

会

報

社団法人日本病理学会

第 179 号 平成 14 年 (2002 年) 12 月刊

1. 理事会及び総会

平成 14 年 11 月 13 日 (第 48 回秋期特別総会の前日) に岡山市民会館にて理事会が開催され、11 月 14 日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、委員会委員長報告等が行われた。

協議事項としては、平成 15 年度事業計画並びに収支予算、役員規程及び役員選出方法指針の改訂、第 50 回 (平成 16 年度) 秋期特別総会世話機関・世話人代表、第 93 回 (平成 16 年度) 総会の宿題報告担当者、第 49 回 (平成 15 年度) 秋期特別総会における病理診断シリーズの演者、平成 15 年度海外病理学会会員の招へい者並びに平成 14 年度会員の海外病理学会参加支援者 (前期分) が協議され、それぞれ原案どおり承認された。

このほか理事会では、「学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言」、「CPC レポート作成指導に関する提言」を決定し、総会に報告された。平成 14 年度上半期の新入会員 128 名は全員承認された。また、病理専門医資格申請における不正行為の対応を行った。

なお、名誉会員制度並びに功労賞制度の在り方については、理事会及び総会において審議が行われてきたところであったが、理事会では両者を一体化して整理することで概ねの合意がなされた。

2. 学術集会

(1) 第 48 回 (平成 14 年度) 秋期特別総会

岡山大学を世話機関として赤木忠厚、岡田 茂の両世話人のもとで、平成 14 年 11 月 14 日 (木)～15 日 (金) の 2 日間、岡山市民会館にて開催された。A 演説 11 題、B 演説 3 題、シンポジウム 6 題、病理診断シリーズ 2 題の発表と討論が行われた。また、秋期特別総会前日の 11 月 13 日 (水) には、「患者のための医療とは何か」と題する公開講座が開催された。

(2) 今後予定されている総会は、以下のとおりである。

1) 第 92 回 (平成 15 年度) 総会

世話機関：九州大学

会長：恒吉正澄教授

会期：平成 15 年 4 月 23 日 (水)～25 日 (金)

会場：福岡国際会議場

2) 第 49 回 (平成 15 年度) 秋期特別総会

世話機関：財団法人癌研究会癌研究所

世話人代表：加藤 洋部長

会期：平成 15 年 11 月 20 日 (木)～21 日 (金)

会場：文京シビックホール

3) 第 93 回 (平成 16 年度) 総会

世話機関：北海道大学

会長：長嶋和郎教授

会期：平成 16 年 6 月 9 日 (水)～11 日 (金)

会場：札幌コンベンションセンター

4) 第 50 回 (平成 16 年度) 秋期特別総会

世話機関：名古屋市立大学

世話人代表：栄本忠昭教授

会期及び会場：未定

3. 理事長報告

- (1) 本学会ホームページの管理体制 (求人情報も含む) を広報委員会 (委員も補充) と事務局が対処し、会社への委託を中止することにした。また、ホームページ運用規則、運用指針、掲載する会員の声・論壇の投稿規程、求人広告の手順等を決め、広報の充実を図った。
- (2) 医療に関する広告規制の緩和によって、病理専門医を広告することができることになった。その経過と本学会の準備状況はホームページなどで知らせた。また、本学会が厚生労働大臣に専門医広告申請を行うために、各病理専門医に専門医名簿掲載希望の有無を調査した。申請書は間もなく提出できる。
- (3) 「国立大学附属病院の医療提供機能強化を目指したマネジメント改革について (提言)」に対して、
 - ① 本学会では、まず、その見解を会報、ホームページに掲載した。
 - ② 5 月 24 日、本学会は、日本臨床検査医学会事務所において病院中央診療部門系の諸学会 (日本輸血学会、日本臨床検査医学会、日本臨床衛生検査技師会、薬学系の学会) の会合に参加した。
 - ③ 国立大学病院病理部会議からも国立大学附属病院

長会議の伊藤晴夫常置委員会委員長に対して、改革案に関する見解と要望がなされた。

- ④ 7月9日に国立大学附属病院中央診療施設の関連4学会の代表者（日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査医学会、日本輸血学会の各会長及び日本病理学会理事長）名で、衆、参両院の文部科学委員会及び厚生労働委員会の各委員長に中央診療施設の育成を求める要望書を提出した。
- ⑤ 本学会から国立大学病理学教授宛に状況報告を行い、理解と協力を要請した。
- (4) 「宿題報告選考要領」を改定し、公募制とした。また、宿題報告担当者の公募通知は、学術評議員に宛てて総会通知に同封した。会報、ホームページに掲載した。
- (5) 臨床研修義務化における病理研修関係で、
 - ① 6月6日、森 理事長と長村常任理事が「臨床研修義務化における病理研修に対する日本病理学会からの要望、ヒアリングに対する厚生労働省の対応と現状」について、同省の中島医事課長に面談し、「2年間の研修における選択科目としての病理研修」を中島課長も含めて再確認した。
 - ② 新医師臨床研修制度で、CPCの指導は専門医が望ましいと考えられるので、厚生労働省新医師臨床研修制度検討WG委員会に対して本学会の意向を伝えた。
 - ③ この検討を早急に行うため、アドホック委員会を設置した。
 - ④ 第4回同WG委員会から出された「医学生を対象にしたアンケート」の中に、研修希望領域の項目に病院病理学、臨床検査学、輸血学等の病院中央診療部門の項目がないことについて、本学会の見解を伝えた。
 - ⑤ アドホック委員会より、新医師臨床研修制度に係る“CPCの指導”に関して、「CPCレポートの作成指導に関する提言」及び「CPCレポート作成に関する指針」（案）が提出されたので、厚生労働省WG委員会への照会の可否を含めて検討した。
- (6) 平成14年度病理専門医試験は87名が受験し、74名が合格し、口腔病理専門医試験は3名が受験し、全員が合格した。

平成14年度専門医試験において、受験資格の不正行為が発覚した。事実関係を確認後、合格取り消しと会員としての処分を行うことを決定した。当該者には「1年間の会員資格の停止」、推薦者には理事長から「文書による嚴重注意」を行うこととし、それぞれ通知した。また、今後の再発防止のために「リスクマネジメント委員会」の設置を決めた。

- (7) 病理専門医のサブスペシャリティーについて、皮膚病理、神経病理の小委員会を設定した後、しばらく対応していなかったことについて、その問題点と対応策（口腔病理専門医の位置づけも含めて）を検討した。
- (8) 「病理学教育を考えるワークショップ（京都大学担当）」（8月2～3日、8月10～11日）が開催され、50名が参加した。経費として35万円を認めた。
- (9) 「衛生検査所における病理診断業務に関するアンケート調査」結果の公表内容と配付先について、日本衛生検査所協会と意見調整を行った。
また、関連して8月29日、10月28日に本学会と衛生検査所の代表有志の連絡会を開催し、医療施設としての病理診断施設の可能性など種々案件の意見交換を行った。
- (10) 8月28日～30日、中国四国支部“第3回病理学夏の学校”が開講された。
- (11) 8月31日、9月1日の両日、東北支部学生交流事業として“第1回病理学夏の学校”（山形大学担当）が山形市蔵王温泉で開講された。
- (12) 英国病理学会総会は、7月1日～5日にダブリンで開催され、学会から多数の会員が参加した。また同学会から同国の病理の現状と将来に関するレポートが届けられた。
- (13) 10月15日、大道 久教授（日本大学医学部医療管理学講座）により「医療機関別包括評価の導入」に関する講演会を開催した。参加者は、本学会関係委員会委員を対象とした。
- (14) 3年後の総会会長、世話人の選考は、自薦に基づく公募制を採用することにした。
- (15) 名誉会員制度並びに功労賞制度について検討の上、この両者を一体化して整理できないか試案した。
- (16) 今春の総会に提出した「学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言」（案）の修正を行った。

4. 各種委員会の活動状況

- (1) 企画・広報委員会
日本病理学会ホームページ（JSP HP）の運用規則、運用指針、掲載する会員の声・論壇の投稿規程を作成し、JSP HPのup dateを図った。
- (2) 財務委員会
平成15年度事業計画及び予算（平成15年4月1日～平成16年3月31日）案を作成した。会費等の銀行引落しは30%の達成率であり、未実施の会員にはもう少し協力をお願いする。
- (3) 学術委員会

- ① 第93回(平成16年度)総会宿題報告担当者には、8名の候補者について審議し、投票の結果、森 秀樹(岐阜大学)、筒井祥博(浜松医科大学)、中沼安二(金沢大学)の3名を選出した。
 - ② 第49回(平成15年度)秋期特別総会における病理診断シリーズの演者には、石田 剛(東京医科大学)、吉田浩己(鹿児島大学)の2名を選出した。
 - ③ 第49回(平成15年度)秋期特別総会におけるシンポジウムのテーマ等については、加藤次期世話人代表及び学術委員長に一任した。
- (4) 研究推進委員会
委員会主催である本年度の技術講習会は、8月21日~23日、九州大学において22名の参加者を得て無事終了した。
- (5) 編集委員会
- ① 「Pathology Int」の発行は、ほぼ順調に進んでいる。Citation indexは0.94となり、やや上がった。
 - ② 「剖検輯報」の平成13年度分の登録状況は、今、50%ほどであり、このうちフロッピーによる入力は75%を上回ってきた。
 - ③ 「診断病理」の今後の在り方について、編集委員にアンケート中である。
- (6) 病理専門医制度運営委員会
- ① 病理専門医の広告のため、本学会が厚生労働大臣に提出する専門医名簿の作成等に対処した。
また、外部からの問い合わせに対応する体制を整備する必要から、各支部に連絡者を置くことにした。
 - ② 臨床研修義務化に関して、6月6日、“病理を選択科目に”、10月29日、“[CPCレポートの作成指導に関する提言]及び[CPCレポート作成に関する指針](案)”を厚生労働大臣に提出した。また、厚生労働省では、「医師臨床研修に関する省令等に対する意見募集」を行っているので、積極的に意見を述べるよう要請することにした。
 - ③ 「国立大学附属病院の医療提供機能強化を目指したマネジメント改革について(提言)」(国立大学附属病院長会議常置委員会)に対して、本学会の見解を提出した。
 - ④ 今年度病理専門医試験の受験者は87名であり、74名が合格した。なお、合格者1名について受験申請内容に不正行為が発生したので、その事実関係を調査した。
その結果、合格取り消しと会員としての処分を行うことを決めた。当該者には「1~2年間の会員資格の停止」、推薦者には理事長から「文書による厳重注意」を行うことを理事会に進言した。
- ⑤ 病理専門医のサブスペシャリテーの審議を再開した。皮膚病理、神経病理及び口腔病理領域で合同委員会を設定した。
 - ⑥ 衛生検査所病理部門連絡協議会からの要望書について検討を行っている。
 - ⑦ 10月15日、「医療機関別包括評価の導入」に関する講演会を開催した。講師は大道 久教授(日本大学医学部医療管理学講座)にお願いし、参加者は、本学会関係委員会委員を対象とした。
- (7) 医療業務委員会
- ① コンサルテーション小委員会では、コンサルテーション・システムの改変を行った。
 - ② アドホック委員会で作成された「CPCレポート作成指導に関する提言」及び「CPCレポート作成に関する指針」(案)を検討した。
 - ③ 本学会ホームページに求人情報欄を設けるために、求人情報小委員会を設置し、就職を希望する病理専門医への便宜を図る“情報掲載申請書、医療機関への説明、情報処理の手順”等を作成した。
- (8) 口腔病理専門医制度運営委員会
- ① 今年度口腔病理専門医試験の受験者は3名であり、全員が合格した。
 - ② 病理専門医サブスペシャリテーとしての口腔病理について検討している。
- (9) 教育委員会
- ① 「病理学教育を考えるワークショップ(京都大学担当)」を2回(8月2~3日、8月10~11日)開催し、小冊子(ハンドアウト)を作成した。
 - ② ワークショップは継続し、次のワークショップ(平成15年8月)はモデルカリキュラムについて開催することとし、その内容は、ア)総論で教えることを整理する、イ)資料の共有化をテーマとすることにした。
- (10) 国際交流委員会
- ① 第4回(平成14年度)会員海外派遣候補者の応募者が無かったので、追加募集することにした。
 - ② 第3回(平成15年度)海外病理学会会員の招へい事業(翌年に実施する受け入れ会員)には、2件の応募があった。イタリアから1名(九州大学担当)は承認したが、もう1件(アメリカから1名、ドイツから1名・聖隷浜松病院担当)は、資料不足のため保留とし、後日調整することにした。
 - ③ 第2回(平成14年度)会員の海外病理学会参加支援者(平成14年9月までの前期分)には、遠藤希之(東北大学)、牛久哲男(東京大学)、銭 志栄(徳島大学)の3会員を承認した。
なお、後期分(平成15年3月まで)は来春の総

会時に審査する。

- ④ ドイツ病理学会から、本学会会員の留学生受入れの連絡があった。対象者（ドイツ病理学会の希望によれば40歳未満、経費は200万円補助）は、本委員会から公募を行う予定であり、追って詳細な内容が入ったら会報等で公開する。

(11) 支部委員会

- ① 各支部人件費の予算要求を行うことにした。
② 本委員会としての新規事業計画（例えば数年後には各地区で細胞診講習会を実施）を具体化することにした。

(12) 倫理委員会

今春の総会で提示した「学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言」について、意見調整を行った上で修正案を提出した。

5. 平成15年度事業計画並びに収支予算

第49回秋期特別総会における会員総会で、社団法人日本病理学会平成15年度事業計画並びに収支予算が以下のとおり決定した。

(1) 平成15年度事業計画

（平成15年4月1日から平成16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92回日本病理学会総会」（於福岡市・恒吉正澄会長）
- ・「第49回日本病理学会秋期特別総会」（於東京都・加藤洋世話人代表）

② 研究会、講習会等の開催

- ・学術ワークショップ
- ・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92巻第1～3号）
② 「Pathology International」の発行（第53巻第4～12号、第54巻第1～3号）
③ 「診断病理」の発行（第20巻第2～4号、第21巻第1号）
④ 「日本病理学会会報」の発行（第186～195号）
⑤ 「病理専門医部会報」の発行（2003年第1～4号）

3) 研究及び調査

- ① 「日本病理剖検輯報」の発行 第44輯（平成13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（於東京都）
② 研修ガイドラインの策定
③ 研修施設の認定
④ サブスペシャリティーの検討

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）
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・功労賞の授与
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並びにホームページの充実
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

(2) 平成15年度収支予算

平成15年4月1日から平成16年3月31日まで

（単位 千円）

科目	予算額	前年度決算額	増減
I. 収入の部			
1. 基本財産運用収入	50	45	5
2. 会費収入	74,480	75,220	△ 740
正会員・学術評議員会費	32,500	33,080	△ 580
同・一般会員会費	31,000	31,165	△ 165
学生会員会費	30	25	5
機関会員会費	550	550	0
賛助会員会費	350	350	0
病理専門医部会員会費	10,050	10,050	0
3. 事業収入	112,050	102,160	9,890
学術集会収入	65,000	58,000	7,000
論文掲載料収入	3,000	3,000	0
広告料収入	1,500	2,250	△ 750
刊行物発行収入	20,000	22,500	△ 2,500
病理専門医制度収入	14,850	12,850	2,000
病理専門医部会収入	4,500	2,860	1,640
講習会収入	2,700	700	2,000
保険手数料収入	500	—	500
4. 補助金収入	11,200	8,860	2,340

5. 雑収入	800	1,400	△ 600
受取利息収入	300	300	0
手数料収入	—	1,000	△ 1,000
雑収入	500	100	400
当期収入合計 (A)	198,580	187,685	10,895
前期繰越収支差額	31,417	23,713	7,704
収入合計 (B)	229,997	211,398	18,599

科目	予算額	決算額	増減
II 支出の部			
1. 事業費	161,050	150,500	10,550
学術集会経費	67,000	59,750	7,250
学会誌発行経費	36,800	36,600	200
会報発行経費	3,000	2,800	200
剖検輯報刊行経費	19,000	18,000	1,000
病理専門医制度運営経費	8,800	9,900	△ 1,100
病理専門医部会活動経費	12,300	12,200	100
支部運営経費	5,150	5,150	0
学会奨励等経費	3,500	3,500	0
各種委員会経費	2,800	1,800	1,000
講習会等経費	2,700	800	1,900
2. 管理費	31,700	28,620	3,080
人件費	16,000	1,500	100
福利厚生費	1,500	1,500	0
交通費	800	700	100
通信運搬費	2,300	2,000	300
会議費	1,400	1,400	0
印刷費	2,000	1,800	200
備品費	300	300	0
消耗品費	300	300	0
光熱水料	250	270	△ 20
賃借料	2,800	2,800	0
諸会費	800	800	0
補助費	200	200	0
修繕料	100	100	0
嘱託料	960	960	0
引落手数料	390	390	0
租税公課(消費税)	1,500	—	1,500
雑費	100	100	0
3. 退職給与引当預金支出	1,200	1,000	200
4. 予備費	1,000	1,000	0
当期支出合計 (C)	194,950	181,120	13,830
当期収支差額 (A-C)	3,630	6,565	△ 2,935
次期繰越収支差額 (B-C)	35,047	30,278	4,769

6. 役員選挙諸規定の改訂について

役員選挙の方法、手順等に関する改訂要旨は、既に今春

の総会で承認されていたが、「役員（理事・監事）規程」及び「役員選出方法指針」の一部変更が承認された。新たな規定は以下のとおりである。

役員（理事・監事）規程

（平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、
同11年1月7日一部改正）

平成14年11月14日一部改正

第1条 この規程は、定款第14条から第17条までの規定に基づき、役員（理事・監事）の職務と選出方法について定める。

第2条 理事会に、本規程第6条に規定される方法によって選出された理事長を置く。

2 理事長は、理事会の議長となる。

第3条 理事会に、副理事長を置く。

2 副理事長の選任については、理事のうちから理事長が推薦し、理事会の承認を得なければならない。

3 副理事長は、理事長を除いて他の理事の職務を兼任することができる。

第4条 理事会に、企画・広報、財務、学術・研究、病理専門医部会、口腔病理部会、教育、国際及び支部の各担当理事を置く。

第5条 理事会に財務担当理事、学術・研究担当理事及び病理専門医部会担当理事よりなる常任理事3名を置き、これに理事長及び副理事長を加えて常任理事会を構成する。

第6条 役員（理事、監事）は、無記名郵便投票によって選出する。

2 理事長は、郵便投票によって選出された理事（地方区選出理事と全国区選出理事）名簿のうちから、更に郵便投票によって選出する。

第7条 別に規定される方法によって選出される支部の支部長7名を、地方区選出理事とする。

第8条 前条の方法によって選出された者を除いたその他の理事若干名は、全国区選出理事とする。

第9条 口腔病理部会担当理事は、全国区選出理事のうちの1名とし、歯科医師免許を所有している正会員のなかから選出する。

第10条 理事と監事に重複して選出された場合は、理事を優先する。

第11条 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

- この規程は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。
- 第9条に規定するその他の理事数は、暫定的に7名

とする。

附 則

1. この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成14年11月14日から施行する。

「役員選出方法指針」

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、
同10年4月15日一部改正、同11年1月7日一部改正)
平成14年11月13日一部改正

1. 選挙管理委員会の設置
役員選挙管理委員会内規に従い、選挙管理委員会(以下委員会という。)を設置する。
2. 被選挙権者名簿などの完備
 - (1) 委員会は、所属支部別、役員就任時年度内の年齢が満63歳以下の正会員、医師および歯科医師免許所有者などを把握し、必要に応じ明示できるようにする。
 - (2) 委員会は、選挙投票用紙、封筒、選挙方法説明書などを作成する。
3. 役員の選出方法
 - (1) 役員(理事、監事)は、郵便投票によって選出する。
 - (2) 理事長は、郵便投票によって選出された理事(地方区選出理事と全国区選出理事)名簿のうちから、更に郵便投票によって選出する。
4. 役員の選出区分及び役員の定数
 - (1) 地方区選出理事=支部長 7名
 - (2) 全国区選出理事 12名(口腔病理部会担当1名を含む)
 - (3) 監 事 2名
5. 役員の選挙方法
 - (1) 各支部に所属する正会員による選出
地方区選出理事は、各支部毎に1名单記の選挙によって決める。
 - (2) 全正会員による選出
 - ① 全国区選出理事は、6名連記の選挙によって決める。うち1名は、口腔病理部会担当とし、歯科医師免許を所有している正会員であることとする。
なお、口腔病理部会担当理事のために投票用紙に口腔病理部会担当理事欄を設ける。
 - ② 監事は、2名連記の選挙によって決める。

- (3) 理事と監事には、同一人を重複して投票できない。

6. 投票結果の確定

委員会は、投票券を開票し、次の順序により得票上位者を役員として選出する。この場合、本人の内諾をとりつける。

- (1) 地方区選出理事を各支部毎に決定する。
- (2) 全国区選出理事を決定する。
- (3) 理事長は、理事名簿による郵便投票を行った結果により決定する。
- (4) 地方区選出理事と全国区選出理事に重複して選出された場合は、地方区選出理事を優先する。ただし、地方区選出理事が後に理事長に選出されたときは、地方区選出理事には当該地区の次点者を繰り上げる。
- (5) 監事を決定する。
- (6) 理事と監事は兼務できないので、理事と監事に重複して選出された場合は、理事を優先する。その場合、監事は次点者から順次繰り上げる。
- (7) 定員までの選出に当たり得票が同数の場合には、選挙管理委員長の立合いの下で第3者によるくじ引きを行い決定する。
- (8) 選挙管理委員長は、選挙結果を現理事長に報告する。

7. 次期役員の役職決定

現理事長は、次期役員を招集し、役員会を開催する。

- (1) 役員会は、役員の役職を決める。
- (2) 副理事長(2名)は、新理事長が理事のうちから推薦し、役員会の承認をもって決める。
- (3) 常任理事(財務、学術・研究、認定病理医部会担当の3名)及びその他の担当理事(企画・広報、教育、国際、支部担当の4名)は、新理事長が理事のうちから役職毎に推薦し、役員会の承認をもって決める。

8. 役員の総会での選任

現理事長は、総会で選挙結果を報告し、役員の選任を諮る。

9. 役員の年齢

役員は、就任時年度内の年齢が満63歳以下の者とする。

10. この指針の改廃は、理事会の議決による。

附 則

1. この指針は、平成9年6月4日制定し、6月6日から施行する。

附 則

1. この指針は、平成10年4月15日から施行する。

附 則

1. この指針は、平成 11 年 1 月 7 日から施行する。

附 則

1. この指針は、平成 14 年 11 月 13 日から施行する。ただし、実施の時期は、平成 16 年度役員選挙から適用する。

7. 秋期特別総会世話機関の選出について

総会で第 50 回（平成 16 年）秋期特別総会世話機関として、名古屋市立大学（柴本忠昭教授）を決定した。

8. 宿題報告担当者等について

- (1) 第 93 回（平成 16 年度）総会宿題報告担当者には、森秀樹（岐阜大学）、筒井祥博（浜松医科大学）、中沼安二（金沢大学）の 3 名に決定した。
- (2) 第 49 回（平成 15 年度）秋期特別総会における病理診断シリーズの演者には、石田 剛（東京医科大学）、吉田浩己（鹿児島大学）の 2 名に決定した。

9. 会員の海外派遣等について

今年度事業計画に係る「海外病理学会会員の招へい」及び「会員の海外病理学会参加支援」事業は、以下のとおり決定した。

- (1) 第 3 回（平成 15 年度）海外病理学会会員の招へいは、イタリアからの 1 名（九州大学担当）。
- (2) 第 2 回（平成 14 年度）会員の海外病理学会参加支援者（平成 14 年 9 月までの前期分）は、遠藤希之、牛久哲男、銭 志栄の 3 会員。

10. 名誉会員制度等の検討について

名誉会員制度並びに功労賞制度の在り方について、理事会及び総会において審議が行われてきたところであったが、理事会では両者を一体化して整理することを概ね了承した。その概要は以下のとおりである。

新名誉会員の資格は、

- ① 満 65 歳に達した学術評議員歴 25 年以上の会員を対象とすること。
- ② 事前に終身会費（5 年分の会費相当額（学術評議員会費））を一括納入した場合であること。
- ③ 名誉会員となることの本人の承諾を必要とすることとした。

なお、推薦、決定の方法は従来どおり、理事会の議を経て、総会で決定することとしている。

従って、名誉会員制度の改訂に合わせ学術奨励賞は存続するが、功労賞は設けないという試案である。

次回理事会で細部にわたる討議を経て、総会に諮ること

にした。

11. 「CPC レポート作成指導に関する提言」について

「CPC レポート作成指導に関する提言」は、社団法人日本病理学会病理専門医制度運営委員会、医療業務委員会から提案された。理事会で審議の上、以下のとおり決定した。

平成 14 年 10 月 29 日

厚生労働大臣

坂口 力 殿

CPC レポート作成指導に関する提言

(社) 日本病理学会

理事長

森 茂郎

病理専門医制度運営委員長

長村 義之

医療業務委員長

井内 康輝

I. 緒言

新医師臨床研修制度導入が全人的視点をもった医師の養成と医療の質の向上に資する点を高く評価し、(社) 日本病理学会はこれを積極的に支援する。提案された研修項目の中で特に、必修項目とされている CPC レポート作成・症例呈示については、指導者としての病理医の関与が重要と考え、(社) 日本病理学会としては、この項目に関して、以下のような提言を行いたい。提言の目的は、すべての研修医が質の高い研修を受けることができるための制度設計がなされる事への期待である。

II. CPC レポートの定義

CPC レポートとは、研修医が自ら診断、治療に関与し、臨床的な問題点の解決のためにご遺族から病理解剖の許諾を得た例について、病理解剖に立ち会い、病理医（日本病理学会専門医が望ましい）の指導のもと肉眼及び組織所見をまとめ、臨床経過をあわせて症例を総括した報告書と定義する。

III. CPC レポート作成の教育的意義

研修医は、病理解剖を通じて、臨床診断の妥当性、死因を含めた病態、治療効果等を把握し、診療の最終的な評価ができる。さらに、症例の病理像を把握した上で、臨床像とあわせて総括し、これを呈示することにより、臨床医としての知識及び技能の向上をはかることができる。また、病理解剖の許諾を得ることと同時に、ご遺族に病理解剖で得られた結果を説明することを通じて、医師としてとるべき態度を学び、かつ持つべき倫理観と人間性を涵養することができる。

IV. CPC レポート作成の一般目標 (GIO) と行動目標 (SBOs)

GIO: 研修医が, 病理解剖を通じて, 臨床経過と疾患の本態の関連を総合的に理解する能力を身につける。

SBOs:

1. 病理解剖の法的制約・手続きを説明できる。(想起)
2. ご遺族に対して病理解剖の目的と意義を説明できる。(解釈)
3. ご遺体に対して礼をもって接する。(態度)
4. 臨床経過とその問題点を的確に説明できる。(問題解決)
5. 病理所見 (肉眼・組織像) とその示す意味を説明できる。(問題解決)
6. 症例の報告ができる。(解釈)

V. CPC レポート作成指導の実施に関する提言

1. CPC レポートの質の向上に資するために, (社) 日本病理学会はレポートの標準的書式等を提示する。
2. CPC レポート作成の指導は日本病理学会認定病理専門医 (以下病理専門医) が行うことが望ましい。
3. CPC レポート作成の指導にあたる病理専門医に対しては, 研修指導医と同等の処遇が望ましい。
4. 研修指定病院の研修委員会には, 病理専門医の参加が必要である。
5. 研修に必要な病理解剖数の確保については, 研修委員会が責任をもつべきである。全ての研修医に均等に CPC レポート作成の機会が与えられる様な工夫が必要である。
6. 病理解剖施設がない, あるいは病理専門医のいない研修指定病院にあつては, ご遺体を他施設に移送して病理解剖を行うなどの工夫が必要である。
7. CPC (病理解剖報告会) の形式, 研修医の発表方法に関しては, (社) 日本病理学会から, 標準的な様式を提示する。

*なお, これらの諸問題の対策のためにも, 研修指定病院の選定にあつては (社) 日本病理学会認定病院, 登録施設をご参照いただきたく, お願い申し上げます。

12. 「学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言」について

「学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言」は, 社団法人日本病理学会倫理委員会から提案されていた。理事会で審議の上, 以下のとおり決定した。

なお, 本提言に対しては, 決定後, 内外から数件の意見が寄せられたので, それらを 12 月 16 日の常任理事会で検討した結果, さらに検討を続ける必要があるとの判断に至ったことを付記します。

また, 提言に添付した「解説」については, 一部補足して完結することにしたのでここでは省略した。

学術研究・医学教育等における病理検体の使用に関する提言

平成 14 年 11 月 13 日

社団法人日本病理学会
倫理委員会
理事会

1. 病理検体を学術研究・医学教育等に使用 (以下, 目的外使用) するにあつては, 患者や家族の自己決定権の担保, 個人情報やプライバシーの保護・管理, 人権や利益の尊重がなされなければならない。これらの倫理的要件を保証する上で, 病理検体の管理者である病理医は重要な役割を担っているため, それを具現するべく病理医は積極的に努力する責務がある。
2. 病理検体を学術研究や医学教育に使用する際には, 原則として事前に患者本人や代諾者 (親権者や親族等) から文書による同意を得る必要がある。また, さかのぼって同意の得られない病理検体の使用には, 倫理委員会など第三者からの承認を受けることが必要である。
3. 病理検体の目的外使用に関する承諾・同意の手続きは, 各医療施設の実状に沿った方法で運用されるべき, と思料される。同意を得るに際して, 病理検体以外の残余検体 (血液・尿など) やレントゲンフィルム, 肉眼写真などと共に, 包括的に同意を得ることも一つの方法である。
承諾書ないし同意書には, 個人情報の保護, 臓器・検体の取り扱いと保管, 学術研究や医学教育への使用, 倫理的配慮等について記載されることが必要である。
4. 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。従つて, 返却を求められた場合は, それに応じる必要がある。
5. 最も重要なことは, 日常の医療で病理診断業務の意義と内容について理解を得る不断の努力を行うことである。社会の理解が進めば, 病理業務の円滑な運営と学術研究・医学教育への貢献が担保される。

13. 平成14年度認定病院・登録施設（25回）審査について

認定病院・登録施設としての申請は、35件、21件であった。審査の結果、31件、19件が承認された。認定（登録）日は、平成14年12月6日で、認定（登録）期間は、平成14年4月1日から平成16年3月31日までである。

(1) 認定病院

認定番号	病院名
1014	砂川市立病院
1015	市立室蘭総合病院
1016	北海道社会保険病院
1017	NTT 東日本札幌病院
1018	札幌社会保険総合病院
1019	JA 北海道厚生連 札幌厚生病院
1020	北海道旅客鉄道(株) 札幌鉄道病院
1021	労働福祉事業団釧路労災病院
1022	医療法人社団 新日鐵室蘭総合病院
2030	秋田県厚生連 平鹿総合病院
2031	公立置賜総合病院
3108	上都賀総合病院
3109	国立高崎病院
3110	国立成育医療センター
4038	長野県厚生農業協同組合連合会北信総合病院
4052	焼津市立総合病院
4061	長野県厚生農業協同組合連合会篠ノ井総合病院
4062	富山厚生農業協同組合連合会高岡病院
4063	福井県立病院
4064	富士宮市立病院
4065	県西部浜松医療センター
5027	(財) 田附興風会医学研究所北野病院
5066	宝塚市立病院
5067	加古川市民病院
6030	鳥取県立中央病院

6031	住友別子病院
6032	徳島市民病院
7028	福岡県済生会福岡総合病院
7029	熊本赤十字病院
7030	医療法人中部徳洲会 中部徳洲会病院
7031	那覇市立病院

(2) 登録施設

認定番号	病院名
1013	医療法人社団カレスアライアンス 日鋼記念病院
2020	公立刈田総合病院
2021	宮城県立がんセンター
2022	仙台社会保険病院
2023	古川市立病院
2024	(財) 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
3093	大田原赤十字病院
3094	(財) 結核予防会 複十字病院
3095	国立療養所 東埼玉病院
4085	長野市民病院
4086	長野県厚生農業協同組合連合会 長野松代総合病院
5069	大阪府済生会 富田林病院
5070	市立枚方市民病院
5071	明石市立市民病院
5072	赤穂市民病院
5073	国立姫路病院
6030	医療法人里仁会 興生総合病院
6043	JA 高知病院
7050	沖縄県立北部病院

14. 会員のご逝去

以下の方々のご逝去された。

影山 圭三	名誉会員	(平成14年11月8日ご逝去)
濱本 祐二	学術評議員	(平成14年11月11日ご逝去)
渡辺 慶一	名誉会員	(平成14年12月11日ご逝去)