

令和元年度第2回理事会議事録

日時 令和元年8月31日(土) 10:00~15:15
会場 東京コンベンションホール 5階 大ホールB

出席者：

理事長：木村 正

副理事長：青木 大輔、加藤 聖子

理事：池田 智明、榎本 隆之、大須賀 穰、岡本 愛光、亀井 良政、工藤 美樹、
小林 陽一、古山 将康、鮫島 浩、柴原 浩章、生水 真紀夫、杉野 法広、関沢 明彦、
竹下 俊行、永瀬 智、藤井 多久磨、前田 長正、万代 昌紀、三上 幹男、宮本 新吾、
八重樫 伸生、渡利 英道

監事：櫻木 範明、平松 祐司、藤井 知行

顧問：小西 郁生、吉村 泰典

特任理事：海野 信也、宮城 悦子

専門委員長：藤原 浩

幹事長兼第72回学術集会プログラム委員長：阪埜 浩司

副幹事長：矢内原 臨

幹事：岩佐 武、岩瀬 春子、馬詰 武、織田 克利、木村 文則、桑原 慶充、小出 馨子、
小松 宏彰、近藤 英治、佐藤 健二、関根 正幸、田中 博明、寺尾 泰久、土井 宏太郎、
徳永 英樹、平田 英司、矢幡 秀昭、山上 亘

議長：光田 信明

副議長：久具 宏司、小谷 友美

弁護士：平岩 敬一

名誉会員：神保 利春、鈴森 薫、中林 正雄

事務局：吉田 隆人、加藤 大輔、青野 秀雄

午前10時、理事長、副理事長、理事25名全員が出席し定足数に達したため、木村正理事長が開会を宣言した。木村正理事長が議長となり、議事録署名人として木村正理事長および櫻木範明監事、平松祐司監事、藤井知行監事の計4名を選出し、これを承認した。

I. 令和元年度第2回臨時理事会議事録の承認

令和元年6月22日に開催された、令和元年度第2回臨時理事会議事録を承認した。

II. 令和元年度第3回臨時理事会議事録の確認

令和元年6月22日に開催され7月18日に承認された、令和元年度第3回臨時理事会議事録を確認した。

III. 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]

運営委員会答申の内容は以下の通りである。

1. 第75回学術集会候補者選定委員会委員について検討した。

2. 婦人科ロボット支援手術プロクター制度に関する提案があり、運営委員会で意見を集約した。
3. NIPTにおける無認可施設等の諸問題について、マスコミに対し適確に周知することとした。
4. PGT-Mに関し倫理委員会では判断が難しい問題を広く審議することを目的として、倫理審議会を倫理委員会内に組織する。
5. 子宮頸がん予防推進アクションプランを子宮頸がん検診・HPVワクチン促進委員会と婦人科腫瘍委員会で策定した。
6. 本会役員および委員に守秘義務の覚書提出を求める。
7. 事務局職員就業規則を改訂した。
8. 会議案内および出欠連絡をe医学会の会員専用ページで実施する。
9. 事務局会員情報管理システムについて株式会社マイス・ワンと契約を結ぶ。
10. 消費税増税にともない、e医学会カードの再発行料金の値上げを行う。
11. 本会の申請等に関してのファイルアップロードシステムを開発する。

(1) 日本婦人科ロボット手術学会から婦人科ロボット支援手術プロクター制度に関する提案があり、運営委員会で検討した。 [資料：運営委員会 2]

青木大輔副理事長「本会として基本的にはこれをお認めしたい。また本会として気になる点については同学会に検討をお願いすることにしたい」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(2) 臓器がん登録に関するアンケートについて [資料：運営委員会 3]

青木大輔副理事長「厚労研究平田班から、臓器がん登録に関するアンケート依頼が日本婦人科腫瘍学会にあった。日本婦人科腫瘍学会は臓器がん登録を有していないため、本会への照会があり、本会の婦人科がん登録について回答することとした。」

宮城悦子特任理事「倫理指針上、登録データベース事業などでデータを提供することについては通知または公開でもよいということになっている。必ずしもオプトアウトでなくてもよいと判断している施設があることはお伝えしたい。」

青木大輔副理事長「通知または公開の場合、提供受領の記録を施設長に提出することが必要であり、本会の婦人科腫瘍委員会で確認されていることと思う。」

三上幹男理事「臨床研究審査小委員会では、情報提供を行っていることを機関の長に報告していることを確認するための書式や、それをチェックするシステムを作っている。」

宮城悦子理事「理事長が交代となり、書式の宛先の変更も必要となったため、その周知もお願いしたい。」

2) 第72回学術講演会について [資料：学術講演会 1]

青木大輔第72回学術集会長「大枠が決まってきた。特別講演が3、招請講演は2であり、教育講演は8などで生涯研修プログラム、指導者講習会、医学生フォーラムなどを行う。今回がACOGと日程が重なったのでAFOGの時間を少し多く取った。既に一般演題の演題募集が始まっているが、9月はまだ夏休みの方も多いので以前のように抄録登録の締切を10月10日とすることにした。」

3) 倫理委員会からの提案について

(1) 着床前診断 (PGT-M) に関する倫理審議会の設置について

[資料：協議 倫理 1-1, 1-2. 1-3, 1-4, 1-5]

三上幹男理事「これまで重篤性の判断として、成人に達する以前に日常生活を強く損なう症状が出

現もしくは死亡する疾患に対して、いままでPGT-Mを認めていた。『成人に達する以前に日常生活を強く損なう症状』は、『死亡に至らないまでも人工呼吸器を必要とするなど生命維持が極めて困難』なことを目安にしていた。今回、遺伝性腫瘍のために、成人に達する以前に日常生活を強く損なう症状に該当しうる申請があった。1回目の申請では却下されたが、2回目の申請が行われ、再度、倫理委員会で検討したところ、日常生活を強く損なう症状の判断は人により千差万別であり、意見が分かれる結果となった。Professional Autonomy だけで判断すべきなのかという議論も出た。PGT-Mに関する法律がないのは、日本と米国など一部に限られており、訴訟などを契機に法規制がなされた国も少なくない。わが国では、施設認可、症例認可、症例登録をすべて本会が行ってきた。学会横断的な議論、世間一般を巻き込んだ議論、厚生労働省への働きかけが必要ではないかという意見が出た。その結果、平成17年以来となるが、阪埜浩司幹事長より倫理委員会の中に倫理審議会を設置してはどうかとの提案があり、その方向で議論を進めていくこととした。PGT-Mの議論では、医学的な考え方、社会学的な考え方、一般の方々の3つの考え方が交錯している。倫理審議会では、それぞれ順番に会議でReviewしていき、最終的に理事会に諮ることを考えている。本理事会にて倫理審議会設置についてご議論をいただきたい。議論の進め方、構成員など細部についても皆様のご意見を踏まえ、次回の常務理事会でお諮りしたい。」
木村正理事長「非常に重い問題で、これまで小委員会で協議してきたが、遺伝性腫瘍の事案等にも耐えられるよう、平場での議論を進めたい。倫理審議会は公開として、広く議論するのが今の時代にはよいのではないか。」

工藤美樹理事「各国ではどういう段階を踏んで法整備がなされたのか。」

三上幹男理事「訴訟が起り、その判決をもとに法整備がなされている。却下という判断に対して、却下する権利がなぜあるのかという議論が出て、結果的に国が動いている。審議法については、公的な倫理委員会により決められる、国、施設の倫理委員会に委ねられている国など多様である。医療の専門家、社会学者の方、一般の方で意見は異なり、議論の進め方も倫理審議会で協議していただきたい。」

古山将康理事「重篤性は誰が決めるのか。」

三上幹男理事「そこも議論が必要である。本会では、PGT-Mの委員会で重篤性を決めてきた。従来
の議論を超えた症例について今回検討しないといけない。」

木村正理事長「倫理審議会の設置についてお認めいただき、委員については三上委員長を中心に検討いただきたい。」

平岩敬一弁護士「過去にも倫理審議会は設置されている。患者さんからの訴えがあり、裁判では学会が勝訴となったが、その過程で学会のみで決めてよいのか、国に対して法整備の要請をしてきた経緯がある。今回も審議会での議論について国に対する要請していくことが必要で、その過程においては公開フォーラム等で国民の皆さんの意見を聞くことも必要かもしれない。」

木村正理事長「申請した患者さんもいつまで待てるのかという問題もある。ご自身で取材も受けられている。小委員会で決めるには非常に重い。本会として真摯に受け止め、倫理審議会の設置を進めたい。今後の進め方について、理事の皆様からメール等でもご意見をいただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

4) その他

(1) 令和2年度日本産科婦人科学会予定表案について [資料:協議 その他 1]

本案で承認いただければ、令和2年度日本産科婦人科学会予定表として確定させたい。

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

IV. 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（藤原浩委員長）

(1) 会議開催

子宮内膜症取扱い規約第3版改訂編集委員会 [資料：専門委員会 1]	9月13日（金）【予定】
-----------------------------------	--------------

藤原浩委員長「今期は5つの小委員会を設置した。新規の小委員会の一つである『子宮内膜症取扱い規約の改訂に関する小委員会』は公募で選ばれた。」

(2) 発刊スケジュールや校正作業等を勘案し、「子宮内膜症取扱い規約 第2部 治療編・診療編」（2004年10月発刊）と同様に金原出版と契約したい。契約書案は次回提出予定である。本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

2) 婦人科腫瘍委員会（八重樫伸生委員長）

(1) 会議開催

子宮頸癌取扱い規約臨床編第4版（2020年版）第1回編集委員会	7月19日（金）
子宮頸癌取扱い規約臨床編第4版（2020年版）第2回編集委員会	10月28日（月）【予定】

[資料：専門委員会 2]

(2) 子宮頸癌取扱い規約臨床編第4版（2020年版）へのFIGO2018 進行期分類の採用について

[資料：専門委員会 3]

八重樫伸生委員長「子宮頸癌取扱い規約について、FIGO2018年版を本会としてまず Authorize する必要がある。子宮体癌の改訂の際に10年以上要したことがあった。まず本会としてFIGO2018をお認めいただきたい。」

木村正理事長「リンパ節に関する Staging など変更点が多い。国際分類と国内分類が違う状態が長期に続くのは好ましくない。英文投稿にも影響する。」

青木大輔副理事長「日本語としての正文はできているか。和訳されたものを本会として認め、学会誌に掲載するステップを踏んでいただきたい。」

八重樫伸生委員長「そのように進めたい。」

岡本愛光理事「今回の Staging について各国からも意見が出ている。転移リンパ節のサイズで予後が異なるのではないかという意見が出ており、検討がなされる予定である。」

木村正理事長「国際的動向も入れながら、FIGO2018を本会として Authorize することについては承認したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(3) 子宮頸癌取扱い規約臨床編第4版（2020年版）出版契約について

[資料：専門委員会 4-1、4-2]

八重樫伸生委員長「出版に関係する学会もあるので、今回は契約を結ぶことにした。」

(4) 「子宮頸がん HPV ワクチンについての勉強会」（2019年6月28日札幌開催）報告

[資料：専門委員会 5]

(5)「卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約 病理編 第1版」は売れ行き好調のため、1,500部を増刷する(初刷5,000部(2016年7月発刊))。

(6)子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術登録施設の申請書の中に記載されている施設長は病院長であることをホームページに明示した。

八重樫伸生委員長「施設長としては病院長が適切であろうと判断しホームページに掲載した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(7)子宮頸癌に対する腹腔鏡下広汎子宮全摘出術の先進医療で認められた適用疾患(IA2期・IB1期・IIA1期の子宮頸癌)の範囲を超えて行う手術について [資料:専門委員会5-1]

八重樫伸生委員長「倉敷成人病センターから問い合わせを受けた。保険診療の範囲を超える場合には院内倫理委員会の承認を経て、Neoadjuvant Chemotherapy後に本手術を行っているが、登録施設となることで、適用を超えた手術について制約はあるか、もしくは施設として認められないということはあるか、との内容である。メール審議における結論案は、『1.登録施設として認定する。2.ただし先進医療で認められた適応疾患の範囲内にしてほしい。3.上記を超える場合には臨床試験として施行してほしい。4.臨床試験と施行する場合には倫理委員会承認を得てほしい。5.研究実施計画書等を腫瘍委員会に提出してほしい。6.症例登録も確実にしてほしい。』となった。」

藤井知行監事「臨床試験として行われる場合には、診療ではないので文言を考えてほしい。」

八重樫伸生委員長「保険外診療で臨床試験という体裁は可能である。」

榎本隆之理事「自由診療で議論がなく行われるのは避けないといけない。」

八重樫伸生委員長「考え方として保険診療としては不可であり、文言は小委員会で検討したい。」

榎本隆之理事「8月31日が登録の最終日となっている。質問のなかに、登録施設の要件として婦人科腫瘍専門医がいることが必須となっているが常勤でなくともよいか、というものがあつた。本来は常勤がいることを前提で考えていた。専門性で予後が異なるデータもある。今回、八重樫委員長と相談し、一旦保留とした。これについては今後、非常勤の施設がどの程度あるのか小委員会、委員会で検討し、理事会にお諮りしたい。」

3) 周産期委員会 (池田智明委員長)

(1)厚生労働省保険局に対し、子宮収縮抑制剤「マグセント注100mL、マグセント注シリンジ40mL」及び子宮痛治療剤、「静注用マグネゾール20mL」供給継続の要望書を提出した。

[資料:専門委員会6]

(2)日本周産期・新生児医学会より、「母子同室実施の留意点」共同宣言への承認、及びポスターへの名義使用について依頼書を受領した。周産期委員会で検討し、一部修正の上でこれに応諾した。

[資料:専門委員会7]

(3)周産期委員会の小委員会として、「フィブリノゲン製剤及びジノプロストンに関するワーキンググループ(小委員会)」を立ち上げたい。

[資料:専門委員会8]

池田智明委員長「構成員は5名を考えている。フィブリノゲン製剤については、①後天性低フィブリノゲン血症に対する要望、②ジノプロストンも今年認可予定、この2点を検討したい。」

木村正理事長「小委員会の形で議論を進めていただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(4) フィブリノゲン製剤に関する未承認薬・適応外薬の要望の提出について

[資料：専門委員会 9]

池田智明委員長「危機的産科出血（羊水塞栓症、弛緩出血、常位胎盤早期剥離など）のような後天性低フィブリノゲン血症に対して使いたい。日本輸血細胞治療学会、日本心臓血管外科学会と3学会で厚生労働省に提出し直す予定で、エビデンスも蓄積してきている。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(5) 厚生労働省から依頼の既存の子宮収縮薬（オキシトシン、プロスタグランジン E2 錠及びプロスタグランジン F2 α ）、プロウペス腔用剤の添付文書改訂（案）に関する意見書（案）

[資料：専門委員会 10]

池田智明委員長「プロウペス腔用剤は頸管熟化をはかる製剤。欧米では市販されているが本邦では初めてである。治験では1/3程度で陣痛がみられ、熟化剤とはいえ、誘発作用もあると考えられる。厚生労働省では、他の誘発剤の添付文書も再度見直したいという要請がきている。改訂前において、文書同意はもともとなかった。緊急で用いる場合もあり、これまで同様に文書同意は記載しなくてよいのではないか。従前の3剤と同様に連続モニタリングの必要性については記載した。本邦の治験は37週以降を対象としているが、早産でも使わざるをえない場合もある。要望としては、『妊娠後期の』を付け加えたい。」

平松祐司監事「頸管熟化の誤字があるので修正をいただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 「胎盤のみかた」（H29-30年度周産期委員会「胎盤・臍帯の肉眼所見ならびに病理標準化小委員会」著）を発刊した。

[資料：専門委員会 12]

4) 女性ヘルスケア委員会（加藤聖子委員長）

(1) 会議開催

令和元年度第1回女性ヘルスケア委員会	7月20日（土）
--------------------	----------

(2) OC・LEPガイドラインは、日本女性医学学会との共同編集を予定している。

[資料：専門委員会 13]

加藤聖子委員長「5年経過したため、改訂を予定している。日本女性医学会と共同編集を予定している。他学会との事務的な調整については、覚書の文書作成中である。」

藤井知行監事「費用分担、利益分担は決まっているか。」

加藤聖子委員長「調整中である。」

(3) 書籍頒布状況（2019年7月11日現在）

低用量経口避妊薬・低エストロゲンプロゲステロン配合薬ガイドライン 2015 書籍版	5,911
ホルモン補充療法ガイドライン 2017 書籍版	3,163
ホルモン補充療法ガイドライン 2017 書籍版+電子版用 ID・PW 付 うちダウンロード済み	1,041
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	926

(4) 日経新聞から、緊急避妊薬についての FIGO 報告書と本会指針との相違点についての質問があり、これに回答した。 [資料：専門委員会 14]

(5) NHK 報道局から、低用量ピルについての質問があり、これに回答した。放映が早かったため放映時には出なかったが、NHKWEB には掲載された。 [資料：専門委員会 15]

加藤聖子委員長「OC と LEP の目的、保険・自費の相違など、適正使用を促しているという回答をした。」

木村正理事長「マスコミ対応については、回答できる範囲で回答し、オープンな議論としたい。」

加藤聖子委員長「低用量ピルというのは俗語であり、アカデミックには使わないほうがよいのではないか。女性ヘルスケア委員会で継続して検討したい。」

(6) 「性分化疾患の手術に関する実態調査に関する小委員会」は調査実施において日本小児外科学会との連携が必要であることから、委員に木下義晶先生（新潟大学・小児外科）を追加したい。

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(7) 乳がん・子宮がん検診の普及に関する小委員会」実施の調査について日本乳癌学会、日本産婦人科乳腺医学会ならびに日本産婦人科医会に調査協力を依頼する。 [資料：専門委員会 16]

加藤聖子委員長「依頼書提出についてお認めいただきたい。」

木村正理事長「他学会、特に妊婦の状態についてお聞きしたいということで、お認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

V. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務（青木大輔副理事長）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

①上村昭栄功労会員（沖縄）が7月23日にご逝去された。

(2) 会費免除申請について [資料：総務 1]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(3) 「理事、幹事業務分担」および「各委員会委員」について [資料：総務 2]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(4) 日本医学会連合役員改選について

2019 年度日本学会連合定時総会（6 月 18 日）における役員選挙の結果、苛原稔先生が臨床外科部会理事に選出された。 [資料：総務 3]

(5) 第 75 回学術集会長候補者選定委員会委員について [資料：総務 4]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(6) 事務局会員情報管理システムのリニューアル、及び業者選定について [資料：総務 5-1, 5-2]

青木大輔副理事長「システムリニューアルにあたり、システム開発業者を決める必要がある。3 社

を比較検討し、セキュリティ、堅牢性を検討し、マイス・ワンに決めさせていただきたい。プレゼンでも同社が最良と判断した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(7) ファイルアップロードシステム (汎用版) の開発について [資料:総務 5-3]

青木大輔副理事長「現在、本会への各種申請は紙ベースであり、事務局の手間や担当審査者の負担も大きい。将来的な汎用性も期待される。汎用システム化にはマイス・ワンのシステムで約 300 万円かかるが、導入効果も大きくお認めいただきたい。」

木村正理事長「申請登録についてのペーパーレスを図れる。お認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(8) 事務局職員就業規則の改定について [資料:総務 6]

青木大輔副理事長「Flex 制の導入も記載されており、改定案をお認めいただきたい。」

木村正理事長「現在の法律に合致した方向性である。」

青木大輔副理事長「働き方改革にも合致する。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(9) TOMA 公認会計士共同事務所 (旧 TOMA 監査法人) との監査契約を継続したい。監査報酬は昨年と同様 120 万円である。 [資料:総務 7]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(10)e 医学会カード再発行手数料の改定について [資料:総務 7-1]

青木大輔副理事長「消費税の値上げ対応として、e 医学会カード再発行費用については 10% の消費税を反映して 3,565 円としたい。これまでは税込み 3,500 円であった。」

関沢明彦理事「教育では、多くは Kalib ストアを経由して書籍を販売している。一方、学術集会の際の販売では消費税を反映すると端数の扱いが煩雑となる。学会で直接販売する際には端数を省きたい。同じものが 2 つの価格で販売されることとなる。書籍には税込み価格が記載されており、シールを貼っての価格設定での販売も手間がかかる。現在販売されている書籍は今後アップデートされていく書籍も多く、改定版の価格や増刷の場合には増税対応することとし、現存の書籍については現在の価格とさせていただきたい。学会としては 2% 分の減収となるが、送料を 750 円としているところ実費としては 1,000 円を要するという実態があり、こうした点を Kalib と調整し、減収を少しでも回避できるようにしたい。」

木村正理事長「Kalib ストアではクレジット決済のみであるが、手売りの場合は煩雑となる。税込み価格で表示されているものに対してシールを貼るのも手間である。今後それほど部数が出ないものが多く、Kalib ストアと別扱いにはなるが、送料など今後調整するというので、書籍は価格据え置きでお認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(11) 本会役員および委員から提出いただく守秘義務の覚書について [資料:総務 7-2]

青木大輔副理事長「非会員用の覚書も用意し、平岩先生にも確認いただいた。委員の先生方に署名をいただく形としたい。」

平岩敬一弁護士「非会員については懲戒処分の規定がない。一方で会員についての処分について懲戒処分とするのは厳しすぎるのではないか。すこし柔らかい表現にさせていただきたい。」

青木大輔副理事長「懲戒処分を受けることがある、に修正したい。」

木村正理事長「それでお認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(12) 「会議案内」および「出欠連絡」を会員専用ページ（e医学会）で実施することについて

[資料：総務 7-3]

青木大輔副理事長「会議の案内等については、いままで紙ベースで行ってきたが、今回切り替えた
い。メールを見逃さないようにしていただきたい。」

藤井知行監事「費用はかかるのか。」

青木大輔副理事長「e医学会のシステムで行うので費用はかからない。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省からの会員周知依頼について

① 本会ホームページに掲載し、会員に周知した

部署	内容	資料
子ども家庭局母子保健課	妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会の議論の取りまとめについて	総務 8
子ども家庭局母子保健課	令和元年8月の前線に伴う大雨による災害の被災者に係る妊婦康診査等の各種母子保健サービスの取扱いについて	総務 8-1

② 本会ホームページに掲載し、会員に周知したい。

部署	内容	資料
子ども家庭局母子保健課	児童福祉法第22条の規定に基づく助産の円滑な実施について	総務 9-1
医政局	医師の働き方に関する勤務実態及び意向等に関する調査への協力依頼	総務 9-2

木村正理事長「医政局の働き方に関する調査は10万人規模で行う予定であり、厚生労働省も力が入っている。協力していただきたい。」

青木大輔副理事長「結果を知ることはできるのか。」

海野信也特任理事「前回とどのように変化しているか、興味がある。10万人調査といっても産婦人科医が何人入っているか、また、どの程度回答しているかにも左右される。厳しい現場の先生に是非参加いただき、事実を明確にし、説得力を持たせたい。」

青木大輔副理事長「各施設で協力いただきたい。」

ホームページ掲載について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(2) 厚生労働省大臣官房厚生科学課長より、「ゲノム編集技術を用いたヒト受精胚等の臨床利用のあり方に関する専門委員会（仮称）」における構成員の推薦依頼を受領した。本会からは、苛原稔先生を推薦した。
[資料：総務 10]

(3) 厚生労働省医政局地域医療計画課長より、「医療計画の見直し等に関する検討会」への参考人推薦依頼を受領した。本会からは、木村正先生を推薦した。
[資料：総務 11]

木村正理事長「11月頃にプレゼンテーションが予定されている。日程が近づいたら協力をいただきたい。」

(4) 環境省環境保健部環境リスク評価室より、エコチル調査における「地域の子育て世代との対話事

業」への委員会委員推薦依頼を受領した。本会からは、目時弘仁先生（東北医科薬科大学）にお願いしたい。任期は3年である。 [資料：総務 12]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(5) 環境省環境保健部環境リスク評価室より、令和元年度エコチル調査企画評価委員会委員の推薦依頼を受領した。昨年度まで委員を委嘱していた竹下俊行先生に引き続き委員をお願いしたい。

[資料：総務 13]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(6) 厚生労働省子ども家庭局長より、「令和元年度健やか親子 21 全国大会」への後援名義使用依頼を受領した。経済的負担はなく例年の依頼であることから、これに応諾した。 [資料：総務 14]

(7) 厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課より、「重篤副作用疾患別対応マニュアル(平成 23 年版)」の改定・更新についての事前連絡(第 1 回理事会報告事項)に基づき、改めて本会に対して「卵巣過剰刺激症候群」のマニュアル改定協力依頼を受領した。 [資料：総務 15-1, 15-2]

青木大輔副理事長「生殖内分泌委員会から委員の推薦をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(8) 国立健康・栄養研究所より、「妊産婦のための食生活指針」改定に係る検討委員会(有識者会議)への委員推薦依頼を受領した。 [資料：総務 16]

青木大輔副理事長「周産期委員会で委員の推薦をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会

① 日本医学会からの会員周知依頼に基づき、本会ホームページに掲載し会員に周知した。

原依頼部署	内容	資料
厚生労働省医政局総務課 医療安全推進室および医薬・生活衛生局医薬安産対策課	高齢者の医薬品適正使用の指針(各論編(療養環境別))について	総務 17-1
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	「エボロクマブ(遺伝子組換え)製剤の最適使用推進ガイドラインの一部改正について	総務 17-2
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課	ゲル充填人工乳房の「使用上の注意」の改訂について	総務 17-3
医薬品医療機器総合機構 レギュラトリーサイエンスセンター	MID-NET の利活用に係る申出等の事務処理手続の取扱いについて	総務 17-4
厚生労働省労働基準局および労働者健康安全機構	事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン・関連通達	総務 17-5
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課	経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切替えに関する PMDA 医療安全情報の発行について	総務 17-6

② 日本医学会からの会員周知依頼に基づき、本会ホームページに掲載し会員に周知したい。

原依頼部署	内容	資料

厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課 ならびに医薬安全対策課	植込み型医療機器等の MR 安全性にかかる対応について	総務 17-7
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	アテゾリズマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（小細胞肺癌）の作成及び最適使用推進ガイドライン（非小細胞肺癌）の一部改正について	総務 17-8

木村正理事長「埋め込み型医療機器については、乳腺外科、形成外科が関わる 경우가多く、本会が関わる可能性は少ないと見込まれる。」

ホームページ掲載について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

- ③日本医学会より、日本医学会評議員、連絡委員、医学用語委員、医学用語代委員の選出依頼を受領した。本会からの評議員を木村正先生、連絡委員を三上幹男先生、医学用語委員を関沢明彦先生、医学用語代委員を久具宏司先生にお願いした。（任期：令和3年6月の日本医学会臨時評議会開催日まで）
[資料：総務 18]

- ④2018年9月28日に創刊した英文医学総合ジャーナル『JMA Journal』のPR動画が完成した。各分科会での総会等のイベントで活用してほしいとのことである。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19]

青木大輔副理事長「中身も見て活用を検討したい。」

木村正理事長「基本的にお認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

- ⑤2019年5月30日に開催され、三上幹男理事が出席した第5回研究倫理教育研修会「アンケート調査による現状と今後の課題」の議事要旨について、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 19-1]

三上幹男理事「臨床研究法についても出ており、是非見ていただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(2) 日本医学会連合

日本医学会連合から2019年度会費の納入依頼があった。本会の会費は882,450円になる。

[資料：総務 20]

(3) 日本学術振興会

独立行政法人日本学術振興会から、同会の国際交流事業（HOPE ミーティング・リンダウ会議）募集開始のお知らせについて、会員へ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 21]

(4) 日本生殖医学会

日本生殖医学会から、2025年に国際生殖医学会（IFFS World Congress）を東京に誘致するにあたり、本会にサポートレターを出してほしいとの依頼があった。
[資料：総務 21-1]

木村正理事長「前はインドに負けた。」

青木大輔副理事長「学会として受ける方向で前向きに考えたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(5) 日本がん治療認定医機構

日本がん治療認定医機構から、2019年度教育セミナー・認定医試験の申込開始の案内があった。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]

(6) 日本輸血・細胞治療学会

日本輸血・細胞治療学会から、同学会の「学会認定・臨床輸血看護師制度協議会」への本会からの代表委員の推薦依頼があった。現在の委員である久保隆彦先生に継続をお願いした。

[資料：総務 23]

(7) 子宮頸がん征圧をめざす専門家会議

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議より、E-oncologia 日本語版『子宮頸がん予防オンラインコース』イーラーニングについて、本会会員への周知依頼を受領した。 [資料：総務 24]

青木大輔副理事長「個別の団体から本会会員への周知を受けると、きりがなくなるので、学会としては難しいのではないかと運営委員会では考えている。」

木村正理事長「様々な委員会の活動の中でこうしたものの紹介があればよいのではないか。」

宮城悦子特任理事「ホームページで子宮頸癌予防について説明しているページがあり、情報追加も考えている。詳しく調べたい人への紹介という形で含めることを考えたい。原稿については運営委員会・理事会にもお伝えしたい。」

周知依頼はお断りし別途対応することについて特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8) 日本臨床化学会

日本臨床化学会から、「血清乳酸デヒドロゲナーゼ (LD) 常用基準法改定」に関する意見募集のお願いを受領した。本会からは特にコメントなしとして回答した。 [資料：総務 25]

(9) 日本女性医学学会

日本女性医学学会より、2019年度「メノポーズ週間」事業への後援名義使用許可申請を受領した。例年の依頼であり、また経済的負担はなく、これを応諾した。 [資料：総務 26]

(10) 女性の健康の包括的支援政策事業

保険・医療・教育機関・産業における女性の健康支援のための研究班より、「プレコンセプションを考える会」への後援、並びに後援名義使用依頼を受領した。 [資料：総務 26-1]

青木大輔副理事長「国立成育医療センターからのもので特に問題ないと思われる。産婦人科からは甲賀かをり先生がノミネートされている。個別の班会議ではあるが、お認めいただきたい。」

加藤聖子副理事長「プレコンセプションは非常に重要な分野であり、よいのではないか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

〔Ⅳ. その他〕

(1) 京都薬品工業から、便秘治療剤「新レシカルボン坐剤」の供給継続に関して、その薬価の再算定申請にあたり行政より求められている本会から厚生労働省への要望書を提出してほしいとの依頼があった。周産期委員会で検討いただき、この要望書を厚生労働大臣および厚生労働省医政局長あてに提出したい。 [資料：総務 27]

万代昌紀理事「同様の要望が社保にも来ている。プロセスとしては総務にお願いしてよいか。」

青木大輔副理事長「総務を通していただいてよく、内容により各委員会にも相談している。」

万代昌紀理事「企業の方針でどんどん値上がりするのを受けるとも難しい。」

藤井知行監事「専門委員会でも検討するが、薬価については社保の担当ではないか。」

木村正理事長「薬価という点では社保で、専門的な内容については専門委員会にも聞いていただきたい。」

要望書の提出について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

- (2) あすか製薬、富士製薬工業、持田製薬から、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン（hCG 製剤）に関する安定供給継続の要望書の厚生労働省への提出依頼があった。本会、日本産婦人科医会、日本泌尿器学会、日本生殖医学会の連名で厚生労働省保険局長、医政局長あてに提出した。

[資料：総務 28]

- (3) GID（性同一性障害）学会より、「GID（性同一性障害）学会第 22 回研究大会（神奈川）」への後援名義使用許可申請を受領した。例年の依頼であり、また経済的負担はなく、これを応諾したい。

[資料：総務 29]

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

2) 会 計（池田智明理事）

- (1) 取引銀行の格付と預金残高について

[資料：会計 1]

藤井知行監事「今回の新体制で委員会の新設や改組があった。これに対応する補正予算策定は大変であり、基本的には対応する委員会の予算を引き継ぐことを本理事会で承認してもらいたい。」

木村正理事長「今回委員会の改組を行い、委員会の数が少し減った。これまでの委員会を基本的には引き継いでおり、予算に関しては対応する委員会に移行することで承認したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

3) 学 術（大須賀穰理事）

- (1) 学術委員会

① 会議開催

筆記試験問題評価委員会	8 月 16 日
令和元年度第 2 回学術担当理事会	8 月 30 日
令和元年度第 2 回学術委員会	8 月 30 日

- (2) 各賞推薦・応募について

① 学術奨励賞に関する会告について

学術奨励賞の推薦、応募方法に関する会告を機関誌第 71 巻 8 号に掲載した。推薦の期間は 2019 年 10 月 1 日から 10 月 31 日である。

② 優秀論文賞に関する会告について

優秀論文賞の応募方法に関する会告を機関誌第 71 巻 8 号に掲載した。応募の期間は 2019 年 12 月 10 日～2020 年 1 月 9 日である。

- (3) 他団体特別賞推薦依頼について

①「2019 年度神澤医学賞」

理事および学術委員会委員に候補者の推薦を依頼し、推薦期日までに4名の候補者推薦を受けた。日本産科婦人科学会より推薦できるのは1名のみのため、学術担当理事による選考の結果、梶山広明先生を本会より候補者として推薦したい。 [資料：学術1]
本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

②「研究業績褒章（上原賞）」、「朝日賞」、「令和2年度文部科学大臣表彰科学技術賞及び若手科学者賞」の候補者推薦はなかった。

(4)学術活性化委員会について

大須賀稔理事「学術運営要綱に、学術委員会内小委員会として学術活性化委員会が常設、と記載されているが、平成27年度まで以降、活動が中断していた。若手の顕彰を検討する委員会として、学術活性化委員会の活動を再開させていただきたい。」

加藤聖子副理事長「加えて学術活性化委員会の小委員長をこの理事会で承認いただきたい。」

大須賀稔理事「昨日の学術委員会で永瀬智理事を小委員長として推薦することになったのでお認めいただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(5)プログラム委員会関連

①第72回学術講演会プログラム委員会

8月1日正午より一般演題の応募を開始、締切は10月10日正午である。

②第73回学術講演会プログラム委員会

イ) 特別講演演者推薦、シンポジウム担当希望者公募を機関誌第71巻8号に掲載した。期限は11月30日である。

ロ) 日本産科婦人科学会学術講演会専攻医教育プログラム案について

[資料：プログラム委員会1]

木村正理事長「専攻医教育プログラムについて、いくつかの変更点がある。」

関根正幸第73回学術集会プログラム委員長「青字が削除、赤字が追加、変更項目となる。削除項目、追加項目については資料の通りである。HPVワクチンについては、がん予防（HPVワクチンなど）として、ヘルスケアから婦人科腫瘍に移した。またセクシャリティや女性アスリートのケアなどを追加した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

③第74回学術講演会プログラム委員会

シンポジウム課題公募を機関誌第71巻8号に掲載した。期限は11月30日である。

4) 編集（加藤聖子副理事長）

(1) 会議開催

第2回編集担当理事会

8月30日

(2) 英文機関誌 (JGR) 投稿状況 : 2019 年 8 月 14 日現在

[資料 : 編集 1]

2019 年投稿分の投稿・審査状況

投稿数	896
Accept	88
Reject	588
Pending/Withdrawn	220

2018 年投稿分の投稿・審査状況

投稿数	1,556
Accept	300
Reject	1,212
Pending/Withdrawn	44

※今までの投稿数カウントにダブりの可能性があり、今回より修正

①今回から投稿日ベースに変更

②Unsubmitted 論文は含まず

木村正理事長「投稿数については、トルコが最近少なくなっている。採択率は日本が高く、質の高い論文が多い。」

(3) JOGR Impact Factor について

2018 年の Impact Factor が 6 月 21 日に発表され、1.091 から 1.122 に上昇した。

加藤聖子副理事長「Citation が増えたというよりも掲載論文数自体が減ったこともあり、Citation も増えるようにしていきたい。」

(4) 海外派遣 (ACOG) 者の感想文の JOGR 掲載について

[資料 : 編集 2]

加藤聖子副理事長「報告書について今後も掲載するか否かの判断は涉外ともよく相談していきたい。

木村正理事長「学術誌に感想文を載せるのは適切かという意見も編集委員会でも出された。本会の公式ジャーナルでもあり、論文としては扱わない形で掲載したい。」

(5) 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会プログラム号(72 巻 2 号)ならびに抄録号(72 巻増刊号)

について、担当校の意向により、2 月号は 1 月末校了 2 月中旬会員宛発送、臨時増刊号は 4 月発刊 (購読者ならびに希望者へ送付) とするということであったが、臨時増刊号については 3 月末までに発刊する予定とした。

(6) 第 72 巻特集について

[資料 : 編集 3]

編集幹事からの案を編集会議において検討し、資料の予定で特集を組むこととしたい。

加藤聖子副理事長「3 つのテーマが確定した。一昨年、原稿が集まらず予定通り発刊できないことがあったので、取りまとめの先生にご留意いただきたい。」

(7) 和文機関誌同梱依頼

(株) カイトーより 9 月号への同梱依頼を受領した。前回の常務理事会にて承認をいただいているので 9 月号に同梱する。

[資料 : 編集 4]

(8) 第 70 回、第 71 回学術講演会と同様に、第 72 回学術講演会時においても「編集委員会企画」

を開催する。なお企画の詳細については改めて報告を行う。 [資料：編集 5]

加藤聖子副理事長「今回は論文執筆の仕方についての企画で、非常に好評であった。不正論文も減っておらず、来年度も開催したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

5) 渉外 (岡本愛光理事)

(1) 会議開催

令和元年度 第1回渉外委員会	8月30日
----------------	-------

(2) JICA 草の根技術協力事業関連

①6月25～27日に矢内原臨渉外主務幹事が、JICA 草の根技術協力事業「カンボジア女性のヘルスプロモーションを通じた包括的な子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」準備のため、現地を訪問した。 [資料：渉外 1]

矢内原臨副幹事長「本会は2015年よりJICA 草の根技術協力事業として活動してきた。今年秋より次のプロジェクトが開始される。今回も現地派遣を行い、プロジェクト推進を図りたい。」

木村正理事長「予算も取れており、お願いしたい。」

②11月22～23日、プノンペンにてカンボジア産婦人科学会年次総会が開催されるのに合わせ、本会より宮城悦子特任教授を現地に派遣の予定である。

木村正理事長「本来は理事長の役割であるが、参加が難しいので宮城悦子特任理事にお願いしたい。」

③米バージニア大学博士課程在学中で外務省カケハシ・プロジェクトにより来日中のアメリカ人学生より、本会のカンボジアに於ける活動についてインタビューの依頼があり、8月5日に藤田則子医師が面談を行った。

(3) AOFOG関連

①2019-2021年のAOFOG Committee Representatives 候補として、本会より以下2名をAOFOGへ推薦した。

- ・Minimally Invasive Gynaecologic Surgery：馬場長教授(岩手医科大学)
- ・Maternal Fetal Medicine：牧野真太郎准教授(順天堂大学)

② AOFOG Congress 2019 (11月10-14日、於：フィリピン マニラ) に於ける岡井崇名誉会員へのAOFOG Fellowship 授与について、加藤聖子副理事長が受賞式に代理出席し、岡本愛光渉外委員長がCitationを行う予定である。

③6月1日、モルジブにて開催のAOFOG Action Plan meeting に本会より、落合和徳 AOFOG

President elect、加藤聖子 Editor in Chief、万代昌紀 AOFOG Committee chair を派遣した。

木村正理事長「AOFOG の次の President が落合先生であり、本会からも積極的に委員会委員を出し、プレゼンスを高めていきたい。」

(4) 日韓台関連

The 59th Annual Congress of Taiwan Association of Obstetrics and Gynecology (2020年2月22-23日、於：台湾 台北)における日韓台 Exchange Program に、本会より、役員として木村

正理事長、青木大輔副理事長、岡本愛光渉外担当常務理事、日韓台 Joint Conference 座長として渡利英道理事、スピーカーとして大場隆医師(熊本大学)、山口健医師(京都大学)、原田美由紀医師(東京大学)、若手医師のメンターとして桑原慶充幹事、および若手医師5名を派遣の予定である。若手医師は2月29日まで日韓台若手医師 Exchange Program に参加の予定である。

(5) FIGO 関連

① FIGO President および Honorary Secretary による” Call for Action to protect Sexual and Reproductive Health and Rights” が英語、フランス語、スペイン語で加盟国に配信された。

[資料：渉外2]

② FIGO World Congress 2021 (10月24～29日、於：オーストラリア シドニー)における日韓台セッション開催の提案について、3学会で協議中である。

岡本愛光理事「TAOG、KSOG から子宮頸癌・HPV がふさわしいのではないかとされている。子宮頸癌の予防、HPV ワクチンと検診を提案する。演者として、上田豊先生を推薦したい。」

木村正理事長「オーストラリアは最も HPV ワクチンが進んでいる国である。日韓台で行うよい機会と思われる。」

(6) 海外名誉会員推薦について

[資料：渉外3]

岡本愛光理事「第2回臨時理事会で承認された、海外名誉会員候補の2名の先生方についての報告は資料の通りである。」

(7) 海外名誉会員記念品について

[資料：渉外4]

岡本愛光理事「渉外委員会では、A案のガラス製 15,000円のものに名誉会員名、日産婦ロゴを入れるということでまとまった。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

岡本愛光理事「シンガポールの産婦人科学会 OGSS より本会に、産科・婦人科各1名の講演派遣をしてほしいとの依頼があった。学術奨励賞を受賞された方の中から、周産期は永松健先生、婦人科は吉野修先生を推薦したい。」

木村正理事長「これまでも学術奨励賞受賞者を中心に推薦してきた。お認めしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

木村正理事長「韓国の産婦人科学会には9月13日から日産婦の若手が派遣される。学会からは、街に出るときにはアテンドをつけるようにという助言をし、中止にはしないで臨みたい。」

6) 社 保 (万代昌紀理事)

(1) 会議開催

令和元年度 第1回社保委員会	7月19日
----------------	-------

(2) 令和2年度診療報酬改定提案に関する厚生労働省ヒアリング(8月8日)にて、本会からの要望2項目(「子宮内膜症指導管理料(新設)」、「仙骨腔固定術(ロボット支援)」)について説明した。

万代昌紀理事「来年度は2年に一度の診療報酬改定がある。現在、産婦人科として外保連関連と内保連関連で一つずつの項目を要望している。一つは子宮内膜症指導管理料である。産婦人科はこの手の外来での管理料関連が非常に弱い。報酬を確保するために是非このような管理料を今後取

っていきたい。8月8日に厚生労働省のヒアリングがあった。もう一つはロボット手術だが、前回に引き続き、今回も各科横断的にかなりロボット手術を通すという噂があるのだが、残念ながら産婦人科ではなかなか癌の手術を通しにくいという状況であるため、仙骨腔固定術という良性の手術をまず取りに行こうということで、この2つは是非通したいと考えている。今回ではないが、さらに2年後を目指してやっていかねばならない。特にRRSOに関する動きがあると聞いている。乳腺外科等と連携しながら次を目指して動いていきたい。」

(3) 令和1～2年度は、本会より以下の通り委員を委嘱したい。

【外保連】

- ・実務委員会副委員長：西井修副委員長
- ・手術委員会委員：西井修副委員長、田中京子委員
- ・手術委員会医療材料・医療機器WG委員：西井修副委員長
- ・手術委員会コーディングWG委員：田中京子委員
- ・手術委員会医療技術の新しい評価軸検討WG委員：光田信明委員
- ・処置委員会委員：近藤英治主務幹事
- ・処置委員会コーディングWG委員：西洋孝委員
- ・検査委員会委員：甲賀かをり委員
- ・検査委員会生体検査に係わる医療材料WG委員：宮崎亮一郎委員
- ・検査委員会生体検査コーディングWG委員：甲賀かをり委員
- ・検査委員会画像診断試案作成WG委員：倉澤健太郎委員
- ・麻酔委員会委員、全身麻酔WG委員：牧野真太郎委員
- ・広報委員会委員：西井修副委員長
- ・規約委員会委員：宮崎亮一郎委員

【内保連】

- ・西洋孝委員（女性診療科関連委員会委員長）
- ・橋口和生委員
- ・山上亘委員
- ・遠隔医療関連委員会委員：馬詰武委員

【医会医療保険委員会】

- ・万代昌紀委員長
- ・近藤英治主務幹事

【日本医師会疑義解釈委員会】

- ・西井修副委員長

万代昌紀理事「多くの先生に委員を委嘱した。情報収集が重要になってくるので、いままでずっと関わってこられた先生には引き続きお願いした。あとは新しい委員として厚生労働省に関わってこられた先生や若い先生をお願いしている。特に内保連の遠隔医療関連の委員会を作ったり、外保連でAIの診療に関する作業部会を作ったりする動きがある。今後の診療に関して、このような分野に点数がついてくると思うので是非そこに若い先生に入ってもらい、産婦人科に点数が付きやすいように情報収集しながら進めていきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

(4) 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（31 疑 1231、31 疑 1433）、および医薬品の供給停止予定品目（31 疑 1333）の検討依頼を受け、本会理事、および社保委員による検討結果を回答した。

(5) 日本周産期・新生児医学会の依頼を受け、市塚清健先生に本会社会保険委員会委員を委嘱したい。

[資料：社保1]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 社会保険委員会の小委員会として、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設置し、その構成を万代昌紀委員長、西井修副委員長、近藤英治主務幹事、西洋孝委員の4名としたい。

万代昌紀理事「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は、指針の作成や登録という事業をやってきたが、役割を終えつつあり、今回終了させてもよかったが、まだ少し残務があるので今年度いっぱいを目安にこの委員会を継続させていただきたい。ロボットの全例登録と施設の登録・承認については、今年いっぱい行う。その後はnational cancer databaseの登録が立ち上がるので、全例登録に関してはそちらでやっていただく。施設登録が必要であれば婦人科腫瘍委員会などをお願いするような形にしたい。従って社保委員会内での小委員会としては、今年いっぱい終了とするつもりである。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7) 婦人科領域のロボット支援下腹腔鏡手術について、各登録施設から本会への年1度の症例報告を2019年末までで終了としたい。但し、本会への施設登録は継続する。

木村正理事長「これまでは良性疾患と悪性疾患共に登録していたと思う。悪性はNCBに移るということによいと思うが、良性は各施設での責任で行っていただくということか。」

万代昌紀理事「ロボットの保険に関しては、もともと全例登録というのは厚生労働省で言っているので良性に関しても一応必要だと思っている。NCBのデータベースには例外的に婦人科良性手術も登録させてもらうつもりである。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

木村正理事長「子宮内膜症の管理料については是非トライしていただきたいのだが、厚生労働省のヒアリングのときに何か『こういう条件はどうですか』などの質問はあったか。」

万代昌紀理事「回数などのことで直接言われたことはないようだが、どれぐらいを落としどころにするか。今は6回ぐらいということを出していると思う。本当は慢性疾患なのでずっと取ればよいのだが、なかなかそこまでは難しい。前委員長の北脇城先生がずっと力を入れてやっており、甲賀かをり先生と相談して、そのぐらいを落としどころとしているようである。」

木村正理事長「一人につき6回取ったらそれで終わりという感じか。」

万代昌紀理事「今のところはそれで考えている。」

木村正理事長「女性ヘルスケアの方から更年期などでも同じようなことが出てくると思う。」

加藤聖子副理事長「日本女性医学会から出したときは、どのぐらいの時間をその診療にかけているのかという質問があったらしい。」

万代昌紀理事「前回の常務理事会でもそういう内膜症に関する実診療実態のデータが必要になるのではというご意見をいただいた。今のところはそのようなことは言われていないのだが、もし言われたら調べようと思っている。」

7) 専門医制度（八重樫伸生理事）

(1) 会議開催

第2回中央専門医制度委員会、全国地方委員会委員長会議	6月23日
第1回研修システム小委員会	7月29日
第3回中央専門医制度委員会	9月14日【予定】

(2) 2019年度専門医認定二次審査

東京会場（日本都市センター）と大阪会場（千里ライフサイエンスセンター）で、7月27日に筆記試験（東京会場 218名、大阪会場 196名）、28日に面接試験（東京会場 189名、大阪会場 165名）を実施した。

(3) 日本専門医機構

①会議開催

日本専門医機構 定時総会	6月27日
日本専門医機構 2021年度専門医養成数に関する検討協議会 [資料：専門医 1, 2]	8月1日

八重樫伸生理事「この検討協議会に出席された木村理事長より説明していただきたい。」

木村正理事長「厚生労働省が将来の需給を非常に細かく調べてあるのに対して、シーリングはどう思うかということ各診療科にヒアリングする会だった。これまでの様々な医療改革委員会での議論と、前回シミュレーションで医師の需給の面からシーリングがかかるとされた長崎県、滋賀県、鳥取県から急遽、情報をいただいてそれをまとめて話をした。働き方改革に関係することや、3県の医師数のシミュレーションで、3県の中で夜勤ができない医師の人数は15～28%ある。医師の需給見通しの中での女性医師の就業率は卒後35年までで85%だが、この就業について夜勤ができるかどうかを反映していないので、この計算では困るということ等々、様々なことを主張してきた。本会は主張する資料を十分準備して臨んだが、他の診療科はほとんどが口頭でシーリングは困ると主張するだけだった。こういうヒアリングを全診療科に対して行うようである。シーリングにはみんな不満を持っているということは認識してもらえたようだが、実際にシーリングをやめるかどうかは厚生労働省の意向によるのでまだわからない。婦人科の労働も考えているのかと聞いたが、分娩だけでなく婦人科についてもきちんと考えているとの回答だった。国はシーリングだけではなく、最終的には科別のキャッピングをしたいらしい。産婦人科へは何名、外科へは何名というような、各科のキャッピングをしたいという意向が見え隠れしていた。キャッピングをするのであればちゃんと賃金も変えなければならない。同じ給料でキャッピングなどしたら、しんどいところにはできの悪い医師しかこなくなると説明した。具体的に何が決まるという感じはないが、こちらからはしっかりと主張を続けるしかない。」

②暫定期間後に特定の理由のために機構専門医更新ができない場合の本会の規定について

[資料：専門医 3, 4]

八重樫伸生理事「ポイントとしては特定の理由（国内外の研究留学、病気療養、妊娠出産、育児、介護、災害被災等）がある場合に診療ができなくなるので、その方たちは更新ができなくなる可能性があるということに対してレスキューを各学会で考えてほしいということである。1年近く議論してきた本学会としての結論を資料に示した。専門医としての定期的な診療活動が不可能でも自己学習が継続できる場合ということで、簡単にいうとe-learningを用意しているので、それを4コンテンツ受けていただき、簡単な試験を受け合格すればよいということにした。コンテンツを受けるにはお金がかかる。」

③2020年度専攻医募集について

[資料：専門医 5]

八重樫伸生理事「専門医機構はまだ正式にはいつから募集を始めるかは発表していない。現在各プ

プログラムが各基幹施設から提出されて、これを各都道府県の地域医療対策協議会で協議をする。全都道府県が終了しなければならないので、資料では9月末日となっているが決定ではない。昨年と同様、情報がわかり次第、各基幹施設に連絡し登録を開始していただくことになると思う。」

④2020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の日本専門医機構への登録申請を行った。また、専門研修プログラム概要の学会への提出を各基幹施設へ依頼した（8月30日締切）。 [資料：専門医 6, 7]

⑤学会専門医制度研修中（2017年度以前開始）の専攻医が2021年以降に専門医認定審査を申請するための条件について [資料：専門医 8, 9, 10]

木村正理事長「2017年度以前に研修を開始した専攻医の場合は、2020年7月の試験を受け、不合格の場合、2021年に再受験する場合は基準が変わっていることを周知するということである。」

平松祐司監事「整備基準について確認させていただきたい。初期研修時代に書いた論文はどのような扱いになっているのか。」

徳永英樹幹事「12番の註1に『初期研修中のものを修了要件に含めることができる』と明記されている。」

平松祐司監事「初期研修医時代の学会発表についてはいかがか。」

木村正理事長「学術活動なので含まれる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で原案通り承認された。

⑥地方学会事務局 所属会員単位確認ページの機能の追加を行った。 [資料：専門医 11]

八重樫伸生理事「各地方学会の事務局で各先生の単位取得状況が閲覧できるようになる。」

⑦2019年度日本専門医機構認定産婦人科専門医の更新申請の受付を8月1日から開始した。締切は10月10日（消印有効）である。

⑧機構の理事会において、既存の3委員会「基本領域専門委員会・研修委員会・連携委員会」を統合して「基本領域連絡委員会（仮）」を新たに新設することが決議され、本会から委員を推薦して欲しい旨の依頼を受領した。本会からは、佐藤豊実先生（専門医制度委員会副委員長）を推薦させていただきたい。 [資料：専門医 12]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

8) 倫理委員会（三上幹男理事）

(1) 会議開催

「出生前診断・着床前診断における遺伝学的検体検査品質管理に関する説明会」（検査会社向け）	7月2日
「着床前胚染色体異数性検査の次期臨床研究に関する説明会」（実施施設向け）	7月19日
第15回 PGT-A に関する小委員会	7月19日
令和元年度第2回着床前診断に関する審査小委員会	7月23日
「着床前胚染色体異数性検査の次期臨床研究に関する説明会」 7/19の説明会から、ART 実施登録施設に対象を拡大して開催	8月2日
第1回臨床研究審査小委員会	8月2日

令和元年度第2回倫理委員会	8月6日
令和元年度登録・調査小委員会	8月20日
令和元年度第3回着床前診断に関する審査小委員会	10月29日【予定】
令和元年度第3回倫理委員会	11月12日【予定】

(2) 本会の見解に基づく諸登録（令和元年7月31日）

- ・ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録：92 研究
- ・体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：616 施設
- ・ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録：616 施設
- ・顕微授精に関する登録：580 施設
- ・医学的適応による未受精卵子、胚(受精卵)および卵巣組織の凍結・保存に関する登録：110 施設
- ・提供精子を用いた人工授精に関する登録：12施設

(3) 着床前診断に関する申請・認可について

- ・施設申請111件《承認68施設（うち4施設は条件付）、照会8施設、審査中35施設》 [資料：倫理1-1]
- ・症例申請：881例《承認721例、非承認24例、審査対象外37例、取り下げ5例、照会23例、保留4例、審査中67*件（*8/15現在）》（承認721例のうち72例は条件付） [資料：倫理1-2]

(4) 「臨床研究審査小委員会」報告事項

①京都大学大学院医学研究科 器官外科学講座 婦人科学産科学万代昌紀会員より研究計画変更の申請があった、「本邦における婦人科悪性腫瘍合併妊娠の調査」について迅速審査を行い、6月26日に審査結果を報告した。 [資料：倫理2]

②国立成育医療研究センター周産期センター産科小川浩平会員より日本産科婦人科学会周産期データベース使用申請として承認された、「双胎妊娠における適切な母体体重増加の検討」について審査を行い、6月27日に審査結果を報告した。 [資料：倫理3]

③PGT-A 臨床研究についての審議について

三上幹男理事「前回の理事会で臨床研究を進めることについて承認をいただいた。承認後、臨床研究審査小委員会で一度審査を行った。申請書の修正を経て承認される見込みで、その後、施設認定を開始していく予定である。」

(5) NIPTに関する厚生労働省審議会での結果が出るまでのNIPT認定施設の認定作業について

木村正理事「NIPT施設の認定については、新制度への移行を見据え、新たな認定を見送ってきた。

現在、Pendingが約20施設ある。久具宏司先生は日本医学会の委員長として委嘱されており、1回だけは旧基準での審査・認定を行いたい。今後来るものについての取扱いは、要検討、交渉中である。」

関沢明彦理事「コンソーシアムのメンバーからの相談があり、約20施設以外に差し戻された施設があるようだ。」

木村正理事「そうした施設にも早めに出してもらい、まとめて審査するのがよい。」

関沢明彦理事「日本医学会の名前での差し戻しだった。」

久具宏司副議長「実際は本会が行ってきたので、そうした申請もまとめて対応したい。どの程度の施設数かにもよる。」

木村正理事「差し戻し理由を踏まえ、再申請を速やかにしてもらいたい。本会事務局の負担も大きいので、極力、進め方にも配慮したい。」

(6) NIPTに関する報道について

[資料：倫理 4, 4-1, 4-2]

三上幹男理事「NIPTの新指針を承認いただいたが、メディアに真意が十分伝わっていないと言わざるをえない。今回準備したNIPT新指針に至る関連資料を記者会見でもお渡しする。

(資料概要説明)

最初の指針を決定するまでの経緯として、日本医学会を含めた関連5団体にて始動した。2016年頃より無認可施設が増加した。本会は6月に新たな指針を出したが、厚生労働省から新しく検診会を設置する旨通知があった。日本医学会が認定した施設で指針を遵守して行うという原則であったが、2016年後半頃から一部でこの認可を受けずに検査を開始した施設が出てきたのが問題である。NIPTの説明を聞きたい妊婦数は10~30万人くらいいると推計される。現在の認定施設数では物理的に追いつかない。妊娠週数という時間的な制約もあり、無認可施設に流れているのが現状である。認定施設も地域偏在が顕著であり、これも解消しなければならない。東京都内ですら偏在がある。無認可施設についてはNIPTコンソーシアムで既に調査されており、2016年後半から無認可施設が増えてきており、検査数の推移は2018年においては認可施設での検査数を超えるような推計である。無認定施設では、制約を受けることなくいろいろな検査を行っている。トラブル例がある。不十分なカウンセリング、結果の郵送、検査後の体制の不備も著明であり、妊婦の不利益が生じている。妊婦の不利益を回避するために新指針を出した。基幹施設に連携施設を作るのが骨子である。連携施設では臨床遺伝専門医が不在でも可能である。これが開業医でも可能で、広がりすぎという意見が出ており誤解を生みやすい。用語として、出生前カウンセリングを使うことに決まった。遺伝カウンセリングと異なり、妊婦に関する知識が加わっている。新指針については、6,800人以上のアンケート回答を得て、約8割が産婦人科専門医に相談したいと回答している。こうしたバックグラウンドのもと、新指針作成に至っている。障害のある子どもや家族を十分知らずに産婦人科医が十分なカウンセリングができるのか、各学会からも意見が出ている。新指針の認定では、日本産科婦人科遺伝診療学会の講習を受け、ロールプレイを行い、試験に合格した人に資格が認められている。分娩を行い、勉強もし、難しい試験を合格した人に資格が与えられることになる。出生前カウンセリングの話を聴きたいかのアンケートを日産婦で実施した。推定で約100万人の妊婦のうち、10~30万人がNIPTの話を聴きたいと考えている。臨床遺伝専門医として稀な遺伝病を扱うこともできる先生方と、妊婦と寄り添い勉強してきた産婦人科医との役割を考え、できうる限りの現実的な指針であると考えている。

8月25日に日本医学会にも話をしてきた。8月27日には、こうした意向をふまえた報道がなされている。報道に対してこうした事実をきちんと伝えることが大切である。研修を受けただけの産婦人科医・開業医でできるか、という内容が出ているが、分娩については、開業医の果たす役割は大きい。約50万人の出生が開業産婦人科医で支えられている。日本の周産期死亡率も格段に低い。こうした事実についてもメディアの理解を得ていきたい。」

久具宏司副議長「資料はよくまとめられている。6月22日の新指針が最良のものと考えている。」

関沢明彦理事「現在、無認可施設は40ほどが把握されているが、現状はもっと多い可能性がある。」

木村正理事長「個人の施設に検査会社からの誘いもあるようであり、よくない方向に進んでいると懸念される。記者会見でも時間をとって説明したい。厚生労働省で話を引き取って議論いただくとしても時間をかけすぎないようにしてもらわないといけない。」

三上幹男理事「産婦人科医の利得のために止められているという認識を世間が持っているのが現状である。産婦人科医が悪いことをしようとしている印象を持たれないよう、資料を準備したので、皆さんにも使用していただきたい。またある検査会社からNIPTの売り込みと読み取れる内容の依頼が開業医のところに来ている。検体は海外に送られるが認定されている検査所かどうか不明で、違法の可能性もある。こうしたこともホームページに掲載して注意喚起を図りたい。」

木村正理事長「ホームページに掲載して、会員に注意を喚起し、広報から発信をしていただきたい。」

日本産婦人科医会にも働きかけたい。メディアにもこうした背景を踏まえて、よく説明をして、理解を求めたい。」

亀井良政理事「『母体保護法の用件に合致した人工妊娠中絶』についての説明はどうするのか。」

三上幹男理事「NIPTの結果をもって産婦人科医が中絶に誘導しているという報道もある。安易に行われているわけではなく、行われる場合も母体保護法のもとで行われている。」

木村正理事長「経済条項により結論が出されても、その決断を誰も責められない。」

万代昌紀理事「不完全な情報に基づいて認可外施設で検査を受けることで不必要な人工妊娠中絶が行われることを回避する重要性を理解してもらいたい。」

木村正理事長「不確実な検査をもとに、第三者の医療機関での人工妊娠中絶は回避したい。」

(7) 倫理委員会業務についての確認 [資料：倫理 5]

(8) 平成 30 年度倫理委員会 登録・調査小委員会報告より 2017 年分の体外受精・胚移植等の臨床実施成績について [資料：倫理 6]

三上幹男理事「登録・調査小委員会報告が例年より遅れる可能性がある。なお ART については登録数が初めて減少に転じた。」

(9)『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』制度に登録申請可能な「第 5 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会」の開催について [資料：倫理 7]

三上幹男理事「『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』については、産婦人科専門医かつ臨床遺伝専門医の方につき、本会ホームページに掲載している。日本産科婦人科遺伝診療学会の学術講演会内の講習受講が要件となっている。こうした内容を例年どおり、ホームページで周知していきたい。」

9) 教育 (関沢明彦理事)

(1) 会議開催

第 2 回教育委員会	8 月 30 日
教育委員会小委員会	8 月 30 日

(2) 書籍頒布状況 8 月 20 日現在

産婦人科研修の必修知識 2016-2018	1, 070
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き	632
産婦人科研修の必修知識 2016-2018+例題と解説集	609
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き+例題と解説集	748
うち必修知識ダウンロード	1947
用語集・用語解説集改訂第 4 版 (書籍版)	578
用語集・用語解説集改訂第 4 版 (電子版付)	780
うちダウンロード済み	407
専門医試験例題と解説 2016	1, 297
専門医試験例題と解説 2017	604
専門医試験例題と解説 2018	1, 172
専門医試験例題と解説 2019	955

(3) 2019 年度専門医認定筆記試験問題について

①2019 年度作成委員氏名は試験終了後に 11 月の機関誌に掲載し、謝意とする予定である。

(4) ICD-11 和訳について

寺尾泰久主務幹事を中心に、産科婦人科用語集・用語解説集改定第 4 版編集委員の先生方の協力をいただき、厚生労働省に提出した。

(5) 必修知識について

2020 年 8 月の末に発刊を目指し、著者からの修正原稿を、パブリックコメントを募集するため順次学会ホームページに掲載する。

関沢明彦理事「現在、査読者のコメントに対して著者が修正しており、できたものから順次公開し、パブリックコメントを募集している状況である。遅れてはいるが、少しずつ進めている。」

(6) 日本医学会医学用語管理委員会より、「遺伝学用語」に関するアンケート協力依頼を受領した。

通信により教育委員会で検討のうえ、8 月 14 日に回答した。 [資料：教育 1]

関沢明彦理事「優性、劣性という言葉の代わりに学会としてどのような言葉を勧めるかということに対して、日本産科婦人科学会としては教育委員会で検討させていただき、『顕性』、『伏性』という言葉提案して回答した。」

(7) 日本医学会医学用語管理委員会より、「奇形」を含む医学用語の置き換えに関するワーキンググループ（仮称）への久具宏司先生（用語集委員会委員長）の委員就任許可申請を受領した。

本件は第 2 回臨時理事会決議事項でもあり、これに応諾した。 [資料：教育 2]

(8) 2020 年度専門医認定筆記試験問題について

作成委員会を立ち上げ、作業を昨日から開始した。なお、委員会の性質上、氏名公表は 2020 年度専門医試験が終了した後とさせていただく。

(9) WEB 書籍販売 KaLib store について

WEB 書籍販売 KaLib store を運営する杏林舎より、10 月からの消費税増税に伴い、送料の値上げと書籍代金の価格設定について提案があった。現在、事務局が手対応している大学・施設・地方自治体ならびに書店からの購入希望に対しても、KaLib store で代行できないかを確認している。 [資料：教育 3]

関沢明彦理事「先ほど報告したように消費税の増税に伴い書籍の料金を上げるという話があったが、委員会では上げないで対応するという事になった。その代わりに、増刷する場合と新しい本がでる場合には、増税に対応した形で設定していく。KaLib store は他の学会も含めて、送料が一律 750 円になっていたが、消費税が上がる機会に一律 800 円にしたいという要望が来ている。ただ、実際は本会の場合、学会で発送しており、それが 1,000 円ぐらいかかっているということで、このあたりの差額が生じないように今後は KaLib store と交渉していくことになる。KaLib store のサイトのシステムが更新中ということなので、本会の事務的な負担が減るようなシステムを取り込んでほしいということを要望している。」

(10) OC・LEP ガイドラインの発刊について

OC・LEP ガイドラインは、日本産科婦人科学会と日本女性医学学会との共同編集ということで女性ヘルスケア委員会より話を受けているが、編集会議、原稿収集から発刊まで一連の作業、及びその後の販売を本会事務局で対応することになる。

(11) 第 72 回学術講演会時書籍販売ブース設営について

今回も担当校のご協力をいただいて、書籍販売ブースを東京国際フォーラム展示ホールに設営する予定である。今回はガイドラインの改訂もあり混雑が予想されるため、販売にあたり印刷会社である杏林舎に協力要請を行いたい。

木村正理事長「前にガイドラインの価格を設定した時は消費税 10%になることを考慮のうえ決めたことはないか。」

関沢明彦理事「ガイドラインの価格については別の委員会の担当だが、消費税 10%ということ踏まえて決まると思う。」

青木大輔副理事長「必修知識に関してはホームページに出ていると思うが、あれはすべて出ているのではないのか。虫食い状態になっているが。」

関沢明彦理事「パブリックオピニオンは戻ってきているものから順次出している。3回に分けて出す予定である。現在全体の3分の2ぐらいが出ている。昨日2回目を出した。あと4分の1ぐらい校正が戻ってきていない。あと2、3週間のうちに3回目を出したいと思っている。」

青木大輔副理事長「目次から入っていくと中身がないものがあり、それには印をつけていただければと思う。」

10) 地方連絡委員会 (渡利英道委員長) 特になし

VI. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会 (工藤美樹委員長)

(1) 会議開催

第1回女性の健康週間に関する小委員会	7月19日
第1回広報委員会	10月4日(金)【予定】

(2) JOB-NET 公募情報について

JOB-NET 事業報告

[資料：広報1]

(3) ホームページについて

ホームページアクセス状況について

[資料：広報2]

(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]

工藤美樹委員長「本会会員がACOG Websiteにアクセスできるという契約を結んでいたのだが、本年の7月で契約が終了したので、今後はこの報告事項はなくなる。」

(5) HUMAN+/Baby プラスについて

①8月23日現在のHUMAN+の配布、販売総部数は約18万4千部であり、Babyプラスのダウンロード数は累計23万を超え、ダウンロード後の利用率は約7割である。 [資料：広報4]

②日本医療事務器健康保険組合より「保健組合約1,100名程の加入者宛てに内部の健康教育資料

の一部として HUMAN+ を使用した記事を掲載し SNS で配信したい」との依頼があり、応諾した。
[資料：広報 5]

③和歌山県男女共同参画センターより「広報誌（冊子：4,000 部発行及び HP 掲載）に、リプロダクティブ・ヘルス/ライツをとりあげることになった。については HUMAN+ に掲載している『男女の生涯ホルモン量変化』のグラフを使用したい」との依頼があった。 [資料：広報 6]
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

④アプリ版 Baby プラスに日本歯科医師会が監修したコンテンツ「予防歯科ガイド」のスタート（7 月）に伴い、9 月 25 日（水）11：00～アルカディア市ヶ谷に於いて、本会と日本歯科医師会の共同でプレスリリースを行う。本会からは木村正理事長、工藤美樹広報委員長、榎本隆之前広報委員長、阪埜浩司幹事長が登壇予定である。

(6) アネティス秋号について

(7) 女性の健康週間に関する小委員会

① 会議開催

第 2 回女性の健康週間に関する小委員会	8 月 8 日（木）
----------------------	------------

② 2020 年女性の健康週間活動について [資料：広報 7]

工藤美樹委員長「女性の健康週間は 10 年近く継続してきた。新聞広告の内容については、リプロダクティブ・ヘルスということと、HPV ワクチンのことと、更年期に関することを載せる予定である。セミナーについては 3 月 4 日の水曜日の夕方に日経のカンファレンスルームで行う予定である。地方学会については 3/1～3/8、およびその前後にリプロダクティブ・ヘルスというテーマで開催していただければと思う。」

2) 災害対策・復興委員会（永瀬智委員長）

(1) 会議開催

第 2 回災害対策・復興委員会	8 月 30 日
-----------------	----------

永瀬智委員長「今期の事業についての話し合いが行われ、この委員会が発足した当時と比べてリエゾンが各都道府県に配置されており、それとの関連を含めて初動のマニュアルのブラッシュアップを行いたいと考えている。もう 1 つは、災害情報システムはホームページより入れるのだが、その整備状況が都道府県によってかなりばらつきがある。これに対しても対策を考える必要がある、平時のときにまず入力していただくことなどを検討していきたい。」

(2) 山形県沖地震への対応

2019 年 6 月 18 日夜間に山形県沖で発生した地震（新潟県村上市で震度 6 強）を受け、翌日本会ホームページを災害モードへ変更し、新潟県、山形県の分娩取り扱い施設は大規模災害対策情報システムへ被災状況を入力するよう一斉配信を行った。その後、産婦人科施設に被害がないことを確認し、2 週間後の 7 月 3 日にホームページを通常モードに戻した。

(3) 九州南部豪雨への対応

6月末から7月にかけての九州南部豪雨では、被害状況の確認と大規模災害対策情報システムの活用を呼びかけた。

永瀬智委員長「災害対策に関しては、地震だけでなく、豪雨の被害に関してもマニュアルを整理する必要があると考えている。」

(4) 2019年度政府大規模地震時医療活動訓練

9月7日(土)に行われる2019年度政府大規模地震時医療活動訓練・小児周産期リエゾン連携訓練に、学会として協力する予定である。訓練当日のヘルプデスク対応を事務局で行う予定である。

永瀬智委員長「今回は関東の直下型地震を想定して、東京、神奈川、千葉、埼玉が対象となる。搬送先の県としていくつかの県がある。そこに関しては各地方連絡委員長の先生に対応をお願いしている。」

木村正理事長「災害システムの入力は大きい病院の方が難しいのではないか。」

永瀬智委員長「都道府県によっては地域毎のシステムがあるため、本会のシステムには入れないということもある。また、災害が起きにくい地域も関心が低いように思う。少なくとも総合周産期センター、地域周産期センターは全例入れていただくような働きかけが必要だと思う。専攻医が研修しているような施設は必須にするのはどうかという意見もある。」

木村正理事長「繰り返し周知していくしかないだろう。」

藤井知行監事「一斉メールというのもよいかもかもしれない。」

3) 診療ガイドライン運営委員会 (生水真紀夫学会側調整役)

- ・診療ガイドライン2020については、コンセンサスミーティングが7月14日(於:松本)で終了した。その後は、和文機関誌7号から10号でパブリックコメントの募集を行っている。意見が寄せられているので、各作成委員会に転送する。
- ・ガイドラインについては、全書籍に電子版用のID・PWを添付することとし、杏林舎に見積を依頼した。経費面でも対応の手間を考えると資料中の②案がよいと考える。理事会で承認を得られたら日本産婦人科医会の承認も得たい。なお、図書館等で購入された場合に共有される可能性を考慮し、譲渡、販売はできない旨のアナウンスも併記する。 [資料:ガイドライン1]

生水真紀夫学会側調整役「これまではガイドラインを電子版ありなしで別々に販売していたが、来年の春に新しく販売予定のガイドラインは医会との調整をしたうえで電子版付きの書籍(セットで販売のみ)として1本化したい。これについては常務理事会では承認いただいているが、本理事会でも承認していただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

生水真紀夫学会側調整役「追加となるが、書籍1冊購入するとパスワードがひとつついてくる。従って、図書館で購入していただくと電子版が広く普及してしまうという懸念がある。そのような使い方はほしくないという記載を追加することにした。」

木村正理事長「公共施設には頒布しないということもできるが、難しい問題である。再度検討してほしい。」

(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2017」頒布状況について(8月20日現在)

	7月19日 常務理事会報告	～8月20日	合計
書籍版	13,262	61	13,323
書籍版(電子版付)	2,460	14	2,474
うちダウンロード済み	2,106	3	2,109

②厚生労働省より妊婦健診の公費負担調査の推奨レベル(産婦人科ガイドライン)の記載ガイドラインとの齟齬がないか依頼があり、板倉敦夫委員長が確認を行い、特に修正点を認めない旨、厚生労働省に報告した。

(2)産科編評価委員会(田中守委員長) 特になし

(3)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2017」頒布状況について(8月20日現在)

	7月19日 常務理事会報告	～8月20日	合計
書籍版	7,849	23	7,872
書籍版(電子版付)	2,023	8	2,031
うちダウンロード済み	1,795	2	1,797

(4)婦人科外来編評価委員会(若槻明彦委員長) 特になし

4)コンプライアンス委員会(竹下俊行委員長) 特になし

5)サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会(榎本隆之委員長)

(1)会議開催

第1回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会	7月19日
拡大サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会(於:新潟)	9月15日【予定】

榎本隆之委員長「拡大委員会を新潟で行う予定である。なぜ新潟なのかというと、第73回学術集会の講演として『地方大学の活性化』をテーマにしている。もともと地方大学の先生方に9/15に集まっていただいて、産婦人科の診療体制、医療体制について議論することになっていたところ、本委員会の担当となったため、拡大委員会をそこに合わせることにした。」

(2)医師の宿日直許可基準・研鑽に係る労働時間に関する通達について [資料:サステイナブル1]

海野信也特任理事「宿日直の許可基準というのは、宿日直の勤務体制が認められるかどうかについての条件の話である。もし宿日直中にたまにお産を取ったら、その時間は労働時間としてカウントされる。それがたびたびあると、それは宿日直の範囲ではないと判断される。稀なケースがどのぐらいの頻度かというのはかなりファジーな話である。」

(3)厚生労働省医政局医事課長より、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティング」に

関するプレゼンとヒアリングの実施依頼を受領した。本会からは海野信也先生が対応した。

[資料：サステイナブル 2-1, 2-2, 2-3]

海野信也特任理事「6月から7月にかけてヒアリングが行われたが、本会は7/26にプレゼンを行った。実際には10分ぐらいのプレゼンで、今回はタスク・シフティングに特化した内容だった。外科全般では特定行為のパッケージ研修の話が出ているので、今回は産産連携の話（院内助産や助産師外来）が産婦人科の労働時間にどのぐらいの効果があるかというような話をしてきた。前提として、木村理事長がおっしゃっていた通り、地域の分娩室機能の集約化、つまり地域の公的分娩機能の集約化が必要ではないかということについても説明してきた。夜間勤務する産婦人科医の数が減っているということが大きな要素であるが、もう1点、助産師の立場からすると、一般病院のレベルではお産の数が減っているため、産科の単独病棟の数がどんどん減っている状況である。混合病棟になると、助産師が分娩のみに集中できない。そういう意味でも分娩数の多い病院をその地域に確保するというのは産婦人科医だけでなく助産師も強く望んでいる。その辺のことは看護協会との相談のうえ話を進めている。実際には助産師外来のほうが、産婦人科医の業務軽減には直接的な効果がありそうである。院内助産も実際にやっている施設では満足度がかなり高いということも看護協会の調査でわかっている。タスクシフトの先進事例として信州大学病院のデータで説明した。」

(4) 第11回産婦人科動向調査・タスクシフト調査結果について [資料：サステイナブル 3]

海野信也特任理事「昨年の医療改革委員会で行った調査をGoogleフォームで行った結果である。理事会では出していなかったデータなのであとで見てください。」

(5) 日本外科学会 男女共同参画委員会委員長より、「女性医師・研究者の妊娠・出産に対する意識とその実態に関するアンケート」の調査実施依頼を受領した。 [資料：サステイナブル 4]

榎本隆之委員長「質問の内容について委員会内で意見を募ったところ、質問の内容やアンケートの主旨についていろいろな意見が出たため、それを一度日本外科学会に返した。それに対する回答を得た後、9/15の拡大委員会の際に委員で話し合い、回答の仕方について次の理事会にかけたいと考えている。」

万代昌紀理事「タスクシフティングのヒアリングの目的は何なのか。」

海野信也特任理事「厚生労働省の役人の勉強のためではないか。会議すべてにマスコミを入れて公開でやっている。」

万代昌紀理事「恐らく今後タスクシフティングに関して予算が出てくると思うが、そのときは産婦人科としてはどのような形で予算を取りに行くか想定しておいた方がよいのではないか。」

海野信也特任理事「厚生労働省としては今後様々なことを事業化していこうという考えがあるのだと思う。特定行為のパッケージ研修のことはすでに事業化されてどんどん進みつつある。それ以外の政策を考えたいのかなと受け止めた。」

木村正理事長「看護師のパッケージ研修が各施設で進みつつあると思う。しかし大学病院では、看護師1人雇用するほうが医師1人雇用するより経費は実は高い。なので、なぜ労力をかけて高い給与の人を雇わねばならないのかと思うことがある。」

加藤聖子副理事長「九大でも院内助産を組もうとしたが、ハイリスク分娩の多いような施設では任せられる分娩は少なく頓挫した経緯がある。ハイリスクの多い病院、ローリスクの多い病院ではそのところを分けて考える必要があると思う。」

海野信也特任理事「これからどういう医療体制にしていくかによってだが、施設集約化した場合そこにはローリスクも集中するので、そうなったときに医師の業務軽減を図れるようなことを考える必要もあるのだと思う。」

藤井多久磨理事「2012年ぐらいに奈良県で裁判事例（医師の当直に対して、それは当直ではない、業務であると数千万円を病院側が医師に払った）があったと思う。そのときは局長レベルでの通知でそのことを知った。今後同様に局長レベルで通知がきたとき我々ほどのように対応していくべきなのか。」

海野信也特任理事「今回の通達（宿日直基準）は厚生労働省の労働基準局長から労基署へ向けてのものである。今回のことはまったく新しい通達ではない。これまでの内容については現代向けに書き換えただけで新しい内容ではない。今後宿日直許可基準をそれぞれの病院で決めていかねばならない。」

藤井多久磨理事「例えば、麻酔科などは時間をずらして勤務を組むということをやっている。それを産婦人科もやっていかないといけないということか。」

海野信也特任理事「それも含めて1,860時間という上限が2024年からかかることになる。」

木村正理事長「実質的には交代制勤務+残った時間を残業で対応せよということになるのだと思う。木曜日に全国医学部長会議があり、そこで文部科学省、厚生労働省との三者懇談会があったが、結構ひどい議論だった。その中でもいくつか注目すべき発言は、厚生労働省の方は、『兼業は通算と決まった』という言い方をしていた。もう一つ、自己研鑽に関して、特に大学勤務の場合は研究は勤務になるはずだが、臨床系の教員の場合はそれをどうするのかということ。大学助教の場合、病院は医療法に従い80%以上の業務を医療に従事ということで雇っているのだから、研究と教育に関してはすべて自己研鑽にしてはどうかという無茶な意見を出す人までいた。教育・研究を労働時間にするのかどうか。現状でどうするのかという話。今は本当に混沌としていて4年どうまとまるのかという気はする。研究に関する時間を労働時間にされると大学は持たない。それをどのようにしていくのかということについては議論がまとまらない。」

榎本隆之委員長「委員会で議論になったのはタスクシフトの話。お産の安全性を考える以上、院内助産が働くのは大きな病院でないと無理だろう。せいぜい任せられるとすれば助産師外来ぐらい。それであればシフトできる可能性はある。」

藤井知行監事「院内助産については日本看護協会自身が定義を変えて、『ローリスクが院内助産』という考え方をやめている。ローリスクもハイリスクも緊急対応ができる病院で、医師・助産師が共同でローリスクもハイリスクも行うという考え方になっている。あらかじめlowとhighがわかるわけなく、終わってみてlowだった、highだったということになる。従って、結果としてタスクシフトになるというのが日本看護協会の考え方である。」

木村正理事長「働き方改革が進むと24時間体制の施設は半減しないとやっていけないのは自明の理である。距離の問題をどのように確保するかというようなことも議論になるだろう。引き続き議論していただきたい。」

6) 産婦人科未来委員会（渡利英道委員長）

(1) 会議開催

第2回産婦人科未来委員会	8月30日
2019年度新規若手委員選考委員会	9月17日【予定】

(2) 第13回産婦人科サマースクールについて

8月17日18日の両日にわたり、千葉県・かずさアカデミアパークで開催した。

渡利英道委員長「大変好評で、来年も8月22日、23日に同会場にて開催を予定している。」

(3) 新規若手委員公募について

10名程度の新規若手委員の公募を行っている。

募集期間：7月25日～9月5日

9月17日に事務局において選考委員会を開催する予定である。

(4) 第72回学術講演会時未来委員会企画について

第71回学術講演会の際に若手医師企画を行っていたが、第72回学術講演会では未来委員会が企画する「指導医講習会」として担当校である慶應義塾大学とも協調しつつ開催を希望している。

第71回では「初期研修での産婦人科研修の必修化への対応」をテーマとしたが、第72回の内容については、現時点では初期研修再必修化に対応するための支援としている。詳細は今後、担当校とも調整のうえ検討をすすめたい。

(5) 2020年開催スプリングフォーラムについて

今年3月までは淡路夢舞台国際会議場においてスプリングフォーラムを開催してきたが参加者の交通の便、経費の節減を鑑み、2020年については東京開催（東京大学講堂）に変更する予定である。会場設営等に関して負担が大きくなることも予想されるが、若手委員が中心になって企画・運営を行いたい。

渡利英道委員長「開催をするかどうかも議論した。委員の中では来年も引き続き開催したいということになった。期日については2020年3月21日、22日、開催場所はコスト軽減のため、東京大学講堂へ変更する。それによって、現在の試算では200万円ぐらいのコスト削減となる。」

木村正理事長「スプリングフォーラムを継続することでよいか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 学会ホームページ「産婦人科医への扉」改修について

日本産科婦人科学会ホームページの中に未来委員会（若手委員会）が担当している「産婦人科医への扉」があるが、目的のページがわかりづらいなどの意見もあるので改修を行いたいとの希望が若手委員会よりあった。広報委員会担当者にも協力・相談しつつ改めて提案させていただきたい。

渡利英道委員長「資料にないのだが、POP2の件について報告する。今年は初期研修医146名が参加しアンケートでも満足度が高いという結果であった。POP2についても来年度も開催させていただきたい。専門医試験の際のリクルートアンケートだが、今年度も専門医試験にあわせて実施させていただいた。本日は資料が間に合っていないが、回収率も99%ぐらいあって興味深い内容だった。このアンケートも引き続き行わせていただきたい。また、来年度初期研修必修化に向けての資料を未来委員会で作成しているところである。来春までには準備したい。できた資料は教育委員会でも確認いただいてホームページにアップしていただければと思う。昨日、若手委員会委員長として秋田大学の小野寺洋平先生、副委員長に亀田総合病院の末光徳匡先生が選出されたので報告させていただく。サマースクールのリクルート効果動向調査の結果を当日資料で配布した。一定の効果があることが読み取れる。」

木村正理事長「若手委員の先生方が真摯に頑張っており、非常によい成果を挙げていると思う。」

平松祐司監事「専門医試験のときのアンケートの回収率がよいということで是非続けていただきたい。その内容からよい意見を拾い上げるということも重要である。」

渡利英道委員長「できれば専攻医登録が終わった段階で情報をいただければ、サマースクール参加者がどのぐらい産婦人科医になっているかをもっと早い段階で把握できるのだが。」

木村正理事長「それについては中央専門医制度委員会と可能かどうかのすりあわせを行っていた

ければと思う。」

杉野法広理事「サマースクールについてだが、日本全体の産婦人科医を増やすということはよいのだが、地方から出席した若手が情報交換によって都会に流出してしまうという事案があるので、調査を行う際、地方からの医師がどこに行ったかもあわせて調べてほしい。」

7) リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会（海野信也委員長）

(1) 会議開催

第1回リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会	8月30日
------------------------	-------

海野信也委員長「先ほど渉外の話でFIGOからのcall for actionがあったが、我が国での女性の抱えている問題は世界とは若干異なっているかもしれない。リプロダクティブ・ヘルスということについて、本会会員自体の考え方を知って整理する必要がある、その結果を啓発していく予定である。まずは会員を対象にアンケート調査を行ったうえで方向性を決めていきたいと思う。」

8) 医療安全推進委員会（杉野法広委員長）

(1) 一般社団法人日本医療安全調査機構より、令和元年6月末、7月末時点の医療事故調査制度の現況報を受領した。 [資料：医療安全1]

9) 公益事業推進委員会（小林陽一委員長）

(1) 会議開催

第1回公益事業推進委員会	8月30日
--------------	-------

(2) 本会ホームページの「寄附金趣意書」（会員向け、企業・一般の方向け）を更新した。

[資料：公益事業推進1]

小林陽一委員長「理事の先生方からの寄附も是非お願いしたい。」

木村正理事長「今回、企業向けの趣意書の内容を少し変更した。どういう項目に支援したいのかということを少し具体的に書いてみた。」

10) 子宮頸がん検診・HPV ワクチン促進委員会（宮城悦子委員長）

(1) 子宮頸がん予防推進アクションプラン2019-2020について

子宮頸がん検診・HPV ワクチン促進委員会と子宮頸癌の予防に関する小委員会（婦人科腫瘍委員会）による合同案 [資料:子宮頸がん1, 2]

(2) 健やか親子 21 推進協議会より申請のあった「HPV ワクチンに関するリーフレット」への本会名称掲載につき、本委員会で検討し、一部修正依頼の上で応諾した。 [資料：子宮頸がん 3]

宮城悦子委員長「ひとつは『HPV 感染症』と書いてあるが、もともと HPV 感染のほとんどは症状がないので、『HPV 感染』に修正していただいた。また本会ホームページから引用した図が間違っていたので修正していただいた。あと、HPV ワクチンは『男女ともに接種するという考え方も出てきています』とあるが、『すでに定期接種をしている国もあります』と修正してほしいと要望したが、これについては却下された。」

(3) 根本匠厚生労働大臣との面会について [資料：子宮頸がん 4]

近藤英治幹事「ある議員が娘に HPV ワクチンを受けさせたいということで相談を受けた結果、大臣との面会を行うに至ったという経緯である。」

木村正理事長「レスポンスは非常に悪かったと聞いている。被害者側の話ばかりが聞こえているようで有効性の話はあまり知らないようであったとのこと。こういった活動は地道に続けていくしかないと思う。」

(4) 9月21日、子宮頸がん検診・HPV ワクチン促進委員会と子宮頸癌の予防に関する小委員会の委員長による打ち合わせ会を開催の予定である。

久具宏司副議長「スライドについて、タイトルの『子宮頸がんの排除に向けた世界的戦略』と訳すと、数ある公衆衛生上の問題から子宮頸がんは除くという風に読み取れてしまうのではないかと。撲滅にすればよいのではないかと。」

宮城悦子委員長「elimination と eradication は日本語の訳が違う。WHO の中では前者は排除で後者は根絶、撲滅と訳すということになっていたため苦渋の決断であった。ホームページに掲載するときにはまた相談させて欲しい。」

VII. その他

久具宏司副議長「本日の配布資料で配った別刷は時間があるときに参照していただきたい。」

平松祐司監事「働き方改革のところで意見が出たが、産婦人科への還元についてはもう少し考えてもよいのではないかと。以前苦労して獲得したハイリスク妊婦加算、ハイリスク分娩加算などもほとんどの施設で産婦人科に還元されていないため、このような機会に再検討してもよいのではないかと。」

木村正理事長「難しい話ではあるが、それぞれの施設でも引き続き考えていかねばならない問題である。」

以上