

## 平成 18 年度第 2 回理事会議事録

日 時：平成 18 年 6 月 24 日（土）10：00～16：00

会 場：食糧会館 大会議室

出席者：

理事長：武谷 雄二

理 事：石川 睦男、石塚 文平、稲葉 憲之、井上 正樹、宇田川康博、梅咲 直彦、岡井 崇、  
岡村 州博、落合 和徳、柏村 正道、嘉村 敏治、吉川 史隆、田中 俊誠、野田 洋一、  
秦 利之、平松 祐司、星合 昊、星 和彦、吉川 裕之、吉村 泰典、和氣 徳夫

監 事：荒木 勤、佐藤 章、藤井 信吾

幹 事：内田 聡子、小田 瑞恵、小原 範之、北澤 正文、下平 和久、高倉 聡、長谷川清志、  
阪埜 浩司、平田 修司、堀 大蔵、村上 節、由良 茂夫

総会副議長：足高 善彦、松岡 幸一郎

名誉会員：畑 俊夫

陪 席：海野 信也

事務局：荒木 信一、桜田 佳久、小山 圭子

配付資料：

定款

1. 平成 17 年度臨時理事会議事録（案）
2. 平成 18 年度第 1 回理事会議事録（案）
3. 業務担当理事報告並びに関連協議事項予定内容

庶務 1： 会員へのお知らせ「第 62 回学術集会長候補者の公募について」

庶務 2-1： 大谷医師等訴訟 第 12 回口頭弁論（第 11 回準備的弁論）報告

庶務 2-2： 抗議声明及び公開質問状

庶務 3-1： 長野地方部会会長「根津八紘会員が本会に無申請で着床前診断を実施したとの報道の事実確認に関する報告」

庶務 3-2： 本会より根津八紘会員宛書信

庶務 3-3： 和解条項

庶務 3-4： 根津医師代理人「着床前診断実施についての御報告」

庶務 3-5： 根津八紘会員の着床前診断実施に関わる各社記事

庶務 4-1： 県立大野病院事件に対する考え

庶務 4-2： 滋賀医科大学野田教授及び匿名の方からの書信

庶務 4-3： 全国医学部長病院長会議「声明」

庶務 4-4： 県立大野病院事件に係る本会地方部会長等の抗議声明について

庶務 4-5： 県立大野病院事件に関わる各社記事

庶務 5-1： 東亜薬品工業株「マグネシウム製剤の有効性・安全性調査協賛費用減額の件」

庶務 5-2： 東亜薬品工業株「周産期委員会施設登録名簿開示のお願い」

庶務 5-3： 周産期委員会「ホームページ表示項目追加のお願い」

庶務 6-1： 川崎厚労相との懇談に関する「お知らせ」

庶務 6-2： 我が国の産科医療の現状・問題点・対策

庶務 6-3： 日本産婦人科医会「緊急要望」

庶務 6-4： 日本医師会 日医白クマ通信

庶務 7： 島根県知事「医師の確保に関する要望について」

庶務 8-1： 情報環境システム/業務委託業者の件

庶務 8-2： システム検討のマイルストーン

庶務 9: 厚生労働省「社会保障審議会統計分科会『疾病、傷害及び死因分類専門委員会』の臨時委員の推薦について（依頼）」

庶務 10-1: 厚労省「C型肝炎訴訟・大阪地裁判決について」

庶務 10-2: 周産期委員会報告

庶務 10-3: C型肝炎訴訟関連記事

庶務 11: 厚労省健康局総務課がん対策推進室より本会の意見聴取を依頼する E-mail

庶務 12: 厚労省「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進に関するフォローアップ調査について」に関わる意見を依頼する書信

庶務 13: 文部科学省「（依頼）科学技術政策研究所の調査における回答候補者のご推薦のお願い」

庶務 14: 5月1日付読売新聞記事「助産師6700人不足、産科施設75%定員割れ」

庶務 15: ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い

庶務 16: 日本医師会疑義解釈委員会委員落合和徳先生からの書信

庶務 17: 日本学術会議「科学者倫理への取組について（依頼）」

庶務 18: 日本循環器学会「新規禁煙治療薬バレニクリンの優先審査及び保険適用に関する要望書について」

庶務 19: 日本人類遺伝学会「ゲノム・メディカルリサーチコーディネーター（G.MRC）制度への御理解と御協力及び制度準備委員会への御参加の御願い（御依頼）」

庶務 20: 全国医学部長病院長会議資料

庶務 21: 日本小児科学会より意見交換を行いたいとの E-mail

会計 1-1: 第57期計算書類

会計 1-2: 平成17年度収支計算書説明書

会計 1-3: 平成17年度一般会計収支計算書概要について

会計 1-4: 特別会計に関する規程

会計 2: 取引銀行の格付と預金残高

学術 1: 第58回学術講演会のまとめ

学術 2: 第58回学術講演会担当校報告書

学術 3: 平成18年度活動方針（案）

学術 4: 学術委員会運営要綱「学術奨励賞関係」修正案

学術 5: 第60回学術講演会特別講演演者の推薦について

学術 6: 第60回学術講演会シンポジウム課題の決定ならびに担当希望者公募について

学術 7: 第61回学術講演会シンポジウム課題公募について

学術 8: 平成18年度学術奨励賞の推薦および応募について

学術 9: 「日本医師会医学賞、医学研究助成費」「神澤賞」「上原賞」推薦について

学術 10: 「子宮内膜症性嚢胞の悪性化とその予防に関する研究」プロトコールコンセプト（案）

プログラム委員会 1: 第59回学術講演会プログラム（案）、応募要項

編集 1: JOGR Impact Factor Result for 2005

渉外 1-1: 産婦人科医育成奨学基金による ACOG 54th Annual Clinical Meeting 参加報告

渉外 1-2: ACOG 54th Annual Clinical Meeting Schedule

社保 1: hMG 製剤の製造状況に関する調査

専門医制度 1: 卒後研修指導施設の指定基準（案）

専門医制度 2: 4月27日付中日新聞記事「相次ぐ診療機能低下 深刻化地方の勤務医不足」

倫理 1: 着床前診断に関する審査小委員会答申書

倫理 2: 主婦の友社の「ART治療に関するアンケート」に関する報告

倫理 3: 不妊症・体外受精に関する各社記事

学会のあり方 1-1: 都道府県知事に対して「自治医科大学卒業医における産婦人科専攻者及びそれを志望する医師の研修に関するお願い」を行う件  
学会のあり方 1-2: 佐賀県知事より「自治医科大学卒業医における産婦人科専攻者及びそれを志望する医師の研修に関するお願い」に対する回答  
学会のあり方 2-1: JSOG-JOBNET 事業についての起案書  
学会のあり方 2-2: JSOG-JOBNET 事業小委員会委員 (案)  
学会のあり方 2-3: JSOG-JOBNET 事業の開始と掲載希望募集のお知らせ  
学会のあり方 3: リクルート DVD 委員会委員 (案)  
学会のあり方 4-1: 要望書  
学会のあり方 4-2: 女性医師の継続的就労支援のための委員会委員 (案)  
学会のあり方 5: 分娩数上位 30 施設  
学会のあり方 6-1: 全国周産期医療データベースに関する実態調査の結果報告  
学会のあり方 6-2: 同上に関連する各社記事  
学会のあり方 7: 医師不足関連各社記事  
広報 1: 地方部会別パスワード登録率  
広報 2: ACOG Electronic Membership に関わる Memorandum of Understanding  
女性健康週間 1: 平成 18 年度地方部会担当公開講座一覧  
女性健康週間 2: 平成 17 年度「女性の健康週間」活動概略  
女性健康週間 3: 平成 18 年度「女性の健康週間」企画 (案)  
番号なし: シンポジウム:「医療関連死調査の近未来」II. 届出と紛争処理について (案)  
番号なし: 監査報告書  
番号なし: 学術委員会への答申事項  
番号なし: (社) 日本産科婦人科学会年代別・男女別会員数  
番号なし: 地方部会長宛依頼状 (案) (女性の健康週間委員会)

午前 10 時 00 分、理事総数 23 名中 22 名出席 (丸尾猛理事欠席)、定足数に達したので、武谷理事長が開会を宣言した。

武谷理事長が議長となり、議事録署名人として理事長および庶務担当常務理事、会計担当常務理事を指名して議事に入った。

#### I. 平成 17 年度臨時理事会議事録 (案) の確認

上記議事録(案)が示され、本理事会終了までに異論は出ず、原案通り承認した。

#### II. 平成 18 年度第 1 回理事会議事録 (案) の確認

上記議事録(案)が示され、本理事会終了までに異論は出ず、原案通り承認した。

#### III. 報告事項

##### 1. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

##### 1) 庶務 (落合和徳理事)

##### 1. 報告事項

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

特になし

(2) 第 62 回学術集会長候補者の公募について [資料：庶務 1]

第 62 回学術集会長候補者の公募について、「会員へのお知らせ」をホームページ及び機関誌に掲載したい。(公募期限：9 月 30 日)

**落合理事**より「これに先立ち第 62 回学術集会長候補者選定委員会の委員及び委員長を選出し、本理事会で承認を得たい。第 2 回常務理事会で審議し、『原則として前回のメンバーである武谷理事長、和氣学術委員会委員長、落合運営委員会委員長、学術委員 6 名、運営委員 6 名の計 15 名の委員とし、和氣学術委員会委員長を委員長とする、ただし、委員が第 62 回の学術集会長として立候補する場合には委員を辞退し、委員が 8 名以下にならなければこの委員会で開催する』との内容で、6 月 23 日の運営委員会及び学術委員会で承認を得た」との報告があり、本理事会は異議なくこれを承認した。

(3) 大谷裁判について [資料：庶務 2-1, 2-2]

**落合理事**より「和解調停が行われたが、原告側の主張は学会側が全面的に譲歩せよというもので、和解は不調に終わり、通常の裁判に戻った。5 月 18 日に第 11 回準備的弁論が行われ、本会から落合理事、平岩弁護士(代理人)が被告側として出廷した。7 月 13 日に第 12 回準備的弁論、9 月 19 日に証人尋問が行われる予定である。なお、原告である大谷医師、根津医師、遠藤弁護士(連名)より抗議声明と公開質問状を受領したが(5 月 29 日)、裁判係争中でもあり特別の回答、対応を行わないこととしたい」との報告があり、特に異議なく承認した。

(4) 5 月 29 日付で根津八紘会員が本会に無申請で着床前診断を実施したとの報道がなされたため、長野地方部会長宛に報道の事実確認を依頼し、同地方部会長より 6 月 1 日付で電話での事実確認がなされたとの報告があった。本件事実確認の調査報告について内容の確認を得るため、現在本人の署名・捺印を求めているところである。また、根津会員からの書簡を含め本件については本会ホームページやメディアを通じ公開の方針としたところ、根津会員の代理人という遠藤弁護士を通じ 6 月 8 日付で回答があったが、現在遠藤弁護士が根津会員の代理人であることの証明を求めるとともに、再度事実確認についての本人の署名を求めているところである。その内容を以って今後の対応を検討したい。

[資料：庶務 3-1~5]

**武谷理事長**より「吉村倫理委員長、落合常務理事と相談しながら対応しているが、大事な問題であるので、水面下で学会の一部と根津会員でやり取りするより、すべての議論をオープンにして衆目に触れる形で議論を深めていきたい。今のところ議論が全く噛み合わず、また新聞で報じられていることと長野地方部会長が聴取したこととは若干の相違点がある。今回は未だ本人からの回答がなく、少し時間がかかるかもしれないが、この問題を解決していきたい」との説明が補足され、特に異議なく承認した。

(5) 県立大野病院事件について

① 5 月 17 日付で学会・医会連名にて「県立大野病院事件に対する考え」をホームページに収載した。

[資料：庶務 4-1]

② 滋賀医科大学野田洋一教授から、本会及び医会宛に既往帝王切開後の全前置胎盤の取扱いの困難さについて会員に注意を喚起すべきとの意見を受領した(5 月 25 日)。また匿名の方からも医療を良質にする姿勢をアピールすべきとの意見を頂いた。[資料：庶務 4-2]

③ 全国医学部長病院長会議、各地方部会、その他の種々の団体からも抗議声明が発表された。

[資料：庶務 4-3]

④ 県立大野病院事件に関する抗議及び各社報道・社説について [資料：庶務 4-4, 4-5]

**武谷理事長**「『県立大野病院事件に対する考え』に対して大胆という意見と手ぬるいという意見と両方あった。全国医学部長病院長会議や外科学会等がフォローしているが、本会以上に他学会が強く抗議することは出来ないので、私たちは専門集団としての意見を述べた。本日平岩弁護士は欠席であるが、落合理事より現状を簡単に説明頂けるか」

**落合理事**「本会も強力にバックアップしているが、現在公判前整理という手続きの準備を進めている。これは実際の裁判が始まる前に証明予定事実を予め明らかにし、互いに陳述しておく。争点を予め整理した上で公判に臨むわけである。実際の裁判が始まるのは9月くらいと考えている」

**武谷理事長**「この裁判の帰結は産婦人科医療の今後に深く関わる重大なインパクトをもつと考えられるので、専門集団としての見識を保ちつつ、出来るだけのことをするつもりである。本件は業務上過失致死と医師法 21 条違反で異状死を届け出なかったことが罪状になっている。総会でも話題となったが、異状死に関して医会ではその後議論に進展はあるか」

**松岡副議長**「副会長が日本医師会の中に委員会を立ち上げるということでそれを待っている」

**武谷理事長**「本会が最も切実に異状死の届出の問題点を痛感しており、本会が主導的に動かないとこの問題は進まないのではないかと考えている。継続して議論しているのだが、実際に進めると様々な問題がある」

**和氣理事**「問題は異状死の届出をすると警察が必ず動くことである。警察は司法の専門家であるから、私たち司法の素人の意見を警察に都合のいいように誘導するアビリティを持っている」

**落合理事**「8月6日に日本予防医学リスクマネジメント学会が主催する『医療関連死調査の近未来』というシンポジウムが予定されている[当日配布資料]。前半部分は医師法 21 条に関する届出義務の件で、本会宛にシンポジストの推薦依頼があり、澤幹事が産婦人科医の立場から講演する。興味ある方は参加頂きたい」

(6) ①東亜薬品工業(株)より硫酸マグネシウム・ブドウ糖製剤(販売名:マグセント注 100ml)の市販後調査に関わる調査費用について、当初の 15 百万円から 7 百万円に減額して欲しいとの要請があった。

[資料:庶務 5-1]

**落合理事**より「第 2 回常務理事会で審議し、この要請もやむを得ずとの判断となった」との報告があり、特に異議なく承認した。

②同社より、市販後調査協力依頼書を登録施設に文書で送付するため、周産期委員会登録名簿の開示の依頼があった。[資料:庶務 5-2]

特に異議なく、了承した。

③市販後調査を登録施設のパソコンを使用する Web 方式で行うため、本会ホームページの周産期委員会の欄に表示項目の追加の依頼があった。[資料:庶務 5-3]

特に異議なく、了承した。

(7) 5 月 23 日厚生労働省大臣室に於いて、川崎二郎大臣と産科関係者による産科医療に関する意見交換が行われ、本会から武谷理事長が出席し、落合理事が陪席した。懇談会は川崎大臣の挨拶、産科関係者 6 名による意見陳述、自由議論の順で進行され、意見交換が行われた。[資料:庶務 6-1~4]

**武谷理事長**より「産科医療に関して行政も関心を示しており川崎厚生労働大臣も憂慮している。厚労省、文科省、地方自治体、裁判、司法(異状死の届出)、内閣府の少子化対策など各省庁が関係しており、横断的に進めなければならず、各省庁毎の対応では全面突破は難しい印象である。国としても産科医療の状況は十分把握し深い関心を持ち何とかしたいとの気持ちはひしひしと伝わってきたが、具体的案となると予算の問題もあり有効打を見出し難い。残り数ヶ月の小泉内閣で何をするか難しいのではないかと。今後広報で声高にこちらの立場を説明していきたい」との意見が示された。

(8) 5 月 15 日に猪口邦子内閣府特命大臣(少子化・男女共同参画)の要請により本会との勉強会が開催され、本会から武谷理事長、落合理事、石塚理事、内閣府側は猪口大臣、中村審議官が出席した。

(9) 公明党の福島衆議院議員より「医療安全等検討小委員会のご出席のお願い」との書信を受領した(5 月 9 日)。当該小委員会は 5 月 16 日(火) 10:00~11:00 に衆議院第 2 議員会館にて開催され、本会よ

り岡井理事と澤幹事が出席した。

(10) 島根県澄田信義知事が第1回常務理事会において理事長に要望書を手交し、同県における産婦人科医不足の窮状を訴えた。[資料：庶務7]

(11) 事務局システム開発及びメンテナンスの委託業者の変更について [資料：庶務8-1、8-2]

**落合理事**より「従来A社に委託していたが、対応や業況に問題があるので京葉コンピューターサービスに変更する予定である。京葉コンピューターサービスは他の多くの学会のシステムを構築しており実績がある」との説明があり、特に異議なく承認した。

(12) システム全般および会計補助の担当者として<sup>かづしまりか</sup>鹿児島里香職員を契約社員として採用し、5月8日に着任した。本年12月末まで有期雇用契約とし、双方合意すれば正社員採用とする予定である。

## 〔Ⅱ. 官庁関係〕

### (1) 厚生労働省

①大臣官房統計情報部長及び日本医学会長より、社会保障審議会統計分科会「疾病、傷害及び死因分類専門委員会」の臨時委員の推薦依頼があり、杏林大学岩下光利教授を推薦した。ICD11は2015年に改訂予定である。[資料：庶務9]

②厚生労働省医薬食品局総務課薬品副作用被害対策室より、「C型肝炎訴訟・大阪地裁判決について」の書信を受領した(6月21日)。[庶務10-1~3]

**落合理事**「原告の勝訴で厚生労働省は控訴する予定とのことだが、現時点では詳細は不明である」

③厚生労働省健康局総務課がん対策推進室より、がん医療に関する問題点等に関し6月中に本会より意見、要望を聴取したいとの依頼があった。6月28日に本会より3名程度出席し、意見を述べたい。

[資料：庶務11]

特に異議なく、承認した。

④厚生労働省母子保険課より、各都道府県宛の「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進に関するフォローアップ調査について」の事務連絡の内容に関し意見等あれば教示して欲しいとの依頼があった(6月14日)。[資料：庶務12]

後ほど4月25日付の拡大産婦人科医療提供体制検討委員会の中間報告を海野委員長より報告することとした。

### (2) 文部科学省

①文部科学省科学技術政策研究所より、同研究所の調査における回答候補者の推薦依頼があった。本会が関係する分野ごとに10名程度を推薦して欲しいとの依頼である。昨日付けで各理事に推薦依頼を出したので、該当者がいれば、本会宛に推薦いただきたい。(回答期限：7月21日) [資料：庶務13]

回答候補者の推薦については庶務が担当となることを、異議なく了承した。

## 〔Ⅲ. 関連団体〕

### (1) 日本産婦人科医会

①第1回学会・医会ワーキンググループを7月10日に開催する予定である。6月23日の運営委員会で、両会の将来の一本化へ向けての検討をするようにとの意見を頂いた。

**武谷理事長**より「医会と学会とのワーキンググループは3年前から始めており継続していきたい。両

会とも経費節減に努めているが、医会と学会と併せて多い方は会費を9~10万円払っており、他学会と比べて高い。当面は両会でワークシェアリングしていく。双方の無駄を省くよう共有できる部分からステップ・バイ・ステップで進め、最終的に両会の統合も検討しようという話になるのではないかととの見解が示された。

**落合理事**「少しずつワークシェアリングし、重複する部分の役割分担を検討していきたい」

**武谷理事長**「優先事項として積極的に進めていきたい。双方ともに理解と協力が必要である。医会は厚労省所管の法人であり、学会は文科省所管の法人である。民間企業の合併のように簡単ではないが、根気よく進めていきたい」

②5月1日付読売新聞「助産師6,700人不足、産科施設75%定員割れ」との医会「助産師充足状況緊急実態調査」に関わる報道があった。[資料：庶務14]

**武谷理事長**より「川崎厚労大臣との意見交換、また本日の朝日新聞の論説で、助産師が院内助産院あるいは産科医とコラボレーションして、セミインディペンデントに活躍する場を与えて欲しいと言っている。6,700人の助産師が不足との記事もあり、助産師がいればあたかも産科医療は解決できるかのようなニュアンスである。学会は助産師のことはあまり触れていないが、立場を揃えないとロビー活動も有効でなく、どう調整したらよいか痛感した次第である」との意見が示された。

**梅咲理事**「地方でも産婦人科医師が少ないのなら院内助産院を作って分娩を扱えばどうかという県からの話もある。助産師と医師との関係を含めて慎重に考えていかなければ分娩の中心が助産師になる危険がある。助産師との関係も考えて頂きたい」

**武谷理事長**「その通りと思う。助産師との協力についてはあり方検討委員会でも検討しており、魅力的な面もあるが多くの問題点もあり、まだ方向性を見出していない」

**吉川裕之理事**「医療提供体制検討委員会で様々な角度から院内助産院での助産師や Family Physician の運用を検討しているが、無条件に支持するわけではない。外国の助産師との能力の違いや医師法の問題もあり単純な問題ではない。様々な試みを否定する立場は取っていないが、見守っていくべき状況だと判断している」

**武谷理事長**「助産師の立場や役割に関して、学会、医会、看護学会、助産師協会で認識が異なり、問題は複雑である。学会としても助産師とどのような協力体制を築いていくか、ある程度の見解を出していきたい」

**海野委員長**「この4月の中間報告の後、様々な反響がある。産科婦人科学会の一委員会の報告だが、関連団体や関連学会への影響も大きく、小児科学会、未熟児新生児学会、総合診療の関連学会、助産師の関連学会や団体に意見を伺うことも必要だと思う。その上で議論を進めていくことを考えている。現在、産婦人科だけで議論しているが、それだけでは解決できない」

③「ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い」を本会及び医会の代表者名で病院長、産婦人科責任者宛に送付することについて [資料：庶務15]

**平松理事**より「学術講演会の際に話題となった自治医大の件に関して理事長から各都道府県知事に書信を送付頂き、岡山県では関係部署の対応が柔軟になった。熊本でも同様と昨日の学術委員会で伺った。お礼を申し上げたい。『ハイリスク分娩管理加算・ハイリスク妊産婦共同管理料新設の考え方並びにお願い』はどのような範囲の病院長に送付されるのか」との発言があった。

**落合理事**「分娩を多く扱っている公的病院が主体であるが、範囲は規定していない」

**和氣理事**「病院長だけでなく地方自治体の長にも送付すれば、そこから広がるのではないかと」

**落合理事**「施設に入るお金の取扱いについての考慮を依頼する趣旨なので、地方自治体の長は送付先として適切でないかもしれないが、この理事会で必要であるとのことであれば検討する」

**嘉村理事**「施設指定には医師3名以上、120分娩以上などの要件があるのでそれを満たす施設をピックアップして頂きたい。共同管理料はその旨を院内に張り出すなど、規定がある。各都道府県で足並み

が揃っているのかを医会の先生にお聞きしたいが、如何か」

**松岡副議長**「受け入れ先は分娩管理料、紹介元（医会の会員）は共同管理料を得ることができる。それぞれ前もって届出が必要である。送り元の医療機関は表示が必要であり、送り元から医師が来て診療を行った旨を受け入れ先の診療録に記載し、また、ある一定期間内に分娩になる必要があるなど、非常に細かい縛りがある。大分ではすべての分娩取扱い医療機関に対して登録を促す文書を送付した。診療報酬点数改正で産科関連の点数は残念ながら殆ど上がらなかった。使えるものは利用しようと会員に話している」

**岡村理事**「産科にこのような診療報酬が認められたのは大変嬉しいことだが、実際にはかなり限られる。例えば23週から27週の早産では帝王切開のみに提供され、経膈分娩には全く提供されない。また『ハイリスク“分娩”管理料』となっていて“妊娠”がついていない。切迫早産をうまく管理できて28週になってしまうと提供されない。『ハイリスク“妊娠”分娩管理料』という形になるよう、さらなる努力が必要と思う」

**武谷理事長**「機会があれば是非この問題を検討したい。各病院長宛に産科医の苦勞、労働に報いることを依頼したが、現実には公的病院でこれを産科医個人に還元するのは難しい点もあろうかと思うが、院長の裁量経費になっては困る。具体的にどのようにして産科医の処遇に繋がるかを今後も考えていきたい」

**柏村理事**「細かいことだが、一時金が増額されて病院が増収になるとの文言は正確でない。一時金は妊婦さんに給付されるものである。また病院長として脳神経外科等他の学会からも同様な要請を受け取っており、病院の経営としては産婦人科だけを優遇するのは難しい」

**武谷理事長**「重々わかっているが、意見を申し上げておかなければ全く進まないのが根気よくやらざるを得ない」

**井上理事**「分娩をどのように扱うかという根本的な問題に直面していると思う。梅咲先生が言われたように、『地方で産科医が居らず分娩が出来なくなるなら、正常分娩は助産院で、ハイリスク分娩管理料がつくようなハイリスクの分娩のみを産科医が扱うという方向に』との新聞報道もある。学会として、正常分娩は助産院でよいと考えるのか。私はこれは問題だと思う。正常分娩を産婦人科以外で診てよいのか、早急に見解を出さないと、地方ではそういう方向に進みそうな雰囲気である」

**武谷理事長**「石川県は1人医長の率が全国で一番高く、大変厳しい状況と思う。助産師との協力は必要だが、助産師だけで出来るわけではなく医師のサポートが必要である。現在日本での母体死が年間60くらいで必ずしもハイリスク群からのみ起こっているわけではない。正常産と思われるものからもかなり母体死がある。この数字を維持するとすると、正常産は助産師に、それ以外は医師ということでは難しい。この問題もあり方検討委員会で検討したい」

以上協議の結果、書面送付について承認した。

## (2) 日本医師会

①日本医師会より母体保護法等に関する検討委員会（仮称）を設置することに伴い、本会より1名の委員を推薦して欲しいとの依頼があり、吉村泰典理事を推薦した。

②日本医師会疑義解釈委員会落合和徳委員より、同委員会から関連学会に対し計量単位の適応に係る今後の取り扱いについて検討するよう要請があり、本会での意見取り纏め方依頼があった。（期限：8月31日）[資料：庶務16]

**落合理事**より「これは、例えば生体の圧力を示す「mmHg」を国際単位の「ヘクトパスカル」に変えるということである。生体に関する単位は特例で適用を猶予されていたが、その適用猶予期限が本年9月30日に切れる。各学会とも単位を急に変えるのは安全性の管理の点からも不適切であり、国際単位への移行は改めて猶予して頂きたいと要望するとの話である。海外でも国際単位への移行は進んでいない」との説明があり、本会としても国際単位への移行猶予を要望することを、承認した。

(3) 日本学術会議

①日本学術会議より科学者倫理への取組についての依頼及びアンケート調査の協力のお願い（期限：6月30日）を受領した。[資料：庶務17]

庶務と事務局にて対応し回答することを、承認した。

(4) 日本循環器学会

①日本循環器学会より「新規禁煙治療薬バレニクリンの優先審査及び保険適用に関する要望書について」の書信を受領した。本会を含む禁煙関連10学会が同要望書を厚労省に提出するにつき、参加の確認があった。6月15日までの回答期限であり、第2回常務理事会での承認を以って参加する旨の回答をした。[資料：庶務18]

(5) 日本人類遺伝学会

①日本人類遺伝学会より「ゲノム・メディカルリサーチコーディネーター(G. MRC)制度への御理解と御協力及び制度準備委員会への御参加の御願い（御依頼）」の書信を受領した。なお、協力団体として参加するだけの場合には分担金は発生しないが、制度準備委員会に委員を出す場合は運営に必要な分担金が発生する可能性がある由である。（回答期限：6月20日）[資料：庶務19]

落合理事より「第2回常務理事会で協議の結果、制度の重要性は十分に支持し当面は協力団体として参加する方針である」との説明があり、異議なく承認した。

(6) 全国医学部長病院長会議「臨床研修等に係る資料」について（含 厚生労働省の調査結果）

[資料：庶務20]

石川理事より「全国医学部長病院長会議で、厚生労働省より産科医の動向として出生1,000人当たりの産婦人科医数を示して産婦人科医はそれ程減っていない旨説明があった。その時私は『これは産科医だけの数ではなく出生数が減っているのでもこういう数を出されても困る』と伝えた。また、厚生労働省は研修医のアンケートでは小児科、産科志望は減っていないとも述べた。研修医のアンケートは回収率が非常に悪く、無記名なので、実際の産婦人科の志望の実数がどうなのかはわからない。学会として卒後3年目の医師の入会数を把握しているのか」との報告及び質問があった。

武谷理事長「今年は、大学で研修した人と大学以外で研修した人がダブって報告されており、正確な数は現時点では出ていない。学会入会数も最終的な集計は出ていない」

石川理事「そのような場で厚生労働省に対して産科医が増えているのか減っているのかの話が出来るだけのデータがない。厚生労働省はアンケートの結果だけで出生数あたりの医師数は減っていないと言うが、我々の実感としては全く違う」

武谷理事長「厚労省は産婦人科を標榜する医師総数と分娩数の比率は減っていないということで、今年の増減に関してのデータではない」

石川理事「厚労省は3年目の研修医のアンケートで小児科志望は減っていないし、産婦人科志望もまあまあである、と公の場で言っている」

武谷理事長「このアンケートの後、最終的には2~3割は志望を変えたと聞いている」

宇田川理事「日産婦が2月に行なったアンケートでは、大学で200名、市中病院で100名から110名、合計300名余りとの数が出ており、例年の350~360名と比較して少なくとも50名ほどは減っていると思われる。但しこの数字はダブっている可能性がある」

石川理事「一昨日の文部科学省からの報告では、国立大学病院で減り、私立大学病院で増えているが、300名程と明らかに減っている」

武谷理事長「厚労省、特にA局長は卒後臨床研修必修化を企画し纏めた責任者なので、これによって産婦人科医療が崩壊したとは断固として認めたくない立場と思う」

**石川理事**「専門医研修開始の届出（学会入会）を早くすればその時点で後期研修に入った人数を把握できる。数字を持つことで議論が出来るので、減っているみたいだという印象だけでなく正確に人数を把握する必要がある。また集計方法が昔と変わったために混乱している面がある。例えば以前は（東京の）医科歯科大学に入局したら茨城県の病院に派遣されても大学でカウントされていたのが、今は茨城県でカウントされる。一見、地方の後期研修医は減ってなく寧ろ都会で減っているというデータも発表されたりしている。集計方法が2年前のこの研修制度が始まる前とは変わっていることが混乱を招いている。その意味でも専門医の制度を使って正確に把握できるように工夫して頂きたい」

**武谷理事長**「4月に全員が学会へ入会するわけではなく、8月迄に入会すれば初年度に入会したことになるため、現時点で正確に人数が把握出来ないことをご理解頂きたい。ただ今年入会した人数が250名なのか300名なのかは大勢に影響はなく、また一旦入っても転科する者もかなり多く、これもかなり問題でないかと思う」

**嘉村理事**「3年目の後期研修が始まる時点で入会する人が一番多いと思うが、1～2年目で入会することもあるので、事務局としては卒業年度を考慮してカウントして欲しい」

**岡井理事**「石川先生が言われた厚労省の『産婦人科医師一人に対しての分娩数が減っていない』という発言だが、分娩数に対して産婦人科医師の数が変化していないというのはそれだけ産婦人科医師の数が足りないといわなくてははいけない。一つの分娩に対して産婦人科医師の関わる労力は以前とは全く違う。分娩数が半分に減ったからといって産婦人科医が半分の人数でよいわけではない」

**武谷理事長**「恐らく全員がそのように憤りを感じている」

## (7) 日本小児科学会

①日本小児科学会より、厚労省が産科・小児科の集約化に関連して都道府県を督励して地域医療対策協議会を招集する準備を進めているにあたり、本会と意見交換・調整会議を行いたいとの申し出があった。小児科学会からは会長、総務担当理事、医療提供体制担当理事の3～4名程度の出席を予定している。

[資料：庶務21]

本会として小児科学会の申し出に応ずることを、特に異議なく承認した。

## 2) 会 計 (岡村州博理事)

### (1) 決算監査と会計理事会の開催 [資料：会計1-1～4]

6月16日に平成17年度の決算監査を行い、併せて会計担当理事会を開催した。

**岡村理事**より資料[会計1-3]に基づいて平成17年度一般会計収支計算書概要につき説明があった。

**岡村理事**「平成17年度の収入は、会員数の減少や広告費等の減少があったものの、『産婦人科の必修知識2004』の販売が予算比増収となったことや第58回学術集會會長田中新潟大学教授より学術講演會會計から一般会計に1,360万円の戻し入れがあったことにより、予算比1,323万円の増収となった（前年実績比では3,500万円の減収）。支出は各部署での削減努力があり、この結果収支は874万円の赤字見込みに対し、実績は2,091万円の黒字となった。これを受けて一般会計から特別会計に8,500万円を繰入れこととし、最終的に一般会計の収支は6,408万円の赤字決算としたい。特別会計には事務所移転・整備積立金に2,000万円、日本産科婦人科学会拡充・強化積立金に6,500万円を繰入れたい。日本産科婦人科学会拡充・強化積立金を新設することに伴い、日本産婦人科学会における特別会計に関する規程の第2条を資料[会計1-4]にある通り改定したい」

**荒木監事**より「6月16日に学会事務局において監事の藤井、佐藤、荒木で会計及び業務の監査を行ない、適正であると認めた」との報告があった。

この監査報告を受けて本決算を、承認した。

**岡村理事**「第58回学術講演會會計からの戻し入れの結果、黒字決算となった。田中前学術集會會長に感謝の意を表したい」

**武谷理事長**「第 58 回学術講演会は一般会計から 700 万円の持ち出しだが、次回からは 1000 万円の貸付扱いとなる。学術集會長の負担となるのは避けたい」

**藤井監事**「学術集會長経験者としてその心配はないと思う」

**和氣理事**「学術委員会での審議で会場固定化が節減になっているかを評価する際に表に出ない項目が多すぎて評価できない。学会として管理する必要があるのではないか」

**岡村理事**「学術講演会の会計については外部監査を導入することを考えている」

**吉村理事**「他学会では学術講演会は一般会計に入っている。消費税や法人税等の対応も含めて今後検討して頂きたい」

(2) 取引銀行の格付と残高について [資料：会計 2]

(3) 地方部会宛通知

①各地方部会宛に、1. 平成 18 年度会費、2. 過年度会費滞納者への機関誌発送停止と滞納会費納入依頼、3. 会費の送金方法、4. 入退会の取扱い、5. 住所移動などの連絡、6. 物故会員への弔電、などについて通知した。

②該当地方部会宛に、除名の取扱いならびに除名手続の対象となる 2 年以上会費滞納会員に対し会費納入の意思確認を依頼する文書を送付した。なお、事務局からも直接会費滞納会員に対し未納の場合除名となる旨の文書を送付した。

### 3) 学 術 (和氣徳夫理事)

(1) 会議開催

①第 1 回学術講演会評価委員会を 6 月 7 日に開催した。

②第 2 回総会会場固定化評価委員会を 6 月 22 日に開催した。

③第 1 回プログラム委員会を 6 月 22 日に開催した。

④学術担当理事会、第 1 回学術委員会を 6 月 23 日に開催した。

(2) 第 58 回学術講演会について

①第 58 回学術講演会は平成 18 年 4 月 22 日～25 日パシフィコ横浜で開催された。参加者総数は 4,529 名 (会員 4,257 名、会員外 200 名、IS 参加外国人 72 名) であった。[資料：学術 1]

②第 58 回学術講演会学術関連担当報告書 (新潟大学) について [資料：学術 2]

(3) 第 58 回学術講演会事後評価アンケートの実施について

本年度より学術講演会の企画、運営に会員の意見を反映させるため WEB 上でアンケート調査を行っている。また、役員、学術委員、代議員には別途アンケート調査をお願いした。

**和氣理事**より「学術講演会評価委員会で協議し、第 59 回、第 60 回学術集會長に伝達する予定であるが、スーパーローテーション中の研修医の学会参加への配慮を依頼する依頼状を学術集會長名で各施設の卒後臨床研修センター長宛に送って頂きたい。さらに各医療機関スーパーローテーターの旅費の工夫をして頂きたい」との提案が示された。

**武谷理事長**「学会への入会の問題、参加費の問題が絡んでくる」

**和氣理事**「各地方部会では殆ど会費、参加費を免除して参加させているのが現状である。またこれは集會長へのお願いである」

**武谷理事長**「学会参加への配慮は依頼できると思うが、旅費に関しては研修医の予算の枠は決まっているので病院長の立場としてはかなり厳しいかと思う」

**和氣理事**「卒後臨床研修センター長が学術委員の中にも数人いて、そういう依頼をすると、支出が可

能になる場合があると聞いた」

**石塚理事**「地方部会は学会会員か否かに関わらず殆ど参加費免除している」

**稲葉理事**「卒後臨床研修センターで旅費をすべて出すのは難しい。各施設の産婦人科の経費からの支出を考えて頂きたい」

**和氣理事**「各施設の卒後臨床研修センターを通して、産婦人科にお願いするのが筋と考える。どこから支出するかは各施設の工夫に任せたい。Young doctor の exchange program の評判がいいが、現在では参加者しか利益を得ていないため、機関誌に掲載して広報して頂きたい」

**岡井理事**「HP への掲載はよいのか」

**和氣理事**「HP には既に掲載しているが利用率が低いので、機関誌も含めて広報したい」

**武谷理事長**「exchange program で日本側が向こうの学会に行く場合は英語なのでよいが、逆に海外の若い医師が日本の学会に来る場合にどれだけ内容を理解できているか危惧している」

**和氣理事**「去年と今年、ディベートの場に参加したが、young doctor たちが自分たちでテーマを設定して自分たちで議論している。英語の内容そのものはそう優れたものではないが、英語でディベートするという基本的姿勢へのチャレンジがよい」

**武谷理事長**「外国からの参加者が充実した日々を過ごして満足しているかを危惧している」

**和氣理事**「第 59 回学術講演会ではさらに工夫されるとのことである」

**石塚理事**「外国人の滞在中のスケジュール担当は学術講演会担当校なのか学会なのかがよくわからない。私も young doctor exchange program の参加者からどこへ行ったらいいかわからないという声を聞いた。一緒にいた若い連中も心配していた。学会と担当校の連携を密にしないと、学会に呼んだために日本の印象を悪くする可能性がある」

**武谷理事長**「学術集会長の全面的な協力がないと難しい」

**藤井監事**「young doctor exchange program のプログラムの内容自体は学会や学術委員会が関わるのがいいと思うが、滞在中の様々な事について学会が関わるのは難しく学術集会長の裁量である。プログラムは学問のみならず社会的なものもあり、学会担当の部分と学術集会長担当の部分があると思う。和氣先生が仰るように会場でのディスカッションはいいと思うが、その他のホスピタリティの面も是非検討して頂きたい」

**武谷理事長**「学会もある程度サポートするが、予算や地域的な面での制限もあり学術集会長の役割は大きい」

**岡村理事**「学会でサポートするのは学術講演会の一つのプログラムとしての公的な部分である。危惧するのは金曜日の午後に young doctor exchange program が組まれることにより、これの参加者は学会期間が 5 日になる。学会の期間中に並列で出来ないかを検討して頂きたい」

**和氣理事**「第 59 回学術講演会では総会の裏で行う予定として配慮されている」

**武谷理事長**「直接的には学術集会長にお願いすることになる。1 年ごとに交代になるのでこのプログラムの位置付けや意義を十分に知らない学術集会長も出てくると思う」

**和氣理事**「日本での学術講演会については学術委員がプログラム委員に参加して配慮するが、海外派遣に関しては教育委員会でご配慮頂きたい」

(4) **和氣理事**より資料に基づき、平成 18 年度の学術委員会の活動方針（案）[資料：学術 3]、学術委員会運営要綱「学術奨励賞関係」修正案 [資料：学術 4]、第 60 回学術講演会特別講演演者の推薦について[資料：学術 5]、第 60 回学術講演会シンポジウム課題の決定ならびに担当希望者公募について[資料：学術 6]、第 61 回学術講演会シンポジウム課題公募について[資料：学術 7]及び平成 18 年度学術奨励賞の推薦および応募について[資料：学術 8]、が示され、異議なく承認した。

また、**和氣理事**より当日配布資料に基づき、学術集会后評価のアンケート調査結果として、「学術集會期間短縮検討小委員会で期間短縮に関するアンケート調査を代議員全員に行った結果、代議員 367 名中 297 名より回答を得て、291 名の代議員から期間短縮に賛同頂いた。6 名の反対者は、実質的な反対

ではなく、もっと期間短縮をするようにとの意見であった。今後地方部会長と期間短縮に関する提案・討議を行い、次年度の総会で承認を得るべく審議を進めていく予定である」との報告があった。

**吉川史隆理事**より6月22日に行った会場固定化評価委員会の経過報告として、当日配布資料に基づき、「総会会場固定化に関するアンケート調査は、総会会場をパシフィコ横浜、国立京都国際会館に固定化するが65票、総会会場の固定地域を増やすが100票、総会会場をパシフィコ横浜と国立京都国際会館どちらにするかは学術集会長に任せるが28票、学術集会長が主催地を決めるが118票で、基本的には固定化に賛成という票が多い。ただ開催地は2箇所でなくもう少し増やして欲しいという結果であった。詳細については第59回学術講演会終了後に中間報告を出す」との報告があった。

(5) 平成18年度「日本医師会医学賞」「日本医師会医学研究助成費」「研究業績褒章（上原賞）」並びに「神澤医学賞」候補の推薦について [資料：学術9]

**和氣理事**より「各理事、学術委員会各委員に推薦を依頼した結果、加藤聖子候補を学会からの推薦者とする旨、学術委員会で承諾を得た」との報告があり、特に異議なく承認した。

(6) 鳥取大学寺川直樹教授より「子宮内膜症性嚢胞の悪性化とその予防に関する研究」のプロトコールコンセプト（案）及び予算見積書を受領した。[資料：学術10]

**和氣理事**より「第2回常務理事会で協議し、資料にあるように武谷理事長と和氣学術委員会委員長の連名で回答することが承認されたが、これで宜しいか審議頂きたい。昨日の学術委員会で回答書の内容について協議し、日産婦学会が実施している公募研究に応募して頂き審査を踏まえた上で採択するという手順が一番公正であるとの答申を得た」との報告があった。

**武谷理事長**「子宮内膜症は最近大変増えており、これが secondary change として悪性化することが問題となっている。卵巣癌の前癌病変というリスクの一つとして考えるかどうかという20年計画の研究である。実際に悪性化するのが1%未満なので相当数のエントリーが必要である。ランダムイズに手術するかしないかという介入研究は難しいので観察研究になる。コホート研究で1万人近く集める必要がある。学会が全面的に資金をサポートするのは難しい」

**和氣理事**「公募研究に応募して頂くことを強くお勧め致したい。公募研究は2年に1回の審査になっているので当初研究立ち上げのための資金を支出することを考えたが、毎回このような特別な措置が可能なのかどうかという学術委員の意見があった。特別扱いより公募研究として応募頂くのがよとの学術委員会からの答申である」

**武谷理事長**「20年計画とされる研究を公募研究として2年毎に継続審議するという事は、現実的にこの研究を認めたことにはならないのではないか」

**和氣理事**「公募研究には2年毎に審査が入る。そうするとこの研究の実現性等の評価・審議が必要である。今回は本研究の重要性を認識してこのようなお答えをするが、公募研究で応募された場合には研究に対する厳正なレビューが必要になる」

**武谷理事長**「20年というのが研究計画の譲れない骨格とすると、現実的には断ったことになるのではないか。はっきり書いた方がよい気もするが、如何か」

**和氣理事**「この段階では公募研究の審査ではないので、もう一度公募研究で受けるときに研究内容についてピュアなレビューが必要と思われる」

**武谷理事長**「20年というのは原則として公募研究の条件を満たさないことになる」

**和氣理事**「審査のときに審査員が変更を求めるのであればそれも可能かと思う」

**井上理事**「研究の方法や内容に関してかなり個人情報の問題が含まれており、この研究は現段階ではかなり難しい」

**和氣理事**「今回は研究の内容には踏み込まずに結論を出すということである。いずれ公募研究として応募されるときに審査があり、その段階で研究内容に強く関与することになる」

**武谷理事長**「原則的にはこういうこともいいような気がするが、この回答書を受け取った方は迷うの

ではないか。寧ろ **negative** な回答とするのがよいのではないかと思う」

**和氣理事**「もし寺川教授から個人的あるいは学術委員長としての問い合わせが来た場合には、公募研究として審査をさせて頂くので出来るだけ出して頂きたい、と申し上げる次第である」

**稲葉理事**「今の意見を伝えてよいのか」

**和氣理事**「前回の常務理事会でも昨日の学術委員会でもこの研究内容には入り込まないというスタンスを取っている。研究の必然性や重要度は極めて重く認識しているが、この研究計画でどれだけのものが達成できるかという内容については全く踏み込んでいない。その観点でお答えをして頂ければと思う」

**稲葉理事**「学術委員長の意見はわかった。そういう方針ということであれば私も同じ立場をとりたい」

**武谷理事長**「予算額も 20 年という期限も今まで例がなく、どういう取扱いが適切か迷っている。ご意見があれば伺いたい」

**和氣理事**「昨日の学術委員会に水沼生殖内分泌委員長に出席頂き、『この研究計画にだけ特別な支出をして研究体制を立ち上げるという姿勢は学会としてよくないであろう。そのための公募研究を作ったのだから、公募研究に応募頂いて審査することが筋なのではないか』という意見であった」

**武谷理事長**「最初の 2 年は公募研究で認めてそれ以降は自助努力で資金を獲得して継続して欲しい、ということもありうるのか」

**和氣理事**「この文面の後に厚生科研もご利用くださいという言葉を入れておいたが、それでは不親切すぎるので、是非とも日産婦学会の事業である公募研究をご利用頂きたいということでお勧めすることになった」

**武谷理事長**「ここにいるどなたもが、20 年後までこれを認めるかどうか確約できないのでこれ以上のことは申し上げにくい」

以上協議の結果、資料の内容で回答書を送付することを、承認した。

#### (7) 第 59 回学術講演会プログラム (案) について [資料：プログラム委員会 1]

担当校である神戸大学小原幹事より資料に基づき、「6 月 22 日に第 1 回プログラム委員会を開催し、一般演題応募要項、査読留意点、国内外の invitation、応募演題採択までのスケジュール及び第 59 回学術講演会プログラム案について協議を行った。一般演題応募要項において若干の修正を加え、また、IS の invitation について JOGR 誌 8 月号に掲載することとなった。第 59 回学術講演会のプログラム案として、会期は 4 月 14-17 日の 4 日間、13 日は Pre-congress としてインターナショナルセミナーや市民公開講座を開催する予定で、シンポジウムは 4 月 15 日のみに限定し、月曜日火曜日の高得点演題、優秀演題候補演題の発表時間との重複は避けた。なお、座長、演者については諾否を問い合わせ中である」との説明があった。

**井上理事**「私の印象では第 58 回学術講演会の高得点演題の discussion が盛り上がり欠けていた。またポスター演題数が多すぎて学会本来の議論が少なかった。学術委員会で評価されたのか」

**和氣理事**「事後評価委員会で評価している。高得点演題の選定に関しては、各査読者によって採点はかなり異なること、800 字前後のアブストラクトですべての内容を把握することは出来ないことから、二次選考まで行っても結果的に高得点演題として適切でない演題が存在したと考える。今回の一番大きな問題としてポスター会場でマイクを使わず、発表が聞こえなかった。この問題については次期の開催担当校に強く要請をすることになった」

**井上理事**「月曜と火曜のプログラムは議論すべきである」

**和氣理事**「会場面積の制限があり、学術集会長は極めて工夫をしているが、現在の演題、ポスター、プログラムを実施すると、シンポジウムと重なるなど様々な問題が出てくる。この問題については継続的に議論し解決案を探りたい」

**武谷理事長**「高得点演題は多くの人目に触れて検証する場にしたいという反面、分野で限ったものではないため次から次へと先端的な話題が展開され多くの方には理解頂けない面もある。高得点演題というプログラムを組む以上はそういう相反する面から問題が生じるのはある程度やむをえない」

以上協議の結果、第 59 回学術講演会プログラム（案）を、承認した。

(8) **和氣理事**より「日本婦人科腫瘍学会から子宮体癌のガイドラインの作成、発行にあたり、事前に日本産科婦人科学会のレビューと支援の依頼があった。昨日の学術委員会で審議し、腫瘍の専門家のみならず生殖内分泌等の専門家を交えレビューするのが望ましいとされた。また秋に発行予定であることから第 3 回理事会に諮ることが出来ない。常務理事会で対応してよいかにつき承認頂きたい」との提案があった。

**武谷理事長**「各理事に配布、高覧頂き、期限を設けてそれまでに意見がなければ認めたものとするということで如何か」

**落合理事**「婦人科腫瘍委員会の小西副委員長に意見を集約することで如何か」

以上協議の結果、本会各理事にガイドラインを配布し意見を小西副委員長に集約することを、承認した。

#### 4) 編集 (岡井 崇理事)

##### (1) 会議開催

①和文誌編集会議・JOGR 編集会議を 5 月 12 日と 6 月 16 日に開催した。

②第 1 回編集担当理事会を 6 月 23 日に開催した。

##### (2) 和文誌の特集化・JOGR への依頼稿掲載について

**岡井理事**より「会員にとって有益で親しまれる和文誌とするため、3 月号から 6 月号に学術的な特集を新しく組んで掲載したい。また掲載内容を分かりやすくするため、表紙に主な掲載事項を記載することを考えている。JOGR については、分野のエキスパートに原稿を依頼したい。前回の常務理事会、編集担当理事会で承認頂いた。費用は概算で 200 万ほど必要だが、最近では予算に計上した額より 500 万円ほど決算額が少なくなっているため、これまでの予算内で可能である」ことが示され、異議なく承認した。

##### (3) JOGR 投稿状況について

5 月末現在の投稿数 167 編 (うち日本 29 編、以下括弧内は日本からの投稿分)、採用論文 12 編 (4 編)、不採用論文 30 編 (1 編)、Resubmission 1 編 (1 編)、Withdraw 9 編 (4 編)、審査中 115 編 (19 編) である。

**岡井理事**より「月に約 45 編の応募があり、隔月発行なので、2 ヶ月で約 13 編の採用で、採択率が低くなってきている。採択率を現在のままに保つと費用が嵩むため、症例報告の審査を厳しくして、原著論文はこれまで通りの基準で審査していきたい」との説明があった。

(4) **岡井理事**より「JOGR の 2005 年の Impact Factor は 0.685 (前年は 0.474) と 45% 上昇した。産婦人科関連の国際雑誌 57 誌中 51 位、さらに上を目指していきたい」との報告があった。

[資料：編集 1]

#### 5) 渉外 (丸尾 猛理事欠席のため落合和徳理事)

[FIGO 関係]

(1) FIGO President & Chair-FIGO Nominating Committee Dr. Acosta より、a) Officers of FIGO, b) Member Societies to be represented on the FIGO Executive Board, c) Chair of the Scientific Programme Committee についての Nominating Committee を 2006 年 11 月に開催し、FIGO World Congress (Kuala Lumpur)開催直前に Executive Board に報告する予定である。各国から受領した

nomination を FIGO 会期中の 11 月 9 日の General Assembly 前半で発表し、後半で投票を行ないたい。上記に該当する推薦状は所定の様式に記入して 2006 年 7 月 3 日までに送って頂きたい旨の書面を受領した(4 月 18 日付)。

(2) FIGO Personal Assistant to the Administrative Director Dr. Szatybelko より、現在 FIGO Committee on Gynecologic Oncology で行なっている revised gestational trophoblastic neoplasia staging/classification 2000 に関するアンケート用紙を本会会員に配布し、2006 年 5 月 15 日までに Prof. Ngan 宛に送って頂きたい旨の書面を受領した (4 月 25 日付)。

(3) Chairman of FIGO Committee for Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health の Dr. Serour より、FIGO Ethics Committee に関するアンケート調査の依頼を受け、丸尾渉外担当理事が回答した (4 月 24 日付)。

(4) エジプト産科婦人科学会 President Dr. Darwish と Secretary General Dr.Hassan より、Prof. Serour を FIGO President 候補者としてサポートしてほしい旨の書状を受領した (5 月 3 日付)。

(5) Obstetrics and Gynaecological Society of Bangladesh (OGSB)の President Dr. Gegum と Secretary General Dr. Gegum より、OGSB が 20 年間携わってきた FIGO での Reproductive and Child Health 活動を今後も支援してほしい、また Executive Board 国のひとつにノミネートされることを希望する旨の書面を受領した (5 月 28 日付)。

(6) FIGO Secretary General の Dr. Arulkumaran より、発展途上国の若手産婦人科医師に対して Reproductive health または Gynecologic oncology 領域の研究における FIGO/Ernst Schering Research Foundation (ESRF) Fellowship for Post-Doctorial Research への応募を募る旨の書面を受領した (5 月 30 日付)。

(7) FIGO の Safe Motherhood and Newborn Health に関する Committee の Chairman で FIGO の Executive Director である Dr. Okonofua より、11 月の FIGO 大会時に配布予定の "World Report on Women's Health" を出版する (Int J Obstet Gynecol Vol 34, Issue 3, September 2006) に際して、US\$40,000 が不足しており、本会に幾分かの援助をお願いしたい旨の書状を受領した (6 月 10 日付)。なおカナダからの US\$50,000 の援助をはじめ、これまでに US\$60,000 の援助の申し出があり、不足分の US\$40,000 をカバーするため、現在、日本、フランス、オーストラリア、WHO 等に援助を依頼中とのことである。

(8) 第 61 回 FIGO 理事会 (6 月 11-12 日、ロンドン) 議事で JSOG に関係がある主な事項

1. FIGO 主催国は Registration fee の 25% を FIGO へ納入することとなった。
2. FIGO 事務局は今後 FIGO Congress の準備、運営に、より直接的に関与することとなった。
3. それに関連して FIGO Secretariat の Restructuring が論議され、新しい position として full time employee の CEO (Chief Executive Officer) を設け、Secretary General は Secretary とすることが決定。従って、CEO は FIGO Congress の organization に、より直接的に関わることが決定した。
4. FIGO Executive Board メンバーの Nomination に関して、日本は 2003-2009 年の 6 年間 Executive Board に入ることが承認された。さらに、Nomination Committee に President, Past President, President Elect に加えて、Japan, Greece, South Africa が入ることが承認された。
5. FIGO Award in Recognition of Women Obstetricians/Gynecologists 候補者の推薦があれば受けた旨の発言があった。

6. International Journal of Gynecology and Obstetrics (IJGO)事務局は現在の米国から FIGO 事務局へと移動し、Editor-in-Chief は 2007 年より Professor John J. Sciarra (Northwestern University) から Professor Timothy R.B. Johnson (University of Michigan)へと引き継がれることが承認された。

7. 今後、President of the Congress は FIGO の President となり、North America, Europe, Africa-Eastern Mediterranean, Latin America, Asia-Oceania の 5 地域をローテートして決めることが承認された。

(9) FIGO の Executive Director である Dr. Okonofua 宛に、FIGO World Report on Women's Health の出版費用として本会から 70 万円 (US\$約 6,365.00)を援助する旨を通知した。この件に対して FIGO Secretary General の Dr. Arulkumaran ならびに FIGO President Elect の Dr. Shaw より謝意を表する e-mail を受領した (6 月 17 日付)。後日、武谷理事長宛に正式の感謝状を送りたいとのことである。特に異議なく、承認した。

[AFOG 関係]

(1) AFOG Secretary-General の Dr. Sumpaico より、Shan S. Ratnam-Young Gynaecologist Award, ACOG 2007 (Tokyo)の候補者を推薦頂きたい旨の書面を受領した。締切期限は 2007 年 2 月 28 日 (4 月 10 日付)。

(2) AFOG Secretary-General の Dr. Sumpaico より、7th Chien-Tien Hsu Memorial Lecture, XX ACOG 2007 (Tokyo)の候補演者がいれば、履歴書と推薦理由を添えて推薦頂きたい旨の書面を受領した。締切期限は 2006 年 6 月 30 日 (3 月 28 日付)。

(3) AFOG Secretary-General の Dr. Sumpaico より、Fellowship of the Asia-Oceania Federation の候補者がいれば、履歴書と推薦理由を添えて推薦頂きたい旨の書面を受領した。締切期限は 2006 年 6 月 30 日 (3 月 28 日付)。

(4) AFOG Secretary-General の Dr. Sumpaico より、5 月 27 日にジョグジャカルタ (インドネシア)の地震災害に対して、one-month AFOG Earthquake Fund Campaign for Indonesia (June 1-30, 2006)を立ち上げたので、本会からの財政支援をお願いしたい旨の書面を受領した (6 月 1 日付)。

(5) AFOG Secretary General の Dr. Sumpaico 宛に、インドネシアの地震災害に対する one-month AFOG Earthquake Fund Campaign for Indonesia (June 1-30, 2006)として 30 万円 (US\$約 2,700.-)を本会から援助する旨を通知した。

特に異議なく、承認した。

[ACOG 関係]

(1) 4 月 25 日午後 2 時より、ACOG から Executive Vice President Dr. Hale と President (2005-2006) Dr. Mennuti, JSOG から武谷理事長、田中第 58 回学術集会長、丸尾第 59 回学術集会長、岡村第 60 回学術集会長、嘉村第 61 回学術集会長、藤井監事、落合理事、和氣理事、久具幹事、阪埜幹事の出席を得て、両 Society の今後の交流につき討議した。若手医師の exchange program に関しては両会で毎年 10 名の派遣と受け入れを行なうが、その参加者リストを 10 月中には確定して相手方に通知することを確認した。Executive member の交流に関しては JSOG からは理事長、前会長、渉外担当理事の 3 名、ACOG からは Executive Vice President (Dr. Hale), President と President Elect または Immediate Past President の 3 名を原則とすることを確認した。なお、JSOG からは 10 名の若手医師に加えて、その

supervisor として幹事 2 名が同行することも確認した。

(2) ACOG 54<sup>th</sup> Annual Clinical Meeting(5月6日-10日)への役員派遣及びExchange Programについて

本会より藤井監事、落合理事、young doctor10名、引率者2名が参加した。[資料：渉外 1-1, 1-2]

(3) 5月10日に開催された ACOG 会長就任式に於いて本会の藤本征一郎名誉会員に対し ACOG の Honorary Fellowship が授与された。

[その他]

(1) The Asia Pacific Endometriosis Alliance (APEA) の Secretary Dr. Evans より武谷理事長宛に、2006年8月に第1回目の APEA セミナーをシドニー (Australia) にて開催することになったが、APEA に興味を持っている Endometriosis に関する本邦の専門家を紹介して頂ければ有り難いとの旨の書面を受領した (4月26日付)。

(2) The Chinese University of Hong Kong の Dr. Lau より、2006年9月21-23日に Guangzhou、Guangdong (中国) にて開催される Second Asia Pacific Congress in Maternal Fetal Medicine に関する書面を受領した (5月29日付)。

(3) International Urogynecological Association(IUGA)の Dr. Alexopoulou より武谷理事長宛に、2006年9月3-9日に Athens (ギリシャ) にて開催される 31st IUGA Meeting に関する書面を受領した (5月25日付)。

(4) タイ国の The Perinatal Society Dr. Thaithumyanon より、武谷理事長宛に2006年10月1-5日にバンコクで開催される Federation of Asia-Oceania Perinatal Congress (FAOPS)に本会会員の出席を依頼する書面を受領した (5月29日付)。

(5) IF2006 President Dr. Frydman より、2006年11月23-26日に Varanasi (インド) にて開催される The Indo-French Congress on Gynecologic Endoscopy, Ultrasound and Infertility に関する書面を受領した (6月7日付)。

和氣理事より「平成17年度臨時理事会で2007年に武谷理事長の元で開かれる AOCOG の際に、中野仁雄名誉会員が fellow として表彰されるが、fellow の授賞式に際しては所属する国のもう一人の fellow が citation をして紹介するという慣例があり、fellow である坂元名誉会員に citation を行って頂くことが了承された。正式に書面をもって坂元名誉会員に依頼する予定である」との報告があった。

## 6) 社 保 (嘉村敏治理事)

(1) 会議開催

特になし

(2) 外保連平成18年度要望書の新規項目について、理事、幹事、社保委員にアンケートを行った。者保委員会で検討し要望項目を提出した。

(3) ヒト閉経後ゴナドトロピン (hMG) 製剤に関する調査について [資料：社保1]

嘉村理事より「ワーキンググループから hMG 製剤メーカーにアンケート調査を行なったところ、全メーカーが中国からの原尿より hMG を作っており、もしも中国に BSA などの問題が起こると原尿入手が困難になり、その場合在庫が 1 年半ほどでなくなることも分かった。このような事態が生ずれば本邦の妊症の治療に大きな支障を来すことが予想される。そこで定常的な供給が可能であり、hMG 製剤と同様の効果を有するリコンビナント FSH 製剤の出来るだけ早い認可を厚労省に要請して行く」との報告があった。

武谷理事長より「世界的にもリコンビナント FSH 製剤に移行する状況である。」との補足説明があった。

(4) 嘉村理事より「外保連の同一術野で複数の手術を行う場合の組み合わせについて、関連学会の連名で要望を出したい」との報告があった。

## 7) 専門医制度 (宇田川康博理事)

### (1) 会議開催

①第 1 回中央委員会を 5 月 27 日に開催した。

②第 2 回中央委員会、全国地方委員会委員長会議を 7 月 1 日に開催する予定である。

### (2) 第 58 回学術講演会生涯研修出席証明シール配付数(括弧内は第 57 回学術講演会)

1 日目 : 1,944 枚 (1,703 枚)、2 日目以降 : 3,173 枚 (2,735 枚)、合計 5,117 枚 (4,438 枚)

### (3) 専門医認定二次審査

宇田川理事より「面接試験担当者及び試験実行委員に面接試験担当の依頼状を送付した(4 月 5 日)。出来るだけ女性医師の面接官を増やすように努力した結果、今年度は関東で 2 名、関西で 1 名の女性医師に面接官となって頂くこととなった。大学の講師以上若しくは病院の部長以上の資格を有する女性医師が合わせて 25 名しかいない。従って、今後女性医師の面接官をさらに増やしていくためには専門医になって 5 年以上の女性医師を積極的に面接官に入れていかなくてはならないと考えている。また、各県より出来るだけ女性医師の面接官を推薦して頂けるよう中央委員会、全国地方委員会委員長会議で依頼していく」との報告があった。

### (4) 卒後研修指導施設指定基準改定について

第 1 回中央委員会で卒後研修指導施設指定基準の改定を検討し改定案を作成した。平成 19 年度より改定する予定である。[資料：専門医制度 1]

宇田川理事より資料に基づき改定内容についての説明がなされ、以下のような意見交換が行われた。

岡井理事「年間開腹手術は 50 件以上、その中に腹腔鏡手術を 20 件まで含むことができるとある。最近の内視鏡手術の普及をみると内視鏡手術を積極的にやっている施設では開腹手術が減ってしまっている。しっかりやっている病院でも、特に内視鏡手術を積極的に行っている病院で、基準を満たせないところがかかり出てくるのではないか」

宇田川理事「その点は専門医制度中央委員会でも十分議論した。手術の基本はあくまでも開腹であり、専門医になるのにまず何が必要かということ考えると開腹手術を最低限 30 例は行なっていないといけないというのが委員会の意見である。内視鏡手術はむしろ subspecialty の領域に入るとされる」

星合理事「殆どが内視鏡手術という病院は恐らく悪性腫瘍の手術が少ないと思われるので問題もある。今後、80%以上が内視鏡手術だという病院も出てくるとされる。現在は限られた病院であるが、これから増えてくるだろうと思う。産婦人科の専門医としてどうかということは専門医制度委員会が検討して下さいと思う」

宇田川理事「時代時代によって変わってくると思われるので、それに準じて規約も変えていく必要があると考えている」

岡井理事「実態がどうなっているのか一度調査して頂いた方が宜しいかと思う」

落合理事「先日 ACOG との話合いの中で、日本で専門医をとって米国で活動されている医師について、日本での研修内容が米国のレジデントの研修内容と差がなければ fellow の称号を与えてもいいとい

う話があった。そこで、施設の内容や研修内容を要約したものを ACOG に渡してある。今後、基準が甘くなるとそうした話もうまくいかなくなってしまう可能性もある。今後は世界的に fellow のレベルがどれくらいのところにあるのかということも把握しながら対応していく必要がある」

以上協議の結果、改定案を承認した。

(5) 初期研修医の学会費減額について

宇田川理事より「第1回中央委員会にて初期研修中の研修医の学会入会についてのメリットについて協議され、初期研修医は会費減額が望ましいとの結論に至ったため、本件について運営委員会で協議して頂いた」との報告があった。本件については後半運営委員会より審議される。

(6) 経過措置で専門医資格取得をしなかった会員が今になって認定申請を希望してきたことについて

宇田川理事より「第1回中央委員会で検討した結果、一次審査として①申請理由、②申請書、③卒業年度からの研修履歴、④最近の主な診療内容、を地方委員会に提出してもらい、二次審査(筆記試験・面接試験)を受けてもらうことになった」との報告があった。

(7) 有限責任中間法人日本専門医認定制機構第6回社員総会について

5月29日に第6回社員総会が開催された。

宇田川理事より「機構の理事長が短期間に変わってしまうなど、機構に混乱があるようである。当面、様子をみながら対応していく必要があると思われる」との報告があった。

(8) 4月27日付中日新聞「相次ぐ診療機能低下 深刻化する地方の勤務医不足」との記事について

[資料：専門医制度2]

宇田川理事より「本記事は、地方では産婦人科医の減少とは別に、市中病院では小児科医・外科医・内科医・麻酔科医等の不足や撤退により、結果的に産婦人科にも影響が波及し、ハイリスクの分娩や手術が出来なくなり、産婦人科も否が応にも撤退せざるを得なくなるということが起きているという内容である」との説明があった。

## 8) 倫理委員会 (吉村泰典委員長)

(1) 本会の見解に基づく諸登録 (平成18年5月31日)

- ①ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録：58 研究
- ②体外受精・胚移植、および GIFT の臨床実施に関する登録：652 施設
- ③ヒト胚および卵の凍結保存と移植に関する登録：556 施設
- ④顕微授精の臨床実施に関する登録：395 施設
- ⑤非配偶者間人工授精の臨床実施に関する登録：22 施設

(2) 会議開催

①第2回登録・調査小委員会を6月2日に開催した。第3回登録・調査小委員会を6月28日に開催する予定である。

吉村理事より「6月より体外受精・胚移植の個票がオンライン登録出来るようになっている。現在は試験的期間であるので、理事の先生方の施設で試験的に登録をして頂き、問題点を指摘して頂きたい。来年の1月よりオンラインによる個票登録となることをご承知頂きたい」との説明があった。

②第1回セントマザー/名古屋市立大学/IVF 大阪クリニックからの着床前診断に関する審査小委員会を6月30日に開催する予定である。セントマザー2例、名古屋市立大学4例、IVF 大阪クリニック1例、計7例の習慣流産症例の着床前診断が審査小委員会に申請されている。

(3) 着床前診断に関する臨床研究施設認可申請について

5月12日、5月19日に名古屋市立大学より、5月22日に IVF 大阪クリニックより申請を受領した。

(4) 平成17年4月2日付申請・9月27日付非承認とした慶應義塾大学よりの着床前診断に関する臨床

研究・施設認可につき、申請者より追加資料の提出を受け再度審査小委員会において審議され、平成 18 年 5 月 10 日付同小委員会より実施認可の答申を受領した。[資料：倫理 1]

吉村理事より「本件について倫理委員会では承認されている」との報告があり、特に異議なく承認した。

(5) 委員委嘱について

名古屋市立大学ならびにセントマザー産婦人科医院からの着床前診断に関する臨床研究認可申請に関する審査小委員会委員候補者宛、就任依頼状を出状した（4 月 27 日）。

(6) 主婦の友社「ART 治療に関するアンケート」につき、本会から同社に対し中止の勧告をするよう匿名の書面が届いた。事務局より同社に照会したところ同社編集長が来所し、全調査先にお詫びの上、アンケートの撤回の書面を送付するとの説明があった。[資料：倫理 2]

(7) 不妊症、体外受精に係る報道記事について [資料：倫理 3]

## 9) 教育（星 和彦理事）

### (1) 会議開催

①第 3 回平成 18 年度専門医認定二次審査筆記試験問題選定会議を 6 月 16 日に開催した。

現在、3 回の会議を経て、現在、7 月の試験に向けて試験問題の最終チェックの段階に入っている。

武谷理事長「毎回違う問題を出題するのも難しくなっているのではないか」

星理事「例年問題を沢山作って頂いているので、プール問題を使わずにすんでいるが、似たような問題がでることはやむを得ない」

武谷理事長「現在は過去に使用した問題をオープンにはしていない。所謂過去問集はないということか」

星理事「必修知識 2007 には 3 年程前までの過去問を中心とした演習問題を出すことにしている。必修知識 2004 では不備な問題もあったが必修知識 2007 では過去問題が中心となるので演習問題として相応しいものになると思われる」

武谷理事長「専門医試験は選別試験ではなく、一定のレベルを超えているかをみる認定試験であるのでその点を考えると似たような問題になることはやむを得ない。余り細部を問うような問題になっても好ましくない」

②第 1 回教育委員会を 6 月 23 日に開催した。

### (2) 用語集・用語解説集の増刷依頼について

金原出版(株)より用語集・用語解説集の増刷依頼を受け、一部綴り修正の上（Apgar→Apgar）での増刷を許諾した。

### (3) 星理事より現在進行中の事業の進行状況について以下説明があった。

①必修知識 2004 は 3,000 冊完売し、現在は全く在庫がない状況であり、学会に多数の問い合わせがきている。必修知識 2007 は現在校正中であり 2007 年 1 月から販売できる見通しであるのでご承知置き頂きたい。中規模の改定をしているため 2004 版に比べ 50 頁ほど増える見込みである。また、必修知識 2011 は目次立てから執筆者まで変えた大幅改定を予定しており、10 月頃に執筆者への依頼をする予定である。

②用語解説集は 2007 年初旬に発刊する予定である。

落合理事「必修知識 2004 が 3,000 冊完売したことは大変すばらしい。必修知識 2007 は過去問を一緒にしたとのことであるが、過去問集を別に発刊することを検討されては如何か」

星理事「現在、そこまでは検討していないが、理事の先生方のご意見を伺いたい」

落合理事「必修知識 2007 は 50 頁ほど厚くなるとのことであり、過去問集を別に出したらそれとかなりの販売が見込めると思う」

星理事「過去問集ばかり売っても困る。また、必修知識 2004 を持っている方が必修知識 2007 を購入するかという点があり、必修知識 2004 ほど売れるかどうかはわからない。是非、先生方から宣伝をして

欲しい」

**武谷理事長**「必修知識 2007 の主な変更は過去問がついたことか」

**星理事**「問題集だけでなく、内容にも新しい知識を加えている」

#### IV. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

##### 1) 学会のあり方検討委員会（吉川裕之委員長）

###### (1) 会議開催

①第2回学会のあり方検討委員会を6月16日に開催した。

②第1回産婦人科診療ガイドライン作成委員会を5月17日に開催した。第2回産婦人科診療ガイドライン作成委員会を7月14日に開催する予定である。

(2) **海野医療提供体制検討委員会委員長**より「4月24日拡大産婦人科医療提供体制検討委員会をパシフィコ横浜にて開催し、250名の参加者を得て、活発な議論が展開された。また、配布した資料を一般向けホームページに公開し、今回の中間報告書及び緊急提言を含む産婦人科医療提供体制に関する諸問題につき会員ならびに一般の方からの意見や提案を募集している。現在、会員6名より意見が寄せられている」との報告があった。

(3) ①都道府県知事に対して「自治医科大学卒業医における産婦人科専攻者及びそれを志望する医師の研修に関するお願い」の書面を送付した。〔資料：学会のあり方1-1〕

②当該書面に対する第1号の回答が佐賀県知事より寄せられた。〔資料：学会のあり方1-2〕

**海野委員長**より「平松理事の発言にもあったように少しずつ効果がでてきていると思われる」との発言があった。

(4) **吉川裕之理事**より「産婦人科診療ガイドライン作成委員会委員に対し学会理事長・医会会長連名にて4月26日付で委嘱状を送付した。7月の委員会で具体的に提案されたガイドラインについて審議することとなっている」との報告があった。

###### (5) JSOG-JOBNET 事業について〔資料：学会のあり方2-1, 2-2, 2-3〕

**海野委員長**より「JSOG-JOBNET 事業について5月の常務理事会において進める方向で検討を深めていくこととなった。医療提供体制検討委員会委員長、広報委員会、学会のあり方検討委員会および幹事にてJSOG-JOBNET 事業小委員会を組織して検討を行った。詳細は資料に示す通りであるが、最終的な形を本年9月頃までに完成させ、実際に事業を開始したい。具体的には掲載希望を受け付けて、小委員会にてチェックした上で掲載するようにする。これはあくまで情報提供として行うもので仲介や斡旋をするわけではなく、それぞれの病院から提供された情報の内容にまで日本産科婦人科学会として責任を持つものではない」との報告があった。

**武谷理事長**「学会がここまで踏み込んで行うのかという意見や、民間の営利追求に関するようなことに学会が協力するのかという意見もあった。あまり表層的な条件だけで産婦人科医がドライに動くようになると産科医療を更に混乱させるのではないかとといったような考えもある。また、学会は全く責任を負わないといっても本当にそれが可能なのかという懸念も耳にした。一方では学会としてやれることはやりたいという気持ちもある。どういう病院を対象にするのか、どの程度具体的に求人条件を掲載するのかという問題もある。あまり金銭面の条件だけで医師が動き回るのも如何なものと思われるし、診療内容なども加味しないと学会としての見識を疑われる結果になる。まだ、議論を詰めなくてはいけないが基本的にJSOG-JOBNET 事業を進めていくということで宜しいか。具体的な項目に関してはさらに検討が必要であると思われる。取り敢えずは国公立の基幹病院・医育機関に限定し民間病院やチェーンホスピタルは入れないということで考えている」との意見が示された。

**海野委員長**「公的病院の定義があるので、取り敢えずはその範囲で始める。その上で実際の運用をどうするかを議論することにした」

JSOG-JOBNET 事業を進めることについて、特に異議なく承認した。

###### (6) リクルート DVD 作製委員会委員について〔資料：学会のあり方3〕

**吉川裕之理事**より「小西委員長以下資料に示された委員にて、若手の医師を獲得するためにプロモ-

ションビデオを作ることを目的とした委員会を立ち上げ、第1回の委員会を開催した。周産期、腫瘍、生殖を全て含む産婦人科全般に関するものを作る予定である。対象を学生にするのか研修医にするかは色々議論があったが、まずは兼用として1本作成することとした。将来的には学生用・初期研修医用と分けて作っていくことも考えていく。予算については外注も必要となるのでまだはっきりした額は提示出来ないが、作成したものを各地方部会や連合地方部会で購入して頂く形を取り本会の資金負担を少なくするようにしたいと考えている」との説明があった。

**岡井理事**「リクルートという名称はどうか。他の科から医師を引張って来るような印象を受ける」

**吉川裕之理事**「名称は委員長に一任した。ビデオの名称でなく委員会の名称であり意味がわかるので問題ないと思われる」

**岡井理事**「学生にも見せられるものが望ましい」

**吉川裕之理事**「学生用・初期研修医用と2本作ることも考えた。いずれは分けることを考えるが、まずは共用で1本作ることにした。評判がよければ将来は腫瘍関連で1本、生殖医療関連で1本などというように拡大していくことも考えてよいと思う。後に回収出来るような形を考えているが、プロモーションビデオ作成に予算をかけることにつき承認を頂きたい」

**武谷理事長**「まずは1本作り、使い勝手などを見ながら、今後どのようにしていくかを決定することとしたい」

以上協議の結果、リクルートDVD作製委員会設置及びプロモーションビデオ作成に関して、承認した。

(7) 女性医師の継続的就労支援のための委員会の設置及び委員について [資料：学会のあり方 4-1, 4-2]

**吉川裕之理事**より「[資料：学会のあり方 4-1]に示した女性医師の継続的就労支援のための委員会の設置の要望書が7名の女性医師より日本産科婦人科学会へ提出された。あり方検討委員会としても女性医師の就労支援を本年度の事業としていたので、理事長の諮問委員会として常務理事会の承認を得て女性医師の継続的就労支援のための委員会を設置し、6月30日に第1回の委員会を開催する予定である。委員は[資料：学会のあり方 4-2]に示した通りである。本委員会では女性医師が継続的な就労をするための具体的な対策を検討するが、そのためのデータベース作成も行っていく。本事業については本会ではなく産婦人科医会が行う方が望ましいという意見もあった。実際に産婦人科医会でも検討されていたが、20～30代の女性医師会員が産婦人科医会には少なく有用なデータベースの構築が困難であるとのことであるので、本会が行うこととした。なお、産婦人科医会の先生にも委員となって頂いている。今後、少人数で周産期医療を行っていくと5年・10年の間に女性医師が脱落していくであろうことが予想されることから、集約化・重点化を行っていくためにも非常に重要な内容であると思われる。また、女性医師が自ら改革を行っていかうとしていることも非常に重要である。さらに女性医師の就労状況を改善することにより、将来的に男性医師を含む産婦人科医師全般の就労状況を改善することも目的としている」との説明があった。

**武谷理事長**「女性医師の勤務条件の改善は非常に重要な課題である。米国でも女性医師が増えたことによってそれまでは過酷であった医師の勤務条件が革命的に改善した。これは女性医師の功績と言えるであろう。女性医師の勤務条件が医師全体の勤務条件のスタンダードになるということである。これは女性医師だけでなく医師全体の勤務条件の改善に繋がるので非常に重要である」

**平松理事**「岡山でも女性医師に関するこうした問題を重要視しており、子育てを終わった女性医師に対するアンケート調査を行ってきたがそれでは不十分であった。現在は女性医師のみならず男性医師に対してもアンケート調査を始めた。現在解析中であるが、男性医師でも配偶者が女性医師であるかどうかや実際に子育てをやってきたかなどによって大分意見が違う印象がある。本委員会のメンバーの構成はそうしたことを考慮しているのか」

**吉川裕之理事**「大島先生は子育て真っ最中の若手女性医師であるし、澤先生は自ら子育てをした男性医師としてメンバーに入っている。この委員会ではロールモデルの紹介を重視しているが、特に子育てをしている若い世代のロールモデルを紹介することを重視したいと考えている」

**武谷理事長**「将来的にはこの委員会で決めたことが医師全体の勤務条件の整備に繋がっていくものと考えられる」

以上協議の結果、女性医師の継続的就労支援のための委員会の設置及び委員について、承認した。

(8) 大学病院、関連病院/分娩数上位30施設について [資料：学会のあり方 5]

**吉川裕之理事**より「資料の通り大学病院、関連病院/分娩数上位30施設を公表した。一部施設よりクレームもあったが、情報開示という観点に立って公表を行った」との報告があった。

(9) 全国周産期医療データベースに関する実態調査結果について [資料：学会のあり方 6-1, 6-2]

吉川裕之理事より「目的は実際に分娩を取り扱っている施設数及び実際に分娩に関与している産婦人科医師数を正確に把握することである。また、病院の常勤医の分布がどうなっているのか、診療所でも複数化が進んでいるようであるがその状況はどうなのか、分娩の取り扱いをやめて妊婦健診だけを行っている施設がどれくらいあるのかなどについても調査した。結果の詳細は資料に示されているが、一部数値に訂正があり、数値を訂正した概要は以下の通りである。なお、本日の記者会見では訂正した数値にて発表する。

①分娩取り扱い施設の産婦人科常勤医数は全体で 7,873 人であった。分娩取り扱い施設は病院が 1,273 施設、有床診療所が 1,783 施設、合計で 3,056 施設であった。

②分娩を取り扱っている病院の産婦人科常勤医数は 1 名が 187 施設 (14.8%)、2 名が 299 施設 (23.6%)、3 名が 285 施設 (22.5%)、4 名が 159 施設 (12.6%)、5~9 名が 235 施設 (18.6%)、10 名以上が 93 施設 (7.4%) であった。病院全体での 1 施設あたりの平均産婦人科常勤医数は 4.2 名であり、全体の 74% の病院で 4 名以下であった。常勤医 5 名以上の病院は 328 施設あったが、大部分は都市部に集中しており、180 施設が東京、神奈川、千葉、埼玉、愛知、大阪、京都、兵庫に集中していた。常勤医 2 名以下の病院の比率が最も高いのは福島県、1 名の病院の比率が最も高いのは石川県であった。

③分娩を取り扱っている有床診療所の産婦人科常勤医数は 1 名が 1,214 施設 (68.7%)、2 名が 452 施設 (25.6%)、3 名以上が 99 施設 (5.6%) であった。

④全ての分娩を取り扱っている施設での産婦人科常勤医師数の平均は 2.58 名、大学病院を除いた病院と有床診療所では 2.05 名、大学病院を除いた病院では 3.0 名、有床診療所では 1.4 名であった。

拡大医療提供体制検討委員会で 5 月中旬のホームページに発表すると報告した。そのため、マスコミより大分催促されていたため、ホームページへの掲載と同時に問い合わせのあったマスコミに対してお話しした。様々な批判もあると思うが、本日訂正した内容も含めて記者会見にて本調査内容を発表する。

[資料：学会のあり方 6-2] に示した朝日新聞の 6 月 24 日付の記事に学会の調査結果で分娩施設が国のデータの半分と出ていることが問題になった。これとは別に資料にあるように 5 月 14 日付の朝日新聞に「出産の場急減」という見出しで記事が掲載されている。この記事では分娩を扱っている病院が 1,665 施設から 1,527 施設に減ったとされているが、この記事は誤報であり、これらは産婦人科または産科を標榜している施設数である。

厚生労働省の医療施設調査では 2~3 年前のデータで分娩施設が 3 千数百とされているが、この厚生労働省のデータバンクはあまり利用されていなかったようである。また、産婦人科医会の調査では回答率 92% のデータで分娩取り扱い施設が約 2,900 施設であった。これらより約 3,000 施設ということは見当がついていたが、今回の調査でより正確なデータが得られたものと考えられる」との報告があった。

武谷理事長「産婦人科の診療情報に関する大変貴重なデータが得られたと思われる。関連各省に産婦人科医療に関する説明に行くときに小児科と比べて産婦人科は非常にデータが不足していた。そのため中々話が進まないことも多かった。今回のデータ公表に際して、前例に従っていなかったため多少不満の声もあったが落ち着いてきている」

石川理事「大変貴重なデータと思う。修正箇所が多いので修正されたデータを提示頂きたい」

吉川裕之理事「記者会見も修正したデータで行う。また、ホームページには 6 月 26 日に載せることが出来る」

武谷理事長より「今回、診療のデータ(分娩数)に関しては実数をランキング付けて公表したが、競争を煽るつもりもなく他意は無い。今後もデータを出来るだけ公表するということが宜しいか」との提案があり、特に異議なく承認した。

井上理事「実感として、地方の医療を担っているものとしては、数字も勿論大切であるが、都会と僻地を多く抱えている地域とでは内容も違うし方向性も大きく違ってくると思われる。実際問題として、重点化は非常に大事だと思うが、集約化という言葉が一人歩きしてしまうと、石川県では一人医長の体制でさえもとれなくなってしまう状況になる。その次に危惧しているのは、朝日新聞の記事によるとフィンランドやイギリスでは正常の分娩は助産師に任せているが、周産期予後は日本と殆ど遜色ないとされており、正常分娩は助産師に任せた方がいいとの論調に変わってくるのではないかとということである。現在、産婦人科の医療対価を上げるよう働きかける方向にある。そうすると財政が厳しくなってきた地域は助産師に分娩を任せればいいのかということになることを危惧している。また、報道の真偽はわからないが、この朝日新聞の記事によると愛育病院の中林先生は『正常分娩・ローリスクは助産

師が見たほうがメリットがあるというように経済的に誘導することが大切』と述べられているとのことである。以前助産師が行っていた産科医療を産婦人科医が行うことで、周産期死亡率や母体死亡率を下げてきたと思うが、それが逆行する可能性がある。米国では特に問題ないケースの麻酔を看護師に挿管・術中管理をさせているが日本では断固反対して麻酔科だけで行うようにしている。日本の産婦人科も米国の麻酔科と同じようになる可能性があり、方向性を誤るとフィンランド、ニュージーランド、イギリスのようになるのではないかと危惧している」

**武谷理事長**「助産師が産科医療にどのように関わっていくかは大きな問題である。この点は産婦人科医会とも話し合っていく必要があり、また、学会としてもある程度の指針を出す必要があると思う。現在、安全性やクオリティを高めるためコストが上がってきている。ある時点で強引にコストダウンすることで、医療のクオリティやアクセスも影響を受けることになる。コストダウンにより生じる色々な面での影響を国民がどの程度受け入れるかなど全体をよく考えなければ結論はでないと思われる」

**岡村理事**「集約化を先頭に立って行なった者の一人として、マスコミなどに『出産の場が急減している、これは産婦人科のエゴイズムにより起こっており大変困っている』というような報道をされているのは非常に残念である。産婦人科の窮状を訴えるのは十分なされるべきであるが、今問われているのは産科医療制度の悪い点を如何に改善していくかということである。記者会見の時に是非お願いしたいのは、産婦人科医が足りないから待遇改善させるために集約化等をやっているのではなく、産婦人科医が足りない状況で安全性等を担保するために是非必要であるということを経験して頂きたい。それにより切り捨てられる面もある程度あると思う。例えばアクセスが遠くなったりすることだが、そのようなことは今後考えなければいけない。安全性を前面に出して記者会見に臨んで頂きたい。出産の場が産婦人科のために急激に少なくなり困っているということばかり強調されると本末転倒となってしまうので宜しくお願いしたい」

**和氣理事**「安全性の中に産婦人科医の安全性も入れて頂きたい。これが助産師の問題など様々なところで関連してくるであろうと思われる」

**武谷理事長**「助産師の問題は相手もあることなので慎重且つ十分議論して頂きたい」

**吉川裕之理事**「現在は情報をホームページで得る時代であるが、一般の方は自分がどこで出産できるのかホームページを検索しても分からない。産婦人科で検索すると沢山出てくるがその内半分は分娩を取り扱っていない状況であるからである。是非検討をお願いしたいのは、情報開示の観点から各地方部会長は産婦人科医会と協力して分娩の出来る施設を地域別に発表して頂きたい。これをやらないと論調が患者サイドに流れていくものと思われる。助産師の件については海野先生から現在検討している点をお話頂きたい」

**海野委員長**「中間報告を纏めた段階では基本的に産婦人科の中だけで議論して自分たちの考え方を纏めるという姿勢で行なった。これからはそれを表に出して他方面からの批判を仰がなくてはならない段階だと思われる。助産師との関係もそうであるが、実際に将来の産科の医療提供体制ということを考えて、総合診療との関係や僻地医療をどういう風に行なうかということにも関連してくるので検討しなくてはならないと思われる。9月頃を目途に中間報告の修正案を公表したいと思っているが、その前に関連団体や関連学会の意見を伺い、その意見をどれくらい組み入れられるかを詰めたと思っている。助産師の問題で朝日新聞などに書いてあるのは利便性の問題であると思われるが、この問題は利便性の問題と安全性双方の問題である。最初は産婦人科医が足りないということで同情論の波であったが、今は利便性が失われることが強調される流れになっている。これはある意味最初から予想されていた波なのかもしれない。これを乗り越えていかないと実際の制度改革は出来ないと思われる」

**嘉村理事**「今回のデータをみると九州は有床診療所に勤務する医師の割合が約47%であり、他の地域では20数%であるように、地域間での違いがかなりはっきりした。病院が多く、有床診療所の少ない地域では集約化すると無医村がでてしまうであろう。このように地域によって状況が違うことが今回の調査ではっきりしてよかったと思う。また、産婦人科医会でこれをどのように使用して頂くかを考えた方がよい。医会の先生方も同様な調査を依頼されて行っているようである。医会の先生方に本会がこうした調査を行っていることを認識して頂ければ、医会で余計な調査をしなくてもよいと思われる」

**海野委員長**「周産期データベース調査は今後医療提供体制検討委員会で行なうことになっている。産婦人科医会でも同様な調査およびデータベース作成が進行しており、重複している点も多い。産科の診療内容に関するデータベースに関しては両会が合同で行う体制を整えたいと思っている。産婦人科医会では、本会が協力し、大学病院関連や大規模病院などが積極的に協力してくれればデータベースがより充実するであろうという話になっているようであるので、可能であれば協力していきたい」

**吉川裕之理事**「殆どの地域では今回のデータは産婦人科医会と本会の協力で出来たものである。但し、

今回の調査に強く反対し、産婦人科医会が全く協力して頂けなかった県もあった。そこで全施設のデータを産婦人科医会に渡すことに対してはクレームが出てくとも予想されるため、各都道府県のコンセンサスをとらなければならない。都道府県単位では各地方部会がデータを集めているのでそのデータを各都道府県の医会支部に渡すことは全く問題ない」

**武谷理事長**「強く反対して協力して頂けなかった県というのは千葉県のことか」

**吉川裕之理事**「当初は他にも反対したところがあったが、最後まで協力して頂けなかったのは千葉県だけである」

**武谷理事長**「厚生労働省が数年前に発表した分娩施設数は約 6 千、朝日新聞の報道は約 1,600、今回の学会の調査では約 3 千とかなりの開きがある。現在では厚生労働省も約 3 千施設ということではほぼ理解していると思われるので、本会としては約 3 千施設ということで公表していきたい。助産師の問題に関連して注意して頂きたいのは、産婦人科医が少なく産科医療の担い手が足りないのであれば、背に腹はかえられないので外国から招請した医師や助産師にやってもらうという動きもある。また産科医を医専で養成するという構想もないわけではない。さらに産科医療は専門性がないので一般医にやらせるなど非常に強引で産科医療を軽んじた動きが出つつある。産科医療というのはどの診療科にもまして高度な技術・判断力・経験を必要とするということを我々は主張していかなければならない。こうした点の発言は是非慎重にして頂きたい」

**石川理事**「病院の数と集約化という観点で、海野委員長が述べていたように利便性と安全性に関する検討が必要である。学会のあり方検討委員会や医療提供体制検討委員会で安全性の点で病院までの距離や時間がどれくらいまでであれば安全かという検討を行なっているか」

**海野委員長**「まだ行っていない」

**石川理事**「患者側の観点でも我々は検討しなくてはならないと思う。医師側の観点だけで集約化を行うというのではなく、如何に安全に患者さんがお産が出来るかという観点で検討して頂きたい」

**井上理事**「世間の方が先に新聞主導で進んでおり、我々の方のデータが後から出ている。そのデータが出て次にどうするかという時に、周りでシステムが作られていてどうしようもないという状況になるのではないかと心配している。安心・安全な分娩や里帰り分娩などの日本人のお産文化をどう考えるかということを、幅広く議論する場を学会で作れ、早期に学会としての方向性を出したらよいと思う」

**武谷理事長**「あり方検討委員会だけでなく、色々な機会を作って議論をしている」

**星合理事**「自分達の待遇を改善したいという発表にならないようにするという事は理解できる。しかし、実際に産科医がどのような生活をして今までの分娩数をサポートしてきたかということや多少は産科医の数が足りないということに含めていかないと、現在の対応はできるとしても、新しく産婦人科に入ってきて自己犠牲を強いることになり、将来的に産婦人科医を増やすファクターにはならない。集約化して 3 人以上いればいんだらうと捉えられることもあるが、3 人だと週 2 日は夜勤をすることになり既に違法である。産科医の実態やそうした法令のことも踏まえて考えても数が足りないということを出していかないと産科医の利益の追求ではないかという話に置き換えられたり、利便性ということに置き換えられたりすることもあるので、その辺も多少の調査を行い反論出来るようにした方がいいと思われる」

(10) 医師不足関連各社記事について [資料：学会のあり方 7]

## 2) 広報委員会 (稲葉憲之委員長)

(1) パスワード登録状況 (5 月 31 日現在)

[資料：広報 1]

在籍会員 15,509 名

登録済会員 7,777 名 登録率 50.1%

**稲葉理事**より資料に基づき「パスワード登録率が当初の目標であった 50%を超えた。次の目標を 60%に設定したが新規入会者の登録などにより実現可能であると思われる」との報告があった。

(2) 会議開催

①第 1 回広報委員会を 6 月 5 日に開催した。

(3) ACOG Electronic Membership の件について [資料：広報 2]

**稲葉理事**より資料に基づき ACOG Electronic Membership に関する ACOG との契約に関する状況の説明

がなされ、「同意の取れた会員の情報を ACOG に送付して宜しいか」との提案があり、特に異議なく承認した。

(4) 第 58 回日本産科婦人科学会ストーリーミング報送について

稲葉理事より田中学術集会長より要望のあった会長講演、特別講演、ランチョンセミナーを収録したストーリーミングを報送することについて提案があり、特に異議なく承認した。

(5) メーリングリスト作成について

稲葉理事より学会役員、地方部会長及び代議員の内、同意の取れた会員のメーリングリストをホームページに掲載することについて提案があり、特に異議なく承認した。

(6) 学会ホームページリニューアルについて

稲葉理事より委託業者の変更に伴い、ホームページをリニューアルすることについて提案があり、特に異議なく承認した。

### 3) ACOG2007 組織委員会 (武谷雄二委員長)

(1) 会議開催

①7月3日第2回行事・接遇・旅行・宿泊小委員会を開催する予定である。

②7月3日 Scientific Board Meeting を開催する予定である。

### 4) 生殖医療評価機構検討委員会 (田中俊誠委員長)

田中理事より「生殖医療の個票の登録が実際に開始された。その回収状況をみながら生殖医療を行っている施設の評価をどのようにしていくか今後検討していきたい」との報告があった。

### 5) 女性の健康週間委員会 (石塚文平委員長)

(1) 会議開催

①第1回女性の健康週間委員会を6月14日に開催した。

(2) 平成18年度地方部会担当公開講座について [資料：女性健康週間1]

石塚理事より資料に基づき「各地方部会担当公開講座は現在21都道府県が既に申し込みを済ませている。その内、10県では女性の健康週間に合わせた期間に実施の予定である。まだ、決定していない都道府県に於いては女性の健康週間期間に合わせて実施して頂けると幸いである」との報告及び要請があった。

(3) 平成17年度「女性の健康週間」活動概略について [資料：女性健康週間2]

石塚理事より資料に基づき「東京都内でイベントを2つ開催し一般の方約5,000人が参加された。また、働く女性の健康サポート調査が行われ、その分析結果をプレスリリースした。双方で十数回新聞その他のメディアに採り上げられた。猪口大臣と理事長の対談を申し入れていたが、結果的に女性の健康週間終了後の5月15日に本会との勉強会が開催された」との報告があった。

(4) 平成18年度「女性の健康週間」企画(案)について [資料：女性健康週間3]

石塚理事より「本年度は東京だけではなく中京地区(名古屋)あるいは関西地区(大阪)でもイベントを行ないたいと考えており、現在検討を進めている。各地区でセミナーや無料健康相談会を行なうこととし、スーパーマーケットなどとの提携も視野に入れている。各地方部会長・医会支部長宛に女性健康週間担当幹事を推薦して頂く旨の依頼状を送付することについて諮りたい」との提案があり、異議なく承認した。

武谷理事長「昨日の運営委員会では、産婦人科は危急存亡の時であり、女性の健康週間というのはそれに対してどのような効果をもたらすかとの意見が出た。それと全く無縁のことをやっているのではな

いということを強調して頂きたい」

**石塚理事**「その地区で抱えている産婦人科の問題点などに関して、各地区で学会主催によりセミナーを開催するなど、何らかの形で触れられるよう検討したい。また、産科医療の今までの功績、例えば読売新聞にも出ていたような数十年間での母体死亡率の低下などを取り上げ、現在の産科医療体制を崩さないようにしたいというようなアピールもしたい」

**武谷理事長**「そのようなアピールを行っていくということでご理解頂きたい」

**和氣理事**「学会の活動に関しては社会との連携が不可欠であると思われる」

## V. 協議事項

### 1. 平成 17 年度確定決算について

前半に協議、承認済み。

### 2. 運営委員会の答申について

#### (1) 総会運営内規の改定について

**落合理事**より「現在、総会開催前に予算決算委員会・総会運営委員会が開催され、予備審議を行っている。現在の総会運営内規にはこれらの委員会は総会開催中の審議を原則とするという項目があり、総会開催中に会場外にでて形式上の審議を行っている。この項目を削除し、委員会は総会開催前に付託事項につき予備審議を行うことができると変更したい。ただし、この変更は総会運営に関することであるので総会の承認を得ることが必要である。理事会で承認されれば第 59 回総会で諮ることとしたい」との提案があった。

総会運営内規の改定について、特に異議なく承認した。

#### (2) 高齢会員の会費免除に関して

**落合理事**より「従来、満 77 歳以上且つ 40 年以上引続き会員である者については会費を免除していた。現在は会員の内約 10%が該当するが、平成 30 年には 20%以上になると予測される。第 58 回総会において、5,000 円を徴収することが承認されたので、平成 19 年度より運用を開始する予定である。会費の構造は各地方部会、連合地方部会、本会の三重構造となっている。地方部会・連合地方部会の会費の徴収に本会は直接関与していないが、可能であれば地方部会・連合地方部会の会費は従来通り年齢の条項で免除し、全国一律で本会の会費 5,000 円のみを徴収で済ませたいと考えている。この点について審議頂きたい」との提案があった。

**武谷理事長**「地方部会や連合地方部会は独立した団体であるので本会からあまり強くお願いするわけにはいかない。会費免除に関してご理解・ご協力を頂きたいという文言にするしかないのではないかと思う」

**落合理事**「そのような形になると思われる。各理事にはその趣旨を是非ご理解頂きたい。各地方部会に文章を送付するが、出来れば各地方部会は足並みを揃えて頂けたらと思っている」

**岡村理事**「東北連合地方部会では既に総会で現行の会費免除会員からは会費を徴収しないことを決定している。規約の解釈の問題になるかもしれないが、例えば理事の定数は会費を完納した会員数 700 名につき 1 名という条項があるが、今後会費免除会員でなくなる場合はどのように扱うことになるのか」

**落合理事**「現行でも会費免除会員数と会費を完納した会員数を合計して定数を決めているので特に変更はない。また、主として健康上の理由により会費免除の申請が各地方部会よりあった場合は、第 9 条により理事会が認めた場合は免除するという事は現行通りとしたい」

**武谷理事長**「その運用に関しては各地方毎に様々な事情もあるので、あまり原則などを定めずに、各地方部会でフレキシブルに対応して頂きたい」

**落合理事**「実質的には 77 歳以上の現行の会費免除会員に相当する会員で既に閉院しているなどの場合には地方部会で決定して頂き、会費免除の特例事項に当たるということを本会に上げて頂ければ、本会にて対応するということになる」

以上協議の結果、高齢会員の会費免除に関する上記事項につき、特に異議なく承認した。

#### (3) 初期臨床研修医の本学会費について

**落合理事**より「宇田川専門医制度委員長より初期臨床研修医が研修中に本会に入会する場合にフルメ

ンバーと同じ会費を支払うというのはどうかという提案があったので運営委員会にて検討した。様々な意見があったが少なくともフルメンバーと同じ 18,000 円を支払う必要はないであろうという結論になった。会費体系が余り複雑になるのも望ましくなく、高齢会員と同じ 5,000 円を会費とすることで対応したいと考えているが、この点につき審議頂きたい」との提案があった。

**星合理事**「原価という表現が正しいかは分からないが、一人の会員への会報の印刷費・通信費などの経費を考え、赤字が出ない範囲で減額した方がいいと思われる。そのためには何故 5,000 円なのかという根拠を出して頂くのが望ましい。また、会報を送らないのであればもっと安くしても良い」

**落合理事**「高齢会員の会費を決めるディスカッションの際ある程度示している。約 5,000 円が会報の発送他事務的な経費に必要であることから、高齢会員の会費を決めるときに実費相当として会費を 5,000 円とした経緯がある。従って、初期臨床研修医に関してもこれに準拠した。また、高齢会員と同様に地方部会・連合地方部会の会費をどうするかという問題がある。さらに、産婦人科医会への入会を義務付けている地方部会もあり、総計で 10 万円近い会費になり躊躇される研修医もいるようである。研修中は殆どの研修会に無料で参加できるようになっているが、高齢会員と同様に地方部会・連合地方部会をお願いをするということにしたいと考える」

**武谷理事長**「実費という表現は多少誤解を招く可能性がある。一般会員の 18,000 円というのは無駄に使用しているわけではなく、ある意味これが実費であるという言い方も出来る。5,000 円というのは通信費等という意味での実費ということである」

**柏村理事**「これは過去 2 年間に遡って適応されるのか」

**落合理事**「理事会での審議で方向性を決めて頂きたい」

**武谷理事長**「決算も確定しているので、遡って適応し、返金するのは難しい」

**岡村理事**「理事会で初期臨床研修医の会費減額が認められても、来年の総会で承認されてから運用することになる」

**嘉村理事**「初期臨床研修医の本会会費を 5,000 円に減額することは賛成である。各地方部会長にも対応をお願いする必要がある」

**和氣理事**「学会のみ入会して産婦人科医会へ入会しなくてもいいということの本会から産婦人科医会に求めるのはどうか」

**武谷理事長**「産婦人科医会へ入会するか否かは個人レベルの問題である」

**和氣理事**「現在殆どの会員は学会と医会に同時に入会しているが、学会だけ安く入会して医会に入会しないという事態を招くことになると思われる。学会だけ安く入会させることに関して医会の了承を取っておく方が宜しい」

**武谷理事長**「報告はしてもいいが、医会への入会は個人の意思で決めることである」

**星合理事**「日本産科婦人科学会会員は地方部会に入会しなくてはならないが、大阪府では大阪地方部会に入会するためには医会や大阪母性衛生学会など全て入会しなくてはならない。ルールは地方でそれぞれ違うと思うが、本会から各地方部会に対して要望を出して頂きたい」

**落合理事**「星合理事の発言にあったように日本産科婦人科学会会員は各地方部会に所属しなくてはならない。初期臨床研修医に関しては特例として本部預かりのような形をとることも検討する必要がある。最終的には総会にかけて決定しなくてはならないが、その前に更に問題点を洗い直して定款の施行細則の変更等を理事会に提案させて頂き、再度協議することとしたい。本日は初期臨床研修医の会費減額に関する方向性を承認して頂きたい」

以上協議の結果、初期臨床研修医の本会会費を減額する方向性を、承認した。

#### (4) 女性医師の代議員、役員への登用について

[資料：番号なし、(社)日本産科婦人科学会 年代別・男女別会員数]

**落合理事**より「第 58 回総会において大川代議員より女性会員の役員・委員会への登用を求めるといふ要望事項があり、運営委員会で検討するという約束をした。資料のように、30 歳未満では女性会員の比率が 70.4%になっている。30~39 歳で 47.5%であり、39 歳未満とすると 52.1%になる。全会員では 23.5%が女性会員である。代議員数は 367 名であるが、内女性代議員は 7 名、1.9%である。女性代議員の年齢別内訳は 40~49 歳の 702 名中 3 名、50~59 歳の 313 名中 2 名、60~64 歳の 83 名中 2 名である。運営委員会では代議員数に枠をはめて何%位を女性にするのが望ましいかということ各地方部会に投げかけてはどうかという意見もでたが、逆に定数もしくは率を設けること自体おかしいという意見もでた。現在の 39 歳以下の女性会員比率が 50%を超えることをみると、やがて男女比が逆転することは目に見えているという話もでた。運営委員会では女性代議員の定数もしくは率を設けるのは上記の理由から

適当ではないとの結論に至った。女性医師の登用に関して、今後考えなければならない具体的な事項につきご意見を伺いたい」との報告があった。

**武谷理事長**「代議員は民主的な手法で選ばれているので、国や地方自治体の選挙と同様、gender で特別な枠をつけることは難しい。各種委員会などで女性会員の声を吸収できるようにするべきであろう。男性の代議員にも女性会員の声を代弁して頂きたいというお願いをしていく」

**秦理事**「女性の代議員や役員への登用という話は以前もあり、香川県では女性の理事を1名誕生させたが、代議員に関しては中々難しい。香川県の年代別の会員構成を調査してみたが、20歳代の産婦人科医は1名しかおらず、50歳代が一番多い。50歳以上で3分の2以上になり、全国の年齢別会員構成比と大きな開きがある。先週県の課長にも香川県の実情をお話して、自治医大の医師の確保などについて強くお願いしたが、このままでは10年後には香川県の産科医療は崩壊してしまう。地方は非常に厳しい状況になっていることを是非ご理解頂きたい」

**武谷理事長**「全国的にみても65歳以上の会員の比率が27%であり、今後は高齢会員と女性会員の比率が増えていくことは間違いない。女性医師の継続的就労支援のための委員会も設置し検討を始めるが、委員には女性医師が多く就任されている。総会で要望があった代議員に女性の枠を定めるかどうかについてご意見を頂きたい」

**落合理事**「運営委員会での議論は枠を定めるのは適当ではないという帰結であった」

**柏村理事**「要望の出た背景には女性を排除してきたというニュアンスがでていますが、決してそのようなことは無いと思われる。運営委員会の意見と同様に枠を定めるのは適当でないと思われる」

**武谷理事長**「女性の意見もお聞きしたいが、小田幹事如何か」

**小田幹事**「本会として女性をどのような形で登用していくかは、理事会の方針次第で決まってくると思われる。女性の代議員を増やすかということに関しては何とも言えない。女性の代議員の比率を決めたらいいというわけではないが、米国ではマイノリティーの意見を取り入れるのにマイノリティーの比率を決めて入れていくという方向であったことを聞いている。女性の代議員を入れていきたいということがあれば、そのような手法をとることも考えられるのではないか」

**吉川史隆理事**「愛知県では女性の代議員が2~3名いると思う。代議員というのは責任ある立場であるので責任ある人になって頂くものである。若い世代の女性医師が増えたからといって代議員に女性の定数を決めるのは問題がある」

**平松理事**「地方では代議員の定数が2~3名という場合もある。女性の代議員の比率が決まったからと地方部会へ依頼されても難しい」

**武谷理事長**「先生方の力が及ぶ限りでフェアに代議員に女性が出来るだけ入って頂けるようにご努力頂きたいということに止めておくということに宜しいか」

**落合理事**「代議員はそれぞれの地方の会員を代表するものであり、代議員の構成は年齢、ジェンダー、職域などがある程度勘案されてもいいと思う。これは各地方部会で検討して頂ければいいと考える。ACOGでは若い世代を取り入れるシステムを作り、執行部の運営に反映させることが行われている。junior fellow という専門医取得前後の方たちでJunior collegeのようなものを作って、その議長は理事として理事会に参加するというシステムである」

**武谷理事長**「代議員には責務があるので、それを担える人材でなくてはならないという話がでた。女性医師の働く環境が中々それを可能にしていないという部分もあろうかと思う。責任が果たせ、企画性のある女性代議員が出てくるような環境整備をしなくてはいけないと考える」

**石川理事**「総会で女性医師の登用を要望する意見が出て、落合理事が女性会員の比率などを調べられた。女性の代議員の枠を設けるのは適切ではないと思われるが、理事会として各地方部会長に対して女性会員の比率が増えているので、その点を配慮して代議員を選出して下さいということを出したら如何かと考える」

**武谷理事長**「実際には地方部会長が代議員を選ぶわけではないので表現はデリケートな問題になる」

**和氣理事**「学会として女性の意見を吸い上げるということは当然必要であると考え。一方、代議員というのは地方選出であるので、選出過程においてその点を考慮した形をとるということを学会の姿勢として出していくことが必要と思われる」

**藤井監事**「女性の人数をある程度配慮するのは重要なことと思う。落合先生が発言されたACOGでもやっているような若い世代のcommitteeを日本産科婦人科学会でも早急に作って、次の世代の意見を吸い上げるような仕組みを作られたら如何かと思う。そこに若い世代が参加して、学会と自分たちの関係がよく見えるようになれば、女性の登用もよりやりやすくなると思われる。それが段々と次のgenerationを構築していくと思うので、理事会などに意見が反映される組織を作っておくことを是非考

えて頂きたい」

**武谷理事長**「当面は女性代議員の枠を作ることは無理である。但し、各 generation や gender の意見を広範に汲み取るようなメカニズムを作るという方向で運営委員会にて検討して頂くということで宜しいか」

**落合理事**「そのような方向性を運営委員会で検討するが、また、理事の先生方からもご意見を頂きそれを集約することを考えていきたい」

以上協議の結果、1) 当面、女性代議員の枠を設けることはしない、2) 各 generation や gender の意見を広範に汲み取るようなメカニズムを作る方向で運営委員会にて検討することを、理事会として承認した。

**武谷理事長**「石川理事からご提案のあった、地方部会長にこのような点に配慮して代議員の選出をお願いするという点については如何か」

**落合理事**より「資料として出した(社)日本産科婦人科学会 年代別・男女別会員数を地方部会長にお配りし、代議員の選出には女性会員の比率に配慮して頂きたいとお願いすることで如何か」との提案があり、特に異議なく承認した。

**嘉村理事**「資料は地方部会長に配布するだけでなくホームページにのせてはどうか」

**武谷理事長**「ホームページに掲載することは差し支えないか」

**稲葉理事**「差し支えない」

#### (5) 第 62 回学術集会長候補者選定委員会について

**落合理事**より「第 62 回学術集会長候補者選定委員会のメンバーは庶務報告で昨年度のメンバーのままとすることを承認頂いた。委員長は委員の互選であるが、学会誌に集会長の公募記事を掲載するのに委員長名が必要となる。昨年度は運営委員会から落合が委員長を務めたので、今回は学術委員会から和氣理事をお願いしたい」との提案があり、特に異議なく承認し、和氣理事もこれを受諾した。

#### (6) 各地方部会・連合地方部会会費について

**落合理事**より「運営委員会で地方部会宛に地方部会費・連合地方部会費の調査を行った。日本産科婦人科学会は本会・連合地方部会・地方部会と三重構造になっており、この構造が要因で会費が高くなっているし、若い世代の経済的負担が非常に重くなっている。実際に会費が地方部会ごとに差があるのかを本会として知っておくために今回の調査を行ったが、地方部会ごとに会員一人が払う会費の総計がかなり異なっていた。本調査の資料は後日理事の先生方に配布させて頂く。地方部会毎にその活動内容が異なっており金額だけで比較をすることは出来ないし、また今回の資料には活動内容に関する記載はないので単純に比較は出来ないが、参考にして頂けたらと思う。会費を如何に有効に使うかという視点も大切であり、学会と産婦人科医会のワーキンググループで、業務分担・業務の集約の他、会費の有効活用についても検討する予定である」との報告があった。

**武谷理事長**「産婦人科医会との連携に関しては時間をかけて、双方が納得する形で進めていかなくてはならない。学会の三重構造に加えて、医会も三重構造になっており、全部で六重構造になっている。それぞれの会は当事者の自由意志のもとに独立的に設立されており強制的に消滅させることは出来ない。一方で会員からみると半強制的に全ての会費を払わせられていることにもなる。それぞれの会は民主的であるが、会費を払う立場からいうと強制的である。ナイーブな意見ではあるが、この多重構造は解消しなくてはいけないと思う。それぞれに当事者があり、どういう形でソフトランディングできるかということ是非常に難しい課題である。ご意見があれば是非発言願いたい」

**和氣理事**「会費について考える場合、業務内容を各地方部会・各地方支部と全国均一標準化するところまで入らないと話が進まないであろうと思われる。恐らく各地方部会・地方支部毎に分野によっては業務の内容は大きく異なっていると思われるので、その調査を行い、オーバーラップがなくなるようにするところから始めなくてはいけないと思われる」

**武谷理事長**「一步一步地道にやらなくてはいけない。一方で若い世代の立場に立つと、新研修制度などにより一人前になるための期間がますます長くなっており、会費の支払い能力が以前より大分落ちてきている状況がある」

**井上理事**「産婦人科医会への入会の有無は母体保護法指定医を取得できるかということに関わる」

**武谷理事長**「それは絶対に必要な条件ではない。これを絶対に必要な条件とすると法に触れることになる」

**井上理事**「石川県では産婦人科医会に入っていないと母体保護法指定医は取得できない」

**武谷理事長**「強制力はないと思う。行政が認める資格を個々の団体の入会とバインディングすることは法的に認められていない」

**松岡副議長**「理事長のご発言のように、法的強制力はない。但し、今回母体保護法指定医基準が変更になったが、その中にも研修の義務があり、産婦人科医会の発行する研修シールを6単位以上必要と規定している。しかし、これは日本医師会のモデルである。母体保護法指定医の指定権者は県医師会長であり、都道府県単位で指定基準は違う。運用の中でニュアンスとしては産婦人科医会に入っていることが望ましいということになっているかもしれないが、制度化して入会を義務づけると法に触れることになる。また、厳密に言えば日本医師会の会員でなくても母体保護法指定医の取得は可能であり、厚生労働省もそのような見解である」

**武谷理事長**「色々な society の習わしもありその辺への考慮も必要になる」

**松岡副議長**「学会は会員に都道府県単位の地方部会への入会を義務付けており、地方部会と本会の存在を規定している。地方部会は自立性をもって運営するという事になれば、独自の財源を持たなくては行けない。従って、地方部会費と本会の会費があるのはやむを得ないことである。一方で別法人として日本産婦人科医会があり、これは旧優性保護法の指定医師は公的な資格を持つ団体として法人化した組織にしなさいという指導のもとに設立され、学会とは別の団体として存続している。そこには支部・本部があり、それぞれに会費がある。学会も同様であり、現在、六重構造になっている。日本医師会を含むと総計9つの会の会費を払うことになる。女性会員から代議員の数のことで話がでてきたのは単に数が少ないということだけでなく、女性医師の声が中々反映されていないということが裏にあるのではないかと思う。また、若い世代の会員が学会や産婦人科医会から距離を置こうとするのは会費負担が大きいのもあるが、それに見合う、あるいは自分たちの声が反映された運営がなされていないのではないかということが底流にあるのではないかと思う。昨今の産婦人科の非常に厳しい現状もあり、会費の問題は非常に重要な問題ではあるが、そういう声を十分に吸い上げる組織とする必要がある」

**武谷理事長**「学会としてはそのような認識で、産婦人科医会とのワーキンググループを学会側から呼びかけて立ち上げた。究極的には統合・統一を検討していくということである」

**松岡副議長**「ワーキンググループの報告は必ず両会理事会にて承認を得ることとするのがスタートになる。最近『こうすればいくらか経費が節約できる』などの議論だけになってきているので、本来の趣旨とは違ってきている」

**武谷理事長**「紆余曲折あると思う。このような六重構造は、産婦人科が盛業の時代はよかったが、現在では勤務形態も多様になり、非常勤のみで仕事をしている会員もおり、6つの団体に入るのも困難になってきていると思われる。しかしながら、今後どういう風に進めていくかは非常に難しい問題である」

**岡村理事**「学会と産婦人科医会が一つになるという方向性は間違いないと思う。大きな組織同士が一つになるのは中々難しいが、地方レベルが統合のきっかけになってもいいと思う。例えば青森県では地方部会と医会支部と一緒に運営をしている。そのように地方で一緒に出来るところは一緒に行なうことで、それが中央にも少しずつ影響してくるのではないかと思われる。地方部会に対してそのようなことを考えて頂きたいと本会から伝えればいいのではないかと思う」

**松岡副議長**「大分県では産科婦人科学会大分地方部会と産婦人科医会大分県支部が一体となって理事会等全ての行事を運営しており、理事は双方の会の理事を兼ねることにしている。会費は別々に徴収しているが、会の運営費も一体として運営している」

**藤井監事**「学会と医会の方向性が議論されていると思う。ACOGの地方部会は10の地区に分けられているが、10の地区の事務は本部で行っており、会費の二重・三重構造のようなことはないと思う。中央と地方で重複して行われていることをまず省くことが出来ないかを考えていけばいいのではないか。ある程度地方部会の予算を中央に集めることで効率的に運営できれば、学会運営も楽になると思う」

**和氣理事**「原則的に両会の将来計画として、両会が中央において将来統合するという明確な方針が出ない限り話は進まないと思う。この方針に沿って、現場がそれぞれオーバーラップしている業務を整理していくということではしかこの問題は動かないと思う」

**武谷理事長**「統合の議論に関しては学会側が過熱気味であるのに対し、医会側は少し冷めた感じがあり、その温度差を埋めなくてはならないと思う。また、この種の問題は top down でなく bottom up でいかないと抵抗が大きい。中央で議論していることが地方レベルではそれほど盛り上がっていないという問題もある」

**落合理事**「本会内の三重構造の問題であるが、定款上は地方部会と本会しかない。連合地方部会に関しては定款施行細則に『各地方部会は、連合して連合地方部会を結成することができる』という条項が

あるだけである。連合地方部会は代議員選任規定にあるブロックという表現に非常に似ているところがあり、理事選出の母体となるようなところがある。一方、役員選任の観点から理事定数は23人であるが、ブロック別選出の理事定数は今のままでいいのか、現在のブロックはそのままがいいのかということを含めて抜本的な検討が必要かと思う。現在は23人の理事全員が各ブロックから選出されているが、業務を運営するに当たり『この人は是非キャビネットの中に入れて執行部として働かせよう』というような理事長裁量・執行部裁量が一切出来ない体制になっている。そういう問題も含めて運営委員会で検討させて頂きたいが如何か」

**武谷理事長**「本会は民主的なプロセスを重視している会であり、逆に言えば臨機応変な方針が立てにくいということでもある。今までの話は全てが関連しており、一つだけ変えればいいということではないが、様々な問題があることはここで共有できたと思う。今後も各地方部会においても実現に向けてご努力頂きたいと思う」

**落合理事**「現在、9つのブロックに分けられているが、特定のブロックに会員数が偏在している状態である。現在ではあるブロックからは1名しか理事が選出されず、あるブロックからは多数の理事が選出されているが、このことは区分けを変えることにより解消される。ブロックの見直しについて検討して宜しければ運営委員会にて検討を進めたい」

**武谷理事長**「ブロックの見直しにより理事の選出数を見直すことも一つであるが、ブロックとは別に理事を別のメカニズムで選ぶこともできるかと思われる」

**落合理事**「現行では会員数700名に対して理事1名となっており、各ブロック選出以外の理事は選出できないことになっている。ブロックから選出する理事を20名とか18名にしてもいいということであれば、それが可能となる」

**武谷理事長**「数名を理事会・執行部で選出するのはどうか」

**落合理事**「23名という上限が決まっているのでそれを増やすことはできない」

**武谷理事長**「どこかを減らしてバランスをとることもやれなくはないと思う」

**岡村理事**「理事の選出に関することは中々難しいと思う。理事会の運用の仕方だと思われる。例えば、そうした代表をオブザーバーの形で理事会に参加させることも出来ると思われるし、様々な方法があると思う」

**武谷理事長**「特定の地域の意見が反映しにくいということがあれば、是非検討して貰いたいと思う」

**松岡副議長**「医会では会員数に応じて9ブロックを6ブロックに再編成した。医会はブロック選出の理事と会長推薦理事の2本立ての構成になっている。学会は理事23名を各ブロックが選出して、理事の互選で理事長を選出することになっているので、ブロック選出の理事以外は選びようがない。定款を根本から変えないと理事の選出方法を変えることはできない」

**秦理事**「ブロックを変えると会員数の少ない地域が犠牲になる可能性がある。最も会員数が少ない四国はブロックを再編成した場合、恐らく中国か関西と一緒になると思われるが、そうなると四国からは理事が選出されず、地方の一番困っているところの意見が出せなくなってしまうのではないかと大変危惧している。ブロック改編はその辺をよく考えて頂きたい」

**武谷理事長**「ブロック改編というのは地域的な不公平・不平等をなくすという文脈から出てきたものである。寧ろ、地域のことをよく考えて頂く理事が選出されるような形で改編が有り得るかという議論である」

**秦理事**「是非、そのようにお願いしたい」

### 3. 学術委員会の答申について

前半に協議、承認済み。

### 4. 専門委員会について

1) 生殖・内分泌委員会（水沼英樹委員長）

特になし

2) 婦人科腫瘍委員会（稲葉憲之委員長）

特になし

3) 周産期委員会（岡村州博委員長）

特になし

## 5. 機関誌編集について

前半に協議、承認済み。

## 6. 専門医制度について

前半に協議、承認済み。

## 7. 倫理委員会について

前半に協議、承認済み。

## 8. 理事会内委員会について

前半に協議、承認済み。

## 9. 第59回総会並びに学術講演会について

前半に協議、承認済み。

## 10. その他

### (1) 産科における医療資源の集約化・重点化について

産科における医療資源の集約化・重点化について以下のような意見交換がおこなわれた。

**海野医療提供体制検討委員会委員長**「[資料:庶務12](厚生労働省『小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進に関するフォローアップ調査について』)に関する意見を依頼する書簡は厚生労働省母子保健課が集約化・重点化について各都道府県の担当者に行ったアンケート調査である。これは本年4月の時点の調査であり、一部の医療資源が不足している地域で少しずつ取り組みが始まっている段階である。それ以外の地域では医療法改正案が未だ成立していないので様子を見ている段階と思われる。厚生労働省は集約化・重点化を推進するために、各都道府県を動かそうという意図で本調査を行なったものである。内容を見れば集約化の是非を含めてこれから検討する・委員会を作るといった地域が多く全体の動きははっきりしないが、伝え聞いている範囲では都道府県レベルでは集約化に関して抵抗が強いようである。これに対して、産婦人科医側も何らかの対応が必要になってくるとと思われる。今後、この調査の結果が行政側から情報として出てくるが、問題はこの時に我々産婦人科医側がどういった情報を持っているかということである。昨年9月の段階でワーキンググループからの依頼で各地方部会長に集約化に関する考え方や集約化に向けた候補施設に関する調査を行なった。産婦人科医側がこれから各都道府県の話し合いに加わっていく過程で、『全国で何が起きているのか』、『他はどういう考えで行なっているのか』等が明らかにならないと動き難いと思う。産婦人科医療提供体制に関する現時点での取り組みについて各地方部会長あてに調査を行なった方がいいと考える。その結果を可及的速やかに公表することで、産婦人科医側の取り組みに関する情報を出すことが出来ると思われる」

**武谷理事長**「理念としては集約化しかないということで皆さん一致していると思われる。現実的には集約化を権限を持って仕切ることの出来る人がいないという問題がある。また、分娩が出来る町と出来ない町という分極化が進む。分娩が出来ない町というのは相当なイメージダウンになるとと思われるし、人口減少が進む可能性もあり、地域側としては死活問題になるので、この辺も難しい」

**井上理事**「行政サイドでは地方の意見が中央に反映されることが難しい。地方で会議をしても、『集約化の方向で一人医長はだめですよ』というようなキャッチフレーズが出来ており最初から行政側の方向性は決まっている。また、新聞報道でもそういう意見だけが断片的に掲載される。是非、地方の意見を十分取り入れるようにして頂きたい」

**武谷理事長**「gender、generation、regionでのdiscriminationがないように本会として取り組んでいきたいと思う」

**嘉村理事**「厚労省、総務省、文科省の三省合同の提言で『地域連携病院は5名以上の産科医がいることが好ましい』とある。しかしながら既に総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターがあるが、そこにも十分なマンパワーがあるとは思えないのに、さらに地域連携病院を置くことが可能であるかどうか疑問である」

**海野委員長**「地域周産期センターと地域連携強化病院というのは殆ど同じ病院のことである。地域周産期センターがうまく機能していない地域が多いようであるが、これを二次の基幹病院として整備して

いこうという考え方であると思われる。しかし、実際に勘定が合わないのは事実である。吉川委員長の行った全国周産期医療データベースに関する実態調査でも、分娩を取り扱っている病院の産婦人科医師数は5千人以上いるが、その内の1,800人は大学病院に勤務しており、一般病院では3,500人程度である。この人数では単純に考えると今の病院数が半数程度にならないと勤務が組めない筈である。これは計算上の話ではあるが、こうした状況の中で集約化をやっていかなくてはならない。しかし、これをやらないと全体の人数が増えていく雰囲気にならないであろうという意見である」

**岡村理事**「行政では東京の統計を基準にして考えられているものも多く、地方で活動する立場としては不満もあるが、実際に地域ではどうしたらいいかを考えている。集約化に関しても全国一律にやろうというつもりは厚生労働省もないと思う。地方によって事情が大きく違うので出来るところからやっていこうという考えでいいと思う」

## (2) 文部科学省の卒前教育コアカリキュラムについて

**柏村理事**「文部科学省の卒前教育コアカリキュラムの改変に関する意見を各学会に求めそれが集計されている文章を見た。産婦人科は特に意見なしとなっていたが、現在のコアカリキュラムの産婦人科領域は偏りがあるので修正すべきと思われるが、どのような経過で処理されたのか」

**武谷理事長**「学会としてそのような書類は受理していない。個人的な意見がそこに出ているのではないか」

武谷理事長が閉会を宣言した。

以上