

和産医発第20号
平成23年1月20日

会員各位

和歌山県産婦人科医会 公印
会長 吉田 裕 省略

平成22年度第3回和歌山県産婦人科医会理事・役員会報告

日時 平成22年12月11日(土) 14:30~17:00
場所 和歌山県民文化会館5階 501号室

出席者 吉田会長、根来・井篁両副会長、矢島・板東・曾和・島・古川・中村・川端・矢本各理事、
天津・赤山両名誉会員、馬淵近産婦主務地担当理事、粉川幹事

[報告事項]

1. 平成22年度第2回近産婦社保部会の件（根来副会長）

H22.9.16（木） 於：大阪第一ホテル

I 報告事項

平成22年度第2回日産婦医会医療保険委員会報告（9月4日）

(1) 中央情勢

1. 今回、必携は例年より早く完成し8月に発送した。
2. 中協医は秋頃から次回へ向けての検討が始まる。前回改訂時に20項目くらいの付帯事項があったが、それに関し診療側、保険者それぞれに意見の提出が求められている。たとえば診療料のあり方で、一律評価ではなく地域の実情に応じた正しい評価など13項目に関し、診療者側とのすりあわせを中協医が求めており、診療者としての意見を具申せねばならない。
3. 今回の改訂について日医が行った4~6月のレセプトによる抽出調査では、全体で昨年同期と比較して+2.46%、入院+5.15%、外来+0.73%であり、診療所においては入院+5.25%、外来+0.19%と診療所外来においてもかろうじてプラスであった。この結果からもオフィスガynecologistへのケアが必要である。

地域貢献加算の算定は予想通り約3割の届け出である。その後の通達で準夜帯が基本とされ対応に柔軟性が認められた。産婦人科有床診療所は算定率が最も高く約70%になっている。無床診療所でも取れるところは今後のアップにつなげて頂きたい。

厚労省の21年度医療診療行為調査の昨年6月との対比では、初診料と再診料の収入に占める率は、病院10%、診療所21%であり、再診料の減少は診療所では特に大きな問題である。同一点数では問題かもしれない。

(2) 内保連

平成22年の診療報酬改訂は内保連関連には厳しいものであった。診察料や検査をどのように評価するか難しいところもあるが、診療内容(技術料)、診療時間、経験年数などの評価を具体的に表現して、今後の要求につなげていきたい。

(3) 外保連

検査では前回の手術料のセット化と同じ考えで、生体検査や技術や人手などについてエビデンスをつけてスコアリングを試みている。手術に関しては腹腔鏡下膣上部切断術など2つ

の新規採用を提案している。

(4) ブロック医療協議会

1. 子宮体部癌疑いで超音波検査

回答：内膜スミアが困難と注記必要。疑いで併施は不可。

2. 小手術でのプロポフォール麻酔は全身麻酔か

回答：マスクでアシストし(笑気、酸素投与)、20分以上なら可。

3. 稽留流産での超音波検査

回答：入院での再確認で可とされていたが、外来か入院で診断のために1回。

4. 子宮頸管炎、膣炎で位相差顕微鏡検査は

回答：複数診療日で細菌培養検査以外の日に位相差を行っても意味なし。

(5) 日本更年期医学会への回答

60歳以上のHRT保険査定は、70～75歳になっても「更年期障害」との病名で検査や治療が行われていることに疑義が出されたもので、一律に60歳を超えた場合に査定が行われるというわけではない。

(6) 筋注用ケタラルの麻酔時に静脈麻酔での算定

回答：筋肉内注射の麻酔が平成20年度に新設されており、必携で訂正されていなかった。「001筋肉内注射による全身麻酔、注腸による麻酔(120点)」で算定

II 協議事項

近産婦社保部会委員提出テーマ

1. ソニフィランは添付文書によれば、効能効果は「子宮頸癌における放射線療法への直接効果の増強」で、用法は「放射線療法に併用」とある。近産婦社保要覧には放射線療法後の定められた適応期間内は使用できるとあるが、適応外使用ではないか。(滋賀：小笹)

回答：ソニフィランはすでに製造中止となっているが、放射線療法終了後1年間は認められていた。

2. 近産婦社保要覧平成22年度版・手術の部第22項に「産科手術の時間外加算不可」の記載がある。点数表の解釈・手術の通則12の備注にある「入院後8時間以内の加算」は認められるべきだがどうか?また、手術の通則12の備注にある「症状の急変による休日あるいは深夜加算」の算定可能な産科手術は何か該当するか?会陰裂創縫合術が該当するとは考えにくいだろうか?(京都：富田)

回答：入院中の患者に対し産科手術を行った場合は、既に診療応需体制にあったと考えられる事から時間外加算は算定できない。8時間ルールは診療応需体制にない場合の準備期間である。適切な病名があり入院料を算定している場合は、休日あるいは深夜加算を算定できる。

3. 分娩時の救急医療管理加算の算定について。緊急に入院を必要とする重症患者について備注ア～コの算定条件のいずれかを満たせば、7日間算定可とされている。備注ケ「緊急手術を要する状態」を要件に会陰裂傷縫合術のみを算定し、加算800点x7日を請求してくる医療機関があるが、どう対処すべきか?(京都：富田)

回答：救急医療管理加算は、緊急に入院を必要とする重症患者または緊急手術を必要とする状態の患者に対して算定するもので、上記の患者は算定できない。

4. 「不妊症、排卵障害」の病名で月3回の超音波検査を請求しているレセプトで、処方箋が発行されている場合、排卵誘発剤を投与していると推定して、注記なしでも卵胞モニターとして認めるべきか?(和歌山：池内)

回答：算定不可。注記が必要である旨指導すること。

5. 最近混合診療が取り上げられるようになってきた。妊婦健診は別として、がん検診などの公費負担と同時の保険診療について、各府県ではどのような対応(指導も含め)をしているか?(兵庫：益子)

回答：いずれの場合も初診料・再診料は算定できない。また、初診料・再診料は他法にて算定している旨の注記を行うこと。投薬や検査料のみの算定は可能。

2. 平成 22 年度日産婦医会支部長会の件（吉田会長）

H22.9.19（日） 於：東京・京王プラザホテル

I 開会の辞 小林副会長

II 寺尾会長挨拶要旨

最重要議題は公益法人化に関する議題である。一般法人か公益法人のいずれかを選択しなければならない。母体保護法指定医の許認可権は従来日本医師会にあったが、実際の運営は医会が行ってきた。運用の部分は行政に任せられる問題ではなく、どうしても日産婦医会が主導権を持たなくてはならない。

日産婦学会は文部科学省管轄であるが、日産婦医会は厚生労働省管轄であるため任意団体では相手にされず、どうしても公益法人化が必要である。早急に公益法人化の意向であること、代議員制をとっていることを決定していただきたい。役員選挙はまだ従来の方がよいが、公益法人の認可が下りれば新しい選挙規定に基づいて役員を選ぶ必要がある。

出産育児一時金の医療機関直接払い制度は今のところ継続されるであろうと予想される。

III 報告事項

- (1) 平成 23 年度以降の出産育児一時金直接払い制度については、現行制度を完全に廃止するようなことはないであろう。長期的運用に耐えうる制度を作りたいという意見もある。
- (2) 創立 60 周年記念式典・懇親会の出席状況について。
- (3) 産科医療補償制度について：対象例は 800 件を想定されていたが、実際は約 300 件。
- (4) 妊産婦死亡症例届け出システム：妊産婦死亡連絡票（24 時間以内）について。
- (5) 公益法人制度改革について：公益法人か一般法人かのいずれかに申請し直さなければならないが、どちらも同じくらい煩雑な手続きが必要である。母体保護法の指定母体である都道府県医師会が公益法人ではなく一般法人となった都道府県は医師会による指定権を喪失し、母体保護法指定空白地区が生じる。日産婦医会内にワーキンググループを設置して検討した結果、デメリットを勘案しても公益法人化が有益と結論した。平成 24 年 4 月までに移行。一般社団法人が指定した指定医に対して刑法の堕胎幫助罪の適応を免除することは無理であろう。全都道府県医師会が公益法人化することは困難と予想される。

IV 平成 22 年度第 33 回性教育指導セミナー全国大会について

V 新生児蘇生専門コースインストラクター養成講習会受講者推薦についてのお願い

VI 助産師による新生児へのビタミン K 投与について

母乳のみの授乳児には生後 3 ヶ月まで継続投与の必要性がいわれている。生後 3 日目までのメレナ予防目的での K2 シロップ投与は助産所でも投与許可されていたが、後期出血予防目的のため生後 2 ヶ月目の投与も許可するよう交渉中。

VII 代議員提出議題

平成 23 年度以降の出産育児一時金直接払い制度について：継続の見込み。

VIII 閉会

3. 日産婦医会創立 60 周年記念式典の件（天津名誉会員）

H22.10.9（土） 於：東京會館

4. 第 37 回日産婦医会学術集会の件（天津名誉会員）

H22.10.10（日） 於：東京ステーション・コンファレンス

I 胎児心拍モニタリング講習会

- (1) 症例提示と解説 福島県立医科大学教授 藤森敬也

- (2) 胎児心拍パターン分類 東京大学教授 上妻志郎
- (3) 胎児心拍数モニタリングと胎児生理学 宮崎大学准教授 鮫島浩

II これを知れば超音波検査のエキスパートになれる

- (1) NT と膜性診断 千葉市立海浜病院部長 飯塚美德
- (2) 産科医に必要な胎児心臓超音波スクリーニング 桜台クリニック院長 伊藤茂
- (3) 子宮頸管短縮と前置胎盤・癒着胎盤の診断 医会幹事 松田秀男
- (4) 妊娠中後期での胎児超音波スクリーニング 昭和大学講師 松岡隆

III 生殖内分泌学に基づくホルモン療法

- (1) 排卵誘発・卵巣刺激法の選択と限界 埼玉医大教授 石原理
- (2) 我が国で経口避妊薬を普及させるには 医会女性保健副委員長 北村邦夫
- (3) 機能性出血の病態に基づく対応 徳島大学教授 苛原稔
- (4) ホルモン補充療法の実際 医会女性保健委員 岡野浩哉

IV 実習：がん検診、コルポ診、マンモグラフィー

V 会長講演

私達の使命 “いのち” と “こころ” をつなぐお手伝い 医会会長 寺尾俊彦

VI ランチョンセミナー

- 1) 子宮頸がん予防：検診とワクチン 医会常務理事 鈴木光明
- 2) 特別発言 “子宮頸がん予防措置実施に向けた取り組み” 参議院議員 松あきら
- 3) 子宮内膜症の予防と治療 聖路加病院部長 百枝幹雄

VII ティータイムセミナー

- 1) 早産は予防できる！？ 医会常務理事 中井章人
- 2) オフィス開業と保険診療 医会常務理事 白須和裕

5. 日産婦医会近畿ブロック社保協議会の件 (根来副会長)

H22.10.23 (土) 於：京都タワーホテル

I 中央情勢および日本産婦人科医会の公益法人への移行について

(今村会長特別補佐)

II 近畿ブロック支部提出テーマおよび要望事項

- (1) 肺血栓塞栓症予防管理料の算定には、必要な機器または機材を用い、薬剤のみでは不可とされています。近畿ではオルガラン等血栓症に適応のある薬剤を使用した場合、すでに病態があると判断し、予防管理料の算定は不可としています。しかし近年、カプトシンなど血栓症予防に適応のとれている薬品があり、その場合は予防管理の範囲で使用されたとして管理料の算定と薬品代の算定を認めています。本部的見解はいかがでしょうか。(大阪)
- (回答) 算定可。
- (2) 現在も手術前のHIV抗体価検査は不可としていますが、手術前医学管理料の実施項目の推奨には含まれています。大阪などでは徐々に蔓延が拡大しており、必要性があれば病院の責任で実施しているところも増えています。そろそろ認める方向はいかがでしょうか。(大阪)
- (回答) 他科との兼ね合いもあり検討中。
- (3) 産科症例において、以下のような場合に救急医療管理加算の算定は可能か。
 - ① 妊娠10週にて重症の悪阻を認め、脱水症状があり緊急入院し点滴等の加療を行った。
 - ② 妊娠10週にて出血を認め切迫流産の診断にて緊急入院、安静加療にて妊娠を持続できた。
 - ③ 妊娠28週にて出血、子宮収縮を認め切迫早産の診断にて緊急入院、リトドリン等の点滴加療にて妊娠を持続できた。
 - ④ 陣痛発来にて入院するも分娩監視装置にて一過性徐脈が出現し、子宮口の開大を待ち、会陰切開・吸引分娩を行い分娩に至った。(兵庫)
- (回答) ①・③は可、②・④は不可と思われるが、いずれも詳記検討が必要。

- (4) ハイリスク妊娠管理加算に関して、「糖尿病の治療中」を如何に解釈するのか？食事療法も「糖尿病の治療中」として算定可能か？(兵庫)
 (回答) 治療の実態があれば算定可。食事療法でも算定可。
- (5) 手術時に起こした他臓器損傷に対する再手術の取り扱いについて
 手術時に誤って他臓器に損傷を与えたため、追加手術を行って修復した場合、追加手術は医原性として査定しています。しかし、次のような場合はどう処理すべきでしょうか？
 ① いったん閉鎖し非観血的に治療を試みたが不成功で、同日開腹手術した場合の手術料および麻酔料。
 ② 手術翌日以降に再開腹手術した場合の手術料および麻酔料。手術合併症あるいは偶発性で翌日以降に手術した場合は認めています。明らかな医療過誤（たとえばガーゼ遺残）による再手術は認められますか。認められない場合、その基準をお知らせください。(京都)
 (回答) ①同日の場合でも、いったん病室に帰室した場合は可。
 ②明らかな医療過誤による再手術は認められない。個々の症例で判断必要。
- (6) 抗Dヒト免疫グロブリンの妊婦への投与について
 上記薬品の妊婦への投与については、以前にもブロック協議会で質問があり投与不可との回答がなされています。しかし、日常臨床では妊娠中の投与も行われ、安全性・有益性は確立されています。さらに能書にも妊婦への投与は禁忌とされず、治療上の有益性がある場合の投与を妨げてはいません。これらの点から抗Dヒト免疫グロブリンの妊婦への投与は十分医師の裁量権の範囲内であり、審査上も認められるべきであると考えますが如何ですか。(京都)
 (回答) 不可。抗Dヒト免疫グロブリンは、現在未承認薬検討会議で審査中である。(その後平成22年11月1日から適応が拡大された。変更後の用法・用量等をご確認ください。)
- (7) 蛍光顕微鏡、位相差顕微鏡、暗視野装置等を使用するの排泄物、浸出物または分泌物の細菌検査(42点)は細菌性膣炎に対して請求可能でしょうか。注記には「膣分泌物」の記載がありません。(和歌山)
 (回答) 算定できない。
- (8) 胎児心エコー検査の算定が、1次医療機関で散見されます。胎児心エコー法は、胎児に心疾患が強く疑われた症例に対して、循環器内科、小児科または産婦人科の経験を5年以上有する医師(胎児心エコー法を20例以上経験しているものに限る)が診断を行う場合に算定するとされています。施設基準を満たしていれば、1次医療機関での算定は問題ないでしょうか。また、心疾患が強く疑われた症例は、一般的に2次あるいは3次医療機関へ転送されるのが通常と考えられます。高次医療機関への紹介もないような場合、転機や経過の詳記を求めるべきでしょうか。(和歌山)
 (回答) 施設基準を満たしていれば、算定可としてよい。
- (9) 産後のDICのため患者が搬送された治療の場合、ハイリスク分娩管理加算の算定は可能か。また総合周産期特定集中管理(母体)は算定可能か。(奈良)
 (回答) 状況にもよるが、産後異常も算定可としたい。
- (10) ハイリスク妊娠管理加算を算定した患者が正常分娩した場合、ハイリスク妊娠管理加算は算定可能か。また、産後の入院料は保険算定可能か。(奈良)
 (回答) ハイリスク妊娠管理を行う病態があれば算定可。
- (11) 県立奈良医大附属病院を基点として、遠隔超音波診断システムが始まります。産科・婦人科の緊急患者や胎児診断目的に超音波検査画像をインターネットを介して受送信することにより県立医大と他の病院・診療所間で相互診察し緊急状態に対応します。これにより迅速で効率的に各科の専門医による正確な診断・治療が可能になるメリットが考えられます。つきましては①保険請求できる項目はあるでしょうか。②たとえば、“緊急電子診療・紹介加算”や“緊急電子診療・管理(または受け入れ)加算”の新設を要望します。(奈良)
 (回答) ①に関しては、現状では不可。

- (12) 帝王切開に引き続いて必要があつて子宮全摘術を行った場合、妊娠子宮摘出術（ポロー手術）を算定してよいか。（妊娠時には手技的に高度である子宮全摘術が21,700点であるのに対しポロー手術は27,690点である）。（滋賀）
（回答）算定可。妊娠子宮摘出術はポロー手術のみならず帝切に続く子宮全摘も含まれる。

6. 第123回近産婦学術集会の件（吉田会長）

H. 22.11.7（日） 於：京都国際会館

7. 第50回和産婦医会学術集会の件（板東理事）

H22.11.13（土） 於：ガーデンホテル・ハナヨ

8. 日産婦医会臨時総会の件（吉田会長）

H. 22.11.21（日） 於：ホテルグランドヒル市ヶ谷

I 会長挨拶要旨

公益法人への移行およびそれに伴う定款等の変更案に関して臨時総会を招集した。法改正に伴い、医会の法人としての母体保護法の運用権利を維持するため公益法人化は必須である。

そのほかHTLV-1検査の追加などの報告を付け加える。

II 今村常任理事からの経過報告要旨

現行の特例社団法人は速やかに一般社団法人または公益法人へ移行しなければ解散となる。すべての都道府県医師会が公益法人化するのは困難で、一般社団法人へ移行した都道府県医師会は母体保護法指定権を失うことになる。指定権者がいずれになろうとも実質的運用は医会が担うことになる。指定権を医会が獲得することは望ましいが、都道府県医師会が強い抵抗を示すこともあり困難である。

会計処理の関係上、支部の名称を用いつつ統一決算するのは実質上不可能となるため、支部の名称は使用不可となる。任意団体としての〇〇県医会は存続可だが、代議員役員の選出方法の改正が必要となる。

新しい代議員選出規定を本日承認し、来年一月までに選出作業を終える。医会本部として、より公益性の高い事業の一つとして児童虐待問題への取り組みなどを考えている。

III 本部事務局からの説明

定款改定の主なポイントおよび定款細則改定案について

IV 定款改定変更案・財産管理運用機提案・・・承認

V 報告事項

(1) 出産育児一時金医療機関直接払い制度の途中報告

来年以降、支給額42万円、制度の改善、支払いの早期化、手続きの簡素化、代理受け取り制度での対応も可能とする。対応困難な医療機関に対しては実施を強要しないことを明示する。

(2) HTLV-1抗体検査が公費負担妊婦健診に組み入れられた。

(3) 児童虐待防止対策協議会報告

0日齢児への実母による殺害例が増加しつつある

9. 第19回（平成22年度）全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会の件（横田理事）

H22.11.23（祝・火） 於：東京・京王プラザホテル

I 連絡・協議

(1) 妊婦死亡に対する剖検マニュアルについて（浜松医大 教授 金山尚裕）

妊婦死亡の約5割で解剖が行われているが、そのうち半数以上は行政解剖と司法解剖。

平成16年までの妊婦死亡193例（妊娠30週以降184例、30週未満9例）に関する死因は、

1.羊水塞栓症（24%）、2.PIH関連DIC（21%）、3.肺血栓塞栓症（13%）、4.産道裂傷（11%）、

5. 内科・外科疾患合併症 (9%)、6.DIC 型後産期出血 (7%)、7.30 週未満 (5%)、8.子宮内胎児死亡、敗血症性 DIC (4%)、9.前置胎盤、癒着胎盤 (2%) であった。30 週未満の内訳は、子宮外妊娠 4 例、肺血栓塞栓症 3 例、流産後 DIC1 例、侵入奇胎 DIC1 例。

羊水塞栓症と診断された症例の半数は、臨床診断(生前診断)が DIC 型後産期出血であった。妊婦死亡の剖検マニュアルを作成(平成 22 年夏)、病理解剖をしっかりとすすめる事が肝要。

(2) 妊婦死亡届け出システムの運用状況について (幹事 関澤明彦)

妊産婦死亡の 50%程度しか把握できていない。報告内容が不十分。妊産婦死亡は 10 万分娩に 3 件程度。

CQ903 妊産婦が死亡したときの対応は？(産婦人科診療ガイドライン 2011 年版掲載予定)

1.当該施設における「院内事例調査委員会」などの院内の届け出、調査システムに沿って対応する。

2.日産婦医会本部と各都道府県支部に連絡を取り、妊産婦死亡登録・調査票に記入して、同本部に報告する。(A)

3. 剖検の承諾が得られるように極力努力する。(A)

(3) 妊産婦死亡の原因分析・評価について (国立循環器病研究センター部長 池田智明)

(4) 平成 21 年度偶発事例報告 (幹事 関澤明彦)

(5) 産科医療補償制度のその後の運営状況について

平成 21 年 9 月から平成 22 年 10 月まで審査件数 91 件 (第 1 号 85 件、第 2 号 6 件)。

補償対象 86 件 (第 1 号 80 件、第 2 号 6 件)、補償対象外 3 件 (2 件は時期尚早のため)

注記：第 1 号；児が出生体重 2000 グラムかつ在胎週数 33 週以上

第 2 号；児が在胎週数 28 週以上かつ所定の要件に該当

II 特別講演

(1) 医療安全と法の役割 演者 東京大学法学部教授 樋口範雄

(2) 日本の法理解剖 演者 千葉大学法医学教授 岩瀬博太郎

III 支部提出議題

元会員 X (87 歳)、10 年前に閉院し、日本医師会・日産婦医会ともすでに退会。患者 Z (60 歳) は本年 10 月左付属器腫瘍の診断で左付属器切除術を Y 大学病院で受けた。Z は術後ガーゼ遺残による腫瘍であったとの説明を Y 大学病院で受けた。Z は 20 数年前、X により 2 回帝王切開術を受けていた。X は Z と入院中面談し、謝罪の上入院費用を支払った。X は円満に解決したと言っている。

ただし、紛争に発展した場合、日医賠償保険入会中に発生した事故として取り扱ってもらえるか否かの対応について質問。(山梨県)

(回答) 日本医師会に再入会しておくこと。A 会員のまま死亡した場合は 5 年間 (次年度から 10 年間) 有効となる。一旦日医を退会したときはだめ。日医高齢者退会の場合、10 年以内に届ければ特例扱いになる。

10. 平成 22 年度家族計画・母体保護法指導者講習会の件 (横田理事)

H22.12.4 (土) 於：日本医師会館

I 講演

「医療の明日のために、今、できること」 原中 勝征 (日本医師会長)

1. 国民皆保険を堅持するための雇用環境の是正
2. 超高齢化社会を見据えた社会保障全体の長期ビジョンの提示
3. 医療費増加政策への転換
4. 医師・看護師不足および偏在の解消へ
5. 市場原理主義の医療への参入阻止

II シンポジウム

- 「母体保護法の理念とその運用」 座長：今村定臣（日本医師会常任理事）
- (1) 日本産婦人科医会の立場から 寺尾俊彦（日本産婦人科医会長）
日本産婦人科医会60年の歩みと母体保護法の歴史を述べ、母体保護法指定医の指定は産婦人科医師による審査が行われてきた経緯について解説を行い、今後もそのことが必要であるとの見解が述べられた。
- (2) 日本医師会の立場から 今村定臣（日本医師会常任理事）
母体保護法周産期医療に関する検討委員会および母体保護法の指定医の任命権に関する検討委員会を立ち上げて検討中。公益または一般社団法人選択の全国アンケート調査によると、一般法人を選択する地域が何地域か有り、空白地帯ができる可能性が出てきた。法の改正が早急に必要となる。
- (3) メディアから見た「人工妊娠中絶」 迫田朋子（日本放送協会制作局チーフディレクター）
NHKで演者が関係した人工妊娠中絶のテーマを取り上げて、中絶に直面した女性の気持ちなどについて解説が行われた。
- 指定発言—行政の立場から 泉陽子（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長）
母体保護法の概要と人工妊娠中絶の現状について述べ、指定医がなくなることは大問題であるため、早急に対処方法を考える必要がある。

Ⅲ 討議

- (1) 母体保護法指定医の任命権が平成23年度に間に合わない場合はどうするのか。
今村定臣（日本医師会常任理事）：私案としてだが、公益法人たる日本医師会を受け皿とする。または、周辺地域の公益法人化した医師会に管理を依頼する、などの意見が出された。
- (2) 子宮がんワクチンのついて、対象者への学校教育をどのように行う考えなのか教えてほしい。
泉陽子（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長）：文部省の管轄下になるので何ともいえないが、厚労省としても考えをまとめて提案していきたい。

1 1. 近産婦学会諸委員会・各研究部会委員会の件（各担当理事）

H22.12.9（日） 於：京都タワーホテル

1 2. 各地区研修会の件

- (1) 第5回和歌山ウロギネコロジー研究会の件（古川理事）
H22.8.21（土） 於：和歌山JA会館
- (2) 第34回和歌山周産期医学研究会の件（南理事）
H21.9.4（土） 於：和歌山JA会館
- (2) 第21回和歌山ウーマンズヘルス懇話会の件（根来副会長）
H22.10.2（土） 於：和歌山東急イン

1 3. その他

[協議事項]

1. 和産婦医会理事・監事および日産婦医会・日産婦学会代議員改選の件

（吉田会長・井篁副会長）

I 平成23・24年度和産婦医会理事・監事改選について

- (1) 立候補者の状況報告
(2) 予備理事について・・・各地区で選出依頼

II 平成23・24年度（社）日本産科婦人科学会代議員選挙について

(1) 立候補者の状況報告

*代議員選出規定は平成22年11月27日会員に郵送された和産医発第17号をご参照ください

III 平成23・24年度（社）日本産婦人科医会代議員選挙について

(1) 立候補者の状況報告

*代議員選出規定および医会代議員選出に関する実施要領は平成22年11月27日会員に郵送された和産医発第18号をご参照ください

2. 地域医療再生事業補助金交付の件（根来副会長）

I 和歌山県福祉保健部健康局医務課 地域医療班 担当者の方から平成22年11月25日締め切りとなった医療機関および助産所に対する設備整備補助申請について説明。

(1) 補助概要

*周産期医療の強化のため、分娩を行う医療機関・助産所及び妊婦健診を行う医療機関に対する設備整備補助を目的とする。財源は地域医療再生基金。

*予算額 113,400千円（平成22年度～25年度の総額）

*補助率は1/2

(2) 補助申請結果：36施設から総計108,273千円の申請があった。

*平成22年度 申請施設数22、補助額67,941千円

*平成23年度 申請施設数11、補助額33,832千円

*平成24年度 申請施設数2、補助額5,500千円

*平成25年度 申請施設数1、補助額1,000千円

II 申請された機器の妥当性に関する諮問

周産期医療の強化を目的とする補助事業の趣旨に照らし合わせ、慎重に検討すること。

3. HPVワクチン普及啓発活動および投与状況調査の件（根来副会長）

I 県内施設でのHPVワクチン投与に関するアンケート調査について

II 御坊市で実施された公費負担によるHPVワクチン投与の接種率について

4. 妊婦HTLV-1検査公費負担の件（吉田会長）

平成22年10月6日から公費負担開始。市町村により運用に多少の違いがある。

5. その他

I 「BK86さくら祭り」企画応募用チラシについての件（吉田会長）

NHK大阪放送局より、「BK86さくら祭り」で実施する“デジタル放送元年新しい命と家族の写真展”において2011年出産予定の妊婦とその家族を被写体とした写真を募集するにあたり、和歌山県産婦人科医会の会員の病院施設に写真展参加を呼びかけるポスターと応募用チラシを置いていただけないかとの依頼。

応募資格：2011年出産予定の女性（妊婦）を中心とした家族

応募期間：2010.12月上旬から2011.2月中旬

応募方法：デジタル写真のデータでの応募

展示会場：「BK86さくら祭り」会場内アトリウム

展示期間：2011.3.6～3.21

詳細に関する連絡先：NHK大阪放送局広報部 水野雅文・安達勝

電話 06-6937-3181、FAX06-6937-3182

II 「児童虐待防止シンポジウム」のお知らせ（吉田会長）

日時：2011.1.30（日）13時から17時

場所：とよなか男女共同参画推進センターすてっぷ

阪急宝塚線豊中駅前 エトレ豊中 5階（豊中市玉井町 1-1-1-501）

基調講演：「児童虐待防止法施行から 10 年・子供虐待における介入と家族の再統合の課題」 講師：才村純（関西学院大学人間福祉学部教授）

Ⅲ近産婦学会名誉会員の推薦について（吉田会長）

平成 23 年度の名誉会員に横田栄夫先生を推薦することが提案され、承認された。

Ⅳ第 124 回近畿産科婦人科学会総会および学術集会について（馬淵近産婦主務地担当理事）

平成 23 年 6 月 18 日(土)、6 月 19 日(日)アバローム紀の国において、近畿産科婦人科学会総会および学術集会開催予定の報告があり、協力することが確認された。