

令和4年度第4回理事会議事録

日時：令和5年3月4日（土） 10:00～16:00

会場：東京スクエアガーデン 5階

東京コンベンションホール 大ホールB（ハイブリッドで開催）

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、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：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

第76回学術集会プログラム委員長：曾根 献文

第77回学術集会プログラム委員長：長尾 昌二

副幹事長：山上 亘

幹事：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、野口 靖之、福原 理恵、細川 義彦、森 繭代、森定 徹、矢幡 秀昭、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、落合 和徳、佐川 典正、櫻木 範明、永田 一郎、中林 正雄、平松 祐司、嘉村 敏治

陪席：田畑 潤哉、春日 義史

事務局：吉田 隆人、正宗 玄、加藤 大輔

午前10:00 理事長、副理事長、理事の23名が出席(中井章人理事、前田長正理事は欠席)し、定足数に達しているため、木村正理事長が開会を宣言した。

I. 令和4年度第3回理事会議事録案の承認

令和4年12月10日に開催された令和4年度第3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：協議 運営1]

2) 令和5年度事業計画について

[資料：協議 総務1]

青木大輔副理事長「定款の事業に沿って記載しており、本件は理事会での承認が必要である。事業計画は例年通り作成している。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 令和5年度予算について [資料：協議 会計1,2]

4) 資金調達及び設備投資の見込みについて [資料：協議 会計3]

5) 収支相償について [資料：協議 会計4]

万代昌紀常務理事「正味財産増減表から確認して頂きたい。本表は内閣府に提出するものである。本会の会計は公益目的の事業の会計と法人会計の二つに対して収支をするという形になっており、内閣府で認めてもらうためには、3つの遵守すべき基準を満たす必要がある。一番大きな問題になるのが、収支相償(公益目的事業をマイナスにすること)である。それに沿って会計を立てている。事前に監査法人等に確認して頂いたところ、問題はなかった。収支相償について、令和2年度の会計では黒字、令和4年度は赤字となる見込みである。この収支相償未達分に関しては内閣府に提出する際、特定資産という形で用途を明確にし、令和5年度の予算とする必要があり、専門医関連システムと災害情報システム、75年史の出版に使用する形とした。これで収支相償は達成される。また、予算について、承認された各事業計画の予算を全て積むと大きな赤字予算となる。過去の実績から、計画された事業を縮小することなく、予算を一律2割カットで対応可能と判断し、内閣府に提出する。今後は、大幅な黒字が発生することなく、若干の赤字会計となることが予想され、節約できることは引き続き行って頂きたい。」

木村正理事長「公益目的事業会計がマイナス、法人会計がプラスで、赤字の予算立てとなっており、各委員会では無駄のないように、委員会のあり方も考えながら執行して頂きたい。」

6) 第75回学術講演会について [資料：学術講演会1]

矢内原臨第75回学術集会プログラム委員長「会期は5月12日から14日、本年度の臨時総会は11日に予定している。場所は東京国際フォーラムで、12日に情報交換会を予定している。形式はコロナの状態を鑑みながら決定する。情報交換会の前に某脚本家とのトークショーという新しいプログラムを追加している。また、13日に海外ゲストパーティを予定し、その他 IWJF、医学生フォーラム、某衆議院議員の招請講演を含めた4つの招請講演を予定している。各委員会からの企画についても掲載しているため確認頂きたい。」

木村正理事長「懇親会に関してはまだ流動的であり、今年の九州での学術講演会でのデータに基づいて検討して頂きたい。」

7) 名誉会員及び功労会員の推薦について

(1) 国内名誉会員推薦は該当者なし。

(2) 海外名誉会員として第2回理事会で承認された2名の先生を、5月の臨時総会に諮りたい。

[資料：名誉・功労会員1]

大須賀穰常務理事「U.S.AのJeanne A. Conry先生は、現在FIGOのPresidentで、KoreaのHee-Sug Ryu教授は、現在KSGOの名誉会員である。推薦理由は資料のとおりである。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 地方連絡委員会委員より推薦された 20 名の功労会員候補について、5 月の臨時総会に諮りたい。

[資料:名誉・功労会員 2]

青木大輔副理事長より説明があり、本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

8) 5つの見解に対する改定の委員会提案について

5つの見解（「生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解」、「体外受精・胚移植に関する見解」、「精子の凍結保存に関する見解」、「生殖補助医療における多胎妊娠防止に関する見解」、「出生前に行われる遺伝学的検査に関する見解」）について、改定を提案して、会員にパブリックコメントを求めたい。

[資料:協議 臨床倫理 1]

三上幹男常務理事「『生殖補助医療実施機関登録の報告に関する見解』に関しては、着床前遺伝学的検査が行われるようになったため、生殖補助医療実施施設で行うことを加えた。不妊症治療という言葉と、診断し治療するということから『不妊症診療』という言葉に変えた。日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医を『産婦人科専門医』に、倫理委員会を臨床倫理監理委員会に改定している。次に『体外受精胚移植に関する見解』について、登録施設では実施施設の責任者は日本生殖医学会認定生殖医療専門医であることが望ましいと追記した。また、『精子の凍結保存に関する見解』では、医学的介入により造精機能低下の可能性がある場合について詳細に記載されていなかったため、『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・保存に関する見解』と記載が一致するように追記した。『生殖補助医療における多胎妊娠防止に関する見解』について、着床前遺伝学的検査（PGT-A/SR）の結果で移植適合胚と判定された胚を移植する場合は、単一胚移植の原則を堅持するというのを加えた。出生前に行われる遺伝学的検査に関する見解について、NIPTに関して日本医学会内の運営委員会そして厚生労働省の専門委員会の指針に従うということで、それに関する多くの改定をしている。まとめとして概要を資料に記載しているのので参照いただきたい。これは臨床倫理監理委員会だけではなくて、周産期委員会でも確認・了承を得ている。本提案はパブリックコメントをふまえて修正し、5月の理事会での承認を経て、6月の総会で承認を得たい。」

木村正理事長「本質的な変更はないが、時代にあわせての変更となっている。パブコメを集めるので、是非ご意見があれば連絡を頂きたい。」

パブリックコメントを出すことについて、特に異議はなく、全会一致で承認された。

9) その他

(1) 令和5年度日本産科婦人科学会予定について

[資料:協議 その他 1]

第2回理事会で確定した令和5年度第3回常務理事会の開催日程を、10月20日（金）から10月27日（金）に変更致したい。

本件については特に異議なく、全会一致で承認された。

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

(2) 令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について

[資料: 専門委員会 1, 2]

(3) 現在、「生殖補助医療における技術導入の実態のための小委員会」、「本邦における多嚢胞性卵巣症候群の診断基準の検証に関する小委員会」の各小委員会において、各施設へのアンケート調査を施行している。その他の各小委員会の活動内容を含めて、第75回日本産科婦人科学会学術講演会の委員会企画で発表する予定である。

寺田幸弘委員長「今回の2年間では、ARTの保険導入があり、本委員会の活動もそれに即したものがあつた。5つの小委員会があり、生殖補助医療における技術導入の実態のための小委員会でARTのAdd-ons医療についての実態調査を行い、解析している。今後の生殖医療の発展に寄与するため重要な事項である。当小委員会報告だけでなく、論文化していきたい。事業活動は全体として順調に進行しており、令和4年度の最終支出見込額は300万円となっている。令和5年度について、次期の委員長は群馬大学の岩瀬明先生にお願いする。先ほど提示したAdd-ons医療についての実態調査は引き続き行っていく。保険診療を踏まえた生殖医療リスクマネジメント構築に関する小委員会、その他新規に3点ある。予算は、例年通りとしている。」

木村正理事長「AUBの原因疾患であるPALM-COEINなど、定義や意義について一般会員にはまだ浸透していないため、事業として進めていくなら広報活動も重要である。また、Add-ons医療と混合診療はうまく切り分けて検討して頂きたい。実態の把握はしっかり行い、将来的な体制について考えて頂きたい。」

大須賀穰常務理事「厚生労働省と話した印象では、眼内レンズの選定療養とは少し意味合いが異なる。どういう形で運用できるのか今後交渉していきたい。」

令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について承認された。

2) 婦人科腫瘍委員会 (永瀬智委員長)

(1) 会議開催

令和4年度 第4回婦人科腫瘍委員会 (Web 会議)	2月20日
令和5年度 第1回婦人科腫瘍委員会 (Web 会議)	5月29日【予定】

(2) 令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について

[資料: 専門委員会 3, 4]

永瀬智委員長「令和4年度の事業について、親委員の会常置的事业としては腫瘍登録の事業を行った。その報告を本会誌、JOGR誌に掲載している。それ以外の事業として、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸がんに限る)に関する規則の改定も行っている。小委員会の事業では、腫瘍登録事業として来年度から絨毛性腫瘍登録が開始される。胞状奇胎など地域登録を行ってきたが、来年度以降は一括で腫瘍登録を行っていく予定である。その他、CINの診断、管理、治療の実態調査に関する小委員会、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があり、取扱い規約改訂小委員会では昨年12月に3つの取扱い規約病理編(子宮頸癌、子宮体癌、卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌)の第4稿が発刊されている。小委員会の研究成果および公募研究に関して、公募研究は論文化されており、第75回日本産科婦人科学会学術集会で委員会報告として発表する予定である。令和4年度最終支出見込額は、約200万円となっており、予算額の半分以下である。令和5年度の事

業計画について、常置的事業は前年の継続で、婦人科腫瘍登録、腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る）施行・登録施設申請の審査を行うことになる。親委員会の事業として、今期から開始している再発卵巣癌の調査研究を継続して行い、また子宮内膜症の癌化の頻度と予防に関する疫学研究も継続して行う。小委員会の事業としては、7つの項目を予定している。腫瘍登録の運用についてと CIN 管理については今期から継続している。若年者のがん診療に関する小委員会、がんゲノムと新しい薬物療法に関する小委員会、サーベイランスに関する小委員会などが新しく設定した小委員会となる。」

令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について承認された。

(3) 卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約臨床編第1版補訂版の発刊について

永瀬智委員長「昨年12月に病理編が発刊されているが、特に卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌の取扱いが大きく変わっている。それに伴い、現在出版されている臨床編との齟齬が生じている。したがって、早期に対応するため修正部分だけに絞った補訂版を今年中に発刊したい。本件について承認を頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) JESGO の費用負担依頼について

[資料：専門委員会 5]

永瀬智委員長「一括登録アプリ JESGO について、本会、日本婦人科腫瘍学会、日本産科婦人科内視鏡学会の3学会で覚書を作成し進めてきている事業で、導入にかかる費用は日本婦人科腫瘍学会が負担することになっているが、導入後のメンテナンスにかかる費用がある。初年度と2年目が年間250万円、3年目が200万を想定している。サーバーのメンテナンスあるいは修正費用を予測し、初年度と2年目は多くなっている。これを3学会で負担することになるが、本会と日本婦人科腫瘍学会が100万円ずつ負担し、日本産科婦人科内視鏡学会が50万円を負担する。3年目は、80万、80万、40万の負担となる。予算としては、登録事業の予算として来年度に計上している。本件について承認を頂きたい。」

青木大輔副理事長「覚書に関しては、毎年行う必要があるため、忘れないようにする。」

永瀬智委員長「本理事会で承認後、正式な覚書を作成する予定である。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 周産期委員会（関沢明彦常務理事）

(1) 会議開催

令和4年度 第2回周産期委員会（Web会議）	2月15日
------------------------	-------

(2) 令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について

[資料：専門委員会 6, 7]

関沢明彦常務理事「令和4年度の事業について、常置的事業、小委員会事業ともに計画通り進行している。小委員会事業として、COVID-19 妊婦レジストリの1134人を解析し、中等症Ⅱ・重症82人の100%が、中等症Ⅰの92%が未接種であったことから、ワクチン接種が重症化を抑制した可能性が高いことなど、いくつかの結果を論文化し報告している。また、生殖と周産期の連携に関する小委員会においては、卵子提供後の妊娠として250例が登録された。現在、2次調査を開始し、調査結果の回収を進めているところである。経腹的頸管縫縮術の有効性・安全性に関する検討でも、133例の症例登録が行われ、順次解析し、論文化していく。令和4年度最終支出見込額は100万円程度になる予定である。令

和5年度の事業計画について、板倉敦夫委員長のもとで進めていく予定で、常時的事業は周産期登録事業をはじめ継続していく。小委員会事業として、新規にわが国の産科医療の歩みを検証する小委員会を立ち上げ、第二次大戦後の周産期医療について総説としてまとめることを目指す。その他、公募研究として5つの課題について取り組んでいく予定である。予算の申請額は今年度と同様に660万円とした。」

令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について承認された。

(3) 本会が日本精神神経学会と共同で作成した、「こころの不調や病気と妊娠・出産のガイド（一般の方向け）」を日本精神神経学会のホームページ上で公開し、本会会員からもパブリックコメントの募集を行うことについて **[資料: 専門委員会 8-1, 8-2, 8-3]**

関沢明彦常務理事「一般向けに「こころの不調や病気と妊娠・出産のガイド」を本会と日本精神神経学会が共同で作成しているが、日本精神神経学会のホームページ上で公開し、WEBフォームを用いてパブリックコメントの募集を行う予定であり、承認を頂きたい。」

青木大輔副理事長「本会会員に対しても行うということで広報する方向でよいか。」

関沢明彦常務理事「本会会員からも、ホームページにリンクして募集する予定である。」

木村正理事長「かなり入り組んだ内容が記載されている。夜間の救急体制をどうするのか、など是非検討して頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 女性ヘルスケア委員会（寺内公一委員長）

(1) 会議開催

令和4年度 第4回女性ヘルスケア委員会（Web会議）	2月27日
----------------------------	-------

(2) 令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について **[資料: 専門委員会 9, 10]**

寺内公一委員長「令和4年度の事業について、プレコンセプションケア、性分化疾患、PMS/PMDD、摂食障害、薬剤耐性菌、月経困難症研修の6つの小委員会事業を行っており、いずれも順調に進んでおり、特にPMS/PMDDに関しては診療実態について先日 JOGR 誌に投稿した。令和4年度最終支出見込額は記載の通りである。令和5年度の事業について、弘前大学の樋口毅先生を委員長として行っていく予定である。いくつかの事業に関して、プレコンセプションケアの乳癌検診、PMS/PMDD の指針作成、など前年度の計画を引き継ぎ、7つの小委員会を予定している。予算に関しては記載の通りである。」

令和4年度事業報告・令和5年度事業計画について承認された。

(3) 書籍頒布状況（1月31日現在）

	1月販売	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ロン配合薬ガイドライン 2020 電子版付	107	6,097
ホルモン補充療法ガイドライン 2017 書籍版	26	4,185
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	18	1,750

5) 次期専門委員会委員、専門委員会幹事候補者について [資料:専門委員会 11]

青木大輔副理事長「今事業計画で説明した委員会事業を担うメンバーである。委員の任期は一期2年で、二期までということで約半数交代するというのが原則であり、どの委員会も満たしている。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

6) 次期専門委員会小委員会および公募小委員会について

令和5年度は合計26の小委員会を承認したい。また申請のあった12件の公募小委員会のうち、9件を採用とする。このうち6件は次期専門委員会小委員会に取り込む形式での採用となる。 [資料:専門委員会 12, 13-1~9]

青木大輔副理事長「令和5年度は合計26の小委員会を承認したい。また、申請があった12件の公募小委員会のうち、9件を採用とした。このうち6件は次期専門委員会小委員会に取り込む形式での採用となっている。採択通知の手紙も含め、これらについて承認を得たい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

III. 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 平 省 三 功労会員(兵庫)が12月31日ご逝去された。

② 宇田川 康博 名誉会員(東京)が1月7日ご逝去された。

(2) 名誉会員特例措置について

新潟地方学会から名誉会員の退会希望について特例措置の申請書を受領した。

[資料:総務 1]

本件については特に異議なく、全会一致で承認された。

(3) 会員への会費免除について

茨城地方学会と山梨地方学会から各1名、和歌山地方学会から2名の会員について、病气療養等を理由とした令和5年度会費免除申請を受領した。 [資料:総務 1-1]

本件については特に異議なく、全会一致で承認された。

(4) 運営委員会理事候補者選出管理委員会からの報告について

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

[資料:総務 1-2]

(5) 令和5年度臨時総会の総会資料作成スケジュールについて [資料：総務 2]

(6) 令和5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]

青木大輔副理事長「例年と同様に臨時総会は、5月11日14時半から予定している。その前後のビジネスミーティングの日程は記載の通りである。この臨時総会で、次期理事の承認を行うため、直後に次期の理事と監事による会議が予定されている。ここは昨年度と異なる。」

(7) 令和5年度臨時総会議事次第について [資料：総務 4]

青木大輔副理事長「令和5年度臨時総会議事次第について、例年通りである。議事、報告事項1、第1議案には、倫理的に注意すべき事項に関する見解の承認に関する件がある。第2議案は、役員交代について、理事の選任と監事の選任が行われる。この理事、監事の選任は総会の専権事項である。第3議案は第76回学術講演会特別講演演者候補者および課題に関する件、第4議案は第76回のシンポジウム担当者と第77回のシンポジウム課題、第5議案が第78回学術集會会長選任、第6議案が名誉会員および功労会員推薦に関する件についてである。その後、第75回、76回、77回の学術集會会長による学術講演会についての説明がある。ここで総会は閉会し表彰式となる。名誉会員、功労会員、5つの賞について表彰式を行う。」

三上幹男常務理事「総会で倫理的に注意すべき事項に関する見解の確認と承認があるが、現在検討中で今後も継続して検討する事項も提示する予定である。生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解では、実施責任者の日本生殖学会認定生殖医療専門医であることが望ましいということについて、必須とするかどうか？移行措置などについて現在検討している。見解の将来像（見解の意味、倫理面、ガイドライン的側面、ガバナンスの方向性、など）についても検討していく。生殖補助医療を実施する医療機関の登録と生殖補助医療に関する見解で、実施責任者は産婦人科専門医である必要がある。産婦人科専門医が更新できていない場合、ART施設の認定を取り消され保険診療ができなくなる。以上の継続して検討している事項と注意点を追加で述べる予定である。」

(8) 令和5年1月に実施された代議員選挙の結果について [資料：総務 5]

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

青木大輔副理事長「現時点では候補者であり、臨時総会での承認が必要となる。」

(10) 各ブロックから選出された総会運営委員会および決算委員会委員について [資料：総務 7]

青木大輔副理事長「総会の際のビジネスミーティングで、総会運営や決算について、事前確認を行う。」

(11) 幹事交代に伴う主務幹事・委員交代について (4月1日付)

〈退任予定者〉 山上 亘 先生

解委嘱：学会幹事(副幹事長)、総務(主務幹事)、運営委員会(主務幹事)、会計(幹事)、社保委員会(委員)、中央専門医制度委員会(委員、専門医委員会委員)、臨床倫理監理委員会(委員)、地方連絡委員会(主務幹事・委員)、広報委員会(委員)、産婦人科

未来委員会（委員）、臨床研究審査委員会（主務幹事）

※運営委員会、コンプライアンス委員会、臨床研究審査委員会については委員として留任

〈後任幹事予定者〉春日義史^{かすがよしふみ} 先生（慶應義塾大学）

委嘱：学会幹事、総務（幹事）、会計（幹事）、運営委員会（委員）、社保委員会（委員）、中央専門医制度委員会（委員、専門医委員会委員）、臨床倫理監理委員会（委員）、地方連絡委員会（委員）、広報委員会（委員）、産婦人科未来委員会（委員）

〈後任主務幹事予定者〉山口 建 先生（幹事）

委嘱：総務（幹事⇒主務幹事）、運営委員会（委員⇒主務幹事・委員）、臨床研究審査委員会（委員⇒主務幹事）

〈後任主務幹事予定者〉井平 圭 先生（幹事）

委嘱：地方連絡委員会（委員⇒主務幹事・委員）

〈後任副幹事長〉徳永英樹 先生（幹事）

以上、幹事交代に伴う主務幹事・委員交代について、全会一致で承認された。

(12) 「SRHR に関する学会連携検討委員会」新設について [資料：総務 7-1]

加藤聖子副理事長「経緯について、まずリプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会の横山良仁委員長より、「家族法制の見直しに関する中間試案」に関する意見募集について説明頂きたい。」

横山良仁特任理事「家族構成をめぐる法制審議会の中間試案について、離婚後の養育費不払いをなくしてほしいという同居親側の主張や、面会交流をさせてほしいという別居親側の主張から、共同親権の導入検討を求める意見が上がっており、離婚後、共同親権を父母に持たせるといった民法改正案が提示された。これが承認されると、父母が離婚した後に、子供に治療が必要になった場合、子供と別居している親にもインフォームドコンセントを求める必要がでてくる。離婚の背景にDVや虐待があった場合、あるいは父母の意見が違った場合、子供が医療を受けられなくなる可能性が出てくる。本来は、小児科あるいは小児外科の比重が高いが、周産期あるいは思春期の子供を扱う産婦人科の問題でもある。離婚後もDVによる支配が続くというリスクもあり、SRHRの視点から注目すべき案件と考える。そこで、リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会として、家族法制をめぐるこの共同親権についてパブリックコメントを会員や理事に募集していた。以上の背景から、加藤聖子副理事長よりSRHRに関する学会連携検討委員会が提案された。」

加藤聖子副理事長「家族構成をめぐる法制審議会の中間試案に対するパブリックコメントの依頼が木村正理事長と横山良仁特任理事の名前で会員にメールで一斉配信された。今回の離婚後の共同親権に関する民法改正中間試案だけでなく、SRHRに関する問題は今後も多く出てくる。本会としての迅速な対応、あるいは事案によって見解を求められることも多くなる。法的な解釈が非常に難しく、また産婦人科医の立場からだけでは不十分である可能性があり、様々な側面から多様性を持った意見が必要となる。そこで、本会内にSRHRに対する問題を協議するための検討委員会を設置したい。委員会メンバーとして、産婦人科医だけではなく、法医学、あるいは法学の専門家を加えて、学会連携検討委員会という形で、諸問題が生じたときに迅速に対応する。具体的な委員会メンバーとして、委員長に

日本法医学学会前理事長の池田典昭九大名誉教授の内諾を得ている。本会からは、加藤聖子副理事長と横山良仁特任理事が参加する。その他、日本法医病理学会理事長で和歌山県立医大法医学教授である近藤稔和先生、日本法医学学会理事で横浜市立大学法医学教授である井濱容子先生、日本医事法学会理事である一家綱邦先生、桃山学院大学法学部教授である永水裕子先生が委員として内諾を得ている。さらに生じる問題によって、その分野の専門家にオブザーバーあるいは臨時委員として参加してもらう。このような学会連携検討委員会を本会内に設置し、準備しておくことを提案したい。幹事は弘前大学の福原理恵先生に内諾を得ている。」

大須賀穰常務理事「ガバナンスの問題として、委員長が本会会員ではない場合、法医学に偏っており、連携と言いながら法医学が主導でアドバイスを頂いているように見える。あくまでも、主体は本会であるべきと考える。この問題はガバナンス全体に関わることであり、理事長の考えに沿うべきである。」

加藤聖子副理事長「本会内の委員会として毎回報告が必要な体制ではなく、以前あった旧優生保護法検討委員会と同様に、問題が生じた場合に行う委員会と考えている。」

木村正理事長「常置委員会ではなく、アドホック委員会という形で、委員会名を変更すれば提案された体制で問題ないと考える。何か問題が生じた時の諮問委員会として設置する。共同親権はすでに国際標準であり、この問題については奥が深いという印象である。法学系の先生方と親密な連携を取ることが重要だと考える。」

青木大輔副理事長「理事会が問題を受けて、この委員会で諮問をする。そして答申を頂くというスタンスがよい。議事録としてしっかり残すということできかがか。」

小西郁生顧問「法律家の先生が中心にいる場合、現在ある法律で身動きがとれなくなる。SRHRに反対するという方向になるのが危惧される。」

加藤聖子副理事長「提示した委員会メンバーの先生方は専門家である。近藤稔和先生は虐待の問題に対しての意識が強く、池田典昭先生と井濱容子先生は性暴力が専門で活動されている。」

三上幹男常務理事「永水裕子先生は生殖医療が専門で、生殖医療に関しての法律関係の経緯について、また女性の権利について詳しい先生である。」

木村正理事長「女性の自己決定に関して理解のある先生方が中心となっており、産婦人科が主体で、法学の先生方に意見を聞いているという体制が良いと考えるため、委員会の名称だけ変更する。」

本件については、委員会のメンバーおよび委員会の名称を変更（学会連携諮問委員会）して設置することで、特に異議はなく全会一致で承認された。

(13) 業務システム刷新に関する小委員会

1月10日に、会員専用ページ「会員ポータル」及び「JSOGアプリ」、新会員証で単位受付を行う「出席管理システム」を予定通りリリースした。

また、2月17日に全国の地方学会事務局に向けて、4月リリース予定の専門医更新、指導医認定・更新等を行うシステムの説明会を実施した。 [資料：総務8]

青木大輔副理事長「1月の日本エンドメトリオーシス学会で、「JSOGアプリ」、新会員証で単位受付を行う「出席管理システム」を初めて使用したが、特に問題なく運用できた。専門医の更新と指導医の更新・申請のための新システムが4月から稼働する。研修プログラムの申請が5月中頃、専門研修/専門医認定のシステムが10月から、そして11月には研修施設の審査という予定である。システムが切り替わる時は、確実な周知を行っていきたい。」

(14)KaLib Store での書籍販売手数料改定（値上げ）依頼について [資料：総務 8-1]

青木大輔副理事長「KaLib Store での書籍販売手数料について、杏林舎より「3.2%」から「10%」への値上げの要望があった。円安や紙代の値上がりなどが原因だが、「3.2%」自体が安すぎるという状況だった。場合によっては「50%」ぐらい手数料を取るところもあるので、「10%」への値上げは仕方ないを考える。実際のところ、ガイドライン等の年間の売上額が約 8000 万円超（2019 年から 2021 年の平均）である。年間の運営維持費が約 800 万円弱であり、収入や売り上げを考慮すると、今回の値上げは対応可能と考えるため、承認を頂きたい。」

木村正理事長「他社と比較しても良心的な値上げであり、現状からは仕方ないを考える。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(15)①会社役員賠償責任保険（支払限度額 3 億円）、及び②団体総合補償制度費用保険を 1 年間継続したい。年間保険料は、昨年とほぼ同額の①354,130 円、②30,000 円である。

- ①学会役員としての業務行為に起因した損害賠償請求がなされた場合に被る損害への保険
- ②学会会員が学会主催会議（除く学術集会）に出席中、またはその道中に被った傷害・疾病に対する保険

三上幹男常務理事「倫理委員会には、学会会員ではない役員がいる。そういう方も対象という理解で良いか。」

吉田隆人事務局長「全員が対象となるわけではない。役員相当である必要があり、役員相当の役割を担っているということを議事録に残すことで対象となる。」

三上幹男常務理事「それが継続されるということで良いか。」

吉田隆人事務局長「先日の倫理関係の方々は継続される。」

本件について、全会一致で承認された。

(16)第 74 回学術集会の研究助成金について [資料：総務 9,9-1]

青木大輔副理事長「第 74 回学術集会の収支報告書にて、収支の内訳等々が報告された。慣例に従って、加藤聖子学術集会長に収支差額の一部を研究助成金として差し上げたい。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(17)「75 年史小委員会」

①会議開催

第 2 回「座談会」	1 月 27 日
第 7 回（通算）75 年史小委員会	3 月 3 日（ハイブリッド開催）

②「座談会」について

< 第 2 回座談会 >

総合司会：木村 正先生(理事長)

参加者：小西郁生先生(第 3 代理事長)、藤井知行先生(第 4 代理事長)、八重樫伸生先生(元副理事長、第 70 回学術集会長)、青木大輔先生(副理事長、第 72 回学術集会長)、加藤聖子先生(副理事長、第 74 回学術集会長)、阪埜浩司先生(前幹事長)

③「資料編」「歴史編」に関しては概ね予定通り進んでおり、今後は掲載する写真の選定を行い、原稿を入稿していく予定である。

久具宏司議長「第2回の座談会を1月27日に開催した。第1回と第2回の原稿を作成中である。資料編、歴史編に関しても予定通り進行中である。大変な作業を担っている幹事の先生方には本当に感謝申し上げます。今後は、掲載する写真を選定していく。写真は、各学術集会の写真、未来委員会関係であるスプリングフォーラムとサマースクールの写真、理事会の集合写真を考えている。引き続き報告していく。」

(18) 事務局の移転先候補について

[資料：総務9-2,9-3]

青木大輔副理事長「現在の事務局は地域の再開発で移転する必要がある。明治屋京橋ビルの3階ワンフロアと、新築の建物である YANMAR TOKYO 内のワンフロアの一部が候補物件となっている。事務局の方々が常駐する場所であるため、事務局の方々に希望を確認したが、人気は二分している。明治屋京橋ビルは、中央区有形文化財であり建物が壊されることはない。歴史的建造物ですが、全館大規模リニューアルしており、免震になっている。YANMAR TOKYO は、東京駅の目の前にあり、新築で耐震構造と考える。大々的に開発している地域であり、途中から値上げする可能性が懸念される。会議室について、YANMAR TOKYO は狭く、別に会議室を借りる必要がある。一方で明治屋京橋ビルは広く、今より少し狭くなるが会議室として使用できる。さらに明治屋京橋ビルの最上階にも貸し会議室がある。執行部でもう少し精査した上で、任せて頂きたい。」

木村正理事長「どちらにするか副理事長の先生方と理事長とで決めさせて頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省

① 会員周知依頼(本会ホームページに掲載済)

部署	内容	資料
医薬・生活衛生局 医薬品審査管理課 長	デュルバルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（肝細胞癌及び胆道癌）の作成及び最適使用推進ガイドライン（非小細胞肺癌及び小細胞肺癌）の一部改正について	[総務 10]
医薬・生活衛生局 医薬品審査管理課 医薬・生活衛生局 医薬安全対策課	レナリドミド製剤およびポマリドミド製剤の使用に当たっての安全管理手順の改訂について	[総務 10-1]
保険局長	健康保険法施行令等の一部を改正する政令の交付について	[総務 10-2]

藤井知行監事「レナリドミド製剤はサリドマイド誘導体であり、産婦人科医にも関係している。月経がある人とならない人で管理基準が異なり、それを判断するのは産婦人科専門医となっている。化学療法で月経が止まると一度外れるが、再開時に戻すときの判断を産婦人科専門医がするか、胎児曝露したときに評価するのは産婦人科医であるため、知っておく必要がある。」

木村正理事長「産婦人科専門医に関係していることも周知しておくべきであるため、記載の追加をお願いしたい。」

青木大輔副理事長「コメントを追加して改めて掲載し直す。」

②会員周知依頼

部署	内容	資料
医薬・生活衛生局 医薬品審査管理 課、医薬安全対策 課	医薬品の投与に関連する避妊の必要性等に関するガイダンスについて	[総務 11]

木村正理事長「内容について適切かどうか、検討し解説する必要があるため、生殖内分泌委員会に依頼したい。」

寺田幸弘委員長「内容的には抗がん剤の投与が主となっている。検証して報告する。」

木村正理事長「特にがん生殖の採卵の時期などがやや引っ掛かると思われる。」

寺田幸弘委員長「ART 保健収載の時にクロミフェンの適用が追加されたが、今厚生労働省から、催奇性の疑いがあるのではないかとの懸念が出て、結局クロミフェンを投与した男性から得た精子によって、そこから生まれた子供の状況を見るといった途方もない市販後調査みたいな話も出ている。この辺りはしっかりと検証し報告申し上げる。」

木村正理事長「これは少しやり過ぎの感じがするのでよろしくお願いしたい。」

③医薬・生活衛生局医療機器審査管理課より、リソカブタゲン マラルユーセル、およびアキシカブタゲン シロルユーセルの最適使用推進ガイドラインの一部改正についての周知依頼を受領した。
[資料：総務 12-1, 12-2]

④医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長より、アブロシ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)の一部改正についての周知依頼を受領した。
[資料：総務 12-3]

⑤厚生労働省補助事業である令和4年度出生前検査認証制度等広報啓発事業によるシンポジウム「知りたい！妊娠中の検査と出産後のこと」への後援名義使用依頼を受領し、これに応諾した。
[資料：総務 13]

⑥内閣官房こども家庭庁設立準備室より、こども家庭審議会(4月1日に新設予定)の臨時委員推薦依頼書を受領した。本件については木村正理事長を推薦することとした。
[資料：総務 14]

⑦政策統括官付参事官付国際分類情報管理室より、社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会(ICD 専門委員会)の委員推薦依頼を受領した。寺尾泰久先生(順天堂大学)の任期満了に伴い、本年7月から2年間の任期となる。
[資料：総務 14-1]

青木大輔副理事長「現在、順天堂大学の寺尾泰久先生が担当している。任期満了で、本年7月から2年間の任期で新たに推薦する必要がある。教育委員会の主務幹事をお願いしていた経緯があり、教育委員会内で検討頂きたい。また依頼状には女性の委員が好ましいと記載されている。」

渡利英道常務理事「次期のキャビネットの主務幹事がよいと考える。」

木村正理事長「回答しておく必要があるため、次期キャビネットを待てない。」

渡利英道常務理事「では、小松宏彰主務幹事を推薦する。」

青木大輔副理事長「本件は大変な仕事だと考えている。がん治療学会の教育委員会でも同様のことがあり、大量の資料が届き対応する必要があった。」

渡利英道常務理事「1人が担当するということは現実的ではないと考えるため、対応できる体制を作る予定である。」

青木大輔副理事長「用語検討委員会や取り扱い規約担当の先生など、連携をとり幅広く活動する必要がある。聞いたこともないような病名になることは避けたい。」

渡利英道常務理事「用語集用語解説集委員会の幹事の先生方が分野別に担当しているので協力して頂くことを考えている。」

青木大輔副理事長「基本的には小松宏彰幹事に担当して頂き、内容に関しては教育委員会の所管とする。」

以上の協議内容について、承認された。

- (2) 文部科学省ナショナルバイオリソース事業 研究用ヒト臍帯血バイオリソース事業(NBRP)
代表 東京大学医科学研究所 長村登紀子先生より「研究用臍帯血の利用実態・需要に関する調査」についてアンケート調査の依頼があった。会員向けに一斉メールで周知し、2月10日から3月10日までの期間協力することとした。 [資料：総務 15]

(3) 東京都福祉保健局

東京都福祉保健局長からの「令和5年度における特定不妊治療費への助成事業等について」の情報提供の通知を受領した。 [資料：総務 15-1]

木村正理事長「東京都は財政的に余裕があるものと思われるが、これまでの不妊助成制度が無くなったものを本件に振り分けるとい建付けでこの事業が始まるものである。自治体によって取り組みは異なる。」

〔Ⅲ. 関連団体〕

(1) 日本医学会、日本医学会連合

① 日本医学会より会員への周知依頼に基づき、本会ホームページに掲載した。

依頼元	内容	資料
厚生労働省健康局結核感染症課	「感染症危機管理専門家(IDES)陽性プログラム」採用案内について	[総務 16]

② 日本医学会より会員への周知依頼があり、本会ホームページに掲載したい。

依頼元	内容	資料
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	アベルマブ（遺伝子組換え）製剤の最適使用推進ガイドライン（メルケル細胞癌、腎細胞癌及び尿路上皮癌）の最適使用推進ガイドラインの一部改正について	[総務 17]
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、小細胞肺癌、乳癌及び肝細胞癌）の一部改正について」の一部訂正について	[総務 17-1]

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課	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（非小細胞肺癌，悪性黒色腫，頭頸部癌，腎細胞癌，古典的ホジキンリンパ腫，胃がん，悪性胸膜中皮腫，高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する結腸・直腸癌，食道癌，原因不明癌及び尿路上皮癌）の一部改正について	[総務 17-2]
-----------------------	---	-----------

③日本医学会より第 31 回日本医学会総会 U40 企画「医学研究・研究者の評価のあり方についてのアンケート」への協力依頼を受領しホームページに掲載して周知した。

[資料：総務 18]

④日本医学会連合より 2023 年度の役員選挙に向け、新たに独立した選挙管理委員会の設置を行うにあたり、本会に対する男性会員の委員推薦依頼があり、山上亘先生(慶応大学)にお願いすることとした。

[資料：総務 19]

⑤日本医学会連合より JMSF：領域横断的連携活動事業（TEAM 事業）2023 年度の募集についての周知依頼を受領し、本会理事に案内した。

[資料：総務 20]

(2) 日本産婦人科医会

日本産婦人科医会から本会会員番号の利用許可申請を受領した。 [資料：総務 21]

青木大輔副理事長「日本産婦人科医会は会員番号が無い状況で運営しており、システム化を図る上では番号が無いと難しいこともあり、大部分の会員が重なっている本会の会員番号をそのまま使用することについて許可したい。会員番号については、日本産婦人科医会が会員から直接入手し、本人了解のもとで使用するとのことである。」

加藤聖子副理事長「日本産婦人科医会だけの方もいると思うが、どうするのか。」

青木大輔副理事長「9 人か、10 人はいないと聞いている。その方々は番号無しとなる。100 人も 200 人もいとなると問題だが、10 人程度だと目をつぶると伺っている。日本産婦人科医会にお任せしたい。」

以上の協議内容について、承認された。

(3) 予防接種推進専門協議会

2 月 19 日(日)開催の第 75 回予防接種推進専門協議会 代表会議の報告事項（9 価 HPV ワクチン導入の動向等）について

[資料：総務 22-1, 22-2]

川名敬特任理事「2 月 19 日に協議会では 9 価 HPV ワクチンの進捗報告があった。厚生労働省の審議会の基本方針部会の方で審議された決定で、2 価 4 価の接種をしている途中に 9 価のワクチンを打つときの交接種が認められたということと、その打ち方に関して、期間が 2 価 4 価の添付文書に記載されている接種間隔通りで接種するということが認められた。一方で、交接種として、すでに 3 回終了されてる方が追加で 9 価を接種したいという場合に、打つことは可能だが自費である。また、14 歳以下の若年の方が対象で、9 価の 2 回接種について検討を進めている。定期接種年齢でも年によってその接種の方法が変わることもあり、混乱が無いように周知する方法が今後の検討課題である。」

加藤聖子副理事長「HPV ワクチンに関して追加は無いが、梅毒について世界的にすごく増加傾向にあり、協議会で確認したが、現在対策を協議中とのことだった。」

青木大輔副理事長「麻疹・風疹ワクチン接種率が低下しており対策が必要と記載があり、これについても周知しておく必要がある。」

川名敬特任理事「これらの課題は問題になっている一方で、麻疹・風疹の患者は激減している。引き続き啓発活動は行っていきたい。」

(4) 日本女性骨盤底医学会より同学会の第 25 回学術集会(8 月 5 日、6 日)において「基幹学会と女性骨盤底医学」への講演講師派遣依頼を受領した。女性ヘルスケア委員会で検討いただき、平池修先生(東京大学)に講師役をお願いした。 [資料:総務 23]

(5) 日本医療安全調査機構

医療事故調査・支援センターより、「産科危機的出血に係る母体死亡事例」の専門分析部会(新規設置)への推薦依頼を受領し、部会長として関沢明彦先生(昭和大学)、部会員として池田智明先生(三重大学)、長谷川潤一先生(聖マリアンナ医科大学)、濱口欣也先生(濱口産婦人科クリニック理事長)、橋井康二先生(ハシイ産婦人科院長)にご依頼した。 [資料:総務 24-1, 24-2]

(6) 会員からの要望

熊澤恵一先生(東京大学)からスタチン(抗コレステロール薬)についての要望書を受領した。周産期委員会、女性ヘルスケア委員会で対応について検討頂いている。

[資料:総務 26]

青木大輔副理事長「妊娠中の使用に関する件で、周産期委員会と女性ヘルスケア委員会で対応を検討して頂いている。」

木村正理事長「本会から、日本動脈硬化学会に対して少し話が進んでいる。話が壊れないように慎重に対応していく。」

(7) 一般社団法人女性の健康とメノポーズ協会

女性の健康とメノポーズ協会 ~2023 年女性の健康週間イベント後援名義使用のお願いを受領し、経済的負担もないことから応諾した。 [資料:総務 27]

(8) 日本子ども虐待防止学会

日本子ども虐待防止学会第 29 回学術集会滋賀大会における後援依頼を受領した。名義後援のみ応諾することとした。 [資料:総務 28]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(9) 日本小児神経学会

日本小児神経学会 小慢・指定難病に関する委員会 脊髄性筋萎縮症マスキンググループ委員長 佐久間 啓先生(東京都医学総合研究所)より、「脊髄性筋萎縮症に対する新生児マスキングの手引き(案)」に対するパブリックコメントの依頼があった。理事及び PGT-M 小委員会にも協力頂き取り纏めることとした。

[資料:総務 29]

青木大輔副理事長「2 万人に 1 人の頻度で、遺伝学的検査をすべての新生児に行うかなり重たい内容である。現在、遺伝子治療を含めた治療方法が改善してきているため、早期発見

が重要であるという考えだが、不利益の評価もなく、直接的な証拠がまだ一切ない。このような状況でマススクリーニングという発想は早すぎる可能性がある。一旦立ち止まり、しっかり検討すべきだという内容の文章を作成し返したい。NIPT の時はしっかり説明して、母親に考えてもらうスタンスで行ってきた。80 万弱の全新生児に対してカウンセリングを行う場合、一体誰が説明するのかという問題がある。社会的に幅広い分野の意見や、議論が必要だということも含めて、小児科の先生にお返りする。」

関沢明彦常務理事「スクリーニングをした後、遺伝学的検査をする場合に遺伝カウンセリングが必要である。その際に、母親がキャリアであれば、次の子供のことも説明する必要がある。小児科に関する遺伝子検査の場合、次の子供に関わってくるにもかかわらず、小児科では検査を拒否し、出生前検査は行わないということが多く、周産期側として困ることがある。このような検査をするのであれば、次に妊娠したときの選択肢も説明した上で、遺伝子検査を行うように変えた方がいいと思われる。」

藤井知行監事「スクリーニングをする理由として、発症前の治療で、予防効果を認めたためだが、そうすると偽陽性でも治療することになる。治療薬は高価であり、偽陽性まで治療するのは問題がある。ただ、本会として踏み込むと問題がでてくる部分もあるので、幅広い意見を聞いて十分に検討することが望ましい。」

青木大輔副理事長「他の関連学会の意見を聞いても良いと思う。NIPT の際には人類遺伝学会の先生にも協力頂いたが、今回はそういった学会にご意見を聞いていないようである。」

木村正理事長「幅広く意見を聞いてほしい。出生前診断あるいは PGT-M のように、次の妊娠のことを考える必要があるので、しっかり伝えていくべきだと考える。」

関沢明彦常務理事「この疾患に関わる先生たちは、治療薬ができた以上は、出生前検査の対象外になると発言している。大きな影響が出てくる。」

木村正理事長「治療効果に関して、大分見解が違うところもある。」

青木大輔副理事長「重症例もあるが、軽症例でほとんど普通の新生児と変わらない場合もある。非常に幅広い病気だと聞いている。生まれてすぐわかる場合もある。そういう場合には今回の検査は必要ない。医療としては素晴らしいが、スクリーニングということになると問題が大きい。そのような方向性で、先生方から頂いたキーワードを盛り込んで文章を作成し回答する。」

(10) 日本脳卒中学会

日本脳卒中学会より、「妊産婦脳卒中に関する合同委員会についての提案」を受領した。

提案内容を検討のうえ、3 月 10 日までに返信を求められている。【資料：総務 29-1】

青木大輔副理事長「妊産婦脳卒中に関する合同委員会についての提案を受領した。」

木村正理事長「これは周産期委員会で基本的に対応している。数々の合同シンポジウムやガイドラインの作成協力などを行ってきたことについて、組織的かつ恒常的な活動とするため、日本脳卒中学会に合同委員会の事務局を置きたいということで、よろしいと思う。」

本件は特に異議もなく、全会一致で承認された。

(11) 国立国際医療研究センター臨床研究センター

CIN 推進室（CIN レジストリ調査事務局）より、2022 年度の患者レジストリ及びコホート研究調査依頼を受領した。「周産期登録」を杉山隆先生、「婦人科腫瘍登録」「絨毛性疾患地域登録」を永瀬智先生、「生殖に関する諸登録」を片桐由起子先生に、それぞれ更新・登録の入力をお願いした。

[IV. その他]

(1) 参議院議員自見はなこ事務所

「新生児聴覚検査の全額公費負担等に関する要望」を難聴対策推進議員連盟に提出するにあたって本会理事長名記載の依頼があり、これに応諾した。 [資料：総務 30]

(2) NPO 法人リンパ管腫と共に歩む会

疾患名が「リンパ管腫」から「リンパ管奇形」に移行しつつある現状を踏まえ、疾患名「リンパ管奇形」に対する社会の意識調査を実施するにあたり、本会にもアンケート調査の依頼があったもの。 [資料：総務 31]

青木大輔副理事長「今回のアンケート調査に関して、会員へ依頼するので良いか。」

木村正理事長「公的な研究費を得たものが原則であるが、疾患の希少性や産婦人科に関わることも多いことを考慮すると、協力しても良いと考える。」

本件は協議の結果、全会一致で承認された。

(3) 国立国際医療研究センター臨床研究センター

CIN 推進室（CIN レジストリ調査事務局）より、2022 年度の患者レジストリ及びコホート研究調査依頼を受領した。周産期登録については杉山隆先生、生殖に関する諸登録については片桐由起子先生に対応をお願いした。

2) 会 計（万代昌紀常務理事）

(1) 会議開催

会計担当理事会	2月10日
---------	-------

(2) 令和 5 年度各部署・委員会予算最終版について [資料：会計 1]

万代昌紀常務理事「各部署の委員会予算最終版について、申請の予算に対して一律 2 割カットという形で調整している。活動性は保ちながら、節約をして頂きたい。」

(3) 取引銀行の格付と預金残高について [資料：会計 2]

(4) 「経理規程」、「特定資産取扱要領」の改訂および「特別会計に関する規定」の削除

[資料：会計 3]

万代昌紀常務理事「経理規定等の規約に関して、一般会計に特別会計あるいは渉外に関する積み立てのための会計などを作っていたが、実態にあわせてシンプルにしたい。公益目的事業の会計と法人会計という二つの会計にして、目的事業の中に項目立てをするという形にした。その他の目的のために保有する資産という項目を新しく作り、特別資産のような形で目的に応じて取り崩す方法についても規定を作成した。もし余剰金が出る時には、将来の目的に応じた支払いのために特別に積み立てられるようにする。」

木村正理事長「収支相償に係る項目で、案件が出た時に、あとで使うことがはっきり決まっていることが必要であるため、今回項目を作成したことが大きな変更点である。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 学術 (岡本愛光常務理事)

(1) 会議開催

令和4年度優秀論文賞 予備選考委員会	2月24日～
令和4年度第4回学術担当理事会	3月3日(金)
令和4年度第4回学術委員会	3月3日(金)

(2) 令和4年度優秀論文賞(2023年1月10日締切)には、17名の応募(周産期医学部門:5名、婦人科腫瘍学部門:6名、生殖医学部門:3名、女性のヘルスケア部門:3名)があり、選考を行った。 [資料:学術1-1, 1-2]

岡本愛光常務理事「厳正な第一次選考を経て、学術委員会で最終的に選考された。周産期部門は上田優輔先生、婦人科腫瘍部門は吉田康将先生、生殖医学部門は高木遥香先生、女性のヘルスケア部門は工藤梨沙先生が選出された。承認を頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 他団体特別賞について

[資料:学術2-1, 学術2-2]

岡本愛光常務理事「日本学術振興会賞受賞候補者の推薦について、創造性に富み優れた研究能力を有する若手研究者が対象で、特に女性候補者の積極的な推薦が求められている。第75回保健文化賞候補者の推薦について、非常に地域密着型で、健康増進・疾病予防などに貢献された団体または個人が対象で、毎年行っている健康医療活動賞で受賞された方や、残念ながら落選された方が候補となって頂くと良いと考えている。」

(4) 令和5年度「教育奨励賞」公募について

機関誌第75巻4号およびホームページで公募案内を掲載する。

・公募期間:2023年7月1日から7月31日

[資料:学術3]

(5) 令和5年度「健康・医療活動賞」公募について

機関誌第75巻4号およびホームページで公募案内を掲載する。

・公募期間:2023年6月1日から6月30日

[資料:学術4]

(6) 学術講演会一般演題(口演) Awardの採点基準について

[資料:学術5]

岡本愛光常務理事「これまで満点は50点であったが、質疑応答にもう少し重みをつけたほうがいいという意見から、質疑応答を発表とは独立した項目として10点加えて、合計点を60点満点とした。これによって、Webでの発表にも対応可能となった。ただし現地発表とWEB発表では条件が異なるため、質疑応答に関して会場発表は10点満点、Web発表は5点満点とした。」

(7) プログラム委員会関連

(イ) 第76回学術講演会プログラム委員会

① 会議開催

特別講演演者選考委員会	2月17日～22日通信会議
シンポジウム（腫瘍）演者選考委員会	2月13日
シンポジウム（生殖・内分泌）演者選考委員会	2月15日

②特別講演演者・シンポジウム演者採用案について

[資料：プログラム委員会 1-1, 1-2, 1-3]

曾根 献文 第76回学術講演会プログラム委員長「第76回学術講演会特別講演演者およびシンポジウム演者の選考委員会の選考結果の報告をする。まず特別講演演者の候補者について、厳正な選考の結果、池田智明先生、早川智先生、藤原浩先生、三上幹男先生、山田秀人先生の5名が選出された。次にシンポジウム担当者について、シンポジウム1は腫瘍分野で、テーマが「革新的技術の統合がもたらす婦人科がん治療の未来」についてで、座長は渡部 洋先生となった。シンポジウム担当者は、8名の候補者の中から4名、重田昌吾先生、田口歩先生、田村亮先生、吉田康将先生が選出された。選考委員会の内規に基づき、独創性・充実度・将来性に加え、本シンポジウムの構成、業績から議論した結果である。事前に行った委員全員の採点表も参考にした。次に、シンポジウム2は生殖内分泌分野で、テーマが「難治性不妊症の新規診断・治療法の開発に向けた病態解明」についてで、座長は岩瀬明先生となった。シンポジウム担当者は9名の候補者の中から4名、大須賀智子先生、白澤弘光先生、田村功先生、松尾光徳先生が選出された。選考理由は腫瘍分野と同様に委員会の内規に基づき、独創性・充実度・将来性に加え、経歴・業績などをもとに議論した。また新規診断・治療法の開発に向けた病態解明を要する難治性不妊症として、大きく卵子・卵巣機能低下、および着床障害の2つのテーマを中心としており、各応募者の研究テーマがこれらに合致するかを検討した結果である。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(ロ)第77回学術講演会プログラム委員会

①会議開催

第1回プログラム委員会	1月24日
第2回プログラム委員会	2月1日

②シンポジウム課題について

[資料：プログラム委員会 2-1, 2-2]

長尾 昌二 第77回学術講演会プログラム委員長「学術委員会で協議し承認を得たシンポジウム課題案について、シンポジウム1は周産期・女性ヘルス領域からで、課題名が「予防医学の視点からみた適切な周産期医療を目指して～プレコンセプションケアから中高年のヘルスケアまで～」とした。妊娠分娩の転帰がそれ以前のライフスタイルや健康状態の影響を受け、また妊娠分娩時期の健康状態がそれ以降の中高年期のヘルスケアに影響を及ぼすということが定着しつつある。周産期医療は女性の事象における長い時間軸を意識し、その全体を補完するものであることが求められている。そこで、プレコンセプションケアから周産期管理、中高年のヘルスケアへと続く女性の長いライフステージへの産婦人科の関わりを、周産期医療を中心に据えた予防医学という視点からとらえる契機にしたいと考えた。本課題は、プレコンセプションケアから周産期管理、周産期の健康状態から中高年のヘルスケアへの影響までを含む、幅広い研究の成果を求めたい。次にシンポジウム2は腫瘍領域からで、課題名が「分子生物学的知見を考慮した本邦における新しい子宮体癌の診断・治療戦略」とした。TCGAプロジェクトの成果として見いだされた分子生物学的知見

が、欧米を中心に子宮体癌の診断・治療のガイドラインに取り入れられ、さらにFIGOの進行期に採用されることが決まっている。欧米を中心に進んでいるこの変化に対して、早急な対応が求められているが、完成度の高い手術と補助的な化学療法を組み合わせた治療戦略を採用している我が国と、侵襲度が低い手術と根治的な放射線治療を組み合わせた治療戦略を採用している欧米等では、治療体系が大きく異なり、欧米の動きにそのまま追従するには無理がある。そこで、本課題は分子生物学的知見に基づく我が国独自の新しい診断・治療体系を構築する場としたい。ただ、2年先の学術講演会の時点で、すでに議論が尽くされているようであれば総括としての場に、あまり進んでいない状況であれば研究の方向性を決める場としての役割を期待したい。2つのシンポジウム課題について承認を頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 編集 (加藤聖子副理事長)

(1) 会議開催

第5回和文誌編集会議・JOGR編集会議 (ハイブリッド開催)	1月27日
第4回編集担当理事会 (WEB開催)	3月3日

(2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況: (1月31日現在)

[資料: 編集1]

	2021	2022	2022
Pending / Withdrawn	41	141	116
Accepted	436	266	0
Rejected	2123	1777	33
Grand Total	2600	2184	149

加藤聖子副理事長「コロナ禍の2020年から始まった投稿数の増加も少し落ち着いてきている。コロナ禍前は1年間1500件だったが、それよりも多い状況が続いている。しかし一時の2600件に比べると減ってきている。」

(3) JOGR Best Reviewer 賞について

[資料: 編集2]

- ・1月27日開催のJOGR編集会議で2022年度Best Reviewer賞として、下記の4名を決定した。第75回学術講演会において表彰を行う予定である。

2022 Best Reviewer 賞受賞者4名

周産期 田尻 亮祐先生 (産業医科大学)

腫瘍 千代田 達幸先生 (慶應義塾大学)

生殖 高橋 俊文先生 (福島県立医科大学)

ヘルスケア 伊藤 文武先生 (京都府立医科大学)

本件について特に異議はなく、総会で表彰することで承認された。

(4) 和文誌アンケートについて

[資料: 編集3]

- ・和文機関紙のWeb化に向けて全会員に対してアンケートをおこなう。アンケート内容はなるべく簡素にし、紙媒体とWEBで実施する方針である。

加藤聖子副理事長「編集委員会では、近年の学会機関誌の完全 Web 化への流れと、最近の紙原料の高騰なども踏まえ、毎月発行されている本学会の和文機関誌の配布方法の変更を検討したい。具体的には完全 Web 化を目指したい。和文機関誌の内容は、本会のホームページで最新号まですべて閲覧可能になっている。そのため会員全員への郵送は必要ではないという意見がある。しかし、この和文機関誌を受け取るということは、会員の権利として定款でも決められており、会員の意見を聞く必要がある。そこで、まずアンケート調査で会員の意向を確認し、会員の意見をもとに、最終的には総会で方針を決定する予定とした。アンケート内容について、質問 1 では 5 つの選択肢を用意した。編集担当理事会で郵送希望者のみに有料で郵送するという文言を入れた方がいいという意見が出たため加えた。質問 2 では 4 つの選択肢を作成した。以前に木村理事長から頂いたご意見のとおり、情報弱者の方がいるため、会員の権利に配慮した質問とした。協議頂きたい。」

大須賀穰常務理事「これは、”あなた”何を希望するかということではないか。郵送希望者のみにという選択肢はどういう意味か。」

加藤聖子副理事長「自分は必要ないが、郵送希望者には郵送するということ。」

大須賀穰常務理事「この質問の意味は、毎月送られてくる和文機関誌の配布方法について本会としてどうするか、という質問なのか。では、質問 2 は”あなた”に聞いているのか。」

木村正理事長「質問 1 も質問 2 も”あなた”にすると、質問 2 は実際に郵送を希望する人がどれくらいのかかわかる形になる。」

大須賀穰常務理事「質問 1 と質問 2 の聞き方（対象）が異なると混乱する可能性がある。」

木村正理事長「”あなた”は現在毎月送られてくる和文機関誌の配布方法として何を希望されるか、という質問になる。」

加藤聖子副理事長「郵送の場合、有料だということを加えたほうが良い、という意見がある。有料でも郵送を希望する、という選択肢に変える。そこで、郵送の場合は有料でよいか、協議頂きたい。」

加藤聖子副理事長「定款については、今は会員全員に配布しており、無料である。」

藤井知行監事「平岩弁護士に確認したいが、会員としてのサービスに特定の人だけ有料にすることは、そもそも許されるのか。」

平岩敬一弁護士「定款上は一応、頒布を受ける権利があるという書き方になっていたと思う。それは当然に本会が費用を負担して、無料で頒布を受けるということが前提になるので、そうした権利を奪うということについては、慎重に検討する必要がある。」

加藤聖子副理事長「権利について、編集委員会でも困り、理事会に諮ることにした。」

万代昌紀常務理事「総論として、これは結果によって今後の運用が変わるのか。」

加藤聖子副理事長「できればもう Web 化にしたいが、定款に対してどう対応するかが問題になっている。会員の何%が Web 化に賛成なのかという数値が欲しい。」

木村正理事長「数値が欲しいのであれば、Web 化に賛成か反対かだけでもいいと考える。もし反対が多かった場合はまだ難しいという判断になるし、賛成が多かった場合は Web 化を進めるということでもよい。そして、質問 2 であなたは Web 化された場合に、もう何もいらぬのか、重要物だけ送って欲しいのか、という形でどうか。」

加藤聖子副理事長「アンケートの最初の文章で、本会として完全 Web 化を検討していると伝える。そして、質問 1 で「あなたは WEB 化に賛成ですか、Yes or No」、質問 2 で「もし郵送がなくなった場合」という流れでいく。」

木村正理事長「その時に、他学会では機関誌をもう Web 化にしているため、本会もそうしたいという前振りをしておくのがよい。」

三上幹男常務理事「日本婦人科腫瘍学会では、ニュースレターで必要な情報だけ送っている。雑誌自身はWeb化している。」

木村正理事長「他学会の状況を示せば、本会だけが突っ走ってWeb化してるような印象を与えなくて済む。」

久具宏司議長「結局、郵送が残ることになった場合は、その郵送の部分は必ず有料化されるという前提で話が進んでいるということではいいか。」

加藤聖子副理事長「ただ医会報は配ってる。そのため、アンケートの文書中に有料という言葉を入れてなかった。有料化ということについて理事会でお諮りしたい。もしも、雑誌を送らずに、お知らせのみぐらいであれば、無料とする。」

久具宏司議長「最初の質問について、郵送を希望した場合には必ず有料であることを伝えておく必要がある。」

加藤聖子副理事長「有料にするということは、平岩敬一先生の説明からすると、会員の権利を奪うことになる。抵触するかもしれない。」

木村正理事長「定款まで変えないといけないか。」

藤井知行監事「もう決めてしまえばいいと考える。」

木村正理事長「取り敢えず、アンケートで賛成か反対かだけでも聞く。」

万代昌紀常務理事「どの雑誌でもこの過程は辿って来ているはず。一部の会員だけに配布することになると、結局印刷物を作成するので費用が掛かる。つまり、本会としては費用節減の意味からも、無料化、PDF化したいということに記載してアンケートを取るべきである。」

木村正理事長「ニュースレターみたいな形だけを残すかどうか。アンケート自体は行う方向でよい。実は学術集会で配りたいので、次の理事会では間に合わない。今の方向で作成し、編集委員会に一任する。」

本件について協議し、アンケートを行うことで承認された。

(5) JOGR 謝金について

- ・ JOGR 誌に執筆依頼した先生方には謝金規定の例外として謝金をお支払いしているが、これまで円ベースで支払いをしていた。ただ、海外の先生方には円ベースで支払うと為替の影響を受け手取り額が変動するため、案内した金額通りの支払い額にはならないケースが多い。そこで、海外の先生方にはドルベースで謝金を支払うこととしたい。

木村正理事長「現状仕方がない。その方向で進める。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) 和文機関誌への同梱依頼について

[資料：編集 4]

- ・ 75 巻 4 月号：日本医療機能評価機構より 産科医療補償制度ニュース第 13 号
- 本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7) 日本医学広告社 広告事業撤退について

和文機関紙の広告を取り扱っている合資会社日本医学広告社より 2023 年 3 月 31 日をもって広告事業より撤退し、今後、窓口は株式会社文京メディカルとなる予定である。

[資料：編集 5]

加藤聖子副理事長「和文機関誌の後ろに広告が載っているが、これまで日本医学広告社が担当していた。しかし、日本医学広告社が広告事業より撤退するため、今後の窓口は株式会社文京メディカルとなる予定である。前回の常務理事会で指摘のあった文京メディカルに

については、事務局で調べた結果、特に問題のない会社であることを確認したので、承認を頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

5) 渉外 (大須賀穰常務理事)

(1) 会議開催

第4回渉外委員会 (Web 開催)	2月21日 (火)
-------------------	-----------

(2) XXIV FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics (FIGO 2023、10月9-12日、於：フランス パリ)について

① 事前登録が開始され、本会 HP より会員へ周知した。

② JKT Session “Sharing the IVF Subsidy program in Japan, Korea and Taiwan” の提案が採用された。

(3) 1月20日、FIGO Council meeting が Web 開催され、本会より大須賀穰渉外委員長が出席した。 [資料：渉外 1]

(4) XXVIII AFOG Congress (2024年5月17-21日、於：韓国 釜山)について

① 本会より、第75回本会学術講演会シンポジストを中心に、11名のスピーカー候補を AFOG に推薦した。

② 本会 HP より、MIZUNO-RATNAM YOUNG GYNAECOLOGIST AWARD (YGA) 候補者募集を開始した。(募集〆切：2023年5月31日)

③ CHIEN-TIEN HSU MEMORIAL LECTURER 候補として、本会より落合和徳先生を推薦した。

(5) 1月5日、インドコルカタにて開催の AFOG Executive Board Meeting および Action Plan Meeting に、落合和徳 AFOG Immediate Past President、加藤聖子 Editor-in-Chief が出席した。Action Plan Meeting に馬場長 Committee Chair が出席した。

[資料：渉外 2]

(6) Oxford 大学よりお申し出を頂き、木村正理事長、および若手医師3名(東京大学 平岡毅大医師、慶応義塾大学 吉村拓馬医師、順天堂大学 瀬尾瑛美医師)が日英 Exchange Program による RCOG World Congress 2023 (6月12-14日、於：英国 ロンドン) 出席後、6月15日に Oxford 大学を訪問の予定である。

(7) European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG) との Exchange Program について [資料：渉外 3]

大須賀穰常務理事 「Exchange Program について、先方の理事会でも承認を得た。現在、EBCOG に行く方向で調整をすすめている。」

(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 4]

1月下旬から2月上旬にかけて、神田未和助産師（国立国際医療研究センター：NCGM）、竹内理恵診療放射線科技師（琉球大学）、春山怜医師（NCGM）をプノンペンに派遣した。

木村正理事長「FIGOのJKTセッションでは座長を務める。MIZUNO-RATNAM YOUNG

GYNAECOLOGIST AWARD (YGA)は、水野正彦先生の名前が入ったので、若手の先生方にはぜひ参加して頂きたい。EBCOGは、新しい挑戦であり、ヨーロッパの国々は割と保険制度ができており医療環境が日本に近い。どのような医療をしているのか是非参加して頂きたい。JICAに関して、カンボジアの先生が非常に成長していると伺っているため、成果がでている事業と考える。引き続きご支援をお願いしたい。」

6) 社 保（永瀬智常務理事）

(1) 会議開催

第3回社保委員会（Web開催）	2月15日(水)
-----------------	----------

(2) 高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術（先進医療）について

永瀬智常務理事「昨年11月の先進医療会議で中止の判断がなされた。厚生労働省から今年度いっぱい（3月31日）で、この先進医療が中止になる予定であると報告を受けている。この中止に関して、先進医療を実施している国内の施設の科長あるいは教授の先生方から了承を得ている。しかしながら、先進医療から外れると、子宮腺筋症に対する手術が自費となるため、昨年末に厚生労働省の担当者と相談し、新しい枠組みで先進医療を現在計画している。東京大学の廣田泰先生が中心となって進めているが、学内の倫理審査あるいは先進医療会議の審査などを経てからになるため、早くても夏から秋頃になることを了承頂きたい。」

(3) 外保連手術試案医療材料見直しについて、社保委員の所属施設における実態調査の結果を集計し、外保連オンラインシステムより更新入力を行った。 [資料：社保 1]

永瀬智常務理事「社会保険委員会委員の所属施設について実態調査を行った。今回は術式を少し絞り、調査する期間を広くとった。調査数50件以上が算定されるため、増やして提出した。その結果、主な変更点は、血栓予防のためのSCDスリーブが算定されていなかったことや、シーリングデバイスの種類が不足していたことなど、新しいところが見つかり、変更点として提出している。」

(4) 外保連手術委員会 新しい評価軸検討WGの対象術式について [資料：社保 2]

永瀬智常務理事「今後はロボット手術の増点を目指して、腹腔鏡手術と比較してのロボット手術の優位性を見ていく。優越性が認められれば、ロボットの増点となる。資料にあるような視点からデータを積み重ねていくことを公表していく必要がある。」

(5) 外保連より、診療ガイドラインやレジストリの解析結果（医療技術評価報告書）の準備依頼を受けた。 [資料：社保 3]

永瀬智常務理事「本会が担当しレジストリを要件として保険収載された医療技術が、ロボット手術で仙骨腔固定術、子宮全摘術および子宮体癌の子宮悪性腫瘍手術になる。この件に関して、NCDのデータを使うということを検討している。4月中の提出になっており、準備を進めている。」

(6)2月27日、第27回外保連記者懇談会にて、市塚清健委員が、本会が共同提案している「胎児MRI」について日本周産期・新生児医学会より発表を行った。

(7)日本医師会疑義解釈委員会より、令和5年3月経過措置移行予定品目（令和6年3月末日薬価削除予定）（04疑1034、04疑1134）の確認依頼、医薬品の供給停止予定品目（04疑1132）、医療機器・体外診断用医薬品の供給停止予定品目（04疑0731、04疑1035、04疑1133）、および供給停止予定の長期収載品（04疑1135 G1品目）の検討依頼を受領し、本会理事、社保委員、および04疑1133に関しては周産期委員長を交えての検討結果を回答した。 [資料：社保4]

永瀬智常務理事「供給停止品目であるディスプレイブル・スパイラル児頭電極に関して、代替品にならないものが上がってきている状況で、供給中止になった場合は診療に影響が大きいということで、周産期委員会の杉山隆先生にもご協力頂き、意見書を提出した。周産期委員会の委員長である杉山隆先生が、本会の窓口となり、今後この企業との話し合いを進めていく。」

(8)母子愛育会からの要望書について [資料：社保5]

永瀬智常務理事「これは傍頸管ブロックの麻酔手技料と、産科メンタルヘルスケアにおける外来カウンセリング料に関する申請の要望書である。令和6年度の改定には間に合わないが、社会保険委員会の方で調査を行い、対応を検討している。」

万代昌紀常務理事「既存技術との比較の優越性の定義について、腹腔鏡手術に対してロボット手術に加点をして欲しいというのがもともとあり、そのための根拠を示すということではあるが、加点される一律の基準を外保連の方から提示されて、それに基づいて達成したら加点してほしいということで議論が始まった。外科が中心なので、予後を多く出してくる。産婦人科で多くされているのが良性の手術であり、社会保険委員会で相談した結果早期の社会復帰や機能温存を盛り込んでいったが、1回出してしまうと基準になってしまう可能性がある。達成すれば加点してもらえるが、逆に達成しなければ加点されないということになる。慎重に対応していく必要がある。」

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

第1回外科系社員学会による意見交換	1月12日
日本専門医機構 第2回（通算5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	2月3日
日本専門医機構 第3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	2月6日

日本専門医機構 令和4年度第1回臨時社員総会	2月16日
第2回外科系社員学会の意見交換	2月25日

②2022年度機構専門医更新未申請率について

[資料：専門医 1-1, 1-2]

関沢明彦常務理事「日本専門医機構専門医更新申請者数一覧について、対象者が今年度は4597人で、申請者が3484人、その差の1063人が専門医を申請しなかったという結果になった。全体の23.1%と、かなり多くの方が申請しなかった。その要因の解析結果だが、過去と比較すると、大まかな傾向は同じで、年齢が上がってくると、申請されない先生が多くなっていく。今回も全体の95%が60歳以上であった。過去6年間で纏めてみると、60～64歳で7.6%、65～69歳で14%、70～74歳で27%、75歳以上で49%ということで、年齢とともに未更新の先生が増えてくる傾向であった。今回未更新の先生の単位取得について、88.6%が単位不足の状態であった。研修できない先生が申請しなかったということだった。また、専門医を更新しないで本会を退会したかどうかについて、1063人のうち、今年の2月までに本会を退会した先生は11名（1%）のみであった。11名の退会理由は、6名が亡くなっており、その他は高齢、疾病、閉院、退職というような理由で退会していた。全体的には、専門医を更新しない先生も本会にとどまっている状況が確認できた。2月に再認定について本会から通知したところ、本会本部及び各都道府県の地方委員会に、多くの問い合わせがあった。今回更新しなかった先生が再認定を目指している可能性がある。」

③2023年度専門研修プログラムの専攻医登録状況について

481名が採用された（2022年度専攻医登録517名）。

[資料：専門医 2]

関沢明彦常務理事「三次募集まですべて終了し、2023年は481名が申請した。去年が517名であり、36名減ったという結果になった。481名というのは、2020年2021年よりは多い状況で、全体的には少しずつ増えている。また、5都道府県の合計が259名で、全体の53.8%になっていた。東京が143名で、東京だけで全体の29.7%と少しずつ増える傾向であった。」

④産婦人科専攻医のための研修カリキュラムの名称変更および改定について

[資料：専門医 3-1, 3-2]

関沢明彦常務理事「『産婦人科専攻医のための研修カリキュラム』はカリキュラム制と混同しやすいという指摘から「産婦人科専門研修における到達目標」と名称を変更した。この研修カリキュラムについては、毎年改定を行うことになっており、今回対応できなかった部分については次年度に考えていきたい。研修カリキュラムについて承認を頂きたい。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

⑤専門研修プログラム整備基準の改訂について

「産婦人科専攻医のための研修カリキュラム」の変更に伴う文言修正や研修管理システムの運用実態に則した変更等を行った。

[資料：専門医 4-1, 4-2]

関沢明彦常務理事「従来の整備基準に専攻医指導要綱という文言が入っていたが、専攻医指導要綱はあるものの、これまであまり改訂されてこなかった。ここに記載の内容は「産婦人科専門研修における到達目標」の中に盛り込むこととした。その他、指導医の更新基準についても期間を明示するなどの改定を行った。整備基準についても、承認頂きたい。」
本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 学会専門医関連

① 会議開催

第3回研修システム小委員会	12月16日
第4回中央専門医制度委員会	1月28日
第4回研修システム小委員会	3月28日【予定】

8) 臨床倫理監理委員会（三上幹男常務理事）

(1) 会議開催

令和4年度 定款・見解改定小委員会（Web会議）	1月23日
令和4年度 第4回臨床倫理監理委員会（Web会議）	2月7日
令和4年度 第5回臨床倫理監理委員会（Web会議）	3月14日【予定】

(2) 本会の見解に基づく諸登録（令和5年1月31日）

ヒト精子・卵子・受精卵を取り扱う研究に関する登録	120 研究（48 施設）
体外受精・胚移植に関する登録	629 施設
ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録	629 施設
顕微授精に関する登録	607 施設
医学的適応による未受精卵子、胚（受精卵）および卵巣組織の凍結・保存に関する登録	178 施設
提供精子を用いた人工授精に関する登録	15 施設

(3) ART 実施責任者の専門医資格失効について

【資料：臨床倫理1】

三上幹男常務理事「ART 登録施設の実施責任者が産婦人科専門医を更新できなかった案件が発生した。ART 登録施設の実施責任者は産婦人科専門医であることが見解で決められている。」

木村正理事長「本件に関しては、地方厚生局がこの事実を掴んで保険診療を停止とするのであれば問題はないが、本会が救済措置なしに ART 施設登録を取り消した場合、軋轢が生じる可能性がある。本来、本会が経済的なことに関して認可権を持つこと自体がおかしいと感じている。」

大須賀穰常務理事「法的に確認するが、本件に関して本理事会で決定して全く問題ないか。」

平岩敬一弁護士「制度改変の初年度ということから、本会が救済措置をとるということも問題ないと考える。」

亀井良政理事「ある施設は一生懸命探して代役の院長を立てた。そういった先生から苦情が来ないかを懸念する。」

久具宏司議長「ART 実施責任者の要件として、現在の生殖医療専門医であることが望ましいから必須事項に変更しようとしている段階において、実施責任者が産婦人科専門医ではなくなったことを大目にみるということはある程度あり得ないことだと考える。あくまで原則論であるが、ART 登録施設ではなくなると ART が保険診療で実施できなくなるということが理由としてあがっているが、そもそも本会が厚生労働省に認定登録制度を保険適用の施設要件

とすることを要望したわけではなく、厚生労働省が認定登録制度を要件に用いたものであり、そちらにすり寄る必要はないと考える。」

大須賀穰常務理事「本会として、地域の医療を守るという観点から移行期間中の特例として認めるということであれば、一つの選択肢かと考える。」

三上幹男常務理事「久具宏司先生が言われる通り、自己の責任というのは当然である。大須賀穰先生からの提案にあったように、OK とするにしても今回限りとする。来年以降、同じことが起きた場合は、保険診療ができないということをしかりと理解してもらおう。」

木村正理事長「処分の中で嚴重注意としたうえで、嘆願書等を提出してもらい、あくまで1年間のみの暫定的な特例として承認する。来年度以降、特例は無いことも明言しておく。最終的にこの方向で進めたいと考えるが、よろしいか。」

関沢明彦常務理事「来年度の専門医更新申請は4月末までに取得した単位をもって4月から5月に申請することになっているので、周知はなるべく早い時期にしないと、次年度の申請に間に合わなくなる人が出る可能性がある。」

三上幹男常務理事「4月末までということ、ART 施設、各ブロック理事、全地方連絡委員に連絡する。各ブロックの理事からも周知をお願いしたい。」

木村正理事長「文書の形で連絡してください。久具宏司先生の言われる通りと思うが、今回の件については致し方ないと思う。嚴重注意とするということにさせて頂きたい。」

本件について全会一致で承認された。

(4) 重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査に関する審査小委員会報告

①着床前遺伝学的検査に関する申請・認可について [資料：臨床倫理 2-1, 2-2]

三上幹男常務理事「現在、承認施設は 34 施設。申請承認された症例は 931 例、うち習慣流産が 573 例である。」

(5) 妊症および不育症を対象とした着床前遺伝学的検査に関する審査小委員会報告

①PGT-A・SR 見解細則改定後の施設審査状況、臨床研究の進捗状況、先進医療への申請状況について [資料：臨床倫理 3]

三上幹男常務理事「現在の PGT-A・SR 認可施設は 217 施設で、ART 登録施設の 3 分の 1 程度が実施可能となっている。苛原稔先生が中心となって行った特別臨床研究の纏めだが、症例数合計は 10,350 例、登録周期は 29,337 周期で、現在論文化しているところであり、いろいろな方面から論文化し、日本のデータをしっかり出していくことになる。次に、木村理事長が尽力されている先進医療 B への申請状況だが、大阪大学から秋田大学まで 8 施設で申請していくことになる。」

木村正理事長「昨日の先進医療会議で認められたので、恐らく 4 月 1 日から始めることができる。ただ、症例数は 300 もしくは 380 例で、実際に PRT-A・SR を行って胚移植できるのは 150 数例くらいと極めて限定された数になる。先進医療 A とは異なり症例数が限定されることをメディアに伝えている。先進医療会議では、同じ形で申請されれば承認することであり、この形で進めていきたいと思う。」

三上幹男常務理事「木村先生と大阪大学のご尽力で、1 年がかりやっと承認された。本当にご苦労様でした。」

(6) がん・生殖医療施設認定小委員会報告

①妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）、温存後生殖補助医療実施医療機関審査状況・承認施設について [資料：臨床倫理 4]

- ・妊孕性温存療法実施医療機関：151 施設
- ・温存後生殖補助医療実施医療機関である妊孕性温存療法実施医療機関：111 施設
- ・妊孕性温存療法は実施しない温存後生殖補助医療のみの実施医療機関： 2 施設

②生殖医療専門医が不在の妊孕性温存療法実施医療機関を「暫定施設」として取り扱うこととなった。

三上幹男常務理事「妊孕性温存療法実施医療機関は生殖医療専門医がいることが基本的な決まりとなっているが、生殖医療専門医の退職や転勤等で不在となった施設がある。地域的には絶対必要な施設ということであり、「暫定施設」として扱うルールを決めた。」

③妊孕性温存療法実施医療機関について、今年度中に更新審査を行う予定で準備を進めている。

(7) 卵子凍結、ノンメディカル卵子凍結に関する JSOG の立場について

[資料：臨床倫理 5-1, 5-2]

三上幹男常務理事「本日「ノンメディカルな卵子凍結」についての説明動画案への意見募集のメールをお送りした。締切りは3月11日でありご意見を頂きたい。臨床倫理監理委員会では多方面から意見を頂き、それを纏め始めている。理事会でも意見を頂いたうえで、最終的に動画を作成する予定だ。ついで、ノンメディカル卵子凍結に関する本会のこれまでの立場を確認したい。東京都がノンメディカルな卵子凍結に対して4月から費用助成を始めると発表している。本会としては、2015年に生殖内分泌委員会が『基本的には推奨しない』としており、2013年の生殖医学会倫理委員会報告では『当事者の選択に委ねるものであり、推奨するものではない』ということ、2021年の本会生殖内分泌委員会からの意見書では『禁止するものではないが、多くの問題があり、そのことも含め公平に情報提供すべきである』としている。これに関して、臨床倫理監理委員会でも議論を進めており、ノンメディカル卵子凍結に関する動画を作成しているところである。

次にノンメディカル卵子凍結に関しての懸念事項だが、東京都は少子化対策の一環としている。本会としては、『禁止するものではないが推奨するものではない、医学的なエビデンスをみたらうえて、実施するかどうかは本人が決める』という立場をとることが一番良いと思う。ART実施登録施設の見解上の仕事として、卵子および受精卵・胚の凍結と、凍結物の保管は自施設で行うことになっている。つまり、他施設で保管して良いとは見解では決めていない。以前、理事会でも議論となったが、卵子の保存が患者と会社の契約だけといった形で医療者の手から離れるのは非常に問題があると指摘された。この点は今後十分に検討する必要があると考えている。

メディアから、ノンメディカルな卵子凍結に対して東京都は補助金を出すことにしたが、本会は非常に消極的なのは何故かという問い合わせが来ており、本日記者会見で回答する必要がある。本会としては、少子化対策に本当に役立つかどうかはわかっていないと言いたいが、基本的な姿勢として情報提供をきちんと行い、本人が決めるという立場としたい。議論して頂きたい。」

木村正理事長「ノンメディカルな卵子凍結に関して、『反対はしないが積極的にやりなさい』というものではない』というのが本会の意見である。」

三上幹男常務理事「東京都に本会から何か言うときには説明動画が完成していると思う。本会としては、説明動画をみて判断して頂くということになると思う。」

久具宏司議長「推奨しないの前に積極的とか基本的といった言葉を付けると、反対しているもしくは少しだけ推奨しているようにみえる可能性があるため、『推奨しない』ということだけよいと思う。禁止するわけではなく、希望する女性が来たらやりましょうという態度で基本的には良いと思う。東京都が費用助成することの理由として、少子化対策を挙げていることが問題である。昨年の特別講演でも述べたが、ノンメディカル卵子凍結保存は少子化対策になるどころか、人口減少の方向に進める可能性が高いと考える。先ほどの日産婦 ART 登録施設の義務についてだが、凍結物を保存するのがその施設でなければならないということではなく、ART 登録施設であれば保存は可能である。患者さんが転居等のときに、凍結物を他の ART 登録施設にもっていくことは構わないという考え方である。」

三上幹男常務理事「卵子凍結を行っている会社の提携クリニックとしてかなり多くの施設が掲載されており、十分な議論が必要と思う。」

久具宏司議長「要件を遵守するように本会から注意事項として発出しても良いと思う。」

大須賀穰常務理事「情報を周知するため、説明動画を一般の皆様への本会 HP の最初のページに掲載し、記者会見で述べ、記事にしてもらうくらいにした方が良いと思う。」

木村正理事長「是非その方向で、広報の工藤先生と相談したい。」

久具宏司議長「『現代思想』という月刊誌からノンメディカル卵子凍結等に関する原稿依頼があり、5月号に掲載予定である。」

木村正理事長「久具先生は他にも本も書いておられるので、そちらについても情報提供したいと思う。この問題については引き続き議論が必要と思う。」

(8) 1/15 精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療についてのシンポジウム報告書

[資料：臨床倫理 6]

三上幹男常務理事「報告書を作成中である。HP に掲載し、パブリックコメントを経た後に厚生労働大臣と厚生労働省母子保健課、生殖医療のあり方を考える議員連盟に提出する予定である。完成したら、次回理事会に諮る予定である。」

(9) 特定生殖補助医療についての国会での動きについて

三上幹男常務理事「特定生殖補助医療とは、法律のなかで第3者の精子・卵子、あるいは子宮を介する生殖補助医療のことと規定されている。2月9日に生殖補助医療のあり方を考える議員連盟から、LGBTQ の方の話を聞いた後に、出自を知る権利についてどうするか、同性婚を認めるか否か、代理懐胎を認めるか否かの3点について、この3点は20年間議論して結果が出ていないことであるが、各党内にて3週間で結論を出してほしいという発言があった。その発言を受けて本会からは1月15日のシンポジウムでの結果について議員連盟に提出した。既に3週間経過したが、何も結論は出ていないように思う。2年前に公布された生殖補助医療法の付則4条では、2年後にはある程度しっかりした形を作るとあったが、今国会でも法案として出るのは難しいだろうし、秋の国会でも出ないのではないかと懸念がある。」

木村正理事長「先日勉強会に出席したが、なかなか進まないという感じであった。」

三上幹男常務理事「今そういう状況であることを理解頂きたい。」

(10) 4/2 生まれてくるこどものための医療（生殖・周産期）を守る公的プラットフォームについての公開討論会について

[資料：臨床倫理 7]

三上幹男常務理事「国に働きかける意味で報告書を提出することを計画している。3月5日にHPに掲載予定で、資料は全て公開し、当日質疑も可能とするので、是非ご意見を頂きたい。」

木村正理事長「是非ご覧頂きたい。大須賀先生からは日本生殖医学会の会員にもご周知頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(11) 見解の将来像について

[資料：臨床倫理 8]

三上幹男常務理事「倫理に関する理事懇談会をこれまでに3回開催した。1月21日には、見解の見直しについて検討した。内規に産婦人科専門医資格停止を加えるかについては、現在専門医機構に問い合わせている。ART施設登録で生殖医療専門医を必須とするかについては議論を継続するとし、臨床倫理管理委員会で調査を進めている。移植胚の数についてPGT-Aとの関係の議論は、今回の見解改訂に文言を加え、パブリックコメントを頂く予定。

見解の将来像だが、『生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律の概要（2020年12月公布、令和3年12月11日施行）』で国の責務として『①基本理念を踏まえ、生殖補助医療の適切な提供等を確保するための施策を総合的に策定・実施』『②①の施策の策定・実施に当たっては、生命倫理に配慮するとともに、国民の理解を得るよう努める。』とあるが、現状では、この①と②を本会が行っている。さらに、知識の普及として『国は、妊娠・出産及び不妊治療に関する正しい知識の普及・啓発に努める』と情報提供も国の責務とされているが、それも本会に委ねられているというのが現状である。今まで本会が見解遵守を会員に求めてきたからこそ順調に進み、社会的影響も大きなものであったと思う。現状ではノンメディカル卵子凍結についても会員へのガバナンスだけ（凍結物の保存はART施設で行うという見解）になっており、患者に寄り添っているのかなどいろいろな問題が出てきている。見解によるガバナンスとして適切な対処を行ってきたが、果たしてそれでいいのか。例えば、NIPTでは厚生労働省の専門委員会で指針を決め、医学会の中にWGを設置して正しい情報提供をすることで患者さんを良い方向に向けようという形になっている。つまりガバナンスを効かせるというよりも、適切な情報提供によって患者さんを適切な方向に向けるという形である。見解について今後どうするかを十分考えないといけないと思う。倫理に関する理事懇談会では、先ほど木村先生も話されたが、ガイドライン部分と倫理部分を棲み分け、医学的なものとそれ以外をきちんと分けて作ることが大切であると意見をいただいた。今後はガバナンスを効かせるものではなく、本会としては正しい情報提供をするという形で進めていく必要がある。各議員の話をしているとかなりドラスティックな動きをしないと、国は動かないと思われる。20年以上前から吉村先生が頑張ってくられ、この3年間は木村先生、私、鈴木直先生と何度も内閣府・参議院・衆議院会館に行ったが政治を動かすのは難しい。木村先生が言われたように、倫理的に注意すべきところはしっかり出したうえで、ガバナンスを効かせるという発想は無くしても良いと思う。今後、臨床倫理管理委員会で議論し、改めて理事会で提案したいと考えている。」

木村正理事長「我々がどこまで会員をレギュレーションすべきか、会員を通じてそれを望む患者さんの欲望を抑制するべきかということは非常に大きな問題と認識している。吉村先生が大変苦勞された問題ではないかと思っている。」

三上幹男常務理事「特定生殖補助医療もまさにそうだと思う。このままでは絶対動かないように思う。ただ、包括的に生殖医療をきちんと見る公的機関が出来て、その下に色々なパ

ネルができ、議論を続けていけば、動いてくるのではと思う。国会議員だけが議論しても進まない。そこで、ドラスティックな方策を考えるべきでないかと考える。一番良い例がNIPT。4年前にNIPTで問題が起きて、それぞれが患者のことを考えて発言したが、なかなか意見調整ができなかった。そこで医師以外の人達も加わり、議論したことで、良い方向に向かったと思う。本会だけのオートノミーだけでは手に負えなくなってきたというのが実感である。」

木村正理事長「非常に難しいことが多いと思うが、確かに本会だけというのが限界に来ていると感じる。日産婦以外のどこかにその土台＝平場を作っていくという方向で我々は動きたいと思っている。この件は、引き続き議論させて頂きたい。」

(12) 医学会 NIPT 運営委員会のポスター案について [資料：臨床倫理 9-1, 9-2, 9-3]

三上幹男常務理事「出生前検査認証制度等運営委員会のポスターを作成している。PDFとしてダウンロードし、印刷して各産婦人科施設に掲示頂くことを考えている。妊婦さんが最初にコンタクトする産婦人科施設の待合室などに掲示してもらい、QRコードから日本医学会の運営委員会のwebサイトに入る。女性・患者団体・医師・医療関係者が入って日本医学会が作った非常に良くできたホームページであり、こういう形で情報提供を計画している。完成後理事会に提出する予定である。

NIPTに関して、現在私は厚生労働省の中の専門委員会と日本医学会の運営委員会に所属しており、この4月でこれらの委員が交代となる。今期で私は理事を退任するが、取り敢えず私が委員を続け、新しい臨床倫理管理委員会委員長が決まった後、交代することで進めていきたい。ただ、交代は年度替わりのため、ひとまず陪席という形で進めたいと思っている。よろしいか。」

木村正理事長「それをお願いしたいと思う。」

大須賀穰常務理事「日本産婦人科医会と共同に製作するという話はなかったのか。」

三上幹男常務理事「それはしていなかった。」

大須賀穰常務理事「簡単であれば、日本産婦人科医会を並べて載せた方が良い。」

木村正理事長「承知した。日本産婦人科医会に打診する。」

(13) 減数手術に関する問い合わせへの回答案について

[資料：臨床倫理 10-1, 10-2, 10-3, 10-4]

三上幹男常務理事「減数手術に関して、大阪大学の木村正先生から問合せがあった。大阪大学で品胎以上の多胎妊娠における減数手術の早期安全性試験を行うということで、同施設の倫理委員会に申請したところ、当該問題は大阪大学単独で行うのではなく、学会等の学術団体が解決すべき事案であり、学術団体において当該問題に関する是非を審議のうえ、指針・ガイドライン等を整備し、これに基づいて学会主導で行うことが望ましいという書類を頂いた。臨床倫理管理委員会で検討した結果、2003年の『精子・卵子・挿の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書』の中で、行政、関係学会が行うべきこととして、減数手術に関することは本会だけでなく、行政と共に検討すべきものとなっている。現在、本会は公的に生殖医療について議論する機関を作ることを要望しており、その機関で話合うべきものではないかということと合わせて、本会には個々の施設の臨床研究を判断する倫理委員会は存在しないので、基本的に審査するところではないこと、減数手術に関しては臨床研究ではなく実態調査という形であれば問題ないのではないかと大阪大学に返答することを考えている。」

木村正理事長「本学の倫理委員会に一度聞きたいと思っている。よろしいか。結局この技術はアンダーグラウンドで行われており、きちんとした方法で行っている施設が無い。ある施設のプロトコルを参考にして実施しているという状況なので、技術が安定していないということもあり、この研究を申請した。この返答を頂いたうえで、対応したいと思う。」

藤井知行監事「確認だが、木村先生と三上先生で公的機関を作って欲しいとの要望を政治家にアプローチして、何か動きがありそうだったのが、結局止まっていることなのか。」

三上幹男常務理事「止まっている訳ではない。こども家庭庁の中に公的機関を作ろうとしても、今は人員も足りず非常に大きな問題なので難しいとのこと。議員からの提案は、公的機関を作るという理念法を作り、さらに組織体制などを決めるプログラム法を作り、その2法のもとで議論をするところを内閣府にできればベターだろうというもの。また、厚生労働省の中にNIPTについては専門委員会ができており、そこに何か公的機関に関したものを作ればいいという意見もある。この二つが微妙に動いている。」

藤井知行監事「先ほどの第三者を介する生殖補助医療は、どうか」

三上幹男常務理事「第三者を介する生殖補助医療だけではなく、それも取り込んだ形として、公的機関においていろんな人が集まって議論することで落としどころが出るのではないかと思う。現在、第三者を介する生殖補助医療のことが話題から外れているので、それを戻すことが大事と考えている。」

木村正理事長「思っている以上に大変で動かないというのが現実である。丁度執行部の変わり目はいい時期かもしれないと考え、もう少し色々な方向で動いてみたいと思う。」

9) 教育（渡利英道常務理事）

(1) 会議開催

第4回教育委員会	3月1日（WEB開催）
医学活性化委員会	1月17日（現地開催）

(2) 書籍頒布状況（2月28日現在）

	2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）	7	1,191
用語集・用語解説集改訂第4版（電子版付）	11	1,312
専門医試験例題と解説補遺⑤	16	1,488
専門医試験例題と解説補遺⑥	22	1,421
2021年度専門医筆記試験過去問題・解説集	40	860
産婦人科専門医のための必修知識2020	0	3,158
産婦人科専門医のための必修知識2022	124	757

(3) 専門医試験作成委員会

- ・各領域から提出された問題案を分野間のクロスチェック後、委員長らと各分野間でブラッシュアップ会議を開催し、作問の検討・確認を行っている。

(4) 用語集・用語解説集委員会

1月6日に会議を実施し、各領域で既存語の検討・確認を行い、用語や解説文のチェック、検討を行い、新規語について議論を開始している。

(5)産婦人科専門医のための必修知識編集委員会

「産婦人科専門医のための必修知識 2022 年度版」を11月25日に発刊した。次回は3年後を目途にマイナー改訂を行う予定である。

渡利英道常務理事「次期キャビネットが決まれば、どのようなタイムラインで進めるのかを早めに決めて頂くように申し送りたいと思う。」

(6)医学教育活性化委員会

1月17日に会議を実施し、下記の内容について検討した。

- ・第75回日本産科婦人科学会教育委員会企画

「現場で働く指導医のための医学教育相談会」～膨らむ産婦人科教育への期待とそれを担う指導医の育成と保護～というタイトルで委員会企画を予定している。

- ・分娩動画企業の確定と作成依頼について

臨床研修医向けの教育資材として分娩動画を作成中である。

渡利英道常務理事「かなり良いものが出来そうであり、現行のキャビネットの間にこれを完成させて、お披露目したい。」

- ・医学教育活性化委員会のHPの記事の充実を図るために、教育奨励賞を受賞された先生に記事作成依頼を行い、GPと人の記事を掲載した。

(7)その他

- ・「2022年度専門医筆記試験過去問題・解説集」発刊に向け、校正を行っている。
発刊時期：2023年4月上旬（予定）、部数：2000部、金額：1500円（税込）とする。

- ・CST実施評価委員会の設置について

- ・教育委員会内にCST実施評価委員会を設置し、構成メンバーは下記の通りである。

- ・小委員会名称：CST実施評価委員会

- ・委員長：寺井義人先生（神戸大学）

- ・委員：安彦 郁先生（京都医療センター）

小松宏彰先生（鳥取大学）

玉手雅人先生（札幌医科大学）

近澤研郎先生（自治医科大学埼玉医療センター）

長又哲史先生（神戸大学）

渡利英道常務理事「委員会で検討し、是非設置させて頂きたいとなった。これまで殆どお1人で携わっておられた寺井義人先生とも相談し、この委員会の名称を『CS実施評価委員会』とした。委員長は引き続き寺井義人先生にお願いし、委員は若い先生で、積極的に各地域で取り組んでいる方と考え、ここに示す5名の先生を選出したので、お認め頂きたい。今後、ロボット手術に関してもCSTの実施は増えてきそうだとということもあり、産婦

人科領域でも数が増えてくる可能性もあるので、教育委員会内に委員会を設置させていただきたい。」

木村正理事長「CST 実施評価委員会を教育委員会内に設置し、こちらのメンバーとすることでよろしいか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

木村正理事長「教育委員会では、試験作成だけでなく、医学教育活性化委員会が素晴らしい活躍をして頂き、様々な教材を作っている。本当にありがとうございます。やはり、若い人には、こういうことをやることで、産婦人科の分野ではきちんと教育を受けられるという信頼になると思うので、素晴らしいことだと思う。また、ICD-11の委員の先生との協力をこの委員会にお願いする。」

渡利英道常務理事「次回理事会の資料として纏めていきたい。」

10) 地方連絡委員会（渡利英道常務理事）

(1) 慣例として学術講演会開催中に行っている地方連絡委員会については、令和4年度と同様に令和5年度も単独で開催する予定である。開催方法や日時については今後検討する。

渡利英道常務理事「この委員会は、3年間オンラインで開催してきた。従来は学術講演会の期間中に実施していたが、令和5年度も単独でのオンライン開催と考えている。日時についても、今後検討したい。」

木村正理事長「増山先生の委員会で産婦人科グランドデザインを作った。こちらに各地方別のいろんな状況が記載されているので、地方連絡委員会でも説明する機会があると良い。」

渡利英道常務理事「増山先生と相談させて頂く。」

増山寿理事「よろしくお願ひします。」

青木大輔副理事長「開催時期について、学術講演会の前か後か、また定時総会の前か後かというところを明確にして欲しい。」

渡利英道常務理事「例年と同じくらいの時期と考え、6月の第1週の水曜日くらいを想定していた。今年は学術講演会の後で、定時総会の前ということになる。」

青木大輔副理事長「キャビネットが変わるが、地方連絡委員会での委員会報告等は混乱を避けるために現キャビネットが行うということにしたいと思う。」

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3回広報委員会（WEB開催）	2023年1月25日（水）
HUMAN+に関する小委員会（WEB開催）	2023年2月22日（水）

(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「2022年の10月から12月の間に応募が6件あり、2件が採用された。」

(3) ホームページについて

ホームページアクセス状況について

[資料：広報2]

工藤美樹常務理事「ホームページアクセスの月平均が74万3000程度で、感染症の状況によって変動している。」

(4) 女性の健康週間に関する小委員会

①2月1日（水）、2日（木）、8日（水）、9日（木）の4日間、日本経済新聞夕刊全国版に丸の内キャリア塾女性の健康週間広告特集を掲載した。

[資料：広報3]

工藤美樹常務理事「女性の健康週間に関する小委員会で、日本経済新聞の夕刊の全国版に健康週間の広告特集を掲載した。4名の先生方の広告が出ている。」

②女性の健康週間 2023 丸の内キャリア塾スペシャルセミナーを3月1日（水）日経カンファレンスルームにて開催（ライブ配信）した。ライブ配信を視聴できなかった方のため、新聞社の動画コンテンツにてアーカイブ配信予定である。

[資料：広報4]

工藤美樹常務理事「健康週間の丸の内キャリア塾スペシャルセミナーについて、3月1日に、日経のカンファレンスルームで、ライブ配信した。オンラインのライブに917名が参加していた。アーカイブ配信として1年間配信する予定であり、今後増えてくるものと思われる。」

③地方学会担当市民公開講座 開催予定について

[資料：広報5]

工藤美樹常務理事「地方学会担当の市民公開講座について、健康週間中に12都道府県、健康週間外に7件の開催予定で、今年度は19市の地方学会で開催することになっている。」

(5) HUMAN+に関する小委員会

①HUMAN+冊子版の販売方法について

HUMAN+のハーベスト社との契約が昨年終了したが、冊子の在庫が多く残っており、販売方法についてご意見を頂きたい。

工藤美樹常務理事「HUMAN+冊子版について、ハーベスト社と一緒にこれまでやってきた事業だが、昨年その契約が終了し、冊子版の在庫がかなり残っている。これをできるだけ先生方のご協力をいただいて販売したいと考えている。」

木村正理事長「もし可能であれば先生方の大学で購入いただきたい。HUMAN+の内容が古くなっているため訂正版を作成している。大学で教育に使用して頂きたい。」

本件について特に異議はなく、承認された。

②HUMAN+改訂について

HUMAN+改訂第二版は2018年9月に発刊されたもので、病名・病態・治療法などの内容が古いものもあり、修正が必要な箇所について以下の通り、改訂作業を進めたくご承認頂きたい。

- ・各専門委員会から指摘頂いた修正箇所（30項目）について、HPに修正点だけ掲載するのではなく、改訂した全文を掲載する方針である。
- ・小委員会での改訂案が整った段階で、チェック頂いた各専門委員会に報告と確認を依頼。

- ・著者へは今回の改訂に至った経緯に改訂案を添えてお知らせする。
- ・HUMAN+冊子には改訂版が日本産科婦人科学会 HP に掲載されているという案内を綴り込む。案内には HP の URL と QR コードを記載する予定である。

工藤美樹常務理事「HUMAN+改訂第二版が 2018 年に発刊され、随分時間が経っている。その内容の変更について見直した。各専門委員会に依頼して修正箇所を指摘して頂いた。結果、30 ヶ所ぐらいの改訂部分があった。HUMAN+に関する小委員会で改訂を進めている段階で、終了後に、各専門委員会に 1 度お返しして確認してもらおう。それが終わった段階で、著者の先生方に改訂理由と、改訂内容について報告する。実際には、改訂部分が多いため、修正案を全て差し込むことは困難であり、ホームページに改訂部分を掲載し、冊子版には改訂版への案内状を綴る予定である。案内状にはよく使う URL や QR コードを載せる。このスケジュールで良いか承認をいただきたい。」

木村正理事長「このような方向で改訂し、今回は姑息的な改訂となっているが、将来本格的な改訂を行う。」

本件について特に異議はなく、承認された。

2) 災害対策・復興委員会（中井章人委員長）

(1) 会議開催

第 3 回災害対策・復興委員会（Web 開催）	2 月 3 日（金）18 時～19 時
第 75 回学術講演会委員会企画打合せ（Web 開催）	2 月 3 日（金）19 時～20 時
第 1 回 PEACE システム刷新ワーキンググループ	2 月 24 日（金）19 時～20 時
第 4 回災害対策・復興委員会（Web 開催）	5 月予定

(2) PEACE 訓練申請：27 件（2022 年度）

(3) PEACE 運用費用の協力依頼について

【資料：災害対策 1】

PEACE 運用費用の協力依頼を 9 月上旬に日本産婦人科医会、日本小児科学会、日本周産期・新生児医学会の PEACE を利用している 3 団体に発送し、全団体から協力頂ける旨の回答が届いた。また、各団体にはシステム参画委員の推薦を 1 名ずつ依頼し、以下の委員推薦を受けた。

日本産婦人科医会：松田 秀雄先生（松田母子クリニック 院長、本委員会委員）

日本小児科学会：伊藤 友弥先生（あいち小児保健医療総合センター）

日本周産期・新生児医学会：谷垣 伸治先生（杏林大学医学部 産科婦人科教授）

(4) PEACE システム刷新ワーキンググループについて

PEACE 利用団体の運用費用協力の承諾を受けて、委員会にてワーキンググループを設立した。津田尚武委員を責任者とし、西ヶ谷順子委員、牧尉太委員、各団体の推薦委員 3 名に、業務システム刷新に関する小委員会の植田彰彦委員を加えた 7 名で構成する。

(5) 日本周産期・新生児医学会学術集会 災害対策委員会企画シンポジウム講演演者の推薦について

第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会（2023 年 7 月 9 日（日）～11 日（火），名古屋）で行われる日本周産期・新生児医学会（JSPNM）災害対策委員会企画シンポジウム『災害時における学会との連携』の演者の推薦依頼があり、泉谷知明主務幹事を推薦した。

(6) 災害時小児周産期リエゾン連絡協議会幹事の推薦について **【資料：災害対策 2】**

災害時小児周産期リエゾン連絡協議会より 1～3 名の幹事推薦（任期 3 年）を依頼があり、本委員会から菅原準一副委員長、津田尚武委員、牧 尉太委員の 3 名を推薦した。

(7) 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金大規模災害時における地域連携を踏まえた更なる医療提供体制強化に関する研究 海野研究班「周産期・小児医療提供体制に関する研究」班会議（2 月 23 日開催）に際し、PEACE の改修の今後の予定等の説明を行って頂く委員の出席依頼があり、西ヶ谷順子委員を推薦した。

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

診療ガイドライン産科編 2023 第 20 回産科編作成委員会（Web 開催）	12 月 26 日
「ガイドライン 2026 委員会発足のための検討会」（Web 開催）	2 月 7 日

杉浦真弓学会側調整役「診療ガイドライン 2023 は 8 月の発刊に向けて校正を進めているところである。」

(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（2 月末日現在）

	1 月販売数	2 月販売数	累計販売数
書籍版(電子版付)	22	83	16, 101

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（2 月末日現在）

	1 月販売数	2 月販売数	累計販売数
書籍版(電子版付)	19	41	10, 678

(3) 第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会に於いて、現在の産婦人科診療ガイドライン作成に関する課題や問題点を精査のうえ、更に質の高いガイドライン作成を目指して検討することを目的とした委員会企画を開催する。また、会員には事前にアンケートを実施する予定である。

【資料：ガイドライン 1-1, 1-2】

杉浦真弓学会側調整役「会員に現在のガイドラインに関するアンケート調査をお願いし、4 月 9 日までに回答頂き、解析したものを企画の一項目として発表したいと考えている。」

(4) 朝日放送テレビの記者より、出産時の「吸引」により子供を亡くした親が施設を相手に起こした裁判の事案について、産婦人科診療ガイドライン産科編 2020 改訂版に記載されている記事や吸引分娩の留意点に関して取材の申し込みがあった。木村 正理事長と産科編 2023 作成委員会委員長の三浦清徳先生が質問書への回答を作成のうえ対応した。

(5)産婦人科診療ガイドライン 2026 の策定参加者について

当委員会の「内規」に則り委員長と副委員長候補を選出した。コンプライアンス委員会からは「COI 審査の結果、委員長、副委員長として策定作業に参画し議決権を持つことが可能である」との回答を得ており、日本産婦人科医会とも相談のうえ委員構成を検討している。

[資料：ガイドライン 2]

杉浦真弓学会側調整役「2023 年の時に、COI の同意を得る前に、委員会がスタートしてしまったことで、いくつかの問題が生じたので、今回はコンプライアンス委員会に確認して進めたい。内規に沿うと、二期継続して頂くことになっているが、婦人科外来編の委員長は藤井多久磨先生から、群馬大学の岩瀬明先生を候補としてお願いしている。」

木村正理事長「委員長、副委員長候補の選出は理事会承認事項となる。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。

木村正理事長「前はコンプライアンスの開示に関する COI の同意を取得していなかった等の問題があったが、今回は取得しているということで、コンプライアンスは問題ないということ。朝日放送テレビの件は大阪の事案だったこともあり、私も回答を作らせて頂いた。マスコミの問い合わせには、なるべく誠実に答えるように対応している。」

生水真紀夫理事「前回 COI の同意を得ていなかったというのは、誤解がある。結果的にはそうだったが、最終的に COI の内容が決まったのが、ガイドライン委員会のスタート後だったということだ。」

木村正理事長「物理的に無理だったということ。仰る通りである。」

4) コンプライアンス委員会（若槻明彦委員長）

(1)診療ガイドライン 2026 委員長、副委員長内定時における COI 状態の事前審査について

若槻明彦委員長「2023 の COI とガイドラインに氏名を掲載することの同意に関しては生水真紀夫先生が言われた通りである。2026 はガイドラインの策定参加者にも承諾を得ている。診療ガイドライン 2026 では、産科編、婦人科編の作成委員会、評価委員会の委員長・副委員長、計 8 名について COI 状況を審査し、特に問題無いと判断した。」

(2) 本会役員等への COI 自己申告書の提出依頼と回収状況について未提出者に対しては、督促を実施している。

若槻明彦委員長「本会役員の COI 自己申告書の回収状況としては、466 名の役員に依頼し、現在未提出が 55 名である。根気よく督促していく。」

(3)診療ガイドライン 2023 発刊にむけた策定参加者を対象とした COI 自己申告書の提出依頼と回収状況について

未提出者に対しては、督促を実施している。

若槻明彦委員長「今回の 2023 年のガイドラインの策定参加者の COI 状況として、氏名もガイドラインに掲載することについて、承諾が得られていなかったことが非常に問題であった。今回、COI の依頼と氏名掲載の承諾を依頼した 106 名中承認しない方はいないが、1 名が未提出であり督促した。今回、2026 のガイドラインの委員長、副委員長が内定したので、次回のキャビネットでは予め COI の承認を得てから、委員を決めた方が良く考えて

いる。また、COI 自己申告書の集まりが少し悪いのは、ガイドラインの策定参加者と他の役員が混同し、コンフューズしている委員も多くいるためだ。根気よく督促していく。」

木村正理事長「2023 年は委員召集時期とコンプライアンスのルール変更時期が逆になってしまい、非常に難しい思いをさせてしまった。」

生水真紀夫理事「ガイドラインの場合、委員就任時点で了解を頂くのは可能だが、発刊は3年後になり、この時点で改めて開示について了解を頂くことになる。その為困るような事態が生じる場合もあると聞いた。その辺りも、次のキャビネットでご検討頂きたい。」

木村正理事長「大事なポイントをありがとうございました。そのようなことも、考えていけないといけない。コンプライアンスとして、ある一定額を超えるようであっても決して悪いことではなく、それをオープンにすれば良いという理解である。」

若槻明彦委員長「今回承認を得るのは、ガイドラインに氏名が載ることに対して承認するもの。COI に関しては、ガイドラインができる前年の 12 月 31 日までのものを提出してもらうので、最初に承認を得るのは、氏名が載るかどうかで、この点が一番大きな問題だったということである。」

木村正理事長「承知した。しっかり調整をして頂き、すっきりとした形で先生方がご参画頂けるように、情報提供をよろしくお願ひしたい。」

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2回新指針作成ワーキンググループ（Web会議）	1月7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）	1月20日
第3回新指針作成ワーキンググループ（Web会議）	2月2日
第4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）	2月17日

(2) C-2 水準審査業務について

増山寿委員長「2月に第1回の審査があり、事前審査として本審査について、サステイナブル委員会の委員と関沢先生はじめ中央専門医制度委員会の先生方にお手伝い頂き、この審査に臨んだ。審査については、施設申請は7施設であったが、通ったのは2施設のみ、医師の申請は10名申請し8名が通った。本当に忙しい周産期施設で技能研修計画も出ている施設はほぼフリーパスで通ったが、それ以外の施設の認定の場合には、技能研修計画が一緒に出てないと内容が分からない為審査が中断したり、指導的立場の医師の C-2 水準を認める認めないの話があった。審査基準が一定ではなく、1ヶ月経過したが、未だに保留先については厚生労働省から何ら対応方針やデータは来ないため、今後どうなるか不透明ある。しかし、C-2 水準の審査は来年度以降も続いていくはずであり、状況を把握しながら情報提供して、本会としてどう対応するかを考えていきたい。」

(3) 未来・サステイナブル合同 WG 作成アンケート・Q&A 集について

2023 年 1 月 27 日に「未来・サステイナブル合同 WG 作成アンケート・Q&A 集」を委員会ホームページに掲載した。

[資料：サステイナブル 2, 3]

増山寿委員長「委員会ホームページに掲載したので、ご一読頂きたい。」

(4) 産婦人科医療改革グランドデザイン 2023（案）について [資料：サステイナブル 4]

増山寿委員長「今回、新指針作成のWGで精力的に取り纏めて頂いた。尽力に感謝する。概要は、「はじめに」では、グランドデザイン2023を作った背景と目的を記載した。次に「グランドデザイン2023の基本的な考え方」として、図を用いて本会が全国民とともに目指す取り組みであることを示した。「現状分析」では、まず1年後に迫った働き方改革についての考え方として、医師の働き方改革の目的は、医師の健康確保によってもたらされる医療安全、患者安全の確保であるということを示し、また宿日直許可を取得することで見かけの労働時間を減らす取り組みは、あくまで医療崩壊を防ぐための緊急避難的措置であると捉え、それが実態に見合ったものか調査を行いつつ勤務環境を改善する実行ある取り組みを推進していく必要があるとした。

産婦人科医療提供体制の現状では、産婦人科医療の特殊性、分娩取扱施設（主に病院）の現状についてデータを示した。これらのデータを検討し、最後に都市部と地方の現状のまとめと対策を記載した。

産婦人科医師の現状は、専攻医の4分の1が東京都で専門研修を選択、60歳以上の産婦人科専門医の全国平均が38%、産婦人科常勤全体の男女比はほぼ一対一になっており、男女共同参画推進のための施策や、働き方に対する多様な価値観を尊重し協力し合う勤務環境を目指すこと、また過酷な勤務実態に見合った適切な報酬や、長時間労働の是正ということも並行して進めていく必要があると考えた。産婦人科医師数について、新規専攻医数の年次推移や年代別学会会員数等をもとに、都道府県別の将来の産婦人科専門医数の予測と、働き方改革による労働時間削減を見据えた試算をヒートマップで示した。木村先生からコメントを頂きたい。」

木村正理事長「各都道府県別で5歳刻みの専門医数を学会で計算してもらい、75歳以上の方は5年経ったら全員が辞める医療から退くとし、70-74歳は5年経つと75歳以上になり、同年代の専門医更新率が50%であるため50%は残る、それ以外の世代は同じ様に働くという仮定で考えた。aのパネルは、2023年1月現在の都道府県別専門医数の年齢別構成比を示したもので、各年齢層で全国平均比2%以上を赤、±2%以内を黄色、2%未満を緑とした。赤が右に偏っているところは高齢者が多いところとなり、黄色が左に多いところは若い人が少ないという見方ができる。bのカラムは、本会で最も新規専攻医が増えた2018年から2022年の5年間の総和から、その後も5年ずつ同数の新規専攻医が増えると仮定して、5年後・10年後・15年後の産婦人科医数が2023年の産婦人科医数を1とした場合に、1未満の県を赤、1-1.33を黄色、1.34-1.5を薄緑、1.5以上を濃い緑とした。2038年の時点では働き方改革が完成し全員がA水準としたら、総勤務時間は約4000時間が3000時間となり、頭数は単純計算で3分の4必要になるので1.33とした。赤の県はシニア層が辞めるので、今結構沢山入っている気がするが、その人達が今後入ってきて5年後には減少することになる。10年後でもまだ減少する県が多く、15年経ってもまだ結構減少する県があるということが現実。この現実を見据えた施策が必要となる。cに専門医1人あたりの出生数を示す。2040年は予測出生数をそのときの専門医数で割ったもので、赤は1人あたりの分娩経験数が2020年の半分以下になる県で、これらの県に人を送り込んでも、トレーニングができず、経験値が低い産婦人科医ができることになる。黄色の県でも今の水準より低いので、今の水準を超える県はほとんどないことになる。だから、医師数が多いところから少ないところに移すという施策は、医療安全には貢献しないということになる。病院経営の面からみるため、dでは診療所・病院を合わせた全分娩施設数が今の数のまま経過したとして、2020年と2040年の1分娩施設当たりの出生数をみた。かなり荒っぽい計算だが、2040年には平均分娩数200未満、赤の県がかなりでてく

る。1施設の平均分娩数が200未満の県で働き方改革を守れば、婦人科手術をよほどやらない限り経営は成り立たないと思う。黄色は平均分娩数300未満だが、これでも非常に厳しい。1施設当たりの平均分娩数が500件以上のところは非常に少ないというのが、今の人口動態予測からみた数字である。従って、おそらく分娩施設を減らさないと経営的には持たないだろう。これらのことを各地方の先生方にもご理解頂きたい。地方連絡委員の先生が各都道府県の皆様と将来像を話すときに、産婦人科は今増えているようなイメージがあるが将来絶対増えない、うちの県はこうだとデータを見せながら話して頂きたい。大阪でも沢山専攻医が来ていると思っていたが増えない、1.33に届かない。なので、今の分娩施設数ではもたないということになる。全国の先生方にご承知頂きたいと思う。」

増山寿委員長「男女共同参画について、内科・外科・産婦人科3学会合同の調査で、産婦人科に特徴的なのは、専門医取得率は高いが学位取得率は低い、年齢とともに医育機関区間での勤務者が激減している、30代後半から一定の割合で短時間勤務となっている、妊娠出産を契機とした離職が約20%に認められるとのデータが出ている。こういった男女共同参画に関してどうしたらいいかというと、長時間労働の是正と働き方の工夫、長期的なキャリア計画、家庭機能支援の整備と意識改革、アカデミックポストへの女性の登用等による環境づくりを示した。

働き方改革への意識調査・ワークライフバランスについては、昨年度未来委員会が行った「働き方改革に向けた指導医と若手医師の意識調査」のデータを示した。いろいろな考え方があるということがよくわかるデータで、ホームページに掲載されているので是非一読頂きたい。

こういった様々なことについて情報を集めた上で、最終的なグランドデザイン2023を示した。目標としてはすべての地域で国民に対して安全な産婦人科医療が将来にわたって安定的に確保されるとともに、すべての産婦人科医師が誇りとやりがいを持って躍動するサステナブルな医療体制確立を目指すとした。個々の目標について、働き方改革の始まる1年後、5年後、そしてB水準がなくなる10年後に分けて目標を設定した。一つ目が医師の働き方改革に関する法令を遵守するという事で、労働時間短縮等を目指した取組の好事例を集めて横展開することを目標の一つに挙げ、繰り返しになるが現在の宿日直許可による見かけの労働時間を減らす取り組みはあくまでも地域医療を守るための緊急避難的措置と考え、実態に見合ったものかモニタリングを行いつつ、勤務環境を改善するためも引き続き実効ある取り組みを推進する。2番目は地域医療提供体制の抜本的見直しで、市町村、都道府県毎の医療環境状況を把握し、各自治体との積極的な検討を開始し、地域住民との意識改革、会話等の進めていくということが重要になると記載した。次は分娩取り扱い病院の勤務環境改善で、周産母子センター、一般分娩取り扱い病院の勤務医確保数等を記載した。在院時間、複数主治医への移行、夜勤・宿直明けの勤務緩和、交代勤務制導入、業務見直し、タスクシフト・シェアリング、サブスペシャリティ領域の教育・指導体制の整備について、目標といつまでに頑張ろうということに記載した。4番目が産婦人科医師数増加だが、一応これまでの目標500名と記載した。現在未来委員会で検討が進められているので、もし間に合うのであればその数字を入れたいと考える。男女共同参画についても離職率を徐々に減らし、短時間正規雇用制度の設置を増やす、学位取得率を上げる、産婦人科主任教授職の女性の数を増やすことを目標とした。最後に自身の働き方の意識改革で、我々も含めて意識改革をどのように進めていくかということを目標の最後に挙げた。グランドデザイン2023について本日の理事会でお認め頂きましたら、サステナブル委員会企画として第75回学術講演会で公表したいと思う。地方連絡委員会でも各地域の情報として示せたらと思う。ご審議をお願いしたい。」

木村正理事長「色々な形で各都道府県別の状況を調べて頂いた。分娩数が少ない施設が沢山ある地域とそうでない地域とあるが、これも地域の事情、交通の便など様々な事情があるので、その辺りを鑑みながら、全国との比較と自県の将来のあり方を考えながらやっていくことになる。もう一つ、各教室では過去何年間で専攻医をそれなりの数育てられていると思うが、同じ期間にどのくらいの方が診療所の跡継ぎになっているかを見ると、これも地域差があり、非常に大きい差がある。大阪大学は過去16年間で2.5%であった。どれくらいの方が診療所分娩を継ぐのかということも今後の課題になると思う。これも含めてご検討頂くために、特に地域別に検討したということが今回の主旨になる。この形で発刊するのでよろしいか。都道府県名が出ているが、具体的に示さないとご理解いただけないと思う。よろしいか。特にご異論なければ、増山先生この形で広めていく方法をご提案頂きたい。」

青木大輔副理事長「第8次の医療計画の中に周産期医療が入っていて、医療提供体制も議論されていると思う。杉山先生や中井先生はここで話しもされていると思う。大きなところで齟齬はないか。国が考える大きな方向性と逆のことがもしあった場合、問題になる可能性がある。特に地域（自治体？）に持って行った場合、そこの人たちは厚生労働省の方に目を向ける。医療側は学会の方に向くかもしれないので、そこでコンフリクトが起きてしまうというのが心配だ。これを基盤として、この医療計画の中身を皆さんで見せて頂いて、大きな齟齬がなければよいと思う。」

木村正理事長「実は私もその計画のときに入っていて、第8次医療計画の中で二次医療圏ごとの周産期医療ということをやめた。周産期医療圏というものを各県で設定するべきと、要は二次医療圏ごとに分娩施設を考えないでいただきたいというメッセージ性を持たせた。そういう方向として、向こうの人は言葉を作るのが上手く、周産期だけ周産期医療圏という言葉を使っている。なので、大きな方向性としては変わらないかと思うが、厚生労働省はラジカルなことは言えないので、ある程度おとなしい言い方をしている。」

青木大輔副理事長「少し意識をして頂きたいというものだ。」

増山寿委員長「今見た範囲内では齟齬があるようには思えないが、確認させて頂きたい。あと冊子体にして、地方自治体とか病院組織とか、様々なところに配布しようと考えていて、当然会員にも沢山見て頂いてと思うが、そういったことにも少し気をつけたうえで配布する準備をしたいと思う。」

青木大輔副理事長「今度新興感染症が加わったはずである。そこに紛れるのは嫌だという気もするので、よろしく願います。」

木村正理事長「新興感染症も診られる施設がたくさんあった方がいいと言う人もいるが、結局みんなが断ったら、小さい施設が幾つあってもみんな断るのかという考え方になりつつあると思うので、そういう方向でなるべく我々も押したいと思う。もし何かあれば、増山委員長にご連絡ください。まだ少し改変もできるので、よろしく願います。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。

6) 産婦人科未来委員会（吉田好雄委員長）

(1) 会議開催

第4回未来委員会（ハイブリッド開催）	2月24日
Plus One Project2 事前会議（現地開催）	4月7日【予定】
Plus One Project2 チューター事前会議（オンライン開催）	4月12日【予定】
産婦人科サマースクール第1回事前会議（現地開催）	5月14日【予定】
産婦人科サマースクール第2回事前会議（現地開催）	6月30日【予定】

(2) キャリア形成プログラム WG

医学部入試における地域卒卒業生に対する「キャリア形成プログラム」について、都道府県、大学医局、地域卒医師を対象にしたアンケートを発送し、2月27日現在で34都道府県、55大学、地域卒医師125名から回答を得た。現在回答結果の解析を進めている。

吉田好雄委員長「現在、地域卒で入学・卒業した医師が非常に多くなっている。その方達のキャリア形成の現状を検討するためにアンケートを行っている。回答を得て、実際各地域でのどのようにキャリア形成を行っているのか、回答結果を現在解析中である。」

(3) 新規専攻医数目標設定 WG

全国の大学を対象にした「新規専攻医数把握のためのアンケート」を発送した。2月27日現在で、82大学中74大学から回答を得た。是非全ての大学から回答頂けるよう、ご協力をお願いしたい。2月15日時点で未回答だった大学に対してリマインドの書面を郵送させて頂いた。

吉田好雄委員長「新規選考医数目標が500名でいいかを、未来委員会で検討することになり、まず各大学の新規専攻医必要数についてなのかのアンケート調査を行っている。」

(4) スプリングフォーラム(SF)

開催日時：2023年3月19日（日）13:00-17:00

開催方法：オンライン（Zoom ミーティングを使用）

配信本部：リロの会議室 コンフォート新宿

対象：卒後6年目～15年目の産婦人科医師 50名 ※参加者確定済

参加費：無料

テーマ：働き方改革時代にむけて～タスク管理から始める個人のプロジェクトマネジメント～

外部講師：竹本祐也氏（株式会社 WACUL 取締役 CFO）

2月14日に、講師の竹本氏にもご参加頂き打合わせ会をオンラインで実施した。本番に向けた全体リハーサルを3月9日に行う予定である。

(5) Plus One Project 2 (POP2)

対象者：臨床研修医2年目

募集人数：120名

2023年5月20日（土）～21日（日）の日程で、フクラシア品川クリスタルにて現地開催する。2月13日からPOP2およびサマースクールのチューター募集（40名）を開始した。3月からは参加者募集も開始する予定である。

(6) 第 75 回日本産科婦人科学会学術講演会 委員会企画

委員会企画全体のテーマを『採用マーケティング戦略で切り開く産婦人科の Next Stage ~全国の産婦人科医を増やすために~』とする。

開催期日：2023年5月12日(金)16:10-17:40

目的：リクルートの新たな一手として採用マーケティング手法を提案し、応用法を取得する

企画構成：3部構成 (WG 報告、講演、パネルディスカッション)

第2部の講演では、山森拓実氏 (アチーブメント株式会社 人事部 新卒採用プロジェクトリーダー) に講師をお願いする予定である。『採用マーケティング戦略について ~3C分析を含めて』というテーマでご講演頂く。山森氏への謝金について委員会内で協議し、7万円に決定した。

吉田好雄委員長「山森拓実氏には講演をお願いして、特に中小企業を中心としているいろいろな事例を紹介して頂き、いかに産婦人科の弱みを強みに変えていくかということ、議論していきたいと思っている。」

(7) ホームページ WG

[資料：未来 1]

産婦人科医への扉 HP 内の登録制ページ『What's OBGYN』(動画コンテンツをメインとした産婦人科の魅力を発信するページ) の更なる周知のため、学会 HP (医学生・研修医の皆様へ) にローテーションバナーを掲載したい (広報委員会でご承認頂きたい)。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8) サマースクール (SS)

対象者：医学部学生5年-臨床研修医1年目

募集人数：250名

2月13日からチューター募集(50名程度)を開始した。全国の若手の先生方にお力添え頂きたい。チューターとの第1回事前会議は学術集會会期中の5月14日、第2回は6月30日(金)に現地開催する予定である。

吉田好雄委員長「キャビネットが変わるが、今期と次期が重なり合う形で開催する。多くの方の参加を希望している。」

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

対象者：医学部学生1-4年

募集人数：300名程度

第3回 WOW! を10月1日(日)にハイブリッド開催する予定である。配信本部場所はこれから検討する。

木村正理事長「様々なリクルート活動等、サステイナブル委員会と合同でいろんなことをして頂き、ありがとうございます。グランドデザイン2023でも強調したが、働き方改革を進める大義名分は、医療安全ということ前面に出さないといけない。自分たちが休みたいからと捉えられると危険だ。」

7) リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会（横山良仁委員長）

(1) 会議開催

令和4年度第4回リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会 (WEB開催)	12月14日
--	--------

(2) SRHR 宣言文発出の後の会員意識調査（アンケート）を1月23日～2月末日まで行った。

[資料：リプロダクティブ 1]

横山良仁委員長「3年前に海野信也委員長の時に行ったアンケートと比較する目的で、今回新たにいくつかの項目を追加した。3年前は約700人、会員の7%から回答を得たが、今回は500人を切っている。宣言発出により意識が変わり回答数が増えることもプライマリーエンドポイントとしていたが、残念ながら下がってしまった。3月中に3年前との違いなどについて解析したい。」

(3) 本会ホームページ内のコンテンツ「委員会情報」に「委員会だより第2報」を掲載する予定である。

[資料：リプロダクティブ 2]

横山良仁委員長「委員会だよりを不定期で出しており、第2報としてLGBTQについての内容で掲載する予定である。首相秘書官がいろいろな発言をしたが、この原稿はそれが起こる前に完成したものである。従って、今の時勢を書いた訳ではなく、全く無関係に諸問題として書いている。HPに第2弾として公開したい。ご意見あれば頂きたい。」

木村正理事長「LGBTQの問題点を指摘している訳ではなく、我々がどうするのかというところまでは議論が煮詰まらないものと思われる。また治療を受けられる医療機関が限られているということも問題があると思うが、どこでも実施したらいいかということも違う。内容としては、我々産婦人科医が認識すべき問題点を指摘するというスタンスでいいと思う。何かあれば横山先生に連絡ください。HP掲載でよろしいか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 広報委員会より HUMAN+（2018年改訂版＝現時点での最新版）の内容につき、文言等の修正の要否について確認してほしいとの依頼があり、本委員会内で検討のうえ回答した。

(5) 公益事業推進委員会で作成した「いわゆる生理の貧困」に関する動画について、本委員会で内容を検討してほしいとの依頼があり対応した。

(6) 「家族法制の見直しに関する中間試案」に関する意見募集について

家族法制をめぐる法制審議会中間試案に対するパブリックコメント募集の中で、離婚後の共同親権に関する件が提示されていた。本件について、会員にはそれぞれの立場からパブリックコメントへ入力して頂けるようメールで一斉配信のうえ、理事には周知依頼を发出了した。

[資料：リプロダクティブ 3-1～3-3]

木村正理事長「加藤先生の諮問委員会でも引き続き議論して頂きたい。リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会では、色々な形で積極的に纏めて頂き、ありがとうございます。また意識調査の結果が出たら、報告をお願いしたい。」

8) 医療安全推進委員会（亀井良政委員長）

(1) 一般社団法人日本医療安全調査機構より、令和4年11月～令和5年1月まで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]

亀井良政委員長「産婦人科は11月2件、12月1件、1月2件があったが、センター調査の依頼は来ていない。」

(2) 一般社団法人日本医療安全調査機構より、2月9日（木）の「第2回臨時社員総会」および3月15日（水）の「令和4年度協力学会説明会」の案内があり、いずれも本委員会委員長の亀井良政先生がWEB出席する。

(3) 厚生労働省医薬・生活衛生局 医薬安全対策課より、緊急承認された医薬品の市販後安全対策について審議する「薬事・食品衛生審議会薬事分科会医薬品等安全対策部会安全対策調査会」（2月21日（火）WEB開催）へ、本会から参考人として助言頂ける先生を1人紹介して欲しいとの依頼が届いた。本委員会で検討した結果、本委員会委員長の亀井良政先生を推薦した。

亀井良政委員長「緊急承認された主にゾコーバの市販後安全対策についての審議であった。ゾコーバは、妊娠中は禁忌なので処方前に確認していたが後で妊娠が判明した例が2件報告された。1例は内服開始が妊娠4週であり処方時点で妊娠が判明しなかったが、後で流産したので因果関係はどうかという問い合わせであった。もう1例は本人からの情報提供拒否により内容は不明だ。引き続き、処方前に妊娠の有無について確認するしかないと回答した。」

木村正理事長「禁忌と言われ、情報提供拒否の1例はターミネーションしたのではないかと思われる。少し安全性等について判るといいと思う。」

亀井良政委員長「動物実験で催奇形性があったということだけだ。」

木村正理事長「引き続きウォッチしてください。」

(4) 第75回日本産科婦人科学会学術集会に於いて、タイトル：『産婦人科医療における医療安全 最近の事案から』とした委員会企画を行う予定である。 [資料：医療安全2]

9) 公益事業推進委員会（小林陽一委員長）

(1) バイエル薬品株式会社様よりご寄附を頂戴した。

(2) 本委員会で作成しているコンテンツ、いわゆる「生理の貧困」に関する啓発動画については、リプロダクティブ・ヘルス普及推進委員会に確認して頂き、特に問題点はないとの回答を得た。現在各所に最終確認をしている最中である。

小林陽一委員長「今後、広報委員会と相談のうえ、HPにバナーを作り、そこからアクセスできるようにしたいと考えている。理事会の先生方にも見て頂いた方が良いか。」

木村正理事長「理事会の先生方にご覧頂いたらよいと思う。」

小林陽一委員長「1本は3、4分で、若い女性向けの動画が7、8本と、それと学校の先生など向けの動画が7、8本ある。数は非常に多いが、どのようにして役員に送れば良いか。」

木村正理事長「事務局と相談して欲しい。」

(3)第75回日本産科婦人科学会学術集会に於いて、タイトル：『「生理の貧困」に対する取り組み』とした委員会企画を行う予定である。[資料：公益事業1]

木村正理事長「特に学校の先生向けは非常に良い。学校の先生と我々との連携も大事だと思
い、配布する方法も考えたい。よろしく願います。」

10) 子宮頸がん検診・HPV ワクチン普及推進委員会 (宮城悦子委員長)

(1)会議開催

第4回 日本の子宮頸がん検診における HPV 検査導入方法提言の ためのWG (Web 開催)	2月1日 (水)
--	----------

(2)11月11日にハイブリッド開催した「日本産科婦人科学会・日本耳鼻咽喉科頭頸部外科
学会ジョイントセミナー ―HPV ワクチン、新たな視点でのがん予防―」の動画配信を開
始した。

(3)国際パピローマウイルス学会・日本産科婦人科学会合同メディアカンファレンス
(国際パピローマウイルス学会学術集会2023サテライトシンポジウム)「HPVワクチ
ンの効果と安全性に関するメディア関係者とのコミュニケーション」(3月31日ハイブ
リッド開催)の参加者募集を開始した。[資料：子宮頸がん1]

宮城悦子委員長「国際パピローマウイルス学会と本会のメディアカンファレンスが3月31
日に、9価ワクチンが定期接種となる前夜に開催される。木村理事長より記者会見で、メ
ディアに告知頂きたい。」

(4)第4期がん対策推進基本計画(案)について、厚生労働省健康局がん・疾病対策課に本
会と日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会との連名による意見を提出した。

[資料：子宮頸がん2]

宮城悦子委員長「第4期がん対策推進基本計画について、パブコメがあり、本会と日本耳鼻
咽喉科頭頸部外科学会との連名で意見を出した。本件については理事会で検討し、中咽頭
がんが前面に出過ぎており、男性に接種することでより効率的に子宮頸癌が予防できるこ
とについて、青木大輔副理事長等からご意見をいただき、書き加えて提出した。」

(5)日本の子宮頸がん検診における HPV 検査導入方法提言のためのWGの資料について

[資料：子宮頸がん3]

宮城悦子委員長「子宮頸がん検診の HPV 検査導入方法のためのワーキングについて、5団体
での11月の議論では HPV 検査の自己採取というテーマに絞って議論をした。結論とし
て、自己採取の HPV 検査が職域検診にて使用されていたり、調布市では市民に配られたり
している。HPV 陽性者のその後の取り扱いが全く決まっていない中で、自己採取の HPV 検
査を先行するといろいろ混乱が起こる。またキットによって、感度が異なるという問題も
ある。今のところは研究として行う以外は、推奨されないということで合意した。」

木村正理事長「HPV の自己採取に関しては、研究的事業としての位置付けという理解で良い
か。」

宮城悦子委員長「研究的事業で良い。」

11) SARS-CoV2 (新型コロナウイルス) 感染対策委員会 (川名敬委員長)

(1) 日本産婦人科医会のコロナ実態調査結果について、会員に周知を行った。

[資料：感染対策 1]

川名敬委員長「既に本会 HP で公表し、日本産婦人科医会 HP の該当部分へのリンクもつけている。」

(2) 新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版の改訂作業を行った (早川智副委員長)

「【ニルマトレルビル／リトナビル】 米国において、47 例の妊婦 (30 例は重症化リスクあり) に投与され、副作用のため2例が投与中止になったが、妊婦本人や胎児に重篤な有害事象は増加しなかったとされる。併用禁忌薬が多いことから、同時に処方される薬剤に留意する。」と改訂された。

[資料：感染対策 2]

川名敬委員長「早川智副委員長が担当した厚生労働省の新型コロナウイルス感染症診療の手引き第9版が先日出た。新しい情報としてニルマトレルビル・リトナビル (パキロビット) が妊婦に使用可能という JAMA のデータが出たので、それを引用して、軽症の妊婦に使用可能とこの手引きに記載している。

予防接種推進専門家協議会からの情報で、新型コロナウイルスワクチン接種の追加を2023年度の秋に厚生労働省の分科会が検討している。その場合、妊婦さんには接種を推奨する情報提供を考えている。」

木村正理事長「新型コロナウイルスは一応落ち着いて見えるが、まだどうなるかわからない。5類に変わってもウイルスが消える訳ではないので、慎重に見ていかないといけない。日本では、妊婦さんやがん患者さんが非常にコントロールされてきたと思っている。今後もしっかりと情報提供して頂きたい。日本産婦人科医会の情報に関して、帝王切開が半分程度になってきており、メディア等も落ち着いてきた。

川名敬委員長「一つ追加で、日本産婦人科医会が経膈分娩時の対応について詳しく感染防御ガイド～2022に纏めているので、こちらも合わせて会員に周知した。」

木村正理事長「両者が同じ歩調となれば一番良い。」

12) 臨床研究審査委員会 (万代昌紀委員長)

(1) 会議開催

令和4年度臨床研究審査委員会 (臨時)	1月16日
令和4年度臨床研究審査委員会 (臨時通信会議)	2月14日～20日

(2) 統合指針における変更申請のプロセスについて

本委員会では通信会議を開催し、統合指針における変更申請は、主施設での審議前に本委員会へ提出頂き迅速審査とするルールについて確認を行った。

[資料：臨床研究 1-1, 1-2]

万代昌紀委員長「現在旧指針での新規申請はないが、継続している研究が幾つかあり、変更の場合は変更申請を受けている。継続は構わないが、大きく変わる場合は新統合指針の方で新しい研究として立ち上げて頂きたい。新指針いわゆる答申に基づいた新規申請も増え

ており、それに伴い変更申請も増加している。については申請についてのフローを整理し纏めた。注意点は、所属施設の倫理委員会への申請前に、本会に申請していただきたいということ。本会で変更をお願いすることになると、再度所属施設の倫理委員会に再申請が必要となるので、当方に先に提出して頂いた方が効率が良い。現在、当委員会が扱っているのが、本会のデータベースを利用する研究と、データベースは利用しないが本会としてやっている研究の二つに分かれる。多くはデータベースを利用したいという申請である。軽微な修正の変更についても、これまで持ち回り審査をしていたが、早く変更して欲しいという要望があり、私と宮城先生、山上先生（委員長・副委員長・主務幹事）の3人が見て許可をする形にした。できるだけ早く返すので、所属施設の倫理委員会に出す前に当方に申請頂けたらと思う。一方、新規申請に関してはきちんとプロセスを踏んで審議する。所属施設の倫理委員会で承認された後は、速やかに全ての書類を事務局に提出してもらい、事務局で保管することになっている。」

木村正理事長「沢山の申請を捌いて頂き、ありがとうございます。確認だが、新しい研究も立案した段階でデータベースが使用可能かについて、まず臨床研究審査委員会に申請し承認を得たうえで、所属施設の倫理委員会に申請する方がいいということか。」

万代昌紀委員長「そういうことになる。新規の場合は、データベースを所管している委員会に依頼して、各委員会で妥当性を審議して頂くので、その分時間は掛かるが、こちらを先に通した方が2度手間にならずに済むと思う。」

木村正理事長「大変重要な情報だと思う。」

(3) 臨床研究審査報告

【旧指針】

①新規申請 0件

②変更申請 2件

- ・九州大学大学院医学研究院・保健学部門 教授 諸隈誠一会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「大気汚染物質の妊娠・分娩および出生児に及ぼす影響に関する研究—妊娠高血圧症候群発症との関連を中心に—」について変更申請があり、審査の結果、1月10日に審査結果を報告した。

[資料：臨床研究6]

- ・埼玉医科大学病院 産科・婦人科 准教授 田丸俊輔会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「本邦における児の早発型 GBS 感染症を減らすために最適な母体の膣入口部・肛門内の細菌培養検査時期に関する検討」について変更申請があり、審査の結果、2月27日に審査結果を報告した。

[資料：臨床研究8]

③終了申請 0件

【人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針】

①新規申請 4件

- ・鳥取大学医学部附属病院性診療科群 講師 小松宏彰会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「本邦における妊産婦の静脈血栓塞栓症と周産期予後」について審査を行い、12月27日に審査結果を報告した。

[資料：臨床研究2]

- ・自治医科大学医学部産科婦人科学講座 教授 高橋宏典会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「子宮頸部円錐切除術がその後の妊娠における絨毛膜羊膜炎の発生へ与える影響の検討」について審査を行い、1月25日に審査結果を報告した。 [資料：臨床研究 3]
- ・順天堂大学産婦人科学講座 教授 板倉敦夫会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「糖代謝異常妊婦の妊娠中の至適体重増加の検討」について審査を行い、2月1日に審査結果を報告した。 [資料：臨床研究 4]
- ・自治医科大学医学部産科婦人科学講座 教授 高橋博則会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「子宮腺筋症合併妊娠における周産期予後の検討」について審査を行い、2月1日に審査結果を報告した。 [資料：臨床研究 5]

②変更申請 1件

- ・公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター 病院長 榊原秀也会員より日本産科婦人科学会周産期登録データベース使用申請として承認された「日本産科婦人科学会 着床前遺伝学的検査データベースの登録事業研究」について変更申請があり、審査の結果、2月24日に審査結果を報告した。 [資料：臨床研究 7]

③終了申請 0件

(4)2021年度年次報告

提出 24 件、未提出 15 件

以上