

＝病理専門医部会長・支部長挨拶＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝
病理専門医部会長の4期目を迎えるにあたり

大阪大学大学院医学系研究科病態病理学・病理診断科
森井 英一

2018年度から担当させていただいておりました病理専門医部会長の引き続き担当させていただくこととなりました。病理領域は日本専門医機構が定める基本19領域に含まれ、日本の医療の根幹を担う基本的な診療分野であると認定されています。そのため、現在は専門医試験で合格した人の大半は日本専門医機構の認定する病理専門医となり、また5年に1回の更新をした人も同様に日本専門医機構認定病理専門医となります。これまでは学会主導で行ってきた専門医制度ですが、日本病理学会と日本専門医機構が二人三脚で運営するという状況に変化しており、やや不便で複雑な面があります。その中で、できるだけ会員の皆様からみてわかりやすい説明を行いつつ、日本専門医機構と交渉を続けながら、より良い専門医制度の維持、発展に務めたいと考えております。今回も専門医制度の変革に伴うご説明の多いご挨拶の文章となっておりますが、何卒ご容赦ください。



日本専門医機構の認定する基本19領域の一つに病理も含まれるため、2018年度より研修を開始している病理専攻医の皆様は、専門医機構の研修プログラムに登録した状態で研修をする必要があります。システムに未登録状態で研修を行なっても、その間の研修は認められないこととなりますのでご注意ください。毎年11月ごろに実施されるプログラム採用手続きを経て、研修を開始する必要があります。従来は病理学会に入会し、発行された研修手帳のもとに研修が行われていましたが、2018年度からはこれらの手続きに加えて、専門医機構に登録して研修をすることが求められております。3年間のプログラム研修修了後に執り行われる病理専門医認定試験は専門医機構が試験を実施しています。実際には専門医機構から委託され病理学会が試験を実施するため見かけ上は大きな変化はありませんが、病理学会で合格判定をした後、専門医機構での最終審議を経て病理専門医の認定となります。

専門医認定試験は大学キャンパスをお借りして行える状況に戻ってきましたが、顕微鏡のかわりにバーチャルスライドによる試験に移行しております。今年度も8月に杏林大学で専門医認定試験を実施しますが、バーチャルスライドを利用します。

私が病理専門医部会会長を担当させていただいてきた6年の間

に、がんゲノム医療が実装され、病理専門医に求められる業務もこれまでになかったことが求められるようになってきました。その反面、剖検数はCOVID-19感染拡大で激減して以来、減少したままです。理事長を中心として、剖検数の増加を各方面に働きかけております。

専門医制度の大きな目標の一つは、国民のニーズに応えられる専門医の育成と生涯教育の充実です。社会が注目する専門医制度の刷新事業の中で、病理専門医はますますの信頼を勝ち取るとともに、認知度を上げることを目指すことが肝要です。密な情報交換を心掛け、専門医・会員の方々のご意見も取り入れながら専門医制度をより良いものにするよう努力する所存でございます。是非皆様のご協力をお願い申し上げます。今後も病理専門医制度がさらに充実していくことを期待して、私のご挨拶+専門医制度の説明とさせていただきます。

北海道支部長就任のご挨拶

北海道大学大学院歯学研究院血管生物分子病理学教室
樋田 京子

2024年度より日本病理学会北海道支部の支部長を拝命いたしました。支部長の交代に伴い事務局も移転しました。不慣れな点もあるかと思いますが、何卒よろしく願いたします。



前支部長の鳥越俊彦先生は、Withコロナからポストコロナ時代への移行期に、新たな活動の形を模索し、支部活動の充実と活性化に尽力されました。その成果に敬意を表し、私も引き続き、北海道支部の発展に全力を尽くしてまいります。長年にわたり北海道の病理学の発展に寄与してきた先輩方の足跡を辿り、これからの新しい時代に向けて、北海道支部の病理医の増加と研究活動の活性化を目指して深い責任と使命感をもって進めてまいります。

まず、標本交見会やセミナーなどの学術集会についてです。これまでのオンライン形式を取り入れたハイブリッド形式の集会は、多くの参加者にとって利便性を高め、特に遠隔地からの参加や育児中の医師にとって大きなメリットがありました。今後もこの形式を継続し、さらに対面での交流を深める機会を増やしていきたいと考えています。特に、実際に標本を手にとってディスカッションできる機会を増やすことで、若手病理医の技術向上と知識の共有を図っていきます。また、女性医師をはじめ、育児・介護と両立しながら学術活動に参加できるような、会員にとって優しい環境作りにも取り組んでまいります。

若手病理医の育成にも力を入れてまいります。これまでも若手病理医のリクルートに貢献してきた北海道病理夏の学校は、昨年度はハイブリッド形式で開催され、多くの学生や若手医師にとって貴重な学びの場となりました。今年度は合宿形式での開催を予定しており、特に対面での交流やディスカッションを重視したプログラムを提供することで、将来の病理医を目指す学生たちにとって魅力的なイベントにしたいと考えています。

さらに、前支部長から引き継ぎ、先生方とともにデジタルパソロジーの臨床実装を目指した取り組みも続けてまいります。北海道という広大な地域特性を活かし、テレパソロジー推進により地域医療の発展に寄与したいと考えます。

また、病理医の社会的な認知度向上にも努めます。昨今、テレビやニュースで病理医が取り上げられることが増え、若い世代の関心が高まっています。これを機に、病理医の魅力とその重要性を積極的に発信し、学生や若手医師のリクルート活動を強化していきたいと考えています。特に、病理学の専門性とその奥深さを広く伝えることで、病理医の誇りとやりがいを感じてもらえるよう努めてまいります。

最後になりますが、支部会員の皆様のご支援とご協力なくして、これらの取り組みは実現できません。皆様には今後とも支部活動にご支援・ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

東北支部長就任に当たって

秋田大学大学院医学系研究科
分子病態学・腫瘍病態学講座 大森 泰文

古川 徹先生の後任として、2024/2025年度の東北支部長を拝命いたしました。東北支部は東北6県と新潟を含めた7県よりなっており、エリア内に8つの医学部が点在しております。この地域は報道で良く知られているように住民の高齢化が著しく、どの診療科においても医師不足になっています。病理医に関しても例外ではありませんが、人口減少が進んでいることも事実であり、病理検体数は適正な需給バランスに近づいていますし、域内病理医の漸増により、今のところ逼迫感はありません。むしろ余裕をもって日々の業務や研究に対峙できますし、待機児童などの育児環境を巡る諸問題も少ない方だと思います。馬鹿げた「お受験」などさせなくても医学部ぐらいには入れます。この場を借りて東北移住をお勧めいたします。



東北支部の活動の中心は、年2回開かれる学術集会です。2月と7月の土日に症例報告と特別講演、教育講演からなる構成で行っており、コロナ禍の一時期を除いて、2022年の7月以降は対面に戻っています。症例は1回当たり20例余りの演題が集まり、参加者も1回当たり140人程度で、1日目の夕方に

は懇親会もありますので、支部会員が大事に思っている集会だということが分かります。このようなスタイルは、東北支部が日本病理学会の「支部」になる前の1972年から50年以上も続いており、本年2月の集会では遅ればせながら50周年記念行事を行いました。しかしながら、他の支部の様子を伺いますと、「スライド交見会」とか「集談会」など呼び方は様々ですが、症例検討会を頻繁に開いているというではありませんか。生まれも育ちも東北で、IARCでポスドクおよび職員として勤務した8年間を除いて、現在も東北に居る身と致しましては、他の支部の活動を始めて知って驚嘆するばかりです。東北支部は回数は少ないが内容は盛りだくさんで他の支部より濃密であるという意見もありますし、東北地区は公共交通機関が未発達というか、むしろ衰退が進行中で頻りに集まるのが困難という現状も考慮しなければなりません。しかしながら、大学以外の医療機関に勤めている病理医の方が多いことを考えると、アクセスの悪い地域はどの支部にもあるわけですから、ここは現代の利器を活用するしかありません。そこで東北支部では、本年度より12月にオンラインでの集会を1回加えることになりました。但し、内容は症例というよりも研究を中心としたものになる予定で、第1回となる本年12月の会は東北医科薬科大学の中村保宏先生にご準備いただいております。これらのことは、古川先生のイニシアチブで計画を練ったもので、私自身としては、まずはこの試みが軌道に乗るよう盛り立てながら、若手を取り込み運営することに腐心したいと思っております。

関東支部長就任のご挨拶

帝京大学医学部病院病理部 笹島ゆう子

2024/25年度の関東支部長を拝命いたしました。前任の中村直哉先生、前々任の大橋健一先生、関東支部幹事の先生方を始め、諸先輩の先生方にご指導いただきながら、副支部長の矢持淑子先生と共に関東支部の運営に尽力してまいりたいと思っております。



関東支部は、茨城、栃木、群馬、千葉、埼玉、神奈川、山梨、東京の7県1都、1799人（2023年10月現在）の会員で構成される大所帯の支部です。年に4回の学術集会、1回のサマーセミナーがおもな活動であり、前者は会員の研鑽と情報交換の場、後者は学生に向けてのアピールの機会として機能しています。

コロナ禍を経た現在、学術集会は対面とオンラインのハイブリッド方式が主流となっています。一つの空間での熱い討論やそこかしこで行われる情報交換は対面開催の醍醐味ですが、オンライン方式とハイブリッドすることでこれまで参加できなかった先生方にもご参加いただけるようになり、特に若い世代

には参加しやすい会になっているように思います。

サマーセミナーは対面方式で行い、世話人の先生方の工夫により、病理医のキャリア形成や研究の話、AI の話題など学生に興味を持ってもらえそうなトピックが並びます。学生と病理医が直接話せるような雰囲気も作っていただいております、今後の病理医増に繋がればと夢が膨らみます。今年は日本大学の羽尾裕之先生にお世話いただき 8 月 17 日(土)に開催予定です。

都内にいても慢性的な病理医不足を肌で感じる昨今、病理専門医プログラムに入る医師が減少していることが大きな原因ですが、プログラムからの離脱事例も少なくないようです。専攻医の状況を把握し様々な悩みについてケアを行えるのは第一に指導医の先生方ですが、専攻医同士の横のつながりがあれば同世代で悩みを共有できるかも知れません。そのような場を作ることも支部の役割と思っています。専攻医のための勉強会やイベントを立ち上げたり、学術集会において若手病理医の企画による専攻医セッションを作ったり、そういった取り組みができればと考えています。これらは指導医同士が横につながるきっかけにもなり専攻医・指導医双方の利益につながるものと考えます。

支部運営のハブとなる事務局は、支部長の交代とともに支部長の施設に移転するのが通例となっています。1,800 人弱の会員を抱える関東支部がこれまでつつがなく運営されてきたのはひとえに歴代支部長の先生方(およびその秘書様方)のご尽力の賜物と思っております。このたび帝京大学で事務局をお引き受けすることになり、諸々の引き継ぎやらメンバーリストの立ち上げやら初めての事務局業務に当方の秘書とともに日々悪戦苦闘しております。これまでの円滑な支部運営を滞らせることなく、支部の先生方のお役立てるよう務めてまいるので、何卒ご指導・ご支援下さいますようよろしくお願い申し上げます。

中部支部長就任のご挨拶

岐阜大学医学部附属病院病理部 宮崎 龍彦

この度、令和 6/7 年度日本病理学会中部支部長を拝命いたしました。初めての支部長就任です。もとより微力で、さらに不慣れではございますが、一生懸命支部の発展に尽くしたいと考えております。小生、中部支部に異動してから 10 年が経ちました。少しずつ様子もわかってきましたが、なにより最初に感じた中部支部の暖かい雰囲気を大切に、和を以て貴しと為す支部にしていきたいと意気込んでいます。

いま、病理医を取り巻く環境は非常に厳しい方向に向かいつつあります。まずは働き方改革による業務・研修時間の制限、



一方で、ゲノム医療の発展による病理の業務多様化、そして、AI の発展による病理診断のありかたの変革。お互いに矛盾する様な事象が一気に押し寄せる、このような厳しい環境の中でのいかに若手病理医を育成していくか、支部活動においてはこのポイントが最も大切と認識しています。幸い、中部支部には、支部交見会のみならず、東海病理医会、北陸病理集談会など、諸先輩方から脈々と引き継がれてきた地域単位の「お互いの顔が見える」勉強会も充実しています。これらの会を最大限活用し、若手病理医の育成のお手伝いをしていくことを第一に目標として掲げたいと思います。これらの勉強の場は、コロナ禍によって、2020 年から 2022 年までは主に Web 開催とせざるを得ず、村田前支部長には大変なご苦労があったことと拝察します。しかし、それによって我々はリモート開催のノウハウを手に入れることが出来ました。今後は、ハイブリッド開催を積極的に進め、より多くの会員に学びの場を提供できるように運営していきたいと思っています。

次に、中部支部では、コロナ禍によって休止した病理夏の学校が未だ再開出来ておりません。これをアップデートした形で開催し、若手のリクルートに繋げることも喫緊の課題と感じています。この実現のためには、支部を構成する各施設の先生方のご理解とご協力が欠かせません。この場をお借りして皆様のご協力をお願い申し上げます。

さらに、基礎医学としての病理のあり方、臨床医学としての病理のあり方についても論点を整理しながら若手研究者の育成に寄与できればと考えております。小生、病理医・研究医の育成とリクルート委員会を委員長として担当するようにもなりました。加えて、広報委員会、社会への情報発信委員会にも参画することになりましたので、これらの委員会活動を通して、中部支部に将来有望な若手医師をリクルートできるよう、情報の統合を図りたいと思います。研究者育成に関しては、リクルート委員会と研究推進委員会と有機的に連携し、その推進を図りたいと思っております。

皆様方のご支援、ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

近畿支部支部長就任のご挨拶

京都大学医学部附属病院 病理診断科 羽賀 博典

令和 4/5 年度に引き続き、2 期目の近畿支部長を務めることになりました。近畿支部では、毎年 4 回の学術集会を土曜日に開催しており、また学生や研修医向けのイベントである「夏の学校」も毎年おこなわれています。令和 4 年度までの学術集会はオンライン開催で、令和 5 年度より対面での学術集会を再開しました。しかしながらかつての学術集会と比較すると



やや参加者が減りました。一方で、会場費の値上がり等により支出は増加しています。そのため、令和6年度の学術集会は、対面での開催とオンライン開催を2回ずつ行うスケジュールとしました。これにより収支の赤字解消を期待しておりましたが、今度は参加費徴収のためのデジタルチケットが規約の変更で継続使用が難しくなったため、手数料の上昇を覚悟で乗り換えを検討せざるを得ない、といった新たな課題も出てきました。

学術集会は、午前中に症例検討、午後からテーマ別の講習会というスタイルで構成されています。近畿支部の発足当初は学術集会のテーマが設定されない学術集会もありましたが、平成16年度から今日に至るまでの20年間、午後のセッションには必ずテーマが設定されてきました。ほとんどは臓器別で、ときには臓器横断的なテーマもありました。事務局に保管されていた学術集会のプログラムは、冊子で保管されているもの、ウェブのHTML形式で残っているもの、pdf書類で残っているものが混在していました。紙媒体の資料の劣化が懸念されたため、このたび第25回から第105回までの学術集会プログラムを電子化(pdf化)し、各幹事の先生方に配布させていただきました。

午前中におこなわれる症例検討は、近畿支部の発表演題部門の人体病理学学術奨励賞の審査対象でもあり、最近は特に若手病理医の登竜門的な性格が強くなっています。発表レベルが高くなりすぎて気軽に演題発表できない懸念もあり、学生や研修医の発表を対象とした若手部門を新設しました。今後、症例検討の応募が増えることを期待しています。午後の学術集会は20名余りいる学術委員がテーマを決め、選ばれたモデレーターの先生方によりプログラムが準備されます。支部で参加できる内容としては、大変お得な内容と感じております。

近畿支部ではようやく今年から、「夏の学校」を全面的に対面で開催します。合宿形式ではありませんが、懇親会も復活しますので、多くの学生・研修医が病理に興味を持ってくれるきっかけになることを期待しています。

事務局は前期に引き続き、京都大学医学部附属病院病理診断科が努めます。ホームページのデザインにつきましては、様々なご意見をいただいております、更なるリニューアルを検討中です。今後とも近畿支部の皆様、さらに日本病理学会会員の皆様、本部役員・事務局の皆様のご支援をよろしくお願いいたします。

中国・四国支部長を拝命するにあたり

愛媛大学大学院医学系研究科解析病理学講座
増本 純也

2024年度より山口大学の池田栄二教授の後を引き継ぎ、日本病理学会中国四国支部長を拝命いたしました。前支部長体制の4年間はコロナ禍の緊急事態宣言のため、県を跨ぐ往来が制限され、多くの日常が失われた4年間でした。今後はその無念を晴らすべく、活動してまいりたいと思います。支部の活動を支えていただく支部幹事として、学術委員長を島根大学の荒木

亜寿香先生、業務委員長を福山医療センターの表梨華先生、広報委員長を徳島大学の常山幸一先生、庶務会計委員長を岡山大学の柳井広之先生、支部幹事を川崎医大の森谷卓也先生をお願いさせていただきました。どうぞよろしくお願いたします。



私は東京都新宿区牛込の生まれで、小中高と新宿区内で過ごしました。交通、情報や医療へのアクセスで不自由を感じたことはありません。愛媛大学に着任して12年を過ごしましたが、このアクセスへのハンデキャップはかなり大きいと感じていました。しかし、4年前、前支部長が他の支部に先駆けて整備したWebexによる学術総会/スライドカンファレンスや教育集会は支部会員の間に根付き、特に説明をせずに学術集会や委員会を開催することができています。中国四国支部のアンケート調査で、80%以上がWebでの開催を希望していることは、各地の病院で、おひとりで頑張っておられる先生の交通状況×勤務事情×諸事情を如実に表していると思います。

コロナ禍の4年間、Webexによる学術総会/スライドカンファレンスへの参加者は対面開催だったコロナ前に比較して2倍以上になりました。そこで、このような支部の特徴を活かし、支部会員相互の交流と知識を更新のため、日々の診断業務に役立つ教育セミナーをさらに充実させ、支部会員相互の学術交流を推進したいと思います。ひとり病理医で頑張っておられる先生だからこそ気づくことのできた希少例もあるのではないかと思います。また、新規例だけでなく、既報例の「その後」も重要な関心事だと思います。そのような発表の場も設けたいと思います。集会への参加者が増えれば、パワーも増します。私が支部長の間に、1件でも多くの多施設共同研究を実現させたいと思います。

諸先輩方が脈々と引き継いでこられた中国四国支部の活動である支部学術集会/スライドカンファレンスは、登録症例に事前診断投票する会員参加型の開催手順が確立されています。初期研修医あるいは学部学生が筆頭演者として発表した場合には学術奨励賞を授与し、学術委員の投票で優秀演題賞を授与しております。夏の学校では学生や初期研修医にリサーチマインドに溢れた病理学の魅力とそれらが具現化された刺激的な病理診断の魅力が伝えられるようお世話いただく先生の熱意に期待したいと思います。

病理学に関連する分子生物学や情報学の知識や分子標的治療に直結するコンパニオン診断の知識など、病理医に必要とされる知識や技術は飛躍的に増大しています。都会と地方で診断に齟齬あつてはなりません。日常診断業務に追われる支部会員の知識のアップデートとサポートを充実させてまいります。今後

とも支部活動へのご理解とご支援を賜れますようどうぞよろしく
お願いいたします。

九州沖縄支部の活動について

産業医科大学医学部第1病理学 久岡 正典

前期(2022~2023年度)に引き
続き、今期も支部長として九州沖
縄支部の運営をお世話させて頂く
ことになりました。また、日本病
理学会の支部委員会の委員長も拝
命いたしました。微力ながら努め
させていただき所存ですので、ど
うぞ宜しくお願い致します。



さて、昨年度の支部の主な活動
として、一つは恒例のスライドコンファレンス(いわゆる交見
会、病理集談会1回と学術講演2回を同時開催)を持ち回りで
例年同様に6回開催しましたが、ポストコロナの時代も世話人
の要請・意向によってWEB開催も可能としており、WEB開
催と現地での対面開催が同じ頻度で実施されました。WEB開
催の利便性にすっかり慣れ親しんでいる状況で、特に市中病院
の病理医が世話人を担当される場合、限られた施設設備や労力
のことも考慮すれば、今後も捨てがたい開催形式と思われ、会
員間の親睦を高め密な情報交換を行う上ではより望ましい現地
での対面開催との混合したスタイルが今後も維持されるものと
想像します。

また、もう一つの目玉として「第11回秋の病理学校」が琉
球大学のお世話により10月に開催されました。一昨年度と同
様に半日でのWEB開催ではありましたが、経験年数や職場環
境等様々な背景を持つ多彩な演者により、若手病理医の日常生
活や女性病理医のキャリアプラン、将来の病理医の働き方を
テーマとした講演や発表、クイズなどの工夫と趣向を凝らした
企画に対して132名の参加者があり、とても盛況な会となりました。
参加された学生や研修医、専攻医の中から将来我々の仲
間となる人材が一人でも多く生まれることを期待しているところ
です。さらに、若手病理医への支援事業である優秀奨励報告
賞(若手病理医奨励賞)の授与も継続して行われています。

今年度に計画されている支部の活動として、恒例のスライド
カンファレンスでは7月開催分が第400回を迎えるということ
で、その祝賀を兼ねた特別企画が計画されています。また、10
月には九州大学にお世話いただき「第12回秋の病理学校」を
ハイブリッド開催する予定としています。いずれも、近年・恒
例のものとは異なる特別な催しになるものと予想され、支部会
員の更なる連携や親睦、リクルート活動に寄与することを願っ
ているところです。

なお、当支部の今後の課題として、バーチャルスライド閲覧
システムの管理を含む支部ホームページの運営改善やサーバー

の更新にかかる費用の確保、専攻医相談窓口の設置などがあり、
日本病理学会支部委員会での意見・情報交換も踏まえながらこ
れらに対処していきたいと考えております。今後とも支部会員
の皆様及び各支部の支部長の皆様には何卒ご支援とご協力を賜
りますよう宜しくお願い申し上げます。

病理専門医制度運営委員会だより(第39号)

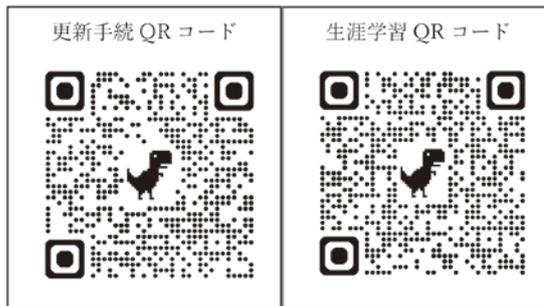
1. 2024年度病理専門医試験について:

2024年度の受験資格審査は無事終了し、出願者全員の受験
が認められました。受験資格審査にあたり、CPCレポートの
内容不足が多く多くの申請者にみられ、再提出となりました。来年
以降の受験申請者は事前に要綱を確認の上、入念に準備してく
ださい。また、業績として提出された論文・学会発表が適切か
否か議論になるケースも多数ありました。「診断病理」への投稿、
病理学会総会での発表(筆頭・共著を含む)、全国7支部支部
会での発表(筆頭)を積極的に行って頂くようお願い致します。

2024年度の専門医試験は、8月10、11日(土、日)に杏林
大学医学部で実施します。詳細は受験生に送られた案内をご参
照ください。

2. 病理専門医資格更新について:

本年度から専門医更新の申請方法が電子と紙媒体の選択制に
なります。更新対象者には病理学会会員システムのメールアドレスへ、
電子と紙媒体のいずれかを選択するメールが届きます
ので、選択の上手続きにお進みください。電子を選択の場合は
そのまま手続きが開始でき、紙媒体を選択した際は後日更新書
類が郵送されます。メールでの選択回答がない場合、あるいは
メールが不達の場合は自動的に紙媒体での手続きになります。
いずれの場合も必要書類は同じですが、電子申請の場合は入力
などが容易である一方、受講証などの書類をpdf化する必要が



あります。

更新手続きの詳細は(<https://pathology.or.jp/senmoni/koushinkijun.html>)
をご確認ください。電子申請の具体的な操作方法につ
いては、8月ごろホームページに掲載されます。WEB説明会を
10月初旬に開催する予定です。今年度の更新対象者にはメ
ールでご案内いたします。以下に更新手続き全体と各単位の説明
の概略を記載します。

<概略>

- ・最低 50 単位が必要です。
- ・診療実績の証明 (5-10 単位)、共通講習 (3-10 単位)、領域講習 (20 単位以上)、学業成績・診療以外の活動実績 (～10 単位) の 4 区分があります。
- ・2024 年秋に更新をされる方は、2019 (令和元) 年 11 月～2024 (令和 6) 年 10 月までのものしか認められません。
- ・単位不足で更新が困難な場合、あるいは過年度までに学会専門医の更新をせず今回専門医復帰を希望される方は、必ず事前に事務局までご相談下さい。

<診療実績の証明>

- ・連続 3 回以上の更新を行った方 (今回が 4 回目以降の更新の方) は、症例提出の代わりに病理学会 HP (<https://e-learning.pathology.or.jp/course/index.php?categoryid=5>) の生涯学習を受講で 10 単位とすることが可能です。生涯教育を受講して一定の得点に達しますと受講証明書が発行されますので、この証明書をアップロードまたは添付してください。
- ・剖検・CPC は 1 例 1 単位、術中迅速診断は 10 例 1 単位、病理組織診断は 100 例 1 単位で計算されます。症例はいずれも医療機関で行われたものに限られ、検査会社など医療機関以外の症例は認められません。

<共通講習>

- ・共通講習 A (「医療安全」「医療倫理」「感染対策」) の各 1 つずつが必修です。
- ・共通講習 A は春の病理学会総会時に行われます。
- ・医療倫理については各施設開催の「研究倫理」の講習会でも認められます。
- ・共通講習 B (「医療制度と法律」「地域医療」「医療福祉制度」「医療経済」「両立支援」) は 2024 年春の病理学会総会で「地域医療」の講習会が行われました。
- ・今回は該当者がいませんが、2021 年度以降に受験した専門医は共通講習 B5 科目 (各 1 単位) の受講も必須になります。
- ・不足分の単位は専門医機構による WEB 学習 (<https://jmsb.or.jp/senmoni/#an11>) をご利用ください。
- ・2018 年度以降の共通講習はコード (例: 24XX-20191212-1-153-99) 入りの受講証のみが有効です。
- ・臨床細胞学会から発行された WEB 受講の「共通講習」は一部で専門医機構に認定されていませんのでご注意ください。(詳細は <https://www.pathology.or.jp/senmoni/20221021info.pdf> を参照。)

<領域講習>

- ・病理領域講習は 20 単位以上必要ですが、足りない場合は「学業成績・診療以外の活動実績」の余剰単位で代替する事が可能です。
- ・2020 年以降は、1 回の病理学会総会 (春) で申請できる単位数は 12 単位まで、病理学会総会 (秋) は 8 単位まで、

臨床細胞学会は 6 単位までです

- ・受講証に専門医番号と氏名が記載されているか確認してください。



- ・「希少がん e-ラーニング (<https://rarecancer.pathology.or.jp/>)」も領域講習の単位となります。希少がん病理診断画像問題で取得した単位は、自動で登録されますので、単位の添付やアップロードは不要です。希少がん e-ラーニングで認められるのは最大 15 単位までです。

<学業成績・診療以外の活動実績>

- ・学会参加、学会発表、論文、学会座長、学会誌査読、医療事故調査協力などが該当します。
- ・学術集会 (総会・支部会・関連学会など) 参加による単位の上限は 5 年間で 6 単位までで、それ以上出しても、カウントされません。
- ・学会発表や論文は証明できる文書 (学会名・抄録が入った pdf、論文の pdf など) が必要です。
- ・学会の参加証は必ず記名し、名札部分と領収書部分を切り離さずに提出してください (コピー可)。
- ・どの集会が算定可能かなどは https://www.pathology.or.jp/senmoni/koushin_jouken.pdf または更新手続き QR コードからご確認ください。

<更新 10 体について>

今回初回更新者のうち、病理研修開始年が 2015、2016 年の更新対象者は、病理解剖 10 体のリスト・病理報告書のアップロードまたは提出が必要です。剖検症例の期間が認められるのは、専門医認定の 2019 年 7 月 31 日以降の症例です。自ら主執刀した症例以外にも、副執刀として携わった症例、病理解剖に関する指導に関わった症例が対象になります。該当者となる先生には別途連絡が行きますので、手続きをお願い致します。

3. 2025 年度の病理専門医受験申請について:

2025 年度病理専門医試験受験申請 (電子申請) は従来通り 2025 年 4 月 1 日より 5 月 1 日までを予定しています。2025 年 3 月ごろに要綱を公開し、4 月上旬に WEB での試験申請書類提出ガイダンスを行いますので、受験される方はぜひ参加していただきたいと思います。

受験申請に関して現段階から進めるべき重要事項を 2 点記載します。

1) 死体解剖資格に関して：厚生労働省医道審議会で審議されますが、かなりの時間を要します。4月末の受験願書締め切りに間に合うように、死体解剖資格の要件を満たした時点で直ちに申請をしてください。「主に法医解剖」とした死体解剖資格をお持ちの先生も、「主に病理解剖」の死体解剖資格の申請が必要です。こちらも可及的速やかに申請してください。

2) 業績に関して：要綱には定義が記載してありますが、すべてを定義することはできません。審議の結果認められない可能性もありますので、できる限り疑義の生じない業績をご準備ください。「診断病理」への投稿、病理学会総会での発表（筆頭・共著を含む）、全国7支部支部会での発表（筆頭）を積極的に行って頂くようお願い致します。

4. 希少がん e-learning について：

職場あるいは自宅でも学習可能で、専門医更新のための領域講習の単位になります。是非ご活用頂き、日常診療および希少がんの病理診断力の向上にお役立て下さい。

- ・「希少がん病理診断画像問題・解説（病理学会希少がんHP）」を受講の際に病理領域講習の単位を付与します。
- ・現在（6月時点）は骨軟部腫瘍（28コース）、脳腫瘍（20コース）、小児腫瘍（26コース）、頭頸部腫瘍（23コース）、皮膚腫瘍（23コース）、リンパ腫（28コース）、希少サブタイプとして婦人科と乳腺が各1コースずつの全150コース（1コース：10問）あります。
- ・8割（8問）以上の得点で合格となり、1コースにつき領域講習1単位が認定されます。ただし、専門医更新の病理領域講習に使えるのは最大15単位までです。
- ・8問以上をクリアするまで何度でも繰り返し受講することができます。
- ・取得単位は病理学会会員システムの「単位」欄に自動的に反映され、更新の際に単位を印刷や添付するなどの手続きは不要です。
- ・希少がん診断のための病理医育成事業ホームページ「コースカテゴリ」から会員システムのID、PWを用いてログインし、履修することができます。

<https://rarecancer.pathology.or.jp/>

- ・希少がん診断のための病理医育成事業「希少がん病理診断講習会」が年間4回開催されています。いずれも事前予約のWEB開催で、参加者には病理領域講習単位が付与されます。

5. 細胞診講習会について：

2024年度細胞診講習会は2025年1月25～26日に山梨大学の近藤哲夫先生世話人のもと開催されます。詳細については今後HPなどで情報を公開する予定です。受験予定者は受講必須の講習会となります。受講忘れのないようご注意ください。

6. 専門医広告について：

専門医機構専門医が医療法上の広告可能専門領域となりまし

た。従来の病理学会認定病理専門医の方は次回更新時（専門医機構での更新時）までは「病理学会認定病理専門医」の標榜となります。専門医機構と病理学会両者から認定されている方は「専門医機構認定病理専門医」だけの標榜となり、専門医機構だけから認定されている方は「専門医機構認定病理専門医」となります。以下HPに詳細がありますのでご参照ください。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/senmoni/20211210info.html>

7. 専門医研修制度について（再掲）：

専攻医の採用が決定しましたら、プログラム制・カリキュラム制を問わず、専攻医自身が確実に専門医機構へ専攻医登録をしてください。登録時期は研修開始年度前年の秋（11月頃）です。登録が遅れた場合の猶予はなく、1年単位で専攻の修了が遅れることになり、かつ未登録時点での経験症例はカウントされません。採用が決まった時点で直ちに専門医機構への登録も忘れずをお願いします。

プログラム定員の上限定（シーリング）について、病理はシーリング対象外となっています。しかしながら、専門医機構のシーリング案に意見をもつ関係団体も多く、専門医機構としては厚労省の部会と折衝をしているところです。状況がわかり次第、HPなどで情報を開示しますので、皆様にはHPのチェックをお願いします。なお、今進められているシーリングは、基本データとして三師調査（2年ごとに年末に行われる医師・歯科医師・薬剤師の勤務状況調査）、将来人口予想、DPCデータなどが用いられ、厚労省によって綿密に作られています。ただ、三師調査によると病理診断科を主としている医師数は、病理学会で想定している数値と食い違いがあり、この数値を基に計算されると不都合が生じる可能性があります。次回の三師調査の時には正確な記入を心がけていただくよう、お願いします。なお、シーリングが今後病理領域まで及んでくるのか、今のところ状況は不明瞭です。とはいえ、専攻医採用に関して遠慮することはなく、これまでと同様、指導に当たる先生方には積極的な勧誘活動をお願いします。各プログラムの定員についてもこれまで同様の柔軟な判断をさせていただきたいと考えております。

前回まででもお知らせしてきましたが、カリキュラム制度による採用が緩和されています。すでに他の基本領域の専門医資格（内科の場合は認定医も含む）所有者（病理専門医とのダブルボード取得を目指す方）だけではなく、妊娠・出産・育児・介護・本人の疾病などでもこの制度を使うことが可能です。プログラム制で採用された専攻医も留学、妊娠、出産等の特段の理由がある場合、カリキュラム制への移行も可能です。ただし、カリキュラム制の方もプログラム制の方と同様に、専門医機構への専攻医登録を行い、システム上で採用していただく必要があります。また病理学会入会後に研修届を提出し、研修手帳を受け取ってください。カリキュラム制度で採用する場合でも原則として教育資源（特に剖検数と指導医数）の確実な確保は必

要です。カリキュラム制に関する詳細は病理学会ホームページ (<https://pathology.or.jp/senmoni/curriculum.html>) をご確認ください。

8. 分子病理専門医認定制度について

・分子病理専門医認定者名簿を掲載しています。2024年4月1日認定者も追加されています。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/certified-pathologist.html>

・2024年度 第5回分子病理専門医試験は以下日程で実施予定です。

2024年12月15日(日)(東京駅周辺の会場を予定)。試験要綱は2024年4月1日に公示済みです

(<https://www.pathology.or.jp/senmoni/20240401mp-info.html>)。

対象者：病理専門医、口腔病理専門医

<https://pathology.or.jp/senmoni/bunshibyouri.html>

9. 専門医機構の動向について

○サブスペシャリティについて：現時点で専門医機構によるサブスペシャリティ領域認定は不確定要素が多く、見通しをつけることが難しい状況ですが、日本臨床細胞学会の認定する細胞診専門医はカテゴリ3の専門医として専門医機構承認を目指しています。状況が明瞭になり次第、HPなどで連絡いたします。

○専門医試験受験年限・回数の制限について：これまで学会主導の専門医試験の受験回数に制限はありませんでしたが、2017年度以降の専門医機構での研修開始者は、今後は研修終了後5年以内(受験回数5回以内)が受験資格となります。育児や介護などやむを得ない事情がある場合は、1年単位での延長は可能です。今後は2016年度以前の研修開始者も対象となる可能性が高いため、研修終了後5年以内に専門医資格を取得するようお願いいたします。

○専門医受験に際しても共通講習の受講が今後必須となる可能性が出てきました。これから専門医試験を受験する予定の専攻医の先生方も可能な限り共通講習の「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各1つずつを受講しておいてください。

○専門医更新時の試験について：これまで専門医資格更新は単位数のみで決められていましたが、専門医機構の方針として、単位数だけでなく更新時にも何らかの試験を行う方向が出されています。現時点ではまだ検討中ですが、今後、WEBなどを用いた試験が加わることも予想されますので、予めご了承ください。

○2023年7月以降に専門医資格の認定・更新がされた方には、医師免許証と同様、戸籍名の後に括弧つきで旧姓の併記が可能になりました。詳しくはJMSB Online System+でご確認ください。

<https://sys.jmsb.or.jp/trainingProgram/html/index.html>

10. 今後の日程について：

・希少がん診断のための病理医育成事業では引き続き希少がん病理診断講習会を実施しております。すべて事前申込制で、定員以上の申し込みの場合は抽選となります。希少が

んHP (<https://rarecancer.pathology.or.jp/>) でご確認ください。希少がん・病理診断講習会は、病理専門医資格更新の病理領域講習として認定されております。また専門医受験に必要な病理診断に関する講習会としても認められております。また、2024年度は10領域にて主に若手を対象としてエキスパート育成講習会を対面で開催いたします。こちらも詳細は希少がんHPにてご確認ください。

・第13回ゲノム病理標準化講習会：2024年7月
(オンデマンド配信)

・第1回分子病理専門医更新講習会：2024年7月7日
(WEB開催)

・第20回日本病理学会カンファレンス：2024年7月26～27日
(山形市)

・第12回分子病理専門医講習会：2024年8月24日
(WEB開催)

・第18回診断病理サマーフェスト：2024年8月31日～9月1日
(東京、オンデマンド配信)

・第1回分子病理診断講習会：分子病理を学びたいひとのために：2024年9月7日
(WEB開催)

・第2回分子病理専門医更新講習会：2024年9月22日
(WEB開催 第1回の録画配信)

・第13回分子病理専門医講習会：2024年9月23日
(WEB開催)

・第70回秋期特別総会：2024年11月7～8日
(東京)

・2024年度細胞診講習会：2025年1月25～26日
(WEB開催)

(文責：森井英一・大橋健一・狛雄一朗・中黒匡人)

== 特集 分子病理専門医試験 合格体験記 ==

第4回(2023年度)分子病理専門医合格体験記

北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室 小田 義崇
私は医師8年目、病理医6年目での受験となりました。2021年度に病理専門医を取得していたため、2022年度には受験できたのですが、忙しいと言い訳を作り、見送っていました。また細胞診も2021年度には受験できたのですが、同じく見ないふりをしておりました。一方で病理専門医を取得して以降、自分で診断を確定するようになりましたが、外科病理診断、病理解剖いずれにおいても医局長の種井善一先生の出される診断に対して、質も早さも明確に劣っていると感じており、その診断が実臨床に反映される恐怖、重圧を感じておりました。

また2023年度から教室に専攻医の先生が3人入局することになり、指導にあたり診断技術、知識の向上が必要と感じまし

た。すぐに現実逃避してしまうので、逃げ道を防ぐため、上司の田中伸哉先生、津田真寿美先生、種井先生に、今年は細胞診と分子病理専門医受験しますと宣言するところから始めました。とはいっても追い込まれないと時間をとって頑張ることができず、ゲノム病理標準化講習会と分子病理専門医講習会の日以外にあまり勉強時間をとることができませんでした。

11月中旬から分子病理専門医講習会のテキストと「がんゲノム病理学」を中心に、帰宅前1時間30分は教室で勉強して帰るということを行いました。教室に出入りしている学生が、国家試験の勉強をしているのを横目で見ながら、吸収力の差に愕然ともしましたが、忘れていた勉強方法を思い出すことができました。試験直前になると不思議と、稚内など遠隔地で病理解剖が入り、ラストスパートはうまくいきませんでした。何とかI型、II型ともに70%はとれました。

体験記を書くにあたり、改めて分子病理専門医制度の意義を考えました。組織検体を用いた免疫染色が確立されて以降、分子生物学的な解析手法の進歩に、空間的情報の付与が追い付いていませんでしたが、この数年で空間的トランスクリプトーム解析により分子生物学的な解析が空間的情報を持って網羅的に行われるようになりました。現在は研究レベルですが、今後臨床でも組織学的所見に分子生物学を落とし込める医師の存在は不可欠になってくると思われます。その潮流の中で、組織所見の評価能力にアドバンテージのある病理医のプレゼンス保持のために、先見の明を持ち、分子病理専門医という制度を策定し、運用いただいている先生方に心から尊敬と感謝申し上げます。

2024年度から北大病院の診断にも関わらせていただくことになり、早速資格を生かす機会を得られましたが、実臨床で30%間違えなければいけませんので、今後も勉強の必要性を感じております。腫瘍病理学教室、統合病理学教室の先生方をはじめ、エキスパートパネルへの参加でご配慮いただいた西原広史先生、外勤先で指導いただいた藤田美俐先生、太田聡先生をはじめとしたご同門の先生に厚くお礼申し上げます。

分子病理専門医試験 合格体験記

北海道大学病院病理診断科 岡田 宏美

私は当初、2020年の第一回分子病理専門医を受験するべく、2019年から講習会を受講するなど準備を進めてまいりました。2020年3月にコロナウイルスが猛威を振るい始めた中、マスクをしてこわごとと現地で講習会に参加したことを記憶しています。しかし、2020年4月以降は緊急事態宣言が発出され、子供の預け先などの問題もあったことから以降、受験を断念しておりました。2023年、やっと安心して受験できる体制が整い、今回の受験となりました次第です。

私はがんゲノム医療中核拠点病院の病理診断科に勤務しており、受験前からがん遺伝子パネル検査の出検前評価やエキスパートパネルカンファレンスへの出席を行っていましたが、

ゲノム異常に関する基礎的知識については全く自信がなく、勉強の必要性を感じておりました。しかし日常業務に流され、気づいた時には受験1週間前になっており、分子病理専門医講習会テキストとがんゲノム病理学（文光堂）に絞って勉強しました。

受験勉強と実際の受験を経て感じたことは、やはり検体の取り扱いに関する事項など、病理医としての日常業務に含まれている事項については、経験からの知識で概ねカバーでき、特段の苦勞をせずに済みました。同様の理由で肺癌の耐性変異とそれに対する薬剤選択などの既に臨床応用がなされている事項については、記憶の定着が早かったように思います。一方で基礎医学的知識を問う問題については自分にとっては難しく、実際、比較的細かい点も問われたため、もう少し時間をかけてテキストを読み込み、細かい事項を暗記しておくべきだったと感じました。II型問題については分子病理専門医講習会の対策講義が大変役立ちました。テキストの該当箇所を繰り返し読みまして、苦心しながらもテキストの記載を真似て解答したところ、なんとか合格に足る加点をいただけたようです。

今回の受験にあたり、短時間ながらも集中して勉強することで、これまでわからないままにしていたパネル検査に関わる疑問点が解消し、実際の結果の解釈もよりスムーズにできるようになったと感じております。反省点としては、受験前にも担当していたエキスパートパネルカンファレンスの際に、もっと一例ずつ掘り下げて勉強していればより効率よく知識が身につけていたのではと思います。今後も分子病理専門医としてパネル検査に関わらせていただくにあたり、患者さんに勉強させていただきながら一例一例と向き合っていきたいと思っております。

わたしの分子病理専門医試験合格体験記

岩手医科大学病理診断学講座 杉本 亮

このたび日本病理学会分子病理専門医試験に合格させていただきました。これまでご指導いただいた皆様に、この場をかりてお礼申し上げます。

本試験の準備の過程でわたしが特に心懸けたことを三つ挙げたいと思います。それは、有り体のこととなりますが、適切な学習目標の設定、講習会資料の有効活用、そしてストレスの軽減です。まず、適切な学習目標の設定です。試験範囲が広く、日常診療終了後に継続的な努力が求められる事から、試験日までの学習計画を立て、目標を段階毎に分割して設定し、毎日少しずつ学習を進めました。試験内容の把握においては、分子病理講習会のテキストと青本（がんゲノム病理学）を繰り返し読み込み、知識を確実に身につけるよう努めました。このように計画したとはいえ、お台場には数回足を運び、ガンダムも数回見上げることもありましたが、しかし、当初掲げた目的は達成したので、今となっては良い思い出です。次に、心懸けたことは講習会資料の有効活用です。講習会のテキストは、講師の諸先

生方が膨大な範囲から厳選した内容を解説して下さるため、試験内容の把握に非常に役立ちました。I型問題については、テキストを通読し、青本をドリルとして繰り返すことで十分な対策ができました。また、II型の記述問題対策ではCEMITのエキパネ症例集およびエキスパートミーティングへの参加が効果的でした。CEMITのエキパネ症例集を全症例解くことで、記述問題への対応力を高めることができました。エキスパートミーティングへの参加は受験資格でもありますが、知識のアップデートが随時行われ最新の情報が得られる場であり時間が許す限り参加し、知識の吸収および確認を行うことが出来ました。最後に、ストレスの軽減を挙げたいと思います。長期にわたる試験勉強は、日常の疲労もあまり精神的な負担となりがちです。私はリラックスする時間を積極的に設け、時に勉強時間を超える場合もありましたが、散歩など適度な運動も加え心身のバランスを保つよう努めました。試験の結果が思わしくない時も、またお台場のガンダムに会えると思ひ、次の挑戦に向けて前向きな気持ちを持ち続けることができました。

分子病理専門医試験を終えて、これまで述べた適切な学習目標の設定、講習会資料の有効活用、そしてストレスの軽減の重要性を再確認しました。また、周囲の先生方からは何度も応援していただきました。応援いただける有り難さをかみしめつつ、分子病理専門医として認定された以上、責任を持ってゲノム診療に取り組んでいきたいと思ひます。今後ともご指導・ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

第4回分子病理専門医試験を受験して

新潟大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野
山崎学

この度は第4回分子病理専門医試験 合格体験記寄稿という、ありがたい機会をいただきました。一口腔病理専門医の事例として、合格までの道のりを振り返ってみたいと思ひます。

私は大学病院で歯科口腔領域の病理診断に携わっております。今のところ遺伝子パネル検査に直接関与する機会はありませんが、エキスパートパネルでの検討症例数が年々増加していることを実感していましたので、せめて最低限の知識を身につけたいと考え、今回の受験に至りました。

受験申請以降、少々の情報収集はおこなっていたものの、ギリギリにならないとスイッチが入らない性格のため、試験対策に本腰を入れたのは試験の1か月前でした。そこで初めて膨大な出題範囲を認識し、毎度のことながら着手が遅れたことを後悔しました。病理専門医部会会報にある諸先輩方の体験記を参考に、「分子病理医講習会ハンドアウト」・「ゲノム研究用・診療用病理組織検体 取扱い規程」・「がんゲノム病理学」を通読し、「e-Precision Medicine Japan」のサイトでは基礎コースのみを受講しました。その過程でGoodnotesを使ってノートを作成し、情報整理に努めました。II型問題対策として、「がんゲノム病

理学」の症例問題を初回は解答を読みながら理解し、2回目以降は模擬試験風に解答するようにしました。加えて、「エキパネ症例集」の模範症例も参考にしました。また、口腔病理医としては馴染みの薄い、各種がんの分子分類を覚えるのに大変苦労しました。

実際の試験では、I型問題の「すべて選べ」に苦戦しました。やはり基礎的知識を十分にフォローしていなかったのが原因です。II型問題は聞いていた通り時間がタイトでしたが、提示されたマーカー遺伝子に対して書き落としのないようにコメントする、わからないところは想像して回答する方針で進めました(採点の先生にはご苦労をおかけしたことと思ひます)。

試験対策学習以外の注意点として、宿泊が必要な方は早めにホテルを確保されてください。私の場合は初動が遅かったため、試験会場付近に手頃な値段の部屋を見つけることができませんでした。また、試験会場は明るく広々としており申し分ありませんが、季節柄、防寒対策および感染対策を十分にされることをお勧めします。

何とか合格証書をいただくことができたわけですが、分子病理専門医試験の受験は、がんゲノム医療の基礎の学び直しと俯瞰に有益な経験となりました。パネル検査に直接かかわる立場でなくとも、将来のパネル検査実施の可能性を意識しながら適切な病理検体処理を心掛けています。常に進歩している分野ですので、今後も情報をアップデートできるよう引き続き努力する所存です。

第4回分子病理専門医試験 合格体験記

自衛隊入間病院 高橋 央

この度は分子病理専門医試験合格体験記執筆の機会をいただき、感謝申し上げます。

病理専門医ではありますが、最近では専門外業務に従事しており、分子病理専門医は縁遠いものと思ひていました。業務と並行し臨床検査専門医ダブルボード取得のため母校で研鑽中、部外施設の遺伝子検査研修の際幸いにも東京大学エキスパートパネルへご招待いただきました。これをきっかけに受験を思い立ち、2023年3月ごろに年度内の受験を計画しました。当該研修中で先生方から講義いただいたゲノム医療、遺伝子検査学の内容は、分子病理専門医で受験すべき内容とかなり重複していることに気づき、勉強を始めた段階で基礎知識が多分にカバーされていた点は大変助かりました。

6月の分子病理専門医講習会受講後は「がんゲノム病理学」を少しずつ読み進める程度で進捗は今一つでしたが、10月の第4回分子病理 up to date から本格的に勉強を開始していきましました。「遺伝子診療よくわかるガイドマップ」「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規程」を通読後、「がんゲノム病理学」の練習問題を反復しました。今まで曖昧にしていたゲノム医療、遺伝子腫瘍関連知識については、e Precision Medicine 基礎編、

遺伝性腫瘍 e-Learning で学習し、更に不明な点は規約や新臨床腫瘍学、「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」で勉強しました。合格体験記で紹介されていたように、分子病理専門医研修カリキュラムの各項を自分の言葉で説明できるようまとめ、知識を整理しました（が時間の関係で暗記ステップまでは移せませんでした）。同様に、代表的な遺伝子疾患の原因遺伝子、疫学、検査基準については e-Learning、「癌ゲノム医療時代の分子腫瘍学」で勉強し、まとめを作成、知識を整理し、暗記しました。振り返ると I 型試験は「がんゲノム病理学」、分子病理専門医講習会テキストが基本でした。II 型問題対策は分子病理 up to date 等講習会が有用だったと思います。また、同時期に試験勉強されていた先生から教えていただいた、PMDA の HP のコンパニオン診断薬等最新情報まとめは最終確認に役立ちました。

実際の試験は手応えあったものの、簡単な問題も間違えており意気消沈でした。しかし、なんとか平均以上で合格に至ることができ、幸いでした。今後益々発展の見込まれるゲノム医療に病理医として対応できるよう、これからも精進していきたいと思っております。末尾に、エキスパートパネル参加や、試験に関する貴重なご助言等、受験にあたりお力添えいただいた諸先生方に対し、この場を借り改めて御礼申し上げます。

分子病理専門医試験 合格体験記

さいたま赤十字病院病理部 李 治平

現代病理は形態診断からゲノム異常による分子診断、治療に移行する傾向が強くなり、分子病理の重要性はいうまでもありません。市中病院での勤務には研究の必要はないですが、とはいえ様々な業務があり試験対策の時間の捻出は容易ではありません。native より日本語を読むのに多少時間がかかります。高得点を目指さないで、合格だけを目標に日常業務を妨げないように準備しました。試験問題は選択問題と II 型問題から構成されます。選択問題は主に知識の暗記ですが II 型問題はある程度レポートを理解できることが必要です。

まず分子病理専門医講習会が一番重要です。一日ずっと集中しながら視聴するのは少々大変ですが、選択問題はかなりの問題数とそのテキストに含まれています。是非、体調を整えてその日はしっかり視聴した方が悔いは残さないです。その後も数回復習するのを勧めます。自分は勉強していて、意味が分からない言葉がある時、がんゲノム医療遺伝子パネル検査（医学書院）をチェックしていました。それを通してハンドアウトの理解も深めました。また、系統的に症候群疾患の知識をまとめる為に病理と臨床臨時増刊号 2022 Vol. 40 がんゲノム医療時代の分子腫瘍学、第 3 部の家族性腫瘍を数回読みました。

その他、病理学会のゲノム研究用病理組織検体取り扱い規定の e-Learning を視聴しながら模擬問題も二回解いてみました。検体組織の処理、移送方法など暗記に近い知識の対策も必要です。ただし、忘れないために試験に近い時期に覚えました。

治療薬の分類、遺伝子経路などは勉強しようと思いましたが、時間的に余裕はありませんでした。結局選択問題の部分は合格点に近い点数しかとれませんでした。

現在、試験に対して練習できる II 型症例問題は多くない現状です。その為、手に入る資料を十分に活用するしかありません。まず、今までの数回分の分子病理専門医講習会ハンドアウトの最後に載っている II 型問題の解説を丁寧に読んで理解することが必要です。また、がんゲノム病理学（文光堂）第 7 章の症例問題を事前に解くのも役立ちます。特に読みやすい回答例を真似して、実際試験本番の II 型問題でもその書き方にしました。試験会場では分厚い資料を配られて、かなり時間が足りないことを痛感しました。そのため、家で回数模擬試験の感覚で書いてみて練習した方が本場では焦らないでしょう。もし、余裕がありましたら cemit サイトにもレポートがついている症例が収録してあります。詳細な説明がない症例もありますがある程度参考になります。その他、病理と臨床 2024 Vol. 42 の特集の症例は参考になります。以上のような対策をした結果、II 型問題は合格点を多少超えました。

以上、簡単に自分が試験対策で行った準備の経過を述べてみました。参考になれば幸いです。

分子病理専門医試験を終えて

静岡県立静岡がんセンター病理診断科 角田 優子

この度、第 4 回分子病理専門医試験を受験し合格の判定を頂きました。

私はがんゲノム医療中核拠点病院に勤務しており、肝胆膵、骨軟部、血液腫瘍を担当しています。同僚のほとんどが既に分子病理専門医を有しており、エキスパートパネルにも常に 2 名以上が参加していることから、自分は特に暫定分子病理専門医というわけでもないし、日常診断業務が自分史上最大量だし、コロナ禍に基礎疾患持ちの自分が都会に行くのも…などと理由をつけて、これまで逃げていました。しかし、FGFR 阻害薬のコンパニオン診断目的など、最近ではエキスパートパネルで検討する症例の多くが自分の担当であり、さすがに取得せねば支障が出るかもしれない…と思うに至ったため、今回、分子病理専門医試験を受験することにしました。前述のとおり、施設として分子病理専門医数は充足しておりますので業務命令などはありませんでしたが、日本人らしく多少の同調圧力を感じたことは否めません。

受験すると決めて必須の 2 講習会を受講したのち、12 月に入って本格的に試験勉強をしました。準備期間は実質 2 週間強でしたが、なんとか合格できましたので、これから取得を考えておられる方のご参考になればと思います。まず、分子病理専門医講習会ハンドアウトと「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取り扱い規程」に加え、同僚から借りた Up to Date 講習会のハンドアウト、文光堂の「がんゲノム病理学」を読み込むことで、

I型問題に対する必要な知識を学習し、II型問題のシミュレーションを行いました。このうち、II型問題に関しては講習会の過去問解説が特に役に立ったと感じております。Up to Date 講習会（今後、過去問解説は分子病理更新講習会になるのでしょうか）は受験資格申請に必須ではありませんが、受講しておけばよかったと若干後悔しました。

また、当院では週1回エキスパートパネルが開催されており、連携病院症例も含めて15-18例ほどを扱っているのですが、当院症例については報告された遺伝子バリエーションに対応する免疫染色を行い、蛋白発現の変化を確認してエキスパートパネル報告書に反映しています。エキスパートパネルでも分子機構について軽く解説がありますので、毎回症例を担当し出席していると自然とバックグラウンドの知識が蓄えられていたことも合格できた要因であったと考えております。

今年から、がんゲノム連携病院でもエキスパートパネルの開催が可能になりました。ますます多くの先生方が分子病理専門医を取得され、病理専門医と並んで必要な資格になっていくのでしょうか。受験される際には、分子病理関連の講習会等を積極的に受講すること、C-CAT レポートの読み方の確認、日常的なエキスパートパネルへの出席をお勧めしたいと思います。

第4回分子病理専門医試験 体験記

京都大学医学部附属病院 病理診断科 桂川 広幸

今後病理医として生きていく上でがんゲノム・分子病理学の知見や関連業務を抜きには語れない日が来るだろう。ならばこの機会を活用しない手はない。そう思い分子病理専門医試験の受験を決めました。今後の知見・技術の進歩によって試験で問われる内容も益々高度になると考え、早々と病理専門医試験翌年に受験することにしました。

試験対策として、まずは「がんゲノム病理学（文光堂）」を丁寧に読み、練習問題を理解できるようにしました。次に「分子病理専門医講習会テキスト」から、講義を通して重要あるいは自身の理解が及んでいない点を重点的に拾うようにしました。遺伝子変異の各論的な知識は「e Precision Medicine Japan の基礎編」が有用でした。I型およびII型問題の知識問題対策としてこれらの教材から自分自身にとって反復して確認すべき内容をまとめた一問一答を作成し、これをA4用紙に印刷し試験直前まで確認できるようにしました。

II型問題対策としては、まず大まかな流れを分子病理専門医講習会の「II型問題の考え方と解答の解説」から把握し、主に「臓器ごとの背景知識の拡充」と「C-CAT 調査票の読み方と情報抽出」の2つのアプローチを念頭に置きました。前者はとにかく試験前のインプットで、どの領域の問題が出題されるかに左右されますが、後者はその方法を理解さえしておけば試験問題・資料から情報を選別し適切に書き出すだけで機械的に得点できる部分があります。背景知識については「病理と臨床

2022年臨時増刊号「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」や講習会テキストの過去問から理解を広げるようにしました。実際のエキスパートパネルに出席して実際の症例から学ぶことはもちろん重要ですが、より多くの有意所見の解釈・意義を学ぶうえでは「エキパネ症例集 (<https://www.22cemt.org/member/ekipane>)」が参考になりました。

試験本番では、特にII型問題論述において、たとえ問われた臓器・遺伝子変異に関して知識がなくとも、とにかく何かしら書くことが重要です。私の場合、小問のひとつに全く持ち合わせていない知識を問うものがありましたが、C-CAT 調査票の隅々まで確認し、治験等の参考文献のタイトルから解答に含めるべき情報（例えば、ある遺伝子変異がみられやすい臓器名など）を見つけ、部分点を取ることに集中しました。言い訳になりますが、もちろん実臨床ではすべての領域の知識を正確に最新の状態でインプットしておくことは現実的ではなく、その都度適切に正確な情報が得られるようなアプローチ方法を身に付けておくことこそが大切であるのは自明のことかと思えます。

最後に、このような寄稿の機会を賜り、お世話になった皆様に心より感謝を申し上げますとともに、これから分子病理専門医試験を受験される先生方の試験対策として微力ながら貢献できましたら幸いに存じます。

（第2回～）第4回分子病理専門医試験 受験記録

川崎医科大学総合医療センター病理科 藤原 英世

此の度、「分子病理専門医試験合格体験記」執筆の機会をいただきました。標題の通り、専門医資格を手にする迄に随分と時間を要しました。己への反省も込めて、改めて如何に取り組んだか、記憶を辿りつつ振り返りたいと思います。

当初、受験には積極的ではありませんでした。金銭的負担の割には給与に反映されるとは思えず（今後に期待したい）、遺伝子解析や whole genome sequencing 等は外注先の検査/研究施設で粛々と行われるのであろう程度の認識で、日々の勤務の中でこれらに深く関わるという意識は希薄でした。一方で、近年様々な固形癌において多数の遺伝子検査項目が次々と保険収載されており、臨床各科とのカンファレンスや製薬会社の講演会ではそれらに関わる新規治療薬が次々と開発され、それらの一部において目覚ましい治療効果が報告されてゆくさまを耳にする中で、これらの知識を update しながら日々の業務を並行することに限界を感じ、一度しっかり時間をとって（ある程度は）網羅した学習をすべきではないか、と考えたのが一番の動機でした。

しかしながら十分な時間を割けたとはいえ、また自分自身全ての根幹となるべき学部学生時代の分子生物学・生化学等の知識の基本的な部分からの積み上げが盤石とは言い難く、各講習会で諸先生方の懇切丁寧な講義を聞いても、それらの十分な

理解に辿りつく迄の道のりが平坦なものではありませんでした。結局は各資料を熟読し、解らないことをノートに書きだして脳内で再構築させることの繰り返しという、とりたてて特別でもない作業を繰り返したにすぎません。加えて加齢に伴う記憶力の低下は医師国家試験や病理専門医試験受験時の比ではなく、「こんなに忘れてしまうものか!」と、日々絶望に苛まれる日の方が多かったかもしれません。試験対策に用いた各資料は他の先生方と大きく異なるものではないと思いますが、私のような基礎医学を疎かにしてきた者にとっては、一般的な大きな流れは「がんゲノム医療やさしい系統講義」(MEDSI)が、家族性腫瘍に関しては「遺伝性乳がん卵巣がんを知ろう!みんなのためのガイドブック 2022 年度版(金芳堂)」が、『講習会資料や e-learning を理解する為のテキスト』として大きな助けとなりました。

3度の受験を経験し、ゴーストタウンと見紛うほどの静寂であった試験会場近辺は、昨年末には東京ビッグサイトや有明コロシアムへの大行列が最寄り駅からみられ、コロナ禍から収束に至る世の流れをも目の当たりにしました(今回は別会場と伺っており、少し寂しく感じます)。末筆となりますが、自己研鑽もさることながら合格への近道は『職場の理解』であること、また物価高のご時世ではありますが、資格取得前後の各講習会も含めた必要経費をもう少し低廉にして戴ければということを示しばかり強調したいと思います。乱文失礼致しました。

第4回分子病理専門医試験を受験して

徳島大学病院病理診断科 柿本 拓海

この度、第4回分子病理専門医試験について、体験記を執筆する機会をいただきましたため、僥越ながら自分の体験を紹介させていただこうと思います。

まず、私が本腰を入れて受験勉強を始めたのは試験の約1ヶ月前頃からでしたが、開始してすぐに遅すぎたと後悔する羽目になったので、夏頃に開催される分子病理専門医講習会から継続して勉強をすることをお勧めします。

具体的な試験内容と勉強法についてですが、I型問題に関しては選択問題がマークシート方式で出題されました。多肢選択問題が想像よりもかなり多く、詳細な知識について問われました。勉強法については、時間も限られていたため「分子病理専門医講習会テキスト」「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱規定」を中心に勉強し、「がんゲノム病理学」や e-learning の「e Precision Medicine」などを補助的に用いて行いました。

II型問題に関しては、C-CAT 調査結果から解釈や二次的所見を記述し、組織学的特徴や適切な治療を選択する問題が出題されました。「がんゲノム病理学」の症例問題や「分子病理専門医講習会テキスト」の記述問題対策などで勉強し、「がんゲノム医療遺伝子パネル検査実践ガイド」も参考にしました。

試験後の所感としては、I型問題に関しては60題出題され

ましたが、時間が足りなくなるようなことはなく、何度か見直しすることもできました。II型問題に関しては、4題の出題でしたが、記述するのに思ったより時間がかかったため、事前に「がんゲノム病理学」の症例問題などで解答の記述を練習しておくと思いいます。試験内容は分子病理専門医講習会の範囲から大部分が出題されるのですが、それだけではカバーしきれず、「がんゲノム病理学」をもっと読み込んでおけばよかったと思います。また、各論的な疾患に関する分子病理学的知識も詳細に問われるため、余裕があれば「病理と臨床」臨時増刊号の「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」や「癌の分子病理学」なども読んでおくと思いいます。II型問題のC-CATの解釈など独学では難しい内容も多く、日頃からエキスパートパネルに参加し、不明な点をひとつひとつ調べていくことが一番の対策になるかと思ひいます。

この度の受験で、自分の知識不足、勉強不足を痛感しました。専門医こそいただきましたものの、実際にはがんゲノム医療に携わっていくためには、さらに精進していかなければならないと思ひいます。最後になりましたが、分子病理専門医試験に際してアドバイスをいただきました、徳島大学の諸先生方に厚く御礼申し上げます。

第4回分子病理専門医試験を受験して

北九州市立医療センター病理診断科 北原 大地

この度、第4回分子病理専門医試験について執筆する機会を頂きましたので、拙文ではございますが私の経験を書かせて頂きます。

初めてエキスパートパネルへ出席したときは、がんゲノムの知識が絶対的に不足し議論されている内容を理解できませんでした。第4回分子病理専門医試験を受験しようと決めてから「がんゲノム医療 遺伝子パネル検査 実践ガイド」を通読しました。専門医試験対策に特化した内容ではありませんが、この本のおかげで用語の意味などを知ることができました。その後は、「がんゲノム病理学」、「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱規定」、「分子病理専門医講習会」に取り組みましたが、「がんゲノム病理学」を通読できたのが試験の1ヶ月前頃でしたので、そこから慌てて講習会の内容を復習しました。

試験会場の近くのホテルに宿泊しましたが、試験当日に東京ビッグサイトでコミックマーケット関連のイベントが開催されていたらしく、朝は会場周辺がスーツケースを引いた方々で溢れ、試験会場にたどり着くのに少々手間取りました。

I型問題は選択式の問題ですが、想像以上に「ゲノム研究用・診療用病理組織検体 取扱規定」、「分子病理専門医講習会」の詳細な内容まで出題されていました。I型問題対策はこの二つの講習会の隅から隅まで出題範囲だという認識で、内容を漏れがないように理解・暗記することが肝要だと思ひいます。

II型問題については、「がんゲノム病理学」の最終章と「分

子病理専門医講習会」で対策しました。また、PMDAのホームページなどでコンパニオン診断薬と分子標的治療薬について整理したり、がんゲノム病理学や講習会テキストを参考にして記述する方法を自分なりに練習して試験に臨みました。「molecular profileに基づく組織型」は元々知識が不足している自覚があり対策したつもりでしたが、それでも不十分でした。「病理と臨床 臨時増刊号 vol. 40 がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」で遺伝子解析の各手法について原理を理解し、遺伝子異常に基づく組織型や発生部位をしっかりと記憶していれば記述問題に対応できると思います。

「ここまでは出題されないだろう」と軽視し十分に暗記していなかった項目がI型、II型問題ともに出題され、受験後は不安な日々を過ごしましたが、結果を見ると想像以上に得点できていました。試験前に試験官の先生が「諦めずに知っていることを全て書いてください」とおっしゃっていましたが、できるだけ加点して採点して下さいと思っています。

今回、分子病理専門医試験の対策をきっかけに分子腫瘍学や臓器取扱いを学び、日常業務にも多く活かせる知識を得ることができました。試験で知識不足を痛感しましたし、新しいコンパニオン診断薬やCGPが年々増えていますので、今後も弛まず学び続けていきたいと思っています。

第4回分子病理専門医試験を終えて

JCHO 熊本総合病院病理診断科 大園 一隆

合格体験記の寄稿の機会を頂きまして、ありがとうございます。私の受験勉強を紹介します。少しでも先生方の参考になれば幸いです。ゲノム医療とは、特殊な分野で難しいイメージがあり、敬遠してきました。私の勤務先はがんゲノム連携病院ではないものの、臨床医からの問合せで分子生物学的知識を要求される場面が多く、地域の病院でもゲノム医療の知識が必要と痛感し受験しました。

過去の合格体験記を参考にして、講習会（第10回分子病理専門医講習会、第3回分子病理 Up to Date 講習会）、本3冊（がんゲノム病理学、ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規定、がんゲノム医療遺伝子パネル検査）を勉強の指針とし、補足資料としてC-CAT調査結果説明書、各種パネル検査やコンパニオン診断薬の添付文書を用いました。諸先生方から、分子病理専門医講習会の内容が試験に多く出題されると伺っておりましたので、7月の受講時に、講師の先生方が強調されている内容を漏れなくチェックしました。講習会で飛び交う専門用語がわからず、ゲノム医療の全体像が把握できない状態でしたので、8月に早めに熊本大学で受験資格のエキスパートパネルを3回受講させて頂きました。講習会で強調されていたキーワード（CHIP、LOH、MSI、SNP、SNV、TMB、VAF、VUS、Germline 変異、2次の所見）を勉強し参加したところ、少しは内容が理解できました。

そこで、I型対策（用語・知識の習得）→II型対策（エキスパートパネル）の順にひたすら繰り返しました。知識の暗記・慣れは、がんゲノム病理学の通読および付属練習問題を用いた知識のinput/outputで対応しました。同時に分子病理専門医講習会テキストを用い、試験用に最新かつ重要事項を絞り、上記の本や補足資料で勉強しました。まとまった時間を確保し、講習会テキストとがんゲノム病理学のII型症例を練習しました。実際の試験はI型問題では多肢選択問題が多く、正確な知識が要求され難しいと感じたものの、知識の暗記・慣れに重点を置いた勉強で対応できました。II型問題はギリギリの点数で、ようやく慣れてきた状態で臨みましたが、試験用の最小限の答案パターンを準備していたこと、最新のWHO分類やMolecular classificationを大まかに押さえておいたことで凌ぎました。重要な腫瘍については『がんゲノム医療時代の分子腫瘍学』で勉強しておけばよかったです。

受験を通じて、ゲノム医療の実践力不足が課題として残りましたが、臨床医や技師からの分子遺伝学的な問いにはだいぶ対応できるようになりました。今後もゲノム医療の知識を磨いていきたいです。最後になりますが、ご協力頂きました熊本大学、熊本総合病院の諸先生方に厚く御礼申し上げます。

== 支部報告 ==
-- 北海道支部 -----

北海道支部会報編集委員 杉田 真太郎
学術活動報告

2024年3月9日（土）、第204回日本病理学会北海道支部学術集会（標本交見会）が松野吉宏先生（北海道大学病院病理部）のお世話で、北海道大学医学部学友会館フラテ大研修室において開催されました。

症例検討は以下の通りです。

症例検討

症例番号/演題名/発表者/発表者の所属/症例の年齢/症例の性別/臓器名（主なもの）/発表者の病理診断

23-13/急速な増大経過を辿った胃腫瘍の一例/宮石陸¹、畑中佳奈子²、桑原健¹、加拓也³、前田好章³、平昌宏⁴、松野吉宏¹、鈴木宏明¹/北海道がんセンター病理診断科、²北海道大学病院先端診断技術開発センター、³北海道がんセンター消化器外科、⁴北海道がんセンター消化器内科/60歳代/男性/胃/
Adenocarcinoma, SMARCA4-deficient carcinoma

23-14/膵尾部腫瘍の一例/高橋利率¹、柳澤昭夫²/医療法人彰和会北海道消化器科病院病理部、²京都第一赤十字病院病理診断科/70歳代/女性/膵臓/
Serous cystic neoplasm with solid variant, suspected malignancy

23-15/Flower-cell様の異型細胞を認めた骨髄病変の一例/岡崎ななせ^{1,2}、武田紫³、清水亜衣²、松野吉宏^{2,4}、武田広子¹、小山田ゆみ子¹/斗南病院病理診断科、²北海道大学病院病理診断科、³斗南病院血液内科、⁴国立病院機構北海道がんセンターパソロジーセンター/病理診断科/70歳代/男性/骨髄/

Plasma cell myeloma (non/oligosecretory-type) with multilobated nuclei

23-16/免疫抑制状態を背景に急速な脳幹・小脳障害を呈した一例/黒田花音¹、種井善一²、岡崎ななせ³、寺島祐樹⁴、工藤彰彦⁵、阿部恵⁵、小田義崇²、谷川聖²、津田真寿美^{2,6}、矢部一郎⁵、田中伸哉^{2,6} ¹北海道大学医学部医学科、²北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室、³北海道大学病院病理部病理診断科、⁴北海道大学病院臨床研修センター、⁵北海道大学病院脳神経内科、⁶北海道大学化学反応創成研究拠点/70 歳代/女性/脳/ウイルス性脳症 (JCV, CMV 重複感染)、Good 症候群

23-17/全身皮膚の乾癬様紅色局面の一例/中里信一¹、高島翔太²、松川敏大³、阿南隆⁴、氏家英之²、松野吉宏¹ ¹北海道大学病院病理診断科、²北海道大学大学院医学研究院皮膚科学教室、³北海道大学大学院医学研究院血液内科学教室、⁴札幌皮膚病病理診断科/30 歳代/女性/皮膚/

Psoriasisiform dermatitis with distal sweat duct change, psoriasisiform GVHD

23-18/高齢者の肋骨腫瘍の一例/山口貴子¹、青山怜史¹、片山優子¹、仲川心平¹、牧田啓史¹、石井大智²、新井航²、櫻庭幹²、石田剛³、辻隆裕¹ ¹市立札幌病院病理診断科、²市立札幌病院呼吸器外科、³国立病院機構埼玉病院病理診断科/60 歳代/男性/骨/

Osteosarcoma arising in fibrous dysplasia

--- 関東支部 ---

関東支部会報編集委員 林 雄一郎

開催報告

第 102 回日本病理学会関東支部学術集会在下記の内容で開催されました。

日 時：2024 年 5 月 25 日 (土)

会 場：ライトキューブ宇都宮

(現地と Web 配信のハイブリッド形式)

世話人：石田和之先生 (獨協医科大学病理診断学)

特別講演 1：胆道セミナー

座長：伴 慎一先生 (獨協医科大学埼玉医療センター病理診断科)

講演 1「胆道系腫瘍の疾患概念と分子遺伝学的特徴」

演者：林 玲匡先生 (杏林大学医学部病理学教室)

講演 2「胆管癌に対する生検診断の実際」

演者：野呂瀬朋子先生 (聖マリアンナ医科大学病理学講座分子病理分野)

一般演題

座長：阿部 信先生 (栃木県立がんセンター病理診断科)

小野崎聖人先生 (獨協医科大学病理診断学)

演題 1「Fluorescence in situ hybridization で DDIT3 の増幅を認めた脱分化脂肪肉腫の 1 症例」

演者：阿部 信先生 (栃木県立がんセンター病理診断科)

演題 2「本態性血小板血症患者に生じた、異型巨核球と組織球様細胞の浸潤が目立った皮膚潰瘍の一例」

演者：尾原健太郎先生 (済生会宇都宮病院病理診断科)

演題 3「粘膜下腫瘍様の形態を呈した Intracholecystic papillary neoplasm の 1 例」

演者：永坂拓也先生 (東京都健康長寿医療センター病理診断科)

演題 4「特異な血管侵襲像を呈した浸潤性膵管内乳頭粘液性腺癌 (IPMC) の 1 剖検例」

演者：椎名愛優先生 (獨協医科大学埼玉医療センター病理診断科)

演題 5「陰茎転移をきたした前立腺癌の剖検例」

演者：大平泰之先生 (昭和大学臨床病理診断学講座)

ミニレクチャー

「胃内視鏡診断の基本—消化器内視鏡医が考えていること—」

演者：郷田憲一先生 (獨協医科大学内科学 (消化器) 講座)

座長：藤井誠志先生 (横浜市立大学大学院医学研究科・医学部分子病理学)

特別講演 2「胃生検診断：腺腫と腺癌の境界は？」

演者：牛久哲男先生 (東京大学大学院医学系研究科人体病理学・病理診断学分野)

座長：石田和之先生 (獨協医科大学病理診断学)

--- 中部支部 ---

中部支部会報編集委員 浦野 誠

第 27 回日本病理学会中部支部スライドセミナー

日 時：2024 年 3 月 16 日 (土)

会 場：アスト津アストプラザ アストホール

世話人：今中恭子先生

(三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学)

テーマ：心臓

参加者：75 名

講演 1

座長 今中恭子

(三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学)

「どうする心筋生検：思考、鏡検、報告のいろは」

加藤誠也先生 (福岡県済生会福岡総合病院 病理診断科)

講演 2

座長 宮崎龍彦 (岐阜大学医学部附属病院病理部)

「心血管疾患の病理：Oncocardiology とアミロイドーシスを中心に」

畠山金太先生 (国立循環器病研究センター 病理部)

講演 3

座長 丸山和晃

(三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学)

「房室伝導系の構造とその周囲の注視したい病変」

松山高明先生 (昭和大学医学部 法医学講座)

ミニレクチャー

座長 村田哲也 (鈴鹿中央総合病院病理診断科)

「心筋炎：病理診断の最前線」

今中恭子先生 (三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学)

【症例検討】

コメンテーター：加藤誠也先生・畠山金太先生・松山高明先生

座長：広川佳史（三重大学大学院医学系研究科腫瘍病理学）

S2024-1 聖隷三方原病院 名古屋大学医学部附属病院病理部 八木春奈
60代 男性

Mesothelial/monocytic incidental cardiac excrescence (MICE)

僧帽弁置換術時に発見された左心耳内病変。多数の組織球と少数の中皮細胞の集簇からなっており、骨髄組織を含んでいた。由来について手術操作に伴うアーチファクトである可能性が考察された。

S2024-2 富山大学法医学講座 一萬田正二郎 30代 女性

Cystic tumor of atrioventricular node

房室結節部に発見された二相性上皮性小嚢胞状病変。本疾患の男性例ではPSA、PSAP、AR陽性で、尿生殖洞との関連が考察された。心臓突然死例での房室結節の検索の重要性が述べられた。

座長 橋詰令太郎（三重大学大学院医学系研究科修復再生病理学）

S2024-3（欠番）

S2024-4 静岡市立静岡病院 江河勇樹

50代 男性 Cardiac sudden death due to coronary vasospasm

冠動脈硬化は軽度で心筋に変化が乏しかった心臓突然死例。左前下行枝の4cmの範囲に軟性浮腫状の内膜肥厚が観察され出血、内弾性板の不整化を認めた。冠攣縮による組織所見の可能性が考察された。

【第27回日本病理学会中部支部スライドセミナー 優秀演題 賞受賞者】

優秀発表賞：富山大学法医学講座 一萬田正二郎先生

次回学術集会予定

第92回日本病理学会中部支部交見会

日時：2024年7月20日（土）

場所：富山大学 ボルファートとやま

世話人：平林健一先生（富山大学）

第93回日本病理学会中部支部交見会

日時：2024年12月14日（土）

場所：藤田医科大学ホール

世話人：加藤省一先生（藤田医科大学）

第28回日本病理学会中部支部スライドセミナー

日時：2025年3月15日（土）

場所：名古屋大学医学部講堂

世話人：加留部謙之輔先生

（名古屋大学臓器病態診断学分野）

テーマ：悪性リンパ腫

--- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 竹内 康英

I. 活動報告

A) 日本病理学会近畿支部第105回学術集会

日本病理学会近畿支部第105回学術集会が下記の内容で開催されました。検討症例、画像等につきましては近畿支部ホームページ（<http://jspk.umin.jp/>）にて閲覧可能です。

アカウント・パスワードの必要な方は近畿支部事務局（kinpatho@kuhp.kyoto-u.ac.jp）までお尋ね下さい。

開催日：令和6年5月18日（土）

世話人：大阪公立大学大学院医学研究科 孝橋賢一先生

モデレーター：和歌山県立医科大学 村田晋一先生

恵心会京都綾部さくらホーム 足立 靖先生

テーマ：甲状腺

9:15～ 受付開始・開場

9:50～ 開会の挨拶：足立 靖先生（恵心会 京都綾部さくらホーム）

10:00～10:20

学生・研修医セッション 004

座長：西尾真理先生（神戸大学大学院医学研究科 病理学講座病理学）

『食道粘膜下腫瘍の一例』

坂田麻里子先生、他（加古川中央市民病院 病理診断科）

10:20～10:40

症例検討 1017

座長：武田麻衣子先生（奈良県立医科大学 病理診断学講座）

『蠕動様運動を呈する上咽頭の腫瘍性病変』

土山実可子先生、他（和歌山県立医科大学 人体病理学教室）

10:40～11:00

症例検討 1018

座長：竹内康英先生（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

『脳腫瘍の一例』

大谷宗理先生、他（兵庫県立こども病院 病理診断科）

11:00～12:30 休憩

（※11:15～12:15 幹事会開催）

12:30～13:00 令和6年度近畿支部総会・学術奨励賞授与式

13:00～14:00

特別講演

座長：羽賀博典先生（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

『Update of Thyroid Tumors；WHO2022分類と新取扱い規約から』

近藤哲夫先生（山梨大学 医学部 人体病理学講座）

14:00～14:20 休憩（20分間）

14:20～15:00

臨床病理講習会

座長：村田晋一先生（和歌山県立医科大学 人体病理学教室／病理診断科）

14:20～14:40 臨床病理講習会（1）

『乳頭癌核所見の鑑別法』

神澤真紀先生（西神戸医療センター 病理診断科）

14:40～15:00 臨床病理講習会（2）

『甲状腺結節性濾胞性病変の実践的病理診断』

安岡弘直先生（大阪労災病院 病理診断科）

15:00～15:20 休憩 (20 分間)
15:20～16:00
臨床病理講習会
座長: 足立 靖先生 (恵心会 京都綾部さくらホーム)
15:20～15:40 臨床病理講習会 (3)
『髄様癌の鑑別診断』
神澤真紀先生 (西神戸医療センター 病理診断科)
15:40～16:00 臨床病理講習会 (4)
『稀だけど知っておきたい甲状腺腫瘍』
村田晋一先生 (和歌山県立医科大学 人体病理学教室/病理診断科)
16:00～16:20 閉会の挨拶、次回開催案内

II. 今後の活動予定

a) 第 106-108 回学術集会のお知らせ

第 106-108 回学術集会は現地開催を予定しております。専門
医資格更新単位の発行を予定しています。参加登録方法などの
詳細は近畿支部ホームページにて案内予定です。

第 106 回 (令和 6 年 10 月 5 日 (土) WEB 開催)

テーマ: 神経内分分泌
モデレーター: 神澤真紀先生 (西神戸医療センター)
世話人: 羽賀博典先生 (京都大学医学部附属病院)

第 107 回 (令和 6 年 12 月 21 日 (土) WEB 開催)

テーマ: リンパ節 (非腫瘍)
モデレーター: 山下大祐先生
(神戸市立医療センター 中央市民病院)
世話人: 羽賀博典先生 (京都大学医学部附属病院)

第 108 回 (令和 7 年 2 月 1 日 (土))

テーマ: 薬剤性疾患、移植片対宿主病 (GVHD)
モデレーター: 藤本正数先生 (京都大学医学部附属病院)
安原裕美子先生 (堺市立総合医療センター)
世話人: 井上 健先生 (大阪市立総合医療センター)
会 場: 大阪市立総合医療センターさくらホール

詳しくは近畿支部ホームページをご参照ください。

b) 令和 6 年度「夏の学校」開催のご案内

開催名称: 夏期病理セミナー「夏の学校」2024 年
開催日時: 令和 6 年 8 月 24 日 (土)
13:00～17:10 (予定)
テーマ: 未来を切りひらく病理学
企 画: 兵庫医科大学病理学 (分子病理部門) 講座
世話人: 大島健司先生
(兵庫医科大学病理学 (分子病理部門) 講座)

開催場所: 兵庫医科大学西宮キャンパス
教育研究棟 2 階 202 講義室
【アクセス】阪神武庫川駅徒歩 5 分。
梅田・なんばから約 20 分/三宮から約 30 分
対象者: 医学部生、歯学部生、初期研修医
受講料: 無料
参加申込方法: Google フォームからの事前申込登録制です。
申込受付期間: 令和 6 年 5 月 20 日 (月) 13 時開始～
令和 6 年 8 月 20 日 (火) 15 時締切

プログラム:

12:00～受付
13:00～13:10 開会の辞
第一部: 最新の病理学研究
13:10～13:50 「病理医の行う研究とは?」
大阪大学大学院医学系研究科病態病理学講座・病理診断科
野島 聡先生
13:50～14:30 「病理学的所見から切りひらく特発性肺線維症の悪性化メカ
ニズム」
大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学講座・病理診断科 博士課程
高島剛志先生
(コーヒープレイク)
企画:
14:45～15:35 「病理専門医試験に触れてみよう」
兵庫医科大学医学部病理学 (分子病理部門)
大島 健司
(コーヒープレイク)
第二部: 病理専門医・病理学研究者としてのキャリア形成
15:50～16:30 「私の病理医ライフ」
大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学講座・病理診断科 博士課程
矢野加奈先生
16:30～17:10 「病理医兼病理学研究者のわくわくライフバランス」
大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学講座・病理診断科
城戸完介先生
17:10～ 懇親会・近畿地区病理専門研修プログラム紹介
(教育研究棟 6 階 学生・職員食堂)

お問合せ先 日本病理学会近畿支部 事務局
kinpatho@kuhp.kyoto-u.ac.jp

詳しくは近畿支部ホームページをご参照ください。

-- 中国四国支部 -----

中国四国支部編集委員 水野 洋輔

第 144 回学術集会

日 時：令和 6 年 6 月 22 日（土）

世話人：高知大学医学部附属病院 病理診断科部

戸井 慎先生

村上一郎先生

開催形式：Webex 開催

特別講演：病理領域別講習

『知っておくべき胃底腺粘膜病変の病理学的最新知見』

順天堂大学医学部人体病理病態学講座 八尾隆史教授

※演題、出題者、出題者診断、最多投票診断などの詳細は、次号（2024 年 10 月号）掲載予定です。

-- 九州沖縄支部 -----

九州沖縄支部編集委員 立石 悠基

1. 活動報告

第 399 回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように開催されました。

日 時：2024 年 5 月 18 日（土）13：00～17：00

場 所：九州大学病院地区（臨床大講堂）

世話人：九州大学大学院

形態機能病理学 教授 小田義直先生

構造病態病理学 教授 相島慎一先生

参加数：175 名

第 399 回九州・沖縄スライドコンファレンス

臨床診断あるいは発表演題名/発表者/発表者の所属/症例の年齢/症例の性別/出題者診断/投票最多診断

座長：朝永 匠（九州大学形態機能病理学）

1 耳下腺腫瘍/田崎貴嗣/鹿児島大学病理学分野/70 代女性/

Pleomorphic adenoma with tyrosine-rich crystalloids/

Pleomorphic adenoma with tyrosine crystals

2 甲状腺腫瘍/松岡優毅/長崎大学原研病理/20 代女性/

Cribiform-morular carcinoma/

Non-invasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features

(NIFTP)

座長：北原大地（北九州市立医療センター 病理診断科）

3 大腸腫瘍/望月一貴-松岡優毅/長崎大学原研病理/70 代女性/

Adenocarcinoma with pancreatic acinar cell differentiation /

Mixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasm (MiNEN)

4 肝生検/秋山優里一三原勇太郎/九州大学病院形態機能病理学-久留米大学医学部病理学講座/30 代女性/

Benign recurrent intrahepatic cholestasis (BRIC), type 2/

Intrahepatic cholestasis of pregnancy

座長：清澤大裕（飯塚病院 病理科）

5 精巣腫瘍/橋口真理子/佐賀大学病因病態科学講座/60 代男性/

Adult granulosa cell tumor/

Sertoli cell tumor

6 皮膚腫瘍/横尾貴保/熊本赤十字病院 病理診断科/30 代女性/

Cellular neurothekeoma/

Cellular neurothekeoma

座長：成富文哉（九州大学形態機能病理学）

7 眼窩内腫瘍/木脇拓道/宮崎大学 腫瘍形態病態学/70 代男性/

Solitary fibrous tumor/

Solitary fibrous tumor

8 頭蓋内腫瘍/坪本僚太/福岡大学医学部病理学講座/60 代男性/

Olfactory neuroblastoma/

Olfactory neuroblastoma

また、第 399 回九州・沖縄スライドコンファレンスと同日に 2024 年度の日本病理学会九州沖縄支部のスラコン世話人会・支部総会が下記のように開催され、以下の議題について承認されました。

スラコン世話人会

日 時：2023 年 5 月 13 日（土）10：30～10：50

世話人幹事：九州大学大学院 形態機能病理学

教授 小田義直先生

出席者：世話人 72 名

1. 日本病理学会九州沖縄支部役員名簿（案）
2. 2024 年度スライドコンファレンス開催予定
3. 各施設の会員数・出題・投票・出席状況
4. 新規加盟施設と世話人交代
5. 2024 年度の標本配布施設について

支部総会

日 時：2023 年 5 月 13 日（土）15：00～16：20

支部長：産業医科大学 第一病理学

教授 久岡正典先生

出席者：支部会員 173 名

1. 報告事項

1) 各委員会からの報告

2023 年度優秀症例報告賞・学術委員会
業務委員会

若手病理医の会

支部コンサルテーション運用システム

女性病理医支援窓口

ティーチングファイル委員会

広報委員会

2) その他の報告

2024 年度スライドコンファレンス開催予定

第 11 回秋の病理学校報告

第 12 回秋の病理学校について

2. 議題

- 1) 日本病理学会九州沖縄支部役員名簿（案）
- 2) 2023 年度決算報告
- 3-1) ホームページ改訂について
- 3-2) 2024 年度予算（案）
- 4) 支部 HP のバーチャルシステムについて
- 5) 2024 年 7 月の 400 回記念について

3. その他

事務局からのお願い
病理学会委員会における九州沖縄支部関連者
病理学会支部委員会報告
病理専門医制度運営委員会からの報告

2. 開催予定

第 400 回九州・沖縄スライドコンファレンス
開催日時：2024 年 7 月 6 日（土）現地開催
（web での視聴も準備予定）

世話人：熊本総合病院 病理診断科
部長 猪山賢一先生
副部長 大園一隆先生

400 回記念特別イベント・第 97 回九州病理集談会も同時開催されます。

第 401 回九州・沖縄スライドコンファレンス

日時：9 月 28 日（土）Web 開催（Webex meetings 使用）

世話人：大分大学医学部 診断病理学講座

教授 駄阿 勉先生

合同カンファレンス・テーマ：小児

臨床コメンテーター：大分大学医学部小児科学講座

教授 井原健二先生

病理コメンテーター：大阪公立大学大学院医学研究科

診断病理・病理病態学

教授 孝橋賢一先生

=====

病理専門医部会会報は、関連の各種業務委員会の報告、各支部の活動状況、その他交流のための話題や会員の声などで構成しております。皆様からの原稿も受け付けておりますので、日本病理学会事務局付で、E-mail など御投稿下さい。

病理専門医部会会報編集委員会：池田純一郎（委員長）、杉田真太郎（北海道支部）、鈴木麻弥（東北支部）、林雄一郎（関東支部）、浦野 誠（中部支部）、竹内康英（近畿支部）、水野洋輔（中国四国支部）、立石悠基（九州沖縄支部）

=====

日本病理学会コンサルテーションシステム 謝辞

令和5年度日本病理学会コンサルテーションシステムにおきまして、ご尽力を賜りましたコンサルタントの先生方に心より感謝申し上げます。本システムのコンサルテーションをお引き受けくださった先生方を以下に記載させていただきます。

令和6年6月吉日

一般社団法人 日本病理学会
理事長 小田 義直

相島 慎一	秋葉 純	浅野 直子	池田 善彦	石川 雄一	石澤 圭介
石田 剛	泉 美貴	井上 健	井下 尚子	今北 正美	今村 好章
入江 太朗	岩田 純	上杉 憲幸	植田 初江	牛久 哲男	浦野 誠
大池 信之	大江 知里	大江 倫太郎	大島 孝一	大城 美緒	大橋 瑠子
大林 千穂	岡崎 ななせ	尾島 英知	小田 義直	小幡 博人	覚道 健一
鹿毛 政義	桂田 由佳	加藤 省一	門田 球一	亀山 香織	茅野 秀一
加留部謙之輔	川上 史	川口 佳乃	河端 美則	川本 雅司	清川 貴子
清島 保	九嶋 亮治	黒住 昌史	黒瀬 顕	古賀 佳織	小島 史好
後藤 明輝	後藤 啓介	小西 英一	小森 隆司	近藤 哲夫	桜井 孝規
佐々木 英一	笹島 ゆう子	笹野 公伸	佐藤 啓	佐藤 勇一郎	佐野 寿郎
柴原 純二	渋谷 和俊	下田 将之	菅井 有	鈴木 正章	関根 茂樹
竹内 真	竹下 盛重	武島 幸男	田中 伸哉	田中 祐吉	谷岡 書彦
田丸 淳一	薦 幸治	津田 均	土屋 眞一	都築 豊徳	堤 寛
土居 正知	豊澤 悟	長尾 俊孝	中黒 匡人	長坂 徹郎	中島 正洋
中嶋 安彬	長嶋 洋治	名方 保夫	中谷 行雄	中沼 安二	中別府聖一郎
中峯 寛和	西田 陽登	二村 聡	野島 孝之	信澤 純人	羽尾 裕之
長谷川 匡	長谷川 博雅	林 博之	原田 憲一	伴 慎一	久岡 正典
比島 恒和	廣島 健三	福岡 順也	福永 真治	藤本 正数	堀井 理絵
本間 慶一	本間 琢	増田 しのぶ	松岡 健太郎	松野 吉宏	松林 純
松原 大祐	松本 俊治	松山 篤二	三上 修治	三上 芳喜	湊 宏
南口 早智子	三原 勇太郎	宮居 弘輔	宮内 睦美	三好 寛明	村田 晋一
元井 亨	元井 紀子	森谷 鈴子	森谷 卓也	八尾 隆史	安田 政実
谷田部 恭	柳井 広之	山口 岳彦	山口 倫	山崎 有人	山田 恭平
山元 英崇	横尾 英明	吉川 洋	吉澤 明彦	吉田 朗彦	吉野 正
吉村 かおり					

(敬称略)