

「診断病理」冊子体廃止に伴う「病理専門医部会会報」の扱いについて

2026 年 7 月 15 日

一般社団法人 日本病理学会

「診断病理」編集長 池田純一郎

病理専門医部会会報編集委員長 倉田 盛人

いつも「診断病理」ならびに「病理専門医部会会報」をご愛読くださりありがとうございます。

この度、「診断病理」は来春（2027 年 4 月刊行の Vol. 44 No. 2）より冊子体を廃止し、完全オンライン化することが 2026 年 3 月 6 日の理事会にて決定いたしました。これに伴い「病理専門医部会会報」も冊子体での発行は廃止され、PDF 版を日本病理学会 HP へ掲載する形式のみとなります。詳細につきましては病理学会 HP をご確認ください。（<https://www.pathology.or.jp/kankoubutu/jjdp-20260528.html>）

会員の皆様におかれましては、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

== 病理専門医部会長・支部長挨拶 ==
病理専門医部会長の 5 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を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。日本専門医機構における基本領域専門医育成も 9 年目に入り、やっと安定した運営ができるような体制になりつつあります。日本病理学会としても、日本専門医機構と連携をとりながら、質の担保された専門医の育成に邁進したいと考えております。安定してきたとはいえ、日本専門医機構のシステムはやや不便で複雑な面があります。今回も専門医制度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に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、4 月より研修が開始されます。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、現在で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行うことが求められております。繰り返しになりますが、毎年 11 月ごろに行われるプログラム採用のステップを忘れないようお願いいたします。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。

専門医認定試験は顕微鏡のかわりにバーチャルスライドによる試験を実施しております。今年度も 8 月に東邦大学大森キャンパス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。PC は学会側で準備をするので、個別に PC を準備する必要はありません。

私が病理専門医部会長を担当させていただいてきた 8 年の間に、がんゲノム医療が実装され、数多くのコンパニオン診断が導入され、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、剖検数は減少したまま、なかなか元の数に戻らない状況です。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。また、病理専門医を目指す専攻医をいかに増やすかという問題についても、日本病理学会内のさまざまな委員会と連携をとって対処していく所存です。

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。

日本病理学会北海道支部長 2 期目就任にあたって

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

このたび、引き続き日本病理学会北海道支部長を務めさせていただくこととなりました。1 期目に続き、このような重責を担わせていただくことに、身の引き締まる思いであります。支部会員の皆様には、日頃より北海道支部の活動にご理解とご協力を賜っておりますことを、心より御礼申し上げます。



1 期目では、ポストコロナ時代における新しい支部活動の形を模索しながら、学術集会や会議運営の充実に取り組んでまいりました。支部幹事会をはじめとする各種会議のオンライン化を進めたほか、標本交見会や共催セミナーではハイブリッド形式を積極的に導入し、遠隔地からも参加しやすい環境整備に努めてまいりました。北海道は広大な地域を抱えており、移動時間や気象条件など、対面参加に困難を伴う場面も少なくありません。そのような地域特性を踏まえると、オンラインを活用した支部活動は、単なる利便性向上にとどまらず、学術交流の機会を広げる重要な基盤になりつつあると感じております。

一方で、病理学の学びや交流において、対面でしか得られない価値も改めて実感しております。実際に標本を囲みながら議論する時間、若手病理医同士あるいは世代を超えた交流の場は、北海道支部の大切な財産です。今後もオンラインの利点を活かしつつ、対面での交流や議論の機会を大切に、バランスのよい支部運営を継続していきたいと考えております。

また、本年は第 115 回日本病理学会総会が北海道で開催され、北海道支部会員にとっても大変印象深い機会となりました。田中伸哉会長を中心に、多くの会員の協力のもと運営が行われ、改めて支部内のつながりや交流の大切さを感じております。

また、若手病理医の育成とリクルートは、引き続き北海道支部にとって重要な課題です。北海道病理夏の学校をはじめとする若手向け企画は、学生や研修医が病理学の魅力に触れる貴重な機会となっています。病理診断のみならず、研究やデジタル技術の活用など、病理学を取り巻く環境は大きく変化しています。こうした変化の中でも、病理学の面白さや奥深さを若い世代に伝え、将来の病理医育成につなげていけるよう努めてまいります。

デジタルパソロジーや DX を活用した病理診断体制の整備は、北海道支部においても今後重要な課題であると考えております。広大な地域特性を踏まえ、学会本部の取り組みとも連携しながら、情報共有や環境整備に努めてまいります。

病理医を取り巻く環境は、働き方改革、診断業務の高度化、分子病理やゲノム医療への対応など、大きな変革期にあります。そのような中だからこそ、北海道支部が会員相互の交流と学びを支える「顔の見える場」であり続けることが重要であると感じています。

微力ではございますが、2 期目も北海道支部の発展のため尽力してまいります。今後とも会員の皆様のご支援、ご指導を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

東北支部長二期目就任に際して

秋田大学大学院医学系研究科 病理病態学講座
大森 泰文

2024 年 4 月に古川徹先生の後任として、東北支部支部長に就任後、支部会員の皆様から多大な協力を得て支部業務を遂行して参りました。この期間、多くのことを学ばせていただき、改めて病理医を巡る状況の変化に、迅速に対応していくことの重要性和その難しさを痛感いたしました。大学病院や講座、公益性の高い医療施設における財政難とポスト不足が言われて久しい昨今、一方で業務も研究も病理の守備範囲は確実に広がり、様々なコンプライアンスの縛りにも対応しなければなりません。専攻医の育成・スタッフや大学院生の研究時間の確保・彼らの生活の保障に苦勞することもしばしばです。病理医および病理業務を取り巻く環境も、都市部と地方との間ではだいぶ異なっています。これらの問題を支部会員の皆様と共有し、風通しの良い環境で忌憚なく意見を交換しながら、画期的なアイデアを生み出すような機運の涵養に微力を尽くしたいと考えております。



東北支部の活動の中心は、年 3 回開かれる学術集会です。2 月と 7 月の土日に症例検討を中心にしたプログラムにより対面で、また、12 月の土曜日の午後には、研究発表を中心としたプログラムによりオンラインで開催しています。年 2 回行っている症例検討の集会は 1972 年から 50 年以上も続いている会であり、支部会員が大事にしてきた集会です。しかしながら、近年、この参加者が減減傾向にあります。会費は 1 人 2,000 円ですが、支部の財政における会費の重要性は非常に高く、参加者の減少は直に財政状況の悪化につながります。もちろん本部からの補助金や各集会時の展示会およびプログラムへの広告費もありますが、広告費等は企業の財布の紐が堅くなっていることから、大幅に増やすことは困難でしょう。また、参加者にとっては会費よりも交通費や宿泊費がはるかに大きな負担となりますので、大学や医療機関の財政悪化を背景に、参加に二の足を踏むのも理解できます。となれば、参加費の値上げもしくはオ

ンライン化（含ハイブリッド化）を視野に入れなければなりません。他の支部の状況を伺っていると、オンライン化で確実に参加者が増えるようですので、検討をしないわけにはいきません。一方で、オンライン化は会員間の交流低下を招くことも確かで、集会の休憩時間や懇親会での談笑を利用して互いの人となりを窺い知ることが困難になり、特に若手の支部内での異動やプロモーションの機会が低下することが危惧されます。他の支部から東北支部への流入は教授レベル以外にはほぼ無いのが現状です。若手に東北支部内に定着してもらえ環境を構築していくことが東北地区における病理医の維持に重要である点を考えると、対面での集会の良さは捨て難いということになります。今後、支部役員会や支部総会で検討し、任期中に何らかの解決策を打ち出すことが喫緊の課題と考えている次第です。

日本病理学会関東支部長就任にあたって

東京医科大学人体病理学分野 長尾 俊孝

このたび、2026・2027年度の日本病理学会関東支部長を拝命いたしました。大変重い責務ではございますが、前任の笹島ゆう子先生、前々任の中村直哉先生、ならびに関東支部幹事・監事の先生方をはじめ、多くの諸先輩方のご指導をいただきながら、副支部長の矢持淑子先生とともに、関東支部の円滑な運営とさらなる発展に努めてまいりたいと存じます。



関東支部は、東京都、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、埼玉県、神奈川県、山梨県の1都7県からなり、2026年5月現在、会員数1,857名（うち病理専門医1,049名、口腔病理専門医75名）を擁する、全国でも最大規模の支部です。全国会員数の3分の1を超える会員を有しており、わが国の病理診断を支える中核的な地域支部としての役割は非常に大きいものがあります。

近年、病理診断を取り巻く環境は大きく変化しています。WHO分類や癌取り扱い規約の度重なる改訂に加え、個別化医療への対応、がんゲノム医療の普及、さらにはAI診断を含むデジタル病理画像技術の進展など、病理医に求められる知識や技能は、ますます高度化・多様化しています。こうした時代の要請に応えるため、関東支部では年4回の学術集会を開催し、病理診断学の最先端の知見を広く発信するとともに、貴重な提示症例をもとに活発な討論を行うことで、病理医の生涯教育により一層貢献してまいりたいと考えております。

開催地につきましては、年4回のうち東京で2回、残る2回は各県あるいは口腔病理施設による開催を基本とし、地域性や専門分野のバランスに配慮しながら企画を進めてまいります。学術集会は原則としてハイブリッド形式とし、より多くの会員の皆様に参加していただける運営を目指します。東京開催時に

は、企業共催によるランチョンセミナーも取り入れ、学術的な内容のさらなる充実を図りたいと考えております。また、学術集会の機会を活用し、医療業務、医療安全、病理専門医試験関連など、日本病理学会本部で決定された諸事業についても適宜報告を行い、支部会員の皆様への迅速かつ丁寧な情報共有に努めてまいります。

さらに、全国的に多様な教育コンテンツが提供されている現在、関東支部学術集会には、支部会ならではの特色や利点を生かした、より実りある学術交流の場としての役割が求められていると感じております。若手病理医の育成と活躍の促進に向けては、奨励賞制度の創設、「診断病理」への投稿支援、提示症例に対する事前診断投票システムの導入なども検討し、学びと挑戦の機会を広げていきたいと考えております。また、サマーセミナーなどを通じた人材確保にも積極的に取り組んでまいります。

関東支部が、会員相互の研鑽と交流を深め、次世代の病理学を支える人材を育む場として、さらに発展していけるよう力を尽くしてまいります。諸先生方におかれましては、今後ともご指導、ご支援を賜りますよう、何卒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

令和6・7年度に引き続き、令和8・9年度の日本病理学会中部支部長を拝命いたしました。微力ではございますが、中部支部の温かい雰囲気大切にしながら、支部のさらなる発展に尽力してまいりたいと存じます。



この2年間では、コロナ禍により中断していた「病理夏の学校」を、オンライン形式ではありますが再開することができました。今年度からは現地開催となり、新たな展開が期待されております。今後も、支部会員の皆様のお力添えをいただきながら、交見会、スライドセミナー、夏の学校、意見交換会などの支部行事に加え、東海病理医会、北陸病理集談会など地域単位の勉強会を通じて、会員のリカレント教育、病理医・研究医のリクルートおよび育成に力を注いでまいります。そして、「和を以て貴しと為す」の精神を大切にした支部運営を目指したいと考えております。

2028年には、久々に中部地区において日本病理学会カンファレンスを開催する予定です。若手会員や研究志向の皆様をお迎えするべく、現在準備を進めております。近年、癌の分子病理学は急速に発展し、その成果が次々と臨床実装されております。一方、炎症性疾患や免疫難病の領域においても、研究成果が着

実に臨床応用へとつながりつつあります。本カンファレンスでは、腫瘍のみならず炎症・免疫領域にも着目し、若手による優れた研究成果の発信と、確立した研究成果の共有を両立させたいと考えております。また、若手研究者が研究の醍醐味を実感し、悩みを共有しながら新たな突破口や共同研究の機会を見いだせる場となることを願っております。近年、研究志向を有する若手病理医の減少は、病理学の将来に関わる重要な課題であると考えております。本カンファレンスや支部活動が、その課題に少しでも貢献できれば幸いです。

さらに、働き方改革による業務・研修時間の制約が進む一方で、ゲノム医療の発展に伴い病理業務はますます多様化しており、若手病理医が将来像に不安を抱く場面も少なくないと思われます。そのような中で、若手に一定の方向性を示し、安心して研鑽を積める環境づくりにも努めてまいりたいと考えております。また、AI技術の進展は病理診断の在り方を大きく変えつつあります。AIに使われるのではなく、AIを有効な道具として主体的に活用できる力を、若い世代にぜひ身につけてもらいたいと願っております。

私自身、日本病理学会において病理医・研究医の育成とリクルート委員会委員長を引き続き拝命するとともに、支部委員長も担当することとなりました。また、広報委員会、社会への情報発信委員会、病理専門医制度運営委員会にも参画しております。これらの委員会活動と支部活動を有機的に結びつけながら、中部支部が学術・教育・人材育成のさらなる発展に寄与できるよう取り組んでまいります。

今後とも、皆様のご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

支部会の意義を見つめ直して

奈良県立医科大学病理診断学講座 吉澤 明彦

奈良県立医科大学病理診断学講座の吉澤明彦と申します。現在の職場に異動して3年程度ですが、近畿支部の所属は合計17年近くになります。これまでの一会員としての視点から立ち位置を変え、会員の満足度および学術集会主催者などの負担軽減を念頭に活動を行ってまいりたいと考えています。



さて、近畿支部は関東支部について二番目に大きな支部会で、地域としては2府4県からなり、他の地域と比べると1日で行き来の可能な地域です。近年の支部会事業としては年4回の学術集会に加え、夏の学校を行っています。学術集会はコロナ以降、2回の集合会、2回のオンライン集会になっており、土曜日の午前中に症例検討、昼をはさみ、午後に特別講演が行われています。検討症例は事前に投票が行われ、学術集会にて演

者が発表する際、参考として紹介されます。症例検討は、若手の先生の壇上での発表の機会を確保する意味で非常に有意義なものと考えていますが、近年は他の支部会同様、演題登録が少なく課題となっています。これまで支部会内の幹事会や学術委員会で原因が検証されてきました。一つは、多くの会員が、HE染色や免疫染色に加え遺伝子検査など必要な希少例がエントリーに必須と考えていることがあげられました。これでは、エントリーのできる施設が大学などに限られ、登壇される先生が少なくなっています。そこで学術委員会を中心に検討し、症例を希少症例、教育症例、その他とわけ、必ずしも遺伝子検査などで深掘りをする必要のない症例のエントリーを促すこととしました。また、投票に関しても、日常の診断に追われ投票に時間をさけない病理医のために、診断の自由記載から、演者による選択肢の設定による、投票と変更しました。こうした取り組みは前支部事務局のご努力にて取り組みがなされており、継続してまいりたいと思っています。ただ、エントリー数の大きな改善はなく、さらなる工夫が必要な状況です。別の原因としては、午後に行う特別講演も、昨今は日本病理学会が主体となって行う希少がんなどの診断講習会や試薬、製薬メーカーが主催するオンライン勉強会、あるいはオンデマンドコンテンツが増えており、同様の内容を集合会で行う意義が若干薄れてきていることもあげられます。今後は、こういった他の講習会とは一線を画した独自の講習会などの開催が一つの方向性となるかと考えています。一つの方向性として、専攻医や専門医取得後数年までのUnder40(決して40歳以下という訳ではありませんが)の先生方の意見を聴取する場を設け、彼らが勉強したい場をどう確保するか、そして、それを地域で行うことの意味を十分検討したうえで、これまでの流れに安穏と乗ることなく、進めてまいりたいと思っています。

学術集会の主催などは事務局や関係として大きな負担があることは事実ですが、何より、自分も勉強できる、そして楽しめる会の運営を行ってまいりたいと思っています。ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

2期目の中国・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2年間の年季が明けました。この間不十分ではありますが、支部会員の先生方のご協力のおかげで、支部総会学術集会は対面あるいはハイブリッド開催にソフトランディングすることができ、ようやく支部会員の交流も活発になってきたところです。お世辞にも



よくできたとは言ってもらえないため、引き続き2期目をお引き受けすることになりました。支部の活動を支えていただく支部幹事は、学術委員長を島根大学准教授から山口大学教授にご昇任した荒木亜寿香先生、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にお願いさせていただきます。支部幹事については川崎医大の森谷卓也先生が大学をご定年になったため、執筆段階では空席ですが、幹事の先生方からのご推薦をいただき決定したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

本年7月に予定している支部総会・学術集会（スライドカンファレンス）は150回の節目となります。お世話していただける川崎医大のスタッフの先生方からの積極的で温かい申し出で普段より多くの企画をしていただけることになりました。諸先輩方が培ってこられた地域性に依ると思いますが、中国・四国支部にはトップダウンではなく、ボトムアップの気風が根付いていると自負しております。Shin 若手の会も毎回参加者が増えており、若手同士の交流と同時に支部の中堅以上の先生から直接ご指導いただける良い機会となっています。

対面での交流が増えてきてもなお中国・四国支部ではWebでの開催を希望している先生方が多くいらっしゃいます。このことは、地域の病院で、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。今後も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。過去2年では十分に提示できなかった、既報例の「その後」の発表の場も設けたいと思います。

改めて言うまでもないことですが、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を今後も期待したいと思います。引き続き、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状況と課題

産業医科大学医学部第1病理学 久岡 正典

前2期（2022～2025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に携わらせて頂くことになりました。微力ではありますが、支部の円滑な運営により一層貢献できればと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。



さて、当支部の主な活動として、九州・沖縄スライドカンファレンス（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）を毎年6回開催しておりますが、今年度も引き続き開催する予定としております。この68年で400回超の開催実績のあるこの集会は、当支部の伝統的かつ誇りのある催しであり、支部会員の活発な学術活動を反映していると共に、病理医間の連携・連帯を維持して強固にするためにも機能しています。なお、ポストコロナの現在でも世話人の意向によってWEB開催も可能としており、世話人施設の運営や参加者の移動等の負担を軽減できるように配慮しているところです。しかしながら、WEB開催では参加者同士のコミュニケーションがどうしても希薄なものになってしまうことから、近年演題出題数が毎回10を少し上回る程度となっていることも合わせ、開催方式や回数を検討する時期に来ているのかもしれません。

また、支部活動のもう一つの目玉として「秋の病理学校」がありますが、前期となる過去2年については、第12回と13回を九州大学そして宮崎大学にそれぞれハイブリッドおよびWEB開催の形で運営していただき、今年度は長崎大学に計画していただいているところです。ここ数年はいずれも100名を超える多くの参加者があり、学術的色彩のある講演会に加え、若手病理医の業務スケジュールや女性病理医のキャリアプラン、病理医の働き方や将来に関する討論会のほか、クイズや施設案内等を含む多様な企画で盛況な「学校」となっています。参加の学生や研修医、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が、かつての対面かつ泊まり込みの合宿形式で実施していた頃よりも、病理の知識・情報提供が表面的なものに留まってしまうマンネリ化しがちであり、内容等をより検討しなければならないのかもしれません。

さらに、当支部には若手病理医への優秀奨励報告賞（若手病理医奨励賞）の授与や機関誌「診断病理」への投稿助成制度もあり、これらの支援事業を今後も継続していく予定ですが、予算の関係で十分な支援となっていないこともあり、申請者が毎年少ない点が目下課題と言えます。

昨年支部ホームページの大幅リニューアルを行い、体裁や機能を含め使い勝手の良い内容に改善できましたが、それとリンクしているバーチャルライドのサーバーの更新にかかる費用の確保といった課題もあります。これらの種々課題に対して、支部会員の意見や助言もいただきながら一つ一つ丁寧に取り組んでいく所存ですので、引き続き皆様には何卒ご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

=====

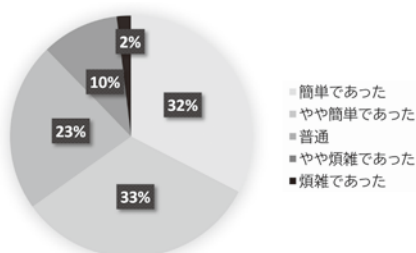
病理専門医制度運営委員会だより（第 47 号）

1. 病理専門医資格更新について

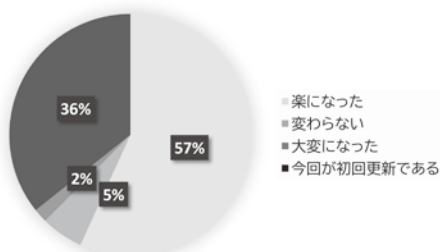
専門医更新の申請方法は電子と紙媒体の選択制です。昨年度は 68% の先生が電子申請を選択されました。電子申請者の 64% は、電子申請での書類作成はやや簡単～簡単と回答しており、57% の先生は紙申請よりも楽になったと回答されました。

2025 年度更新電子申請者に対するアンケートの結果

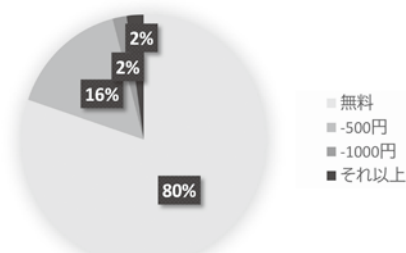
1. 今回の電子申請手続き全般の煩雑さ・大変さはいかがでしたか？



2. 郵送方式の更新申請と比べていかがでしたでしょうか？



3. 今回の更新の準備にあたって印刷・pdf化などで必要な費用はどれほどでしたでしょうか？



更新対象者には、8 月下旬に電子と紙媒体のいずれかを選択するメールが届きます。電子申請を選択の場合は後日申請方法

をご案内するメールが送られ、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 9 月下旬に開催する予定です。今年度の更新対象者にメールでご案内いたします。以下に更新手続きの注意事項を記載します。

更新手続 QR コード



生涯学習 QR コード



- ・ 2026 年秋に更新をされる方は、2021（令和 3）年 11 月～2026（令和 8）年 10 月までに取得した単位しか認められません。※初回更新者（2022.4.1 認定）の単位該当期間は 2022 年 9 月～2026 年 10 月です。
- ・ 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。
- ・ 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、診療実績の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。
- ・ 2017 年度以降の研修開始者で 2021 年度以降に認定された専門医は共通講習 B の 5 科目（各 1 単位）の受講も必須になります。
- ・ 共通講習に関しては、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。
- ・ 臨床細胞学会の「細胞診専門医研修指定講座受講証明書」は共通講習の単位にはなりません。明確に「共通講習」と記載されコード（登録番号）が記載された受講証明書が必要です。

○	×
専門医共通講習 受講証明書	細胞診専門医研修指定講座受講証明書
【受講者】	会員番号： _____
専門医番号： _____	氏 名： _____
氏 名： _____	所属先名： _____
所 属： _____	
【受講講習会】	第 59 回日本臨床細胞学会秋期大会（Web 開催）
講習会名：第 62 回日本臨床細胞学会秋期大会医療安全セミナー	感染対策セミナー
登録番号： 24XX-231104-1-163-40	Web 配信期間：2020 年 12 月 11 日（金）8:00～12 月 27 日（日）23:59
受講完了日：2023 年 11 月 18 日	貴殿は上記「感染対策セミナー」を受講したことを証明します。 2020 年 12 月 27 日
カテゴリ区分：医療安全 単 位 数：1 単位	
貴殿は上記「医療安全講習会」を受講したことを証明します。	

・「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、会員システムのマイページの「専門医情報・単位取得」ページに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-ラーニングで更新申請に利用できるのは最大 15 単位までです。

希少がん QR コード



・2015 年度以降の研修開始者は 50 単位分の他に以下提出が必要です。
2022 年 4 月 1 日認定者：病理解剖 10 体のリスト・病理解剖報告書（2022 年 4 月 1 日以降の症例で受験申請に使用していないもの）。剖検講習会（病理学会春総会オンデマンド）の受講証（課題提出不要・領域講習の受講証可）。

※病理解剖 10 体は自ら主執刀した症例以外にも、副執刀や指導で関わった症例が対象です。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。

2. 病理専門医受験に役立つ会員向けコンテンツ

・生涯教育

<https://e-learning.pathology.or.jp/course/index.php?categoryid=5>
過去の II 型問題を用いて作成されています。

・剖検講習会

<https://e-learning.pathology.or.jp/course/index.php?categoryid=13>

過去の III 型問題が掲載されています。

3. 希少がん診断のための病理医育成事業について

1) 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（最大 15 単位）になります。「疾患名入力」により、逆字引きとして画像を参照することも可能ですので是非ご活用頂き、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（2026 年 6 月時点）は骨軟部腫瘍（36 コース）、脳腫瘍（22 コース）、小児腫瘍（34 コース）、頭頸部腫瘍（33 コース）、皮膚腫瘍（33 コース）、リンパ腫（36 コース）、希少サブタイプとして婦人科と乳腺が各 10 コース、消化器、呼吸器が各 2 コース、泌尿器が 1 コースの全 219 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。

・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/>

2)「希少がん病理診断講習会」について：

年間6回開催されています。事前申し込み制です。詳細は希少がん事業のHPをご確認ください。全て受講した方には病理領域講習4単位が付与されます。また病理専攻医の病理診断に関する講習会にも該当いたします。

4. 細胞診講習会について

2026年度細胞診講習会は2027年1月16、17日に札幌医科大学の渡邊麗子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。病理専門医受験予定者は原則受講必須の講習会となりますので受講忘れのないようご注意ください。なお臨床細胞学会主催「細胞診断セミナー」受講者及び細胞診専門医取得者は、本講習会の受講は免除されます。

5. 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。

6. 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。

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

・2026年度 第7回分子病理専門医試験は以下日程で実施予定です。

2026年12月13日（日）（ビジョンセンター東京京橋）。試験要綱は2026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>

7. 専門医機構の動向について

これまで日本専門医機構からは、専門研修修了後から原則5年間の間に専門医認定試験に合格しなければならないとされてきました（留学、病氣療養、妊娠・出産等を除く）。しかし、各領域への周知不足を理由に、1年間延長が可能（つまり6年間）となりました。留学や出産などの正統な理由により、専門医試験の受験が難しかった場合は、5年間ではなく受験5回分の受験が認められます。この措置がいつまで適応されるのか等はまだまだ未決定ですので、関係する先生は今後の情報をお待ちください。

8. 日本病理学会 新施設制度のご案内（再掲）

日本病理学会は現在の病理専門医研修認定施設、病理専門医研修登録施設制度を終了し、新たな施設制度での認定を開始いたします。新施設制度では、病理医が関わっている医療機関を幅広く認定いたします。多くの医療機関からの申請をお待ちし

ております。

- * 病理医が関わっている医療機関を「日本病理学会認定施設」として認定
- * 各施設が単独で申請可能
- * 新施設制度は2027年4月1日より認定開始
（現制度での施設認定は2027年3月31日で終了）
認定基準細則はQRコードからご確認ください。



本学会の施設認定は、これまで剖検（解剖）を行う施設を対象としてきましたが、より社会に開かれた制度へと刷新します。本制度は以下の2点を柱とし、専門医育成と同時に、国民の皆様に病理診断の重要性を広くお伝えすることを目指しています。

1. 適切な医療を提供する病理診断実施機関の認定
2. 日本専門医機構のプログラムに基づく研修施設の整備（基幹・連携・関連施設の基準制定）

新たな施設認定は、日本専門医機構の専門研修プログラムにおける基幹施設、連携施設、関連施設を認定する基準となるため、研修施設に含まれる予定の医療機関は必ずご申請ください。

【概要】

新規認定料・更新料：10,000円

認定期間：3年間

認定証の発行：有

年報登録：必須

NCD剖検登録：剖検実施施設は必須

親施設制度：なし（各施設が独自に申請可能）

【初回認定までのスケジュール 予定】

2026年9月1日～10月31日 申請受付期間

2027年2月中旬～3月末まで 審査を経て認定証送付

2027年4月1日 認定開始・認定施設一覧をHP掲載

新施設制度に関するよくあるご質問（FAQ）をHPに掲載いたしました。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/faq2026.html>

* 現行制度において認定施設・登録施設として認定されている医療機関についても、新施設制度では改めて申請が必要です。（現行制度からの自動移行は行われません）

【新施設制度フライヤー】

https://www.pathology.or.jp/senmoni/ninteishisetsu_flyer.pdf

【新施設制度に関する HP 記事】

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/nintei-shinseido.html>

9. 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。また、2026 年度は 6 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 15 回ゲノム病理標準化講習会：2026 年 7 月 1 日（水）-7 月 31 日（金）オンデマンド配信
 - ・第 22 回日本病理学会カンファレンス：2026 年 7 月 17 日（金）・18 日（土）（熊本市）
 - ・第 16 回分子病理専門医講習会：2026 年 7 月 26 日（日）Web 開催（zoom ウェビナー）
 - ・第 5 回分子病理専門医更新講習会：2026 年 8 月 1 日（土）Web 開催（zoom ウェビナー）
 - ・第 20 回診断病理サマーフェスト：2026 年 9 月 12 日（土）・13 日（日）（福島市）
 - ・第 17 回分子病理専門医講習会：2026 年 9 月 19 日（土）Web 開催（zoom ウェビナー）
 - ・第 6 回分子病理専門医更新講習会 2026 年 10 月 18 日（日）Web 開催（zoom ウェビナー）
 - ・第 72 回秋期特別総会：2026 年 10 月 8 日（木）・9 日（金）（福岡）
 - ・2026 年度細胞診講習会：2027 年 1 月 16 日（土）・17 日（日）（zoom ウェビナー）
- （文責：森井英一・池田純一郎・粕雄一朗・中黒匡人）

== 特集 分子病理専門医試験 合格体験記 ==
分子病理専門医試験を終えて

北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室
加藤 万里絵

この度は貴重な寄稿の機会を賜りありがとうございます。

分子病理専門医試験受験を決めたのは 2024 年の 9 月、当時勤務していた手稲溪仁会病院でご指導を受けていた太田聡先生に病理専門医試験合格の報告をした時でした。喜びも束の間、「おめでとう！次は分子病理専門医試験だね！」と素敵な笑顔ですぐに新しいハードルを置かれてしまいました。目の前の業務に追われ、漫然と日々を過ごしてしまいがちな私にとって、キャリア形成を見据えて背中を押してくれる先生が身近にい

らっしゃることは本当に幸運だと思います。しかし「勉強しなければ」と思いながらも、ゲノムや治療薬の分野は私にとってとっつきにくく、またもとの性格もあって先延ばしにしてしまい、結果として本格的に取り組み始めたのは試験の 2 か月前からでした。

I 型問題の対策に最も役立ったのは分子病理専門医講習会のテキストでした。Pathport どこでも病理ラボの企画で拝聴した体験談の中でも、合格された先生方が特に強調されていたことから、繰り返し読み込み覚えるようにしました。太田先生や出張でいらしていた先生方にも大事なポイントを伺い、またインターネット上の合格体験ブログで紹介されていた CHIP の語呂合わせも参考にしながら、なんとか要点を押さえることができました。さらに呼吸器内科医である夫の助けも借り、非小細胞肺癌を中心に各癌腫における遺伝子異常とコンパニオン診断薬の対応を勉強しました。

II 型問題の対策には、がんゲノム病理学第 2 版の症例問題や手稲溪仁会病院で経験したエキスパートパネル症例、CEMIT のエキバネ症例集を活用しました。実際の試験形式に倣い、与えられる臨床情報や C-CAT 調査結果から診断や治療方針の決定に必要な情報を整理する訓練を行いました。模範解答に至る考え方がわからない場合は、身近な先生方に質問し、その根拠や判断のポイントを教わりながら理解を深めました。本番は診断名が思い浮かばない症例も出題されましたが、訓練のおかげで落ち着いて資料を読み取ることができました。完璧な答えがわからない場合でも時間いっぱい粘って解答欄を埋めることを心掛けたことが、結果的に合格につながったと思います。

試験勉強を通じて、がんゲノム医療についての知識を身につけることができただけでなく、これまで何となく機械的に行っていた検体処理についても、その手順の意義や注意点を理解できるようになりました。業務の工程を意識し、より注意深く取り組めるようになったことは、大きな学びであり、勉強して良かったと感じています。最後になりましたが、ご指導いただいた先生方に心より感謝申し上げます。今後も学び続け、日々の業務に活かしていきたいと思います。

----- 出遅れ受験の記

札幌医科大学医学部病理診断学講座 大塚 紀幸

分子病理専門医制度がスタートした 6 年前、「新しい資格は、流れにのって早めに取得するのが正解だ」との周囲の声も耳に届いていました。にもかかわらず、どのような制度運用と試験内容になるのか様子見をしようと決め込み、とりあえず分子病理専門医（暫定）の申請を済ませて、半ば満足してしまっていました。大学の病理学教室所属の病理医として、出張病院から資格を求められないことも、危機感を薄めてしまっていました。そうこうしているうちに暫定期間切れの通知、自身も大学病院病理部に着任することになり、がん拠点病院として分子病理専

門医が必須の状況に至り、おかげさまで重い腰をあげることに
なりました。

まず受験資格確保のために諸々の証明書類を準備しました。
幸い大学病院に所属しており大きな障壁なく「エキスパートパ
ネル参加証明書」をいただくことができました。「ゲノム病理
標準化講習会」と「分子病理専門医講習会」は年一回であるた
め、申し込み時期を逸さないようにしないと受講証明書が一年
先送りになってしまうため注意が必要です（自戒を込めて）。

試験内容は、最近病理専門医を取得された先生方にとっては、
その延長線上として走り抜けられるのではないかと思います。
一方、私のように病理専門医試験からのブランクが長い世代に
とっては、日常の病理診断で必須となったがん遺伝子診断の内
容とはいえ、久しぶりの「試験勉強」というレベルに落とし込
むのはそれなりに苦勞を覚えます。自身の知識 update の好機
と捉えて前向きに臨むしかありません。

試験勉強の具体的な方法については、私よりも know-how に
長けた先生方の手記を参照されることをお勧めします。

I 型選択問題は、基礎的な生化学の知識、制度・法律の問題
が思いのほか割合が高い印象を受けました。

II 型記述問題については、試験勉強で参考にした症例の例題
や解説の提供情報は、当然ながら動画やデジタル化されたもの
が一般的ですが、実際の試験時の資料は、紙の冊子であり注意
が必要です。画面スクロール操作に慣れていると、II 型記述問
題 4 問分のがん遺伝子パネルレポートが一つにまとめられた配
布冊子を、試験時間内に適宜参照するのはちょっとした焦りを
生みます。また、解答用紙は問題ごとになっており、狭い机上
で注意しないと別の解答用紙に記述を始めてしまい、途中で気
付いて焦って書き直すことになってしまいます（こちらも自験
の反省を込めて）。

鉛筆を使うことが激減した日常から、長時間の筆記試験に放
り込まれる非日常は疲労大きな一日でした。さらに疲労が増し
加えられたのは、新千歳空港吹雪のため欠航の危険性大となり、
羽田空港での長い憔悴の待ち時間でした。試験後であり笑話
となったから良いものの、陸路アクセスが困難な受験生にとっ
て、冬季の試験は大きな問題であり、試験場に辿り着くことが
最大のミッションということをも身をもって実感しました。

流れに乗り損なった受験生の薄い体験記で失礼しました。
様々な事情から機を逸してしまっている方に、わずかながらの
励ましとなりましたら嬉しく思います。

分子病理専門医試験への道のり

東北大学病院病理部 三浦 豪

分子病理専門医資格は、多くの先生方が口をそろえて「なる
べく早く取ったほうが良い」というもので、これは本当に早く
取ったほうが良いかと常々思っていた折に、旅費や資格審査料
などの補助を受けられる石巻赤十字病院に異動したので、It's

now or never!! と受験を決意しました。

勉強は試験 5 か月前の 7 月ごろから始めました。最初は「が
んゲノム病理学」（文光堂）を読みましたが、基本的な用語を
全然知らなくてチンプンカンプンで、1 周読むのにかなり苦勞
したのを覚えています。その後講習会テキストや医局内外の先
輩方から頂いた試験資料を見て、よくわからない所があれば教
科書や参考図書を読み、教科書の章末問題や I 型問題の過去問
の該当する問題を解きました。ChatGPT に自分で整理した内容
等をもとに、「5 択問題にして」「複数選択式にして」「ひっか
けを入れて」など指定して作って頂いた問題も解いていました。
生成された内容に誤りが含まれる事や若干クウォリティの低い
問題が生成される事もしばしばありましたが、自分では理解し
ているつもりだった事項を別の角度から問われることで、曖昧
な知識が浮き彫りになる点は非常に有用でした。

II 型問題に関しては講習会で提示された昨年度の問題やその
解説を最初に見た時は正直厳しいと感じましたが、エキパネ
の議論が何となく分かるくらいの理解度になると意外と書ける
ようになりましたし、エキパネそのものが非常に重要な勉強の
場でした。特に今回、弊地区エキパネで実際に経験した組織型
と遺伝子変異の組み合わせが II 型問題に出題されたのには驚
きました。想定される病態や病理側で追加検討が望まれる事な
ど、当時議論になった内容がほぼそのまま問われ、「これ進研
ゼミでやったやつじゃん!!」状態になったのを覚えています。
また、治療内容に関する出題も複数ありましたし、I 型 II 型い
ずれに関しても実際にエキパネに参加するのも良い試験対策に
なるかと思います。

それから、2025 年 3 月から新しくヘルムサイトが保険適用に
なったのできつと出るだろうと囁かれており身構えて勉強して
いたのですが、第 6 回では全く出題されず、肩透かしを食らっ
た気分になりました。とはいえ後方視的には造血管腫瘍の分類
や遺伝子異常を見直すよい機会にはなりました。

このような形で勉強し無事に合格できたわけですが、試験結
果とともに送られてきた講評の最後に「(分病の試験で問われ
る内容は) いずれも日進月歩の領域であることから、常に情報、
知識、理解のアップデートに努めて頂きたいです。」と書かれ
ていたのが印象深いです。これからも精進して参りたいと思い
ます。

筆末ではございますが、受験にあたりご指導・ご助言をいた
だいた先生方、一緒に勉強してくださった先生方に、心より御
礼申し上げます。

分子病理専門医合格の分水嶺

防衛医科大学校病院検査部病理 吉松 真也

私は分子病理専門試験にはあまりいい思い出がありません。
理由は 1 回試験に落ち、都合 2 回受験することとなったからで
す。試験に落ちるということは思った以上に精神的にダメージ

が来ますので、皆様には是非とも1回でパスして頂きたく、どのような試験勉強で落ち、あるいは合格するのか、その違いを記述していきたいと思います。

今改めて分子病理専門医のHpにアクセスし、参考図書・参考文献リストを見返してみると、現在9種類の資料が登録されています。受験1年目はこの中から先輩からお薦めされた「がんゲノム病理学」(以下青本)とゲノム研究用・診療用病理組織検体取り扱い規定(以下規約)、分子病理専門医講習会テキスト、産学連携全国がんゲノムスクリーニング事業 SCRUM-Japan を、試験1か月くらい前から眺め始め、3週間前から焦り出し、とにかくこれらを1周し、青本2週目を終わらないくらいで試験日が来ました。特に時間がかかったのは青本で、用語の意味が分からないところが多く、用語を調べ、解説しつつ進めるためかなり時間を要しました。この際がんゲノム医療用語辞典(「臨床検査」10月・増刊号 医学書院 Vol. 64 No. 10 2020)が、用語辞典として重宝しました。また分子病理専門医講習会テキストを重要視しておらず、メモが不十分で後悔しました。焦りを動力源に毎日夜間集中して勉強したのですが、時間切れ感は否めませんでした。結果1年目のテストでは、I型試験(選択問題)は平均以上でしたが、II型(記述問題)の点数が悪く、不合格となりました。結果を分析すると、I型試験は青本と規約、分子病理専門医講習会テキストである程度カバーできました。一方、II型試験では、C-CAT レポートに正答となる情報が記載されていたらしいのですが、テスト前までC-CAT 調査結果の実物を読んだことがなく情報を読み飛ばしていたようでした。また正答のフォーマットも良く分かっておらず、回答の練習が不十分だと感じました。

2年目は前年度の反省を基に、2か月前から試験勉強を開始し、II型試験対策のため、国立がん研究センターのHpでC-CAT 調査結果の読み解き方を勉強しつつ、講義メモをしっかり取った分子病理専門医講習会テキストを復習し、分子病理学専門医講習会のテキストで記述練習を行いました。また、出題しやすい脳、唾液腺、腎、産婦人科、骨軟部腫瘍を中心にまとめました。新しく始まったヘムサイト対策として、血液疾患において予後や治療方針に影響する遺伝子を中心に勉強しましたが、今年は出題ありませんでした。今年は内科主体で勤務し病理から離れた環境となりましたが、悔しい思いが起爆剤となり合格できました。結局試験対策には計3か月必要でしたので、皆様には夏休み明けくらいから勉強を開始し、II型試験の対策を十分に行うことをお勧めいたします。

分子生物学弱者こそ、分子病理専門医志すべし

慶應義塾大学病院病理診断科 中山 雄二

大学受験時に物理化学選択であった私は、基礎的な生物学の知識に疎かったのをきっかけに、分子生物学に苦手意識をずっと持ちながら医学部を卒業してしまっただけで、普段の日常生活で生

物学に思いを馳せることはないため、久々に「コドン」とか「イントロン」などのワードについて聞かれてもとっさに答えることはできず、思い出すのに時間がかかる、もしくは思い出せない始末であった。

そんな私は普段は脳腫瘍の検体の診断する機会が多い。脳腫瘍の診断に分子解析は欠かせないため、私も少し触れてはいたが、遺伝子名をкаろうじて知っている程度の浅い知識が主体で、蛋白の実際の機能や、どのような遺伝子異常が生じて、機能を獲得、あるいは喪失しているのかなど、踏み込んだ知識は最近までほとんど持ち合わせていなかった。冒頭のように生物学周辺の知識不足が元凶と推察されるが、なんとかこの苦手意識を克服したいと思い、分子病理専門医試験が最後の勉強のチャンスと考え受験した。

参考図書としては、がんゲノム病理学(第二版)と分子病理専門医講習会のテキストをベースに、知識を深掘りするために病理と臨床増刊号の「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」で勉強するのが、私にとって最適解であった。実際には試験一週間前から手探りで試験勉強を開始し、試験前日に最適解にたどり着いたという具合であった。元々の生物学の知識に戻らないといけない事項も多かった。仕事終わってからスタートで1日におよそ2-3時間しか勉強できないため、試験一週間前スタートは私にとっては十分ではなかったと今は思う。試験当日の朝も早く起きてギリギリまで粘っていた。

試験当日は午前が選択式問題、午後が記述問題であった。選択式問題は個人的には難しく感じた。テキストの内容を細部まで十分に理解しておく必要がある。記述問題は個人によって当たり外れがありそうに思う。幸い普段から見る機会の多かった腫瘍であったため、記述試験は個人的にやや当たりだった。リキッドバイオプシーは試験前から不安があり、やはり出来がまいちだった。リキッドバイオプシーについての解説は、分子病理専門医講習会の過去の試験問題解説の中にある程度であり、現状座学ではカバーしきれないところが多分にあるため、普段からエキスパートパネルに参加して学ぶ必要がある。リキッドバイオプシーの解説本などがあれば需要がありそうではある。昨年は血液腫瘍パネルの問題はなかったが、そのうち出題されるのかもしれない。

幸い試験に合格し、今は各種遺伝子検査レポートの内容がある程度わかるようになり、分子プロフィールも合わせた診断(統合診断)をする機会も増えて、以前よりも格段に分子生物学の知識が増えた。私のような分子生物学にコンプレックスを持ちながらも病理の道へ進んだ方にとっては、まとまって勉強する最後のチャンスだと思うので是非受験を検討されたい。

第6回分子病理専門医試験合格体験記

津島市民病院 市原 亮介

このたび、第6回分子病理専門医試験合格体験記を寄稿する

機会をいただき、誠にありがとうございます。

当院はがんゲノム医療連携病院の認定を受けていないため、日常業務として分子病理に携わる機会は少なく、私も当初は受験について様子見の姿勢でした。しかし、当院においても臨床医からゲノム医療に関する問い合わせが寄せられるようになったことや、受験経験者から「今後受験する可能性が少しでもあるなら、早めに受けた方がよい」とのアドバイスを受けたこともあり、受験を決意しました。

まず私の場合、試験勉強以前に、エキスパートパネル（EP）への参加そのものが大きな関門となりました。当院ではEPが開催されないため、他院のEPへの参加が必須となるからです。この点については、名古屋大学医学部附属病院のEPにオンラインで参加する機会をいただき、無事に受験資格を得ることができました。

試験勉強を始めたのは、試験3か月前の9月からです。用いた教材は、『分子病理専門医講習会テキスト』『がんゲノム病理学（第2版）』『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』『がんゲノム病理診断学』の4点です。受験経験者から、I型問題は分子病理専門医講習会で話された内容やテキストの細部まで出題されると聞いていたため、講習会ではしっかりとメモを取り、テキストの細部まで覚えるよう努めました。後者3冊は9月から直前期まで通読し、知識の理解と整理に活用しました。また直前期は、II型問題対策として『がんゲノム病理学（第2版）』や22CEMITの症例問題を実際に自分で記述しながら解き、試験形式に慣れるようにしました。

こうして試験当日を迎えました。I型問題はやはり、講習会やそのテキストの内容が細部まで出題され、「すべて選べ」形式の多肢選択問題も多かったため、試験終了まで自分の解答が正しいのか不安が拭えませんでした。一方、II型問題は『がんゲノム病理診断学』で直前に読んだ内容が出題されたこともあり、I型問題より精神的に余裕をもって臨めました。結果的には両問題とも、自分の手応え以上の点数を得ることができ、大変満足しております。

私のような非連携施設に所属する先生方の中には、分子病理専門医取得の必要性に疑問を持たれている方も多くかと存じます。しかし、ゲノム医療は日進月歩で臨床現場に浸透しており、将来的には施設を問わず、何らかの形でこの領域の知識が問われることが予想されます。このことから、すべての病理医が当専門医を取得する意義は十分にあると私は考えます。

最後になりましたが、EPへの参加をご快諾いただいた名古屋大学医学部附属病院の先生方をはじめ、受験にあたりご指導・ご支援を賜りましたすべての先生方に、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

院内エキパネと勉強会を軸とした学習

藤田医科大学医学部病理診断学講座 近藤 由佳

この度、第6回分子病理専門医試験に合格いたしました。自身の受験に至る経緯や学習方法が、今後受験を検討されている先生方にとって少しでも参考になれば幸いです。

私自身は病理専門医、細胞診専門医試験の合格を経て、資格取得に関しては「ひと段落ついた」という充足感の中にありました。しばらくは試験から離れ、日常業務に専念しようと考えていた矢先、同期から「一緒に分子病理専門医試験を受けないか」という熱心な誘いを受けました。半ば「道連れ」のような形ではありましたが、切磋琢磨できる仲間が存在が、重い腰を上げる決定打となりました。しかし、試験の一週間前、私にとって初めての英語での口頭発表を控えていたため、直前期まで意識はそちらにありました。正直なところ、「最悪、今回は不合格でも仕方ない」という消極的な気持ちが頭をよぎっていました。

そのような状況下で私を合格へと導いてくれたのは、9月から開始したグループ勉強会でした。同じく受験生である先生方と週に1～2回集まり、文光堂の「がんゲノム病理学 第2版」の問題集を中心に、不明な点は「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」や講習会テキストを参照して議論を重ねました。一人では挫折していたであろう内容も、仲間と知識をすり合わせることで着実に理解を深めることができました。また、週1回の院内エキスパートパネルへの参加と、過去半年分の症例の振り返りも非常に有効でした。22CEMIT、院内エキパネの症例集を用いて実際に手を動かした経験は、試験における実践的な判断力を養う助けとなりました。特に重点を置いたのは、「がんゲノム病理学 第2版」の問題集、講習会テキスト、実際の症例に基づいて「手を動かして書く練習」、です。

試験前日には、同期と共に知識の最終確認を行いました。当日は、「もう後はなんとでもなれ!」という心境で本番に挑みました。わからない問題もありました（の方が多い?）が、「とにかく文字で埋める」という姿勢を貫きました。合格ラインは



69 点でしたが、結果は 81 点（Ⅰ型：41 点、Ⅱ型：40 点）と、10 点以上の余裕を持って合格することができました！先生方との勉強会による追い込みでここまで点数を伸ばせた自分を、今は少し褒めてあげたい気持ちです。

エキスパートパネルでの議論が以前よりも深く理解できるようになり、病理診断とゲノム医療の繋がりを肌で感じています。試験勉強を通じて得た知識は、患者さんの治療選択に直結するため、誘ってくれた同期に感謝しています。多忙な中で勉強会を開催してくださった先生方、そして試験に向けて応援してくださったすべての皆様に深く感謝申し上げます。（写真は、試験前、上司から贈られた応援のカイロ。温かな激励が、試験に臨む支えとなりました。）

分子病理専門医試験を受験して

兵庫県立がんセンター病理診断科 神保 直江

分子病理専門医試験を振り返ると、特別な対策をしたというよりも、日々の診断と研究の積み重ねがそのまま試験対策になっていたと感じます。私は、呼吸器領域、とくに肺神経内分泌腫瘍を中心に診断と研究を行っているため、免疫染色や遺伝子異常について日常的に考える環境にあり、この点は大きかったと思います。個人的には、日常診療の延長として対応可能であったという点で、無理のない形で受験できたと感じています。

受験のタイミングとしては遅い方だったかもしれませんが。日々の生活に忙殺され、なかなか受験を決断できずにいましたが、エキスパートパネル参加医師としての役割や専門医更新の年でもあり、さらに翌年に異動も控えていたため、「受けるなら今年しかない」と思い受験を決めました。正直なところ、記憶力の心配も出てきており、今受けておかないと厳しいかもしれないという気持ちもあり、2025 年と決めたのは結果的に正解でした。

試験を受けると決めてからは、エキスパートパネルの症例をこれまで以上に丁寧に観察し、「これはどういうことか」を考えながら、代表的な分子異常とその臨床的意義や分子に基づく病理診断の新しい分類をノートに整理しつつ、少しずつ勉強を進めました。11 月に入ってから、日本病理学会の「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規程」を参照しながら、理解を深めました。『がんゲノム病理学 第 2 版』を購入したのは 11 月 27 日で、もっと早く購入していれば、とは思いましたが、最終の追い込みとして、練習問題をコピーして繰り返し解くことで、知識の整理と定着に非常に役立ちました。

試験前日は娘の誕生日でした。本来であれば東京での前泊が安心ですが、家族で京都に一泊して誕生日を祝ってから試験に向かいました。移動の不安はありましたが、結果的には大きなトラブルもなく、落ち着いて試験に臨むことができました。

午前のⅠ型問題は暗記勝負の要素が強く、語呂合わせと記憶が定着しているものは安心でしたが、「どっちだったか」と迷

う問題も多くありましたし、そもそも全くわからない問題もあり、焦りました。Ⅰ型問題時間は十分だったと記憶しています。一方、Ⅱ型問題は記述式で、時間はかなりギリギリでした。Ⅱ型問題では中皮腫の問題が出て「これはいけるかもしれない」と思いましたが、実際には設問の切り口が難しく、単純な知識だけでは太刀打ちできませんでした。試験のレベルの高さを実感しました。

これから受験される先生方には、思い立ったら、できる限り早く受けるということと、特別な勉強法が必要というよりも、日常診断を丁寧に振り返ることが一番の対策になるとお伝えたいです。少しでも参考になれば幸いです。

第 6 回 分子病理専門医試験 合格体験記

大阪国際メディカル&サイエンスセンター大阪けいさつ病院
病理診断科 本山 雄一

初期研修を終え、10 年間お世話になった大学から初めて移動し、新たな病院で働き始めた 2025 年夏、仕事にも少し慣れてきたかといったところでふと（当院にはまだ分子病理専門医がいないな、ここは先陣を切るべきか）と思ったのが受験のきっかけでした。

受講資格を調べ、分子病理専門医講習会の参加締め切りがなんとその翌日だったことに縁を感じ、その勢いで参加登録をしました。ゲノム病理標準化講習会も急いで受講し、エキスパートパネル参加は近くの病院に依頼し、これもギリギリ出願期間内に間に合ったのを記憶しています。

分子病理専門医講習会の内容が重要である、オンライン配信ではあるがアーカイブ配信はなく 1 度きりであると聞いてはいたので、理解できないまま聞き流してしまうのはもったいないと思い、それまでに「がんゲノム病理学（以下青本）」を購入し、1 周読んでおくことにしました。分子生物学については学生時代からそこまで真面目に勉強していた記憶が乏しく、読み進めるごとに当時の自分を恨む日々でした。各章読み終えるごとに章末の問題を解き、全然わからないとショックを受けながら問題に該当した部位を探して蛍光ペンを引いておくといった古典的な方法を取りながら読み進めていきました。解析手法等、複雑でなかなか理解できなかった部位については分子病理専門医講習会でもしかしたら詳しく教えてもらえるかもしれないと期待して飛ばしたりもしながら、講習会までにはなんとか 1 冊読み終えました。これが正解で、講習会でも、（青本のあのあたりに書いてあったことだな）など思い出しながら最後まで集中して聞くことができました。分子生物学のこと、ほとんどろ覚えだなという人ほど、講習会までに 1 周読んでおくというのを勧めします。

講習会後はそのテキストも合わせて勉強するようにしました。講義の中で先生がやんわりと強調されていた点など思い出しながら読み返していました。上述した、青本で理解できなかつ

た領域についてはそもそも講習会でも触れられておらず、ならば試験で聞かれることもないだろうと読み飛ばしておくことにしました。

並行してⅡ型問題の対策も進めていました。記述式であること、遺伝子変化の生物学的意義づけは必ず聞かれえること、記述問題は書いた内容でできるだけ加点していただけることは聞いていたので、青本の症例問題を自分で解いて遺伝子変化のリストをまとめる練習や、記述問題の雰囲気をつかんでいきました。文章を書くこともあまりしなくなってしまっていたので、意識して紙に書いて勉強するようにしていました。気になったところや理解が浅いと感じたところがあれば該当する章や講習会テキストに戻り、もし書くことに困ったらこれを書いて部分点を恵んでもらおうというネタを蓄えていました。

こうした勉強を12月まで続け、無事に合格することができました。試験の感想としては、Ⅰ型問題は講習会の内容から作るとあったように、講習会テキストの持ち込みができれば満点狙えるのではないかといたった構成でした。ただし表の隅のほうからも問題文が作られていたり、深く理解、記憶しておく必要があるなと感じました。Ⅱ型は答えやすい問題から解いていったのですが、回答用紙が大問4問とも非常に似た構成になっており、試験終わってからも回答用紙間違えたりしてなかったかと気がかりでした。書く量が多く書き直す時間ありませんので、気を付けたほうがいいのかと思います。

医師国家試験や病理専門医、細胞診専門医の時とは公私ともに環境が変わっておりなかなか家で腰を据えて勉強することができず、日常の診断業務の合間に捻出した時間や通勤電車の中での勉強ではありましたが、久々に試験に向けて勉強する楽しさや試験前日のスリル、合格する快感を思い出させていただきました。また、自分もまだまだスキルアップできるという実感も抱くことができました。この気持ちを忘れず、これからも精進していきたい所存です。この場を借りて感謝申し上げます。

「読んではいけない!？」時短 de 合格体験記

徳島大学病院病理診断科 住田 智志

この度は分子病理専門医試験の合格体験記執筆の依頼をいただき、誠にありがとうございます。正攻法の勉強法は諸先生方の体験記に記載されているかと存じますので、本稿では少し変わった視点で「いかに短時間の勉強で合格したか」という内容を中心に記載いたします。試験勉強を開始したのは本番の2〜3か月前でした。さらに、本番約1か月前に父が急逝し、諸々の手続等や精神的な落ち込みにより十分な勉強量を確保することができませんでした。

勉強を開始するにあたり「まずは情報収集」ということで、過去に受験された先生方から詳細な出題内容、苦勞したことなどをご教示いただきました。そのうえで、「① 暗記量対策」「② Ⅱ型問題の戦略」この2つが重要戦略と考えました。

① 暗記量対策

丸飲みでなく理解をすること、出題範囲はすべて重要であることは百も承知ですが、実際はそうも言ってられません。過去の出題内容、各種講習会で重要と銘打たれた内容を重点的に暗記していきました。解析法などもなるべく理解するようにしつつも、扱い慣れていない分野は丸暗記や割愛する判断もしました。

実際の暗記に際して、各種 CGP・CDx の特徴、疾患-遺伝子異常-CDx-薬剤名の組み合わせなどは、表にまとめたうえで穴埋め問題にしたプリントを自作し、毎日徹底反復して解きました。また、「がんゲノム病理学」「がんゲノム病理診断学」に緑マーカーで線を引き赤シートで隠し、伏せ字にしたところを音読する、古式ゆかしい方法も採用しました。最後は分子病理専門医講習会のテキストで追い込みをかけたのですが、各種制度や法律等の暗記には十分な時間を割けず危うい記憶で戦う羽目になりました。

② Ⅱ型問題への戦略

前年に受験された先生より「完答は無理でも各大問の前半は取れ」と伺っておりました。22CEMIT の「エキパネ症例集」で、解析レポートから遺伝子異常や意義を拾い上げる練習を行いました。

臓器・組織型ごと各論的知識も問われますが、全臓器を網羅する時間はないと判断し、ヤマを張ることを行いました。近頃出題のなかった脳腫瘍が一番怪しいと考え glioma の診断フローを書く練習を行いました。軟部腫瘍、ヘムサイトもかなり警戒しました。一方、前年に出题された腎癌や胃癌などは最低限の労力にとどめました。

実際の試験では、Ⅰ型問題では制度や法律に関する問いが多く、試験直前はこちらに集中するべきだったと後悔しました。Ⅱ型問題ではヤマの当たった脳腫瘍、普段の診断業務で意識する場面があった悪性中皮腫や軟部腫瘍で命拾いをしましたが、リキッドバイオプシーなど対策不足の分野で痛い目に遭いました。

結局のところ、普段からゲノム診療に関わり知識を深めておくのが一番の時短法です。やはり直前の詰め込みに頼るべきではないでしょう。次回以降の受験をご検討の先生方におかれましては、本稿の勉強法を当てにされませんようお願い申し上げます。

最後に、試験や日常業務でご指導を賜りました諸先生方に心より御礼申し上げます。(このような合格体験記となってしまう面目次第もございません。)

2025 年度第 6 回分子病理専門医試験合格体験記

福岡山王病院 山元 範昭

ゲノム医療の進歩に伴い病理医に必要とされる知識と実務能力は大きくなっており、診療に直結するコンパニオン診断・パネル検査には適切に対応しなければなりません。日常業務の中

で依頼される各種検査のガイドラインを読んでいましたが、遺伝子検査に関する深い知識の不足を痛感しました。必要に迫られてゲノム標準化講習会をオンラインで受講し、「ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規定」(日本病理学会)を通読しました。さらに理解を深めるべく「がんゲノム病理学」(文光堂)を診断業務の空いた時間に読みすすめ、たくさん出てくる分子病理関連の色々な単語・略語が見慣れたものになるよう努めました。はじめに目を通した巻末の筆記問題はちっともピンときませんでした。疑問点や遺伝子検査の要点はとにかく書き留めて整理するようにしました。

第6回試験の3か月ほど前、暑さの続く9月になった頃に某所よりご連絡あり、分子病理専門医試験の受験を勧められました。調べましたところ、受験申請は月末に迫っていました。出願にはゲノム病理標準化講習会と分子病理専門医講習会の修了証が必要とのことですが、こちらは受講済みでした。大学で開催されているエキスパートパネルに参加させて頂き、なんとか出願することができました。試験が日曜の一日だけなので日常業務への影響は少なく、試験会場近くのホテルを土曜の宿泊に予約しました。

分子病理専門医試験といえばⅡ型問題がとくに難しいというのが巷のウワサです。エキスパートパネルにおいて統合診断の妥当性を確認・検討する病理医の役割の重要性を物語っています。試験を意識しまして「病理と臨床」増刊号の「がんゲノム医療時代の分子腫瘍学」を中心に勉強しました。読書の休憩にePrecision Medicine Japanのe-Learningサイトが役立ちました。主な癌腫と標的遺伝子、基礎と臨床に分けて学習することができ、同サイトのエキパネ症例集も教材として有用です。分子病理専門医の参考Webサイト「次世代シーケンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づくがん診療ガイドライン」、「次世代シーケンサー等を用いた遺伝子パネル検査に基づく固形がん診療に関するブリーフィングレポート」にも目を通しました。試験が近づいてきて読み直した筆記問題も内容と解答のイメージが湧くようになっていました。記述問題はやはり不安でしたが、知識の及ぶ範囲で対処することが肝要と考えれば良からうと思うことにしました。

試験の日は雨でしたが、濡れた傘の置き場も親切に案内して頂いて落ち着いて受験できました。Ⅰ型試験でふつうに知らない薬の名前やⅡ型試験で疾患の病理知識が問われ、日々の勉強の重要性を再確認しました。分子病理専門医の質を担保するべくご尽力される試験官と運営関係各所の方々に心より敬意と感謝を申し上げます。

==支部報告=====

-- 関東支部 -----
関東支部会報編集委員 林 雄一郎
直近の開催予定は以下の通りです。

第110回日本病理学会関東支部学術集会

日 時: 令和8年(2026年)7月4日(土)

13:00~17:00

会 場: 国立がん研究センター柏キャンパス

先端医療開発センター 1F 講堂

世話人: 国立がん研究センター東病院

病理・臨床検査科

石井源一郎 先生

<メインテーマ>

「頭頸部腫瘍の病理」

総合司会 滝 哲郎先生(国立がん研究センター東病院 病理・臨床検査科)

特別講演1: 甲状腺病理診断 - よくあるご質問にスイスイお答えします

演者: 亀山 香織先生(昭和医科大学横浜市北部病院 臨床病理診断科)

座長: 潮見 隆之先生(国際医療福祉大学成田病院 病理診断科)

一般演題(座長 川井 将敬先生 国立がん研究センター東病院 病理・臨床検査科)

1: 乳腺悪性腺筋上皮腫の2例

演者: 高森 千華先生(筑波大学附属病院 病理診断科)

2: Adenoid ameloblastoma の1例

演者: 山崎 真美先生(埼玉医科大学総合医療センター 病理部)

特別講演2: 頭頸部扁平上皮癌を取り巻く臨床と病理の接点

演者: 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)

座長: 松原 大祐先生(筑波大学附属病院 病理診断科)

一般演題(座長 今田 浩生先生 埼玉医科大学総合医療センター 病理部)

3: 憩室炎との鑑別を要した enterocolic lymphocytic phlebitis と考えられた一例

演者: 氷見 敦先生(帝京大学医学部 病院病理部)

4: 喉頭 intermediate-type fetal rhabdomyoma の一例

演者: 亀山 真一先生(国際医療福祉大学成田病院 病理診断科)

特別講演3: 頭頸部腫瘍病理に関する最近の話題

演者: 坂下 信悟先生(国立がん研究センター 先端医療開発センター 臨床腫瘍病理分野)

座長: 東 守洋先生(埼玉医科大学総合医療センター 病理部)

その他の開催予定は以下の通りです。

・2026年度サマーセミナー

2026年9月19日(土) 東京科学大学

・111回 学術集会

2026年10月24日(土) 慶應義塾大学

・112回 学術集会

2026年12月19日(土)(予定) 聖マリアンナ医科大学

・113回 学術集会

2027年3月6日(土)(予定) 日本医科大学

-- 中部支部 -----

中部支部会報編集委員 小島 伊織

東海病理医会 検討症例報告

第 422 回

(2026 年 1 月 17 日 参加者 14 名 於：藤田医科大学)

病院名/病理医/年齢(代)/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

6000/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/60/女/外陰/外陰腫瘍/Myoepithelioma-like tumors of the vulvar region (MELTVR)

6001/藤田医大/南口早智子/20/女/子宮内容/流産/Arias-Stella reaction

6002/藤田医大/南口早智子/50/女/結腸/卵管癌腹膜播種/Tubal high-grade serous carcinoma transformed into carcinosarcoma

6003/藤田医大/小林一博/10/女/皮膚/血管腫疑い/Nonneural granular cell tumor, ALK-rearranged

6004/藤田医大/小林一博/60/男/脾臓/過誤腫/Littoral cell angioma

6005/大同/小島伊織/70/女/S 状結腸/結腸ポリープ/Inflammatory fibroid polyp, early phase

6006/大同/小島伊織/50/男/大脳/リンパ腫疑い/Demyelinating disease

6007/藤田医大/岡崎医療セ/中川 満/50/女/卵巣/卵巣癌疑い/Endometrioid carcinoma, high grade with yolk sac component

6008/藤田医大/岡崎医療セ/西島亜紀/60/女/リンパ節/骨盤内腫瘍/Diffuse large B cell lymphoma, EBV-positive

第 423 回

(2026 年 2 月 14 日 参加者 11 名 於：藤田医科大学)

病院名/病理医/年齢(代)/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

6009/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/60/女/リンパ節/悪性リンパ腫疑い/Poly-morphic lymphoproliferative disorder (P-LPD) in regression status after methotrexate cessation

6010/諏訪中央総合/浅野功治/60/男/下顎/含菌性嚢胞・エナメル上皮腫/Ame-lobloma arising in glandular odontogenic cyst

6011/藤田医大/南口早智子/50/女/腎臓/腎腫瘍/Adult cystic nephroma

6012/トヨタ記念/島 寛太/70/男/脾臓/脾癌/Acinic cell carcinoma

6013/トヨタ記念/島 寛太/60/男/肺/肺血栓栓症疑い/Pulmonary tumor thrombotic microangiopathy associated with esophageal squamous cell carcinoma

6014/藤田医大/岡崎医療セ/西島亜紀/70/男/鼻腔/鼻腔腫瘍/Sinonasal papilloma with stromal vascular proliferation, suspect

第 424 回

(2026 年 3 月 21 日 参加者 11 名 於：藤田医科大学)

病院名/病理医/年齢(代)/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

6015/大同/小島伊織/0/男/精巣/精巣腫瘍/Yolk sac tumor, prepubertal type

6016/大同/小島伊織/60/男/腎臓/水腎症/Hydronephrosis caused by unknown etiology

6017/トヨタ記念/島 寛太/70/男/脳/脳腫瘍/Malignant B cell lymphoma, low grade of the CNS

6018/トヨタ記念/島 寛太/0/女/皮下/皮下腫瘍/Juvenile xanthogranuloma

6019/トヨタ記念/島 寛太/50/女/皮下/皮下腫瘍/Myxofibrosarcoma

6020/藤田医大/近藤由佳/40/女/下顎/エナメル上皮腫/Otontogenic fibroma

6021/大垣市民/黒川 景/70/女/子宮/子宮肉腫疑い/High-grade endometrial stromal sarcoma

6022/藤田医大/岡崎医療セ/中川 満/10/男/上咽頭/上咽頭腫瘍疑い/Epipharyngitis associated with infectious mononucleosis

6023/藤田医大/岡崎医療セ/西島亜紀/70/男/胃/胃びらん/Iron pill gastropathy

6024/藤田医大/小林一博/80/女/皮膚/足底水疱/Herpes infection

6025/藤田医大/小林一博/50/女/腎/腎腫瘍/Papillary renal cell carcinoma with reverse polarity

第 425 回

(2026 年 4 月 11 日 参加者 14 名 於：藤田医科大学)

病院名/病理医/年齢(代)/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

6026/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/50/男/リンパ節/頸部腫瘍/Progressive transformation of germinal centers

6027/藤田医大/佐藤 恵 /10/男/肺/肺腫瘍/Chondroma of the lung, SDHB loss

6028/諏訪中央/浅野功治/70/女/結腸/下行結腸ポリープ/Colonic mucosal elongated polyp

6029/大同/小島伊織/80/女/皮膚/顔面皮膚腫瘍/Borderline sebaceous neoplasm

6030/大同/小島伊織/70/男/骨髄/慢性リンパ性白血病疑い/NK large granular lymphocytic leukemia

6031/藤田医大/南口早智子/40/男/後腹膜/後腹膜腫瘍/Seminoma

6032/藤田医大/南口早智子/20/男/後腹膜/胚細胞性腫瘍疑い/Embryonal carcinoma

6033/トヨタ記念/一安泰祐/70/女/胸膜/胸膜腫瘍/Solitary fibrous tumor

6034/藤田医大/岡崎医療セ/中川 満/40/女/リンパ節/リンパ腫疑い/Seminoma with granulomatous reaction, metastasis

第 426 回

(2026 年 5 月 16 日 参加者 20 名 於：藤田医科大学)

病院名/病理医/年齢(代)/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

6035/藤田医大/南口早智子/80/男/軟部/Malignant peripheral nerve sheath tumor 腋窩腫瘍/Malignant peripheral nerve sheath tumor

6036/藤田医大/南口早智子/50/女/子宮/子宮体癌/Endometrioid carcinoma, G2, dMMR

6037/藤田医大/南口早智子/40/女/子宮/子宮内膜増殖症/Endometrioid hyperplasia with atypia, PTEN loss

6038/大同/小島伊織/50/男/小腸/小腸癌疑い/Malignant gastrointestinal neuroectodermal tumor

6039/藤田医大/小林一博/70/男/皮膚/皮膚腫瘍/Calciophylaxis

6040/藤田医大/近藤由佳/80/男/膀胱/膀胱癌/Invasive urothelial carcinoma, micropapillary subtype

6041/藤田医大/小林一博/30/80/耳下腺/耳下腺嚢胞/First branchial cleft cyst

6042/藤田医大/露木悠太/10/女/子宮頸部/尖圭コンジローマ疑い/Florid reactive lymphoid hyperplasia

6043/藤田医大/岡崎医療セ/中川 満/50/女/腎/腎腫瘍疑い/Degenerated leiomyoma

6044/藤田医大/岡崎医療セ/西島亜紀/70/女/甲状腺/甲状腺腫瘍/Tumor of uncertain malignant potential (UMP) in adenomatous goiter

-- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 阪口 真希

I. 活動報告

a) 日本病理学会近畿支部第 113 回学術集会

日本病理学会近畿支部第 113 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@narmed-u.ac.jp) までお尋ね下さい。

■世話人：孝橋 賢一 先生（大阪公立大学大学院医学研究科 診断病理・病理病態学）

■モデレーター：吉田 牧子 先生（兵庫県立こども病院 病理診断科）

■テーマ：小児腫瘍

【スケジュール】

9:30～ 受付開始・開場

10:00～10:05 開会の挨拶：

孝橋 賢一 先生（大阪公立大学大学院医学研究科 診断病理・病理病態学）

10:05～11:00 症例検討 発表

【座長】市川 千宙 先生（加古川中央市民病院 病理診断科）

■症例検討 1044（教育症例）

『腎腫瘍の一例』

内本 梓 先生、他（兵庫県立こども病院 病理診断科）

【座長】森 清 先生（大阪医療センター 臨床検査診断部 臨床検査科・病理診断科）

■症例検討 1045（教育症例）

『胃に発生した粘膜下腫瘍の一例』

中澤 康毅 先生、他（大阪医科大学 病理診断科）

【座長】武田 麻衣子 先生（兵庫県立がんセンター 病理診断科）

■症例検討 1046（希少症例）

『前縦隔腫瘍の一例』

赤羽 裕太 先生、他（大阪市立総合医療センター 病理診断科）

（2025年1月の学術委員会、同2月の幹事会での議論を受け、より関連な議論・演題登録の促進のため、症例検討の番号の直後に『教育症例』（典型的な症例など、教育的効果に主眼をおいた発表）、『希少症例』（診断に難渋した疾患など、関連な議論を目指した発表）などの区分を併記しています。）

11:00～12:30 休憩（※11:15～12:15 幹事会 開催）

12:30～13:00 令和8年度近畿支部総会・令和7年度人体病理学学術奨励賞授与式

13:00～14:00 ■特別講演

【座長】井上 健 先生（大阪市立総合医療センター 病理部・病理診断科）

『小児、AYA世代の卵巣腫瘍 胚細胞腫瘍を中心に』

柳井 広之 先生（岡山大学病院 病理診断科）

14:00～14:20 休憩（20分間）

14:20～15:20 ■教育講演 1, 2

【座長】吉田 牧子 先生（兵庫県立こども病院 病理診断科）

・教育講演 1 14:20～14:50

『髄芽腫病理画像を用いた人工知能による予後予測モデルの開発』

渡辺 紀子 先生（埼玉県立小児医療センター 病理診断科）

・教育講演 2 14:50～15:20

『FFPE標本を活用した神経芽腫の病態解明』

田村 彰広 先生（神戸大学大学院医学研究科内科系講座小児科学分野
こども急性疾患学）

15:20～15:40 休憩（20分間）

15:40～16:40 ■教育講演 3, 4

【座長】孝橋 賢一 先生（大阪公立大学大学院医学研究科 診断病理・病理病態学）

・教育講演 3 15:40～16:10

『肝芽腫の病理診断と国際共同研究の最前線』

福島 裕子 先生（大阪市立十三市民病院病理診断科・大阪市立総合医療センター 病理診断科）

・教育講演 4 16:10～16:40

『小児腎腫瘍の病理診断（治療研究の変遷と、診断の実際）』

松岡 圭子 先生（大阪母子医療センター 病理診断科）

16:40～16:50 閉会の挨拶：吉澤 明彦 先生（奈良県立医科大学 病理診断学講座）

II. 今後の活動予定

a) 第114-116回 学術集会のお知らせ

第114回および第116回学術集会はWEB開催、第115回学術集会は現地開催の予定です。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114回

（令和8年9月19日（土）タイムスケジュール調整中：WEB開催）

テーマ：心血管

モデレーター：畠山 金太 先生（国立循環器病研究センター）

世話人：近畿支部事務局

■第115回（令和8年12月12日（土））

テーマ：病理解剖で知っておきたい法医学知識

モデレーター：安原 裕美子 先生（堺市立総合医療センター）

世話人：森井 英一 先生（大阪大学）

開催会場：大阪大学・日本財団 感染症センター 大ホール

■第116回（令和9年2月20日（土）：WEB開催）

テーマ：骨髄病理

モデレーター：福島 裕子 先生（大阪市立十三市民病院）

世話人：近畿支部事務局

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8年度「夏の学校」開催のご案内

名称：夏期病理セミナー「夏の学校」2026年

日時：令和8年8月29日（土）13:00～16:15 予定

（※12:00～ 受付開始 ※16:30～ 懇親会）

テーマ：「不治の病に挑戦する基礎 x 臨床 = 架け橋の病理学」

企画：近畿大学病院 病理診断科

世話人：穴戸-原 由紀子 先生（近畿大学病院 病理診断科）

会場：近畿大学 大阪メディカルキャンパス 4号館（教育棟）
3階セミナー室

対象者：医学部生、歯学部生、初期研修医

募集人員：100名

受講料・懇親会料：無料

参加申込方法：Microsoft Formsの事前申込登録制です。

申込受付期間：令和8年6月3日（水）開始～令和8年8月24日（月）午後3時締切

プログラム：

12:00～ 受付

13:00～13:10 開会のあいさつ 穴戸-原 由紀子 先生（近畿大学病院 病理診断科）

13:10～14:45 第1部：病理解剖の目的と意義

司会：穴戸-原 由紀子 先生（近畿大学病院 病理診断科）

『病理医として、病理解剖を通じた患者・社会とのつながり』

安原 裕美子 先生（堺市立総合医療センター 病理診断科）

13:45～14:45 第2部：私が病理学を選んだ理由

司会：若狭 朋子 先生（近畿大学奈良病院 病理診断科）

『免疫学（基礎医学）から病理学（臨床医学？）へ』

栗原 一彦 先生（近畿大学医学部 病理学講座）

『循環器内科医から病理医への転身』

雨宮 妃 先生（国立循環器病研究センター）

14:45～15:30 若手病理医からのメッセージ

司会：穴戸-原 由紀子 先生（近畿大学病院 病理診断科）

『病理専門医試験 傾向と対策』

合田 ゆう子 先生（近畿大学 病理診断科）

『なんでも質問コーナー』

回答者：若手病理医全員

15:30～16:10 第3部：基礎と臨床を繋ぐ病理学

司会：伊藤 彰彦 先生（近畿大学医学部 病理学講座）

『形態からゲノムへ、そしてエピゲノムへ。—病理診断はどこへ向かうのか？—』

里見 介史 先生（杏林大学医学部 病理学教室）

16:10～16:15

開会のあいさつ 伊藤 彰彦 先生（近畿大学医学部 病理学講座）

16:30～ 懇親会・近畿地区病理専門医研修プログラム紹介

お問合せ先：日本病理学会近畿支部 事務局

kinpatho@naramed-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 -----

中国四国支部会報編集委員 森川 紳之祐

A. 開催報告

【第5回教育集会】

第5回日本病理学会中国四国支部教育集会が下記の通り開催された。遺伝子の精製法、増幅・検出法や、各手法の利点と限界、遺伝子サンプルの品質指標といった基礎的事項を踏まえ、実症例での対応にも触れられており、形態学的診断の先にある遺伝子解析の実像が凝縮された内容であった。

開催日時：2026年6月20日（土） 14:00～

世話人：福山医療センター 病理診断科

医長 表 梨華 先生（支部業務委員長）

『失敗しない遺伝子解析—臨床検体を用いた解析の実践と検査運用—』

講師：島根大学医学部付属病院

臨床検査技師長 後藤 月美 先生

B. 開催予定

【第150回学術集会（スライドカンファレンス）】

中国四国支部第150回学術集会は下記のとおり開催予定。第150回という節目にあたり、セミナーや懇親会といった形で会員相互の親睦の場を拡充して開催する。

開催日時：2026年7月11日（土） 13:00～

世話人：川崎医科大学病理学教室 塩見 達志 先生

開催場所：川崎医科大学総合医療センター 2F 川崎祐宣記念ホール（現地開催のみ）

特別講演『前立腺癌の病理診断：基礎から治療に影響するtopicsまで』

講師：防衛医科大学校検査部 講師 宮居 弘輔 先生

-- 九州沖縄支部 -----

九州沖縄支部会報編集委員 立石 悠基

1. 活動報告

第411回九州・沖縄スライドカンファレンスが下記のように開催されました。

日 時：2026年5月16日（土）13:00～17:20

場 所：九州大学病院地区 臨床大講堂

世話人：九州大学 形態機能病理学 教授 小田義直先生

九州大学 構造病態病理学 教授 相島慎一先生

参加数：186名

第411回九州・沖縄スライドカンファレンス

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：山元範昭（福岡山王病院）

1 上顎腫瘍（バーチャル）/儀間陽子-川上史/琉球大学病院病理部・病理診断科/8歳/女児/

Developing odontoma/Primordial odontogenic tumor

2 胃病変（バーチャル）/唐千暁/九州大学形態機能病理学/50代/男性/Kaposi sarcoma + MALT lymphoma arising in immune deficiency/Kaposi sarcoma + Lymphoma

3 十二指腸腫瘍（バーチャル）/梅北佳子/宮崎大学医学部腫瘍形態病理学/70代/女性/

Amphicrine-like adenocarcinoma of ampullary region/Mixed neuroendocrine-non-neuroendocrine neoplasm

座長：宮本拓海（九州大学）

4 腸管病変（バーチャル）/北園育美/鹿児島大学病院病理部・病理診断科/60代/男性/

Idiopathic myointimal hyperplasia of mesenteric veins/Idiopathic myointimal hyperplasia of mesenteric veins

5 膵腫瘍/甲斐敬太/熊本大学病院病理診断科/60代/女性/

SMARCB1 - deficient malignant neoplasm of the pancreas with heterogeneous morphologies/Mixed acinar-endocrine-ductal adenocarcinoma (MiNEN)

座長：赤嶺舜（飯塚病院）

6 リンパ節病変/上木望/長崎大学病院地域病理診断支援センター/50代/女性/

Lymphadenopathy with pseudofungus/Fungal infection, Fungal lymphadenitis

- 7 下腿腫瘍/内村公美-西田陽登/大分大学医学部診断病理学講座/60代/男性/
Sclerotic fibroma-like dermatofibroma (SF-DF)/Dermatofibroma
- 8 脳腫瘍/埜本僚太/福岡大学医学部病理学講座/50代/男性/
Glioblastoma, IDH-wild type, CNS WHO grade 4 coexistent with arteriovenous malformation/Glioblastoma and arteriovenous malformation

また、第411回九州・沖縄スライドコンファレンスと同日に2026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：2026年5月16日（土）11:00～11:15

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 69名

1. 日本病理学会九州沖縄支部役員名簿（案）
2. 2026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. 2026年度の標準配布施設について

支部総会

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 186名

1. 報告事項

1) 各委員会からの報告

2025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

ダイバーシティ推進委員会

ティーチングファイル委員会

ホームページ委員会

2) その他の報告

2026年度スライドコンファレンス開催予定

第13回秋の病理学校報告

第14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) 2025年度決算報告

3) 2026年度予算（案）

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

病理学会関連会議報告支部委員会からの報告

また、同日に共催セミナーが下記のように開催されました。

ランチョンセミナー

「臨床医から見た肺癌病理検査の現状」

講師：若宮病院 内科部長 中尾明先生

座長：九州がんセンター 統括診療部病理診断科

部長 田口健一先生

共催：MSD 株式会社

スイーツセミナー

「リンパ腫診断の基本的な考え方と WHO 分類」

演者：久留米大学医学部 病理学講座 教授 三好寛明先生

座長：佐賀大学医学部 病因病態科学講座 診断病理学分野

教授 加藤省一先生

共催：ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

2. 開催予定

第412回九州・沖縄スライドコンファレンス

開催日時：2026年7月25日（土）Web開催（Webex meetings 使用）

世話人：JCHO 九州病院 病理診断科 病理部長 本下潤一先生

第99回九州病理集談会も同時開催されます。

第413回九州・沖縄スライドコンファレンス

開催日時：2026年9月12日（土）現地開催

世話人：宮崎大学医学部 病理学講座 構造機能病態学分野

教授 山下篤先生

宮崎大学医学部 病理学講座 腫瘍形態病態学分野

教授 佐藤勇一郎先生

合同カンファレンス「男性泌尿生殖器」

臨床コメンテーター：宮崎大学医学部 泌尿器科学分野

教授 賀本敏行先生

病理コメンテーター：原三信病院 病理診断科

部長 林博之先生

=====

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などで御投稿下さい。

病理専門医部会会報編集委員会：倉田盛人（委員長）、市原真（北海道支部）、鈴木麻弥（東北支部）、林雄一郎（関東支部）、小島伊織（中部支部）、阪口真希（近畿支部）、森川紳之祐（中国四国支部）、立石悠基（九州沖縄支部）

=====