

会

報

社団法人 日本病理学会
 〒113-0033
 東京都文京区本郷2-40-9
 ニュー赤門ビル4F
 TEL: 03-5684-6886
 FAX: 03-5684-6936
 E-mail jsp@ma.kcom.ne.jp
 http://jsp.umin.ac.jp/

社団法人日本病理学会

第197号

平成16年(2004年)6月刊

○ 平成16年度理事長・常任理事就任挨拶

理事長 森 茂郎

ご支持をいただきまして、あと2年理事長をつとめさせていただきます。課せられた案件は多く、中には解決が容易でない課題も少なくないのですが、役員一同、正面から努力してゆく所存です。引き続きご支援をお願いいたします。

学会の中期的な課題と方向につきましては、昨年度、将来構想計画委員会および監事から答申をいただいております。その基本線を重視し、肉付けして実行してゆく所存です。会員諸賢にはこれら答申へのご理解と実行へのご支援、またさらに前進するための論議をお願いいたします。

諸課題の解決には、社会情勢、医療情勢、学問の進展など外的要因がおおきく関わっておりますが、一方では会員の積極的な尽力がなければ何事も解決できないという面があります。会員のおおきなエネルギーが結集できるような環境を作ることが非常に大切であると思っており、そのための形の整備を模索しています。会員諸君、特に若い方々の学会活動への積極的なご参加をあらためてお願い申し上げます。

副理事長・財務委員長 坂本 穆彦

平成14・15年度の財務担当理事にひきつづき、昨年の選挙では今期(16・17年度)も理事にお選びくださり、会務での活動の場をお与えいただいた会員の皆様に御礼申し上げます。これまでは財務担当常任理事として、学会会計の健全な運営にとりくんでまいりました。今期は、年度末に監事の先生方よりいただいた答申を参考にし、全面的な見直し作業を行う予定です。また、常任理事会での学会が関与する諸事項の検討に常任理事として加わると同時に、副理事長、企画委員会委員長、財務委員会委員長、「診断病理」編集長、癌取扱い規約委員会委員長としての立場からも会務にとりくみます。とくに、企画委員会では変貌著しい医療環境の中での病理専門医のあり方、病理担当検査技師の

専門性の認定の2点に関しては焦眉の問題としてとらえ、ワーキンググループを設置して早急に学会としての対応策を模索したいと考えております。会務運営の全般につきまして、会員の皆様から忌憚のない御意見をお聞かせいただければ幸いです。

副理事長・病理専門医部会長 長村 義之

日本の医療におけるさまざまな局面で日本病理学会・病理専門医の責任ある対応が求められて来ております。今回の診療報酬改訂では、病理診断料・病理検査判断料などが出来高となり、ドクターズフィーの導入の先駆けとして高く評価されるべきと考えます。また、臨床研修の必須化にともない、病理学会もその専門医育成に臨床研修を義務化いたしました。更に、医療の内容も変革してきており、病理診断の内容にも対応が求められてきています。このような背景と種々の課題の中で、今期はこれまでの活動を基盤に、臨床研修を踏まえた病理専門医育成のための研修内容の普及、平成18年度の診療報酬改定に向けての病理学会からの要望(出来高払いとドクターズフィーの確立など)、病理専門医部会活動の充実(職場環境の改善、適正配置と地域連携、精度管理、医業としての病理診断、生涯教育)など諸委員会とも力をあわせ課題を整理しつつ積極的に取り組みます。どうぞご支援ください。

学術委員長 岡田 保典

病理学においては、診断病理学と実験病理学(分子病理学)を融合させた間口の広い「統括病理学」を実践することが今こそ肝要と私は考えております。病理学会は、病理診断・解剖を通して診療に関わる実践的な側面と病気の原理を究める学問としての両面をもつことから、診断病理と実験病理の一方に偏ることなく運営されるべきと思われる。学術委員長として、「実験的事実に裏打ちされた診断病理」と「ヒト疾患の診断・治療に結びつく実験病理」が表裏一体となった情報を提供できる病理学会を目指して努力

したいと考えております。より具体的には、学会における優れた演説の選考や学術奨励賞の選考、研究推進事業（技術講習会、病理カンファレンスなど）、学術雑誌の発刊、などをこれまで以上に活性化していくとともに、春・秋の病理学会のあり方についても再検討していきたいと思っております。病理学会員の皆様のご意見とご協力をよろしくお願い申し上げます。

1. 診療行為に関連した患者死亡の届出について

本学会は、日本内科学会、日本外科学会、日本法医学会と一緒に医療事故の発生・再発の予防に関する検討、協議を行ってきた。その結果、本年2月6日に標記の4学会共同声明が採択された。その要旨及び共同声明は以下のとおりである。

4 学会共同声明『要旨』

医療事故が社会問題化する中、医療の安全と信頼を向上させることが急務となっている。医療事故の発生・再発を予防するためには、事故の原因を徹底的に分析し、それを除去するための対応策を採ることが最も重要である。このため、事故事例情報を医療機関等から幅広く提供されることが必要となってきており、厚生労働省は一定の医療事故情報を広く医療機関から日本医療機能評価機構内の第三者機関に報告させる制度を創設し、本年4月からスタートする。

その一方、医療の信頼性向上のためには、患者やその家族に対する十分な情報提供を行ない、医療の透明性を高めることが重要である。このためには医療事故が発生した際に、患者やその家族（遺族）が事実経過を検証し、公正な情報を得る手段が担保されることが必要である。そのためには医療機関から医療事故の届出を受けて、専門的知識を持つ第三者が医療内容を分析・検討し、患者や家族を含む当事者に報告する制度が求められる。この問題については、診療行為に関連して患者が死亡した場合、どのような事例を医師法第21条の異状死として所轄警察署に届出なければならないかの問題がある。現在までこの問題については明確な基準がなく、各学会が独自に指針を示すなど、臨床現場において混乱を招いてきた。

そのため、日本内科学会・日本外科学会・日本病理学会・日本法医学会の4学会は共同で検討を重ね、厚生労働省・日本医師会・日本医療機能評価機構にもご意見を伺い、このたび別紙のとおり共同声明を公表することとした。

この声明は、医療の安全と信頼向上のために医療事故の届出制度を受けて、死体解剖を含めた諸々の分析方法を駆使し、診療経過を全般にわたり検証する第三者から成る中立的専門機関の構築を提起する。患者の死亡に診療行為が関連した可能性があるすべての場合については、このよう

な中立的専門機関に届出を行なう制度を可及的速やかに確立したい。

われわれ4学会はすでに届出制度と中立的専門機関の創設に向けてワーキンググループを組成し、検討を始めている。今後、管轄省庁・地方自治体担当部局・他医療関連団体・学術団体などと連携して、この問題に取り組んでいく所存である。

診療行為に関連した患者死亡の届出について

～中立的専門期間の創設に向けて～

医療事故が社会問題化する中、医療の安全と信頼の向上を図るための社会的システムの構築が、重要な課題として求められている。医療安全対策においては、事故の発生予防・再発防止が最大の目的であり、事故の原因を分析し、適切な対応方策を立て、それを各医療機関・医療従事者に周知徹底していくことが最も重要である。このためには、事故事例情報が医療機関等から幅広く提供されることが必要である。

また、医療の信頼性向上のためには、事故が発生したときに、患者やその家族のみならず、社会に対しても十分な情報提供を図り、医療の透明性を高めることが重要である。そのためには、患者やその家族（遺族）が事実経過を検証し、公正な情報を得る手段が担保されることが必要である。

このような観点から、医療事故に関して何らかの届出制度が必要であると考えられる。ただ、どのような事例を誰が、何時、何に基づいて、何処へ届ける制度が望ましいかなどについては多様な考え方があり、日本内科学会・日本外科学会・日本病理学会・日本法医学会の4学会は、共同でこの問題について検討を重ねてきた。

とくに、診療行為に関連して患者死亡が発生した場合、どのような事例を異状死として所轄警察署に届出なければならないかを検討してきた。この問題については明確な基準がなく、臨床現場において混乱を招いているが、少なくとも判断に医学的専門性をとくに必要としない明らかに誤った医療行為や、管理上の問題により患者が死亡したことが明らかであるもの、また強く疑われる事例を警察署に届出るべきであるという点で、一致した見解に至っている。

さて医療の過程においては、予期しない患者死亡が発生し、死因が不明であるという場合が少なからず起こる。このような場合死体解剖が行なわれ、解剖所見が得られていることが求められ、事実経過や死因の科学的で公正な検証と分析に役立つと考えられる。また、診療行為に関連して患者死亡が発生した事例では、遺族が診断名や診療行為の適切性に疑念をいだく場合も考えられる。この際にも、死体解剖による検証が行われていることが、医療従事者と遺

族が事実認識を共通にし、迅速かつ適切に対応していくために重要と考えられる。

したがって、医療の過程において予期しない患者死亡が発生した場合や、診療行為に関連して患者死亡が発生した場合に、何らかの届出が行われ、死体解剖が行われる制度があることが望ましいと考える。しかし、医療従事者の守秘義務、医療における過誤の判断の専門性、高度の信頼関係に基礎をおく医師患者関係の特質などを考慮すると、届出制度を統括するのは、犯罪の取扱いを主たる業務とする警察・検察機関ではなく、第三者から構成される中立的専門機関が相応しいと考えられる。このような機関は、死体解剖を含めた諸々の分析方法を駆使し、診療経過の全般にわたり検証する機能を備えた機関であることが必要である。また、届出事例に関する医療従事者の処分、義務的な届出を怠った場合の制裁のあり方、事故情報の公開のあり方などについても今後検討する必要がある。

以上により、医療の安全と信頼の向上のためには、予期しない患者死亡が発生した場合や、診療行為に関連して患者死亡が発生したすべての場合について、中立的専門機関に届出を行なう制度を可及的速やかに確立すべきである。われわれ4学会は、管轄省庁、地方自治体の担当部局、学術団体、他の医療関連団体などと連携し、在るべき医療事故届出制度と中立的専門機関の創設を速やかに実現するため結集して努力する決意である。

平成16年2月6日

社団法人日本内科学会
理事長 藤田 敏郎

社団法人日本外科学会
会長 松田 暉

社団法人日本病理学会
理事長 森 茂郎

日本法医学会
理事長 勝又 義直

2. 会員のご逝去

以下の方がご逝去された。

中 英男 学術評議員(平成16年6月11日ご逝去)

お知らせ

1. 平成16年度「日本医師会医学賞」並びに「日本医師会医学研究助成費」両賞候補の推薦について

申込み締切り：平成16年7月2日

連絡先：日本医師会生涯教育課

〒113-8621 文京区本駒込2-28-16

TEL：03-3946-2121

2. 平成16年度上原賞（研究業績褒賞）受賞候補者の推薦について

申込み締切り：平成16年9月10日

連絡先：(財)上原記念生命科学財団事務局

〒171-0033 豊島区高田3-26-3

TEL：03-3985-3500 FAX：03-3982-5613

3. 第13回(平成16年度)木原記念財団学術賞候補者の推薦について

申込み締切り：平成16年9月30日

連絡先：(財)木原記念横浜生命科学振興財団事務局

〒244-0813 横浜市戸塚区舞岡町641-12

TEL：045-825-3487 FAX：045-825-3307

4. 平成16年度(第26回)沖縄研究奨励賞候補者の推薦について

申込み締切り：平成16年9月30日

連絡先：(財)沖縄協会「沖縄研究奨励賞」事務局

〒100-0013 千代田区霞ヶ関3-6-15

TEL：03-3580-0641 FAX：03-3597-5854

5. 第29回組織細胞化学講習会「進化するバイオサイエンス：基本から先端テクニックのコツとヒント」について

会期：平成16年8月4日～6日

会場：山梨県民文化ホール、山梨大学医学部玉穂キャンパス

連絡先：第29回組織細胞化学講習会事務局

実行委員長 加藤良平

山梨大学医学部病理学第2教室

〒409-3898 玉穂町下河原1110

TEL：055-273-9529 FAX：055-273-9534

E-mail: jshc@nacos.com

6. 千里ライフサイエンスセミナーについて

- (1) 「タンパク質のクオリティコントロールとその破綻」
会 期: 平成 16 年 9 月 7 日
- (2) 「ヒト安全性予測システムの現状と今後の展開: ヒト
SNP・蛋白質解析, 動物モデル, in silico 解析」
会 期: 平成 16 年 9 月 28 日
- (1), (2) とも
会 場: 千里ライフサイエンスセンター
連絡先: 千里ライフサイエンス振興財団セミナー係
〒 560-0082 大阪府豊中市新千里東町 1-4-2
TEL: 06-6873-2001 FAX: 06-6873-2002

7. 広島がんセミナー・鳥取バイオサイエンス振興会国際シンポジウムについて

会 期: 平成 16 年 10 月 30 日~31 日
会 場: 広島国際会議場

連絡先: 国際シンポジウム事務局 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
〒 734-8551 広島市南区霞 1-2-3
TEL: 082-257-5145 FAX: 082-257-5149
E-mail: wyasui@Hiroshima-u.ac.jp

8. 第 13 回日本バイオイメーキング学会学術集会について

会 期: 平成 16 年 11 月 5 日~7 日
会 場: 京都府立医科大学図書館ホール・基礎医学学舎
連絡先: 第 13 回日本バイオイメーキング学術大会 (総
務: 小山田正人)
京都府立医科大学大学院医学研究科細胞分子機
能病理学研究室
〒 602-8566 京都市上京区河原町広小路梶井
町 465
TEL: 075-251-5322 FAX: 075-251-5353
E-mail: biomage@koto.kpu-m.ac.jp

2004 年度
病理学教育セミナーのお知らせ
IAP 日本支部主催，日本病理学会後援

日 時：平成 16 年 12 月 4 日（土）9:00～17:15
場 所：名古屋市立大学医学部（名古屋市瑞穂区）
世話人：柴本忠昭（名古屋市立大学大学院医学研究科病態病理学講座臨床病態病理学分野）

教育シンポジウム 9:00～12:00

主題：EMR 標本の取り扱いと病理診断

モデレーター：加藤 洋（財）（癌研究会癌研究所病理部）
小西二三男（福井赤十字病院病理部）

1. 早期胃癌の EMR～歴史・適応・限界～
小野 裕之（静岡県立静岡がんセンター内視鏡部）
2. 胃の EMR 標本の取扱い
柳澤 昭夫（京都府立医科大学大学院医学研究科計量診断病理学）
3. 大腸の EMR 標本の取扱い
和田 了（順天堂大学医学部附属順天堂伊豆長岡病院病理診断科）
4. 食道の EMR 標本の取扱い
大橋 健一（東京大学大学院医学系研究科人体病理学・病理診断学講座）
5. 追加発言
小池 盛雄（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・医学部病因・病理学）
6. 総合討論

◎当日はご自由にご参加下さい。（会場費 3,000 円，ハンドアウト代含む）その時に病理専門医の更新に必要な参加証をご用意いたします。5 単位が得られます。

スライドセミナー 13:00～17:15

1 時限目 13:00～15:00

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| * A-1 肝臓の小結節性病変の病理 | 中沼 安二（金沢大形態機能病理学） |
| B-1 消化管非腫瘍性疾患（炎症含む）の病理 | 滝澤登一郎（東京医歯大分子病態検査学） |
| C-1 胸腺上皮性腫瘍 | 向井 清（東京医大病理診断学） |
| D-1 悪性リンパ腫の病理 | 田丸 淳一（埼玉医大総合医療センター病理） |

2 時限目 15:15～17:15

- | | |
|---------------------------|------------------|
| * A-2 子宮の腺系病変:診断の pitfall | 清川 貴子（慈恵医大病理学） |
| B-2 炎症性皮膚疾患の病理 | 木村 鉄宣（札幌皮膚病理研究所） |
| C-2 脳実質腫瘍 | 中里 洋一（群馬大病態病理学） |
| D-2 前立腺の病理 | 三上 芳喜（東北大病理形態学） |

* 印は新規のものです。

病理専門医の資格更新単位として 10 単位が得られます。
受講料：1 コース IAP 会員 6,000 円，非会員 8,000 円です。

連絡先：IAP 日本支部教育委員長

〒 173-8610 東京都板橋区大谷口上町 30-1
日本大学医学部病理学講座
根本 則道
TEL 03 (3972) 8111 (内) 2256
FAX 03 (3972) 8163

IAP 日本支部事務局

〒 359-8513 所沢市並木 3-2
防衛医科大学校病理学第二講座
松原 修
TEL 04 (2995) 1507
FAX 04 (2996) 5193