

## 2025. 10. 24 令和7年度第3回常務理事会議事録

日時： 令和7年10月24日（金） 15：00～17：40

会場： 日本産科婦人科学会事務局「大会議室」（ハイブリッド開催）

出席者： 下線はWeb参加者(33名)

理事長： 万代 昌紀

副理事長： 鈴木 直、関沢 明彦

理事： 井篁 一彦、岡本 愛光、梶山 広明、加藤 聖子、金西 賢治、亀井 良政  
川名 敬、甲賀かをり、小林 陽一、齋藤 豪、齋藤 昌利、角 俊幸  
田中 守、谷口 文紀、中島 彰俊、廣田 泰、三浦 清徳、松村 謙臣  
吉野 潔

監事： 大須賀 穰、木村 正

顧問： 藤井 知行、吉村 泰典

特任理事： 山上 亘、山本 英子

専門委員長： 佐藤 豊実

幹事長： 小出 馨子

副幹事長： 春日 義史

幹事： 井平 圭、岩橋 尚幸、衛藤英理子、太田 剛、梶村 慈、金城 泰幸  
小松 宏彰、佐山 晴亮、澁谷 裕美、渋谷 祐介、竹中 将貴、千草 義継  
道佛美帆子、中川 慧、中村健太郎、蜂須賀一寿、福田 武史、前林 亜紀  
芳川 修久

議長： 久具 宏司

副議長： 小玉 美智子、中塚 幹也

事務局： 吉田 隆人、正宗 玄、森重 進、加藤 大輔

15：00 定刻となり、理事長、副理事長、常務理事8名（永瀬智常務理事、増山寿常務理事は欠席）が出席し定足数に達しているため、万代昌紀理事長より開会の宣言があった。なお、Web 会議システム(Teams)を用いての開催のため、事前に出席者の音声や映像が即時に他の出席者に伝わり、適時的確な意見表明が互いにできる仕組みとなっていることが確認されたうえで議案の審議に入った。

**万代昌紀理事長**「今回より、常務理事会の運営方法を一部変更して行う。これまでの常務理事会では、多くの委員会報告を網羅的に扱ってきたが、今後は主要な重要議題に焦点を絞り、理事の先生方のご意見を集中的に伺う形式を試行したい。この目的は、理事会が本会の正式な決議機関である以上、各委員会での重要な議論内容を適切に共有することが重要であること、また、委員会内で結論が出難い事案についても、理事会で多角的な意見を伺うことで打開策が得られる場合があることである。是非、理事会と各委員会の間で双方向の情報共有と意見交換を促進していただきたい。本日の進め方として、最初の30分で従来通りの報告事項を確認する。その後の約2時間を用いて三つの主要議題をそれぞれ30分程度目安に集中して議論する。時間内に結論が得られない事項は、次回以降に持ち越すこととする。形式的な報告・承認事項については従来通り理事会で取り扱うが、常務理事会では理事会までに結論を要する事項や緊急性のある内容を中心に協議する。今回の試みがう

まくいかなければ、以前の形に戻しても良いと考えているので、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたい。」

## I. 議事録の承認

(1) 令和7年度第2回常務理事会議事録(案)について

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

## II. 主要協議事項

### 1) 学会規約等に関する検討WG (松村謙臣理事)

(1) 現在までの検討状況について

[資料：主要協議 1]

松村謙臣理事「まず、本ワーキンググループでは、本会が発出してホームページに掲載している文章を六つに分類した。一つ目は医学的なエビデンス、取り扱い規約、補助金制度等に基づき、日常診療において会員が目の前の産婦人科患者に最大限の利益をもたらすための通知で、『診療ガイドライン』などである。二つ目は、医学的エビデンスに基づいて産婦人科の患者に利益をもたらすために診療の質を高めることを目的とした社会体制整備のための通知で、『腹腔鏡下広汎子宮全摘』などである。三つ目は、産婦人科疾患に関するエビデンスに基づいて社会的なコンセンサスを構築し、女性の健康を増進するための情報提供で、『HPV ワクチン』などである。四つ目は、産婦人科の医療供給体制向上のために社会・会員に訴えようとする声明で、『働き方改革』などである。五つ目は、社会における生命倫理や女性の権利に関するコンセンサスを社会的に形成するための情報提供や声明で、『SRHR の宣言』などである。六つ目が、社会により求められている倫理的な規則に従うための通知で、『生命倫理や研究倫理に関するもの』などである。本ワーキンググループの最大の目的は、『倫理に関する見解』を整理して、『見解違反による会員の処罰』について見直すものとしているが、違反検出方法と処罰の具体的なあり方を整理すべきと考え、『倫理に関する見解』を四つに分類した。一つ目は、『医療安全・医療の質の観点から必要な設備・人員等の指針』であるが、設備、医師、看護師、胚培養士などの要件が細かく記載されている。これに違反したらどうなるかであるが、医療事故が発生し、訴訟を受け、社会的なニュースとなり、当然、行政の監査も入ることになるかと思う。これは生命倫理というより、安全な医療行為のための体制整備といえるので、臨床倫理監理委員会ではなく、生殖・内分泌委員会に業務移管が適当と考える。二つ目は、診療ガイドラインに入れることができるものである。例えば、『生殖補助医療における多胎妊娠防止に関する見解』で、これはエビデンスに基づいて目の前の患者に利益をもたらすための方針かと思う。これに違反した場合、患者に有害事象が起り、訴訟を受けることになり得る。これは倫理的な指針というより、産婦人科診療ガイドライン産科編などに移行するのが良いと思う。今後は、臨床倫理監理委員会と診療ガイドライン委員会での審議が必要と考える。三つ目は、法律や政府の明確な指針に基づくもので、これは、違反があれば捜査機関が捜査し、法律に基づいて処罰されるものである。これは研究に関するものかと思う。ワーキンググループとしては、一般市民向けには、本会の考え方について発出する、会員向けには、既に法律や政府の指針が役割を果たしているため、本会が独自に指針を示すという役割は終えるということを知り、文章の内容は、今後、臨床倫理監理委員

会で審議いただきたい。四つ目は、倫理に関する見解で、患者は希望する可能性があるものの、生命倫理や生まれてくる子供の権利保護の観点から社会通念上規制せざるを得ないもので、特定生殖補助医療法がカバーしていた内容と法案がカバーしていなかった内容であろうかと思う。ワーキンググループでは、特定生殖補助医療法ができるまで、あるいは、できてからも法案でカバーされず、かつ、どうしても規制せざるを得ないと判断するものも可能性としてあると考える。これらは引き続き ART 施設登録のための自己申告でチェックするしかないと思う。本会には自己申告が虚偽か否かをチェックする機能や権限が無く、この倫理指針を法律で整備することが必要と考えているが、ART 施設登録更新の際に、倫理的指針も含む具体的なチェックリストを作成し、牽制することも考えられる。これは臨床倫理監理委員会で審議いただきたい。以上、『倫理に関する見解』を四つに分類したワーキンググループ案について審議いただきたい。」

**鈴木直副理事長**「大事な事として、ART 登録の施設認定をどうするかという点がある。今日は、深く議論できる場でもあり、ご意見をいただきたい。」

**木村正監事**「保険収載の際には厚生労働省との間で一定の調整があり、実際の詳細要件は日本生殖医学会に委ねる形を取ったが、施設登録については必須要件とするという条件が厚生労働省側から提示された。現時点で厚生労働省側と認識のすり合わせを行い、細部については『現行の保険収載要件に準ずる』という立場を明確にしておく必要がある。我々が全ての責任を負う必要はないが、方向性としての整理を事前に伝えておかなければ、厚生労働省が誤解する恐れがある。全体の方針はこのままで問題ないが、違反時の対応を本会が直接担う必要はなく、本来その条件を監督するのは行政側である。今後は、本会としての立場を明確にしたうえで、厚生労働省と丁寧なすり合わせを行っておくことが重要である。」

**鈴木直副理事長**「国の公的プラットフォーム設立を要望する際は、保険要件で『施設登録を必須とする』と明記されている以上、国も制度運用に主体的に関与すべきであるという論調で厚生労働省に要望を行った経緯があった。」

**木村正監事**「現状では、厚生労働省と本会の双方が互いの制度に依存し、いわば双方が相互に恩恵を受けているような構造になっている。このままでは責任の所在が曖昧になるため、その関係性を整理し、制度的に整合性を取ることが重要である。方向性としては正しく、ぜひこの方針で進めていただきたい。」

**万代昌紀理事長**「ART の登録については、もともとは保険要件の中に多くの細目を盛り込んでいた経緯がある。しかしながら、診療内容は時代とともに変化しており、一度要件に書き込むと容易に改訂できないという問題がある。そのため現在、厚生労働省は本会の自主性に委ね本会の指針に従うことを保険要件とするという方向に移行しつつあるように思う。この形であれば、本会側が診療の実態に応じて柔軟に指針を改定でき、臨床の硬直化を防ぐことができる。本会がその方針を明確に示し、会員にも周知しておけば、厚生労働省への説明も制度的に十分対応可能と考える。」

**加藤聖子常務理事**「保険要件について、ワーキンググループ内で特に議論になったのは、誓約書の部分である。誓約書には『見解違反を本会が認定した際には、本会の定款・細則・内規に従い処分を受けることおよび当該医療の実施機関としての登録が取り消される可能性があることに同意いたします』と書かれており、この部分をどう扱うか、一度きちんと議論する必要があると思う。また、ガイドラインについては、現在、日本生殖医学会と本会がかなり連携して『いろいろ一緒に進めよう』という流れになっており、内容も重なっている部分が多い。そのため、生殖補助医療に関するガイドラインは、日本生殖医学会に委ねても良いと個人的に思う。」

**松村謙臣理事**「本会としてプレゼンスを示すべきガイドラインは、『産婦人科診療ガイドラ

イン 産科編』になると思う。したがって、その中に記載しても良いし、移行できるものは移行して良いと思う。」

**木村正監事**「加藤先生のご指摘のとおり、『処罰規定』については、この方向性で進めるのであれば、本会が『見解や本条項に違反している』と認定する必要まではないと思う。違反の情報を得た場合には、それぞれの地区の地方厚生局へそのまま通知し、判断を委ねるという方法も考えられる。我々が直接判断する性質のものではなく、むしろ行政的な対応に任せても良いのではないかと思う。その際、『情報が本会に入った場合には行政に引き継ぐ』という方針を明確にしておくことも一つの方法である。ただし、内部通報のように信憑性の判断が難しいケースも多いため、『本会は審査を行わない』と宣言しておくのも一つの選択肢だと考える。」

**万代昌紀理事長**「今回の議論の焦点は『見解』そのものにあると思う。もともと見解は、『会告』に紐づけられており、その会告には『遵守しない会員に対しては速やかに状況を調査し、定款に従って適切に対処する』と明記されている。つまり、本会が見解違反を調査し、処罰するという仕組みが当初から書き込まれている。しかしながら、見解が作られた当時はガイドラインなどの体系的なルールが存在せず、会員の行動規範を示すために作られた経緯がある。後に定款上の懲罰規定が整備され、本会が処分を行う仕組みは別途構築されたため、今の時代にまで『見解に基づく処罰』が残っているのは整理が必要だと考える。本会としては、社会的責任を持って方針を示す必要はあるが、『学会員でなければ行っても良い』という解釈を許すものではない。むしろ、『日本産科婦人科学会としてこうあるべき』というスタンスを明示し、日本の医療全体にその方向性を示すのが本来の役割だと思う。一方で、ART 登録は別の問題であり、本会が認定した施設が基準を守っているかどうかは自己申告で確認し、基準を守らない場合は行政や理事会の懲罰規定に基づいて対処すればよい。本会が直接『処罰の主体』になる必要はなく、社会的なルールとして当然の対応を取る仕組みで十分だと考える。」

**木村正監事**「施設基準に関しては、行政に任せるのが適切だと考える。施設基準に関する見解を明らかに破っているという情報が入ってきた場合も、行政的な調査で対応すれば良い。病院でも構造に問題があれば行政が介入する訳であり、本会だけが独自に調査や処分を行う必要はない。」

**藤井知行顧問**「私は学術会議で PGT-M について議論した際、規制は基本的人権との衝突を伴う非常に難しい問題であると痛感した。本会の役割は『このようにすべきである』という見解を示すことであり、違反した場合の対応は警察的にならず行政に任せる方が良い。そのようにしない場合、本会が逆に訴えられるリスクもある。国がいつまでも本会任せで動かないことを防ぐためにも、本会は立場を明確に示し、違反への対応は行政に委ねるのが望ましい。」

**吉村泰典顧問**「見解というものは、もともと体系的な仕組みがない時代に個別に作られてきたもので、様々な要素が混在している。その意味で、松村先生が示された分類は非常に的確である。この分類に基づいて段階的に見解を整理していくことで、今後浮かび上がる課題も明確になるだろう。まずはこの整理方針を基盤として進めていくことが重要であり、大変な作業ではあるが、本会として非常に意義のある取り組みになると思う。」

**三浦清徳常務理事**「登録事業に関しては、生殖・内分泌委員会で既に2年間の移行計画のもとで進行中であり、一定の整理が進んでいる。今後、医療として必要な『見解』は、『指針』として位置付けを変えていく方向で良いか確認したい。」

**万代昌紀理事長**「重要なことは、着地点をどこに設定するかである。倫理観や社会的価値は常に変化していくため、その変化を踏まえて、どのような形で本会の考え方を社会に示すのが最適かを慎重に検討していく必要がある。非常に難しいと思うが、しっかり考えてい

ただきたい。」

**三浦清徳常務理事**「その際に重要なことは、『見解』や『指針』といった文書がどの程度の拘束力を持つのかを明確にすることである。その基準が会員に説明できる形で示されていなければ、委員会内で議論を重ねても、単に名称を変えただけという印象になりかねない。その点を整理しておくことが必要である。」

**万代昌紀理事長**「基本的な方向性としては、まず『指針』に紐づいている『会告』を外すことが前提である。そのうえで、新たに発出する指針や提言などについては、その文書がどの程度の拘束力を持つのかを冒頭に明確に記載する必要がある。例えば、『本指針は日本産科婦人科学会として現時点における公式なポリシーである』『会員には本方針の遵守を求める』といった形で、その位置付けを明示するのが望ましい。このような形で整理し、今後の検討課題として議論を進めていただきたい。」

**三浦清徳常務理事**「承知した。」

**鈴木直副理事長**「方向性についてはお認めいただいたかと思うので、引き続き検討を進めていただきたい。」

本件の方向性について特に異議はなく、引き続き審議していくことが全会一致で承認された。

## 2) 学会財務に関する検討WG (岡本愛光常務理事)

### (1) 会議開催

第2回学会財務に関する検討WG (WEB開催)	10月7日
-------------------------	-------

(2) 10月7日開催のWGにおいて、本WGが今後取り組むべき事項を整理し、継続的に以下のとおり検討を進めていくこととした。 [資料：主要協議2]

**岡本愛光常務理事**「議題であるが、①転載許諾料の見直しは、4月『認定法』改正後の収益事業に関する内閣府の見解を確認した上で具体的な料金案を検討し、次期理事会で承認を得て、次年度4月からの新料金体系への移行を目指す。②生殖補助医療 (PGT-M/A/SR、ART) の施設登録・更新手数料や、症例審査料の導入の検討を進めたい。③賛助会員制度については、他学会に階層制 (プラチナ、ゴールドなど) の導入事例があるが、その状況等を見てから検討する。メディカルスタッフ会員制度についても、導入する場合、システム改修費用等の懸念点が示され、具体的な検討には至らなかった。④クラウドファンディングの活用や、学術集会の収益の安定化については、今後の検討課題とし、女性健康関連製品の認定制度、ネーミングライツの活用、データベースの利活用については当面は検討対象から除外する。以上がサマリーである。」

#### ① 転載許諾料の見直しについて

10月30日の内閣府による立ち入り検査の際に、4月の『認定法』改正後の収益事業に関する具体的な考え方について、担当調査官に見解を確認する予定である。その結果を踏まえ、再度具体的な料金案を再検討し、12月の理事会で承認を得て、次年度4月からの新料金体系への移行を目指す。

**岡本愛光常務理事**「転載許諾料の見直しは、最も実現性があり、現在、料金設定にフォーカスしている。収益事業には移行しない範囲で対応したい。」

**万代昌紀理事長**「日本婦人科腫瘍学会など他の公益法人の学会は、収益事業として見做されていないのか。」

**岡本愛光常務理事**「収益事業とは見做されていない。他学会との比較もしながら検討していきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②生殖補助医療（PGT-M/A/SR、ART）の施設登録・更新手数料や、症例審査料の導入の検討を進めたい。

**岡本愛光常務理事**「生殖補助医療（PGT-M/A/SR、ART）の施設登録・更新手数料や、症例審査料の導入の検討であるが、A案：PGT-M、PGT-A/SRの施設認定料、B案：PGT-Mの症例審査料、C案：ARTの登録更新料の三つの案を示していただいた。PGT関連の審査は本会の持ち出しが大きい現状から、利用施設に負担を求めることは妥当であり、A案・B案はある程度納得が得られるのではないかと意見が多く出た。今後、臨床倫理監理委員会と検討していきたいと考えている。」

**鈴木直副理事長**「以前、ART登録施設に対して『1施設あたり1万円』という登録料案が検討されたものの、最終的に見送られたと伺っている。」

**吉村泰典顧問**「ART登録の施設に関しては日本生殖医学会に相談することが必要ではないか。PGT-Mに関しては、本会の負担が大きく良いと思うが、PGT-A/SRに関しては、施設認定料を負担してもらうのはいかがかと思う。この点は、皆さんで検討いただきたい。」

**三浦清徳常務理事**「実際に毎月審査を行っている立場からすると、非常に多くの時間と労力を要しており、交通費なども含めて本会側の持ち出しが相当ある。また、PGT-Mに関しては、日本人類遺伝学会や日本遺伝カウンセリング学会など関連学会でも、審査に多大な時間と手間を要しており、現在、日本産婦人科医会から支給されている金額では委員会を一度開くことすら難しい状況である。そのため、各理事会でも日本産婦人科医会に対して増額を要望しているのが現状である。こうした事情を踏まえると、これだけ費用のかかる事業である以上、申請を行う患者側にも一定の費用を負担してもらう仕組みにするのが妥当ではないかと考える。」

**万代昌紀理事長**「現状のままでは持続が難しいということであれば、ぜひその方向で検討を進めてほしい。審査が非常に大変であることは私も理解しており、ボランティアベースでこの作業を続けていくことには限界がある。木村先生が前回の審議会でも指摘されていたように、事業をサステイナブルにするためには、必要な費用をどこかで確保することが重要だと思う。場合によっては『これだけのコストがかかっている』という実態を社会や行政に示し、一定の支援を求めることも一つの方向性とする。」

**三浦清徳常務理事**「多くの学会からPGT-M審査に関する講演依頼を受けるが、倫理的側面ばかりが目され、実際に本会が多くの経費を持ち出してボランティアで運営しているという現実はまだ知られていない。今後は、公開シンポジウムなどでも費用負担の問題を明確に取り上げ、社会的にも議論を深める段階に来ていると思う。」

**加藤聖子常務理事**「患者負担額を設定すること自体には賛成だが、金額設定については慎重に検討すべきである。」

**関沢明彦副理事長**「PGT-Mを行う患者は、もともと多くの費用を自己負担しているという話もある。各施設にとっては負担が大きい一方で、一定の報酬は得ているのが現状だと思う。」

**木村正監事**「方向性としては賛成である。ただ一点、PGT、特にPGT-Mに関しては、『海外に検体を送って実施する』という形態を意識しておく必要がある。海外に送れば短時間で結果が得られる一方、日産婦で行う場合は審査が煩雑で、許可が下りるまでに時間を要し、さらに費用負担も生じる。そのため、『それなら海外でやればいい』という反応が出るリスクがある。このような状況を踏まえると、むしろ施設認定の段階で費用を徴収する形の方が現実的かもしれない。そのあたりのバランスを考慮しながら、制度設計を検討していただきたい。」

**鈴木直副理事長**「ご意見を踏まえ、施設認定料と症例審査料を分けて検討する方向で議論を進めたい。引き続き、費用負担の在り方について整理を行う。」

**木村正監事**「PGT-Mは最も問題の多い分野であり、さらに『海外に無許可で検体を流す』という形態が存在している。その点を十分に念頭に置きながら、制度設計を検討していただきたい。」

本件の方向性について特に異議は無く、継続して審議していくことが全会一致で承認された。

### ③賛助会員・メディカルスタッフ会員制度について

賛助会員制度について、他学会に、階層制（プラチナ、ゴールドなど）の導入事例があるが、その状況等を見てから検討することとした。メディカルスタッフ会員制度についても、導入する場合、システム改修費用等の懸念点が示され、具体的な検討には至らなかった。

**岡本愛光常務理事**「賛助会員は、他学会で導入事例があり、企業がいろいろな会議に参加できるような会員制度の方法を作って運営を始めているとのことである。この状況などを見て検討することとした。メディカルスタッフ会員制度は、システム改修費用が相当かかることから、具体的な検討に至らなかった。賛助会員・メディカルスタッフ制度は今後の検討課題としたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

### ④クラウドファンディングの活用や、学術集会の収益の安定化については、今後の検討課題とし、女性健康関連製品の認定制度、ネーミングライツの活用、データベースの利活用については当面は検討対象から除外することとした。

**岡本愛光常務理事**「クラウドファンディングは、実施する場合は多大な負担が想定されるが、補助的な資金調達手段としては価値を有する可能性がある。学術集会の収益の安定化は公益法人の法改正も踏まえ、内閣府の意見も聞きながら検討する。これら二つは今後の検討課題とした。女性健康関連製品の認定制度やネーミングライツの活用は、特定の企業の利益につながり、収益事業と見做される懸念もある点、データベースの利活用は、倫理的問題や施設間の温度差の課題もある点から、検討対象から除外した。その他、本会への寄附の在り方や高額寄附者への表彰の質向上についても引き続き公益事業推進委員会で検討していただくこととなった。」

**加藤聖子常務理事**「フェムテック製品については、何かその製品で事故が起こった時に、本会の名前があると共同責任と見做される可能性があるため、認定制度は慎重に対応した方が良い。」

**小林陽一理事**「診療ガイドライン産科編・婦人科編の販売価格をどうするか検討している。ワーキンググループで議論いただいたほうが良いか。」

**岡本愛光常務理事**「このワーキンググループでどの程度の収入増を見込むと本会の財務状況が安定するかを事務局で検討いただいている。その額も踏まえ、今まで報告した事項を進めたいと思うので、診療ガイドラインに関しても、それを参考にいただければと考える。」

**小林陽一理事**「この価格設定については、具体的な根拠を示すのが難しいが、会員の先生方に過度な負担をかけたくないという考えがある。また、診療ガイドラインに関連して、近年組織 COI という概念が注目されており、日産婦としての COI の在り方が今後問題になる可能性がある。たとえばネーミングライツやゴールド会員制度といった取り組みが、この組織 COI に抵触しないかどうかについても、今後検討いただきたい。」

**万代昌紀理事長**「これは本会全体としての問題である。本会は営利法人ではないため、『何なんでも利益を出す』ということが目的ではないが、本会の基盤を安定させ、次世代に安心して引き継げる体制を整えることが必要である。そのためには収入の確保と同時に支出の見直しも欠かせない。コロナ禍で一時的に減った支出が現在は元に戻り、むしろ膨張している部分も見られる。どの委員会や事業で予算が膨らんでいるのかを精査し、必要性を検証した上で、削減可能な部分があれば検討すべきである。最終的には『何を行い、何を行わないか』という取捨選択を行い、本会として持続可能な収支構造を構築することが重要であると考えている。」

**岡本愛光常務理事**「支出の精査についても行っていきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

### 3) 広報委員会（川名敬常務理事）

「SNSによるイメージ戦略WG」の活動について

**川名敬常務理事**「今回のテーマは、本会の『見える化』つまり出口戦略である。一般会員や世間から見える部分をどのように見せるか、どのように繋いでいくかが課題で、対象は大きく三つに分かれる。一つ目は、学生・研修医のリクルート関係、二つ目は、一般市民向への周知・存在感の強化、三つ目は、学会員同士の交流の場（広場）である。ワーキンググループではこの方向で議論している。具体的な動き方であるが、まず、学生・研修医のリクルートについては産婦人科未来委員会で既に動いていて、大学や医療機関を中心にしたチャンネルになる。次に一般市民向けであるが、SNS で医療情報を直接発信するというより、本会の存在を示すことが目的で、『女性や家族の味方』というイメージを SNS で展開し、詳細情報はホームページに誘導する形である。拡散にはインフルエンサーの協力も必要と考えている。最後に本会員向けであるが、ホームページを単なる情報提供から『広場』に進化させたいと考えている。キャリア支援やサブスペシャリティ情報、コミュニケーション機能を追加し、SNS も活用して世代を超えた交流を促進する。現状では、産婦人科未来委員会でリクルート施策が進行中、教育委員会で医療情報発信、さらにインフルエンサー医師の協力も得られている。具体的な施策は小松幹事より説明させていただく。」

**小松宏彰主務幹事**「広報委員会の7名の委員と、産婦人科未来委員会から3名の若手の先生方、そして教育委員会から2名入っていただき、SNS によるイメージ戦略ワーキンググループを立ち上げた。先ほど川名先生から話があった通り、3つのチャンネルの運用を現在考

えている。具体的にはリクルート活動と市民啓発、そして学術という3つの項目になるが、先んじて当委員会ではInstagramを活用しているので、まず、そちらを説明させていただく。ホームページ『産婦人科医への扉』と、今年から運用しているInstagramの二つの活動をホームページワーキンググループの先生方に対応いただいている。この中で、『産婦人科医への扉』や動画コンテンツ『What's OBGYN』の認知度が低いことが分かり、SNSを活用する必要性が出てきた。Instagramは10代・20代・30代で利用率が高く、ターゲット層に適しているため選択することとした。投稿は現在30件程度、フォロワーは約500名で、認知度向上には投稿頻度の増加が必要である。炎上対策として承認フローやガイドラインを整備し、慎重な運用を行っているが、そのため投稿スピードが遅くなる課題がある。今後はインフルエンサーの活用やメディカルノートとの連携を検討していく。インフルエンサー活用時には守秘義務契約や本会の中立性保持が課題となる。メディカルノートはYahoo!ニュースなどで情報拡散力があり、市民啓発に有効だが、個人クリニックの宣伝にならないような注意が必要となる。学術情報発信については、専門委員会や教育推進委員会と連携し、専門医更新やキャリア支援情報をSNSで発信することを検討している。その他は、サブスペシャリティを選択する際の考え方など、本会がキャリア支援をしっかり行っているという情報も発信する必要があると考えている。ダイバーシティ・人材育成推進委員会との連携も重要になる。」

(1) SNS活動の方向性について3つのチャンネルを考えていることについて

[資料：主要協議3]

- ①リクルート
- ②市民啓発
- ③会員サービス（特にキャリア支援）

川名敬常務理事「SNSの3つのチャンネルを作ることにについてよろしいか。」

万代昌紀理事長「既に運用されている部分もあるので良いと思う。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 日産婦学会公式Instagramの開設（市民啓発と会員サービスの2本立て）について

[資料：主要協議4, 5-1, 5-2, 6]

- ①Instagramマニュアルと炎上対策について
- ②キャリア支援に関するコンテンツをHPから発信することについて
- ③若手委員会の活動内容をSNSで普及することについて

川名敬常務理事「次に日産婦学会公式Instagramの開設であるが、会員向けは、会員が気軽に語り合える場をSNSのInstagramで作れないかという提案である。」

田中守常務理事「SNSは一方向性ということであったが、会員向けは双方向性を想定しているのか。」

川名敬常務理事「いろいろ語り合える場があっても良いのではないかとも思うので、会員向けに関しては双方向性を考えている。」

田中守常務理事「質問が出た場合に回答する必要があるが、どう対応していくのか。」

川名敬常務理事「公式な見解は出せないで、個人の意見という認識で回答することを考えている。会員向けの『キャリア支援の場』に関しては、チェック機構は作らなくても良いと考えているがその辺りのご意見をいただきたい。」

**田中守常務理事**「その場合は匿名か記名か。」

**川名敬常務理事**「その点は具体的に委員会で話していない。そのような場を作ることに关してご意見をいただきたい。一斉メールを出している情報のような形で SNS で発信する。そのような場にしたい。」

**小出馨子幹事長**「双方向性という言葉の意味を確認したい。通常、『双方向性』と聞くと、広報委員会と利用者との間でやり取りが発生することを指すように思うが、今回の説明では Instagram 利用者同士でコミュニケーションを取る場、という意味にも聞こえた。もし后者であれば、運営側である広報委員会ワーキンググループが逐一リアクションを取る必要はないが、前者であれば対応体制が必要になる。どちらの想定なのかを明確にしておきたい。また、専門医制度などに関する投稿に質問が寄せられた場合、ワーキンググループでは即答できず、教育委員会や専門医制度委員会が対応することになる。通常、そのような問い合わせはメールを通じて受け付け、事務局担当が回答し、必要に応じて委員会で検討する形を取っている。記録を残すことも重要であるため、SNS 上でのやり取りは慎重に行うべきであり、発信自体には賛成だが、双方向的なリアクションを運営側が担う形にはしない方が良いと思う。」

**川名敬常務理事**「問い合わせは各委員会の方にお願ひし、双方向ではなく、一方向の方針で進めたい。」

**木村正監事**「Instagram 上で会員同士がディスカッションを行う場合、なりすましのリスクをどう考えているのかが気になった。つまり、会員ではない人物がアカウントを作成して、本会員を装い不適切な発言をした場合に不適切な投稿を削除できる権限があるのか、それとも放置しておくのか、その辺りの対応を検討していただきたい。」

**小松宏彰主務幹事**「会員限定の運営は、現実的には Instagram は難しいと考える。基本的に匿名でやっている方も多く、この人が会員でこの人が非会員という判断は難しい。あくまでも会員向けの内容を発信するページと市民向けの内容を発信する 2 つのアカウントを作成する形になる。そもそも会員を名乗って会員ではない人が産婦人科医を語っているということは、これは当然 Instagram に限らず全ての Facebook であろうが、X (旧 Twitter) であろうがあり得ることだと思うので、そこはある程度黙認しなければならないと考えている。」

**木村正監事**「悪意を持って産婦人科医を貶めるためにそのような投稿があった時に、即座にそれを削除できるのか。」

**小松宏彰主務幹事**「投稿に関しては削除することは可能である。基本的には一方向になると思うので、質問に関しては Instagram 内で回答するというのは、現実的ではない。スルーするか、『直接事務局にお問い合わせください』とレスポンスをするか、その辺りも議論が必要である。基本的には、全てスルーが良いと思う。」

**川名敬常務理事**「一般向けと会員向けでは発信する内容が変わると思うので、会員向けの Instagram を開設し、一方向で運営することで進めていきたい。」

**万代昌紀理事長**「炎上を恐れていたら進めることができないので、それも含めて経験と行ってみると良いのではないかと。但し、あまりセンシティブな内容をこちらからどんどん出していくと当然炎上の対象になる。基本的には今のホームページには既に吟味された良質な内容が掲載されているため、まずはそのホームページの内容に誘導していくことを目的に、SNS を運用していくことが大切であると考えている。また、日産婦という存在が、会員、特に若い世代から少し遠いものと感じられているので、『自分たちの身近な学会』『自分たちの学会なんだ』という意識を持ってもらうためにも、もう少し若い人たちへこちらから積極的にアプローチしていく必要があると考えている。さらに、一般市民にも本会の存在を知ってもらい、『女性のために頑張っている組織』であることを理解しても

らうことで、社会的なサポートも得やすくなる。そのような支持が広がれば、今後本会として進めたい公的プラットフォームなどもスムーズに通っていく可能性が高まるだろう。産婦人科が行っているさまざまな活動を、何らかの形で少しでも広く知ってもらうことを目標に、少しずつ発信を広げていくことが重要であると思う。」

本件について、一方向の運営とすることを条件に全会一致で承認された。

- (3) Instagram 開設後、投稿内容について  
各委員会に依頼させていただくことについて

本件について、一方向の運営とすることを条件に全会一致で承認された。

- (4) インフルエンサー起用について  
①オブザーバー参加について  
②会員であるインフルエンサーについて（個人クリニック斡旋の回避）

鈴木直副理事長「インフルエンサー活用についてはいかがか。」

万代昌紀理事長「インフルエンサーに関しては慎重に討議していくことが良いと思うが、前向きに検討していただきたい。」

木村正監事「本会員ではない方にご協力いただくことについては、慎重に議論いただきたい。」

- (5) その他

### Ⅲ. 専門委員会報告並びに関連協議事項

#### 1) 生殖・内分泌委員会（谷口文紀委員長）

##### (1) 会議開催

令和7年度第1回生殖・内分泌委員会（Web会議）	9月29日
--------------------------	-------

- (2) ART 実施登録施設を対象とした「多胎に対する診療実績と減数手術に関する全国調査」を実施する予定である。

【資料：専門委員会 1】

#### 2) 婦人科腫瘍委員会（佐藤豊実委員長）

##### (1) 会議開催

親委員会

令和7年度第3回婦人科腫瘍委員会（Web会議）	11月17日【予定】
-------------------------	------------

小委員会

AYA世代に対するがん診療に関する小委員会（Web会議）	9月24日
------------------------------	-------

- (2) 2026年症例登録の登録項目の変更に関する婦人科腫瘍登録参加施設への周知について  
概要：『婦人科がんにおけるバイオマーカー検査の手引き』の公開および卵巣癌腹腔鏡手術

の先進医療開始に伴い、子宮体癌および卵巣腫瘍の登録実施要項の関連項目を改訂し、2026年1月実施症例から新要項での登録を開始する。 [資料：専門委員会 2]

(3) 婦人科腫瘍登録の運用および nationwide のがん疫学に関する小委員会において、患者年報、治療年報の英語版が JOGR に受理された。

### 3) 周産期委員会 (関沢明彦委員長)

#### (1) 会議開催

令和7年度第2回周産期委員会	2026年1月21日【予定】
----------------	----------------

(2) 厚生労働科学研究坂本班より、『救急救命士が行う業務の質の向上に資する研究』の委員推薦依頼があり、周産期委員会において人選を行った結果、昭和医科大学の新垣達也先生を推薦することとなった。 [資料：専門委員会 3]

(3) 本会から推薦した委員も参加して作成し、日本早産学会とともに加筆修正を行った「リトドリン注射薬使用の手引き」の最終版について、日本早産学会より、日本産科婦人科学会で承認を希望する旨の依頼があり、周産期委員会で討議した。 [資料：専門委員会 4]

(4) 周産期の疾患・病態の基準や管理指針を考える小委員会の、「産後異常出血の管理方法に関するレセプトデータを用いた後方視的分析研究」作業部会で、研究に使用するためのNDBデータ提供の申し出を厚生労働省に対して行った際に、本会を提供申出者として含まなかったことによるリスクについて

**関沢明彦委員長**「周産期委員会の研究の中で、厚生労働省のレセプトデータを用いて分析するものがあつた。厚生労働省にデータを請求する段階で、大学名のみで申請していたため、請求書が大学宛にしか発行されないという状況となつた。今回は、申請した大学名で大学側に一度支払っていただき、その後大学から本会宛てに請求書を発行していただき、本会から大学に支払う形で処理をしたいと考えている。ご承認いただきたい。」

**鈴木直副理事長**「経費に関する請求書の宛名についての依頼である。請求書による後払いが発生する場合には、必ず宛名を日本産科婦人科学会の本会名義にいただきたい。本会名以外の宛名の請求書は受け付けできないので了承いただきたい。なお、立替払いの場合は、請求書・領収書の宛名を本会名、もしくは会員の先生の個人名にいただきたい。施設名や他団体名での発行はできないことを改めて周知する。」

**万代昌紀理事長**「本会以外の医局や大学、病院名で請求書を出されても、本会から支出をすることはできない。個人名の場合は対応可能ではあるが、原則はできないと理解いただき、原則本会名で請求書を発行していただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

### 4) 女性ヘルスケア委員会

(1) スイッチ OTC 医薬品の候補となるエストラジオール・酢酸ノルエチステロンについて、厚生労働省より、見解の提出依頼があつた。9月10日に、第34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に出席した。 [資料：専門委員会 6]

- (2) 日本肥満学会より依頼のあった、10月5日の第46回日本肥満学会・第43回日本肥満症治療学会学術集会において開催されたシンポジウム「領域横断的な肥満症対策の推進に向けたワーキンググループ活動の現状と今後」に岩佐委員長が参加した。

[資料：専門委員会 7]

(3) 書籍頒布状況

書籍名	8、9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	49	7,927
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	9	1,589

#### IV. 業務担当理事報告並びに関連協議事項

##### 1) 総務（鈴木直副理事長）

###### 〔I. 本会関係〕

###### (1) 会員の動向

- ① 一<sup>いちじょう</sup>條<sup>もとひこ</sup> 元彦 名誉会員（宮城）が令和7年9月19日にご逝去された。  
 ② 糸<sup>いと</sup>数<sup>かず</sup> 健<sup>つよし</sup> 功労会員（沖縄）が令和7年10月12日にご逝去された。

###### (2) 「SRHRに関する学会連携諮問委員会」

- ① 9月24日（水）に開催した第3回「民法改正に伴う父母の離婚後の共同親権導入への対策検討ワーキンググループ」（日本小児科学会内委員会内に設置）に、本会より委員として参画している水主川純先生（東京女子医大）に出席いただいた。

###### (3) 「学会規約等に関する検討WG」

###### ① 会議開催

令和7年度第2回学会規約等に関する検討WG（Web開催）	10月3日
令和7年度第3回学会規約等に関する検討WG（Web開催）	12月5日【予定】

###### (4) 「旧優生保護法検討委員会」

- ① こども家庭庁からの依頼により、本会から有識者として「旧優生保護法問題検証会議」に参画されている加藤聖子先生（九州大学）に、10月1日開催の「第1回検証会議」にWEB出席いただいた。

[資料：総務 1]

###### (5) 経費に関する請求書宛名についてのお願い

- ・ 請求書による後日支払いが発生する場合、必ず宛名を本会名義にさせていただくようお願いいたします。本会名以外の宛名の請求書はお受けできませんのでご了承ください。
- ・ 立替えにてお支払いいただく場合は、請求書・領収書の宛名は「本会名」若しくは「会員の先生個人名」にてお願いいたします。施設名や他団体名での発行ではお受けできませんのでご了承ください。

(6) 『特定生殖補助医療 公開講座』開催予定について

日時	会場	開催方法
令和8年2月1日（日）午後枠	未定	ハイブリッド開催

鈴木直副理事長「特定生殖補助医療に関する公開講座を2月1日の午後開催したい。これは6月の総会に向けて、今現在、臨床倫理監理委員会、そして定款・見解改訂検討小委員会で議論しているところであるが、一般の方から、公開講座でパブリックコメントに近いようなご意見をいただくことが必要となった。3年ほど前、公開講座を行い、それを反映して国に提言したことがあったが、同じような公開講座を総務主催で行わせていただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

〔Ⅱ. 官庁関係〕

(1) 厚生労働省・こども家庭庁

①会員周知依頼（ホームページに掲載済、◇はメール案内も実施）

依頼元		内容	資料
厚生労働省	医薬局 医薬品審査管理課	◇緊急避妊薬を調剤・販売する薬剤師及び販売する薬局・店舗販売業の店舗について	総務 2-1
	健康・生活衛生局 感染症対策部感染症対策課	◇世界保健機関西太平洋事務局による風しんの排除の認定について	総務 2-2
	医政局地域医療計画課	医療事故情報収集等事業第82回報告書及び2024年年報の公表について	総務 2-3
	医政局 研究開発政策課	「特定細胞加工物の微生物学的安全性に関する指針」について	総務 2-4
		再生医療等提供状況定期報告書等の記載要領について	総務 2-5
こども家庭庁	成育局母子保健課	令和7年台風第15号等に伴う災害の被災者に係る妊婦健康診査等の各種母子保健サービスの取扱い等について	総務 3-1
		◇不妊症に係る医療機関の情報提供に関する協力依頼について	総務 3-2
		令和7年9月12日からの大雨に伴う災害の被災者に係る妊婦健康診査等の各種母子保健サービスの取扱い等について	総務 3-3
		令和7年台風第22号に伴う災害の被災者に係る妊婦健康診査等の各種母子保健サービスの取扱い等について	総務 3-4
		令和7年度乳幼児突然死症候群（SIDS）対策強化月間の実施について	総務 3-5

(2) 厚生労働省

①委託事業事務局 PwC コンサルティング合同会社より、令和7年度「遠隔医療にかかる調査・研究事業」についての調査協力依頼があった。本件は、理事の先生方全員にご依頼申し上げ回答いただいた。 [資料：総務 4-1]

②医政局医事課より、2026年度（令和8年度）の専門研修シーリング案について、各都道府県から厚生労働省に提出された意見が還元された。

③医政局研究開発政策課長より、令和7年度未承認薬等迅速解消促進調査事業「ドラッグ・ロスの解消に向けた実態の把握及び情報の整理に関する調査事業」における『新たなドラッグ・ロス品目の医療ニーズ調査』ならびに、『令和6年度・令和7年度事業で調査対象にされていない医薬品に関するアンケート調査』への協力依頼書を受領した。本件は、各専門委員会にお願いし回答いただいている。 [資料：総務4-2, 4-3]

④保険局より、社会保障審議会医療保険部会の専門委員の推薦依頼を受領した。本件は、亀井良政先生を推薦させていただいた。 [資料：総務4-4]

⑤健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課より、医系技官人事交流の推薦依頼を受領した。本件は、理事の先生方にご紹介することで了承いただいた。 [資料：総務4-5]

鈴木直副理事長「本会として医系技官を紹介することは難しいが、常務理事会に参加されている先生方の施設で医系技官の人事交流ができることがあれば、直接ご連絡いただきたい。」

⑥医薬局医薬安全対策課長より、薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会への参考人として、本会から関沢明彦先生の出席依頼を受領した。 [資料：総務4-6]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

### (3) こども家庭庁

こども家庭庁成育局母子保健課より、「プレコンセプションケア推進5か年計画」の推進施策の一つとして、「思春期のこどもが安心して産婦人科を受診できる環境づくりのための資材作成委員会（仮）」を立ち上げるとのこと。ついては、本会あてに有識者としての構成員の推薦依頼があったもの。本件は、大須賀穰先生にお引き受けいただいた。

[資料：総務5]

### (4) 環境省

①環境省環境保健部化学物質安全課環境リスク評価室より「3歳児の子どもの粒子状物質（PM）ばく露と甲状腺ホルモン値との関連：子供の健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」の論文を発表した旨、情報共有の連絡があった。エコチル調査の論文の成果を活用いただきたいとのことである。 [資料：総務6-1]

②環境省主催「令和7年度中皮腫の診療精度向上のための講習会」開催についての周知依頼書を受領した。本会のホームページに掲載し周知した。 [資料：総務6-2]

### (5) 東京都労働局

東京労働局労働基準部健康課より、メンタルヘルス対策等自主点検の実施についての依頼書を受領した。ストレスチェック制度の実施をはじめとするメンタルヘルス対策の取組状況や労働者の健康管理活動等についての自主点検及び自主点検結果のアンケート実施の依頼であり、事務局にて回答した。 [資料：総務6-3]

### 〔Ⅲ. 関連団体〕

#### (1) 日本医学会、日本医学会連合

##### ① 会員周知依頼（ホームページに掲載済、◇はメール案内も実施）

依頼元	内容	資料
日本医学会	医薬品の適応外使用に係る保険診療上の取扱いについて	総務 7
中央医療事故調査等支援団体等連絡協議会	令和 7 年度医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」の開催について	総務 8

- ② 日本医学会より、厚生労働省保険局からの「高額療養費などに関するアンケート調査」への協力依頼を受領した。【学会回答用】は総務で対応済みだが、【医療機関回答用】についての協力をお願いしたい。  
[資料：総務 8-1, 8-2]

万代昌紀理事長「高額療養費はまた復活していろいろ議論されているようであり協力いただきたい。」

#### (2) 日本産科婦人科内視鏡学会および日本婦人科ロボット手術学会

日本産科婦人科内視鏡学会および日本婦人科ロボット手術学会より、「da Vinci 5 サージカルシステムにおける Force Feedback Technology を備えた持針器の使用に関する注意喚起」が発出され、一斉配信メールおよび本会ホームページに掲載して周知した。

[資料：総務 9]

#### (3) 予防接種推進専門協議会

- ① 「HPV ワクチンの男性に対する定期接種化に関する要望」を厚生労働省に提出した旨、案内があった。原案作成時から提出までの間に、9 価 HPV ワクチンの男性への接種が承認され、厚生科学審議会でも議論されたとのことで、一部追記した内容で提出したとのこと。  
[資料：総務 10]

- ② 「HPV ワクチンの男性に対する定期接種最終学年（高校 1 年相当）についての周知依頼があり、本会のホームページに掲載し周知した。  
[資料：総務 11]

#### (4) 日本婦人科がん検診学会

日本婦人科がん検診学会より、第 34 回日本婦人科がん検診学会 総会・学術講演会の周知依頼があり、本会のホームページに掲載し周知した。  
[資料：総務 12]

#### (5) 公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター

公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンターより、ストレス科学、生命医科学の両分野の研究に関する 2025 年度分の公募受付を開始したとのことで、本会あてに周知依頼があった。本会のホームページに掲載し周知した。  
[資料：総務 13]

#### (6) 乳の学術連合

乳の学術連合より、一般社団法人 J ミルクと共同で 2026 年度『乳の学術連合』学術研究として「牛乳乳製品健康科学会議」、「乳の社会文化ネットワーク」、「牛乳食育研究会」

の各分野に係る学術研究を公募するとのことで周知依頼があった。については、本会のホームページに掲載し周知した。 [資料：総務 14]

(7) 日本小児内分泌学会

日本小児内分泌学会より、「低ホスファターゼ症診療ガイドライン 2025 改訂版」の草案について、本会の意見を伺いたいとのことで依頼書を受領した。本件は、周産期委員会にて意見書をまとめていただき、回答した。 [資料：総務 15, 15-1]

(8) 特定非営利活動法人 日本医療政策機構

特定非営利活動法人 日本医療政策機構より、「気候変動と健康に関する調査」に対する協力依頼書を受領した。総務にてアンケートに回答した。 [資料：総務 16]

(9) 日本がん治療認定機構

日本がん治療認定機構の 2025 年度関連学会連絡委員会が 10 月 9 日に開催され、鈴木直先生に出席いただいた。 [資料：総務 17]

(10) 日本医学放射線学会

日本医学放射線学会より、画像診断ガイドライン 2026 版 C Q 作成に係る外部委員の推薦依頼を受領した。本件は婦人科腫瘍委員会に人選を依頼した。 [資料：総務 18]

(11) 日本蘇生協議会 (JRC)

日本蘇生協議会 (JRC) より、蘇生ガイドライン 2025 の作成にあたり外部評価委員推薦依頼書を受領した。回答期日は 10 月 31 日 (金) [資料：総務 18-1]

**鈴木直副理事長**「本件は、周産期委員会に人選を依頼している。」

本件について周産期委員会に一任することで特に異議はなく、全会一致で承認された。

(12) 日本医療安全調査機構

日本医療安全調査機構より、2025 年 10 月医療事故の再発防止に向けた提言第 21 号の周知依頼書を受領した。本会のホームページに掲載し周知したい。 [資料：総務 18-2]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(13) 医療機器センター附属医療機器産業研究所

医療機器センター附属医療機器産業研究所より、「2026 年度自然科学系研究者向け研究助成 (医療技術研究開発) のご案内」についての周知依頼書を受領した。本会のホームページに掲載し周知したい。 [資料：総務 18-3]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

[IV. その他]

(1) 沢井製薬株式会社

沢井製薬株式会社より、出荷停止となっていたセフジニル錠 100mg 「サワイ」が 9 月 10 日より出荷再開となった旨案内があった。本会のホームページに掲載し周知した。

## (2) 日本化薬株式会社

日本化薬株式会社より、出荷停止となっていた「ハイカムチン注射用 1.1 mg」が 10 月 1 日より供給再開となった旨の案内があった。一斉配信メールおよび本会のホームページに掲載し周知した。

[資料：総務 20]

## 2) 会 計 (岡本愛光常務理事)

特になし

## 3) 学 術 (太田剛主務幹事)

## (1) 学術委員会

## ① 会議開催

令和 7 年度学術奨励賞予備選考委員会	12 月 1 日【予定】
令和 7 年度第 3 回学術担当理事会	12 月 1 日【予定】
令和 7 年度第 3 回学術委員会	12 月 1 日【予定】

## (2) 他団体の特別賞受賞について

- ・2025 年度「日本医師会医学研究奨励賞」について、本会から推薦した岩橋 尚幸 (いわはし なおゆき) 君 (和歌山県立医科大学)「AI 学習を用いた p53 変異婦人科癌における新規 p53 染色パターン空間的分布解析」の受賞連絡を受領した。
- ・「令和 7 年度小児医学川野賞」について 1 名の推薦依頼があったが、学術担当理事による選考の結果、今回は本会からの推薦を見送った。

## (3) プログラム委員会関連

特になし

## 4) 編 集 (梶山広明常務理事)

## (1) 会議開催

第 3 回和文誌編集会議/JOGR 編集会議 (ハイブリッド開催)	10 月 24 日【予定】
第 3 回編集担当理事会 (WEB 開催)	12 月 5 日【予定】

## (2) 英文機関誌 (JOGR) 投稿状況： (9 月 30 日現在)

[資料：編集 1]

	2023	2024	2025
Pending / Withdrawn	34	41	393
Accepted	263	325	155
Rejected	1515	1561	1338
<b>Grand Total</b>	<b>1812</b>	<b>1927</b>	<b>1886</b>

## 5) 渉外 (田中守常務理事)

### (1) 会議開催

第3回渉外委員会 (Web 開催)	12月2日【予定】
-------------------	-----------

(2) XXIX AFOG CONGRESS (2026年10月12-15日、於：オーストラリア シドニー) にて表彰の Mizuno-Ratnam YGA 募集について、書類審査の結果、奥谷理恵医師 (千葉大学)、佐古悠輔医師 (聖路加国際病院)、長尾健医師 (東京慈恵会医科大学) を AFOG に推薦し、このうち長尾医師を Community Fellowship 参加者として推薦したい。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) The XXV FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics (FIGO 2025, 10月5-9日、於：南アフリカ共和国 ケープタウン) について [資料：渉外 1]

(4) Obstetrical and Gynaecological Society of Singapore (OGSS) について

① 13th Singapore International Congress of Obstetrics and Gynaecology (SICOG 2025, 8月22-24日、於：シンガポール) に、生殖分野のスピーカーとして愛知医科大学 大須賀智子教授、および周産期分野のスピーカーとして東京慈恵会医科大学 高橋健医師を派遣した。 [資料：渉外 2]

② Exchange Program に関する MoA を改定し、Academic exchange of younger doctors outside the congress period 実施が正式決定した。 [資料：渉外 3]

(5) DGGG 2026、KSOG 2026、TAOG 2027、ACOG 2027 へ派遣の若手医師募集について、一次選考の書類審査の結果、応募者全員が第78回日産婦学会学術講演会におけるポスターセッションによる二次選考に進むこととなった。

(6) 本会が International Federation of the Societies of Gynecological Endocrinology (FISGE) を退会する旨、先方に通知した。

(7) AFOG が AFOG Congress 2028 (於：台湾 台北市) にて表彰の Fellowship 候補者推薦募集を開始した。(推薦〆切：2026年4月12日) [資料：渉外 4]

(8) AFOG が AFOG Congress 2030 開催地の募集を開始した。本会は2032年の開催に立候補の予定である (令和5年度第2回常務理事会承認済)。 [資料：渉外 5]

(9) TAOG より、The 65th Annual Congress & 12th International Symposium of TAOG (2026年3月28-29日、於：台湾 台北市) への Invitation を受領し、本会からの出席者として役員3名、およびスピーカー3名の選出を依頼されている。 [資料：渉外 6]

## 6) 社 保 (甲賀かをり常務理事)

### (1) 会議開催

第 2 回社会保険委員会 (Web 開催)
-----------------------

11 月 18 日【予定】
---------------

(2) レジストリ登録を要件として保険適用された医療技術について、有効性・安全性が確認された場合、本会としてレジストリ登録要件の継続を希望するか、否か。 [資料: 社保 1]

**甲賀かをり常務理事**「保険収載されている術式については、2年毎に医療技術評価報告書を提出し、有効性・安全性が維持されているかを確認する仕組みとなっている。特にロボット支援下手術は、保険収載に際して2年ごとの報告が義務付けられた経緯があり、社保委員会では、これまで2年毎に評価報告書を提出してきた。報告の根拠としては、NCD登録データを用いており、これまでは入院日数、1か月以内の合併症、出血量など簡易的な項目のみを報告していた。しかしながら、今年度から、より詳細なレジストリデータの提出を求められており、死亡例や出血例に加え、マイナーな合併症、年齢、特にがん症例では病期を含めた情報が必要とされた。そのため、NCD登録で不足する項目については、日本産科婦人科内視鏡学会 (JSGOE) が収集しているデータを併用することとし、全例登録と実効性を証明した上で提出している。厚生労働省から、これらのレジストリ登録要件を今後も継続するかどうかについて本会の意向を確認したいとの照会があった。行政側では終了可否を示せないため、最終的な判断は本会側に委ねられている。現在のところ、安全性・有効性が確認されたとの正式な見解は示されていないが、12月頃に結果が示される可能性がある。その際、レジストリ登録を終了して良いのか、引き続き継続すべきかについて、社保委員会内で議論を進めている。委員会内では、今後の加算取得やロボット手術の有用性を示すためにデータを蓄積すべきという意見と、現行のNCD登録データでは腹腔鏡手術との優位性を十分に示せず、継続の意義が乏しいという意見があり、結論には至っていない。現時点では議論が成熟していないが、ご意見をいただきたい。」

**万代昌紀理事長**「ロボット支援下手術については、新しい医療技術を導入する際は、安全性を確認し報告することを前提として保険収載する方針が採られた経緯がある。ロボット手術もその流れの中で保険収載され、現在まで継続して報告を行っている。婦人科の場合は、当初NCD登録に含まれておらず、全例登録を行うにあたり、日本内視鏡外科学会 (JSES) が費用を負担して、NCD上で婦人科データの登録をさせていただき、それをもって保険要件を満たす形となっている。現在では形骸化しており、安全性は既に確認されているものの、形式的に登録を継続している状況である。データ内容は10項目程度と簡易的で学術的な活用は難しい。今後、厚生労働省からそのような方向性が示される場合には、NCD登録および費用負担も含めて終了するという判断もあり得ると考えている。この点について、社保委員会としての方針を伺いたい。」

**甲賀かをり常務理事**「社保委員会の中では、仮にレジストリ登録を終了する場合には、やむを得ない措置であるとしても、その際に厚生労働省担当者へ十分に確認を行い、デメリットが生じないかを慎重に検討すべきとの意見で一致している。日本産科婦人科内視鏡学会 (JSGOE) など学会独自のインハウスデータで実効性や正確性が担保されるのであれば、NCD登録を終了する方向も視野に入れ、今後はインハウスでデータを適切に収集し、将来的に加算申請等に活用できる形に整備することが望ましいと考えている。また、そのためには日本産科婦人科内視鏡学会 (JSGOE) との連携に加え、主要疾患に関して他学会データとの整合性を図る必要があり、現在、山上先生のデータベース管理・利活用に関する検討委員会で進めていただいているデータリンケージの取り組みを適切に活用し、最終的には本会が統合的にデータを管理するシステムを構築することが、将来的に必要なではないかとの議

論もでている。」

万代昌紀理事長「厚生労働省とも連携を図りながら、日本内視鏡外科学会(JSES)とも円満に関係を整理し、これまでのご協力に感謝をお伝えした上で、産婦人科として本件を一区切りとしたい。同時に、産婦人科領域を幅広くカバーできるデータベースを整備していくことが重要である。これは山上先生のデータベース管理・利活用に関する検討委員会における最初のミッションになると考えている。本件はこのような方向性で進めていただき、引き続き議論をお願いしたい。」

本件、本会としてレジストリ登録要件の継続は一旦一区切りの方針とし、同時に、産婦人科領域を幅広くカバーできるデータベースを整備していくこととなった。

(3) 医薬品 3 件の安定供給継続に関する要望書を提出したい。 [資料：社保 2, 3, 4]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 医薬品 1 件の供給停止手続きを行うことについて、承諾文書を発信したい。 [資料：社保 5]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(5) 外保連ニュース第 44 号に亀井良政委員による「働き方改革が周産期医療体制・教育体制に及ぼす影響」の記事が掲載された。 [資料：社保 6]

(6) 日本医師会疑義解釈委員会より、経過措置移行予定品目確認依頼 (07 疑 2532)、医療機器・体外診断用医薬品の供給停止予定品目 (07 疑 2531)、および医薬品の供給停止予定品目 (07 疑 2631) の検討依頼を受領し、本会理事、社保委員による検討結果を回答した。

## 7) 専門医制度 (関沢明彦副理事長)

### (1) 日本専門医機構関連

#### ① 会議開催

日本専門医機構 必要専門医数検討ワーキンググループ シンポジウム	9 月 20 日
日本専門医機構 連携先の確保に向けた取り組みについての説明会	10 月 14 日 [資料：専門医 8, 8-2]
日本専門医機構 第 1 回 2027 年度専門医用整数に関する検討協議会 全体会議	11 月 4 日【予定】
専門研修プログラム 基幹施設統括責任者向けの WEB 説明会	11 月 17 日【予定】
日本専門医機構 2025 年度第 3 回 (6 期第 5 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	11 月 25 日【予定】

#### ② 2025 年度日本専門医機構認定産婦人科専門医認定二次審査 [資料：専門医 1]

申請者：550 名

受験者：CBT 試験 547 名 (欠席者 2 名)、面接試験 498 名 (欠席者 1 名)

学会での審査の合格者：480 名、不合格者 68 名、欠席者 2 名

480名を機構認定産婦人科専門医候補者として選定し、12月理事会後に機構へ推薦する。

③2025年度日本専門医機構認定産婦人科専門医更新審査

本年度に専門医更新該当・機構専門医再認定該当2,336名中、2,187名から機構認定専門医更新申請を受け付けた。要件を満たしていた2,187名を機構認定産婦人科専門医候補者として選定し、12月理事会後に機構へ推薦する。 [資料：専門医2]

④2025年度日本専門医機構認定産婦人科専門医更新猶予申請審査 [資料：専門医2]

申請は11名で、猶予可は11名とし、12月理事会後に機構へ連絡する。

⑤2026年度研修開始 専攻医の募集スケジュールについて [資料：専門医9]

専攻医1次募集 2025年11月4日 正午～11月14日 正午まで  
2次募集 2025年12月1日 正午～12月12日 正午まで  
最終調整期間 2026年1月9日 正午～1月23日 正午まで

(2) 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	9月14日
第2回専門医更新試験に関する小委員会	9月30日
第3回専門医更新試験に関する小委員会(1回目)	10月15日
第3回専門医更新試験に関する小委員会(2回目)	10月24日【予定】

②2025年度指導医認定審査結果

申請は239名で、合格は230名、不合格9名であった。 [資料：専門医3]

③2025年度指導医更新審査結果

申請は1,379名で、合格は1,361名、不合格18名であった。 [資料：専門医4]

④2025年度指導医再認定審査結果

申請は13名で、合格は13名、不合格0名であった。 [資料：専門医5]

⑤CBT委託業者からのCBT試験実施における受験者対応に関する事象および是正措置報告について [資料：専門医6]

関沢明彦副理事長「今年度の専門医試験ではCBT方式を導入した。委託業者に於いて当初の契約と異なる運用が行われた。この件について委託業者側と協議を行い、謝罪を受けたうえで、次年度以降は同様の事態が生じないように再発防止に努めることを約束する旨の回答を得た。専門医制度委員会としては、次年度以降も同委託業者に業務委託したいと考えている。審議いただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) サブスペシャルティ関連

①産婦人科サブスペシャルティ領域連絡協議会 構成員一覧について [資料：専門医7]

## 8) 臨床倫理監理（三浦清徳常務理事）

### (1) 会議開催

第3回定款・見解改定検討小委員会（WEB）	10月23日
第3回特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会（WEB）	10月27日【予定】
第3回PGTに関する継続審議小委員会（WRB）	11月6日【予定】
第4回特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会（WEB）	11月17日【予定】
第4回臨床倫理監理委員会（WEB）	11月20日【予定】

### (2) 本会の見解に基づく諸登録（令和7年10月22日現在）

ヒト精子・卵子・受精胚を取り扱う研究に関する登録	134研究（50施設）
体外受精・胚移植に関する登録	639施設
ヒト受精胚および卵子の凍結保存と移植に関する登録	639施設
顕微授精に関する登録	618施設
医学的適応による未受精卵子、受精胚および卵巣組織の凍結・保存に関する登録	218施設
提供精子を用いた人工授精に関する登録	16施設

### (3) 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 着床前診断に関する臨床研究申請・認可について（令和7年9月30日）

[資料：臨床倫理1-1, 1-2]

- ・施設申請（新見解基準）：承認38施設（うち付記があるもの：2施設）
- ・症例申請（2022年6月からの新見解基準）：169例《承認138例、条件付き承認9例、不承認6例、照会12例、審査待ち0例、取り下げ4例》

### (4) 不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

#### ① PGT-A・SR 見解細則改定後の施設審査状況について（報告）

[資料：臨床倫理2-1]

#### ② 胚診断指針の修正について

[資料：臨床倫理2-2]

#### ③ PGT-Aの適応拡大に伴う各種資料の修正について

[資料：臨床倫理2-3, 2-4]

PGT-A・SR 動画の改訂、Q&A および年次報告の書式の変更を予定している。

### (5) がん・生殖医療施設認定小委員会報告

#### ① 令和7年9月9日現在の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3]

- ・妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）：176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：173施設  
（うち、生殖医療専門医が不在のため、暫定施設として取り扱う施設：5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：5施設

(6) 特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会報告

- ①10月2日に「生殖補助医療の在り方を考える議員連盟」(以下「議連」)会長：野田聖子衆議院議員、および事務総長伊藤孝恵参議院議員と面談し、日産婦が作成した要望書を手渡した。衆議院から改正した特定生殖補助医療の枠組みに関する法案を提出することを予定しているとのことであった。
- ②本小委員会では、上記議連への要望とは独立して、(特に精子提供について)「提供を匿名(のみ)とする」という見解(非匿名の提供も認める)、および卵子提供を可能とする見解の改定を予定している。そのため、精子提供・卵子提供実施施設、当事者等に委員会にて年内3回のヒアリングを行い、12月末には委員会案をまとめ、来年6月の総会での改定を目指す。3回のうち最初の1回は、現在匿名でAIDを行っている学会登録施設へ要望案の説明と面談の報告、および今後の委員会の審議予定についての説明にあてる予定である。

☆(7)「生殖医療に関する遺伝カウンセリング相談受入れ可能な臨床遺伝専門医」の認定講習について [資料：臨床倫理 4-1, 4-2, 4-3]

- ・「生殖医療に関する遺伝カウンセリング相談受入れ可能な臨床遺伝専門医」の登録申請に必要な研修会として、第11回日本産科婦人科遺伝診療学会・学術講演会及びロールプレイ研修会(2026年1月30日～31日開催)の両方に参加していることを承認する。

9) 教育(衛藤英理子主務幹事)

(1) 書籍頒布状況(2025年9月30日現在)

	9月販売	累計販売数
用語集・用語解説集改訂第5版(電子版付)	49	512
用語集・用語解説集改訂第5版(電子版のみ)	8	53
2022年度専門医筆記試験過去問題・解説集	10	1,609
2023年度専門医筆記試験過去問題・解説集	11	1,181
2024年度専門医筆記試験過去問題・解説集	19	742
産婦人科専門医のための必修知識2022	13	2,674

(2) 専門医

試験作成委員会

- ①2026年度専門医試験に向けた全体会議を開催し、スケジュールや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。
- ②2年連続で専門医試験問題の作成に尽力いただいた委員長・副委員長・スーパーバイザー・主務幹事・副幹事・分野責任者・分野副責任者・分野幹事の先生方に、トロフィーをお贈りする。また当該年度の作成委員の先生方に、感謝状をお贈りする。

(3) 用語集委員会

本会会員に向けて、用語集改訂第5版に関するアンケートを実施する予定である。

#### (4) 産婦人科研修の必修知識編集委員会

杏林舎への入稿を前に、執筆者に 2026 年に発刊予定の診療ガイドライン産科編・婦人科外来編および発刊済みのガイドラインの内容と齟齬がないかについて確認を依頼した。修正のない原稿から順次杏林舎へ入稿している。組版が整い次第著者校正を行い、併せて各専門委員会、教育委員会、理事の先生方のご意見をいただく予定である。

#### (5) 教育推進委員会

①第 78 回日本産科婦人科学術講演会で、対面での FD 講習会を希望している。

②日本医学教育学会と連携して実施する医学教育研究ワークショップについて、抄録作成 WS を 2026 年 2 月に、初学者向けの WS を 2026 年 5～6 月にて開催する予定である。

#### (6) CST 実施評価委員会

①臨床医学・歯学の教育及び研究におけるご遺体の取扱いに関する共同声明（HP 公開版）について [資料：教育 1]

②一般社団法人日本 CST 監理・支援機構定款（案）について [資料：教育 2]

③一般社団法人日本 CST 監理・支援機構役員選任規則について [資料：教育 3]

④一般社団法人 日本 CST 監理・支援機構事業予定（案）について [資料：教育 4]

#### 10) 地方連絡（加藤聖子常務理事）

特になし

### V. 理事会内委員会報告並びに関連協議事項

#### 1) 広報委員会（川名敬常務理事）

(1) 女性の健康週間について [資料：広報 1]

女性の健康週間 2026 の講演テーマおよび登壇候補者について委員会内でアンケートを行った。今後、事前特集記事の取材候補者に依頼について打診する。日本経済社と業務委託契約書を締結し、「第 4 条（講師派遣）」の箇所はこれまで同様の記載とした。

(2) 株式会社メディカルノートとの連携について

メディカルノート社と今後の連携について協議した。疾患の解説記事に個人のクリニックや特定の医師名が表示される形となっているため、表示形式について社内で検討いただくこととなった。

(3) ホームページアクセス状況について [資料：広報 2]

(4) 令和 7 年度地方学会担当市民公開講座の開催一覧 [資料：広報 3]

2) 医療制度検討委員会 (亀井良政常務理事)

特になし

3) 災害対策・復興委員会 (井籠一彦理事)

(1) 災害対応 なし

(2) PEACE 訓練時の利用申請：22 件

(3) 災害時小児周産期リエゾン養成研修等の講師推薦依頼について [資料：災害対策 1]  
災害時小児周産期リエゾン養成研修 (11/16、12/7、翌年 1/18、2/1) および東京都小児周産期医療体制研修等 (11/2、11/16、11/24) の運営事務局より PEACE についての講師推薦の依頼が届き、委員および東京都のコアリエゾンの先生を委員会で選定し推薦を行った。

(4) PEACE の SMS 通知機能再開と運用方法変更について [資料：災害対策 2]  
費用面の課題があり一旦停止していた SMS 通知について、委員会にて通知内容および頻度を減らす等検討し、運用方法も含めて見直しを行った。平時・訓練時での利用については費用面の課題が残っているため、災害時 (災害設定時) のみ SMS が送信される運用とし、通知内容・頻度の見直しと併せて保守内で改修を行い、SMS 通知機能を再開した。また当該変更について利用団体への通知および本会ホームページのお知らせに掲載し周知を行った。

(5) PEACE 改修について

委員会で改修内容の精査を行い、EMIS 連携改修を進めている。

4) 診療ガイドライン運営委員会 (小林陽一理事)

(1) 会議開催

第 26 回診療ガイドライン産科編 2026 作成委員会 (WEB 開催)	9 月 8 日
第 27 回診療ガイドライン産科編 2026 作成委員会 (WEB 開催)	9 月 25 日
第 15 回診療ガイドライン婦人科外来編 2026 作成委員会 (WEB 開催)	9 月 25 日
第 1 回診療ガイドライン運営委員会 (WEB 開催)	10 月 15 日
第 28 回診療ガイドライン産科編 2026 作成委員会 (WEB 開催)	10 月 23 日
第 29 回診療ガイドライン産科編 2026 作成委員会 (ハイブリッド開催)	11 月 27 日 【予定】

(2) 産婦人科診療ガイドライン 2023 (電子版付き書籍) 販売状況

	9 月販売数	累計販売数
産科編	59	17,211
婦人科外来編	30	11,911

## 5) コンプライアンス委員会 (齋藤豪理事)

特になし

## 6) サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会 (齋藤昌利理事)

### (1) 会議開催

第3回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会(Web開催)	11月27日【予定】
--------------------------------	------------

### (2) 「第3回医師の働き方改革実態調査」について

医師の働き方改革が開始し、現場の状況、問題点の把握、好事例収集を目的として、去年は計2回のアンケート調査を実施した。その継続調査として、第3回目となる調査を11月5日(水)～11月28日(金)の期間で実施予定である。アンケート内容については委員会内で協議を行い、働き方、研鑽の現状のほか、将来のA水準移行に向けた意向も調査を行う。

[資料：サステイナブル1]

齋藤昌利理事「現在、第3回医師の働き方改革実態調査のアンケートを準備している。今回の大きなトピックとしては、将来2035年度のA水準以降に向けて、現時点の状態を確認する意味合いを持たせている。11月5日から3週間程度、本会の先生方にアンケートという形でお願したい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

## 7) 産婦人科未来委員会 (谷口文紀理事)

### (1) 会議開催

若手委員選考会(現地開催)	10月8日(水)
若手委員交代式(現地開催)	11月14日(金)【予定】
第3回未来委員会(Web開催)	11月28日(金)【予定】

### (2) 次期若手委員の選出

10月8日に選考会を開催し、以下の10名を次期若手委員に選出した。

活動期間は2025年11月～2027年10月とする。

(50音順)

石田 倭子 先生 福岡大学病院  
上村 小雪 先生 岐阜大学医学部附属病院  
岡安 慶太 先生 君津中央病院  
田口 朋子 先生 弘前総合医療センター  
花谷 茉也 先生 安城更生病院  
松井 友哉 先生 慶應義塾大学  
間野 ちひろ先生 都立駒込病院

山野 和紀 先生 国立成育医療研究センター  
行元 志門 先生 松山赤十字病院  
柚木崎 明彦先生 昭和医科大学病院

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

### (3) スプリングフォーラム (SF)

---

#### 第16回スプリングフォーラム

開催日程：2026年2月28日（土）～3月1日（日）

会場および開催形式：びわ湖大津プリンスホテル（現地開催）

テーマ：「誰も教えてくれなかった教え方の話

～教えることに向き合う全国の産婦人科仲間と繋がろう～」

外部講師：鈴木 研裕 先生（聖路加国際病院 消化器・一般外科 副医長/日本外科教育学会理事）

対象者：6～15年目程度の産婦人科医師 60名、産婦人科教授の先生方 5名程度

参加費：30,000円（1泊2食込み）

---

11月6日（木）から12月1日（月）まで参加者募集を行う予定である。対象年次の方へ各施設よりお声がけいただきたく、また、教授の先生方にも是非ご参加いただきたい。

### (4) 「産婦人科医への扉」HPへの海外派遣経験談の掲載について

渉外委員会からの依頼を受け、未来委員会が運営する「産婦人科医への扉」ホームページに、本会から選出された若手医師による海外派遣の経験談を掲載することとなった。海外の学術集会や医療機関に派遣された若手医師の経験を紹介し、医学生や研修医に本会の海外派遣について広く周知していきたい。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

## 8) 医療安全推進委員会（吉野潔理事）

- (1) 一般社団法人日本医療安全調査機構より、令和7年8月、9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, 1-2]

## 9) 公益事業推進委員会（中島彰俊理事）

- (1) 会議開催

第2回公益事業推進委員会（WEB開催）
---------------------

未定
----

- (2) 寄附金の支援をお願いする企業の選定とアプローチ方法の検討について

本会紹介リーフレットを今年度用に更新する。寄附金のご支援をお願いする企業の選定を含め、効果的なアプローチ方法について引き続き検討をすすめている。

10) 臨床研究審査委員会（廣田泰理事）

特になし

11) 感染対策連携委員会（金西賢治理事）

特になし

12) セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) 推進委員会（角俊幸理事）

特になし

13) ダイバーシティ・人材育成推進委員会（山本英子特任理事）

(1) 会議開催

令和7年度第2回ダイバーシティ・人材育成推進委員会(WEB)	11月21日【予定】
--------------------------------	------------

- (2) 日本・アジアの産婦人科医師を対象とした「働き方とジェンダーバイアスに関する調査」  
 ・ AOFOG との共同研究の進捗状況は以下の通り（質問票1 = 学会構成員などの調査票）。  
 注）第2回理事会開催後に進捗があった箇所を黒字で追加記載した。

国と学会名	担当者決定	質問票1回答	IRB 提出	IRB 承認	調査開始
フィリピン POGS	✓	✓			
オーストラリア・ ニュージーランド RANZCOG	✓	✓			
パキスタン SOGP	✓	✓			
マレーシア OGSMS	✓	✓	✓		
韓国 KSOG	✓	✓	✓	✓	
台湾 TAOG					
タイ RTCOG	✓	✓	✓	✓	
スリランカ SLCOG	✓	✓			

・ 9月5日の AOFOG Council Meeting において加藤聖子先生が共同研究について発表した。

(3) 第78回日本産科婦人科学会学術講演会 委員会企画について

タイトル：『男性医師の育児休暇取得を考えるー推進・実践・制度からのアプローチ』

演者：三浦崇先生（長崎大学 心臓血管外科）

「心臓血管外科での男性医師の育児休業取得のこころみ」

演者：吉田康将先生（名古屋大学）

「男性育休の実践例1：家族と大学で築いた育休取得の経験」

演者：加藤彬人先生（名古屋大学）

「男性育休の実践例2：男性育休を通して築き上げた妻とのパートナーシップ」

演者：白石佳孝先生（名古屋大学）

「男性育休の実践例3：男性育休で得たワークライフのパラダイムシフトの経験」

演者：板井俊幸先生（横浜市立大学）

「医局における男性育休の現状と課題～横浜市立大学の取り組み～」

座長：山本英子先生（名古屋大学 医療行政学）、千草義継先生（京都大学）

#### 14) 公的プラットフォーム設立連携委員会（加藤聖子常務理事）

##### (1) 会議開催

第2回公的プラットフォーム設立連携委員会（ハイブリッド開催）	12月【予定】
--------------------------------	---------

(2) 日本医学会「遺伝子・健康・社会」検討委員会において、日産婦のPGT-M症例審査結果を確認していただくことになった。これを受けて、日本医学会に提出する報告書を作成している。

#### 15) データベース管理・利活用に関する検討委員会（山上亘特任理事）

##### (1) 会議開催

令和7年度第2回データベース管理・利活用に関する検討委員会 (WEB開催)	11月10日 【予定】
--	----------------

(2) データベースの商業利用について

(3) 3登録事業の研究実施計画書の改定について

- ・新指針適用修正兼研究組織変更は、データベースの個人情報を介した突合が可能なように、研究実施計画書やオプトアウト文書の変更を行うことを検討している。12月16日の審査を目指したい。

以上