

平成 19 年度第 6 回常務理事会議事録

日 時：平成 19 年 11 月 16 日（金）15：00～17：45

会 場：事務局 会議室

出席者：

理事長：吉村 泰典

理 事：井上 正樹、岩下 光利、岡井 崇、岡村 州博、落合 和徳、嘉村 敏治、田中 俊誠、
平松 祐司、吉川 裕之、和氣 徳夫

監 事：佐藤 章

幹事長：矢野 哲

幹 事：内田 聡子、北澤 正文、久具 宏司、小林 陽一、澤 倫太郎、下平 和久、高倉 聡、
橋口 和生、濱田 洋実、平田 修司、堀 大蔵、増山 寿、村上 節、由良 茂夫、
渡部 洋

総会議長：松岡幸一郎

総会副議長：足高 善彦、清水 幸子

陪 席：海野 信也、早川 智

事務局：荒木 信一、桜田 佳久

資 料

第 6 回常務理事会業務担当理事報告並びに関連協議事項予定内容

1：第 5 回常務理事会議事録（案）

総務 1：年代別・男女別会員数

総務 2：学術集会長に関する事項

総務 3：禁煙宣言（案）

総務 4：福島民報 10 月 27 日付記事「大野病院公判で弁護側鑑定医 処置に間違いなし」

総務 5：陳情書

総務 6：厚生労働省「妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる調査結果について」

総務 7-1：公益法人制度改革に関わる要望書

総務 7-2：公益目的事業について

総務 8-1：臨時日本医学会臨床部会会議運営委員会議事次第

総務 8-2：毎日新聞 11 月 4 日付記事「関連死届け出 医療事故調に一元化」

総務 9：日経新聞 11 月 6 日付記事「子宮頸がん治療国内初の指針」

総務 10：「産婦人科・病院に直結したコミュニティペーパーMaman（仮称）を開始」

総務 11：宗教的輸血拒否に関する合同委員会「宗教的輸血拒否者に関するガイドライン」

総務 12：日本外科学会「卒後教育における cadaver を用いた技術修練の必要性について」

総務 13：日本学術会議「日本学術会議主催公開講演会『生殖補助医療のいま ―社会的合意を求めて―』の後援について（依頼）

会計 1：平成 20 年度事業計画ならびに予算案編成に関し、ご意見、ご希望等お伺いの件

社保 1：切迫流産（妊娠 16 週以降）例・切迫早産（妊娠 35 週未満）例に対して超音波検査保険対象の
運用申請

社保 2：リンパ浮腫治療の保険適用の要望書

倫理 1：JISART からの「卵子提供体外受精実施の申請書」に対する倫理委回答（案）

倫理 2-1：根津会員代理人弁護士「御回答」

倫理 2-2：日経新聞 11 月 5 日付記事「代理出産など容認求める」

倫理 3：厚生労働省/生殖補助医療意識調査関連記事

倫理 4：生殖内分泌委員会「生殖補助医療における 3 前核胚の取扱いについて」

倫理 5：朝日新聞 11 月 14 日付記事「卵子提供で 60 代も妊娠」

広報 1：JSOG-JOBNET 事業報告
広報 2：JSOG-JOBNET 事業の対象施設の拡大に関する提案
広報 3-1：ACOG Website 会員専用ページログインについて
広報 3-2：ACOG Website 会員専用ページログイン可能人数について
広報 4-1：ホームページ改訂デザイン
広報 4-2：HP リニューアルスケジュール（改）
将来計画 1：第 3 回拡大産婦人科医療提供体制検討委員会議事次第（案）
将来計画 2：「ハイリスク分娩管理加算の改定に関する検討 対象疾患について」
将来計画 3：朝日新聞 11 月 1 日付記事「シートベルト 妊婦にも着用呼びかけ」
将来計画 4：第 3 回将来計画委員会 議事録
将来計画 5-1：産科救急搬送受入のあり方に関する懇話会の開催について
将来計画 5-2：産科救急搬送受入のあり方に関する懇話会
男女共同参画 1：地方部会担当公開講座一覧
男女共同参画 2：厚生労働省健康局長宛書信
AOCOG 1：収支報告書（案）

15：00、理事長、常務理事の総数 11 名のうち 9 名が出席（星常務理事、星合常務理事欠席）し、定足数に達したため、吉村理事長が開会を宣言した。吉村理事長が議長となり、議事録署名人として、理事長、総務及び会計担当常務理事の計 3 名を選任し、これを承認した。

冒頭、吉村理事長より「この 4 ヶ月程都立病院の待遇改善について都と話し合いをしており、11 月 14 日に石原都知事と面談した。都知事は産婦人科医療の窮状をよく理解しており、かなりの待遇改善が得られるかと思う。都の予算が通れば全国の都道府県の首長に陳情書を出してもよいとの了解を得るので、地方自治体の首長に訴えていきたい。先生方の努力が少しずつ実を結んでいるとの感じがするので、今後も宜しくお願ひしたい。なお、11 月 6～8 日の 3 日間税務署の立ち入り検査が行われた。収益事業認定の視点からの調査が焦点で、調査は引き続き行われる。結果如何によっては本会の事業の在り方を大幅に見直さなければならぬ」との報告があった。

I. 平成 19 年度第 5 回常務理事会議事録（案）の確認

原案通り、承認した。

II. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務（落合和徳理事）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

① 林 義夫 功労会員（北海道）が 10 月 2 日に逝去された。（10 月 30 日付退会届受理）

② 菊池 三郎 功労会員（神奈川）が 11 月 11 日に逝去された。（弔電、生花手配済）

(2) 年代別・男女別会員数について [資料：総務 1]

9 月末時点での会員数は 15,484 名で、そのうち 25.1%が女性である。女性の比率は 30 歳未満で 69.8%、40 歳未満で 55.6%となっている。

(3) 学術集会長選任規定、学術集会長候補者選定委員会運営内規の改定について

第 2 回理事会に於いて改定について承認済みであるが、改定案が資料として提出されていなかったため、確認のため文案として示すもの。 [資料：総務 2]

特に異議なく、了承した。

(4) 禁煙宣言（案）について [資料：総務 3]

特に異議なく、禁煙宣言（案）につき、承認した。

(5) 地方部会長宛に名誉会員該当者の報告、功労会員候補者の推薦についての書信を10月25日付で発送した。(回答期限1月15日)

落合理事より「今年度より名誉会員に関しては地方部会より該当者を報告して頂き、名誉会員選考委員会が候補者を理事長に答申することとなる」との報告があった。

(6) 県立大野病院事件について [資料：総務4]

第9回公判が10月26日に行われ、岡村州博先生が弁護側証人として出廷した。第10回公判は11月30日に行われる予定である。

岡村理事より公判の状況につき「弁護側証人として公平な立場との気持ちで証言した。検察側はよく勉強しているが医療行為の経験がないため、現場の状況が全く把握出来ていない。胎盤を剥離するときにクーパーを使うか手を使うかということに関して、本職はクーパーを使ったことはないがその場その場ではそういうこともありえるのではないかと証言したが、先生は胎盤を剥離するときに最初からクーパーを使わないのかと質問された。そのようなことはありえず、どうしてそのような質問が出るのか。やはり現実がよく分からない検事のようなことを議論しているとの印象を持った。検察は本職の鑑定書が曖昧な記憶に基づいて書かれたものであるとしきりに述べていた」との報告があった。

佐藤監事「何故前の鑑定と違うのかにつき裁判官はよく岡村先生の証言を聞いていたので、本職としては期待している」

(7) 11月14日に吉村泰典理事長が石原慎太郎都知事と面談し、都立病院に勤務する産婦人科医の処遇改善につき陳情した。[資料：総務5]

吉村理事長より処遇改善に関する東京都との協議内容について説明があった。

井上理事「処遇改善が実現することにより、地方から東京都に人材が集中する懸念がある」

吉村理事長「そうならないように全国の知事に理解を求め処遇改善を図るべく努力する所存である」

松岡議長「医会も産科医師の待遇改善をどうするか真剣に考えている。特に中堅の勤務医の疲弊が大きな問題であり、そこが倒れると全てが壊れるとの現実的状況にある。勤務条件や給与面での待遇改善に関して、基本的にはそれぞれの病院の収入を増やすことがひとつの大きな要件である。まず分娩料を適正な価格に引き上げることで原資を確保し、それを直接的に産科医師に配分することについて、九州ブロックで検討する会議を持ち始めたところである。九州でまずやって、うまく行きそうであれば全国に広げることを考えている」

井上理事「適正な分娩料はいくらか」

松岡議長「九州では年に1回調査をしている。来月に全支部長を招集して、その問題について各支部で取り組んでもらう。国公立病院、特に地域の中核病院の分娩費用の調査を行い、各支部長が直接働きかけをして適正な価格に引き上げたいと考えている」

吉村理事長「都に対しては分娩料を最低50万円に上げて欲しいと申し入れている」

(8) 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患克服研究事業「血液凝固異常症に関する調査研究」主任研究者池田康夫慶應義塾大学教授からの共同研究参加メンバーの推薦依頼に関して、第4回常務理事会での決定に従い、日本産婦人科・新生児血液学会に意見を伺い、小林隆夫先生を推薦した。

(9) H社より、妊婦を中心に配布するフリーペーパーのコンテンツ概要につき提示があった。

[資料：総務10]

落合理事「フリーペーパーのコンテンツにつき再提示があった。フリーペーパーの名称については本会で検討して欲しいとの依頼があった」

吉村理事長「この件については後ほど清水副議長から説明して頂く」

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省

①雇用均等・児童家庭局母子保健課「妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる調査結果について」の地方自治体母子保健主管部長宛の通知について [資料：総務6]

落合理事より資料に基づき「妊婦健康診査の公費負担回数の全国平均は2.8回とのことである」との報告があった。

岡村理事「資料を見ると、比較的財政事情のよくない県が多く公費負担している。妊婦のたらい回し

が社会的問題となっているが、その多くは妊婦健診を受けていない、掛かりつけ医のいない妊婦がそのような状況になっている。しかしながら、報道では産婦人科が受け入れ体制をつくっていないから悪いとされている。妊婦健診を受けていないことは妊娠の届出をしていないことを意味する。母子保健法で妊婦は妊娠の届出を義務付けられているが、妊婦健診を受けない理由はお金が掛かり、高いからである。突然おかしくなった時に、救急車で行けばどこかで診てくれると考える妊婦が多い。それを防ぐには全て公費負担にしないとなかなか問題は解決しない。機会があれば国や地方自治体にその旨伝えて頂きたい」

和氣理事「厚労省から各地方自治体に対し妊婦健診の補助券5枚を発行するよう通知が来ている。ところが地方自治体の方は検査を詰め込むことによって実際の診療報酬を得られないシステムが出来ているところが沢山ある。地方自治体によって大分温度差があるので、ある程度一定の検査項目にしないと、患者を診た分利益が失われる側面が出てくる。この問題につき本日の社保委員会で審議したい」

松岡議長「2つの重要な問題がある。一つは無料券との表現がされているが、実際は健康診査の補助券であることを認識して頂かないといけない。回数だけで表現しているが、市町村によって1回の単価は違う。国は5回以上との通達を出して予算化もしているが、実際はなかなか動かない。5回で十分であるとの誤解もある。都市部で公費負担回数が少ないのは、補助券が定める単価よりずっと高い金額で健診が行われるからである。一般にはこれで産婦人科の収入が増えるとの誤解があるが、現実には減ることの方が多いかもしれない。二つめは未受診でハイリスクを無くすには効果があることである。奈良県の場合も一度でも受診していればあのような事態にはならなかったというのが我々の常識である。未受診の妊婦を救う手立てにはなる。但し、市町村によっては今までの2回を5回に増やすけれども、1回の単価を半額にすると云っているところもあるくらいである。少なくとも九州ではそれを絶対にするなど意思統一をしている。もろもろの検査をして補助券の定める金額以上になった場合には別途負担をしてもらわないと医療機関はその分マイナスとなる事実がある。因みに大分県では来年度中には全市町村で5回実施ということで話がついている」

吉村理事長「この点については産婦人科医療提供体制検討委員会で検討して頂きたい」

(2) 内閣府公益認定等委員会

①公益認定等委員会は、平成19年4月1日に発足し、内閣総理大臣の諮問を受けて、新たな公益法人の認定基準に係る政令・内閣府令に関する審議を行っている。平成20年12月1日に施行される新制度においては、公益認定等に係る内閣総理大臣の諮問について審議し答申（個別法人の認定可否）を行うとともに、内閣総理大臣から委任を受け、公益法人等に対し報告を求め、公益法人の事務所への立入検査等を実施するなど、法人の監督も行うこととなる。

荒木事務局長より「現在、公益認定等委員会で『会員のみを対象とした事業を主目的とするものは、公益法人として不相当』との方向で議論されていることに鑑み、通信で役員に諮った上で、そのような基準を適用しないよう要望書を11月1日付で同委員会宛に提出した。要望書は同委員会のホームページに掲載された」との説明があった。〔資料：総務7-1, 7-2〕

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本産婦人科医会

①12月19日に吉村理事長、寺尾会長も出席し、平成19年度第3回学会・医会ワーキンググループ（通算第31回）を開催する予定である。

(2) 日本医学会

①10月30日に臨時日本医学会臨床部会会議運営委員会が開催され、落合和徳理事が出席した。主たる議事は「診療行為に関連した死亡に係わる死因究明等の在り方に関する検討会」の現況報告と第二次試案に対するコメントの作成であった。〔資料：総務8-1, 8-2〕

落合理事より「11月2日を期限として“診療行為に関連した死亡の死因究明等の在り方に関する試案”に対するパブリックコメントが求められている。医療事故調査委員会が設置されることとなるが、問題は同委員会で作成した調査報告書が事例によっては行政処分、民事紛争、刑事手続に使われることになっており、臨床部会としてはそのような形で使われるのは適当ではないとの見解である」との報告があった。

佐藤監事「第二次試案は雑駁である。司法解剖をしても公開されないのでは真相解明にならず、医療側、患者側双方の利益にならない。また、医師法21条に関しては具体的に記載されていない。第二次試案を

よく読んで意見を出して頂きたい」

落合理事「臨床部会ではかなり危機感を持っている。未だ決定ではないが、調査委員会は厚労省の中に設置される。これは即ち厚労省が全てを把握して我々の処分まで出来ることになるため、行政機関の管轄下に置かれるのは問題ではないかとの意見が出た。パブリックコメントに対する対案が出されると思うが、情報があれば先生方に連絡するので意見を頂きたい」

和氣理事「原則として司法解剖をするのか」

落合理事「原則として司法解剖ではない」

和氣理事「調査委員会は司法解剖のデータを得るのか」

吉村理事「モデル事業は司法解剖ではない。モデル事業から司法解剖に行くことはある。モデル事業で異状死と判定すると警察に行き司法解剖になる」

佐藤監事「聞くところによると多くはモデル事業に届け出ると、異状死として届けてくれと指導される。そうすると警察は犯人紛いの扱いをしてしまう。それが一番大きい。モデル事業をやっている間は異状死についてはストップしないとイケない。その辺が混乱の原因となっている」

嘉村理事「弁護士に相談すると届けなくてもよいといわれるケースもある」

佐藤監事「疑わしかったら届けた方が宜しい。警察に届けても分からないとなると、地方の警察は監察医がいなければ本庁に相談してから回答することとなり、そうすると24時間が過ぎてしまう。そこも問題になっている」

嘉村理事「診療行為に関連した死亡は全て届けなければならないならば、病院が判断することはないのではないか」

佐藤監事「厚労省のガイドラインでは施設長が届けることとしているが、法律では検案した医師が届け出ることとなっている」

(3) 日本婦人科腫瘍学会

①11月6日付日経に同学会が作成した子宮頸がんの治療ガイドラインについて報道された。

[資料：総務9]

(4) 宗教的輸血拒否に関する合同委員会

①宗教的輸血拒否者に関するガイドラインを同委員会より受領した。[資料：総務11]

早川智先生より資料に基づき経緯及びガイドラインの説明があり、「輸血拒否に関する問題点は、12歳～18歳がグレーゾーンとなっていることである。また、医療者、患者のみならず、第3者が存在する場合、即ち事故、暴行などで加害者が存在する場合、第3者が医療者を訴訟した場合、生命保険会社が医療者を訴訟した場合、胎児が死亡した場合、こういったことが問題となる。輸血療法はリスクを伴うことから本人の同意を得ることが必要であるが、医療側としては親の同意が得られなくても未成年者の場合輸血を可能とすることが方針として決められた。問題は患者の医療に対する判断能力をどのように判定するか、15歳で区切るのが適当かどうかである。15歳以下では親の監護権があり、子供に十分な医療を受けさせない場合は医療ネグレクトであり、これは不法な行為であるので社会として救済することが必要である。その仮定の下で輸血はその延長線上にあっても不思議ではないとの論理である。何故輸血を拒否するのかは宗教的信条であり、輸血をすると天国に行けなくなるという観念がある。それを無視して輸血した場合、輸血を受けた子供が家族に受け入れられないのではないか、コミュニティーの中で何らかの差別を受けるのではないかと、そういった問題があるので十分なフォローが必要となる。6月に公開シンポジウムを行い、宗教団体側は15歳以下では医療ネグレクトになることに納得はしないが、18歳以上で本人、家族が同意しない場合は輸血を強行しないことについては双方にある程度のコンセンサスは得られたものと思う。本人が輸血を拒否して胎児が死に至った場合は、胎児は人格権がないので母親が拒否して死に至ってもそれを規制する法的根拠はないだろうということで今回このガイドラインには入れられなかった。また、一番困るのは、分娩台に乗って初めて輸血拒否者と分かった時であるが、この場合は免責証明書を提出してもらい、極力本人の意志に沿うことで、それは患者と医療側の信頼の問題であるとの結論に至った。このガイドラインは未だ正式に決まったものではないので、意見等あれば委員会に反映させたい」との補足があった。

岡村理事「このガイドラインは法的な拘束力を持つのか。また、医療側が無輸血治療を行わない場合、転院を勧告するとあるが、かなり重症な疾患の場合は受け入れ先がなく、大学病院から転院できない。ガイドラインを作っても、実際に裁判所等がこれに基づいた判断をしてくれるかが心配である」

早川先生より判例が示され「本人が輸血を拒否した場合、輸血拒否権を認めた最高裁の判例があり、

敗訴する可能性がある。他方、新生児について両親が輸血を拒否した場合は、医療ネグレクトということで児童虐待に準じるものとして仮処分申請し、最も適切な医療処置を選択する能力がある代行者を選任し輸血を認めて手術を受けた事例がある。産婦人科領域で15歳未満が輸血を要する程出血するのは恐らく外傷か機能性出血で出血が止まらないという極めて稀なケースと思うが、普通お産する年齢であれば本人の自己決定権を無視することは難しいのではないかとというのが現在の裁判所の判断である」との説明があった。

吉村理事長「そのときには免責証明書を出しておく。死亡したときは異状死の届出をすることになる」

早川先生「必ず異状死として届け出る必要がある」

井上理事「医療全体の自己決定権が何よりも優先するという一貫での法解釈と思うが、将来的にもこの方向性が続くのか。英国では自己決定権よりも最低保障的な医療行為を認めている」

早川先生「自己決定権が全てというのはおかしいのではないかとこの考え方は最近彼方此方に出てきている。但し、信仰に係わる問題は一種のタブーとなっており、ディスカッションの外になってしまう」

吉川理事「分娩に関して、輸血拒否者が権利を主張するのであれば、1~2ヶ月前とか事前に申告した場合にのみ対応するが、直前に云われた場合は対応できないことを明記して頂きたい」

早川先生「ご意見を委員会で詰めることとしたい」

(5) 日本外科学会

①同学会より「卒後教育における cadaver を用いた技術修練の必要性について」の書信を受領した。外科系学会の総意のもとコンセンサスを形成するために、各学会から代表委員を選出しワーキンググループを結成したいとの依頼があった。[資料：総務12]

落合理事より「卒後教育における cadaver を用いた技術修練は非常に意味のあることであり、ワーキンググループへの参加を前向きに検討して頂きたい」との見解が示された。

協議の結果、ワーキンググループに参加すること、代表委員は教育委員会で選任することを、承認した。

[IV. その他]

(1) 日本学術会議より公開講演会「生殖補助医療のいま ー社会的合意を求めてー」(開催日：平成20年1月31日、会場：日本学術会議講堂)の後援名義使用許可についての依頼書を受領した(11月8日)。

[資料：総務13]

経済的負担がなく、後援を応諾したい。

特に異議なく、承認した。

(2) **清水副議長**より「11月1日に健やか親子21の幹事会に桑江先生と本職が参加した。スタンスがかなり違うので本会として出来ることを常務理事会で相談させて頂きながら幹事会に参加したい。特に不妊の統計等に関してアドバイザーとして不妊の専門家に陪席して欲しいとの要望があったので、その辺も宜しくお願ひしたい」との報告があった。

2) 会 計 (岡村州博理事)

(1) 役員、代議員宛に、平成20年度事業計画ならびに予算案編成に関し、意見を伺う書信を発送した。(期限：11月15日) [資料：会計1]

(2) 11月下旬に書面にて各部署、委員会に本年度決算見込み及び来年度予算申請について回答を求める予定である。

(3) 12月中または1月初旬に、来期に向けての事業計画会議を開催する予定である。

(4) 11月6~8日に本郷税務署の税務検査を受けた。

岡村理事「税務検査の結果に基づいて、まずは会計担当理事会で協議したいと考えている」

荒木事務局長より税務検査の概要について説明があり、「税務署より12月中には収益事業の認定結果の概要が通知される見通しである」との発言があった。

吉村理事長「収益事業の認定如何によって本会の事業運営の方向が大きく影響される。学会全体の大

きな問題と認識し対応することが肝要である」

3) 学 術 (吉川裕之理事)

(1) 会議開催

①第1回プログラム委員会を11月27日に開催する予定である。

(2) 理事、代議員、地方部会長、大学教授宛に平成19年度学術奨励賞の推薦及び応募についてのお知らせに関する書信を発送した。

(3) 吉川理事より「前回の常務理事会で報告した会場固定化に関して8会場に増やす方向で検討しているが、固定化評価委員会での議論は最終段階に来ており、中間検討報告書は12月の学術委員会に提出される予定である」との報告があった。

4) 編 集 (岡井 崇理事)

(1) 会議開催

①11月JOGR全体編集会議を11月16日(11:00～)に開催した。

(2) 英文機関誌(JOGR)投稿状況:2007年投稿分(10月末現在)

投稿数581編(うちAccept104編、Reject259編、Withdrawn/Unsubmitted49編、Under Revision53編、Under Review103編、Pending13編)

5) 渉 外 (嘉村敏治理事)

[FIGO 関係]

(1) FIGO Executive Board Meeting が、10月21日～22日ロンドンにて開催され、本会より岡村州博理事が出席した。

岡村理事より「FIGOのExecutive Board Meetingに初めて参加したが、本会がFIGOの事業にかなりの部分 contributeするのであれば、ある程度固定化した人材がExecutive Board Meetingに参加した方が宜しいのではないかと印象を持った」との報告があった。

(2) 岡村理事より「Executive Board MeetingでMembership feeをUS\$3.5から£2.2/declared memberに変更することが決定された。これはドル安ポンド高と、FIGO本部がシカゴからロンドンに移転したことに伴う措置である」との報告があった。

[AFOFG 関係]

(1) Educational Fund について

嘉村理事より「Educational Fundは今年の総会で承認されているプロジェクトであるので、具体的な活動を開始したい。まず募金の受け皿口座を開設し、個人ベースの寄付を募る。理事の先生方には1口5千円で、1口以上の寄付をお願いしたい。また、来年4月の総会の場で代議員の先生方に寄付をお願いすることとしたい。広報委員会に依頼し、寄付の趣旨及び寄付者の氏名をホームページに掲載することとする。一般会員向けに機関誌にも趣旨等を掲載するが、振込用紙を入れるかについては検討中である。目標額は5百万円から10百万円を考えている」との報告があった。

岡井理事「税金対策として何か考えているか」

荒木事務局長「本会の収入ではないので、口座もAFOFGの募金口として説明できれば問題ないと思うが、確認する」

嘉村理事「本会からAFOFGには理事が2名おられ、村田先生がPast Presidentであること、また、Postpartum Hemorrhageに関するEducationであるので、しっかりと協力したい」

(2) 2008年1月5日開催のAFOFG Action Plan Meetingに、岡井崇理事が出席の予定である。

[その他]

(1) **落合理事**より「外国の学会との交流については平成18年度第3回理事会で一応取り決めが承認されている。先方も本気で取り組む姿勢を示しており、従来慣例的に行われてきた交流だが、Memorandum等文書での取り交わしを検討する必要がある。また、学術集会長と学会本体の2つの窓口がどうしても出来てしまうことで、双方が混乱することがある。しかし、一応の取り決めとしては学術集会に関連することは、学術集会長が行うが、渉外でもきちんと把握しておかないと、招待が洩れたり連絡が行かなかったりして大変失礼なことが起きることもありうるので、そういうことをきちんと検討させてほしい」との提案があった。

岡村理事「SOGCとは正式なAgreementがあるが、ACOGやTAOG(台湾)との間には正式な文書がないので、きちんとした形で取り決めをしてほしい。また、Junior Fellowの交流は学術集会長の裁量で連続して行われているが、学術集会のひとつのイベントとして行うことを理事会等で認めて頂く。そうすると学術と教育の間である程度のプランを立てて、Junior Fellowを招待する。そのような学術集会の在り方を検討してほしいと思っている」

嘉村理事「取り決めに関しては検討してほしい。また、KSOG(韓国)から日本、韓国、台湾の3カ国で毎年交流を行うことを提案してきている。主催国は毎年変わるので、各国は3年に1回の主催となる。次回理事会に提案したい」

和氣理事「十分なファンドはあるのか」

岩下理事「ファンドの問題があるので、全体計画との絡みで整理してほしい」

岡村理事「学会内学会となりそうな雰囲気であるが、若い人達が問題点を話し合い、国際的なexposureになって産婦人科に入ってくるとの趣旨で当初はスタートしたと思う。今は渉外の問題となっている気がするので、改めてどこかで話し合う必要があると思う」

吉村理事長「ファンドの問題もあるので、教育とよく相談して整理してほしい」

6) 社 保 (和氣徳夫理事)

(1) 会議開催

①第5回社保委員会を11月16日(19:00~)に開催する予定である。

(2) 外保連より、コーディングワーキンググループ委員推薦依頼を受領した。コーディングワーキンググループ委員としての活動を依頼する為、社会保険委員会委員に東邦大学大橋病院 久布白兼行教授を追加したい。

特に異議なく、承認した。

(3) 切迫早産に対する超音波検査保険適用の申請について [資料: 社保1]

和氣理事より資料に基づき「周産期委員会岡井委員長から有効性を示すエビデンスとして情報を頂いた。この内容で宜しければ12月中に厚労省保険局医療課長宛に学会理事長、医会会長連名にて要望書を提出したい。原則的に超音波診断は保険適用となっているので、切迫流産、切迫早産に適用枠を拡大することは厚労省に依頼することだけでうまく行くだろうとの判断である。概算で10億円程度の医療費削減が可能と考えられる。問題は、切迫流産、切迫早産の診断のために超音波診断を使うと、超音波診断の請求例が圧倒的に増える。超音波診断全体の枠の設定がされているので、将来的には一件当たりの超音波診断のコストが削減される可能性がある。但し、現状では16週から36週まで超音波診断が保険適用されていないので、このような形で行いたい」との提案があり、特に異議なく、承認した。

(4) リンパ浮腫治療の保険適用の要望書を、本会より、厚生労働省医政局長、保険局長、日本医師会会長宛に提出した。(11月1日) [資料: 社保2]

落合理事「リンパ浮腫治療に関しては疑義解釈委員会委員として日本医師会で説明することになっている。超音波に関しても同様説明することとなるので、必要な資料をお願いすることもあるので宜しくお願いしたい」

(5) 日本医師会疑義解釈委員会より「平成19年度第3回供給停止予定品目(19疑2120)」の検討依頼を受領し、本会理事および社保委員による検討の結果を回答した。

7) 専門医制度 (星 和彦理事欠席につき平田幹事)

特になし

8) 倫理委員会 (星合 昊委員長欠席につき久具幹事)

(1) 本会の見解に基づく諸登録 (平成 19 年 10 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：67 研究
- ② 体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：602 施設
- ③ ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録：599 施設
- ④ 顕微授精に関する登録：467 施設
- ⑤ 非配偶者間人工授精に関する登録：16 施設

(2) 着床前診断に関する臨床研究申請・認可について

申請件数：45 例[承認 31 例、非承認 3 例、審査対象外 1 例、審査中 10 例]

(3) 会議開催

- ① 第 7 回登録・調査小委員会を 11 月 26 日に開催する予定である。
- ② 着床前診断に関する審査小委員会を 10 月 31 日に開催した。

(4) JISART からの「卵子提供体外受精実施の申請書」に対する本会の回答 (案) について

[資料：倫理 1]

久具幹事及び吉村理事長より回答 (案) につき資料に基づき説明があり、特に異議なく、承認した。

(5) 3 前核胚の取扱いに対する生殖・内分泌委員会からの検討結果を受け、倫理委員会委員に諮った。

[資料：倫理 4]

吉村理事長より「体細胞クローン胚を作成するときに未受精卵を使わなくては行けないが、最近 Nature 誌に 3 前核胚という異常受精胚を使って体細胞クローン胚が出来るとの論文が掲載された。研究の幅が広がり、倫理的にも比較的問題の少ない 3 前核胚を使って体細胞クローン胚を作成する研究をしてもよいのではないかとということが文科省で議論されている。それに関して生殖の現場では 3 前核胚をどのように取り扱っているか本会に照会があり、生殖・内分泌委員会で検討の結果、資料にある回答となった。この内容で文科省に回答したい」との説明があり、特に異議なく、承認した。

(6) 根津医師代理人より回答書を受領した。[資料：倫理 2-1, 2-2]

吉村理事長「回答書に関しては、こういった文書を受け取ったということだけを了解して頂きたい」

落合理事「先方からの回答に対して大人の対応をすることであるが、ホームページに掲載するかどうかその取扱いについて意見を伺いたい」

松岡議長「本会からの正式な問い合わせに対する回答は未だ来ておらず、正式なやり取りはストップしている段階である。これは回答書ではなく勝手なことを羅列した文書をただ送りつけてきているだけであり、掲載する必要はない」

落合理事「経緯を広く周知する必要があるとの観点からはどうか」

松岡議長「ホームページに掲載する必要はない。本会から正式に事実確認の文書を送付したが、それに対する回答は来っていない。これは自分の主張を文章にしたためているだけである」

和氣理事「こちらからの質問事項に答えていないわけであるが、無視するとなると何故載せないかということになる。そうであれば本来の質問事項への回答を依頼するしかない」

松岡議長「これは個人に対する誹謗、中傷の文章であるから、載せることは適当ではない」

吉村理事長「その事実を会員に承知してもらっても宜しいかと思う」

松岡議長「これを載せたら、送付されたものは全部載せることとなる」

和氣理事「載せるとこれが回答書になってしまうので、これを回答書として認めないという本会の立場を明確にした方が宜しい」

落合理事「これを載せる必要はないと思うが、回答になっていないので、きちんとした回答書を要求

するものひとつのやり方かと思う」

吉村理事長「この回答書はホームページに載せず、正式な回答を待つこととする」

和氣理事「回答を督促した方がよいのではないか」

吉川理事「本会としてはこれが回答ではないと理解していることをはっきり伝えた方がよいのではないか。そうしないと回答は済んでいると思われてしまう」

吉村理事長「これに対してどう対応するか平岩先生に意見を訊いてから決めたい」

(7) 厚生労働省/生殖補助医療意識調査関連記事 [資料：倫理 3]

(8) 朝日新聞 11 月 14 日付記事「卵子提供で 60 代も妊娠」について [資料：倫理 5]

9) 教 育 (岩下光利理事)

(1) 会議開催

①第 1 回サマースクール小委員会を 12 月 7 日に開催する予定である。

②第 1 回研修コーナーブラッシュアップと必修知識編纂委員会を 11 月 9 日に開催した。

(2) 「産婦人科研修の必修知識 2007」頒布状況について

10 月 31 日現在、入金済 2,666 冊、校費支払のため後払希望 24 冊、購入依頼 22 冊。

(3) 産婦人科医育成奨学基金制度による海外派遣について

①2008 年 ACOG、SOGC 派遣応募を受け、通信により審査を行い、ACOG10 名、SOGC3 名の派遣予定者を選考した。

②2008 年 Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology (TAOG) 2008 Annual Meeting (会期；平成 20 年 3 月 15～16 日 於：台北)の募集案内を 11 月 2 日大学教授宛出状した。締切は 11 月 30 日である。

岩下理事より「海外派遣に関して、派遣された者の duty や家族の同伴等について規定がなかったので、教育委員会で検討する。また、同一施設から複数名が選考された場合の内規についても検討する」との報告があった。

Ⅲ. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会 (平松祐司委員長)

(1) 会議開催

①本会ホームページリニューアル構造デザイン打ち合わせ会を 11 月 16 日 (12:00～) に開催した。

(2) JOBNET 公募情報について [資料：広報 1]

平松理事より「JOBNET の開始後 1 年が経過したが、現在 18 件が掲載されており、契約が成立したのは、東京都の病院の非常勤 3 名と長野県の病院の常勤 1 名という状況である」との報告があった。

(3) JOBNET 事業の対象施設の拡大に関する提案について [資料：広報 2]

平松理事より「対象施設に関して前回の常務理事会で私立の病院に拡大してはどうかとの意見が出されたので、本会専門医制度卒後研修指導施設を含めることとしたい」との提案があり、特に異議なく、承認した。

(4) ACOG Website 会員専用ページログインについて [資料：広報 3-1, 3-2]

平松理事より「ACOG Website 会員専用ページログインの方法が変更となったので、会員に通知した。現在ログイン可能会員数は約 7 千名である」との報告があった。

落合理事「ログイン可能会員数は新入会員がいるにも拘らず増えていないが、入会時には ACOG の Website 会員になることを条件付けても宜しいかと思う。新入会員が Website 会員になっていない気がするが如何か」

平松理事「新入会は地方部会で手続きを行っているので、その辺の問題は残る」

落合理事「新入会は地方部会で把握し、本部のコントロールが効かないところに構造上の問題があるかと思う」

平松理事「入会の問題については総務と一緒に検討させて頂く」

(5) ホームページアクセス状況

平松理事より「夏にアクセス数が減ったが、10月になっても増えておらず、システムの問題ではないかということで、業者に依頼して原因を調査中である」との発言があった。

(6) ホームページリニューアルについて

①改訂デザインについて [資料：広報4-1]

改訂デザインについては一部文言の修正意見が示されたが、他には特に異議なく、承認した。

②リニューアルスケジュールについて [資料：広報4-2]

平松理事よりデザイン案及び今後のリニューアルスケジュールについて資料に基づき説明があり、「ガイドラインをどのように載せるか協議頂きたい。OCのガイドラインは現在掲載しているので即掲載するが、作成中の周産期医療に関するガイドラインについては1年後に掲載することで宜しいか。また、本日の打合せ会で専門医指導施設やART登録等の施設一覧は会員専用ページに掲載しているが、閲覧するのは研修医が多いので、一般ページに公開してはどうかとの意見が出された。その点についても協議して頂きたい」との提案があった。

吉川理事「産婦人科診療ガイドラインは販売する予定であり、それに支障のないようにホームページに掲載することが必要である。胃癌や婦人科腫瘍のガイドラインは確か1年間待っており、ホームページに掲載しても読むことは出来るが、印刷は出来ない形にしている。解説と共に1年後に掲載する方向性で考えて頂きたい。産婦人科診療ガイドラインの販売代金は次のガイドラインを作成するための資金に充当することを考えているので、最初からホームページに掲載することは避けたい」

吉村理事長「3年毎に改訂することを勧案すれば、1年後に掲載することは妥当である」

以上協議の結果、特に異議なく平松理事の提案を、承認した。

(7) **平松理事**より「バナー広告に関して、機関誌に広告を掲載している各社にプラス何万円かの金額を支払ってもらい、バナー広告を載せることを検討したい」との提案があり、特に異議なく、了承した。

2) 将来計画委員会 (井上正樹委員長)

(1) 会議開催

①第4回将来計画委員会を11月16日(17:30～)に開催する予定である。

②第3回拡大産婦人科医療提供体制検討委員会を11月18日に弘済会館で開催する予定である。

(2) 第3回拡大産婦人科医療提供体制検討委員会の議事次第(案)について [資料：将来計画1]

(3) 産婦人科医療提供体制検討委員会/厚労省保険局宛「ハイリスク分娩管理加算の改定に関する検討対象疾患について」の要望書について [資料：将来計画2]

産婦人科医療提供体制検討委員会**海野委員長**より「具体的な対象疾患について案を厚労省保険局に提出した。医会や看護協会からも要望書が提出されており、全体としてのバランスを考慮した」との報告があった。

(4) 朝日新聞11月1日付記事「シートベルト 妊婦にも着用呼びかけ」について[資料：将来計画3]

(5) 平成19年10月19日に開催された第3回将来計画委員会議事内容について [資料：将来計画4]

井上理事より第3回将来計画委員会の議事内容について資料に基づき「具体的な将来計画については各委員会で議論され答申が出されるので、それを踏まえて将来計画委員会でも検討したい。産婦人科に賑わい創生が必要であり、その項目として以下の意見が出された。①従来の3つの大きな柱に加えて、オフィスギネコロジーやウロギネコロジー等をアピールしてはどうか。65歳～85歳の会員が生きがいを見出すような職の確保や教育プログラムを組む必要がある、②米国では医師のいない僻地医療はFamily

Physician が担っている。それをオーソライズして教育プログラムをきちんと組むシステムがあって米国の産科、分娩が成り立っている。近未来的な計画の中でそういったことを検討したらどうか、③学術論文数を増やす、④税制優遇措置、⑤後進の確保、⑥産婦人科の将来展望に係わるアンケートに関しては具体的な調査内容について検討している」との報告があった。

(6) 11月12日に公開で開催された「産科救急搬送受入のあり方に関する懇話会」に海野信也委員長が出席した。[資料：将来計画 5-1, 5-2]

海野委員長より資料の説明があり、「先週の金曜日に奈良県知事が奈良県の当面の対策について発表した。それを待って厚生省医政局指導課が懇話会を急遽開催することになった。医会からは中井常務理事が出席した。本職から 5-2 の資料に基づき、一次救急の受入、未受診者等の問題点について説明した。転院搬送以外の救急隊による産科搬送数の出生数に対する割合が大きな地域は北海道、鹿児島、首都圏、近畿圏であり、医療機関への受入に 3 回以上照会が必要な症例数の頻度が高いのは、奈良、神奈川、東京である。但し、それぞれの救急隊からのデータの中には、転院搬送に新生児搬送が含まれている可能性のある地域や、婦人科の救急が含まれている地域もあるようである。救急隊が受入決定までに照会する回数最多的診療科は精神科で、その次が産科である」との報告があった。

和氣理事「救急隊には搬送システムと産科救急搬送システムがありそれぞれ別のシステムであることを明確にして頂きたい。マスコミはそこを完全にミックスして考えており、救急イコール産科救急と認識している。産科救急の場合は搬送体制等が随分と整備されており、一般の救急隊の搬送システムとは違うと思う」

海野委員長「懇話会には救急医学会の先生方も出席していたが、産科がどういう形でやっているか、周産期救急体制がどうなっているか殆どご存じなかった。救急との連携は非常に重要な部分であり、各地域で調整が必要かと思う」

和氣理事「未受診が問題となるのは掛かりつけ医がないのでまっすぐ救急に行ってしまうからである。産科には独自の連携体制が出来ているので、それをある程度アピールした方が宜しいか考える」

3) 男女共同参画検討委員会（田中俊誠委員長）

(1) 会議開催

①第4回女性医師の継続的就労支援委員会を12月7日に開催する予定である。

(2) 地方部会担当公開講座について [資料：男女共同参画 1]

(3) 女性の健康週間委員会/厚生労働省健康局長宛書信について [資料：男女共同参画 2]

清水副議長より「厚生省健康局長が新健康フロンティア戦略で掲げられている『女性の健康力』に着目して、来年3月に本会、医会と協力して『女性の健康週間』を開催する意向を明らかにしたとの報道を受けて、資料にある健康局長宛の書状を提出した」との報告があった。

吉村理事長「厚生省から具体的なサポートはあるか」

清水副議長「未だサポートはなく、具体策も進んでいないようである。予算はかなりついているので、少しでもこちらの方に回るようにこのような文書を提出した」

(4) **清水副議長**よりフリーペーパーについて[資料：総務 10]に基づき「一般向けに産婦人科をアピールする趣旨でのコミュニティーペーパーの提案があった。理事長から担当者に会って内容を詰めるようにとの指示があり、先日担当者と面談した。趣旨は、①本会の協力のもとそのネットワークを活かして全国の産婦人科病院等の医療機関に配布するコミュニティーペーパーを作りたい、②資金については運営する会社が事務局的な役割を担って、様々な企業に声を掛けて調達する、③商業的な内容ではなく、あくまでも一般の方に産婦人科の現状も含め理解してもらう手段として事業を開始したい、④2月の第1号発刊に向けて検討して欲しい、とのことである。妊婦、女性の健康、癌の啓蒙、不妊等の広い意味で産婦人科をアピールする媒体となることを期待しているようである」との説明があった。

荒木事務局長「信用力のある会社の企画であるが、基本的には商業紙であり、広告主を集めて広告収入によりフリーペーパーとする。本会は発刊の趣旨に賛同し、産婦人科の施設等に対して配布について案内するとの立場である。コミュニティーペーパーの編集及びペーパーと共に配布するサンプリングの内容について直接関与せず、責任を負うものではないとの公益法人としての立場を明確にしておくべき

と考えている」

吉村理事長「コミュニティーペーパーを使って産婦人科の現状を知ってもらうことも大切と思う。内容については清水先生や（広報の）平松先生に考えて頂きたい。このような媒体を使う方向性について諮りたい」

和氣理事「基本的には賛成である。これはフリーペーパーの発行会社から配送されると思うが、施設の住所は本会が提供するのか」

荒木事務局長「本会は提供しない。先方が施設の情報を持っている」

嘉村理事「記事は皆で分担して書くのか」

平松理事「本会は編集に関与するのか」

落合理事「発行会社が編集委員会を設置してそこに本会から委員が入ると聞いている。内容のチェックは必要なので、本会から委員が入るべきと思う」

吉村理事長「編集委員として1人か2人入って頂ければ宜しいかと思う」

吉川理事「何故本会が編集に関与しなければいけないのかが明確ではない。本会と無関係に個人的に委員に参加してもこの事業は成り立つと思う。本会のお墨付を得て全国の病院に広くこれが置かれることを期待しているということだが、本会に有利な編集が組めれば別だがそうでなければ本会にとって何が有利なのかよく分からない」

落合理事「先生の指摘は正しいと思うが、本会として色々なチャンネルを持ち、本会主導ではないものの、本会の伝達をこういう紙面を借りてさりげなくやることもひとつの方法かと思う。そういうチャンネルは他にどこもない。発行会社が分かりやすい表現で我々の意見を取り上げてくれるとすれば、それはそれでひとつのやり方ではないかと思う」

嘉村理事「本会以外の団体は入らないか」

清水副議長「学会としては本会だけである。産婦人科の対象となる女性をターゲットとしたフリーペーパーとの位置付けである。従来サンプリングは個々の代理店を使っていたが、これをある程度一括して配布することによって広汎に配布対象を拡大することが出来ることを目的のひとつと言っていた」

松岡議長「基本的には賛成である。編集委員会を別に作り、産婦人科に関連した記事を載せるので、必ず産婦人科の委員が入る。必ずしも本会が関与しなくても個人的に産婦人科の専門医が入れば実質的に出来るのではないかというのが吉川先生の指摘である。しかし、そうなる編集委員に誰が入るか分からないので、少し偏った編集となることが起こりえる。間接的にせよ本会がきちんと関わることは、本会の姿勢を反映した内容にすることと、逆に極端に偏った編集をさせないとの意味がある。企業なので利益を度外視して発行するわけではなく、マーケティングリサーチをきちんと行い、採算がとれると判断したからこの企画が通っている筈である。そこに本会が乗るということである。ホームページや記者会見では限界がある。医会は記者クラブに会長が会員として入り、毎月記者との懇談会を開いて一生懸命広報に努めている。本会としても色々な形で広報に力を入れたいといけない。そのうちのひとつのツールとしてこういうものを使うことは非常に大事なことである。資金的にも本会に負担は掛からない」

井上理事「某紙には、分娩に関して医師が足りないのであればスウェーデンでは助産師を全面に出して日本と同じくらいの成績を上げているとの論説があった。また、某誌から、米国のモンタナには産婦人科の専門医がいなくてFamily Physicianが分娩を行っており、そのような方法もあるのではないかと取材を受けたが、そういったことを論説で今後展開するのではないかと思う。院内助産師で分娩をサポートさせるような意見も産婦人科医の間では結構ある。正常分娩は産婦人科医が担うのか、助産師でもいいのか、将来計画を検討する上で本会としてはどう考えたら宜しいか」

吉村理事長「内容をしっかりと見ていけば、ひとつの手段としていいのではないかと思う」

吉川理事「本会は配布協力との役割であるが、編集協力とした方が宜しい」

松岡議長「本会がNoと云った場合でもこの企画は進めるのか」

吉村理事長「やらないと思われる。フリーペーパーの名称は学会で決めて頂きたいと云われている」

落合理事「最終的な提案としては、編集協力という形でコミットする。編集協力といっても最終的な発行責任を負わない。フリーペーパーの名称については我々のやりやすい名称をつけることとしたい」

吉村理事長「清水先生に名称を考えて頂く。清水先生に協力を願うこととし、広報の平松先生にも編集の内容について積極的な意見を云って頂いて、我々が伝えたいことを全面に押し出す形の方が宜しいかと思う」

落合理事「担当部署は広報で宜しいかと思う」

吉村理事長「それで宜しいかと思う。清水先生に強力にサポートして頂く」

(5) **田中理事**より「来年度にある東京の大きな病院の某科に100名、京都の某科に40名入局するとの衝撃的な話が聞こえてきている。産婦人科が地道な努力をしているのはよいが、そのように大量に入局されたら地道な努力が吹っ飛んでしまう気がする。何故そのような現象が起きるのか」との発言があった。

吉村理事長「来年東京の産婦人科入局は減ると聞いている」

4) AOCOG2007 組織委員会 (武谷雄二委員長)

(1) 収支報告について [資料:AOCOG 1]

矢野幹事長より資料に基づきAOCOG2007の収支が報告され「収支は2.4百万円の赤字となる。しかし、AOFOGへの支払いが16.7百万円ある一方で、AOFOG50周年記念誌の費用として2.6百万円を計上している。これはAOFOGの事業なので、これを差し引いてAOFOGへ支払えば収支はプラスマイナスゼロとなる。従って、そのようにAOFOGと交渉したい」との提案があり、特に異議なく、了承した。

以上