

平成 26 年度第 3 回理事会議事録

日時 平成 26 年 12 月 13 日 (土) 10:00～15:40

会場 東京コンベンションホール 大ホール A

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、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、嘉村 敏治、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

専門委員会委員長:杉野 法広、増崎 英明

第 67 回学術集会プログラム委員長:岸 裕司

第 68 回学術集会プログラム委員長:伊東 宏絵

幹事長:澤 倫太郎

副幹事長:阪埜 浩司

幹事:上田 豊、加藤 育民、北澤 正文、桑原 章、佐藤 豊実、佐藤 美紀子、
下平 和久、関根 正幸、高倉 聡、多賀谷 光、西郡 秀和、西 洋孝、西ヶ谷 順子、
増山 寿、松村 謙臣、三好 博史、矢幡 秀昭、山下 隆博

議長:佐川 典正

副議長:内田 聡子、清水 幸子

名誉会員:宇田川 康博

陪席:板倉 敦夫、津田 尚武

弁護士:平岩 敬一

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、24 名が出席し (吉川史隆理事は欠席) 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。

I. 平成 26 年度第 2 回理事会議事録承認の報告

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]

答申の報告に先立ち、岩下光利委員長より「永瀬智幹事の山形大学教授就任に伴い、教育の主務幹事を関根正幸幹事に委嘱し、永瀬智幹事の後任として西郡幹事に学術、教育、広報の担当幹事を委嘱することを承認いただきたい」との報告があり、承認された。

それを受けて永瀬幹事・西郡新幹事より挨拶があった。

(1) 名誉会員詮衡基準見直しについて [資料:運営委員会 2]

岩下光利委員長「名誉会員詮衡基準を定めている、定款施行細則の第 8 条 3)『この法人の評議員または代議員に通算 20 年以上就任した者』を、通算 14 年以上、と変更したい。試みにこの改定後の基準を過去に遡ってみても、条件にあてはまる者はいなかった。また第 9 条は、『海外の医師またはその他の自然科学者』との文言を入れ、詮衡特例を分かりやすく改定することについてもご承認いただきたい。なお今年度の選考までは現行の基準で行うこととしたい。」
本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(2) 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 3]
本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 来年度の代議員選任依頼について [資料：運営委員会 4]
岩下光利委員長「10 月 31 日時点の会費納入者数が確定したので、都道府県毎の代議員定数を決定し、各地方学会に 1 月 31 日までに代議員選挙を行うよう依頼した。また代議員定数を算出する際には、学生会員を除外して算出することとした。」
本件につき、特に異議なく、全会一致で承認された。

(4) 次期理事候補のブロックからの選出依頼について
ブロック毎の理事定数を決定し、新代議員就任予定者が選任された後に各ブロックに理事候補者の選出と監事候補者の推薦を 2 月 27 日までに行うよう依頼したい。
[資料：運営委員会 5]

岩下光利委員長「昨日の運営委員会では、地方の先生方にも理事として参加していただくということも考え、関東 9、中国 2 という案になった。一票の格差ということで考えると関東 10、中国 1 だと 1.34 倍、関東 9、中国 2 とした場合は 1.49 倍と、いずれも 2 倍以内となる。」

竹田省理事「今までの決め方はどうだったのか。」

岩下光利委員長「定数を 25 にすることを原則とし、そのうえで端数を計算している。」

小西郁生理事「さまざまな計算方法、可能性があるなかで、地方の先生にも参加していただくことを考えると関東 9 中国 2 となる。」

岩下光利委員長「昨日の運営委員会でも関東の先生方からも関東 9 中国 2 でよいのではないかという意見があった。」

関東 9、中国 2 としてブロックに選出依頼を行うことにつき、特に異議なく全会一致で承認された。

(5) e 医学会について [資料：運営委員会 6、6-1、6-2、6-3、6-4、6-5、6-6]

① e 医学会カード配布と研修会収集システム (フェーズ 2) について

来年 3 月に本会全会員に e 医学会カードを配布するが、そのお知らせを機関誌 12 月号、1 月号、3 月号に掲載し、会員に周知する。[資料：運営委員会 7、7-1]

② 会員情報管理のシステム対応 (フェーズ 3) について

③ 専攻医研修歴管理のシステム対応 (フェーズ 4) およびその後の展開について

阪埜浩司副幹事「資料 6-3 を見ると、会員はどのようなコンテンツに興味があるかということが分かる。しかし現時点でログイン率が頭打ちとなっており、何とかログイン率を上げたい。そのために専門医の更新などのコンテンツを現在の一般ページではなく、e 医学会ページに移すことを考えている。また e 医学会カードを使って学術集会や指導医講習会の出席管理などを開始したい。当初はシールと並行する形となる。また来年の夏ごろから、研修会の管理を行いたいと考えている。将来的にはシールでのポイント管理を止め、カード管理としたい。そうすることで学会による会員の研修会参加状況の把握ができるようになる。」

三菱商事、京葉コンピュータサービスの e 医学会担当者より、プロジェクトを用いて、研修会申請システム、出席管理システムフローについての説明があった。

e 医学会担当者「ホームページ上に研修会申請システムというバナーがあるので、そこから申請を行う。その中で分野を記入することで、4 分野の研修会が全国でどのくらい行われているかを把

握することができる。現在のシールにある印鑑の部分は承認のクリックという形で行う。本会からアクセスキーを発行し、当日アクセスキーを入力することで参加登録を（バーコードリーダーを用いて）行うことができる。バーコードリーダーは学会で準備して、各地方学会に配布する予定である。研修会終了後は、会員も研修会参加の履歴を確認することができる。今までと違うことは、研修会の開催報告をしていただくこと、それを各地方学会で承認していただくことである。日本専門医機構の専門医制度のスタートを考えると2020年の3月でシールは使用できなくなる。会員情報の管理については各地方学会でばらつきがあるが、すべての会員の正確な医籍番号を把握することが必要になる。会員の異動についても電子媒体で遅滞なく行えるようにしたい。なお入退会に関しては現行通りである。」

阪埜浩司副幹事長「以上がフェーズ2、3となるが、ここまではすでにご了解をいただいている。フェーズ4以降は、専攻医管理、指導医管理等を行えるシステムを作ることになる。日本整形外科学会ではこのシステム開発を進める方針であり、来年2月には開発業者のコンペが行われる予定である。本会でもどう対応していくかを考えていく必要がある。これにかかる費用は8,400万円くらいとのことで判断が難しいが、少なくとも今までの申請関係書類を手書きで作成して提出するという形は変えたいと考える。これを各施設が管理するのは個人情報管理の観点もあり、困難であるとする。今後は専門医制度委員会のコアメンバーと運営委員会コアメンバーとでワーキンググループを作って検討していく必要がある。」

岩下光利委員長「フェーズ2はe医学会カードの配布と研修会収集システムである。フェーズ3は会員管理であり、ここまでは対応することになっている。フェーズ4については、専攻医管理、指導医管理で求めるレベルについて日本専門医機構でディスカッションが行われているところで、まだ着地点が見えていないが、それが出た時にきちんと対応するためにはフェーズ4の検討を進めておく必要がある。」

大道正英理事「指導医講習会は現在紙媒体で行っているが、今後は電子媒体で可能なのか。」

阪埜浩司副幹事長「次回の学術集会から並行して使用する予定である。」

加藤聖子理事「地方の研修会で採めるのは5点シールにするか10点シールかであるが、今後もこれまで通り、地方委員会の委員長が判断するということになるのか。全国で統一した基準は考えられないか。」

阪埜浩司副幹事長「基本スキームは現在と変わらない。ただこのデータを1年くらい蓄積することで、その後の基準づくりにも用いることができる。」

水沼英樹委員長「各地方学会の研修会は参加費を取って運営しているので、もしe医学会を通して研修できるとすれば、各地方での研修会そのものの成立が危ぶまれるのではないか。」

阪埜浩司副幹事長「研修会に出た場合に出しているシールの代わりにe医学会データにポイントが蓄積されるということで研修会は従来通りである。3層（地方学会・連合・本会）の組織があるので、対象の地域の会員のみポイントを与えるなどの対応を行いたい。会員の基本台帳を整理することによって、どの台帳を使うかどうかで制限をかけることができる。」

水沼英樹委員長「有料にしたなら、学会にもお金が入ってくると思う。」

阪埜浩司副幹事長「想定していなかったもので、今後検討していきたい。」

小林浩理事「e医学会のカードが1枚増えてしまう。ID・パスワードも増えてしまう。将来的にはe医学会に一本化されるのか。連携などについてどう考えているか。また現在は専門医1次審査を地方委員会で行っているが、今後は中央で全て審査を行わなければならないのではないか。」

阪埜浩司副幹事長「e医学会システムは、それ独自のパスワードが必要となる。今後学会と関連学会、地方学会などとの連携が必要となるのではないか。」

木村正理事「水沼英樹先生の質問であるが、会員が来た時にシールを配布することを拒否することはできない。確かに、その地方学会の非会員であれば会費を徴収するなどの対策が必要となる。」

藤井知行理事「要望であるが、様々な場所で様々な研修会が行われることがある。アナログ的な対応もできるようにはしておいてほしい。」

阪埜浩司副幹事長「手入力できるシステムは残しておきたい。」

吉川裕之理事「専門医制度委員会としてはフェーズ4までやってもらわないと困る状況である。」

研修基幹施設で研修歴を把握する必要があるが、そのために各施設で独自にシステム開発を行うとなると大変である。サブスペシャリティー学会も本会と連携しないと研修会だらけになってし

まう。総論は本会のものを利用するとして、サブスペシャリティー学会からお金を回収することも可能ではないか。産婦人科領域全体の体制を作る準備をしていく必要がある。」

岩下光利委員長「会員管理を本会で行うことになると、各地方学会に払っていた年間 800 万円くらいの出費を抑えることになる。10 年と長いスパンで考えれば、十分回収できるのではないか。」

(6)NCD について [資料：運営委員会 8]

阪埜浩司副幹事長「最大の問題は膨大な量のデータを入れないといけないということ。現場の労力の問題、金額的な問題もある。日本外科学会は専門医申請時のみでなく更新の際にも手術記録などの詳細な報告が必要である。分娩などもあり、手術だけではない産婦人科の特性を考えると、このシステムには乗りにくいと考える。」

2. 未来ビジョン委員会からの報告について

(1) 会議開催

2014 年 11 月 14 日 第 3 回未来ビジョン会議

2014 年 12 月 12 日 第 4 回未来ビジョン会議

(2) 新しいプロモーションサイトについて [資料：協議 未来ビジョン 1, 2]

11月27日 「IG#04 産婦人科医療訴訟 医療訴訟の今」公開

12月1日 会員にメール配信とアンケート依頼

12月9日 「IG#5 腫瘍」公開

平松祐司委員長「新プロモーションサイトについて来年度の見積りを SOY グループに依頼したところ 3,800 万円であった。今後専門医制度等でお金がかかることを考えて、来年度の SOY との契約を打ち切ることとした。ただこのプロジェクトそのものは継続して行う必要はあると考え、現在 HUMAN+ (健康手帳) を作成しているリクルート社とハーベストでの継続が可能かどうかを検討してもらい、資料 2 にあるように LOVE&LIFE STATION (LLS) をスケールダウンする場合と、現状のスケールで行う場合とを試算してもらった。健康手帳が大幅に出た場合は別途相談として、健康手帳からの収益と LLS 作成費用を合わせてリクルート社とハーベストで対応してもらおう方向で考えたいが、それでよいか。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

藤井知行理事「資料 1 のアンケート結果をみると、答えた人の半分はキャリア 21 年以上の医師である。このプロジェクトの目標としている若い方がどう考えているか分からない。」

平松祐司委員長「そのためにも、理事の先生方の施設でも若い方にアンケートに答えていただくようお願いしたい。」

藤井知行理事「学生や研修医の声を学会で拾い上げるのは難しいと思うが、専攻医の声を学会で声掛けしてもらって拾い上げる必要があるのではないか。」

平松祐司委員長「学会からのメール配信は行っている。」

(3) 女性の健康手帳について [資料：協議 未来ビジョン 3]

平松祐司委員長「女性の健康手帳は、12 月 2 日現在で 5,000 冊以上出ており、自治体からも多くの注文が入っている。3 月の女性の健康週間の講演会でも無料配布する予定にしている。今後、全国の産婦人科教授あてに健康手帳の見本と注文書を送付するので、各自治体のキーパーソンに配布していただきたい。今後この手帳に関連した講演会の依頼などもあるかと考えるので、ご協力をお願いしたい。昨日の未来ビジョン委員会の協議で『イメージキャラクターの作成』『レジナビへの出展』を進めることになった。後者について、学生対象だと出展したことによる成果が分かりにくいので、初期研修医を対象とした大阪・東京の会に出展することとしたい。これには 100 万円ほどかかる。その成果をみて、今後出展していくかどうかを検討することとしたい。」

小西郁生理事長「レジナビの社長とも話したことがあるが、その会の中で時間を設けてもらってプ

レゼンが可能であるとのことなので、進めて行きたい。」
本件につき特に異議なく全会一致で承認された。

3. 倫理委員会からの報告について

(1)PGS に関する臨床研究について [資料：協議 倫理 1]

苛原稔委員長より、日本産科婦人科学会 PGS 特別臨床研究実施計画（案）につき説明があった。

苛原稔委員長「日本における着床前診断は、PGD という形で 1 例 1 例チェックを行っているのが現状であり、PGS は行わないようにという見解が出ている。一方で、反復流産、反復 ART 不成功例に対しては PGS が有用という意見もあり、学会としてはそれを確認していく必要がある。まず見解は変更せずに、PGS の有用性について限られた施設で臨床試験を行い、その結果を踏まえて学会としてどうしていくか検討することにした。PGD も NIPT も現時点では臨床研究という形で行っている。今回の PGS についてはそれとは違う特別な臨床研究という形で位置づけをして行きたい。この臨床研究で有用性が認められれば、倫理的・社会的な問題も含め検討して行く。」

小西郁生理事長「責任者は誰になるのか。どこにデータセンターをお願いするのか。割り付けの方法についてどう考えているのか。」

苛原稔委員長「責任者は倫理委員会内で決定する。データセンター・割り付け方法についても今後倫理委員会内で煮詰めて行きたいと考える。慶應義塾大学、名古屋市立大学が中心となるかと考えている。」

藤井知行理事「対象患者基準については、1) および 2) なのか。習慣流産の中に、ART による妊娠後の流産を含まなければならないのか。」

木村正理事「1) および 2) とするのかが重要となってくる。1) および 2) とすることで ART しないといけない人が対象となる。1) または 2) であると対象者が変わってしまう。」

竹下俊行理事「小委員会での内容をまとめると、1) および 2) である。もともと ART を行っていた対象に対して行うものである。」

嘉村敏治監事「2~3 週間前の読売新聞の記事についてはどのような経緯だったのか。」

苛原稔委員長「その前日に PGS の小委員会を開催して、内容のチェックをしてもらっていた。委員の中には学会の会員でない人もいる。どういう経緯でマスコミに流れたかは分からない。小委員会のメンバーは内容を知っている。当方で記者会見はしていない。」

藤井知行理事「目的の中で ART による妊娠としたほうがよいのではないか。」

苛原稔委員長「習慣流産を回避するための方法としても有用かどうか検討したいと考えているので、このような形にしている。」

小林浩理事「アレイ CGH はメガベースではなくホールゲノムの数をよめるキロベースか。」

苛原稔委員長「結果として相当広くみられるが、現在は数的な異常のみを扱う予定である。」

小林浩理事「データベースに関しては今後のために保存しておくことも考えているのか。」

苛原稔委員長「それは必要であるが、少なくとも今回の臨床研究には含まれていない。」

水沼英樹委員長「臨床研究審査委員会との関連はどうするのか。臨床研究審査委員会にも通していただければと思う。」

苛原稔委員長「了解した。具体的になったところで、臨床研究審査委員会および情報管理委員会には回付したい。」

上記内容で本日の記者会見で発表することにつき特に異議なく全会一致で承認された。

4. 第 67 回学術講演会について [資料：学術講演会 1]

第 67 回学術講演会プログラム委員長の岸裕司先生より、資料の説明があった。

峯岸敬第 67 回学術集會長「ポスターは情報交換を中心にするので、発表を行うのは IS のみとなる。

同じようなポスターを並べてあるので、2~3 題の演者と一緒にディスカッションができればよいと考えている。評価者にもそのようにお願いしたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

5. 第70回学術集会長候補者の選出について

- (1) 第70回学術集会長には1名の立候補があり、12月12日に第70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70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〕

岩下光利副理事長「第70回学術集会長には、東北大学の八重樫伸生先生が立候補された。開催地は仙台市で、仙台国際センター、東北大学川内萩ホール、新展示施設を使用する。会場についての検討委員会から要件を満たしているとの報告があり、第70回学術集会長候補者選定委員会として八重樫伸生先生を推薦したい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

木村正理事「仙台に新たにコンベンションセンターができるということなので、これまでの8会場に追加するかどうか、将来的に検討していただきたい。」

峯岸敬理事「8会場以外のところで行う場合は、適宜個別に判断しているが、その審議で可能と判断した会場（仙台、広島など）を8会場にプラスするかどうかは今後検討していく。」

6. その他

- (1) 平成27年度（2015年度）日本産科婦人科学会日程表（確定版）の確認〔資料：その他1〕
平成27年度本会日程表について確認し、意見は特になかった。

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) 厚生労働省健康局疾病対策課より、指定難病の検討にかかる各疾病の情報収集の協力依頼があった。多嚢胞性卵巣症候群について指定難病の要件を満たすかどうかなどについて、生殖・内分泌委員会で検討した結果、「指定難病の要件を満たさない」ことを回答した。

〔資料：専門委員会1〕

2) 婦人科腫瘍委員会（青木大輔委員長）

- (1) 厚生労働省健康局結核感染症課より、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の選定および研修の実施について、本会に協力依頼があった。

〔資料：専門委員会2-1、2-2、2-3〕

小西郁生理事長「各都道府県で窓口となる医療機関を作るように依頼しているのと同時に、研修会への協力を依頼してきている。各先生方にはご協力をお願いしたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

- (2) 日本医師会・日本医学会合同シンポジウム「子宮頸がんワクチンについて考える」が、12月10日13:00～16:30に日本医師会会館大講堂で開催された。〔資料：専門委員会3、3-1〕

小西郁生理事長「このシンポジウムで、私からは現時点におけるワクチンの有用性について説明を行った。ワクチンを受けた女子が20歳になっているので、HPV感染率やCIN病変の率が減ってきているのが明らかになってきた。今回は副反応に対して診断治療を行っている先生が一堂に会したのが有意義であったと考える。また同じ病態を違った角度から診断治療している先生の話があった。現実的な対応としては、心身的・機能的な反応ということで対応する方向でよいのではないか。日本医学会の高久史磨先生も個人的な意見とはしているが、HPVワクチンの積極的勧奨を差し控えているのは好ましくないという認識を示されている。」

(3) 卵巣腫瘍取扱い規約改訂小委員会委員について、日本病理学会から推薦を受けた6名の先生方に委員を委嘱した。[資料：専門委員会4]

青木大輔委員長「卵巣腫瘍の病理の分類が変更されたことに伴い、6名の先生に委員を委嘱した。」本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 日本婦人科腫瘍学会から後援名義使用依頼のあった卵巣がん治療ガイドライン2015版について、婦人科腫瘍委員会で検討し本会としてこれを承諾した。なお、杉山徹委員からの意見も添付して回答した。[資料：専門委員会5]

3) 周産期委員会 (増崎英明委員長)

(1) 厚生労働大臣あてに、「フィブリノゲン濃縮製剤の止血困難な後天性低フィブリノゲン血症への早期適応追加の要望書」を提出した。[資料：専門委員会6]

(2) 超音波胎児スクリーニングの評価(案)について [資料：専門委員会7]

増崎英明委員長「1年間かけて作成したものである。ここでお認めいただければ、ホームページにアップして会員からの意見をいただきたい。」

藤井知行理事「まずガイドライン委員会に相談してからパブコメにした方がよいのではないか。」

岩下光利副理事長「それについて周産期委員会としてはどう考えるのか。」

増崎英明委員長「一般医家の先生方の反響を考えると、慎重に進めていきたいので、ガイドライン委員会で議論していただいた上で進めたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 日本産婦人科医会では、「新生児の聴覚スクリーニング検査」の公費負担(50億円程度：5,000円×100万人)を国に要望するため日本耳鼻咽喉科学会と協働して、患者の具体的なメリットや、早期発見による国全体としての経済的なメリット(費用対効果)などについての資料作りに取り組んでいる。資料の完成後には国に対して要望書を出す予定であるが、本会にも作成される資料の検討および要望書への連名依頼があった。本会としてもこれに協力したい。

増崎英明委員長「5～6歳くらいになって難聴が判明する例があり、これは新生児期の聴覚スクリーニングが行われていない実際がある。新生児の聴覚スクリーニングについて(公費負担)要望書を提出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) キッセイ薬品工業株式会社から、ウテメリン錠5mg、ウテメリン注50mgについて、欧州で実施されている使用制限は講じず、引き続き添付文書に基づき適正使用を推進するとの連絡を受領した。[資料：専門委員会8]

増崎英明委員長「この連絡は12月15日付で一般に配布される予定である。今後の問題は、これまでは重大な副作用として肺水腫・心不全・不整脈など母体中心で考えていたが、胎児や新生児における不整脈や心室中隔の肥大などの副作用を事前に説明して使用していく必要もあるという点である。」

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
12月3日現在、入金済8,186冊

(2) OC, LEP ガイドライン作成小委員会の今後のスケジュールと評価委員について
[資料：専門委員会9]

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 超低用量ルナベルの血中濃度が低下する件の企業の対応について

若槻明彦委員長「臨床的には問題はなかったが、錠剤のエチニールエストラジオールの濃度が下がった原因として紙のシートホルダーが水分を吸収したことが考えられる。今回これに対して企業から医師に対しての説明が遅かったことが問題としてあったため、今回の件に関して使用している医師に企業の対応として説明を行う必要があり、ビデオを作成して配布・供覧してもらうなどを行うよう説明した。」

加藤聖子理事「女性アスリート健康支援委員会が主催する講演会が各地方で行われているが、その講演会がどういう性格のものかがわからない。受講票を配布され、メール登録をし、eラーニングをした人が女性アスリートの診療に当たることができると言われる。」

若槻明彦委員長「この講演会は女性アスリート健康支援委員会が本会と日本産婦人科医会に承認を得て行っている。この委員会は日本医師会や日本体育協会も協力団体として参加している。女性ヘルスケア委員会では、久保田俊郎理事が行っている小委員会のアンケートを集計して、管理指針を出し、エビデンスをもとに全国に展開したいと考える。女性アスリート健康支援委員会の活動は必ずしも本会が主導して行っていることではないことをご理解いただきたい。」

岩下光利副理事長「子宮内膜症啓発会議など、本会とは別の団体が中心となって行っている。多くの寄付金を集めており、そこに本会の名前が入るのも危惧している。」

久保田俊郎理事「我々は小委員会でアンケートを行い、これを集計して指針を作っていきたいと考えている。女性アスリート健康支援委員会は本会からのコントロールができていない。必ずしもこちらと協調して進めようという認識がないように思えるので現在は静観している状態である。」

吉川裕之理事「外部から見ると、本会と日本産婦人科医会が明確に関与しているように思ってしまう。本会として会員に何か示さないといけないと思う。寄付金がどのように使われているのか、謝金を本会員が受け取ることで問題にならないか、など。独走しているから放っておくという状況ではないと考える」

堂地勉理事「日本内視鏡学会の際に、子宮内膜症啓発会議もブースを出していたが、その時に“アスリートに関しての講演会を行いたい”“もう全国での実施が決まっている”などと言われた。」

平岩敬一弁護士「女性アスリート健康支援委員会の委員長に学会の理事長である小西先生が就任している。しかしこの委員会の実際は学会や小西先生とは関係なしに動いている。そうなるとうかが問題が起きたときには委員長である小西先生が責任を問われる。そうなるとうかが学会も無縁ではない。今のような状態であるなら、委員長を辞する、あるいは学会とは別の団体であるということを明確にする必要があると考える。」

若槻明彦理事「自分も同委員会の委員となっているが、どのように対応したらよいか。」

平岩敬一弁護士「もしこのような実態であるのならば、委員として参画して責任がとれる状態であるならよいが、名前だけ、ということであれば辞任した方がよいと考える。」

小西郁生理事長「はじめの枠組みとしては良かったが、寄付金が問題かと思う。」

久保田俊郎理事「企業から多くの寄付金を得て講演会事業を行っているのが気になる。その寄付金はホルモン製剤の会社が大半であるが、利益相反という観点からこのままの状況で続けていくのは良くないのではないかと思う。」

苛原稔理事「自分のところでも来月講演会を開催予定している。中止する訳にはいかないが、金銭的な部分はきちんと対応するようにしたい。」

小西郁生理事長「この委員会との関係について、学会としては引くという形としたいと考える。」

5) 専門委員会運営会議、評価会議

(1) 12月12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「2月の理事会でこれまでの運営委員会での評価につきコメントする予定である。」

今回公募研究演題が2題あり、これについても専門委員会との協議し、次回理事会でコメントする予定である。」

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 なし

(2) 第66回学術集会に係る研究助成金について [資料:総務1]

岩下光利副理事長「学会は公益法人であり、収支相償を遵守する必要がある。FIGO-JSOGのサテライトセミナーを東京で開催した費用と学術委員会の費用は公1事業に帰属するので、今回の研究助成金2,500万円を含めて1,800万円の赤字となり、収支相償を満たすことになる。」

本件につき、特に異論なく全会一致で承認された。

(3) 平成26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2]

(4) 女性の包括的支援を考えるシンポジウムを、12月21(日)13:00~16:00にステーションコンファレンス東京サピアホールで開催する予定である。 [資料:総務3]

岩下光利副理事長「このシンポジウム開催の背景としては、女性の健康の包括的支援に関する法律が衆議院解散に伴い廃案となってしまったが、新たに開催される国会において再度法案として審議してもらい、法案成立に近付けたいという目的がある。学会としてもこれに関与していきたいと考えている。」

(5) ワーク・ライフ・バランスのホームページの進行状況について [資料:総務4]

南佐和子特任理事「写真の1段目ではサマースクールやスプリングフォーラムなどの記事を載せようと考えている。2段目左については教授のONとOFFでなく、私のONとOFFとした。写真とそれに関するコメントを載せる予定である。2段目右のWLB事例紹介について、第一回として日赤医療センターを取り上げる予定である。今後、当直の翌日の勤務緩和等を行っている施設があれば取り上げていきたい。なお本サイトの制作費用は60万円程度、更新費用は50万円程度かかる見込みである。」

木村正理事「これは会員向けのサイトか。」

南佐和子特任理事「一般向けのものである。」

木村正理事「一般向けに『産婦人科に従事する人すべてにバランスのとれた豊かな人生を』とすると、見る側には様々な考えを持つ人もあり、反発を受けかねない。産婦人科医療サービスを安定して供給するために私たちはこうならなければいけない、という表現にするなど少し工夫をした方がよい。」

藤井知行理事「一般向けということを見ると、一般の人は若い人は頑張っているが、上の人は楽しんでいる印象があると思う。そこで教授のONとOFFの写真をのせても、あまり共感が得られない。そこを十分に配慮してほしい。」

岩下光利副理事長「教授が忙しいなかで時間を作ってOFFを活用しているというのも取り上げ方次第では可能かもしれない。」

ワーク・ライフ・バランスのホームページの進め方につき、特に異論なく全会一致で承認された。

(6) 幹事の委嘱、解委嘱について

東北大学 永瀬智先生の幹事(担当:教育、学術、広報)を解委嘱し、西郡秀和先生に委嘱したい。加えて教育の主務幹事を関根正幸先生に委嘱したい。

運営委員会の項のとおり、本件については特に異議なく全会一致で承認された。

(7)内閣府公益認定等委員会から本会に対する立入検査実施の通知があり、2015年2月13日(金)に入検することが決定した。[資料:総務5]

(8)事務局の近隣にある亀田京橋クリニックと人間ドックに関する契約書を締結したい。これは労働安全衛生法および本会の就業規則において、「事業者は労働者に対し医師による健康診断を行う義務がある」とされているため、職員の健康診断の受診環境を整備するためのものである。なお、これに伴う本会からの保証金の発生や職員が必ず同クリニックで受診しなければならないという義務などはない。[資料:総務6]

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同省健康局結核感染症課および雇用均等・児童家庭局母子保健課より、母子保健法施行規則の一部改正と母子健康手帳の記載事項の取扱いの通知を受領した。本会機関誌に掲載して会員に周知した。[資料:総務7]

②同省医薬食品局血液対策課より、「献血血液の研究開発等での使用に関する指針」の一部改正について、会員への周知依頼を受領した。機関誌に掲載して周知した。[資料:総務8]

③同省雇用均等・児童家庭局および医政局より、平成26年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間の実施について、の周知依頼を受領したので、本会ホームページに掲載して会員に周知した。[資料:総務9]

④同省医薬食品局安全対策課より、医薬品・医療機器等安全性情報報告制度についての周知依頼を受領した。[資料:総務9-1]

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会

①同会より、日本外科学会および日本解剖学会が中心となって作成した「献体を用いた医療技術の教育とトレーニングに関するガイドライン」の周知依頼を受領した。本会ホームページに掲載して会員に周知した。[資料:総務10]

②厚生労働省医政局研究開発振興課より日本医学会を通して、再生医療等の安全性の確保等に関する法律についての周知依頼を受領した。本会ホームページおよび機関誌を通して会員に周知した。[資料:総務11]

③厚生労働省医薬食品局より日本医学会を通して、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」の一部改正についての周知依頼を受領した。本会ホームページに掲載して会員に周知した。[資料:総務12]

④群馬大学病院における保険適用外での腹腔鏡手術死亡事故について、日本内視鏡外科学会、日本肝胆膵外科学会、日本消化器外科学会、日本外科学会から「4学会会員への注意喚起」が出された旨の通知を、日本医学会から受領した。[資料:総務13]

峯岸敬理事「問題点としては、保険適用外のものであればきちんとIRBを通さなければならなかったこと、もう一点は4ヶ月以内に死亡している症例が多いが、ICUに入って死亡している場合等は関係各科が拾い上げて報告する仕組みがなかったことである。管理面のやり方を変える必要が

あると考えている。」

⑤来年2月18日に開催される日本医学会定例評議員会の案内を受領した。岩下光利副理事長（連絡委員）が出席する。

⑥厚生労働省大臣官房厚生科学課より日本医学会を通して、「遺伝子治療臨床研究に関する指針」の一部改正についての周知依頼を受領した。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]

⑦厚生労働省医政局経済課と研究開発振興課より日本医学会を通して、再生医療の迅速かつ安全な研究開発及び提供並びに普及の促進に関する基本的な方針についての周知依頼を受領した。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13-2]

苛原稔理事「再生医療に関しての法律について、倫理委員会から会員に対して法律を遵守するよう周知するお知らせを準備しているところであるが、これをホームページに掲載してよいか。」
本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(2) 日本産婦人科医会

同会が作成した「人口減を克服するための対策」について、小西郁生理事長の連名とし、木下勝之会長、岡井崇副会長、本会岩下光利副理事長が11月19日に厚生労働大臣に提出した。それに先立つ11月11日には石破茂地方創生担当大臣にこれを説明した。[資料：総務14]

(3) 日本臨床救急医学会

日本臨床救急医学会から、妊産婦の救急時対応として産婦人科医と救急医療従事者が連携して救急医療体制やガイドライン作りなどを行う合同委員会の提案があった。竹田省先生に委員をお願いし、日本周産期・新生児医学会を含めて協同にて取り組むこととした。
[資料：総務15]

(4) 健やか親子21推進協議会

12月2日に第14回健やか親子21推進協議会総会が開催され、池田智明先生が同協議会副会長に選出された。「健やか親子21（第2次）」のベースライン値、目標及び今後の調査方法について通知があった。[資料：総務16]

(5) 臨床試験を適正に行える医師養成のための協議会

同協議会から、「臨床試験を適正に行える医師の教育に関する調査」協力をお願いを受領した。「臨床試験に関する教育はどの時期に、どの程度の時間が必要であるか」「この教育を促進するために同協議会への参加が可能か」などの質問に、来年1月末までに回答することが求められている。[資料：総務16-1]

岩下光利副理事長「臨床研究審査委員会委員長の水沼英樹先生に依頼することとしたい。」
本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

〔IV. その他〕

(1) NHK制作局科学環境番組部から、本年12月に放送予定の「おしえて！ガッカイ」の制作のため、学会員にアンケート形式の質問に回答いただきたいが、学会の一斉メールで本件を会員に周知していただけないか、との依頼があり、応諾した。[資料：総務17]

(2) 厚生労働省難治性疾患研究班より、班の研究成果「妊娠合併特発性血小板減少性紫斑病診療の参照ガイド」を、本会代議員に送りたいとの依頼があった。本件は本会から郵送で代議員に送付することとした。[資料：総務18]

(3) マタニティーカーニバル実行委員会より、マタニティーカーニバル 2015 (2015 年 5 月 30～31 日、インテックス大阪) の後援名義使用依頼を受領した。経済的負担はなく、これを応諾したい。

(4) エーザイ株式会社から、中心循環系血管内塞栓促進用補綴材「ディーシー ビーズ」に関する承認事項の一部変更申請を行った旨の通知を受けた。この申請が PMDA に承認された場合には会員に周知することとしたい。[資料：総務 19]

青木大輔理事「多血性腫瘍となると子宮筋腫が適応に含まれるので、会員に周知する必要がある。」
木村正理事「ディーシー ビーズについて、“症候性” 子宮筋腫というふうに明記したほうがよいと考える。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(5) 社会福祉法人総合母子保健センター愛育病院から開院記念式典(平成 27 年 1 月 21 日 10:00～、新愛育病院 1 階) の案内を受領した。

(6) 奈良弁護士会から、救急蘇生ガイドラインの告知などに関連する照会を受け、回答案を作成した。本件については弁護士法に基づく回答義務がある。[資料：総務 20]

岩下光利副理事長「回答案 1 と 2 を作成したが、どちらを採用したほうがよいか。」

平岩敬一弁護士「『聞かれたことに答える』ということであれば 1 案となるが、今回の事例が日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会にも関連することであるため、より詳細な 2 案がよいのではないか。また、ガイドラインは平成 23 年 3 月に発行しており、この事例が起こった平成 22 年にはなかったため、直接当事者には影響はないと考える。」

2 案で回答することにつき、特に異議なく全会一致で承認された。

(7) 山口内分泌疾患振興財団の研究助成制度について

岩下光利副理事長「同財団の産科婦人科領域を含む内分泌疾患についての研究助成制度を、本会ホームページで会員に応募案内することについて認めていただきたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

2) 会 計 (吉川史隆理事欠席につき、阪埜浩司副幹事長)

(1) 取引銀行の格付と預金残高について [資料：会計 1]

(2) 本会の監査を担当してきた監査法人に関する当局からの勧告について

① 公認会計士・監査審査会は、金融庁長官に対して当該監査法人に対して行政処分その他の措置を講じるよう勧告した。 [資料：会計 2-1]

② 当該監査法人の理事長が事務局に来訪し、本件について説明した。

[資料：会計 2-2]

阪埜浩司副幹事長「公認会計士・監査審査会は年間約 100 件の検査を行い、うち数件程度勧告を出しているとのことで、今回当該監査法人に関して勧告を出したということが金融庁のホームページにも掲載されている。本件に関しては事務局から説明してもらいたい。」

桜田佳久事務局長「当該監査法人とは過去 5 期にわたって契約を結んでいる。10 月に公認会計士・監査審査会は、金融庁長官に対して同監査法人に対して行政処分その他の措置を講じるよう勧告した。同監査法人との契約は単年度契約で、今年度は 9 月の理事会で承認を得て監査契約を締結している。監査報酬の支払いは 4 回均等分割払いで、9 月 30 日に第 1 回目を支払い済みである。第 2 回の支払いが 11 月末であったが今回の勧告に伴い先方より請求の取り下げがあった。事務局としては監査する側の信用が損なわれたことにより決算書の信頼性の担保が失われると考え、同監査法人との取引を終了したいと考えている。一方で、直接的には監査契約の解除条項に当たらない可能性もある。しかし平岩先生と相談したところ『処分勧告の内容は非常に厳しいもので、

一言でいうと組織としてどうか、といったものである』との見解であり、公益社団法人である本会として同監査法人の監査を今後も受けることは適切でないといえる。以上より同監査法人に対して契約解除の申し入れをするということを承認いただきたい。なお今後も監査が必要なので別の監査法人を探す必要があり、現在水面下で探している。今年度決算の監査のタイムリミットは来年2月と考えており、同監査法人との交渉を早急に進めたいと考えている。」

平岩敬一弁護士「今回の勧告を行った公認会計士・監査審査会は、金融庁の内部機関なので金融庁が勧告を行ったと理解できる。その内容は、当該監査法人の運営は著しく不当なものと認められる、監査法人としての組織的監査を実施する体制を構築できる状況にない、組織的に監査の品質管理が機能しておらず、品質管理体制が著しく不十分である、専門家としての判断を伴う項目に対し深度ある監査手続きが実施できていない、監査の基準に準拠した監査手続きが実施されていない監査手続きが広範に認められる、監査実施上の重要な問題点を発見抑制できておらず、監査体制は著しく不十分である、ということなので、公益社団法人である本会としてこの監査法人の監査を継続して受けることは適切でないと考えられる。」

小西郁生理事長「契約を解除するという方針でよいか。本会の立場を考えると解除せざるをえないだろうと思う。その方向で交渉を進めたい。」

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26年度学術奨励賞予備選考委員会を12月11日に開催した。

②第3回学術委員会、第3回学術担当理事会を12月12日に開催した。

(ロ)平成26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、旭川医科大学の宮本敏伸先生が医学研究奨励賞を受賞した。

(ハ)平成26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、10名が推薦された。[資料：学術1]

峯岸敬理事「生殖医学部門で5名、周産期医学部門で1名、婦人科腫瘍学部門で3名、女性のヘルスケア部門で1名の方々が推薦された。みなさん大変優秀であったが、評価基準として研究の質の高さ、オリジナリティ、内容のインパクト、研究の一貫性、国内で行われた研究か否か、本会への貢献度、等々の多面的な観点から審査を行い、婦人科腫瘍学部門の東京大学織田克利先生が平成26年度学術奨励賞候補者として推薦された。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(2) プログラム委員会関連

①第67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68回学術講演会プログラム委員会

特別講演演者公募について

峯岸敬理事「第68回学術講演会特別講演演者公募は2人ということにしたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

③第69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

工藤美樹第69回学術集会長「周産期から3題応募があった。1月下旬にシンポジウム課題選定委員会を開催する。」

4) 編集 (藤井知行理事)

(1) 会議開催

12月12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 11月末日現在 [資料: 編集1]

Accept	151 編
Reject	686 編
Withdrawn/Unsubmitted	194 編
Under Revision	36 編
Under Review	95 編
Pending	0 編
Expired	5 編
投稿数	1,167 編

藤井知行理事「今年の投稿数は、おそらく昨年と同等かやや多くなると予想される。投稿元は、中国、日本、トルコの順に多い。」

(3) 日産婦誌オンラインジャーナルに関する検討について

藤井知行理事「J-stageのライトに移行を考えていたが、ライトはすべて公開されてしまうことになりそうで、そうすると過去に遡って公開ということになる。昔のケースレポートは個人情報があるまま載っているようなものがあるため、もう少し検討したい。」

(4) 厚生労働省班研究 藤井知行班長からの依頼を受けて、サイトメガロウイルス妊娠管理マニュアルを本会機関誌に同封することとした。[資料: 編集2]

藤井知行理事「前回の常務理事会で了承をいただき、12月号の和文誌に同封、配布した。」

(5) JOGRの投稿規定の一部変更について [資料: 編集3]

今回この変更に伴いJOGRの投稿チェック表を著者が投稿する際に論文と一緒に提出してもらうことになった。さらに著作権フォームは採択論文のみオンラインで出版社が集めることとした。

藤井知行理事「今回この変更に伴いJOGRの投稿チェック表を著者が投稿する際に論文と一緒に提出してもらうことになった。さらに著作権フォームは採択論文のみオンラインで出版社が集めることとした。」

(6) 一般社団法人学術著作権協会から、受託著作物2014年度複写使用料分配について通知があり、分配使用料として919,720円が本会に振込まれることになった。また同協会からは著作権啓蒙のための寄附として別途24,000円も送金される。[資料: 編集4]

藤井知行理事「今後の検討課題として、昨年からJOGRに専門委員会報告を和文誌に載せたものを英語にしてもらって掲載している。評判は良いようだが、例えばIVFの記録などに関して、関連の他学会でも自分の雑誌の記録を載せたいという希望がある。ワイリーに確認したところ、双方の編集委員会と編集者が了解して、後から出す方が引用をすれば問題ないということであった。」

5) 渉外 (木村正理事)

[会議開催]

(1) 12月12日、第2回渉外会議を開催した。

木村正理事「1月にFIGOの役員および事務局の3名が横浜にサイトビジットに来られるので、そ

の時の対策、プレゼンテーションなどの準備を行った。」

- (2) 12月12日、日本政府観光局、横浜観光コンベンション・ビューロー、パシフィコ横浜、コングレとの会合を開き、FIGO サイトビジット用プレゼンテーションリハーサルを行った。

[FIGO]

- (1) FIGO Working group for Breast Disease メンバーとして本会より苛原稔理事を推薦した。

[資料: 渉外 1]

- (2) FIGO World Congress 2021 招致について

①横浜開催の意義について [資料: 渉外 2]

②途上国からの参加者支援のための基金について (日産婦学術集会における募金実施、等)

③途上国若手医師フェロー受け入れについて (1 大学 1 国サポート)

④日本人参加者を増やすための方策について (登録費積立、日産婦学術集会との併催、等)

⑤2015年4月のBid paper 提出に向け、FIGO2021 招致委員会 内に「Bid paper 作成ワーキンググループ」を設置した。メンバーは、木村正招致委員会委員長、岩下光利委員、平松祐司委員、青木大輔委員、岡本愛光委員、加藤聖子委員、藤井知行委員、峯岸敬委員、清水幸子委員、上田豊委員、増山寿委員である。

⑥横浜へのサイトビジットについて

・本会活動のプレゼンテーションを行うにあたり、日本の国際貢献をアピールする為、海外からの留学生等受け入れについて全国大学産科学婦人科学教室主任教授にアンケートを実施した。

・1月19日、20日、FIGO とのディナーに本会理事長、副理事長、および東京近郊の常務理事、監事等にご同席いただく予定である。

木村正理事「FIGO World Congress 2021 招致の支援レターをリストの方々をお願いしている。また関連学会理事長の先生方にも支援レターをお願いする予定であり、横浜開催の意義についても何故日本でなければいけないのかアピールをする予定である。その中で FIGO の性格上、途上国の先生方の参加もお願いすることになる。その時に若手医師のフォローを各大学に一人程度お願いできないかとか、登録費の積み立てをして日本の参加者を増やすことなど難しいハードルがあるが本会の学術集会との共催などもサイトビジットの際には言っておこうと思っている。」

- (3) FLASOG (La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología) Congress 2014 (9月14~19日、エクアドル) における FIGO World Congress 2021 招致活動について [資料: 渉外 3]

木村正理事「日本のブースを出して、日本立候補の講演を行い好評であった。」

- (4) 次回 Executive Board meeting (2015年5月30~31日) について、RANZCOG 主催によりオーストラリア メルボルンでの開催が決定した。

木村正理事「メルボルンは FIGO World Congress 2021 の立候補地なので、本件がどう影響するか注視したい。」

- (5) FIGO 2015 のプログラムとして提案した日韓台セッション “Minimally Invasive Management in the East” が FIGO Scientific Programme Committee により受理された。 [資料: 渉外 4]

- (6) FIGO AWARDS IN RECOGNITION OF WOMEN OBSTETRICIAN-GYNAECOLOGISTS 候補として、本会より国立国際医療研究センター国際医療協力局 藤田則子先生を推薦した。

木村正理事「本賞は発展途上国で医療の実践や支援活動を行った方が対象になるが、これまで日本

から推薦をしたことがなかった。藤田則子先生は本会の会員であり、現在カンボジアでの医療政策の立案などで活躍しており、産婦人科としての活動もカンボジアやコンゴでやっていたので、今回、推薦したい。」

[ACOG]

(1) ACOG's 63rd Annual Clinical Meeting (San Francisco, May 2~6, 2015)の随伴幹事として、永瀬智幹事に代わり、西洋孝幹事を派遣の予定である。

[その他]

(1) ドイツとの Exchange Program について

①DGGG-JSOG Exchange Program 報告書 [資料: 渉外 5]

②本会より派遣した若手医師 2 名が、ドイツ医療施設での研修を終え帰国した (10 月 26 日)。

木村正理事「本会派遣の若手医師 2 名の先生が 2 週間滞在し、良い経験をしたとのことである。」

(2)カンボジア支援/JICA 草の根技術協力について、JICA 東京、藤田則子先生、矢野哲先生を交え協議の結果、今年度第 2 回募集に応募することとし、申請書類を提出した。[資料: 渉外 6]

木村正理事「カンボジアの支援に関しては、いつまでも本会の持ち出しという訳にはいかないの、JICA 東京にカンボジアの支援/JICA 草の根技術協力という形で、子宮頸がん検診のプロジェクトとして提案している。うまくいけば 3 年間で 3,900 万円事業費が付くので、学会が提案者という形で進めている。」

(3)第 14 回日韓ジョイントカンファレンス進捗状況、および同カンファレンス日本開催時の費用負担について [資料: 渉外 7]

(4)11 月 28~29 日に開催のカンボジア産婦人科学会に、Exchange program の一環として本会より木村正渉外担当常務理事と上田豊渉外主務幹事を派遣し、カンボジア支援活動に関する協議を行った。国立国際医療研究センター病院 矢野哲先生も同行した。[資料: 渉外 8]

木村正理事「講演を行ったほか、現地の企業を回り、子宮頸がんプロジェクトの実現可能性について様々な検討をしてきた。」

(5) FIGO-SAFOG-SLCOG International Conference (10 月 30 日~11 月 2 日、於: スリランカ コロンボ)に本会より、落合和徳監事、木村正理事、藤井知行理事、片渕秀隆理事を派遣した。FIGO 2021 招致活動の一環として“Discover the Spirit of Japan”の小冊子を JNTO よりご提供いただき配布した。[資料: 渉外 9]

6) 社 保 (青木大輔理事)

(1) 会議開催

1 月 14 日に第 3 回社保委員会を開催の予定である。

(2) 外保連より、外保連ニュース第 23 号に掲載の「先進医療から保険収載された技術」の特集記事として「腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術 (子宮体がんに限る。)(K879-2)」の執筆依頼を受け、藤井多久磨委員が原稿執筆することとなった。[資料: 社保 1]

青木大輔理事「前回は国立成育医療研究センターからだったので、これで産婦人科から 2 回続けてということになった。」

(3) 産婦人科手術評価検討ワーキンググループアンケート調査について [資料: 社保 2]

青木大輔理事「外保連においては技術の評価が手術時間や医療材料費などで評価されていると

いう事実があり、前回の帝王切開の減点につながった。社保委員会では今後は手術の貢献度、調整生存率等もを参考にしていかなければいけないと考えている。そこで外保連の中に新しい医療技術評価ワーキンググループが立ちあがっており、埼玉医科大学の関博之先生に参加していただいた。このワーキンググループに意見をぶつけるためには、十分な議論やデータが必要になってくるので社保委員の施設プラスアルファを中心にアンケートを行いたいと考えている。いくつかの項目があるが、一つには帝王切開がどのようなエフォートから成り立っているのか、選択帝切、緊急帝切に分けてご報告いただきたい。妊娠合併手術、虫垂摘出や卵巣嚢腫摘出などでは、妊娠中に行うことでプラスアルファの労力がかかってくるので、その実態を調査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) 日本医師会疑義解釈委員会より、「平成 26 年度第 3 回供給停止予定品目 (26 疑 0332)」について検討依頼を受け、本会理事、社保委員による検討結果を回答した。

青木大輔理事「『なし』と回答した。」

(5) 平成 28 年度診療報酬改定に向けた要望項目について [資料:社保 3]

青木大輔理事「これはまだ本番の要望ではないが、資料 3 に列挙している内容でアンケート調査に回答した。同時に日本産婦人科内視鏡学会、日本婦人科腫瘍学会、日本産婦人科手術学会、日本産婦人科医会などの関連学会と調整して、本会からの要望項目として新設、改正等を上げたのでご覧いただきたい。ここに載っていないものとして、コルポスコピーの増点を日本婦人科腫瘍学会から、内視鏡下子宮悪性腫瘍手術において PAN 郭清の制限を撤廃して増点をねらうということが日本産婦人科内視鏡学会から上がっている。内保連からの要望項目も 14 項目あり、ほとんどが日本産婦人科医会からの項目である。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

7) 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 21 日に開催し、平成 26 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：491 名、受験者：筆記試験 487 名(東京 259 名、大阪 228 名)、欠席者：2 名、面接試験 426 名(東京 227 名、大阪 199 名)、欠席者：2 名、合格者：420 名(東京 224 名、大阪 196 名)、一次審査不合格者：1 名(東京)、二次審査不合格者：68 名(東京 36 名、大阪 32 名)であった。 [資料：専門医 1、2]

最終的な合格率は 86.0%となった。合格者については機関誌 66 巻 11 号と本会ホームページに掲載する予定である。

② 専門医資格更新審査

更新申請は 1,587 名で、申請後退会者 1 名と更新延期願に変更した 2 名を除き、合格は 1,580 名、不合格 4 名であった。 [資料：専門医 3]

吉川裕之理事「不合格者の理由は、産婦人科診療に従事していないというもので、例えば製薬会社に勤務しているなどの例があった。」

③ 専門医資格再認定審査

・再認定申請は 28 名で、合格は 27 名、不合格は 1 名であった。 [資料：専門医 4]

・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あてに 10 月 1 日付で認定証を送付した。

④ 専門医資格更新延期願

資格更新延期願申請は 19 名あり、延期可は 17 名、延期不可は 2 名であった。

[資料：専門医 3]

⑤ 専攻医研修指導施設指定審査

・新規申請施設は 7 施設で、合格施設 5 施設、不合格施設 2 施設であった。

[資料：専門医 5]

・更新申請施設は 52 施設で、合格施 36 施設、不合格施設 6 施設、保留 10 施設であった。

[資料：専門医 6]

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

吉川裕之理事「不合格施設の理由は、症例数が足りない、あるいは専門医がいないということであり、保留は論文がないという理由であった。来年度以降はこの基準をどうするか、研修プログラムの中で連携施設の基準から論文の基準を外そうと考えている。そうなると旧制度で不合格の施設が、新制度で復活するというような例も出てくる。保留期間は一年半としているが、半分強は後から提出していただいている。昨年度保留にした施設がどのような状況になるかは本年度末に分かるので、そこでまた評価したい。」

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、総合型から連携型への変更申請のあった施設は 1 施設で、変更可施設は 5 施設であった。

[資料：専門医 7]

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。

(2) 女性ヘルスケア専門医を産婦人科専門医のサブスペシャリティ領域専門医とすることについて [資料：専門医 8]

吉川裕之理事「これは日本専門医機構に承認はされているが、いわゆるサブスペシャリティの 29 領域とは違うと考えられ、その他を含めた 40 領域によく入ったところで、これから承認するかどうかの議論に入ったというところである。いずれ正式には承認されるだろうと思う。」

(3) 日本専門医機構

① 11 月 17 日に第 1 回社員総会が開催され、本会からは吉川裕之委員長が出席した。

② 専門医研修プログラム整備基準（案）を作成し機構に提出した。それについてのヒアリングが 11 月 14 日に行われ、機構から出された意見について 11 月 25 日に協議した。

[資料：専門医 9]

吉川裕之理事「専門医専攻プログラムの整備基準についてだが、7 月に日本専門医機構が提示した整備指針に従って各基本 18 領域（学会）が研修プログラムを作成するというようになっており当日資料に提示している。締切が 12 月 16 日と時間がないが、必要があれば変更は可能であると思っている。資料 9-1 には千石先生、杉山先生、若槻先生、水沼先生からのご意見を記載している。それらをできるだけ取り入れて今回の整備基準を作った。一番意見の多かったのは『53 修了要件』であり、たとえば若槻先生から OC や内膜症治療薬についてのホルモン療法を行ったという項目を入れる要望があったが、最終的には『経口避妊薬や内膜症治療薬についてのホルモン療法の初回処方時の説明を行うかそれに立ち会う』という経験を 5 症例、ということで追加しようと思っている。『23. 24. 施設条件』では、24. に連携施設の条件が示されているが、一番重要なのは指導医が 1 名居ること。へき地、離島の施設では 2 ヶ月未満であれば指導医がいなくても良いとしているが、原則的には居なければダメということになっている。また女性ヘルスケアは必須であり、さらに体外受精と悪性腫瘍と分娩などの条件をどれか一つ満たすということである。この条件の一つに婦人科良性疾患の手術を 100 件で入れようと考えている。また連携施設には論文の指導は求めないことにしている。ヒアリングの時に連携施設で論文条件が付いているのは厳しいのではないかという意見が多かった。一方で 23. の基幹施設は厳しくする方向で動いている。他科との連携も当初は 3 科位だったが、今回は増やしている。また施設の中での分娩数は少なく

とも 150 件程度とした。今までは医育機関であれば何でもいい、周産期母子センターであれば分娩数が少なくてもいい、がんセンターであれば手術が少なくてもいいということであったが、これは特定の施設に有利になる可能性があるため、今回の基準では特例扱いをしていない。分娩数 150 件に関しては、大学のなかには数施設 130 件台というところがあり、130 件台は概ね認める方向でということでも 150 件程度とした。分娩数のカウントはこれからの症例数であり、来年の 1 月あるいは 4 月からの症例数がカウントされることになるので、今からでも分娩数を増やせば間に合うと思う。悪性腫瘍手術も 30 件である。開腹手術が帝王切開以外に 150 件、論文条件、指導医が 2 名以上となっているが、指導医 1 名が指導できる研修医の数が規定されていない。ここでは指導医 1 名あたり研修医 2-4 名を想定している。さらに水沼先生のご指摘により、『2. 産婦人科専門医の使命』の最後の文章を「リサーチマインドをもって…」というように訂正してある。今まで大学院を研究期間に含めてはいけないとはしていないが、常勤医であることとはしている。ということは基礎研究だけを行っている期間を研修期間に認めるという形には今までもなっていない。今回は連携施設の中に大学院を含めることができることになっているが、これは基礎研究のみの期間を研修として認めるということではなくて、常勤医を原則条件として、連携施設で大学院としての臨床研究を認めるというものである。千石先生から症例要求が厳しいのではないかという意見もあるが、専門医の修了要件を厳しくせよという指導が日本専門医機構から来ている訳ではなく、我々の目から見て他科と比べて産婦人科の修了要件が甘すぎるという印象を持っているためである。例えば日本外科学会は手術症例を 350 例要求しており、一方本会は帝王切開 10 例、単純子宮全摘 5 例、分娩数も帝王切開含めて 150 例と少ない。またアメリカ産婦人科学会の帝王切開は 120~130 例である。腹腔鏡下手術は日本外科学会も条件に入れており、腹腔鏡が多い本会こそ腹腔鏡を入れるべきだと考えている。考え方の変更の根本は、産婦人科専門医として社会に責任が持てる研修をするための要件を決めるということである。これまではどうしても指導する側とか施設の側の事情で決めてきた歴史があるように思われる。手術の数にしても学会側が 100 例にすると、医会側が 50 例にすることがあった。それは医会や施設側が研修病院になりたいために条件を下げたという要請に応えたためと思われる。細かい点は訂正可能と思うので今回はこの整備基準をご承認いただき、12 月 16 日に機構に提出したい。」

千石一雄理事「地方の病院ではハードルが高くなればなるほど、地域医療の格差と産婦人科の維持に関して危険性を感じてしまう。時間はないことは理解できるが、地方の施設・先生の意見を聞く機会を是非設けていただきたい。」

吉川裕之理事「報告の場になってしまうかもしれないが、地方委員長を集めることを検討している。千石先生のご意見をお聞きして、北海道は人口密度の問題で分娩数が 100 例以下の施設が多いかと思ひ調査したが、先生の病院は 300 例、関連病院も 4~500 例あり、手術も不妊治療も実施しているなど十分研修施設として症例があるように思う。私の所属する茨城県より厳しいという感じはない。研修する人の立場に立って考えていけば、研修の中で 2 ヶ月自分の関連病院以外のところをお願いすることになるかもしれないが、何とか可能なラインではないかと思ひ提案させていただいている。地域医療の研修は 0 ではダメで、指導医のいない地域医療は 2~3 ヶ月の制限があるが、指導医のいる地域医療は制限がない。体外受精の見学も 5 例としているが、地域医療の枠内でうまく取り入れていただけるような形で考えている。」

岩下光利副理事長「大学病院として研修施設群と打ち合わせているところもあるが、大学病院としてタイムスケジュールを作成しなければいけないような段階にあるのか。」

吉川裕之理事「まだ基本的には何も指示はない。」

大道正英理事「研修プログラムが一番大事なので、来年早々に本会として基本になるものをまず作って、という順番だと思う。」

吉川裕之理事「基本的には機構の指示を待っていると遅くなる。今まで前倒しで進めてきたので何とか間に合っているが、サブスペシャリティの学会でも指導医に関しては本会同様に作っておく必要がある。」

苛原稔理事「23. の中の 6 番目の生殖内分泌および女性ヘルスケアは、専門性の高い診療実績となっていて、この領域はぼやかしている方がやりやすいのかもしれないが、専門性の高い診療実績とだけすると必ず質問が来ると思うが、これはどういうものを示しているのか。」

吉川裕之理事「これは従来の表現のままであり、もともと具体性がないものとして使われた言葉である。医育機関を前提として作られた言葉なのかもしれない。具体的に何をしなければという問題がある施設があるので、こういう表現が残っている。」

苛原稔理事「たぶんその通りだと思うが、提出するに当たって、専門性の高い診療実績って何なのですか、と問い合わせが来ると思うので、これの対応を考えていただく必要がある。生殖に関しては、医育機関でも ART の認定施設になっていないことがあるので、十分整理しておいていただきたいと思う。」

吉川裕之理事「ART に関しては大学でも行っていないところがあるし、実態としては今までの専門医制度は、がん治療や不妊治療を全くやっていないでも専門医になっているケースがあると思われる。それを本会がチェックしきれないという現状があり、それを避けるために、癌の手術に 5 例入る、ART に関しても少なくとも見学をするということで、シンボリックなものだけ入れるということにしている。」

海野信也特任理事「専門医制度の中で地域医療貢献が要件に入るという話が出ているが、専門医制度に関しては厚生労働省は内容に全くタッチしないというスタンスで動いていると思う。要するに専門医機構がプロフェッショナルオートノミーで作っていく仕組みなので、学会側からもっと積極的に専門医制度の中で地域医療貢献が要件に入るように言うていくことが必要ではないかと考えている。地域連携の対応のところなどでもっと具体的に積極的に地域医療貢献することが専門医に求められるというような表現はいかがだろうか。」

吉川裕之理事「もともとは地域医療とは何かということを具体的に書いていたと思う。ただ、地域医療の 2、3 ヶ月の間に何をやるかに関して自由度を持たせた方がよいのではということと具体的にしていないのだと思う。」

海野信也特任理事「日本全国の議論では曖昧にならざるを得ないと思うが、今の産婦人科が抱える地域医療の現状が厳しいのは先生も十分にご存じの通りと思う。地域医療をより重視するんだという表現があると、地域の先生方は研修体制を組みやすくなるのではないか。」

吉川裕之理事「地域医療にどう気配りをしているかを示すという問題については、また検討させていただきたい。学会が無視しているのではなく、むしろ盛り立てる方向だという宣言のようなものを入れる、ということかと思う。」

海野信也特任理事「微妙なところがあるが、産婦人科専門医の立場と総合診療専門医の立場が絡んでくる可能性がある。後から論点がすっきりするような表現をしておいた方がよいと思う。」

吉川裕之理事「総合診療医に関しては年齢であるとか性別であるとかは関係なく、子供を診ることができることを重要視しており分娩に入ってくることを考えている人はほとんどいない状況である。総合診療医のルールに関して、産婦人科領域に入ってくるような動きはあるのだろうか。」

小林浩理事「『28. 地域医療への対応』に関して総合診療医の方は、地域貢献に関しては地域のニーズがあれば、小児も診ます、分娩、妊婦健診もできるようなカリキュラムを作っておきます、という感じである。だから東京でやるということはないが、地域によってはニーズがあれば妊婦健診ができるようなスタンスでカリキュラムをまとめてあるので、地域によって様々であるし、ここは具体的には書かないほうがよいのではないか。ファジーでよいかもしれない、他の領域もファジーとしているのではないかと思う。ところで 53. の終了要件では必ず例数を書く必要があると思うが、OC や子宮内膜症に関しては、何例にするのか。」

吉川裕之理事「5 例である。ホルモン剤の処方の説明ができるということが、社会的にも問題になっているので、それが要件に入っているということが重要であると思う。」

若槻明彦理事「ホルモン治療へのご理解いただき、感謝したい。OC や HRT などいろいろな呼称があるが、ホルモン治療という総称がよいと思う。」

吉川裕之理事「HRT はジェイに絡むので、経口のものに限って初回の処方に立ち会うということにしたい。」

若槻明彦理事「10. の経験すべき手術処置と同じ内容が入っていると思うが。」

吉川裕之理事「経口避妊薬などは手術処置ではないので、省きたい。」

水沼英樹委員長「32. であるが、機構は別として本会として女性ヘルスケア専門医をサブスペシャリティとして認めることは決まっているので、女性ヘルスケア専門医を入れることは難しいのか。」

吉川裕之理事「機構の中で規定されている 29 学会という用語に合わせて、この中には入れていなかった。これは検討させてほしい。」

水沼英樹委員長「苛原先生にお聞きしたいが、生殖医療は専門医か。指導医か。」

苛原稔理事「専門医である。」

小西郁生理事長「ではこれでスタートさせたい。ところで専門医更新の基準はどうなっているか。」

吉川裕之理事「来年からは学会での更新と日本専門医機構での更新を別個にやるということで、複雑になる。機構の更新条件が出てくると思う。」

小林浩理事「2 回目のヒアリングが 12～1 月にある。」

小西郁生理事長「産婦人科領域の医療に大きな影響を与えないように、できるだけ現実に合わせるようにお願いしたい。」

吉川裕之理事「産婦人科医として診療を行っていることの立証をどう行うかが難しい。何ページも書類があるようだ」と困る。」

小西郁生理事長「できるだけシンプルにした形にするように交渉をお願いしたい。今クリティカルな時期である。2017 年から専門医研修を開始する先生方に向けたプログラムを準備していかなければならない。来年中には各グループ、病院群でプログラムを作成しなければいけないので、これで進めていきたいと思う。」

専門医研修プログラム整備基準の提出につき、特に異議なく全会一致で承認された。

③12 月 27 日に臨時社員総会が開催される予定であり、本会からは吉川裕之委員長が出席する。

吉川裕之理事「11 月 17 日の社員総会では、予算が提示されていないことや、社員が領域ということになっているが学会としたほうがよいのではないかという意見も多く、12 月 27 日に再度臨時社員総会が開かれることになった。」

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 11 月 30 日)

- ①ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録：63 研究
- ②体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：595 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：594 施設
- ④顕微授精に関する登録：541 施設
- ⑤医学的適応による未受精卵および卵巣組織の採取・凍結・保存に関する登録：12 施設
- ⑥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]

12 月 1 日現在申請 440 例 [承認 361 例、非承認 7 例、審査対象外 23 例、取り下げ 5 例、照会 23 例、審査中 21 例] (承認 361 例のうち 9 例は条件付)

苛原稔委員長「大谷先生からも申請が出ている。」

(3) 着床前診断申請施設における外部委託検査にともなう問題点に対する対応案について

[資料：倫理 1-1]

苛原稔委員長「着床前診断の遺伝子診断に関して、日本だけでなく海外の業者に外部委託するケースがある。PGS の今後の対応等もあり、検査をどこに依頼しているかが重要になると思う。本日は現在こういうことを考えているという紹介になるが、今後 PGS、PDG において外部委託の状況を明確にして指導していくことを考えており、倫理委員会でも検討して、また報告したい。」

(4) 「日本産科婦人科遺伝診療学会」の立ち上げおよび『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』講習会開催の検討について [資料：倫理 2]

苛原稔委員長「日本産科婦人科遺伝診療学会設立案が届いており、11 月 8 日に長崎で発足準備会が開かれた。増崎先生によれば同学会の立ち上げは 2015 年 12 月 18～19 日に長崎ブリックホールで行われるとのことである。NIPT、HBOC、着床前クリーニング、感染症の診断、カウンセリング、その他の演題をお願いしたいとのことであった。特に倫理委員会に関係するのは『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講習会』の開催についてであり、日程が合えば同学会と一緒に開催をしたいと考えている。」

小西郁生理事長「新しい学会が立ち上がるということである。産婦人科の今後の発展方向として若い女性のヘルスケアとゲノム医療を産婦人科が先頭になって行うということを書いてきたが、学

会の立ち上げまでは考えていなかった。よろしくお願ひしたい。」

木村正理事「『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』制度の証明書は日本人類遺伝学会などとすり合わせをして作成しているのか。」

苛原稔理事「まだ案の段階で増崎先生とも煮詰めていない。これからの問題である。」

木村正理事「日本人類遺伝学会に話を通しておかないと、先方の専門医の上に制度を作ってしまうと問題になる恐れがあるので、注意が必要かと思う。」

苛原稔理事「問題にならないように進めたい。」

(5)大阪弁護士会から、「第三者の関わる生殖医療技術の利用に関する法制化についての意見書」を受領した。

(6)日本生殖医学会からの本会 ART データの提供依頼について [資料:倫理 3]

(7)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—10月20日現在計48施設

平成26年10月8日付 国立病院機構 小倉医療センター (福岡県)

10月20日付 昭和大学横浜市北部病院 (神奈川県)

(8) 会議開催

①11月10日に「第5回PGSに関する小委員会」を開催した。

②11月11日に「平成26年度第3回着床前診断に関する審査小委員会」を開催した。

③11月25日に「平成26年度第4回倫理委員会」を開催した。

④平成27年1月22日に「平成26年度第4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。

① 平成27年2月10日に「平成26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

第3回教育委員会(若手育成委員会と合同)	平成26年12月12日
第2回専門医認定試験問題作成委員会	平成26年12月12日
第4回用語集・用語解説集編集委員会	平成26年12月12日
第2回IWJF打合せ会	平成27年1月16日

(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):12月3日現在

必修知識2013単体	281
用語集単体	115
必修知識2013+用語集	201
合計	597

書籍版:12月3日現在

	(冊)
産婦人科研修の必修知識2013	2,528
用語集・用語解説集改訂第3版	2,613
若手のための産婦人科プラクティス	2,553
専門医試験例題と解説	713

(3)主務幹事の交代ならびに新幹事就任および幹事業務分担

永瀬 智先生の山形大学教授就任に伴い教育委員会主務幹事を関根正幸先生に交代する。
また、東北大学・西郡秀和先生を教育委員会担当幹事に追加委嘱したい。
なお、教育委員会業務は多岐にわたり、主務幹事の負担増が見込まれるため各業務につき幹事を配置しその幹事を中心として委員の先生方のご協力をお願いしたい。

教育委員会幹事業務分担（案） 敬称略

全体主務幹事：関根 正幸
用語集改訂編集：関根 正幸（補佐：加藤 育民）
専門医認定試験作成：西郡 秀和
海外派遣者審査：加藤 育民
IWJF：西郡 秀和、松村 謙臣（サポート：岸 裕司/西 洋孝*）
必修知識改訂：増山 寿
西日本高速道路 EPC 奨学金：松村 謙臣

*68 回担当校としてお手伝いいただく

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 主な業務進行状況

①用語集・用語解説集編集委員会

2017 年秋の用語集・用語解説集改訂第 4 版（仮題）刊行に向けて各専門分野委員の協力のもと、作業を進めている。基本的には用語をデータベース化し、今後の改訂の際に役立つ形にしたい。なお、12 日の教育委員会・若手育成委員会合同委員会終了後に会議を開催した。寺井義人先生、岡垣竜吾先生、高木健次郎先生の追加委嘱など、委員が追加になっているので現在の委員氏名を再提出する[資料：教育 1]

②産婦人科研修の必修知識編集委員会

会員からの意見を伺うため、産婦人科研修の必修知識 2015 原案を日産婦誌 66 巻 4 号より掲載している。会員からの意見については執筆（または校閲）担当者に確認をいただいている。山梨大学 平田修司先生を中心として、発刊見込み 2015 年 10 月～11 月をめどに原稿確認作業に入る。産婦人科研修の必修知識 2015 を基本として今後（2018 以降）の改訂を進められるようにしたい。

③専門医筆記試験に向けた例題と解説集 2015

本年 5 月に発刊した「専門医筆記試験に向けた例題と解説集 2014」に追加する形で 120 問の例題と解説を 2015 年 4 月発刊する予定である。なお、今回の解説については山梨大学 平田修司先生のご提案で山梨大学の若手の先生にお願いすることになった。

八重樫伸生理事「2014 年版が 3,500 円であるが、追加の 120 問分は 500 円で販売したいと考えており、昨日の教育委員会です承をいただいた。」

専門医筆記試験に向けた例題と解説集 2015

体裁：A4 判 組み上がり 60 頁程度

作成部数：1,000 部

装丁：表紙カラー印刷（但し、薄めのコート紙使用）

経費：65 万円

頒布方法：無料「専門医筆記試験に向けた例題と解説集 2014」に付録として付ける。

問題点：2014 年の試験終了後に来年以降受験希望者が「専門医筆記試験に向けた例題と解説集 2014」を購入している場合、追加 120 問のある人とない人ができてしまうので、12 日の教育委員会において協議した。

④2016年海外派遣者選考

先に応募を受け付けた2016年海外派遣（KSOG派遣予定5名/応募6名：ACOG派遣予定6名/応募12名）の二次審査を第67回学術講演会 International Session 時に行いたい旨、担当校プログラム委員長に依頼した。教育委員会担当幹事が中心となって二次審査を行いたい。

⑤西日本高速道路EPC奨学金

12月15日を締切として応募を受け付けている。今年は8名のみの給付予定であるが、選考方法については、教育委員会に一任をいただいている。

⑥専門医認定試験問題作成委員会

今回も委員長・副委員長・主務幹事を含め51名で委員会を構成している。試験問題作成委員会については委員名を公表できないが、各分野の責任者・主幹事を中心にご協力をいただいている。第3回作成委員会を2月、第4回作成委員会を3月に開催しその後最終案作成に向けて取りまとめ作業に入る予定である。

⑦書籍発刊業務関係

八重樫伸生理事「電子書籍KaLibに関して、改善を図るために杏林舎と協議を続けている。書籍ネット販売に関しては、契約書を締結しアマゾンなどと同じような形で販売を行いたい。資料の差し替え箇所は、本会機関誌の抄録集の販売を追加したためである。」

A. KaLib（電子書籍）：

打合せ会を11月21日に行い、現行のKaLibに関するご意見を書籍発刊業務（ガイドライン作成委員会・教育委員会委員）関係委員よりいただいた。今後、杏林舎と協議のうえできるところから改善を図り、より使いやすい電子書籍となるようにしたい。

B. 書籍ネット販売：

今年中の契約締結ならびに1月からの運用を目指したい。

a. 手数料は3.2%、その他は実費となる。[資料：教育2]

b. システムの概要について [資料：教育3]

c. 契約書案について[資料：教育4]

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

⑧ 第67回学術講演会時の Workshop for Junior Fellows 分野分け [資料：教育5]

10名の若手の先生にWorkshop for Junior Fellowsを担当していただくが、3分野での講演が予定されているため、資料のような担当分けとした。第67巻2号学術講演会抄録掲載号には抄録が掲載される。

10) 地方連絡委員会（平松祐司副理事長） 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

2015年1月15日17:00~19:00に第3回広報委員会を開催する。

(2) JOB-NET 公募情報について

①JOB-NET 事業報告 [資料：広報1]

②竹田総合病院の採用人数を確認したところ、福島県被災地支援の診療応援で着任した医師数であり、JOBNETでの応募採用はなかったため、人数を訂正した。

③大隅鹿屋病院の掲載に関する鹿屋市健康増進課から掲載状況閲覧の依頼については、市より病院へ直接依頼しており、病院側も了承している。

④「医療法人 周知会蕙愛レディースクリニック」のJOB-NET掲載依頼について[資料:広報1-1]加藤聖子委員長「徳島市の蕙愛レディースクリニックという個人病院からの依頼について、地方連絡委員の苛原先生から推薦状をいただいた。『地域医療の貢献』について説明をお願いしたい。」苛原稔理事「徳島県には全体で6,000くらいしか分娩数がないが、蕙愛レディースクリニックは800~900の分娩を扱っており重要な県内の分娩施設である。徳島大学からも支援をしているが、この度、常勤の副院長が辞めて院長一人になってしまうためJOB-NETの掲載をお願いしたいということである。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 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]

加藤聖子委員長「今回学会の応募が終わったので若干の減少したが、45万のアクセス数がある。」

②e 医学会サービスを利用した新しい会員専用ページへの改変を会員に周知するため、機関誌12月号にリーフレットを同封することとした。[資料:広報3]

加藤聖子委員長「機関誌に同封してe 医学会の登録を呼びかけている。メールでも呼びかけている。」

(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) 流産に関わる用語について (学会一般HP 病気を知ろう) [資料:広報5]

加藤聖子委員長「学会ホームページに、病気を知ろうというコーナーがあり、一般やマスコミの方が利用しているが、いくつか懸案事項が出てきている。まずChemical abortionは誤訳ではないか、という問い合わせがあった。用語委員会の久具先生に確認して『一般的にはChemical abortionが使われているが、Biochemical pregnancyが正しい』ということとした。さらに病気を知ろうの更年期に関する項目で、マスコミから女性のホルモンの推移図を使用したいとの申し入れがあったが、内部での議論の結果、イメージ図であることを明確にして使ってもらおうということにした。以上のようなことが続いており、コーナー作成時点から用語なども変化しているので、広報委員会を中心に各専門委員会の先生方に協力をいただき、作り直しをしていきたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(6) アネティス 冬号について [資料:広報無番]

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) 福島への医師派遣について [資料:震災対策1]

(2) 災害対策 Web ページについて

冒頭に津田尚武ワーキンググループ委員長より説明があり、続いてエムプラス担当者よりwebページのデモンストレーションがあった。

藤井知行理事「災害が起こった時に活用するものと考え、被災地でこの web システムは使用できるのか。東日本震災のときはどうだったのか。」

八重樫伸生理事「当時は大学病院の LAN は繋がっており、電力も自家発電だったので大丈夫だった。しかし少なくとも携帯でも利用できるようなものでなければいけないと思う。」

岩下光利委員長「スマートホン版も作成する。各地区の代表者のページがあるが、そこをベースにして被災地の情報を収集してアップするようにする。」

八重樫伸生理事「最初 3 日間くらいは孤立して繋がらないというのを想定しないとイケない。」

津田尚武委員長「入力をする施設に関して、現在は本会が連携している専攻医指導施設（約 500 施設程度）となっている。このシステムは DMAT のシステムを参考にして作成している。広域情報の医療情報システム“エミス”があり、その産婦人科版という形で作成している。本会で連携している施設には衛星通信環境が整っていない場合もある。そのため産婦人科のシステムが“エミス”と同じように使用できるかどうかは検討が必要である。また、あわせてスマートホンでも使用できるようなものも想定している。」

八重樫伸生理事「有事の際には自分の会員番号が分からない場合もある。はじめの 24 時間は会員番号がなくてもよいようにするのはどうか。」

海野信也特任理事「医会との連携についてはどうか。」

津田尚武委員長「地図に関しては周産期の広場からリンクさせていただいた。医会との連携については今後の検討課題となる。」

青木大輔理事「良いシステムがあっても皆が知らないというのではもったいない。周知することが必要である。」

岩下光利委員長「シミュレーションを行うことも検討している。また周知という意味では広報委員会にも依頼して行いたい。また、この web サイトを会員限定とするか、一般にも公開するのか、ご意見を聞きたい。」

海野信也特任理事「内容によって公開できるもの、できないものを決めれば良いのではないか。」

岩下光利委員長「一般に公開することにより、対応可能と提示した施設に殺到してしまう可能性があるのではないかと懸念している。」

藤井知行理事「大災害を想定したものである、制限しない方向が良いのではないか。」

木村正理事「現在は研修指定病院のみとしているが、医会関連の病院の情報も入れてから公開したほうがよいのではないか。」

岩下光利委員長「委員会には医会の先生方も入っているので、医会でも検討していただくことにしたい。」

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（板倉敦夫委員長）

① 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」頒布状況について（12 月 3 日現在）

書籍版：8,210 冊

書籍版+ID/PW 付き：3,748 冊

電子版ダウンロード：1,288 件

(2) 日本産婦人科医会より、ガイドライン産科編委員会委員として村越毅先生が推薦されたので、同先生に委員を追加委嘱した。

(3) 産科編評価委員会（増崎英明委員長） なし

(4) 婦人科外来編委員会（小林浩委員長）

① 「産婦人科診療ガイドライン-婦人科外来編 2014」頒布状況について（12 月 3 日現在）

書籍版：5,486 冊

書籍版+ID/PW 付き：3,159 冊

電子版ダウンロード：1,559 件

② 第 2 回委員会を平成 26 年 12 月 27 日に開催する予定である。

(5) 婦人科外来編評価委員会（青木大輔委員長） なし

(6)ある製薬会社が、産婦人科診療ガイドライン-婦人科外来編 2014 の CQ302, CQ215 を本会の許諾なく同社作成リーフレットに使用したことについて、本会は同社に抗議した。同社は本会に迷惑をかけたことを謝罪しリーフレットを使用禁止とした。[資料：ガイドライン 1]

岩下光利学会側調整役「このリーフレットに産婦人科診療ガイドライン-婦人科外来編の 2 項目を本会の許諾なく使用したということに関して、社長名で謝罪文が届いた。そのあとで使用の依頼がきたので、掲載を許可している。」

(7) 婦人科外来編 2017 の発刊スケジュールは第 1 回理事会での議論および産科編との調整で 2016 年 12 月となっているが、婦人科外来編作成委員会よりスケジュールを遅らせて産科編と同時期にしたいとの意見があり、1 年遅らせる案も含めて検討している。 [資料：ガイドライン 2]

岩下光利学会側調整役「従来、婦人科外来編と産科編のガイドラインは同時期に発刊しており、4 月の学術集会で会員に購入していただいているが、刊行物が増えて事務局のキャパシティをオーバーしているということで、発刊の時期をずらすことを第 2 回理事会でも承認いただいた。産科編を先に 4 月の学術集会に間に合うように発刊し、婦人科外来編は半年程度遅れて発刊することをお認めいただきたい。婦人科外来編委員長の小林浩先生にも了承を得ている。」

吉川裕之理事「原則 3 年おきに発刊するというような記載があるかは確認してほしい。その場合それが有効期限のように思われるとすると、例えば裁判資料などで遅れた半年間の扱いが不明確にならないように、ホームページなどで新版の発刊が遅れることを会員に周知する必要があるのではないか。」

岩下光利学会側調整役「了解した。多少遅らせてもしっかりしたものを作成したいということでもあり、半年遅らせることを会員に周知して、その間にガイドラインに掲載しなければいけない事項が出た場合には、ホームページ等で周知することも考えたいと思う。」

小林浩委員長「3 年ごとのバージョンアップを遵守しており 2018 年になるわけではなく、2017 年度内には発刊する予定にしたい。スケジュールを確認すると 4 ヶ月程度遅れることになるが、少なくとも原稿はできており、校正が完了する時期がずれるということである。もちろん何か緊急事態があれば別な方法で対応したい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(8)外部評価委員の追加委嘱について [資料：ガイドライン 3-1、3-2]

岩下光利学会側調整役「産科編委員長の板倉敦夫先生から、外部評価委員の追加委嘱に関連して、リエゾン委員と作成協力者という問題について提起があった。説明をお願いしたい。」

板倉敦夫委員長「リエゾン委員と作成協力者は 2014 版でも掲載されている。リエゾン委員は作成委員会の中に入り CQ を作成する際に直接議論に加わっていただく方々、作成協力者は一般知識の提供をして下さる方々、というように 2 つのカテゴリーを分けているが、それが内規の中ないので、公平性、透明性を高めるために内規の中に記載をすることをお願いしたい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

5) コンプライアンス委員会（工藤美樹委員長）

(1) 第 5 回日本医学会分科会利益相反会議が 11 月 28 日に開催され、阪埜浩司先生が出席した。

工藤美樹委員長「日本医学会が発刊するガイドラインに関わる説明があり、JOGR の編集に関して、COI の申告に関して統一したフォームを作る必要があるということ、コンプライアンス委員会に外部の委員を入れなければならない、ということが報告された。以前に平岩先生にもお伺いしたが、正式にお願いしたいと思う。」

(2) ガイドライン委員会の COI を各ガイドライン委員会委員長に開示した。

6) 医療改革委員会（海野信也委員長）

(1) 「世代間分業の現状」を踏まえたグランドデザイン 2015 について [資料：医療改革 1、1-1]
海野信也委員長「グランドデザイン 2015 案については、もっと地域全体で運動を盛り上げていく必要があるため、地域基幹分娩取扱病院の重点化プロジェクトが地域でどういう形で作業が行われているかをリアルタイムで情報を集めて可視化して地域・社会にフィードバックするという仕組みを作ることを提案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。

(2) わが国の産婦人科医療再建のための緊急提言案について [資料：医療改革 2-1, 2-2]

海野信也委員長「11月12日に日本産婦人科医会の記者懇談会があり勤務実態調査のデータを報告した。これに関する多くの報道があり、結果的に医会の内部の会議から情報が出てしまった形になり、各地域の先生方にご迷惑をおかけして申し訳ない。最終的には各地方学会に細かいデータをフィードバックし、地域での活用に役立てていただきたいと考えている。今回大きな反響があったこと、今年度の新規専攻医が減少しているなかで、緊急に動いていく必要があるため、『わが国の産婦人科医療再建のための緊急提言案』をまとめた。本理事会で承認いただけたら、この後の記者会見で公表したいと考えている。今回の緊急提言に関しては、グランドデザインの総論的な話というよりは、ある程度 specific な話である。趣旨に関しては資料の中に今回の緊急提言案を作成するにあたっての経緯に関する文章があるので、それをご覧いただきたい。一番コアとなるデータは2008～2013年度の地方学会別、男女別産婦人科医入会者数である。これが実際の各都道府県で働いている専攻医の数とは限らないが、これを人口比にすると図1のグラフになる。これはかなり数字的インパクトのある図表で、地域の中で産婦人科医を増やす努力をしたものの、結果としてこの状況に至っているということだと思う。これを前提にして作成したのが緊急提言である。キーポイントの一つは都道府県の地域枠、診療科枠の医学生、研修医を産婦人科専攻に誘導することができないか、ということである。もう一つはこれだけの地域間格差があるなか、地域で産婦人科医を養成していくシステムを新しい専門医制度が導入されるなかでどう作り上げていくかということである。具体的には専攻医が少ない都道府県に対して緊急に対策を練る必要があることを伝えること、都道府県は地域で産婦人科医を養成できるシステムを作ってほしいということ、そして地域の基幹分娩取扱病院を重点化、大規模化するということである。総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターに関しては常勤医師数の数字目標を入れており、これの実施による副作用への対応についても示してある。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 拡大医療改革委員会について [資料：医療改革 3]

海野信也委員長「1月25日の拡大医療改革委員会については、今回厚生労働省の特別研究で『持続可能な周産期医療体制の構築のための研究班』が12月からスタートするが、その目的は、来年度に検討する周産期医療体制整備指針の改定作業の検討委員会を組織するための論点整理を行うものである。厚生労働省もいろいろな動きに対応するため、この研究班で拡大医療改革委員会などの公の場でディスカッションを行って論点の整理をしたいとしている。昨日の医療改革委員会、運営委員会などの議論を通して、可能であれば周産期体制に関わる研究班と共催で新生児関連の先生や看護協会からも参加いただき、拡大医療改革委員会の場で議論したいと思っている。さらに緊急提言の対象である都道府県の医療政策担当者にもできるだけ参加してもらい、話が通りやすいような状況を作ることが良いだろうという議論になっている。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

小西郁生理事長「すでに報道されたものもあるが、各地方、各都道府県で対策を立ててほしい、ということをしちんと提言すべき状況になってきた。地方の大学で地域枠の学生をどうするかという問題にしっかりとした対策を立てていこうということで、緊急提言、グランドデザインを出し

ていただいた。」

苛原稔理事「ぜひ出していただき、私たちの県や他の地域の後押しになればと思う。四国の事情は入局が4つの大学合わせて一桁前半の時がある。小さな地域で4つの大学があっても、地域医療体制の確保の提供は都道府県にあるとなっているので、一つの県が自分の県の領域だけを守ろうとすると非効率が生じる。一例をあげると、先日、徳島県で大雪のために孤立した市があったが、そこは徳島市には車で1時間以上かかるが、20分の距離に愛媛県の病院、30分で香川県の病院がある。どちらの病院も徳島大学から医者を派遣しているが、徳島県と話をすると徳島県の地図だけ見て、『この地域には産婦人科がない』という話になる。もっと広く見れば隣の県ではあるけれども近くに産婦人科の病院があるのに、そのような見方をしてくれない。ぜひ都道府県をまたいで産婦人科医の供給体制を広域の視点から考えるように付け加えていただければと思う。」

大道正英理事「年度ごとに産婦人科医が少なくなっているのは臨床研修が必須でなくなったことが影響していると思う。卒後臨床研修で必須に戻すことは不可能な状況なのか。」

小西郁生理事「たぶん不可能だと思う。」

海野信也委員長「今回の改定で認められなかったので、5年後の改定まではこの状況が続く。そこまで待てられないので、今回の提言では、地域枠の範囲で産婦人科の初期研修を受けてくれるということはできるだろう、地域医療を志している人に産婦人科の研修を受けてもらうという論理は成り立つだろう、と考えて、そこから産婦人科を志すようなルートを切り開いていこうとしている。また具体的に地域枠の学生たちが産婦人科を専門とできるような仕組みをそれぞれの地域で作れないかということ行政側に考えてもらいたいというのが本音である。そのきっかけを作っていきたいと考えている。」

齋藤滋特任理事「富山県も大変困っている。地域枠では、産婦人科、小児科、救急、地域医療、麻酔科の5科から選ぶようになっているが、何度も説明した結果、ついに富山県において一番少ないのは産婦人科であるということ認識してくれ、富山大学と富山県立中央病院に初期研修時にできるだけ産婦人科を研修するように病院長にお願いすることを確約してくれた。地域枠の学生にも、できるだけ産婦人科を取るように、今後5年間指導していくという体制を取ることを約束してくれた。緊急提言後に行政と良く話し合っ、本当に産婦人科医が減少していることを詰めていくことが重要だと思う。それを詰めている時に、富山県の西部の病院で金沢大学が派遣を出せないという緊急事態が起こった。これについても県と詰めていくことが重要と思う。」

工藤美樹理事「地域枠の学生を有効に産婦人科に誘導するという話があったが、それを今回の緊急提言に書くのは早いのか。」

海野信也委員長「冒頭の『都道府県は地域枠や診療科枠の活用を含め…』というところで、書いてあるつもりだが、意味が分かりづらい部分があると思う。地域枠や奨学金の中身がそれぞれの都道府県で異なるという問題があり、画一的に書くことができなかった。昨日の議論では、拡大医療改革委員会の案内を都道府県知事あてに出して、担当の人たちにできるだけ参加してもらい、何ができるかについて相談できる機会が作れればと思っている。」

工藤美樹理事「広島では地域枠ができた6~7年前は産婦人科となっていたが、今年になってみると総合医というふうに変化していた。そのような機会があると良いと思う。ぜひお願いしたい。」

榎本隆之理事「新潟は、重点化および集約化はできているのだが、面積が広すぎてインフラが整っていないために、それ以上に集約してしまうと不便になり過ぎる。産婦人科医師数を増やすということが最も重要だと思う。集約化は都市部では重要だが、地方ではこれ以上進めてしまうと患者さんの不便になってしまうような気がする。」

海野信也委員長「そういう意見もあるので、『集約化』は今回の提言では入れずに『重点化、大規模化』としてある。」

加藤聖子理事「九州大学は大学、北九州、大分と総合周産期母子医療センターを3つ抱えているが、一施設20人はハードルが高いと思う。20人派遣するとなると新潟のように不便になってしまう可能性があると思う。学会や機構が説明を自治体にすることが重要ではないかと思うので、頑張っって進めていただきたい。」

佐川典正議長「重点化することで地域の医療がどうなるかということ客観的に数字として出すことが重要で、重点化プロジェクトはデータを集めるだけでなく、データを分析して、実際に地域でこうしたら良かった悪かったということ、どういうモデルを使えばよいのかということ、行政に説明できるようにデータを集めて検討していただきたい。」

齋藤滋特任理事「週に一回当直して翌日に休みを取れる体制では10人が必要になる。総合周産期母子医療センターでは2人の当直が必要なので、20人が必要になる計算である。現在の状況では今後5年もすると分娩の主体は女性医師が中心になってくるので、これまでの男性中心の勤務形態を続けていると、女性医師が産科の現場から撤退してしまうと思う。だから努力目標として、地域で出産した女性医師が働けるように家庭を守れるような勤務体制を取ってあげるためにはこれが必要ということだと思う。すぐには無理と思うが、人数の数値目標を置くことは重要と思う。」

海野信也委員長「佐川議長の提案に対してだが、まさにそういったことをしたいということで進めているので、今の状況がどうなのかをリアルに評価ができればいいなと考えている。」

水沼英樹委員長「最高裁判決で産婦人科が待機していて違法だということがあった。労働基準法に抵触するという文言が入ると、行政が動いてくれるかもしれない。産婦人科医は当直明けは休まないのが当たり前だというように育ってきたが、それを良いことに行政や病院側は知らんぷりをして重労働を課すという状況なので、遵法精神というような文言を入れると、どういうことを言っているのか分かる人は分かってくれるのではないかと思う。」

綾部琢哉理事「行政は陳情の回数を見るそうである。とにかく何度も何度も当たるのがコツだそうである。」

杉野法広委員長「地域医療の確保は都道府県にあると書いてあるが、根底には地域偏在があり、それは内科でも外科でも一緒だと思う。そのような状況で、都道府県としても自分の側に責任があると言われると困ると答えるのではないか。産婦人科の地域偏在に対して学会としてどのような対策を取るのかという視点もあるが、如何か。」

小西郁生理事長「福島のような状況に対しては学会から対応した。ある程度は各大学にお願いするというにはなるが、今後考えていくことが必要だと思う。もう一つは、専門医医療の中での地域医療が入ってくるので、その中でも考えていきたい。」

海野信也委員長「私たちは、それぞれの地域で産婦人科医を増やすように努力してきたが、現在このような状況になっているということ認識せざるを得ない。これ以上、学会ができることには限界があって、次のステップとして、今の産婦人科医療にとって何がプラスになるかをやっていくしかないと思う。それが地域枠が有効かどうかや専門医に関してなど何がプラスになるかを考えていくということである。地方の行政担当者に関しては、限られた資金や資源の中で優先順位がどうなのかということであるが、優先順位に関しては産婦人科、周産期が重要だということは何とか洗脳していく方向で進めていくしかないと思う。今回記者会見で申し上げたいのは『どのような方策があるのか行政の担当者の方に学会がご相談に乗って、一緒に考えていきます』ということ、発言しようと思っている。」

久保田俊郎理事「先週、厚生労働省に行ったときに、同省の方が『5、6年前は周産期に追い風が吹いて予算を投入したが、今は追い風がなくなっている』と言っていた。地方行政も大事だが、本元の厚生労働省にアピールして、5年前と同じような追い風を起こすことが重要だと思う。厚生労働省の役人自体が危機感を感じていないようである。地域周産期医療でも、国立病院に補助が出ないとか、産婦人科医療、周産期医療を国が守るということを学会が一致して厚生労働省にアピールすることが大事だと思う。」

吉川裕之理事「地域枠の定義は、『人手不足の地域と診療科』ということで、診療科では国は『救急など』としかなっていないが、産婦人科、小児科、総合診療科も含まれており、それを各地域で把握している必要がある。実際には、地域枠で9年間縛ることになり、3~4年間は地方回りを行わなければならないということになるが、本来人手不足の地域では必ずしも離島やへき地に行かなくてもいいということに産婦人科ではなっている。一方、外科や内科は離島やへき地に行く必要がある。各大学の教授は、地域枠の定義をよく理解して、各県に要求することが重要だ。産婦

人科に関しては都市部の周産期センターに赴任しても良いはずである。地域枠の定義は各県バラバラになりがちだが、産婦人科がしっかりと本来の定義を主張していく必要がある。」

海野信也委員長「産婦人科だけ誘導すると問題にはなるが、希少診療部門は都市部でも困っているわけなので、そこをうまくそれぞれの県でバランスをとって地域枠の人たちを配分できるようにすると、産婦人科としては状況が打開できるようになると思う。そのようなコンセンサスを本当に困っている県で作りたいと思っている。」

南佐和子特任理事「厚生労働省の危機感を煽るために、女医が増えている状況の中で、産婦人科離脱率、分娩離脱率のデータから今後の予想図を作成すると、今後分娩を担う人が減ってくる状況が良く分かると思うが如何か。」

海野信也委員長「前回の常務理事会の時にも提案があり試算をしてみたが、データが乏しく評価が難しい状況である。今持っているデータは、現在男性と女性がどのような病院に勤務しているか、今後男女の数がどのようになっていくかが予想できる。その分布で計算すると、10年後に女性医師は1,611人増えて、男性医師は684人減る。トータルとしては900人程度増える。その中で総合とか地域とかで働いている人は30代に多いので、そこには若い人たちが入って来るのであまり変わらないが、今の30代が40代になってどうなるかという、有床診療所に務める男性医師は230人減り、女性医師は250人増える計算になる。そこで今の分娩数を有床診療所でやれるのかといったところが評価しきれない。今いろいろと推計をしているところである。」

杉野法広委員長「このような資料は大変難しく思っているが、問題なのは、医師が少ない県のデータを見て若い人が逃げてしまい、少ない県がさらに不利になるという状況が起こることである。この資料と一緒に対策も同時に示さないと混乱を招くようなことになりかねない。危険ですというデータだけを出してしまうと、県も対策がないままでは余計に混乱を招くことになる。出し方のタイミングを考えなければと思う。」

海野信也委員長「どうやって出すかはとても難しく、役所が作ってくれないからやむを得ず我々が作成したという経緯である。」

杉野法広委員長「今回の資料を内々にもらって県に相談に行って対策を検討する時間があれば、もう少し対応ができると思った。」

峯岸敬理事「地域周産期センターに10名、総合周産期センターに20名置くということをどれだけ本気で考えるかで違ってくると思う。実際に24時間働いたら休むということができるのか。サマースクールなどで何が問題かという、若い人たちは疲労感であるとか、妊娠できるのか、といったような質問を投げかけてくるが、実際には答え切れていない。それにはどうしたらよいかという、広い地域にコンビニのように産婦人科を置くのか、20人を配置して重点化するのか、どちらかに決めないともう無理なのではないかと思う。若い人の将来を保証するためには十分休めるようにするよ、となるが、それを強調しすぎると、自分たちのことだけ考えて社会に対する責任はどうなのだ、ということになる。どこかですり合わせをしながら、学会がどういう形で若い人を守るのかを示さないとリクルートできないように思う。集約化するのもしないのか決める時期に来ていると思う。」

木村正理事「今回の提案は、重点化することが将来につながるか、この国の周産期のためには重点化しなければならないという提案だと思う。この提案が万能という訳ではなく、今回は一つの案を次の世代のために提案すると示すことでいいのではないか。もし対案があれば言ってください、という形でもっていけるので、一つのモデルを出すことが重要だと思う。妊婦健診と分娩と産後ケアを地元の一つの病院で完結するのは日本ではもう無理で、実際にはそのような完結をしている国は他にはないのだが、そのような提言を出すという意味で、一つのボールを投げかけるということをしてしないと次に進まないと思う。」

小西郁生理事長「これまであまりこの部分に触れずにリクルートを進めてきたが、それだけでは進まない状況なので、方針を変更するわけではないが、学会としての方針を示すということで、引き続き議論を進めていきたいと思う。」

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10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。

(2) 9月26日に日本医師会女性医師支援センター「大学医学部・医学会女性医師支援担当者連絡会」が開催され、清水幸子副委員長、北澤正文主務幹事が出席した。[資料：男女共同1]

片渕秀隆委員長「47都道府県各大学担当医約200名と各医学界担当者約70名が参加して開催された。清水幸子副委員長、北澤正文主務幹事の意見として、女性医師支援に対する取り組みが、各大学において重要課題として取り上げられ、十分な施策が行われている印象があった。このため就業継続、復職、キャリアアップなどの支援体制が整い、院内病児保育所も整ってきているが、学童保育に関してはまだ少数であることが分かった。また、医学生、研修医に対するキャリア教育や、男女平等参画の授業は重要と考えられているが、まだ全体に行き届いていない印象であった。医師全体を考えた場合、まだ女性医師の占める割合は少ないが、今後若い世代から女性医師の増加が見込まれるため、さらなる充実した改善策が必要と思われた。」

(3) 女性の健康週間 2015 について [資料：男女共同 1-1]

① プレスセミナーについて [資料：男女共同 2]

② 丸の内キャリア塾について [資料：男女共同 3、3-1]

③ 地方学会担当市民公開講座について [資料：男女共同 4]

④ シンボルマークバッジについて

⑤ ポスターについて [資料：男女共同 4-1]

⑥ 女性の健康週間スポンサー宣伝チラシの学会誌12月号同封について [資料：男女共同 4-2]

片渕秀隆委員長「女性の健康週間 2015 プレスセミナーを、1月16日の常務理事会終了後にステーションコンファレンス東京で開催する。この一年間に話題になった3題、HBOCを高倉聡先生、代理母出産を苛原稔先生、子宮頸癌予防ワクチンの効果と安全性を井篁一彦先生にお願いした。丸の内キャリア塾は、3月4、5日にステーションコンファレンス東京で予定している。今回のテーマとして、女性が知っておきたいからだのリズム、としている。今年度の地方学会担当市民公開講座は活性化を図るため、47都道府県の地方学会に女性の健康週間内開催、同じテーマで行うことをお願いした。その結果、健康週間内の開催で同じテーマが14府県、別テーマが7都県、健康週間外の開催で同じテーマが3県、別テーマが5県、開催なしが18道県となり、一定の効果があつたのではないかと考えている。インセンティブを付けたことで、予算を180万円オーバーすることになったが、活性化を図るとの目的に鑑みお認めいただきたい。現在のシンボルマークバッジは10年前に作成したものだが、日常的に胸につけるのには抵抗感があるとのことなので作り直すことを検討してきた。スポンサーが見つかったので、女性の健康週間に間に合うように1万個を作成する予定である。ポスターは3つの案があるが、委員会からは人物が大きく写っているものを提案するが、理事会で決定いただきたい。作成枚数、配布先、配布方法、配布時期等は現在検討している。女性の健康週間スポンサー宣伝チラシの同封について、フジキンソフトが機関誌1月号、キッコーマンを同2月号に入れる予定である。」

女性の健康週間 2015 に関する各提案につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(4) 第67回学術講演会における委員会企画（4月11日、15:00-17:00）について

片渕秀隆委員長「今回理事長推薦フォーラムとして、『キラキラ光るギネ女、ギネメン』のタイトルで行う。第66回学術集会の時はスーパーマン、スーパーウーマンの話が多かったため、今回は地方、都会を含めて臨床をバリバリとやっている人、様々な条件で頑張っている30歳台後半から40歳台前半の方、22人を推薦いただいた。演者は6人の先生方をお願いするが、残った16人の方々にもフロアディスカッションの中で議論に加わっていただくようにしたい。昨年度同様、今回のポスターも2月号に6人の方の写真とコメントを入れて掲載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) 平成 26 年度新専門医アンケートについて [資料：男女共同 5]

片渕秀隆委員長「対象者が 420 名、回答数 269 名（回答率 64.05%）であった。平成 19～22 年の 4 年間の調査報告と比べてみると、既婚者の割合が男女とも増加傾向にある。その他の項目では大きな変化はなかった。なお研修医の方々の自由な意見を資料に載せてあるが、今回は研修手帳に関する要望が目についた。例えば、手書きではなく電子化してほしい、他科の研修手帳はもっと簡略化、デジタル化している、時代にそぐわない形式になっていて PC で入力できるようにしてほしい、研修手帳をワードにしてほしい、レポートの症例記載は不要ではないか、等があるが、電子化してほしいというのが共通した要望ではないかと思う。専門医制度委員会などでご検討いただきたいと思います。」

8) 若手育成委員会（齋藤滋委員長）

(1) 会議開催

第 2 回若手育成委員会（教育委員会と合同）	平成 26 年 12 月 12 日
------------------------	-------------------

(2) 委員の解委嘱など

永瀬 智先生の幹事退任を受け、東北大学・西郡秀和先生を若手育成委員会委員に追加委嘱したい。また、若手育成委員会主務幹事である梶山広明先生が海外留学中のため、若手育成委員会議事録作成は山下隆博先生、スプリング・フォーラムについては西ヶ谷順子先生を中心に業務を担当いただく予定である。

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

(3) 第 9 回産婦人科サマースクールに向けて

① 協力業者と翔峰の連絡

ホテル翔峰より協力業者の方と事前に連絡を取りたいとの希望があり、今後の流れとして各分野責任者の先生より業者をご紹介いただく

↓事務局より各業者の連絡先を案内

ホテル翔峰

↓業者への配置・電力等の確認

ホテル翔峰・事務局で共有

を予定している。

② コンベンションホール芙蓉の間のエアコン

毎年、芙蓉の間の講義中に一部の場所について寒いとの苦情があり、翔峰にエアコンの改善を依頼したが現状では無理とのことなので、ひざかけを学会で準備した。

③ 若手委員の公募

継続意思をいただいた若手委員が 15 名のため、25 名程度の公募を行いたい。

第 8 回サマースクールより継続意思を示して下さった若手委員

継続 1	*	平野 真理	愛媛労災病院産婦人科
継続 2		松井 仁志	東京慈恵会医科大学
継続 3		田中 啓	杏林大学医学部産科婦人科学教室
継続 4		人見 義郎	筑波大学附属病院 産婦人科
継続 5		高橋 宏典	自治医科大学産科婦人科
継続 6		小畑 聡一郎	横浜市立大学医学部産婦人科
継続 7		山本 真	福井大学医学部産科婦人科
継続 8	*	林 優	東海大学医学部附属病院産婦人科

継続 9	**	野上 侑哉	慶應義塾大学医学部産婦人科
継続 10		草開 妙	富山大学医学部産婦人科
継続 11		島岡 享生	北里大学医学部産婦人科
継続 12		久保田 哲	大阪大学医学部産婦人科
継続 13		長谷川 徹	岡山大学病院産婦人科
継続 14		大澤 有姫	弘前大学医学部産婦人科
継続 15		鳴井 千景	東京慈恵会医科大学

**：リーダー *：サブリーダー

④若手委員の翔峰宿泊

大半の若手委員には駅前のビジネスホテル宿泊をお願いしてきたが、翔峰に 1F 宴会場を開放していただき、男性若手委員については宴会場での仮眠をお願いします。

⑤今後のスケジュール概要

1. 若手委員公募（2017 年 1 月募集開始 2 月末日締切）
2. 学術講演会用簡易ポスター・チラシ作成
3. 委員会開催
 - 1) 全体委員会・・・第 67 回学術講演会開催時に併催：プログラム日程表の概要決定
 - 2) 若手医師打合せ会・・・・・・4 月（全体委員会終了後）/5 月/7 月（実技講習会を兼ねる）/10 月反省会
4. 募集期間：5 月 15 日開始/6 月 20 日締切
5. 募集人数：医学部学生 100 名/初期研修医 200 名で変更なしで宜しいでしょうか。
6. 参加費：医学部学生 5,000 円/初期研修医 10,000 円
7. 申し込み方法：JTB アマリスのシステムを利用予定（申し込み画面作成；3 月）
8. 募集案内：ポスター・チラシは 5 月初めに各大学・指導施設に送付予定

齋藤滋委員長「定員をオーバーした場合は、過去に参加したことがある方はお断りする。くじ引きで選に漏れた場合は各大学の教授に連絡するので、その後のフォローを手厚くお願いしたい。また優先的に学術集会の企画に参加していただけるように配慮したい。」

(4) 第 5 回産婦人科スプリング・フォーラム

- ①2015 年 3 月 7 日（土）8 日（日）の 2 日間にわたり、京都 平安ホテルにて開催予定である。
- ②応募状況：学会ホームページならびに学会機関誌にて公募
11 月 25 日現在 31 名のため各地方学会に推薦依頼を発送した（推薦締切：12 月 15 日、公募締切：12 月 20 日）
- ③託児施設：今回は託児施設を設けて、育児中の若手女性医師にも安心して参加いただけるように考慮した（11 月 25 日現在利用希望：3 名）
- ④若手育成委員会の幹事が少人数のため、全幹事にスプリング・フォーラムの手伝いを依頼し、日本産婦人科医会にも協力を仰いだ。

スプリング・フォーラム参加予定幹事（敬称略）

【若手育成委員会】下平 和久、関根 正幸、西ヶ谷順子、西郡 秀和

【幹事】佐藤 豊実、矢幡 秀昭

【日本産婦人科医会】浅川 恭行、永石 匡司

⑤JTOG 委員の参加

JTOG 委員 2 名が派遣され、フォーラムの様子をレポートし、ホームページ上で海外からも見ることができる形で公開する。

参加予定 JTOG 委員

川崎 薫 (京都大学) / 黒田 敬文 (札幌医科大学)

(5) JTOG について

Japanese Trainees in Obstetrics and Gynecology (JTOG) は、若手育成委員の小委員会となる。

[資料：若手育成 1]

齋藤滋委員長「Japanese Trainees in Obstetrics and Gynecology (JTOG) 小委員会の規約を作成したので、ご意見を委員長あてにメールでお願いしたい。次回理事会で修正案を提出し、承認をお願いしたいと考えている。」

9) 臨床研究審査委員会 (水沼英樹委員長)

(1) 大道正英先生より申請のあった研究課題「婦人科悪性腫瘍に対する治療がおよぼす生活習慣病・骨密度への影響に関する疫学調査」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]

10) 医療安全推進委員会 (竹田省委員長)

(1) 9月24日に日本医療安全調査機構の臨時社員総会が開催され、竹田省委員長が出席した。

(2) 日本医療機能評価機構から、産科医療補償制度の審査結果通知書を診断医にも送付することとした旨の通知を受領した。[資料：医療安全 1]

(3) 10月30日に第5回電子母子健康手帳標準化委員会が開催され、竹田省委員長が出席した。

[資料：医療安全 2]

(4) 日本医療機能評価機構から、事業開始10年となる同機構が事故等分析事業登録分析機関の更新を行い、引続き3期目の事業を運営して行くことになったとの報告を受領した。

[資料：医療安全 3]

(5) 厚生労働省老健局および保険局から、健康保険法施行令等の一部を改正する政令の通知を受領した。産科医療補償制度の掛金部分について平成27年1月1日以降の出産について3万円から1.6万円に改めるとともに、出産育児一時金等の額の見直し(39万円→40.4万円)などが定められている。[資料：医療安全 4]

11) 公益事業推進委員会 (竹下俊行委員長)

(1) 寄附募集の際に使用する本会紹介リーフレット案の作成を学術社に依頼し、寄附金趣意書を作成した。[資料：公益推進 1、2-1、2-2]

竹下俊行委員長「若手の育成、リクルートに対して寄附を募るということで、寄付金趣意書を作成した。趣意書の発送先は、資料のリストの通りである。他に発送先があったらご連絡をお願いしたい。本会の活動をあまり知らない企業向けに、本会紹介リーフレット案の作成をした。承認されたら各企業に発送したい。」

本件につき、特に異議なく全会一致で承認された。

12) 情報管理委員会 (久保田俊郎委員長)

(1) 日本生殖医学会からの本会 ART データの提供依頼については、倫理委員会の審議を経て情報管理委員会での検討依頼を受領した。[資料：情報管理 1]

久保田俊郎委員長「規則通りに情報管理委員会に申請していただいで審議する方向である。倫理委

員会では承認されているので、問題はないと思う。」

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12日に第3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) ロボット支援下婦人科悪性腫瘍手術の先進医療申請について

井坂恵一委員長「先進医療が若干頓挫している状況であり、厚生労働省が先進医療Bに対して引き気味になっている。子宮頸癌に対しては肅々と先進医療の手続きを進めて行くが、特定医療材料としてロボットを申請する動きがある。今回社保の方から、学会から外保連に保険診療として認められている子宮体癌の悪性腫瘍手術で要望を出すことでどうかということになったので、理事会で検討をお願いしたい。」

青木大輔理事「先ほど説明した12月10日締切のものはアンケートなので、正式に要望するかどうかはこれから資料等を準備していくことになる。項目としてはすでに入れてある。」

加藤聖子理事「ロボットはどのような適応で申請するのか。」

井坂恵一委員長「学会で承認いただければ、PANも必要な症例を念頭に置いている。PANもやるということで腹腔鏡と差をつけて申請できるかどうかということである。学会としてロボットを要望してよいかどうかを検討していただきたいと思う。子宮頸癌の方で準備を進めてきたが、厚生労働省からこのような方法があるよという話をいただいた。」

小西郁生理事長「社保委員会としてはどうか。」

青木大輔理事「先進がダメだとなるとこのような方向になると思う。社保としてはまだアンケートとして提出しただけである。本格的に学会としてGOサインであれば、外保連の試案と今度の申請を同時に出すのは良いのではないか。」

井坂恵一委員長「子宮頸癌と術式が違って出すのは良いかどうか分からないので、確認が必要だが、アンケートの期限が迫っているので出していただいた。」

小西郁生理事長「案を出してリストに載せておきたい。」

V. その他 なし

以上