

担当常任理事 理事会議	委員会名	委員長 ・支部長	平成26/27年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成26年度終了時中間報告等 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成27年度総括
深山	倫理委員会	伏木 信次	厚生労働省等にて、ヒト由来試料の取扱いなどについてのガイドラインが検討される状況を注視しつつ、病理検体の研究使用にかかわる倫理問題を、日本病理学会として再検討する。	平成17年4月策定の「患者に由来する病理検体の保管・管理・利用に関する日本病理学会倫理委員会の見解」の一部修正に関して、倫理委員会としては、「臓器であれ、ブロックやプレパラートであれ、[文書による求めがあれば、返却することとする。]」との文言修正を行う方向で一致した。	
	COI委員会	伊藤 雅文	医学研究におけるCOIガイドラインに沿った、病理学会としてのCOIマネージメントを実行する。理事、各委員会委員長、倫理委員会、COI委員会委員は年度ごとのCOI申告書を提出し、COI委員会に諮る。総会および秋期特別総会のすべての演題にCOI状態について掲示する。	COI申告書の提出が定められた各種会員について、COI委員会が本年度申告書の確認をした。秋期特別総会における各演題でCOI状態の申告を掲示した。	
	リスクマネジメント委員会	黒田 誠	病理診断は、最終診断であるので患者さんの治療方針の決定、その予防について大きな影響を及ぼすことになる。また、病理解剖をさせていただいた場合にご遺族の納得が得られない場合も出てくる。医療機関と患者さんおよびご遺族の間で解決できなかつた事例が、この委員会に上がってくる。コメントに対応させていただく場合が大部分であり、この解決にどこまで介入するかは慎重に判断して進めていく。今後とも国民からの信頼の得られることができる内容で対応していきたい。当然のことであるが倫理委員会とは連絡を密にしていける必要があり、連携して進めていく所存である。	幸いにも平成26年度には、この委員会が議論する事例は発生しなかった。平成27年度から日本専門医機構が病理専門医の資格認定・更新をすることになり、その中で医療安全が必須のものとして決められていく。当委員会はそれに準拠して医療安全に関する内容の強化により力点をおき、基本18領域での整合性をとりながら活動していきたくていきたい。	
	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申請者数が増加しており、資格条件の見直しや更新手続きの設定などが今後必要になると思われる。	資格条件となっている7年間の研究歴を満たさない申請者が数人みられた。これらの申請者は初期臨床研修期間を研究歴に含めていたもので、来年度申請時には初期臨床研修期間を含めることができないことを明記することとした。	
	功労・名誉会員資格審査委員会	岡田 保典	功労会員内規に基づいて、学術評議員25年以上の有資格者の審査を行うとともに、学術評議員が25年に満たない申請者についても審査する。後者に関しては、学術評議員が23-24年あたりを目途に、日本病理学会への貢献度をもとに審査しており、今後大きな混乱は生じないと考えている。	功労会員および名誉会員も特に問題なく審査することができた。しかし、年会費が学術評議員と一般会員で同額になったこと、病理医のキャリアの多様性、初期臨床研修の定着化などのため、有資格者の学術評議員数を短縮することが必要との議論があった。	
	デジタルパノジー検討委員会	佐々木 毅	1. 今後のデジタルパノジーの方向性を検討し、「行動指針2014」などに提言する。 2. 転送画像による「病理診断」に関して、「ルール作り」の検討を既にある研究会の助言も参考に検討する。 3. 社会保険委員会とも連携し、「転送画像」による病理診断に対する「保険診療上の規制緩和」を平成28年度診療報酬改定時に要望する。	1. デジタルパノジーに関しては、行動指針2015に盛り込むことで対応 2. 転送画像による病理診断については、病理学会としての「デジタルパノジー病理診断の手引き(仮称)」を8月末までに発行 3. に関しては平成28年度診療報酬改定で要望を提出中	
	生涯教育委員会(支部学術委員会を含む)	森谷 卓也	病理診断講習会・コンパニオンミーティング・病理診断シリーズ・診断病理サマージョイント、支部での講習会や講演など、生涯教育に関するプログラムを集約し、会員にわかりやすく配信するシステムを構築する。専門医制度の変革も意識し、学会や各支部が提供する種々の生涯学習プログラムの情報交換や調整を行う場としても活用する。講習に用いられたコンテンツの二次利用について検討を進める。	病理専門医の生涯学習のプログラムについて、現状の把握と今後の課題との方策を検討した。専門医制度の変革に伴い、更新要件となる講習会の機会策定(支部会やeラーニング)の可能性を検討した。また、専門医としての学術的レベルの維持と向上に関わる効果的なプログラムの実現性についての情報収集と発展方策について議論した。	
	病理診断講習会委員会	中村 直哉	これまで行われてきた複数年にわたる講習会内容の策定、オリジナルカラーテキストの作成と配布を平成27、28年度に行う講習会でも継続したい。	2015年、2016年の2年間について病理診断講習会委員(8名)は、地区別、専門領域別を勘案して就任いただいたので、総会時に開催される臓器別講習会(年4題、計8題)の座長を各々務めていただき、2年間のスケジュールを決定することができた。各講習会の演題と座長のスムースな決定、ハンドアウトの作成、当日の進行についても円滑な活動が期待できる。系統的講習会では、2015年にFISH、2016年に免疫組織化学を取り上げ、病理診断のUp-to-dateを会員に提供したい。	
	診療関連死調査に関する委員会	黒田 誠	医療関連死に対する医療界の取り組みが始まって既に10年が経過している。モデル事業を通して、病理学会は国民に解剖の重要性と立ち位置を明らかにして、啓発活動を継続して実施してきた。新年度は国会でこの内容が審議され、法制化されて、来年の10月から新しい形で医療界をあげてスタートすることになる。病理学会は日本医療安全調査機構の中軸として活動しているが新しい形への移行期となるこの2年間はモデル事業の実施地域を核として学会としてのコンセンサスをしっかりと取って対応していく所存である。	平成27年10月から、法制化された新しい医療事故調査制度が始まることが決まっている。病理学会はモデル事業を実施してまた日本医療安全調査機構の中心として取り組んできたが、モデル事業自体は平成26年度で終了することになっている。10月までの移行期においても国民および医療界が混乱しないようフレキシブルに対応していきたい。また、10月以降は新しい制度の中での病理学会の役割をきちんと果たしていきたい。	
	海外研修委員会	真鍋 俊明	2013年末、豊富な病理解剖数を誇り世界に向けて解剖教育の場を提供しているハンガリー・センメルweis大学第2病理学教室から「日本向けの病理解剖研修コース」開催の申し出を受けた。これに対応すべく海外研修準備委員会を設立し、事前調査のうえ、2014年6月に1週間の試験的参加を行う方向で印印された。同年7月に海外研修委員会が発足し、8月に2名の若手病理医を派遣した。その後参加した病理医を委員会メンバーに含め、検討し、11月に答申し、理事会にて同委員会の存続と事業の推進が決定された。参加者募集が行われ、2015年2月末までに10名の応募者を得た。現在選考中である。また、会期は2015年8月3日から7日までと決定され、センメルweis大学との間で研修内容の改良改善を図る試みがなされている。2014年度の研修内容等については2015年春の日本病理学会総会にて報告される。		
ゲノム病理診断検討委員会	小田 義直	今後の病理検体を用いたゲノム研究に関する事項に対応する為に新たに平成26年度から組織された委員会である。本年度は文科省から病理学会に委託された「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取規定の策定及び病理組織検体採取に関する実証研究」に対して金井委員長の「ゲノム病理組織検体採取規約委員会」とも取り組む。さらに病理学会が「ゲノム研究推進に積極的に関与していることを様々な講習会や学会活動を通じてアピールする。	様々なゲノム解析に対応できる凍結検本およびホルマリン固定パラフィン包埋検本の採取法・保存法・移送法の策定とのための検証実験を「ゲノム病理組織検体採取規約委員会」のメンバーで行い、病理検体採取規約の策定と規約の発行・全国での病理施設への配布並びに講習会開催を目指している。今後の方向性をBBJ、JCOC、日本臨検学会等の委員よりなる2回の「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取ガイドライン審議会」で検討した。		
ゲノム病理組織検体採取規約委員会	金井 弥栄	文部科学省より受託した、科学技術試験研究委託事業「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取規程の策定及び病理組織検体採取に関する実証研究」を実施するため、本委員会を設置する。我が国のスタンダードとすべく、ゲノム研究等に用いるバイオバンク試料等の適切な取り扱い方法を定めることを目指す。具体的には、組織検体採取標準手順書(SOP)、凍結組織検体保管・移送SOP、ホルマリン固定パラフィン包埋検本作成SOPよりなる、「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取ガイドライン」を作成し、冊子体配布・Web公開、講習会等により、広くバイオバンク実務者・臨床医・病理医・臨床検査技師等への周知を図る。	「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取ガイドライン」で定めるSOPの妥当性を証明するための実証解析研究を全委員会が分担し、委員会を3回開催して実証解析結果を相互に報告して討議した。バイオバンクジャパン並びに関連団体より推薦された委員よりなる「ゲノム研究用試料に関する病理組織検体採取ガイドライン審議会」を2回開催した。審議会委員の見解も盛り込みつつ、ガイドライン案素案の作成に着手している。		
企画委員会	小田 義直	ここ数年間で病理学会会員数は増加傾向にあり、これを堅持してゆく。女性病理医の割合も増加傾向にあり、若手女性医師の積極的なリクルートと働きやすい環境作りを進めてゆく。新たな専門医認定機構であるべき専門医として「リサーチマインドを持った専門医」というコンセプトが想定されており、診断・研究のバランスがとれた病理医の育成を行う。そのために関連委員会である将来構想検討委員会、病理医・研究医のリクルートと育成委員会、男女共同参画委員会との密接な連携を取ってゆく。社会への情報発信委員会およびサマージョイント委員会との連携により病理学会および病理医の活動を一般市民や他の診療科の臨床医により広くアピールしてゆく。がん診断体制委員会との連携により今後複雑化し増大してゆくであろうがんの病理診断体制に柔軟に対応してゆく。画像ネットワーク運営委員会を通じて病理情報ネットワークセンターの有効かつ積極的な利用を目指す。	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「病理医・研究医のリクルートと育成委員会」および、「社会への情報発信委員会」と協力し100周年記念事業である大学院生の新人賞の今後の継続についての可能性の検討を行うとともに、新たな病理医勧誘のためのパンフレットおよびチラシ作成に着手している。がん診断体制委員会の中でガイドライン策定委員会を独立させ、乳癌と胃癌HER2のガイドライン策定が進行中である。サマージョイントは本年度は乳癌がテーマであり大盛況であった。来年度は腎生検をテーマとする予定である。病理情報ネットワークサービヤの有効利用にテーマは日本腎臓学会から、腎生検画像データの登録に利用したいという申し出があり、これを了承し病理学会会員も閲覧できるようにすることが検討されている。		
癌検体採取規約委員会	落合 淳志	現在各学会で作成されている癌検体採取規約の統一化を目指し、次回の改訂に合わせて、記載順、用語の統一などを図る。また、日本癌治療学会における癌検体採取規約の統一化を目指した活動にも横断的な学会として参加する。病理診断ガイドラインの作成を目指す。	日本癌治療学会と共に27の癌検体採取規約を統一することを目指した委員会が発足し、基本的な統一のための方針ができた。今後、統一のための具体的な内容を決定するとともに、2017年にかけてOICC-TINMの第8版の改訂との関係を明確にして、2017年または2018年をめどに第一版の統一癌検体採取規約の作成を目指す。		

担当常任理事会議	委員会名	委員長・支部長	平成26/27年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成26年度終了時中間報告等 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成27年度総括
小田	乳癌Her2ガイドライン委員会	森井 英一	乳癌におけるHER2の病理診断に関するガイドラインを作成する。現在、他学会などで作成が進められている乳癌HER2ガイドラインと整合性をとりながら作成を進める。	ホームページに掲載してパブリックコメントを求めめるための乳癌HER2病理診断ガイドラインの草案を作成しつづあり、最終段階にある。	
	胃癌Her2ガイドライン委員会	森井 英一	胃癌におけるHER2病理診断に関する指針は精度委員会とこれまで作成されたが、それに最新の知見を加えて新たにガイドラインを作成する。	胃癌HER2病理診断ガイドラインの草案をホームページに掲載して、パブリックコメントを求めている最中である。	
	将来構想検討委員会	佐々木 毅	1.「行動指針2013年」に続く「行動指針2014」の作成を支援する。 2. 社会保険委員会と連携し、「1人病理医支援」「女性病理医支援」について規制緩和をもとめる。具体的には、平成28年度診療報酬改定で「病理診断管理加算」の要件緩和を働きかける。 3. 「精度管理NPO法人」や「NPO法人：がんの早期発見・治療に必要な病理診断の総含量を向上させる会」などを会員に周知し、活動を支援する 4. 病理学研究分野における将来構想を、関連学会とともに考え、学会員に提案する。	1. 行動指針2015を作成し、第104回日本病理学会総会において承認 2. 平成28年度診療報酬改定で申請中 3. 周知に至っていないが、継続的に勤める 4. については当委員会としては全く着手して、今後の課題と認識している	
	病理診断体制作業部会	佐々木 毅	昨年の委員会での検討事項を含め、病理診断体制の望ましい形態に関して検討し、「行動指針2014」に提言する。	1. 行動指針2015に診断体制について記載 2. 「日本病理精度保障機構」による精度管理に関する具体的ななかかりを診断体制の面から提案する(病理診断の精度管理など)	
	病理医・研究医の育成とリクルート委員会	豊園 伸哉	主な活動は東京レジナビ参加、病理学研究新人賞の選出業務ですが、委員は各地区を代表しており、病理学の未来を担う人材の発掘に知恵をばりあっています。ひとりでも多くの医学生・研修医に一生の仕事としての病理学に興味を持ってもらえるように頑張ります。	病理学研究新人賞の選考は応募人数も年々増え順調に実施している。一人10万円の賞金が平成27年度で終了のため、新たな財源の確保の必要がある。東京レジナビの出店ブースには毎年多数の医学生・研修医が訪れ、個人的な相談も多い。少しずつではあるが、研究に興味を持つ学生が増えている印象があるので、是非継続していきたい。	
	男女共同参画委員会	羽場 礼次	女性病理医や一人病理医などの勤務、学会参加、復職などについて働きやすい環境の整備について方策を検討する。	昨年度の各支部の雇用所設置状況を調査し報告した。また、2015年4月に休職・離職病理医の実態ならびに復職支援体制についてのアンケート調査を行った。第104回日本病理学会総会の特別セッション「自然病理医給養～女性病理医の日常」を支援し、男女共同参画委員会の現状について講演を行った。現在は日本病理学会HP内の男女共同参画委員会のコーナーの充実、復職支援プログラムやe-learningの有効性について検討中である。	
	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脱線別講習会として、病理医・臨床医の双方から多くの参加者を得てきた。これまで東京と京都で隔年開催してきたが、講師・参加希望者の増加に伴い支出の増加、運営スタッフの確保と負担の軽減が問題となりつつある。適正な規模での運営を図る必要がある。	これまでの委員会で行ってきた組織別別講習会スタイルを維持することとした。運営については適切な数の講師数・十分な参加者人数の確保ができる会場確保について確認した。平成27年度は腎臓、平成28年度は泌尿器病理をテーマとして開催予定である。	
	広報委員会	高橋 雅英	病理学会の活動、病理診断、病理医の役割について市民の理解を促進する活動を立案する。日本病理学会のウェブサイトの適切な管理・運営、改善を行う。会員のUMIN-IDの利用の向上、各種講習会の受講登録のオンライン化の促進、Pathology Internationalのオンライン閲覧の利便性の向上などに引き続き取り組む。	会員および一般市民に皆さんになじみやすいように学会ホームページのトップページを改善した。病理学会総会の国際化をめざして、総会ホームページの英語版の充実を行った。	
	社会への情報発信委員会	伊藤 智雄	現在の病理医不足、社会における認知不十分を解決するため、有効な情報発信は極めて重要な事項である。現在、ウェブサイトおよびパンフレットなどによる情報発信が行われているが、これにさらに魅力的なコンテンツを加えてゆく必要がある。現在、他学会のウェブサイトやパンフレットなどの情報収集を行い、新たなウェブサイトコンテンツ、パンフレットを提案できるよう検討を進めており、平成26年度春の病理学会総会にあわせて開催される委員会では素案を決定し、公開を実現したい。	計画に基づき、病理医への勤務を目的としたリーフレットの作製に着手し、フルバージョンをPDFにてオンライン配布、抜粋版を大量印刷とする方針とした。平成27年2月をもって印刷原稿の完成、病理学会理事会での承認に至り、まもなく印刷に移る見込みとなっている。また、PDFバージョンに関しては、巻末に「試験に出る組織病理アトラス」として付録を付帯することにより、学生の興味を引くように計画した。この作業が膨大となり、現在も進行中であるが、まもなく完成の予定である。	
病理情報ネットワーク管理運営	宇於崎 宏	病理情報ネットワークセンターの会員の活発な利用を促進する。【具体的課題】利用目的の制限が無いことを周知する。一方で、投稿された文書、症例の公開範囲を限定することも可能であるので、利用をコンテンツホルダーに働きかける。	平成26年度の実績としては、関東支部および神奈川県病理学会で利用を続けてもらっている。個人での書き込みは無かった。		
安井	学術委員会	安井 弥	宿題報告、A演説をはじめ多くの重要な選考を通して、診断病理と実験病理のバランスのとれた病理学の方向性を明らかにする必要がある。学術集の充実、他領域・他学会との連携、研究推進委員会や編集委員会との協働は重要である。当面の課題として、学術評議員の申請資格、任期、評価について検討する予定である。	・宿題報告、A演説などの選考を適切に行なった。 ・病理学会の国際化に向けて、総会におけるプログラムの英語併記、英語での参加登録、PPT-ポスターの英語表記の推奨等の具体化を推進した。また、国際化推進アドバイザーを委託した。 ・学術集開催要領を策定し、背景を明記するとともに開催にあたっての具体的留意事項を整理した。 ・日本病理学会抄録集・日本病理学会誌の紙媒体廃止にもむけて、具体案を作成した。 ・学術評議員の申請資格、任期、評価について検討した。 ・研究推進委員会との合同会議を開催した。	
	学術奨励賞選考委員会	笠原 正典	病理学の未来を担う若手人材に対する賞であり、その意義は大きい。「病理学の基礎的研究あるいは診断業務の中で特に優れた学術的貢献」を公正・厳格に評価し、適切に運用することにより、病理学の進歩と病理学会の発展に貢献したい。	平成27年3月17日開催の選考委員会において26年度の学術奨励賞受賞者を決定する予定である。本年度からの新しい試みとして、受賞者には総会での英語による発表を課し、選抜した2名を英国病理学会に派遣することになった。	
	研究推進委員会	福本 学	病理認定・専門医制度が発足してから35年が経過し、診断精度の向上や分類の共有などは確立されてきました。その間にトランスレーショナル研究は長足の進歩を遂げ、分子診断や分子標的薬の開発は着実なものとなりつつあります。このような状況で臨床医の付託に答えられる病理診断を下すために、最先端の知識を修得する必要があります。一方、病理外来も胎動し、一般の人達に最先端の医学知識を正確に伝える必要も課せられています。診断はかりでなく、予後や治療までを語るためには、今何が明らかとなっているか、今後何を明らかにして行く必要があるかを知るばかりでなく、症例の中から問題意識を育んだ病理医が先進的に疾患単位を解明する可能性も極めて大きいものがあります。このように、病理が直面するあらゆる場面に対応できるような知識と思考法を病理関係者が容易に身に付けられるよう支援することが本委員会の使命と考えます。	第103回総会から分子病理診断講習会を本委員会枠として開催することになった。病理学カンファレンスは平成29年度までの世話人を決定した。なお、上記いずれか要請が専門医試験受験要件となった。第60回秋期特別総会において倫理委員会・COI委員会と共催で病理に求められる倫理のランチョンセミナーを実施した。	
	編集委員会	白石 泰三	編集委員会固有の課題としては、マスコミ等学会外からの病理画像の使用要請に対する許諾基準を検討し、その頻度を高め、病理に対する国民の認知度を高めていきたい。傘下の委員会の懸案事項で長期的視野で解決すべき事項がいくつかあり、その解決に向けて共働して取り組みたい。	病理コア画像の許諾基準の見直し(明文化)を行い、教育委員会と協議のうえ、改定基準案を学会のホームページに掲載する手管となった。委員会の中ではネット上での画像拡散の危険も議論されている。透かしや学会のロゴの挿入などコア画像自体の加工は行わない方針なので、今後は運用面での拡散対策を議論する必要がある。	
	PI刊行委員会	坂元 亨亨	新規企画の導入を機動的に行うことを可能とするために、副編集長の選出など編集体制を強化する。雑誌のさらなる発展、国際化を目指す。学術	副編集長3名を選出し編集体制を強化した。20周年企画を27年度にかけて開始した。Review Articleの増加に加えて、Letter to the Editorに	

担当常任理事会議	委員会名	委員長・支部長	平成26/27年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成26年度終了時中間報告等 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成27年度総括
	PI常任刊行委員会	坂元 亨宇	評議員の責務として、PINへの投稿の呼びかけを強化する。	Short Case ReportとResearch Noteの二つのカテゴリーを新たに設け、内容の充実、投稿者への便宜を図った。継続して、雑誌のさらなる発展、国際化を目指す。	
	剖検情報委員会	宇於崎 宏	日本病理剖検情報第55巻の刊行、56・57巻の作成を行う。また、編集体制の見直し、合理化を進める。オンライン登録や過去の剖検情報電子化、ICD-11への対応について検討する。 【課題】近い将来に出版、印刷所を変更することへの対応。入力システムの安定運用のための検討。	日本病理剖検情報55巻の刊行を終え、56巻の編集が進んでいる。データ収集について、NCIDに加盟し、ウェブでの収集を図ることとした。また、古い剖検情報のPDF化を依頼した。	
	診断病理編集	安田 政実	現在、診断病理編集委員会は編集長を含めた5名で構成している(一昨年は4名であった)。診断病理への投稿数は微増で大きな変化はないが、編集業務量の軽減と質の向上を計るにも、編集委員の増員(まずは6名)を叶えたい。また、現行の紙ベースの投稿・査読体制から電子投稿システムへ転換することで、「投稿規定に準拠しているかのチェック」「郵便などによる配送の省略・迅速化」「査読および再投稿作業の簡略化」など、幾多のadvantageが得られるものと期待される。今年度中に立案、稼働に向けた準備を推し進めていきたい。	現在、診断病理編集委員会は編集長を含めた5名で構成しているが、次年度からは6名の所帯とシバワーアップを計る予定である。これは、診断病理の投稿数増加への対応策でもある。また、この春以降これまでの紙ベースの投稿・査読体制から電子投稿システムへ転換することで、編集・査読業務体制を見直していきたい。具体的に、「短期に改変できる課題。編集委員長の役割分担を副編集長から独立させると」「長期的に整備する必要がある課題。専門性を重視した査読依頼へ切り替える」の2つがあげられる。前者は早晩実施することが可能であるが、後者はPINの査読体制を範として構築することになり、PINとの協調性を推進していく必要があると思われる。	
坂元	財務委員会	坂元 亨宇	学会の財務状況の健全化と効率化に引き続き務める。収支決算、事業計画案および予算案を適切に作成するように努める。	学会の財務状況の健全化と効率化のために、各種活動の費用対効果の検討を可能なものから段階的に行った。一層の効率化に引き続き務める。	
	教育委員会	笹野 公伸	現在本邦の医学卒前教育はCBT、OSCE等を経て現在国際基準に基づく医学教育分野別認証制度に沿った教育カリキュラム制定に向けて大きな転換期を迎えようとしている。このような大きな流れの中で医学教育における病理学の位置づけをどのようにしていくのかという事は病理学会にとっても大きな問題になる。又病理診断科が標榜科になる事に伴い、医学部高学年のBST教育における病理学の位置づけ等についても医学部卒業生のリクルート等にも関連して病理学としても積極的に取り組んでいく課題ではないかと考えられる。又今迄継続してきた夏の学校や学術集会における学生のポスター発表を更に積極的に進めていき、一人でも多くの学生が将来の進路として病理学を選択の一つに出来るように全力で取り組んでいく所存である。	病理コア画像を海外の病理医、医学部学生等に発信する目的で英訳化を進めている。又現在医学部教育における病理学の位置付けを調査しており、今後の医学部認証等に際し医学教育の中で病理学が埋没しないようの方策を考えていきたい。	
	国際交流委員会	八尾 隆史	これまで行ってきた英国、ドイツとの交流の継続に加え、アジア諸国との交流にも力をいれたい。とくに若手が海外で活躍できるような場を作れるようにしたい。その他、テレカンファレンスやバーチャルチャットの活用による国際交流も検討したい。	1)これまでの日英交流に加え、日英からの派遣が隔年から毎年行われることになった。2)秋の病理学会でのアジアからの招聘はIAPとの共催で行われることになった。	
	病理専門医制度運営委員会	黒田 誠	専門医制度についての大きな方針が決まりつつある。学会認定の専門医は第三機関が認定するシステムに合わせて2015年卒業の医師から初期臨床研修2年を終了後に、基本的診療18科で歩調を合わせて後期研修を実施して、国民にわかりやすい専門医制度を確立していくことが求められている。病理学会は質の高い実施試験を行い国民に信頼できる病理専門医を輩出してきた。第三者機関がこれを認定する新しい方式になっても現在の研修システムを更にバージョンアップしながら国民の期待にお応えできるシステムの構築に全力で対応していく所存である。	平成27年度から、日本の専門医は日本専門医機構が統括していくことになった。病理学会は、これまでに蓄積された病理学会独自の伝統あるシステムを継続できるように機構との協力をし、現場とっては無理のない内容を認めていただく努力をして、その方向性は保たれたと確信している。今後の5年間は学会認定の専門医と、機構認定の専門医が併存するが平成32年からは機構認定の専門医に一歩化されるので学会で充分に周知をしていきたい。	
	試験委員会	安田 政実	従来の試験委員会は、「実施委員会によって作成された試験問題のbrush-upと試験当日の面接」の2つの活動に従事することが実質的な役割であった。今年度より、試験委員会の活動方針として、「試験体制の整備・充実を命題とし、短期的および長期的課題に取り組んでいくこととをあげたい。その第一歩として、総会・秋期大会時の委員会開催を常態化し、建設的な意見交換の場とする。まずは、広島での開催を試みる。	昨年の広島での学会の折に試験委員会を開催し(従来は行っていない)、現行の試験制度に関して意見交換を行った。近々、専門医制度が変革される状況下であるが、今後当面は当学会が主体で行っていく試験そのものを、真剣に考えていく必要性を感じた。なお、次年度の専門医試験では、病理医と口腔病理医の「I型問題集」が行われる予定である。問題作成に伴う煩雑な一面を僅かでも軽減することに寄与する可能性がある。	
	試験実施委員会	非公開	掲載なし	掲載なし	
	専門医資格審査委員会	北川 昌伸	専門医資格取得のための資格審査を公正、公平、かつ迅速に行うために、できるだけ普遍的かつ簡潔な関連事項や規定作りを心掛ける。また、専門医資格更新についても、日本専門医認定機構の指針に則った規則作りを進めるとともに、理事の先生方や会員の皆様の納得のいく形で円滑に更新業務を遂行することを目指したい。	専門医資格取得のための資格審査を公正、公平、かつできるだけ迅速に行った。個々に生じる問題に対処するために、できるだけ普遍的かつ簡潔な関連事項や規定作りを心掛けた。また、専門医資格更新について日本専門医認定機構の指針に則った規則作りを進めた。資格更新基準の作成は継続中である。	
	施設審査委員会	清水 道生	病理解剖数が減少する傾向にあるが、認定施設および登録施設は今後も若い病理医の育成には必須であり、その認識の啓発に努めることが大切である。しかしながら、今後は専門医制度の変更が予定されており、日本病理学会でこれまで設定していた認定施設A、Bの名称や基準などの見直しを検討する必要があると予想される。	例年通り2回(3月11日および11月10日)の施設審査委員会を開催した。11月から2名のメンバーが入れ替わった。割拠不足のために認定不可となった施設もいくつかみられたが、全体を通しての認定施設数の大きな変動はみられなかった。今後は、日本専門医機構の動向をみながら、現在の研修認定施設、登録施設の名称を幹線施設、連携施設というような名称に変更していくことが必要になると思われるので、その対応策を検討する予定である。	
	部会報編集委員会	村田 哲也	部会報は例年通り「診断病理」に合わせて4回/年の発行を維持し、内容は基本的にこれまでと同様とする。毎号の特集については4月の委員会で決定する。支部学術活動の電子化はエクセルファイルのデータベースが作成できたので、今年度から本格運用を開始する。さらに、このデータを学会HPの「病理情報ネットワークセンター」で開示する方向を考えており、病理情報ネットワーク管理運営委員会(宇於崎宏委員長)と連絡をとる予定である。	最新号より、副委員長が行っていた原稿のPDFファイル化を外部委託とした。部会報は予定通り4回発行し、最新号では専門医制度運営委員会からの連絡も記事として掲載した。今後必要アナウンス事項を掲載する予定。支部学術活動報告はエクセルファイルでの登録が進んでいる。病理情報ネットワーク委員会との連絡はまだしていない。	
「専門医認定第三者機関」設立に向けた病理学会準備ワーキンググループ	北川 昌伸・清水 道生	専門医研修カリキュラム作製に向けて、研修モデルプログラムの策定、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、病理専門医研修幹病院と連携病院の選定方法、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構築の必要性、病理学会カードシステム導入の是非などについて議論を進め、理想的なカリキュラムを提案できるような努力をする。	現在までに2回の会議を行い、検討を進めている。内容については別添のとおりである。		
医療業務委員会	森井 英一	病理業務を行っている会員の支援を中心とした活動で、担当分野が多岐にわたるが、コンサルテーション、社会保険、剖検・病理技術、精度管理を担当する委員会と協議しながら問題解決を計り、また必要に応じて他の学会や団体と折衝を行うことで、会員への支援を行いたい。	精度管理、剖検・病理技術、社会保険、コンサルテーションを担当する委員会と協議して会員支援を行った。また病理認定検査技師制度を日本臨床検査技師会に協力して立ち上げ、難病認定や難病指定に関する情報の広報などを行った。		
コンサルテーション委員会	松野 吉宏	学会が提供するコンサルテーション・サービスのあり方を検討する一方、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する。昨年度着手できなかった、学会HPの当該部分改修を実現する。それに合わせて、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を試みる。	コンサルテーション実務は円滑に運営されている。HP上でコンサルテーションガイドラインへのアクセスをわかりやすくするなど、引き続きコンサルテーションに関する会員の利便性向上の実現を目指す。		

担当常任理事 理事会理事	委員会名	委員長・支部長	平成26/27年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成26年度終了時中間報告等 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成27年度総括
黒田	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を中心軸に据えています。その基盤をなす診療報酬に関して、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。これまでこの委員会のメンバーは多くのことを成し遂げましたので、全員再任していただきました。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。	2013年行動指針の基本的な姿勢として次の4項目が掲載されています。 1)ドクターフィーの重視 2)病理診断科の重視 3)病理診断体制の環境整備 4)病理解剖への財政的裏付け 現在、2016年診療報酬改定に際しては、行動指針を踏まえ、社会的要請や医療状況の解析を行いつつ、資料作成に全力で取り組んでおります。	
	剖検・病理技術委員会	柳井 広之	病理解剖数の減少に伴い一人の病理医が経験できる剖検数は減少している。そのため、一例の病理解剖から得られる事柄を多くの病理医が学習、共有できる方策を探りたい。また、特殊な状況における病理解剖に関する情報を提供できる仕組みを考えていきたい。」	病理解剖の適応を病理学会として提示するプロジェクトから、さらに発展して「病理解剖の重要性についての国民へのアピール」の原案を作成した。また、これに付随して「病理解剖Q&A」も作成を進めている。病理解剖後の臓器の適切な取り扱いについての検討も引き続き行う予定である。	
	精度管理委員会	増田しのぶ	精度管理委員会は、病理診断の質を保障する仕組みを考案する役割を担っている。 本年度、従来の外部精度管理システムモデル検討が、発展的に特定非営利活動法人、日本精度保証機構として活動を開始することから、同活動が円滑に進むよう情報共有ならびに協調的支援を継続する。 また、病理学会会員との双方向性の情報提供の仕組みを考案し、急速に変化する情勢に対応した病理診断精度向上を目指す。	1.平成26年度、日本精度保証機構の活動が開始されたことから、同活動が円滑に進むよう情報共有ならびに協調的支援を行った。 2.また、日本病理学会および日本肺癌学会合同ALK-IHC精度管理ワーキンググループが作成され、活動を開始した。 3.平成27年度は、病理学会会員との双方向性の情報提供の仕組みを考案し、急速に変化する情勢に対応した病理診断精度向上を目指す。	
	口腔病理専門医制度運営委員会	豊澤 悟	口腔病理専門医制度と口腔病理診断業務の社会的認知度をさらに高め、学会や地域連携による教育環境を充実させて、質の高い口腔病理医が輩出されるよう努力したい。	口腔病理専門医制度を新たな病理専門医制度に準じたものとするため、口腔病理専門医制度基盤整備ワーキンググループを設置し、より質の高い口腔病理専門医研修を行うに必要な基本事項を検討中である。	
	口腔試験委員会	原田 博史 一前田 初彦	試験問題のプール制を導入して、隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択し、質の高い口腔病理医が輩出されるよう努力する。試験実施に当たってはよりスムーズな対応と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。」	従来同様、隣接する頭頸部病変を含めた良質の試験問題を選択し、質の高い口腔病理医が輩出されるよう努力した。漸次増加し続けてきた受験者数も落ち着き始めたが、口腔でも新しい専門医制度や受験資格を導入することから実施委員のみならず資格審査委員とも連携を密にし、効率化の面でも洗練、ルーチン化した試験の準備、運営体制を整備していく必要があろう。	
	口腔試験実施委員会	非公開	掲載なし	掲載なし	
	口腔資格審査	前田 初彦	口腔病理専門医資格取得のための資格審査を公正、公平、かつ迅速に行うことに努力したい。また、口腔病理専門医資格更新についても、円滑に更新業務を遂行することを目指したい。さらに、これらを行うために簡潔で普遍的な要項や規程を作成することを心がけたい。	口腔病理専門医資格更新について、円滑に更新業務を遂行した。また、口腔病理専門医資格取得についても、公正、公平、かつ迅速に行うことに努力したい。さらに、これらを行うために、より簡潔で分かりやすい要項の作成と公表を行うことを検討している。	
	口腔病理専門医制度基盤整備WG	出雲 俊之	日本専門医機構創設に伴う医学教育全体の枠組みも含めた専門医制度の変革が始まり、病理学会においても病理専門医制度の改訂作業が進んでいる。医科と歯科という二元論的社会的システムの現実を踏まえて、新専門医制度の中での口腔病理専門医の位置付け、口腔病理専門医制度の基本的な制度設計を検討し、患者から信頼される標準的医療(病理診断)を提供できる口腔病理専門医育成のための制度を提言したい。	日本専門医機構の理念に基づいた「求められる口腔病理専門医像」を検討し、新たな病理専門医制度に沿った「口腔病理専門医制度整備案」を作成中である。参考資料として、諸外国の口腔病理専門医制度事情についても調査を進めている。国民の委託に応える質の高い口腔病理専門医育成のシステム構築を模索している。	
	支部委員会	野島 孝之	支部は北海道、東北、関東、中部、近畿、中国四国、九州の7地域からなり、日本病理学会の基盤をなしています。病理診断医と実験病理研究者の育成、生涯教育を重点として活動を行っています。支部委員会は各支部間の情報交換の場として、それぞれの活動の報告、問題点の討議を行い、より良い支部活動を目的としています。	若手病理医の勧誘と獲得、夏の学校のあり方、日本専門医機構による専門医制度の変更、保険点数の改訂に伴う病理医に関連する問題点などが全国7支部共通の課題である。支部委員会で各支部の情報交換、意見の調整を行い、日本病理学会の各種関連委員会や理事会へ意見、要望を行ってきた。夏の学校と託児所への本部からの支援は有効期限ではなく継続していただきたい。	
	北海道支部	笠原 正典	北海道病理談話会(北海道医学大会病理分科会)、標本交覧会、病理夏の学校を核に、北海道支部における学術活動の活性化、診断能力の向上、若手人材のリクルートを図っていきます。	北海道支部の主な活動は、北海道病理談話会(北海道医学大会病理分科会)、標本交覧会、病理夏の学校の三つである。病理談話会(第47回)は平成26年10月11日、旭川医科大学医学部免疫病理分野の小林博也教授を会長として、旭川グランドホテルにおいて開催された。特別講演2題(北海道大学 田村保明特任教授、北海道大学 谷野美智枝講師)、一般講演22題の発表があり盛況であった。標本交覧会は、札幌厚生病院病理診断科の村岡俊二先生が世話人となり、札幌厚生病院を会場として、計6回開催された。病理夏の学校(第11回)は、「病理の魅力を知って医学を2倍楽しもう!」というテーマで、北海道大学病理学講座腫瘍病理学分野の田中伸哉教授が世話人となり平成26年7月12日から13日にかけて定山溪ビューホテルにおいて開催された。神戸大学医学部附属病院病理部の伊藤智雄教授による「臨床病理学は楽しい!」と題した特別講演をはじめ、最先端の病理学研究から病理診断の第一線までをカバーする盛りだくさんのプログラムが組まれ、総勢122名(うち学部学生69名、大学院生・研修医14名、スタッフ他39名)の参加があった。	
東北支部	長沼 廣	病院病理医の立場で東北支部のお世話をすることになりました。大学と病院との連携を密にして、少ない病理医が生き生きと仕事ができるような環境作りを皆で考えます。活気ある支部総会を運営します。学生をリクルートするためにも若手病理医のモチベーションと診断力アップに取り組みます。病理夏の学校を見直してみます。また、基礎研究離れが進む中、若手病理医の研究発表も支部総会に積極的に取り入れていきます。	26年7月に盛岡において岩手医大武田泰典教授主催の79回支部学術総会を開催した。特別講演は岩手医大病理診断学講座 菅井有教授、岩手医大皮膚科学講座 赤坂俊英教授であった。一般演題は19題であった。役員会の承認を得て8月に若手病理医実態アンケート調査を行った。東北六県の若手病理医全員から回答を得た。若手病理医のアンケート結果を参考にしながら、27年2月に長沼主催の80回支部学術総会を開催した。特別講演は弘前大病院診断学講座 黒瀬 顕教授、教育講演は岩手医大病理診断学講座 石田和之准教授に御願いし、またアンケート調査結果から東北大学病院病理部 渡辺みか准教授による若手病理医の為の診断ポイント講習(骨軟部腫瘍診断のポイント)を行った。また、長沼がアンケート集計結果報告も行った。一般演題は18題で、研修医、医学部学生の発表もあった。以前より若手病理医の参加が多く、参加人数は142名と盛況であった。若手病理医の評価もまずまずであった。		
関東支部	内藤 善哉	日本病理学会の支部会の中で、最も大きな規模の関東支部会の活動の活性化や支部のあり方自体、種々の意味で日本病理学会に及ぼす影響は多大なものと考えられる。そのような支部活動の中で、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、支部学術集会での参加を促す方策や女性病理医への支援をさらに進めてゆき、日本病理学会全体の活性化に運動した支部活動を展開してゆきたい。	関東支部では、年4回の学術集会(12月の回は東京病理集談会を兼ねる)、1回の「病理学サマーマー夏」の学校を開催している。支部学術集会は、支部内の8都県で、東京都と各県をほぼ交互に開催場所として、学術的な知識習得の場としてののみならず、病理医間の緊密な連携、種々の情報交換や交流の機会にもなっている。今後とも、支部学術集会の活性化とともに、積極的に病理医へのリクルートを促す活動を進めてゆく予定である。		

担当常任理事 理事会理事	委員会名	委員長 ・支部長	平成26/27年度 課題と抱負 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成26年度終了時中間報告等 (50-200文字程度を目安にご記入ください)	平成27年度総括
	中部支部	野島 孝之	平成24年4月から第2期目として、支部を担当する事になりました。年2回の交際会、1回のスライドセミナー、夏の学校を開催しています。また、支部内のコンサルテーションシステムを起動して20年以上になります。支部会員数は600名を超え、精力的に活動しています。支部会員の皆様と共に努力していき所存です。なにとぞ宜しくお願い申し上げます。	年3回の支部学術集会では多くの会員が出席し、貴重な症例の経験、知識の共有、活発な討議、親睦を深めることができました。夏の学校は石川県和倉温泉で開催され、学部学生、初期研修医、若手病理医の参加者を得て、ベテラン病理医、研究者から強い刺激を受け、アンケート調査でも夏の学校の意義を確認できた。	
	近畿支部	大澤 政彦	会員の情報交換の場の1つである、学術集会をさらに充実したものにしたと考えている。そのため、その内容等についての検討が今後の課題である。また、若手病理医のリクルートや育成についてもさらに取り組んでいきたい。「夏の学校」の内容も含め、検討を行いたい	今年度は4回の学術集会を行い、いずれの会も1500名を超える会員の参加を得、好評であった。来年度も4回行う予定で、現在企画中である。今年度初めて、学生、初期研修医を対象とした「夏の学校」を開催した。今後も若手病理医のリクルートの一環として取り組んでいきたい。	
	中国四国支部	森谷 卓也	年3回のスライドカンファレンスを継続し、バーチャルスライドの利用法、過去の演題のコンテンツ化についても検討する。病理夏の学校や、病理医への道（HP）をさらに充実させ、学生や研修医に病理の魅力伝えるよう引き続き努力する。取扱い規約や保険診療などに関する業務関係の講習会を適宜実施する。	定期のスライドカンファレンス年3回と、病理夏の学校については、順調に実施されている。業務関係の講習会と、支部内のコンサルテーション制度の充実に向けて検討を継続している。若手病理医の会設立については支部役員会で立案し、平成27年6月の総会に諮ることを目指している。	
	九州沖縄支部	横山 繁生	H24-25年の任期中、新規事業として若手病理医の為のティーチング・ファイル(TF)作製とそのヴァーチャルスライド化、「若手病理医の会」発足があった。H26-27年度の新規事業計画は未だありませんが、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、支部活動は順調で、前述のTF「若手病理医の会」企画の講演会、軌道に乗ってきた病理学校等の継続・充実に努めたいと考えています。	年6回のスラコン、スラコンに合わせて年1回の病理集談会、年2回の学術講演、第4回病理学校を開催した。支部HPを充実させ、過去のスラコン出題症例、若手病理医のためのティーチングファイル、学術講演内容も閲覧できるようになった。また、本年度より若手病理医を対象とした顕彰制度として「優秀症例報告賞」を設けた。支部活動は順調で、これらの継続・充実に努めるとともに、若手病理医のリクルートを図りたい。	