

平成 25 年度第 3 回理事会議事録

日時 平成 25 年 12 月 7 日 (土) 10:00~15:50

会場 フクラシア東京ステーション 5階H

出席者

理事長：小西 郁生

副理事長：岩下 光利、平松 祐司

理事：青木 大輔、綾部 琢哉、苛原 稔、榎本 隆之、大道 正英、片渕 秀隆、加藤 聖子、
吉川 史隆、木村 正、工藤 美樹、久保田俊郎、小林 浩、杉山 徹、千石 一雄、
竹下 俊行、竹田 省、堂地 勉、藤井 知行、峯岸 敬、八重樫伸生、吉川 裕之、
若槻 明彦

監事：落合 和徳、吉村 泰典

第 68 回学術集会長：井坂 恵一

特任理事：海野 信也、齋藤 滋、種部 恭子、南 佐和子、宮城 悦子

理事会内委員長：水沼 英樹、水上 尚典

幹事長：澤 倫太郎

副幹事長：阪埜 浩司

議長：佐川 典正

副議長：内田 聡子

専門委員会委員長：増崎 英明

第 66 回学術集会プログラム委員長：濱田 洋実

弁護士：平岩 敬一

幹事：上田 豊、梶山 広明、加藤 育民、岸 裕司、北澤 正文、桑原 章、佐藤 豊実、
下平 和久、高倉 聡、多賀谷 光、永瀬 智、西 洋孝、西ヶ谷 順子、増山 寿、
松村 謙臣、矢幡 秀昭、山下 隆博

事務局：桜田 佳久、青野 秀雄、小山 圭子

10時00分 理事長、副理事長、常務理事、理事の総数 25 名のうち、全員が出席し定足数に達したため、小西郁生理事長が開会を宣言した。小西郁生理事長が議長となり、議事録署名人として、理事長、落合和徳監事、吉村泰典監事の計 3 名を選任し、これを承認した。

I. 平成 25 年度第 2 回理事会議事録の確認

原案通り承認した。

II. 主要協議事項

1. 運営委員会の答申について [資料：運営委員会 1]

岩下光利委員長より、運営委員会答申案の説明があった。

(1) e 医学会について [資料：運営委員会 2]

①e 医学会導入に向けて [資料：運営委員会 3]

②会員専用ページの移行

機関誌 1~3 月号およびホームページに案内を掲載して、会員への周知を図りたい。

[資料：運営委員会 3-1]

③e ラーニングコンテンツについて

④ e 医学会についての三菱商事および京葉コンピュータサービスとの契約について

[資料：運営委員会 4、5]

阪埜浩司副幹事長「現在本会は来年 4 月から e ラーニングを開始するための準備を進めている。本会の会員専用ホームページが e 医学会ホームページに変換されることを周知し、中央専門医制度委員会で e ラーニングコンテンツを選定・作成して、4 月のスタート準備を進めている。e 医学会システムを導入した 4 月以降は、第 2 フェーズとして専門医研修管理方法の変更を検討する。現行のシール発行による研修履歴証明では本会が各会員の研修歴を把握することができず、会員も自分の研修歴を確認できず、日本専門医制評価・認定機構の基準に相当しないため、電子的な履歴管理が必要と考えている。さらに、その先にはフェーズ 3 として、会員情報を把握・管理するシステムの構築を考えている。現在は各地方学会を通じて入会した会員の入会申込書が本会に上がってくる仕組みであり、本会で直接管理されていないため、必要な際は地方学会へ照会している。今後は新しいシステムを導入し会員情報を本会が一括管理できることが検討事項である。」

ホームページの変更に関して、京葉コンピュータサービスと三菱商事の担当者から新システムについてのプレゼンテーションを交え説明があった。

小林浩理事「従来の学会 ID、パスワードと e 医学会の ID、パスワードの 2 つを持つのか。」

e 医学会担当者「e 医学会を利用するには、初回に会員登録が必要となり、その際にパスワードは設定頂く形になる。その際に設定して頂いたパスワードが、今後ログインに必要なパスワードとなる。ID は従来の学会 ID、e 医学会 ID の 2 種類が使用可能となり、パスワードはどちらの ID に対しても同じものが適用されるため、1 種類となる。」

阪埜浩司副幹事長「e 医学会の ID を取らなければいけない理由はなにか。」

e 医学会担当者「e 医学会は e 医学会加盟の学会の中で会員が所属する学会に関する情報を一つのページ上で扱うことができる。つまり、e 医学会上で一意的 ID による管理が行われ、関係する情報を入手できるという事になる。従って、e 医学会会員各位にユニークな ID を付与する事になる。」

藤井知行理事「学会ホームページの JOGR バナーをクリックした場合の ID、パスワードの入力は 1 回で良いのか。」

加藤聖子委員長「分かりにくい部分があるので、次回広報委員会で検討したい。」

阪埜浩司副幹事長「会員ホームページ変更を周知することが重要なので、機関誌 1、2、3 月号で周知予定である。担当する会社と本会の正式契約が必要なので、運営委員会資料 4 に利用契約書の案を提示している。」

藤井知行理事「インターネットが使えない会員は e 医学会にアクセスできないと e ラーニングできない、すなわち専門医更新もできないということになるのか。」

阪埜浩司副幹事長「現状に加えて e ラーニングを行うと考えている。地方や離島、僻地のため研修会に出られない会員に対して、平等な研修機会を提供することが目的で、現状よりサービスが向上すると理解している。何かを削ることはないので、インターネットにアクセスできない会員はそのまま問題ないとする。」

岩下光利委員長「現在をフェーズ 1 とするとフェーズ 2 が研修歴の管理であるが、実施は最短でも平成 27 年 4 月を考えている。その後の会員管理に関しては医会とも意見交換し、ゆくゆくは医会、学会共通の会員管理を目標にして、今調整に当たっている。」

e ラーニングを含めた e 医学会導入の進行状況、会員専用ページの移行案内の掲載、e 医学会の契約締結につき、特に異議はなく全会一致で承認された。

(2) 理事選任ワーキンググループについて

岩下光利委員長「昨年の臨時総会で代議員から指摘があり、各ブロックの理事候補者選出方法に

ついて検討した。各ブロックにアンケートを取り、昨日、ワーキンググループを開催した。現状のブロックの再編は行わないこと、各ブロックで民主的に選出するよう要望すること、候補者選出の際、定数の半数以下の連記をするなどの意見があり、中間報告であるが、コンセンサスが得られつつある。ワーキンググループでまとめ、来年2月の理事会に答申する予定である。」

藤井知行理事「本会で決めたことの強制力はどの程度あるのか。」

岩下光利委員長「理事候補者の選出に関しては各ブロックの自主性に任せており、望ましいとは言えても、絶対にそうしなさいとは言えない。代議員の選任は公益社団法人である本会としてきっちり決めなければいけないが、理事については、運営委員会の結論を持ち寄って各ブロックで検討してもらいたい、という立場である。」

理事選任ワーキンググループの進め方につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(3) 名誉会員選考委員会委員の委嘱について [資料：運営委員会 5-1]

岩下光利委員長「今回、委嘱される名誉会員選考委員会委員は、来年2月の理事会に名誉会員候補者を推薦する予定である。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(4) 事務局の移転について [資料：運営委員会 6]

岩下光利委員長「従来は学会事務局で常務理事会を開いていたが、最近出席者が増え、スペースが狭く開催できなくなった。現在は貸会議室で常務理事会、理事会を行っているが、事務局の負担も大きいこともあり、少なくとも常務理事会を開ける広さのところに事務局を移転したほうが良いと考えている。前回の常務理事会では、東京駅から歩いて6分ぐらいの候補に関して諮ったが、定期借家契約で6年後に再度移転の可能性が高いため止めとした。今回は、前回常務理事会で提示したもうひとつの物件と、さらに今回新たに候補となる一件を資料に示している。昨日の運営委員会では、前者が良いとの結論に至ったので理事会に諮りたい。常務理事会の会場費が1回40万円程度、年間250万円程度であり、移転した場合にはそれより高くなるが、会議資料運搬などの労力を考えると、利点は大きいと考える。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

2. 未来ビジョン委員会からの報告について [資料：未来ビジョン 1]

(1) 全国医局長会議について [資料：未来ビジョン 2]

第2回全国医局長会議は、2014年5月16日（金）に、1. 多く入局した大学の取り組み2校、2. 入局者の少ない大学の取り組み2校、3. 総合討論、4. 情報交換会の次第で行いたい。

平松祐司委員長「未来ビジョン委員会の最大の使命は会員数増加であり、プロジェクト Plus One を承認いただいている。医療改革委員会の中間報告では今年度入会者数は減少する見込みであり、非常に大きな問題である。第1回全国医局長 Plus One 会議を10月4日に実施した。理事だけでなく全国の医局長や、学生・初期研修医担当の先生を集め、今回は過去3年間に20人以上入局した3大学から新人勧誘に関する発表があり、1時間のディスカッションと懇親会を行った。102名の参加があり、参加者からのアンケートも好評であったので、次回は2014年5月16日に開催予定である。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(2) 2014年度プロジェクト“Plus One”産婦人科セミナー

9月13日にブロック代表理事に、学生・初期研修医に特化したプロジェクト“Plus One”産婦人科セミナーの開催依頼を発送した。 [資料：未来ビジョン 2-1、2-2、2-3]

平松祐司委員長「現在は各大学で希望を募っているが、来年度は連合地方部会単位で開催するよ

うに依頼している。さらに、学術集会やサマースクールに参加している学生、初期研修医の内訳を資料 2-2 と 2-3 に示す。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(3) 2014 年度学術講演会での学生・初期研修医の発表セッション

「医学生フォーラム」

対象： 来年 4 月に新大学 6 年生となる医学生（現在大学 5 年生限定）

開催日時： 2014. 4. 19（土） 15:30-17:30

開催場所： 東京国際フォーラム ガラス棟 7 階ラウンジ

参加学生の選択・人数： 各大学 1 名

12 テーブル（グループ）にわかれ、各テーブル 9 名で最大合計 108 名。

推薦依頼：各大学医局長に依頼。

テーマ：以下 A~D の 4 テーマとして、3 テーブルごと同一テーマとする。

A. 産婦人科関連のマスコミ報道

（例：アンジェリーナ・ジョリー）が社会に与える影響

B. 出生前診断の明と暗

C. 途上国での出産の問題点と対策

D. 少子化に対する対策

平松祐司委員長「サマースクール、プロジェクト Plus One の産婦人科セミナー、日本産科婦人科学会での学生のみを対象にしたセミナーも企画されており、方向性を整理していきたいと思っている。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(4) WATOG (World Association for Trainees in Obstetrics and Gynecology) 検討委員会の設立について [資料：未来ビジョン 3]

平松祐司委員長「FIGO 招致も念頭におき、未来ビジョン委員会で WATOG 準備委員会を設置したい。

委員長は齋藤滋先生、メンバーは阪埜浩司先生を中心に若手医師企画・海外派遣の経験者、スプリング・フォーラム参加者等から人選して準備を進めたい。」

小西郁生理事長「第 1 回全国大学医局長会議は好評であった。例年 5 月頃が学生や研修医に対する働きかけの最初と思われ、次回開催もその時期と考えている。各地方における Plus One セミナー、初めての試みである学術講演会での医学生フォーラムもよろしくお願ひしたい。若手医師の新しい WATOG 設立も協力をお願ひしたい。」

齋藤滋特任理事「WATOG に関して、ヨーロッパ、アフリカの一部、メキシコでも組織ができているが、アジアは対応が進んでいないため、日本にアジア地域の取りまとめをお願ひするかもしれないという WATOG からのメールが来ていた。現在は担当が個人でメールしている状況なので、例えば JATOG をつくって代表を定めると、サマースクールやスプリング・フォーラム、学術集会での若手関連のプログラム等を WATOG に報告するなどの活動も容易となるので、理事会で諮っていただきたい。」

木村正理事「賛成である。さらに学会のホームページで彼らの活動を取り上げていくなどして、国際的にも日産婦の中で活動していただいたほうがやりやすいと思われ、若手の刺激にもなると思われる。」

藤井知行理事「アジアには AOCOG の中で YGA があるが、それとの関係はどうか。」

木村正理事「YGA は AOCOG で受賞した人たちの集まりであり関連はない。一方、アジア全体で検討するためには AOFOG を母体することが重要と考える。WATOG 自身も確立した組織ではないと認識しており、今から成熟していくという認識である。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(5) 広報誌 Anetis の有効利用

①Anetis の中 4 ページを産婦人科学会の意向を反映した記事にし、このページは無料で増刷して全国の産婦人科、大学等へ配布した。

②今後の Anetis 企画案

- ・2014 冬号 吉村泰典先生取材（対談）／少子化問題
- ・2014 春号 高齢出産女性取材（座談会）／高齢出産・妊娠
- ・2014 夏号 不妊治療の最前線レポート／不妊治療

その他：スプリング・フォーラム、プロジェクト Plus One 産婦人科セミナー

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(6) 女性の健康手帳について [資料：未来ビジョン 4]

平松祐司委員長「本件は 10 代以降の全女性を対象をとして、印刷物とスマホアプリなども想定している。冊子は当初、医学系出版社を念頭に交渉を進めたが、そこから発刊すると一般の書店には置けないことが判明し、現在、一般出版社と交渉している。出版社からの提案は初版 5,000 部、定価 1,000 円とし、2,500 部を学会で買い上げ、2,500 部を一般書店で販売する予定であり、その場合本会は 250 万円の出費になる。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(7) 新しいプロモーションサイトについて

①プロモーションサイトの企画案 [資料：未来ビジョン 5、5-1]

②プロモーションサイト企画会社の SOY との契約について [資料：未来ビジョン 6]

平松祐司委員長「新しいプロモーションサイトについて前回理事会で検討し、昨日の未来ビジョン委員会でも検討した。本会が依頼しようとしているプロモーションサイト企画担当者たちにどの程度の作成能力があるか、具体的に示してほしいとの意見があった。」

澤倫太郎幹事長から、依頼しようとしている企画担当者たちが作成した CM の供覧があった。

平松祐司委員長「ワーキンググループでは全体のネーミングを Love&Life Station とし、三つの柱を Love&Body（性教育を中心としたもの）、Woman Plus（女性のための女性の生き方）、Human Plus（産婦人科をアピールする）として内容の具体的な協議をしている。経費は、来年の 3 月までに 3,000 万円と人件費の 240 万円、次年度が 2,000 万円と人件費 480 万円、すなわち 2014 年度末に 5,720 万円必要であることを前回の理事会で承認している。ワーキンググループの議論どおりのコンテンツを入れると予算はアニメーション無しで 5,997 万円で、当初の 5,720 万円から約 277 万円超過となる。277 万円はワーキンググループで再検討し、承認されている金額以内に収めてこの事業を進めたいと考えている。」

吉川裕之理事「昨日の未来ビジョン委員会での議論はそれほど前向きでは無かった。これまで具体的な内容はあまり説明されていなかったが、今回初めて示されたもののひとつは子供との座談会である。産婦人科医 2 名と子供 6 人の会話を撮影し、撮影は 1 日か 2 日で終わる。分割して作品は 1 本数千万円とのこと。これで産婦人科医を志望する人が増えるとは思えない。これを見ると産婦人科医になりたくてしまうような物を CM 作成のプロが作るという期待とは違った。商品の CM なら 2 千万円の広告費で 1 億円の利益が出れば良いが、我々は利益が得られる仕事ではない。これまでの理事会で承認したから進めるという意見には、同意しがたい。」

小西郁生理事長「以前、理事会に提案されたアイデアは大学紹介などが含まれるなど、現在のものとは違っていた。在京の若い先生を加えて何回か議論するなかで、性教育を含めるなどのアイデアが膨らんで昨日のプレゼンテーションになった。昨日は突然でもあり、ほとんどの未来ビジョン委員は違和感を持ったと思われる。いろいろアイデアが膨らみ、お金も膨らんだので、再度検討し、内容を厳選する必要性を感じる。性教育は非常に難しいことなので、時間が必要

である。一方で3つの柱は悪くはないと思うので、彼らの持っている力を利用して、学会として本企画を進めたいと思う。お金をかけるからには良いものをつくらないといけないので、内容はかなり練り直す必要があると思う。担当者は本日は承されれば製作スタッフも押さえて企画を進める予定であったが、昨日の委員会の議論を踏まえて中断している。」

平松祐司委員長「昨日の議論で問題となった点は2つある。ひとつ目は経費である。前回の理事会で5-1の資料を示し当初予算として3,000万円と人件費の240万円、来年までに2,000万円と480万円、合計14年末までに5,720万円です承を得ているので、277万円の超過は内容を練り直して5,720万円内に収めたい。もうひとつは進め方である。ワーキンググループは月2回集まって議論し、結果を未来ビジョン委員会に報告している。委員会や理事会の意向も汲む必要があり、昨日は委員からさまざまな問題を指摘された。」

澤倫太郎幹事長「予算は原則としては理事会で承認され、その後、総会で認めていただく手順であるが、今回は額が大きく慎重さが求められる。費用に関してはCMくらいの高いクオリティのものをそれよりもずっと安く作るというのが、彼らが最初に言っていたことである。小学生との対談というのはいわゆる性教育に対してのアプローチのひとつで、優先順位が高いものではない。彼らは8月から、来年4月1日のアップに向けて様々な準備をしていたが、昨日の反対意見を受けて、全部中断させている。」

加藤聖子理事「予算は理事会で決めて、総会で報告するのが一般的な手続きであるが、今回は高額なので、どこかの段階で会員に知らせなくてもいいのか。」

小西郁生理事「総会できちんと説明できるようなものでないといけない。昨日の段階ではまだ説明できる状況にはないと感じた。」

岩下光利副理事長「当初、このプロモーションサイトの目的は新入会員を増やすことを考えたが、今は社会の中で産婦人科のイメージを良くすることがメインとなっている。従ってその評価は非常に難しい。6,800万円かけて次の年に入会者が増えるというわけではない。そうすると6,800万円で何が得られるか不安だし、分からないことが多い。これを製作する人たちが超一流らしいことは確かであるが、社会における産婦人科のイメージアップに力点を置いたときにその人たちの能力がどの程度有効かは未知数な面もある。しかし産婦人科が置かれている立場を考えて、今後のイメージアップが必要であると、理事会が意志決定するのであれば、それだけの勇気を持ってお金も執行し、一般会員に説明しなければいけないと思う。ただ、ここで意見が一致しないと、会員から反対意見が出た場合や、総会での説明は難しいと思う。」

佐川典正義長「そもそもの目的は会員を増やすことであった。既存のサマースクールなどの企画だけでは不十分なので、産婦人科のイメージ自身を良くする方法を考えようという話だった。従ってすぐ来年、再来年に会員が増えることが期待できなくても良い。一方、プロモーションサイト数年間で1億円程度の額を使う価値があるかどうかは理事会で決めれば良いと言うが、理事会メンバーの大半はそのプロモーションビデオを見ていない。見ていないものを決めるということ自体、プロセスとして無理がある。ワーキンググループでいろいろなものを提案するのは良いが、最初にコンセプトを理事会で決めて、そのコンセプトに合った作品ができているかどうかを理事会で判断し、それを総会にかけるべきである。やることだけ決めたと報告し、でき上がるものが何かわからない状態で総会にかけることはできない。これだけのお金を使うなら、説明できる方法で手続を踏んで実行することが大事である。時間がかかるのは仕方がない。」

木村正理事「できたものを見て判断するのが筋だが、実際には作成することにお金が発生してしまうので、それができない。最終的には作るか作らないかという話になってしまう。あれだけのCMをつくれるのだから、確かに彼らの能力は高いと感じる。会員増加と産婦人科のイメージアップの双方を目的にするから、議論が右往左往しているように見えるのだと思う。今回の目的は産婦人科のイメージアップとし、日産婦は一般の皆さんの味方であり、皆さんの健康を願ってこういうことまでやって、そして問題がある人は来てくださいということを広くアピールしている団体であるということを出して、理事長が記者会見をするときも『こういうも

のができます、こういうものができましたから見てください』ということ常を言うのが一番リーズナブルだと思う。産婦人科のイメージアップになるようなコンテンツになるかどうかということで議論していくと、すっきりするのではないか。」

吉川裕之理事「以前話を聞いたときはLove&Lifeなど夢のある前向きな印象であった話が、現実的な内容が示されたのは昨日が初めてであった。内容が座談会、撮影は1日で終わり、タレント1人と子供6人ぐらい、予算はタレント30万円、子供も6人×30万円だった。6人の子供が自由に話すのではなく、台本を元に子役にやらせて、画像を構成していくと思われる。子役俳優の費用は我々の想定より値段が高いので、撮影は1日で1,000万円になる。小西郁生先生のドキュメンタリーが500万円となっていたが、1本作ると実は5,000万円とのことで、我々の想定より一桁高い。産婦人科医を増やす具体的な発想は我々が考えないといけないが、我々にアイデアが無いので彼らに依頼したところ、彼らにも産婦人科医を増やす具体的な発想は無かった。彼らにCM作成の実力があることはわかったが、彼らにお任せではなく、我々が主体的に内容を決め、我々が小学生や中学生が産婦人科医になりたくなるアイデアを具体的に提示して、手伝ってくれと言わない限り無理という印象である。」

小西郁生理事長「産婦人科医の仕事は一般に余り知られていないが社会的に重要な仕事をしていることを、企画担当者たちも理解しており何をしたら良いかもある程度わかっている。現時点は具体的な内容をどのように示して行けるかというところに来ている。みなさんの指摘のように非常に大きな事業なので、会員への説明は重要である。産婦人科医の敷居を下げる必要性からもこの企画は重要で、良いものをつくるために、総会に向けて会員に広報し、意見を集めることも必要である。」

平松祐司委員長「いままで本会は自分たちで発想できることは徹底的にやってきた。そこで2つの外部団体からのアイデアを聞くことにした。このうちのひとつの団体の発想は我々の発想と変わりなかったが、いま依頼しているグループのアイデアは斬新で産婦人科を変える意気込みも感じられたので、我々は余り口を挟まずに先方の提案を聞いている段階である。前回の理事会で議論し、了承を得ているが、総会を通過していないままこの企画を進めて良いか、検討の余地はある。」

阪埜浩司副幹事長「来年4月スタートに向けて課題が多いな突貫的にやってきた。目指している方向性は3つ、ひとつは一般市民に対する教育、2つ目は患者さんの産婦人科に対する敷居を下げる、3つ目が学生や若い産婦人科医に対して産婦人科が行っている仕事や必要とされるエキスパートの紹介をしていくことである。昨日の未来ビジョン委員会でいろいろ意見があったが、理事の納得が得られない状況では会員を説得することは到底不可能だと認識している。ターゲットを若い産婦人科医や医学生のみではなく、一般まで広げたため、非常に課題が多く散漫な印象ではあるが、すべて実行するとこの程度の予算が必要であることを理解したうえで、昨日・今日の議論を受けて、医者や医学生、患者に焦点を絞ったほうが良いと感じた。企画担当者たちの情熱と手技はかなりのものであり、彼らの力と理事会の意向を合わせて、もう少し時間をかけて洗練していく必要があると思う。」

種部恭子特任理事「昨日の未来ビジョン委員会終了後、企画担当者たちに子供6人を集めて産婦人科医と対談するビデオで1,300万円は高すぎるのではと質問した。彼らからは、対談など具体的なきっかけがないとCGのみではインパクトがなく、またCGやアニメーションの作成には1本300万円程度必要なので、十数本の連続したストーリーにするには、そのぐらいかかると言われた。理事長のドキュメンタリーは取りつきやすいと思うが、それでも500万円も必要なのかと聞いたところ、単に理事長の発言ではなく、一般人の意見を組み込みながら理事長の発言を入れていく見せ方をしたいということであった。一般向け、若者向けも、座談会のみを長く出すことはなく最初のきっかけにして、後はCGや、CGだと作成費が高いので動く絵を入れる予定と聞いた。若者の間で噂になる、たとえばYouTubeやFacebookで再生回数が増えるようなキーになる動画があって、サイトのアクセス数が一気に上がるような面白いものを作るならこれぐらいの予算が必要と説明された。最初はただ撮影したビデオを流すだけでこの予算は高

すぎると思ったが、実際はそういう工夫した中身にするということであった。」

小西郁生理事長「最初に私が会った時に産婦人科の現状を話し、以前我々が作ったDVDを見せた。企画担当者には熱意があり、何をすれば良いか理解し、利益だけではなく協力したいという気持ちがあるので、内容を本会の狙いにふさわしいものにしていきたい。」

木村正理事「総会の了承が無いまま、契約・支払いを行った場合に、総会で納得してもらえない懸念があると理事会メンバーは心配している。もう少し検討して、半年遅らせれば理事会にも、総会でも十分検討できる。協力をいただいている企画担当者には申し訳ないが、そのぐらいの時間的余裕があれば、皆さんの納得は得られると思う。」

小西郁生理事長「今までは4月に出す目標で急いで進めてきたが、我々も彼らも4月は無理との共通認識がある。半年程度遅らせながら進めたい。」

藤井知行理事「本企画の目的は、若年者の産婦人科に対するイメージをよくして、将来的に会員数、産婦人科医を増やすことであり、受診患者数を増やすといったことの優先度は低いと考えてよいか。」

小西郁生理事長「産婦人科が何をやっているか知ってもらい、産婦人科医のイメージを変えるのが主目的である。本企画の発端に、私が医学部受験生面接をした時の経験がある。内科志望が半分、外科、小児科が数人で、産婦人科はゼロであった。産婦人科の仕事が一般に浸透し、中高校生の産婦人科に対するイメージが変わり、大学受験時に産婦人科志望者が増えてほしいと考え、新たな視点からのプロモーションが必要だと認識した。本企画の立案を会員に説明し意見を求める広報を行いながら、次回の総会で了解を得ていきたい。」

久保田俊郎理事「例えば現在、女性アスリートの健康管理について小委員会で検討していることなど取り上げるなど内容については学会から企画担当者にきちんと依頼してほしい。理事クラスの人が次世代のイメージをとらえるのは難しい。若い産婦人科医たちにもっと意見を聞いて、企画担当者に伝えてはどうか。」

増崎英明委員長「家が1軒建つぐらいの予算なので、モデルとなるものを作ってイメージが浮かぶようにしなければ、この金額を承認するのは難しいと思う。さらにこの企画が誰の利益になるかという点がある。産婦人科医の得になる、患者が増えるということは、学会も医会にもメリットが生じる。そうならば医会から半分出してもらおうという議論もある。」

八重樫伸生理事「本来は昨日、素材を見て議論し、最終決定、契約する予定であったが結論が出なかったのであれば、1度白紙に戻してはどうか。年予算の5~10%を当てる大きな企画であり、緊急性が高いとは思えないので、目的と対象を再度検討したほうが良いと感じる。」

吉村泰典監事「プロジェクトの目的は良いと思う。会員が50人減り、40人減り、今年は30人ぐらい減る。この危機的な状況を何とかしなくてはいけない状況にあるのは事実であり、そのひとつの案としてこの企画が考えられた。しかし企画担当者たちの能力は認めるとしても、具体的な内容を見て、未来ビジョン委員会、理事会で賛否様々な意見を集約し、この企画をより良いものにする方向性でサポートする仕組みを作っていないといけない。今回は最初にLove&Bodyとして性教育を取り上げるということだが、性教育は非常に難しいテーマであり文部科学省も苦労している。私の助言としては、このような難しいことから始めるのではなくLove&Body、Woman Plus、Human Plusの3つのプロジェクトのうち、まず一本目はHuman Plusで小西郁生理事長の魅力が出せる500万円~1,000万円の作品を作ってもらい、この成果を見て、今後を検討すれば良いと思う。業者との契約においても、今の契約では連続性のあるプロジェクトなので途中で解約できないということであったが、我々はクライアントであるから、3本目でだめなら止めることができるようにするべきである。もう少しその辺を改善し、我々の意図を反映し、我々が提案できる体制で進めていただきたい。彼らの提案した企画がだめだと言うのは簡単だが、それなら新しいもの皆さんで考えて、提案していくことも必要だと思う。」

小西郁生理事長「昨日の未来ビジョン委員会では承認は出せないという意見が多かったし、今日の議論も踏まえて再検討とする。全部白紙に戻すのではなく、予算も含めて次の理事会で再度提案していただきたい。」

新しいプロモーションサイトについては、検討の上、再度提案を出してもらうことにつき特に異議はなく全会一致で承認された。

3. 倫理委員会からの報告について

(1) 医学的適応による未受精卵子および卵巣組織の採取・凍結・保存に関する見解（案）について
〔資料：協議倫理1〕

苛原稔委員長「日本生殖医学会が『未受精卵子並びに卵巣組織の凍結保存に関するガイドライン』を作成し、本会に意見を求めてきたので、基本的な考えと対応につき前回の理事会で承認を得た。本日は、医学的適応に関する見解案について審議いただきたい。乳がんや白血病の治療により卵巣機能が低下すると予想される場合に、卵子や卵巣組織を保存することを医療の一環として位置づけ、患者サイドに立った適切な医療が全国的に行われるように本会が会告を作成し公表することが必要と考え、倫理委員会で審議のうえ、医療的な適応に関する見解案を作成した。承認が得られれば、今後、機関誌並びにホームページ等で会員からの意見を聴取し、2月上旬までに意見をまとめて2月の理事会に提出したい。また社会的適応は医療の一環とは考えにくく、会告には馴染まないが、この技術はART技術を用いて行われるので、本会が内容を把握しておく必要があるため、生殖・内分泌委員会ARTリスクマネジメント小委員会で今後、臨床指針を作成する予定である。なお今回の見解案では社会的適応に関しては一切触れていない。」

海野信也特任理事「未受精卵子の凍結保存期間は被実施者の生殖年齢を超えないこととされているが、生殖年齢の定義はあるのか。」

苛原稔委員長「今までの会告でも生殖年齢と書かれているが、生殖年齢が何歳を指すのか、どのような状態が生殖年齢を超えた状態かという記載はない。もし必要であれば補足、変更も考慮するが、現状では他の会告と整合性を取り、このような記載になっている。」

落合和徳監事「平成19年に精子の凍結に関する見解を作成しているので、その両方について、整合性を取るように願いたい。」

小林浩理事「卵巣組織の中に悪性細胞がないという条件を満たすための運用上のマニュアルはあるのか。」

苛原稔委員長「詳細な運用は日本婦人科腫瘍学会との協議を行って進める予定である。会告提案と並行して日本乳癌学会や白血病に関連した学会などを含めて、運用する場合のコンセンサスを得たいと考えている。」

竹下俊行理事「卵子採取を受けた女性に移植されることが条件になっているということは、子宮摘出が前提となる女性には適用されないのか。」

苛原稔委員長「代理懐胎に関しては法制化の動きがあり、今回は子宮のない症例は適応外とした。将来的に子宮癌などで子宮を摘出した症例やロキタンスキー症候群に対する対応を検討する可能性はあると認識している。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(2) 各種見解における「婚姻」に関する記載とその変更（案）について〔資料：協議倫理1〕

苛原稔委員長「体外受精に関する見解が2006年4月に改定され『被実施者は婚姻しており、育児を強く希望する夫婦で心身ともに、妊娠・分娩・育児に耐え得る状態にある者とする』となっている。2006年の改定に際して平成17年12月17日の第3回理事会で理事会確認事項として、体外受精・胚移植の対象はあくまで婚姻とするものであるが、厳密にそれを確認することは難しく、当該男女が社会通念上の婚姻あるいは結婚している場合にも体外受精・胚移植の対象とするとなっている。その後の具体的な問い合わせに対しても、事実婚でも問題ないと回答

している。今回『婚姻しており』を削除し『被実施者は育児を強く希望する夫婦で心身ともに結婚・分娩・育児に耐え得るもの』とする提案である。婚姻の記載に関しては、他の2つの会告でも触れられている。ヒト胚及び卵子の凍結保存と移植に関する見解と非配偶者間人工授精の見解にも『婚姻』という言葉が出てくるが、先ほどの医学的適応による未受精卵子凍結とも関連し、意見が出てくるのが想定されるため、現状のままとしたい。一方、非配偶者間人工授精に関する見解については、現在、いわゆる法制化に向けた動きがあるので、その結果を見ながら将来考えることとなると考え、今回は両者とも変更せず、体外受精に関する見解の『婚姻しており』という言葉だけを削除したいという提案である。」

齋藤滋特任理事「婚姻に関して変更すると、事実婚の場合 体外受精はできでも、凍結胚の移植は行えないのか。事実婚の方も凍結胚移植できるように配慮いただきたい。」

苛原稔委員長「理事会確認事項によると、婚姻と書いてあっても社会通念上の婚姻ということで事実婚も含むので、可能と考える。」

齋藤滋特任理事「せっかくだから、統一したほうが良いと思う」

海野信也特任理事「嫡出子・非嫡出子の案件はどういう理解をすればいいか、平岩敬一先生から解説を願いたい。」

平岩敬一弁護士「民法では嫡出子と非嫡出子が規定されている。今回、非嫡出子は嫡出子の2分の1の相続分しかないということについては憲法に反するという最高裁の判例が出た。ただまだ法律として区別は残っており、与党の中では改正に消極的な人たちもいるとの報道もある。世界の趨勢はこの差別を無くしていこうということであるから、いずれ改正はされるであろう。しかし、現時点では法律上ちゃんと嫡出子と非嫡出子の区別は残っているのであるから、戸籍の届け出をした場合は区別されると思う。最高裁の判例が出たから事実上の取り扱いを変えるという勇気のある役所があるかどうかというだけの問題であり、あくまでも法律的には区別は残っている。」

本件の議論を進めることにつき特に異議はなく全会一致で承認された。

(3) PGS に関する公開シンポジウム開催の件 [資料：協議倫理 2]

苛原稔委員長「現在、PGS は実施を認めていない。PGD は症例毎に審査して実施している。4月からNIPTが臨床研究として開始されている現在、PGSを我々はどうのように考えていくのか、現状を把握し、我々の現時点での考え方を整理する必要がある。PGSを実施するということではなく、PGSを今の段階でどう考えるか、NIPTが進んでいる状況で我々は何を考えなければならぬかを検討するために、PGSに関するシンポジウムを開きたい。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

4. 第66回学術講演会について [資料：学術講演会 1]

吉川裕之第66回学術集会長「一般演題の選考についてご承認をいただきたい。詳しくはプログラム委員長から説明する。」

濱田洋実第66回学術集会プログラム委員長「各プログラムの座長、演者がほぼ決まり、機関誌12月号に第3回開催予告として掲載する予定である。東京国際フォーラムの会場見取り図もご確認願いたい。11月末現在の具体的なプログラム案でミニワークショップと書いてあるところは暫定で、高得点演題、ワークショップ演題セッションを行う場所である。さらに初めての企画である医学生フォーラムのために現在、各大学に5年生の推薦依頼をしており、3分の2以上の大学から推薦をいただいている。今年12月中に参加学生108名を確定したい。ISは、国内ISとして100演題が応募され、一般演題と同様に査読・集計し、すべて6点以上であったのですべて採用したい。評価合計点が15点、13点の計9演題を国内IS Award候補演題としたい。」

国外からは71演題の応募があり、IS委員会により選考された12演題を国外のIS Award候補演題とし、合計21演題でIS Award候補のセッションを組みたいと考えている。一般演題は合計1,474演題の応募があったが、評価点が5点以下の13演題を非採用とし、1,461演題で行いたい。採用率は99.1%と昨年より高いが、その前の3回は99%以上が続いており、従来どおりと考えている。査読合計が満点15点の13演題、14点の36演題、計49演題を無条件で規定どおり高得点演題とし、評価点が11~13点の345演題から62演題を選び、合計111演題で口演を組むが、セッション名が『高得点演題』だと聴衆が少ないと指摘されているので、興味がわくような名前で行いたい。査読の過程で発表者・発表施設が特定できる、インフォームドコンセントの記載がないなど、複数の査読者が問題とした演題が57演題あり、筆頭演者に連絡をした結果、すべての演者が修正に応じたので、適切に修正されたことをプログラム委員会が確認し、すべて採用することとした。ISと一般演題の採用についての我々の考え方を含め、ご承認いただきたい。」

齋藤滋特任理事「全大学から今度6年生になる学生の参加を求めたい。案内状は医局長と教授宛に依頼し、周知徹底していただきたい。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

5. 第69回学術集会長候補者の選出について

(1) 第69回学術集会長には1名の立候補があり、12月6日に第69回学術集会長候補者選定委員会が開催されて推薦することが決定された。学術集会長の選出は原則として第4回理事会で行うが、候補者1名の場合は第3回理事会で選出することもできるため、本理事会で第69回学術集会長候補者の選出を行いたい。選出された場合は4月の臨時総会において選任されることになる。〔資料：学術集会長1〕

峯岸敬理事「第69回学術集会長の立候補者は広島大学の工藤美樹先生1名であった。昨日の学術委員会で開催会場候補として広島市を承認することとなった。それを受けて第69回学術集会長候補者選定委員会にて検討した結果、工藤美樹先生を第69回学術集会会長候補者、会場を広島市として理事会に推薦することが決定された。今回は候補者が1人なので学術集会長選任規定により理事長の判断により、理事の挙手で決定できるようになっており、審議を願いたい。」

小西郁生理事長「学術集会の会場に関しては、従来の8会場以外の場所を提案されたので、学術集會会場選任の小委員会も開始し、詳細に検討してすべての条件に適合することを確認していることを申し添える。賛成される方は挙手をお願いしたい。」

理事の挙手の結果、広島大学の工藤美樹先生を第69回学術集会長とし、会場を広島市とすることが承認された。

工藤美樹理事「このたびは広島大学が担当校となり、広島市で開催することを決定していただいた。所信に書いたように、基本のしっかりした次世代を担う産婦人科医を育成することと、本会が国際的に重要な責任や役割を果たすことがとても重要だと考えている。特に国際化に関しては、日本は単独で世界に向けていくのではなく、アジア各国の産婦人科学会と連携して、アジアを代表する形で世界に向けて発信するということを前から私は考えていて、そのような概念で学術集会をデザインしたいと考えている。日程に関しては、4月に開催する予定だが、会場の件などもありできるだけ早急に調べ先生方に連絡したい。学術集会をデザインするときには先生方の協力が必須だと考えているので、よろしくをお願いしたい。」

6. その他

小西郁生理事長「本日配布した『子宮頸がん予防のHPVワクチンの今後の展望』は、現時点にお

ける本会の考え方を述べたものであり、チェックをいただきたい。本日の記者会見でこれを発表する予定である。もうひとつは、来年度の日程表に関して7月のところだけ変更した。7月にFIGO理事会を誘致したので、あわせて常務理事会を行う予定である。7月中盤から9月まで少し空くが、何かあれば通信の理事会を開催することを考えている。」

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

Ⅲ. 専門委員会報告並びに関連協議事項

1) 生殖・内分泌委員会（杉野法広委員長）

(1)MR ガイド下集束超音波治療器の検討小委員会を設置し、以下の各先生に委員を委嘱した。

委員長：久保田俊郎先生

委員：井坂恵一先生、竹下俊行先生、馬場一憲先生、矢野哲先生

本件につき特に異議はなく全会一致で承認された。

(2)本邦における EP 合剤による血栓症の頻度の調査および血栓症リスクに対する安全策についての検討小委員会について

8月31日の第2回理事会で、本邦におけるEP合剤による血栓症の頻度の調査および血栓症リスクに対する安全策について、生殖・内分泌委員会に検討小委員会を設置して検討することになった。ところが厚生労働科学研究事業（小林隆夫先生）でほぼ同様の全国調査が現在行われていることが判明したため、同事業の結果を待ちそのデータを利用して特に安全対策について、標記の小委員会で検討することになった。データは今年度中に集まるということなので、来年度から小林隆夫先生にも委員に入っていただき、榎原久司先生を委員長として議論を始めることとなった。

(3)女性ホルモン剤使用中患者の血栓症に対する注意喚起を本会ホームページに掲載した。

[資料：専門委員会1]

堂地勉理事「『女性ホルモン剤使用中患者の血栓症に対する注意喚起』が日本産科婦人科学会ホームページに出ている。女性ホルモンにはホルモン補充療法あるいはピルといろいろあるが、不明瞭な気がする。これはピルに限ることなのか、中高年女性のホルモン補充療法も含まれているのか。」

苛原稔理事「これは月経困難症や子宮内膜症の治療や避妊の目的で、女性ホルモン剤、特に低用量ピルに関してということになっている。」

岩下光利副理事長「女性ヘルスケア委員会で、EP合剤、ピル(OC)を全部含めて、最近血栓症以外に色々な問題が出ているため、新たに検討してガイドラインを作りたいという提案があり、昨日の専門委員会運営会議で委員会を立ち上げるという話になった。」

若槻明彦委員長「女性ホルモンということで総称になっているが、HRTガイドラインはOCガイドラインとは異なるということを明記している。しかし、1番と2番を一般の方が見ると、HRTもOCガイドラインを見るような説明になっているので、文言は変えた方が良いと思うが如何か。」

小西郁生理事長「杉野法広委員長に検討してほしい。」

「女性ホルモン剤使用中患者の血栓症に対する注意喚起」の一部内容の修正を杉野法広委員長に依頼することになった。

2) 婦人科腫瘍委員会（青木大輔委員長）

(1)9月12日に厚生労働省宛に「子宮頸がん予防ワクチンの接種勧奨再開審議に関する要望書」を提出した。[資料：専門委員会2]

小西郁生理事長「HPVワクチンの厚労省の検討委員会は、12月25日にひとつの山場を迎える。」

その結果、改めて副反応に関する冷静で客観的な情報を早く公開してほしいということがひとつ。もし接種再開といっても接種率はそう簡単に戻ってこない状況にある。もう一回安心してワクチンを受けられる環境を再構築しないといけないと考えている。現時点で私たちができそうなことを一応並べてある。これから産婦人科医が主体となってこのワクチンの安全性説明をして接種していくという方向で今考えており、そのことを記者会見で述べたいと考えている。」
片瀧秀隆理事「ワクチンというのは一般的に副反応・副作用があるのだということをまず前提にして、このHPVワクチンもそうであるという展開にした方が良いのではないかと思う。」
小西郁生理事長「定期接種から外れるとかえってまずいので、このまま定期接種をぜひ続けてもらうことが必要だと考えている。そのこともお伝えしたいと思っている。」

(2) 葉害オンブズパーソン会議より、子宮頸がんワクチンに関する要望書を受領した。これに対して本会は正式な回答は控えることとした。

[資料：専門委員会 3]

(3) ベバシズマブに対する診断群分類包括評価の取扱いに関する要望書を、日本婦人科腫瘍学会と共同で厚生労働大臣宛提出した。

中外製薬より申請されていたベバシズマブ（アバスチン）の「卵巣癌」に対する効能・効果が11月22日に承認されたため、本会ホームページに掲載して会員に周知したい。

[資料：専門委員会 4、4-1]

青木大輔委員長「日本婦人科腫瘍学会およびJGOGから小西郁生理事長宛に、注意して使ってほしいという本会会員への注意喚起の要望書が届いている。これを受けて、12月に本会ホームページに特に消化管穿孔等があるので十分注意してほしいという旨の案内を掲載し会員に周知した。」

本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(4) 東京弁護士会の望月宣武弁護士から、遺伝性乳癌卵巣癌の遺伝カウンセリングなどについての日本乳癌学会のガイドラインに対する本会の見解を求めてきたので、これに回答した。

[資料：専門委員会 5]

(5) 日本リンパ浮腫研究会より、「リンパ浮腫診療ガイドライン2014年版」の推薦継続依頼を受けた。婦人科腫瘍委員会内で検討した結果、推薦継続を了承した。[資料：専門委員会 6]

3) 周産期委員会（増崎英明委員長）

(1) 新生児の黄疸予防対応について [資料：専門委員会 7]

(2) 日本医療機能評価機構の産科医療補償制度原因分析委員会部会員について、本会より、下屋浩一郎先生（川崎医科大学）、田中宏和先生（香川大学）、田嶋敦先生（順天堂大学浦安病院）、吉松淳先生（国立循環器病研究センター）、吉田敦先生（長崎大学）、喜多伸幸先生（滋賀医科大学）、亀谷英輝先生（大阪医科大学）、遠藤俊明先生（札幌医科大学）、鈴森伸宏先生（名古屋市立大学）、三好博史先生（広島大学）、西田欣広先生（大分大学）、塩崎有宏先生（富山大学）、吉里俊幸先生（福岡大学）、山下隆博先生（東京大学）、菊池昭彦先生（岩手医科大学）、村越毅先生（聖隷浜松病院）、松浦眞彦先生（日本大学）、山田秀人先生（神戸大学）の18名を推薦した。

増崎英明委員長「日本医療機能評価機構の産科医療補償制度原因分析委員会が、分析症例数がかかり多くて滞っている部分があるということで、新たに委員を18名推薦させていただいた。」

(3) B型肝炎母子感染予防方法の変更について、会員へのお知らせとして、ホームページに掲載した。また、日本小児科学会に対して、ワクチン接種実施の協力依頼を提出した。

[資料：専門委員会 8]

(4) 厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業 血液凝固異常症に関する調査研究 班作成の妊娠合併 ITP 診療の参照ガイド案について、周産期委員会および会員から 3 件の意見があり、浜松医療センターの小林隆夫先生を通して先生方の意見を提出した。

[資料：専門委員会 9]

(5) 東京慈恵会医科大学と共同研究を行っていた「産科医療の質と向上へのヒント—産婦人科診療ガイドライン実施率の観点から」結果報告書に対する意見募集を本会ホームページに掲載したが、特に意見はなかった。

(6) 「超音波による胎児評価に関する小委員会」の設置について 標準的な超音波による胎児評価法について検討し、主に産科外来診療における超音波検査で観察すべき項目を明らかにする目的で小委員会を設置したい。

小委員会委員は以下の先生方に委嘱したい。

小委員長：馬場一憲先生

委員：佐藤昌司先生、秦利之先生、松岡隆先生、吉田幸洋先生

増崎英明委員長「欧米と日本では妊娠中の超音波の使い方が全然違い、超音波検査の基準が明らかではない。主に形態評価の基準を作りたいということで、周産期委員会の中に超音波による胎児評価に関する小委員会の設置を申請させていただきたい。」

本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(7) 欧州におけるリトドリンを含む短時間作用型 β 刺激薬の使用制限について

2013 年 10 月 25 日、欧州医薬品庁 (EMA) により、欧州におけるリトドリンを含む短時間作用型 β 刺激薬の産科適応での使用が制限された。実際には、経口剤及び坐剤は EU 内での承認を取り消し、注射剤は妊娠 22~37 週間の最大 48 時間投与とし、専門家による母体と児の継続的な管理が要求される。国内においては、ウテメリンの製造販売承認会社 (キッセイ) が、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) と安全対策の協議中であり、12 月中旬までを目処に PMDA 内の詳細評価の結果が得られる予定である。現時点で、PMDA からキッセイに対して、製造販売後調査等の新たな実施の要求はなかったようであるが、PMDA の安全対策が確定した時点で、ウテメリンの製造販売承認会社は医療関係者に対して当該情報の提供を迅速に行う予定で進めているようである。周産期委員会としても、PMDA の安全対策確定とともに、学会のコメントをホームページ上に掲載する等して、情報提供したい。[資料：専門委員会 10]

4) 女性ヘルスケア委員会 (若槻明彦委員長)

(1) ホルモン補充療法ガイドライン 2012 頒布状況について

11 月 25 日現在、入金済 3,865 冊、校費支払のため後払希望 18 冊。

(2) 女性アスリートのヘルスケア小委員会委員について、以下の先生方に委嘱した。

委員長：久保田 俊郎先生 (東京医科歯科大学)

委員：百枝 幹雄先生 (聖路加国際病院)

武田 卓先生 (近畿大学東洋医学研究所)

尾林 聡先生 (東京医科歯科大学)

能瀬 さやか先生 (国立スポーツ科学センター、メディカルセンター)

協力者：甲村 弘子先生（大阪樟蔭女子大学）
難波 聡先生（埼玉医科大学）
目崎 登先生（功労会員）
林 邦彦先生（群馬大学）

本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(3)6月に本会から意見提出したプレフェミンに関し、ゼリア新薬工業から提出されたチェックリスト案および効能の書きぶりについて厚生労働省医薬食品局審査管理課より意見を求めてきたが、「特に意見なし」で回答した。また、これに関連して薬事・食品生成審議会一般用医薬品部会への参考人の推薦依頼に対して、東京歯科大学の高松潔先生を推薦した。[資料：専門委員会 11]
本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(4)女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラムに関する小委員会を設置した。

[資料：専門委員会 12]

若槻明彦委員長「女性は思春期から老年期にかけて多くの臨床的な症状・問題点があるが、この辺の悩みを抱えている女性は産婦人科の敷居が高く、内科等の先生方を受診することが非常に多いということが分かっている。この辺を包括的に診療・治療できる産婦人科医師を養成するプログラムを作成するのがこの委員会の目的となる。今年度はプログラムを作成し、来年度からは講習会を全国で開催して広めて行きたい。この小委員会の設置についてお諮りしたい。」

岩下光利副理事長「昨日の専門委員会の運営会議は、新しい小委員会設置をディスカッションする会議だが、一応妥当であるということで認めていただいたことを報告したい。」

小西郁生理事長「プログラムを作っていただくイメージでよろしいか。」

本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(5)性器脱に対するメッシュ手術について、日本女性骨盤底医学会から同会の自主規制案への同意を求められた。女性ヘルスケア委員会の小委員会で検討した結果、同意の旨を回答した。

[資料：専門委員会 13]

若槻明彦委員長「日本女性骨盤底医学会から日本産科婦人科学会に、メッシュ手術の自己規制案の同意が求められた。米国ではこのメッシュでの有害事象が多かったということで、厚生労働省やPMDAはメッシュ使用に関する自己規制を要望してくるということだった。このため日本女性骨盤底医学会や泌尿器科学会等と協議し、資料13のような文章を作成した。簡単に言うと、メッシュは必要な手術であって、今後も継続することは重要であるという内容である。日本女性骨盤底医学会から来た内容は結構がっちりした内容であった。例えば基幹学会として日本女性骨盤底医学会などに所属する会員であること等があったが、この辺は少しやわらかい表現にしており、『産科婦人科学会、泌尿器科学会、外科学会など』とした。また、施行した症例は登録制とし、この登録・管理集計は日本女性骨盤底医学会が行う。また講習会も同学会が開催する。治療マニュアルを同学会が作成するというのも、日本女性骨盤底医学会の理事長に確認したので産婦人科としての文言を出させていたいただきたいと考えている。ちなみにPMDAは、泌尿器科学会と産科婦人科学会の両先生がいるところ、つまり確認の場をつくりたいということなので、今月その場ができる予定になっている。」

吉川史隆理事「『基幹学会の認定医』とあるが、『専門医』の方が良いのではないか。」

若槻明彦委員長「『基幹学会(日本産科婦人科学会等)の認定医』ではなく、『専門医』に変更したい。広報委員会からOCのガイドラインの件で問い合わせがあった。OCのガイドラインは2006年の作成から全く改訂されていない。新たな問題も出てきているので、新しいガイドラインの作成を我々の委員会の中でやりたいと考えている。時間的な問題で委員等々はまだ確定してないが、検討していただきたい。」

木村正理事「もちろんそれは是非行っていただきたいが、なるべく『ガイドライン』という名前のついた文書を減らす方向にしていきたい。日常的に使われる薬で、すべてのケースに関してガイドラインをきっちり遵守しているかどうかというと、OCのような一般的な薬ほど難しいことがあるので、なるべく『診療ガイド』など、『ガイドライン』と少し違うものを検討していただきたい。知識を皆さんに広めることは大事なことだが、何か一工夫していただければ助かると思うが如何か。」

若槻明彦委員長「HRT ガイドラインを策定した際にも同じような問題があり、そういう点をできるだけ明確にできるようにという観点からも作成した経緯がある。また、2006年に1回ガイドラインという形でできているので、整合性をどのように合わせるかという問題にもなる。」

岩下光利副理事長「一度でき上がったガイドラインに色々な問題が生じ、薬剤種類も増えたので、新しく改訂してほしいという趣旨か。」

加藤聖子理事「学会ホームページの整理をしている際に気付いた点で、OCに関するガイドラインが平成16年に作成された以降改訂がされていない。このまま状態で良いのか、改訂が必要なのかを伺った。」

岩下光利副理事長「趣旨としては、新しくいろいろな問題が出てきたので、それを見直してほしいということか。」

若槻明彦委員長「2006年作成だから、WHOのガイドラインをそのまま持ってきたような状況なのだと考える。今のガイドライン形式のようにできればと考えている。」

苛原稔理事「OCのガイドラインについては、2006年以前（1999年か2000年）にOCの許可を得るためのもうひとつのガイドラインが存在した。しかし、その内容が厳しく、これでは余りにもOCが広がらないということで2006年版を作ったという経緯がある。そろそろ色々な状況から見直して行くといことは良いことで、今までの流れを理解して改訂していただきたい。」

吉川裕之理事「婦人科外来編にはOCもHRTも扱っている。できれば将来的には合体するという方向が、産婦人科診療にとって望ましいと考えている。適切なホルモン関係のQ&Aは、ひとつ見れば良いということになる方が望ましいのではないか。」

岩下光利副理事長「昨日も同様な話が出たが、『婦人科外来編』が来年3月発行なので今から作るのには間に合わない。その次に向けてQ&A形式で作りたいという若槻明彦委員長の意向だったので、2017年版のときに合体するような格好にもっていければ良いのではないか。」

小西郁生理事長「今回はガイドライン改訂を含めてお願いする方向でいきたい。」

5) 専門委員会運営会議、評価会議

(1) 12月6日に専門委員会運営会議、評価会議を開催した。

岩下光利副理事長「専門委員会運営会議、評価会議は年に1回開催し、4つの専門委員会の事業報告を評価する評価会議と、新たな小委員会が妥当かどうかなどの専門委員会の事業計画や検討課題を検討する運営会議からなっている。学術委員会委員長、運営委員会委員長、会計、臨床研究審査委員会委員長、を交えて、あとは各専門委員会の委員長または副委員長からいろいろと提示いただいた。平成25年度の活動に関しては概ね良好で問題はなかった。今回のEP合剤のガイドラインの話も含めて、新しい小委員会を立ち上げることも問題ないという結論になった。」

IV. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務（岩下光利副理事長）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

- ①齊藤幹名誉会員(千葉)が8月18日にご逝去された。(千葉地方学会から9月2日報告受領)
- ②加納泉功労会員(愛知)が9月18日にご逝去された。(弔電手配済み、供花は辞退)
- ③鈴木崇夫功労会員(愛知)が9月25日にご逝去された。(弔電、供花手配済み)
- ④岸野貢功労会員(神奈川)が8月1日にご逝去された。(神奈川地方学会から10月7日報告受領)
- ⑤肥田木孜功労会員(大分)が10月16日にご逝去された。(大分地方学会から11月5日報告受領)
- ⑥小松崎徹功労会員(茨城)が11月4日にご逝去された。(茨城地方学会から11月11日報告受領)
- ⑦大谷恭一郎功労会員(兵庫)が11月20日にご逝去された。(弔電、供花手配済み)

本会前常務理事の、上妻志郎先生(東京大学)が11月21日にご逝去された。

岩下光利副理事長「11月21日に本会の前常務理事の上妻志郎先生(東京大学)がご逝去された。

ここで理事長のご発声で黙祷を捧げたい。」

小西郁生理事長「黙祷の前に、感謝の言葉を一言述べさせていただきたいと思います。本会の前常務理事であり、東京大学大学院医学系研究科生殖発達・加齢医学専攻、婦人科学講座分子細胞生殖医学分野の教授であられました上妻志郎先生が、去る11月21日にご逝去されております。上妻先生のありし日のお姿を偲びながら感謝の言葉を述べさせていただきます。

上妻先生の診療・研究・教育におけるすばらしいご業績、またその温厚で温かなお人柄につきましても、私たちすべての者が心より敬愛したものであります。このように余りにも早く先生がお亡くなりになられまして、私たち一同、深い悲しみに包まれているところでございます。上妻志郎先生は、本会の編集担当常務理事といたしまして、本会の発展に多大なご貢献をなされました。とりわけ本会の Official Journal JOGR 誌の Editor-in-chief といたしまして、いつも見ておりましたが非常に丁寧な編集発行に専念しておられまして、JOGR 誌の発展と質の向上に多大なご尽力をされてきたところでございます。

また、先生はアジア・オセアニア産婦人科学会 AOFOG の理事としても大変なご活躍をされております。ちょうど2年前の2011年に台湾台北市で開催されましたアジア・オセアニア産婦人科学会の評議員会総会でも、各国の理事とともにひな壇に並ばれておられまして、いつもと同じように、非常にゆっくりと、明確にかつ堂々と、JOGR 誌今後の発展についてプレゼンをしていたお姿を今、思い出しているところでございます。

昨年9月、上妻先生は少し体調不良に陥っておられましたが、ちょうど私が主宰しておりました第65回の日本産科婦人科手術学会に来ていただきまして、恐らく最後の講演ではなかったかと思いますが、子宮頸ガンのセッションで広汎子宮全摘出術の教育講演をなされています。骨盤の解剖を三次元で明瞭にとらえられまして、すばらしいご講演だったことを思い出しているところでございます。

このように、上妻先生のすばらしいご業績と温厚で温かなお人柄、すばらしい指導力、そのようなお姿をこれからも思い出しながら、私たちは進んでいきたいと思っております。

上妻先生の本会に対する多大なご尽力に対しまして、深甚なる感謝を捧げたいと思います。それでは、先生のご冥福をお祈りいたしまして全員で黙祷を捧げたいと思います。よろしくお願いたします。黙祷。」

(一同 黙祷)

(2)平成25年度上半期入会年度別・卒業年度別新入会員数について [資料:総務1]

新入会員数の動向について、海野信也医療改革委員長が分析を行った。[資料:医療改革6]

岩下光利副理事長「総務の資料1は、平成25年度上半期の本会の入会状況と年度別の新入会員数を示している。本年度上半期9月末までで388の方が本会に入会され、女性比率は60%。あとで医療改革委員会海野信也先生から詳しい説明があるが、2012年度は462人本会に入会さ

たが、海野信也先生のデータから年後半に本会に入るのは40数名、前年度より本会に入会される方が少ないと予測される。」

海野信也特任理事「医療改革の資料6をご覧ください。これによると9月30日時点でかなり今年度の傾向がはっきりしてきた。年度後半に入会している入会者は、大部分初期研修医が早めに入会してくれているケースで、3年目（後期研修医）の人たちは、臨床研修の専門医研修だから前半に大多数が入会している。数字を見ると、2013年度は前年度より少し減ることが予測される。資料6の3ページ目上段のグラフは卒業年次別の入会者数で、臨床研修医制度が始まった2004年、2005年は少なかった。2007年度卒は四百数十名という状況になって4年間続いたが、3年目（後期研修医）以降で入るのは、2007年度から2010年度以降で50名弱。そこも含めて考えると2011年度は減っているということになる。これをどう読むかは難しいが、一生懸命リクルート活動をしていても実際問題として2007年度から2010年度を見ると、今のような掘り起こし策では、これが限界なのかもしれないという印象を持たざるを得ない。これをさらにPlus Oneしていくという方向と、もうひとつ新しい方向性も何か考えていかないと、500名という目標に関してはなかなか達成が難しいだろうと思われる。」

- (3) 若手育成委員会の主務幹事について、西ヶ谷順子先生を解委嘱し、梶山広明先生に委嘱することとしたい。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (4) 東日本大震災地域に居住される会員への会費免除の継続について

平成24年度は青森地方学会から申請のあった1名の会費免除を行った。同学会からは、平成25年度も会費免除を継続してほしいとの依頼があった。

岩下光利副理事長「東日本大震災の被害地域に居住される会員の方への会費免除について今年も継続して行いたい。東北6県の地方連絡委員に連絡したところ、青森地方学会から1名の方を会費免除してほしいとの回答があったのでお認めいただきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (5) 地方学会に対して名誉会員該当者の報告と功労会員候補者の推薦を依頼した。

(回答期限 平成26年1月31日)

- (6) 第66回学術講演会におけるビジネスミーティングについて [資料：総務2]

岩下光利副理事長「第66回学術講演会におけるビジネスミーティングの予定にお目通しいただきたい。また理事長からも案内があったが、平成26年度の本会スケジュールで、7月4日から6日までFIGO理事会が東京で開催されるが、当初7月25日に予定されていた第1回常務理事会を、7月4日のFIGOの理事会のミーティングの前に開きたい。第1回常務理事会開催後に議題が出る場合には7月の終わりから8月にかけて通信で常務理事会を開きたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (7) 第69回学術集会長候補者選定委員会委員について

委員が立候補者となったため、第69回学術集会長候補者選定委員会委員は1名欠員としたい。

[資料：総務2-1]

岩下光利副理事長「資料2-1は、第69回学術集会長候補者選定委員会の委員一覧である。通常、学術集会長候補者は、12月の選定委員会で選考して2月の理事会に諮るのであるが、今回は候補者が1人だったということで本理事会で認めていただいた。」

本件につき特に意義はなく全会一致で承認された。

(8)平成 26 年度事業計画ならびに予算案編成に関する意見を代議員から募集した。

岩下光利副理事長「本件についての会員からの意見はなかった。」

(9) 最高裁判所からの鑑定人候補者の推薦依頼について

8 月 23 日付の依頼案件について鑑定人推薦委員会での検討の結果、鑑定人候補者を推薦した。本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(10)「産科医療補償制度の対象拡大に関する要望」を、日本医師会、日本産婦人科医会、日本小児科学会、日本助産師会など 9 団体連名で厚生労働大臣に提出した。[資料：総務 3]

岩下光利副理事長「経過を少し説明すると、今回の対象者に関しては産科医療補償制度運営委員会で今までは妊娠 33 週・2,000g という条件で一般審査が行われていたが、運営委員会では一般審査が妊娠 31 週以上・1,400g に改定するという事で答申した。しかし、12 月 5 日に厚労省で社会保険部会が開かれ、そこでは賛成する案と反対する案がかなり拮抗しまだ結論が出ていない。」

(11) 日本救急医学会に提出した「災害時におけるトリアージタグの向上についての要望」について回答があり、本件の連絡役として竹田省先生を推薦した。[資料：総務 4]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(12) 学会・医会ワーキンググループを 9 月 30 日に開催した。

岩下光利副理事長「学会・医会のワーキンググループを 9 月 30 日に開催した。主な内容は、会員の名簿を共同で発行していたが、利用者が少なく費用もかかるので、今後は発行しない方向で合意した。また、e 医学会であるが、e ラーニングを医会で始めるということがあり、なるべく共同でやっていこうということを確認した。それから、FIGO 理事会の東京での開催について、医会にも協力を要請した。医会からは、妊娠等について悩まれている方のための相談援助事業の説明があった。これは児童虐待その他に結びつくものについての相談窓口を設けたということだった。」

(13) 日本産科婦人科学会団体保険制度について、会員の利便性を考慮し、本会ホームページにバナーを付けて保険代理店に資料請求や問合せができるようにしたい。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(14) 第 66 回学術集会について、株式会社 MA コンベンションコンサルティングと業務委託契約を締結したい。[資料：総務 5]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

〔Ⅱ．官庁関係〕

(1) 厚生労働省

①厚生労働省慢性の痛み対策研究事業では、HPV ワクチン接種後の副作用について適切な医療を提供するための診療体制を整備した。[資料：総務 6]

小西郁生理事長「子宮頸がんの征圧を目指す専門家会議との連名で、早期再開ということで要望を出すのが如何か。」

海野信也特任理事「総務資料 6 に関することであるが、『慢性疼痛に対処できる医療ネットワークの形成が急務』ということで、その説明を見ると『診療体制を整備した』と厚労省は言っているが、実際にはこれは 11 施設だけである。今後、実際にどのように体制を整備して本会としてやって行くのか教えていただきたい。」

小西郁生理事長「まだ具体的にはなっていない。実際に再開するとなれば学会と医会で連携して、対象の患者さんをどこに紹介するかということで形を作って行きたいと思っている。」

海野信也特任理事「実際には少しずつそのような患者さんがいて、ペインクリニック等に行っている。私どもの施設でも、例えば国や学会から指示があればペインクリニックで十分に対応できると思うが、まだ何のご連絡も来ていないというのが現状。そこを何とかできないか。」

小西郁生理事長「まだシステムティックになっていないと思う。」

宮城悦子特任理事「神奈川県健康福祉課などワクチンを取り扱っている部署から、数日前に系統的に診療してもらう病院の立候補を募る書類が来た。当然横浜市大は立候補した。神奈川県で何施設立候補されるかは分からないが、横の連携を作って全例神奈川県でも把握できる体制で再開に臨みたいと準備を整え始めた。」

小西郁生理事長「各大学病院やある程度大きな基幹施設において、対象患者さんを経由するルートを作る必要があるのではないかと。ルートがある程度できないとワクチン接種に来ないのではないかと、どうしても必要ではないかと思う。」

②同省医政局医事課より、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書案についてパブリックコメントの募集があり、本会から意見を提出した。[資料：総務7、7-1]

岩下光利副理事長「過日、理事長がヒアリングを受けた。報告書案には我々の主張も一部反映されているが、本会としては資料7-1のように、さらに若い女性のヘルスケアという観点を強く入れていただきたいという要望書を提出した。」

③第13回健やか親子推進協議会総会の開催案内を受領した。また「健やか親子21」最終評価報告書公表の通知があった。[資料：総務8、8-1]

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会

①日本医学会を通して厚生労働省医政局より、高血圧症治療薬の臨床研究事案を踏まえた対応及び再発防止策についての中間とりまとめの周知依頼を受領したため、機関誌に掲載して会員へ周知した。[資料：総務9]

②日本医学会を通して、厚生労働省医政局総務課より各都道府県等の衛生主管部長宛に、病院又は医師が常時3人以上勤務する診療所の専属の薬剤師の設置義務についての通知を受領した。[資料：総務10]

岩下光利副理事長「これは各都道府県で認定するものだが、調剤数が多いか少ないかということをお勘案して認可するかどうかを決めてくださいということである。」

③日本医学会を通して厚生労働省より、「国家検定制度改正のお知らせについて」「生体内の圧力の計量単位に係る計量単位令の改正について」「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針の改正等について」の通知を受領した。[資料：総務11]

岩下光利副理事長「生体内の圧力計量単位にかかわる計量単位データの改正についてと、ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針の改正等について受領した。これはかねてから問題となっていた新しい単位を用いるということだが、医師会・医学会からは、例えば血圧の今までのmmHgという単位も継続したいという要望がありそれが通っている。」

④日本医学会では、「わが国の不正な臨床研究報告に関する日本医学会の見解」をとりまとめ、同会ホームページに掲載した。[資料：総務12]

岩下光利副理事長「資料9のディオバンの研究に関するもので、それを本会ホームページに掲載した。」

⑤日本医学会が日本医学会連合として一般社団法人となる際の定款案が送られてきた。

[資料：総務 13]

岩下光利副理事長「日本心臓血管外科学会がこの案に対して修正事項を提示し、本会にも同意してほしいという依頼が来ている。これは医師会との連携、また会長・副会長の選定方法がおかしいのではないかという意見である。」

(2) 予防接種推進専門協議会

同協議会からの依頼により、本会は開発優先度の高いワクチンをリストアップして提出したが、それについての同協議会での検討結果報告があった。[資料：総務 14]

(3) 日本看護協会

同協会より、「助産ビジョン(案)」に関する有識者ヒアリングを11月9日に開催し、本会から久保隆彦先生と藤森敬也先生が参加した。[資料：総務 15]

岩下光利副理事長「久保隆彦先生の話では、『助産ビジョン(案)』の中に、医会が危惧している助産としてのエキスパートを育成したいということと、女性のヘルスケア全体を助産師がやりたいということが言われていた。しかし、実際はとても人数が足りなく、この2つの方向性についての意見はまとまらなかったという報告があった。」

(4) 電子母子健康手帳標準化委員会

周産期電子カルテ、電子母子健康手帳の普及を目指して発足した同委員会に本会からも委員を出して支援してほしいとの依頼があり、竹田省先生に参加をお願いした。[資料：総務 16]

(5) 真菌症フォーラム

同フォーラムから「深在性真菌症の診断・治療ガイドライン 2014」に対するパブリックコメントの協力依頼があった。同フォーラムの URL にリンクさせ、パブリックコメントは直接真菌症フォーラムに提出していただく旨、本会ホームページ（一般ページ）に掲載することとした。[資料：総務 17]

(6) 日本助産師会

①産婦人科診療ガイドライン産科編 2011 について、同会ホームページに本会ホームページからのリンクを付けることの依頼があり、以下の条件付きで了承した。

1. 来年 2014 年版が発刊されることを了解いただく
2. 2014 年版が学会ホームページに掲載された場合には速やかにそれに差し替えていただく

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

②同会ではホームページに「助産に役立つガイドライン」というコーナーを設置し、同会会員に有益な情報である各種ガイドラインを掲載することにしたが、日本産婦人科医会の HP で掲載されている「早期母子接触」実施の留意点（2012 年 10 月 17 日版）について、リンクを設置するにあたり、このガイドライン策定に関わった本会の了承を求めてきたので応諾した。本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 日本性感染症学会

同学会では、梅毒に関する医師からの届け出基準の見直しについての提言を厚生労働省に提出したが、本会にもその内容を通知してきた。[資料：総務 18]

(8) 子宮頸がん征圧をめざす専門家会議

同会議から、内閣総理大臣宛の「子宮頸がん予防ワクチン定期接種積極的勧奨の早期再開 及びワクチン有害事象に対する補償の拡充と情報提供に関する要望」を日本医師会と連名で、厚生労働大臣、公明党代表宛の「子宮頸がん・乳がん検診クーポン事業に関する要望」を日本医師会、子宮頸がんを考える市民の会と連名で提出することについての賛同要請があった。

[資料：総務 19、19-1]

岩下光利副理事長「総務資料 19-1 は、本会から公明党への要望書である。後ほど記者会見を行うので、小西郁生理事長のステートメントも見ていただき、意見をいただいたうえで記者会見に臨む予定である。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

[IV. その他]

(1) 山梨県上野原市議会に、HPV ワクチン接種事業の抜本的見直しを求める請願書などが提出され、市議会の一般質問でも資料が出された。この件について同市議会の服部光雄議員より本会宛問い合わせがあった。[資料：総務 20]

(2) 福島県二本松市長が本会に来訪して岩下光利副理事長に社会保険二本松病院への医師派遣要望書を提出した。これについて本会からの回答書を送った。 [資料：総務 21]

(3) 財団法人日中医学協会より、同協会が行う日中の医学学術交流に関する助成事業の助成金応募周知に関する協力依頼を受領した。昨年同様、ホームページに掲載して会員へ周知した。

(4) 公益財団法人日本ダウン症協会は、厚生労働省母子保健課宛に新しい手法の出生前診断についての質問状を提出したことを本会に通知してきた。[資料：総務 22]

岩下光利副理事長「これはNIPT と違い、血清のマーカーと NT の組み合わせで出生前の診断に使うということに対して意見を出したことを通知してきた。」

(5) MSD 株式会社より、第 2 回シンポジウム「命の選択 がん予防を考える」(2013 年 11 月 20 日、ホテルオークラ東京) について、小西郁生理事長に、このシンポジウムの諮問委員就任依頼があったが、これを謝絶した。[資料：総務 23]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

2) 会 計 (吉川史隆理事)

(1) 取引銀行の格付と預金残高について [資料：会計 1]

吉川史隆理事「取引銀行の格付けは、S&P では上から 3 番目、ムーディーズは上から 4 番目もしくは 5 番目ぐらいとなっている。」

(2) 平成 25 年度事業報告書と平成 26 年度事業計画書 (予算申請額を含む) について、各部署、委員会に 11 月 30 日を期限として提出を依頼した (なお専門委員会については、10 月 31 日期限で提出いただいている)。これをもとに 1 月 17 日開催の常務理事会のなかで事業計画会議を行う予定である。

(3) 11 月 30 日現在の会費納入データを各都道府県学会に送付する。合わせて会費、入退会および住所変更の取扱いについて連絡する。今回は大きな変更はない。

(4) 平成 25 年度補正予算について [資料：会計 2]

吉川史隆理事「平成 25 年度の補正予算について最後のページを見ていただきたい。25 年度の会計ベースで補正の対象になるものが記載されている。最初の新プロモーションサイトが 3,500

万円入っているが、これは先ほどペンディングにということで、ここはほぼゼロになる。Plus One は 200 万円。FIGO 誘致に関しては来年度以降の予算になる。」

小西郁生理事長「補正予算は大切で、審議いただき認めいただきたいが、如何か。現在進行している事業なので認めていただきたい。この中には事務局移転も含んでいる。宜しいか。」
新プロモーションサイトへの支出を除いた部分の本年度補正予算につき、特に異議なく全会一致で承認された。

3) 学 術 (峯岸敬理事)

(1) 学術委員会関連

(イ) 会議開催

- ①平成 25 年度学術奨励賞予備選考委員会を 12 月 5 日に開催した。
- ②学会場 (広島) に関する小委員会を 12 月 5 日に開催した。
- ③第 3 回学術委員会、第 3 回学術担当理事会を 12 月 6 日に開催した。

(ロ) 平成 25 年度日本医師会医学賞、医学研究奨励賞の受賞者発表があり、慶應義塾大学の阪埜浩司先生が医学研究奨励賞を受賞した。[資料：学術 1]

(ハ) 平成 25 年度学術奨励賞候補者の推薦及び応募を 10 月 31 日に締め切り、5 名が推薦された。[資料：学術 2]

峯岸敬理事「平成 25 年度学術奨励賞予備選考委員会における候補者は、生殖医学分野から 2 名、周産期学分野から 2 名、婦人科腫瘍学分野から 1 名推薦され、昨日の学術委員会で内田浩先生 (ヒトの着床機構に対する長年の研究)、宮本敏伸先生 (ヒト無精子症に対する原因遺伝子の発見)、長谷川潤一先生 (超音波診断による胎盤や臍帯の観察による母体と胎児の予後改善への貢献) の 3 名が学術奨励賞候補者として推薦されたので、審議を願いたい。」
学術奨励賞候補者について特に異議無く、3 名の受賞が承認された。

(2) プログラム委員会関連

- ①第 66 回学術講演会プログラム委員会
一般演題選考について
- ②第 67 回学術講演会プログラム委員会
特別講演演者、シンポジウム演者公募について
- ③第 68 回学術講演会プログラム委員会
シンポジウム課題公募について

4) 編 集 (藤井知行理事)

(1) 会議開催

2013 年 12 月 6 日	編集担当理事会	学会事務局
2014 年 1 月 17 日	和文誌ならびに JOGR 編集会議	学会事務局

(2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況 : 2013 年投稿分 (11 月 20 日現在) [資料：編集 1]

Accept	164 編
Reject	551 編
Withdrawn/Unsubmitted	180 編

Under Revision	32 編
Under Review	161 編
Pending	0 編
Expired	9 編
投稿数	1,097 編

藤井知行理事「JOGRの投稿状況は11月20日現在で1,097編であり、月平均100編ぐらいのペースで来ている。投稿元に関しては、昨年までは日本、トルコ、中国、インドの順であったが、今年は中国から非常に多く来ており、現在は中国、日本、トルコ、インドの順で、今年は多分のこのままでいくと思われる。査読にかかる日数は、最初の新規投稿で40日となっている。また、以前からお願いしていた専門委員会の今年の和文誌6月号に出た中から選んでJOGRに内容を報告していただくことに関しては、非常に迅速な対応を委員長にさせていただき、既に採択作業に入っている。」

(3) 和文機関誌 66 巻特集について

平成 26 年 3 月号から 5 月号について特集の掲載を予定している。

3 月号	<出生前遺伝学的検査>	取りまとめ：関沢 明彦	
	胎児染色体異常スクリーニング	佐村 修	尾道総合病院
	胎児染色体とマイクロアレイ検査	山田 崇弘	北海道大学
	遺伝カウンセリングと倫理的課題	澤井 英明	兵庫医科大学
4 月号	<産婦人科感染症>	取りまとめ：藤井 知行	
	サイトメガロ	山田 秀人	神戸大学
	HPV	川名 敬	東京大学
	HTLV1	齋藤 滋	富山大学
5 月号	<卵巣の aging と妊孕能>	取りまとめ：千石一雄	
	1) 加齢と卵巣機能	森田峰人	東邦大学
	2) 卵子の老化メカニズム	高橋俊文	山形大学
	3) 卵巣機能低下症例に対する ART 治療戦略	福田愛作	IVF 大阪
	4) 老化卵子のレスキュー	田中温	セントマザー

藤井知行理事「和文誌の66巻、来年3月号から5月号については、例年どおり特集を予定しており、3月号が『出生前遺伝検査』、4月号が『産婦人科感染症』、5月号が『卵巣のエイジングと妊孕能』ということになっている。」

(4) JOGR AE の追加委嘱について

公募を行ったところ下記14名の応募があり、11月8日編集会議において書類審査し全員がAEにふさわしいとの結論に達したので11月8日付で委嘱状を送付した。

業務は11月25日から、編集会議については平成26年1月から対応をしていただく。

氏名	所属機関
長谷川潤一	昭和大学医学部
Khaleque N Khan	長崎大学医学部産婦人科
松崎 利也	徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部産科婦人科学分野
鈴森 伸宏	名古屋市立大学大学院医学研究科産科婦人科学
織田 克利	東京大学医学部産科婦人科学教室
高井 泰	埼玉医科大学総合医療センター産婦人科
横山 良仁	弘前大学医学部産科婦人科額教室
山本 樹生	日本大学医学部産婦人科系産婦人科学分野

河野 康志	大分大学医学部産科婦人科
北島 道夫	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科産科婦人科
高野 政志	防衛医科大学校病院産科婦人科
日高 庸博	九州大学産科婦人科
炭竈 誠二	名古屋大学医学部附属病院
黒川 哲司	福井大学医学部産科婦人科

藤井知行理事「JOGRのAEを約10名ということで追加募集したところ、14名の先生から応募があった。いずれも非常に優秀な先生方ばかりで、AEはかなり不足している状況なので全員の方をお願いすることにした。既に委嘱状は発行して編集作業もお願いしている。」

(5) JOGRの増ページについて

現行のJOGRは、年間出版ページ数1,200ページ／年間出版費900万円であるが、投稿数の増加により2,000ページへの増ページが必要な状況となったため来年より契約ページ数を増加する。年間出版費は1,300万円となる。

藤井知行理事「JOGRは投稿数の増加に伴いアクセプト数も増え、ページが少し足りなくなっている状況となっており来年から増ページとなる。増ページで年間出版費は増加するが、印税が今の10%から15%に上がるので、それほど大きな増加にはならないと思われる。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(6) AOCOG2015 (クチン、マレーシア) の一般演題抄録集をJOGR supplementとして学会後に出版する件につき、10月21日バンコクでマレーシアのOrganizing Committee Memberと担当常務理事が話し合い、本会の編集会議、常務理事会で承認されることを条件に、抄録集をJOGRがonline publicationすること(印刷物不要)、学会場で配布するプログラムやCD abstractはマレーシア側が作成することで合意した。このための予算は800,000円となった。この件につき、11月8日の編集会議ならびに常務理事会において報告し了承を得ている。

藤井知行理事「2年後のAOCOG2015はマレーシアのクチン(ボルネオ島)で行うが、このときに一般演題の抄録を事後で良いのでJOGRにsupplementとして発行してもらいたいという依頼があった。しかし、結局印刷物は要らないということになった。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 第66回日本産科婦人科学会学術講演会抄録掲載号(第66巻2号)について

①担当校である筑波大学の意向により、体裁の一部変更: プログラム部分の日別掲載、扉小口へのライン追加、つまみ位置の統一など、第65巻までとは違う体裁での掲載を予定している。

②ネオファルマ社 http://www.neopharma.jp/j_index.htmより、90部購入の申し出があった。武田薬品への全国の支社に配付とのことであり、12月6日の編集担当理事会において協議した。

藤井知行理事「ネオファルマ社から抄録号90部を買いたいとの申し出があったが、理由が分からないため、これを断ることになった。」

5) 渉外(木村正理事)

[会議開催]

①12月6日に第2回渉外会議を開催した。

②12月9日に来年のFIGO World Congress 2021 候補地サイトビジットに備え、候補3都市との会合を行う予定である。

[FIGO関係]

(1) 木村正渉外担当常務理事が FIGO Working Group on "Challenges in the care of mothers and infants during labor and delivery"の委員に選出された。 [資料：渉外 1]

(2) 第9回環太平洋不妊会議（2013年11月13～14日、於：神戸）開催にあたり、FIGO 2021 招致活動の一環として FIGO Past President Prof. Gamal Serour、および Chief Executive Prof. Hamid Rushwan を招待した。

(3) FIGO Committee for Gynaecologic Oncology Consensus Statement on Hereditary Cancers の draft について FIGO より承認を求められ、婦人科腫瘍委員会とその小委員会である遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)の啓発および取扱い検討小委員会による検討結果を FIGO へ回答した。

木村正理事「FIGO Committee for Gynecologic Oncology Consensus Statement on Hereditary Cancers という文章のドラフトをいただき、青木大輔先生をはじめとして婦人科腫瘍委員会の先生方に詳しくチェックしていただいた。この検討結果を回答した。」

(4) コロンビアとボリビアの FIGO 理事が参加する日本の医療事情視察ツアー（日程：11月25日～12月2日）について、大阪市立総合医療センター、大阪府立母子保健総合医療センター、大平産婦人科、および大阪労災病院を視察した。

(5) FIGO World Congress 2021 招致に役立てるため、木村正渉外担当常務理事が観光庁・日本政府観光局 (JNTO) MICE アンバサダープログラムの MICE アンバサダー（「日本の顔」として、国内外に MICE 開催国としての日本の広報活動や国際会議の誘致活動に寄与する）に就任することになった。これにより、FIGO Executive Board Meeting 2014（7月5～6日、於：東京）のディナー席上にて上映する日産婦学会紹介ビデオ、および参加者へ配布する扇子制作について支援を受けられることになった。

(6) FIGO Executive Board Meeting について [資料：渉外 1-1、1-2]

木村正理事「来年7月の FIGO の理事会の大まかな予定表が固まってきた。特に先生方には17時から始まる FIGO・JSOG エデュケーションセミナーにぜひご参加いただきたい。二百数十人入れる会場で余り少ないと差し障りがあるので、ぜひよろしくお願ひしたい。この中では FIGO の側から2人、JSOG の側から2人ないし3人のご講演をいただく予定である。日本側の講演者としては、ひとつは国際支援を継続的に行っている JICA の話、あとは相当な技術を持つ幾つかの日本の企業で産婦人科の技術を海外に移転できるかの話を考えている。この点に関しては先生方のご意見やアドバイスをお願ひしたい。」

[ACOG 関係]

(1) 第66回日本産科婦人科学会学術講演会における Exchange Program について、ACOG より President Dr. Jeanne A. Conry、Immediate Past President Dr. James T. Breeden、Executive Vice President and CEO Dr. Hal C. Lawrence、および若手医師6名が参加の予定である。

(2) 62nd ACOG Annual Clinical Meeting（2014年4月26～30日、於：シカゴ）における Exchange Program について、本会より小西郁生理事長、峯岸敬第67回学術集会長、木村正渉外担当常務理事、阪埜浩司副幹事長、西洋孝幹事、および若手医師6名を派遣の予定である。

[AOFOG 関係]

(1) AOCOG2015（2015年6月3～6日にマレーシアで開催）でのスピーカーの推薦依頼を受領した。

[資料：渉外 2]

木村正理事「2015年にマレーシア・クチンで AOCOG があり、そのスピーカーの推薦依頼を受領し

た。これは学術の峯岸敬先生にご推薦をお願いしたい。」

(2) AOCOG 2013 (10月20~23日、於：バンコク) Opening Ceremonyにて、武谷雄二名誉会員が AFOG Fellow として表彰された。

(3) AFOG Council meeting、および General assembly 報告 [資料：渉外3]

木村正理事「AFOGにも各種委員会があり、各種委員会のメンバーに入り、委員会のチェアになり、理事になるという一連の流れがあるようだ。Committee chair としては落合和徳監事並びに大阪市立大学の古山将康先生が、それぞれ腫瘍と Uro・Gynecology で Chair として活躍しているが、ここでの member の方々をみると、必ずしも多くの業績がある訳でもない。むしろそういう方は少数で、実地で頑張っている先生方で比較的若い40代くらいの方で英語がそんなに苦にならず、外国の方々と交流なさることに余り苦痛を感じない方々が member として適しているように思える。若くて海外交流に興味のある先生方が理事の先生方の教室にいれば、推薦していただき色々なチャンネルを使って Committee member に入れてほしいと言おうと考えている。長期的に Committee で member を育てていかないと、日本の存在感を示すのは難しい。」

(4) フィリピン台風被害の義損金として、11月12日に本会より AFOG へ USD2,000 を送金した。さらに会員有志から義捐金を募りたく、地方連絡委員会の各都道府県委員に協力をお願いした。 [資料：渉外3-1]

木村正理事「フィリピンの台風被害であるが、マニラから少し離れたところで甚大な被害があり数千人が死亡している状況。医療機関もほとんど飛ばされ残っていないところに、自衛隊などが支援を行っている。このフィリピンの台風被害に対しての義損金を AFOG に送りたいと考えている。会員の規模や前回の東北大地震で AFOG からいただいた支援等を考え、大体500万円を目標に募金を集めたいと考えている。これは地方連絡委員長の平松祐司先生を通じて、各都道府県の産科婦人科学会にお願いの手紙を送っている。理事の先生方もご協力をよろしく願いたい。」

[TAOG 関係]

(1) 53rd Annual Congress of TAOG (2014年3月8~9日、於：台北)における Exchange Program について、本会より岩下光利副理事長、木村正渉外担当常務理事、八重樫伸生教育担当常務理事、桑原章幹事、および若手医師5名を派遣の予定である。

[KSOG 関係]

(1) The 99th Annual Congress of KSOG 2013 & the 18th Seoul International Symposium (9月27~28日、於：ソウル)に、本会より、小西郁生理事長、峯岸敬第67回学術集会長、木村正渉外担当常務理事、阪埜浩司副幹事長、および若手医師5名を派遣した。 [資料：渉外4]

[その他]

(1) 小林浩理事に渉外担当に加わっていただき、今後のドイツとの交流について検討を進めたい。
木村正理事「小林浩先生に渉外担当理事として加わっていただき、ドイツの産婦人科学会との交流について検討を進めたい。小林浩先生の渉外担当の委嘱につきお認めいただきたい。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(2) 本会役職の英語表記の変更について [資料：渉外5]

木村正理事「本会ホームページ等で本会役員の英語表記が色々な委員会でまとまりがなかったので変更した。各 Committee member が、Chairperson だったり Chairman だったり Chair だったりと不統一だったので、『Chair person』に統一した。特任理事をどうするかということで、『Project Board member』という名前にした。また、色々な役割に対して議論があったが、総

務担当常務理事の肩書きは『Secretary General』が一番いいだろうということになった。幹事長は『Chief Secretary』、副幹事長は『Vice-Chief Secretary』とするという表記の変更を行った。」

6) 社 保 (青木大輔理事)

(1) 会議開催

1月17日に第4回社保委員会を開催の予定である。

(2) 過多月経を適応としたレボノルゲストレル放出型子宮内システムの早期承認に関する要望書を、日本生殖医学会、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会の連名で厚生労働省医薬食品局審査管理課長宛に提出した。(9月20日) [資料：社保1]

青木大輔理事「過多月経を適応としたレボノルゲストレル放出型子宮内システム(ミレーナ)の早期承認に関する要望書を、本会、日本生殖医学会、日本産婦人科医会の連名で厚生労働省に提出した。日本生殖医学会でミレーナの挿入・抜去の技術料を診療報酬点数の設定を要望していたが、まだミレーナの過多月経の適応がとれていないということでも要望した。」

(3) 2011年に「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬の第2回開発要望募集」に関して本会より厚生労働省に提出した要望のうち以下の2要望について、公知申請を行なっても差し支えないとの結論が得られ、平成25年10月18日より保険適応可能となった。 [資料：社保2]

- ・組換え沈降B型肝炎ワクチン(酵母由来)
- ・乾燥抗HBs人免疫グロブリン、抗HBs人免疫グロブリン

(4) 医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬として、EpCAMに対するモノクローナル抗体薬『カツマキソマブ』を要望することについて

青木大輔理事「必要性の高い未承認薬・適応外薬を募集したところ、片渕秀隆先生から要望があった。」

片渕秀隆理事「EpCAMはEpithelial Cell Adhesion Moleculeの略であり、これに対するモノクローナル抗体が最近欧米で使われている状況になっている。これは元々、がん細胞マーカーとして注目されていた。しかし、最近では固形がんの中でも特に胃がん、欧米では卵巣がん、特にがん性腹膜炎に伴うものに対して、この投与によって治癒するというわけではないが、腹水穿刺を行うまでの期間の延長やQOLの改善が認められ、卵巣がんに関しても非常に注目されているものである。最近、JGOGでもこの臨床試験(案)が作成されるような状況。今後、完治というわけではなく、がん性腹膜炎などをコントロールしていくという目的で、今後注目されるべき薬剤である。欧米に続いて日本でもこの臨床試験を進めて治療効果を検討する必要があると思いい、申請をお願いしたい。」

青木大輔理事「社保としては、カツマキソマブという薬剤に関して理事の先生方の了解が得られれば、必要性の高い未承認薬・適応外薬として申請したいと考えている。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 日本泌尿器科学会と日本排尿機能学会が日本医師会に提出した要望書『尿失禁を伴う過活動膀胱の症状改善を目的とした磁気刺激装置による骨盤底領域の神経刺激法』の処置料の早期保険適用のお願いについて [資料：社保3]

青木大輔理事「この機器を使用するに当たって何らかの施設基準が提案されている。この施設基準が大丈夫かどうか、疑義解釈委員会の落合和徳先生からご意見を出していただいた。この施設基準の1番に『日本泌尿器科学会専門医が常勤する施設であること』と記載されている。しかし、尿失禁については、産婦人科の先生方も関与しており、女性ヘルスケア委員会で議論してほしいとお願ひした。その結果、泌尿器科学会専門医だけではなく『産婦人科の専門医』という言葉も入れた形でお願ひしたいと落合和徳先生を通して提案させていただいている。」

落合和徳監事「補足すると、疑義解釈委員会には、新たな機器あるいは新たな保険適用をめぐる薬剤の審議が上がってくるが、今回、泌尿器科学会からこのような機械の申請が上がってきた。そもそもこの磁気刺激装置の臨床研究は泌尿器科学会を中心にされており、泌尿器科学会専門医が常勤しているという施設基準が出ているが、当然、本会の医師もかかわる可能性がある。特に分娩後に尿失禁が起こるということで、場合によっては開業の先生がこのような機械を用いられる可能性もある。よって、日本産科婦人科学会では産婦人科専門医も加えてはどうかということを厚生労働省と話をした。結論から言うと、添付文書に『〇〇の専門医しか使えない』という文言は適当ではない。そこで、『この領域に非常に精通した』といった非常に曖昧な表現で決着しそうだが、まだ結論は出ていない。さらに泌尿器科学会のほうから実際に市販された後の調査などで、日本産科婦人科学会にも協力を求めたいという要請が非公式ながらなされている。従って結論的には『〇〇の専門医』という表現は多分入ってこないだろうと考えている。」

7) 専門医制度 (吉川裕之理事)

(1) 第3回中央委員会について

第3回中央委員会を9月23日に開催し、平成25年度専門医認定二次審査結果、専門医資格更新・再認定審査結果、卒後研修指導施設指定審査結果を協議した。

①専門医認定二次審査

申請者：493名、受験者：筆記試験487名(東京265名、大阪222名)、欠席者：4名、面接試験419名(東京229名、大阪190名)、欠席者：3名、合格者：421名(東京231名、大阪190名)、不合格者：68名(東京36名、大阪32名)であった。

[資料：専門医制度1、2、3]

結果的に合格率は86.0%となった。合格者については機関誌65巻11号と本会ホームページに掲載した。79点以上を合格とした。

②専門医資格更新審査

更新申請は1,631名で、申請後退会者1名を除き、合格は1,628名、不合格2名であった。

[資料：専門医制度4]

③専門医資格再認定審査

・再認定申請は46名で、申請後退会者1名を除き、合格は45名であった。

[資料：専門医制度5]

・新規申請者・更新申請者・再認定申請者ともに、申請者宛に9月20日付で審査結果を通知し、新規申請合格者は専門医登録が済み次第認定証を送付した。更新申請合格者・再認定申請合格者は地方委員会宛に10月1日付で認定証を送付した。

④資格更新延期願

資格更新延期願申請は11名あり、延期可は11名であった。[資料：専門医制度4]

吉川裕之理事「色々な事情があるが、5年目を迎えるときにもう1年待ってくれということで更新の時期を遅らせることで更新が速やかになる。専門医を一度落ちた場合再認定は可能だが、専門医を続けたいがまだ通らないというときにそれなりの理由がある場合には認められる。11名の申請があり、11名認めている。」

⑤専攻医研修指導施設指定審査

・新規申請施設は10施設で、合格施設8施設、不合格施設2施設であった。

[資料：専門医制度6]

・更新申請施設は54施設で、合格施設39施設、不合格施設4施設、暫定的に更新が認められた施設11施設であった。[資料：専門医制度7]

・暫定的に更新が認められた施設とは、更新要件のうち論文提出の要件を満たしていなかった施設である。平成25年度までは移行措置期間であるため、平成27年3月31日までに規定数

の論文が提出され委員会で認められれば平成 27 年度から平成 30 年度についても専攻医指導施設となる施設である。

吉川裕之理事「実際に、論文が 0 とか 1、2 でも認められないが、昨年までは論文が 2 で、その前の年は 1 であった。今年度からフルに 3 必要になった。ここの問題があり、これを不合格としてしまうと地域医療にかなり影響を与える。実際に 1 年半延ばしているが、その間に満たせば事実上合格になる。実は昨年までも暫定更新という考え方はあったが、実際には 5 年間更新していたということがあった。実態として論文が足りないから不合格としてしまうと厳しいため、今年だけではなく今後数年間は 1 年更新としたい。」

・新規指定申請施設、更新申請合格施設は、施設長宛に 10 月 1 日付で指定証を送付した。

⑥専攻医指導施設区分変更申請審査

・専攻医指導施設区分の連携型から総合型への変更申請のあった施設は 4 施設で、変更可施設は 3 施設、変更不可施設は 1 施設であった。 [資料：専門医制度 8]

施設区分一覧は学会ホームページに掲載する予定である。

吉川裕之理事「指導施設には連携型、総合型が、条件を満たさなくなった、あるいは総合型を満たすということで変更届があったものがある。4 施設申請されて、3 施設は認められた。」

(2) 日本小児科学会

日本小児科学会専門医試験運営委員会より「専門医試験における論文執筆経験の取り扱いについて」のアンケートを受領した (9 月 19 日)。事務局で回答を記載し主務幹事確認のうえ回答した。 [資料：専門医制度 9]

吉川裕之理事「日本小児科学会には、本会では論文執筆の経験を必要としていると回答した。」

(3) 日本専門医制評価・認定機構から、専門医等情報データベース等作成事業についての協力依頼を受けた。機構では学会横断的なデータベースを作成して新たにできる日本専門医機構 (仮称) に引き継ぐ予定にしている。本会専門医の氏名、勤務先、専門医取得・更新年月等のデータを 11 月末までに機構に提出した。 [資料：専門医 10]

吉川裕之理事「日本専門医制評価・認定機構が中立的な第三者機関に移行する予定になっているが、移行の仕方も実は余り明確ではない。理由は、日本専門医制評価・認定機構は現在社団法人で、一般社団法人の移行申請をしているが認められていない。次の第三者機構との関連性が不明確であるため。現段階では日本専門医制評価・認定機構から色々な指示が出ているので、それに従って行く必要があるという状況である。」

(4) 専攻医指導施設での暫定指導医、指導医について

①専攻医指導施設での暫定指導医、指導医の資格要件 (案) を作成した。 [資料：専門医 11]

吉川裕之理事「来年度から指導医制度が始まり、暫定的に暫定指導医を作ることから開始される。この件はまだ会員に伝えていないが、次の理事会の承認を得てからでは間に合わない。1 月 18 日に中央専門医制度委員会が開催されるが、今日見ていただき承認を受けないと、通知が出せない状況である。暫定指導医は当初 1 年間を考えたが、指導医制度を正式に開始するのは早くても 28 年度になるので 2 年間の猶予をいただきたい。各専攻医指導施設には指導責任医、平成 26 年 4 月 1 日からは指導責任者と言葉が変わるが、その者を暫定指導医とするということが書いてある。元々指導施設に 8 年以上の者が 2 名いるという条件が入っているため、専門医を取得して 3 年以上という条件であっても厳しい条件ではない。また前回総会を通していただいた際、暫定指導医が指導医になる条件は、『指導医の更新の資格要件を満たした場合に、暫定指導医は指導医になれる』という分かりにくい文章があったが、資料の C と D に暫定指導医が指導医になる資格要件をきちんと明記した。一方で、指導医更新の資格要件も明記し、要件を全く同じにした。このことで、認められたルールを変えずに済み暫定指導医が指導医になるための要件は、「指導医が更新するための要件とする」と書いてあるルールと矛盾しないようにした。

Bは、指導医の審査は、28年度以前から行われるが、一施設に何人の指導医を作ることが適切かについて議論が進んでいない。指導医を作る要件も今の段階で決めようと考えている。論文は、筆頭著者の論文か指導した論文のいずれかが合わせて2件あればいいということになるので、厳しくはない。指導医の更新や暫定指導医になるとさほど変わらない条件になっている。小委員会の委員からは、『今は論文だけが条件になっているが、学会発表も条件に入れたほうがいいのではないか。』という意見があった。これを入れるかどうかは1月18日に検討したい。論文が出れば当然学会発表を指導しているだろうという考え方もある。さらに、資料11の暫定指導医の条件に、本人が異動するときには暫定指導医ではなくなる、また施設が指導施設でなくなる場合も暫定指導医ではなくなると記載されている。しかし、暫定指導医は確実にその施設と連携しているが、指導医を個人の資格になるようにするかどうかに関しては、まだ議論が進んでいない。」

小西郁生理事長「重要な、指導医・暫定指導医の導入ということに関して、よろしいか。」

加藤聖子理事「論文の件で質問がある。例えば、前の病院で論文を書いて、次の病院へ異動した場合はどうなるのか。」

吉川裕之理事「ここに書いてあるのは、その文どおりにしか解釈できない。これをまた1月18日にもう一回詰めたかったので、その辺も含めてお任せ願いたい。指導施設のときには施設でということ非常に制約しているが、今の段階では指導医は個人の資格を意識している。よって、あえて詳しく書いていない。ただ、今のルールでも余りはっきりしないものがある。例えば、その施設の論文でその指導者が確かに入っているが、ファーストオーサーが救急医の先生の論文が出たりしている。これは今の基準を満たしているかどうか、実はグレーゾーンなところがある。今の基準だと縛りがなくなることになる。指導施設のときの条件のようにもう少し厳しく条件をつけるかは、検討させていただきたい。」

苛原稔理事「ここは一言で『学位を有すること』と一括で終わらせるわけにはいかないか。専門医は臨床的にきちんと認められているし、指導医は研究や教育も含まれるので如何か。」

吉川裕之理事「少し次元が違うような気もする。専門医の認定は新しい第3者機関が行う時代になってきている。学位だというと、今度は大学が支配する感じになる。専門医にしても指導医にしても医療のほうを重視している世界なので、学位という研究的なものを条件にするのは少し難しいと思う。」

藤井知行理事「指導医講習会では今まで出席を取っていないものがたくさんあると思うが如何か。」

吉川裕之理事「資料11の裏に書いてあるが、あえて回数は記載していない。65回と66回は試行での指導医講習会になっている。これらも一応認めよう今考えているが、主には来年度以降。今後、各連合産婦人科学会の代表に対してお願いすることで作成している。」

藤井知行理事「受講したことを証明しないといけないので、出席を取ることになるのか。」

吉川裕之理事「カード化を急いでほしいが、余り最初は厳しくしないように考えている。64回では認定証を発行しているが、もらい忘れた人がいるようだ。65回でも、会場に入るときに渡したくらいで完璧な確認ではない。恐らく指導医講習会は何回かということになると思うが、それほど厳しくしようとは思っていない。実は指導医講習会の内容案を作っているが、十数項目の指導医講習会でやってくださいということきちんと伝えないとお願いできない状況になっている。指導医になるべき医師・指導医である医師に対してどういう講演をするのが適切かということに関して、まだ議論が不十分ではない。5つくらいは思いつくが範囲が狭いので、さらに幾つか決めて恐らく『など』ということで連合地方学会にお願いし、年2回ぐらい開催してもらえるとありがたいと思っている。また、指導医講習会もeラーニングにして、2回義務づけると1回はeラーニングで良いという基準を今予定している。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

②専攻医指導施設での暫定指導医の導入についてのお知らせをホームページ、学会誌に掲載す

る予定である。[資料：専門医 12]

吉川裕之理事「小西郁生理事長と中央専門医制度委員長の名前で、1月に暫定指導医を導入すると周知する予定。平成28年4月から指導医制度が開始されるが、2年前の平成26年4月1日から暫定指導医が始まるという通知を出す予定である。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 平成24年度の施設区分で連携型になり研修指導計画書が未提出の施設について、再度提出依頼の督促状を送付する予定である。[資料：専門医 13]

(6) 専攻医指導施設指定基準と区分指定基準の一部を改定する。[資料：専門医 14]

吉川裕之理事「今までの専攻医指導施設の指定基準と区分指定基準に単純なミスがあり一部改定した。また症例数が足りない場合は不合格になるが、論文だけが足りない場合は1年間だけの更新延長を認める。審査の時期から見ると1年半の時間を与えることになる。」

青木大輔理事「専攻医指導施設の指定基準の裏になるが、総合型(1)(2)とあり、その中のウ)に、いわゆる専門委員会が行っている登録業務のことだと思うが、これにきちんと参加していることというふうに読みとれる。これはどのようにチェックされているのか。」

吉川裕之理事「腫瘍に関しては非常に甘くなっているが、最低限のベースを行っていれば良いので登録申請をしていけば認めていると思うが、実際の登録をするとそこからまた1年後とか2年後になってしまう。」

青木大輔理事「申請して登録施設にはなっていない、申請してきてくれない施設に対してはどのように対処するのか。」

吉川裕之理事「どこかで取り消すことを考えたほうが良いと思う。」

青木大輔理事「登録施設はほぼ半永久的だということが最初に登録をするときに条件として付くが、何年も登録してきてくれない施設にどのように対処するかということが実は少し議論になっている。このような施設にきちんと連動できれば非常に助かるので、また情報があったら教えていただきたい。」

吉川裕之理事「特に分娩数に関しては厳しく行っている。200分娩のときに180を切っていると、実際に不合格にしている。しかし、本当は150分娩なのに220と書いてしまえば通ってしまう。登録制度がしっかりしていないと、そういった間違っただけの申告が起こりやすい。日本婦人科腫瘍学会では厳しく行っている、ほとんど間違っただけの登録・登録数をごまかした登録は起こっていない。症例数や手術数をチェックしている以上、客観性を持たせそれをチェックする意味でも非常に役に立つので、登録施設になった以上はどこかで登録しているということの確認を考えたいと思っている。」

青木大輔理事「婦人科腫瘍の方から言わせていただくと、予後調査もきちんと行うことも含めていただけるとありがたいと思っている。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

8) 倫理委員会 (苛原稔委員長)

(1) 本会の見解に基づく諸登録 (平成25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：47 研究
- ② 体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：581 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：580 施設
- ④ 顕微授精に関する登録：524 施設
- ⑤ 非配偶者間人工授精に関する登録：15 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]

11月25日現在申請361例 [承認300例、非承認4例、審査対象外23例、取り下げ2例、照会

13 例、審査中 19 例] (承認 300 例のうち 8 例は条件付)

(3) 「生殖補助医療の法制化に関する骨子素案」ならびに「生殖補助医療により出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律骨子素案」に対する日本産科婦人科学会からの意見書を古川俊治参議院委員に提出した。[資料：倫理 2]

(4) 日本生殖医学会がまとめた「未受精卵子および卵巣組織の凍結・保存に関するガイドライン」について、同学会はホームページで広くパブリックコメントを求めると共に、本会に対してガイドラインについての検討・審議の要請があり、11 月 20 日に回答した。[資料：倫理 3]

(5) 着床前診断に関する臨床研究申請データの整理・報告のため人材を臨時雇用することについて [資料：倫理 4]

苛原稔委員長 「着床前診断に関する臨床研究のデータが蓄積しており、これに関して年次報告の整理を行いたいので、臨時雇用をお願いしたい。年次のデータについては簡単にまとめ、そのデータを使って詳細な検討をする。今後、倫理委員の中でもデータの検討をしたい方がおられれば、その方を中心に少し掘り下げた研究をしていきたい。」

(6) PGS に関するワーキンググループの立ち上げについて

苛原稔委員長 「12 月 23 日に公開シンポジウムを行うので、この内容を踏まえてワーキンググループとして立ち上げていくべきかどうか検討していきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 第 5 回『生殖医療に関する遺伝カウンセリング受入れ可能な臨床遺伝専門医』認定講習会の開催について [資料：倫理 5]

苛原稔委員長 「これまでも、生殖医療に関するカウンセリングができる臨床遺伝専門医の講習会を開催してきた。特に出生前診断や NIPT も含めてカウンセリングは非常に重要になってきているので、来年度も開催させていただきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(8) 母体血を用いた出生前遺伝学的検査に関する臨床研究施設認可状況—11 月 29 日現在計 37 施設

平成 25 年 11 月 15 日付 奈良県立医科大学附属病院

平成 25 年 11 月 29 日付 独立行政法人 国立循環器病研究センター

熊本大学医学部附属病院

東海大学医学部附属病院

東京慈恵会医科大学附属病院

日本赤十字社医療センター

(9) 会議開催

① 11 月 19 日に「平成 25 年度第 4 回倫理委員会」を開催した。

② 12 月 23 日に「臨時倫理委員会」を開催する予定である。

③ 平成 26 年 1 月 14 日に「平成 25 年度第 5 回着床前診断に関する審査小委員会」を開催する予定である。

④ 平成 26 年 2 月 4 日に「平成 25 年度第 5 回倫理委員会」を開催する予定である。

9) 教育 (八重樫伸生理事)

(1) 会議開催

2013 年 11 月 29 日	専門医認定筆記試験問題作成委員会 第 2 回(腫瘍/周産期)	フクラシア品川
------------------	-----------------------------------	---------

2013年12月6日	教育・若手育成合同委員会	フクラシア東京ステーション
	専門医認定筆記試験問題作成委員会 第2回(生殖/女性医学)	フクラシア東京ステーション
2014年1月24日	第66回学術講演会時 Exchange Pro 打ち合わせ会 (第2回)	学会事務局

(2) 書籍頒布状況

電子版(iOS版並びにAndroid版タブレット端末専用) : 11月25日現在

必修知識 2013 単体	149
用語集単体	37
必修知識 2013+用語集	131
合計	318

書籍版 : 11月25日現在

	入金済み(冊)	校費等後払い(冊)
産婦人科研修の必修知識 2013	1,429	19
用語集・用語解説集改訂第3版	2,019	16
若手のための産婦人科プラクティス	2,216	2

(3) 電子版書籍に関して

①Appleの価格設定変更に関連して

用語集単体 : 5,200円、必修知識 2013 単体 : 8,200円、用語集+必修知識セット : 10,500円で販売をしてきた(電子書籍開始時のAppleの価格設定にあわせたもの)が、10月17日付価格変更 Titer52 : 旧 5,200円→新 5,800円、Titer59 : 旧 8,200円→新 9,400円、Titer62 : 旧 10,500円→新 11,800円の連絡があり、Apple 本社の17日0時付で自動的に価格が変更になってしまった。このため一時的に販売を中止し、対応を検討した。

Titerを同じランクにすると購入者の負担が増すため、近似値 : 10,500円→10,800円、8,200円→8,400円、5,200円→5,400円に変更した。また教育委員会としては、Android版(Google)については現行の価格のままに設定しようとしたが、他社でAppleの販売価格よりも低い値段をつけた場合、Appleから販売に関して認可が下りないことが判明したので、Android版についても同額の設定を行った。

八重樫伸生理事「アップルで電子版を販売しているが、円安のため価格が少し上がっている。グーグルでもアンドロイド版を出しているのだから、合わせて上げざるを得ない状況になった。」

②①の状況を受け、KaLibの日本産科婦人科学会書籍の頁に「Apple社の申し出で値段設定が変更になりました。また、今後も為替変動により自動的に金額が変わる可能性があります。」の一文を追加した。

③①の状況を踏まえ、学会内書籍発刊部署(教育委員会・ガイドライン委員会・ガイドライン調整役)ならびに日本産婦人科医会を含めて、電子書籍に関する検討委員会を開催する予定である。

八重樫伸生理事「今回このような事例を予想していなかったが、今後は色々な書籍で同じようなことが起こってくる可能性がある。日本産科婦人科学会内部で書籍を販売している部署に教育委員会・ガイドライン委員会があり、医会も含めて電子書籍に関する検討委員会を開催しようと考えている。」

(4) 書籍販売方法について

現在学会発刊の書籍については、原則として郵便振替で入金確認後に発送手配を行っているが、カード利用の要望も多いためカード会社と協議したが、販売店舗がないためカード利用認可が

下りないとの指摘があった。このため、ヤマトの着払い（現金ならびにカード利用可）、ネット総合決済サービスにつき検討を行っている。

(5) 西日本高速道路エリア・パートナーズ倶楽部奨学金について

10月15日付 小西郁生理事長名で西日本の大学（(医)学部長・産婦人科教授・大学学生課）に奨学生募集のポスターならびに案内を送付した（応募締切12月18日）。

(6) 用語集・用語解説集について

① 意見募集 [資料：教育1]

本年、産科婦人科用語集・用語解説集を発刊したが、その内容に対し平成26年1月末を締切として会員からの意見を受け付ける予定である。

② 協力委員募集

10月4日に専門委員会委員長も含め用語集・用語解説集編集委員会を開催し、関連4学会（日本周産期・新生児医学会、日本生殖医学会、日本婦人科腫瘍学会、日本女性医学学会）に対し協力いただける委員（3～5名）のご推薦をお願いすることになった。

任期は2017年産婦人科用語集・用語解説集発刊までの予定である。

(7) 産婦人科研修の必修知識について：各大学への協力依頼 [資料：教育2]

2015年発刊の産婦人科研修の必修知識については、項目建てを変更する予定であるが、従来2007版をもとに改訂してきたため、内容に関して不足点・見直しが必要な点・加筆が必要な点などが散見された。本日、資料としてお示ししているような内容で各大学に必修知識の見直しをお願いを順次発送している。

なお、各大学の校閲が終了した段階で66巻4号より学会機関誌に全文を掲載し、会員の意見を聴取する予定である。

八重樫伸生理事「『必修知識』というのは機関誌の研修コーナーをまとめたもの。今回、次の『必修知識』の作成に当たって大改訂したいと考えている。編集長は平田修司先生、副編集長は加藤聖子先生と大須賀穰先生にお願いした。3人の先生方に全部の項目を見直していただき、それぞれの項目、番号、2015年の項目と書いてあり、それと2013年の項目を対比している。内容を確認するだけか、資料に赤で書いているが修正が必要なのか、他項との調整が必要なのか、新規に書かなければいけないものなど一覧表を作成し、それを各大学に割り振る作業を行った。原則として各大学で専門医を育てるという意味で、各大学の専門は余り考えずに、大体同じような業務量になるように割り振りをさせていただいた。しかし、この分野はこの大学が良いのではないかという面がありそこだけは割り振ったが、他のところは機械的に割り振りをを行った。今回、各大学の医局として責任を持ってこの項目を担当していただく。この「必修知識」を今後の専門医試験の教科書のような形で使う方向で考えている。原稿が戻ってきたら順番に来年の4月号から機関誌に掲載し、会員の意見をいただく予定になっている。」

(8) 産婦人科研修の必修知識練習問題：解説付き 2014年版（仮称）について

教育委員会より依頼をして立候補いただいた第7回産婦人科サマースクール若手委員（大阪大学・中川 慧先生、東京大学・宮本雄一郎先生、弘前大学・湯澤 映先生）を中心として20大学にご推薦をお願いし回答のあった下記の先生方に産婦人科研修の必修知識練習問題：解説付き 2014年版（仮称）の解説文執筆ならびに確認をお願いする予定である。

大学	被推薦者
福岡大学	佐藤 安南
福岡大学	今城 有芸
自治医科大学	齋藤こよみ
大阪医科大学	小野 賀大
東北大学	渋谷 裕介

日本医科大学	中西 一步
昭和大学	飯塚 千祥
埼玉医科大学	佐藤 加寿子
名古屋大学	諸井 博明
横浜市立大学	粒来 拓
横浜市立大学	時長 亜弥
慶應義塾大学	野上 佑哉
東京大学	佐山 晴亮
大阪大学	河野 まひる
九州大学	南 千尋
東京慈恵会医科大学	田沼 有希子
新潟大学	山脇 芳

書籍名については未定であり、次回理事会までに書籍名ならびに体裁見本を提出すべく準備を進める予定である。

八重樫伸生理事「『必修知識』には練習問題が付いているが、解説があったほうが良いという意見が若い先生から出て、作成することになった。国家試験対策問題集のようなもの。ベテランの先生がつくるとニーズにマッチしたものができない可能性もあり、若手の方をリクルートすることを考えた。第7回サマースクールの若手委員の方にお問い合わせしたところ、3名の方に手を挙げていただいた。この3人を中心に比較的専攻医が多い大学にお問い合わせし、若手を募集していただいた。数百問になるが、解説をお願いしようと考えている。」

(9) 第66回学術講演会時医学生向けプログラムチューターについて

標記の件につき、第3回から第5回の若手医師企画委員に対し参加の可否を確認したところ、16名の立候補があった。ただし講演等との兼ね合いもあるので全員に依頼をするかについては未定である。

	氏名	所属機関
第3回	高江正道	聖マリアンナ医科大学
	福井章正	久留米大学
	山口宗影	熊本大学
	大江収子	藤田保健衛生大学
第4回	川崎 薫	京都大学
	永沢 崇幸	岩手医科大学
	市川 剛	日本大学
	井上 真紀	群馬大学
第5回	甲斐健太郎	大分大学
	志鎌あゆみ	筑波大学
	小島 崇史	北海道大学
	倉員 正光	福岡大学
	杉並 興	京都大学
	宮本 雄一郎	東京大学
	上出 泰山	東京慈恵会医科大学

(10) 2015年 ACOG 派遣予定者について

8名の応募があったが、書類選考のうえ一次審査通過とした。二次審査は第66回日本産科婦人

科学会学術講演会 International Session の発表とし、5名を決定する予定である。
八重樫伸生理事「ACOG への若手派遣については2015年から少し変わる。選んだ年ではなくて、選んでから1年半くらいしてから派遣するという事を考えている。選考は、日産婦の国内ISに演題を出してそこで英語で発表してもらおう。英語での応対等を評価し、そのうえで決定する方法に変えたい。今回は8名の応募があり、1次審査を通過した。2次審査は66回の学術講演会のISで審査をし、5名決定するという方法でいきたい。」

(11) ICD について

①ICD-10 の日本語訳校正について、厚生労働省より依頼がある予定であるが、時間的な制約があるため、同省から校正箇所の指定を受けている水沼英樹先生と落合和徳先生が確認し、各専門委員会（もしくは用語委員会の関連部門の委員）が確認したうえで同省に回答する手順を進めたい。

②今後 ICD の改訂が進んでいくことから、教育委員会の中に ICD 小委員会を設置したい。

八重樫伸生理事「ICD-10 の日本語訳の校正を厚労省から依頼された。依頼があってから時間がなかったの、本会用語解説集の編集長をやられた水沼英樹先生にお願いして、必要な部分は落合和徳先生にお願いして確認していただくことになった。結構業務が多いことを考えると、ICD の小委員会を設置して専門的に対応しなければいけなくなっている。これについて理事会でお認めいただければと考えている。」

小西理事長「ICD については非常に膨大な業務になるので、小委員会を作っていただきたいということだが、よろしいか。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

落合和徳監事「『ICD-10』については今のバージョンの改訂が行われている。同時に『ICD-11』も新規に作られている。今回依頼されたのは『ICD-10』の2013年WHO改訂版の日本語訳バージョンであり、2つが同時進行しているということをご理解いただきたい。」

10) 地方連絡委員会（平松祐司委員長） 特になし

V. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会（加藤聖子委員長）

(1) 会議開催

1月16日に第3回広報委員会を開催予定である。

(2) JOB-NET 公募情報について [資料：広報1]

加藤聖子理事「JOB-NET の公募情報だが、前回理事会以降新たに登録されたのは2ページ目下からの埼玉協同病院以下の病院で、この間に採用になった件数はなかった。」

(3) ホームページについて

①アクセス状況について [資料：広報2]

加藤聖子理事「9月は本会の学会登録等もあり、それに比例してアクセス数は増えている。現在、ホームページの改訂を進めている。女性ヘルスケア委員会からの報告のように、古くなったガイドラインや入口が煩雑なものなどを中心に進めている。古くなったものは、『過去のお知らせ』という形で一覧にして整理することになっている。詳細が決まり次第報告したい。」

②会員専用ページに掲載中のMSD バナー広告について、2013年11月より1年間の掲載継続が決定した。

加藤聖子理事「会員専用ページに掲載中のMSD バナーは、1年間の掲載継続が決定した。e 医学

会に移行した後は1ページ目の一般ページに載せる予定である。」

③医学生・研修医向けコーナーの「産婦人科の魅力」のページに、今期の4専門委員会委員長による記事を掲載し、各サブスペシャリティの魅力をアピールした。

加藤聖子理事「医学生・研修医向けコーナーの産婦人科の“魅力”のページに、各専門委員会委員長による記事を掲載してサブスペシャリティの魅力をアピールした。またリクルートの一環として Newsletter を年に2回皆様のもとに届けているが、この中で「Reason for your choice」としてサブスペシャリティを選ぶ人たちの意見を載せている。前回『このニュースレターが余り有効活用されていないのではないか』という意見が寄せられた。これについての利用アンケートを12月中に教授宛に届けるので、教授・医局長を中心にお答えいただきたい。」

④新規バナー広告獲得について [資料：広報3]

加藤聖子理事「新規バナーの広告獲得については、広報委員会の委員にアンケートを取り、色々な業種をセレクトした。資料3に載っているような業種に、次のページにある『広告掲載のご依頼』という文面を送りバナー広告を取っていきたい。e 医学会に移行の後は、1ページ目の一般ページ、あるいは会員ページを希望されるところは会員ページということになる。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4)ACOG Website 会員専用ページログイン人数について [資料：広報4、5]

加藤聖子理事「現在10月末時点でログイン可能会員数は9,061名となっているが、その下の資料にあるように、例えば7月末から10月末までは480名、10月は144名と数は余り多くない。この件に関しては前回の常務理事会で嘉村敏治監事より指摘いただき、早速対策を練ってみた。会員専用ページの会員専用のお知らせのところに、幾つか今月推薦論文を選んでいただき、また JOGR が選んでいるものを掲載し、興味のあるものをクリックするとそこに入れる。このようなことで少しログイン数を増やそうと対策を考えている。」

(5)Anetis 冬号について

加藤聖子理事「アネティスの冬号ができ上がっている。冬号は、妊娠関係では『出生前診断』についてで昭和大学の関沢明彦先生に、女性の体なんでも相談室では『冷え』をテーマにし、香川県立保健医療大学の塩田敦子先生に書いていただいた。真ん中のページには吉村泰典先生と森まさこ大臣の対談を掲載した。」

2) 未来ビジョン委員会 (平松祐司委員長) 主要協議事項参照

3) 震災対策・復興委員会 (岩下光利委員長)

(1)福島への医師派遣スケジュールについて [資料：震災対策1]

各大学産婦人科教授および医局長宛に、9月5日に福島県医療施設への医師派遣のお願い(2回目)を出してスケジュールを作成した。

岩下光利委員長「福島の産科医療施設への派遣は、3つの基幹病院に対して2014年度はほぼ各大学から1カ月単位で行っていただけたことになった。」

(2)派遣医師への感謝状およびシールの付与について

岩下光利委員長「派遣医師からは、滞在費の一部が自費支払いになっている、との報告があったので、今後行かれる方には便宜を図りたいと考えている。シールに関しては、吉川裕之専門医制度委員長と相談して、1カ月以上派遣された方には本会の10点のシール2枚を送付している。また、来年4月の臨時総会で派遣医師の代表者に感謝状を渡す予定になっている。」

4) 診療ガイドライン運営委員会 (岩下光利学会側調整役)

(1) 産科編委員会 (水上尚典委員長)

- ① 「産婦人科診療ガイドライン—産科編 2011」頒布状況について
11月25日現在、入金済 15,719冊、後払希望 32冊。

(2) 産科編評価委員会 (海野信也委員長)

(3) 婦人科外来編委員会 (八重樫伸生委員長)

- ① 「産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編 2011」頒布状況について
11月25日現在、入金済 11,914冊、後払希望 27冊。

(4) 婦人科外来編評価委員会 (峯岸 敬委員長)

- (5) ガイドライン電子版について、11月29日に関係者で打ち合わせを行った。追加費用は産科編、婦人科外来編合わせて 161万円程度となるが、メリットは多く電子版の発行を進めたい。
[資料：ガイドライン 1、2]

岩下光利学会側調整役 「2014年版の『産婦人科診療ガイドライン—産科編』と『産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編』が来年3月末と4月に発売される。これについて、電子版を作ろうということが以前から話し合われていた。過日、杏林舎のKaLibについて、杏林舎の方に来ていただき、私と、医会の調整役の川端正清先生、関係者数名に集まっていただいて説明を受けて協議した。詳細はここに書いてあるが、KaLib版は、iPad、iPhone、Smart Phone、Tablet、少し遅れるがPCにも対応するというので、この書籍が見られるという利点がある。どういう方式で出したら良いだろうということで、とりあえず2014年版は『産科編』の書籍を1万部、『婦人科外来編』は8,000部作成する。電子版については単独では販売せず、書籍版5,000円で、書籍版プラス電子版を6,000円で販売する。電子版と書籍版両方を購入いただく方にはスクラッチ方式でパスワードを配付し、自分でパスワードを入れると電子版が見られるシステムが良いだろうということになった。費用は、従来の書籍版に加えて電子版にすると、「産科編」は92万5,000円程掛る。これにはPMIDへのリンク料20万円が入っている。『婦人科編』に関しては、電子版にする費用が69万円になる。今日ここで認めいただくと、後は医会の理事会に通れば電子版の発行に向けて杏林舎にお願いするということでお諮りしたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

5) コンプライアンス委員会 (工藤美樹委員長)

(1) 11月8日に、提出された役員等の利益相反申告書の確認を行った。

2013年分利益相反自己申告書は該当者246名、提出245名、未提出1名であり、未提出の先生には8月7日と9月30日、11月11日に催促通知を送っている。

- (2) 11月15日に第4回日本医学会分科会利益相反会議が開催され、阪埜浩司副委員長が出席した。そこで「日本医学会 医学研究のCOI マネージメントに関するガイドライン」の改定案の提示があった。このガイドラインに対する意見を12月25日までに求めている。

[資料：コンプライアンス 1]

工藤美樹委員長 「日本医学会の利益相反会議が行われて、阪埜浩司先生に出席していただいた。新しいガイドラインの改訂案が提示されていて、その中に指針の違反者への措置というものがある。これについて今後、委員会の中で検討していかなければいけないと考えている。」

6) 医療改革委員会 (海野信也委員長)

- (1) 第6回「産婦人科動向意識調査」の最終集計がまとまった。[資料：医療改革 1]

海野信也委員長「例年行っている『動向意識調査』は、今年 8 月に実施した結果がまとまって既に公表済となっている。2 ページ目、これは毎年出る『1 年前と比較してどうか』という質問だが、今年度は例年に比して『劇的に悪化している』という状況にある。全体としての状況、自施設の状況のいずれも非常に悪くなっていて、回答としては 2008 年度(5 年前)の調査とほぼ同じような結果で非常に現場の雰囲気が悪いということとなっている。詳しくはこの資料をご覧ください。」

(2) 第 7 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」および第 1 回「医学部地域枠学生の動向」に関する実態調査について、一次集計がまとまったが、協力いただいた各大学産婦人科教授に、集計結果の確認依頼と追加調査への協力依頼を出した。

[資料:医療改革 2、3、4-1、4-2、4-3]

海野信也委員長「8 月にアンケートを送ったが、若干回収率が悪く、1 次集計の結果については資料 3 および 4 に示している。しかし、これでははっきりしないので追加で回答いただくようお願いの手紙を出した。追加分は 11 月末で締切りで集計も大方できているので、近日中に今年度としてのまとめができると思っている。今回初めて行った地域枠に関する調査については、各大学でどれくらい地域枠の学生がいて、どのような制度になっているのか、それに対してどのような産婦人科としてのアプローチがされているかについて聞いている。地域枠の学生は多く、特に 4 年生以下は相当な数となっている。元からの医学生の数は 8,000 人ぐらいだったが、1,200 ~1,300 名ぐらいの地域枠ができている。その分医学生の定員が拡大している状況にある。資料 4-3 は都道府県のホームページを検索し、各県がどのような制度を公表しているかについてまとめている。ホームページの中の検索なので見つけ切れていないこともあり、各大学からアンケート回答と一致しないが、それぞれの県で見ただけであれば内容については確認できる。」

(3) 第 2 回産婦人科医の就労状況についての調査について [資料:医療改革 5-1、5-2]

海野信也委員長「6 年ほど前に女性医師の継続的就労に関する委員会が行った就労状況調査をもう一度行おうということで、第 2 回の調査を現在行っている。今回は各大学と研修指導施設に全部送っている。後期研修に入った先生達が、その後十数年間の間にどういう現状で勤務しているかのアンケート調査となっている。締切りまで 1 週間あるので、現状で回答率 37%であるが、未回答の大学・施設にはぜひ回答をお願いしたい。さらに事務局から督促の手紙を出すことも考えている。これは日医総研との共同調査のような形で行っている調査なので、しっかりした結果を出したい。産婦人科医の継続的就労の問題、これは今後の産婦人科医療のあり方に関して 10 年後、15 年後にすごい危機が来るのではないかとということを我々は考えているが、その辺をしっかりと数値で出していく必要があるということで、ぜひご協力をお願いしたい。」

海野信也委員長「昨日の医療改革委員会での議論について報告したい。新入会員数は 400 名前後の入会者で完全に頭打ちの状態である。むしろそれから下がるかもしれないというのが、今の客観情勢である。先ほど地域枠についてふれたが、基本的に地域医療に従事するということを前提として勉強している医学生が、全国に毎学年 1,000 人以上いる。その奨学金を調べると、どの診療科ということに関して指定してあるものもあれば指定していないものもある。全部の枠ではないが、産婦人科を専攻すると返還しなくていいという奨学金を持っているところが 28 都府県ある。産婦人科医になってくれるということは、国も県も心から願っているところのようだ。8,000 人の元からいる医学生については私たちもずっとアプローチを続けて、その結果として 400 人は確保していることになるが、それでは足りない。プラスアルファもしくはこれからアプローチできる部分として地域枠の部分があるだろう。そういう人たちは、プライマリーケアや地域医療、僻地医療や総合診療といった発想の中で学生生活を送っている人たちだということになる。その中でも、これから女性医学あるいはウィメンズ・ヘルスケアのプライマリーケアを担っていただける先生方も出てくると思うが、その中で産婦人科を最終的に専攻し

てくれる先生たちも出てくるだろうと想定される。全員が全員、総合診療医になるという訳ではない。その中で産婦人科からどういう形でアプローチできるかというのが昨日の議論であった。」

吉川裕之理事「県によって、地域で専門医になれるのかどうかだけ確認してもらいたい。もし専門医になれないとなったら、制度そのものを見直さないと、茨城県では今のままでは地域枠の人たちは産婦人科に来られない状態になる。」

小西郁生理事長「それが一番大事で、地域枠には閉塞感もあり、専門医に関して心配な面があるので、それを保障してあげないといけない。各地の状況を調べなければいけないかもしれない。」

平松祐司副理事長「海野信也委員長が最後にプライマリーケアということを言われたが、産婦人科医をしながら家庭医みたいに動いている先生と話したことがある。産婦人科でも子育てをしながらという人が増えてきているので、最後に言われたことはものすごく重要だ。本会でもそういうセミナーが必要と私も感じている。それからもうひとつは、ハイリスク加算が全然増えていないことである。岡山の場合、ハイリスク分娩管理加算は当初からもらえて、ハイリスク妊婦管理加算は院長ヒアリングで、毎回第1項目として出していたら獲得できた。最近、外科も似たようなものが出ていて、外科の先生が教授会・科長会でそのことを出したら、産婦人科でそのことを徹底的にやったのですぐに通った経緯がある。外科と組んで教授会・科長会などで、ここにいる理事の先生方のところでは必ず獲得するようなことをすべきではないか。岡山ではその金を ALSO とか産婦人科セミナーとかに還元しなければいけないが、数千万円入るので楽になった。ぜひ理事会のメンバーが中心になってそういう動きをしてほしい。病院には管理加算が入っているが、忘れられてしまっている面があるので、その動きをもう一度どうにかしたいと思っている。」

海野信也委員長「国公立の先生はそれを進められるかもしれないので、是非進めていただきたい。私学に関しては、経営的に教授会とかのレベルでは進められない仕組みになっていると思う。それをどのような具体的な手当みたいな形で現場にフィードバックするのかという交渉にしないと、病院側も対応するのが難しいというのが正直なところである。病院側の仕組みの違いもあるので、その辺もご理解いただく必要はあるかと思う。」

吉村泰典監事「今から3年か4年前、ハイリスク分娩管理加算が出てきたときに、どうしても産婦人科に使ってほしいということがあって厚生労働省医政局にお願いしたことがあった。海野信也先生たちと何度も何度も医政局に行った。医政局通達という形で、このようにして使ってほしいということは言えるが、医政局が病院に対して言うことはなかなかできない。もう一度、医政局に働きかけするというを理事長にやっていただくことが必要かもしれない。」

(4) 平成25年度「拡大医療改革委員会」兼「産婦人科医療改革公開フォーラム」を平成26年1月26日(日)に開催する予定である。[資料:医療改革7]

7) 男女共同参画・女性の健康週間委員会 (片渕秀隆委員長)

(1) 会議開催

①11月15日に小西理事長臨席のもとで、第2回男女共同参画・女性の健康週間委員会を開催した。

②2月20日に第3回男女共同参画・女性の健康週間委員会を開催予定である。

片渕秀隆委員長「11月15日の第2回委員会は、今後の方向性を検討するため、小西理事長にお忙しいなか臨席いただいた。2月20日に第3回委員会を開催する予定である。」

(2) 地方学会担当市民公開講座について [資料:男女共同1]

片渕秀隆委員長「地方学会担当市民公開講座について、実施報告があったのは32都道府県、女性の健康週間前後での開催はわずか18都道府県ということで、なかなか全国统一して開催されていないという現状が見えてきた。次回の委員会でこれを議題として取り上げて、今後どうい

う方向性でこれをやっていくかということを議論する予定である。」

(3) 女性の健康週間 2014 について

①1月17日にステーションコンファレンス東京にてプレスセミナーを開催予定である。

[資料:男女共同2]

片瀧秀隆委員長「今回のプレスセミナーは、この1年で特に問題となったものを3つ取り上げて講演をお願いする形をとっている。すなわち風疹、卵子の老化、出生前検査、これをそれぞれ奥田美加先生、竹下俊行先生、関沢明彦先生に講演いただくことになっている。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

②3月5日、6日にステーションコンファレンス東京にて丸の内キャリア塾セミナーを開催予定である。[資料:男女共同3]

片瀧秀隆委員長「平成26年3月5日・6日の2日間にわたって18時45分から20時30分までの開催となっている。初日のテーマは、年齢の若い女性を対象に『女性が自分で決めること、生き生き女子力アッププラン』、2日目はやや高い年齢の女性を対象に『女性が自分で決めること、アラフォー・アラフィフ健康プラン』、この2つのテーマについて、それぞれ4つの講演をお願いする。現在は、大須賀穰先生、中林正雄先生、種部恭子先生、高松潔先生に講演していただくことになっている。内容としては、女性アスリートの問題を含めた月経トラブル、子宮内膜症、便秘、基礎体温、それと更年期障害、骨粗しょう症、大豆とエクオール、乳がん、この8つを取り上げている。この企画は10年前より朝日エルに委託しているが、動きが鈍く3カ月前になっても演題やスポンサーが決まっていない状況だった。今回、非常に問題があると感じた。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

③女性の健康週間 2014 ポスターについて

(4) 第66回日産婦学会学術講演会男女共同参画・女性の健康週間委員会企画について

[資料:男女共同4]

片瀧秀隆委員長「最大の問題は来年の学術講演会で、本委員会企画をどうするかということである。前回の理事会でも報告があったが、学術からの評価は極めて低いという結果であった。前委員会では非常に努力したにもかかわらず、なかなか高い評価をいただけなかったということで、この点を重点的に今回、委員会の中で議論を行った。その結果、今回は新しい企画でやらせていただきたいということで、小西理事長からも推薦いただき、理事長推薦企画「ギネ女の底力、ギネメンの胆力」というテーマで約2時間開催することになった。学術委員会からも承認いただき、吉川裕之学術集会長にも、非常にゴールデンタイムである4月19日土曜日の午後3時から2時間を取っていただいた。内容は『ギネナビ・キャリアアップライフを応援します』として、40歳前後でキャリアアップをしながら自分のライフもちゃんと維持していくという代表的な中堅クラスの5人の先生たちに10分ずつ話をしていただき、その後に奥田美加先生の司会でラウンドテーブル、『先輩から若い世代へつなぐギネライフ、遺産と未来』という形で進めたいと思っている。毎年新しい専門医にアンケート調査を行っているが、これが今まで公表されたことがなかったのでこれまでのデータを幹事の北澤正文先生にご発表いただくことになっている。その後、『産婦人科医としての希望の轍』ということで、澤倫太郎先生が全国調査をしている女性就労状況、7年前と比べて現状はどうかということも10分ぐらいでお話ししていただくことになっている。今回は、無理やり来てくださいと各大学にお願いするのではなく、プログラムの内容で挑戦したいということで力を入れているので、ぜひともご協力いただき、参加をお願いしたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 平成25年度新専門医「産婦人科医師の就労状況についての調査」結果について

[資料:男女共同 5]

片渕秀隆委員長「例年行っている調査であるが、回収率は今回 60%。男女比は女性が 64%。90% 以上の人が分娩を取り扱っている施設に勤務している。これも例年と同様である。5 年後に希望する就労状況についても、以前の報告と同じで、5 年後も変わらず分娩施設で働いている専門医が多いという結果であった。」

(6) 女性の健康週間についての朝日エルとの業務委託契約書の締結について[資料:男女共同 6]
片渕秀隆委員長「最後に朝日エルとの業務委託契約の件である。一応本年度も朝日エルと業務提携するが、そこにあるように 4 条、5 条、10 条、11 条、13 条の内容の一部に変更した。特に 10 条では 1 カ月前を 2 カ月前に改定し、第 11 条では報告期限を毎年 5 月 31 日に改定した。第 13 条は紛争が生じたときの対処法が示されている。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

8) 若手育成委員会 (齋藤滋委員長)

(1) 会議開催

2013 年 12 月 6 日	教育・若手育成合同委員会	フクラシア東京ステーション
-----------------	--------------	---------------

(2) 産婦人科サマースクールに関連して

① 第 7 回産婦人科サマースクールについて [資料:若手育成 1]

12 月 6 日開催の教育・若手育成合同委員会に第 7 回産婦人科サマースクールの若手委員代表が出席し、反省会を踏まえての報告を行った。

齋藤滋委員長「若手からの意見を踏まえて今回議論に上がったことは、参加者が多くなってクオリティが下がってきているのではないかということであった。そのため全大学に 1 度アンケートを取り、初期研修医だけのプログラムに変えた方が良いのか、もしくは現状が良いのか、もしくは現状は 5・6 年生としていているが 6 年生だけに限った方が良いかという形でアンケート調査を行った。地域ごとで要望も異なってくると思うが、その中で来年度の方針を決めて行きたいと思っている。従来は初期研修医が 200 名、学生が 100 名前後だったが、本年度は初期研修医が非常に多かったこともあり、334 名が参加した。今回は参加者が多く、宿泊場所が足りなくなり市内の別のホテルに泊まっていたということもあり、できれば参加者を 300 名前後に抑えて若手の方に泊まっていただく体制を取りたいと考えている。資料 1 であるが、サマースクールのおおよその収支決算が出た。収入が 1,640 万円前後、支出は 1,840 万円前後で、差引残高 200 万円の赤字となっているが、本年度は本会から 200 万円の補助をいただいた。次年度については、従来ずっと協力いただいていた西日本高速道路ホールディングスからの 200 万円の補助が、ペンディングになっている。産婦人科医がまた減っているのだという資料を出して、ぜひとも継続していただきたいと依頼した。」

② 第 8 回産婦人科サマースクールについて

2014 年 8 月 2 日 (土) ~ 3 日 (日) に 2 日間にわたり、長野県 美ヶ原温泉「ホテル翔峰」において行う予定である。

マンネリ化の批判もあるが、委員全員で医学生・初期研修医に産婦人科の魅力を示すことなく伝えられるようプログラムを考慮する所存である。

③ 第 8 回産婦人科サマースクール若手委員について

第 7 回の若手委員の話合いで、京都大学・川崎 薫先生、大阪大学・中川 慧先生、国立成育医療研究センター・中筋貴史先生にお願いすることになった。

第 7 回産婦人科サマースクールに初めて若手委員として協力いただいた先生方からはほぼ全員次回も参加の意向をいただいているが、そろそろ、自発的に参加者を募りたく一般公募を開始した。締め切りは 12 月 25 日、募集人数は 30 名である。

(3) 産婦人科スプリング・フォーラム [資料:若手育成 2]

- ①齋藤滋委員長、金井誠先生、梶山広明先生で相談のうえ第4回産婦人科スプリング・フォーラムについては資料のような内容を企画している。
- ②各大学ならびに地方学会に対して、第4回産婦人科スプリング・フォーラム募集ポスターならびに推薦依頼を郵送した（地方学会推薦締切：11月末日、公募締切：12月20日）。各医局におかれては繁忙な時期ではあるが、当該年齢の先生方には是非参加を促していただき、また参加される先生に対しての特段の配慮もお願いしたい。

齋藤滋委員長「第4回産婦人科スプリング・フォーラムは平成26年3月1日2日の両日、京都の平安ホテルで開催する。現在募集中なので、医局で将来の幹部候補生になるような若手がいまいましたら、ぜひご推薦いただきたい。」

9) 臨床研究審査委員会（水沼英樹委員長） 特になし

10) 医療安全推進委員会（竹田省委員長） 特になし

11) 公益事業推進委員会（竹下俊行委員長） 特になし

12) 情報管理委員会（久保田俊郎委員長）

- (1) 諸隈誠一先生より申請のあった「大気汚染物質の妊娠・分娩および出生児に及ぼす影響に関する研究」および「母体年齢、喫煙、自然因子（季節変動、月齢、出生時刻など）等と妊娠・分娩合併症・児合併症との関連」についての情報管理委員会審査報告書を提出した。

[資料：情報管理1]

久保田俊郎委員長「周産期登録データベースの使用申請があった。これは大気汚染物質、母体年齢、喫煙、自然因子などが妊娠・分娩・胎児にどう影響するかということでの申請だったが、周産期委員長の増崎英明先生の下承が得られたので、承認とした。」

- (2) 池ノ上克会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請があった「産科医療補償制度の補償対象事例である脳性麻痺事例に関して、疫学的分析を行うべく、正常分娩等との比較を行うため」について審査を行い、10月11日に審査結果（承認）を通知した。

[資料：情報管理2]

久保田俊郎委員長「これも周産期登録データベース使用に関する申請であった。産科医療補償制度の補償対象事例である脳性麻痺事例に関して調べたい、正常例との比較ということでの申請であり、これも周産期委員会の下承のもとに承認ということになった。」

- (3) 日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請があった「周産期登録データベースおよび新生児臨床研究ネットワークデータベース（NRN）、出生票、死亡票のレコード・リンケージによる、周産期ビッグデータマネージメント手法の開発、および周産期疫学領域の若手研究者育成」について審査を行い10月11日に審査結果（不承認）を通知した。[資料：情報管理3]

久保田俊郎委員長「3件目も周産期登録データベースの使用に関する申請であった。これは新生児の臨床検査ネットワークと出生票・死亡票を使いたいというご依頼であった。これに関しては増崎英明先生から、小児科サイドからのデータベース使用の承認をとることが難しいということで、周産期委員会では『改めて再申請したほうが適切であろう』という回答であった。」

- (4) 日本産科婦人科学会 ART 登録データベース使用申請があった「静岡市に対して、助成金の拡充の嘆願書作成のため」について審査を行い、10月11日に審査結果（不承認）を通知した。

[資料：情報管理4]

久保田俊郎委員長「4件目は ART の登録データベースの使用申請があった。これは静岡市に対して助成金の拡充のための嘆願書作成ということであった。これは ART 登録委員長の齋藤英和先

生に回答を求めたところ、『データベースの使用目的が不明瞭だ、どのような解析項目のデータが必要なのか不明確である』という理由で、不承認という回答であった。委員会では不承認ということで理事会に上げさせていただいた。」

以上4件の審査結果につき特に異議なく全会一致で承認された。

13) 婦人科領域のロボット支援下腹腔鏡手術に関する委員会 (井坂恵一委員長)

(1) 会議開催

12月6日に第5回婦人科領域のロボット支援下腹腔鏡手術に関する委員会を開催した。

(2) 本会婦人科悪性腫瘍に対するロボット支援下手術に関する指針の施行を前に、日本内視鏡外科学会理事長宛に、本会指針への理解を求めるべく要望書を発送した。

[資料：ロボット1]

井坂恵一委員長「本委員会としては、ロボット手術の先進医療・保険収載を目指している。前回の理事会で、悪性腫瘍におけるロボット支援手術指針およびホームページへの公開を認めていただいた。追加資料があり、日本内視鏡外科学会 JSES のロボット手術導入に関する提言というものがある。以前より7条件の3番の『術者は内視鏡外科会が統括する技術認定取得医』がネックになっており、それで私どもの指針を作った経緯がある。3番の『泌尿器科のロボット支援前立腺全摘術はこの限りではない』ということなので、産婦人科も『この限りではない』ということで認めただけでないかと要望書を提出した。11月後半に理事会が開かれ、まだ正式な回答はいただいているが、認められない方向性ようだ。昨日、委員会を開いて検討させていただいた。結果は、指針を公開した方が良いのではないかとということになった。理由は、ひとつはこの指針自体は婦人科で良く練られていること。もうひとつは、外科の提言によると、内視鏡医が術者ということになっている。今回我々が指針として出したのは『悪性腫瘍手術』ということで、その中に『チームとして腫瘍専門医、内視鏡専門医が入っていること』と規定している。それを考えると、今までの内視鏡外科の提言とは違うのではないかとことがある。この提言の文章をよく読んでみると、上から5行目『ただし、各領域における内視鏡手術支援ロボット導入に関するガイドラインがある場合には、それを遵守する』ということがあるので、本会でそういったガイドラインを出せば遵守するということが良いのではないかと考えている。この点について如何か。」

小西郁生理事長「産婦人科の実情に沿って進めていかないといけないので、これに沿っていきま

すというしかない。実際に『内視鏡外科学会の技術認定医』というのは産婦人科にはいない。」

井坂恵一委員長「慎重にいかねばいけないという意見もあるが、婦人科は婦人科の指針を出すということになる。この提言の文章でいけば別に問題ないと思う。先進医療に向けて指針というのが非常に大事で、何回か面談しているが、『指針ができたか』ということ必ず言われる。」

小西郁生理事長「産婦人科の指針でいきたい。それしか手はないと思うので、その方向であらゆる手を尽くしていくしかないと思う。その前に、本会のガイドラインをきちんと作るということで進めている。」

VI. その他 なし

以上