

平成20年度第2回理事会議事録

日 時：平成20年6月21日（土）10：00～16：00

会 場：弘済会館 4F「荻」

出席者：

理事長：吉村 泰典

副理事長：岡村 州博、落合 和徳

理 事：井上 正樹、岩下 光利、梅咲 直彦、岡井 崇、嘉村 敏治、神崎 秀陽、吉川 史隆、
佐川 典正、櫻木 範明、武谷 雄二、田中 俊誠、堂地 勉、秦 利之、平原 史樹、
平松 祐司、星 和彦、星合 昊、吉川 裕之、和氣 徳夫

監 事：柏村 正道、佐藤 章、丸尾 猛

第62回学術集会長：稲葉 憲之

幹事長：矢野 哲

副幹事長：澤 倫太郎

幹 事：内田 聡子、梶山 広明、北澤 正文、久具 宏司、小林 陽一、下平 和久、高倉 聡、
橋口 和生、濱田 洋実、阪埜 浩司、平田 修司、藤原 浩、堀 大蔵、増山 寿、
村上 節、渡部 洋

総会副議長：清水 幸子

専門委員会委員長：苛原 稔、小西 郁生

名誉会員：加藤 順三、畑 俊夫

陪 席：海野 信也

事務局：荒木 信一、桜田 佳久、小山 圭子

資料：

日本産科婦人科学会規約・内規等一覧

倫理的に注意すべき事項に関する見解

1. 平成19年度臨時理事会議事録（案）
2. 平成20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

総務1：年代別・男女別会員数（2008.3.31現在）

総務2-1：第64回学術集会長候補者選定委員会委員（案）について

総務2-2：会員へのお知らせ 第64回学術集会長候補者の公募について

総務3-1：大谷医師等訴訟 判決言渡 報告

総務3-2：4月23日付 NHK ニュース「受精卵診断 高裁も判断せず」

総務3-3：兵庫地方部会長宛書信

総務4：朝日新聞5月17日付記事「大野病院事件結審 弁護側細かく反論」

総務5：運営委員会内WG（案）

総務6-1：「医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案－第三次試案」に対する意見と要望

総務6-2：「医療安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止等の在り方に関する試案」－第三次試案－に対する全国医学部長病院長会議大学病院の医療事故対策に関する委員会の見解について（通知）

総務6-3：「医療の安全の確保に向けた医療事故による死亡の原因究明・再発防止の在り方に関する試案－第三次試案－」に関する日本医学会の見解

総務6-4：第2回市民公開シンポジウム「良質な医療を提供する体制の確立と維持」

総務6-5：読売新聞6月12日付記事「『重大過失は通報』削除 医療版事故調 大綱案」

総務6-6：「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」に対する意見募集について

総務7：読売新聞5月21日付記事「重度まひ 分娩の注意怠る」

総務8-1：公益認定等に関する運用について

総務8-2：「公益法人会計基準」の運用指針

総務8-3：内閣府公益認定等委員会 新しい公益法人制度に係る質問への回答

総務8-4：面談メモ

総務 9: 日本医学会「広告可能な診療科名の改正について」
総務 10: 日本医学会「『日本医師会 女性医師バンク』周知の依頼について」
総務 11-1: 日本内科学会「『診療行為に関連した調査分析モデル事業』岡山地域立ち上げに関する依頼」
総務 11-2: 推薦者登録票
総務 12: 日本内科学会「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 事業実施報告書」
総務 13: 日本小児がん学会からの書状
総務 14-1: 日本循環器学会「循環器病の診断・治療に関するガイドライン作成へのご協力をお願い」
総務 14-2: 「循環器病の診断・治療に関するガイドライン」(ダイジェスト版を含む)の取り扱いに関する同意書
総務 15: 日本外来小児科学会の紹介
総務 16: 医療問題弁護団「ご連絡」
総務 17: 日本超音波医学会主催「超音波診断講習会ー腹部ー」の共催または協賛・後援のお願い
総務 18: 医師賠償責任保険加入状況
総務 19: 岩手・宮城地方部会長宛「岩手・宮城内陸地震被災地における妊産婦、乳幼児等への対応について(協力依頼)」に関わる書信
総務 20: 医療安全全国共同行動推進会議「医療安全全国共同行動への参加のお願い」
会計 1-1: 平成 19 年度収支計算書
会計 1-2: 平成 19 年度収支計算説明書
会計 1-3: 平成 19 年度財務諸表
会計 1-4: 事業比率、内部留保率
会計 1-5: 監査報告書
会計 1-6: 平成 19 年度一般会計収支予算・決算見込・本決算比較
会計 2: 取引銀行の格付と預金残高
学術 1: 第 60 回学術講演会参加者数・各賞受賞者
学術 2: 第 60 回学術講演会担当校報告書
学術 3: (公募)平成 20 年度学術奨励賞
学術 4: 小委員会一覧
学術 5: 日本医師会医学賞、医学研究助成費推薦依頼書・医学研究助成費申請書/上原賞、神澤医学賞推薦依頼書
学術 6: 第 28 回日本医学会総会アンケート
学術 7: 学術委員会への答申事項
プログラム委員会 1: 第 61 回学術講演会関係資料
プログラム委員会 2: (公募)第 62 回学術講演会特別講演演者/(公募)第 62 回学術講演会シンポジウム演者
プログラム委員会 3: (公募)第 63 回学術講演会シンポジウム課題
プログラム委員会 4: 第 61 回学術講演会関係資料<追加>
編集 1: Wiley-Blackwell「御見積書」
編集 2: 日本産科婦人科学会雑誌に関するアンケートのお願い(案)
渉外 1-1: Proposed amendments to FIGO's Constitution & Bye-Laws to be recommended to FIGO General Assembly 2009
渉外 1-2: Congress Bidding Process –Discussion Paper
渉外 2: Memorandum of Agreement between ACOG and JSOG
渉外 3: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists からの E メール
社保 1: 疑義解釈委員会の説明
社保 2: 低分子量ヘパリン、フラグミン(ダルテパリンナトリウム)の肺塞栓を引き起こすと思われる深部静脈血栓症予防に対する適応拡大の要望
専門医制度 1: 専門医認定申請用書類の一部(研修記録)記載の変更に関する会員へのお知らせ
専門医制度 2: 社団法人日本専門医制評価・認定機構第 1 回社員総会資料抜粋
倫理 1: 着床前診断に関する審査小委員会報告
倫理 2: 諏訪マタニティークリニックに対する登録申請受理通知書
倫理 3: 共同通信社 4 月 24 日付記事「根津医師も産み分け実施 遺伝性疾患避ける目的」
倫理 4: 日本学術会議「代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題ー社会的合意に向けてー」

倫理 5-1: 神経筋疾患ネットワーク「受精卵着床前遺伝子診断に関する要望書」
倫理 5-2: 本会回答書
倫理 6: 読売新聞 6 月 8 日付記事「提供卵子で体外受精 不妊治療団体 (JISART) 2 組実施」
教育 1: サマースクール受講初期研修 2 年目の動向
教育 2: 新たなメインストリーム (仮題)
教育 3: 婦人科腫瘍委員会「用語改訂に関する検討のお願い」
教育 4: 倫理委員会生殖医療部会、登録・調査小委員会「要望書」
教育 5: 第 2 回産婦人科サマースクール in 美ヶ原
広報 1: JSOG-JOBNET 事業報告
広報 2: ACOG Website 会員専用ページログイン可能人数について
広報 3: JSOG ホームページアクセス状況
広報 4: バナー広告掲載企業
広報 5: 学生、若手医師向け Newsletter2 号
広報 6: Anetis2 号
将来計画 1: キョーリン製薬株「産科ガイドライン別刷作成ご検討のお願い」及び本会回答
将来計画 2: 会員からの陳情書及び回答
将来計画 3: 警察庁交通局「妊娠中の方のシートベルト着用に関するアンケートについて (依頼)」
将来計画 3-2: 警察庁交通局「妊娠中の方のシートベルト着用についての広報啓発・安全教育に盛り込むべき内容 (案)」についての意見
将来計画 4-1: 平成 19 年度産科医療体制関連アクションプランの総括 (案)
将来計画 4-2: 平成 20 年度産科医療関連アクションプラン (案)
将来計画 5: 第 2 回「大学病院産婦人科勤務医の待遇改善策の現況に関するアンケート調査」最終報告まとめ
将来計画 6-1: 分娩施設における料金設定の実態に関する調査 計画書案
将来計画 6-2: 出産育児一時金の大幅引き上げによる地域産科医療確保
将来計画 7-1: 「産婦人科勤務医在院時間調査ご協力のおお願い」
将来計画 7-2: 産婦人科動向意識調査ご協力のおお願い
将来計画 8: 厚労省「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて等の一部改正について」
将来計画 9: 日本救急医学会宛「地域母体救命救急体制整備のための基本的枠組みの構築」に関する検討のお願い
将来計画 10: 臨床研修医数 日米比較
男女共同参画 1: 第 2 回調査の変更点について
男女共同参画 2: 平成 20 年度「女性の健康週間」展開案について
男女共同参画 3: 地方部会担当公開講座一覧
専門委員会 1: 子宮頸癌を撲滅するための HPV ワクチン実施ワーキンググループの設置に関する要望書 (案)
専門委員会 2: 日本絨毛性疾患研究会「絨毛性疾患取扱い規約 (改訂第 2 版、1995 年) の改定について」
その他 1: 平成 20 年度役員・幹事・委員会委員名簿
その他 2: 平成 20 年度諸会議議事録作成幹事予定表
無番 (編集): JOGR 編集状況ご報告
無番: 運営委員会答申
無番: 第 61 回学術講演会に於けるビジネス会議等日程表 (案)
無番: 朝日新聞 6 月 19 日付記事「医師数増加へ転換」
無番: 日経新聞 6 月 18 日付記事「生殖医療 25 年、誕生 17 万人」

午前 10 時 00 分、理事総数 23 名中 22 名出席 (石河修理事欠席)、定足数に達したので、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及び副理事長 2 名を指名して議事に入った。

I. 平成 19 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 20 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. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務（落合和徳副理事長）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

- ①勝野六郎^{かつのむさし}功労会員（東京）が 3 月 27 日に逝去された。（地方部会より 4 月 11 日付退会届受領）
- ②安部宏^{あべひろし} 功労会員（福岡）が 4 月 7 日に逝去された。（地方部会より 5 月 30 日付退会届受領）

(2) 平成 19 年度末本会会員の年代別、男女別構成について[資料：総務 1]

落合副理事長「30 歳未満の女性産婦人科医師の割合が 70%を超え、30 歳から 39 歳以下では女性医師が 53.2%となっている。従って 39 歳以下で見た場合女性医師の割合は 56.2%となる。平成 4 年度と比較すると平成 19 年度の女性医師の数はほぼ倍となっている」との説明があった。

(3) 第 64 回学術集会長候補者選定委員会委員の選出及び第 64 回学術集会長候補者の公募について

①6 月 20 日の運営委員会及び学術委員会での審議を踏まえ、第 64 回学術集会長候補者選定委員会委員を提示する。[資料：総務 2-1]

特に異議なく、承認した。

②第 64 回学術集会長候補者の公募について、「会員へのお知らせ」を機関誌 6 月号に掲載した。ホームページにも収載する予定である。[資料：総務 2-2]

(4) 大谷裁判について

①4 月 23 日東京高裁 825 号法廷にて判決が言い渡され、本会の全面勝訴となった。[資料:総務 3-1, 3-2]

②5 月 9 日付で根津八紘^{ねつはつむね}医師及び患者 1 組が「着床前診断に関する見解」の無効確認請求及び損害賠償請求の控訴棄却を不服として、最高裁に上告した。被上告人は本会である。なお、大谷徹郎^{おほいたけら}医師は最高裁への上告を見合わせた。

③第 2 回常務理事会での審議を踏まえ、大谷医師からの吉村理事長宛書信の真意の確認を兵庫地方部会長に依頼し、同医師は本会への再入会のあることを確認して頂いた。[資料：総務 3-3]

以下のような議論が行われた。

田中理事「理事長を代表とする日本産科婦人科学会と大谷医師と三浦地方部会長との書簡のやり取りについては会員全員の目に触れる形で公開するのか。大谷医師の現在の心境、態度を否定するものではないが、この数年に亘った彼の言動を鑑みれば、会員に復帰させるということについて、日本産科婦人科学会の会員全員の承認が必要だと思う」

吉村理事長「本会への再入会は理事会で承認後、総会での決議になる」

星合理事「十分に反省があって、この会の趣旨を分かって頂くなら再入会を拒否するわけではないが、この書簡を見る限りでは会告違反や性別判定を行ったことに対する反省が一言もない。周囲に迷惑を掛けるから上告しなかった、というだけである。もう一度その点を確認する必要があると思う」

武谷理事「上告しないという判断は私ども会員にとっては喜ばしい判断と思う。除名は代議員総会で決議されたことなので、除名の理由であった会告に抵触する行為に関して真摯な反省、謝罪が必要である。謝罪文は会員全員の目に触れる形にならざるを得ない。当然マスコミ等にも知れることになる。それらをご了解頂くことになる。そういう前提条件で今後この話を進めて頂ければと思う。これは復帰へ向けての第一歩に過ぎない」

落合副理事長「今回の高裁の判決で非常に重要な点は、本会の会告の定め方等が手続きとして正しいと確認され、会告の位置付けが裁判所で確認された点にあると思う。従って、本会に復帰するのであれば、会告を遵守することに関して会員に分かる形で示して頂かないといけないと思う」

吉村理事長「地裁でも高裁でも、国において立法化されていない状況下では会告は極めて大切なものであるという判断がでたことが事実だと思う。この遵守を会員に求めても公序良俗に反しないという判決がされたという意味がある」

神崎理事「非常に微妙な問題なので私見として申し上げる。復帰する意思は強いと思うので、あとはどのくらいのタイムスケジュールで復帰するかという手続きの問題であると思う。十分慎重にしないと、さらに上告するという方もいる現状ではまだこじれる要因がある。大谷医師は現在会員ではないため学会にも代議員総会にも参加できない状況である。総会での手続き、専門医資格の取得手続きを含めて検討して頂きたい」

吉川（裕）理事「ある程度時間をかけることが大事だと思う。今後の裁判で大谷医師からの発言もあるだろう。簡単に復帰を認めてしまうと、総会で除名されたときに彼がどういう発言をしたか資料を確認してその一つ一つに対しての現在の考えを確認することを求める人も少なくないと思う。慌てずに再来年の総会くらいを想定して準備するのがよいと思う」

吉村理事長「私としては大谷医師に再入会の意思があることを尊重したい。元会員なので敵対することなく、彼の名誉も傷つけない形で戻って頂きたい。色々な御意見があると思うが、今日の理事会ではこのような手紙が来て、兵庫地方部会の三浦会長からも指導監督していくという連絡があったことを確認したい。現時点では大谷医師の言動を本会として注視していくということでは宜しいのではないかと」

(5) 県立大野病院事件について

弁護側の最終弁論が5月16日に行われ無罪を主張した。判決は8月20日に言渡される予定である。

[資料：総務4]

落合副理事長「本会としては判決が出た直後に理事長名でコメントをHPで公開する予定で準備を進めている。理事会としてもご了解頂きたい」

理事長名でコメントをHPに公開する件に関しては、特に異議なく、承認した。

(6) 幹事交替に伴う幹事の解委嘱・委嘱について

解委嘱：福田淳先生

委 嘱：梶山広明先生

特に異議なく、承認した。梶山幹事より挨拶があった。

(7) 幹事の担当について

新井隆成先生：将来計画委員会、広報。（旧担当 将来計画委員会、広報、学術、専門医制度）

梶山広明先生：学術、専門医制度、教育。

藤原 浩先生：編集、専門医制度、教育。

各委員会の委員委嘱については各部署の協議事項とする。（後記参照）

(8) 運営委員会内ワーキンググループ設置及び委員について [資料：総務5]

委員についてはまだ調整中である。

①利益相反に関するワーキンググループ 小委員長：竹下俊行先生

②役員選任に関するワーキンググループ 小委員長：吉田幸洋先生

委 員 池ノ上 克先生、工藤美樹先生、小林 浩先生、齋藤 滋先生、深谷孝夫先生

③公益社団法人認定に関するワーキンググループ 小委員長：矢野 哲先生

委 員 小林陽一先生、阪埜浩司先生、村上 節先生

キックオフミーティングを6月25日に開催する予定である。

上記ワーキンググループの設置、委員について、特に異議なく、承認した。

(9) 医療事故に関わる諸問題検討ワーキンググループ

①厚労省の死因究明等に係る第三次試案に対する本会の意見、要望を5月1日付にて厚労省医療安全対策室長始め日本医学会等に送付した。併せて本会のホームページに掲載した。[資料：総務6-1]

②全国医学部長病院長会議より第三次試案に対する見解を受領した（5月8日）。[資料：総務6-2]

③第4回日本医学会臨床部会運営委員会が6月5日に開催され、議題が「第三次試案について」であったため本会より岡井崇常務理事が出席した。[資料：総務6-3]

④日本麻酔学会主催、本会と日本救急医学会の共催で第2回市民公開シンポジウム「良質な医療を提

供する体制の確立と維持」(開催日:6月14日、会場:パシフィコ横浜)が開催された。シンポジウムは第三次試案についても討論され、本会から演者として岡井崇常務理事が参加した。[資料:総務6-4]

⑤6月12日付読売新聞記事『重大過失は通報』削除 医療版事故調 大綱案」[資料:総務6-5]

⑥厚労省より「医療安全調査委員会設置法案(仮称)大綱案」に対する意見募集が公示された。

[資料:総務6-6]

以下のような説明、報告、議論が行われた。

吉村理事長「第三次試案に対して日本医学会からも意見が出ている。本会からは岡井理事が参加したので、これまでの状況について御説明頂きたい」

岡井理事「死因究明等に関わる厚労省の第三次試案に対して本会から要望書を提出した。主張点は以下の4つである。1. 捜査機関に通知する事例が残ることは認めざるを得ないが、捜査機関に通知する事例の一つとして“重大な過失”があり、その内容として“標準的な医療行為から著しく逸脱した医療”というものが入っている。それでは犯罪的なもの以外の事例が含まれてしまうので、表現を変えて頂きたいという要望である。2. 事故原因の解明にあたって行政上の問題にも言及出来るよう、所轄官庁を厚労省に置かないで頂きたい。3. 届出対象事例を整備して頂きたい。4. 捜査機関の謙抑的対応について明文化して頂きたい。以上の4点を要望した。

日本医学会等諸学会から色々な意見を受けて、厚労省は今回医療安全調査委員会設置法案(仮称)大綱案を出した。これは第4次試案といってもよい。まだワーキンググループでの検討は行っていないが、目を通したところ、本会から要求した点については、1. “重大な過失”という言葉は消えたが、“標準的な医療から著しく逸脱した医療に起因する死亡又は死産の疑い”という表現は残っている。ただコメントがあり、“標準的な医療から著しく逸脱した医療に起因する死亡又は死産の疑い”に該当するか否かについては、病院、診療所等の規模や設備、地理的環境、医師等の専門性の程度、緊急性の有無、医療機関全体の安全管理体制の適否(システムエラー)の観点等を勘案して、医療の専門家を中心とした地方委員会が個別具体的に判断することとするという注記がついた。2. 管轄省庁は未定になっている。3. 届出の対象事例も未定である。4. 医療事故があったときに調査を警察に依頼してはいけないとは言えないので、事故被害者の遺族の方はここに調査を依頼することができるなど、この機構に誘導しようとはしている。我々の要求点に関してかなり考慮はなされているが、これでよいかどうか捜査当局に通知する事例等考え方についてワーキンググループで検討したい。

報告だが、日本医学会が加盟105学会に第三次試案に対する意見を募った結果、52学会が回答し、うち35学会が賛成、条件付賛成7学会、反対5学会で日本産科婦人科学会は条件付賛成となっている。反対学会の代表が麻酔科学会とか救急救命学会である。基本的な方向である真相究明のための第三者機関を早急に設置する方向で動くということについては全学会が賛成している。ただし、司法当局の対応、届出の範囲、行政処分の実施方法、調査委員会の設置場所、重大な過失の範囲、救急医療の現場における対応など明確にしなければならぬ数多くの問題点が指摘された。

麻酔科学会主催の市民公開シンポジウムで日本産科婦人科学会の代表として話をさせてもらった。被害者の家族の代表の方、弁護士が大勢いて、相当厳しい雰囲気の話し合いの場だったが、それにもひるまず医療事故に刑罰を課するのは間違いだということを手を主張してきた。一般人からもかなり理解を示す発言も頂いた。医療事故と刑事事件との関係については引き続き主張していきたい」

井上理事「全国病院長会議では、患者を助けようとした医療行為に対し刑事罰を与えるということはおかしい、第三次試案に同意できないという答申が出ているが、如何か」

武谷理事「全国の国公私立を合わせた医学部長病院長会議と、国立大学の病院長会議の二つがある。国立大学の病院長会議ではこれに関しては正式なコメントは出さないことになった。国公私立、全国の医学部を持つ大学の連合会では、意見を上申することはせず、コメントに留めようと、迫りに欠けた結果であった」

岡井理事「それは資料6-2の下線の部分だと思う。犯罪でない医療事故を完全に刑事罰から外して頂きたいが、今の法規では医療事故の原因究明を行う新しい制度をつくる中でそこは妥協せざるを得ない、という内容である。法改正は国民的な議論があって、一般社会で納得の上で行うものなので、1~2年では絶対無理だといわれている。現時点で私たちが目指しているのは、警察に通知する事例を出来るだけ絞って本当に犯罪に近いもののみにする事で、麻酔科学会、救急救命学会の担当者とも話している」

武谷理事「大綱案の中で、医師法の改正に踏み込んでいる。厚労省の発議だが法改正は省庁の管轄が違うが、このまま通るのか」

岡井理事「医師法21条の前半を拡大解釈した通知を厚労省が出したので、何もかも警察に届けなければならないようになってきている現状がある。21条の後に、この新しい機関に届け出たときはこの限りではない

という内容をつけて法律としようという案が出ている。これが通れば調査委員会に届け出れば警察に届け出なくてよいことになる。自民党政権であればこのまま通る可能性はある。民主党は全く別の独自の制度を超党派の議員連盟の案という形で出している。これまでの流れと全く違っており、自民党政権である限り最終的にはこの大綱案を修正する形で法律化することになるだろう」

武谷理事「曖昧性は残るが“重大な過失”の文言が外れたことは私としては大変いいことだと思う。事の悲劇性とか衝撃、大きさ等に引っ張られることなく、医療手技の逸脱度によって判断するのはいいことだと思う。ただ、患者の取り違えや手術部位の間違いは医療事故ではないと見做される恐れがある。医療というのはあくまでも患者や疾患部位に対して何らかの医学的侵襲を行うということで、健常人、あるいは健常な部位に侵襲を加えたものは医療行為ではないのでこれには当てはまらないとして警察で傷害罪として扱われることもありうる。システムエラーとして医療事故と扱われるのか微妙なところである」

岡井理事「大綱案では、医療事故に該当するかどうかの基準は未定で、今後定めて公表するとされている。それを定め、あるいは改定しようとするときは、医学術に関する学術団体及び医療安全調査中央委員会の意見を聴かなければならないとなっている」

武谷理事「患者サイド等から医者側に譲歩しすぎとされ、揺り戻しがあるかもしれない。医療サイドが承諾してもその通りにならないこともあるのではないか」

岡井理事「先日の市民公開講座での印象では被害者を代表する人からの発言は早く作って欲しいというものだった。中身の細かいことには触れず、早くこのような機構を作って、原因究明や再発防止に国として動いてほしいという意見が強かった。私たちは医療提供サイドの立場で主張すべきことは主張したい。最終的には政治的に調整が必要になると思う」

吉村理事長「少しずつ良い方向に行っているという気がする。新しい大綱案についてもワーキンググループで検討して頂きたい」

(10) 5月21日付読売新聞記事「重度まひ 分娩の注意怠る」[資料：総務7]

(11) 医師賠償責任保険加入状況について [資料：総務18]

荒木事務局長「6月13日現在306名が加入しており、更に多くの会員から問い合わせが来ている。500名を超えると割引率が20%になる。本制度は100万円の免責もなく、会員にとっても加入メリットがある」

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省

①虐待防止対策室より「妊娠・出産・育児期に養育支援を特に必要とする家庭に係る保健医療の連携体制について」の事務連絡を受領した。

②監視指導・麻薬対策課より「へパリンナトリウム製剤等の安全性に関する情報の収集・提供について」の事務連絡を受領した。会員への周知方依頼である。

③監視指導・麻薬対策課より「へパリンナトリウム製剤の自主回収（クラスⅠ）について」の事務連絡を受領した。

④6月13日開催の「健やか親子21」幹事会に清水幸子先生が出席した。

⑤母子保健課より「岩手・宮城内陸地震被災地における妊産婦、乳幼児等への対応について（協力依頼）」を受領した。ついては岩手・宮城両地方部会長に協力の方策につき検討して頂くよう依頼した。

[資料：総務19]

(2) 内閣府

①公益認定等の動向について [資料：総務8-1~3]

②なお、6月13日公益認定等委員会にガイドライン等のヒアリングのため、矢野幹事長及び事務局2名が同委員会事務局を訪問した。[資料：総務8-4]

以下のような説明、議論が行われた。

落合副理事長「本会は明治29年に施行された民法第34条に基づき設立された社団法人である。公益法人制度改革に関する法律及び関係政省令が今年12月に施行されることになり、全ての社団法人は、特例社団法人になる。その後5年間の移行期間を経て公益社団法人あるいは一般社団法人へ移行する。こ

の申請を行わないと解散せざるを得ないという状況である。本会として公益社団法人または一般社団法人のどちらへの移行を申請するかについては運営委員会で審議の結果、本会は公益性のある団体ということで公益社団法人への移行を申請していきたいとの結論になった」

矢野幹事長「6月13日に内閣府に事務局長と赴き、冒頭、学会が一番よい公益社団法人の対象であると言われた。一般社団法人となると、今まで税制上優遇を得ていたのが、受けられなくなる。公益社団法人になると学会を開催するに当たり様々な優遇が受けられ寄付も個人や企業から受けやすくなる。また本会の社会的ステータスが上がる。出来るだけ早く申請する方がよく、準備が必要となる。準備には会計の問題と代議員選出規定の問題がある。代議員が民主的に選出されていることを示す規定を示さなければならない。代議員は地方部会単位で選ばれるが、民主的な制度として、自薦他薦を含めて立候補、選挙の形を取って頂きたい」

荒木事務局長「公益性の高い団体としてステータスを得るために公益社団法人としての申請をするかどうか、本会の運営に関わる選択を早急に行わなければならない状況である。5年という猶予があるが、申請にかかる時間とそれに対応する理事会及び総会等での審議には時間がかかる。移行申請を行うかどうか、出来るだけ早めに判断を下す必要がある。公益社団法人の認定を受けるメリットは寄付税制の恩恵を受けられ、企業や個人からの寄付が受けやすくなる。また、公益社団法人になることにより社会的な信用および発言力が拡大する。一方で申請、認可には課題、問題がある。フリーハンドでの柔軟な運営ができない。公益性を満たした運営であるかどうかの厳格な自らのまた公益認定等委員会のチェックを1年ごとに受けることになる。また役員等の責任が格段に重くなる。認定後も万が一法令違反等の疑いがあると警告、命令、公益認定の取り消しがある。認定の取り消しになった場合、1ヶ月以内に財産は没収される。以上のような重い責任が伴うにせよ、メリットは大きく、運営に自信があれば、速やかな公益社団法人への移行が望ましいと思う。過日の公益認定等委員会でのヒアリングを踏まえ、申請に当たって本会がクリアしなければならない運営等の課題は2点あると思われる。第1点は代議員選出に関わる規定の一層の整備と民主的選出である。代議員の選出として民主的に選挙が行われるということが、明確に指導されている。平成16年度に当時の会長から各地方部会に現況調査を行い、大半が民主的な規定となっているが、規定と選出方法に対応の余地がある地方部会があるやに見られた。運営委員会や本日の理事会での協議を踏まえて、申請するとの方針が決まれば、早急に各地方部会長に民主的な規定への改定、提出をお願いする必要がある。2点目は会計年度と総会の問題である。現在の会計年度は4月から翌年の3月末で、4月早々に総会を行っているが、決算はその1年後の総会で承認を得ている。例えば平成19年度の決算は平成21年4月の総会で承認される。新法の下では、正式の定時総会では決算承認と新役員を選任が行われることとなる。現況の本会総会はあくまで臨時総会という位置付けになるそうである。総会は書面でも開催でき、また12月からの新法の下ではメールでも開催できる。早急に申請するならば、来年4月の総会は臨時総会という位置付けで、役員選出については仮議決を行い、6月または7月に前年度の決算と役員選出の正式な承認に関わる定時総会を旧役員で行う必要がある。新執行部は定時総会の翌日から就任となる」

武谷理事「本会の定款では、目的自体に人類の社会福祉に貢献することを謳っており、これ以上の公益性はないと思う。本会は公益社団法人に最も適した団体と思う。これが否認されるなら他に認定されるものはないといってもいい。ステータスやその他のことを考えても是非公益社団法人を目指していかなければならない。ただ公益社団法人を申請、維持するために事務的負担が増えてしまう。負担があまり甚大になり犠牲が大きくなりすぎたり会費値上げに繋がったりしてはならない。学術団体は公益法人の中でもかなり特殊なので、他の学会とも協調し、学会の特異性を考えた規定等をきちんと要求していくこともあってよいのではないか」

和氣理事「公益社団法人認定のハードルをかなり高くすると情報は如何か」

荒木事務局長「非常に高いハードルで、かなり厳格な審査と聞いている。門戸を閉じた制度であるという話も出ている。対応するための事務負担は大きく、コストもかかる。しかし一方でメリットは大きい」

吉村理事「医学会の中ではまだ積極的に働きかけをしていない状況がある。今の社会状況を考えると、産婦人科にとって逆風はある意味で追い風ともいえ、公益性という意味ではいい状況だと思う。学会の特殊性を分かって頂くこと、他の学会と協力していくこと、事務局の強化等、必要な問題についてワーキンググループで検討し、公益認定等委員会とのコンタクトを取りながら行って頂きたい。以上は総論であり、具体的な手続き上の問題としては代議員選出規定がある」

落合副理事長「各地方部会での代議員選出規定に関して厳しく審査される可能性がある。今回の代議員改選をきちんとしておかないと、次の改選は2年後なので、申請そのものの時期にも関わってくる可

能性がある。どのような選出規定が本会としては望ましいのか、また最低限の要件を明らかにして、各地方部会に早急に配布したい。それに則って、地方の実情や特殊性をある程度いれて選出規定をきちんと作って頂く、それに基づいて次期の代議員選出を行って頂きたいと運営委員会では考えている」

秦理事「理事の選出については如何か。来年度は改選の年である」

落合副理事長「理事の選出については従来通りでよいと思う」

秦理事「各ブロックの特殊性をいれてよいのか」

落合副理事長「今回は代議員制による総会というところでの議論なので、総会がきちんと行われることが大切で、その総会が代議員制で行われる背景として、代議員が民主的に選出されているという事実が必要である。今回は理事の選出に関しては問われていない」

星合理事「数年前にも民主的に選ぶようにという指令がきた。民主的にという指令だけで具体的なものがなかったので差が出来たのだと思う。今回は選出規定の見本のようなものを配って頂いた方が、均一化できるのでないか」

吉村理事長「東京が一番民主的だと思う。東京では、立候補を受け付け、全会員がその中から5名ずつ投票している。これが理想的である。東京の方法でやってくださいと指示するのが簡単だが、地方部会によっては難しいところもあると思う」

井上理事「石川県も10年ほど前から東京と全く同じ方法、自薦他薦での立候補制で会員全員で選挙を行い総会で承認している。地方でもやれないことはない。理事に関しても代議員の選挙で理事が選ばれている」

岡村副理事長「以前に民主的にという話が来たとき、基本は総会での承認だったと思う。臨時総会を開いて承認すれば、その前段階は地方によってバリエーションがあつてよいと理解している。現在あるいは今後の産婦人科医の構成を考えて、例えば女性医師の増加、勤務医の増加と開業医の減少、そのような中で地方によってはそういう代表の形で代議員を出しているところも結構あると思う。そういう地方の特殊性を考慮した中での民主的な方法というのは非常に難しいが、それを是非雛形の中に盛り込んで頂きたい」

落合副理事長「平成12年当時青野会長のときに同じ問題が起こり、地方部会の会則を整備して頂きたいと申し上げた。当時は学会単独の会則がなく医会の会則と一緒に会則で運営していた地方部会が多く、事務局が一緒であっても会則はお互いに整備して欲しいという趣旨であった。この時の会則の例、代議員選出方法の選任規定の作成について留意すべき事項が規約・内規等一覧の中にある。地域、職域、ブロックなどによって投票することが既にここに盛られている。具体的な選出規定案として選挙による方法の一つ提示している。平成12年当時すでに具体案を提示した上で各地方部会での検討を依頼している。今回は最低限の要件を整理して早急にお送りしたい」

嘉村理事「留意すべき事項の例は3つあり、福岡県は3をとっているが、1~3のどれでもいいのか。総会で承認を得ればよいということか。投票が必要なのか」

矢野幹事長「詳しくは8月に内閣府からガイドラインが出るのでそれを見て決めるのがよいと思う」

吉村理事長「ガイドラインが出た段階で9月頃には地方部会長にお知らせしたい」

田中理事「総会についての準備は如何か」

落合副理事長「通常定時社員総会は毎事業年度の終了後の一定時期に召集するということになるので、言い換えると、決算を承認し尚且つ新役員を承認するときに定時総会となる。本会では3月31日をもって会計年度を終了するので、どんなに早くても6月中旬以降になる。来年度からそのような形で進めたい。従って、学術講演会開催時に行う総会は臨時総会という位置付けにせざるを得ない。代議員が実際に集まっているので、その場では決算見込みについての審議と役員の仮議決をしておきたい。従って、現在の役員は通常定時総会が行われるまで役員としての職務を執行して頂きたい」

星合理事「会計年度を12月末にすることは如何か」

矢野幹事長「会計年度の変更はなかなか大変である」

星合理事「会計年度と役員の任期が一致していないと決算はどうしても遅れることになる」

吉村理事長「6月に学術集会と総会を同時にするのが一番簡単だが、第63回まで日程は4月で決まっている。この点はもう少しワーキンググループで検討したい。次回の理事会にはもう少し具体的に示せると思う」

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本産婦人科医会

①平成20年度第1回学会・医会ワーキンググループを7月11日に開催する予定である。

(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の平成 20、21 年度委員の推薦依頼があった。平成 18、19 年度は本会より吉村泰典教授を委員に推薦している。

第 1 回常務理事会に於いて星合昊倫理委員長を委員として推薦することを承認した。

(3) 日本医学会

①厚生労働省医政局長から日本医学会長を通して広告可能な診療科名の改正について会員に周知方依頼があった(4月11日)。**[資料：総務 9]**

②日本医学会より「日本医師会 女性医師バンク」について広報用チラシを機関誌に掲載または同封、ホームページのリンクを通じて、会員に周知方依頼があった。**[資料：総務 10]**

(4) 日本内科学会

①日本内科学会より診療行為に関連した調査分析モデル事業岡山地域立ち上げに関し、協力医の推薦方依頼の書信を受領した(4月7日)。平松理事より推薦者リストが示され、第 1 回常務理事会に於いて承認した。**[資料：総務 11-1, 11-2]**

②診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 事業実施報告書を受領した。**[資料：総務 12]**

(5) 日本小児がん学会

①同学会より「小児がん全数把握登録事業」への協力依頼と、「小児がん全数登録協議会」への委員 1 名の推薦方依頼があった(推薦期限：6月20日)。**[資料：総務 13]**

第 2 回常務理事会での審議を踏まえ、婦人科腫瘍委員会小西委員長に委員の推薦を依頼した。

②婦人科腫瘍委員会小西委員長より委員として吉川史隆先生が推薦され、ご本人も承諾された。特に異議なく、承認した。

(6) 日本循環器学会

①同学会より循環器病の診断・治療に関するガイドライン作成への協力依頼を受領した。平成 20 年度は新たに「循環器における性差医療に関するガイドライン」作成班が発足し、鄭班長より若槻明彦先生が班員として指名されており、若槻先生を通して本会が協力する形となる。なお、「循環器病の診断・治療に関するガイドライン」の取扱いに関する同意書を平成 17 年 6 月に締結している(平成 17 年度第 2 回理事会承認)。**[資料：総務 14-1, 14-2]**

(7) 日本外来小児科学会について **[資料：総務 15]**

今後の産科婦人科領域の外来診療いわゆる Office gynecology に関するサポートとして将来検討委員会で検討を依頼したい。

以下の議論が行われた。

岩下理事「運営委員会と総務、学術委員会で提案させて頂いた。office gynecology、または妊婦健診だけで分娩を扱っていない施設が多くあるが、そういう施設での外来業務は必ずしも統一されてなく、経済的にも恵まれていない。本会として支援できないかということである。小児科では日本外来小児科学会というのがあり開業医を支援している。こういう学会を目指すわけではないが、産科婦人科学会でも開業の先生を支援する何かを作った方がよいのではないか。第一線をリタイアしてもまだ働ける人たちが office gynecology をするとき希望を持てる、やっていけるということを示すことによって若手も入ってくることが期待出来ると思う」

吉川(裕)理事「以前の理事会でも話が出たが、産科のガイドラインが 8,000 部売れる見込みが立ち、次は婦人科外来に関して作る予定である。office gynecology のガイドラインという位置付けであり、office gynecology の収益性を上げることもガイドラインの目的の一つである。例えば STD のチェックを希望する患者に、自費ではあるが必要な検査をセットにしたり、月経不順の患者に PCO などをきちんと診断することは意味がありピルの処方につながったりする。そういう診断と治療をきちんと行うことによって患者にもメリットを与えて尚且つ収益性も上げるというガイドラインにしたい」

井上理事「女性医師が子育て等で医療現場から完全に離れてしまうと戻りにくい。office gynecology

は産科診療に戻る一つのクッションにもなるし、定年後にも行っていける。一方では高校生など若年者に対する思春期以降のきめ細かい性感染症を含めた活動を地道にやっている方もある。その辺りにも日本産科婦人科学会のガイドラインで光を当てて明確化していく。また日本の子宮がん検診率は世界で恥ずかしいくらいに低い。検診にももう少し参入し将来のHPVワクチンの導入にも貢献すべきである。そうすることで産婦人科の理解も進むのではないかと

和氣理事「office gynecology の重要性は理解できる。問題は診療報酬だと思うので、社保でもこの話を検討したいが、社会保障費の総枠規制が存在する中で診療報酬のアップを図ることは恐らく不可能に近いと思う。まずは実態調査から始めて、office gynecology として成立するのか調査したいと思う」

吉村理事長「ガイドラインを作ることはお認め頂けるか」

吉川（裕）理事「ガイドライン委員会を新しくガイドライン準備委員会として、office gynecology のガイドラインに着手したい」

武谷理事「今年は産科、小児科、外科系、医師不足のところに手厚く診療報酬改定がなされた。一次診療に携わるものには北風が吹き荒れている。一方専門医制度でサブスペシャリティーが特殊化し、そこから外れた領域に関わる人等が冷遇されているようである。内科学会でも総合診療医をサブスペシャリティーとしてなかなか認めないということで、日本医師会等が業を煮やして総合診療医をつくるという。プライマリーケア学会とか、老年学会とか、そのような方たちが集まって構成している、そこに婦人科のoffice gynecology も含まれていると思う。現在国は2次3次医療の方に力を注いでおり、ある程度ロビー活動が出来ないと診療報酬の増額は厳しい。総枠の医療費はだんだん縮減されている中で一定の診療報酬を食い合ってしまうことになる。本会としては八方美人的にあらゆる方向に手厚くすることを主張すると、学会としてインパクトのある発言が出来なくなる。わが国の医療事情等を考えてプライオリティーを決めてやっていくことが大事ではないかと思う」

和氣理事「更年期医療の診療報酬アップを申請したが、そのときにこれが認められても80%以上は内科の収入になると言われた。そういう各診療科間の争いというものもある」

吉村理事長「office 診療に関しは更年期のガイドラインも考えているそうだが、こういったことも非常に重要な要素となってくる。これらを踏まえた上で検討して頂きたい」

(8) 医療安全全国共同行動推進会議

①医療安全全国共同行動(“いのちをまもるパートナーズ”キャンペーン)の趣旨と行動目標に賛同し、参加団体としてキャンペーンの推進・普及と参加病院の取り組みの支援方依頼があった。

[資料：総務 20]

[IV. その他]

(1) 医療問題弁護団より報告書「分娩事故判例分析～裁判例に学ぶ事故原因と再発防止策～」を受領した(5月29日)。
[資料：総務 16]

(2) 日本超音波医学会より「超音波診断講習会―腹部―」(開催日：8月23日、会場：パシフィコ横浜)の共催または協賛・後援名義使用許可についての依頼書を受領した(6月10日)。
[資料：総務 17]

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。

(3) NPO法人メノポーズを考える会より第15回メノポーズフォーラム「ミドルエイジからの健康力UPのコツ！」(開催日：6月21日)の後援名義使用許可についての依頼書を受領した。

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。

(4) NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会より第18回日本乳癌検診学会総会(開催日：12月5日-6日、場所：名古屋国際会議場)の後援名義使用許可についての依頼書を受領した。

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) 会 計 (岡村州博副理事長)

(1) 決算監査と会計担当理事会の開催

6月6日に平成19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。[資料：会計1-1~6]
岡村副理事長より、会計資料1-1~6に基づいて平成19年度決算について説明を行った。

櫻木理事「現在納めている一般会計等に関わる法人税、消費税は公益社団法人になると税の軽減があるのか」

荒木事務局長「一般社団法人に移行すれば増税になるが、公益社団法人となった場合寄附税制のメリットを除き、現状と変わらないのではないかと予想している」

井上理事「中野会長の際に本会の中期計画案が出され、財政的なシミュレーションでは年間に約6,000万円の赤字が出るとされていたが、今年度は黒字であった。将来計画を考える上でどのように考えていったらいいのか」

岡村副理事長「今年度は必修知識2007や産科ガイドラインの販売収入などの事業収入及び各種委員会における支出の削減などで最終的に黒字となった。今後、このような収益が持続するとは限らず、理事長を中心にどのような事業が可能であるかを考えていかなければならない」

吉村理事長「第59回学術講演会から学術集會長の努力により繰入金が入ることにより約1,000万円の支出が減少した。また、ガイドライン等の販売収入があったことなどが収支の好転した理由だと考えられる」

岡村副理事長「中期計画のシミュレーションでは学術集會に毎年2,500万円を補助することになっていたが、昨年度から補助金無しで学術集會が運営されていることが大きい」

吉村理事長「今後も何らかの収益事業を考えていかなければ会計は大変だと思われる」

吉川(裕)理事「産科ガイドラインについては、経費や今後のガイドラインの作成にかかる費用を勘案すれば、純益はあまり多くはないものと想定される」

丸尾監事より「6月6日に学会事務局において佐藤監事、柏村監事、本職の3名で監査を行い、収支計算書、正味財産増減計算書、貸借対照表及び財産目録は会計帳簿の記載金額と一致し、法人の収支及び財産の状況を正しく示しているものと認めた。業務報告書の内容は真実であると認めた。理事の職務執行に関する不整の行為または法令もしくは定款に違反する重大な事実はないことを認めた」との報告があり、平成19年度決算につき、承認した。

(2) 地方部会宛通知

①各地方部会宛に、1.平成20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、会員資格喪失の取扱い並びに対象となる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、事務局からも会費滞納会員に対し未納の場合会員資格喪失となる旨の文書を直接送付した。

(3) 取引銀行の格付と残高について [資料：会計2]

岡村副理事長より取引銀行の格付・残高についての説明があった

(4) 本郷税務署より本会に対し、e-Tax(国税電子申告・納税システム)の導入につき検討の依頼があった。公認会計士とも相談の上、導入の可否につき検討したい。

3) 学 術 (吉川裕之理事)

(1) 学術委員会関連 [資料：学術1~7]

(イ) 会議開催

①第1回学術講演会評価委員会を6月13日に開催し、第60回学術講演会の事後評価を行った。

吉川(裕)理事「第60回学術講演会の参加者数は最近では最も多く、横浜会場の広さやポスターを毎日行ったことに対する評判は良かった。特にマイクの使用は非常に好評であったので続けて頂きたい。今後検討が必要な事項として、①国内ISの意義が薄れてきている(IS委員会で検討が必要)、②シンポジウム課題4題は多いのではないかと、③ランチョンセミナーの中で問題のあるセミナーがあった(担

当校での監視が必要)などの意見があった」

②学術担当理事会、第1回学術委員会を6月20日に開催した。

③第1回学術活動活性化委員会を6月20日に開催した。

(ロ) 学術委員会委員の辞任、追加委嘱について

辞任 新井隆成先生、福田淳先生

追加委嘱 梶山広明先生

特に異議なく、承認した。

(ハ) 第60回総会ならびに学術講演会について

第60回学術講演会は平成20年4月12日～15日パシフィコ横浜で開催された。参加者総数は5,366名〔会員4,786名、会員外99名、初期研修医137名(内会員15名、非会員122名)、学生151名、Junior Fellows 95名(内国内69名、海外26名)、IS 73名、海外招待者25名〕であった。

吉川(裕)理事より「第60回学術講演会で優秀演題賞、グッド・プレゼンテーション賞、IS Awardを資料1の如く選定し表彰した。優秀演題賞についてはその選考基準を今後整理していく必要がある。国外ISは時間内に1/3しかポスターが貼られていないために選考に苦慮した。Junior fellowの国際セミナーは連絡を取りあうのが難しいなど、担当校にとって負担で、今後は渉外担当を中心に整理し、運営しやすいマニュアルを作成して頂きたい。

学術奨励賞は理事会、総会での承認を得て決定され、次年度の学術講演会で受賞講演を行っている。時間的に1年遅くなるので、今年度から推薦・応募の時期を2ヶ月早く行い、12月の学術委員会、理事会で承認を得て、来年4月の学術講演会で発表することとしたい。来年の京都では今年承認された演題と、来年承認予定の演題の発表をすることになる。正式には定款施行細則の変更が必要であるが、来年度は予定者として抄録集には載せたい」との説明があった。

吉村理事長「定款施行細則34条では、“学会賞は、理事会に諮り、総会の承認を得て決定する”となっている。学術奨励賞の受賞者は選考された年に発表したいだろうし、現状の方式ではup to dateな話題ではなくなってしまう。今後、総会の承認が必要かどうかを含めて議論して頂きたい」

吉川(裕)理事「今年度は定款施行細則の改定には間に合わないため、規定通り総会の承認を得るが、抄録集には予定者として名前を載せ、総会承認後に発表することとしたい」

吉村理事長「選考はプログラム作成前に行えることから、予定者講演として昨年度に決定された方と一緒に発表して頂く。何かご意見あればお聞かせ頂きたい」

和氣理事「以前からその年度に講演する方法はないかと検討していたことであり、非常に良いことである」

吉村理事長「他に意見がなければ、来年度はそのようにさせて頂きたい」

吉川(裕)理事「シンポジウムの課題、演者、学術奨励賞など総会の承認が必要かどうか総務でも検討して頂きたい。また、定款施行細則の改定についても検討して頂きたい」

吉村理事長「学術委員会で決めて頂いて、理事会で承認、総会で報告などの手続きでは如何か」

落合副理事長「以前は総会で承認することによるステータスがあった。しかし、最近のシンポジウムは会長の推薦で行われるものもあり、少し取り扱いが変わったように思われる。個人的には学術で選定、理事会で承認、総会に報告で宜しいのではないかと思います」

吉川(裕)理事「学術と総務で話し合っ理事会に提出することとしたい」

吉村理事長「次回の理事会に正式に提出して頂きたい」

吉川(裕)理事より「今年度は先ほど説明したように総会で承認後に講演して頂くことで宜しいか」との提案があり、特に異議なく、承認した。

(ニ) 平成20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、各理事、学術委員会各委員に依頼した。

吉川(裕)理事「日本医師会医学研究助成費に1名の推薦を行った。上原賞、神澤医学賞については7月10日を締切として推薦を依頼している」

(2) プログラム委員会関連

(イ) 第 61 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, 4]

堀幹事より資料に基づき学術講演会のスケジュールの説明があり、「学術講演会が 3 日間になったことからポスターでの演題を 1000 題程度に制限したい」との報告があった。

吉川(裕)理事「学術委員会の意見では高得点演題と優秀演題が 7 つ平行というのがあり、改善を申し入れた。また、ポスターセッションと平行して研修プログラムを入れるなど、どの時間帯でも研修、教育が出来るよう工夫して頂きたい、研修プログラムと高得点演題をクロスすることも考えて頂きたい、以上を学術委員会から申し入れた」

(ロ) 第 62 回学術講演会について [資料: プログラム委員会 2]

特別講演演者の募集、シンポジウム 3 題の演者募集を平成 21 年 1 月 28 日締切で行う。

(ハ) 第 63 回学術講演会について [資料: プログラム委員会 3]

公募シンポジウムの演題は 2 題を予定している。

吉村理事長「昨日の学術委員会でシンポジウムのテーマ数を幾つにするかについて色々な意見があった。第 63 回学術講演会では 2 題としたいが宜しいか」

吉川(裕)理事「学術委員会では、特別な理由がなければ第 63 回以降もシンポジウムは 2 題とすると決めたが如何か」

以上につき特に異議なく、承認した。

4) 編集 (岡井 崇理事)

(1) 英文機関誌 (JOCR) 投稿状況: 2008 年投稿分 (5 月末現在) [資料: 無番]

投稿数 320 編 (うち Accept 14 編、Reject 129 編、Withdrawn/Unsubmitted 20 編、Under Revision 47 編、Under Review 100 編、Pending 10 編)

岡井理事より「impact factor は 2006 年; 0.779、2007 年; 0.833 であった。当面の目標を 1 以上としている」との報告があった。

(2) JOGR Case Report 特集号を 8 月号の second issue として刊行する。 [資料: 編集 1]

岡井理事より「accept してから JOGR に掲載されるまでに時間がかかっているため、Case Report 特集号を 8 月号の second issue として発刊し、掲載待ちの論文を減らすことにする」との報告があった。

(3) 和文誌のアンケート調査について [資料: 編集 2]

岡井理事より「日産婦誌に関するアンケート調査を行い、今後の編集の参考としたい」との報告があった。

5) 渉外 (嘉村敏治理事)

[FIGO 関係]

(1) FIGO2009 (南アフリカ) について、トピックスとスピーカーを推薦した。

(2) 昨年 10 月の FIGO 理事会で提案された“Proposed amendments to FIGO Constitution & Bye-Laws”と“Proposed Changes to the Congress Bidding Process”に関して意見を求める Email を受領した (回答期限: 6 月 30 日)。 [資料: 渉外 1-1, 1-2]

(3) FIGO Distinguished Service Award 及び FIGO Recognition Award to Non Ob/Gyns (FIGO Congress 2009 にて授与) の候補者推薦依頼を受領した (5 月 15 日付)。今回該当者はない。

(4) 2008 年 9 月 8 日~9 日に開催される FIGO Executive Board Meeting に本会より嘉村渉外担当常務理事が出席の予定である。

[AFOG 関係]

(1) Educational Fund について

嘉村理事「日頃から御協力頂いているが、個人をはじめ各大学、各地方部会から合計 150 万円程度、関東連合から 300 万円の寄付を頂き、現在 500 万円程度集まっている。今後も各連合地方部会、地方部会にお願いすることがあるかと思うので宜しくお願ひしたい」

吉村理事長「本会として 1,000 万円の寄附を目標にしているので、会員の先生方には御協力をお願いしたい」

(2) 村田雄二名誉会員を AFOG の Fellow に推薦するため、AFOG へ推薦状を発送した (6 月 6 日)。

[ACOG 関係]

(1) ACOG Annual Clinical Meeting に本会より落合副理事長、嘉村渉外担当常務理事が出席した。(5 月 3 日～7 日) ACOG Annual Clinical Meeting に於いて落合副理事長が Honorary Fellow に選ばれた。Young fellow および引率 (幹事) も参加した。

落合副理事長「学術的な話ではないが、ACOG との交換プログラムの参加者の 1 人が ACOG のマラソン大会に出て優勝した」

(2) Executive Vice President Dr. Ralph W. Hale 宛に第 61 回日産婦学会へ ACOG 役員 3 名を招待する旨レターを発送し、ACOG から出席者についての回答を受領した (6 月 5 日)。

(3) ACOG との役員、若手医師の交流に関わるメモランダム締結について [資料: 渉外 2]
特に異議なく、メモランダム締結について、承認した。

[その他]

(1) 国際渉外委員会について

嘉村理事「現在委員の人選に入っている。FIGO 関係、AFOG 関係その他 Exchange program に関して色々な取り決めを行っていく必要がある、それらを検討する委員会としたい」

(2) 韓国産婦人科学会 (KSOG) の Seung-Jo Kim 教授を本会の名誉会員に推薦することについて

嘉村理事より「Seung-Jo Kim 教授は日韓カンファレンス発足時の貢献者であるということで名誉会員に推薦したい」との提案があり、特に異議なく、承認した。

(3) 10 月 5 日～8 日イタリア Turin にて開催のイタリア産婦人科学会と Italian Association of Gynecologists and Obstetrics of Public Hospitals の合同会合の開会式に本会代表 1 名の招待を受け、落合副理事長が出席する予定である。

(4) RCOG (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists) との交流について [資料: 渉外 3]

嘉村理事「イギリス産婦人科学会から本会との交流についてこのようなことが出来るということを示して頂いた。国際渉外委員会で検討し、出来るところからイギリスとの交流を深めて参りたい」

岡村副理事長「多くの国との交流を行っているが、本会の正式行事でなく伝統的に続いているものもある。将来的にどのような形にもっていくのかについても国際渉外委員会では是非検討して頂きたい」

嘉村理事「オフィシャルなものアンオフィシャルなものに分けて、検討したい」

6) 社 保 (和氣徳夫理事)

(1) 社会保険委員会委員の追加委嘱について

追加委嘱 海野信也先生

なお、海野先生は社会保険委員会副委員長に就任して頂く。

特に異議なく、承認した。

(2) 日本医師会疑義解釈委員会

①「疑義解釈委員会の説明」及び「薬価基準収載医薬品の供給停止手続について」の文書を受領した。
[資料：社保 1]

②平成 20 年度第 1 回供給停止予定品目検討依頼について検討結果を回答した（5 月 20 日）。

③薬理作用に基づく医薬品の適応外使用の例に関する調査について検討結果を回答した（5 月 26 日）。

(3) ゴナドトロピン製剤の在宅自己注射保険適応に関わる要望書についての再照会を厚労省保険局長、医療課長及び日本医師会へ発送した（4 月 21 日、22 日）。

吉村理事長より「もうすぐ認可される予定である」との報告があった。

(4) 低分子量ヘパリン、フラグミン（ダルテパリンナトリウム）の肺塞栓を引き起こすと思われる深部静脈血栓症予防に対する適応拡大の要望書提出について [資料：社保 2]

平松理事より「フラグミンについての資料を社保 2 に示しているが、周産期委員会の結論として適応拡大の要望書提出を中止したい。理由として、現在、整形外科領域で使用中的のアリクストラが腹部の血栓に非常に有効で適応拡大される動きがあること、抗リン脂質抗体症候群にカプロシンの適応を提出していることなどから、もう少し経過を見ながら対応を検討したい」との報告があり、特に異議なく、承認した。

(5) 和氣理事より「4 月に切迫早産に対する頸管長の測定を厚労省から認可された。その 2 ヶ月後、担当官から頸管長のチェックの回数を指定するのはおかしいと指摘された。社保委員会としてはこの回数は譲れないとして対応したい」との報告があった。

7) 専門医制度（星 和彦理事）

(1) 会議開催

①第 2 回中央委員会、全国地方委員会委員長会議を 6 月 22 日に開催する予定である。

(2) 第 60 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 59 回学術講演会)

1 日目：2,277 枚 (1,933 枚)、2 日目以降：1,900 枚 (2,951 枚)、合計 4,177 枚 (4,884 枚)

(3) 第 1 回中央委員会の報告について

①専門医認定申請書類の一部（研修記録）記載の変更に関する会員へのお知らせについて

専門医認定申請内容の实地経験目録の分娩症例に「帝王切開執刀 10 例」が条件に加わった。機関誌 7 号、学会ホームページに掲載する予定である。[資料：専門医制度 1]

②後期研修医を「産婦人科専攻医」と呼称したい。

③面接試験担当者に面接試験についてのアンケート調査を行うことになった。

④研修手帳の内容を見直すことになった。

以下の協議が行われた。

星理事「实地経験目録に分娩症例 100 例、手術症例 50 例とあるが、去年までの受験者に開腹での子宮摘出術を 1 例もしたことのない人を見受けられた。専門医になるためには執刀医としての手術症例が必要ということで検討し、帝王切開 10 例以上を含む分娩 100 例、単純子宮全摘出術 5 例以上を含めた手術 50 例、子宮内容除去術 10 例以上（子宮内操作の手術を含めて）を専門医認定申請の要件として、平成 23 年から専門医認定を申請する方に適用したい」

吉川（裕）理事「平成 23 年まで待つ必要があるのか」

星理事「変更を公示した後、研修を始めた者が専門医認定を申請する年ということで平成 23 年からとした」

吉川（裕）理事「今年度は単純子宮全摘術を執刀したことがなくても通すということか」

吉村理事長「試験の際に判断するということがよいのではないか。新臨床研修制度がスタートしてか

ら、大学病院でなく様々な病院で研修する方が増えている。このままでは手術を1回も行ったことがない方も試験を受ける可能性がある。例えば周産期分野に特化した病院は研修病院としては非常に魅了があり人気があるが、そこで研修した場合お産は数多く経験したものの手術は1回もしていないということが起こりえる。生殖専門の病院でも同様のことが起こるかもしれない。以前は殆どの方が大学に入局し研修していたので余り大きな問題とはならなかった。専門医試験は厳密に行わないと問題点が出てくる。また、試験をしっかりと行うことによって、研修先として大学を選ぶ方が増えるかもしれない」

吉川（裕）理事「平成23年まで待つ必要はないと思う。これまで行っておくべきことであったものを数値化しただけである。今から研修を始める人だけを対象にするのではなく来年度から始めてもよいのではないかと。一旦試験で落として、もう1年これだけの症例を経験させることでもよいと思う」

星理事「それも分かるが、周知徹底しないで行った場合、これまでこのような規定はなかったといわれる可能性がある」

岡井理事「新しく加えたのではなく、今まで不明瞭だった点の解釈を明確に示しただけということであれば、吉川理事がおっしゃるように3年待つ必要はなく早めに要件としてもいいのではないかと。新しく加えたという話であれば、急に言われても困るという方が出るかもしれない」

吉川（史）理事「過去の受験者との整合性もある。過去に執刀していなくて合格者が出ている以上、今年から急にというのは問題があるのではないかと」

平松理事「専門医認定申請書類には症例だけでなく学会発表や論文発表の欄もある。学会発表や学会に参加すればモチベーションも上がる。また、専攻医の期間中1度も学会に参加しなくても専門医が取れるというのは問題だと思う」

星理事「その話は常務理事会でもあった。論文1編、学会発表は地方部会を含めて2回以上の発表者とする、あるいは産婦人科ではサブスペシャリティの専門医になるときに課す方がよいのではないかととの意見もあった」

平松理事「一度学会に連れて来た者が、充実した教育プログラムを経験して次は自分から行きたいという雰囲気させる、そういうことも活性化に繋がると思う。3年のうちの何回かを duty とすべきだと思う」

井上理事「将来計画委員会の委員長として発言させて頂くが、本会がどのような専門医を作ろうとしているかという根幹に関わる問題の一つだと思う。手術だけで専門医を取った人達が指導医となり、後輩を指導するときに合理的な考え方、理論的な論文を書く指導が出来るだろうか。技量ばかりが議論になっているが、学問的なことを継承していくことも非常に大事だと思う」

武谷理事「本会の専門医の位置付けをはっきりさせておくことが必要だと思う。サブスペシャリティの専門医との棲み分けとも関連してくる。現在、80%の産婦人科医が専門医だが、2割が至適なのか5割が至適なのかもっと9割以上を目指すべきか、そういう視点も大事ではないかと思う。専門医に関して基準を多少上げたが、それで十分かという議論も必要であるし、また現状の指導体制で本当にこれだけの研修が出来るのか担保もなければいけないと思う。専門医も大事だが、今、産婦人科に人が入ってこないことが一番の問題であり大事なことなので、少なくとも産婦人科に入ってくる、産婦人科を魅力あるものにするという視点で専門医を考えていかなければならない。厳しくするのも結構だが、多少議論は譲っても若い人を惹きつけるということを第一に考えて頂く方がいいのではないかという気がする」

神崎理事「私も専門医制度委員会に出しており症例数が甘いという認識を持っていたので、止むを得ないかと思う。直ちにというお考えもよく分かるが、従来との整合性からいってこれも止むを得ないという気がする」

岡村副理事長「本人が執刀したことがないのは本人の責任もあるかもしれないが、指導医やプログラムの責任も大きいと思う。特殊な病院だけで研修することに大きな問題があると思う。本会としても施設認定を考える中でどういう研修プログラムを課しているのか、きちんと検証すべきだと思う」

吉村理事長「日本産科婦人科学会の専門医というのは色々なサブスペシャリティが出来た中で、コアとなる基本的なものである。サブスペシャリティの専門医は本会の専門医でなければ恐らくどれも取れないと思う。そういう位置付けと現状の指導体制という問題点、新しい研修制度の開始を考え合わ

せて、施設認定を検討頂きたい。吉川（裕）理事の御意見は尤もだが、この規定は23年度から適用せざるを得ない」

星理事「症例数を踏まえて今年からの面接試験をやって頂きたい」

吉村理事長「今後このように変わっていくことを今年面接官にも伝えて、それを踏まえて面接して頂くことも大事である」

落合副理事長「本会の専門医が、ロイヤルカレッジのメンバーやアメリカンカレッジのフェローの基準など、外国の専門医と比べて余りに見劣りすると困るので文言を検討して頂きたい。外国の基準も是非調査して頂き、今後の基準設定の参考にして頂きたい」

吉川（裕）理事「医会との関わりを再度検討する方がよいと思う。学問的には医会と本会と一緒にやっていくというよりは、本会が指導すべき段階である」

吉村理事長「この制度は医会とともにやってきた歴史的背景がある。研修医制度が変わったことは一つのチャンスでもあるので、評価項目の見直しを行い、少しずつ変えていくことが大事である。この専門医制度というのは本会の根幹であることは事実なので、これがうまく機能しないと将来もないと思われる」

(4) 専門医制度中央委員会委員の辞任、追加委嘱について

辞任 新井隆成先生、由良茂夫先生

追加委嘱 梶山広明先生、小池浩司先生、藤原浩先生

特に異議なく、承認した。

(5) 専門医認定二次審査が7月26、27日に行われる。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7日)。

(6) 社団法人日本専門医制評価・認定機構第1回社員総会について [資料：専門医制度2]

5月28日に第1回社員総会が開催された。

星理事より「同機構が中間法人から社団法人に組織変更し規約が改定された。また、理事の改選があり本会からは吉村理事長が理事に就任された。理事会の互選により慶應大学の池田康夫先生が理事長に選出された。基本領域の学会としては18学会が認められており、変更はない。基本領域の学会とサブスペシャリティの学会の位置付けが今後の議題となると考えられる」との報告があった。

8) 倫理委員会 (星合 昊委員長)

(1) 本会の見解に基づく諸登録 (平成20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：52 研究

②体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：609 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：609 施設

④顕微授精に関する登録：481 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 [資料：倫理1]

申請件数：68 例[承認54 例、非承認4 例、審査対象外2 例、照会中3 例、審査中5 例]

(3) 諏訪マタニティークリニックに対し、「体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録」等の登録申請に条件付きで承認する旨の通知書を送付した (4月23日)。[資料：倫理2]

(4) 根津八紘会員が男女産み分けを目的に受精卵診断を実施したとの報道があった。[資料：倫理3]

(5) 日本学術会議 対外報告「代理懐胎を中心とする生殖補助医療の課題—社会的合意に向けて—」について [資料：倫理4]

吉村理事長「日本学術会議は法律による規制が必要であり原則禁止とする決定である。もし営利目的で行われた場合、施行医、斡旋者及び依頼者が処罰の対象となる」

(6) 遺伝性の神経筋疾患を持つ当事者の団体である神経筋疾患ネットワークのメンバー5名が事務局に来訪し、荒木事務局長等が対応の上「受精卵着床前遺伝子診断に関する要望書」を受領した。

[資料：倫理 5-1, 5-2]

星合理事「倫理委員会での協議を踏まえた上で、[資料：倫理 5-2]に示した文書にて同団体へ回答した」

(7) 6月8日付読売新聞記事「提供卵子で体外受精 不妊治療団体（JISART）2組実施」について

[資料：倫理 6]

星合理事「本会には『提供卵子での体外受精について』の会告はない。また、厚労省からAID以外の胚の提供に関しては確定するまで自粛して欲しいとの要望書を受けているため、会員に対して自粛するようにホームページや機関誌などで周知している。厚労省からの要望書のコピーを添付して理事長名での書信をJISARTに送付した」

9) 教 育（岩下光利理事）

(1) 会議開催

①第1回若手医師による学術企画検討委員会を7月4日に開催する予定である。

(2) 「産婦人科研修の必修知識 2007」頒布状況について

6月12日現在、入金済3,200冊、校費支払のため後払希望77冊、購入依頼32冊。

(3) 教育委員会委員の辞任、追加委嘱について

辞 任 由良茂夫先生

追加委嘱 梶山広明先生、藤原浩先生

特に異議なく、承認した。

(4) サマースクール受講初期研修2年目の動向について [資料：教育 1]

岩下理事「昨年は初期研修医の参加が63名でその内70%強の方が産婦人科に入って頂いた。4月18日現在で19名が入会確認済みであり今後増えるものと思われる」

(5) 第2回産婦人科サマースクールについて [資料：教育 5]

①ポスターとチラシを各大学ならびに研修指導施設、産婦人科医会地方部会に発送した(5月30日付)。

②6月20日現在の参加希望者は148名（医学部学生45名、初期研修医103名）、6月末日を締切として応募を受け付けている（募集人数：100名）。

岩下理事「希望者全員に参加して頂く方向で考えている」

吉村理事長「今年から教育委員会の事業としてやっていくことになり、現段階で応募者が150名程度と好評である。出来る限り希望者は受け入れることにしたい」

(6) 若手産婦人科医による学術企画について

5月14日に開催した第1回若手産婦人科医による学術企画検討委員会において、若手医師から出された会場設営要望等について費用概算の見積を出した。今後、若手医師と話し合いを進めながら検討を重ねる。[資料：教育 2]

岩下理事「産婦人科専門医取得前及び取得直後の医師を対象とした研修プログラムを若手医師に企画、運営をして貰うことが狙いである。学会の活性化のために何が出来るか、産婦人科医師を増やすために何が出来るかなどをシンポジウム形式でディスカッションしたい」

吉村理事長「ACOGの出席者を中心に出来る限り若手医師の企画でやって頂きたい。また、出来る限り

予算は切り詰めて頂きたい」

吉川(裕)理事「産科ガイドラインのコンセンサスミーティングでも机と椅子だけで余り経費が掛からなかった。少ない予算で可能ではないか」

丸尾監事「ACOG や SOGC の出席者が中心に行うとのことだが、 junior fellow の会との違いは何か」

星合理事「この企画は毎年行うのか」

岩下理事「今回の企画、運営が上手くいくかどうか、 junior fellow の会との整合性などを検討した上で、2回目以降をどうするか決めさせて頂きたい」

(7) 厚生労働省大臣官房統計情報部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」の専門委員の推薦方依頼があった。

第1回常務理事会に於いて岩下光利常務理事を専門委員に推薦することを承認した。

(8) 用語について

①用語集・用語解説集誤植について

341頁の定義のところ、「VI 妊娠高血圧症候群に関する用語と定義(2007)」とすべきところを「妊娠中毒症に関する用語と定義(2007)」として掲載してしまったので、今後の頒布分については正誤表を挿入する。また、発行所である金原出版のホームページにも収載した。

②婦人科腫瘍委員会から用語に関する検討依頼を受領した。[資料：教育3]

今後用語小委員会で検討を進める。

③倫理委員会生殖医療部会、登録・調査小委員会より ART の terminology についての依頼を受領した。

[資料：教育4]

岩下理事「昨日の教育委員会で検討した結果、何点かおかしいところがあったので登録調査小委員会に戻して再検討して頂くこととなった」との報告があった。

IV. 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第1回広報委員会・情報処理小委員会合同委員会を5月23日に開催した。

(2) 広報委員会委員の辞任、追加委嘱について

辞任 福田淳先生、
追加委嘱 小林陽一先生、
特に異議なく、承認した。

(3) JOB-NET 公募情報について [資料：広報1]

平松理事「現時点で24件の公募情報掲載があり、採用決定件数は6件となっている。この件でm3.comからインタビューの申し込みがきており海野先生に対応して頂くことになった」との報告があった。

(4) ACOG Website 会員専用ページログインについて

①ログイン可能人数について [資料：広報2]

②7月に次年度会費をACOGへ送金の予定である。

(5) ホームページアクセス状況について [資料：広報3]

平松理事「過去1年間の平均では月12万件程度のアクセスがある。ホームページ更新後は13万件に増加している」との報告があった。

(6) 日産婦ホームページについて

- ①トップページ「最新のお知らせ」について
- ②連合地方部会・地方部会の取り扱いについて

現在、会員専用ページにその入口があるが、各地方部会の意向を調査して一般ページにも入口を作ってリンクできるようにしたい。

- ③「一般のみなさまへ」、「医学生・研修医のみなさまへ」のコンテンツ充実について
医学生、研修医が無料で出席できる関連学会を調べてそのコーナーを新設する。
- ④用語集・用語解説集の定義掲載について

平松理事「金原出版から許可を得ているため、今後掲載していきたい」との報告があり、特に異議なく、承認した

- (7) バナー広告について [資料：広報4]

平松理事「B社から広告掲載の依頼が来ているが、公益社団法人との観点から受諾可能か協議して頂きたい」

落合副理事長「企業としては問題なく、産婦人科と関連のない企業でも広告掲載は問題ないのではないか」

吉村理事長「公益社団法人との兼ね合いで問題になるのか」

荒木事務局長「バナー広告を掲載する基準の作成が必要である。公益社団法人の認定を受けた場合、本会の目的である産科学、婦人科学の進歩・発展にそぐわない業種が広告を掲載すると当該事業の公益性が全否定される恐れがある。また、バナー広告はトップページにあり本会のイメージに誤解を与えかねない気がする」

岡村副理事長「どのような業種でもバナー広告が出来るとなると收拾がつかなくなるので、公益社団法人申請の観点からも基準を検討すれば宜しいのではないか」

落合副理事長「社会貢献の一環としてのバナー広告になればいいと思われる」

吉村理事長「慎重に対応することとしたい」

- (8) 学生、若手医師向け Newsletter 2号について [資料：広報5]

- ①ニュースレター2号の増刷について

平松理事「今回 25,000部を印刷し、各大学に300部ずつ送付するので、大学、関連病院の産婦人科に興味のある学生に行き渡るようにして頂きたい」

- ②久光製薬スポンサーについて

平松理事より「久光製薬よりニュースレターに広告を載せたいとの申し出があるが協議頂きたい」との発言があり、特に異議なく、掲載を承認した。

- (9) フリーペーパーAnetisについて

- ①1号のアンケート調査の結果について
- ②2号について [資料：広報6]

2) 将来計画委員会 (井上正樹委員長)

- (1) ガイドライン委員会

- ①「産婦人科診療ガイドライン」頒布状況について

6月12日現在、入金済7,756冊、校費支払のため後払希望120冊、購入依頼50冊。
在庫が少なくなったため、3,000冊を増刷することとした。

- ②ガイドライン委員会委員の追加委嘱について

追加委嘱 伊東宏晃先生、佐藤昌司先生
特に異議なく、承認した。

- ③第1回産婦人科診療ガイドライン委員会を7月11日に開催する予定である。

- ④収入配分、PDF化、増刷等について医会との打合せを6月6日(17:45~)に行なった。

⑤キョーリン製薬(株)より産婦人科診療ガイドラインの「葉酸」に関する部分の別刷作成方検討の依頼に対し、本会第1回常務理事会及び日本産婦人科医会常務理事会での審議を踏まえ回答した(5月27日)。
[資料：将来計画1]

⑥会員より産婦人科診療ガイドラインの電子ファイルを頒布したいとの陳情書に対し、本会第1回常務理事会及び日本産婦人科医会常務理事会での審議を踏まえ回答した(5月27日)。
[資料：将来計画2]

⑦警察庁交通局より妊婦のシートベルト着用に関するアンケートの依頼があった。

[資料：将来計画3,3-2]

回答案については[資料：将来計画3-2]を特に異議なく、承認した。

井上理事より以下の発言があった。

(1)平成13年、中野会長の時代に学会改革推進本部が設置され、そこで本会の中期目標・中期計画(平成15年度～平成19年度)が策定された。最終年度である平成19年度が終了したのでその総括が必要と考える。

(2)職の領域を広げるといふことで、婦人科診療体制として office gynecology のガイドライン作成が必要である。産科診療体制としては厚労省が研究班を作り助産師の活用について検討する予定である。今後の産科診療体制について班会議で練って頂き、本会は職の技能集団として産科のどの部分を担っていくのか将来計画を立ててはどうか。将来のロードマップとしては、助産師の教育プログラムを作成し、認定制度を充実させ、認定助産師には産科診療を担って頂き、一緒にやっていってはどうかなどの意見が将来計画委員会では出た。

(3)欧米では family physician が正常分娩を行っている。産科医師を増やしても地方では経済力がなく、産科専門医が全ての分娩に立ち会うのは困難と思われる。このような欧米のシステムを取り入れるべき時期に来ているのではないか。今後、family physician に対する教育プログラムを作っていく必要があるのではないか。

(4)産婦人科専門医制度のあり方について、欧米の専門医と日本の専門医とはレベルの差が歴然としており、欧米の専門医は評価されている。日本の専門医のレベルを上げるには専門医試験を厳しくする必要があり、そのためには指導医体制を充実させる必要がある。将来計画委員会では今後の専門医制度のあり方についても検討したい。

和氣理事「産婦人科医療の役割分担は大切な問題であるが、それと同時に法的リスク、法的責任をどうシェアリングしていくかを考えなければならない」

岡村副理事長「将来計画委員会は重要な委員会であるが、本会としての方向性とは違うのではないか。産科医療の中で分娩を助産師、family physician に行ってもらおうということを本会の中で考えてはいけない。現在、産科医は不足しているが、本会としては如何に産科医を増やすかが大事である。また、厚労省に従うのではなく、本会がやろうとしていることに対して厚労省の班会議を利用することが大事だと考える」

吉村理事長「専門医制度に関しては将来計画を左右する非常に大事なことなので、専門医制度委員会に対してどのようなことが必要かを言って頂きたい」

(2)産婦人科医療提供体制検討委員会

①平成20年度第1回拡大産婦人科医療提供体制検討委員会を11月1日に開催する予定である。

②平成19年度産科医療体制関連アクションプランの総括(案)と平成20年度アクションプラン(案)について [資料：将来計画4-1,4-2]

海野委員長より資料に基づき平成20年度のアクションプランについて説明があり、了承した

③第2回「大学病院産婦人科勤務医の待遇改善策の現況に関するアンケート調査」最終報告書について [資料：将来計画5]

海野委員長「産婦人科医会も全病院を対象に同様な調査をしており、その結果を見て新たなアクションプランを立てたい。昨年は診療報酬の改定に一定の成果を得られたが、その結果として医師の待遇改

善がなされたかなど評価のための調査を企画している」

④分娩施設における料金設定の実態に関する調査について [資料：将来計画 6-1, 6-2]

海野委員長「出産育児一時金の適正化が背景にあり、まずは分娩料金の実態を調査する。特に、公立病院の分娩費用の問題について考察が得られるのではないかと。勤務医の待遇改善がなされているかどうかの数的評価として、勤務医の在院時間調査を行う予定である」

吉村理事長「出産育児金の 35 万円を下回った分娩料金の設定をしている病院が 40%程度あり、厚労省も適正ではないと考えている。医会と協力して実態調査を行うことで宜しいか」

特に異議なく、調査を承認した

⑤「産婦人科勤務医在院時間調査」及び「産婦人科動向意識調査」実施予定について

[資料：将来計画 7-1, 7-2]

海野委員長「在院時間調査は、労働条件が改善しているかどうかを検討するための調査である」

特に異議なく、調査を承認した。

⑥厚労省より「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて等の一部改正について」の通知を受領した。[資料：将来計画 8]

⑦第 1 回常務理事会での審議を踏まえ、日本救急医学会に対し「地域母体救命救急体制整備のための基本的枠組みの構築」に関する検討を依頼する書状を送付し、回答を受領した。 [資料：将来計画 9]

(5) 臨床研修医数 日米比較について [資料：将来計画 10]

武谷理事「産科医が不足している中で誰が産科医療を担うか、また、産婦人科専門医制度も重要である。産科医が不足していることについては誰も異論がない。医師数を増やすということが政府の最終案として決議された。しかし、その効果が現れるには 10 年かかる。その間、一つは助産師を活用して正常産は助産師にやらせる、二つ目は看護師とスキルミックスみたいなことで医療行為をコメディカルに少し譲っていく、国が出しているのはその二点である。そのような状況下で本会としての将来計画を考えていかなければいけない。国民が望むのはいつでもどこでも安心してお産が出来るようにすることが全てであり、本会はそれに対して何らかの回答を出さなければいけない。ここだけの将来計画では社会に対する説得性に欠ける。建設的で実効性のあるプランニングを示していかなければ社会は受け入れてくれないと思う。専門医制度については、欧米と比べ日本は基準が甘い、しかし、自由診療をしている国と国民皆保険の国では事情が違う。専門医のあり方も違う。欧米では専門医は専門医でない医師の 5 倍ぐらい収入が多い。基準だけを高めていってもインセンティブが出てこない。日本の産科医療の崩壊状態と国民がそれに対して何を望んでいるかとの脈絡で専門医制度を考えていかなければいけない」

井上理事「産婦人科医として色々な考え方があり、また、地域によっても違う。どのような産科医療を提供していくかは将来計画の大きなテーマであるが、計画を立てる場合に意見を集約する立場として非常に難しい。岡村先生が言われるように産婦人科医が全てを担い、いつでもどこでも安心安全な産科医療を提供することは理想である。しかし、地方では産科医療は崩壊寸前であり、医師を増やしても産婦人科医が増えるとは限らない。地方での産科医療をどのように提供していくかが機能集団としての社会的責任の一つだと思う」

岡村副理事長「協力して一緒にやるということはもちろん重要であるが、産科医療のプライオリティを他の職種に譲るべきでない。正常分娩はもういいからといってプライオリティを渡してはいけないということだけである」

佐川理事「2 年前の医療提供体制の報告書には助産所の活用ということが盛り込まれていたが、ディスカッションしている間に消えていった。今どうなっているのか」

海野委員長「全く消えたわけではない」

佐川理事「安心安全の医療を誰が主体になって作っていくか。助産師や physician がやっているようなアメリカでは母体死亡・周産期死亡率は高い。日本の医療提供体制は少なくとも効率的に出来ているわけで、10 年先の医師が増えるまで持つ体制を考えるのが我々の責任ではないか。今の数が減らなければ現状より悪くなることはない、そのようなプランを考えていくのが本会の責任ではないか」

海野委員長「助産師の問題について、分娩が産科医から助産師にという流れになっていくとは考えて

いない。最終的に助産師の数を増やし、産婦人科医の負担を減らせるようにそれぞれの病院内で仕事の仕方を変えていくことを考えるべきである」

佐川理事「院内助産所という形の協力はいいが、助産所を外に作り、産婦人科医がいない地方では助産所で分娩をやればいいという人もおりそれが問題である」

吉村理事長「佐川先生のおっしゃる通りだと思う」

海野委員長「将来計画委員会ではその点について全く議論していない」

岡井理事「将来計画委員会は学会のあり方、学会の将来を考えてきた。しかし、今は学会の将来だけでなく、日本の産婦人科医療の将来を考えるとところまで展開してきている。提案だが、将来計画委員会の機能を強化し、今行なっている活動をもっと促進させて、近い将来、遠い将来を見据えて日本の産婦人科医療をどうするのかを本気で考える委員会として頂きたい」

吉村理事長「現状は崩壊寸前の状況下で喫緊の課題しか考えられなかった。そういった状況の中、海野先生に一生懸命やって頂いてある程度の成果が得られてきた。喫緊の課題ばかりを3年、4年と続けていくことは余り意味がないことであって、方向転換を迫られている。我々の待遇が少しずつ良くなったところで、これから先国民にとって安全な質の高い医療を提供出来るかという方向性に変えていく必要がある。今までのように要求を通すだけでよい時代ではなくなっている。例えば医師が増えたとしても産婦人科医療は少しも良くなるまいし、少し方向転換を考えて将来計画を考え直して頂きたい」

岩下理事「中期5ヶ年計画を策定した学会改革推進本部は最終年度に見直しを行うことになっていた。現在学会改革推進本部は無いので、将来計画委員会で見直しをして頂きたい」

吉村理事長「中期計画の3/4は達成されているが、その総括が文書に示されていない。各委員会が関与しているが、色々な意味で改善されているので年内に各委員会で纏めて頂きたい」

3) 男女共同参画検討委員会（田中俊誠委員長）

(1) 男女共同参画検討委員会委員の辞任について

辞任 福田淳先生

福田淳先生の幹事解委嘱に伴い、小林陽一先生が男女共同参画検討委員会の主務幹事に就任する。

田中理事より福田先生の幹事及び委員の辞任理由につき説明があり、特に異議なく、承認した。

(2) 女性医師の継続的就労支援委員会

①第2回アンケート調査について [資料：男女共同参画1]

田中理事「常務理事会での協議を踏まえ、資料に示す通りアンケート調査の内容を変更した」

(3) 女性の健康週間委員会

①平成20年度「女性の健康週間」展開案について [資料：男女共同参画2]

②厚生労働省により6月13日に航空会館において開催された第3回女性の健康づくり推進懇談会に清水幸子先生が出席した。

田中理事より資料に基づき今年度の「女性の健康週間」展開案について概略の説明があり、**清水女性の健康週間委員会委員長**より第3回女性の健康づくり推進懇談会での議論の内容について報告があった。

吉川（裕）理事「女性の健康週間での啓発の対象となる婦人科疾患が偏っていないか整理するなり再検討して頂きたい」

清水委員長「現状スポンサーの意向との兼ね合いもあるが、今後は広い範囲で進めることを検討したい」

吉川（裕）理事「例えばHPVワクチンなどでアピールする場があれば積極的にスポンサーとなる企業があると思う」

(4) 地方部会担当公開講座について [資料：男女共同参画3]

田中理事「公益社団法人としての認定を受けるためにはその法人が社会貢献を如何にしているかが重要な判定基準になるので、地方部会は公開講座等社会一般への啓発及び普及活動を数多く行なって頂きたい」

岡井理事「産婦人科医療は女性医師が担う分野だと誤解をしている男子学生が増えている。男子学生が誤解しないようにする方法を至急検討して頂きたい」

田中理事「充分認識している」

吉村理事長「男女共同参画検討委員会では女性の継続的就労支援などについては議論しているが、男子学生を如何にリクルートするかについても考えて頂きたい」

V. 協議事項

1. 平成19年度確定決算について

前半で協議済み。

2. 運営委員会の答申について

落合運営委員会委員長より「運営委員会を昨日開催し種々検討した。既に報告、協議頂いた事項については説明を割愛させて頂く。AOFOG 募金活動に関しては、本会として引き続き積極的に支援する方針であり、各ブロック推薦委員の先生方に募金の協力をお願いした。本日も出席の理事の先生方に改めて運営委員会として協力をお願いしたい。次に、第61回学術講演会から会期が3日間に短縮される。会期中のビジネスミーティングの日程について検討した結果、資料に示した日程で考えている。但し、全国地方部会長会議についてはスケジュールの変更を検討しており、後日連絡したい。新法である一般社団・財団法人法が適用されるとすれば、4月の総会では新役員の選出は仮議決となり正式には選出されていない状態となる可能性が高いため、第1回理事会の取り扱いについてはもう少し総務で検討することとしたい」との報告があった。

3. 学術委員会の答申について

前半で協議済み。

4. 専門委員会について

1) 生殖・内分泌委員会（苛原稔委員長）

苛原委員長「HRTのガイドライン、多嚢胞性卵巣症候群の治療法に関するガイドライン、OHSSのガイドラインを作成中であり、次回の理事会には上程したい」

2) 婦人科腫瘍委員会（小西郁生委員長）

(1) 子宮頸癌を撲滅するためのHPVワクチン実施ワーキンググループの設置に関する要望書（案）について [資料：専門委員会1]

小西委員長「今年は厚労省とも話しをしながら準備する時期に来ていると思われるので、本会、日本婦人科腫瘍学会、日本産婦人科医会と足並みを揃えながら準備を進めて参りたい」

(2) 日本絨毛性疾患研究会より「絨毛性疾患取扱い規約（改訂第2版、1995年）の改定について」の文書を受領した。[資料：専門委員会2]

小西委員長「現在卵巣腫瘍取扱い規約の改定作業中である。今年度は新たに絨毛性疾患取扱い規約の改定作業を開始する予定である」

3) 周産期委員会（岡井崇委員長）

岡井委員長より計画通り事業を進めているとの報告があった。

5. 機関誌編集について

前半で協議済み。

6. 専門医制度について

前半で協議済み。

7. 倫理委員会について

前半で協議済み。

8. 理事会内委員会について

前半で協議済み。

9. 第 61 回総会並びに学術講演会について
前半で協議済み。

10. その他

(1) 平成 20 年度役員・幹事・委員会委員名簿について [資料：その他 1]

(2) 平成 20 年度諸会議議事録作成幹事予定表について [資料：その他 2]

(3) 神崎理事よりインフォメーションとして「6 月中旬に労基署の調査が関西医大附属病院に入った。医師の当直、時間外勤務に対する厳しい指導が救急部門（産科や救命等）に対してあった。大学として早急に対策をとらないといけない事態に追い込まれている」との報告があった。

以上