度会陰裂傷として3320点請求してよろしいか？ それとも第Ⅱ度会陰裂傷として2970点で請求すべきでしょうか？ ご教示下さい。

請求上誤解を生じないようにするため会員へは会陰裂傷Ⅰ～Ⅳ度の記載方法を社保の記載方法に変更させた方が良くと思われませんが見解をお聞かせ下さい。

04. 産婦人科領域における子宮動脈塞栓術についてお尋ねします。保険適応となる傷病名をお知らせ下さい。また、以前より適応症は緩和されたのでしょうか？ その際使用できるコイルの数は周囲の細動脈への使用を含めて何本まで認められますか？
05. 抗ガン剤の適応症について、以前より多剤併用の場合は一剤に適応症があれば良いとされていますが単剤使用において子宮頸癌にヒスロンH錠投与、子宮体癌に5FUの経口投与は認められますか？ 静注は認可されています。いずれもドラッグインジャパンでは適応症の記載は有りません。岐阜県では大病院においてかなりの請求が有ります。愛知県、三重県では如何でしょうか？

－愛知－

01. PGF2 α 、PGE2、オキシトシンなどの陣痛促進剤の適応病名は通常「微弱陣痛」となっているが、前期破水、過期妊娠、妊娠中毒症、子宮内胎児死亡などで分娩誘発（陣痛促進）を要する病名に対しても認めてはいかがでしょうか。
02. 子宮頸管ポリープと子宮腔部びらんの病名があり、同一日に子宮頸管ポリープ切除術による病理組織検査と子宮頸管粘液採取による細胞診（150点+30点）を算定することは出来ないでしょうか。この場合の検体採取は手術に伴うものではないと考えられますが。
03. 多胎妊娠には多くの問題が含まれます。この妊娠管理を保険診療の中に組み入れ、
- 1) 外来診察を保険扱いとする。
 - 2) 超音波検査、NSTの算定回数も大幅に増やす。
といったような切迫流産の外来診療に類似した扱いはできないでしょうか。
04. 今年度新規に設けられた子宮内容除去術（不全流産：1910点）を、次のような場合にも適応としたらどうでしょうか。
- 1) 妊娠中期の胎内死亡でプレグランディンによる効果が不完全な場合（胎児は出たが、胎盤遺残がある）
 - 2) 分娩後の胎盤遺残
 - 3) 胞状奇胎娩出術後の2回目の搔爬術（従来は子宮内膜搔爬術）。

05. 妊娠12週未満のRh（-）婦人が流産または中絶した後、抗Dヒト免疫グロブリンは保険適応出来ますか。（12週以降は保険適応があったと思いますが。）
06. 卵巣癌手術中、結腸浸潤を認めたので、子宮付属器悪性腫瘍手術と結腸切除術を併せて請求がありました。両方認めてよろしいでしょうか。
 良性腫瘍の場合、複数手術に係わる特例で、結腸切除術と1／2子宮付属器腫瘍摘出術が請求できます。子宮付属器悪性腫瘍手術と結腸切除術を同時に施行したケースは悪性腫瘍の方が多いと思いますが、いかがでしょうか。
07. 新生児聴覚スクリーニング検査（ABR）が普及しつつあり、これで「リファー（要再検査）」と判定されたものについて、保険上「難聴の疑い」病名で聴性誘発反応検査（670点）を算定していると思われる医療機関があります。耳鼻科の審査員は検査が違うので算定不可と言っておられますがいかがでしょうか。
08. 20週以降に胎動を感じないため受診し、子宮内胎児死亡の疑いで超音波検査を施行。結果として児心拍（+）、この場合保険で超音波検査を算定できますか。
09. 癌性胸膜炎で胸水が貯留している症例に、胸水吸引後ピシバニール（5KE）胸腔内注入は算定できますか。
10. HCV抗体測定で陽性と出た場合、通常HCVコア抗体検査までが確認検査として算定可能で、HCV核酸定量検査は算定不可と認識していますが、分娩または手術前にウイルスの感染力を把握するためにHCV核酸定量検査が算定されている場合、これを認めてもよろしいでしょうか。
 慢性C型肝炎の病名があれば、HCV核酸定量検査は算定可と聞きましたが…。
11. 分娩・手術後大量出血があった場合に、低蛋白血症の病名でアルブミン製剤が算定されていることがあり、通常は査定することが多いのですが、出血性ショックなどの緊急使用を要する病名や詳記があれば、認めてよろしいでしょうか。
12. マグセント（切迫早産治療薬）使用中の血中Mg, CPK、心電図などの測定は、どの程度の間隔で算定が可能ですか。

－三重－

01. 分娩後の血腫形成について
 平成18年度の診療報酬点数表にK851－2外陰・膣血腫除去術1600点が新設されましたが、今までは、K896会陰裂傷縫合術肛門に及ぶもの（分娩時）2970点の算定が認められていました。今後、分娩時の血腫形成に関する手術術式を算定する場合、保険上どのように扱うのが良いかご教授下さい。
02. 今般、切迫早産における子宮収縮抑制剤マグセット注100mL（硫酸マグネシウム製剤）が発売されました。今までは、塩酸リトドリン投与時の硫酸マグネシウム製剤の投与については保険適応外として扱われて参りました。配布された日産婦医会研修ニュースNO.11にマグセット注100mLの適正な使用方法として注意事項が記載されています。医療保険としてマグセット注100mLを算定する上で、注意すべき点をご教授下さい。
03. ハイリスク妊産婦共同管理料について
 ハイリスク分娩該当患者が紹介先の病院に月末に転入院となった。その際、紹介先の病院の主治医と協議したことにより共同管理料を算定せんとしたが、分娩が翌月になった時、レセプト上の算定は当月、または翌月にすべきでしょうか。

理由：本管理料算定の基準として、ハイリスク分娩該当患者が紹介先の病院に入院（分娩を伴うものに限る）とありますので。

(6) 近畿ブロック社保協議会

開催日：平成18年10月28日（土）、29日（日）

出席者：52名

本部出席者：秋山 敏夫、渡辺 明彦

【提出議題】

－滋賀－

01. 輸血前の肝炎ウイルス関連マーカー検査は、レセプトに「輸血予定」と注記があれば認められている様ですが、HIV抗体検査についても同様に「輸血予定」との注記があれば認めてよろしいか。

「輸血療法の実施に関する指針」（平成16年9月16日薬食発第0917005号厚生労働省医薬食品局長通知により一部改正）によれば、輸血前および輸血後の肝炎ウイルス関連マーカーあるいはHIV抗体検査は、指針に従い、医師が感染を疑い、必要と認めた場合は保険償還されるとあります。ただ、「輸血予定」の注記のみでは輸血が実施されずに終わった場合も含まれ、さらにまた輸血の可能性を恣意的に拡大することによりHIV抗体検査が実質的には術前検査としてルーチン化されるおそれがあると考えられます。レセプトに輸血が算定されている場合のみ認めるとの見解がありますが、如何でしょうか。

－京都－

01. 子宮体癌の疑いで、組織検査を行う場合、組織採取法として内膜搔爬術で請求してくる施設があります。手術は治療を目的とするものであり、疑い病名で算定することも、採取料として請求することも、不適切と考えられますが、如何でしょうか。
02. 子宮体癌の確定診断名のもとに、内膜搔爬術を算定することは、治療法として適切でしょうか。

－大阪－

01. 麻酔方法の選択に関しては青本の右欄に保険診療の原則に従い、経済的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とされ、われわれの申し合わせでも手術点数を上回る点数の麻酔法は原則認めないとされています。しかし、最近短期滞在手術や子宮頸部切除術等の手術で、30分から1時間以内の閉鎖全身麻酔が請求されていることが特定の施設でよくあります。指導すると術後の回復が早いとか、緊急の変化に対応しやすいとか、安全な管理に是非必要と回答されます。特殊なケース以外は査定の対象にはならないでしょうか。また査定するとすればその根拠はどこにあるでしょうか。

－兵庫－

01. 子宮筋腫や内膜症に対するGnRHアナログ療法（リュープリンなど）中に、以下の検査や投薬は算定可能ですか。
 - ① GnRHアナログの効果を見る目的と思われませんが、「卵巢機能不全」の病名をつけて血中estrogen測定は算定可能ですか。

- ②副作用の軽減のために「卵巣機能不全」の病名をつけてestrogen剤を投与する、いわゆるadd back療法は算定可能ですか。
02. 外来でのNSTの算定が認められましたが、適応に関してお尋ねします。
- ①以下の疑い病名でのNSTの算定は可能ですか。
- a 胎盤機能不全の疑い b IUGRの疑い c 羊水異常症の疑い
d 糖尿病、膠原病、心疾患などの内科的疾患の疑い
- * aはよいと思いますが、b～dは別の方法で既に診断が確定しているものを対象にするもので、疑い病名はなじまないと思われませんが。
- ②「子宮収縮抑制剤の使用時はNSTの算定が認められる」の子宮収縮抑制剤とは、ウテメリン注射薬の持続点滴中と解釈しております。さて、以下の場合は、NSTの算定は可能ですか。
- a ウテメリン錠剤の投与中 b ズファジラン錠剤の投与中
c ズファジラン注射薬の投与中
- *もしa、bが可能なら、外来で切迫早産の病名でのNSTが請求可能となりますが。

－奈良－

01. 公的検診時、保険給付の対象となる診療の診察料は算定できないが、下記のケースにおける保険給付の対象疾病を診療した場合の診察料について伺いたい。
- (1) 同一日に公的検診と保険給付の対象疾病を診療し、後日、公的検診の結果説明と保険給付の対象疾病の再診を同時に行った診察料について
- ①保険給付の対象疾病の再診料も請求はできない
②公的検診の結果説明の費用は初回の検診時に含まれ終了しており、継続して診療された保険対象疾病の再診料は請求できる
- (2) 検診結果で治療が必要になった時
- ①請求できない ②初診料で請求する ③再診料で請求する
- (3) 公的検診の結果説明時に初めて診察した疾病の診察料について
- ①請求できない ②初診料で請求する ③再診料で請求する
- [提出理由]
- 公的検診の診療の解釈で、領収書の交付に際して懸念される診療側と受診側とのトラブルを避けるため個々のケースについてご教示願いたい。
02. ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）（Ⅱ）が、届出制で算定できるようになったが、具体的に算定できる場合の条件についてご教示願いたい。
- 特に（Ⅰ）について。
- （例）診療所側の担当医が病院におもむきどれぐらいの頻度の診察が必要でしょうか。
03. 検査目的のみで全身麻酔を行うことは認められるか。（全麻で子宮体がん疑いの患者に対し子宮内膜搔爬を行うこと等）
04. 術前検査として、また術後、肺血栓症等のスクリーニングとして認められる凝固止血検査の範囲はどのようなものか。併せてご教示ください。

－和歌山－

01. 近畿の社保要覧では、「腹腔鏡下手術の予定が開腹手術になった場合は開腹手術の点数で請求する。」となっていますが、平成14年頃の近産婦社保部会では、この場合の腹腔鏡検査の請求は認めるとしました。療養担当規則では、「手術と同時に内視鏡検査は請求できない。」となっていますので、やはり腹腔鏡検査を請求できないと考えるべきでしょうか。

〔提出理由〕

腹腔鏡検査などの内視鏡検査は手術手技を決定するために極めて有用な診断法であり、術前検査としては認められます。ところが、たまたま手術と同日であるという理由で請求できないということは、どこかおかしいと思えるのですが。

02. 無痛分娩予定で硬膜外麻酔などを行っていた患者が、結果的に帝王切開になった場合に、無痛分娩目的で行っていた同じ麻酔法を継続して帝王切開術を行った際の麻酔料の算定はどうあるべきでしょうか。
03. 新生児高ビリルビン血症の病名で一律に〈生化I〉を請求してくる医療機関があります。NICUに収容されていないような新生児における血液検査はどのようなものまで認めて良いのでしょうか。
04. K872-3に子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術、子宮内膜ポリープ切除術がありますが、後者の手術についてお伺いします。
- ① 子宮鏡下での手術でなければ算定できないのでしょうか。
 - ② 子宮鏡下手術でなくとも良いとすれば、少なくとも子宮鏡での診断が必要でしょうか。
 - ③ 超音波検査やソノヒステログラムで診断された場合でも算定可能でしょうか。
 - ④ 術式名から考えて、子宮内膜ポリープという組織学的な最終診断が必要でしょうか。

(7) 中国ブロック社保協議会

開催日：平成18年9月9日（土）、10日（日）

出席者：40名

本部出席者：秋山 敏夫、前村 俊満

【提出議題】

－鳥取－

01. 淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸増幅同定精密検査と細菌培養同定検査の併用同時請求は可能か。〔検査〕

〔提案理由〕

淋菌培養と細菌培養同定は不可だが、上記新検査法出現したため確認の意味で。

02. 子宮筋腫、子宮内膜症疑のCA-125は認めるか。〔検査〕
03. 子宮頸部癌疑いでSCC抗原、子宮体部癌疑、子宮内膜増殖症の超音波は認めるか。〔検査〕
04. 超音波の適応、IUGR、切迫流産のしぼりは鳥取県だけか。〔検査〕

〔提案理由〕

鳥取県では28週未満は多胎、妊娠中毒症など合併がある場合は認めている

が、各県はどうでしょうか。切迫流産の場合も外来で2週に1回、入院で1週に1回としているが。

05. ペンタゾシン+ジアゼパム（NLA変法）を静脈麻酔と認めているか。不可の場合、経皮的動脈血酸素飽和度、非観血的連続血圧測定は請求は認めるか。[手術・治療]

〔提案理由〕

鳥取県では、流産手術の麻酔に本来のNLA変法より安全な上記の方法で施行している施設が多く、従来より静麻とし認めているが、今年度厚労省は、上記2剤は麻酔剤ではないと明記したため。

－ 島根 －

01. 前期破水の病名のみで、細菌培養検査と嫌気性培養加算の算定は可か。[検査]
02. クラミジア附属器とクラミジア子宮頸管炎の病名で、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同日併施算定は可か。[検査]
03. 低出生体重児の病名のみで（保育器・検査・処置なし）数日間の入院料の算定は可か。[手術・治療]
04. 子宮頸管ポリープ、子宮腔部ビランの病名で子宮頸管ポリープ切除術と子宮頸管粘液採取料の同日併施算定について。[手術・治療]

－ 岡山 －

01. 細菌性膣炎または膀胱炎の病名で初診日に鏡検で菌が一種認められたとの注記のもとで、細菌薬剤感受性検査が実施されている場合があります。注記があれば可能でしょうか。[検査]

〔提案理由〕

細菌薬剤感受性試験は、菌が検出できず実施できなかった場合算定しないとありますが、このような注記がある場合の判断に困ります。

02. 骨粗鬆症の病名で、初診日に骨密度、骨吸収マーカー、骨形成マーカーが併施されている場合があります。併算定は可能でしょうか。[検査]

〔提案理由〕

骨密度は直ちに結果が判明するため、その結果によっては、同日のマーカー検査の実施の増加が予想されます。

03. 子宮筋腫、卵巣のう腫の病名で子宮全摘術と子宮附属器腫瘍摘出術を施行した際の組織診について。[検査]

〔提案理由〕

組織診として3臓器（子宮、左右卵巣）として請求されることがありますが、他県の状況と本部のご意見をお願いします。

04. 静脈麻酔の術前検査として、肺気量分画測定、フローボリュームカーブは、可でしょうか。[検査]

〔提案理由〕

静脈麻酔時に、経皮的動脈血酸素飽和度測定は認めています。特記すべき病名もなく、術前に上記の検査を請求されることがありますが如何でしょうか。他県の状況ならびに本部のご意見をお願いします。

05. 抗リン脂質抗体陽性例の習慣性流産に対するヘパリン投与について。[手術・治療]

〔提案理由〕

上記患者に対してヘパリン20,000単位×2／日で1ヶ月近い連日投与が認められます。保険診療上問題はありますか。他県ではどのようにされていますか。

06. 子宮内容除去術に対してプロポフォールの麻酔を行った場合、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔での算定は可能でしょうか。[手術・治療]

〔提案理由〕

- ①麻酔医が手術室で静脈麻酔薬「プロポフォール」を用いて閉鎖循環式回路を使用した麻酔器でマスクによる気道確保、補助呼吸を実施している。
- ②麻酔中は心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のモニターを実施している。
- ③麻酔時間は通常30分以上になり、他の全身麻酔（耳鼻科の咽頭微細手術や鼓膜チューブ留置術等）と同等あるいはそれ以上の時間を要している。
- ④静脈麻酔による全身麻酔は、「静脈注射用麻酔剤を用いて相当長時間にわたる全身麻酔の維持を行う場合であって、マスク又は気管内挿管による酸素吸入又は酸素・亜酸化窒素混合ガス吸入と併用する場合は全身麻酔での算定を行う」ときめられている。

以上より全身麻酔での算定が可能と思われるが、如何でしょうか。

－広島－

01. 超音波検査（断層撮影法：胸腹部）とドプラ法（胎児心音確認）を同一月に算定する場合の算定法について。[検査]

〔提案理由〕

超音波検査（断層撮影法）とドプラ法（胎児心音確認）を同一月に施行した場合、ドプラ法は初回検査20点で算定可能でしょうか。それとも同一検査とみなして2日目以降の検査18点として算定すべきでしょうか。

－山口－

01. 子宮筋腫でGnRH等治療中の超音波検査毎月の算定は認められますか。[検査]

〔提案理由〕

月に1回は認めて欲しいという要望が多いので。

02. 更年期障害の病名で、心理検査80点の算定はできますか。[検査]

03. 出口部CPDなどで吸引分娩を試みるも経膈分娩が無理で緊急帝王切開術に変更になった場合、吸引分娩及び会陰切開縫合術等の手技料は算定できますか。[手術・治療]

〔提案理由〕

時にあり得ることであり、その労力を考慮すると認めて欲しい。

04. 生物学的組織接着・閉鎖剤（タココンプ他）と血漿分画剤（ボルヒール他）の併用は認められますか。[手術・治療]

(8) 四国ブロック社保協議会

開催日：平成18年 8月19日（土）、20日（日）

出席者：62名

本部出席者：佐々木 繁、西井 修

【提出議題】

－徳島－

01. 脊麻による帝王切開術の術前検査として腹部X線写真撮影を全例に施行している医療機関があり、その理由として“脊麻時、母体の脊椎間腔変形や狭窄の確認のため腹部レントゲンが必要であった”との注記がありますが、如何でしょうか。

02. 平成17年の症例で審査決定保留になっている事例につきお尋ねします。

外科で腹腔鏡下胆嚢摘出術を行い、同日に引き続いて婦人科で腹式子宮全摘出術（子宮筋腫のため）をした場合には併施した手術料の合算が良いと思いますが、主たるもののみの請求しかできないとの意見もあり、各県での対応は如何でしょうか。

03. リンパ浮腫患者に対する理学療法の算定について

放置しておけば肉腫になる可能性があり、また生活機能の向上が見込まれることから、乳癌・子宮癌の悪性腫瘍の傷病名があり、それが原因となったリンパ浮腫患者及び先天性リンパ浮腫には運動器リハビリテーションの算定を認めておりますが、各県では如何でしょうか。

04. 診断群分類別包括評価（DPC）対象病院での下記事項の対応は如何でしょうか。

（1）子宮悪性腫瘍や卵巣悪性腫瘍の手術後に明らかなリハビリテーション対象病名があればそれぞれの疾患別リハビリテーション料を算定できますが、手術当日より廃用症候群、或いは呼吸不全などの病名でそれぞれのリハビリテーション料の算定は可能でしょうか。

（2）子宮頸・体部の悪性腫瘍「子宮悪性腫瘍手術等」の診断群分類区分で主傷病名は子宮頸部上皮内癌であるのに、子宮悪性腫瘍手術料の算定は可能でしょうか。実際に施行した手術での請求であるべきと思いますが如何でしょうか。

（3）妊娠満37週以後の偽陣痛や胎児心音異常の傷病情報だけでのDPC請求は可能でしょうか。

－香川－

01. 今回、入院時食事療養が1日につき3食を限度として算定することになった。

新生児、乳児の場合でも3食を限度とするということは例えば8回ミルクを与えている場合でも算定は3回目までを算定するのか。

02. 間接クームス陽性の血液型不適合妊婦に対する赤血球不規則抗体検査に保険適応の可否について。

03. 子宮卵管造影法2日目の画像診断の算定方法について

医療保険必携23巻では単純撮影で算定となっている。『写真診断（単純撮影：85点）、写真撮影（単純：65点）、フィルム代』。

産婦人科医のための社会保険ABC（日本産科婦人科学会編）では造影剤使用撮

影で算定する『写真診断（造影剤使用撮影：72点）、写真撮影（造影剤使用撮影：148点）、フィルム代』となっている。

どちらで算定すればいいのか。

また、2日目の造影剤撮影は『同時』と解釈するのか。

同時であれば造影剤使用診断料が50/100になる。2日目を単純撮影とすれば同一の方法ではなくなると考えるが如何か。

04. 分娩後の大量出血に対して、①子宮動脈塞栓術（12,700点）を施行したが、効果が不十分なため、②妊娠子宮摘出術（21,300点）を施行した。この場合の算定は①か、あるいは②か、あるいは①、②の両方の算定が出来るのか。

05. 稽留流産（妊娠4週）での流産手術の算定は如何に。

06. 禁忌薬剤の投与について

当支払い基金審査委員会では今回、禁忌薬剤に関して、患者と担当医が十分なインフォームドコンセントの下に投薬・投与されたものであるから、審査はしないということになった。産婦人科での禁忌薬剤についての審査はどのようにすればいいか。各県の審査方法に従えばいいのか。

07. 平成18年5月の厚生労働省の先進医療専門家会議で「胎児心臓超音波検査」を先進医療として承認する方向で一致したとのこと（自己負担分1回8,000円）。それには医師の要件の他に、病床数が1床以上で当直体制があり、緊急手術の実施体制を備えていること、倫理委員会による審査体制を備えていることの要件もついている。実際に実施されるのはいつ頃なのか。ここでいう緊急手術とは母体への手術なのかあるいは胎児、新生児に対する手術なのか、お分かりなら教えてください。

－愛媛－

01. 妊娠中毒症の病名での分娩翌日に母体胎児集中治療室管理料算定は如何でしょうか。

02. 子宮頸部初期がん、また異型性に対する光線力学的療法時のコルポスコピーの回数について。月5回算定する医療機関がありますが、如何でしょうか。

03. 子宮腔部びらんでのコルポスコピーについては如何でしょうか。

04. 子宮頸部異形成で、同日同一部位の組織診・細胞診併施は如何でしょうか。

05. 傷病名が卵管通過障害のみで、卵管鏡下卵管形成術の両側は算定可能でしょうか。

06. 選択的帝王切開が予定されていた患者に、重篤な病態（胎盤早期剥離、胎児ジストレス、大量出血等）が起り緊急入院となり、緊急に帝王切開を要した場合に、緊急帝王切開術算定は可能でしょうか。

－高知－

01. ハイリスク分娩管理加算について、ご教授下さい。

1) 妊娠26週・前期破水・骨盤位で搬送入院、即日帝王切開した場合、産褥入院期間も含め8日間の加算は可能でしょうか。

2) I型糖尿病合併妊娠・インスリン投与継続にて血糖値のコントロールは良好。

分娩のため入院、インスリン皮下投与、血糖値モニターの上、正常経膈分娩

となった。保険入院として、産褥入院期間も含め6日間の加算は可能でしょうか。(尚、分娩介助料は自費にて算定)

3) 分娩前のBMI 35の初産婦、分娩のため入院。陣痛微弱のため、陣痛促進、胎盤機能不全(胎児心拍異常)出現のため吸引娩出術施行。

会陰膣壁裂傷(筋層に及ぶもの)縫合術を施行。保険入院として、産褥入院期間も含め7日間の加算は可能でしょうか。(尚、分娩介助料は自費にて算定)

02. 機能性子宮出血の診断で頸管粘液検査の請求は可能でしょうか(実日数1日)。

注記に排卵時出血の検索とありましたが、経膣超音波検査も施行されており必要ないとの意見もありますが、如何でしょうか。

03. 頸管無力症あるいは疑い病名で、連月の超音波検査請求は可能でしょうか。

翌月には、新たな診断日での請求のため再審査(縦覧)に出てきます。診断時1回、手術前後で各1回の請求可能となっていますが、頸管長が短縮している場合など、連月の超音波検査によるフォローも必要かと思えます。如何でしょうか。

04. NSTの外来での請求が、月1回を限度に可能となりましたが、NST適応疾患の疑い病名(例えば、羊水過少疑い、子宮内胎児発育不全疑い、胎盤機能不全疑いなど)での請求は可能でしょうか。

05. リンパ節廓清術未施行での子宮悪性腫瘍手術の請求は可能でしょうか。

子宮体癌の診断で、子宮悪性腫瘍手術の請求がありましたが、病理検査提出臓器が子宮、卵巣の2臓器のみのため返戻。子宮体癌Ib期で準広汎子宮全摘+両側附属器摘出術施行との注記がありましたが、如何でしょうか。

又、子宮附属器悪性腫瘍手術についても同様に、ご教授下さい。

(9) 九州ブロック社保協議会

開催日：平成18年10月28日(土)、29日(日)

出席者：34名

本部出席者：佐々木 繁、宮崎亮一郎、土居 大祐

【提出議題】

－福岡－

01. 外陰・膣カンジダ症で膣洗浄(47点)に加えて皮膚科軟膏処置(45点)が頻回に算定されていることかあるが、通常は何日位算定ができるのか。

02. 排卵誘発剤(ヒュメゴン、HMG)は適応として

・間脳性(視床下部)無月経

・下垂体性無月経

の排卵誘発に使用されるとされているが、(不妊症)卵巣機能不正、排卵障害の疾患名で算定は出来ますか。

03. 開腹手術後の消炎鎮痛等処置(35点)は算定は可能か。

－佐賀－

01. ハイリスク分娩管理加算は、前回入院時にさかのぼっても算定できるという事ですが、期間はいくらあいていてもよいのですか。

－大分－

01. 胎盤機能不全、妊娠中毒症等の病名で尿中エストリオール検査を連続10日～14日施行する医療機関がありますが、回数あるいは週に何回という制限は必要ないでしょうか。
02. 頸管炎の病名で細胞診の検査は適応ですが、ほぼ全例にコルポスコピーも合わせて検査する医療機関があります。コルポスコピーは認めてよろしいでしょうか。

－熊本－

01. 妊娠末期、又は分娩時（潜在）子宮切迫破裂の傷病名で超音波検査の使用の可否

－宮崎－

01. 凝固系の術前検査に関して赤本には出血時間・凝固時間・PT・APTTを標準とすると記載されています。しかしながら、他科ではこれらに加えてフィブリノーゲンをルーチンで検査しても査定されないようです。特に最近術後の血栓症の危険性が注目されていることを考え、小手術以外で以下の検査は算定できませんか。
 1. フィブリノーゲン
 2. FDP D ダイマー
02. 以前赤本にヘルペスの治療で、同一成分の経口と軟膏の併用は不可と記載されていました。しかし、他科では点滴と経口の併用は不可ですが、経口と軟膏の併用は認められているようです。婦人科でも併用は認められませんか。

－鹿児島－

01. 流産後の初診料の算定について
とくに不妊症の治療中に妊娠し流産した場合、流産後一ヶ月程度での受診に初診料算定は可能でしょうか。
02. 新薬「マグセント」は使用上の注意として「本剤は副作用等により塩酸リトドリンの投与が制限される場合、または塩酸リトドリンで収縮が抑制されない場合に投与すること」としてありますが、米国ではfirst choice の薬物であり、糖尿病合併妊娠などでは、血糖の上昇が回避できるなどメリットがあります。
first choiceとして使用しても容認していただけるでしょうか。
03. 胎児仮死等の病名で帝王切開術を行い、手術を一旦終了したのち、弛緩出血の病名で同日に子宮全摘術を行った場合、両方の手術を算定できますか。また、子宮全摘術が翌日に行われた場合はどうでしょうか。このように同一臓器に対する手術が同日に行われた場合の算定様式に何らかの基準がありますでしょうか。
04. ハイリスク分娩管理加算について、ハイリスク分娩管理の対象となる妊産婦に対して、分娩を伴う入院中にハイリスク分娩管理を行った場合算定できるとなっています。妊娠高血圧症候群の場合重症のみ対象となっており、妊娠高血圧症候群軽症の妊婦で入院管理を行い、入院中に分娩に至った場合算定できないものと理解しています。では分娩当日もしくは翌日以降に血圧が上昇し、重症に移行するような症例ではどうなりますでしょうか？ここに定めたハイリスク分娩管理とは、妊娠から分娩を指すのでしょうか？分娩から産褥の管理も含めてよいので

しょうか？（分娩時に異常を認めず、産褥期に発症したのもも算定できますか？
妊娠高血圧症候群の定義上は分娩後12週までに発症したものとなっています。）

－ 沖縄 －

01. 子宮腔部円錐切除術は何点ですか。

子宮頸部異形成上皮又は上皮内癌レーザー照射治療 3,330点

子宮頸部初期癌又は異形成光線力学療法 8,450点

02. 切迫早産におけるマグセント注100mlの使用の際、血清マグネシウム濃度測定回数についてご教示下さい。

8. 各ブロックからの要望

・超音波パルスドプラの外来での保険適応

「子宮内胎児発育遅延」で入院のポイントを探すためには、外来での検査が必要と考えられる

・胎児奇形の場合の超音波断層法の保険適応

羊水異常を来さない疾患がある。「ヒグローマ」を24週頃紹介され、30週の胎児死亡となった。自費で超音波検査はいかがなものか。

・超音波診断法検査の適応拡大

卵巣機能不全症に対して、現状では初診時のみ1回だけ超音波検査が認められておりますが、不妊症及び卵巣機能不全症の治療に超音波検査は必須であり月に1回程度の算定を認めていただける様要望致します。

・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られません。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。

妊娠中毒症外来管理加算

妊娠中毒症入院加算

切迫早産外来管理加算（リトドリン使用時）

切迫早産入院加算（リトドリン、マグネゾール使用時）

頸管縫縮術外来管理加算

多胎外来管理加算

排卵誘発外来管理加算（クロミッド、hMG、hCG使用時）

OHSS入院管理加算

・超音波の適応拡大についてはいつも要望として取り上げられているのですが以下のような質問が寄せられています。

胎児異常（胎児奇形など）は超音波検査の適応がないことになってはいますが、子宮内胎児発育遅延や、子宮内胎児死亡、胎位異常（骨盤位など）は胎児に関する超音波検査ですが、超音波検査の適応となっています。

どういう意味付けで、これらは区別されるのでしょうか？

今や産科診療において、胎児異常のスクリーニングの結果、胎児異常があれば、小児科

や小児外科がある高次病院へ紹介としますし、分娩様式も変わるし、分娩直後に小児科や小児外科の治療がすぐに始まります。

それならば、保険診療の範囲内であっていいと思うのですが。

- ・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。
- ・妊娠高血圧症候群へのアプレゾリン以外の降圧剤。
- ・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、卵膜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
- ・少子化対策の面から以下を要望します。
超音波の適応拡大、回数の改善。
特に、胎児異常の診断、治療、目的に。
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
現状では卵巣機能不全症に対して初診時のみ1回だけ超音波検査が認められておりますが、不妊症および卵巣機能不全症の治療において、排卵の有無や排卵日決定の為に超音波断層法による卵胞のチェックは必須の検査です。日常診療においてこれを行っていない施設はないと思います。ぜひ、これらに対して少なくとも月1回の算定を認めて頂く事を強く要望致します。
- ・破水診断の「腔分泌液中 α -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。
同じ破水診断のための同ページ1）の「頸管腔分泌液中癌胎児性フィブロネクチン」は測定回数が定められている。
- ・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。
卵巣腫瘍：構造的変化を診るため。
巨大子宮筋腫：一部悪性の疑の否定必要。
- ・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。
1）子宮外妊娠 2）存続絨毛症
- ・次の各手術料を改正されるよう、要望いたします。
1）流産手術1、妊娠11週までの場合 1,910点
2）子宮内膜搔爬術 1,180点
- ・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ていただきたい。
- ・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。
- ・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。
- ・胎児心奇形疑いにて超音波検査の算定を認めて欲しい。

- ・医療保険必携に索引をつけて欲しい。CD-ROMにしていなければより使いやすいと思います。
- ・子宮頸がん検査において、HPV-DNA検査の保険収載を希望します。
- ・術中迅速細胞診の保険収載を希望します。
- ・流産手術の増点を希望します。
- ・子宮外妊娠の温存手術（卵管切開、胎嚢除去）、頸管妊娠に対して、MTX療法を保険で認めて欲しい。
- ・今年度ハイリスク分娩管理加算およびハイリスク妊産婦共同管理料が新設されましたが、これらは産婦人科医療費の増額改善に微々たる影響をもたらすに過ぎません。そこで数年前から産婦人科の最重要望項目として挙げられていました産婦人科補助診療料の新設と特定疾患療養管理料に適應する婦人科疾患を作っていただきますよう強く要望します。
- ・早産児の呼吸機能改善目的に現在広く使用されている、母親に対する出産前副腎皮質ホルモン投与を保険適應に。〔提案理由〕現在自費診療のため。
- ・不育症に対するアスピリン、ヘパリンを保険適應に。〔提案理由〕不育症に対して効果有り。
- ・胎児異常での超音波検査は原則給付外とされていますが、巨大児水頭症など分娩に支障を来すおそれのあるものについては、児頭骨盤不均衡などの病名で算定されています。分娩に直接影響のない胎児奇形（心奇形、横隔膜ヘルニアなど）の場合各県の対応をお伺いしたい。〔提案理由〕超音波の機器の解像力の進歩により胎児異常の発見が多くなりました。胎児には保険がないからという理由では通用しない時代になっていると思います。母児一体として考えるべきではないでしょうか。
- ・マイリス腔坐剤投与例に、外来での分娩監視装置の保険適應を認めるべきでは。〔提案理由〕マイリス腔坐剤の説明、警告の項目に、本剤の投与に際しては、妊娠など胎児の状態を分娩監視装置等により十分観察するとともに・・・の項がありますので、外来でのマイリス使用時に分娩監視装置の保険適應は当然認められるべきであると思います。
- ・胎児形態異常の超音波検査。〔提案理由〕心構築異常、横隔膜ヘルニア、神経管異常、消化管異常、頭蓋内構築異常などは超音波診断に多大な労力と時間を要し、その後の母児管理においても嚴重な経過観察が必要です。是非、早急に保険適應として認めていただきたい。胎児心構築異常の診断に関しては超音波医学会、胎児心臓病研究会などから保険適應の要望がでており、施設基準などを設けて認める方向にあると聞いていますが、現状はいかがでしょうか。
- ・ハイリスク分娩管理加算の適應疾患。〔提案理由〕ハイリスク分娩管理加算の適應疾患として、前置胎盤、多胎妊娠、HELLP症候群、心疾患合併妊娠、Rh不適合妊娠など嚴重な周産期管理が必要となる疾患や、慎重な周産期管理が必要な胎児異常などが含まれていませんが、これらの疾患は適應疾患として認められないでしょうか。
- ・切迫早産に対する超音波検査。〔提案理由〕切迫早産の診断には超音波検査による頸管長の測定が必須と考えます。頸管無力症の病名で超音波検査は認められておりますが、切迫早産も超音波検査の適應に追加できないでしょうか。
- ・産婦人科処置料のアップ〔提案理由〕腔洗浄など処置を行った場合の処置料は、外来管理加算を算定する場合より低料金である。産婦人科外来において内診・腔洗浄などを施行する場合は、看護師の介助も必要であり、処置料そのもののアップあるいは処置料+産婦人科加算の算定を可能とするべきではないか。

- ・現在、胎児側の理由で超音波検査は保険適応が認められていないが、日常の産科診療において胎児異常の疑いで超音波検査を行うことはしばしばであり、是非とも保険適応を認めてほしい。
- ・ハイリスク妊産婦共同管理料の適応疾患として、子宮内胎児発育遅延、前置胎盤、低置胎盤を加えてほしい。
- ・配偶者間人工授精（AIH）の保険適応を認めてほしい。
- ・産科管理においてNSTは必須の検査であり、その有無が訴訟の原因となることがあります。NSTの算定回数につき、入院中は連日、外来では随時算定できるようにしていただきたい。
- ・①子宮腔部（ポルチオ）細胞診と内視鏡下生検法の可否。
②子宮内膜細胞診と子宮内膜組織診の同一併施
同一部位だが、必要検査とできないか？
- ・CT・MRIの適応拡大（討議事項と重複）
- ・卵巣機能不全、更年期障害に特定疾患療養指導料を請求可能にする。
- ・ICD-10では「帝王切開」が病名となっている。新たな傷病名の定義を明示するか、ICD-10に日本版修正を希望する。
- ・卵巣機能不全・不妊症などの傷病名で、治療の行われていない場合、月一回の超音波検査の算定。
- ・超音波検査の適応拡大。
「卵巣機能不全」で初回だけではなく、毎月1回。
「下垂体機能異常」（高プロラクチン血症、甲状腺機能異常）で排卵確認のために毎月1回。
- ・「習慣性流産」に対する初診時の検査範囲を、ある程度マニュアル的に決めてほしい。医学的常識に任せるといわれても、判断に迷い、苦しむ。
- ・外来管理加算より低い処置料の格差緩和により皮膚科軟膏処置などが42点より45点に引き上げられたが、未だに格差はある。さらなる不合理な処置点数の是正をお願いしたい。
- ・経膈超音波法による卵胞観察の保険請求の範囲（回数、適応）の拡大、同法による子宮内遺残物や子宮収縮不全等の傷病への適応拡大をご検討いただきたい。
子宮外妊娠に対する血中hCGの測定を認めていただきたい。
- ・不妊症検査である卵管通気、通水検査施行時に使用するヒスキャス等の子宮内挿入カテーテルを特定保険医療材料にして保険請求できるようにしていただきたい。
（少子化対策として不妊治療に力をいれる方向にあると思いますので）
- ・手術後医学管理料が、入院の日から起算して10日を越えても算定できるよう、要望いたします。
- ・ハイリスク妊産婦共同管理料は、算定には分娩していることが条件になっている為切迫早産のために紹介しても分娩まで算定できません。切迫早産は治療期間が長くなる傾向が強いので、搬送した時点で算定できるよう改善をお願いしたい。
- ・子宮外妊娠手術時の子宮内膜搔爬術を併施手術として認められるよう要望します。
- ・特に帝切時における脊椎麻酔において麻酔効果が得られない場合も、再麻酔を実施する場合はリスクは極めて高いと言わざるを得ない。（脊椎再麻酔）高度肥満や内科合併症を伴っている場合は尚更である。手技ミスによって生じたわけではないので、せめて50/100の麻酔科の点数加算は如何ですが。

9. 日産婦医会報による日本産婦人科医会会員への伝達の徹底

平成18年度4、6、7、8、9、10、11、12、3月号に重要事項は掲載した。

- (1) 4月号 平成18年度診療報酬点数改定のポイント
- (2) 6月号 第36回全国支部社会保険担当者連絡会
社保：診療報酬点数改定のポイント（1）
- (3) 7月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（2）
- (4) 8月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（3）
- (5) 9月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（4）
- (6) 10月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（5）
- (7) 11月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（6）
- (8) 12月号 社保：診療報酬点数改定のポイント（7）
- (9) 3月号 平成18年度社保の動き

10. ICD-10に基づく病名オーダリングシステム調査

ICD-10に基づ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。

11. 関連書方面との連絡折衝

平成18年7月27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）に関する再要望書

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。

また、現在我が国で販売されるhMG製剤は各社ともすべてその原材料を中国一カ国にて収集しており、今後の安定供給が大変危惧されるという状況です。

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安定供給の危惧される従来の尿由来の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再度お願い申し上げます。

敬具

12. 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18年5月27日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他35名

報告事項

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

協議事項

- (1) 平成18年度タイムスケジュールについて
- (2) 平成18年度4月診療報酬改定の問題点について
- (3) 第36回全国支部社会保険担当者連絡会次第について
- (4) 委員提出議題
- (5) その他

〔第2回〕平成18年9月16日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他32名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医疑義解釈委員会
- (3) 内保連
- (4) 外保連
- (5) 日本産科婦人科学会社保学術委員会
- (6) ブロック社保協議会（北陸、東海、四国、北海道、中国）
- (7) その他

協議事項

- (1) 診療報酬改定の影響実態調査（依頼施設、調査内容・時期等）について
- (2) 医療保険必携について
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

〔第3回〕平成18年11月11日 日本産婦人科医会会議室

出席者：北井委員長 他28名

報告事項

- (1) 中央情勢
- (2) 日医疑義解釈委員会
- (3) 内保連
- (4) 外保連
- (5) ブロック社保協議会について（東北、関東、近畿、九州）
- (6) その他

協議事項

- (1) 診療報酬改定の影響実態調査に関する件
- (2) 平成20年度診療報酬改定要望事項に関する件
- (3) 平成19年度事業計画（案）に関する件
- (4) 委員提出議題
- (5) その他

〔第4回〕平成18年3月4日（日）京王プラザホテル

出席者：北井委員長 他31名

報告事項

- (1) 中央情勢

- (2) 日医診療報酬検討委員会
- (3) 日医疑義解釈委員会
- (4) 内保連
- (5) 外保連
- (6) 日産婦社保学術委員会
- (7) その他

協議事項

- (1) 平成20年4月診療報酬改定に関する要望について
- (2) 平成19年度会議開催日に関する件
- (3) 委員提出議題
- (4) その他

13. 社保部会

10回開催した。

Ⅷ. 広報部

日産婦医会報の編集、発行を主たる業務とした。その目的のために、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18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18年4月1日号（第58巻、第4号、No.673号）より、平成19年3月1日号発行（第59巻、第3号、No.684号）までの間、毎月1回計12回にわたり各20頁（平成19年1月1日号、3月1日号は24頁）の日産婦医会報を発行、また平成18年4月1日号に「JAOG Information」No.46を、8月1日号に「JAOG Information」No.47を、12月1日号に「JAOG Information」No.48を、平成19年1月1日号に「医療と医業特集号」を、平成19年2月1日号に「第33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61回通常総会
- 5月号 第32回全国産婦人科教授との懇談会
- 6月号 第36回全国支部社会保険担当者連絡会
- 7月号 第62回通常総会、第1回理事会
- 8月号 第34回全国支部献金担当者連絡会、第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会
- 11月号 平成18年度支部長会、第2回理事会、第33回日本産婦人科医会学術集会、平成18年度コ・メディカル生涯研修会
- 12月号 第3回理事会、第23回全国支部がん対策担当者連絡会、第15回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会

(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 乳がん検診の今後と問題点、平成18年4月診療報酬点数改定のポイント、産婦人科医師逮捕問題に関して、「医療法」改正案の有床診療所に関する要点（差し込み）
- 5月号 日医新執行部へ医会より木下副会長、今村長崎県副支部長入る、坂元会長、唐澤日医新会長を表敬訪問、福島県立大野病院事件に早速対応－日医唐澤会長・木下常任理事記者会見、産婦人科偶発事例報告事業について、サイトテックについての注意
- 6月号 学会・医会ら関係者、産科医療に関して厚生労働大臣と意見交換、周産期医療崩壊を防ぐための一考、「母体保護法指定医師の指定基準」モデル改訂について、「プロスタグランジンF₂α製剤」使用上の注意、「産婦人科偶発事例報告事業」“年間状況報告書”追加と“平成17年分”報告について（差し込み）
- 7月号 若年女性の人工妊娠中絶を減少させるために、「助産師充足状況緊急実態調査」結果報告

- 8月号 厚生労働省、年内にも出産育児一時金を医療機関に直接支給、平成18年度改正医療法と周産期医療、「ハイリスク分娩管理加算を産婦人科医へ還元する」要望書送付の件、「子宮収縮薬による陣痛誘発・陣痛促進に際しての留意点」発刊に際し、サメ由来の新ブルタルの自主回収について、ケタラーの麻薬指定に注意
- 9月号 保健師助産師看護師法違反容疑に対する警察の家宅捜査に関する本会の見解、日本医師会「出産時脳性まひ補償」制度原案公表、助産師養成所社会人コース設置へ補助、産科医療に浮輪でなく陸地を
- 10月号 理事会、支部長会 神奈川県産科婦人科医会見解、関東ブロック会見解を全面支援、医療への警察の過剰な介入を阻止できないか
- 11月号 弁護士さんが増える、健康保険法等の一部を改正する法律等の施行に伴う改正内容の一部及び出産育児一時金の受取代理に関するQ&A
- 12月号 愛知県の起訴猶予裁定は不起訴とすべき、産婦人科有床診療所の新規開設や増床は病床規制の対象外に、ハイリスク分娩管理加算について、保助看法の適正な運用を、性犯罪被害者に対する医療支援事業
- 平成19年1月号 医療行政にもの申す、平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会
- 平成19年2月号 19年度こそわが国の産婦人科回生の年に、出産育児一時金及び家族出産育児一時金の受取代理に関するQ&A〈その2〉
- 平成18年3月号 平成18年度社保の動き

(3) 連載記事

- 羅針盤／医会常務理事、副会長による見解を掲載
 - 情報アラカルト／会員の日常診療に役立つ製品、メディア、工夫などを紹介
 - シリーズ医事紛争／産婦人科をめぐる医事紛争の判例について紹介、解説
 - 医療と医業／医業経営などに関する医療対策部－医療対策のページ
 - 新支部長登場／各支部の新支部長を紹介（4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
 - コーヒーブレイク／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
 - 編集室雑記帳／広報部担当幹事による雑感を掲載
 - 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 ラテックスアレルギー
 順天堂大学附属順天堂東京江東高齢者医療センター
 ペインクリニック・麻酔科 光畑 裕正

- 5月号 新コルポスコピー所見分類：日本婦人科腫瘍学会2005について
財団法人東京都予防医学協会検査研究センター長 長谷川寿彦
- 6月号 禁煙ガイドライン
順天堂大学医学部附属練馬病院産科・婦人科助教授 中村 靖
- 7月号 渡航者外来－妊娠と海外旅行
国立国際医療センター国際疾病センター渡航者健康管理室医長 金川 修造
- 8月号 妊娠・出産－バセドウ病・甲状腺機能低下症との両立
東京都予防医学協会内分泌科 百溪 尚子
- 9月号 「妊産婦のための食生活指針」（厚労省2006年）について
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター産婦人科部長 安日 一郎
- 10月号 心疾患患者の妊娠・出産に関する管理
東京女子医科大学産婦人科・母子総合医療センター教授 松田 義雄
- 11月号 HPVワクチンはどのように使われるか？
筑波大学大学院人間総合科学研究科婦人周産期医学教授 吉川 裕之
- 12月号 尖圭コンジローマの診断と治療
帝京大学医学部附属溝口病院産婦人科客員教授 川名 尚
- 平成19年1月号 カンガルーケアの留意点
－正常産児生後早期の母子接触中に心肺蘇生を必要とした症例
長野県立子ども病院総合周産期母子医療センター長・新生児科部長
中村 友彦
- 平成19年2月号 超音波検査の安全性
鳥取大学名誉教授 前田 一雄
- 平成19年3月号 新生児時期にも発症する乳幼児突然死症候群（SIDS）
名古屋市立大学大学院医学研究科新生児小児医学分野教授
戸荊 創
- 特集記事／原稿募集したテーマに対する会員からの投稿を特集として掲載
- 4月号 こうすれば産婦人科医は増える
- 5月号 私の出産体験から
- 6月号 里帰り分娩についてご意見を
- 7月号 日本の出生数増加のために産婦人科医ができること
- 8月号 地域から産科がなくなったら、どのような変化が？（1）
- 9月号 私の宝物
- 10月号 地域から産科がなくなったら、どのような変化が？（2）
- 11月号 ご自分の健康管理をどのようにしていますか
- 12月号 ケタラールの代わりにの麻酔
- 平成19年1月号 支部長は語る（1）
- 平成19年2月号 支部長は語る（2）
ご自分の健康管理をどのようにしていますか
- 平成19年3月号 坂元会長を偲んで
- 支部からの声／各支部からの現状報告（13支部）

(4) その他

○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18年7月15日 出席者10名

「地域産科医療の現状」と題して、逼迫する地域周産期医療の現状について座談し平成18年9・10月号に掲載した。

広報座談会(2) 平成18年11月15日 出席者13名

「歴代幹事長は語る」と題して、医会の過去・現在そして将来の展望につき座談し平成19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18年4月20日 15名

医会報4月号の反省、医会報アンケートについて、その他

第2回 平成18年5月24日 19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18年6月19日 14名

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18年7月20日 16名

医会報7月号の反省、医会報アンケートについて、その他

第5回 平成18年9月14日 16名

医会報9月号の反省、新春対談について、医会報アンケートについて、その他

第6回 平成18年10月19日 14名

医会報10月号の反省、新年号座談会について、その他

第7回 平成18年11月20日 16名

医会報11月号の反省、原稿募集・マメ知識テーマについて、その他

第8回 平成18年12月14日 17名

医会報12月号の反省、平成19年度事業計画について、「支部からの声」終了後の企画案について、その他

第9回 平成19年1月18日 16名

医会報1月号の反省、平成19年度事業計画について、その他

第10回 平成19年2月15日 16名

医会報2月号の反省、「支部からの声」終了後の企画案について、その他

第11回 平成19年3月15日 19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、「支部からの声」終了後の企画案について、その他

Ⅷ. 女性保健部

女性のライフステージ別に設置している小委員会活動を通じて、以下の事業を本年度遂行した。これは、産婦人科医を女性の生涯医療の専門医と捉え、各ライフステージで派生する女性特有の健康上の諸問題（除、周産期とがん関係）への対応を当部の目的としており、思春期・成熟期、更年期、老年期（介護保険）の3小委員会、広範にわたる諸問題の中からup-to-dateな問題点を幾つか抽出し、具体的な検討を図り、対応策等の実施や啓発情報の社会還元に向けたサポートを全体委員会で行っているためである。

本年度の活動のメインとなったのは、性教育指導セミナー、調査事業（ピルと内膜症）、冊子発刊（「生活習慣病マニュアル」、「子宮内膜症と上手につきあおう」、「新しい介護保険の仕組み」）、警察庁の「性犯罪被害者に対する医療支援事業」等への対応である。

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】

- (1) 思春期・成熟期小委員会：○山本・秋元・北村・武者・古賀、成田Ad／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。
- (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等への対応。
- (3) 介護保険小委員会：○松本・進士・武者・古賀、榎本Ad／清水
介護保険制度への産婦人科医の関与とその方策検討。

2. 「日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」

本年度開催のセミナー（第29回）と、開催予定の決まっているセミナー（平成19年度第30回、平成20年度第31回）については、以下の対応を図った。

平成21年度以降については、開催担当の立候補申請をするよう各支部に働きかけており、その結果、岡山県支部（第32回）から内諾は得ているが、各支部とも検討中の段階でもあるため、次年度における各支部の状況等をもとに対応を図ることとした。

(1) 第29回性教育指導セミナーの開催（平成18年度：東京都支部担当）

東京都支部担当にて開催した。同支部との密接なる連絡・協議による事前準備を図ったほか、現地小委員会を開催して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」（都内千代田区）

出席者：508名／プログラム：以下のとおり

メインテーマ：“性教育—理想と現実—”

開会挨拶

大会会長

主催者

来賓

(司会・進行) 東京都産婦人科医会副会長 荻野雅弘

東京都産婦人科医会会長 町田利正

日本産婦人科医会会長 坂元正一

日本医師会会長(代理) 今村定臣

東京都医師会会長 鈴木聰男

東京都教育委員会委員長 近藤精一

東京都立高等学校校長会会長 佐治恒孝

特別講演

I 現代の若者－生・性・ころをめぐって

座長：日本産婦人科医会常務理事 安 達 知 子
帝塚山学院大学人間文化学部教授 香 山 リ カ

II 性の学力をつける－思春期・青年期と生きる力

座長：東京産婦人科医会副会長 落 合 和 彦
宮城教育大学教授 数 見 隆 生

ランチオンセミナー

I 子宮がん検診に於ける精度管理－HPV-DNA検査導入－

座長：自治医科大学大宮医療センター婦人科部長 今 野 良
金沢大学医学部産婦人科教授 井 上 正 樹

II 低用量経口避妊薬（OC）の使用に関するガイドラインの改訂について

座長：婦人科クリニック古賀院長 古 賀 詔 子
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

キーノートスピーチ：東京産婦人科医会のとりくみの経緯と今後の方向性

木 村 好 秀

①東京都医師会としての役割 東京都医師会理事・内科学校医 近 藤 太 郎

②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

③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

④養護教諭としての取り組む性教育 東京都立九段高等学校・養護教諭 竹 下 君 枝

⑤学校における性教育の適正な実施 東京都教育庁指導部・主任指導主 鯨 岡 廣 隆

⑥親が期待する高校での性教育 東京都立広尾高等学校・保護者 江 端 早 苗

東京都立片倉高等学校・保護者 増 井 志 津 子

指定発言：①ソーシャルマーケティングに学ぶ性教育

千葉大学教育学部名誉教授 武 田 敏

②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

次期大会長挨拶

日本産婦人科医会茨城県支部支部長 石 渡 勇

閉会の辞

東京産婦人科医会副会長 岩 倉 弘 毅

(2) 「第29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、前年同様に抜刷り方式で集録を作成し、各支部への配布と開催担当支部への寄贈のほか、残部は希望者への有料頒布(@2,000円)とした(セミナー概要は医会報8月号に掲載)。

(3) 第30回性教育指導セミナーの開催支援(平成19年度：茨城県支部担当)

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)の茨城県支部(石渡 勇支部長)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)等に関する意見交換を行い、諸準備のための支援を図った。

日 時：平成19年 8 月 5 日（日） 9：00～16：30
 場 所：つくば国際会議場「大ホール」（茨城県つくば市）
 後 援：茨城県、茨城県医師会等をはじめとする関連諸団体を予定
 案 内：平成19年医会報：第1報（2月）、第2報（3月）、第3報（5月：予定）
 「第63回通常総会」PR（石渡支部長）、「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 医療界と教育界のスクラムを！”

茨城県の報告

1. 性に関する調査（高校2年生）について
 日本産婦人科医会茨城県支部理事 石 渡 千恵子
2. 茨城県におけるSTD罹患状況一特に10代を中心として—
 龍ヶ崎済生会病院泌尿器科 武 島 仁
3. 産婦人科を受診した10代について 筑波セントラル病院産婦人科 長 田 佳 世

特別講演：「若年層におけるSTDの現状」

演者：(財)性の健康医学財団名誉会頭・札幌医科大学名誉教授 熊 本 悦 明

ランチョンセミナー

- 1 「僕の実践的避妊教育」
 演者：日本家族計画協会常務理事・クリニック所長 北 村 邦 夫
- 2 「性感染症と不妊」
 演者：愛知医科大学名誉教授 野 口 昌 良

シンポジウム：「性教育 医療界と教育界のスクラムを！」

- ①教育の現場から
 ひたちなか市立勝田第三中学校保健体育科教諭 黒 石 淳 一
 北茨城市立中郷中学校養護教諭 春 山 眞理子
 土浦工業高等学校全日制養護教諭 小松崎 一 枝
 水戸南高等学校定時制養護教諭 棚 澤 美 和
 - ②行政の立場から
 茨城県教育庁保健体育課 直 江 克 也
 - ③泌尿器科の立場から
 龍ヶ崎済生会病院泌尿器科 武 島 仁
 - ④産婦人科の立場から
 日本産婦人科医会茨城県支部副支部長 石 川 和 明
 - ⑤指定発言
 千葉大学教育学部名誉教授 武 田 敏
- 次期開催地紹介、他

(4) 第31回性教育指導セミナーの開催支援（平成20年度：石川県支部担当）

開催担当（立候補申請：平成18年 6 月28日付、理事会承認：平成18年 9 月30日付）の石川県支部（紺谷昭哉支部長）との密接な連携により、支部長会（平成18年10月 1 日）にて周知と協力を仰いだほか、年度内にまとまった準備状況は以下のとおりである。

日 時：平成20年 7 月13日（日）
 場 所：石川県立音楽堂「邦楽ホール」（石川県金沢市）
 テーマ：「生と性の教育～学校、地域、保健、医療の協働を！」
 プログラム：以下のとおり（講師名等の詳細を除く概略：仮題）

- 特別講演**
- (I) 性の悩み～40年の面接相談から
 - (II) 高校生の性の現状～全国高等学校の大規模調査から
 - (III) わが国のHPVワクチンの現状と展望

3. 文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」の周知と活用

平成16年度から平成18年度までの3年間の予定で実施されている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、引き続き各支部への周知と同事業への参画を呼びかけたほか、平成19年度も同事業が継続される情報を得たため、各支部に連絡した。

(1) 事業概要

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

都道府県教育委員会内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) 「学校・地域保健連携推進事業」への参画呼びかけ

平成19年度事業は1月12日と2月23日(申込期限:3月13日)に、文部科学省よりの入手資料等をFAXで各支部に通知し、同事業の周知と活用を依頼した。

参考:平成16年度は5月21日(同:5月31日)に、平成17年度は2月14日(同:2月28日)に、平成18年度は2月6日(同:2月28日)にFAXで各支部に通知した。

(3) 平成18年度「学校・地域保健連携推進事業」への参画状況調査

平成16年度からの同事業への各支部の取り組みを調査しており、本年度も引き続き調査した(調査事業参照)。

4. 「全国支部女性保健担当者連絡会」開催準備

平成14年度の「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)以降、全国支部連絡会の開催に向けた検討(構成と資料、開催の時期と機会の有効活用等)をしており、本年度も継続した。

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?」の活用への対応

初版の平成14年6月版(解説書、スライド、CD-ROM)を、利便性や誤植、掲載データ・スライド更新を図った改訂版(平成17年12月)を各支部に配布(平成18年1月27日:解説書とスライド収録CD-ROM)した。パワーポイント化による改訂版は利便性が向上したことから、以後は改訂しないこととしたが、改編や複製、利用方法等により著作権の問題も派生してくるため、機会のある毎に、本会が著作権者であることは、会員ならびに支部も、自らが著作権者としての自覚のもとに、活用して頂くよう対応した。

6. ホルモン剤(低用量OCほか)への対応

低用量OCの認可(1999年6月16日)以降、ホルモン剤への正しい理解と普及、および産婦人科医療へのイメージアップも図る社会的な啓発活動を継続している。

(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19年3月15日現在 84,614,559件）の運営を継続した（<http://www.fe-health.net>）。

サイトの運営・管理は、協賛会社内に“fe-health.net実行委員会”（担当委員・役員で構成）を設置し、掲載情報の改訂、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。「低用量経口避妊薬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（平成17年12月）されているので、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

女性特有の疾患をわかりやすいQ&A方式などで患者向けに解説した小冊子を発刊している。既刊（①～⑧）の普及・活用はもとより、新刊（⑨）を全会員に直送し利用に供した。

また、HRTにおけるホルモン剤使用時の記載事項補完（平成14年度より①と②には“医師の裁量で慎重に使うように”とのメモを入れて対応）を、本年度も継続した。

- ①「ホルモン補充療法のすすめ」（平成11年3月刊）
- ②「骨粗しょう症に気をつけて」（平成12年3月刊）
- ③「わたしのピルノート」（平成14年1月刊）
- ④「赤ちゃんがほしいあなたと彼へ」（平成14年4月刊）
- ⑤「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）
- ⑥「すこやかな月経のために」（平成16年3月刊）
- ⑦「産婦人科医はあなたのライフパートナー」（平成17年3月刊）
- ⑧「こうして治す更年期の気になる症状」（平成18年3月刊）
- ⑨「子宮内膜症と上手につきあおう」（平成19年3月刊）

8. 冊子「産婦人科医のための生活習慣病マニュアル」の発刊

平成13年度に企画した「中高年女性のヘルスケアマニュアル」（仮称）は、その後の検討から“生活習慣病”に的を絞って作成を開始（平成15年度）し、平成17年度末に脱稿したため、本年度は発刊に向けての最終チェックを内科専門医に依頼した他、引用文献の転載依頼（日本医師会、東京都医師会、日本動脈硬化学会、日本高血圧学会、日本糖尿病学会、朝日新聞社、日本臨牀社の7団体と著作者3名）を行った。これらの結果、各位の理解と協力のもとに、「産婦人科医のための生活習慣病マニュアル」を発刊（平成19年3月）し、会員の利用に供した。

9. 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、産婦人科医の役割等を以下のとおり検討している。

平成18年度の介護保険法全面的な見直しへの対応、および既刊冊子「産婦人科医のための介護保険入門」との整合性も図る観点より冊子「新しい介護保険の仕組み」を発刊（平成19年3月）し、会員の利用に供した。

- (1) 経緯 平成12年度：介護保険制度への産婦人科医のアプローチポイント抽出（①産婦人科の役割、②専門性の活用分野、③会員の関与方策）
平成13年度：介護保険制度と産婦人科医に関する提案（①専門性を活かした健常時予防対策と啓発、②介護施設への往診・治療費等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」
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」
平成16年度：「産婦人科医のための介護保険入門」発刊
平成17年度：介護保険制度の見直情報把握収集と対策検討
平成18年度：「新しい介護保険の仕組み」発刊

10. 調査事業

本年度は、以下3種のアンケートを実施し、調査結果を事業推進の資料とした他、その活用を図るため支部等関連方面に配布することとした。また、厚生労働科学研究「全国の実態調査に基づいた人工妊娠中絶の減少に向けた包括的研究」（主任研究者：東京大学武谷雄二教授）の分担研究班「反復人工妊娠中絶の防止に関する研究」（分担研究者：本会安達知子常務理事）が実施した「反復人工妊娠中絶に関する実態調査アンケート」に協力した。

- (1) 若年子宮内膜症の治療における実態調査アンケート
調査期間：（平成18年）9月～10月（対象期間：平成18年1月～同年6月の6ヶ月間）
調査対象：本会定点モニター会員938名（任期：平成17年9月～平成19年3月）
調査状況：依頼数938通／回収数334通（35.6%）
調査結果：各支部に5部ずつ配布し、調査結果の活用を図った（平成19年3月刊）。
- (2) ピル服用に関するアンケート
調査期間：（平成18年10月）2日～7日（対象期間：同左の6日間）
調査対象：同上モニター会員（任期：同上）施設で低用量ピルを処方したユーザー
調査状況：依頼数9,380通（10通／会員施設）／回収数1,602通（17.1%）
調査結果：各支部に5部ずつ配布し、調査結果の活用を図った（平成19年3月刊）。
- (3) 文部科学省 平成18年度「学校・地域保健連携推進事業」参画に関する状況調査
調査期間：平成18年12月1日～平成19年1月31日（対象期間：同左）
調査対象：本会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（2部の他、都道府県の教育委員会や医師会などへの支部を通じて配布用1部を含む）をはじめ前回の配布先（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）を参考に関連諸団体にも配布した（平成19年3月刊）。

11. 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。

- ①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
- ②文部科学省：「学校・地域保健連携推進事業」の周知と参画要請

- ③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
- ④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
- ⑤日産婦医会報
 - 8月号：「性教育—理想と現実—第29回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会」
 - 12月号：「性犯罪被害者に対する医療支援事業」

12. 委員会

女性保健委員会を4回、小委員会（思春期・成熟期と介護保険）を2回開催した。

[第1回] 平成18年5月26日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：古賀委員長 他16名

ゲスト：落合和彦氏（東京都支部副会長）

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」：準備状況と最終確認（平成18年7月23日・東京都支部担当：都市センターホテル）
- (2) 小委員会事業（○小委員長、Ad：アドバイザー理事／担当役員：敬称略）
 - ①思春期・成熟期（○山本・秋元・北村・武者・古賀、成田Ad／山田）
ピル服用に関するアンケート、若年子宮内膜症治療実態調査の実施検討
 - ②更年期（○相良・野崎・武者・山本・古賀／赤松）
冊子「生活習慣病マニュアル」稿監修報告（内科専門医）、引用文献等の対応検討
 - ③介護保険（○松本・進士・武者・古賀、榎本Ad／清水）
介護保険見直し情報と産婦人科の役割、基本健診項目の内容への継続検討
- (3) 本年度小冊子テーマの選定：「子宮内膜症」を選定
- (4) 厚労省科学研究「全国の実態調査に基づいた人工妊娠中絶減少に向けた包括的研究」（武谷雄二主任研究者）の分担研究「反復人工妊娠中絶の防止に関する研究」における「反復人工妊娠中絶の防止に関する研究」（分担研究者：安達常務理事）への対応

[第2回] 平成18年11月17日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：古賀委員長 他13名

ゲスト：石渡 勇氏（茨城県支部支部長）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

- (1) 「第30回性教育指導セミナー」：準備状況報告（平成19年8月5日・茨城県支部担当：つくば国際会議場／つくば市）
- (2) 文部科学省「学校・地域保健連携推進事業」：依頼方法と内容検討
- (3) 小委員会事業の推進
 - ①思春期・成熟期：回収状況報告（子宮内膜症調査・ピル服用調査）
 - ②更年期：「生活習慣病マニュアル」転載許諾不可の糖尿病部分の対応検討
 - ③介護保険：「新しい介護保険の仕組み」初稿検討と次回委員会での対応
- (4) 小冊子「子宮内膜症と上手につきあおう」：最終稿への修正事項の検討
- (5) 平成19年度事業計画・予算：小委員会事業の提出要請、作成スケジュール
- (6) 平成19年度小冊子テーマ選定：選定方法と選定スケジュール

[第3回] 平成19年1月12日 「北大路」八重洲店（都内中央区日本橋）

出席者：古賀委員長 他16名

ゲスト：石川和明氏（茨城県支部副支部長）

和田由香氏（茨城県支部性教育委員会委員）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

- (1) 「第30回性教育指導セミナー」：準備報告・座長選任
- (2) 小委員会事業の推進
 - ①思春期・成熟期：調査結果2点（ピル・子宮内膜症治療）の発刊予定検討
 - ②更年期：冊子「産婦人科医のための生活習慣病マニュアル」発刊予定検討
 - ③介護保険：冊子「新しい介護保険の仕組み」の作成と発刊予定の検討
- (3) 小冊子「子宮内膜症と上手につきあおう」作成：年度内発刊への最終検討
- (4) 平成19年度小冊子テーマ選定：「気になる帯下」（仮題）を選定
- (5) 平成19年度事業計画・予算：追加項目と原案の検討

[第4回] 平成18年3月9日 レストラン「アンシャンテ」（第一ホテル東京）

出席者：古賀委員長 他16名

ゲスト：石渡 勇氏（茨城県支部長）

佐藤滋子氏（自由企画・出版）

- (1) 「第30回教育指導セミナー」：プログラム等最終検討
- (2) 小委員会事業の推進について
 - ①思春期・成熟期：アンケート結果（2点）最終確認
 - ②更年期：冊子「産婦人科医のための生活習慣病マニュアル」発刊報告
 - ③介護保険：冊子「新しい介護保険の仕組み」発刊報告
- (3) 平成19年度事業計画・予算：事業推進への協力依頼
- (4) 平成18年度事業報告：原案検討、成案作成スケジュール
- (5) 小冊子「子宮内膜症と上手につきあおう」発刊報告

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. 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) について情報を収集し、平成19年度以降の具体的な推進に向けて検討を行った。
2. 「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18年5月12日	日本産婦人科医会会議室
第2回幹事会	平成18年9月1日	日本産婦人科医会会議室
第3回幹事会	平成18年11月1日	日本産婦人科医会会議室
第4回幹事会	平成19年1月26日	日本産婦人科医会会議室
総会	平成19年3月22日	厚生労働省会議室
 - (2) 平成18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「分娩の快適性を重要視する産科医師の意識の実態調査」の中で、分娩の安全性を損なうことのない快適性の研究を推進するため、BFH認定医療機関を対象として、「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、調査を実施し報告書をまとめた。
3. 出生前小児保健指導（プレネイタルビジット）事業に関して
日本小児科医会と意見交換会を次のとおり開催した。
平成18年8月31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。
4. 「分娩の安全性」に関する情報収集
「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。
5. 新生児聴覚スクリーニング検査について
新生児聴覚スクリーニング検査の効率的実施にむけて各支部の状況に関し情報収集し検討を行った。
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、全国支部に対し、現状を調査、分析した。

7. (セミ) オープンシステム等の新しい産科医療システムの検討

産科医師マンパワー不足解消のため、(セミ) オープンシステムや産科医療集約化の意義に関して継続して検討を行った。

8. NICUに関する諸問題の検討

行政における後方支援システム(施設)の早期構築の実現にむけて積極的な広報活動を行った。

また、平成15年度に「NICUに関する実態調査」を実施したが、NICU長期入院児の現状を把握するため、その後の追跡調査を行った。

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、昨年度実施した「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する調査を解析し、報告書をまとめ協力施設および支部に送付した。

10. 厚生労働省に対する予算要望について

平成18年5月26日に清川副会長、朝倉常務理事、田中常務理事が厚生労働省の北井雇用均等・児童家庭局長、白石厚生労働大臣官房審議官、佐藤母子保健課長に面会し、産婦人科のおかれた現状を詳しく説明し、現状改善のために次のとおり予算要望を行った。

日産婦医会発第56号

平成18年5月26日

厚生労働省

雇用均等・児童家庭局長

北井 久美子 殿

社団法人日本産婦人科医会

会 長 坂元 正一

平成19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19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

◎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. 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。
特に、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・アブユース」に対する防止対策や制度の積極的な推進、指導をお願いする。
 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に関する産婦人科医の十分な係わり合いをお願いする。
-

11. 委員会

母子保健医療の目標を達成するために委員会を開催した。

[第1回] 平成18年6月16日（金） 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他16名

(1) 平成18年度事業の推進・タイムスケジュールに関する件

1) Neonatal Resuscitation Program (NRP) の検討について

2) 「健やか親子21」事業の推進について

3) 出生前小児保健指導（プレネイタル・ビジット）事業の検討について

4) NICUの後方支援施設の充実等について

(2) 診療所、個人病院における「妊娠リスクスコア」の適応評価に関する調査報告に関する件

[第2回] 平成18年10月27日（金） 日本産婦人科医会会議室

出席者：茨委員長 他14名

(1) 平成18年度事業の推進に関する件

1) 分娩の快適性確保に関する調査について

2) Neonatal Resuscitation Program (NRP) の検討について

(2) 平成19年度事業計画に関する件

[第3回] 平成18年2月23日（金） ダイヤモンドホテル

出席者：茨委員長 他15名

- (1) 平成19年度事業報告（案）に関する件
- (2) 平成19年度事業計画・予算（案）に関する件
- (3) 抗D人免疫グロブリン-Wf アンケート調査に関する件
- (4) 新生児RSウイルス感染予防に対する新生児パリビズマブ投与の有効性の広報に関する件

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17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17年度外表奇形等統計調査結果」としてまとめた。昨年度の報告に比較してダウン症候群の発生（出産）頻度は依然微増傾向にあることが明らかとなった。また、鎖肛・食道閉鎖等の頻度が増加していた。

(3) 調査結果発表

第46回日本先天異常学術集会（平成18年6月、仙台）でシンポジウム演題を発表した。

1. 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) 2006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スウェーデンにて開催され、平原常務理事及び山中委員が出席した。「本邦の神経管閉鎖障害の発生状況と妊婦のMTHFR遺伝子多型とその葉酸、ホモシスチン値の検討（平原常務理事）」「本邦における先天異常児における死産例の検討（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30.8%で、超音波診断では頸部リンパ管腫、胎児水腫、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「胎児水頭症」の「出生前診断と妊娠中の対応（夫律子先生）」及び「診断と治療（生後の対応とケア）（山崎麻美先生）」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の継続を確認した。

第6回国際新生児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18年6月21日（木） 日本産婦人科医会会議室

出席者：高林委員長 他計11名

(1) 平成18年度事業の推進に関する件

(2) 平成18年タイムスケジュール（案）に関する件

[第2回] 平成18年11月20日（月） 日本産婦人科医会会議室

出席者：高林委員長 他計9名

(1) 平成19年度事業計画・予算（案）に関する件

(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タイトル（案）について

[第3回] 平成19年2月5日（月） ルビーホール

出席者：高林委員長 他計12名

(1) 平成19年度事業計画・予算（案）に関する件

(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HP掲載案について

XII. がん対策部

本年度は、連絡会と講習会等の開催、超音波導入乳がん検診)や細胞診報告様式(子宮がん検診)等の検討、婦人科がん検診の状況把握等(実態調査等)の3本柱をメインに、産婦人科医療への社会的啓発も考慮した有用情報の提供と、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(平成18年3月31日:老老発第0331003号)への対応をはじめとする、諸団体との連携・協調(「健康日本21」等への協力)にも疎漏のないよう、以下の事業を遂行した。

1. 「第23回全国支部がん対策担当者連絡会」の開催

前年度は各ブロック協議会等に担当委員・役員を派遣してのブロック毎の連絡会であったが、本年度は2年ぶりに全支部の担当者を招いての連絡会を開催した。

特別講演2題がタイムリーな内容であったほか、支部よりの質疑事項等でも検診率の向上に関する熱心な討議がなされ、有意義な会とすることができた。次第・進行は以下のとおりである。

日 時:平成18年11月3日(金・休日)11:00~16:00

場 所:新宿・京王プラザホテル・47F「あけぼの」

出席者:69名[支部関係者46名/欠席:大阪府支部(含、委員兼任6名)・その他23名]

次 第:以下のとおり

第23回(平成18年度)全国支部がん対策担当者連絡会・次第

(司会・進行:渡辺明彦・土居大祐 幹事)

- | | | | |
|-------------------------|--------------------|------|-------|
| 1. 開会の辞 | 日本産婦人科医会 | 木下勝之 | 副会長 |
| 2. 挨拶 | 日本産婦人科医会 | 坂元正一 | 会長 |
| | 日本産婦人科医会 がん対策部担当 | 大村峯夫 | 常務理事 |
| | 日本産婦人科医会 がん対策委員会 | 柏村正道 | 委員長 |
| | 日本産科婦人科学会・婦人科腫瘍委員会 | 稲葉憲之 | 委員長 |
| 3. 報告事項・連絡協議 | (座長:東條龍太郎 | | 理事) |
| 1) 婦人科がんを取り巻く諸情勢 | | 大村峯夫 | 常務理事 |
| 2) 婦人科がん検診等に関する実態調査 | | 土居大祐 | 幹事 |
| 3) MMG受講後アンケート | 乳がん検診小委員会 | 森本 紀 | 委員長 |
| 4. 特別講演 | | | |
| 1) 超音波による乳がん検診の現状と展望 | (座長:永井 宏 | | 理事) |
| | 東北大学大学院腫瘍外科学 | 大内憲明 | 教授 |
| 2) 子宮がん検診細胞診報告様式の改訂について | (座長:丸山淳士 | | 理事) |
| | 日本産婦人科医会がん対策委員会 | 柏村正道 | 委員長 |
| 5. 支部よりの事項(支部提出議題) | (座長:大村峯夫 | | 常務理事) |
| 6. 閉会の辞 | | 安達知子 | 常務理事 |
-

2. 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）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17回] 日 時：平成18年9月23、24日（土／日）（9：15／15：35）
場 所：札幌市医師会館・5F大ホール（札幌市中央区大通西19丁目1）
出席者：71名（受講者44名・欠席1名、準講師6名、講師他関係者21名）
成績評価：A／1名、B1／21名、B2／0名、C／16名、D／7名

第1日目：9月23日（土）	司会・進行：日本産婦人科医会幹事	渡辺 明彦
1) あいさつ	日本産婦人科医会常務理事	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
	北海道大学病院婦人科教授	櫻木 範明
	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	鈴木 昭彦
2) アンケート用紙への記載説明		鈴木 昭彦
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		
①総論・腫瘍・FAD	東北大学病院乳腺外科	鈴木 昭彦
②石灰化	健康保険鳴門病院産婦人科	鎌田 正晴
③構築の乱れ・その他の所見	北海道がんセンター乳腺外科	田村 元
5) グループ別読影指導（①～④指導／7班）	（全体指導：鈴木 昭彦）	[準講師]
	画像評価：鈴木 昭彦・石井 悟	[田村 元]
	石灰化1：札幌医科大学第一外科	九富 五郎 [児玉ひとみ]
	石灰化2：栃木県保健衛生事業団 検診技術部	市村みゆき [福本 悟]
	腫瘍1：NTT東北病院産婦人科	小澤 信義 [鎌田 正晴]
	腫瘍2：亀田総合病院乳腺外科	福間 英祐 [玉川 光春]
	構築の乱れ1：健康保険鳴門病院産婦人科	鎌田 正晴 [鈴木やすよ]
	構築の乱れ2：中山レディースクリニック	中山 崇 [井上 滋夫]
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：9月24日（日）	司会・進行：日本産婦人科医会幹事	土居 大祐
1) グループ別読影指導：（続き・⑤～⑦／7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	鈴木 昭彦／田村 元／大村 峯夫	

[第18回] 日 時：平成18年2月17、18日（土／日）（8：50／16：30）
 場 所：日本大学会館（東京都千代田区）
 出席者：72名（受講者45名、講師他関係者27名）
 成績評価：A／1名、B1／13名、B2／2名、C／18名、D／11名

- 第1日目：2月17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)乳がん検診へのマンモグラフィ導入と精度管理 遠藤登喜子
 (2)産婦人科医に必要な乳がんの臨床 千川産婦人科医院 土橋 一慶
 (3)マンモグラフィの基礎・撮影技術・被爆リスク 船橋市立医療センター 石井 悟
 (4)産婦人科医に必要な乳がんの臨床 埼玉県立がんセンター 黒住 昌史
 (5)マンモグラム所見用語とカテゴリー分類① 遠藤登喜子
 (6)マンモグラム所見用語とカテゴリー分類② 鎌田 正晴
 5) グループ別読影指導（①～④指導／7班）（全体指導：遠藤登喜子／講師補助：吉川和美）
 画像評価：遠藤登喜子・石井 悟 [石井 正代、中山 崇]
 石灰化1：順天堂医院放射線科 白石 昭彦 [福本 悟]
 石灰化2：健康保険鳴門病院産婦人科 鎌田 正晴 [赤堀泰一郎]
 腫瘍1：都立大塚病院診療放射線科 玉本 文彦 [児玉ひとみ]
 腫瘍2：亀田総合病院乳腺外科 福間 英祐 [井上 滋夫]
 その他1：栃木県保健衛生事業団健診技術部 市村みゆき [岡田 真澄]
 その他2：労働衛生協会乳腺科 三坂 健晴 [小澤 信義]
 6) 第2日目へのオリエンテーション／ホームページへの氏名掲載アンケート回収
 第2日目：2月18日（日） 司会・進行：日本産婦人科医会幹事 土居 大祐
 1) グループ別読影指導：（続き・⑤～⑦／7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・300枚】
 3) 読影試験見直し・質問 グループ講習講師
 4) あいさつ、講習会受講証配付、他 遠藤登喜子／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」開催データ蓄積と活用
 講習会の効用や読影医養成、講習会開催支援等のための基礎的データとして、平成11年度より開催してきた本会主催講習会のデータ（成績評価、経費等）を蓄積した。
- 1) 成績評価データ
 本年度開催の2回分を加えた受講者の成績評価データは以下のとおりとなった。
 累計：784名（A：14名 B1：283名 B2：16名 C：309名 D：162名）
 実数：653名（A：14名 B1：256名 B2：12名 C：244名 D：127名）
 註）累計：第1回～第18回までの受講者の単純集計
 実数：重複受講者を最良の成績評価での集計値

2) 開催経費データ

支部主催での開催要請に備えて、開催経費やノウハウ等のデータの蓄積を図った。

なお、第1回から17回までの開催経費の分析結果（開催1回あたりの平均値3,120,784円、その内の受講費充当率48.1%）は、後述の受講後アンケート結果とともに前述連絡会で報告し、講習会の効用と、支部開催に向けてのデータ提供を図った。

3) 読影指導医・講師養成に向けた対応

平成13年度の第5回講習会から第18回までで43名（1回：26名、2回：5名、3回：4名、4回：2名、5回：4名、6回：2名で、延べ90名分）の講師研修者（他科医を含むA評価取得者）に、講習会の場を提供して読影医・講師養成に努めた他、他科医師との交流も図った。

3. 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、超音波導入に向けての検討や指導医養成等への対応を図るため、日本産婦人科乳癌学会の協力のもと、「第10回日本産婦人科乳癌学会・総会」の中で、前年度に引き続き超音波セミナーを開催した。

日 時：平成19年3月11日（日）（15：05～17：30）

場 所：日本大学会館（都内千代田区九段南）

出席者：大村峯夫日本産婦人科乳癌学術集会長（本会常務理事）他約520名

プログラム：以下のとおり

-
- 1) 基調講演「非浸潤性乳管癌の超音波診断」 (座長) 千川産婦人科医院 土橋一慶
講師：国立国際医療センター第4外科医長 安田英光
 - 2) 読影法の実践：「乳房超音波検査における読影方法のコツ」
講師：ちば県民保健予防財団総合健診センター乳腺・甲状腺部長 橋本秀行
講師：日本医科大学附属病院病理部教授 土屋眞一
-

4. 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）とその有効性、精度管理と行政施策のあり方、受診者・社会的な傾向などへの配慮はもとより、検診事業としての費用対効果とが複雑に絡み合っているのが婦人科がん検診事業であり、これらへの総合的な検討と対策が求められている。

(1) 小委員会のよる検討活動（がん対策委員会内に前年度設置／○印：小委員長）

以下の小委員会で、婦人科がん検診に関する検討や対策立案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
医会主導による「細胞診報告様式」改正やHPV併用検診への検討、他。
- 2) 乳がん検診小委員会：○森本、鎌田・寺本・小澤委員
MMG講習会の効用と読影資格取得者への調査、超音波講習会の開催検討。
- 3) 卵巣がん小委員会：○児玉、青木委員
エビデンス等の情報収集の継続。

(2) 有用情報の収集と提供

会員や関連諸団体、行政等の理解と協力を得る観点から、収集情報や検討結果から得られた情報等を医会報を通じて適宜提供した。

(日産婦医会報) 4月号:乳がん検診の今後と問題点(大村常務理事)

12月号:今後の婦人科がん検診の方向性を検討

第23回全国支部がん対策担当者連絡会(土居幹事)

5. 調査事業

(1) 「平成18年度婦人科がん検診に関する実態調査」

前年度同様、全国的な状況把握のための実態調査を行った。今回は、より簡便、簡潔化した設問方式の調査用紙で、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。

調査結果は次年度に各支部に2冊ずつ配布する他、内部資料とすることにした。

(2) 「MMG講習会」受講後アンケート

第1回から第16回までの本会主催MMG講習会で、A・B評価取得者252名に、乳がん検診にどの程度関わっているかの実態を、講習会の効用(費用対効果等)も含めて調査した。

その結果を連絡会で報告した他、内部資料として活用した(以下概要参照)。

【依頼数:252名/回収数:162名・回収率:64.3%(内訳:男性114名・女性48名)】

乳がん検診に関与している:129名・79.6%

内訳:読影している 113名 → (月平均読影枚数 125.1枚/名)

読影していない 16名

乳がん検診に関与していない:33名・20.4%

内訳:自己研修の読影のみ 17名

読影の機会がない 16名

6. 関連諸団体との連絡提携

関連諸団体(厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、日本対がん協会、日本乳癌検診学会等)に職責を含む委員・役員の派遣を図り、情報把握、連携と協調による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。

厚労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) 「第16回日本婦人科がん検診学会学術集会」開催支援

平成19年度の日本婦人科がん検診学会学術集会長を本会清川副会長が務めることが同学会理事会で決定されたことに伴い、以下のように開催支援を図ることとした。

日程・会場:平成19年11月10日(土)/日本大学会館(都内千代田区九段南)

運営組織:清川尚学術集会長、実行委員長:坂田壽衛

事務担当:大村峯夫、担当幹事:土居大祐・寺本勝寛

(事務局:株式会社メディカルサプライジャパン)

(2) 関連学会・研究会

意見交換や情報収集のため、委員、役員、支部担当者に学会等への参加を図った。

(平成18年) 4月22日~25日 第58回日本産科婦人科学会総会

6月8日~11日 第47回日本臨床細胞学会総会

7月6日~7日 第15回日本がん検診・診断学会

7月7日~8日 第14回日本乳癌学会総会

7月20日 第40回日本婦人科腫瘍学会

- | | |
|------------|---------------------------|
| 9月15日 | 平成18年度がん征圧全国大会 |
| 9月22日 | 第9回日本産婦人科乳癌学会（第10回：3月11日） |
| 11月4日 | 第15回日本婦人科がん検診学会 |
| 10月18日～20日 | 第44回日本癌治療学会総会 |
| 11月10日～11日 | 第45回日本臨床細胞学会秋期大会 |
| 11月17日～18日 | 第16回日本乳癌検診学会 |
| 11月23日～24日 | 第41回日本婦人科腫瘍学会 |
| 11月25日 | 第29回日本産婦人科手術学会 |
| （平成19年） | 1月13日 第3回産婦人科乳房画像研究会 |
- (3) 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。
- 1) 厚生労働省「がん検診検討委員会」／委員：安達常務理事
 - 2) 日本乳癌検診学会／理事：大村常務理事
／評議員：大村常務理事、岩成・鎌田副委員長、小澤・児玉・今野・寺本委員
 - 3) NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会／理事：大村常務理事
／教育・研修委員会／委員：大村常務理事
 - 4) 日本婦人科がん検診学会／理事：柏村委員長・大村常務理事
／評議員：岩成副委員長・大村常務理事・小澤・児玉委員
／幹事：児玉委員、土居幹事
（註）「第16回日本婦人科がん検診学会学術集会」…前記（1）参照
 - 5) 日本がん検診・診断学会／評議員：柏村委員長
 - 6) 日本臨床細胞学会／副理事長：柏村委員長／理事：青木・児玉委員
／評議員：岩成副委員長・小澤委員・大村常務理事・土居幹事
／学会機構検討委員会／委員長：柏村委員長／総務委員会／幹事：土居幹事
／細胞診専門医会委員会／委員：柏村委員長、青木・今野委員
 - 7) 日本産婦人科乳癌学会／常務理事：鎌田副委員長・大村常務理事
／理事：柏村委員長・永井理事／監事：坂田アドバイザー
／評議員：岩成副委員長、青木・岩倉・小澤・児玉・寺本・森本委員、
坂田アドバイザー、木下副会長、朝倉・安達・平原常務理事、東條・
丸山理事、渡辺・土居・赤松・宮城・栗林幹事／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・森本両委員
 - 8) 日本産科婦人科内視鏡学会／理事：青木委員、木下副会長、平原常務理事、永井理事
／評議員：今野委員、田邊・白須常務理事、五味淵・栗林幹事
 - 9) 日本婦人科腫瘍学会／常務理事：柏村委員長／理事：青木・中山委員
／評議員：岩成副委員長、児玉・寺本委員、大村・平原常務理事、土居・宮城幹事
／会計委員会幹事：土居幹事
 - 10) 日本癌治療学会／評議員：青木委員、平原常務理事
 - 11) 日本産婦人科手術学会／常務理事：木下副会長／理事：岩成副委員長、青木委員
 - 12) 産婦人科乳房画像研究会／世話人：大村常務理事

(4) 対外活動

[講演関係] ・タイトル／地域：演者

- ・細胞診総論／福岡：柏村委員長
- ・婦人科細胞診の報告様式について／神奈川：柏村委員長
- ・附属器・絨毛性疾患／東京：柏村委員長
- ・婦人科がん検診について／福岡：柏村委員長
- ・子宮がん検診細胞診報告様式の改定について／東京：柏村委員長
- ・今がチャンス子宮頸がん検診改革—細胞診・HPVテスト併用／山梨：岩成副委員長
- ・子宮頸がん検診の有効かつ効率化を求めて—細胞診・HPVテスト併用／島根：岩成副委員長
- ・地域がん登録からみた子宮がん検診の問題点と改革-島根からの提言／東京：岩成副委員長
- ・子宮内膜細胞診の精度向上—採取法・Breakdown—／大分：岩成副委員長
- ・最近の子宮頸がん検診の問題点と改革案-地域がん登録と細胞診・HPVテスト併用検診による検証／愛媛：岩成副委員長
- ・子宮内膜病変の臨床と細胞診—Breakdownを中心に—／島根：岩成副委員長
- ・乳房画像診断用語の解説／香川：鎌田副委員長
- ・乳がんの早期発見のために／東京：鎌田副委員長
- ・マンモグラフィ読影チェックポイント／北海道：鎌田副委員長
- ・乳癌の予防と検診—女性ホルモンと産婦人科の関わり／宮城：小澤委員
- ・20代に急増、子宮がん／宮城：小澤委員
- ・20代に急増、子宮がん—増加する性感染症、子宮内膜症、卵巣癌、乳癌／宮城：小澤委員
- ・女性のがん—性感染症の蔓延と少子化の流れのなかで／宮城：小澤委員
- ・子宮がん・卵巣がんの現況と最新治療／新潟：児玉委員
- ・子宮がん検診について—新潟県成人病検診従事職員講習会／新潟：児玉委員
- ・子宮がん検診のあり方—早期発見に向けて—／新潟：児玉委員
- ・山梨県における子宮頸がん検診の現状と課題—採取を含めた精度管理について／山梨：寺本委員
- ・子宮頸がん検診における医療安全のために／東京：寺本委員
- ・子宮頸癌検診の山梨の現状とHPV検査導入の意義／山梨：寺本委員
- ・婦人科がん検診の現状／東京：大村常務理事

[論文関係] ・タイトル／出典等：筆者

- ・絨毛性疾患／今日の治療指針：柏村委員長
- ・Giant cell carcinoma of the uterine cervix／Int.J.Gynecol prthol：柏村委員長
- ・島根県の地域がん登録からみた子宮がん検診の問題点と改革／島根医学雑誌：岩成副委員長
- ・子宮内膜細胞診の精度向上—採取法・Breakdown／日臨細大支部会誌：岩成副委員長
- ・最近の子宮頸がん検診の問題点と改革案—地域がん登録と細胞診・HPVテスト併用検診による検証／日臨細中四国連合会誌：岩成副委員長
- ・子宮内膜病変の臨床と細胞診—Breakdownを中心に—／日臨細島根支部会誌：岩成副委員長

- ・乳がん検診／日産婦誌：鎌田副委員長
 - ・乳房の疾患／看護のための最新医学講座第2版：鎌田副委員長
 - ・女性のがん—性感染症の蔓延と少子化の流れのなかで／仙台市医師会報：小澤委員
 - ・山梨県における子宮頸がん検診（2000～2004）の現状と課題／山梨県母性学会誌第5巻：寺本委員
 - ・最近5年間の子宮頸がん検診細胞検査の成績について／山梨医学第34巻：寺本委員
 - ・中央情勢報告／日産婦医会関ブロ会報：寺本委員
 - ・子宮頸癌における妊孕性温存治療の適応と予後／日本婦人科腫瘍学会：児玉委員
 - ・がん検診・乳がん検診その後／総合臨床：永井理事
 - ・子宮がん検診の問題点／産婦人科治療：永井理事
- [その他] ・タイトル：活動者（備考）
- ・HPVテストと細胞診、組織診—がん検診導入に向けて：岩成副委員長（共同研究中）
 - ・卵巣悪性腫瘍の発見の機会、進行度と予後についての検討：児玉委員（第44回日本癌治療学会総会）
 - ・子宮頸部上皮内腫瘍、Ia1期癌における子宮温存手術の評価：児玉委員（第34回日本産科婦人科学会北陸連合会）
 - ・子宮頸癌Ia1期における子宮温存治療の適応についての研究：児玉委員（第54回日本産科婦人科学会北日本連合会）

7. 委員会

以下のごとく委員会を3回開催した他、打合会を3回し、円滑な事業運営を図った。

[第1回] 平成18年6月17日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長、武部晃司講師（たけべ乳腺クリニック院長）他17名

- (1) 講演「乳癌超音波検診の実際」（司会：鎌田副委員長）
- (2) 「第23回全国支部がん対策担当者連絡会」開催準備：日時、特別講演を検討
- (3) 小委員会事業：（○小委員長／敬称略）
 - ・子宮がん検診小委員会（○今野、岩成・岩倉・中山）：改正日母分類私案の検討
 - ・乳がん検診小委員会（○森本、鎌田・小澤・寺本）：講習会受講後調査の集計
 - ・卵巣がん小委員会：（○児玉、青木）：継続検討
- (4) 講習会等開催準備：MMG講習会・第17回9月23～24日、第18回2月17～18日
超音波セミナー・3月11日
- (5) 第10回日本産婦人科乳癌学会への対応：平成19年3月11日／日本大学会館（都内）
- (6) 「体癌ガイドライン」日本婦人科腫瘍学会版：意見聴取と後援依頼への対応検討

[第2回] 平成18年11月2日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他16名

- (1) 本年度「婦人科がん検診等に関する実態調査」：調査用紙（案）の検討
- (2) 「第23回担当者連絡会」開催準備：支部提出事項と議事進行を協議
- (3) 小委員会事業
 - 子宮がん検診小委：「地域がん登録・HPVテストからみた子宮がん検診改革案」検討
 - 乳がん検診小委：“MMG講習会受講後アンケート結果”の分析報告
 - 卵巣がん小委：状況報告

(4) 講習会等開催日程の検討

第18回MMG講習会 [平成19年2月17～18日(土～日)／日大会館]

超音波セミナー(第10回日本産婦人科乳癌学会) [平成19年3月11日(日)／日大会館]

第16回婦人科がん検診学会学術集会 [平成19年11月10日(土)／日大会館]

(5) 来年度事業計画・予算：意見提出要請等

[第3回] 平成19年3月10日 日本産婦人科医会・会議室

出席者：柏村委員長 他15名

(1) 本年度事業の推進・婦人科がん検診実態事業：調査概要の報告

・MMG講習会・超音波セミナー：開催報告と今後の予定

(2) 小委員会事業・子宮がん検診小委：「細胞診報告様式」改正検討の確認

・乳がん検診小委：MMG講習会・超音波セミナーへの対応

・卵巣がん小委：今後の対応

(3) 来年度事業計画：事業推進に向けた対応

XIII. 情報システム部

政府が、2006年1月に発表した「IT新改革戦略」重点計画では、「ITによる医療の構造改革」が第一に取り上げられている。本年度は、ITが産婦人科を巡る諸問題解決の糸口となることを願う事業を推進した。

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230アクセスである。

医会本部はもちろん厚生労働省や日本医師会等からの伝達事項も、いち早く「お知らせ」として掲載した。

(1) アクセス解析

1) アクセス数 <http://www.jaog.or.jp/>

	2006.2.1 - 2007.1.31	2005.2.1 - 2006.1.31	2004.2.1 - 2005.1.31
ユニーク アクセス数	82,859	93,852	96,037
トータル アクセス数	150,076	156,862	160,683
一日平均 (ユニーク)	227.01	257.13	263.12
一日平均 (トータル)	411.17	429.76	440.23

2) アクセス数 会員専用ページ

	2006.2.1 - 2007.1.31	2005.2.1 - 2006.1.31	2004.2.1 - 2005.1.31
ユニーク アクセス数	1,850	750	未設定
トータル アクセス数	2,696	1,203	未設定
一日平均 (ユニーク)	5.07	2.05	未設定
一日平均 (トータル)	7.39	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 (2006.2.1 - 2007.1.31)

産婦人科	32.5%
日本産婦人科医会	20.4%
日本産婦人科学会	7.9%

4) 閲覧環境：オペレーションシステム ベスト3 (2006.2.1-2007.1.31)

Windows XP	76.2%
Windows 2000	9.1%
Macintosh	5.9%

5) 閲覧環境：ブラウザ ベスト3 (2006.2.1-2007.1.31)

Internet Explorer 6.0	83.2%
Internet Explorer 7.0	3.3%
Safari	3.0%

(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。

(3) 非会員への情報公開

今年度は医会見解など迅速に発信する必要がある情報を公開することが多かった。

(4) 対外広報活動との協力

対外広報から掲載依頼のあった情報は、速やかに「お知らせ」として掲載した。

2. 電子メールの有効活用

今年度も、各種メーリングリストを維持・管理した。また、本部一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た結果、事務連絡の簡便化が図れた。

(1) 本部役員等との活用

ほとんどの本部役員との連絡をメールで行うことが可能になった。FAXや電話を併用して迅速で正確な情報交換ができるよう、さらに運用面での工夫を継続する必要がある。

(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。支部から本部への情報伝達も、少しずつだか電子メールが利用され始めた。

(3) メーリングリストの活用

1) 会員メーリングリスト

会員メーリングリストが開設されて7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1,380名ほどである。これは日産婦医会会員の11.3%に相当する。今年度、本メーリングリスト上で討議された話題としては、福島事件、保健師助産師看護師法、堀病院事件、会陰切開のエビデンス、産科医不足、分娩同意書、子宮脱、院内助産院等々、多岐にわたっている。

2) 委員会・部会メーリングリスト

全ての委員会のメーリングリストを設置した。また、常務理事会メンバー用のメーリングリストも作成した。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状態であるので、その有効活用について啓発を続ける。

3) 限定メーリングリストの作成

今年度は要望がなかったため新しいメーリングリストの作成は行わなかった。限定メーリングリストとして作成していた病院、診療所のそれは、利用されなくなったので廃止した。

(4) メーリングリストの管理

1) 会員メーリングリスト

今年度は、会員メーリングリストに会員外からの発言があり大問題となった。対策の一つとして、責任ある発言を促すためにフリーメールアドレスによる会員メーリングリストへの登録を原則禁止とした。メーリングリストへの登録については今後も厳正に行っていくが、会員メーリングリストでの発言が外部に漏れる可能性をゼロにすることは不可能であるため、その危険性についても利用者に徹底周知していく。

また、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。今年度も、会員のネチケット向上のために定期的な告知・啓発を続けた。

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およ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。

2) 日産婦医会会員メーリングリストの現況（2007年2月末現在）

- | | |
|-------------------------------|--------|
| ①登録者 | 1,382人 |
| 過去1年間で68人増加（フリーメール対策で50メール削除） | |
| ②総発言数 | 9,753件 |
| 過去1年間で | 3,053件 |
| ③支部会員数に占める登録者数の割合（上位3支部） | |
| 青森県 | 36.7% |
| 岩手県 | 34.6% |
| 香川県 | 25.2% |
| ④各年代別の会員に占める登録の割合 | |
| 20歳代 | 4.9% |
| 30歳代 | 9.1% |
| 40歳代 | 16.6% |
| 50歳代 | 16.9% |
| 60歳代 | 10.4% |
| 70歳代超 | 3.7% |
| ⑤登録者の年代分布 | |
| 20歳代 | 0.4% |
| 30歳代 | 12.3% |
| 40歳代 | 32.1% |
| 50歳代 | 35.0% |
| 60歳代 | 12.3% |
| 70歳代超 | 7.9% |
| ⑥ブロック別の会員に占める登録の割合 | |
| 北海道 | 9.5% |
| 東北 | 16.0% |
| 関東 | 11.4% |
| 北陸 | 10.7% |

東 海	10.6%
近 畿	8.0%
中 国	13.7%
四 国	18.7%
九 州	10.8%

⑦登録者のブロック分布

北海道	3.0%
東 北	10.2%
関 東	36.3%
北 陸	4.1%
東 海	7.6%
近 畿	14.1%
中 国	7.8%
四 国	5.9%
九 州	10.9%

3. 電子会議の活用

今年度は、電子会議を利用して委員会を3回開催した。従来の参集して行う委員会の合間に開催した。マイクやヘッドフォンの接続もスムーズに行われ、パソコンの性能や回線速度の差もあまり気にならずに会議進行が図れた。

(1) 第1回TV会議 平成18年7月6日

出席者：原委員長 他5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18年度事業分担に関する件
- 4) 会員メーリングリスト規約追加案に関する件
- 5) 支部からの月例報告書の電子化に関する件

(2) 第2回TV会議 平成18年10月23日

出席者：原委員長 他6名

- 1) 情報システム部より報告
- 2) 委員長より最近の話題
- 3) 第三者発言問題に関する件
- 4) 会員メーリングリスト規約改訂に関する件

(3) 第3回TV会議 平成19年1月15日

出席者：原委員長 他4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19年度事業計画（案）に関する件
- 4) 平成18年度答申（案）に関する件

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過し、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。医会でも、ファイアウォールを設置し、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。

(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、ウイルス対策の必要性について、喚起した。

(3) 統合された文書管理とセキュリティ

事務局内で広く利用されるデータは共有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。文書ファイルなどは改竄しにくいPDF (portable document format) [*1] ファイル保存している。

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、

- (1) 情報を破壊行為から守る
- (2) 情報を外部および内部から不正利用されないようにする
- (3) 情報の破壊や不正利用に対する法的な対応
- (4) 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

2006年7月に発表された首相官邸直属のIT戦略本部の「e-Japan 戦略」重点計画の主な具体的施策（IT構造改革力）の第一に『ITによる医療の構造改革』が示された。『ITによる医療の構造改革』の3項目目に、医療機関の医療情報連携の促進が掲げられている。これは、地域で医療情報の連携を行おうとする医療機関に対し、その取り組みを支援し、また、必要な標準化や技術開発に取り組むことと説明がある。すでに日母標準フォーマットにより産婦人科領域の項目に関する標準化は整備されている。この構造改革を実証していくプロジェクトが経済産業省の「地域医療情報連携システムの標準化及び実証事業」（Web版周産期電子カルテ・モバイル胎児心拍転送システムの統合-4地域実証モデル実験から全国へ-）により今年度から始まった。今年度はこのプロジェクトへの協力を軸に事業を推進した。

（1）Web版電子カルテの普及

愛育病院（東京）では、Web版周産期電子カルテシステムを導入し、オープン・セミオープンシステムの契約をしている周辺の診療所（約10カ所）と電子カルテネットワークで連携を行った。地域柄、英語版の電子カルテの需要もあり、それも開発され利用され始めた。オープン・セミオープンシステムの運用にWeb版電子カルテが威力を発揮している。

亀田総合病院（千葉）は、すでに電子カルテが導入されており活用されていることで有名であるが、病院の電子カルテと周産期電子カルテを機能的に連携した。既存の電子カルテと周産期に特化した電子カルテを統合することは、大学病院など病院全体で電子カルテを進めているところで活用されていくと思われる。また、館山にあるサテライト診療所とネットワークで結び、連携を進めている。

県立釜石病院（岩手）では、遠隔妊婦管理について、次の三器機を用いモデル事業を行った。移動型胎児心拍監視システム、Web版周産期電子カルテ、Web映像コミュニケーション。

それぞれに特長をもったWeb版電子カルテ導入モデルは完成しており、次年度は各モデルをさらに実証し、多くの地域に広めていく。

（2）Web版電子カルテの充実と機能強化

香川県のサーバーで、香川周産期ネットワークと香川遠隔医療ネットワーク（K-MIX）が機能統合した。K-MIXは、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様になっている。

（3）周産期とNICUのデータ共有、小児カルテとの関連付け

特にハイリスクな出産においては、NICUとのデータ共有は必須である。分娩時の情報の充実、NICUとのデータ共有さらには小児カルテとの連携を検討した。

（4）IT化による大規模治験ネットワークへの取り組み

今後、産婦人科領域における治験はますます重要になってくる。ITを用いた大規模治験ネットワークでは、電子カルテとの連携による効率化や高いセキュリティ性などのITならではの利点を活用して、治験参加を産婦人科医会として取り組めるよう検討を行った。

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) 支部システム状況調査

調査結果は別紙の通り。

設問1 支部から本部への月例報告について伺います

(1) メールを利用していますか

はい 8 いいえ 36

(2) 手書き（既成用紙を利用）ですか

はい 31 いいえ 10

設問2 支部から本部への連絡にメールを利用していますか

はい 24 いいえ 21

設問3 今後、支部から本部への連絡でメールを利用して行いたい書類はどれですか

（複数回答可）

1 報告関係（月例、研修会等） 27

2 届け出関係（異動届、申請等） 24

3 各種調査の回答 26

設問4 このメールを受信しているパソコンではウイルス対策をしていますか（複数回答可）

1 ソフト購入 37

2 プロバイダー契約 8

3 なにもしていない 0

4 わからない 2

設問5 ファイアウォール（外部からのパソコンへの侵入を防ぐ）対策をしていますか。

1 ハードウェア対応 27

2 ソフトウェア対応 11

3 なにもしていない 1

4 わからない 5

設問6 貴支部または都道府県医師会等ではテレビ会議を利用していますか

はい 19 いいえ 26

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18年6月8日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他8名

(1) 情報システム部より報告

(2) 委員長より最近の話題

(3) 平成18年度事業計画に関する件

(4) 平成18年度事業の分担、スケジュールに関する件

(5) メーリングリスト運営に関する件

[第2回] 平成18年9月7日 日本産婦人科医会会議室

出席者：原委員長 他10名

- (1) 情報システム部より報告
- (2) 委員長より最近の話題
- (3) テレビ会議運用に関する件
- (4) 会員メーリングリストに関する件
- (5) 支部長会に関する件
- (6) 平成18年度事業推進状況に関する件

[第3回] 平成18年12月11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19年度の事業計画に関する件
- (4) 平成18年度事業の進捗状況に関する件
- (5) ホームページを利用した広報活動体制作りに関する件

[第4回] (医療対策部・情報システム部 合同委員会)

平成19年2月24日 群馬県伊香保町

出席者：原委員長 他12名

XV. 献金担当連絡室

おぎゃー献金発足以来44年が過ぎ、周産期死亡率世界一、妊産婦死亡をかつての約100分の1まで減少させた。世界で最も安全で快適な妊娠分娩国家を作り上げた。このことは、日本の医療界ばかりでなく、世界の医療にとって快挙である。しかし、その国の周産期医療が崩壊しようとしている。

昨年、福島県立病院の産婦人科医が逮捕されるという衝撃的な事件があったが、鹿児島県から始まった、分娩現場における看護師の診療補助行為に対する繰り返される執拗な攻撃は、まるで官と民とマスコミによる反社会的行動と映る。極めて優れたお産の現場を作り上げた日本の周産期医療を、人と施設を失う大混乱に陥れてしまった。官による認識不足によるものか、民による妊娠・分娩への無理解か、マスコミの配慮の欠如か、われわれ周産期の現場と国民との認識に極端な乖離現象が表面化した年であった。

日本産婦人科医会は、おぎゃー献金運動を重点事業として行い、障害児に目を背けることなく、周産期医療の現場での理解を喚起してきた。おぎゃー献金の歴史は周産期医療現場を緊張させてきた。今日、多くの障害児支援運動が衰退する中で、この運動を持続できたのは、産婦人科医とそのスタッフたちの協力によるものである。このことは、紛れもなくお産を安全に導くための運動でもある。日本の周産期医療の発展に役立ったものと確信する。

生命倫理の書（「いのち」濱田洵子編・理想社）に、『わが国は欧米に比べて、どんな新生児でも延命に努める傾向が強いといわれる。これは一つには、児童福祉法に規定されている『重症心身障害児施設』の存在が大きいという意見もある。』と記されている。周産期医療にかかわるわれわれの心に、生命に対する尊厳や畏敬の念を強めることに、おぎゃー献金運動は役立っている。

心身障害児支援のおぎゃー献金運動推進のため、重症心身障害児の施設建設を訴えつづけた遠矢善栄という医師と、全会一致で賛成した日本産婦人科医会の会員である医師たちの継続してきた努力が理解されていない。

現在、われわれ産婦人科医が直面する問題は山積している。眼前は暗闇に包まれ不安と絶望が支配しているようにみられる。このような場合にこそ、われわれの先人たちが崇高な志で開始したおぎゃー献金活動を見つめなおすよい機会でもある。産婦人科医のみならず、われわれの運動を社会運動とすべく、異種業種の支援体制も得て一般社会、国民に理解を得る必要があると考え、以下の事業を行った。

1. 献金額

平成18年の献金額は104,165,166 円であった（前年より2,754,654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18年度のおぎゃー献金の贈呈式を、本部役員出席のもと、全国9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32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33回日本産婦人科医会学術集会北海道・東北ブロック大会（福島県支部）において、ブロック内の研究費補助金交付2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。なお、創刊以来7年に亘り、年4回発行されたが、6月の刊行をもって休刊することとなった。
- (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、沖縄県、大分県、愛知県、愛媛県、兵庫県、東京都、滋賀県、静岡県、鹿児島県、神奈川県、広島県の各支部で、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6全国身体障害者スポーツ大会（兵庫県）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6回国際新生児スクリーニング学会（平成18年9月16日～19日於兵庫県立淡路夢舞台国際会議場）に100万円を贈呈。
- (3) 第58回日本産科婦人科学会総会・学術講演会（平成18年4月22～25日、横浜市）会期中は医会コーナーブースと並行しPRに努めた。
- (4) 日本マタニティビクス協会主催による「マタニティ&ベビーフェスタ2006」（平成18年4月1日、2日）を後援し、会期中はブースを設けPRに努めた。
- (5) (社)日本筋ジストロフィー協会・第43回全国大会（平成18年5月21日）に協力した。
- (6) エコ・クールチャリティー実行委員会（(株)HILLS）主催による「第1回エコ・クールチャリティーウォーク in YOKOHAMA」（平成18年5月14日）を後援し、展示ブースを設け参加者へのPRに努めた。

5. 新規活動

- (1) 献金ロゴマークの商標登録申請を行った。

6. 継続事業

- (1) (財)日母おぎゃー献金基金の委託事業となった先天異常部の事業を支援し、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。
- (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) 企業からの社会貢献活動による事業協力
 - 1) (株)オーエムシーカードによるクレジットカード「はっぴーママカード」を利用した献金の推進に協力した。
 - 2) (株)伊藤園によるおぎゃー献金自動販売機の設置の推進に協力した。
 - 3) (株)ニッセンによる子ども服の通信販売を利用した献金の推進に協力した。
 - 4) ハーゼスト(株)による、うぶ声録音ツール「うぶ声メッセージ」を利用した献金の推進に協力した。

7. おぎゃー献金配分の審査

- (1) 配分要望申請は次のとおり。

施設配分	(19施設)	50,820,966円
小口配分	(16施設)	6,774,733円
研究費配分	(20研究機関)	34,233,650円
特別委託研究費配分	(1研究機関)	3,000,000円
	小計	94,829,349円
施設配分	(佐賀県)	5,000,000円
	合計	99,829,349円

- (2) 平成18年度配分を以下のとおり決定した。

施設配分	(12施設)	33,794,596円
小口配分	(11施設)	4,601,443円
研究費配分	(9研究機関)	15,900,000円
特別委託研究費配分	(1研究機関)	3,000,000円
	小計	57,296,039円
施設配分	(佐賀県)	5,000,000円
	合計	62,296,039円

8. 第34回(平成18年度)全国支部献金担当者連絡会

平成18年7月2日(日)京王プラザホテル

出席者:坂元理事長 他 70名

- (1) 平成17年度事業報告。財団庶務報告。財団経理報告。その他
- (2) 平成18年度事業の推進に関する件
新規事業について説明

- 1) 新デザインの献金箱を配布
 - 2) PRビデオ、DVD、CD-ROMの配布
 - 3) 簡単に献金ができるよう検索する（コンビニ等の利用）
 - 4) おぎゃー献金ロゴマーク商標登録に関する共同出願について
 - 5) OMCカード普及協力の展開:会員及び家族、医療スタッフにOMCカード利用によるカード支払いをお願いする
- (3) おぎゃー献金活動状況:献金協力依頼の仕方について
- 1) 支部別集計で献金額が増加した支部からの報告
 - 2) 支部別集計で献金額が減少した支部からの報告
 - 3) 医療施設側（会員）への協力依頼について
 - ①分娩を取扱う施設（病院・診療所）
 - ②分娩を取扱わない施設（不妊専門施設、婦人科、女性診療科施設）
 - 4) 患者への協力依頼について
 - ①妊婦や産婦へのお願いの仕方
 - ②不妊症施設受診者、婦人科（女性診療科）受診者へのお願いの仕方
- (4) 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18年5月27日（土）東京ルビーホール会議室

- (1) 平成17年度事業報告（案）に関する件
- (2) 平成17年度収支決算報告の承認に関する件
- (3) 平成18年度収支予算変更に関する件
- (4) 本年度事業推進に関する件
 - 1) 第34回全国献金担当者連絡会の運営に関する件
 - 2) 日母おぎゃー献金啓発イベント開催に関する件
 - 3) (株)オーエムシーカードよりの「はっぴーママカード」普及活動への後援依頼に関する件
 - 4) 献金ロゴマーク商標登録に関する件
- (5) 理事提出議題

[第2回] 平成18年10月21日（土）日本産婦人科医会会議

- (1) 平成19年度事業計画（案）に関する件
- (2) 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19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
- (3) マタニティ&ベビーフェスタ2007の後援に関する件（日本マタニティビクス協会）
- (4) 「うぶ声メッセージ」資料に関する件
- (5) 補助金交付申請に関する件（日産婦医会沖縄県支部）
- (6) 理事提出議題

[第3回] 平成19年2月17日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成18年度献金配分申請の審査に関する件
- (2) 平成19年度事業計画(案)に関する件
- (3) 平成19年度収支予算(案)に関する件
- (4) 平成19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) 平成19年度第61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
- (7) 理事提出議題に関する件
- (8) 評議員選任に関する件

評議員会

[第1回] 平成18年5月27日(土) 東京ルビーホール会議室

- (1) 平成17年度事業報告(案)に関する件
- (2) 平成17年度収支決算報告の承認に関する件
- (3) 平成18年度収支予算変更に関する件
- (4) 本年度事業推進に関する件
 - 1) 第34回全国献金担当者連絡会の運営に関する件
 - 2) 日母おぎゃー献金啓発イベント開催に関する件
 - 3) (株)オーエムシーカードよりの「はっぴーママカード」普及活動への後援依頼に関する件
 - 4) 献金ロゴマーク商標登録に関する件
- (5) 評議員提出議題

[第2回] 平成18年10月21日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成19年度事業計画(案)に関する件
- (2) 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19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
- (3) マタニティ&ベビーフェスタ2007の後援に関する件(日本マタニティビクス協会)
- (4) 「うぶ声メッセージ」資料に関する件
- (5) 補助金交付申請に関する件(日産婦医会沖縄県支部)
- (6) 評議員提出議題

[第3回] 平成19年2月17日(土) 日本産婦人科医会会議室

- (1) 平成18年度献金配分申請の審査に関する件
- (2) 平成19年度事業計画(案)に関する件
- (3) 平成19年度収支予算(案)に関する件
- (4) 平成19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) 平成19年度第61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
- (7) 評議員提出議題

9. 基本財産

昭和54年度から平成14年度までの増加は、財団法人日母おぎゃー献金基金の理事会にて承認された繰入額。

平成14年度より国債にて運用。それ以前は、静岡銀行定期預金。

1,190,000,000円のうち90,000,000円を配分特定預金とするため、厚生労働省の承諾を得て取崩した。（平成18年3月31日付厚生労働省発障第0331035号）

(H19.3.31)

摘 要	歳 出(単位:円)
財団設立時(日本母性保護医協会より)	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
平成17年度	▲90,000,000
合 計	1,100,000,000

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) 18年度支部別献金配分

摘 要	歳出 (単位:円)	第43回施設、第27回小口、第43回研究費配分他
北海道	476,182	小口 1 件
宮城県	1,355,640	施設 1 件、小口 1 件
秋田県	4,609,363	施設 1 件
東京都	3,042,050	施設 1 件、小口 2 件
石川県	4,099,000	施設 1 件
愛知県	1,421,627	小口 3 件
兵庫県	4,620,000	施設 1 件
広島県	4,139,209	施設 1 件
高知県	4,045,835	施設 2 件
佐賀県	5,000,000	施設 1 件
長崎県	3,025,024	施設 1 件
熊本県	527,143	小口 1 件
大分県	2,723,545	施設 1 件
宮崎県	978,191	小口 3 件
鹿児島県	2,003,230	施設 1 件
沖縄県	1,330,000	施設 1 件
研究費	2,000,000	北海道 1 件
〃	2,000,000	宮城県 1 件
〃	4,000,000	東京都 2 件
〃	1,100,000	愛知県 1 件
〃	1,800,000	兵庫県 1 件
〃	2,000,000	広島県 1 件
〃	1,000,000	愛媛県 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
兵庫県	1,000,000	障害者スポーツ大会 (国体開催地)
対外活動費	1,000,000	第 6 回国際新生児スクリーニング学会寄付金
集金管理委託費	5,922,131	都道府県支部
推進月間補助金	3,177,805	〃
合 計	73,395,975	

(2) 平成18年度献金収入

【支部別集計一覧・会員一人当たりの額】

平成18年度分

平成18年12月31日現在 (単位 円)

支 部 名	(A) S39.7~H17.12 累 計	(B) 18年度分 1月~12月	(C) 総 累 計 S39.7~H18.12	(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	141,445,717	1,478,014	142,923,731	355	4,163	402,602
青 森	39,608,897	1,169,022	40,777,919	92	12,707	443,238
岩 手	36,118,979	600,375	36,719,354	103	5,829	356,499
宮 城	137,678,916	2,452,449	140,131,365	221	11,097	634,079
秋 田	55,975,714	1,807,643	57,783,357	105	17,216	550,318
山 形	61,305,038	994,278	62,299,316	91	10,926	684,608
福 島	56,700,289	1,193,907	57,894,196	185	6,454	312,942
茨 城	45,672,037	827,745	46,499,782	181	4,573	256,905
栃 木	60,336,638	948,816	61,285,454	172	5,516	356,311
群 馬	60,930,468	1,760,113	62,690,581	189	9,313	331,696
埼 玉	184,151,219	3,239,851	187,391,070	486	6,666	385,578
千 葉	113,582,885	1,032,008	114,614,893	410	2,517	279,549
東 京	341,357,866	7,953,924	349,311,790	1,262	6,303	276,792
神 奈 川	228,044,393	3,732,568	231,776,961	726	5,141	319,252
山 梨	35,082,607	750,000	35,832,607	89	8,427	402,614
長 野	67,177,925	1,047,154	68,225,079	199	5,262	342,840
静 岡	108,317,096	1,514,699	109,831,795	250	6,059	439,327
新 潟	59,042,366	722,391	59,764,757	182	3,969	328,378
富 山	78,302,401	1,182,135	79,484,536	100	11,821	794,845
石 川	33,103,559	656,053	33,759,612	115	5,705	293,562
福 井	29,241,267	535,699	29,776,966	61	8,782	488,147
岐 阜	115,539,979	1,392,783	116,932,762	145	9,605	806,433
愛 知	420,775,261	8,208,372	428,983,633	540	15,201	794,414
三 重	65,590,002	1,742,060	67,332,062	172	10,128	391,465
滋 賀	33,840,868	772,900	34,613,768	114	6,780	303,630
京 都	64,279,541	1,795,681	66,075,222	315	5,701	209,763
大 阪	222,626,284	4,473,737	227,100,021	1,003	4,460	226,421
兵 庫	143,727,026	7,365,147	151,092,173	544	13,539	277,743
奈 良	59,801,050	960,695	60,761,745	131	7,334	463,830
和 歌 山	42,693,361	812,556	43,505,917	118	6,886	368,694
鳥 取	23,891,022	609,641	24,500,663	52	11,724	471,167
島 根	23,368,197	675,934	24,044,131	81	8,345	296,841
岡 山	96,462,372	2,826,634	99,289,006	176	16,060	564,142
広 島	184,820,597	2,904,387	187,724,984	255	11,390	736,176
山 口	67,018,395	1,583,662	68,602,057	131	12,089	523,680
徳 島	50,015,052	943,249	50,958,301	89	10,598	572,565
香 川	70,615,062	1,335,808	71,950,870	89	15,009	808,437
愛 媛	121,739,135	3,124,115	124,863,250	138	22,639	904,806
高 知	90,630,937	1,423,953	92,054,890	69	20,637	1,334,129
福 岡	112,736,875	2,464,019	115,200,894	389	6,334	296,146
佐 賀	48,927,891	483,092	49,410,983	69	7,001	716,101
長 崎	71,652,425	2,267,247	73,919,672	168	13,496	439,998
熊 本	132,322,196	1,946,799	134,268,995	149	13,066	901,134
大 分	158,379,816	4,480,937	162,860,753	119	37,655	1,368,578
宮 崎	93,935,806	2,630,550	96,566,356	107	24,585	902,489
鹿 児 島	149,954,927	2,320,066	152,274,993	137	16,935	1,111,496
沖 縄	133,006,543	3,559,319	136,565,862	121	29,416	1,128,643
(小計)	4,771,526,897	98,702,187	4,870,229,084	10,995	515,058	0
そ の 他	103,029,442	5,462,979	108,492,421	-	0	0
合 計	4,874,556,339	104,165,166	4,978,721,505	10,995	-	-

(3) 平成18年度献金配分

1) 平成18年度 施設配分一覧 (第43回)

ブロック	支部名	施設名	使用目的	配分額
(1)	秋 田	① 大野岱吉野学園	児童棟改修工事一式	4,609,363
(2)	宮 城	② 気仙沼市マザーズホーム	軽自動車 (4人乗り)	1,082,040
(4)	東 京	③ こびあクラブ	ワゴン車 (10人乗り)	2,117,350
(6)	石 川	④ 石川整肢学園	ワゴン車 (車イス4名+5名)	4,099,000
(9)	兵 庫	⑤ 姫路市総合福祉通園センター	園庭遊具 (サンシャインリトルプレイ)	4,620,000
(10)	広 島	⑥ ひかり園	建物改修工事一式	4,139,209
(11)	高 知	⑦ 幡多希望の家	ワゴン車 (8人乗り)	2,775,335
		⑧ わかぎ寮	たたみベット30台	1,270,500
(12)	佐 賀	⑨ 発達障害支援センター結 ^{ユイ}	療育・作業訓練棟新築工事一式	5,000,000
	長 崎	⑩ みさかえの園めぐみの家	ワゴン車 (車イス2名+8名)	3,025,024
	大 分	⑪ みんなの広場とんとん	幼児バス (大人2名+子ども12人乗り)	2,723,545
(13)	鹿児島	⑫ HAS療育センター ^{ハス}	ワゴン車 (8人乗り)	2,003,230
	沖 縄	⑬ 沖縄中央育成園あさひ寮	ワゴン車 (8人乗り)	1,330,000

2) 平成18年度 小口配分一覧 (第27回)

支部名	施設名	使用目的	配分額
北海道	① おしま地域療育センター	感覚統合訓練遊具 (スノーズレン、ソフトマット、タイムトラッカー、タイムタイマー)	476,182
宮 城	② 柴田町むつみ学園	機能訓練遊具 (音楽療法用放送機材)	273,600
東 京	③ すぎな愛育園	機能訓練遊具 (巧技台一式)	440,000
	④ いなぎこども発達支援センター	機能訓練遊具 (エアポリンミニ)	484,700
愛 知	⑤ 豊川市児童デイサービスセンター ひまわり園	コミュニケーション機器 (ステップバイステップ、ゴートーク他)、感覚統合訓練遊具 (タイムタイマー、携帯用会話補助装置)	489,147
	⑥ 豊橋市立高山学園	園庭遊具 (丸太砦、リトルパンダ)	477,200
	⑦ 岩崎学園	ベビーチェア13本、おでかけワゴン	455,280
熊 本	⑧ 熊本県ひばり園	視聴覚機器 (32型テレビ、HDDレコーダー各2台他)	527,143
宮 崎	⑨ 子ども発達支援センター レインボーパーク	トイレ改修工事一式	214,000
	⑩ つよし学園児童部	機能訓練用具 (ロディ2台、折りたたみスライダー他)	476,191
	⑪ 宮崎県立こども療育センター	感覚統合訓練遊具 (エアポリン)	288,000

3) 平成18年度 研究費配分一覧 (第43回)

支部名	研究テーマ	研究機関・研究者	配分額
北海道	① 妊娠高血圧症候群におけるオートファジー遺伝子の役割の解明	北海道大学生殖発達医学講座 産科生殖医学分野 教授 水上 尚典 他5名	2,000,000
宮城	② 人工胎盤を開発するためのヒツジ胎仔を用いた基礎的検討	東北大学医学部産婦人科 教授 岡村 州博 他3名	2,000,000
東京	③ 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
	④ 生殖補助技術 (ART) が遺伝子発現に及ぼす影響に関する検討	東邦大学産科婦人科学講座 教授 森田 峰人 他8名	2,000,000
愛知	⑤ 重症妊娠高血圧腎症の発症機序に関するゲノム解析	藤田保健衛生大学医学部 産婦人科学 教授 宇田川康博 他2名	1,100,000
兵庫	⑥ CRHとストレス誘導性関連ペプチドの妊娠初期絨毛外トロホブラスト浸潤能と血管新生因子発現への関与の解析—新しい視点での流早産・子宮内胎児発育遅延の病態解明に向けて—	神戸大学大学院医学系研究科 成育医学講座女性医学分野 教授 丸尾 猛 他9名	1,800,000
広島	⑦ 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	⑧ 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
宮崎	⑨ 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18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
①	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	横浜市立大学国際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