

平成 29 年度第 3 回常務理事会議事録

日 時： 平成 29 年 11 月 7 日（火） 15：00～17：40

会 場： 日本産科婦人科学会事務局会議室

出席者：

理事長：藤井 知行

副理事長：木村 正

常務理事：青木 大輔、苛原 稔、榎本 隆之、加藤 聖子、北脇 城、吉川 史隆、竹下 俊行

監 事：岩下 光利、櫻木 範明、平松 祐司

特任理事：海野 信也、大須賀 穰、宮城 悦子

顧 問：吉村 泰典

理事会内委員会委員長：工藤 美樹、生水 真紀夫、千石 一雄、村上 節、山田 秀人

総会議長：光田 信明

総会副議長：久具 宏司、田村 秀子

幹事長：阪埜 浩司

副幹事長：梶山 広明

幹 事：上田 豊、織田 克利、加藤 育民、河野 康志、桑原 章、桑原 慶充、佐藤 美紀子、
寺尾 泰久、西ヶ谷 順子、西郡 秀和、平田 英司、諸隈 誠一

陪席：板倉 敦夫、小林 浩、前田 津紀夫

事務局：青野 秀雄、吉田 隆人

15：00 理事長、副理事長、常務理事 11 名のうち 9 名が出席し（八重樫伸生副理事長、岡本愛光理事は欠席）、定足数に達しているため、藤井知行理事長が開会を宣言した。議事録署名人には、理事長、監事の計 4 名を選任し、これを承認した。続いて、平成 29 年度第 2 回常務理事会議事録を承認した。

I. 業務担当常務理事報告

1) 総 務（青木大輔理事）

〔I. 本会関係〕

(1) 会員の動向

①中村陽行代議員（埼玉）が 10 月 29 日にご逝去された。（弔電、供花手配済み）

(2)内閣府公益認定等委員会の立入検査が 10 月 23 日に実施された。〔資料：総務 1〕

青木大輔理事「大きな問題はなかったが、福島医師派遣について派遣先選定や派遣方法などが公正に行われたか、また先般、定款に合わせて削除した役員の報酬規程については何らかの規程が必要である、謝金規程もあった方がよい、などのコメントがあった。」

(3)兵庫県警より、無痛分娩事故に関して第三者医師からの意見聴取を行いたいので医師を紹介してほしいとの依頼を受領した。近畿圏の先生を求めているため、りんくう総合医療センターの荻田和秀先生を推薦した。〔資料：総務 2〕

(4) WHO より、妊婦の梅毒について共同研究を行いたいとのメールを受領した。これを応諾する場合は本会側の担当者を決める必要がある。〔資料：総務 2-1〕

北脇城理事「女性ヘルスケア委員会産婦人科感染症予防啓発のための小委員会委員の川名敬先生が WHO と折衝して進めた案件であり、本会の承認が得られれば、この小委員会で対応したい。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 自民党の「医師養成の過程から医師偏在・潜在是正を求める議員連盟」の設立総会が11月2日に開催された。本会から藤井知行理事長が出席して、産婦人科の現状について説明した。近日中に同議連から、「医師養成の過程から医師偏在是正を求める決議」が出される見込みである。

[資料：総務2-2]

藤井知行理事長「初期臨床研修の抜本的改定などの意見もあったが、まず集中して取り組むべき課題として、次回の初期臨床研修制度の改定に合わせて外科、小児科、産婦人科、精神科の必修化を進めることになり、議連として厚生労働大臣に要望を提出することになった。厚生労働省もその方向で進める模様である。」

(6) 専門委員会

(イ) 生殖・内分泌委員会 特になし

(ロ) 婦人科腫瘍委員会

①一般社団法人日本産科婦人科内視鏡学会より婦人科腫瘍登録への項目追加要望があり、検討を行った。[資料：総務3]

榎本隆之委員長「日本産科婦人科内視鏡学会への回答としては、登録項目を追加することは困難である、同学会作成のデータベースに本登録システムとのリンケージを図る仕組みを整備することは可能である、その場合は研究実施計画書を申請いただく、ということになる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②市町村が実施する子宮頸がん検診については、健康増進法に基づき毎年度、すべての市区町村から精密検査の集計結果を厚生労働省へ提出することになっている。平成29年7月に子宮頸癌取扱い規約 病理編第4版（日本産科婦人科学会、日本病理学会 編集）が刊行されたので、新しい規約に基づく精密検査結果の集計方法を変更について、厚生労働省健康局がん・疾病対策課より問い合わせがあった。回答期間が限られていたために婦人科腫瘍委員会で通信会議を行い、その結果について総務の青木大輔先生の下承を得て回答した。今回の変更点は次の通りである。

- ・ASC-US を要精検として別立てする
- ・扁平上皮病変をCIN1, CIN2, CIN3, HSIL(分類不能とする)
- ・精検結果がAIS+CINの場合はAISとして分類する
- ・腺異形成は新しい規約からは外れたのでもし記載があった場合は「精密検査受診者のうち、検査結果が子宮頸がん及びCIN, AIS以外の疾患であった者について実人員を計上すること。(転移性の子宮頸がんを含む)」に分類する。

③金原出版より、「婦人科がん取扱い規約-抜粋-（第2版）」出版（2013年2月）以降、各取扱い規約が改訂されたことに伴い、改訂版（第3版）出版の承諾依頼があったので応諾したい。

・書名：婦人科がん取扱い規約-抜粋-（第3版） A6判 約350頁

・編集：①子宮頸癌取扱い規約 病理編 第4版 -抜粋-

③子宮体癌取扱い規約 病理編 第4版 -抜粋-

⑤卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約 臨床編 第1版 -抜粋-

⑥卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約 病理編 第1版 -抜粋-

⑦絨毛性疾患取扱い規約 第3版 -抜粋-

⇒日本産科婦人科学会・日本病理学会

②子宮頸癌取扱い規約 第3版 -抜粋-

④子宮体癌取扱い規約 第3版 -抜粋-

⇒日本産科婦人科学会・日本病理学会・日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会

・予価：5,000円以内（第2版は税別4,000円）

・印税：本体価格の10%を編集団体に按分

(ハ) 周産期委員会 特になし

(ニ) 女性ヘルスケア委員会

①ホルモン補充療法ガイドライン2012頒布状況

10月30日現在、9,311冊。

ホルモン補充療法ガイドライン2017予約

10月30日現在、41冊。

②低用量経口避妊薬、低用量エストロゲン・プロゲスチン配合薬ガイドライン2015頒布状況

10月30日現在、4,794冊。

③女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針予約

10月30日現在、3冊。

④厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課から、本年7月に開催した緊急避妊薬のOTC

化についての2回目の議論を11月15日に行いたいとの連絡があった。本会から東京医科歯科大学の寺内公一先生に出席をお願いした。

(7) 事務局次長として吉田隆人さんが着任した。三菱UFJ信託銀行からの1年間の出向期間を経て、正式採用とする方針である。

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省 なし

(2) 福島県

福島県立医科大学、福島県産婦人科医会および福島県産科婦人科学会から、「福島県の妊産婦に対する平成 29 年度県民健康調査」の実施にあたっての協力依頼があった。昨年と同様、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 4〕

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会、日本医学会連合

①日本医学会を通して、厚生労働省医政局総務課、医薬・生活衛生局医薬品審査管理課、同医療機器審査管理課、医薬安全対策課より、相互接続防止コネクタに係る国際規格 (ISO (IEC) 80369 シリーズ) の導入についての周知依頼を受領した。本会ホームページに掲載して本会会員に周知したい。〔資料：総務 5〕

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課より、ペムプロリズマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（非小細胞肺癌及び悪性黒色腫）の一部改正についての周知依頼を受領した。本会ホームページに掲載して本会会員に周知したい。〔資料：総務 6〕

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

③日本医学会連合から「改正個人情報保護法と専門医取得のための症例登録や病歴要約提出の取扱い」についての通知を受領した。各学会は個人情報等の適正な取り扱いを確保するために必要な措置を講じてほしい、との内容である。〔資料：総務 7〕

青木大輔理事「専門医取得のための症例登録や病歴情報がデータベース化されて臨床研究として位置付けられる場合、学会としてこれをどう扱えばよいかについて、本会のデータベース管理小委員会および運営委員会で検討したい。」

(2) 日本妊娠高血圧学会

日本妊娠高血圧学会から、妊娠高血圧症候群定義・臨床分類改定案を受領した。本会で、この案を議論してほしいとしている。〔資料：総務 7-1〕

藤井知行理事長「まず周産期委員会で検討してみしてほしい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 日本婦人科腫瘍学会

日本婦人科腫瘍学会から、2017 年度腹腔鏡下子宮悪性腫瘍セミナー（2018 年 2 月 24～25 日、大阪国際会議場）の後援名義依頼を受領した。経済的負担はなく、同セミナーの主旨を勧案してこれを応諾したい。〔資料：総務 8〕

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 健やか親子21

厚生労働省子ども家庭局母子保健課から健やか親子21推進協議会参加団体あてに、「平成29年度乳幼児突然死症候群(SIDS)対策強化月間」の実施についての協力依頼があった。本会ホームページに掲載して本会会員に周知したい。[資料：総務8-1]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 国立国際医療研究センター

国立国際医療研究センターから、日本医療研究開発機構(AMED)が実施する臨床的・イノベーション・ネットワーク支援事業において採択された「CIN構想の加速・推進を目指したレジストリ情報統合拠点の構築」事業について、本会に協力を依頼してきた。

この事業は、「国内の患者レジストリ及びコホート研究の情報を収集・整理し、利用目的に応じて活用できる検索システムを構築・公開するとともに、よりよい患者レジストリ及びコホートの構築・運営方法についての情報提供や、利用についての相談対応などのサービスを提供すること」を目的としており、11月7日に藤井知行理事長、青木大輔理事が内容の説明を受けた。

[資料：総務8-2]

青木大輔理事「本会の対応としては、本会のデータベースの内容を情報提供するとともに、関連学会が保有しているデータベースについてのアンケートを行うことではないかと思う。まずは本会役員およびサブスペシャリティ学会の理事長にヒアリングしていきたい。」

[IV. その他]

(1) 松竹株式会社から、本年12月に公開予定の映画「8年越しの花嫁」の試写会(11月下旬予定)への本会の協力名義依頼を受けた。試写会での本会の協力名義表示と10分程度の講演および参加者向けの本会あて寄附の呼びかけをしたい、ということであり、本会としてはこれを応諾した。また講演は宮城悦子特任理事にお願いすることになった。[資料：総務9]

平松祐司監事「これは岡山大学の症例であり、ぜひ見ていただきたい映画である。」

藤井知行理事長「本会からの講演は女性がよいと思うので、宮城先生にお願いしたい。」

宮城悦子特任理事「講演の内容について、ご意見いただきたい。」

榎本隆之理事「産婦人科の健診をお勧めする、ということではよいのではないか。」

(2) ハーバード大学医学部より、臨床研究トレーニングプログラムの案内を受領した。

[資料：総務10]

青木大輔理事「役員の先生方に回付することとしたい。」

(3) 公益財団法人ジョイセフから、WHITE RIBBON RUN2018(2018年3月3~4日、江東区：センタープロムナード公園)への後援名義使用依頼を受領した。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。

藤井知行理事長「WHITE RIBBONとは、世界中の妊産婦の命と健康を守るシンボルとのことである。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 会 計 (吉川史隆理事) 特になし

3) 学 術 (木村正副理事長)

(1) 学術委員会

(イ) 会議開催

第3回学術委員会、第3回学術担当事務会を12月8日に開催する予定である。

(ロ) 平成29年度学術奨励賞候補者の推薦及び応募状況(10月31日締切)

木村正副理事長「生殖医学部門に3名、周産期医学部門に2名の応募があった。婦人科腫瘍部門、女性ヘルスケア部門は応募者がなかった。」

(2) プログラム委員会関連

(イ) 第70回学術講演会プログラム委員会

西郡秀和幹事「応募演題はおおよそ1,800演題で、約3分の1が英語になっている。」

(ロ) 第71回学術講演会プログラム委員会

(ハ) 第72回学術講演会プログラム委員会

4) 編 集 (加藤聖子理事)

(1) 会議開催 なし

(2) 英文機関誌(JOGR)投稿状況:2017年投稿分(10月25日現在)

投稿数	1,220
Accept	126
Reject	781
Withdrawn/Unsubmitted	147
Under revision	26
Under review (審査中)	137
Expired	3

(3) 第69回学術講演会 International Session 抄録(69巻2号掲載)のJOGRへの掲載について
第68回より International Session の抄録をJOGRに掲載しているが、第69回は演題募集の段階で
JOGRへの掲載は謳ってあるので全文を掲載することとし、JOGR編集事務局であるワイリー社に全デ
ータを提出した。

5) 渉外 (岡本愛光理事欠席につき、木村正副理事長)

[会議開催]

- (1) 11月9日に第70回日産婦学会学術講演会への海外からの招聘者について、東北大学の担当者、およびPCOと打ち合わせを行う予定である。

[FIGO 関連]

- (1) FIGO Committee for the Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health作成によるCriminal Proceedings for Medical Errors in Obstetrics and Gynecologyについて
[資料：渉外1]

[AFOG 関連]

- (1) Maternal Death Surveillance & Response (MDSR) and Perinatal Audit, Technical Working Group (TWG)の調査について (田中守先生回答済) [資料：渉外2]

[日韓台関連]

- (1) KSOGより新役員体制発足(任期：2017年9月～2019年9月)の連絡を受けた。 [資料：渉外3]

[ACOG 関連]

- (1) 2018 ACOG Annual Clinical and Scientific Meeting (2018年4月27～30日、テキサス オースティン)に、本会より藤井知行理事長、吉川史隆第71回学術集会長、阪埜浩司幹事長、寺尾泰久幹事、若手医師6名を派遣の予定である。

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

- (1) 1月に太田剛志医師 (順天堂大学)、玉内学志医師 (名古屋大学)、藤田則子医師、石岡未和助産師をプノンペンに派遣の予定である。

[その他]

- (1) 海外名誉会員の推薦について [資料：渉外4]

木村正副理事長「韓国、台湾から2名ずつ、およびドイツから1名の先生を推薦したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

6) 社 保 (北脇城理事)

(1) 会議開催

11月21日に第2回社保委員会を開催の予定である。

(2) 日本医師会疑義解釈委員会より、「平成29年11月 経過措置移行予定品目(平成30年3月末日 薬価削除予定)(29 疑 1436)」、および「平成29年度第3回供給停止予定品目(29 疑 1431)」についての検討依頼を受け、本会理事および社保委員による検討結果を回答した。

藤井知行理事長「産婦人科からの保険収載依頼の状況はどうか。」

北脇城理事「HRTに使用する黄体ホルモンの保険適用について、次回の社保委員会で検討したい。」

藤井知行理事長「日本家族計画協会の北村邦夫先生から『中絶薬について学会は使用する方向にあるのか』ということ厚生労働省が聞いてきた、との情報があった。本会としては従来通り認める方向にあることは変わらない、と回答しておいた。」

7) 専門医制度 (八重樫伸生副理事長欠席につき、西郡秀和主務幹事)

(1) 日本専門医機構

①平成30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(第1次登録期間:10月10日~11月15日18時まで)。**[資料:専門医1]**

藤井知行理事長「厚生労働省からの話では、来年の専攻医の登録は都市部が突出しているとのことである。産婦人科は都市部の定員がないのですぐに問題になることはないが、それが続くようだとよくない。最終的な結果を見てからとなるが、昨年と比して突出している都市部の施設の先生は地方へのローテーションの人数を増やすなどの対応をお願いしたい。」

②平成29年度機構専門医申請について

10月27日に専門医委員会を開催し、平成29年度日本専門医機構認定の産婦人科専門医更新申請書について協議した。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4,519名中、10月10日を期限として1,740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1,740名中、1,581名を機構認定産婦人科専門医候補者として選定し、機構基準20単位未満であった159名は今回の選定を見送った。 **[資料:専門医2]**

(2) その他

①10月11日よりe-learningの課金システムが開始された。**[資料:専門医3]**

西郡秀和幹事「10月末までに116件の課金があり、62万円の売り上げとなった。」

藤井知行理事長「専攻医1次登録で都市部への集中が明らかになった場合、1次登録に洩れた専攻医や2次登録の専攻医は、産婦人科も含めて都市部には登録できない、ということになるのか。」

西郡秀和幹事「確認したい。」

8) 倫理委員会 (苛原稔委員長)

(1) 本会の見解に基づく諸登録 (平成 29 年 9 月 30 日)

- ①ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録：73 研究
- ②体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録：602 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：602 施設
- ④顕微授精に関する登録：561 施設
- ⑤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：78 施設
- ⑥提供精子を用いた人工授精に関する登録：12 施設

(2) 着床前診断に関する臨床研究申請・認可について

10 月 25 日現在申請 708 例 [承認 578 例、非承認 16 例、審査対象外 36 例、取り下げ 5 例、照会 23 例、保留 7 例、審査中 43 例] (承認 578 例のうち 20 例は条件付)

(3) PGS の実施について

苛原稔委員長「現在、臨床研究が進んでいるが、エントリーのスピードが遅いようなので、ホームページなどを使って、どこで行っているかを周知していきたい。」

(4) 会議開催

- ①10 月 12 日に「第三者が関与する生殖補助医療に関する小委員会」が厚生労働省子ども家庭局母子保健課を交えて、デンマーク精子バンク Cryos 社と、精子バンクの設立と運用方法等に関する意見交換を行った。
- ②11 月 6 日に「平成 29 年度第 3 回着床前診断に関する審査小委員会」を開催した。
- ③11 月 21 日に「平成 29 年度第 3 回倫理委員会」を開催する予定である。
- ④11 月 28 日に「第 2 回臨床研究審査小委員会」を開催する予定である。

藤井知行理事長「本会会員以外の方が NIPT をどんどんやっているが、本会での検討状況はどうか。」

苛原稔委員長「臨床研究の終了を目指して検討しているところであるが、外部の動きで問題のあるケースには何らかの働きかけは必要になるかもしれない。」

藤井知行理事長「NIPT については、日本医学会の小西郁生先生とも相談して、産婦人科独自の考え方で実地的なシステムにすることも選択肢と思う。」

9) 教育 (竹下俊行理事)

(1) 会議開催

10 月 31 日	用語集・用語解説集コアメンバー会議
11 月 7 日	平成 30 年度専門医試験問題作成委員会 (女性医学分野)
11 月 9 日	平成 30 年度専門医試験問題作成委員会 (婦人科腫瘍分野)
11 月 29 日	平成 30 年度専門医試験問題作成委員会 (生殖・内分泌分野)
11 月 30 日	平成 30 年度専門医試験問題作成委員会 (周産期分野)

(2) 書籍頒布状況

電子版 (iOS 版並びに Android 版タブレット端末専用) : 10 月 30 日現在

用語集単体	240
必修知識 2013+用語集	206

産婦人科研修の必修知識 2016-2018	ダウンロード 748
書籍版：10月30日現在	
	入金済み(冊)
産婦人科研修の必修知識 2016-2018	823
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き	439
産婦人科研修の必修知識 2016-2018+例題と解説集	513
産婦人科研修の必修知識 2016-2018 電子版付き+例題と解説集	663
産婦人科研修の必修知識 2013	3,159
用語集・用語解説集改訂第3版	3,286
若手のための産婦人科プラクティス【販売中止】	3,267
専門医試験例題と解説 2014	1,221
専門医試験例題と解説 2015	1,106
専門医試験例題と解説 2016	322
専門医試験例題と解説 2017	613

(3) 第70回日本産科婦人科学会学術講演会 IWJF 抄録について

10月6日に開催したIWJF打合せ会を経て、第70巻2号抄録掲載号用の原稿について11月9日を締切りとして各グループに執筆を依頼している。

(4) 「妊娠・分娩回数のかぞえ方」について [資料：教育1]

周産期登録に関連して「妊娠・分娩回数のかぞえ方」の変更が来年1月からとなり、会員への周知について、久具宏司先生にまとめていただいた。

久具宏司委員「周産期登録データベースの入力が施設によってバラバラにならないように、年の始めから変更するのが望ましいということで、平成30年1月1日から全国一斉に変更することになった。それについて、会員へのお知らせを作成したので、機関誌12月号冒頭に掲載したい。」

苛原稔理事「専門医試験の際の症例報告などはこの考え方通りでよいか。」

久具宏司委員「症例報告はこの通りになる。」

藤井知行理事長「当面、試験問題にこのG、Pを出す場合は注釈を付けるようにしてほしい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 「産婦人科専門医のための必修知識」執筆依頼について

各専門分野から推薦を受けた先生方198名に対し、執筆依頼を送信した(10月30日付)。脱稿日は2018年2月末日の予定である。

岩下光利監事「必修知識についての考え方は、ガイドラインを補完する内容で書くのか、全く別のものとして書いてよいのか、教えてほしい。」

竹下俊行理事「必修知識で文献を挙げて書いていただくことは考えていないが、必修知識はガイドラインと重複したり執筆者の考えが反映されていたので、互いに補完する内容にしてほしいということである。必修知識は教科書になるので、その役割に沿って書いてほしい。」

青木大輔理事「日本臨床腫瘍学会では厳密にテキストブックを作っているが、必修知識には何らかのレビューが加わると考えてよいか。」

竹下俊行理事「レビューは加わる。」

(6) 「用語集・用語解説集改訂第4版」表紙

用語集コアメンバー会議において、改訂第4版の表紙について決定した。

(7) 日本女性医学学会での書籍販売について

「ホルモン補充療法ガイドライン」「女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針」の11月発刊を受け、第32回日本女性医学学会会場において書籍販売を行った。

10) 地方連絡委員会（八重樫伸生委員長） 特になし

II. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会（榎本隆之委員長）

(1) 会議開催 なし

(2) JOB-NET 公募情報について

①JOB-NET 事業報告 [資料：広報1]

(3) ホームページについて

①ホームページアクセス状況について[資料：広報2]

榎本隆之委員長「ホームページ改定の検討を始めているが、全面的改定には相応の費用がかかるようである。今後、見積りを取って理事会でもご相談したい。」

(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]

2) 震災対策・復興委員会（村上節委員長）

(1) 「大規模災害対策情報システム」の地方学会事務局に対する周知について

各地方学会長あてに、本会の大規模震災対策情報システムを活用するよう要望書を提出した。要望書を受け、問い合わせのあった地方学会事務局にはID付与を行った。

(2)宮城県では、第7次医療計画に以下の文章が入る予定とのことであり、この情報を地方連絡委員に周知した。

『災害が発生した際に、関係機関との調整を行う災害時小児周産期災害リエゾンを育成・配置し、平時から日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システムを活用し、各周産期母子医療センター等と連携を図りながら災害時の体制整備を進めています』

(3)日本周産期・新生児医学会(JSPNM)より、本会と災害対策情報の共有化を図るため、JSPNMホームページの会員専用ページから「大規模災害対策情報システム」へのアクセスルートが完成したとの報告があった。経費についてはJSPNMホームページの改修につき、同会の負担である。[資料：震災対策1]

(4)平成29年度厚労科研より「災害時小児・周産期医療対策の構築と認知向上についての研究」において、新生児領域及び小児関連領域の研究分担者が進めている検討状況の進捗報告及び、「大規模災害対策情報システム」における今後の研究計画承認依頼について[資料：震災対策2、2-1、2-2]

村上節委員長「12月16日から始まる今年度の厚生労働省の災害時小児周産期リエゾン研修会での活用が予定されており、可能ならそれに間に合うようにシステムの改修を進めることを承認していただきたい、ということである。」

海野信也特任理事「新生児の情報を充実させるために入力画面の改修に取り組んでいる。また小児関連情報については、大規模災害対策情報システムに掲示板機能を設置・活用して情報共有をはかることを考えている。これにかかる開発経費は研究班で負担することになる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 診療ガイドライン運営委員会 (工藤美樹学会側調整役)

(1)産科編委員会(板倉敦夫委員長)

①会議開催

第1回委員会を10月16日に開催した。

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(10月30日現在)

書籍版：10,216冊

書籍版+ID/PW付き：1,656冊

電子版ダウンロード：1,122件

(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会議開催

第1回委員会を10月15日に開催した。

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(10月30日現在)

書籍版：6,541冊

書籍版+ID/PW 付き : 1,358 冊
電子版ダウンロード : 1,115 件

(4) 婦人科外来編評価委員会 (若槻明彦委員長) 特になし

(5) ガイドライン 2020 の作成方針について [資料 : ガイドライン 1、2]

工藤美樹学会側調整役「冊子のボリューム圧縮、システマティックレビュー、著作権許諾の取り方などについて各ガイドライン作成委員会で議論してきたが、ガイドラインの位置付けにも係る問題なのでこの場で協議をお願いしたい。」

木村正副理事長「ガイドラインのコンセプトおよび社会がガイドラインをどう見ているかについての整理が必要である。ガイドラインは自分たちの教科書であると同時に社会の中で果たしている役割があり、それをどう考えるかにより冊子に書き込むものも変わってくる。」

(ここで前田津紀夫医会側調整役、板倉敦夫産科編作成委員長、小林浩婦人科外来編作成委員長が参加)
工藤美樹学会側調整役「ガイドライン 2020 の作成方針については各ガイドライン作成委員会で協議いただいたが、そろそろ確定させるべき時期にきている。論点のうち、まず冊子のボリュームについて議論したい。」

小林浩委員長「婦人科外来編は約 100CQ、350 ページになっている。これを圧縮して 200 ページにするには 1CQ を見開き 2 ページにするという案が出た。詳細版については十分に書きたいという意見もあり 400 ページを越えるボリュームになるが、それは電子版でできないか、との案も出た。簡易版は CQ+アンサー、詳細版はそれに十分な解説を付けるというのが委員会での意見となる。」

板倉敦夫委員長「産科編委員会では、ポケット版は CQ+アンサーとすること、解説を長短 2 タイプ作ることはしない、必修知識に書かれている解説は産科ガイドラインからは極力外すことで 2/3 のサイズにする、ということを考えている。」

工藤美樹学会側調整役「ガイドラインを教科書的なものとして作成するのか、司法の場で利用されることを意識したものにするのか、の判断がポイントになる。前者の場合はガイドラインはどんどん厚くなるし、後者の場合は余計なことは書かずスリムになる。」

藤井知行理事長「ガイドラインは標準治療を示すことから始まった。このうち推奨レベル C は、現時点では従わなくてもよいが今後 B になる可能性があるという位置付けである。」

岩下光利監事「ガイドラインの書き方について、日常診療で使う時になぜ B なのか C なのかの情報が必要だろうか。A と B のみにして C を外した方が会員には分かりやすいのではないか。」

藤井知行理事長「発刊当初からずっと C である項目はどのくらいあるのか。」

小林浩委員長「2014 年版と 2017 年版の間には、18% くらいが変化なしであった。」

板倉敦夫委員長「520 くらいのアンサーのうち、推奨レベルが変わったものは多くはない。」

藤井知行理事長「ずっと C のものは、どう取り扱うか考えてもよいのではないか。新しい情報は増えるので、意識的に減らさないとガイドラインは厚くなる。」

小林浩委員長「ガイドラインの CQ はシステマティックレビューに該当しないものが多いと言われた。今のままの CQ だとファジーなものを取り込まざるをえない。」

板倉敦夫委員長「C は標準的なレベルに達していないということを示していると思う。」

木村正副理事長「ボリュームを減らすことは目的ではないのだが、司法関係者はガイドラインを社会との契約として受け取っている。会員のコンセンサスを取って作られているのだから、B であれ C であれ書いてあることは守るべきで、それと違うことを行う場合は説明責任を負うと見ている。」

前田津紀夫医会側調整役「個人的にはガイドラインはミニマルリクワイアメントと思っていたが、状況は変わってきているのかもしれない。水上尚典前委員長の時に司法関係者と協議して C は遵守すべき対象に含まれないとしていたし、産科医療補償制度でも C および解説の記述は規範として認めないことになっている。ただ社会がどう見るかはまた別の議論であると思う。」

藤井知行理事長「ユーザー側の視点からは詳細な説明の付いた分厚いガイドラインと要点を絞ったスリムなガイドラインとどちらが使いやすいのだろうか。」

前田津紀夫医会側調整役「開業医や公立病院の研修医などは 1 冊で便利な本ができたと思っている。」

若い先生は電子版を使うので厚さは気にしないが、年取った医者は厚くて使いにくいと思っているのではないか。」

岩下光利監事「以前、法曹界と医療界の交流会でガイドラインの取扱いについて、というテーマで協議したが『これを遵守していないと過失になるとは解釈しない』という意見は結構あったと思う。」

藤井知行理事長「大学の先生は多く書きたがるが、ユーザーはどう見ているかを知りたい。」

前田津紀夫医会側調整役「専門外の臨床医療を行う際に、ガイドラインのアンサーを読む場合にはその原理は知りたくなる。他の本を調べなくてよいので解説があるのはありがたい。個人的には解説のボリュームは減らしてもよいが、ある方がよいと思う。」

平松祐司監事「若い先生は電子版を利用するし、年取った先生はガイドラインが厚くても診療所に置いておけばよいのだから問題はないと思う。」

藤井知行理事長「あまりにも厚いと見落としも起こるし、ある程度の歯止めは必要であろう。このまま進めるとどのくらいの厚さになりそうか。」

板倉敦夫委員長「産科編はあまり変わらないと思う。」

工藤美樹学会側調整役「CQ ごとの書きこむ字数を決めて、C については解説を少なくするというのが現実的などころではないかと思う。」

藤井知行理事長「さらにCの吟味をお願いしたい。2008年からずっとCの項目は必要だろうか。」

板倉敦夫委員長「本当に問題になる部分に絞ることはよいが、2017年版ではガイドラインをガラッと変えることには会員からの危惧の声もあり現状のものになった。2/3のサイズにすれば2011年版と同程度の厚さになる。」

藤井知行理事長「2017年版の厚さは許容範囲ではないかと思うので、これ以上は厚くしないようにお願いしたい。」

木村正副理事長「解説が必要ということならば、CQの項目を厳選することはできないか。」

板倉敦夫委員長「2017年版の際に減らすべき項目を聞いたが、全く出てこなかった。頑張った結果、『みんな同意したのだから遵守すべき』と言われるのは意図とは違う方向である。推奨のレベルについてもきちんと記述しているので、現状の形態を変えるのは混乱が大きいと思う。」

久具宏司副議長「ガイドラインは臨床に則したCQがありAがあるということで、臨床に携わる者にとっては便利なものである。これができるまでは教科書を検索するしかなかったが、分厚い上に頻繁に改定されるものではないので内容に不安があった。ガイドラインで殆どの臨床医のニーズをカバーするとなるとあまり薄くすることにこだわる必要はないと思う。」

吉川史隆理事「ガイドラインは薄くしてほしいと思う。ガイドラインは教科書になりつつある。書き手はそれぞれの分野の専門家だがユーザーはそうではない。ガイドラインは一般の産婦人科医ができる範囲のことを書いてほしい。またCの解説は何が言いたいのか分からないものもある。あやふやなものしかないのであれば、載せる必要はないのではないか。」

青木大輔理事「そのような考え方もあるが、あやふやだから載せるべきという考え方はある。CQの整理は必要だが、Cはなくしてしまうというのはやり過ぎではないか。工夫によってスリムにするのはよいが、2/3のサイズにまでする必要はない。そして作成のプロセスについては、必要であれば発刊を1年遅らせてでも、もっと議論をしてコンセンサスを得て進めることを考えてはどうか。」

板倉敦夫委員長「本来であれば総括委員会があって、そこで方向性を協議するのがよいと思う。」

吉村泰典顧問「ガイドラインは当初は吉川先生の考え方で始まったが、良いものが出来てきて青木先生の考え方が中心になってきていると思う。運営委員会で方針を出して理事会に諮り、そこで決まった方針を元に作成委員会に作成に着手するというのが良い進め方ではないかと思う。」

工藤美樹学会側調整役「もう一度原点に立ち返り、あまり時間をかけずに検討して進めたい。」

藤井知行理事長「年内ぐらいに方向性を決めていただきたい。」

加藤聖子理事「少し時間があるのであれば、ガイドラインが厚すぎるか否かについて単純なアンケートを取ってユーザー側の意見を聞いてみてはいかがか。」

竹下俊行理事「必修知識は、ユーザーである専門医の受験生の要望もあり2/3程度に薄くしようとしている。ガイドラインは必修知識と違って全部読む必要はなく、自分の知りたいCQがあれば利用しやすいのであるから、あまり薄くする必要はないと思う。」

小林浩委員長「システムティックレビューを進めているが、婦人科外来編のネーミングについて産科編との統一感がないように思う。」

藤井知行理事長「日本婦人科腫瘍学会や日本生殖医学会に婦人科ガイドラインがあり、一般の産婦人科医がほしいのは婦人科外来編だということでスタートした。産科は他にガイドラインがなかったので2008年に全部作ったという経緯がある。なお、本日の議論については、工藤先生のところで方針を12月中にはまとめていただきたい。」

4) コンプライアンス委員会 (山田秀人委員長)

- (1) 役員等を対象とした利益相反自己申告書提出依頼(11月末締め切り)を行った。今回の対象とする期間は、2014年4月1日より2017年3月31日までの3年間で、316名の委員の先生方+事務局11名が対象者となる。

5) 医療改革委員会 (海野信也委員長) 特になし

6) 男女共同参画・ワークライフバランス改善委員会 (千石一雄委員長)

- (1) 会議開催 なし

- (2) 第70回学術講演会において、男女共同参画・ワークライフバランス改善委員会・未来委員会共同企画を行う予定である。イクボスをテーマにするとともに、長時間労働と職場内コミュニケーションの希薄化が指摘された専攻医過労死問題を意識し、メンター・メンティー制度を取り上げて、悩み解消や課題解決を援助して後輩が成長する組織づくりを提言する。

木村正副理事長「医局がしっかりしていると、それがメンター・メンティーの役割を果たすことになる。大学の同窓会で教育することの長所などについても入れてほしい。」

7) 産婦人科未来委員会 (生水真紀夫委員長)

- (1) 会議開催

11月2日	第1回若手委員会
-------	----------

- (2) 第1回POP2について会計報告 [資料：産婦人科未来1]

本年5月に開催したPOP2についての会計報告がまとまった。支出は主に会場費であるが、多額になるため、講師や会場を含め予算の軽減ができないかについて検討したい。

藤井知行理事長「POP2は最初から参加費と寄附金だけで運営するつもりではないので、当初の予算に比べてどうだったのか。」

生水真紀夫委員長「POP2は約180万円の赤字となるが、委員会としてはほぼ予算通りである。」

平松祐司監事「監事の立場から言えば、予算に対してどうだったか、どうして黒字や赤字になったのかが重要と思うので、その観点で報告していただくとよい。」

木村正副理事長「POP2のメリットを説明いただければ、赤字だとしても納得性が高い。」

- (3) TBSドラマ「コウノドリ」ポスター配付

10月13日から放映されているドラマ「コウノドリ」のポスターを指導施設ならびに地方学会に配布した。多めに印刷したので、希望施設には着払いでポスターを追加配付している。

8) 女性活躍のための健康推進委員会 (大須賀穰委員長)

(1) 会議開催 なし

(2) 地方学会担当市民公開講座について [資料：女性活躍1]

(3) 自民党女性局長あて女性の健康を支援するための活動推進の要望書について[資料：女性活躍2]
大須賀穰委員長「2年前に同様の要望書を出したが、継続的な働きかけということで再度提出したい。」
吉村泰典顧問「女性の健康支援だけでなく女性活躍の意味合いを加筆して、野田聖子総務大臣に来月あたりに提出するのがよいように思う。」

9) 医療安全推進委員会 (村上節委員長)

(1) 日本医療安全調査機構より、平成29年9月末時点での医療事故調査制度の現況について報告があった。[資料：医療安全1]

(2) 日本医療安全調査機構より、平成29年10月7日読売新聞にて報道された、無痛分娩に係る記事内容について「当該案件について、当機構では読売新聞社からの取材や問い合わせは一切受けておらず、全く裏付けのない記事であるため、読売新聞社大阪本社に対して記事削除を申し入れた」との報告があった。[資料：医療安全2]

(3) 北里大学病院より、院内で医療事故調査制度該当症例が発生したため、外部委員を含めた調査委員会を組織することに伴い、本会から1名の外部委員推薦依頼があった。本会からは榊原記念病院産婦人科の桂木真司先生を推薦した。

今後も日本医療安全調査機構以外から調査委員推薦依頼が増加することが予想されるため、対応について検討したい。

村上節委員長「対応いただく先生の負担も大きいので、公益法人としてどこまで対応すべきかを委員会として検討したいが、これについてご意見があればお伺いしたい。」

海野信也特任理事「都道府県医師会が事故調査の外部委員の斡旋を行うのが一般的だが、機能していない医師会もあり、関連学会に依頼するケースが起これるということである。」

村上節委員長「日本医療安全調査機構からの依頼については対応いただく委員を決めており、機構以外からの依頼も現在はその先生方をお願いしているが、今後、依頼が増えてきた場合どうするかについて考えておきたい。」

岩下光利監事「最高裁から鑑定人推薦を求めてくるケースは過去に何度もあり、本会内に鑑定人推薦委員会を設置して対応している。同様に考えればどうか。」

藤井知行理事長「各領域からの事故調査がありえるので、対応いただく委員を決めておくのがよいのではないか。」

木村正副理事長「先生方には負担にはなるが、本会がしっかりと対応するのは社会的にもメリットが大きいと思う。日本医療安全調査機構の対応委員を拡大するのもよいのではないか。」

村上節委員長「対応できる体制を作って基本的に依頼は受ける方向、との意見と理解した。」

10) 公益事業推進委員会 (八重樫伸生委員長) 特になし

11) 児童虐待防止のための女性支援委員会（荻田和秀委員長） 特になし

Ⅲ. その他

(1) メトホルミンの適用外使用について

生水真紀夫委員長「メトホルミンの適用外使用について、医療上必要性の高い未承認薬・適用外薬の検討委員会への要望書を提出いただけないかとのお願いをした。その際に、個人から提出するルートと学会から提出するルートがあるが、前者の場合は学会に学術的評価を依頼し、その上で企業に治験を依頼することになる。学会から提出する場合はよりスムーズに企業に行くことになる。」

北脇城理事「今回メのトホルミンは未承認薬になり国内での治験が必要だが、学術的に問題ないことが審議されているのであれば、学会から提出した方が手続きとしては早く進む。婦人科腫瘍委員会で問題なければ社保委員会から厚生労働省に提出することになる。」

榎本隆之理事「婦人科腫瘍委員会としては治験を行うだけの科学的根拠があると判断した。」

藤井知行理事長「提出については社保委員会で協議していただきたい。」

以上