

Ⅳ. 社会貢献・責務

11. 保険診療委員会

委員長 瀬戸 泰之

委員会を8月20日、12月17日に開催した。まず、最初に、本年度の活動方針について検討し、本年度も例年のように臓器別専門小委員会を設置する事とした。すなわち、日本移植学会、日本胸部外科学会、日本呼吸器外科学会、日本消化器外科学会、日本小児外科学会、日本大腸肛門病学会、日本内分泌外科学会、日本乳癌学会、日本臨床外科学会の各学会にも所属している日本外科学会保険診療委員の先生方に、総括、総論、乳腺、内分泌、上部消化管、下部消化管、肝胆膵脾、肺縦隔、心血管、小児、移植の各分野の臓器別専門小委員会の委員になって頂き、小委員会ごとに平成26年度診療報酬改定に向けて、保険診療報酬に関する改正要望項目を検討して頂いた。総括小委員会において、臓器別専門小委員会から提出された要望事項及び1回の手術で複数の臓器切除等を行う複数手術に関する要望並びに腹腔鏡等手術の一括要望を検討した。

さらに、日本外科学会でまとめた診療報酬の改正要望項目の中から重要要望項目を選択し、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）に提出した。

また、ティーエスワンを食道癌に使用するため、昨年度に引き続き、今年度も「ティーエスワン」食道癌への保険適用に関する要望書（巻末）や日本医学会へ薬理作用に基づく医薬品の適応外使用事例として提出した。

なお、保険診療委員会の恒常的な活動として、外保連の手術委員会、処置委員会、検査委員会、麻酔委員会、実務委員会の委員として、保険医療の適正化及び外保連試案改訂について活動を行った。

外保連より、引き続き、手術名のコーディング及び医療材料・医療機器、生体検査に係る医療材料のワーキンググループの設置に伴う作業依頼があり、矢永委員を代表委員（医療材料・医療機器は座長）として対応した。

その他、厚生労働省の要望により、ICD-11への改訂に向けた協力や体制の検討を行った。

以下に日本外科学会から厚生労働省に提出予定の要望項目及び複数手術に関する要望並びに腹腔鏡等手術の一括要望を転載する。

新設要望項目（医療技術評価提案書）

◎印を付したものは、今回特に最優先で新設を要望する項目であります。

項 目 名

- 1 ○短期滞在手術基本料（日帰りの場合、小児全身麻酔の場合）
- 2 ◎直腸肛門機能回復訓練
- 3 ◎ストーマケア療養指導料
- 4 ◎ABO血液型抗体価測定
- 5 ◎デジタル肛門鏡検査
- 6 ◎処置における小児加算
- 7 ◎EDチューブ挿入固定
- 8 ○経皮的卵巣嚢腫内容排除

- 9 ○臍ヘルニアの圧迫療法
- 10 ◎画像等手術支援加算 ナビゲーションによるもの（肺切除術に適応を拡大する）
- 11 ◎人工乳房による二次的乳房再建術（乳房切除後）
- 12 ◎重症肥満に対する胃バイパス手術（腹腔鏡下）
- 13 ◎腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術
- 14 ◎膵酵素阻害薬・抗菌薬膵局所持続動注療法
- 15 ◎冠動脈—大動脈バイパス移植術（再手術）（再手術加算）
- 16 ◎冠動脈—大動脈バイパス移植術（再手術）（バイパスグラフト血流評価）
- 17 ◎大動脈瘤切除術（再手術）
- 18 ○破裂性腹部大動脈瘤
- 19 ○心臓大血管手術
- 20 ○心臓大血管再手術
- 21 ◎移植用小腸採取術
- 22 ◎同種小腸移植術
- 23 ○採取部分肝の血管形成
- 24 ○移植用部分肝採取術（生体）（左葉切除術）（腹腔鏡下）
- 25 ○移植用部分肝採取術（生体）（外側区域切除）（腹腔鏡下）
- 26 ○腎移植における複数動脈形成術・静脈形成術
- 27 ○腎移植における高度萎縮膀胱に対する尿管—膀胱新吻合又は尿管—尿管吻合術
- 28 ◎小児の深鎮静

改正要望項目（医療技術再評価提案書）

◎印を付したものは、今回特に最優先で改正を要望する項目であります。

保険記号		項 目 名
1	B001-5	◎小児科療養指導料の算定疾患の拡大
2		◎既存抗体検査：Flowcytometry 交差試験
3	D234	◎胃・食道内 24 時間 pH 測定
4	D313	◎大腸ファイバースコピー
5	手術通則 14	◎手術通則 14 の改正
6		◎内視鏡（補助）下甲状腺切除術（片葉の場合、両葉の場合）
7	K529	◎胸腔鏡下食道悪性腫瘍根治術
8	K571-2	◎肺静脈還流異常症手術 総肺静脈のもの（上心臓型、下心臓型）
9	K633-2 1	◎腹腔鏡下腹壁癒着ヘルニア根治術
10	K930	◎脊髄誘発電位測定
11	K936	◎腹腔鏡下胃空腸吻合（自動縫合器使用時の加算）
12	K939	◎画像等手術支援加算（腹腔鏡下胆のう摘出術における加算）
13	K939	◎画像等手術支援加算（腹腔鏡下脾摘出手術における加算）

特定保険医療材料料（新設）（材料評価提案書）

◎印を付したものは、今回特に最優先で新設を要望する項目であります。

項 目 名

- 1 ◎ディスポーザブル持続吸引装置
- 2 ◎大腸内視鏡止血用クリップ
- 3 ◎K936 自動縫合器加算（肝切除，胃空腸吻合，総胆管胃（腸）吻合，膵嚢胞胃（腸）吻合術，膵管空腸吻合術への算定）
- 4 ◎肝疾患手術の際の凝固デバイスの算定
- 5 ◎肝胆膵疾患手術の際の特殊合成縫合糸
- 6 ◎冠動脈バイパス術用自動吻合器（加算）
- 7 ◎臓器保存液

同一手術野(同一皮切)における複数手術の加算の要望

24年度点数表区分	手術式名(主たる手術)	24年度点数表区分	手術式名(従たる手術)	24年度要望の有無
K519	先天性気管狭窄手術		心臓大血管手術	
K560	大動脈瘤切除術	K554	弁形成術	
K695	肝切除術	K711	脾摘出術	有
K697-5	生体部分肝移植	K711	脾摘出術	有
K711	脾摘出術	K672	胆嚢摘出術	有
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K711-2	腹腔鏡下脾摘出術	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K872-2	腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	K888	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)2 腹腔鏡によるもの	
K734	腸回転異常症手術	K729 2	腸閉鎖症手術 腸管切除を伴うもの	有
K740	直腸切除・切断術	K719	結腸切除術	
K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術	K719-2	腹腔鏡下結腸切除術	
K740-2	腹腔鏡下直腸切除・切断術	K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	
K836	停留精巣固定術	K633 5	鼠径ヘルニア手術	有

腹腔鏡等手術の一括要望

NO	開腹手術の保険記号	手術試案8版連番	手術試案名称
1	K504	申請承認済み(80)	縦隔悪性腫瘍手術(胸腔鏡下)
2	K529	S81-0197800, S81-0197900, S81-0198000	食道悪性腫瘍根治術(胸腔鏡下)
3	K649	申請承認済み(69)	胃捻転症手術(腹腔鏡下)
4	K655-4	申請承認済み(55)	胃悪性腫瘍手術(広汎噴門側胃切除術)(腹腔鏡下)
5	K664	申請承認済み(66)	胃瘻造設術(腹腔鏡下)
6	K674	申請承認済み(67)	総胆管拡張症手術(腹腔鏡下)
7	K697-4	申請承認済み(120)	移植用部分肝採取術(生体)(左葉切除術)(腹腔鏡下)
8	K697-4	申請承認済み(121)	移植用部分肝採取術(生体)(外側区域切除)(腹腔鏡下)
9	K715 2	申請承認済み(68)	腸重積症整復術(腹腔鏡下)
10	K804	申請承認済み(215)	尿管摘出術(腹腔鏡下)

1) 一般社団法人外科系学会社会保険委員会連合（外保連）

会長 山 口 俊 晴

1. 2013 年 3 月現在 95 学会が加盟している

会 長：山口俊晴

会 長 補 佐：岩中 督，木村泰三

名 誉 会 長：比企能樹

顧 問：日下部輝夫，佐藤裕俊，高橋英世

監 事：竹中 洋，田中雅夫

手術委員長：岩中 督

処置委員長：関口順輔

検査委員長：土器屋卓志

麻酔委員長：山田芳嗣

実務委員長：木村泰三

規約委員長：出口修宏

広報委員長：松下 隆

総務委員長：西田 博

財務委員長：瀬戸泰之

：川瀬弘一，河野 匡，土田敬明，西井 修，水沼仁孝，矢永勝彦，平泉 裕，横田美幸

2. 平成 24 年度事業報告

■委員会別報告

手術委員会：外保連手術試案第 8 版の見直しを行った。

手術試案の精緻化のための実態調査，コーディングワーキンググループの検討，医療材料・医療機器ワーキンググループの医療材料の実態調査を行った．手術試案オンラインシステムを検討した．

処置委員会：外保連処置試案第5版の見直しを行った．

検査委員会：外保連生体検査試案第5版の見直しを行った．

画像診断試案作成ワーキンググループの検討，生体検査に係わる医療材料ワーキンググループの医療材料の実態調査を行った．生体検査コーディングワーキンググループと内保連共同の内視鏡検査の適正な診療報酬評価に関するワーキンググループを立ち上げて検討を開始した．

麻酔委員会：外保連麻酔試案第1版の見直しを行った．

実務委員会：平成24年度診療報酬改定結果に対する緊急要望書の提出と平成26年度社会保険診療報酬改定に向けて要望書を検討した．

広報委員会：外保連ニュースを発行した．記者懇談会の開催を検討した．

外保連ニュース特集記事「医療技術は優れている！！」の広報活動の一環として、『「生活の質を高める医療」—世界に誇る日本の手術—』と題し，第3回市民公開シンポジウム（3月10日）を開催した．

総務委員会：人件費の算出の見直しを行った．

財務委員会：財務について検討し，会費の値上げを提案した．

※外保連としてワーキンググループなどを含む委員会を67回開催した．

■実施日別報告

平成24年3月10日	第3回市民公開シンポジウムの開催．
7月9日	平成24年度第2回外保連社員総会で，平成24年度社会保険診療報酬結果に対する緊急要望，会費の値上げについて承認した．
7月25日	厚生労働省に緊急要望書を提出した．
9月24日	リスクファクター・貢献度の勉強会を開催した．
10月～11月	手術試案の精緻化のための実態調査を行った．
平成25年3月12日	記者懇談会を開催した．
3月19日	平成25年度第1回外保連社員総会にて役員（前記）が承認された．

■内保連，外保連，看保連（三保連）報告

平成24年11月10日	第9回三保連合同シンポジウム開催をした．
平成25年2月13日	第10回三保連合同シンポジウム開催をした．

3. 平成25年度事業計画

手術委員会：手術試案 version 8.1 に向けて，見直しの検討．

手術試案オンラインシステムの運用開始．

処置委員会：処置試案第6版に向けて，見直しの検討．

検査委員会：生体検査試案第6版に向けて，見直しの検討．

麻酔委員会：麻酔試案第2版に向けて，見直しの検討．

実務委員会：平成26年度社会保険診療報酬改定に向けての要望書の取りまとめ．

規約委員会：施行細則の改正検討。
広報委員会：外保連ニュースの発行，記者懇談会の開催。
そのほか：3 保連シンポジウムの開催。

12. 医療安全管理委員会

委員長 松 原 久 裕

「診療行為に関連した死亡の調査分析事業」は，平成 16 年 9 月の日本医学会基本領域 19 学会共同声明「診療行為に関連した患者死亡の届出について～中立的専門機関の創設に向けて～」に厚生労働省が応える形で平成 17 年 9 月から開始され，当初は日本内科学会が運営主体でしたが，平成 22 年 4 月に「一般社団法人日本医療安全調査機構」(<http://www.medsafe.jp/index.html>) の発足とともに事業が移管されている。

厚生労働省において「医療の質の向上に資する無過失補償制度のあり方に関する検討会」が設置された。第 4 回の検討会において，医療事故が発生した場合の原因究明やその再発防止の仕組み等については，別途検討する場を設けて集中的に行うべきとの議論があった。それを踏まえ，無過失補償制度等の検討会の下に「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」が設置され，意見の取り纏めを行っている。

委員会を 6 月 25 日，9 月 3 日に開催し，本学会としての第三者機関設置についての取り纏めを「医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」の審議を参考にし，「一般社団法人日本医療安全調査機構企画部会」と歩調を合せながら，本学会が考える「第三者機関」に関する提言を作成した。

今後，「医療の質の向上に資する無過失補償制度のあり方に関する検討会」に提出する予定である。また，外科の無過失補償制度についても鋭意検討を行っていく。

医療事故の調査分析にあたる第三者機関 提言

調査の目的	調査の対象や範囲	調査組織	調査に必要な権限	医療機関の調査結果の取扱い
原因究明(医療行為の医学的評価を含む)・再発防止による医療安全の確保・医療への信頼の保証	すべての医療事故死(医療事故死は大綱案の定義による)※1	モデル事業を発展させた第三者機関(日本医療安全調査機構)または要件を満たす外部委員を加えた院内事故調査委員会。 要件を満たさない院内事故調査委員会に関しては、同機構から外部委員を派遣する。	医療事故情報収集等事業に習い、事業の根拠は省令に定める。罰則はないが公表等の対応を考慮する。公的病院には参加を義務付ける。医療機関と第三者機関との間の権利、義務関係は契約(事業要綱)に定める。 調査に関しては、関係物件の保全や提出を求めることができることも、立ち入り調査などの権限を第三者機関にもたせる。	1) 報告書の送付 2) 医療機関・家族に説明 3) 個人情報除き社会に公表 匿名性の程度については、十分な検討が必要

調査の実務	調査費用負担	捜査機関との関係	その他
●医療機関からの届け出 ●遺族からの届け出も可能とするが、第三者機関による一定の審査を行う受理。 ●解明は極力行うことが望ましいが、必ずしも必須ではない。収集が可能な資料で調査を行う。 ●第三者機関に医療界以外に法律関係者等を含む中央審査委員会をおき、医学的妥当性や社会的妥当性などの観点から必要に応じ調査報告書の審査を行う。	・国からの財政支援 ・解明など調査にかかる経費は健康保険としての支出も考慮する。 ・当該医療機関の一定の負担 ・遺族による一定の負担	第三者機関が介入した事例では、警察の届け出は必要ない運用を目指し、関係機関と協議する。 第三者機関が介入した事例では、警察の届け出は必要ない運用を目指し、関係機関と協議する。 調査において事実を明らかにすることとを条件に究責され個人の責任を問われないことが担保される運用を目指す。関係機関と協議する。 医師法21条の改正。	第三者機関を中心に、医療安全教育プログラムの充実を図る。 医療事故情報収集等事業と情報を共有して、全国的に共有すべき再発防止策を提言し、学会等を通じて周知を徹底する。 医道審議会への報告を含め行政処分制度を充実させる。それによつて、懲力、刑事処分を無くすることを目標とする。 倫理的な問題がある事例に対応する組織を考える。

【参考】医療安全調査委員会設置法案(仮称)大綱案より

※1 大綱案第32条

(2)病院等の管理者の医療事故死等に関する届出義務等

1 病院若しくは診療所に勤務する医師が死体若しくは診療所に勤務する歯科医師が死亡について診断して、(4)の1の基準※2に照らして、次の死亡又は死産(以下「医療事故死等」という。)に該当すると認めるときは、その旨を当該病院又は診療所の管理者に報告しなければならない。

①行った医療の内容に誤りがあるものに起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産

②行った医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、その死亡又は死産を予測しなかつたもの

2 病院、診療所又は助産所に勤務する助産師は、妊娠4月以上の死産児の検案をして、(4)の1の基準に照らして、医療事故死等に該当すると認めたときは、その旨を当該病院、診療所又は助産所の管理者に報告しなければならない。

※2 (4)医療事故等に該当するかどうかの基準

1 ○○大臣は、(2)の1、2、及び4並びに(3)の1及び2の報告及び届出を適切にさせるため、医療事故等に該当するかの基準を定め、これを公表するものとする。

2 ○○大臣は、1の基準を定め、又はこれを改訂しようとするときは、医学医術に関する学術団体及び医療安全調査中央委員会の意見を聴かなければならない。

1) 一般社団法人日本医療安全調査機構

理事 國 土 典 宏

平成 24 年度は厚生労働省から 1 億 2,024 万 5,000 円の補助金を得て（前年比 109 万円増）、全国 11 地域で約 40 例の診療行為に関連した死因の調査分析を行った。

日本医療安全調査機構をどのような形で発展させていくかを検討し、機構運営委員会の諮問部会として「診療行為に関連した死亡の調査分析のあり方に関する企画部会」を設置した。5 回の議論を重ね、運営委員会の意見を加え、最終的に日本医療安全調査機構の活動目標として、「診療行為に関連した死亡の調査分析事業のあり方」報告書を平成 24 年 12 月に取りまとめた。なお、本報告書に記載の課題や具体的な検討は、平成 25 年度に発足する「推進委員会」（仮称）で行うこととしている。

平成 25 年度も同程度の事業内容とする予定だが、今後は厚生労働省の補助金のみには頼るのではなく、自己財源を確保して財政基盤を強化するため、平成 16 年に共同声明（診療行為に関連した患者死亡の届出について～中立的専門機関の創設に向けて～）を提出した 19 学会に入社を呼び掛け、応分の資金を負担してもらうことになった（本会の負担金は 751 万 7,000 円）。

併せて、警鐘事例～事例から学ぶ～掲載、定款を改正したり、運営委員に遺族代表を加えたりして、組織体制の強化も図った。

13. 倫理委員会

委員長 仁 尾 正 記

1. 行政処分を受けた会員について

厚生労働省より不正行為を行った医師に対して行政処分のあった本会会員には、定款第 9 条に基づき、懲戒処分をしている。

対象会員には、行政処分で下された医業停止期間に合わせて、学会活動停止の懲戒処分を予定し、定款施行細則第 9 号の懲戒に関する規則に則り、調査委員会により調査の上、昨年度の懲戒処分者は、2 名であった。

2. 一般社団法人 National Clinical Database（以下、NCD）に関する倫理審査について

審査課題「NCD での手術・治療情報登録における個人情報の取り扱いについて」は、昨年度は“1 年を目途にいくつかの指摘事項の達成状況を文書により報告してもらう”という判定結果であった。これを受け、NCD から回答書が届いたので、改めて外部有識者を交えて審査を行い、以下のとおり判定結果を通知し、公開した。

平成 24 年 12 月 25 日

一般社団法人 National Clinical Database

代表理事 里見 進 殿

運営委員長 岩中 督 殿

一般社団法人日本外科学会

倫理委員長 仁尾正記

倫理委員会 審査結果報告書

本年 11 月 26 日付文書「日本外科学会拡大倫理委員会での指摘事項への対応について」により、本会拡大倫理委員会の要望事項の進捗状況をご報告いただきました。その内容に対して審査を行った結果、貴団体の現在の対応を承認と判定いたしましたので、ここに通知いたします。

これにより、本会拡大倫理委員会をクローズとさせていただきますが、本会は引き続き貴団体の事業が円滑に進むために、必要に応じて倫理審査などを申し入れることもあるかと存じますが、宜しくご了承ください。

以 上

14. 外科医労働環境改善委員会

委員長 富 永 隆 治

平成 24 年度においては、平成 26 年度診療報酬改定に向けて、外科関連学会協議会の外科系関連学会と共同で「平成 24 年度診療報酬改定結果に対する外科医処遇に関するアンケート調査」（第 3 回外科医労働環境に関するアンケート調査）と「平成 24 年度診療報酬改定結果に対する外科医の労働環境改善反映方法等実態調査アンケート調査」を行った。

「平成 24 年度診療報酬改定結果に対する外科医処遇に関するアンケート調査」（第 3 回外科医労働環境に関するアンケート調査）は、本学会にメールアドレスが登録されている会員 28,000 名に依頼し、8,316 名（回答率 29.7%）からの回答があった。

「平成 24 年度診療報酬改定結果に対する外科医の労働環境改善反映方法等実態調査アンケート調査」は、本学会専門医制度修練施設/関連施設 2,042 施設の病院長と事務連絡指導責任者に依頼し、病院長：515 件（回答率 25.2%）、事務連絡指導責任者：482 件（回答率 23.6%）からの回答があった。

要約版と調査結果報告書は、ホームページに掲載するとともに、第 113 回定期学術集会第 1 日目（4 月 11 日）にて外科関連学会協議会の外科系関連学会の代表者に同席いただき分析結果の発表予定と日本外科学会雑誌に掲載予定である。

委員会を 1 月 10 日に開催し、労働環境改善の方策として、医療の分業化として具体的に周術期医療チームを検討し、法制化を目指している「看護師特定能力認証制度」に対して継続して支援することを確認した。

本委員会アンケートにご協力いただいたことに厚く感謝申し上げます。

15. 女性外科医支援委員会

委員長 前 田 耕太郎

本委員会は、本会の将来計画委員会内に設置された「アクションプランワーキンググループ」でまとめた「女性外科医の会」（仮称）の発足を目指して、支援するために新設された経緯がある。その経過において平成 21 年 11 月 20 日に「日本女性外科医会」（英語名：Japan Association of Women Surgeons (JAWS)）が発足した。その後、本委員会は、日本女性外科医会に対し本会の連絡窓口として、また同会の支援を旨として引き続き継続されて 3 年目となる。

平成 24 年度においては、平成 23 年度に行ったアンケート「日本医学会分科会における女性医師支援の現状アンケート調査」の調査結果を本学会ホームページ上に掲載すると共に、本学会雑誌第 113 巻第 3 号（5 月）322-330 頁、2012 に掲載した。

全国医学部長病院長会議の行った「平成 23 年度女性医師の就業環境に関する実態調査」を参考に、女性医師の就業環境に関する実態調査について全国大学病院に対しアンケート調査を実施中である。

16. ガイドライン検討委員会

委員長 近 藤 丘

ガイドラインのプレスリリースなど

昨年度の定時社員総会で議決されたので、「臨床医学の教育研究における死体解剖のガイドライン」を広く周知させるため、平成 24 年 6 月 20 日、本会事務所会議室にて日本解剖学会と共同でプレスリリースを行った。また、全国医学部長病院長会議と全国大学医学部の医学部長・医科大学長宛てに報告した。

報告書とマニュアルの作成

8 月 21 日に第 1 回ガイドライン検討委員会を開催し、「遺体による手術手技研修等の実施報告書・経理報告書」と、そのマニュアルを作成した。なお、本会ホームページでもダウンロードできるようになっている。

17. 定款委員会

委員長 松 居 喜 郎

理事会からの諮問を受け、定款および同施行細則ならびに施行規定の新設・変更案を作成し答申したところ、決議された。そこで、社員総会にも上程するので、決議をお願いしたい。

18. 財務委員会

委員長 澤 芳 樹

1. 平成 24 年度財務諸表、および公益目的支出計画実施報告書等を作成し、独立監査人である新日本有限責任監査法人と本会監事の監査を経て理事会に答申したところ、答申どおりに決議されたので、定時社員総会に上程する（資料別頁）。
2. 平成 25 年度予算を作成し、平成 24 年度第 8 回理事会に答申したところ、答申どおりに決議されたので、平成 25 年 2 月 1 日からその予算に沿って業務を執行している（資料別頁）。
3. 国債の件
若手外科医育成・交流基金として保有している国債（1 億円分）が平成 24 年 12 月に償還を迎えたが、流動的に使用できるように、国債を買い替えるのではなく、当面は定期預金として保有することとした。
4. 税理士の顧問契約の件

小林英公認会計士・税理士と会計顧問契約を締結していたが、新日本有限責任監査法人の指導により会

計業務が確立されたので、平成 24 年度末をもって契約を解除し、平成 25 年度からは税理士法人メディア・エスと契約を交わすこととした。

19. 情報・広報委員会

委員長 池 田 正

1. 会員向けオンラインサービスについて

現在、会員向けオンラインサービスの登録者数は 30,477 人である。

会員情報検索・修正システム、外科専門医システム、学術集会参加履歴登録システム、各種申請システムなどを運用・管理している。

外科専門医システム（更新申請を含む）については、NCD との連携が開始されたため、大幅な修正を加えた。

また、前回の更改から 5 年を経過したため、サーバーを更改した。

2. メールマガジンについて

メールマガジンの発行を引き続き毎月 1 回、継続的に行なっている。メールには雑誌目次・学術集会情報・学会関係の各種お知らせなどを掲載している。現在、メールアドレスを登録されている約 33,000 人の会員に配信している。

3. ホームページリニューアルについて

平成 24 年 3 月 1 日に一般社団法人に移行し、また、前回のリニューアルから約 4 年が経過したことから、ホームページのデザインをリニューアルした。

4. アンケートシステム構築について

「外科医の労働環境に対する会員アンケート調査」などのアンケートをこれまでに実施してきたが、その都度、アンケートシステムを構築してきた。今後はアンケートを実施する機会がこれまで以上に増えることが予想できるため、汎用性の高い Web アンケートシステムを開発中である。

5. 邦文誌編集委員会からの諮問について

第 113 巻第 2 号に掲載した特別寄稿「東日本大震災における手術室：東北外科集談会からの報告―将来の激甚災害にそなえるために―」の全文を本会ホームページに掲載してほしい旨の依頼に対し審議を行った結果、掲載を認め、作業を実施した。

20. NCD 連絡委員会

委員長 岩 中 督

NCD より平成 23 年分症例データのアニュアルレポートを作成する上での要望項目を求めらたので、以下の 3 件を要望した。

- ①外科専門医制度上で認められる術式の手術症例数（共通項目）
- ②外科専門医制度上の領域別の手術症例数、および割合（共通項目）
- ③「卒業年次別（卒後 1 年、2 年、…、9 年、10 年、11 年以上に分類）」、「術者が外科専門医/非外科専門医」、「手術を実施した施設が外科専門医制度修練施設（指定施設）/非指定施設」の外科専門医制度上で認められる術式の手術症例数（専門医制度関連項目）

21. 総務委員会

委員長 平 田 公 一

1. 定期学術集会運営委託業者について

第114回（平成26年4月開催）と第115回（平成27年4月開催）の定期学術集会の運営委託業者については、過去の委託実績を持つ3社を対象とし、企画書および見積書を取寄せた上で、プレゼンテーションを経て決定し、理事会決議を得た。

2. 会員の復会および休会規定について

一般社団法人化に伴う定款改正により、会費を連続3年以上支払わなかった場合は会員資格を喪失するが、状況に応じて復会することができる条文（第10条）と、休会を認める条文（第11条）を追加した。この具体的な運用方針を決定した上で、定款委員会に“復会および休会に関する施行細則”の作成を申し送った。

3. 事務局について

事務局体制を見直すこととし、平成25年度中に1名の職員を新規雇用することとした。

また、就業規則および細則の再整備を行い、社会保険労務士のチェックを経た上で、労働基準監督署に届け出た。

4. 事務所会議室の貸与について

他学会・研究会などに事務所の会議室を貸与しているが（1時間当たり5,000円）、平成24年度は日本乳癌学会、日本肝胆膵外科学会、日本消化管学会、日本食道学会、日本肝臓学会、日本小児外科学会、日本消化器病学会、日本消化器外科学会、日本腹部救急医学会、日本肝癌研究会、日本がん治療認定医機構、および各種厚生労働科学研究班会議など、延べ27件の申込みがあった。

22. 将来計画委員会

委員長 近 藤 丘

1. 11月28日に委員会を開催し、理事会からの諮問事項などについて討議し、以下を答申した。

1) 代議員の選挙制度を見直すことの是非について（例えば、現在の選挙区制の他に全国区制の選挙を導入できるか？）

〈答申〉

今回の見直しの端緒はともあれ、あくまでも地区毎の選挙では当選にくいマイナー領域の代表者を拾い上げて、代議員を多様な構成とするという趣旨において、当該見直し案は妥当である。ただし、実際に全国区の選挙を導入するかどうかは、経費などを算出した上で判断することを付帯事項とする。

2) 義務化すべき代議員の職務について

〈答申〉

代議員は法人を運営する法人法上の社員に過ぎないので、論文執筆などの学術的事項を義務付けることは適切ではなく、あくまでも各々の努力目標に留めるべきである。

（→ただし、理事会から差し戻しとなったので、平成25年度に再討議を行う）

2. 英文誌と邦文誌の在り方について意見交換を行い、以下の意見を具申した。

〈意見〉

英文誌については、基盤学会の雑誌なのだから一定数以上の Case Report の掲載には意義があるという意見や、むしろ英文の Case Report は一切採用しない方針に徹してはどうかという意見など、幅広い意見が出された。

邦文誌については、世代によって捉え方が異なり、情報入手のツールとして活用している会員も少ないと思われるので、当面は刊行ペースを落としたとしても、まったく廃止してしまうことは望ましくない旨の意見で一致した。

23. 選挙管理・選挙制度検討委員会

委員長 桑 野 博 行

1. 定款第5条第6号に従い、本会代議員の任期は2年である。そのため、本年度は代議員選挙を行わなかった。次回の選挙の期日は役員・代議員等選任規則第28条に従い来年2月15日（土）であるが、選挙実施要綱はあらかじめ会員に公告するので、見落としのないように留意してほしい。

なお、会員の所属選挙区は5月31日（金）（本年は6月1日が土曜日のため）現在の主たる勤務地によって決定する。選挙区が変更になった場合は役員・代議員等選任規則第24条に従い、本委員会まで申し出てもらうことになる。また、第2次有権者となるための会費納入期限は、本年9月30日（月）である。併せてご注意願いたい。なお、選挙代議員定数の算出方法は有権者数による按分比例方式である。

2. 理事会からの選挙制度見直しについての諮問について、次年度から検討を開始することとなっている。