



令和4年11月17日 現在



一般社団法人日本病理学会
規 定 集 I



目 次

1.	定款	1
2.	定款施行細則	9
3.	支部規程	14
4.	支部運営指針	16
5.	会費規程	17
6.	役員（理事、監事）規程	19
7.	役員選出方法指針	21
8.	役員選挙管理委員会内規	24
9.	功労会員内規	25
10.	名誉会員内規	26
11.	学術評議員内規	27
12.	常置委員会規程	29
13.	企画委員会内規	31
14.	癌取扱い規約委員会内規	32
15.	病理診療ガイドライン委員会内規	33
16.	広報委員会内規	34
17.	財務委員会内規	35
18.	学術委員会内規	36
19.	日本病理学賞（宿題報告）選考要領	37
20.	病理診断学賞（病理診断特別講演）選考要領	38
21.	学術研究賞（A 演説）選考要領	39
22.	症例研究賞（B 演説）選考要領	40
23.	学術奨励賞選考要領	41
24.	研究委員会内規	42
25.	個人情報及び匿名加工情報取扱い委員会内規	43
26.	研究推進委員会内規	44
27.	編集委員会内規	45
28.	Pathology International 刊行委員会内規	46
29.	Pathology International 編集長選考細則	47
30.	剖検情報委員会内規	48
31.	剖検情報委員長選考細則	49
32.	医療業務委員会内規	50
33.	教育委員会内規	51
34.	国際交流委員会内規	52
35.	支部委員会内規	53
36.	病理専門医部会規程	54
37.	専門医制度規程	55
38.	病理専門医制度内規	56
39.	病理専門医試験方針大綱	58
40.	病理診断に関わる研修についての細則	59

41.	病理専門医認定制度細則	61
42.	専門医資格更新についての細則	63
43.	病理専門医研修認定施設認定審査細則	64
44.	病理専門医研修登録施設認定審査細則	66
45.	病理専門医研修協力施設認定細則	67
46.	病理専門医研修指導医病理専門医研修指導責任者についての細則	68
47.	病理専門医制度運営委員会実務委員会細則	69
48.	「診断病理」編集委員会内規	70
49.	「診断病理」編集編集長選考細則	71
50.	分子病理専門医制度内規	72
51.	分子病理専門医試験方針大綱	74
52.	分子病理専門医認定制度細則	75
53.	分子病理専門医資格更新についての細則	76
54.	分子病理専門医資格更新大綱	77
55.	分子病理専門医（口腔）認定制度細則	78
56.	分子病理専門家認定細則	79
57.	分子病理専門医制度運営委員会実務委員会細則	80
58.	病理サブスペシャルティ領域連絡協議会規約	81
59.	口腔病理部会規程	82
60.	口腔病理専門医制度規程	83
61.	口腔病理専門医制度内規	84
62.	病理診断に関わる研修についての細則（口腔）	86
63.	口腔病理専門医認定制度細則	88
64.	口腔病理専門医の資格更新についての細則	91
65.	口腔病理専門医研修指導医口腔病理専門医研修指導責任者についての細則	94
66.	口腔病理専門医制度運営委員会実務委員会細則	95
67.	倫理委員会内規	96
68.	倫理委員会内規取扱細則	97
69.	リスクマネジメント委員会内規	98
70.	リスクマネジメント委員会内規取扱細則	99
71.	医学研究のCOIマネージメントに関する指針	100
72.	医学研究のCOIマネージメントに関する指針 日本病理学会施行細則	105
73.	COI委員会内規	107
74.	基本財産の運用等に関する要領	108
75.	基本財産の基本構想	109
76.	特別資産に関する覚書	110
77.	日本病理学会会員の行動規範	111
78.	病理専門医の行動規範	113
79.	日本病理学会学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針	114
80.	参考資料	120

一般社団法人日本病理学会 定款

(平成 25 年 4 月 1 日設立登記、平成 25 年 11 月 21 日一部改正、令和 4 年 11 月 17 日一部改正)

第 1 章 総 則

(名称)

第 1 条 この法人は、一般社団法人日本病理学会 (The Japanese Society of Pathology) という。

(事務所)

第 2 条 この法人は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。

(支部)

第 3 条 この法人は、理事会の審議及び総会の議決を経て、必要な地に支部を置くことができる。

第 2 章 目的および事業

(目的)

第 4 条 この法人は、病理学に関する学理及びその応用についての研究の振興とその普及を図り、もって学術の発展と人類の福祉に寄与する。

(事業)

第 5 条 この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- (1) 学術集会、研究会等の開催
- (2) 学会誌及び学術図書等の刊行
- (3) 病理学に関する研究及び調査並びに知識の普及
- (4) 研究の奨励及び研究業績の表彰
- (5) 病理専門医制度又は口腔病理専門医制度に基づく資格の認定
- (6) 内外の関連学術団体等との連携及び協力
- (7) その他の本会の目的を達成するために必要な事業

2 前項の各事業は、日本全国において行う。

第 3 章 会 員

(種別)

第 6 条 この法人の会員は、次のとおりとする。

- (1) 正 会 員 この法人の目的に賛同して入会した個人
- (2) 学生会員 大学の学部学生及び大学院修士課程学生であって、この法人の目的に賛同して入会した個人
- (3) 功労会員 病理学の進歩及びこの法人の発展に永きにわたる功績のあった者で、理事会が推薦し、総会の承認を得た個人
- (4) 名誉会員 病理学の進歩及びこの法人の発展に著しい功績のあった者で、理事会が推薦し、総会の承認を得た個人
- (5) 賛助会員 この法人の事業を援助するため入会した個人又は団体
- (6) 機関会員 この法人の目的に賛同して入会した団体

2 正会員をもって、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「一般法」という。）上の社員とする。

(学術評議員)

第 7 条 正会員のうち、申請時点において病理研究歴満 7 年以上及び本会に入会後満 5 年以上の者は、学術評議員 2 名以上の推薦を得て、理事長に申請し、理事会及び総会の承認を得て学術評議員となることができる。

- 2 学術評議員は、本学会の教育、研究、病理診断に関わる事項について評議する。
- 3 学術評議員は、正会員としての資格を有するほか、以下の資格を持つ。
 - (1) 学術評議員候補者を推薦することができる
 - (2) 常置委員会委員になる資格を持つ
 - (3) 名誉会員・功労会員になる資格を持つ
 - (4) その他の資格については別に定める
- 4 学術評議員の任期は 2 年以内とし再任を妨げない。但し、65 歳に達した年度の 3 月 31 日を超えないものとする。

(入会)

第 8 条 会員になろうとする者は、所定の入会申請を行い、理事会の承認を得なければならない。ただし、名誉会員に推薦された者は、入会の手続きを要せず、本人の承諾をもって名誉会員となることができる。

(入会金及び会費)

第 9 条 会員は、総会の議決をもって別に定める入会金及び会費を納入しなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、名誉会員は、入会金及び会費を納めることを要しない。

(会員資格の喪失)

第 10 条 会員が、次の各号の一に該当する場合には、その資格を喪失する。

- (1) 退会したとき
 - (2) 死亡したとき、若しくは失跡宣告を受けたとき、又は会員である団体が解散したとき
 - (3) 除名されたとき
 - (4) 2 年を超えて会費の納入を滞納したとき
 - (5) 正会員全員が同意したとき
- 2 この法人は、会員がその資格を喪失しても、既納の入会金、会費その他の拠出金品は返還しない。

(退会)

第 11 条 会員は別に定める退会届を理事長に提出することにより、任意にいつでも退会することができる。

(除名)

第 12 条 会員が次の各号の一に該当する場合には、総会の決議により、除名することができる。この場合、その会員に対し、決議する前に弁明の機会を与えなければならない。

- (1) この法人の名誉を傷つけたとき、又はこの法人の目的に違反する行為があったとき
- (2) その他除名すべき正当な事由があるとき

第 4 章 役員及び職員

(役員の種類及び定数)

第 13 条 この法人に、次の役員を置く。

- (1) 理事 16 名以上 20 名以内 (うち理事長 1 名、副理事長 2 名、常任理事 3 名)
 - (2) 監事 2 名
- 2 理事長をもって、一般法上の代表理事とする。
 - 3 副理事長、及び常任理事をもって、一般法上の業務執行理事とする。

(役員を選任)

第 14 条 理事及び監事は、総会において第 6 条第 1 項第 1 号の正会員の中から選任する。

- 2 理事長は、総会において理事の中から選定し、解職は総会の決議による。
- 3 理事長が欠けたときは、前項にかかわらず、理事会において後任の理事長を理事の中から選定する。この場合、理事長の任期は選定後もっとも早く開催する総会の日までとする。
- 4 理事会は、第 7 条に規定する学術評議員による投票で選ばれた者を理事、理事長及び監事の候補者と

して総会に提案するものとする。

- 5 前項の規定は、前項により理事、理事長及び監事の候補者とされた者以外の者を理事、理事長及び監事の候補者とすることを妨げない。
- 6 監事の選任に関する議案を総会に提出する場合は、監事全員の同意を受けなければならない。
- 7 各理事について、その配偶者又は3親等以内の親族である者の合計数は、理事総数の3分の1を超えてはならない。監事についても同様とする。
- 8 他の同一の団体（公益法人を除く。）の役員又は使用人もしくは職員である理事の合計数が、理事総数の3分の1を超えてはならない。監事についても同様とする。
- 9 一般法第65条第1項に規定する者並びに公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第6条第1項に規定する者は、理事又は監事となることができない。
- 10 監事は、この法人の理事又は使用人を兼ねることができない。

(理事の職務)

- 第15条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する。
- 2 理事長は、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人の会務を総理し、この法人を代表する。
 - 3 副理事長は、理事会において理事の中から選定し、理事長を補佐する。
 - 4 常任理事は、理事会において理事の中から選定し、この法人の日常業務を分担執行する。
 - 5 理事長、副理事長、及び常任理事は、毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(監事の職務)

- 第16条 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。
- 2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況を調査することができる。

(役員任期)

- 第17条 理事及び監事（以下、「役員」という。）の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関して一般法上の定時社員総会として開かれる総会の終結時までとする。
- 2 補欠として選任された役員任期は、前任者の任期の満了する時までとする。
 - 3 役員は、第13条第1項に定める定数に足りなくなるときは、辞任又は任期満了後により退任した後、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。

(役員解任)

- 第18条 理事及び監事は、いつでも総会の決議により、解任することができる。

(役員報酬等)

- 第19条 役員は、無給とする。
- 2 役員には、費用を弁償することができる。

(職員)

- 第20条 この法人の事務を処理するため、事務局及び必要な職員を置く。
- 2 職員は、理事長が任免する。ただし、職員のうち、一般法上の重要な使用人は、理事会による選任及び解任に基づき、理事長が任免する。
 - 3 職員は、有給とする。

第5章 会 議

(理事会の招集)

- 第21条 理事会は、毎年3回理事長が招集する。ただし、理事長が必要と認めたときは、理事長は臨時に理事会を招集することができる。

- 2 前項のほか、理事は理事長に対し、理事会の目的である事項を示して、理事会の招集を請求することができる。この場合、請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする理事会の招集の通知が発せられない場合には、その請求をした理事は、理事会を招集することができる。
- 3 理事会を招集しようとするときは、理事長は、会議の日時、場所、目的である事項、その他必要な事項を記載した書面又は電磁的方法をもって、少なくとも7日前までに通知を発しなければならない。
- 4 理事会の議長は、理事長とする。ただし、理事長に事故があったときは、出席理事の互選で定める。

(理事会の定足数等)

第22条 理事会の決議は、議決に加わることができる理事の3分の2以上の者が出席し、その過半数をもって行う。ただし、その決議に特別の利害関係を有する理事は、議決に加わることができない。

- 2 前項の規定にかかわらず、第40条に規定する長期借入金についての決議は、理事総数の3分の2以上にあたる多数をもって行う。

(理事会の審議事項)

第23条 理事会は次の事項を審議する。

- (1) 総会の招集に関する事項
 - (2) 委員会及び部会の設置及び改廃並びにその運営に関する事項
 - (3) 前2号のほかこの法人の業務執行の決定（総会の決議を要する事項を除く。）
 - (4) 理事の職務の執行の監督
 - (5) 副理事長、常任理事の選定及び解職
 - (6) 前各号に定めるもののほか、この定款及び一般法に規定する事項
- 2 理事会は、次に掲げる事項その他の重要な業務執行の決定を理事に委任することができない。
- (1) 重要な財産の処分及び譲受け
 - (2) 多額の借財
 - (3) 重要な使用人の選任及び解任
 - (4) 従たる事務所、及び委員会、部会、その他の重要な組織の設置及び改廃並びにその運営に関する事項
 - (5) 一般社団法人の業務の適正を確保するために必要なものとして法務省令で定める体制の整備

(常任理事会)

第24条 理事会から委任された事項を審議するため、常任理事会を置く。

- 2 常任理事会は、理事長、副理事長及び常任理事をもって構成する。
- 3 常任理事会は、理事長が必要と認めたときに招集する。

(各種委員会及び部会)

第25条 理事会の諮問と会務執行のため、別に定める常置委員会及び部会を置く。

- 2 理事会が必要と認めたときは、その他に臨時特別委員会を置くことができる。

(支部)

第26条 支部の構成、運営及び支部長の選任に関し必要な事項は、別に定める。

(総会の構成)

第27条 総会は、正会員をもって構成する。

- 2 総会をもって一般法上の社員総会とする。
- 3 総会における議決権は、正会員1名につき1個とする。

(総会の招集)

第28条 総会は、理事会の決議に基づき、理事長が招集する。

- 2 通常総会は、毎年2回招集し、うち1回は、一般法上の定時社員総会として毎事業年度終了後3箇月以内に招集する。
- 3 臨時総会は、必要に応じて随時招集する。
- 4 前項のほか、正会員総数の10分の1以上の正会員は理事に対し、総会の目的である事項及び招集の理由を示して、総会の招集を請求することができる。
- 5 理事長は、総会の日の1週間前までに、正会員に対して一般法第38条1項各号に掲げる事項を記載した書面により、その通知を発しなければならない。ただし、総会に出席しない正会員が議決権行使書で議決権を行使することができることとするときは、2週間前までにその通知を発しなければならない。
- 6 総会を招集する場合には、理事会は次の事項を決議しなければならない。
 - (1) 総会の日時及び場所
 - (2) 総会の目的である事項（当該事項が役員等の選任、役員等の報酬等、事業の全部の譲渡、定款の変更、合併のいずれかである場合は、その議案の概要（確定していない場合はその旨）を含む。）
 - (3) 総会に出席しない正会員が議決権行使書で議決権を行使することができることとするときは、その旨、総会参考書類に記載すべき事項、及び議決権行使の期限
 - (4) 代理人による議決権の代理行使について、委任状その他の代理権を証明する方法、及び代理人の数その他代理人による議決権の行使に関する事項

(総会の議長)

第29条 総会の議長は、会議の都度、出席会員の互選で定める。

(総会の議決事項)

第30条 総会は、次の事項を決議する。

- (1) 事業計画及び収支予算についての事項
 - (2) 事業報告及び収支決算についての事項
 - (3) 正味財産増減計算書、財産目録及び貸借対照表についての事項
 - (4) 入会金及び会費
 - (5) 理事及び監事の選任並びに解任
 - (6) 理事長の選定及び解職
 - (7) 功労会員の承認
 - (8) 名誉会員の承認
 - (9) 学術評議員の承認
 - (10) 支部の設置及び改廃
 - (11) この法人の定款施行細則、規程及び要領の制定並びに改廃
 - (12) 第36条に規定する基本財産の処分
 - (13) 第40条に規定する長期借入金の承認
 - (14) 第44条に規定する残余財産の帰属の決定
 - (15) 役員が総会に提出し、又は提供した資料を調査する者の選任
 - (16) 正会員による招集の請求により招集された総会における、法人の業務及び財産の状況を調査する者の選任
 - (17) 前各号に定めるもののほか、一般法に規定する事項
- 2 総会は、前項第14号又は第15号に掲げる事項を決議する場合を除き、あらかじめ総会の目的として通知された事項以外の事項について決議することはできない。

(総会の定足数等)

第31条 総会は、正会員現在数の過半数以上の者が出席しなければ、その議事を開き議決することができない。

- 2 総会に出席できない正会員は、委任状その他の代理権を証明する書面を理事長に提出して、代理人にその議決権を代理行使させることができる。この場合においては前項の規定の適用については総会に

出席したものとみなす。

- 3 総会に出席しない会員が書面で議決権を行使することができるときは、総会に出席できない会員は、第28条第6項第3号に規定する議決権行使書をもって議決権を行使することができる。この場合においては第1項の規定の適用については総会に出席したものとみなす。
- 4 総会での議決は、出席正会員の過半数をもって行う。
- 5 前項の規定にかかわらず、次に掲げる事項の決議は、正会員総数の3分の2以上に当たる多数をもって行う。
 - (1) 会員の除名
 - (2) 監事の解任
 - (3) 一般法第113条第1項に規定する役員の一部免除
 - (4) 定款の変更
 - (5) 事業の全部の譲渡
 - (6) 解散及び継続
 - (7) 合併契約の承認
 - (8) 第36条に規定する基本財産の処分
 - (9) 第40条に規定する長期借入金の承認

(会員への通知)

第32条 総会の議事の要領及び議決した事項は、全会員に通知する。

(議事録)

- 第33条 総会の議事については、一般法第57条の規定に基づき、議事録を作成しなければならない。
- 2 前項の議事録には、議長及び総会で選任された出席者の代表2名以上が署名押印する。
 - 3 理事会の議事については、一般法第95条の規定に基づき、議事録を作成しなければならない。
 - 4 前項の議事録には、出席した理事長及び監事が署名押印する。

第6章 資産及び会計

(資産の種類)

- 第34条 この法人の資産を分けて、基本財産と運用財産の2種とする。
- 2 基本財産は、次に掲げるものをもって構成する。
 - (1) 設立当初の財産目録中基本財産の部に記載された財産
 - (2) 基本財産とすることを指定して寄附された財産
 - (3) 理事会で基本財産に繰入れることを議決した財産
 - 3 運用財産は、基本財産以外の資産とする

(資産の管理)

第35条 この法人の資産は、理事長が管理し、基本財産及び準備預金は、理事会の決議を経て定期預金とする等確実な方法により、理事長が保管する。

(基本財産の処分の制限)

第36条 基本財産は、譲渡し、交換し、担保に供し、又は運用財産に繰入れてはならない。ただし、この法人の事業遂行上やむを得ない理由があるときは、理事総数及び正会員総数の各々の3分の2以上の決議を経て、その一部に限りこれらの処分をすることができる。

(剰余金の処分制限)

- 第37条 この法人は、会員その他の者に対し、剰余金の分配をすることはできない。
- 2 会員に剰余金の分配をする総会の決議は無効とする。

(事業計画及び収支予算)

第38条 この法人の事業計画及びこれに伴う収支予算は、各事業年度開始の日の前日までに理事長が編成し、理事会の決議を経て、総会の承認を得なければならない。これを変更しようとする場合も同様とする。

(事業報告及び収支決算)

第39条 この法人の事業報告及び収支決算は、毎事業年度終了後、理事長が作成し、財産目録、貸借対照表、事業報告書及び正味財産増減計算書並びに会員の異動状況書とともに、監事の作成した監査報告を添付して、理事会及び一般法上の定時社員総会として開かれる総会の承認を受けなければならない。

(長期借入金)

第40条 この法人が借入をしようとするときは、その事業年度の収入をもって償還する短期借入金を除き、理事総数の3分の2以上による理事会の決議を経て正会員総数の3分の2以上による総会の承認を受けなければならない。

(事業年度)

第41条 この法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第7章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第42条 この定款を変更するときには、総会で決議しなければならない。

(解散)

第43条 この法人は次の事由により解散する。

- (1) 総会による解散の決議があったとき
- (2) 正会員がすべて欠けたとき
- (3) 合併（当該合併によりこの法人が消滅する場合に限る。）
- (4) 破産手続開始の決定
- (5) 裁判所による解散命令があったとき

(残余財産の帰属)

第44条 この法人が清算をする場合において有する残余財産は、総会の決議を経て、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

第8章 情報開示

(書類及び帳簿等の備付け及び閲覧)

第45条 この法人の事務所に、次の書類及び帳簿等を備えなければならない。

- (1) 定款
- (2) 会員の名簿
- (3) 役員及びその他の職員の名簿及び履歴書
- (4) 財産目録
- (5) 資産台帳及び負債台帳
- (6) 収入支出に関する帳簿及び証拠書類
- (7) 総会及び理事会の議事録
- (8) 官公署往復書類
- (9) 収支予算書及び事業計画書
- (10) 収支計算書及び事業報告書
- (11) 貸借対照表
- (12) 正味財産増減計算書
- (13) 総会で議決権代理行使をした場合の委任状

(14) 総会で書面による議決権の行使をした場合の議決権行使書

(15) その他、理事会が必要と決議したもの

2 帳簿及び書類等の備置き期間並びに閲覧についての規程は、理事会が別に定める。

(公告)

第46条 この法人の公告方法は、電子公告による。

附則

1 この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第121条第1項において読み替えて準用する同法第106条第1項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。

2 この法人の最初の理事長は深山正久とする。

3 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第121条第1項において読み替えて準用する同法第106条第1項に定める特例民法法人の解散の登記と一般法人の設立の登記を行ったときは、第41条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。

附則

1. この定款は、平成25年11月21日から施行する。

附則

1. この定款は、令和4年11月17日から施行する。

一般社団法人日本病理学会定款施行細則

(平成11年1月7日制定施行、同12年4月12日一部改正、同13年4月6日一部改正、同14年3月27日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年4月24日一部改正、同15年11月20日一部改正、同19年3月14日一部改正、同22年11月25日一部改正、同23年4月30日一部改正、同23年11月17日一部改正、同24年4月27日一部改正、同24年11月22日一部改正、平成25年6月7日一部改正、平成25年11月21日一部改正、平成27年11月5日一部改正、同28年11月10日一部改正、同29年4月28日一部改正、令和4年4月15日一部改正、令和4年11月17日一部改正)

第1章 会員

第1条 この法人に入会しようとする者は、学術評議員の推薦を得て、所定の入会申請の上、会費を支払うものとする。

2 会員の入会を理事会で承認したときは、この法人からその旨を通知する。

第2条 会員は、その主たる職場又は住居の在る都道府県により、別に定める区分によって、それぞれの支部に所属するものとする。

第3条 功労会員は、別に定める内規により理事会の提議に基づいて総会の議を経て推戴されるものとする。

2 功労会員に推戴されたときは、理事長よりその旨を通知する。

3 功労会員は、学術評議員会及び総会に出席して、意見を述べることができる。ただし、議決には加わらない。

第4条 名誉会員は、別に定める内規により理事会の提議に基づいて総会の議を経て推戴されるものとする。

2 名誉会員に推戴されたときは、理事長よりその旨を通知する。

3 名誉会員は、学術評議員会及び総会に出席して、意見を述べることができる。ただし、議決には加わらない。

第5条 正会員、学生会員及び功労会員、名誉会員は、定款に定めるもののほか次の権利を有する。ただし、別に定める会費を納入しないときは、この限りではない。

(1) この法人の主催する学術集会などに研究の成果を発表すること

(2) この法人が発行する機関誌（日本病理学会誌、「Pathology International」、「診断病理」）を閲覧すること

第6条 会員は、この法人の行う各種の行事に参加することができる。

第7条 会員は、1年分の会費を納付しなければならない。

第2章 入会金及び会費

第8条 この法人の会費の額は、以下のとおりとする。

会員の種類	年額
正 会 員	
学術評議員	13,000 円
一般会員	13,000 円
学 生 会 員 (学部・大学院修士課程学生)	5,000 円
功 労 会 員	無 料
名 誉 会 員	無 料
賛 助 会 員	50,000 円以上
機 関 会 員	10,000 円

2 病理専門医である会員は、病理専門医部会費を併せて会費として納入する。病理専門医部会費は年額

6,000円である。

- 3 口腔病理専門医である会員は、口腔病理部会費を併せて会費として納入する。口腔病理部会費は、年額6,000円である。ただし、病理専門医である口腔病理専門医の会員については、この限りではない。
- 4 満65歳に達した学術評議員歴20年以上、もしくはそれと同等の学術評議員歴と認められた会員で、あらかじめ会費を完納し、100,000円を一括納入した場合は、これを終身会費とし、以後の会費（病理専門医部会費を除く）は免除される。
- 5 大学院修士課程会員も学部学生として扱う。

第9条 第7条に定める会費は全て法人会計に繰り入れ、法人運営に使用するものとする。

第10条 会費の納入は、年1回とし、毎年度6月末日までに納付しなければならない。ただし、会費に値上げ等の変動があった場合はこの限りではない。

第11条 入会金は、当分の間、納入することを要しない。

第3章 役員を選任

第12条 役員（理事、監事）は、役員就任年度4月1日時の年齢が満63歳以下の者とする。

- 2 役員（理事、監事）候補者を、選挙によって選出し、役員を総会で選任する。

第13条 理事候補者は、次の各号に定める方法によって選出する。

- (1) 理事長候補者は、選出された理事候補者の互選によって選出すること
- (2) 副理事長（2名）及び常任理事（財務委員長、学術委員長、病理専門医部会長等の3名）は、理事長が理事のうちから推薦し、理事会で選任すること
- (3) 地方区選出理事候補者は、各支部に所属する学術評議員による選挙によって選出すること
- (4) 全国区選出理事候補者は、学術評議員による選挙によって選出すること
- (5) その他理事候補者の選出に関し必要な事項は、別に定めること

第14条 監事候補者は、学術評議員による選挙によって選出する。

- 2 監事には、この法人の理事又はその親族その他特別の関係のある者が含まれてはならない。

第4章 支部

第15条 この法人の支部は、北海道、東北（新潟県を含む）、関東（山梨県を含む）、中部（三重県を含む）、近畿、中国四国および九州沖縄の7支部とする。

第16条 各支部に支部長を置く。

- 2 その選出は各支部に所属する学術評議員の選挙による。
- 3 地方区選出理事は、支部長となる。
- 4 ただし関東支部は、選出された理事2名のうち、1名を次期役員会にて選出し、支部長とする。

第5章 学術集会

第17条 この法人は、毎年春秋2期にそれぞれ学術集会及び秋期特別学術集会を開催する。

第18条 学術集会の会期は4月、秋期特別学術集会の会期は11月とする。ただし、何れの会期も時宜により変更することができる。開会期間は何れも2日ないしは4日の間とする。

第19条 この法人に学術集会会長（以下、「会長」という。）及び次期学術集会会長各1名を置く。

2 学術集會に、会長のほか副会長を置く。ただし、うち1名はこの法人の總會開催地に所属機関をもつ学術評議員でなければならない。

(1) 会長は、学術集會を主催し、その運営を統括すること

(2) 副会長は、会長を補佐し、又は必要があるときは会長を代理すること

(3) 会長、副会長は、必要があるときは理事会に出席して、意見を述べることができること

第20条 次期会長は、理事会においてその候補者を選考し、總會において決定する。

2 会長の候補者は、就任時の年齢が満65歳以下の者とする。

第21条 秋期特別学術集會の運営は、別に定める。

第6章 刊行物

第22条 この法人の機関誌として、「日本病理学会会誌」、「Pathology International」及び「診断病理」を発行し、「日本病理学会会誌」及び「診断病理」は、和文誌とし、「Pathology International」は、欧文誌とする。

2 「日本病理学会会誌」は、原則として年間2回、「Pathology International」は、年間12回、「診断病理」は、年間4回発行する。投稿原稿の取り扱いはそれぞれの投稿規定による。

3 この法人は、「日本病理剖検輯報」を原則として年1回発行するものとする。

4 それぞれの編集委員の選出、任期及び役割については、別に定める。

第7章 学術評議員

第23条 学術評議員の任期は、2年以内とし再任を妨げない。但し、65歳に達した年度の3月31日を超えないものとする。

2 学術評議員には、定款第19条及び第20条の条項を準用する。ただし、これらの条項中「役員」を「学術評議員」と読み替えるものとする。

3 学術評議員の資格、任期の詳細については、別に定める。

第24条 学術評議員会は、理事長が招集する。

2 学術評議員会の議長は、会議の都度、出席会員の互選で定める。

3 学術評議員会の運営等については、別に定める。

第8章 補則

第25条 この施行細則は、理事会及び總會の議決を経た上、定款が施行された日から施行する。

第26条 この施行細則の改廃は、理事会の議を経て、總會で決定する。

附則

1. この施行細則は、平成11年1月7日制定施行する。

附則

1. この施行細則は、平成12年4月12日から施行する。ただし、第7条の正会員の会費の額は、平成13年度会費から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成13年4月6日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成14年3月27日から施行する。ただし、第10条、第11条及び第12条の役員

選出並びに選任については、平成16年度役員選挙から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成15年4月24日から施行する。ただし、平成16年度会費から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成19年3月14日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成22年11月25日から施行する。ただし、第7条については平成23年度会費から適用し、第10条、第11条、第12条及び第14条の役員の選出並びに選任については、平成23年度役員選挙から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成23年4月30日から施行する。ただし、平成24年度会費から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成24年1月1日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成24年4月27日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成24年11月22日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成24年6月7日から施行する。

附則

1. この施行細則は、平成25年11月21日から施行する。ただし、平成26年度会費から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成27年11月5日から施行する。ただし、口腔病理部会費の納入は、平成28年度から適用する。

附則

1. この施行細則は、平成28年11月10日より施行する。

附則

1. この施行細則は、平成29年4月28日より施行する。

附則

1. この施行細則は、令和4年4月15日より施行する。ただし令和5年度会費より適用する。

附則

1. この施行細則は、令和4年11月17日より施行する。

支部規程

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同14年11月13日一部改正、同15年4月24日一部改正、同15年11月20日一部改正、同22年11月25日一部改正、同25年11月21日一部改正、同27年11月5日一部改正)

第1条 この規程は、定款第3条及び第26条の規定に基づき、支部について定める。

第2条 支部は、別表のとおり、北海道、東北（新潟県を含む）、関東（山梨県を含む）、中部（三重県を含む）、近畿、中国四国および九州沖縄の7支部とする。

第3条 支部に支部長を置く。

2 その選出は各支部に所属する学術評議員の選挙による。

3 役員規程第6条により、地方区選出理事は支部長となる。

4 ただし関東支部は、選出された理事2名のうち、1名を次期役員会にて選出し、支部長とする。

第4条 支部の会費に関しては、別に定める各支部の内規による。ただし、各支部の会計は本会会計に含まれる。

第5条 各支部の活動に関しては、別に定める各支部の内規による。ただし、各支部の活動は本会の事業の一部となる。

第6条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則

1. この規程は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。

附則

1. この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この規程は、平成14年11月13日から施行する。

附則

1. この規程は、平成15年4月24日から施行する。

附則

1. この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この規程は、平成22年11月25日から施行する。

附則

1. この規程は、平成25年11月21日から施行する。

附則

1. この規程は、平成27年11月5日から施行する。

別 表

地 区	都 道 府 県
1 北海道	北海道
2 東 北	青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、新潟
3 関 東	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨
4 中 部	長野、富山、石川、福井、岐阜、静岡、愛知、三重
5 近 畿	滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山
6 中国四国	鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知
7 九州沖縄	福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

支部運営指針

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同15年4月24日一部改正、同15年11月20日一部改正、同22年11月24日一部改正、同27年11月4日一部改正)

1. 支部は、各支部において定款第2章「目的及び事業」に規定された活動を行う。
2. 支部の活動と運営は各支部が自主的に行う。
3. 各支部ごとに地方区選出理事・支部長候補者選出に関する内規を作成する。ただし、基本は支部に所属する学術評議員の無記名投票とする。この支部内規は、定款および役員規程を逸脱してはならない。
4. 役員規程第6条の規定に基づき、地方区選出理事は支部長となる。ただし関東支部は、選出された理事2名のうち、1名を次期役員会にて選出し、支部長とする。
5. 支部会計は、原則として本会会計の一部となる。
6. 本会は、各支部の基本的運営費を支出できる。
7. 支部費に関しては、各支部で決める。
8. 会員は、全て支部会員となる。
9. 支部の事務所は、各支部で決める。
10. この指針の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この指針は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。
2. 制定当初（平成10年度末まで）の支部長業務は、本会の各地方区選出理事がこれに当たる。

附則

1. この指針は、平成11年1月7日から施行する。
2. 定款附則第2項の規定により、現支部長はこの法人の設立年の翌年度（平成12年3月31日）まで引続きこれに当たる。

附則

1. この指針は、平成15年4月24日から施行する。

附則

1. この指針は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この指針は、平成22年11月24日から施行する。

附則

1. この指針は、平成27年11月5日から施行する。

会費規程

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同12年4月12日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年4月24日一部改正、同22年11月25日一部改正、同23年4月30日一部改正、同24年11月22日一部改正、同25年11月21日一部改正、同27年11月5日一部改正、同29年4月28日一部改正、令和4年4月15日一部改正)

第1条 この規程は、定款第9条の規定に基づき、会員の入会金及び会費について定める。

第2条 会費の額は、以下のとおりとする。

会員の種類	年 額
正 会 員	
学術評議員	13,000 円
一 般 会 員	13,000 円
学 生 会 員 (学部・大学院修士課程学生)	5,000 円
功 勞 会 員	無 料
名 譽 会 員	無 料
賛 助 会 員	50,000 円以上
機 関 会 員	10,000 円

2 病理専門医である会員は、病理専門医部会費を併せて会費として納入する。病理専門医部会費は年額 6,000 円である。

3 口腔病理専門医である会員は、口腔病理部会費を併せて会費として納入する。口腔病理部会費は、年額 6,000 円である。ただし、病理専門医である口腔病理専門医の会員については、この限りではない。

4 満65歳に達した学術評議員歴20年以上、もしくはそれと同等の学術評議員歴と認められた会員で、あらかじめ会費を完納し、100,000円を一括納入した場合は、これを終身会費とし、以後の会費(病理専門医部会費及び口腔病理部会費は除く)は免除される。

5 大学院修士課程会員も学部学生として扱う。

第3条 第2条に定める会費は全て法人会計に繰り入れ、法人運営に使用するものとする。

第4条 会費の納入は、年1回とし、毎年度6月末日までに納付しなければならない。ただし、会費に値上げ等の変動があった場合はこの限りではない。

第5条 入会金は、当分の間、納入することを要しない。

第6条 既納の入会金及び会費は、いかなる事由があっても返還しない。

第7条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則

1.この規程は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。ただし、平成10年度会費から適用する。

附則

1.この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1.この規程は、平成12年4月12日から施行する。ただし、正会員会費の額は、平成13年度会費から適用する。

附則

1.この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1.この規程は、平成15年4月24日から施行する。ただし、平成16年度会費から適用する。

附則

1.この規程は、平成22年11月25日から施行する。ただし、平成23年度会費から適用する。

附則

1.この規程は、平成23年4月30日から施行する。ただし、平成24年度会費から適用する。

附則

1.この規程は、平成24年11月22日から施行する。

附則

1.この規程は、平成25年11月21日から施行する。ただし、平成26年度会費より適用する。

附則

1.この規程は、平成27年11月5日から施行する。ただし、口腔病理部会費の納入は、平成28年度から適用する。

附則

1.この規程は、平成29年4月28日より施行する。

附則

1.この規程は、令和4年4月15日より施行する。ただし、令和5年度会費より適用する。

役員（理事、監事）規程

（平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同14年7月8日一部改正、同14年11月14日一部改正、同15年11月20日一部改正、同22年11月25日一部改正、同24年4月27日一部改正、同27年11月5日一部改正、同29年11月2日一部改正、）

第1条 この規程は、定款第14条から第17条までの規定に基づき、役員職務と選出・選任方法について定める。

第2条 理事会に、本規程第5条の2に規定される方法によって選出され、総会で選任された理事長を置く。

2 理事長は、理事会の議長となる。

第3条 理事会に、副理事長を置く。

2 副理事長の選任については、理事のうちから理事長が推薦し、理事会の承認を得なければならない。

3 副理事長は、理事長を除いて他の理事の職務を兼任することができる。

第4条 理事会に財務委員長、学術委員長及び病理専門医部会長等よりなる常任理事3名を置き、これに理事長及び副理事長を加えて常任理事会を構成する。

第5条 役員（理事、監事）候補者は、学術評議員の無記名投票によって選出する。

2 理事長候補者は、投票によって選出された理事候補者の互選によって選出する。

第6条 別に規定される方法によって選出される地方区選出理事7名を、各支部の支部長とする。

第7条 地方区選出理事以外の理事は、全国区選出理事とする。

第8条 前条の全国区選出理事のうち1名は、歯科医師免許を所有している正会員のなかから選出し、選任する。

この選任された理事は、口腔病理部会長を兼ねるものとする。

第9条 全国区理事は男女両性で構成するものとする。

第10条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則

1.この規程は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。

2.第7条に規定するその他の理事数は、暫定的に7名とする。

附則

1.この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1.この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1.この規程は、平成14年11月14日から施行する。

附則

1.この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1.この規程は、平成22年11月25日から施行する。

附則

1.この規程は、平成24年4月27日から施行する。

附則

1.この規程は、平成27年11月5日から施行する。

附則

1.この規程は、平成29年11月2日から施行する。

役員選出・選任方法指針

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同10年4月15日一部改正、同11年1月7日一部改正、同14年7月8日一部改正、同14年11月13日一部改正、同15年11月20日一部改正、同19年3月14日一部改正、同22年11月24日一部改正、同24年4月25日一部改正、同25年6月7日一部改正、同27年11月5日改正、同29年11月1日改正)

1. 選挙管理委員会の設置

役員選挙管理委員会内規に従い、選挙管理委員会（以下委員会という。）を設置する。

2. 被選挙権者、選挙権者名簿などの完備

- (1) 委員会は、被選挙権者である、役員就任年度4月1日時の年齢が満63歳以下の正会員につき医師および歯科医師免許所有者などを所属支部ごとに把握し、必要に応じ明示できるようにする。
- (2) 立候補を希望する被選挙権者は、希望する選挙区分ごとに委員会にその旨届け出る。ただし、重複した選挙区分に届け出ることはいできない。委員会は立候補者名簿を、選挙区分別にとりまとめの上、会員に明示する。
- (3) 委員会は、選挙権者である学術評議員を支部ごとに把握し、必要に応じて明示できるようにする。
- (4) 委員会は、選挙実施の管理、運営実務等を担当する。

3. 役員候補者の選出方法

- (1) 次期役員（理事、監事）候補者は、立候補者名簿に登録されたものの中から学術評議員による無記名投票（以下「投票」という。）によって選出する。
- (2) 理事長（代表理事）候補者は、投票によって選出された理事（地方区選出理事と全国区選出理事）候補者の互選によって選出する。

4. 役員の選出区分及び役員の定数

- | | |
|-------------|--------------------------|
| (1) 地方区選出理事 | 8名（各支部長1名及び関東支部選出理事1名） |
| (2) 全国区選出理事 | 12名（男女両性で構成し、口腔病理部会長を含む） |
| (3) 監事 | 2名 |

5. 役員候補者の選挙方法

- (1) 各支部に所属する学術評議員による選出
地方区選出理事候補者は、支部ごとに1名单記の選挙によって決める。ただし、関東支部については(2)に定める。
- (2) 関東支部選出理事候補者は2名とし、2名連記の選挙によって決める。関東支部長は、うち1名を次期役員会にて選出する。
- (3) 全学術評議員による選出
 - ・全国区選出理事候補者は、6名連記の選挙によって決める。うち1名は、歯科医師免許を所有している正会員であることとし、投票用紙に明記する。
 - ・監事候補者は、2名連記の選挙によって決める。

6. 投票結果の確定

委員会は、開票の結果、得票区分ごとの得票上位者を次期役員候補者として選出する。

- (1) 定員までの選出に当たり得票が同数の場合には、選挙管理委員長の立合いの下で第三者によるくじ引きを行い決定する。
- (2) 全国区選出理事候補については、最多得票の男性候補者、女性候補者各1名を含むものとする。
- (3) 選挙管理委員長は、選挙結果を現理事長に報告する。

7. 次期役員役職決定

現理事長は、次期役員候補者を招集し、次期役員会を開催し、役職候補者の選出を行う。

- (1) 理事長（代表理事）候補者は理事候補者の互選により選出する。
- (2) 副理事長候補者（2名）は、理事長候補者が理事候補者のうちから推薦し、次期役員会の承認をもって決める。
- (3) 常任理事（財務委員長、学術委員長、病理専門医部会長等の3名）候補者は、理事長候補者が理事候補者のうちから役職ごとに推薦し、次期役員会の承認をもって決める。
- (4) 次期理事長候補者は次期役員会の結果を現理事長に報告する。

8. 現理事長は理事会を招集し、役員候補者選挙結果、及び次期役員会の結果を承認し、総会へ提案する。

9. 役員総会での選任

- (1) 現理事長は、総会で選挙結果を報告し、役員選任を諮る。
- (2) 現理事長は、総会で、次期理事長の選任を諮る。

10. 前項の規定は、前項により、理事長及び監事の候補者とされたもの以外のものを理事、理事長、及び監事の候補者とするを妨げない。

11. 役員年齢

役員は、就任年度4月1日時点での年齢が満63歳以下の者とする。

12. この指針の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この指針は、平成9年6月4日制定し、6月6日から施行する。

附則

1. この指針は、平成10年4月15日から施行する。

附則

1. この指針は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この指針は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1. この指針は、平成14年11月13日から施行する。ただし、実施の時期は、平成16年度役員選挙から適用する。

附則

1. この指針は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この指針は、平成19年3月14日から施行する。

附則

1. この指針は、平成22年11月24日から施行する。

附則

1.この指針は、平成24年4月25日から施行する。

附則

1.この指針は、平成25年6月7日から施行する。

附則

1. この指針は、平成27年11月5日から施行する。

附則

1. この指針は、平成29年11月2日から施行する。

役員選挙管理委員会内規

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正)

1. この委員会は、定款第14条および第15条並びに役員（理事・監事）規程に基づき、役員選任の手続きを管理する。
2. 委員は、学術評議員の中から理事長が推薦し、常任理事会の議を経て決定し、委嘱する。
3. 委員は、5名とする。
4. 委員長は、委員の互選とする。
5. 委員の任期は、役員改選年度の前年度の春期総会時より、次期役員が就任する前日までとする。なお、委員が役員候補者となったときは、交代する。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

功労会員内規

(平成 25 年 11 月 21 日制定施行、同 29 年 3 月 24 日一部改正)

1. この内規は、定款施行細則第 3 条に基づき、本会の功労会員について定める。
2. 功労会員は、満 65 歳に達した学術評議員歴 20 年以上、もしくはそれと同等の功績のある学術評議員歴を有する会員を対象とする。
理事会の議を経て、本人の承諾を得た後に総会で決定する。
3. 功労会員は、総会および学術集会に参加することができる。
4. 功労会員は、総会における議決および役員選挙に参加することはできない。
5. 功労会員は、常置委員会の委員になることはできない。
6. 功労会員の就任にあたっては、あらかじめ会費を完納し、終身会費を納入するものとする。
7. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は平成 25 年 11 月 21 日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成 29 年 4 月 28 日より施行する。

名誉会員内規

(平成26年3月14日制定)

1. この内規は、定款施行細則第4条に基づき、本会の名誉会員について定める。
2. 名誉会員は理事長が推薦し、理事会での総意を持って総会に提案し、承認を受ける。
3. 名誉会員は、総会および学術集会に参加することができる。
4. 名誉会員は、総会における議決および役員選挙に参加することはできない。
5. 名誉会員は、委員会の委員になることはできない。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成26年3月14日制定施行する。

学術評議員内規

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同11月24日一部改正、
同23年11月16日一部改正、同25年11月20日一部改正、同28年11月10日一部改正、令和4年4月13日一部改正)

1. この内規は、定款第7条に基づき、学術評議員について定める。
2. 学術評議員は、本学会の教育、研究、病理診断に関わる事項について評議するとともに、定款ならびにここに定める資格をもって、病理学の発展に貢献する責務を有する。
3. 学術評議員は、以下の資格条件1)あるいは2)をみたす正会員の中から、学術評議員2名以上の推薦を得て理事長に申請し、資格審査を経て理事会及び総会の承認を得た者とする。
 - 1) 申請時点において、病理研究歴（初期臨床研修期間は含まない）満7年以上かつ会員歴5年以上の会員で、以下のA.またはB.の条件を満たす者
 - A. 病理学（学際分野を含む）に関する原著論文（英語論文）の発表が3編以上あり、その少なくとも1編の論文の筆頭著者である者
 - B. 病理専門医資格あるいは口腔病理専門医資格を有し、筆頭著者として発表した論文が1編以上ある者
 - 2) 傑出した研究業績を有し、日本病理学会の学術面に大きく貢献すると資格審査委員会および理事会が認めた者
4. 学術評議員は、常置委員会委員の被選出者資格をもつ。
5. 学術評議員は役員候補者の選出資格をもつ。
6. 学術評議員の任期は、2年以内とし再任を妨げない。但し、65歳に達した年度の3月31日を超えないものとする。
7. 学術評議員の任期更新は原則役員選挙実施年度4月1日付で行う。
 - 1) 学術評議員の任期更新を希望するものは、定められた期間内に更新の申請を行い、理事会の承認を受ける。
 - 2) 任期更新がされなかった学術評議員は、次回更新申請が承認されるまで、その資格を停止する。
8. この内規の改廃は、理事会の議決による。

別表（学術評議員の資格まとめ）

令和4年11月16日更新

資格・権利	規定
学術評議員候補者の推薦	定款
常置委員会委員になる資格	定款・内規
名誉会員・功労会員になる資格	定款
役員候補者の選出資格	内規
日本病理学賞（宿題報告担当者）受賞候補者／推薦者となる資格	選考要領／その他
病理診断学賞（病理診断特別講演）受賞候補者／推薦者となる資格	選考要領／その他
学術研究賞（A演説）の受賞候補者となる資格	選考要領
症例研究賞（B演説）の受賞候補者となる資格	選考要領
学術奨励賞の推薦資格	選考要領
新入会員の推薦	定款施行細則
剖検輯報のデータ検索依頼(有料)	その他

附則

1. この内規は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成22年11月24日から施行する。

附則

1. この内規は、平成23年11月16日から施行する。

附則

1. この内規は、平成25年11月21日から施行する。

附則

1. この内規は、平成28年11月10日から施行する。ただし、平成29年4月1日付の任期更新については、その申請を要さない。

附則

1. この内規は、令和4年4月13日から施行する。

常置委員会規程

(平成9年6月4日制定・同9年6月6日施行、同11年1月7日一部改正、同14年7月8日一部改正、
同15年11月20日一部改正、同25年11月21日一部改正、同平成30年6月22日一部改正)

第1条 この規程は、定款第25条第1項に基づき、本会を適正に運営し、その活動を活発にするため、常置委員会を置き、その種類、業務担当などについて定める。

第2条 常置委員会は、企画、広報、財務、学術、研究、研究推進、編集、病理専門医制度運営、医療業務、口腔病理専門医制度運営、教育、国際交流および支部の13とする。

2 各委員長は、理事があたる。

第3条 委員の選出は、理事及び学術評議員のなかから選考するものとする。

2 各委員会委員の選出方法は、別に定める。

第4条 企画委員会は、運営、管理及び将来計画に関わる業務を分担する。

第5条 広報委員会は、広報活動を分担する。

第6条 財務委員会は、予算および決算に関わる本会の会計ならびに本会の目的を達成するために適切な基金の運営に関わる業務を分担する。

第7条 学術委員会は、会長と共に学術集会の企画に関わる業務を分担する。

第8条 研究委員会は、日本病理学会が主導で行なう研究に関わる業務を分担する。

第9条 研究推進委員会は、病理学分野における先端的な研究技法に関わる業務を分担する。

第10条 編集委員会は、「日本病理学会会誌」、「Pathology International」及び「日本病理剖検輯報」の編集に関わる業務を分担する。

第11条 病理専門医制度運営委員会は、病理専門医制度規程の定めるところによる。

第12条 医療業務委員会は、医療における病理に関わる業務を分担する。

第13条 口腔病理専門医制度運営委員会は、口腔病理専門医制度規程の定めるところによる。

第14条 教育委員会は、病理学における卒前教育に関わる業務を分担する。

第15条 国際交流委員会は、病理学分野における諸外国との交流に関わる業務を分担する。

第16条 支部委員会は、支部の運営及び財務に関して本会与支部との連携に関わる業務を分担する。

第17条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則

1.この規程は、平成9年6月4日制定し、平成9年6月6日から施行する。

附則

1.この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1.この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1.この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1.この規程は、平成25年11月21日から施行する。

附則

1.この規程は、平成30年6月22日より施行する。

企画委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、企画委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会の将来構想計画の立案に関する事
 - (2) 日本病理学会の機構改革に関する事
 - (3) その他の委員会に属さない重要事項に関する事
3. 企画委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、企画委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 常任理事
 - (2) 広報委員長
 - (3) 教育委員長
 - (4) 国際交流委員長
 - (5) 理事会で選出された理事2名
 - (6) 理事会で承認された学術評議員 若干名
5. 委員会活動を円滑に行うために、小委員会を置くことができる。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

癌取扱い規約委員会内規

(平成 24 年 3 月 2 日制定施行、同 25 年 3 月 11 日改定、同 26 年 3 月 14 日改定、同 27 年 3 月 17 日改定、同 29 年 3 月 24 日改定)

1. 企画委員会内規に基づき、癌取扱い規約委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、癌取扱い規約、診療ガイドラインに関わる諸問題を検討し、関連する他の機関等との交流、調整を行うことを目的とする。
3. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会作成ならびに我が国で作成される癌取扱い規約に関すること
 - (2) 診療ガイドラインとの整合性に関すること
 - (3) 領域横断的癌取扱い規約に関すること
 - (4) 小児腫瘍組織分類に関すること
 - (5) その他の委員会に属さない癌診断に関すること
4. 委員長は、理事会にて定めるものとする。
5. 本委員会は次の各号に掲げる委員で組織する
 - (1) 癌取扱い規約に関する広報を担当する者
 - (2) UICC-TNM 分類/ICD10 を担当する者
 - (3) 診療ガイドラインを担当する者
 - (4) 各癌取扱い規約を代表する者
 - (5) その他の会務を担当する者
6. 委員は委員長が候補者を推薦し、企画委員会の承認を受けるものとする。
7. 委員長は補佐役として副委員長を指名することができる。
8. 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。なお、委員はその役職の任期に応じて交代できるものとする。
9. 本委員会活動を円滑に行うために、委員会をおくことができる。
10. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成 24 年 3 月 2 日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成 25 年 3 月 11 日から施行する。

附則

1. この内規は、平成 26 年 3 月 14 日から施行する。

附則

1. この内規は、平成 27 年 3 月 17 日から施行する。

附則

1. この内規は、平成 29 年 3 月 24 日から施行する

病理診療ガイドライン委員会内規

(平成27年3月17日制定施行)

1. 企画委員会内規に基づき、病理診療ガイドライン委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、病理診療ガイドラインの作成、整備、それに関わる諸問題を検討することを目的とする。
3. 委員長は、理事会にて定めるものとする。
4. 本委員会は次の各号に掲げる委員で組織する
 - (1) 病理診療ガイドラインを担当する者
 - (2) 癌取扱い規約との整合を担当する者
 - (3) その他の会務を担当する者
5. 委員は委員長が候補者を推薦し、企画委員会の承認を受けるものとする。
6. 委員長は補佐役として副委員長を指名することができる。
7. 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。なお、委員はその役職の任期に応じて交代できるものとする。
8. 本委員会活動を円滑に行うために、実務ワーキンググループをおくことができる。
9. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成27年3月17日制定施行する。

広報委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年7月8日一部改正、同15年11月20日一部改正、平成28年11月10日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、広報委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会会報の発行に関する事
 - (2) 病理学における各種統計の運用に関する事
 - (3) ホームページの管理・運用に関する事
 - (4) その他内外の広報活動に関する事
3. 広報委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、広報委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 常任理事
 - (2) 企画委員長
 - (3) 理事会で選出された理事4名
 - (4) 理事会で承認された学術評議員 若干名
5. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年7月8日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この内規は、平成28年11月10日から施行する。

財務委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、財務委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 各年度ごとの収入支出計画の立案に関する事
 - (2) 各年度ごとの決算に関する事
 - (3) 財産の管理に関する事
 - (4) その他財政全般に関する事
3. 財務委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、財務委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 常任理事
 - (2) 企画委員長
 - (3) 広報委員長
 - (4) 理事会で選出された理事2名
5. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

学術委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正、同17年11月16日一部改正、同18年11月22日一部改正、同29年11月1日一部改正、令和4年11月16日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、学術委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学賞(宿題報告)受賞候補者の選考に関する事
 - (2) 秋期特別総会シンポジウム担当候補者の選考に関する事
 - (3) 病理診断学賞(病理診断特別講演)受賞候補者の選考に関する事
 - (4) 学術研究賞(A演説)受賞候補者の選考に関する事
 - (5) 症例研究賞(B演説)受賞候補者の選考に関する事
 - (6) 学術奨励賞受賞候補者の選考に関する事
 - (7) その他学術に係わる事項に関する事
3. 学術委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、学術委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 常任理事
 - (2) 企画委員長
 - (3) 広報委員長
 - (4) 理事会で選出された理事4名
 - (5) 理事会で承認された学術評議員6名
 - (6) 該当年の春期総会会長及び秋期特別総会
5. 委員の任期は、2年とし、1年毎に半数の改選を行う。なお、任期終了後1年間は再選されないものとする。
6. 前項の規定に係わらず、理事委員の任期は、それぞれの役職の任期とする。
7. 委員会活動を円滑に行うために、幹事を置くことができる。幹事は、本委員会理事委員の中から委員長が指名する。
8. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則 1.この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則 1.この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則 1.この内規は、平成15年11月20日から施行する。

附則 1.この内規は、平成17年11月16日から施行する。

附則 この内規は、平成18年11月22日から施行する。

附則 1.この内規は、平成29年11月1日から施行する。

附則 1.この内規は、令和4年11月16日から施行する。

日本病理学賞（宿題報告）選考要領

（平成12年10月31日制定施行、同14年5月22日一部改正、令和3年10月7日一部改正）

1. 宿題報告担当者には、日本病理学賞を授与する。
 - 1-2. 学術委員会内規に基づき、宿題報告選考要領を定める。
2. 宿題報告を、病理学領域における特定の課題について卓越した業績を挙げていると判断された会員が、その課題の業績を日本病理学会総会において報告し、もって会員の病理に関する学術、医療の振興とその普及に資することを企図して設ける。
3. 宿題報告の内容は、以下の要件を満たすものとする。
 - (1) 国内外の評価のある業績であること。
 - (2) 断片としての学術情報ではなく、体系として受け取れる内容であること。
 - (3) 演者の示す問題把握のしかた、課題の解決法、学問観などが会員にとって大いに資するものであること。
4. 宿題報告担当者は、学術評議員であることとし、毎年3名を限度とする。
5. 学術委員会は、宿題報告担当者を公募し、自薦による応募者から学術委員会が選考し、理事会で決定する。
 - 5-2. 学術委員会においては、十分な協議の上、原則として投票により選考する。
 - 5-3. 選考は、代表的な論文の学術的評価、その領域自体のもつ重要性や将来性、応募者の学術性や適格性などを含む多面的な判断基準によって行うものとする。
6. 宿題報告担当者の公募に応募しようとする学術評議員は、所定の用紙に氏名、所属、略歴、宿題報告によって病理学会員に呈示することを希望する専門領域あるいは病理学全般に関する perspective、演題名、選考用抄録（1000字以内）などを記載して提出する。講演内容に直接関係のある自著論文50編以内の一覧と自著論文10編以内の別刷りを添付しなければならない。
7. この要領の改廃は、学術委員会の議決による。

附則

1. この要領は、平成12年10月31日制定施行する。

附則

1. この要領は、平成14年5月22日から施行する。

附則

1. この要領は、令和3年10月7日から施行する。

病理診断学賞（病理診断特別講演）選考要領

（令和3年10月7日制定施行）

1. 病理診断特別講演担当者には、病理診断学賞を授与する。
 - 1-2. 学術委員会内規に基づき、病理診断特別講演選考要領を定める。
2. 病理診断特別講演は、特定の疾患や臓器における病理診断について卓越した業績と見識をもつ本学会員が担当し、担当疾患の病理診断に関わる体系的かつ解説的な講演により会員の病理に関する学術、医療の振興とその普及に資することを企図して設ける。
3. 病理診断特別講演の内容は、以下の要件を満たすものとする。
 - (1) 国内外の評価のある業績であること。
 - (2) 断片としての学術情報ではなく、体系として受け取れる内容を解説的に説明すること。
 - (3) 演者の示す疾患分類、診断、レポートなど病理診断に関わる考え方や病理診断学における学問観などが会員にとって大いに資するものであること。
4. 病理診断学別講演担当者は、学術評議員であることとし、毎年2名を限度とする。
5. 学術委員会は、病理診断特別講演担当者を公募し、自薦による応募者から学術委員会が選考し、理事会で決定する。
 - 5-2. 学術委員会においては、十分な協議の上、原則として投票により選考する。
 - 5-3. 選考は、代表的な論文の学術的評価、その領域自体のもつ重要性や将来性、応募者の学術性や適格性などを含む多面的な判断基準によって行うものとする。
6. 病理診断特別講演担当者の公募に応募しようとする会員は、所定の用紙に氏名、所属、略歴、活動・功績、課題名、応募理由（1000字以内）等を記載して提出する。応募理由に関する論文・著書業績（20編以内）のリストを添付しなければならない。
7. この要領の改廃は、学術委員会の議決による。

附則

1. この要領は、令和3年10月7日制定施行する。

学術研究賞（A 演説）選考要領

（令和3年10月7日制定施行）

1. A 演説担当者には、学術研究賞を授与する。
 - 1-2. 学術委員会内規に基づき、学術研究賞（A 演説）選考要領を定める。
2. 学術研究賞（A 演説）は、病理学領域における特定の課題について、優れておりかつ蓄積した業績を挙げていると判断された会員（学術評議員）が担当し、会員の病理に関する学術、医療の振興とその普及に資することを企図して設ける。
3. 学術研究賞（以下、A 演説）の内容は、以下の要件を満たすものとする。
 - (1) 優れており、かつ蓄積された研究であること。
 - (2) 原則として日本国内で行われた研究であること。
 - (3) 内容に関する責任の明確な研究者による発表で、内容は共同研究によるものであっても発表者自身はそれを代表するものであること、従って単独名が望ましい。
4. A 演説担当者は、学術評議員であることとし、毎年複数名を選出する。
5. 学術委員会は、A 演説担当者を公募し、応募者から学術委員会が選考し、理事会で決定する。
 - 5-2. 学術委員会においては、十分な協議の上、原則として投票により選考する。
 - 5-3. 選考は、代表的な論文の学術的評価、その領域自体のもつ重要性や将来性、応募者の学術性や適格性などを含む多面的な判断基準によって行うものとする。
6. A 演説担当者の公募に応募しようとする会員は、所定の用紙に氏名、所属、選考用抄録（900 字以内）などを記載し、提出する。講演内容に直接関係のある自著論文 20 編以内の一覧と代表的な自著論文 5 編以内の別刷を添付しなければならない。
7. この要領の改廃は、学術委員会の議決による。

附則

1. この要領は、令和3年10月7日制定施行する。

症例研究賞（B 演説）選考要領

（令和3年10月7日制定施行）

1. B 演説担当者には、症例研究賞を授与する。
 - 1-2. 学術委員会内規に基づき、症例研究賞（B 演説）選考要領を定める。
2. 症例研究賞（B 演説）は、病理学領域における特定の疾患について、症例の蓄積による解析及び病理診断・病態解明に寄与する優れた症例研究業績を挙げていると判断された会員（学術評議員および学術評議員経験者）が担当し、会員の病理に関する学術、医療の振興とその普及に資することを企図して設ける。
3. 症例研究賞（以下、B 演説）の内容は、以下の要件を満たすものとする。
 - (1) 症例の蓄積による解析及び病理診断・病態解明に寄与する研究であること。
 - (2) 内容に関する責任の明確な研究者による発表で、内容は共同研究によるものであっても発表者自身はそれを代表するものであること、従って単独名が望ましい。
4. B 演説担当者は、学術評議員および学術評議員経験者であることとし、毎年複数名を選考する。
5. 学術委員会は、B 演説担当者を公募し、応募者から学術委員会が選考し、理事会で決定する。
 - 5-2. 学術委員会においては、十分な協議の上、原則として投票により選考する。
 - 5-3. 選考は、代表的な論文の学術的評価、その領域自体のもつ重要性や将来性、応募者の学術性や適格性などを含む多面的な判断基準によって行うものとする。
6. B 演説担当者の公募に応募しようとする会員は、所定の用紙に氏名、所属、選考用抄録（900 字以内）などを記載し、提出する。講演内容に直接関係のある自著論文 10 編以内の一覧と代表的な自著論文 3 編以内の別刷を添付しなければならない。
7. この要領の改廃は、学術委員会の議決による。

附則

1. この要領は、令和3年10月7日制定施行する。

学術奨励賞選考要領

(令和2年11月11日制定施行、同4年11月16日一部改正)

1. 学術委員会内規に基づき、学術奨励賞選考要領を定める。
2. 受賞者
学術奨励賞は、病理学の基礎的研究あるいは診断業務の中で特に優れた学術的貢献を行った本学会若手会員に与えられる。この場合の受賞対象者は、その年度の3月31日段階で5年以上の会員歴をもつ40歳以下、あるいは学位取得後10年以内の会員とする。
3. 候補者推薦の公募
 - (1) それぞれの候補者の推薦は、公募によって受け付ける。
 - (2) 学術評議員は、この目的に合致した特に優れた学術研究ならびに事業に特に貢献したと考える者を推薦することができる。
 - (3) 春期総会、秋期特別総会の会長、座長は、これらの学会で特に優れた発表を行った者を推薦することが薦められる。
 - (4) 学術奨励賞については、*Pathology International* 編集長及び「診断病理」編集長は、既に掲載した中から特に優れた論文を推薦することが薦められる。
4. 受賞候補者の選考
 - (1) 受賞候補者選考は学術委員会が行う。
 - (2) 学術委員会は、年度末に学術評議員に候補者の推薦を公募した上で、寄せられた被推薦者の中から受賞候補者を選考し、理事会に諮るものとする。
5. 受賞者の表彰
 - (1) 年間数名に学術奨励賞を与える。
 - (2) 学術奨励賞受賞者には、正賞としての賞状、及び副賞として記念品を贈呈する。
 - (3) 次年度の総会において理事長が表彰する。
6. この要領の改廃は、学術委員会の議決による。

附則

1. この要領は、令和2年11月11日制定施行する。

附則

1. この要領は、令和4年11月16日から施行する。

研究委員会内規

(平成 30 年 6 月 20 日制定、6 月 22 日施行)

1. 常置委員会規程に基づき、研究委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会が主導で行なう研究事業の計画と実行に関する事
 - (2) 日本病理学会が主導で行なう研究事業の財務・倫理・知財等に関する事
 - (3) その他日本病理学会が行なう研究事業に係わる事項に関する事
3. 研究委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、研究委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 学術委員長
 - (2) 財務委員長
 - (3) 企画委員長
 - (4) 倫理委員長
 - (5) 理事会で承認された理事 若干名
 - (6) 理事会で承認された学術評議員 若干名
5. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成 30 年 6 月 20 日制定、6 月 22 日施行する。

個人情報及び匿名加工情報取扱い委員会内規

(平成30年6月20日制定、6月22日施行)

1. 研究委員会内規に基づき「個人情報及び匿名加工情報取扱い委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、本学会が主体的に行う研究、事業等における個人情報及び匿名加工情報・非識別加工情報等（以下個人情報等）の取扱いについて、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（文部科学省・厚生労働省）に基づき、その取扱いが適正に実施されるよう、監督、管理を行うことを目的とする。
3. 本委員会は、研究委員会の下、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 本学会が主体的に行う研究・事業等における、個人情報等の取扱いの妥当性の確認、及び実施状況の監督
 - (2) 個人情報等の取扱いについて、本学会に見解が求められた際の具申
 - (3) その他本学会が取り扱う個人情報等に関わること
4. 本委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 委員は5名程度で構成する。
 - (2) 委員は、研究委員会の議を受け、原則会員の中から理事長が委嘱する。
 - (3) 必要に応じて外部の有識者を委員に含むことができる。
 - 2 本委員会の委員長は原則研究委員長が務める。ただし、必要に応じて、副委員長を置くことができる。
 - 3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
5. 本委員会は、委員長が招集し議長となる。
 - 2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の者にオブザーバーとして出席を要請し、意見を求めることができる。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成30年6月20日制定、6月22日施行する。

研究推進委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正
同14年2月28日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、研究推進委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 病理学領域における研究活動推進のための事業の計画と実行に関すること
 - (2) 日本病理学会と関係の深い領域の研究活動との提携に関すること
 - (3) 病理学領域の研究推進のための調査、情報の収集及びその広報に関すること
 - (4) その他病理学的研究推進に係わる事項に関すること
3. 研究推進委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、研究推進委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 理事会で選出された理事2名
 - (2) 理事会で承認された学術評議員 若干名
5. 委員の任期は、2年とし、1年毎に半数の改選を行う。なお、任期終了後1年間は再選されないものとする。
6. 前項の規定に係わらず、理事委員の任期は、それぞれの役職の任期とする。
7. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成14年2月28日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

編集委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正、同16年12月1日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、編集委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、日本病理学会が行う刊行事業に関する以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会機関誌 (Pathology International、日本病理学会会誌) の刊行に関する事
 - (2) 日本病理剖検輯報の刊行及びこれに伴う会員施設の剖検情報の収集、データベースの作成に関する事
 - (3) その他日本病理学会の行う刊行事業に関する事
 - (4) Pathology International 編集長 (editor) の推薦に関する事
 - (5) 剖検情報委員会委員長の推薦に関する事
 - (6) その他刊行事業に係わる事項に関する事
3. 編集委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、編集委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 学術委員長
 - (2) 研究推進委員長
 - (3) 企画委員長
 - (4) 広報委員長
 - (5) 財務委員長
 - (6) 医療業務委員長
 - (7) 教育委員長
 - (8) Pathology International 編集長、副編集長
 - (9) 剖検情報委員長
 - (10) 診断病理編集委員長
5. 本委員会に下部委員会として Pathology International 刊行委員会と剖検情報委員会を置く。
Pathology International 刊行委員会は、Pathology International の刊行に係わる事項を、剖検情報委員会は、日本病理剖検輯報のデータベース作成と刊行に係わる事項を担当する。これらの委員会に関する内規は別に定める。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この内規は、平成16年12月1日から施行する。

Pathology International 刊行委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同12年4月10日一部改正)

1. 編集委員会内規に基づき、Pathology International 刊行委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、Pathology International 刊行に関する審議と起案を行う。
3. 委員は、Pathology International 編集長（editor）が候補者を推薦し、編集委員会の承認を受けた者とする。
4. 委員は、委員会における審議、起案に加わるほか、投稿論文の査読など編集の実務を担当する。
5. 委員長は、Pathology International 編集長（editor）がこれにあたる。編集長選考細則は別に定める。
6. 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
7. 委員長は、補佐者として、常任刊行委員の中から Pathology International 副編集長を指名することができる。
8. 本委員会の実務を円滑に運営するために、常任刊行委員会を置く。
9. 常任刊行委員は、刊行委員の中から Pathology International 編集長が指名する。
10. 常任刊行委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
11. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成12年4月10日から施行する。

Pathology International 編集長選考細則

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年7月8日一部改正)

1. Pathology International 刊行委員会内規に基づき、Pathology International 編集長選考細則を定める。
2. Pathology International 編集長 (editor) は、公募する。応募のあった編集長候補者の中から理事会にて選任するものとする。
3. Pathology International 編集長の任期は4年とし、再任を妨げない。ただし、再任以降の任期は2年とする。
4. Pathology International 編集長の選出は、任期の切れる前年度の秋までにこれを終了するものとする。
5. この細則の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この細則は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この細則は、平成15年7月8日から施行する。

剖検情報委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正)

1. 編集委員会内規に基づき、剖検情報委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、会員施設の剖検情報の収集、データベースの作成及び剖検輯報刊行を担当する。
3. 委員は、委員長が候補者を推薦し、編集委員会の承認を受けた者とする。
4. 委員長は、理事会にて定めるものとする。
5. 本委員会委員の任期は、2年とする。ただし、連続して委員を続けることもできるものとする。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

剖検情報委員長選考細則

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正)

1. 剖検情報委員会内規に基づき、剖検情報委員長選考細則を定める。
2. 剖検情報委員長は、理事会にて定めるものとする。
3. 編集委員会は、剖検情報委員長を推薦することができる。
4. 剖検情報委員長の任期は4年とし、再任を妨げないものとする。
5. 剖検情報委員長の選出は、任期の切れる前年度の秋までにこれを終了するものとする。
6. この細則の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この細則は、平成11年1月7日から施行する。

医療業務委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、医療業務委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 病理標本コンサルテーション斡旋に関する事
 - (2) 診療報酬に関する事
 - (3) 病理診断の精度管理に関する事
 - (4) 病理解剖に関する事
 - (5) 病理技術に関する事
 - (6) 病理情報処理に関する事
 - (7) その他医療に従事する病理医に関する事
3. 医療業務委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、医療業務委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 理事会で選出された理事3名
 - (2) 理事会で承認された学術評議員5名
5. 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
6. 本委員会の業務を円滑に行うために、ワーキンググループを置くことができる。
7. ワーキンググループの構成は、本委員会にて適宜定める。
8. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

教育委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、教育委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 病理学卒前教育の現状分析に関する事
 - (2) 病理学卒前教育の充実及び提言に関する事
 - (3) その他卒前教育に関する事
3. 教育委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、教育委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 理事会で選出された理事2名
 - (2) 理事会で承認された学術評議員5名
5. 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
6. 前項の規定に係わらず、理事委員の任期は、それぞれの役職の任期とする。
7. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

国際交流委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正、
同26年11月19日一部改正、同27年3月17日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、国際交流委員会(以下「本委員会」という)内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 日本病理学会と外国の学会及び教育・研究・医療機関との間の学術交流の推進に関すること
 - (2) 日本病理学会と外国の教育・研究・医療機関との人物交流の推進に関すること
 - (3) I A P活動の支援を行うこと
 - (4) その他国際交流に関すること
3. 国際交流委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、国際交流委員長及び次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 理事会で選出された理事1名
 - (2) 財務委員長
 - (3) 「Pathology International」編集長
 - (4) IAP日本支部から推薦された委員
 - (5) 理事会で承認された学術評議員5名
5. 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
6. 前項の規定に係わらず、役職指定による委員の任期は、それぞれの役職の任期とする。
7. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

附則

1. この内規は、平成26年11月19日から施行する。

附則

1. この内規は、平成27年3月17日から施行する。

支部委員会内規

(平成10年4月13日制定施行、同11年1月7日一部改正、同15年11月20日一部改正)

1. 常置委員会規程に基づき、支部委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 支部運営の連絡調整に関する事
 - (2) 地域における各種の情報交換及びその提供に関する事
 - (3) その他支部に関する事
3. 支部委員長は、理事会にて選任するものとする。
4. 本委員会は、支部長で組織する。
5. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成10年4月13日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月20日から施行する。

病理専門医部会規程

(平成 9 年 6 月 4 日制定・同 9 年 6 月 6 日施行、同 11 年 1 月 7 日一部改正、同 12 年 4 月 12 日一部改正、同 13 年 11 月 27 日一部改正、同 14 年 7 月 8 日一部改正、同 15 年 11 月 20 日一部改正、同 24 年 11 月 22 日一部改正、同 25 年 11 月 21 日一部改正)

第 1 条 この規程は、定款第 2 5 条第 1 項の規定に基づき、病理専門医部会について定める。

第 2 条 病理専門医部会は、適切な病理診断業務を普遍的に提供するために、病理医の育成、病理専門医資格認定、病理専門医の生涯教育、臨床検査技師および細胞検査士の育成、生涯教育のための資料の保管と利用、コンサルテーション制度、病理部門の適切な運営管理とそれのための教育訓練、卒後教育のための教育者訓練および病理医の就職情報の提供などに関わる活動を行う。

第 3 条 第 2 条に規定する業務の一部を遂行するために、病理専門医部会のなかに病理専門医制度運営委員会、医療業務委員会を置く。

第 4 条 病理専門医部会長は、理事会にて選任するものとする。

2 部会長は、病理専門医部会の総括責任者となる。

第 5 条 病理専門医部会会員は、病理専門医有資格者をもって構成するものとする。

第 6 条 病理専門医部会の会費の額は、年額 6,000 円とする。

第 7 条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則

1.この規程は、平成 9 年 6 月 4 日制定し、平成 9 年 6 月 6 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 11 年 1 月 7 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 12 年 4 月 12 日から施行する。ただし、部会の会費は、平成 12 年度から適用する。

附則

1.この規程は、平成 13 年 11 月 27 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 14 年 7 月 8 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 15 年 11 月 20 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 24 年 11 月 22 日から施行する。

附則

1.この規程は、平成 25 年 11 月 21 日から施行する。

専門医制度規程

(昭和53年4月6日制定施行、平成13年11月27日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年11月20日一部改正、同16年6月10日一部改正、同16年12月2日一部改正、同17年11月17日一部改正、同24年11月22日一部改正、同26年11月20日一部改正、令和元年5月10日一部改正、同3年4月23日一部改正)

(本制度の目的)

第1条 病理診断科を標榜するすぐれた医師を養成し、病理学の進歩発達とその診療水準の向上をはかり、国民の福祉に貢献することを目的とし、病理専門医を認定する。

- 2 特に分子病理学に卓越した知識を有する病理専門医を養成し、分子病理学の進歩発達とその診療水準の向上をはかり、ゲノム医療を実現することで国民の福祉に貢献することを目的として、分子病理専門医を認定する。

(認定の方法)

第2条 病理専門医の認定を受ける資格をもつ申請者については病理専門医制度運営委員会が認定を行う。

病理専門医と認定された者には認定証を与え、これを病理専門医（Certified Pathologist of The Japanese Society of Pathology）と呼称する。

- 2 分子病理専門医の認定を受ける資格をもつ申請者については分子病理専門医制度運営委員会で承認し、病理専門医制度運営委員会で最終認定を行う。分子病理専門医と認定された者には認定証を与え、これを分子病理専門医（Certified Molecular Pathologist of The Japanese Society of Pathology）と呼称する。
- 3 認定制度に関する細則については別に定める。

(認定期間及び資格の更新)

第3条 病理専門医及び分子病理専門医の認定期間は原則5年とし、5年毎にその資格を更新するものとする。

- 2 更新に関する細則は、別に定める。

(資格の喪失及び取り消し)

第4条 病理専門医及び分子病理専門医の資格の喪失及び資格の取り消しに関する細則は、別に定める。

(内規)

第5条 本制度の運営のため、必要な内規と細則は別にこれを定める。

第6条 本規程を変更する場合は理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則 1. この規程は、昭和53年4月6日制定施行する。

附則 1. この規程は、平成13年11月27日から施行する。

附則 1. この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附則 1. この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附則 1. この規程は、平成16年6月10日から施行する。

附則 1. この規程は、平成16年12月2日から施行する。

附則 1. この規程は、平成17年11月17日から施行する。

附則 1. この規程は、平成24年11月22日から施行する。

附則 1. この規程は、平成26年11月20日から施行する。

附則 1. この規程は、令和元年5月10日から施行する。

附則 1. この規程は、令和3年4月23日から施行する。

病理専門医制度内規

(平成26年11月20日制定施行、同29年3月24日一部改定、令和元年5月8日一部改正、同元年5月10日施行、)

1. 目的

現代の医療における病理学の重要性にかんがみ、日本病理学会病理専門医の制度を設ける。この制度は、能力の優れた専門の病理医を認定することにより、わが国の医療の内容の一層の充実と発展に寄与し、併せて病理学の進歩に資することを目的とする。

2. 認定の方法

- (1) この制度により病理専門医（以下「専門医」という。）の認定を受けようとする者は、この規程に基づき日本病理学会が行う資格審査ならびに病理専門医試験に合格しなければならない。
- (2) 資格審査は、出願者が提出した書類により病理専門医制度運営委員会資格審査委員会が行う。
- (3) 試験は、病理専門医制度運営委員会試験委員会が行う。試験は、資格試験とし、筆記試験および実地試験を課する。
- (4) 病理専門医受験資格および試験についての細則は、別に定める。

3. 認定期間及び資格の更新

専門医の認定期間は5年とし、5年ごとにその資格を更新するものとする。資格更新の細則は、別に定める。

4. 病理専門医資格の喪失及び取り消し

- (1) 次の各号の一に該当するときは、その資格を喪失する。
 - (イ) 病理専門医資格の更新申請を行わなかったとき。
 - (ロ) 病理専門医資格の更新が認められなかったとき。
 - (ハ) 病理専門医資格を辞退したとき。
 - (ニ) 本学会会員資格を喪失したとき。
 - (ホ) 医師の資格を喪失したとき。
- (2) 病理専門医に適格でない事由を生じた場合、認定を取り消すことがある。
 - (イ) 病理専門医認定申請手続きまたは病理専門医資格の更新手続きに虚偽のあることが判明したとき
 - (ロ) 医師免許を取り消されたとき
 - (ハ) 病理専門医にふさわしくない行為があったと認められたとき

5. 研修施設

- (1) 日本病理学会の認定する研修施設は次のものをいう。
 - (イ) 病理専門医研修認定施設
 - (ロ) 病理専門医研修登録施設
 - (ハ) (イ) と同等またはそれ以上の内容を有すると認められるその他の施設（外国の施設を含む）
- (2) 病理専門医研修認定施設および病理専門医研修登録施設の認定の実務は、病理専門医制度運営委員会施設審査委員会が行う。
- (3) 病理専門医研修認定施設および病理専門医研修登録施設の認定手続きならびに資格審査についての細則は、別に定める。

6. 研修指導者

- (1) 病理専門医の育成のために病理専門医研修指導医および病理専門医研修指導責任者を置く。
- (2) 病理専門医研修指導医および病理専門医研修指導責任者の役割・資格認定・更新の細則は別に定める。

7. 本制度の運営

- (1) 病理専門医制度を運営するため、病理専門医制度運営委員会を置く。

- (2) 病理専門医制度運営委員会は、次の各号の委員を以て構成する。
- (イ) 病理専門医部会長
 - (ロ) 医療業務委員長
 - (ハ) 教育委員長
 - (ニ) 診断病理編集委員長
 - (ホ) 分子病理専門医制度運営委員長
 - (ヘ) 理事の互選により選出された者1名
 - (ト) 理事会で承認された学術評議員8名
- (3) 委員の任期は2年とし、学術評議員は毎年半数を改選する。ただし、再任を妨げない。
- (4) 前項の規定にかかわらず、理事委員の任期は、それぞれの職務の任期中とする。
- (5) 病理専門医制度運営委員会に委員長をおく。委員長は、病理専門医部会長を以て充てる。
- (6) 病理専門医制度運営委員会に認定の実施のため、次の実務委員会を置くことができる。
- (イ) 病理専門医資格審査委員会
 - (ロ) 病理専門医更新委員会
 - (ハ) 病理専門医試験委員会
 - (ニ) 病理専門医施設審査委員会
 - (ホ) 病理専門医研修プログラム審査委員会
 - (ヘ) その他の必要な委員会
- (7) 実務委員会に関する細則は、別に定める。
- (8) 病理専門医制度運営委員会に分子病理専門医制度運営委員会を置く。分子病理専門医制度運営委員会に関する細則は別に定める。
8. この内規の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則 1.この内規は、平成26年11月20日から制定施行する。

附則 1.この内規は、平成29年3月24日から施行する。

附則 1.この内規は、令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

病理専門医試験方針大綱

(平成10年11月17日一部改正、同11年1月7日一部改正、同11年4月1日一部改正、同13年11月26日一部改正、同14年7月8日一部改正、同24年11月21日一部改正、同27年3月17日一部改正、同元年5月8日一部改正)

1. 試験の方法・内容については、引き続き病理専門医制度運営委員会において検討を進める。
2. 試験は、資格試験であって選抜試験ではない。従ってあらかじめ合格者定数を定めることはない。
3. 試験は、筆記試験および実地試験を課する。
4. 試験は毎年1回、1ヶ所で2日程度の日程で行う。
5. 試験の内容は、病理専門医として不可欠な知識ならびに技能に関わる事項とする。
6. 境界領域（生物学、微生物学、免疫学、超微形態学、法医学、臨床検査学、臨床検査技術など）については、基礎的知識を要求するに止める。また、必要に応じテキストの作成をも検討する。
7. 全体として現実の実践的要請に立脚し、過度に専門的細目に立ち入ることを避け、病理学の研究の発展、多様な研究者の育成と相補的に作用することを十分留意する。
8. この大綱の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則

1. この大綱は、平成10年11月17日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成11年1月7日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成11年4月1日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成13年11月26日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成24年11月21日から施行する。

附則

1. この大綱は、平成27年3月17日から施行する。

附則

1. この大綱は、令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

病理診断に関わる研修についての細則

(平成 16 年 12 月 1 日制定施行、同 21 年 4 月 30 日一部改正、同 24 年 11 月 21 日一部改正、同 26 年 11 月 20 日一部改正、同 27 年 3 月 17 日一部改正、令和 3 年 4 月 21 日一部改正、令和 4 年 4 月 13 日一部改正、令和 4 年 11 月 16 日一部改正)

1. 病理専門医制度内規に基づき、病理診断に関わる研修についての細則を定める。
2. 病理専門医認定試験の受験資格を得ようとする者は、初期臨床研修後に病理診断について次の各項の研修を修了していること。なお、研修内容は、日本病理学会が提示する研修プログラムおよびカリキュラムに準拠したものであることが望ましい。
 - (1) いちじるしく片寄らない症例についてみずからの執刀による病理解剖（剖検）を行い、病理解剖診断報告書を作成した剖検例を 24 例以上経験していること。剖検例は病理専門研修期間に、日本病理学会の認定する研修施設において経験した症例に限る。また最大 4 例までは、病理学会が認めた海外での剖検症例を加えることができる。また最大 4 例までは、法医学との合同解剖症例（行政・承諾・新法解剖症例）を剖検症例として加えることができる。
 - (2) (1) の 24 例のうち、4 例以上について、考察や病態生理のフローチャートを含む詳細な CPC レポートを作成し、CPC を担当すること。
 - (3) いちじるしく片寄らない症例についてみずから病理組織学的診断を行った生検ならびに手術切除検体 5,000 件（50 件以上の術中迅速診断を含む）以上を経験していること。
 - (4) 日本病理学会（支部を含む）、国際病理アカデミー日本支部等の主催する病理組織診断に関する講習を受講していること。
 - (5) 日本病理学会等の主催する細胞診に関する講習を受講していること。
 - (6) 日本病理学会の主催する病理解剖に関する講習を受講していること。
 - (7) 日本病理学会の主催する分子病理診断に関する講習を受講していること。
 - (8) いちじるしく片寄らない症例についてみずから診断した細胞診 1,000 件（スクリーニング、陰性例を含む）以上を経験していること。
3. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成 16 年 12 月 1 日制定施行する。

附則

1. この細則は、平成 21 年 4 月 30 日から施行する。

附則

1. この細則は、平成 24 年 11 月 21 日から施行する。

附則

1. この細則は、平成 26 年 11 月 20 日から施行する。ただし、平成 27 年度病理専門研修開始者から適用する。

附則

1. この細則は、平成 27 年 3 月 17 日から施行する。

附則

1. この細則は、令和 3 年 4 月 21 日から施行する。

附則

1. この細則は、令和 4 年 4 月 13 日から施行する。ただし令和 5 年度病理専門医認定試験受験者より適用する。
注：平成 26 年度以前の病理専門研修開始者は、令和 5 年度より平成 27 年度以降の病理専門研修開始者と同じ

「病理診断に関わる研修についての細則」を適用する。

附則

1.この細則は、令和4年11月16日から施行する

病理専門医認定制度細則

(平成17年11月16日制定、同18年4月1日施行、同21年4月30日一部改正、同24年11月11日一部改正、同26年11月20日改正、同27年3月17日一部改正、令和元年5月8日一部改正、同元年5月10日施行、令和4年4月13日一部改正、同日施行)

1. 病理専門医制度内規に基づき、専門医受験資格および試験についての細則を定める。

2. 出願資格

- (1) 日本国の医師免許を取得していること
- (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格(病理)を取得していること
- (3) 出願時3年以上継続して日本病理学会正会員であること
- (4) 病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣が指定する臨床研修病院において臨床研修(医師法第16条の2第1項に規定)を修了していること
- (5) 上記(4)の臨床研修を修了後、日本病理学会が認定する研修施設において、3年以上人体病理学を実践した経験を有していること。また、その期間中に病理診断に関わる研修を修了していること。その細則は別に定める。
- (6) 人体病理業務に専任していること。

3. 専門医試験の受験申請に関わる提出書類

- (1) 臨床研修の修了証明書(写し)
- (2) 剖検報告書の写し(病理学的考察が加えられていること) 24例以上
- (3) 術中迅速診断報告書の写し 50件以上
- (4) CPCレポート(写し) 4例以上についての考察や病態生理のフローチャートを含む詳細なCPCレポート(症例は(2)の24例のうちでよい)
- (5) 病理専門医研修指導責任者の推薦書、日本病理学会が提示する病理専門医研修手帳
- (6) 病理診断に関する講習会、細胞診講習会、剖検講習会、分子病理診断に関する講習会の受講証の写し
- (7) 業績証明書: 人体病理学に関連する原著論文の別刷り、または学会発表の抄録写し3編以上
- (8) 日本国の医師免許証 写し
- (9) 死体解剖資格認定証明書 写し

4. 受験資格審査については、病理専門医制度運営委員会が指名する資格審査委員が行い、病理専門医制度運営委員会で最終決定する。

5. 試験は、病理専門医制度運営委員会が指名する試験委員および実施委員が実施する。

6. 試験採点は、実施委員が行う。

7. 合否判定は、病理専門医制度運営委員会が行い、病理専門医を認定する。

8. 罰則

申請内容に虚偽があった場合および試験において不正行為が認められた場合には、病理専門医制度運営委員会が定める罰則を科す。

9. 受験に関する料金について

受験者は受験前に、資格審査料および試験料を納めるものとする。受験資格が与えられない場合、試験料は返却する。

10. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成17年11月16日に制定し、平成18年4月1日から施行する

附則

1.この細則は、平成21年4月30日から施行する。

附則

1.この細則は、平成24年11月11日から施行する。

附則

1.この細則は平成26年11月20日から施行する。ただし、平成27年度後期研修開始者から適用する。

附則

1.この細則は令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

附則

1.この細則は令和4年4月13日に一部改正し、同日施行する。ただし令和5年度病理専門医認定試験受験者より適用する。注：平成26年度以前の病理専門研修開始者は、令和5年度より平成27年度以降の病理専門研修開始者と同じ「病理専門医認定制度細則」を適用する。

専門医資格更新についての細則

(平成 10 年 11 月 17 日一部改正、同 11 年 1 月 7 日一部改正、同 11 年 4 月 1 日一部改正、同 13 年 11 月 26 日一部改正、同 14 年 7 月 8 日一部改正、同 15 年 11 月 19 日一部改正、同 20 年 11 月 19 日一部改正、同 24 年 11 月 19 日一部改正、同 25 年 3 月 11 日一部改正、同 26 年 11 月 20 日一部改正、同 27 年 3 月 17 日一部改正、令和元年 5 月 8 日一部改正、同 2 年 4 月 1 日一部改正)

1. 病理専門医の認定期間は 5 年とし、5 年ごとに審査を受けてその認定を更新するものとする。
2. 資格の更新は、次の基準による。
 - (1) 資格更新申請時にもなお継続して日本病理学会会員であること。
 - (2) 病理専門医は、病理専門医部会費を納入していること。
 - (3) 死体解剖保存法による死体解剖資格（病理）を取得していること。
 - (4) 更新申請時から遡って 5 年の間に、「日本専門医機構の定める更新基準」（以下「専門医機構更新基準」という）を満たしていること。
3. 資格の更新を希望するものは、資格取得（更新）から 5 年後の前年の 10 月末までに、「専門医機構更新基準」（附則 注 1）に従って更新を行うこととする。なお、資格更新手数料は、別に定める。
4. 更新を行う資格を持つ申請者については日本病理学会病理専門医更新委員会が審査を行い、日本専門医機構が認定を行う。
5. 「専門医機構更新基準」の変更については日本病理学会病理専門医制度運営委員会で審議し、日本専門医機構で決定する。
6. 初回更新者は、専門医資格取得後に自らが関与した剖検症例 10 例（指導症例を含む）のリストと剖検報告書を提出すること（平成 27 年度以降の後期研修開始者に限る）。
7. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

- 附則 1. この細則は、平成 10 年 11 月 17 日から施行する
- 附則 1. この細則は、平成 11 年 1 月 7 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 13 年 11 月 26 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 14 年 7 月 8 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 15 年 11 月 19 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 20 年 11 月 19 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 24 年 11 月 21 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 25 年 3 月 11 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 26 年 11 月 20 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成 27 年 3 月 17 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、令和元年 5 月 8 日に一部改正し、5 月 10 日から施行する。
- 附則 1. この細則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

【注 1】「専門医機構更新基準」は病理学会ホームページを参照されたい。

病理専門医研修認定施設認定審査細則

(平成 10 年 11 月 17 日一部改正、同 11 年 1 月 7 日一部改正、同 11 年 4 月 1 日一部改正、同 13 年 11 月 26 日一部改正、同 14 年 7 月 8 日一部改正、同 17 年 11 月 16 日一部改正、平成 26 年 11 月 20 日一部改正、平成 27 年 3 月 17 日一部改正、令和元年 5 月 8 日一部改正、同 3 年 4 月 21 日一部改正、同 4 年 4 月 13 日一部改正)

1. 日本病理学会は、人体病理学を研修するのに適し、一定の規模と研究・教育環境を備える施設（大学を含む）を、日本病理学会研修認定施設（以下「認定施設」という。）として認定する。
2. 上掲認定施設の認定の実務は、病理専門医制度運営委員会施設審査委員会が行う。
3. 認定施設の認定基準は、次のとおりとする。
 - (1) 人体病理学を研修する者各人が 3 年間に著しく片寄らない剖検 2 4 例、同じく生検ならびに手術切除検体 5,000 件をみずから経験し研修するに十分な条件を備えていること。
 - (2) 上記の条件を満たす事項として以下が顧慮される。
 - (イ) 年間剖検数（日本病理剖検輯報収録剖検例 2 4 例以上）
 - (ロ) 年間生検数（1,500 件以上）
 - (ハ) 細胞診業務の実施状況
 - (ニ) 臨床病理検討会（CPC）の開催状況
 - (ホ) 剖検・生検資料の保管状況
 - (ヘ) 病理診断業務に関する精度管理状況
 - (ト) 病理業務関係要員、施設・機器などの整備状況
 - (チ) 研究・研修用図書の実備状況
 - (3) 病理専門医研修指導責任者となりうる病理専門医研修指導医が専任していること。
4. 認定施設を A、B 及び S に区分する。
 - (1) 上記 3 (2) の (イ) から (チ) までの全ての条件を満足する施設を認定施設 A とする。
 - (2) 上記 3 (2) の (イ) あるいは (ロ) の要件に欠ける施設は、認定施設 B とする。
 - (3) 小児病院、神経病院などの症例の片寄りがあり、上記 3 (1) の要件に欠ける施設は、認定施設 S とする。
5. 認定施設の認定を受けようとする病院は、所定の用紙に必要な事項を記入し、これを添えて病院長より日本病理学会に出願するものとする。
6. 認定の期限は 2 年とし、引き続き認定施設であることを希望するものについては、その都度審査を経て認定を更新する。
7. 認定期間中であっても、基準に満たない事項が生じた場合には認定を取消すことがある。
8. 認定施設は、病理学的業務にかかわる実績を毎年日本病理学会に報告しなければならない。
9. 認定施設年報の要旨は、日本病理剖検輯報に掲載し、公表する。
10. 認定施設認定申請書、認定施設年報の様式は、別に定める。
11. 認定施設は日本病理学会等の実施する調査に協力すること。
12. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成 10 年 11 月 17 日から施行する。

附則

1. この細則は、平成 11 年 1 月 7 日から施行する。

附則

1.この細則は、平成11年4月1日から施行する。

附則

1.この細則は、平成13年11月26日から施行する。

附則

1.この細則は、平成14年7月8日から施行する。

附則

1.この細則は、平成17年11月16日から施行する。ただし、平成18年4月1日から適用する。

附則

1.この細則は、平成26年11月20日より施行する。

附則

1.この細則は、平成27年3月17日より施行する。

附則

1.この細則は、令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

附則

1.この細則は、令和3年4月21日より施行する。

附則

1.この細則は、令和4年4月13日より施行する。

病理専門医研修登録施設認定審査細則

(平成10年11月17日一部改正、同11年1月7日一部改正、同11年4月1日一部改正、同13年11月26日一部改正、同14年7月8日一部改正、同17年11月16日一部改正、平成26年11月20日一部改正、令和元年5月8日一部改正、同3年4月21日一部改正)

1. 病理専門医研修認定施設（以下「認定施設」という。）と連携して病理業務を行い、研修に協力している施設で、認定施設の基準に満たない施設は病理専門医研修登録施設（以下「登録施設」という。）として認定する。
2. 登録施設の認定の実務は、この細則に基づき、病理専門医制度運営委員会施設審査委員会が行う。
3. 病理専門医制度内規の5の（1）の（イ）にいう認定施設の指導責任者自ら所定の用紙により登録施設の申請をすることができる。
登録施設の基本的条件は、以下とする。
 - （1） 独自に病理標本を作製できる技師がいること。
 - （2） 剖検室を備えていること。
 - （3） 剖検輯報に登録された剖検例があること。
 - （4） 原則、年間に数百件の組織診、細胞診があること。
4. 一認定施設にかかわる登録施設数にとくに制限を設けない。
5. 登録施設の申請に当たって当該施設の被登録承諾書の添付を要する。
6. 登録施設の認定期間は2年とし、引き続き登録の継続を希望するものについては、その都度審査を経て更新する。
7. 登録施設は、病理学的業務にかかわる実績を毎年日本病理学会に報告しなければならない。
8. 登録施設年報の要旨は、日本病理剖検輯報に掲載し、公表する。
9. 登録申請および登録施設年報の様式は、別に定める。
10. 登録施設は日本病理学会等の実施する調査に協力すること。
11. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則 1. この細則は、平成10年11月17日から施行する。

附則 1. この細則は、平成11年1月7日から施行する。

附則 1. この細則は、平成11年4月1日から施行する。

附則 1. この細則は、平成13年11月26日から施行する。

附則 1. この細則は、平成14年7月8日から施行する。

附則 1. この細則は、平成17年11月16日から施行する。ただし、平成18年4月1日から適用する。

附則 1. この細則は、平成26年11月20日より施行する。

附則 1. この細則は、令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

附則 1. この細則は、令和3年4月21日より施行する。

病理専門医研修協力施設認定細則

平成29年4月26日制定施行

1. 研修プログラムを運営する認定施設（基幹施設）は、毎年全ての連携施設を6月末日までに病理学会に届け出る。
2. 病理学会事務局は1.の届出の連携施設を病理学会研修認定施設、登録施設とそれ以外の施設へ振り分ける。病理学会研修施設への施設申請認定後の研修施設を振り分けの基準とする。
3. 連携施設のうち病理学会研修認定施設、登録施設ではない施設を、研修協力施設として認定する。
4. 届出の書式は別に定める。医療機関コードを必須とする。
5. 研修協力施設で行われた剖検例もNCD（National Clinical Database）を通じて、剖検輯報へ掲載すること。
6. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成29年4月26日に制定し、平成29年12月11日から施行する。

病理専門医研修指導医・病理専門医研修指導責任者についての細則

(平成17年11月16日制定、同18年4月1日施行、同24年11月21日一部改正、同26年11月20日一部改正、令和元年5月8日一部改正)

1. 病理専門医制度内規に基づき、病理専門医研修指導医・病理専門医研修指導責任者についての細則を定める。
2. 病理専門医研修指導医
 - (1) 病理専門医で資格更新を1回以上行った者に、指導医資格を与える。
 - (2) 資格の申請
 - (イ) 病理専門医資格更新時に、希望者は申請を行う。
 - (ロ) 資格は病理学会に登録する。
 - (3) 資格の更新
 - (イ) 専門医資格の更新と同時に行う。
 - (ロ) 更新時に指導医資格の更新を希望しない者は申し出を行う。
 - (4) 役割
 - (イ) 病理専門医研修者の直接指導にあたる。
 - (ロ) 病理専門医研修者の研修状況を、病理専門医研修指導責任者に報告する。
3. 病理専門医研修指導責任者
 - (1) 病理専門医の研修施設に、指導責任者を置く。
 - (イ) 病理専門医研修認定施設として認定されるためには、指導責任者の登録を必要とする。
 - (ロ) 病理専門医研修認定施設の指導責任者は、病理専門医研修登録施設の指導責任者を兼ねることができる。
 - (2) 病理専門医研修指導責任者の病理専門医試験における役割
 - (イ) 研修医が研修期間中に所属先を変更した場合、原則として受験時の所属施設における指導責任者が推薦状を提出する。
 - (ロ) 指導責任者は、推薦内容に対する責任を持つ。
 - (ハ) 推薦した受験者の受験申請書類に不備があった場合および試験で不正を行った場合には責任を問われることがある。
 - (3) 資格認定
 - (イ) 病理専門医研修指導医資格を有する者が申請し、資格認定を受ける。
 - (ロ) 資格認定のための書類を病理学会に提出し、審査の上、認定・登録される。
 - (ハ) 病理専門医研修認定施設を退職した場合には、資格を失う。
 - (4) 役割
 - (イ) 病理専門医研修認定施設および同登録施設での研修カリキュラムの立案に責任を持つ。
 - (ロ) 各研修医の研修状況を把握し、必要かつ十分な研修が受けられるように配慮する。
 - (ハ) 研修医の各年度における研修の証明を行う。
 - (ニ) 病理専門医試験受験者の推薦状を書くことができる。
 4. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則 1. この細則は、平成17年11月16日制定し、平成18年4月1日から施行する。ただし2(1)および3(3)(イ)について、平成12年度から平成17年度病理専門医資格認定者は、暫定的に病理専門医研修指導医・病理専門医研修指導責任者に申請することができる。

附則 1. この細則は、平成24年11月21日から施行する。

附則 1. この細則は、平成26年11月20日より施行する。

附則 1. この細則は、令和元年5月8日に一部改正し、5月10日から施行する。

病理専門医制度運営委員会実務委員会細則

(平成10年11月17日一部改正、同11年1月7日一部改正、同11年4月1日一部改正、同13年11月26日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年11月20日一部改正、同27年3月17日一部改正、同29年3月24日一部改正)

1. 病理専門医制度運営委員会に置く実務委員会は、次のとおりとする。
 - (1)病理専門医資格審査委員会
 - (2)病理専門医更新委員会
 - (3)病理専門医試験委員会
 - (4)病理専門医施設審査委員会
 - (5)病理専門医研修プログラム審査委員会
2. 各実務委員会委員は、病理専門医制度運営委員会の議により理事長が理事・学術評議員のうちから委嘱する。
3. 各実務委員会の委員定数は、10名以内とし、うち2名は病理専門医制度運営委員会委員を以て充てる。
4. 各実務委員会に委員長を置く。委員長は、病理専門医制度運営委員会選出の委員のうちから委員の互選により定める。
5. 実務委員会委員の任期は2年とするが、再任を妨げない。ただし、試験委員は9月からの2年とする。
6. 試験委員長及び病理専門医制度運営委員会選出の試験委員1名は、運営委員の任期を超えて就任することを優先する。
7. 病理専門医試験委員会に病理専門医試験実施委員会を置く。
8. 病理専門医試験実施委員は、病理専門医制度運営委員会が理事・学術評議員の中から選考し、理事長が当該試験の前年度の9月に委嘱する。任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。
9. 病理専門医試験実施委員の氏名は、試験前には公表しない。
10. この細則の改廃は、病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則 1.この細則は、平成10年11月17日から施行する。

附則 1.この細則は、平成11年1月7日から施行する。

附則 1.この細則は、平成11年4月1日から施行する。

附則 1.この細則は、平成13年11月26日から施行する。

附則 1.この細則は、平成14年7月8日から施行する。

附則 1.この細則は、平成15年11月20日から施行する。

附則 1.この細則は、平成27年3月17日から施行する。

附則 1.この細則は、平成29年3月24日から施行する。

「診断病理」編集委員会内規

(平成16年12月1日制定施行)

1. 病理専門医制度に基づき、「診断病理」編集委員会（以下「本委員会」という）内規を定める。
2. 本委員会は、機関誌「診断病理」の発行に関する審議と起案を行う。
3. 委員は、「診断病理」編集長が候補者を推薦し、病理専門医制度運営委員会の承認を受けた者とする。
4. 委員は、査読委員と支部学術委員として選出し、委員会における審議、起案に加わるほか、投稿論文の査読など編集の実務を担当する。
5. 委員長は、「診断病理」編集長がこれにあたる。編集長選考細則は別に定める。
6. 査読委員の任期は、4年とし、2年毎に半数の改選を行う。
7. 委員長は、補佐として、委員の中から「診断病理」副編集長を指名することができる。
8. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成16年12月1日制定施行する。

「診断病理」編集編集長選考細則

(平成16年12月1日制定施行)

1. 「診断病理」編集委員会内規に基づき、「診断病理」編集編集長選考細則を定める。
2. 「診断病理」編集編集長は、病理専門医の中から公募する。応募のあった編集編集長候補者の中から理事会にて選任する。
3. 「診断病理」編集編集長の任期は5年とし、再任を妨げない。ただし、再任以降の任期は2年とする。
4. この細則の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成16年12月1日制定施行する。

分子病理専門医制度内規

(令和元年5月8日制定、令和元年5月10日施行、令和元年11月6日一部改正、令和3年4月23日一部改正)

1. 目的

ゲノム医療実現のための分子病理学の重要性にかんがみ、日本病理学会分子病理専門医の制度を設ける。この制度は、ゲノム医療において求められる技術や知識を身につけ、エキスパートパネル等で卓越した知識のもと助言等が可能な能力の優れた専門の分子病理専門医及び分子病理専門医（口腔）（以下、合わせて分子病理専門医）を認定することにより、わが国の医療の一層の充実と発展に寄与し、併せて分子病理学の進歩発達に資することを目的とする。

2. 認定の方法

- (1) この制度により分子病理専門医の認定を受けようとする者は、この内規に基づき日本病理学会が行う資格審査ならびに分子病理専門医試験に合格しなければならない。
- (2) 資格審査は、出願者が提出した書類により分子病理専門医制度運営委員会資格審査委員会が行う。
- (3) 試験は、分子病理専門医試験委員会が筆記試験を行う。
- (4) 分子病理専門医受験資格および試験についての細則は、別に定める。

3. 認定期間及び資格の更新

分子病理専門医の認定期間は原則5年とし、5年ごとにその資格を更新するものとする。資格更新の細則は、別に定める。

4. 分子病理専門医の喪失及び取り消し

- (1) 次の各号の一に該当するときは、その資格を喪失する。
 - (イ) 分子病理専門医資格の更新申請を行わなかったとき。
 - (ロ) 分子病理専門医資格の更新が認められなかったとき。
 - (ハ) 分子病理専門医資格を辞退したとき。
 - (ニ) 病理専門医もしくは口腔病理専門医の資格を喪失したとき。
 - (ホ) 本学会会員資格を喪失したとき。
 - (ヘ) 医師の資格を喪失したとき。
- (2) 分子病理専門医に適格でない事由を生じた場合、認定を取り消すことがある。
 - (イ) 分子病理専門医認定申請手続きまたは分子病理専門医資格更新手続きに虚偽のあることが判明したとき。
 - (ロ) 医師免許を取り消されたとき。
 - (ハ) 分子病理専門医にふさわしくない行為があったと認められたとき。

5. 本制度の運営

- (1) 分子病理専門医制度を運営するため、病理専門医制度運営委員会の下に分子病理専門医制度運営委員会を置く。
- (2) 分子病理専門医制度運営委員会は、次の各号の委員を以て構成する。
 - (イ) 病理専門医制度運営委員長
 - (ロ) 医療業務委員長
 - (ハ) 病理専門医制度運営委員2名
 - (ニ) 理事会で承認された学術評議員8名
 - (ホ) 口腔病理専門医制度運営委員長
 - (ヘ) 口腔病理専門医制度運営委員会の推薦した口腔病理専門医1名
 - (ト) その他、理事会で必要と認めた者
- (3) 委員の任期は2年とし、学術評議員は毎年半数を改選する。ただし、再任を妨げない。
- (4) 前項の規定にかかわらず、理事委員の任期は、それぞれの職務の任期中とする。
- (5) 分子病理専門医制度運営委員会に委員長をおく。委員長は理事会で定めるものとする。
- (6) 分子病理専門医制度運営委員会に認定の実施のため、次の実務委員会を置くことができる。

- (イ) 分子病理専門医研修委員会
 - (ロ) 分子病理専門医資格審査委員会
 - (ハ) 分子病理専門医試験委員会
 - (ニ) その他の必要な委員会
- (7) 実務委員会に関する細則は、別に定める。

6. 分子病理専門医の認定

- (1) 分子病理専門医の認定は病理専門医制度運営委員会が行う。
- (2) 分子病理専門医（口腔）の認定は口腔病理専門医制度運営委員会が行う。

7. この内規の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

- 1. この内規は、令和元年5月8日に制定し5月10日から施行する

附則

- 1. この内規は、令和元年11月6日から施行する。

附則

- 1. この内規は、令和3年4月23日から施行する。

分子病理専門医試験方針大綱

(令和元年5月8日制定、令和元年5月10日施行、令和元年7月31日一部改正、令和元年11月6日一部改正)

1. 試験の方法・内容については、分子病理専門医試験委員会で検討し、分子病理専門医制度運営委員会が承認し、病理専門医制度運営委員会において決定する。
2. 試験は、資格試験であって選抜試験ではない。従ってあらかじめ合格者定数を定めることはない。
3. 試験は、筆記試験を課する。
4. 試験は毎年1回行う。
5. 試験の内容は、分子病理専門医として不可欠な知識に関わる事項とする。
6. この大綱の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会の議決による。

附則

1. この大綱は、令和元年5月8日に制定し5月10日から施行する。

附則

1. この大綱は、令和元年7月31日から施行する。

附則

1. この大綱は、令和元年11月6日から施行する。

分子病理専門医認定制度細則

(令和元年5月8日制定、令和元年5月10日施行、令和元年11月6日一部改正、令和3年4月23日一部改正、令和4年11月16日一部改正)

1. 分子病理専門医制度内規に基づき、分子病理専門医受験資格および試験についての細則を定める。
2. 出願資格
 - (1) 日本病理学会会員であること。
 - (2) 出願時に病理専門医もしくは口腔病理専門医であること。
 - (3) 日本病理学会主催のゲノム病理標準化講習会を受講していること。
 - (4) 日本病理学会主催の分子病理専門医講習会を受講していること。
 - (5) エキスパートパネルに参加していること。
3. 分子病理専門医試験の出願書類は、別に定める。
4. 受験資格審査については、分子病理専門医資格審査委員会が行い、分子病理専門医制度運営委員会で最終決定する。
5. 試験は、分子病理専門医試験委員会が指名する試験委員および実施委員が実施する。
6. 試験採点は、分子病理専門医試験実施委員が行う。
7. 試験合否判定は分子病理専門医試験委員会が行い、分子病理専門医制度運営委員会の承認を経て、分子病理専門医の認定は病理専門医制度運営委員会が行い、分子病理専門医（口腔）の認定は口腔病理専門医制度運営委員会が行う。
8. 罰則
申請内容に虚偽があった場合および試験において不正行為が認められた場合には、病理専門医制度運営委員会が定める罰則を科す。
9. 受験に関する料金について
受験者は受験前に、資格審査料および試験料を納めるものとする。受験資格が与えられない場合、試験料は返却する。
10. この細則の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、令和元年5月8日に制定し5月10日から施行する。

附則

1. この細則は、令和元年11月6日から施行する。

附則

1. この細則は、令和3年4月23日から施行する。

附則

1. この細則は、令和4年11月16日から施行する。

分子病理専門医資格更新についての細則

(令和元年5月8日制定、令和元年5月10日施行、令和元年11月6日一部改正、令和2年4月17日一部改正、令和3年4月23日一部改正、令和4年11月16日一部改正)

1. 分子病理専門医の認定期間は原則5年とし、5年ごとに審査を受けてその認定を更新するものとする。
2. 資格の更新は、次の基準による。
 - (1) 資格更新申請時もお継続して日本病理学会会員であること。
 - (2) 資格更新申請時もお継続して病理専門医もしくは口腔病理専門医であること。
 - (3) 更新に必要な要件に関しては、別に定める。
3. 資格の更新を希望する者は、所定の書類により申請することとする。なお、資格更新手数料は、別に定める。
4. 資格更新に必要な要件に関しては、分子病理専門医資格審査委員会の審議を経て、分子病理専門医制度運営委員会が承認する。
5. 資格更新の審査は、分子病理専門医資格審査委員会が行い、分子病理専門医制度運営委員会の承認を経て、分子病理専門医の更新認定は病理専門医制度運営委員会が行い、分子病理専門医（口腔）の更新認定は口腔病理専門医制度運営委員会が行う。
6. この細則の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、令和元年5月8日に制定し5月10日から施行する。

附則

1. この細則は、令和元年11月6日から施行する。

附則

1. この細則は、令和2年4月17日から施行する。

附則

1. この細則は、令和3年4月23日から施行する。

附則

1. この細則は、令和4年11月16日から施行する。

分子病理専門医資格更新大綱

(令和2年3月16日制定、令和2年4月1日施行、令和3年4月23日一部改正、令和4年2月15日一部改正)

1. 更新申請資格

- (1) 日本病理学会会員であること。
- (2) 更新申請時に病理専門医もしくは口腔病理専門医であること。
- (3) 更新資格要件を満たしていること。

2. 更新申請時期

- (1) 分子病理専門医資格更新申請は病理専門医もしくは口腔病理専門医更新申請と同時に行うこととする。
- (2) (1) の事由により、分子病理専門医の資格更新時期に際しては、以下の通りとする。
 - (イ) 病理専門医更新申請に合わせて、下記3の更新資格要件に関する書類を提出し、分子病理専門医資格更新審査料を納入すること。
 - (ロ) 分子病理専門医認定日(4月1日)と病理専門医もしくは口腔病理専門医の資格更新申請(10月)が同年にあたる者については病理専門医もしくは口腔病理専門医更新書類を提出する際に、「分子病理専門医認定期間延長申請書」のみ提出することで、認定期間の延長を行う。
 - (ハ) 上記(ロ)に該当するものは、更新ではなく、「分子病理専門医認定期間延長」にあたるため、下記3の更新資格要件および分子病理専門医更新審査料の納入を免除する。

3. 更新資格要件

- (1) 講習会(「分子病理専門医更新講習会」等)に参加していること。なお詳細は、別に定める。
- (2) エキスパートパネルに年3回を目安に参加していること。なお詳細は、別に定める。
- (3) エキスパートパネルに関するレポートを1通、提出すること。なお詳細は、別に定める。

4. 要綱の改廃

この大綱の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認する。

附則

1. この大綱は、令和2年3月16日に制定し令和2年4月1日から施行する。

附則

1. この大綱は、令和3年4月23日から施行する。

附則

1. この大綱は、令和4年2月15日から施行する。

分子病理専門医（口腔）認定制度細則

（令和3年4月23日制定施行）

1. 口腔病理専門医資格を有し、分子病理専門医制度内規に求めるゲノム医療に関して卓越した知識を持つ者を分子病理専門医（口腔）として認定する。
2. 分子病理専門医（口腔）の研修・試験は分子病理専門医と同様の内容で実施する。試験の合否判定は分子病理専門医試験委員会が行い、分子病理専門医制度運営委員会が承認し、口腔病理専門医制度運営委員会が分子病理専門医（口腔）を認定する。
3. 分子病理専門医（口腔）の資格更新は「分子病理専門医資格更新についての細則」「分子病理専門医資格更新大綱」と同様の内容で実施する。資格更新審査は、分子病理専門医資格審査委員会が行い、分子病理専門医制度運営委員会の承認を経て、口腔病理専門医制度運営委員会が認定する。
4. この細則の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会で確認を行い、口腔理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、令和3年4月23日から制定施行する。

分子病理専門家認定細則

(令和2年4月17日制定施行)

1. 病理専門医資格を有していないが、分子病理専門医制度内規に求めるゲノム医療に関して卓越した知識を持つ者で、かつ本制度運営に欠くことのできない者を分子病理専門家として認定する。
2. 認定は、分子病理専門医制度運営委員会が推薦し、病理専門医制度運営委員会が行う。
3. 認定期間は原則2年とし、更新については分子病理専門医制度運営委員会で決定する。
4. この細則の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、令和2年4月17日制定施行する。

分子病理専門医制度運営委員会実務委員会細則

(令和元年5月8日制定、令和元年5月10日施行、令和元年11月6日一部改正)

1. 分子病理専門医制度運営委員会に置く実務委員会は、次のとおりとする。
 - (1) 分子病理専門医研修委員会
 - (2) 分子病理専門医資格審査委員会
 - (3) 分子病理専門医試験委員会
2. 各実務委員会委員は、分子病理専門医制度運営委員会の議により理事長が理事・学術評議員のうちから委嘱する。
3. 各実務委員会の委員定数は、10名以内とし、うち少なくとも2名は分子病理専門医制度運営委員会委員を以て充てる。
4. 各実務委員会に委員長を置く。委員長は、分子病理専門医制度運営委員会選出の委員のうちから委員の互選により定める。
5. 実務委員会委員の任期は2年とするが、再任を妨げない。
6. 分子病理専門医試験委員会に分子病理専門医試験実施委員会を置く。
7. 分子病理専門医試験実施委員の氏名は、試験前には公表しない。
8. この細則の改廃は、分子病理専門医制度運営委員会の審議を経て、病理専門医制度運営委員会が承認し、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、令和元年5月8日に制定し5月10日から施行する。

附則

1. この細則は、令和元年11月6日から施行する。

病理サブスペシアルティ領域連絡協議会規約

令和2年11月11日制定施行

1. 病理サブスペシアルティ領域とは、病理科を基本領域に定め、その基本領域に関係した領域（以下、サブスペシアルティ領域）と定める。

2. 病理サブスペシアルティ領域連絡協議会

日本専門医機構認定を受けるサブスペシアルティについて、病理領域は、日本専門医機構と協働して、サブスペシアルティ領域の専門性や研修等について検討する病理サブスペシアルティ領域連絡協議会を設ける。同連絡協議会は、日本専門医機構認定の申請を希望したサブスペシアルティ領域専門医制度の審査を行う。この時、病理専門医制度に寄与するサブスペシアルティ制度を目指し、専門医制度により病理領域と当該サブスペシアルティ領域との連携を図る。

日本専門医機構に認定を求める病理サブスペシアルティ領域は、本連絡協議会における協議と合意、他の基本領域[†]の同意に基づいて申請されなければならない。

同連絡協議会は原則として基本領域、病理専門医のおよそ半数以上が関係するサブスペシアルティ領域と日本専門医機構をそれぞれ代表する委員に加え、これら組織に所属しない第三者の委員から構成することとする。

3. 委員の任免と任期

すべての委員は二年を任期とするが、再任は妨げない。なお、委員としての資格を失った際には、速やかに交代人事を行う。

4. 会議開催要件

会議は、構成メンバーの過半数をもって成立し、決議は出席者の過半数をもって決することとする。

5. 規約の変更

この規約の変更は日本病理学会理事会の承認を得なければならない

[†]：基本領域については以下のカテゴリー分類（A,B,C）に基づく。

母体となる学会認定のサブスペシアルティ専門医のうち、ある基本領域専門医が占める割合（カテゴリー分類）をもって、下記のとおり、担当する基本領域を決定する。

- A) ある基本領域専門医数が70%以上を占める場合（カテゴリーA）、その基本領域が該当。
- B) ある基本領域専門医数が50%以上を占める場合（カテゴリーB）、その基本領域が該当し、他の基本領域の占める割合が30%以上の場合、その基本領域の承認を要する。
- C) すべての基本領域専門医数が50%未満の場合（カテゴリーC）、担当する基本領域はサブスペシアルティ領域と日本専門医機構とが協議の上決定し、他の基本領域の承認を要する。

附則

1. この細則は、令和2年11月11日に制定施行する。

口腔病理部会規程

(平成10年11月18日制定施行、同11年1月7日一部改正、同13年11月27日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年11月20日一部改正、同23年4月30日一部改正、同25年11月21日一部改正、平成27年11月5日一部改正)

第1条 この規程は、定款第25条第1項の規定に基づき、口腔病理部会について定める。

第2条 口腔病理部会は、口腔病理学の発展並びに口腔病理診断業務を普遍的に提供するために、口腔病理医の育成、口腔病理専門医の資格認定、その受験を目指す歯科医師のための一般病理学研修施設の斡旋、口腔病理専門医の生涯研修、コンサルテーションなどに関わる活動を行う。

第3条 第2条に規定する業務の一部を遂行するために、口腔病理部会に口腔病理専門医制度運営委員会を置く。

第4条 口腔病理部会長は、口腔病理専門医制度運営委員会委員長の任に当たる。

第5条 口腔病理部会会員は、口腔病理学を専攻する日本病理学会会員を以て構成する。

第6条 口腔病理専門医有資格者は、口腔病理専門医制度運営などに関わる活動のため、口腔病理部会の会費を納入するものとする。会費の額は年額6,000円とする。ただし、病理専門医である口腔病理専門医の会員については、この限りではない。

第7条 この規程の改廃は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附 則

1. この規程は、平成10年11月18日制定施行する。

附 則

1. この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成13年11月27日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成23年4月30日から施行する。

附 則

1. この規程は、平成25年11月21日から施行する。

附則

1. この規程は、平成27年11月5日から施行する。ただし、口腔病理部会の会費納入は、平成28年度から適用する。

口腔病理専門医制度規程

(昭和63年5月25日制定施行、平成10年4月15日一部改正、同11年1月7日一部改正、同13年11月27日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年11月20日一部改正、同17年11月17日一部改正、同年27年11月5日一部改正、令和3年4月23日改正)

(本制度の目的)

- 第1条 現代の医療における病理学の重要性にかんがみ、日本病理学会口腔病理専門医の制度を設ける。この制度は能力の優れた口腔病理医を認定することにより、わが国の医療の内容の一層の充実と発展に寄与し、併せて病理学の進歩に資することを目的とする。
- 2 特に分子病理学に卓越した知識を有する口腔病理専門医を養成し、分子病理学の進歩発達とその診療水準の向上をはかり、ゲノム医療を実現することで国民の福祉に貢献することを目的として、分子病理専門医（口腔）を認定する。

(認定の方法)

- 第2条 認定を受ける資格をもつ申請者については口腔病理専門医制度運営委員会が認定を行う。
- 口腔病理専門医と認定された者には認定証を与え、これを口腔病理専門医（Certified Oral Pathologist of The Japanese Society of Pathology）と呼称する。
- 2 分子病理専門医（口腔）の認定を受ける資格をもつ申請者については分子病理専門医制度運営委員会で承認し、口腔病理専門医制度運営委員会で認定を行う。分子病理専門医（口腔）と認定された者には認定証を与え、これを分子病理専門医（口腔）（Certified Molecular Pathologist (Oral) of The Japanese Society of Pathology）と呼称する。
- 3 認定制度に関する詳細については別に定める。

(認定期間及び資格の更新)

- 第3条 口腔病理専門医および分子病理専門医（口腔）の認定期間は原則5年とし、5年毎にその資格を更新するものとする。
- 2 更新に関する詳細については別に定める。

(口腔病理専門医の喪失及び取り消し)

- 第4条 口腔病理専門医の資格喪失及び資格の取り消しについては口腔病理専門医制度内規として別に定める。

(内規)

- 第5条 本制度の運営のため、必要な内規と細則は別にこれを定める。

- 第6条 この規程を変更する場合は、理事会の審議を経て、総会の議決による。

附則 1. この規程は、昭和63年5月25日制定施行する。

附則 1. この規程は、平成10年4月15日から施行する。

附則 1. この規程は、平成11年1月7日から施行する。

附則 1. この規程は、平成13年11月27日から施行する。

附則 1. この規程は、平成14年7月8日から施行する。

附則 1. この規程は、平成15年11月20日から施行する。

附則 1. この規程は、平成17年11月17日から施行する。

附則 1. この規程は、平成23年4月30日から施行する。

附則 1. この規程は、平成27年11月5日から施行する。

附則 1. この規程は、令和3年4月23日から施行する。

口腔病理専門医制度内規

平成27年11月4日制定、同5日施行

平成30年11月21日改正

1. 目的

この内規は口腔病理専門医制度規程第5条の規定により、能力の優れた口腔病理専門医の認定と資格に関して必要な事項を定め、その適正な運用をはかることを目的とする。

2. 認定の方法

- (1) 口腔病理専門医制度により口腔病理専門医の認定を受けようとする者は、この内規に基づき日本病理学会が行う資格審査ならびに口腔病理専門医試験に合格しなければならない。
- (2) 資格審査は、出願者が提出した書類により口腔病理専門医制度運営委員会資格審査委員会が行う。
- (3) 試験は、口腔病理専門医制度運営委員会試験委員会が行う。試験は、資格試験とし、筆記試験及び実地試験を課する。
- (4) 口腔病理専門医受験資格および試験についての細則は、別に定める。

3. 認定期間及び資格の更新

口腔病理専門医の認定期間は5年とし、5年ごとにその資格を更新するものとする。資格更新の細則は、別に定める。

4. 口腔病理専門医の喪失及び取消

- (1) 次の各号の一に該当するときは、その資格を喪失する。
 - (イ) 口腔病理専門医資格の更新申請を行わなかったとき。
 - (ロ) 口腔病理専門医資格の更新が認められなかったとき。
 - (ハ) 口腔病理専門医資格を辞退したとき。
 - (ニ) 本学会会員資格を喪失したとき。
 - (ホ) 歯科医師の資格を喪失したとき。
- (2) 口腔病理専門医に適格でない事由を生じた場合、認定を取消することがある。
 - (イ) 口腔病理専門医認定申請手続きまたは口腔病理専門医資格の更新手続きに虚偽のあることが判明したとき
 - (ロ) 歯科医師免許を取り消されたとき
 - (ハ) 口腔病理専門医にふさわしくない行為があったと認められたとき

5. 研修施設

- (1) 日本病理学会の認定する研修施設は次のものをいう。
 - (イ) 病理専門医研修認定施設及び病理専門医研修登録施設及び病理専門医研修協力施設
 - (ロ) 日本の大学歯学部、歯科大学及びその関連施設
 - (ハ) (イ) (ロ) と同等またはそれ以上の内容を有すると認められるその他の施設（外国の施設を含む）。

6. 研修指導者

- (1) 口腔病理専門医の育成のために口腔病理専門医研修指導医及び口腔病理専門医研修指導責任者を置く。
- (2) 口腔病理専門医研修指導医及び口腔病理専門医研修指導責任者の役割・資格認定・更新の細則は別に定める。

7. 口腔病理専門医制度の運営

- (1) 口腔病理専門医制度を運営するため、口腔病理専門医制度運営委員会を置く。
- (2) 口腔病理専門医制度運営委員会は、次の各号の委員を以て構成する。
 - (イ) 口腔病理部会長
 - (ロ) 病理専門医制度運営委員会より選出された理事1名
 - (ハ) 理事会で承認された学術評議員6名（口腔病理専門医4名以上を含む）
- (3) 委員の任期は2年とし、学術評議員は毎年半数を改選する。ただし、再任を妨げない。

- (4) 前項の規定にかかわらず、理事委員の任期は、それぞれの職務の任期中とする。
- (5) 口腔病理専門医制度運営委員会に委員長を置く。委員長は、口腔病理部会長を以て充てる。
- (6) 口腔病理専門医制度運営委員会に認定の実施のため、次の実務委員会を置くことができる。
 - (イ) 口腔病理専門医資格審査委員会
 - (ロ) 口腔病理専門医試験委員会
 - (ハ) その他の必要な委員会
- (7) 実務委員会に関する細則は、別に定める。

8. この内規の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附 則

- 1. この規程は、昭和27年11月4日制定、同5日から施行する。

附 則

- 1. この規程は、平成30年11月27日から施行する。

病理診断に関わる研修についての細則（口腔）

（平成23年3月28日制定施行、同24年8月21日一部改正、同27年11月4日一部改正、
同29年4月26日一部改正、同30年11月21日一部改正）

1. 口腔病理専門医制度内規に基づき、病理診断に関わる研修についての細目を定める。
2. 口腔病理専門医認定試験の受験資格を得ようとする者は、臨床研修（歯科医師法第16条の2第1項に規定）後に、日本病理学会の認定する研修施設において、4年以上人体病理学を実践した経験を有し、次の各項の病理診断に関わる研修を修了していること。なお、研修内容は、口腔病理専門医制度運営委員会が提示する研修カリキュラムに準拠したものであることが望ましい。
 - （1）口腔病理専門医研修期間に日本病理学会の認定する研修施設において、病理解剖に携わった剖検例を15例以上経験していること。
 - （2）病理組織学的診断（口腔領域、必須）および病理組織学的検討（口腔領域外）を行った生検ならびに手術切除検体1,500例（10例以上の術中迅速症例を含む）以上を経験していること。
 - （3）日本病理学会（支部を含む）、国際病理アカデミー日本支部等の主催（共催）する病理組織診断に関する講習を受講していること。
 - （4）口腔病理専門医制度運営委員会主催（共催）する口腔病理診断講習会を2回以上受講していること。
 - （5）日本病理学会等の主催する細胞診に関する講習を受講していること。
 - （6）日本病理学会の主催する病理解剖に関する講習を受講していること。
 - （7）日本病理学会の主催する分子病理診断に関する講習を受講していること。
 - （8）いちじるしく片寄らない症例の細胞診50例（スクリーニング、陰性例を含む）以上を経験していること。
 - （9）CPCを1例以上担当していること。
 - （10）いちじるしく片寄らない症例の病理解剖例について、みずから諸臓器の病理組織標本の作製を1例以上経験していること。
3. この細則の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附 則

1. この細則は、平成23年3月28日制定施行し、平成23年度歯科医籍登録者から適用する。

附 則

1. この細則は、平成24年8月21日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成27年11月5日から施行する。ただし、平成28年度口腔病理専門医研修開始者から適用する。

附 則

1. この細則は、平成29年4月26日から施行する。ただし、平成29年度口腔病理専門医研修開始者から適用する。

附 則

1. この規程は、平成30年11月27日から施行する。

[注1：平成28年度の口腔病理専門医研修開始者については、この細則を適用する。]

[注2：平成24年度から平成27年度の口腔病理専門医研修開始者は、この細則に係わず、「2.」については、以下の細則を適用する。]

2. 口腔病理専門医認定試験の受験資格を得ようとする者は、臨床研修（歯科医師法第16条の2第1項に規定）後に、次の各項の病理診断に関わる研修を修了していること。なお、研修内容は、口腔病理専門医制度運営委員会が提示する研修カリキュラムに準拠したものであることが望ましい。

- (1) 口腔病理専門医研修期間に日本病理学会の認定する研修施設において、病理解剖に携わった剖検例を15例以上経験していること。
- (2) 病理組織学的診断（口腔領域、必須）および病理組織学的検討（口腔領域外）を行った生検ならびに手術切除検体1,500例（10例以上の術中迅速症例を含む）以上を経験していること。
- (3) 日本病理学会（支部を含む）、国際病理アカデミー日本支部等の主催（共催）する病理組織診断に関する講習を受講していること。
- (4) 口腔病理専門医制度運営委員会の主催（共催）する病理組織診断等に関する講習を2回以上受講していること。
- (5) 日本病理学会等の主催する細胞診に関する講習を受講していること。
- (6) 日本病理学会の主催する病理解剖に関する講習を受講していること。
- (7) いちじるしく片寄らない症例の細胞診50例（スクリーニング、陰性例を含む）以上を経験していること。
- (8) CPCを1例以上担当していること。
- (9) いちじるしく片寄らない症例の病理解剖例について、みずから諸臓器の病理組織標本の作製を1例以上経験していること。

[注3：平成23年度以前の口腔病理専門医研修開始者である受験者は、この細則に係わらず、「2.」については、以下の細則を適用する。]

2. 口腔病理専門医認定試験の受験資格を得ようとする者は、臨床研修（歯科医師法第16条の2第1項に規定）後に、次の各項の病理診断に関わる研修を修了していること。なお、研修内容は、口腔病理専門医制度運営委員会が提示する研修カリキュラムに準拠したものであることが望ましい。

- (1) 病理解剖に携わった剖検例を10例以上経験していること。
- (2) 口腔領域のいちじるしく片寄らない症例について、みずから病理組織学的診断を附した生検1,000件（若干の迅速診断を含む）以上を経験していること。
- (3) 細胞診の基礎的能力を修得していること。

口腔病理専門医認定制度細則

(平成23年3月29日制定、同4月1日施行、平成27年11月4日改正、平成29年4月26日一部改正、令和3年3月19日一部改正)

1. 口腔病理専門医制度内規に基づき、口腔病理専門医受験資格及び試験について適正に運用するために必要な事項を定める。
2. 出願資格
 - (1) 日本国の歯科医師免許を取得していること
 - (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること
 - (3) 出願時3年以上継続して日本病理学会正会員であること
 - (4) 口腔病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院もしくは診療所における臨床研修(歯科医師法第16条の2第1項に規定)を修了していること
 - (5) 上記(4)の臨床研修を修了後、日本病理学会の認定する研修施設において、4年以上人体病理学を実践した経験を有していること。また、その期間中に病理診断に関わる研修(口腔)を修了していること。その細則は別に定める。
 - (6) 人体病理学に関する原著論文または学会報告が3編以上あること。
3. 口腔病理専門医試験の受験申請に関する提出書類
 - (1) 口腔病理専門医試験願書
 - (2) 資格審査申請書
 - (3) 日本病理学会が提示する口腔病理専門医研修手帳
 - (4) 歯科医師臨床研修の修了証明書(写し)
 - (5) 病理解剖に携わった剖検報告書の写し(病理学的考察が加えられていること) 15例以上
 - (6) 携わった術中迅速診断報告書10件以上(写し)
 - (7) CPC報告書(写し) 病理医としてCPCを担当し、作成を指導、または自らが作成したCPC報告書1症例以上(症例は(5)の15例のうちでよい)
 - (8) 口腔病理専門医研修指導責任者の推薦書(日本病理学会が提示する口腔病理専門医研修手帳)
 - (9) 病理診断に関する講習会、口腔病理診断に関する講習会、細胞診講習会、剖検講習会、分子病理診断に関する講習会の受講証(写し)
 - (10) 業績として、人体病理学に関連する原著論文または学会発表の抄録を合わせて3編以上(写しまたは別刷り)(ただし、少なくとも1編は申請者が筆頭であること)
 - (11) 日本国の歯科医師免許証(写し)
 - (12) 死体解剖資格認定証明書(写し)
4. 資格審査については、口腔病理専門医制度運営委員会が指名する口腔病理専門医資格審査委員が行い、口腔病理専門医制度運営委員会で最終決定する。
5. 試験は、口腔病理専門医制度運営委員会が指名する口腔病理専門医試験委員および実施委員が実施する。
6. 試験採点は、実施委員が行い、口腔病理専門医制度運営委員会で最終合否判定を行う。
7. 罰則
申請内容に虚偽があった場合および試験において不正行為が認められた場合には、口腔病理専門医制度運営委員会が定める罰則を科す。
8. 受験に関する料金について
受験者は受験前に、資格審査料および試験料を納めるものとする。受験資格が与えられない場合、試験料は返

却する。

9. この細則の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附 則

1. この細則は、平成23年3月28日に制定し、平成28年4月1日から施行する。平成23年度歯科医籍登録者から適用する。

附 則

1. この細則は、平成27年11月5日から施行する。ただし、平成28年度口腔病理専門医研修開始者から適用する。

附 則

1. この細則は、平成29年4月26日から施行する。ただし、平成29年度口腔病理専門医研修開始者から適用する。

附 則

1. この細則は、令和3年3月19日から施行する。

[注1：平成28年度以降の口腔病理専門医研修開始者については、この細則を適用する。]

[注2：平成24年度から27年度の口腔病理専門医研修開始者は、この細則に係わず、「出願資格」と「受験申請に関わる提出書類」については、以下の細則を適用する。歯科医籍登録年度について、注4を確認のこと。]

1. 口腔病理専門医試験を受験しうる者は、下記の資格すべてをそなえた者であること。
 - (1) 日本国の歯科医師免許を取得していること
 - (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること
 - (3) 出願時満3年以上継続して日本病理学会会員であること
 - (4) 口腔病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院もしくは診療所における臨床研修（歯科医師法第16条の2第1項に規定）を修了していること
 - (5) 上記（4）の臨床研修を修了後、日本病理学会の認定する研修施設において、満4年以上人体病理学を実践した経験を有し、その期間中に病理診断に関わる研修（口腔）を終了していること
 - (6) 人体病理学に関する原著論文または学会報告が3編以上あること
 - (7) 人格・識見に関する研修指導責任者の推薦があること

2. 口腔病理専門医試験の受験申請に際しては、以下のものを提出する。
 - (1) 口腔病理専門医試験願書
 - (2) 資格審査申請書
 - (3) 日本病理学会が提示する口腔病理専門医研修手帳
 - (4) 歯科医師臨床研修の修了証明書（写し）
 - (5) 病理解剖に携わった剖検報告書の写し（病理学的考察が加えられていること） 15例以上
 - (6) 携わった術中迅速診断経験症例数申告書 10件以上
 - (7) CPC 報告書（写し） 病理医として CPC を担当し、作成を指導、または自らが作成した CPC 報告書 1症例以上（症例は（5）の15例のうちでよい）
 - (8) 口腔病理専門医研修指導責任者の推薦書、証明書（日本病理学会が提示する口腔病理専門医研修手帳）
 - (9) 講習会（剖検、組織診断、細胞診）出席証明書（クレジット）
 - (10) 業績として、人体病理学に関連する原著論文または学会発表の抄録を合わせて3編以上（写しまたは別刷り）

(ただし、少なくとも1編は申請者が筆頭であること)

- (11) 日本国の歯科医師免許証 (写し)
- (12) 死体解剖資格認定証明書 (写し)

[注3：平成23年度以前の口腔病理専門医研修開始者は、この細則に係わらず、「出願資格」と「受験申請に関する提出書類」については、以下の細則を適用する。歯科医籍登録年度について、注4を確認のこと。]

1. 口腔病理専門医試験を受験しうる者は、下記の資格すべてをそなえた者であること。
 - (1) 日本国の歯科医師免許を取得していること。
 - (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること。
 - (3) 出願時満3年以上継続して日本病理学会会員であること。
 - (4) 口腔病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院もしくは診療所における臨床研修(歯科医師法第16条の2第1項に規定)を修了していること。
 - (5) 上記(4)の臨床研修を修了後、日本病理学会の認定する研修施設において、満4年以上人体病理学を实践した経験を有し、その期間中に病理診断に関わる研修(口腔)を修了していること。
 - (6) 人体病理学に関する原著論文または学会報告が3編以上あること。
 - (7) 人格・識見に関する研修指導者の推薦があること。
2. 口腔病理専門医試験に必要な書類は、次の通りである。
 - (1) 口腔病理専門医試験願書
 - (2) 資格審査申請書
(口腔病理専門医の資格があるかどうかを審査するのに必要な書類で、その記載内容が適正であり、誤りや不明な点がないよう留意すること)
 - a. 病理解剖症例数 10 例以上
 - b. 組織診症例数 1,000 件以上
(領域のいちじるしく片寄らない症例で、若干の術中迅速診断を含む)
 - c. 細胞診の基礎的能力を習得していること。
 - (3) 歯科医師免許証 (写し)
 - (4) 死体解剖資格認定証明書 (写し)
 - (5) 業績として、人体病理学に関連する原著論文または学会発表の抄録を合わせて3編以上(写しまたは別刷り)
(ただし、少なくとも1編は申請者が筆頭であること)
 - (6) 病理解剖リスト
 - (7) 推薦書、日本病理学会が提示する口腔病理専門医研修手帳の提出は不要。
 - (8) 歯科医師臨床研修の修了証明書 (写し)

[注4：歯科医籍登録年度について：

- ・平成17年度以前の歯科医籍新規登録者である受験者は、認定方法については、平成17年11月17日施行規程より前の規定を適用する。なお、これらの者は、病理研修歴が5年以上必要であるが、臨床研修を行った場合はこれを1年分として充当することが可能。
- ・平成18年度以降の歯科医籍登録者である受験者は、臨床研修(歯科医師法第16条の2第1項に規定)の1年に加えて病理研修歴4年以上が必要。]

口腔病理専門医の資格更新についての細則

(平成10年 4月15日一部改正、同11年1月7日一部改正、同13年11月26日一部改正、同14年7月8日一部改正、同23年3月28日一部改正、同27年11月4日一部改正、平成29年4月26日一部改正、令和3年3月19日改正)

1. すでに認定された口腔病理専門医であって、資格の継続を希望するものは、資格取得後5年ごとに資格の更新を受けるものとする。
2. 資格の更新は、次の基準による。
 - (1) 日本国の歯科医師免許を取得していること。
 - (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること。
 - (3) 資格更新申請時もおお継続して日本病理学会会員であること。
 - (4) 口腔病理部会の会費を納入していること。
 - (5) 更新申請時から遡って5年の間に、「日本病理学会の定める口腔病理専門医更新基準」(以下「更新基準」という)を満たしていること。
3. 資格の更新を希望するものは、資格取得(更新)から5年後の前年の10月末までに、「更新基準」(附則 注1)に従って更新を行うこととする。なお、資格更新手数料は、別に定める。
4. 資格更新に当たり、「更新基準」2. (5)～(7)に満たない場合には、同基準が満たされるまで資格更新を保留する。
5. 資格更新については、口腔病理専門医資格審査委員会において審査し、口腔病理専門医制度運営委員会が判定する。
6. この細則の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附 則

1. この細則は、平成10年 4月15日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成11年 1月 7日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成13年11月26日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成14年 7月 8日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成23年 3月 28日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成27年 11月 5日から施行する。

附 則

1. この細則は、平成29年 4月26日から施行する。

附 則

1. この細則は、令和3年3月19日から施行する。ただし、令和4年度資格更新対象者から適用する。

【注1】「更新基準」は病理学会ホームページを参照されたい。

(附) 口腔病理専門医資格更新のための生涯学習基準と単位

令和3年3月19日現在

項 目	参 加	発 表
A 群 日本病理学会が開催または後援する集会		
1. 日本病理学会総会	20	10 (5)
2. 日本病理学会秋期特別総会	20	10 (5)
3. 日本病理学会支部学術総会	10	5 (3)
4. 日本病理学会カンファレンス	5	5
5. 細胞診講習会	10	
6. 技術講習会	5	
7. 診断病理サマーフェスト	10	
8. 病理学あるいは口腔病理学教育セミナー・スライドセミナー	10	
9. 病理学あるいは口腔病理学教育セミナー・シンポジウム	5	
B 群 他の団体が開催する人体病理学関連の集会		
1. 日本臨床口腔病理学会が開催する学術集会	15	10 (5)
2. International Congress, International Academy of Pathology (IAP)	10	10 (5)
3. 同上におけるスライドセミナー	10	
4. United States and Canadian Academy of Pathology (USCAP)	10	10 (5)
5. International Association of Oral Pathologists (IAOP)	10	10 (5)
6. 同上におけるスライドセミナー	10	
7. 口腔四学会合同研修会	10	
8. 日本臨床検査医学会、日本臨床細胞学会が開催する学術集会	5	5 (3)
9. 人体病理学に関連するその他の団体が開催する学術集会（歯科基礎医学会、日本口腔外科学会、日本歯科放射線学会、日本歯周病学会、日本口腔腫瘍学会、日本口腔科学会、日本唾液腺学会）	5	5 (3)
10. World Congress, World Association of Pathology (WASP)	5	
11. 日本歯科医師会生涯教育研修会	5	5 (3)
12. 日本医師会生涯教育研修会	5	
C 群 その他の学術集会	次頁参照 1	
D 群 人体病理学に関する著書・学術論文		5 (3)

注1. 発表における括弧内数字は、筆頭者でない共同発表の単位数を示す。

注2. B群9項の関連学会については、日本歯科医学会の専門分科会ないし認定分科会として記載されたもの、もしくは日本臨床口腔病理学会と密接な関連を有するものであることを基準とする。

注3. A群の8項およびB群の2項のセミナーに関しては、同一集会において複数のものに参加した場合でも一回分の単位数とする。

注4. A群の8項および9項の両方に同日参加した場合は、10単位とする。

注5. 発表に関しては、同一集会において複数回発表した場合でも一回分の単位数とする。

注6. B群に新たに加えることを希望する人体病理学関連の集会があれば、申請書に記載して提出すること。その採用の可否と単位数は口腔病理専門医制度運営委員会に置いて審議、決定する。

C群 その他の学術集会

札幌皮膚病理セミナー	北日本病理研究会	宮城外科病理研究会症例検討会
東北神経病理研究会	東北腎生検病理カンファレンス	バーチャルスライドセミナー
新潟病理医学会	茨城病院病理医の会	埼玉病理医の会
新潟病理研究会	関東支部千葉地区集会	関東臨床神経病理懇話会
彩の国さいたま病理診断セミナー	Diagnostic Pathology Course in Tokyo	東京泌尿器生殖器病理組織講習会
都医学研夏のセミナー〈臨床教育コース〉	皮膚病理診断研究会	神奈川県病理医学会
関東東海地区小児病理研究会	山梨ぶどうの会	関東東海地区小児病理研究会
神奈川婦人科臨床病理研究会	信濃川・浜名湖国際セミナー	静岡県立静岡がんセンター専門病理医養成研修会
東海病理医学会	北陸病理集談会	長野県病理医学会
静岡県病理医学会	京滋臨床病理集談会	Boston-Kyoto Surgical Pathology Update; Boston-京都病理診断講習会
びわ湖細胞病理チュートリアル	関西骨軟部腫瘍研究会	関西小児病理研究会
大阪病理研究会	神戸免疫組織診断セミナー (いむーのセミナー)	神戸甲状腺診断セミナー
みやこ診断病理カンファレンス	広島病理集談会	山陰病理集談会
岡山外科病理研究会	高知病理研究会	日本神経病理学会中国・四国地方会
愛媛県病理研究会	日本臨床内分泌病理学会	鹿児島病理集談会
日本小児病理研究会	日本骨軟部腫瘍研究会	日本婦人科病理学会
血液病理研究会	日本デジタルパソロジー研究会	オートプシー・イメージング学会学術総会
骨髄病理勉強会	国立がん研究センター腫瘍病理診断セミナー	日本病理学会小児腫瘍組織分類委員会症例検討会
日本甲状腺病理学会総会・学術集会	日本血管病理研究会	関東小児脳腫瘍カンファレンス
皮膚病理組織学会	心筋生検研究会学術集会	中皮腫細胞診セミナー
呼吸器画像診断の会	甲信病理フォーラム	中皮腫の診断精度向上のための講習会

- ・別記(1) 国際学会
 - 国際分子病理学シンポジウム
 - 日韓合同病理学実習セミナー
 - 日韓合同カンファレンス
 - IAP 日本台湾合同スライドカンファレンス

口腔病理専門医研修指導医・口腔病理専門医研修指導責任者についての細則

(平成23年3月28日制定、同24年4月1日施行、同23年11月16日一部改正、同27年11月4日一部改正)

1. 口腔病理専門医制度内規に基づき、口腔病理専門医研修指導医・口腔病理専門医研修指導責任者についての細目を定める。
2. 口腔病理専門医研修指導医
 - (1) 口腔病理専門医で資格更新を1回以上行った者に、口腔病理専門医研修指導医申請資格を与える。
 - (2) 病理専門医研修指導医に、口腔病理専門医研修指導医資格を与える。
 - (3) 資格の申請
 - (イ) 口腔病理専門医資格更新申請時に、希望者は申請を行う。なお、病理専門医研修指導医は口腔病理専門医研修指導を行う際に申請する。
 - (ロ) 現在資格を有するもので、資格を希望しない者は申し出を行う。
 - (ハ) 資格は病理学会に登録する。
 - (4) 資格の更新
 - (イ) 口腔病理専門医資格の更新と同時に行う。
 - (ロ) 更新時に口腔病理専門医研修指導医資格の更新を希望しない者は申し出を行う。
 - (ハ) 口腔病理専門医研修者指導を行う病理専門医研修指導医は、口腔病理専門医研修者の研修期間中は口腔病理専門医研修指導医とする。
 - (5) 役割
 - (イ) 口腔病理専門医研修者の直接指導にあたる。
 - (ロ) 口腔病理専門医研修者の研修状況を、口腔病理専門医研修指導責任者に報告する。
3. 口腔病理専門医研修指導責任者
 - (1) 個々の口腔病理専門医研修者に対して、口腔病理専門医研修指導医資格を有する者が申請し、病理学会に登録する。
 - (2) 研修の全期間を通じて研修内容および研修指導に責任を負う者で、口腔病理専門医であることが望ましい。ただし、複数の口腔病理専門医研修指導責任者が期間や分野を定めて担当することも認める。
 - (3) 口腔病理専門医研修指導責任者の口腔病理専門医試験における役割
 - (イ) 研修期間中に複数の口腔病理専門医研修指導責任者が分担した場合、原則として受験時の口腔病理専門医研修指導責任者が推薦状を提出する。
 - (ロ) 口腔病理専門医研修指導責任者は、推薦内容に対する責任を持つ。
 - (ハ) 推薦した受験者の受験申請書類に不備があった場合および試験で不正を行った場合には、口腔病理専門医研修指導責任者も責任を問われることがある。
 - (4) 役割
 - (イ) 研修施設での研修カリキュラムの立案に責任を持つ。
 - (ロ) 口腔病理専門医研修者の研修状況を把握し、必要かつ十分な研修が受けられるように配慮する。
 - (ハ) 口腔病理専門医研修者の各年度における研修の証明を行なう。
 - (ニ) 口腔病理専門医試験受験者の推薦状を書く。
4. この細則の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会の審議を経て、理事会の議決による。

附則 1. この細則は、平成23年3月28日制定し、平成24年4月1日から施行する。ただし、2(1)および3について、細則制定時の口腔病理専門医は、暫定的に口腔病理専門医研修指導医・口腔病理専門医研修指導責任者に申請することができる。

附則 1. この細則は、平成27年11月5日から施行する。

口腔病理専門医制度運営委員会実務委員会細則

(平成10年4月15日一部改正、同11年1月7日一部改正、同13年11月26日一部改正、同14年7月8日一部改正、同15年11月19日一部改正、同23年4月27日一部改正、同27年11月4日一部改正、同29年3月27日一部改正)

1. 口腔病理専門医制度運営委員会に次の実務委員会を置く。
 - (1) 口腔病理専門医資格審査委員会
 - (2) 口腔病理専門医試験委員会
 - (3) その他の必要な委員会
2. 各実務委員会委員は、口腔病理専門医制度運営委員会の議により理事長が理事・学術評議員のうちから委嘱する。
3. 各実務委員会の委員定数は、10名以内とし、うち2名は口腔病理専門医制度運営委員会委員を以て充てる。ただし、口腔病理専門医資格審査委員会の委員定数は3名とし、また、口腔病理専門医試験委員会の委員定数は5名とする。
4. 各実務委員会に委員長を置く。委員長は、口腔病理専門医制度運営委員会選出の委員のうちから委員の互選により定める。
5. 実務委員会委員の任期は2年とするが、再任を妨げない。ただし、試験委員は9月からの2年とする。
6. 口腔病理専門医試験委員長及び口腔病理専門医制度運営委員会選出の試験委員1名は、運営委員の任期を超えて就任することを優先する。
7. 口腔病理専門医試験委員会に口腔病理専門医試験実施委員会を置く。
8. 口腔病理専門医試験実施委員は、口腔病理専門医制度運営委員会が理事・学術評議員の中から選考し、理事長が当該試験の前年度の9月に委嘱する。任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。
9. 口腔病理専門医試験実施委員の氏名は、試験前には公表しない。
10. この細則の改廃は、口腔病理専門医制度運営委員会において定める。

- 附則 1. この細則は、平成10年4月15日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成11年1月7日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成13年11月26日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成14年7月8日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成15年11月19日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成23年4月27日から施行する。
- 附則 1. この細則は、平成27年11月5日から施行する。

倫理委員会内規

(平成13年4月6日制定施行、同15年11月19日一部改正、同16年12月1日一部改正、
同25年11月20日一部改正)

1. この内規は、定款第25条第2項に基づき、倫理委員会（以下「本委員会」という。）を置き、その目的、業務担当などについて定める。
2. 本委員会は、病理学領域に係る研究や診療等に関する倫理問題を検討し、倫理問題に関する他の機関等との交流・調整を行うことを目的とする。
3. 本委員会は、理事会の諮問に応じて以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 病理学領域に係る研究や診療等に関する倫理問題の検討及び勧告業務
 - (2) 倫理問題に関する他の機関等との交流・調整業務
 - (3) その他倫理問題に関する業務
4. 本委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 委員は10名以内で構成する。
 - (2) 委員は、男女両性で構成し、病理学領域における経験、識見を有する学会員、及び外部委員として人文、社会科学の有識者、及び一般の立場を代表する者を含むものとする。
 - (3) 委員は、理事長が理事会に諮って委嘱する。
 - 2 委員会に委員長を置き、理事長が理事会に諮って決定する。また、必要に応じ、副委員長を置くことができる。
 - 3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
5. 本委員会は、委員長が招集し議長となる。
 - 2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の者にオブザーバーとして出席を要請し、意見を求めることができる。
 - 3 委員会の審議過程及び決定事項は、理事会に報告する。
6. 本委員会の内規、委員の氏名、委員の構成及び議事要旨は、公開するものとする。ただし、守秘義務のある事項は、除くこととする。
7. 審査対象となる研究計画に係る委員は、当該研究計画の審査に関与してはならない。ただし、本委員会の求めに応じて、その会議に出席し、説明することを妨げない。
8. 本委員会の軽易な事項の審査を円滑に行うために、小委員会を置く。
 - 2 小委員会委員は、本委員会委員長が必要に応じて数名を指名する。
 - 3 小委員会の審査の結果は、審査を行った以外のすべての委員に報告するものとする。
9. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成13年4月6日制定施行する。

附則

1. この内規は、平成15年11月19日から施行する。

附則

1. この内規は、平成16年12月1日から施行する。

附則

1. この内規は、平成25年11月20日から施行する。

倫理委員会内規取扱細則

(平成13年4月6日制定施行、同15年11月19日一部改正)

1. 倫理委員会内規に基づき、その取扱細則を以下のとおり定める。
2. 倫理問題の提議は、理事会に対して学術評議員を通じて行うものとする。
3. 緊急時には、「理事会」を「理事会または常任理事会」と読み替えるものとする。
4. この細則の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この細則は、平成13年 4月 6日制定施行する。

附則

1. この細則は、平成15年11月19日から施行する。

リスクマネジメント委員会内規

(平成15年11月19日制定施行、同25年11月20日一部改正)

1. この内規は、定款第25条第2項に基づき、リスクマネジメント委員会（以下「本委員会」という）を置き、その目的、業務担当などについて定める。
2. 本委員会は、次に定める医療の現場で発生する病理診断に関わる緊急の判断を要する事項に対し、日本病理学会（以下「本学会」という）としての対応・公式見解を直ちに作成し、また、これらに関する本学会の運営についての意見を求められたときに直ちに調整・具申を行うことを目的とする。
3. 本委員会は、以下に掲げる事項を担当する。
 - (1) 病理診断に関わる誤診やこれに関連した医療過誤及び疑い事例への公式見解（法的に正式に依頼があった場合のみ対応する。）及び予防策
 - (2) 標本作製時に発生する事故への公式見解及び予防策（標本の取り違いなど）
 - (3) 病理専門医の広告に関し発生した患者などからの質問などにその院所単位では対処できない事例
 - (4) カルテ開示に関わる病理診断の取り扱いへの対処及び事故防止策
 - (5) 病理診断に関わる医療保険に関する疑義への公式見解
 - (6) 病理専門医制度運営に関わる不正行為などへの対応
 - (7) その他病理診断に関わるリスクマネジメントに関すること
4. 本委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 委員は5名程度で構成する。委員の内に顧問弁護士を含むことができる。
 - (2) 内部委員は、病理学領域における経験、識見を有する本学会員とする。
 - (3) 委員の選出は、理事長が理事会に諮って委嘱する。
 - 2 委員会に委員長を置き、理事長が理事会に諮って決定する。また、必要に応じ、副委員長を置くことができる。
 - 3 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
5. 本委員会は、委員長が招集し議長となる。
 - 2 委員長が必要と認めた場合は、委員以外の者にオブザーバーとして出席を要請し、意見を求めることができる。
 - 3 委員会の審議過程及び決定事項は、理事会に報告する。
6. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

- 1.この内規は、平成15年11月19日制定施行する。

附則

- 1.この内規は、平成25年11月20日制定施行する。

リスクマネジメント委員会内規取扱細則

(平成15年11月19日制定施行)

1. リスクマネジメント委員会内規に基づき、その取扱細則を以下のとおり定める。
2. リスクマネジメント問題の提議は、理事会に対して病理専門医を通じて行うものとする。
3. 緊急時には、「理事会」を「理事会または常任理事会」と読み替えるものとする。
4. この細則の改廃は、理事会の議決による。

医学研究の COI マネージメントに関する指針

(平成 23 年 3 月 28 日制定施行、同 27 年 11 月 4 日、同 28 年 3 月 25 日一部改定)

I. 緒言

日本病理学会は会員に対する教育活動、会員による基礎的ならびに臨床的研究成果などの発表機会の提供、市民への啓発活動を通して、疾患の病因・病態の解明、疾患の予防・診断・治療の向上を図り、公共の福祉に貢献することを目的とする。

さてわが国では科学技術創造立国を目指した様々な取り組みが国家戦略として進められる中で、産学官の連携活動が強化されてきた。大学や研究機関、学術団体等における研究成果を社会に適切に還元していくことは、わが国経済の活性化や国民が安心・安全・快適な生活を享受する上で極めて重要であると同時に、教育・研究の活性化を図る上でも意義が大きい。他方、産学連携活動が盛んになればなるほど、公的な存在である大学や研究機関等が特定の企業の活動に深く関与することになり、教育・研究という学術機関・学術団体としての社会的責任と、産学連携活動に伴い生じる個人の利益が衝突・相反する状態が必然的・不可避免的に発生する。こうした状態が conflict of interest (COI、利益相反と和訳される) であり、学術機関や学術団体などが組織として当該研究者 (医師) の潜在的な COI を適切にマネージメントし、臨床研究へ参加する被験者の安全性や人権の確保を行っていくことの責務が強く求められるようになった。

わが国における COI に関する最初の取り組みは、2004 年 7 月であり、文部科学省主催のパネルディスカッション「臨床研究・臨床試験における COI への対応」において、臨床研究に係る COI 問題についての重要性が確認された。それを受けて、文部科学省の委託調査として「臨床研究の倫理と利益相反に関する検討班」が設置され、2006 年 3 月に「臨床研究の利益相反ポリシー策定に関するガイドライン」が公表された。このガイドラインは、経済的な利益等に関して COI 状態にある研究者が人間を対象とした臨床研究を行う場合の一定のルールを、各大学、研究機関、病院、学術団体等において定めることによって、人間を対象とする研究の威信とその成果に対する社会的信頼を確保することを目指し、もって研究者が安心して、自由に質の高い臨床研究を推進できる環境を醸成しようとするものである。その後、2008 年度に厚生労働省から「厚生労働科学研究における利益相反 (COI) の管理に関する指針」が公表され、当該研究助成金を受けている研究者を対象とした COI マネージメントの義務化が明文化された。

近年、基礎的なシーズ探索研究から臨床への橋渡し研究 (トランスレーショナルリサーチ) が世界各国で国策的取り組みとして推進されている中で、COI マネージメントの研究対象が、従来のように人間を対象とした臨床研究や臨床試験 (治験を含む) に限定されることなく、産学連携による基礎的な生命科学研究にまで拡大されてきている。すなわち、企業や営利を目的とする法人・団体などとの産学連携によって研究を実施している基礎研究者にも経済的な COI 状態の自己申告書を提出させる傾向にある。このような趨勢に鑑みて、日本病理学会では、予防、診断及び治療方法の改善、疾病原因及び病態の理解の向上並びに患者の生活の質の向上を目的として行われる産学連携の研究であって、生命科学研究や基礎医学研究から人間を対象とする臨床医学研究 (個人を特定できる人由来の材料及び個人を特定できるデータに関する研究を含む。)、臨床試験までの研究を「医学研究」と定義し、COI マネージメントの対象に位置付けることとした。

日本病理学会は、その活動において社会的責任と高度な倫理性が要求されていることに鑑み、「医学研究の COI マネージメントに関する指針」(以下、本指針と略す) をここに策定する。その目的は、日本病理学会が会員の COI 状態を適切にマネージメントすることにより、研究結果の発表やそれらの普及、啓発を、中立性と公明性を維持した状態で適正に推進させ、疾患の予防・診断・治療の進歩に貢献することにより社会的責務を果たすことにある。

本指針の核心は、日本病理学会会員に対して COI についての基本的な考えを示し、日本病理学会が行う事業に参加し発表する場合、COI 状態を適切に自己申告によって開示させることにある。日本病理学会会員が、以下に定める本指針を遵守し、医学研究を積極的に推進することを求める。

II. COI に関する基本的な考え方

医学研究における COI 状態は、患者の人権、生命、安全に関わるとともに、基礎研究や医療の現場で治療法が考案され、その現場の研究者が産学連携による基礎医学研究および臨床試験・治験等の臨床研究を実施し、しかも、研究者自らが考案した治療法を商業化するベンチャー企業の事業に関わることが多いという特性からも不可避免的に

発生する。しかしながら、経済的な COI 状態が生じること自体に問題があるわけではなく、施設・機関や学術団体がそれらを適切にマネジメントし、不適切な医学研究が行われないようにする仕組みを構築することが重要である。

すでに、医学研究の中でも、人間を対象とする臨床研究、臨床試験については、適正な COI マネージメントのもとに透明性、信頼性、専門性を担保して実施されている。厚生労働省が示している「臨床研究における倫理指針」の解説では、「研究者の利害の衝突等により、研究の本質が歪められるようなことがあってはならない」としつつも、わが国の臨床研究を取り巻く状況等も踏まえ、「一律に利害関係のある企業と関わりをもつ研究を禁止すれば薬品等の開発を阻害することも考えられる」としている。ここで示されているように、医学研究の中でも特に臨床医学研究、臨床試験は極めて倫理性と専門性が高く、人間を対象とする特殊な研究であることから、一般的な COI 問題とはやや性格を異にする側面がある。この点を適切に克服し、潜在的に生ずる COI 状態が深刻な事態に発展することを未然に防止するためには、人間を対象とする医学研究が、透明性を高くして適正に実践されることが大前提と考えられる。

医学研究に係る COI マネージメントでは、企業・営利を目的とする法人・団体から当該研究者に提供される経済的な利益（金銭など）やその他の関連する利益（地位や利権など）の情報を組織内で適切に開示し、基礎医学研究や臨床医学研究、臨床試験（治験を含む）の実施、その情報の普及・提供が適正になされ、それらの情報を提供される研究者が客観的に判断し評価していくことが出来る仕組み作りが求められる。また、医学研究の実施並びに成果発表が経済的な利益により影響されていないかを監視することが必要である。さらに、医学研究を実施する立場にある研究者個人は、当該研究の信頼性を損なうような行為や、臨床研究に参加する被験者の安全性を脅かすような、何らかの所有権や利益を受けることがあってはならない。そのためには、COI 状態の回避、あるいは第三者委員会による研究の監視等によって適正な医学研究の実施が担保されなければならない。さらに、学術団体等は、研究者個人の金銭上の利益や関連する利益を適正に開示することによって、すべての教育・研究活動が公正なバランス、独立性、客観性、科学的厳格性に基づいて推進されるよう努めなければならない。

III. 対象者

COI状態が生じる可能性がある以下の対象者に対し、本指針が適用される。

- ① 日本病理学会会員
- ② 日本病理学会の役員（理事長、理事、監事）、総会会長、各種委員会委員長、特定の委員会（学術委員会、編集委員会、倫理委員会、診断規約策定に関係する委員会、ガイドライン策定委員会）委員、暫定的な作業部会（小委員会、ワーキンググループ等）の委員
- ③ 日本病理学会総会等学術集会や機関誌で発表する者
- ④ 日本病理学会事務局の従業員

IV. 対象となる活動

日本病理学会が実施するすべての事業活動（下記に列挙する）に対して、すべての参加者に本指針を適用する。

- ① 学術集会（年次総会を含む）、学術講演会、各支部主催の学術集会などの開催
- ② 学会機関誌、学術図書等の刊行
- ③ 診断規約、マニュアル、ガイドライン等の策定
- ④ 専門医ならびに研修施設等の認定
- ⑤ 研究および調査の実施
- ⑥ 研究の奨励および研究業績の顕彰
- ⑦ 国際的研究活動の推進
- ⑧ その他、本学会の目的を達成するために必要な事業

なお、本学会員が本学会の事業活動とは関係のない学術活動に参画する場合においても、COIポリシーの遵守が求められる。

V. 開示・公開すべき事項

対象者は、自身における以下の①～⑦の事項で、別に定める基準を超える場合には、COIの状況を所定の様式に従い、自己申告によって正確な状況を開示する義務を負うものとする。また、対象者は、その配偶者、一親等以内の親族、または収入・財産を共有する者における以下の①～③の事項で、別に定める基準を超える場合には、その正確な状況を学会に申告する義務を負うものとする。なお、自己申告および申告された内容については、申告者本人が責任を持つものとする。具体的な開示・公開方法は、対象活動に応じて別に細則に定める。

- ① 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職
- ② 株式の保有
- ③ 企業や営利を目的とした団体からの特許権使用料
- ④ 企業や営利を目的とした団体から、会議の出席（発表）に対し、研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当（講演料など）
- ⑤ 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料
- ⑥ 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費
- ⑦ その他の報酬（研究とは直接関係のない、旅行、贈答品など）

VI. COI状態の回避

1) 全ての対象者が回避すべきこと

医学研究の結果の公表は、純粋に科学的な判断、あるいは公共の利益に基づいて行われるべきである。日本病理学会会員は、医学研究の結果を会議・論文などで発表する、あるいは発表しないという決定や、医学研究の結果とその解釈といった本質的な発表内容について、その医学研究の資金提供者・企業の恣意的な意図に影響されてはならず、また影響を避けられないような契約書を締結してはならない。

2) 臨床研究の試験責任者が回避すべきこと

臨床研究（臨床試験、治験を含む）の計画・実施に決定権を持つ試験責任者（多施設臨床研究における各施設の責任医師は該当しない）は、次のCOI状態にない者が選出されるべきであり、また選出後もこれらのCOI状態となることを回避すべきである。

- ① 臨床研究の資金提供者・企業の株式保有や役員、顧問（無償の科学的な顧問は除く）への就任
- ② 臨床研究課題の医薬品、治療法、検査法等に関する特許権ならびに特許料の取得
- ③ 当該研究に関係のない学会参加に対する資金提供者・企業からの旅費・宿泊費の支払い
- ④ 当該研究に要する費用を大幅に超える金銭の取得
- ⑤ 当該研究にかかる時間や労力に対する正当な報酬以外の金銭や贈り物の取得

但し、上記に該当する研究者であっても、当該臨床研究を計画・実行する上で必要不可欠の人材であり、かつ当該臨床研究が国際的にも極めて重要な意義をもつような場合には、当該臨床研究の試験責任医師に就任することは可能とする。

VII. 実施方法

1) 会員の役割

日本病理学会の会員は医学研究の成果を学術集会等で発表する場合、当該研究実施に関わるCOI状態を適切に開示する義務を負うものとする。開示については細則に従い所定の書式にて行なう。本指針に反しCOI状態が疑われた場合には、COIを管轄する委員会（以下、COI委員会と略記）にて審議し、理事会に上申する。

2) 役員等の役割

日本病理学会の理事・監事並びに各種委員会委員長は学会に関わるすべての事業活動に対して重要な役割と責務を担っており、当該事業に関わるCOI状況については、就任した時点で所定の書式に従い自己申告を行なう義務を負うものとする。

理事会は、役員（理事長・理事・監事）が日本病理学会のすべての事業を遂行する上で、深刻なCOI状態が生じた場合、或いはCOIの自己申告が不適切と認めた場合、COI委員会に諮問し、答申に基づいて改善措置などを指示する

ことができる。

プログラム委員長・委員は、日本病理学会で医学研究成果が発表される場合、その実施が、本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する演題については発表を差し止めることができる。この場合には、速やかに発表予定者に理由を付してその旨を通知する。なお、これらの対処についてはCOI委員会で審議し、答申に基づいて理事会で承認後実施する。

編集委員会は、医学研究成果が日本病理学会機関誌等で発表される場合に、その実施が、本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する場合には掲載を差し止めることができる。この場合、速やかに当該論文投稿者に理由を付してその旨を通知する。当該論文の掲載後に本指針に反していたことが明らかになった場合は、当該刊行物等に編集委員長名でそのことを公知することができる。なお、これらの対処についてはCOI委員会で審議の上、答申に基づいて理事会承認を得て実施する。

その他の委員長・委員は、それぞれが関与する学会事業に関して、その実施が、本指針に沿ったものであることを検証し、本指針に反する疑義がもたれた場合には、速やかに事態の改善策を検討する。なお、これらの対処についてはCOI委員会で審議し、答申に基づいて理事会承認を得て実施する。

3) 不服の申立

前記1)ないし2)号により改善の指示や差し止め処置を受けた者は、日本病理学会に対し、不服申立をすることができる。本学会の理事長は、これを受理した場合、速やかに不服申立審査委員会を設置して審査を委ね、その答申を理事会で審議したうえで、その結果を不服申立者に通知する。

Ⅷ. 指針違反者への措置と説明責任

1) 指針違反者への措置

日本病理学会理事会は、学会が別に定める規則により本指針に違反する行為に関して審議する権限を有する。COI委員会に諮問し答申を得たうえで、理事会にて審議した結果、重大な指針違反に該当すると判断した場合には、その違反の程度に応じ、次に掲げる措置の全てまたは一部を講じることができる。

- (1) 本学会が開催するすべての学術集会・講演会での発表禁止
- (2) 本学会の刊行物への論文掲載禁止
- (3) 本学会の学術集会・講演会の会長就任禁止
- (4) 本学会の理事会、委員会、作業部会への参加禁止
- (5) 本学会会員の資格停止、除名、あるいは入会の禁止

2) 不服の申立

被措置者は、日本病理学会に対し不服申立をすることができる。本学会の理事長は、これを受理した場合、速やかに不服申立審査委員会を設置して審査を委ね、その答申を理事会で審議したうえで、その結果を不服申立者に通知する。

3) 説明責任

本学会は、自らが関与する場所で発表された医学研究成果について、重大な本指針の違反があると判断した場合には、直ちに理事会での協議を経て、社会に対する説明責任を果たさなければならない。

Ⅸ. 細則の制定

日本病理学会は、本指針を実際に運用するために必要な細則を制定することができる。

X. 施行日および指針の改正

本指針は平成23年11月より施行する。

本指針は、社会的要因の変化や産学連携に関する法令の改正・整備、ならびに医療および医学研究をめぐる諸条件に適合させるために、一部に変更が必要となることが予想される。日本病理学会COI委員会は、理事会・総会の決

議を経て、本指針を審議し改正することができる。

なお、本「医学研究のCOIマネジメントに関する指針」は、平成18年3月文部科学省「臨床研究の利益相反ポリシー策定に関するガイドライン」、平成20年3月厚生労働省「厚生労働科学研究における利益相反(Conflict of interest; COI)の管理に関する指針」、平成22年12月日本医学会「医学研究のCOIマネジメントに関するガイドライン(案)」に基づき作成された。

医学研究のCOI マネージメントに関する指針 日本病理学会施行細則

(平成23年3月28日制定施行、同27年11月4日、同28年3月25日一部改定)

第1号 (本学会学術集会などでの発表)

(開示の範囲)

筆頭演者が開示する義務のあるCOI状態は、発表内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものに限定する。

(抄録提出時)

本学会の学術集会、シンポジウム、講演会、および、市民公開講座などで発表・講演を行う演者は、演題応募や抄録提出時に、過去1年間における筆頭発表者のCOI状態の有無を明らかにする。

発表時に明らかにするCOI状態については、「医学研究のCOIマネージメントに関する指針」(以下、本指針) V. 開示・公開すべき事項 で定められたものを、発表スライド、あるいはポスターの最後に、「筆頭演者のCOI自己申告書」(様式1)に従って開示する。開示が必要なものは抄録提出1年前から発表時までのものとする。ただし、各々の開示すべき事項について、自己申告が必要な金額を次のように定める。

- ① 企業や営利を目的とした団体の役員、顧問職については、1つの企業・団体からの報酬額が年間100万円以上は申告する。
- ② 株式の保有については、1つの企業についての1年間の株式による利益(配当、売却益の総和)が100万円以上の場合、あるいは当該全株式の5%以上を所有する場合は申告する。
- ③ 企業や営利を目的とした団体からの特許権使用料については、1つの特許権使用料が年間100万円以上の場合には申告する。
- ④ 企業や営利を目的とした団体から、会議の出席(発表)に対し、研究者を拘束した時間・労力に対して支払われた日当(講演料など)については、一つの企業・団体からの年間の講演料が合計50万円以上の場合には申告する。
- ⑤ 企業や営利を目的とした団体がパンフレットなどの執筆に対して支払った原稿料については、一つの企業・団体からの年間の原稿料が合計50万円以上の場合には申告する。
- ⑥ 企業や営利を目的とした団体が提供する研究費については、一つの臨床研究に対して支払われた総額が年間100万円以上の場合には申告する。奨学寄付金(奨励寄付金)については、一つの企業・団体から、1名の研究代表者に支払われた総額が年間200万円以上の場合には申告する。
- ⑦ その他の報酬(研究とは直接無関係な、旅行、贈答品など)については、一つの企業・団体から受けた報酬が年間5万円以上の場合には申告する。

第2号 (本学会機関誌などでの発表)

(開示の範囲)

著者が開示する義務のあるCOI状態は、投稿内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものに限定する。

(投稿時)

本学会の機関誌『日本病理学会誌』、「Pathology International」、『診断病理』などで発表を行う著者は全員、投稿時に、投稿規定に定める「Potential Conflict of Interest Report for Authors」(様式2)により、COI状態を明らかにしなければならない。この様式2は論文末尾、Referencesの直前の場所に印刷される。規定されたCOI状態がない場合は、同部分に、「The authors indicated no potential conflict of interest.」などの文言を入れる。投稿時に明らかにするCOI状態については、本指針V. 開示・公開すべき事項 で定められたものを自己申告する。各々の開示すべき事項について、自己申告が必要な金額は細則第1号で規定された金額と同一とする。開示が必要なものは論文投稿1年前から投稿時までのものとする。機関誌以外の本学会刊行物での発表も、これに準じた書式で自己申告書式を提出する。

第3号（役員・委員長・倫理委員）

（開示・公開の範囲）

役員、委員長、倫理委員が開示・公開する義務のあるCOI状態は、本学会が行う事業に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものに限定する。

（就任時）

本学会の役員、委員長、倫理委員は、新就任時と、就任後は1年ごとに「役員・委員長・倫理委員のCOI自己申告書」（様式3）を提出しなければならない。また、在任中に新たなCOI状態が発生した場合は、6週以内に様式3によって報告する義務を負うものとする。様式3に開示・公開するCOI状態については、本指針V. 開示・公開すべき事項 で定められたものを自己申告する。各々の開示・公開すべき事項について、自己申告が必要な金額は細則第1号で規定された金額と同一とする。様式3は1年間分を記入し、その算出期間を明示する。新就任時は就任日から2年前までさかのぼったCOI状態を自己申告しなければならない。この場合、就任の前々年から1年間分の様式3と、就任の前年から1年間分の様式3を、それぞれ作成して提出する。

第4号（役員・委員長・倫理委員のCOI自己申告書の取扱い）

本細則に基づいて学会に提出された様式3、および、そこに開示されたCOI状態（COI情報）は学会事務所において、理事長を管理者とし、個人情報として厳重に保管・管理される。COI情報は、本指針に定められた事項を処理するために、理事会およびCOI委員会が随時利用できるものとする。その利用には、当該申告者のCOI状態について、疑義もしくは社会的・法的問題が生じた場合に、COI委員会の議論を経て、理事会の承認を得た上で、当該COI情報のうち、必要な範囲を学会内部に開示、あるいは社会へ公開する場合を含むものとする。様式3の保管期間は役員、委員長、倫理委員の任期終了後2年間とし、その後は理事長の監督下で廃棄される。ただし、様式3の保管期間中に、当該申告者について疑義もしくは社会的・法的問題が生じた場合は、理事会の決議により、様式3の廃棄を保留できるものとする。

第5号（取り扱い規約、ガイドラインなどの発表）

（開示の範囲）

策定委員会構成員が開示する義務のあるCOI状態は、内容に関連する企業や営利を目的とする団体に関わるものに限定する。

（公開時）

本学会で公開時に、「COI自己申告書」（様式1）により、COI状態を明らかにしなければならない。この様式1は奥付に印刷される。規定されたCOI状態がない場合は、同部分にその旨を「策定委員会構成員のCOI（利益相反）開示：本規定内容に関連して開示すべき申告なし」などの文言により記載する。各々の開示すべき事項について、自己申告が必要な金額は細則第1号で規定された金額と同一とする。開示が必要なものは委員会設立1年前から公開時までのものとする。他学会等との共同での発表は、それぞれの委員会でCOIマネジメントについて別途取り決めを行うこととする。その場合も本学会員は同一書式で自己申告書式を本学会COI委員会に提出する。

COI 委員会内規

(平成 25 年 11 月 20 日制定施行)

1. この内規は、定款第 25 条第 2 項に基づき、COI (conflict of interest:利益相反) 委員会 (以下「本委員会」という。) を置き、その目的、業務担当などについて定める。
2. 本委員会は、本学会会員などの COI 状態を公正にマネジメントすることを目的とする。
3. 本委員会は、理事会、倫理委員会と連携して、「医学研究の COI マネージメントに関する指針」、および「同指針 日本病理学会施行細則」に定めるところにより、会員の COI 状態が深刻な事態へと発展することを未然に防止するためのマネジメントと違反に対する対応を行う。
4. 委員長は、理事長が指名し、理事会にて定めるものとする。
5. 本委員会は次の各号に掲げる委員で組織する。
 - (1) 理事 1 名
 - (2) 学術評議員 1 名
 - (3) 利益相反の管理に精通している、あるいは関連する法律等に詳しい外部委員 1 名
 - (4) その他会務に必要と認められたもの若干名
6. 委員は委員長が候補者を推薦し、理事会の承認を受けるものとする。
7. 委員長は補佐役として副委員長を指名することができる。
8. 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任を妨げない。なお、委員はその役職の任期に応じて交代できるものとする。
9. COI 委員会委員は知り得た会員の COI 情報についての守秘義務を負う。
10. この内規の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この内規は、平成 25 年 11 月 20 日制定施行する。

基本財産の運用等に関する要領

(平成12年10月31日制定施行、同25年11月20日一部改正)

(目的)

第1条 この要領は、日本病理学会の基本財産の運用等に関して、日本病理学会の事業遂行上やむを得ない理由があるときの基本財産を充当する事業並びに基本財産の運用から生じる収益等の取扱いについて定める。

(充当する事業)

第2条 基本財産は、日本病理学会定款第5条第1号及び第2号に定める事業のうち、学術集会（総会）の開催及び学会誌の刊行事業に充当できるものとする。ただし、日本病理学会の事業遂行上やむを得ない理由があるときに限る。

(事業計画及び実施)

第3条 この事業の計画及び実施は、理事長が行い、理事会及び総会の議決を経、その一部に限り基本財産の処分をすることができる。

(管理)

第4条 この財産に属する現金は、金融機関への預金その他最も確実かつ有利な方法により管理しなければならない。

(運用収益の処理)

第5条 この財産の運用から生じる収益は、一般会計収支予算に計上して使用するものとする。

(処分)

第6条 この財産の設置目的を完了したときは、その資金の残余を一般会計に繰り入れるものとする。

(委任)

第7条 この要領に定めるもののほか、この財産の管理及び処分に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

(要領の変更)

第8条 この要領の改廃は、理事会の議決による。

附則

1. この要領は、平成12年10月31日から制定施行する。

附則

1. この要領は、平成25年11月20日から制定施行する。

基本財産の基本構想

(平成12年10月31日策定、同25年11月20日一部改正)

1. この財産の定義は、日本病理学会定款第34条第2項に規定され、また、その処分は、同定款第36条により制限されている。基本財産等に関する要領は、その内容をより具体化したものである。
2. この財産の当初額は、3千万円とする。

特別資産に関する覚書

(令和2年11月11日制定)

【病理学学術医療振興基金】

(設置)

日本病理学会は病理学に関する研究発表及び医療行為の顕彰などの学術医療の振興に充てるため、日本病理学会病理学学術医療振興基金（以下「基金」という）を設置する。

(基本構想)

病理学の学術及び医療への振興を語るための基金とする。

具体的には病理学の学術・研究の振興ならびに病理診断学の重要性の啓蒙、またその精度を高めるための事業、さらにこれらに関する優れた業績に対する顕彰及び助成のための基金とする。

この基金は、一般社団法人日本病理学会定款の目的及びその事業に則り、これを満たすものであることとする。

(使用)

この基金は病理学学術医療振興事業の為に積み立てられた資金でありその目的に応じ効率的に使用するものとする。

この基金の使用については、常任理事会の審議を経て理事会の決議により行い、その結果を総会に報告するものとする。支出対象となる経費の項目等については、財務委員会の定めるところによる。

(積立及び取り崩し)

この基金の積立及び取り崩しは理事会の承認をもって行うものとする。

【病理学国際交流基金】

(設置)

日本病理学会は病理学に関する国際交流事業の育成に充てるため、日本病理学会病理学国際交流基金（以下「基金」という）を設置する。

(基本構想)

病理学の国際交流への振興及び助成を図るための基金とする。

具体的には病理学に関する国際会議の開催、海外との学術交流のための会員の相互派遣を行う基金とする。

この基金は、一般社団法人日本病理学会定款の目的及びその事業に則り、これを満たすものであることとする。

(使用)

この基金は国際交流事業の為に積み立てられた資金でありその目的に応じ効率的に使用するものとする。

この基金の使用については、常任理事会の審議を経て理事会の決議により行い、その結果を総会に報告するものとする。支出対象となる経費の項目等については、財務委員会の定めるところによる。

(積立及び取り崩し)

この基金の積立及び取り崩しは理事会の承認をもって行うものとする。

日本病理学会会員の行動規範

(平成25年11月20日制定)

日本病理学会は、病理学の研究と診療の信頼性および公正性を確保することを目的として、本学会会員に対し、ここに行動規範を定める。

(基本的責任)

1. 日本病理学会に所属する会員（以下、日本病理学会員と略す）は、自ら生み出す専門知識や技術の質を担保する責任を有し、さらに自らの専門知識、技術、経験を活かして、人類の健康と福祉、社会の安全と安寧に貢献するという責任を有する。

(姿勢)

2. 日本病理学会員は、病理学研究の自律性が社会からの信頼と負託の上に成り立つことを自覚し、常に高い倫理意識のもと、正直かつ誠実に判断し行動する。また、病理学研究によって生み出される知の正確さや正当性を示す最善の努力をするとともに、科学者コミュニティ、特に自らの専門領域における相互の評価に積極的に参加する。

(自己の研鑽)

3. 日本病理学会員は、自らの専門知識・能力・技術の維持向上に努めるとともに、社会との関係を広い視野から理解し、常に最善の判断と姿勢を示すように弛まず努力する。

(説明と公開)

4. 日本病理学会員は、自らが携わる研究の意義と役割を公開して積極的に説明し、その研究が人間、社会、環境に及ぼし得る影響や起こし得る変化を評価し、その結果を中立性・客観性をもって公表するとともに、社会との建設的な対話を築くように努める。

一方で、自らの研究成果が、意図に反して反社会的行為に悪用される可能性もあることを認識し、研究の実施、成果の公表にあたっては、社会に許容される手段と方法を選択する。

(研究活動)

5. 日本病理学会員は、自らの研究の立案・計画・申請・実施・報告などの過程において、本規範の趣旨に沿って誠実に行動する。日本病理学会員は研究成果を論文などで公表することによって、各自が果たした役割に応じて功績の認知を得るとともに責任を負わなければならない。研究・調査データの記録保存や厳正な取扱いを徹底し、ねつ造、改ざん、盗用などの不正行為を為さず、また、加担しない。

人を対象とする医学研究に関しては、倫理審査委員会を活用し、人道的かつ合理的配慮を行う。

共同研究においては、共同研究者や研究協力者の人格、人権を尊重するとともに、必要な情報を交換しながら研究を進め、研究成果には連帯して責任を持つ。

(診療活動)

6. 日本病理学会員は、自らの診療において、ヘルシンキ宣言ならびに本規範の趣旨に沿って誠実に行動する。

診療対象者の人格、人権を尊重し、個人に関する情報の取扱いに細心の注意を払う。

(研究・診療環境の整備ならびに教育啓発の徹底)

7. 日本病理学会員は、公正で透明性の高い研究・診療環境の確立と維持を自らの重要な責務と自覚し、研究・診療活動の基盤となる環境の質的向上ならびに不正行為を抑止するための教育・啓発活動に継続的に取り組む。また、これを達成するために社会の理解と協力が得られるよう努める。

(社会的期待に応える研究)

8. 日本病理学会員は、科学的真理の探究や様々な課題の達成に向けた社会の期待に応える責務を有する。研究環境の整備や研究の実施に供される研究資金の使用にあたっては、そのような社会的期待が存在することを常に自覚する。

(研究・診療対象などへの配慮)

9. 日本病理学会員は、研究・診療への協力者の人格、人権を尊重し、福利に配慮する。実験動物などに対しては、真摯な態度でこれを扱う。

(他者との関係)

10. 日本病理学会員は、他者の成果を適切に批判すると同時に、自らの研究に対する批判には謙虚に耳を傾け、誠実な態度で意見を交える。他者の知的成果などの業績を正當に評価し、名誉や知的財産権を尊重する。

(差別の排除)

- 1 1. 日本病理学会員は、研究・教育・学会活動において、人種、ジェンダー、地位、思想・信条、宗教などによって個人を差別せず、理性に基づく公平性を基礎におき、個人の自由と人格を尊重する。

(法令の遵守)

- 1 2. 日本病理学会員は、研究・診療の実施、研究費の使用等にあたっては、法令や関係規則を遵守する。

(利益相反)

- 1 3. 日本病理学会員は、自らの研究・診療、審査、評価、判断、科学的助言などにおいて、個人と組織、あるいは異なる組織間の利益の衝突に十分な注意を払い、本学会の定める「医学研究の COI マネージメントに関する指針」、「同指針 日本病理学会施行細則」に則り、適切に対応する。

附則

1. この行動規範は、平成 25 年 11 月 20 日から施行する。

病理専門医の行動規範

(令和4年4月13日制定)

日本病理学会は、病理専門医に対しその診療と研究の信頼性および公正性を確保することを目的として、ここに行動規範を定める。

1. 病理専門医は、自らの診療において、ジュネーブ宣言ならびに本規範の趣旨に沿って誠実に行動し、「医行為」としての病理診断の実践に努める。
2. 病理専門医は、診療対象者の人格、人権を尊重し、個人に関する情報の取扱いに細心の注意を払う。
3. 病理専門医は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
4. 病理専門医はこの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
5. 病理専門医は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
6. 病理専門医は医療の公共性を重んじ、病理診断ならびに病理解剖を通じて社会の発展に尽くすとともに、死体解剖保存法等法規範の遵守および法秩序の形成に努める。

日本病理学会学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する 指針

(令和4年11月16日制定)

I はじめに

一般社団法人日本病理学会の学術集会で発表される医学系研究は、研究対象者(患者や医師、健常対照者などを含む被験者)の尊厳と人権を守り、「ヘルシンキ宣言」¹⁾、「個人情報保護法」²⁾、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」³⁾、「遺伝子治療等臨床研究に関する指針」⁴⁾、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律(再生医療等安全性確保法)」⁵⁾、「臨床研究法」⁶⁾および関連するその他の法律、政令、省令、指針、通知等を遵守して行われなければならない。また、人を対象としない研究についてはライフサイエンスにおける生命倫理⁷⁾あるいは安全⁸⁾、「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」⁹⁾に関連する法律、政令、省令、指針および通知等を遵守して行われなければならない。ここに示す「日本病理学会学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」(以下、本指針)は、これらの宣言・法令・指針等に基づいて作成されたものである。会員・非会員が学術集会へ演題を応募する際には本指針を遵守する義務がある。ただし、本指針は、会員・非会員の自由な研究活動に制限や拘束を加えるためのものではなく、あくまで研究者が研究対象者の福利を最優先に考え、法令・指針等を逸脱することなく幅広い研究活動を行うための規範である。

本指針において記述した具体例は、会員・非会員の理解を助けることを目的として典型的なものを示したものである。全ての事案が網羅されているわけではなく、研究内容によっては別途考慮すべき要素があり得ることに留意し、個々の研究内容に応じた適切な対応を行う必要がある。

なお、本指針は原著、症例報告を応募する際の倫理的手続きに関するものであり、公表済み論文から引用された記述・資料のみを使用した総説形式の演題は本指針の対象外である。

II 用語の定義

本指針で使用されている用語の定義は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))³⁾、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」(令和3年4月16日)¹⁰⁾に準ずる。

III 倫理審査や施設長の許可、インフォームド・コンセントが原則不要な研究

1. 法令の規定により実施される研究:都道府県単位や全国規模の「がん登録事業」、「感染症発生動向調査」、「国民健康・栄養調査」など
2. 法令の定める基準の適用範囲に含まれる研究:「省令」等によって規定されている研究
3. 試料・情報のうち、次に掲げるもののみを用いる研究
 - 1) 既に学術的な価値が定まり、研究用として広く利用され、かつ、一般に入手可能な試料や情報(論文、データベースとして広く公表されているデータやガイドライン、研究用として広く出回っている匿名化された組織標本や各種培養細胞(ただし、ヒトiPS細胞、ヒトES細胞、ヒト組織幹細胞を利用した研究は厚生労働省ホームページの「再生医療について」¹¹⁾を参照し、再生医療等安全確保法、政令、省令および通知を遵守しなければならない)
 - 2) 個人に関する情報に該当しない既存の情報
 - 3) 個人情報保護法第2条第6項に規定する匿名加工情報

IV 演題応募時の倫理的手続き

本指針では応募演題を、必要な倫理的手続きに応じてA、B1、B2、C、D、Eの6つのカテゴリーに分類した(図1)。図2のフローチャートにより研究内容がいずれのカテゴリーに分類されるかが確認できる。前項(III)の「倫理審査や施設長の許可、インフォームド・コンセントが原則不要な研究」を、本指針ではカテゴリーAに分類した。

なお、前項(III)も含めいずれのカテゴリーの研究においても、学術集会での発表に症例の提示が含まれる場合には、使用する画像、動画などの診療情報の個人情報保護に十分留意すること、具体的には「6. 症例報告」の項目1)および2)の記載に準じた対応が必要である。

以下に、演題提出前に講ずるべき手続きをカテゴリー分類に沿って説明する。

1. 人を対象としない研究 (カテゴリーE)

人を対象としない研究には、動物実験や遺伝子組み換え実験に関係する研究と、医療行政や体制、働き方改革や医師のインセンティブ、病院間連携、医療倫理、医療安全、医工連携、医学教育、災害対策、研究デザイン策定などの医療行政やシステムに関係する研究に分けることができる。動物実験や遺伝子組み換え実験については「ライフサイエンスにおける生命倫理に関する取り組み」⁷⁾あるいは「ライフサイエンスにおける安全に関する取り組み」⁸⁾、「研究機関等における動物実験等の実施に関する基本指針」⁹⁾を参照し、各施設での適切な対応の元に実施された研究であることが必要となる。医療行政やシステムに関係する研究においては、研究対象者が存在する聞き取り調査やアンケート調査等は以下に述べる観察研究(カテゴリーB1 または B2) または侵襲・介入を伴う研究(カテゴリーC) に該当すると考えられるので施設や関連学会における倫理手続きが必要となる。

2. ヒト ES 細胞, ヒト iPS 細胞, ヒト組織幹細胞を利用した基礎研究/再生医療に関係した臨床研究あるいはヒトの遺伝子治療に関する研究 (カテゴリーD)

ヒト ES 細胞、ヒト iPS 細胞、ヒト組織幹細胞を利用した研究の場合には基礎研究、再生医療に関係した臨床研究のいずれにおいても厚生労働省ホームページの「再生医療について」¹¹⁾を参照し、各施設での適切な対応の元に実施された研究であることが必要となる。

また、ヒトの遺伝子治療に関する研究の場合には「遺伝子治療等臨床研究に関する指針」⁴⁾を参照し、各施設での適切な対応の元に実施された研究であることが必要となる。

なお、「特定臨床研究」に相当する研究の場合には、「臨床研究法」⁶⁾が求める対応が必要となる。

3. ヒトゲノム・遺伝子解析研究 (カテゴリーB1、B2)

ヒトゲノム・遺伝子解析研究とは人由来の試料・情報を用いて、ヒトゲノム及び遺伝子の構造又は機能並びに遺伝子の変異又は発現に関する知識を得ることを目的として実施される研究である。ここでいう「ヒトゲノム及び遺伝子」には、人の個体を形成する細胞に共通して存在し、その子孫に受け継がれ得るヒトゲノム及び遺伝子(いわゆる生殖細胞系列変異又は多型(germline mutation or polymorphism))のみならず、がん等の疾病において、病変部位にのみ後天的に出現し、次世代には受け継がれないゲノム又は遺伝子(いわゆる体細胞変異(somatic mutation))も含まれる。「遺伝子の構造又は機能、及び遺伝子の変異又は発現」の「構造又は機能」「変異又は発現」には、いわゆるエピゲノムに関するものやゲノム情報を基礎として生体を構成している様々な分子等を網羅的に調べるオミックス解析も含まれる(「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス(令和3年4月16日)」¹⁰⁾による)。ヒトゲノム・遺伝子解析研究については使用する試料・情報が「既存試料・情報」か「新たに取得する試料・情報」かにより、倫理的対応が異なる。詳細については項目5を参照すること。なお、「特定臨床研究」に相当する研究の場合には、「臨床研究法」⁶⁾が求める対応が必要となる。

4. 侵襲を伴う研究または介入を行う研究 (カテゴリーC)

倫理審査委員会や治験審査委員会(IRB)あるいはそれに準じた諮問委員会での審査に基づく施設長の許可が必要である。また対象者あるいはその代諾者等の文書によるインフォームド・コンセントが必須である。介入を行う研究については、研究の実施に先立って、UMIN、JAPIC、または、日本医師会が設置している公開データベースに登録しておく必要がある。ただし、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針が策定された平成27年4月1日以前から継続して実施されている介入研究については、発表時まで公開データベースに登録しておくことが求められる。また、アンケート調査などにおいて、心的外傷に関わる内容を含む場合には侵襲を伴う研究と見做することができる点に注意されたい。なお、「特定臨床研究」に相当する研究の場合には、「臨床研究法」⁶⁾が求める対応が必要となる。

5. 観察研究(カテゴリーB1 および B2)

観察研究は研究デザインとしての前向き観察研究、後ろ向き観察研究の区別で倫理的対応が区別されるのではなく、使用する試料・情報が「既存試料・情報」か「新たに取得する試料・情報」かにより、倫理的対応が異なる。「観察研究」は原則として倫理審査委員会あるいはそれに準じた諮問委員会の審査に基づく施設長の許可、研究対象者あるいはその代諾者等のインフォームド・コンセントが必要である。しかし、すべての研究対象者からインフォーム

ド・コンセントを得ることが実質的に困難な場合などは、「オプトアウト」による手続きの簡略化が可能な場合もある。医療行政や体制、働き方改革や医師のインセンティブ、病院間連携、医療倫理、医療安全、医工連携、医学教育、災害対策、研究デザイン策定などの医療行政やシステムに関係する研究において、聞き取り調査やアンケート調査など研究対象者が存在する場合には、倫理委員会の審査が必要である。これらの案件が倫理委員会の審議対象とならない施設においては、個人情報保護管理を行う部署等の判断に基づく施設管理者の許可が必要である。

1) 自らの施設で保有している既存試料・情報を用いる研究(カテゴリーB1)

(1) 人体から取得された試料を用いる研究

研究者等は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを受けない場合には、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の5の規定³⁾による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法及び内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。ただし、次に掲げるいずれかに該当するときには、当該手続を行うことを要しない。

(ア) 当該既存試料・情報の全てが次のいずれかに該当するとき

- ①当該既存試料が、既に特定の個人を識別することができない状態にあるときは、当該既存試料を用いることにより個人情報が取得されることがないこと
- ②当該研究に用いられる情報が、仮名加工情報(既に作成されているものに限る)であること
- ③インフォームド・コンセントを受けることが困難な場合であって、当該研究に用いられる情報が、匿名加工情報であること
- ④当該研究に用いられる情報が、個人関連情報であること

(イ) (ア)に該当せず、インフォームド・コンセントを受けることが困難な場合で、当該既存試料・情報の取得時に当該研究における利用が明示されていない別の研究についての研究対象者等の同意のみが与えられているときであって、次に掲げる要件の全てを満たしているとき

- ①当該研究の実施について、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②、⑥及び⑦の事項³⁾を研究対象者等に通知し、又は研究対象者等が容易に知り得る状態に置いていること
- ②その同意が当該研究の目的と相当の関連性があると合理的に認められること

(ウ) (ア)又は(イ)のいずれにも該当せず、社会的に重要性の高い研究に当該既存試料・情報が利用される場合であって、研究対象者等に「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②及び⑥から⑨までの事項³⁾を通知した上で適切な同意を受けているとき又は次の①から③までに掲げる要件の全てを満たしているとき

- ①次に掲げるいずれかの要件を満たしていること
 - (i) 学術研究機関等に該当する研究機関が学術研究目的で当該既存試料・情報を取り扱う必要がある場合であって、研究対象者の権利利益を不当に侵害するおそれがないこと
 - (ii) 当該研究を実施しようとすることに特段の理由がある場合であって、研究対象者等からインフォームド・コンセント及び適切な同意を受けることが困難であること
- ②当該研究の実施について、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②及び⑥から⑨までの事項³⁾を研究対象者等に通知し、又は研究対象者等が容易に知り得る状態に置いていること
- ③当該研究が実施又は継続されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること

(2) 人体から取得された試料を用いない研究

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しない。ただし、インフォームド・コンセントを受けない場合には、次に掲げるいずれかの場合に該当していなければならない。

(ア) 当該研究に用いられる情報が仮名加工情報(既に作成されているものに限る)、匿名加工情報又は個人関連情報である場合

(イ) (ア) に該当せず、当該研究に用いられる情報の取得時に当該研究における利用が明示されていない別の研究についての研究対象者等の同意のみが与えられている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たしているとき

①当該研究の実施について、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②、⑥及び⑦の事項³⁾を研究対象者等に通知し、又は研究対象者等が容易に知り得る状態に置いていること

②その同意が当該研究の目的と相当の関連性があると合理的に認められること

(ウ) (ア) 又は (イ) のいずれにも該当せず、研究対象者等に「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②及び⑥から⑨までの事項³⁾を通知した上で適切な同意を受けている場合又は次の①から③までに掲げる要件の全てを満たしている場合

①次に掲げるいずれかの要件を満たしていること

(i) 学術研究機関等に該当する研究機関が学術研究目的で当該研究に用いられる情報を取り扱う必要がある場合であって、研究対象者の権利利益を不当に侵害するおそれがないこと

(ii) 当該研究を実施しようとすることに特段の理由がある場合であって、研究対象者等から適切な同意を受けることが困難であること

②当該研究の実施について、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①、②及び⑥から⑨までの事項³⁾を研究対象者等に通知し、又は研究対象者等が容易に知り得る状態に置いていること

③当該研究が実施又は継続されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障すること

2) 新たに試料・情報を取得して行う研究(カテゴリーB2)

(1) 人体から取得された試料を用いる研究

研究者等は、必ずしも文書によりインフォームド・コンセントを得ることを要しないが、文書によりインフォームド・コンセントを得ない場合には、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の5の規定³⁾による説明事項について口頭によりインフォームド・コンセントを受け、説明の方法および内容並びに受けた同意の内容に関する記録を作成しなければならない。

(2) 人体から取得された試料を用いない研究

(i) 要配慮個人情報取得して研究を実施しようとする場合

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、原則として研究対象者等の適切な同意を受けなければならない。ただし、研究が実施又は継続されることについて研究対象者等が拒否できる機会が保障される場合であって、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の9(1)①から③までの要件³⁾を満たし、かつ、次に掲げるいずれかの要件に該当するときは、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の9(2)①から③までに掲げるもの³⁾のうち適切な措置を講ずることによって、要配慮個人情報取得し、利用することができる。

a. 学術研究機関等に該当する研究機関が学術研究目的で当該要配慮個人情報取得する必要がある場合であって、研究対象者の権利利益を不当に侵害するおそれがない場合

b. 研究機関が当該要配慮個人情報取得して研究を実施しようとすることに特段の理由がある場合で、研究対象者等からインフォームド・コンセント及び適切な同意を受けることが困難である場合

(ii) (i) 以外の場合

研究者等は、必ずしもインフォームド・コンセントを受けることを要しないが、インフォームド・コンセントを受けない場合には、当該研究の実施について「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年3月23日(令和4年3月10日一部改正))第4章第8の6①から⑨までの事項³⁾を研究対象者等に通知し、又は研究対象者等が容易に知り得る状態に置き、研究が実施又は継続されることについて、研究対象者等が拒否できる機会を保障しなければならない。

3) 他施設からの既存試料・情報の供与を受けた研究(カテゴリーB1)

研究者等は、次に掲げる事項を確認するとともに、当該既存試料・情報の提供に関する記録を作成しなければならない

ない。

(ア) 当該試料・情報に関するインフォームド・コンセントの内容又は当該試料・情報の提供に当たって講じた措置の内容

(イ) 当該既存試料・情報の提供を行った他の機関の名称、住所およびその長の氏名

(ウ) 当該既存試料・情報の提供を行った他の機関による当該試料・情報の取得の経緯

また、特定の個人を識別することができる既存試料・情報の提供を受けた研究の場合（研究者等がインフォームド・コンセントを得る場合を除く）には、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年3月23日（令和4年3月10日一部改正））第4章第8の6①、②及び⑥から⑨までの事項³⁾を研究対象者等が容易に知り得る状態に置き、かつ研究が実施又は継続されることについて、原則として、研究対象者等が拒否できる機会を保障することが求められる。なお、提供側の機関において既存試料・情報の供与に関する「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年3月23日（令和4年3月10日一部改正））第4章第8の1（3）³⁾による適切な措置が講じられており、供与を受けた側ではその措置に応じた適切な手続きが行われていなければならない。

6. 症例報告（一般にはカテゴリーA）

症例報告では個人情報保護法および関連法令等を遵守しなければならない。研究を目的としない症例報告は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年3月23日（令和4年3月10日一部改正））³⁾の適応範囲外（カテゴリーA）であるが、「侵襲」や「介入」等、研究を目的とする行為を伴う症例報告、遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析研究を伴う症例報告、及び、高難度新規医療技術・未承認新規医療品等による医療の提供が行われた場合の症例報告は「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年3月23日（令和4年3月10日一部改正））の適応範囲内と考えられ、それぞれ適切な手続きを講じる必要がある（カテゴリーB1、B2、C）。

1) 研究対象者個人の特定可能な氏名、入院番号、イニシャルまたは「呼び名」を含めて「個人情報の保護に関する法律」²⁾に記載されている「個人情報」、「個人情報等」および「個人識別符号」は記載しない。

例えば下記の点について留意する。

①研究対象者の住所は記載しない。ただし、疾患の発生場所が病態等に関与する場合は区域までに限定して記載することを可とする（神奈川県、横浜市など）。

②日付は、臨床経過を知る上で必要となることが多いので、個人が特定できないと判断される場合は年月までを記載してよい。

③他の情報と診療科名を照合することにより研究対象者が特定され得る場合、診療科名は記載しない。

④既に他院などで診断・治療を受けている場合、その施設名ならびに所在地を記載しない。ただし、救急医療などで搬送元の記載が不可欠の場合はこの限りではない。

⑤顔写真を提示する際には目を隠す。眼疾患の場合は、顔全体が分からないよう眼球のみの拡大写真とする。

⑥症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる番号などは削除する。

2) 以上の配慮をしても特定化される可能性のある場合は、発表に関する同意を研究対象者自身（またはその代諾者等）から得るか、倫理委員会または施設で症例報告の適切性を判断する委員会で倫理指針の趣旨への適合性の審査を受けて施設長の許可を得る（カテゴリーB1に準ずる）。

3) 研究を目的とした行為（「侵襲」あるいは「介入」）を伴う症例報告の場合には、研究対象者自身（またはその代諾者等）から研究および発表に関する同意を得て、さらに倫理委員会あるいはそれに準じた諮問委員会の審査に基づく施設長の許可を得る（カテゴリーC）。

4) 遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析研究を伴う症例報告では観察研究による規定を遵守する（カテゴリーB1またはB2）。

5) 高難度新規医療技術・未承認新規医療品等による医療の提供にあたっては、厚生労働科学特別研究班「高難度新規医療技術の導入プロセスにかかる診療がイドライン等の評価・向上に関する研究班」により「高難度新規医療技術の導入に当たっての医療安全に関する基本的な考え方」¹²⁾が作成され、日本病理学会を含む基本領域の18学会の賛同が得られている。これらに該当する場合には、研究を目的としない症例報告においても各施設の方針に則った手続きが行われていることが求められる。

V その他

本指針は、一般社団法人日本病理学会理事会で承認された(令和4年11月16日)。

本指針は、第112回日本病理学会総会でより運用を開始する。

本指針は、必要に応じ本学会倫理委員会の審議および理事会の承認により見直しを行うものとする。

本指針は、一般社団法人日本外科学会の指針を参考にして作成されたものである。

本指針は、会員・非会員を問わず遵守し、特に、「医学生」は指導医の助言を得て手続きを進めるものとする。

(以下 参考資料、図等省略：学会HP参照 令和6年春期総会演題募集時より適用)

【参考資料】

学術奨励賞選考委員会内規 令和元年 11 月 6 日 廃止
学術奨励賞内規 令和 2 年 11 月 11 日 廃止