

担当常任理事	常置委員会	関係委員会	委員長	各委員長より 課題・抱負
深山		倫理委員会	伏木信次	病理検体の研究使用、病理解剖の臓器保存に関する倫理問題を再検討する。
		COI委員会	伊藤雅文	委員長に関するCOI。学会発表などについて、今後の方向性。
		リスクマネージメント委員会	黒田 誠	緊急事態発生の際の対応策決定の手順。(病理に関する訴訟問題の情報収集)
		社団法人移行WG	深山正久	公益目的基金の支出計画の策定。法人の申請。

落合	企画委員会		落合淳志		
		がん診断体制 (含:癌取り扱い規約)	落合淳志	今後急激に増加すると考えられる、がん患者の診療に求められている病理診断体制について提言をまとめる。がん取扱規約委員会の活動の方向性について検討する。がん取り扱い規約病理編に求められている項目の標準化を目指す。病理診断における各種ガイドラインの作成も日本病理学会が責任を持って作成する。また、日本病理学会が中心となり、我が国の各種がん取り扱い規約の統一化を目指す。	
		将来構想検討委員会(含:病理診断体制)	佐々木毅	今後の病理学会活動の方向性、とりわけ若い病理医、病理学研究者の育成を見据えた取り組みについて検討する。病理診断体制を国民に責任あるものにするため提言、施策をまとめる。一人病理医支援体制に対する対応、女性病理医支援と産休・育休時の現場の補助支援体制の構築、主として若手病理医の海外留学促進、教育、いわゆる教室プロローベ問題、病理診断科開業に関する問題点の検討、定年後の就業問題など、各担当委員会の委員長に委員として参画していただき、意見交換、意見集約、具体的な提案を行い、これからの我が国の病理診断を担うための体制の構築を目指す。	
		病理医・研究医のリクルートと育成委員会	豊國伸哉	日本病理学会が今後も繁栄していくためには、医学生・研修医や若手医師にとって魅力があり、多様性と柔軟性を有する学会を築いていく必要がある。この委員会では、病理診断や病理学研究のどちらか一方に偏ることなく、「病理」の楽しさや充実感を若手に知ってもらい、一人でも多くの医師・歯科医師に病理学会に入会してもらうことを課題とする。抱負:今年度から「若手医師確保に関する委員会」から「病理医・研究医の育成とリクルート委員会」に名称が変わった。大橋健一前委員長の路線を引きついで、活動を行っていく。これまで、夏の東京のレジナビ参加とみなさまからのアンケート集計が主な仕事だったが、昨年度には日本病理学会100周年記念病理学研究新人賞を新たに5年限定で創設し、研究医の養成にも取り組み始めた。診断と研究は、日本病理学会発展のための両輪である。そのバランスを十分に考えながら、本課題に取り組んでいきたい。	
		男女共同参画委員会	大橋健一	女性病理医の働きやすい環境やキャリアパスを明確にするとともに、女性病理医が日本病理学会における主体的な参加出来る環境整備を目的に活動する。支部会における託児所設置に関する取り組みを継続する。	
		広報委員会		根本則道	病理学会の活動、病理診断・病理医の重要性を訴え、国民に支援をよびかける。会員メーリングリスト作成の道筋。
			市民公開講座促進委員会	伊藤智雄	病理学会における学術活動、病理診断、病理解剖の重要性などに対する市民の理解を促進するための方策立案。
			病理ネットワーク管理運営委員会	宇於崎宏	病理ネットワークのウェブサイトとUMiNと共に立ち上げ、整備し、会員に広く利用できるようにする。その後、会員の活発な利用を促進する。

担当常任理事	常置委員会	関係委員会	委員長	各委員長より 課題・抱負
安井	学術委員会		安井 弥	宿題報告、A演説をはじめ重要な多くの選考を担うものであり、その責務は重大である。これらを通して、診断病理と実験病理のバランスを含め病理学の進む道を明らかにしなければならない。 病理学会会員の横ばい、学術集会の演題数減少という大きな問題が存在する。学術集会の充実(プログラムや発表形式の工夫など)、他領域との連携等を通して取り組んでいきたい。 学術研究活動の推進のためには、研究推進委員会、編集委員会との十分な連携が必要である。
		学術奨励賞選考委員選出検討WG(学術奨励賞選考委員会)	笠原正典	今後の病理学を担う若手人材に対する賞であり、その意義は大きい。「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」を公正・厳格に評価し、適切に運用することにより、病理学の活性化につなげる。選考委員選出検討WGでは選考委員の構成、選出方法について検討する。学術奨励賞選考委員会では、現状の問題点を整理し、受賞者の選考方法等について検討する。
		新人賞	(豊國伸哉)	(病理医・研究医のリクルートと育成委員会参照)
	研究推進委員会	研究推進委員会	小田義直	病理学の更なる発展のためには医療の質の向上に寄与する診断病理と、疾病を分子レベルで解析し本質を明らかにしその克服を目指す実験病理の融合と両者のバランスのとれた発展が必要であるとは言うまでもない。近年、若い病理医の中には診断病理医を目指す人が多いように思われるが、今後の病理学会の活性化のためには単なる病理診断医ではなくリサーチマインドを持った病理学者としての面も併せ持つ病理医の育成が必要と考える。研究推進委員会は基礎から臨床までの他分野の研究者との交流を目指した“日本病理学会カンファレンス”の企画・運営にあたっている。この会に多くの若手に参加してもらえような方策を講じ、将来の病理学会を担う若手のリサーチマインドを刺激すること、あるいは研究医の育成を目指す。カンファレンス以外に、実際の実験手技を体験することも良い動機づけになると思われるので、過去に行われていた技術講習会も何らかの形で復活させたい。そのために学術委員会と密に連携し、より良い方向性を目指す。また、病理学会カンファレンスやサマーフェストを通じて他分野の基礎医学および臨床医学の研究者との連携を密にするとともに医学研究における病理学の重要性を他分野の研究者に広くアピールするようにしていきたい。
		サマーフェスト委員会	森谷卓也	「病理と臨床の対話」のコンセプトの下で、毎年多くの参加者があり、成果が得られている。今後は、現行のスタイルを踏襲するとともに、本イベントがさらに発展するよう、長期的視野に立って議論を尽くし、計画をしてゆきたい。
	編集委員会		高橋雅英	Pathology International、診断病理などの病理学会が発行する学術誌の質の向上は学会の研究力と密接に関連しており、学術委員会とも連携し、支部活動を含めた病理学会の学術活動の推進につなげていく。病理学会の関わる出版物についても、出版社との編集協力のあり方などルールについて議論し、方向性を示していく。
		PI常任刊行委員会	坂元亨宇	IF=2以上を達成するために、戦略的なreviewの依頼、役員の投稿の義務化などを推進する。投稿の義務化は、学術・研究推進・編集の各委員会委員に広げることもひとつの方策である。常任刊行委員会委員の構成について、診断病理と実験病理をよりバランスのとれたものにする必要がある。学術委員長、編集委員長がPI常任刊行委員会のメンバーに加わる。
		剖検情報委員会	根本則道	病理学会事務局で編集事務の合理化を進める。また、オンライン登録や過去の剖検情報報告の電子化について検討する。
		診断病理編集委員会	安田政実	“病院病理”の流れをくむ「診断病理」は、その大半が若手病理医による症例報告で占められているが、今後もこの毛色が薄れることはないと思われる。むしろ、このような「診断病理」の特性を益々深めていく必要があるのではないかと。その理由は、以下の如くに簡潔明瞭である：日本語を論理的に表現する修練の場を提供している上で、他に取って代わるものがない。また、総説は病理経験の深さを問わず、日常に直結した話題を発信するといった役割を有している。ただし、本誌は病理学会の機関誌でありながら、病理専門医部会誌に位置づけられているため、専門医資格取得前の病理修練医に直接届くことはない。望むべくは、Pathol Intのように病理学会員全員が対象であって欲しい。この点、発行のための経費の問題抜きには乗り越えられない難題でもある。次には、日本語の原著論文の投稿が増えるような雰囲気作りも必要であると思われる。あるいは、1例の症例報告ではなく数例を比較検討した論文も望ましいのではないかと。これは、英文誌に受理されなかったために日本語誌で救済しようという姑息的な意図ではない。あくまでも日本語を重視する姿勢に根ざしたものである。すなわち、「1例報告と総説に凝り固まることなく、様々なスタイルの論文を発表できる場を提供する診断病理」の新展開を計っていききたいと考える。

担当常 任理事	常置委員会	関係委員会	委員長	各委員長より 課題・抱負
------------	-------	-------	-----	--------------

岡田	財務委員会		岡田保典	平成25年4月の一般社団法人化に向けて作成中の公益目的支出計画案を審議・決定するとともに、平成23年度支部会計の本部会計への合算を具体的に始めることとなる。また、病理学会員の更なる会費値下げについての方策を検討する。一方、春期および秋期学術集会開催のための援助金の増額について審議する。
	教育委員会		上田真喜子	学術集会における学生ポスターセッションの継続を求め、また前年度の教育委員会が申請して採択され、今年度から補助金をいただける100周年記念プロジェクトの「病理夏の学校支援プロジェクト」の発展・充実をはかる。また、病理コア画像のさらなる充実をはかり、医学系学部学生へのCPC教育やコアカリキュラムについて検討する。
	国際交流委員会		笹野公伸	病理学会の国際交流事業としては日英、日独、日中の交流計画が現在進行中である。 日英に関しては隔年でシニア1名、ジュニア若干名を各々の学術集会に派遣する事に加え、共同研究を推進する為にCollaborative Awardを設けて毎年一名を選出するようにしている。前者に関しては今後も継続していくが、後者に関しては必ずしも本病理学会からの応募が活発とは言いがたい為に見直しに入っていると考えられる。日独は隔年でシニアクラスを派遣する事に加えて若手研究者の留学の補助が制度としてあったが、ドイツ側からの来訪者が極めて少ない事から今後はこのシニアクラスの相互交換を中心に進める方向で考える。ただし本病理学会会員でドイツへの留学を希望する者は未だそれなりにおる為に、ドイツ病理学会からの経済的支援は求めないものの日独交流事業の一環として選考したとう規定は後進の為に残す事が望まれる。 100周年記念事業以降ドイツと英国からの訪問者が隔年で同じ年となってしまう事から、来訪者が無い年にはドイツ、英国病理学会以外も含めて海外からの招聘者2名を学会会長と相談して国際交流委員会で選出し英独と同様の支援を病理学会から行う事で毎年のバランスをはかるようにしたい。 日中は同様に学術集会時の相互の訪問を基本としているが、今後は今迄行われて来ている日中合同ワークショップと関係させてより合理的に進めるように計画する。加えて従来行われてきたようにアジア大洋州の各国から秋の学術集会時に若手病理医を招聘してポスター発表を行ってもらい近隣諸国の病理学会とも有効を深める事も今後積極的に進めたい。
	生涯教育委員会		森永正二郎	病理学会会員には、医療に携わる者の一人として、生涯にわたって継続的に学習することが求められる。学習は本人の意欲による部分が大いといえ、病理学会としては、種々の世代の会員の種々の置かれた環境に配慮した、広く利用可能な学習の機会を提供していく必要がある。現在でも、学術集会における病理診断講習会や病理学会支部単位での教育活動のほか、有志による講習会、セミナー、勉強会など、多数の催しが存在するが、なかなか参加できない事情のある会員が存在することも事実である。身動きの取れない一人病理医や、産休・育休中の病理医、定年退職後にも何らかの形で医療に携わっているシニア世代の会員などへの配慮も求められる。上手に機会を捉えて楽しく学習することは、個人のbrush-upや生き甲斐にもつながり、医療全体からみれば精度管理にもつながる。この委員会では、会員全員の生涯教育という視点から、病理診断講習会委員会や支部学術委員連絡会などの活動をモニターしつつ、また会員のニーズを取り入れながら、種々の催しの調整や新たな企画の提言などを行っていききたい。
	診断講習会		鬼島 宏	「病理診断講習会委員会」で作成されたプログラムの内容と春期学術集会でのプログラムを連動・一体化させることはきわめて重要である。このため、「病理診断講習会委員会」では複数年にわたるプログラム案を策定していただき、開催年度プログラムの学術集会長への通知を現在よりも早める。
	支部学術連絡委員会		吉野 正	病理学会の学術面、病理医の診断能力の向上にとって、各支部で定期的開催される会は非常に重要である。これをリクルートの面で活用することも可能である。本委員会の課題はこのような背景により、ふたつに集約される。各支部での学術的活動についての意見交換を行い、他支部の長所を知る機会となる。各支部で活動されている優秀な病理医が、全国学会の司会等々で活躍できるよう情報交換を充実させる。絶えずひとの移動があり、有力な新人も登場しており、常に最新の情報とする必要がある。

担当常任理事	常置委員会	関係委員会	委員長	各委員長より 課題・抱負
黒田	病理専門医制度運営委員会		黒田 誠	病理専門医制度は日本病理学会が独自に運営してきた伝統ある制度であるが、将来は日本専門医制評価・認定機構により統括され、国民に知られることになるので、そのために国民にとってよりわかり易い制度にしていく必要がある。
		試験委員会	北川昌伸	国民が安心して診断を任せられる病理医を認定する試験であり、厳正に合格者の質を担保する必要がある。そのために、これまで行われてきた非常に質の高い問題と判定方法を用いた試験という伝統を守るべく努力したい。また同時に全国的規模で存在する病理医不足の問題にも対応する必要があり、受験者全体の実力が上がるような工夫が必要である。学会や支部会レベルでは様々な検討会、勉強会が企画されているが、インターネットの活用などを含め、多くの人たちが参加・勉強しやすい環境のさらなる整備が必要である。試験問題作成に当たっては、日常業務で必要と思われる疾患についての良問を作成することを心がけているが、問題にしやすい疾患としにくい疾患がわかれてしまい、出題される疾患がやや偏る傾向がある。典型的かつ希少な症例については試験問題プール制やバーチャルスライドシステムの導入も検討する必要がある。
		試験実施委員会	非公開	当分の間は現行の顕微鏡を使用した実地試験を維持することが望まれる。 型試験は是非とも続けていかなければならない。
		資格審査委員会	小西 登	病理専門医の受験における資格審査では、昨年から平成19年より病理専門医研修を始めた方々の新受験資格審査が行われており、これからは病理専門医研修ファイルの導入でより適切に運用されると考えているが、当面は旧制度と平行して審査される。病理専門医の資格更新については、現行の基準をクリアできない場合はまれと思われる。むしろ、いずれの場合も申請に際して書類の不備がみられ、その周知徹底が必要のようだ。また、今後はスムーズな申請方式、電子システムの導入に向けた検討が必要な時期にきていると考える。
		施設審査委員会	清水道生	病理解剖数が減少する傾向にあるが、認定施設および登録施設は今後も若い病理医の育成には必須であり、その認識の啓発に努めることが大切である。初期研修医、後期研修医が十分な研修を行えるような施設認定がなされるよう十分な配慮を行っていく予定である。
		専門医部会会報編集委員会	村田哲也	現在、「診断病理」誌の奥付となっている部会報を、電子化するための方策を探る。 現在、原稿のPDF化は委員の手作業となっているが、業務軽減の方策を探る。 各地で開催されている病理研究会(症例検討会、交見会、スライドカンファランスなど)を、本委員会ですべてデータファイル化する方向を探る。
		口腔病理専門医制度運営委員会		山口 朗
		試験委員会	豊澤 悟	試験問題のプール制を導入して、隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択し、質の高い口腔病理医が輩出されるよう努力する。
		試験実施委員会	非公開	准教授、講師クラスで十分な診断経験を有する者を実施委員として加えて行く。
		資格審査委員会	原田博史	質の高いより多くの専門医を育成するために専門医および指導医の資格継続方法について検討する。専門医および指導医の更新に際しては時代のニーズに対応し得る能力や積極性、業務実績も厳格に評価する必要があり、そのためのより適切な審査制度を今後さらに検討する。また新規の受験者の業績(論文)については医科に準じたより明確な基準を設け、受験者にも正しく伝える制度の整備も必要と考えられ、これらについても順次検討する。

担当常任理事	常置委員会	関係委員会	委員長	各委員長より 課題・抱負
	医療業務委員会		白石泰三	本委員会は病理業務を行っている会員の支援を目的とするが、担当範囲は広範である。実際には下部委員会が各領域を担当しているの で、そこへの振分を迅速・的確に行うことが役割と考える。 最近のデジタル技術の応用を視野に入れた活動が必要と思われる。
	コンサルテーション委員会		松野吉宏	コンサルテーション業務を学会単位として実施しているのは世界的には稀である。国内で種々提供されているコンサルテーション全体を俯瞰した上で、システムのあり方や委員会のミッションを見直したい。
	社会保険委員会		稲山嘉明	日本の医療の基盤をなす診療報酬に関して、病理学会としてあるべき姿を中長期的な視点に立って考えつつ、また、国民の視点のために何をなすべきも十分考慮しながら、関係諸団体と折衝し、その改善に向けて継続的な努力を図っていきたい。
	剖検・医療技術委員会		柳井広之	剖検体数の減少は今後も続き、急激に増加に転じるとは思われない。 しかし剖検が医療の中で占める意味は依然として大きく、剖検の質は今後とも維持していかなければならない。そのための取り組みとして、病理学会では専門医試験受験者を主な対象とした短時間の講習会を始めたが、今後対象者を広げ、生涯教育の一環としての講習会のあり方を検討する。 また、昨年度まで取り組んでいた病理技師の必要人数についての検討および病理検体の適正な保存期間についての検討を引き続き行っていく。後者については大学、病院、衛生検査所などの置かれている現状が異なることから関係各位との調整の必要性が指摘されている。
	精度管理委員会		増田しのぶ	疾患の適正な治療のためには、正確な病理診断が必要である。病理診断の質を実診療現場においてどのように保障するのか、その仕組みを考える役割を、精度管理委員会は担っている。 精度管理という概念は、もともと製品や検査の品質に対する概念である。それを敢えて病理診断に対して適応されるようになった背景には、主観的であるとされてきた病理診断に客観的視点を導入する必要性が高まってきたことにある。 HE染色による病理診断の精度管理については、コンサルテーション、遠隔病理診断支援システムなど病理診断全体の総合的取り組みが必要となる。より個別的かつ喫緊の課題として免疫染色による治療適応決定因子の精度管理があげられる。患者さんが全国どここの病院を受診しても一定の病理結果を得られるよう施設間差異を縮小させるためには、各施設における内部精度管理とともに、外部精度管理システムの確立が重要である。 本委員会においては、従来の精度管理委員会における経緯と実績をさらに発展させる。具体的には、外部精度管理システムのモデルを確立し、継続的な外部精度管理システム運用に必要な人的・経済的資源、運用上の問題点の把握、病理学会による保証を目標とする。また、検討項目については、まず乳癌におけるホルモン受容体(ER, PgR)、HER2に取り組むが、消化器癌、肺癌における治療適応決定因子や、細胞増殖マーカーKi-67、FISH法などについても検討する。
	医療関連死問題検討委員会		黒田 誠	医療安全調査機構と連動して活動し、日本全国でこの問題に取り組んでいく必要があり、早急に対応していく必要がある。
	支部委員会		加藤良平	支部は本来、日本病理医協会支部の活動を継承しているが、各支部相互の連携、学会本体との関わりについては他学会の内容も参考にしながら、より現実的なあり方を検討していくべきである。