

2026. 5. 30 令和 8 年度第 1 回理事会 議事録

日時：令和 8 年 5 月 30 日（土）10:00～14:40

会場：東京コンベンションホール 大ホール B

出席者：下線は Web 参加者（14 名）

理事長：万代 昌紀

副理事長：鈴木 直、関沢 明彦

理事：磯部 真倫、井篁 一彦、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、永瀬 智、
中島 彰俊、廣田 泰、布施 泰子、増山 寿、松村 謙臣、
三浦 清徳、吉野 潔

監事：青木 大輔、大須賀 穰、木村 正、芝野 彰一

顧問：藤井 知行、吉村 泰典

特任理事：山上 亘、山本 英子

専門委員会委員長：佐藤 豊実、岩佐 武

第 79 回学術集会プログラム委員長：水島 大一

第 80 回学術集会プログラム委員長：松岡 隆

幹事長：小出 馨子

副幹事長：春日 義史

幹事：石川 博士、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

名誉会員：小西 郁生

事務局：正宗 玄、吉田 隆人、加藤 大輔

10:00 定刻になり、理事長、副理事長、理事の 25 名が出席（岡本愛光常務理事が欠席）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（Zoom）を用いての開催のため、事前に参加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「北海道の学術集会は天候に恵まれ大成功の素晴らしい会であった。参加した先生方、また学術集会長の渡利先生をはじめとした北海道大学の先生方もお疲れ様でした。今回の理事会も承認事項と協議事項が盛りだくさんとなり、迅速な議論をお願いしたい。」

I. 議事録(案)の承認及び、確認について

(1) 令和 8 年度第 1 回臨時理事会 (5/14) 議事録(案)の承認

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) 運営委員会の答申について

[資料：協議 運営 1]

(1) 後援名義の使用申請に対する許容条件等について、理事会にお諮りする

(2) 学会規約等に関する検討 WG の活動について、理事会にお諮りする

鈴木直副理事長「以上 2 つの項目については、本日改めて協議頂く。」

2) 令和 7 年度事業報告について

令和 7 年度事業報告については 6 月 27 日の定時総会に諮る予定である。この事業報告書は、定時総会での承認後、内閣府に提出する予定である。

[資料：協議 総務 1]

鈴木直副理事長「令和 7 年度の事業報告を定時総会に諮り、6 月末までに内閣府に提出予定である。最終確認をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

3) 令和 7 年度決算について

(1) 5 月 22 日に令和 7 年度の決算監査を行い、併せて会計担当理事会を開催した。令和 7 年度決算については 6 月 27 日の定時総会での承認後、内閣府に提出する予定である。

[資料：協議 会計 1～4]

(2) 令和 7 年度決算についての監査報告

[資料：協議 会計 5]

(3) 令和 7 年度決算についての独立監査人の監査報告

[資料：協議 会計 6]

万代昌紀理事長「会計担当の岡本愛光常務理事が本日は欠席のため、代理で説明する。本会の令和 7 年度決算であるが、法人全体では 6,400 万円の赤字決算となった。期初に見込んだ予算と比較してのプラス要因は、岡山で開催した学術集会で予算を上回る余剰金を残して頂いたこと、また、各委員会の予算執行率を全体で 84%に抑えて頂いたことである。しかし、急激な物価上昇の煽りを受け、結果的にはほぼ期初予算通りの着地となった。大規模なシステム刷新の設備投資に伴う減価償却（年間約 5,000 万円）はあと 2～3 年で解消されるが、まだ暫くは我慢が必要である。今年度はガイドライン発刊年度であるが、引き続き緊縮財政を反映した予算案としたため、次回の決算時にどれだけ緊縮が機能したかを確認したい。」

木村正監事「監査報告書をご覧頂きたいが、監査の結果、事業報告は法令及び定款に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。また、理事の職務の執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実認められませんでした。また、決算については、計算書類及びその附属明細書並びに財産目録は、法人の財産及び損益の状況をすべて重要な点において適正に示しているものと認めます。」

万代昌紀理事長「本決算については、独立監査法人（中田公認会計士事務所）にも監査をお願いしており、全ての重要な点において適正に表示されているとの監査報告書を受領している。」

令和7年度決算について、監査報告も含め特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 見解の改定について

[資料：協議・臨床倫理 1-1, 1-2]

(1) 令和7年度第4回理事会で承認いただいた、以下の見解を「見解・指針」に変更し、文言を変更する改定案について、会員向けのパブリックコメントを受けて、文言を変更することを提案したい。

・体外受精/顕微授精・胚移植に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-1]

・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・保存に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-2]

・提供精子を用いた人工授精・体外受精に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-3]

・代理懐胎に関する見解/考え方 [資料：協議・臨床倫理 2-4]

・胚提供による生殖補助医療に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-5]

三浦清徳常務理事「先日の総会で学会規定に関する用語を再定義し、7つのカテゴリーに分類することを承認頂いた。現在は7つの各カテゴリーの定義に則って見解を見直しているところだが、本日はその見直し内容を協議頂きたい。見解を見直すにあたって会員向けにパブリックコメントを募集したところ、3件のコメントが寄せられた。例えば、臨床遺伝専門医、生殖医療専門医を認定している学会名が記載されているが、これは不要ではないかといった意見があった。これらの意見も検討し、現時点での改定は大きな改定ではなく、各カテゴリーの定義に則って文言を修正したということである。今後1年かけて、各見解の中身についても改定を検討する予定である。新旧対照表をご覧になって頂き、今回の改定につき承認頂きたい。また、特定生殖に関わる提供精子等については、9月に向けて募集しているパブリックコメントを反映させ、改めて理事会で協議頂く予定である。」

万代昌紀理事長「本件、お認め頂ければ6月27日の定時総会で議案とし、承認頂ければ本会のホームページに公開するという段取りを考えている。いかがでしょうか？」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 令和7年度第4回理事会で承認いただいた、以下の見解を「指針」に変更し、文言を変更する改定案について、会員向けのパブリックコメントを受けて、文言を変更することを提案したい。

・生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-6]

・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見解 [資料：協議・臨床倫理 2-7]

・重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-M）に関する見解 [資料：協議・臨床倫理 2-8]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 以下の細則については「細則」を維持し、細則内の文言について、会員向けのパブリックコメントを受けて、変更することを提案したい。

- ・ 不妊症および不育症を対象とした着床前胚染色体異数性的検査（PGT-A）に関する細則
[資料：協議・臨床倫理 2-9]
- ・ 不妊症および不育症を対象とした着床前胚染色体構造異常的検査（PGT-SR）に関する細則
[資料：協議・臨床倫理 2-10]
- ・ 重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査（PGT-M）に関する細則
[資料：協議・臨床倫理 2-11]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 令和7年度第4回理事会で承認いただいた、以下の見解・細則を「臨床・研究遂行上倫理的に注意すべき事項に関する会告」から撤回する件に関し、「ヒト精子・卵子・受精胚を取り扱う研究に関する見解」、『「ヒト精子・卵子・受精胚を取り扱う研究」の実施に関する細則』、「死亡した胎児・新生児の臓器等を研究に用いることの是非や許容範囲についての見解/解説」の撤回後に置き換える提言について、会員向けのパブリックコメントを受けて、提案したい。
[資料：協議・臨床倫理 2-12]

- ・ ヒト精子・卵子・受精胚を取り扱う研究に関する見解（会告一覧から撤回し、提言へ置き換え）
- ・ 「ヒト精子・卵子・受精胚を取り扱う研究」の実施に関する細則（会告一覧から撤回し、提言へ置き換え）
- ・ 死亡した胎児・新生児の臓器等を研究に用いることの是非や許容範囲についての見解/解説（会告一覧から撤回し、提言へ置き換え）
- ・ ヒト受精胚および卵子の凍結保存と移植に関する見解（会告一覧から撤回し、留意点へ移行）
- ・ 生殖補助医療における多胎妊娠防止に関する見解（会告一覧から撤回し、診療ガイドラインへ移行）
- ・ 精子の凍結保存に関する見解（会告一覧から撤回し、留意点へ移行）
- ・ 出生前に行われる遺伝学的検査に関する見解（会告一覧から撤回し、留意点へ移行）

万代昌紀理事長「今回の改定では、見解、指針、細則等々に分類し、文言を整理してもらった。法令と学会の見解で重複しているものは見解から削除し、学会としては上位にある法令を守るべきものとして発信する。メディアに対しても上記の方針に対して説明する機会を設けた。見解と指針については性質が異なること、ただ現状では見解と指針が混在させざるを得ない事項もあることを説明した。また、メディアから見解違反と罰則規定についての質問があった。会告において見解違反が罰則規定に直接紐付いた表現は外したが、遵守すべき事項を守らず、本会が不適切と考えることを繰り返すようであれば、『懲戒に関する内規』に則って粛々と判断し対応することになると説明し納得頂いた。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

Ⅲ. 専門委員会報告並びに関連協議事項

1) 生殖・内分泌委員会（谷口文紀委員長）

- (1) こども家庭庁・文部科学省・厚生労働省の合同会議における「ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚等の取扱いに関する検討」に対する日本産科婦人科学会への専門的な意見のお伺いについて [資料：専門委員会 4]

谷口文紀理事「こども家庭庁、文部科学省、厚生労働省の合同会議から『ゲノム編集技術等を用いたヒト受精胚等の取扱いに関する検討』に対する本会の意見が求められている。生殖・内分泌委員会と臨床倫理監理委員会で適任の先生を選し、6月末までを目途に検討を進めたいと考えている。」

万代昌紀理事長「急な話で戸惑いを感じている。ゲノム編集したヒト受精胚を戻すことを規制するのは当然のことだが、技術の細かいところを規定したいので本会に意見を聞きたいという内容であった。次世代に引き継がれる塩基の切断や改変を規制することは当然で、次世代に引き継がれない化学修飾等のかなり専門的な技術について意見を求められており、臨床の学会として明確な答えを出すことは難しいと考えている。そのため詳しい先生方に参加してもらい、回答を作成する予定である。どなたか詳しい方をご存じないか？」

加藤聖子常務理事「大阪大学の林克彦先生が適任であると考えている。」

万代昌紀理事長「メンバーは今後考えていきたい。三浦常務理事とも話したが、本会が研究の話に踏み込み、方向性を示すことは学会の立場としては少し違うのではないかと考える。臨床の学会として答えられる範囲で内容は検討する。これを意見として国に返し、国や公的機関が決めたことを学会として遵守しますということを伝えようと思っている。」

三浦清徳常務理事「この合同会議で検討された資料は本会に示されているのか？」

谷口文紀理事「合同会議メンバーの先生の話では、十分なエビデンスはなく規制したいというニュアンスであった。検討する内容も大きく、具体的にどう進めたらよいか分かる情報を頂けることになっている。」

万代昌紀理事長「資料をもらい、確認したうえで検討する。またメンバーの専門性や定期的な議論や見直しができるように本会の意見として資料を作成し提出することを考える。引き続き委員会で検討し、理事会で意見を聞いてほしい。」

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

- (2)「腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）に関する指針」について、社保委員会甲賀理事より厚労省へ問い合わせいただいたが、直ちに対応することはできないと報告を受けた。

佐藤豊実委員長「子宮頸癌に対するロボット手術の施設基準について、『腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮頸癌に限る)』の施設基準に係る届出を行っていることとされているが、この内容を施設基準から外すことを社保委員会の甲賀常務理事より厚生労働省に問い合わせたが、厚生労働省からは令和 8 年度の改訂は難しいと回答を得た。」

甲賀かをり常務理事「外保連の不合理照会も同時並行で対応を進めている。」

- (3)「婦人科領域におけるロボット手術に関する指針」の改訂（案）について、社保委員会と協議の上、再修正したものを承認頂きたい。 [資料：専門委員会 1]

佐藤豊実委員長「注 2 の令和 8 年 6 月以降の腹腔鏡下膣式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）、腹腔鏡下仙骨膣固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）の NCD 登録は不要とするが、引き続き日本産科婦人科内視鏡・ロボティクス学会へ登録を行い、有害事象を報告するという改定案で承認頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

- (4)第 1 回臨時理事会で承認された「腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）に関する指針」、「子宮体がんに対する内視鏡（腹腔鏡・ロボット支援）拡大手術についての指針」、また上記(3)の「婦人科領域におけるロボット手術に関する指針」の改訂（案）について、本理事会承認後、6 月 1 日より日産婦ホームページに掲載し、登録の申請受付を開始する。また、会員メールも配信予定である。

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

- (5)CINtec PLUS Cytology 周知文書について、前回臨時理事会で承認頂いたが、ロシュが厚労省から ASC-US は除外し、LSIL のみ対象として認めるとの通知を受けたため、内容を修正した。 [資料：専門委員会 5-1, 5-2]

佐藤豊実委員長「ASC-US が適用外であったため除外し、会員向け文書を修正した。この文章を承認頂きたい。」

万代昌紀理事長「以前承認してもらった文書だが、適用から ASC-US が除外されたとのことであった。」

青木大輔監事「施設基準に産婦人科と記載されている。産科をしていない婦人科を標榜する施設が実施していることもある。標榜についても確認して頂きたい。」

佐藤豊実委員長「重要なお指摘ありがとうございます。確認いたします。」

井篁一彦理事「従来の LSIL でコルポスコピーと生検は主治医の裁量で許容されるのか？」

佐藤豊実委員長「施設の先生方の判断で取り扱うことができる。本会から使い方を記載した文書を周知しているが、強制するものではない。」

万代昌紀理事長「将来的にはガイドラインに記載されるか？」

佐藤豊実委員長「その可能性はある。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

- (6) 抗悪性腫瘍経口黄体ホルモン製剤『ヒスロン®H錠 200mg』または『メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠 200mgF』の限定出荷に関する医療現場における実態調査を実施。結果を受け、6月9日に厚生労働省へ問題提起を行うため、訪問予定である。

[資料：専門委員会 2]

佐藤豊実委員長「MPAの供給量が少なくなり、妊孕性が温存できない症例がないかを調査した。244件の回答があり、21施設で治療法がないと回答していた。妊孕性温存療法の中止や子宮摘出した症例もあった。厚生労働省に問題提起したい。」

万代昌紀理事長「迅速に調査してもらい、現場で困っていることを把握できた。」

山上亘特任理事「日本婦人科腫瘍学会の社保委員長とも連携し、厚生労働省に報告する。また別会社の薬剤の採用や、他の薬剤の適応拡大を検討してもらうように依頼する。」

- (7) 子宮体がんに対する内視鏡（腹腔鏡・ロボット支援）拡大手術登録施設「子宮全摘出術、付属器摘出術および骨盤リンパ節郭清術に加えて傍大動脈リンパ節郭清術を実施する施設」の申請審査状況について

- ・新規申請3件すべて承認

- (8) 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る）登録施設、施行施設の申請審査状況について

①登録施設B：保険診療で、円錐切除で確認されたFIGO2018 IA1期のみを実施

- ・新規申請3件すべて承認
- ・登録施設Aからの区分変更1件承認

3) 周産期委員会（関沢明彦委員長）

(1) 会議開催

令和8年度 第1回周産期委員会（Web）	6月8日【予定】
----------------------	----------

(2) 公認ベンダシステムの新規加盟

タック株式会社が、本会周産期登録の一括登録対応システムベンダとして加盟を希望したため、承認した。これにより、公認システムベンダは7社（アトムメディカル株式会社、タック株式会社、トーイツ株式会社、株式会社ニューウェイブ、株式会社ファインデックス、フクダ電子株式会社、株式会社ミトラ）となる。

なお、周産期登録に必要な仕様（登録項目、入力値、ロジックの仕組みなど）は本委員会が作成・著作権を保有しており、その使用権料として各ベンダから年間10万円（税抜）を徴収している。

[資料：専門委員会 3]

- (3) 「経腹的子宮頸管縫縮術の実施指針（案）」、「経腹的子宮頸管縫縮術の実施上の留意点（案）」、調査票について、ご承認いただきたい。また、理事会承認後、6月1日より日産婦ホームページに掲載し、会員メールも配信予定である。

[資料：専門委員会 6-1, 6-2, 6-3, 6-4]

関沢明彦副理事長「高難度新規医療技術として実施することが決まり、症例登録を行うことを実施指針と留意点に反映した。承認が得られたらホームページに掲載して会員周知する。また、予後を含めた調査も行うため、周産期委員会のホームページで登録できるようにする。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

4) 女性ヘルスケア委員会（岩佐武委員長）

(1) 会議開催

第3回ターナー症候群の健康管理に関する小委員会（Web）	5月21日
------------------------------	-------

(2) 書籍頒布状況

	4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	50	8,182
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	10	1,628

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

- ・永田 ながた いちろう 一郎 名誉会員（埼玉）が令和8年5月18日にご逝去された。

(2) 会員の会費免除申請について

兵庫県の地方学会から各1名の会員について、病気等を理由とした令和8年度の会費免除申請書を受領した。

[資料：総務1]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 令和8年度入会年度別・卒業年度別新入会員数推移について

[資料：総務2]

(4) 「SRHRに関する学会連携諮問委員会」

- ①5月15日（金）に日本小児科学会内のWGで「離婚後共同親権に関する対応マニュアル」に関するWEB会議開催があり、本会より委員として参画している水主川純先生にご出席いただいた。

(5) 「学会規約等に関する検討WG」

- ①学会規約等に関する検討WGの活動について

[資料：総務3]

松村謙臣理事「本会の活動は、プロフェッショナルオートノミーによって規制を設けることで社会貢献と社会からの信頼を得ることに繋がると考える。本WGの目的、会員の規制に関する内容を議論し、学会の内外に対して明確化することである。倫理、医療安全、社会保険、専門医制度委員会などに関わってくるため、WGで議論した内容を今後は総務で整

理してもらい、コミュニケーションを取ってもらいたい。協議事項の1つ目は、文言の分類と会議体の役割についてである。会告、見解、指針、細則、留意点、内規、提言の7つの文言と、会議体として総会、理事会、各委員会がある。会告、見解、指針、提言は理事会での承認が必要であり、総会に報告することが必要であると考えている。ただ、今回の臨時総会でも議論されたが、単に総会では報告をするだけで会員からの意見を聞かないということでは決してありません。単に報告するのみならず、当然会員の意見をしっかりと聞き、必要に応じて理事会に持ち帰って再度審議するという運営は当然であると思う。しかし、総会開催日まで改定を待てない状況も想定され、その場合は理事会承認によって改定するが、総会ではしっかりと会員の意見を聞いてフィードバックしていくことは当然あると認識しておくのが大事かと思う。まず、このような認識でよいかを協議頂きたい。

2つ目は、ホームページの『倫理に関する見解一覧』についてである。調査すると記述されているが、本会に調査権限はないため調査の文言は無くした表記にした。また倫理以外に医療安全や法令・通知のページを作成することを考えている。

鈴木直副理事長「学会規定を7つに分類したことも含め、分かりやすいホームページに改訂することを諮りたい。」

永瀬智常務理事「調査や適切な対処を行いますという記述を削除するということは、学会として処分しないというスタンスなのか？」

松村謙臣理事「捜査能力がないのに調査すると書いていたことが問題と考える。会員の処罰に関しては、資格停止や退会の発動は実際には容易ではない。生殖補助医療が保険診療となり、その要件としてのART登録の審査を本会が担当している。そのART登録で見解・指針を守ることを自己申告させることで更新を認め、しっかりと保険診療に紐づける。自己申告に重みを持たせガバナンスを効かせることとしたい。」

鈴木直副理事長「見解に対する罰則規定はないが、定款に則り必要と判断すれば調査し、懲戒規定に則り対応することには変わりはない。」

永瀬智常務理事「重大な違反や倫理上の問題があれば別途対応するという認識で良いか？」

万代昌紀理事長「勿論、そのように対応する。見解に反していたら直ちに一律に罰則を、ということではなく、ポリシーを持って患者様対応しているところもあるので、委員会や理事会で十分に議論し、オートノミーとして必要な部分については学会が厳正に対応していく必要がある。」

永瀬智常務理事「そこをあえて会告に書く必要はないのか？外れたから何でもよいと捉える人もいるのではないか？」

万代昌紀理事長「見解に対する違反を細かく書く必要はないと考える。『定款』、『懲戒に関する内規』には既に書かれている。この点に関しては、マスコミにも誤解のないよう説明の機会を設けて理解してもらえようように努めている。」

松村謙臣理事「次の議案に移ります。高難度新規医療技術とは特定機能病院を対象とし、事前の申請と審査が必要な制度である。外科学会が高難度新規医療技術について明確に記載され、専攻医指導施設の条件としてガバナンスを効かせている。本会では『産婦人科の高難度新規医療技術について』は控えめに掲載されている。今後は高難度新規医療技術に対して、一年に一回総務から婦人科腫瘍、周産期、生殖内分泌、女性ヘルスケアの各専門委員会に問い合わせし、ホームページを更新することを提案したい。随時の受け付けも可能としたい。」

鈴木直副理事長「総務から年1回各委員会へ問い合わせ、随時情報を得ながらのサイト更新、厚生労働省への届け出について理事会に諮りたい。」

藤井知行顧問「高難度新規医療技術は難易度の高い手術を病院や院長が知らないまま行ってしまうことがないよう委員会で責任を持ち、実施するための制度である。産婦人科はその

ような枠が今までなかった。」

万代昌紀理事長「産婦人科は2020年に汎用的になったものを外した。以降は新しい技術を入れるような議論はしていない。高難度新規医療技術の制度は学会で指定したものと各病院で透明性を持ち病院から監督を受けるために申請する方法がある。また掲載されている技術は特定機能病院以外の病院にも気を付けてやらないといけないことを公にする役割もある。危険性を伴う技術を高難度新規医療技術に入れてもらえるよう厚生労働省に言うことが学会としても非常に有効な手段と考える。」

増山寿常務理事「外保連の高難度DやEと学会の各委員会からの意見の整合性を合わせる必要がある。」

万代昌紀理事長「高難度Dの一部を学会が自主的に上げる場合は、理事会等で議論して入れる必要がある。」

甲賀かをり常務理事「ラパロ広汎とラパロPANはまだ高難度新規医療技術であるとの認識で良いか？」

万代昌紀理事長「その認識で良い。」

甲賀かをり常務理事「前回の臨時理事会で保険収載を議論した際、高難度新規医療技術として各施設が申請することが望ましいと書かれていた。必ず申請すべき記述ではなかったため、整合性を合わせる必要がある。」

万代昌紀理事長「特定機能病院以外もやらなくてはいけないことになると思う。表現をもう一度確認してもらいたい。」

久具宏司議長「少し戻って先ほどの会議体の承認、報告についてだが、この内容だと総会は形式的なものになり決定権限がなくなる。これまでは会告、見解、指針、提言があり、すべて総会で承認することとなっていた。ところが提示いただいた案では理事会ですべてが決まってしまう、総会には報告するだけとなる。私はこれを疑問に思う。総会で学会員全員が集まって決めたという形を取る必要がある。本来は、理事会は立案された案を承認し、最終的な会告、見解、指針、提言の4つについては総会で承認を得るべきである。細則と留意点は総会への報告で良い。もう少し慎重に考えないと総会を軽視することになる。」

万代昌紀理事長「総会の役割としてすごく大事なところである。理事会は議論をする場であり、年に何回も開催される。スムーズに改定するためには、理事会に改定の権限がないと動けない。年に一回の総会まで待つと時間を要し、困る事態もある。一方、総会は皆で認めて決めたことになるため、その意見が重しになるとも考える。」

久具宏司議長「理事会で承認、総会で報告のみにすることの一つとして、迅速に決めなければいけないから困るという意見がある。公益社団法人になる時に臨時総会を開催した。それ以外では現実的に問題になることはなかったのではないか？」

万代昌紀理事長「具体的には出自を知る権利について見解の改訂を検討中である。国会の会期を考えて今年9月に見解の改定を考えている。総会での承認を待つとなると、来年6月まで待てるのかという意見もある。」

久具宏司議長「9月は見解の改定案が決まることになり、正式承認は来年の総会となる。しかし法律に合わせることを考えるのであれば、臨時総会を開催するしかない。」

加藤聖子常務理事「私も久具議長の意見に賛成である。臨時総会を開催した経験がもう1度あった。2020年1月に重篤性の定義を変えるために臨時総会を開催し、会員の同意を得て決めた。項目により臨時総会を開催して決定とすると明記すると良い。」

久具宏司議長「案では理事会で承認、総会で報告となり、下のカッコ付きの部分が例外となっている。私はそれを逆にすべきと思う。」

万代昌紀理事長「久具議長の意見は、総会は最終的な承認の機関、内容により理事会で承認

できるということである。監事の先生方のご意見はないか？」

木村正監事「総会の権限を重く見る立場はその通りである。今までは総会で見解や会告の文書を配り、会員に確認してもらっていた。最終的な決断は総会に委ねる、ただし見解の変更など迅速な対応が必要な場合は、今はウェブでも審議が可能であるため検討しても良い。すぐに変更し、実効性を持たせることが必要な場合はどのような場合かをもう一度考えてみても良いと思う。費用面などを考えつつ、臨時総会をフレキシブルに開催するとしている久具議長の意見を実現できると思う。」

三浦清徳常務理事「PGT-A の適用拡大などすぐに医療として取り込まないといけない部分もあり、現場として指針については理事会の承認が必要である。見解と指針をしっかりと分けて考えて頂きたい。」

鈴木直副理事長「迅速性をすべて臨時総会で対応するかについて、もう一度三浦常務理事や松村理事とともに詳細に検討し、意見をまとめて理事会に提出することによってよろしいか。」

万代昌紀理事長「当面の間は現状のままとし、もう少し議論を続けて考えていきたい。将来的に見解は特に重要で特殊なものとして残り、見解のみは総会で決議するという方法もある。将来的にどうしていくかを広く意見を聞きながら考えたい。」

鈴木直副理事長「提言や会告も総会で議決とするかも考えたい。」

万代昌紀理事長「提言については、国際的な問題の場合に、例えば中絶についての話題で総会を待つとタイミングがなくなるため迅速に本会として立場を表明したことがある。」

藤井知行顧問「迅速性を担保するには理事会の決議だが、処分に関する内容など厳しいものは理事会よりも総会を通した方が良い。」

万代昌紀理事長「倫理的に重い内容に関しては総会で承認するべきだと思う。専門委員会から情報が出る場合も、一度総務に回してもらいホームページに載せていく手続きが必要である。今後ホームページも会員に周知しやすいようにする。法令や通知が専門委員会から出てくると、一度は総務に戻してもらい議論や周知ができるようにしたい。これは一度持ち帰る。」

鈴木直副理事長「『協議事項 1. 文言の分類および会議体の役割』に関しては一度持ち帰り、再検討することにする。場合によっては臨時の通信理事会を開催する。『協議事項 2. ホームページの形式』はお認め頂いた。『協議事項 3. 高難度新規医療技術』については、意見を踏まえて文言を考え、改めて協議頂くこととする。」

(6) 「学会財務に関する検討 WG」

①PGT 関連の認定・審査手数料の徴収については、臨床倫理監理委員会にて詳細を検討頂いている。

竹中将貴主務幹事「本 WG では中長期的な学会財務に関し、収益増という観点で検討を重ね、2つの提案を理事会に諮った。1つは営利を目的とした転載許諾料の料金改定であり、今年4月に実施済みである。もう1つは PGT 関連の認定審査料についてであるが、これは臨床倫理監理委員会で具体的な検討に入っている。」

②本 WG は5月末をもって終了とする。

竹中将貴主務幹事「実現が可能と考える提案は以上2つに絞られたことから、本 WG は5月末をもって一旦活動を終了したい。」

万代昌紀理事長「転載許諾料の料金改定など、迅速に検討し決めてもらった。WG として一旦終了し、必要であれば改めて WG を立ち上げて審議して頂くことを考える。」

三浦清徳常務理事「臨床倫理監理委員会から ART 登録施設や PGT 関連施設から登録料や審査料を取ることにについて、どれくらいの金額が妥当かを確認するためのアンケート調査を考えている。本事業に費やしている学会経費も考慮して金額を決め、今後の理事会に諮る。」

本 WG を一旦終了することについて特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7) 「胚培養士資格制度検討 WG」

①日本公認心理師協会より本 WG に「参考人」として参画頂いている津川律子先生より、公認心理師制度発足までの経緯について説明を受けた。

②本 WG が外部資金の提供を受けるなどして、不妊症患者、一般市民を対象とした、胚培養士の認知度や資格制度に関する意識調査を実施したい。

鈴木直副理事長「5月8日に第1回目の会議を行い、日本公認心理師協会からの参考人にも参画頂き、これまでの公認心理師制度発足までの長い経緯などをお聞きした。生殖補助医療の事業において高い安全水準と医療の質を維持する目的として、この胚培養士が高度医療専門職としての位置づけが必要だということで、本 WG を立ち上げた。本件に関して日本財団からヒアリングを受けたところ、胚培養士の資格制度に関する意識調査を、外部資金の提供を受けて実施できる可能性もあるとのことであった。実際に胚培養士の資格制度の必要性があるかどうかのニーズをしっかりと確認していきたいと考えている。」

藤井知行顧問「日本財団から資料をもらい、利益相反について確認する必要がある。その上で、理事会で決める必要がある。」

万代昌紀理事長「外部資金を受けることが決まったら具体的な資料を提示してもらおう。」

鈴木直副理事長「もし外部資金を受けることができなければ、予算外の事でもあり、資金について会計と相談し理事会に諮る。まずは調査を実施することに関して諮りたい。」

本件の調査を実施することに関して異議はなく、全会一致で承認された。

(8) 「プレコンセプションケア推進 WG」

①本 WG の名称および委員メンバーについて承認していただきたい。

委員委嘱期間：令和8年5月30日～令和9年6月26日（令和9年度定時総会終了まで）

[資料：総務 4]

鈴木直副理事長「自民党からヒアリングを受け、本会内に委員会や会議体が必要と考えた。プレコンセプションケアに関する WG を立ち上げたい。」

万代昌紀理事長「プレコンセプションケアについては厚生労働省や子ども家庭庁から色々な仕事が回ってくる。受け皿として WG を作り、周産期、腫瘍の専門家も含めて設置した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(9) マスコミ等からの取材申し込み対応について

[資料：総務 5]

(10) サブスペシャルティー学会専門医数について

[資料：総務 5-1]

(11) 諸会議議事録作成予定表（案）について

令和8年7月から令和9年6月までの諸会議の議事録作成担当を予定表の先生方をお願いしたい。[資料：総務 5-2]

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（無印はホームページ掲載済、◇はメール案内も実施、■は受領のみ）

依頼元		内容	資料
厚生労働省	医薬局医薬品 審査管理課	■チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（閉塞性睡眠時無呼吸症候群）における教育研修施設について	総務 6-1
		■チルゼパチド製剤の最適使用推進ガイドライン（閉塞性睡眠時無呼吸症候群）の作成及び最適使用推進ガイドライン（肥満症）の一部改正について	総務 6-2
	医療機器審査 管理課	■バンデフィテムセルの最適使用推進ガイドラインについて	総務 6-3
		■ラグネプロセルの最適使用推進ガイドラインについて	総務 6-4
	医薬局医薬品 審査管理課	■バリ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	総務 6-5
	医政局研究開発政策課	☆再生医療等の提供に関連した「遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律」に基づく手続等について（再々周知）	総務 6-6

☆② 厚生労働省

厚生労働省保険局医療課より「出産費用無償化に向けた今年度実施予定の調査研究について」の内容について、本会あてに相談したい旨の依頼があり、万代昌紀先生にご対応いただいた。

(2) 中道改革連合・立憲民主党・公明党

中道改革連合・立憲民主党・公明党 合同子ども家庭部会より本会あてに、「第三者提供型の生殖補助医療により出生した子に係る情報の保存及び提供に関する立法」について、関係団体(本会、日本弁護士連合会等)よりヒアリングを行いたいとのことで、本会からは万代昌紀先生、鈴木直先生、三浦清徳先生、久慈直昭先生にご出席いただいた。

[資料：総務 7-1, 7-2, 7-3]

鈴木直副理事長「第三者提供型の生殖補助医療で出生した子に係る法案に関してヒアリングを受けた。今回の法案には、国立成育医療研究センターにおける情報の100年保存と提供者の法的な地位の確定のために設けられた法律婚の文言が削除されている。記載の3団体からのヒアリングであった。」

万代昌紀理事長「今後何らかの法律が成立する。学会としての立場を発言したい。」

久具宏司議長「枠組み全体で提供者を登録することを公的機関でお願いしたいことを付け加

えてもらいたい。」

鈴木直副理事長「国立成育医療研究センターが 100 年間の登録事業について対応するという
ことであった。」

〔Ⅲ．関連団体〕

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
内閣府 科学技術・イノベーション推進事務局	グローバル・スタートアップ・キャンパス（GSC）構想 先行的活動に係る公募のご案内	総務 8-1
独立行政法人医薬品医療機器総合機構	令和 7 年度治験エコシステム導入推進事業における活動報告書について	総務 8-2
日本医学教育学会	☆Asia Pacific Medical Education Conference (APMEC) 2027 のご案内	総務 8-3

②日本医学会連合より一般社団法人日本医学会連合 2026 年度定時総会の開催案内があり、本会からは鈴木直副理事長にご出席いただく予定である。 [資料：総務 9]

③日本医学会より、3 月に意見書を提出した「ゲノム医療施策に関する基本的な計画」に関する意見書について、「遺伝子・健康・社会」検討委員会にて最終案を取りまとめたとのことで、賛同可否の回答依頼があった。（回答期限：6 月 12 日（金））

[資料：総務 9-1, 9-2]

鈴木直副理事長「遺伝カウンセラーの制度化や国家資格化に向けた制度設計、公的プラットフォームの整備が要望書の内容となる。6 月 12 日が回答期限であり、理事会に諮りたい。」

加藤聖子常務理事「日本医学会は PGT-M などの生命倫理に対する国の姿勢は不十分と考えており、公的プラットフォームについて入れてもらえたことはありがたいと伝えた。6 月の医学会総会で決定後に発出される。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 日本専門医機構

日本専門医機構より令和 8 年度定時総会の招集通知が届いた。本会からは万代昌紀理事長が出席する予定である。 [資料：総務 10]

(3) 予防接種推進専門協議会

①「DTaP ワクチンの母子免疫を目的とした使用に関して添付文書への明記のお願い」の連名について [資料：総務 10-1]

川名敬常務理事「百日咳への DTaP ワクチンが妊婦に使用できるが、添付文書上は母子免疫ワクチンとして有効性が示されていない。日本国内の臨床研究で効果が示されたということで、予防接種推進専門協議会から母子免疫ワクチンという適応症を加えてもらうという要望書を出したいということである。本会も連名で要望書を出すことを承認頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②RS ウイルスワクチンの接種間違いについて

[資料：総務 10-2]

(4) 日本プライマリ・ケア連合学会

日本プライマリ・ケア連合学会より、厚生労働省あてに提出を予定している「総合診療科の標榜」について、本会の賛同を求める依頼書を受領した。本件については、先方からの説明を受けてから諾否の回答を行う旨返答し、万代昌紀先生、関沢明彦先生、鈴木直先生にご出席いただく予定である。

[資料：総務 10-3]

(5) 日本循環器学会

日本循環器学会より「心血管疾患患者に対するワクチン接種に関するステートメント」の策定にあたり、本会に外部評価をお願いしたいとのことで依頼書を受領した。本件は感染対策連携委員会にお願ひし取りまとめをいただいている。

[資料：総務 10-4]

(6) 国際小児内分泌学会、日本小児内分泌学会

第 12 回国際小児内分泌学会/第 60 回日本小児内分泌学会学術集会の開催にあたり、本会の後援名義の使用の依頼書を受領した。特に経済的負担も無く、本件応諾いたしたい。

[資料：総務 10-5]

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) 特定非営利活動法人 子宮頸がんを考える市民の会

特定非営利活動法人「子宮頸がんを考える市民の会」より、子宮頸がん予防検定（通称：ティールブルーリボンアドバイザー検定）後援名義の使用申請書を受領した。一般市民を対象とした有料のオンライン試験を行う事業とのことである。

[資料：総務 11]

鈴木直副理事長「主旨には賛同するが、本件は一般市民向けの有料検定事業であり、慎重に検討した結果、公益社団法人にはなじまないため後援依頼についてはお断りした。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) HPV ワクチン推進議員連盟

HPV ワクチン推進議員連盟(会長 田村 憲久)より総会開催の案内を受領した。本会からは、川名敬先生にご出席いただく予定である。

[資料：総務 11-1]

(3) 久光製薬株式会社

久光製薬株式会社より、経皮吸収型卵胞・黄体ホルモン製剤メノエイドコンビパッチが 24 枚、96 枚にて出荷再開することになったとのことで周知依頼があった。一斉配信メールおよび本会ホームページに掲載し会員に周知した。

[資料：総務 12]

(4) バクスター・ジャパン株式会社

バクスター・ジャパン株式会社より、同社製剤「ウロマチック S 泌尿器科用灌流液 3%」販売中止のご案内についての周知依頼書を受領した。一斉配信メールおよび本会ホームページ

ージに掲載し会員に周知した。

[資料：総務 13]

2) 会 計（岡本愛光常務理事）

(1) 会議開催

会計担当理事会	5 月 22 日
---------	----------

(2) 取引銀行の格付と預金残高について

[資料：会計 1]

3) 学 術（永瀬智常務理事）

(1) 学術委員会

① 会議開催

令和 8 年度第 1 回学術担当理事会	6 月 22 日
令和 8 年度第 1 回学術委員会	6 月 22 日

(2) 他団体の特別賞推薦依頼について

- ・公益社団法人日本看護協会他より「第 22 回ヘルシー・ソサイエティ賞」受賞候補者の推薦依頼を受領したので、理事および学術委員会委員に候補者推薦を依頼した。提出期限の都合上、学術担当理事会に選考をご一任いただきたい。

[資料：学術 1]

永瀬智常務理事「提出期限の都合で学術担当理事会に選考を一任して頂きたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 第 78 回日本産科婦人科学会学術講演会において、JSOG Congress Award、JSOG Congress Encouragement Award、ならびに優秀日本語演題賞の選考および表彰を実施した。

[資料：学術 2]

(4) プログラム委員会関連

① 第 78 回学術講演会報告

- ・5 月 15～17 日に札幌にて開催し、オンデマンドは 5 月 27 日（水）正午～6 月 26 日（金）正午の期間に配信される。
現地開催の報告書（速報版）を 6 月 27 日の臨時理事会に提出し、オンデマンド配信や学術講演会アンケートの集計結果などを含めた答申（最終報告）は 9 月 5 日の第 2 回理事会にて報告する予定である。

4) 編 集（梶山広明常務理事）

(1) 会議開催

令和 8 年度第 1 回編集担当理事会（WEB 開催）	5 月 29 日【予定】
令和 8 年度第 2 回和文誌編集会議／JOGF 編集会議（WEB 開催）	7 月 24 日【予定】
令和 8 年度第 2 回編集担当理事会（WEB 開催）	9 月 4 日【予定】

(2) 和文機関誌別冊への同梱依頼について

[資料：編集 1]

- ・別冊 No. 3（8 月発送分）：広報委員会より
「女性の健康週間 丸の内キャリア塾 スペシャルセミナー」採録記事

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 学会誌広告募集の拡充について（メルマガ広告） [資料：編集 2-1～2-3]

- ・学会誌の広告はオンラインジャーナルに広告 PDF を掲載する形で募集しているが、毎月配信している日産婦学会ニュース「オンラインジャーナル公開のお知らせ」にメルマガ広告を加えることで、収益の拡大と会員への有益な情報発信が期待できる。また企業にとっては、会員に直接アプローチできるため、認知度の向上や新規顧客獲得の機会が広がるというメリットもある。以上のことから、現行の学会誌広告のオプションとしてメルマガ広告の募集を開始したい。価格設定や募集件数など、編集委員会で決議した内容を広報委員会（2026 年 3 月 17 日開催）に提出し、承認された。

梶山広明常務理事「広告料については、オンライン化により約 800 万円の減収となった。広報委員会の手承も得てバナー広告で収益を上げ、経費を賄いたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(4) 和文機関誌「別冊」の制作終了ならびにオンラインジャーナルリニューアルに関する周知について [資料：編集 3]

- ・最後の別冊（2026 年 8 月発送予定）には、冊子制作終了ならびにオンラインジャーナルリニューアルに関する案内文を掲載する。また、学会 HP、会員メール、他団体への書面通知を行う。

5) 渉 外（田中守常務理事）

(1) 会議開催

第 1 回渉外委員会（Web 開催）	5 月 20 日
--------------------	----------

- (2) 第 78 回日産婦学会学術講演会会期中に FIGO、AFOG、EBCOG、KSOG・TAOG、OGSS、RCOG それぞれと Officers' meeting を開催した。

- (3) 日欧 MoA について、Officers' meeting の協議を反映した改定版に調印したい。

[資料：渉外 1]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

- (4) 日英 MoU について、Officers' meeting の協議を経て、役員の宿泊費以外にも、役員、若手医師の空港送迎をゲスト側負担にする等、RCOG からの対案を承諾し、改定版に調印したい。

[資料：渉外 2]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

- (5) 第 78 回日産婦学会学術講演会ポスターセッションによる二次選考で選出された若手医師をそれぞれ希望の海外学会へ派遣したい。

[資料：渉外 3]

田中守常務理事「第 78 回学術集会において、例年通り、DGGG、KSOG、TAOG、ACOG への若手派遣について、学術委員会で選考し、順位付けを行った。その結果、資料に示した方々が派遣候補者として選ばれた。また、今回以降については、これまで事務局で航空券や宿泊等の渡航関連手配を行っていたが、若手派遣については総額キャップ制となる。そのため、事務局で日程調整等を行うものの、規定額を派遣者に渡し、本人が航空券や宿泊を手配する形に変更となる。この派遣について承認頂きたい」

万代昌紀理事長「資料 3 に示された方々を派遣したいということで、よろしいか。日本産科婦人科学会としては、若手派遣をかなり多く行っており、その点も確認いただきたい。また、先ほど田中常務理事から説明があった通り、今後は派遣者本人が各自自分で手配する形となる。本人が利用している旅行会社等もあるため、その方が手続きとしてはすっきりすると思う。一方で、学会側が航空券等の手配状況をすべて確認する過程はなくなるため、各所属施設において、派遣者がきちんと航空券を取っているかなど、少し目をかけて頂きたい。」

田中守常務理事「DGGG および ACOG については、交互に派遣を行っている。そのため、今回派遣が認められた大学については、今後、相手方からの受け入れが生じる場合があるので、その点も留意いただきたい。」

万代昌紀理事長「DGGG についても、おそらく相互派遣があると思われる。2 年に 1 回の交互派遣となっているものが多く、その場合、基本的には派遣を行った大学に、次回、先方から来られる方を受け入れて頂くことになる。人数にもよるため、すべてが該当するとは限らないが、基本的には、依頼があった場合には受け入れて頂くことを前提として、この方々に応募頂いているということで、よろしく願いたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(6) FIGO's Division of Maternal and Newborn Health による Expert Consensus Panel に、周産期委員会よりご推薦いただいた二井理文先生（三重大学）を推薦した。[資料：渉外 4]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(7) 渉外委員会の小委員会として、国際キャリアコミュニティ（Global Career Community）小委員会（仮称）を設置したい。 [資料：渉外 5]

田中守常務理事「万代理事長が ACOG に派遣で引率して行かれた若手の先生方からの意見をもとに、国際キャリアコミュニティ小委員会の設置提案があった。これまで海外への派遣は、単発の派遣で、それで終わっていたところもある。しかし、今回派遣された 3 名の先生方から、派遣だけで終わるのではなく、その後の若手の国際的な活躍への道筋をエンカレッジしたい、また、横串として、いろいろなところに派遣された方々がコミュニティとしてその後も活動が続けていきたいという希望があった。そこで、資料に記載したような組織を作ってはどうかという提案があり、渉外委員会としても、これは積極的に推薦したいということになった。」

万代昌紀理事長「先ほど示したように、年間にかなりの数の若手を海外に派遣している。若手を海外に派遣することは、本会としても非常に重要なことである一方で、かなりのリソース、お金も割いて派遣している状況である。もちろん、それが本人の役に立ち、モチベーションになることが一番であるが、学会としても、行って楽しかったというだけではなく、継続的に何かコミュニティのようなものを作って活動していければよいのではないかという話

が、彼らの方から出てきた。今回、ACOG には加藤聖子先生にも一緒に行って頂いたが、選ばれて行った 3 人が非常に積極的で、私よりもむしろ前に出て、ACOG の会長とも楽しく話し、友達になるような雰囲気であった。これは人的リソースとして、今後何らかの形で継続して活動してもらえるとありがたいと感じた。3 人がかなり盛り上がっていたので、それであれば、田中先生に小委員会の企画書をきちんと提出すれば審議してもらえるかもしれないと伝えたところ、資料にある企画書を作成して提出してきた。非常に立派で、しっかりした内容である。若手なので、継続性やどこまでできるかは分からないが、せっかく派遣された機会であるため、このような形で派遣された人たちが横につながり、何らかの活動をしてくれればよいと考えている。なお、きちんとしたお兄さん役も必要であると思うので、春日先生にまとめ役をお願いしたところ、引き受けて頂けるとのことであり、形にはなるのではないかと考えている。」

田中守常務理事「今、万代理事長から説明頂いた通り、本小委員会については若手を中心に、ある程度自由に活動して頂く形を想定している。初回の活動としては、来年の学術集会において、カフェのような形で誰でも気軽に国際キャリアについて相談できる場を設けることを考えているようである。学術集会長の宮城先生とも相談のうえ、可能であれば、そのような形でスタートアップできればと考えている。よろしいでしょうか。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(8)2026 ACOG Annual Clinical & Scientific Meeting (2026 年 5 月 1-3 日、於：米国 ワシントン D.C.) にて加藤聖子前理事長が ACOG Honorary Fellow に推戴された。

田中守常務理事「最後に報告事項である。2026 年 ACOG において、加藤先生が ACOG Honorary Fellow に就任された。今回、この称号を授与されたことは非常に名誉なことであり、この場で報告します。」

加藤聖子理事「ACOG については、先ほど万代理事長からもお話頂いた通り、ワシントン D.C. で開催された。若手の先生方からも刺激を受けながら参加し、その場で ACOG Honorary Fellow に就任させて頂いた。万代理事長が Instagram にも投稿しているので、機会があればご覧頂きたい。」

6) 社 保 (甲賀かをり常務理事)

(1) 医薬品の供給停止手続きの承諾について

①5 月に 2 件の手続き開始を承諾した。

[資料：社保 1～2]

②6 月に 3 件の手続き開始を承諾したい。

[資料：社保 3～5]

甲賀かをり理事「ミヤ BM、オンダンセトロン、ランダ、およびピドキサールについて、それぞれ販売中止の申し出があった。いずれについても代替薬があることを確認しているため、社保委員会としては販売中止を認めてよいのではないかと考えている。ご審議をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) LEP 製剤処方日数制限解除に関する要望書を厚労省へ提出したい。

[資料：社保 6]

甲賀かをり理事「LEP 製剤について、オルガノンから新しい薬剤が発売される予定である。通常、新薬については最初の 1 年間は 14 日処方制限があるが、本剤は 1 パッケージが 21 錠であり、基本的に 28 日以上服用する薬剤である。そのため、14 日処方制限の解除を要望したいという内容である。これまでも、ヤーズやルナベルといった薬剤について同様の依頼を行っており、社保委員会としては、本件についても同様に対応してよいのではないかと考えている。ご審議をお願いしたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(3) 外保連による令和 8 年度診療報酬改定に関する不合理矛盾点アンケートに回答した。

[資料：社保 7]

甲賀かをり理事「先ほど腫瘍委員会から説明があった通り、今回の診療報酬改定でロボット支援下広汎子宮全摘術が認められた。一方で、ロボット支援下広汎子宮全摘術を実施するにあたっては、腹腔鏡下広汎子宮全摘術の施設認定が取れていること、すなわち、腹腔鏡下広汎子宮全摘術を 3 件実施していないと、ロボット支援下広汎子宮全摘術の施設認定が取れないというフローになっている。この点について、いきなりロボット支援下手術を行うよりは腹腔鏡下広汎子宮全摘術を経てからのほうが安心できるのではないかという意見がある一方で、ロボット支援下手術を直接認定できるフローもお認めいただけないかと厚生労働省に問い合わせたところ、直接の対応は難しいとの回答であった。ただし、資料 523 ページに記載の通り、外保連の不合理矛盾点アンケートに提出すれば議論の俎上には乗るとの助言を受けたため、そちらに要望を提出している。これは報告事項である。」

(4) 令和 10 年度診療報酬改定提案について、本会 HP より会員からのご意見を募集中である。
(〆切：令和 8 年 7 月 24 日)

(5) 第 78 回日本産科婦人科学会学術講演会にて、5 月 17 日に社会保険委員会-外科系学会社会保険委員会連合（外保連）共同企画「産婦人科領域における、令和 8 年診療報酬改定の評価-厚生労働省、外保連、産婦人科サブスペシャリティ領域から-」を開催した。

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 令和 8 年度定時社員総会

6 月 29 日【予定】

② 専門研修プログラム整備基準の改定について

2 つの施設で基幹施設の機能を担う場合、および研修実績と認める論文の内容について文言の修正を行った。

[資料：専門医 1-1～1-2]

関沢明彦副理事長「(1) の日本専門医機構関連である。②は、専門研修プログラム整備基準の改定についてである。今回は 2 項目について改定を予定している。まず、項番 12 であるが、これは専門研修の修了要件に関するものである。論文について、その条件を明確にするために修正を行う。次に、項番 23 である。分娩数が減少していることに伴い、医育機関や各県に 2 つの基幹施設を置くよう指導されている中で、第 2 基幹施設において基幹施設の認

定要件を満たすことが難しくなっている。このことを踏まえ、原則として同一都道府県内で2つの施設が合同で基幹施設の機能を担うことができるようにするため、注を加える形で修正を行った。本日ご承認いただければ、日本専門医機構に届け出を行い、承諾を得たうえで実行していく手順になると考えている。本改定について審議をお願いしたい。」

万代昌紀理事長「これは結構大事なこともかもしれないが、いかがか。どこかの県で、基幹施設を一つにしたところがあったと思う。」

関沢明彦副理事長「それは、地域医療協議会が認めた場合には1カ所にできるという立て付けであり、基本的には2カ所というのが現在の原則である。」

万代昌紀理事長「今回の改定では、2カ所を維持したままで、どちらかの施設の症例数等が少なくても、もう一方の機能で何とかするという理解でよいのか。」

関沢明彦副理事長「基幹病院は2つである。例えば、2つ目の基幹病院が条件を満たさない場合に、第3の施設と組み、その2施設で条件を満たした場合には、それを認めていこうというシステムである。」

万代昌紀理事長「了解した。そういう形ということであるが、連携する相手を見つける必要があるということになる。」

関沢明彦副理事長「これまでの連携施設の中から条件をうまく満たす施設を加え、2つの施設で1つの基幹プログラムとする形になるかと思う。」

万代昌紀理事長「了解した。そういう形ということで、よろしいか。コメント等はないか。なければ、認めてよいと思う。」

永瀬智常務理事「少し前の議題に戻るが、第2の基幹施設に関して確認したい。第2の基幹施設と連携施設を合わせて基幹施設として認められた場合、その連携施設も基幹施設として扱われるのか。」

関沢明彦副理事長「システム上は連携施設群の中にあるが、基幹施設として扱われることになる。ただし、このあたりの細かい運用については、まだ明確には決まっていない部分がある。基本的には、基幹病院と同じように、プログラムの中でその施設を回る必要があるという形になると考えている。」

永瀬智常務理事「基幹施設を回る最低期間についても決定されるという理解でよいのか。」

関沢明彦副理事長「2つの基幹病院については、両方を回らなければならないという形になると思う。両方の施設を回ることによって、ある程度の研修の質を担保するという考え方で進めることになる。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 学会専門医制度関連

① 会議開催

第2回中央専門医制度委員会、全国地方委員会委員長会議、統括責任者説明会	6月28日【予定】
-------------------------------------	-----------

(3) サブスペシャリティ関連

① 会議開催

日本専門医機構と日本婦人科腫瘍学会とのWEB面談	6月15日【予定】
--------------------------	-----------

- ② 日本専門医機構から「女性医学・女性ヘルスケア領域」について機構認定のサブスペシャリティ領域としての判断を保留とする旨、通知があった。[資料：専門医2]

関沢明彦副理事長「日本専門医機構から、女性医学・女性ヘルスケア領域について、専門医機構認定のサブスペシャリティ領域としての判断を保留する、という文書が正式に届いた。理由としては、1つ目に『基本領域に加えてサブスペシャリティ領域として本領域が必要であることの意味合いが分かりづらい』、2つ目に『領域名称に再検討の余地がある』、3つ目に『現時点では広く国民に認知された領域とは言い難い』という内容が記載されている。この通知があったことについては、日本女性医学学会とも共有している。今回、“保留”ということであるが、これが不採択を意味しているのか、あるいは今後再検討して再度応募すれば検討されるという意味なのかが分かりにくいので、日本専門医機構に対して『保留とは、どういうことか?』と確認している。ただし、現時点ではまだ返事がない状況である。以上、こうした通知が来たということで情報共有する。」

万代昌紀理事長「日本専門医機構から本会宛てにこのような通知が来ており、日本女性医学学会等にも連絡頂きたい、という通知である。今後については、専門医制度委員会の先生方や女性ヘルスケア委員会にお願いしたいが、まず状況が分からないと次の手は打てないかもしれない。」

関沢明彦副理事長「これまでに一度、日本女性医学学会と日本専門医機構との面談があり、その後、本会と日本専門医機構との面談も行った。その中で、この専門医の必要性については説明し、サブスペシャリティの委員会の委員からのさまざまな質問にも回答してきた。しかし、現状としては、なかなかそこで理解されなかったということだと思う。」

万代昌紀理事長「もしこれが認められなかった場合、今後の対応について検討が必要になる。」

関沢明彦副理事長「学会としてどうするかということだが、次の段階としてはカテゴリ3がある。ただし、カテゴリ3については、要件というか枠組みだけは決められているものの、日本専門医機構としてはまだ募集を開始していない状況である。現時点では、カテゴリ1は機構側で決定され、カテゴリ2は現在募集され、順次認可されている状況である。その結果を待って、おそらくカテゴリ3の募集が行われるのではないかと考えている。」

万代昌紀理事長「今回の指摘は、学会名ではなく領域名に関するものという理解でよいか。」

関沢明彦副理事長「今回申請した領域名称は、女性医学・女性ヘルスケア領域という名称である。そのため、この名称で具体的に何を診ようとしているのかが分かりにくい、という意見を多く頂いた。」

万代昌紀理事長「了解した。引き続き、日本専門医機構からの回答を待ちながら、今後の方向性を決めていくことになると思う。他に情報をお持ちの先生や、ご意見はないか。この領域がなくなると困る面もあり、認定されないと全体のバランスが悪く思われるため、できれば認定いただく方向で進めたい。」

関沢明彦副理事長「最終的にはカテゴリ3として募集されれば、そこに応募していくことが可能になるのではないかと考えている。」

万代昌紀理事長「本件についてはよろしいか。一応、情報共有させて頂いた。」

松村謙臣理事「別件だが、近畿産科婦人科学会の場合、日本産科婦人科学会でぜひ検討してほしいと言われたこととして、専門医試験の面接のオンライン化がある。筆記試験についてはすでにCBT化されているが、面接試験についてもオンライン化の検討を開始してほしいという要望があった。調べたところ、19の基本領域学会の中で、面接試験がない学会として、内科、外科、皮膚科、整形外科、救急科の5つがある。また、オンライン面接としているのは精神科と総合診療科である。面接試験を実施することで、交通費や会場費だけでもおそらく1,000万円程度を要している。したがって、面接試験のあり方について、検討を開始してもよいのではないかと考える。ご意見があれば伺いたいが、検討開始ということであれば、

専門医制度委員会で検討を開始したい。」

万代昌紀理事長「私も近畿産科婦人科学会に出席したが、やはり教授や准教授の先生方が1日拘束されること、また学会としてもかなりの費用を使っていることが指摘されていた。せっかく筆記試験がCBT化されたにもかかわらず、面接のために再度集まらなければならない状況がある。面接試験を実施していない学会もあるということであれば、少なくともオンライン化について検討してもよいのではないかなと思う。今後、検討を開始して頂くということによいか。」

関沢明彦副理事長「そのような意見があるということであれば、一度検討してみたい。会場を押さえる都合もあり、おそらく来年度分はすでに手配済みだと思われるため、実施には時間がかかると考える。それ以降を目標に、オンライン化に何が必要か、実際に実施するかどうかも含めて、専門医制度委員会で検討させて頂く。」

万代昌紀理事長「自宅から簡単に受けられる形にするのか、あるいはCBT会場のような場所に行き行って実施するのか、どこまで厳密性を求めるのかも含めて、制度設計の検討を始めていただきたい。本件について、特に意見はないか。検討を開始するということがよいか。では、お願いしたい。」

8) 臨床倫理監理（三浦清徳常務理事）

(1) 会議開催

第2回臨床倫理監理委員会（WEB）	6月11日【予定】
第2回PGTに関する継続審議小委員会（WEB）	7月9日【予定】
第2回定款・見解改定検討小委員会（WEB）	8月3日【予定】

(2) 本会の見解に基づく諸登録（令和8年5月11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	138 研究（50 施設）
体外受精・胚移植に関する登録	636 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	636 施設
顕微授精に関する登録	617 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	219 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8年3月12日）

[資料：臨床倫理1-1, 1-2]

・施設申請（新見解基準）：承認39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）：194例《承認151例、条件付き承認16例、不承認6例、照会16例、審査待ち1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

①PGT-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]

(5) がん・生殖医療施設認定小委員会報告

①令和8年5月20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

- ・妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）：174 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：172 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：4 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：6 施設

(6) 定款・見解改定検討小委員会報告

- ①倫理に関する見解・指針の改定について、会員向けに意見募集を実施し、内容を整理して最終改定案を検討した。
- ②特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会で検討している「体外受精/顕微授精・胚移植に関する見解」、「提供精子を用いた人工授精に関する見解/考え方」の改定について、最終改定案を検討する予定である。

(7) 子宮移植に関する小委員会報告

- ①令和 7 年度第 4 回理事会において承認いただいた、日本移植学会との合同委員会である子宮移植臨床研究適正実施委員会の女性外部委員の追加について、人選を行っている。

(8) 特定生殖補助医療に関する運用検討小委員会報告

- ①「体外受精/顕微授精・胚移植に関する見解」、「提供精子を用いた人工授精に関する見解/考え方」の改定案について、会員に意見募集を行っている。

9) 教 育（増山寿常務理事）

(1) 会議開催

令和 8 年度第 1 回教育委員会（WEB 開催）	5 月 25 日【予定】
---------------------------	--------------

(2) 専門医試験作成委員会

CBT 委託業者へ入稿するフォーマットへの転記作業を終え、内容の最終確認を行った。業者へ入稿後、CBT 試験本番画面に反映された内容の確認を行う予定である。面接問題についても作成・検討を行っている。

(3) 産婦人科研修の必修知識編集委員会

杏林舎より二校原稿を順次受領している。引き続き初校原稿の杏林舎への返送および転載許諾申請のための資料収集を進めている。二校が整い次第、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。

(4) 教育推進委員会

- ①新たに就任となった委員の「GP と人」の記事について、5 月 8 日より順次教育推進委員会ページに掲載している。また掲載に併せ学会公式 Instagram で周知を行っている。

②第 78 回学術講演会委員会企画 FD 企画 実施報告

[資料：教育 1]

③5月23日に開催の、初学者向け医学教育研究ワークショップ 実施報告[資料：教育2]

(5) CST 実施評価委員会

①4月10日に第8回CST事業の法人設立準備委員会が開催された。各学会に対し実施された新法人の運営経費などについてのアンケートの結果、審査料および施設認定料については原案どおり（各大学審査料：10,000円/件、CST適正実施施設認定料：100,000円/年）とし、入会金については、当初100万円との提案であったところを50万円に、初年度の年会費は無料とし、翌年度以降は毎年の事業計画および予算書に基づき社員総会で決定することとされた。入会金50万円は令和8年度予算で未計上となるため、総務より支出いただくことについてご承認いただきたい。[資料：教育3、4、5]

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

②日本外科学会事務局より、各学会の理事会で承認が得られた学会から順次参画する形で設立を進める方針が示され、入社意思確認の文書を受領した。新法人への入会に関し、入会する方向で回答したい。[資料：教育6]

10) 地方連絡（加藤聖子常務理事）

(1) 会議開催

令和8年度第1回地方連絡委員会（WEB開催）	6月4日（木） 13：00～16：00【予定】
------------------------	----------------------------

(2) 令和8年度第1回地方連絡委員会の議事次第（案）について [資料：地方連絡1]

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

女性の健康週間イベントの運営を委託している日本経済社との業務委託契約を一旦解除し、企画内容を一新する方向で新たな企画案の提示を依頼している。これまでの一般市民へ向けた情報発信から、「企業向けの研修プログラム」というニュアンスを加え、企業の上層部、人事部、ならびに企業の社員に向けた「女性の健康について知り、企業活動に生かせる正しい情報」を発信していく方向で検討している。

(2) 学会公式 Instagram の活用について

学会公式 Instagram 運用状況

[資料：広報1]

(3) 旧 Human+ の今後の取り組みについて

委員会内および事務局へ実施したアンケートの結果を踏まえ、旧 HUMAN+ の新名称を「女性のからだ Guide」としたい。

小松宏彰主務幹事「旧『Human+』についてである。前回の著者の先生方に、新たに、これまでの内容とは別の先生を推薦いただく形で、作成を進めている。今回は『女性のからだ Guide』という名称で作成を進めたいと考えている。本件は承認事項としているため、ご意

見をいただきたい。」

万代昌紀理事長「名称を『女性のからだ Guide』とするのはどうか」

小林陽一理事「名称については理解したが、内容について確認したい。今回の内容は、女性の体だけに限定したものになるのか。かつては、男女の比較のような内容も掲載されていたと思う。内容としては非常に良かったと考えている。」

小松宏彰主務幹事「旧『Human+』には、男性の生殖器に関する内容も一部掲載されていた。今回作成するにあたって、委員会内では、女性に関する内容に限定してよいのではないかとという議論があった。また、男性に関する内容については、泌尿器科の先生など外部の著者に依頼することになり、謝金を支払うかどうかという問題も生じる。そのため、今回は女性の体に限定したコンテンツとして進める方向で議論している」

小林陽一理事「私は旧『Human+』を、医学部に入学した1年生などに配布して活用していた。男子学生が読んでも非常に勉強になる内容であり、男女の違いを知ることによって、女性をより深く理解することや、思いやりにもつながると感じている。そのため、今回の内容についても、少なくとも男女の性差に関する内容には触れた方がよいのではないかと考える。」

万代昌紀理事長「小林先生は、おそらく旧『Human+』を最も活用いただいた先生のお一人だと思うので、貴重なご意見である。もちろん、最終的には委員会で決めて進めて頂くことでよいと思うが、小林先生の意見をもう一度委員会に持ち帰っていただきたい。」

小松宏彰主務幹事「承知した。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

2) 医療制度検討委員会(亀井良政常務理事)

(1) 出産に関する支援制度見直しの動向について(情報共有)

正常分娩の保険適用や出産費用支援強化等に関する制度改革について、関係検討会・審議会における議論の経緯および現状を共有するものとして、第78回日本産科婦人科学会学術講演会(委員会企画)において報告を行っている。 **[資料：医療制度検討1]**

亀井良政常務理事「5月16日の札幌での学術講演会において、厚生労働省保険局健康保険課長より、出産費用無償化に関する講演があった。詳細は資料601ページ以降に示しており、後日オンデマンド配信も予定されている。出産費用無償化については、法案が参議院を通過し、今後は具体的な制度設計に向けた調整に入ることになる。現時点で制度化された内容は、資料603ページの赤枠部分であり、出産に伴う妊婦の経済的負担を軽減するため、標準的な出産費用に係る給付体系を見直すというものである。従来から保険診療として扱われている部分については、これまで通り変更はない。一方で、正常分娩に伴う自費部分については、全国同水準の基本単価を設定することが前提とされている。そのうえで、施設ごとの機能や体制に応じた管理加算をどう扱うかが今後の論点になる。また、お祝い膳やエステなどの選択的サービスについては、標準的な出産費用とは分けて、出産ナビ等に金額を明示し、妊婦が取捨選択できる形で個別に請求する方向性が示されている。地域によっては、これまで出産育児一時金の範囲内で費用が収まっていたところもあり、制度改定により妊婦側に不満が生じる可能性がある。その対応として、妊婦自身に対する現金給付についても別途検討されている。今回の法案では、具体的な給付水準や制度の詳細についてはまだ定まっておらず、『公布後2年以内に政令で定める』こととされている。したがって、今後2年程度をかけて、基本単価、施設加算、選択的サービスの扱い、妊婦への給付などについて制度設計が進められることになる。一方で、厚生労働省は周産期医療体制の維持を重要としつつも、少

子化の進行を前提に、周産期医療機能の集約化も進める方針を示している。出産費用無償化の制度設計と並行して、周産期医療提供体制をどのように維持していくかも重要な課題である。今後は、出産費用無償化の具体的な給付水準や制度設計、ならびに周産期医療体制の維持・集約化のあり方について、引き続き情報収集と対応を進めていきたい。」

万代昌紀理事長「出産費用無償化については、実施すること自体は正式に決まったため、今後は制度設計に向けて動き出すことになる。概ね2年を目安に進められるということだと思う。引き続き情報共有をお願いしたい。」

3) 災害対策・復興委員会(井篁一彦理事)

(1) 会議開催

第1回 災害対策・復興委員会 (WEB 開催)	2026 年 5 月 26 日(火)17:30～19:30
-------------------------	-------------------------------

(2) 災害対応

以下の災害が発生した際、委員会メンバー等に連絡を取り、適宜被害状況の確認を行い情報共有が行われ、被災地域の分娩施設等に影響がないことを確認した。

- ・5月15日 宮城県沖を震源とする地震(最大震度5弱)

(3) PEACE 訓練時の利用申請：3 件

4) 診療ガイドライン運営委員会(小林陽一理事)

(1) 産婦人科診療ガイドライン 2026(電子版付き書籍)販売状況

	4 月販売数	累計販売数
産科編	2,150	2,150
婦人科外来編	1,467	1,467

(2) 生成 AI を利用してガイドラインを読み込ませてチャットボットが回答する、というような企業が増えている。産婦人科診療ガイドラインについては改訂版発刊から1年経過を目途に、PDF を本会ホームページに掲載のうえ公開しているが、本会としてガイドラインデータを守るためにはどのような対策が必要であると考えるか、ご意見を伺いたい。

小林陽一理事「生成 AI を利用してガイドラインを読み込ませ、チャットボットが回答するようなサービスを提供する企業が増えている。実際に、本会事務局にもそのような問い合わせが来ている。現時点では、『産婦人科診療ガイドライン』は発刊から1年を目途に PDF を本会ホームページに掲載し、公開している。しかし今後、AI を利用したガイドラインの解説や回答サービスについては、非常に問題になってくると思われる。このようなことに対して、どのような対策を講じていけばよいか、ご意見をいただきたい。」

芝野彰一監事「基本的に、ガイドラインの著作権は学会にあり、著作権法上保護される。一方で、生成 AI の学習については、情報解析目的として著作権法上の権利制限の対象となるため、生成 AI の学習に利用すること自体は、基本的には著作権法違反にならないという前提がある。そのうえで、どのように守るかという問題になる。まず、公開しなければ当然守ることはできるが、公開することを前提とする場合には、現在のように PDF を制限なく公開す

る方式を見直すことが考えられる。例えば、ウェブページ上で ID とパスワードにより管理し、公開範囲に一定の制限をかける方法が一つである。すぐにできる対応としては、現行の PDF 公開のままであっても、本ガイドラインを生成 AI の学習に利用するためには、事前に学会の承諾が必要であること、また、これに違反した場合には一定のペナルティーがあり得ることを、ホームページ上で明示することが考えられる。さらに将来的には、このようなサービスを提供する業者が増えていくことを踏まえ、一定の対価を受けたいうえで、ライセンスとして許諾する方法も考えられる。問題は、ガイドラインが学会の承諾なく無料で利用されてしまうことにあるため、利用を許諾制・ライセンス制とし、費用を徴収するという対応も、今後検討し得る。」

小林陽一理事「本件に関しては、総務の方でワーキンググループを作って検討いただくという話が以前あったと記憶するが、今後、どのように進めればよいか。」

万代昌紀理事長「ガイドライン運営委員会に関する事項であるため、この中にワーキンググループを作る形がよいのかもしれない。まずは他学会の状況を調べることも必要であると思う。また、芝野監事が述べられたような対応を本格的に検討する場合、各 AI 関連事業者から利用料を受けるような立て付けを考えることになるのか。」

芝野彰一監事「信用できる業者を学会側である程度選定し、その業者に限定して許諾を与える形にすれば、それ以外の業者が利用した場合に、学会として対応しやすくなる。直ちに著作権法違反とすることは、刑事罰の対象にも関わるため難しい面がある。しかし、少なくとも学会ホームページ上で、ガイドラインの生成 AI 利用には事前の承諾が必要であることを明示し、さらに学会が信用できる業者にのみライセンスを与える形にすれば、許諾を受けていない業者に対しては、学会として申し入れ等を行いやすくなると考える。」

万代昌紀理事長「その場合、適正な単価や利用料の考え方については、誰かに相談すれば分かるものなのか。どのように検討していけばよいか。」

芝野彰一監事「その点は、今後の検討課題である。学会として交渉していくことになると思われる。これまでは、ガイドラインを発行することによって一定の対価を得ていたため、それに代わるものとして、一定の利用料を提示することも考えられる。」

万代昌紀理事長「これは比較的じっくり見極める必要がある内容である。可能であれば、ガイドライン委員会の中で検討の場を設け、時間をかけて検討頂き、その後、必要に応じて総務等にも共有・相談する形も考えられる。」

小林陽一理事「この手の事を検討するメンバーがいないという課題がある。ガイドライン作成委員が中心になってしまうため、どのような体制で検討するかが問題である。産科編作成委員長三浦先生、いかがか。」

三浦清徳常務理事「現在の体制としては、調整役の先生が医会と学会から 2 名いて、実質的には評価委員会と作成委員会で構成されている。」

万代昌紀理事長「つまり、もともとの委員会の中に、この件を検討する担当者がいるわけではないということか。理解した。本日、岡本先生のワーキンググループを終了するという話をしたところで少し間が悪いが、いったん総務に持ち帰って頂きたい。今すぐ検討を開始するかどうかは別として、今後検討すべき内容として扱うということによいか。」

永瀬智常務理事「この件は、各学会でも課題になっている。私も婦人科腫瘍学会の総務委員長を務めているが、そこでもガイドライン委員会と相談しなければならない状況である。一方で、どう対応すればよいか分からない部分もある。学会によっては出版社がガイドラインを出版している場合もある。本会の場合は日本産婦人科医会と共同で発行しており、著作権も両学会にあるという事情がある。したがって、本会が中心となり、関連学会が発行しているガイドラインについても情報を集め、同じ方向性で対応していく形がよいのではないかと思う。例えば、日本内視鏡学会でもガイドラインを出しており、そうした関連学会も含めて検

討することはできないか。」

万代昌紀理事長「学会横断的に何らかの組織を作り、各学会の代表に参加してもらって、そこで議論していくようなワーキンググループの形も考えられる。」

永瀬智常務理事「そのような場で議論していくことも一案だと思う。会員も重なっている部分が多い。」

万代昌紀理事長「確かに、さまざまなケースがある。今回の件は、AI にガイドラインを読み込ませて利用されるという話である。一方で、日本婦人科腫瘍学会で問題になっている件は、ガイドライン等をどこかに無断掲載したうえで、それに対して議論できるような状態を作っていたという話であったと思う。」

永瀬智常務理事「この件については、AI に利用してよいというスタンスを取るのか、あるいはできるだけ利用させないというスタンスを取るのかによって、対応方法が変わってくると思う。できるだけAI に取り込ませないという方針であれば、PDF の形式を変換するなどして、AI に認識されにくくする方法もあると聞いている。一方で、学会によって、ガイドラインをAI に利用してよいとするのか、あるいは利用を控えてほしいとするのか、スタンスは異なると思われる。そのため、複数学会で一緒に議論するとしても、それぞれの立場が異なるため、対応方針をそろえることが難しい面もあるのではないか。」

万代昌紀理事長「ただ、大まかな方向性をそろえられるのであれば、それは望ましいと思う。産婦人科領域だけでなく、医学会全体として音頭を取っていただけるとよいと思う。」

藤井知行顧問「おっしゃる通り、各学会が一緒に対応できればよいが、その調整をしている間にも、事業者側はどんどん進めてしまうと思われる。全体で一緒にやろうとすると、実際にはかなり時間がかかる。診療ガイドラインは、本来、標準治療を広く知ってもらい、それに基づいた診療を行ってもらうためのものである。その意味では、内容が世の中に広まること自体は、学会の本来のスタンスとして悪いことではない。一方で、ガイドラインの作成には多くの費用と労力がかかっている。したがって、先ほど芝野監事からも意見があったように、全体として方針が決まればそれに従えばよいが、それまでの間は、無理に防御手段を講じて事業者側に突破される可能性がある。そうであれば、利用を認める代わりに、適切な対価を取る形にした方がよいのではないか。学会は医師が中心であり、こうした金額設定について良心的になりがちであるが、世間一般の広告料や利用料の水準を踏まえると、必ずしも低額にする必要はないと考える。まずは学会として適切な対価を設定し、利用を許諾する方向で検討し、将来的に全体の方向性が定まれば、それに合わせればよいのではないか。」

万代昌紀理事長「個人的には、藤井先生の意見に賛成である。むしろ適切な対価を得たうえで、ガイドラインの内容を一般の方にも活用できる形にしてもらえるのであれば、それが方向性としては理想ではないかと考える。一方で、実際に企業を相手にどのように交渉するか、そもそも企業側がそのような仕組みに応じるのかなど、不明な点も多い。産婦人科学会単独で対応するのは難しい面もあると思われるため、本件については引き続き検討課題としたい。」

鈴木直副理事長「本件については宿題として受け止め、検討していきたい。小林先生にも引き続きお願いしたい。」

小林陽一理事「他学会の状況についても調べようとしたが、おそらくどの学会もまだ十分な対応はできていないのではないかとと思われる。各学会も同様に、対応を検討し始めている段階ではないか。本来であれば、各分科会単位ではなく、日本医学会のような大きな枠組みで対応いただくのが望ましいと考える。」

加藤聖子常務理事「日本医学会では、昨年末にもAI に関する公開フォーラムを開催していた。日本医学会としてもAI やDX には関心を持っていると思われるため、提案すれば、改め

て取り上げていただける可能性がある。」

万代昌紀理事長「日本医学会への提案についても検討したい。本件については、今後も継続的に議論していくこととする。」

(3) 診療ガイドラインの転載に関するルール（現行）について

- ①Q&A の改変なし・変更なしの転載は可とするが、解説をそのまま掲載することは不可
- ②解説の内容要約や一部引用は可
- ③ただし、発刊後 1 年は販売促進のため、Q&A と解説セットの転載は不可

小林陽一理事「現在のルールとしては、①Q&A については、改変なし、変更なしであれば転載可とするが、解説をそのまま掲載することは不可、②解説については、内容の要約や一部の略化は可、③ただし、発刊後 1 年間は販売促進の観点から、Q&A と解説をセットで転載することは不可、という形になっている。ただし、このルールについては、見解や認識が少しずれている点があるとの話もあるため、医会の調整役である小林浩先生とも相談のうえ、改めて検討したい。」

(4) 医学会連合 TEAM 事業の九州大学実務班より、産婦人科診療ガイドライン産科編 2026 を PDF で提供してほしいとの依頼が届いている。

小林陽一理事「医学会連合チーム事業の九州大学実務班より、『産婦人科診療ガイドライン 2026』を PDF で提供してほしいとの依頼が届いている。本件について、関沢先生から説明をお願いしたい。」

関沢明彦副理事長「本件については解決している。ガイドラインそのものを購入いただき、それをもとにキーワードを抽出していく事業として取り組んで頂くことになっている。」

三浦清徳常務理事「ガイドライン作成委員会より、1 カ所誤植の指摘があったため報告する。該当箇所は、人工妊娠中絶薬の使用に関する CQ205 である。本来は、ミフェプリストン等により妊娠 63 日以下という記載であり、Answer 部分は正しく記載されている。一方で、解説文中では、2 剤目であるミソプロストールを起算点とするような記載になっていた。この点については、ガイドライン運営委員会とも相談のうえ、ホームページ上で誤植について周知すること、今後販売する冊子については正誤表等を織り込むこと、電子版については修正を行うことにより対応したいと考えている。」

万代昌紀理事長「対応としてはそれでよろしいか。解説文中の薬剤名が誤っていたということか。」

三浦清徳常務理事「本来は 1 剤目から起算しなければならないところが、2 剤目から起算する記載になっていた。重要な修正になるため、ホームページ上で周知したい。ただし、Answer 部分は正しく記載されており、解説文まで読み込むと誤りが分かるという状況である。」

万代昌紀理事長「周知の手段としては、ホームページおよびメール等で対応するということがよい。また、委員会側にも同様に周知して頂いた方がよいと思う。できるだけ複数の手段で周知を行ったという形にしておくことが望ましい。委員会にも確認のうえ、対応頂きたい。」

5) コンプライアンス委員会（齋藤豪理事）

(1) 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、未提出の若干名に対して、引き続き督促を実施している。

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1回サステイナブル産婦人科医療体制確立委員会 (Web 開催)	5月21日【予定】
加藤班合同企画 第4回班会議(Web 開催)	6月10日【予定】

(2) C-2 水準申請について

令和8年度第1回審査委員会への申請を受け付けており、締切は6月12日（金）までである。（第1回審査委員会は7月を予定）

7) 産婦人科未来委員会（谷口文紀理事）

(1) 会議開催

令和8年度 第1回未来委員会 (Web 開催)	5月21日（木）
サマースクール第2回事前会議（現地開催）	6月12日（金）【予定】

(2) サマースクール(SS)

=====

第20回産婦人科サマースクール

開催日程：令和8年8月22日（土）～23日（日）

会 場：アートホテル大阪ベイタワー（現地開催）

内 容：実技実習（分娩、帝王切開縫合、超音波・生殖）、臨床推論、
相談会、サマースクール20周年特別企画

対 象 者：医学部5年生、6年生

募集人数：200名（予定）

チューター：60名

=====

現在参加者募集行っており、募集締切は6月1日（月）までである。対象年次の方へお早めにお申込みいただくよう、各施設よりぜひお声がけをお願いしたい。

※交通費や宿泊費の支給はございませんが、教授の先生方におかれましては是非ご参加いただきたい（Tシャツ・お名札をご用意）。

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

=====

第6回 Welcome to OBGYN World!

開催日程：令和8年10月10日（土） 14:00～17:30（予定）

開催形式：サテライト形式（各大学での現地参加を推奨）

対象者：医学部医学科1～4年生

募集人数：250名（予定）

参加大学・チューター：専攻医3年目～医師10年目程度（目安） 各大学2名程度

目的：産婦人科領域への興味付け、各大学の学生とチューターとの繋がりを深める

=====

本年も Welcome to OBGYN World! (WOW!) の開催が決定した。チューター募集を6月中旬

頃から開始予定である。

(4)「第20回サマースクール寄附金」理事の先生方へのご協力依頼について

引き続きのお願いとなりますが、理事の先生におかれましては、2施設程度を目安に寄附をご検討いただけるとご施設のご紹介をお願いしたい。

[資料：未来1]

谷口文紀理事「寄附金についてである。理事の先生方から15名ほどご紹介いただいております、全体では29施設となっている。黒丸の右側に記載されている施設は以前にもご寄附いただいた施設であり、新規では22施設ほどご紹介頂いている。大変助かっているが、もう一押しをお願いしたい。資料をご覧くださいと、学会から寄附を頂いているところもあるため、可能であれば、そうした形も視野に入れて、引き続きご協力をお願いしたい。」

万代昌紀理事長「寄附について、引き続きよろしくをお願いしたい。地方医会などから寄附いただく形もあるということである。京都でも、クリニック一つ一つにお願いすると対応にばらつきが出るため、医会として対応してもらえないか相談しているところである。そうした形でもありがたいので、各自の地域でもお願いできればと思う。」

井篁一彦理事「紹介施設の一覧について確認したい。これは理事の先生方が紹介した施設のリストであり、実際に寄附されたかどうかを示したものではないという理解でよいのか。地元のクリニックであれば、医会等で会う機会も多いため、もし実際に寄附されたのであれば、お礼を申し上げる必要がある。学会からは正式なお礼状が送られると思うが、紹介した立場として、寄附されたかどうかを教えていただけるとありがたい。」

谷口文紀理事「承知した。事務局に依頼したい。ほとんどはご寄附いただけると思う。」

井篁一彦理事「この資料は寄附確認済みのリストではなく、紹介された施設に対して日産婦から依頼文を送った段階のリストという理解でよろしいですね。承知した。後日、状況を教えていただきたい。」

万代昌紀理事長「流れとしては、まず理事の先生方から該当施設に対し、本会に紹介する旨を伝えていただき、そのうえで本会から寄附のお願い状を送るという形である。賛同いただければ寄附を頂き、その結果情報を紹介して頂いた理事にも共有されるのがよいと思う。その点は徹底していただきたい。」

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8年4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]

(2)一般社団法人日本医療安全調査機構より令和7年度協力学会説明会（令和8年3月13日）の開催案内があり、本委員会委員長の吉野 潔先生がWEB出席された。

(3)一般社団法人日本医療安全調査機構医療事故・支援センターより、1事例のセンター調査を行うため審議に協力していただける個別調査員の推薦依頼を受領した。調査部会長に中田雅彦先生（東邦大学医療センター大森病院）、部会員に寺井義人先生（神戸大学）と石川哲也先生（昭和医科大学江東豊洲病院）を本会より推薦した。

9) 公益事業推進委員会（中島彰俊理事）

(1)会議開催

- (2) 女性からだ情報局より、「JK クリニック」プロジェクトにおける収益を毎年継続的に本会へご寄付いただける旨お申し出があった。[資料：公益事業 1]

木村正監事「少し確認したい。先ほど話題となった JK クリニックは『女性の体クリニック』という名称である。旧『Human+』の後継として検討されている名称が『女性のからだ Guide』であり、名称が似ているのではないかと感じた。先ほど名称についても議論があったが、類似した名称として問題が生じないか、念のため検討頂いた方がよいのではないと思う。広報委員会で一度確認頂きたい。」

万代昌紀理事長「名称については、既にかなり検討されたうえでの提案だと思うが、本日いくつか意見が出ているため、もう一度広報委員会に持ち帰って検討頂きたい。よろしく願いたい。」

小出馨子広報委員会副委員長「了解した」

10) 臨床研究審査委員会 (廣田泰理事)

- (1) オプトアウト文書 (様式 3-1) テンプレートの改訂について [資料：臨床研究 1]

研究代表者に提出を求めているオプトアウト文書 (様式 3-1) については、記載漏れ防止のため、参照用テンプレートを本委員会ホームページに掲載している。

今般の学会登録事業における研究実施計画書の変更に伴い、当該テンプレートについて以下の改訂を行いたい。

- ・データベースの突合・連結を伴う研究を想定したプライバシー保護に関する記載の追加・整理
- ・学会事務局連絡先の取扱いの整理 (学会主導研究以外は事務局連絡先を記載しない)

廣田泰理事「(1) オプトアウト文書について説明する。研究申請の際に提出を求めているオプトアウト文書のテンプレートがあり、資料 614 ページ以降に示している。今回は、このテンプレートの改定についてご審議いただきたい。改定の趣旨としては、今後、データベースの突合を行う研究が想定されるため、そうした研究に対応できるよう、プライバシー保護に関する記載を追加・整理するものである。具体的には、データベースを突合する研究の場合に、どのような記載を行えばよいかの例を追加している。また、研究には学会主導研究とデータベース研究がある。学会主導研究の場合は、学会事務局が連絡先になることが想定される。一方、データベース研究は、各医療機関または各施設で倫理申請を行って実施する研究であるため、学会事務局の連絡先は不要であると考えられる。したがって、研究の内容に応じて連絡先を記載していただく形に、フォームを変更したい。ご審議、ご承認をお願いしたい。」

万代昌紀理事長「オプトアウト文書のテンプレートを修正して頂いている。これを参考にするということだが、ポイントについて説明をお願いしたい。」

廣田泰理事「プライバシーの保護に関する記載がある。データベースの突合を行わない研究では、従来通りの記載でよい。一方、パターン 2 として、データベースの突合・連結を行う研究については、データベースを突合して使用すること、また個人が特定できない形で連結することを記載するようにしている点が主な変更である。もう一点は、最後の研究代表者・分担者の連絡先の部分である。これまでは、その下に学会事務局の連絡先を記載していたが、学会主導研究であれば学会事務局が連絡先になる一方、一般的なデータベース研究は各施設

で行う研究であるため、学会事務局の連絡先は不要であるとの委員会の意見となった。そのため、研究の種類によって連絡先を変更して頂く形で、フォームを少し修正している。」

万代昌紀理事長「この Word 文書自体がテンプレートとしてホームページに掲載されているという理解でよいか。」

廣田泰理事「その通りである。このオプトアウト文書はホームページ上に掲載しており、これまでも、記載漏れがないようにテンプレートを参考にして倫理申請書類を作成していただく形 としている。今回はそのテンプレートの修正である。」

万代昌紀理事長「最後の学会事務局の連絡先については、記載しておくとそのまま残してしまう人がいるかもしれないと感じた。オプトアウト文書にはパターン 1 とパターン 2 があり、パターン 2 を用いれば、オプトアウトであってもデータベースの突合・連結は可能という理解でよいか。」

廣田泰理事「その通りである。」

万代昌紀理事長「不明な点があれば、廣田先生に確認いただければと思う。他に追記はあるか。」

廣田泰理事「もう一点は資料記載の通りであるため、ご確認いただきたい。」

本件について特に異議はなく、全会一致で承認された。

(2) 臨床研究審査報告

【旧指針】

- ① 新規申請 0 件
- ② 変更申請 0 件
- 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 1 件

☆・静岡県立こども病院 産科 医長 竹原 啓会員より研究申請があ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「頸管無力症患者における予防的頸管縫縮術の有効性の検討 ― 妊娠 22 週以降の早産リスクに関する後方視的コホート研究 ―」について変更申請があり、審査の結果、2026 年 5 月 27 日に審査結果を報告した。

[資料：臨床研究 2]

- ② 変更申請 0 件

- ③ 終了申請 13 件

・自治医科大学 教授 大口 昭英会員より、承認番号：69「早発型妊娠高血圧腎症の 3 歳時発達指数への影響：多施設後向きコホート研究」について終了報告書が提出された。

・東京大学医学部附属病院 教授 原田 美由紀会員より、承認番号：136「日本産科婦人科学会 ART 登録データベースを用いたアシスティッドハッチングの有効性についての調査」について終了報告書が提出された。

・埼玉医科大学 教授 松永 茂剛会員より、下記の研究について終了報告書が提出され

た。

ー承認番号：146「周産期データベースを用いた、常位胎盤早期剥離の予測モデルの作成に関する研究」

ー承認番号：163「周産期データベースを用いた、早産既往のある患者に対する子宮頸管縫縮術の有効性に関する研究」

・新潟大学医歯学総合病院 総合周産期母子医療センター 教授 西島 浩二会員より、下記の研究について終了報告書が提出された。

ー承認番号：153「周産期データベースから構築した新規機械学習モデルによる癒着胎盤ハイリスク群抽出」

ー承認番号：156「周産期データベースに基づく低置胎盤症例の包括的調査」

ー承認番号：160「妊娠中のヘパリン療法が分娩時出血量に及ぼす影響について」

ー承認番号：165「双胎妊娠におけるアスピリンの子癰前症予防効果の検証」

ー承認番号：166「日本における産褥子宮摘出術に関する疫学研究」

ー承認番号：167「常位胎盤早期剥離の再発予測に向けた機械学習モデル構築とリスク因子の分析」

ー承認番号：174「卵子提供および体外受精後の妊娠における周産期合併症の年齢層別比較研究」

ー承認番号：175「前置胎盤、瘢痕子宮、体外受精を伴わない癒着胎盤の有病率と臨床的特徴」

・前久留米大学産科婦人科学教室 助教 藤田 智之会員より、承認番号：157「自然周期の凍結融解胚移植における、黄体補充の有効性に関する研究」について終了報告書が提出された。

11) 感染対策連携委員会（金西賢治理事）

(1) 第 78 回日本産科婦人科学会学術講演会にて、5 月 15 日に感染対策連携委員会企画「正しい知識で安全・安心！ ～HIV 感染症の基礎知識と感染対策～」を開催した。

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）

(1) 第 78 回学術講演会時に開催した委員会企画の報告書を、「委員会だより」として HP の委員会情報のコーナーに掲載する予定である。

【資料：SRHR 推進 1】

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）

特になし

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 3 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）	6 月【予定】
----------------------------------	---------

(2) 公的プラットフォーム設立連携の一環で、6 月 6 日に第 168 回日本医学会シンポジウム

「着床前遺伝学的検査（PGT-M）について考える」を開催する。

[資料：公的 PL1]

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8年度第1回データベース管理・利活用に関する検討委員会 (WEB 開催)	6月11日【予定】
---	-----------

山上亘特任理事「前回の常務理事会で宿題となっていた、他団体から共同研究としてデータ利用の依頼があった場合の費用負担等についても、委員会で検討したい。」

万代昌紀理事長「他団体がデータを利用する際に、費用を負担してもらえる可能性のある団体があるかという点についても、検討頂くことになっていた。もし思い当たる団体等があれば、山上先生に知らせて頂きたい。」

VI. その他

以 上