

千葉県 産科婦人科医会報

(第 71 号 平成22年1月)

千葉県産科婦人科医会

日本産婦人科医会 千葉県支部
日本産科婦人科学会 千葉地方部会

CONTENTS

<巻頭言>

新年挨拶	支部長 十河 正寛	1
新年挨拶	会長 生水真紀夫	3

<会員の横顔>

母体保護法指定医を取得して		
医療法人社団健正会南流山レディスクリニック	江澤 正浩	4
国保松戸市立病院 産婦人科	海野 洋一	5
専門医を取得して		
東京歯科大学市川総合病院 菅原 かな		6

<医会活動から>

平成21年度秋季学術研修会を開催して		
松戸市立病院産婦人科	伊澤 美彦	7
平成21年度日本産婦人科医会 関東ブロック社保協議会について		
日本産婦人科医会千葉県支部社会保険担当理事	窪谷 健	8
千葉県周産期医療事業について		
日本産婦人科医会千葉県支部母子保健担当理事	鈴木 真	11

<各種報告>

おぎゃー献金について		
日本産婦人科医会千葉県支部おぎゃー献金担当理事	大川 浩司	14

<地区紹介>

東総地区	東総地区代表委員 宇田川秀雄	16
------	----------------	----

<役員会等報告>

平成21年度第1回定例役員会議事録	18
平成21年度第2回定例役員会議事録	20
平成21年度第1回合同協議会議事録	22
平成21年度第3回定例役員会議事録	24
平成21年度第4回定例役員会議事録	26

<事務局だより>

入退会異動状況	28
---------	----

<お知らせ>

	30
--	----

<編集後記>

	33
--	----

新年のご挨拶

日本産婦人科医会千葉県支部長 十河 正寛

明けましておめでとうございます。謹んで新春のご挨拶申し上げます。会員の皆様には、いろいろとご協力・ご支援をいただきありがとうございました。本年もご指導・ご高配の程よろしくお願ひいたします。

昨年は、「政権交代」という大きな出来事が起きました。しかし、政治資金の「偽り」は、話題になる登場人物が変わっただけで相変わらずのようです。2007年の漢字「偽」は健在です。しかし、新型インフルエンザの流行のインパクトの強さかもしれません、2009年の漢字は「新」が選ばれました。新体制の下での心機一転を願って、新しい変化を期待しているのかもしれません。

昨年12月に行われた日本医師会の「家族計画・母体保護法指導者講習会」のシンポジウム「産婦人科医療をめぐる諸問題～母体保護法を中心に」で取り上げられたのは、改めて母体保護法の原点に立ち返って見直し、その運用を確かなものにしなければならないということでした。

1) 人工妊娠中絶の同意書をめぐる問題

悩ましい事例として、未成年の場合、相手の署名捺印をすぐにもらえない場合、相手を特定できない場合、トラブルにつながる可能性のある場合などがあり、その対応について、基本的には母体保護法の規定の元に判断されるべきだ。また、人工妊娠中絶を受け入れる医療施設の減少も将来的には懸念される問題である。

2) 若年者の人工妊娠中絶と避妊教育

10歳代の人工妊娠中絶の実態、現在の性教育、反復人工妊娠中絶減少のための施策であり、若い世代での低用量OCを中心とした避妊指導のあり方と効果について。

3) 中期人工妊娠中絶における出産育児一時金のあり方

妊娠12週以上の人工妊娠中絶において出産育児一時金が支給されている現状とその問題点—中期人工妊娠中絶の増加の懸念も含めて今後の検討課題。

4) 公益法人制度改革に伴う母体保護法指定医認定問題について

母体保護法の「指定医師」を指定する医師会の要件が、社団法人から公益社団法人たる医師会に変更になったため、一般社団法人になった場合は、指定権限は失われるということ。

◎ 指定発言（厚労省課長）

人工妊娠中絶は、年々減少している。また、十代についても同様であるが、都道府県でばらつきがある。

公益医療法人制度改革で、母体保護法指定医の空白地帯が出来ることは重大な問題と認識している。

これらは、会員が直面して当惑している問題です。よりよき解決策を見出していかなければなりません。

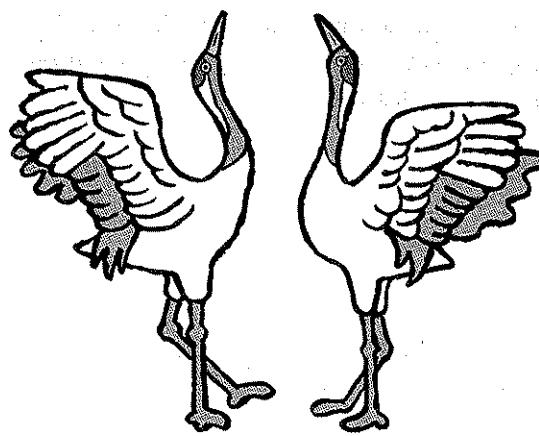
日本産婦医会は、母体保護法の遵守はもちろんですが、安心・安全な産科医療を目指すという大きな目標がありますが、これから活動は、みんなが一つの目的に向かって一致協力することが組織にとって一番大切なことです。「船頭多くして、船山に上る」では困ります。充分に話し合いのうえ、お互いに相手の立場に立って物事を進めていきたいと思います。

この年末年始は、インド洋に浮かぶ島・スリランカへ、世界文化遺産を見に行きました。5世紀後半にカーシャバ王が築いた幻の王宮と言われている高さ約200mのシギリア・ロックにも登り、

◆ 卷頭言 ◆

遺跡の壁に描かれた美女たちのテンペラ画を堪能してきました。また、スリランカでは、数多くの宗教が共存しています。仏教徒が7割近くを占めていますが、ヒンズー教、イスラム教、キリスト教なども信仰されています。上座部仏教の教えや、異質なものの共存を許し、小さいことには拘らない文化が民衆の信仰であるという寛容の精神を教えられました。

（翻訳：吉田　千鶴　校正：高橋　和也　監修：高橋　和也）



新しい年を迎えて

日本産科婦人科学会千葉地方部会長 生 水 真紀夫

明けましておめでとうございます。

昨年は、新型インフルエンザと政権交代、とりわけ“事業仕分け”に右往左往しました。産婦人科医療においても、産科補償制度の始動、分娩給付金の制度変更など大きな変化がありました。周産期医療崩壊が一般的の国民にも認知され、再生に向けての機運が高まってきたと思います。新しい年も引き続き、周産期医療の再生に向けて皆様とともに努力して参りたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

最近の集計では、産婦人科を専攻する新人医師数が増加に転じたことが報告されました。このまま順調に増加してくれれば、長年にわたり減少を続けてきた産婦人科医師数も増加に向かう可能性が出てきました。医師数の増加により、労働環境が改善し、医療の安全性が向上することで、ますます産婦人科を選択する新人医師が増える。正のスパイラルに向かうはずです。慢心することなく、産婦人科医師増加に向けてさらなる努力を続けていかなければなりません。医師不足は、ひとり産婦人科だけの問題でないことが明らかとなり、他の外科系の多くの診療科も新人医師リクルートのためのキャンペーンを行っています。社会的な追い風に期待することはできなくなっています。われわれ自身が自らの努力で質の高い診療・医療教育体制を作り上げて、研修医に選ばれるようにしなければなりません。

政権が変わり、成田空港も競争の時代に突入しました。民主党政権を支持するわけでもありませんが、成田が生き残るのか、羽田が生き残るのかという二者択一の競争ではありません。成田と羽田の両方が活性化することを目指しているのだそうです。巨人という名前を冠するパチンコ店の向かいに、阪神の名を冠したパチンコ店がオープンしたことがあります。両方とも繁盛し、「巨人」のお客は以前よりも増えたそうです。

パイの限られた新人医師を奪い合うと考えると、背反的な競争だということになります。しかし、競争によって研修スキルを磨き上げができるならば、どちらも得をすることになります。医師の総数は限られるかもしれません、できあがる医師の質は高いわけですから。

今年は、日本産科婦人科学会が大きく変わる年です。日本産科婦人科学会は公益社団法人となり、日本産科婦人科学会千葉地方部会は日本産科婦人科学会の一地方部会ではなく全く別の組織になります。日本産科婦人科学会千葉地方部会（仮称：千葉産科婦人科学会）をどのようなものにするのか我々自身で決めて行かねばなりません。目的や意義をもう一度考え直すきっかけになります。学会としてどのような活動を行うのか行わないのか、学会と医会の関係はどのようになるのが理想的なのか皆で考えて行きたいと思います。どうぞ、宜しくお願ひ申し上げます。

母体保護法指定医を取得して

医療法人社団健正会南流山レディスクリニック 江澤 正浩

医療法人社団健正会南流山レディスクリニックの江澤正浩と申します。日本産科婦人科学会千葉地方部会会員の先生方におかれましては、益々ご清祥のことお喜び申し上げます。

私は2009年3月に東京慈恵会医科大学附属柏病院を退職し、同年4月より家業である南流山レディスクリニックの常勤医として勤務することとなりました。同時に、母体保護法指定医の認定を賜り、関係各位の先生方に誠に感謝いたしております。

率直に申し上げますと病院医師から診療所医師への転身は、地域の中でどのような役割をするべきかという側面において、戸惑いを禁じ得ない毎日を過ごしております。診療所医師は患者やその家族との生活上の距離も近く、いわゆる『かかりつけ医』の機能を有する部分があります。病院医師は専門性を重視した中での分業制や、総合病院に属するという安心感がありました。一方で現在の産科診療所医師は、有床診療所という特性上総合診断がより多く求められ、緊張感のある日々が続いております。

当院に於ける人工妊娠中絶の理由は、長引く経済不況の影響を少なからず受けている様に思われます。性行動の活発化傾向が認められ、モーニングアフターピルの需要が増加しています。人工妊娠中絶を希望する患者の経済的理由として、配偶者の未就労状況など、非常に具体性のあるお話を伺う機会が増えていると実感しております。女性は生殖の場合に於いて、妊娠・出産・授乳という貴重な役割を担います。しかしながら適切な条件下でない場合、女性の人生における生殖行動の負担はライフデザインの大幅な変更を余儀なくされたり、自尊感情の低下を招くことが危惧されます。妊娠初期の女性の大半は、ライフデザインについて十分に家族と話し合いを持った末の明確な結論を持って来院されています。その様な状況下に於いても、可能であれば分娩を望みたいが経済的理由によって苦渋の末に人工妊娠中絶を選択する患者が見受けられます。そのような患者に対して、プライベートを侵害しない範囲内であり詳細なヒアリングを実施することによって、家族の同意と協力を得ることが出来、障害を回避し分娩方向へ前向きとなつた喜ばしい例も経験しております。

母体保護法指定医として認定を賜った責任を真摯に受けとめ、日々の自己研鑽を怠らず、患者との親身な対話や適正な助言を行うことに労を惜しまず勤しむ決意でおります。また、微力ながら、『かかりつけ医』として、立場を踏まえた上で地域医療に貢献することが出来れば幸いと考えております。今後ともどうぞ宜しくお願ひ申し上げます。

国保松戸市立病院 産婦人科 海野洋一

このたび、『母体保護法指定医を取得して』という原稿の依頼をいただきました。この機会にこれまでの産婦人科医としての13年間を振り返ってみたいと思います。

1997年に新潟大学医学部を卒業し、同年千葉大学医学部産婦人科教室に入局いたしました。昨今、産婦人科医の希望者の減少が社会問題にまで発展していますが、当時の入局者は7人おりました。現在もそれぞれの道で活躍されています。

1年目は関谷宗英教授のもとで千葉大学医学部附属病院で研修させていただきました。採血・血管確保などの手技から始まり、産婦人科医として最低限必要な内診・超音波検査・分娩前後の処置・手術患者の全身管理などの基本を勉強させていただきました。

2~4年目は成田赤十字病院で研修させていただきました。上杉 健哲先生・江口 修先生・石井 譲先生などの各先生方に、手術・外来・分娩とたくさんの症例を経験させていただきました。今振り返ると、最も多忙で厳しい3年間でしたが、その時に得られた貴重な経験が現在の私の基盤となっていると思います。

5~8年目は、千葉大学の大学院で過ごしました。関谷 宗英教授の御配慮のもと、基礎の研究室である分子ウイルス学教室で勉強させていただきました。白澤 浩教授のもと、子宮頸癌の発生に関するHPVに関する研究や、シンドビスウイルスを用いた子宮頸癌や卵巣癌に対する腫瘍溶解療法に関する研究をさせていただきました。

9~11年目は千葉大学附属病院で腫瘍グループの一員として診療に従事させていただきました。現在の大学病院は産科と婦人科の病棟が分かれて診療されていますが、当時は同じ病棟で診療していました。したがって、腫瘍グループとはいっても、産科医療から完全に離れてしまったわけではありません。ハイリスク妊娠がどのように管理されていくのかについても、直接的・間接的に勉強させていただきました。生水 真紀夫教授には、エビデンスに基づいた医療の考え方や、リサーチマインドを持った診療の重要性について御指導頂きました。

平成20年4月から国保松戸市立病院産婦人科に異動となり、伊澤 美彦先生のもとで現在まで勤務しております。地域の会員の皆様から婦人科疾患に関する貴重な症例を、多数ご紹介いただき感謝申し上げます。また、当院は新生児センターが併設されていることから、ハイリスク妊婦や母体搬送などのご相談を受けさせていただいております。一方、NICUが慢性的に満床状態であることから、受け入れ不可能な場合もあることに心苦しく感じることもあります。

今後も微力ながら、より良い医療が提供できるように一層の努力をしていきたいと思いますので、何卒よろしくお願ひいたします。

専門医を取得して

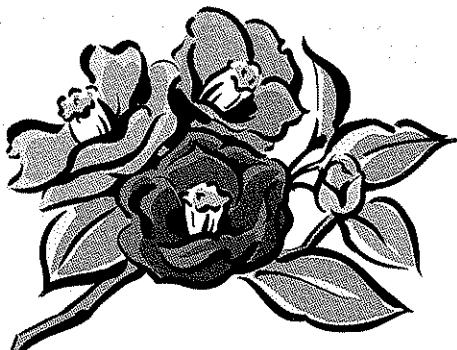
東京歯科大学市川総合病院 菅 原 か な

私は平成14年に医学部を卒業し、大学卒業当時より産婦人科医を目指していましたが、2年間内科や小児科研修を行い、その後、日本産科婦人科学会に入会しました。そしてこの度平成21年度の専門医試験を受験することになりました。そのため同時期に医学部を卒業した同期より2年遅れての学会への入会、受験ということで非常に緊張しており、既に専門医を取得した同期の人達に試験についての様々な対策やアドバイスを受けながら試験に臨みました。また、症例レポートの提出に際しては研修期間中に担当して頂いた先生方にいろいろとご指導を仰ぎ提出するに至りました。

実際の専門医試験では産婦人科の広範囲な分野からの出題であり、事前に勉強したつもりでいたものの、試験問題を解きつつ自分の勉強不足を痛感するという受験となりました。来年度の再受験も有り得ると覚悟し、また受験することになるだろうと思いながら試験を終えたことを覚えています。

それでも約2ヶ月後に合格通知が届いた時には、ほっとしたというのが最初の感想でした。しかしそのすぐ後から、専門医を取得したことへの責任感を感じました。専門医試験合格を当面の目標として、合格を目指し日々の診療を行いました試験勉強をしてきましたが、試験問題の難しかったことを振り返ると合格したという実感が沸かない部分もあり、今後専門医として診療を行うことに対し身の引き締まる思いを強くしました。これまで産科、婦人科、不妊診療など幅広く勉強させて頂き多くの症例を経験させて頂いておりましたが、今後は今まで以上に自覚をもって診療に臨まなければならないと思っています。さらに今後は、産婦人科の分野の中でも専門性をもって取り組んでいこうという思いも強めております。具体的に決定しているわけではありませんが、これまでの臨床経験の中からすると、自分では不妊治療の分野に興味があるため、今後は不妊治療に悩んでいる患者様に役立つような研究もしていけたらという思いがあります。

専門医を取得したことにより改めて自分の中で思うことは、専門医取得ということが産婦人科を始めてからの一つの大きな目標でしたが、これはひとつの通過点に過ぎず、今後も産婦人科医として日々勉強し新たなことを吸収していくということを継続していかなければならぬということです。また、日々の業務に追われ、忙しさの中に忘れてしまいがちでしたが、産婦人科医を志した初心を忘れず、これから診療を行っていきたいという思いも新たにしています。



平成21年度秋季学術研修会を開催して

松戸市立病院産婦人科 伊澤 美彦

平成21年度秋季学術研修会は、北地区（松戸・流山・柏・野田・我孫子）の担当で開催させていただきました。今回は、千葉県医師会医学大会記念大会が行われましたので、当医会も参加することとなり、11月29日、幕張メッセで盛大に開催されました。

本年度の研修テーマは、①会員研修ノートNo82 分娩周辺期の救急 ②同No83 妊孕性を温存する婦人科治療—温存を求められた場合の情報提供 ③同No84 性器脱・尿失禁の治療、の3テーマがありました。

今回は講演に十分な時間を取ることを重要と考えて、①②の2テーマに絞らせていただきました。従いまして各々1時間ゆっくりとご講演をいただきました。

①分娩周辺期について

分娩周辺期の突然の救命救急に対するトレーニングは、産婦人科にとって極めて重要かつ必要であり、適切な対応はすべての医師に求められています。以上を考察し、講師としては現実に毎日救急医療に携わっている吉岡伴樹先生に、座長には松戸市医師会長の岡進先生にお願いいたしました。救急対応の1つとして、外傷初期診療のトレーニングコースでの対処の方法論をご紹介していただき、これをいかに実施診療において活用していくかを、説明されました。これから分娩周辺期の救急のあり方が、大分理解できたのでは、と自負しております。

②妊娠性を温存する婦人科治療について

近年、男女とももの晩婚化と、それに伴い拳児希望年齢が上昇化しています。従って婦人科疾患の内で妊娠性温存を求められる治療機会が増加しております。また、婦人科疾患に対する治療法の進歩に伴い、妊娠性温存可能な治療法の増加およびその重要性も増加しているのが事実であります。講師には産科分野から婦人科分野まで各方面でご活躍され、生殖医学にもご見識のある、防衛医科大学校産婦人科学講座教授の古谷健一先生にお願いいたしました。腹腔鏡手術や産科出血における妊娠性温存の治療を選択するには、多くの産婦人科の手術法に習熟することも重要だが、同時に他診療科との連携が極めて必要であることを力説されました。また、ご講演の最後に、神戸震災の際、被害の大きかった地域では、早産が多かったデータをお示しになり、それに対する周産期医療における救急対策の重要性もご教示されました。

以上の2テーマに関して、御出席された先生方の明日からの診療に、少しでもお役に立てれば幸いで

す。

本研修会が無事終了しての感想といたしましては、本会に若い先生方が増え参加したいと思うような研修会となることを期待したのは私だけだったのでしょうか？

最後となりましたが、ご多忙中にもかかわらずご参加された先生方、運営をサポートしていただいた方々、千葉県産科婦人科医会の事務局の皆様に、この紙面をお借りして心より御礼申し上げます。



平成21年度日本産婦人科医会 関東ブロック社保協議会について

日本産婦人科医会千葉県支部社会保険担当理事 窪 谷 健

関プロ社保協議会が平成21年11月1日（日）、群馬支部担当で高崎市にて行われ出席してきました。1. 中央情勢報告、2. 各ブロックからの要望事項、3. 協議会（提出議題と回答の一部）をまとめましたのでご報告致します。（出席者：十河、河村、水谷、窪谷）

1. 中央情勢報告（小林重高・日本産婦人科医会副会長より）

- 政権交代により新制度の導入、変更があり様々な問題が出てきている。
- 産科補償制度が平成21年1月から発足。

平成21年10月26日現在の加入状況。

病院診療所99.7%、助産所99.4% = 99.5%

10/27現在、該当症例5件の報告がある。

- 妊婦健診補助券発行、平均受診率13.96回、

1人あたり公費負担額全国平均 85759円。

最高額は山口県111127円、最低額大阪府39818円。

- 出産育児一時金直接支払い制度が平成21年10月より開始。

運転資金の問題。制度見直しなど、問題山積。

- 診療報酬改定。中医協、政治主導を強める。

・中医協のメンバー構成から、医師会関係者は減、病院関係が増員となり、診療所は逆風。救急や産科は配慮されるだろう。

- 分娩費用の現物給付について

連合（日本労働組合総連合会）が現物給付を主張している。

分娩が保険診療に組み込まれるのでは？ 3割自己負担？。

★ 医会と連合で会合

出産費用の現物給付化は、1.出産費用の価格統制に繋がる、2.低レベルの出産管理体制、3.母胎に与えられた出産管理方針の自由選択権の侵害にあたる、

として、医会は現金給付を強く堅持することを主張した。また、10/24第一回「社会保障制度における妊娠出産のあり方の検討プロジェクトチーム」を立ち上げた。（寺尾会長以下17名）

- 不正経理問題について謝罪。

2. 各ブロックからの要望事項

- ・ハイリスク分娩管理加算の算定対象となる疾患の拡大
- ・コルポスコープ検査の点数アップ
- ・細胞診の液状検体処理加算の新設
- ・病理診断・判断料の月1回の算定を複数回へ変更
- ・皮膚科軟膏処置の復活、外来管理加算との不合理是正、外陰処置料などの新設
- ・子宮卵管造影検査の点数アップ
- ・特定疾患療養管理料の適応拡大
- ・ディスポーザブル製品の別途要求

- ・子宮筋腫核出術等で手術中のピトレッシン注を認める
- ・特定疾患療養管理料の適応拡大
- ・脊椎麻酔・硬膜外麻酔の点数アップ
- ・超音波検査：適応疾患の適応拡大（胎盤遺残、不妊症、卵巣機能不全、排卵障害など）
- ・同一日の異なる部位の検査
- ・産婦人科診察料の新設

以上の項目を要望していく。

3. 協議会（各支部からの提出議題に対して医会本部の回答）

(栃木県支部から)

ハイリスク妊娠管理加算について（1日につき、2000点、20日を限度）

1. 妊娠30週未満の「切迫早産」の病名のみで算定は？算定必要条件の注記は必要でしょうか？

回答：注記無くても認めて頂きたい。

2. 妊娠高血圧症候群の病名はどうでしょうか？「重症」が必要でしょうか？

回答：「重症」は必要です。

3. 妊娠11週までの流産手術の静脈麻酔で、ほぼ全例、「十分な体制で行われる長時間のもの（概ね10分以上）」(600点)で請求してくる医療機関があるが認めて良いか？

回答：可（認めて頂きたい）

4. 子宮頸管スメアについて

今後ベセダシステムに移行した場合、不良検体による再検査が増えると予想されますが、2回目は保険請求不可でしょうか？

回答：不可（数ヶ月あけた請求であれば可と考える。）

(茨城県支部から)

実日数1日の細胞診と組織診（同一部位）

現在、「（遠方からの）紹介患者」等のコメントがあれば「可」としているが、この制限をはずしてもよいのではないか？

回答：「可」としている地区もあるようですが、原則としてコメントが欲しい。

(静岡県支部から)

妊婦健診と同時に診療報酬提供書を算定することは可能か？

回答：不可（自費と保険）

(東京支部から)

1. クラミジアトラコマチス抗原検査についてD012のクラミジアトラコマチス抗原精密検査（170点）に関しては、「当該検査に係わる検体採取料（頸管粘液採取料40点）は所定点数に含まれる」と明記されているが、D023のクラミジアトラコマチス核酸同定検査（210点）や淋菌及びクラミジアトラコマチス同時核酸增幅同定精密検査（300点）については特に検体採取料について記載がありません。この場合、検体採取料は算定可能でしょうか？

回答：可。

2. バルトレックス錠の長期処方について

「ヘルペス外陰炎（性器ヘルペス）」の傷病名で初診時からバルトレックス錠を再発抑制に準じた長期処方例（1処方で30日前後）が散見されますが可能でしょうか？傷病名からは初発なのか再発な

◆ 医会活動から ◆

のか判断できません。調剤審査における保険者からの再審査請求も非常に多いので苦慮しています。

回答：「再発」などの病名や注記が必要。

(千葉県支部から)

1. 妊婦健診中の腔内培養はどの程度まで保険請求が可能でしょうか？

回答：不可

また腔内の嫌気性培養については緘毛膜羊膜炎などの病名ではいかがでしょうか？

回答：可

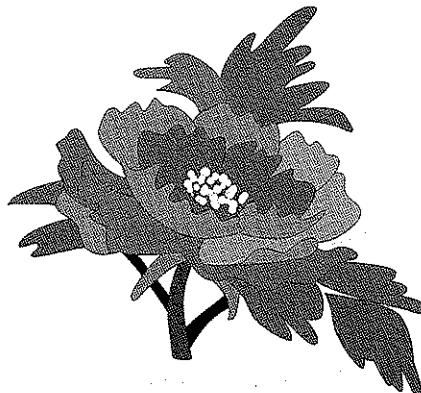
2. 卵巣癌の初回手術が試験開腹の場合、second reduction時「附属器悪性腫瘍手術」の請求が出来ますか？また卵巣癌で初回手術が「附属器悪性腫瘍手術」で再発時あるいはsecond reductionの場合の術式は骨盤内リンパ節廓清+後腹膜リンパ節廓清での請求は出来ますか？

回答：可（各支部で認めている）

注意事項：

- ・薬剤の適応、用量、用法の再確認。
- ・広義の傷病名ではなく、個々の疾患名を記載。
- ・妊娠に関する病名は、全て妊娠週数の記載が必要。

以上、関東ブロック社保協議会の内容を一部ご報告しました。



千葉県周産期医療事業について

日本産婦人科医会千葉県支部母子保健担当理事 鈴木 真

はじめに

日本の医療は、医療機関までの距離が短く、生活圏のなかである程度の医療が受けられ、また、いつでも予約することなく診療が受けられ、さらに医療費が安く、国民には非常に良い制度であったに違いない。しかし、産婦人科医療では、看護師内診問題で1次医療、福島県大野病院事件、奈良県大淀病院事件で2次医療、東京都墨東病院事件で3次医療での問題点がクローズアップされた。医療全体では患者の高齢化、医療の高度化、患者の権利やニーズの変化といった様々な要因により医療提供が困難な状況となっている。

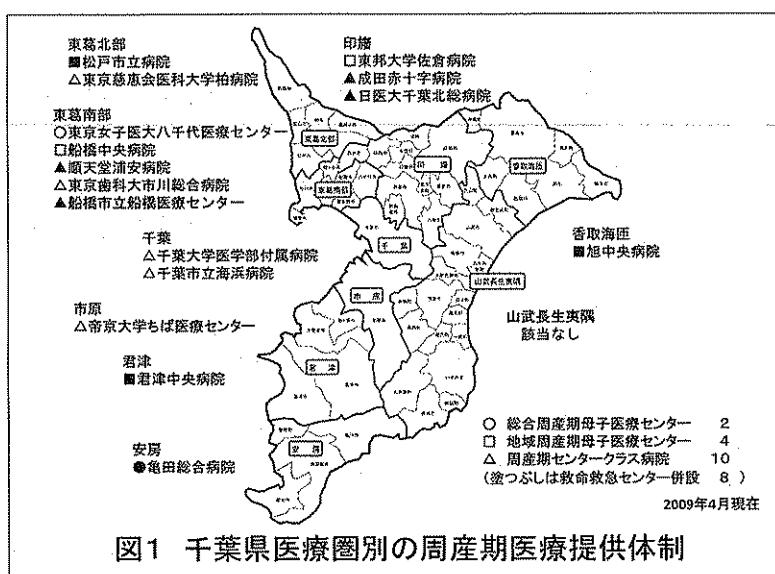
そのような中において千葉県における周産期医療提供体制を維持すべくこの数年間さまざまな試みが行われてきている。そこには2つの大きな柱がある。1つは現状の医療提供体制を維持すること、もう一つは学生も含めて若い医師を育てることである。後者は千葉大学を中心となって行っている医学生、研修医に対する千葉県周産期医療施設見学会や千葉大学内で行われているウリボーカラブである。また年2回開催されている千葉県周産期新生児研究会やこども病院で開催されている画像カンファレンスも教育の場となっている。

前者は千葉県母体搬送ネットワーク (Chiba Maternal transport system: C-MATS) が平成19年10月より開始され、平成20年4月からは千葉県周産期医療ネットワーク事業として県の事業となっており、同年6月からは搬送先検索のためにコーディネータ制度が導入され、現在に至っている。

C-MATSの運営

前述のように運営主体は県であるが、実際はコーディネータ制度を除くと自主運営の形態をとっているといえよう。参加施設は県内の周産期診療に関わるすべての医療施設であり、妊婦健診だけを行っている施設も対象である。しかし、現時点では消防・救急からの依頼と緊急性の高いものについては対象外としている。これはコーディネータが非医療者であり、高度な判断が求められるものについては医療者、できれば医師が判断すべきだと考えているからである。

千葉県は9つの医療圏に区分されており、医療圏ご

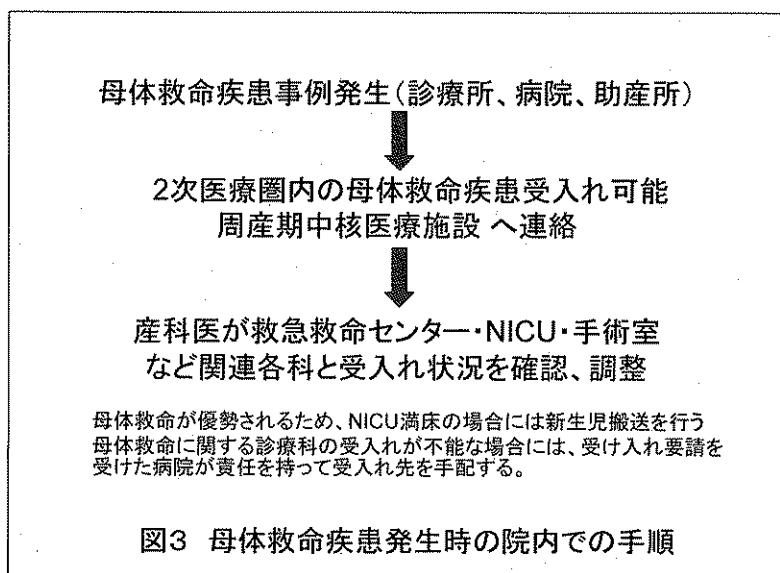
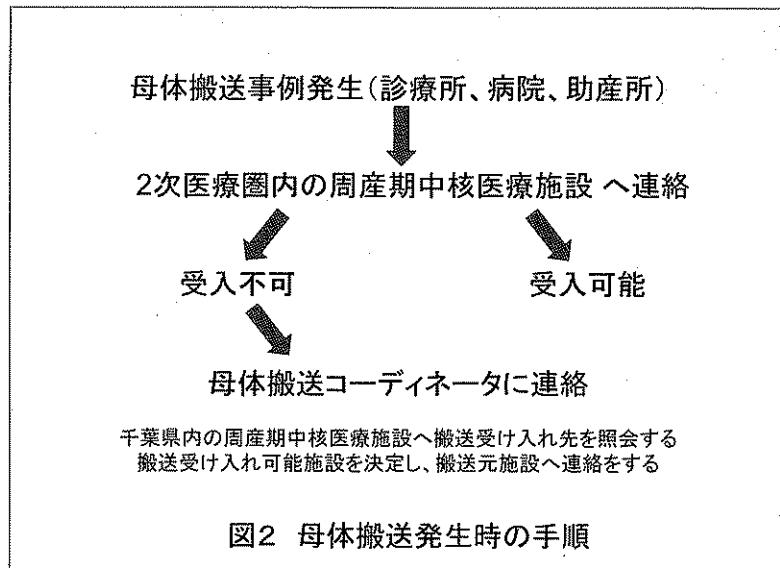


◆ 医会活動から ◆

とに総合・地域周産期母子医療センター（以下周産期センター）および同等の機能を有するがセンターとしての認可を受けていない周産期母子医療センタークラス病院（以下周産期センタークラス病院）を周産期中核医療施設として16医療施設が設定されている（図1）。医療圏内の周産期医療関連施設で発生したハイリスク症例については医療圏内で受け入れることを原則としているため、それぞれの医療施設は母体搬送が必要な症例が発生した場合には、同一医療圏内もしくは日ごろから紹介を行っている周産期中核医療施設に連絡し受け入れ要請を行うことになっている。しかし、時折最初に連絡をした医療圏内の周産期中核医療施設での受け入れ困難な状況が発生するため、この時点でのコーディネータへ連絡し、症例の受け入れ先検索を要請することになる（図2）。コーディネータに依頼することにより、搬送元の医師は電話をかけて搬送先を探す時間がなくなり、治療に専念し、家族への説明などに時間を割くことができるようになり、医療者、患者ともに利益があるシステムである。

コーディネーターは、日勤帯は事務職の職員が、夜間は医師が行っている。もちろん緊急性のある場合や搬送先決定に時間を要した場合には昼間であっても医師が指示を行い、的確かつ、迅速に搬送先を決定している。実際に2008年度に千葉県内で901件の母体搬送が発生し、そのうち110件（12.2%）がコーディネータ関与の搬送であり、コーディネータが関与した母体搬送はすべて県内の医療機関に収容されている。

またコーディネーターは県内で発生したすべての母体搬送情報を収集し、県内の受け入れ態勢を確認している。収集された情報は逐次WEB型母体搬送情報システムに入力され、データを集積し、データ解析、統計処理に活用している。また、本システムはすでに大阪府で導入されているシステムと同様に母体搬送が発生した時点で入力することにより周産期中核医療施設に母体搬送の発生について発信することも想定して開発されており、今後各周産期中



核医療施設の体制が整った時点で順次整備していく予定である。

周産期母子医療センターおよび同クラス病院における母体救命疾患の対応

東京都における母体救命疾患受け入れ不能に関わる事例が報道された直後に千葉県における状況を確認した。この時点で千葉県における周産期中核医療施設は15施設であり、そのうち7施設で救命救急センターが併設されており、救命救急センターに認可されていない大学付属病院においてはいくつかの制限はあるもののほぼ同等の機能をはたしているとの報告を受けた。救命救急センターを併設している病院のうち分娩を取り扱っている1施設については今年度より母体救命疾患が受け入れ可能であることを考慮して周産期中核医療施設に追加し、更なる強化を図った。母体救命疾患については受け入れを拒否することなくできる限り受け入れることを産科部門としては合意したが、院内で脳神経外科、循環器科、新生児科、麻酔科などとの調整が今後の課題である（図3）。

まとめ

千葉県母体搬送ネットワーク事業については千葉県、千葉県医師会、日本産科婦人科学会千葉地方部会、日本産婦人科医会千葉県支部をはじめ、県内の産科医、新生児科医、小児科医、麻酔科医、救急科医など多くの周産期医療に関わる方々の尽力により、円滑に運営されています。この場を借りて深謝いたします。

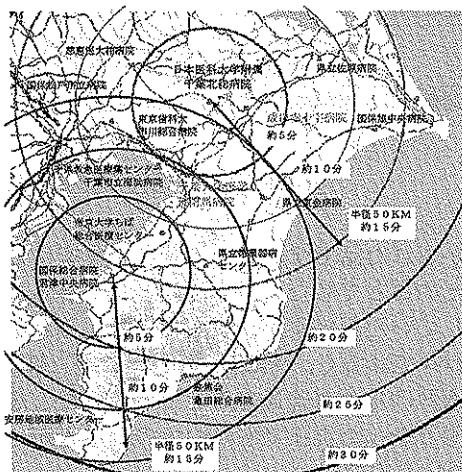


図4 千葉県のドクターヘリの到着推定時間

おぎゃー献金について

日本産婦人科医会千葉県支部おぎゃー献金担当理事 大川 浩司

祖母から聞かされた話ですが、その昔私の実家には山下 清さんが暫くのあいだ滞在していたことがあったとのことでした。天才画家として有名になる前の話で、見知らぬ裸の大将を居候させ寝食を共にしていた訳ですが、現在では考えられないことのように思います。私の実家が特別だったというわけではなく、昔は町、村、向こう三軒両隣が一体となり家族構成も大家族で困っている人がいれば助けるのが普通のことだったのだと思います。核家族化が進み、となり近所との付き合いも希薄となった現在でもかつての日本人が、みな当たり前に持っていた助け合いの気持ちは忘れたくないものです。

平成21年1月より産科医療補償制度がスタートしました。大変素晴らしいと思うのは、ほぼ100%近くの分娩取扱機関が加入したことです。1年契約の掛け捨て保険として考えると保険料が法外に高額で馬鹿馬鹿しく思われますが、ボランティアで保険料を集金し納めていると考えを変えればやりがいもあるというものです。これで今まで救われなかつたお子さんたちが救われるのなら喜んで協力しようと、そう考えられている先生方がほとんどであるということありますから、大変素晴らしいと思う次第であります。

おぎゃー献金は昭和38年、鹿児島県大口市で産婦人科を開業している遠矢善栄博士が、近くに住む重症心身障害児の三姉妹を見て、何とか救済してあげたいものと考えられ、健康な赤ちゃんをお産されたお母さん方と、それに携わる医師や看護師たちが愛の献金をと発案されたのがおぎゃー献金の始まりです。昭和39年1月より鹿児島で始まったこの運動は、全国にこの運動を広めたいとの当時の日本母性保護医協会鹿児島県支部の提案により昭和39年3月の日産婦医会定例代議員会で満場一致で可決され全国的に展開されるようになりました。

昭和39年より始まった献金活動で平成21年12月までに51億9,506万円の寄付が集まっています。献金額は平成元年ごろより減少の一途をたどっておりましたが平成18年より上昇に転じております。千葉県の献金額も平成21年度は上昇に転じ最下位を脱しました。この場をお借りして御札を申し上げるとともに、今後ともよろしくお願ひいたします。

集まった净財よりこれまでにおぎゃー献金を贈呈された施設は全国延べ1095施設、また延べ686の重症心身障害児のための研究に研究費が送られました。施設へ贈呈されるおぎゃー献金の配分は全国を14の地区に分け1地区から同一年度内に1施設の申請が認められることとなっております。しかし、おぎゃー献金本部はこれまで「要望にはなるべく答えたい。」とのことで一つの地区から複数の申請があっても予算が許す限り複数の配分も認めてくれております。申請が上がらなければ配分できないですから、結果として現在まで多くの施設配分を受けている地区と少ない地区とでかなりの開きがでています。千葉県の受け取った施設配分は平均か、やや少ないくらいです。同一年度内に複数の申請、複数の配分も認められることもありますので、お近くに申請資格のある施設がありましたら、遠慮なく申請してくれるように声をかけてれますようお願い申し上げます。

最後に昨年7月に行われた第37回(平成21年度)全国支部献金担当者連絡会の協議事項を一つ報告したいと思います。おぎゃー献金本部は公益財団法人への移行を検討中のことでありました。公益財団法人化のメリットは、①信用度が上がり社会的な評価を得られる。②寄付が優遇税制の対象となる。③内閣総理大臣の認可なので、今までの担当省庁から、内閣府に管轄が移るので、天

下りや不祥事が起こりにくい。デメリットは、①会計監査がきびしくなる。②寄付の証明書の発行に事務業務が増える。③現在、基金には約11億円の基本金があるが、公益法人では遊休財産の上限が1事業年度分となるので、1億円を残してあとは使わないといけない。

もし公益財団法人に移行する場合は10億円の貯金を使わなければならないわけですが、私たち末端の会員の意見も反映されるようなやり方で広く公正に使われることを願ってやみません。

（以下略）

（以下略）



（以下略）

東 総 地 区

東総地区代表委員 宇田川 秀 雄

東総地区は文字通り千葉県東端の地区で、銚子、佐原、犬吠崎、香取神宮など、有名な、また由緒あるところが含まれる地域です。北は利根川、南は太平洋であり、北西側のお隣は成田、南西側のお隣は山武となります。おおむね千葉県の二次保健医療圏の香取海匝に一致しますが、横芝光町の東陽病院は光町当時のまま一緒にしています。また神崎町は産婦人科施設がありませんが、日常的には多くを印旛山武の成田地区にお世話になっていると思われます。JRや国道などが東西方向ですので、患者さんの動きや私たちの感覚もそれに影響されるかと思います。JR総武本線は佐倉から成田回りと八街八日市場回りがあって、どちらも銚子に向かいいます。千葉市以西などで雪が降ってもこの地区に入ると雨になる、ということがよくあり、温暖な良いところです。

(図1)

市町村名では、おおよそ東から銚子市、東庄町、旭市、香取市、神崎町、多古町、匝瑳市、横芝光町となります。

個人的視点から恐縮ですが、私が昭和59年（1984年）に旭中央病院、この地に参りました時は、海匝地区産婦人科医会という集まりでした。（海匝というのは、海上郡と匝瑳郡の名前を合わせたものと思います。）それだけでも結構な数の先生がおられたような印象があります。平成8年（1996年）頃に当時の八日市場市民病院の柴田先生、銚子市立病院の水谷先生、当院の押尾前部長により、年に3回、それぞれ八日市場、銚子、旭の担当で会をやろう、ということで東総地区合同産婦人科医会というものが始まりました。その後さらに地域の再編成により佐原地区とご一緒に東総産婦人科医会となりました。合併してどんどん増える理屈ですが、かつて一緒に活躍していた小見川総合病院、八日市場市民病院、県立佐原病院、東陽病院、そして注目された銚子市立病院などが、相次いで分娩中止、産婦人科閉診、閉院などとなり、さらにまた周辺の開業の先生方の閉院も多く、かなりさびしくなりました。

ただ、多くの病院医院が閉鎖となっていますが、正直なところ、心配したほどお産難民状態にはなっていないようです。当院でいえば婦人科や他科は増えて、手術待ちが長くなり緊急手術は入りにくく困っている、という状況です。県の出生数統計を見ますと、図2のとおり長期にわたって減少してきています。千葉市をはじめとする県西部（図3）とは、実数の違いもさることながら増減のようすが全く異なることが今さらながらまざまざとわかります。県西部の患者さんや赤ちゃんが遠くこちらにまで母体搬送される是非については、悩ましいところではあります。

数年前の市町村合併（統計の比較がメンドウになりました）あたりからは下がりが止まったよう

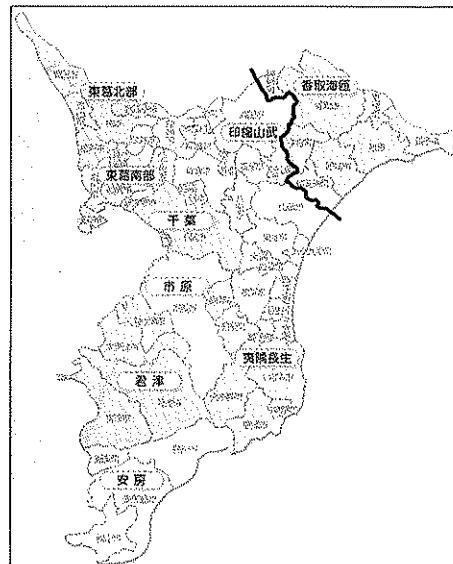


図1

にも見え、またともあれなお多くの人々が生活し、農業漁業の山の幸海の幸、その他いろいろ貴重な仕事に携わっています。多くの赤ちゃんが生まれ、婦人科その他、人々の病気もそれぞれ存在しています。施設数の減少によって通院距離が遠くなり、待ち時間が長くて気の毒など、頭を悩ませつつありますが、それなりに周囲の先生方と協力して産婦人科医療を守っております。東総産婦人科医会講演会も、今ではほとんど旭のみが担当するようになってしましましたが、多くの先生方からいろいろご提案ご紹介などをいただき、活発に続けております。他の地区の先生方も、医師会雑誌の一覧表などをご覧になって、おいでいただければと思います。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

すみませんが機会あるたびに一言だけ。劇症型A群レンサ球菌感染症（特に分娩型）を提唱してから早くも10年になりました。妊娠末期近くの高熱の妊婦さんには是非この病気を思い出してください。まれなものですが、ひとたび遭遇すれば発症したその日に母児とも死亡、など悲惨です。訴訟ごとも高率に起こります。知らなかつた、となりませんようお願いいたします。

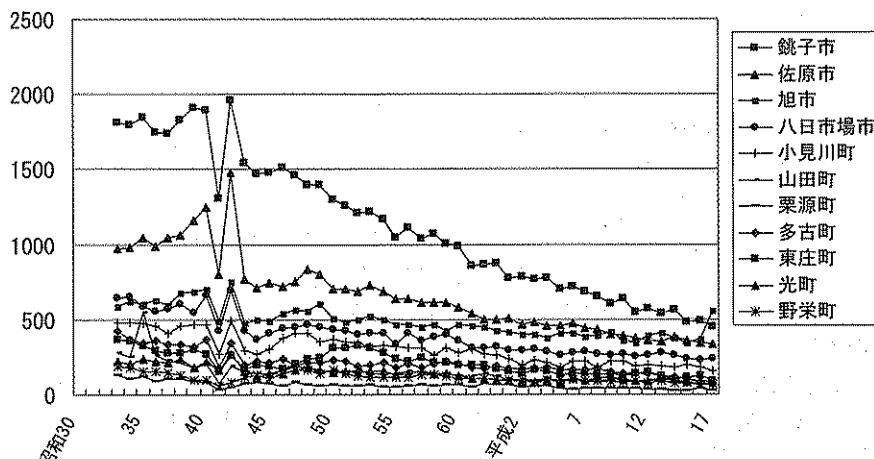


図2 東総地区の出生数

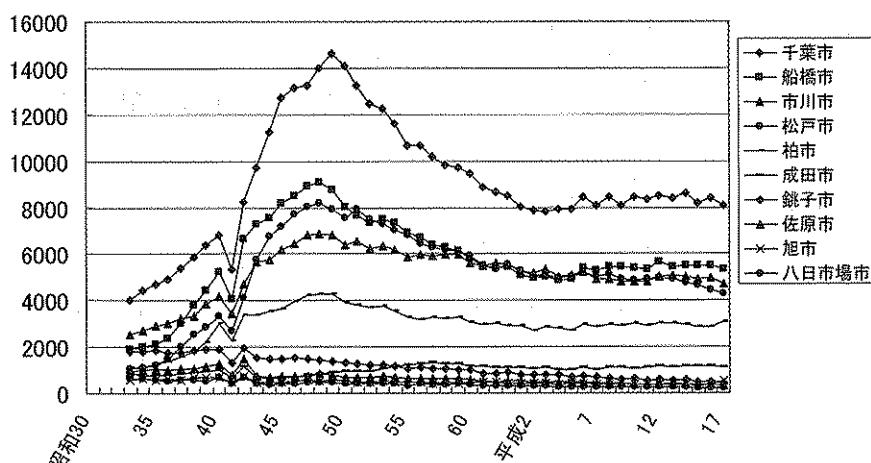


図3 千葉県の出生数（一部）

平成21年度第1回定例役員会議事録

日 時：平成21年4月24日（金）午後3時～5時20分
場 所：千葉県医師会 会議室
出席者：十河支部長、諏訪部副支部長、吉田副会長、大川（玲）・河西・鴨井・梁・水谷・木下・
高松・鈴木・大川（浩）・神谷・金田・大高・松本・坂井・正岡 各理事、林・井橋監事、
佐々木・長田・窪谷・千本・吉田（之）・八田先生

1. 前回議事録の確認－了承

協議事項

1. 指名理事、顧問委嘱について（十河、吉田（代理説明））

指名理事

支部：窪谷健、長田久夫 地方部会：長田久夫、佐々木寛

顧問

支部：吉田之好、八田賢明 地方部会：河村 堯

上記の先生方を5/16の総会で指名、委嘱したい。一了承

2. 役員分掌、会内・对外委員について（十河、吉田（代理説明））

・分掌について 配布資料のとおりお願いしたい。－了承

日産婦学会の公益法人移行に伴う地方部会名称変更、会則の変更に伴い、地方部会あり方委員会を設置してはどうか－了承。担当は吉田副会長とする。

・会内・对外委員について 資料のとおり予定 ※社保審査委員：十河→水谷先生に変更

3. 千葉県産科婦人科医会の役員について（十河）

前期と同様に選出することとする。

会長：十河、副会長：生水、佐々木、理事：支部理事、地方部会理事の兼任者

4. 支部・地方部会 年間予定について（十河）

役員会、合同協議会は例年通り開催。他の行事は配布した予定表(案)のとおり。

5. 平成20年度収支決算（案）について（諏訪部）

4/16に経理監査を開催。林監事より監査報告。

諏訪部副支部長より資料により説明、報告。一了承

6. 千葉県STI研究会 第7回学術集会の後援について（河西）

「NPO千葉健康づくり研究ネットワーク」（主催に併記）について、確認を取り、後援を認めることとする。

7. その他

・助産師会研修会講師派遣依頼について

一日程を考慮の上、協力することとする。

・千葉県医師会医学会について

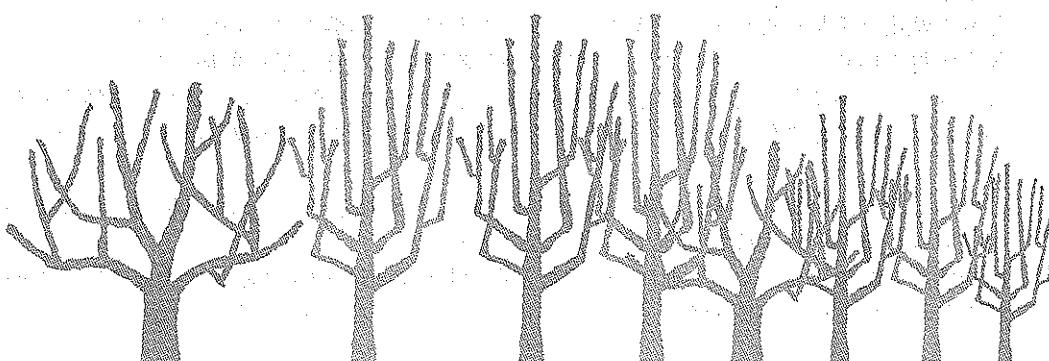
一千葉県医師会医学会で秋季研修会を行うこととし、担当地区（北地区・松戸市立病院）に協力を依頼することとする。日時：H21.11.29（日）10:00～13:00

報告事項

1. 平成20年度事業報告・平成21年度事業計画（案）について（河西）

新担当役員は各自、分掌を確認いただきたい。

2. 平成21年度収支予算（案）について（諏訪部）
前回検討した予算案について確認した。
3. 平成21年度定例総会について（河西）
資料のとおり5／16（土）午後3時より開催予定
4. 周産期委員会について（2／21鈴木）
東京女子医大八千代医療センターにて開催。千葉県周産期医療ネットワーク事業
母体搬送運用マニュアル（案）について検討した。マニュアルは後日会員に配布したい。
5. 第61回日本産科婦人科学会総会、地方部会長会について（4／3, 4吉田（代理報告））
地方部会長会報告 資料参照。
公益社団法人移行申請について、2010年4月以降に移行される予定。移行後、地方部会の名
称は使用できず、地方委員会として残される予定。
6. おぎやー献金集計結果（H20. 1月～12月）について（大川浩）
資料により1年間の献金額、協力施設について報告。
7. 日産婦学会専門医制度千葉地方委員会委員について（吉田（代理報告））
資料のとおり選出した。



平成21年度第2回定例役員会議事録

日 時：平成21年6月26日（金）午後3時～5時20分

場 所：千葉県医師会 会議室

出席者：十河支部長、生水会長、諏訪部副支部長、吉田副会長、佐野・河西・鴨井・梁・窪谷・水谷・鈴木・大川（浩）・神谷・金田・大高・松本・長田 各理事、千本議長、吉田・八田顧問

1. 前回議事録の確認一了承

協議事項

1. 日産婦医会関プロ協議会の議題、発表者について（十河）

発表者—長田久夫理事にお願いする。

2. 支部・地方部会会員名簿の作成について（河西）

前回（19年度版）と同様に作成したいがいかがか一了承。なお前回、掲載を希望しない会員はすべての項目（氏名を含む）を掲載しなかったが、21年度版は氏名だけは必ず掲載することとする。広告依頼書を次回の合同協議会（7月）で配布するので協力をお願いしたい。

3. 千葉地方部会における日産婦学会代議員選出規程の一部改正について（河西）

・欠員が出た場合の補充について、選出規程12条の2に“順次次点者を補欠として選出する”的文を加える。一了承

・投票用紙に連記する人数（7名）を規程で定めてはどうか—現行どおりとする。
(理事会に諮り、選挙管理委員会が決定する)

4. 平成21年度・第3回ちは思春期研究会の後援について（河西）

一了承

5. 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）への協力について（長田）

調査実施の応募グループのヒアリングが行われる予定で千葉大学も参加する。

ヒアリングにあたり、支部、地方部会に協力いただけることを示したいので、ご協力をお願いしたい。調査は登録した施設で行われるため一般会員に迷惑はかかるない。一了承

6. その他

・分娩の給付について、今後、保険と同様に現物給付とされる予定なので、検討したほうがよいのでは（神谷）—医療対策部で検討することとする。

・妊婦健診の結果表について、血圧、体重などを記載する項目があり記入に大変手間がかかる。
利用されているのか不明であり意味がないのでは。やめる方向で交渉できなかいか。

報告事項

1. 支部・地方部会平成21年度定例総会・学術講演会について（5／16十河、生水、梁）

千葉県医師会大会議室で開催。出席者115名。

2. 日産婦学会専門医審査千葉県委員会について（6／5生水）

新規申請者14名、更新36名、等の審査をおこない了承された。卒後研修指導施設指定申請（新規）1件について、開院から1年未満のため分娩件数が基準に満たないところ月平均では基準を超えているため千葉県委員会では了承することとした。

3. 日産婦医会関プロ支部長会・役員会について（6／6十河）

平成20年度事業報告、決算報告、平成21年度事業計画予算案について了承された。その他、

H22から一元化される関プロ協議会、社保協議会の開催費補助についての協議、日本産婦人科医会の不正経理問題についての説明があった。

4. 支部社保委員会について（6／9 県谷）

7／4の関プロ社保委員会への提出議題について協議をおこない、4題提出することとした。

5. 千葉県医師会母体保護法指定医師指定審査委員会について

（6／11十河、生水、河西、八田）新規指定8名について審査が行われ了承された。

6. 日産婦学会関東連合地方部会理事会・総会について（6／14 生水）

H20事業報告、収支決算・H21予算について協議され、了承された。他、本部の公益法人化に伴う関東連合の位置付けについて協議された。

7. 日産婦学会専門医制度委員会全国地方委員会委員長会議について（6／14生水）

専門医の認定基準が統一される動きがあり、今後は厳しく審査が行われる見込み。

研修記録の一部変更、研修施設の指定、研修シール発行等について協議された。研修指導施設指定については基準を満たしていることが必須とされた。研修Aシール発行については、広く県内に向けて広報すること（ホームページに掲載するだけでも可）と他地区からの参加を受け入れることが満たされれば可であるとのこと。

8. 日産婦医会第68回通常総会について（6／21十河、諫訪部、神谷）

今回、緊急議題として日本産婦人科医会不正経理問題についての説明、協議がなされた。

日本産婦人科医会不正経理問題処理委員会が提示した要件を実行することで、今後も現執行部が運営にあたることで了承された。本部から医会会員に今回の報告が送付される予定。

・支部会員の意見を集めて本部へ伝達してはどうか。一意見を求める文書を会員へ送付することとする。

9. 支部・地方部会合同研修会について（6／25生水）

アパホテル&リゾート東京ベイ（幕張）で開催。118名が出席した。

10. その他

千葉地方部会雑誌の広告依頼書を各役員に配布。一広告依頼について協力いただきたい。
(河西)



平成21年度第1回合同協議会議事録

日 時：平成21年7月24日（金）午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 会議室

出席者：十河支部長、生水会長、諫訪部副支部長、大川（玲）・佐野・河西・鴨井・窪谷・水谷・鈴木・金田・大高・松本・坂井・正岡 各理事、吉田顧問

地区代表委員：村田、本田、石井（副地区代表）、宇田川、加藤、野本 各委員

1. 前回議事録の確認－了承

協議事項

1. 性感染症調査の実施について（大川玲）

平成18年度より実施されている本調査について、今年度も引き続き協力いただきたい。実施期間は前年同様9／1～9／30の1ヶ月間。一了承

なお、性感染症担当について、分掌では女性保健担当の坂井理事であるが、性感染症については引き続き、大川（玲）理事とする。一了承

報告事項

1. 日産婦学会地方連絡委員会について（6／27生水）

公益社団法人認定後の地方組織体制についての説明があった。

各地方部会の現在の形を維持するための方法を検討中とのことであった。定款のモデルが追って示される予定。ご意見があればお寄せいただきたい。

2. 日産婦医会関プロ社保委員会について（7／4窪谷）

各支部からの疑義事項について、各県の審査状況が報告された

3. 支部社保委員会について（7／9窪谷）

関プロ社保委員会の報告及び関プロ社保協議会9／13への提出議題、要望事項について検討した。

4. 女性特有のがん検診推進事業について（河西）

国の景気対策の一環として実施されるが单年度事業の予定。実施内容は実施要綱のとおり。各地区での検診実施について問題があれば寄せていただきたい。（料金、受け皿の問題等）

5. 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の取扱いについて（十河）

平成21年10月から制度が開始される予定。制度の概要等については日本産婦人科医会報8月号付録として会員に配布される。（支払いが2カ月先になるので、分娩施設では負担となるのでは。）本制度について各地区で伝達していただきたい。

説明会の開催は如何するか—必要があれば開催したい。

6. その他

・妊婦健診結果へのがん検査項目の追加について（河西）

妊婦健診で行うがん検査について、実施状況を把握するため結果記入欄にがん検診の項目を追加したい。結果の記入が煩雑で負担になっているようなので、検尿、血圧の欄は省く予定。健診が役立っていることを示すためにもご協力いただきたい。

・会員名簿の広告依頼について（河西）

支部地方部会役員には依頼書配布について協力いただきたい。（分担を決めた方が効率が良いのでは）

・経済産業省委託事業「救急周産期医療情報ネットワーク構築実証事業」の公募が行われております、本県も応募を行った。(鈴木)

○「県こども病院の分娩機能の付加について」千葉県健康福祉部・病院局より説明

(来会者:県こども病院 伊達センター長、県病院局経営管理課長、県健康福祉部医療整備課長他) こども病院の分娩機能付加について、趣旨、整備内容、スケジュール、職員配置数、これまでに出された意見についての県の考え方、等について説明された。平成21年8月より実施設計、平成22年6月 建築工事、平成23年7月オープン予定。

終了後、ホテルポートプラザちばにおいて懇親会を開催。



平成21年度第3回定例役員会議事録

日 時：平成21年9月25日（金）午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 会議室

出席者：十河支部長、生水会長、佐々木副支部長、大川（玲）・佐野・河西・梁・窪谷・水谷・木下・高松・鈴木・大川（浩）・神谷・金田・松本・坂井・長田 各理事、林・井橋監事、千本議長、吉岡副議長、吉田顧問

1. 前回議事録の確認 – 了承

協議事項

1. 新型インフルエンザの対応について（生水、鈴木）

本県における対応策について

・従来の母体救急救命と同じ考え方とし、重症患者は現行の母体搬送システムで対応することとする – 了承。重症でない妊婦は、各分娩施設で対応していただく。各施設で、日産婦学会、日産婦医会から示されているQ&A、対応マニュアルを参考にして対応いただきたい。

2. 日産婦学会関東連合地方部会の今後のあり方についての意見集約について（生水）

関東連合地方部会において同組織の今後の位置付け、役割について検討されることになっている。本部役員の選出以外の機能をどうするか等。長田先生、吉田幸洋先生に検討会に出ていただく予定。

3. その他

報告事項

1. 日産婦医会全国支部献金担当者連絡会について（7／5 大川浩）

平成20年度献金額、献金配分についての報告、公益財団法人への移行認定についての説明があった。移行については今後検討されるとのこと。

2. 支部医療安全委員会について（8／6 佐野）

県医師会より千葉県医師会医事紛争処理特別委員会委員の推薦依頼があり、推薦者について検討した。

同紛争処理委員会より各医会代表委員数名がNPO法人医事紛争研究会「医療紛争相談センター医療ADR」の委員に委嘱変更されることとなったため。産婦人科医会から佐野理事がADR委員に委嘱されるので佐野理事の後任を当医会より推薦する。

委員会で検討の結果、医療安全委員会委員 大高究先生を推薦することとした。

その他、本県の周産期母体搬送の状況について鈴木理事より報告いただいた。

3. 日産婦医会全国支部医療対策担当者連絡会について（9／6 金田）

公費妊婦健診、直接支払制度、地域医療再生基金事業等についての報告、説明が行われた。直接支払制度に関しては、本日の説明会で伝達する。

神谷理事より直接支払制度発足までの経緯等の説明があった。

4. 日産婦医会関プロ支部長会について（9／13 十河）

11／1 関プロ社保協議会開催についての報告事項他、各支部からの提案事項について検討された。

5. 日産婦医会関プロ周産期救急医療実態調査委員会について（9／13 坂井）

各都県より周産期母体搬送の状況について報告が行われた。

6. 日産婦医会関プロ協議会について（9／13十河、大川玲、河西、坂井、長田）
同協議会シンポジウムに長田理事より下記について発表いただいた。
「大学病院における若手医師確保のための取り組み－文部科学省「医師不足分野等教育指導推進事業の実践－」」について
7. 妊婦健診の公費負担についての話し合いについて（9／16金田、吉岡）
来年度の公費負担の金額等について千葉県市長会・町村会、千葉県と話し合いを行った。
来年度公費負担額について、行政側から現在施行されている委託単価と同額としたいとの提示があった（増額は難しいとのこと）。本件について協議いただきたい。
また、金券方式への変更について提案し、申し入れをした。
一「再診料・指導料等300点」が増額されるよう交渉することとする。
8. 日本母性保護医師連盟委員会について（9／20十河）
日母医連規約、収支計算書等についての説明、日産婦医会へ3,000万円を支出する件についての協議が行われた。
9. 日産婦医会全国支部長会について（9／20十河）
直接支払制度、産科医療補償制度開始後の問題点、新型インフルエンザの対応について、不正経理問題について等の報告があった。
10. 秋季学術集会（第10回千葉県医師会医学大会記念大会）について（梁）
11／29幕張メッセ国際会議場で開催される。多くの先生にご出席いただけるようお声掛けをお願いしたい。
11. 日産婦学会関東連合地方部会の今後のあり方についてのワーキンググループについて（生水）
日産婦学会関東連合地方部会において上記ワーキンググループが発足されることとなり、当地方部会にメンバーの推薦依頼があった。吉田幸洋副会長にお引受けいただいた。
12. 日産婦学会不正経理問題に関する本部回答について（十河）
当支部会員から寄せられた不正経理問題に対する意見を本部に報告したところ、配布資料のとおり回答があった。神谷理事より、本部で調査が継続して行われていることについて説明され、それに対する質問、意見があった。
13. その他
 - ・千葉地方部会雑誌第3号の発行について（高松）
9月に発行した。次年度は論文投稿を早めにお願いしたい。また、今回広告申込が少なく、年々少なくなってきており苦労している。
雑誌発行予算を総額で立ててはどうか。（現在、広告収入を含めた収支の差額を計上しているため）－了承とする

平成21年度第4回定例役員会議事録

日 時：平成21年10月23日（金）午後3時～5時

場 所：千葉県医師会 会議室

出席役員：十河支部長、諏訪部、佐々木副支部長、佐野・河西・梁・水谷・高松・大川（浩）・
金田・大高・坂井・長田 各理事、林・井橋監事、千本議長、吉岡副議長、吉田・
八田顧問

地方部会出席役員：生水会長、大川（玲）、松本・正岡理事

1. 前回議事録の確認－了承

協議事項

1. 平成21年度家族計画・母体保護法指導者講習会出席者について（十河）

H21. 12. 5（土）日本医師会館において開催予定。出席者は事務局に申し出ていただく。

2. 公費妊婦健診の公費負担 超音波検査の助産所への委託について（金田）

公費妊婦健診で行われる助産所の超音波検査について、船橋市では産科医療機関と嘱託契約を行っている有床助産院に限定して認めていること。助産所でどこまでの検査がおこなわれているか嘱託医療機関で把握することは不可能と思われる所以、診断を伴う公費の超音波検査は嘱託医療機関で施行されるべきではないか。

一医師の指示に基づいて行われていること、最終診断は医師が行う、が行われていればよい。
妊婦健診受診券に条件を記載してはどうか。今後の検討課題とする。

3. その他

報告事項

1. 出産育児一時金の医療機関直接支払制度説明会について（9／25金田）

千葉県医師会会議室において開催した。出席者119名

制度について6ヶ月の猶予期間が設けられたが医療機関にとって大変な負担となっている。
他県の実施状況等について日産婦医会関ブロ会等で確認したい。

2. 第36回日産婦医会学術集会について（10／10～11鹿児島 十河、吉田之）

HPVワクチン、低用量ピル等の講演会が行われた。

3. 平成21年度女性の健康週間市民公開講座の開催計画について（河西）

H22. 3. 6（土）14時より千葉市文化センターにおいて開催。今年度はSTDを取り上げた
講演を行う。

4. その他

・日本産科婦人科学会専門医制度委員会からのアンケート「産婦人科専攻医制度改革のアンケート」
について（生水）

回答期日11／5のアンケートが来ているので、ご出席の先生のご意見を伺いたい。

・専門医試験受験資格、研修指定病院の条件に関するアンケート（全5問）について意見を
伺った。アンケート全項目について賛成の意見をいただいたので、その旨本部へ回答する
こととした。

・STD調査について（大川玲）

回答期日が10月末日となっているので、提出についてご協力をお願いします。

○千葉県健康福祉部より千葉県における新型インフルエンザの対応について説明

(午後4時～) ※同時刻より地方部会役員出席

健康福祉部 井上理事より、配布資料「新型インフルエンザに係る患者の状態とそれぞれの役割分担について」説明。周産期患者（3次）について、既存の周産期母体搬送システムで対応することとしたいがいかがか。

－分娩周辺期の妊婦の対応について検討。

- ・救急システムで対応したほうがよいのでは。主たる問題が産科であれば周産期システムで対応するが、内科疾患の救急と考える。
- ・内科で診て、どちらのシステムに乗せるか判断していただく。搬送の際の相談についてコードイネットシステムで受けすることは可能。
- ・11／21開催予定の周産期委員会でコンセンサスを得たい。



会員の訃報・入退会・異動（変更）状況

[訃 報] 謹んでお悔やみ申し上げます。

<敬称略>

松 戸	✓ 湯 原 佑 二	湯原産婦人科医院	7月
-----	-----------	----------	----

[入 会 (転入)]

地区	氏 名	医 療 機 関 名	届出月
君津木更津	✓ 加 藤 隆	加藤病院（東京から）	5月
船 橋	✓ 山 代 美和子	共立習志野台病院（東京から）	5月
船 橋	✓ 川 口 英 祐	共立習志野台病院（東京から）	5月
船 橋	✓ 横 田 明 重	山口病院（東京から）	6月
印 肜	✓ 山 田 隆	日本医科大学千葉北総病院（東京から）	6月
印 肜	✓ 高 橋 恵理佳	日本医科大学千葉北総病院（東京から）	7月
鎌ヶ谷	✓ 本 田 能 久	本田産婦人科クリニック（奈良から）	7月
松 戸	✓ 長 島 稔	千葉西総合病院（東京から）	7月
浦 安	✓ 白 石 祐 子	オリエンタルランド健康管理センター（神奈川から）	8月
我孫子	✓ 小 林 哲 也	あびこクリニック（神奈川から）	8月
市 川	✓ 江 草 悠 美	東京歯科大学市川総合病院（愛知から）	8月
旭	✓ 大 蔵 慶 憲	国保旭中央病院（医会入会）	8月
旭	✓ 鶴 岡 みずほ	国保旭中央病院（医会入会）	8月
旭	✓ 山 中 政 人	国保旭中央病院（医会入会）	8月
千 葉	✓ 会 田 訓 子	千葉大学医学部附属病院（学会入会）	9月
柏	✓ 古 屋 智	鶴谷産婦人科（東京から）	10月
船 橋	✓ 宇賀神 奈 月	船橋二和病院（高知から）	10月
印 肜	✓ 岡 田 進	日本医科大学千葉北総病院（学会入会）	12月
印 肨	✓ 大 秋 美 治	日本医科大学千葉北総病院（学会入会）	12月
旭	✓ 東 上 加 波	国保旭中央病院（医会入会）	12月
旭	✓ 栗 原 史	国保旭中央病院（医会入会）	12月
市 川	✓ 吉 丸 真 澄	東京歯科大学市川総合病院（東京から）	12月
木更津	✓ 鈴 木 義 也	国保直営総合病院君津中央病院（学会入会）	12月
印 肨	✓ 渡 邊 建一郎	日本医大千葉北総病院（東京から）	1月

[退 会 (転出)]

地区	氏 名	医 療 機 関 名	届出月
市 川	✓ 石 川 光 也	東京歯科大市川総合病院（東京へ）	6月
旭	✓ 北 村 幸 子	国保旭中央病院（兵庫へ）	6月
柏	✓ 松 尾 邦 彦	巻石堂病院（神奈川へ）	6月
流 山	✓ 杉 見 創	東葛病院（長崎へ）	6月
山 武	✓ 霞 岩 夫	霞医院（閉院・退会）	6月
船 橋	✓ 藤 原 佳 子	船橋二和病院（関西へ）	7月
市 原	✓ 松 本 由 佳	帝京大学ちば総合医療センター（香川へ）	7月
浦 安	✓ 田 原 由 紀	順天堂大学浦安病院（東京へ）	7月
市 川	✓ 岩 沢 昭 二	秀栄クリニック（医会退会）	7月
安 房	✓ 石 黒 共 人	亀田総合病院（東京へ）	8月

印 塙	✓ 阿 部 裕 子	日本医科大学千葉北総病院(東京へ)	8月
銚 子	✓ 鈴 木 雅 代	島田総合病院(神奈川へ)	8月
我孫子	✓ 岩 崎 賢 一	あびこクリニック(茨城へ)	8月
松 戸	✓ 森 本 恵 爾	オーククリニックフォーミズ病院(東京へ)	9月
市 川	✓ 山 下 薫	東京歯科大市川総合病院(福岡へ)	9月
安 房	✓ 滝 川 彩	亀田総合病院(栃木へ)	1月

[異動(変更)]

地 区	氏 名	医 療 機 関 名	届出月
松戸→君津木更津	✓ 中 村 美 輪	君津中央病院	5月
野田(新規開業)	✓ 伊 藤 正 孝	アイレディースクリニック	6月
千葉→千葉大	✓ 加 藤 一 喜	千葉大学医学部附属病院	6月
船橋→千葉大	✓ 木 嶋 由理子	千葉大学医学部附属病院	6月
千葉大→松戸	✓ 尾 崎 江都子	国保松戸市立病院	7月
市原→茂原	✓ 川 村 久 恵	育生医院	7月
千葉→習志野(新規開業)	✓ 古 川 真希子	真希レディースクリニック	8月
山武→千葉	✓ 寺 田 夏 樹	千葉社会保険病院	9月
柏→埼玉(勤務先)	✓ 岳 真一郎	埼玉県にて勤務	10月
安 房	✓ 江 夏 宜 嬉	改姓(林 宜嬉)	10月
柏→千葉	✓ 堀 正 行	千葉社会保険病院	12月
船橋→流山	✓ 根 本 玲 子	東葛病院	12月
千葉大→市原	✓ 鶴 岡 信 荣	有秋台医院	1月
千葉→木更津	✓ 木 村 博 昭	国保直営総合病院君津中央病院	1月

[母体保護指定医]

地 区	氏 名	医 療 機 関 名	届出月
船 橋	✓ 川 口 英 裕	共立習志野台病院	6月
船 橋	✓ 山 代 美和子	共立習志野台病院	6月
船 橋	✓ 横 田 明 重	山口病院	6月
松 戸	✓ 石 井 康 德	富岡産婦人科医院	6月
松 戸	✓ 海 野 洋 一	国保松戸市立病院	6月
松 戸	✓ 白 石 康 子	オーククリニックフォーミズ病院	6月
流 山	✓ 江 澤 正 浩	南流山レディースクリニック	6月
野 田	✓ 伊 藤 正 孝	アイレディースクリニック	6月



お知らせ

☆平成21年度 日産婦医会・日産婦学会の会費納入について

平成21年度会費納入について、ご協力いただきありがとうございました。
納入がお済みでない方は早急にお手続きくださいますようお願ひいたします。

☆人工妊娠中絶実施報告書の提出について

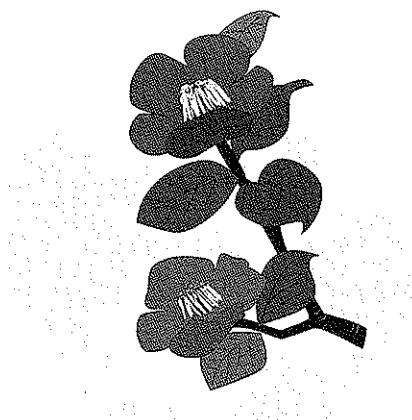
報告書は支部を経由して、翌月10日までに医師の所在地の保健所に報告することとなっております。

従いまして、指定医師は翌月の5日までに支部あてにご提出くださいますようお願ひいたします。

また、提出にあたりましては下記についてご留意くださいますようお願ひいたします。

記

1. 年齢、妊娠週数の記入漏れ、理由の不適合が見受けられますので、ご提出の際にはご確認下さいますようお願ひいたします。
2. 報告は指定医毎の提出が必要です。
※施設から責任者の名前でまとめて提出いただくのではなく、各指定医の報告が必要です。(指定医が複数いる場合は、指定医数分の報告が必要となります)
3. 実施がない月も報告が必要です。(ゼロ0でご報告ください)



日本産科婦人科学会千葉地方部会 平成21年度冬期学術講演会 開催のご案内

日本産科婦人科学会千葉地方部会 平成21年度冬期学術講演会を順天堂大学医学部附属浦安病院産婦人科が担当することとなり、下記のとおり開催いたします

今回は、一般演題の他に、特別講演として、近々に刊行が予定されております「産科危機的出血への対応ガイドライン」について、本ガイドラインの策定に携われました順天堂大学医学部産婦人科学教室主任教授の竹田 省先生に講演をお願いいたしております。多くの先生方のご参加を賜りたく、ご予定に組み込んでおいていただきますようお願い申し上げます。

※当日は、プログラム・抄録集（千葉地方部会雑誌第3巻2号）をご持参下さい。

記

日時：平成22年2月6日（土）午後1時半～5時40分

場所：千葉県医師会 大会議室（ホテルニューツカモト2階）

千葉市中央区千葉港7-1 TEL 043-242-4271

JR京葉線 千葉みなと駅より徒歩4分

学術講演会終了後にホテル ポートプラザちば 2階パールにて懇親会を開催いたします。（懇親会費 5,000円を当日徴収いたします。初期研修医、学生は無料です。身分証をご呈示下さい）

日本産科婦人科学会千葉地方部会平成21年度冬期学術講演会 担当
順天堂大学医学部附属浦安病院 産婦人科

吉田 幸洋



3月1日～8日は
「女性の健康週間」です。

平成21年度「女性の健康週間」



すべての女性に知りていてもらいたい…
性に閃感した
病気との予防

PROGRAM 開会 14:00

開会のあいさつ

日本産科婦人科学会千葉地方部会 会長
生木 真紀夫 先生

講演

1. 気をつけたい
女性の病気と予防法：最新情報
　　・ ウィンス・ウェルネス銀座クリニック 院長
　　・ 対馬 ルリ子 先生
2. 子宮頸がん予防のための
ヒトパピローマウイルス(HPV)ワクチン
　　・ 東洋大学医学部准教授人科医学 教授
　　・ 川名 敏 先生
3. 性教育 -誤解と偏見-
　　・ ごどもに何を教えるべきか？
　　・ 京山マタニティクリニック 院長
　　・ 宗田哲男 先生

質疑応答・総合討論

総括

閉会のあいさつ

日本産科婦人科学会千葉地方部会
日本産科婦人科学会千葉県支部 術別担当理事

梁 善光 先生

（司会）今村 優理子 氏
（リポーター・MC・コメンテーター）

- 日本産科婦人科学会千葉地方部会／日本産科婦人科医会千葉県支部
- 厚生労働省／（社）日本産科婦人科学会／（社）日本産婦人科医会
- 千葉県／千葉市／
千葉県小児科医会／（社）千葉県医師会／（社）千葉市医師会／（社）千葉県看護協会／
（社）日本助産師会千葉県支部／（社）千葉県薬剤師会／（社）千葉県病院薬剤師会
千葉県STI研究会／NPO法人21世紀ウイメンズヘルス研究会／
特定非営利活動法人Healthy Aging Projects for Women

定員
500名

2010年3月6日[土]
14:00～16:30(開場13:30) 大場無料

千葉市文化センター
3F アートホール
〒260-0013 千葉市中央区中央2丁目5番1号

編集後記

2010年という新しい年を迎えました。今年は奈良遷都1300年ということです。

そういえば、私が中学生のはるか昔、710年、平城京遷都と覚えた記憶があります。ところで、今年は医療界にとってどんな年になるのでしょうか。昨年は、自民党から民主党への政権交代という大きなうねりの中に医療界も巻き込まれたといつても過言ではないでしょう。また新型インフルエンザという大きな問題も出てきました。1日として新聞紙上が医療問題に関して飾られないということはありませんでした。こんな中でわれわれ産婦人科医はいかに生きていけばいいのでしょうか。産科医療保障問題が一段落したと思えば、今度は分娩手当金の支給の問題が産婦人科医会のマーリングリストをにぎわせていました。一部では最近は産婦人科医にとって世間の声は追い風であるという意見もありますがそのように実感している方は少ないのではないでしょうか。また、勤務医に対する労働環境の厳しさばかりクローズアップされています。しかし、産科に関しては個人開業している先生方の労働環境も相当厳しいものであることは、周知の通りです。これらをもっとアピールし改善していくか今年の大きな一つのテーマではないでしょうか。いずれにしても、今年も一年、千葉県産婦人科医会、地方部会ともがっちりとスクラムを組んで目標に向かって頑張っていきましょう。

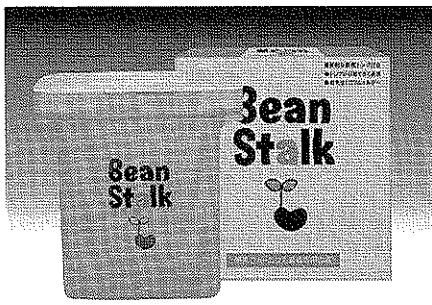
M. N



哺乳びん・乳首の消毒、医療器具等の消毒に



500mL 1000mL 業務用3L



消毒専用容器

ピュリファンPに含まれる次亜塩素酸ナトリウムは

- 広範囲の菌に有効です。
- 耐性菌の報告がありません。
- 分解されるので低残留性です。

哺乳びん・乳首・医療器具等消毒液

ピュリファン®P

千葉県産科婦人科医会報（第71号）

平成22年1月25日 印刷

平成22年1月27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
TEL. 043 (242) 4271 (代)
FAX. 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
佐々木 寛・高松 潔
鴨井 青龍

印 刷 三陽工業株式会社

