

平成25年度日本小児外科学会  
第8回定例理事会議事録

日 時：平成 26 年 5 月 7 日（水） 10：00～14：00

会 場：大阪国際会議場 8 階 会議室 801-802

出席者：仁尾正記（理事長）、黒田達夫（副理事長）、濱田吉則（理事・会長）前田貢作（理事・副会長）、北川博昭、窪田正幸、松藤 凡、八木 實、漆原直人、米倉竹夫（以上理事）、岩中 督、田口智章、菰澤融司（以上監事）、菱木知郎（庶務委員長）、渡井 有（財務会計委員長）、小室広昭（庶務副委員長）、吉澤穰治（財務会計副委員長）田中 拓、佐藤正人（庶務委員）、堀口裕輔（事務局）

議事案件：

議 事：

1. 第8回定例理事会の議事録署名人は、窪田正幸理事、米倉竹夫理事とした。
2. 平成25年度第7回定例理事会議事録につき、全会一致にて承認された。
3. 報告事項

1) 理事長報告（仁尾理事長）

仁尾理事長より以下の報告があり、了承された。

- (1) 厚生労働省大臣官房統計情報部企画課国際分類医情報管理室からの寄贈本「国際疾病分類腫瘍学第3版」を受領した。
- (2) 日本外科学会からの寄贈本「SURGERY TODAY Vol. 44No. 4～5」を受領した。
- (3) 医学中央雑誌刊行会からの寄贈本「医学中央雑誌 収載誌目録 2014」を受領した。
- (4) 日本皮膚科学会からの通信文「公益社団法人移行のお知らせ」を受領した。
- (5) 神奈川県医師会からの寄贈本「神奈川医学会雑誌第 41 巻第 1 号」を受領した。
- (6) こども未来財団からの寄贈本「困難な状況におかれた親の妊娠・出産に支援に関する調査研究事業報告書」を受領した。
- (7) 日本専門医制評価・認定機構からの寄贈本「専門医等情報データベース作成等事業報告書」を受領した。
- (8) 日本医学会連合からの通信文「日本医学会連合定款履歴事項全部証明書」を受領した。

4. 審議事項

1) 第51回学術集会について（濱田会長）

濱田会長より開催にあたり、挨拶が述べられた。

日時：平成 26 年 5 月 8 日（木）、9 日（金）、10 日（土）

会場：大阪国際会議場 グランキューブ大阪

テーマ：『小さな命への新たなる一步』“Next First Step for Sick Children”

2) 総会・評議員会進行手順について

仁尾理事長・菱木庶務委員長より、総会・評議員会進行手順について説明された。また、評議員会での議論の都合上、各種委員会報告についてなるべく手短かに報告いただくよう要望された。

### 3) 庶務委員会（菱木庶務委員長）

菱木庶務委員長より会員動向について、以下の報告があり、承認された。

2014年3月末現在の会員数は、評議員を除く正会員1,876名、評議員317名、名誉会員53名（うち海外8名）、特別会員65名（うち海外1名）の合計2,311名である。

また、2013年4月～2014年3月までの物故会員は武 豪、青木啓光、青葉剛史、千々岩一男、柴田清人、大橋映介、松本雅彦、石川正美、清沢佑爾、城谷 均各先生の10名であることが報告された。

### 4) 各種委員会報告および審議事項

#### (1) 機関誌委員会（北川担当理事）

北川担当理事より資料に基づき以下報告・提案があり承認された。

- ・ 2013年（1～12月）の機関誌論文投稿状況が資料に基づき報告された。
- ・ 第49巻優秀論文につき服部健吾、西 明各会員の論文を理事会に推薦し承認された。
- ・ オンラインでの学会誌へのアクセス数が資料に基づき報告された。なお、学会誌発行の通知は会員へメール配信の形で周知している。
- ・ 50周年記念号が完成し、評議員会出席者には配布し、その他の会員へは学術集会后に郵送する予定である。
- ・ 日本小児外科学会雑誌との連携をはかるため、PSI Publication Committeeに、機関誌委員会担当理事および機関誌委員会委員長は委員として加入していくことが提案され、次期執行部体制時に検討することとなった。

#### (2) 国際・広報委員会報告（仁尾理事長）

仁尾担当理事より、資料に基づき、以下報告・提案があり承認された。

- ・ 学会ホームページのリニューアルが完了した。特に国際協力のひろばについて、充実させるため、現在原稿を依頼している。
- ・ WOFAPS に関して以下の通り報告された。
  - 2013年WOFAPS理事会が第50回日本小児外科学会学術集会に合わせて5/29京王プラザで行われた。
  - World Federation of Associations of Pediatric Surgeons (WOFAPS)4th World Congress of Pediatric Surgery  
会期：2013.10.13-16、場所：ベルリン  
北川博昭理事、奥山宏臣委員長が Council Meeting に出席（2013.10.15）  
北川理事とオーストラリアのRalph Cohen先生が2014-2017のアジア代表理事（2名枠）に承認された。
  - 2014.2にインドで行われたWOFAPS理事会にアジア代表理事の北川博昭理事が出席した。
- ・ 「子どもとICT、子どもたちの健やかな成長を願って」委員会に仁尾委員、川島委員が出席した。
- ・ 市民公開講座への援助金支弁中止に伴う業務内容の見直しを行った。

- ・ 会員宛メール配信のルールの見直しを行った。
- ・ 学会のロゴマークの使用規定と使用申請書を作成した。

### (3) 保険診療委員会（窪田担当理事）

窪田担当理事より資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 平成26年度医科診療報酬改定に日本小児外科学会より提出した要望結果、技術新設（要望8項目）は採用5項目、一部採用1項目、不採用2項目で、技術改正（要望5項目）は採用2項目、一部採用1項目（確認中）、不採用2項目であった。今回の結果を受けて、改定後の実態調査や次回平成28年度の改定要望に向けて検討予定である。また、改訂内容が確定した後、4月中に学会ホームページの新着情報・学会会員向けの欄に掲載を依頼する予定である。
- ・ 当外科系学会社会保険委員会連合（外保連）等における活動  
各委員で下記の通り役割分担している。平成26年3月10日には第1回外保連会員総会に出席し、平成28年度診療報酬改定に向けたスケジュールを確認した。
  - 1) 外科系学会社会保険委員会連合（外保連）
    - 実務委員会：窪田理事/手術委員会：川瀬顧問、小高委員
    - コーディングWG：川瀬顧問/医療材料・医療機器WG：新井委員
    - 処置委員会：小高委員、檜委員/検査委員会：大橋委員、武田委員
    - 生体検査コーディングWG：大橋委員/生体検査に係る医療材料WG：矢内委員
    - 内視鏡検査の適正な診療報酬評価に関するWG：小高委員
    - 麻酔委員会：井上委員
  - 2) 診断群分類見直し作業班、MDC14/15（新生児・小児）作業班
    - 川瀬顧問、瓜田委員、仲谷委員
    - 日本外科学会保険診療委員会：窪田理事、川瀬顧問、小高委員
    - 日本小児期外科系関連学会協議会：窪田理事、川瀬顧問、小高委員
- ・ 東北大学小児外科和田基先生より、「厚労省の医療上必要な未承認薬第三回募集」に関して、短腸症候群治療薬 GLP-2 (glucagon-like peptide 2) アナログ薬 商品名 Gattex, Revestive (NPS Pharmaceuticals)、一般名 teduglutide の申請依頼があった。当委員会ではこれを承認し日本外科学会へ依頼して、平成25年12月26日付で日本外科学会から厚労省へ申請が行われた。
- ・ ICD-11小児科TAG担当の長崎大学小児科森内浩幸先生より当学会へ、ICD-11ドラフトの消化器疾患 (chapter12) と先天奇形 (chapter17) に関して検討の依頼があった。当委員会ではメール審議を行い、欠落している小児外科疾患や分類上の問題点等をまとめて報告した。平成26年1月7日、当委員会からの意見も採用された提案書が、ICD-11小児科TAGからWHO本部に送られたとの報告があった。
- ・ 平成26年度医科診療報酬改定後の実態調査として下記の2項目について実態調査を開始している。
  - 1) 短期滞在手術等基本料の改定

短期滞在手術等基本料の項目から、小児鼠径ヘルニア（15歳未満）の場合には特別入院基本料または小児入院医療管理料を算定する場合を除くという文言が削除された。したがって、改定後は例外なく一律、小児も成人も鼠径ヘルニアは短期滞在手術基本料3で算定することになるため、多数の小児外科専門施設で鼠径ヘルニアの収入が減少すると予想される。

そこで当委員会では各委員の所属施設における昨年の小児ヘルニア手術件数、算定した小児入院医療管理料の種類、および入院日数について緊急で調査を行い、施設あたりの年間減収額を推計してみることにした。その結果を今回の改定に対する不合理矛盾点として外保連を通じて厚労省へ提出する予定である。

#### 2) 新生児特定集中治療管理料の改定

NICUの加算日数（新生児特定集中治療管理料が算定できる日数）について、出生時体重1500g以上の場合には21日までであったが、一部の先天奇形を有する新生児については35日まで延長された。その対象疾患は先天性水頭症、全前脳胞症、二分脊椎(脊椎破裂)、アーノルド・キアリ奇形、後鼻孔閉鎖、先天性喉頭軟化症、先天性気管支軟化症、先天性のう胞肺、肺低形成、食道閉鎖、十二指腸閉鎖、小腸閉鎖、鎖肛、ヒルシュスプルング病、総排泄腔遺残、頭蓋骨早期癒合症、骨(軟骨を含む)無形成・低形成・異形成、腹壁破裂、臍帯ヘルニア、ダウン症候群、18トリソミー、13トリソミー、多発奇形症候群である。

そこで当委員会では各委員の所属施設における昨年の新生児外科手術症例の入院日数と人工呼吸管理を必要とした（集中治療）日数を調べて、今回の改定による影響を予想してみることにした。

#### (4) 教育委員会（松藤担当理事）

松藤担当理事より、資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 第29回日本小児外科学会卒後教育セミナーを第50回学術集会中に開催した。第30回日本小児外科学会卒後教育セミナーは、平成26年5月10日（土）、11日（日）の2日間、本学会学術集会後、大阪国際会議場で開催する。
- ・ 第4回内視鏡手術セミナーを第50回学術集会中に開催した。第5回内視鏡手術セミナーを、平成26年5月10日（土）第30回日本小児外科学会卒後教育セミナーの前に大阪国際会議場で開催する。
- ・ 全国大学医学部、医学系大学を対象に行った小児外科卒前教育に関するアンケート調査に関し、結果を機関誌掲載後に、アンケート回答者へ結果を通知するために、送付用別刷が必要であり、別刷作成費用が発生することが提案され、学会負担とすることが承認された。

#### (5) 悪性腫瘍委員会（米倉担当理事）

米倉担当理事より、資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 小児固形悪性腫瘍の予後追跡調査結果の報告－2001～2005 年登録症例の予後追跡調査－学会誌 2013 年 第 49 卷 6 号に掲載した。

今回の追跡集計数は 2205 例で、前回の 2418 例から減少したが、乳児神経芽腫マスキングが 2004 年 3 月に休止したことによる。2014 年度版登録支援ツールの更新を検討している。

- ・ 小児の外科的悪性腫瘍、2012 年次登録症例の全国集計結果を学会誌 2014 年第 50 巻 1 号に掲載した。登録数は神経芽腫群 102 例、腎悪性腫瘍 44 例、肝悪性腫瘍 45 例、胚細胞腫瘍 125 例、横紋筋肉腫 31 例、その他 133 例の計 480 例あり、83 施設から登録された。
- ・ 登録システムをリニューアルした。デジタルシステムを利用した登録をお願いしている。今後、日本小児血液がん学会などの他学会の登録事業や法制化も念頭に、会員の負担軽減も考慮し、登録システムとの連携を検討する予定である。
- ・ 現在の登録事業は 2007 年に 2014 年までの疫学研究として倫理審査で承認されたものである。2015 年以降の更新に関しては、委員長の施設の倫理委員会で審査を受け、その書類と承認書を地区センターの各施設で審査を通してもらうこととなった。
- ・ データベース委員会において構築中の NCD の小児外科領域における医療評価水準項目（二階建て部分）である NCD-Pediatric に対し、悪性腫瘍委員会としては追加項目がないことを確認した。
- ・ 「神経芽腫に対する抗 GD 2 抗体医師主導治験」の申請に対する推薦依頼をうけ、本学会として推薦した。
- ・ 平成 26 年度厚労科研費のがん政策研究事業において、参加依頼をうけて悪性腫瘍委員会として研究分担者として参加し、申請が行われたが今回は不採択であった。
- ・ 悪性腫瘍委員会における追跡調査の内容を含め、登録データを 2 次利用した学会発表、論文作成に関して、理事会審議などの手続きを踏んだ上で積極的に行っていくことが確認された。今後、改めて正規の手続きに関して、データベース委員会と協力して規約の検討を行う予定。

#### (6) 学術・先進医療検討委員会（八木担当理事）

八木担当理事より資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 第 50 回学術集会優秀ビデオ作品について発表された 11 演題から 9 点満点中 6 点以上であった 8 演題が優秀ビデオ 作品に選ばれた。その内 7 演題を学会ホームページで公開。1 演題は著作権の関係で公開していない。科研費採択結果平成 25 年度分アンケートを集計し、その結果をホームページに掲載している。
- ・ 日本学術振興会科学研究費・厚生労働省科学研究費の申請及び採択状況調査平成 24 年度分の調査結果をホームページに掲載している。  
アンケート回収結果（施設数）。回収率 100%  
国立大学 35 施設  
私立大学 33 施設  
大学以外 81 施設

- ・ 新生児外科全国アンケート調査平成 25 年 12 月中旬に、前回報告の基準で選んだ施設（診療科）に一次アンケート（往復はがき）を発送した。平成 26 年 1 月 16 日二次アンケートの依頼をホームページ掲載し、3 月 17 日を〆切りとした。
- ・ 会員対象のアンケート調査依頼の審査および認可

  - 1) 平成 25 年 5 月 12 日第 22 回日本小児泌尿器科学会 会長 中井秀郎先生からの講演依頼“小児外科医の泌尿器科診療の現状と展望”に関して本学会評議員を対象とした「小児外科医における小児泌尿器科手術に関するアンケート調査」の依頼が順天堂大学小児外科 山高篤行先生からあり、審議の結果 5 月 28 日承認し、集計結果は小児泌尿器科学会で報告された。
  - 2) 5 年毎に施行する『超低出生体重児における消化管穿孔の実態調査』として「新生児消化管穿孔についてのアンケート」を本委員会から提出し理事会で承認され実施した。集計結果は PSJM 日本小児外科代謝研究会で第 1 報として報告した。
  - 3) 平成 25 年 7 月 31 日に慶應大学医学部小児外科 黒田達夫教授より厚生労働省難治性疾患克服研究事業、研究課題名：「小児期からの消化器系希少難治性疾患群の包括的調査研究とシームレスなガイドライン作成；新生児・乳幼児難治性肝血管腫の研究」の全国調査実施についての審議依頼があり、3 回の委員会審議を経て、8 月 27 日承認した。
  - 4) 平成 26 年 1 月 31 日小児ストーマ研究会装具等検討委員会委員、中原さおり先生から「超・極低出生体重児のストーマケアに関するアンケート調査」について審議依頼があり 2 月 12 日審議結果を報告した。
- ・ 他の学会、研究班からの診断基準、重症度判定、ガイドラインの審査および承認

  - 1) 平成 26 年 1 月 5 日、日本小児科学会小児慢性特定疾患委員会（小児外科担当九州大学大学院医学研究院小児外科学分野 教授 田口 智章先生、東北大学大学院医学系研究科小児外科学分野 教授 仁尾 正記先生）より日本小児外科学会に小児慢性特定疾患治療研究事業対象疾患の「診断の手引き」胆道閉鎖症と先天性胆道拡張症についての評価依頼があり審議結果を理事会に答申し承認された。
  - 2) 平成 26 年 2 月 16 日、日本小児外科学会 DB 委員会 担当理事 米倉竹夫先生より「日本小児外科 NCD-Pediatric (Ver.1.1.5)」の新生児外科症例に関して当委員会が 5 年毎に行っている新生児アンケートとの整合性について質問があり、当委員会での審議結果を報告した。
  - 3) 平成 26 年 3 月 10 日、日本小児科学会小児慢性特定疾患委員会（小児外科担当九州大学大学院医学研究院小児外科学分野 田口智章先生より「小児慢性特定疾患対象患児見直しのための「診断の手引き」について審議依頼があり、審議結果「慢性特発性偽性腸閉塞症」「クローン病」「先天性腸管神経節細胞僅少症」「ヒルシュスプルング病」「巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全」「リンパ管腫・リンパ管腫症」「仙尾部奇形腫」「潰瘍性大腸炎」「先天性横隔膜ヘルニア」「乳幼児難治性肝血管腫」「総排泄管腔遺残症」「総排泄腔外反症」の審議結果を理事会に答申した。「気道狭窄」に関しては再度検討を依頼した。

(7) 倫理・安全管理委員会（漆原理事）

漆原担当理事より資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 日本医療安全調査機構各領域の推薦担当者・登録評価委員を選定し候補者より就任承諾を確認完了したことが報告され、当該候補者を推薦することが承認された。
- ・ 第51回学術集会における倫理安全管理・利益相反講習会（講師：大阪大学消化器外科学教授 土岐祐一郎先生）の司会は米田倫理・安全管理委員会委員長であることが確認された。
- ・ 倫理・安全管理委員会便りをホームページへ掲載した。

(8) データベース委員会（米倉担当理事）

米倉担当理事より資料に基づき以下報告があり承認された。

- ・ 『日本小児外科学会が収集した臨床データの取り扱いに関する規程』の制定を行っている。将来的な改訂と修正などを円滑に進めるため、「規程」と「規程内規」に分離した規程案を作成していくことになった。
- ・ 小児領域の医療水準評価項目（2階建て部分）、NCD-Pediatric（NCD-P）の構築
  - ① 消化器外科領域では、NCD開始とともに、臓器別の代表8術式に関する2階建て項目が設定されており、その結果もすでに報告されている。小児領域でもその重要性から医療水準評価項目（NCD-P）を構築することとなった。
  - ② 構築に当たりデータフォーマットの作成段階からNCDの委員も参加したほうが効率的に業務を遂行できるため、データベース委員会の外部委員として医療品質評価学教室の宮田裕章先生が加わることとなった。
  - ③ 基本的な方針として、新生児外科手術と高難度手術を対象術式とした医療水準評価項目（2階建て部分）NCD-Pとして構築することにした（NCD-P対象術式は全体の登録術式の10-15%ぐらいの割合になる見込み）。なお新生児手術項目は、高難度手術の2階建て項目の上に新生児症例に必要な項目を追加する形とした。
  - ④ 学術先進医療委員会との討議により、新生児外科手術統計の調査項目もNCD-Pの中に取り込み、将来的に新生児外科手術統計との統合を行うことで入力者の負担がかからないように配慮した。
  - ⑤ NCD-Pは将来的な国際比較のためAmerican College of Surgeons National Surgical Quality Improvement Program-Pediatric（ACS-NSQIP-Pediatric）をベースとし、これに消化器外科領域の2階建て部分を参考にし、risk-adjusted clinical dataになるような構築にすることとした。
  - ⑥ 日常疾患については、全症例において従来のNCDの基本項目に、術後30日以内の予期せぬ再手術、再入院、手術合併症と手術時間の4項目を追加した形で運用することとなった。
  - ⑦ NCD-Pの各項目一定義表の仕様書案が完成した。また医療水準評価項目（NCD-P）の入力対象術式について、NCD術式との紐付けの対応表も作成した。
  - ⑧ 2014年6月までにフォーマットの仕様書を完了し、入力用β版間性以降、特定の施設においてテスト入力を行いながら、2015年度からの実施を目標としている。

- ・ NCD-Pediatricの構築や小児外科領域のNCDの運営を円滑に進めていくため、NCDの小児外科専属担当者として東京大学小児外科大学院生を1名あててもいい旨、岩中監事より提案があり、審議の結果、データベース委員会外部委員とすることが承認された。今後の委員会審議に参加し、集中的に対応をお願いすることとなった。

(9) 小児救急検討委員会（松藤担当理事）

松藤担当理事より、資料に基づき、以下報告があり承認された。

- ・ 第3回小児救急セミナーを2013年5月30日に開催し、参加人数141名となった。
- ・ 第4回小児救急セミナーについては、第51回学術集會会期中(2014年5月8日夕刻より90分間)に「Damage Control Strategy」を予定である。
- ・ 第51回学術集會時のPALS講習会は、申込者がいなかったため、開催しないこととなり、今後継続的に講習会を開催する必要性につき、検討していくこととなった。
- ・ 重篤な小児救急患者(or小児外傷患者)の搬送状況の疫学調査:我が国の小児外傷の現状と小児外科医の役割について、データを収集し、現在分析中である。

(10) 利益相反委員会（漆原担当理事）

漆原担当理事より、資料に基づき、以下報告があり承認された。

- ・ 日本医学会からの「医学研究のCOIマネージメントに関するガイドライン」が平成26年2月に改定された。また、平成26年4月より製薬協の透明性ガイドラインに基づく奨学寄附金提供額などの公開も始まっており、これらにともない「臨床研究の利益相反に関する指針」,「臨床研究のCOI（利益相反）に関する指針運用規則」の見直し作業を行っている。
- ・ 平成25年度役員利益相反自己申告書につき、本会指針に沿ったものであることが確認された。

(11) ワークライフバランス検討委員会（窪田担当理事）

窪田担当理事より、資料に基づき、以下報告があり承認された。

- ・ 『妊娠・出産・育児・介護等中』の専門医更新猶予規定などに関して  
日本小児外科学会、日本外科学会、および他学会の現状調査を施行し、日本小児外科学会の「認定登録医」制度が妥当なものであるかどうか検討した。結果については、第51回日本小児外科学会総会パネルディスカッション「専門医制度における課題」（5月10日）で発表する。
- ・ 小児外科学会ホームページ上での広報
  - a. 委員会HPの開設および運営
  - b. ロールモデル紹介
    - 第1回：女性小児外科医およびその上司へのインタビュー記事完成近日中にアップする予定
    - 第2回：男性小児外科医（イクメン）へのインタビュー 準備中
    - 第3回：介護経験小児外科医へのインタビュー 準備中

c. 各施設における男性医師も含めた労働時間の実態や、時短勤務（介護や育児支援）の具体例や問題解決策の紹介キャリア支援策の公表

休職後の復職支援については、既に文部科学省の「社会人の学び直しニーズ対応教育推進委託事業」として採択された東京女子医科大学のe-ラーニングプログラムがある。女性に限らず医師に限らず医療従事者や医学生でも登録でき、無料で利用できる。東京大学社会科学研究所のプロジェクト、秋田大学のガイドブックなども内容が充実している。当委員会HPにリンクバナーを貼って紹介する。

- ・ ワークライフバランスについての啓蒙活動、懇親活動

a. 講演会企画

第1回：平成25年10月24日（秋季シンポ・PSJM開催期間中）

村木厚子厚生労働事務次官をお迎えして講演会を実施した。

参加者約80名 講演会終了後のアンケートでは概ね好評を頂いた。

内容は近日中にHP上に報告予定

第2回：平成26年10月31日（秋季シンポ・PSJM開催期間中）開催予定

講師に前自治医科大学小児科主任教授、現国際医療福祉大学副学長桃井眞里子先生をお迎えする。

第3回：平成27年秋季シンポ・PSJM開催期間中の開催に向けて調整中

b. 親睦会開催

ワークライフバランス、男女共同参画、女性キャリア支援などに関心のある会員向けの懇親会を企画し会員間の懇親を図るとともに精神的なサポートにつなげる。

第1回：上記講演会終了後、隣接の会場で開催。参加者35名

第2回：講演会終了後隣接の会場で開催予定。

- ・ 他学会・海外の男女共同参画WGとのネットワークづくり

a. 日本女性外科医会（JAWS）への参加・交流

平成25年11月23日 日本臨床外科学会開催中のJAWS朝食会に参加

平成25年11月23日 日本臨床外科学会総会特別企画 12

「女性外科医のキャリア継続のために」に委員会として演題発表

平成26年 2月15日 JAWS勉強会「他学会に学ぶ」にて

「女性医師のキャリア支援および外科医のワークライフバランス改善に対する日本小児外科学会の取り組み」を紹介

b. 日本女医会との交流、情報収集

- ・ 男女共同参画としてのクオータ制、ポジティブアクションについて

国際社会からの指摘を受け、日本政府・厚労省は意志決定機関への女性の参加率の向上にポジティブアクションを求めており、医療現場を含む社会全体において改善が望まれている。日本小児外科学会におけるクオータ制について継続審議中。まずは、クオータ制についての各委員の考え方などを確認するところから議論を始めた。

「日本小児外科学会における女性評議員・女性委員数の推移」と「2014年1月現在の小児外科学会会員数と男女比」

現在女性評議員は19名、女性委員は15名（のべ25名）。全委員会数は18で全委員数はのべ176名。よって全委員における女性の割合は $25/176 = 14.2\%$ である。一方、全会員数に対する女性の割合は15.5%であり、比率としては委員数において特に女性が少ないという状況ではないが、40歳以上の女性会員の絶対数が少ないために、委員数も少なく兼任など女性委員一人当たりの負担が大きくなっている。

↓

女性枠等の特別枠設定をしてクォータ制を推進すべきなのか？

女性会員に対して特別扱いをする枠作りは否定すべきなのか？

↓

委員会内部でも個人により意見は異なり、一概に集約できない。現段階では、当委員会として真剣に継続的に討議していく。様々な立場にある会員からも多くの意見をお聞きしたい。

#### (12) トランジション検討委員会（八木担当理事）

八木担当理事より、資料に基づき、以下報告があり承認された。

- ・ 委員会の設立背景として、小児期発症疾患を有する患者の成人期への移行について、**carry over**ではなく**transition**（日本語でトランジション、移行）という概念が提唱され、日本小児科学会ではすでにワーキンググループが設置され、提言案も発表されているが、その中に外科治療を受けた患者に対する特別な議論はない。小児外科疾患を有したまま成人期まで治療を要する疾患や、成人ではあるが小児科が主治医として診療している症例が小児特有の外科疾患を発症した場合の問題点などについて、小児外科の視点で調査・検討し、日本小児科学会や成人疾患を担当する日本外科学会などの他学会、公的医療システムや民間支援との連携も視野に入れ、移行期の課題に取り組む足がかりを造ることを目的として、2年間の**ad hock**委員会として活動することになった。
- ・ 非移植例の胆道閉鎖症や腸管不全などは成人診療科での病態の理解や治療法の選択などがむずかしく、移行困難であると予想されたが、それ以外の疾患については、小児慢性疾患事業以降の医療費や、就労支援についての問題はあるものの、ある程度地域や施設毎に対応できているものと思われた。一方、小児科医が主治医となっている重症心身障害者などが成人期以降に外科疾患を発症した場合は、小児外科で対応可能な病態と、悪性腫瘍や婦人科疾患など成人期特有の病態にも分かれ、さらに症例の高齢化により保護者も高齢化や死亡により不在となる例もあり、対応に苦慮している施設もある。トランジションセンター構想については、物理的なセンター構築は実際上不可能であり、診療室よりも、人的な連携組織としてトランジションチームがあればよいが、必要とされる症例数については未定。小児慢性疾患事業・慢性疾患事業の改訂についても見守っていく。
- ・ 小児外科としてトランジションの対象となる症例はそれほど多くないことがわかった。今後小児科学会の移行期支援についてのワーキンググループに参加する他、外科学会など他学会にも小児外科疾患のトランジションについての問題点を認識

してもらおう働きをしていく。平成 26 年度は各論および他診療科、学会との連携と、小児外科医の負担軽減も視野に入れた取り組みを継続していく。

5) 理事長報告について（仁尾理事長）

仁尾理事長より、評議員会における理事長報告の内容につき以下の説明があり、また、黒田副理事長より総合調整委員会報告の内容につき、説明があり、了承された。

- (1) 定例理事会報告
- (2) 海外名誉会員・特別会員の招待について
- (3) 日本医学会報告
- (4) 日本専門医制評価・認定機構報告
- (5) 外科関連専門医制度委員会報告
- (6) NCD 理事会報告
- (7) 日本小児がん臨床研究グループ JCCG について
- (8) 日本周産期・新生児医学会関連について
- (9) 秋季シンポジウム委員会報告
- (10) 総合調整委員会

この項目は、黒田達夫副理事長（総合調整委員会委員長）より説明があった。

- (11) ワークライフバランス検討委員会の常置化について
- (12) トランジション検討委員会の立ち上げについて
- (13) 学術集会の在り方に関する作業部会について
- (14) 日本小児医療政策研究会について
- (15) 日本小児科連絡協議会（三者協）について
- (16) 日本小児科学会小児慢性特定疾患委員会について
- (17) 日本小児外科学会 50 周年記念事業について

6) 専門医制度委員会報告（黒田専門医制度庶務委員長）

黒田専門医制度庶務委員長より以下の報告があり了承された。

(1) 施設認定委員会審査結果報告

・ 新規申請

認定施設 申請 3 施設，承認 3 施設

特定施設 申請 1 施設，承認 1 施設

教育関連施設 申請 5 施設，承認 5 施設

・ 更新申請

認定施設 申請 14 施設，承認 14 施設

教育関連施設 申請 7 施設，承認 6 施設，取下 1 施設（取下理由：症例数不足）

・ 年次報告書（2012 年分）

審査件数 148 施設

認定施設 89，教育関連施設 56，特定施設 4

(2) 専門医認定委員会審査結果報告

- ・ 指導医新規  
申請 11 名, 合格 8 名, 却下 3 名 (却下理由: 原著不足)
- ・ 専門医新規  
申請 23 名, 合格 21 名, 却下 2 名 (却下理由: 研修月数不足・症例数不足)
- ・ 専門医筆記試験  
国試方式 80 問 140 分 委員会方式 20 問 40 分  
受験者 51 名 合格者 35 名 (68.6%)

7) 財務会計委員会報告 (渡井財務会計委員長)

渡井委員長より以下の通り報告・提案され、承認された。

渡井委員長より、平成 25 年度収支決算報告、50 周年記念事業決算および平成 26 年度収支予算案につき説明があり、質疑応答の後、了承された。

8) 次期理事/次期監事/次期副会長選任について (菱木庶務委員長)

菱木庶務委員長より、説明があり、了承された。

9) その他

(1) 難病のこども支援全国ネットワークからのシンポジウム後援依頼 (仁尾理事長)

仁尾理事長より、資料に基づいて現状の報告がなされ、後援することが承認された。

(2) 小児消化器内視鏡ガイドライン作成への協力依頼 (仁尾理事長)

仁尾理事長より、資料に基づいて日本小児栄養消化器肝臓学会より小児消化器内視鏡ガイドライン作成への協力依頼があったことが報告され、審議の結果、協力体制をとることが承認された。

(3) 日本医学会連合の負担金について (仁尾理事長)

仁尾理事長より、日本医学会連合が近く法人化されること、および負担金として 50,000 円+会員数×50 円が 2014 年度より発生することが報告され、承認された。

(4) 日本学術振興会育志賞の応募について (仁尾理事長)

育志賞の応募にあたって日本小児外科学会からの推薦公募を行うことが、提案され、承認された。なお、申請内容の審査は学術・先進医療検討委員会にて行い、その結果を理事会に答申することとなった。

(5) 日本周産期・新生児医学会認定医制度について (窪田理事)

窪田担当理事より、日本周産期・新生児医学会が新設する認定医 (外科系) という名称を使用している趣旨につき、説明があり、審議の結果、専門医や認定医と差別化を図るために日本周産期・新生児医学会へ「新生児認定外科医」という呼称にするよう要望することが承認された。

(6) 規約委員会について (田口監事)

田口監事より、学会規則の変更については、これまで庶務委員会が担当してきているが、今後予想される大きな変更や客観的な視点からの検討に対応できるように委員会を新設することが提案され、審議の結果、規約委員会の構成員・業務範囲の原案を庶務委員会にて検討することとなり、次回以降理事会にて報告することとなった。

10) 次回定例理事会の日程の確認について

次回理事会は平成26年5月10日（土）12：00～13：00大阪国際会議場8F 801+802にて開催することが確認された。

理事長 \_\_\_\_\_

理 事 \_\_\_\_\_

理 事 \_\_\_\_\_