

令和 8 年度母体保護法指定医師更新前講習会

「母体保護法の主旨と適正な運用」

福岡県医師会

理 事 蜂須賀 正紘

本講演に関して開示すべきCOIはございません。

母体保護法の主旨

母体保護法とは

母性の生命健康を保護することを目的として、不妊手術、人工妊娠中絶、受胎調節の実施指導などについて規定した法律である。運用の細部については、母体保護法施行令（政令）、母体保護法施行規則（省令）に定められている。

母体保護法成立の経緯

- 1948年（昭和23年）優生保護法が議員提案により制定
- 1949年（昭和24年）経済条項が適応となる
- 1972年（昭和47年）1982年（昭和57年）経済条項の削除や胎児条項の容認をめぐって法改正の動き
- 1993年（平成 5年）障害者基本法の制定
- 1994年（平成 6年）国際人口開発会議（カイロ）
「行動計画」の採択
- 1995年（平成 7年）世界女性会議（北京）
「行動綱領」の採択
- 1996年（平成 8年）優生保護法の名称を改め母体保護法の成立

母体保護法の目的

本法は7章40条よりなり、その主な内容は、不妊手術、人工妊娠中絶、家族計画指導などに関する事項である。

第1条この法律は、不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、

母性の生命健康を保護することを目的とする。

母体保護法の定義

(定義)

第二条 この法律で不妊手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で厚生労働省令をもって定めるものをいう。

2. この法律で人工妊娠中絶とは、胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期に、人工的に、胎児及びその附属物を母体外に排出することをいう。

不妊手術

人工妊娠中絶手術は女性のみが対象だが、不妊手術は男女ともに対象となり得る。

不妊手術の具体的術式については、「母体保護法施行規則第1条」に規定されている。

母体保護法施行規則に規定される不妊手術の術式

不妊手術の術式

- 1.精管切除結紮法
- 2.精管離断変位法
- 3.卵管圧挫結紮法
- 4.卵管角楔状切除法
- 5.卵管切断法
- 6.卵管切除法
- 7.卵管焼灼法
- 8.卵管変位法
- 9.卵管閉塞法

人工妊娠中絶の可能な時期

「胎児が、母体外において、生命を保続することのできない時期」の基準は、通常妊娠22週未満であり、この時期の判断は、個々の事例について指定医師によって行われる。（平成2年3月20日、厚生事務次官通知）」により人工妊娠中絶の可能な時期は現在では妊娠（満）22週未満であることが示されている。

妊娠週数の決定

妊娠週数（在胎週数）の決定については、
単に最終月経からの計算に基づくだけでなく、
超音波検査等も併せて出来る限り正確を期する。
妊娠週数の決定根拠を記録しておく。

母体保護法（不妊手術）

（医師の認定による不妊手術）

第三条 医師は、次の各号の一に該当する者に対して、本人の同意及び配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様な事情にあるものを含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、不妊手術を行うことができる。ただし、未成年者については、この限りではない。

- 一 妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのあるもの
- 二 現に数人の子を有し、且つ、分娩ごとに母体の健康度を著しく低下するおそれのあるもの
- 2 前項各号に掲げる場合には、その配偶者についても同項の規定による不妊手術を行うことができる。
- 3 第一項の同意は、配偶者が知れないとき又はその意思を表示することができないときは本人の同意だけで足りる。

母体保護法（人工妊娠中絶）

（医師の認定による人工妊娠中絶）

第十四条 都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師（以下「指定医師」という。）は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

- 一 妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの
 - 二 暴行若しくは脅迫によって又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの
- 2 前項の同意は、配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示することができないとき又は妊娠後に配偶者がなくなったときには本人の同意だけで足りる。

母体保護法指定医師（指定医師）

人工妊娠中絶は、都道府県医師会が指定する指定医師のみが行い得る。日本医師会が、人格、技能、施設設備などについて指定基準モデルを作成している。2年ごとの更新制で、研修や届出の状況が審査される。

一方、不妊手術は、指定医師に限らず医師であれば実施可能である。

指定医師と指定施設はセット

指定医師は、指定の際勤務先とした指定医療施設以外の施設（例えば分院やアルバイト先の病医院など）において、人工妊娠中絶を行うことはできない。

原則として指定医師の勤務場所は1人1か所である。

人工妊娠中絶と堕胎罪

母体保護法に基づき実施される人工妊娠中絶は、法令により行われる正当行為に該当するものであるから、刑法の堕胎罪への抵触を阻却されると解釈される。

したがって、母体保護法の定めるところにより適正に運用されることが求められる。

墮胎罪（刑法212～216条）

第212条（墮胎）妊娠中の女子が薬物を用い、又はその他の方法により、墮胎したときは、一年以下の懲役に処する。

第213条（同意墮胎及び同致死傷）女子の囑託を受け、又はその承諾を得て墮胎させた者は、二年以下の懲役に処する。よって女子を死傷させた者は、三月以上五年以下の懲役に処する。

第214条（業務上墮胎及び致死傷）医師、助産婦、薬剤師又は医薬品販売業者が女子の囑託を受け、又はその承諾を得て墮胎させたときは、三月以上五年以下の懲役に処する。よって女子を死傷させたときは、六月以上七年以下の懲役に処する。

第215条（不同意墮胎）女子の囑託を受けないで、又はその承諾を得ないで墮胎させた者は、六月以上七年以下の懲役に処する。

2 前項の罪の未遂は、罰する。

第216条（不同意墮胎致死傷）前条の罪を犯し、よって女子を死傷させた者は、傷害の罪と比較して、重い刑により処断する

人工妊娠中絶の適応（身体的理由）

人工妊娠中絶では指定医師が法律に定める適応に合致するかどうかを判断する必要がある。

身体的理由の適応については、母体に何らかの疾患があり、妊娠、分娩によって著しく母体の健康が損なわれ生命の危険すら予測される場合を指すもので、一過性の疾患で適切な治療により妊娠中に軽快あるいは治癒するようなものは適応とならない。

人工妊娠中絶の適応（経済的理由）

「経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」とは、妊娠を継続し、又は分娩することがその者の世帯の生活に重大な経済的支障を及ぼし、その結果母体の健康が著しく害されるおそれのある場合をいう。

したがって、

- 1) 現に生活扶助、医療扶助を受けている場合
- 2) 上に該当しなくとも、妊娠又は分娩によって生活が著しく困窮し、生活保護法の適用を受けるに至るような場合

がこれに当たるものである。

経済条項

単に経済的理由で認められるものではない。

「妊娠を継続し、又は分娩することがその者の世帯の生活に重大な経済的支障を及ぼし、その結果母体の健康が著しく害されるおそれがある場合」である。

人工妊娠中絶の同意

同意については、母体保護法第14条第2項に例外はあるが本人および配偶者二人の同意が必要である。

この配偶者には、正式な婚姻関係にあるものの他、実質的に夫婦と同様の関係にあるもの（事実婚）も含まれる。本人が未成年の場合に親権者の同意が必要かどうかについては、定められていない。

同意書モデル

同 意 書			
母体保護法第14条第1項第		号、により人工妊娠中絶手術を受け ることを同意します。	
令和	年	月	日
本人	住所		TEL
(自署)	氏名		印
		年	月
配偶者	住所		TEL
(自署)	氏名		印
連絡先	TEL		

人工妊娠中絶における同意～その法的意義

強行法規（強行規定）

法令の規定のうちで、それに反する当事者間の合意の如何を問わずに運用される規定をいう。

強行法規に反する契約などの合意は法律行為としては無効となる。

人工妊娠中絶における本人及び配偶者の同意の規定は強行規定とされる。

母体保護法（受胎調節の実地指導）

（受胎調節の実地指導）

第15条

女子に対して厚生労働大臣が指定する避妊用の器具を使用する受胎調節の実地指導は、医師のほかは、都道府県知事の指定を受けた者でなければ業として行ってはならない。ただし、子宮腔内に避妊用の器具を挿入する行為は、医師でなければ業として行ってはならない。

- 2 前項の都道府県知事の指定を受けることができる者は、厚生労働大臣の定める基準に従って都道府県知事の認する講習を終了した助産師、保健師又は看護師とする。
- 3 前2項に定めるもののほか、都道府県知事の指定又は認定に関して必要な事項は、政令でこれを定める。

母体保護法（届出）

（届出）

第25条

医師又は指定医師は、第3条第1項、又は第14条第1項の規定によって不妊手術又は人工妊娠中絶を行った場合は、その月中の手術の結果を取りまとめて翌月10日までに、理由を記して、都道府県知事に届け出なければならない。

様式第十二号ノ(一)

不妊手術実施報告書

令和 年 月 日 指定医師名 印

県知事 殿

病院又は診療
所 名

病院又は診療所
所 在 地

令和 年 月 分 不妊手術実施報告書を下記の通り提出する。

記

不妊手術実施報告票 枚

別記様式第十二号ノ(二)

不妊手術実施報告票

(令和 年 月分)

1) 手術を受けた者の氏名		2) 手術を受けた者の性別	男 女
3) 手術を受けた者の居住地	都 道 府 市 町 村 県 支 庁	4) 手術を受けた者の年齢	満 年
5) 該当条文	3条1項 号		
6) 手術を受けた理由			
7) 手術を施行した月日	月 日	8) 手術の術式	
備考			

人工妊娠中絶実施報告書

保健
所名

令和 年 月 日

福岡県知事 殿

指定番号 第 号

医師氏名 ㊞

病院又は
診療所名

病院又は診療
所の所在地

令和 年 月分人工妊娠中絶実施報告書を下記の通りに提出
する。

記

人工妊娠中絶実施報告票 枚

人工妊娠中絶実施報告票

(令和 年 月分)

(1) 人工妊娠中絶を 受けた者の番号		(2) 人工妊娠中絶を 受けた者の年齢	満 年
(3) 人工妊娠中絶を 受けた者の居住地	都 道 府 県 市 町 支庁 区 村	(4) 人工妊娠中絶を 受けた者の妊娠週数	1 満7週以前 2 満8週～満11週 3 満12週～満15週 4 満16週～満19週 5 満20週～満21週
(5) 人工妊娠中絶を 実施した月日	月 日	(6) 該 当 条 文	1 14条1項1号 2 14条1項2号
(7) 人工妊娠中絶を 受けた理由			
(8) 人工妊娠中絶を 受けた者の社会保険適用 の有 無	有 無	(9) 人工妊娠中絶を 受けた者の生活保護法に よる医療扶助適用の有無	有 無
(10) 人工妊娠中絶薬（ミフェプリストン・ミソプロストール製剤又はゲメプロスト製剤）の投与の有無			有 無
備 考			

日本産業規格A列5番

記載上の注意

- 手術による人工妊娠中絶の他、薬剤の投与による人工妊娠中絶についても本票により報告するものとする。
- 「人工妊娠中絶を受けた者の番号」欄については、各月ごとに人工妊娠中絶を受けた者について実施の順に付した番号を記入すること。
- 「人工妊娠中絶を受けた者の居住地」欄には、都道府県名等を記入し、該当する文字を○で囲むこと。
- 「人工妊娠中絶を受けた者の妊娠週数」欄は、該当する数字を○で囲むこと。
- 「該当条文」欄は、該当する数字を○で囲むこと。
- 「人工妊娠中絶を受けた理由」欄には、人工妊娠中絶を受ける理由となった事実、例えば、結核のため妊娠の継続により健康を害する、暴行により妊娠等を記入すること。
- 「人工妊娠中絶を受けた者の社会保険適用の有無」欄、「人工妊娠中絶を受けた者の生活保護法による医療扶助適用の有無」欄及び「人工妊娠中絶薬（ミフェプリストン・ミソプロストール製剤又はゲメプロスト製剤）の投与の有無」欄は、該当する文字を○で囲むこと。なお、「人工妊娠中絶薬（ミフェプリストン・ミソプロストール製剤又はゲメプロスト製剤）の投与の有無」欄における人工妊娠中絶薬は、妊娠9週0日までで使用されるミフェプリストン・ミソプロストール製剤又は妊娠中期において使用されるゲメプロスト製剤を指すものであること。

届出～記載上の留意点（１）

- ・人工妊娠中絶実施報告票の「手術を受けた理由」欄には「胎児の疾患」を記載することがあってはならない。
（中絶の適応に胎児条項はない。）
- ・「手術を受けた理由」欄には「経済的理由」とだけ記載するのは避け、「経済的理由により母体の健康を害するおそれあり」と経済状況が健康を損ねる恐れのあることをはっきり記載することが望ましい。

届出～記載上の留意点（２）

- ・身体的理由についても、母体に疾病のある場合は心疾患や腎疾患など具体的に、また高齢妊娠や頻回妊娠（分娩）などで母体の健康を害する恐れがある場合も具体的に記載することが望ましい。
- ・当月の手術実施件数が「０（ゼロ）」であっても、人工妊娠中絶実施報告書に人工妊娠中絶報告票の枚数を０枚とし、必ず「０（ゼロ）報告」を行うこと。
- ・一施設に複数の指定医師がいる場合には、指定医師ごとに報告書を作成し、届出る。

母体保護法（通知、秘密の保持、禁止）

（通知）

第26条 不妊手術を受けた者は、婚姻しようとするときは、その相手方に対して、不妊手術を受けた旨を通知しなければならない。

（秘密の保持）

第27条 不妊手術又は人工妊娠中絶の施行の事務に従事した者は、職務上知り得た人の秘密を、漏らしてはならない。その職を退いた後においても同様とする。

（禁止）

第28条 何人も、この法律の規定による場合の外、故なく、生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射を行ってはならない。

母体保護法（罰則）

（第25条（届出）違反）

第32条 第25条の規定に違反して、届出をせず又は虚偽の届出をした者は、これを10万円以下の罰金に処する。

（第27条（秘密の保持）違反）

第33条 第27条の規定に違反して、故なく、人の秘密を漏らした者は、これを6月以下の懲役又は30万円以下の罰金に処する。

（第28条（禁止）違反）

第34条 第28条の規定に違反した者は、これを1年以下の懲役又は50万円以下の罰金に処する。そのために、人を死に至らしめたときは、3年以下の懲役に処する。

診療録（カルテ）の記載と整備

人工妊娠中絶手術に関連して、医療事故を含めトラブル事例が発生している。

人工妊娠中絶を必要とした理由を明白にするための病名あるいは身体の状態に関する記録は重要である。

カルテの記録は法的価値のあるものとして自身や医療施設を守るものとなるので、正確で必要にして十分な記載を心がける。（診療年月日、問診内容、妊娠週数、合併症や異常、自他覚所見、検査結果、麻酔法を含む手術及び術中記録、排出内容（胎児の大きさ、絨毛の有無など）、出血の状態、術後経過記録など）

妊娠12週未満の中絶胎児の取り扱いについて (H16.10.12 厚労省母子保健課長通知)

中絶胎児については妊娠12週未満であっても、社会通念上、丁重に取り扱うこと。以下の1～3の各自治体における取り扱いを参考として適切な対応をすること。

1. 胞衣・産汚物に係る条例を定め、この条例により許可を得た収集処理業者が、医療機関から妊娠12週未満の中絶胎児を廃棄物とは別に収集し、許可を受けた処理場で焼却する。
2. 胞衣・産汚物に係る条例を定め、この条例により許可を得た収集処理業者が、医療機関から妊娠12週未満の中絶胎児を収集し、火葬場で焼却する。又は、この条例により医療機関が火葬場で焼却する。
3. 市町村の指導等により、医療機関が妊娠12週未満の中絶胎児を火葬場で焼却する。

妊娠12週以降の人工妊娠中絶

妊娠12週以降に人工妊娠中絶を行った場合は、「死産証書」に必要事項を記入し、捺印しなければならない。

「死産証書」の人工死産の理由と「人工妊娠中絶実施報告票」の手術を受けた理由とは一致しなければならない。

妊娠12週以降の中絶胎児の取り扱いについて

妊娠12週以降の排出胎児は、「死産届」による埋葬許可書を取らせ火葬させる。

出産育児一時金と中期中絶

出産育児一時金は、母体を保護する目的のために、分娩の事実に基づいて支給されるものであるから、妊娠12週以降の生産、死産、流産（人工流産を含む）又は早産を問わず、すべて出産育児一時金が支給される。

流産や人工妊娠中絶での満額支給には異論もあるが、母体保護のための支給であるとの視点あるいは保健衛生上の保障であるとの趣旨から現行の通りとなっている。

人工妊娠中絶と保険診療

人工妊娠中絶で、保険給付の対象（保険診療）となるものは、「保険給付の対象となっている疾病の治療又は悪化の防止に必要な場合」に限られる。

経済的理由は、保険給付の対象（保険診療）とはならない。

ゲメプロスト（プレグランディン）の使用にあたって

適応：

プレグランディン膣坐剤は指定医師のみが使用できる。

「妊娠中期の治療的流産」に限定して用いる。

保険適用が認められる場合：

- ①保険給付の対象になっている疾病の治療又は悪化防止に必要な妊娠中期の治療的流産
- ②妊娠中期の子宮内胎児死亡

病院又は診療所の管理者は、本剤使用の都度所定の書面

（日本産婦人科医会HPからダウンロードできる）に記載し、1年ごとに都道府県産婦人科医会に報告するとともにその控えを記載の日から2年間保存する。

経口中絶薬（メフィーゴパック）の使用にあたって

適応：

ミフェプリストン及びミソプロストール製剤（メフィーゴパック）は指定医師のみが使用できる。
「子宮内妊娠が確認された妊娠63日（妊娠9週0日）以下の者に対する人工妊娠中絶」に用いる。

緊急時に適切な対応がとられる体制（異常が認められた場合に本剤の投与を受けた者からの連絡を常に受ける体制や他の医療機関との連携も含めた緊急時の体制）において投与することとされ、適切な使用体制のあり方が確立されるまでは**入院可能な有床施設（病院又は有床診療所）**において使用すること。

本剤使用に係る報告の流れ：

- ・医療機関の管理者は、本剤の取扱責任者として、購入年月日、購入数量及び使用数量を「メフィーゴパック施用明細書」（本会HPからダウンロード可能）に都度記録し、最終記録日から2年間保存する。
- ・本剤の購入・使用状況及び有害事象の有無等については、「メフィーゴパック・デジタル照合システム」を通じてアカウント保有者が毎月5日までに報告を行う。

※システムのアカウントについては、製造販売業者であるノルディックファーマジャパン株式会社に登録されている医療機関に対し、同社から直接アカウント開設に関する案内が行われている。

※アカウント保有者は、メフィーゴパックの在庫がない月や使用実績がない月であっても、必ず報告完了手続き（0報告）を行うこと。

日医「母体保護法指定医師の指定基準」モデル

母体保護法指定医師を指定する場合は、人格、技能及び設備の3点を考慮して、適正なる指定を行うと共に遵守事項の励行を求めるものとする。研修会カリキュラムは以下を包含すること。

- ・生命倫理[倫理法制]（人格等）
- ・母体保護法の主旨と運用（講習等）
- ・医療安全・救急処置（設備等）

指定医師の遵守事項

- 1.人工妊娠中絶手術の適応を遵守すること
- 2.診療内容は産婦人科医療を主体とすること
- 3.医師会及び産婦人科専門団体の行う研修を受講すること
- 4.人工妊娠中絶手術の実施は、指定医師として指定を受けた施設内のみとし、往診先又は他の施設においては行わないこと
- 5.必要に応じて受胎調節の指導を実施すること

配偶者の同意不要の状況

(令和元年度家族計画・母体保護法指導者講習会より)

原則として配偶者の同意が必要であるが、配偶者の同意が不要な場合については以下のとおり。

配偶者の同意が不要な場合①

配偶者が知れないとき（法 14 条 2 項）

- ① 不在者（民法 25 条）
- ② 行方不明（搜索願）
- ③ 所在不明（電話番号・住所の変更等で連絡とれず、郵便物の不送達、配偶者の親族の証明、家主の証明等）
- ④ 「民法上不在者として取り扱われる等、配偶者の所在が知れないことが法的手続により確認されているときだけでなく、事実上所在不明の場合も含む」（平成 8 年 9 月 25 日、厚生事務次官通知）

（令和元年度家族計画・母体保護法指導者講習会より）

配偶者の同意が不要な場合②

その意思を表示することができないとき（法 14 条 2 項）

- ① 後見開始の審判を受けた者（民法 7 条）
- ② 病気・怪我で意思能力がないとき（医師の証明）
- ③ 病気・怪我で意思表示はできないが、意思能力はあるとき－筆談・動画等
- ④ 刑務所等の収容施設にいる場合は、郵便又は弁護士等による面談が可能
- ⑤ 意思能力のないことが法的手段により確認されているときだけでなく、事実上その意思を表示することができない場合も含む。しかしながら遠隔地へ出稼しているときのように配偶者の所在が判明しており、何らかの方法でその意思を表示することが可能である場合は、これに当たらない。（平成 8 年 9 月 25 日、厚生事務次官通知）

（令和元年度家族計画・母体保護法指導者講習会より）

配偶者の同意が不要な場合③

妊娠後に配偶者が亡くなったとき（法14条2項）

① 死亡（死亡診断書、戸籍の記載）

（令和元年度家族計画・母体保護法指導者講習会より）

別居中、調停中、離婚訴訟中で同意が得られない場合

① DVがある場合の例外

② 強制性交罪等（強姦罪）が成立する場合の例外

母体保護法第14条に係る照会について

母体保護法第14条第1項について

○令和2年8月24日、日本医師会より疑義照会を受け、同月28日に、「母体保護法第14条第1項第2号において、**暴行若しくは脅迫によって妊娠したものについては、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができることとされているが、強姦性交の加害者の同意を求める趣旨ではない**」旨を、厚生労働省より回答した（※）。

（※）令和2年8月28日 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知（厚生労働省発子母0828第2号）

○また、母体保護法第14条第1項の規定の趣旨を改めて明確にするため、「母体保護法の施行について」（平成8年9月25日厚生省発児第122号厚生事務次官通知）の一部を改正する通知を発出（※）。

（※）令和2年10月20日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発子1020第1号）

母体保護法第14条第2項について

○令和3年3月4日、日本医師会より疑義照会を受け、同月10日に、「母体保護法第14条第2項において、人工妊娠中絶を行う際の配偶者の同意について、配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示することができないとき又は妊娠後に配偶者がなくなったときには本人の同意だけで足りることとされているが、**妊婦が夫のDV被害を受けているなど、婚姻関係が実質破綻しており、人工妊娠中絶について配偶者の同意を得ることが困難な場合は、同項の規定する本人の同意だけで足りる場合に該当する**」旨を、厚生労働省より回答し（※）。

（※）令和3年3月10日 厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知（厚生労働省発子母0310第1号）

性暴力による妊娠の中絶にかかわる課題

- 母体保護法第14条第1項第2号「暴行・脅迫・抗拒不能」の判断
- 配偶者の同意
 1. 加害者が配偶者である場合
 2. 配偶者以外の第三者からの性暴力で妊娠した場合

福岡県医師会母体保護法指定医師 審査規則等に関する運用について

母体保護法指定医師について

母体保護法指定医師は、刑法の堕胎罪の違法性を阻却し、人工妊娠中絶を実施できる唯一の資格者であることから、母体保護法の定めるところにより、適正に運用することが求められる。

任命権者

都道府県医師会長



母体保護法指定医師

福岡県における母体保護法指定医師の現状

(令和8年7月11日現在)

指定医師数 **241** 名

指定施設数 **151** 施設

指定医師研修機関数 **15** 施設

指定医師研修連携施設数 **16** 施設

令和6・7年度の新規指定医師数 **52** 名

令和6・7年度の新規指定施設数 **7** 施設

福岡県医師会母体保護法指定医師審査規則指定基準

第14条 指定基準（指定医師）

母体保護法を遵守し、指定医師として品位を保ち、
責任を負い、義務を履行しうるものであること。

【技能条件】

研修期間中に、20例以上の人工妊娠中絶又は流産手術の实地指導を受けたもの。
ただし、その内10例以上の人工妊娠中絶手術を含むこととする。

なお、指定医師でない医師については、研修機関で指導医の直接指導の下においてのみ人工妊娠中絶手術ができる。

都道府県医師会の定める指定医師のための講習会（以下、「母体保護法指定医師研修会」という）を原則として申請時まで受講していること。

福岡県医師会母体保護法指定医師審査規則指定基準

第14条 指定基準（指定施設）

【設備指定の条件】

設備指定を受けうる医療施設は、原則として、

- ①手術台は手術に対応しうる内診台を備えること
- ②術後、患者を常時観察しうる体制を確保すること
- ③麻酔器あるいは蘇生器具、呼吸心拍監視装置を装備し、救急体制を備えること
- ④転送電話及び携帯電話による24時間患者からの連絡に対応すること

加えて、無床診療所の場合は、後方連携施設を確保すること。

ただし、中期中絶を行う場合は、必ず入院設備及び分娩を行いうる体制を有すること。

福岡県医師会母体保護法指定医師審査規則

第11条 指定医師の更新

指定更新は2年毎（更新日：9月11日）に行うものとし、継続して指定を受けようとするものは、更新申請時まで母体保護法指定医師研修会を必ず受講することとする。

【指定の更新】

要件

- ①母体保護法指定医師更新前講習会（1回/2年）
- ②日本産婦人科医会研修参加6単位相当の提出

（※）生命倫理、母体保護法の趣旨と運用、医療安全・救急処置

福岡県医師会母体保護法指定医師審査規則

第17条 失効

指定医師及び設備指定は、指定設備に於ける、すべての指定医師が次の各号のいずれかに該当するときは、指定の効力を失う。この場合には、施設長は福岡県医師会長に、各郡市医師会長を経由して、この旨を届け出なければならない。

- (1) 死亡したとき
- (2) 勤務場所を転退職したとき
- (3) 他県に転出したとき
- (4) 本人の申し出により指定を辞退したとき
- (5) 更新の手続きをしなかったとき

所属施設の変更に伴う指定申請について

母体保護法指定医師が設備指定を受けている当該病院、診療所をやめて県内の新たな病院、診療所に移動する場合、新たな勤務先での指定医師指定申請が必要となっている。

母体保護法指定医師の資格の意義や重要性をご理解の上、必要な手続きを行っていただきますようお願いいたします。

規則第7条2項

次に掲げる場合は、前項第1号による申請を行うものとする。但し、現に設備指定されている病院、診療所に於ける指定医師取得申請の場合は、設備指定申請を省くことができる。

(1) 指定医師が病気、その他やむを得ない理由で、指定を受け得る条件を備えた他の医師を随時に雇い入れ、現に設備指定を受けている自らの施設に於いて、不妊手術又は人工妊娠中絶手術を行わせる場合。

(2) 指定医師が設備指定を受けている当該病院、診療所をやめて県内の新たな病院、診療所に移動する場合。

但し、指導者の証明を省くことができる。

指定書の交付について

母体保護法指定医師の任命権者は都道府県医師会長であることから、本会では、原則、指定医師申請後、指定が決定した医師に対し、福岡県医師会長より、直接指定書を交付している。

指定書については、指定医師更新の際に必要なため、大切に保管いただきますようお願いいたします。

規則第13条3項

福岡県医師会長は、指定が決定したときには、福岡県医師会に保存する台帳に設備指定を受けた施設、指定医師名、指定医師研修機関及び指定医師研修連携施設を登録し、申請者に指定書、指定医通知書及び登録通知書を交付するものとする。

福岡県における経口中絶薬の使用状況について

経口中絶薬（メフィーゴパック）使用状況

○令和5年4月28日付製造販売承認

○令和5年4月～令和8年5月

356件 / 14医療機関

○経口中絶薬投与後の有害事象の報告

下腹部痛、発熱、軽度子宮出血、嘔吐、下痢等

ご清聴ありがとうございました