

第441号 (平成29年9月17日)

◎第483回例会 (平成29年9月17日 午後1時～)

場 所 : 岡山県医師会館 4階 401会議室

講 演

演 題 「地域分娩環境を守るために」

講 師 北里大学医学部産婦人科 教授 海野 信也 先生

症例報告 「二期的手術が有効であった若年卵巣嚢腫茎捻転の一例」

岡山済生会総合病院産婦人科

角南華子、平野由紀夫、長谷川徹、小池浩文、関典子、
坂口幸吉、江尻孝平 先生

◎第484回例会予告

日 時 : 平成29年11月19日(日) 時間は未定

(11月の専門医会は岡山産科婦人科学会学術講演会に合流致します。)

場 所 : 川崎医科大学 現代医学教育博物館

演題・講師

「他科から紹介される産婦人科疾患：感染症・炎症性疾患、稀少部位
子宮内膜症」

熊本大学医学部 教授 片淵 秀隆 先生

◎保険だより

平成29年度中国ブロック協議会医療保険協議議題の抜粋を掲載します

1. 切迫流産に対するプロゲデポー投与は用法・用量（通常75～125mg/週）が原則で250mg/週は不可。
2. 不全流産・稽留流産時、無手術で経過観察の場合の超音波検査について：無手術で経過観察の旨の記載がある場合には流産診断時1回と確認の意味での1回計2回は認める。
3. コルポスコピーと膣洗浄の併算定はコルポスコピー検査自体に膣洗浄が含まれているため原則不可。
4. カンジダ膣外陰炎の再発時の初診料算定は治癒判定後1ヶ月以内は不可。同一病名では1ヶ月以上空いていることが原則。
5. 術後感染予防抗菌剤適正使用は術後3日まで、感染症治療であれば通常7日まで。
6. 細菌培養同定検査に伴う嫌気性培養加算の算定について
不可：細菌性膣炎、細菌性膣症
可：子宮頸管炎、絨毛膜羊膜炎、子宮内感染、子宮留膿腫、子宮付属器炎、ダグラス窩膿瘍、バルトリン腺膿瘍、（化膿性）乳腺炎
7. 切迫流産例における超音波検査の検査回数（何回/週）について：
外来・入院ともに間隔が必要（暦週に非ず）で週1回は5～7日の間隔、週2回は3～4日の間隔が必要。（暦週が適応となるのはノンストレステスト(NST)）
8. 膣錠の投薬について
膣錠は処置薬で医師が挿入するのが原則故 止むを得ず投薬する場合の投与期間は7日までが原則。（ただし、抗真菌膣錠の場合 100mgは7日間、300mgは2日間、600mgは1日間。）
9. 妊娠37週以降の前期破水例に対する抗菌薬の投与について
感染症病名がない場合は内服薬が妥当、注射は注記要。感染症病名がある場合は常用量は可。

◎妊産婦死亡例調査について

「妊産婦死亡例登録、調査」（妊産婦死亡とは妊娠の期間及び部位に関係なく、妊娠またはその管理に関連した、あるいはそれらによって悪化したすべての原因による妊娠中または分娩後42日以内における女性の死亡をいいます。）

死亡例発生の都度、速やかに山崎会長までご連絡下さいますようお願い申し上げます。

◎おぎゃー献金について

プラスチック製の暖かみのある素敵な献金箱が出来ました。ご希望の方は当支部へお申し込み下さい。

かねてよりご協力願っております「おぎゃー献金」の入金には直接持参して下さるか、便利な中国銀行の振込用紙をご利用下さい。

(振込用紙、献金袋、受領証並びに感謝シールは当支部にございます)