

令和3年度第3回理事会議事録

日 時：令和3年12月11日（土） 10：00～16：00

会 場：都市センターホテル 5階 オリオン（WEBとのハイブリッド開催）

出席者

理事長：木村 正

副理事長：青木 大輔、加藤 聖子

理 事：青木 陽一、岡田 英孝、大須賀 穰、岡本 愛光、亀井 良政、工藤 美樹、小林 陽一、
柴原 浩章、生水 真紀夫、杉浦 真弓、関沢 明彦、中井 章人、永瀬 智、増山 寿、
万代 昌紀、三上 幹男、横山 正俊、吉田 好雄、若槻 明彦、渡部 洋、渡利 英道

監 事：藤井 知行、増崎 英明、八重樫 伸生

顧 問：小西 郁生、吉村 泰典

特任理事：川名 敬、宮城 悦子、横山 良仁

専門委員会委員長：杉山 隆、寺内 公一、寺田 幸弘

幹事長兼第75回学術集会プログラム委員長：矢内原 臨

副幹事長：山上 亘

幹事兼第74回学術集会プログラム委員長：矢幡 秀昭

幹 事：池田 悠至、泉谷 知明、井上 大輔、井平 圭、桑原 慶充、小出 馨子、古宇 家正、
小松 宏彰、佐藤 健二、高江 正道、竹中 将貴、徳永 英樹、中川 慧、永松 健、
野口 靖之、福原 理恵、細川 義彦、森定 徹、山口 建

議長：久具 宏司

副議長：小谷 友美、田中 京子

弁護士：平岩 敬一

名誉会員：岩下 光利

事務局：吉田 隆人、磯 秀則、加藤 大輔

午前10時00分、理事長、副理事長、理事の24名が出席し、定足数に達したため、木村正理事長が開会を宣言した。議事録署名人として、木村正理事長、および藤井知行監事、増崎英明監事、八重樫伸生監事の計4名を選任し、これを承認した。

I. 令和3年度第2回理事会議事録案の承認

令和3年10月8日に開催された令和3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]

運営委員会答申は以下のとおりである。

1. 第 77 回学術集会長候補者選定委員会を行い、候補者の選定をおこなったので、理事会に諮る。
2. 令和 3 年度第 2 回臨時総会を令和 4 年 1 月 9 日に開催し、その審議内容について理事会に諮る。
3. 生殖医療に関する公的機関をこども庁内に設置することを要望する方向で、広く意見を求める。
4. 診療ガイドライン運営委員会内規の改定について、理事会に諮る。
5. 転載使用に関する内規の改定について、理事会に諮る。
6. 名誉会員詮衡基準に関する内規の改定について、理事会に諮る。
7. 学会業務システムの大規模刷新について、一部の既存のベンダーのシステムを拡張して残す方向で、理事会に諮る。
8. マイス・ワンのオンライン登録・審査システムへの「PGT-M 施設・症例審査/ART 施設審査システム」の機能追加について、理事会に諮る。
9. 「日本産科婦人科学会 75 年史」の作成進捗について、理事会に報告する。
10. 「子宮頸がん予防 WEB カンファレンス:HPV ワクチン積極的接種勧奨再開後、私たちがすべきこと」を開催する方向で理事会に諮る
11. 日本専門医機構による機構認定/学会認定サブスペシャリティ領域専門医制度について、引き続き注視していく。
12. 令和 4 年度より COI の提出方法を従来の紙運用から WEB 申告に変更することを、理事会に諮る。

(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】

青木大輔副理事長「従来より運営委員会の役割としてこの選考委員会を構成しているため、名誉会員選考委員会委員については、運営委員会委員に委嘱したい。」

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) 「着床前診断」に関する見解/細則の改定案について

倫理委員会、PGT 見解改定委員会、PGT に関する審査小委員会、PGT-A 小委員会で承認を得た、PGT-M ならびに PGT-A/SR 見解・細則の最終改定案（本会ホームページにて会員／一般の皆様向けにパブコメご意見を受けて、追加修正を行った最終案）について、ご承認をいただき、総会に提出したい。

【資料：協議倫理 1-1～1-11】

三上幹男常務理事「見解改定を 1 月に行いたい。理由は、①生殖医療を受ける患者にとっては時間が非常に大切であること②2022 年 4 月の ART の保険適用が議論されており、保険適用になると着床前診断を自費で行っていると混合診療となり、全額自費となって患者さんの不利益につながる③着床前診断については、先進医療か保険医療かで議論されており、その前に本会の見解改定をしておかなければ俎上にも載らず患者さんの不利益につながってしまう、などがある。着床前診断に関する本会の見解は平成 10 年 10 月に発表され、その後、習慣性流産を加えた修正があったが、大改訂がなされるのは今回が初めてとなる。見解では、名称が着床前遺伝学的検査 (preimplantation genetic test; PGT) に変更となったこと、着床前診断に関しては重篤な遺伝性疾患を対象とした遺伝医療と、流産の防止等の PGT-A/SR と呼ばれる生殖医療の 2 つに分けて見解を作り直している。PGT-M の見解内容に関して

は、PGT-M に関する臨時審議会の報告書を踏まえ、PGT-A/SR に関しては臨床研究の中間報告、パブリックコメントを踏まえ、改訂している。本会のホームページに、シンポジウムや臨時審議会が出た疑問を Q&A として掲載している。PGT-M に関しては重篤性の定義を見解に書き込んでおり、PGT-M, A/SR はそれぞれの施設基準や対象者に関して細則に書き込んである。今回の改定案は、倫理委員会、PGT 見解改定委員会、PGT に関する審査小委員会、PGT-A 小委員会で検討し承認を得た、PGT-M ならびに PGT-A/SR 見解・細則の最終改定案（本会のホームページにて会員／一般の皆様向けにパブコメご意見を受けて、追加修正を行った最終案）であり、ご承認いただきたい。」

木村正理事長「多くのご意見を頂き、理事の先生方にも全ての文面を見ていただきご意見を出していただいた。それらに対する回答は QA でお示しし、お答えできたと思う。この変更は未来永劫不変ではなく、審議・議論する機能を倫理委員会の中に常設することを検討いただきたい。公の機関にも同様の機能を常設してもらえよう、提案していきたい。」

三上幹男常務理事「見解改定小委員会委員長の織田克利先生、佐藤健二先生、永松健先生、原田美由紀先生、最終的には久具宏司先生が細い文言等を見ていただき、本当に先生方のお力があってこの短期間でまとめることができた。来年度 4 月からの運用となると思うが進めていきたい。また、PGT-A に関しては臨床研究が 12 月末で終了する予定だが、現在徳島大学が IRB を通しており 1 年間延長することになっている。PGT-A について、ART との混合診療が問題になり、患者に不利益が生じるため、先進医療、薬事承認を目指している。これに関して現在 109 施設が PGT-A の臨床研究に参加しているが、年内に説明会を開くということと、1 月 9 日に見解改定が承認された後は、速やかに ART 施設に関しての説明会を行う予定である。社会が注目している内容なので慎重に進めていきたい。」

木村正理事長「体外受精に関する様々な技術の非医師化となると、会員外の方が私費診療で技術提供を行う可能性があり、PGT-A/SR の部分だけが私費で出来て何ら制約がかからない NIPT のようになる危険があると思う。厚生労働省に対応を依頼しているが、彼らも難渋している。引き続き働きかけていく。」

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) 令和 3 年度第 2 回臨時総会開催について

[資料：臨時総会 1]

青木大輔副理事長「令和 4 年 1 月 9 日 10 時から臨時総会を行う予定である。臨時総会での議事が本日の理事会で承認されなければ、代議員の先生方にお知らせすることができず、臨時総会が開催できない。議論いただき、承認をいただきたい。」

木村正理事長「通常の総会は理事の皆様全員にご出席いただきたいが、今回は Web 開催のため、発表に関係する先生方と理事長、副理事長、議長の先生方のみでの参加が良いと考えている。他の理事の先生方は可能であれば Web からのご参加をお願いしたい。この形式で臨時総会を開催することをご承認頂きたい。」

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) 第 77 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]

青木大輔副理事長「第 77 回学術集会長には 1 名の立候補があり、12 月 10 日に第 77 回学術集会長候補者選定委員会が開催され、推薦することを決定した。学術集会長の選出は、原則第 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 77 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1月9日の令和3年度第2回臨時総会において選任されることになる。学術集会長候補者選定委員会委員長は岡本愛光常務理事にお願いしている。」

岡本愛光常務理事「12月10日に第77回学術集会長候補者選定委員会が開催した。応募があったのは、岡山大学の増山寿先生の1名のみであった。これまでの学会への貢献や経験をふまえ、満場一致で増山寿先生を学術集会長に決定した。尚、会場に関して、第一希望が岡山で、第二希望が神戸となっている。神戸は学会会場として認められているが、岡山に関しては調査が必要と判断し、会場選定小委員会を立ち上げた。検討した結果、会場として概ね適合していると評価されたが、細かい位置関係などについて1月6日に現地視察を行い最終判定する予定である。本理事会では学術集会長の承認と、会場の最終判定は学術委員会に一任することについて承認いただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5) 第74回学術講演会について

[資料：学術講演会1～5]

(1)一般演題（JSOG Congress Award 候補演題、International Workshop 演題、高得点日本語演題）、学術講演会日程表（案）等について

矢幡秀昭第74回学術集会プログラム委員長「AOFOGに関して具体的な演題・演者が決まった。厚生労働省企画が追加になっている。これは来年不妊症の保険適応が開始になるということから厚生労働省から依頼があった企画である。ビデオセッションはオンデマンド配信のみにする予定である。国内からInternational sessionとして388演題の応募があった。そのうち15点満点の7演題と、分野のバランスを考慮して女性ヘルスケアの14点の1演題を加えた8演題をCongress Awardとしている。さらにInternationalから7演題の推薦があり、国内をあわせた15演題でCongress Awardを構成する。14点の残り25演題と13点の45演題をあわせた70演題をIS workshopの口演としている。こちらも分野を考慮して12点の生殖内分泌6演題、女性ヘルスケア1演題をIS workshopとしている。そのほかは全てISポスターとした。国外演題について、41演題あり、JSOG Congress Awardに7演題、IS workshopに12演題、残り22演題はISポスターとした。国内演題について1062演題の応募があり、4演題を不採用とした。その内訳は抄録が不完全なもの2演題、明らかにコマースベースなもの1演題、保険外適応で明らかに問題があるもの1演題であった。15点満点の2演題、14点から腫瘍6演題、生殖内分泌2演題、周産期5演題、女性ヘルスケア1演題、分野のバランスを考慮して13点の女性ヘルスケア1演題を加えた17演題を高得点の日本語演題として口演とした。修正演題依頼のうち27演題に抄録本文中に施設名が記載されていたが、抄録上は問題にならないため修正依頼はかけていない。IRBの問題であるb項目について、査読者3名中2名が指摘したものが20演題あり、多くが後方視的な解析であり、オプトアウト方式によるIRBの取得が必要であり、確認しIRB取得を依頼している。ポスター発表に関してはコロナの状況次第だが、原則現地で発表し、座長によるdiscussionを行う。その他の演題については全て事前に音声入りのスライドを提出してもらいWEBで閲覧できるようにする。また第一会場のみ全て録画し、のちにオンデマンド配信する予定である。」

木村正理事「IS演題と日本語演題数の割合は例年通りか。」

加藤聖子副理事長「例年に比べてISの応募が減少している。特に海外からの応募が減っているため、AOFOGに再度依頼してアジアからの応募数は少し増えたが、欧米からは減少したままである。」

青木大輔副理事長「抄録の中に施設名が入っていた場合、掲載しないという規則になっていたと思うが。」

矢幡秀昭第74回学術集会プログラム委員長「事務局に確認したが、原則として施設名は省くこととなっている。しかし、これまで担当校によってはそのまま残したり、残さなかったりと統一されていない状況である。現状、事務負担を増やすだけなので修正依頼をかけない方針で考えている。」

青木大輔副理事長「これまで担当校に一任するという方針で続いているのであれば反対するものではないが、若い医師が参考にするものであり、気になったため発言した。」

矢幡秀昭第74回学術集会プログラム委員長「大会長とも改めて検討する。」

大須賀稜常務理事「適応外使用で不採用とはどういうことか。」

矢幡秀昭第74回学術集会プログラム委員長「内分泌関係の演題で、適応外使用にもかかわらず IRB 申請がない症例報告だった。査読者3名中2名が指摘していたので、担当校として不採択とした。」

大須賀稜常務理事「適応外使用で不採択としたのではなく、適応外使用が関係している問題のある演題を不採択にしたということで理解した。」

(2) 医学生フォーラムについて

矢幡秀昭第74回学術集会プログラム委員長「コロナ次第だが、是非開催したいと考えている。テーマは、産婦人科における働き方改革について、出生前・着床前遺伝学的検査について、HPV ワクチンについて、としている。通常医学生フォーラムは1施設3人まで、6年生のみを対象としていた。8月開催となったことで、西日本/東日本医科学生総合体育大会と重なる可能性、マッチングの時期、国家試験が近いことなどで担当校としては参加者が集まるかどうか懸念がある。よって5・6年生を対象に各大学3名までの募集予定としている。未来委員会との相談にもなるが8月に開催されるサマースクールとも近いので、そことの調整も検討中である。」

II. 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 (寺田幸弘委員長)

(1) 会議開催

第2回生殖・内分泌委員会 (Web 会議)	2022年1月14日 【予定】
-----------------------	-----------------

- (2) 子宮内膜症取扱い規約 第2部 診療編が11年ぶりに改訂され8月に第3版として発刊されたが、日本の治療指針は世界に与えるインパクトも大きいと推察されるため、総論～治療チャート～CQを50万円以内の費用で翻訳し英文化したい。可能であれば JOGR にも投稿したいと考えている。本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 婦人科腫瘍委員会 (永瀬智委員長)

(1) 会議開催

第1回 子宮頸癌取扱い規約病理編 編集委員会 (Web 会議)	10月20日
第1回 卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約病理編 編集委員会 (Web 会議)	10月26日
第2回 子宮体癌取扱い規約病理編 編集委員会 (Web 会議・ハイブリッド開催)	11月26日
令和3年度 第2回婦人科腫瘍委員会 (Web 会議)	11月29日
第2回婦人科癌 (子宮体癌、子宮頸癌、卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌) 取扱い規約病理編改訂委員会コアメンバー会議 (Web 会議)	12月27日 【予定】
令和3年度 第3回婦人科腫瘍委員会 (Web 会議)	2022年2月14日 【予定】

(2) 婦人科悪性腫瘍に対する低侵襲手術の方向性を考える小委員会において、令和3年度公募研究として採択された、「本邦における子宮体癌に対する低侵襲手術(MIS)の実態調査」を開始した。

(3) CIN の診断、管理、治療の実態調査に関する小委員会において、子宮頸部上皮内腫瘍(CIN) の診断、管理、治療の実態調査を開始した。

(4) 進行期分類などの変更に合わせて子宮頸癌登録実施要項を改訂した。それに対応する UMIN オンラインサイトを構築し、2021年治療開始症例の登録を11月上旬より開始した。

[資料：専門委員会 1]

(5) 「子宮頸癌に対する腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る）登録施設ならびに施行施設」に関するホームページの掲載内容を更新した。

[資料：専門委員会 2]

(6) Cervix Uteri TNM 2021 について

[資料：専門委員会 3]

永瀬智常務理事「TNM 分類に関して UICC 第9版が新しく出たので、本会として合わせたいということ腫瘍委員会内で確認した。本理事会で承認されれば、腫瘍登録の画面も TNM 2021、UICC 第9版に変更していきたい。承認を頂きたい。」

木村正理事長「今回の変更でやっと国際的なデータにそろえることができる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7) 外陰癌の進行期について

[資料：専門委員会 4]

永瀬智常務理事「外陰癌進行期が新しくなった。現行の進行期ではリンパ節転移の大きさで分類するなどかなり細かかったが、今回はシンプルにわかりやすくしたものになっている。腫瘍委員会内でも新しい進行期に国内の進行期もあわせたいという意見になった。本理事会の承認をいただきたい。」

青木大輔副理事長「以前、外陰癌の細かい進行期に変更となったときには取扱い規約がまだなかったため、理事会で承認したものを日本のステージングとするために学会誌に載せていたが、今回は学会誌に載せるのか。」

永瀬智常務理事「子宮頸癌取扱い規約の病理編の改訂が行われているため、子宮頸癌の付録として載せたいと考えている。その前に本会のホームページにも掲載する予定である。TNM 分類も掲載する。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8) 再発卵巣癌の臨床実態を把握するための調査研究を、婦人科腫瘍委員会内研究として開始する。

[資料：専門委員会 5]

永瀬智常務理事「腫瘍委員会委員の施設から実務担当者を選出し、調査を開始したい。成果に関しては来年の日本産科婦人科学会の腫瘍委員会で一部でも報告する予定である。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(9) 婦人科悪性腫瘍総合入力システムのアプリケーション開発について

[資料：専門委員会 6]

永瀬智常務理事「3学会合同での悪性腫瘍総合入力システムのアプリケーションを開発している。現行では各施設で悪性腫瘍のサマリ等を作成し、本会、内視鏡学会、その他の調査研究に対応しているが、その度にカルテを開いているため非常に煩雑となっている。主に若手医師だと思いが、業務負担が増加している。それを解消するために各施設に共通したアプリケーションを配布して、そのアプリケーション上に症例データを入力してもらう。各施設でサマリ、データベースとして使用してもらう

ことが可能で、さらに各学会の登録の際にそこから必要な項目だけを抽出し登録できる。単に登録項目を増やすというわけではなく、利便性の向上も図る。さらに各施設で化学療法のレジメンや手術の詳細を入力すれば研究にも利用できる。予算に関して、婦人科悪性腫瘍総合入力システム JESGO という名前で提案/見積書を作成している。初年度の導入費用としては1600万円を日本婦人科腫瘍学会が負担することになっている。実際に運用が始まるのは2023年4月からになる。来年度は試行期間として委員の施設などで運用してもらい不具合を確認する。2023年4月から運用開始となった後は、婦人科腫瘍登録への項目も本システムを通して行えるようになるため、運用開始後の維持費・管理費に関しては本会でも負担する必要がある。理事会で承認いただきたい。」

木村正理事長「ロボット支援下手術に関しても、このシステムに含まれるのか。」

永瀬智常務理事「NCDの登録に関しては検討中である。」

三上幹男常務理事「本会の腫瘍登録と内視鏡学会の合併症登録を合わせて解析ができれば、ということで検討を開始した。若手医師の負担を軽減することが基本となるが、それに加えて腫瘍学的な詳しい情報を登録することが婦人科腫瘍学会としての目的となっている。NCDにロボット支援下手術を登録しているが、例えば保険適応で必要となった際にも本システムを用いていれればすぐに項目について対応できるシステムになっている。最初は婦人科腫瘍学会が中心に行っているが、最終的には保険適応等のことも考えると日本産科婦人科学会で全体を統率していくのが必要ではないかと婦人科腫瘍学会では議論している。婦人科腫瘍学会で、日本産科婦人科学会と内視鏡学会を含めた3学会からの代表で運営委員会を立ち上げ議論をしながら進めていきたい。」

永瀬智常務理事「NCDに登録がロボット手術では必要だが、将来的には学会でレジストリができていればNCDの代わる登録として可能になる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 周産期委員会 (杉山隆委員長)

(1) フィブリノゲン製剤の調査研究について

[資料：専門委員会 7-1、7-2]

杉山隆委員長「フィブリノゲン製剤の実態調査について、本会のホームページの重要なお知らせに掲載し、e医学会の会員認証で『本会からの最新のお知らせ』から入力フォームにアクセスできるようにしたい。また、無フィブリノゲン血症の患者への本剤の安定供給を確保するため、本調査とは別に日本血液製剤機構による使用症例確認が実施される。本剤の保険収載拡大に伴い、産科危機的出血への対応指針2022を関連学会に通知したい。なお、資料で「フィブリノゲン製剤使用に際して」に、使用施設は総合・地域周産期センターでの使用を開始と記載されているが、大学病院も対象になるので修正する。」

木村正理事長「これは研究ではなくて、保険収載に際して当局が求めてきた市販後調査に相当する。メーカーが行うと販売促進に使用される恐れがあるという意見が出たため、第三者が行う形をとっている。協力要請に応じ、市販後実態調査を実施したい。」

亀井良政理事「登録調査開始前の使用は既に認められているか。」

杉山隆委員長「登録開始前のものも認められており、9月6日まで遡って登録していただく。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 日本蘇生協議会の妊産婦部会において作成された、「救急蘇生法の指針2020(医療従事者用)」妊産婦部分の原稿最終版について報告があった。

[資料：専門委員会 8]

(3) 日本小児科学会の「ビタミンK 欠乏性出血性疾患発症予防に関する提言」に関する最終版について報告があった。

[資料：専門委員会 8-2、8-3]

4) 女性ヘルスケア委員会（寺内公一委員長）

(1) 会議開催

第2回女性ヘルスケア委員会（Web 会議）	12月9日
-----------------------	-------

(2) 日本医学会連合「領域横断的なフレイル・ロコモ対策の推進に向けたWG 全体会議」からの第2回アンケートの依頼と回答について

[資料：専門委員会 9]

寺内公一委員長「日本医学会連合に加盟している各学会が今後フレイル・ロコモの克服に向けてどう取り組んでいくかというアンケートである。日本女性医学学会も加盟しているので、齟齬がないように回答案を作成した。これを本会の回答としたい。」

木村正理事長「高齢化社会に向けて国民的な運動にしようとする厚生労働省の意図が背景にあると考えられる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 月経前症候群・月経前不快気分障害に対する診断・治療実態調査小委員会において、PMS/PMDD に対する診断・治療の実態調査を引き続き行っている。

(4) 月経困難症診療の変化の調査と啓発活動に関する小委員会において、『器質性月経困難症に対する適正なホルモン療法等に係る研修』の受講者を対象とする、講習の振り返り評価アンケート調査を実施した。

(5) 書籍頒布状況（11月30日現在）

	11月販売数	累計販売数
低用量経口避妊薬・低エストロゲンプロゲステリン配合薬 ガイドライン 2020 電子版付	159冊	4,677冊
ホルモン補充療法ガイドライン 2017 書籍版	17冊	3,916冊
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	15冊	1,499冊
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	6冊	1,248冊

5) 専門委員会運営会議、評価会議（青木大輔総務担当理事）

(1) 12月10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「各専門医委員会、小委員会の事業を詳細に説明いただいた。順調に経過しており、予算も大きく超過するものはない。決算の着地見込みでは、旅費交通費が減額になっている。本会議では、次年度に向けて現在の事業を続けていただくことをお願いした。また、規則の問題ではあるが、専門委員会の構成を決める際にかかなりの制約があり、それが守られないということがあり議論を

行った。現在リモートが普及していることも鑑み、小委員会の人数を5名から8名まで増やすという議論を行った。規則に関しては改定案を3月の理事会を目指して作成中である。」

木村正理事長「Web会議の形態はおそらく来年度以降も続くため、その中でうまく人員配置をしていただけたらと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

III. 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 **東條 龍太郎** 功労会員（神奈川）が9月16日にご逝去された。
- ② **戸賀崎義治** 功労会員（神奈川）が10月18日にご逝去された。
- ③ **林 晴男** 功労会員（千葉）11月6日にご逝去された。

(2) 令和3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]

(3) 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4年1月31日)

(4) 名誉会員詮衡基準に関する内規の一部改定について

[資料：総務3]

青木大輔副理事長「名誉会員の内規の一部改訂について、この法人の理事、監事、委員長、副委員長、委員、小委員会委員長、小委員会委員の役職に就いている者は、その任期が終了した後に推薦の対象となる。今までそのような行ってきたが、文言がなかったため明確化した。承認いただきたい。」

木村正理事長「功労会員に関しても、地方連絡委員長が代議員になっていないということもあるため、整合性をとっていきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 新型コロナウイルス感染症の産婦人科診療への影響に関する調査WG

「COVID19が産婦人科医療へ与えた影響に関する後方視的調査研究」に係るアンケート調査について

[資料：4-1, 4-2]

青木大輔副理事長「厚生労働省科学研究費補助金門田班の分担班からの依頼に対応している、中間報告である。約1,000施設にお願いし、500を超える施設から回答をいただいた。悪性腫瘍は婦人科腫瘍委員会、分娩は周産期委員会で調査を行っている。後方視的な研究だが倫理申請が必要で中央一括の倫理審査に申請し承認をいただいている。修正が必要な段階にきており、整合性をとりながら1月末の報告を目指している。本会会員の先生方にご協力を頂いているので、2022年8月の日本産科婦人科学会学術講演会では運営委員会として報告したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 転載使用に関する規程57.の一部改定と規程58.の廃止について

[資料：総務5-1, 5-2]

青木大輔副理事長「従来の転載使用の許可に関する規定は、該当の委員会で判断の上、理事長の許可を必要としていた。多くの転載使用許可申請が寄せられている現状を踏まえ、転載使用の可否について

は委員会の判断に委ね、委員会が転載を許可した場合は、他の学会等（共同作成団体）からも許可を得るよう転載申請者に通知をする、あわせて当該委員会は転載の許可状況について本会理事会に報告するもの、と変更したい。また、規程 58 は、日本産婦人科医会と本会の間で共同作成・編集書籍についてのみを対象としてきた規定であり、これを廃止し、日本産婦人科医会を含めた共同作成団体との共同作成・編集書籍に適用できるよう、規定 57 に組み入れたい。」

木村正理事長「ガイドラインの転載依頼が多く届いている。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7)厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会を受けて、日本の女性を子宮頸がんから守るための声明を、日本産婦人科医会と連名で発出した。 [資料：総務 6]

宮城悦子特任理事「HPV ワクチンの定期接種の積極的な勧奨の差し控えが覆ることについて公に報道されたことに対し、副反応検討部会が終了した直後に本会と日本産婦人科医会の連名で声明を出したものである。」

(8)本会システム全般のリニューアルについて [資料：総務 6-1]

青木大輔副理事長「本会の事務局で使用しているシステム全般のリニューアルについて作業中である。第 2 回理事会では、現状評価を FutureInspace 社に依頼し、リニューアルに向けてベンダーを決定することまで承認いただいた。課題と対策を明確にするためには、本会に必要なシステムの設計図の作成が必要で、2 社によるコンペの結果、本会システムの理解度、RFP 作成支援の実績、提案内容等から、FutureInspace 社を選定した。ユーザーの利便性を最優先に、セキュリティ面、運用作業負荷の軽減も視野に、リニューアルの対象範囲を想定した。マイス・ワンについては提供されているパッケージ機能の利用範囲を拡張することでコスト面・機能面で大きな効果が得られ、より広範囲のシステム改修に予算配分が可能となることが分かってきた。今後は、専門医関連と災害時情報管理についてベンダーの選定を進めていくが、一部の機能についてはマイス・ワンの既存システムを拡張することをご承認いただきたい。」

木村正理事長「現在リニューアルを検討しているので、各委員会でもシステム構築を検討されている場合には事務局に連絡していただき、安定したプラットフォームで稼働が実現するよう、協力しながら進めていきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(9)PGT-M 施設・症例審査/ART 施設審査システムの機能追加について

審査上必要な機能として、前回提出版との比較可能な機能（審査書類の一時保存）や負担軽減（PDF の一括表示、回転、サイズ変更など）の機能追加を行いたい。 [資料：総務 7]

青木大輔副理事長「今までも、マイス・ワンのシステムを使用していたが、今後複雑な問題も出てくる可能性があるため、機能を追加したい。」

永松健幹事「ART の施設登録にかかわる部分で、昨年からはオンラインで審査する目的でマイス・ワンを使用しているが、審査のなかで煩雑な作業があり、審査の機能を強化する必要がある。ART だけではなく、今後倫理や他の委員会で様々な審査にかかわるところで共通して使用できるシステムであるため、費用を認めていただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(10)「日本産科婦人科学会 75 年史」について

[資料：総務 7-1, 7-2]

①会議開催

第 1 回 75 年史小委員会	2021 年 12 月 10 日
-----------------	------------------

久具宏司議長「前回の理事会で設置を承認いただいた小委員会である。コアのメンバーで協議し、50年史を踏襲するものを作成する考え。25年分（1997年度～2021年度の終わりまで）の毎年の来事、資料（統計など）について、全ての理事会の議事録をもとに幹事全員で分担して作成する。2023年4月に出稿したいと考えているため、2022年の1年間で完成させたい。50年史は「診断と治療社」が編集作業から作成を担当し編集費用も含め1,000万円程の費用を掛けて1,000部印刷した。90冊を寄贈、300冊を販売したようだが、残りは記録がなく不明。今回は何冊寄贈するのか、会員全員にどうやって周知するか、もしくは周知しないのか、購入希望を確認するのか、それによって印刷する部数もかわり、予算もかわる。大学の医局に1冊寄贈するだけでも90冊はかかる。会員全員に寄贈することはないが、希望者には売るとなると事前に調査が必要になってくる。現時点ではどのような方法で、何部印刷するかは決まっていないが、次回の理事会で決めたいと考えている。少なくとも前回と同様の1,000万円近くの経費がかかることについて承認いただきたい。」

青木大輔副理事長「問題ないため、このまま進めていただく。」

藤井知行監事「会員全員に配布した場合の費用は確認されているのか。部数でそこまで費用が違わないと思う。」

久具宏司議長「会員全員となると約17,000人分となるためかなりの費用となる。念のため、送料も含め見積もりを行う。」

木村正理事長「立派な書物でケース付きで作って送るとなると大変なことになる。いくつかのパターンを検討していただきたい。」

久具宏司議長「必ずしもケース入りにする必要はないと考える。」

万代昌紀常務理事「電子媒体の議論の進捗は如何か。保存性や閲覧の容易さからも検討いただくのが良いと考える。」

久具宏司議長「ご意見承知した。見積りの条件として認識する。」

本件、予算の目途について特に異議はなく、全会一致で承認された。

〔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、会員に周知したい

部署	内容	資料
医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	アブロンチニブ製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）について	総務 8-1, 2
医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	ペムブロリズマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（食道癌）の一部改正について	総務 8-3, 4
医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	ウパダシチニブ水和物製剤の最適使用推進ガイドライン（既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎）の一部改正について	総務 8-5, 6
医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	ニボルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（胃癌及び食道癌）の一部改正について	総務 8-7, 8, 9
医薬・生活衛生局医薬安全対策課	コロナウイルス修飾ウリジン RNA ワクチン（SARS-CoV-2）に係る「使用上の注意」の改訂について	総務 8-10

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②子ども家庭局母子保健課より、2021年度子ども・子育て支援推進調査研究事業としての「不妊治療中の方への里親・特別養子縁組の情報提供方法に関する研究」へのアンケート調査について、本会理事長からの協力依頼書を同封することについての承認依頼があり、これを応諾した。

[資料：総務 9, 9-1]

③子ども家庭局母子保健課より、第2回母子健康手帳等に関する意見を聴く会の傍聴案内が届いたので、周産期委員会に傍聴頂いた。

[資料：総務 10]

④医政局医事課より、医師の働き方改革におけるC-2水準の申請に関わるモデル審査への参加依頼を受領した。本会からは、サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会に参加頂いた。

[資料：総務 11]

⑤社会・援護局障害保健福祉部企画課より、難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針(案)を受領した。パブコメ(下記URL、期日1月9日)を開始したので、ご意見をお寄せ頂きたいとのことである。

<https://public-comment.e-gov.go.jp/servlet/Public>

[資料：総務 12, 12-1]

木村正理事長「ARBを必須化するという話である。一般会員がより興味を持つ内容であり、本会のホームページに掲載することとしたい。」

⑥医薬・生活衛生局医薬品審査管理課より、第17回医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議(10月4日開催)に関係領域の専門家として出席要請(参考人としての出席)を受領し、本会から加藤聖子副理事長に出席頂いた。

⑦雇用環境・均等局雇用機会均等課より、母性健康管理に関する周知広報資料を受領し

た。<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000563050.pdf>

[資料：総務 13]

⑧医政局より日本医学会を通して依頼のあった、「安定確保医薬品に供給不安や欠品が生じた場合の診療の選択肢の提示の検討」について、本会の検討案を作成した。(提出締切：12月末日)

[資料：総務 14]

青木大輔副理事長「日本医学会が、2020年4月に厚生労働省医政局より10成分を目安に専門領域ごとに選定を依頼され、4月27日に分科会宛に依頼をしたものである。当時分科会になっていなかった日本婦人科腫瘍学会の内容について本会で検討案を考え、同学会に認めていただいたので本案を提出予定である。」

木村正理事長「あまり欠品となつてほしくない医薬品ばかりである。」

青木大輔副理事長「内容が婦人科腫瘍に傾いているのはそういった理由である。他の3つの分科会にはしっかりと対応いただいていると思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

⑨子ども家庭局母子保健課より、令和3年度補正予算案についての情報提供を受領した。

[資料：総務 15, 15-1, 15-2]

青木大輔副理事長「かなりの額の補正予算で、コロナ関連が多いが、母子関係、周産期関係の問題も含まれている。研究費も厚くなる可能性もあるかと思うので、是非目を通していただきたい。」

木村正理事長「特に『産後ケア』というキーワードもあり、この領域に関心のある先生方にも目を通していただきたい。また、体外受精について、4月に保険診療になることは既成事実で、来年の補助金予算がないという点で、3月中に排卵刺激をしている場合、4月に入ってからどうなるのかという問題があった。これに関しては1周期に限り補助金が出る制度となった。現場の先生方にも伝えるべき内容と思う。」

⑩厚生労働科学研究費補助金「全国がん登録の利活用に向けた学会研究体制の整備とその試行、臨床データベースに基づく臨床研究の推進、及び国民への研究情報提供の在り方に関する研究」の2つのワーキンググループより、アンケートへの回答依頼を受領した。

[資料：総務 15-3, 15-4, 15-5]

青木大輔副理事長「①がんのデータベースを有しているか、それに対する規定規則があるか②データベースを構築するにあたり国民の協力が必須であろうという観点から、国民にわかりやすい形で情報提供するような計画はあるか、という内容である。腫瘍委員会の永瀬先生に回答をお願いした。今後、このことは他の領域にも波及すると思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

⑪医薬・生活衛生局医薬安全対策課より、医薬品等安全対策部安全対策調査会への参考人推薦依頼を受領した。レボノルゲストレル製剤投与前の妊娠の有無の確認方法や、妊娠中に本剤が投与された場合の影響に関するご意見をいただける参考人の先生を推薦して欲しいとのことである。

[資料：総務 15-6]

青木大輔副理事長「緊急避妊薬に関する内容であり、寺内先生を中心に女性ヘルスケア委員内で検討し推薦していただきたい」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2)衆議院調査局厚生労働調査室

旧優生保護法下における障害者らに不妊手術が繰り返された問題に対する本会の検証状況について問い合わせがあり、現在、旧優生保護法検討委員会で解析中の状況について回答した。

[資料：総務 16, 16-1]

青木大輔副理事長「この報告内容がどのようなものになるかは注視していきたい。」

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1)日本医学会、日本医学会連合

①日本医学会より、「日本医学会 138 分科会における医学研究に係る利益相反(COI)対応の現状アンケート」についての依頼を受領した。本件は、コンプライアンス委員会と編集委員会に対応をお願いし、回答した。

[資料：総務 17-1, 17-2]

②独立行政法人医薬品医療機器総合機構より、日本医学会を経由してMID-NETの利活用に係る申出等の事務処理手続きの取扱いについて、本会会員向け周知依頼を受領した。

[資料：総務 17-3]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

③厚生労働省からの依頼により、「オンライン診療のみで継続的に診療が可能と思われる疾患」について、日本医学会連合の「オンライン診療に関する検討会議」で分野横断的に取り纏めることとなった。本会としての意見を、1月中に取り纏める必要がある。また、「オンライン診療の適正な推

進のための調査研究」の今後の進め方（たたき台）について意見を求められている。本調査研究には、本会から加藤聖子副理事長に参加頂く。 [資料：総務 18]

加藤聖子副理事長「『オンライン診療の適正な推進のための調査研究』の今後の進め方は、たたき台の段階ではあるが、本会として研究に協力したい。また、オンライン診療の普及に関連する問題を明らかにするために、各分野からオンライン診療に適する症例を上げて欲しいとの要望に回答するために、各専門委員会にて検討いただくよう、依頼したい。」

木村正理事長「オンライン診療は避けられないので、協力いただきたい。」

大須賀穰常務理事「オンライン診療と聞くと、クリニックが関わってくるように感じる。日本産婦人科医会との意見調整の必要は無いかな。」

加藤聖子副理事長「医学会連合には医会は入っていない。医師会とは別の組織になっており、クリニックは参加しておらず、まずは学会レベルで判断してほしいということ。各診療科でオンライン診療のみで継続可能な疾患をあげて欲しいということ。」

大須賀穰常務理事「東京大学内でも内科からオンライン診療の開始について投げかけられているが、大学病院レベルの発想だけではなく、さまざまな意見を取り入れながら上手く活用できれば良いと考える。」

藤井知行監事「日本産婦人科医会会長の木下勝之先生はオンライン診療推進派で積極的に取り組んでいる。医会の先生方は学会の会員でもあるので、医会の意見を確認してから学会の意見をまとめるのがよいのではないかな。」

中井章人理事「医会として取り組んではいるが、成果物を提示できるほど進んではない。これは疾患名である必要があるのかな。」

木村正理事長「回答にあたっては十分な配慮をお願いしたい。」

中井章人理事「疾患によらず、すべてにあてはまる条件もあるような気がする。」

本件については、疾患だけではなく、条件も検討するという事で承認された。

(2) 日本産婦人科医会

日本産婦人科医会より、義務教育からの包括的性教育の推進と確実な避妊法の普及を進めるプロジェクトへの参加要請を受領し、本会から加藤聖子副理事長が参加した。

(3) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

日本耳鼻咽喉科外科学会より学会名を日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会に名称変更の案内を受領した。

[資料：総務 19]

(4) 日本精神神経学会

①「精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド」について、当事者・家族版の作成、及びガイド普及プロジェクトの促進について承認依頼を受領し、これに応諾した。

[資料：総務 20]

②日本精神神経学会ガイドライン検討委員会より、「精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド」当事者・家族版作成委員会への委員推薦依頼（若干名）を受領した。

[資料：総務 20-1]

木村正理事長「周産期委員会を通じて候補を推薦いただきたい。」

杉山隆委員長「承知した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

③日本精神神経学会と日本産科婦人科学会合同の「精神疾患を合併した、或いは合併の可能性のある妊産婦の診療ガイド」作成委員会活動報告について。 [資料：総務 20-2]

(5)一般社団法人女性労働協会

一般社団法人女性労働協会より、厚生労働省から委託を受けた「母性健康管理研修会」の会員への周知依頼を受領した。妊婦検診の領域では必須の内容も盛り込んでいるため、本会ホームページにリンク掲載して会員に周知した。 [資料：総務 21, 21-1]

(6)予防接種推進専門協議会

①日本小児科学会より、予防接種推進専門協議会を通して、「医療従事者を対象としたワクチン忌避に関するアンケート調査」の依頼があった。本会ホームページに、「対象者は子どもにワクチン接種を行っている、あるいは、子どもやその家族に対して、ワクチン接種に関する説明を行っている医療従事者で、実際の接種業務への従事の有無は問わない」旨補記のうえ掲載し、会員に周知した。 [資料：総務 22]

②9月26日、10月24日に第59回、第60回予防接種推進専門協議会が開催され、本会から川名敬特任理事に出席頂いた。 [資料：総務 22-1, 22-2]

③11月28日に第61回予防接種推進専門協議会が開催され、本会から川名敬特任理事に出席頂いた。

・ワクチン接種コミュニケーションガイダンスの会員への周知について [資料：総務 22-3]

川名敬特任理事「ワクチンに詳しい先生方が編集されたもので、今後のHPVワクチンの普及に向けて分かりやすい言葉で綴られたガイダンスであり、接種再開の際には我々にとっても重要な情報と考えるため、本会のホームページに掲載することで周知したい。」

木村正理事長「分かりやすい文章であり、新型コロナウイルスワクチンにも応用できる。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

・「HPVワクチンの理解促進に向けた重要事項伝達周知のお願い（最終案）」の確認について

[資料：総務 22-4]

川名敬特任理事「予防接種推進専門協議会から厚生労働大臣に提出するHPVワクチンへの理解促進にむけた重要事項の伝達周知のお願いに関して、本会の名前も連ねた要望書を提出したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7)一般社団法人日本口腔ケア学会

一般社団法人日本口腔ケア学会より、妊娠期からの口腔ケアに関する内容の意見共有について依頼があった。本件は、診療ガイドライン運営委員会のガイドライン産科編作成委員会の三浦清徳委員長に対応を依頼した。 [資料：総務 23]

(8)日本医療機能評価機構

日本医療機能評価機構より、EBM普及推進事業（Minds〈マインズ〉）の、診療ガイドライン作成者向け「診療ガイドライン作成に関する意見交換会」（11月13日）の案内を受領した。本件は、産婦人科ガイドライン（産科・婦人科外来）2023作成委員会、婦人科腫瘍委員会、周産期委員会、女性ヘルスケア委員会に出席頂いた。 [資料：総務 24]

(9)一般社団法人日本子ども虐待防止学会

一般社団法人日本子ども虐待防止学会より、「子どもの予防可能な死亡事例全数検証制度（チャイルド・デス・レビュー）に関する要望書その後の経緯に関するご説明」で、国への要望書提出は、いったん見送る考えであることを受領した。[資料：総務 25]

(10)日本癌治療学会

日本癌治療学会より、「全国がん登録によるデータの学術団体における利活用の円滑化」に関する要望書について、本会が連名になるか否かの諾否を求められた。「関連研究班への要望書」および「厚生労働大臣等への要望書」を婦人科腫瘍委員会に確認のうえ、これを応諾した。

[資料：総務 26, 26-1, 26-2]

(11)「我が国におけるアンメットメディカルニーズ調査アンケート」の結果を受け、開発候補医薬品のリスト作成の追加協力依頼を受領した（回答期限令和4年1月末）。あらためて、各専門委員会に対応をお願いした。女性ヘルスケア委員会から回答を受領している。

[資料：総務 27, 27-1~4]

(12)公益社団法人日本リハビリテーション医学会

公益社団法人日本リハビリテーション医学会より、男女共同参画に対する取り組みについてのアンケート依頼を受領し、サステイナブル委員会に対応いただき回答した。

[資料：総務 28, 28-1]

(13)HPV ワクチン接種推進自治体議員連盟

HPV ワクチン接種推進自治体議員連盟より、HPV ワクチン接種推進自治体議員連盟設立総会への講師派遣依頼を受領した。本会からは、宮城悦子特任理事に講師として出席頂いた。

[資料：総務 29]

(14)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、次期理事候補者1名の推薦依頼を受領し、木村正理事長を推薦した。任期は、令和4年定時社員総会（6月開催予定）終結時からの2年間。

[資料：総務 30, 30-1, 30-2]

(15)日本内科学会

日本内科学会 学会在り方検討委員会予防ワーキンググループより、シンポジウム（2022年4月17日開催）への演者推薦依頼を受領した。本会からは、当委員会のオブザーバーとして参画頂いている若槻明彦理事を推薦させて頂いた。[資料：総務 31]

(16)日本循環器学会ガイドライン部会より、循環器病ガイドラインシリーズ作成に当たり、本会から作成委員の推薦依頼を受領した。[資料：総務 32, 32-1]

木村正理事長「周産期委員会で検討をお願いしたい。」

杉山隆委員長「承知した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(17)日本卵子学会

日本卵子学会より、培養士資格認定審査において新規 95 名の合格者、培養士更新審査では 200 名の認定者、管理胚培養士資格認定審査においては新規 3 名の合格者、管理胚培養士更新審査では 4 名の認定者となった旨の報告を受領した。 [資料：総務 33]

〔IV. その他〕

(1) ファイザー株式会社より、「トロピシン筋注用 2g 欠品に関するお詫びとお願い」を受領した。本件の周知についての対応は、女性ヘルスケア委員会に対応を確認したところ、欠品期間が 3 ヶ月程度であること、抗菌薬の Key Drug に選定されていないこと等から全会員への周知は不要であると判断した。 [資料：総務 34]

(2) AYA がんの医療と支援のありかた研究会から、「AYA week 2022」(2022 年 3 月 20 日～21 日)への後援名義ならびに広報の協力依頼を受領した。後援名義は経済的負担はなく前回同様応諾とし、広報の協力依頼についてはお断りしたい [資料：総務 35, 35-1]

(3) AYA week 2022 実行委員会より、大阪国際がんセンターAYA 世代サポートチームが取り組む「AYA week 2022 地域振興 G 企画」への後援依頼を受領した。令和 3 年度第 2 回理事会で AYA week 2022 への後援が既に承認済であることから、本件も承諾したい。 [資料：総務 35-2, 35-3]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 持田製薬株式会社から、COVID-19 の影響で、血液凝固阻止剤のヘパリンカルシウム皮下注 5 千単位 /0.2mL シリンジ「モチダ」が品薄になったことから、入院患者で点滴ルートが確保されているような方にはヘパリンナトリウムの点滴静注等の治療を優先してほしい、とのお知らせを本会から医療関係者向けに出してほしい、との依頼があり、本会のホームページに掲載して周知した。

[資料：総務 36]

(5) サンファーマ株式会社より、アプレズリン錠 10 mg・25 mg の生産が製造工程の機器破損により出荷停止となり、供給再開が 2022 年 2 月となる見込みであること、代替薬として 10%アプレズリン散「SUN」の使用ならびに他の治療法の選択について、会員への周知依頼を受領し、本会のホームページに掲載して周知した。 [資料：総務 37]

(6) リプロ・リサーチ実行委員会より、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き」に関する要望および質問書を受領した。この委員会のホームページを確認したが、実体はあっても中身が良く分からないことから謝絶方針とする。 [資料：総務 38]

(7) フェリング・ファーマ株式会社より、このたび発売されたホリトロピンデルタについて、本会から厚生労働省に在宅自己注射指導管理対象の薬剤に追加する要望書の提出依頼を受領した。

[資料：総務 40]

青木大輔副理事長「前回も同効薬で同様の手続きを行っている。」

木村正理事長「リコンビナント FSH であり、特に問題なければ対応したいと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 会計 (万代昌紀常務理事)

(1) 取引銀行の格付と預金残高について

[資料：会計1]

(2) 収支相償 (令和2年度分解消見込み、令和3年度見込み) について

[資料：会計2,3]

万代昌紀常務理事「本会は公益社団法人であり、公益認定法第十四条（公益法人は、その公益目的事業を行うに当たり、当該公益目的事業の実施に要する適正な費用を償う額を超える収入を得てはならない。）にあるように、公益目的事業においては利益を計上できない。収支相償とは、公益社団法人に対して適応される財務の基準のひとつであり、公益目的事業を行うために必要な費用を大幅に超える収入を長期間得続けることはできない。令和2年度は新型コロナウイルスの影響で大幅な黒字になった。本会は公益社団法人であり内閣府が認める公正な形で処理しなければならない。事務局から内閣府に余剰金の使途について相談した結果、コロナ禍という予測・回避不可能な事態によって引き起こされたものであり、ある程度幅を持った運用を認めていただける見込みだ。公益事業に資する支出については透明性、計画性をもって行っていかねばならず、不適切な目的で使用されないように明確にしておく。本会のシステム改修や明確に見積もることができる将来のメンテナンス費用であればこれに積立として充当すること、また75年史の作成までも内閣府に認めてもらった。今回の黒字の主な原因は、委員会をWEBで行ったことと学術集会で余剰金。学術集会の参加費を引き下げることを選択肢だが、毎年参加費が変わると混乱を招くので、現時点では将来に向けての投資でよいと考える。」

木村正理事「考え方に関しては問題ないということなので、これを軸に考えていきたい。令和3年度の着地点も黒字と予想されるので、こちらも引き続き検討していく。」

3) 学術 (岡本愛光常務理事)

(1) 会議開催

令和3年度健康・医療活動賞予備選考委員会 (済)	11月4日 (木)
学術集会の在り方ワーキンググループ第1回会議 (済)	11月15日 (月)
令和3年度学術奨励賞予備選考委員会 (生殖医学部門) (済)	11月25日 (木)
令和3年度学術奨励賞予備選考委員会 (婦人科腫瘍学部門) (済)	11月26日 (金)
令和3年度学術奨励賞予備選考委員会 (周産期医学部門) (済)	～11月27日 (土)
令和3年度教育奨励賞 予備選考委員会 (済)	12月1日 (水)
令和3年度学術奨励賞 予備選考委員会 (済)	12月2日 (木)
学術講演会会場選定小委員会 (済)	12月2日 (木)
令和3年度第3回学術担当理事会	12月10日 (金)
令和3年度第3回学術委員会	12月10日 (金)

(2) 令和3年度学術奨励賞候補者の選考について

①生殖医学部門5名、周産期医学部門1名、婦人科腫瘍学部門6名の合計12名の推薦ならびに応募があった。

②各部門別に予備選考（生殖医学部門：11月25日、周産期医学部門：メール審議（11月26日～27日）、婦人科腫瘍部門：11月26日に開催）を行ったうえで、学術奨励賞予備選考委員会（12月2日開催）にて選考を行い、12月10日の学術委員会にて候補者の選考を行った。その結果を理事会に答申する。

[資料：学術1-1,学術1-2]

【生殖医学部門候補者】

田村功先生（山口大学大学院医学系研究科産科婦人科学講座、助教）

【周産期医学部門候補者】

三好剛一先生（国立循環器病研究センター再生医療部、客員研究員）

【婦人科腫瘍学部門候補者】

吉原弘祐先生（新潟大学大学院医歯学総合研究科産婦人科
講師、医学部准教授、研究准教授）

【女性のヘルスケア部門候補者】 応募者なし

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3年度教育奨励賞候補者の選考について

10月31日を締切として6名の推薦ならびに応募があった。教育奨励賞予備選考委員会（12月1日開催）にて選考を行った候補者について12月10日の学術委員会にて候補者の選考を行った。その結果を理事会に答申する。 [資料：学術2-1, 学術2-2]

【候補者】

- ・今井 賢先生（自治医科大学附属さいたま医療センター 婦人科助教）
「産婦人科後期研修医に対する教育的取り組み（オンラインを活用した全国の後期研修医に対する教育、および自作手術シミュレーターを中心とする院内の後期研修医に向けた手術教育プログラム）」
- ・角田 守先生（大阪大学産科学婦人科学教室 助教）
「機構専門医制度下における専攻医・若手医師に対し、多数ではない術者経験の下で効率よく腹腔鏡手術を教育するシステムの確立に向けた取り組み」
- ・玉手 雅人先生（札幌医科大学 産婦人科学講座 助教）
「産婦人科手術教育へのCadaver Surgical Training 導入と成果」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 令和3年度健康・医療活動賞の選考について

9月30日を締め切りとして6件（個人1、団体5）の応募があり、予備選考委員会（11月4日）で3件の候補団体を決定した。12月10日の学術委員会でプレゼンテーションを行い、受賞候補を決定する。その結果を理事会に答申する。

【候補団体】

[資料：学術3-1, 学術3-2]

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 国際医療協力局

「開発途上国における母子保健・産婦人科医療向上のための人材育成制度強化活動」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 令和3年度優秀論文賞の公募について

12月9日から1月8日の期間で令和3年度の優秀論文賞の公募を開始する。

(6) 学術集会の在り方ワーキンググループ報告

第1回会議を11月15日（月）に開催した。学術集会におけるハイブリッド開催形式を見据えたルール作りなどの議論を行っている。

(7) 学術講演会会場選定小委員会報告

①第77回総会・学術講演会について、2008年4月開催の第60回総会において承認された「日本産科婦人科学会・学術講演会会場の条件」に、現時点で適合している指定11会場以外となる岡山市での開催を希望している学術集会長立候補者がいるため、この立候補者が希望する会場に関して審査を行った。

②現地会場の確認を行うため、最終判定は学術委員会にご一任いただきたい(1月7日(金)に判定予定)。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8) プログラム委員会関連

①第75回学術講演会プログラム委員会 第75回学術講演会特別講演演者の推薦ならびにシンポジウム担当希望者の公募は11月30日に締め切った。

②第76回学術講演会プログラム委員会

第76回学術講演会シンポジウム課題の公募は11月30日に締め切った。

岡本愛光常務理事「追加、前年度新設された健康医療活動賞および教育奨励賞は第3回理事会では議題が多いため、この二つの賞は応募を2ヶ月前倒し、第2回理事会で承認いただく方針で学術委員会において認められたので報告する。」

木村正理事長「応募締切が前倒しになったことは、周知をお願いしたい。沢山の応募があり良かった。これからも教育は大切であり、賞をうまく活用してほしい。」

加藤聖子副理事長「審査に参加したが、非常に良い活動が多く一つ選択するのが難しい。応募要項に『再度の応募も可能』と付け加えていただければと思う。」

岡本愛光常務理事「そのように明記したい。」

4) 編集 (加藤聖子副理事長)

(1) 会議開催

第2回和文誌編集会議・JGGR 編集会議 (ハイブリッド)	10月8日
第3回和文誌編集会議・JGGR 編集会議	11月5日
第3回編集担当理事会 (ハイブリッド)	12月10日
第4回和文誌編集会議・JGGR 編集会議	2022年1月21日【予定】

加藤聖子副理事長「追加として、12月中旬から通信でミニ編集会議を予定している。」

(2) 英文機関誌 (JGGR) 投稿状況: (11月30日現在)

[資料: 編集1]

	2019	2020	2021
Pending / Withdrawn	28	50	458
Accepted	279	498	257
Rejected	1198	1914	1731
Grand Total	1505	2462	2446

加藤聖子副理事長「11月末時点で昨年と同様の数字になっているので、昨年よりも増えると予想している。」

(3) 和文機関誌同梱依頼

[資料：編集2]

以下2点の同梱依頼があり、第2回常務理事会において承認された。

- ・日本医療機能評価機構より和文機関誌11月号への同梱
- ・カイトーより和文機関誌12月号への同梱

(4) 新規メーカーからの機関誌広告掲載について

①広告社より、新規メーカー「会社名：グラフィラボラトリーズ株式会社（現在、日本皮膚科学会誌に広告掲載中）」からの和文機関誌広告掲載依頼があった。調査の結果、掲載依頼商品の安全性が確認できたので、委員会での議論を経て広告を掲載することとした。 [資料：編集3]

②カシオ計算機株式会社より、和文機関誌広告掲載依頼があった。 [資料：編集4]

加藤聖子副理事長「カシオ計算機株式会社のコルポカメラの広告掲載について、承認いただきたい。初めての依頼であり調査したが、製品や会社に問題はなかった。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5) 渉外（大須賀穰常務理事）

(1) 会議開催

第3回渉外委員会（Web開催）

12月3日（金）

(2) 9月9日、10日、FIGO Council meeting が開催され、本会からの Council representative として岡本愛光常務理事が出席した。 [資料：渉外1]

大須賀穰常務理事「2023年はパリ開催、その後、従来は3年毎だったが2年毎の開催に変更になる。2025年の開催場所は未定である。」

(3) 10月2日、KSOG 主催による J-K-T Officers' meeting が開催され、本会より、木村正理事長、青木大輔副理事長、加藤聖子副理事長、大須賀穰渉外委員長、岡本愛光 FIGO Council representative、永松健渉外主務幹事、矢幡秀昭第74回プログラム委員長、桑原慶充幹事（TAOG 2021 派遣メンター）が出席した。

(4) XXIII FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics (FIGO 2021、10月21～28日、Virtual) について [資料：渉外2]

①10月28日の FIGO Council 選挙に向け、本会の紹介ビデオ（2014年制作）を一部手直しした。本会の Position Paper と合わせて、FIGO 加盟学会の各 President へビデオのリンクを送信し、サポート依頼を行った。

②事前録画による On Demand Program として、J-K-T Session 2021 を開催するにあたり、FIGO 加盟学会に宣伝チラシを送付した。 [資料：渉外3]

③本会の Official delegates として、木村正理事長（J-K-T Session 2021 座長）、加藤聖子副理事長（FIGO Women's Awards 受賞者）、岡本愛光常務理事（FIGO Council Representative）、大須賀穰渉外委員長、矢内原臨幹事長、永松健渉外主務幹事（以上3名総会出席）、上田豊先生（J-K-T Session 2021 演者）が FIGO 2021 に参加した。

④FIGO より展示ブースの無料提供を受け、第 74 回日産婦学会学術講演会の宣伝を行った。

大須賀穰常務理事「FIGO council の選挙があり、アジアから 3 つの枠があったが、日本が当選した。

我々の活動が普段から認められているということである。残念ながら得票数では India に負けているという状況である。」

(5)FIGO International Childbirth Initiative (ICI) Working Group の Chair Dr. André

Lalonde より、ICI に関する説明スライドを受領した。ICI への本会の協力を希望されている為、本会の連絡先として杉山隆周産期委員長をご紹介した。 [資料：渉外 4]

大須賀穰常務理事「ICI という周産期の活動で、日本が活躍しているということが FIGO の場で発表された。しかし、これには会員ではない方が関与していた。FIGO としては本会への協力希望があった。」

(6)2023 年韓国産科婦人科学会学術講演会へ派遣の若手医師募集について、10 月 21 日のメ切までに 19 名より応募があった（うち、1 名辞退）。一次審査（書類選考）合格者について、第 74 回日本産科婦人科学会学術講演会におけるポスター発表による二次審査を行う予定である。

(7)AOFOG Congress 2022（5 月 23-26 日、於：インドネシア バリ島、ハイブリッド）について

①AOFOG 事務局より、Abstract 提出締切が 12 月 31 日との連絡を受け、本会 HP より会員に周知した。

②AOFOG General Assembly が 5 月 25 日にハイブリッド開催の予定である。本会より、木村正理事長、大須賀穰渉外委員長が出席し、本会の投票権（2 票）を行使予定である。

③2022-2024 年の Office Bearers、Committee representatives の推薦について。 [資料：渉外 5]

大須賀穰常務理事「是非理事の先生方から推薦いただきたく、願した。表に誤りがあり、馬場先生は Minimally Invasive Gynaecologic Surgery の committee chair、牧野先生は maternal fetal medicine、牛島先生は oncology、野村先生は urogynecology の committee member である。4 名の先生を今まで通り推薦してよいか。またそれ以外の 3 つ (Reproductive Endocrinology & Infertility, Sexual & Reproductive Health, Ultrasound) についても候補者を推薦していただきたい。」

木村正理事長「日本から全ての領域で推薦したいと思う。取りまとめて渉外委員会で決定していただきたい」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8)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子宮頸がんサービスの質の改善プロジェクト」について。 [資料：渉外 6]

①11 月 27 日にオンライン開催された SCGO Annual Conference にて、早川智教授（日本大学医学部病態病理学系微生物学分野）が COVID 19 and Pregnancy のテーマで講演を行った。

②当プロジェクト（実施期間：2019 年 11 月～2022 年 11 月）の 2 年間の期間延長申請について。

木村正理事長「COVID-19 感染症の影響で 2 年間事業が滞っており、延長申請することによろしいか。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

③産婦人科ガイドライン婦人科外来編 CQ 項目について、カンボジア人医師の関心が高い項目に関する解説講習を実施したい。参加者は 15 分程度のスライド動画を事前に視聴し、質疑応答はオンライ

ンによるライブで行う。ガイドライン 2020 年版の CQ 作成者を中心とする講師の推薦を診療ガイドライン運営委員会に依頼したい。

大須賀稯常務理事「初めの 1 年には 10 個の CQ について実施することを考えており、承認いただきたい。」

木村正理事長「カンボジアでは細胞診を診る人材がいけないといったことも考慮して、日本の状況を伝えることは有意義だと思うので是非お願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

6) 社 保 (永瀬智常務理事)

(1) 会議開催

第 2 回社保委員会 (Web 開催)	12 月 6 日 (月)
---------------------	--------------

永瀬智常務理事「本委員会には、日本産婦人科医会の代表、各学会の保険診療担当の先生方が参加している。日本産婦人科医会が厚生労働省と話し合っているハイリスク妊娠管理加算について、地域周産期母子医療センターと総合周産期母子医療センターが要件としているが、この点を修正したいということに対して意見交換がなされた。」

木村正理事長「ハイリスク妊娠管理加算の算定対象は多くあるが、例えば妊娠高血圧症の重症例は一次診療所で管理しないほうが良いので、周産期委員会の意見も確認しながら整理する必要がある。加算が出ることと、どの施設でも管理しても良いことが混同しないように注意する必要がある。」

中井章人理事「算定対象のものを全て管理するわけではないが、早産など高次施設へ搬送するまでの短い期間だけ管理をすることがあるので、そこにも加算が出るようになっていくと考える。産科出血なども最初に一次施設を受診することがあり、そこで完結する場合もある。」

永瀬智常務理事「すべての項目についてではなく、一部に対してであり、クリニックや有床診療所でも常勤が 3 人いる施設が 1/3 程度あるので、そこには加算をつけても良いのではないかという意見が日本産婦人科医会からあった。今、厚生労働省と相談しているところであり、疾患も含めしっかり検討する。」

(2) 日本婦人科腫瘍学会の依頼を受け、昨年 11 月に本会より「医薬品の適応外使用事例」として申請したメドロキシプロゲステロン酢酸エステル、およびレトロゾールの子宮内膜間質肉腫（ただし、低異型度子宮内膜間質肉腫に限る）に対する使用が承認された。

(3) 日本医師会疑義解釈委員会より、経過措置移行予定品目 (03 疑 2233) の確認依頼、医薬品の供給停止予定品目 (03 疑 2232) および医療機器・体外診断用医薬品の供給停止予定品目 (03 疑 2234) の検討依頼を受領し、本会理事および社保委員による検討結果を回答した。

(4) 12 月 8 日 (水)、内科系学会社会保険連合・外科系学会社会保険委員会連合・看護系学会等社会保険連合による第 21 回三保連合同シンポジウムが「これからの医療 ～AI、手術ロボット、遠隔医療～」をテーマにハイブリッド開催された。 [資料：社保 1]

永瀬智常務理事「シンポジウムの中で、外科系学会社会保険委員会連合 (外保連) の会長を含めた討論がなされた。外科ではロボットの適応が拡大してきているが、内視鏡手術とロボット手術が同じ点数であることが問題になってきており、内視鏡手術に比べてロボット手術が予後に限らず、QOL の改善や合併症の減少などの利点があることを明らかにすることで、ロボットの加算として増点したいと

考えている。そのため、婦人科に関してもデータベースが重要で、レジストリの管理が必要である。」

- (5)「婦人科疾患に対するロボット支援下手術症例のNCD登録徹底のお願い」を本会HP「重要なお知らせ」に掲載した。2022年末日まで掲載継続の予定である。 [資料：社保2]

7) 専門医制度（関沢明彦常務理事）

(1) 日本専門医機構関連

①会議開催

2021年度第1回「専門研修プログラム委員会」「研修検討委員会(プログラム等)」合同会議	10月15日
第1回 2023年度専門医養成数に関する検討協議会 全体会議	11月18日
第2回 2023年度専門医養成数に関する検討協議会 全体会議	12月9日
2021年度第1回「専門医認定・更新委員会」「専門医検討委員会(認定・更新)」合同会議	12月28日【予定】

関沢明彦常務理事「第2回 2023年度専門医養成数に関する検討協議会 全体会議において、日本専門医機構としてはシーリングの効果についてある程度検証し、一定の評価をしている。現状評価としては、シーリング地域周辺の都道府県で若干専攻医が増えているが、それ以外の地域においては全く増える効果はなく、コロナが蔓延しており状況が不安定であることを考慮して2023年のプログラムは現在動いているシーリングをそのまま踏襲して行っていく予定である。それに加えて医師充足率がかなり低い都道府県、2次医療圏と特別に連携するようなプログラムを作り、それをシーリングに足していくとの説明があった。」

②2021年度日本専門医機構認定産婦人科専門医認定二次審査について

申請者：480名

受験者：筆記試験 477名（欠席者3名）、面接試験 476名（欠席者4名）

学会での審査の合格者：414名、不合格者62名、欠席者4名

414名を機構認定産婦人科専門医候補者として選定し、機構へ推薦する。 [資料：専門医1]

関沢明彦常務理事「合格率は86.3%で前年度と同様である。受験者には速やかに通知する予定である。」

③2021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

今年度に専門医更新該当・学会専門医再認定 認定済 2059名中、1925名から機構認定専門医更新申請を受け付けた。1917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8名は今回の選定を見送った。 [資料：専門医2]

④日本専門医機構より、厚生労働省医政局からの専門医の広告表示に関する施行通知と事務連絡を受領した。認定日にかかわらず今年10月から機構専門医の広告が可能となった。 [資料：専門医3]

⑤「共通講習申請の手引き」の一部改訂について

「共通講習申請の手引き」が一部改訂され、2022年度から運用することとなった。

[資料：専門医 4-1, 4-2]

関沢明彦常務理事「主な変更点として①開催可能な団体が限定される点。産婦人科だと本会と地方の産婦人科学会に限られる。関連学会で共通講習を行う場合には本会・地域と連携する必要がある。②必修講習がA、Bに分かれる。Aは従来の医療安全、医療倫理、感染対策となるが、Bは5つのカテゴリに分類されることになる。」

⑥日本専門医機構からの2022年度臨床研究医コースの募集について

東京医科大学病院、岐阜大学医学部附属病院の2施設が「臨床研究医コース」の募集を行ったが、応募者は0名だった。なお、同コースはシーリングの対象外となるが、専門研修プログラムの「定員枠内」となる。
[資料：専門医 5-1, 5-2]

⑦2022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 2021年11月1日 正午～11月12日 正午まで、二次募集 2021年12月1日 正午～12月14日 正午まで）。一次募集では492名が採用された（2021年度専攻医登録 475名）。

[資料：専門医 6]

関沢明彦常務理事「全体的な傾向としては増加している。2次募集で20人ほど増加するので500名に達することが見込まれる。5都府県の割合が増加している。順調に募集が進んでいる。」

⑧厚生労働省医政局医事課からの2022年度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 7-1, 7-2]

関沢明彦常務理事「別添で、北海道から全ての診療科に対して意見提出がなされた。医師偏在対策に資するための定員配置に関する要望に対して、本会は地域の人材派遣努力は既に行っていると回答した。その他の要望は昨年と同様に回答した。」

⑨2023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1日にホームページに掲載した。
[資料：専門医 8]

(2) サブスペシャルティ関連

① 会議開催

第1回サブスペシャルティ領域専門医認定・更新基準検討ワーキンググループ	11月12日
第2回サブスペシャルティ領域専門医認定・更新基準検討ワーキンググループ	12月14日【予定】
第3回サブスペシャルティ領域専門医認定・更新基準検討ワーキンググループ	1月21日【予定】

②日本専門医機構から、サブスペシャルティ領域の機構認定専門医の認定・更新の補足説明（更新基準）（案）の作成にあたり、ワーキンググループ（WG）を設置し、本会より1名のサブスペシャルティ領域の委員を推薦して欲しい、と依頼があり、徳永英樹先生（中央専門医制度委員会前主務幹事）を推薦した。

③2021年度日本専門医機構認定のサブスペシャルティ領域専門医の審査・認定について

2021年度機構認定サブスペシャルティ領域の新規募集が開始され、産婦人科サブスペシャルティ領域の学会に周知を行った。「機構におけるサブスペ領域専門医制度」について明文化された。なお、産婦人科サブスペシャルティ領域連絡協議会では今回は申請しない方針である。

[資料：専門医 16-1～16-5]

小西郁生顧問「日本専門医機構でサブスペシャリティの枠組みが相当しっかりと準備されてきているように見え、産婦人科だけが申請しないのはまずいのではないかと思う。日本専門医機構の視点は国民にわかりにくい上に、どうしても内科系の議論が中心になってしまう。日本専門医機構の中核では産婦人科にサブスペシャリティは不要と考えている方が多いと思われ、執行部の中核に本会からも理事を送り出すなど参加していただきたい。産婦人科のサブスペシャリティの方針を決める段階から参加して、各サブスペシャリティ領域の学会任せにせずに産婦人科全体の議論とし、国民の利益を考えた上で判断をしていただきたい。今どのような判断をするかは重要だと思う。」

関沢明彦常務理事「最近の議論では、『日本専門医機構のサブスペシャリティ領域学会の認定基準は、全国の平均的な都市での中核病院に掲げている診療科、診療部門などとする』とされており、日本専門医機構はサブスペシャリティの登録数を絞ろうとしている印象がある。ご意見は理解したので日本専門医機構の佐藤豊実理事と連携して取り組んでいく。」

木村正理事長「寺本民生理事長からも意見聴取いただき、佐藤豊実理事を通じて状況も把握しているが、一番困っていることは、一つのサブスペシャリティに対してトレーニングコースは一つだということをやなかなかお譲りいただけないということである。周産期専門医の中に母体胎児と新生児があるようなものは困るといふ言い方をされる。生殖も男性側の泌尿器科と女性側の産婦人科を同じ出自で取り組むのは現実的でない。その意見の隔たりがなかなか埋まらない。機構の意向も踏まえながら我々のサブスペシャリティの専門性が認められるよう努力したい。」

若槻明彦理事「4つのサブスペシャリティの中で日本女性医学会だけ広告可能専門医に認定されていない。医師届けの中にヘルスケア専門医とのらない。学会員からクレームがあり、厚生労働省と何度もやりとりをしたが、結局認定されなかった。最終的にはサブスペシャリティの専門医を取得してから申請された方が合理的だろうという話になったが、日本専門医機構の専門医と学会専門医はリンクしないはずで堂々巡りだ。今後は本会、サブスペシャリティ学会と歩調を合わせていきたい。」

木村正理事長「各サブスペシャリティ学会と連携しながら対応していきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 学会専門医関連

① 会議開催

第3回中央専門医制度委員会	10月17日
専門医認定二次審査 東京会場面接追試験、第二段階面接	11月14日
第4回中央専門医制度委員会	1月30日【予定】

② 専門医制度規約施行細則の改定について

[資料：専門医 9]

関沢明彦常務理事「2022年度から日本専門医機構が機構専門医認定・更新合格者の認定料（10,000円（消費税別））を直接徴収する予定であるため、専門医制度規約施行細則を改定したい。なお、審査合格者が支払う総額に変更はない。これまで専門医の新規申請に対して審査料40,000円だったのが45,000円になるということである。登録料は今まで15,000円だったが10,000円を専門医機構に直接支払うということによって専門医取得に関わる費用は従来そのままである。更新手続きについても同様に審査料15,000円が削除され、10,000円を日本専門医機構に直接支払うという改定になる。」

木村正理事長「総額は変わらず、従来通り本会は55,000円を頂いて、10,000円を専門医機構に支払っていたが、専門医機構が直接徴収するという事になったため4万5000円を本会が徴収するという事である。」

③ 2021年度専門医再認定審査結果

- ・再認定申請は21名で、合格は20名、不合格は1名であった。

[資料：専門医 10]

- ④2021 年度指導医認定審査結果
 ・申請は 333 名で、合格は 323 名、不合格 10 名であった。 [資料：専門医 11]
- ⑤2021 年度指導医更新審査結果
 ・申請は 364 名で、合格は 357 名、不合格 7 名であった。 [資料：専門医 12]
- ⑥2021 年度指導医再認定審査結果（2021 年度からの審査項目）
 ・申請は 58 名で、合格は 58 名、不合格 0 名であった。 [資料：専門医 13]
- ⑦2021 年度指導医暫定更新審査結果（2021 年度のみ審査項目）
 ・申請は 37 名で、合格は 37 名、不合格 0 名であった。 [資料：専門医 14]
- ⑧2022 年度の専門医制度諸審査に関わる e-learning での受講単位の取り扱いについて新型コロナウイルス感染症(COVID-19)蔓延予防のために予定されていた研修会等が急遽中止・延期になったことによる必要単位不足を勘案し、2022 年度申請者に限り e-learning による上記単位の取得上限を撤廃する。2023 年度以降に関しては継続協議とする。
- ⑨第 73 回日本産科婦人科学会学術講演会における受講ログに関する不備について
 第 73 回日本産科婦人科学会学術講演会において、システムの不具合による受講ログの不備が 189 件発覚したことが運営事務局のコングレから報告された。うち 72 件は明らかかな不正の形跡はないものの、何らかの理由によりログが取れていなかったため、追加で単位付与を行った。117 件は外部ツールの利用による早送り等で視聴時間が極端に短いため、単位付与は実行しない。 [資料：専門医 15]
関沢明彦常務理事「不正防止につなげたい。」
- ⑩e-learning 課金決済売り上げについて
 2017 年 10 月から 2021 年 9 月までで合計 31,478,200 円（5,742 本×5,000 円（税別））である。

8) 倫理（三上幹男常務理事）

(1) 会議開催

第 2 回 がん・生殖医療施設認定小委員会（済）	10 月 11 日
第 6 回「着床前診断」に関する見解改定小委員会（済）	10 月 13 日
登録・調査小委員会の所管、業務内容の検討 WG（スモールグループ）（済）	10 月 20 日
第 3 回 着床前診断（PGT）に関する審査小委員会（済）	10 月 22 日
第 2 回 PGT-A・SR 臨床研究に関する公開シンポジウム（済）	10 月 23 日
第 7 回「着床前診断」に関する見解改定小委員会（済）	10 月 25 日
第 5 回 PGT-A に関する小委員会（済）	10 月 29 日
令和 3 年度第 3 回倫理委員会（済）	11 月 9 日
第 7 回「着床前診断」に関する見解改定小委員会（済）	11 月 24 日
臨時倫理委員会（通信審議開催）（済）	～12 月 1 日
第 1 回登録・調査委員会の所管・業務内容についての検討 WG（予定）	12 月 13 日

第4回 着床前診断 (PGT)に関する審査小委員会 (予定)	1月12日
第1回定款・見解改定検討小委員会	12月21日
第5回 着床前診断 (PGT)に関する審査小委員会 (予定)	2月1日
令和3年度第4回倫理委員会 (予定)	3月15日

(2) 本会の見解に基づく諸登録 (令和3年11月30日)

ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録	100 研究 (47 施設)
体外受精・胚移植に関する登録	626 施設
ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録	626 施設
顕微授精に関する登録	600 施設
医学的適応による未受精卵、胚 (受精卵) および卵巣組織の凍結・保存に関する登録	154 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 (令和3年11月9日)

- ・施設申請：182 件《承認 173 施設 (うち条件付き：7 施設)、照会 9 施設》 [資料：倫理 1-1]
- ・症例申請：987 例《合計 987 件 (内訳) 承認 881 例、非承認 36 例、審査対象外 35 例、取り下げ 5 例、照会 28 例、保留 2 例》 (承認 881 例のうち 134 例は条件付き) に加えて《審査中：4》 [資料：倫理 1-2]

(4) NIPT 進捗について (出生前検査認証制度等運営委員会)

[資料：倫理 2]

三上幹男常務理事「日本医学会内にできた出生前検査認証制度等運営委員会が 11 月 1 日に開催された。出生前検査認証制度等運営委員会の下には、情報提供ワーキンググループ、施設認証ワーキンググループ、検査制度評価ワーキンググループが設置されている。それぞれのワーキンググループで進展がある。」

関沢明彦常務理事「情報提供ワーキンググループについて、座長は小児科医であり、小西班で作成した行政の配布用リーフレット (小児科学会、産婦人科学会、人類遺伝学会の先生方で作成) をワーキンググループで評価した。一般の委員の方々からは、医師が作成したものは出生前検査を推奨するような内容になっているという理由で却下された。情報提供用に HP の作成についても、小西班で作成してきた HP があるが趣旨に合わないということで一から作り直すことになっている。実際には、患者団体などの支援者が中心となったグループが原案を作成し、産婦人科医の役割は医学的に間違いがないかを確認することになっている。」

永松健幹事「施設認証ワーキンググループについて、12 月中に日産婦の改定指針を中心にどの様に対応するか検討している。基幹施設と連携していく方向性でよいが、連携するための要件について検討している。改定指針よりも緩やかなものでよいという意見もあった。地域差を考慮して地域の基幹施設が要件に関してある程度裁量をもってよいという方向になっている。NIPT の対象となる妊婦について、遺伝カウンセリングを受けても染色体異常の心配を有する妊婦を対象に追加するか否かを検討している。WG の意見を 12 月の運営委員会で報告する予定となっている。」

三上幹男常務理事「これらワーキンググループの意見が出生前検査認証制度等運営委員会で報告され、検討していくことになっている。施設認定に関しては、日産婦の改定指針よりも緩む可能性があるということなので慎重に対応する必要がある。」

木村正理事長「いつごろまでに行う予定か。」

三上幹男常務理事「全てが完成してから開始というのは難しいが、2022年4月1日に施設認定を行い開始していきたい。」

(5) 生殖医療に関する公的機関のこども庁内への設置について

[資料：倫理 3-1, 3-2]

三上幹男常務理事「生殖医療に関する公的機関のこども庁内への設置について提案したい。現状では、日本産科婦人科学会の見解であるプロフェッショナルオートノミーに沿って、生殖医療に関して管理を行っていくが、ART 医療の保険適応、提供配偶子、着床前診断、NIPT、がん生殖などの問題が山積しており、これらを一つの学会がグリップすることは困難ではないかとの指摘がある。諸外国のように、法的な管理のもとで公的な管理、運営機関で運営すべきだと考える。提供配偶子に関しては、生殖補助医療法ができたことで検討が開始されている。NIPT の厚生労働省の専門委員会においても、公的 management 運営機関の設置の必要性を説明した際に、委員全員から同意を得た。着床前診断に関しても全く法律がないまま、提供配偶子に関して議論が行われている。自民党の中には、不妊治療への支援を充実させる議員連盟などもあり、こども庁設置について議論している。生殖医療に関しては生殖医療法が昨年できたが、生命倫理にかかわるものはそれぞれに法律があり運営されているが、出生前診断、着床前診断、遺伝医学には法律がない。不妊治療に関しては、こども庁の中には妊娠前・妊娠期からの継続支援のことも充実させるようで、生殖医療、生殖補助医療に関することはこども庁が担うべきだと思う。生殖医療、生殖補助医療を担うのは産婦人科医だが、公的機関があつて、意見を幅広く聞きながら進めていくのがよい。本委員会で承認されれば、記者会見を含め広報しアンケート調査を行っていきたい。」

木村正理事長「生殖医療に関する、特に生命倫理関係について、常設的な考える組織を作って、ルールを決めていくことを提案する内容である。」

吉村泰典顧問「生殖医療に関しては20年以上前から問題視されていたが、全く進んでこなかった。今回の内容は理想的な提案だと考える。すべてがこども庁に設置されるかどうかはわからないが、こども庁についての提案を関係大臣にしっかり説明することが重要である。」

こども庁内に生殖医療に関する公的機関を設置することについては、記者会見で説明し、世論にはアンケートで問い、政治に関してもアプローチすることで承認された。

(6) 日本生殖医学会のガイドラインの一部内容に関する問い合わせについて

[資料：倫理 4]

三上幹男常務理事「日本生殖医学会のガイドラインによると、医学的適応のない未受精卵子等の凍結・保存を行う医療機関は日本産科婦人科学会への登録申請（施設および症例）を要することが記載されているが、日本産科婦人科学会では医学的適応のない登録申請（施設および症例）を要するという文言がない。どこに登録すればいいのか、という問い合わせについて、日本生殖医学会ガイドラインの意味合いは、日本産科婦人科学会で ART 登録した施設において行うべきという意味だと考える。誤解を招く可能性があるため、日本生殖医学会には記載について検討を申し入れることについて承認いただきたい。」

木村正理事長「意図として、非医師の非 ART 施設が卵子を保存することを目的としていると考える。」

久具宏司議長「医学的適応のない凍結をする施設は、本会が登録をしないということである。施設登録というのは ART 施設の登録のことで、医学的適応のない症例の登録ではない。」

三上幹男常務理事「施設および症例と記載されているため、誤解が生じている。本会では医学的適応のない症例の登録はしないので、修正を提案したい。」

本件について、全会一致で承認された。

(7) 倫理委員会規約の改定について

[資料：倫理 5]

三上幹男常務理事「倫理委員会には、本会の会員以外の先生も参加している。外部からの委員の選出についての文言が規約にないため改定したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8) 着床前診断に関する見解違反の件について

[資料：倫理6]

(9) PGT 審査に関する小委員会以外の PGT 見解に関する継続的な審議の場委員会委設置について

三上幹男常務理事「本件はある申請例の件がきっかけになっているが、二十歳までに亡くなるという定義のみでリジェクトされていた。そこでは議論が行われず今回の PGT-M 倫理審議会開催・報告までに3年間も要しており、あつてはならないことだと思っている。色々なガイドラインを見ると、例えばハンチントン舞踏病のカウンセリングの際に、着床前診断はなぜ行ってはならないかという理由に、日本産科婦人科学会が認めてないからと書いてある。最近の HBOC のガイドラインにも PGT は本会から認められていないと記載されている。このような事柄に関して継続的に議論する場が必要だと考えられる。今回の見解改定では、委員会で第三者カウンセリングはどうか、PGT-M と PGT-A は同時に行ってよいかなど、色々な課題が出た。多様な患者や技術の進歩に関連した悩み事に対して、色々な立場の方が参加し議論をしたうえで、物事を進めていくことは常時必要だと思う。現在、PGT に関する審査小委員会があつて、施設認定あるいは症例の認定をしているが、それ以外にも委員会で挙げた疑問を必ず議論する場を作ろう、という提案である。」

木村正理事長「非常に重要な観点と思う。是非お認めいただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(10) 倫理委員会名称について一臨床倫理検討委員会（案）

三上幹男常務理事「12月21日の定款改訂小委員会で最終案を決定し、第3回理事会で最終的な提案をして、9月の総会に諮る予定である。『臨床倫理検討委員会』という案がある。」

木村正理事長「他にも適切な名称があれば、三上幹男委員長か事務局にお伝えいただきたい。」

大須賀穰常務理事「確認だが、研究倫理は臨床研究審査委員会が担当するというのでよいか。」

木村正理事長「その通りである。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(11) ART データが JSOG 会員にわたる前の新聞報道について

[資料：倫理7]

木村正理事長「問題は本会の会員が苦労して集めて頂いた結果が本会の会員が知る前に外部から公表されることである。」

中井彰人理事「記者会見は、会員以外の一般に知らせることが目的である。メディアに先行されないように、結果が判明次第速やかにホームページで情報公開するのはいかがか。」

久貝宏司議長「今までは調査委員会でデータが揃ったらグラフや表にして会員ページに掲載していたが、タイムラグが生じる。会員へのお知らせなどで簡単な数字のみ掲載した後に記者会見をするのはいかがか。」

木村正理事長「速報という形で、まずは数字だけホームページに公表するのが良い。」

本件については、報道の先行を避けるべく、簡易的な ART データを速報として本会会員に周知することで検討していくこととなった。

(12) 地方連絡委員への倫理委員会からの業務委嘱内容の確認

[資料：倫理8]

三上幹男常務理事「倫理に関しての問題が起きた時には地方連絡委員の先生に連絡し、事情聴取をしていただくことがある。事情聴取が行われることで大きな歯止めにはなると思うので、地方連絡委員の先生方には是非協力頂きたい。ART 施設が突然閉業したり責任者不在となった時に関して、保存してある卵子精子の取扱いに関しても厳密に対応しなければならない。このような際にも事実確認等の依頼をさせていただくことが出てくると思う。この場で改めて周知させていただいた。」

寺田幸弘委員長「施設責任者が突然亡くなった時などの対応に関して、生殖内分泌委員会でもリスクマネジメント小委員会のテーマとして取り扱っている。是非連携いただきたい。」

加藤聖子副理事長「地方連絡委員が役目を果たすことは、顔が見えているという点では良い面と悪い面がある。例えば、知り合いの先生が対象となった場合には事情聴取がやりにくいなど、地方連絡委員会内で一度協議のうえでの合意事項として業務委託された方がよいと思う。」

三上幹男常務理事「以前から規約で決まっていることなので、再度周知するということになる。当時の状況はわからない。」

吉田好雄理事「地方連絡委員が色々な人のケアもしなければならぬのは大変だと想像する。」

工藤美樹常務理事「なぜ地方連絡委員が行うのかと指摘されたことがあった。知っている先生よりも知らない先生への対応の方が困る。文章で依頼してから対応してもらう方が良い。」

三上幹男常務理事「必ず本会からの質問事項と要求を文章で送っている。それでも反応しない場合は懲戒処分になってしまうため、地方連絡委員会の方々に仲介してもらう必要があるという考えが根底にあると思う。」

久具宏司議長「本会から地方連絡委員に調査を依頼する。その調査の結果をみて問題のある先生を呼び出して話を聞くという流れである。その場には地方連絡委員は立ち会わない。あくまで調査報告を行うだけで、それほど負担が大きいとは言えないかもしれないが、実際には調査しにくい相手である可能性がある。」

木村正理事長「相手の出方によっては、懲戒など処分をしなければならないケースもあり、委員長との間に誰かが入って交渉してもらおうほうが良く、役職がある方ということで地方連絡委員となっていると考える。本規約を再度確認してもらおう。」

三上幹男常務理事「問題があれば都度ご連絡いただきたい。」

(13)厚生労働省の研究促進事業における妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）の申請を12月1日より開始した。

(14)「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」の登録申請についてHPに掲載した。

[資料：倫理9]

久具宏司議長「公的機関の話について、2003年の厚生科学審議会から報告書（精子提供・卵子提供については可能だが子供の出自を知る権利を含めた福祉を最大限尊重する、代理懐胎は禁止、胚提供は余剰胚のみ可能）がでたので、第三者がかかわる生殖医療の制度設計を期待したが20年かかった。ただ、20年で完成したわけではなく、約1年前の民法改正では第三者がかかわる生殖医療で出生した子供との親子関係について定めただけで、求めている制度設計については全く記載されていない。」

吉村泰典顧問「こども庁の話についての議論は非常にいい内容だと思う。記者会見など公表するタイミングはよく検討するほうがよい。」

三上幹男常務理事「本日の記者会見では、会員にアンケートをとると同時に、様々な学会・関連団体の会員や患者にアンケートをとるという内容だけを公表する。」

9) 教育 (渡利英道常務理事)

(1) 会議開催

医学教育活性化委員会 (WEB 開催)	10月20日 11月8日
用語集・用語解説集委員会 (WEB 開催)	11月18日
教育委員会 (WEB 開催)	11月30日
産婦人科専門医のための必修知識編集委員会 (WEB 開催)	11月2日, 12月1日

(2) 書籍頒布状況 (11月30日現在)

	11月販売数	累計販売数
用語集・用語解説集改訂第4版 (書籍版)	12	981
用語集・用語解説集改訂第4版 (電子版付)	12	1,126
専門医試験例題と解説 2017	1	1,166
専門医試験例題と解説 2018	1	1,795
専門医試験例題と解説 2019	1	1,685
専門医試験例題と解説 2020	18	1,126
専門医試験例題と解説 2021	32	854
産婦人科専門医のための必修知識 2020	47	2,566

(3) 専門医試験作成委員会

全体会議を開催し、スケジュール、問題の作成方法について確認し、問題作成を依頼した。作成委員が作成した問題を各分野でブラッシュアップを図っている。

(4) 用語集・用語解説集委員会

全体会議を開催し、改訂の基本方針についての説明、査読システム (ファイルメーカー) の使用方法についての説明を行った。

(5) 産婦人科専門医のための必修知識編集委員会

編集方針、今後のスケジュールについて確認し、会員からの改訂に関する意見を確認した。また、査読システム (スカラワン) のフローを確認した。これから著者に記事の修正を依頼し、改訂作業を進めていく。

(6) 医学教育活性化委員会

全体会議を開催し、今後の活動方針と担当委員を決定した。第74回日産婦学術講演会において委員会企画を開催する。

(7) ICD-11 の和訳について

6月18日付け厚生労働省からの和訳確認・作成依頼について、前主務幹事の寺尾泰久先生を中心に専門委員会の協力も頂き、本会担当分の作業ファイルを提出した。

木村正理事長「医学教育活性化は是非ともお願いしたい。」

10) 地方連絡委員会 (渡利英道理事) 特になし

IV. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

1) 広報委員会 (工藤美樹常務理事)

(1) 会議開催

第2回広報委員会 (WEB 開催)	11月1日 (月)
-------------------	-----------

(2) JOB-NET 公募情報について

JOB-NET 事業報告

[資料：広報1]

工藤美樹常務理事「JOB-NET については直近の2か月間で応募が6件、採用が0件だった。」

(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]

(4) 女性の健康週間に関する小委員会

① 「女性の健康週間 2022」現時点の決定事項について

[資料：広報3]

工藤美樹常務理事「2022年の女性の健康週間は、例年通り、新聞広告、スペシャルセミナーである丸の内キャリア塾を行う。テーマは、「今こそ学ぼうリプロダクティブヘルス&ライツ」である。オンライン配信と1か月間のオンデマンド配信を予定している。」

② 地方学会市民公開講座 開催予定について

[資料：広報4]

工藤美樹常務理事「地方学会市民公開講座について、開催地域には10万円の補助を予定している。」

(5) HUMAN+/Baby プラスに関する小委員会について

① 会議開催

第1回 HUMAN+/Baby プラスに関する小委員会 (Web)	10月1日 (金)
-----------------------------------	-----------

② HUMAN+の今後について

広報委員会にてご意見を募った後、小委員会にて内容見直しについて検討することとなった。

工藤美樹常務理事「HUMAN+に関して、一般の方々に向けて利用価値のあるものにしていくため、委員会内でアンケートをとった。結果は今後まとめて検討していくが、検索機能をつける、SNSを上手く活用する、などがあった。」

木村正理事長「HUMAN+をどう使うか、検討してもらいたい。コロナが流行るとアクセス数が増えるのをうまく利用していくと良い。」

2) 災害対策・復興委員会 (中井章人委員長)

(1) PEACE 訓練申請：5件 (2021年9月以降)

中井章人理事「県、地域、施設単位での申請が少しずつ増えている状況である。」

(2) WEB セミナー「大規模災害発生時に、被災地域の分娩取扱い施設で行うべきこと」の再配信を10/4に開始した。また、後援の3団体（日本看護協会、日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会）に対し再配信の案内と周知の依頼を送付した。 **【災害対策1】**

(3) 災害時の本委員会の初動マニュアルとなるアクションカードの見直しを行った。 **【災害対策2】**

中井章人委員長「本委員が初動する条件が記されており、ご確認いただきたい。①震度6弱以上の地震の場合、②種々の自然災害により、被災域が複数の都道府県に及ぶ場合、③理事長が必要と認めた場合、④災害対策復興委員会委員長が必要と認めた場合である。本会HPのバナーが災害モードとなり、トップ画面がPEACEの入り口になる。」

(4) WEB セミナーを通してPEACEの新生児科診療情報の入力項目追加の要望があり、新生児医療連絡会（大木茂先生、和田和子先生）に確認後、PEACEのシステムに新生児項目等を追加修正する改修を行った。

(5) 第13回小児周産期災害医療対策委員会：四者協（2021年11月12日 Web開催）に本委員会から海野信也副委員長と泉谷知明主務幹事が参加した。

(6) 第74回日本産科婦人科学会学術講演会において行う委員会企画「災害に強靱でしなやかな産婦人科医療体制を構築する」を準備している。

3) 診療ガイドライン運営委員会（杉浦真弓学会側調整役）

(1) 会議開催

ガイドライン産科編作成委員会	第9回 9月30日（WEB開催） 第10回 10月28日（ハイブリッド開催） 第11回 11月25日（ハイブリッド開催） 第12回 12月9日（ハイブリッド開催）
ガイドライン産科編評価委員会	第1回 1月31日（ハイブリッド開催）【予定】 第2回 2月21日（ハイブリッド開催）【予定】
ガイドライン婦人科外来編作成委員会	第9回 9月19日（WEB開催）
ガイドライン婦人科外来編評価委員会	第1回 10月21日（WEB開催） 第2回 12月14日（WEB開催）【予定】 第3回 12月17日（WEB開催）【予定】 第4回 12月26日（WEB開催）【予定】 第5回 1月10日（WEB開催）【予定】

(2) 2020 ガイドライン販売状況

① 「産婦人科診療ガイドライン -産科編2020」頒布状況について（11月末日現在）

	11月販売数	累計販売数
書籍版(電子版付)	103	13,983

② 「産婦人科診療ガイドライン-婦人科外来編2020」頒布状況について（11月末日現在）

	11月販売数	累計販売数
書籍版(電子版付)	61	9,797

(3) 「産婦人科診療ガイドライン産科編 2023」評価委員会

一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会（2020年4月30日解散）の元代表である阿真 京子（あま きょうこ）氏に、外部委員として医会側の評価委員会委員に加わって頂く予定である。

木村正理事長「患者さんの代表ということで参加していただく。」

杉浦真弓学会側調整役「特定の疾患に強い意見を持っている方ではなく、全般的に客観的に意見を言うてくださる方として、医会側の調整役の方が選出した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) ガイドライン運営委員会内規改定について

より機能的な委員会運営を図るため、副調整役や外部委員等について内規の変更をしたい。

[資料：ガイドライン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) 産婦人科診療ガイドラインの今後の方向性について

[資料：ガイドライン2]

杉浦真弓学会側調整役「産婦人科診療ガイドラインに対する Minds の評価が低いということへの対について、11月13日に Minds との意見交換会があった。診療ガイドラインの定義は、健康に関する重要な課題について、医療利用者（患者）と提供者（医療者）の意思決定を支援するために、システマティックレビュー(SR)によりエビデンスを相対評価し、益と害のバランスを勘案して最適と考えられる推奨を提示する文書のことである。我々のガイドラインはSRがあまり行われておらず、この定義にあてはまっていない。産科編に関しては、貧血についてSRを一つ実施した。婦人科編はいくつかSRを実施した。必ずしもガイドラインの中でSRを実施するわけではなく、過去のCochrane ReviewなどのSRを用いて記載することは可能だが、どちらにしても定義にあてはまらない。CQに対して、常識的なことや定義的なことは、バックグラウンドクエスチョンあるいはフューチャーリサーチクエスチョンとして設定する工夫を様々なガイドラインが行っていた。そうすることで少しずつ Minds の評価が上がると考える。ただし、ガイドラインの定義に合っていないため、例えば“ガイドライン”の名称を変更するとか、Minds の評価に拘らない、などの対応策が考えられる。2026年度版の作成開始前に今後の方向性を決めたい。委員会内には、改定するとなると大変な作業になること、多くの会員が活用しているガイドラインも珍しいという点もあり、Minds も活用することが重要であるとの意見がある。」

亀井良政理事「SRがないものに関しては、「手引き」という形にして、CQの数を大幅に減らすことは可能か？」

杉浦真弓学会側調整役「SRだけを抽出して、今多いのはバックグラウンドクエスチョンなので、それらを書き分ける方法は可能だと考えるが、今の形を変えることに対する反発はある。」

亀井良政理事「変えることへの労力は大変なものになるため、日本産婦人科医会の先生方の協力を得られない可能性がある。」

中井章人理事「Minds にあまり引っ張られないほうが良い。特に産科領域には RCT が多くあるわけではないし、SRを行う労力も大変である。医会側の作成者、評価者、調整役もいるので、先に医会側とのすり合わせを行った方が良いと考える。周産期領域は法律になっているので、ガイドラインに記載してあることで論争になることが多いが、ガイドラインがあつて良かったことも多くある。モニターを装着する項目や子宮収縮薬についても厳格になり改善に向かっている。ガイドラインは改訂されて

きたが、大きく変わらなかったことが現場の先生方に定着していった要因になっている。試験的に、SRを実施しやすい領域から開始することは賛成だが、大きく変えることで現場に混乱がでる可能性があることを考慮すべきである。」

小林陽一理事「Mindsに確認したが、SRは実施できる部分だけ、曖昧な部分をはっきりさせるために実施するのが良い。ただし、ガイドラインという名前が付く限りは、Mindsに引っ張られすぎず、ガイドラインとしての質を担保する必要がある。ガイドラインは医療者を守るためでもあるが、基本的には患者さんと家族のためにあることを考慮してほしい。」

大須賀穰常務理事「そもそもMindsの評価をあげる必要があるのか。Mindsは基本的に産婦人科を対象として作られていない。Mindsの評価が向上しないと産婦人科の業界が大変なことになるなら問題だが、そうでなければリーズナブルなところだけ取り入れていけばいいと考えるので、評価は気にせず、現状のままでよい。」

工藤美樹常務理事「一気に全てを認めてもらうのは無理だが、可能なところから対応すればMindsも認めてくれる。SRも全て自分たちで行う必要はなく、依頼することも考慮すればいいと考える。」

永瀬智常務理事「癌治療学会からの評価が適切で、Mindsの評価とは少し異なる。使用する人がサブスペシャリティーの分野の人ではなく、学生や研修医が教科書的に使用することもあるものなので、Mindsにあわせると特定の項目だけになる可能性があり、形式にこだわる必要はないと考える。文献検索など最低限守るべきところできていればよい。」

藤井知行監事「産婦人科のガイドライン、特に産科編の受入れは良好である。コンセンサスを重要視しているからだと考える。そのため、Mindsに出てくるガイドラインとは少し異なる。エビデンスがしっかりしていることこそ少ないので、今の形の範囲で検討する。SRも自分たちで実施しなくても、今のガイドラインでもCochrane Reviewからの引用やACOGのガイダンスなどから作成しているため、そこまで異なることはない。」

増山寿理事「実際に診療レベルを上げて、安全性が上がっているのは明確なので、敢えてガイドラインの方向性を変える必要はない。SRに等しいことを行っても成立しないQQが多くあるが、その中でより多くの情報を集めて、今の日本の診療の中で適切なものを検討する作業を継続しているので、今のガイドラインの完成度は高い。是非今の方向性で継続したい。」

木村正理事長「SRは難しい。特に産科では難しい。」

青木大輔副理事長「今出た議論は大事なことだが、このことがガイドラインに記載されているのか。コンセンサスベースであることを、今の議論もまとめてガイドラインの最初にでも記載するのがよい。」

4) コンプライアンス委員会 (若槻明彦委員長)

(1) 会議開催

第1回コンプライアンス委員会 (Web 会議)

11月18日

(2) 本会の「利益相反に関する指針」ならびに「利益相反に関する指針運用細則」について、委員会名の改称に伴い、倫理委員会 臨床研究審査小委員会と記載されている部分を臨床研究審査委員会と変更し、改定を行いたい。

[資料：コンプライアンス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) COIの提出に関する運用方法の変更 (Web 申告) について

若槻明彦理事「現行の紙媒体様式は、非会員の申告対象者用として今後も継続して使用する。本会会員向けには、会員個別に付与されているログイン ID、パスワードによる認証を行うことにより、これまでの COI 提出で求めていた、COI 対象者の氏名・所属・本学会での役職・委員会名の記載ならびに自署を省いて Web 上に項目を設定し、直接入力できるフォームを作り、その最終版を、次回 3 月 5 日開催の理事会にお諮りする（学会が構築したセキュリティーの高い Web サーバを利用し、Web 上で入力して申告を行うことに法的な問題がない旨を確認した。また、COI フォームの設定項目について、日本医学会に問い合わせたところ、「分科会の組織体制に適用する形で柔軟に対応して構わない」とのコメントをいただいている。）。紙媒体から Web へ変更することを承認いただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5) サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会（増山寿委員長）

(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、未来委員会合同 WG (Web 会議)	10 月 4 日
第 2 回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会 (ハイブリッド形式)	10 月 9 日
第 2 回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会、未来委員会合同 WG (Web 会議)	11 月 25 日
第 3 回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会、未来委員会合同 WG (ハイブリッド形式)	12 月 3 日
第 3 回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会 (ハイブリッド形式)	12 月 4 日

(2) 第 73 回日本産科婦人科学会学術講演会委員会企画（指導医講習会）の冊子を発刊し、全国の大学病院長、産婦人科教授、都道府県の関連部署宛てに送付した。

(3) 拡大サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会を 2022 年 4 月 16 日に開催する予定である。

(4) 厚生労働省医師の働き方改革の推進に関する検討会の経過報告について。

[資料：サステイナブル 1]

(5) 10 月 27 日に開催された、厚生労働省医師の働き方改革における C-2 水準模擬審査委員会に、本会から中川慧主務幹事に参加頂いた。

(6) 第 74 回日本産科婦人科学会学術講演会において、令和 4 年 8 月 7 日に委員会企画「産婦人科医の働き方改革（仮）」を開催する予定である。同企画において、未来委員会との合同 WG で Q&A 集を作成し、公開することを予定している。

増山寿理事「A, B, C 水準について、医師の時間外労働の上限は A 水準の 960 時間が基本だが、1860 時間に変更する申請が可能で、地域医療として B 水準と連携 B 水準、研修関係で C-1 水準、C-2 水準がある。これらの骨格はほぼ決まっているが、C-2 水準だけが特定高度機能獲得ということでまだ確定していない。また、B 水準については一律 1860 時間に設定されるのではなく、それぞれの医療機関の状況によって設定される。2036 年開始までには B 水準がなくなり、A 水準か C 水準にしていかなければ

ならない。最終的には原則として960時間になる。病院関係や行政関係に働きかけているが、他人事でなかなか進んでいないのが現状であり、引き続きアピールし、国民に対しても広報する必要がある。」

木村正理事長「2024年から2036年のスケジュールをみると、それぞれの現場での対応は無理な相談であり、病院を管理している部署が対応する必要がある。引き続き委員会で広報活動をしてもらいたい。」

6) 産婦人科未来委員会 (吉田好雄委員長)

(1) 会議開催

令和3年度第3回未来委員会 (WEB開催)	12月2日
-----------------------	-------

(2) キャリア形成プログラムWG

産婦人科における全国のキャリア形成プログラムの内容や、地域卒卒業生の専門医取得を始めとするキャリア形成が適切に行われているかなどの現状を把握する事を目的とし、各都道府県・大学医局・地域卒卒業生へのアンケート調査を行う。 [資料：未来1,2]

吉田好雄理事「地域卒で入ってくる学生は増加しており、地域でのキャリア形成、いかに地域に根ざしていくことが重要だと考える。現状を把握するためにアンケート調査を実施したい。」

(3) 看護師 (特定医療行為) ・助産師の在り方WG

「看護師の特定医療行為」「助産師へのタスクシフト」について2023年の日本産科婦人科学会学術講演会で発表する事を目標にWG内で情報収集を行い、整理する。

(4) 未来サステイナブル合同WG

2024年の医師の働き方改革後の若手医師における持続可能な勤務体系の実現、および、やりがいがある職場環境の実現を目指す取り組みを補助する事を目的とする。2024年度医師の働き方改革に向けて利用できる産婦人科に関するQ&A集を作成する。必要なデータを収集する目的で、施設・学会員を対象とした働き方に関するアンケートを実施予定。2022年8月の第74回学術講演会サステイナブル委員会企画中に合同WGとして成果物を発表する。

(5) Welcome to OBGYN World! (WOW!)

2021年10月10日(日)、医学部医学科1~4年生を対象にした新規リクルート企画(Welcome to OBGYN World! (通称WOW!))をWEB形式で開催した。チューター106名、医学生285名が参加し、成功裏に終了した。 [資料：未来3]

吉田好雄理事「大変好評であった。次年度も継続し、10月に第2回WOW!を開催したい。」

(6) スプリングフォーラム (SF)

主目的を「離職防止」、テーマを「若手産婦人科医のモチベーションの維持・向上」とし、リロの会議室(新宿)を配信本部として2022年3月13日(日)にWEB形式で開催する。12月20日から参加者募集を開始する。

(7) Plus One Project 2 (POP2)

2022年5月14日(土)、15日(日)の2日間の日程で、フクラシア東京ステーションに於いて開催予定である。基本的には2日間の現地開催で参加者を募集する。現地参加が叶わない参加者のため

に、2日目の一部プログラム（講演会と未来相談会のみ）においてオンライン開催を併催する予定である。今後の新型コロナウイルス感染状況を見極めたうえで、完全オンライン開催に切り替える場合は開催日90日前までに判断する。

(8) サマースクール (SS)

2022年8月27日（土）、28日（日）の2日間の日程で、大阪千里ライフサイエンスセンターに於いて開催予定である。現地開催を予定しているが、同時期に開催される第74回学術講演会の開催様式を参考にし、2022年4月に開催方法を最終決定する。

(9) 専門医受験者に対するリクルートアンケート調査

2020年度の専門医アンケート結果について、会員用HPと産婦人科医への扉HPに掲載する。産婦人科医への扉HP掲載用は、一般公開を想定し結果の一部を抜粋して掲載する。

(10) 産婦人科医への扉HP

新規未来委員・若手委員に対し、Doctor's voice の原稿執筆を依頼している。年内の更新を目指している。引き続き、イベント開催報告や新規イベント案内などを行っていく。

(11) 第74回日本産科婦人科学会学術講演会 産婦人科未来委員会企画

「働き甲斐のある職場はリクルート最大の武器である～ダイバーシティ&インクルージョン推進戦略～」をテーマに3部構成の講演を企画している。事前に日本産科婦人科学会に所属している全国の医師に、働き方に対する価値観の多様性についてアンケート調査を行う。

木村正理事長「特にWOWは好評だったのでアンケート結果もご覧いただきたい。」

7) リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会（横山良仁特任理事）

(1) 会議開催

令和3年度第3回リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会	9月15日（WEB開催）
-----------------------------	--------------

(2) リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員からの「提言」について

本委員会からの「提言」について再度委員会内で見直しを図った。委員会からの「提言」ではなく、本会からの「宣言」としたタイトルで公表したい（HP掲載）。専門医制度委員会、教育委員会とのすり合わせが必要な部分は文章中に最小限に入れる（下線部）。

【資料：リプロダクティブ1】

横山良仁特任理事「11月5日の常務理事会で、本委員会からの提言案についてご意見をいただいた。それをもとに修正した案である。会員だけではなく、一般の方も対象であることから「提言」を「宣言」に変更した。全体の表現が堅かったため修正している。前回の案で記載した③と④は教育委員会や専門医制度委員会とのすり合わせが必要な内容であるため、現時点では宣言するには時期尚早と判断し、「産婦人科医へのSRHRに関する研修の充実に努めます。」という文章にとどめた。修正案に対して承認いただきたい。」

木村正理事長「非常に重要な内容です。私たち自身の宣言として社会に発信したい。」

横山良仁特任理事「本会として、会員ならびに一般の方々に対して宣言する、姿勢を示すということになる。HP掲載を依頼したい。」

大須賀穰常務理事「素晴らしい内容なので、HPにて一般向けと会員向けの両方で掲載してほしい。同時にできれば英訳して、英文のHPに掲載してほしい。FIGOの一員である学会としても有意義な内容となる。」

横山良仁特任理事「現時点では専門医制度等に組み込むのはまだ早いですが、総論的な内容として教育委員会と相談しながらまず必修知識に載せていきたい。」

木村正理事長「女性が様々なことを決定していくという概念に関して、周知していく必要がある。」

横山良仁特任理事「SRHRに関することを総論として、2022年版の必修知識に載せていきたい。締切が今年度末ということから、まず宣言の内容を本理事会で承認いただきたい。」

木村正理事長「順番として、本理事会で承認後、必修知識に掲載し、6月の総会で承認を得て、その後にHPに載せていく。」

宣言の内容について、全会一致で承認された。

(3)第74回学術講演会の際に「いまセクシュアル・リプロダクティブヘルス/ライツ(SRHR)を考える」をテーマに委員会企画を行う予定である。

8) 医療安全推進委員会 (亀井良政理事)

(1)一般社団法人日本医療安全調査機構より、令和3年8月～10月の医療事故調査制度現況報告を受領した。 [資料：医療安全1-1～1-3]

(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ため、審議に協力していただける個別調査員の推薦依頼を受領した。調査部会長に晴山仁志先生(札幌マタニティ・ウイメンズ JRタワークリニック)、調査部会員に西川鑑先生(北海道・にしかわウイメンズヘルスクリニック)と石岡伸一先生(札幌医科大学)を本会より推薦した。

[資料：医療安全2]

9) 公益事業推進委員会 (小林陽一理事)

(1)アトムメディカル(株)より寄附金を頂戴した。

10) 子宮頸がん検診・HPVワクチン普及推進委員会 (宮城悦子特任理事)

(1)自治体HPVワクチン定期接種対象年齢の予備調査報告について。 [資料：子宮頸がん1]

宮城悦子特任理事「今年度はコロナの影響で高校2年生まで接種対象としている自治体が多いことがわかり、都道府県で調査をしたところ18府県から回答があった。8割の府県は自治体の接種率を把握しているが、学年毎では7割程度の把握であり、高校2・3年生まで無料であることを認識していない都道府県もあることがわかった。この調査の目的は、次年度の詳細調査のための予備調査だったが、キャッチアップ接種の方向性が示されているので不要になるか、キャッチアップ接種の年齢が自治体ごとにばらついている状況であれば、研究としてさらに詳しい調査をしたい。」

(2)HPVワクチン定期接種の正常化について。

[資料：子宮頸がん2, 3]

宮城悦子特任理事「令和4年4月からいよいよ定期接種になる。資料をご確認いただきたい。準備が整った施設は前倒しで勧奨することも可能である。」

(3) HPV ワクチンの積極的勧奨再開を目指す議員連盟第9回総会について。 **[資料：子宮頸がん4]**

宮城悦子特任理事「厚生労働省からしっかりした資料が提案されたので見ていただきたい。」

(4) 2022年2月7日「子宮頸がん予防 WEB カンファレンス：HPV ワクチン積極的接種勧奨再開後、私たちがすべきこと」開催案、およびオンデマンド配信について。

[資料：子宮頸がん5]

宮城悦子特任理事「厚生労働省(打診中)、本学会委員会より川名敬先生、機能性身体症状の対応している小柳憲司先生、地方自治体から富山県議会議員の種部恭子先生、子宮頸がんサバイバーで荒川区議会議員の夏目亜季議員、養護教諭の方(打診中)に講演をお願いしており、300名の参加を見込んでいます。内容によってオンデマンドに編集する分も予算に計上している。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 子宮頸癌予防関連の学会 HP Part 4「HPV 検査を含めた子宮頸がん検診について」掲載案について。

[資料：子宮頸がん6]

宮城悦子特任理事「現在、本会 HP で子宮頸がんに関する最新コンテンツを Part3 まで掲載している。

Part4 として、HPV 検査がどのようなものなのか、国民やメディアに周知できるようなコンテンツを準備している。完成したら理事会のメーリングリストで回し、ご意見をいただき修正したのちに本会のホームページに掲載したい。次の理事会待たずに掲載して良いかご審議いただきたい。」

青木大輔副理事長「学会のスタンスとして現状を発信していただくことは重要である。がん検診のあり方検討委員会の立ち位置も含めていただきたいと思う。」

宮城悦子特任理事「日本の検診の指針がどのような過程で出来上がっていくのかを含めた内容としたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 日本産婦人科医会報 11月号「わが国の現状を踏まえた HPV 検査導入に関する提言」への対応について。

[資料：子宮頸がん7]

宮城悦子特任理事「HPV 併用検診に関して医会報の内容が総意であるような書き方となっている。細胞診で卵巣がん、体がんも見つかるというような論調もあり、大きな問題があると認識した。日本の方針として決まったような雰囲気にもとられ、会員から懸念があるという連絡もある。この内容が総意ではないと示すため、これからの検診のあり方を検討するためにも、専門5団体(本会、日本婦人科腫瘍学会、日本臨床細胞学会、日本婦人科がん検診学会、日本産婦人科医会)からなるWGを立ち上げたい。厚生労働省に提案できるようなものを作成して、今回の医会報の内容は日本の産婦人科全体の総意ではないということを提示したい。」

木村正理事長「WGという形で対応していただければありがたい。」

青木大輔副理事長「がん検診の話は理解が進まなず、中々難しい。良い機会であり医会報と Part 4「HPV 検査を含めた子宮頸がん検診について」も読んでいただき、なぜこのような話が議題に上るのか考えていただきたい。」

宮城悦子特任理事「各団体2名ずつ参加していただくことを考えている。」

(7) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会より、HPV 関連がん HPV ワクチンへの理解を広める活動に関し、本会の協力を求める文書を受領した。

[資料：子宮頸がん8]

宮城悦子特任理事「最近では各領域が自分達の立場でHPV ワクチンの必要性について広報している。耳鼻咽喉科頭頸部外科学会では、特に中咽頭がんに関連して、男性への定期接種化を進めていきたいとの要望書が出ている。木村理事長に協力依頼があり、これに応じることで返答したい。」

木村正理事長「日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が要望書を提出するにあたり、本会への協力依頼があり、我々の方で少し文案の修正を行ったという経緯がある。」

青木陽一理事「定期接種に関して9価ワクチンに対する動きは分かるか。」

宮城悦子特任理事「知る限りでは8月に検討が厚生労働省で行われた。以降の進展はない。男子への任意接種の進展もわからない。世界的に9価ワクチンが不足しており、数ヶ月以内に9価ワクチンが定期接種になる可能性は低いと考えている。情報あれば共有していただきたい。」

11) SARS-CoV2 (新型コロナウイルス) 感染対策委員会 (川名敬特任理事)

(1) 会議開催

第2回 SARS-CoV2 (新型コロナウイルス) 感染対策委員会 (Web 会議)	12月2日
--	-------

: 「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応 (第5版)」の改訂作業中

(2) 新型コロナウイルス感染症の現状について、本会理事長、医会会長名にて学会ホームページにて産科医療機関向けに掲載を行った。 **[資料: 感染対策1]**

川名敬特任理事「感染が縮小してきたことから、会員より里帰り分娩や立ち合い分娩の問い合わせに対する回答である。各施設の設備状況に応じて柔軟に対応していただくように緩和した。ただし、ユニバーサルプレコーションが何よりも重要であることを記載した。今回はHPに掲載したが、正式なガイドランスにするということで指針の形にする。2020年9月に発信した「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応 (第5版)」が最終版で1年間更新していなかった。この第5版は日本産婦人科感染症学会、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会の3つの学会でまとめて発信したものになるが、その後ワクチン、抗ウイルス剤が導入され、中和抗体療法が入り、大きく変わってきたため、現在改訂作業中である。その中でも今回の現状にあわせて緩和するという、正常化・平常化に向けた指針を提案しているので、次回の理事会で提示したい。」

(3) 新型コロナウイルス感染症で在宅療養中の妊婦さんに対する医療体制の確保を図るために構築された、京都市と一般社団法人京都府医師会及び京都産婦人科医会の3者連携によるシステムの好事例について、小西顧問より11/5の常務理事会でご報告があり、参考文献をお送りいただいた。

[資料: 感染対策2]

川名敬特任理事「9月に47都道府県の地方連絡委員もしくは医会長に対して、『周産期医療における新型コロナウイルス感染妊婦さんへの対応法』についての緊急アンケートを行った結果、各地域で様々な工夫があった。その中で、特に京都で素晴らしい体制を構築されていたので紹介したい。医会と医師会、そして行政が一緒になってコロナ感染妊婦の扱いの医療体制を構築する協定を締結している。非常に連携のとれた体制が構築され、コロナ陽性妊婦への対応の流れを作られており、大変参考になる。各地域で次の第6波に備えて参考にしてほしい。」

小西郁生顧問「医師会が医師会内にプレハブのようなものを設置し、順番に各医療機関の医師が交代で当直する。感染妊婦に対して診療を行う非常にいい体制ができている。この体制が構築できたのは、京都の救急救命の先生方と良好な関係を維持できていたおかげだと考える。」

木村正理事長「一次医療機関の協力が得られた素晴らしい成果であり、今後の参考にしていきたい。」

12) 臨床研究審査委員会 (万代昌紀常務理事)

(1) 臨床研究審査報告

①徳島大学医歯薬研究部 研究部長 苛原稔会員より「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」について一部修正の審査を行い、11月8日に審査結果を報告した。
[資料：臨床研究 1]

②慶應義塾大学医学部産婦人科学 教授 青木大輔会員より日本産科婦人科学会婦人科周産期登録データベースおよび腫瘍登録データベース使用申請として承認された、「新型コロナウイルス感染症の産婦人科診療への影響に関する調査研究」について審査を行い、11月16日に審査結果を報告した。
[資料：臨床研究 2]

V. その他

久貝宏司議長が執筆された「異所性妊娠の用語と定義の変遷」(産婦と婦人科, 2020) の別刷が当日市医療として配布された。

久貝宏司議長「13年前に Ectopic pregnancy の日本語訳を子宮外妊娠から異所性妊娠に変更することを提案し、教育委員会、理事会で認めていただき変更となった。昨年産科と婦人科からの依頼稿として、異所性妊娠の用語変更に至る経緯を文章にして多くの先生方に読んでいただく機会が得られた。対面での理事会が行われなくなっていたため配布が遅れたが、内容としては最後から二番目のまとめの段落を読んでいただければお分かりいただけると思う。」

以上