

平成 25 年度第 4 回理事会議事録

日時 平成 26 年 2 月 22 日 (土) 10:00~16:00
会場 JP タワーホール&カンファレンス 4 階 ホール 1

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、吉川史隆、
木村 正、工藤 美樹、久保田俊郎、小林 浩、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、嘉村 敏治、吉村 泰典

第 68 回学術集会会長：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、清水 幸子

専門委員会委員長：杉野 法広、増崎 英明

第 66 回学術集会プログラム委員長：濱田 洋実

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

弁護士：平岩 敬一

名誉会員：神保 利春

陪席：久具 宏司、吉田 幸洋

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、23 名が出席し（加藤聖子理事、杉山徹理事は欠席）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、嘉村敏治監事、吉村泰典監事の計 4 名を選任し、これを承認した。

小西郁生理事長より開会の宣言があり、冒頭に以下の発言があった。

「新しくできる機構でも、日本専門医制評価・認定機構の池田康夫理事長が引き続き理事長を継続することが内定し、私も引き続き理事となる。ぜひご協力をお願いしたい。新たな年度を迎え、本会から様々な発信をして行きたいと考えており、女性のヘルスケアや未来ビジョンを中心に攻勢をかけて行きたい。着床前診断、卵子の凍結保存の問題についても議論を進めていく。婦人科腫瘍領域では、遺伝性乳がん卵巣がんに対する遺伝子診断、リスク低減手術など積極的に進めて行きたい。周産期領域では、先天性風しん症候群をゼロにする提言が厚生労働省から出たことはとても評価できる。様々な分野において日本産科婦人科学会が打って出て、そのプレゼンスを示していきたいと考えているのでご協力をお願いしたい。」

I. 平成 25 年度第 3 回理事会議事録案の確認

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 15 項目の提示があった。

(1) e 医学会について [資料：運営委員会 2-1、2-2、2-3]

岩下光利委員長「e 医学会の中で e ラーニングを開始することはすでに決まっており、カードの導入も承認されている。阪埜浩司副幹事長と京葉コンピューターから説明をお願いします。」

阪埜浩司副幹事長「4 月 1 日より学会専用ホームページを e 医学会に移行し、e ラーニングを開始する予定である。e 医学会のログインについては 3 月末に会員に案内状を送付し、4 月からのログイン普及に努めたい。」

京葉コンピューターの担当者から、e 医学会からのログイン方法、e ラーニングの動画と設問について、実際の画面を用いて説明があった。

- ・現状では 50 数本の動画を予定しており、日本産婦人科医会の参入も予定されている。
- ・動画終了時に視聴完了コードを入力することにより、視聴完了となる。
- ・指導医講習会は動画視聴の後、セルフアセスメントの設問に答えて合格する形式となっている。

阪埜浩司副幹事長「e ラーニング設問の合格基準は講習会ごとにハードルを決めることができる。

日本産婦人科医会の参入も数か月後に予定されており、共通のプラットフォームでの視聴が可能となる。本学会では専門医制度と指導医講習会から始めていく。」

藤井知行理事「e ラーニングは一度に終わりまで全部見ないとだめなのだろうか。巻き戻しやストップはできるか。」

阪埜浩司副幹事長「巻き戻しや早送りができるようになっている。専門医の研修に関して e ラーニングにより会員に広く研修の場を提供するほかに、専門医研修歴の把握を電子媒体で行うことを予定している。現在のシール配布方法では、学会が各地域でどのような研修が行われているか把握できず、専攻医も自分の履歴を集めたシールでしか把握できない。以上から e 医学会カードでの把握に切り替えていく方針としたい。費用として、講演会の開催申請と個人の履歴閲覧システムの構築に 1,000 万円、その中には各地域にバーコードリーダーを 2 台ずつ配布することも含まれている。e 医学会カード郵送費は 900 万円で初期投資としてトータル 1,900 万円かかる予定である。研修会の開催もオンライン申請として各地方専門医制度委員長が認定を行い、学会に報告の上、アクセスキーを許可する、といったシステムを構築したい。e 医学会システムによるポイント管理は導入の方向であるが、一定期間はシールとの併用期間を設ける予定である。」

岩下光利委員長「実際の e 学会カードを回覧したい。シールとの併用期間を設ける予定であるが導入の方向でよいか。専門医制度からの意見はどうか。」

吉川裕之理事「カードを導入しないと専門医制度が立ちゆかない。ぜひ進めてもらいたい。」

e 医学会のログインについて会員に案内状を送付すること、e ラーニングのスタート、および研修履歴管理などのシステム構築について、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 [資料：運営委員会 3-1、3-2]

岩下光利委員長「この 1 年をかけて理事選任に関してどういう方法がよいかということを吉田幸洋委員長のもと理事選任ワーキンググループで検討し、昨日の運営委員会に答申案をいただいた。運営委員会の議論を踏まえて理事会に答申する内容が 3-1 の資料である。3-2 はワーキンググループの吉田幸洋委員長から運営委員会に答申のあった原案である。理事選任ワーキンググループ設置の経緯、考え方の解説も記載されている。これらを各ブロックの代表者に廻して意見をいただいた内容も資料 3-2 に記載されている。北海道ブロックは特に意見はない。東北ブロックは大きく反対するものではない。関東ブロックは原案通りで良いという意見ともう少しブロック内の自主性に任せた方が良いのではないかとという 2 つの意見があった。北陸ブロックは異議はない。東海ブロックも特に異議はないが特任理事のことについて記載がある。近畿ブロックも意見はない。中国ブロックは答申案はおおむね良いと考えるが十分に民主制が担保

される必要があるという記載がある。四国ブロックは特に意見はない。九州ブロックは増崎英明先生からこれからも審議を継続してほしいという意見があった。また、嘉村敏治先生、佐川典正先生、平松祐司先生からの意見も資料としてある。詳細についてはワーキンググループ委員長の吉田幸洋先生から資料 3-1 について解説をお願いします。」

吉田幸洋委員長「理事選任ワーキンググループの答申案について報告する。その前に資料 3-2 に記載されている経緯と前提条件を説明する。理事選任ワーキンググループへの諮問事項としては昨年の臨時総会で神奈川の東條龍太郎代議員から今の理事の決め方はおかしいのではないかという質問があった。これに対して本会における理事候補者選任のあり方、特に公益社団法人日本産科婦人科学会役員および代議員選任規定の第 2 条にある各ブロックごとに候補者を選出するという部分に関して、本会が各ブロックに対して共通の、民主的で普遍的な規則を作って提示できるかについて検討するよという指示が岩下光利副理事長からありこの点について検討した。本会が平成 23 年 4 月 1 日から公益社団法人に移行するにあたっては多くの条件が課せられているが、公益社団法人の最高議決機関が社員総会であることから、本会のように代議員による社員総会を行う場合には代議員の選任について厳しく定款に定められている。特に社員を選出する選挙が民主的に行われるということは公益社団法人としての絶対的な条件である。一方で公益社団法人の理事の選任に関しては、理事とは法人の業務執行のための意思決定を行うとか、あるいは業務を執行するという立場であるが、定款第 25 条に理事は社員総会の決議により選任されることになっている。またいつでも社員総会で解任できることにもなっているとあったことが規定されている。従って理事の選任に関しては社員総会で理事候補者一人一人に対して個別に代議員の承認を求めるとい決議が行われているということである。つまり社員総会を構成する代議員の選任は会員にとって民主的に行われることが必須であるが、理事の選任にあたっては適任者が社員総会の決議によって選任されている限りにおいては問題ない。そういう訳で理事の選任は社員総会の決議によることが定款に明記されている以上、ワーキンググループが理事の選任について議論することはなくワーキンググループの役目としては各ブロックからの理事候補者の選任のあり方について検討することとした。理事候補者の選任については選任規定がある訳だがこれに照らして現在の方法が正しいかどうかということではなく、根本から公益社団法人としての理事選任の手続きとしてどういう方法が相応しいかという観点で検討した。最終的な答申案は資料 3-1 である。」

岩下光利委員長「理事は社員総会で選任されるものであり、ここで取り上げているのはあくまでも理事候補者を推薦していく手順についてである。」

平松祐司副理事長「理事選任ワーキンググループ答申案の第 3 項がもっとも問題である。理事は代議員の中から選出されるのになぜ、代議員会で協議するではいけないのか。代議員で協議するのでいけない理由があるのであれば、『地方学会で協議し・・・』で良いのではないか。この文書のままでは代議員が理事候補選出に関与しないこととなり総会で受け入れられないと思う。また 1 の『(理事候補者選出は・・・本会主催で開催する)』は不要ではないか。5 の『依頼事項』の『依頼』の文字は不要ではないかと思う。」

吉田幸洋委員長「ワーキンググループでも候補者の選任に代議員の関与が必要であるかについては十分に議論した。代議員は総会で理事候補一人一人に対して賛否を問う権利を有するので候補者の選出に当たっての代議員の関与は必須というものではないとワーキンググループでは意見が一致した。また本会が公益社団法人になって以来、各都道府県の地方学会は独立した組織となっている。従って理事候補推薦の依頼は代議員の依頼と同じように各都道府県の代表者に対して依頼しているということになるので選出の単位はブロックで行っているがブロックを構成する都道府県の代表者がまず集まってその中でどういう方法で選んだら良いかと協議して頂きたいということでこの記載になった。」

平松祐司副理事長「依頼は代表者ではなくブロック長にいくのではないか。」

吉田幸洋委員長「現在はブロック長に依頼しているが、本来はブロック長も本会とは切り離されたものとなっている。今後公益社団法人たる本会がどういう方法で理事候補者を選任するかということで考えたことで、都道府県の代表者を通してお願いするのがよく、ブロック長に依頼するのではなく都道府県の代表者がブロック単位で集まってその中で決めていくのが良いということである。」

平松祐司副理事長「理解は出来るが、今の第3項の文書のままでは代議員が関与しないで候補者が決まってしまうのではないか。」

岩下光利委員長「そうではなくて、代表者が協議してその結果、各ブロックの代議員で代議員会を開いて決めることを決定しても良いのである。」

藤井知行理事「『代表者で協議し』という記載であれば代表者で決めてしまうことも出来ることになる。代表者は代議員の意見を聞く必要もない訳である。この代表者というのは各都道府県あたり一人である。つまり背景にある会員数とか代議員数は関係なくなる。一票の格差がものすごく大きいなかの協議で決められてしまうのは特に大都会の代議員・会員の利益を損なうので、実務上ははじめに都道府県の代表者が集まるのは良いが、文言としては『各ブロックの合意に基づいた方法で行う』として『代表者』という文言はないほうが良い。『代表者』を入れてしまうと代表者だけで決めることが出来るということになる。」

吉田幸洋委員長「ワーキンググループでは藤井知行理事が述べた内容も含めて協議した。候補者の選出に代議員の関与が無いことについても意見はあったが、あくまで代議員は総会場で候補者の賛否を問う権利が定款で規定されているので、答申案の内容で候補者を決めたからと言って代議員の権利が侵害されるということは無いらしいであろう。その都道府県に代議員が多いから理事が出る必要があるというものではない。本会を運営するにあたり相応しい人であると認識された人を理事候補として出してもらえればよいというワーキンググループの意見をもとに『都道府県地方学会の代表者で協議し』と記載した。」

藤井知行理事「第4項とも関連するが、今回の議論は関東ブロックの9名連記は民主的ではないというところから始まったと思う。従ってこの議論は民主的であるということをもとになされるべきで民主的に選ばれていない都道府県の代表者が協議して決めるのはどう考えてもおかしい。従って実務的に代表者が協議するのは良いのだが規定として代表者だけで決めようと思えば決められてしまう記述はそもそも趣旨に反すると考える。」

吉田幸洋委員長「第4項に記載したのは理事選任に限ったことではなく、本来選挙は単記であるべきであり、仮に連記とする場合は定数の半数を超えない数とするというのは本来の選挙制度そのものに対する理念の記載である。何をもちいて民主的とするかは難しいが、民主性は総会で代議員が判断するという担保されている。従って方法はとにかく各ブロックが候補者に相応しいと考えた方が選ばれているのであればそれは問題ないと思う。第4項は平岩敬一弁護士から選挙というものについて教えていただき記載したもので、定数連記にすること自体がおかしいということである。」

藤井知行理事「なぜ半数以下としたのか、半数とした根拠はあるのか。」

岩下光利委員長「半数とした明確な根拠はない。平岩敬一弁護士のご意見としては連記数を増やすと多数派の意向によって理事候補者が決まってしまう。逆に単記だと同数の理事候補者が沢山出てしまう。両者を見合わせると中間どころとして半数を超えないと言う妥協点が出てくる。根拠としてはこの程度でそれ以上のことは言えない。」

藤井知行理事「第3項と第4項はどちらが優先されるのか。定数2、3名のブロックが第3項の規定によって、2名連記の選挙とすると決めることは出来るのか」

吉田幸洋委員長「第3項が優先される。まずは代表者が集まって選出方法を決めていただく。選挙をすることがすなわち民主的であるということにはならない。また代議員の権利は総会で理事を選任する時に行使されるので、候補者に誰が選ばれるかの過程で代議員が関与しないから非民主的だということにはならない。」

藤井知行理事「やはり『代表者で協議し』の『代表者』が引かかる。実務は代表者がやるとしても代表者だけで決めてしまえるように明記するのは止めた方が良い。」

岩下光利委員長「では『都道府県地方学会で協議し・・・』として『代表者』を抜くことは可能か。」

吉田幸洋委員長「最終的にこの理事会で決めてもらうべき事項である。」

吉川裕之理事「本会の理事を選ぶ事業をブロックに委託する時にブロック毎にバラバラな方法を許容すると本会の主体性が失われる気がする。また第3項はこのままだと risky な気がする。数人の代表者の中で4~5名が組んでしまえば決まり、個人的な関係で決定されてしまいかねない。選挙をするなら選挙をすると決めてしまっただろうか。単記だと9人も選ぶときに一人しか選べないデメリットもあるので、定数の半数を超えない連記で選挙をすると決め、第3項はいらぬのではないかと。」

岩下光利委員長「第1項の『(理事候補者選出は・・・本会主催で開催する)』については各ブロックのなかで密室状態で決定しないよう、あくまでも本会の主催であり協議の場には誰か本会の役員などを派遣するとか理事候補者の選任過程をレポートしてもらうなど監視体制を作った方が良いという意見が運営委員会に出ており、そのための文言であると理解している。全部選挙が良いのではないかという意見についてはどうか」

吉田幸洋委員長「第3項の規定において、選挙に統一していないのは代議員が少ない県にも多い県と同様の権限を与えましょうということである。」

吉川裕之理事「どんな選出法になるかをもっと本会が主体性をもって『こういうやり方で選んで下さい』と委託した方が良いのではないか。また、任せる以上はある程度は幅を持たせるべきで、ルール範囲内であれば単記か連記かはブロックで決めてもらえば良いのではないか。」

吉田幸洋委員長「ワーキンググループの意見としては候補者の選出はほとんどのブロックでは問題ないが、問題があるブロックは会員数が多い都道府県からしか理事が選出されていないということがある。従って選挙をすればそれで良いということにはならないのではないか。だから『協議』ということにしてある。」

佐川典正議長「理事候補者は代議員就任予定者の中から選ぶことが選任規定にある。従って代議員は理事候補に立候補する権利がある。その権利を保証しない選出法はおかしい。」

吉田幸洋委員長「公益社団法人に変わった時点で定款に理事は総会で選任するという規定がある。ブロックで候補者となった時点で理事になる訳ではない。」

佐川典正議長「実際には理事の定数しか総会に出てこないシステムになっており、実際には総会に出てきた理事候補はみんな選任される。ブロックで候補者を選ぶ選び方を民主的にしましょうというのが前回の総会の結論であった。」

吉田幸洋委員長「東條龍太郎先生にもお聞きしたが、神奈川県は会員も代議員も東京に次いで多いのになぜ理事が出ないのか、それは今の9名連記の方法に問題があるだろうということで問題提起となった。」

佐川典正議長「第3項で協議による選出を認めたら各ブロックで9名連記と同じようなことが出来ることになる。そういう選出は認めない方向の答申でなければ民主的な選出法を検討したことにならない。平松祐司先生の発言のように少なくとも協議はブロックの代議員全員が参加したところで決められる必要がある。また各ブロックで選出方法も異なるとなれば、各ブロックに対して、共通の民主的で普遍的な規則を検討したとは言えないのではないか。」

吉田幸洋委員長「ワーキンググループの検討の結果、共通で民主的で普遍的な規則というものは見いだせなかったので、『各ブロックの事情に合わせて決めて下さい』ということとした。」

佐川典正議長「代議員というのは少なくとも各ブロックに何十人かいる訳だからその人たちが合議して決めるのは不可能ではなく、実際に中・四国ではしている。東海ブロックでも代議員会で行っている。そういう制度を基本とするということを本会が提案するという事は出来るのではないか。」

吉田幸洋委員長「全くその通りだが、あるブロックの意見としては仮にそのブロックで本当に単記投票、あるいは過半数を超えない投票をした場合には本会の運営に極めて重要であろうと思われる人がもしかすると落ちてしまう可能性もあるのではないかという話も出た。」

岩下光利委員長「代議員就任予定者の被選挙権が保証されていないという佐川典正先生の意見には同意出来る。」

佐川典正議長「この答申案では選挙権も被選挙権も保証されていない。」

岩下光利委員長「選ばれる権利は確かに保証されていない。選ぶ権利は、一応は総会で発揮できる。従って立候補制というのは考えても良いかもしれない。そこからの選出を選挙にするのか協議にするのかはあるが、出たい人がいるのであればその意向を表明する権利はあって良いのではないかと思う。その点は吉田幸洋先生とも立候補制を入れても良いかなということは話し合っただけ。立候補制にして必ず選挙にしようと言っていると問題はあってもいいが・・・。」

平松祐司副理事長「中国ブロックでもそういう話をしたが、定数が3名以下のところは選挙では単記投票になるので代議員が少ない県から理事は出ないことになってしまう。学会としては出てきて働いてくれる人を選ばないといけないうにそういうスタンスが消えてしまう可能性がある。なので必要な人を選ぶというスタンスを忘れないようにして議論する必要がある。そのためには立候補して立候補者の仕事を評価していかなければならない。」

藤井知行理事「民主的な方法で選出方法を決めたのであれば方法が話し合いであっても良い。方法そのものを各ブロックの代議員の決議で決めるということでも良い。」

岩下光利委員長「選挙になった場合も含めて第3項に統合し、代議員の決議で決定するという意見もある。」

藤井知行理事「いろんな人がいて、いろんな背景があって絶対に正しいということがないという状況であれば、関東で9名連記に戻ることはないと思うが、選挙になった場合の単記、連記も含めて民主的に方法を投票で決定するのが良いのではないか。」

岩下光利委員長「平岩敬一弁護士によると選挙は原則単記である。選挙の場合『原則単記』という文言を外すべきかどうか。」

佐川典正議長「例えば9名連記だと一人が9人を選べる。1人区だったら1人しか選べないのに9人区だったら9人選べるというのは1票の格差はどうなるのか。」

岩下光利委員長「佐川典正先生の意見は単記が良いということか。」

佐川典正議長「そういう格差が出ないためには単記だが、譲歩して半数を超えないようにしようというのが今の案と理解している。」

岩下光利委員長「単記は関東では例えば5票の方がずらっと並んでしまうという可能性が十分にあり現実的ではない。」

佐川典正議長「代議員の選挙で定数の半数は超えないとした経緯があるので、理事候補の選挙の際にも半数を超えないとするのは許容できる。」

藤井知行理事「協議できることにしてしまうと禍根が残る可能性がある。むしろ選挙にする、定数の半数を超えない連記、または単記についてはブロックに一任すると決めてしまった方がブロック内での禍根の火種にはなりにくい。」

岩下光利委員長「しかし、現実的には選挙で統一することは困難である。」

藤井知行理事「それは理解しているので、各ブロックで決めることにせざるを得ないのだが、任せておいて制限をかけるというのはいかがなものか。連記数を定数と同数にしてはならないとかという程度が良いのではないか。」

吉田幸洋委員長「原則単記、連記でも半数を超えないとしたのは選挙というものの原則を示したまでで、理事選任に関してはこの原則を取っ払うとこの理事会で決めるのであればそれはそれで良いのではないか。」

小西郁生理事長「この案は一旦差し戻す。今のままでは民主的から後退した印象があるので、その印象は消したい。もう少し書き方を変えた文章にしたい。」

岩下光利理事「予定は6月の定時総会で承認いただかないと来年の役員選挙に間に合わないので、4月の臨時理事会でもう一度諮ることになる。」

吉田幸洋委員長「この答申案は特殊なことを書いている訳ではなく、今行っていることを追認したつもりである。これをいろいろな先生が斟酌して読み取っているので議論が出ているのであって多分、この案で良いのではないかと思う。」

小西郁生理事長「よくわかるがこのまま出すと誤解を生むことは間違いないと思う。誤解を生まない文章にしたい。」

増崎英明委員長「自分はワーキンググループのメンバーであるが、ワーキンググループの場の雰囲気を理解してほしい。『おそらく決まってもその通りにはならないだろう、まさかこんな風にはならないだろう』という雰囲気だった。ぜひそのところを理解していただきたい。本当に決まってその通りになるのだろうかという疑問があるので決まったらその通りにしていただきたいということを、ワーキンググループを代表して一言述べたい。」

齋藤滋特任理事「議論する点は第3項の『代表者』の部分だけだと思う。第4項の票数の問題も議論されたが代議員選挙のことを決める際に平岩敬一弁護士から過半数を超えるのは民意を反映しなくなるので違法ですとはっきりと言われているので第4項は触る必要はないと思う。」

岩下光利委員長「意見がまとまらないが6月の総会には提案したい。」

小西郁生理事長「内容についてはおおよそ合意は出来ていると思うが表現をどうするかの問題であると思う。選挙にしなければいけないか否かはまだ議論の余地がある。」

岩下光利委員長「吉田幸洋先生には申し訳ないが引き続きお願いします。」

小西郁生理事長「少し私も参画していくようにする。」

本件については、理事選任ワーキンググループで再検討することとなった。

(3) 事務局の移転について

事務局から「本会事務局を、東京都中央区京橋 3-6-18 東京建物京橋ビル 4 階に移転したい。移転日は専門医試験の後、8 月 23~24 日、もしくは 30~31 日としたい。」[資料：運営委員会 4]
岩下光利委員長「移転先はスペースが広くなり常務理事会と常務理事会に付属する会議が開催できるようになるため経費節減につながる。」
本件につき、特に異議はなく全会一致で承認された。

2. 平成 26 年度事業計画について

(1)平成 26 年度事業計画書について [資料：協議総務 1]

岩下光利委員長から来年度事業計画の説明があった。

岩下光利委員長「学会は公益社団法人なので、内閣府に対してこれを平成 26 年度事業計画書として提出する必要がある。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3. 平成 26 年度予算について

(1)平成 26 年度予算について、2 月 7 日に会計担当理事会を開催した。[資料：協議会計 1-1、1-2、1-3、1-4、1-5]

吉川史隆理事「平成 26 年度予算の収入見込みは 771 百万円、支出見込みは 868 百万円であり、差し引き当期経常増減額は 97 百万円の赤字となる見通しである。新入会員・産婦人科医の増加やブランド力の強化のための予算が 24 百万円、FIGO 誘致のための施策で 35 百万円、専門医制度変革のための施策で 14 百万円が計上されている。具体的な新規プロジェクトとして、新プロモーションサイト、Plus One 会議、女性健康手帳、2021FIGO 招致、e 医学会、震災対応 HP、周産期の広場 HP、事務局の賃貸料増加などである。これらの新規事業により 97 百万円の赤字予算ということになった。」

桜田佳久事務局長「資料会計 1-1 及び 1-3 は 3 月末までに内閣府に提出することを義務付けられている。会計の構成は、4 つの公益目的事業会計と法人会計からなる。収入として、会費は両会計に 50%ずつ計上し、学術集会事業は第 66 回学術講演会収入、機関誌等刊行事業はガイドライン等の販売収入、専門医制度事業は審査料・登録料収入、調査研究等事業の主な収入はサマースクールの参加費とバナー広告、寄付金等である。支出に関して、事業費は昨年末に各委員会より申請された予算をベースにして、第 66 回学術講演会の費用やガイドライン等書籍の発送費・印刷費等が計上されている。書籍販売については、ガイドライン産科編・婦人科外来編 2014 版の発行や試験問題解説集を新規に発行するため、利益が 40 百万円ほど出る。予算の前年度比較では、収入は 102 百万円の増加、支出は 189 百万円の増加となり、当期経常増減額は、25 年度 11 百万円の赤字に対し、来年度は 97 百万円の赤字となり、86 百万円ほど赤字が増える予算になる。第 66 回学術講演会の収支は、収入・支出とも 248 百万円で略収支トントンで若干の黒字を計上する。内閣府に提出する資金調達及び設備投資の見込みについては、いずれもなしということで提出する。法律で決められている順守すべき 3 つの基準、即ち、収支相償、公益目的事業比率、遊休財産額の保有の制限に関して、平成 26 年度予算ではいずれもクリアしている。過去の正味財産期末残高の推移をみると、平成 14 年度で 557 百万円、平成 24 年度で 856 百万円であり、年平均約 30 百万円の増加となっている。」

小西郁生理事長「来年度はかなりの赤字予算を計上するが、新規事業の立ち上げのためであり、正味財産は増えてきているという現状と合わせてご理解をいただきたいと思う。」

海野信也特任理事「支出増となっている事業の今後の収支見込みの予測はいかがか。今後財産はどのくらい減らしていく見込みなのか。」

吉川史隆理事「平成 27 年度以後の予想をみると、プロモーションサイトは維持費が減ってくるであろう。e 医学会も平成 28 年度以後徐々に減ってくるであろうという予想である。」

木村正理事「FIGO 招致の投票は平成 27 年 10 月に行われるため、その後は一段落すると思う。」

吉川裕之理事「産婦人科専門医の更新登録料は、他の学会に比べ約半額と安く設定されている。」

他の学会の平均値くらいに平成 27 年から値上げを予定しているの、収入増が見込まれる。」
小西郁生理事長「新しい機構にどのくらい払うかというのにもかかってくる。」
吉川裕之理事「全部取られるわけではなく、そのうちの一部、正確なパーセンテージは分からないが、それを考えても値上げが必要だと思っており、専門医制度としてはプラスマイナスゼロの会計が見込める。臨時総会の議案とする予定である。」
小西郁生理事長「これまでも様々な企業に寄付をお願いして、公益事業に充てることをすすめてきたが、今後さらに収入を増やす方向で考える必要があるかもしれない。」
海野信也理事「公益法人としての正味財産はどのくらいが適正なのか。その目処はあるか。」
桜田佳久事務局長「内閣府に申請した際に、公益法人としては本会は正味財産が多いと指摘されたが、長い歴史の積み重ねの結果であると説明している。どのくらいが適正レベルかは非常に難しいが、私見としては一年度分の事業費程度が適正ではないかという気がするが、学会内でコンセンサスを得たものではない。」
小西郁生理事長「公益法人としての適正財産に関する議論は、今後の継続案件としたいと思う。」
岩下光利副理事長「学会内に設置されている公益事業推進委員会が主導となって、寄付の依頼を受けたり、新しい事業を行う際にも寄付をお願いすることになっているので、よろしくお願ひしたい。」
平成 26 年度予算及び「資金調達及び設備投資の見込みについて」につき、特に異議はなく全会一致で承認された。

4. 未来ビジョン委員会からの報告について

平松祐司委員長から以下の説明があった。

平松祐司委員長「世界若手医師の会 (WATOG) の日本支部立ち上げに関して、正式名称を JTOG としたが、その準備委員会メンバーで未来ビジョン委員会メンバーでもある千草義継先生、吉岡範人先生が留学するというので、後任に甲斐健太郎先生、川崎薫先生をメンバーに加えたいので承認をお願いしたい。清水幸子先生に女性の健康手帳ワーキンググループメンバーになっていただいているが、未来ビジョン委員会のメンバーにもなっていただきたいので承認いただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(1) 2014 年度プロジェクト Plus One 産婦人科セミナー開催予定[資料：未来ビジョン 1]

平松祐司委員長「各連合地方学会で予定を組んでいただいている。若手医師確保に取り組んでいただきたい。」

(2) 第 2 回全国医局長 Plus One 会議

日時：平成 26 年 5 月 16 日 (金) 15:30~19:30

会場：東京コンファレンスセンター・品川 TEL: 03-6717-7000

会議：15:30~17:30 会場 4 階「406」

1) 小西理事長挨拶

2) プロジェクト Plus One について (平松未来ビジョン委員会委員長)

3)~6) 4 大学から教育法・勧誘戦略報告および質疑

情報交換会：18:00~19:30 会場「レストラン」 (立食形式懇親会)

情報交換会参加費：1 名につき 5,000 円

平松祐司委員長「第 1 回全国医局長会議のアンケートで 2 回目開催の強い要望があり、第 2 回を開催する。今回は、弘前大学、横浜市立大学、三重大学、京都大学の 4 大学にプレゼンテーションをお願いしている。近日中には参加者募集の案内状を送付する予定であるので、全国で勧誘の気運を高めていただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 女性の健康手帳について [資料：未来ビジョン 2]

平松祐司委員長「著作権は本会が持ち、冊子体と新プロモーションサイトに掲載する、書店販売は行わない、広告を集めて作成し配布する、原稿は未来ビジョン委員会メンバーで作成し原稿料

は支払わないという方針で進める。ネーミングはWoman+としたい。作成法として学会で編集を行う（案1）と、出版社に依頼する（案2）がある。案1は、学会でライターを雇い、原稿をリライトしてもらい、編集は委員会で行うもので、印刷費は安いライターの人件費が発生する。1ページ5万円として112ページを予定しているので約550万円必要となる。また校閲をする人の人件費が発生する。案2はリライト、イラスト作成などはすべて出版社が行ってくれるので、委員の負担は少ないが、編集費概算として初版5,000部として650万円、初版1万部として775万円がかかる。案1では委員の負担が増えるが費用が安い利点があり、案2は委員の負担は少ないが費用が高い欠点がある。配布はアネティスのルートを利用して配布を行う予定である。今後この女性の健康手帳は、国にもサポートをしてもらい国民手帳としての役割も考慮しているので、国のサポートを期待するには出版社の関与を目立たなくする必要がある。出版社がその点を了解すれば案2を考慮するが、了解しない場合は委員の負担は増えるものの案1が望ましいと考えている。その方向で議論を進めてよいか。」

女性の健康手帳の検討状況について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 新しいプロモーションサイトについて [資料：未来ビジョン3]

平松祐司委員長「第3回理事会での意見を参考に関係者で白紙に戻して再検討し、その後、第5回常務理事会でも検討した。外部団体の評価・提言も参考に、産婦人科の閉塞した現状を打破し、学会を活性化するために、新しい情報発信のプラットフォームとして動画やインフォメーショングラフィックスを用いた新しいプロモーションサイトを作成することで一致した。依頼先は、内容・情熱などを考慮して、これまでも協力いただいていたSOYを中心としたグループにお願いしたいと考えている。本理事会で承認をお願いしたい。手順としては、1. コンテンツのテスト版を作成、2. まず学生、研修医、会員になじみやすい、「世界に誇る日本の産科婦人科医療とそれを支える人たち」「Human+：日本の産婦人科医療を医者という人間を通じて伝えるドキュメンタリー映像」の2つの柱で行う、3. 必要経費として1,800万円を計上し、臨時総会承認を経て実施する、4. 夏までに完成させ、サマースクールで公開する、5. レスポンスをみて、今後の方針を決定する。」

① インフォメーショングラフィックス「世界に誇る日本の産科婦人科医療とそれを支える人たち」

平松祐司委員長「5本のコンテンツでスタート予定である。内容は以下の通りである。」

- ・ 周産期：周産期医療成績
- ・ 生殖内分泌：体外受精成績
- ・ 腫瘍：子宮頸癌手術：広汎子宮全摘術・広汎子宮頸部摘出術の手技、岡林術式から内視鏡・ロボット手術の普及
- ・ 女性のヘルスケア：女性の健康寿命とヘルスケア
- ・ 産婦人科訴訟の減少

引き続き、プロモーションサイト企画会社SOYからデモがあった。

- ・ ウェブサイトとインフォメーショングラフィックスのサイト提示
- ・ インフォメーショングラフィックスはスクロールに合わせてグラフが動くようなプログラムを想定

② Human+：小西郁生理事長紹介のVTR

SOYの担当者「6本の柱で構成されている。1. 女性の美しさ・神秘について、2. 産婦人科とは、3. 女性の一生・生涯を支える、4. 教育への取り組み（サマースクールの紹介）、5. なぜ産婦人科医を選んだのか、を小西郁生先生を含めた産婦人科医にインタビューした。最後は6. 小西郁生先生に夢を語ってもらう、という内容である。小西郁生先生のドキュメンタリーといった構成ではなく、語っている内容に即した関連画像、イメージ画像が背景に流れるような構成でストーリーを深めるような内容になっている。」

齋藤滋特任理事「プロモーションビデオをぜひ今年のサマースクールで上映して、若い人の感想を聞きたいと思うが、間に合うだろうか。」

SOYの担当者「間に合うように準備している。」

齋藤滋特任理事「サマースクールで時間を設定するので上映必要時間を後日知らせてほしい。」

平松祐司委員長「夏までに完成させて、いろいろな先生方に評価をいただいて、来年以降の方針を決める方向で進めたいと思う。」

新しいプロモーションサイトについて特に異議はなく、全会一致で承認された。

平松祐司委員長「方針の全面的な見直しがあったが、昨年度の検討に関する費用として359万円がかかっている。すでに常務理事会ではお認めいただいたが、企画費70万円、人件費270万円、交通費雑費19万円を支払う必要がある。また1月以降の検討に関する費用も順次かかってくるが、請求に応じて支払う必要がある。これもお認めいただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

③ 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4-1、4-2]

平松祐司委員長「新しいプロモーションサイトについての承認をいただいたので、SOYとの契約を結ぶ必要がある。」

青野秀雄事務局次長「WEBサイト制作業務委託基本契約書および機密保持契約書を、本方針の検討がスタートした本年1月1日付で締結したい。また具体的委託内容を示している個別委託書および個別受託書は臨時総会で承認された後に締結することとしたい。ここでは基本契約書および機密保持契約書の締結についてご承認をお願いしたい。」

平松祐司委員長「契約書については顧問の平岩敬一弁護士にも確認していただいている。」

落合和徳監事「今回作成するビデオや動画は非常に良いものができるかと期待しているが、FIGO誘致のビデオにコンテンツを流用することは可能か。」

平松祐司委員長「可能であると思う。」

落合和徳監事「ぜひそのような形でできれば無駄がないように思う。」

木村正理事「FIGO誘致のビデオの著作権は日本政府観光局に属す。逆の流用はできないが、学会作成のものに関しては著作権が学会にあるので、FIGO誘致ビデオへの流用は可能と思う。よろしくをお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5. 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および卵巣組織の採取・凍結・保存に関する見解」(案)

[資料：協議倫理1]

苛原稔委員長「第3回理事会にて上記案を了承いただき、学会員からの意見を募り、委員会で見解案の一部修正を行った。修正内容をかいつまんで説明すると、見解本文のところでこの技術は理論的には可能であるがデータの蓄積が十分ではないので、“被実施者に十分な情報提供を行い、被実施者自身が自己決定することが重要である”という文章を付け加えた。本文1では、“本法を施行することが原疾患の治療の実施に有益であると判断されるものを対象とする”とあるものを、“本法を施行することが原疾患の治療の実施に著しい不利益とならないと判断されるものを対象とする”に改訂した。本文2では、腫瘍担当医から“文書による適切な情報提供がなされていること”と改訂した。本文3では、注釈により実施にあたり説明するべき項目を新たに箇条書きにした。卵巣機能低下との関連、原疾患の予後との関連、本法とARTの詳細、妊娠する可能性と安全性、凍結未受精卵の保存期間について、費用、などである。本文4では、平岩敬一弁護士のアドバイスに従い、文章を文書に変更した。本文5では、“院内に設置された倫理委員会”の院内に設置されたを削除し、院外でも可とした。本文9、10では、廃棄と保管の期間を明確にした。本文12では、移植時にも改めて原疾患主治医から文書による適切な情報提供を得る、ことを要すとした。本文7は、生殖医療専門医が常勤していることを要すとしていたが、生殖医療専門医は日本生殖医学会が認定しているものなので、本学会の見解の表現としてはおかしいという指摘があり、平岩敬一弁護士も本会と違う学会が認定している専門医を

絶対要件としていれるのは問題が起こる可能性があるという意見であることから、常勤していることが望ましいと変更した。本文 18 は、破棄と廃棄の言葉の問題だが、卵子に関して廃棄の意思を確認する、また本会会告および関連する法律や国・省庁のガイドラインと、改訂した。この改訂を本日検討いただいて、さらに倫理委員会で文章の字句をチェックして、3月の常務理事会、4月の臨時総会に諮る予定である。」

木村正理事「破棄と廃棄の違いは何か。破棄であれば他の研究に使えるとかニュアンスの違いがあるのか。」

苛原稔委員長「言葉の問題であり廃棄に統一した。研究に関しては他の見解に従う問題と考える。」

嘉村敏治監事「廃棄する時期の問題だが、被実施者の廃棄意思の表明や、生殖年齢を超えた場合、死亡した場合、などの情報は、どのように得るようになるのか。」

苛原稔委員長「保存したものを体外受精に返す場合は、必ず被実施者に確認を取ることにしたい。生殖年齢はある年齢に区切るのは難しいと思うので、他の条文と同様に曖昧なままにさせていただいた。死亡した場合は廃棄でよいと思う。」

榎本隆之理事「生殖年齢に関してアバウトなものをあえて入れる必要があるだろうか。」

苛原稔委員長「一般的に考えて生殖年齢を超えている 50 歳、60 歳などの場合に規制をかけるために、このような表現を入れさせていただいた。総会で認めていただければ、今後、日本癌治療学会、日本乳がん学会、日本造血幹細胞学会、で運用について説明してコンセンサスを得たい。日本生殖医学会、日本受精着床学会、日本泌尿器科学会にも説明して、生殖領域全体で歩調が取れるようにしたい。」

小西郁生理事長「各学会と連携を取りながら進めて行きたい。」

本件について特に異議はなく、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 [資料：協議倫理 2]

苛原稔委員長「現在、体外受精胚移植に関する見解、ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する見解、非配偶者間人工授精に関する見解、に婚姻という言葉が出てきている。最初に平成 18 年、体外受精胚移植に関する見解が出されたが、平成 17 年理事会での合意事項として、それまでは体外受精胚移植に関して、法的婚姻を証明する戸籍等の証明が望ましいとして要求していたが、体外受精が始まって 20 年近くになって、多様な家族形態、婚姻の関係が発生している状況になって、理事会の考え方として法的婚姻を証明する戸籍等の確認は要求しなくてもよいとして、外した経緯がある。平成 18 年の段階では、法的証明はいらないが婚姻という言葉は残して、今後の検討とするということになったと記憶している。その後約 7~8 年たち、社会情勢の変化から夫婦のあり方が変わってきており、実際には事実婚に行っている状況もあることは分かっている。今回改定案を検討した。体外受精胚移植に関する見解、ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する見解、の中で、婚姻を削除して夫婦という表現に変えている。法的夫婦とは婚姻している男女であるが、我々が対象としている不妊患者では、社会通念上の夫婦も含まれるのではないかと考えている。改定案として、被実施者が夫婦として継続している期間、被実施者の夫婦関係が継続している期間、と二つの表現を挙げてある。非配偶者間人工授精では、法的に婚姻を現行のままにしたいと思う。理由としては、現在自民党を中心として第 3 者が関わる生殖補助医療に関する法律の整備が進んでいる状況なので、その動向を見ながら、第 3 者が関わる混乱を招く問題なので、現在ではこのままにしたいと思う。自民党の生殖医療の法制化に伴うプロジェクトチームおよび家族のきずな検討委員会からヒアリングの申し出があり、今のような回答を行ったところ、プロジェクトチームにおいても、今までの学会の取り組みとこのような見解を真摯に維持していること、事実婚的な患者が外来に來られた場合に対応していることを好意的に判断していただいて、よくやっているという言葉もあったが、婚姻は法律的なものであるべきだとの意見もいただいた。その場で、吉村泰典監事から、夫婦、婚姻の解釈というもの医療者ではなく国・社会全体のレベルで決めて欲しいということをし入れて、理解していただいたと考えている。本日の検討でご了解をいただければ、会員全員

の意見を聞いて倫理委員会で再度検討し、6月の定時総会に諮りたいと思っている。」

久具宏司副委員長「今回の改定は、従来の法律婚の男女に加えて内縁の男女にも体外受精を認めるという改定である。この中で問題となるのは凍結保存に関する部分で、まず移植と凍結の見解の意義を説明する必要がある。この見解の意味は、すべてのART施設がここに決められた期限まで凍結をしなければならないということではなく、その範囲内で各施設で短く設定しても構わないものである、患者さんごとに合意、同意の上設定しても構わないものである。ここに記載しているのは凍結保存の限界、これ以上は保存してはならないという期限を記載したものである。この期限に関しては、生命の誕生に関わる受精卵に関するものなので客観的な期限が求められる。従来は法律婚の夫婦だけを対象にしていたので、婚姻の継続期間という客観的な基準になっているが、内縁の夫婦を含めるとどう表現するかが難しい。これを夫婦の継続期間とすると、何をもちいて夫婦の継続とするかの解釈は様々であるが、この記述を改定することにより、法律婚の夫婦までもがあいまいな基準になってしまうのは混乱を招くので、法律婚の夫婦は婚姻の継続という表現で良いのではないかと思う。内縁の夫婦に対しては、内縁の継続期間とすることが適切と考えている。」

平岩敬一弁護士「婚姻とは戸籍の届け出が必要となるので明確である。夫婦とは婚姻意志があるもの、つまり男女が共同生活を営もうとする意志があるもので、その中に法律婚と事実婚・内縁関係がある。婚姻意志があるということが前提となる。恋人同士の間妻とは違うということをご理解いただきたい。最終的には学会の皆さんがお決めになる問題と思う。」

小西郁生理事長「会員のパブリックコメントをみて、最終案をまとめてほしい。」

6. 第66回学術講演会について [資料：学術講演会1]

濱田洋実第66回学術集会プログラム委員長「学術講演会1の資料は、手違いで最終日午後の日程表が抜けているので、機関誌2月号で再度ご確認をお願いしたい。前年通り4月17日木曜日に専攻医プログラムから開始し、4月18日からミニワークショップを20個設定し、優秀高得点演題をテーマ別に分けて聴衆が集まりやすいようにした。ランチョンセミナー42個のほか、モーニングセミナー、アフタヌーンセミナー、イブニングセミナーを用意した。2014版が発刊される婦人科外来、産科ガイドラインの解説講演を行う。女性ヘルスケア委員会企画を最終日の午後に行う。例年通りではあるが、プログラムの並列が多くなることをご容赦いただきたい。」本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

7. 名誉会員及び功労会員の推薦について

(1) 名誉会員及び功労会員の推薦について [資料：名誉・功労会員1、2]

岩下光利副理事長「昨日の名誉会員選考委員会の結果、今回は名誉会員の推薦該当者はなしとなった。功労会員は18名推薦で一覧をご確認いただき、お諮りしたいと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

その後、過去の名誉会員選考における慣例を適用すると名誉会員の推薦該当者がいることが判明したため、名誉会員選考委員会では通信会議を開催して、改めて宇田川康博先生を本年度の名誉会員候補者として推薦する旨を理事長に答申した。

これを受けて通信理事会を3月4～6日の間に開催し、宇田川康博先生を本年度の名誉会員候補者として推薦することが全会一致で承認された。

8. その他 特になし

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) 平成25年度事業報告・平成26年度事業計画について [資料：専門委員会1]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 低用量ピルの副作用による死亡例についての報道があったことを受けて、「低用量ピルの副作用について心配しておられる女性へ」を、生殖・内分泌委員会と女性ヘルスケア委員会共同で作成し本会ホームページに掲載した。〔資料：専門委員会 2〕

杉野法広委員長「4つの小委員会を中心に活動を行っており、その他の事業として“MR ガイド下収束超音波治療器の検討小委員会”を3回開いている。この機器はすでに薬事承認されており、今回保険収載をめざして、適応基準と施設基準を学会で検討してほしいという依頼があり、立ち上げが決定したもので、久保田俊郎委員長に説明をお願いする。また、“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関する検討小委員会”を来年度から立ち上げる予定である。この件に関しては、女性ヘルスケア委員会と共同で声明を出しており、現在厚生労働科学研究で全国調査が行われており、その調査結果をもって26年度から活動を始める事になっている。女性ヘルスケア委員会でも調査とガイドラインの作成を進めている状況で、ぜひ生殖・内分泌委員会と女性ヘルスケア委員会の合同委員会を作成して活動を進めていきたいと考えている。」

(3) MR ガイド下収束超音波治療器の検討小委員会からの現状報告について

〔資料：専門委員会 2-1〕

久保田俊郎委員長「小委員会の第1回目は機器を販売している医療機器会社に質問と問題点の確認を行った。第2回目は保険収載直前までいっているこの機器のこれまでの経過について厚生労働省の田中課長補佐に説明をお聞きした。第3回目はこの医療機器会社から現在この機器を使用している3病院の担当者にプレゼンをしていただき問題点を確認した。普通は薬事承認の前に学会が確認し条件を整えているが、この機器は本会も日本放射線学会もほとんどタッチせずにきているという大きな問題がある。また、海外の症例をもとに薬事承認がされており、薬事承認後に保険収載が認められない事例はほとんどないという問題がある。3病院は新須磨病院の福西先生、山梨大学の大森先生、板橋中央病院の石田先生で、3人とも産婦人科医であるが、山梨大学と板橋中央病院は放射線科が中心になって行っている。治療時にはMRIを3時間以上かけっぱなしで放射線医はかかりっきりになる。この医療機器会社は合併症はあまりないと言っているが、腸管損傷のリスクがあることから時間がかかっている。適応になるのは前壁の筋腫で、紹介患者の10~20%程度とのことである。後壁にあると骨盤への影響、腸管損傷のリスクがあり危険性がある。周囲臓器の影響を考えると50%程度しか焼かないので、再発の可能性もある。以上から、これを安易に許可するのは問題がある。自費でかかるコストは新須磨病院が約50万円、山梨大学はリサーチで行っており無料である。大きさと場所などの患者適応の認定、機械の管理と講習を受けた施設認定、放射線医・看護師など専門医療者の必要性、産婦人科が関わる重要性、保険点数、が問題点である。第4回は、この医療機器会社に患者認定、施設認定、実施認定を作成してもらったものを学会がチェックする準備を行う。この機器の保険収載に向けてご意見をいただきたい。」

小西郁生理事長「導入当時は非常に注目されたが、現在の世界的な状況はどうなっているのか。」

久保田俊郎委員長「海外は良く分からないが、国内では新須磨病院、板橋中央病院では筋腫の患者数は減っているようである。山梨大学はリサーチレベルなので減っていることはないようだが、今までで15例とのことなので症例数がそんなに増えているというほどでもないようだ。」

吉川史隆理事「保険収載と言うことは世間に一般的な医療として認められたという印象を与えると思うので、安全性とともに有効性の評価も重要であると思う。保険収載を通さなければいけない前提はあるのか。」

久保田俊郎委員長「厚生労働省が薬事承認を通したということは、機器が適切であると認めたことである。それを受けて今いろいろなtryが行われているが、保険収載をしないとするとその理由をはっきりと示さなければならない。きっちりと条件を明示しないといけない。機器が危険でということだけでは不十分である。薬事承認をダメにすることは非常に稀で、かなり問題が起こる可能性がある。以上のことを、厚生労働省の保険担当が言っていた。」

吉川史隆理事「承認したのは我々ではないが、有効性だけは明らかにする必要があると思う。」

久保田俊郎委員長「個人的には、条件を厳しくして保険収載を通すしかないのではと考えてい

る。」

小林浩理事「医師主導型の治験はされているのか。されていない場合は薬事承認が通ることはないと思うが、筋腫への適応拡大ということではないだろうか。」

久保田俊郎委員長「筋腫以外は通っていない。どのような経緯で承認か分からない部分があるが、薬事承認を通ったというのは驚きである。日本の施設でのデータも入っているかもしれないが、4年くらい前に承認されている。」

竹下俊行理事「超音波ガイド下の機器、中国製のものが出回っている。これは転移巣などに用いるものようだが、他の疾患にも使っているもので、MRガイド下の機器とほぼ同時に出てきたものだと思う。」

苛原稔理事「乳がんの治療でも導入しているのではないか。この医療機器会社はMRIを売るときにセットでこの機器を売っている。放射線科の先生のリードが大きいのかもしれない。」

久保田俊郎委員長「放射線科での検討も必要なのでお願いしようと思っている。時間をかけて議論をしたいと思う。」

小西郁生理事長「慎重にお願いしたい。」

(4) 生殖・内分泌委員会と女性ヘルス委員会の合同委員会として、「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関する検討小委員会」を設置したい。
[資料：専門委員会 2-2]

吉川裕之理事「死亡例の1例目は内科に受診、3例目は整形外科に受診している。ピル服用者の手術の際に、産婦人科であれば血栓の危険性を考えてヘパリンを使用することが多いが、他科の先生はあまり危険性を知らないかもしれない。今回の結果を、他の学会、内科、整形外科、外科などに周知するような活動が必要と思う。」

杉野法広委員長「委員会の中で安全対策を検討したいと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 婦人科腫瘍委員会 (青木大輔委員長)

(1) 平成25年度事業報告・平成26年度事業計画について [資料: 専門委員会 3]

青木大輔委員長「従来からの常置的事业として、婦人科悪性腫瘍のオンライン登録事業を行っており、患者年報、治療年報も原稿を既に整備している。4つの小委員会が活発に活動している。婦人科悪性腫瘍登録改善に関する小委員会はrare tumorの新規登録、現在のstagingの問題、TMN分類の解釈等々、問題点のすりあわせを行っている。本法における卵巣腫瘍の登録のあり方検討小委員会は後ほど報告する。遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)の啓発および取り扱い小委員会では、現在会員に対して調査が行われているのでそれに基づき、今後の指針を早急に検討していく。HPVワクチンの効果と安全性に関する調査小委員会についても後ほど報告する。来年度も引き続きこの事業計画に沿って進めていきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 日本婦人科腫瘍学会から、改訂コルポスコピースタンダードアトラス2014への後援名義使用許可依頼を受領したのでこれを了承した。[資料: 専門委員会 4]

青木大輔委員長「前のバージョンから引き続き、委員会で後援を了承した。」

(3) 子宮頸がん予防HPVワクチン接種の接種勧奨差し控えについて

①厚生労働省予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会が12月25日と1月20日に開催された。HPVワクチン接種勧奨についての結論は持ち越された。それに対応して本会は日本産婦人科医会、日本婦人科腫瘍学会、子宮頸がん制圧をめざす専門家会議と共同で12月26日、1月20日に声明を出した。[資料: 専門委員会 5-1、5-2]

青木大輔委員長「骨子としては、現状を把握しながら安心して接種ができる状況を目指すという

ことである。」

②1月31日には関係4団体で「メディアセミナー」を開催した。[資料:専門委員会5-3]

③接種勧奨再開を見据えた慢性疼痛への対策ネットワーク作りを組成するため、2月21日にHPVワクチンの効果と安全性に関する調査小委員会を開催した。

青木大輔委員長「安心して接種ができる状況を目指すということだが、現状は勧奨は外されたが、定期接種から外されたわけではないので、今でも接種率は大幅に下がったものの接種される方もいるわけで、適切な情報提供、インフォームド・コンセント、副反応の際に会員に対して情報提供ができるツールを作成中である。」

(4)FIGOからガイドラインとしてStaging classification for cancer of the ovary, fallopian tube, and peritoneumが送られてきた。[資料:専門委員会6]

青木大輔委員長「IJGOに掲載された卵巣癌に関する新しいstagingに関するガイドラインだが、小委員会では邦訳を作成しており、ほぼ完成している。このガイドラインには、卵管癌と腹膜癌も含まれており、取り扱い規約の改訂も含めて今年中に会員にお届けしたい。Rare tumorとして外陰癌、子宮肉腫、腔癌等の登録開始を考えている。婦人科悪性腫瘍のstagingに関して、FIGOのstagingを用いることをお認めいただきたく、次回あるいは次々回の理事会に提出を予定している。悪性腫瘍の取り扱い、stagingに関しては、平成27年の症例登録からの変更を予定している。」

(5)トポテカンの子宮頸癌に対する適応症早期承認要望書を、厚生労働省医政局研究開発振興課長および医薬食品局審査管理課長あてに提出したい。[資料:専門委員会6-1]

青木大輔委員長「欧米のデータがあり、本邦でも治験により安全性が確認される見込みであるので早期の承認をお願いします。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

増崎英明委員長「HPVワクチンについてだが、副作用は注射そのもののためではなく、関節内注射などのため疼痛に対する生体反応が強くなるためだとする見解が出ている。注射の打ち方や、接種施設を限定する、つまり産婦人科だけで行うなど、次のステップへ向けての方策を出していただきたい。また、女性の健康週間などを見るとHPVワクチンを何とかしたいという機運が出てきていると思われる。」

小西郁生理事長「副反応検討部会の二つの研究班で調査を進めていただき、診察も行っていただいている。その見解では、おそらくワクチン特異的な副反応ではなさそうだ、という見解が出ており、厚生労働省の見解でも、心身の複雑な反応の結果そのような病態を呈しているのではないかということで、慢性疼痛が長引く場合は早く対処することが重要とのことである。それならば、十分注意して接種再開をしても良いのではないかと、というところまでできているが、まだ再開については議論が分かれているところもある。次回は2月26日に検討部会が行われる予定である。慢性疼痛に関しては、産婦人科以外の接種で子宮頸がんに対して説明がないままに行っていたことが原因の一つではないかということで、我々産婦人科医が接種するような流れにもっていくことを考えたい。国民の方へのアナウンスとしては、子宮頸がんの予防ということをきちんと知っていただいて、副反応のこともしっかりと知っていただいた上で、インフォームド・コンセントの上で、接種するということが、産婦人科の役割が重要になってくると思う。テレビで報道されているような不随意運動を伴ったような副反応はHPVワクチンに特異的なものではなく、採血の痛みに伴っても起こりうるということが分かっている。国民の方々に重篤な副反応の頻度、まれであるということを示し、もし慢性疼痛が長引いた場合には、各開業の先生方から、各都道府県の大学病院産婦人科を通じて、厚生労働省17施設の専門医へ紹介す

るシステムを考えて、すりあわせをしている。接種の打ち方に関しては、きちんとした筋肉注射をするように、医会と一緒にパンフレットを作成して、医師会を通じて周知徹底し、医会と学会が中心に動くことで産婦人科での接種を推進したいと思っている。」

増崎英明委員長「筋肉注射に関しては産婦人科医は慣れていない。看護師がうまいので看護師から習うことも重要かもしれない。」

吉川裕之理事「慢性疼痛はワクチンとは無関係に起こっていることを説明することが重要で、ギランバレーもワクチンと因果関係がないことはほぼ認められているから、国際的にも HPV ワクチンは打ち続けられている。今報じられている事象は有害事象ではあるけれども副反応ではない、ということの説明する文書を婦人科腫瘍委員会などで作成すると良いのではないか。我々がワクチンを推奨する理由、安全性に対する説明、国際的にも今社会で言われていることが否定的であること、を明確に書くべきではないか。副反応が起こったときの対応だけでは、なかなか接種しないのではと思う。」

増崎英明委員長「接種しないことのマイナスを強調すべきではないか。2年数カ月の接種が20,000人の子宮頸がんを防ぎ、5,000人以上の死亡を防ぐことになったことを強調すべきである。ただし、この数字はどこからきているのであろうか。」

吉川裕之理事「本来は年間で、10,000人の子宮頸がんを防いで、3,500人の死亡を防いだという数字のはずである。」

青木大輔委員長「副反応と因果関係については、副反応検討部会の結論と異なることは言えないので、今後の検討部会の動向を確認していきたい。」

吉川裕之理事「学会と厚生労働省が独立して動いていくという考え方も重要ではないか。接種推奨できない理由が、医学的なことなのか政治的なことなのか、学会が独自に考えていく姿勢が必要だと思う。接種率が低くなっている理由は情報が行き渡っていないからであり、接種をすすめる Dr をつくっていくことを同時進行で行っていくべきである。2月の検討部会の見解を待つべきではあるが、学術集団として学術的に何が妥当であるかを言っていかなければならないと思う。」

苛原稔理事「ワクチンは何万、何十万と接種すれば副反応が起こるのは HPV だけではないはずで、ワクチンのメリットの方が高いわけであり、ごく少数の副反応に対してマスコミが過敏になる、医学的に問題がないことは報道しないのは何故かが良く理解できない。」

小西郁生理事長「有害事象の不随意運動などはドラマチックで、マスコミとしては飛びついたかかったのではないか。本会でしっかりと準備して進めていきたいと思う。」

3) 周産期委員会 (増崎英明委員長)

(1) 平成 25 年度事業報告・平成 26 年度事業計画について [資料: 専門委員会 7]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 日本周産期・新生児医学会から、CRS 診療マニュアルのリバイズおよびリバイズした学会名の公表について確認を求められたが、これを了承した。 [資料: 専門委員会 8]

(3) 本会は厚生労働大臣に対して1月21日に要望書「風しんの再流行を予防し先天性風しん症候群児の出生をなくすため抜本的な対策を実施されるよう強く要望します」を提出した。 [資料: 専門委員会 9-1]

1月22日開催の第5回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会及び厚生科学審議会感染症部会風疹に関する小委員会において、2020年(平成32年)までにわが国における風しんの排除」という目標が設定された。

本会ホームページでこれを会員に伝えるとともに、「風しん排除（先天性風しん症候群発症防止）」早期達成に向けての対応を周知した。[資料:専門委員会 9-2]

増崎英明委員長「先天性風疹症候群が日本で 30 数人であらうということで、日本周産期・新生児医学会がマニュアルを作成しており、これはとても良くできている。厚生労働省も 2020 年までには風疹を無くすといっているが、予算については今のところ対応されていない。『マラチオンの薬剤の問合せについて』、『インフルエンザに関して妊娠している女性へのお知らせ』を本会ホームページに掲載した。」

(4)「農薬マラチオンなどの薬剤の問合せについて」を本会会員ホームページに掲載した。
[資料:専門委員会 10]

(5)「今季インフルエンザに関して、妊娠している女性へのお知らせ」を本会ホームページに掲載した。[資料:専門委員会 11]

(6)胎児CTの適正な実施を目的とした、日本産科婦人科学会と日本医学放射線学会との合同ワーキンググループを設置したい。[資料:専門委員会 12]

増崎英明委員長「放射線線量の研究者を中心に胎児形態異常の 3D CT に関して合同ワーキンググループを設置したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

増崎英明委員長「日本耳鼻咽喉科学会から申し入れがあり、一歳時に難聴が疑われて耳鼻科を受診した子の 52%、二歳時では 63%が新生児聴覚スクリーニングを受けていなかったとのことである。全国的に長崎、岡山など、いくつかの県は完全にカバーされているが、その他の県ではスクリーニングされている率が減ってきており、その実態を調査するために周産期委員会に協力依頼がきた。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

増崎英明委員長「周産期登録データベースが 20 万件を超え、クオリティチェックや医学的なこと以外の入力業務を外注で依頼したいと考えており、東北大学への依頼も検討している。」

岩下光利副理事長「周産期登録データベースの登録数が増え、各施設のデータに不備が目立つので明らかに不適切なデータをチェックする作業が大変であるとともに、登録施設の廃止や新規登録などの管理も大変になっている。運営委員会でも議論したが、医学的な知識を持った方を入れてデータベース管理を外注するのどのくらいの費用がかかるのかを事務局で検討してもらうことが一つの対応である。一方で、文部科学省に臨床データベースの整備事業というのがあり、婦人科腫瘍登録は東北大学の臨床研究推進センター臨床研究ネットワーク部門に依頼するという話が進んでいる。周産期登録も同様にお願ひできないかと検討している。」

齋藤滋理事「周産期登録データベースは 20 万件を超えるような National data になりうるものだが、非常に大変な作業で、個人のレベルで管理できる量ではない。現在 1%の不良検体を除いて 99%の登録作業を行っている。大変な時間と労力を要するのでぜひ外注をお願いしたい。」

八重樫伸生理事「文部科学省の橋渡し研究ネットワーク事業で 7 つの拠点があり、厚生労働省では臨床研究中核病院事業が 15 拠点あり、その二つの事業の拠点に東北大学が入っている。事業の大きな目的は、ネットワークを作り疾患レジストリを作ることだが、各拠点があまりうまくいっていない。東北大学の臨床研究ネットワーク部門に渡部 洋先生が来られて、JGOG で生物統計学を研究されていた高橋先生もいる。国としては基幹学会の大規模データセンターを行うことを推奨しているので、婦人科腫瘍登録や周産期登録を東北大学が引き受けて、

モニタリングがきちんとできるということを示せば、東北大学としての実績にもなると考えている。病院長などへの相談も必要で安請け合いはできないが、受ける可能性は高いと考えている。」

青木大輔理事「データマネジメントという観点から、登録するだけでなく一つ一つ管理をするということが大事な時代になってきたと思う。以前は婦人科腫瘍委員会の統計学的な検討は久留米大学の部門にお願いしていたが、データマネジメントがなかった。東北大学ではデータマネジメントを考えていただけたとのことで、打診をしている状況である。問題は、システムを作るには莫大なコストがかかるので、その点では継続性が重要となる。そこで東北大学への国からのサポートがなくなった後には、本会からも相当額の支出をお願いすることになるので、ぜひ長い目で調整をさせていただきたいと思う。」

小西郁生理事長「各委員会の登録事業は本会の柱となる事業なので、東北大学の件を検討することによりか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 女性ヘルスケア委員会 (若槻明彦委員長)

(1) 平成 25 年度事業報告・平成 26 年度事業計画について [資料: 専門委員会 13]

若槻明彦委員長「平成 25 年度は 5 つの事業計画であったが、現在は 8 つの事業計画が動いている。女性アスリートのヘルスケアは、東京オリンピックの招致後は注目が集まっており、委員会も活発化してきている。来年度からアンケート調査を行う予定であり、選手だけでなく指導者にもアンケートを行い、指導者が選手をどう見ているかを調査する。アンケート項目は月経歴、疲労骨折、ピル使用率などについて調査することが決まっている。文科省のサポートも期待できるのではと考えており、マスメディアにも良く取り上げられており、産婦人科医としても女性のアスリートは産婦人科が診るんだという職域の拡大にもつながるという視点からも頑張っていきたいと考えている。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) ホルモン補充療法ガイドライン 2012 頒布状況について

2 月 10 日現在、入金済 7,302 冊、校費支払のため後払希望 2 冊。

若槻明彦委員長「2012 年に改訂し、この 2 カ月で販売部数が増えている。3 年後にまた改訂を予定している。」

(3) 女性ヘルスケア委員会の中に、「低用量経口避妊薬、低用量エストロゲン・プロゲステロゲン配合剤のガイドライン作成小委員会」を設置したい。[資料: 専門委員会 14]

若槻明彦委員長「広報委員会から当委員会に OC のガイドラインが 2005 年から変わっていないので改訂を依頼され、12 月の理事会で設置については承認を受けているが、今日は委員長と委員のご承認をいただきたい。ガイドラインの改訂に関しては、世界のガイドラインは WHO のガイドラインを基本にしていて、米国、英国、カナダ等を参考にして 80 項目程度の CQ を書き上げている。今年度中に改訂を目指している。死亡例に関する議論も行っており、関連する企業にお願いし、委員会の中で死亡例の症例報告を行い、死亡例からの教訓を得るべくそれをまとめている。概略としては、死亡例は発症してから診断までの時間が長いという特徴がある。患者カードを作成している企業もあるが、それも一つの抑止になる可能性がある。本年の第 66 回学術講演会の最終日に女性ヘルスケア委員会の特別企画で OC/LEP と静脈血栓症についての講演を企画している。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 日本女性骨盤底医学会から提示された、骨盤臓器脱に対する経膈メッシュ手術施行指針を、本会として了承した。[資料: 専門委員会 15]

若槻明彦委員長「前回の理事会で承認いただいたが、日本女性骨盤底医学会事務局のミスで、古い版のもので承認をいただいていたので、新しい版での承認をいただきたい。正式承認後には本会のホームページに掲載することを日本女性骨盤底医学会から依頼されている。日本泌尿器科学会はすでに掲載している。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 第 66 回学術講演会における、女性ヘルスケア委員会企画の OC/LEP と静脈血栓症についてのプログラムについて

(6) 骨盤臓器脱治療の実態のアンケート調査をインターネット上で行うことを考えており、そのサイトを準備中であるが、そこへ誘導するために、本会ホームページにバナーを設置し、そこからリンクすることで進めたい。

若槻明彦委員長「骨盤臓器脱治療の実態アンケートの内容が大体決まっている。本会と日本泌尿器科学会の両サイドからアンケートをとる予定であるが、本会ホームページにバナーを設置し、そこからリンクすることで進めたい。すでに広報委員長の加藤聖子先生の了解は得ている。」

木村正理事「FIGO からたくさんの症例の endorsement を求められており、各専門委員会にお願いすることがあるのでよろしくお願いしたい。」

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 矢花秀文功労会員 (東京) が 10 月 16 日にご逝去された。(東京地方学会より 12 月 26 日報告受領)
- ② 玉舎輝彦名誉会員 (岐阜) が 12 月 22 日にご逝去された。(弔電、供花手配、香典は固辞)
- ③ 小林賀雄功労会員 (埼玉) が 1 月 16 日にご逝去された。(供花、香典は固辞)
- ④ 松田春悦功労会員 (福井) が 2 月 3 日にご逝去された。(供花、香典は固辞)

(2) 会員数および入会者数について

- ① 平成 26 年 1 月 31 日現在の会員数は 16,185 名である。
平成 25 年 4 月 1 日から平成 26 年 1 月 31 日までの物故会員は 115 名である。[資料: 総務 1]
平成 26 年度高齢会員予定者は 144 名である。
- ② 平成 25 年度の入会者数 (平成 26 年 1 月末) について [資料: 総務 2]
なお 1 月 31 日時点の入会者は 412 名である。

岩下光利副理事長「女性の割合が 58.5%と昨年より少し下がっている。海野信也先生の分析では、1 月過ぎから 3 月末までに入会する会員数は非常に少ないということで、昨年の新入会員が 462 名であったが今年はそれを下回ってしまうだろうという予測である。」

海野信也特任理事「前回の理事会時に 10 人程度減るかもしれないという話をしたが、10 月 1 日から 1 月 31 日の間に新入会員は 18 名にすぎなかった。昨年より 50 人は減るということである。Plus One ではなく Plus Two が必要な状況となりつつある。特に 2011 年卒業の人が 2010 年卒業に比べて明らかに少ないという状況である。」

(3) 平成 26 年度臨時総会次第(案)について [資料: 総務 3]

岩下光利副理事長「第2議案に専門医のシステム化、第4議案に新プロモーションサイト、第5議案は議案として載せられるかどうか分からないが今日議論した理事選任ワーキンググループからの答申、第6議案に倫理の見解、この辺りが普段と違う議題である。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4)平成26年度臨時総会資料作成タイムスケジュールについて [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。

(5)第66回学術講演会に於けるビジネス会議等日程表最終案について [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。

(6)各ブロックから選出された総会運営委員会および決算委員会委員について [資料：総務6]
岩下光利副理事長「八重樫伸生先生に聞いたところ、東北ブロックに関しては今月末の会議で決まるので現時点では、ペンディングになっている。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7)本年6月21日の平成26年度定時社員総会の前に、公開フォーラムとして「新たな専門医認定制度の時代を迎えて」を開催する。[資料：総務6-1]
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(8)産科医療補償制度の対象拡大について、「妊娠31週以上かつ出生体重1,400g以上を補償対象とすることの妥当性に関する医学的臨床的説明」を厚生労働省医政局長あてに日本産婦人科医学会を始め本会を含む5団体連名で、日本医療機能評価機構産科医療補償制度運営委員長あてに7団体連名で提出した。最終的には「妊娠32週以上かつ出生体重1,400g以上」で決着した。
[資料：総務7]

岩下光利副理事長「これには個別審査があり、一般審査にあたらぬものは妊娠28週以降については、以前は産まれた時に低酸素に晒されていたという条件があったが、条件が多少緩和されて低酸素以外でも28週以降で脳性麻痺になったものは個別に審査して、補償対象とすかどうか決めるということとなった。」

(9)本会と日本小児科学会の合同委員会が2月8日に開催され、「HB母子感染予防法の変更について」「CRS発生防止プロジェクトについて」「新生児聴覚スクリーニングの実施率低下について」「ビリルノメーターについて」について協議した。[資料：総務7-1]

(10)農薬マラチオンが株式会社アクリフーズの製品から検出された問題で、健康被害を訴える妊婦から同社に対して胎児の健康状態を診断して欲しいとの要請があり、それを受けて同社から本会に診断依頼があった。希望者のうち、関東の5名は岩下光利副理事長が、九州の3名は湯元康夫先生が診断を行った。[資料：総務7-2]

〔Ⅱ．官庁関係〕

(1)内閣府

①新公益法人制度改革の移行期間は11月末に満了となったが、それにあたり内閣府は大臣メッセージを発表した。 [資料：総務8]

②内閣府男女共同参画局より、大臣官房公益法人行政担当室を通して「公益社団法人及び公益

財団法人における政策・方針決定過程への女性の参画の拡大について」の周知依頼を受領した。[資料：総務 9]

岩下光利副理事長「指導的地位の女性を 2020 年までに 30%に増やすということで、本会にも協力してほしいという通達である。」

(2) 厚生労働省

①同省雇用均等・児童家庭局母子保健課長から、「子ども・子育て関連法における妊婦健診の位置付け」についての説明があった。妊婦検診の公費助成に関して検査項目等内容は変わらないが、大臣告示に格上げして通知する予定である。[資料：総務 10]

②同省医政局医事課から、医道審議会医師分科会医師臨床研修部会報告書を受領した。

[資料：総務 11]

岩下光利副理事長「新しい研修制度が平成 27 年度からスタートする。今度からは研修病院群という形のシステムになること、激変緩和措置が平成 26 年度末で終了することなどが記載されている。」

③バイエル薬品株式会社より、ヤーズ配合錠による血栓塞栓症で 3 例目の死亡例が出たことで、医療施設あてに「安全性速報」を配布し、PMDA のホームページに掲載されるとの連絡があった。これについて同省医薬食品局安全対策課より、ヤーズ配合錠の適正使用を通じた安全確保のための協力依頼があり、会員向けおよび一般向けの案内を本会ホームページに掲載した。 [資料：総務 12]

④同省健康局長から、第 66 回保険文化賞候補者の推薦についての協力依頼を受領した。

[資料：総務 13]

⑤同省雇用均等・児童家庭局母子保健課長から、母子健康手帳の任意記載事項様式の改正についての通知を受領した。本会ホームページに掲載して会員に周知したい。

[資料：総務 13-1]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 福島県

福島県立医科大学、福島県産婦人科医会および福島県産科婦人科学会連名にて「福島県の妊産婦に対する平成 25 年度県民健康管理調査 妊産婦に関する調査の実施にあたっての御協力依頼」を受領した。本会の会員専用ページに掲載して周知した。 [資料：総務 14]

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会

①中国企業が新型出生前遺伝学的検査を行っていることが報道された件を受けて、日本医学会は「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査に関する最近の報道について」の声明を出し、遺憾の意を表明した。日本医師会も「検査実施企業や医療機関は、本会指針を遵守し、5 団体共同声明を尊重すべきである」との見解を発信した。[資料：総務 15-1]

本会も NIPT に関する指針を遵守するように求めた理事長コメントをホームページに掲載して会員へ周知した。[資料：総務 15-2]

これを受けて、当該中国企業から「ガイドラインを遵守して事業展開を行っていく」旨の本会あてメールを受領した。[資料：総務 15-3]

岩下光利副理事長「同社は撤退するという話を聞いている。」

②日本医学会評議員会が2月19日に開催され、岩下光利副理事長が出席した。

岩下光利副理事長「日本医学会が法人化して各社員に対して分担金が求められるが、各分科会一律5万円+会員一人当たり50円という案が採択された。本会は88~90万円になる。また、2019年度に第30回の医学会総会が名古屋の齋藤秀彦先生のもとで行われることが決まっている。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

③厚生労働省医政局総務課から、日本医学会を通して「良質な医療の提供に資する情報基盤の整備」事業に関する周知依頼があった。婦人科腫瘍委員会から本事業に応募することとなり、計画書を提出した。[資料：総務16、16-1]

岩下光利副理事長「婦人科腫瘍委員会と女性ヘルスケア委員会で検討している。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

④厚生労働省医薬食品局安全対策課から、日本医学会を通して「医療機器の不具合等報告の症例の公表及び活用について」の周知依頼があった。機関誌に掲載して会員に周知した。

[資料：総務17]

⑤文部科学省および厚生労働省より、日本医学会を通して「疫学研究に関する倫理指針」および「臨床研究に関する倫理指針」の遵守徹底依頼があった。機関誌に掲載して会員に周知したい。[資料：総務18]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(2) 日本整形外科学会

同学会から、先天性股関節脱臼に対する「妊産婦への脱臼予防パンフレット」普及のお願いを受領した。同学会は全国の妊産婦に行きわたるように希望しているため、本会ホームページに掲載し、必要な産科施設で印刷して褥婦に渡していただくこととした。[資料：総務19]

岩下光利副理事長「木村正理事からの提案があり、留意事項を2つほど入れてホームページに掲載した。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 日本癌治療学会

同学会から、がん診療ガイドライン委員会子宮頸がん、子宮体がん及び卵巣がんの担当委員、協力委員及び評価委員の推薦依頼を受領した。婦人科腫瘍学会とも協議の結果、資料に記載された先生方を推薦した。[資料：総務20]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 予防接種推進専門協議会

①同協議会より、予防接種の定期接種化に関する要望書を厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会に提出するにあたり、本会の意見を求めてきたが、これに同意した。[資料：総務21]

②その後、厚生労働大臣および健康局結核感染症課長あてにも提出することになり、その承認を求めてきた。

岩下光利副理事長「これについても同意したい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 日本乳がん検診精度管理中央機構

同機構から、平成 26 年度新役員候補者の推薦依頼を受領した。現在、土橋一慶先生と大村峯夫先生が本会から推薦されて役員に就任しているが、両先生ともに 2 期 4 年以上、役員を務めていただいている。[資料：総務 21-1]

岩下光利副理事長「規約では 2 期 4 年が限度ということになっており新役員候補者の推薦依頼があった。機構に聞いたところ 3 期以上務めても良いと言うことであったので土橋一慶先生と大村峯夫先生に継続していただけるか問い合わせ、継続していただけないという場合には他の先生を推薦する対応としたい。」

苛原稔理事「日本乳がん検診精度管理中央機構の産婦人科の代表をしており、土橋一慶先生と大村峯夫先生とも話し合っているので相談して連絡する。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(6) 国際産婦人科超音波学会

埼玉医科大学 馬場一憲先生より、2018 年に開催される予定の第 28 回国際産婦人科超音波学会を東京に誘致するにあたり、本会からのサポートレターをいただきたい、との依頼があった。本会としてこれを応諾したい。[資料：総務 21-2]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 日本医療機能評価機構

①第 33 回 ISQua 国際学術総会（2016 年 10 月 16～19 日、東京国際フォーラム）の開催案内を受領した。 [資料：総務 22]

②同機構から、産科医療補償制度「再発防止委員会からの提言」を受領した。[資料：総務 22-1]

岩下光利副理事長「再発防止委員会の報告書を作成中で 2 月末にできるということで本日は間に合わなかったがいずれ理事・監事・幹事の先生方に配布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。

(8) 禁煙推進学術ネットワーク

同ネットワークから、「東海道・山陽、山陽・九州新幹線喫煙室廃止の要望書」および「無煙タバコ規制強化の要望書」についての参加依頼があった。本件については、理事会にてまだコンセンサスが得られていないため、不参加とした。 [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。

〔IV. その他〕

(1) 大日本印刷株式会社から、「反社会的勢力排除に関する『覚書』締結のお願い」を受領した。

同社は東証一部上場企業であり、本覚書を締結した。[資料：総務 24]

また他の取引先との同種の覚書の締結に関しては、先方から依頼がある場合は原則応じるが、既存取引先に対しては本会側から改めて覚書の締結を求めず、新規取引先に対しては業務契約を締結する際に覚書も併せて締結することとした。

岩下光利副理事長「大日本印刷は本会の機関誌の発送を依頼しており、本会、大日本印刷ともに反社会的勢力と関連した場合には契約破棄するという覚書である。平岩敬一弁護士とも相談し応諾した。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(2)名古屋市立大学病院から、ビルメーターEによるビリルビン測定における毛細管使用の問題について、不適切なビリルビン測定の回避の依頼を受領した。 [資料：総務 25]

岩下光利副理事長「ビルメーターEは新生児の核黄疸の予防のためのビリルビン測定に使うため、用いる毛細管の種類によって値が低くなるという現象があることが報告されている。名古屋市立大学で検査をしたところそうであったが、公的な機関ではまだ検査をしていないということがある。杉浦真弓先生とも話したが、取扱いは周産期委員会で検討していただくこととした。」

海野信也特任理事「日本周産期・新生児医学会でも検討しており、小児科の専門の先生によればこの検査法自体に誤差が大きくなる要因があるということなので、一般的なことをホームページに掲載することを近々に予定している。本会でもそれをチェックしていただきたい。」

岩下光利副理事長「日本周産期・新生児医学会では、一般向けホームページに一旦掲載したが取り下げたと聞いているがいかがか。」

海野信也特任理事「資料 25 の文書をそのまま載せたが業者名などの記載があり訴訟にも関係していて conflict が結構ある。」

岩下光利副理事長「訴訟になっていると聞いている。」

海野信也特任理事「そういうこともあるので会員がしっかり対応できるように用意しているところである。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3)慶應義塾医学振興基金より、第 19 回慶應医学賞候補者の推薦依頼を受領した。

[資料：総務 26]

(4)NPO 法人乳房健康研究会から、ピンクリボンウォーク 2014 (2014 年 3 月 30 日、日比谷公園) のの後援名義使用依頼を受領した。経済的負担はなく、これを応諾した。

(5)独立行政法人 日本学術振興会から、第 11 回日本学術振興会賞受賞候補者の推薦依頼を受領した。 [資料：総務 27]

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「取引銀行の格付は、S&P の A+だと 19 ランク中 5 位くらい、Moody だと上から 2 番目くらいである。」

(2) 地方学会宛通知

①関係地方学会宛に、2 ヶ年以上の会費未納会員の会費納入督促と、未納であれば会員資格の喪失の進めることになる旨を通知した。

②1 月 31 日現在の会費納入状況に会員索引を添え、未納会費の納入依頼と機関誌の発送停止、2 ヶ年間会費未納会員の精算依頼を通知した。

本件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 年度優秀論文賞第二次予備選考委員会を 2 月 20 日に開催した。

2. 学会場 (東京) に関する小委員会を 2 月 20 日に開催した。

3. 学術担当理事会および第 4 回学術委員会を 2 月 21 日に開催した。

峯岸敬理事「第 68 回の学術講演会会場について、東京の帝国ホテルで行いたいとの提案が学術

集会長の井坂恵一先生からあり、学術で検討するようにとのことであったため、加藤聖子先生にもう一度依頼して小委員会で会場が適合するか検討した。その結果、会場としては狭く、規定に合わないことが分り、井坂恵一先生も了解されて、東京国際フォーラムで行う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。

(ロ) 平成 25 年度優秀論文賞について [資料：学術 1]

(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

②第 67 回学術講演会プログラム委員会

1. シンポジウム演者選考委員会を 2 月 20 日に開催した。 [資料：学術 2]

2. 特別講演演者選考委員会を 2 月 20 日に開催した。

3. 会長指定プログラム検討委員会を 2 月 20 日に開催した。

4. プログラム委員会を 2 月 20 日に開催した。

③第 68 回学術講演会プログラム委員会

1. シンポジウム課題について [資料：学術 3]

峯岸敬理事「私と第 68 回学術集会長の井坂先生との意思の疎通がうまく行かず、資料 3 にあるシンポジウム応募課題は公募に応じて出された課題であって、まだプログラム委員会がこれに関して討論していない状況になっている。このため第 68 回のシンポジウム課題は白紙の状態である。このままだと 4 月の総会に間に合わないので、プログラム委員会を至急開いていただき、4 月の総会にかけるためには学術と理事会を通信で開催しなければならない。このことのご了承をお願いしたい。」

小西郁生理事長「毎年、2 月の理事会でシンポジウム課題を決定しているが今回は間に合わなかった。4 月の総会で最終的に決定されることになっているのでそれに間に合わせるように作業を追いついてもらおうと思っている。早急にプログラム委員会で案を作成し、学術にできるだけ早く上げて、4 月臨時総会には間に合わせたい。通常 11 月末までにシンポジストの応募期日が迫ってくることもあり 4 月には間に合わせる必要があるので通信での学術委員会、理事会開催を承認していただきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 優秀論文賞、特別講演、シンポジウム演者・課題選考結果 [資料：学術 4]

峯岸敬理事「優秀論文賞は周産期部門で長島隆先生、婦人科腫瘍部門で安彦郁先生、生殖部門で浦田陽子先生、女性のヘルスケア部門で平光史朗先生がそれぞれ選出されている。第 67 回の特別公演の演者に水沼英樹先生が選出された。シンポジウム演者と座長が選出されており、シンポジウム 1 の生殖は折坂誠先生、河野康志先生、岸裕司先生、前川亮先生、座長が杉野法広先生と檜原久司先生である。シンポジウム 2 の腫瘍は長坂一憲先生、松本光司先生、馬淵誠士先生、村上明弘先生、座長は今のところお一人だけが榎本隆之先生が選ばれており内容を勘案してもう一人の座長を決めていただく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。

(4) 総会・学術講演会の会場について [資料：学術 5]

峯岸敬理事「学術講演会会場の条件の改訂を総会で提案したい。北海道の第 65 回が終了したところで見直すことになっていた。第 1 点は条件の 4 の C で講演会場は、メインホールとして 1,800 名以上収容できる会場となっていたが、過去 5 年間では神戸の会長講演時の 1,000 人の入場者が最高であり、現実的に 1,200 名収容で可とすると改訂したい。第 2 点は 7 で、『会員数 15,000 名以上の学会の総会・学術集会が過去 5 年間に 3 回以上開催されていること』となっている。しかし、新しい都市開発などで新会場も出てくるので『ただし過去 5 年以内に新設された施設では開催実績は問わない。』という一文を入れたい。また、現時点で条件に適合している都市・施設(群)以外での開催を希望する場合は学術集会長立候補時に申請することとしたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

4) 編集 (藤井知行理事)

(1) 会議開催

2月21日に編集担当理事会を開催した。

(2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況: 2014年投稿分 (2月7日現在) [資料: 編集1]

Accept	2編
Reject	4編
Withdrawn/Unsubmitted	40編
Under Revision	1編
Under Review	48編
Pending	0編
Expired	0編
投稿数	95編

(3) 日本医学会からの「出版倫理から見た118分科会のCOIマネジメントに関するアンケート」に回答した。 [資料: 編集2]

藤井知行理事「今年の投稿数は1213編であった。一昨年までは投稿数は日本、トルコ、中国の順であったが、昨年は中国、トルコ、日本の順であった。Accept率25%前後である。昨年AEを14名増員してAEの負担は軽減されている。査読日数はoriginal manuscriptで40日くらい、case reportで25日くらいになっている。資料として挙げていないが、IFを上げる必要がAOFOGからも言われており、case reportは殆ど引用されないのをこれを別の雑誌にすることを考えている。その場合Pub Medのaccessを確保するためにopen accessを考えている。その場合、Wileyの見積もりで投稿料が800ドルかかるということである。今後AOFOGとの議論も必要になるがその方向で考慮している。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

5) 渉外 (木村正理事)

[会議開催]

2月21日、第2回FIGO 2021 招致委員会を開催した。

[FIGO関係]

(1) FIGO World Congress 2021 候補都市について [資料: 渉外1、1-1]

木村正理事「FIGOの正式な立候補ではなく開催候補都市の表明の締め切りが3月31日である。FIGO内部の役員と話して日本としては1都市で表明した方が良いという示唆があった。横浜、神戸、福岡について検討した結果、国際的なアクセスの良さなどを考えて横浜を推薦するということに委員会では意見がまとまった。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(2) 観光庁、および日本政府観光局の支援を受け、7月5~6日に東京にて開催のFIGO Executive Board meetingにて上映するため、本会の歴史と活動についてのビデオを制作中である。先ず3月に開催されるThe 53rd Annual Congress of TAOGにてビデオを試写いただくようTAOGに依頼する予定である。また、TAOGとFIGO EBMにて配布するJSOG記念品も作成中である。

木村正理事「本会を紹介するビデオを作成中であるがこの場で見せる完成度にはなっていない。作成費用はおそらく300万円くらいかかっているのではないかと思うが、これは全部日本政府観光局が

支援してくれている。TAOG への記念品は針のないステープラーを用意している。7月4日に常務理事会を開く予定となっているが、17:00~19:00 までの間、FIGO Educational seminar を行う。会費をいただくことになるが特に近隣の先生方には参加をお願いしたい。FIGO の理事会を招致するにあたり5名のいわゆる fellow を受けることを伝えてある。各分野から1週間くらい前に日本に来ていただき、日本のどこかの医育機関に滞在していただく企画がある。旅費や食費は本会が負担するが、この件も個別に相談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。

(3) FIGO International Journal of Gynecology and Obstetrics (IJGO) Editor 募集について
[資料：渉外2]

木村正理事「日本でもし受ける先生がいたらぜひ、声をかけていただきたい。」

小西郁生理事長「IJGO の Editor はぜひ送り込みたい。」

木村正理事「Editor はかなり重労働だと思う。」

小西郁生理事長「FIGO 関係の official な paper はこの雑誌に掲載されることもあり、誰か立候補していただきたい。」

木村正理事「FIGO の recommendation などが沢山この雑誌に出てくる。」

小西郁生理事長「大事な雑誌なので、そこに本会から Editor が入っているということは非常に大きな意味がある。木村正先生と藤井知行先生で相談して何人かに打診をしていただきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4) FIGO よりオキシトシンが使用できない環境下でミソプロストール（サイトテック）4錠舌下を産褥出血の第一選択とする推奨文の承認を求められ（締切：2月6日）、小西郁生理事長、岩下光利副理事長、平松祐司副理事長、増崎英明周産期委員長に確認の上、承認の回答を送った。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 4月19日、第66回日産婦学術講演会に海外ゲストとして招かれている FIGO 役員、AOFOG Secretary General W.W. Sumpaico 先生、およびマレーシアの Abdul Aziz Yahya 先生を交え、FIGO と AOFOG の活動について話し合いの場を設けることとなった。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(6) 4月20~21日、木村渉外担当常務理事が FIGO President を Short trip にご招待する予定である。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 10月30日~11月2日にスリランカで開催される、FIGO SAFOG SLCOG 2014 in Colombo において、本会に対して75分の session の参加依頼があった。[資料：渉外2-1]

木村正理事「落合和徳監事、藤井知行先生と私でこの session を分けて発表しようと考えている。

この件について詳細を詰めさせていただく。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

その後、本件については3人の先生方に加えて片渕秀隆先生にもご担当いただくことになった。

[AOFOG 関係]

(1) 2月28日~3月1日、フィリピン マニラにて開催の AOFOG Constitutional Review Meeting に藤井知行編集担当常務理事が出席予定である。

(2) 5月3～5日にAOFOG council meetingがミャンマーのヤンゴンで開催される。藤井知行編集担当常務理事、木村正渉外担当常務理事、および落合和徳 Oncology Committee Chair、古山将康 Urogynaecology Committee Chair が出席予定である。

(3) フィリピンの被災支援に関わる義損金について

多くの会員の協力により合計で4,602,740円集まり、1月17日にAOFOGに送金した。同日、義損金への協力のお礼をホームページに掲載した。[資料：渉外3]

木村正理事「これに対して感謝状が贈られてきている。なお、それまでAOFOGに集まっていたお金が3万7千ドルくらいだったのでそれを超える額の義援金であったので強いimpactを与えられたと思う。先生方のご協力に感謝したい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4) AOFOG Action Plan meeting (1月14日、於：フィリピン マニラ) 報告[資料：渉外4]

木村正理事「AOFOGに各国がいくら拠出金を出しているかという資料があるが、日本は1,500ドルで会員数を正しく言ってないようである。少なめに言っているため拠出金がフィリピンより少ないという状況である。これは将来議論をさせていただくべき項目であると思う。」

藤井知行理事「お金の関係で言うと、ベトナムが8年間拠出金を払ってないということが分り、会員停止となっており、場合によっては会員を辞めてもらうことになるかもしれない。中国もAOFOGに入ったのは良いが一回も拠出金を支払ってなく、おそらくFIGOの誘致関係で加入したのだとAOFOGは見ている。カンボジア、エジプトも最近支払いがなく、払ってないところがないのでそれをどうするかが議論されている。日本がAOFOGの資金の大半を背負っている状況ではあると思う。」

木村正理事「日本はこのfee以外にも相当払っているので悪くはないのだと思うが、この点についてまた勘案いただきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) AOFOG から、AOCOG2015 (2015年6月3～6日、マレーシア Sarawak で開催) での、Chien-Tien Hsu Memorial Lecture の候補者推薦依頼を受領した。[資料：渉外4-1]

木村正理事「京都大学名誉教授の藤井信吾先生を推挙したい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

[その他]

(1) カンボジア産科婦人科学会支援に関して、資金面でのサポートを受けるため、JICA 草の根技術協力事業へ応募したい。[資料：渉外5]

木村正理事「産科領域か、子宮頸がん初期がんについてがよいか、カンボジア側と詰めている状況である。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

6) 社 保 (青木大輔理事)

(1) 会議開催

3月14日に第5回社保委員会を通信にて開催の予定である。

(2) 医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬の要望募集について、カツマキソマブに関する要望を厚生労働省に提出した。

青木大輔理事「色々やり取りはあったが受理された模様である。」

(3) 日本医師会治験促進センターによる「臨床研究・治験推進研究事業における治験候補薬及び治験候補機器の推薦依頼」を受領し、本会 HP 会員専用ページに掲載し会員からの推薦を募った。

(4) 埼玉医科大学 藤原恵一先生から、先進医療未承認薬剤（ベバシズマブ、パクリタキセル）について、本会から推薦してほしいとの内容の依頼を受領した。[資料：社保 1]

青木大輔理事「一昨日、藤原恵一先生から、理事長宛に『作戦を変えたい』ということで取り下げの連絡があった。」

(5) 外保連ニュース 21 号に、「特集 先進医療から保険収載された技術 P A R T I」として国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター左合治彦先生の「双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー凝固術」の記事が掲載された。[資料：社保 2]

(6) 2 月 12 日開催の第 272 回中央社会保険医療協議会総会における平成 26 年度診療報酬改定に関する厚生労働大臣への答申について[資料：社保 3]

青木大輔理事「中医協の本答申の基本的な考えの中に、外科的手術の適切な評価の視点として『外保連試案 8.2 版』を活用し、診療報酬における手術の相対的な評価をより精緻にすると記載されている。この結果として、選択的帝王切開も含めてどの帝王切開もおおよそ 2,000 点から 3,000 点近く減点された。一方、腹腔鏡下子宮体がん根治手術が先進医療と言うトラックから保険導入が認められた (70,200 点)。この他、細胞診の液状検体は 18 点の加算、どこから要求されたものか不明だが経皮的卵巣嚢腫内容排除術が新設されている。卵巣部分切除術-開腹によるものが 5,130 点に増点、マクドナルドは 60 点減点、流産手術 11 週までは増点、11 週を超えた場合は減点、胎児胸腔・羊水腔シャント術が新設された、新生児蘇生仮死第 2 度のものが若干の減点となった。」

小西郁生理事長「驚かされたが『経皮的卵巣嚢腫内容排除術が新設』は問題である。誰がこの術式の新設を要望したのか。卵巣癌では内容を穿刺してはいけない。危険きわまりない。」

木村正理事「これが公式の術式になってしまうと問題である。」

青木大輔理事「外保連試案にあったかどうか確認してみる。」

小西郁生理事長「場合によっては経皮的卵巣嚢腫内容排除術は行ってはいけないとアナウンスをする必要が出てくる。経皮的卵巣嚢腫内容排除術をどんどん行うような事態が発生してはひどいことになる。」

木村正理事「前置胎盤の帝王切開は相当特殊な手技が必要な手術なので、これが減点となるのは理解に苦しむ。」

青木大輔理事「帝王切開については社保委員会、また医会でも問題視している。明後日の医会の会合で動向を伺ってくる。しかし、手術料という観点からはいかんともしがたい可能性が高い。」

木村正理事「確かに決まってしまったものは動かしがたいであろう。」

青木大輔理事「そこで、小児外科が小児加算を得ているような何らかの加算を考え始めている。」

木村正理事「新生児科医が待機しているということに対する加算的なものか。」

青木大輔理事「時間がないと言われる可能性もあるがこれから考えていく。」

吉川裕之理事「点数には卒後何年目の医者が執刀しているかも影響する。初期研修医にどんどん執刀させてそれをそのまま出してしまうとレベルが低い手術と考えられてしまう。従って戦略がいる。調査された時に時間を短く書きすぎたり、若い医師が入っていると言う情報を出したりという点を考えて情報を出す必要があるかもしれない。」

小西郁生理事長「明後日の医会の社保委員会で帝王切開のことと、経皮的卵巣嚢腫内容排除術について聞いてきていただきたい。」

青木大輔理事「承知した。」

吉川裕之理事「帝王切開は元々 20,000 点未満であった。それが前回、急に増点となった。その上

がった分の半分以上が減点された感覚である。」

青木大輔理事「外保連試案には手術時間は2時間と出していた。少し長めの時間を出すことに無理が生じてきているのかもしれない。」

小西郁生理事長「医会と一緒に、対策を立てていきたい。」

7) 専門医制度（吉川裕之理事）

吉川裕之理事「理事の先生方には、通信にて総合診療専門医についての貴重なご意見をいただき感謝している。総合診療専門医に関する委員会というのが実質的には小児科、内科、外科、産婦人科で組織されていて、今回は小西郁生先生のご推薦で委員になったが、その母体の団体を代表した発言を控えるようにとされている。たまに団体を代表した回答を求められることもあるが、委員会内では産婦人科としての意見は極力避けるように求められている。Double boardの問題も必ずしもこの委員会で決まるのではなく、この上の委員会で決まってしまうのではないかと思われる。今回求められたのは新たに総合診療専門医になるということではなく、産婦人科から暫定的な総合診療専門医として緩い条件でなるという時に何か希望するかといった問いであった。しかし、真剣に科毎の事情を汲んでルールを決めようとしているのではないということはあるが一応、ガス抜きの内科、外科、小児科、産婦人科だけに問い合わせがあり、その4科に入っているのは良かったと思っている。」

(1) 会議開催

平成25年度第4回中央委員会を1月18日に開催した。

(2) 日本専門医制評価・認定機構

- ①小西郁生理事長、吉川裕之中央専門医制度委員長が、1月14日に日本専門医制評価・認定機構組織委員会 総合診療専門医に関する委員会吉村博邦委員長と面談した。
- ②日本外科学会および日本内科学会が中心となって、日本専門医制評価・認定機構加盟学会意見交換会が1月21日に開催された。同機構に対して、第三者機関への学会の参画についての意見書を提出することになり、本会も同意した。[資料：専門医1]
- ③日本専門医制評価・認定機構から、1月27日に「専門医制度整備指針」の説明会を基本領域18学会に対して行う旨の通知があり、西井修中央専門医制度委員会副委員長が出席した。
- ④日本専門医制評価・認定機構の平成25年度第2回社員総会が2月28日に開催され、岩下光利副理事長が出席する。

吉川裕之理事「3月から新しい『日本専門医機構（仮）』に変わるが、新機構の社員が4団体に限られている。それに対して学会がこれだけ機構に協力していて学会の意見が反映されないというのはおかしいということで85学会を全部社員にしていきたいという提案である。実際の落としどころは学会を代表するものが何名か社員に入るような形になると思う。これについては2月23日に小西郁生理事長が内科の理事長や外科の理事長と話し合いを持っていただく予定と聞いている。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 専門医制度規約・施行細則の改訂[資料：専門医2、3]

更新審査料、登録料の値上げに伴い専門医制度規約・施行細則の一部を改訂した。

吉川裕之理事「専門医制度をいくつか変えなければいけないところがある。規約15条3の改訂は、専攻医の指導施設の審査時に地方委員会で全く審査されていないところがあることが分り、元々は地方委員会が推薦し、中央委員会が指定するとなっていたが、地方委員会に指定基準を確認してどこに問題点があるかを明らかにしてから中央に送ってもらいたい、というための改

訂である。細則 11 条 2 と 21 条 2 の登録料と 19 条 2 更新審査料の値上げを行いたい。ほとんどの学会の更新料は 20,000～30,000 円であり、IT 化と地方委員会への配分が少なすぎることと、2017 年から新たな専門医制度になるとその審査料とか更新料が第三者機構に相当額とられるので平均的な額に上げておかないと赤字になる可能性が高い。このため平均的な額にあげて今度の臨時総会で諮りたい。細則 26 条には指導医資格の更新の要件として論文が入っていなかったが、(3)として論文を入れたい。これは資料 10 の専門医制度研修プログラム整備指針 2014 の中に指導医の要件として研究というものが入っているためである。30 条の 5 は文言の矛盾を解消するために『原則として、』を削除するものである。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 指導医の資格要件について[資料：専門医 4]

指導医・暫定指導医の資格要件等を策定した。

吉川裕之理事「専門医制度研修プログラム整備指針では研修施設は指導医を置かなければいけないことになっている。このためまず暫定指導医を置くこととした。2 年後からは指導医が出ることとなる。暫定指導医は 5 年間有効であるが徐々に指導医に移行していただきたいと考えている。また暫定指導医ではない医師も審査を受けて指導医になっていただける。暫定指導医は個人資格ではなくて施設に付随するものであり、指導医は個人の資格とする。従って暫定指導医は施設を離れると資格が消失するが指導医は施設を外れても指導医のままであるというように考えている。暫定指導医が指導医に変わる要件は指導医の更新の条件と同じにするという規則があり、指導医の更新要件と暫定指導医が指導医となる要件は同じにしてある。」

落合和徳監事「暫定指導医は本会が指定する指導医講習会を受けずになれる。しかし可及的速やかに受けていただき指導の技量をつけていただく方が良いので、認定証をお渡しする時に受講を促す文章を入れた方が良いのではないか。」

吉川裕之理事「その方向で文書の追加を考える。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 暫定指導医について

①暫定指導医導入についての会員へのお知らせを学会ホームページと機関誌に掲載した。[資料：専門医 5]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

②4 月 1 日現在の指導責任者（現指導責任医）氏名を確認中であり、暫定指導医の認定証は 3 月中に送付する予定である。[資料：専門医 6、7、8]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(6) 専攻医指導施設研修プログラム作成の依頼について[資料：専門医 9、10、10-1]

日本専門医制評価・認定機構にはプログラム認定制を確立し、機構の定める条件を満たす専攻医研修プログラムの作成と実施を、専攻医指導施設認定の要件としている。このプログラム認定制を先取りした形で最初に専攻医研修プログラムを作成し機構や他学会にも提示したいと考えている。

吉川裕之理事「来年度中の研修プログラムの作成を専門医研修施設に依頼すべく動いていたが、それがすぐにはできないことが判明した。専門医制度研修プログラム整備指針とも関係している。研修プログラムを本会が率先して作ろうとして今まで動いてきて全 600 施設以上に研修プログラム作成依頼を行う予定であった。しかし、今回、整備指針 2014 をよく読み説明を受けたところ、その必要はなかったことが分ってきた。整備指針には基幹施設だけが研修プログラムを作れば良いということであった。大学は必ず作らなくてはいけないと思う。現在既に大阪大

学、大阪医科大学、奈良県立医大、岡山大学にモデルを作っていただいた。現在総合型専攻医指導施設は 330 あるが基幹病院として研修プログラムを作成すべき施設はせいぜい 100 施設と考えられている。このため資料 9 はしばらく出せないこととなった。次に研修施設群の話を確認しておきたい。資料 10-1 の 8 ページに基幹施設は複数の専門研修連携施設とともに専門研修施設群を形成すると記載されている。具体的に言うと大学病院の本院が関連病院数施設を専門研修連携施設として専門研修施設群を形成するということである。この基幹施設が研修プログラムを作成すれば良いということになっている。連携施設は 2 つの施設群に属することは可能、基幹施設は他の施設群には入れないようである。この条件からは基幹病院となるのは大学病院以外には難しいと考えられる。整形や外科では整備が進みつつあり、本会としても大学病院に加え、きちんと審査したうえで基幹病院となることができる大学病院以外の施設が 10~20 施設程度あるのか否かも含めた上で、現在の総合型、連携型の枠組みとは別個に専門研修施設群としての整備をしなくてはならない。研修プログラムに関しては、大学病院は早く研修プログラムを作ってもら。モデルはホームページに載せるのか大学に送るのかは検討する。大学病院以外で基幹病院に成りたい施設には、多少不平等になるかもしれないが、名乗りを上げていただく形を考えている。現時点で基幹施設を決めてしまうわけにはいかないが、準備を進めておかないと手遅れになる。遅くとも 2016 年の秋頃には機構が研修プログラムを審査することになる。相当練らなくてはならないので早く準備を進めてきたが 330 施設全体に作ってもら必要はなくなったため今後どうするか検討中であるが、少なくとも大学病院には来年度中には作成をお願いすることになるであろうと考えている。10 ページの専門研修指導医の項に安全管理能力や研究能力を備えていることが望ましいことなど整備指針 2014 に記載がある細かいところも含めて中央専門医制度委員会で諮っていく。」

小西郁生理事長「新しい機構の中で基幹病院がどうなっていくかまだ不透明な部分もあるけれども大学病院から研修プログラムの作成を開始して頂く。大学病院以外の基幹病院については新しい機構になってから検討していく。」

青木大輔理事「専門研修施設群には地域性というものは考慮されるのか。」

小西郁生理事長「池田康夫理事長は考慮しなくて良いというが、それ以外の委員会では様々な意見が出ているようで不透明である。」

吉川史隆理事「総合型が基幹病院になることを想定して現制度を作った。しかし総合型が多すぎるので基幹病院はもっと絞るということであるが、そうすると現在総合型であるところでプログラムを作ったとしても基幹病院になれないところが出てくるのか。」

小西郁生理事長「産婦人科のアクティビティーにも関わるのでそういうことはないようにしたい。」

吉川裕之理事「本会としてどう対応するかは別として、整備指針 2014 の説明時には基幹病院は各県で 1~2 施設と言っていたことを説明したつもりである。ただ、先行している整形とか外科は大学病院を想定して話を進めている。なお県を超えた専門研修施設群についてははっきり問題ないと言っていた。」

小西郁生理事長「まだ不透明なところがだいぶあり、憶測で進めるのは良くないのではっきりしてから話を進めていきたい。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 専門医更新・再認定申請に関わる会員へのお知らせ

専門医更新・再認定申請に関わる会員へのお知らせを学会ホームページ、機関誌に掲載する予定である。[資料：専門医 11]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(8) 専攻医指導施設申請に関わる会員へのお知らせ

専攻医指導施設申請に関わる会員へのお知らせを学会ホームページ、機関誌に掲載する予定である。[資料：専門医 12]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(9) 「指導者のための講習会」参加者推薦依頼状について

学術講演会の際に行われる「指導者のための講習会」への参加者を推薦してもらうため、専攻医指導施設指導責任医宛に書面を送付する予定である。[資料：専門医 13]

吉川裕之理事「指導医講習会は来年度の学術集会でも行う予定であるがここに聴衆が集中してしまい他がら空きになっても困るので、専攻医指導施設に一施設 2 名まで受講者を推薦してもらっている。ただし推薦者でなくとも受講は認めることにしている。一応、今回と前回は試行だが、指導医講習会として認めようということにしている。来年度からは連合地方学会で 2 回／年まで指導医講習会を開いて頂きたいと考えているがまだ依頼には至っていない。指導医講習会は一回 90 分くらいでテーマ 10 項目程度を挙げているので、テーマに沿った講習を依頼する。連合地方学会より小さい組織での講習を認めるかどうかは決まっていない。」

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 26 年 1 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：583 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：583 施設
 - ④ 顕微授精に関する登録：526 施設
 - ⑤ 非配偶者間人工授精に関する登録：15 施設
- 本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(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]

2 月 7 日現在申請 374 例 [承認 308 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 24 例] (承認 308 例のうち 8 例は条件付)

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 本会の PGS に対する方針を議論するため、倫理委員会の中に「PGS に関する小委員会」を設置したい。 [資料：倫理 2]

苛原稔委員長「本会で PGS を考える公開シンポジウムを行ったが多様な意見が出た。今後、小委員会を設置して検討したい。委員長は竹下俊行先生にお願いしており、資料 2 のメンバーで構成し、今後のあり方を検討して頂きたいと考えている。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 「着床前診断ワーキンググループ」に、新たに下記の 3 名の委員を追加し、生化学的妊娠について検討したい。

加藤 恵一先生 (加藤レディスクリニック)、杉 俊隆先生 (杉ウイメンズクリニック)、
中塚 幹也先生 (岡山大学医学部保健学科 生殖医学)

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 着床前診断に関する臨床研究のデータ解析、調査について

苛原稔委員長「毎年のデータについては簡単なまとめを出す。今まで相当数のデータがあり、これを利用して臨床研究を行いたい。名古屋市大の杉浦真弓先生を中心に研究データの解析調査を行うことで準備を進めていただいている。」

(6) 『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 3]
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 「再生医療等安全性確保法」の適用となる再生医療等（案） [資料：倫理 4]
苛原稔委員長「厚生労働省と話をしていると、聖マリアンナ医科大学が予定している卵巣組織の問題については、本件に関連する点があると言われている。3月上旬に厚生労働省の担当部署に私と石塚文平先生、実際に研究を行っている河村先生とで行って内容を説明し、『再生医療等安全性確保法』の適用にあたるか相談をしてきたい。その内容を鑑みてこの件に関しては厚生労働省に返事をする文書を理事長名で作っていきたいと考えている。」
 本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (8) 会議開催
- ①平成 25 年 12 月 23 日に「平成 25 年度臨時倫理委員会」を開催した。
 - ②平成 25 年 12 月 23 日に公開シンポジウム「着床前受精卵遺伝子スクリーニング (PGS) を考える」を開催した。(来場者数：計 211 名)
 - ③1 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」を開催した。
 - ④1 月 30 日に「平成 25 年度第 1 回着床前診断ワーキンググループ委員会」を開催した。
 - ⑤2 月 4 日に「平成 25 年度第 5 回倫理委員会」を開催した。
 - ⑥2 月 27 日に「平成 25 年度第 2 回着床前診断ワーキンググループ委員会」を開催する予定である。
 - ⑦3 月 12 日に「第 1 回 PGS に関する小委員会」を開催する予定である。
 - ⑧3 月 18 日に「平成 25 年度第 6 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。
 - ⑨4 月 2 日に「平成 26 年度第 1 回倫理委員会」を開催する予定である。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

9) 教 育 (八重樫伸生理事)

(1) 会議開催

2 月 21 日	教育委員会・若手育成委員会合同委員会
2 月 21 日	専門医認定筆記試験問題作成委員会
2 月 21 日	用語集・用語解説集編集委員会
2 月 21 日	TAOG 派遣予定者事前打ち合わせ会

(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)：2 月 7 日現在

必修知識 2013 単体	170
用語集単体	51
必修知識 2013+用語集	154
合計	375

書籍版：2 月 7 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	1656	13
用語集・用語解説集改訂第 3 版	2075	14
若手のための産婦人科プラクティス	2241	2

(3) 用語集・用語解説集について

- ①編集委員会：関連4学会から推薦された編集委員および、取りまとめ幹事役委員として各分野から1名の委員を委嘱したい。[資料：教育1]
- ②用語集・用語解説集改訂第3版に関するご意見聴取を学会機関誌65巻12号に掲載したところ、資料のようなご意見が寄せられた。今後、用語集・用語解説集編集委員会において検討を行っていく。[資料：教育2]

片瀧秀隆理事「用語集の第1版が1966年、用語解説集が1988年に、この二つが合体したものが2003年に出版されている。今回は第4回目の改訂である。2013年、水沼英樹先生のもとで改訂されている。今回は4年後の出版を目指しており、4領域の取りまとめ役幹事を置いて4つの専門領域の学会に委員を出してもらったうえで昨日第1回目の委員会を開催した。現時点で不適切な点、新しく用語集に加えてほしい点、広く使用されているが用語集に収録されていないもの、和訳が確立していないもしくは和訳が不適切と思われる英語表現、こういうものを重点的に今回改訂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。

(4)産婦人科研修の必修知識2013練習問題書籍発刊について

書籍名は「専門医筆記試験に向けた例題と解説集 産婦人科研修の必修知識2013補遺」とし、初回発行部数は3,000部、販売価格は3,500円、5月発刊を予定している。

八重樫伸生理事「練習問題、解説を作ろうということで若手の先生にご協力いただき現在、校正に入っている。来年以降、毎年百数十題の新しい問題が出るのでその解説もお願いしたい。試験の成績のトップ30に解説集を作成する栄誉を与えるという形が教育委員会のコンセンサスである。」

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(5)日本医学会を通してWHO国際統計分類協力センターから、ICD-10の一部改正の適用についての意見提出依頼があり、弘前大学・水沼英樹先生から回答した。[資料：教育3]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(6)厚生労働省 ICD 専門委員会専門委員について

弘前大学水沼英樹先生にICD専門委員をお願いしてきたが辞意を示されたので、教育委員会で検討し都立墨東病院・久具宏司先生に依頼した。2月6日現在、厚生労働省の任命手続き中である。

また、主にICDについて協議いただく「ICD検討委員会」を教育委員会用語小委員会内に設置し、小委員長を久具宏司先生にお願いし、委員2名で組織する予定である。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(7)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

26年度給付開始者の募集を行い22大学25名の応募があった。2大学から複数名(2名と3名)の推薦があったので、2大学とも推薦順位2位まで、また、1名推薦の大学については全員を給付対象とし24名を選考した。なお、24年度給付開始者のレポート提出依頼、25年度給付開始者の継続意思確認ならびにレポート提出依頼を行った。レポートは奨学金申請時所属大学の産婦人科教授の校閲を受けていただくことになっている。レポート提出締切は3月31日学会事務所必着である。

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(8)2015年海外派遣者の2次審査について

昨年、2015年海外派遣者の募集を行ったが書類審査としては全員合格とし、2次審査として第66回日本産科婦人科学会学術講演会のInternational Sessionの講演で評価することとした。主な評価項目は「講演態度」「英会話力」などを予定している、

八重樫伸生理事「8名の応募があり5名程度を選出したい。高得点演題の審査と同じようにする予定である。」

10) 地方連絡委員会 (平松祐司副理事長)

(1) 会議開催

地方連絡委員会を4月19日(土)12:00~13:00に開催する予定である。

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 (加藤聖子委員長欠席につき、矢幡秀昭主務幹事)

(1) 会議開催

1月16日に第3回広報委員会を開催した。

(2) JOB-NET 公募情報について [資料: 広報1]

矢幡秀昭幹事「船橋市立医療センター、福島労災病院から新たな募集があった。竹田総合病院に4件の応募があり採用が決定した。」

(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]

矢幡秀昭幹事「40万件/月を超えるアクセスがあった。」

(4) ACOG Website 会員専用ページログイン人数について [資料: 広報3]

矢幡秀昭幹事「ACOGへのログインが少ないということで昨年12月よりJOGRとgreen journalのEditor's pickをホームページに載せるようにした。そのためか昨年7月末から1月までの会員ログイン人数が717名だったのが1月だけで278名の本会会員のログイン人数を得た。」

(5) Newsletter 利用アンケート集計結果について [資料: 広報4]

矢幡秀昭幹事「Newsletterが十分に利用されていないのではないかということでアンケートを取らせていただいた。Newsletterの認知状況では約2割があまり知らない、全く知らないという回答であった。もう少し認知度を高める必要がある。ホームページで1号から13号まで全部見られるのだが約半数がこれを知らないという結果であった。各施設での使用方法や今後有効利用するために行っている工夫、方法などについての結果を資料4に記載してある。」

(6) Reason for your choice 14号について [資料: 広報5]

矢幡秀昭幹事「若手医師に聞くでは女性ヘルスケアで徳島大学の加藤剛志先生、また第66回総会の開催予告、昨年のサマースクールの紹介、初期研修医の声を掲載してある。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

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) 特になし

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

2月10日現在、入金済15,785冊、後払希望18冊。

(2) 産科編評価委員会 (海野信也委員長) 特になし

(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
2月10日現在、入金済11,964冊、後払希望12冊。

(4) 婦人科外来編評価委員会（峯岸 敬委員長）特になし

- (5) ガイドライン産科編電子版については第3回理事会で承認されたが、巻末索引のCQ番号から当該頁へのリンクを付けると利便性が高まるため、約16万円の予算を追加したい。

[資料：ガイドライン1]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (6) 産婦人科診療ガイドライン作成委員会、評価委員会の新委員長、新副委員長が決まった。任期は平成26年6月21日から平成29年6月定時総会終了までの3年間である。

[資料：ガイドライン2]

岩下光利学会側調整役「ガイドライン作成、評価委員会委員の任期は1期3年で2期までとなっている。新委員長、新副委員長をお諮りしたい。」

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) 日本医学会から、2月28日に開催される日本医学会COIマネジメント研修セミナーの案内があり、工藤美樹委員長、阪埜浩司副委員長が出席する。[資料：コンプライアンス1]

6) 医療改革委員会（海野信也委員長）

- (1) 拡大医療改革委員会の開催

1月26日に平成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」を開催した。

海野信也委員長「各大学の医局から医局長クラスの若手の先生に沢山来ていただいて盛り上がった。富山の齋藤滋先生から地方の実情をお話いただいたが、他の県の若い先生も自分のところも全く同じだと言うことであった。話題はもはや持続可能性はないということである。齋藤滋先生がLD50ということを提言しており、分娩取扱いを何歳までやるのかということについて、富山のデータでは男性は54歳まで、女性は40歳で半減期を迎えるということであった。これは非常に重大な問題なので齋藤滋先生が富山で調査したのと同様の方法で、来年度各県で調べてもらってもう少しきめ細かい地域の実情を把握しなくてはならないということになった。」

齋藤滋特任理事「ちなみに富山県の男性医師の平均年齢が58歳である。LD50を超えている。女性は40歳。従ってあと5年するとさらに半分になる。産婦人科医の数は変わらないがお産を扱う人数は半分になる。」

海野信也委員長「そういうことなので調査を進めている。女性医師の就労状況調査のデータがまとまってきているので近々に報告できる見込みである。」

- (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」の集計結果がまとまった。調査結果報告書及び回答詳細については、ご協力いただいた各大学教授にお送りしたい。またこれらを大学名等は匿名にして一般ホームページに掲載する予定である。

[資料：医療改革1-1、1-2]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

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

- ①2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開催前に朝日エルとの話し合いを行った。
- ③3月14日に第66回日本産科婦人科学会学術講演会理事長推薦企画「ギネジョの底力、ギネメンの胆力」打合せ会を開催の予定である。

(2) 女性の健康週間 2014 について

- ①1月17日 18:00-20:00、ステーションコンファレンス東京 602CD にて女性の健康週間 2014 プレスセミナーを開催した。[男女共同 1]
- ②2月25日、日本経済新聞東京本社版夕刊に女性の健康週間に関する広告ページを掲載予定である。[男女共同 2]
- ③3月1日、獨協医科大学望月善子先生への取材をもとに東京新聞に女性の健康週間に関する広告ページを掲載予定である。
- ④2月26日頃、清水幸子副議長への取材をもとに産経新聞の医療健康面に女性の健康週間に関する記事を掲載される予定である。
- ⑤3月5日、6日にステーションコンファレンス東京サピアホールにて日経丸の内キャリア塾女性の健康週間特別セミナーを開催の予定である。[男女共同 3]

片瀧秀隆委員長「女性の健康週間 2014 プレスセミナーは、今回は例年より相当多い44名の参加があった。今回は昨年話題になった風しん、卵子の老化、出生前診断の3つを取り上げ我々も大変勉強になった。テーマとしては大変良かったのではないかと考えている。」

- (3) 第66回日本産科婦人科学会学術講演会にて、理事長推薦企画「ギネジョの底力、ギネメンの胆力」を開催の予定である。(4月19日 15:00-17:00 東京国際フォーラムホール B5)

[資料:男女共同 4]

本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

- (4) 地方学会担当市民公開講座について [資料:男女共同 5]

片瀧秀隆委員長「地方学会担当市民公開講座が最近出揃わなくなっている。今後我々の委員会がどうあるべきかについても議論を行った。今回は議事録をまだまとめていないので、次回にまとめてまた理事会に提示したい。」

8) 若手育成委員会 (齋藤滋委員長)

(1) 会議開催

2月14日	スプリング・フォーラム打合せ会
2月21日	教育委員会・若手育成委員会合同委員会

- (2) 産婦人科サマースクールに関連して[資料:若手育成 1]

第8回産婦人科サマースクールは8月2日(土)、3日(日)の2日間にわたり、長野県美ヶ原温泉 ホテル翔峰にて開催する予定である。

大学教授あてのアンケート結果をもとにプログラム内容、参加募集人数等について検討を進めたい。よりよいプログラム構成で参加者の多くに満足感を与え、産婦人科を専攻してもらえようサマースクールとしたいと考えている。今後もアイデアや希望があればお寄せいただきたい。

今回のサマースクールは学生と初期研修医と別のメニューで行い、また希望される大学には医局長もしくは代表の先生を派遣していただき、大学や各県のPRをしてもらうことも検討中である。また、若手の指導医を30名から52名(うち40名立候補、12名前期より留任)へ増員して指導体制を強化した。

齋藤滋委員長「4月に各大学に医局長もしくは代表の先生の派遣に関する依頼が行く予定である。宿泊の手当はするが交通費は予算の関係上出ないので、各大学でご負担願いたい。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

(3)産婦人科スプリング・フォーラム [資料:若手育成2]

3月1日(土)、2日(日)の2日間にわたり、京都平安ホテルにおいて開催する予定である。
齋藤滋委員長「テーマは各大学病院における Plus One 計画ということで若手医師に産婦人科医師の増員を実際に考えて頂き、様々なアクションプランを出してもらおう予定である。それについては未来ビジョン委員会に出し、理事会でも提案したいと思う。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

9) 臨床研究審査委員会 (水沼英樹委員長)

(1)増崎英明先生より申請のあった研究課題「産科危機的出血に対するエプタコグ アルファ(遺伝子組み換え)の仕様実態調査」についての臨床研究審査報告書を提出した。
[資料:臨床審査1]

(2)増崎英明先生より申請のあった研究課題「産科大量出血に対するフィブリノゲン濃縮製剤の使用実態調査」についての臨床研究審査報告書を提出した。 [資料:臨床審査2]

(3)倉智博久先生から申請のあった「本邦における婦人科術後患者の健康と予後に関する疫学研究」についての臨床研究審査報告書を提出した。 [資料:臨床審査3]

(4)高松潔先生から申請のあった「本邦における骨盤臓器脱に対する手術療法の実態調査」についての臨床研究審査報告書を提出した。 [資料:臨床審査4]

以上4件につき特に異議なく全会一致で承認された。

10) 医療安全推進委員会 (竹田省委員長)

(1)日本医療安全調査機構より「診療行為に関連した死亡の調査分析事業」に係る平成26年度負担金の拠出依頼を受領した。昨年度同額の172万円の拠出を応諾したい。[資料:医療安全1]
竹田省委員長「現在法律を作っている段階で議会を通してはいないがモデル事業は継続して行われており、産婦人科のケースがあれば産婦人科の委員を選んで検討することになっており、昨日メールが来て腫瘍関係の調査をしなくてはいけないことになったので委員を選んで願います。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

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)竹下俊行会員より日本産科婦人科学会登録データベース使用申請があった「厚労科学研究『生殖補助医療により出生した児の長期予後と技術の標準化に関する研究』の分担研究『周産期・新生児データベースとの連携』において、周産期登録データから不妊治療(対外受精)による妊娠分娩転帰の解析し、同時に生殖補助医療データベースとの照合が可能であるかを検討する」について審査を行い、1月6日に審査結果(承認)を通知した。[資料:情報管理1]

(2)三上幹男会員より日本産科婦人科学会登録データベース使用申請があった「がん登録からみたがん診療ガイドラインの普及効果に関する研究—診療動向と治療成績の変化—の遂行のた

め」について審査を行い、1月8日に審査結果（承認）を通知した。[資料：情報管理2]

(3)左合治彦会員より日本産科婦人科学会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などからリンケージデータベースを作成し、乳児期死亡と3歳時の予後アウトカムとして予測因子を検討する」について審査を行い、1月20日に審査結果（承認）を通知した。
[資料：情報管理3]

以上3件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

2月20日、第6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)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：「婦人科良性疾患に対するロボット支援下手術に関する指針」を作成した。[資料：ロボット1]

井坂恵一委員長「術者と第一助手が既定のトレーニングコースを終了していれば良いと修正した。CRFは一部不適切なところがあり、プルダウンメニューを改訂した。」

小西郁生理事長「悪性の方は先進医療としてまだ、わかり易かったが良性はどのように進めていくのか。」

井坂恵一委員長「悪性と同様に登録制にしておいて学会で症例数を把握したい。いずれ症例数が増えていけば先進医療、保険適応を考えることになり正確な数が必要になるので把握しておきたい。」

小西郁生理事長「実際にはどのようにして、どのくらいの経費をいただいているのか。」

井坂恵一委員長「今は各施設によって違うが5~20例は施設負担で、その後は高くなってしまいうので症例が少なくなってしまうという状況である。」

井坂恵一委員長「これでよければパブリックコメントを募集したい。また悪性の指針であるが、日本内視鏡外科学会に塩田先生を通して何回か連絡を取り、了解を取り付けた。内視鏡外科学会の理事会にはまだかかっていないようだが、学会がガイドラインのようなものを作っている場合にはそれを遵守するということなので、悪性の指針をホームページにアップしたいと思っている。いつから登録するか、登録したものを送ってくる媒体をどうするかなど事務的なことを決めたらアップしたい。」

小西郁生理事長「これで進めてほしい。具体的には4月から登録できる用意をしてほしい。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

VI. その他 なし

以上

平成 26 年 3 月 27 日

議事録署名人

小西 郁生 ⑩

落合 和徳 ⑩

嘉村 敏治 ⑩

吉村 泰典 ⑩