

# 2017 年度 一般社団法人日本家族性腫瘍学会社員総会 (評議員会) 議事録

日 時：2017 年 4 月 26 日 (水) 12:00~14:00

場 所：AP 品川 9 階 NO 会議室

議 長：富田理事長

出 席：15 名 (委任状提出 45 名)

報告事項：

1. 事務局より 2016 年度会員数・年会費納入状況などについて報告があった。
2. 各種委員会報告
  - ①菅野理事より総務委員会報告。
  - ②財務委員会は特になし。
  - ③将来検討委員会は特になし。
  - ④会則委員会として、鈴木理事欠席。定款施行細則の作成が必要な旨確認。
  - ⑤田村理事より専門医・FCC 制度委員会報告。

第 19 回後期セミナーにて発生した問題について説明。講師の発言の中で不適切なものがあつたと受講者から電話連絡があり、録画映像を確認したところ、一部不適切な表現があつたことが確認された。またアンケート結果も精査した結果、他に複数の受講者が不快に感じている記載がみられた。

家族性腫瘍セミナー小委員会 吉田輝彦委員長が指摘をいただいた受講者に連絡をとり、お詫びをし、納得はいただけた。今後の講師選定など配慮していく必要がある。
  - ⑥石田理事より編集委員会報告があつた。遅れている 17 巻 1 号が間もなく発刊の旨、報告があつた。
  - ⑦三木理事より学術・教育委員会報告。がん治療医認定医機構の教育セミナーに家族性腫瘍のレクチャーが設けられ、8 名の委員を選定し、現在テキスト作成中の旨、報告があつた。今後、学会との整合性として進めていく。
  - ⑧武田理事より倫理審査委員会報告。外部委員のメンバーを調整中。ガイドライン委員会メンバーとあわせて依頼することを考えている旨、説明があつた。
  - ⑨大住理事よりガイドライン委員会報告。診療ガイドライン 2017 版が現在作成中となっており、ホームページリニューアルとあわせて、内容を一新したい旨、説明があつた。
  - ⑩大住理事より利益相反 (COI) 委員会報告があつた。理事・監事は全員、申告書類の提出が必要。第 23 回学術集会から指針に沿って正式運用開始とする。
  - ⑪国際委員会は特になし。
  - ⑫遺伝カウンセリング委員会は特になし。
  - ⑬広報委員会は特になし。
3. 松原長秀、田村智英子両会長より、第 24 回 (2018 年) 学術集会開催案内があつた。

2018 年 6 月 8 日・9 日に神戸ファッションマートにて開催。国際色豊かな会にしたい。

審議事項:

1. 2016 年会計報告・監査報告について

青木理事が欠席のため、田村和朗理事より代理にて 2016 年会計報告・監査報告について資料提示・説明があり、いくつかの指摘があり、訂正する形で承認された。

2. 2017 年度事業計画について

菅野理事より 2017 年度事業計画について説明があり、承認された。

3. 2017 年度予算案について

菅野理事より 2017 年度予算案について説明・確認があり、繰越金の記載に決算額との齟齬があるとの指摘があり、また、一般会計および特別会計の繰越金の細目についても修正が必要との指摘があり、修正後、8 月の理事会に再度提出することとした。

4. 田村和朗理事より家族性腫瘍専門医制度の発足について説明があった。

- ・2016 年評議員会・総会にて検討に入ることが認められた。
- ・その後、理事会にて小委員会を立ち上げ検討を進めてきた。

上記を踏まえ、下記について説明を行った。

①規則・細則について説明があり、いくつか修正点指摘があり、修正を行うこととした。

②暫定申請について説明。制度スタートの際に最初に認定者を指定する。

③暫定指導医について説明があった。

④カリキュラムについて説明があった。いくつか修正点指摘があり、修正を行うこととした。

またいくつかの意見交換を行い、反映しブラッシュアップしていくこととした。

⑤10 年間を見通したタイムスケジュールの提示があった。

2017 年 5 月からの運用開始を予定している。2017 年 11 月 26 日に東京 一橋会館での試験を予定。試験問題作成委員等選出中。

また、学会組織図について説明を行った。

説明後、下記、指摘・意見交換を行った。

①学会員が 1000 名未満で、医学会に加盟しておらず、専門医機構が認める専門医の規定に達していないため、標榜できないのに制度発足に意味があるのか、との指摘があったが、家族性腫瘍に特化した専門医についてはニーズがあるため、立ち上げを行うこととした。

②標榜できないことをきちんと明記していく必要があるのではないか。

→ きちんとアナウンスしていくこととする。

③医療法に広告についての記述がある。確認を取り、医師法に抵触しないように進めていく。

④専門医制度立ち上げの意義・今後の展望・専門医機構との兼ね合いについて質問があり、

- ・学会員 1,000 名を目指す
- ・日本医学会の分科会加入を目指す。
- ・専門医機構に認めてもらうよう進める。

など、将来的には考えているが、横断的診療のため、今の専門医制度にあてはまらない部分があり、学会独自の専門医制度の立ち上げが必要との結論に至った旨説明があった。

⑤各講座で作成しているホームページでの案内については、どうか。

診療科単位では問題ないようであるが、大学は NG ではないか。法的な問題を確認していく。

⑥あくまでも学会認定であることを、きちんとアナウンスする必要があるとの指摘があり、

将来的に前向きなアピールを含め、案内していくこととした。

⑦病理医は専門医になれるのかとの質問があった。病理イコール基礎と誤解している人が多いとのこと。申請希望の病理医は OK かと質問内容で、医師全て候補者であるが、細目が病理

医の実情に合致していない内容があるため、具体的内容を確認して今後、追記・変更を行うこととした。

また、委員会構成に病理委員会を設置し、病理医が入りやすい学会にしてもらいたいとの要望があり、学術・教育委員会で検討していくこととした。

上記、意見交換・審議の結果、いくつかの誤字・脱字および修正指摘事項を反映させることで、承認された。

#### 5. その他

- ・学会と海外施設との交流などができればよいのではないかとの意見があり、国際委員会で検討していくこととした。
- ・学会誌がなくなり、ニュースレターもこないため、学会からの案内が少なく、一般会員に情報が伝わりにくく、電子ジャーナルはフリーアクセスのため、学会員としての特典が無いとの意見があった。検討の結果、早急にメールマガジンを整備し、年会費請求の際に、案内文を入れるようにすすめていくこととした。  
また、会員サービスの充実を検討し、ニュースレターのみ紙媒体で発行することも検討していくこととした。
- ・総務委員会から、現在、法人化され、社員＝評議員となっており、評議員会が決議機関となっていることもあり、今後、評議員選挙の導入を進めていきたい旨、説明があった。  
そのためのワーキンググループ立ち上げを予定しており、すすめていくための意見を総務委員長の菅野まで連絡を募りたいとのこと。