

表5

当院

カットオフを 4点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 4点以上 | 142 | 162 | 304 |
| リスクスコア 3点以下 | 97 | 194 | 291 |
| 合計 | 239 | 356 | 595 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.59 |
| specificity | 0.54 |
| PPV | 0.47 |
| NPV | 0.67 |

カットオフを 7点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 7点以上 | 81 | 67 | 148 |
| リスクスコア 6点以下 | 158 | 289 | 447 |
| 合計 | 239 | 356 | 595 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.32 |
| specificity | 0.82 |
| PPV | 0.61 |
| NPV | 0.57 |

ロジスティック回帰式を用いた場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|--------|------|------|-----|
| 予後不良予測 | 63 | 19 | 82 |
| 予後良好予測 | 176 | 337 | 513 |
| 合計 | 239 | 356 | 595 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.26 |
| specificity | 0.95 |
| PPV | 0.77 |
| NPV | 0.66 |

表6

A診療所

カットオフを 4点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 4点以上 | 28 | 41 | 69 |
| リスクスコア 3点以下 | 119 | 221 | 340 |
| 合計 | 147 | 262 | 409 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.19 |
| specificity | 0.84 |
| PPV | 0.41 |
| NPV | 0.65 |

カットオフを 7点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 7点以上 | 5 | 4 | 9 |
| リスクスコア 6点以下 | 142 | 258 | 400 |
| 合計 | 147 | 262 | 409 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.03 |
| specificity | 0.98 |
| PPV | 0.56 |
| NPV | 0.65 |

ロジスティック回帰式を用いた場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|--------|------|------|-----|
| 予後不良予測 | 12 | 14 | 26 |
| 予後良好予測 | 135 | 248 | 383 |
| 合計 | 147 | 262 | 409 |

| | |
|--------------------|-------------|
| sensitivity | 0.08 |
| specificity | 0.95 |
| PPV | 0.46 |
| NPV | 0.65 |

表7

周産期予後の判定基準(新)

- ① 分娩様式: 緊急帝王切開 ←追加した
- ② 分娩時出血量:
産科危機的出血への対応がトラインを超える出血

| | 経膈分娩 | 帝王切開 |
|----|---------|---------|
| 単胎 | 800 ml | 1500 ml |
| 多胎 | 1600 ml | 2300 ml |

- ③ 分娩週数: 35週未満の早産
- ④ 出生体重: 2000g未満
- ⑤ Apgar score(1分値): 7点以下

表8

$$y = 1 / (1 + e^{(0.379a + 0.432b + 0.282c + 0.234d + 0.437e + 0.368f + 0.287g + 0.368h + 0.353i + 0.224j + 0.362k + 0.716l + 0.507m + 0.644n + 0.953o + 1.126p + 0.823q + 1.078r + 2.507s + 1.923t - 0.873)})$$

下記に該当する場合は1、該当しなければ 0を挿入して計算

| | | |
|-----------------|------------|--------------------|
| a: 初産婦 | g: 反復流産 | n: MM・MD |
| b: 低身長(150cm未満) | h: 早産既往 | o: 出血 |
| c: 肥満(BMI 25以上) | i: 新生児死亡既往 | p: 33週以前の前期破水・切迫早産 |
| d: 慢性腎疾患 | j: 既往帝王切開 | q: PIH |
| e: 血液疾患 | k: 子宮手術後 | r: 羊水過多 |
| f: 子宮筋腫 | l: PIH重症既往 | s: 前置胎盤 |
| | m: 早剥既往 | t: 胎児発育不全 |

例1. 初産婦・子宮筋腫合併 → $y < 0.5$: 周産期予後不良ではない

例2. 初産婦・PIH → $y > 0.5$: 周産期予後不良

表9

当院

カットオフを 4点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 4点以上 | 167 | 137 | 304 |
| リスクスコア 3点以下 | 118 | 173 | 291 |
| 合計 | 285 | 310 | 595 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.44 |
| specificity | 0.69 |
| PPV | 0.55 |
| NPV | 0.58 |

カットオフを 7点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|-----|
| リスクスコア 7点以上 | 91 | 57 | 148 |
| リスクスコア 6点以下 | 194 | 253 | 447 |
| 合計 | 285 | 310 | 595 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.21 |
| specificity | 0.89 |
| PPV | 0.61 |
| NPV | 0.56 |

ロジスティック回帰式を用いた場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|--------|------|------|-----|
| 予後不良予測 | 123 | 43 | 166 |
| 予後良好予測 | 162 | 267 | 429 |
| 合計 | 285 | 310 | 595 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.30 |
| specificity | 0.89 |
| PPV | 0.70 |
| NPV | 0.59 |

表10

当院+A診療所

カットオフを 4点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|------|
| リスクスコア 4点以上 | 204 | 169 | 373 |
| リスクスコア 3点以下 | 262 | 369 | 631 |
| 合計 | 466 | 538 | 1004 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.59 |
| specificity | 0.56 |
| PPV | 0.55 |
| NPV | 0.59 |

カットオフを 7点とした場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|-------------|------|------|------|
| リスクスコア 7点以上 | 96 | 61 | 157 |
| リスクスコア 6点以下 | 370 | 477 | 847 |
| 合計 | 466 | 538 | 1004 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.32 |
| specificity | 0.82 |
| PPV | 0.61 |
| NPV | 0.57 |

ロジスティック回帰式を用いた場合

| | 予後不良 | 予後良好 | 合計 |
|--------|------|------|------|
| 予後不良予測 | 141 | 61 | 202 |
| 予後良好予測 | 325 | 477 | 802 |
| 合計 | 466 | 538 | 1004 |

| | |
|-------------|------|
| sensitivity | 0.43 |
| specificity | 0.86 |
| PPV | 0.74 |
| NPV | 0.62 |

平成23年度厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

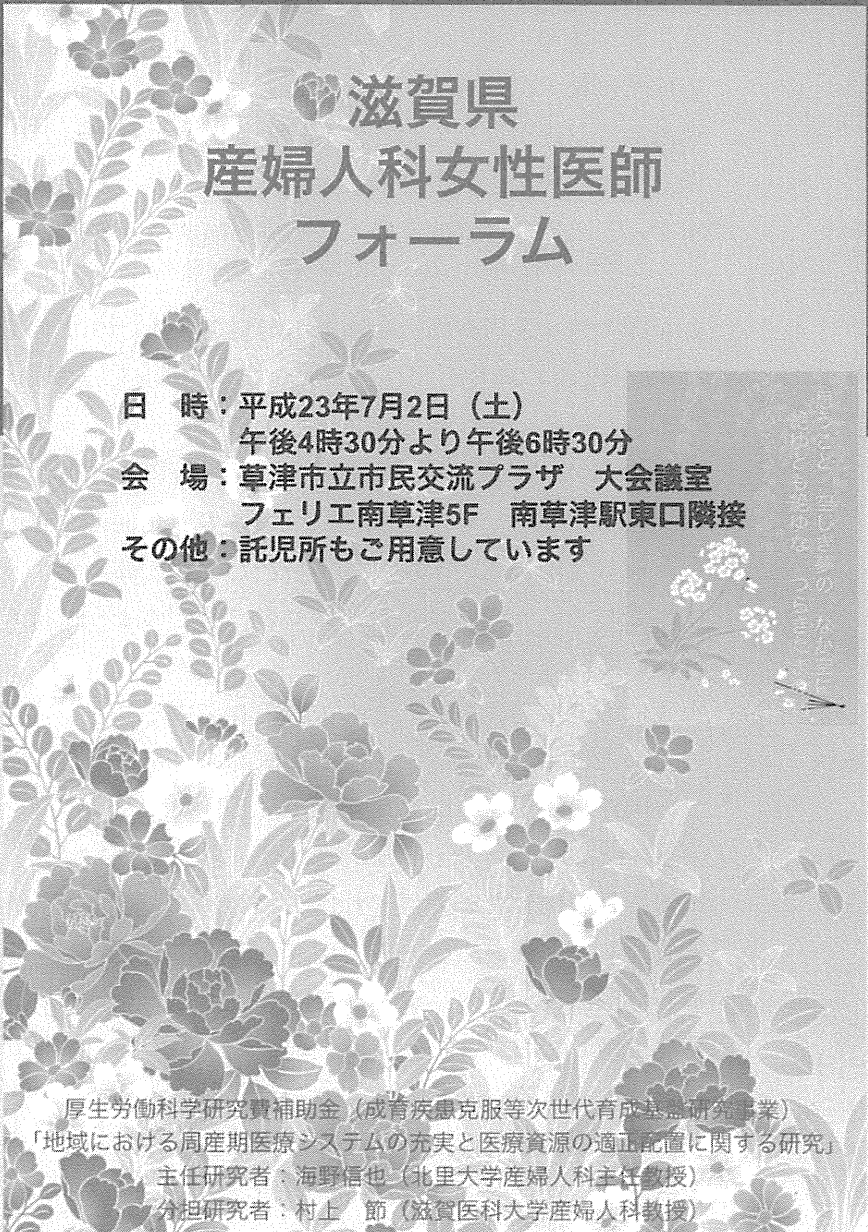
「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」
(H21-子ども ― 一般-002)

主任研究者：海野 信也(北里大学)

分担研究報告

滋賀県産婦人科女性医師フォーラム 実施報告書

分担研究者：
村上 節 (滋賀医科大学)



滋賀県
産婦人科女性医師
フォーラム

日時：平成23年7月2日(土)
午後4時30分より午後6時30分
会場：草津市立市民交流プラザ 大会議室
フェリエ南草津5F 南草津駅東口隣接
その他：託児所もご用意しています

厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」
主任研究者：海野信也(北里大学産婦人科主任教授)
分担研究者：村上 節(滋賀医科大学産婦人科教授)

平成23(2011)年12月

I. 巻頭言

女性医師の時代—その夜明け前—

滋賀医科大学産科学婦人科学講座

村上 節

皆様は「3歳児神話」という言葉をご存じでしょうか。あるいは「小1の壁」はいかがでしょう。前者は、子どもが3歳になるまでの子育ては母親が行わないと悪い影響があるという考え方、後者は、子どもが小学校に通い始めるのをきっかけに、仕事と育児との両立が難しくなること、を意味します。

このような語句が存在すること自体が、これほど女性の社会進出が進み、働く女性が当たり前になった時代に、思想においても現実においても社会的な対応が遅れている証左のように思います。ましてや長らくパターナリズムが支配してきた男社会である医療界での対応は常に後手に回っていると感じます。しかしながら、すでに40歳未満の産婦人科医師の過半数は女性が占めており、それよりも若年層はおおよそ7割が女性です。こと産婦人科に関しては、他のどの診療科よりも一刻も早く女性医師の就労について対策を施さねば成りません。さもないと産婦人科医療の崩壊は確実に起こります。

わが国で男女共同参画社会基本法が制定されたのは平成11年(1999年)のことです。それから12年の歳月が流れ、ようやく本年6月に全国知事会男女共同参画特別委員会も「女性医師がいきいき仕事を続けるための提言」というものを示してくれました。その内容には、ワークシェアリングなどの病院勤務医の過重労働対策、育児・介護支援の充実や医療現場におけるワーク・ライフバランスの取組促進などの対策が掲げられ、国や県の役割にも言及しています。しかしながら、どこかで聞いたような字句が並んでいる一方で具体策には乏しく、実際に誰が何をいつどこでどのように行うのかについては、結局すべて現場任せの感が拭えない内容でした。

現実に必要なのは、もっとも求められていることからひとつずつ実現に移すという「正しい」努力です。当事者である女性医師の目から見て「正しい」努力はどのようなものか、その方向性を知るために本フォーラムを開催しました。

本報告書の内容をご覧頂ければおわかりのように、女性医師達は十分なやる気を持っています。しかしながら、一方では就労環境の整備は遅々として進まず、他方では各医学会による専門医やサブスペシャリティ資格認定のための研修条件のハードルを高くする流れが勢いを増しており、核家族で夫婦共働きの現実の中で女性医師がキャリアアップやスキルアップを続けることは容易ではありません。最初にはできることは、各病院が、病児保育などの就労環境を整備すると同時に、地域における自院の役割を自覚し機能分担を進めることにより、女性医師にとって魅力的な病院に生まれ変わるのだと思います。近い将来、

女性医師を集められる病院だけが生き残ることになるのは間違いありません。産婦人科医療の崩壊を防ぐためにも、関係各位の「正しい」努力が望まれます。

II. 案内

平成 23 年 5 月 吉日

各位

滋賀医科大学産科学婦人科学講座
教授 村上 節

滋賀県産婦人科女性医師フォーラムご参集のお願い

本書状は、滋賀県内に勤務する産婦人科女性医師ならびに滋賀医科大学関連の産婦人科女性医師の皆様にお送りしております。

近年全産婦人科医師に占める女性医師の割合は増加の一途をたどり、現在 30 歳代以下の世代では 3 人に 2 人は女性であります。したがって、あと 10 年もすればある施設の産婦人科部長が女性医師であることや全員が女性医師であることなどが当たり前のよう
に現出して参ります。そのときに皆様が存分にお力を発揮できるような環境を整えておくことは、周産期医療が崩壊しつつある滋賀県にとってはまさしく喫緊の課題と考えられます。そこで、来るべき時代のためにこれから何を準備していけばよいのか、各々のお立場から皆様の忌憚のないご意見をぜひともお伺いいたしたく、この度標記の集まりを下記要領で開催いたします。

どうぞ開催趣旨をおくみとりいただき、万障お繰り合わせの上、必ずご参集ください。

なお、本フォーラムは厚生労働科学研究費補助金「成育疾患克服等次世代育成基盤研究「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」(主任研究者：海野信也・北里大学産婦人科教授)の一環として行うものであることを申し添えます。

記

期日 平成 23 年 7 月 2 日 土曜日

時間 午後 4 時 30 分より午後 6 時 30 分 (開場 午後 4 時～)

場所 草津市立市民交流プラザ 大会議室

JR 南草津駅東口隣接 フェリエ南草津 5F

※託児所もご用意します

以上

III. 会議録

2011.7.2 草津市立市民交流プラザ

滋賀県 産婦人科女性医師 フォーラム

厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
地域における周産期医療システムの充実と
医療資源の適正配置に関する研究
(H21-子ども-一般-002)

司会： 皆様、本日はお暑い中そしてお忙しい中お集まり頂き有難うございます。ただいまから滋賀県産婦人科女性医師フォーラムを開催したいと思います。まずこの会の説明をしますけれども、この滋賀県産婦人科女性医師フォーラムと銘打って開催させていただきますのは、この下の方にあります厚生労働科学研究費補助金というのを、私、頂いておまして、そこで地域における周産期医療システムの充実と、医療資源適正配置に関する研究というのをやっているんですね。これは3年にわたって研究が行われていて今年がちょうど3年目になります。それで、要は産婦人科の医療崩壊を何とか食い止めようということで、日本全国の、例えば東北大学とか九州大学だとか、そういうところが一緒になってそれぞれの地域で、産婦人科医師の適正配置という問題を考えるという、そういう研究です。ここから、本日の会場費ですとか、資金が出ていますので、研究費をもらっている関係で、どうしても報告書を提出しなければいけません。なので、今日のこの会議の内容は、一応レコーディングさせていただいて、場合によってはそれをちょっと、文章を起こして、書類を作る可能性があります。それから、お手元にあるクリッカーに、一応これからの、いくつかのアンケートに対してお答えをいただいて、その上、意見をうかがうという形式を取りたいんですけども、それも、そのクリッカーの資料は、グラフは、この報告書の中に記載されていきます。ただし、当然ですけども、先生方のお名前ですとか、そういう個人情報的なことはもう全く掲載するつもりはありませんので、もし会議録がそのまま載るようなことがあっても、先生方はAとかBとかCとかというような匿名で利用させていただきますので、安心してというか、本音を語っていただきたいというお願いであります。

本日の趣旨

- 滋賀県において産婦人科女性医師が活躍できる環境を創るためにはどうすればいいのか、皆様の生の意見を頂戴したい。

司会： それから本日の趣旨はですね、全くここに書いたとおりです。もうこれ以上でも以下でもありません。男女共同参画社会を実現するとかいうような号令がかかって、今、10年近くなりますけども、現実には全く動いていないと認識しています。これから先、先生方、女性がですね、活躍できる環境をどういうふうに作ってあげればいいのか。それをぜひご自身の、その当事者の立場からですね、ぜひ提言していただきたい。ちょっと年代は、学生さんも実は入っているので、非常に多岐にわたるんですけども、できるだけ、想像力を駆使していただいて、自分がこういう立場だったらどうだろうということ、そのクリッカーでお答えをしていただきたいと思います。そのアンケートの質問というのは、全ての先生に対して適切にという聞き方が難しいので、ぼんやりと聞いていますから、そこは想像力を働かせていただきたいと思います。その後の提言に関しては、ご意見に関してはもう生の声を頂戴すれば結構ですので、どうぞよろしくをお願いします。

本日の話題

1. 専門性(サブスペシャリティ)の習得
2. 将来の進路・展望
3. 滋賀県の周産期医療体制の維持

司会： そういうことを目標にして、本日の話題というのは3つになると思います。1つ目が専門性ですね。産婦人科に限ったことではないですけども、世の中は専門医のブームになっています。いろいろな学会が専門医、認定医、指導医っていうような名前で、そういうものを用意しているの、どうしてもこれに乗っかる必要がある。これらのサブスペシャリティをどうやって習得していくかということが一つ。2つ目は、皆さんの将来、どういうふうな生き方を選ぶかということでもあります。最後に3つめとして、滋賀県の周産期医療体制について、ちょっとディスカッションをしていただきたいと思います。

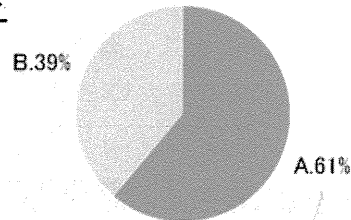
あなたは産婦人科専門医ですか

- A. はい
- B. いいえ

司会： では、ちょっとそのお手元のクリッカーの練習を兼ねて、いくつかの質問をさせていただきます。まずは、「あなたは産婦人科専門医ですか」ということで、どうぞお答えをお願いします。ちょっと待ってくださいね。今、押してますか？ 押してますか？ 押してるにも関わらずここが0ということは、ちょっと駄目ですね。すいません。ちょっとお待ちください。……では、もう1回押してみてください。どうぞ。動き始めましたですね。いいですね。皆さんの総数は18。ぴったりですね。いい感じですね。さあ、結果をグラフで示しますと、あれ、グラフが出ませんね、どうしてかな。というのは、皆さんの練習も兼ねてですけど、僕の練習も兼ねてます。これ、実は今日借りてきた道具なので、初めて使うんです。ちょっと待ってくださいね。……皆さん、もう1回押してもらっていいですか？ ……あと2人押してない。すいません、ありがとうございました。で、結果はというと、こういうグラフになりました。ようやくうまくいきましたね。

あなたは産婦人科専門医ですか

- A. はい
- B. いいえ

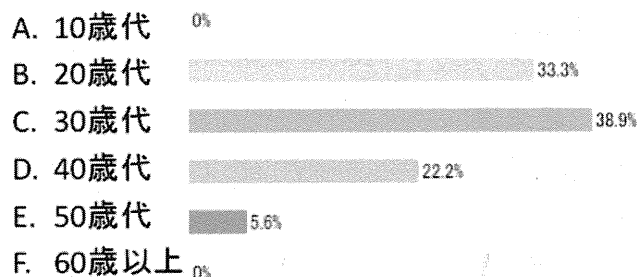


あなたはいまどの年代ですか

- A. 10歳代
- B. 20歳代
- C. 30歳代
- D. 40歳代
- E. 50歳代
- F. 60歳以上

司会： じゃあ、次の問題「あなたはいまどの年代ですか」これもちょっとお願いします。どうぞ、押してみてください。あと2人、……。10歳台とあるのが、一応これはダメー、フェイクなんですけど、もし、最初にAを押しても、もう1回押し直していただければ、自動的に訂正が入りますので……。あと2人押しておられない。よろしいですかね。もう1回、ちょっと皆さん、押していただいていいですか？いきましたですね。すいません。この上のね、ここがこの形にならないと、押したのが反映されないようです。どうぞちょっと、その辺を押していただければありがたいです。これは、20歳台から2、3、4、5ということですね。こういうふうになるんですね。

あなたはいまどの年代ですか

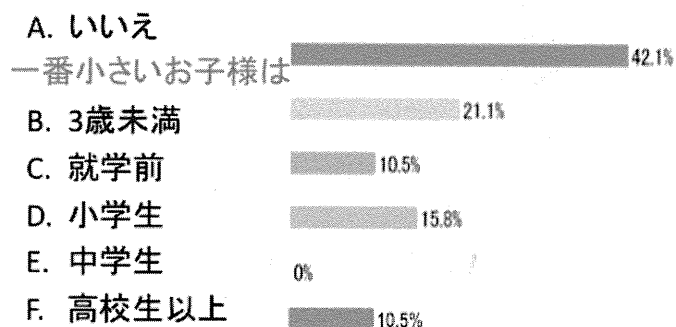


あなたは子育て中ですか

- A. いいえ
- 一番小さいお子様は
- B. 3歳未満
- C. 就学前
- D. 小学生
- E. 中学生
- F. 高校生以上

司会： では3問目「あなたは子育て中ですか」ということですが、今回の質問の中には、青い字で書かれているような条件設定を考えていただくものがございますので、それもちょっと考慮に入れてお願いします。では、用意、どうぞ、お願いします。……ほんまやね。選択肢が間違ってますね。「いいえ」がAで、子育て中の方は、B、C、D、E、Fでお願いします。すいません、もう1回押し直していただいでいいですか？NoがAです。なんで変わったんですかね？この間まではきれいにできてたんですけど。ちょっとずらしていただいでいいですか？よろしいでしょうか。いいですかね。現在ご参集の19人の方がみんな押しいただきましたので、では……。これもNoが49パーセントですね。はい。なんとなく、これ、できそうですので、このままいきたいと思います。

あなたは子育て中ですか



I. 専門性(サブスペシャリティ)の習得

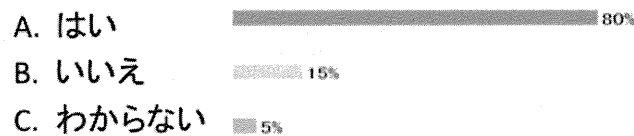
司会： 最初は、その専門性でありますけれども、今、世の中は、何て言うかな、ほんとうに変な方向に進んでると思うんですよね。一方ではジェネラリストを作るような初期研修制度とか総合診療科とか作っておきながら、他方では産婦人科の専門医をとったうえに、さらに内視鏡の技術認定医とか、生殖医療指導医とか、婦人科腫瘍専門医とか、そういう専門性を要求してくる時代になってきて、これはやっかいな時代ですけども、時代がそういう、患者さんレベルを含めて要求している以上、それに乗っかるしかない。

あなたは自らの専門性を高めたいと
思います(思いました)か

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： で、皆さんはどうか、ということなんですけれども、最初の質問はこれです。
「あなたは自らの専門性を高めたいと思いますか？ あるいは過去に思っていましたか？」
という、そういうことで、お願いします。……はい、ありがとうございました。
80%の方が専門性を高めたいと思っているということです。

あなたは自らの専門性を高めたいと
思います(思いました)か



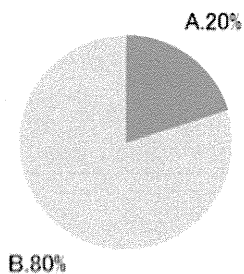
あなたは産婦人科専門医以外の
専門医や認定医、指導医などを
持っていますか

- A. はい
- B. いいえ

司会： ちょっと、先に質問全部やってから、ディスカッションをお願いしたいと思います。多くの方が専門性を高める必要があるという認識をなさっているということですよね。では、じゃあ今度は、「あなたは産婦人科専門医以外の専門医、認定指導医などという類のものを持っておられますか？」ということで、はい、続いてのご回答、お願いします。20人やったのがまた1人増えた？そうですか、はい。8割、さっきの問題、8割の方は取るべきやと考えていながら、現実には持っておられない方が8割を占めるということですよ。

あなたは産婦人科専門医以外の専門医や認定
医、指導医を持っていますか

- A. はい
- B. いいえ



あなたは産婦人科専門医以外の
専門医や認定医、指導医などを
取得するつもりですか

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： では、次の質問ですけれども、「あなたは産婦人科専門医以外のサブスペシャリティの専門医資格を取得するつもりは、現在のところでありますか？」ということです。よろしいでしょうか。はい、お願いします。もう1回押してみてくださいいいですか？はい、ありがとうございました。現状では、今、半数の方が取るつもりがあるということですね。

あなたは産婦人科専門医以外の
専門医や認定医、指導医などを
取得するつもりですか

- A. はい  50%
- B. いいえ  25%
- C. わからない  25%

**あなたは昨年度に何度研修会に
参加しましたか**

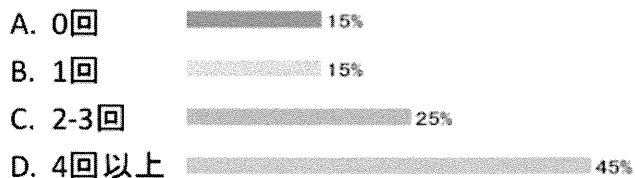
研修会とは一日だけの講演会などとし
ます
一日だけの学会も研修会とみなします

- A. 0回
- B. 1回
- C. 2-3回
- D. 4回以上

司会： では、ちょっと質問の質が変わりますが、「あなたは昨年度何回研修会に出席しましたか?」、年度ですから去年の4月から今年の3月までということ思い出してください。「研修会」、研修会という定義は1日だけ行われるものとします。この次に学会ということでもう一度同じ質問をしますが、それは2日以上行われるという定義で考えたいと思います。だから、1日だけ行われている何とか学会っていうのも、一応研修会に入れてみてください。要は1日だけの範囲なら出席できるかどうかというのをちょっとお尋ねしたいので、よろしいでしょうか。それでは、どうぞ、ご回答お願いします。はい、ありがとうございました。参加できなかった人が15%。A、B、C、Dですから4回以上、1日だけであれば半数近くの方が参加できているということですね。

**あなたは昨年度に何度研修会に
参加しましたか**

研修会とは一日だけの講演会などとし
ます
一日だけの学会も研修会とみなして下
さい






託児所があれば研修会に参加
できます(できると思います)か
研修会とは一日だけの講演会などします
一日だけの学会も研修会とみなします

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： では、これはちょっと想像を含めた質問なんですけれども、もし研修会、1日だけの学会を含めた研修会に、託児所があれば参加できるでしょうか？どうぞ、お願いします。これはお子さんがいれば、という想像で押しいただいても構いません。もう1回押しいただいていいですか？ はい、ありがとうございます。そうすると、研修会にはやっぱり託児所を設けた方がいいということですね。そうですか。

託児所があれば研修会に参加できます(できると
思います)か

研修会とは一日だけの講演会などします
一日だけの学会も研修会とみなして下さい

- A. はい  65%
- B. いいえ  15%
- C. わからない  20%

あなたは昨年度に何度学会に
参加しましたか

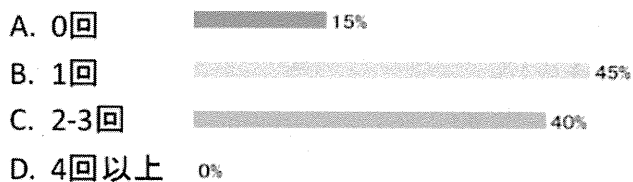
学会とは複数日にわたり開催されたものとし
ます参加した日数が1日でも計上してかま
いません

- A. 0回
- B. 1回
- C. 2-3回
- D. 4回以上

司会： では、今度学会です。複数日にわたって開催されるもの。ただ、現実には行ったのは1日だけ、というようなことでも構いません。去年の4月から今年の3月まで、何回参加したのでしょうか？はい、どうぞ、お願いします。もう1回押していただいでいいですかね。はい、ありがとうございます。そうか、そうすると、やっぱり複数日以上になると、行ける人数というのは減ってくるということですかね。

あなたは昨年度に何度学会に
参加しましたか

学会とは複数日にわたり開催されたものとし
ます参加した日数が1日でも計上してかま
いません



託児所があれば学会に参加
できます(できると思います)か
学会とは複数日にわたり開催されるものとします
参加できる日数が1日だけでもかまいません

- A. はい
- B. いいえ
- C. わからない

司会： そしたら、学会に託児所が用意されていれば参加できるというふうにお考えで
しょうか？お願いします。はい、ありがとうございます。これはNoの方が多いつて
ことですか。学会は託児所があっても駄目ということですか。そうですか。はい、
ありがとうございました。

託児所があれば学会に参加できます
(できると思います)か
学会とは複数日にわたり開催されるものとします
参加できる日数が1日だけでもかまいません

- A. はい  25%
- B. いいえ  40%
- C. わからない  35%