

令和4年度

# 事業計画

公益社団法人 日本産婦人科医会

- 令和4年3月 -

## 令和4年度事業計画

I. 総務部	
A. 庶務部会	1
B. 医会報編集部会	4
C. 情報技術（IT）部会	6
D. 法制・倫理部会	12
E. 経理部会	13
II. 学術部	
A. 先天異常部会	14
B. 研修部会	17
III. 医療部	
A. 医療安全部会	20
B. 勤務医部会	23
C. 医業推進部会	25
D. 医療保険部会	28
IV. 事業支援部	
A. 女性保健部会	30
B. がん部会	37
C. 母子保健部会	43
V. 献金担当連絡室	46

# 令和4年度事業計画

[○印は新規事業または改変事業]

## I. 総務部

### A. 庶務部会

#### 1. 総会・理事会等各種会議の開催

- (1) 総会：6月に定時総会と、3月に臨時総会を開催する。
- (2) 理事会：定時理事会2回と、臨時理事会を1回、年3回開催する。
- (3) 常務理事会：12回開催する。
- (4) 幹事会：12回開催する。
- (5) 運営打合会：6回開催する。
- (6) 地域代表全国会議：本会事業の説明と推進協力依頼のために開催する。

#### 2. 日本産婦人科医会学術集会の実施

6ブロック（①近畿、②北海道・東北、③中国・四国、④東海・北陸、⑤九州、⑥関東）の持ち回りとし、ブロック主催で開催する日本産婦人科医会学術集会に対する支援を行う。

令和4年度は中国・四国ブロック（担当：広島県）、令和5年度は東海・北陸ブロック（担当：石川県）。

10年毎の節目の年は、本会が実施する。

#### 3. 連携・組織強化等の推進

##### (1) 各都道府県産婦人科医会との連携強化

###### 1) 月例連絡・月例報告の充実等

各都道府県産婦人科医会との緊密な連携を図るため、月例連絡、月例報告の充実を図る。月例連絡は、常務理事会等で確認した事項を毎月各都道府県産婦人科医会に対し、電子メール等をもって行う。月例報告は、毎月15日頃までに、前月分の各都道府県産婦人科医会の活動状況等の報告を受ける。

○ また、必要に応じて、都道府県産婦人科医会とWebによる会議を開催する。

###### 2) 協議会、研修会等への支援

各都道府県産婦人科医会が開催する協議会、研修会等の開催に関し、その運営を可能な限り支援する。

###### 3) 事務業務のあり方検討

本会および各都道府県産婦人科医会の事務機能のあり方を検討し、公平な会員サービスができるよう支援する。

##### (2) 組織の強化等

###### 1) 新規会員の加入促進の強化

既存の入会勧誘促進用パンフレットの有効的な更新に努め、会員増に資する内容となるよう関係部等と検討する。

また、有効と考えられる支援に関しても関係部等と検討する。

- 2) 新入会員に対する通知および会員情報管理  
理事会で承認された新規加入会員に対して、会長名をもって入会承認の通知をする。入会後の会員へは指定医師必携のほか、医療保険必携、研修ノート等の出版物等を配付する。  
会員の異動等を都道府県産婦人科医会と連携を図り定期的に把握する。その情報を活用し定款に則した会員種別管理等を行う。
  - 3) 産婦人科施設情報データベースの管理  
各都道府県産婦人科医会の協力による全国産婦人科施設情報データベースを更新する。収集したデータは解析し、有効利用に努める。
  - 4) 会員倫理委員会  
必要に応じて、会員倫理委員会を開催する。
  - 5) 利益相反管理委員会  
必要に応じて、利益相反管理委員会を開催する。
  - 6) プロジェクト委員会  
必要に応じて、プロジェクト委員会を設置する。
- (3) 関係諸団体との協調
- 1) 日本医師会・都道府県医師会等  
日本医師会並びに都道府県医師会が行う事業に対し協力する。  
日本医師会との協調・連携を密にし、特に母子保健関連事項の対処に万全を期する。また、日本医師会主催「母子保健講習会」、日本医師会・厚生労働省主催「家族計画・母体保護法指導者講習会」等の運営に協力する。  
各都道府県産婦人科医会における研修会開催等に際しては、必要に応じて当該都道府県医師会と連携を図る。
  - 2) 日本産科婦人科学会  
日本産科婦人科学会とは、学会・医会ワーキンググループ会議を開催し、両会に関連する諸問題について意見交換を行う。なお、必要に応じ拡大ワーキンググループ会議を開催する。  
公開講座・女性の健康週間、産婦人科サマースクール等の活動に共催および参画する。
  - 3) 全国産婦人科教授との懇談会  
本会の活動について理解を得るため、全国医育機関の産婦人科教授との懇談会を日本産科婦人科学会総会・学術講演会時に開催する。
  - 4) 母子保健等関係団体  
母子保健推進会議、日本母性衛生学会、日本周産期・新生児医学会、日本小児科学会、日本小児科医会、日本小児保健協会、日本看護協会、日本助産師会、日本精神神経学会、日本精神科病院協会、日本精神神経科診療所協会等関係諸団体との協調を図り、わが国の母子保健の向上に努める。また、日本家族計画協会、ジョイセフ等と連携し、家族計画活動の推進に努める。  
日本薬剤師会、日本病院薬剤師会、JACDS勤務薬剤師会、日本女性薬剤師会等と協調を図る。
- (4) 関係省庁等への対応  
本会事業の円滑化を図るため、厚生労働省等関係省庁等と緊密な連携を図る。
4. 出版統計関連

各部会が発行している出版物やアンケート調査等を把握する。

5. その他

将来の会員数減少に備えて、医会のあり方を検討する。

## B. 医会報編集部会

本会機関誌である医会報は、9月を除いて毎月会員に直接届けられている。インターネット、スマホの時代にあつて、紙媒体は時代遅れであるという意見もあるが、printed matterとして直接手元に届くという特性はこの時代にあつても貴重なものである。印刷されたものであるというこの特性は、医会報に掲載される記事にauthenticityを求め、かつ見た目の良さや読みやすさも要求する。この基本を大切にして本年度も、会員の皆様の手元に直接届く医会報の発行を続けていく。

本年度の諸事業は以下のとおりである。

### 1. 日産婦医会報の発行

毎月1回発行（8、9月は合併号）し、全会員並びに関係各方面に送付する。

#### (1) 編集方針

- 1) 本会の方針をはじめ、各部の行う事業・活動を会員に理解しやすい形で伝える。
- 2) 産婦人科に関する情報を分析、評価、選別し、会員に役立つ情報を極力タイムリーに伝える。
- 3) 読みやすい情報誌であるよう努める。
- 4) 各都道府県産婦人科医会の広報担当者や会員に投稿を求め、幅広く全国会員の声を反映するよう努める。
- 5) 医会報保存用ファイルを作成する。
- 6) 12月号に、その年の掲載主要記事の題目一覧を添付する。
- 7) デジタル化保存する。
- 8) 非会員の若手産婦人科医に対して、日本産科婦人科学会入会時などに本会医会報の周知を図る。

#### (2) 内容

- 1) 会長見解、本会諸会議の報告、副会長・常務理事の見解他
- 2) 産婦人科診療上の諸問題、医政・医療行政に関する本会見解
- 3) 医政、医療行政、医療統計に関するニュースと解説
- 4) 医事紛争の実態と対策「シリーズ・医事紛争」（医療安全部会に依頼）
- 5) 医業経営上の諸問題「医療と医業」（医業推進部会に依頼）
- 6) 生涯研修に有用な学術記事を掲載「学術」（研修部会に依頼）
- 7) 医療保険運用の解説「社保の頁」等（医療保険部会に依頼）
- 8) 各都道府県産婦人科医会の活動状況の紹介「新しい都道府県の代表紹介」「地域からの声」など、各地域の情報を掲載
- 9) 学術雑誌記事紹介「学海メモ」（編集委員担当）、新刊の紹介「新刊紹介」「産婦人科雑誌紹介」
- 10) 会員よりの意見の紹介「会員の広場」
- 11) 診療に有用な新製品、情報、語句の解説「情報アラカルト」「マメ知識」
- 12) 随筆・意見「コーヒーブレイク」（編集委員等担当）
- 13) 産婦人科等に関連する新聞記事の要約紹介「新聞切抜帳」（編集委員担当）
- 14) 新入会員の氏名および所属する都道府県を掲載

15) 「AIシリーズ」「リレー研修日誌」「忘れられない症例」「私の失敗談」などのシリーズものを不定期に掲載する。

(3) 特記事項

- 1) 必要に応じて日産婦医会報頁数を4頁単位で増減する。
- 2) 日本産婦人科医会学術集会特集号は担当地域と相談の上発行。
- 3) 写真や図表などを掲載し、印象よく分かりやすい誌面構成とする。
- 4) 情報技術(IT)部会との連携を図り、本会ホームページ閲覧への誘導を図る。
- 5) 日産婦医会、日産婦学会の新会長や新理事長の就任に際し、両者の会見・対談を企画し、記事に掲載する。
- 6) 産婦人科関連団体の情報については、本会会員に重要であるかを判断し掲載、周知を図る。
- 7) 時々のトピックについて随時、会員から原稿募集し、「特集」の形で掲載する。
- 8) 日産婦医会報の内容について、必要なものは会長が最終校正を行う。

2. 委員会

医会報編集委員会を存置する。

## C. 情報技術（IT）部会

デジタル社会の到来により起こりうる変革に対応するため、医会として長期的な視点でDXを進める。IT化をもって、地域医療の高度化や自然災害および新興・再興感染症の災害対策を目的として、周産期医療体制の実用的なプラットフォームを構築すると共に、自治体と協力して全国各地域での導入を進めていく。同時にオンラインによる持続可能な健康サービス（妊産婦への精神的なサポートや食事指導等）を進める。

この2年間の新型コロナウイルス感染症による医療供給体制のパラダイムシフトの真っ只中、過去の延長から革新を進めるのではなく、あるべき未来の姿からDXを進める必要がある。特に産婦人科医療施設では、医師の働き方改革や助産師・看護師等の人材不足、またそれぞれの処遇改善を求められる中で、既存医療施設のハード・ソフト両面のリニューアルとその維持、さらには災害対策を進めながら、ICTの活用や投資をより一層検討する必要がある、そのためには国からの助成や適正な診療報酬の獲得が必要となる。遠隔医療・オンライン診療の活用はすでに医療過疎地域だけではなく、パンデミック感染症や寄り添う機会の少ない都会でも、妊産婦の身体的・精神的な健康を守るためにも、我々が24時間安全な周産期医療を提供するためにも必要な手段であり、本会も一層真剣に取り組む必要がある。そのためにまずは、会員のデジタル化への意識改革そしてインターネットを利用した情報共有、Web DBの構築と活用が必須である。本会はこの3年間実証研究に取り組んできた学術的・臨床的成果を活用し、オンライン妊婦在宅管理のためのモバイル型分娩監視装置の活用、地域でのCTGのネットワーク化、ビデオを用いたオンライン診療などの事業を継続し、産婦人科医療機関の連携そして妊産婦に寄り添う仕組みを構築する。さらに、遅れているデータヘルズ時代の妊産婦健康診査等の情報管理と活用を、自治体とベンチャー等の連携により、アプリなどを用いた個人の健康状態の向上を支援するヘルスケアイノベーションを進める。

情報技術（IT）部会は令和2年度広報部会（IT関係）より改名し、情報発信のデジタル化を進め地域連携、スケジューラー導入など、業務におけるDXに取り組んできた。令和2年度においては、本会の会員管理データベースの導入が決まり、まずは本会、都道府県産婦人科医会の内部での情報共有が開始される。平成28年リニューアルしたホームページはアクセス数、登録会員数とも旧ホームページに比し飛躍的に上昇し、デジタル発信での情報伝達量も増えた。オンライン診療については、HPのコンテンツである産婦人科ゼミナールにおいてその解説講座を設け情報発信を行った。令和元年度よりすすめてきた遠隔医療の実証研究のプロダクトがはじめ、学会発表並びに英文論文での誌上掲載に至っている。加えて、モバイル型分娩監視装置やビデオを用いたオンライン診療システムについては、それぞれコロナピーク時の基幹病院やまたオンライン健診などにおける機器の無料貸し出し機会の提供を行った。

しかしながら、主眼である地域との情報連携やインフラ整備による効率化は必ずしも進んでおらず、会員のデジタル社会への親和性と社会が医療に求めるデジタル化水準との差も縮まったとは言い難い現状が続いている。これまではオンライン診療や遠隔医療の紹介や機器に触れる機会を提供するなどパイロット的な活動を行い一定の成果を得ることができた。しかしここから先は従来の

スキームで可能な範囲でDXを手段として取り入れるだけでは不十分であり、スキームそのものを置換するいわゆるパラダイムシフトの段階となる。一方でこのような大きな改編はコストのみならず、会員に改革や変革による相応の負担を生じうる。さらにはスキームの変更は情報技術（IT）部会のみで行うものでもなく、拙速に過ぎればかえって生産性の低下を招くリスクが生じ、DXが手段でなく目的と化す本末転倒の状態を招きかねず、グランドデザインが必要である。

情報技術（IT）部会では、HPリニューアル後5年を本会デジタル化第一段階終了と位置づけ、令和4年度は記者懇談会や動画配信などに加え、フェイスブックやツイッターなどのSNSをさらに活用し、本会の事業や活動、運営方針、今後の展望などを社会に分かりやすく伝えることで、公益法人としての本会の信頼度を高めることを目指して情報発信を洗練していくとともに、これまでに行ったDXの範囲の中で改善改良、具体的には会員管理や手続きの簡略化、本会研修参加証（シール）からポイント制等、デジタル化への移行などを粛々と進めるとともに今後のキャッシュレス化、診療情報の共有への対応など中長期的な産婦人科診療におけるパラダイムシフトについての議論を本会内で進めていく。

本年度の諸事業は以下のとおりである。

## 1. HPの運営

HPの維持のため、継続的に内容の刷新を進め利便性と発信力のあるHPを維持する。会員のアカウント登録の増加や都道府県との連動、緊急連絡の充実やスケジューラー機能、キャッシュレス対応などはDX対応と並行して進める。

- (1) HPを中心にインターネット経由での本会情報を利用する会員数を増加させるべく、スマホ対応も含めたWebでの継続的な情報提供、さらに今までの本会の事業内容、従来の一般国民に向けたWebの役割に加えて、会員の利便性向上、生涯研修向けのコンテンツの充実、医業関連情報の提供を行う。会員向けと一般向けのコンテンツを整理し、それぞれのユーザーの利用目的に合致した情報提供を行う。
- (2) メールマガジンやFacebookなどのソーシャルメディアを利用し、HPの更新情報のさらなるアクセシビリティ向上を図る。
- (3) 会員については、ID/PASSWORD管理を利用し、より個別化対応、セキュリティ向上を図るとともに、本会ホームページへのニーズをリアルタイムに把握し、ニーズに即したコンテンツを提供する。会員ID登録者増加を図るため、多様な会員環境に対応したコンテンツ提供も視野においた開発を検討する。
- (4) 日産婦医会報や研修ノートをはじめとする既存の本会の情報資産を、有効活用できるよう利便性の高い情報システムを構築し、会員の情報収集、研修への活用を図る。研修ノートはその利用を推進するため、HPサイト構築を変更し、一定期間をすぎたものは一般にも公開し本会活動を広報する。
- (5) シリーズで掲載する内容は自動更新、配信の仕組みを整備する。また定期的なコンテンツの更新について管理を行う。
- (6) 研修記事や配信動画での学習と本会研修記録や母体保護法研修会との連動を検討する。将来的にはeラーニングとして評価されようよう、日本産科婦人科学会、e医学会との連携を目指して検討を行う。
- (7) Facebook、Twitterなどソーシャルメディアの活用や連携を進めることで

利便性と利用頻度をさらに向上させ、会員、非会員とも、若い年代もターゲットに本会について浸透を図る。情報発信に際しては、公益性、安全性に配慮する。

- (8) 会長や各都道府県産婦人科医会からのビデオメッセージや学術集会、性教育指導セミナー全国大会、母と子のメンタルヘルスフォーラム等における講演のビデオ配信を推進し、会員への情報提供、研修機会の充実を図る。
- (9) 会員向け研修については、研修部会を中心に各部会と連携し、担当常務理事、幹事を中心とした、周産期、腫瘍、生殖、女性ヘルスケアなどの冠講座を新たな教育コンテンツとして開発、随時提供する。
- (10) 日産婦医会報、なかでも医療保険Q&Aや医事紛争対策などを医療保険部会、医療安全部会と連携し、医業コンテンツの開発を進め、随時提供する。
- (11) 産婦人科医の背景変化による出産・育児や介護などによる雇用就業対策の一つとして、離職防止、復帰に向けた研修、再就職へのリクルートサイトを整備する。
- (12) 人的資源の効率的利用のためアウトソーシングや広告掲載による実質的なコスト削減を図る。
- (13) 役員などの名簿をホームページ上に掲載する。
- (14) コンテンツの有効利用と発信力のシナジー効果をえられるよう日産婦医会報との連動、連携を図る。
- (15) DX対応とともに、スケジューラー機能を改編し、本会員への研修資料公開や保存機能を充実させる。
- (16) HP地域連携拡大事業として全国47都道府県と本会HPを統一書式でリンクし、HPを整備できない県の支援を積極的に進め、内容の充実を図る。さらに整備完了後は医会HPより全国の医療機関の検索や相互利用の機能の追加を検討する。
- (17) 女性の健康Q&Aに(AI)チャットボットによる自動応答機能を付加しユーザビリティ向上を図る。

## 2. DX対応推進

携帯電話・スマートフォンの普及やHPの利用率増加を生かして、緊急時・災害時や重要事項を、本会から多くの会員に、効率よく情報伝達できるように、緊急速報メールなどの運用体制の整備を検討していく。

現会員でICTに親和性の低い層が利用できるよう改善を図る。さらに遠隔医療プロジェクト委員会のオンライン診療やIOT機器を用いた診療の実証研究と連携し、会員のICTスキルとリテラシーの向上、会務へのICTプラットフォーム導入や災害対策へのHP活用を図るなどの取り組みを行っていく。

- (1) 新しいWeb DBを基盤として本会と都道府県医会とデータベースを共有し、所属都道府県医会入退会・異動情報をはじめとする会員名簿(情報)のワンストップ管理の仕組みを構築する。HP登録メールアドレスと連動させ、本会と都道府県医会との一元的情報発信ができると同時に、本会研修参加証(シール)からポイント制へ移行し、研修管理のデジタル・オンライン化も本年度中に進めていく。
- (2) 各部会、担当事務局の情報アセットのクラウド管理を図り、資料配布やアーカイブ利用の効率化を進め、HPと連動した適切な会員への情報開示の仕

組みを構築する。

- (3) 公益社団法人として営業利益は業務の対象外であるが、業務の効率化、デジタル化という観点から、デジタル決済の導入について検討を行う。
- (4) 災害時リエゾンなど、緊急時への対応についてメール、HP発信に加え、より即応性の高いSNSや携帯電話も連動させた連絡網作成について検討する。
- (5) 電子母子健康手帳のシステム構築を検討する。

### 3. 遠隔診療、オンライン診療

医師偏在に伴う医療過疎地域の拡大は大きな社会的問題となっており、特に産科診療においてはその解決は喫緊の課題である。

遠隔医療（オンライン診療を含む。以下同じ）の導入は医療過疎地域だけでなく都会でも、また自然災害や新型コロナウイルス感染症拡大の中でも、妊産婦の安全な通院、負担の軽減につながる。また在宅での24時間管理が可能となれば母児の異常の早期診断を補助し、治療方針の立案も容易になり、母体搬送もスムーズとなり、重篤化する前に対応できることから、搬送先の医師にも有用な体制となる。同時に、産科医師および医療従事者にとっても、遠隔医療の導入により、診断・管理支援による働き方改革や労務負担軽減効果が期待される。

そのために必要なのは、健診を担当する（分娩取り扱いの有無にかかわらず）近隣の診療所と出産を行う遠方の病院で妊娠管理を効率的に分担し、居住地域で安全を担保しながら一定のレベルのリスクまでは管理できる仕組みである。遠隔医療はこの仕組みの構築の有用なキーパーツとなる可能性を有している。ポイントとしては妊婦健診のための移動回数の減少、臨月における入院時期の見極め、そして母体胎児をいかに遠隔で正確に遠隔胎児心拍数モニタリングし、問題が生じた場合にどのように情報を共有しバックアップするかなどと考えられる。

平成30年度から活動を開始した遠隔医療プロジェクト委員会は、IT機器を用いた妊産婦の家庭血圧やCTGの遠隔胎児心拍数モニタリングとサンプリングを中心とした実証研究を進めている。①家庭血圧測定による妊娠中の血圧の経時的基準値作成や在宅測定値を利用した妊婦管理、②遠隔胎児心拍数モニタリングの多施設ネットワーク内共同監視の有用性の検討、③モバイル型分娩監視装置での胎児健常性評価（ステップ1）、④遠隔胎児心拍数モニタリングの救急搬送中の胎児モニター装着（ステップ2）による予後向上への取り組みに加えて、新規事業として⑤妊婦健診にモバイル型分娩監視装置での遠隔胎児心拍数モニタリングを併用したハイリスク妊娠管理（ステップ3）の実現可能性調査、⑥昨年度パイロットスタディとして始めた、CLINICSオンラインアプリを用いた新型コロナウイルス感染症禍の妊産婦心のケア・オンライン相談事業を、オンライン産後2週間健診など妊産婦メンタルヘルスへ活用し、オンライン診療の産科領域での普及を図るとともに、産後2週間健診・1カ月健診の必要性を再度検証、産婦健診2回分の助成券獲得のための利点や課題などを抽出する。また、産後うつの発症・重症化を防止するための兆候検知技術の研究を進めていく。

以上の実証研究の遂行をサポートし、本年度も一般事業として活動を継続する。すでに複数の学会発表に加え英文誌上発表も行った。今後もユニークであ

る産科領域での手法開拓、標準化に加え、さらなる保険収載を目指す。

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン2023年版」において、遠隔診療についての記載事項が盛り込まれるよう活動するとともに、できる限り早期にそのエビデンスを確立する。
- (2) オンライン診療を導入するにわたって標準的なデジタルスキルや、かかわる事項を網羅したわかりやすいマニュアルを作成し会員への周知啓発を図る。
- (3) 婦人科への誘導（オンサイト、オンラインともに）を律する（ガイドラインへの収載（非対面投薬のリスクについての医学的エビデンス創設））。
- (4) 栄養指導やカウンセリングなどのビデオ化など施設間連携における遠隔診療視線について検討する。

#### 4. 中長期的なDX対策の検討

デジタル社会の到来により起こりうる変革に対応するため医会として長期的な視点で対策を講じる。急激な変化にも対応するためには医会だけの視点ではなく、社会視点での制度変更も考慮せねばならない。近年ではECのOTC化やNIPTの非認定施設での施行等の問題があるが、事案整理しデジタル化と組み合わせる我々の業務として優位性維持の施策を検討・提案する。また新興デジタル企業による医療の市場化に対して医師会とも協力し対策を講じる必要がある。そのためには受診前からの非保険診療も含めた健康管理への介入、具体的にはプレコンセプションケアやOC服用のオンライン管理など医会として予防医療を中心としたヘルスケア産業への参入も検討する。また、Googleロコミなどデジタル化による新たな誹謗中傷対策も組織として対策を講ずる。以上のようなデジタルディストラクション対策と各会員施設の事業安定化のために医会をベースとした顧客創生案、デジタルヘルスケア事業創生の具体化案を提案する。本会内では会務管理におけるキャッシュレス化や、多施設間での診療情報の共有への対応など中長期的な産婦人科診療におけるパラダイムシフトについての議論を加速するための方策を具体化する。

#### 5. 記者懇談会の開催

記者懇談会は12年にわたり継続して、日本記者クラブにおいて開催してきたが、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、「双方向」コミュニケーションツールを利用し、Webまたはハイブリッドでの開催を進めていく。さらなる発展を目指して参加する報道メディアを拡大し、適切なテーマを選択していく必要がある。対象となるテーマのマンネリ化を避けて、タイムリーに会員のみならず国民にとって重要な話題を提供する。記者懇談会の運営に際しては、メディアが記事や番組で取り上げやすい形式で情報発信を企画し、本会の活動が社会に広く理解され、メディアとの信頼関係をさらに構築するように努める。平成29年度後半に開始した動画配信により、懇談会に参加しない会員も本会の活動としての記者懇談会の内容をホームページ上で閲覧可能とした整備状況につき、引き続きその周知と利用促進に努める。

- (1) 原則として報道関係者を対象に月1回開催する。
- (2) 記者懇談会開催3カ月前にテーマを決定する。
- (3) テーマは、幹事会と協働し、幹事を中心に企画書を作成し、常務理事会で

決定する。

- (4) 従前より取り扱ったテーマとともに、時事的にタイムリーな内容を加え、本会の中長期の戦略に沿った企画を取り上げる。また記者側からの要望を考慮する。
- (5) 多くのメディアと幹事や役員が参加できるように、ビデオ（Web）で参加できる仕組みを構築し、会場では、参加者が、より自由な発言ができるようコンパクトな運営を行う。
- (6) 発表担当者は幹事を中心にして、若手人材の登用に主眼を置く。
- (7) 記者懇談会を行った事項について目標とする成果を設定して、本会や会員の利益および対外的な評価を検討する。
- (8) テレビ、新聞、産婦人科関連月刊誌、医事新報、商業誌編集担当者などを中心に、参加者の拡大を検討する。
- (9) 小委員会を開催し、記者懇談会の内容がマスコミ報道等に及ぼした効果を検討し、年間計画や記者懇談会のあり方やテーマなどを定期的に議論する。
- (10) HPで発信する重要なニュースは、記者懇談会に登録したメディア宛てにも発信し、平時よりタイムリーな話題提供を行う。
- (11) 記者懇談会のホームページでの閲覧を増やして、会員が最新テーマを理解して、診療および対外的な活動に利用することを促進する。

## 6. 委員会

ICT時代への適応と業務過多解消のため情報技術（IT）委員会では、おおむね3カ月に一回の集合会議、記者懇談会など年2回程度の小委員会（集合会議）を開催し、ビデオ会議（Web会議）を、年間11回開催する。事務局、委員の負担、コスト軽減を図りながら、機動的かつ効率的な委員会運営を行う。

## D. 法制・倫理部会

1. 母体保護法等の適正なる運用のための会員指導  
母体保護法等の内容、運用上の問題点について、会員等の関係者からの問い合わせに対して、識者や関連当局の意見を聴取しながら本会の見解を明らかにする。またその内容について会員への周知を図る。
2. 産婦人科関連法規についての関係当局との折衝  
母体保護法をはじめ、産婦人科業務に関連する医療法規や労働法規の解釈・運用等について厚生労働省等関係省庁と折衝を図る。
3. 母体保護法指定医師関連の諸調査  
母体保護法指定医師の現況把握のために、必要に応じて調査・分析を行う。
4. 母体保護法に関する啓発活動  
日本医師会をはじめ関連諸団体等と母体保護法の問題点を討議し、本法に関する国民の理解が深まるよう啓発活動を行う。
5. 各都道府県産婦人科医会等での研修会への協力  
研修会の開催にあたって、必要な場合は日本医師会と連携しつつ協力する。研修会のための共通の資料を作成し、都道府県産婦人科医会に提供する。
6. 母体保護法の課題に関する検討  
母体保護法の抱える課題や問題点について引き続き検討を行い、必要に応じて見解をまとめる。  
母体保護法の運用に関しての質問・照会が多く寄せられることから、都道府県産婦人科医会の母体保護法指定医師審査委員会の担当者と共通認識を持ち、母体保護法の適正な運用・推進のために、母体保護法に関する実務者全国会議（仮称）を開催する。
7. 医学的な倫理問題への対応  
日本産科婦人科学会および同学会倫理委員会と密接に連携・協議し、万全なる対応を図る。
8. 日常の診療にかかわる法規についても、法曹関係者や関連当局の見解を確認し、会員への適切な情報発信を行い、その知見の共有を図る。
9. 委員会
  - (1) 本会に関わる法制問題等を検討するため、法制委員会を存置する。
  - (2) 本会が関与する臨床研究等のための倫理委員会を存置する。

## E. 経理部会

### 1. 公益目的事業活動の推進

会費収入については、高齢化に伴う会費減免会員の増加が予想される場所であるが、近年は入会者数が退会者・死亡者数を上回っているため、安定した収入状況となっている。今後も各事業部と入会者の増加について連携を図ることが必要である。今後の会費減収を想定した対応を検討し、事業の仕分けや事務所費等固定費用の削減など、収入減に応じた業務執行のあり方を考慮しつつ、各事業部と連携を図り、公益社団法人として効率的かつ適正な公益目的事業活動を推進する。

一方で、令和2年初頭から新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、学術集会等全国会議の中止、定例会議・委員会等のWeb開催等による会議費、旅費等の支出が予算どおりの執行とならなかったことによる剰余金が、令和元年度、2年度の決算において発生している。

令和4年度においても、3年度剰余金を遊休財産としないための活用を検討する。

### 2. 公益目的事業経費の適正な執行・保有

医会は、公益社団法人として内閣府の認定を得ているが、財務については公益認定の三基準を満たしていることが必要である。

#### (1) 収支相償

公益目的事業に係る収入がその実施に要する適正な費用を償う額を超えないと見込まれること。

#### (2) 公益目的事業比率

公益目的事業の費用が事業費・管理費の合計額の50%以上でなければならないこと。

#### (3) 遊休財産額保有制限

法人の純資産に計上された額のうち、具体的な用途の定まっていない財産が1年分の公益目的事業費相当額を超えて保有してはならないこと。

### 3. 経理部会の開催

均衡の取れた効率的かつ効果的な収支予算案を作成し、その執行状況等については、必要に応じ経理部会を開催し確認する。

### 4. 会計経理業務の管理

「経理規程」を遵守し、各事業部の多岐にわたる事業執行に支障なく適正な会計経理業務を行う。また、経理処理に関しては随時、監事および公認会計士による指導・監査を受けることとする。

## II. 学術部

### A. 先天異常部会

先天異常部会の役割は、先天異常に関する情報の学術的検討と啓発、および環境に存在する先天異常発生の要因の調査分析にかかわる事業を推進することである。先天異常にかかわる保健・福祉の推進のための調査を検討し、母児の支援も合わせた情報発信を行っている。また、サリドマイド薬禍を契機に本会に発足した本邦唯一の先天異常モニタリング事業は、国際先天異常監視研究機構（ICBDSR）（WHO関連機構）加盟機関として母児の健康をまもっている。さらに、新生児の先天代謝異常のスクリーニングも、本部会をその濫觴として、子どもたちの健康に貢献している。これらの基本的役割に加えて、福島県原発事故や風疹、麻疹、インフルエンザ他の母児にかかわる感染症、あたらしい出生前診断等の昨今の諸問題に関する情報の分析および具体的な広報・啓発により一層の取り組みを行う。

#### 1. 先天異常モニタリングの拡充

##### (1) 外表奇形等調査・分析の継続

- 1) 昭和47（1972）年より開始した「全国外表奇形等調査」を日母おぎゃー献金基金からの援助を得て継続している。毎年、わが国の奇形発生状況の把握および分析を四半期毎に行う。調査結果はICBDSRに報告し国際的に協力する。
- 2) 福島県産婦人科医会の協力のもとに福島県内の全分娩施設を対象として調査を行い、また福島県県民健康調査とも共同して、原発事故による影響の有無を長期にわたり監視していく。そこで得られた知見を社会に還元し、放射線に関する不適切な認識の是正と、同地区住民の無用な不安の軽減に努める。適切な情報発信は震災被災地の復興にも寄与すると考えられる。
- 3) 公立大学法人横浜市立大学との連携のもと、横浜市立大学附属市民総合医療センター内に設置されているクリアリングハウス国際モニタリングセンター日本支部に調査結果の「まとめ」を依頼し、統計学的、疫学的な分析を加え、「年次外表奇形等統計調査結果」を作成し、協力機関等に配布している。令和4年度においても同様の対応とする。
- 4) 本調査・分析で得られたわが国の外表奇形等の推移、現状や、その問題点、また母児の健康をまもる必要性から先天異常モニタリングの継続の重要性についての広報活動を行う。日本産婦人科医会の協力モニタリング医療機関330施設からの回答数に減少傾向、また偏りが見られるため、母データのバイアスや偏在が懸念される。あらためて一般産科医療機関の登録の依頼を行い登録施設の増加を目指す。
- 5) 昭和60年度以降行っている胎児異常診断のアンケート調査を継続する。

#### 2. タンデムマス・スクリーニングの普及とその実態調査（隔年実施）

約20種の先天代謝異常症のスクリーニングを行うタンデムマス・スクリーニング法は、現在は全国すべての新生児が受けられる態勢となった。スクリーニングが確実に行われることにより、早期診断・早期治療に結びつくことが期待

される。しかし、その連携体制の周知は十分なものとは言えず、また機器やランニングコスト、検査陽性例の対応など、運用実施上の課題を検討する必要もある。また、導入後の有効性についても検討を行っていく。

また、近年新たなオプショナルスクリーニング対象疾患に対する取り組みも活発化しており、産婦人科医会として必要性を見極め推進する必要がある。

### 3. 新生児聴覚スクリーニングの普及推進

平成28年3月29日厚生労働省母子保健課長名で通知が出された新生児聴覚検査の実施推奨の通知を踏まえ、全出生児への検査の実施を推進するとともに、さらなる公費負担実現にむけて、母子保健部会と共同で国へ働きかける。公費負担実現の際には、その実施状況の把握など実情の把握および新たな課題の抽出も行う。

### 4. “風疹ゼロ”プロジェクトの推進

—先天性風疹症候群の予防のためのワクチン接種推進活動—

2012～2013年に発生した風疹流行により、2014年までに先天性風疹症候群（CRS）が45例発生した。10年前からの対策がいまだ十分でなく、再び流行の兆しがある中で政府の風疹排除目標に向けて本会を挙げて実施する“風疹ゼロ”プロジェクトの推進啓発活動を行う。

- (1) 風疹の流行状況とCRSの発生を把握するとともにホームページや医会報を活用して会員および妊婦、社会への啓発を行う。
- (2) 風疹を日本から排除するために実効性のあるワクチン接種施策等について関係各機関と協議、検討し、本会の掲げる“風疹ゼロ”プロジェクトの推進、実施工動をする。
- (3) 第5期接種の推進活動を行う。

### 5. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う母児への影響調査等

令和2年初めより、新型コロナウイルス感染症が拡大している。新興感染症に対して、感染予防方法、陽性者の取り扱い、母児の心身に与える影響など未解決な課題は多い。母児感染に対する知見も、不明な点が多い。したがって、令和4年度も引き続き情報を収集し、啓発活動を行う。

### 6. 出生前診断の影響、課題の検討

- (1) NIPTの進捗状況、課題点を把握し、地域別の登録施設の充足状況を調査する。またNIPTにおける検査の応用、発展状況の把握とともにその意義について情報発信する。
- (2) 厚生労働研究班の進捗の把握  
遺伝カウンセリング体制、認定遺伝カウンセラーの充足状況、厚生労働省の出生前診断への関与について状況を把握する。
- (3) 現況・課題の検討（即時的対応を要する課題を含めて）  
妊婦健診と胎児超音波検査について、着床前スクリーニングの現況と課題、出生前診断にマイクロアレイ検査を用いることなど、昨今の出生前診断に関わる問題点について検討する。

7. 葉酸摂取などをはじめとして、将来の母児に影響を及ぼしうる各種の要因についての啓発周知への取り組み

妊娠可能な年齢の女性に対する葉酸摂取に係る適切な情報提供の推進について、ホームページやパンフレット等の方策を続けて検討する。また成育基本法の施行に伴い、児に異常、影響を及ぼしうる各種の要因（葉酸を含む栄養摂取、体重管理、喫煙、飲酒、母体疾患、服用薬剤、感染症、メンタルヘルス、既往分娩、前児情報等）を包括的に扱うプレコンセンプション外来の検討も行う。

8. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、先天異常委員会を存置する。

## B. 研修部会

研修部会は、医学・医療の進歩への迅速な対応と医療事故防止の観点から安全な医療の追求を目的として、全会員に最新の医学・医療情報を提供していくことを目標としている。様々な情報提供の手段を駆使して、的確かつ迅速に効率のよい研修方法を供給していくことを念頭に事業を展開、推進する。

具体的な事業は、研修資料（研修ノート、研修ニュース）の作成、最新医療の紹介（医会報学術欄）、DVDを用いた資料の提供、医会ホームページを用いた迅速な情報提供や医会 eラーニング導入への協力のほか、若者向けにスマートフォンを用いた資料提供も行っている。

また、日本産科婦人科学会学術講演会、日本産科婦人科医会学術集会の生涯教育プログラムにおける企画、協力、並びに資料作成、産婦人科診療ガイドライン作成への協力等を本年度も引き続き行っていく。

令和4年度は以下の事業を行う。

### 1. 研修資料の作成

#### (1) 令和4年度研修テーマ

令和4年度の研修テーマについて、研修ノートNo109・110を作成する。

例年と同様に最近のトピックやフローチャート、図表、写真など多用して「目で見て理解できる」ように構成を考え、早期発刊にむけて努力する。

また、医会ホームページの会員専用ページに掲載および収録形式の検討およびスマホでも見やすい収録の方法も検討する。

研修ノートは、冊子全会員に配布し、医会でも保管する。

また、作成された研修資料に関しては今後医会会員以外の医師にも有料で販売し、活用していただけるような販路を検討する。

#### 1) 「異常子宮出血(AUB) ～PALM-COEIN分類に基づいた原因検索と対応～」 (No. 109)

執筆者：分担執筆者22名

#### 2) 「帝王切開Q&A 私はこうしている」(No. 110)

執筆者：分担執筆者24名

#### (2) 令和5年度研修テーマ

研修ノートの原稿執筆を従来よりも早めに依頼し、研修ノートの早期発刊をめざす。産婦人科医として知っておくべきエビデンスや新知見を考慮に入れ、写真や図を多用した構成とする。

#### 1) 「合併症妊娠－コンサルテーションの手引き－」(案) (No. 111)

執筆者：未定

#### 2) 「基本から学ぶ不妊治療」(案) (No. 112)

執筆者：未定

### 2. 令和6年度研修テーマの選定

令和6年度の研修目標を定めて、それに沿ったテーマを選定する。

### 3. 生涯研修機会の充実に関する検討

会員のニーズ、研修の内容、研修の利便性（参加や研修のしやすさ）を生涯

研修における3要素と意義づけ、それらを念頭においた研修の充実を図る。本年度も「研修スタイル」に焦点をあてた新たな企画や資料のデジタル化を検討し、広い観点から研修テーマや研修資料などを構築する。

具体的な活動計画として、

- (1) 第74回日本産科婦人科学会学術講演会へ参画・協力し、「生涯研修プログラム」の一環として、「後遺症なき児の発育を目指して」および「後遺症なき出産を目指して」に関する講演を企画する。

なお、今回はハンズオンセミナーとして「鉗子分娩・吸引分娩のハンズオンセミナー」を予定している。

また、第75回日本産科婦人科学会学術講演会「生涯研修プログラム」へ参画・協力の準備を行う。

なお、医会・学会共同プログラムである「生涯研修プログラム」の重要性を医会会員以外への広報を考慮して、本年度も医会紹介パンフレットを同封にて配布することを検討する。

- (2) 研修ノートの電子書籍化を継続する。
- (3) 医会ホームページに研修関連のコンテンツを継続する。
- (4) 日本産婦人科医会学術集会や生涯研修会等の企画や研修資料の作成に協力し、会員の効率的な生涯教育に資する。
- (5) 本部会の刊行物としては、研修ノート、研修ニュース、日産婦医会報学術欄等があるが、本年度も将来を見据えたこれらのデジタル化保存を継続する。会員の生涯研修のため、eラーニングシステム運用に合わせてオリジナル教材を作成する。適時他の部署との委員会を開催してテーマを協議する。また、専門医取得のための単位として活用できるよう、講習時間や内容についても検討する。

#### 4. 学術研修情報の提供

- (1) 「研修ニュース」の発刊

研修ノートではup-to-dateな問題に即応しきれないため、本年度も「研修ニュース」を適宜発行し、重要な新しい情報の提供や必要事項の周知などを行う。

- (2) 日産婦医会報「学術」欄への協力

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

- (3) 「小冊子」の監修・委託・発行

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

#### 5. 「産婦人科診療ガイドライン産科編・婦人科外来編2023」の発刊に協力

- (1) 「産婦人科診療ガイドライン産科編・婦人科外来編2023」の作成に向けて、日産婦学会と協力して、新規Q&A項目の追加・内容の見直しなどを継続して行う。

- (2) ガイドラインの広報に努める。

6. 日本専門医機構更新申請のための支援体制の充実

- (1) 日本産婦人科医会会員が日本専門医機構の更新を、安心して容易に申請するためのマニュアルの整備並びに手引書を医会ホームページに継続して掲載するとともに、各都道府県産婦人科医会との連携を強化する。
- (2) 医会開催の各種研修会に対して日本専門医機構ポイントの付与に関する検討を開始する。

7. 本会が作成した研修資材の全会員への提供に関する検討

会員からのアクセス等利便性を図り、本会が作成した研修資材を全会員に情報提供できる方策を検討する。

8. 委員会

上記事業を円滑に遂行するため、引き続き研修委員会を存置する。

### Ⅲ. 医療部

#### A. 医療安全部会

医療安全部会の主な事業は、偶発事例報告事業、妊産婦死亡報告事業（母体安全への提言を含む）、母体救命法普及運営事業、妊産婦重篤合併症報告事業、会員支援、医療安全への方策（各種調査、マスコミ対応等）と多岐にわたるが、それぞれが密接に結びついている。本年度も、産婦人科医療のより安全な提供体制を確保・維持するため、迅速かつ的確に事業に取り組む。

##### 1. 医療の安全性の向上および安全教育

###### (1) 偶発事例報告事業（2004年～）

会員からの報告される事例を取りまとめ、集計する。報告事例について分類した上で分析・検討を行い、再発防止のために問題点を抽出して発信する。

###### (2) 妊産婦死亡報告事業（2010年～）

妊産婦死亡事例の臨床経過について会員から報告をいただき、妊産婦死亡症例検討委員会と協働して一例ずつ事例検討を行う。成果物である症例評価結果報告書を当該医療機関に送付する。さらに、「母体安全への提言」としてまとめ、周知を図る。

###### (3) 母体救命法普及運営事業（2019年～）

日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）で定めたプログラムを用いた講習会の開催を通じて全国での母体救命法の普及を推進するとともに、受講者の認定・更新などの業務を行う。

また、海外のガイドラインや他学会・団体の指針をもとにプログラムの更新などを行う学術活動をJ-CIMELSに委託することで、講習内容の最適化をたえず検討する。さらに、研修会の開催管理や受講者、インストラクターなどをWeb管理するシステムの機能を拡張・整備し、事務作業の負担軽減を図る。

###### (4) 妊産婦重篤合併症報告事業（2021年～）

妊産婦の重篤合併症事例（脳出血、肺血栓塞栓症、周産期心筋症、羊水塞栓症、敗血症（劇症型A群溶連菌感染症を含む）、大動脈解離）について、救命できた事例を妊産婦死亡報告事業と同様に報告していただき、妊産婦死亡症例検討委員会と協働して一例ずつ事例検討を行い、救命のための対応、治療法、救命法、システム等について検討する。

###### (5) 日本母体救命システム普及協議会（J-CIMELS）の活動支援

J-CIMELS設立7団体の一翼を担う立場から、J-CIMELSに委員を派遣し、各委員会での妊産婦の救命に関連する学術活動に協力・支援する。

###### (6) 無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の活動支援

JALA設立団体の一翼を担う立場から、協議会に委員を派遣し、各分科会で無痛分娩の安全性確保に向けての活動を支援する。

###### (7) 胎児心拍数陣痛図の評価と対応に関する教育資料の提供

###### 1) 「産婦人科診療ガイドライン産科編2020」小冊子

ポケット版である本小冊子を、産科医療に関わる医師、スタッフに広く活用してもらうべく引き続き有料頒布する。

###### 2) 胎児心拍数陣痛図の評価と対応に関する動画作成

小冊子の利用とその理解をより推進するための動画を作成し、ホームページ等で公開する。企業のサポート等も得て、会員がいつでも学習できるハイクオリティな教材とする。

## 2. 会員支援活動

### (1) 会員からの要請に基づく支援

医療安全の確保に問題を抱え、支援を希望する会員（医療機関）に対し、都道府県産婦人科医会や都道府県医師会と連携をして個別に支援を実施する。

### (2) 産科医療補償制度の「別紙」に基づく支援

日本医療機能評価機構（産科医療補償制度）の原因分析報告書で同一の指摘を複数回受けた医療機関（会員）に対し、同機構から送る報告書に、医会からの支援案内を同封して送付する。その上で、支援要請があった場合、都道府県産婦人科医会や都道府県医師会と連携して支援を行う。

### (3) 医事紛争事案に関する支援

刑事事件や民事裁判であってもその判決が産婦人科医療に大きな影響を及ぼすと思われる事案については、都道府県産婦人科医会と連携し、意見書等を準備し積極的に支援する。必要に応じて小委員会形式等で専門家も交えた意見交換を行うなど、機動的に対応する。

## 3. 疫学的調査等

### (1) 新型コロナウイルス感染症に関する疫学的調査

新型コロナウイルス感染症について、医療安全部会として会員・国民へ伝達すべき情報は、すみやかに発信する。

### (2) 無痛分娩と脳性麻痺事例の調査

一昨年度入手した原因分析報告書全文版をもとに無痛分娩と脳性麻痺の関係を分析し、その結果をとりまとめ公表する。

### (3) NCPR有資格者の配置状況の把握

施設情報調査の情報を分析する。

### (4) わが国の無痛分娩施行状況の把握

施設情報調査の情報を分析する。

### (5) 関連情報の収集

必要な資料を適宜作成するために、情報の収集、分析、検討を行い、会員への情報提供および対外的働きかけに活用する。

## 4. その他の医療安全のための活動

### (1) 第31回全国医療安全担当者連絡会の開催

時事にあったテーマを全国の担当者と共有し、産婦人科医療の安全性の向上に関連する情報の共有を行う。

### (2) 日産婦医会報「シリーズ医事紛争」掲載

医会報編集部会、医療安全委員会委員等の協力を得て、掲載を継続する。裁判所のホームページや有料の判例データベース、情報誌等の購読を通じて判例情報の収集を図る。

### (3) 協力事業

関連団体等と連携した対外的働きかけや会員への情報提供。

- 1) 羊水塞栓症の血清検査事業（2003年～）  
浜松医科大学で行っている同事業に協力する。
- 2) 産科医療補償制度（2009年～）  
日本医療機能評価機構と脳性麻痺児の周産期管理上の課題を共有し、会員に再発防止に向けた注意点の情報提供を行う。
- 3) 医療事故調査制度（2014年～）への協力と会員への助言  
医療事故調査制度に関連する事項について会員への的確な助言を行う。特に、死産をはじめとする産婦人科関連死亡について助言する。必要があれば、報告事例について検討し、フォローアップを行う。

## 5. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、医療安全委員会を存置する。

## B. 勤務医部会

勤務医部会では毎年分娩取扱い病院に対し、勤務医の就労環境についてのアンケート調査を行っており、わが国の勤務医の実態を調査分析して報告し、現状の把握と改善の糸口を模索し、産婦人科勤務医にとって有益な情報を提供することを目的として事業を行っている。調査開始より昨年は14年が経過し、全国の分娩取扱い病院は23.1%減少した。出生数は84万人と過去最低を記録したが、施設当たりの分娩数はやや増加し、分娩施設の集約化が進み、労働条件の改善が少しずつ実現している。集約化や働き方改革が進んだことなどから、全施設の1カ月平均在院時間は、ようやく昨年から過労死認定基準ラインを下回った。しかし、2024年から適用される「医師の働き方改革」では「36協定で締結できる時間外労働上限」があり、その基準を全施設で満たすためには、今よりもさらに在院時間を減少させる必要がある。

産婦人科勤務医においては、女性医師が約半数を占め、勤務緩和を必要とする妊娠・育児中の医師も多く、あまり表面化していないが、医師の高齢化問題、介護家族を抱える医師等についても、各々の課題を浮き彫りにしていかなければならない。また、個人医院、人員の十分でない分娩取扱い病院を助けるための外部病院での勤務などの労働時間の問題も含め「医師の働き方改革」に対応すべき改革は多くの課題を抱えている。

新年度にあたり、勤務医部会では従来から行っていたアンケートによる全国調査を継続して行うとともに、産婦人科勤務医支援対策として、様々な環境に対応した施策の検討や、勤務医懇話会の開催を行うと同時に、差し迫った2024年の「医師の働き方改革」にも対応できるよう、新しく「産婦人科勤務医の働き方改革支援サイト」開設し、有用な情報を会員に提供できるよう充実を図っていく。また年2回の「勤務医ニュース（JAOG Information）」の発行、さらに厚生労働省や日本医師会など関連団体との連携も進めながら、あらゆる産婦人科勤務医の就労環境の改善に向けて提言していきたい。

勤務医部会では産婦人科勤務医支援のために、本年度の事業を以下のように計画する。

### 1. 産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート調査

本年度も継続する。本調査は、全国規模の経年調査として唯一の分娩取扱い病院の産婦人科勤務環境の実態調査である。産婦人科勤務医の待遇に関する調査は平成19年より開始し本年度で16回目、女性医師に関する調査は平成20年より開始し15回目となる。

本調査では分娩取扱い病院の1次施設から高次施設にわたる施設機能、男女医師数（常勤・非常勤医師）と人数分布、勤務環境（当直回数・在院時間）、妊娠・育児中の女性医師率と勤務状況、院内保育所設置率やその機能等の女性医師勤務支援体制の経時的変化を追っている。さらに近年は、フリー医師、介護中の医師の勤務、常勤先以外の外部施設（いわゆるバイト）における当直回数も検討に加えた。また令和2年からは新型コロナウイルス感染拡大の勤務への影響も調査している。

医師の働き方改革に際して、現段階の勤務状況把握は必須である。男性医師数は調査開始以来ほぼ不変で、女性医師が約2倍と爆発的に増えているが、そ

の半数近くが妊娠中か育児中であり当直免除の医師も少なくなく、医師間の勤務環境の格差は大きい。

当直担当医師の過酷な労働環境の改善を求めるとともに、働き方改革が医療の量・質の低下へと繋がらないよう、現状を踏まえた必要な具体的施策が提示されなければならない。本調査の結果については、冊子の発行、本会の定例記者懇談会やその他のメディアを通じて情報を発信している。2024年4月に控えた「働き方改革関連法」の適用に向け、医療施設の機能やあり方など社会的施策の必要性につき、継続的な注意喚起を行っていく。

## 2. 産婦人科勤務医の働き方改革支援サイトの運営

本会ホームページでは「産婦人科勤務医の働き方改革支援サイト」として、女性医師支援はもちろんのこと、勤務医の働き方改革全般に対応した情報提供を会員に行えるよう充実を図る。

## 3. 勤務医懇話会の開催

例年、日本産婦人科医会学術集会時に、若手医師を中心とした勤務医懇話会を行ってきた。本年度も担当都道府県産婦人科医会と調整のもと、開催ブロック産婦人科医会推薦者を対象に開催する。

また、個々人の職場環境は異なっており、一律な支援策では対応は難しい可能性がある。「勤務医」と一言と言っても勤務形態や雇用形態も千差万別である。昨年度は働き方改革を管理職として推進している医師との懇話会を開催した。病院ごとの工夫や意識改革について貴重な意見をいただき、本年度以降のテーマを再度設定し、懇話会の開催を企画検討する。

## 4. 勤務医ニュース（JAOG Information）」の発行

勤務医が必要とする様々な情報をはじめ待遇改善や女性医師支援に役立つ情報を提供することを目的とし、年2回発行する。アンケート調査結果や懇話会の内容は勤務医ニュースにも掲載する。

## 5. 関連団体との連携

厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会、各大学女性医師支援センターなどの関連団体と連携を進め、性別に関わらず能力を発揮して活躍できるための施策を提言し、働きかけていく。

## 6. 委員会

勤務医部会の活動のため委員会を存置する。

## C. 医業推進部会

医業推進部会は、産婦人科医業を行う上での様々な問題に対して、その問題点を抽出・検討し、その対応策について立案・提言を行い、会員に正確な情報を提供することを目的としている。その目的を遂行するために、①無床診療所問題小委員会、②有床診療所問題小委員会の2つの小委員会を設ける。分娩数の減少のみならず、人口減少および高齢化率の上昇を見据え、生涯にわたる女性の健康をカバーする医療を提供することで、学問的および経営的魅力を発信できるように、新たな診療分野への参入を戦略とした診療所の経営的基盤の安定を目指す。

また、今回新たに発生した課題として新型コロナウイルス感染に伴う分娩数の減少や受診控による経営悪化の問題、緊急避妊薬のOTC化、不妊治療の保険適用後の対応は喫緊の課題である。特に不妊治療の保険適用化に対応するためARTに精通した委員を有床、無床の枠を超えて任命する。

無床診療所問題小委員会ではこれらの診療所の収益増加、経営安定のための医業のあり方を検討し提言を行う。有床診療所問題小委員会は、地域における周産期システムを守るために、有床診療所の経営基盤の安定と質の高い医療サービスを提供する方策を検討する。

また、母子保健に関わる公的事業や政策に関する問題についても、対応を検討する。産婦人科医業全般に関わる問題の発生時には、総務部とともに政策的な提言作成の諮問を受け、適時横断的な委員会を立ち上げ早急に意見をまとめ運営委員会へ提言することを目的とした緊急対応機能も持つものとする。

### 1. 無床診療所問題小委員会

- (1) 女性のライフサイクルを見据えて思春期のヘルスケアから老年期の在宅医療まで幅広く取り組むための提案を行い、今後成育基本計画で提示されることが予測される予防医学等を展開する方法を提案する。地域包括ケアシステムへの参入やオンライン診療の動向も把握する。
- (2) 無床診療所の経営改善に向けた調査検討を実施し、収益に寄与する保険診療上の工夫や自費診療を行う上での工夫、新たな分野への参入などについて提案する。
- (3) 作成した骨子を医療保険部会等関係各部と協議の上、具体的な方策提言書を作成して会員に的確な情報を発信する。
- (4) 不妊症治療の保険適用化にむけて、具体的な問題点を抽出してその対応方法を策定する。
- (5) 情報技術部会と連携を取りながらオンライン診療やオンライン資格（マイナンバーカードを利用した決済）参入に向けた準備をする。
- (6) 緊急避妊薬OTC化と経口中絶薬導入の議論が進みそうな情勢に備えて、女性内科（高脂血症高血圧など、特定疾患療養管理料を算定できるものを扱う）へのパラダイムシフトを具体的にTeachingする資材を開発するなど患者を適切な婦人科受診につなげる方策を検討し提言する。

### 2. 有床診療所問題小委員会

- (1) 分娩を取り扱う有床診療所の存続や継承に関わる問題について多角的に検討し、政府が進める働き方改革を見据えてその政策を有利に活用できる

ような提言を行うことによって産科有床診療所を支援する。新規開業への政策的支援とともに、現存の有床診療所の経営に対する援助を行政から引き出せるよう、日本の周産期医療における有床診療所の必要性を訴えていく。

- (2) 全国有床診療所連絡協議会との連携強化を図る。有床診療所の問題を具体的な施策に掲げ、成果を出すためには日本医師会有床診療所委員会や全国有床診療所連絡協議会（以下全国有床診）に積極的に参画、協力して両会における産科医の発言力を高める必要がある。そのためにも全国有床診の組織強化に協力し、産科医の新入会員獲得を図ることが必要である。本委員会では全国有床診未入会の会員に全国有床診の活動を詳細に紹介し、入会を促進する。また全国有床診に対しては産科の立場から積極的に発言を行っていく。
- (3) 少子化による分娩数の減少で有床診療所の経営は深刻な状況にあり、分娩施設の減少が危惧される。結果、周産期医療の崩壊につながる可能性があり、経営安定のため分娩費用のあり方を検討する。
- (4) 子育て世代の支援のため、出産育児一時金の増額を求める。
- (5) 新型コロナ感染を前提とした分娩のあり方を検討する。特に昨年度のアナケート調査で明らかになった課題（コロナ感染下での安全、安心のできる里帰り分娩、家族立ち会いができる分娩など）の解決に向けた方策を検討する。

### 3. 医業経営の実態調査と全国医業推進担当者伝達講習会の対応

医業経営に関する知見やアイデアを伝達するため各都道府県産婦人科医業推進担当者を対象として伝達講習会を毎年開催してきたが、講習会内容が会員に広く伝達されていない実態が調査により判明した。そこで本年度は分かりやすい内容の講習パッケージの検討、伝達しやすい媒体、各ブロック協議会に合わせたミニ講習会の検討など、医業経営の向上に資する効果的な講習会のあり方の検討を行うことを主な事業とする。また伝達講習会の開催はこれまで培われてきた方策にWebを併用したハイブリッド開催として医業推進担当者だけでなく広く会員に参加を求め、直接会員に伝達する。

### 4. 公的事業および医療政策に関する問題への対応

- (1) 産婦健診の公費負担の広域化を推進する。
- (2) 産後ケア事業・産婦健診事業が医業として成り立つよう検討し提言を行う。
- (3) 妊婦健診の現物給付化を阻止する。
- (4) 少子化による分娩数の減少で有床診療所の経営は深刻な状況にあり、分娩施設の減少が危惧される。結果、周産期医療の崩壊につながる可能性があり、経営安定のため分娩費用のあり方を検討する。
- (5) 働き方改革に関する正しい情報を会員に伝達するとともに、各施設の経営が圧迫されないよう国に対して制度の柔軟な運用を働きかける。

### 5. メディカルスタッフ関連事項への対応

急速に進む医療の高度化・専門化・細分化に伴い、医療の質の向上とチーム

医療推進のため、メディカルスタッフの役割が高まっている。その対応としてメディカルスタッフ生涯研修会を開催してメディカルスタッフの技量を向上させることに務める。有床診療所を対象としてCTG判読や母体救命、NCPRの研修を引き続き行っていくと同時に無床診療所に勤務するメディカルスタッフの研修にも目をむけ、OC/LEP服薬指導や避妊指導などにも取り組んでいく。また開催方法は新型コロナ禍でも開催することができるようにWebを利用したハイブリッド開催も検討する。

#### 6. 医療と医業の項（日産婦医会報）の継続

医療と医業に関する原稿を会員から募集し、医会報編集部会と協議の上で掲載する。

#### 7. 喫緊の課題に対し、即時に対応できる体制の構築

産婦人科医業全般に関わる重要な問題が発生した場合は、即時に対応でき見解がまとめられる体制を適時構築し、執行部へ提言できるようにする。

#### 8. 関係各部および関連諸団体との連携

医業推進部会の事業に関連する諸問題については、本会内他関係部門、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、全国有床診療所連絡協議会、日本看護協会、日本助産師会等の外部組織とも連携し、円滑な事業の推進を図る。

#### 9. 委員会

事業を円滑に進めるために医業推進委員会を開催する。活動に当たりメンバーリスト等を活用する。必要に応じて小委員会・部会を開催する。会議は特に新型コロナウイルス感染対策を考慮してWeb開催を実施して通常形式の開催は必要最小限に留める。

## D. 医療保険部会

令和4年度診療報酬改定を受けて、その改定内容を分析、運用について検討した上で、改定の要点を迅速に会員に伝える。具体的には、産婦人科社会保険診療報酬点数早見表および医療保険必携を改定し、早期に全国医療保険担当者連絡会を開催する。また医療保険委員会や各ブロックにおける医療保険協議会での議論を通じてこれを深める。

特に不妊治療（ART）に関しては、今回が初めての保険適応であり、患者や会員に不利益が生じないように、また混合診療等の疑義がでないように、正確な情報を伝達し適切な運用に努める。

次に今回の不採択要望項目を見直し、次期令和6年度の診療報酬改定に向けて新たな要望事項を取りまとめる。そして必要に応じてエビデンスを示すための研究や調査を開始する。日本産科婦人科学会を始め女性医療関連の諸学会と緊密に連携を取りながら、その内容に応じて外科系学会社会保険委員会（外保連）・内科系学会社会保険連合（内保連）・日本医師会などに要望を提出していく。

また恒久化の方針が示されているオンライン診療の産婦人科領域への適応拡大と妊婦に対するオンライン診療体制構築をテーマに、情報技術（IT）部会や産業推進部会と共に検討していく。

### 1. 産婦人科診療報酬の適正化へ向けた活動

診療報酬改定へのプロセスも様変わりつつある中、産婦人科医療における最善の診療報酬点数のあり方を検討し、施設の機能分担と特徴を活かした適正な産婦人科診療報酬の確保を目指して、関係当局への意見具申を図る。

### ○ 2. 会員への刊行物の作成とその提供

診療報酬点数の改定に際しては、以下の刊行物を作成し、会員に提供する。発刊方法（ホームページや日産婦医会報の利用等）や、昨年度委員会での意見などを参考に、費用対効果の観点も踏まえて対応する。

#### (1) 医療保険必携の改訂

既刊の医療保険必携はいわゆる“青本”の主要部分の抜粋に加え、産婦人科診療における重要と考える部分をトピックスとしてまとめて、医会会員にとって見やすく有用性の高い冊子となるように編集し作成する。

#### (2) 産婦人科社会保険診療報酬点数早見表

発刊方式も考慮しながら、診療報酬点数が改定された際は、早急に「新点数早見表」を作成し、医会会員にホームページにて提供する。

### ○ 3. 診療報酬改定の評価・分析と次期改定へ向けての対応

診療報酬点数が改定された際は、改定内容が会員にメリットがあったかどうかを調査・検証し、低評価の項目は、問題点を分析して次期改定での適正化を図る。

また、診療報酬体系の不合理的な点について検討し改善するよう提言する。

### 4. ブロック会や各都道府県産婦人科医会担当者との連携

#### (1) 医療保険に関するブロック協議会や各都道府県医会研修会への協力

医療保険事業の活動推進のため、要請に応じてブロックや各都道府県産婦人科医会の協議会や研修会に協力し、診療報酬点数表の解釈や運用上の疑義に速やかな対応を図る。

○ (2) 全国医療保険担当者連絡会

診療報酬点数の改定はもとより、点数の運用や留意事項への周知徹底を図るため、全国医療保険担当者連絡会を開催する。

(3) 医療保険に関する問題で、特に周知徹底を必要とする事項は、随時都道府県産婦人科医会の担当者を通じて医会会員の研修を企画する。

(4) 診療報酬の適正化に向けた提言、要望をブロックや都道府県から収集する。

5. 疑義解釈に関する解説と医会会員への伝達

疑義解釈に関する解説と医会会員への伝達は、日産婦医会報やホームページ、または医療保険のブロック協議会、各都道府県研修会などの場を活用して行う。

(1) 医療保険運用上の疑義に関する解説、指導を図る。

(2) 診療報酬点数運用上の疑義については、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会に諮り検討する。

(3) 新たに発出された通達等で、重要なものは速やかに医会会員に伝達する。

(4) 主要な本会の見解、伝達事項は日産婦医会報に掲載し、その周知徹底を図る。

6. 関連諸方面との連絡折衝

産婦人科医療保険診療の円滑な運用のために、厚生労働省、日本医師会、日本産科婦人科学会、外保連、内保連など関係諸団体との連絡折衝を図る。

7. 委員会

医療保険委員会を存置する。また、必要に応じ医療保険小委員会を開催する。

## IV. 事業支援部

### A. 女性保健部会

本部会は、周産期医療や婦人科がんに関する諸問題を除く、小児・思春期から中高年期に至る女性の健康問題について、現在注目されている課題を抽出し、調査・分析や資料作成を行い、できることから速やかに、産婦人科医、並びに社会に対して啓発していく活動を行っている。平成30年12月に成立した成育基本法には、すべての妊婦、子どもおよびその保護者に対し、妊娠期から成人期まで切れ目のない支援を保証することが謳われており、本部会の活動を推進していくことはきわめて重要である。

15歳以下の予期しない/計画していない妊娠・出産を限りなくゼロに近づける施策を重点課題に取り組んでいるが、昨今の新型コロナウイルス感染拡大下で女性の置かれる状況変化を考慮しつつ、包括的性教育を含め発達段階に応じた健康教育を進める活動をしていく。令和4年度は、可能な限り対面を含めた性教育指導セミナー全国大会の開催、性暴力・性犯罪被害者支援に向けての内閣府、警察、日本救急医学会、各被害者支援団体と連携・協力、さらに東京オリンピック後も継続した女性アスリートの健康向上/診療に関する支援、中高年女性の健康支援のほか、プレコンセプション・ケアの啓発に関する検討、更年期障害と就労女性についての基礎的調査の検討をするなど、幅広い活動を展開していく。

#### 1. 性教育指導セミナー

性教育において必要な情報を学ぶとともに、シンポジウムにおいて、ディスカッションを行っている。

本年は、第44回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会（開催担当：山形）で開催する。

メインテーマ：つながる力を高める性教育～自立とは依存先を増やすこと～

日程：2022年7月17日（日）

場所：山形テレサ

開催形式の検討、講演テーマ等、開催担当都道府県と連携し支援する。開催後はセミナーのあり方を協議し、次回に生かす。また、日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会開催後、集録集を作成する。今後の開催地の誘致活動を行う。

今後の予定

①第45回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会  
（2023年開催：静岡県担当）予定

②第46回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会  
（2024年開催：奈良県担当）予定

③第47回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会  
（2025年開催：埼玉県担当）予定

#### 2. 思春期・成熟期の活動

包括的性教育を含めた発達段階に応じた健康教育を進める活動を行う。

妊娠や性暴力などに関わる問題に関して、社会的な啓発と対応を図る。

## (1) 性に関する健康教育

令和5年度から、文科省で決定された発達段階に応じた「生命の安全教育」が学校で開始されるが、本年度は国で、最後のモデル事業を行っており、その評価と準備を行うところである。小児期から人間関係や人との適切な距離感の学習やワークを行うと共に、性の正しい情報に触れ、性被害を防ぎ、助けを求められるようにすることを目的としている。

近年、SNSの発達などにより、様々な情報を子どもでも簡単に手に入れることができるようになってきているが、正しくない情報も多く、コロナ禍でさらにSNSに関連した性暴力に巻き込まれるリスクが浮上している。本邦においては、大人も性に関する知識が十分とはとても言えない状況である。子どもに正しい情報を伝えるためのスライドやマニュアルをブラッシュアップしていく。

### 1) 性教育講演用スライド

「思春期って何だろう？性って何だろう？」を作成しており、日本産婦人科医会のHPから入手できるようになっている。本年度も「いのちの安全教育」を視野に入れてスライドの整備や活用に向けた対応を継続し、適宜バージョンアップをしていく。

- さらに、子宮頸がんや乳がんを含めた女性に特有の「がん教育」についてもスライドを作成し、活用できるように検討する。併せて、思春期や若年女性へのHPVワクチン接種の推進、接種を女性のライフパートナーである産婦人科で行っていただきたいという活動を、進めていく。既存で、昨年度リニューアルした冊子「産婦人科医はあなたのライフパートナー」を活用していく。

### 2) 「学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル」の活用の検討と啓発

子どもに月経や妊娠ほか、性に関する質問をうけたときの対応の際に役立てられることのできる「学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル」を作成している。現在は平成29年度版が販売されており、このマニュアルの活用と5年ごとのリニューアルを年度内に行うことを目標に活動する。

## (2) 女性アスリートのためのワーキンググループの活動

女性アスリートが、自身の体の状態や月経および月経異常、月経移動などについて、産婦人科を受診して適切な診療やアドバイスを受けやすい環境を作るための活動を行う為、女性アスリート健康支援委員会が行う講習会や資料作成等に協力する。また、女性アスリートに対する診療に詳しいスポーツドクター等にも参加を要請し、本年度もワーキンググループの活動を行う。なお、これらの活動については、女性アスリート健康支援委員会の構成団体として、他の構成団体と連携して協力する。

女性アスリート健康支援委員会主催の産婦人科向け講習会は2018年度に47都道府県すべてにおいて終了した。その後、1年に1回程度の割合で講習会を開催しており、最終開催は2022年1月であった。これら講習会に参加した産婦人科医の今後の研修継続、並びにスキルアップのための定期的な産婦人科医向け講習会の開催について、検討・協力する。

## (3) プレコンセプション・ケア（妊娠前のケア）の啓発

晩婚化、晩産化は個人の選択の結果であるとはいえ、「産みたいときに産める」という人生設計が、ややもすると計画通りにいかず不本意な結果になりかねない。このような時代背景もあって、プレコンセプション・ケア（preconception care）は従来にも増して重要課題となっている。これは、近い将来生まれるかも知れない子どもの健康を守るだけでなく、子どもを持つか持たないかにかかわらず、すべての男女の健康の保持増進をも可能にするものである。

- 1) プレコンセプション・ケアについて共通理解を図る。
  - 2) CDCが提案しているプレコンセプション・ケアのガイダンスなどをもとに、具体的な取組みについて検討する。
- (4) 更なる性の健康教育の充実を目指して
- 1) 国のいのちの安全教育を推進するため、包括的性教育を含めた発達段階に応じた教育を進めるための検討を行う。
- 2) ユネスコ「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」【2020年改訂版】から、国際基準の包括的性教育について学ぶと同時に、令和3年度結成された「義務教育からの包括的性教育の推進と確実な避妊法の普及を進めるプロジェクト委員会」に協力する形で、主要先進国における性教育の実践教材等を収集し、基本となる資料作成づくりを検討する。
  - 3) SNS（ソーシャル・ネットワーク・サービス）を巡るさまざまな問題の中でも思春期に巻き込まれやすいデートDV・リベンジポルノ・セクスティングなどについて、令和3年度に専門家を招いて勉強会を行ったが、さらにSNSリテラシー・被害に遭った場合の対応や支援について検討する。
- (5) 15歳以下の予期しない/計画していない妊娠・出産を限りなくゼロに近づける活動

特に15歳以下（できれば高校生の思春期女子にまで拡大）の予期しない/計画していない妊娠・出産ゼロを目指して教育、啓発を行うことは、女性の心身の健康のみならず、児童虐待防止につながる。併せて年齢上昇に伴う妊孕性の低下や高年出産のリスクも含めて、女性には妊娠・出産適齢期があることも思春期男女に対する性の健康教育に組み込む必要がある。これらについて、国、国会議員、地方自治体や関連諸団体にも引き続き働きかけていくと共に、学校現場などからの産婦人科医による講話の依頼や、教育委員会、学校、医師会との連携の要請に応えるべく、連携の窓口を各都道府県産婦人科医会の中に置くように組織づくりを引き続き進めていく。

性教育のための産婦人科講師派遣窓口設置状況について、2020年に引き続いて、2021年度47都道府県に向けて調査を行ったが、調査結果から見える課題についても検討する。

- (6) 性暴力・性犯罪被害者支援に際しての連携と協力
- 1) 「産婦人科医における性犯罪被害者対応マニュアル（実践編）」および「性犯罪被害者診療チェックリスト」改訂版の活用。
  - 2) 女性保健拡大部会の開催  
性犯罪被害者への公的支援を統括する警視庁、警察庁を含めて、警察関係者、性犯罪被害者支援にあたっている医療従事者、弁護士、精神科医、救急医、泌尿器科医、支援団体などとの意見交換の場を本年度も設ける。  
女性保健拡大部会の今後のあり方や拡大部会の存在や意義について検討

し、必要に応じて、医会会員へ広報する。

3) 日本救急医学会や外科系学術団体（日本小児外科学会等）との連携した性犯罪被害者支援の検討

被害者の初期診療をよりすみやかに有効に行うために日本救急医学会や外科系学術団体（日本小児外科学会、日本性機能学会等）と協力し、ワンストップ支援センターとの連携を図るための有効なシステムを引き続き検討する。

4) 妊娠ワンストップサービスセンター（仮）の実現に向けた検討

平成29年度に立ち上げた、妊娠ワンストップサービス検討プロジェクトでの協議を踏まえて、妊娠ワンストップサービスセンター（仮）設立に向けた活動を引き続き検討する。

5) 若年女性と司法に関する勉強会の開催

乳幼児虐待加害者や若年妊娠のハイリスク集団といえる矯正施設入所者に対する性教育や産後の母児分離問題について、関係団体と意見交換を行う。

(7) 緊急避妊法の適正使用に向けた周知と啓発

コロナ禍で対面なしのオンライン診療がスタートしたこと、およびスイッチOTC化の話題などから、国民の関心が高まっている。一昨年度、全国の薬剤師に対する研修を円滑に進めるためのセミナーを開催し、各地域の薬剤師会等で研修が行われているが、この状況などについて把握するとともに、オンライン診療における問題点と課題についても検討する。さらにスイッチOTC化の可能性についてもその是非と問題点を探る。一方、産婦人科医以外の医師が緊急避妊法のオンライン診療を行うためのWeb講習を日本医師会主導で令和2年度4月より開始したが、当委員会を中心に医会が全面協力をしている。その効果・影響について、厚生労働省、医師会とも連携を取って情報収集し検討するとともに、今後も日本医師会内オンライン診療検討委員会に引き続き協力していく。

(8) ホルモン製剤の動向把握・啓発

ジェネリックの登場、フレキシブル投与法や連続投与法などを含め、新しいOC/LEP剤などが続々と開発、発売されているが、改めてその動向を把握し普及啓発について検討する。

3. 更年期・高齢期の活動

2020年6月現在の女性の年齢階級別人口には70～74歳と45～49歳を中心とした2つのピークがある。更年期世代と言われる40歳～59歳までの人口は約170万人おり全女性人口の26.6%を占めている。また閉経後女性（50歳以上）の人口は50.6%と半数を超えた。この更年期世代から老年期女性における疾病予防・健康増進に婦人科としての関わりを推進する。またそのための適切な情報をアップデートし適時提供する。

婦人科外来診療・オフィスギネコロジーが診療の柱となり、婦人科医によるかかりつけ医を目指し支援する。

働き方改革および女性の活躍など、社会制度と連動した婦人科的な女性労働者に対する支援を模索する。

(1) 既刊資料の利用促進と活用

・「ホルモン補充療法（HRT）の実際・チェックシート」

- ・「産婦人科医のための生活習慣病診療マニュアル」
- ・「産婦人科における骨粗鬆症診療の手引き」
- ・「尿失禁の診療アルゴリズム」

など広報し、必要に応じてアップデートしてゆく。

また、受診者と産婦人科医をつなぐ既発行の小冊子についても、可能な限り内容のチェックとブラッシュアップを試みることを検討する。

(2) 更年期障害と就労女性についての基礎的調査を検討する。

1) 働く女性自身へのアンケート

日本放送局 (NHK)、一般社団法人女性の健康とメノポーズ協会、POSSE、労働政策研究・研修機構、#みんなの生理、との共同実施による「更年期と仕事に関する調査」オンラインの大規模アンケート調査(実施:2021年7月)が行われた。本調査は、更年期症状を有する対象者を振り分けるため、スクリーニング調査と本調査の2段階で実施された。

①スクリーニング調査対象

- ・日本在住の20~69歳の女性26,462人を対象
- ・国勢調査に準じて、性別・年代・地域別ブロックに標本を比例配分

②本調査対象

- ・スクリーニング調査回答者のうち以下女性4,296名を抽出して分析を行った。
- ・現在または過去3年以内に、受診推奨レベルの更年期症状とその自覚があった者
- ・症状出現時に有職であった者
- ・40~59歳

○ 上記アンケートは大規模で詳細な調査であったため、新たな調査を行うよりも、本調査を活用すべきと考え、日本産婦人科医会として今後の女性の健康に役立てるために、本アンケート結果に関するデータ使用の許可を、NHKおよび一般社団法人女性の健康とメノポーズ協会の調査責任者に願い出る。使用許可の了承を得られた上で、再解析を行い医会発信の基礎的資料として活用できるようにし、会員医師が地域社会での講演等で利用できるように冊子やスライド等を作成することを検討する。

○ 2) 企業の健康管理担当者、産業医および保健師へのアンケート調査を検討する。

○ 3) 企業の健康管理担当者、産業医および保健師向けに、「産業医・保健師のための更年期婦人科相談マニュアル」を作成することを検討する。

4) 婦人科受診への動機付けを推進する。

(3) 早発閉経・早発卵巣不全の診断と健康リスクおよびヘルスケアとしての治療と管理について、その啓発方法について検討する。

(4) 周閉経期・閉経移行期におけるOC・LEP使用に関する情報の提供を検討する。

- ・海外のガイドライン・ステートメント・指針を収集し、40歳以降のOC・LEPの安全な使用を目指した、具体的な管理の手引きとなる冊子の編集のための基礎的な資料を作成する。

(5) ホルモン補充療法 (HRT) をめぐる世界的な動向、推奨とリスク管理について、新しい情報を収集しその信頼性を吟味・検討し、必要と考えられる情

報を適宜会員へ反映する方法を模索する。

- ・2021年11月に天然型黄体ホルモン製剤（micronized progesterone; MP）が「更年期障害及び卵巣欠落症状に対する卵胞ホルモン剤投与時の子宮内膜増殖症の発症抑制」という適用をもって承認、販売が開始されたため、本年度は、具体的に本剤の特徴、メリット・デメリットを会員に周知することを検討する。
- (6) 働く中高年女性におけるCOVID-19パンデミックの影響を、自粛・テレワーク・在宅勤務の観点から、心理面・身体面の健康問題をアンケート調査等で抽出する意義があるか無いか、またそれにより今後の働き方への提言にも繋がるか否かを検討する。
- (7) 骨粗鬆症診療への積極的関わりを推進する-心理面と身体面-
  - ・「産婦人科における骨粗鬆症診療の手引き」の見直し。診療上の問題点を調査し、必要とされる資料の提供を目指す。
- (8) 生活習慣病（脂質異常症、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病など）の診断、管理に積極的に婦人科医が関わられるようにするため、「生活習慣病診療マニュアル」を外来診療に生かすための手引き、実臨床を念頭に入れた処方の実際など、活用の補助資料の作成を検討する。
- (9) 過活動膀胱、骨盤臓器下垂・脱および腹圧性尿失禁に対し、薬物療法を行う前の実践すべき行動療法（膀胱訓練や骨盤底筋体操）の実際について、指導する医師、行う患者ともに理解しやすい動画の作成を目指し、その手順について検討する。
- (10) 更年期診療、生活習慣病診療が、それにかかる診療時間や特別な管理の対価となるよう、会員の診療報酬向上を目的とし関連した保険収載されている医療制度の整理を行うことを検討する。

#### 4. 女性保健（産婦人科医療）の一般社会への働きかけとその対応

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

#### 5. 関連諸団体との連絡提携

各省庁や日本医師会、日本産科婦人科学会等と連絡し、円滑な事業推進を行う。特に、日本医師会学校保健委員会に対しては、行政が予算措置をしている地域教育委員会と医師会による専門医の学校派遣に、産婦人科医が参画できるように、密に連絡をとり、医会会員に広報する。また、学校医から思春期女子へ性の健康教育の基本指導ができるように、「学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル」および本会ホームページからダウンロードできる「思春期ってなんだろう、性ってなんだろう」の性教育スライドの利用を推進、啓発する。

日本医師会の学校保健委員会（医会より宮国幹事が委員）を通して、文部科学省の学校保健に対する考え方の情報を得やすいが、これらを会員に広報、啓発することで子供たちの健康教育や健康増進に寄与する。本年度の新規事項と

して、学校教育の中にいのちの安全教育が組み込まれることから、産婦人科領域における性教育について、啓発するような活動を行っていく。また、学校医の全国大会などに、産婦人科領域のテーマを盛り込むことにより、思春期の性の諸問題などについて、学校医に直接考えていただく機会を増やす。

また、本会ホームページの一般向け「健康のこと」のサイトの作成に協力する。

## 6. 委員会

以上の事業を遂行するために、女性保健委員会を設置する。

## B. がん部会

令和4年度は、精度の高い子宮がん検診（HPV検査、液状化細胞診（LBC））の普及に向けた活動、HPVワクチンの接種勧奨の再開決定を受けて、産婦人科医による積極的なワクチン接種を行うための活動、乳がん検診への産婦人科医の参入に向けての活動と支援、増加傾向にある子宮体癌、卵巣癌への対策活動等を主な事業計画として、がん対策委員会メンバーを中心として活動していく。関係各団体と協働して厚生労働省等へ働きかけを行っていく。

### 1. 精度の高い子宮頸がん検診（HPV検査、液状化細胞診（LBC））の普及に向けた啓発活動

#### (1) わが国の現状を踏まえたHPV検査導入法（HPV検査上乘せ検診、細胞診・HPV検査併用検診）の普及に向けた啓発活動

日本産婦人科医会は子宮頸がん死亡の減少だけでなく、妊孕能並びに女性のQOLを堅持するために高度前がん病変（HSIL）の発見にも力を注いでいる。そのためには感度が高く将来のリスクも予測可能なHPV検査の導入・普及は時代的要請となってきた。

しかしながら国立がん研究センターのガイドライン（2019年度版）で推奨AとされたHPV検査単独法（5年間隔）に関しては、子宮頸がんの罹患率・死亡率の増加に歯止めがかかってないわが国においては、現状では受け入れがたいところである。そこで日本産婦人科医会は、がん対策委員の先生方の意見をもとに、わが国の現状を踏まえた現実的なHPV検査導入法を提示した。この2つの導入法は当面の暫定的なものであり、国内のエビデンスが蓄積され、検診の精度管理体制が整い、子宮頸がん罹患率に歯止めがかけられたときにはより良いアルゴリズム（運用手順）を検討する必要がある。

本年度から医会ブロック協議会、都道府県医師会・地域産婦人科医会等の場でHPV検査の導入・普及にむけて活動していく。

#### (2) 子宮頸がん征圧に向けた日本産婦人科医会、日本対がん協会共同事業

HPV検査、LBCの普及などにより、子宮頸がんの早期発見・予防に努め、平成28年度（2016年度）～令和2年度（2020年度）にかけて5年間日本対がん協会と共に事業を遂行してきた。

共同事業の成果として、北海道、岩手県、福島県、岐阜県、長崎県、鹿児島県においてLBCが導入され、行政検診においてはLBCが60%弱まで普及した。また一部ではHPV検査が地域の実情に合った形で導入された。しかしながら、令和3年度は新型コロナウイルスの影響で活動が制限され、LBCの普及、HPV検査の導入が著しく制限された。本年度は感染対策、感染状況を考慮したうえで、地域に寄り添った啓発活動を産官学で連携して実施していきたい。

### 内容

- ① わが国の現状を踏まえたHPV検査導入法に関する提言・啓発
- ② 検診未受診者対策のための自己採取HPV検査の評価と至適運用法の検討
- ③ 日本対がん協会のデータを活用したLBCの有用性の検証

開催概要

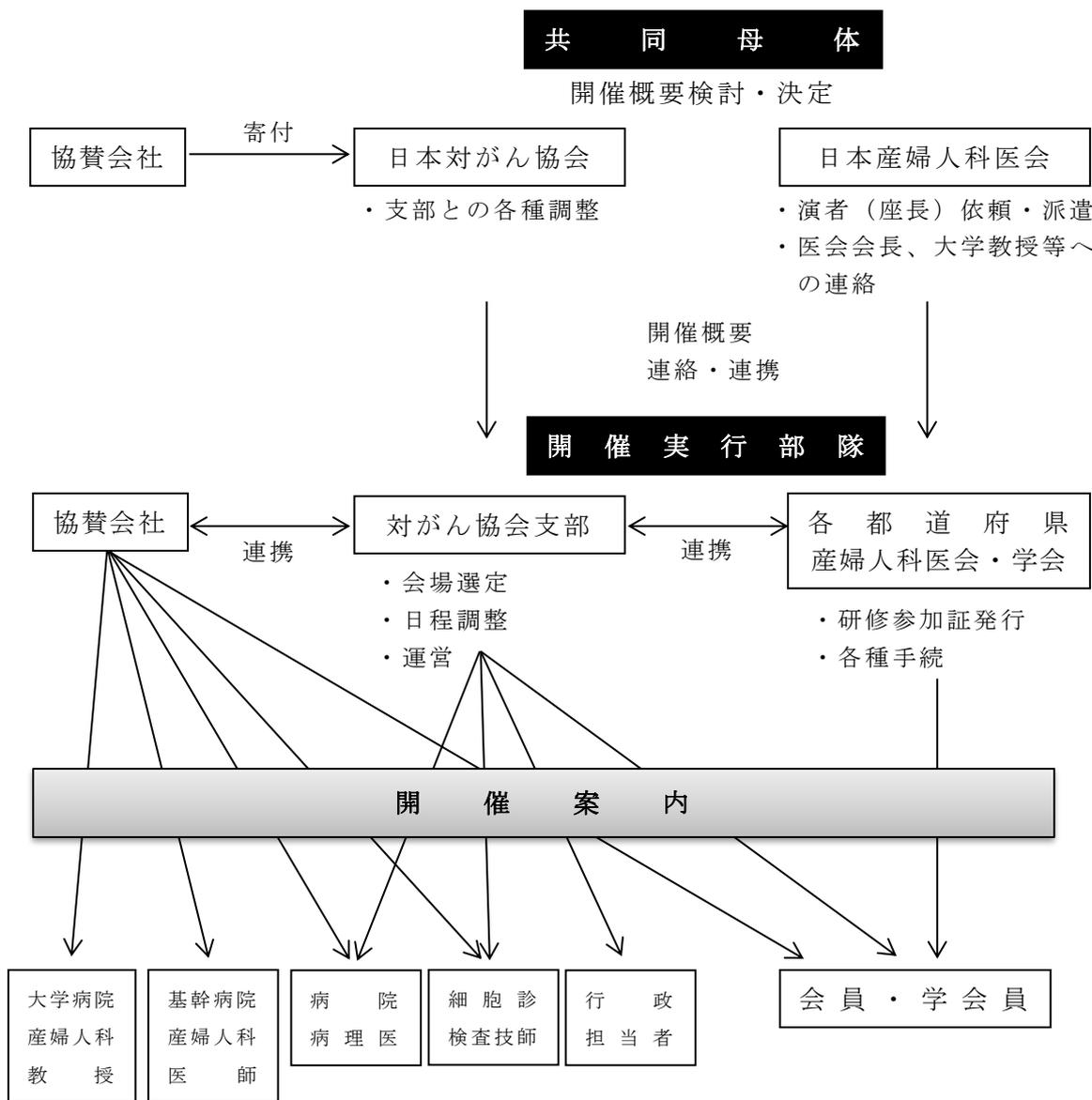
共催：公益社団法人日本産婦人科医会、公益財団法人日本対がん協会、協賛企業

開催候補地：ブロック協議会並びに熊本県、福島県、岐阜県、岡山県、鹿児島県など

開催時期：令和4年度

対象者：日本産婦人科医会会員、日本産科婦人科学会会員、行政担当者、市町議員、細胞診検査技師・病院病理医、（地域により異なる）

<開催スキーム>



## ○ 2. HPVワクチンの接種啓発活動

HPVワクチンは2013年6月から8年以上にわたって、積極的接種勧奨が差し控えられていた。この8年間にワクチンの有効性・安全性に関するエビデンスが蓄積されたとともに、われわれは地域と連携して「草の根運動」を展開してきた。このような地道な活動が呼び水となり、2019年11月には「HPVワクチンの積極的勧奨再開を目指す議員連盟」が発足し、初めて政治家による再開に向けた活動が始まった。そして2021年11月26日に厚生労働省から各自治体へ正式に勧奨再開が通知された。

勧奨再開が正式に決定した今、ワクチンの有効性・安全性への理解を深める活動はより重要性を増した。そこで2022年度は以下の項目を中心に活動を進め、また地方やメディアへの働き掛けも強化していきたい。

- ・ HPVワクチンの啓発を改めて実施し、8年間に蓄積されたエビデンスをまとめ、その有効性と安全性について周知していく。安全性に関する新たな概念である接種ストレス関連反応（ISRR: immunization stress-related responses）についての理解を広め、適切かつ安全な接種に繋げる。
- ・ がん教育においてHPVワクチンが取り上げられたこと、学校が地域におけるHPVワクチン接種にかかる診療・相談体制の中で重要視されていることを踏まえ、学校と地域の医療機関との連携を図る。
- ・ キャッチアップ接種を円滑に実施するため、対象者や期間の正式決定後は制度を広く周知することに努める。またその有効性（リスク/ベネフィット）についての理解を促す。
- ・ ワクチン接種を行う地域の医療機関を支援し、HPVワクチン接種後に生じた症状への適切な対応方法、協力医療機関などの周知を行う。
- ・ 9価HPVワクチンの早期の定期接種化を目指し、他の学会とも協働し厚生労働省などに働き掛ける。また、9価HPVワクチンの情報提供に努める。

## 3. エビデンス（EBM）に基づいたHPV検査、LBC等の有用性の検証と論文発表

HPV検査、LBCは本邦においても普及しはじめており、各地域で有用性を示すエビデンスが蓄積されつつある。がん部会では、国内各地域で実施されているHPV検査やLBCのデータを集約し、本邦のデータとしてまとめる。またがん部会独自で多施設共同研究を行い、エビデンスを蓄積する。得られたEBMデータをもとに、これらの有用性を国、自治体にアピールし、全国的な普及への礎とする。

### (1) HPV検査併用検診のEBM

HPV検査併用検診を実施している全国8地域（北海道、栃木、千葉、福井、鳥取、佐賀、宮崎）のデータの分析から、HPV併用検診は細胞診単独検診時代に比べ、 $\geq$ CIN2、 $\geq$ CIN3の発見率が各々、2.1倍、1.8倍と上昇がみられた（Oishi T, et al. Int J Gynaecol Obstet 2021 Oct4. doi:10.1002/ijgo.13961）。

また、細胞診 $\geq$ LSILで、HPV陰性症例は115,273例中、298例（0.26%）であった（Kurokawa T, et al. Mol Clin Oncol 13:22, 2020）。

以上より、HPV検査並びにHPV検査併用検診の有用性が示唆された。

### (2) LBCのEBM

われわれはすでにLBCは従来法に比べ不適正検体が有意に減少することを

示した (Ito, K., et al: Jpn J Clin Oncol 2019;1-8)。

- 本年度は、「日本対がん協会支部の子宮頸がん検診において、液状化法による細胞診の採用ががんを含むCIN2以上の高度病変の検出に及ぼす影響の評価 (仮題)」の研究をスタートさせたいと考える。この研究により、LBCが $\geq$ CIN2の発見率を上昇させるか否かを検討したい。
- (3) LC1000(剥離細胞分析装置)の子宮体癌補助診断としての有用性の検証  
われわれはすでに医会主導の多施設共同前向き研究により、LC1000(剥離細胞分析装置:細胞のDNA量の分布から細胞増殖能を反映した独自の指標であるCPIx値を算出する医療機器)の子宮体癌補助診断としての有用性の検証試験をスタートしている。LC1000の有用性を検証するとともに、産婦人科医が子宮内膜細胞診に積極的に参画する素地を形成する。
- (4) 妊婦における至適細胞診採取方法に関する検討  
綿棒による妊婦を対象とした細胞診は偽陰性の頻度が高いことが指摘されている。妊婦を対象とした細胞診データを後方視的に集積、検討し、至適な細胞採取法を見出す。厚労科研、宮城班の「妊婦健診として行われる子宮頸がん検診の有用性と適正実施方法に関する研究」に医会がん部会が参画し、共同研究を施行する。
- (5) HPVワクチンの有効性と安全性に関するEBM  
われわれはすでに多施設共同研究から、HPVワクチン接種により前がん病変(CIN)が有意に減少することを確認している (Tozawa-Ono A, Kinoshita K et al. Hum Vaccin Immunother 2020 Oct 29:1-5)。
- 本年度は世界のエビデンスをまとめ、HPVワクチンの有効性、安全性を評価し、2022年4月の接種再開にむけた有効な基礎資料とし、全国的な啓発に結びつけたい。
- (6) 子宮頸がん検診における未受診者対策としての自己採取HPV検査の検証  
すでに欧米の数か国では自己採取HPV検査が検診プログラムに取り入れられている。それにより未受診者の検診率上昇効果が確認されている。日本では職域検診、また個人でこの検査が行われ始めている。その精度と至適方法の検証の必要性がせまられている(「検診未受診者対策としての自己採取HPV検査」医会報 2020年3月号「羅針盤」)。
- 本検査法の評価と至適トリアージを確立するため、がん部会主導で「自己採取HPV検査の精度の検証と至適運用をめざした日本産婦人科医会・がん部会の臨床研究」をスタートさせた。現在協力5施設から125例が登録され、中間解析を施行しているところである。

#### 4. 乳がん検診への積極的参加に向けての活動と支援

- (1) わが国で増加傾向著明な乳がん患者の診療に産婦人科医が係わることは、オフィスギネコロジー参入の観点からも意義あるものと考えられる。具体的には、マンモグラフィ読影資格などを多くの産婦人科医が取得するための施策が望まれる。例年どおり乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会を開催する。さらに、今後導入予定の乳房超音波検診に即応するため、乳房超音波読影医の育成の支援も積極的に行う。
- (2) より多くの産婦人科医が乳がん検診に参画することを促すために、昨年引き続き日本女性医学学会などとの共催によりプレ講習会を開催して、マ

ンモグラフィおよび乳房超音波読影資格取得への道を開く。

- (3) 本会のHPに「乳がん検診研修コーナー」をアップし自己研修を可能にしたが、本年度はさらに模擬試験などを含めコンテンツの充実を図る。また日本産婦人科医会、日本産婦人科乳腺医学会等と連携して、研修資料の作成、各地での研修会開催、自己研修可能施設の紹介等を行う。

## 5. 妊婦の乳がん症例の収集と乳がん検診法の確立

妊娠期および産褥期に発見されるいわゆる妊娠関連乳がんは進行例が多く予後が悪いことが知られている。発見の遅れが予後不良の最大の原因である。そもそも妊婦の大半を占める40歳未満の女性は対策型検診の対象になっていない。その理由は、死亡率減少効果が証明されているモダリティが無いこと、症例が少ないことから費用対効果が低いことが挙げられる。しかし妊娠関連乳がんへの対応は、単なるがん対策ではなく、次世代の命や健康を守るという成育基本法の理念に沿うべきである。すなわち早期癌で発見できれば、死亡率減少だけでなく児の命を守ることができる。

また妊娠を望む女性への、プレコンセプションケアとしての乳がん検診により妊娠前に早期発見することができれば、卵、胚あるいは卵巣凍結など妊孕性を温存した上で標準治療を受けることが可能となる。

さらに若年女性の乳癌はHBOCなど遺伝性乳癌のリスクが高いことから、卵巣癌のサーベイランスも必要となり、この点からも産婦人科医にとっては重要なテーマである。

国は、がん治療前の妊孕性温存への助成を2021年度から、またARTなど不妊治療の保険適用を2022年度から実施することを決定するなど、リプロダクティブヘルスへのサポートを強めている。成育基本法に基づいた乳がん検診に対する支援が求められよう。

妊婦を含む若年女性の乳がん検診の意義の啓発を進めるとともに、検診体制の確立・普及を図っていく。

- (1) 妊娠関連乳がんの実態を明らかにするために症例の収集を行う。現在日本産婦人科乳腺医学会と日本乳癌学会によりアンケート調査が行われているが、その内容をもとに医会の会員を対象に、検診を中心としたアンケート調査を行う。
- (2) 成育基本法に則った妊婦および若年女性（プレコンセプションケア）の乳がん検診の必要性を、当該女性のみならず、産婦人科医、乳腺専門医、助産師等に広報していく。
- (3) 乳房超音波検診を中心とした妊婦および若年女性（プレコンセプションケア）の乳がん検診体制を構築し、可能な地域からスタートする。

上記(2)および(3)を推進するため、妊娠女性および若年女性の乳がん検診において必要となる知識と技量の習得を目的とした講習会を、日本乳癌検診学会の後援を得て行う。同講習会の開催については、日本産婦人科乳腺医学会および日本乳癌検診学会の理事長および理事会の了承を得ている。

- (4) 日本産婦人科乳腺医学会と連携して、乳腺疾患管理に対する知識、技量を備えた、乳房超音波検査ができる（精度管理中央機構の超音波検査試験合格者）エキスパート助産師を育成する。
- (5) これらの事業を進めるために、日本産科婦人科学会（広報、教育、研

究)、日本産婦人科乳腺医学会(広報、教育、エキスパート助産師の育成)、日本乳癌検診学会(検診)および助産師会(広報、エキスパート助産師の育成)との協議を始める。

○ 6. 増加傾向にある子宮体癌、卵巣癌に対する対策強化

2018年の婦人科がんの罹患数を比較すると子宮頸癌が10,978人であるのに対し、子宮体癌が約17,089人、卵巣癌が13,049人である。近年特に、子宮体癌、卵巣癌が増加傾向にある。子宮がん検診で来院した女性に対して、超音波検査や子宮内膜細胞診を積極的に行うことにより、子宮体癌や卵巣癌の発見数が増やすことが可能であるが、そのエビデンスについて検討する。

7. 関連諸団体への協力と対応

会員や社会への有用情報の提供が婦人科がん検診事業の円滑化につながるため、厚生労働省、諸学会(日本産科婦人科学会、日本臨床細胞学会、日本婦人科がん検診学会、日本産婦人科乳腺医学会、日本乳癌検診学会、日本婦人科腫瘍学会、日本がん検診・診断学会等)、諸団体との密接な連携を行う。また、行政施策(健康日本21他)や日本医師会事業(かかりつけ医等)、等の諸団体事業への協力、および職責者派遣(委員・役員等)を通じて、検診事業における産婦人科の基盤強化を図る。

8. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するため、がん対策委員会を存置する。

## C. 母子保健部会

母子保健部会は、より安全で、質の高い周産期医療の提供体制を構築するため、その問題点を抽出して分析し、その解決に向けて取り組む。効率的な会員研修のためのプログラムの開発や実施を通じ、母体および新生児の予後の更なる向上に向けて周産期のみならず、産後にわたって切れ目のない周産期医療を提供できるシステムの整備を支援するため、以下の事業に取り組む。

### 1. 周産期メンタルヘルスケア推進に向けての事業

妊産婦のメンタルヘルスを評価してケアすること、健全な母子関係を成立させること、育児不安を解消することなど、産前から産後にわたる継続的なメンタルヘルスケア体制を検討し、その体制の構築および整備を推進する。また、この妊産婦のメンタルヘルスケアを乳幼児虐待の予防につなげる。さらに、妊産婦および社会全体に対し、母子の愛着形成の重要性についての啓発にも取り組む。

本部会の重点事業であり、各都道府県産婦人科医会にも本事業の推進を呼びかけ、その活動を支援する。また、この活動状況を各種学会等でも発表し、その活動の周知を図る。

#### (1) 「第7回母と子のメンタルヘルスフォーラム」開催の支援

事業を推進するため、フォーラムのあり方やプログラム等を検討し、開催担当都道府県と連携して支援する。

開催予定日：2022年6月5日（日）

開催担当：埼玉県産婦人科医会

#### (2) 「母と子のメンタルヘルスケア（MCMC：Mental Health Care for Mother & Child）研修会」の推進

産科医、保健師、助産師など実際に周産期メンタルヘルスケアを担うスタッフの養成、レベルアップを目的としたMCMC研修会（入門編・基礎編）を開催することで、EPDSの活用法などについての教育・啓発に取り組む。また、研修会を全国で開催できるような体制の構築を目指し、そこで指導的役割を担うスタッフを養成するためにMCMC指導者講習会（応用編）を開催する。さらに、各地で研修会を開催するためのスーパーバイザー（精神科医）を養成する。なお、これらの事業は精神科との連携のもとで行う。

#### ○ (3) 産後うつ病のリスクのある妊産婦への対応

スクリーニングで発見された産後うつ病のリスクのある妊産婦へのさらなる対応として、認知行動療法を取り入れたアプローチの方法とその研修体制の構築を検討する。これについては、認知行動療法研修開発センター（理事長 大野裕先生）などの協力を得て行う予定である。

#### ○ (4) 「甘え」を取り入れた親子関係と愛着形成の重要性の啓発

親子関係と愛着形成の重要性の啓発活動として、発達心理学や脳科学、親子関係の理論などに加えて、「甘え」の概念を取り入れて情報発信を行う。

#### (5) 育児支援のための動画作成

新型コロナウイルス感染拡大によって母親学級をはじめとする妊産婦への支援が十分に行えなくなっていることや、児童虐待のさらなる増加が懸念されている状況を踏まえて、育児支援のための動画を作成し会員および一般

の方々に向けて公開する。内容は、従来の母親学級の一助となるような妊娠・出産・育児に関するものに加えて、人間としての基本的なあり方や関係性の基礎となる親子関係の重要性を、妊娠中から啓発していくような内容にしたいと考えている。

(6) 出産前後の母児ケア体制の検討

1) 産後ケア事業の内容の検討

母子保健法の改正により産後ケア事業が自治体の努力義務になり、内容的にも対象期間の延長や家族の受け入れ、里帰り出産のケアなどが追加された。既に産科医療機関の多くが産後ケア事業を行っているが、法改正により、メンタルヘルスや育児支援への関わりがさらに重要になることが予測されるため、その内容についての検討を行う。

2) 精神疾患合併妊娠に対して、精神科医、公認心理師・臨床心理士などと協力して連携体制の構築を進める。

3) 社会的にリスクを抱える妊婦が安心して出産できるよう行政と連携したケア体制について検討する。

4) 最近では父親のボンディング障害、妊婦へのDV、父親の産後うつとの間の関連性が指摘されており（エコチル調査より）、周産期メンタルヘルスケアの中に父親のメンタルヘルスについての視点の導入を検討する。

5) 児童虐待やDVが増加している状況を鑑み、その背景についての分析を行い、周産期医療の中で可能な予防対策について検討する。

(7) 妊産婦メンタルヘルスケア推進に関するアンケート調査

分娩取扱い医療機関を対象にした妊産婦のメンタルヘルスケアについてのアンケート調査を継続的に行う。

2. 新生児聴覚スクリーニング検査の公費補助の獲得に向けた活動

日本産科婦人科学会、日本耳鼻咽喉科学会等と協働して新生児聴覚スクリーニングの有用性を発信することで、新生児聴覚スクリーニング検査への公費補助の獲得に向けた活動を継続的に行う。また、『難聴児の早期発見・早期養育推進のための基本方針』を受け、今後の対応を検討する。

3. 新生児蘇生技術の普及のための講習会支援

「日本版救急蘇生ガイドライン」(最新版)に基づいた新生児蘇生法(NCPR)講習会を開催し、手技の普及に努める。また、各都道府県産婦人科医会が開催する新生児蘇生法講習会に対し、講師派遣などの支援を行う。

4. HTLV-1母子感染予防対策の推進

HTLV-1キャリアと診断された妊婦の実数を把握するシステムについて検討する。また、HTLV-1キャリア妊婦とその妊婦から生まれた児のフォローアップ体制の構築についても検討する。

HTLV-1キャリア妊婦とその妊婦から生まれた児の管理上の問題点について会員の研修に資する教育資料を作成することで、各地域における啓発活動を支援する。

5. COVID-19母子感染の取り扱いについての検討

COVID-19母子感染についての情報収集を行い、その対応について検討する。

6. 妊娠希望夫婦に対する妊娠前の健診プログラム（プレコンセプションケア）の作成

妊娠前健診により、妊娠すればハイリスク妊娠となる女性に対し、妊娠前から予防的な管理を行うことが可能となる。特に不妊治療開始前に、この健診やカウンセリングを実施することで、その後の周産期予後の改善が期待できる。さらに高年齢婚姻、高年齢妊娠予備軍に対する知識も含む包括的妊娠前教育プログラムを作成し、産婦人科受診の促進につなげる活動を行う。

この事業は先天異常・女性保健の各部会と協働で「小児・思春期から成人期までの女性のリプロダクティブヘルスケア」として包括的に行い、さらに成育基本法の実践に向けた取り組みとしても行っていく。

7. 産前産後の予防接種の推進に向けた活動

先天性疾患や院内感染予防のため産前産後の予防接種の効用について啓発する。また、特に風疹抗体価陰性（低値）者についてワクチン接種の必要性について啓発活動を行うとともに、ワクチンの公費補助の充実に向けた活動を先天異常部会（“風疹ゼロ”プロジェクト）と連携して推進する。

8. 移植に用いる造血幹細胞の適切な提供体制の推進支援

白血病などの治療としての幹細胞移植のための臍帯血の備蓄数が減少傾向にある。そこで日本赤十字社血液事業部と協力して、『移植に用いる造血幹細胞の適切な提供』のための臍帯血採取事業について改めて、医療機関の理解を得て、「さい帯血バンク」採取施設整備の推進を支援する。

9. 厚生労働行政および関連団体との協力並びに情報交換

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

10. 委員会

以上の事業を円滑に遂行するために母子保健委員会を存置する。

## V. 献金担当連絡室

公益財団法人日母おぎゃー献金基金の事業委託を受け、連絡室としては都道府県産婦人科医会の献金担当者の意見を聞き、協力体制の確立に努める。

1. 全国献金担当者連絡会を開催する（各都道府県の事務担当者にも参加していただく）。
2. 連絡会準備打ち合わせ会を開催する。
3. 「おぎゃー献金合奏団チャリティーコンサート」に協力する。

以上の活動の円滑な遂行のため、献金連絡室を存置する。