

平成 26・27 年度日本病理学会に向けて

—これまでの活動と今後の抱負—

理事長（予定） 深山正久 2014 年 4 月 23 日

平成 24・25 年度、日本病理学会理事長として学会活動に鋭意取り組んできました。これまでの成果を踏まえ、引き続き「後継者のリクルート・育成」を最重要課題として、病理学会会員の皆様、学術評議員の先生方と共に心を合わせ、諸課題に立ち向かっていきたいと考えております。なにとぞ、よろしくお願い申し上げます。

医療・医学を取り巻く最近の情勢

平成 24 年度末には政権交代があり、国の方針が大きく変化しました。

1. 「日本再興戦略」の展開に伴い、健康・医療戦略推進法案、独立行政法人日本医療研究開発機構法案が平成 26 年 4 月 10 日に衆議院を通過し、今国会で成立する見通しとなった。「日本版 NIH 構想」の下、健康・医療分野の研究開発関連予算の一元化、戦略的・重点的な予算配分が実施されるものと予想される。
2. がん診療提供体制の見直しによって、「がん診療連携拠点病院等の整備について」（厚生労働省健康局長通知）（平成 26 年 1 月 10 日）が発表された。この通知により、拠点病院で病理医の配置が必須となったほか、病理診断がしっかりと位置付けられた。
3. 新たな専門医制度が発足し、平成 27 年度に初期研修を開始する医師から適応されることが決まった。
4. 第 6 次医療法改正の中で、診療関連死（医療事故）に関し、院内調査結果の第三者機関（医療事故調査・支援センター）への報告が義務付けられることになっている。国会審議が進み法案が通過すれば、第三者機関は平成 27 年 10 月に発足する見込みである。

病理学会の現況

- 会員数は平成 24 年の 4103 名から 4427 名（+324 名）に、その内医師数は 3403 名から 3606 名（+203 名）に増加。病理研修医登録制度は着実に定着し、登録者数は現在、医科 389 名、口腔 44 名。
- 平成 26 年度より学術評議員会費の値下げを実施。平成 26 年度の新学術評議員委員数は 106 名（予定）（平成 25 年は 46 名）。
- 学術評議員キーワード登録は、1292 名中 1034 名が回答。会員向けホームページ（HP）に掲載予定。
- 名誉会員制度を見直し、功労会員、名誉会員の二階建てに変更。

情報基盤整備と医学生、若手医師、研究者に対する取り組み

- 病理学研究の重要性を一般に広報するため、HP 上で宿題報告の一般向け解説を公開。
- 病理学会カンファレンスは、当分の間会場を固定（神戸六甲山ホテル）。若手筆頭発表者には旅費の補助を行うことを決定。
- 病理学会ニュースレターの配信を開始。HP の充実。

病理専門医制度をめぐる状況

- 平成 27 年度初期臨床研修開始者から実施される新たな専門医制度を視野に入れ、研修プログラム策定について具体的な検討を開始。
- 専門医資格に必要な病理解剖経験について、法医学解剖の一定の認定（法医学会との協議による）、ハンガリー・ゼンメルワイス大学における病理解剖研修コースの受け入れなど、選択肢を拡大。

- 全国大学病院病理部会議を学会期間中と別個に開催。平成 25 年度より専門医研修指導者会議を発足。

病理業務をめぐる状況

- 「国民のためのよりよい病理診断に向けた行動指針 2013」を公表し、基本姿勢とともに、短期、中期、長期の目標と行動方針を国民に向けて提示した。
- 平成 26 年度診療報酬改定では実質マイナス改定の中で、病理業務ではすべての項目において点数が維持され、液状化細胞診が初回から算定可能となった。病理診断管理加算の要件が明確化（7 年以上の経験を有する医師）。
- 外部精度管理機構 NPO 法人を設立。
- 病理技師認定制度について臨床検査技師会に協力し、平成 26 年度末に第一回試験が実施される予定。
- デジタルパソロジー検討委員会を発足。

がん病理診断に関する状況

- がん取扱い規約の用語統一に関して、がん治療学会に申し入れ、関連学会で協議する場を設定することとなった。

平成 26・27 年度の課題と抱負

学会員の皆様のご理解、ご支援をお願いするとともに、学術評議員の先生方のリードと積極的な参加をお願い申し上げます。目標に向かってともに前進しましょう。

- 1) 後継者のリクルート・育成：**夏の学校、病理学会カンファレンス、診断サマーフェストなど、病理学の魅力を届ける取り組みを継続する。学術奨励賞受賞者の中から英国病理学会派遣者を選出。
- 2) 専門医育成、生涯教育の充実：**病理専門医研修プログラムを 3 年研修プログラムに変更し、更新条件を再検討。生涯教育講演会の実施など、生涯教育の充実に力を入れる。
- 3) 「医療の中の病理学」の推進：**「行動指針 2013」で示した病理学会の基本姿勢を堅持し、新たに「行動指針 2015」を策定することで具体的な施策に反映させていく。とくに保険診療機関間連携の規制緩和により、遠隔病理診断・コンサルテーション制度を整備。引き続き、外部精度管理機構の活用、病理技師認定制度の充実を図る。
- 4) 医学研究発展のための基盤整備：**病理学会の学術研究への支援・協力体制を整備。ゲノム病理診断に関する検討委員会を立ち上げ基盤整備を図る。
- 5) 調査解剖体制の整備：**診療関連死調査のための第三者機関、支援組織の構築に協力し、調査解剖体制を整備する。
- 6) 学術・学会活動の国際化：**HP 英語版、コア画像英語版の整備。Pathology International の充実、アジア・オセアニア地域の leading journal としての側面についても強化。
- 7) 病理 IT ネットワーク活用の推進：**剖検輯報の on line 登録システムの構築。umin メール活用、病理 IT ネットワーク活用の推進を図る。