

2022（令和4）年度日本病理学会病理専門医試験申請要綱

D

<2018年度以降の研修開始者（日本専門医機構研修プログラム制・カリキュラム制）>

1. 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し日本専門医機構が認定する研修プログラム・カリキュラムに準拠したものであること。
 - (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30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5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5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) 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。
 - (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する病理組織診断に関する講習を受講していること。
 - (4) 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。
 - (5) 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。
 - (6) 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。
 - (7) 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。
 - (8) CPCを2例以上担当していること。

※ 2022（令和4）年度病理専門医試験受験者は、新型コロナウイルス感染拡大影響下における病理専門医研修緩和策として受験要件となる剖検数を30体から20体とする。

詳細はホームページ（<https://www.pathology.or.jp/senmoni/0811.html>）を確認のこと。

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、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院における臨床研修（医師法第16条の2第1項に規定）を修了していること
- (5) 日本専門医機構へ専攻医登録をしていること
- (6) 上記(4)の臨床研修を修了後、日本専門医機構の認定する研修プログラムまたはカリキュラムにおいて、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。
- (7) 人体病理業務に専任していること。

3. 病理専門医試験に必要な書類は、次の通りである。

- (1) 専門医試験願書（写真4x3 cm 2枚、受験票を含む）
- (2) 資格審査申請書 2部（1部は写しで可）

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 20例以上
- b. 組織診症例数 5,000件以上、迅速診断 50件以上
- c. 細胞診症例数 1,000件以上（スクリーニング・陰性例を含む）

(3) 病理専門医研修手帳

- a. 研修証明書

- b. 病理専門医研修指導責任者の推薦書（推薦者は所属しているプログラムの研修プログラム統括責任者です。連携施設の指導責任者ではございませんので、提出前に必ずご確認ください。）
 - c. 研修目標と評価表
 - d. 日本国の医師免許証 写し
 - e. 死体解剖資格認定証明書 写し
 - f. 臨床研修の修了証明書 写し
 - g. 病理組織診断に関する講習会の受講証の写し
 - h. 細胞診に関する講習会の受講証の写し
 - i. 剖検講習会の受講証の写し
 - j. 分子病理診断に関する講習会の受講証の写し
 - k. みずからの執刀による病理解剖のリスト
 - l. 迅速診断リスト
- (4) 病理解剖報告書の写し（病理学的考察が加えられ、申請者と指導医の署名が必要） 20例以上
 - (5) 術中迅速診断報告書の写し（申請者の署名が必要） 50件以上
 - (6) CPC報告書の写し 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2症例以上（症例は 4）の20例のうちでよい、書式は臨床研修医CPCレポートに準ずる）
 - (7) 人体病理学についての業績（原著あるいは学会演題抄録）3編以上の別刷ないし写し
4. 申請期間：2022年4月 1 日より2022年4月30日まで（消印有効）
試験実施日：2022年9月17日（土）、18日（日）
試験会場：富士ソフトアキバプラザ（東京都千代田区神田練堀町3）
5. 受験手数料として、40,000円を申請時前納すること（資格審査料10,000円 試験料30,000円）。
6. 試験合格者は、資格認定料20,000円を納入すること。
別途、日本専門医機構へ機構専門医認定料11,000円を納入すること。
7. 試験合格者は、自動的に病理専門医部会員になり、部会費年額6,000円を納入すること。
8. 申請宛先（申請書類に同封されている専用の封筒でお送り下さい）
〒113-0034 東京都文京区湯島1-2-5 聖堂前ビル7階 日本病理学会事務局
TEL：03-6206-9070 E-mail：jsp-admin@umin.ac.jp

※ 試験に関する郵送物は会員システムに登録の送付先へお送りいたします。会員システムは常に最新の情報に更新してください。

※ 顕微鏡は用いず、PC上のヴァーチャルスライド（WSI）を用いる試験方式となります。PCは学会で準備いたします。

病理専門医試験申請に関する注意事項

病理専門医試験受験資格申請について、書類の記載不備の場合には申請者に修正後提出するよう返却、あるいは受験申請が受理されないことがあります。申請に当たっては以下の点に留意してください。

1. 死体解剖資格について

受験申請時に死体解剖資格を得ていないと受験は認められません。死体解剖資格申請を厚生労働省に申請中で、受験資格申請までに間に合わなかった場合は、受験資格は認められませんので、受験の前年度末までに必ず死体解剖資格を得るようにして下さい。

2. 剖検について

剖検は申請者本人が自ら行った主執刀20例以上で、申請者本人ならびに指導医の自筆署名がなされた正式報告書原本（施設名が印刷されていること）の写しとします。申請される症例の重複や明らかな副執刀は認められません。また、初期臨床研修中に行った症例を含めることは出来ません。

- (a) 死体解剖資格の認定は主執刀15例以上、副執刀5例以上となっていますが、この副執刀は含まれません。主執刀20例以上が必要です。（平成29年より死体解剖資格認定は主執刀20例に変更）
- (b) 局所解剖、ネクロプシーは含まれません。

3. 剖検報告書、術中迅速診断報告について

病理学会の認定する研修施設外での症例は認められません。

「剖検リスト」「迅速リスト」は申請者本人が主執刀、主診断者である症例であることを指導責任者が証明するための項目が追加されました。以下の新書式で提出して下さい。

【新書式】「剖検リスト」<https://www.pathology.or.jp/senmoni/2022kaibou.docx>

【新書式】「迅速リスト」<https://www.pathology.or.jp/senmoni/2022jinsoku.docx>

4. 診断講習会、細胞診講習会、剖検講習会、分子病理診断に関する講習会について

受講証明書には申請者本人の氏名を必ず記入して下さい。

受験該当年の受講を予定していると、実際は学会発表と重なり受講できないこともあるため、受験予定の前年までに受講して下さい。

(a) 病理組織診断に関する講習について

病理組織診断に関する講習会の対象となるものは日本病理学会総会（春）で開催の「病理診断講習会」「診断病理サマーフェスト」「希少がん病理診断講習会」などです。

(b) 細胞診に関する講習について

細胞診に関する講習とは、医師を対象とし全域を網羅したものであることが要件であり、現時点では日本病理学会主催による「細胞診講習会」および日本臨床細胞学会による「細胞診断学セミナー」のみが該当します。細胞診専門医は受講不要です（認定証写しを添付して下さい）。

(c) 剖検講習会について

日本病理学会主催の講習会のみが対象です。受験資格者用の受講証を提出して下さい。領域講習と記載されている受講証は受験資格となりません。事情により申請時に未受講で、その年の剖検講習会開催が受験申請後の場合、後付の受講が可能となりました。受験する年の剖検講習会（春の総会内にて開催）を早急に受講し、受講証を事務局宛にお送り下さい。

(d) 分子病理診断に関する講習会について

該当する講習会は「分子病理診断講習会（春の病理学会にて開催）」「病理学会カンファレンス」「ゲノム病理標準化講習会（病理学会主催）」のいずれかです。

5. 業績について

受験資格に必要な業績は人体病理学に関する論文、学会発表が3編以上です。学会発表の場合は必ず抄録の写しを添えて提出して下さい。

- (a) 業績の3編すべてが学会発表の抄録のみは不可で、少なくとも1編が査読システムのあるしかるべき雑誌あるいは“診断病理”等に投稿発表されたものであること。また少なくとも3編中1編は申請者本人

が筆頭であること。筆頭が学会発表の業績を提出される場合、論文は共著でも構いません。

*しかるべき雑誌とは、診断病理やPathology International (PINに関してはLetter to the Editorも可) 以外に、適切なレビューシステムのある病理関連の雑誌を指します。

*人体材料を用いた実験的研究の場合や、病理関係の雑誌でない場合でも、適切なレビューシステムのある雑誌であり、かつ論文の主旨に病理診断が関係し、病理診断に関する写真(図)があれば認められます。論文の中に病理組織または細胞像の図が全くないような論文では疑義が生じてきますのでご注意ください。

*国内誌で大学や病院など施設単位の紀要レベルのもの、都道府県単位の地方誌レベルのものは原則として対象外となります。

*いわゆるハゲタカジャーナルについては、現時点では遠慮していただきたく考えています。

*論文が投稿中で、採用が決定しているものの印刷が間に合っていない場合は、編集部からの正式な「採択通知」と、論文のデータ(プリント)を提出してください。

(b)病理学会以外の学会あるいは地方会での発表抄録の場合は、申請者本人が筆頭であるものに限りません。

(c)3編は内容に重複がないものに限りません。

(d)業績は論文の場合は別刷を、学会発表の場合は抄録の写し(コピー)を提出してください。

(e)申請期限の4月30日までに採択されていない場合、業績としては認められません。

別刷が届いていない場合は採択通知と最終原稿を提出してください。

(f)学部学生、初期臨床研修中の業績も認められますが、最低1編は病理専門研修中のものを含むこととします。

6. 推薦書について

推薦書の推薦人は、所属しているプログラムの基幹施設の研修プログラム統括責任者です。連携施設の指導責任者ではございませんので、提出前に必ずご確認ください。

7. 専門医機構マイページの研修修了処理について

申請者本人は、研修修了後、受験申請前までに「研修終了申請」を行ってください。その後、プログラム責任者は受験申請前までに「研修修了申請」の承認を行ってください。

8. その他

(a)各申請書類には氏名の記載漏れがないかチェックして下さい。

(b)資格審査申請書の記載にあたっては別紙「記載例」を参照し、記載項目の中で、記載しきれない事項は備考欄を使用して下さい。

(c)申請書類に記載されている患者名はマジックなどで必ず消して下さい。
消していない場合は、一度書類を返却いたします。

(d)コンピュータで作成された報告書では電子署名の他に、申請者の自筆署名をして下さい。指導者の項も指導者ご自身が自署して下さい。

(e)CPCレポートは臨床的事項が必ず含まれ、申請者本人の名前が記載されていることとします。

(f)申請時に、申請書類は要綱の「2. 必要書類」に記載された順に並べて申請して下さい。

日本病理学会病理専門医制度運営委員会
病理専門医資格審査委員会