

令和元年度第 3 回理事会議事録

日時 令和元年 12 月 7 日（土） 10：00～15：45

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

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、上田 豊、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、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、松岡 歩、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、芝野 彰一

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 回理事会議事録の承認

令和元年 8 月 31 日に開催された令和元年度第 2 回理事会議事録を承認した。

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. 第 75 回の学術集会長候補者選定委員会を行い、候補者の選定を行ったので、理事会に諮る。
2. 日本医学会連合が提案する「学術集会への応募演題における倫理的手続きに関する指針（改定第 1 案）」への本会からの意見について、論点を絞った上で改めて理事会からも意見を募集したい。
3. PGT-M に関する倫理審議会につき、メンバーを決定した上で開催することについて、理事会に諮る。
4. PGT-A 臨床研究に関し、臨床研究審査小委員会および徳島大学の倫理審査委員会にて承認されたので、臨床研究を開始したい。
5. 母体血を用いた NIPT について、厚労省のワーキンググループの進捗と今後の方向性について理事会へ報告する。
6. 日本医学会連合からの「診療ガイドラインの COI 表記に関する要請」について、本会としてどのように対応するかについて、理事会に諮る。
7. 「がん教育推進のための教材」へのワクチンによるがん予防の記載に向けた、関連学術 20 団体の要望書に、本会も参加学術団体として参画することについて、理事会に諮る
8. WEB 会議システムは今後見直しを行う方向で、理事会に諮る。
9. 学会栄誉賞選定委員会で、学会栄誉賞候補者を決定したので、理事会に諮る。
10. 名誉会員選考委員会委員を決定した。

(1) 名誉会員選考委員会委員の委嘱について [資料:運営委員会 2]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

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「第 72 回学術講演会について、今回、機関誌 2 月号に掲載する内容をここに記載した。ご意見あればお願いしたい。」

3) 第 75 回学術集会長候補者の選出について

[資料:学術集会長 1、2]

(1) 第 75 回学術集会長には 1 名の立候補があり、12 月 6 日に第 75 回学術集会長

候補者選定委員会が開催されて推薦することが決定された。学術集会長の選出は原則として第4回理事会で行うが、候補者1名の場合は第3回理事会で選出することもできるため、本理事会で第75回学術集会長候補者の選出を行いたい。選出された場合は来年4月の臨時総会において選任されることになる。

青木大輔副理事長「立候補者は岡本愛光先生、お一人であった。所信にあるように、国際化に軸足を置いて、現在問題になっている種々の課題に関して議論を行う場を提供するとのことである。開催会場は東京国際フォーラムを予定しており、選定委員会では、第75回学術集会長候補者として適任であるとの結論に達した。」

木村正理事長「通例は第4回理事会で審議するが、候補者お一人ということで、この理事会で審議したい。特にご異議がなければ、岡本愛光先生を選出したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 学会栄誉賞の推薦について

[資料：学会栄誉賞1]

青木大輔副理事長「選考委員会で協議し、藤井知行先生を学会栄誉賞候補者として理事会に諮ることになった。」

木村正理事長「理事会としても藤井知行先生を学会栄誉賞候補者として推薦し、4月の臨時総会で承認を得ることにしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5) HPV ワクチンの積極的勧奨再開の要望書提出について [資料：その他1、1-1]

青木大輔副理事長「HPV ワクチンの積極的勧奨再開についての要望書を、11月26日に木村正理事長から菅義偉内閣官房長官に提出した。同日、三原じゅん子参議院議員主催の勉強会、大岡敏孝議員との意見交換会、鈴木俊彦厚生労働省事務次官および林修一郎厚生労働省予防接種室長との面会を行った。」

木村正理事長「行政的にはまだ難しい面もあるが、今後も積極的に政府、行政に働きかけていきたい。」

6) 厚生労働省の医療計画の見直し等に関する検討会について

[資料：その他2-1、2-2]

木村正理事長「第7次医療計画は6年計画であるが、中間の来年度が見直し年度になる

ため厚生労働省で、医療計画の見直し等に関する検討会が開かれている。これに参考人として出席した。この中でハイリスク妊婦の割合増加、産婦人科診療においてハイリスク妊産婦の対応を24時間行っていること、分娩場所の変遷、産科医療機関の連携、最重症妊産婦の受け入れ態勢、日本産科婦人科学会と地域が各地域の将来の体制についてのシミュレーションを行っている事例などを紹介した。また厚生労働省から、産科小児科の医師偏在対策として周産期医療圏定義の明確化と医療圏の見直し、産科・小児科の医師偏在対策に関連する見直しの方向性について説明があった。集約化、集中化というのはもちろん入っており、医療提供体制を効率化するための再編統合についても文言が入っている。そのほか、精神疾患の対応や災害時小児周産期リエゾン任命など災害医療についてかなり力を入れて説明があった。」

Ⅲ. 専門委員会報告並びに関連協議事項

1) 生殖・内分泌委員会（藤原浩委員長）

(1) 会議開催： 第2回生殖・内分泌委員会 1月30日

(2) 「子宮内膜症取扱い規約改訂（第3版）」編集委員に吉野修先生（北里大学）を追加委嘱した。 [資料：専門委員会1]

(3) 「子宮内膜症取扱い規約改訂（第3版）」出版契約を、「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。

[資料：専門委員会2]

(4) 「本邦における月経異常診断の標準化と実態調査に関する小委員会」実施の調査について日本産婦人科医会に調査協力を依頼し承諾を得た。 [資料：専門委員会3]

2) 婦人科腫瘍委員会（八重樫伸生委員長）

(1) 会議開催： 第3回婦人科腫瘍委員会 12月6日

(2) 腹腔鏡下広汎子宮全摘出術施行施設並びに腹腔鏡下広汎子宮全摘出術登録施設の判定について

八重樫伸生委員長「登録施設は99、施行施設は22となっている。」

(3) 腹腔鏡下広汎子宮全摘術を実施する施設の登録制度について
八重樫伸生委員長「登録指針について、一部修正を検討している。」

3) 周産期委員会 (池田智明委員長)

(1) 会議開催： 第2回周産期委員会 2月5日

(2) 国立健康・栄養研究所より依頼のあった「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)への委員推薦に関して、本会から板倉敦夫先生を推薦した。

(3) フレカイニドの添付文書からの妊婦禁忌はずしの要望を、取りまとめを行っている国立成育医療センターに提出した。 [資料：専門委員会 5-1、5-2]

(4) 妊婦の至適体重増加量の推奨(1999年)の撤回を JOGR に掲載した。
[資料：専門委員会 6]

(5) 日本 HTLV-1 学会は、厚生労働省に対して HTLV-1 感染を第5種感染症に加えないという要望書を出したが、これについて富山大学の齋藤滋先生から本会の意見をまとめてほしいとの要請があり、周産期委員会で検討している。
[資料：専門委員会 7]

(6) 死因究明等の推進に関する研究について(死亡診断書の改訂) [資料：専門委員会 8]
池田智明委員長「死亡診断書に妊娠チェック欄を設けることで進めている。」

(7) 「子宮頸管熟化剤等(プロウペス腔用剤)の医療従事者向け、及び患者向け説明用資材案(厚生労働省医薬・生活衛生局)について [資料：専門委員会 9]
池田智明委員長「ジノプロスト含有の腔内に装着する頸管熟化のための製剤であるが、日本で125例に治験を行った。そのうち3分の1は自然陣痛がついて分娩し、1例は緊急帝王切開になった。口頭でもよいのでICをすることと連続モニタリングをすることが患者説明資材に記載されることとなった。適応は妊娠37週以降である。また頸管熟化ではないが、プロスタグランジン製剤、オキシトシンなども口頭でもよいのでICをすることと連続モニタリングをすることが同様に記載されることとなった。」
木村正理事長「スタートに際しては、すべての施設で使用するのではなく、ある程度の施設、周産期センター等でまず使っていただいて、使用経験が出てから一般診療にという形を取ったほうが安全ではないかという提言をしたい。学会から要望したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8)周産期データベース登録における TOITU との入力フォーマット共同作成について
[資料：専門委員会 9-1]

池田智明委員長「周産期のデータベースは、今まで CD-ROM の送付で行っていたため安全面に問題があった。Web 登録することとしたが、周産期のデータベースの入力は項目も多く、UMIN データベースへの直接入力システム上の問題もありかなり煩雑である。分娩数が 300 未満で周産期登録を行っている施設の多くが紙カルテを使用している。この場合、UMIN データベースに直接登録することが煩雑になると、周産期データベースを入れてくれる施設が少なくなる恐れがある。そういった意味で本会が入力用ファイルメーカーを提供し、ファイルメーカー内でデータチェックをし、不良データ修正（クリーニング）をし、CSV データでダウンロードして、UMIN データに回すという過程が必要だと考えた。そのためそのソフトを TOITU と共同開発した。また従来電子カルテを使用している施設のために、周産期電子カルテと連動するように UMIN から電子カルテメーカー にフィールド構造を伝達し、各メーカーがデータチェックプログラムと CSV へのダウンロードプログラムの作成を行っている。これらのプログラム作成にあたり入力フォーマットに TOITU の名前が小さいが画面上に載ること、作成費用が発生することについてご審議をお願いしたい。」

木村正理事長「一つは周産期データベースの登録のシステムに本会が入力用のファイルメーカーを提供すること、そのファイルメーカーにトイイツが絡むということか。」

池田智明委員長「そうである。」

木村正理事長「他の周産期電子カルテの場合は、特にどこかのメーカーのものを利用していることはないのか。」

池田智明委員長「4 社あり、各々自己開発をしている。TOITU のソフトは使用しない。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 女性ヘルスケア委員会（加藤聖子委員長）

(1) 書籍頒布状況（12 月 3 日現在）

	11 月 5 日常務 理事会報告	～12 月 3 日	合計
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	5,962	270	6,232

ホルモン補充療法ガイドライン 2017 書籍版	3,211	42	3,253
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	1,054	19	1,073
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	946	27	973

(2) 「乳がん・子宮がん検診の普及に関する小委員会」名称を、「乳がん・子宮頸がん検診の普及に関する小委員会」へと変更したい。その上で、同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並びに日本産婦人科医会に調査協力を依頼した。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 次回の OC・LEP 発刊は、2020 年 11 月開催の日本女性医学学会に間に合わせるべく作業を進める予定である。

加藤聖子委員長「日本女性医学会と日本産科婦人科学会の間で協定書を交わし、利益に関し 7 対 3 にすることを協定書で確定している。」

(4) 厚生労働省 医療機器審査管理課からの「避妊用ペッサリー」の定義に関する照会の件 [資料：専門委員会 10-1、10-2]

加藤聖子委員長「ペッサリーの一般的名称の添付文書には、避妊用ペッサリーと書いている。日本で流通しているペッサリーは子宮脱治療用である。避妊用ペッサリーと記載されていることは非常に誤解を招くために、適切に分類し直すべきという要望書が日本女性骨盤底学会の古山将康先生から厚生労働省に出された。この要望書に従った名称変更についての照会が本会にあり、その要望は適正であると返答を行った。」

5) 専門委員会運営会議、評価会議

(1) 12 月 6 日に専門委員会運営会議、評価会議を開催した。

青木大輔副理事長「専門委員会の、主として小委員会事業について議論した。予算執行等、おおむね適切に行われていると認められた。ただ、各委員会の小委員会に似通ったものがあるので、調整をお願いしたいというのが 1 点。もう一つは、小委員会あるいは各事業で、他団体、他学会との共同作業を行う事業があるが、それについては、その結果のそれぞれの学会にもたらす影響を考慮し、経費の配分等を相手方と行って

もよいのではないかという意見があった。」

木村正理事長「がんと生殖や、生殖と周産期など、様々な領域で横断的な事業が行われていると思うので、それぞれの専門委員会間でうまく調整していただきたいという要望である。」

IV. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

1) 総務（青木大輔副理事長）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

① 林 晴男功労会員（千葉）が 11 月 6 日にご逝去された。

(2) 岡山県産科婦人科学会より、名誉会員特例措置申請書（退会希望）を受領した。

[資料：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) 令和元年度上半期入会年度別・卒業年度別新入会員数について [資料：総務 2]

青木大輔副理事長「9 月末までの新入会者数が 399 名である。あと半年でこれがどのくらい伸びるかということであるが、昨年がトータルで 453 名であり、10 月から年度末まで約 50 人増えているというのが例年の数字なので、ほぼ昨年と同じぐらいのペースになると考えられる。」

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

（回答期限 令和 2 年 1 月 31 日）

(5) 令和 2 年度臨時総会の際のビジネスミーティングについて [資料：総務 3]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 内閣府による立入検査実施について [資料：総務 4]

青木大輔副理事長「内閣府による立ち入り検査が 12 月 23 日に行われる。私と事務局で担当する。」

(7) データベース管理事業について [資料：総務 4-1]

青木大輔副理事長「各データベースの所管の委員会、すなわち婦人科腫瘍委員会、倫理委員会、周産期委員会のそれぞれの委員長に参加をいただき議論を行った。周産期の

データベース登録事業は、周産期委員会で、がんに関してはがん種別に婦人科腫瘍委員会が行っているが、ART 登録に関しては、現在倫理委員会で行われている。そうすると倫理委員会はこの生殖に関わる倫理的な事項を審議すると同時にデータを所管するというところで、ねじれが生じているとの意見が出た。歴史的な経緯により今の状態となったことについては十分に理解できるが、今後、この生殖の登録事業の所管を全面的に変える必要があるのではないかという意見が出ている。」

木村正理事長「三上先生はどう考えるのか。」

三上幹男理事「ART 登録を倫理委員会内で行っているのは、歴史的な経緯があると思う。

例えば PGT-A の臨床研究が始まるが、それを主導しているのが倫理委員会で、それに OK を出すのも倫理委員会ということになる。この構図は外から見ると極めて異常な状態だと思う。やはりデータを取り扱う部署と臨床研究を実施する部署は別であって、その倫理を見るのが倫理委員会というのが、研究倫理からすれば普通だと思う。今の時代に合う、外から見ても誤解を生まないように形に変化させていくべきである。」

青木大輔副理事長「ART の登録については、国際的に登録に参画しているということ、窓口になっているという非常に大事な役割も担っているようであるが、一方で医療の一環として行われているという側面もあるので、それも踏まえて、今後、検討を要するのではないかというのがこの委員会での審議内容であった。」

木村正理事長「検討を行うのは倫理委員会と専門委員会だろうか。」

青木大輔副理事長「判断は難しいのだが、現時点では生殖の登録業務について、生殖内分泌委員会は関与していない。」

三上幹男理事「歴史的な経緯もあるので、関わってこられた先生に加わっていただくのがいいように思う。」

木村正理事長「まず総務を中心に検討の場を作っていただきたい。」

青木大輔副理事長「了解した。もう 1 点は、データベースを管理するに当たっての経費の問題がある。先ほど周産期委員会からご報告があった点も大きな点であり、これも結構な額がかかっていた。ここに書いてある経費の概算については周産期委員会で 30 万円、婦人科腫瘍委員会で 30 万円、そしてデータマネジメントに 260 万円となる。さらに ART の登録でおおよそ 50 万円程度ということである。予算計上されているが、決してこれで十分というわけではなく、特にシステムを変えとなると、婦人科腫瘍委員会で検討した際には 400 万円ということであった。本会の登録事業の管理向上のための費用の規模感を理事会でもぜひ理解いただき、この件を考慮いただきたい。」

池田智明理事「システム変更の 400 万円の件については、計上するようにお願いしており、現在のところは登録の経費はその委員会で持つということでのよいのではないか。」

青木大輔副理事長「八重樫先生、システム変更は取りあえずペンディングなのか。」

八重樫伸生理事「来年に計上するかどうか、婦人科腫瘍委員会で検討したい。現在、すでに 260 万円ほどの登録経費は計上している。それ以上かかるかどうかは、昨日の委

員会でも分からないということであった。」

青木大輔副理事長「私が申し上げたのは、データベースを管理する、さらにデータクレンジングをするとなるとそこで経費は発生するが、土台ともいうべきその部分の予算配分を少し厚くしてほしいという意味である。そして、システムそのものを変えてということになると 300 万円、400 万円という費用が必要になる。今、それが具体的に計画されているわけではないが、その点をご理解いただきたい。」

木村正理事長「こういうデータの登録は本当に学会ならではの事業であり、非常に大事である。その必要性をよく精査していただき、その上で進めるべきところは進めていただきたい。よろしくお願ひしたい。」

竹下俊行理事「私もデータベースの管理を担当した時に感じたのであるが、周産期登録は、回収率が分娩数の 4 分の 1 程度である。ART 登録がうまくいっているのは、特定不妊治療の助成金が絡んでいる。回収率を何と向上させる方策を考えていく必要がある。なかなか難しいが、出産一時金と絡めるという案もある。このウェブ登録を機会に少し高める方法を考えていただきたい。」

池田智明理事「そのインセンティブについて、周産期委員会では、現在議論している。周産期センターに対しては、本会に登録するという一文があるだけで、インセンティブがないのが現状であり、20 万件というところまでやっとなってきたというのが正直なところである。」

青木大輔副理事長「腫瘍登録は分娩に比べればはるかに数が少ない。分娩の登録は施設によっては大変な作業だと思う。それぞれのデータベースの部分で、きちんと登録している施設か、そうではない施設かというのは分かるように機関誌に出ている。それを見て、個別にあまり悪いところは、相談することもよいと思う。登録施設の要件も専門医と絡めるなどを検討しないといけないのかと思っている。」

〔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、会員に周知したい事項

部署	依頼内容	資料
医政局医事課	緊急避妊に係る診療の提供体制整備に関する取組について	総務 5
子ども家庭局 母子保健課	『成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律』の施行について」に係る情報提供	総務 5-0

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 医療機関における医師業務のタスク・シフト/シェア項目の安全性等の確認について

意見を求められ、これに回答した。

[資料:総務 5-1, 5-2, 5-3]

青木大輔副理事長「具体的には、45番目の検査のための泌尿器生殖器からの検体採取、それから46番が子宮頸がん検査のための細胞診用の検体採取である。この2項目については、本会ならびに日本泌尿器科学会ならびに日本病理学会へ問い合わせを行っている。経膈超音波についても32番にあるが、通常の超音波を臨床検査技師が行っているという事実がある中で、経膈超音波についても産婦人科の医師がやるべきだということに回答している。これは現行制度上では極めてあいまいなところに位置付けられているので、このままだと持っていかれる可能性もある。この細胞診に関しては、日本病理学会にも連絡して、彼らも反対をするということに聞いているので、大丈夫だと思う。日本産婦人科医会からもその要請を受けている。」

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会連合

①日本医学会連合から、診療ガイドライン策定にかかる企業等との関係透明化に関する要請が送られてきた。これについて、診療ガイドライン運営委員会およびコンプライアンス委員会に検討を依頼した。 [資料:総務 6]

②日本医学会連合から、各学会の将来計画・あり方と日本医学会連合に対する評価・要望等に関するアンケートを受領した。 [資料:総務 6-1]

(2) 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て会員に周知したい。

原依頼部署	依頼内容	資料
厚生労働省政策統括官 (統計・情報政策, 政策 評価担当)	第8回厚生労働省 ICF シンポジウム「ICD-11 と ICF 利活用の新たなステージを展望する」～かつてない超高齢社会を向かえる日本の挑戦～開催への協力について	総務 7-1
厚生労働省医政局研究開発振興課、医薬・生活衛生局監視指導麻薬対策課	臨床研究法の施行等に関する Q&A (統合版) について	総務 7-2
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課	ゲル充填人工乳房及び皮膚拡張器植込み患者等に対する情報提供文書の改訂について	総務 7-3
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 (非小細胞肺癌) の一部改正について	総務 7-4
厚生労働省医薬・生活衛生局	アテゾリズマブ (遺伝子組換え) 製剤の最適使	総務 7-5

生局医薬品審査管理課	用推進ガイドライン（乳癌）の作成について	
厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課 並びに医薬安全対策課	植込み型医療機器等のMR安全性に関する質疑応答集（Q&A）について	総務 7-6
厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課 並びに医薬安全対策課	在宅使用が想定される人工呼吸器等に係る「使用上の注意」の改訂について	総務 7-7

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 日本小児医療保険協議会

日本小児医療保険協議会 4 団体の会長より、便カラーカードの活用に関わる依頼書を受領した。
[資料：総務 8]

(4) 日本家族性腫瘍学会（旧）

日本家族性腫瘍学会より、学会名称変更の連絡を受領した。新名称は、日本遺伝性腫瘍学会である。
[資料：総務 9]

(5) 日本肥満学会

日本肥満学会から、同学会の学会誌で『神戸宣言 2018』の取り組み・活動について特集を組むことになり、本会に寄稿を依頼してきた。女性ヘルスケア委員会で検討したが、産婦人科領域の肥満問題への更なる取り組みについて寄稿するには本会での検討が必要になり時間がかかることから、今回はお断りした。
[資料：総務 10]

(6) 日本産婦人科医会

日本産婦人科医会より、「性犯罪・性暴力被害者支援交付金事業に関する要望書」への連名依頼を受領し、これに応諾した。
[資料：総務 11]

(7) 日本女性医学学会

本会と日本女性医学学会で共同編集する書籍出版事業について、合意書を締結した。
[資料：総務 12]

(8) 日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構より、産科医療補償制度再発防止委員会への委員推薦依頼を受領した。本会から、田中守先生（慶應義塾大学）を推薦した。
[資料：総務 13]

(9) 日本子ども虐待防止学会

日本子ども虐待防止学会より、「子ども死亡事例全数検証制度（チャイルド・デス・レビュー：CDR）の創設に関する要望書」への賛同依頼を受領し、これに応諾した。

[資料：総務 14-1, 14-2, 14-3]

(10) 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より、次期代表候補者 2 名（内 1 名は理事を兼務）の推薦依頼を受領した。任期は、令和 2 年定時社員総会（6 月開催予定）終結時からの 2 年間。本会から、藤井知行先生、青木大輔先生を推薦した。[資料：総務 15]

(11) 国立がん研究センターがん対策情報センター

国立がん研究センターがん対策情報センターより、がん情報サービスへの査読者推薦依頼を受領した。査読期間は、本年 11 月～12 月中の 2 週間程度である。女性ヘルスケア委員会で検討し、高松潔先生（東京歯科大学）、飯岡由紀子看護師（埼玉県立大学）を推薦した。[資料：総務 16]

(12) 日本救急医療財団

日本救急医療財団より、心肺蘇生法委員会への参画並びに委員の推薦依頼書を受領した。[資料：総務 17]

木村正理事長「周産期委員会にお願いしたい。日本母体救命システム普及協議会のメンバーを中心に検討していただきたい。」

(13) 予防接種推進専門協議会

予防接種推進専門協議会では、「がん教育推進のための教材」へのワクチンによるがん予防の記載に向けた関連学術 20 団体の要望書を文部科学省宛に提出することになり、同協議会加盟の各学術団体にこの要望書の提出承認を求めてきた。

[資料：総務 18]

木村正理事長「胃がんや肝がんはちゃんと書いてあるが、子宮頸がんは HPV とは書いてあるもののそこから先は何もないという、かなり差別的というか、片手落ちの内容で、ここを修正いただくとのことである。」

要望書の提出について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(14) 健やか親子 21 推進協議会

健やか親子 21 推進協議会テーマグループ 1 より、本会と共同で「Baby プラス」の新規コンテンツ作成に取り組みたいとの依頼書を受領した。コンテンツ内容は「妊娠中・育児中の喫煙を減らす」であり、近々に正式な依頼書を受領する予定

である。 [資料：総務 19]
本件につき異議はなく、全会一致で承認された。

(15) 恩賜財団母子愛育会

総合母子保健センター所長より、Baby プラスを利用したアンケート調査依頼を受領した。 [資料：総務 20]

本件につき特に異議はなく、全会一致で承認された。

(16) 日本専門医機構

日本専門医機構より、貸借契約の弁済期限延長申請を受領した。 [資料：総務 20-1]
本件につき特に異議はなく、全会一致で承認された。

(17) 日本助産学会

日本助産学会ガイドライン委員会では、「エビデンスに基づく助産ガイドライン 2020」のパブリックコメントを募集しており、本会会員への周知依頼があった。本会ホームページに掲載するとともに、周産期委員会にも意見のとりまとめを依頼した。

[資料：総務 20-2]

木村正理事長「日本助産学会という極めて近いところであり、業務的にも、変な形でいろんなことが決まるとよくないと思う。ぜひ周産期委員会でも一度精査をしていただき、問題のあるところは指摘してほしい。」

〔IV. その他〕

(1) 後援名義使用申請について

① 応諾済み案件(一覧)

申請者	事業内容	資料
ジョイセフ	国際女性デーマラソンイベント「WHITE RIBBON RUN 2020」(妊娠・出産・中絶で亡くなる女性をゼロにしよう)	総務 21-1
	映画『ママをやめてもいいですか！？』	総務 21-2
女性アスリート健康支援委員会	「Female Athlete Conference 2020～女子選手のヘルスケアを考える」	総務 21-3

(2) ゼリア新薬工業株式会社

鉄欠乏症貧血治療剤「フェインジェクト静注 500 mg」に関する厚生労働省への使用許可要望書を提出した。 [資料：総務 22]

(3) スウェーデン大使館から、日本の産科施設における POCT（臨床現場即時検査）の使用状況や POCT 導入の検討や購入のプロセスなどを聞いてきた。本会では把握していない旨を回答した。 [資料：総務 23]

(4) 難聴対策推進議員連盟から、同議連がわが国の難聴対策の指針「ジャパンヒアリングビジョン（仮称）」として政府に提言を行うにあたり、関係団体に意見を求めてきた。周産期委員会および倫理委員会で検討の結果、「特に意見なし」で回答した。 [資料：総務 24]

(5) レジナビフェアについて

日本専門医機構から、2020 年度レジナビフェアについて案内があった。通常であれば 1 ブース 50 万円のところを無料でよいとのことである。 [資料：総務 25]

青木大輔副理事長「日本専門医機構から、2020 年度レジナビフェアについての案内を受領した。通常であれば 1 ブース 50 万円のところが無料でよいが、学会として参加しないかという案内である。」

海野信也特任理事「レジナビフェアには、行って話したこともあったし、自分の大学でも出展したこともある。今回、分からないのは、日本専門医機構から来た話ということである。レジナビは民間業者がやっているものだが、その中で日本専門医機構が大きなブースを取って、その中の一部を各学会に提供するという話だろうか。研修医向けと医学生向けがあり、そこで話をする機会を得ることになるが、日本専門医機構の話はすごく熱心に聞くとと思うが、本会の話も熱心に聞いてくれるかどうかはちょっと分からない。」

平松祐司監事「私も参加したことがあったが、学生は病院を目的にして来るので、学会はちょっと異質だなという感じだった。その時は、学会の若手の委員を連れて行って、客集めをしてきて説明するようなことで、ちょっと雰囲気が違うように思う。」

久具宏司副議長「このレジナビフェアには、ここ数年、ほぼ毎年行っている。うちの病院に研修医を入れるのにそれなりに役に立っている。しかし参加する学生は、病院単位で見ているように思う。そのためどこの病院に勤務するとどんな生活が待っているかを知りたいという目的で来るので、学会がブースを出したからといって、あまり受けられないように考える。」

万代昌紀理事「資料には何か新しいコーナーを作ると書いてある。新専門医制度に関するコーナーを作って、そこに 19 の基本学会を集めるようなことを書いてあるので、今までとは違うかもしれない。偵察には行って、どの学会がどのように出していたという情報があればいいと思う。」

木村正理事長「そのように進めたい。久具先生が参加されるのであればお願いしたい。」

(6) クリニック向けの NIPT 勧誘資料について [資料：総務 26]

木村正理事長「これは、たまたま同門の開業の先生のところにメールが飛び込んできて、我々の教室員に連絡が来て発覚したというものである。恐らく、かなりあちこちに送っている可能性がある。かなり強烈な内容で、要は何の負担もなしに、採血 1 人、1 人患者を診たら何もしないで 3 万円儲かりますという話である。」

青木大輔副理事長「月平均 30 件から 50 件の採血が見込まれますと言っている。銀座のクリニックでは月 100 件を超えるところもあるという表現もある。この件は、昨日の運営委員会でも話題になり、運営委員会には医会の先生がたも参加しているので、医会からも、こういう情報があるので気を付けてほしいということを周知していただくようお願いした。」

三上幹男理事「これも非常に重要なことなので、ホームページに載せて注意喚起したい。関沢先生には、次の NIPT のワーキンググループで本件に関して発言いただけるよう、お願いしたい。」

木村正理事長「関沢先生には、この資料もぜひお配りいただきたい。工藤先生にはホームページに注意喚起を掲載いただきたい。」

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]

池田智明理事「先月末時点で五つの金融機関に 10 億 3100 万円の預金を預けている。」

(2) 学術集会中止保険について [資料：会計 2]

池田智明理事「昨今、地震や停電や台風などで学会がキャンセルになるケースがある。毎年の学術集会は本会の収入の柱であることを考えると、もし中止となった場合の影響は大きい。学術集会に保険を掛けておいてはどうかということで、3 社の見積もりを取った。保険料は、東京海上日動では、東京開催で 180 万円、福岡開催で 141 万円、新潟開催では 99 万円で、場所によって異なる。損保ジャパンもほぼ同程度であり、他はやや高い。掛けるならば、損保ジャパンか東京海上かということで提案したい。」

木村正理事長「これは最終的に学術集会長の裁量ということで、情報を提供するということにしたい。」

3) 学 術 (大須賀穰理事)

(1) 学術委員会

①会議開催

第3回学術担当理事会	12月6日(金)
第3回学術委員会	12月6日(金)
学術奨励賞予備選考委員会	12月6日(金)

(2) 令和元年度学術奨励賞選考について 生殖医学部門7名、周産期医学部門5名、婦人科腫瘍学部門5名、女性のヘルスケア部門2名、合計19名の推薦ならびに応募(2019年10月31日締切)があり、学術奨励賞予備選考委員会ならびに学術委員会にて候補者の選考を行った。 [資料:学術1]

大須賀穰理事「生殖医学部門7名、周産期医学部門5名、婦人科腫瘍学部門5名、女性のヘルスケア部門2名、合計19名の推薦ならびに応募があった。その後、これをもとに学術奨励賞予備選考委員会で選考、推薦を受け、その後の学術委員会で吟味を行った。その結果、生殖は木須伊織先生、周産期は中島彰俊先生、婦人科腫瘍は豊島将文先生、女性のヘルスケアは能瀬さやか先生の4名を選考した。」

本件につき異議はなく、全会一致で承認された。

大須賀穰理事「本会の学術委員会・学術講演会運営要項に、学術奨励賞の選考についての記載が3カ所あるが、文言が少しずつ異なり、取りようによっては内容が違って受け取れてしまうということが判明した。次回の学術委員会で文言を統一し、理事会に諮りたい。」

(3) 学術活性化委員会：新しい賞の設立について

①専門研修プログラム基幹施設、医育機関ならびに本会幹事に「本会における若手医師を顕彰するための新規の賞設立に関するアンケート」(10月20日締切)の協力を依頼し、29件の回答があった。

②新しく設立する学会賞として「教育奨励賞」ならびに「Best Project Award」を候補として提出する。 [資料:学術2-1~2-5]

大須賀穰理事「新しい賞を創設する目的は、若手と一般会員の活動の顕彰をしっかりと行っていくということである。この賞の基本的な考え方として3点あり、1点目は産婦人科の発展に貢献すること、2点目はいろいろな意味で多角的な視点から検証を行い、一つの指標に捉われず様々な指標をもって評価をして顕彰すること、3点目は大学もしくは所属機関の大小に捉われないこと、個人や団体の評価をすることである。最後の点では大きい大学だからできたのだ、というのはなくしていきたい。日本全国に存在する原石のような先生方を顕彰していきたい。そのため、学術活性化委員会を開催して検討した。その後、先生方からのアンケートの回答をもとにさらに検討して、学術委員会で協議して新しく2つの賞を創設することにしたので、これをお認めいた

だきたい。2つの賞はいずれも仮称だが、一つは教育奨励賞、もう一つはベストプロジェクトアワードである。教育奨励賞は、医療従事者への教育に秀でた人を表彰しようという賞となる。昨日の学術委員会では表彰者は46歳以下で5名以内ということ考えている。46歳以下とすれば、講師、准教授で、がんがん教育されている方も入ってくるだろうと考えた。ベストプロジェクトアワードは、個人と団体と両方が対象となる。合わせて3つ以内としたい。院内での活躍、地域での活躍、社会での活躍、国際での活躍といった観点で、年齢制限は付けずに表彰したい。地道に性教育を長年行っている先生や、若手で国際貢献されている方など、いろいろな人が入ってくると考えられ、年配者だけではなく若い人も十分取れるようにしたい。アカデミアである日本産科婦人科学会の大事な役割として、研究、教育、臨床がある。研究は学術奨励賞があるので、教育については教育奨励賞、広い意味で臨床に対応するというところでベストプロジェクトアワードを提案した。この理事会で、この2つの賞の創設をお認めいただき、細部にわたる資料等に関して3月の理事会で承認をいただいた上で、総会に諮りたい。」

木村正理事長「教育奨励賞の評価基準について会員の皆さんが分からない可能性があるので、文言を入れて明らかにしていただきたい。」

2つの賞の創設につき特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) プログラム委員会関連

(イ) 第72回学術講演会プログラム委員会

青木大輔第72回学術集会長「各項目は従来と同じになるが、特別企画ということでHPVワクチンに関する世界と日本の最新情報を付け加えた。HPVワクチンの話題は、この秋に開催された日本がん治療学会や日本女性医学学会などの産婦人科関連の学会では取り上げられている。主旨は正確な情報提供であり、リニューアルされた情報の提供を会員の皆さんに行うということで、宮城悦子特任理事を中心に考えていただいている。その他、特別講演、教育講演、倫理委員会の企画や先ほどの議論にあったNIPT、PGT-M等に関する話題も入れている。」

阪埜浩司第72回学術集会プログラム委員長「今回の一般演題の最終的な応募数は1,754題であった。前回の名古屋が1,700を越えていたと思うが、年々右肩上がりであり、現時点でも歴代最多の演題が集まっている。分野の内訳や高得点のパーセントに関しては例年と変わらない。今回の特色としては、前回は海外からの演題数が56題だったと思うが今回92題と増加している。特に台湾からの増加が目立っている。現在、抄録本文中に幾つかの指摘事項があったものの、特定の企業のコマーシャルを目的とすることが強く疑われる演題、上記以外で倫理的に明らかな重大な問題があると判断された演題はなかった。倫理関係の指摘があったもの等に関して、プログラム委員会から、全ての演者に指摘させていただいて修正をお願いしている。各査読者か

らのコメントを筆頭演者本人に連絡しており対応を依頼している。最終的には各施設の判断に任せるといことで、基本的には IC、IRB、利益相反の申告はチェックボックスで確認する形を取っている、基本的には演者責任になっている。例年どおり最高点 15 点からの上位の演題が、JSOG のコンgres アワード候補といことで、15 点から 13 点の一部までを入れることになる。次が国際セッションのワークショップ演題で、14 点がマックスであり、11 点の一部ぐらいまでを入れることになる。高得点の日本語演題は、最高点 15 点から 13 点の一部までになる。これらの演題は全てオーラル、それ以外の演題は全てポスターといことになる。今回は、ポスターは E ポスターになる。掲示方式ではないので、今後 3 月 3 日から 31 日の間にポスターのデータを登録するとい作業が今年必要となるので教室の先生方にも周知をお願いしたい。」

青木大輔第 72 回学術集会長「今回、E ポスターを使うが、学術講演会としては初めてとなる。そのシステムについて若干、紹介したい。スマホの機能を使って Wi-Fi で飛ばすことを考えているので皆さんにはイヤホンを持ってきていただく遠くのポスターの音声が聞こえる。質疑応答はやっぱりポスターに近づいていただく必要があるが、こういった試みについて、ぜひ、先生方に評価をいただきたい。参加費を払った人に QR コードを発行し、それを読み取っていただかないと聞こえないといシステムを使っている。通りを歩いている人が聞けるといことではない。先ほどの 3 月いっぱいデータを入れていただくとい点が大きく変わった点なので、この点はぜひご注意いただきたいので、十分周知をしてまいりたい。」

木村正理事長「その点だが、忘れる人、知らなかったとい人が出てくるので、できれば機関誌 2 月号、3 月号に配布資料を準備していただきたい。」

青木大輔第 72 回学術集会長「また専門委員会のポスターについては、設置場所も大きく変わる可能性がある、今までどおりのポスターといことで各専門委員会には作成をお願いしたい。」

阪埜浩司第 72 回学術集会プログラム委員長「昨日の学術委員会で幾つか要望があり、既に事前に決まっているベストレビュー賞は、総会の後に、整然とした場で表彰したほうがいいのではないかといご意見をいただいた。また JSOG のコンgres アワードは、日程的に困難であるため全演者の写真を撮っておいてアワードが確定した段階でスライド等を使って、写真付きで掲示するようにはいかがとの意見が出た。特に海外の人のアワードに関して表彰的な意味もあるので、そのようにできないかといご提案をいただいた。担当校で持ち帰って検討させていただきたい。」

(ロ) 第 73 回学術講演会プログラム委員会

(ハ) 第 74 回学術講演会プログラム委員会

大須賀穰理事「第 73 回学術講演会プログラム委員会では、11 月 30 日に特別講演演者

の推薦とシンポジウム担当希望者の公募が締め切られた。特別講演者 2 名、シンポジウム演者が、婦人科腫瘍分野 8 名、周産期生殖分野が 7 名の応募をいただいている。1 月、2 月で選考し、次回 3 月の理事会で決定という予定である。第 74 回学術講演会プログラム委員会では、第 74 回の学術講演会のシンポジウムの課題の公募が 11 月 30 日締め切りで 4 件いただいている。プログラム委員会の発足について、第 74 回学術講演会プログラム委員長は矢幡秀昭先生として、それ以外の委員の名前が資料に記載されている。」

4) 編集 (加藤聖子副理事長)

(1) 会議開催： 第 3 回編集担当理事会 12 月 6 日 (金)

(2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況：2018 年 11 月 30 日現在 [資料：編集 1]

	2017	2018	2019
Pending / Withdrawn	25	39	264
Accepted	256	304	149
Rejected	1117	1213	948
Grand Total	1398	1556	1361

(3) JOGR の契約に関して

本年 12 月でワイリーとの契約が切れるが、昨年 10 月より検討を重ね、英和対訳 (修正版) を受領した。 [資料：編集 2]

(4) JOGR Associate Editor (AE) の増員について

近年の投稿数の増加から AE の負担が過重な状況となっており、各分野 1 名ずつを各大学から推薦いただき、AE の負担を少しでも軽減したく依頼を送付した (11 月末日締切)。締切後に依頼する先生を決定し、次回 1 月開催の JOGR 全体編集会議には陪席を依頼したい。

(5) 第 72 回学術講演会時編集企画

演者：加藤聖子、齋藤 滋、Dr. Mike Marsh (BJOG EIC)

司会：古山将康、下屋浩一郎

なお、Dr. Mike Marsh については、第 72 回青木大輔会長の好意により海外招待演者の会と参加費については免除できることになった。また、渡航費ならびに宿泊費についてはワイリー負担でまかなえる予定である。Dr. Mike Marsh が講演会全日に滞

在する予定なのでワイリーならびに担当校とも調整をしていきたい。

加藤聖子副理事長「JOGR の投稿状況だが、投稿数は 11 月 30 日で 1,361 件と、例年通りである。JOGR の契約に関して、本年 12 月でワイリーとの契約が切れるが、昨年 10 月より検討を重ねそのまま契約を継続する。JOGR の AE の増員についてだが、近年、投稿数が増えており、52 名いる AE の負担が過大になっている。各大学から各分野 1 名ずつ推薦していただき、その中から周産期分野を中心に総勢 20 名ほど増員する。交通費を減らすために、在京の人を中心としたいと考えている。第 72 回学術講演会の編集委員会企画は、演者を BJOG EIC のマイク・マーシャ先生、日本人からの演者は、私から不正論文について解説し、あともう一名を富山大学長の齋藤滋先生に、編集の立場から、そして研究者の立場からということで講演を依頼している。11 月に行われた AOFOG のミーティングで JOGR の各国からのコレスポンディング・エディトアルボードを 2 年ごとに替えるようにという決定があったので、現在、各国の団体にこのコレスポンディング・エディトアルボードの推薦をお願いしているところである。日本は、JOGR、JSOG の機関誌ということもあり、もう既に名誉 EIC に村田雄二先生と藤井信吾先生、そしてエディターのほうには、古山将康先生、下屋浩一郎先生、吉田幸洋先生が入っている。」

木村正理事長「ワイリーとの契約に関してだが、これは 1 度契約すると変更しにくい契約になっている。他社がより安い値段を出してきた時は、ワイリーに情報提供して同社がより安くできなかった際には契約先を変えてもよいが、安くできれば変更はできないということになる。」

5) 渉外 (岡本愛光理事)

(1) 会議開催

第 2 回渉外委員会	12 月 6 日 (金)
第 72 回日産婦学会学術講演会海外ゲスト打合わせ	12 月 6 日 (金)

(2) The 105th Annual Congress of Korean Society of Obstetrics and Gynecology

(2019 年 9 月 20-21 日、於：韓国 ソウル) 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、加藤聖子副理事長、岡本愛光理事、日韓台 Joint Conference スピーカーとして豊島将文医師 (東北大学)、諸隈誠一医師 (九州大学)、山田満稔医師 (慶應義塾大学)、若手医師のメンターとして矢内原臨幹事、および若手医師 4 名を派遣した。若手医師は 9 月 16~19 日、日韓台若手医師 Extended Exchange Program に参加した。

[資料：渉外 1]

(3)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 に参加する若手医師による論文作成の為の調査を、日本では本年度の専門医試験合格者、各大学およびがんセンター等を対象に行う。 [資料：渉外2]

岡本愛光理事「JKTのヤングドクターセッションのプロダクトを論文として作成していく方針となった。例えばTAOGでは、産婦人科レジデントを選んだきっかけのアンケートの依頼が来ており、これを本年度の専門医試験合格者にメールで通知する。KSOGでは、再発卵巣がんのセカンドラインのアンケートが来ているので、各大学およびがんセンター等を対象にメールで通知した。いずれもGoogleフォームで回答していただくといった形式を取る。またJSOGでは、日本、韓国そして台湾における高齢者の不妊治療の現状とトレンドについて、桑原慶充幹事にまとめていただき、メンターとなっていただき、各国のレビューをそれぞれ執筆していただくということで、プロダクトを揉んでいく予定である。」

(4)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J-K-T Programの開催をFIGOに提案した。 [資料：渉外3]

岡本愛光理事「トピックとしては、プリベンションネス・クリーニング・オブ・サービカルキャンサー・イン・エーシアオセアニア・HPVワクチネーション・アンド・プライマリー・スクリーニングということで、チェアのほうは、各ソサイエティのチェアパーソンということで、木村正理事長に、そしてスピーカーは大阪大学の上田豊先生にお願いした。」

(5)本会の海外名誉会員 Dr. Andre Lalonde が、FIGO World Congress 2021のOrganizing Committee Chairとして、第72回日産婦学会学術講演会にてFIGO 2021の宣伝活動を行う予定である。

(6) AFOFG Congress 2019 (11月10-14日、於：フィリピン マニラ)について

①加藤聖子副理事長、および万代昌紀理事が、AFOFG General Assembly(11月13日)にて本会の投票権を行使した。 [資料：渉外4]

②落合和徳名誉会員がAFOFG Presidentに、加藤聖子副理事長がEditor-in-Chief, JOGRに、馬場長教授(岩手医科大学)がMinimally Invasive Gynecologic Surgery Committee Chairにそれぞれ就任した。また、後日、牧野真太郎医師(順天堂大学)がMFM Committee memberとして推薦され、これを受諾した。

③加藤聖子副理事長がFIGO Extraordinary General Meeting (11月12日)に出席

した。

[資料：渉外 5]

④故岡井崇名誉会員への AOFOG Fellowship 授与について、万代昌紀理事が Citation を行い、加藤聖子副理事長が代理で賞状とメダルを受け取った。

(7)AOFOG Congress 2021 (2021 年 3 月 8-11 日、於インドネシア バリ)のスピーカー推薦について [資料：渉外 6]

岡本愛光理事「今年のシンポジストに依頼して希望者に参加いただくこととする。」

(8) 2020 年 AOFOG Council meeting および Executive Board meeting 開催国募集について [資料：渉外 7]

岡本愛光理事「AOFOG の 2020 年の 1 月にアクションプランミーティングがラオスで開催されて、落合和徳先生がプレゼンターになったので、2020 年来年の秋ごろに日本でアクションプランミーティングを開催する。そのため、その間に開催されるこのカウンセルミーティングと、エグゼクティブボードミーティングは立候補を見送る形でよいと思う。」

(9) 2020 年 10 月 7-10 日、ドイツミュンヘンにて開催の 63. DGGG-KONGRESS における日独 Exchange Program に本会より木村正理事長、榎本隆之第 73 回学術集会長、岡本愛光渉外担当常務理事、若手医師 3 名を派遣の予定である。若手医師は会期後 2 週間、受入施設にて研修の予定である。

(10) JICA 草の根技術協力事業関連

①2019 年度医療技術等国際展開推進事業 NCGM 事業により 9 月 10-13 日、阪埜浩司幹事長と松岡歩幹事がプノンペンに派遣された。 [資料：渉外 8]

②草の根技術協力事業女性のヘルスプロモーションを通じた包括的子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト（草の根パートナー型）が 11 月 11 日より開始となり、11 月 22-23 日の SCGO 18th Symposium 開催に合わせ、宮城悦子特任理事、藤田則子医師（国立国際医療研究センター：NCGM）、春山怜医師（NCGM）、菊池識乃保健師（NCGM）をプノンペンへ派遣した。 [資料：渉外 9]

③12 月、小原ひろみ医師（NCGM）、春山怜医師、玉内学志医師（名古屋大学）、北見和久医師（名古屋大学）、菊池識乃保健師、駒形朋子看護師（東京医科歯科大学 准教授）をプノンペンへ派遣する予定である。

(11) FIGO 事務局より、FIGO President を装った偽メールについての注意喚起が発信された。 [資料: 渉外 10]

(12) The International Federation of the Societies of Gynecological Endocrinology (FISGE) 会員として、本会より 288 名を登録した。毎年新たな登録希望者を本会 HP より募集し、登録追加する予定である。

(13) 2020 年 1 月 10~12 日、ラオス Luangprabang にて開催の AOFOG Action Plan Meeting に本会より加藤聖子副理事長 (Editor in Chief, JOGR)、落合和徳名誉会員 (AOFOG President)、馬場 長教授 (AOFOG Committee Chair) を派遣予定である。

6) 社 保 (万代昌紀理事)

(1) ロボット支援下婦人科悪性腫瘍手術実施登録施設、およびロボット支援下婦人科良性疾患手術実施登録施設へ 2019 年実施手術報告用 CD を発送した。(返送締切: 2020 年 2 月 17 日)

(2) 日本医師会疑義解釈委員会より、「令和元年度 医療機器・体外診断用医薬品の供給停止予定品目」(31 疑 1534)、「医薬品の供給停止予定品目」(31 疑 1733) についての検討依頼、「令和元年 11 月経過措置移行予定品目」(31 疑 1636) の確認依頼を受領し、本会理事、および社保委員による検討結果を回答した。

(3) 市塚清健委員に外保連 AI 診療作業部会委員を委嘱した。

(4) 厚生労働省保険局医療課の「医療技術に関連する指針等の現状に係る調査」に回答した。

(5) 大鵬薬品工業の抗悪性腫瘍剤「ティーエスワン®」の医薬品の適応外使用事例申請について [資料: 社保 1]

万代昌紀理事「日本婦人科腫瘍学会から依頼があり、日本産科婦人科学会から申請した。」

(6) 医薬品の適応外事例にかかる保険診療上の取り扱いについて [資料: 社保 2]

万代昌紀理事「適用外使用がリーズナブルだろうと思われるものに関しては、まず日本産科婦人科学会に上げていただいて、日本産科婦人科学会から日本医学会の分科会にまとめて上げて、そちらから審査に上がるという仕組みになっている。」

(7)令和2年度診療報酬改定について、厚生労働省医政局医療課との面談を行った。

万代昌紀理事「保険の診療報酬の改定が2年に1度行われ、次の4月が診療報酬改定になる。現在、本会から幾つかの要望を出している。内保連関係の第1番の要望事項として、子宮内膜症の管理料を出している。一方で医会から、月経困難症の管理料を出していて、厚生労働省から一つにまとめなさいという動きがあった。現在、どういう形でその二つを合体させるかというところを詰めているところである。恐らく、何かの形で管理料は通せるのではないかと思っている。外保連関係からは、ロボット手術の仙骨腔固定術というのを出しており、これはまだリストに残っているので、恐らく通るのではないかと考えている。もう一つは頸がんになる。頸がんの広汎全摘で、ラパロで通している部分を一応出してはおり、もしかしたらそのまま通していただける可能性があるかもしれない。腹腔鏡とロボットの間で、ロボットだけが通ってないという術式はどんどんなくなって、腹腔鏡で通ったものは全てロボットで通そうというのが各科の共通した動きなので、その中で婦人科の頸がんだけが取り残されるのは、バランスが悪いという議論もあるようで、うまくいくと一緒に通してもらえないかもしれない。2月に結果が出る。」

(8)子宮体癌、および良性疾患に対するロボット支援下手術について、National Clinical Database (NCD) 全例登録が2020年1月より開始の予定である。前向き登録は3月頃より開始、それ以前は事後登録となる。

万代昌紀理事「これは、総務資料の4の1の本会データベースの資料の3ページ目の婦人科領域におけるロボット支援下手術の部分が現在の状況を非常に簡潔にまとめて書いていただいている。良性疾患は、現在、婦人科領域のロボット支援下手術に関する委員会で社保委員会の中に小委員会として残っているロボット委員会で施設登録を受け付け、合併症に対しても登録をしているという状況で5年ごとの更新である。これは保険に通った段階で、NCDのデータベースに登録しないといけないということになっていたのであるが、NCDの体制がまだ整っていないということで、婦人科で登録をしてきた。悪性に関しても全く同じ状況である。それが、NCDが2月か3月にシステムが完全に出来上がり、登録が始まった時点で遡って1月までの登録をしていただくことになる。登録が始まると、そこから先は前向きに1例ずつ登録するが、これが保険でロボット手術をする上での要件になるので、これをしなければ、保険違反になる。これを本会のホームページで、12月に1度プレアナウンス、1月に入った時点でもう1回アナウンスをし、さらに登録が始まったら、詳しい方法についてのアナウンスをするというように進めたい。良性も悪性も2020年以降はNCDで施設登録、調査項目ともにしていただくことになり、本会のロボット委員会はこれをもって業務を終了させていただく予定である。その後の予後登録に関しては、もし必要があれば婦

人科腫瘍委員会で検討することになっている。」

藤井知行監事「この表についての確認だが、2020 年度以降は一番右下の隅のコマは全施設と書いてあるが、この腫瘍登録というのは何を意味するのか。NCD 登録をしてなおかつ、本会の腫瘍登録という意味だろうか。」

万代昌紀理事「本会の予後登録のことである。全施設というのは、全施設やってほしいという意味で、現実的には全施設が登録に参加してはいないと思う。」

藤井知行監事「私の質問はそれで保険適用になるかということである。登録をすることで保険要件を満たすということだが、腫瘍登録はマンドトリーなのか。要するに保険要件とは関係ないけど腫瘍登録をお願いするということなのか、そこが非常に重要である。」

万代昌紀理事「1 月 1 日について、今の時点での保険要件として必要なのは、NCD に登録することだけで、腫瘍登録、予後登録をされるかどうかは保険要件には現時点では関わっていない。ただ、その保険要件の中に、指針に従うというのがあるので、将来、ロボット手術に関する本会の指針が改定されて、ちょうど今、腹腔鏡と同じように、本会の予後登録をすることを指針に書き込むと、これも保険要件の 1 つということになるが、今は書いていないので、当面 1 月 1 日からは今まで本会に登録してきたことを単に NCD に登録していただくことで、保険要件は満たされるということになる。」

藤井知行監事「もう一点は最後のページに書いてある認定医のことであるが、ただし、実施施設の条件に限るというのは保険要件になるのか。」

万代昌紀理事「その指針を廃止すると宣言しない限りはこれも指針自体は生きていると考えざるを得ないので、登録を NCD に読み替えるという以外のところは基本的には生きていると考えざるを得ないのではないか。」

藤井知行監事「この部分は非常にクリティカルで、恐らく学会等に質問が多数来ると予想されるので、条件入れないとロボットができないといったことはどこかでお知らせしなければ混乱を招くのではないかと思う。」

万代昌紀理事「現時点で問い合わせがあった場合には、常勤医でないと駄目ですと答えている。1 月 1 日から先は、登録だけは変わることになる。当面この指針を廃止するわけにはいかないなので、NCD の部分だけを読み替える形でこの指針をそのまま踏襲するという形になると思う。基本的には常勤の腫瘍専門医が必要であるという解釈でお答えしようと思っている。」

亀井良政理事「経膈の超音波の診療報酬が安くなるのか。今まで、経腹だと多臓器を見ているから 530 点だったのか。」

木村正理事長「あれは家庭医の先生がポータブルの超音波を持って行って尿量とか腹水を見るときに対応なので、経膈超音波は従来の腹部超音波と同じということだそう。」

万代昌紀理事「10 年ぐらい前から外保連試案はあれと同じ形である。はっきりしたこ

とは書いていないけれども、われわれが行っている経膈超音波は腹部超音波に相当するものとして、点数が取れることに慣例的になっている。ところがややこしいことに、性器超音波っていう項目があって、それは380点になる。それを見つけた開業の先生が下がったと思われて、騒ぎになったが、実はそのままだった。ただ、本日のシフティングの話にもあったように、ああいう項目が載っていると、例えば、テクニシャンの方が、あの項目だったらやってもいいとか、変なことに使われると困ることはあり、あの部分を今後、きちんとした形に、例えば、本当のわれわれがやる経膈超音波は腹部超音波で取るという形の意義解釈みたいなことを通したほうがいいのかどうかは、今後、社保で医会と相談しながら考えていきたいと思っている。」

亀井良政理事「腹部は530点取れるのは、多臓器を一度に見ることができるからだという理由らしいので、婦人科は子宮も卵巣も見ることからというロジックでいけるのかなと思った。」

万代昌紀理事「婦人科も一応多臓器だということで、2つを見ている。腹腔内も一緒に見ているということをもって、今のところはそういう主張をしている。しかしどこにもそうはっきり書いてあるわけではないので、そこは整理したほうがいいのか、置いといたほうがいいのか、却って寝た子を起こすようなことにならないかということなので、議論しているところである。」

7) 専門医制度（八重樫伸生理事）

(1) 会議開催

専門医委員会（機構専門医候補者決定会議）	11月7日
第3回研修システム小委員会	11月26日
専門医認定申請システムおよび地方学会会員情報管理システムの事務局担当者向け運用説明会	12月13日【予定】
第2回産婦人科サブスペシャリティ学会専門医の機構認定に関する打ち合わせ	1月17日【予定】

八重樫伸生理事「第2回産婦人科サブスペシャリティ学会専門医の機構認定に関する打ち合わせについては、現在、内科、外科、放射線科で2021年度からサブスペシャリティが走りだしているが、それに対して産婦人科の四つのサブスペの学会はどういう方向に進めていくかということに関係学会で集まって協議しようという会議である。今のところは少し様子を見てから、内科外科とは一緒ではなくて、1、2年置いてからのほうが良いではないかという方向にしたいと考えている。」

(2)2019 年度専門医認定二次審査結果、専門医資格更新・再認定・延期願審査結果、指導医認定審査結果

①専門医認定二次審査 [資料：専門医 1, 2]

申請者：350 名（他に再申請者 65 名）

受験者：筆記試験：414 名（東京 218 名、大阪 196 名）、欠席者：1 名

面接試験：354 名（東京 189 名、大阪 165 名）、欠席者：0 名

合格者：359 名（東京 183 名、大阪 176 名）、二次審査不合格者：55 名（東京 35 名、大阪 20 名）

- ・最終的な合格率は 86.9%となった。合格者については機関誌 71 巻 11 号と本会ホームページに掲載した。

②専門医資格更新審査

更新申請は 1944 名で、合格は 1943 名、不合格 1 名であった。 [資料：専門医 3]

③専門医資格再認定審査

- ・再認定申請は 30 名で、合格は 30 名、不合格は 0 名であった。 [資料：専門医 4]
- ・新規申請者・更新申請者・再認定申請者ともに申請者宛に審査結果を通知し、新規申請合格者は専門医登録が済み次第、認定証を送付した。更新申請合格者・再認定申請合格者は地方委員会宛に 10 月 1 日付の認定証を送付した。

④専門医資格更新延期願

資格更新延期願申請は 21 名あり、延期可は 20 名、延期不可は 1 名であった。

※事後の審査（11 月 7 日の専門医委員会で審議）において、本年度の専門医更新不合格者が専門医資格更新延期願に追加申請をし、申請を可とした。 [資料：専門医 3]

⑤指導医認定審査

- ・更新申請は 213 名で、合格は 198 名、不合格 15 名であった。
- ・申請者宛に審査結果を通知し、合格者は地方委員会宛に 10 月 1 日付の認定証を送付した。 [資料：専門医 5]

⑥専攻医指導施設指定審査

本年度から専攻医指導施設の指定更新審査は行っていない。

(3)指導医再認定審査について

2021 年度から指導医再認定審査を実施し、申請要件は指導医更新審査と同一とする。2020 年 4 月の臨時総会において専門医制度規約施行細則の変更を議案とする予定で

ある。

(4) 指導医講習会の補助金廃止について

指導医講習会開催 1 回につき 200,000 円を連合産科婦人科学会へ補助していたが、指導医講習会が軌道に乗ったことや日産婦学会の財政が逼迫していることもあり、2020 年度から補助金の支給を廃止したい。

(5) 専門医制度規約、専門医制度規約施行細則の変更について

2021 年度以降に機構専門医へ移行することに伴い、2020 年 4 月の臨時総会において専門医制度規約および専門医制度施行細則の変更を議案とする予定である。

八重樫伸生理事「2021 年度以降は機構の専門医に全部移行するということで、来年の臨時総会において、この規約施行細則の変更をする予定になっている。」

(6) 専門医認定審査 WEB 化 地方学会向けの説明会について

事務局システム変更と併せて、12 月中旬に地方学会事務局向けに 2020 年度からの専門医認定審査 WEB 化について説明会を開催する予定である。

八重樫伸生理事「来年度から、専門医認定審査をウェブ化し、非常に使いやすくなるのではないかと期待している。ただ現場が混乱しないように、12 月 13 日に各地方学会事務局の方に集まっていただき、説明会を行うことになっている。」

(7) e-learning 課金決済売り上げについて

2017 年 10 月から 2019 年 9 月で合計 12,382,200 円 (2293 本×5,400 円) である。

(8) 日本専門医機構

① 会議開催

第 1 回 2021 年度専門医養成数に関する検討協議会 全体会議	11 月 7 日
第 2 回 2021 年度専門医養成数に関する検討協議会 全体会議	11 月 21 日

② 2020 年度に研修を開始する専攻医の日本専門医機構「専攻医登録システム」の登録を開始した。(専攻医一次募集 2019 年 10 月 15 日 12 時 ~ 2019 年 11 月 15 日 12 時まで) 二次募集 (予定) : 2019 年 12 月 17 日 ~ 2020 年 1 月 10 日) 一次登録では 454 名の応募があった (2019 年度専攻医登録 437 名)。[資料 : 専門医 8、9]

③ 2021 年度に研修を開始する専攻医のための新規施設の募集について、12 月 3 日にホームページに掲載した。 [資料 : 専門医 10]

④基幹施設更新アンケート調査について

2015 年度に行った適合性確認審査で基幹施設に認定されている施設（122 施設）へ基幹施設および統括責任者の更新審査を 2020 年秋頃に行うが、認定基準を満たす見込みの確認のため、今年 12 月にアンケート調査を実施する予定である。

八重樫伸生理事「アンケートの目的は、もし認定を満たさない施設があると、そこに入っている研修医あるいは専攻医などが非常に困るので、前もってそういうことがないかどうかを確認するということにある。」

⑤厚生労働省医政局医事課からの専門研修プログラムについての照会と回答について

[資料：専門医 11、12]

八重樫伸生理事「回答としては、『そのようにします』、あるいは『考えています』、『もう既にやっています』という回答を出している。」

⑥機構認定専門医認定証（和文・英文）のレイアウト変更について

学会・機構理事長名の横に学会・機構のマークをそれぞれ追加する等、本年度の該当者から認定証のレイアウトを変更する旨、機構から通知があった。[資料：専門医 13]

⑦2019 年度日本専門医機構認定産婦人科専門医更新申請について

11 月 7 日に専門医委員会を開催し、2019 年度日本専門医機構認定の産婦人科専門医更新申請について協議した。今年度に学会専門医更新を希望し学会専門医更新・再認定 認定済 1972 名中、10 月 10 日を期限として 811 名から機構認定専門医更新申請を受け付けた。

機構への申請者 811 名中、798 名を機構認定産婦人科専門医候補者として選定し、規定単位を満たしていない 13 名は今回の選定を見送った。 [資料：専門医 14]

⑧専門研修プログラム整備基準の改訂版が 11 月 15 日付で機構に承認された。機構に提出した整備基準に従い、2021 年度以降の専門医認定審査を執り行う。2021 年度以降は学会専門医の認定審査はなくなり、機構専門医の制度に一本化とすることを改めてご承認いただきたい。

八重樫伸生理事「専門研修プログラムの整備基準の改訂版が 11 月 15 日付で機構に承認されている。これに伴い、2021 年度の以降の専門医認定審査はこれに従って行う。

2021 年度以降は、学会専門医の認定がなくなり、全て機構専門医に一本化するというので、最終確認として、ここで承認をいただくことになる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

八重樫伸生理事「今年の専門医の応募状況では、産婦人科は 454 名で少し増えたが、他

科の専門医で増えたのが、精神科、整形外科、泌尿器科でそれぞれ大体 50 人くらい増えている。精神科が 511 名、整形外科は 90 人ほど増えて 609 名、泌尿器科は 50 人ほど増えて 306 名となった。減ったのが外科で 782 名になる。10 年以上前は 1200 人くらい入っていたはずだが産婦人科よりも危機的な状況と思う。」

木村正理事長「ありがとうございました。この中で厚生労働省医政局医事課からの質問で、プログラム制については専門研修プログラムの全期間において研修先が計画されているプログラムのみ認定を行うこと、ということが書かれている。これは一応、変えてもいいから仮に決めとかないといけないということか。2021 年度からそうしますという答えなので、各プログラムの責任者の方は一応、例えば A くんには、1 年目、何病院、2 年目、何病院、3 年目、何病院ということ、一応決めないといけないということになると思うが、妊娠したらどうするのだという話も出て理論的には無理なのだが、こういうことを言われているようである。」

加藤聖子副理事長「それはもちろん、変更は可能ですね。」

八重樫伸生理事「これはあくまでアンケートです。」

8) 倫理委員会 (三上幹男理事)

(1) 会議開催

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
第 16 回 PGT-A に関する小委員会	10 月 31 日
令和元年度第 3 回倫理委員会	11 月 12 日
PGT-A 解析結果評価委員会 (準備会)	11 月 21 日
令和元年度第 4 回着床前診断に関する審査小委員会	2020 年 1 月 14 日 [予定]
令和元年度第 4 回倫理委員会	2020 年 2 月 4 日 [予定]

(2) 本会の見解に基づく諸登録 (令和元年 10 月 31 日)

- ① ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録：97 研究
- ② 体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：616 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：616 施設
- ④ 顕微授精に関する登録：582 施設
- ⑤ 医学的適応による未受精卵子、胚(受精卵)及び卵巣組織の凍結・保存に関する登録 117 施設
- ⑥ 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臨床研究申請・認可について

- ・ 施設申請 147 件《承認 82 施設 (うち 13 施設は条件付)、照会 9 施設、審査中 56 施設》

[資料：倫理 1-1]

・症例申請：896 例《承認 774 例、非承認 26 例、審査対象外 35 例、取り下げ 5 例、照会 27 例、保留 4 例、審査中 25*件》（承認 721 例のうち 72 例は条件付）

[資料：倫理 1-2]

(4) 着床前診断 (PGT-M) に関する審査小委員会の委員追加について [資料：倫理 2]

三上幹男理事「倫理審議会等があるため、着床前診断 PGT-M の委員会に関する審査委員会の委員を 1 名追加し、東海大学の佐藤健二先生にお願いしたいので、承認いただければと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 「臨床研究審査小委員会」報告事項

① 日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会委員長東北大学大学院医学系研究科婦人科学分野八重樫伸生会員より研究計画変更の申請があった、「日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会 婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究」について、学会から前回提示した条件が解消されたため、11 月 7 日に改めて審査結果を報告した。

[資料：倫理 3]

② 大阪大学大学院医学系研究科 産科学婦人科学上田 豊会員より日本産科婦人科学会婦人科腫瘍データベース使用申請として承認された、「子宮頸がん症例に対する手術療法・放射線療法（同時放射線化学療法を含む）・化学療法の成績における年齢因子の影響の解析」について審査を行い、11 月 12 日に審査結果を報告した。

[資料：倫理 4]

③ 徳島大学医歯薬研究部苛原稔会員より申請のあった、「反復体外受精・胚移植 (ART) 不成功例、習慣流産例（反復流産を含む）、染色体構造異常例を対象とした着床前胚染色体異数性検査 (PGT-A) の有用性に関する多施設共同研究」について、学会から前回提示した条件が解消されたため、10 月 25 日に改めて審査結果を報告した。

[資料：倫理 5]

三上幹男理事「倫理委員会の中に臨床研究審査小委員会があり、その委員長も私がしている。この PGT-A の臨床研究に関して私はオブザーバーに入っているので、今回の審査は奈良県立医大の小林浩先生に委員長になっていただいたが、しかし倫理委員会の委員長は私なので、私のはんこを押す必要があり、これがさっき言ったねじれの一端である。これについてワーキンググループで考えていただけるということなので、今後の課題となる。」

(6) PGT-M 倫理審議会について

[資料：倫理 6-1～6-6]

三上幹男理事「PGT-M の倫理審議会に関しては、前回の 8 月末の理事会で承認を得て、その後、常務理事会、理事会、倫理委員会、PGT-M の委員会で議論の上、ここに示したのが、最終的な計画となっている。」

倫理審議会の委員選考について特に異議はなく、全会一致で承認された。

三上幹男理事「今回の進め方は第 1 部、第 2 部、第 3 部と分かれている。第 1 部は医学的な観点で話を進め、第 2 部は識者や看護の方、倫理学や社会学、法学などの専門家に加わっていただき、医学と離れた範囲で協議する。第 3 部は患者団体当事者、一般の方々も含めて公開フォーラムを行うという形にする。患者団体については、今まで PGT-M を行ってきた疾患の協会や患者団体を全部調べている。今のところ、第 1 部、第 2 部には傍聴で来ていただこうと思っている。第 3 部では、全部の団体に声を掛けて、しっかり全員出られるような大きな場所を使って行いたい。もし先生方でこれ以外に知っている団体があるのならばお話をいただきたいのと、1 部、2 部の傍聴にも来ていただいた方が良い団体があれば、お話しいただきたい。今回は公開で行うので、事前にサーベイを行いたい。そのため事例を 6 つ挙げて、それぞれの専門家に意見を全部聞く予定としている。そして最後に総論的な意見を聞くということで、そのサーベイの内容を医学専門家、外部委員、今回はメディアにも意見を書いてもらうようにしたい。メディアは取材をしている新聞社になる。なかなか自由な議論が出てこないと思うので、テーマについて資料を作って、それをもとに議論をするようにしたい。1 回目のときには、その資料をまず作成すること。第 2 部では、第 1 部での議論のレビューをした上で行う。第 2 部では外国でどういう状況なのか。また遺伝性腫瘍について、遺伝カウンセリングがどういうものなのか。あとは、そういう遺伝性疾患の患者さんの心、声はどのようなものかというのを聞いた上で、外部の方に入っていただく。さっきお話ししたように、第 3 部では患者さんの声、当事者の声を聞くということになっている。ですから患者団体は 1 部、2 部に出なくても、第 3 部に来れば、どんな話をしたから全部分かるという構成にしている。」

木村正理事長「非常に精緻に組み立てていただいている。この 3 段階で社会の意見まで最終的には聞いて、ただそれは何かの結論を答申として出すのではなくて、その意見の一連のサマリーを本会がいただくという形に最終的にはなるだろうという見通しである。よろしいだろうか。」

杉野法広理事「3 部構成で審議して、その後に最終的に同じサーベイ内容でもう一遍聞いてということで審議内容とその結果をもって報告書とするということで、その後は、実際にどうやって進めるのか。」

三上幹男理事「その後は、その報告書を見て、倫理委員会で話をして、ここの場で判断するということである。本会として、最終的にどのような方針で臨むかということは、

本会として決めないといけないということになる。」

杉野法広理事「今、実際に患者さんで申請している人は、それは今度、どこで審査するのか。着床前診断に関する審査小委員会にまた戻して、そこで審査するのか。」

木村正理事長「公的な倫理委員会が一番いいのだが、これは先の話なので。現在来ているものは、審査がペンディングになっているので、それはやはり審査小委員会でやらざるを得ないと思う。」

杉野法広理事「審査小委員会でこの報告書を参考にして、審査するということか。」

三上幹男理事「その前に本会の見解を変えないといけない。今は、認可するという言葉が書かれており、意見を述べるということは書いていない。今は認可する形で行くしかないと思うが、ただその時点で、理事会で了承が取れるのであれば、医学的な意見を述べて公的倫理委員会に投げるということでもよいのではないか。その判断はこの理事会で行うことになる。」

木村正理事長「報告書を出す、その次はここで報告書に則って見解を変える、変えない、という決断をする必要がある。これは理事会で本会としての見解をどうするかということを決める。それに則って個々の小委員会で審査してもらうということしか今すぐにはできない。そのときに例えば、第三者的な倫理委員会が受けてくれるのであったら良いが、今、現実にはほとんどの倫理委員会は研究倫理委員会であり、こういうプラクティスに関する倫理審査を受けるところはあんまりないと思う。もちろん周産期母子センターなどで対応できればよいが。一般的には研究のことだけをやっているというのが現実だと思う。」

吉村泰典顧問「この倫理審議会を三上先生が考えられたのは、例えば、NIPTを本当にやっていたいのかどうかなど、そういう大まかなことをまず審議会で決めていただく。今の重篤な判断、重篤な疾患というのは、非常にあいまいな考え方である。まずどのような疾患に対してやれるのかということを経理審議会で決めていただいて、その審議会の結果を持って、着床前診断に関する審査小委員会もしくは倫理委員会で具体的なもの、倫理審議会の判定にこれは合っているのかどうかということを決めてもらうというような進め方でよいのではないかと思います。」

木村正理事長「そういう立て付けで、その立て付けが、本当に本会の審査小委員会がいいのか、第三者的なものがあるのか、第三者的なもののほうがよいのだが、ただすぐにはできないし、クライアントの年齢のこともあるので、そんなに2年も3年も引張るわけにはいかないということなので、この形でまず進めさせていただいて、既存のものを使いながら、こういったものが必要ですという結論に、公的な、第三者的な所が必要ですよという形にはしていきたいなと思う。」

三上幹男理事「厚生労働省の方も陪席していただくことになっている。そういう意見が強いということもその場で理解していただけると思う。」

木村正理事長「よろしいでしょうか。それでは、こういった形でいきたいと思う。」

三上幹男理事「1部、2部は大体120人ぐらい入る所で行うが、27人の医学専門家、全体で委員の先生は27人。日本産婦人科学会から、木村理事長と、副理事長、私。苛原先生と倫理委員会の幹事の先生が2人に幹事長と副幹事長。吉村先生にもお願いしたい。患者団体の人を呼ぶと、どうしても付き添いの方が来るかもしれない。1回目が1月25日、2回目が3月15日の日曜日。3回目が4月19日の日曜日に行く予定になっている。4月19日の日曜日は公開シンポジウムと公開フォーラムにして、大きい所でやって、患者さんの話をよく聞き、1回目、2回目のレビューも行うので、ぜひ先生がたにも来ていただき、この件についてぜひ理解していただければと思う。」

木村正理事長「ありがとうございます。だいぶ煮詰まってきたので、ぜひとも先生がたも、ご都合がつく限り参加いただいて、議論の行く末を見守っていただきたい。大変精密に考えていただき、ありがとうございます。これでまず進めてみて、少なくともオープンに議論をするということは非常に大事だと思うので、その方向で参りたい。」

(7) 厚生労働省「母体血を用いたNIPTの調査等に関するWG」の進捗状況について

[資料：倫理7]

三上幹男理事「NIPTは皆さんご存じのように、厚生労働省で今、審議会を開いている。まずその審議会の前にNIPTの調査に関するワーキンググループが行われている。関沢先生がその委員として参加されていて、そのときの資料が倫理7である。NIPTの対象とされるトリソミーについて大阪医科大学の玉井浩先生、東京女子医大の齋藤加代子先生から女子医大での遺伝カウンセリング、NIPTに関してのカウンセリングの話があった。その後にアンケート調査の議論を行っている。よくよくその議論を聞いていると、非認定施設にもアンケートを出して、そこの施設で何人やっているか、そこに来た患者がどう思っているかということ进行调查している。」

関沢明彦理事「実施施設のアンケートということで、必ずしも無認可施設のみではなく、認可施設と併せてアンケート調査をするということになっている。現在、実施施設に対するアンケートとNIPTを受検した方に対するアンケート調査の詳細がフィックスして、最終的に国立成育医療センターの倫理委員会に出していて、12月の半ばくらいで通るであろうということになるので、年内にはアンケートが始まる見込みである。アンケートはウェブ形式なのですぐ集計ができるらしく、次のワーキンググループの1月22日までにはそのアンケート調査の結果が出て、報告される予定である。NIPTに関して、自民党の政務調査会の先進医療小委員会が来週木曜日にあり、そこでNIPTの現状について説明するということと呼ばれた。国会議員が興味を持っていることは、一般のクリニックがNIPTを行っているという現状について何らかの対策をしないといけないと考えているようで、その辺の実情を分かる範囲で教えてほしいという依頼だった。採血してくれたら3万円払ってくれるというような資料も持って行き、説明してきたいと考えている。」

木村正理事長「この説明会の資料を見ても、ダウン症の生育に関して、例えば、平均すると IQ や DQ が低いということは出てこない。内科疾患などはいっぱい書いてあるが、その辺りを書いたらいかがだろう。」

藤井知行監事「関沢先生に伺いたいのだが、厚生労働省のその検討会は、何が言いたいのだろうか。議論のための議論をしているだけで、そこに政治家、自民党の政調会まで入ってきたら、まずもう動かない。そういう人たちは大体規制の方に動くと思うので、クリニックでこういうことやっているのはけしからんということになると、法律で規制する方向に進み、ますます闇に潜るようになっていく。HPV ワクチンよりもっとひどいことになるのではないかという気がする。」

三上幹男理事「藤井先生がおっしゃったとおриだと思ふ。来年の6月になると、凍結したままの指針が1年たつ。だから本会としてどう動いていくか、この半年間、しっかり考えていかないといけないと思っている。」

(8) PGT-A 臨床研究の進捗状況、PGT-A のパイロット研究に関する論文 Publication
について [資料：倫理 8-1、8-2]

三上幹男理事「PGT-Aについては臨床研究審査小委員会と倫理委員会で承認が出て、PGT-Aの臨床研究が始まるということで、その研究計画書である。PGT-A のパイロット研究に関する論文が本日、パブリケーションされた。これに関しては、本日、記者会見でもリリースして話をしていく予定である。このパイロット研究に関しての報告は4月の本会の学術講演会の倫理委員会のセッションで行うことになっている。これをもとに、倫理 8 の 1 の臨床研究が開始される予定となっている。」

(9) 日本医学会連合 研究倫理委員会より「研究発表にあたっての共通倫理ガイドライン（修正版）」に関する意見の提出依頼があった件について [資料：倫理 9-1、9-2]

三上幹男理事「これは日本医学会連合研究倫理委員会から、研究発表にあたっての、共通倫理ガイドライン修正版に関する意見の提出依頼がきた。事前に理事会のメンバーの先生方、そして倫理委員会学術委員会等にも回付させていただいた。具体的には、研究発表にあたっては、その学会が一つの方向性で発表に関しての倫理を考えておいたほうがよいということで日本医学会がひな形案を作ろうとしたものである。これは本会にこの案に絶対従いなさいというものではない。ただ、昨日の委員会でも、やはりガイドラインに書いてあるとそうになってしまうのではないかなど、いろいろな意見があった。特定臨床研究法に該当するようなものから、症例報告までそれぞれカテゴリー分けしてある。そのそれぞれについて倫理委員会を通せなどの注意事項が書いてある。本会での意見としては、非常に細かく書き過ぎてよく分かりにくいとのことであった。学会は、医療レベル、臨床レベルを上げるもので、ここまで細かくていいのかどうかということである。アカデミアだけではなくて、いろんな先生方が臨床をや

っているので、そこまで分かるような内容になっているのかどうか、ガイドラインという文言でいいのかどうか、参考にするような資料ではないか、フローチャートなどをつくってもっと分かりやすくしてほしい、などの意見があった。今後、自分たちにも当てはまるような内容なので、先生方も2、3日中によく読んでいただき、もしご意見があれば、どんなご意見でもよいので、送っていただいて、それをまとめて提出したいと思っている。先ほど言ったように、今のうちにしっかり見て、意見を述べていくのが大切ではないかと思うのでお願いしたい。」

木村正理事長「ありがとうございます。倫理的に注意すべきポイントというのがこれだけのボリュームに載せてみんなが読むかという問題がまずあると思うので、その辺りも含めて、意見を送っていただいて取りまとめをさせていただきたい。」

9) 教育 (関沢明彦理事)

(1) 会議開催

第3回教育委員会 IWJF 第2回打合せ会 12月6日(金)

(2) 書籍頒布状況 12月3日現在

	11月5日常務 理事会報告	～12月3 日	合計
産婦人科研修の必修知識 2016-2018	1,080	4	1,084
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き	644	8	652
産婦人科研修の必修知識 2016-2018+例題と解説集	629	4	633
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き+例題と解説集	756	7	763
うち必修知識ダウンロード	981	0	981
用語集・用語解説集改訂第4版(書籍版)	623	12	635
用語集・用語解説集改訂第4版(電子版付)	804	4	808
うちダウンロード済み	407	0	407
専門医試験例題と解説 2016	1,315	10	1,325

専門医試験例題と解説 2017	628	13	641
専門医試験例題と解説 2018	1,198	15	1,213
専門医試験例題と解説 2019	987	24	1011

(3) 2020 年度専門医認定試験問題作成

各分野作成委員の試験問題がそろったので、各分野のコアメンバーの先生方がブラッシュアップを行っている。

(4) 産婦人科専門医のための必修知識について

原稿については1編を除き受領したので、順次、学会ホームページにて意見を伺った。意見をいただいた原稿については編集会議において検討のうえ、執筆者の先生に会員からの意見につき検討をお願いした。なお、意見のなかった原稿については印刷に回している。今後、校正を進め2020年9月には発刊の予定である。

(5) 用語集・用語解説集について

第5版発行に関して、12月6日に用語集関係の先生方と杏林舎で話し合いを行い、査読の簡便化などについて検討した。なお、用語集・用語解説集委員会としては、印刷所（杏林舎）ではなく、出版社での発行も視野に入れたいと考えているが、収入減が見込まれるため慎重に検討したい。

10) 地方連絡委員会（渡利英道委員長） 特になし

V. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会（工藤美樹委員長）

(1) 会議開催 第2回広報委員会 1月17日（金）【予定】

(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ホームページアクセス状況について

[資料：広報2]

②MSD 株式会社のバナー広告について、2019 年 10 月末日で掲載契約終了となった。

(4)HUMAN+/Baby プラスについて

①令和元年 9 月 25 日に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の取組みとしてアプリ版 Baby プラスに妊娠期の歯や口腔情報「予防歯科ガイド」をリリースするに伴い、両会の記者会見を行った。 [資料：広報 3-1、3-2]

②アプリを活用したアンケート調査について

③HUMAN+の販売数は約 18 万 4 千部である。アプリ版 Baby プラスのダウンロード(DL)数は約 27 万であり、DL に対する約 7 割が利用している。また、10 月 23 日の毎日新聞に Baby プラスに関する記事が掲載された。 [資料：広報 4]

工藤美樹委員長「ハーゼストとリクルートと本会の 3 者が協力してこの事業を行うという契約書があるが、そこにはお金が幾らかかるなどについては書かれていない。その規約を事務局をお願いして、更改してもらっている。これができる、最近の活動についてもルールに則って進められると思うので、できるだけ早急にその規約を固めて行きたい。」

④千葉市中央保健福祉センターより、就学時健診時に行う健康教育で、保護者に配布する資料に HUMAN+を紹介したいとの依頼があり、これに応諾した。 [資料：広報 5]

⑤富山県厚生部健康課より「予期せぬ妊娠等に対応した LINE 相談の中で、自動返信 (bot) による回答として HUMAN+の URL を貼って利用したい」との申し入れがあり応諾した。

⑥一般財団法人放送大学教育振興会より、放送大学の授業番組にて使用する教科書に HUMAN+に掲載している図を転載利用したいとの申請があり承諾した。 [資料：広報 6]

(5)アネティス冬号について

(6)女性の健康週間事業

①女性の健康週間 2020 について [資料：広報 7]

工藤美樹委員長 「女性の健康週間は、2020 年 3 月 1 日から 3 月 8 日と、例年どおり 3 月の第 1 週となる。特別セミナーで、丸の内キャリア塾を開催することになっている。昨年度までは丸の内キャリア塾は 2 日間であったが、予算の関係から今年度からは 3

月8日の1日だけ行うことになった。」

②地方学会担当市民公開講座 開催予定について [資料：広報8]

工藤美樹委員長「女性週間に併せて、各地方学会に市民公開講座を開催していただいている。本年度は44都道府県中24か所で開催予定になっている。学会からの援助として、1地方学会あたり10万円の援助を行うことにした。」

木村正理事長「ありがとうございます。引き続き、Babyプラスなど、有効活用を図りたいと思うので、よろしくお願ひしたい。」

平松祐司監事「HUMAN+が売れてきているというのはうれしいことだが、立ち上げた者としては、Babyプラスがウェブ化してヒットしていることがあり、その根本には、学会がオーソライズしていることがものすごく大きなファクターになっていると思う。HUMAN+は一部300円で売っているが、同じように次のステップとして、HUMAN+もウェブ化してはどうか。できればハーゼスト、リクルートだけでなく、以前ベネッセも話を持ってきたことがあったので、Babyプラスで問題になっていることを、コンピュータさせるようにして考えていただければもっと普及するのではないかと思う。検討いただけたらうれしい。」

工藤美樹委員長「Babyプラスのアプリ版を作ったように、HUMAN+のアプリ版を作ったかどうかというご提案ですね。まずBabyプラスをちゃんと片付けてから、移行したいと思う。ありがとうございます。」

加藤聖子副理事長「Babyプラスの有効活用は大変よいと思うが、私が一番心配なのは、リクルートは現在、いろいろ情報が漏れてマスコミでもよく就職の問題とか騒がれている。次に何か話し合って決めるときに情報管理についてもしっかり協定を結ぶべきではないかと懸念している。学会が絡んだもので情報漏れがあると、非常に問題になると思う。」

工藤美樹委員長「学会の執行部を含めての話し合いはしばらくなされていなかった。先生がおっしゃったようなことも落とし込んで作っていかなければならないと思うので、もう少しお待ちいただきたい。」

木村正理事長「ありがとうございます。大変大事な視点だと思うので、またいろいろ議論させていただきたい。」

2) 災害対策・復興委員会 (永瀬智委員長)

(1) 会議開催

第3回災害対策・復興委員会 12月6日(金)

(2)2019 年度政府大規模地震時医療活動訓練 9 月 7 日（土）に訓練が実施された。
今回は首都直下地震想定のため被災想定訓練県は、1 都 3 県（埼玉、千葉、東京、神奈川）及び搬送受入れ訓練県が 7 県（山形、茨城、群馬、山梨、静岡、愛知、福岡）であった。PEACE を利用した訓練への協力依頼状を該当県の地方連絡委員及び医会 会長、小児周産期リエゾン宛てに発送し、また該当県の地方連絡委員に訓練での状況報告をメールにて依頼した。訓練当日は、本会災害対策本部として木村文則 主務幹事、津田尚武委員と事務局担当が対応した。訓練によって、システムや運用上の新たな課題が明確になった。

永瀬智委員長「この訓練で、県によってシミュレーションの進め方が違っているなど、様々な課題が出てきた。今後、産婦人科、周産期医療に関連したシミュレーション、例えばこういった患者搬送のこういうことをやってくださいといったことを提示するのもよいとの意見が出ている。」

(3)台風 15 号により被災した千葉県への対応 9 月 10 日未明に関東に上陸した台風 15 号の豪雨・暴風の影響で大規模な停電と断水が発生した 千葉県より、13 日（金）に千葉県庁内でリエゾン支援を行う医師の派遣要請を受け、兵藤博信 先生（都立墨東病院）、谷垣伸治先生（杏林大学）を派遣した。 [資料：災害対策 1]

(4)台風 19 号での対応 10 月 12 日に日本に上陸し、関東甲信越、東北などで記録的大雨・暴風となり、広範囲で河川の氾濫・洪水等で甚大な被害を出した台風 19 号に以下の対応を行った。

①台風が上陸する前日（10 月 11 日）の事前対応

- ・永瀬智委員長より進路先の都道府県地方連絡委員へリエゾンとの協力依頼、PEACE への入力依頼等を「台風 19 号に備えた対応のお願い」としてメール通知を行った。
- ・HP サーバが現状では千葉にあるため、停電での HP ダウンに備えた準備を行った。

②台風上陸後の対応等

- ・本会ホームページを災害モードへ変更し、被災した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。
- ・浸水等で医療機関の被害が確認されたが本会に医師派遣や物資等の要請はなかった。

(5) 国立病院機構災害医療センターより「令和元年度第 1 回災害時小児周産期リエゾン養成研修（2019 年 11 月 3 日・4 日開催）」において津田尚武委員（久留米大学）に講師派遣の依頼があり、本会としてこれに応じた。 [資料：災害対策 2]

(6)第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会 委員会企画について

第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会においても委員会企画を行い、最終日 8 : 00

～9:30 の時間帯で、内閣府の災害訓練や台風・千葉県豪雨などのトピックスを入れた「頻発する災害にどう備えるか」という講演テーマで行う予定である。

(7) PEACE 訓練時の利用申請について

各都道府県等で行う防災訓練で PEACE を利用することが多くなっていくため、PEACE 訓練利用の申請について 11 月 1 日に通信会議を行い、訓練における遵守事項が記載されている利用申請書に、訓練概要を記載し提出してもらうことが決まった。本会ホームページにも掲載済みである。

(8) ホームページサーバの移設およびワンクリック災害モード切替機能追加について
ホームページサーバの移設が完了し、大規模災害発生時の災害モード「ワンクリック切替機能」を追加した。

木村正理事長「厚生労働省の医療計画の見直し検討会でも、災害時の対策に関し非常に各委員とも興味を持っていた。本会は災害についてこのような体制を取っているということ記者会見等で発表していただきたいと思う。」

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）

(1) 診療ガイドライン産科編 2020 ならびに婦人科外来編 2020 について

- ①パブリックコメントについては受付を終了したので、発刊に向けて作業を進める。
- ②産科編ならびに婦人科外来編の解説講演を第 72 回学術講演会で行う予定である。
- ③産科編ならびに婦人科外来編の伝達講習会を、2020 年 7 月に開催する予定である。

(2) 診療ガイドライン産科編 2023 ならびに婦人科外来編 2023 について

- ①各作成委員会委員長ならびに委員について選考を行い、2020 版発刊後に 2023 作成委員会を立ち上げ、スケジュール等について検討する予定である。
- ②産科編を本会事務局、婦人科外来編を医会事務局が担当することで、両会の事務局で調整を行っている。

(3) 産科編委員会（板倉敦夫委員長）

①会議開催

ガイドライン 2020 産科編第 8 回作成委員会（臨時開催） 12 月 14 日（金）【予定】

②「産婦人科診療ガイドライン-産科編 2017」頒布状況について（12 月 3 日現在）

	11 月 5 日常務理事会報告	～12 月 3 日	合計
書籍版	13,405	23	13,428

書籍版(電子版付)	2,492	1	2,493
うちダウンロード済み	2,115	0	2,115

(4)産科編評価委員会（田中守委員長）

①新規委員の任命について

田中守委員長の推薦により、宮越敬先生（慶應義塾大学）を委員として委嘱したい。
生水真紀夫学会側調整役「新規委員の任命について、田中守委員長から、宮越敬先生を委員として新たに委嘱したいとして推薦があった。実際の評価委員会の活動はほぼ終了しているが、宮越先生にはこの評価委員会の幹事役の仕事をしていただいたので、記録上も実際の委員として残すものである。」

木村正理事長「これまで実務に関わっていただいていた先生なので承認したい。」
 本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5)婦人科外来編委員会（小林浩委員長）

①会議開催

第1回コンセンサスミーティング	4月12日（金）【予定】
第2回コンセンサスミーティング	5月19日（日）【予定】
第3回コンセンサスミーティング	6月15日（土）【予定】

②「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（12月3日現在）

	11月5日常務理事会報告	～12月3日	合計
書籍版	7,898	15	7,913
書籍版(電子版付)	2,046	3	2,049
うちダウンロード済み	1,800		1,800

(6)婦人科外来編評価委員会（若槻明彦委員長）

①会議開催

ガイドライン 2020 婦人科外来編第1回評価委員会	10月12日（金）
ガイドライン 2020 婦人科外来編第2回評価委員会	12月5日（水）【予定】
ガイドライン 2020 婦人科外来編第3回評価委員会	12月27日（木）【予定】
ガイドライン 2020 婦人科外来編第4回評価委員会（予備日）	1月17日（木）【予定】

4) コンプライアンス委員会（竹下俊行委員長）

(1) 本会役員等を対象とした利益相反自己申告書ならびに守秘義務の覚書の提出状況：

委員 309 名、事務局 12 名

(対象期間：2016 年 4 月 1 日より 2019 年 3 月 31 日までの 3 年間、対象者：319 名の委員の先生方+事務局 12 名、締切：11 月末)

(2) 日本医学会連合から、診療ガイドライン策定にかかる企業等との関係透明化に関する要請が送られてきた。これについて検討を行った結果、日本医学会「診療ガイドライン策定参加資格基準ガイダンス」を参考に、ガイドライン 2020 での COI の表記方法の変更を行いたい。また、それに伴い、ガイドライン策定にかかわる委員に対して追加項目の申告を依頼したい。 [資料：コンプライアンス 1, 2, 3, 4]

竹下俊行委員長「今回の要請の概要と本会の行うべき対応をまとめた。日本医学会連合からの要請は、診療ガイドライン策定参加者の資格審査と管理を適切に行いなさいということである。日本医学会は 2017 年の 3 月に診療ガイドライン策定参加資格基準ガイダンスを出している。ガイドライン策定参加者の資格基準およびガイドラインでの COI 状態の公開方法をここで示している。本会の診療ガイドラインの 2020 版の編集作業はガイダンスが出る前にスタートしているため、このガイドライン策定参加者の資格審査はこのガイダンスどおりには行っていないが、来春発刊される診療ガイドライン 2020 で、COI 状態の公開をどこまでガイダンスに沿って行うべきか検討しておく必要がある。本会のガイドラインは 1 万部を超す基本領域学会の本格的なガイドラインなので、対応はきちんとしなければいけない。ガイダンスでは過去 3 年間の策定参加者ごとに自己申告項目、これは役員、顧問、株式履歴、講演料、寄附などの別に、資金提供が行われた企業名を表示することを記載例として示すことが書かれている。事務局でこのガイダンスが出されて半年後以降に発刊された、他の医学会のガイドラインでウェブ公開がされているもの 29 件を確認したが、ガイダンスどおり行っているものはゼロ。参加者名、企業名を表記しているものが 4 件、企業名のみを表記しているものが 10 件、具体的な表記はなしというものが 15 件であった。本会の 2017 年のガイドラインでは利益相反状態はないということが明記されている。ここでお諮りしたい項目の一つは、本会の診療ガイドラインの公開水準をどうすればよいかということで、2020 年のガイドライン作成、評価委員会はこのガイダンスの前に組成されていたので、委員の参加資格等に関してはガイダンスほど厳しく審査されていない。そこで公開水準に関しては、ガイダンスのそのままとする、委員の名前と企業名を表記する、企業名表記のみとする、具体的表記はしない、という 4 通りの公開水準があると思うが、日本医師会連合のガイダンスが出る前にスタートしたということもあるので、今から委員の名前まで出すというのは無理があるのではないかと考え、コンプライアンス委員会としては企業名表記が妥当ではないかと考えている。」

木村正理事長「特段のご意見がなければ、コンプライアンス委員会の提案どおりということにしたいと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

竹下俊行委員長「2点目にお諮りしたい項目だが、ガイドンスでは参加者が所属する組織、部門に関わるCOIの申告を求めており、診療ガイドライン委員会、委員には追加のCOI申告を求めることが必要になる。ここでは資料の4をご覧いただきたい。本会の従来の自己申告書に加えて、申告者の所属する組織、部門の長に関する申告事項について、診療ガイドライン委員会の先生方には新たに申告していただく必要がある。」

木村正理事長「組織の長というと、教室であれば教授ということでのよいのか。病院長まで必要だろうか。」

竹下俊行委員長「病院長までは不要である。」

木村正理事長「そこまでやると調べようがなくなったり、断る方が多くなるのではないかと思うので、教室の長あるいは市中病院であれば部長までではないか。診療ガイドライン委員にもう一回COI申告をお願いするというのでよいか。」

竹下俊行委員長「1月の常務理事会でガイドラインでの具体的な標記を決めたいと思うので、申告書は今月中に出していただくということになる。」

木村正理事長「特段の反対がなければ、この申告書を委員に配布して、上長の先生の状況を記入してもらおうようにしたい。」

青木大輔副理事長「把握することには反対はないが、実際にその施設の長がそのデパートメントの中に入ってくる色々な企業との関連の経費や研究費等々を全て把握できているものなのだろうか。これを把握するシステムを取っている教室があれば、参考にしたい。」

竹下俊行委員長「ガイドライン2020に関しては、調査だけということになる。ただ2023年以降に関しては、これからきちんと決めておかなければいけない。」

藤井知行監事「診療科の長としての項目の場合、それぞれ自分と配偶者は1から6まである。その1から6まで全部やらなくてはいけないのか。」

竹下俊行委員長「このガイドンスでは参加者の研究内容に関連して、所属組織の部長は受け入れている研究費と奨学寄付金の2項目だけでよい。」

永瀬智理事「個人の講演料とか寄付金を書く欄は、学会にCOIを提出する際に、金額の欄が100万円以上と500万円以上になっていると思うが、調査する際に200万円などにしてもらおうと、今後、委員を選ぶ際にやりやすいのかなと思う。」

竹下俊行委員長「委員会で検討したい。」

生水真紀夫理事「ガイドライン2020に関しては、これから調査はするが、その結果は反映されないということでのよいのか。この調査の結果だけで不適切とは判定しないということでのよいのか。」

竹下俊行委員長「そうである。」

木村正理事長「何かあったらそのことを記載するだけでよいのではないか。」

竹下俊行委員長「表記については企業名だけは開示することにする。」

木村正理事長「その方が書いた所は消すとかいうことはなしにしたい。ただ、先ほど永瀬先生がおっしゃったようなことから考えると、例えば、寄附口座の教員がガイドラインの執筆者に今後なれるかという、極めて微妙なところになってしまう。」

藤井知行監事「本会の診療ガイドラインは、項目の執筆者はオフィシャルにはいない。確かに担当者がいるけれど、みんなほとんど原文がないくらい書き換えているから、個々の執筆者はなしと考えるのも一つの手だと思う。」

木村正理事長「診療ガイドラインは共同編集体制であり、どこの章を誰が書いたということはないという考え方を軸に今回は進めていただきたい。まずは調査を行うということにしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

竹下俊行委員長「もう一つが、先ほどのこととも関連するが、実質的なチェックとして、各ガイドライン作成委員長に CQ の中に特定の薬剤、器具を推奨しているものがあるかどうか、一応確認依頼を行ってよいか。」

木村正理事長「確認だけはしていただくことにしたい。コンプライアンスは結構大変な問題になると思うので、丁寧に対応したい。」

青木大輔副理事長「今までの本会 COI は 100 万円を超える、であるが、今回は以上となっている。以上と超えるは議論があったところなので宜しく願いたい。」

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 3 回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会 12 月 6 日

(2) 厚生労働行政推進調査事業より、医療機関のタスク・シフティング調査について協力依頼を受領し、これに回答した。 [資料：サステイナブル 1-1, 1-2]

海野信也特任理事「厚生労働省にタスクシフトに関連した研究ということで話しをしてきた。そのときの内容をもうちょっと詳しくした表を作成したのが資料の 1 の 2 である。内容は前回の理事会のときにお示した報告と中身は一緒で、それをこういう形で出したという報告である。」

(3) 日本外科学会男女共同参画委員会委員長より協力依頼のあった「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」を 11 月 1 日に本会ホームページに掲載したが、アンケートの回答数が低く、東京慈恵会医科大学 川瀬和美

先生より回答期限延長の依頼を受けた為、回答期限を11月30日から12月20日まで延長した。
[資料：サステイナブル2]

(4) 「医師働き方改革の推進に関する委員会（第3回・第4回）要旨」について

[資料：サステイナブル3, 3-1]

榎本隆之委員長「横浜市立大学の鈴木幸雄先生がこの委員会に参加しており、この委員会が実際にこの問題の方向性を決めている。本日の当日資料に、医師の働き方改革の3から5の概要報告という形で鈴木先生の報告を入れている。この中で注意してほしいのは、いわゆる産婦人科での当直、宿直に関しては、お産が日常化しているようなところでは時間外勤務は普通の労働として扱って当直にはならない、ということはお存じだと思うが、200、300ぐらいの分娩でオンコールしているところも、労働時間に全部入る可能性がある。セカンドコールに関してははずならないということだが、セカンドのときは、実際にカイザーの前出しで呼ばれたときには、多分、その時間だけになるが、第1コールは全部労働時間になる可能性が高いということである。この推進検討会の最終的な議論については、来年早々にきちんとした形でまとめて、もう一度アナウンスがあると思う。」

(5) 「地域医療構想の再検証」について

[資料：サステイナブル4]

海野信也特任理事 「医師の宿日直許可基準が出て、これに基づいて労基署の立ち入りがあった病院があったらしく、そうすると300分娩で交代制にしろといわれたという話がある。それぞれの労基署の判断やその病院ごとに違うので、それが一般化されるわけではないが、そういう例があったということは事実らしい。推進検討会は1月には取りまとめが行われようとしているようだ。地域医療構想に関するワーキンググループで424病院の話が出た。そこで公的公立病院全国1,455病院について厚生労働省が持っているデータが公表された。その424病院は、政策的に必要だと考えられる医療機能がおしなべて実績が少ないとか、近所に他の病院があつてそっちのほうが多く医療機能を発揮しているという病院を抽出したということである。われわれ産婦人科の領域で考えると、小児周産期医療をそれなりにやっている施設は自動的に入らなくなる。よってもしその地域で集約化とか、重点化を考えるための病院は、この424ではなく、もっと別に考える必要があるということが分かった。公的公立病院で月間分娩件数が20件未満というところを付けている。いずれにしても、それぞれの地域の実情でもう少しきめ細かい議論をしていかないと、われわれの問題への取り組みはなかなか進まないというのが現状ということになる。」

(6) 日本医学会連合より「令和元年度女性医師支援担当者連絡会」の開催案内があり、関根正幸先生、木戸道子先生、松本陽子先生が出席することとなった。

[資料：サステイナブル5]

(7) 拡大サステイナブル委員会の報告書作成について

榎本隆之委員長「今年の9月15日に拡大サステイナブル委員会を開催した。この委員会のメンバーに加え、木村理事長、全国の県の代表の先生方、政府やマスコミにも何組か入っていただき、委員会を開いた。そこで実際に地域医療で現在困っている地域の先生方に、各県の状況を話していただいた。ここでディスカッションされた内容については現在、製本しているところである。1月に各大学の教授の先生、各県の自治体、県庁には送るつもりになっている。この本を送る際にアンケートを付けて、先生方の施設でどういう対応をしているかを書いていただきたいと思っている。それをもって、この委員会でみんなの意見を集めて対策を作り、最終的には来年には指針まで行かなくても提言が出せればと考えている。」

(8) 第72回日本産科婦人科学会学術講演会 産婦人科未来委員会との合同で「時間外労働と自己研鑽」をテーマに委員会企画を予定している

6) 産婦人科未来委員会（渡利英道委員長）

(1) 会議開催

産婦人科未来委員会通信委員会※	11月1日(金)～8日(金)
第3回産婦人科未来委員会	12月6日(金)

※通信委員会では、第72回学術講演会時に若手委員が関わる「指導医講習会：産婦人科未来委員会企画」、「サステイナブル委員会・産婦人科未来委員会共同企画」につき、意見を伺った。

(2) 新規若手委員選考

9月17日に選考委員会を開催し、資料の10名の方を選考した。抱負文書の内容ならびにリクルートの経験、年齢、地域性を鑑み選考を行った。 [資料：未来1]

(3) 若手委員会ホームページについて

若手委員会ホームページ「産婦人科医への扉」について、広報委員会の担当であったReason for your choiceの内容も含め、幾層にもなっているホームページを初期研修医や医学部学生など産婦人科に興味のある方にとってわかりやすく魅力のあるページにすべく、全面的な改修をしたいと考えている。広報委員会と調整していく予定である。業者の見積もりを資料として示す。 [資料：未来2]

渡利英道委員長「未来委員会としては、コストパフォーマンスを考えた場合、AGワークスが最も良いということで、そこをお願いしたいと考えている。来年度の予算を250万円で経上しており、その範囲内で収まると考えている。」

(4)POP2 について

2020年5月16日(土)17日(日)の2日間にわたり、東京・フクラシア東京ステーションにおいて開催の予定である。新規若手委員を含め、日程や内容について検討を行う。

渡利英道委員長「場合によっては東京都内の別の所に変えることも考えている。」

(5)サマースクールについて

2020年8月22日(土)23日(日)の2日間にわたり、千葉・かずさアカデミアパークでの開催を予定しているが、バスならびに東京駅近辺での駐車場の手当てが難しい旨、JTBより連絡があったので、千葉のバス会社などに依頼をしているが、駐車場が見つからない場合も含め検討を行いたい。

渡利英道委員長「オリンピックの影響でバスの手配が難しくなっており、もう少しサマースクールが近づかないと確定的なことが言えない状況である。サマースクールに関しては、参加費が現在、学生7000円、研修医1万円であるが、来年度から、学生は1万円、研修医は1万5000円でお認めいただきたいと思っている。」

(6)スプリングフォーラムについて

2020年3月21日(土)22日(日)の2日間にわたり、東京・東京大学 山上会館において開催予定である。新規若手委員を含め、日程や内容について検討を行う。講演依頼について現在費用を含めて検討している(講演費20万で調整中)。

渡利英道委員長「会場を今回から東京大学の山上会館で開催してコストダウンを図る。テーマは、働き方改革を念頭に置いたコミュニケーションやチームビルディングについてのワークショップを計画している。講演依頼は、講演費10万円で決着した。」

(7)初期臨床研修産婦人科再必修化に向けて、会員がダウンロードし、教育資料として使用できるTIPS集を若手委員中心に作成し、教育委員会委員ならびにガイドライン作成委員会両委員長にご確認をお願いし、修正を加えたものを今回お示しする。

[資料：未来3]

(8)第72回日本産科婦人科学会学術講演会 指導医講習会について

初期臨床研修産婦人科再必修化に向けた取り組みとして未来委員会を中心に進めている。講演を日本医学教育学会理事の清水貴子先生へ依頼した。

(9) 第 72 回日本産科婦人科学会学術講演会 サステイナブル委員会との合同企画について
時間外労働や自己研鑽などについて若手委員会でアンケート調査などを行うことを
検討中である。

(10) 専門医試験受験者の産婦人科専攻に関するアンケート調査結果

2018 年と同様に産婦人科専門医試験に合わせて、受験者からアンケート調査を行っ
た。来年度以降については引き続き中央専門医制度委員会と協議し、継続の可否につ
いて検討する。 [資料：未来 4]

渡利英道委員長「未来委員会で取り組んできた様々な活動がリクルートにかなり結びつ
いていて改めて確認できる内容ではないかと思っている。」

木村正理理事長「一つはサマースクールの参加費を値上げして、収支を改善させるという
ことである。スプリングフォーラムに関しては、この方向で進めていただきたい。ま
た初期研修必修化に向けての資料は非常に頑張って作っていただいたと思うし、特に
現場の忙しい先生方には、こういう形で教材を提供するというのは非常に大事なこと
だろうと思う。」

渡利英道委員長「最終的には、お認めいただいたものをアップしていく、あるいは、配
信するという形で検討している。」

平松祐司監事「初期研修の必修化について、何回か理事会でもお願いして、非常にいい
資料と Q&A を作っていただいたと思う。これを配布するときには、皆さんに見ていた
だいて、その施設で協議することを促すようなメッセージを付けて送っていただきたい。
また第 72 回学術集会の際の指導医講習会に引き続いて、各ブロックの学会の際
でも、未来委員会のメンバー中心に講演をしていただき、モデルを共有してプラスワ
ンにつなげるような活動をしていただきたい。」

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 2 回リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会 12 月 6 日

(2) 本委員会企画「リプロダクティブ・ヘルス」に関する意識調査について

[資料：リプロダクティブ 1]

海野信也委員長「今年の 8 月に、健やか親子 21 が 5 年目に当たることで中間報告会が
行われ報告書が出ている。その中で産婦人科と直接関係するところで課題として挙げ
られるのが、一つは梅毒を始めとする性感染症の増加という問題、もう一つは、児童
虐待防止法の認知度が一般の方々の中で下がっているという問題があることが分か

っている。このリプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会は、本学会として、一般女性のこの社会の中でのリプロダクティブ・ヘルスに関しての普及推進を図ろうという趣旨で新たにつくられた委員会だが、今後の活動を進めていく前提として、本会会員のこの件に関する考え方を一度調査する必要があるということになり、リプロダクティブの資料1として、その調査企画についてご審議いただきたい。複雑な調査はできないが、簡単な調査を行おうということになった。調査目的をきちんと示す上で木村理事長にこの調査目的の前文を書いていただいた上で、調査項目では、リプロダクティブ・ヘルスに関して知っているか、知らないかというところから始まり、本会としてどこにターゲットを絞って取り組むべきかというようなことが分かるようにアンケートの項目を作った。この調査を進めることについて、ご承認いただきたい。」

木村正理事長「このような形で、会員の意識調査を一度させていただきたいということである。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

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8月～10月末時点での医療事故調査制度の現況報告及び過去4年間の医療事故状況を受領した。

[資料:医療安全1]

(2) 一般社団法人日本医療安全調査機構 医療事故・支援センターより、1事例のセンター調査を行う為、本会より審議に協力して頂ける個別調査員3名の推薦依頼を受領した。部会長に晴山仁志先生（札幌マタニティ・ウィメンズ JR タワークリニック）、部会員に千石一雄先生（旭川医科大学）と西川鑑先生（にしかわウイメンズヘルスクリニック）を推薦した。

[資料：医療安全2]

杉野法広委員長「本症例について説明すると、性別が40歳の女性、病名、子宮内膜症、子宮筋腫で、腹腔鏡下の卵巣腫瘍摘出後、他院で子宮内膜症右卵管水腫、子宮筋腫のため、開腹術を提案されたが、患者の希望あり、当該医療機関で腹腔鏡下に子宮筋腫核出術、卵巣部分切除術、癒着剥離術を施行した。出血に対して自己回収血輸血を開始、その後、血圧が突然低下し測定不能。患者は顔面蒼白となり、肺塞栓を疑い治療を開始。創部から出血が持続し、開腹による膈上部子宮全摘術を施行。挿管のままICU管理としたが、手術後2日目に死亡したという事例である。」

9) 公益事業推進委員会（小林陽一委員長）

- (1) 2019 年 4 月～11 月末まで、会員及び一般からは計 10,419,000 円、企業から計 3,970,000 円の寄附をいただいた。

小林陽一委員長「役員の方にお願いだいが、地域でご講演をされることがあると思うが、そのときに日本産科婦人科学会が寄附を募っており、また学会に寄附ができるということをご案内していただきたい。」

10) 子宮頸がん検診・HPV ワクチン促進委員会（宮城悦子委員長欠席につき、上田豊主務幹事）

- (1) 日本産婦人科医会に、本会 website「子宮頸がん と HPV ワクチンに関する正しい理解のために」のページへのリンク設定を依頼し、トップページのニュースからリンクが設定された。

- (2) 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した。 [資料：子宮頸がん 1]

- (3) HPV ワクチンに関する本会の緊急声明について [資料：子宮頸がん 2]

上田豊幹事「岡山県では、子宮頸がんワクチンに関するリーフレットを作成して、学校で配布されている。そうしたところ、早速、HPV 裁判の弁護団が県庁や市役所に詰めかけたという情報が入ったので、本会として『自治体の行う告知活動を強く支持します』というメッセージを緊急に発出した。これに関しては、早速岡山県から感謝の連絡があった。」

- (4) 自民党議員による「ワクチン勉強会」への出席について [資料：子宮頸がん 3]

上田豊幹事「本会から第 1 回目が新潟大学の工藤梨沙先生、第 2 回目が慶應義塾大学の森定徹先生、そして第 3 回が再び工藤先生に出席いただき、HPV ワクチンに関する話題のところで現状の説明や本会の立場等について説明した。今後も継続して出席する予定である。」

- (5) 文科省発刊の教材への HPV ワクチン・HB ワクチンによるがん予防の記載追加の要望を、予防接種推進専門協議会とともに近日中に提出すべく準備を開始した。

- (6) 11 月 16 日に効果的で持続可能な子宮頸がん・乳がん検診受診率向上について、青木大輔副理事長を交え、子宮頸癌の予防に関する小委員会（川名敬委員長、榎本隆之

委員)、女性ヘルスケア委員会乳がん・子宮がん検診の普及に関する小委員会(加藤剛志委員)との意見交換を行った。 [資料:子宮頸がん4]

(7) HPV ワクチンに関する学会HPの更新案について [資料:子宮頸がん5]

上田豊幹事「HPV ワクチンに関する学会ホームページの更新案である。ショートバージョンは来週の月曜日に公開予定にはしているが、ご一読いただき、もし修正すべき点等があればご指摘いただきたい。ロングバージョンについても、年度内に改変をしたいと思っている。」

藤井知行監事「何か起きたときの保険を設計ってということは、学会はこのワクチンは危ないって認めたことにならないか。」

上田豊幹事「委員会で検討しているのは、子宮頸がん検診のことである。」

木村正理事長「検診を受けていてもがんになってしまった人に対して、何か保障ができないかという動きである。これは研究段階なので、いろいろ練っていただきたい。」

藤井知行監事「緊急声明はきょうの記者会見では無視されるかもしれないけど、ぜひ、出していただきたい。」

木村正理事長「了解した。ホームページ等の改変等の要望が多方面から上がっている。一つが改造すると、ばらばらになって全然統一性がなくなってくるので、広報委員会とうまく協働して、工藤美樹先生がハブになって、統一的な改変をするようお願いしたい。」

以上