

千葉県 産科婦人科医会報

(第 66 号 平成19年10月)

千葉県産科婦人科医会

日本産婦人科医会
日本産科婦人科学会

千葉県支部
千葉地方部会

CONTENTS

<巻頭言>

日産婦医会千葉県支部ならびに日本産科婦人科学会千葉地方部会総会議長就任の御挨拶	千本 英世	1
---	-------	---

<トピックス>

就任のご挨拶	日産婦医会千葉県支部副支部長 諏訪部 博	2
日産婦医会千葉県支部副支部長に就任して	日産婦医会千葉県支部副支部長 河村 堯	3
ご挨拶	日産婦学会千葉地方部会副会長 生水真紀夫	4

<県医師会ニュース>

千葉県医師会理事 吉岡 英征	5
----------------	---

<医会活動から>

日産婦医会関東ブロック社保協議会を担当して	関ブロ社保協議会運営委員長 河村 堯	6
平成19年度秋季研修会について	木下 隆彦	9
平成19年度春季日産婦学会地方部会・医会支部合同研修会報告	学術担当理事 梁 善光	11

<各種報告>

千葉県母体搬送システムの運用開始にあたって	母子保健担当理事 鈴木 真	12
-----------------------	---------------	----

<お知らせ>

「日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌」発刊のお知らせ		19
----------------------------	--	----

<日産婦医会から>

妊産婦の皆様へ お知らせ（院内掲示用）		24
---------------------	--	----

<地区紹介>

市原・茂原・夷隅地区について	地区代表委員 内藤 正文	26
----------------	--------------	----

<社会保険情勢>

日本産科婦人科学会全国支部医療保険担当者連絡会報告	保険担当理事 齋谷 健	28
---------------------------	-------------	----

<役員会等報告>

平成19年度第1回定例役員会議事録		30
平成19年度第2回定例役員会議事録		32
平成19年度第3回定例役員会議事録		34
平成19年度第1回合同協議会議事録		36

<事務局だより>

お知らせ		38
会員の訃報・入退会・異動（変更）状況		39

<編集後記>

	40
--	----

日本産婦人科医会千葉県支部ならびに 日本産科婦人科学会千葉地方部会総会議長 就任の御挨拶

日本産婦人科医会千葉県支部総会議長

日本産科婦人科学会千葉地方部会総会議長

千本英世

(船橋地区産婦人科医会)

この度、広報担当理事の高松潔先生より千葉県産科婦人科医会報第66号の原稿を依頼されましたので僭越ながら総会議長就任の御挨拶を申し上げます。

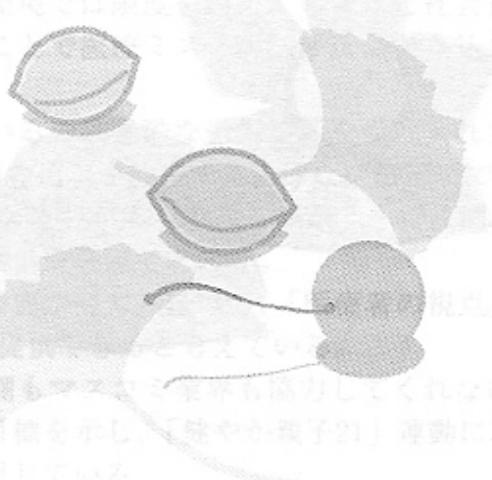
私こと、この度、2007年5月26日の日産婦医会千葉県支部総会ならびに日産婦学会千葉地方部会総会で総会議長に推薦され就任いたしました。

前期に引き続き2期目となります。今期も心して議長職に邁進したいと存じておりますので皆様のご指導ご協力を宜しくお願い申し上げます。

議事運営に関しましては、副議長の吉岡英征先生（市川市）と協力して、円滑かつ公正な議事進行に努力したいと考えております。

1969年千葉大学を卒業以後、千葉県内の先生方にはいろいろと御指導を賜り育てて頂きました。また、1981年に船橋で開業以来、日産婦医会千葉県支部、日産婦学会千葉地方部会会員の諸先生方には種々ご厚誼、ご鞭撻を賜り厚くお礼申し上げます。

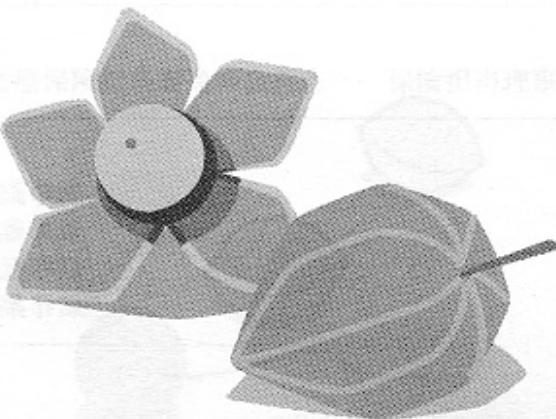
日産婦医会千葉県支部ならびに日産婦学会千葉地方部会総会議事運営の為、精一杯努力して議長職務に邁進したいと考えておりますので今後共宜しくお願い致します。



就任のご挨拶

日本産婦人科医会千葉県支部副支部長 謙訪部 博

今期、副支部長兼経理（医会）を担当することになりました。前期経理担当の時は、経費削減の為、役員交通費の減額、懇親会費の自己負担等をお願い致しました。御陰様で会費値上げを回避する事ができました。少産化で開業医の収入は減少しています。今期も成る可く無駄とおもわれる支出を押さえたいと考えております。なお、今年度より会計帳簿を計理士に見て貰うことにいたしました。会計も複式簿記になります。計理士依頼は学会経理担当の佐々木 寛先生の要望にもよりました。救急搬送の妊婦拒否、医療訴訟等の問題を産科医の立場で世論に訴えて行くよう努めたいと思っております。



ご挨拶

日本産科婦人科学会千葉地方部会副会長 生 水 真紀夫

議 事 会 勉強会

日産婦千葉地方部会の副会長を努めさせていただくことになりました。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

福島県立大野病院事件や奈良の妊婦転送事件、後継者の不足など産婦人科をとりまく環境は、大変厳しいものとなっています。日産婦医会とともにこの難局を乗り切っていかなくてはなりません。そもそも学会は、同学の志が集い、ともに学問を極めていく場であります。学問の発展を通じて医療に貢献していくことを目的にしています。医学の実践である医療は、患者とその社会を対象としている点で、社会と深く関わることになります。この点からも医会との協力が重要であります。

さて、日本社会は右肩あがりの高度経済成長の時代が終わり、実態のない“成長”期を経て、バブルの崩壊、そしてポストバブルの時代になっています。未曾有の少子高齢化、マイナス成長の時代に耐えるための社会制度改革が不可避となりました。学問の府である大学においても構造改革が断行され、それまでの国立大学は独立行政法人となりました。たとえて言うなら、大学病院のお財布は国にあって、収入はすべて国のお財布に入れ、毎年国が決める額のお小遣いをいただいて生活していた時代から、自分でお財布をもって生活する時代に変わったようなものです。お財布には、病院の収入のほかに運営費交付金という名前でしばらくの間国から“お年玉”が支給されるのですが、この額は毎年確実に減額されていきます。莫大な借金をかかえた親（国）としては、親がかりの子供を少しでも早く経済的に独立させようというわけです。医師の養成や医学者の教育という使命を担った大学医学部が、果たして独立採算のシステムのもとで完結するものなのか疑問は残りますが、もと国立大学は競って経営の改善に努めています。

一方、研究も大切な大学の使命です。文科省は研究成果の向上を目指し、研究費総額を増やすとともに、これまで一律に配分していた研究費支給をやめてコンペティション（競争）によって獲得させる方式に変えました。欧米では当たり前におこなわれていた手法です。これにより確かに日本からの国際誌への投稿論文数が毎年順調に増加し、一定の成果を挙げてきました。ところが、最近大変ショッキングな事実が明らかになりました。独立行政法人化後の2004年を境に、日本からの国際誌への投稿論文数が7%減少したのです。この期間に世界全体の論文数は10%増加していますから、日本からの論文は17%も減少したことになるそうです。臨床研修制度の変革なども影響した可能性があるとは思いますが、独立行政法人化にともなう採算性への圧力が大きく影響したのは確かです。

産婦人科関連の論文数を調べた報告があるのかどうかわかりませんが、個人的な印象でいうと日本初の論文は少なくとも増えているということはないと思います。少なくなったスタッフで、何とか診療をつづけている、とりあえず研究は後回しに、といったところが増えているのではないかでしょうか。かつて、国が研究費の増額を決意したのは、基盤となる学問の地盤沈下は技術立国を国是とする我が国の将来を危うくするという危機感を持ったからだったと思います。いまから、手を打っていかないと医学においても将来取り返しのつかないことになるのではないか、そんな気がしています。

地方会からも、日本の将来を見据えた発言を中心にしていく必要があると思っています。今後とも、ご指導をよろしくお願ひ申し上げます。

県医師会ニュース

千葉県医師会理事 吉岡英征

産婦人科医会雑誌の当コーナーを担当するにあたり、千葉県医師会活動の中から先生方への広報の必要性がある事柄を掲載して行きたいと考えています。

今回9月15日(土)水戸プラザホテルで開催された「平成19年度関東甲信越医師会連合会定例大会」の中の基調講演「社会保障と日本政治の将来」について報告します。講師は北海道大学公共政策大学院教授山口次郎氏でした。

7月の参院選で自民党が惨敗し、方向性として「日本もいわゆる欧米型の2大政党に近づきつつあり、行きがかりから政策の誤差は存在しても自民党を支持するというのでは、一般会員はついて来ない」と日医執行部の猛省を促した。今後の医師会のとるべき道として、「①従来の通り自民党支持②2大政党制を考えるなら、その時々の政権政党に政策提言ができるような組織で無ければならない。もし自民党支持を選択するならば、自民党に対して最大限の影響力を行使し、小泉政権の行った医療政策の新自由主義をやめさせ、社会保障政策を推し進める力がないといけない。」と日医・都府県執行部に苦言を呈した(少なくとも私は反省も含めそのように受け止めた)。

小泉政権における医療政策の新自由主義については「病院がないというなら、病院がある町へ行けばよい」との小泉発言を例に引き「自己責任原則の濫用」と喝破された。

また当時の経済財政諮問会議の宮内議長の「北海道の人口200万人の半分は札幌に居住している。札幌だけで他の地域はいなくて良い」との発言は、「居住者の選択なのだから、本人が責任を持ちなさい、といわんばかりで、人間には自由に選べる事柄と選べない事柄がある」と批判された。

小泉改革が招いた医療の後退、自民党の衰弱と民主党小沢党首の生活優先、弱者への救済政策提言が、比例区では野党は増えていないのに、1人区(農村地帯)で圧勝したことから良くわかる。

自民党の総裁選については(9月24日福田総裁が誕生)「福田氏が総裁になれば、リスクの個人化を図った小泉路線からリスクの社会化を図る旧自民党に戻る」、「福田氏が安定政権を可能にすれば、日医の政策を実現できるかもしれない。しかし安倍総裁が放り出した後の自民党のあわてた悪いイメージ、福田氏は支持率がドンと上がるタイプでもなし、総合的に今後の自民党政策は厳しい。いずれ解散総選挙は必至である。その時自民か民主のどちらが政権をとるかのお互い厳しい戦いになる。また医師会も熟考の時を迎える」と述べられた。

さらに日医連推薦の武見敬三氏の落選にもふれ、「医師会だけでなく、農協、労働組合、建設業協会など団体の求心力はあきらかに低下し、組織として政治的行動をすることは厳しい時代に入った」、「しかし、医療関係者が組織として政治に、専門家の立場から発言してくれないと、厚労省と財務省の役人だけで政策決定がなされるのは非常に憂慮されるべき問題」と日医の政策提言能力に期待感を示された。

医療政策の決定については現在も財務省主導で行われているが、「財務省はプロクラテスのベッド症候群に陥っている」と指摘された。

プロクラテスはギリシャ神話に出てくる宿屋の主人で、背が高く体がベッドからはみ出した宿泊客の足を切って無理やりベッドの大きさに合わせたという。講師は「本来、社会保障とはみんなが健康で文化的な生活が送れるように、必要があればお金をするべきもの。財務省は、全体の財源の規模がこれだけしかないから、足は切ってしまえと言っている。財源の枠からはみだしたものを切ることを改革と呼んでいる」と批判をされたのが強く印象に残った。

日産婦医会関東ブロック社保協議会を担当して

日本産科婦人科学会千葉地方部会会長 生 水 寛紀夫

丘 英 国 吉 専門会員団体会員

千葉県支部副支部長

関プロ社保協議会運営委員長

河 村 堯

日産婦医会関プロ社保協議会には千葉県から国保審査委員の業務を委嘱された9年前から出席していたが、保険審査に関する中央情報や他県支部における審査情報を得るという目的のためだけであった。また平成18年度日産婦医会関東ブロック社保協議会（神奈川県支部担当）が昨年11月5日に横浜で開催された際には千葉県国保審査委員でもあったが当事は千葉地方部会会长であったために参加することになった。そのときに平成19年11月4日に京成ホテルミラマーレで次回の関プロ社保協議会を千葉県支部が開催することをはじめて知った。そのときには平成19年度日産婦医会関プロ社保協議会の運営に委員長として携わるとは考えもしなかった。

その後、今年2月の千葉県支部および千葉地方部会役員選挙および総会において千葉県支部支部長に十河正寛先生が就任した。その後、6月中旬になって十河支部長から突然、日産婦医会関プロ社保協議会の運営に向けて活動するようにと指示があったのである。全く考えてもいなかったことなので、はじめは躊躇した。なぜなら関プロ社保協議会開催まで余すところ5ヶ月しか時間がない。千葉県支部事務局に聞いても全く資料がなく、また3年前に千葉県で開催した日産婦医会全国大会の運営準備に関するマニュアルなどの資料もない状況、さらに日産婦医会関プロ協議会開催のための予算が平成19年度予算書には全く含まれていないと知った。当然のことながら、こんな状態で5ヶ月後に迫る会議が開催できるのかと非常に困惑した次第である。

そこで、慌てて日産婦医会関プロ会事務局に問い合わせてみると関プロ社保協議会開催のために140万円、協議会前に開催する支部長会開催費用に10万円、合計150万円が千葉県支部へ支給とのことであった。

また特別講演のテーマや演者などについても役員会で協議されていなかったので、急いで演者の選出などを役員会で協議しなければならないと顔に冷や汗が流れる始末であった。いろいろ案を練って、十河支部長に相談したところ、それについては昨年の社保協議会終了後に講演依頼しているとの返事であった。

それを聞いて、何故、これまでの役員会で報告してくれなかつたのと思ったが、その反面、安堵したのも事実でした。

さらに、その後、昨年度まで従事していた千葉県支部の事務業務担当者が本年2月に関プロ社保協議会に関する見積書では約150万円ということがわかり、これなら何とか日産婦医会関プロ会からの支給金で間に合うと判断し安堵した。しかし、いろいろと準備を整えていくうちに、改めて2月発行の見積書の内容を見たところ会議開催に必要な事項が欠如しており、愕然とした。さらに5ヶ月後に迫っているのに開催のための組織委員会すら組織されていなかった。

そのため、慌てて日産婦医会本部からの役員派遣の依頼状、関東ブロック会の各支部長への提出議題および要望事項の提出や出席者名簿などの依頼状などを作成して関係者へ郵送した。つぎに7月に関プロ社保協議会準備委員会の構成メンバーを決定して、関プロ社保協議会開催に向けて準備を進めることとなった。まず、関係企業にプログラムへの広告掲載依頼、プログラムの印刷会社の決定、プログラムの表紙原稿の作成、社保協議会および懇親会の次第作成、特別講演の抄録依頼、

さらに各支部からの提出議題、要望事項に対する日産婦医会本部回答書の依頼などやプログラムに掲載する原稿の校正などの業務や懇親会のアトラクションや運営について協議や業務を準備委員会で進めた結果、10月17日にプログラム200冊が印刷会社から納品された。その間に3回の準備委員会、2回のホテル側との打合せ会、千葉県支部役員会などで協議した結果、社保協議会経費に関しては企業広告収入と平成19年度千葉県支部の一般会計予算より拠出により何とか経費の問題は解決し、当日の業務に関しても千葉県支部役員、社保・国保審査委員および千葉県支部・千葉県医師会事務担当の業務分担が明確にすることができ、何とか関プロ社保協議会を開催できる体制が期日までに整えることができた。

さて、11月4日目が覚めて空を見上げると晴れ晴れしい秋空で、さわやかな朝を迎えることができた。午前9時にホテルの会場に到着、斎藤 緑さんは既に会場におり、続いて高松理事、金田理事、十河支部長、河西理事、佐野理事、窪谷理事や他の理事と社保・国保審査委員と続々到着し、みんな手順良く、テキパキと協議会の参加者を迎えるための作業をおこなってくれたため、午前10時30分には作業が終了していた。午前11時過ぎごろより町田関プロ会会長をはじめ、各支部の支部長、関プロ社保委員や関プロ幹事長らが正午から開催される支部長会や関プロ社保委員会出席のために到着された。そのため支部長会および関プロ社保協議会も定刻に始まり、13時には両会議とも無事終了した。おかげで関プロ社保協議会も定刻どおりに開始することができた。

日産婦医会副会長 小林重高先生、常務理事 石渡 勇先生、幹事 杉山力一先生を日産婦医会本部からご出席いただき、佐野理事の司会により執り行われて、河西理事による開会の辞から社保協議会が始まった。千葉県関係者を除いて出席者総数は53名であった。式次第に従って進行し、石渡常務理事による中央情勢報告に関する「産科医療における無過失補償制度創設に向けて(第1報)」というテーマで講演を賜わった。その後、午後2時からは生水真紀夫教授による「千葉県における母体救急搬送について」というテーマで特別講演をしていただいた。すばらしい講演であったと会場の先生方からも賞賛される内容であった。

会議の進行はこれまで順調に時間通りに進み、10分間の休憩を挟み、いよいよ会議の核心である各支部からの提出議題(49題)・要望事項(26題)についての協議事項に関する議題が討議されることになった。この協議事項に関しては私が座長を担当することになっていた。今まで順調に時間通りに進行しているが、提出議題・要望事項に関する協議が時間通りに進み、無事終了するだろうかと不安を抱きながら座長席に着いた。何故なら、今までの関プロ社保協議会ではここ10数年間は要望事項の協議はされず、残念ながら提出議題のみの協議で終了てしまっているのである。

そのため、今回の会議では是非とも要望事項についても協議したいと考えて、提出議題49題、要望事項26題について提出された各支部の関プロ社保委員へ事前にそれぞれの議題および要望事項についての提出理由や簡単な解説の資料を提出していただくようにご協力をお願いしておいた。会議の前日にその資料を一読し、それぞれの協議のポイントを整理しておいたので、それを参考にして各提出議題について解説したうえで、各支部の関プロ社保委員と杉山幹事による討論を進めてもらった。その結果、49題の提出議題の協議もスムーズに終了して、次の要望事項の協議に突入することになった。当初、要望事項の協議に入ることは無理であろうと考えていた。例年のごとく提出議題のみの協議で終了し、要望事項の協議はないものと出席者の誰もが考えていたのは事実である。なぜなら要望事項を提出された某支部の関プロ社保委員が「今回、まさか要望事項の協議に入ることは想ていなかったので・・・。」慌てて要望事項の説明をされたのである。ましてや今まで要望事項の協議にまで進行しなかったことは日産婦医会の副会長をはじめ、常務理事や幹事が一番よくご存知であるから、びっくりしながら協議に参加している様子が伺われた。この

◆ 医会活動から ◆

よう協議事項もスムーズに進行したので、座長の私自身もびっくりしてしまった。そこで協議を終えるに当たり小林重高日産婦医会副会長に今まで関プロ協議会で提出された要望事項に関する保険点数確定の実現性などについて解説してくださって、滞りなく終了した。

その後で次回の日産婦医会関プロ社保協議会を担当される埼玉県支部の佐藤辰之支部長の挨拶があり、来年7月5日（土）に全国支部社会保険担当者連絡会、来年11月9日（日）に関プロ社保協議会をさいたま市で開催すると報告された。そして関プロ社保協議会が日産婦医会副会長、常務理事、幹事、町田関プロ会会长をはじめとする各支部から参加された先生方のご協力に感謝して閉会の辞を関プロ社保協議会運営委員長として述べた。

協議会終了後、午後5時30分から千葉県医師会会长 藤森宗徳先生を来賓に迎えて懇親会が河西理事の司会により執り行われ、千葉県支部社保委員の本間先生の開会の辞から始まった。関プロ会会长の町田会長から挨拶を賜わり、千葉地方部会会长の吉田幸洋先生からも日産婦医会副会長をはじめ本部役員・幹事の先生や各支部から出席された先生方に対する歓迎の挨拶をしていただいた後、千葉県医師会会长の藤森宗徳先生からの祝辞を賜わった。さらに乾杯の挨拶を井橋 力千葉県支部監事にしていただいたにぎやかに盛大に懇親会が進行した。しばらく歓談が続いた後に千葉大学医学部3年の黒川友哉君をリーダーとして他に医学部学生1名と看護学部学生4名の6名によるアンサンブルがこの懇親会のために結成され、彼らの演奏により、堅苦しい会議に参加された先生方の心を癒してくれたことは確かである。この場を借りて黒川友哉君を始めとする千葉大学の学生さんに感謝とお礼を申し上げます。また彼らを紹介してくれた松井英雄先生にもお礼を申し上げます。懇親会を終えるにあたって十河支部長から閉会の辞が述べられ、長い一日が無事終了した。

終わりに、このたび特別講演の座長を務めていただきました吉田幸洋地方部会会长ならびに講演していただきました生水真紀夫地方部会副会長にお礼申し上げます。

この稿を終わるにあたり、関プロ社保協議会準備委員会（運営委員会）、千葉県支部役員ならびに千葉県医師会事務の今村真紀さん、宮原 誠さん、千葉県支部事務の斎藤 緑さん、高宮玉枝さん、さらに関プロ会事務局の塚原直子さんのご協力により素晴らしい関プロ社保協議会が開催できたことを感謝し、お礼を申し上げます。

今回の経験を生かして、皆さん方には5年後に千葉県支部が担当する日産婦医会関東ブロック協議会を運営されることを願って筆をおくことにいたします。大変ご苦労様でした。

この稿を終わるにあたり、関プロ社保協議会準備委員会（運営委員会）、千葉県支部役員ならびに千葉県医師会事務の今村真紀さん、宮原 誠さん、千葉県支部事務の斎藤 緑さん、高宮玉枝さん、さらに関プロ会事務局の塚原直子さんのご協力により素晴らしい関プロ社保協議会が開催できたことを感謝し、お礼を申し上げます。大変ご苦労様でした。

平成19年度秋季研修会について

平成19年度秋季研修会担当 東地区 木下俊彦

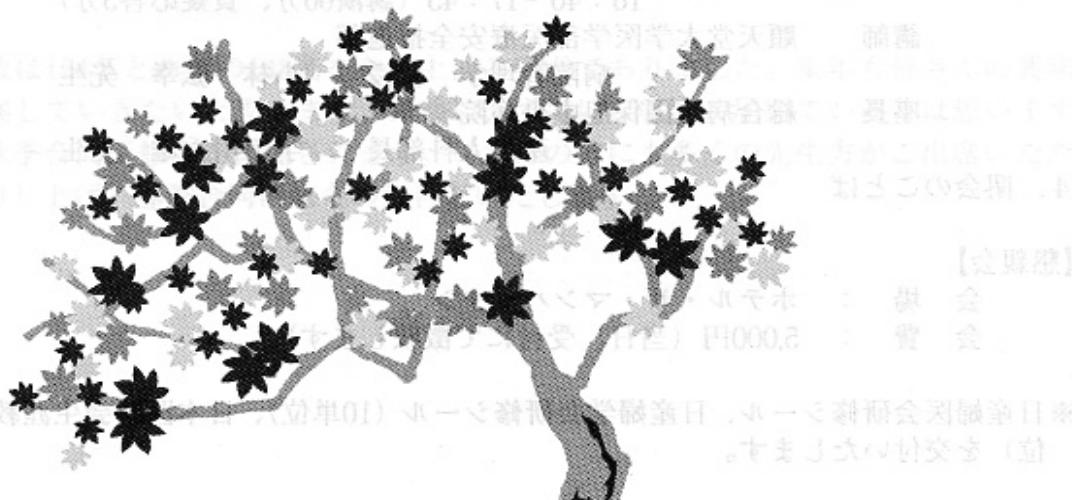
今年度の秋季研修会は11月10日（土）に開催いたします。本年度は11月に入ってからの開催ですので本誌発行の時点では「ご案内」です。

11月4日には平成19年度日産婦医会関東ブロック社保協議会が日本産婦人科医会千葉県支部の主催で開催されますが、この秋季研修会では関東ブロック社保協議会で協議された社会保険に関する最新の情報を医会千葉県支部窪谷理事からお伝えします。

その他臨床面からは千葉県の周産期医療を支えてくださっている総合周産期センターから東京女子医科大学八千代医療センターの坂井先生に胎児評価による分娩方針の決定についてご講演をいただきます。さらに、日本医科大学千葉北総病院内科学講師の雪吹先生には女性の高脂血症について解説をしていただきます。

もう一つ、今日日本の医療では崩壊、危機といったことばで一々くりに表現される様々な事態が生じています。これは産婦人科のみならず内科でも外科でも起きています。今、医療現場で何が起きているのか、そして何をすべきなのか、この最もホットなテーマを順天堂大学医療安全推進部の小林先生がお話をしてくださいます。

何かとお忙しい土曜日の午後の会ではございますが、どうか皆様奮ってご参加くださいますようご案内申し上げます。



平成19年度春季日産婦学会地方部会・医会支部合同研修会報告

学術担当理事 梁 善光

さる6月21日に恒例の春季合同研修会が開催されました。本研修会は学会地方部会・医会支部で企画する4大年間学術行事（総会後の特別講演、本研究会、秋季合同研修会、冬期学術集会）のひとつであり、毎年持田シーメンスメディカルシステム株式会社との共催で施行されているものです。

本研修会では必ず超音波医学関連の講演が企画されており、会員の先生方にとっても日常診療に直結した超音波診断技術の最新知見を入手できるということもあり、引きわめて評判のよい研修会です。2年前からは、超音波関連の演題に加えて他分野の講演も行うようにしてより幅広くなる傾向となっていましたが、今年は2題とも超音波診断に関する講演が用意されました。

1題目は東海大学総合周産期母子センターの森晃准教授による妊娠初期と婦人科疾患に関する超音波診断について、2題目が筑波大学乳腺甲状腺内分泌外科の植野映教授による乳房疾患の超音波診断に関する講演です。それぞれに実際の画像をふんだんに交えてご講演いただき、出席者にとっては翌日の診療から役立つ有意義な内容であったと思います。

今年度本研修会の特筆すべき点は、これら2題の講演の後に日本医師会常任理事・日本産婦人科学会副会長の木下勝之先生による「医政局長通知と中央情勢」という演題で報告講演が行われたことに尽きます。昨年来、医会・学会各会員の先生方にとってなりゆきによっては死活問題となりかねなかった“看護師による内診問題”の決着については、医会本部からは3月末の医政局長通知が出た段階ですべて解決した、とアナウンスされたものどうにもわかりづらいものであったのではないかと思います。本講演は、これをなんとか県下の先生方にわかりやすく説明してもらえないであろうか、と医会・学会監事である井橋力先生がご尽力されて実現したものであります。

木下先生は日産婦学会・医会、日本医師会の代表として交渉・陳情にあたった方です（あまり皆さんには知られてなかったようですが、医会本部常任理事であり医会千葉県支部理事を兼任している神谷直樹先生もこの代表団の一員でした）。直接担当者であった方から、その当時の厚生労働副大臣や医政局長・看護局長、さらには看護協会・助産師会との実際のやりとりが経時に明らかにされたことで、公式声明の曖昧さの意味がおわかりになった皆さんも多かったのではないでしょうか。

今年度の出席者数は154名と昨年の148名をやや上回る盛況がありました。来年も皆さんの興味をそそる企画を立案していきたいと思います。最後に、すでにご案内が届いているとは思いますが、11月10日には秋季合同研修会が開催されます。こちらの方にも多くの先生方がご出席いただけますようお願い申し上げ、春季合同研修会の報告といたします。

千葉県母体搬送システムの運用開始にあたって

著者

日本産婦人科医会千葉県支部 母子保健（周産期）担当理事 鈴木 真

医療はいま崩壊の際にあるといつても過言ではありません。理由は様々ですが、産婦人科、とくに分娩を扱う周産期医療、産科医療は早急な対応をすることが求められていることは皆様も感じられるところだと思います。平成18年2月に起きた「大野病院事件」、同年8月の「看護師内診問題」、さらに奈良県をはじめとする「妊婦搬送たらい回し事件」と他の診療科にはない状況であり、分娩施設閉鎖、産婦人科医減少、民事訴訟や刑事訴追、妊婦救急搬送問題など厳しい状況であります。しかし、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会を中心として多方面へ働きかけをしてきましたことにより、マスコミの扱いや世論が徐々にわれわれの状況を認識しつつある兆しが認められるようになってきました。いまわれわれ産婦人科医が一致団結し、ネガティブ・キャンペーンからポジティブ・キャンペーンに変化させ、頑張りを見せることで、さらに世論の理解を得て好転するのではないかとわずかな期待をしております。

さて、産婦人科医会千葉県支部の目的のひとつは「千葉県においてすべての妊産婦が安心、安全かつ快適な医療のなかで新しい家族を迎えることのできる産婦人科医療を提供すること」であります。そのために日本産婦人科医会千葉県支部および日本産科婦人科学会千葉地方部会、千葉県周産期医療施設連絡会等では、昨年より千葉県における母体搬送システムの確立に向けて検討を重ねて参りました。その結果として本年10月より「千葉県母体搬送システム」の運用を開始いたしましたのでご報告申し上げます。

名称

千葉県母体搬送システム (Chiba Maternal transportation system、略称 C-MATS)

システムの目的

「かかりつけ産婦人科医」により管理されている妊婦、産婦、褥婦に、異常が生じた場合にすみやかに適切な施設に収容し、治療、管理できるようにすることを目的とする。

システムの概要

本システムは日本産婦人科医会千葉県支部と日本産科婦人科学会千葉地方部会が千葉県医療計画を基本として周産期委員会での検討の上で構築したものである。母体搬送の必要性が生じた場合、医師が二次医療圏内の地域周産期母子医療センタークラス病院（社会保険船橋中央病院（船橋市）、国保旭中央病院（旭市）、君津中央病院（君津市）の3つの地域周産期母子医療センターとそれに準ずる医療機能をもつ地域周産期母子医療センタークラス病院を独自に定めた施設）に受け入れを要請する（図1）。

これら地域周産期母子医療センタークラス病院で受け入れができない場合には、千葉県により認可されている総合周産期母子医療センター（亀田総合病院（鴨川市）と東京女子医科大学八千代総合医療センター（八千代市））に連絡し、受け入れを要請する。この2施設の協議によっても受け入れが不可能な場合には、この2施設で搬送先を探し、母体搬送先を決定する。

母体搬送の方法は通常救急車により運用される。しかし、搬送が長距離となる場合や緊急を要する場には、千葉県ドクターヘリ（日本医科大学付属千葉北総病院委託）による搬送を行うことを

推奨している。また、ドクターへリが運行不能な場合には、千葉市に依頼し消防防災ヘリを運行することも可能である。

運用報告について

このシステムに含まれる医療機関、つまり県内すべての医療機関は、母体搬送を行った場合には報告することをお願いしたい。これはこれらのデータ集積が今後施策を決定するに当たり重要なためである。報告書のファックス送付時期、内容は下記のようである。

1. 搬送元施設

搬送時報告 診断名、搬送時妊娠週数、搬送方法など

2. 搬送受入れ施設

受入れ時報告 診断名、搬送受入れ時間など

最終報告 転帰（分娩、退院など）、新生児情報など

診療情報提供書兼母体搬送報告書（図2）を医会支部にファックスにて送る。これらの情報は1カ月ごとに集計し報告する。

まとめ

周産期医療施設の減少により搬送先決定に時間を要することが少なくない。時として20件以上に連絡をしなければ搬送先が決まらないこともある。これらの問題点を解決するために本システムの構築、運用を決定した。搬送先は決まったが、搬送に時間がかかるもあり、ヘリによる救急搬送を日本医科大学千葉北総病院の救急救命センター、ドクターへリ運航関係者の協力を得て行うこととした。要請について搬送方法によらず、管轄の消防署に依頼することが原則であるので、日頃より消防救急との連絡を取っておくことも重要と考えられる。また最終的な搬送方法は施設間の協議により決定して頂きたい。最後に、これまで母体搬送についての前方視的に集積されたデータは一切なく県への要望が困難であったことと推察される。今後は皆様の協力により集積されたデータをもとに、良い周産期医療を提供するためにはいかなる施策、政策を提案すべきかを県行政とともに考えていきたい。

今後の展望

周産期医療コーディネーターの養成を行い、ハイリスク症例に対する医師の要請に対して適切な専門医療機関の紹介を行えるようにしたい。さらに千葉県の周産期診のデータを解析し、その情報を県民に開示し、周産期医療の現状認識を共有したいと考えている。

また、現在周産期医療に携わっている方々に対しては妊娠中の検査や胎児超音波検査、分娩管理などの講演を行い、千葉県内の周産期医療の向上に寄与していきたいと思います。

最後に

はじめてのことでの先生方にご面倒をおかけすることもあると思いますが、よいシステム運用ができるように努力いたしますのでよろしくお願ひいたします。なお、このシステムは現状で円滑な運営が行われている2次医療圏を越えた病院間搬送の良好な関係を妨げるものではありません。ご理解いただきますようお願い申し上げます。今後運営上の問題点などのご意見を頂き改善をしていき、千葉県の周産期医療をよりよいものにしたいと思いますので、何卒ご協力の程よろしくお願い致します。

千葉県の母体搬送発生時の運用

紹介事例発生（産婦人科、診療所、協力病院）

2次医療圏内の地域周産期センタークラス施設^{注1)}へ連絡

受入不可

受入可能

依頼元病院より総合周産期母子医療センター^{注1)}へ連絡

受入不可

受入可能

搬送先を探し、搬送元と協議し決定する

システムの目的

データ収集についてのお願い

- 1) 搬送元施設は周産期患者診療情報提供書兼母体搬送報告書^{注2)}を作成し、診療情報提供書として患者とともに搬送先病院へ持参させてください。また、必ずコピーを取り自院のカルテに保存するとともに、同報告書を医会支部にファックスで送信し報告してください。県外搬送でも報告をお願いします。
- 2) 搬送受入施設は搬送元病院より送られてきた周産期患者診療情報提供書兼母体搬送報告書をカルテに保管し、到着時および退院時（分娩・転院・退院）に、受入病院記入欄を記入し、医会支部にファックスで報告してください。日本産婦人科医会千葉県支部（FAX:043-246-3142）
- 3) この内容については月報として報告いたし、県内の情報を皆様に提供するとともに今後の運営に役立ててまいりますのでなにとぞご協力お願ひいたします。

注1) 周産期センタークラス病院一覧参照

注2) 周産期診療情報提供書兼母体搬送報告書参照

平成19年10月1日より運用する予定には、千葉県立女子病院（千葉県立大学附属千葉化粧病院）による搬送を行うことを

(図1)

周産期センタークラス病院一覧

医療圏	施設名	電話番号
千葉	千葉大学付属病院	043-222-7171 (代)
	千葉市立海浜病院	043-277-7711 (代)
東葛南部	東京女子医科大学付属八千代医療センター ¹⁾	047-450-6000 (代)
	社会保険船橋中央病院 ²⁾	047-437-9531 (直)
	順天堂大学付属順天堂浦安病院	047-353-3111 (代)
東葛北部	東京歯科大学付属市川総合病院	047-322-0151 (代)
	松戸市立病院	047-363-2171 (代)
	東京慈恵会医科大学付属柏病院	047-7164-1111 (代)
印旛山武	成田赤十字病院	0476-22-2311 (代)
	東邦大学医療センター佐倉病院	043-462-8811 (代)
	日本医科大学付属千葉北総病院	0476-99-1111 (代)
香取海匝	旭中央病院 ²⁾	0479-63-9000 (代)
市原	帝京大学ちば医療センター	0436-62-1211 (代)
君津	君津中央病院 ²⁾	0438-36-1071 (代)
安房	亀田総合病院 ¹⁾	047092-2211 (代)

1) は総合周産期母子医療センター、2) は地域周産期母子医療センター

夷隅長生圏では亀田総合病院、君津中央病院、帝京大学ちば医療センターが補完する

転院搬送、救急時のヘリコプター搬送の要請について

- 1) ドクターへりの要請は要請した医療機関及び搬送先医療機関が、必要に応じて管轄消防機関と協力して行う。
- 2) 上記にてドクターへりが出動不能の場合には管轄消防機関の判断により千葉市消防局の消防防災へりを要請する。

◆ 各種報告 ◆

2次医療圏		千葉		東葛南部		東葛北部		印旛山武		香取海匝		市原		君津		安房	
病院名	付属病院	千葉市立	千葉県こども病院	東京女子医科大学八千代総合医療センター	社会保険船橋中央病院	順天堂大学付属順天堂病院	東京衛生大学市川総合病院	国保松戸市立病院	東京慈恵会医科大学附属病院	東邦大学医療センター佐倉病院	日本医科大学成田赤十字病院	日本医科大学千葉北総病院	地中央病院	帝京大学ちはば医療センター	君津中央病院	龟田総合病院	
周産期母子医療センター認可併設施設について	-	-	-	-	総合	地域	-	-	-	地域予定	-	-	地域	-	地域	総合	
MFICU (病床数)	-	-	-	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
NICU (病床数)	-	12	24	15	12	*	*	12	*	6	*	*	9	*	9	9	
高度救急救命センター	○	×	○	×	○	×	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	
IUC	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
CCU	○	×	○	×	△	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
ヘリポート	△	△	-	△	△	○	△	○	△	○	△	○	○	○	○	○	
母体搬送受入週数	34週以降	22週以降	22週以降	22週以降	制限なし	22週以降	制限なし	34週以降	制限なし	32週以降	制限なし	32週以降	制限なし	32週以降	制限なし	32週以降	
母体合併症の受入																	
精神性疾患	○	-		×	×	×	○	○	○	○	○	○	△	×	○	○	
入院の必要な精神疾患	○	-		×	×	×	×	×	×	×	△	○	○	×	○	○	
悪疾(コントロール不良)	○	-		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
心不全を伴う心疾患	○	-		△	×	○	×	×	△	○	○	○	○	○	○	○	
脳出血などの脳外科疾患	○	-		○	×	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	
崩解期多量出血・DIC	○	○		○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
輸血拒否症例	?	-		×	×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	○	○	
手術受入選勢について																	
24時間麻酔科管理の手術可能	○	就醫自宅待機	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	○	○	
24時間輸血供給体制完備	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
新生児外科疾患について																	
一般新生児外科	○	-		○	×	×	○	×	△	○	×	×	×	○	○	○	
心臓血管外科	△	-		×	×	×	×	×	×	×	×	△	×	×	×	×	
脳神経脊髄外科	△	-		△	×	×	×	×	△	×	△	△	△	×	×	×	
胎児診療について																	
胎児奇形診断 (Level Iスクリーニング)	○	○		○	×	×	○	○	△	○	○	△	○	○	○	○	
胎児胸水暨シャント術	○	-		△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
無心体四肢に対するアブレーション	×	-		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
仙尾部奇形腫に対するアブレーション	×	-		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	

「日本産科婦人科学会雑誌『産科婦人科』発刊のお知らせ
第(S14-012-810)版支県発行会社株式会社本日：XAT

県内全域を網羅する 千葉県母体搬送システム(C-MATS)

平成 19 年 10 月 1 日運用開始



千葉県産科婦人科医会

◆ 各種報告 ◆

(図2)

FAX：日本産婦人科医会千葉県支部(043-246-3142)宛 周産期診療情報提供書 兼 母体搬送発生報告書

200 年 月 日

紹介先施設：病院 御中

紹介元施設：医師：

住所：市・町 電話番号：- - - -

下記患者様の 母体搬送 外来紹介 につき、宜しくお願ひ致します。

患者氏名：生年月日：昭和 年 月 日 生 才

住所：市・町 電話番号：- - - -

診断：

妊娠 週 日・産後 日 (分娩予定日：200 年 月 日) 初産・経産

現病歴：

患者受入時報告記入欄

入院時診断：担当医：

依頼日時：200 年 月 日 時 分 (依頼件数 件)

到着日時：200 年 月 日 時 分 (搬送時間：時間 分)

搬送方法：救急車・ドクターへリ・消防防災へリ (市)

患者経過最終報告記入欄

最終診断：担当医：

転院 分娩 月 日 在胎 週 日 出生体重 g

新生児は 当院 新生児搬送 (月 日 病院へ)

退院 搬送元病院へ転院 (入院 外来) 当院外来へ

他院へ再搬送 (詳細：)

※コピーしてご使用下さい。

「日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌」発刊のお知らせ

現在、千葉県内ではいくつかの研究会が定期的に開かれており、症例報告を中心に多くの演題が発表されています。しかし、適当な雑誌がないため論文にはならないことも少なくないようです。以前より、折角のすばらしい発表が埋もれてしまうのはもったいないと之が声がありました。そこで今回、「日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌」を発刊する運びとなりました。

学術雑誌として、投稿論文は査読の上、掲載の可否を判断いたしますので、各subspecialtyにおける資格認定にも有用です。

創刊号（1巻1号）は来年早々の発行を予定いたしております。

以下に論文投稿規程を掲載いたしますので多くの皆様の投稿をお待ちいたしております。

論文投稿規定

1. 本誌に投稿する者は、共著者も含め原則として本会の会員に限る。
2. 論文の種類は総説、原著、症例報告などとし、未発表のものに限る。（県内各研究会における発表をまとめた論文を特に歓迎する。地方部会学術講演会発表論文は原著として掲載する。この場合、本文の終わりに“日本産科婦人科学会千葉地方部会平成〇〇年度冬期学術講演会で発表した”のごとく記述する。）
3. 投稿の際は、原稿とともにコピー2部を添付する（なお保存メディアの添付が望ましい）。
4. 原稿は、A4版横書き（原則としてパーソナルコンピューター上のワードプロセッサーを使用。ソフトはWordが望ましい）とし、常用漢字と平仮名を使用する。学術用語は本学会および日本医学会の所定に従う。英語のつづりは米国式とする。（例：center, estrogen, gynecology）。
5. 異体字は編集委員会にて正字に修正することがある。また、体裁などにおいては本誌の統一性を保つため、あらかじめ編集委員会の方で修正することがある。
6. 原著論文の記述の順序は、原則として次のようにする。
1ページ目に表題、所属、著者名（以上は英文も併記し、姓名はTaro YAMAKAWAのように記述する）、2ページ目以下に概要（400字以内）、Key words（3語以内）、緒言、方法（症例報告では省略可）、成績、考察、結論、文献、図、表、写真とする。ただし症例報告の場合は成績の代わりに症例とし、本文中の結論は削除する。論文中に図、表の挿入個所を欄外に明示する。概要の記述のない論文は受け付けない。また、概要には総括または結論を必ず含ませる。
7. 地方部会学術講演会や各研究会において講演を依頼した演者には、その講演内容の執筆を依頼し、その論文を掲載することがある。なおこの場合、記述は投稿規定に沿ったものとする。
8. 投稿論文を内容により次のカテゴリーに分類する。カテゴリー A：周産期（新生児、産褥も含む）、B：腫瘍、感染症、C：生殖医学、内分泌、D：女性医学、E：その他。投稿者は上記のカテゴリーの中から1つを選び、表題の前に朱書する。
9. 論文の長さは文献、図、表、写真なども含めて原則として6,000字以内（刷り上がり4頁）とする。なお、図、表、写真は1頁に6個を挿入した場合、1つが約300字に相当する。図、表、写真是、それぞれに番号を付け、縮小製版された場合にも明瞭であるように留意する。
10. 単位、記号はm, cm, mm, μ , mg, μ g, l, ml, °C, pH, N, M, Ci, mCi, μ Ciなどとする。数字は算用数字を用いる。
11. 文献の引用は論文に直接関係のあるものにとどめ、本文中では引用部位の右肩に文献番号1) 2) を付け、本文の終わりに本文に現れた順に並べる。本邦の雑誌名は各雑誌名により決め

◆ お知らせ ◆

られている略称を用い(略称がない場合は正式名を用いる), 欧文誌はIndex Medicusによる. なお, 文献は下記のように表記する.

例1

【欧文雑誌】著者名. 論文名. 雑誌名・発刊年; 卷数: 頁数
<著者が3人までの場合>

Denning DP, Farha GJ, Mcboyle MF. Role of needle localization of nonpalpable breast lesions.
著者名 論文名

Am J Surg 1987; 154: 593-596

雑誌名 発刊年 卷数 頁数

<著者が4人以上の場合>
Seidman DS, Nezhat CH, Nezhat F et al. The role of laparoscopic-assisted myomectomy(LAM).
著者名 論文名

JSLs 2001; 5: 299-303

雑誌名 発刊年 卷数 頁数

例2

【欧文書籍】著者名. 論文名. 監修(編集)者名. 書名. 発行地: 発行元, 発刊年; 頁数
<著者または編集者が3人までの場合>

Takatsuki K, Uchiyama T, Sagawa K. Adult T-cell leukemia in Japan. In: Sano S, Takaku F,
著者名 論文名 監修(編集)者名

Iruo S, eds. Topics in hematology. Amsterdam: Excerpta Medica, 1977; 73-77

著者名 書名 発行地 発行元 発刊年 頁数

<著者または編集者が4人以上の場合>

Lodish H, Berk A, Zipursky SL et al. Gene control in development. In: Lodish H, Berk A, Zipursky
著者名 論文名 監修(編集)者名

L eds. Molecular cell biology. New York: W.H. Freeman and Company, 2000; 537-577

著者名 書名 発行地 発行元 発刊年 頁数

例3

【和文雑誌】著者名. 論文名. 雑誌名・発刊年; 卷数: 頁数
<著者が3人までの場合>

水野嘉朗, 中川俊介, 今西由紀夫. 子宮全摘術後4年を経過して腔からの小腸脱をきたした1例.
著者名 論文名

日産婦東京会誌 2001; 50: 480-482

著者名 発刊年 卷数 頁数

<著者が4人以上の場合>
菊地盤, 武内裕之, 木下勝之ほか. 卵胞液中の必須元素の測定. 日本不妊学会雑誌 2002; 47: 131-137
著者名 論文名 雜誌名 発刊年 卷数 頁数

例4

【和文書籍】[著者名. 論文名.] 監修(編集)者名. [シリーズ名.] 書名. [版数.] 発行地: 発行元, 発刊年; 頁数 ※[]は該当する時のみ表記する。

<著者または監修・編集者が3人までの場合>

藤井信吾. 平滑筋腫瘍の組織像の多様性と悪性度の判定. 森脇昭介, 杉森甫編.
著者名 論文名 監修(編集)者

著者名 論文名 監修(編集)者

取り扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス, 子宮体部, 東京:文光堂, 1993; 71-77
 シリーズ名 書名 発行地 発行元 発刊年 頁数

<著者または監修・編集者が4人以上の場合>

齋藤英和, 中原健次, 齋藤隆和ほか, 卵巣閉鎖とアポトーシス.

著者名 論文名

武谷雄二, 青野敏博, 麻生武志ほか編, 新女性学体系, 排卵と月経, 東京:中山書店, 1998; 218-227
 監修(編集)者 シリーズ名 書名 発行地 発行元 発刊年 頁数

12. 論文の採否は、査読を経て編集委員会で決定する。査読者は編集委員会が委嘱する。
13. 印刷の初校は著者が行う。ただし、組版面積に影響を与えるような極端な改変や組み替えは認められない。
14. 原稿ならびに保存メディアは原則として返却しない。
15. 論文の掲載のための組版代は著者負担とする。また、カラー写真の掲載は別途著者負担とする。
16. 別刷の実費は著者負担とする。希望別刷数はあらかじめ原稿に朱書きしておく。
17. 原稿には、責任者、連絡先を明記し、変更のあった場合には必ず編集委員会に連絡する。
18. 投稿の宛先は以下とする。投稿は簡易書留にて行う。
19. 投稿論文の著作権は日本産科婦人科学会千葉地方部会に委譲するものとする。投稿時に別紙誓約書ならびに著作権委譲書に署名の上、提出すること。
20. 投稿にあたり、ヘルシンキ条約および個人に関する情報の取り扱いにあたっては個人情報保護法を遵守すること。とくに症例報告においては患者のプライバシー保護の面から個人が特定されないように、氏名、ID、生年月日はもとより手術の月日などを明記せずに臨床経過がわかるよう記述して投稿するものとする。

日本産科婦人科学会千葉地方部会 編集委員会

272-8513 千葉県市川市菅野5-11-13

東京歯科大学市川総合病院産婦人科内

TEL 047-322-0151 FAX 047-322-7931

【投稿先】

日本産科婦人科学会千葉地方部会 編集担当

102-0083 東京都千代田区麹町4-2-6 第2泉商事ビル

(株) MAコンベンションコンサルティング内

TEL 03-5275-1191 FAX 03-5275-1192

EMAIL info@macc.jp

(平成19年6月29日制定)

◆ お知らせ ◆

本司於~~西曆~~民國廿八年正月廿八日立此契約，以資證明。此契約一式三份，由甲乙兩方各執一份，餘一份由本公司存檔。

誓約書

日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌に投稿した下記論文は他誌に未発表であり、また投稿中でもありません。

論文名：中華人民共和國的社會主義民主政治

上級指揮官的命令，我軍在敵軍的猛烈進攻下，奮勇抵抗，擊退了敵軍的進攻。我軍在這次戰鬥中，擊斬敵軍數十人，擊傷數百人，繳獲了敵軍的武器和彈藥，為我軍的勝利貢獻了力量。

（五）在對外經濟貿易管理部門辦理外匯登記後，由外匯局發給外匯登記證。

著者名（自筆署名）： 高橋義典

第十一章 会议流程图 会议流程图是会议组织者在会议开始前必须准备好的一个

東京大學生聯合會總部 123-875 華南街 123-875
東京大學生聯合會總部 123-875 華南街 123-875

TEL 015-355-0151 FAX 015-355-1981 [中立書記] 曹義哲 韓文哲 鄭志浩 崔相浩 金政 周正宇 金成浩

中日两国、連携して世界のエネルギー問題に取り組んでまいります。

内やくそそれせくにくらべくくにAM (将)
POT 3782-89 247 1045 3782-89 177

年月日 (Date) : 平成 年 月 日 (西暦と西暦の間に「年」を記入)

22

日本産科婦人科学会千葉地方部会 殿

お申込み用紙

雑誌名 「日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌」

著者名

著作物名（論文名）

- 上記著作権物が当該定期刊行物に掲載された場合の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権（送信可能化権を含む）を、日本産科婦人科学会千葉地方部会に譲渡する。
- これらの諸権利の第三者への許諾は、貴地方部会によって行うことを諒承する。

（平成18年6月20日改定）

平成18年6月20日

委員会書類担当事務局

筆頭著者（signature）

印

妊産婦の皆様へ お知らせ <院内掲示用>

分娩をなさる 皆様へのお知らせ

平成19年7月吉日
社団法人日本産婦人科医会会長 寺尾俊彦

今日のわが国では、産婦人科医師不足のために、分娩を取りやめる病院や閉院する産婦人科医院が年々増加し、近隣に分娩施設がない地域もあります。さらに国の政策で医師の集約化や重点化が行われ、妊産婦の皆様によつては、2~3時間もかかる遠くの病院へ行かねばならないような事態になってきております。

しかし当医会では、今まで同様に、妊産婦の皆様のお役に立てるように、安心・安全・快適を目指して、分娩を行つてまいりたいと思います。

この度、厚生労働省医政局長は、私共医師が安心して分娩が出来るように、平成19年3月30日に、「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」と題する局長通知を発出いたしました。すなわち、この新しい局長通知は、分娩を担当する上での、基本的な考え方を示したものであります。私たち医師は、今後はこの局長通知を遵守することにより、助産師及び看護師等と連携を密にして、分娩を行つてまいります。ここに、医政局長通知の本文の一部を掲載いたします。

『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』

(医政第0330061号)
平成19年3月30日
厚生労働省医政局長

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、妊娠初期から産じよ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、

- 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。
- 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。
- 看護師等は、療養上の世話及び診療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6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行い、産婦の看護を行う。このようにそれが互いに連携を密にするべきである。

この、医政局長通知の趣旨は、産科医療機関で医師と看護師等が、妊娠婦の皆様の分娩を担当する場合でも、

(1) 分娩期においては、看護師等は、自らの判断で分娩進行管理は行わないが、(2) 看護師等は、産科医の指示監督の下で、診療の補助（異常分娩の補助）と、助産の補助（正常分娩の補助）を行うことができるというものです。

私共は、今後この医政局長通知の分娩に対する基本的な考え方を遵守し、皆様のために、安全・安心・快適なお産を目指して、分娩を担当いたしますので、妊娠婦の皆様も、どうぞご安心いただきたくお願い申し上げます。

市原・茂原・夷隅地区について

地区代表委員 内 藤 正 文

市原茂原夷隅地区は、市原市とその東側に位置する茂原・夷隅地区とが5年ほど前に合併してできた領域であります。両地区は中心部どうしの距離がかなり離れており、医療事情も異なりますので、2地区に分けて紹介いたします。

「市原地区」

市原市は面積368km²、東京湾に面した五井から姉ヶ崎にかけての工業地帯、やや内陸部の住宅地区、そしてゴルフ銀座ともいわれる房総半島中央部の農村地帯からなりたっています。ここに産婦人科医院が9軒（うち分娩取り扱い施設が5軒）あります。また、2次医療施設として帝京大学ちはるな総合医療センター（梁善光教授）、千葉労災病院（遠藤信夫産婦人科部長）があります。

平成18年の市原市の人口は約28万人で、10年前と比べてもほとんど変わっておりません。分娩数は平成18年が2432人で10年前と比べると約8%減少しています。ただし、1施設あたりの分娩数は約200~400ですので、他地域に比べれば医療施設数としては適正配分されているのではないかと思われます。2次施設としての帝京大学の梁教授、労災病院の遠藤先生が重症患者を積極的に引き受けてくれていますので、我々一般開業医はかなり助かっています。ただし、両施設ともNICUがありませんので極小未熟児が生まれそうな切迫早産例の母体搬送には苦慮しています。

近隣の君津中央病院、こども病院、千葉大学病院、千葉市立海浜病院、亀田病院等に多大なご協力、援助を受けておりますが、この場を借りてお礼申し上げます。

また。最近は麻酔医の不在という理由で夜間、休日の搬送先病院探しも苦慮することが増えてきました。千葉県全体での周産期救急医療体制の早急な整備がのぞまれます。

私自身は市原市に来て5年近く経ちましたが、この間に年に2~3回、看護師募集を行ってきましたが、この9月の募集では1人の問い合わせもなく、このような事態は初めてで、産婦人科医院運営の先行きに不安を感じています。さらに、医療事故、医療紛争の問題も我々産婦人科医には避けて通れない問題となっています。もちろん、我々開業医は昼夜を問わず、最深の注意のもとに医療を行っていますが、分娩というものはそれでも想定外の経過をとることがあります。そのような時には、医師会内、産婦人科医会内の医療事故担当の先生方の多大な援助を得て、患者様との公正であるべく円満な解決をしていただけることを願っています。

我々産婦人科医を取り巻く環境は非常に厳しいものがありますが、日産婦千葉県支部・日産婦千葉地方部会の支援の下に今後とも当地域の周産期医療の質の向上に少しでも貢献できるように会員一同がんばっていく所存です。

「長生・夷隅地区」

長生郡市は、千葉県東部の1市5町1村（茂原市・一宮町・白子町・長南町・長柄町・陸沢町・長生村）で構成する区域の呼称で、総人口は16万人です。一方、いすみ市は長生地区の南側に位置し、平成17年12月に旧夷隅町と旧大原町、旧岬町の3町が合併してできた人口約4万2千人の市です。温暖な気候と肥沃な耕地に恵まれ四季折々の農作物が豊かに実る田園都市です。

長生・夷隅地区産婦人科医会の会員は現在11名です。

平成15年以前は、地域の中核病院である長生病院を中心に、4~6施設で分娩を扱っていました。平成16年には長生病院の産婦人科が閉鎖し、その後助産師不足などを理由に一部の分娩施設が休業したこともあり、一時的にこの地域から、毎月60人程の出産難民が発生したと思われます。

現在は、長生地区で4施設、夷隅地区で2施設のいずれも個人病院が分娩を行っております。

当地域の最大の問題点は、周産期センターはもとより、産科の2次医療施設が無いことです。緊急時の患者搬送には、移動だけでも最低80分、受入先の交渉時間も含めると、2~3時間はかかります。医師1人の個人病院で、このような物理的負担を抱えながらの診療は大変なストレスです。この負担を、少しでも軽減できるよう、周産期センターの設立は難しくても、2次救急の受入可能な中核病院の充実を求めたいと思います。

産科医の減少は今更ながらに、簡単に解消できるはずもなく、そうなれば物理的に高次病院への転送を容易にするヘリコプターの活用等を願います。

土地に余裕のあるこの地区なら、夜間ヘリポートの設置も可能なのではないでしょうか。産科医の人的資源がなければ、それ以外の有効活用努力を考えたいと思います。

第一線で活躍している産科医も徐々に高齢化しています。できるだけ長く分娩に携わっていけるよう、緊急時のシステム作りや病診連携のとれた周産期管理体制を整える必要性を強く感じています。



日本産婦人科医会全国支部医療保険担当者連絡会報告

保険担当理事 増 谷 健

平成19年7月1日都内にて、第37回全国支部医療保険者連絡会が行われ出席して参りました。その中で、平成18年度ブロック別協議会の質疑に対する回答がありましたので、紙面の許す範囲で会員の皆様にお知らせいたします。

1. MRIの産科的適応は？（妊娠健診におけるエコー診の普及を踏まえて） a) 瘢着胎盤の疑い、
b) 早剥の疑い、c) 前置胎盤の疑い、d) 帝王切開時術前検査、など胎盤がらみの病名に対する
適応拡大が至急必要では？

回答：注記などから了解できる場合を除き原則不可。学会の社保委員会とも協議の上、検討いたします。

2. 適応する傷病名があれば、

- (1) 腹腔鏡下筋腫摘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（腹式）の同時算定は出来ますか？

回答：(1) 可、(2) 不可

3. 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？

回答：状況などにつき注記があれば、分娩監視装置による検査を認めていただきたい。

4. 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すが、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？

回答：安静等の注記があれば、3~4日程度で可。

5. 入院中で抗癌剤の投与時に呼吸心拍監視の算定は？

回答：タキソール／タキソテールについては、投与当日は可としている。

6. 妊娠28週~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？

回答：28週~36週は月に1回（36週以降は毎週1回）

7. 膿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ター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？

回答：条件を満たせば可。

8. 凝固異常の病名で、どこまでの検査が認められるのか？

回答：PT, APTT, PLT, 出血時間程度。

9. 頸管無力症の超音波検査の適応妊娠何週までか？

回答：36週まで。

10. 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。

回答：周知が徹底されるまで（6ヶ月程度）会員には積極的に伝達をお願いしたい。

11. 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。

回答：原則不可（注記などにより認められる場合あり。）

12. 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？
例えは「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を算定してよいのか？

回答：可。（疑義あれば注記を）

13. 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、認めてよいのか？特に薬剤の無い場合はいかがか？

回答：可としていただきたい。

14. 「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？（HbA1cや血糖の測定は無し。）

回答：不可、病名が別途必要。

15. このたび、産婦人科手術に「外陰・膣血腫除去術1600点」が新設されました。しかし、「分娩時膣壁血腫」では、産科手術の、「会陰（膣壁）裂創縫合術（分娩時）膣円蓋に及ぶもの3320点」を従来通りに準用算定してよろしいでしょうか。

回答：不可。新しい「外陰・膣血腫除去術」で算定。

16. 「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。

回答：必要な回数、特に決められない。

17. 塩酸リトドリン（ウテメリン・他）錠の、1日6錠処方の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。

回答：適宜増減の薬剤なので、入院できない例では可と考えられるが、詳記がなければ過剰

（必要な症例）と考える。

18. 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。

回答：現時点では不可。

19. 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。

回答：必携による。（28週以降 1週／月）

（36週以降 1回／月）

平成19年8月、政府の経済財政諮問会議は「平成20年度予算の全体像」をとりまとめ、社会保障については2200億円の抑制を行うと発表しました。一方、厚労省は、平成20年度診療報酬改定の中で、引き続き救急・産科・小児科医療などを重点的に評価する方向を示しているとのことです。今後の動きを冷静に見守りたいと思います。

尚、全国支部医療保険担当者連絡会の詳細は医会報8月号に掲載されております。

平成19年度第1回定例役員会議事録

日 時：平成19年4月27日（金）午後4時～7時15分

場 所：千葉県医師会第1会議室

出席者：十河支部長、吉田会長、諏訪部・河村副支部長、大川（玲）・佐野・河西・鴨井・梁・窪谷・清水・水谷・木下・高松・鈴木（真）・大川（浩）各理事、林・井橋・大高各監事、吉田之好、金田幸枝、野島美知夫、千本英世、長岡貞雄、山口暁先生

欠席者：佐々木・鈴木（康）各理事

1. 前回議事録の確認－了承

協議事項

1. 指名理事・地方部会副会長の指名について（諏訪部・河村副支部長）
支部指名理事－神谷直樹、金田幸枝
地方部会－副会長 生水真紀夫、理事－河村堯、野島美知夫 以上、5名が了承された。
2. 役員分掌、会内・対外委員について
役員分掌－十河支部長、吉田会長より資料配布。
会内委員会－従来どおり5つの委員会を設置する。また、女性の就労支援委員会を設置したい。（吉田）
対外委員について－充職である場合は交代し、その他の場合は役員会の承認を得て変更することとする。
3. 千葉県産科婦人科医会の役員について
県医師会の下部組織として、従来どおり医会学会の役員をもって組織する。
4. 平成19年度産婦人科専門医認定審査について
1987年に移行措置として専門医になった方の更新年にあたり、更新者が多い。更新に漏れのないよう周知する。
5. 年間予定について（支部・地方部会）
役員会開催は概ね従来どおりとする。学会については、年4回程度の予定。
6. 平成18年度収支決算について
諏訪部副支部長より報告－了承。繰越金は今年度開催の関プロ社保協議会に備える。
7. 平成19年度定例総会について 5月26日（土）午後3時より開催する。
8. 千葉県母性衛生学会の後援について（大川）－了承。
9. 第27回日本性科学学会の後援について（大川）－了承。
10. 千葉県STI（性感染症）研究会第5回学術集会の後援について－了承。
11. 伊藤園の自販機設置依頼について（大川）－各会員あてアンケート発送について、了承。
12. その他 松戸市医師会 岡先生より支部宛スクリーニングについて照会あり。本件について本部へ報告することとした。

報告事項

1. 県医師会長との面談について（4/5十河・吉田）
2. 本部役員について（十河）
3. 第59回日本産科婦人科学会総会について（4/14吉田）

学会副議長に清水幸子理事が選出。名誉会員：川名尚 功労会員：伊藤元博、清川尚

4. 日本産科婦人科学会地方部会長会（4/16吉田）サマースクールの開催について報告。
5. 日本産婦人科医会緊急支部長会について（4/21十河）
支部長会において内診問題に関する報告がなされた。支部としての意見集約をはかってはどうか。
6. 平成18年度事業報告について
7. 平成19年度事業計画について
8. 平成19年度収支予算について
9. 「女性の健康週間」市民公開講座実施報告（3/3梁）本年度も寄付を募って開催する。
10. 平成19年度合同研修会について（6/21）
11. 学会専門医千葉地方委員会について（吉田）
12名をもって組織する。人選は会長一任とする。
12. その他

母体搬送時の運用（案）について（清水）今後のシステム構築のための調査（各施設への調査）実施について、一了承。本件に関する意見については、事務局あて連絡を。

母体搬送時の運用（案）について（清水）今後のシステム構築のための調査（各施設への調査）実施について、一了承。本件に関する意見については、事務局あて連絡を。

母体搬送時の運用（案）について（清水）今後のシステム構築のための調査（各施設への調査）実施について、一了承。本件に関する意見については、事務局あて連絡を。



母体搬送時の運用（案）について（清水）今後のシステム構築のための調査（各施設への調査）実施について、一了承。本件に関する意見については、事務局あて連絡を。

平成19年度第2回定例役員会議事録

日 時：平成19年6月29日（金）午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 第1会議室 千葉市中央区千葉港7-1 TEL 043-242-4271

出席者：十河支部長、吉田会長、諏訪部副支部長、佐野・河西・窪谷・水谷・佐々木・高松・鈴木（真）、金田 各理事、大高監事、千本議長、吉田、八田顧問

1. 前回議事録の確認 -了承-

協議事項

1. たけみ敬三参議院議員の支援活動について（十河）

後援会名簿提出について会員あて再度協力依頼することとした。（案）印紙代額各部会に依頼する（緊急性のある連絡事項の会員への伝達方法については要検討。ホームページなど）

2. 千葉県支部・千葉地方部会経理事務について（諏訪部）

支部・地方部会経理事務の透明化を図るため経理事務を会計士に委託する。（月5万×12ヶ月 + a 60~70万位を予算として金額交渉する）委託料については、補正予算を組む。
配布資料（千葉県産婦人科医会会計（案））を支部の取り決めとして継承してはどうか。

3. 会員名簿作成について（河西）

今までの名簿と同様に作成することとし、掲載希望しない方には申し出てもらうこととする。
掲載したくない項目についての希望は受けない。（空白が多くなった場合好ましくない）
会員数（地区別会員数）は掲載する。A4版で作成することとし、広告も例年どおりとることとする。広告は総務（河西、野島理事）が担当し、その他の役員からも依頼することとした。（広告料は例年5万円 ※2分の1ページ）

4. 委員会設置について

医療安全、周産期、広報、地方部会のあり方委員会(各理事)

以上について、名簿のとおり了承。社保委員会については、窪谷理事一任とする。

5. 日産婦医会関東ブロック社保協議会について（十河）

7月役員会までに実行委員会を検討する。

6. 日本産科婦人科学会千葉地方部会雑誌について（高松）

地方部会誌発刊について→提出資料のとおり了承。作成はMAコンベンションに委託し、編集委員会事務局は東京歯科大学市川総合病院内に置くこととする。

7. 平成19年度秋季研修会について（木下）

担当理事（木下）案について了承。

開催日：平成19年11月10日（土） ホテルザマンハッタン。

伝達事項（社保、母体保護）については改めて検討する。

8. 平成19年度日本産科婦人科学会産科医療体制関連アクションプランについて（吉田）

地方部会としてどうすすめていくか。周産期医療をどう維持するかネットワーク化を進めるため情報収集等行っていきたい。

9. その他

○会員へのパンフレット配布について（高松）。東京歯科大学作成のパンフレット配布について許可いただきたい。→了承

○支部ホームページについて 掲載に時間がかかった事例があり、迅速に掲載できるよう今後

検討していただきたい。

○妊婦健診について 予算の問題等もあるので、早めに対応していきたい。

報告事項

1. 日産婦医会関東ブロック会第1回幹事会について (5/12大川) 木下・吉田・千葉・船橋市役所
2. 平成19年度定例総会・学術講演会について (5/26十河、吉田、梁) 吉田・梁・船橋市役所
3. 日産婦学会関東連合地方部会理事会・総会について (6/2、3吉田) 木下・吉田・梁
4. 日産婦学会専門医審査千葉県委員会について (6/5木下) 吉田・梁・船橋市役所
5. 日産婦医会関東ブロック長会・役員会について (6/9十河、大川)
6. 日産婦学会運営委員会について (6/15吉田)
7. 地方部会・支部合同研修会について (6/21吉田)
8. 日産婦医会第64回通常総会について (6/24十河、諫訪部)

医政局通知に関して、本部で院内掲示用のポスター作成を進めているとのこと。

9. ACOG Website会員専用ページログインについて (吉田)
10. その他

○妊婦健診について (金田、千本) 船橋市の状況について報告

○出生届の作成について (十河)

出産費用未払いのため出生届けを作成しない事例があり、県医師会へ法務局から相談があった。

出生届けの作成は義務になるので、作成には応じなければならない。

添付資料

1. 支部・地方部会役員名簿、役員分掌、会内・対外委員会
2. 年間予定表 (平成19年6月27日現在)
3. 渡辺義男先生 資料「県日母と私」より (おぎやー献金についての資料)



平成19年度第3回定例役員会議事録

日 時：平成19年9月28日（金）午後3時～5時10分

場 所：千葉県医師会 第1会議室

出席者：十河支部長、吉田会長、諏訪部・河村副支部長、生水副会長、大川（玲）、佐野・河西・梁・窪谷・清水・水谷・鈴木（真）、大川（浩）、神谷、金田 各理事、井橋・大高監事、千本議長、吉岡副議長、吉田、八田顧問

1. 前回議事録の確認 -了承-

協議事項

1. 母体搬送システムの運用及び対外広報について（鈴木真）

○8/21の周産期委員会にて中核病院の先生方よりシステムについての問題点等の意見をいただいた。システム運用についてご了承いただいた。

搬送報告については支部あてFAXにて送付することとし、報告送付はすぐでなくても可とした。10月から運用することとした。

県医療整備課で産婦人科診療に関するアンケートを行うこととなっている（案のとおり）。たらい回しの問題について、産婦人科医としても取り組んでいることを示していきたい。

○生水副会長 - 東葛地区についてはどうなるのか。隣県に搬送している施設もあるので、本システムに則らなくてもよいこととしてはどうか。ファジーに運用を。

救急隊が搬送する場合で受け入れ施設が見つけられない場合、システムにのってよいか。→医療圏内で対応してほしい。圏域毎に解決方法を考えて欲しい。（所轄の消防署と話し合いを。）

○かかりつけ医のいない妊婦は想定外で作ったシステム。今後の課題。

○システムのお知らせ、搬送票は会員へ配布することとする。

2. 関東ブロック社保協議会開催に係る予算・当日の運営プログラム作成について（河村）

協議会開催にあたる運営、準備状況、プログラム作成案について説明。予算案について提示し、支部より60万を補助していただきたい。→予備費から協議会運営予算に充てることとした。

3. 外表奇形調査について（河西）

当支部で以前行っていた外表奇形調査について、今後の継続について協議。

現在、数施設からの報告のみで、医会本部でも独自に行っていることから、終了こととする。

協力いただいた施設へは礼状と併せて終了についてお知らせすることとした。

報告事項

1. 周産期委員会について（8/21鈴木真） 協議事項1により報告。

2. 日産婦医会関東ブロック社保協議会第2回準備委員会・京成ホテルとの打合せについて（9/4, 9/24 河村） 協議事項2により報告。

3. 医療安全委員会について（9/13佐野）

一次施設のネットワークづくり（一次救急にどう対応するか）について、今後検討する。

県医師会医事紛争処理委員会に出席して、問題になっている事についてまとめてガイドラインをつくりたい。医会報、FAXで会員へお知らせしたい。

4. 日産婦医会平成19年度支部長会について（9/16十河）

内診問題、無過失保障制度の検討、助産所の医薬品備蓄について等について説明があった。

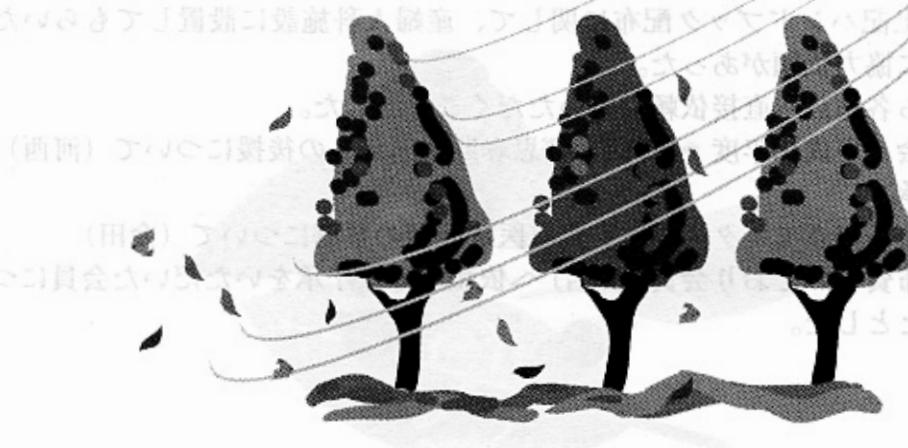
5. 妊婦の救急搬送に関する意見交換会（9/20十河、吉田、梁、鈴木） 協議事項1により報告

6. 公費妊婦健診の交渉経過について（8/17、9/19十河、金田）交渉状況について報告。
国から最低限必要な項目が通知されており、それ以上は行わない予定のことである。
検査内容のしばりをつけずに、金額の枠内でとして交渉している。
7. 日本産婦人科医会関東ブロック協議会（熱海・9/30）参加者等について
資料のとおり出席予定。
8. 支部・地方部会秋季学術研修会の開催について（木下・鴨井）資料のとおり11/10開催予定。
9. 支部医療実態調査について（十河）会員からのデータ提供依頼があった場合、どこまで公開するか。・木下・谷本・谷
何に使うのか把握が必要。今後、支部調査に関しての取扱い担当を決めることする。→医
療安全担当。今後のデータの使い方を検討する。内容の重複などもチェックする。
10. 平成19年度「性感染症に関する特定感染症予防指針の推進に関する研究班」への協力依頼
(大川玲)
今年度も実施するのでご協力を願いしたい。昨年は60%の回答率。今年は80%を目指した
い。ゼロも報告してほしい。性教育セミナーで発表する予定。

添付資料

1. 年間予定表（平成19年9月27日現在）
2. 日本のお産を守る会・第1回シンポジウム案内
3. 朝日新聞9月16日朝刊「多いかかりつけ医なし 病院側リスク不安」

- 添付資料
1. 年間予定表（平成19年9月27日現在）
 2. 地区代表委員会等



貢吉勝

平成19年度第1回合同協議会議事録

日 時：平成19年7月27日（金）午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 第1会議室

出席者：十河支部長、吉田会長、諏訪部・河村副支部長、大川（玲）・佐野・河西・鴨井・梁・窪谷・水谷・佐々木・鈴木（康）・木下・高松・鈴木（真）・大川（浩）・神谷・金田 各理事、林・大高 各監事、千本議長、吉岡副議長、吉田顧問

地区代表委員：本間、村田、本田、吉岡、富岡、芳野、宇田川、加藤、内藤 各委員

○議事の前に、諏訪部副支部長より小林税理士を紹介。

1. 前回議事録の確認 -了承-

協議事項

1. 医政局長通知に関する妊婦向けのチラシについて（十河）
医会本部から通知された院内掲示用チラシについて、各会員へ送付することとした。
神奈川県で作成されたチラシ（厚労省で了承されたもの）を同封する。
2. 千葉県産科婦人科医会役員について（十河、吉田）
県医師会の下部組織である同医会について、役員を協議。
○会長-十河 副会長-吉田（幸）、河村 理事-医会・学会役員を兼務している者
監事-林、井橋
将来的には同医会の位置付けが必要。
3. 第2回、3回、4回「産婦人科診療ガイドライン」コンセンサスミーティング出席者推薦について（十河・吉田）
第3、4回については吉田会長が出席。
4. 会費請求後の退会申出者の会費請求について（諏訪部）
会費請求後に医会退会の申し出のあった会員より、当年度会費の支払いについて確認があった。
→年度途中の退会者についても、会費を負担していただくこととした。
5. 生活協同組合ちばコープ「子育て応援ハンドブック」普及協力依頼について（河西）
ちばコープより上記ハンドブック配布に関して、産婦人科施設に設置してもらいたい旨の依頼があり、当支部に協力依頼があった。
→ちばコープから各施設へ直接依頼していただくこととした。
6. ちば思春期研究会「平成19年度・第9回ちば思春期研究会」の後援について（河西）
後援について了承。
7. 日本産婦人科医会「定点モニター制度」定点医療機関の推薦について（金田）
推薦にあたり配布資料のとおり会員（36名）へ依頼する。了承をいただいた会員について本部へ推薦依頼することとした。
8. その他

報告事項

1. 日産婦医会全国支部医療保険担当者連絡会について（7/1窪谷）
2. 日産婦医会全国支部献金担当者連絡会について（7/1大川（浩））
当支部のおぎやー献金額を増やすため今後も検討していきたい。

3. 学会専門医制度委員会平成19年度全国地方委員会委員長会議について（7／1木下）
4. 日産婦医会関プロ社保委員会について（7／1河村）
5. 千葉県市長会事務局との打ち合わせについて（金田7／13）

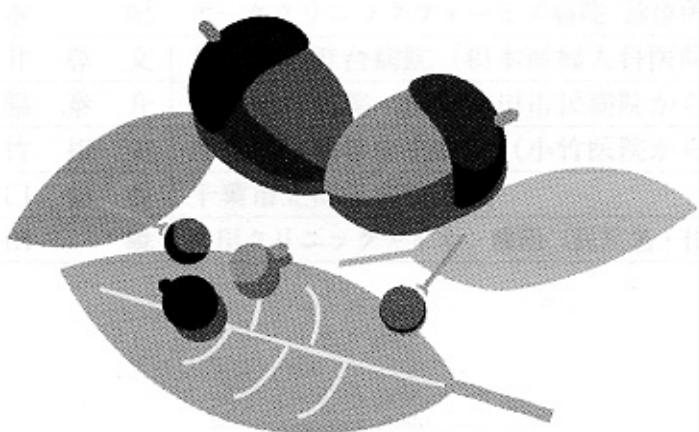
公費負担について金額の交渉を続けている。十河支部長、河西理事も今後の交渉に協力することとした。
6. 支部社保委員会について・関プロ社保協議会準備会について（7／24河村・窪谷）

プログラム広告については、A4、4万、A5、3万円とする。各役員にも企業への協力をお願いすることとした。
7. 医会本部「無過失保障制度」創設に向けた出産育児一時金の“代理受領”普及状況についての調査（佐野）同調査について当支部の調査結果を報告。
8. 母体搬送発生時の運用について（鈴木真）
9. 聖路加看護大学からの調査依頼について（神谷）
10. 特定不妊治療費助成事業の指定医療機関の見直しについて（吉岡）

平成19年度に千葉県特定不妊治療費助成事業実施要綱の一部改正が行われ、指定医療機関の指定基準が策定。現在指定を受けている施設について今年度中に再審査が行われる予定。再審査にあたっては立ち入り調査が行われるが、県から事前に施設に連絡されることになっている。基準を満たしていない場合、改善が求められるが、指定の取り下げは行われない。
11. その他

添付資料

1. 年間予定表（平成19年7月27日現在）
2. 地区代表委員名簿



編集後記

医会報の編集後記を書くことになりました。何を皆様に書いたらいいのでしょうか。本当に日常生活に余裕がなく、夢のある事は思いつきません。最近、新臨床研修医制度で思うことがあります。産婦人科医は絶滅危惧種といわれますが、そろそろ、国家プロジェクトとして増やさないと本当に、その存在は過去のことになるのではないかと不安で仕方ありません。研修医がローテートしてきて言われることがあります。「産婦人科は、いろいろ研修できることがあって面白い、でも、この研修期間に、様々な科の仕事の量や報酬など、生活を見てしまい、自分との将来を重ねあわせると、やはり産婦人科を選択するには抵抗があると。」これは、本音だろう思います。産婦婦人科には、研修医にとって、手術、術後管理、分娩、外来処置と係われるものはたくさんあります。マンパワーさえあれば、その産婦人科のもつ多様性と女性の一生を管理するという、その大切さについて余裕を持って、興味深く、教えることができるであろうに。でも内容は、やりがいを超えて、過労あります。この現実を、研修医に見せざるをえません。仕事を楽にするには、診療を縮小すればいいのか。楽になっても、診療の質を落としたら、本当につまらない科に映るのではないか。その科を一生の仕事として選択するだろうか。どうしたら、産婦人科を選んでもらえるのであろうか。頭のなかで思考はぐるぐると回るばかりです。開業する前には、必ず勤務医として研修を開始します。まずは、勤務医の労働条件をよくしてほしいものです。そうしないと、他科とのリクルート合戦に負けてしまします。医会を盛りたてていくにも、産婦人科医がいないと成り立たないと心配をしてもがく毎日です。なにか、医会が軸になり、行動に移さなければなりません。

千葉県産科婦人科医会報（第66号）

平成19年11月6日 印刷

平成19年11月9日 発行

発行者 日産婦医会千葉県支部
日産婦学会千葉地方部会

〒260-0026

千葉市中央区千葉港7-1

千葉県医師会内

T E L. 043 (242) 4271 (代)

F A X. 043 (246) 3142

編集者 広報担当理事 高松 潔
広報委員会 岩崎 秀昭・坂井 昌人
山口 晓・吉岡 英征
野島美知夫・宇田川秀雄
河村 勇・高松 潔
鴨井 青龍

印 刷 三陽工業株式会社