

常任理事 会担当者	委員会名	委員長・ 支部長	平成28/29年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	中間報告(平成28年度末) (50-200文字程度を目安にご記入ください)
深山	理事会	深山 正久	別添	
	COI委員会	伊藤 雅文	日本医学会のCOIマネージメントガイドラインに沿った改訂作業、本学会におけるCOIマネージメントを行う。	「医学研究のCOIマネージメントに関する指針」にのっとり、日本病理学会役員、各種委員会委員長、学術委員会委員、編集委員会委員、診断規約策定委員会委員(癌取扱い規約委員会・ガイドライン委員会、ゲノム病理組織取扱い規約委員会)、倫理委員会委員、COI委員会委員 各位から提出された申告書を7月27日COI委員会で検討した。COIマネージメントの観点から疑義を生じる内容はなかった。次年度も、新役員等が決定したため、基本的に同様な手順でCOIマネージメントを行う予定である。
	学術評議員資格審査委員会	岡田 保典	学術評議員内規に基づいて、申請者の資格審査を行う。年会費が一般会員と同額になったことから、資格条件の見直しや更新手続きの設定などが今後必要である。	審査にあたって研究歴の判断で若干の議論はあるが、順調に審査を進めている。
	功労会員・名誉会員資格審査委員会	岡田 保典	名誉会員については会員数の1%程度になるように審査しており、特に問題はない。功労会員は学術評議員歴25年あたりを目途にしているが、学術評議員と一般会員年会費の同額化、会員のキャリアの多様性、初期臨床研修の定着化などのため、学術評議員歴短縮の議論が今後必要である。	学術評議員と一般会員年会費の同額化、会員のキャリアの多様性、初期臨床研修の定着化などを勘案して、功労会員申請資格である学術評議員歴を25年以上から20年以上とする短縮案を理事会に提案した。一方、名誉会員に関しては現在特に問題はないと考えている。
	情報セキュリティ委員会	宇於崎 宏	事務局のメール、ウェブ運用に関して、事象が発生した場合に速やかに対応する。また、一般的なインターネットの安全対策に関連した情報を収集しておく。	有害事象は発生していない。
	研究委員会	深山 正久	病理学会として、2016年10月にe-Radの研究機関番号を取得し、AMEDの公募研究に「AI等の利活用を見据えた病理組織デジタル画像(P-WSI)の収集基盤整備と病理支援システム開発」の課題名で応募し、採択された。病理学会からは16大学病院、7市中病院、日本病理学会7支部、地域連携2拠点および日本病理学会事務局が当面は研究に参加し、P-WSI画像の集積、NCDと共同してアーカイブ化事業および病理診断支援ツールの開発を行う。	
小田	企画委員会	小田 義直	大きな目標である病理学会員数を増加させ、診断・研究のバランスがとれた病理医の育成を行うため関連する委員会と密接に連携を取りながら学術集会等での企画を立案してゆく。 ゲノム病理診断検討委員会ではゲノム病理組織取扱い規約委員会との連携により昨年度末に出版・配布された「ゲノム病理診断検討委員会」の改訂のための実証研究の継続、e-learning systemの充実を目指す。今後新たに生じる病理検体を用いたゲノム診断・研究の情報・問題点をいち早く把握し、病理学会としての対応を検討してゆく。 今後病理学会会員および専門医を増やしてゆくため(専門医3000人体制)には女性病理医の活躍が必須であるので男女共同参画委員会では女性病理医のさらに働きやすい環境作りを目指すためには何をやるべきかを検討してゆく。病理情報ネットワーク管理運営ではサーバーの有効利用のため、各種講習会(倫理、安全、感染、分子病理、診断講習会)のe-learningによる使用の可能性について検討する。	ゲノム病理診断検討委員会ではゲノム病理組織取扱い規約委員会との連携により昨年度末に完成した「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」の改訂のための実証研究を継続し、認証機能付きのe-learning systemの構築および規程の英文化を行っている。来年度のAMEDとの契約継続手続きも完了した。病理検体を用いたゲノム解析の臨床応用のためWGを立ち上げゲノム診療用病理組織検体取扱い規程(仮称)を整備中である。さらに「ゲノム診療のための病理診断医(仮称)」の育成WGを立ち上げ、方向性を検討中である。 男女共同参画委員会では毎年学術評議員の女性の割合を明示し、学会としての男女共同参画割合の努力目標を定めることとし、女性だけでなく男性病理医の育休等についての実態調査を行う予定である。 病理情報ネットワーク管理運営ではサーバーの有効利用のため、剖検講習会受講者用の提出課題および生涯教育のe-learningコンテンツを掲載している。
	ゲノム病理診断検討委員会	小田 義直	AMEDから病理学会が受託している「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体取扱い規定の策定及び病理組織取扱いに関する実証研究」を遂行し、取扱い規程の冊子を印刷・配布、HPへの掲載および簡易版E-learning systemを構築した。ゲノム審議会で課題となっていた資料の長期保存に関する実証研究を継続するとともに、E-learning systemの充実を目指す。今後新たに生じてくる病理検体を用いたゲノム診断・研究の情報・問題点をいち早く把握し、病理学会としての対応を検討してゆく。倫理的な問題が乗じた場合は倫理委員会と密接な連携をとり対応してゆく。	「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」の改訂のための実証研究を継続し、認証機能付きのe-learning systemの再構築を行い今年度中に完成予定である。さらに規程の英文化の作業も行っている。来年度のAMEDとの契約継続手続きも完了している。病理検体を用いたゲノム解析の臨床応用のためWGを立ち上げ「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程(仮称)」を整備中で、データ収集を行う予定である。さらに「ゲノム診療のための病理診断医(仮称)」の育成WGを立ち上げ、その方向性を検討中である。
	ゲノム病理組織取扱い規約委員会	金井 弥栄	ゲノム研究に適した質の高い病理組織検体を確保するため、「オーダーメイド医療の実現プログラム」の一環として、実証研究実験結果に基づいて「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」を策定・発行したところ、大きな反響を頂いている。今後は、ISO/TC276におけるバイオバンク試料の品質確保に関する世界的な標準化の動向を踏まえ、また新規に普及しつつあるゲノム研究手法に対応するため、実証研究を追加し規程に適切な改訂を加える。eラーニングの充実等によりさらに規程の周知を図り、病理組織検体を用いたゲノム等オミックス研究の推進に一層貢献していく。	「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」を増刷して全国に配布し、規程を公開するホームページを管理し、病理標準化センター講習会講師として解説を行うことで、規程内容の周知を図った。ISO/TC276における標準化の進捗について、我が国の代表委員と常時連絡して状況把握をはかっている。「病理組織検体取扱いガイドライン審議会」委員より要請のあった実証研究項目を追加するため、wetの解析を進めた。規程英文版刊行準備を行っている。適切なセキュリティとトレース機能を備え、専門医資格更新等に活用可能な修正版を発行できるよう、規程内容のeラーニングシステムの根本的な改訂に着手した。
	ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程策定WG	小田 義直	次世代技術を用いたゲノム診断の臨床導入が見込まれるため、昨年度末に完成した「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」をたたき台にして主にホルマリン固定パラフィン包埋検体(FFPE)の適切な作製・保管方法について「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程(仮称)」を策定中である。基本的なドラフトは完成しており、NGSIによるFFPE解析の実証データおよび参考データを収集予定である。	
	病理情報ネットワーク管理運営委員会	宇於崎 宏	情報ネットワークセンターの活用を図る。支部、各委員会での症例提示、広報に徐々に利用されてきているが、引き続き、会員および委員に活用して貰えるよう努める。	関東支部での利用、肺癌や生涯教育委員会での活用が続いており、一定の利用がある。最初のシステムのまま、名称を変更するなど十分対応できている。
	男女共同参画委員会	橋本 優子	昨年度のアンケートから、勤務体制の充実・就業継続・復職支援の充実・相談窓口の充実・託児サービスの充実・講演会・座談会などの提案・啓発・ネットワーク構築・学生動向、病理医育成の継続の課題が抽出されている。解決には、女性のみならず、男性医師(特に指導医師)の協力も必要であり、「イクボスのすすめ」など男性医師を対象とした企画立案を通じ、男女ともに病理活動を継続していける環境の改善をはかりたい。	病理誌突然巻2金沢の巻を開催した。ポスターに加え、前回優秀賞の 弘前大 黒瀬顕先生の講演もあり、男性医師の参加が多かった。「男性医師の意識変化を感じられ、希望が持てた」とアンケートが寄せられた。イクメン(育児する男性)病理医のポスターが優秀賞に選出され、今後の男性病理医の男女共同参画活動への参加の足掛かりとなった。ポスター発表形式は概ね好評だが、女性医師が求めるアドバイスを届ける意見交換方法への要望があり、改善し、続編開催を企画したい。
安井	広報委員会	安井 弥	ホームページのリニューアル、英語版の充実:日本語版のリニューアルはほぼ完成。英語版については、掲載内容の検討、海外からの入会サイト、コア画像の英語版の作成等に取り組む。 ホームページ会員専用ページの機能拡大:学術評議員更新、役員選挙の導入に取り組む。 国際化の推進:「学術委員会」と連携し、ホームページを活用した学術集会の国際化を推進する。 社会への情報発信:「社会の情報発信委員会」「病理医・研究医の育成とリクルート委員会」と連携し、市民、中高生への広報力を高める。社会に向けて、病理医・病理診断に関する広報動画を作成する。 リクルートを含む各種活動の広報:病理学会の様々な活動についての広報を務める。	ホームページの充実を努めた。 ホームページ会員専用ページの機能拡大について、会員管理システムの導入を決め、業者を選定し、新入会員の入会、会員管理、学術評議員更新、役員選挙等の機能を確定し、本格運用に向けて準備中である。 社会への情報発信として、「社会の情報発信委員会」「病理医・研究医の育成とリクルート委員会」と連携し、レジナビなど各種イベントへの参加、広報リーフレットの作成を行った。広報力を高める。 病理医・病理診断に関する広報動画作成に向けて検討を開始した。
	社会への情報発信委員会	伊藤 智雄	大阪市で8月末に開催される大型医学展覧会「HANSHIN健康メッセ」に病理コーナーが大々的に設けられることが決定し、学会・委員会としてその企画、出展を行う予定である(特別な予算は不要)。また、その医学展までに一般向けの啓発パンフレットの作製を行う。	市民向けPR動画の作成に向け、第1回目の内容検討および見積もりを行った。春期病理学会総会において実委員会を開催し、内容を確定し、作製を開始する予定である。尚、完成時期は、夏に行われるHANSHIN健康メッセを目標とする。昨年、企画を出展したHANSHIN健康メッセが、8月25-27日に掛けて行われることとなり、再度委員長へ出展依頼がなされた。昨年度、多数の子供を集め、大好評を得た企画であることから、委員会として再度の参加を目指し、内容の検討を行い、今後理事会に諮る予定である。
	倫理委員会	横崎 宏	病理検体の研究使用などの病理学研究、あるいは病理実務に係る倫理問題について検討し、日本病理学会としての標準的な見解を提言する。	平成29年改正予定の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の動向を見つ、日本病理学会・外科関連学会協議会「患者の病理検体(生検・細胞診・手術標本)の取扱い指針(平成17年5月)の改訂を病理検体の保存期間等を含め、検討中である。
	病理医・研究医の育成とリクルート委員会	豊國 伸哉	医師・歯科医師の大学院生が対象の病理学研究新人賞選考と医学生対象の東京レジナビ参加を中心に、病理診断医・病理研究医の両方の人材を確保して病理学の裾野を広げていくように努力します。	東京レジナビに参加して病理専門医の医学生への認知度を上げるように努力した。また病理学研究新人賞の選考を実施し、最終的に5名を選出した。
高橋	学術委員会	高橋 雅英	病理学会総会を軸に、各種講演会、カンファレンスと連携して学術活動の一層の発展をめざす。引き続き総会の国際化の取り組みに力を入れ、英語セッションの充実により海外の研究者、留学生の参加を促進する。宿題報告、A演説、学術奨励賞など重要な選考を通じて、診断病理および実験病理における多様な研究活動を活性化し、病理学研究の魅力を高める。	春の病理学会にトラベルグラントを導入し、海外若手研究者の参加の促進による学会の国際化に努めた。用語委員会を再度立ち上げ、他学会と協力して医学用語の適切な改定に向けての体制づくりを行った。「病理学会が所管している活動に対して研究依頼を受けた時の申し合わせ」を作成し、ホームページに掲載して学会員に周知した。
	学術奨励賞選考委員会	安井 弥	学術奨励賞の公募、選考を適切に行う。選考方法、選考基準に関して必要な見直しを行う。 「学術奨励賞受賞講演セッション(英語)」の調整、「英国病理学会発表派遣候補者」の選考を行う。	学術奨励賞の公募、選考を行い、受賞者を決定した。 応募対象者の診直しを検討した(40才以下、あるいは学位取得後10年以内)。 「学術奨励賞受賞講演セッション(英語)」における審査員の選出を行った。
	用語委員会	横崎 宏	医学用語に関する病理学会への問い合わせや意見照会に、学会としての統一した見解を提示するとともに、現在日本医学会として見直しを検討している「奇形を含む医学用語や動物の名前の入った病名など患者やその家族に不快感を与える用語の見直しに積極的に対応することを予定している。	
	教育委員会	笹野 公伸	1. 医学部認証問題に向けて卒前医学教育で、基礎医学と臨床医学を結びつける病理学的重要性を全国の大学医学部積極的にアピールして、少なくとも病理学の講義時間が減らされないような共通のフォーマットを病理学会として作る。 2. CBTでの病理学に関する出題数を少しでも多く機構に採用させるのには病理学会として何が出来るのかを考える。 3. 標榜科、基本診療科になったのにもない人的、時間的に余裕のある医学部で、病理診断科を学生がまわる臨床実習の重要性を各医学部の教育責任者に強く認識させる為は何を病理学会が出来るのかを考える。	教育委員会は全国各地の医学部に対して医学教育認証制度に関連した卒前病理学教育の現状に対してのアンケートを行い、その結果をまとめてwebで公開した。また文部科学省から出された6年ぶりの医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂案に対するの病理学会としての対応を検討した。日本病理学会のコア画像に関しては英訳を進めておりほぼ完成している状況である。
坂元	財務委員会	坂元 亨宇	学会の財務状況の健全な運営に努める。法人会計への移行を予定通りに進める。その上で、学会としての必要な取り組みに対して、健全かつ柔軟に対応する。	事務局経理体制の整備、各種財務課題への対応。
	国際交流委員会	石川 雄一	社会のあらゆる分野で、国際交流が進んでいる。病理学会も、これまで続けてきたイギリス、ドイツとの交流を、若手を中心にして、一層発展させたい。派遣される日本人研究者の選考については、手順を明文化し、外から選考過程が見えやすいものにした。アジア各国との交流も、秋の病理学会でのInternational Poster Sessionをはじめ、一層発展させたい。IAP日本支部との協働も更に進める。	平成28年度秋期特別集会(金沢、野島会長)における国際ポスターセッション(International Poster Session)の実施に協力。具体的には、IAP日本支部と共同で、招聘国、招聘者を選定した。招聘状、ビザ取得、旅費の支払い、などを、金沢大の開催事務局に助言した。平成29年度英国派遣者2名を、奨励賞受賞者の中から選定した。平成29年度の日独、日英、日中の交流方法を立案し、学術総会(東京、落合会長)開催事務局に提示した。
	PI刊行委員会 PI常任刊行委員会 PI編集長・副編集長会議	坂元 亨宇	安定かつ質の保たれた出版を行うことを最優先にしながら、引き続き、雑誌のさらなる発展、国際化に取り組む。副編集長3名との協力のもと、新規企画の導入を機動的に行う。	投稿論文数の増加と定期的な出版。常任刊行委員、刊行委員の任期に伴う更新。International Advisory Boardの更新、ファストトラック等の新規企画の導入。
	剖検情報委員会	宇於崎 宏	剖検情報収集をNCDのウェブサイトから変更するにあたり、大きな混乱が生じないよう準備を行う。剖検情報の安定した収集、集計体制を続ける。	2016年秋のデータ収集は混乱無く、終えられた。従来よりも整った形で各施設で入力して貰えたと考えている。現在、報知の発行にむけて、さらにデータを整え、集計を進めている。

常任理事 会担当者	委員会名	委員長・ 支部長	平成28/29年度 課題と抱負	中間報告(平成28年度末)
			(50-200文字程度を目安にご記入ください)	(50-200文字程度を目安にご記入ください)
北川	病理専門医制度運営委員会	北川 昌伸	日本専門医機構が統括する専門医制度に基づく専門医資格更新業務、専門研修プログラムの作成準備が平成27年度から開始された。日本病理学会は執行部の指導のもとスムーズに専門医資格更新作業を完了し、先陣を切って研修プログラムの策定準備を進めている。しかし今後は、新専門医制度の体制全体の中で、病理専門医制度の位置付けをはっきりとさせて社会に広く認められる魅力ある制度を構築することを考えていく必要がある。また、二階建て部分の subspecialty 領域との関係や他領域・学会との関係について新たな考え方を導入していく必要もあつて考えている。病理学会は先達のご尽力によって質の高い実施試験を行い国民が信頼できる病理専門医を輩出してきたと自負している。これまでの卓越した伝統と新たな工夫から生まれる研修システムを更にバージョンアップしながら質の高い病理専門医育成に向けたシステムの構築に全力で対応していく所存である。	日本専門医機構が統括する新専門医制度は内容の見直しが必要と判断されたため、正式な実施の開始は1年先送りされる予定となった。病理学会は平成29年度の研修を学会主導でプログラムに準拠した内容で開始することを決定した。平成30年度からの新専門医制度スタートに向けての準備についても、修正が必要と考えられる点を微修正しながら順調に進めている。今後は、新専門医制度の体制全体の中で、病理専門医制度の位置付けをはっきりとさせて社会に広く認められる魅力ある制度を構築することを考えていく必要がある。また、二階建て部分の subspecialty 領域との関係や他領域・学会との関係について新たな考え方を導入していく必要もあつて考えている。病理学会は先達のご尽力によって質の高い実施試験を行い国民が信頼できる病理専門医を輩出してきたと自負している。新制度でも既存の研修システムを更にバージョンアップしながら質の高い病理専門医育成に向けたシステムの構築に全力で対応していく所存である。
	試験委員会	大橋 健一	専門医試験を円滑に運営する。専門医試験の難易度を適切なものにし、合格率の維持を保ちつつ、実際の病理診断の現場を任せられる病理医を合格者として出していきたい。バーチャルシステムを試験に活用していきたい。	専門医試験を円滑に運営することができ、合格率についても昨年並みのレベルを維持することができた。バーチャルシステムを取り入れた試験問題も1問採用したが、ほぼ円滑に運営することができた。
	試験実施委員会	非公開		
	専門医資格審査委員会	村田 哲也	専門医制度の変更に伴う更新手続きの2年目に入り、手続きの煩雑さが予測されます。会員各位にわかりやすい手続き方法を周知するため、HPに「わかりやすい専門医更新手続きガイド」を掲載します。専門医受験に関しては昨年までと特に変わりはない予定です。	専門医制度による病理専門医資格更新も2年目となり、事前に中黒委員に作成していただいたガイドライン資料を対象者に配布していたため、手続きは予想外にスムーズにできました。委員会でも機軸専門医として更新認定したものは全員専門医機構での更新も認められました。次年度は機構の更新基準が緩和されるため、それに伴うガイドラインの手直しが必要です。
	施設審査委員会	清水 道生	割検数の不足に伴い認定施設AからBになる施設や、認定施設更新が不可となる施設が増加傾向にある。今後、認定施設A、B、Sなどの名称を用いず、基幹施設、連携施設の名称に変更となるにあたり、この移行が完了するまでは現在の施設認定基準での審査を継続せざるを得ない。その場合、各施設は日本病理学会と日本専門医機構の両者の審査を受ける必要があり、その負担も大きく、この点をどう解消するかが今後の検討課題と思われ。	当初の予定では、病理専門医の研修施設の名称が基幹施設あるいは連携施設となるため、本委員会は終了となる予定であった。しかしながら、日本専門医機構による改革が予定より遅れたため、病理専門医制度がある程度軌道に乗るまでの間は、現在の施設審査委員会を継続することとなった。各施設は日本病理学会と日本専門医機構の両者の審査を受けることになり、やがて負担も増すもの、NCDを有効利用することを視野に入れ検討を進める予定である。
	研修プログラム審査委員会	大橋 健一	新年度早々、整備指針の改定に伴い各プログラムの小変更が必要になるが、迅速、円滑に審査を進める必要があり、各基幹施設への周知が重要である。	
	部会報編集委員会	柴原 純二	部会報は例年通り「診断病理」の発刊に合わせて年4回発行し、従来と同様の内容とする。毎号の特集は5月の委員会にて決定する。会報に掲載の支部学術活動の内容については、学会HPの「病理情報ネットワークセンター」にも開示の予定で調整を行っている。	恒例の特集記事や各支部学術活動報告を扱った部会報を当初の予定通り発行した。また、専門医制度運営委員会だよりを掲載し、専門医制度の関わる最新情報の提供を行った。
	専門医制度実施ワーキンググループ	北川 昌伸 清水 道生	新たな専門医制度に対応した病理専門医資格更新作業を進め、無事に移行期間初回となる更新業務を終えて専門医機構による認定を受けることができた。また、専門研修カリキュラム作成に向けた準備も進められ、機構による最終審査を受ける段階になった。今後も研修モデルプログラムの見直し、病理専門医研修手帳の修正と整備、病理解剖を含めた専門医資格取得に必要な研修内容の吟味、病理専門医研修基幹病院と連携病院のあり方の見直し、研修プログラムの評価システム(外部委員を含めた)とフィードバックシステムの評価、病理学会カードシステムの是非などについて議論を進め、理想的なカリキュラム運営を実践できるように努力する。	新たな専門医制度に対応した病理専門医資格更新作業を進め、移行期間2回目となる更新業務を終えて専門医機構による認定を受けることができた。また、平成30年度からの開始に向けた専門研修カリキュラム作成に向けた準備も進められている。本ワーキンググループの業務は、今後、病理専門医制度運営委員会内の小委員会に引き継がれる予定である。
	口腔病理専門医制度運営委員会	長塚 仁	口腔病理専門医制度の更なる充実を図ることで、質の高い口腔病理専門医が輩出されるよう努力したい。そのために、研修システムの体制や制度の検討を引き続き行っていく。さらに、学会や地域連携による教育環境を充実させて、優れた口腔病理専門医の育成を図り、口腔病理診断業務の社会的認知度を高めていきたい。	口腔病理専門医制度の充実を図るため、研修要綱、研修手帳の改定を行った。今後とも歯科医療に貢献できる優れた口腔病理専門医の輩出のため、研修システムの在りかたや制度の検討を行っている。設置された口腔病理専門医制度基盤WGでは、研修内容の整備や新たな資格更新基準の基準策定に向けた検討を進めている。
	口腔試験委員会	前田 初彦	隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択し、質の高い口腔病理専門医が輩出されるよう努力する。また、試験問題のプール制等の制度の充実と効率化をはかる。試験実施に当たってはよりスムーズな対応や進行ができるよう実施委員との連携を密にし、準備を進める。	質の高い口腔病理専門医が輩出されるために、隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択した。今年度からは、病理医と口腔病理医の「I型問題集の別冊化」が行われた。これにより、問題作成に伴う煩雑な一面が改善された。また、実施委員との連絡を密にしたことで、より良い問題作成と試験実施に当たってはよりスムーズな対応や進行ができた。今後の課題として、実施委員のみならず資格審査委員とも連携を密にし試験問題のプール制等の制度の充実と効率化等が必要である。
	口腔試験実施委員会	非公開		
	口腔資格審査	石丸 直澄	本委員会では口腔病理専門医試験及び専門医更新資格審査を実施しています。社会のニーズにあった口腔病理専門医が多く生まれるよう適切な資格審査に努める所存です。口腔病理専門医の勤務先は多様であり、柔軟かつ適切な資格審査が望まれております。	本年度の口腔病理専門医試験及び更新資格審査では、記載の不備、資料の不足など見受けられた。口腔病理制度運営委員会とも連携し、受験者、資格更新者に対してよりわかりやすく、新制度の細則に対応した書式、要項への変更作業を行った。また、女性の資格更新に際して特別な配慮に必要性の検討も実施した。
	口腔病理専門医制度基盤整備WG	出雲 俊之	本委員会の課題は、日本病理学会の制度として、新病理専門医制度と同一の理念による口腔病理専門医制度刷新を図り、患者から信頼される質の高い医療を提供できる口腔病理専門医育成のための制度を構築することである。昨年度、口腔病理専門医制度運営委員会において承認された「口腔病理専門医制度整備指針」に基づき、研修環境、研修内容の整備、資格更新の基準改定等の作業を進めた。	日本専門医機構の組織改革と専門医制度施行延期を踏まえ、その動向に注目しつつ、引き続き口腔病理専門医制度運営委員会において承認された「口腔病理専門医制度整備指針」に基づき、研修環境、研修内容の整備、資格更新の基準改定の準備作業を進めている。基本的には、病理専門医制度に則した口腔病理専門医制度構築を検討している。
	生涯教育委員会	鬼島 宏	会員(病理医)が生涯にわたって自らの知識を広く、技能を磨き、常に研鑽することができるような効果的な生涯学習制度の基盤を形成する。このためには新専門医制度をも鑑みつつ、総会(春期)および秋期特別総会中に開催される講習会等に加え、診断病理サマースタッフや各支部活動における種々の生涯学習プログラムの意義づけを明確にして、その情報を集約することで会員に分りやすく配信する。さらに、平成26/27年度より試み始められたe-learningシステムの格格的稼働に向けた作業に取り組む。	1. 生涯教育教材(コンテンツ)作成 専門医試験過去問を積極的に活用し、自修用資料も作成し添付した。各過去問を5択形式に改変し、解説(学修要点)を作成し、以下の2点で活用する。(1) 理専門医の更新単位数要件を満たす教育教材。(2) 病理専門医の診断能力を担保するバーチャルシステム(フォトサーベイ) 2. 病理診断の「内部精度管理ならびに外部精度管理」実施 病理情報ネットワークセンターを活用し、バーチャルシステムをアップロードした。内部精度管理(自己学修)用に20問、外部精度管理(フォトサーベイ)用に20問を配分し、合計40問の生涯教育システムを立ち上げた。
	病理診断講習会委員会	中村 直哉	平成27, 28年の総会時に行う病理診断講習会(系統時4, 臓器別4 x 2年)を1クールとして、講習会内容を策定したので、平成29, 30年も同様に行いたい。特に病理診断に必要な技術を数年に一度づつブラッシュアップするとともに、疾患単位として新たな認識が加わったものがあれば積極的に取り上げていきたい。	2017年病理学会総会時に、系統的講習会 4、臓器別講習会 4を企画した。臓器別講習会に「血管系腫瘍」を取りあげた。委員長が2016年専門医試験委員を経験し、「血管系腫瘍」の鏡検問題が特に正解者が少なかったためである。今後専門医試験からテーマを取り上げるような形に出来るか、検討したい。
	支部委員会	森谷 卓也	支部単位での若手病理医の会、支部会における託児支援、病理夏の学校については引き続き継続発展できるような情報交換を行いたい。新専門医制度の施行、病理専門医の資格更新(講習会実施)を含め、支部単位で可能な活動を整理するよう交流を語りたい。	7支部の活動内容を共有し、各支部の活動に役立てる体制を継続した。支部単位で行っている専門医関係の講習会を他支部会員にも開放する体制を推進した。本部から依頼される調査や事業に協力する際に7支部が歩調を揃えることができるよう、情報交換に努めた。
北海道支部	西川 祐司	日本病理学会と北海道支部の橋渡し役を務めさせていただくとともに、北海道病理学会と密接に協力し、標本交見会、病理談話会、病理夏の学校などを中心とした北海道支部の活動をさらに発展させるために努力いたします。診断病理と実験病理の調和という北海道支部の良き伝統を今後も育むことで、若い世代の多様な人材が病理を目指すような環境を整えることができればと思っております。	第49回北海道病理談話会が北海道大学遺伝子制御研究所の村上正見教授を会長として10月15日に行われた。本会は支部総会が開かれるとともに、実験病理と診断病理の研究者が一同に会する貴重な機会であり、今後、さらに活性化していきたいと考えている。標本交見会は、北海道がんセンターの山城勝重先生のご担当で6月から3月にかけて、計4回実施された。難解、貴重例の標本の検討とともに、2回の特別講演、2回のランチョンセミナーが開催された。特別講演の1つは医療安全に関する共通講習として行われた。また、第13回病理夏の学校は、旭川医科大学病院病理部の武井英博教授、三代川青之教授を世話人として7月2, 3日に旭川市内で開催された。教員32名、学生・研修医44名が参加し、盛況であった。3月には病理学会の次期会長が札幌市立病院の深澤雄一郎先生に決定された。新会長と協力し、来年、50周年の節目を迎える標本交見会に若手病理医の奨励などの新しい試みを取り入れていきたい。	
東北支部	長沼 廣	東北支部長2期目となりました。前期では若手教育講座の開催、若手病理医の座長起用を試みました。特別講演者、教育講演者は東北地区で活躍する教授等にお願ひし、東北全体の活性化に努めました。その結果、以前より若手病理医の支部会参加が多くなりました。今期も同様の方針といたします。若手育成とは言え、病理医志望者は少なく、まだまだ熟練病理医の活躍も求められます。若手教育講座を生涯教育講座と改め、全会員にとって病理診断、知識の再確認に役立つよう企画します。課題である病理夏の学校運営、若手病理医の会立ち上げを皆で議論して行きます。	東北支部長2期目の前半が終了します。2016年夏(福島医大千葉教授会長)、2017年冬(長沼会長)に支部学術総会を開催しました。若手病理医の座長起用を継続しました。夏および冬の支部会では特別講演者を東北地区で活躍する教授等にお願ひし、東北全体の活性化に努めました。前期同様若手病理医の支部会参加が多くなりました。冬の支部会では若手教育講座を生涯教育講座と改め、全会員にとって病理診断、知識の再確認に役立つよう企画しました。特別講演、教育講演、生涯教育講座はすべて1時間として受講証明証を発行しました。夏支部会の参加者は98名、冬支部会の参加者は149名。来年度8月に病理夏の学校を秋田大学が企画運営します。若手病理医の会立ち上げ準備会を冬支部会時に行い、2017年夏の支部総会時にキックオフミーティングを開催し、今後の運営を議論して行きます。次年度から若手病理医の会が発足します。学生の発表に対して学生発表賞、若手病理医のポスター発表に対して研究奨励賞、金一封を授与しました。	
関東支部	内藤 善哉	「関東支部は会員1700余名であり、教育や新たな情報交換の場として、その活動に期待が高まっている。前期に引き続き、若手病理医の育成を目指した学部学生や研修医への積極的な働きかけとともに、女性病理医へも支援してゆくとともに、日本病理学会全体に関わる専門医制度や医療安全・事故調査制度について支部会員に、適宜、周知徹底や対応などをおこなってゆきたい。さらに支部活動を通して、種々の病理学領域の活性化を図りたい。」	平成28/29年度前期は、4回の支部学術集会和夏の病理学サマースミナーを開催した。領域別講習会としての特別講演等を企画する一方で、専門医制度・研修認定施設関係や医療安全/事故調査制度について支部会員に情報を提供して周知徹底を図るとともに適宜、対応をおこなった。また、若手病理医の育成を目指した学部学生や研修医への積極的な働きかけ、とともに女性病理医への支援を課題として引き続き推進していきたい。	
中部支部	中村 栄男	中部支部につきましては、交見会など、既に会員相互の十二分な活動実績がございます。これら活動の継続発展を図ると同時に新会員のリクルートなどに意を用いることが出来ればと存じております。	中部支部につきましては、交見会など、既に会員相互の十二分な活動実績がございます。これら活動の継続発展を図ると同時に新会員のリクルートなどに意を用いることが出来ればと存じております。	
近畿支部	大澤 政彦	年4回の近畿支部学術集會を中心に、会員の要望を取り入れながら、活発な支部活動をめざします。学生、初期研修医を対象にした夏の学校を今後とも継続していきたい。	28年度は6月、9月、12月、2月に近畿支部会を、8月に『夏の学校』を開催した。近畿支部会は例年通り、土曜に開催し、午前中に症例検討会、午後は特別講演と診断講習会を行った。参加者は、昨年度に比べ、増加し、多い時で200名を超えている。また、症例検討会も昨年より増加し、活発な討論がおこなわれた。夏の学校は、医学生、初期研修医を対象に8月27日(土)に大阪市立大学にて開催した。参加者は42名であった。	
中国・四国支部	森谷 卓也	専門医取得と更新のために支部として可能な支援(学習のためのコンテンツ提供、講習会の実施)を充実させる。若手病理医の会を立ち上げたので、具体的な活動の推進を踏む。支部会時の託児所設置を含め、女性医師に対する支援を積極的に行う。病理夏の学校や支部会のスライドカンファレンスを通じ、学部学生や研修医のリクルートに努める。新専門医制度の実施に際し、支部内での情報交換を行う。	例年通り、3回の支部会と、病理夏の学校を開催した。支部会において、2回は専門医領域別講習、1回は共通講習を行う体制を整えた。支部会の開催マニュアル(世話人用)の改定を行った。スライドカンファレンスの演題に対して学術奨励賞と優秀演題賞を設定し、顕彰を行った。支部会時に毎回、若手病理医の会を開催する体制を整えた。	
九州・沖縄支部	鍋島 一樹	前任の横山支部長のご尽力で、支部活動は順調ですので、その仕事を引継ぎ、活発になってきた「若手病理医の会」の活動をサポートし、支部ホームページの充実、ティーチングファイルのupdateなどに取り組み、例年通り年6回のスラコン、年1回の病理集談会、年2回の学術講演、病理学校開催の継続・充実にも努めたいと思っております。今回の熊本での地震を機会に、災害時の対応や相互の協力・支援についても話し合う場を持ちたいと考えています。	例年通り支部活動は順調で、年6回のスラコン、年1回の病理集談会、年2回の学術講演が行われ、病理学校も鹿児島県の谷本先生、東先生らにより学生・研修医・スタッフ総勢141名の参加で成功裏に終了した。「若手病理医の会」も年2回スラコン開催の午前中にティーチングファイルを活用した病理診断の勉強会を行った。また昨年の総会の折には、熊本地震の報告および今後の標本保管方法に関する助言などをいただいた。	

常任理事 会担当者	委員会名	委員長・ 支部長	平成28/29年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	中間報告(平成28年度末) (50-200文字程度を目安にご記入ください)
落合	編集委員会	落合 淳志	病理学会の「PI」「剖検情報」「診断病理」の雑誌の編集および「コア画像」の配信を通して病理学会の活動が、科学的にまた社会的にも認知されるように活動を目指す。	
	診断病理編集	安田 政実	診断病理の編集委員長を仰せつかって既に4年が経過し、この間に電子投稿への切り替えを遂行しました。現在、ほぼ順調にシステムが運用されています。また、編集を担当する副編集長も8名となり、かつては委員長を含めて4人体制が長く続きましたが、これにより個々の編集の量的負担軽減に努めました。今後の「課題」(=悩み)は、副編集長の人選・確保(任期満了に伴う入れ替わり)にあり、かつ編集委員長の交代(安田の後任選)の時期も迫ってきています。次に、「抱負」(=計画)としては「英文抄録」を実現することがあげられます。この件もかねてから協議の対象としてきましたが、ほぼ遂行の時期に至ったと考えます。これによって診断病理は、PubMedによる検索の対象となり、statusの向上にも繋がっていくと思われれます。	昨年1年間の掲載論文は計55編でした。ここ数年のなかでは最も少ない記録となりました。一方、現在は副編集長8名体制で個人の負担軽減と、編集の質的担保に努めています。症例報告が減少するなか、総誌は1号につき2編がほぼ掲載されています。会員の理解、協力の賜であると思われれます。今年からは英文抄録の必須化運用に入りましたが、4月号では昨年分・英文なし(8/13)と新たに英文が加わった分(5/13)が混在します。今後の課題として、PubMedへの本誌の登録を目指します。また、この春には5年任期満了に伴う副編集長の入れ替えが若干名生じます。編集長の世代交代も視野に入れた人材の発掘にも取り組んでいきます。
	癌取扱い規約委員会	落合 淳志	28年度は、日本癌治療学会と合同で作成される領域横断的癌取扱い規約の方向性をつけるとともに、29年度にかけて第一版の出版を目指す。	
	小児腫瘍組織分類委員会	田中 祐吉	小児腫瘍は全てを併せても、本邦で年間約2,000例の稀少腫瘍であり、総合医療施設の病理医にはなじみの薄いことが多い。本委員会は、どの施設でも国際基準に沿った小児腫瘍の正確な診断ができることを心がけ、新しい知見を取り入れた分類を作成しその解説や普及活動を行ってきており、平成28年度・29年度もそれを継続する。また、当期は小児胚細胞性腫瘍の組織病理アトラスの作成を行う。	昨年に引き続き、小児腫瘍組織カラーアトラス第7巻「小児胚細胞性腫瘍およびその他の臓器特異的希少腫瘍」の作成・編集事業を行っている。WHO分類の改訂内容も踏まえて修正を加え、2017年4月に発行を予定している。小児腫瘍症例検討会・教育講演を例年どおり開催し、各種臨床研究グループの中央病理診断も順調に進んでいる。
コンサルテーション委員会	小田 義直	コンサルテーション実務はここ数年円滑に運営されており、会員への利便性や回答の的確性を確保できるよう日々の円滑な運営を継続してゆく。病理学会HP部分改修などによる利便性向上、国内のコンサルテーション・サービスに関する情報ポータルサイトの立ち上げについても検討してゆく。希少がんの病理診断体制について学会としての対応が必要になった場合は本委員会でもWGを設置検討する。	今年度初頭に二期業務が遅延したが、現在は円滑に運営されている。発生部位が多岐にわたり病理診断が社会的にも問題となる中皮腫の診断グループを新たに立ち上げた。厚労省希少がん対策ワーキンググループからの依頼により、病理学会倫理委員会での承認を得た後、四肢軟部肉腫の施設診断とコンサルタントの病理診断一致率の調査を行った。	
森井	医療業務委員会	森井 英一	精度管理、コンサルテーションシステム、コンパニオン診断にまつわる諸問題など病理業務における種々の多岐にわたる問題を共有し情報発信し、解決できるように活動していく。	精度管理、コンパニオン診断にまつわる諸問題など病理業務における多岐にわたる問題を共有し、情報発信した。
	社会保険委員会	黒田 一	日本病理学会として国民の医療を良くするにはどのようにすべきかを中心軸に据えていきます。その基盤をなす診療報酬要望に関して、中長期的展望に立ち、関係各方面と密に連絡して運営したいと思っています。また診療報酬要望に際し、膨大な知識の吸収と多くの煩雑な書類を制作する必要があることから、今回は次世代の育成を考慮し、実務を担当できる若手中心のメンバー構成としました。新たな委員会のメンバーと共によりよい日本の医療のため、努力してまいります。	前回要望案により保険医療機関連携を使った病理診断を行う施設基準の見直しが行われ、すべての国民が「病理診断報告書」を受領できる基盤が整いました。また近年、デジタル病理、遺伝子診断など、新しい診断技術が次々と開発されています。これらが更に発展するように、診療報酬要望を行っていきたく思います。
	剖検・病理技術委員会	柳井 広之	剖検数が減少している現状で一人の病理医が経験できる剖検症例数が減少しています。経験の不足を補うための教育資源を病理学会としてどのように提供できるかを立案、実行していきたく思います。	総会の際に開催された剖検講習会で提出されたレポートから、専攻医の弱点を分析した。剖検に関連する知識を学ぶ機会として「診断病理」での総誌シリーズを企画し、平成29年度から掲載が始まる。また、総会の際の病理診断講習会の1コマをいただいた際の講演を企画し、これも平成29年度から始まる。
	精度管理委員会	増田しのぶ	精度管理委員会の役割は、病理診断の精度保証に関する課題を抽出するために情報を収集し、課題解決のために現状分析を行い、課題解決の方策の立案することである。病理診断を取り巻く状況は急速に変化しており、必要に応じて各部署と連携し、柔軟に対応する。	今年度は、第二回「体細胞遺伝子検査の検査精度に関する調査研究-EGFR遺伝子変異検査」を行なった。医療機関29施設、協力企業7社の参加施設に、既知のEGFR遺伝子変異FFPE標準サンプルを配布し、各施設においてEGFR遺伝子変異を検索する、という研究計画である。FFPEからのDNA量、DNAの質、変異検出法、検出結果を解析し、良好な結果が得られた。
	ガイドライン委員会	森井 英一		
	PD-1/PD-L1ガイドライン小委員会	森井 英一	免疫チェックポイント薬の導入にまつわるコンパニオン診断、コンプリメンタリー診断の問題を病理医の視点から整理し、対処すべき指針を作成する。	免疫チェックポイント薬の導入にまつわるコンパニオン診断、コンプリメンタリー診断の問題を病理医の視点から整理し、対処すべき指針をHPを通して発信する。
	PD-1/PD-L1ガイドライン肺癌WG	森井 英一		PD-L1阻害薬の導入を肺癌に行う上での注意点に関するマニュアルの案を策定する。
	病理検体取扱いマニュアル策定WG	森井 英一	病理検体のサンプリングから受付、標本作成、病理診断まで、種々のステップにおける注意点を明確にし、その取扱い指針を作成する。	病理検体取扱いマニュアルを作成し、HPIに提示した。概略に関する冊子体の策定を行なった。
海外研修委員会	真鍋 俊明	ハンガリー、センメルweis大学第2病理学教室との間で当該教室での「病理解剖研修コース」開催の提携を結んだ。過去2年間研修者を派遣し、実情を調べ、プログラムの確立を図った。これを永続的に開催する必要があると考える。そのため、今後、研修者募集法の確立と研修体制の充実を図るとともに、両国相互の情報関係の構築を強固なものとしていく。	2016年度研修コースを4名の参加者を得て8月1～6日に開催した。好評であった。2017年度の開催が7月31～8月5日となった。2月末日応募が締め切られ、7名の応募があり、4名を選考し残り2名を次点とした。現在、今までの研修内容を改良すべくセンメルweis大学と交渉中である。今年度中には、本研修に関する諸規定の作成を完了する予定である。	
田中	研究推進委員会	田中 伸哉	疾患のメカニズムを解明する研究力を発展させることは病理学の重要な柱の1であるが、近年次世代シーケンサーなどのテクノロジーの進歩が病理診断の分野にも急速に進出しており医療における分子診断を病理医が中心的役割を果たすことが求められている。その意味では基礎研究のみならず病理医の研究力を発展させることも本委員会の責務と考える。本委員会では病理学会カンファレンスとしてサイエンスと病理学とが融合した有意義な会を企画することが大きな使命である。この会も今年度第13回を迎えここ数年は六甲カンファレンスとして場所も定着している。これまで同様基礎から臨床を網羅する病理学ならではの幅広い方向から議論できるカンファレンスを推進していきたい。	平成29年度の日本病理学会カンファレンスは、5年間六甲カンファレンスとして定着していたが、ホテルの耐震工事のため場所が変更となり、今年度は名古屋大学の豊田伸哉教授の世話のもと2017年7月28、29日(金、土)に大山の名鉄大山ホテルで開催される。これまでどおり、病理学とサイエンスが融合した幅広い議論ができるカンファレンスとなることを期待される。委員および学会関係者からも多くの若手の参加を促していただければ幸いである。また研究推進委員会として若手への次世代シーケンサー解析など実地の講習会の開催など引き続き委員会で検討していきたい。
	診断病理サマースタッフ委員会	羽賀 博典	診断病理サマースタッフは「病理と臨床の対話」のコンセプトの下、臨床医と合同で行う臓器別講習会として、病理医・臨床医の双方から多くの参加者を得てきた。講師・参加希望者の増加に対応するため運営スタッフの負担の軽減を試み、運営が円滑となった。今回は炎症性皮膚疾患をテーマとして、2017年9月2日・3日に東京大学伊藤麻樹ホールにての開催を準備中である。	本委員会では今年1回、臨床医・病理医合同の病理診断講習会である診断病理サマースタッフを企画している。2016年9月3日・4日に泌尿器病理をテーマとして第10回診断病理サマースタッフを開催した。参加者は236名であった。学会サービスを初めて利用し、運営が円滑となった。今回は炎症性皮膚疾患をテーマとして、2017年9月2日・3日に東京大学伊藤麻樹ホールにての開催を準備中である。
	診療関連死調査に関する委員会	田中 伸哉	2015年10月より新法が施行され医療事故調査は、事例発生当該病院が主体となる制度が動き出しているが現状は不明点が多い。2016年6月にさらなる法改正も控える現在、会員各施設の実態をアンケート調査し、その上で病理医に過剰な負担がかからないしくみ、尚かつ病理医が適切に役割を果たせる体制を議論し、国民の医療事故調査に対する負担に応えるべく委員会にて検討していきたい。	現在、新医療事故調査制度が始まって1年半が経過した。2017年3月末までで全国で約568件の事故報告がある。現在統計がある報告書が提出されて226件中の病理解剖率は約33%にとどまっている。病理解剖が死因究明に有用であることが全国各地の病院に浸透することが望まれる。また、委員会でもアンケート調査を2回実施したところ、約半数の施設では、医療事故に対する対応がなされていることが確認された。また厚生労働省の2つの研究班(長尾班、伏見班)のアンケート調査が実施され現在結果の分析中である。また、医療事故調査の一環にセンター調査があるが、現在はセンター調査の個別調査部に病理学会員が貢献しはじめている。センター調査への学会担当者の派遣状況については、本委員会委員全員で情報共有することとした。
佐々木	将来構想検討委員会	佐々木 毅	<抱負> 将来構想検討委員会では各常置委員会等との連携を図り、統合的な役割を担う。 <課題> (1)2016年診療報酬改定では、病理診断体制に関する重要な改定がなされた。「すべての病理診断を医療機関で」を実行するため、各種委員会に働きかける。 (2)大学講座フローベ問題に関してその対応策に取り組む。 (3)デジタル病理による転送病理画像診断、情報ネットワークセンターでのWSIによる診断研修、専門医試験出題、ダブルチェックのあり方、保険収載など担当委員会と連携して推進する。 (4)「病理診断」に関する「精度管理」の在り方(厚労省より) (5)ゲノム医療実現プログラムの今後の取り組み、学会全体としての意識向上(専門医更新のための領域別講習、e-ラーニング活用等) (6)2018年診療報酬改定に向けて、「行動指針2017」の策定を行う	<課題に対する進捗状況> (1)「すべての病理診断を医療機関で」:日衛協、江川会長と深山理事長の会談。「衛生検査所の報告および検査案内」から「病理診断」の文言を削除。→一部の衛生検査所では既に4月から実施済。日衛協の理事会でも承認。 (2)大学講座フローベ問題に関してその対応策に取り組む⇒第106回病理学会総会でワーキンググループを企画 (3)デジタル病理による転送病理画像診断、情報ネットワークセンターでのWSIによる診断研修、専門医試験出題、ダブルチェックのあり方、保険収載など担当委員会と連携して推進する⇒生涯教育委員会との連携で作成済。専門医更新のためのクレジット用問題も作成。平成30年診療報酬改定第2位の要望として「デジタル化加算」を提出。スキャナーメーカーと調整し、スキャナーの医療機器化を検討(一部PMDAにて審査中)。 (4)「病理診断」に関する「精度管理」の在り方(厚労省より)⇒生涯教育委員会と連携済。 (5)ゲノム医療実現プログラムの今後の取り組み、学会全体としての意識向上(専門医更新のための領域別講習、e-ラーニング活用等)⇒今年度が最終年であり、今後も「Molecular pathologist」の育成も含めて、ゲノム病理診断検討委員会およびゲノム病理組織取扱い規約委員会とも連携を継続する。 (6)2018年診療報酬改定に向けて、「行動指針2017」の策定を行う⇒「行動指針2017」は理事会で決定済。 *その他:他検査法の改正に合わせて、改正内容を「医療機関で行う臨床検査」にも当てはめ、運用する検討が厚労省でなされている。その中で「検査分類」に関して、現在、病理学的検査に含まれている「体細胞遺伝子検査」「遺伝子・染色体検査」として、病理の外に出にする提案があり、学会として、「体細胞遺伝子検査」は病理診断に関係が深く、病理に残すべきであると厚労省、研究班に提言した。
	デジタル病理画像検討委員会	森 一郎	病理画像をデジタルデータに変換するバーチャルスライドもしくはWhole slide imageが実用化に向かっている。近年、医療のデータは放射線画像や心電図を含めてすべてデジタル化されており、病理画像のみが別扱いだったが、デジタル化が可能になったことにより同列に扱えるようになった。デジタル化病理顕微鏡画像の利点と残された課題を明らかにし、デジタル病理画像新時代を探ってみたい。	本委員会では「デジタル病理画像を用いた病理診断のための手引き」を作製した。また、「病理診断のためのデジタル病理画像システム 技術基準 第2版」の作製をサポートした。今回、病理学会としてAMEDの「AI等の利活用を見据えた病理組織デジタル画像(WSI)の収集基盤整備と病理支援システム開発」研究費を取得し、病理学会におけるデジタル病理が新しい段階に入った。本委員会はさらに先を目指していきたい。
	地域医療推進委員会	佐々木 毅	<抱負> 病理診断科診療所等における診断、地域連携を推進する。 <課題> 病理診断科診療所開業のための手引きの作成(具体的な届出や施設基準等) 病理診断科診療所間のネットワーク構築や診断支援の在り方 大学や病院等の病理部門との連携の在り方(関連施設として登録など)を検討する。	実際には、ほとんど進んでいない。 平成30年診療報酬改定で要望提出。