

平成 28 年度第 4 回理事会議事録

日時 平成 29 年 3 月 4 日（土） 10:00～16:00

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：藤井 知行

副理事長：木村 正、八重樫 伸生

理事：青木 大輔、井坂 恵一、苛原 稔、牛嶋 公生、岡本 愛光、加藤 聖子、北脇 城、吉川 史隆、
工藤 美樹、齋藤 滋、齋藤 豪、竹田 省、原田 省、藤森 敬也、増崎 英明、三上 幹男、峯岸 敬、
村上 節、森重 健一郎、山田 秀人、山本 樹生、吉川 裕之

監事：岩下 光利、嘉村 敏治、小西 郁生

顧問：吉村 泰典

特任理事：海野 信也、大須賀 穰、荻田 和秀、生水 真紀夫、宮城 悦子

専門委員会委員長：片渕 秀隆、久具 宏司、高松 潔

第 69 回学術集会プログラム委員長：三好 博史

第 70 回学術集会プログラム委員長：伊藤 潔

幹事長：阪埜 浩司

副幹事長：梶山 広明

幹事：上田 豊、岸 裕司、北澤 正文、桑原 章、佐藤 美紀子、澤田 守男、寺尾 泰久、西 洋孝、
西ヶ谷 順子、西郡 秀和、長谷川 ゆり、松村 謙臣、諸隈 誠一、矢内原 臨、山上 亘、吉野 修

議長：佐川 典正

副議長：田村 秀子、光田 信明

弁護士：平岩 敬一

名誉会員：宇田川 康博、神保 利春

事務局：桜田 佳久、青野 秀雄、清水 菊栄

10 時 00 分 理事、副理事長、常務理事、理事 25 名が出席し、定足数に達したため藤井知行理事長が開会を宣言した。藤井知行理事長が議長となり、議事録署名人として藤井知行理事長および岩下光利監事、嘉村敏治監事、小西郁生監事の計 4 名を選出し、これを承認した。

I. 平成 28 年度第 3 回理事会議事録の承認

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]

(1) 運営委員会理事候補者選出管理委員会からの報告

今回実施される各ブロックの理事候補者選出方法は、本会が制定した「各ブロックからの理事候補者選出規則」に鑑みて問題ないことを確認した。

(2) 臨床効果データベース整備事業 WG について

①進捗状況 [資料：運営委員会 2、3]

②平成 28 年度臨床効果データベース整備事業について、厚生労働省医政局より平成 28 年度医療施設運営費等補助金 63,536,000 円の交付決定通知書を受領した。[資料：運営委員会 4]

青木大輔理事「これは今年度事業であり 3 月 31 日までに行うことになっている。本会では 3 つのデータベースが動いているが、臨床効果データベース整備事業ではそれらをもう一度見直し、入力方法をより簡便なかたちにできるよう選択肢をいくつか増やすという形で整備をした。デ

ータそのものに対して、データマネジメントとして間違っただけ情報が入力されたら、疑義を提示してそれに回答していただくという仕組みを作る。3 つバラバラに動いているので統合解析できる仕組みを取り入れることを検討してきた。また改正個人情報保護法が 5 月 30 日から施行されるので、本法との齟齬がないかを検討した。3 つのデータベースをしっかりと臨床研究として位置付けることで、これまで通りできることも分かってきた。今後は 3 つの事業を臨床研究に位置付けるべく倫理委員会等を通す作業に進めていきたいと考えている。臨床効果データベース整備事業では、データ入力項目検討委員会と個人情報管理委員会の 2 つの機能を学会内に持たなければならないので、臨床研究管理・審査委員会の中にこの個人情報管理委員会の機能を持つことについて了解をいただいている。もう一つの入力項目検討委員会は、データベースそれぞれに共通する部分話し合う機関が必要だということでデータベース管理委員会と称して、この運営委員会の中に小委員会を立ち上げたい。小委員会の規約もほぼ案ができていたので、次回の理事会で諮らせていただきたい。今期はワーキンググループで行い、来期から小委員会のもとで倫理的事項、データマネジメント、例えば他団体との協力がデータベースを使ってとれるか等々に関して検討を行う予定にしている。」

藤井知行理事長 「いつから稼働するのか」

青木大輔理事 「次のキャビネットがスタートする 6 月からである。それまではワーキンググループで行う。」

木村正副理事長 「改正個人情報保護法に関する概要について利用方法等の通知または公開が必要だが、各施設オプトアウトは必要ない。改正個人情報保護法の観点でもオプトアウトに関しては何も書かれていない。各参加施設は倫理委員会を通さなくてよいのか、もしも患者さんがオプトアウトを希望した場合どのように対応するのか、についてまとまっているのか。」

青木大輔理事 「患者さんがノーと言ってきた場合、登録することはできない。オプトアウトの体制をとっても、通知公開の形をとっても、各施設の判断にお任せするしかない。NCD (National Clinical Database) でも、オプトアウト、倫理委員会を通す、なにもしない (通知公開だけ) の 3 つの選択肢を用意して柔軟に対応できるような仕組みになっているので、本会もこれにならなくて行きたいと思っている。」

(3)e 医学会について

①e 医学会登録者数推移 [資料：運営委員会 5]

青木大輔理事 「登録割合は全会員の 83. 2%で 専門医で見ると 89. 9%、今度の更新でさらに増加するのではないかと。次回の理事会から会員数の動向の項目で登録割合の数字のみを報告したい。」

阪埜浩司幹事長 「ほぼ 90%に近いところまで来た。地域差があるので、地方連絡委員会でも登録をお願いしたい。」

(4) Web 会議システムについて [資料：運営委員会 6-1、6-2]

青木大輔理事 「交通費の圧縮については認識いただいているところであるが、Web 会議はそれを解決する一つの方法ではないかということで検討してきた。このシステムは、会議室を借りるイメージである。1 ライセンスで年間 10 万円、200 人まで参加可能である。まずは若手委員に使っていただき、問題点を抽出していただきたい。そのため Web 会議の内規を作成した。同時に 2 つの会議はできず、24 時間使用可能だが会議の始まりと終わりは当面の間、事務局で管理する。議事録も起こしていただきたい。9:00-21:00、平日で運用開始予定である。」

藤井知行理事長 「交通費や会議費が本会予算の中で大きな重みを占めている。先生方もお忙しいところお集まりいただくのも大変だろうということで、Web 会議を取り入れて、学会と先生方双方の負担を軽減しようということである。」

加藤聖子理事 「編集においても Web 会議の件が出た。編集では定期的に AE と集まらなくてはいけない。良い適応になると思う。若手委員会がされるときに、編集から見学をさせていただきたい。その上で取り入れていきたい。」

青木大輔理事 「召集日時がはっきりした時点で事務局を通じて設定していただければよいと思う。編集などでは、是非とも取り入れていただきたい。賛否を採る仕組みもある。パワーポイントを使ったプレゼンテーションも共有できる。なるべく早く始めたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2. 平成 29 年度事業計画について

(1) 平成 29 年度事業計画書について [資料：協議 総務 1]

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 29 年度予算について

(1) 平成 29 年度予算について、2 月 10 日に会計担当理事会を開催した。来年度予算の赤字を圧縮するため、昨年 11 月に申請のあった各委員会予算のうち、①編集、専門医制度、教育、産婦人科未来の各部署・委員会の旅費の 30%削減、②それ以外の各部署・委員会費用の 20%削減、③書籍の発送費を購入者負担とすることとした。[資料：協議 会計 1、2、3、4、5、6、7]

吉川史隆理事より、平成 29 年度予算について説明があった。

藤井知行理事長「本会の平成 29 年度予算は 1,700 万円の赤字であり、その通り決算まで行くと 5 年連続の赤字となり非常に厳しい状況にある。理事を含めた会員にはホームページを通じて寄付をお願いしている。所得控除にもなるのでご支援をお願いしたい。」

村上節理事「赤字予算がいつまで続くのかについて、大きな流れを総会場で会員に示さないと、会員の個人負担ばかりが増えているようにみえるのではないかと。Web 会議の利用を広げるなど検討してはいかがか。」

藤井知行理事長「各委員会の委員数を減らすと効果はあるので、次期の執行部で考えていただくことになるかと思う。収支が見合うように運営していただくようお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4. 倫理委員会からの報告について

(1) 「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査に関する指針」から、「附則」を取り外すことについて [資料：協議 倫理 1]

苛原稔委員長「NIPT が臨床研究として実施されてから 3 年経過し、年間 1 万例以上が実施されるなかで、検査会社が国内にもでき、我が国独自のデータも 3 万件以上集積されてきた。解析されるに十分な情報となってきた。小西郁生監事が代表者の厚生労働省研究班である出生前に関する総括的な研究班では、将来的に NIPT を含めた羊水検査、出生前診断トータルで施設認定を行っていく可能性があるという。羊水検査、絨毛検査については臨床研究の形態は取っていないわけで、NIPT がその中に含まれたとしても臨床研究という形になる。この点も考慮し、徒に臨床研究として続けて行くのも再考する必要があるのではないかとという観点から、倫理委員会では 3 月末で臨床研究ということを外してはどうかと考え、本日提案させていただいた。しかし昨日の運営委員会、総務担当理事会において、羊水検査等については産婦人科医が担当するが NIPT は採血だけであり幅広い者が関与する可能性があるため、臨床研究を外すことは、その方向はよいとしても、外すにあたっての十分な検討、商業主義に陥らない仕組みを考えた上でこの提案をすべきであるというご示唆をいただいた。よって今回の提案は取り下げさせていただきたいと思う。臨床研究を外すということについて倫理委員会で問題点を議論し、改めてご審議をいただきたいと考えている。」

小西郁生監事「臨床研究の枠を外すということは、一般診療として行われるということになるので社会に与えるインパクトも非常に大きいものがある。丁度、指針に従わずに行った施設への譴責処分も行われているところであるので、社会、メディアに与える影響も考えるとタイミング的にもよくないのではないかとという話もあった。臨床研究の結果を踏まえて次にこのように行うといった論理性にも少し欠けるという意見もあったので、再度検討することになったわけである。昨日、日本医学会の遺伝子・健康・社会検討委員会に出席したが、そこでは『NIPT は開始される時に 5 団体の共同声明が発せられており、臨床研究としてまずやってみようということが書いてある。今後もしやめる親委員会の日本医学会遺伝子・健康・社会検討委

員会で検討して行きましょう』ということになった。また様々な意見があり、『研究の結果をきちんと示してほしい。数も集まってきており、臨床的有用性はかなりはっきりしてきたのではないか。カウンセリングを受けた妊婦の感想等も是非どのような状況かを示してほしい』『分析的妥当性、数が多くなり、陽性か陰性かの判定は海外のデータにより裏付けられているのではないか。日本独自の分析が確立されているのかの根拠まで進んでいるのかについてよくみる必要がある』などの指摘があった。さらに『厳しい基準で認定された限られた 81 施設で行われており、ニーズには応えられていない。都道府県によっては施設がゼロのところもあり、考える必要もある。いつまでも臨床研究を続ける訳にはいかないので、今後の進め方の目処を示す必要があるのではないか、日本産科婦人科学会で示してほしい。』という要望があった。本会は妊婦さんのニーズに応え、本件については中心になり責任をもって対応していく団体であるので、臨床結果を示して今後の枠組み、システムをきっちりと本会から日本医学会遺伝子・健康・社会検討委員会に提案していきますということを申し上げて了承いただいた。」

藤井知行理事長「臨床研究を外すためには、臨床研究の報告をきちっとしていただく必要がある。散発的な論文ではなく総括をお願いしたい。」

苛原稔委員長「今後、倫理委員会で準備をして、提示していきたい。」

藤井知行理事長「今回の理事会では提案を取り下げ、検討継続ということによいか。」

吉川裕之理事「プライマリーエンドポイントで、結果が出た時に場合によっては NIPT を行わないという結論もあり得るとするのが前提にあるはずである。またプライマリーエンドポイントで施設を限らずに行うのか、施設を限るのか等のディシジョンをどうするのかを前もって決めておく必要があると思う。一般に広げるのが前提であれば臨床研究とは呼べないので、臨床研究の結果によって色々な結論が有り得るということであるのでゴールを整理して、結果が出たときにどうするのかは何通りか決まっているはずなので、そこを明確にしていきたい。ゴールについて判定もしないのに研究を止めるというのは、開始する資格がなかったといわれても致し方ない。きちっとやった方がよい。」

苛原稔委員長「NIPT については、実施する際に臨床研究ということで進んできた。そこでは、NIPT を実施した時にどのような問題があって、どのような遺伝カウンセリングをやって、その結果、どのようにしていくべきである。ということをきちっと示すというのが、今回の目的であったと思うので、今までのデータからまとめたものを提示させていただく必要があると思う。NIPT が一般化する危険性があるが、我々もどこでも誰でもできるようにするつもりはない。今まで通り施設認定を行って実施されるようにする方向で考えている。また地域を勘案して施設認定を行えるよう考えている。」

久具宏司委員長「今回の臨床研究については多少誤解もあると思う。NIPT については本会が臨床研究を行っているわけではない。申請してくる施設が臨床研究という形態の申請書を出してくる。それぞれの施設が臨床研究を行っている。実際には、申請してきた施設の 90%以上が NIPT コンソーシアムに加わっている施設であるので、まとめて1つの臨床研究を行っている、ということになる。ただコンソーシアムに入っていない施設もいくつかあり、個別の臨床研究ということになる。各々違ったエンドポイントを設定して研究を行っている。全体をまとめて結果を出すということをはじめから目論んでいた訳ではない。」

藤井知行理事長「どのようなまとめ方にしても、まとめた報告がないと社会に発信はできないと思うのでよろしくをお願いしたい。」

5. 第 69 回学術講演会について [資料：学術講演会 1]

工藤美樹第 69 回学術集会長「学会全体の方針として国際化を進め 19 カ国からの参加が予定されている。演題登録数は全体で 1696 題、IS は 533 題、日本語が 1,163 題となった。」

6. 名誉会員及び功労会員の推薦について

(1) 名誉会員として、8 名の先生を推薦し、4 月の臨時総会に諮りたい。

[資料：名誉・功労会員 1]

推薦の要件を満たされていることについて説明あり、本件について特に異議はなく全会一致で承認された。

(2) 地方連絡委員会委員より推薦された 29 名の功労会員について、4 月の臨時総会に諮りたい。

[資料：名誉・功労会員 2]

推薦の要件を満たされていることについて説明あり、本件について特に異議はなく全会一致で承認された。

7. その他

(1) 平成 29 年度日本産科婦人科学会予定表について [資料：協議 その他 1]

先日の常務理事会での提案を受けて以下の変更を行いたい。

平成 29 年度第 3 回常務理事会：平成 29 年 11 月 10 日(金) →11 月 7 日(火)

藤井知行理事長「日本乳癌検診学会の日程と重なっているため、日程変更をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

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 (久具宏司委員長)

(1) 平成 28 年度事業報告・平成 29 年度事業計画について [資料：専門委員会 1-1、1-2]

久具宏司委員長「6 つの小委員会での議論が進んでおり、4 月の総会に向けてその結果が出ることになる。先日の専門委員会評価会議で指摘されたことであるが、このうち、生殖医療リスクマネジメント小委員会は小委員会として長く続いているので、この次の期には常置的事业に変更する予定となっている。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 婦人科腫瘍委員会 (片渕秀隆委員長)

(1) 平成 28 年度事業報告・平成 29 年度事業計画について [資料：専門委員会 2-1、2-2]

片渕秀隆委員長「当初の 4 つの小委員会に加え、一般会員からの要望を本委員会で受領したため、5 番目として絨毛性疾患に関する研究が新たに加わっている。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(2) 文部科学省策定の「がん教育推進のための教材」に対して、追記・改定の要望書(案)を提出した。[資料：専門委員会 3]

(3) 12 月 26 日に厚生労働省の副反応検討部会で、祖父江班の研究報告が出た。これを受けて本会は当日にショートコメントをホームページに掲載したが、これに加えて本会声明を出した。
[資料：専門委員会 4-1、4-2、4-3]

(4) 子宮頸癌、子宮体癌取扱い規約(2012年版)の一部改訂に関する会告について

[資料：専門委員会 5]

片渕秀隆委員長「当委員会では取扱い規約の改訂作業を進めている。改訂作業の内容は、FIGO が臨床編、WHO が病理編ということであるが、同時ではなく改訂に時差がある。そのため、臨床編、病理編の改訂を別個に行っている。卵巣腫瘍については、臨床編を昨年(2014)の 4 月、病理編を昨年(2014)の 7 月に出版済みである。現在は、子宮頸癌と子宮体癌の病理編について 2014 年の WHO 分類を取り入れて現在改訂中である(臨床編については 2012 年に FIGO の改定を取り入れてい

る。基本的に臨床編の改定の必要性はない)。問題がいくつかみつき、今回上程させていただいている。本年7月に病理編として取扱い規約を出す中に、臨床編も2012年の取扱い規約の項目を加えることにしていたが、内容を取扱い規約の改定委員会にかけたところ、文章として誤解を招く、現在の状況に合っていないということがあったため、その点は今回の病理編のなかで照会するにあたって改定ではないが、今回了承がいただければ、まず会告として出し、7月の病理編取扱い規約の中に正確な記載を載せたい。具体的な内容だが、まず子宮頸癌の[分類にあたっての注意事項]の画像診断をどうするかについては本会から会告を出しているの、その部分を(補足)注意事項(5)として記載している。TNM分類は、UICC第8版の日本語訳(4月に発行)を記載する。リンパ節の部位と名称についてリンパ節規約の改定に伴い記載を改める。傍大動脈リンパ節の標記が番号で記されていたものを高位、低位とし、補足に具体的な場所を記載している。所属リンパ節に鼠径上リンパ節を加えた。ここが標記として一番問題になったところであるが、注2として記載した。子宮体癌について、子宮内膜癌手術進行期分類注4の表現に問題があったため削除した。TNM分類は、UICC第8版を記載する。リンパ節の部位と名称についてリンパ節規約の改定に伴い記載を改める。鼠径上リンパ節は所属リンパ節に含まれているので記載した。臨床編で問題がある点、誤解を招くところについて今回改定させていただきたい。」

木村正副理事長 「高位大動脈リンパ節というのが横隔膜脚まで入る。体癌だと解剖学的に一次リンパ節より上のところまでということか。」

片淵秀隆委員長 「その通りである。今回名称統一ということで、実際臨床でどうするかについて議論したが、あくまでも今回リンパ節の名称ということで統一させていただきたい。」

木村正副理事長 「腎静脈より上でもMにはならなくてN1にするということか。」

片淵秀隆委員長 「基本的に臨床編の改定のときに十分に議論されることになる。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 周産期委員会 (竹田省委員長)

(1) 平成28年度事業報告・平成29年度事業計画について [資料: 専門委員会 6-1、6-2]

竹田省委員長 「3つの常置的委員会と4つの小委員会があり、現在最終報告をまとめている。次年度の事業計画は、金山尚裕委員長のもとで、5つの小委員会を計画している。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 腎疾患患者の妊娠ガイドライン改訂版については、本会の関博之先生と水上尚典先生が日本腎臓学会腎疾患患者の妊娠・診療の手引き改訂委員会のメンバーとして参加してきたが、今般、最終改訂案が完成した。本会として内容を確認した上、要請のあった本会ロゴの使用を承諾した。[資料: 専門委員会 7]

(3) 厚生労働省医政局から、2017年1月よりICD10(2013年版)が適応されることになった、との報告があった。これに伴い産後うつ病による自殺などは間接産科的死亡に計上され、死亡診断書の記入マニュアルが改訂されることになる。それにあたり、本会からの要望書を同省に提出してほしいとの依頼があり、要望書案を作成した。なお本件は、用語委員会やガイドライン委員会でも修正が必要になるため検討をお願いした。[資料: 専門委員会 8]

(4) 日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議の活動状況について [資料: 専門委員会 9]

竹田省委員長 「日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議がスタートした。」

海野信也特任理事 「1月27日に第1回の日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議を開催した。平成28年度は本会側から議長を出すということで私が議長となり、副議長が日本小児科学会の板橋先生になった。平成29年度は日本小児科学会側が議長を担当するという形で進んでいく。この会議で検討する課題として、当面新生児科医の問題、地域における新生児医療

体制の確保の問題などについてどのように取り扱うかを2回の会議を通して議論している。第2回会議の議事概要をご覧いただきたい。基本的な方向性としては、新生児の医療体制をどのようにするのかについて大枠を議論しないとその必要性や政策的対応の議論や提言ができないだろうということで、グラウンドデザインを策定してはどうかということが1つ。もう1つは新生児科医が地域で足りなくて困っている状況なので、新生児科医確保のための方策のための提言を学会でまとめて社会に対して示す必要があるということで、この2方向での議論というのを現在進めているところである。医療計画が平成29年度に新しく各都道府県で作られる。その中で周産期医療体制の確保をどうするかということが課題になるので、できるだけ早目にある程度の方向性を決めたいことで今、急いで議論しているところである。可能であれば、6月の理事会くらいに何らかの形でお示しできればと考えている。」

藤井知行理事長 「これは先生が本会で取り組んで来られた産科医療体制の新生児版をやろうということか。」

海野信也特任理事 「そうなのだが、規模が小さいので、小児科全体の考え方と合わせないといけない部分もあるので新生児の先生方中心にまず考えてくださいということで投げているところである。」

藤井知行理事長 「今のところ、小児科側の課題が多いように思われる。」

海野信也特任理事 「それで本会から日本小児科学会に呼びかけたという経緯である。この動きを受けて日本小児科学会がどれくらい動いてくれるかをみたい。」

(5) 厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課でとりまとめている「血液製剤の使用指針」改定案について、周産期委員会の意見をまとめて同省に提出した。さらに日本産婦人科医会と連名でも提出した。[資料:専門委員会 10、10-1]

4) 女性ヘルスケア委員会 (高松潔委員長)

(1) 平成28年度事業報告・平成29年度事業計画について [資料:専門委員会 11-1、11-2]

高松潔委員長 「この2年間で7つの小委員会、テナティブで一つを動かしてきている。」
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

2月20日現在、9,183冊。

(3) 低用量経口避妊薬、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬ガイドライン 2015 頒布状況

2月20日現在、4,616冊。

(4) 日本老年医学会および日本サルコペニア・フレイル学会から、フレイルの実態調査の研究を本会と連携して進めたいので本会から委員を推薦してほしいとの依頼を受領した。女性ヘルスケア委員会で検討した結果、東京医科歯科大学の寺内公一先生を推薦したい。

[資料:専門委員会 12]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 日本皮膚科学会ガイドライン委員会から「尋常性座瘡治療ガイドライン 2016」の改訂原稿案が送られてきた。女性ヘルスケア委員会で確認し、問題ない旨を回答した。

5) 次期専門委員会委員候補者について [資料:専門委員会 13]

青木大輔理事 「次期の専門委員会委員は資料の通りである。」

藤井知行理事長 「任期については、2期4年が原則となっているのか。」

青木大輔理事 「専門委員会運営内規では、原則として2期4年となっている。気になる点としては、委員会毎に考え方がかなり違うということであり、特に委員長、副委員長も原則2期までということになると、委員になると委員長にはなれないということになってしまう。この点は宜しくないということで、次期専門委員会はそのまま進めるが、その次については専門委員会運営内規の文言の修正を検討中である。」

吉川裕之理事「副委員長が委員長になることに関しては、必ずしもそうではない、ということではないのではないか。」

青木大輔理事 「内規には副委員長が委員長になると書いてあったと思う。」

藤井知行理事長 「検討いただけたらと思う。」

次期専門委員会委員について特に異議はなく、全会一致で承認された。

6) 次期専門委員会小委員会および公募小委員会について

平成29年度は合計18の小委員会を承認したい。また申請のあった4件の公募小委員会のうち3件は不採用、1件は次期専門委員会小委員会に取り込むこととしたい。

[資料: 専門委員会 14]

青木大輔理事「次期専門委員会小委員会に取り込む1件は、胞状奇胎の続発症頻度に関する小委員会である。本件に関係して、現在、専門委員会の予算策定作業を行うときに、予算を組んだ後に公募締切りが来るため、公募の中によい内容のものがあつた場合にそれを予算に反映できないということになっている。次回からは、1か月程度公募の締切りを前倒しにして、予算に織り込めるようにしたいと考えている。」

藤井知行理事長「予算の作成に業務計画を十分に反映させるようにするための対応である。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

IV. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務 (青木大輔理事)

[I. 本会関係]

(1) 会員の動向

①清川尚功労会員 (東京) が12月6日にご逝去された。(東京地方学会より2月3日に報告受領)

②岡田弘三郎功労会員 (兵庫) が昨年5月15日にご逝去された。(兵庫地方学会より2月13日に報告受領)

(2) 会員数および入会者数について

①平成29年2月28日現在の会員数は、16,509名である。

平成29年度高齢会員予定者は100名である。

②平成28年度の入会者数 (平成29年2月末) について [資料: 総務1、1-1]

2月28日時点の入会者は434名である。

青木大輔理事「産婦人科医の入会者数合計が365名である。昨年が367名、一昨年が368名、その前が390名とほぼ横這いであるが、昨年はオーバーしそうである。」

藤井知行理事長「会員数はもう少し増えるといいなと思っていた。男女の比率は変わったようで、男性が増えている。あと一か月あるので昨年を越えるよう期待したい。」

(3) 平成29年度臨時総会次第(案) について [資料: 総務2]

藤井知行理事長「今回の臨時総会では、本会が関与して熊本及び岩手に行った派遣医師を表彰することになった。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4)平成29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3]
青木大輔理事「原稿の締切りがあるので、よろしくお願ひしたい。」

(5)第69回学術講演会に於けるビジネス会議等日程表について [資料：総務4]
地方連絡委員会の開催場所が、リーガロイヤルホテル広島32F「ダイヤモンドルーム」に変更となった。

(6)平成29年1月に実施された代議員選挙の結果について [資料：総務5]

(7)各ブロックから選出された理事候補者および推薦された監事候補者について
[資料：総務6]

(8)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（到着分）について
[資料：総務7]

(9)日本産科婦人科学会特定資産取扱要領の改定について [資料：総務8]
会員名簿の発行中止を決定したことに伴い、特定資産取扱要領から名簿発行積立資産についての規程を削除したい。
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(10)産婦人科領域の高難度新規医療技術とすべき技術について、「現時点で倫理委員会に申請すべき医療技術を載せるという基準」を入れて各専門委員会で検討したが、本会としては、婦人科腫瘍領域で4項目、周産期領域で2項目を挙げることにした。[資料：総務9]

(11)厚生労働省健康局難病対策課から依頼のあった、産婦人科が関与した方がよい指定難病について各専門委員会で検討した上で36の指定難病を提出した。[資料：総務10]
青木大輔理事「難病対策について積極的に取り組みたいと厚生労働省からの説明があった。」

(12)役員賠償責任保険（支払限度額3億円）を1年間継続したい。初期対応費用と訴訟対応費用のオプションを付けて保険料は352,640円となる。[資料：総務11]
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(13)現在、本会は勤務医師賠償責任保険などの保険を会員向けに紹介しているが、これに産業医等活動保険を加えたい。[資料：総務12]
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(14)本会の桜田佳久事務局長は2月14日に退任し事務局顧問となった。3月末までは常勤、6月末までは非常勤となる。桜田事務局長の退任により青野秀雄事務局次長が事務局長となった。本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省

①厚生労働省保険局保険課より、4月1日から開始される出産育児一時金の直接支払制度の要綱及び記録条件仕様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13]

②厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課より、重篤副作用疾患別対応マニュアルの改定についてのアンケートがあり、本会意見を回答した。[資料：総務 14]

③厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課は、平成 29 年度新規事業の「産婦健康診査事業」の実施要綱（案）を作成した。その内容について本会事務局に説明があった。
[資料：総務 15]

④厚生労働省保険局保険課より、先日、出産育児一時金の直接支払制度の要綱を改訂したが、それに関する Q&A について確認してほしいとの依頼があった。単純な誤植を除き問題ない旨を回答した。[資料：総務 16]

⑤厚生労働省健康局より、第 69 回保健文化賞候補者の推薦についての案内を受領した。理事会参加メンバーに回付して推薦対象を募った。[資料：総務 17]

⑥厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課および安全対策課より、レナリドミド製剤及びポマリドミド製剤の使用に当たっての安全管理手順の改訂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 18]

藤井知行理事長「骨髄腫の薬剤であるが、産科医が関係しており、若い女性がこのような疾患になった場合に妊娠の可能性はあるか、妊娠する可能性があるか、一度化学療法で月経が停止している方の妊娠する可能性がないという証明書を出すといったことと関係しているので、会員の皆様にも周知したいということである。」
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(2) 文部科学省

文部科学省医学教育課より、医学教育モデル・コア・カリキュラムの 6 年ぶりの改訂案に対する意見・助言の依頼があり、本件の意見を回答した。[資料：総務 19-1、19-2]

(3) 外務省

外務省アジア大洋州局中国・モンゴル第 1 課より、同省が「内外発信のための多層的ネットワーク構築事業」で招聘したモンゴルの記者からの「妊娠した女性は出産にいたるまで病院において妊娠・出産に関するどのような支援を受けられるのか、について取材したい」との要望に対応できる都内の病院を紹介してほしいとの依頼があった。東京大学医学部付属病院の永松健先生を紹介した。[資料：総務 20]

(4) 熊本県

熊本県健康福祉部より、熊本地震について、災害救助法による応急救助に係る費用請求の取りまとめ依頼を受領した。本会からは医師派遣に関わる経費を請求した。[資料：総務 21]

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会、日本医学会連合

①日本医学会を通して厚生労働省医政局総務課ならびに看護課より、医薬品の使用等に関する医療安全対策についての周知依頼があった。本会ホームページに掲載して会員に周知した。
[資料：総務 22]

②日本医学会を通して厚生労働省医薬・生活衛生局安全対策課より、医療機器及び再生医療等製品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。本会ホームページに

掲載して会員に周知した。[資料：総務 23]

- ③日本医学会を通して厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課ならびに安全対策課より、パウダー付き医療用手袋に関する取扱いについての周知依頼があった。本会ホームページに掲載して会員に周知した。[資料：総務 24]

- ④日本医学会の日本医学雑誌編集者組織委員会、日本医学会利益相反委員会、日本医学会連合研究倫理委員会の3委員会が作成した研究倫理教育についての共同提案について、本会理事会メンバーに意見を求めたが、特になかった。[資料：総務 25]

日本医学会の3委員会からは、5月25日に第3回研究倫理教育研修会を開催してこの共同提案を討議するため、各学会の倫理委員会、編集委員会、利益相反委員会の代表の先生の出席を依頼してきた。[資料：総務 25 (追加)]

藤井知行理事「これについては、参加するということが宜しいか。」

青木大輔理事「以前にも出席いただいたことがあると思う。それぞれの委員会からどなたかが出席いただいた方がよいのではないか。」

この研修会に参加することについて特に異議なく、全会一致で承認された。

- ⑤日本医学会を通して厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課より、ニボルマブ（遺伝子組換え）製剤及びペムブロリズマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（非小細胞肺癌及び悪性黒色腫）についての周知依頼があった。本会ホームページに掲載して会員に周知した。[資料：総務 25-1]

(2) 日本産婦人科医会

日本産婦人科医会から、風疹ゼロプロジェクトへの協力をお願いを受領した。2月を風疹月間として情報発信・啓発をしてほしいということで、風疹ゼロプロジェクトについての資料を本会ホームページに掲載した。[資料：総務 26]

(3) 日本婦人科腫瘍学会

日本婦人科腫瘍学会から、平成29年7月に開催される第59回日本婦人科腫瘍学会学術講演会での本会との合同企画の開催依頼を受領したので、これを了承した。[資料：総務 27]

(4) 日本小児科学会

日本小児科学会より、液状ミルクの国家備蓄についての要望書の共同提出のお願いを受領した。これは2016年7月13日付で河野太郎内閣府特命大臣宛に提出した要望書（平成27年度第4回理事会承認）を一部文言変更の上、改めて厚生労働省医政局長と雇用均等・児童家庭局長宛に提出するというものである。本会もこれに参加した。[資料：総務 28]

(5) 日本泌尿器科学会

日本泌尿器科学会より、腹腔鏡下子宮脱手術（仙骨固定手術）を本会が高難度新規医療技術として取り上げるのかとの問合せがあり、取り上げない旨を回答した。[資料：総務 29]

(6) 日本ペインクリニック学会

日本麻酔科学会・日本区域麻酔学会・日本ペインクリニック学会の3学会のメンバーから構成されるワーキンググループにおいて作成していた「抗血栓療法中の区域麻酔・神経ブロックガイドライン」が完成した。なおこのガイドラインは各学会のホームページからみることができるとを会員に周知したい。[資料：総務 30]

藤井知行理事長「リンクを張ってほしいということではなく、この3学会を通してガイドラインをみられるということを周知してほしいということで宜しいか。」

青木大輔理事「今のところはそうである。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(7) 日本肥満学会

日本肥満学会より、日本医学会連合に設置する「領域横断的な肥満症対策の推進に向けたワーキンググループ」への参加および委員1名の推薦依頼を受領した。高松潔女性ヘルスケア委員会委員長に委員としての参加をお願いした。[資料：総務31]

(8) 日本癌治療学会

日本癌治療学会では、「小児思春期、若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン2017版」最終案をまとめたが、それに対しての本会の意見を求めてきた。生殖・内分泌委員会、婦人科腫瘍委員会および周産期委員会に回付して意見提出を求めている。[資料：総務32]

(9) 日本子ども虐待防止学会

日本子ども虐待防止学会第23回学術集会ちば大会（2017年12月2～3日、幕張メッセ）への後援名義使用依頼を受領した。例年の依頼であり、経済的負担もないため、本件承諾したい。本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(10) 乳がん・子宮頸がん検診促進議員連盟

薬師寺みちよ参議院議員から、2月8日開催の第6回「乳がん・子宮頸がん検診促進議員連盟」勉強会のご案内を受領したので苛原稔先生に出席いただいた。[資料：総務33]

苛原稔理事「日本乳癌検診学会の理事長の東北大学大内憲明教授が講演し、マンモグラフィと超音波を両方導入したいということを強調していた。後日、デンスブレストの対策をとるようにとの話が出ていたが、その委員会の座長の野田聖子議員から行政に何とかするようにとの話があったようである。」

青木大輔理事「マンモグラフィの判定にデンスブレストの項目を付ける、付けないについて検討しているらしいが、デンスブレストとの結果が出た場合、どう対応するか難しい。大変問題があると思われる。」

苛原稔理事「デンスブレストの場合には、結果として何パーセントかは見逃しが起こるということをいっている。あなたはデンスブレストですから見逃しされているかもしれないということを強調したいという、そのような話であった。」

青木大輔理事「これは難しい話である。その後の経過を見守りたいと思う。」

(11) 日本子宮内膜症啓発会議

①日本子宮内膜症啓発会議より、同会議主催セミナー「月経関連疾患の個人・社会に及ぼす影響」（2017年3月23日、衆議院第1議員会館）の後援名義使用依頼を受領した。産婦人科に関連するセミナーであり、経済的負担もないため、本件承諾したい。[資料：総務34]

②日本子宮内膜症啓発会議より、本会が協力して作成した「子供の体力向上課題対策プロジェクト」の制作資材における本会名義記載の報告があった。[資料：総務34-1]

(12) 健やか親子21

①3月2日に健やか親子21総会が開催された。

②健やか親子21の担当主幹事で久留米大学（小児科）の永光信一郎先生から、「厚生労働省

子ども・子育て支援推進調査研究ご協力のお願い」を受領した。本会には保健指導に関しての監修と保健指導パンフレットの作成を依頼しており、本会は甲賀かをり先生に対応をお願いした。[資料：総務 35]

(13) 女性アスリート健康支援委員会

女性アスリート健康支援委員会が今般、一般社団法人化するにあたり、委員会構成団体より社員として代表者2名（うち1名を理事に推薦）の選任依頼があり、本会から藤井知行理事長、青木大輔総務担当理事を推薦した。[資料：総務 36]

(14) 禁煙推進学術ネットワーク

①禁煙推進学術ネットワークより、本年8月に出した「特定健診・特定保健指導における禁煙指導の義務化にむけた要望書」に受動喫煙に関する問診項目追加の要望を加えた再要望書を出したいとの通知があった。本会も参加した8月の要望書と内容が変わるものではなく、今回の要望書にも参加することとした。[資料：総務 37]

②禁煙推進学術ネットワークでは、①の要望書で非燃焼・加熱式タバコについての記載がなかったため、要望書の補充として「新しい受動喫煙防止法に非燃焼・加熱式タバコの屋内での使用禁止を含めることの要望書」を提出する予定にしており、本会もこれに参加の方針である。

[資料：総務 38]

藤井知行理事長「禁煙については、法案もでき、今度は違反してタバコを吸うと管理者だけではなく、吸っている本人にも料金が来るということである。オリンピックに向けてかなり厳しい社会になって行くのかなという感じがする。日本産科婦人科学会としては、従来禁煙の立場であるので、多少の意見の違いはあるもののこれについては参加していくということになる。宜しくお願ひしたい。」

[IV. その他]

(1) 独立行政法人日本学術振興会より、第14回日本学術振興会賞受賞候補者の推薦についての通知を受領した。[資料：総務 39]

青木大輔理事 「理事の皆様を通して推薦を募るということで、お認めいただきたい。」

藤井知行理事長 「適当な方がいるようであれば推薦をよろしくお願ひしたい。」

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]

3) 学 術（竹田省理事）

(1) 学術委員会

(イ) 会議開催

①平成28年度優秀論文賞第二次予備選考委員会を3月3日に開催した。

②学術担当理事会および第4回学術委員会を3月3日に開催した。

(ロ) 学術委員会・学術講演会運営要綱の改定案について [資料：学術 1]

竹田省理事「学術奨励賞の予備選考委員会の委員について、従来は学術委員会のメンバーで構成

していたが、十分な人数が確保できないことがあり、学術委員会メンバー以外の学術委員会の経験者等から委員を選出できるようにしたい。」
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

竹田省理事「学術奨励賞の応募様式について、研究業績リストの書き方が統一されていなかった
ので、リストの書き方を示した。」
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

竹田省理事「過去の学術講演会会場を追記した。」
藤井知行理事長「会場の事後の検討はされていないのか。」
竹田省理事「行われていない。」
藤井知行理事長「問題点があったら意見をということがあるかもしれない。」
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

竹田省理事「各講演・プログラム演者に対しての謝礼・交通費について、非会員については、基本支払うことができる旨記載した。」

藤井知行理事長「今まで、非会員には払っていたのではないか。」

竹田省理事「払っていたのだが、運営要綱に明記したということになる。」

藤井知行理事長「産婦人科以外の先生に講演等を頼んだ場合には、謝礼等を払えるということになる。学術集会長の裁量かもしれないが、その経費も最終的には本会の予算に入るのだから、これで宜しいか。今度の広島からということになる。」

吉川史隆理事「非会員の演者には支給するという文言だが、支給しないという選択肢はないのか。善意で講演してくださる方もいるかもしれない。規定に基づくので額も指定されるということになる。会員に対しては、原則として支給されないが、考慮されるケースもあるということなので、払ってもよいととれる。非会員に対して規定があるのだろうか。非会員でも例えば内閣総理大臣を呼んできて講演してもらった場合に、規定の額で宜しいのか。」

藤井知行理事長「お金に関することなので、一旦ペンディングにしたい。ただ広島から適用するとすると今日中に決めないといけないので、改めて提出してほしい。」

(後ほど修正された学術委員会・学術講演会運営要綱を提示)

竹田省理事「各講演・プログラム演者に対しての謝礼・交通費について：演者が会員である場合には謝礼は支給されない。交通費についても原則として支給されないが、産科婦人科以外の領域を専門とする会員が演者である場合などでは、交通費の支給が考慮されるケースもあり、その判断は学術集会長に委ねられる。非会員の演者に講演を依頼する場合には、謝礼の支払いを行い、本会の役員等旅費規程に基づいた交通費を支給する、と修正した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(ハ) 海外演題応募フォーム作成について[資料：学術2]

竹田省理事「今までは、UMIN を使って事務局が受けていた。第 69 回学術講演会はコンベンション会社のシステムで行っていたが、第 70 回では対応できない。海外の演題受付システムは今後は本会ではしっかりしたものを作った方がよいということが学術委員会で議論された。いくつかの候補システムがあるので、今後プレゼン等を行い、導入システムを決定したいとの結論になった。まずは方向性についてお認めいただきたい。」

藤井知行理事長「相当な額であり、来年度予算は決まっている。システムはあった方がよいと思うが。」

八重樫伸生副理事長「もともとこの話は、事務局がメールベースで行っており混乱して大変であった。今回、第 69 回で担当するコンベンション会社がよいシステムを持っており、そのまま移行させていただきたいと思ったが、別のコンベンション会社が担当する第 70 回では使わせ

ていただけない、ということになった。第 70 回で作るとしても学会全体からすると大きな予算ではない。もし予算が問題になるということであれば、第 70 回で作って本会に寄贈することでよいかと考えている。」

藤井知行理事長「システムとしては導入するのがよいと思う。費用は学術講演会、といっても最終的には本会の予算になるのだが、必要なものであればやむを得ない。システム導入については宜しいか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

加藤聖子理事「候補には 2 社上がっているのですが、しっかりとしたプレゼンを受けて判断したい。プレゼンを聞くメンバーは誰になるのか。」

阪埜浩司幹事長「学術やプログラム委員会から参加していただければ宜しいのではないかと。他に、抄録に関わるかもしれないので編集からもお願いしたい。」

竹田省理事「理事長、学術委員会と、アブストラクトを載せる関連で編集、専門医登録システム関連の方となる。」

藤井知行理事長「幹事長にもお願い致したい。日程調整をしてほしい。なお学術委員会で主導して進めてほしい。」

(二) 平成 28 年度優秀論文賞について [資料：学術 3、3-1]

竹田省理事「周産期部門：濱田 裕貴君、婦人科腫瘍部門：石黒 竜也君、生殖医学部門：谷 洋彦君、前川 亮君、女性ヘルスケア部門：飯田 美穂君である。生殖医学部門については、2 次選考においても優劣付けがたく、得点も同点であり年齢もほとんど同じで将来性も非常に高いということで、可否投票も行われ、生殖医学部門は二人該当するという事になった。計 4 分野 5 名の方を優秀論文賞受賞候補者として推薦することとなった。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(2) プログラム委員会関連

① 第 69 回学術講演会プログラム委員会

② 第 70 回学術講演会プログラム委員会 [資料：プログラム委員会 1]

シンポジウム演者選考委員会ならびに特別講演演者選考委員会を 2 月 14 日に開催した。

伊藤潔プログラム委員長「シンポジウム 1 (腫瘍) に関しては 13 名、シンポジウム 2 (生殖・内分泌、周産期、女性ヘルスケア) に関しては 9 名の応募があった。各々 4 名の候補者が学術委員会にて選出された。」

藤井知行理事長「もう一人の座長は、現在選出されている座長の先生が選ぶということによろしいか。」

伊藤潔プログラム委員長「推薦するという事である。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

③ 第 71 回学術講演会プログラム委員会 [資料：プログラム委員会 2]

・プログラム委員会を 2 月 13 日に開催した。

・シンポジウム課題について

梶山広明プログラム委員長「第 71 回学術講演会シンポジウム課題案について、一般公募はなかった。プログラム委員会は 15 名のプログラム委員およびプログラム委員長、学術集会長からなる委員会、半数は学術委員会の委員である。その中から、課題案を提示いただき昨年未までに 1 次案として 14 題いただいた。その後、通信会議等を経て 5 題ピックアップし、2 次審議として再度投票を行った。1 月 13 日に行った第 1 回プログラム委員会で審議し、上位 3 題選出し、どの課題も秀逸であったため、これまでのシンポジウムのサイクルを考慮し、腫瘍と生殖ということになった。シンポジウム 1 (腫瘍)：ゲノム研究に基づく婦人科がんの発生・進展機構の解明については、個別の癌にとらわれず横断的なところで、ゲノム研究という部分にキ

ワードが置かれている。第70回との差異は、70回では主に治療戦略と個別化医療、治療に特化したものであった。今回は、メカニズム等を含めて幅広く基礎的なものもゲノム研究というキーワードの中で演題を集めたい。キーワードに関しては、前年と比べて分子標的治療、婦人科悪性腫瘍以外はオーバーラップしておらず、解説も異なる。ゲノム研究ということで、演題提出において門戸が広いとは限らないが時代の流れもあり一度は取り上げておきたいということがあり、今回、学術委員会に提案し認めていただいた。シンポジウム2の課題：妊孕性改善と生児獲得を目指した preconception care について、preconception care は、耳慣れない言葉かもしれないがアメリカ疾病予防管理センター等でもオフィシャルなターミノロジーとなっている。学術委員会で吟味いただいた次第である。ご審議をお願いしたい。」

吉川裕之理事「学術委員会では妊娠初期に重点を置くような説明であったが、解説文に妊娠・出産の妨げとあり、出産が出てくる。妊娠前管理を入れたければ、preconception care の同義語であるのであれば、preconception care (妊娠前管理) とすれば済むように思う。また、健全な生児とあり、学術委員会ではPIHは入らないという説明だったが、健全なが入ると産科領域の様々な領域が入ってくる。妊娠初期に重点を置くのであれば『健全な』という文言は如何か。」

藤井知行理事長「『健全な』は外したい。優生思想そのものと見られる。また『出産の妨げ』とあるが、preconception で何か改善されるのか。『出産の妨げ』とは具体的には何か。」

梶山広明プログラム委員長「もともとが、妊娠機構まで入っていた一部が反映されてしまったのであるが、確かに、出産は除いてよいと考えられる。」

山田秀人理事「昨日の学術委員会でも色々意見が出て文言が変わり、まだ推敲が足りないということ意見をいただいているが、指摘された部分をとることで辻褃があうのではないか。妊娠中後期の疾患まで入らないようにする配慮、妊娠前の管理・診断・治療が重要ということ分かるような解説文にしたいということである。」

梶山広明プログラム委員長「修正等を行い、再度検討いただけたらと思う。」

藤井知行理事長「シンポジウム1についてはこれでよいか。」

シンポジウム1について特に異議はなく、全会一致で承認された。

青木大輔理事「シンポジウム2について、妊娠に影響を与える疾患が対象になる可能性が高い。医学的な介入が入るか、抗がん剤など、妊娠前にそのような障害が与えられることが考えられる。子宮内膜症も妊孕性の低下を招くと同様に、何らかの治療が妊孕性の低下を招くということはあることだと思う。」

(シンポジウム2については、再検討後)

梶山広明プログラム委員長「シンポジウム2について、解説文の修正である。吉川裕之理事、山田秀人理事よりご意見をいただき、大須賀先生に監修をいただいて2パターンを作成した。出産、健全という言葉は外した方がよいということを反映したものと、吉川裕之先生より繰り返が多いのでシンプルにした方がよいというご意見を反映したものとなる。どちらかをお願いしたいと思っている。ご協議をお願いしたい。」

佐川典正議長「preconception care というのは、この中では周産期は省くということになっているが、もともとは社会的改善や医学的介入をやっていくことによって妊娠の母児の予後が長期的な予後も含めてよくなるというのがこの意図ではなかったかと思うのだが、この文面だと妊娠の成立だけに関わるような書き方になっている。preconception care を入れるのだったら、もう少し定義を書いておかないと混乱するのではないか。これを読んだら母児の予後の改善に対する preconception care でもいいのではないかと思うので、わざわざそこを省くということは、矛盾があるように思う。」

大須賀穰特任理事「今、佐川先生からご指摘があったように preconception care そのものは幅広い概念で、生殖可能な年齢であれば男女ともに健全な健康を維持することによって、挙児、generation を繋いでいくことにおいて健康でいましょうという非常に大きな概念であるというのは間違いない。今回は、そこまで広げてしまうと非常にわかりにくくなるということどちらかという妊孕性改善と生児獲得を目指した、と修飾語を付けることで、そこに重きを置いている。というのが基本的な考え方である。この解説文でみると“妊娠予後の改善に向けた preconception care の重要性が指摘されている”というところが一般概念で、その中で“妊娠・生児獲得へと円滑に移行する妊娠前管理”というところに絞って本シンポジウムではこの辺を扱うという文言になっている、という経緯である。」

佐川典正議長「もともと不妊治療そのものが preconception care である。妊娠成立を目指しているわけであるから。それと preconception が重なるというのが混乱する要因のように思う。本シンポジウムの目的自体は妊孕性の改善ということだとすると母児の予後は関係ない、ということになるのか。」

大須賀穰特任理事「そこは、どちらかという、生殖・内分泌、女性ヘルスケアに重点を置いているということで、先ほどからいくつかお話があったように、妊娠管理そのものということになると preconception ではないので、どこまで preconception から妊娠中まで繋げていくかは非常に難しいことである。ここでは基本的には妊孕性改善と生児獲得を目指したという修飾語がかかって限定をしている、というタイトルになっている。」

佐川典正議長「要するに preconception care ということだけを中心に置くのであればテーマとしては preconception care だけでもよいように思う。その上で解説中に妊娠成立前に限るとしたのでいいように思う。」

大須賀穰特任理事「解説文で限定するというのもよいのかもしれないが、はじめからより分かりやすくということで、preconception care という幅広い概念の中で妊孕性改善と生児獲得を目指したと明確にした方が多分分かり安いのではないかと。という話でこのようなタイトルになっている、と私は理解した。」

増崎英明理事「青木大輔先生が質問されたこと、抗がん剤治療に対する対応は含まれている、ということであったのか。含まれているとすると読んだ人には分からないので、例えばキーワードに卵の保存とかあるいは抗がん剤治療への対応とか、何か入れておかないとこのままの文章では読んだ人は気づかないのではないかと。」

梶山広明プログラム委員長「プログラム委員会では抗がん剤のことまでは念頭に置いていない。」

増崎英明理事「それでは、入れないということだろうか。時代的に重要な領域であるので発言しているのであるが。」

大須賀穰特任理事「プログラム委員の一人として補足すると、最初に案をいくつか挙げていたときに腫瘍と生殖のコンビネーションということで、妊孕性温存、癌治療というテーマを取り上げてはどうだろうか、それだけで1つテーマを作ろうという案はあった。それとは別に本課題が出てきていたので、そこは、コンバインしないで考えたというのが経緯である。」

増崎英明理事「青木先生が質問されたときに、受け入れると言われた気がしたので質問した。」

藤井知行理事長：「含まないということで、本演題を募集したいということである。応募された演題をみて考えていただくところもあるかと思う。」

吉川裕之理事「preconception care だけでいいという意見がでたが、preconception counseling ということもあるが、癌がないことを確認する、風疹の抗体があることを確認するとか preconception care の範囲は広いので今回かなり限った preconception care という理解なので、やはり、限らないといけないと思う。現在、題名として限られた preconception care になっていると思う。」

藤井知行理事長「キーワードも出ているので、このキーワードに従っていただき、色々ご意見があると思うが、応募された演題をみて判断ということもあると思うので、これで決定したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 編集 (加藤聖子理事)

(1) 会議開催

2月14日	編集会議
3月3日	編集担当理事会

(2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況：[資料：編集1]

2016年投稿分 (2月15日現在)

Accept	224編
Reject	1,019編

Withdrawn/Unsubmitted	110 編
Awaiting Revisions	33 編
Under Review	79 編
Pending	0 編
Expired	8 編
投稿数	1,473 編

2017年投稿分 (2月15日現在)

Accept	0 編
Reject	52 編
Withdrawn/Unsubmitted	53 編
Awaiting Revisions	0 編
Under Review	98 編
Pending	0 編
Expired	0 編
投稿数	203 編

加藤聖子理事「昨年の投稿数が確定して1,473編となった。前年度が1,460であり増加傾向が続いている。アクセプト率は確定していないが、例年通り20%程度になるのではないかと考えている。投稿論文国別割合は中国とトルコが多く、3番目に日本になっている。国別採択数では日本がトップで、確定はしていないが大体40%前後になるのではないかと考えている。」

(3) 機関誌転載規程の変更について [資料：編集2]

第3回理事会において、口頭で説明し承認をいただいたが、資料の通り改めたい。

加藤聖子理事「いろいろなところから編集の方に本会の記事を転載してほしいという依頼がある。目的やどういう雑誌かを見て許可を出しているが、最近、電子書籍等への転載依頼が多くなってきている。規定のなかに電子書籍等というのが含まれていなかったため、第5条として加えている。紙媒体と同じ規定に準ずる。Web掲載には個別に対応することにしている。これは12月10日の常務理事会にて承認を得ている。」

(4) 1月7日に香港で開催されたAOF OG APMで、JOGRのCorresponding Editorsの交替が承認された。また6月のAOCOGでのJOGRがサポートするセミナーも決定された。 [資料：編集3]

加藤聖子理事「日本からはeditorというかたちで、新たに下屋浩一郎先生、古山将康先生に入っただけ、吉田幸洋先生には続けていただくということで3名にお願いしている。」

(5) JOGR Best Reviewer 賞ならびに感謝状受賞者について [資料：編集4]

2016年度JOGR Best Reviewer 賞ならびに感謝状受賞者を決定した。Best Reviewer 賞の4名の先生方については、第69回日本産科婦人科学会学術講演会情報交換会の席上、賞状ならびに記念品を贈呈する予定である。

加藤聖子理事「今年度のJOGR Best Reviewer 賞は周産期領域からは大場先生、生殖領域からは谷口先生、腫瘍領域からは西田先生、腫瘍ヘルスケア領域からは小野先生ということで選ばせていただいた。この基準はAEがReviewerのコメントをみながら、そのコメントが適切か、またどのくらい早いかなどのポイントを付けておりそのポイントの合計で決めている。」

(6) 平成29年度編集会議について

旅費の削減という目的も含め編集会議は年4回の開催としたい。

加藤聖子理事「平成29年度の編集会議は回数を減らし、参加人数も減らす方向で了承されている。Web会議も利用して深い会議を検討したいと考えている。2017年にAOCOGが6月に香港で開かれ

るが、香港の学会事務局からその時に作るアブストラクトをワイリーから出してほしい、そしてその抄録集を JOGR でお願いしたいという話がきている。その費用を JSOG が出してくれるかとのメールがきた。藤井理事長とも話し合い、前回のクチンで開かれたときにマレーシアという国の予算の関係で JSOG が手伝ったという事実があり、それが毎回引き継がれているという解釈をされているようなので、今後、先方と話し合いながら、AOCOG の事務局が負担するような方向でやっていきたい。」

藤井知行理事長「AOCOG のアブストラクト誌については、クチンの時はクチンの時として理事会で何回も審議されたが、今回は香港なので財政から考えても香港に負担してもらう方向で交渉している。今回はだいぶ投稿数が減っており過去最低に近いが、何か分析はあるか。」

加藤聖子理事「波があるため少し長期的にみて、減っているようであれば何か方法を考えていく。」

5) 渉外 (木村正副理事長)

[会議開催]

(1) 3月3日、第3回渉外委員会を開催した。

[AFOG 関連]

(1) 1月6～7日、香港にて開催の AFOG Action Plan Meeting に本会より落合和徳 AFOG Vice President、加藤聖子 Editor-in-chief、万代昌紀 Committee Chair を派遣した。

(2) バングラデシュ産婦人科学会 (12月17～18日、於：ダッカ) へ本会より落合和徳 AFOG Vice President を派遣した。[資料：渉外1]

(3) 本会より推薦した Shan S. Ratnam -Young Gynaecologist Awards (SSR-YGA) 候補者3名が AFOG に承認され、XXV AOCOG 2017 (6月15～18日、於：香港) にて表彰の予定である。
[資料：渉外2]

(4) 本会より推薦した甲賀かをり医師、矢幡秀昭医師が XXV AOCOG 2017 (6月15-18日、於：香港) のスピーカーに選出された。

(5) XXV AOCOG 2017 における AFOG 総会、および役員推薦について [資料：渉外2-1]

木村正副理事長「落合和徳先生が President-Elect に立候補したいという意向があり、また万代昌紀先生の Minimally Invasive Gynecologic Surgery の committee chair 留任も推薦したい。加藤聖子先生は Editor in Chief で自動的に役員になるので、日本からこの3名を推薦する件をご審議いただきたい。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

[FIGO 関連]

(1) 2月22～23日、ロンドンにて開催の FIGO Constitution Review meeting に木村正副理事長が出席した。旅費、および宿泊費は FIGO が負担した。

木村正副理事長「FIGO の現執行部はなるべくメンバーを変えながら、同じポジションは6年間までとする意向を持っている。すべての役職について同様にしたい。また理事国も2期12年までとして、次に出るときにはギャップピリオドを置きたい、というような大胆な改革を進める方針だが、総会での承認が必要でありどうなるかわからない。ワールドコンGRESSも3年から2年おきにするなどなどが検討されている。5大陸だと10年おきにアジアオセアニア地域に回ってくるため、慎重に戦略を考えないといけない。藤井理事長宛の FIGO からの手紙には、エグゼクティブ

ボードメンバーもその代表者は6年で区切りにしてほしいという要請がきている。私がちょうど6年目であるため、どうするのか慎重に考えたいが、次期執行部の宿題となる。日本の理事国としての期間は2015年から2021年までであり、その期間にどのようにするのか考えていきたい。」

藤井知行理事長「FIGOの役員については、理事国、例えばイギリスは本当にやめるのか。」

木村正副理事長「イギリスは理事国でないときもあったと思う。」

藤井知行理事長「イギリスは別ということではおかしい。役員に関しては、もう少し様子をみるということに対応する。」

(2) FIGO Working Group on Good Clinical Practice in Maternal-Fetal Medicine が作成した妊娠中のアスピリンに関する勧告について、周産期委員会およびガイドライン産科編委員会の意見を伺い、一部修正を求める旨をFIGOに伝えた。

(3) 小西郁生監事、および古山将康教授（大阪市立大学）がFIGO Scientific Programme Committee ChairよりAdvisory Committee for XXII FIGO World Congress 委員就任依頼を受け、これを受諾した。

(4) 本会より選出のFIGO Executive Board representativeについて [資料：渉外3、3-1]

(5) 東北大学菅原準一先生がWorking Group on Reproductive and Environmental Developmental Healthのsub-committee memberに選出された。

[日韓台関連]

(1) The History of the Japan-Korea Joint Conference of Obstetrics and Gynecology, Volume II について（2017年9月1日発行予定）[資料：渉外4]

木村正副理事長「日韓カンファレンスの第11回までのまとめの冊子ができているため、12回から14回分のまとめの冊子を作って記念にするために記載されている先生方に投稿をお願いし、快諾を得ている。この冊子を作るにあたり、コングレでの見積もりは75万8千円となる。冊子作製に関しては、前回理事会にて承認を得ているが予算についての報告となる。」

[国際協力機構（JICA）/草の根技術協力事業（草の根パートナー型）「工場労働者のための子宮頸がんを入口とした女性のヘルスケア向上プロジェクト」関連]

(1) 12月は寺尾泰久幹事、太田剛志医師（順天堂大学）、および松本安代医師がプノンペンで技術指導にあたった。1月は佐藤美紀子幹事、レイズ横田奈朋医師（横浜市大）、および藤田則子医師を技術指導の為にプノンペンに派遣した。1月下旬より藤田則子医師、および西野るり子医師をプノンペンに派遣し、西野医師は3月中旬まで滞在の予定である。2月に松本安代医師をプノンペンに派遣した。また、3月に松本安代医師、6月に阪埜浩司幹事長、野上侑哉医師（慶應義塾大学）、木村副理事長をプノンペンに派遣の予定である。

[その他]

(1) SLCOG（スリランカ産婦人科学会）Golden Jubilee Congress 2017（8月3～6日、於：スリランカ コロンボ）に本会より以下の3名をスピーカー及び藤井理事長を派遣することとなった。

Title of Session: To prevent loss of the mother at birth

1. Prevention of eclampsia and brain stroke : 北海道大学 森川守
2. How to manage postpartum hemorrhage : 順天堂大学 牧野真太郎
3. Prophylaxis of PTE after cesarean section : 東京大学 永松健

(2) 海外出張時の航空券手配について [資料：渉外5]

木村正副理事長「いままでも一応のルールはあったが、旅費をなるべく切り詰めるということで、本会からの派遣による海外出張の際の航空券については、順路直行（最も経済的で標準的な経路）の運賃とする、各航空会社が料金を設定する正規割引航空運賃を上限、派遣日程決定次第、航空券を手配するという条件としたい。出発日が近くなればなるほど、高くなるので、航空券は事務局で手配をさせていただく。エコノミークラスの地域（中国、韓国、台湾、香港、フィリピン）への出張の際は本会事務局で手配をさせていただく。旅費規程によるビジネスクラス地域へ出張の際も本会事務局が手配する。両方とも個人で手配したい場合には、出張日が決まった時点での見積もり額を上限として支払い、差額は自己負担していただく。検討事項に関して前回の常務理事会で議論があった。今回の旅費削減にて足りない場合には、さらに厳しい条件を付けていく。本会が旅費を負担する海外出張とは、FIGOおよびAOFOGからの招請による会議出席、Exchange Program 派遣、海外学会への派遣（但し、FIGO やAOCOG へ推薦し選考の結果招請されたスピーカーやAOFOG YGA を除く）となる。」

藤井知行理事長「これは大きな削減になる。航空券は買う時期や曜日で大きく変わるため、その中で一番安い値段でお願いしたい。かなりの削減効果が期待される。常務理事会で様々な意見があり、今回の効果が不十分であれば意見を踏まえてということになる。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(3) 2017年2月25～26日にヤンゴンにて開催のミャンマー産婦人科学会学術講演会に、本会より桑原章幹事を演者として派遣した。[資料：渉外6]

木村正副理事長「生殖領域の講演であったが、ミャンマーではAIHまでしか行っていない状況であるためこれから発展していく国と思う。」

6) 社 保（北脇城理事）

(1) 会議開催

産後メンタルケア指導管理料の新設を要望するにあたり、3月24日に日本小児科学会、および日本精神神経学会の社保担当者との会合を開催の予定である。

北脇城理事「指導管理料は、高いハードルなので3学会で会合を予定している。」

(2) 日本医師会疑義解釈委員会より医療機器・体外診断用医薬品の供給停止予定品目検討依頼を受け、本会の検討結果を回答した。

北脇城理事「特に異議なしとして回答した。」

(3) 日本医師会疑義解釈委員会より、平成29年3月経過措置移行予定品目（28疑0736）、および平成28年度第4回供給停止予定品目（28疑0733）についての検討を依頼され、本会による検討結果を回答した。

北脇城理事「特に異議なしとして回答した。」

(4) 本会より日本医師会疑義解釈委員会へ供給継続を要請したE・P・ホルモンデポー筋注について [資料：社保1]

北脇城理事「類似薬はルテスデポーになる。当初、あすか製薬の担当者からの説明では、P単剤のもので代用を示唆されたが、EP合剤であることを理解されていなかったため、学術的に問題があると指摘したところ、資料のように書き直してきた。売り上げも数施設で少しだけ（年間5000管くらい）ということであり、これをもって会社としては中止にしたいという説明がなされた。今後は、医師会及び会社の判断にゆだねることになる。」

(5) 「第5版 産婦人科医のための社会保険ABC」初刷2,000部を2月に刊行した。

北脇城理事「第 69 回学術講演会で販売していきたいと考えている。」

(6) 平成 30 年度診療報酬改定要望項目について

①内保連からの要望にHTLV-1 核酸検出の増点を追加した。[資料：社保 2]

北脇城理事「核酸の検出が非常に安いので、2 次検査をするときにむしろ経費がマイナスになってしまうことで増点をしたい。また会社の方が安いのでやめたいといってきたため増点を申請した。」

②厚労省より平成 30 年度改定用医療技術評価提案書フォームが提示された。外保連、内保連への提出締切は 3 月 31 日である。[資料：社保 3]

北脇城理事「各サブスペシャリティ学会からの委員を中心にして担当を決め、現在執筆中である。」

(7) 外保連手術試案 9.0 版について

①外保連技術評価の適正化のための手術に関する調査の結果について[資料：社保 4]

北脇城理事「会陰切開の時間が 30 分となっており、時間が短縮することによって値段が下がるため問題である。帝王切開と同様に 2 つの命をみているということで評価してもらうことで申請をしている。」

②外保連試案に掲載の子宮悪性腫瘍手術の手術名について [資料：社保 5]

北脇城理事「もう少ししたら腹腔鏡下（ロボット支援下）での広汎子宮全摘が保険収載されるということで、現在認められている体癌の腹腔鏡下手術は子宮悪性腫瘍手術となっているが、単純切除と広汎切除との区別があいまいになっているので、整合性をとるように指摘されている。日本婦人科腫瘍学会あるいは日本産婦人科手術学会の要望もあり、単純切除と準広汎切除と広汎切除の 3 段階に分けて出していたところ、昨日、外保連から連絡があり、統合した方がいいといわれた。本会のコンセンサスを得たいところだが、時間がないため理事会にて一定の方向性を指摘されれば審議が短縮できる。」

藤井知行理事長「1 つになってしまうと、実際とは違う術式を請求することになるのか。」

北脇城理事「その通りである。名称に関してどうするかということになる。」

藤井知行理事長「そういう例はほかにあるか。」

北脇城理事「外科の胃がんの手術にはそのような概念はない。」

藤井知行理事長「広汎に統一すると準広汎でも広汎のお金を請求することになるということか。」

北脇城理事「そういうことになる。」

藤井知行理事長「ほとんど同じ手術と思っているのではないか。」

北脇城理事「そういうことになる。」

吉川裕之理事「学術的な話と保険上の話とは別に検討しないといけない。今現在は、単純も広汎も区別しないで子宮悪性腫瘍手術としている。そもそも腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体癌に限る）のときは相当苦労した。単純と広汎を区別すると子宮体癌で単純を行う手術が下がる可能性がある。上がる方ばかり考えていると危険である。単純全摘から広汎まで含めた平均値を考えて設定されているので、広汎だけが上がってあとはそのまま維持ということにはならない。この話は学術的な話と区別する必要がある。腹腔鏡下手術が出てきた関係で、体癌手術が 70 万では安いので、おそらく広汎の腹腔鏡だけ別にしたいということがある。むしろ一緒にすることによって全部 80 万くらいに上げるなどの方針で臨む必要がある。もともとは腹腔鏡下でやる単純全摘を前提として値段を設定している。広汎を入れた時には平均値が上がるということで、今の子宮悪性腫瘍手術とひとくくりでやってきた歴史があって、それを崩しはじめるとものすごくマイナスだと思う。かなり慎重にやる必要がある。」

藤井知行理事長「良性もへたすると下げられてしまうということか。」

吉川裕之理事「良性は関係ない。子宮悪性腫瘍の時に、子宮の取り方が分類されていない。区別しようとするときちゃんと損得を考えないといけない。」

藤井知行理事長「子宮悪性腫瘍手術と腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術とロボット支援下と大きく 3 つにすることはできないか。」

北脇城理事「それも一つの方法となる。」

吉川裕之理事「体癌の腹腔鏡下を通すときに分けないという方針でやった。」

藤井知行理事長「これは社会保険委員会の議論でよいと思う。」

北脇城理事「統合の方向でご承認いただけるとよい。」

吉川裕之理事「腹腔鏡手術を通す時に子宮悪性腫瘍手術という言葉は残している。そこに体癌という言葉を入れなかったことが大事。本来頸癌がきてもそこに包含されるように仕組みられている話である。命令されていないのに分けても得をすることはないと思う。」

青木大輔理事「外保連試案がきっちり分かれている。試案をもとに料金体系が組み立てられるとすると、いつまでこの状態が持ちこたえられるか。現在の外保連試案の名称通りで試案のなかでも分けられている。時間と値段が同じになっている。彼らにとっては分けるという根拠がはっきりしている。」

藤井知行理事長「現在の試案から拡大と準広汎を削除という方向でお願いしたい。」

③ 社保委員の所属施設にて 2016 年 10 月 1 日～2016 年 11 月 30 日の 2 カ月間の手術症例に関して手術医療材料調査を実施した。

(8) 平成 29 年度 治験候補薬及び治験候補機器等の本会からの推薦について [資料：社保 6]

北脇城理事「MELK 阻害剤を卵巣癌の治験で用いたいとの提案があり、審議の結果、承認された。」

(9) 日本臨床検査医学会よりヒューナー検査 (D004 20 点) の保険適用削除について意見を求められ、医学的にも、保険上の観点でも、同検査の不要論が上がったことはない旨回答した。

吉川裕之理事「流産の DPC は赤字の状態であり、至急対応が必要と考えられる。」

北脇城理事「検討させていただく。」

7) 専門医制度 (吉川裕之理事)

(1) 会議開催

第 4 回中央委員会を 1 月 28 日に開催した。

(2) 専門医更新の審査料、登録料の値上げについて

現在は専門医更新審査料 5,000 円、登録料 15,000 円の計 20,000 円だが、更新審査料を 15,000 円に値上げし登録料と合わせて計 30,000 円としたい。そのため、専門医制度規約施行細則を改定したい。[資料：専門医 1]

藤井知行理事長「今までよりも 1 万円値上げするが、他学会と比べて高いわけではない。また機構に更新申請する時には手数料を取らないようにしている。」

吉川裕之理事「今回は IT 化を進めているため上げる必要がある。」

木村正副理事長「IT 化については詳細な説明が必要と思われる。どのくらいの費用がかかったのかのどのくらい上げるなど総会で説明があった方がよいと思う。」

吉川裕之理事「若い専門医だけが負担するのではなく、シニアを含めて負担するという意味の値上げである。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(3) 認定証 (専門医、指導医)、専攻医指導施設指定証の表記変更について

認定期間等を元号から西暦での記載に変更し、会員番号や氏名等を手書きの筆耕ではなく印字で行うこととした。[資料：専門医 2]

吉川裕之理事「研修医施設が 2 種類の様式で進んでいる (2017 年からの 2016 年までのもの)。従来のものを更新する場合、2016 年までに開始したことを説明するような形にする。」

(4) 日本母体救命システム普及協議会から、産婦人科専門医の受験資格に母体救命研修を必須化してほしいとの依頼を受領した。[資料：専門医 2-1]

吉川裕之理事「結論はでないが、いまのところ検討するということで生涯研修の中の1つで進めていく方向である。」

海野信也委員長「本会は正式にこの協議会に入って関与している。」

吉川裕之理事「どういう研修会なら研修終了の要件にいれるかの議論が進んでいない。」

海野信也委員長「それを含めて検討いただきたい。」

(5) 日本専門医機構

①日本専門医機構から「専門医制度新整備指針」が提示されたことに伴い、平成30年度に研修を開始する専攻医のための「専門研修プログラム整備基準」と「モデル専門研修プログラム（都市圏・地域圏）」の改訂版を1月19日に機構へ提出した。

吉川裕之理事「機構からの連絡がないため、学会のみで行うと書いてある一次審査は始める。」

②日本専門医機構は、新整備指針の承認に伴い「運用細則」を1月中に作成する予定であるが、新整備指針の中で、運用細則を必要とする項目、また、何を細則で定めるべきか等についての意見を求めてきた（1月20日締切）。[資料：専門医3]

吉川裕之理事「常勤医の定義については新体制の機構からは示されていない。」

藤井知行理事長「機構の理事会概要では、350名以上の新専攻医がいるところは各都道府県に2つ以上の基幹施設を置く必要があるとなっている。」

吉川裕之理事「それは基幹施設を置けるような条件にしろということである。」

③12月16日に日本専門医機構第1回専門医認定・更新部門委員会/基本領域専門医委員会合同委員会が開催され、日本専門医機構産婦人科領域の認定産婦人科専門医の二次審査が行われた。

④平成28年度の日本専門医機構認定専門医更新は625名が本年4月1日付で認定される予定である。これに伴い、本会から機構に更新認定料として625万円を支払うこととした。

⑤「平成30年度に研修を開始する専攻医のための新規連携施設としての適合性確認審査の受付について」を12月9日にホームページに掲載した。[資料：専門医4]

⑥平成29年度専門研修プログラム専攻医応募人数について[資料：専門医5]

吉川裕之理事「5月に調べた段階では400名から405名、2月には10名以上減少していた。」

⑦「専攻医研修管理システムの利用開始のご案内および利用する専攻医情報のご提供のお願い」について各基幹施設へ1月31日に通知した。[資料：専門医6]

⑧機構単位認定のためのe-learningの課金について

平成29年度にe-learningを整備し、機構受講単位認定時には1単位につき5,000円の自己負担が生ずるようなシステムとしたい。またその際のe-learningの演者に対する謝金はなしとしたい。[資料：専門医7]

藤井知行理事長「5,000円の根拠について、総会で聞かれるのではないか。」

吉川裕之理事「学会の会費を考慮しての値段ということになる。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

⑨サブスペシャリティ領域専門医の制度設計に関わる意見を2月17日に機構へ提出した。
[資料：専門医8]

⑩第9回理事会（1月13日開催）および第10回理事会（2月17日開催）の概要について

[資料：専門医9、10]

吉川裕之理事「専門医の呼び方については基本領域産婦人科専門医となる。」

⑪2月24日に第2回専門医認定・更新部門委員会、基本領域専門医委員 合同委員会が開催された。

⑫日本専門医機構への貸出100万円を2月24日に実行した。[資料：専門医11]

藤井知行理事長「第10回理事会概要の報告には、サブスペシャリティ領域について、大規模の学会と認定されると認定料は100万円、中規模で50万円としている。更新については、2017年から機構の更新を行う学会は5分の1を新基準とするが、本会は先行しているので5分の2から3くらいになる。そうすると新たに更新を行う学会よりも本会の方が厳しくやっているということになる。この辺の整合性をどうするかが必要となる。」

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29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：77 研究

②体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：608 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：608 施設

④顕微授精に関する登録：564 施設

⑤医学的適応による未受精卵、胚（受精卵）および卵巣組織の凍結・保存に関する登録：68 施設

⑥提供精子を用いた人工授精に関する登録：12 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]

2月20日現在申請621例 [承認528例、非承認16例、審査対象外27例、取り下げ5例、照会16例、保留2例、審査中27例]（承認528例のうち19例は条件付）

(3) 夫の同意のない生殖補助医療が訴訟になった件で、「ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する見解」の遵守に関する会告を機関誌3月号に掲載することについて [資料：倫理2]

苛原稔委員長「凍結保存したヒト胚を使用する場合には、施術毎に改めて男女双方から同意を得る必要があることの注意喚起を会員に対して行う予定である。2月に東京都内で類似の事象が起きたとの指摘があり、今後調査を行う予定である。」

(4) A医師への譴責処分に伴う始末書の督促状に対する代理人弁護士からの通知書について

[資料：倫理3]

苛原稔委員長「12月にNIPTについてB医師を譴責処分とし、12月末までに始末書の提示を要求したが提出されなかったため、今後の対応について審議する必要がある。またPGSの実施について本年3月に譴責処分としたA医師についても始末書に関する督促状を出したが、代理人弁護士より反論の文書が届いている。内容は以前と同様に、PGS施行は世界標準であるため悪いことを行っているわけではないとの旨であった。今後の対応として次の処分の検討が必要であり、産科婦人科学会の懲戒規定では会員資格停止となる。A医師・B医師に対する会員資格停止の処分を行うかについて審議をお願いしたい。専門医資格停止の前例として富士見産婦人科事件があるが、会員資格停止の場合の留意事項について検討が必要である。本日は方向性を決めていただき4月の臨時理事会で決定し臨時総会で報告する方向で進めたい。会員資格停止は3年が期限であり、その後は自動的に復会となる。A医師は専門医であるため専門医資格停止についても検討が必要である。そのためには復会後に専門医についてはどのようにするかを専門医制度の方で考える必

要がある。日本産科婦人科学会定款には会員資格停止の項目はなく、懲戒規定により適用することになる。懲戒規定と定款との相互の関係については検討を要する。」

平岩敬一弁護士「定款と懲戒規定との問題は検討中である。総会で決まった処罰規定であればそれに基づいて会員を処罰することは何も問題ない。理事会で決まった処罰規定については、その規定が会員に周知されているのかが問題となるが、事務局に確認したところ周知徹底については今のところ問題はない。現在、会員の資格停止は、本会の会員資格及び専門医資格を3年の期間内で停止するという規定になっている。3年経過すれば自動的に会員資格は復帰することになる。」

苛原稔委員長「専門医資格については吉川裕之先生に検討をお願いしたい。」

吉川史隆理事「専門医資格は自動的に復帰できないと思う。学会員を継続していないとだめであったと思う。」

平岩敬一弁護士「A 医師は除名になったことがある。裁判になって判決でも除名が確定した。その後、会告を守るという条件で再入会した経緯がある。その時には専門医に関しても学会が運営していたため同じ対応であった。その後、専門医機構の専門医になるため専門医は機構の問題となる。」

吉村泰典顧問「A 医師が復帰した際は、1年間は地方連絡委員が経過をみることにした。おそらく現在の日本専門医機構の考え方であれば、学会に対応をゆだねることになる可能性がある。」

山田秀人理事「地方学会としてどのように対処すればよいか。A 医師が会員資格停止後もこれまでと同様の診療を継続した場合は、地方学会として対応はできないので本会にて対応をお願いしたい。」

苛原稔委員長「3年後に復帰する際に、その3年間の状況を勘案しながらその後の対応を検討する。」

平岩敬一弁護士「会告違反を継続している場合は除名の可能性もある。」

吉川裕之理事「普通に会員に復帰すれば専門医も復帰することでよいかもかもしれない。」

藤井知行理事長「会員資格停止の方向でよいか。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(5) PGS 臨床研究について

苛原稔委員長「PGS 臨床研究についてエントリーを開始した。2月14日に記者会見も行った。検討開始から2年間も時期が経過しているため当初の説明が十分に伝わっていない可能性がある。これは日本産科婦人科学会が主導する特別臨床研究でありかつ見解はそのままにして臨床研究を組む、あくまでも臨床研究をやめて臨床に移行するのではなく結果が出次第、臨床応用については再度審議をすることを説明してきた。今後も理解を得るよう説明をしていく。臨時総会での業務報告のなかでPGS 研究の進捗状況と上記に関しても会員に周知したい。」

木村正副理事長「PGD も臨床研究のかたちで行っていて、そのサマリー（妊娠率や流産率など）のまとめを行うと次に進むことが明確に言えると思う。」

苛原稔委員長「過去20年弱のデータについて現在行っている。」

(6) 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—平成29年1月30日現在計81施設

平成28年12月2日付	富山大学附属病院
12月9日付	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院
平成29年1月30日付	名古屋大学医学部附属病院
1月30日付	あいち小児保健医療総合センター

(7) 会議開催

- ①1月30日に「平成28年度第4回着床前診断に関する審査小委員会」を開催した。
- ②2月14日に「平成28年度第4回倫理委員会」を開催した。
- ③2月27日に「平成28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。
- ④3月21日に「平成28年度第5回倫理委員会」を開催する予定である。

9) 教育 (八重樫伸生副理事長)

(1) 会議開催

2月6日	産婦人科研修の必修知識編集会議
2月10日	専門医試験問題作成委員会 (腫瘍・女性医学)
2月17日	専門医試験問題作成委員会 (生殖)
2月24日	専門医試験問題作成委員会 (生殖・内分泌)
3月3日	教育委員会
	第69回学術講演会時 IWJF 打合せ会
	専門医試験問題作成委員会 (腫瘍)
3月10日	専門医試験問題作成委員会 (女性医学)

(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20日現在

必修知識 2013 単体	338
用語集単体	185
必修知識 2013+用語集	206
産婦人科研修の必修知識 2016-2018	ダウンロード 196

書籍版: 11月30日現在

	入金済み (冊)
産婦人科研修の必修知識 2016-2018	429
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き	239
産婦人科研修の必修知識 2016-2018+例題と解説集	401
専門医試験例題と解説 2016	159

(3) 厚生労働省から社会保障審議会統計分科会「疾病、傷害及び死因分類専門委員会」ICD-11の専門委員の推薦依頼(平成28年12月8日付)が届いた。女性登用に努めたいとの厚生労働省の意向を受け、打診を行ったところ了承が得られたので、東海大学 池田仁恵先生に就任を依頼した。回答期限12月26日のため、藤井理事長・木村副理事長・八重樫副理事長に通信にて承認を得、厚生労働省に回答した。

(4) 産婦人科研修の必修知識について

産婦人科研修の必修知識は次回発刊版を2019年春に発刊予定である。今後打合せ等を通して理事、幹事の先生方に執筆や確認のお願いをすることもあるかと思うのでその際はご協力をいただきたい。

(5) 用語集・用語解説集について

パブコメと理事会等で、ご意見をいただいた下記の用語について、教育委員会で協議・承認を得て回答を作成し、それぞれ意見をいただいた理事と会員等へ送付した。[資料: 教育1]

- ① Ovarian cystectomy
- ② 分娩後異常出血
- ③ 癒着胎盤 (固着胎盤)
- ④ 帝王切開瘢痕部症候群
- ⑤ Trachelectomy
- ⑥ B-Lynch 子宮圧迫縫合
- ⑦ 産科医療補償制度
- ⑧ 習慣性常位胎盤早期剥離
- ⑨ 絨毛膜羊膜炎
- ⑩ 月経障害
- ⑪ 月経周辺期

- ⑫ 処女膜癒痕、処女膜後部の欠損、処女膜辺縁部の不整
- ⑬ 閉経後性器尿路症候群
- ⑭ 補完代替医療
- ⑮ 多精子受精
- ⑯ 骨系統疾患に関連する語句と解説
- ⑰ 妊娠高血圧症候群の英語表記名
- ⑱ 冠名用語の日本語表記
- ⑲ ICD-10 をふまえた妊産婦死亡率・間接産科的死亡の修正

八重樫伸生副理事長「総会の資料としては、Web 上に掲載することを報告する方針で行う。」

(6) 妊娠回数、分娩回数の数え方について [資料：教育 2]

- ①「妊娠回数、分娩回数の数え方について」案を作成した。
- ②久具宏司先生に本件の担当と教育委員会委員を委嘱したい。
- ③今後の予定として、平成 29 年度から 1 年かけて総会や全国の連合地方学会学術集会等での解説講演、本会機関誌およびホームページにパブコメ掲載を行って周知し、平成 30 年 5 月の第 70 回学術講演会（仙台）の際の臨時総会で決定し、決定直後から速やかに統一した表記を使用したい。

(予定案)

- 4 月 13 日：臨時総会（広島） 久具先生より概要を紹介（数分）
- 6 月 24 日：定時総会（東京） 久具先生より詳細な説明（約 5 分）
- 9 月 2・3 日：北日本連合（東北大） 久具先生の解説講演 ビデオ撮影
- 9 月 23・24 日：中国四国連合（広島大） ビデオ放映を依頼
- 10 月 29 日：近畿連合（和歌山医大）ビデオ放映を依頼
- 12 月 9・10 日：関東連合（獨協医大）久具先生の解説講演
- 3 月 10・11 日：東海連合（名古屋大）ビデオ放映を依頼
- 5 月 10 日：臨時総会（仙台）決定・施行

八重樫伸生副理事長「九州での 6 月の開催も検討いただきたい。」

藤井知行理事長「前回の理事会では統一することが決まって、どのようにするかは決まっていないので、このような方向で説明を行って、仙台の総会で承認する方向である。本日の理事会で内容の方向性を決める必要があり、久具先生より説明をお願いしたい。」

久具宏司委員長「現在の妊娠を妊娠回数に換算するかどうかということから始まった。現在の妊娠を加えないで換算する施設が多い。欧米では現在の妊娠を回数に数えているものが多くて、国内でもその方法のところもあり統一する方向となった。統一するのであれば海外に合わせた方がよいだろうということになる。2 回目の妊娠の人は、2 妊ということになり、英語で表現するなら G2 ということになる。分娩回数についても妊娠何週以降のものを分娩として換算するかという問題があり、大きく分けて 22 週以降と 12 週以降と 2 つあるように思う。教育委員会と周産期委員会で検討してもらい 22 週がよいということで案を作っている。多胎の場合は、何人であろうと 1 つの妊娠であればその分娩は 1 回という案になる。これについてエビデンスを示す論文はない。生化学的妊娠の取り扱いについては、周産期委員会と生殖内分泌委員会の意見をもとにして、生化学的妊娠は妊娠や流産の回数に含めない。ただし GS が見えないということだけで生化学的妊娠ということにならず担当医の判断による。超音波断層法にて胎嚢が視認されるまたは妊娠を示す臨床的な所見により診断される妊娠を臨床的妊娠とする。hCG がある程度高い場合は胎嚢が見えてなくても臨床的妊娠となる。以上を案として提示したい。」

山本樹生理理事「例えば不育症患者の早期の hCG 陽性はどうか。」

久具宏司委員長「hCG がある程度高い場合は臨床的妊娠とみなしてもよいが、どの程度かの明確な数値を示すのは難しいというのが結論。現場の先生のご判断になる。」

藤井知行理事長「生化学的妊娠の問題は切り離して議論する方向でお願いしたい。」

①②③について特に異議なく、全会一致で承認された。

(7) 産婦人科研修の必修知識編集委員会委員長である田中守先生を、教育委員会委員として追加委嘱したい。

八重樫伸生副理事長「ご尽力いただいた山梨大学の平田修司先生を教育委員会としては、感謝状などの贈呈を検討していただきたい。」

藤井知行理事長「例えば4月の臨時理事会にて感謝状を贈呈する方向でいかがか。」
本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(8) 日本医学会ならびに日本小児科学会より依頼

「奇形」を含む用語の書き換えの提案に関する意見と日本小児科学会とともにこの問題の審議に合わせるかどうかの意向を問いあわせる文書を受領した。用語集・用語解説集編集委員会で検討の結果、久具宏司先生に本会側の委員をお願いした。

(9) 書籍送料の購入者負担について

産婦人科研修の必修知識、産婦人科診療ガイドラインなど各種書籍の頒布を行っているが、送付希望者が多く送料の学会負担が多額になったため、2017年4月1日より1送付あたり500円を購入者に負担いただくこととしたい。なお、ネット（KaLib store）利用での購入の場合には、管理会社である(株)杏林舎の規程により1送付あたり650円のご負担をお願いする。

10) 地方連絡委員会（八重樫伸生委員長）

(1) 地方連絡委員会を4月15日（土）12:00～13:00にリーガロイヤルホテル広島32F「ダイヤモンドルーム」で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（齋藤滋委員長）

(1) 会議開催 なし

(2) JOB-NET 公募情報について

①JOB-NET 事業報告 [資料：広報1]

(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]

②若手委員会による産婦人科リクルートサイト「産婦人科医への扉～君の力が未来になる～」を掲載し、アイキャッチのローテーションバナー及びトップページ右側上段バナーも設置した。

③上記ローテーションバナー追加に伴い、昨年度サマースクールおよびLLSバナーを抜き、「産婦人科医への扉」、「専門研修プログラム一覧」「W. L. B.」の3つのバナーでローテーションするよう変更を行った。

④会員専用ページ内に専門医関連の情報がまとめたページがないため、指導医情報と併せて専門医関連の情報をまとめたページを作成した。

(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]

(5) アネティス春号について [資料：広報無番]

梶山広明副幹事長「妊娠なんでも相談室は食べ物、女性のからだなんでも相談室は女性ホルモンの働きについて掲載されている。また災害医療（熊本の震災について）に関しても掲載されている。」

藤井知行理事長「ホームページの1ページ目に寄付はこちらというバナーをお願いしたい。」

2) Human+・Baby+プロジェクトチーム（青木大輔チームリーダー）

(1) 取り組み状況について [Human+・Baby+ 1]

青木大輔チームリーダー「Human+は累計7万部、1部300円、少し頭打ちの感はいないかと思う。Baby+は無料だが月間4万から5万、年間60万妊婦への配布環境が整備されている。Baby+ウェブは合計38万ページが閲覧されている。内容については幹事の先生がしっかり見張っている。ワクチンの記事が約7万人へ到達するというので、学会としては強力な発信ツールを得たと言ってよいと思う。今後の展望は、Human+では配布拡大、Baby+ではアプリ化して普及に努めるということになる。アンケートも高評価である。」

阪埜浩司幹事長「普及の方はうまくいっていて、本を残しながらアプリの方へ拡大していきたい。Human+をリクルートに買ってもらって、リクルートに配布してもらうことで部数を伸ばしたい。」

青木大輔チームリーダー「妊娠週数に合わせた対応をするアプリというイメージと聞いている。相談になるが、次期からは広報委員会の管轄で進めていただきたい。」

藤井知行理事長「当初は問題もあったが、大成功の事業となった。来期についてはまたその時に検討していただく。契約書の問題もあるかと思うが情報提供料なども検討できるのではないかな。」

3) 震災対策・復興委員会（増崎英明委員長）

(1) 小児周産期リエゾンについて

平成28年度小児・周産期災害リエゾン研修が開催され、その中で参加者に災害対策サイトについての講義が行われた。

平成28年度小児・周産期災害リエゾン研修

(会場：国立病院機構災害医療センター)

第1回 平成28年12月17日（土）

第2回 平成29年2月18日（土）

増崎英明委員長「今後も継続して400名の研修を行いたいという予定があるようである。今年の厚生労働省にこのリエゾンから応募をすることになっている。産科婦人科学会からは海野先生と津田先生を推薦したいと思う。災害時の具体的な手順について、研修を通じてやっていくことが目的となっている。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

(2) 災害対策サイトについて

日本産科婦人科学会学術講演会で開催されるシンポジウムで会員に周知を行う。

(3) 震災対策・復興委員会シンポジウム

学術講演会中の4月15日（土）に委員会主催のシンポジウムを開催予定である。

増崎英明委員長「90分の時間を予定している。シンポジストとして、本学会から津田尚武先生、厚生労働省から松本陽子先生、国立病院機構災害医療センターから岬美穂先生の3名からお話をいただく予定である。津田先生から災害サイトを紹介し実演していただく予定となっている。その後はオープンにしていき、目標としては災害対策マニュアルの改訂作業をしていきたい。」

(4) 「日本産科婦人科学会福島産婦人科医療復興支援事業、福島産婦人科医療復興支援セミナー（仮）」共同開催のお願いについて [資料：震災対策1、1-1]

増崎英明委員長「開催地は福島県のホテルセレクトン、期日を2017年9月16日、主催は日本産科婦人科学会、福島県産科婦人科学会、福島県立医科大学、共催は福島県、福島県産婦人科医会という計画となっている。あちらの希望で、派遣された産婦人科の先生の代表に話しをしてもらいセミナーを行うという内容になっている。」

(5) 福島への医師派遣について [資料：震災対策2]
増崎英明委員長「今年の派遣予定で少し空きもあるが、資料のように決まっている。」

4) 診療ガイドライン運営委員会 (峯岸敬学会側調整役)

(1) 産科編委員会 (板倉敦夫委員長)

- ① 会議開催 なし
- ② 「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2014」頒布状況について (2月20日現在)
 - 書籍版：12,999冊
 - 書籍版+ID/PW付き：4,670冊
 - 電子版ダウンロード：2,202件

(2) 産科編評価委員会 (増崎英明委員長)

- ① 会議開催 なし

(3) 婦人科外来編委員会 (小林浩委員長)

- ① 会議開催 なし
- ② 「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 (2月20日現在)
 - 書籍版：7,021冊
 - 書籍版+ID/PW付き：3,731冊
 - 電子版ダウンロード：1,778件

(4) 婦人科外来編評価委員会 (青木大輔委員長)

- ① 会議開催 なし

峯岸敬学会側調整役「ガイドラインは産科編も婦人科外来編も印刷に回っている。産科編 2017 が 10,000部、婦人科外来編 2017 が 7,000部の予定になっている。広島の学会で解説講習会が行われる。また6月にも伝達講習会で大きく変わった部分についての説明を行う予定である。」

5) コンプライアンス委員会 (工藤美樹委員長) 特になし

6) 医療改革委員会 (海野信也委員長)

(1) 「産婦人科医の確保に向けた地域枠学生の卒後臨床研修に対する提言」を都道府県知事と、都道府県医師確保対策担当者、地方連絡委員会委員、都道府県産婦人科医会会長宛に12月12日付で送付した。

海野信也委員長「1月に福島県知事から受領し、この方向で進めているとの報告があった。福島県は以前から理解があり対応していた県でもある。また提言を受けて北海道でも検討いただき、この提言に沿って対応していただいております。成果が上がってきている。もし先生方の地域で行政側の対応が得られている地域があれば、ご教授いただくとありがたい。」

(2) 第9回「産婦人科動向意識調査」最終報告について [資料：医療改革1]

海野信也委員長「回答数は大体410施設で概ね例年通り3分の2くらいの施設から回答をいただいた。例年との比較では今回は9回目で最悪の結果となっている。ブロック別にみると全国的に差はないという状況。回答の理由での昨年と今年の比較では、専攻医の指導施設の部長先生からの回答となるが、現場の若い医師の中での女性医師の割合が増えていて、産休育休を取る人の数も

増えている状況で、現場の対応が厳しい、ということが中心の回答になっている。学会として優先的に取り組む課題として、大雑把にまとめると資料に示したようなことになる。まだ集計ができていないが、以前も示したようなかたちで、優先課題に関しては全部のお送りいただいた回答を分類したうえでお示ししたいと思っている。昨日の医療改革委員会で結果について議論をした。女性医師の課題に関連して、いろんな問題が現場ではより大きくなっていることは間違いない。そういう中で、どういうかたちで女性医師を支援していくかという観点では、いままでよりも抱える問題の多様性ということも大きくなっている。女性医師支援というよりは、生活支援・家庭支援という観点で、もう少し広汎な政策を考える必要があるということになった。今度のスプリングフォーラムでも、この課題について検討する予定で、その成果を含めて来年度以降、検討していきたい。」

(3) 重点化プロジェクト調査の進捗報告について

海野信也委員長「不手際があり一時期調査を中断していた。産婦人科医会から意見を伺って再開のための手順を踏み、木下会長の承諾をいただき1月の終わりくらいから各県でのデータの収集やデータクリーニング等についての作業を進めている。少し予定より遅れるが、5月中にはある程度の形でまとめたいと考えている。広島での学術講演会中の4月15日に今年も拡大医療改革委員会公開フォーラムを開催予定で、その際にも重点化プロジェクトの考え方や進捗状況についてご報告したい。」

増崎英明理事「資料によると医療訴訟（紛争）は2008年から減ってきている。先日、長崎で裁判所、医療界、放送界の合同勉強会の第一回を行ったが、そこでの裁判官の発言では、全国で産婦人科関連の訴訟は3分の1になっている。これは放送界の人も認識されているようだ。産婦人科だけ減らしており、産科医療補償制度その他がうまく有効に機能していると思うが、他の先生方はこのようなことを知らないし信じていない。これは産婦人科を選ばせるのには非常に大きい力になり、宣伝に使えると思うので詳しく調べてみてはどうか。」

海野信也委員長「産科医療補償制度の方でも医療訴訟の数とかは細かく分析されているはずである。また検討させていただければと思う。」

藤井知行理事長「できれば診療科別医療訴訟件数の推移などがあればよい。」

海野信也委員長「最高裁がデータを出している。」

藤井知行理事長「そういうのが宣伝材料に使えるのではないかと思う。」

7) 男女共同参画・ワークライフバランス改善委員会（岡本愛光委員長）

(1) 会議開催 なし

岡本愛光委員長「3月24日に第2回を予定している。」

(2) 日本医師会および日本医学会より、第69回学術講演会において「日本医師会女性医師支援センターおよび女性医師バンク」の広報活動を行う機会をいただきたいとの添付依頼文書を受領した。工藤美樹第69回学術集会長に相談し、「展示ブース」で対応していただくことになった。
[資料：男女共同1]

(3) 学会外での活動について

平成28年11月18日（金）に開催された第44回日本救急医学会総会学術集会（日本医科大学 主管）において、同学会の男女共同参画推進特別委員会が企画したパネルディスカッションにパネリストの推薦依頼があり種部恭子委員を派遣した。また、平成29年1月29日（日）に開催された第10回日本性差医学・医療学会学術集会（藤田保健衛生大学 加藤庸子会長）のシンポジウム5：「医師のWLB～医療人にとってイクボスとはどうあるべきか」に、木戸道子委員を派遣した。

岡本愛光委員長「昨年の12月2日に開催された日本医師会主催の大学医学部医学会女性医師支援担当連絡会において当委員会委員の中井章人先生が本会の取り組みについて発表した。」

8) 産婦人科未来委員会 (生水真紀夫委員長)

(1) 会議開催

2月3日	スプリング・フォーラム予行会ならびに打合せ会
3月24日	プラスワンプロジェクトセミナー打合せ会

(2) スプリング・フォーラムについて [資料：未来委員会 1]

2017年3月18日(土)19日(日)の2日間にわたり、兵庫県・淡路夢舞台国際会議場において開催を予定している。2月17日現在、参加申し込みは61名である。

生水真紀夫委員長「参加者は昨年よりは増えた。100人100通りの働き方のために～明日からできる小さな改革を考えよう～とういことで、若手委員が企画した。」

(3) プラスワンプロジェクト (POP2) について

Plus One Project: 未来の産婦人科医育成セミナー ～全国の若手医師と交流しよう～

2017年5月13日(土)14日(日)の2日間にわたり、東京都・東京ステーションカンファレンスで開催を予定し若手委員会 WG と全国から公募した若手医師を中心としてハンズオンセミナーを行う。

募集対象：初期研修医2年目

参加費：20,000円

募集人数：120名

応募締切：2017年3月15日学会事務局必着

生水真紀夫委員長「現在の予算が500万円程度になっているので、参加費を少し高めに設定をした。60名は指導医を出した施設に優先枠を設定することになっている。残りは公募して地域性などを考慮して選ぶ予定となっている。現在、ホームページで募集を行っている。」

(4) 産婦人科サマースクールについて

2017年8月19日(土)20日(日)の2日間にわたり、千葉県・かずさパークで開催を予定している。

生水真紀夫委員長「参加者の募集は5月中旬を予定している。3月8日が実行委員の締め切りになっており、活動実績をふまえて、来年度以降の若手委員の選出を考えたい。今年度のサマースクールについては、定員数は230名(研修医1年目と学生)で、例年とほぼ同数となっている。地域性も考慮して選考したいと考えている。費用もかさむため都道府県などで寄付などをお願いしたい。その他、ワーキンググループの活動として医学部教育の実態調査、不安払拭WGなどのWGがあり、成果は学会での公表などを検討している。」

三上幹男理事「聖マリアンナ大学では1年生のときにearly exposureにてお産を体験させている。受け入れに関する問題もある。この植え付け方式は大切だと思う。東海大学でも実績があり重要なことと考えている。提案としては、地域と協力してearly exposureを推進していくことと、本会と医会が協力してそのような試みを進めていくこと、日本医学教育学会にこの取り組みについて申し出をすることが重要である。」

藤井知行理事「それぞれでの大学で導入を検討していただきたい。」

9) 女性活躍のための健康推進委員会 (大須賀穰委員長)

(1) 会議開催 なし

(2) 女性の健康週間2017について [資料：女性活躍 1]

①2月13日、日本経済新聞夕刊全国版「丸の内キャリア塾」に女性の健康に関する記事広告を掲載した。[資料：女性活躍 2]

②3月1日、20～30代を対象にした「丸の内キャリア塾 スペシャルセミナー女性の健康週間に学ぶ健康マネジメント～私らしく輝くために～」をステーションコンファレンス東京サピアホールにて開催した。3月8日には40～50代を対象としたセミナーを開催する。

(3) 地方学会担当市民公開講座について [資料：女性活躍3]
大須賀穰委員長「今年度は合計23学会で230万円と予算内に収まっている。」

10) 臨床研究管理・審査委員会 (竹下俊行委員長)

(1) 黒川裕介先生より申請のあった研究課題「生殖補助医療後妊娠における周産期合併症および予後に関する因子の抽出に関する疫学的研究(主に臍帯および胎盤付着部異常について)」について、1月18日に臨床研究審査報告書(承認)を提出した。[資料：臨床審査1]

(2) 第2回臨床研究管理・審査委員会を開催した(2017年2月1日)。

竹下俊行委員長「この会議では、臨床効果データベースに関連した個人情報保護に関する事項についての話し合いをした。」

11) 医療安全推進委員会 (増崎英明委員長)

(1) 日本医療安全調査機構から、3月22日に開催する平成28年度協力学会説明会の案内を受領した。増崎英明委員長が出席する。[資料：医療安全1]

12) 公益事業推進委員会 (八重樫伸生委員長)

寄附金募集について、リーフレットを作成し、平成28年10月に寄附金依頼を企業宛、平成28年11月号機関誌に会員宛に寄附金依頼を同封し発送した。平成29年2月15日の時点で、会員からは92件で4,959,784円、企業は「オオサキメディカル株」様から30万円、「アイクレオ㈱」様から30万円の寄付をいただいた。平成29年2月17日に寄附金の趣意書・申込書をホームページにも掲載した。

八重樫伸生委員長「ホームページの掲載場所を目立つところをお願いしたい。」

木村正副理事長「寄付金をどのように使用されているか提示できるとよい。」

八重樫伸生委員長「独立採算になっていないので会計との相談になると思う。」

13) 児童虐待防止のための女性支援委員会 (荻田和秀委員長)

(1) 委員会アンケート中間報告について [資料：児童虐待防止1]

荻田和秀委員長「多くの産婦人科医は、母体の社会的経済的リスクは児童虐待のハイリスクになっていると考えている。その多くは周産期センターに集約されており対応している。このまとめは第69回学術講演会での委員会報告で発表する予定となっている。」

(2) 産婦健康診査事業の概説について [資料：児童虐待防止2]

荻田和秀委員長「本年度の予算に妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の実施という厚生労働省の指針がある。注目すべきは産後健診の無料化になる。いままでに加えて、産後2週間健診と1か月健診について地域と折半というかたちで厚生労働省が7億円の予算をたて実施していくことになっている。」

木村正副理事長「産後健診の内容にエジンバラ産後うつ質問票が義務化されると、産後2週間での有効性も証明されていないので大変なことになるのではないか。」

竹田省理事「エジンバラ産後うつ質問票は義務にはなっていない。具体的にどうするかについては決まっていなく、運用に関しては厚生労働省が通達を出すかたちになっている。」

荻田和秀委員長「地方自治体が予算内で自由度をもって推進していくものと思われる。」

光田信明副議長「大阪でも自治体から具体策の相談があった。点数だけではなく回答用紙のコピーを送る形で準備している。これらの結果は迅速に行政に回さないといけない状況になってしまうため、この扱いはプラクティカルに考える必要があると思われる。」

藤井知行理事長「通達をきちんとやらしてもらえばいいと思う。」

14) 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

3月3日に第2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) 各登録施設からの報告状況について [資料：ロボット1]

井坂恵一委員長「登録は3年経過した。結果について和文での報告を検討しているが、登録していない施設があり、そこを追加して和文誌に報告したい。日本内視鏡外科学会では、ロボット支援手術の前向き登録を行う予定である。外科だけではなく産婦人科を含めて行う方向で検討したい。」

本件について特に異議なく、全会一致で承認された。

VI. その他 なし

以上