

1. 「p16 / Ki-67 タンパク二重免疫染色(免疫抗体法)病理診断標本作製」の保険収載および病理診断料、病理診断管理加算の算定について

「p16 / Ki-67 タンパク二重免疫染色(免疫抗体法)病理診断標本作製」に関しては、「第13部 病理診断 N004 免疫染色(免疫抗体法)病理診断標本作製」に保険収載されました(令和8(2026)年7月1日)。また、本検査の免疫染色の病理診断に関して、以下の疑義照会を厚生労働省保険局医療課に実施したところ「病理診断料と病理診断管理加算の算定が可能」との回答をいただきました(令和8(2026)年7月10日)。

【N004 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製】

(12) p16 / Ki-67 タンパク二重免疫染色(免疫抗体法)病理診断標本作製は、以下のア及びイのいずれも満たす保険医療機関において、子宮頸部上皮内腫瘍(CIN)が疑われる患者のうち、予め行われた細胞診でベセスダ分類上LSIL(軽度扁平上皮内病変)と判定された患者に対して、コルボスコピー又は生検の要否を判断することを目的として実施した場合に限り、本区分の「8」p16 タンパクの所定点数と「D023 微生物核酸同定・定量検査」の「10」HPV 核酸検出の所定点数を合算した点数を準用して算定する。

ア 婦人科又は産婦人科の経験を5年以上有している医師が配置されていること。

イ 当該保険医療機関が婦人科又は産婦人科を標榜しており、当該診療科において常勤の医師が配置されていること。

＜疑義照会文＞

問: N002 免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製(12)「p16 / Ki-67 タンパク二重免疫染色(免疫抗体法)病理診断標本作製」(保医発0630第7号令和8年6月30日)については、病理診断を専ら担当する医師が勤務する病院又は病理診断を専ら担当する常勤の医師が勤務する診療所である保険医療機関において診断が行われた場合に、N006 病理診断料 1 組織診断料に併せて算定することとし、さらに要件を満たした場合、注4 病理診断管理加算も併せて算定することとしてよい。

答: 貴見の解釈のとおり。

参照 HP:

<https://www.pathology.or.jp/news/members/iryou-gyoumu/20260714.html>

【参照】厚生労働省からの通知文、中医協の資料のリンク
厚生労働省通知文リンク:

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001717103.pdf>

中医協総会資料リンク:

<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001714861.pdf>

2. 「p16 免疫組織化学を併用した子宮頸部上皮内病変の病理診断ガイダンス」について

このたび一般社団法人日本病理学会では、『p16 免疫組織化学を併用した子宮頸部上皮内病変の病理診断ガイダンス』を、日本産科婦人科学会および日本婦人科腫瘍学会のご協力のもと策定いたしました。

現在、p16 免疫組織化学(720点)が保険収載されておりますが、国内外の知見および実臨床での経験を踏まえ、p16 免疫組織化学の適正使用と標準化を目的として取りまとめたガイダンスになります。

本ガイダンスが、病理診断の質の向上および均てん化に資するとともに、婦人科診療に携わる多職種を理解を深め、ひいては子宮頸がん診療の発展に寄与することを期待いたします。

ガイダンス:

https://www.pathology.or.jp/jigyuu/p16_final_version.pdf

参照 HP: <https://www.pathology.or.jp/jigyuu/p16.html>

3. 『分子病理診断ガイダンス(初版)』発行のお知らせ(会員専用)

この度、『分子病理診断ガイダンス(初版)』を策定いたしました。会員専用ホームページに掲載いたしましたので、ご活用いただきますようよろしくお願いいたします。

本ガイダンスは、日本病理学会より申請しておりました令和7年度厚生労働省がん政策研究事業(厚生労働科学研究)「病理診断を目的としたゲノム検査(パソロジカルシーケンス)の実施に対する検査体制の整備と遺伝子プロファイルを元にした病理遺伝子診断の指針の策定」(パソロジカルシーケンス厚労研究)が採択され、関係諸学会と協働し取りまとめたものになります。本研究にご協力いただいた関係者の皆様には深謝申し上げます。

『分子病理診断ガイダンス(初版)』はこちらから(会員専用)

<https://e-learning.pathology.or.jp/mod/page/view.php?id=3226>

4. 2026 年ドイツ病理学会（アウグスブルク）参加報告

2026 年 5 月 28 日-30 日にドイツ・アウグスブルクで開催された「第 109 回ドイツ病理学会」に参加した下記 3 名の研究者から、報告書が届きました。

シニア研究者：

田中伸哉（北海道大学）

ジュニア研究者：

深川彰彦（東京大学）

ジュニア研究者：

安藤俊範（広島大学）

3 ページ目より順に掲載いたしますのでご確認ください。

第 109 回ドイツ病理学会に参加して

北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室教授・北海道大学病院病理診断科科长
田中伸哉

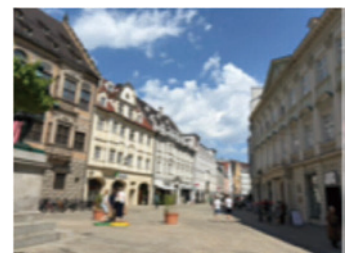
1. アウクスブルグへ

この度、日本病理学会から日独国際交流の一環で 109th Annual Meeting of German Society of Pathology (DGP: Deutsche Gesellschaft für Pathologie) 第 109 回ドイツ病理学会 (2026 年 5 月 28-30 日、Augsburg) に派遣していただきました。5 月 26 日の夜 10:55 羽田発の ANA の深夜便 NH217 でミュンヘンに向かいました。北極圏を通るフライトで約 14 時間半の長旅でしたが、順調なフライトでした。出発直前に ANA のラウンジで、ドイツ病理学会事務局の Jörg Maas 事務局長から、学会前日は会長招宴に招待、2 日目には日本病理学会に対して表彰を行うので出席してほしい旨連絡を受けました。その件で、日本病理学会の事務局と理事長、国際交流委員会委員長とメールで連絡を密にしながら臨みましたが、思いの外、機内のネット環境が良くて助かりました。

ミュンヘンには 5 月 27 日の朝 6:00 にフランツ・ヨーゼフ・シュトラウス国際空港に到着しました。空港からミュンヘン中央駅までルフトハンザの運行するバスで (13 ユーロ)、約 50 分で到着しました。到着してまず感じたことは、「暑い！」でした。最高気温が 30 度で、皆半袖半ズボン。そのような中、ミュンヘン中央駅は大掛かりな工事中で、すぐに駅の建物がわからず、入り口を見つけるのに 20 分くらいかかりました。当初、到着当日は行事がないため、ミュンヘンにある BMW 博物館の見学を予約して楽しみにしていたのですが、その日に会長招宴があることが直前に判明したため、「のんびり博物館に行っている場合ではない！」と、滞りのない任務遂行のためすぐにアウクスブルグに行くことにしました。チケットの自動販売機の案内がなかなかわからず、Omio というアプリをダウンロードして購入しました。アウクスブルグには片道約 3000 円、およそ 50 分で到着しました。ホテルは駅に隣接する Rugs Hotel でしたので、すぐにチェックインできました。アウクスブルグは、ドイツの中でも非常に古い歴史のある街で、名前はローマ皇帝のアウグストゥス帝にちなんだものです。ちなみに 8 月の August もローマ皇帝にちなんでいることを初めて知りました。旧市街も綺麗な建物が多く、観光客も多いためか活気を感じました。また、比較的狭い古い石畳にもトラムの線路が完備されており、路線バスを含めて縦横に走っていました。

2. ドイツ病理学会

会長招宴は、会場からタクシーを準備してもらっており、中国人の病理医 3 名とカンボジアの Chhut Vathana 先生と乗り合わせでした。会場はなんと IZAKAYA という名の日本食屋でしたが、居酒屋とは名ばかりで、外観は普通のレストランでした。間もなく会長の Bruno Märkl 先生らが到着し、全体で 40 名弱の夕食会となりました。まずは、ドイツ病理学会理事長の Christoph Röcken 教授にご挨拶をさせていただきました。とても気さくな先生で、「Ki-67 の Ki の意味がわかりますか？」と聞かれ、戸惑っていると「うちの大学で見つけた分子だから Kiel の頭文字だ



アウクスブルグの街並み



学会前日の会長招宴 (IZAKAYA)

よ」、と笑っておっしゃっていました。Vathana 教授はカンボジア病理学会の取りまとめ役で、日本の病理医が教育に来てくれてとてもありがたいと、伊藤智雄先生や若狭朋子先生らのお名前を出して感謝されました。4月の札幌での総会にもカンボジアの先生が参加してくださり、こちらからも御礼ができて幸いでした。

Bruno Märkl 先生はとても気さくな先生でした。会の中で特別な催し物はありませんでしたが、夜になると気温も少し下がってきて、また夜9時半位までは外も明るく、会は10時過ぎまで続き、和やかな晩餐会でした。



ドイツ病理学会理事長
Christoph Röcken教授と

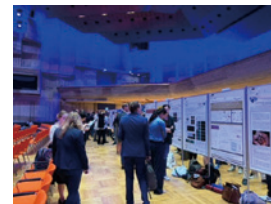
5月28日から学会が始まりました。参加者は約840名、演題は約350題、1000人規模の大会場が1つ、300人規模の中会場が1つ、あとは80人程の小会場が4つと、日本の病理学会よりも規模は3分の1程度の印象でした。ポスター発表では、実際に掲示して座長がついてdiscussionされるものは100題ほどで、あとはE-Posterとして会場に3箇所程度閲覧できるようになっていました。病理専門医は役所が完全に管理しており、ドイツ病理学会としては専門医の正確な数は把握していないが、診断に特化したクリニックに勤務する病理医が相当数いるとのことでした。



学会場：コンgresホール



学会場内：機器展示の様子



メイン会場の後方でポスター発表

各セッションの発表時間はおよそ一人15分程度が多く、AIやデジタルに関するセッションが多くありました。中国-ドイツ合同セッションとして脳腫瘍病理の発表がありました。中国国内から、新しいentityのGlioneuronal tumor with ATRX alteration, kinase fusion and anaplastic features (GTAKA)を数例まとめた報告がありました。また、ドイツでも病理解剖が減少しているということで、病理解剖について考える、というパネルディスカッションがありました。病理医ばかりではなく、法医の先生や獣医の先生も登壇していました。「剖検のスキルが継承されないので、将来は専門領域の1つにすればいいのではないか」、あるいは、「全臓器腹腔鏡でのネクロプシーなど手順が劇的に変わるのではないか」など、様々なコメントがありました。剖検数の減少は、多くの国の病理医の悩みの1つであることを再認識しました。

学会場では、現在ミュンヘン工科大学にいらっしゃるGünter Klöppel先生、笠島敦子先生とお会いしました。お二人とも初対面でしたが、その日のKlöppel先生が主催される仲間うちの夕食会にお誘いいただきました。夕食会は近くのRestaurant Symposiumというギリシャ料理のお店でした。来年の110回ドイツ病理学会の会長のIrene Esposit教授などドイツの先生方と交流を深めることができました。集まる先生



Klöppel先生（左から3番目）主催の夕食会。左から2番目が笠島敦子先生、右端は来年の会長のIrene Esposit先生。

方の経歴をお聞きしながら、ドイツの大学で主任教授になることの難しさが良くわかりました。

3. ミュンヘン工科大学（TUM）医学部病理学教室の見学

29 日木曜は、朝 9 時 45 分から表彰式ということでした。最高気温が 23 度と前日からは急に下がり、これなら比較的活動できると安心しました。表彰式では、学会に貢献した先生が一人ずつ、あるいは若手ポスター賞などはまとまって呼ばれ始めました。日本病理学会も呼ばれ、壇上に上がり、Christoph Röcken 理事長から表彰状を受け取りました。

その後、笠島敦子先生のお取り計らいでミュンヘン工科大学医学部病理学教室へ見学に行く予定でしたが、なんと Klöppel 先生が車なので乗って行かないかとのことで同乗させていただきました。Klöppel 先生は、「アウトバーンは市街に近いと 120 キロの制限があるが、都市間は時速制限なし、それがドイツのパワーだよ。」とご機嫌で、快晴の中、おそらくメルセデスは時速 180 キロ近く出ているのではないかと思います。道すがらドイツ皇帝の歴史のお話を聴きながらあっという間にミュンヘンに到着しました。そして、有名なニンフェンブルク城に観光に連れて行ってもらい、ゆったりと散策ができて、有意義な時間となりました。

その後、TUM の玄関先まで送っていただきました。ミュンヘンには医学部が 2 つあって、1472 年に設立された歴史の古いミュンヘン大学（ルートヴィヒ・マクシミリアン大学ミュンヘン）の医学部生は 1 学年が約 400 名、1868 年設立の新しいミュンヘン工科大学の医学部（1967 年設立）は 1 学年が 80 名で、一緒に講義を受ける場面もあるとのこと。ミュンヘン工科大学（TUM: Technische Universität München）はノーベル賞受賞者を 19 名も輩出しており、ドイツで最も名門の工科大学です。医学部には非常に高い得点を得た学生が入学しているそうです。

ミュンヘン工科大学の病院、医学部は笠島先生にとっても丁寧にご案内いただきました。特に病理は 5 階建てのビルディング 1 棟として独立しており、全ての階を丁寧に見学させていただきました。病院は約 1500 床で、他院からの標本の診断もあり、年間 2 万件近い診断件数があるとのことでした。診断のサインアウトができる病理医は約 15 名、トレーニング中の病理医は約 15 名程度とのこと。また、全ての症例が WSI 化されており、Leica 社のスキャナー Aperio が 6 台フル稼働しており、1 日 2000 枚のプレパラートをデジタル化しています。さらに HAMAMATSU Photonics 社のスキャナーが 2 台入るところでした。

外国の医師免許を持つオペレーターが常時標本の読み取り状況を把握しており、スキャンミスにすぐ



日本病理学会がドイツ病理学会から長年のパートナーシップに対して表彰を受ける



ニンフェンブルク城



ミュンヘン工科大学（TUM）LeicaのスキャナーAperioが6台稼働しており、標本の完全デジタル化がなされている。笠島敦子先生の診断室の様子。病理医は全員個室で、愛犬と勤務可。左下は秘書さんの部屋。

対応していました。プレバートは全症例がデジタル化されており、ほぼ 100% デジタル診断とのことです。例外的に、前立腺ではいわゆる大切片が作製されており、まず顕微鏡でみて診断して、その後、時間のかかる定型外のスキャンを行うとのことでした。笠島先生も全例デジタル画像を見るので、マウスを細かく動かす場面が多く、なるべく指の関節に負担のかからない配置のマウスを使用していました。全例スキャンの完全デジタル化が進んだのは、メルケル政権があらゆる分野のデジタル化を進める施策に高額の予算を使ったこと、従来工科大学が背景なので、大型サーバーを組むにせよ、大学内での協力で物事がスムーズに進むことが挙げられました。デジタル化全体の管理者、VS 化する部分の専属の担当者と、専属の管理者が必要ということが現場を見ることで十分に把握できました。

ちなみに、秘書の方にお会いしたさいに、ふと見ると足元に、コリーのような犬が寝ていました。「犬がいていいのか？」と心底驚きましたが、よく聞くと病理医には全て個室があてがわれ、犬を連れてきている人も数名いるとのことで、ドアにその犬の写真が貼ってありました。愛犬と勤務することを着任の際に条件にした先生もいたとかいないとか、いずれにせよ、ペットというよりはカンパニー犬が日常生活に定着している文化の違いをあらためて感じました。

地下の講義室、剖検室、サーバー室、バイオバンク室など一連の施設も全て見せていただき、その後、笠島先生にミュンヘン市街地の名所、マイエン広場と新市庁舎、教会などをご案内いただき、オペラハウスの前の SPATEN のお店でドイツビールを味わいました。

5. セッションと帰国

30 日土曜日は、午前中に病理学会ジュニア枠派遣の深川彰彦先生（東京大）が One Health2: Translational Pathology Across Species: Epigenomics, Multi-Omics and Disease Modeling のセッションでご発表。12:45 からは、One team4: Tumor genomics and tumor microenvironments として、4 名から成るセッションの最初に、ハイドロゲルによるがん幹細胞の誘導法と応用について自分の発表を行いました。セッションの最後は、もう 1 名のジュニア枠派遣の安藤俊範先生（広島大）のご発表でした。深川先生



腫瘍周囲微小環境の講演の様子

は、国立がん研究センターでの最先端のゲノム解析の成果を包括的に提示、安藤先生は口腔扁平上皮がんにおける YAP 経路から派生するシグナル状態について、分子生物学的に最前線の成果を提示されており、レベルの高いジュニアからの発表となり、日本病理学会のプレゼンスは高まったのではないかと思います。

31 日は、朝 6 時 40 分の ICE でアウクスブルグ駅を出発してミュンヘン中央駅へ。その後バスで国際空港まで行き、搭乗ゲートには 2 時間前に到着して余裕を持って 11:15 発の NH218 便に乗り込みました。帰りも非常に順調な飛行で、11 時間 50 分かかる予定が 30 分も早まり、朝の 7 時前に羽田に到着しました。

今回、ドイツ病理学会に初めて参加しましたが、理事長、会長の先生をはじめ、会員の先生方と間近に接することでお人柄などがよくわかり、貴重な経験となりました。日本病理学会の国際交流委員長はじめご関係の皆様にご感謝いたします。



109th Annual Meeting of German Society of Pathology (DGP) ドイツ病理学会 (Augsburg) 5.28-30,2026



学会場：コンgresホール



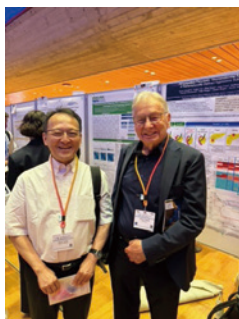
腫瘍周囲微小環境の講演の様子



日本病理学会がドイツ病理学会から長年のパートナーシップに対して表彰を受ける



ドイツ病理学会理事長
Christoph Röcken教授と
Günter Klöppel先生と



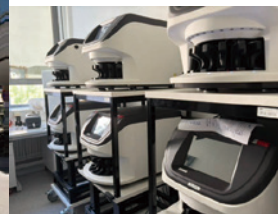
Günter Klöppel先生と
Irene Esposit先生と



学会前日の会長招宴 (IZAKAYA)



ミュンヘン工科大学
医学部病理部門見学

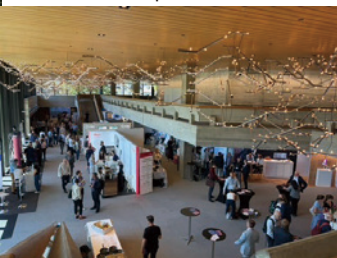


ミュンヘン訪問

マリエン広場の新市庁舎



ペーター教会



学会場内：機器展示の様子



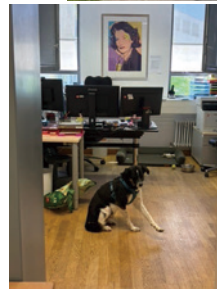
アウクスブルグの街並み



Klöppel先生 (左から3番目) 主催の夕食会。左から2番目が
笠島敦子先生、右端は来年の会長のIrene Esposit先生。



市街地でも犬を
連れている人が多い



秘書室の様子



LicaのスキャナーAperioが6台稼働しており、標本の完全デジタル化がなされている。笠島敦子先生の診断室の様子。病理医は全員個室で、愛犬と勤務可。



ニンフェンブルク城

ドイツ病理学会派遣報告書
東京大学医学部附属病院 病理部
深川 彰彦

このたび、日本病理学会の国際交流事業の一環として、ドイツ・アウグスブルクで開催されたドイツ病理学会に参加し、発表する機会をいただきました。私にとって、欧州の病理学会で自らの研究を発表し、現地の研究者・病理医と直接交流することは大変貴重な経験となりましたので、ここに報告させていただきます。

日本からは羽田空港を出発し、ミュンヘン空港まで約 14 時間の長いフライトでした。ミュンヘン空港からは鉄道を乗り継ぎ、ミュンヘン中央駅を経由してアウグスブルク中央駅へ向かいました。のんびりとドイツの街並みや田園風景を眺めていると、学会参加という目的を忘れてしまいそうになる瞬間もありました。

昨年度に英語での口頭発表を 4 度経験していたこともあり、今回の学会でも「いつも通りの発表をすればよい」と、当初はそのように考えていました。今回、日本から派遣された 3 名は、同一のセッションで発表するものと思っていました。日本からの参加者が同じ枠で並んで発表し、それぞれの専門分野から日本の病理学研究を紹介する。例えば、座長はシニア派遣の田中伸哉先生で、ジュニア派遣の安藤俊範先生と私はそのセッションで発表する。そのような場面を、出発前にはぼんやりと想像していました。

しかし、改めてプログラムを確認すると、私だけが別のセッションに組み込まれていました。さらに、私が組み込まれたセッションの他の演者の持ち時間は 20 分であった一方で、私の発表時間は 15 分でした。それを知った瞬間、のんびりとした気分は一気に吹き飛びました。その後は、15 分の中で最善を尽くそうと考え、「この学会で、この時間の中で、何を最も伝えるべきか」を考え直しました。セッションの他の演者は各国で活躍されている研究者であり、その中で見劣りしないように、また日本病理学会から派遣された発表者として、自分の研究内容を明確に伝えられるように、発表内容を大幅に改訂しました。3 日間でドイツ病理学会を十分に堪能できたかといえば、自分の発表準備に必死であったため、答えは必ずしもイエスではありません。しかし、この予想外の状況は、結果的にはややマンネリ化していた自分の発表を見直す大変良い機会になりました。

ドイツ病理学会総会は、日本病理学会総会と比べると、規模は一回り小さい印象でした。一方で、病理診断から分子病理、ゲノム解析、人工知能に至るまで幅広い演題が取り上げられており、各会場では活発な発表と討論が行われていました。国際的な発信を意識してか、多くの発表は英語で行われていましたが、メイン会場ではドイツ語によるセッションも開かれていました。会場内の書籍展示では、英語の専門書に加えてドイツ語で書かれた病理学書も多く並んでおり、国際化を進めながらも、自国の言語による診断・教育の文化を大切にしていることが感じられました。この点は、日本病理学会の取り組みとも共通しており、親近感を覚えました。

参加者向けのイベントも充実しており、懇親会に加えて、早朝のランニングやサッカーも企画されていました。学術的な討論だけでなく、身体を動かしながら参加者同士が交流する機会が設けられている点も印象的でした。早朝からサッカーを行うという発想には少し驚きましたが、学会を単なる研究発表の場にとどめず、参加者同士のつながりを深める場として捉えていることが感じられました。

発表後は、海外での動き方をよくご存じの安藤先生に連れられ、アウグスブルクの街を観光しました。ア

ウグスブルクの街は落ち着いた雰囲気、歴史を感じさせる建物と日常生活の風景が自然に共存していました。立ち寄ったスーパーマーケットに陳列されていたソーセージをはじめとする加工肉の種類のは、まさに出発前にイメージしていたドイツそのものでした。

最後になりますが、このような貴重な機会を与えてくださいました日本病理学会、ドイツ病理学会、国際交流事業に関わられた先生方および事務局の皆様にご心より御礼申し上げます。また、今回ともに派遣された先生方からも多くの刺激を受けました。特に安藤先生とは多くの時間を一緒にさせていただき、海外学会での振る舞い方、移動や食事を含めた現地での過ごし方、そして英語で自然に交流する姿勢など、多くのことを学ばせていただきました。この経験を今後の研究、診断、教育、そして国際交流に活かし、日本の病理学の発信に少しでも貢献できるよう努めてまいりたいと思います。



写真左上：学会会場入口、右上：発表する報告者

右下：アウグスブルク街並み、左下：スーパーの加工肉

ドイツ病理学会派遣報告書

広島大学大学院医系科学研究科 口腔顎顔面病理病態学

安藤俊範

この度、ドイツのアウグスブルク市にて開催されました **109th Annual Meeting of the German Society of Pathology**（5 月 28-30 日）に、シニア研究者として北海道大学の田中伸哉先生、ジュニア研究者として東京大学の深川彰彦先生と共に派遣していただき、参加および口演発表を行ってまいりました。

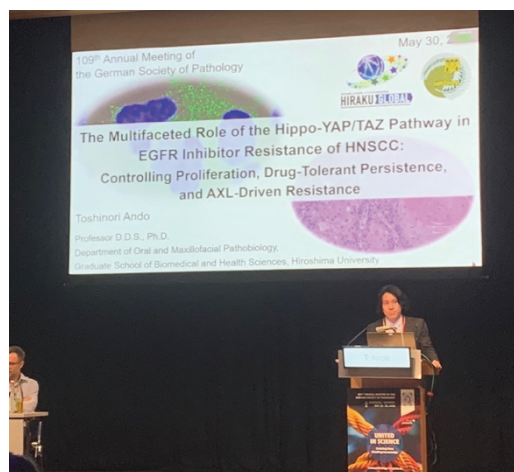
会場は **Kongress am Park** と呼ばれる歴史的な会議・コンサート施設で、すぐ後ろには「トウモロコシ」の愛称で親しまれる高層ホテル **Dorint An der Kongresshalle** が隣接していました。アウグスブルクは、紀元前に築かれたドイツで最古の都市の一つであり、中世からルネサンス期にかけて金融・交易の中心地として繁栄した歴史を持ちます。深川先生と共に街並みを散策し、ロマネスク様式とゴシック様式が混在する荘厳なアウグスブルク大聖堂や、1620 年に完成した美しいルネサンス建築であるアウグスブルク市庁舎などを見て回り、現地の深い歴史に触れることができました。

学会の各セッションでは活発な議論が行われており、私自身の研究分野でもある、がんの最新研究を拝聴し、大変刺激を受けました。また私自身が口腔病理を専門としておりますので、唾液腺や口腔粘膜疾患の診断に関するセッションも聴講する機会に恵まれ、とても勉強になりました。最終日のセッションにて、私は **“The Multifaceted Role of the Hippo-YAP/TAZ Pathway in EGFR Inhibitor Resistance of HNSCC: Controlling Proliferation, Drug-Tolerant Persistence, and AXL-Driven Resistance”** というタイトルで、これまでに行ってきたがんの Hippo-YAP/TAZ シグナル経路に関する研究について発表いたしました。これまで国際学会で発表する機会は限られておりましたが、今回はフロアから幾つかのご質問をいただき、有意義なディスカッションを経験することができました。また、田中先生、深川先生のハイレベルな研究内容を拝聴させていただき、深く感銘を受けるとともに、日本のトップレベルの病理学研究を発表される姿を大変誇りに感じました。私自身も、今後さらに研究に励んで国際学会での発表を重ね、日本の病理学研究のプレゼンスの向上に貢献してまいりたいと思います。

末筆になりますが、このような貴重な経験を賜りました日本病理学会国際交流委員会委員長の都築豊徳先生、ならびに病理学会事務局の皆様方に深謝申し上げます。



左：アウグスブルク市庁舎 右：アウグスブルク大聖堂



左：学会会場の入り口で後ろには”corn cob”の愛称で知られる高層ホテルが見えます。右：最終日のシンポジウムにて筆者が口演させていただきました。