福島県産婦人科医会会報

第 34 号
令和４年７月１日



巻　頭　言

福島県産婦人科医会会長
野　口　まゆみ

コロナ禍は相変わらずで、なかなか収束の兆しが見えず、令和４年５月現在、第６波の再燃あるいは第７波かともいわれている中、会員の皆様には日常診療にもご苦労されていることと思いますが、昨年度は先生方のご協力により、コロナ禍のため延期や持ち越しとなっていました子宮頸がん予防ワクチン啓発公開講座やふくしま産婦人科未来塾、母体救命研修会を開催することができました。心より感謝申し上げます。

今年度は令和６年４月より施行される『医師の働き方改革』や、診療報酬の見直しによる生殖補助医療に対する保険適応への対応、またコロナ禍での妊婦さんのメンタルヘルスへの対応など、with コロナ禍を前提に医会活動を進めていかなければならないと考えています。

また、子宮頸がん予防ワクチンの積極的接種勧奨の再開および平成９年度から17年度の９年間に生まれた女性で、定期接種を逃した方へのキャッチアップ接種が認められました。子宮頸がん予防ワクチンの効果を最も認識している我々産婦人科医が先頭に立って積極的接種を勧めていかなければならないと考えており、そのための事業等を検討してまいります。

現在内閣府は、性犯罪・性暴力等への支援体制を強化するため、夜間休日対応オンコール体制の整備をするように各都道府県に通達しており、当県も国の夜間休日コールセンターを利用したうえで、各地区で手を上げていただいた病院やクリニックのご協力を得まして、オンコール体制を整備できました。引き続き県に対して、夜間休日対応オンコール体制の整備を要求し、県産婦人科医会としても協力し対応していきたいと考えております。

今年度は役員改選の年ではありませんが、古川宣二常任理事と村岡栄一常任理事のお二人から退任のお申し出がありました。長く重要な業務を担当していただいており、県医会に対するご尽力に心より感謝申し上げます。今後も引き続き県医会活動へのご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。令和３年度まで幹事でした呉竹昭治先生と加藤克彦先生に常任理事をお願いし、田中勝彦先生に幹事をお願いすることといたしました。

コロナ禍は続くことを前提に、会長二期目の２年目も気を引き締めて医会活動にあたってまいりますので、会員の先生方のご理解とご協力を切にお願い申し上げまして巻頭言とさせていただきます。

令和４年７月

目次

巻 頭 言 …… 1
令和３年度納会並びに研修会 …… 2
令和４年度理事会及び地区幹事会 …… 3
令和４年度総会・特別講演 …… 3
委員会だより …… 5
新役員紹介 …… 11
お 知 ら せ …… 12
地区だより …… 13
いわき地区
新入医局員紹介 …… 14
令和3年度福島県産婦人科医会若手研究奨学金助成対象者 … 14
不妊の保険診療Ｑ＆Ａ …… 15
福島県産婦人科医会役員 …… 21
子宮がん施設検診医療機関登録審査委員会委員 …… 21
福島県産婦人科医会業務担当者 …… 22
地区幹事・副地区幹事 …… 23
社保・国保審査委員 …… 24
日産婦医会東北ブロック役員（福島県関係） …… 24
福島県先天性代謝異常等検査事業専門家連絡会議委員 … 24
公益社団法人日本産婦人科医会代議員 …… 24
公益社団法人日本産婦人科医会予備代議員 …… 24
公益社団法人日本産婦人科医会委員 …… 24
編 集 後 記 …… 25

令和３年度
納会並びに研修会



〈納　　会〉

◇日　　時

令和３年12月19日㈰　13時～16時30分

◇場　　所

郡山ビューホテル　４階「パラシオⅡ・Ⅲ」

◇報告事項

広報委員会（古川常任理事）
学術研修委員会（小宮常任理事）
勤務医委員会（鈴木常任理事）
医療保険委員会（田中常任理事）
先天異常委員会（呉竹幹事）
がん対策委員会（渡邉常任理事）
思春期保健委員会（鳴瀬常任理事）
女性ヘルスケア委員会（小宮常任理事）
医療安全対策委員会（村岡常任理事）
母体保護委員会（新妻副会長）
母体救命研修対策委員会（新妻副会長）
献金委員会（古川常任理事）
その他



〈会　長　挨　拶〉

◇研修会（第１回福島県医師会母体保護法指定医師研修会）

１）「母体保護法の適正な運用と最近の話題」
（13：50～14：20）

講師：福島県医師会常任理事
母体保護法指定医師審査委員会委員長
新妻　和雄 先生



〈新妻　和雄先生〉

２）「医療事故への対応」（14：20～15：20）

講師：福島県立医科大学　地域包括的癌診療研究講座　特任教授
福島県立医科大学附属病院高度救命救急センター　初代教授
公益財団法人星総合病院
救急科部長・救急医療センター長
田勢長一郎 先生



〈田勢長一郎先生〉

3）「予期せぬ妊娠の予防のためにできること
～産婦人科医のプロフェッショナリズム～」
（15：30～16：30）

講師：日本産婦人科医会常務理事
女性クリニックWe富山　代表
種部　恭子 先生



〈種部　恭子先生〉

令和４年度
理事会及び地区幹事会

◇日　　時
令和４年４月24日㈰　11時～12時
◇場　　所
福島県医師会館　３階　中会議室
◇開　　会
◇会長挨拶
◇協　　議
１）令和４年度福島県産婦人科医会総会の運営について
２）その他

令和４年度
福島県産婦人科医会総会･特別講演

◇日　　時
令和４年４月24日㈰　13時30分～17時15分
◇場　　所
福島県医師会館　１階　大会議室
◇開　　会
◇会長挨拶
◇物故会員に対する黙祷
◇議事録署名人指名
◇報　　告
１）会務報告
・おぎゃー献金精算報告
２）その他
◇議　　事
議案第１号　令和３年度福島県産婦人科医会事業報告に関する件
議案第２号　令和３年度福島県産婦人科医会一般会計収入支出決算に関する件
議案第３号　令和３年度福島県産婦人科医会義捐金特別会計収入支出決算に関する件
議案第４号　令和４年度福島県産婦人科医会会費減免に関する件
議案第５号　令和４年度福島県産婦人科医会事業計画に関する件
議案第６号　令和４年度福島県産婦人科医会一般会計収入支出予算に関する件
議案第７号　令和４年度福島県産婦人科医会義捐金特別会計収入支出予算に関する件
◇協　　議
◇新役員紹介

◇役員退任者表彰



〈役員退任者表彰〉

◇特別講演

1）「令和４年度診療報酬改定の概要」（60分）

座長：福島県産婦人科医会
会長　野口まゆみ

講師：日本産婦人科医会常務理事
スズキ記念病院　病院長
谷川原真吾 先生



〈谷川原真吾先生〉

2）「福島県内の働き方改革」（20分）

座長：福島県立医科大学
産科婦人科学講座
教授　藤森　敬也

講師：福島県産婦人科医会常任理事
勤務医務医担当理事
鈴木　博志 先生



〈鈴木　博志先生〉

3）「産婦人科における働き方改革」（60分）

座長：福島県立医科大学
産科婦人科学講座
教授　藤森　敬也

講師：日本産婦人科医会常務理事
日本医科大学多摩永山病院　院長
中井　章人 先生



〈中井　章人先生〉

委員会だより

母体救命研修対策委員会

◇J-MELS（母体救命）ベーシックコース

日　時：令和４年４月10日㈰　午前の部　９時45分～13時15分
　　午後の部　14時00分～17時30分

場　所：福島県医師会館

出席者：午前の部14名　午後の部14名

母体急変では、患者が急変する前の段階で、バイタルサインに変化が現れる事が多く、急変の初期兆候を的確に把握して、高次施設への搬送までに、患者さんやその家族が納得するような急変対応や、場合によっては母体の心肺蘇生もしなくてはならない事もあります。

J-CIMELS（日本母体救命システム普及協議会）の公認のベーシックコース研修会を行いました。このコースでは、産科医１人、助産師１人、看護師１人の３人しかいない産科有床診療所での夜間での急変を想定し、突然の急変に遭遇した時に瞬時に体が動けるように訓練します。速やかな瞬時の対応が、医療訴訟になった場合でも最悪の事態を回避できることにもなります。分娩にかかわるスタッフ全員に受けて欲しいスキルです。令和４年４月10日に行われた講習会の写真です。写真をみて是非、次回、先生方、スタッフの皆さんとご参加頂ければと思います。









（新妻　和雄）

医療対策委員会

「令和３年度全国医業推進担当者伝達講習会」報告

１）診療所の事業継承について

青木　恵一 先生（税理士法人青木会計　代表社員）

：「持分あり」の医療法人から「持分なし」の医療法人への移行によって事業継承に贈与税がかからなくなる可能性がある。

～令和５年９月30日までの認定が必要

２）COVID19が産婦人科医療に及ぼした影響について

（2021/3、2022/3アンケート調査）

田村　秀子 小委員

（影響）《コロナ受け入れ（+）分娩（−）施設》

：回復が早い傾向にあり、前年を上回っているところも多かった。

《コロナ受け入れ（+）分娩（+）施設》

：回復が遅い傾向。非隣接地方で顕著。

《コロナ受け入れ（−）分娩（−）施設》

：影響は少なかったところが多い。非隣接地方で回復が緩徐。

《コロナ受け入れ（−）分娩（+）施設》

：影響は少なかったが、徐々に影響を受け、前年を上回ることができずにいる地方が多かった。

《コロナ受け入れ（−）ART施設》

：初診患者は他施設よりも回復が遅い傾向。再診患者は最も影響を受けていた。非隣接地方では回復が早い傾向。

３）婦人科における収益対策とオンライン診療の実際 ～オフィスギネコロジーの収益確保と対策を含めて～

田村　秀子 小委員

- 婦人科外来患者層の問題点と対策
  - 医師１人当たり診察可能人数が他科より少ない。
    ：保険診療点数の低さ、自費診療拡大の必要性
    →（対策）ピル説明などコメディカルの活用
    緊急避妊薬・妊娠中絶後に継続を
    （ピル１シート渡し、ピル継続を図るなど）
    乳がん検診の実施拡大
  - 慢性疾患が少なく数回の来院のみ
    →（対策）長期患者の獲得、リピーターとして取り込む努力
  - 年齢層が限定的（10～55歳）→（対策）更年期～老年期の取り込み
- 長期受診者発掘・獲得のために
  - 問診票の充実・工夫（受診目的以外の項目も○方式で）
    ★閉経前の女性からは月経困難症、月経前緊張症、月経不順などの有無を聞き出す。
    ★分娩歴～児の年齢・性別から第二世代を患者として取り込む布石。
    妊娠時の異常（高血圧、糖尿病など）から、生活習慣病予防のためのかかりつけ医を目指す。
    ★同居家族（要介護者・要介護予備軍の有無のチェック）
  - 周閉経期女性の健康寿命延伸のためにHRTが有用であることを認識してもらう。

• 性教育、学校保健活動、企業や組合の女性部と連携して、女性検診の提案やライフプランの相談を促す。

• 年代ごとのキーワード

（思春期～40歳未満）①未婚者：月経緩和、月経移動、PMS対策、不妊予防肌荒れ防止、がん検診のすすめ、など

②既婚者妊娠希望あり：妊活

③既婚者妊娠希望なし

：妊娠時のエピソード、家族歴→→生活習慣病予備軍

思春期以降の女児がいれば

→→月経エピソード、子宮頸がんワクチン

（周閉経期）更年期症候群、未病対策としてのHRT、甲状腺機能異常、脂質代謝異常など

• 特定疾患療養管理料加算

：治療計画に基づき療養上必要な管理を行った場合

～悪性新生物、甲状腺障害、糖尿病、高血圧疾患、喘息、胃炎及び十二指腸炎、思春期早発症、性染色体異常　　など

• 日医かかりつけ医機能研修制度～地域住民へのアピールになるのではないか。

• オンライン診療について

• （適応）問診と視診で診療可能な状態～病状の安定、急性期ではない

ビデオチャットで意思疎通可能～医師患者関係の安定

通院困難～基礎疾患、通院困難（家族構成、生活状態など）

• 研修プログラムの受講

• オンライン診療のシステムやアプリを提供する主要プラットホーム企業

：Clinics（企業名メドレー）～導入施設数1500

Curon（企業名MICIN）～導入施設1200

YaDoc（企業名インテグリティ・ヘルスケア）～導入施設1900

ポケットドクター（企業名MRT/オプティム）～導入施設500　など

• オンライン診療導入によって治療継続率が上がった疾患（後方視的検討）

：（20代・30代）月経困難症、子宮内膜症、月経前症候群（PMS）

（40代・50代）更年期障害、子宮内膜症

～継続的服薬治療を必要とする疾患で

4）「医師の働き方改革」が産婦人科医業経営に与える影響について

前田津紀夫 副会長

～有床診療所における「医師の働き方改革」の課題～

＊診療所の常勤医師数は平均1.6人で、当直回数は主として開設者が行う結果、平均15.4回必要としており、その関係で時間外在院時間は2847時間と極端に長い。

診療所の当直は開設者だけでなく、非常勤医師の当直支援が必要である。

→「医師の働き方改革」に伴って種々の対策が必要となる。

1）大学病院等からの応援医師の勤務時間の問題

：• 診療所の当直は現実的に開設者だけでは対応できないため、非常勤医師の当直応援が必要である。

• 約６割（56.8%）の産科有床診療所が大学病院等に宿日直の応援を依頼しており、応援医師が全分娩数の約７割（68.8%）を占めている。

•「医師の働き方改革」で自院のみで労働時間が1860時間を超えてしまう施設が

多くあり、宿日直許可を取得できない施設での副業が不可能になる可能性が高い。

2）有床診療所における「経営者以外の常勤医師」の勤務時間の問題

- 現在より被雇用常勤医師の夜勤（当直）回数を減らさざるを得なくなり、経営者はさらに医師を雇用するか、自ら夜勤（当直）回数を増やさざるを得ない

3）経営者の健康管理の問題

- 非常勤医師、勤務医（常勤医）の時間外労働を減らさなくてはならなくなり、経営者は時間外労働の上限を定められていないため埋め合わせは経営者のみが行い得ることとなる。
- 「働き方改革」の理念と矛盾し、分娩取り扱い継続の断念や新規参入者の減少が起こる。

4）「看護職員の働き方改革」の問題

- 分娩を取り扱う有床診療所は1158施設であり、常勤看護職員が9人以下なのは417施設（36%）であった。
- 上記の施設が「働き方改革」に抵触し、分娩取り扱いを断念した場合、86064件の分娩と12129件の帝王切開が行き場所を失う可能性がある。

5）オンコールの取り扱い

：院外オンコール待機時間は労働時間とはみなさず、病院に駆けつけて患者対応を行った場合を労働時間とみなす。オンコール待機の負担感への配慮は個別判断となる

＊今後の対応：

- ローリスク分娩を扱う有床診療所における夜勤では分娩は「常態」とはいえないので、分娩数に限らず、「宿直許可」を付与してもよいのではないか？～月8～12件程度であれば宿日直許可を認めるよう要望

⇒産科診療所へ非常勤医師が宿日直として勤務できる体制を整備する。

- 産婦人科医会として、政治への働きかけ（議員連盟）、地元行政・医師会・政治家への働きかけを行っていく。
- 「骨太方針2021」として少子化対策、“地域の産科医療施設の存続など安心・安全な産科医療の確保”が入った。

～骨太方針の予算化と概算要求、出産一時金の増

5）緊急避妊薬のスイッチOT化の動向とHPVワクチン積極推奨再開に向けた課題

種部　恭子 常務理事

- 緊急避妊薬のOTC化に関する緊急アンケート調査
  - OTC化によって懸念されると思うこと

：1．転売の可能性/性暴力への悪用
2．コンドーム使用率の低下による性感染症リスク増大の可能性
/避妊に協力しない男性の増加
3．緊急避妊使用後への対応の遅延
4．確実な避妊法使用の減少
/確実な避妊法の普及につなげる取り組みの後退
5．性暴力・DVへの気付きや相談機会の喪失

- 緊急避妊薬のOTC化に関する課題と取り組み
  - 「緊急避妊を、確実な避妊法の入口に」

～薬剤師と産婦人科医の連携

産婦人科受診のハードルを下げる

- 性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの機能強化と充実
- 暴力（特にDV）防止、包括的性教育

～発達段階に応じた包括的教育プログラム

学校教育への医師の参入

学校性教育の「歯止め規定」問題の解決

- HPVワクチン積極的勧奨再開（2022/4）
  - できるようになること

：接種券送付、対象年齢前からの情報提供、積極的な接種呼びかけ

- 「予防接種ストレス関連反応」の概念の導入

（IRSS：Immunization stress-related responses）

［発症のリスク因子］

：10～19歳（ただし他の年齢でも発生する可能性あり）

血管迷走神経性失神の既往

注射に対する過去の良くない経験（痛みなど）

注射に対する恐怖心

不安障害や発達障害（特に自閉スペクトラム症）

- 現在報告されている令和元年８月までの有害事象報告

：報告医が重篤と判断した症例～12133接種に１例

約4555人に１人（0.02%）

- 今後の対策

：①医師・医療界の推進力が必要

～有害事象を引き受ける

- ISRRを起こさせない・長引かせない
- 初動対応の周知（リスクコミュニケーション）
- 取りこぼしのない診療体制整備

１人でも多く、１日でも早く

- 議員を巻き込む（陳情対策）

市町村とのネゴシエーション

（厚労省のリーフレットを上回る積極的なキャンペーン）

医師会からの強い要望

②安心・安全のHPVワクチン＋ヘルスケアのパッケージ

～HPVワクチンと子宮頸がんの分かりやすい説明

「本人の」理解の得られる年齢で（学校性教育のタイミング）

有害事象を診療ネットワークの枠の中から逃さない

月経痛や受験・部活動対策（月経移動）

かかりつけ医としての関係構築

プレコンセプションケアへ

６）保険諸問題 医療保険部会から　不妊症の保険適用化も含めて

宮崎亮一郎 常務理事

（田中　幹夫記）

思春期保健委員会

◇令和２年度反復中絶調査結果について

昨年度反復中絶調査御協力いただきありがとうございました。

令和２年度の反復中絶調査結果を報告します。

協力施設数50施設。総数1993件。10代131件。反復中絶は7.6％の10件。出産歴のない方が90％の９件。県内の地域差なし。

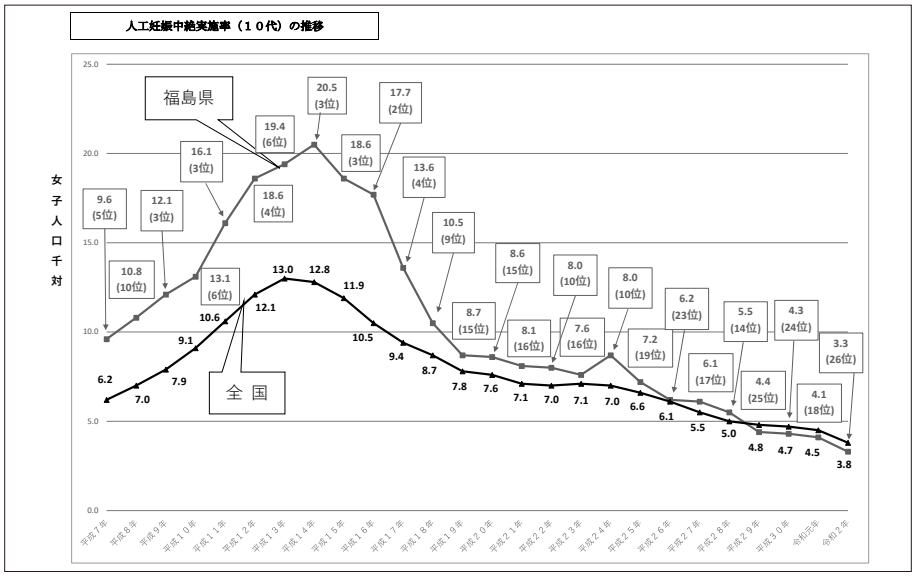
20～24歳では387件。反復中絶は23.5％の91件。反復中絶の98％が12週未満で出産歴有無による差はなし。県内の地域差なし。

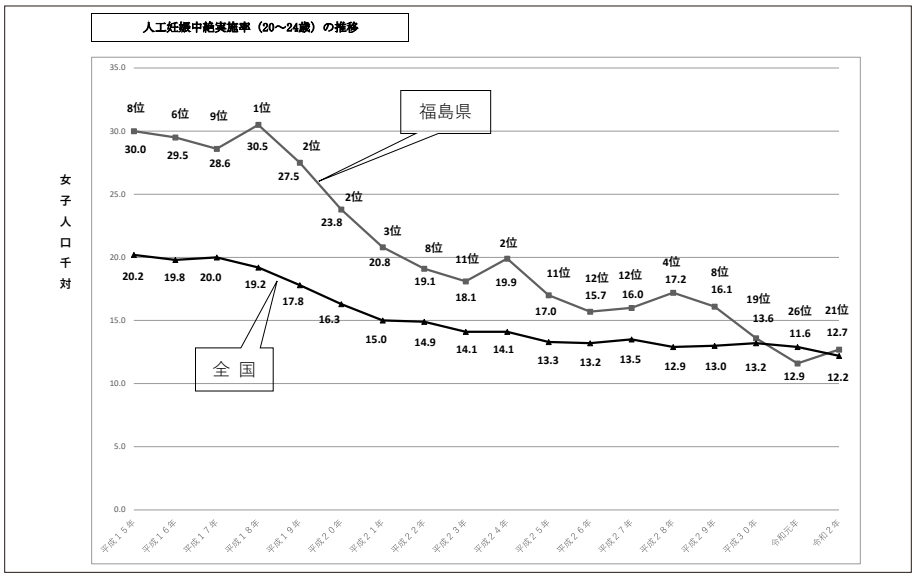
厚生労働省の統計では福島県の人工妊娠中絶総数は2151件。人口比での比較ではワースト10位。（令和元年　ワースト19位）ワースト順位の年齢別順位は10代は26位、20～24歳は21位であるが25～29歳は７位、30～34歳は６位、35～39歳は９位、40～44歳は５位、45～49歳は13位とどの年齢層も高い。

今後も中絶後の避妊指導、産後の家族計画指導を宜しくお願いします。

今年度は令和３年度の反復中絶の調査を行います。ご協力お願いいたします。

（鳴瀬　夕子）





新役員紹介



幹　事

田　中　勝　彦

長年に亘り、常任理事として福島県の産婦人科医会のために御尽力いただきました古川宣二先生のご退任に伴い、令和４年度より幹事に御指名いただきました。私は埼玉県の生まれで、平成８年に岡山県倉敷市の川崎医科大学を卒業し、岡山県や鳥取県で勤務医として研修を重ねてまいりました。私の父も埼玉県で産婦人科の開業医をしていました。父は福島県立医大の３期生でしたが、そんな父が学生時代を過ごしたこの福島の地で自分が開業することになった事に何かしらの縁を感じていました。郡山で開業して16年、その前の太田西ノ内病院勤務の２年間を足して現在福島に来て18年になりました。18年の間には東日本大震災もありました。放射能の問題や患者様の県外避難等により県内の産婦人科は皆、かなりの影響を受けた事と思います。その後も県内の医師の高齢化、医師数の減少、医師の偏在、出産数の減少、コロナウイルスの影響、ウクライナとロシアの紛争に伴う物価の上昇等厳しい事ばかりが続いています。特に全診療科を通してのマンパワー不足は深刻だと思います。医師数の偏在は一長一短にはいかない大問題ですが、地域の他科の診療所同士の横のつながり（小さなコミュニティー）を大切にしながら、合同勉強会等でコミュニケーションを図り、少ないマンパワーでも結束して難局をしのいでいくような取り組みも重要だと思います。今後皆様からアイデアをいただき御指導をいただき、これからの福島県産婦人科医会の発展に少しでも協力できるよう頑張りたいと思います。よろしくお願い致します。



県北地区幹事

矢　澤　美穂子

この度、令和４年１月から福島県産婦人科医会県北地区幹事を仰せつかりました。前任者の鈴木りか先生が県中地区に転任になったためです。福島市の先生方以外はあまり私のことは知らないと思いますので、この場を借りて少し自己紹介させていただきます。出身は北海道の函館です。福島県立医大を昭和62年卒業し、日赤病院、医大、その後22年間明治病院で勤務いたしました。2017年に福島市の森合に婦人科クリニックを開業し現在６年目になりました。1981年に福島にやってきて、大学に入学してから41年間ずっと県内のほかの地域に住んだことがなく福島市に居続けております。これはやはり県北地区の医会などの仕事をやらなくてはならないでしょう。また現在は分娩で夜呼ばれることもほぼなくなり、子育ても親の介護も卒業しましたので少し時間的にも余裕が作れました。ですので今回医会の仕事を引き受けさせていただきました。県北幹事の大事な仕事の一つは勉強会をひらくことですが、コロナ禍で、早くも１回目の１月の勉強会は中止となり、いつになったら以前のように地区の先生方が集まって和気あいあいと勉強会が開催できるでしょうか。夏からはしっかり開催したいと思います。医会での仕事、勉強会をとおして、少しでも皆様のお役に立てればと思って頑張ります。どうぞよろしくお願いいたします。



県中地区幹事

野　村　泰　久

このたび坂本且一先生の後任として地区幹事を拝命いたしました。微力ではございますが会員の皆様と医会の橋渡しとして少しでもお手伝いができましたら幸いです。何卒宜しくお願い致します。

わたくしは太田西ノ内病院産婦人科に所属しております。昨年当院で発生した新型コロナウイルスクラスターに際し、会員の先生方には多大なご迷惑をおかけし申し訳ございませんでした。また急なお願いに対しても快くお引き受けいただき、お力添えをいただきましたことにつきまして感謝してもしきれません。本当にありがとうございました。この場をお借りして深く御礼申し上げます。

最後に当院の現状をお知らせします。もとより、いつでも総合的に対応することを旨とし産婦人科救急疾患や地域周産期センターとしての周産期診療に対応しておりましたが、いずれにおきましてもコロナ流行以前のレベルまで改善してきています。最近は腹腔鏡をはじめとした内視鏡手術のレベルアップも図られ婦人科手術の半数以上が腹腔鏡手術となりました。個人的には福島医大でも外来を含めて担当させていただいている子宮脱や排尿障害などのウロギネコロジー診療や出生前診断・遺伝カウンセリングに力を入れております。お困りの際にはいつでもご相談いただければ幸いです。

今後とも何卒よろしくお願いいたします。

お知らせ

令和４年第２回
母体保護法指定医師研修会

日時：令和４年８月21日㈰　14：00～16：50
場所：郡山ビューホテルアネックス

母と子のメンタルヘルスケア研修会

日時：令和４年９月４日㈰　13：00～16：30
場所：福島県医師会館

○ 福島県産婦人科医会ホームページ ○

令和４年７月より当会ホームページをリニューアルいたしました。医療機関情報など各種情報を掲載しております。ご活用ください。また、ご要望・ご意見をお待ちしております。

URL：http://www.fukushima-aog.jp/

○ メールアドレス ○

会員の先生方へ

各種通知送付用のご連絡先といたしまして、下記QRコード等よりメールアドレスご登録のご協力をお願い申し上げます。（医会ホームページよりお入りいただけます。）

https://forms.office.com/r/RrANie2sfE

地区だより

○　いわき地区　○



いわき地区幹事

月　川　　奏

いわき地区幹事に就任して12年目に入りました。就任当時、東日本大震災・津波・原発事故と市民生活並びに医療は、甚大な被害を被りました。特に原発事故からの回復、復興に向けては未だ道半ばです。いわき地区医療全般の情勢では、人口十万人当たりの市内医師数は167.1人（2018年12月時）で、全国平均の246.7人、福島県平均の204.9人と比べて大幅に下回っています。いわき地区の産婦人科部会がしっかり地に足をつけた活動をすることでひいては地域医療の充実化へ貢献するものと思っております。

部会の活動の状況ですが、まず学術の知見を深めるため、前地区幹事の菅原延夫先生から継承し学術講演会を定期的に実施してきました。周産期分野では、毎年夏に藤森敬也先生によるサマーセミナー、そして10月には不妊症・女性医学全般について星和彦先生にご講演頂いております。さらに、外部の専門家を招請する隔月開催の勉強会や年末には納会・講演会の開催など学術担当の本多つよし先生には全てのご講演でご苦労をおかけしております。しかしながら、コロナ禍でのここ２年間は、勉強会の開催を減少せざるをえませんでした。臨床分野での現況では、周産期分野においては、いわき地区も分娩施設が減少するなか、いわき市医療センターの三瓶稔先生を中心に村岡産婦人科、ノブマタニティークリニック、渡辺産科婦人科の計４施設で年間約1900件の分娩に日々奮闘しいわき地区の周産期医療を担っています。婦人科分野の新たな状況としては、かしまレディースクリニックを引き継いだご子息の蛭田健夫先生、福島労災病院の婦人科外来診療が栗下昌弘先生、鈴木庸介先生、西山浩先生となり、常盤病院婦人科に玉田裕先生、そして呉羽総合病院婦人科には佐藤尚明先生をお迎えし地域の婦人科臨床の充実化に貢献されています。またいわき市医療センターにおいては、藤森教授からお取り計らい頂き医師数を十分確保して頂いております。４病院で協力いただいておりますが、いわき地区の婦人科臨床に対応するにはまだまだ少ない状況です。

今年は特に、HPV ワクチン接種の積極的勧奨が４月４日より始まりました。2013年６月に厚生労働省が積極的勧奨を一時中止として以来となり、社会の関心が高いなかの再開となり婦人科以外の医療関係者の理解と協力が必要となります。本多先生には医師会、薬剤師会での勉強会や市民講演会などでの講演を通して、その普及にご尽力いただいております。子宮がん検診でもいまだに受診率が低く、この点についても今年は全力で取り組んでいく所存です。未来につながる女性医療の向上を念頭に、会員の先生方とともに日々の臨床を通して貢献していく所存です。

最後に残念な御報告が２つあります。１つは長年地域医療に貢献された渡辺正昭先生、洋子先生お二人で開院されているつくだ町産婦人科医院が本年６月をもって閉院されること、もう１つは医会常任理事としてご活躍された村岡先生が退任されることです。特に村岡先生は医療安全対策のスペシャリストとして多くの助言をいただきました。御三人の先生方の地域医療に多大な御貢献をされたことに対して感謝を申し上げるとともにこれからも顧問としてご助言を賜りたく存じます。本当にありがとうございました。

新入医局員紹介

山　口　朋　子

新入医局員の山口朋子と申します。東京都出身で、福島県立医科大学を卒業後、宮城県仙台市の仙台赤十字病院で初期臨床研修を行いました。現在は福島県立医科大学附属病院にて勤務しており、経験豊富な素晴らしい先生方にご指導頂いております。至らない点も多々あるかと思いますが、一所懸命精進してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

笹　木　彩　華

新入医局員の笹木彩華と申します。出身は福島市で、福島県立医科大学を卒業し、須賀川市の公立岩瀬病院で初期研修を行いました。入局後は福島県立医科大学附属病院で勤務しており、尊敬する先生方のもとで多くのことを学びながら、充実した日々を送っております。至らない点もありますが、研鑽を積んでいく所存ですので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

吉　田　圭　甫

今年度、福島県立医科大学産科婦人科学講座に入局させていただきました、吉田圭甫と申します。命の誕生の瞬間に強く心打たれたと共に、素晴らしい師との出会いがあり同科への入局を決めました。現在は竹田綜合病院での研修を終えまして、引き続き同院で勤務させていただいております。未だ右も左も分からない若輩者ですが、諸先輩方には今後とも倍旧のご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

令和３年度　福島県産婦人科医会若手研究奨学金助成対象者

研究課題

「ICSIに特化した精子選択法・精子評価法の確立と、
人工知能を活用した治療前診断への応用」

大越　千弘（福島県立医科大学）

研究課題

「子宮内膜癌におけるPSMA発現と予後の調査」

加茂　矩士（福島県立医科大学）

研究課題

「慢性羊胎仔実験モデル子宮内感染下における低酸素刺激の影響
── 脳障害の予防に向けて ──」

福田　冬馬（福島県立医科大学）

◆◆◆ 不妊の保険診療Q＆A ◆◆◆

【不妊治療の保険適応アウトライン】

（基本） • **３分野で評価**～管理料と個々の技術評価

• 一般不妊治療　• 生殖補助医療　• 男性不妊治療

• **生殖補助医療は開始時点で43歳未満が対象**

• **胚移植術の回数～40歳未満は６回まで、43歳未満は３回まで**

（保険外の実施は含まれない）

• **保険適応とならなかった技術の一部は先進医療として保険と併用可能**

（着床前診断は現在のところ保険適応対象外）

（保険適応新設の全体像）

• **一般不妊治療：• 一般不妊治療管理料　• 人工授精**

• **生殖補助医療①：• 生殖補助医療管理料　• 採卵術**

• 抗ミュラー管ホルモン（AMH）

• 体外受精・顕微授精管理料～卵子調整加算

• 受精卵・胚培養管理料　• 胚凍結保存管理料

• 胚移植術～アシステッドハッチング

高濃度ヒアルロン酸含有培養液を用いた前処置

• **生殖補助医療②：• Ｙ染色体微小欠失検査　• 精巣内精子採取術**

＊上記項目は手術に入れられたため、術前検査が可能となった。

＊第３者の精子・卵子を用いた生殖補助医療（AID、第三者の卵子・胚提供、代理懐胎）は保険適応外

（新設項目別エッセンス）

• **「一般不妊治療管理料」250点**～３カ月に１回算定可

（算定要件）• 患者とそのパートナー文書の同意を得て、診療録に添付すること

• 必要に応じて治療計画の見直しを行うとともに、必要に応じて連携する生殖補助医療を実施できる他の保険医療機関へ紹介を　etc.

（施設基準）• 不妊症の患者に係る診療を**年間20例以上**実施していること

• 以下のいずれかを満たす施設

１）生殖補助医療管理料の施設基準に係る届出を行っている施設

２）生殖補助医療管理料の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関との連携体制を構築している施設

＊生殖医療の専門医でなくても ART 施設と連携すれば算定可能　etc.

• **「生殖補助医療管理料」１．300点　２．250点**

～月に１回算定可、カウンセリングは包括

（算定要件）• 治療計画を作成し、当該患者及びそのパートナーに文書による同意を得て、診療録に添付すること

・治療計画は胚移植術の実施に向けた一連の診療過程ごとに作成し、採卵術（実施するための準備を含む）から胚移植術（その結果の確認を含む）までの診療過程を含めて作成すること。　　etc.

（施設要件）・配偶子・胚の管理に係る責任者が１名以上配置されていること
・日本産婦人科学会の体外受精・胚移植に関する登録施設であり、ART オンライン登録へのデータ入力を適切に実施すること　etc.

・「人工授精」1820点～１周期１回

（算定要件）・精子・精液の量的・質的異常　・射精障害・性交障害
・精子―頸管粘液不適合　・機能性不妊

（前処置）　密度勾配遠心法、連続密度勾配法又はスイムアップ法などの精子の前処置を適切に実施すること（所定点数に含まれる）

・「採卵術」　１個　2400点　２～５個　3600点　６～９個　5500点　10個以上　7200点

（算定要件）・該当する実施必要状態を診療報酬明細書の摘要欄に記載
・卵管性不妊　・男性不妊（閉塞性無精子症等）
・機能性不妊　・人工授精等の一般不妊治療が無効
・採卵前に、排卵誘発を目的として用いた薬剤の費用は別に算定可
・患者から文書による同意を得た上で実施し、文書を診療録に添付　　etc.

・「胚移植術」１．新鮮胚移植　7500点　　２．凍結・融解胚移植　12000点
～胚移植を実施できなかった場合は算定不可

・「体外受精・顕微授精管理料」１．体外受精　4200点　　２．顕微授精
１個　4800点　　２～５個　6800点　　６～９個　10000点　　10個以上　12800点

・「受精卵・胚培養管理料」～成熟した卵子が得られず実施できなかった場合は算定不可
１個　4500点　　２～５個　6000点　　６～９個　8400点　　10個以上　10500点

・「胚凍結保存管理料」（導入時）～期限は１年
１個　5000点　　２～５個　7000点　　６～９個　10200点　　10個以上　13000点

・「胚凍結保存維持管理料」3500点～継続して胚凍結保存（初回から３年を限度）

・「抗ミュラー管ホルモン（AMH）」600点～６か月に１回（生殖補助医療機関のみ算定可）
不妊患者に対して、**調節卵巣刺激療法における治療方針の決定**を目的に実施

◇適応拡大された又は審査中の医薬品（重複あり）

１）生殖補助医療の調節排卵刺激
・レコペル皮下注ほか　・ゴナールエフ皮下注ほか
・HMG 製剤　・フォリルモン P　・uFSH
・クロミッド錠　・フェマーラ錠（レトロゾール）

２）視床下部―下垂体機能障害に伴う無排卵及び希発排卵における排卵誘発
・ゴナールエフ皮下注　・オピドレル皮下注

３）生殖補助医療医療における早発排卵の防止～ GnRHa
・スプレキュア点鼻液　・ナサニール点鼻液

４）調節卵巣刺激下における早発排卵防止～ GnRH アンタゴニスト
・ガニレスト皮下注　・セロトタイド皮下注（レルミナ錠は適応外）

5）生殖補助医療における黄体補充～プロゲステロンなど

・ルテウム膣錠　・ウトロゲスタン膣用カプセル　・ルティナス膣錠

・ワンクリノン膣用ゲル・デュファストン錠　・ルトラール　・HCG 製剤

6）生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化

・オピドレル皮下注　・HCG 製剤

7）生殖補助医療における周期調整

・ジュリナ錠　・エストラーナテープ　・ディビゲル

・ル・エストロジェル　・デュファストン錠　・ヒスロン錠５

・ルトラール錠　・ノアルテン錠　・プラノバール配合錠

・ジェミーナ配合錠　・ルナベル LD 配合錠ほか

・ヤーズフレックス配合錠

8）凍結融解胚移植におけるホルモン調整周期

・ジュリナ錠　・エストラーナテープ　・ディビゲル

・ル・エストロジェル

9）生殖補助医療における黄体ホルモン併用調節排卵刺激法

・デュファストン錠　・ヒスロン錠５

10）生殖補助医療における卵胞成熟及び黄体化

・スプレキュア点鼻液

11）多嚢胞卵巣症候群における排卵誘発

・フェマーラ錠（レトロゾール）

・ゴナールエフ皮下注（無排卵及び希発排卵において）

・メトグルコ錠ほか（肥満、耐糖能異常、インスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る）

12）多嚢胞卵巣症候群の生殖補助医療における調節卵巣刺激

・メトグルコ錠ほか（肥満、耐糖能異常、インスリン抵抗性のいずれかを呈する患者に限る）

13）原因不明不妊における排卵誘発

・フェマーラ錠（レトロゾール）

14）一般不妊治療における排卵誘発及び黄体化

・HMG 製剤

15）生殖補助医療に伴う卵巣過剰刺激症候群の発症予防

・カバサール錠

16）男性不妊症における造成機能の改善

・クロミッド錠

17）低ゴナドトロピン性男性性腺機能低下症における精子形成の誘導

・ゴナールエフ皮下注

18）勃起不全（満足な性行為を行うに十分な勃起とその維持が出来ない患者）

・バイアグラ錠 etc.　・シリアス錠 etc.

（その他）以下の場合はレセプトの適応欄に投与の必要性について記載すれば医学的判断で使用可となる。

- **modified natural cycle IVF、又は中等量までの FSH 製剤と CnRH アンタゴニストの投与に基づく mild IVF における排卵抑制**
  - **ジクロフェナク（ボルタレンなど）　　• イブプロフェン**
- **OHSS ハイリスク患者に対する発症予防**
  - **フェマーラ錠（レトロゾール）**
- **胚移植における黄体補充**
  - **エストロゲン製剤（プロゲスチン製剤との併用）**

＊今回効能・効果が追加拡大された医薬品は原則として効能・効果・用法・用量の範囲内で使用する後発品の使用も可（レルミナは使用不可）

＊**「在宅自己注射管理料」**（初診時には算定不可）

～レコペル、ガニレスト、セロタイド、ゴナールエフ、オビドレルで併算定可
HMG 筋注、フォリオミン P などの性腺刺激ホルモンについても算定要件をみたせば、併算定可

『先進医療 A』（現在）～施設基準の届出（月末に申請、翌月から可）

- **ヒアルロン酸を用いた生理的精子選択術（PICSI）**
- **タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養（タイムラプス）**
- **子宮内膜細菌叢検査（EMMA/ALICE）**
- **子宮内膜刺激術（SEET 法）**
- **子宮内膜受容能検査（ERA）**
- **子宮内膜擦過術（子宮内膜スクラッチ）**
- **二段階胚移植法**

【Q & A】

- 「治療管理料」は説明の文書同意が得られた日から算定可となる。
- 「治療管理料」は初診月の算定不可、次月からの算定となる。
- 女性の年齢制限の基準日は「生殖補助医療に係る治療計画」を作成した日になる。
～初診日作成の場合はその旨の記載を
- 令和４年４月１日～９月29日までの間に43歳に達する女性で９月30日までに治療を開始したのであれば１回の治療は可能
- 実施回数は保険診療における実施回数を記載するもので、保険外の診療で実施したものは含まない。
- 「治療管理料」の未算定の間でも一般不妊治療管理料の算定要件を満たしていれば、不妊治療の検査や人工授精などは算定できる。生殖補助医療管理料でも算定要件を満たしていれば初診月での生殖補助医療（調節卵巣刺激注射、採卵術、体外受精など）の提供可
～管理料を申請したことの記載を
- 「胚凍結保存維持管理料」は患者１人につき１年に１回に限り算定可
- 治療計画の作成にあたり、把握されている患者及びパートナーのこれまでの治療経過等について

可能な限り確認を行うこと。過去に治療を実施した他の医療機関に照会の上治療歴や実施回数等を把握して記載すること。

～確認を怠っている場合は、生殖補助医療管理料及び採卵術等の算定を行うことはできない。

- 令和４年４月１日以前から胚凍結保存をしている場合は、令和４年４月１日以降の保存に要する費用を患者に返金した上で「胚凍結保存維持管理料」を算定する。
- 不妊症の診断がなされていない者に対しての保険診療は不可

（将来のための妊よう性温存療法、妊よう性温存後不妊治療）

- 人工授精、体外受精又は顕微授精前に精子を凍結した場合の要した費用は別途算定不可
- 顕微授精を実施したが、受精卵に至らなかった卵子も個数に含めてよい。
- 夫の精液検査料は人工授精料と別途算定可
- 生殖補助医療管理料を算定し、採卵のため卵胞発育刺激を行っていたが発育卵胞数が少ないなどの理由で、周期途中で人工授精に切り替える場合、一般不妊治療管理料は算定せず、人工授精の保険での算定可
- 採卵術での日帰り入院又は１泊２日入院の際の入院基本料は別途算定可
- 一連の治療計画において、卵子が得られない場合、得られた卵子が少なかった場合、複数回の採卵は算定可
- 妊娠した場合、終了となるが、妊娠継続のため黄体ホルモンの補充を実施する必要があるなど医学的に不妊治療を継続する必要があると医師が判断する場合には、妊娠後も保険診療として不妊治療を継続することは可能

～現実的には切迫流産での算定となるか？

- 検査・処置の回数について
  - ホルモン検査：１周期あたり３～５回（それ以上の時は詳記対応）

～傾向的な請求は返戻もしくは査定

  - HCG：妊娠４週の HCG は私費

妊娠５週以降でホルモン補充中は切迫流産の病名で週１回程度

  - エコー検査（産婦人科の請求が極端に増えると次回の改定で点数が下がるリスクあり注意が必要）

：卵巣機能不全～初診時１回

自然周期（タイミング法、AIH）～１周期１回が原則（２回は詳記対応）

排卵誘発剤使用時（排卵障害、ART）

～ HCG 注のみは原則１周期２回

経口薬・注射薬は原則１周期３回（４回は詳記対応）

OHSS の場合はさらに２回算定可

凍結胚移植周期～１周期２回

＊人工授精、採卵術、胚移植実施日（手術日）の超音波検査は包括で算定不可

（同日の処置も包括で算定不可）

- 術前検査（不妊症治療の技術が手術の項で評価されたため保険で算定可）
  - 頻回の検査は査定。初回検査後３～６か月以上経過した場合に再検査可

- レセプトに術前検査と記載し、感染症や血液生化学検査等が可能。
- HIV、HTLV-1は院内感染予防として医療機関の持ち出しで

• 予防的抗生剤投与～なるべく安価の薬を（17点以下）：２日間程度（子宮内感染等の病名を用いない～感染症では治療禁忌）
• 同効薬の併用（ルトラールとルティナス膣錠など）は現時点では不可とする。
• クロミッドは５日間を超えての延長投与は不可
• 調節卵巣刺激時の薬剤量：初回は原則添付文書用法の範囲内で、ただし２回目以降、またはAMH 低値ではある程度増量可（HMMG は従来300単位までとしていたが、生殖補助医療では450単位まで可能とする）～詳記が必要
• 生殖補助医療での妊娠判定（尿中・血中 HCG）は現時点では自費対応となる。

（付記）

＊福島県で生殖補助医療施設として連携可能な施設

- アートクリニック産婦人科（福島市）
- いちかわクリニック（福島市）
- 福島県立医科大学附属病院（福島市）
- あべウイメンズクリニック（郡山市）
- ひさこファミリークリニック（郡山市）
- 会津中央病院（会津若松市）
- あみウイメンズクリニック（会津若松市）
- いわき婦人科（いわき市）

＊『産婦人科社会保険診療報酬点数早見表』は日本産婦人科医会ホームページより、ダウンロードを
＊不妊関係の病院間の契約書、患者への診療計画書、同意書は日本産婦人科医会ホームページより、ダウンロード出来るようになる予定

福島県産婦人科医会役員

（任期：令和４年４月～令和５年３月）

役職名	氏　名	地区名	新･再	役職名	氏　名	地区名	新･再
会　長	野口まゆみ	県　北	（再）	理　事	片倉義文	県　南	（再）
副会長	新妻和雄	〃	（再）	〃	飯澤禎之	会　津	（再）
常任理事	田中幹夫	県　中	（再）	〃	添田　周	県　北	（再）
〃	小宮ひろみ	県　北	（再）	幹　事	渡辺美佳	県　中	（再）
〃	本多つよし	いわき	（再）	〃	田中勝彦	〃	（新）
〃	鈴木博志	県　中	（再）	監　事	佐藤正典	県　北	（再）
〃	渡邉尚文	県　北	（再）	〃	小林徳男	県　中	（再）
〃	荒木　壯	相　双	（再）				
〃	鳴瀬夕子	会　津	（再）				
〃	大川敏昭	県　北	（再）				
〃	呉竹昭治	〃	（新）				
〃	加藤克彦	県　中	（新）				

子宮がん施設検診医療機関登録審査委員会委員

（任期：令和３年４月１日～令和５年３月31日）

役職名	氏　名	地区名	役職名	氏　名	地区名
委員長	小野　聡	県　中	委　員	山内隆治	県　南
委　員	菅野　薫	県　北	〃	武市和之	会　津
〃	渡邉尚文	〃	〃	本多つよし	いわき
〃	坂本且一	県　中			

福島県産婦人科医会業務担当者

（任期：令和４年４月１日～令和５年３月31日）

業　　務	担当役員氏名	委員会委員氏名
1．総　　務 A　庶　　務 B　法制・倫理	（正）新妻　和雄 （副）呉竹　昭治	
2．経　　理	（正）田中　幹夫 （副）大川　敏昭	
3．広　　報	（正）大川　敏昭 （副）加藤　克彦 田中　勝彦	
4．学術研修	（正）小宮ひろみ （副）大川　敏昭 渡邉　尚文 呉竹　昭治	佐藤　正典、矢澤　浩之
5．医療対策	（正）田中　幹夫 （副）新妻　和雄	金　　彰午、鈴木　庸介
6．勤務医	（正）鈴木　博志 （副）本多つよし	坂本　且一、野村　泰久、菅沼　亮太、 山田　純也
7．医療保険	（正）田中　幹夫 （副）本多つよし 渡邉　尚文	小野　　聡、山内　隆治、菅野　　薫、 舟田　雄二、月川　　奏、安部　　宏、 阿部　州雄
8．母子保健	（正）鈴木　博志 （副）荒木　　壮 飯澤　禎之 加藤　克彦	舟田　雄二、月川　　奏、矢澤　浩之
9．先天異常	（正）呉竹　昭治 （副）渡邉　尚文	小野木　哲、野村　泰久、三瓶　　稔
10．がん対策	（正）渡邉　尚文 （副）添田　　周 本多つよし 片倉　義文	坂本　且一、菅野　　薫、小林　徳男、 高梨子篤浩、西山　　浩
11．渉外（情報システム含）	（正）大川　敏昭 （副）加藤　克彦	土川　直樹、二瓶　　貢、鈴木　庸介
12．母体保護	（正）新妻　和雄 （副）大川　敏昭 荒木　　壮 鳴瀬　夕子 片倉　義文	西山　　浩

業　　務	担当役員氏名	委 員 会 委 員 氏 名
13. 思春期保健	（正）鳴瀬　夕子 （副）鈴木　博志 大川　敏昭 渡辺　美佳	安達公美子、阿部　雪江、菅野　良恵、 土屋あさ子、鳴瀬都美子、桜井　　秀
14. 女性ヘルスケア	（正）小宮ひろみ （副）鳴瀬　夕子 渡辺　美佳	大和田真人、山口　明子、阿部　雪江、 渡辺　洋子
15. 医療安全対策 A　医療事故対策 B　医療事故報告	（正）田中　幹夫 （副）鈴木　博志 本多つよし 飯澤　禎之	市川　文隆、藤森　敬也、佐藤　功一、 山内　隆治、金　　彰午、長浦　　良
16. 母体救命研修対策	（正）新妻　和雄 （副）加藤　克彦	鈴木　大輔、幡　　亮人、安田　　俊
17. 献　　金	（正）荒木　　壮 （副）田中　勝彦 片倉　義文	矢澤美穂子、舟田　雄二、高野　芳正、 鈴木　庸介

地区幹事・副地区幹事

（任期：令和４年４月１日～令和５年３月31日）

地区名	地区幹事名	副地区幹事名
県　　北	矢　澤　美穂子	今　村　眞　哉 渡　部　晋　哉 渡　邉　文　則
県　　中	野　村　泰　久	阿　部　州　雄 吉　田　孝　雄
県　　南	山　内　隆　司	高　野　芳　正
会　　津	山　田　純　也	山　田　宏　子
相　　双	安　部　　宏	西　　智　雄
い わ き	月　川　　奏	鈴　木　伸　明

社保・国保審査委員

社　保	菅野　薫	国　保	田中幹夫
〃	本多つよし	〃	矢澤美穂子
〃	渡邉尚文		
〃	山内隆治		

日産婦医会東北ブロック役員(福島県関係)

役職名	氏　名	役職名	氏　名
副会長	野口まゆみ	理　事	新妻和雄
		〃	小宮ひろみ

福島県先天性代謝異常等検査事業専門家連絡会議委員

委　員　鈴木博志

公益社団法人日本産婦人科医会代議員

新妻和雄

公益社団法人日本産婦人科医会予備代議員

大川敏昭

公益社団法人日本産婦人科医会委員

女性保健委員会	委員長	野口まゆみ
医業推進委員会	委　員	新妻和雄
母子保健委員会	委　員	西郡秀和

編集後記

- 新型コロナウイルス感染、ウクライナ侵攻、知床観光船事故や有名お笑い芸人の自死など、暗いニュースばかり続きますが、皆様、如何お過ごしですか。私は、家猫３匹と通い猫１匹に、私のストレスを緩和してもらっています。
- 2021年、出生81万人、少子化加速。いろんな意味で言葉が出ません。少子化対策は、日本国の最重要課題です。
- 本年の医会の最重要事業は、「働き方改革」です。幸いにも、当医会には、量子力学によって、「働き方改革」を解決しようとする専門家がおりますので、安心です。しかし、「働き方改革」の成れの果に、山中伸弥ノーベル受賞者のような研究者や、神の手を持つ○○有名外科医などが生まれ難くなるのでは、と危惧するのは、私だけでしょうか。本当に「成れの果て」にならないようにしないと。
- 巻頭言では、医会の課題山積の中、会員の皆様のご協力と共に対応していこうとする、会長の決意が述べられています。
- 新役員紹介、３人の先生方の力強いお言葉、ありがとうございます。新役員の方々には、飛竜乗雲のご活躍をすぐ期待してしまいますが、多くの患者様を抱えており、大変お忙しいでしょうから、自分のペースで、医会の仕事をして頂ければ幸いです。
- いわき地区からの報告では、少ない医師数の中、診療間連携を構築し、上手に役割分担し、効率的に運営されているのがよくわかります。しかし、その根底には、医師の献身的な働きに頼っているのです。月川奏先生におかれまして、これから先もまだまだよろしくお願い致します。
- 田中幹夫常任理事の不妊の保険診療Q&Aは、いつも大事な点が網羅され、非常に参考になります。赤ペンを持って、必読です。
- 最後に、私は平成19年に理事会の役員を拝命致しました。今年で在任15年となり、現在の役員の中では、なっ、なんと、会長の次の２番目の古株となっていました（事務局調べ）。この度、会報作成や、HPのリニューアルやら、会長から叱咤激励されながら、事務局の方々に支えて頂き、何とか医会の仕事を行っています。目まぐるしく変遷する時代を先取りする医会に、「野口丸」は、会員の皆様と一緒に進化して行けるように期待して頂きたいと思います。よろしくお願い致します。

（文責　大川　敏昭）

福島県産婦人科医会会報　第34号

発行者　野　口　まゆみ
発行所　福島県産婦人科医会
〒960－8036　福島市新町４－22　　TEL（024）522－5191
FAX（024）521－3156
印刷所　株式会社　プロセス印刷

すこやかな笑顔のために
雪印ビーンスターク株式会社

めざしているのは、母乳そのもの。

赤ちゃんに最良の栄養は母乳です。
ビーンスタークすこやかM1は母乳が足りないときや与えられないときに、
母乳の代わりにお使いいただくためにつくられたミルクです。



公式サイト
https://www.beanstalksnow.co.jp/
育児情報のコミュニティサイト
まめコミ https://www.mamecomi.jp/

BeanStalk 大塚製薬と雪印ビーンスタークがお届けするブランドです。
赤ちゃんのすこやかな笑顔のために

明日をもっとおいしく
meiji

母乳サイエンス
育つチカラに、安心を。
DHA 100mg※
ARA（アラキドン酸）67mg※



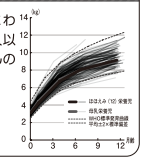
粉末タイプ　キューブタイプ　液体タイプ

※インテージSDI　ベビー専門店含む全国全業態、乳児用ミルク市場2019年10月～2020年9月メーカーシェア（物量・金額）

安心・安全のNo.1※ブランド
明治ほほえみ®シリーズ

母乳をお手本に進化をつづけ、
赤ちゃんの確かな発育を目指しました。

明治のこだわり　20万人以上の赤ちゃんの発育調査
40年以上にわたり、20万人以上の赤ちゃんの発育を調査



明治のこだわり　6,000人以上の母乳の組成調査
日本全国6,000人以上のママから提供いただいた母乳の成分組成を調査



●3回の調査延べ人数　1回目 1979年（1,700人）、2回目 1998～1999年（4,243人）、3回目 2012～2014年（405人）

もしもに備えよう!　備蓄にも適した「明治ほほえみ らくらくミルク」

母乳をお手本とした
「明治ほほえみ」と同等の栄養設計

内容量240ml
常温での長期保存が可能 未開封で製造から14カ月
災害備蓄用途に適した安全性の高いスチール缶
保存料不使用



製造時の高温殺菌により液色が茶色くなっています。

明治ほほえみ 検索　https://www.meiji.co.jp/baby/hohoemi/　株式会社 明治

morinaga

牛乳たんぱく質の消化負担を母乳に近づけた
「母乳のようにやさしいミルク」です。

全国13大学20施設で大規模な哺育試験を実施し、栄養学的な有用性を確認しています。※

※第97回日本小児科学会にて発表

E赤ちゃんの特長

1. すべての牛乳たんぱく質をペプチドとすることで、ミルクのアレルゲン性を低減し、乳幼児の消化負担に配慮
2. 当社独自の製造方法により、風味良好なペプチドを配合
3. 母乳に含まれるラクトフェリン（消化物）、ルテイン、3種類のオリゴ糖など、母乳に近づけた成分組成
4. DHAとアラキドン酸を、日本人の母乳と同じ比率（2:1）で配合
5. 乳糖主体の糖組成で、浸透圧も母乳と同等

＼ ママたちの投票で選ばれました ／
☆2016年マザーズセレクション大賞受賞☆



大缶 800g



エコらくパックつめかえ用
800g（400g×2個）

森永E赤ちゃん 0カ月～1歳頃まで

＊本品はすべての牛乳たんぱく質を消化してありますが、ミルクアレルギー疾患用ではありません。

妊娠・育児情報サイト「はぐくみ」 https://ssl.hagukumi.ne.jp

森永乳業