

# 会 務 報 告

(平成 16 年 8 月～平成 17 年 7 月)

◇**病理学教育を考えるワークショップ**：教育委員会のもとで、平成 16 年 8 月 21 日(土)～22 日(日)、藤田保健衛生大学医学部(刈谷市)にて第 6 回病理学教育を考えるワークショップが開催された。50 名が参加した。“病理学のモデル・コア・カリキュラムの改訂に関する提言”がまとめられた。

◇**最近の異状死(医療関連死)問題の動向について**：当該時期の異状死(医療関連死)問題の動向を記載したものです。1 年が経ち実現しようとしています。

## 最近の異状死(医療関連死)問題の動向について

平成 16 年 8 月 31 日

理事長 森 茂郎

四学会合同 WG 病理側委員 根本 則道

四学会合同 WG 病理側委員 黒田 誠

去る 8 月 22 日の朝日新聞のトップ記事で厚労省の、医療中の死の原因解明のための第三者検証組織設置の試みについて記載がありました。記事は、厚労省が、明確な刑事事件ではない医療関連死症例の死因解明のため、第三者機関の設置を試案している、来年度そのための予算請求をする予定でいる、というものでした。多くの会員諸賢にとって、いささか唐突な部分もあるかと思いましたが、この欄を利用して、本件に関する日本病理学会の考え方、および四学会(内科、外科、病理、法医)合同ワーキンググループ、および厚生労働省の最近の動向をご報告します。

異状死について学会の内外で最近 4 年ほど論議が続いていることは、皆様ご存知のところ。その間の一連の論議の帰結として私どもは、本年 2 月、四学会理事長声明という形で、医療関連死(異状死)については、警察への一律届け出ではなく、当面事件性がないと考えられる医療関連死症例に対しては第三者機関を設置して死因の究明にあたるべきである、そしてその内容を医療の向上に積極的に反映させるべきである、という判断を示しました。これに引き続いて四学会は本年 4 月以降、この声明の実現にむかってワーキンググループを設けて審議を重ねています。今回の朝日新聞の記事は、行政サイドである厚生労働省がこの声明を重く受け止め、問題解決をはかるための第一歩として、第三者機関のモデルを実験的に施行し、これを通じて将来の在り方を考えて行こうという提案を行った。ということ。です。

今回、厚生労働省は、数年を期限とするモデル事業として本件を試案しています。その内容については最近、理事長のところに厚生労働省担当者から説明があり、また、8 月 25 日に開催された四学会ワーキンググループにおいてあらためてこの事業

について厚生労働省から説明と協力要請があり、およそのところは明らかになっています。以下、その概要です。

1. 省として積極的に異状死(医療関連死)の取り扱いに関する諸問題の解決に対応してゆくつもりである。
2. 全国から異状死(医療関連死)に対応できる第三者機関のモデルとして 5～6ヶ所の施設を選定し、試験的に運用した上で問題点を分析し、次につなげたい。
3. 意欲のあるところに調査受け入れのモデル機関をお願いしたい。そこでは病理、法医、臨床が合同チームを作って死因を解明し、報告書を作成していただきたい。
4. 現場でこれらの作業が円滑にすすむための調整、評価、全体の運営と将来構想などを考える中央組織も考えている。
5. 構想の詳細は詰まっておらず、今後諸学会と連携して詰めてゆきたい。
6. この試みに対しては厚労省として概算要求し、財政的に保証した形で進めたい。

というものでした。

本件に対して病理学会は、

1. 今回の厚労省の対応は、病理学会が近年問題視し、改善をもとめてきた方向に基本的に合致するので歓迎する。この試みの実現に向けて学会として協力してゆきたい。
2. 本件は法医学のお手伝いではなく、わが国の医療の質的向上と、昨今問題となっている国民の医療不信を払拭するための専門領域を超えた事業である、という観点に立つ必要がある。
3. 病理医にとってインセンティブが与えられるものでなければ現場は動けない。また、経済的保証がなければ、動けない。
4. 病理医が法医学をもっと知っていることが必要、逆もそのとおりである。この点我が国の現状は欧米のレベルと比べて劣っていることを認めざるを得ない。病理専門医が法医学の基本知識を習得することに学会として尽力したい。また法医学を専攻される専門医が病理形態学をあらためて学ばれる場合の便宜を図りたい。
5. 現実に都道府県単位で臨床と病理の研究体制ができてい愛知、神奈川など、本プロジェクトに協力する都道府県、および調査単位を推薦する用意がある。

等の意見を申しました。

それに対しては、

1. 協力を約していただき、ありがたい。
2. 法医学と病理学の関係は戻って少し考えたい。

3. 経済的には、剖検には一体20～25万円を考えている。また調査を担当される方には別途支払う予定である。
4. 病理-法医学の、可能な部分での相互乗り入れへの方策などは、是非よろしくお願ひしたい。  
というものでした。

本件についてはその後先週末から今週にかけて、常任理事、タスクフォースメンバー(根本, 黒田), 法医との連携担当理事(笹野)のあいだで論議をおこないましたが、ここでの主な指摘点は、

1. 本件は我が国の病理学関係者が社会に対して持つ責任を果たす場のひとつであり、積極的に対応してゆくべきである。
2. 実務である問題例の解剖については、病理部署のどこもこれに対応出来る訳ではない、可能なのところもあれば、困難な事情をかかえているところもある。各単位の自発性に依拠すべきである。
3. 法医との連携は、相互がお互いの専門性を理解した上でやる、すなわち相互の最も専門的部分についてはまかせるといふことでないとやれない。  
というもので、この線はまもってゆきたいと考えます。

以上が8月24日までの状況でしたが、これ踏まえて8月25日、4学会のワーキンググループがもたれ、この場で厚労省の担当官から上の構想説明があらためてありました。参加しているメンバーは本件を重要な進歩ととらえ、その円滑な推進のための論議がありましたが、大筋を変えるものはありませんでした。

以上が本件に関する、本日までの経過です。来年以降、いくつかの都道府県についてこのような試みが実施され、その試みを評価したうえで、異状死(医療関連死)問題についての新たな施策が厚生労働省から提案され、立法的対応がなされること、視野にはいっています。

日本病理学会としては、患者・家族・社会の理解の得られ、かつ我が国の医療が向上する、という形で、また現場の病理医が意欲と満足感が得られるような形での問題解決をはかることを基本的に踏まえながら、今回の試みに積極的に参加して行くべきであると考えています。

本件につきまして、ご意見をお寄せいただければ幸いです。

◇診療報酬に関する講習・勉強会：平成16年11月25日(木)、厚生労働省の麦谷医療課長を招いて「診療報酬に関する勉強会」をホテル機山館(東京・文京区)にて開催した。理事、病理専門医制度運営委員会及び医療業務委員会の関係委員等が中心となって参加した。会場では聴講のあと活発な質疑応答が行われ、有意な会となった。

◇技術講習会—分子病理学の基礎技術IV—：横崎 宏(神戸大学)世話人のもで、平成16年12月1日(水)、名古屋国際会議

場にて実施された。82名が受講した。講師は、モデレーターに横崎 宏教授があつたほか、講義は國安弘基(奈良県立医科大学)、北澤莊平(神戸大学)、黒田雅彦(東京医科大学)、杉原洋行(滋賀医科大学)の4名が担当した。

◆第50回秋期特別総会(平成16年度)：名古屋市立大学を世話機関として栄本忠昭、白井智之の両世話人のもとで、平成16年12月2日(木)～3日(金)の2日間、名古屋国際会議場にて開催された。A演説(研究報告)10題、B演説(症例報告)3題、シンポジウム1件7題、病理診断シリーズ2題(27. 骨髄病理組織・28. 子宮体部腫瘍)およびランチョンセミナー3件の発表と討論が行われた。

#### A 演説 (10題)

- (1) 新井富生(東京都老人医療センター臨床病理科)：高齢者消化管癌の臨床病理学的特徴とその分子機構
- (2) 松川昭博(熊本大学大学院医学薬学研究部機能病理学分野)：自然免疫/炎症の発現・制御に関わるサイトカインとシグナル伝達因子の機能解明
- (3) 足立 靖(関西医科大学病理解剖)：骨髄細胞の多目的利用：骨髄移植と骨髄移植を応用した臓器移植および骨髄細胞を用いた再生医療
- (4) 今中恭子(三重大学医学部病理)：心筋組織修復におけるテネイシンCの分子機能と臨床応用の可能性
- (5) 鰐淵英機(大阪市立大学大学院医学研究科都市環境病理学)：ヒト発がん物質である砒素の発がん機序の解明—動物モデルを用いた実験病理学的解析—
- (6) 井出文雄(鶴見大学歯学部口腔病理学講座)：ノックアウトマウスを用いた発癌分子機構の実験的解析—DNA修復関連遺伝子を中心に—
- (7) 古田玲子(財)癌研究会癌研究所病理部)：子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)の発がんリスク評価
- (8) 大井章史(山梨大学医学部病理学講座第一教室)：固形癌におけるc-erbB-2およびEGFR遺伝子異常の検討—分子標的療法導入を視野にいれて—
- (9) 長谷川匡(国立がんセンター研究所病理部)：骨軟部肉腫における上皮性分化と悪性度
- (10) 山中正二(横浜市立大学医学部附属病院病理部)：ライソゾーム病における病態形成と自己抗体

#### B 演説 (3題)

- (1) 九嶋亮治(滋賀医科大学医学部附属病院病理部) 向所賢一、岡部 英俊、服部 隆則：胃型(幽門腺型)腺腫の臨床病理、組織発生と染色体・遺伝子異常
  - (2) 水谷喜彦(順天堂大学医学部病理学第一講座) 服部 信孝、中村 眞二、須田 耕一：PARK2遺伝子異常を認めた常染色体劣性パーキンソニズムの5剖検例
  - (3) 久岡正典(産業医科大学医学部第一病理学)：骨外性粘液型軟骨肉腫の臨床病理学的および分子生物学的解析
- シンポジウム 1件7題—診断病理学の将来：形態診断と分子診断の統合—

- (1) 真鍋俊明(京都大学医学部附属病院病理部): 形態診断の可能性
- (2) 大島孝一(福岡大学医学部病理): 免疫組織化学的診断の進歩: 悪性リンパ腫を中心に
- (3) 阿部康人(愛媛大学医学部分子病理学) 他: TOF-MS によるプロテオーム解析の診断病理学への応用
- (4) 安井 弥(広島大学大学院医歯薬学総合研究科分子病理学研究室) 他: 上皮性腫瘍の遺伝子診断: 形態診断との関連を中心に
- (5) 橋本 洋(産業医科大学医学部第一病理学教室): 非上皮性腫瘍の遺伝子診断: 軟部腫瘍における形態診断困難例を中心に
- (6) 坂元亨宇(慶應義塾大学医学部病理学教室): 診断病理学における遺伝子マイクロアレイ解析
- (7) 高橋雅英(名古屋大学大学院医学研究科分子病理) 他: 診断病理学と実験病理学の接点: ヒルシュスプルング病の例に

#### 病理診断シリーズ (2題)

- シリーズ 27 糸山進次(埼玉医科大学総合医療センター病理部): 骨髄病理組織標本の見方, 入門
- シリーズ 28 本山悌一(山形大学医学部人体病理病態学教室): 子宮体部の腫瘍性病変: 鑑別診断の進め方

○今後予定されている総会は, 以下のとおりである。

- 1) 第94回(平成17年度)総会  
世話機関: 東海大学  
会 長: 長村義之教授  
会 期: 平成17年4月14日(木)~16日(土)  
会 場: パシフィコ横浜
- 2) 第51回(平成17年度)秋期特別総会  
世話機関: 東京大学  
世話人代表: 深山正久教授  
会 期: 平成17年11月17日(木)~18日(金)  
会 場: 東京大学安田講堂
- 3) 第95回(平成18年度)総会  
世話機関: 杏林大学  
会 長: 坂本穆彦教授  
会 期: 平成18年4月30日(日), 5月1日(月)~2日(火)  
会 場: 京王プラザホテル
- 4) 第52回(平成18年度)秋期特別総会  
世話機関: 和歌山県立医科大学  
世話人代表: 覚道健一教授  
会期及び会場: 未定
- 5) 第96回(平成19年度)総会  
世話機関: 大阪大学  
会 長: 青笹克之教授  
会期及び会場: 未定

◇上記特別総会に関連して開催された理事会および総会について: 平成16年12月1日(水)(第50回秋期特別総会の前日)に名古屋国際会議場にて理事会および各種委員会が開催され, 12月2日(木)には総会が開かれた。これらの理事会, 総会では, 理事長報告, 各種委員会委員長報告が行われ, 協議事項が審議の上承認, 決定が行われた。

協議事項としては, 総会では, 平成17年度事業計画ならびに収支予算, 「病理専門医制度規程」の改訂, 第52回(平成18年度)秋期特別総会世話人, 第96回(平成19年度)総会会長について協議し, それぞれ原案のとおり決定した。

理事会では, 「診断病理編集委員会内規」, 「診断病理編集長選考細則」および「病理診断に関わる研修についての細則」の制定, 「編集委員会内規」, 「学術奨励賞制定内規」および「倫理委員会内規」の改訂, 「病理解剖に関する遺族の承諾書(モデル)」の変更, 第6回(平成16年度)会員の海外派遣者, 第5回(平成17年度)海外病理学会会員の招へい者, 第4回(平成16年度前期)海外病理学会参加支援者, ドイツ病理学会会員の研究者(留学生)および平成16年度上期新入会員について協議し, それぞれ原案のとおり承認・決定した。

また, 名誉会員の有資格者名簿を整理・確認し, 推戴に向けて作業を始めた。

なお, 「患者に由来する病理検体(細胞診, 生検組織診および手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解」(中間報告)案は, 現段階での承認としたが最終案は倫理委員会からの提案を待つことにした。

◇理事会: 平成16年12月1日(水)の理事会には, 森 茂郎, 坂本穆彦, 岡田保典, 長村義之, 青笹克之, 林 良夫, 樋野興夫, 覚道健一, 黒田 誠, 中沼安二, 根本則道, 小川勝洋, 佐野壽昭, 笹野公伸, 澤井高志, 居石克夫, 恒吉正澄, 堤 寛, 安井 弥(以上理事), 真鍋俊明, 松原 修(以上監事), 柴本忠昭, 白井智之(以上第50回秋期特別総会世話人), 海老澤達也, 大藪いずみ, 菊川敦子(以上事務局)の各氏が出席した。森理事長の司会により議事を進行した。議事録に署名する出席者代表に樋野興夫, 堤 寛両理事が指名された。

○報告事項として以下のことが報告された。

#### 1. 理事長報告

森 茂郎理事長より, 秋期総会以降の各委員会の主要な活動と会務全般について報告があった。

(委員会関係)

- (1) 企画委員会内のアドホック小委員会である「病理検査技師との関係に関する小委員会」が審議を始めた。(企画委員会)
- (2) 春秋の総会の内容, あり方について, 見直しを行なっている。(学術委員会, 研究推進委員会)
- (3) A, B 演説の発表と顕彰制度の整合性を検討している。(学術委員会)
- (4) 宿題報告の応募が少なかったため, 再募集した。(学術委員会)

- (5) 剖検情報委員会が既にまとめている「剖検輯報の刊行にかかる倫理問題」について、広報していくことにした。(剖検情報委員会)
- (6) 今年度の病理専門医・口腔病理専門医両試験が実施された。(病理専門医制度運営委員会, 口腔病理専門医制度運営委員会)
- (7) 病理専門医の受験資格に関する規程の改訂を行った。(病理専門医制度運営委員会)
- (8) 病理専門医制度規程の細則として「病理診断に関わる研修についての細則」を決めた。(病理専門医制度運営委員会)
- (9) 病理研修施設(認定病院, 登録施設)の承認の際に認定料を徴収すべきかどうか検討を行った。(病理専門医制度運営委員会)
- (10) 「診断病理」掲載料の有料化について検討中である。(病理専門医制度運営委員会)
- (11) 「患者に由来する病理検体の帰属(保管・管理・利用)に関する見解」(中間報告)をまとめた。(倫理委員会)  
(会務一般)
- (12) 春の総会会長の選出時期を半年早め, 今年から2年半前の秋期総会で決めることにした。
- (13) 来春の本学会総会時に英国病理学会とのセッション(国際フォーラム)が総会4日目(日)に開催される。
- (14) 第1回カンファレンス(2004 ひろしま)の報告を機関誌に掲載した。
- (15) 病理専門医部会の会議開催を第94回総会から学術評議員会と同時に実施することにした。
- (16) アドホック委員会「地域病理ネットワーク検討委員会」は, 医療業務委員会の小委員会として継続することにし, 委員長に井内康輝前委員長を指名した。
- (17) 口腔病理専門医の広告について, 医歯学の専門医制度の枠組み変更は可能か検討した。
- (18) ドイツ病理学会会員の交換研究生は, Dr. Med. Michel Vieth (37才)氏(Institute of Pathology, Otto-Von-Guericke University), 受入先は, 滋賀医科大学(服部隆則教授)に決まった。なお, 同氏の来日期間の関係で金額調整を行い50万円の支弁とした。
- (19) 厚生労働省医政局は, 最近の異状死問題を扱う第三者機関の編成を目指して予算要求を行い, モデル事業を行うことを企画している。対象地域には, 複数の医学部を有する東京, 神奈川, 愛知, 大阪, 福岡をコアとする案が出された。選定された場合は, 協力していただきたいという要請が厚生労働省からあった。
- (20) 11月25日, 厚生労働省の麦谷眞里医療課長を招いて「診療報酬に関する講習・勉強会」をホテル機山館(東京・文京区)にて実施した。
- (21) 厚生労働大臣の懇談会「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」において, がん医療における地域格差の

要因について検討を行い, その是正のための具体的方策の話し合いが行われているが, これまでの議論の中で病理専門医の不足が指摘されているとの報告があった。

- (22) 日本学術会議会員候補者として, 本学会から15名の情報提供を行うことにした。
  - (23) 日本臨床衛生検査技師会で役員交代があり, 本学会役員と懇談する機会を持った。
  - (24) 9月15日, 衛生検査所病理部門連絡協議会が開かれ, 病理診断施設(仮称)設置の実現等に関して協議した。「病理診断体制検討委員会」(仮称)を設置することにした。
  - (25) 9月30日, 本学会を含めた19学会連絡会議において, 医療事故に関する共同声明(案)が採択された。
  - (26) 「診断病理」編集委員会ならびに「診断病理」部会報編集委員会は, 病理専門医制度運営委員会に所属する委員会として位置付けることにし, 「診断病理」編集委員長は, 病理専門医制度運営委員会委員および編集委員会委員とすることにした。
- ## 2. 各種委員会委員長報告
- (1) 企画委員会(坂本穆彦委員長)
    - ① 「病理専門医の職能に関する小委員会」は, 資料収集のうへで鋭意検討しているが現実には病理医の開院, 診断施設の設置(NPO)等の実現には難しさが山積している状況にある。
    - ② 「病理検査技師との関係に関する小委員会」は, 資料を収集し, 病理検査士制度(Pathology Assistant (PA))を引続き検討中である。
  - (2) 広報委員会(堤 寛委員長)
    - ① ホームページのデザイン, 内容をリニューアルすることにした。今年度中には専門業者を決め, 早い時期に改訂を行うことにしている。
    - ② ホームページで英語のバージョンをつくりたい。
  - (3) 財務委員会(坂本穆彦委員長)
    - ① 17年度事業計画と収支予算案を承認した。
    - ② 終身会費の預金の仕方, 取り崩し等の基本計画を検討し, 平成16年度から学術医療基金に預金し, 毎年度にその1/10を予算化して使用することにした。
    - ③ 病理専門医部会費の使途が分かりにくい面があったので, 病理専門医制度運営委員会で検討してもらうことにした。本委員会では, 部会費設定当初の使途計画にあったように, 支出予算の支部運営経費の積算根拠に計上することを病理専門医制度運営委員会に提案することにした。
    - ④ 既に来日したドイツ病理学会会員の交換留学生には, 滞日期間が短かったので500,000円を支出することとし, 更に1名を受入れることにした。
  - (4) 学術委員会(岡田保典委員長)
    - ① 宿題報告の再募集を行っている。12月中に本委員会で候補者を選出し, 理事会に諮る予定である。

- ② A・B 演説の発表や学術奨励賞の顕彰において、制度的に整合性を持たせた新たな提案ができるか検討した。全体として根本的な議論が必要という考え方と現実的に対応しようとする考え方があり、引続き議論することになった。ただし、A 演説については、なんらかの形の“賞”を設置することで概ねのコンセンサスを得られた。次回の学術・研究推進合同委員会でネーミングを含めてさらに検討することにした。
- ③ 春秋の学術集会のあり方については、関係委員へのアンケートの結果に基づく委員長試案が原案(5案)となり、審議の結果、「春秋の学術集会の枠組みをかえず改革する」(案)と「春の学術集会は、従来どおり学術・医業を包括する総合的な集会、秋の学術集会は、医業・生涯教育としての病理学に課された諸問題を解決するための集会」(案)の2案に絞られた。しかし、結論は急がず、会員に審議経過を知らせるとともに、学術集会がより活発となるよう会員のパブリックコメントを求めながら進めていくことにした。
- (5) 研究推進委員会(岡田保典委員長)
- ① 第4回(平成16年度)技術講習会は、12月1日、名古屋国際会議場(横崎 宏教授(神戸大学)担当)において、80名の参加者を得て実施された。  
なお、次回の技術講習会は、平成17年11月16日(秋期特別総会の前日)、東京都(笹野公伸教授(東北大学)担当)で開催する予定となった。
- ② 第1回日本病理学会カンファレンス(2004ひろしま)は、7月30日～31日、広島フォレストヒルズガーデン・広島エアポートホテル(安井 弥教授(広島大学)担当)において、約100名(83名の参加者、講師10名、ほか担当者)の出席者を得て実施された。  
なお、次回のカンファレンス(2005道後)は、テーマは“免疫”とし、平成17年7月29日～30日、愛媛県道後温泉(能勢真人教授(愛媛大学)、林 良夫教授(徳島大学)担当)で開催する予定となった。
- (6) 編集委員会(岡田保典委員長)
- ① 本委員会委員に診断病理編集委員長が加わることになった。
- ② 欧文誌の2004年の投稿は、300編となり、2003年のインパクトファクターは、1.163と初めて大台にのった。
- ③ 剖検輯報の発行は、順調に進行している。
- (7) 病理専門医制度運営委員会(長村義之委員長)
- ① 第22回(平成16年度)病理専門医試験(名古屋大学会場)の受験者は、72名であり、61名(合格率84.7%)が合格した。
- ② 病理専門医資格更新は、1名を除いて307名が更新した。
- ③ 病理専門医制度規程の細則として「病理診断に関わる研修についての細則」をまとめた。
- ④ 平成16年度認定病院・登録施設の更新は、認定病院Aは6件、認定病院Bは15件を、登録施設は10件をそれぞれ承認した。
- ⑤ 大学病院を認定病院として認定を行うか検討している。
- ⑥ 各病院長に病理研修施設(認定病院、登録施設)認定証の料金設定、認定料等に関するアンケート調査を行うか検討している。
- ⑦ 病理指導医制度を検討している。案として病理専門医資格更新者を考えている。
- ⑧ 病理専門医部会の会議開催を春の学術評議員会と病理専門医部会を直列に結んで連続して行うこととし、第94回総会から実施することにした。
- ⑨ 病理専門医制度・口腔病理専門医制度の両運営委員会では、口腔病理専門医の広告認可が得られるよう厚労省医政局総務課担当官に要請を行っている。
- ⑩ 病理科の標榜については、厚労省医政局相談課と折衝していくことになる。
- (8) 医療業務委員会(黒田 誠委員長)  
小委員会を中心に以下のとおり報告された。
- ① コンサルテーション小委員会は、来年度からコンサルテーションボードを全面的に改訂することにした。コンサルテーションは、年間500件を超えるようになった。
- ② 社会保険小委員会は、6月3日、厚生労働省に病理診断に関わる診療報酬についての要望書を提出した。また、麦谷真理厚労省医政局医療課長の来会を得て講習・勉強会を開催した。
- ③ 精度管理小委員会は、認定病院の新規認定及び更新にかかる精度管理に関する再提案を行った。
- ④ 剖検・病理技術小委員会では、病理業務、細胞診講習会についてのアンケート結果、及び病理医ネットワーク、臨床研修についての分析結果の報告を行った。
- ⑤ 癌取扱い規約小委員会では、取扱い規約の中で「病理」と「臨床科」が連名になっている場合は、病理学会を通じて委員を推薦するシステムを検討している。
- (9) 口腔病理専門医制度運営委員会(林 良夫委員長)
- ① 第12回(平成16年度)病理専門医試験(名古屋大学会場)の受験者は、6名であり、全員が合格した。
- ② 口腔病理専門医資格の更新者は、21名であった。
- ③ 試験委員会、試験実施委員会の各委員を決めた。
- ④ 口腔病理専門医の広告については、病理学会全体の問題として前向きに扱っており、厚労省医政局総務課と折衝が続いている。
- (10) 教育委員会(恒吉正澄委員長)
- ① 病理学教育を考えるワークショップは、今年も継続した。教育資料の共用化をテーマに問題を整理している。
- ② 過去3年間で作成してきた「モデル・コア・カリキュ

ラムの改訂に関する提言」を作成した。これを講義、教科書に取り入れ、教育に役立ててほしい。

- ③ 教育資料の共用化のために“具体的な疾患をマイクロ化、画像化、肉眼でみることができるようセットにしてパソコンに取り入れ（「バーチャルスライド」と呼ぶ）、会員が見られる”ようにする作業を考えている。

(11) 国際交流委員会（笹野公伸委員長）

- ① 平成16年度本学会会員海外派遣者は、泉 美貴、清川貴子、佐藤雄一の3名の会員を推薦した。
- ② 平成17年度海外病理学会からの会員招へい事業は、群馬乳腺臨床懇話会病理特別セミナー、浜名湖国際セミナーの2件を推薦した。
- ③ 平成16年度（前期）海外病理学会参加支援事業は、8名の会員を推薦した。
- ④ 日独病理学会交流の受け入れ事業として、服部隆則教授（滋賀医科大学）によるミシェル ベルクト氏の受け入れを決めた。

(12) 支部委員会（小川勝洋委員長）

- ① 異状死に係る問題について、全国の7地区において病理側から協力できるモデル施設の調査を行っている。
- ② 支部の活動は、本学会標準規定に沿って各支部内規が規定されているができるだけ幅広い活動ができるように標準規定を一部修正した。

3. 第50回（平成16年度）秋期特別総会の件

栄本忠昭世話人代表より、明日からの会議準備状況の連絡があった。

○協議事項は、以下のとおり、承認、決定した。

1. 平成17年度事業計画ならびに収支予算に関する件

新事業計画ならびに収支予算は、財務委員会から提出のあった原案のとおり承認した。当期収入は、204,845千円、当期支出は、204,120千円である。なお、終身会費は、全体を学術医療振興基金に入れ、毎年度に10%を収入予算に繰り入れることにした。

2. 諸規定の制定および改訂に関する件

本学会諸規定の制定案（診断病理編集委員会内規、診断病理編集長選考細則、病理診断に関わる研修についての細則）および改訂案（編集委員会内規、病理専門医制度規程、学術奨励賞制定内規、倫理委員会内規）をそれぞれ承認、決定した。

3. 第52回（平成18年度）秋期特別総会世話人選出の件

応募のあった覚道健一教授（和歌山県立医科大学）を承認した。

4. 第96回（平成19年度）総会会長選出の件

応募のあった青笹克之教授（大阪大学）を承認した。

5. 会員の海外派遣ならびに外国学会会員の招へい等に関する件

(1) 平成16年度本学会会員海外派遣者は、国際交流委員会の提案のとおり、3名を決定した。

(2) 平成17年度海外病理学会会員招へい事業は、国際交流委

員会の提案のとおり、2件の事業を決定した。

(3) 平成16年度海外病理学会参加支援者には、国際交流委員会の提案のとおり、8名を決定した。

6. 名誉会員の有資格者に関する件

平成17年度新名誉会員の有資格者名簿（220名）を承認し、確認、推戴作業に入ることにした。

7. 新入会員の承認の件

平成16年度上半期（平成16年4月1日～10月30日）の新入会員は、原案のとおり189名を決定した。

8. 病理検体の保管・管理・利用に関する件

森理事長より、既に本学会から公表している「病理検体の帰属（保管・管理・利用）に関する見解」について、倫理委員会からの現時点までの経過報告とその見解変更（中間報告）（案）が提出されたことの報告とその内容説明（特に別の判例がでて180度反対の展開となっている。）があった。今後、同委員会で引き続き検討願うことで了承した。

また、「病理解剖に関する遺族の承諾書（モデル）」の変更を承認した。

◇**会員総会**：平成16年12月2日（木）に名古屋国際会議場センチュリーホールにて、正会員数3,792名のうち1,975名（うち委任状出席者数1,765名）の出席を得て開催された。

議長に栄本忠昭世話人代表を選び議事を進行した。議事録に署名する出席者代表に伊藤雅文（名古屋大学）、清水道生（埼玉医科大学）の両会員が指名された。

○**報告事項は、以下のとおりである。**

会議では、前日の理事会と同様の報告ならびに理事会の審議結果報告がなされた。なお、井藤久雄倫理委員長から、「患者に由来する病理検体（細胞診、生検組織診および手術に由来する検体）の保管・管理・利用に関する見解」の変更（中間報告）（案）ならびに「病理解剖に関する遺族の承諾書（モデル）」について、審議状況の補足説明があった。

○**協議事項は、以下のとおり、承認、決定が行われた。**

1. 平成17年度事業計画並びに収支予算に関する件

坂本常任理事より、新事業計画並びに収支予算（案）の説明があり、審議の結果、原案のとおり決定した。事業については、前年を踏襲し、予算についても、ほぼ前年なみである。終身会費は、全体を学術医療振興基金に入れ、毎年度に10%を収入予算に繰り入れることにした。当期収入は、204,845千円、当期支出は、204,120千円である。

2. 諸規定の改訂に関する件

森理事長より、病理専門医制度規程の改訂（案）の説明があり、審議の結果、原案のとおり決定した。

なお、昨日の理事会で、本学会諸規定の制定（診断病理編集委員会内規、診断病理編集長選考細則、病理診断に関わる研修についての細則）および改訂（編集委員会内規、学術奨励賞制定内規、倫理委員会内規）が承認されたことの報告があった。

3. 第52回（平成18年）秋期特別総会世話人選出の件

第52回(平成18年)秋期特別総会世話人は、覚道健一教授(和歌山県立大学)に決定した。

#### 4. 第96回(平成19年)総会会長選出の件

第96回(平成19年)総会会長は、青笹克之教授(大阪大学)に決定した。

◇諸規定の制定について: 第50回秋期特別総会の前日に開催された理事会で、実務に併せて「診断病理編集委員会内規」、「診断病理編集長選考細則」及び「病理診断に関わる研修についての細則」を制定した。その規定は以下のとおりである。

#### ○「診断病理」編集委員会内規

1. 病理専門医制度規程に基づき、「診断病理」編集委員会内規を定める。
2. 本委員会は、「診断病理」の発行に関する審議と起案を行う。
3. 委員は、「診断病理」編集長が候補者を推薦し、病理専門医制度運営委員会の承認を受けた者とする。ただし、委員の内、支部学術委員は各支部の決定による。
4. 委員は、査読委員と支部学術委員として選出し、委員会における審議、起案に加わるほか、投稿論文の査読など編集の実務を担当する。
5. 委員長は、「診断病理」編集長がこれにあたる。編集長選考細則は別に定める。
6. 査読委員の任期は4年とし、2年毎に半数の改選を行う。
7. 委員長は、補佐として委員の中から「診断病理」副編集長を指名することができる。
8. この細則の改廃は、理事会の議決による。

#### 附 則

1. この内規は、平成16年12月1日制定施行する。

#### ○「診断病理」編集長選考細則

1. 「診断病理」編集委員会内規に基づき、「診断病理」編集長選考細則を定める。
2. 「診断病理」編集長は、病理専門医の中から公募する。応募のあった編集長候補者の中から理事会にて選任する。
3. 「診断病理」編集長の任期は5年とし、再任を妨げない。ただし、再任以降の任期は2年とする。
4. この細則の改廃は、理事会の議決による。

#### 附 則

1. この細則は、平成16年12月1日制定施行する。

#### ○病理診断に関わる研修についての細則

1. 病理専門医制度規程に基づき、病理診断に関わる研修についての細目を定める。
2. 病理専門医認定試験の受験資格を得ようとする者は、病

理専門医制度規程で定める事項に加え、病理診断について次の各項の研修を修了していること。なお、研修内容は、日本病理学会が提示する研修カリキュラムに準拠したものであることが望ましい。

- (1) いちじるしく片寄らない症例についてみずからの執刀による病理解剖(剖検)を行い、病理解剖最終診断報告書を作成した剖検例を50例以上経験していること。
  - (2) いちじるしく片寄らない症例についてみずから病理組織学的診断を行った生検ならびに手術切除検体5,000例(50例以上の術中迅速診断を含む)以上を経験していること。
  - (3) 日本病理学会(支部を含む)、国際病理アカデミー日本支部等の主催する病理組織診断に関する講習を受講していること。
  - (4) 日本病理学会等の主催する細胞診に関する講習を受講していること。
  - (5) いちじるしく片寄らない症例についてみずから診断した細胞診1,000例(スクリーニング、陰性例を含む)以上を経験していること。
  - (6) CPCを2例以上担当していること。
  - (7) いちじるしく片寄らない症例の病理解剖例について、みずから諸臓器の病理組織標本の作製を2例以上経験していること。
3. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

#### 附 則

1. この細則は、平成16年12月1日から制定施行する。ただし、上記2の(5)から(7)までの項目は、平成23年度の試験から適用する。

◇諸規定の改訂について: 第50回秋期特別総会の前日に開催された理事会で「編集委員会内規」、「学術奨励賞制定内規」、「倫理委員会内規」、また、総会当日の会員総会で「病理専門医制度規程」の一部改訂がそれぞれ行われた。新たな規定は以下のとおりである。

#### ○編集委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

平成16年12月1日一部改正

1. 常置委員会規程に基づき、編集委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、日本病理学会が行う刊行事業に関する以下に掲げる事項を担当する。
  - (1) 日本病理学会機関誌(Pathology International、日本病理学会会誌)の刊行に関すること
  - (2) 日本病理剖検輯報の刊行及びこれに伴う会員施設の剖

- 検情報の収集，データベースの作成に関すること
- (3) その他日本病理学会の行う刊行事業に関すること
  - (4) Pathology International 編集長 (editor) の推薦に関すること
  - (5) 剖検情報委員会委員長の推薦に関すること
  - (6) その他刊行事業に係わる事項に関すること
3. 編集委員長は，理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は，編集委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
- (1) 学術委員長
  - (2) 研究推進委員長
  - (3) 企画委員長
  - (4) 広報委員長
  - (5) 財務委員長
  - (6) 医療業務委員長
  - (7) 教育委員長
  - (8) Pathology International 編集長，副編集長
  - (9) 剖検情報委員長
  - (10) 診断病理編集委員長
5. 本委員会に下部委員会として Pathology International 刊行委員会と剖検情報委員会を置く。  
Pathology International 刊行委員会は，Pathology International の刊行に係わる事項を，剖検情報委員会は，日本病理剖検輯報のデータベース作成と刊行に係わる事項を担当する。これらの委員会に関する内規は別に定める。
6. この内規の改廃は，理事会の議決による。
- 附 則
1. この内規は，平成 16 年 12 月 1 日から施行する。

#### ○学術奨励賞制定内規

(平成 11 年 11 月 18 日制定施行，同 15 年 2 月 21 日一部改正，同 15 年 4 月 22 日一部改正)

平成 16 年 12 月 1 日一部改正

1. 趣 旨  
この内規は，社団法人日本病理学会が行う会員の表彰について，必要事項を定めるものとする。
2. 受賞者
  - (1) 表彰は，学術奨励賞とする。
  - (2) 学術奨励賞は，病理学の基礎的研究あるいは診断業務の中で特に優れた学術的貢献を行った本学会若手会員に与えられる。この場合の受賞対象者は，その年の 3 月 31 日段階で 3 年以上の会員歴をもつ 40 歳以下の会員とする。
3. 候補者推薦の公募
  - (1) それぞれの候補者の推薦は，公募によって受け付ける。

- (2) 学術評議員は，この目的に合致した特に優れた学術研究ならびに事業に特に貢献したと考える者を推薦することができる。
  - (3) 春期総会，秋期特別総会の会長，世話人，座長は，これらの学会で特に優れた発表を行った者を推薦することが薦められる。
  - (4) 学術奨励賞については，Pathology International 編集長及び診断病理編集委員長は，既に掲載した中から特に優れた論文を推薦することが薦められる。
4. 受賞候補者の選考
- (1) 受賞候補者選考のため，学術奨励賞選考委員会(以下，「選考委員会」という。)を設置する。
  - (2) 選考委員会は，年度末に学術評議員に候補者の推薦を公募した上で，寄せられた被推薦者の中から受賞候補者を選考し，理事会に諮るものとする。
  - (3) 選考委員会の内規は，別に定める。
5. 受賞者の表彰
- (1) 年間数名に学術奨励賞を与える。
  - (2) 学術奨励賞受賞者には，正賞としての賞状，及び副賞として賞金と記念品を贈呈する。
  - (3) 次年度の総会において理事長が表彰する。
6. この細則の改廃は，理事会の議決による。

#### 附 則

1. この内規は，平成 16 年 12 月 1 日から施行する。

#### ○倫理委員会内規

(平成 13 年 4 月 6 日制定施行，同 15 年 11 月 19 日一部改正)

平成 16 年 12 月 1 日一部改正

1. この内規は，定款第 26 条第 2 号に基づき，倫理委員会(以下「本委員会」という。)を置き，その目的，業務担当などについて定める。
2. 本委員会は，病理学領域に係る研究や診療等に関する倫理問題を検討し，倫理問題に関する他の機関等との交流・調整を行うことを目的とする。
3. 本委員会は，理事会の諮問に応じて以下に掲げる事項を担当する。
  - (1) 病理学領域に係る研究や診療等に関する倫理問題の検討及び勧告業務
  - (2) 倫理問題に関する他の機関等との交流・調整業務
  - (3) その他倫理問題に関する業務
4. 本委員会は，次の各号に掲げる委員で組織する。
  - (1) 委員は 10 名以内で構成する。
  - (2) 委員は，男女両性で構成し，病理学領域における経験，識見を有する学会員，及び外部委員として人文，社会科学の有識者，及び一般の立場を代表する者を含むものとする。
  - (3) 委員は，理事長が理事会に諮って委嘱する。

- 2 委員会に委員長を置き、理事長が理事会に諮って決定する。また、必要に応じ、副委員長を置くことができる。
- 3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
5. 本委員会は、委員長が招集し議長となる。
  - 2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の者にオブザーバーとして出席を要請し、意見を求めることができる。
  - 3 委員会の審議過程及び決定事項は、理事会に報告する。
6. 本委員会の内規、委員の氏名、委員の構成及び議事要旨は、公開するものとする。ただし、守秘義務のある事項は、除くこととする。
7. 審査対象となる研究計画に係る委員は、当該研究計画の審査に関与してはならない。ただし、本委員会の求めに応じて、その会議に出席し、説明することを妨げない。
8. 本委員会の軽易な事項の審査を円滑に行うために、小委員会を置く。
  - 2 小委員会委員は、本委員会委員長が必要に応じて数名を指名する。
  - 3 小委員会の審査の結果は、審査を行った以外のすべての委員に報告するものとする。
9. この内規の改廃は、理事会の議決による。

#### 附 則

1. この内規は、平成16年12月1日から施行する。

#### ○病理専門医制度規程

(昭和53年4.6制定施行，同58.4.5一部改正，平成元年3.30一部改正，同8.11.7一部改正，同9.11.13一部改正，同10.11.18一部改正，同11.1.7一部改正，同11.4.1一部改正，同13.4.6一部改正，同13.11.27一部改正，同14.7.8一部改正，同15.11.20一部改正，同16.6.10一部改正)

同16.12.2一部改正

#### 1. 目 的

現代の医療における病理学の重要性にかんがみ、日本病理学会病理専門医の制度を設ける。この制度は、能力の優れた専門の病理医を認定することにより、わが国の医療の内容の一層の充実と発展に寄与し、併せて病理学の進歩に資することを目的とする。

#### 2. 認定の方法

- (1) この制度により病理専門医の認定を受けようとする者は、この規程に基づき日本病理学会が行う資格審査ならびに認定試験に合格しなければならない。
- (2) 認定出願の資格は、次のとおりとする。
  - (イ) 日本国の医師免許を取得していること
  - (ロ) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること
  - (ハ) 出願時3年以上継続して日本病理学会会員であること

- (ニ) 病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院における臨床研修(医師法第16条の2第1項に規定)を修了していること
- (ホ) 上記(ニ)の臨床研修を修了後、日本病理学会の認定する研修施設において、4年以上人体病理学を实践した経験を有していること。また、その期間中に病理診断に関わる研修を修了していることとし、その細則は別に定める。なお、法医学での研修期間は、2年(法医学専攻の大学院修了者)までを充当することができる。
- (ヘ) 人体病理学に関する原著論文または学会報告が3編以上あること
- (ト) 人格・識見に関する研修指導者の推薦があること
- (チ) 人体病理業務に専任していること
- (3) 資格審査は、出願者が提出した書類により病理専門医制度運営委員会資格審査委員会が行う。
- (4) 試験は、病理専門医制度運営委員会試験委員会が行う。試験は、資格試験とし、筆記試験および実地試験を課する。
- (5) 資格審査および試験についての細則は、別に定める。
- (6) 既に認定された病理医については、資格取得後5年ごとに資格の更新を行う。資格更新の細則は、別に定める。
- (7) 病理専門医に適格でない事由を生じた場合、認定を取消すことがある。

#### 3. 研修施設

- (1) 上記2(2)(ホ)の項にいう日本病理学会の認定する研修施設とは次のものをいう。
  - (イ) 日本病理学会認定病院
  - (ロ) 日本の大学医学部・医科大学の病理学講座・附属病院
  - (ハ) 以上と同等またはそれ以上の内容を有すると認められるその他の施設(外国の施設を含む)
- (2) 認定病院の認定の実務は、病理専門医制度運営委員会施設審査委員会が行う。
- (3) 認定病院の認定手続ならびに審査基準についての細目は、別に定める。
- (4) 大学または認定病院と連携して病理業務を行い、研修に協力している施設で、認定病院の基準に満たないものについては、大学または認定病院の申請に基き、日本病理学会において登録確認する。事情によっては、病院長自ら登録申請することもできる。この種の施設を登録施設とよぶ。
- (5) 登録施設の登録・確認は、病理専門医制度運営委員会施設審査委員会が行う。
- (6) 登録施設の登録・確認の取り扱いの細則は、別に定める。

#### 4. 本制度の運営

- (1) 病理専門医制度を運営するため、病理専門医制度運営委員会を置く。
- (2) 病理専門医制度運営委員会は、次の各号の委員を以て構成する。
  - (イ) 病理専門医部会長
  - (ロ) 医療業務委員長
  - (ハ) 教育委員長
  - (ニ) 診断病理編集委員長
  - (ホ) 理事の互選により選出された者1名
  - (ヘ) 理事会で承認された学術評議員8名
- (3) 委員の任期は2年とし、学術評議員は毎年半数を改選する。ただし、再任を妨げない。
- (4) 前項の規定にかかわらず、理事委員の任期は、それぞれの職務の任期中とする。
- (5) 病理専門医制度運営委員会に委員長をおく。委員長は、病理専門医部会長を以て充てる。
- (6) 病理専門医制度運営委員会に認定の実施のため、次の実務委員会を置くことができる。
  - (イ) 病理専門医資格審査委員会
  - (ロ) 病理専門医試験委員会
  - (ハ) 病理専門医施設審査委員会
  - (ニ) その他の必要な委員会
- (7) 実務委員会に関する細則は、別に定める。

#### 5. 補 則

この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

#### 附 則

1. この規程は、昭和53年4月6日制定施行する。  
ただし、認定のための試験の実施は、認定病理医(現病理専門医)制度の発足後5年の後より開始する。認定試験実施までの暫定措置は、別に定める。
- 附 則
1. この規程は、平成13年11月27日から施行する。
- 附 則
1. この規程は、平成14年7月8日から施行する。
- 附 則
1. この規程は、平成15年11月20日から施行する。  
ただし、2(2)(ニ)の臨床研修終了は、平成17年度医籍新規登録者から適用する。
- 附 則
1. この規程は、平成16年6月10日から施行する。  
ただし、2(2)(ホ)は、平成17年度医籍新規登録者から適用する。

#### 附 則

1. この規程は、平成16年12月2日から施行する。
- ◇秋期特別総会世話人の決定について：第52回(平成18年度)秋期特別総会世話人代表には、総会で覚道健一教授(和歌山県立医科大学)を決定した。
- ◇総会会長の決定について：第96回(平成19年度)総会会長

には、総会で青笹克之教授(大阪大学)を決定した。

◇会員の海外派遣等について：今年度事業計画に係る「会員の海外派遣」、「海外病理学会会員の招へい」および「会員の海外病理学会参加支援」の各事業は、以下のとおり決定した。

- (1) 第6回(平成16年度)会員海外派遣者は、泉美貴(東京医科大学)、清川貴子(東京慈恵会医科大学)、佐藤雄一(北里大学)の3会員。
- (2) 第5回(平成17年度)海外病理学会会員招へい事業は、群馬乳癌臨床懇話会病理特別セミナー(イタリアから1名;群馬大学小山徹也助教授担当)、浜名湖国際セミナー(ポルトガル、カナダから各1名;聖隷浜松病院小林寛部長)の2件。
- (3) 第4回(平成16年度前期)海外病理学会参加支援者は、荒川敦(順天堂大学)、平林健一(東海大学)、笠島敦子(東北大学)、久米佳子(順天堂大学)、黒田直人(高知大学)、小川高史(杏林大学)、寺戸雄一(杏林大学)、和仁洋治(倉敷中央病院)の8会員。

◇「患者に由来する病理検体(細胞診、生検組織診及び手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解(中間報告)」について：既に本学会で公表している「病理検体の帰属(保管・管理・利用)に関する見解」について、倫理委員会からその見解変更案(中間報告)が提案された。理事会では審議し、承認したが最終案は同委員会の審議を待つことになった。中間報告は、以下のとおりである。

なお、「病理解剖に関する遺族の承諾書(モデル)」は、あらかじめ外部委員の意見を取り入れて文言を柔らかく、分かりやすく修正した。

患者に由来する病理検体(細胞診、生検組織診及び手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解(中間報告)

平成16年11月  
社団法人日本病理学会  
理 事 会  
倫理委員会

病理学は医療の精度管理のみならず、医学研究の促進、医学教育において重要な役割を果たしている。病理部門には細胞診断、生検組織診断あるいは手術から得られた検体が保管されている。病理医は、高い職業倫理観とプロフェッショナルとしての高度な業務遂行能力を発揮し、これら病理検体を整理・保管し、適切利用に供する責務を有している。

日本病理学会は、平成14年度に以下の見解を提示した；

「病理検体の保管は患者の尊厳とプライバシーが保護される形でなされなければならない。これらの配慮は診断書、顕微鏡標本、パラフィン・ブロックあるいは肉眼写真についてもなされる必要がある。

なお、病理組織診断終了後の臓器・組織あるいは顕微鏡標本は患者本人に帰属する。従って、返却を求められた場

合は、それに応じる必要がある。」

「生命倫理」や「医の倫理」は時代や社会の変遷により変化するものであるが故に、絶えず検証・評価を重ねる必要がある。このため、日本病理学会倫理委員会では外部委員を加え、検討を重ねた。その結果、現時点における病理医の医療における任務、社会に対する責務を考慮すると、平成14年度見解は必ずしも適切とは見なし得ないとの結論に達した。

現時点では、病理検体（細胞診、生検組織診及び手術に由来する検体）の保管・管理・利用に関し、以下の如く思慮される。

「検体由来者である患者やその家族から病理検体の全部あるいはその一部の返却要請があったとしても、正当な利用や適切な管理が担保されない限り、返却・譲与すべきではない。医療機関あるいは病理医としての業務遂行、すなわち病因と病態の解明に支障が生じ、加えて、公序良俗に反する可能性が否定できないからである。」

#### 【日本病理学会倫理委員会における議論の前提】

1. 本見解は、細胞診、生検組織診及び手術に由来する検体を対象としており、病理解剖から得られた検体には適用しない。
2. 病理検体を以下の2群に区分けして議論を進める。  
病理臓器：未固定及び固定された細胞、組織、臓器であり、病理部門でさらなる加工が加えられていない（凍結ブロックを含む）。  
なお、病理臓器は感染性廃棄物として取り扱われる。  
病理標本：病理部門で加工された全ての標本を含む。これには電子顕微鏡/パラフィン・ブロック、プレパラート、肉眼・顕微鏡写真などを含む。
3. 「病理臓器」及び「病理標本」を医学教育、病理業務の精度管理あるいは医療監視（medical audit）に利用することは、本来の病理業務であり、目的外使用にあたらぬが、社会の理解を得る不断の努力が必要である。
4. 病理検体を用いた研究は、日本病理学会理事会が平成12年11月に提示した如く、その必要性、重要性に鑑み、今後も積極的に促進されるべきである。なお、全ての臨床研究が倫理審査の対象となるが、適切な手続きを経る限り、研究を阻害するものではない。
5. 症例報告のあり方に関しては、既に日本病理学会として指針を提示しており、原則として倫理審査の対象としない。
6. 病理検体の保管・管理・利用に関する諸問題に関しては、倫理委員会から日本病理学会に問題提起し、会員が認識や見解を共有した後、それを社会に発信し、その反応を勘案しながら、学会としての見解を公にすべきである。

#### 【倫理委員会における議論と日本病理学会への提案】

1. 「病理臓器」は病理診断が確定した後に検体由来者や家族などから返却要請があった場合、正当な理由があれば、返却することがありうる。

2. 病理診断に用いられた「病理標本」は保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年4月30日）に規定される「診療に関する諸記録」と見なすべきであって、3年間は病院ないし施設で保管の義務を有するものと考えられる。従って、検体由来者や家族などの返却要請があったとしても、必ずしも返却の義務は負わない。
3. 「病理臓器」、「病理標本」は何れも検体由来者や家族から病院長もしくは施設長が「信託（trust）」を受け、病理医は二者を適正に管理する義務を負う。
4. 信託を受けるには、検体由来者あるいは家族や代諾者から書面による承諾が必要である。

承諾書には、

- 1) 「病理臓器」は一定期間、「病理標本」は半永久的に保管されること、
- 2) 医学教育や病理業務の精度管理の他、医学研究にも使用すること、
- 3) ゲノム遺伝子解析研究に利用する際にはヒトゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針に規定された倫理委員会の審査を別途受けること、

などを明記する。

参考：保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年4月30日）

第九条：保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあっては、その完結の日から五年間とする。

◇「日本病理剖検報」の発行、データベース上における倫理問題について：剖検情報委員会では、「日本病理剖検報」の発行及びデータベースの作成にあたって、「疫学研究に関する倫理指針」に沿った対応が求められていたが、同委員会は、問題点を審議し、そのまとめを行った。同時に本学会倫理委員会との調整を図った上で理事長宛に本提案がなされた。常任理事会で審議の結果、了承し、ここに公表して会員に周知することにした。

#### 日本病理剖検報が「疫学研究に関する倫理指針」に沿った発行物、データベースであるための要件について

平成16年12月

社団法人 日本病理学会

理事長 森 茂郎

剖検情報委員長 根本 則道

書物およびデータベースとしての日本病理剖検報（以下、剖検報）発行业は「疫学研究に関する倫理指針」（以下、疫学指針）の適用を受けると判断される。従って、剖検報は本指針を遵守した編集と運用が求められる。一方、剖検報の利用目的には、研究ならびに特定の患者に対する純粋な診断/治療のための情報収集を目的とする場合とがあり、後者は疫学研究の範

嚙になく本指針の適用外である。ただし、その場合でも剖検された個人の尊厳と人権を守るための対応が必要である。

疫学指針の立場から以下の要件が求められる。

○ 編集者に求められる要件

(1) 守秘義務の確保

対象：編集室、外注会社；内容：守秘義務、データ保管/破棄（漏えい、混交、盗難、紛失等の防止）

(2) 提供された情報が指針に沿ったものであることの確認

○ 出力管理者に求められる要件

(1) 依頼案件が研究目的であるか、特定の患者に対する純粋な診断/治療のための情報収集かの判断

(2) 研究である場合は、研究計画が以下の責務を果たしているかどうかの確認

a) 研究計画については、あらかじめ倫理審査委員会の承認のもと、依頼者が所属する施設の責任者（施設長、病院長など）の許可を受けていることを確認

b) 研究成果の公表に際しては、個人情報保護のために必要な措置が講じられていることを確認

c) インフォームドコンセントの確認

インフォームドコンセントのもと、代諾者より承諾を受けるべきである。しかし、不可能な場合は依頼者が所属する施設の倫理審査委員会の承認のもと、施設の責任者（施設長、病院長など）の許可を受けていることを確認。なお所属機関に倫理審査委員会が設置されていない場合は、病理学会の倫理委員会がこれを代行できる。

(3) 基礎資料の保管体制

守秘義務、データ保管/破棄（漏えい、混交、盗難、紛失）の防止対策を十分に講じること。

(4) その他の要件として、剖検輯報編集の事業内容をホームページ上で広報すること。

本委員会は先の要件を満たすため、以下の形で剖検輯報の編集事業内容をホームページ上で公開すると共に、編集ならびに情報出力における倫理性の遵守を確実にするためのマニュアルを作成したのでここに公示する。なお、遺族からの剖検承諾書の書式モデルならびに剖検情報を剖検輯報へ掲載する際の施設長へのお願いに関する書式モデルも作成した。これらについては、各施設の状況に合わせて使いやすい形に改変してお使い頂ければ幸いである。

### 1. 剖検輯報発行业について（意義の説明）

死の真の原因や、患者を死に至らしめた病気の進展のプロセスは、(病理)解剖をすることによってはじめて科学的に確実な形で明らかにすることができます。日本病理剖検輯報（以下剖検輯報）は、全国の病院で病理解剖された個々の症例について、病理解剖によって得られた診断名と病理所見、及び患者情報と臨床情報のあらましを集約したものです。データは冊子とデー

タベースの二通りの形で集約されています。ここに集約されているデータは当該年度に行われた我が国の病理解剖のほぼ全例（約26,000件）を網羅しています。剖検輯報の機能の一つは病理疫学のデータベースとしての機能であり、例えば、我が国における真の死亡原因、死に至らしめる疾病の全体像を解明することなどは剖検輯報によってのみ可能であります。剖検輯報のもう一つの機能は、医師が現在進行中の診療において診断し、あるいは治療法を選択する際の実用性にあります。すなわち、同様の症例を過去のデータベースに求めることにより医療に直接関わる臨床情報を抽出するという使途があります。剖検輯報は病理疫学を中心とする医学研究者や医療を行う者にとって、他では補うことのできない情報源としての機能を果たしています。

病院で病理解剖を行うにあたっては、遺族から剖検輯報にデータを掲載することについての文書による同意を得ることを原則としています。剖検輯報の個々のデータは、各病院の承認・支援のもとに、病理解剖を担当した病理医の尽力によって、患者個人は勿論のこと、その家族の尊厳、人権、個人情報が保護された形でデータベース化され、センターとしての機能を果たす機関に送付されます。なお、個々の剖検症例のデータはフロッピーディスクあるいは記入用紙方式で作成され登録されます。

センター機能は通常、剖検情報委員会委員長（以下剖検情報委員長）の所属する研究室が果たしています。そこでは、委員長の厳重な管理のもとに、常駐する剖検情報委員と時間雇傭職員が中心となり、一部は企業等外部への外注委託という体制で業務を行っています。センター業務の第一は各医療機関から送られて来たデータを印刷できる形に編集すること、第二はその情報をデータベースに加工すること、第三はデータベース利用希望者からの利用申請に対応するということです。第一、第二の業務の詳細は、剖検輯報編集マニュアル、剖検輯報作業流れ図をご参照ください。第三の業務については後に述べます。

センターの業務は、剖検情報委員長/委員会の管轄下にあります。個々の剖検症例のデータは剖検情報委員会によって審議の上決定されています。登録項目は年齢、性、職業、居住地（市、区名まで）、死亡年月日、病理解剖が施行され施設名、剖検番号、主要な臨床診断、主要な病理解剖所見、副次的病理解剖所見、治療内容などです（マークシート参照）。しかし、日本病理剖検輯報の編集にあたっては、これらのデータすべてが記載されるものではありません。個人情報保護の観点から個人特定に至らない項目に限られており、居住地、職業、死亡年月日は記載されていません。

利用者が求めるデータを抽出する方法としては、日本病理剖検輯報冊子による方法と電子情報として受け取る方法があります。冊子は販売されており、現在、学会事務局からの直接販売と、医学系書店での店頭販売の二つの形があります。購入者は把握している限り、大学図書館、各医療施設図書館、病理担当部局がほとんどですが、書店での店頭販売についてはすべてが把握されている訳ではありません。電子情報の保管は「大学病

院医療情報ネットワーク」にサーバーをおいてそこで運用するという計画が承認されていますが、現在はまだ実行に至っておらず、剖検情報管理担当者の管轄下にある、外部から接続できないコンピューターで行っています。データベース利用希望者は利用規定にそって剖検情報委員長に申請書を提出します。現在申請内容の諾否については剖検情報委員長がその業務を委託されています。受諾された利用申請については委員長管轄下の情報管理担当者によって実際の作業がおこなわれ、検索結果は郵送、電子メール等で利用者に送付されています。

## 2. 剖検輯報編集マニュアル

- (1) 剖検輯報の編集に際して、症例の個人情報を保護することを目的に本マニュアルを定める。ただし、ここで編集とは、作業を主に行うセンターとしての機関（以下編集室と呼ぶ）及び剖検情報委員長から依託を受けた外部の施設等において、病理医から剖検データを受け取る段階から、剖検輯報冊子の発刊とデータベースを完成させるまでの全プロセスを含むものとする。
- (2) 剖検情報の編集に当たる者はすべて、症例の個人情報の保護に格別の留意義務を負うものとする。
- (3) 剖検情報管理責任者、剖検情報管理者  
編集の過程において剖検データに含まれる個人情報の保護に関する責任者は剖検情報委員長とする。剖検情報委員長は剖検情報管理者を指名するものとする。剖検情報管理者は編集の過程で扱う剖検データの保護に関する実務を担当する。
- (4) 外部剖検情報管理者  
剖検情報委員長は、学会員以外で剖検輯報の編集に熟知した信頼できる電子情報のスペシャリストを外部剖検情報管理者に指名し、編集の一部（及び出力の一部）を分担させることができる。外部剖検情報管理者は症例の個人情報の保護に格別の留意義務を負い、それを誓約するものとする。  
外部情報管理者は編集室以外の場所で剖検データを取り扱うことができる。  
その際は、下記第6項から第9項の要件を遵守する義務を負う。
- (5) 実務担当者  
編集の実務を担当する者は、剖検情報管理者の指示のもとに実務を行うものとし、個人情報に関わる問題が生じた場合は剖検情報管理者の指示を受けるものとする。
- (6) データを有する媒体の保管  
書類、フロッピーディスク(FD)、MOやCD-ROMなどの電子媒体を含め、剖検データの記入された媒体は、施錠された保管場所に保管する。鍵は剖検情報管理者が保管するものとする。
- (7) データの破棄  
書類、フロッピーディスク(FD)、MOやCD-ROMなど

の電子媒体を含め、剖検データの記入された媒体は、冊子の刊行、データベースへのデータ移送が完了した後1年間、施錠された保管場所に保管し、その後情報管理責任者が責任をもって破棄するものとする。

- (8) データが入力されたコンピューター  
データが入力されたコンピューターは、他のコンピューターと連結しない。またパスワードで立ち上がる形にし、パスワードは情報管理者が管理するものとする。
- (9) コンピューターに入力されたデータの破棄  
コンピューターに蓄積された剖検データは、それを保存し出力に使用するサーバーを除いては、冊子の刊行、データベースへのデータ移送が完了した後すみやかにフロッピーディスク(FD)、MOやCD-ROMなどの電子媒体にコピーして施錠された場所に保管し、コンピューター本体からは消去するものとする。
- (10) 外注業者  
剖検情報委員長は、剖検輯報の編集に熟知した信頼できる企業に、編集の一部を外注委託することができる。受注した業者は症例の個人情報の保護に格別の留意義務を負い、契約書においてそれを誓約するものとする。受注した業者は編集室の外で剖検データを取り扱うことができる。その際は、上記第6項から第9項の要件を遵守する義務を負うものとする。
- (11) 外注業者のデータの破棄  
受注した業者は、作業完了の後は、書類、フロッピーディスク(FD)、MOやCD-ROMなどの電子媒体に記録された剖検データ、コンピューター内に保存されたデータを含め、取り扱った剖検データのすべてを、剖検情報委員長に返却し、業者の手許に残ったデータは消去しなければならない。消去が完了した後はすみやかに剖検情報委員長に報告するものとする。

## 3. 剖検輯報電子情報出力マニュアル

- (1) 剖検電子情報の出力に際して症例の個人情報を保護することを目的に本マニュアルを定める。
- (2) 剖検電子情報の出力に当たる者はすべて、症例の個人情報の保護に格別の留意義務を負う。
- (3) 剖検情報管理責任者、剖検情報管理者  
剖検電子情報管理における個人情報の保護の責任者は剖検情報委員長とする。剖検情報委員長は剖検情報管理者を指名するものとする。剖検情報管理者は委員長の指示のもとに剖検電子情報管理と出力の実務を担当する。
- (4) 外部剖検情報管理者  
剖検情報委員長は、学会員以外で剖検輯報の編集に熟知した信頼できる電子情報のスペシャリストを剖検情報管理者に指名し、編集室以外の場所で出力の一部（及び編集の一部）を担当させることができる。外部剖検情報管理者は症例の個人情報の保護に格別の留意義務を負い、

それを契約に際して誓約するものとする。

- (5) データベース利用希望者  
剖検輯報電子情報の利用希望者は、利用規定にもとづき、所定の書式（データベース利用申請書）によって剖検情報委員長に申請をするものとする。申請に際して、それが研究目的である場合は、申請者の所属する倫理審査委員会であらかじめその研究を行うことの倫理的妥当性について承認を受けるものとする。また、承認を受けたことを証明する書類を添付する。ただし、申請者の所属する施設に倫理審査委員会がない場合は、日本病理学会倫理委員会がその任にあたることができるものとする。なお、研究目的でなく、純粋な診断/治療のための情報収集を目的として自施設の症例を検索する場合は倫理審査委員会の承認は不要であり、利用申請書にはこの旨を明記する。

#### 4. 病理解剖についての説明（モデル）

肉親を失うという深い悲しみのさなかに、真に恐縮ですがご遺体の病理解剖について説明させて頂きたく存じます。

- (1) 病理解剖の目的  
病理解剖は、治療の甲斐なく亡くなられた方の死因と病態の解明のために、死体解剖保存法に基づき、病理解剖指針に従って、主治医の立ち会いのもとで、病理医により行われます。病理解剖指針は、「病理解剖は、医学研究の進歩と公衆衛生向上の向上の観点からも不可欠の行為」と、病理解剖の医学への貢献について強調しています。
- (2) 病理解剖の方法  
病理解剖では、原則として着衣により隠されるところを切開します。解剖により取り出された臓器・組織は、肉眼的に調べ、写真撮影、病原菌培養などを行った後、ホルマリンという固定液に保管します。最後に病理医が肉眼病理解剖診断を主治医に伝えるまでに、通常、約2時間かかりますが、解剖前に病理医が主治医から臨床経過などの説明を受ける時間、解剖後のご遺体の清拭時間を加えると、ご遺体をお返しするまでにほぼ3時間が必要です。
- (3) 顕微鏡標本による検索と保管臓器・組織の茶毘  
病理解剖の後、臓器・組織の一部を切り取り、パラフィンという蠟に埋めてパラフィンブロックを作ります。それを薄く切ってガラスにはり付け、様々の染色をしたのが顕微鏡標本です。この顕微鏡標本による所見と肉眼所見を併せて病理医が作成する病理解剖診断では、主疾患、死因だけでなく、検索した全臓器・組織の病変と、症状、治療の関係が明らかにされます。病理学的検索を終えた後の臓器・組織は、一定期間保管した後、病理解剖指針にしたがって、茶毘に付されます。
- (4) 病理解剖の医学・医療への貢献

臨床診断と病理解剖診断が一致しないことや、直接死因が病理解剖で初めて明らかにされることは、現在でも、少なくありません。このような不一致を少なくする努力こそが、これまでの医学・医療進歩の大きな原動力でした。病理解剖診断は、公衆衛生の向上の観点から日本病理剖検輯報に登録されています。病理解剖診断を活用したカンファランスは、医学生と医師の生涯教育に貢献しています。病理解剖診断が、学会や医学誌に報告されることもあります。それらの際は、匿名化に十分留意いたします。

- (5) 保存標本による教育・研究  
作製したパラフィンブロックと顕微鏡標本は、これからの医学教育、医学研究のための最も貴重な資料として、半永久的に保存されます。この保存標本を利用した教育、研究の際も、匿名化に十分留意します。遺伝子の研究を行う際は、当施設倫理審査委員会の審査を受けます。
- (6) 病理解剖承諾書へのご署名、ご捺印のお願い  
この説明を理解され、病理解剖をお許しくございました場合は、病理解剖承諾書にご署名、ご捺印をお願いいたします。病理解剖の際の検索範囲などについて、ご希望がありましたら、主治医にお伝えください。病理医は、主治医から伝えられたご希望にしたがって、病理解剖を行います。

#### 5. 病理解剖に関する遺族の承諾書（モデル）

1. 亡くなられた方のお名前 : \_\_\_\_\_ 様  
ご住所 : \_\_\_\_\_
2. 死亡年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日
3. 死亡の場所 \_\_\_\_\_

〇〇〇〇 病院長殿

上記の遺体が死体解剖保存法（昭和24年法律204号）の規定に基づいて病理解剖されることを承諾いたします。

病理解剖は亡くなられた方の死因を確認し、病気の成り立ちを解明するために行います。このため、病理解剖では主要臓器から上記の目的に必要な肉眼標本と顕微鏡検査標本を作製して診断します。

説明を受けられた項目に✓点をつけてください。

- 肉眼標本は、一定期間保存され、礼意を失することなく茶毘に付されます。  
顕微鏡標本やパラフィンブロック（ロウにつめられた標本）は、半永久的に保存されます。
- 病理解剖診断の結果は匿名化に留意して、日本病理剖検輯報に登録されます。
- 保存された標本を医学教育や学術研究に使用させていただ

くことがあります。

学会や紙上発表の際には匿名化して、個人情報公開されません。

また、ゲノム・遺伝子解析研究に使用する際には、別途倫理委員会の審査を受けます。

特記事項：(脳解剖の是非、ご遺族の希望等を記載)

病理解剖に関して上記の説明を受け、承諾しました。

平成 年 月 日

氏名：.....

死亡者との関係：.....

住所：.....

説明者

所属：..... 担当医名：..... 印

## 6. 病院長への情報提供願いモデル

xxxxx 病院長 殿

年 月 日

(社)日本病理学会理事長 xxxxxxxx

剖検情報の日本病理剖検輯報への掲載に関するお願い (モデル)

200x 年度の貴施設における剖検症例の情報を、(社)日本病理学会が継続的に刊行している日本病理剖検輯報 (以下、剖検輯報) に掲載し、データベースとして提供することにつきご協力をお願い申し上げます。この事業内容についての資料を添付いたします。また、この事業の倫理的妥当性につきましては、

\* 1. 200x 年 x 月、社団法人日本病理学会倫理委員会において審査の上、特別の問題なしと判断されています。

\* 2. 200x 年 x 月、社団法人日本病理学会倫理委員会において審査の上、特別の問題なしと判断されていますが、貴施設の倫理審査委員会においてもご審議をお願いいたします。

(\* 1: 倫理審査委員会が常設されていない施設, \* 2: 倫理委員会の常設されている医療施設)

(なお、今回ご掲載をご許可を頂いた場合、剖検輯報の編集方針に大幅な変更が生じた場合は改めてお願いいたしますが、変更がない場合は年度ごとのお願いはいたしません。)

添付資料

1. 剖検輯報発行事業について (説明)
2. 剖検輯報編集マニュアル
3. 剖検輯報電子情報出力マニュアル

4. 剖検情報データベース利用願い

5. 剖検データとして送付する情報の内訳

◇2004 年度病理学教育セミナー: IAP 日本支部主催、日本病理学会後援の同セミナーは、平成 16 年 12 月 4 日(土)、名古屋市立大学医学部にて実施された。講師は、15 名であった。

◇現在における剖検費の試算について:

平成 17 年 1 月

日本病理学会理事長 森 茂郎

日本病理学会医療業務委員長 黒田 誠

日本病理学会剖検・病理技術小委員長 谷山清己

数年来、病理学会の会員の皆様から、剖検費は現在いくらとして考えればよいのかという質問をされており、特に受託解剖をする場合に背景のしっかりとした料金設定が必要であり、早急に対応していただきたいとの要望をいただいております。

長きにわたり病理学会として正式に対応しておりませんでしたので、医療業務委員会の剖検・医療技術小委員会で人件費、施設にかかわる経費、剖検の執刀にかかわる経費、標本作製にかかわる経費、診断にかかわる経費、その他の雑費等を詳細に検討し、1 体約 25 万円という試算をいたしました。これは卒後 10 年目の病理医が執刀し、介助と標本作製に臨床検査技師各々 1 名が担当した場合のモデルケースです。(病理医の労働時間は合計 12 時間と設定してあります。)

内容は以下のとおりです。これをもって日本病理学会の私見とさせていただきます。

剖検費用 (1 体につき)

(単位: 円)

項目	金額	
1. 人件費 医師	48,163.70	
技師	18,711.10	
2. 遺体収集費 (遺族への謝金)	10,000.00	
3. 葬祭費 (慰霊祭経費)	5,000.00	
4. 剖検室使用費および剖検時関連諸経費	26,318.00	
5. 組織標本作製費	26,472.00	
6. 病理解剖特別検査費	14,076.20	
小計 A	148,741.00	
7. 剖検診断費 (保険加算相当点数を参考とした場合)		
3 臓器	880 点×3	26,400.00
細胞診(その他)	190 点×1	1,900.00
組織診断料	255 点×1	2,550.00
検体検査管理加算	300 点×1	3,000.00
免疫抗体法加算	300 点×1	3,000.00
電子顕微鏡加算	1,200 点×1	12,000.00

組織培養陽性 1 臓器	3,010.00
動脈血培養陽性	3,896.00
診療情報提供料 520 点×1	5,200.00
小計 B	60,956.00
8. 諸費	
報告書作成費	10,000.00
光熱水道費	6,000.00
標本管理費	5,000.00
危険手当 (医師, 技師)	15,000.00
剖検室清掃・遺体清拭料	5,000.00
小計 C	41,000.00
総計	250,697.00

人件費は国家公務員の給与を基盤に算定していますが、最低基準とお考えください。

報告書作成費は剖検診断書に該当し、診療情報提供料は剖検報告書内の臨床経過を含む症例の概略提示に該当すると解釈しています。

なお、遺体搬送費および CPC 等については含まれておりませんので、個々の症例の状況に応じ当事者間で御協議ください。

また、現在論議されている医療関連死の症例についてはこの限りではありません。

この件につき、お問い合わせのある方は病理学会までお問い合わせください。医療業務委員長が対応させていただきます。

◇「病院における検体検査の受託要件の緩和(案)に対する日本病理学会としての意見」について：平成 17 年 2 月 4 日、厚生労働省医政局総務課より、「病院における検体検査の受託要件の緩和(案)」への意見募集が行われた。これに対して、2 月 18 日、(社)日本病理学会としての意見書をまとめ、同総務課法規係あてに提出した。

この厚生労働省の今回の措置(案)は、“病院が専門性の高い検体検査を受託する場合に限って、「業として行っていないこと」を要件とせず、「営利を目的にしないこと」及び「病院本来の検体検査業務に支障を生じないこと」のみを要件とする。”ものであった。

常任理事会で原案を検討し、関係者の意見を交えて最終的に以下のとおり作成した。

#### 病院における検体検査業務の受託要件の緩和(案)に対する(社)日本病理学会としての意見

平成 17 年 2 月 18 日

(社)日本病理学会

理事長 森 茂郎

日本病理学会として本件に関しての意見を述べさせていただきます。

きます。

今回のご提案は貴省が、病理の医療における専門性と重要性を強く認識され、その上にたつて病理機能の充実を諮られた施策であると認識いたしております。とくに最近では地域の癌拠点病院における病理充実の必要性や、地域の医療関連死問題等、全国の幅広い領域において病理の役割について理解をいただききており、それらの面での必要性の理解の上で、地域における病理機能の充実をはかられているものと認識いたしております。ご理解とご高配に感謝いたします。

日本病理学会では医療における病理の専門性を重要な課題として認識し、昭和 53 年よりレベルの高い認定試験を実施し、昨年までに 2,507 名の病理専門医を医療社会に送り出してきました。物故会員、診断業務から引退された会員と病理専門医をめざしている若手病理医を相殺すると、日本の診断病理医は約 2,500 名でプラトーとなり、最近では減少する傾向が危惧されております。医療に関する国際的な観点からは、我が国の大きな特徴として病理医の数が少ないことと、病理医の大部分が大学に集中していることが挙げられます。我が国の病理医の人口比は欧米の水準の 1/3 のレベルであります。これには欧米と異なり病理医が標榜科として認定されておらず、医業として独立して開業する仕組みがないこと、これによって病理を専攻するためのインセンティブを削がれていることが影響していると考えます。病理医の不足という問題は、我が国の医療の質的保証という観点から、近い将来に改善しなければならない重要な点であります。

我が国の医療現場における病理診断については、その実数を正確に把握することは不可能ですが、約半数が大学や基幹病院でなされ、残り半数が衛生検査所を介して病理医へ委託され診断されております。また、大学以外では、常勤病理医が勤務し日本病理学会が認定している基幹病院(認定病院)でも、病理医数は平均すると 2 名を切っております。すなわち大部分の基幹病院では一人病理医か、不在で大学からパートで派遣されている状況です。一人病理医は多忙で、休暇をとったり、学会へ出席することもままならず、閉塞された苦しい生活を送っております。特に、大都市を離れた地方では、病理医数が極端に少ない状況があり、日本病理学会としても、ネットワークをつくってお互いに助け合うシステムを自らつくろうと努力していますが、現実に地域の基幹病院に勤務する病理医の多くは自分の持ち場の責務を果たすことに精一杯という状況下にあり、現実にそのようなシステムを構築することは厳しいものがございます。

病理医は患者さんを直接診ていないという指摘があるのですが、病理検査は他の検査と全く異なり、最終診断をしているわけですので、病理医は検体を通じて診察をしていると言えます。また最近では、病理医が患者に対し疾患について病理所見などを述べる「病理外来」が開設されてきており、医療における病理専門医の新たな位置づけがなされてきております。病院にて、常勤の病理専門医の広告が可能になったことは、

病院の機能を表示するものとして、我々も高く評価するものがあります。患者さんにとっても、自分の病気の最終診断をする病理医が誰であるかということを知る権利がありますし、衛生検査所へ病理検体を委託している臨床医にとっても、病理医の顔が見えないのはよくありません。これは病診連携そのものと考えております。

以上のごとく日本の病理医の現状を背景に、今回の受託要件の緩和(案)を考えますと、小規模医療機関での病理診断を近隣の医療機関に依頼することにより充実させ、依頼される側には収入増となる点は利点と考えられ、可能な部分における拠点形成・充実への支援の施策、という意味で積極的な意義が認められ、基本的にはこの考えを支持し発展させたいと考えます。しかし一方では、これを全国で行うとすると、現実的ないくつかの問題点が浮かび上がってまいります。

すなわち、一定の病床数及び全身麻酔での手術数に応じて常勤病理医を配置することが必要な我が国の現状に反し、この「受託緩和」により、一人病理医を中心とした病院での病理医にこれまで以上の負担がかかる場合がありうるのではないかと、いう危惧です。これには本来の業務に支障を生じない範囲内での縛りが存続するものの、各病院での病理医の環境は様々で、一人病理医を更に苦境に立たせることのないよう、あくまでも自由意志に基づくことである点の、重ねての説明が必要と思えます。また、今回の病院が満たすべき基準を拝見すると、これを積極的に行おうという意味を持つ病理部にとっては現実的に規制緩和ではなく、規制強化となるという意見もありますので、この点にもご留意願えれば幸甚に存じます。

我が国の医療の質の向上のため、病理専門医が近い将来に病理診断を独立した標榜科として日本の医療に貢献することを目指す際に、今回の受託要件の緩和(案)がマイナスの要因とならぬよう格別なご高配をお願いいたす次第であります。

(社)日本病理学会では、我が国の病理の現状を鑑み、将来へ向けて医療の質の検証と医療の安全のために全力で対応する所存であります。貴省におかれましては、そのための病理医が育成されるためのより堅固な土壌の形成に、引き続きご尽力いただき、また病理のマンパワー不足の解消にご支援を更にお待ち申し上げますよう、お願い申し上げます次第であります。

◆第94回総会(平成17年度):東海大学を世話機関として長村義之会長、上山義人副会長のもとで、平成17年4月14日(木)～16日(土)の3日間、パシフィコ横浜にて開催された。

宿題報告は、小野江和則教授(北海道大学遺伝子病制御研究所)による「T細胞免疫系の成立と生体内役割」、小川勝洋教授(旭川医科大学)による「実験肝発癌の分子病理:初期変化を中心に」、山口朗教授(東京医科歯科大学)による「骨芽細胞の分化調節機構の解析:骨疾患の成因、病態の解明と治療法の開発に向けた基盤研究」の3題であった。

特別講演は、浅島誠教授(東京大学)による「脊椎動物の未分化細胞を用いた臓器形成」、James Underwood博士(英国病理学会会長)による「Patient-centered histopathology:

the new professionalism」の2題、要望講演は、濃沼信夫教授(東北大学)による「病理医を巡る課題と医療制度改革の展望」、岩尾總一郎博士(厚生労働省医政局長)による「病理医に期待すること—医療提供体制の改革に向けて—」の2題であった。さらに一般演題1,087題が発表された。

このほかシンポジウム7件、ワークショップ14件、ランチョンセミナー13件の発表と討論があった。

また、系統的病理診断(腎)・臓器別病理診断(女性生殖器・消化器・中枢神経・皮膚・泌尿器・造血器・骨軟部)講習会が開かれた。

○今後予定されている総会は以下のとおりである。

- 1) 第51回秋期特別総会(平成17年度)  
世話機関:東京大学  
代表世話人:深山正久教授  
会期:平成17年11月17日(木)～18日(金)  
会場:東京大学安田講堂
- 2) 第95回総会(平成18年度)  
世話機関:杏林大学  
会長:坂本穆彦教授  
会期:平成18年4月30日(日)、5月1日(月)～2日(火)  
会場:京王プラザホテル
- 3) 第52回秋期特別総会(平成18年度)  
世話機関:和歌山県立医科大学  
代表世話人:覚道健一教授  
会期:平成18年11月23日(木)～24日(金)  
会場:ダイワロイネットホテル和歌山
- 4) 第96回総会(平成19年度)  
世話機関:大阪大学  
会長:青笹克之教授  
会期:平成19年3月13日(火)～15日(木)  
会場:大阪国際会議場

◇上記特別総会に関連して開催された理事会、学術評議員会、病理専門医部会ならびに総会について:平成17年2月21日(月)に東京・学士会分館、4月13日(水)(第94回総会の前日)にパシフィコ横浜にてそれぞれ理事会が開催され、翌4月14日(木)には学術評議員会と病理専門医部会、4月15日(金)には総会が開かれた。これらの理事会、総会では、理事長報告、各種委員会委員長報告が行われ、協議事項が審議され、承認、決定が行われた。総会の席上で、第6回(平成16年度)学術奨励賞授与式があった。学術評議員会および病理専門医部会では、当面する課題について活発な討論が行われた。

協議事項としては、総会では平成16年度事業報告ならびに収支決算報告、平成17年度追加事業計画、新名誉会員52名の推薦者並びに新学術評議員46名の候補者が協議され、それぞれ理事会承認の原案どおり決定した。

このほか、理事会では、「診断病理編集長」の選出、常置委員会学術評議員新委員の選出、平成16年度下期の新入会員51名

(年度合計は240名)の承認,次期役員選挙の実施計画の承認,第95回(平成18年度)総会宿題報告者の選出,第51回(平成17年度)秋期特別総会A・B演説等の選出,「A演説」の呼称並びに日本病理学会各賞の英文表記の制定,第6回(平成16年度)学術奨励賞受賞者の選出,日独病理学会留学生(研究員)交流事業計画の承認,第4回(平成16年度後期)海外病理学会参加支援者の選出,「患者に由来する病理検体(細胞診,生検組織診および手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解」(平成17年4月;理事会・倫理委員会)の修正事項および企画委員会アドホック小委員会の中間報告が協議され,それぞれ原案のとおり承認・決定した。

なお,「春・秋期学術集会のあり方について(提案)」の3事項および「病理専門医の研修細目」の新規作成については,広く会員の声を聞いて対処することにしたことと,「認定病院の新規認定および更新の条件(精度管理項目の導入)」の改訂については,趣旨の了承が得られているので次回には規定改訂を検討することにした。

また,学術評議員会では,「学術集会のあり方」(岡田学術・研究推進委員長から報告),「病理学卒前教育」(恒吉教育委員長から報告),「初期臨床研修における病理研修の実状」(田村病理専門医制度運営委員から報告)および「医療関連死剖検のモデル事業の現状」(黒田医療業務委員長から報告)が,そして,病理専門医部会では,「病理診断体制専門委員会の設置一病理医の医業の開業,病理科(仮)標榜化への進め方一」(水口國雄同専門委員会委員長から報告),「認定病院における精度管理」(黒田医療業務委員長から報告)および「診療報酬改訂に向けて」(水口國雄前社会保険小委員長から報告)があり,それぞれ活発な意見交換が行われた。

さらに,この期間中に全国大学病院病理部連絡会議および口腔病理部会機関代表者会議が開催された。

◇**春期理事会**:平成17年2月21日(月)に学士会館分館にて春期理事会のほか学術委員会が開催された。理事会には,森茂郎,坂本穆彦,岡田保典,長村義之,青笹克之,林良夫,樋野興夫,覚道健一,黒田誠,中沼安二,根本則道,小川勝洋,佐野壽昭,澤井高志,居石克夫,恒吉正澄,堤寛,安井弥(以上理事)真鍋俊明(監事),海老澤達也,大藪いづみ,菊川敦子(以上事務局)の各氏が出席した。森理事長の司会により議事を進行した。議事録に署名する出席者代表に林良夫,安井弥両理事が指名された。

○**報告事項として,以下のことが報告された。**

#### 1. 理事長報告

森茂郎理事長より,秋期総会以降の会務全般について報告があった。

- (1) 次期役員選挙の方法,日程(案)等の実施計画概要を作成した。
- (2) 学術奨励賞選考委員長は,恒吉理事が同委員会委員の互選により選出された。
- (3) 「診断病理体制専門委員会」委員には,水口國雄(委員長),

羽山忠良,小松明男,大橋健一,嶋田裕之,田村浩一,安田政実の各氏を選出した。同委員会は,当面,病理診断施設(仮称)の設置,診療科標榜等の要望について検討し,厚労省医政局指導課と打合わせていくことにした。

- (4) 本学会より選出する次期IAP日本支部学術奨励賞選考委員は,坂元亨宇委員(継続)とした。
- (5) 剖検情報委員会で作成した『剖検輯報』が「疫学研究に関する倫理指針」に沿った発行物,データベースであるための要件について』を会報等に掲載した。
- (6) 医療関連死モデル事業の病理側協力施設として可能であるとする大学・病院を確認している。
- (7) 「病院における検体検査業務の受託要件の緩和(案)に対する(社)日本病理学会としての意見書」をまとめ,厚労省医政局総務課にパブリックコメントとして提出した。
- (8) 12月15日に口腔病理専門医広告に関する件で,田原克志厚労省医政局総務課調整官と打合わせを行った。
- (9) 医療業務委員会で作成した「現在における剖検費の試算について」を会報等に掲載した。
- (10) ドイツ病理学会より,“2005年度(平成17年度)において日本病理学会会員の留学生(研究員)経費として,20,000ユーロの提供(第2回目)をする”旨の提案を受けた。基本的には受託する方向で考えているが,国際交流委員会で長期ビジョンに立った事業策定の中で対処してもらいたい。
- (11) 「光ファイバーを用いた動画によるテレパソロジー;動画による遠隔地からの病気診断は実用的である」旨の発表内容が新聞等で公表された。
- (12) 2月15日に開かれた外科関連学会協議会(今回のテーマは,患者プライバシーの保護を中心に)に井藤倫理委員長と堤寛同委員が出席した。会議でワーキンググループが設置され,両氏は委員に選出された。

#### 2. 各種委員会委員長報告

- (1) 企画委員会(坂本穆彦委員長)  
「病理検査技師との関係に関する小委員会」では,資料の収集・事情聴取のため,委員が渡米することになっている。
- (2) 広報委員会(堤寛委員長)  
今年度中には,本学会ホームページのデザイン,内容をリニューアルできることになった。
- (3) 学術委員会(岡田保典委員長)
  - ①宿題報告については,12題の応募があった。審議し,投票の結果,3題を選考した。
  - ②第51回(平成17年度)秋期特別総会のA演説,B演説については,それぞれ21題,3題の応募があった。審議し,投票の結果,10題と2題を選考した。また,病理診断シリーズの演者を選考した。
  - ③「A演説」は,顕彰をこめた呼称とすることに改め,「学術研究賞(A演説)」とし,遡って適用できることを決

めた。また、学術奨励賞と併せて両賞の英文表記を決めた。

- ④春秋の学術集会のあり方については、審議中であり、今後とも会員のパブリックコメントを求めながら進めることにしている。
- (4) 学術奨励賞選考委員会（恒吉正澄委員長）  
平成16年度学術奨励賞受賞候補者に10名の応募があった。審議し、投票の結果、6名を選考した。今後はA演説との関係で若手の定義を検討してみることにした。
- (5) 研究推進委員会（岡田保典委員長）  
第3回（2006年）日本病理学会カンファレンスは、樋野興夫教授（順天堂大学）が担当することになった。
- (6) 剖検情報委員会（根本則道委員長）  
①「剖検輯報」が「疫学研究に関する倫理指針」に沿った発行物、データベースであるための要件について、問題点の整理を行った。その解説とひな形を付して会報等で情報提供を行った。  
②「剖検輯報」の診断コード体系は、ICD-O-10がベースであるが、厚労省の2006年からの「2次医療圏がん診療拠点病院からの登録に用いるコード体系」がICD-O-3となるため、その対策を行うことにしている。
- (7) 病理専門医制度運営委員会（長村義之委員長）  
①病理専門医制度規程に関連して「病理診断に関わる研修細目」をまとめた。  
②医療業務委員会から、「認定病院の新規認定及び更新の条件（精度管理項目の導入）」に関する提案があり、これを承認した。  
③厚労省医政局に対する「病院における検体検査業務の受託要件の緩和（案）」に対する（社）日本病理学会としての意見をまとめる作業を医療業務委員会と合同で行った。
- (8) 医療業務委員会（黒田 誠委員長）  
①本委員会で作成した「現在における剖検費の試算について」を会報等に掲載した。日本病理学会の私見ではあるが剖検費用は1体25万円とした。  
②医療関連死モデル事業の実施は、8月以降の見込みとなったので、この間に詳細な打ち合わせが行われる予定である。
- (9) 口腔病理専門医制度運営委員会（林 良夫委員長）  
口腔病理専門医の広告に関しては、引き続き厚労省医政局と前向きに折衝していくことにしている。
3. 第94回（平成17年度）総会の件  
長村義之会長より、会期は4月14日（木）～16（土）の3日間、パシフィコ横浜で開催されるとの報告があった。  
○協議事項は、以下のとおり、承認、決定が行われた。
1. 平成17年度追加事業に関する件  
平成17年度追加事業として、近畿地区での「市民公開講座」開催計画を承認した。なお、このことに関し、日本病理学会

の「公開講座」に日本医学会の後援が得られるか問合せ中である。

2. 診断病理編集長の選出の件  
公募による診断病理編集長（平成17年3月末に任期満了）候補者には、2名の応募・推薦者があった。協議の結果、坂本穆彦現編集長（再任）を決定した。なお、任期は再任のため平成17年4月からの2年間である。
3. 第95回（平成18年度）総会宿題報告者の選出の件  
学術委員長より、第95回（平成18年度）総会における宿題報告担当者には、3名の推薦があり、協議の結果、原案のとおり決定した。
4. 第51回（平成17年度）秋期特別総会A・B演説等の選出の件  
学術委員長より、今秋の総会におけるA・B演説候補および病理診断シリーズ演者担当候補には、A演説10題、B演説2題、病理診断シリーズ担当2名の推薦があり、協議の結果、原案のとおり決定した。
5. 第6回（平成16年度）学術奨励賞受賞者の選出の件  
学術奨励賞選考委員長より、第6回（平成16年度）学術奨励賞受賞候補者には、6名の推薦があり、協議の結果、原案のとおり決定した。
6. 次期役員選挙の実施計画に関する件  
平成18/19年度役員選挙の日程案、実施に関する基本的事項、選挙管理委員会の設置等の概要を決定した。なお、被選挙人名簿の扱いについては、次回の検討事項とした。
7. 各種委員会委員の選出の件  
常置委員会の学術評議員新委員（平成17年4月から就任）を選出し、以下のとおり決定した。  
①学術委員会；落合淳志（国立がんセンター）、坂元亨宇（慶応義塾大学）、山本哲郎（熊本大学）  
②研究推進委員会；中山 淳（信州大学）、笹栗靖之（産業医科大学）  
③病理専門医制度運営委員会；橋本 洋（再任）、清水道生（再任）、田村浩一（再任）  
④医療業務委員会；廣川満良（徳島大学）、湊 宏（金沢大学）、大橋健一（虎の門病院）  
⑤口腔病理専門医制度運営委員会；井上 孝（東京歯科大学）、出雲俊之（埼玉県立がんセンター）、小宮山一雄（再任）  
⑥教育委員会；中島 孝（再任）  
⑦国際交流委員会；荒川 敦（順天堂大学）
8. 新学術評議員候補者名簿に関する件  
平成17年度新学術評議員候補者名簿（45名）を承認した。
9. 「A演説」の呼称並びに日本病理学会各賞の英文表記に関する件  
学術委員長より、「A演説」を「学術研究賞（A演説）」と呼称変更することの提案があり、協議の結果、これを決定した。なお、これを遡って適用することが認められたが、関係

規定を整備すること等の詳細事項は、追って提案することです。また、日本病理学会各賞の英文表記は、学術委員会の提案のとおり決定した。

#### 10. 病理専門医の研修細目に関する件

病理専門医制度運営委員長より、「病理専門医の研修細目」についての説明と提案があった。協議の結果、実施する方向で進めるが、広く会員の声を聞いた上で対応することにし、継続審議とした。

#### 11. 認定病院の新規認定及び更新の条件（精度管理項目の導入）に関する件

医療業務委員長より、「認定病院の新規認定及び更新の条件（精度管理項目の導入）」についての説明と提案があった。現在、ホームページに掲載中であり、実施にあたってはさらに会員の声を聞いた上で対応することにし、継続審議とした。

#### 12. 日独病理学会留学生（研究員）交流事業に関する件

平成17年度日独病理学会留学生（研究員）交流事業は、ドイツ病理学会の提案を受けて前向きに対応することで承認した。

#### 13. 総会の審議事項等に関する件

第94回日本病理学会学術集会（総会）時における会員総会審議事項は、原案のとおり決定した。

◇**理事会**：平成17年4月13日（水）（第94回総会の前日）にパシフィコ横浜にて理事会および各種委員会が開催された。理事会には、森 茂郎、坂本穆彦、岡田保典、長村義之、青笹克之、林 良夫、樋野興夫、黒田 誠、中沼安二、根本則道、小川勝洋、佐野壽昭、笹野公伸、澤井高志、恒吉正澄、堤 寛、安井 弥（以上理事）、真鍋俊明（監事）、上山義人（第94回総会副会長）、海老澤達也、大藪いずみ、菊川敦子（以上事務局）の各氏が出席した。森理事長の司会により議事を進めた。議事録に署名する出席者代表に黒田 誠、笹野公伸両理事が指名された。

○**報告事項として、以下のことが報告された。**

#### 1. 理事長報告

森 茂郎理事長より、2月の理事会以降の会務全般について報告があった。

- (1) 個人情報保護法が4月から全面的に施行されたことに伴い、本学会に係る個人情報に関するプライバシーポリシーを検討している。
- (2) 次期役員選挙の基本的な実施計画概要のうち前回継続となった被選挙人名簿について考えをまとめたので、これを本日の理事会で諮ることになっている。
- (3) 春秋の学術集会のあり方に関して、学術・研究推進合同委員会で検討の結果、その骨子として「春・秋期学術集会について（提案）」がまとめられた。本日の理事会に諮ることになっている。また、学術評議員会で経過報告し、その内容について討論することを予定している。
- (4) 病理専門医制度整備の一環として、「認定病院の認定（更新を含む）の条件」および「病理研修指導医の新設」に

関して検討しており、その要旨を本日の理事会に諮ることになっている。細部については、今秋までには制度化できるように検討を進めている。

- (5) ドイツ病理学会より、本学会会員の留学生（研究員）経費として新たに20,000ユーロの提供の申し出（第2回目）があった。関係委員会で検討の結果、長期ビジョンに立つて事業策定を行うことが必要との前提で本学会の具体案を作成したので、本日の理事会に諮ることになっている。

#### 2. 各種委員会委員長報告

##### (1) 財務委員会（坂本穆彦委員長）

- ①平成16年度事業報告並びに収支決算書（平成16年4月1日から平成17年3月31日まで）（案）を承認した。
- ②平成17年度日独病理学会留学生（研究員）交流事業は、国際交流委員会が訪独事業（本学会がドイツ病理学会から20,000ユーロを受領）を決めたことを受けて、本委員会は、ドイツ病理学会会員を受入れる経費として前回と同様に100万円（国際交流基金）を予算計上することとした。
- ③ペイ・オフの実施に伴う本学会の資産の管理対策として、当面は無利子預金に換えるが、今後は国債の購入等最も確実かつ有利な方法により管理することを考えていくことにした。

##### (2) 企画委員会（坂本穆彦委員長）

昨年4月に立ち上げた「病理検査技師との関係に関する小委員会」および「病理専門医の職能に関する小委員会」は、それぞれ資料収集等を行い、審議し、中間まとめた。さらに続けて検討していくことにした。

##### (3) 広報委員会（堤 寛委員長）

- ①本学会ホームページのデザイン、内容は、5月末までにはリニューアルできることになった。
- ②ホームページへの投稿を歓迎する。自由に筆を振ってほしい。
- ③kcom社のプロバイダーサービス終了のため、本学会メールアドレスが変更になる。

##### (4) 学術委員会（岡田保典委員長）

- ①「春・秋期学術集会のあり方」について、関係委員会で6回の協議を行い、委員長骨子案をまとめたので、理事会に諮ることになった。いずれ会員のパブリックコメントを得ることになっている。
- ②平成16年度のPathology Int. のインパクトファクターは、1.163となった。
- ③「剖検輯報」の原稿は、90%がペーパーレスとなった。

##### (5) 病理専門医制度運営委員会（長村義之委員長）

- ①平成17年度認定病院・登録施設の更新申請については、認定病院A；71施設、認定病院B；87施設、認定病院S；4施設の計162施設を、登録施設については、91施設をそれぞれ、認可した。

- ②実務委員会委員は7名が交替した。
- ③「認定病院の新規認定及び更新の条件(精度管理項目の導入)」および「大学病院の研修施設認定証の発行」について、委員会として同意が得られた。
- ④病理専門医制度規程に関連して「病理診断に関わる研修細目」についての委員会案を承認した。同(案)をホームページに掲載することにした。また、これに関連して「病理研修指導医」の必要性を検討していたが、委員会としてこれを設けることにした。なお、「病理研修指導医」資格としては、「1回以上の病理専門医資格更新者のうち希望者」をもってあてること等が考えられ、現在、検討しているところである。
- (6) 医療業務委員会(黒田 誠委員長)  
小委員会を中心に以下のとおり報告された。
- ①コンサルテーション小委員会は、今年度からコンサルテーションボードを全面的に変更することにした。
- ②社会保険小委員会は、診療報酬の改訂について、5月13日、厚生労働省に説明を行うことになっている。
- ③精度管理小委員会は、認定病院の新規認定及び更新にかかる精度管理に関するまとめを行い、このことを病理専門医制度運営委員会に要請した。
- ④剖検・病理技術小委員会は、剖検費の試算等を行った。地域病理ネットワーク小委員会は、中国四国地区の臨床研修病院の病理に対するアンケート結果の分析結果を基に、剖検、CPC研修の実施状況を把握し、ネットワークの必要性等を検討することになっている。
- ⑤癌取扱い規約小委員会は、取扱い規約の中で「病理」に関連する記号は全て同じ記号を使用する方向を追求することにした。
- (7) 口腔病理専門医制度運営委員会(林 良夫委員長)  
口腔病理専門医の広告に関しては、今のところ特に進展はない。近日中に厚生労働省担当官と連絡を取り合う予定である。
- (8) 教育委員会(恒吉正澄委員長)
- ①過去3年間で作成してきた「モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する提言」は、作業を終了したので、教育に役立ててほしい。
- ②病理学教育を考えるワークショップは、今年度も行う予定である。
- (9) 国際交流委員会(笹野公伸委員長)  
委員会では、以下の事項を承認した。理事会の決定があれば会報等で知らせるほか各支部長を通じて周知を図ることにした。
- ①平成16年度海外病理学会参加支援事業(後半分)は、刈谷嘉之(東北大学)、中山真人(埼玉医科大学)の2名の会員を選出した。
- ②平成17年度本学会会員海外派遣事業、平成18年度海外病理学会からの会員招へい事業および平成17年度海外病理学会参加支援事業の各募集事項を例年どおり決めた。
- ③日独病理学会交流事業として、本学会会員のドイツ留学研究員(概ね6ヶ月程度;経費2万ユーロ)およびドイツからの研究員受入れ(概ね3ヶ月程度;100万円)事業のそれぞれの経費が財務委員会で承認されたので、その募集等について7月末ごろまでには広報を行うことにした。
- なお、前回積み残し(第2の奨学生)になっていた研究員受入れ事業(予算は50万円)は、広島大学安井 弥教授がDr. Tischoff氏を受け入れることで承認した。
- (10) 支部委員会(小川勝洋委員長)
- ①各地域における病理医配置数のアンバランスが厚労省から報告されているが、各支部でこの実態調査を行うことにした。
- ②診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業の進捗状況報告が行われ、意見交換を行った。
- (11) 倫理委員会(堤 寛委員)  
「患者に由来する病理検体(細胞診、生検組織診および手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解」(案)の改訂案(平成17年4月)を策定した。  
このことに関連して、外科関連学会でも別途、「共同見解」を出すよう検討が進められている。
3. 第94回(平成17年度)総会の件  
長村義之会長より、会期は明日から3日間、パシフィコ横浜で開催する。その準備が整っているとの報告があった。  
○協議事項は、以下のとおり、承認、決定した。
1. 平成16年度事業報告並びに収支決算に関する件  
坂本財務委員長より、平成16年度事業報告ならびに収支決算書(平成16年4月1日から平成17年3月31日まで)(案)の説明と提案があり、併せて真鍋監事より監査結果報告があった。協議の結果、原案のとおり承認した。  
当期収入は、202,354,093円、当期支出は、192,762,015円であり、次期繰越額は、前期からの繰越額を含めて49,350,378円であった。
2. 平成17年度追加事業計画に関する件  
坂本財務委員長より、平成17年度日独病理学会留学生(研究員)交流事業が承認され、本学会の受入れ経費として、100万円(国際交流基金)を支出することが諮られた。協議の結果、同委員会の原案のとおり承認した。
3. 新名誉会員の推薦に関する件  
森 理事長より、平成17年度新名誉会員推薦者名簿(52名)が諮られた。協議の結果、原案のとおり承認した。
4. 新入会員の承認の件  
森理事長より、平成16年度新入会員名簿下期(平成16年11月1日~平成17年3月31日)分(51名)が諮られた。協議の結果、原案のとおり承認した。
5. 次期役員選挙の実施計画に関する件

森理事長より、平成18/19年度役員選挙における被選挙権者名簿の取扱いについて、これを自薦による拘束名簿方式とする常任理事会案が諮られた。協議の結果、原案のとおり、拘束名簿方式とし、自薦（立候補制）のみよりなるリストを作成することに決定した。

#### 6. 春・秋期学術集会のあり方に関する件

岡田学術・研究推進委員長より、学術集会のあり方について、その骨子とした「春・秋期学術集会について（提案）」の説明があり、3事項が諮られた。協議の結果、原則的にはこれでよしとされたが、いくつかの微調整が図られた。今後、この案をもとに会員の声も聞いて最終的に決めることにした。

#### 7. 国際交流に関する件

笹野国際交流委員長より、平成16年度海外病理学会参加支援事業（後半）の候補者に2名の会員を選出したことが諮られた。協議の結果、原案のとおり決定した。

#### 8. 「患者に由来する病理検体（細胞診、生検組織診および手術に由来する検体）の保管・管理・利用に関する見解」に関する件

標記の件に関しては、前回（「見解」（中間報告）（案）・平成16年11月）に対して、倫理委員会から改定案が提案された。森理事長および堤理事より、変更の説明があり、新たに今回（「見解」（案）・平成17年4月）変更事項が諮られた。協議の結果、原案のとおり承認した。

◇学術評議員会：平成17年4月14日（木）、パシフィコ横浜メインホールで開催された。

上山義人第94回日本病理学会総会副会長を議長に選び議事を進行した。議事録署名の出席者代表として、村上俊一（国立精神・神経センター国府台病院）、根本則道（日本大学）の両学術評議員が指名された。

会議では、当面する課題として、「学術集会のあり方について」、「病理学卒前教育について」、「初期臨床研修における病理研修の実状について」および「医療関連死剖検のモデル事業の現状について」をメインテーマに活発な討論が行われた。このほか神経病理専門医制度について、村上俊一（国立精神・神経センター国府台病院）、石原芳弘（プライムそうべつ）両学術評議員から特段のご意見があったので、関係の委員会で検討することにした。

#### 1. 病理学会学術集会のあり方について

岡田学術・研究推進委員長より、本学会の学術集会の目的や意義ならびに現在の春秋2回開催のシステムなどの説明と学術・研究推進合同委員会で数回の審議の上、「春・秋の学術集会について（提案）」3項目がまとまった経過報告および説明があった（PC投影）。この提案は、今後もホームページに掲載し、併せて支部の会合等で会員の意向を聞きたいと思っているので、意見をいただけるよう要請があった。

#### 2. 病理学卒前教育のあり方について

恒吉正澄教育委員長より以下のとおり説明があった。

「病理学教育を考えるワークショップ」の世話人の方々が中心となって、各大学から多数の病理学教育関係者の参加を得て検討されてきた。特に病理学のモデル・コア・カリキュラムについては、過去3年間にわたるワークショップを重ねる中で、「モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する提言」が完成した。

医学教育のあり方が問われる中で、到達すべきミニマル・リクワイアメントの目標設定として、このような提言ができたことを喜んでいる。本提言を各機関で取り入れていただけるよう要請があった。

#### 3. 初期臨床研修における病理研修の実状について

田村浩一病理専門医制度運営委員より以下のとおり説明があった。平成16年度から始まった「医師臨床研修制度における病理部門への研修状況およびCPC研修の状況」について、全国80大学の附属病院および350の日本病理学会認定病院にアンケート調査を行った。大学や市中病院での研修の実状がまとまったので、その結果を報告した。今回は、沢山の回答があった。今後、さらに解析してホームページ、会報で詳報する。

#### 4. 医療関連死剖検のモデル事業の現状について

黒田 誠医療業務委員長より、医療関連死（この呼名で定着）モデル地区に関する取組みの説明があった。

この件については、平成16年9月に臨床19科を含めた共同声明が出された。

共同声明を経て厚生労働省に班会議が立ち上げられ、平成16年10月から今年にかけて6回の審議が行われた。このモデル事業は、法医、病理医、臨床医の専門家の「3者合同で剖検を行うこと」であり、医療機関が手を上げて厚生労働省が同意することから始まった。まず、法医が参加できる都道府県があげられ、病理側が対応できることが条件で地区選定に入った。現在実施する方向としているのは、東京、新潟、愛知、大阪、兵庫。さらに北海道、茨城、神奈川、福岡がこれに準じて話が進められた。19学会の合意を得て、1月に警察と、2月に法務省と話し合っている。

今年度の事業は、1億円が予算化され、200体を目標としてすすめることとし、モデル地区の調整作業は6月までに行い、7月には各医師会および国民にアナウンスした上で体制の整ったところから始めることになっている。時間の制約から明日のワークショップの中で質疑を受けることにした。

◇病理専門医部会：平成17年4月14日（木）、パシフィコ横浜メインホールで開催された。

長村義之病理専門医部会長の司会により議事を進行した。議事録署名の出席者代表として、村上俊一（国立精神・神経センター国府台病院）、黒田 誠（藤田保健衛生大学）の両学術評議員が指名された。

会議では、当面する課題として、「病理診断体制専門委員会の設置について」、「認定病院における精度管理について」および

「診療報酬改訂に向けて」の現状について」をテーマに活発な討論が行われた。

### 1. 病理診断体制専門委員会の設置—病理医の医業の開業, 病理科(仮) 標榜化への進め方—について

病理医の医業を開業する, 診療するというを今後, どう展開していくかは病理医にとって大事な問題である。これについて厚生労働省, 日本医師会および日本医学学会に働きかけながら展開していくことが必要である。

水口國雄病理診断体制専門委員長より, これまでの経緯と今後の展開について説明があった。

本委員会の目的は, 病理医の地位向上, 知名度普及・地位保全をめざし, 理事長諮問のアドホック委員会として設置された。当面のテーマは, 「病理医の医業の開業, 病理科(仮) 標榜化への進め方」についてであり, 石河, 桜井両委員会があって精力的に活動されてきた課題でもあります。

病院の中でのコンサルタント, セカンドオピニオンの外来が出来つつあり, 病理医の地位保全を掲げ実現したいと立ち上がったものです。

本学会は, 3月16日, 厚生労働省の谷口指導課長と話し合う機会を得た。谷口課長は, 「病理医の医業の開業」については1) 医師であれば開業は可能, ただし, 施設基準として医業は診療所でなければならない。2) 専門医の公示はできるが, 診療科の表示は院内にはできるが院外にはできない。3) 権限を持っている本局の総務課を納得させる。4) 患者の後押しなどが必要であろうと可能性を好意的に示唆してくれた。

また, かつて日本医師会は医師判断料が取られてしまうなどと難色を示す一時期もあったが, 4月6日に松原日理事とあった時は, 特に反対はしていなかった。むしろ, 今は1) 十分認知している。2) 麻酔科のアプローチの方法(大臣の許可事項)をとったらどうか, 日本医師会の中で話してあげられる。ただ, 病理科開業というとなかなかイメージが湧かない点もあるということであった。

このほか, 3月20日の朝日新聞で, 日本病理学会が診療科を申請している記事が掲載された。

今後は, 1) 日本医師会の後援をとる。2) 厚生労働省に説明する。3) 充分な情報分析をすることにしたい。

### 2. 「認定病院における精度管理について

認定病院の認定・更新にあたって“精度管理を行っていることを義務付けること”について, 医療業務委員会精度管理小委員会および病理専門医制度運営委員会において何度も検討されてきた。

このことについて, 黒田 誠医療業務委員長より説明があった。

病理精度管理は, 病理医がトレーニングする病院での制度を考えているわけで, 病院の機能評価と観点が違う。この点でアメリカは, CAPで縛りがあるが我が国では基本

的になかなか足並みがそろわず, むずかしい問題である。まず, 認定病院から始めることが大切であり, 可能な提案をしたが強い反対は無かった。

病理精度管理を行っていることを「認定病院の認定・更新の認定条件とする」ことを今秋には決めさせていただき, 実施は次期年度の認定から始めたいと思っている。

### 3. 「診療報酬改訂に向けて」の現状について

医療業務委員会の水口國雄前社会保険小委員長より以下のとおり説明があった。

本学会では, 平成18年度病理学的検査に係る診療報酬改訂に向けて要望書を作成した。今回の改訂は来年4月であるが, 要望書の締切りが早まり今年6月(従来は12月)であった。

なお, 昨年度は厚生労働省へ3回にわたり説明を行っている。

要求内容は,

- 1) 病理診断料; 255点を350点に上げる。
- 2) 検査管理加算; 新規要求
- 3) 迅速細胞診; 臨床細胞学会と一緒に要求
- 4) 迅速組織診; 1790点を多少上げる。

の4項目である。なお, ドクターフィー部分(ドクターフィーの要素が強い検査項目)に関して, 出来高払いにすることを要望しているがなかなか難しい状況にある。

また, 5月13日には厚生労働省へのヒヤリングがあり, 検査項目, 点数を説明する予定になっている。

◇**会員総会:** 平成17年4月15日(金)にパシフィコ横浜メインホールにて, 正会員数3,848名のうち2,077名(うち委任状出席者数1,752名)の出席を得て開催された。議長に長村義之会長を選び議事を進めた。議事録署名の出席者代表として, 菅間博(杏林大学), 田島泰夫(帝京大学)の両会員が指名された。

○**報告事項は, 以下のとおりである。**

会議では, 2月21日(月)および前日の理事会と同様の報告内容ならびに両理事会の審議結果報告が併せてなされた。

また, 長村義之会長より, 今総会には多数の参加者を得ている。3名の宿題報告のほか英国病理学会のJ. Underwood氏の特別講演, R.J. Zarbo氏の教育講演, 濃沼信夫氏(東北大学)および岩尾總一郎氏(厚生労働省)の要望講演, 日本内分泌病理学会・日本内分泌外科学会や日本乳癌学会との合同シンポジウム, 市民フォーラムおよび国際病理フォーラムのどを企画したことの案内があった。

○**協議事項は, 以下のとおり, 承認, 決定が行われた。**

#### 1. 平成16年度事業報告並びに収支決算に関する件

坂本財務委員長より, 平成16年度事業報告並びに収支決算書(平成16年4月1日から平成17年3月31日まで)(案)の説明と提案があった。また, 真鍋監事より監査結果報告があった。協議の結果, 原案のとおり決定した。

当期収入は, 202,354,093円, 当期支出は, 192,762,015円であり, 次期繰越額は, 前期からの繰越額を含めて49,350,378円

であった。

## 2. 平成 17 年度追加事業計画に関する件

坂本財務委員長より、平成 17 年度日独病理学会留学生(研究員)交流事業受入れ経費として、100 万円の予算(国際交流基金)を支出することが諮られ、協議の結果、原案のとおり決定した。

## 3. 新名誉会員の推戴に関する件

森 茂郎理事長より、平成 17 年度新名誉会員推戴者名簿(52 名)が諮られ、協議の結果、原案のとおり決定した。

## 4. 新学術評議員の承認の件

森 茂郎理事長より、平成 17 年度新学術評議員名簿(46 名)が諮られ、協議の結果、原案のとおり決定した。

◇**新名誉会員の推戴について**：平成 17 年度における新名誉会員は、下記の 52 名が推戴された。

(ABC 順)

青木 望	荒井 茂	朝比奈章悟	江角 吉造
五明田 孝	南風原英之	原田 昌興	原田 喜男
林 雄三	日浅 義雄	平山 章	廣川 勝昱
外野 正巳	細川真澄男	発地 雅夫	井上 和秋
伊藤 哲夫	入 久巳	石原 好弘	笠島 武
桂 栄孝	菊地由生子	前川 昭彦	松井 克明
元井 信	中島 伸夫	成松 英明	大森 正樹
岡田 茂	佐川 文明	佐々木正道	斎藤 建
齋藤 武郎	沢田 眞治	瀬木 和子	重松 秀一
杉山 喜彦	田嶋 基男	田村 静夫	田中 貞夫
田中 康一	高濱 素秀	高山昇二郎	高柳 尹立
宇宿源太郎	牛込新一郎	渡邊 照男	山本 俊輔
山本 務	山中 宣昭	山崎 郁雄	湯本 東吉

◇**新学術評議員の決定について**：平成 17 年度新学術評議員は、下記の 46 名に決定した。

(ABC 順)

福嶋 敬宜	後藤 明輝	原田 徹	早瀬ヨネ子
平岡 伸介	久野 敏	堀口 英久	市村 浩一
今井 康雄	石丸 直澄	石津 明洋	石津 英喜
鴨志田伸吾	金子 真弓	笠原 正典	鹿島 健司
菊地 和徳	金城 貴夫	小林 計太	小泉 宏隆
楠美 智巳	前田 宜延	前島 新史	二村 聡
野首 光弘	布村 眞季	小田島 肇	小川 弥生
岡 剛史	重西 邦浩	大森 昌子	柴田 龍弘
清水 進一	杉田 暁大	高場 恵美	高澤 豊
棚橋 千里	外丸 詩野	槻木 恵一	上野 正樹
宇崎崎 宏	卜部 省悟	渡邊 和子	山崎 滋孝
吉田恭太郎	吉田 孝友		

◇**診断病理編集長の決定について**：診断病理編集長(平成 17 年 4 月就任)は、坂本穆彦現編集長が再任された。任期は再任のため平成 17 年 4 月からの 2 年間である。

◇**平成 16 年度学術奨励賞の授与について**：平成 16 年度学術奨励賞受賞者は、以下の 6 名の会員に決定した。総会の席上で森

茂郎理事長から、各受賞者に賞状および記念品が授与された(ABC 順)。

- ・福嶋敬宜(東京大学大学院医学系研究科人体病理学・病理診断学分野)：膵腫瘍の臨床病理学および分子病理学的研究の推進
- ・井尻理恵子(横浜市立大学医学部医学教育学教室兼附属病院病理部)：神経細胞芽腫(NB)の病理組織学的研究, 小児固形腫瘍(NB 以外)の病理・細胞の生物学的研究
- ・石津明洋(北海道大学大学院医学研究科分子病理学分野)：モデル動物を用いた自己免疫疾患発症機序の解析
- ・中村靖司(和歌山県立医科大学大学院医学研究科人体病理学分野)：乳癌リンパ節転移機序の解明
- ・佐藤保則(金沢大学大学院医学系研究科形態機能病理学分野)：カロリー病モデル PCK ラットの肝内胆管上皮細胞の増殖機構の解明とその制御
- ・山元英崇(国立病院機構九州がんセンター臨床検査部)：消化管外に発生する gastrointestinal stromal tumor の分子病理学的解析

◇**「春・秋期学術集会について(提案)」について**：本学会の学術集会のあり方については、学術・研究推進合同委員会を中心に検討した結果、その骨子として「春・秋期学術集会について(提案)」の 3 事項がまとめられ、理事会、学術評議員会および総会に提案された。理事会では、原則的には了承されたが、いくつかの必要とする調整が残ったため、今後、この案をもとに会員の声を聞くことにした。その提案は以下のとおりである。

1. **春期学術集会**：「診断講習会・臓器別講習会」の多くを早朝・夕方および秋期学術集会に移動し、一般発表演題との重なりを少なくする。また、宿題報告は、プレナリーを維持する。
2. **秋期学術集会**：「A 演説(7~8 件)」と「診断シリーズ(2 件)」は 1 会場で行い、プレナリーを維持する。「シンポジウム」などは複数会場で行い、「診断講習会・臓器別講習会」や「公募演題」を適宜導入することで世話人の自由度を広げる。また、秋期学術集会の参加単位数を 10 点から 20 点にあげる。IAP, 病理技術講習会, スライドセミナー, 診断講習会, 教育講演などを効果的に連動させる。また、「B 演説」のあり方については、さらに検討する。
3. **学術集会プログラム調整委員会**：春・秋期学術集会の統一性を保つため、コアになる「シンポジウム・ワークショップ」、「診断講習会」や学術集会に連動する「講習会」、「講演」、「その他のイベント」など設定に助言を与える学術集会プログラム調整委員会を立ち上げ、これらの乱立をさけることで同時進行する会場数を減らす。

◇**日本病理学会各賞の英文表記について**：「A 演説」を「学術研究賞(A 演説)」と呼称変更することを決めたのを機会に、日本病理学会各賞の英文表記を以下のとおり決定した。

- ・学術奨励賞

The Japanese Society of Pathology; Young Investiga-

tor Award

・学術研究賞

The Japanese Society of Pathology; Pathology Research Award

◇宿題報告担当者の決定について：第95回（平成18年度）総会の宿題報告担当者については、12名の応募があった。平成16年12月27日の学術委員会で審議し、投票の結果、3名を選考し、理事会に推薦した。本件は、平成17年2月21日の理事会において、同委員会案のとおり決定した（ABC順）。

- 1 落合淳志（国立がんセンター支所臨床腫瘍病理部）
- 2 迫手 颯（新潟大学大学院医歯学総合研究科附属研究施設機能制御学分野）
- 3 山本哲郎（熊本大学大学院医学薬学研究部分子病理学分野）

◇A演説者、B演説者の決定について：第51回（平成17年度）秋期特別総会のA演説、B演説については、それぞれ21題、3題の応募があった。2月21日の学術委員会で審議し、投票の結果、10題、2題を選考した。本件は、同日の理事会において、同委員会案のとおり決定した。

#### A演説（応募順）

- (1) 近藤英作（岡山大学大学院医歯学総合研究科病理病態学分野）：悪性リンパ腫増殖の分子機構と増殖抑制へのアプローチ
- (2) 三枝 信（北里大学医学部病理学）：変異型 $\beta$ -カテニンによる子宮内膜癌細胞の増殖抑制・分化誘導機構の証明
- (3) 長尾俊孝（東京医科大学病理診断学講座）：唾液腺腫瘍における臨床病理学的研究と新たな疾患単位の提唱
- (4) 櫻井信司（自治医科大学病理学教室）：Gastrointestinal stromal tumor (GIST) の病理
- (5) 高桑徹也（大阪大学大学院医学系研究科）：慢性炎症から発症するリンパ腫発生機構の分子生物学的研究
- (6) 菅井 有（岩手医科大学医学部臨床病理部門）：消化管腫瘍における分離腺管の分子病理学的解析
- (7) 稲垣 宏（名古屋市立大学大学院医学研究科臨床病態病理学・病理部）：MALTリンパ腫とAPI2-MALT1キメラ遺伝子
- (8) 藤井博昭（順天堂大学医学部病理学第二講座）：癌肉腫の組織発生とその発育進展様式の分子病理
- (9) 今井康雄（獨協医科大学人体分子病理学）：薬物トランスporter-BCRP/ABCG2のEstrogenによる機能調節
- (10) 今村隆寿（熊本大学大学院医学薬学研究部分子病理学分野）：細菌プロテアーゼによる血管透過性亢進と凝固誘導作用の解析

#### B演説（応募順）

- (1) 服部日出雄（刈谷総合病院病理科）：神経線維腫にみられる空胞状細胞の免疫組織学的検討
- (2) 全 陽（福井県済生会病院病理），中沼安二：膝外に

発生する自己免疫性膵炎関連病変（IgG4関連病変）の病理学的検討

◇診断シリーズ演者の決定について：第51回（平成17年度）秋期特別総会の病理診断シリーズの演者については、平成16年12月27日の学術委員会で審議し、2題を選考した。本件は、平成17年2月21日の理事会において、同委員会案のとおり決定した（ABC順）。

- (1) 下田忠和（国立がんセンター中央病院臨床検査部）：腫瘍の形質発現；異型度の違いと胃生検診断（仮題）
- (2) 堤 寛（藤田保健衛生大学医学部第1病理学講座）：感染症の病理診断（仮題）

◇会員の海外病理学会参加支援について：第4回（平成16年度後期）会員の海外病理学会参加支援事業は、刈谷嘉之（東北大学）、中山真人（埼玉医科大学）の2名の会員に決定した。

◇臨床研修の現状とCPCの現状について：

病理専門医制度運営委員会は、このことについてアンケート調査を行った。この結果について、田村浩一委員より報告があった。

平成17年4月

病理専門医制度運営委員会

#### 臨床研修の現状とCPCの現状—アンケート結果報告—

日本病理学会では、平成16年度から始まった医師臨床研修制度における病理部門への研修状況およびCPC研修の状況について、全国80大学の附属病院および350の日本病理学会認定病院にアンケート調査を行った。その結果についてご報告する。なお、本アンケートの集計には東海大学医学部基盤診療学系病理診断学の梶原 博先生に多大なご協力をいただいたことを付記する。

##### 1. アンケートの回収率

大学附属病院（以下、大学病院）70/80（87.5%）、大学病院以外の研修病院（以下、一般病院）222/350（63.4%）からご回答をいただいた。多くの病院のご協力に対し、感謝申し上げたい。

##### 2. 病理研修カリキュラムについて

###### 1) 病理研修が研修カリキュラムに含まれているか（図1）

大学病院では大多数でカリキュラムに含まれているが、一般病院では6割に満たない状況であった。

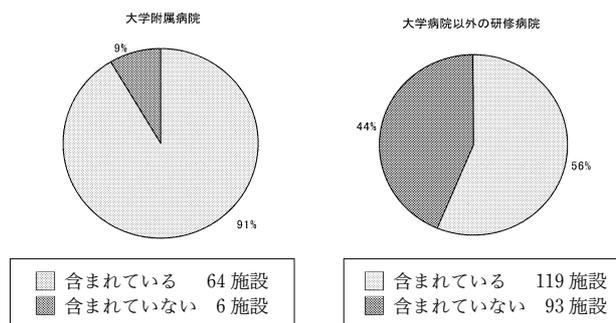


図1. 病理研修カリキュラムが含まれているか否か

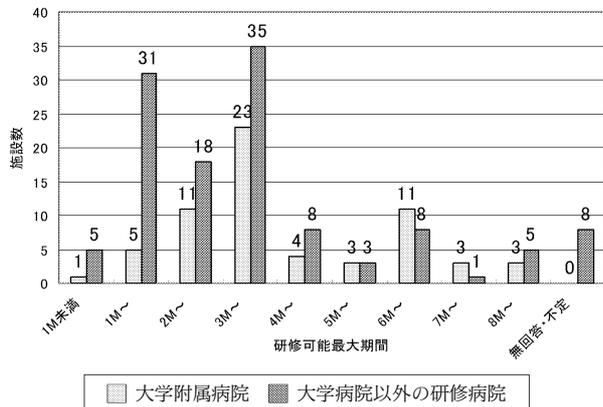


図2. 病理部門を最大で研修できる期間

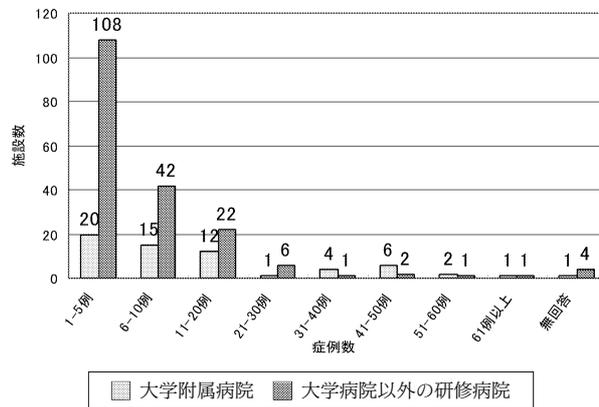


図5. CPC症例数

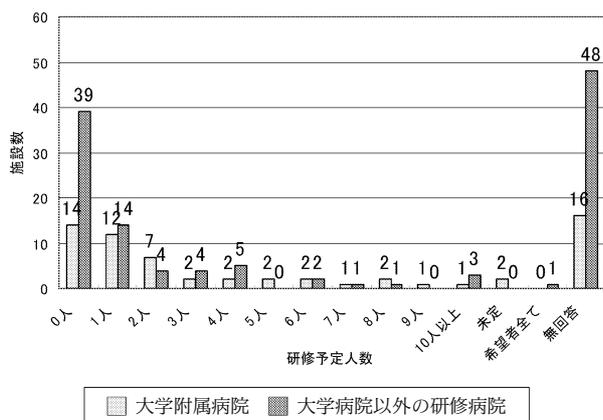


図3. 研修予定人数

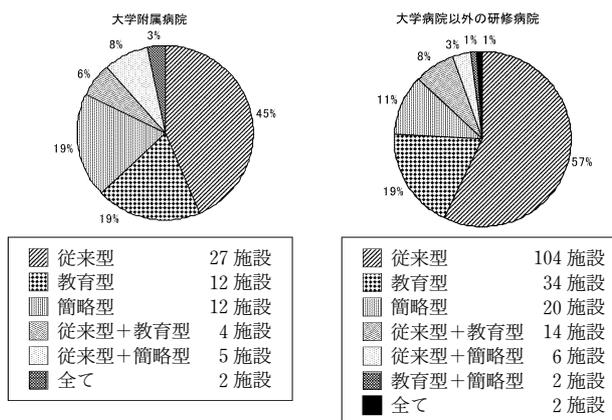


図6. CPCの形式

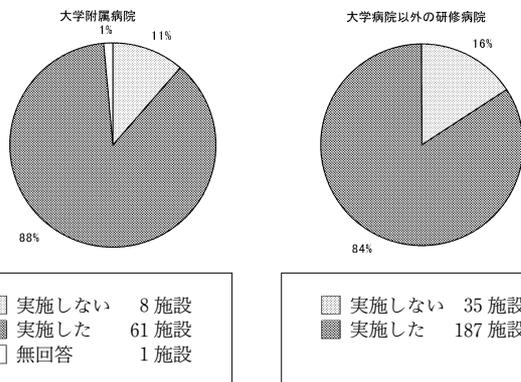


図4. CPCを実施しているか

伺わなかったため、各施設で何%の研修医が病理研修を志望しているのかは把握できなかった。

3. CPC研修について

1) CPCを実施しているか (図4)

全体で86%の施設において、すでにCPC研修が実施されており、研修必須項目として対応されていることがわかった。

2) CPC症例数 (図5)

各研修施設での研修医数を伺わなかったため、何%の研修医が1年目にCPC研修を修了したのかは不明であった。

3) CPCの形式 (図6)

研修病院の条件となっている定期的なCPC開催は従来型を指すものと考えられ、大学病院で61%、一般病院で67%が従来型CPCを行っていた。一方、すべての研修医に症例呈示を行わせるためには、簡略型の実施が必要になると考えられた。

4. ご意見の抜粋

1) 病理部(門)へのローテーションについて

一般病院からは、一人病理医ではローテーションの受

2) 病理研修の最長期間 (図2)

1ヶ月~3ヶ月で全体の67%を占めていた。これは新医師臨床研修制度の中で、原則として必須科研修期間を除く選択期間6ヶ月の中で2科を選択することが定められているためと考えられた。

3) 平成17年度の病理研修予定人数 (図3)

全国で少なくとも215名以上の研修医が病理研修を予定していることがわかった。各研修施設での研修医数を

け入れが困難との意見があった。また受け入れ可能でも希望者がいない、昔は選択する者がいたが新制度では無理という意見や、病院の研修責任者から病理はローテートさせないという発言があったという施設もあった。

対応策として、病理部門のローテーションを義務化できないか、あるいは内科や外科の研修中に一定期間病理の研修を義務付けられないかという積極的な意見があった。希望者を増やす方法として、ローテーション内容の充実が大切である、学生へのアピールを病理学会として考えてほしい、ローテーションが病理専門医受験資格に反映できるように出来れば希望者も増えるのではないかと、などの意見があった。受け入れ体制としては、病理検査と一緒に臨床検査の研修を実施している病院もあったが、近隣施設との共同カリキュラムは可能か、病理ローテーションは大学で行うようなシステムはできないかとの意見も聞かれた。剖検見学・CPCは極めて有用という意見もあり、研修医に病理部門の重要性を教育する場としてCPC研修を活用していくことが期待される。

## 2) CPC研修について

### 1. 剖検数の問題

剖検率のしぼりが無くなり剖検数が減ったという施設と、CPC研修で剖検例が増えたという施設があった。多くの施設で挙げられた問題としては、剖検数が少なく研修医にあたらぬという点であり、特にCPC研修について臨床側の理解不足が要因となっていることが指摘された。

剖検数不足に対する具体的な対応策としては、2名(複数)の研修医に1例を担当させている、剖検助手に入れて症例を担当させている、受け持ち医でなくともローテート先の剖検例を使っている、診断済みの過去症例を用いている、などが挙げられた。研修医用教育型CPCを行い、R-CPCを取り入れている施設もあった。従来型CPCの討論者として研修医2名を指名し、レポートを書かせているという施設があったが、必須項目である「症例呈示」が成されない点で問題となる可能性がある。

病理へのローテーションを義務化しないとCPC研修は行われぬ、あるいは外科病理症例を使えるように厚生労働省に働きかけてはかがかという意見があったが、CPC研修は病理の研修ではなく臨床研修の一環であり、病理所見を理解するというよりも、剖検所見から臨床的問題点を振り返り病態生理を考えさせることに重点をおくべきであることをご理解いただきたい。

### 2. 研修医の問題

研修医側の問題として、CPCが必須研修であることを理解していない、という意見があったが、今回のアンケート調査で多くの施設がCPCを実施している状況を参考に、施設として対応していただきたい。また研修医が忙しすぎる、症例の担当科から他科に移った時にCPCの

準備をする(させる)のは大変である、という意見があった。多施設で、レポートの提出状況が悪い状況が報告されており、具体的な対応策を考えていかなければならないと思われる。

### 3. 病理側の問題

指導する病理医不足の問題は早急な解決は難しいが、病理医の適正配置および地域ネットワークの構築が期待される。CPCの形式として、教育型は病理側の手間がかかりすぎ、簡略型への切り替えを検討しているという施設が複数あった。簡略型は手間がかからない割に教育効果が高いという意見があり、全ての研修医に症例呈示を行わせるためには簡略型CPCを効率よく実施していくことが必要と考えられた。

### 4. CPC研修の指導要綱および評価の問題

CPC研修の指導要綱について、厚生労働省、日本病理学会いずれからも徹底がなされていないという指摘があった。また、現在研修医の評価システムとして多くの研修施設で用いられているEPOC(UMINによるオンライン臨床研修評価システム)について、CPC研修のチェック項目が不十分であるという意見があった。またCPCレポートの雛形について、現在の詳細なものだけではなく、minimal requirementを満たすような例を呈示して欲しいとの意見もあった。

特にCPC研修の評価に関して、EPOCの内容の改訂、さらにCPCレポートが院内・院外ともに評価対象となることが明確になるように、日本病理学会としても働きかけて欲しいという要望が寄せられた。現在、CPCレポートは病理専門医受験資格の1つとなっているが、内科認定医に必要な剖検報告の一部をCPCレポートに変更するように内科学会に求めていく、各研修施設で後期研修採用のための審査にCPCレポートを活用してもらうように求めていく、などCPC研修が研修医の具体的な実績となるように今後日本病理学会として検討していきたい。

◇企画委員会小委員会報告について：平成16年4月、企画委員会の中に二つのアドホックの専門委員会を設置して、それぞれの問題点の分析と議論をお願いした。この度、いままでの現状分析と問題点の指摘を戴きましたので、会員の皆様の参考に供します。

#### 「病理専門医の職能に関する小委員会」報告(2004年度)

2005年4月

委員長 堤 寛

委員構成(計9名)：

堤 寛(藤田保衛大, 委員長), 坂本穆彦(杏林大, 企画委員長), 村田哲也(鈴鹿中央病院), 森谷卓也(東北大), 吉野正(岡山大), 今村正克(NPO 法人札幌診断病理学 C), 蒲池綾子(大分医師会立アルメイダ病院), 二階堂孝(慈恵医大), 大

林千穂（神戸大）

### 1. 委員会発足の経緯

日本病理学会と病院病理医協会が一つの団体となり、平成11年に法人化した(株)日本病理学会は、今までにはなかった様々な活動を展開し今日に至っている。

学会構成員中に少なからぬ比率を占める病理医が、その職能を十分に発揮しう状況を整えることは本学会の重要な使命の1つである。しかしながら、本学会は病理学をキーワードとした学術団体であり、様々な立場の会員から成り立っている。この中で、病理診断の質の向上や精度管理の議論を行ったり、病理医の支援に特化した活動を行うには制約があると感じている会員も少なくない。また、これらのことに学術団体たる本学会が余り精力を傾けることをよしとしない立場もある。

いずれにしても、すでにのべた様に病理医の職能が適切に発揮され、病理医としての責務をはたすことはわが国の医療にとって重要であることは論をまたない。

企画委員会は、診療報酬の包括化が現実のものとなりつつある現時点で、診療報酬もふくめ病理診断そのものが、もろものの中にも埋没させられることを防ぐためにも、わが国における病理診断はいかにあるべきか、という課題を整理する必要があるという認識のもとに、企画委員会内小委員会（任期1年間のアドホック委員会）として本委員会を設立した。本委員会の目的は、具体的には病理診断の現状の把握と、可能であればそれをふまえた病理医の職能に関する提言を行うことにある。

### 2. 活動内容

2004年6月10日、11月9日、12月3日の3回の会合をもった。必要に応じてE-mailによる意見交換を行った。

#### (1) 病理診断の現状把握

わが国の病理診断の200万件/年以上が衛生検査診断所経由で行われている。これは各病院において常勤、非常勤の病理医が行っている診断件数をこえるものである。したがって、衛生検査所をぬきにしてはわが国の現状を見わたすことはできないため、参考人として名取恒夫氏（SRL）、上野喜三郎氏（BML/PCL）の会議への同席と資料提供を求めた。両氏はわれわれの主旨に同意し、会議に出席された。関係者の生の声をうかがうことができ、多いに参考になった。その結果、大手の衛生検査所ではすでに高度の精度管理システムを構築しており、それが有効に機能していることが正診率やユーザーからのクレーム数などの具体的な数値で示された。

ダンプ防止に関しては、会社主導で行うことは困難だが、全体状況がその防止に向かえば、それに応じうるとのことであった。

#### (2) 今後の方針

国民への“安全な医療”の提供という見地からは、迅速で正確な病理診断が全国レベルでなされるべきである。それを推進するため、とくに病院以外の検体、すなわち衛生検査所があつかう検体への対応についての意見交換がなされたが、現時点では

委員会内で一致をみるには至っていない。今村委員の札幌での活動経験も披露されたが、全国を視野に入れた更なる検討が必要と思われる。したがって、本小委員会の活動を更に1年延長し、前述の問題点につき会員の声をうかがいつつ、意見集約を行いたい。

### 「病理検査技師との関係に関する小委員会」報告 (2004年度)

2005年4月

委員長 中島 孝

委員構成：中島 孝(委員長)、坂本穆彦(企画委員会委員長)、水口國雄、小野謙三、村田哲也、太田浩良、横井豊治、梅宮敏文、佐藤雄一、徳永英博

活動報告：

\* 第一回会議：平成16年12月2日（木）13:30-15:30  
於；名古屋市 国際会議場 431号室

\* 第二回会議：平成17年2月11日（金）13:00-15:40  
於；東京都江戸川区船堀 コラボ産学官プラザ in Tokyo, 6階大会議室

\* 第三回会議：平成17年4月14日（木）12:45-14:00  
於；パシフィコ横浜 会議センター5階514会議室

\* アメリカにおけるPA活動視察（佐藤雄一、中島 孝）：  
平成17年3月13日-20日

1) University of Maryland Medical System (Prof. Raymond T. Jones, Ph. D., Director Pathologists' Assistant Program)

2) Rosalind Franklin University of Medicine and Science (Dr. John E. Vitale, M.H.S., Acting Chair, Pathologists' Assistant Department, College of Health Professions)

この「病理検査技師との関係に関する小委員会」は病理医と病理検査技師が職能集団として、より良好な関係を築くために、病理検査士制度（PAと略す）導入の是非を中心に検討することを目的として、企画委員会のad hoc小委員会として作られた。この小委員会の検討内容としては、PAの業務範囲を検討すること、他学会の認定制度との連携ならびに調整が当初考えられた。

この委員会では、まず、村田委員を中心にして、PNETでの意見収集、さらに小野委員がネットを用いたアンケート調査を行った。その結果をみると、PNETでの発言は大部分がPAに反対するものであり、さらに、アンケート結果（92名）でも反対意見が多く、最終的に反対が約60%、賛成が約18%、残りは「わからない」もしくは「無回答」であった。企画委員会でもPAに慎重な意見があり、その内容理解に関してもさまざまであること、企画委員会からの、「PAについて原点に立ち返り、病理診断現場の現状分析やPA導入の有無による利点や不利益点などを学会員に提示する必要がある」との指摘を受けて、更に検討を重ねた。その結果、PA導入に関する問題点が以下のように

明らかとなった。

- 1) 病理医の地位低下や減少に繋がる危険性。
- 2) 新しい病理診断保険点数(肉眼診断)との整合性。
- 3) 病理検査業務内容見直しや技師側の業務拡大に対する不安。
- 4) 臨床検査医学同学院の臨床病理技術者資格試験との関連性。

委員会で最も議論したことは、PAの業務と「医行為」との関連についてであった。剖検、免疫染色結果の判定、特殊染色における菌体確認、臓器切り出し、電子顕微鏡観察、さらには遠隔病理診断等、さまざまな病理業務に関して、医行為に当たるかを検討した結果、委員のなかでも意見は様々であった。さらに、PA導入の利点について、遠隔病理診断の精度向上や検査センターなどにおける精度管理ならびに医療レベルをあげるという観点から検討を行った。いずれにせよ、「病理医(病理専門医)の指導の下」という縛りを設け、病理検査に関する最終責任は病理医にあると決めない限り、PA導入は成り立たない、という点で全員の意見が一致した。

米国に於けるPAの現状についての報告があった。米国のPA養成機関は現在6大学あり、このうちの5大学はいずれも修士コース、2年間でPA養成を行っている。また、アメリカでも全ての病理がPAを受け入れている訳ではなく、特に、西海岸ではPAの数も少なく、その養成機関もない。PAの地位や年俵はCTより高く、彼らの主な仕事はマクロ所見の記載と切り出しであり、病理報告書のマクロ所見記載はPAによって書かれていることが多い。PAは迅速診断を含めた病理診断には一切関与しておらず、病理医との仕事分担は明瞭に分けられている。日本ではCTを中心にPAを養成しようという考えがあるが、アメリカの病理医には全くそのような考え方はなく、PAとCTは全く異なる職種であるとの考え方であった。

以上、今後も支部単位、病理学会総会などで、PAに関して、十分な論議と再検討が必要であると考えられ、この小委員会は1年間延長することになった。

(注：小野委員 (byori@tosei.or.jp) が行ったアンケート結果の詳細は小野先生に直接お尋ねください)

◇「患者に由来する病理検体(細胞診、生検組織診および手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解」について：

このことについて、以下のとおり一部修正して、この「見解(平成17年4月)」としていますのでお知らせします。

**患者に由来する病理検体(細胞診、生検組織診及び手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関する見解**

平成17年4月  
社団法人日本病理学会  
理 事 会  
倫理委員会

病理学は、医療の精度管理のみならず、医学研究の促進、医

学教育において重要な役割を果たしている。病理部門には、細胞診断、生検あるいは手術から得られた検体が保管されている。病理医は、高い職業倫理観とプロフェッショナルとしての高度な業務遂行能力を発揮し、これら病理検体を整理・保管し、適切利用に供する責務を有している。

日本病理学会は、平成14年度に以下の見解を提示した。

「病理検体の保管は、患者の尊厳とプライバシーが保護される形でなされなければならない。これらの配慮は、診断書、顕微鏡標本、パラフィン・ブロックあるいは肉眼写真についてもなされる必要がある。

なお、病理組織診断終了後の臓器・組織あるいは顕微鏡標本は、患者本人に帰属する。従って、返却を求められた場合は、それに応じる必要がある。」

「生命倫理」や「医の倫理」は、時代や社会の変遷により変化するものであるが故に、絶えず検証・評価を重ねる必要がある。このため、日本病理学会倫理委員会では、外部委員を加え、検討を重ねた。その結果、現時点における病理医の医療における任務、社会に対する責務を考慮すると、平成14年度見解は必ずしも適切とは見なし得ないとの結論に達した。

現時点では、病理検体(細胞診、生検および手術に由来する検体)の保管・管理・利用に関し、以下の如く思慮される。

「検体由来者である患者やその家族から病理検体の全部あるいはその一部の返還要請があったとしても、正当な利用や適切な管理が担保されない限り、返却・譲与すべきではない。医療機関あるいは病理医としての業務遂行、すなわち病因と病態の解明に支障が生じ、加えて、公序良俗に反する可能性が否定できないからである。」

#### 【日本病理学会倫理委員会における議論の前提】

1. 本見解は、細胞診断、生検および手術に由来する検体を対象としており、病理解剖から得られた検体には適用しない。

2. 病理検体を以下の2群に区分けして議論を進める。

病理臓器：未固定および固定された細胞、組織、臓器であり、病理部門でさらなる加工が加えられていない(凍結ブロックを含む)。

なお、病理臓器は、感染性廃棄物として取り扱われる。

病理標本：病理部門で加工された全ての標本を含む。これには電子顕微鏡/パラフィン・ブロック、プレパラート、肉眼・顕微鏡写真などを含む。

3. 「病理臓器」および「病理標本」を医学教育、病理業務の精度管理あるいは医療監視(medical audit)に利用することは、本来の病理業務であり、目的外使用にあたらぬが、社会の理解を得る不断の努力が必要である。

4. 病理検体を用いた研究は、日本病理学会理事会が平成12年11月に提示した如く、その必要性、重要性に鑑み、今後も積極的に促進されるべきである。なお、全ての臨床研究が倫理審査の対象となるが、適切な手続きを経る限り、研究を阻害する

ものではない。

5. 症例報告のあり方に関しては、既に日本病理学会として指針（「症例報告における患者情報保護に関する指針」，平成13年11月26日）を提示しており、原則として倫理審査の対象としない。

6. 病理検体の保管・管理・利用に関する諸問題に関しては、倫理委員会から日本病理学会に問題提起し、会員が認識や見解を共有した後、それを社会に発信し、その反応を勘案しながら、学会としての見解を公にすべきである。

#### 【倫理委員会における議論と日本病理学会への提案】

1. 「病理臓器」は、病理診断が確定した後に検体由来者や家族などから返却要請があった場合、正当な理由があれば、返却することがありうる。

2. 病理診断に用いられた「病理標本」は、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年4月30日）に規定される「診療に関する諸記録」と見なすべきであって、一定期間、病院ないし施設で保管の義務を有するものと考えられる。従って、検体由来者や家族などの返却要請があったとしても、必ずしも返却の義務は負わない。

3. 「病理臓器」，「病理標本」は、何れも検体由来者や家族から病院長もしくは施設長が「信託 (trust)」を受けており、適正に管理する義務を負うと思慮される。管理責任者である病理医は、二者を不適当に（恣意的に）用いることは許されない。

4. 信託を受けるには、検体由来者あるいは家族や代諾者から書面による承諾が必要である。

承諾書には、

- 1) 「病理臓器」は一定期間、ブロックは半永久的に保管されること、
  - 2) 医学教育や病理業務の精度管理の他、医学研究にも使用すること、
  - 3) ゲノム遺伝子解析研究に利用する際にはヒトゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針に規定された倫理委員会の審査を別途受けること、
- などを明記する。

参考：保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年4月30日）

第九条：保険医療機関は、療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録をその完結の日から三年間保存しなければならない。ただし、患者の診療録にあつては、その完結の日から五年間とする。

◇「患者の病理検体（生検・細胞診・手術標本）の取扱い指針」について：「患者の病理検体（生検・細胞診・手術標本）の取扱い指針」は、平成17年5月17日、外科関連学会協議会落合武徳（千葉大学）座長名で公表されましたので、ここに掲載して、参考に供します。

これは外科関連学会協議会で検討されてきたものであり、同

会の要請に基づき本学会が提案した内容を審議し、各学会の賛同を得られたものです。

#### 患者の病理検体（生検・細胞診・手術標本）の取扱い指針

人体に由来する検体の病理学的検索は医学・医療にとって不可欠である。病理標本には病理解剖に由来する検体と患者の生検、細胞診、あるいは手術標本に由来する検体がある。病理解剖に由来する検体は「死体解剖保存法」（昭和24年6月）や厚生省健康政策局長名で通知された「病理解剖指針について」（昭和63年11月）に規定されている。生検、細胞診、あるいは手術標本などの病理検体の病理医による検索は診断・治療にとって重要であり、これらの検体を用いた研究は医学・医療の進歩にとって不可欠である。

本指針は病理検体の取扱い指針について、（社）日本病理学会の提案に基づいて、外科関連学会協議会が策定したものである。

1. 病理検体を精度管理、医学教育、あるいは症例報告を含む学術研究に使用することは医療者にとって本来の業務の一環である。
2. 病理検体は、患者から包括的同意<sup>#1</sup>をとることにより、患者の特定ができない範囲において、精度管理、医学教育あるいは症例報告に使用することができる。
3. 術研究に関しては、原則として、書面によるインフォームド・コンセントが個人別に必要である。ただし、各医療施設あるいは関連学会の倫理委員会が適正と認める範囲内において、包括的同意でも遂行できる。症例報告については、外科関連学会協議会がすでに発表した指針<sup>#2</sup>を遵守する限り、包括的同意が許される。ヒトゲノム・遺伝子解析研究は三省合同の倫理指針<sup>#3</sup>に従う。
4. 病理診断に用いた顕微鏡標本、パラフィンブロック、写真などは保険医療機関および保険医療担当規制（昭和32年4月30日）に規定される「診療に関する諸記録」であり、当該施設で一定期間、保管・管理するものとする。
5. 病理検体を精度管理、医学教育、あるいは症例報告を含む学術研究に使用する場合、病理医と臨床医は医学の発展のために同等の立場に立って協力し合う。

注1：“包括的同意”とは、厚生労働省の通達「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日付通達）を参照のこと。

注2：指針とは、それぞれ日本病理学会「症例報告における患者情報保護に関する指針」（平成13年11月26日）、外科関連学会協議会「症例報告を含む医学論文及び学会研究会発表における患者プライバシー保護に関する指針」（平成16年4月6日）を指す。

注3：三省合同の倫理指針とは、文部科学省、厚生労働省、および経済産業省の三省合同告示の倫理指針（平成16年12月28日付）を指す。

平成 17 年 5 月 10 日

日本病理学会 倫理委員長：井藤久雄  
外科関連学会協議会 座長：落合武徳  
(加盟学会)

日本外科学会，日本気管食道科学会，日本救急医学会，日本胸部外科学会，日本形成外科学会，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，日本心臓血管外科学会，日本大腸肛門病学会，日本内分泌外科学会，日本乳癌学会，日本腹部救急医学会，日本麻酔科学会  
本指針に賛同している学会

日本肝胆膵外科学会，日本血管外科学会，日本喉頭科学会，日本呼吸器内視鏡学会，日本食道学会，日本整形外科学会

◇平成 17 年度細胞診講習会：井内康輝（広島大学）世話人のもので，平成 17 年 5 月 14 日（土）～15 日（日），広島大学医学部に実施された。67 名が受講した。講師は，亀井敏昭（山口県立中央病院），廣川満良（徳島大学），荻野哲朗（高松赤十字病院），羽場礼次（香川大学），森木利昭（高知大学），佐々木なおみ（呉共済病院），小林省二（香川大学），園部 宏（国立福山病院），元井 信（福山市医師会総合検診センター）の 9 名であった。

◇役員選挙公示について：平成 17 年 6 月 20 日，選挙管理委員会（原 正道委員長（横浜市立大学），黒住昌史（埼玉県立がんセンター），松本俊治（順天堂大学），太田秀一（昭和大学），田久保海誉（東京都老人総合研究所）の各委員）は，次期役員選出のために役員立候補者の公募および選挙日程等を検討し，理事長および委員長名で公示した。正会員には被選挙人名簿，所信表明（希望者のみ）を付して投票用紙を送付することにした。

### 社団法人日本病理学会役員選挙について（公示）

平成 17 年 6 月 20 日  
理 事 長 森 茂 郎  
選挙管理委員長 原 正 道

常日ごろ正会員の皆様方には，社団法人日本病理学会のためにご尽力いただいておりますことを感謝申し上げます。

さて，本学会の現役員は，今年度末をもって任期満了となります。今年度は，次期（平成 18/19 年度）役員（理事・監事）を選出する年になりました。新役員は，「本学会定款並びに役員選挙関係諸規定」に従い，正会員の選挙（郵送による投票）によって選出の上，理事 19 名（地方区選出理事 7 名，全国区選出理事 12 名），監事 2 名が総会で選任されます。

理事会および選挙管理委員会は，次期役員の選挙方法や選挙日程等について審議し，被選挙人についての従来の方式を以下のように変更することにいたしましたので，ご留意のほどお願いいたします。

従来と変えた点は，役員立候補制による「被選挙人名簿」の作成，希望者の「所信表明」の発信を得て投票していただくことにしたことです。

つきましては，次期役員（平成 18/19 年度の理事・監事）の候補者を以下の要領で公募いたしますので，奮ってご応募ください。

### 記

○選挙方式：

- (1) 役員（理事・監事）の選挙は，立候補の届出にもとづき，被選挙人名簿が作成されますので，正会員はの中から投票します。さらに立候補者のうち希望者は所信表明を発信できることにしました。これをまとめ，一定の時期に会報，学会ホームページ等で掲載し，周知します。
- (2) 次に理事長の選出は，上記で選出された理事の中から正会員の投票によって行われます。理事長候補者（(1)で選出された理事）の所信表明については，役員選挙の場合と同様に希望者は発信できることにしました。これをまとめ，一定の時期に会報，学会ホームページ等に掲載します。

○立候補者の選出区分：役員立候補者は，選出区分を明示して応募していただきます。なお，重複した区分に立候補することはできません。

選出区分 1：地方区選出理事

選出区分 2：全国区選出理事

選出区分 3：口腔病理部会長兼務全国区選出理事（歯科医師免許所有者）

選出区分 4：監事

○被選挙人資格者：役員は「就任時年度内の年齢が満 63 歳以下の正会員」と規定されています。今回は昭和 18 年 4 月 1 日以降に生まれた正会員が被選挙人資格者となります。

○役員立候補者募集要領：

1. 名簿登載：応募される方は，氏名，所属及び選出区分を明示した上で下段の書式に記載し，本学会事務局まで書留で郵送してください。

・応募締め切りは，理事：7 月 16 日（土）（当日消印有効）  
監事：7 月 23 日（土）（当日消印有効）

・応募関係書類送り先：日本病理学会事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷 2-40-9 ニュー赤門ビル 4F

2. 所信表明（希望者のみ）：400 字以内の所信を e-mail にて事務局に届けてください。（文字数超過の場合は，超過分をカットします）。

・応募締め切りは，7 月 30 日（土）

・所信表明送り先 E-mail：jsp-admin@umin.ac.jp

○選挙実施要領：

1. 役員（理事・監事）選挙：

・被選挙人名簿，投票用紙等を正会員に送付：8 月 20 日（土）予定

・所信表明の掲載：会報 8 月号，学会ホームページ

・投票締め切り：9 月 9 日（金）

## 2. 理事長選挙:

- ・理事長候補者名簿, 投票用紙, 所信表明(希望者のみ)を正会員へ送付: 10月11日(火)予定
- ・所信表明の掲載: 会報10月号, 学会ホームページ
- ・投票締め切り: 10月28日(金)(当日消印有効)

.....

**社団法人日本病理学会役員立候補届**

社団法人日本病理学会平成18,19年度役員選挙に立候補いたします。

会員名: \_\_\_\_\_ (会員番号: \_\_\_\_\_)

所属: \_\_\_\_\_  
(15字以内; 被選挙人名簿登載用)

区分 (一つを選んでください)

選出区分1: 地方区選出理事

選出区分2: 全国区選出理事

選出区分3: 口腔病理部会長兼務全国区選出理事  
(歯科医師免許所有者)

選出区分4: 監事

平成17年 月 日

社団法人日本病理学会正会

署名 \_\_\_\_\_

◇通年の各種公募事業計画一覧について: 社団法人日本病理学会が毎年行っている各種公募事業は, 次頁一覧表のとおりですので参考にしてください。なお, 詳しい募集要項等は, 従来どおり時期をみて掲載いたします。

◇第2回日本病理学会カンファランス: 林 良夫(徳島大学), 能勢真人(愛媛大学)両世話人のもと, 平成17年7月29日(金)~30日(土), 道後温泉ホテル大和屋本店にて実施された。121名が参加した。

◆第23回病理専門医試験について: 平成17年度の病理専門医試験は, 平成17年7月23日(土), 7月24日(日)に日本医科大学にて実施された。60名が受験して, 52名が合格した(合格率86.7%)。合格者氏名ならびに病理専門医登録番号は, 以下のとおりである(登録年月日: 平成17年7月26日)。

**平成17年度病理専門医合格者氏名**

登録番号	氏名	登録番号	氏名
2508	栗栖 義賢	2513	稲熊 真悟
2509	高橋 博之	2514	島田 啓司
2510	阿部 康人	2515	渋谷 里絵
2511	西尾 知子	2516	佐久間貴彦
2512	佐藤 勝明	2517	伊古田勇人

2518	池田 英之	2539	栗原 恭子
2519	秋葉 純	2540	畑中 一仁
2520	石田 英和	2541	福村 由紀
2521	田尻 琢磨	2542	佐々木 文
2522	五味 淳	2543	鶴山 竜昭
2523	全 陽	2544	羽尾 裕之
2524	下田 将之	2545	東海林琢男
2525	栃木 直文	2546	北村 淳子
2526	山下 篤	2547	高野 俊史
2527	坂下 裕美	2548	西原 広史
2528	岩淵 英人	2549	黒川 景
2529	榎澤 哲司	2550	笹尾 ゆき
2530	大橋 明子	2551	大田 泰徳
2531	一戸 昌明	2552	日下部 崇
2532	高桑 麗子	2553	尾崎 義丸
2533	瀧北 幹子	2554	有澤 正義
2534	戸井 慎	2555	藤澤 真義
2535	角谷 亜紀	2556	松原 大祐
2536	尾松 睦子	2557	山崎 英子
2537	下岡 華子	2558	寺崎 泰弘
2538	酒井 康裕	2559	山下 理子

また, 病理専門医試験実施委員会の委員構成は以下のとおりである。

**第23回(平成17年度)(11名)**

病理専門医試験実施委員会

清水道生(委員長), 福永真治, 平井 周, 泉 美貴, 森 正也, 内藤善哉, 西川俊郎, 澁谷 誠, 清水禎彦, 田丸淳一, 上田善彦

◇第13回口腔病理専門医試験について: 平成17年度の口腔病理専門医試験は, 第23回病理専門医試験と同日, 同会場で行われた。1名が受験して合格した。合格者氏名並びに口腔病理専門医登録番号は, 以下のとおりである(登録年月日: 平成17年7月26日)。

平成17年度口腔病理専門医合格者氏名

口腔認定番号	氏名
128	山中光規朗

また, 口腔病理専門医試験実施委員会の委員構成は以下のとおりである。

**第13回(平成17年度)(3名)**

口腔病理専門医試験実施委員会

出雲俊之(委員長), 井上 孝, 前田初彦

◇病理専門医・口腔病理専門医の資格の更新について: 資格更新が認められた病理専門医・口腔病理専門医は, 以下のとおりである。

**1. 病理専門医資格更新者氏名**

第2回 認定 106名

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

## (社) 日本病理学会各種公募事業計画一覧表 (通年) 広報委員会

事業名	領域	担当	公募・(決定)の時期	事業の趣旨, 応募資格等
学術関係	次々期年度 秋期学術集会 世話人	理事会	7月～9月末 (秋期総会)	・資格 開催時に65歳以下の学術評議員 ・規定 定款施行細則第5章
同	次々々期年度 学術集会会長	同	7月～9月末 (秋期総会)	・資格 開催時に65歳以下の学術評議員 ・規定 定款施行細則第5章
同	次々期年度 宿題報告	学術委員会	7月～9月末 (11月理事会)	・趣旨 国内外からの評価を受けている業績 で, 体系として受けとれる報告。3名 ・資格 学術評議員 ・規定 学術委員会内規第2項及び宿題報告 選考要領
同	次期年度 学術研究賞 (A演説)	同	11月～1月末 (2月理事会)	・趣旨 原則として国内での優れた研究発表 ・資格 会員(学術評議員の推薦) ・規定 学術委員会内規第2項
同	次期年度 B演説	同	11月～1月末 (2月理事会)	・趣旨 優れた症例報告または症例の蓄積に よる解析発表 ・資格 会員(学術評議員の推薦) ・規定 学術委員会内規第2項
同	当該年度 学術奨励賞	学術奨励賞 選考委員会	11月～1月末 (2月理事会)	・趣旨 病理学領域において特に優れた学術 研究・病理業務に関連した事業に特 に貢献。若干名(5名程度), 賞状・ 副賞 ・資格 年度末段階で40歳以下の会員 ・規定 学術委員会内規第2項及び学術奨励 賞制定内規
国際交流 関係	当該年度 会員海外 派遣事業	国際交流 委員会	7月～9月末 (11月理事会)	・趣旨 病理学に関する海外の研究, 教育, 診 療, 施設設備全般の事情視察 ・資格 学術評議員 ・規定 国際交流委員会内規第2項
同	次年度 海外会員 招聘事業	同	7月～9月末 (11月理事会)	・趣旨 次年度中に海外病理学会会員を招 聘, 1名20～30万円, 2～3名 ・規定 国際交流委員会内規第2項
同	当該年度 会員海外参加 支援事業	同	随時 (前期: 11月 理事会, 後期: 4月 理事会)	・趣旨 海外学会での研究発表, 前期(4月 ～9月), 後期(10月～3月)分で決 定, 年間10名, 1件10万円 ・資格 応募時に40歳未満の会員(学術評議 員の推薦) ・規定 国際交流委員会内規第2項

注) 年度によって変更することもある。

(平成17年7月現在)

認定番号	氏名		361 成松 英明	398 手塚 文明
316	杉山 武敏	337 水島 睦枝	362 高橋 道人	400 村上 俊一
319	衛藤 光明	339 廣川 勝昱	365 高山昇二郎	401 森 茂郎
320	小林 省二	341 小出 紀	366 岡田 茂	405 小坂井 守
321	重松 秀一	342 森松 稔	369 高沢 博	407 鳥潟 親雄
322	大舘 祐治	343 小川 勝洋	373 森 浩志	409 小池 盛雄
323	田中 順一	346 松井 克明	374 斎藤 謙	410 高橋 敦
325	神山 隆一	349 矢谷 隆一	380 町並 陸生	415 佐藤 方信
326	桑原 紀之	352 中西 功夫	381 藤澤 泰憲	418 鈴木 慶二
327	早川 欽哉	354 長嶋 和郎	382 笠島 武	420 虎頭 廉
329	中村 宣生	355 金子 博	384 杉山 喜彦	421 元井 信
330	杉原 甫	357 小西二三男	391 田中 貞夫	424 円山 英昭
331	谷村 晃	358 宮山 東彦	393 赤木 忠厚	427 渡辺 英伸
336	坂元 吾偉	359 村尾 烈	397 斎藤 建	428 渡辺騏七郎

431	河合紀生子	475	社本 幹博	1449	上野 浩	1476	丸山理留敬
432	藤田 昌宏	478	市島 國雄	1450	伏見 博彰	1477	新井 富生
433	辻 浩一	479	林 弘太郎	1451	五十嵐俊彦	1478	長坂 徹郎
434	井上 和秋	481	中島 伸夫	1452	上出 利光	1480	安井 弥
435	真柄 直郎	485	中村 俊彦	1453	渡辺 宏志	1481	新野 史
436	城下 尚	486	日浅 義雄	1454	菊地 泰	1482	下釜 達朗
437	国島 睦意	487	松本 道男	1455	廣田 誠一	1484	鈴宮 淳司
439	佐藤 利宏	488	名倉 宏	1457	桑島 良夫	1486	増田 昭博
440	河上 牧夫	489	秦 順一	1459	細 正博	1487	横瀬 智之
442	須田 耕一	490	五明田 孝	1460	佐野 健司	1488	三宅 敏彦
444	松山 勉	492	並木 真生	1461	新井 栄一	1489	佐藤 孝
446	吉木 敬	494	津田 暢夫	1462	清水誠一郎	1490	藤本純一郎
447	三浦 妙太	495	梶原 博毅	1463	清水 健	1491	堀江 靖
449	下川 邦泰	497	岩政 輝男	1464	赤坂 喜清	1492	伊東 正博
451	吉田 春彦	499	高橋 潔	1466	石井 恵子	1493	角田 幸雄
452	岡村 明治	501	原 満	1468	清水 禎彦	1494	川瀬 義久
453	松原 藤継	502	小林 庸次	1470	佐藤 郁郎	1495	山根 哲実
455	花井 淳	503	山際 裕史	1471	丸山 博司	1496	清水 健
456	石原 得博	504	豊田 博	1472	米原 修治	1499	伏木 信次
457	松本 一仁	505	江崎 行芳	1473	野沢 佳弘	1500	渋谷 和俊
458	竹内 廣	509	若狭 治毅	1474	神谷 増三	1501	田中 文彦
460	下田 忠和	510	北川 知行	1475	石倉 浩		
462	岩田 康	514	板橋 正幸				
467	倉田 明彦	515	岩田 隆子				
469	岡本 司	516	杉崎 祐一				
471	丹下 剛	520	秋間 道夫				

## 第7回 認定 27名

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
1175	入江 宏	1197	北條 洋
1176	酒田 昭彦	1198	星 和栄
1177	加藤 良平	1199	森住 啓
1178	藤林真理子	1200	大秋 美治
1179	九島 巳樹	1201	芹澤 博美
1180	中村 智次	1203	山崎 一人
1182	西川 秋佳	1204	吉田 利通
1184	植田 初江	1205	溝口 良順
1186	菊地 文史	1206	脇本 讓二
1187	岡 輝明	1207	松能 久雄
1188	池田 洋	1208	斉藤 昌宏
1191	野田 雅俊	1209	川野 潔
1195	吉河 康二	1210	越川 卓
1196	埴岡 啓介		

## 第12回 認定 45名

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
1446	長沼 廣	1448	茅野 秀一

## 第17回 認定 57名

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
1752	久岡 正典	1775	中山 宏文
1753	石澤 貢	1776	木口 英子
1754	黒岩 俊彦	1777	森下由紀雄
1755	河野 眞司	1778	岸本 光夫
1756	中正 恵二	1779	斎藤 敦子
1757	豊國 伸哉	1780	金井 弥栄
1758	嵩眞 佐子	1781	山口 佳子
1759	加島 健司	1782	佐々木 學
1760	黒田 雅彦	1783	遠藤 泰彦
1761	中村 泰行	1784	大村 光浩
1763	田島 康夫	1785	鴨志田敏郎
1764	高橋さつき	1786	片岡 寛章
1765	三代川斉之	1787	黒瀬 顕
1766	大河原 進	1788	樋上 賀一
1767	伊藤 真文	1789	山田 鉄也
1768	坂口 伸樹	1790	小板 裕之
1769	保坂 直樹	1791	矢島 幹久
1770	野村 浩一	1792	内藤 善哉
1771	山口 岳彦	1793	松本 光司
1772	藤野 雅彦	1794	田中 道雄
1773	八反田洋一	1795	竹田 雅司
1774	仙崎 英人	1796	前倉 俊治

1797	降幡 睦夫	1804	大澤 政彦
1798	木村 雅友	1805	今井 幸弘
1799	内海 康文	1806	大慈弥悠子
1800	宍倉 有里	1807	楠美 嘉晃
1801	足立 史朗	1808	佐々木 毅
1802	真崎 武	1809	鈴木 康彦
1803	中村 哲也		

**第22回 認定 67名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
2091	黒田 直人	2127	加賀田 豊
2092	村田建一郎	2128	上田 佳世
2093	大井 恭代	2129	三浦 康宏
2094	金綱友木子	2130	田口 順
2095	田村 智美	2131	森山佐知子
2096	本田 由美	2132	嶋田 俊秀
2097	齊藤 啓	2133	中西 護
2098	伊藤 浩史	2135	鈴木 秀郎
2099	羽場 礼次	2136	梅木 靖浩
2100	今井 康雄	2137	重西 邦浩
2101	大谷 紀子	2138	赤松 裕子
2102	塚本 哲	2139	緒方 衝
2103	渡辺 純	2140	蒲池 綾子
2104	笹島ゆう子	2141	竿尾 光祐
2105	海崎 泰治	2142	岩佐 葉子
2106	安達 章子	2143	藤井 博昭
2107	田中 伸哉	2144	今井 裕
2109	小西 康宏	2145	服部日出雄
2111	小田 義直	2146	黒田 一
2112	井上 輝彦	2147	湧川 温子
2113	遠藤 泰志	2148	柳井 広之
2114	鈴木 理	2149	高場 恵美
2115	今井 美和	2150	平林 寧子
2116	寺山 清美	2151	高川 清
2117	森谷 鈴子	2152	田宮 貞史
2118	鈴木 宏明	2153	狩野 華子
2119	北山 康彦	2154	前沢 千早
2120	常山 幸一	2155	上杉 憲子
2121	廣瀬 茂道	2157	松浦 恵子
2122	宇月 美和	2160	加藤 圭
2123	古田 朋子	2161	山崎 滋孝
2124	酒井 剛	2162	外丸 詩野
2125	南口早智子	2163	片柳 和義
2126	仲里 巖		

**第10回 認定 1名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から3年間

認定番号	氏名
1341	入江 準二

**第11回 認定 1名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から4年間

認定番号	氏名
1426	菅 三知雄

**第15回 認定 1名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から3年間

認定番号	氏名
1632	高橋 智

**第16回 認定 1名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から4年間

認定番号	氏名
1697	笠井 謙次

**第21回 認定 1名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から4年間

認定番号	氏名
2051	矢持 淑子

**2. 口腔病理専門医資格更新者氏名****第2回 認定 15名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
25	武田 泰典	35	岡田 憲彦
26	佐藤 方信	36	田島 義文
27	山本 浩嗣	40	賀来 亨
28	松本 康博	42	小宮山一雄
29	井上 孝	43	田中 陽一
30	下野 正基	44	坂井 英隆
31	山田 勉	45	高田 隆
32	渡辺 是久		

**第7回 認定 2名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
82	松尾 拡	83	窪田 展久

**第12回 認定 4名**

更新期間 平成17年(2005年)4月1日から5年間

認定番号	氏名	認定番号	氏名
102	宇都宮忠彦	104	清島 保
103	豊澤 悟	105	原田 博史

◆平成16年度認定病院・登録施設(第27回)の審査について:  
認定病院・登録施設としての申請は、25件、10件であった。審

査の結果、それぞれ 21 件、10 件が承認された。認定（登録）期間は、平成 16 年 4 月 1 から日平成 18 年 3 月 31 日までである。

### 1. 認定病院

認定番号 病院名

1025	社会福祉法人函館厚生院函館中央病院
2033	大館市立総合病院
2034	岩手県立胆沢病院
2035	財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
3119	大田原赤十字病院
3120	春日部市立病院
3121	独立行政法人国立病院機構東京病院
3122	独立行政法人国立病院機構横浜医療センター
4069	掛川市立総合病院
4070	静岡県立静岡がんセンター
4071	春日井市民病院
5001	独立行政法人国立病院機構京都医療センター
5075	医療法人愛仁会千船病院
5076	関西電力病院
5077	大阪府済生会中津病院
5078	医療法人 明和病院
6035	鳥取赤十字病院
6036	独立行政法人労働者健康福祉機構山陰労災病院
7034	医療法人北九州病院北九州総合病院
7035	独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院
7036	社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院

### 2. 登録施設

認定番号 病院名

1024	留萌市立病院
4091	金沢市立病院
4092	福井県済生会病院
4093	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃病院
5079	泉大津市立病院
6047	国家公務員共済組合連合会高松病院
6048	高知県立幡多けんみん病院
7051	沖縄県立那覇病院
7052	医療法人沖縄徳洲会南部徳洲会病院
7053	医療法人かりゆし会ハートライフ病院

◇平成 17 年度認定病院・登録施設の更新について：更新を認められた施設は、以下のとおりである。

#### 1. 認定病院

（第 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26 回  
166 病院）

期間 2 年間 平成 17 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日

#### 第 2 回 認可（13 施設）

認定番号 病院名

2005	山形県立中央病院
2006	（財）竹田総合病院

3019	埼玉県立がんセンター
3020	（財）癌研究会有明病院
3021	JR 東京総合病院
3022	国家公務員共済組合連合会虎の門病院
4007	新潟市民病院
4008	名古屋第一赤十字病院
4009	独立行政法人国立病院機構金沢医療センター
5009	大阪府立急性期・総合医療センター
5010	独立行政法人労働者健康福祉機構大阪労災病院
7002	九州厚生年金病院
7003	独立行政法人国立病院機構九州がんセンター

#### 第 4 回 認可（2 施設）

認定番号 病院名

3028	日本赤十字社医療センター
4010	長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院

#### 第 6 回 認可（6 施設）

認定番号 病院名

3035	越谷市立病院
3037	社会保険船橋中央病院
3039	総合病院国保旭中央病院
3040	東京都立清瀬小児病院
4015	長野赤十字病院
5017	奈良県立奈良病院

#### 第 8 回 認可（9 施設）

認定番号 病院名

3045	公立学校共済組合関東中央病院
3046	東京都立府中病院
4017	静岡県立総合病院
4018	社会保険中京病院
5019	（財）日本生命済生会附属日生病院
5020	兵庫県立西宮病院
5021	兵庫県立淡路病院
6017	広島市立安佐市民病院
7009	佐賀県立病院好生館

#### 第 10 回 認可（10 施設）

認定番号 病院名

3002	群馬県立がんセンター
3052	伊勢崎市民病院
3054	東京都済生会中央病院
4024	長岡赤十字病院
4025	富士市立中央病院
4026	聖隷福祉事業団総合病院聖隷浜松病院
4027	富山県立中央病院
5012	（財）住友病院

5025 大阪府立母子保健総合医療センター  
7011 北九州市立医療センター

#### 第12回 認可 (11 施設)

認定番号 病 院 名

2012 (財) 宮城厚生協会坂総合病院  
3060 (株) 日立製作所日立総合病院  
3061 東京歯科大学市川総合病院  
3062 東京都立墨東病院  
3063 公立昭和病院  
3064 恩賜財団済生会横浜市南部病院  
4030 公立陶生病院  
6019 松山赤十字病院  
7012 特定医療法人雪の聖母会聖マリア病院  
7013 熊本市立熊本市市民病院  
7014 宮崎県立宮崎病院

#### 第14回 認可 (11 施設)

認定番号 病 院 名

2015 (財) 温知会総合会津中央病院  
3069 茨城県立中央病院・地域がんセンター  
3070 医療法人社団千葉勤労者医療協会船橋二和病院  
3071 東京都立大塚病院  
3072 東京警察病院  
3073 医療法人社団健生会立川相互病院  
4034 藤枝市立総合病院  
4035 松波総合病院  
4036 三重県厚生農業協同組合連合会鈴鹿中央総合病院  
5033 NTT 西日本大阪病院  
6021 広島赤十字・原爆病院

#### 第16回 認可 (7 施設)

認定番号 病 院 名

1010 JA 北海道厚生連旭川厚生病院  
2016 山形市立病院済生館  
2017 盛岡赤十字病院  
3076 独立行政法人労働者健康福祉機構東京労災病院  
3077 独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院  
5037 医療法人医仁会武田総合病院  
7017 大牟田市立総合病院

#### 第18回 認可 (13 施設)

認定番号 病 院 名

3079 総合病院土浦協同病院  
3080 さいたま市立病院  
3081 国立がんセンター東病院  
3082 国家公務員共済組合連合会横浜栄共済病院  
4016 総合病院名古屋第二赤十字病院

4042 黒部市民病院  
4043 豊橋市民病院  
4045 小牧市民病院  
5040 大阪市立総合医療センター  
5041 独立行政法人労働者健康福祉機構関西労災病院  
6023 島根県立中央病院  
6024 高松赤十字病院  
7019 佐世保市立総合病院

#### 第20回 認可 (4 施設)

認定番号 病 院 名

3086 東京都立荏原病院  
4047 聖隷三方原病院  
5043 市立岸和田市民病院  
5044 独立行政法人国立病院機構神戸医療センター

#### 第22回 認可 (38 施設)

認定番号 病 院 名

1011 旭川赤十字病院  
1012 国家公務員共済組合連合会幌南病院  
2009 労働者健康福祉機構福島労災病院  
2021 独立行政法人国立病院機構弘前病院  
2022 独立行政法人労働者健康福祉機構東北労災病院  
2023 仙台市立病院  
2024 東北厚生年金病院  
2025 石巻赤十字病院  
2026 秋田赤十字病院  
3048 さいたま赤十字病院  
3051 横須賀市立市民病院  
3092 茨城県済生会水戸済生会総合病院  
3093 独立行政法人労働者健康福祉機構鹿島労災病院  
3096 (財) 東京都保健医療公社大久保病院  
3097 医療法人財団河北総合病院  
3099 社会福祉法人恩賜財団済生会神奈川県病院  
4003 愛知県がんセンター  
4005 富山市立富山市民病院  
4019 岐阜県立多治見病院  
4050 社団法人山梨勤労者医療協会甲府共立病院  
4051 諏訪赤十字病院  
4053 沼津市立病院  
4054 医療法人豊田会刈谷総合病院  
4055 独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター  
5022 和泉市立病院  
5024 市立豊中病院  
5047 社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院  
5048 東大阪市立総合病院  
5049 公立豊岡病院  
5051 日本赤十字社和歌山医療センター

6008 香川県立中央病院  
 6025 松江赤十字病院  
 6026 労働者健康福祉機構香川労災病院  
 6027 徳島赤十字病院  
 7008 鹿児島市立病院  
 7018 国家公務員共済組合連合会浜の町病院  
 7021 福岡赤十字病院  
 7022 独立行政法人国立病院機構熊本医療センター

#### 第24回 認可 (15 施設)

認定番号 病院名

1006 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター  
 2029 米沢市立病院  
 3057 厚木市立病院  
 3104 独立行政法人国立病院機構栃木病院  
 3105 佐野厚生農業協同組合連合会佐野厚生総合病院  
 3106 桐生厚生総合病院  
 3107 富士重工業健康保険組合総合太田病院  
 4059 独立行政法人国立病院機構松本病院  
 4060 済生会新潟第二病院  
 5007 兵庫県立尼崎病院  
 5063 社会保険神戸中央病院  
 5064 神戸市立西市民病院  
 5065 滋賀県立成人病センター  
 7025 公立八女総合病院  
 7026 医療法人白十字会佐世保中央病院

#### 第26回 認可 (27 施設)

認定番号 病院名

1023 北海道立小児総合保健センター  
 1024 医療法人溪仁会手稲溪仁会病院  
 2032 青森市民病院  
 3047 国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院  
 3094 医療法人社団東光会戸田中央総合病院  
 3111 利根保健生活協同組合利根中央病院  
 3112 独立行政法人国立病院機構水戸医療センター  
 3113 埼玉県済生会川口総合病院  
 3114 社団法人北里研究所北里研究所病院  
 3115 社会福祉法人慈生会慈生会病院  
 3116 日本私立学校振興・共済事業団東京臨海病院  
 3117 川崎市立井田病院  
 3118 財団法人神奈川県警友会けいゆう病院  
 4044 袋井市立袋井市民病院  
 4066 愛知県厚生農業協同組合連合会昭和病院  
 4067 新潟県立新発田病院  
 4068 高岡市民病院  
 5068 彦根市立病院  
 5069 医療法人徳洲会宇治徳洲会病院

5070 医療法人社団洛和会洛和会音羽病院  
 5072 独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター  
 5073 独立行政法人労働者健康福祉機構和歌山労災病院  
 5074 財団法人甲南病院加古川病院  
 6033 山口県厚生農業協同組合連合会周東総合病院  
 6034 高松市民病院  
 7032 千鳥橋病院  
 7033 医療法人社団新日鐵八幡記念病院

#### 2. 登録施設

(第2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26 回  
 91 病院)

期間 2 年間 平成 17 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日

#### 第2回 認可 (5 施設)

登録番号 病院名

3028 総合病院厚生中央病院  
 3029 川崎医療生活協同組合川崎協同病院  
 4022 静岡赤十字病院  
 4024 浜松赤十字病院  
 5018 (社) 明石市医師会立明石医療センター

#### 第4回 認可 (4 施設)

登録番号 病院名

5024 公立南丹病院  
 6011 水島協同病院  
 6012 高知赤十字病院  
 7018 宮崎社会保険病院

#### 第6回 認可 (7 施設)

登録番号 病院名

2011 秋田県立脳血管研究センター  
 3036 医療法人社団順江会江東病院  
 4002 市立島田市民病院  
 4028 市立岡谷病院  
 4030 高山赤十字病院  
 7021 公立学校共済組合九州中央病院  
 7025 総合病院鹿児島生協病院

#### 第8回 認可 (4 施設)

登録番号 病院名

3051 埼玉社会保険病院  
 3055 横浜市立みなと赤十字病院  
 5034 西宮市立中央病院  
 6016 下関市立中央病院

#### 第10回 認可 (6 施設)

登録番号 病院名

3057 茨城県立こども病院

3058 神奈川県厚生農業協同組合連合会伊勢原協同病院  
 3060 神奈川県立循環器呼吸器病センター  
 4042 名古屋記念病院  
 5036 市立吹田市民病院  
 7030 鹿児島市医師会病院

**第12回 認可 (1 施設)**

登録番号 病院名

4047 医療法人(社団) 中信勤労者医療協会松本協立病院

**第14回 認可 (7 施設)**

登録番号 病院名

2016 津軽保健生活協同組合健生病院  
 5044 独立行政法人労働者健康福祉機構神戸労災病院  
 5045 西脇市立西脇病院  
 6018 岡山医療生活協同組合総合病院岡山協立病院  
 6019 財団法人永頼会松山市民病院  
 7033 国家公務員共済組合連合会新小倉病院  
 7034 独立行政法人労働者健康福祉機構熊本労災病院

**第16回 認可 (6 施設)**

登録番号 病院名

4058 愛知県厚生農業協同組合連合会加茂病院  
 4060 稲沢市民病院  
 6022 徳島県立中央病院  
 7037 福岡市立こども病院・感染症センター  
 7038 独立行政法人国立病院機構福岡東医療センター  
 7039 医療法人同心会古賀総合病院

**第18回 認可 (9 施設)**

登録番号 病院名

3078 東芝病院  
 4064 長野県立こども病院  
 4065 土岐市立総合病院  
 4066 半田市立半田病院  
 5049 医療法人川崎病院  
 6024 鳥取市立病院  
 6025 独立行政法人国立病院機構福山医療センター  
 6029 済生会今治病院  
 7040 鹿児島県立大島病院

**第20回 認可 (2 施設)**

登録番号 病院名

4073 済生会松阪総合病院  
 5054 ベルランド総合病院

**第22回 認可 (12 施設)**

登録番号 病院名

1018 苫小牧市立総合病院  
 2010 岩手県立宮古病院  
 4076 独立行政法人国立病院機構長野病院  
 4077 医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院  
 5060 公立甲賀病院  
 5062 医療法人誠光会草津総合病院  
 5065 医療法人きっこう会総合病院多根病院  
 6002 国家公務員共済組合連合会広島記念病院  
 6037 独立行政法人国立病院機構善通寺病院  
 6038 社会福祉法人済生会松山病院  
 6039 済生会西条病院  
 6040 愛媛県立今治病院

**第24回 認可 (10 施設)**

登録番号 病院名

1021 江別市立病院  
 1022 滝川市立病院  
 3088 公立藤岡総合病院  
 3089 国保八日市場市民総合病院  
 3091 神奈川県厚生農業協同組合連合会相模原協同病院  
 3092 医療法人財団石心会川崎幸病院  
 4083 磐田市立総合病院  
 4084 長野県厚生農業協同組合連合会小諸厚生総合病院  
 5068 社会福祉法人恩賜財団済生会京都府病院  
 6041 独立行政法人国立病院機構高知病院

**第26回 認可 (18 施設)**

登録番号 病院名

1023 独立行政法人労働者健康福祉機構岩見沢労災病院  
 2025 市立秋田総合病院  
 2026 みやぎ県南中核病院  
 2027 公立気仙沼総合病院  
 3096 社会保険群馬中央総合病院  
 3097 群馬県済生会前橋病院  
 3098 浦安市市川市病院組合浦安市川市市民病院  
 3099 社会保険山梨病院  
 4087 社会福祉法人聖霊会聖霊病院  
 4088 医療法人偕行会名古屋共立病院  
 4089 医療法人社団志聖会犬山中央病院  
 4090 国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院  
 5074 独立行政法人国立病院機構滋賀病院  
 5075 医療法人宝生会 PL 病院  
 5077 鐘紡記念病院  
 6044 公立学校共済組合中国中央病院  
 6045 財団法人津山慈風会津山中央病院  
 6046 高知医療センター

## ◆事業報告ならびに新事業計画：

## 1. 平成16年度事業報告について

第94回（平成17年度）総会における会員総会で承認された社団法人日本病理学会平成16年度事業報告（平成16年4月1日から平成17年3月31日まで）は、以下のとおりである。

## 平成16年度事業報告

平成16年4月1日から平成17年3月31日まで

## (1) 学術集会、研究会等の開催

## ① 学術集会の開催

- ・「第93回日本病理学会総会」（於札幌市・長嶋和郎会長）を開催
- ・「第50回日本病理学会秋期特別総会」（於名古屋市・栄本忠昭世話人代表）を開催

## ② 研究会、講習会等の開催

- ・第1回日本病理学会カンファレンス（2004ひろしま）を実施
- ・細胞診講習会を実施
- ・病理診断講習会を実施
- ・病理技術講習会を実施
- ・各支部会における「学術・研修集会」等を実施

## (2) 学会誌、学術図書等の発行

- ① 「日本病理学会会誌」（第93巻第1～2号）を発行
- ② 「Pathology International」（第54巻第4～12号，第55巻第1～3号）を発行
- ③ 「診断病理」（第21巻第2～4号，第22巻第1号）を発行
- ④ 「日本病理学会会報」（第195～206号）を発行
- ⑤ 「病理専門医部会報」（2004年第2～4号，2005年第1号）を発行

## (3) 研究及び調査

- ① 「日本病理剖検輯報」第45輯（平成14年症例）を発行
- ② 剖検輯報編集方法を充実
- ③ 剖検記録データベースを再構築

## (4) 病理専門医等の資格認定

- ① 病理専門医・口腔病理専門医の認定・試験を実施（於名古屋市）
- ② 病理専門医を広告
- ③ 研修ガイドラインを改訂
- ④ 研修施設を認定

## (5) 学術団体との協力、連絡

- ① 他学会との会議共催および後援（国内）を多数実施
- ② 腫瘍取扱い規約等を改訂
- ③ 海外病理学会との交流
  - ・英国病理学会との会員の相互派遣，学術交流を実施
  - ・ドイツ病理学会との会員の相互派遣，学術交流を実施

## (6) その他目的を達成するために必要な事業

- ① 日本病理学会学術奨励賞を6名に授与
- ② 本学会会員の海外派遣者3名を決定，前年度派遣者から報告
- ③ 病理学教育ワークショップを実施
- ④ 病理診断コンサルテーションシステムを充実
- ⑤ インターネットホームページを充実
- ⑥ 医師賠償責任保険加入取扱いを実施
- ⑦ 病理専門医制度運営，口腔病理専門医制度運営，医療業務等の各種委員会を開催

## 2. 平成17年度事業計画について

第50回（平成16年度）秋期特別総会における会員総会で承認された社団法人日本病理学会平成17年度事業計画（平成17年4月1日から平成18年3月31日まで）は、以下のとおりである。

## 平成17年度事業計画

平成17年4月1日から平成18年3月31日まで

## (1) 学術集会、研究会等の開催

## ① 学術集会の開催

- ・「第94回日本病理学会総会」（於横浜・長村義之会長）
- ・「第51回日本病理学会秋期特別総会」（於東京・深山正久世話人代表）

## ② 研究会、講習会等の開催

- ・第2回日本病理学会カンファレンス
- ・細胞診講習会
- ・病理診断講習会
- ・病理技術講習会
- ・各支部会における「学術・研修集会」

## ③ 「一般公開講座・公開シンポジウム」の開催

## (2) 学会誌、学術図書等の発行

- ① 「日本病理学会会誌」の発行（第94巻第1～2号）
- ② 「Pathology International」の発行（第55巻第4～12号，第56巻第1～3号）
- ③ 「診断病理」の発行（第22巻第2～4号，第23巻第1号）
- ④ 「日本病理学会会報」の発行（第207～218号）
- ⑤ 「病理専門医部会報」の発行（2005年第2～4号，2006年第1号）

## (3) 研究及び調査

- ① 「日本病理剖検輯報」の発行 第46輯（平成15年症例）
- ② 剖検輯報編集方法の変更・充実
- ③ 剖検記録データベースの再構築

## (4) 病理専門医等の資格認定

- ① 病理専門医・口腔病理専門医の認定・試験の実施
- ② 病理専門医の広告
- ③ 研修ガイドラインの改訂
- ④ 研修施設の認定

## (5) 学術団体との協力、連絡

- ① 他学会との会議共催及び後援（国内）  
 ② 腫瘍取扱い規約等の改訂  
 ③ 海外病理学会との交流  
 ・英国病理学会との会員の相互派遣，学術交流  
 ・ドイツ病理学会との学術交流

(6) その他目的を達成するために必要な事業

- ① 日本病理学会奨励賞の授与  
 ② 会員の海外派遣の実施  
 ③ 病理学卒前教育の充実  
 ④ 病理診断コンサルテーションシステムの充実  
 ⑤ インターネットホームページの充実  
 ⑥ 医師賠償責任保険加入取扱いの実施  
 ⑦ 病理専門医制度運営，口腔病理専門医制度運営，医療業務等の各種委員会の開催

3. 平成 17 年度追加事業計画について

第 94 回（平成 17 年度）総会における会員総会で，平成 17 年度追加事業計画として平成 17 年度日独病理学会留学生（研究員）交換交流事業が承認された。

◆病理学会会計：

1. 平成 16 年度収支決算報告について

第 94 回（平成 17 年度）総会における会員総会で承認された社団法人日本病理学会平成 16 年度収支決算報告は，以下のとおりである。

(1) 収支計算書

平成 16 年 4 月 1 日から平成 17 年 3 月 31 日まで

(単位 円)

科目	予算額	決算額	差異
<b>I. 収入の部</b>			
<b>1. 基本財産運用収入</b>	<b>20,000</b>	<b>298</b>	<b>△ 19,702</b>
受取利息収入	20,000	298	△ 19,702
<b>2. 会費収入</b>	<b>76,930,000</b>	<b>85,136,000</b>	<b>8,206,000</b>
正会員・学術評議員会費	34,500,000	31,093,000	△ 3,407,000
同・終身会費	—	13,700,000	13,700,000
同・一般会員会費	30,000,000	28,572,000	△ 1,428,000
学生会員会費	30,000	5,000	△ 25,000
賛助会員会費	350,000	250,000	△ 100,000
機関会員会費	550,000	470,000	△ 80,000
病理専門医部会員会費	11,500,000	11,046,000	△ 454,000
<b>3. 事業収入</b>	<b>111,850,000</b>	<b>103,855,239</b>	<b>△ 7,994,761</b>
学術集会収入	62,000,000	64,113,000	2,113,000
論文掲載料収入	3,000,000	2,894,952	△ 105,048
広告料収入	2,000,000	949,200	△ 1,050,800
刊行物発行収入	17,500,000	16,032,000	△ 1,468,000
専門医制度収入	15,700,000	13,397,500	△ 2,302,500
病理専門医部会収入	2,500,000	3,683,907	△ 1,183,907
講習会等収入	8,250,000	1,286,000	△ 6,964,000
賠償保険事務費収入	900,000	1,498,680	598,680
<b>4. 補助金収入</b>	<b>11,600,000</b>	<b>12,700,000</b>	<b>1,100,000</b>

学術振興会科学研究費	11,400,000	12,500,000	1,100,000
日本医学会補助金	200,000	200,000	0
<b>5. 雑収入</b>	<b>600,000</b>	<b>662,556</b>	<b>62,556</b>
受取利息収入	100,000	3,742	△ 96,258
雑収入	500,000	658,814	158,814
<b>当期収入合計 (A)</b>	<b>201,000,000</b>	<b>202,354,093</b>	<b>1,354,093</b>
<b>前期繰越収支差額</b>	<b>37,649,000</b>	<b>39,758,300</b>	<b>2,109,300</b>
<b>収入合計 (B)</b>	<b>238,649,000</b>	<b>242,112,393</b>	<b>3,463,393</b>

(単位 円)

科目	予算額	決算額	差異
<b>II. 支出の部</b>			
<b>1. 事業費</b>	<b>160,150,000</b>	<b>158,120,545</b>	<b>△ 2,029,455</b>
学術集会経費	64,000,000	66,129,460	2,129,460
学会誌発行経費	36,000,000	39,074,658	3,074,658
会報発行経費	3,100,000	3,365,250	265,250
剖検輯報刊行経費	17,000,000	17,860,445	860,445
専門医制度運営経費	11,800,000	8,867,171	△ 2,932,829
病理専門医部会経費	7,100,000	7,706,362	606,362
支部運営経費	5,150,000	5,150,000	0
学術奨励等経費	2,500,000	3,300,000	800,000
講習会等経費	10,500,000	4,114,261	△ 6,385,739
各種委員会経費	3,000,000	2,552,938	△ 447,062
<b>2. 管理費</b>	<b>34,060,000</b>	<b>33,440,470</b>	<b>△ 619,530</b>
人件費	18,000,000	15,883,607	△ 2,116,393
福利厚生費	1,800,000	1,873,760	73,760
交通費	700,000	704,980	4,980
通信運搬費	2,500,000	2,525,649	25,649
会議費	700,000	2,249,405	1,549,405
印刷費	2,300,000	1,746,321	△ 553,679
備品費	200,000	0	△ 200,000
消耗品費	300,000	320,697	20,697
光熱水料	270,000	216,866	△ 53,134
賃借料	2,800,000	2,573,556	△ 226,444
諸会費	900,000	803,500	△ 96,500
補助費	200,000	200,000	0
修繕費	100,000	0	△ 100,000
嘱託料	1,490,000	1,564,500	74,500
租税公課(消費税等)	1,300,000	2,299,185	999,185
雑費	500,000	478,444	△ 21,556
<b>3. その他</b>	<b>1,200,000</b>	<b>1,201,000</b>	<b>1,000</b>
退職給与引当預金支出	1,200,000	1,200,000	0
学術医療基金引当預金支出	—	802	812
国際交流基金引当預金支出	—	198	198
<b>4. 予備費</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>	<b>△ 1,000,000</b>
<b>当期支出合計 (C)</b>	<b>196,410,000</b>	<b>192,762,015</b>	<b>△ 3,647,985</b>
<b>当期収支差額 (A-C)</b>	<b>4,590,000</b>	<b>9,592,078</b>	<b>5,002,078</b>
<b>次期繰越収支差額 (B-C)</b>	<b>42,239,000</b>	<b>49,350,378</b>	<b>7,111,378</b>

## (2) 正味財産増減計算書

平成 16 年 4 月 1 日から平成 17 年 3 月 31 日まで

(単位 円)

科 目	金 額		
<b>I. 増加の部</b>			
1. 資産増加額			
当期収支差額	9,592,078		
退職給与引当預金積立額	1,200,000		
学術医療基金引当預金積立額	802		
国際交流基金引当預金積立額	198	10,793,078	
2. 負債減少額			0
<b>増加額合計</b>			<b>10,793,078</b>
<b>II. 減少の部</b>			
1. 資産減少額			0
2. 負債増加額			
退職給与引当金繰入額	1,200,000	1,200,000	
<b>減少額合計</b>			<b>1,200,000</b>
当期正味財産増加額			9,593,078
前期繰越正味財産額			191,007,927
<b>期末正味財産合計額</b>			<b>200,601,005</b>

## (3) 貸借対照表

平成 17 年 3 月 31 日現在

(単位 円)

科 目	金 額		
<b>I. 資産の部</b>			
1. 流動資産			
現金預金	104,993,640		
前払金	694,695		
立替金	1,760,000		
未収金	2,421,000		
<b>流動資産合計</b>		<b>109,869,335</b>	
2. 固定資産			
基本財産	30,000,000		
その他の固定資産			
特別財産	120,235,670		
保証金	930,000		
退職給与引当預金	9,700,000		
什器備品	84,957		
その他の固定資産合計	130,950,627		
<b>固定資産合計</b>		<b>160,950,627</b>	
<b>資産合計</b>			<b>270,819,962</b>
<b>II. 負債の部</b>			
1. 流動負債			
前受金	47,447,000		
未払金	12,928,127		
預り金	143,830		
<b>流動負債合計</b>		<b>60,518,957</b>	
2. 固定負債			
退職給与引当金	9,700,000		

固定負債合計	9,700,000	
<b>負債合計</b>		<b>70,218,957</b>
<b>III. 正味財産の部</b>		
<b>正味財産</b>		<b>200,601,005</b>
(うち基本金)		(30,000,000)
(うち正味財産当期増加額)		(9,593,078)
<b>負債及び正味財産合計</b>		<b>270,819,962</b>

## (4) 財産目録

平成 17 年 3 月 31 日現在

(単位 円)

科 目	金 額		
<b>I. 資産の部</b>			
1. 流動資産			
(1) 現金預金			
現金 現金手許有高	243,487		
普通預金 みずほ銀行本郷支店	103,021,362		
普通預金 UFJ 銀行本郷支店	1,402		
定期預金 みずほ銀行本郷支店	21,016		
信託預金 三菱信託銀行本郷支店	215,909		
郵便振替	1,490,464		
現金預金計	104,993,640		
(2) 前払金			
家賃	195,300		
コピー機リース料	12,600		
海外学会員招へい事業費	300,000		
自動振替手数料	186,795		
前払金計	694,695		
(3) 未収金			
学会誌等発行収入	2,321,000		
診断病理広告料収入	100,000		
未収金計	2,421,000		
(4) 立替金 (P.I カラー頁印刷費)	1,760,000		
<b>流動資産合計</b>		<b>109,869,335</b>	
2. 固定資産			
(1) 基本財産			
普通預金 UFJ 銀行本郷支店	30,000,000		
(2) その他の固定資産			
①特別財産			
学術医療基金引当預金			
(普通・東京三菱銀行本郷支店)	100,194,682		
国際交流基金引当預金			
(普通・りそな銀行本郷支店)	20,040,988		
特別財産合計	120,235,670		
②保証金	930,000		
③退職給与引当預金	9,700,000		
④什器備品	84,957		
その他の固定資産合計	130,950,627		
<b>固定資産合計</b>		<b>160,950,627</b>	
<b>資産合計</b>			<b>270,819,962</b>

科 目	金 額		
<b>II. 負債の部</b>			
1. 流動負債			
(1) 前受金			
平成17年度会費・部会費等	47,447,000		
(2) 未払金			
英文誌印刷費	5,875,000		
日病会誌印刷費・発送費	5,150,277		
会報印刷費	382,200		
委員会費等	368,650		
未払消費税	1,152,000		
<b>未払金合計</b>	<b>12,928,127</b>		
(3) 預り金			
源泉所得税	143,830		
<b>流動負債合計</b>		<b>60,518,957</b>	
2. 固定負債			
(1) 退職給与引当金	9,700,000		
<b>固定負債合計</b>		<b>9,700,000</b>	
<b>負債合計</b>			<b>70,218,957</b>
<b>正味財産</b>			<b>200,601,005</b>

## 2. 平成17年度収支予算について

第50回(平成16年度)秋期特別総会における会員総会で承認された社団法人日本病理学会平成17年度収支予算は、以下のとおりである。

平成17年度収支予算

平成17年4月1日から平成18年3月31日まで

(単位 円)

科 目	予算額	前年度予算額	増 減
<b>I. 収入の部</b>			
1. 基本財産運用収入	<b>3,000</b>	<b>20,000</b>	<b>△ 17,000</b>
2. 会費収入	<b>79,680,000</b>	<b>76,930,000</b>	<b>2,750,000</b>
正会員・学術評議員会費	31,000,000	34,500,000	△ 3,500,000
同 終身会費	7,000,000	0	7,000,000
同 一般会員会費	30,000,000	30,000,000	0
学生会員会費	30,000	30,000	0
賛助会員会費	350,000	350,000	0
機関会員会費	500,000	550,000	△ 50,000
病理専門医部会員会費	10,800,000	11,500,000	△ 700,000
3. 事業収入	<b>113,700,000</b>	<b>111,850,000</b>	<b>1,850,000</b>
学術集会収入	68,000,000	62,000,000	6,000,000
論文掲載料収入	3,000,000	3,000,000	0
広告料収入	2,000,000	2,000,000	0
刊行物発行収入	17,500,000	17,500,000	0
専門医制度収入	15,700,000	15,700,000	0
病理専門医部会収入	4,500,000	2,500,000	2,000,000
講習会等収入	1,500,000	8,250,000	△ 6,750,000
賠償保険事務費収入	1,500,000	900,000	600,000

4. 補助金収入	<b>10,800,000</b>	<b>11,600,000</b>	<b>△ 800,000</b>
5. 雑収入	<b>662,000</b>	<b>600,000</b>	<b>62,000</b>
受取利息収入	12,000	100,000	△ 88,000
雑収入	650,000	500,000	150,000
当期収入合計 (A)	<b>204,845,000</b>	<b>201,000,000</b>	<b>3,845,000</b>
前期繰越収支差額	<b>39,758,000</b>	<b>37,649,000</b>	<b>2,109,000</b>
収 入 合 計 (B)	<b>244,603,000</b>	<b>238,649,000</b>	<b>5,954,000</b>

科 目	予算額	前年度予算額	増 減
<b>II 支出の部</b>			
1. 事業費	<b>162,650,000</b>	<b>160,150,000</b>	<b>2,500,000</b>
学術集会経費	70,000,000	64,000,000	6,000,000
学会誌発行経費	38,000,000	36,000,000	2,000,000
会報発行経費	3,500,000	3,100,000	400,000
剖検輯報刊行経費	18,000,000	17,000,000	1,000,000
専門医制度運営経費	10,800,000	11,800,000	△ 1,000,000
病理専門医部会経費	11,500,000	7,100,000	4,400,000
支部運営経費	3,350,000	5,150,000	△ 1,800,000
学術奨励等経費	3,000,000	2,500,000	500,000
各種委員会経費	2,500,000	3,000,000	△ 500,000
講習会等経費	2,000,000	10,500,000	△ 8,500,000
2. 管理費	<b>32,670,000</b>	<b>34,060,000</b>	<b>△ 1,390,000</b>
人件費	15,500,000	18,000,000	△ 2,500,000
福利厚生費	1,600,000	1,800,000	△ 200,000
交通費	700,000	700,000	0
通信運搬費	2,500,000	2,500,000	0
会議費	1,000,000	700,000	300,000
印刷費	2,400,000	2,300,000	100,000
備品費	200,000	200,000	0
消耗品費	300,000	300,000	0
光熱水料	230,000	270,000	△ 40,000
賃借料	2,800,000	2,800,000	0
諸会費	950,000	900,000	50,000
補助費	200,000	200,000	0
修繕料	100,000	100,000	0
嘱託料	1,490,000	1,490,000	0
租税公課(消費税)	2,200,000	1,300,000	900,000
雑費	500,000	500,000	0
3. その他	<b>7,800,000</b>	<b>1,200,000</b>	<b>6,600,000</b>
退職給与引当預金支出	1,500,000	1,200,000	300,000
学術医療基金 同	6,300,000	0	6,300,000
4. 予備費	<b>1,000,000</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>
当期支出合計 (C)	<b>204,120,000</b>	<b>196,410,000</b>	<b>7,710,000</b>
当期収支差額 (A-C)	<b>725,000</b>	<b>4,590,000</b>	<b>△ 3,865,000</b>
次期繰越収支差額 (B-C)	<b>40,483,000</b>	<b>42,239,000</b>	<b>△ 1,756,000</b>

### 3. 平成 17 年度追加予算について

第 94 回 (平成 17 年度) 総会における会員総会で、平成 17 年度日独病理学会留学生 (研究員) 交換交流事業の独病理学会会員の受入経費として、社団法人日本病理学会国際交流基金から 100 万円の予算を支出することが決定した。

なお、日本病理学会会員の留学経費は、ドイツ病理学会で 20,000 ユーロが用意されている。

#### ◆会員数 (平成 17 年度 7 月 31 日現在) :

正会員	3,873 名
(学術評議員	1,628 名)
(一般会員	2,245 名)
学生会員	0 名
名誉会員	203 名
賛助会員	4 名
機関会員	91 名
計	4,171 名

#### ◆役員一覧 (平成 17 年度 4 月現在) :

日本病理学会の役員は、以下のとおりである。

##### (1) 理事及び監事 (任期: 平成 18 年 3 月 31 日)

理事長	森 茂郎
副理事長・常任理事	坂本 穆彦
副理事長・常任理事	長村 義之
常任理事	岡田 保典
理事	青笹 克之
理事	林 良夫
理事	樋野 興夫
理事	覚道 健一
理事	黒田 誠
理事	中沼 安二
理事	根本 則道
理事	小川 勝洋
理事	佐野 壽昭
理事	笹野 公伸
理事	澤井 高志
理事	居石 克夫
理事	恒吉 正澄
理事	堤 寛
理事	安井 弥
監事	真鍋 俊明
監事	松原 修

##### (2) 支部長 (任期: 平成 18 年 3 月 31 日)

(兼務)

北海道	小川 勝洋
東北	澤井 高志
関東	根本 則道
中部	中沼 安二
近畿	青笹 克之
中国四国	佐野 壽昭

九州沖縄

居石 克夫

#### ◇各種委員会委員名簿 (平成 17 年度 7 月現在) :

委員の一部に交替があり、委員会の構成は以下のとおりとなった。

##### 1. 企画委員会

坂本穆彦 (委員長), 岡田保典, 長村義之, 堤 寛, 恒吉正澄, 笹野公伸, 覚道健一, 安井 弥, 向井萬起男, 中島 孝

##### 1-2. 病理専門医の職能に関する小委員会

堤 寛 (委員長), 蒲池綾子, 今村正克, 森谷卓也, 村田哲也, 二階堂孝, 大林千穂, 吉野 正, 坂本穆彦

##### 1-3. 病理検査技師との関係に関する小委員会

中島 孝 (委員長), 水口國雄, 村田哲也, 小野謙三, 太田浩良, 横井豊治, 佐藤雄一, 梅宮敏文, 徳永英博

##### 2. 広報委員会

堤 寛 (委員長), 坂本穆彦, 岡田保典, 長村義之, 根本則道, 佐野壽昭, 澤井高志, 藤井丈士, 望月 眞, 谷山清己

##### 3. 財務委員会

坂本穆彦 (委員長), 岡田保典, 長村義之, 堤 寛, 小川勝洋, 林 良夫

##### 4. 学術委員会

岡田保典 (委員長), 坂本穆彦, 長村義之, 堤 寛, 林 良夫, 樋野興夫, 居石克夫, 安井 弥, 広橋説雄, 向井 清, 能勢真人, 落合淳志, 坂元亨宇, 山本哲郎, 当該年春期総会会長, 秋期特別総会世話人

##### 4-2. 学術奨励賞選考委員会

恒吉正澄 (委員長), 岡田保典, 長村義之, 青笹克之, 林 良夫, 樋野興夫, 坂本穆彦, 堤 寛, 安井 弥

##### 5. 研究推進委員会

岡田保典 (委員長), 覚道健一, 安井 弥, 石倉 浩, 能勢真人, 佐藤昇志, 高松哲郎, 中山 淳, 笹栗靖之

##### 6. 編集委員会

岡田保典 (委員長), 坂本穆彦, 堤 寛, 黒田 誠, 恒吉正澄, 向井 清, 根本則道

##### 6-2. Pathol Int 常任刊行委員会

向井 清 (委員長), 秋山 太, 藤本純一郎, 原田孝之, 廣瀬隆則, 今北正美, 井内康輝, 石田 剛, 石倉 浩, 岩崎 宏, 城 謙輔, 前田 盛, 森永正二郎, 中里洋一, 野口雅之, 落合淳志, 岡田保典, 岡安 勳, 坂元亨宇, 笹野公伸, 佐藤雄一, 清水道生, 白井智之, 高橋雅英, 堤 雅弘, 堤 寛, 横山繁生, 吉野 正

##### 6-3. 剖検情報委員会

根本則道 (委員長), 藤原 恵, 市原 周, 楠美嘉晃

##### 7. 病理専門医制度運営委員会

長村義之 (委員長), 黒田 誠, 恒吉正澄, 根本則道, 深山正久, 石黒信吾, 森永正二郎, 下田忠和, 手塚文明, 橋本 洋, 清水道生, 田村浩一, 坂本穆彦

- 7-2. 病理専門医試験委員会  
黒田 誠 (委員長), 田村浩一, 船田信顕, 仁木利郎,  
鬼島 宏, 松本俊治, 長谷川匡, 杉谷雅彦
- 7-3. 病理専門医資格審査委員会  
下田忠和 (委員長), 森永正二郎, 吉野 正, 中村栄男,  
中村眞一, 八尾隆史
- 7-4. 病理専門医施設審査委員会  
橋本 洋 (委員長), 石黒信吾, 石田 剛, 岩田 純,  
佐藤昌明, 都築豊徳
- 7-5. 「診断病理」編集委員会  
坂本穆彦 (委員長), 二階堂孝 (副), 蛇澤 晶 (副),  
小松明男 (副), 笹島ゆう子 (副), 若林淳一, 江村 巖,  
船田信顕, 白石泰三, 小西 登, 吉野 正, 横山繁生 (以  
上支部学術委員)
- 7-6. 病理専門医部会報編集委員会  
清水道生 (委員長), 堤 寛 (副), 望月 眞 (副),  
三代川齊之, 岩間憲行, 落合淳志, 全 陽, 富田裕彦,  
石黒公雄, 小田義直
8. 医療業務委員会  
黒田 誠 (委員長), 根本則道, 笹野公伸, 堤 寛,  
野島孝之, 清水道生, 廣川満良, 湊 宏, 大橋健一
- 8-2. コンサルテーション小委員会  
石倉 浩 (委員長), 森永正二郎, 手島伸一, 加藤良平,  
松野吉宏, 田中祐吉
- 8-3. 社会保険小委員会  
齊藤 澄 (委員長), 佐々木 毅, 逸見明博, 稲山嘉明,  
熊坂利夫, 大倉康男, 横山宗伯
- 8-4. 精度管理小委員会  
松谷章司 (委員長), 石原明德, 河口幸博, 大林千穂,  
加島健司, 福田純也, 今村哲夫, 清水誠一郎
- 8-5. 剖検・病理技術小委員会  
谷山清己 (委員長), 安達博信, 万代光一, 西村理恵子,  
佐藤 明, 江澤英史
- 8-6. 癌取扱い規約小委員会  
坂本穆彦 (委員長), 伊藤以知郎, 森永正二郎
- 8-7. 地域病理ネットワーク小委員会  
井内康輝 (委員長)
- 8-8. 病理診断体制専門委員会  
水口國雄 (委員長), 羽山忠良, 小松明男, 大橋健一,  
嶋田裕之, 田村浩一, 安田政実
9. 口腔病理専門医制度運営委員会  
林 良夫 (委員長), 恒吉正澄, 朔 敬, 高田 隆,  
山口 朗, 井上 孝, 出雲俊之, 小宮山一雄
- 9-2. 口腔病理専門医試験委員会  
高田 隆 (委員長), 小宮山一雄, 朔 敬, 山口 朗,  
井上 孝
- 9-3. 口腔病理専門医資格審査委員会  
朔 敬 (委員長), 高田 隆
10. 教育委員会  
恒吉正澄 (委員長), 樋野興夫, 堤 寛, 佐々木功典,  
清水道生, 竹下盛重, 田村浩一, 中島 孝
11. 国際交流委員会  
笹野公伸 (委員長), 佐野壽昭, 福永真治, 三上芳喜,  
長嶋洋治, 梅村しのぶ, 荒川 敦
12. 支部委員会  
小川勝洋 (委員長), 澤井高志, 根本則道, 中沼安二,  
青笹克之, 佐野壽昭, 居石克夫
13. 倫理委員会  
井藤久雄 (委員長), 岡崎悦夫, 武村民子, 堤 寛,  
増井 徹 (外部委員), 中島みち (外部委員),  
宇都木伸 (外部委員)
14. リスクマネジメント委員会  
井内康輝 (委員長), 野々村昭孝, 長村義之, 坂本穆彦,  
児玉安司 (外部委員)
- ◇**社団法人日本病理学会事務局**：  
・住所：〒113-0033 文京区本郷2-40-9  
ニュー赤門ビル4階  
・TEL：03-5684-6886  
・FAX：03-5684-6936  
・E-mail：jsp-admin@umin.ac.jp (事務局)  
・E-mail：pin-office@umin.ac.jp (Pathology Int.編集室)  
・ホームページ <http://jsp.umin.ac.jp/>  
・郵便振替口座：口座番号 00130-4-32817  
加入者名 日本病理学会