

## 特定非営利活動法人

日本小児循環器学会 (2013.8 - 2015.7)

## 2013 年度第 3 回(最終)理事会議事録

日時：2014 年 7 月 2 日(水) 12:00~15:30

場所：岡山コンベンションセンター 301会議室 (3F)

### 理事会組織 (敬称略・五十音順)

理事長：安河内 聡

副理事長：角 秀秋

理事：市田露子、小川俊一、小山耕太郎、賀藤 均、鎌田政博、坂本喜三郎、佐地 勉、  
佐野俊二、白石 公、住友直方、土井庄三郎、富田英、中西敏雄、丹羽公一郎、  
檜垣高史、三谷義英、山岸敬幸、山岸正明

監事：新垣義夫、八木原俊克

幹事：鮎澤衛、深澤隆治

### 1) 開会：安河内 聡理事長

理事会成立の確認：理事長より出席人数の確認があり、理事会の成立が宣言された。

議事録署名人選任：三谷義英先生、山岸正明先生が選任された。

### 2) 審議・報告事項

#### 1. 理事長報告：安河内 聡理事長

下記の物故会員が紹介され、全員で黙祷を捧げた。

#### ■物故会員【黙祷】(敬称略・五十音順)

名誉会員：馬場 清(ばば きよし)先生

松尾 準雄 (まつお のりお)先生

八代 公夫 (やしろ きみお)先生

特別会員：木口 博之 (きぐち ひろゆき)先生

正会員：間島 勝徳 (まじま かつのり)先生

蛭名 勝仁 (えびな かつひと)先生

松本 雅彦 (まつもと まさひこ)先生

#### (1) 臨床研究に関する日本医学会勧告に対する対応(資料 1・p1)

理事長から日本医学会からの見解が提示された。また、この勧告は過去にさかのぼって適応されることはないことが説明された。

➤ この勧告を当学会が受け入れることが承認された。

#### (2) 外部委員委託に関する報告

医療事故に関する外部委員委託の依頼が 2 件あり、富田先生、賀藤先生にご対応頂いている。外部委員委託の規約がなかったため、角先生と相談して、日本胸部外科学会、日本心臓外科学会の規約に準じて対応した。以上の報告があった。

#### (3) 学会事務に関する報告

メディカルトリビューンの学会事務の担当者が健康上の理由で休職となった。当学会事務の仕事が滞ってしまったことについての説明があった。今後このようなことがないよう、メディカルトリビューンに引き継ぎの徹底を申し入れたことが報告された。

## 2. 前回議事録確認 (2014.3. 22 臨時理事会) (資料 2・p2)

- 特に問題なく承認された。

## 3. 総務報告：佐地 勉理事

### (1) 会員数の動向

2014 年 5 月末現在

正会員〔医師 2,439 名 (海外在住 9 名含む)、医師以外 277 名〕

名誉会員 31 名、特別会員 52 名、賛助会員 3 社、団体会員 17 件

以上が佐地理事より報告された。

正会員数は前年よりやや増加傾向であることが確認された。また、会費滞納者のリスト作成を検討することになった。

## 4. 財務報告：坂本 喜三郎理事

### (1) 2013 年度決算案報告と承認(資料 3・p11)

坂本理事より以下が報告された。

2013 年度報告

#### ◆収入に関して

- ・会費収入例年並であった。90 万円の会費の減収は催促年 3 回行っていたものが 2 回となっていたためである。
- ・収入の部では、新医療機器策定事業収入 325 万円強ある。厚生労働省からの依頼で臨時に収入があった。
- ・学術集会からの収入があった。
- 以上が大きな 3 つの収入となっている。これでバランスが取れている。

#### ◆支出に関して

- ・雑誌発行費・発送費・その他が大きな部分を占める。予算で計上されていた約 1800 万円で支出が済んだことになっているが、この中にはガイドライン作成費用の 300 万円が計上されていた。しかしこの 300 万円は使用されていないため、実際には雑誌発行のために 300 万円が余分に使われたこととなる。これは、雑誌の activity 増加によるページ数増加に起因する。経費としては発送費込みで、1 ページ増加するごとに約 2 万円増加する計算となる。
- ・ホームページをはじめとする E-Activity に関してのわずかな増額があった。
- ・学術の Activity を上げていくという方針に基づいた、学術関係全体に対する支出の増加が 150 万円ほどあった。
- ・新医療機器策定事業では、325 万円の収入に対して 120 万円程度の支出しかなかったため、200 万円強の黒字になり、一般会計に組み入れた。
- ・昨年の学術集会への学会の支出 100 万円に対し、最終的に 400 万円多く学会に戻していただいた。

#### ◆収支に関して

- ・全体の収支では約 600 万円の黒字となり、次年度繰越金が 300 万円となっている。数字だけを見ると良好な収支であるが、200 万円は厚生労働省からの一時的収入、学術集会からの 400 万円という一時的収入があったことを考えると、ゼロバランスともいえる。
- ・貸借対照表としては大きな動きはない。

◆専門医制度特別会計

収入に関しては今後もこの程度が続くと予想される。50 人程度の受験者として収入は 300 万円程度である。最終的な決算では収入が 100 万円弱増え 378 万円となった。これはメディカルトリビューンからの返還金があったためであるが、あくまでも一時金である。支出は 670 万円を計上していたが、種々の委員会の節約により 500 万円に削減された。しかしながら、これ以上の経費の削減は、専門医の会計からは難しいと言える。以上から最終的に 120 万円の赤字になっている。一時金がなければ、例年は約 250 万円の赤字が見込まれる。

◆2013 年度会計全体の収支に関して

一般会計では 627 万円の黒字、専門医特別会計では 126 万円の赤字となり、全体としては 500 万円の見かけ上の黒字として次年度に持ち越されている。

以上坂本理事から報告があった。

➤八木原監事、新垣監事から監査報告がなされ、2013 年度の決算は承認された。

(2) 2014 年度予算案提案と承認(資料 4・p18)

◆収入について

会費が 12,000 円から 15,000 円に増額したことにより、800 万円弱の収入増が見込まれる。これは全体予算の約 1/6 の増収となる。加えて、セミナー事業、学術集会事業収入を例年並みと考えて予算収入を計上している。この結果、全体の収入は 1 億円弱を予定している。

◆支出について

以下の支出において昨年度からの大幅な増額が想定されている。

・会費発行事業費

昨年は 1800 万であったが、昨年の 6 号中後半の 2 号のページ数と同じように雑誌が発行された場合には、2556 万となり、約 750 万の支出増加となる。

・セミナー事業

例年並みの収支を予定している。

・学術集会

本年度の学術集会の報告は後日行う。

・委員会事業支出

軽度の増加を予定している。

・学術活動事業支出

記載方法を昨年度から変更し、わかりやすくした。

本年度は Activity を高めるために、各種委員会への供与と国際関係のもの、それと報酬金で 180 万増額となっている。

・管理費

消費税の 3% 上昇の関係もあり、若干の増加が見込まれる。

以上のことから今年度の当期収支差額は会費収入の 800 万円増加があるにもかかわらず、500 万円の赤字を見込まなければいけなくなる。これは、学術集会からの例年通りの繰り入れも前提としている。

◆専門医特別会計(資料 4・p19)

本年度はメディカルトリビューンからの臨時収入はない。50 人程度が受験したとして、収入は 265 万、支出は昨年度並みとしているが、消費税増額を含めた増額はある。

◆2014 年度小児循環器学会全体の会計(資料 4・p20)

学会本体として 510 万、専門医特別会計から 280 万、計 790 万円の赤字の予算案となること

が報告された。

以上の報告に対して以下の議論があった。

- 2014 年度の予算は大分厳しいことが報告された。このまま何も改善の方策を決めないで会員に提示すると到底納得は得られない。これに対する改善策を同時に評議員会、総会では呈示しないとイケない。(安河内)
- 外科系会員からの会費を上げることに對して不満があった。受益者負担が原則であるので、専門医制度での赤字は許容されないのではないかと。(山岸正)
- 専門医は単年度では赤字だが、現在約 400 人の専門医が 5 年毎の単位の更新で 1200 万入ってくる計算になる。単年度とすれば 240 万の収入増加となるはずである。5 年単位で考えれば、これほど厳しい予算とは言えない。しかし新しい専門医制度へ移行したときは、専門医機構への拠出額がどうなるかがまだ不透明である。(富田)
- 専門医制度委員会の赤字はやむを得ない状況があるので、交通費や委員会の開催の経費を徹底的に削減してきたことを理解していただきたい。(坂本)
- 増えた会費がどこに配分されるのかも重要。現在は学会誌のボリュームが増えたことで相殺されてしまうことになっている。ガイドラインの充実や策定にあたってのサポートを増やすといった支出はどうなのか。学術活動を増やすことに関してのメリットはないのか。(中西)
- 会費を増額した一番の原因は専門医制度ではない。受益者負担の議論が昨年もあったが、会費増の一番の目的は学術活動の充実であった。学術活動の充実は理事会のコンセンサスを得ていたものである。学術活動としては、ガイドライン作成と国際交流がある。ガイドラインで 300 万円、報償関係で数十万円、国際交流関係で百数十万円の支出となっている。学術アクティビティー関係（ガイドライン、国際交流、報償）で 500 万円の増となるが、800 万円の会費収入増加に対して、学術活動の分を引くと 300 万円の増収になるので、学会運営が reasonable になるのではないかと、昨年は納得いただいた。一方、雑誌で 750 万円の支出増の可能性がでてきたということだ。(坂本)
- もともと専門医制度は収支をきっちり見るために別会計にしている。専門医制度が始まり 4 年経過しているが、5 年経過した段階で、収支をきっちりだしてもう一度話することとしたい。値上げした会費がどのように使われているか説明することは大事である。加えて、雑誌に大幅にお金がかかるのが問題であり、電子化を含めて半分ぐらいに雑誌の歳出を抑制し、その分学会の活動費に充てるようにしないとイケない。とにかく、何も決まっていない現時点としては、予算はこのような赤字に組まざるを得ない。(安河内)
- 今後予算をこのまま執行していいのかわかりたい。(坂本)
- 赤字の予算を承認していただいた上で、1 年間かけて赤字が黒字になるように理事会で努力をして改革を進めていきますと訴えていく。(安河内)
- 評議員会と総会への報告であるが、「昨年度に目標としたアクティビティー維持し、支出も同じようにすると、この収支になる」という予算である。このためどのような改善の余地があるのか、いろいろ提案して、予算の承認を受けたい。(坂本、安河内)
- 現在 2500 万円の繰越があるが、学会運営を健全に行うためにはどのくらいの繰越金が必要なのか。一般的には年間運営費 1 年分の繰越金が認められる。小児循環器学会としては、5 千万円程度の繰越金があっても良いことになる。しかし、現時点では継続的に減少する可能性がある。本学会の会計を考えるうえで、今バランスを取ればよいのか、それとも今後毎年 500 万程度を 5 年かけて頑張る増やして 5 千万円の繰越とするのか議論が必要になってきた。追加情報として、将来計画積立金が 2200 万円強ある。これを含めると 4 千数

百万円強になる。小児循環器学会の運営資金をどう決めていくのかは、この理事会で決めていくしかない。(坂本)

➤ 以上の議論の上、2014年度の予算は承認された。

また、財務の問題に関しては、さらに以下の議論がなされた。

- ・ 学会の財務があまり良くないことが判明した。各委員会でも収支を考えて活動していただきたい。今後投資すべきところと削減すべきところを議論しないといけない。(安河内)
- ・ 評議員会、総会では雑誌の750万円の支出増加について質問が集中するだろう。アクティビティーと予算建てについて丁寧に説明する必要がある。電子化を含めた努力を提示しないと納得してもらえないだろう。(角)
- ・ 電子化しなければいけないことは明らかである。今回の理事会でもある程度承認いただきたい。(白石)
- ・ ここ3年程学術集会の黒字部分を学会に繰り入れていただいている。繰り入れたお金は全て一般会計で使っている。しかし、将来的にこれは追徴課税対象となる可能性がある。1年間に50万円前後をコンスタントに支払わないといけない可能性がある。追徴課税は5年間遡って支払わなければいけないことが一般的で、悪質とみなされれば7年分支払わないといけない。学会からの費用は既に決算に組み込まれており、追徴課税については積み立てていない。もしかしたら、ある日突然300万ぐらいを支払いなさいということもありうる。このため、「将来計画積立預金2」というものの創設を提案したい。学会関係の余剰金を積み立てておいて500万円を超えた時点で、学会の予算の中に組み込むようにしてはどうか。(坂本)
- ・ 学会の経費を学術集会からの余剰金でまかなうことは根本的に間違いである。学会はその収入に応じた活動をしないといけない。もし予算以上の必要なことを行うのであれば、会員に値上げを申請しないといけない。また、学術集会で課税の対象となるのは、学術集会とは直接関係のない企業展示とかの収入である。学術集会の会費などは課税の対象にならない。(佐野)
- ・ 学術集会からの余剰金を学会に組み入れた場合は、課税対象は学会本体となり、その所在地である東京都に納税しないといけない。(坂本)
- ・ 値上げした分が昨年と同じアクティビティーで消えてしまうという表現では、評議員会で問題となる。学会雑誌が厚くなったために学会誌もかかるようになったわけで、今年はアクティビティーをあげますという説明にしたほうが良い。説明するニュアンスを変えたほうが良い。(小川)
- ・ 財務の問題はまた理事会に挙げるので、またきちんとご討議いただきたい。予算については改善の努力をするということで、理事会として承認した。(安河内)

## 5. 学術集会会長・各委員会報告および審議

### (1) 学会総会・学術集会 会長報告

#### 1) 第49回会長(2013)：中西 敏雄 教授(東京女子医科大学) (資料6・p25)

➤ 第49回の学術集会の収支決算が報告された。学会本体には400万円程度寄与できたことが報告された。

#### 2) 第50回会長(2014)：佐野 俊二 教授(岡山大学大学院)

➤ 今回の学術集会についての説明がなされた。50周年を記念して、2日目に退役した先生に記念講演をしていただく。また昔の資料も展示していることが説明された。

- 3) 第 51 回会長 (2015) : 佐地 勉 教授 (東邦大学)  
日時 : 2015 年 7 月 16 日 (木) - 18 日 (土)  
会場 : ホテル日航東京(東京)
- 以上の日程と場所で執り行われることが報告された。テーマ「成人期の QOL を見据えた小児期・若年の心血管病学」を予定している。
- 4) 第 52 回会長 (2016) : 小川 俊一 教授 (日本医科大学)  
日時 : 2016 年 7 月 6 日(水)-8 日(金)  
会場 : 東京ドームホテル(東京)
- 以上の日程と場所で行われることが報告された。ワンフロアで執り行われることが特徴である。

## (2) 各委員会報告

### 1) 将来計画委員会 : 安河内 聡委員長 (資料 7・p27)

理事選の立候補制に関する定款の改定は持ち回りで承認された。総会で承認が得られたら、今後は他薦自薦を問わずに立候補理由を記載し、立候補届を出してもらうことになる。

### 2) 学術委員会 : 小川 俊一委員長 (資料 8・p29)

海外留学希望者は今年 1 名のみだったので、今後の増加に期待したい。

研究会も 13 が活発に活動しており、ガイドラインにならないまでも、皆さんに有意義な情報を提供できると考えている。

- 新規学術研究 1 ~ 3 (p 32) が提起され、学術集会として承認している。理事会としても特に意見なく承認された。

#### ◆ガイドライン

心不全薬物療法 : 外部評価まで到達しているが、変更点があり、少し時間がかかる。  
今年度中には発表できる。

学校心臓検診ガイドライン : 日循との合同ガイドラインとなり住友班長のもと活動が開始された。(50 万円を日循と折半)

#### ◆新規ガイドライン

小児期肺高血圧の診療ガイドライン : 佐地班長 (20 万円/年 2 年間)

学校管理下における AED 管理運用に関するガイドライン : 太田班長

(20 万/年 2 年間)

- 新規ガイドラインは学術委員会にて承認済み。理事会においても承認された。ガイドラインは大体網羅されてきているので、古いガイドラインを更新し、充実していくことを学術委員会として検討する。

### ○審議事項 : (資料 33・p124)

研究委員会設置規程、研究課題申請について齟齬があるため文言の見直しを行いたい。

#### ●研究員会設置規定

「主任研究者は本学会の理事または評議委員とする」を「本学会の評議委員とする」に、「研究の期限 (原則として 3 年以内)」を「(原則として 2 年以内)」にする。

#### ●研究課題申請

「学術委員会での審議の上」を加える。

「主任研究者として 2 つ以上申請できない」を「主任研究者として 2 つまで申請することはできる。ただし交付金の支給は 1 つの研究までとする。」

- 以上は理事会で承認された。
- また、新垣理事より承認は拍手ではなく挙手にする。変更履歴については記録を明確に残すことが提案され、了承された。
- 以上は内規の改訂であり、総会の承認は不要なことが確認された。

(1) 教育委員会：鎌田 政博委員長（資料 9・p33）

- ・ 今回の学術集会では教育セミナーとして、5 つの講演が企画されている。加えて、現在プロポフォルのことが問題となっていることもあり「医薬品の適正使用について」の演題を緊急特別講演として設けた。E-learning については、今回の教育セミナーの 5 つの演題と医療安全講習会をビデオに撮り Web 上にアップしたい。この 1 年間はパイロット事業としてアドバンスコースも含めて Web に公開し、アンケートを実施してどのように継続するのが良いかを検討していく。
- ・ 本年のアドバンスコースは 11 月 8 日に榊原記念病院朴先生が主催していただくこととなっている。会費は会場費が安いことから 1 万 5 千円でどうかと申し出があったが、例年通り 2 万円で開催することがよいと学術委員会でも結論された。
- ・ 来年の学術集会での教育セミナーのテーマとしては、心筋疾患の薬物療法、非薬物療法、CRTなどを考えている。
- ・ 来年のアドバンスコースは、京都府立医科大学の糸井先生が主催される。11 月 28-29 日に予定されている。

以上、鎌田委員長より報告があった。

○審議事項

●教育セミナーの会費について

- アドバンスコースの会費は 2 万円で統一するという学術委員会の決定は承認された。
  - ・ 学術集会の際の会費も現在 2 千円であるが値上げを検討したい。現在約 360 名の参加があり、約 70 万の収入となっている。会場費 20 万、テキスト印刷代 20 万で、現在でも赤字ではないが、E-learning および内容の充実ということからも 3 千円に値上げすることは妥当だと考える。（鎌田）
  - ・ 安い会費でやっていただくに越したことはないので、3 千円が良い。（小川）
  - ・ 値上げする以上、理由がいる。収支をきっちり説明することが必要。（中西）
  - ・ 演題数を増やすとか、個々の内容を E-learning で配信するとか、出席した人にしか見られない講演を作るとかで差別化することを考えている。（鎌田）
  - ・ 現在は講師の先生は会員の先生なので、微々たる謝礼しか支払っていない。今後外部から講師を招いた場合には、そういうわけにもいかない。外部からも優れた講師を招聘した、より良い教育セミナーにするためには、会費を上げて、少し余裕をもって運営したほうが良い。（小川）
- 以上の議論の結果、教育セミナーの会費は 2 千円から 3 千円に増額することが承認された。

●今後の E-learning の進め方

- ・ パイロット事業として、セミナーの Web 配信を開始する。1 年間のパイロット期間中は無料で視聴可能とし、その後アンケートを取る。（鎌田）
- パイロット事業として本年度から始めることが承認された。

- ・費用に関しては、この場ですぐ出すことは難しいので、概算見積もりを出していただき、持ち回り理事会で検討する。(安河内)
- ・パイロット事業なのでアクセス数がわかるようにして、予算に反映してもらいたい。(富田)

➤ 予算を100万以内とすることで承認された。

(2) 心血管疾患の遺伝子疫学委員会：山岸 敬幸委員長 (資料10・p38)

山岸委員長から資料に基づき活動報告概要の説明があった。

○審議事項：

●NITPについて (資料10・p44, 45)

- ・NITP に対する学会の姿勢を検討・表明するために評議員に対してアンケート調査を行うことが学術委員会で承認された。アンケートの内容が説明された。アンケートはWeb ベースで行い、メディカルトリビューンの見積もりでは12万円ということだった。(山岸)

➤ 特に質問なく承認された。

●先天性心疾患全国サーベイランスについて (資料10・p40-43)

- ・本調査により全国の実数を把握することが重要である。昨年度までの梶野先生らの調査の反省に基づいて、エクセルを用いてより入力を簡易になるように工夫し、全国の修練施設に義務として入力してもらおうようにしたい。(山岸)
- ・IRBは通すのか。(安河内)
- ・小児循環器学会のIRBと疫学委員の所属する東京女子医科大学のIRBは最低通すことを考えている。(山岸)
- ・修練施設を対象とした場合は、調査期間は年度で(4/1-3-31)行ったほうが良い。(富田)
- ・年度に変更したほうがよさそうだ。(山岸)

➤ サーベイランスを行うことが承認された。

さらに以下の議論があった。

- ・対象は修練施設として義務化するのはどうか。(安河内)
- ・各施設のIRBは本当に要らないのか。(中西)
- ・自治医大で行っている川崎病全国調査はもっと詳しい調査となっているが、自治医大のIRBだけで各施設のIRBは求められない。(小川)
- ・各施設に報告を義務化して、その施設のIRBが承認しないとした場合、施設の認定はどうなるのか。(中西)
- ・日循でも報告は義務化されている。各施設の倫理委員会は通していないはず。(安河内)
- ・基本的には、各施設の倫理委員会を通さないといけない。ただし、現在は各施設に臨床研究センターが設置されているので、そのセンターへの報告だけでOKとなっていることがほとんどのはず。論文化したときに、学会でやっている場合は良いだろうが、各施設の人が論文とした場合にはそれぞれの施設の倫理委員会を通したかどうか問われるので各施設は届け出をしてもらった方が無難である。本研究はレトロスペクティブなものなので、各症例からICを取る必要はなく、院内掲示だけでOKのはずである。(新垣)
- ・各施設の判断となろうが、「本研究は小児循環器学会と東京女子医科大学の倫



理委員会をとおっているのです、各施設の倫理委員会を通す必要はない」という文章を添付できればよい。(山岸)

- ・基本的には各病院と個人との契約でデータを病院に預けているので、そのデータを外に出すときには病院長の許可がいる。それを介入するために倫理委員会を介している。そういった手続きを臨床研究センターが代行している。誰かが自分のデータが使われているかと質問したときに、なぜ知らせてくれなかったのが問題となるので、原則通しておいたほうが良い。しかし、個々に説明する必要はなく掲示でよい。中西先生の質問は、そういったことも拒否する施設があった場合にはどうするかという問題である。(新垣)
- ・そのような施設があることは考えにくいですが、あった場合には説明に出向く。(山岸)
- ・そのような施設では、IRB の拒否の証明書を提出してもらえばよいのではないか。(中西)
- 以上の議論を経て修練施設に義務化して、報告してもらうことが承認された。
  - ・義務化ということは、提出しないときは罰則があるのか。(角)
  - ・これから罰則を決めていく。(山岸)
  - ・サーバーなど費用はどうするか。(角)
  - ・当座疫学委員会ということでもよいが、運用までは時間がまだあるので今後検討していきたい。(山岸)
  - ・今回提示したものはまだ案なので、最終的には持ち回りで決定していきたい。(山岸)
  - ・専門医制度の書類と同時に提出できる形式にしてはどうか。(檜垣)
  - ・専門医制度委員会と相談したい。(安河内)
  - ・義務とした場合に、内規や定款に抵触するかどうか検討したい。(山岸)
  - ・これは紙ベースの登録か。(富田)
  - ・メールベースとしたい。(山岸)

### (3) 形態登録委員会 (資料 11・p46)

- ・市川先生が定年退職されたため、朴先生が委員長、副委員長は稲井先生となった。標本数が4千例(女子医大が3千例、その他1千例)を超えている。標本展示は本年度は会場の都合でできなかったようであるが、今後どうするのかを将来計画委員会できっちり話をまとめていく。標本のレプリカ作成などについて後程また報告がある。(安河内)
- ・形態登録委員も協力委員が多くなって委員が少なくなった。その中で年1回集まり、死亡症例を検討して大変有意義であった。死亡症例の疫学を今後検討していくという話になり、それであれば疫学委員会と年1回合同委員会を開く提案があった。(山岸敬)
- ・今後話をまとめて理事会にあげていただきたい。(安河内)

### (4) 希少疾患調査委員会：市田 露子委員長 (資料 12・p47)

25年度の調査の中間報告が市田委員長よりなされた。この中で、大きな施設からの返答が少ないため、実数としてはもう少し多くなる可能性があることが示唆された。

#### ○審議事項

- 院外心停止の集計を希少疾患調査委員会が並行して進めることについて

- 今後も進めていくことが承認された。
- 調査対象施設は修練施設のみとすることについて
  - 対象施設を修練施設のみとすることが承認された。
- 今年が10年目の調査となるため、本年度も同じ調査を行うことについて
  - 本年度も調査を行なうことが承認された。

(5) 小児慢性疾患事業対策委員会：中西 敏雄委員長（資料13・p52）

中西委員長から次のような報告があった。

①各県で小児慢性事業の判定委員会ができ、小児循環器専門医が協力することになる。②各県に小児慢性疾患の基幹病院が1-2できる。③小児慢性の意見書が変更される。心臓以外の障害の記載を設けた。厚労省からできるだけ科学的なものにして、データベースを構築して学会にも提供したいとの話であった。しかし、誰が入力するかはまだ決まっていない。この事業の推進に当たり、診断基準および疾患概要が求められたため委員で分担し作成し提出した。この事業は小児全体の事業であるため、全体としても大変な作業となっている。難病認定事業を続けていくうえで、97の疾患に加えて「フォンタン術後症候群」を新たに作ってほしい要望を厚労省に伝え、厚労省の了解を得られた。

以下の質疑が行われた。

- ・手書きでの申請か。（新垣）
- ・厚労省はOn Lineと言っているが、まだ手書きである。（中西）
- ・毎年の入力を簡略化できるようソフト導入を考えてほしい。（新垣）

(6) 用語委員会（資料14・p53）

資料通りであり、特に追加することはない。（中西）

3) プログラム委員会：丹羽 公一郎委員長（資料15・p55）

丹羽委員長から以下の報告があった。

- ・来年度の学術集会において、13のカテゴリーを決定した。カテゴリーのなかでのタイトル、進め方、座長などを決める担当者も決定し、8月下旬に討議することになる。13カテゴリーは、肺高血圧、成人先天性疾患、Fetal Cardiology、Intervention、心不全、不整脈、心臓移植、外科3つ、心筋症、フォンタン、学校心臓検診である。
- ・今年の学術集会ではシンポジウムを22個企画していただいた。
- ・日本心臓病学会とジョイントシンポジウムを4年前から行っており、今年は9月の学術集会で「成人先天性心疾患に伴う不整脈の最新の治療」ということで、庄田先生と安河内先生の座長の元、小児科、内科、外科のジョイントセッションを行う。来年度以降は小児循環器学会学術集会でもジョイントセッションを設けて相互交流する要望が日本心臓病学会からあり、学術委員会では積極的に対応していこうという方針になっている。
- ・学術集会の運営について、学術集会の事務局が対応すること、学会の事務局が対応すること、将来計画委員会とプログラム委員会が協議して、プログラム委員会は決定されたことを実際の学術集会に反映するようにコーディネートしていくことになる。（安河内）

4) 学会雑誌編集委員会：白石 公委員長（資料 16・p56）

白石委員長からは会員アンケートの結果報告と、それをふまえて、学会誌の電子化に関する議決を要望された。

■アンケート回答 625 名（回答率 27.7%）

今後充実させるべき点：教育シリーズ、原著、総説が 50%近く回答、  
次いで症例報告 31.7%。

将来の電子ジャーナル化について：

すべて電子化にする 46.1%

年 3 回発刊に減らし経費を新しい試みや英文誌にまわす 35.5%

これまで通り冊子体のみが良い 15.4%

紙雑誌を残すか 図書館での購入どうするか？

特に抄録集号に経費かかっている 昨年は 442 万円

- ・ 2250 万の予算で検討すればいずれの方法も安価になる。（坂本）
- ・ 抄録集を学術集会で作成すると、学会には経費の圧迫はないはず。（佐野）
- ・ 電子化した上で学会会頭が経費を集めて発行するのは良いのではないか。（住友）
- ・ カラー画像、迅速性が電子ジャーナルの大きなメリットで急いだ方が良いと思われる。（丹羽）

○審議事項

●電子化 ➤承認された

●完全電子化 ➤承認された（完全 10 対 部分的段階的 6）

●来年 1 月からの完全電子化 ➤全て電子化 15 対 部分的 5 で理事会承認

- ・ ニュースレターを発行する。（白石）
- ・ ニュースレターに載せた論文のタイトルから本文も閲覧できるようにする。（丹羽）
- ・ 移行期には、今後、毎号にアンケート用紙をつけて回収率を挙げた方が良い。（角）
- ・ パラメディカルへの情報提供方法も考慮を。（新垣）
- ・ ガイドラインも電子化していく。（小川）
- ・ 冊子が必要な場合は、個別でオンデマンド印刷の対応が可能である。（白石）

5) 広報交流委員会：中西 敏雄委員長（資料 17・p63）

中西委員長から以下の報告があった。

・ AEPC との交流

2014 年に 3 人の若手研究者の相互 交換交流を行う。

3名派遣 国循、静岡、あと 1 施設受入れ可能な施設あれば申し出て下さい。

- ・ ESC と AHA から 3 名ずつ 各\$3000
- ・ 今学会での AEPC YIA 受賞者の賞金（1 名）：€1000 授与する。⇒承認
- ・ APPCS2016 は 上海、その次に日本は APCCS 開催に立候補はしないことが確認された。

6) 利益相反委員会：三谷 義英委員長（資料 18・p67）

三谷委員長から以下の報告があった。

- ・ 来年からは演題登録時点から COI を開示する。⇒持回り承認済
- ・ 地方会は共催が多いので、開示する必要がある。

7) 学校心臓検診委員会：住友 直方委員長 (別紙資料)

住友委員長から以下の報告があった。

- ・「学校心臓検診に関連した心電図基準値の見直し」について  
小学1年生、中学1年生、高校1年生の約4000例の心電図の高さ、幅その他を測定し、平均値を算出している。
- ・日循との合同のガイドライン(「学校心臓検診のガイドライン」)を作成中である。

8) 専門医制度委員会：富田 英委員長 (資料20・別紙資料)

富田委員長から以下の報告があった。

- ・2014年専門医認定試験の準備 10/26(日)の予定で準備を進めている。
- ・専門医修練目標とアウトラインの見直しを行う予定である。
- ・専門医制度財政健全化；おおむね300万の支出減を達成。単年度は赤字だが5年に一度の更新による増収を見込めば、健全に推移する見込みである。
- ・外科系専門医に関する検討；山岸正明委員長を中心に2014年度中に進めて頂く。
- ・日本専門医機構を中心とする新しい制度への対応準備(研修プログラムの雛形等)を進めている。
- ・指導医導入の検討；新機構設立後の動向を見ながら、継続審議としたい。

○審議事項

- 「専門医制度規則9条 本規則は総会の議決により改正することができる。」  
「専門医制度施行細則35条 本細則の改正は専門医制度委員会および理事会の議を経て総会にて決定する。」をいずれも「本規則(本細則)の改正は理事会の議決により決定し、総会に報告する。」と改訂  
➤ 承認された

9) 保険診療委員会：賀藤 均委員長 (資料21・p71)

賀藤委員長から以下の報告があった。

- ・小児心臓カテーテル検査技術料と医療材料費の認定(小児医学管理料に含めない)。  
→ 今回の改定では認められなかったため、次回改定時への再申請
- ・小児心臓カテーテル検査時の深鎮静→小児関連学会共同提案の予定だったが外保連(担当：麻酔科学会)との共同歩調はとれなかった可能性あり。現実的な成果をえることができなかった。ただ、L001-2 静脈麻酔の注1に3~6歳の10%の加算が明記されたことにより、麻酔科医が関わらなくても「新生児加算200/100、乳児加算50/100、1-3歳加算20/100が算定できると考えられる。」→次回、再度申請する方向で検討する
- ・NO(アイノフロー)：治験終了
- ・肺高血圧治療薬の小児期臨床試験(治験)を促進するため、2回のホームページ掲載等によって学会員に周知

10) 多領域専門職委員会：安河内 聰委員長 (資料22・p74)

安河内委員長より報告書の通りであると発言があった。

11) 医療安全委員会：檜垣 高史委員長 (資料23・p75)

檜垣委員長より以下の報告があった。

- ・今年の医療安全セミナー(学術集会最終日)は自治医科大学の河野先生に講演を依

頼している。

○審議事項

- 今後の医療安全講習会の日程は学術集会最終日午後でよいか ➤承認された
- 医療安全セミナーの費用負担は次回理事会へ

12) 臓器移植委員会：白石 公委員長（資料 24・p76）

白石委員長より以下の報告があった。

- ・先ほど平成 26 年度第 1 回臓器移植委員会が開催された。資料 p78 に今年のアンケート結果を掲載しているので、ご覧頂きたい。
- ・施設基準を策定する委員会が中西委員を中心に進んでいる。
- ・命の授業について推進していく旨、委員会で話し合われた。

13) 地方会委員会：小山 耕太郎委員長（資料 25・p84）

小山委員長より報告書の通りであると発言があった。

14) 顕彰委員会：三谷 義英委員長（資料 26・p85）

三谷委員長より以下の提案があった。

○審議事項

- 功労賞の創設 ➤賛成多数で承認された。
  - ・予算について、基金など考えられないか。（山岸敬）
  - ・団体会員、賛助会員が少ないので協力を呼びかける。（坂本）
- 功労賞の副賞に関して ➤賞状と記念品に加え、賞金を出すかどうかは別途審議する
- Case Report Awardの創設 ➤承認された。運用細部は今後検討していく。

15) 倫理委員会：土井 庄三郎委員長（資料 27 別紙）

- ・倫理指針については 2005 年 7 月に採択されたものがあるが、若干の追加改正が必要であり、現在審議をしている。倫理委員会での審査の対象の研究について明記が必要であり、その点も審議している。決定次第、審議事項として持ち回り理事会に提出する予定である旨、報告があった。

## 6. その他

- ・新規評議員について 9 名の推薦があった旨報告がされた(佐地) ➤全員が承認された
- ・2017 年の第 53 回大会長について、立候補者は事務局まで届け出ること、また、複数名いる場合は来年 1 月の理事会でプレゼンテーションをする旨確認がされた(安河内)
- ・一般社団法人化への移行に向け、「患者や家族の会員としての受入れについて要望ある場合どうするか」等、委員会もしくは WG を立ち上げ検討したい(安河内)
- ・ホームページの充実(市民向けコンテンツ、理事専用ページ)に向け、準備を進めていきたい(中西)
- ・学術集会のマニュアルを今後作成していきたい（資料 35・p127）(中西)

議長は以上をもって本日の議事を終了した旨を述べ、閉会を宣言した。

以上、この議事録が正確であることを証します。

2014年7月2日

議長 安河内 聡

議事録署名人 三谷 義英

議事録署名人 山岸 正明