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）	総括（平成29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マネージメントと行う。	「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のち、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。	提出が義務付けられた病理学会理事、各種委員会委員から提出されたCOI申告書を、回覧、点検した。いずれの申告においても、COI上、問題となる申告は指摘されなかった。 学会発表については、概ねCOIの開示がなされているので、現在の方式を踏襲していくこととした。
	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。	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。	功労会員に関しては、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が承認され、本基準での審査が行われている。一方、名誉会員に関しては特別な問題はなく審査されている。
	情報セキュリティー委員会	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。	事務局のネットセキュリティに対する意識向上のおかげで、有害事象はなかった。
	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発案してゆく。 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「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」の改定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行う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」の改定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体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では「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」の認証機能付きのe-learning systemの構築も完成し、早期の稼働を目指し今後は専門医制度との連携を検討してゆく予定である。規程の英文化の作業完結しPathology International誌2018年2月号に掲載済である。病理検体を用いたゲノム解析の臨床応用のための「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」を2017年9月15日にHPに掲載し最終的な冊子体の印刷・発送およびe-learning動画を整備中で今年度中に完了する予定である。「分子病理医」の育成WGを立ち上げ、今年度中に暫定分子病理専門医を数十人程度認定する。 ・男女共同参画委員会では就業継続・復職支援の充実・相談窓口の充実および支部学術集会における託児サービスの充実・継続中である。男性医師の協力を目指した企画を発案し2018年春の学会に応募予定である。女性病理医評議員の割合数値目標を20%に設定し施策案をまたアンケートで公募予定である。 ・病理情報ネットワーク管理運営ではサーバーが関東・中部・中国四国支部、肺癌学会病理委員会や生涯教育委員会で活用されている。バーチャルスライドサーバーが2018年2月で保守期限満了しJP-AIDプロジェクトのサーバーへ移行した。「病理情報ネットワークセンター」の新たな名称を公募中である
	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」の改定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、データー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。	「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」の改定のための実証研究を継続し、HP版の小改訂を行う予定である。認証機能付きのe-learning systemの構築も完成し、早期の稼働を目指し今後は専門医制度との連携を検討してゆく予定である。さらに規程の英文化の作業完結しPathology International誌2018年2月号に掲載済である。病理検体を用いたゲノム解析の臨床応用のための「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」を2017年9月15日にHPに掲載しAMED吉野班からの財政支援を受け、冊子体の印刷・発送作業およびe-learning動画を整備中で今年度中に完了する予定である。さらに「分子病理医」の育成WGを立ち上げ、今年度中に暫定分子病理専門医を数十人程度認定する。
	ゲノム病理組織取扱規約委員会	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、実証解析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。今期は、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技に対応するため、実証解析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解析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ー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了証を発行できるよう、規程内容のeラーニングシステムの根本的な改修に着手した。	『ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程』のホームページからの全文公開を継続した。同規程のeラーニングに関して、受講歴を記録し受講証を発行するシステムの運用を開始した。病理標準化センター講習会において解説を行い、規程の周知を図った。規程英文版をPathology International誌において刊行し、国際標準化に貢献した。『オーダーメイド医療の実現プログラム』の研究期間終了にあたり、規程策定のための実証解析研究と周知活動は、日本医療研究開発機構より高い評価を得た。
	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、NGSによるFFPE解析の実証データーおよび参考データーを収集予定である。		一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・保管方法について示した「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」を策定し2017年9月15日にHPに掲載した。解析データのクリーニングも終了しAMED吉野班からの財政支援により、最終的な冊子体の印刷・発送作業およびe-learning動画作成を準備中であり今年度中に完了する予定である
	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、各委員会での症例呈示、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で十分対応できている。	生涯教育委員会、支部会などで一定数の利用が続いている。バーチャルスライドサーバーの更新に伴い、医療クラウド上への移行、開発を進めた結果、平成30年度に新規サイトで運用開始の見込みとなっている。
	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・継続・講演会・座談会などの提案・啓発・広報・ネットワーク構築・学生勧誘、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発案を通し、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。	病理徒然絵巻vol2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」など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。	定期的に徒然病理医絵巻が開催できるような基盤整備を進めている（第107回総会で続編実施予定）。男女を問わず病理を続けていく上で必要となる、ライフワークバランスについて考えるきっかけ、意見交換の場になるのではないかと期待される。アンケートで抽出された課題のすべてに対応はし切れていないが、託児サービスの維持・充実は実施されており、前述の徒然病理医絵巻のアンケートからは男女共同参画の啓発、広報、新しいネットワーク構築の場、学生勧誘などに好影響を与えている印象である。
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に務める。	・ホームページの充実に努めた。 ・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製を行った。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。	・WEB会員システムを導入し、運用を開始した（アクティベート率：会員全体57.8%、学評87.9%）。本システムを用い平成30/31年度役員選挙を行なった。 ・WEB会員システムの機能拡大に向けて、各種講習会の参加登録・管理を行なえるように検討を行なった。 ・病理学会ホームページを、利用者が閲覧しやすいように、特に専門医関連情報部分を中心に改編を行なった。引き続き、他の部分についても改善を検討中である。 ・「社会への情報発信委員会」に委託し、病理広報動画「病理診断を知っていますか」を作成して病理学会ホームページに掲載した。第二弾として、消化管内視鏡をテーマとした3分程度の紹介動画作成を検討した。 ・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参加した。
	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。	社会への情報発信委員会では、今期は一般市民に対する情報発信に重点を置き、２０１６年、２０１７年と、 国立大学法人神戸大学、学校法人兵庫医科大学、阪神電気鉄道株式会社が共催するHANSHIN健康メッセに出展をおこなった。同イベントは1万人以上の集客のある大規模イベントであり、親子に対する講演会、病理ブース「ミクロの世界」および、体験コーナーにおける液体窒素実験などを執り行った。極めて多数の参加者が得られ、特に「ミクロの世界」では委員を中心とした病理医が、親子に様々な食べ物などの顕微鏡像をマルチヘッド顕微鏡で観察し、会期を通して歓声が聞かれ、行列が途切れることがない状況であった。このイベントを通して「病理とは？ 」を一般市民に広く知らしめることができ、極めて有効な情報発信であったと考えられる。また、これに合わせて市民向け動画「「病理診断」を知っていますか？ 」を作製、youtubeにアップすると共に、イベント中、行列に並ぶ方々に対して上映した。今後は、「胃癌」「大腸癌」などピンポイントの動画の作製ならびに学生・初期研修医向けのリクルート動画の作成を予定している。
	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。	医学研究等における個人情報保護法等の改正を受けた「平成29年度改正・人を対象とする医学研究に関する倫理指針」に則った病理学会会員への各種倫理指導ならびに日本病理学会AMED病理画像情報集積プラットフォーム構築事業計画の倫理審査、新たな計画調書作成における助言を行った。
	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。	東京レジナビに毎年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、2年で10名を選出した。

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）	総括（平成29年度末） （50-200文字程度を目安にご記入ください）
高橋	学術委員会	髙橋　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。	B演説を「症例研究賞」として懸賞化するなど、病理学会として顕彰制度を整備し、学会の学術活動の活性化を推進した。春の学会、秋の学会の会長の公募時期を従来より半年早め、学会開催のための準備期間を十分確保できるような日程に改善した。同時に、秋の学会については関東地区とそれ以外の地区の隔年交互開催を改め、毎年どの地区においても開催できるように規定を改定した。
	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。	・学術奨励賞の公募、厳選な選考を行い、受賞者を決定した。 ・応募対象者を見直しを検討し「5年以上の会員歴をもつ40歳以下、あるいは学位取得後10年以内の会員」に変更した。 ・「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。 ・英国病理学会発表派遣候補者の評価指標の見直しを行なった（英語力、プレゼンテーション力）。
	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。		医学用語に関する問い合わせや意見照会に、病理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中の「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」に委員を派遣して積極的に対応した。
	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の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ともない人的、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に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して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。	教育委員会は病理コア画像の英訳に取り組みそれなりの成果をあげた。今後はバーチャルスライドなどをどのように取り入れるのかが課題となる。又一方最近の医学部卒前教育においての病理学の現況を把握する上で全国の大学医学部にアンケート調査を行った。その結果各大学によって極めて多彩な教育内容である事が判明した。現在この内容をまとめているところである
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。	学会の財務状況の健全な運営に努めるとともに、学会としての必要な取り組みに対して、財政的な対応を行った。法人会計への移行を予定通りに終了した。事務局経理体制の整備、充実のために、会計事務所の移行手続きを行った。
	国際交流委員会	石川　雄一	社会のあらゆる分野で、国際交流が進展している。病理学会も、これまで継続してきたイギリス、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、外からも選考過程が見えやすいものにしたい。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日本支部との協調も更に進める。	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、金沢医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。	日英交流（隔年のシニア交流、毎年のジュニア交流）、日独交流（隔年のシニア交流）、日中交流（H29年度まではサクラファインテックの企業Workshopとして。H30年度はシニア派遣を実施した。IAP日本支部と共同で、秋の総会においてInternational Poster Sessionを行なった。ヨーロッパ病理学会との交流のため、2018年総会にVirchow Archの編集長を招聘。Asia Pacific IAPの岡山招致を推進する。
	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名との協力のもとに、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。	PI誌の安定した出版を確保しながら、さらなる発展、国際化に取り組んだ。副編集長3名との協力のもとに、投稿費用の見直し、International Advisory Boardの更新、ファストトラック等の新規企画の導入を行った。今後も、投稿論文数のさらなる増加と質の向上に向けた取り組みを進める。
	剖検情報委員会	宇於崎　宏	剖検輯報の収集をNCDのウェブサイトからに変更するにあたり、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、輯報の発行にむけて、さらにデータを整え、集計を進めている。	データ収集、集計システムをNCDに移行し、2年分運用したが、混乱無く運営している。新システムで輯報も1回、無事に発行され、従来とシームレスなデータ収集、集計が出来ている。自施設データのダウンロードも可能になり、徐々に機能を拡充している。
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も進めている。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ると考えている。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へ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ると考えている。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。	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平成30年度からとなったが、病理学会では平成29年度から研修を学会主導でプログラムに準拠した内容で開始していたこともあり、順調に準備が進み、大きな問題点もなく専攻医登録が実施されている。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を行えると考えている。また、専門医資格の更新についても会員の多くが専門医機構認定・病理学会認定の専門医資格として更新を進めており、大きな混乱はない。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、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性などについて議論を進めたい。
	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。バーチャルスライド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、合格率についても平年並みのレベルを維持することができた。バーチャルスライド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。	専門医試験を円滑に運営することができ、合格率についても平年並みのレベルを維持することができた。バーチャルスライドシステムを取り入れた試験問題も1問採用したが、円滑に運営することができた。秋の総会時の運営委員会では改善点が討論されたが、来年度の運営にいかしていきたい。
	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スにできました。委員会で機構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。	専門医制度による病理専門医資格更新は順調に行われ、これまでの更新者の90%近くが機構による専門医更新を行っています。この数値は他領域と比較して明らかに高く、更新のためのガイドライン作成など、本学会でのこれまでの取り組みが順調であったことを物語っています。専門医受験資格審査に関しても順調に行われました。なお、次年度は専門研修期間が従来の4年の方と新しい3年の方が一緒になるため、審査がやや煩雑になることが予想されます。
	施設審査委員会	清水　道生	剖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る。	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ずれ込んだため、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、やや負担が増すものの、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。	本年度よりNCDに登録した内容を打ち出しての審査が行われた。剖検数の不足傾向は継続しており、認定施設AおよびBは減少傾向にある。しかしながら、今後は基幹施設、連携施設の名称に随時負担なく移行させていく必要があると思われる。また、登録されない研修協力施設の把握についても漏れがないようにする必要があろう。
	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。		専門医機構の整備基準の改定に伴って、各プログラムの変更をお願いし、短い期間の間に迅速な審査が行われた。概ね適切に変更され、いずれのプログラムも承認された。
	病理専門医部会報編集委員会	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。	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。「病理情報ネットワークセンター」での支部活動の内容の開示については、今後の検討課題とした。
	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、質の高いロ腔病理医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く。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。	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た。口腔病理専門医制度の充実を図るため，病理診断に関わる研修，認定制度，資格更新の各細則の改定を行った。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引き続き進めている。
	口腔試験委員会	石丸　直澄	隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択し、質の高いロ腔病理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。	質の高いロ腔病理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、病理医とロ腔病理医の「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。	2年間のロ腔病理専門医試験にて、受験生に不利益が生じないよう本委員会で様々な方策が柔軟に講じられた。一方で、優秀なロ腔病理専門医の育成に向けて、試験資格や試験成績への適切な対応が図られた。また、実施委員、医科試験委員会との連絡を密にしたことで、無事に試験を実施することができた。国民の医療におけるロ腔病理専門医の役割、適切な立場、業務内容を正しく認識できる専門医を目指した試験の実施が今後も望まれる。ロ腔領域のスペシャリストの育成を重視した専門医試験のあり方をさらに議論する必要がある。
	口腔試験実施委員会	非公開			
	口腔資格審査	石丸　直澄	本委員会ではロ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ロ腔病理専門医が多く生まれるよう適格な資格審査に努める所存です。ロ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。	本年度のロ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。ロ腔病理制度運営員会とも連携し、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。	ロ腔病理専門医の試験の資格審査では新制度に対応した細則の修正を加え、よりわかりやすい内容にした。旧制度との並存が今後も数年続くが受験生の不利にならないような柔軟な対応が必要である。更新資格に関しては、ロ腔病理領域の専門医としての実績を明確にするよう進める必要がある。
	口腔病理専門医制度基盤整備WG	豊澤　悟	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ロ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、ロ腔病理専門医制度運営委員会において承認された「ロ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い。	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、引き続きロ腔病理専門医制度運営委員会において承認された「ロ腔病理専門医制度整備指針」に基づく、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ロ腔病理専門医制度構築を検討している。	日本専門医機構による専門医制度を踏まえ、ロ腔病理専門医制度運営委員会において承認された「ロ腔病理専門医制度整備指針」に基づいて、研修内容の整備、資格更新の基準改定の準備作業を進めた。
	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げ、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、診断病理サマーフェスト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かりやすく配信する。さらに、平成26/27年度より試み始められたe-learningシステムの本格的稼動に向けた作業に取り組む。	1. 生涯教育資材（コンテンツ）作成 専門医試験過去問を積極的活用し、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) 理事門医の更新単位要件をみたす教育資材，(2) 病理専門医の診断能力を担保するバーチャルスライド。（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、バーチャルスライド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。	1. 生涯教育資材（コンテンツ）作成 専門医試験過去問を積極的活用し、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) 理事門医の更新単位要件をみたす教育資材，(2) 病理専門医の診断能力を担保するバーチャルスライド（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、バーチャルスライド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。会員がこのサイトにアクセスすることで、常に病理診断の精度管理が実践できる基盤環境を整えた。 3. e-learningの開発 上記2項を基盤としたe-learningを開発した。現在は試行段階であるが、病理情報ネットワークセンターの環境を整え次第、全ての会員が常時利用できるように公開予定である。

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 （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）	総括（平成29年度末） （50-200文字程度を目安にご記入ください）
	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　x2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生きたい。	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」をとりあげた。委員長が2016年専門医試験委員を経験し、「血管系腫瘍」の競技問題が特に正解者が少なかったためである。今後も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。	平成29, 30年の総会時に行う病理診断講習会（系統時 4, 臓器別 4　x2年）を1クールとして、講習会内容を策定した。系統的講習会では（1）病理診断に必要な技術についてブラッシュアップ、（2）解剖の臓器別講習として肺（29）と腎（30）を取り上げた。臓器別講習会では（3）トライアルとして専門医試験で正答率の低かった「血管系腫瘍」を取り上げた。解剖の臓器別の解説、専門医試験からのフィードバックは今後も続けるのがよいかもしれない。
	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諮りたい。	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。	7支部の活動（講習会、病理夏の学校など）に関する情報を共有し、他支部の活動にも参加可能とする体制が概ね整った。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よう、体制を整えた。AMED事業への協力体制の標準化を行った。支部の情報セキュリティ対策に関して情報を共有した。
	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、北海道病理医会と密接に協力し、標本交見会、病理該話会、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せるよう環境を整えることができればと思っております。	第49回北海道病理該話会が北海道大学遺伝子病制御研究所の村上正晃教授を会長として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、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、三代川斉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。教官32名、学生・研修医44名が参加し、盛会であった。3月には病理医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。	第50回北海道病理該話会が北海道大学大学院保健科学研究院の石津明洋教授を会長として10月14日に実施された。また、標本交見会は、札幌医科大学の鳥越俊彦先生のご担当で6月から3月にかけ、計4回実施され、症例検討とともに2回の特別講演、2回のランチョンセミナーが行われた。最後に優れた発表をした若手病理医を数名を表彰する予定である。また、第14回病理夏の学校は北海道大学病院病理部の松野吉宏教授のお世話により7月22、23日に札幌市内で開催された(参加者：教官39名、学生・研修医26名)。、「＜医療の中の病理学＞いま、そしてこれから」をテーマに、小田義直先生の同名の特別講演を初めとする充実したプログラムが用意されていた。来年度は病理該話会、標本交見会の50周年の記念行事が予定されており、これらを機に支部会員の連携をさらに強めていきたい。
	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いし、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、教育講演者を東北地区で活躍する教授等にお願いし、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。	定年のため東北支部長2期目が終了します。2016年夏（福島医大千葉教授会長）、2017年冬（長沼会長）、2017年夏（山形大医学部山川教授会長）、2018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、教育講演者を東北地区で活躍する教授等にお願いし、東北全体の活性化に努めました。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100名前後、冬支部会の参加者は150名前後でした。2017年8月に秋田大学が病理夏の学校を開催しました。若手病理医の会開催も順調に進んでいます。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。総会運営・経費軽減化の目的で、従前から行われていたプレパラート配布を廃止し、ヴァーチャルによる症例画像提示にしました。プログラムも冊子体とPDFで送付するようにしました。今後も活発な支部運営が出来ることを期待します。
	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。また、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じて、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回の支部学術集会と夏の病理学サマーセミナーを開催した。領域別講習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。	関東支部では、平成28／29年度について、ともに年4回の支部学術集会とサマーセミナーを開催し、領域別講習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た。29年度は支部長が体調不良のため、副支部長の北川昌伸先生を中心に運営していただいた。支部としては、引き続き若手病理医の育成などの課題に取り組んでゆきたい。
	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。	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会を中心に、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。近畿支部会は例年どうり、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、昨年度にくらべ、増加し、多い時で200名を超えている。また、症例検討数も昨年よりも増加し、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。	5月、9月、12月、2月に支部学術集会を行った。午前に症例検討、午後に特別講演と、臓器別 病理講習会を行っている。前年度に比べ、症例数も増加し、また、参加者も190名を超えるなど、 盛況であった。 夏の学校は8月２６日、奈良県立医科大学にて開催された。学生、初期研究医含めて47名の参加であった。 繰り返し参加する学生も増えており、今後も継続する予定である。（来年度は神戸大学にて開催予定）
	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諮る。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。	年3回の支部会と、病理夏の学校を開催した。支部会ににおいて、2回は専門医領域別講習、1回は共通講習を行った。支部会の開催マニュアル（世話人用）のさらなる改定を行った。スライドカンファレン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した。AMED事業への協力体制を整えるため、各施設におけるオプトアウトの実施を呼びかけた。
	九州・沖縄支部	鍋島　一樹	前任の横山支部長のご努力で、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・充実に努めたいと思います。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、病理学校も鹿児島大の谷本先生・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。	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、夏の病理学校も佐賀大の相島教授の主催で波戸岬にて1泊2日で開催され、参加者に好評であった。「若手病理医の会」も年2回スラコン開催日の午前中にティーチングファイルを活用した病理診断勉強会や支部講師による講演を行った。今年は支部ティーチングファイルのブラッシュアップ・リニューアルも行い、若手のみでなく、生涯教育にも有用なものとした。

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）	総括（平成29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」,「剖検報報」,「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。		病理学会の「PI」,「剖検報報」,「診断病理」の雑誌の編集および「コア画像」の配信のみならず、ガイドラインなど新しい出版物も引用されるようになって来た。
	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おります．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(安田の後任選び)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，総説は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月号では昨年の分・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者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．	ここ数年，診断病理の掲載論文数が確実に減少している。その原因あるいは要因が明確でないために，積極的な対応策を（委員会としては）講じることにはいたっていない。支部単位でみると若手の発表にincentiveを与えるように努力されており（例えば，支部会活動での優秀な発表に投稿費を支部会が負担するなど），部分的には成果は得られているようである。しかしながら，全国レベルではかなり地域差が生じており，最近ではほとんど投稿がなされていない地区もある。総説に関しては，平均して各号2編の掲載を維持している。これは一重に協力的な学会員の方々（まれに非学会員）の尽力の賜であり，ほぼ安定した実績を得ている。今後もこのようなペースを維持していきたい。この3月には，2期4年を努めてくださった査読委員が任務を終えられるため，半数の方々に新たに査読委員に加わっていただく。今後は，「掲載数の回復/挽回」と「PubMed登録」を課題として掲げ，診断病理編集委員会として前進していきたいと考える。
	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。		29年度末までに第1版の原稿が集まる予定である。現在の予定では30年11月の出版を目指している。
	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精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月に発刊を予定している。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めている。	小児腫瘍組織カラーアトラス第7巻「小児胚細胞腫瘍およびその他の臓器特異的希少腫瘍」の作成・編集事業を行い、WHO分類の改訂やその他up-to-dateの内容を踏まえて修正を加え、2017年4月に発刊した。小児腫瘍症例検討会・教育講演を年1回開催して、小児腫瘍の診断に関わる病理医の生涯教育や育成に努めた。また、小児腫瘍病理診断の「手引き」の作成も行っている。
	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を設置し検討する。	今年度初頭に一時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。	今年度は12月末から1月始めにかけて一時業務が遅延したが、現在は円滑に運営されている。コンサルタントの専門領域における診断実績と研究業績を調査し、コンサルタントとしての診断・研究実績の基準を明らかにし、今後病理学会が委嘱するコンサルタントは原則としてこの基準を満たすようにすることとした。病理診断における遺伝子解析の重要性が増大している骨軟部腫瘍、脳腫瘍の領域について解析実費を請求するコンサルテーション有料化のシステム構築に着手した。
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。	病理業務関連の多岐にわたる情報を共有し、発信した。病理検体取扱いマニュアルの普及、認定病理検査技師制度の普及、運営を行った。
	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作製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、努力してまいりたいと思います。	前回要望案により保険医療機関間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、デジタルパソロジー、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いと思います。	悪性腫瘍病理組織標本加算については、原発性悪性腫瘍に対して（K番台手術指定あり）手術検体から作製された病理組織標本に基づき病理診断を行った場合に，150点を所定点数に加算されることとなった。デジタル病理画像のみを用いて病理診断を行った場合も、算定可となり（施設基準あり）、デジタル病理画像の送受信によって行われた場合及び検体を送付して受取側の医療機関で標本が作製された場合も、病理診断料等を算定が可能となった（施設基準あり）。また上記の場合管理加算も算定できるようになる。セルブロック法が病理組織標本作製となり、1部位につき860点が算定できるようになった。PD－L1タンパク免疫染色（免疫抗体法）病理組織標本作製として2,700点が算定されるようになる。その一方で病理学会が熱望した医学管理等 B009 診療情報提供料により、病理検体の医療行為への移行という当初の目的は達せられなかった。
	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，実行していきたいと思います．	「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」での総説シリーズを企画し，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コマをいただいての講演を企画し，これも平成29年度から始まる。」	会員，特に若手病理医の剖検スキル向上をはかるために総会の中の診断講習会 の1コマを剖検に当て，剖検肺の講習を行った。また，「診断病理」誌上で 剖検に特化した総説の連載を企画し，これまで3回掲載した。剖検についての 内科学会との共同アンケートの結果解析を行った。
	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の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収量、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。	・医療業務委員会で実施された「病理検体取扱い指針」に関してアンケート調査を実施し、結果をHPに公開した。同指針の認知度について、経年的にアンケート調査を実施する予定である。 ・体細胞遺伝子変異検査の検査精度に関する調査研究報告をまとめて公表した。 ・日本病理精度保証機構の外部評価に協力した。 ・精度管理関連情報の情報共有を行った。・PD-L1について・平成26年度厚労科研「先端的がん医療実施のための地域完結型病理診断および臨床・病理連携ネットワークの構築」研究について・ゲノム医療について・臨検法改正について
	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、対処すべき点をHPを通して発信する。	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、対処すべき点を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。	特に肺がんに関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た。
	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。	病理検体取り扱いマニュアルを作成し、HPに提示した。概略に関する冊子体の策定を行なった。	病理検体取扱いの注意点をマニュアルとして策定した。さらに診断レポート伝達システムについての記載を加えたものを新たに策定した。
	海外研修委員会	真鍋　俊明	ハンガリー、センメルワイス大学第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有ると考える。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、両国相互の信頼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日～8月5日となった。2月末日に応募が締め切られ、7名の応募があり、4名を選考し残りを次点とした。現在、今までの経験を基に研修内容を改良すべくセンメルワイス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。	平成29年度の研修コースを7月31日～8月5日に行い、好評裏に終了した。現委員長の退任に伴い、次期委員長検補者とセンメルワイス大学第二病理学教室との間で引き継ぎの面談と意見交換を行った。次年度に向けて、各規約等を整理しまとめ、一部内容の改訂を行った。実地実習コースの他に事前自習コースを設け、（1）事前配布資料を使っての必要英語用語、解剖報告書作成要領の習得、（2）自験例1例の英文報告書作成と日本病理学会事務局への提出を義務付け、実習成果の向上を図ることとした。平成30（2018）年度の研修者募集を行った。5名の応募があり、そのうち4名を選考した。
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、近年次世代シークエ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。この会も今年で第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からでは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、ホテルの耐震改修工事のため場所が変更となり、今年は名古屋大学の豊國伸哉教授の世話人のもと2017年7月28、29日（金、土）に犬山の名鉄犬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が期待される。委員の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クエ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。	（1）平成29年度の病理学会カンファレンスは犬山で豊國伸哉先生授のお世話の下に開催された。はじめての犬山開催だったが例年同様多くの若手が参加し、有意義な議論ができた。今後2年間は犬山開催が決まっている。（2）学会総会での分子病理講習会は、2017年は松田道行先生、鳥越俊彦先生、竹内賢吾先生の3名に最前線の研究・分子病理を紹介していただいた。2018年札幌の総会はゲノム病理診断関係の講演を準備中。（3）技術講習会の復活について議論してきたが、次世代病理技術講習会として、ゲノム解析、AI診断を体験できるようなドライの実習を含む講習会を企画して現在参加者を募集中で多くの応募がある状態。今回は試験開催なので今後の継続性については、委員会、理事会での議論が必要。
	診断病理サマーフェスト委員会	羽賀　博典	診断病理サマーフェストは「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の試みとしてコンベンションサービスの導入を予定している。テーマの決定から参加申し込み・当日の対応までより円滑な運営を目指す	本委員会では年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フェストを企画している．2016年9月3日・4日に泌尿器病理をテーマとして第10回診断病理サマーフェストを開催した．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．次回は炎症性皮膚疾患をテーマとして，2017年9月2日・3日に東京大学伊藤謝恩ホールにての開催を準備中である．	2017年9月2・3日に第11回診断病理サマーフェストを開催した。今回は昨年よりさらに参加者が多く盛会であった。余剰金について世話人，会場世話人，病理学会に分配することができた。今後も赤字を出さずに運営できることが臨まれる。
	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な点が多い。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託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会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。	2018年2月までで、医療事故の報告は912件ある。報告書が完成した540例中解剖が施行された症例は41%であり、昨年の34%からは増加した。しかしいまだに6．5%が司法解剖であるため、家族や調査委員会に情報が開示されないため、解剖結果を事故調査に用いることができないことが大きな問題となっている。病理学会会員は、医療/子調査センターが行うセンター調査の調査員として派遣されるケースが増加してきており、今後調査方法、報告書の記載の方法など、病理医の間で情報交換をすることが重要となっており、来期は横の連携を進めていきたい。
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）大学講座プローベ問題に関してその対応策に取り組む。 （3）デジタルパソロジー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）大学講座プ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クショップを企画 （3）デジタルパソロジー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問済．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：臨検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」を「遺伝子・染色体検査」として，病理の外出しにする提案があり，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．	＜課題に対する進捗状況＞ （1）衛生検査所の検査案内等から「病理診断」の文言が削除されるようになり、2大衛生検査所の検査案内等から「病理診断」の文言が削除された。 （2）大学講座のプローベは今年度は全く活動しなかった。 （3）平成30年度診療報酬改定で、「デジタル病理画像」による病理診断が「保険医療機関間の連携による病理診断」で「生検」で認められた。デジタルパソロジーに関しては スキャナーが医療機器として薬事承認されたが、機器に保険点数はつかなかった。なお、厚生労働省の事務連絡に「日本病理学会が作成した「デジタル病理画像を用いた病理診断の手引き」を参考にするようにとの記載がなされた。 （4）「生涯教育委員会」で過去の専門医試験既出問題を活用した生涯教育用コンテンツ40問が作成された。平成30年度は厚生労働省より「希少がんの病理診断人材育成」として約7,640万円の国庫補助金が病理学会に拠出されることが決まり、病理情報ネットワークセンターのサーバー内の立ち上げ、会員システムとの連携、コンテンツの作成など、事務局の充実も含めて有効活用することが重要である。 （5）がんゲノム医療中核拠点病院およびがんゲノム医療連携拠点病院が認定されたが、施設要件の随所に、「日本病理学会が作成した「ゲノム研究用病理組織検体取扱い規程」および「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」が書き込まれた。また、3月には分子病理専門医（暫定）が承認されたが、ゲノム医療が開始されたこの時点で、イニシアチブをとったことは、今後の国政において非常に大きな意義があると考える。 （6）臨検法の改正にあっては、日本病理学会の要望は100%通らなかったものの「切り出す箇所の指示などは、医師が行わなくてはならない」など「医行為」が「衛生検査所内」で行われないよう明文化された点は、評価できると考える。
	デジタルパソロジー検討委員会	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、デジタルパソロジー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パソロジーシステム技術基準 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。	活動終了
	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．	平成30年診療報酬改定で、日本病理学会第1位要望として、「保険医療機関間の連携による病理診断」の際に、「別紙様式44」にて病理診断を依頼した場合に「B009診療情報提供料」が請求できるように要望したが、かなわなかった。