

== 特集1 =====

### ホルムアルデヒド規制強化への対策にあたって

北海道大学病院病理部 松野 吉宏

平成20年3月よりホルムアルデヒド規制が強化されたことに伴い、平成21年2月末までに対策を講じることが求められている。管理濃度0.1ppm以下という厳しい基準値が医療現場や医学教育の場にも持ち込まれ、しかも設備対策費用は施設管理者に完全に委ねられるという、やや「腑に落ちない事態」と感じられる向きも多いであろう。しかし、そうは言っても各医療機関の事情にあわせて現実に対応せざるを得ず、読者諸賢の施設にあってもプッシュプル型の排気装置の設置や、保存検体の二重密閉方式の採用等、日本病理学会等からの提案を参考として現実的な対応が進められていることと思われる。

北海道大学病院も例外ではない。しかしながら、ホルマリン使用場面である手術検体処理に関して当院病理部が従前から指摘してきた深い問題点が、図らずも抜本的かつ早急に解決を要すべく表面化することになった。恥を忍んでその一端を述べれば、これまで手術摘出臓器の観察記録、検体採取、成形、固定といった一連の新鮮検体処理や、固定後臓器の観察などのプロセスが、診療科独自の場所や方法によって院内分散的に行われてきたのである。今回の対策立案に先行して安全衛生管理室が院内でのホルマリン取扱いの現状を、おそらく初めて系統的に調査したところ、なんと院内の約25カ所に分散して使用されていることが判明した。このなかには、手術摘出臓器固定のような大量使用を診療科内で日常的に行っている部署も多く、そのほとんど全てが管理濃度の基準値を大きく超過する空气中濃度を示した。当然ながら、肉眼病理診断のスタートであるそれら検体処理作業に病理医は全くといってよいほど関与できない。病理部としては不本意かつ不都合ながら、諸々の事情や経緯によって永年そのような状況を容認せざるを得なかったのである。

今回の「腑に落ちない事態」は、一方でこうした積年の懸案を解決するための追い風ともなっている。平成20年6月、病理部長を座長とするホルムアルデヒド対策ワーキンググループが立ち上がり、そこには病理検体が発生しうるすべての診療科や中央診療部門、薬剤部、事務部門等の参加を求めた。主たる議論は単に局所排気装置をいかに配置するかではなく、従来の検体処理の運用を根本的に改めること、すなわち25カ所に分散している新鮮検体処理・固定の場所、ホルマリン取扱いを一気に病理部管理として集約・集中し、病理医の監督下に一元化することのコンセンサスを問うた。衛生安全管理室の献身的な調整にも助けられ、アンケート調査なども通じた粘り強い折衝によりほとんどの診療科の足並みは揃えることができた。さらに大きな難関は全科共同利用となる「新鮮標本処理室」の場

所と改修費用の確保である。目的に適った十分な機能が果たせるよう手術部・病理部からのアクセス至適なスペースと設備が必要である。ホルムアルデヒド規制対策を通じて院内における病理部機能を高める契機の一つとすることを目標と見定め、予算的・空間的制約との闘いを継続しているところである。

### 慈恵医大病院病理部における環境改善

東京慈恵会医科大学附属病院病理部

梅澤 敬、池上 雅博、二階堂 孝

病理診断及び研究に関する標本作製のため、病理医と臨床検査技師はFormaldehyde(以下:FA)、キシレン、メタノール等の有害物質を殆ど無防備の状態でも長期に渡り、しかも大量に使用してきた。FAに対しては、不快な臭気を感じ体に悪いと思いつつ、殆ど対策もせずに使用していたのが現状と思われる。有機溶剤に対しては、性質上揮発性が高く加熱禁忌であるが、組織への浸透・置換のため加熱処理され、ガス状となった有害物質に囲まれた環境での作業であった。FAは特定化学物質障害予防規則(以下:特化則)の第2類物質(しかも特別管理物質)に、キシレンやメタノールは第2種有機溶剤に分類され、前者は発ガン性、後者は神経症状を呈する有害物質である。切り出し作業は、FA作業環境測定対象の指定作業場であり、病理業務遂行においては労働衛生を考慮した新しい取り組みが必要である。

2009年3月よりFAに対する規制強化がよいよ本格化する。特化則改正のうち最も新規な項目は、特化則第5条によりFAのガスが発散する屋内作業場に対しては、発散源を密閉する設備、局所排気装置又はプッシュプル型換気装置を設けることである。次に特化則第36条により作業環境測定士による作業環境測定を6ヶ月に1回、定期的に行い、作業環境評価を受け、結果は30年保存(管理濃度0.1ppm)することが必要である。キシレンやメタノールに対しては、第2種有機溶剤であり有機溶剤中毒予防規則(以下:有機則)により、特化則同様の環境と濃度測定(保存3年)が以前より義務づけられている。当院の病院病理部では折よく2007年9月より移転計画が進行したことを利用し、我々は、特化則や有機則に対応した環境改善をコンセプトに、作業性を考慮しながら計画案を練った。2008年5月に工事が着工、特化則施行狭間での極めて短期間での対策であった。2002年3月の職域における屋内空气中のFA濃度低減のためガイドラインでのFA濃度指針値は0.25ppm、2007年4月のFAによる労働者の健康障害防止の徹底についての指針値0.1ppmであった。その後、告示が改正される2007年12月までにはFAに関する法的認識を持っていたため、2008年3月の特化則改正に対応した環境改善案を速やかに構築する

ことが出来た。そのため、早い段階から大学側に働きかけることができ、幸いにも病理関係者の健康障害に理解を得ることが出来た。それ故に特化則及び有機則に沿った工学的的方法による大幅な環境改善を実現することが出来た。

環境改善方法として以下の要点が挙げられる。(1) 設計は各作業場 (FA暴露の切り出し室と臨床医用検体処理室の2室、自動包埋装置及び有機溶剤廃液缶など有機溶剤使用室、バイオハザードの術中迅速と細胞診検体処理室) を密閉し、それぞれの室を区画、室内を陰圧にして汚染区域を集中化した。(2) 有害ガスの発散源は、プッシュプル型換気装置 (興研) 8台、囲い式局所排気装置 (オリエンタル技研) 8台にて局所的に行った。高濃度のFA発散源である固定槽は、フード付固定槽とホルマリン希釈混合分注装置 (白井松) を導入した。プッシュプル型換気装置は、切り出し台、臓器水洗シンク、染色系列、薬品調合等、常時作業を行う場所に設置し、机やシンクは有害ガスを有効に換気できるよう設計した。囲い式局所排気装置により、有害ガスや熱を発散する大型機器 (自動染色装置・ガラス封入装置、自動包埋装置、検体保存ラック) を囲った。バイオハザード対策は、日立安全キャビネット2台 (Class II A/B) にて対応した。

従来の我々の検査室は、単一のフロア内で再生装置 (キシレン、メタノール、ホルマリン) を使用していたため有害ガスが検査室全体を汚染し、低濃度・長期暴露の作業空間であった。切り出し室には、ドラフトチャンバーが2台設置されていたが、常に開放状態としていたため、逆にFA発散源となっていた。また、局所排気装置無しでの切り出し作業も同時に行われており、一旦切り出しが開始されると室内のFA濃度は高い値を示していた。切り出し室におけるFAの簡易測定では、作業前の段階で管理濃度の0.1ppmであった。

環境改善後は、作業場ごと壁で区画したことにより、有害物質の大量漏洩の際にも汚染区域は限定され、有害物質による検査室の汚染拡大の回避に寄与している。壁はガラスを極力使用することで圧迫感を回避し、隣の作業状態を常に確認できる利点も生まれた。ホルマリン固定槽は、ホルマリン希釈混合分注装置との連動により固定槽での作業や薬液交換の一部を自動化し、10m先の剖検室へホルマリンを圧送するシステムは大きな業務改善となった。プッシュプル型換気装置及び囲い式局所排気装置の導入により現在の検査室は無臭である。以上の工学的的方法による環境改善により、医師や技師の有害ガス暴露を飛躍的に改善できたと考えている。プッシュプル型換気装置は、病院病理部では初めての使用経験であったが、作業性を損なわず高濃度の発散源を換気し、発散源の移動 (捕捉点) にも対応可能で、病理業務に適合した換気装置であった。

環境改善後は、徹底した作業管理と独自の労働衛生教育が必要である。作業管理は人の管理であり、これまで行ってきた作業方法や不用意な作業方法の修正等がその内容となる。環境に合わせる取り組みと意識改革があって初めて工学的的方法

が有効に発揮されるのであり、作業者と周囲の者が相互に協力し合い、さらなる快適な職場環境の維持向上と自主的活動が必要である。2009年3月には、いよいよFA濃度測定による作業環境評価が始まり、慈恵医大病院病理部においても工学的な環境設備と作業管理の評価を受けることになり、病理従事者全員が一丸となって対策をしているところである。

## ホルマリン規制の対策

信州大学医学部附属病院臨床検査部<sup>1)</sup>  
信州大学医学部保健学科生体情報検査学<sup>2)</sup>  
上原 剛<sup>1)</sup>、太田 浩良<sup>1,2)</sup>、本田 孝行<sup>1)</sup>

ホルムアルデヒド (以下FA) は平成20年3月1日から特定化学物質障害予防規則等の一部改正施行によって、特定化学物質の第3類物質から特定第2類物質に変更されました。これにより医療機関においても労働安全衛生法、特化則に沿った取り扱いが求められます。事業者は病理標本作製のためFAを使用する部署 (病理検査室、剖検室、内視鏡室、手術室など) における作業環境を第1管理区分 (FA管理濃度 (0.1ppm) 以下) になるように (1) リスクアセスメント (危険作業の洗い出し) の励行 (安衛法 第28条の2)、(2) 作業環境測定 (特化則第36条～第36条の4)、(3) 濃度低減のための措置などの対策を講ずることが必要になります (詳細については日本病理学会ホームページ (<http://jsp.umin.ac.jp/>) に詳しい解説があります。

病理検査室においては濃度低減のための措置として、臓器固定、固定槽から水洗槽への臓器移動、臓器水洗、切り出し、器具の洗浄といったFA発生要因となる作業の多くを局所排気装置内で行うことが必要となります。水洗後の臓器の撮影においても撮影台への局所排気装置の設置ないしは十分な臓器水洗が必要です。水洗槽、撮影台、切り出し場の臓器移動には臓器を容器で密閉するなどFA発散の防止策が必要です。ゴミ箱、ホルマリン漏斗、保存臓器には蓋などの密閉をしなくてはなりません。さらに固定中の臓器の保存棚などもシートで覆うなどの隔離が必要です。固定中の臓器の容器をビニール袋で包むなどの二重の密閉も効果があります。剖検室においても病理検査室と同様の対策が必要であり、さらに大量のホルマリン作成などはプッシュプル換気装置の元で行うことが求められます。内視鏡室や手術室でFAを扱う際にもFA空气中濃度を上げないため局所排気装置などの対策が必要ですが、固定容器の蓋を開け放しにしない、固定するときだけ蓋をあける、固定を終えたら速やかに蓋を閉めることなどの作業方法の工夫によりFAを発散させないことも重要です。濃度低減の措置は、ただちに行うべきですが、局所排気装置の設置などはすぐには不可能であり、当面の措置として有効な呼吸用保護具、保護めがね、不浸透の保護着などを使用することや、窓のある換気の良い場所で作業を行うなどの簡単な工夫により医療従事者のFA曝露防止を図らなければなりません。

今回のFAの特定第2類物質への変更を契機にFAなどによる

医療従事者の健康障害防止対策が積極的に行われることが望まれます。本稿を執筆するにあたり日本病理学会ホームページのホルムアルデヒドについての項を参照させていただきました。また呉医療センター、臨床研究部の谷山清己先生からも貴重なご意見をいただきました。ここに深謝致します。

## ホルマリン対策について

大阪医大病院教室・病院病理部 専門教授 辻 求  
ホルムアルデヒド(以下、ホルマリン)が特定化学物質障害予防規則の改正により、新たに2008年(平成20年)3月1日から特定第2類に指定されました(厚生労働省告示)。2009年2月28日まで猶予期間がありますが、この冊子が発刊されるころには猶予期間が過ぎていると思います。これは発癌性に関してはIARC(国際がん研究機関)がgroup 2A(ヒトに対しておそらく発癌性あり)から、2004年6月にgroup 1(ヒトに対して発癌性あり)に変更したためと思われます。それで、降って湧いたようにその対策が急がれているわけです。特定化学物質障害予防規則第5条に、ホルマリンのガスが発散する屋内作業場では、(1)発生源を密閉する設備、局所排気装置またはプッシュプル型換気装置を設けること。(2)(1)の措置が著しく困難なとき、または臨時の作業を行うときは、全体換気装置を設けること等労働者の健康障害を予防するため必要な措置を講ずること、と記載されています。また、局所排気装置にかかわる抑制濃度は0.1ppmで、作業場の濃度測定は6ヶ月以内ごとに1回、定期的に作業環境測定士(国家資格)による作業環境測定を行い、30年間の保存が義務付けられています。

ホルマリンの臭気を浴びるほど嗅いできた人間にとって、今までは何であったのかといぶかる次第ですが、遅きに失したといえ、今からでも早急に対策を立てる必要があります。ホルマリンのことがクローズアップされる少し前に、大阪医大病院病理部の作業場の改善に取り組んだ経験を述べますので、参考にしていただければと思います。

大阪医大病院病理部は建物の構造上、病理検査室用に設計されていないので、換気、排気状態が悪く、作業環境としては最悪で常時有機溶媒の臭気が部屋に充満していました。いろいろ対策を講じていたようですが、2007年に切り出し作業台プッシュプル型換気装置を3台購入しました。2台は主に手術検体の切り出し用で、椅子に座ってする台と、立って切り出しを行う台です。他の1台は技師さんが小さな検体のトリミングに使用しています。3台の製作費用と設置代で400万円ほどかかりました。装置の大きさは、業者が注文後に換気装置を作製するので、部屋に合わせて設計してくれます。吊り下げられたフードからプルフード(換気作業台)に向かって気流が噴出し、作業面に吸い込まれます(ホルマリンは空気より少し重く、比重1.08です)。排気ダクトを介して室外へ放出します。ダクト内にはホルマリン吸着剤入りフィルターが設置されています。フィルターで、ホルマリンは空気中の酸素を利用し、水と二酸化炭

素に変換されます( $\text{HCHO} + \text{O}_2 \rightarrow \text{H}_2\text{O} + \text{CO}_2$ )。これにより、部屋の臭気は著しく改善されました。フィルターは数ヶ月に1度交換する必要があります。

プッシュプル型換気装置を設置する以前には測定を行っていませんが、設置後に病院病理部内のホルマリン濃度の測定を、(1)切り出し室、(2)包埋室、(3)標本作製室について行いました。測定業者は大学の公衆衛生教室ではなく、客観性をもたせるために外部の業者に委託しました。(1)切り出し室は作業台周囲で3ヶ所、写真撮影台前で1ヶ所、整理棚の前で2ヶ所、廃棄物入れの上の1ヶ所の計7ヶ所で測定をしました。作業中とか、ホルマリンの容器の蓋を明けた直後とか、時間や日によって、また場所によって濃度は変わりますが、消化管の切り出しの日の作業中に測定しました。その結果、切り出し作業台周囲では0.01ppmで、廃棄物入れの上では0.11ppm、棚や写真撮影台前では0.01ppm以下～0.03ppmでした。廃棄物入れの上では基準値を超え、改善の余地ありとされました。(2)包埋室も5ヶ所で測定しましたが、0.01ppm～0.07ppm(平均0.021ppm)で基準をみたくしていました。また、(3)薄切・染色など標本作製室では6ヶ所で測定し、いずれも0.01ppm以下でした。

今後の対策として、切り出し時に臓器や周囲の作業台に、また廃棄物処理容器や廃液処理にホルマリン中和剤(パッド、スプレータイプ、顆粒タイプ、水溶液タイプなどが市販されています)の使用、保管庫にはホルマリン吸着剤の使用を考えています。また、臓器によってはホルマリンの代用品(アルテフィックスなど)の適応も考慮してみるのもよいかも知れません。

小型のプッシュプル型換気装置として、卓上式のクリーナー(室内循環型ホルムアルデヒド酸化分解装置)が市販されています。吸着剤入りフィルターを介して、ホルマリンを水と二酸化炭素に変換した後に排気します。排気ダクトがない部屋や小物の切り出しによいかも知れません。また、床に溜まったホルマリンを除去するためには、床近くで吸引するタイプも市販されています。プッシュプル型換気装置を含め、フィルターは数が月に1度交換する必要があり、ランニングコストは高くなりますが、われわれの健康障害の予防、ひいては環境対策のために必要な経費です。

## 病理標本作製室のホルマリン対策(基準値0.1ppm以下)

熊本大学医学部附属病院病理部 徳永 英博、猪山 賢一  
病理検査室は病理関係者以外の方々にとっては異臭のする検査室の代表格であろう。病理検査室の業務にはホルマリン、キシレン、クロロホルム、メタノール、アセトン、マンガン化合物、クロム化合物などの多数の特定化学物質や有機溶媒、毒・劇物の使用が不可欠なためである。殆どの病理検査技師は、ある程度の注意を払いつつも、常にこれらの有害物質に暴露されて日常業務を行っているのが現状である。平成20年3月1日からホルムアルデヒドの取り扱いに関する政省令が改正

された。これにより、ホルムアルデヒドは特定化学物質の第3類物質から第2類物質に引き上げられ、労働安全衛生法、特定化学物質障害予防規則に沿った取り扱いが求められており、平成21年2月28日までに労働環境を改善するよう通達が出された。その通達の主旨はホルマリンの許容濃度、管理濃度共に0.1ppmとなり、密閉する設備・局所排気又はプッシュプル換気装置の設置が不可欠である。また、最低6ヶ月毎に1回の作業環境測定、健康診断が義務づけられるなど厳格な労働環境の維持、管理が要求され、多くの施設で作業環境の改善が急がれているところである。当病理部では、平成19年度の新中央診療棟建設計画当初から作業環境の整備と共にホルマリン対策を準備してきた。当病理部の作業場のホルマリン濃度は0.025ppm(B測定値)と今回のホルマリン規制基準値を大幅にクリアしている。管理濃度の0.1ppmを達成するには、設備機器の充実も不可欠であるが、それだけでは、ホルムアルデヒドの管理濃度0.1ppmを達成することは不可能であり、ホルマリン対策の重要な三項目を挙げると(1)換気設備、(2)発生源の隔離、(3)発生源の撲滅である。

#### 1) 換気設備

当病理部では、室内はもちろん室外への有害物質の流出を防ぐため、病理標本作製室は陰圧仕様にし、かつ、24時間の換気を行い吸気と排気のバランスを保ち、室温は常に25℃に保つよう管理されている。ドラフトの排気を屋上まで配管する事により、3段階の排気量の調節が可能となり、検査室内の空気の過剰排気を押さえている。また、当病理部のドラフトには臓器の水洗など業務に必須な水洗槽、廃液タンク等をオーダーメイドで設置した。2つの廃液口があり、ホルマリンとアルコール系廃液を分別し、廃液タンクに貯留する事ができる。廃液は専門業者に依頼して処理を行っている。標本作製室には6台のドラフトを設置し、切り出し前の臓器の水洗、組織切り出し等の検体処理、ホルマリン分注など、ホルマリンに関する作業は全てドラフト内で行っている。手作業による染色や試薬調整もドラフト内で行い、キシレン等の有害物質の室内への飛散を可能な限り抑えている。また、キシレンなどの有機溶媒を使用する自動包埋装置や自動染色装置、封入装置など機器の排気は全て天井に配管し、活性炭を通し屋外に排気している。ホルマリンは、比重が1.08とやや空気より重いため、部屋の下層にも排気口を設置している。

#### 2) 発生源の隔離

毒・劇物は鍵の掛かる薬品庫に保管しなければならない。当病理部では換気装置のある薬品庫を設置し、薬品庫内の鍵付き・転倒防止付き薬品棚に、分注したホルマリン瓶、ホルマリン固定標本、切り出し後の臓器など全てのホルマリン関係物全てを保管している。また、ホルマリン廃液、キシレンその他有機溶媒やその廃液なども薬品庫内に保管している。

#### 3) 発生源の撲滅

ホルマリン容器の密閉、ホルマリン付着物の処理などに十分な対策が必要である。ホルマリン付着物はビニールの袋に入

れ密閉し、蓋付きゴミ箱に捨てる。また、中和剤入りの切り出し用マットの使用や中和剤入り拭き取り専用紙、飛散時用の中和剤の確保等が必要と考える。

既存の施設内で作業環境を改善するには、スペースや機器の配置、予算の問題など、かなりの困難をもたらすと予想される。しかし、臨床検査技師及びホルマリン関連作業従事者の健康問題を優先すれば作業環境の整備は必須であり、今回のホルマリン取り扱いに関する規制が契機となって、病理検査室の作業環境の改善に向けて大きく進展することが期待される。

### 剖検体制の変遷

新潟大学大学院医歯学総合研究科分子細胞病理学分野

長谷川 剛

入局当時の病理学教室は日付が変わる時間帯まで電気が灯され、検鏡等に勤しんでいた。剖検もそのような時間帯まで残っている教室員が対応し、昼夜を問わずのほぼ24時間対応の体制が図らずも行われていた。しかしどのような時間帯の解剖にも、臨床医もチームでの対応がなされていたし、さらには、自らが必ずのように剖検所見を確認に来られる名物教授もいて、術者も何度も面食らったものであった。

しかし、一部の教室員への負担が偏る傾向が生じ、土日の日直も繰り返されるようになると、剖検の受付時間を厳密にする状況が生じ、徐々に昨今の体制ができあがった。また最終的には、国立大学の独立法人化に伴う制度改革が、検査技師も含めての当直勤務が難しい問題となった。

1県1大学である新潟大学医学部病理学教室が剖検を担当している新潟県内の施設は、病理常勤医不在の病院を主体に広く全県に拡がり、片道100kmを超える地域の公立病院や離島の佐渡の総合病院なども含んでいる。公共交通機関の便数が減るなど、特に遠方地域では対応時間の制約を必然的に受けている。特に冬季には厳しい天候の条件も加わり、佐渡島へは出掛けたは良いが帰れずに1泊が必要となったこともあった。

現在の状況は、受付時間は平日が8:30～17:15、土日祭日が9:00～16:00で、剖検受付専用の電話番号を設けている。受付局からは、その日の当番医指定の番号に転送システムを利用して直接につながるようになっており、勤務および待機状況に応じて剖検への対応が行われるようになっている。約5年前から現在の体制を続けているが、若干の当番医につながりにくい状況はあったとしても、大きなトラブルは生じていない。また、土日祭日は当番医1名および検査技師1名が待機の体制で、少ないながらも待機手当の支給が行われている。

学内症例と学外症例が約半々であるが、出張解剖や持ち込み解剖で対応し、剖検の受託費用(1体210,000円)や出張料あるいは搬入等手続きは、担当施設の理解の上、従前からの事務処理を継承している。それぞれの年で各剖検医の担当症

例数が偏ったり、出張解剖数(給与を含む)が異なったりするが、「当たり年」との解釈でご愛敬である。学内外の症例のCPCもそれぞれ臨機応変に行われているが、学内の研修医を集めてのCPCを始め、臨床データを抱えて遠路駆けつけて来る臨床医や、+αの情報交換会つきの出張CPCもあり、現体制で剖検の役割は概ね遂行できているのではと考えている。

## スライドカンファレンス抄録データベース化 およびWeb検索システム

中国四国支部広報委員、愛媛県立中央病院病理診断科  
前田 智治

中国四国支部のスライドカンファレンスは昭和50年頃から開催されています。現在は年3回開催で、08年11月で97回、演題総数は2200となりました。

10年程前より中国四国支部の広報委員およびホームページ(HP)管理者の一人となり、カンファレンスで発表された症例を有効活用する為、01年より発表スライドのHP掲載を開始しました。当初は、発表の35mmスライドを演者からお借りし、スキャンしHPに掲載していました。5年程前より、パソコン発表が主流となり、発表画像を比較的簡単に掲載できるようになり、現在ではほぼ全例掲載しています。07年末頃より、広報および学術委員会では、カンファレンス症例のデータベース(DB)化を行えば有意義と考え、実現に向けた話が持ち上がり、タイトル、病理診断、臓器だけでなく、抄録本文も含めた完全なDBにすべきとの意見が主流になりました。また、DB化後は、Web上で検索ができ、掲載画像とリンクしたシステム構築(Web検索システム)を最終目標としました。

DB化を実現するため、一施設で作業を担当することになり、当院にパソコン入力に優れた病理事務職員がいましたので、有償で引き受けることにしました。症例No1~No500は手書き紙抄録、No500~No1800はワープロ作成の紙抄録、No1800番以降はPDFのデジタル抄録がありました。1800番以降は比較的簡単にDB化が終了しました。手書きの抄録を事務職員にデジタル化をお願いしましたが、実際に入力業務を始めると、医療関係者ではなかったため、(未曾有、踏襲、頻繁は読めますが)医学用語が読めない。文字が不鮮明で読めないなどの問題が発生し、100件ほど入力した時点で音を上げてしまいました。私も入力してみました。文字数が400字を超える抄録もあり、大変な労力であることが分かりました。キーボード入力では限界があり、方法を模索中に出会ったのが、音声入力ソフトの「ViaVoice」と、原稿をスキャンしてテキストファイルに変換するソフト「読取革命」でした。No1~No500は「ViaVoice」を使い、ワープロで印字されていたNo500~No1800は「読取革命」を使用しました。「ViaVoice」は6~7割程度を、「読取革命」は7~8割程度を正確に変換してくれました。約5ヶ月でDB化が終了しましたので、先に述べたWeb検索システムを専門業者に見積もりを出してもらおうと、最低でも20万円と言われました。ところが、新

しく広報委員になられた川崎医科大学の鹿股(かのまた)先生がこの辺のシステム構築に詳しく、1週間と待たないうちに理想的なWeb検索システムを完成させてくださいました。

完成したWeb検索システムは、例えば「sarcoma 肝」と検索すると、タイトル、本文、病理診断の中に「sarcoma 肝」があれば、症例をピックアップしてくれる優れたシステムです。今後行われるスライドカンファレンスのデータを追加し、発表したスライド画像とリンクさせますので、会員の皆様に活用していただきたいと考えています。

なお、DB化にあたり、病理診断は浜家一雄先生のデータを使用させていただきました。この場をお借りして、浜家一雄先生に深謝いたします。

## == 特集2 ===== 私の趣味

新潟市民病院病理科 橋立 英樹

現在漢字にはまっています。今から6年ほど前、消化器内科医から病理に転向して5年目頃より、早朝漢字学習を始めました。病理医になって暇になった訳では決して無く(却って忙しくなりましたが)、日々の生活がほぼスケジュール通りに送れるようになったことがきっかけとして大きいと思います。

漢字能力検定は準2級から始め、苦勞して1級資格を取りました。その後、漢字の成り立ちに興味に移り、白川静先生の著書などを貪り読むようになりました。漢字の成り立ちを調べていくうちに、最近面白いことに気がつきましたのでご報告します。

“思”という漢字の成り立ちはたんぼの田に心だと小学生の頃から漠然と思って来ましたが、実はこれは間違いであり、“𠂔”(シンと発音)という字に心をくっ付けた字であるそうです。この?という文字は、「ひよめ(く)」とも訓読みされ、小児の大泉門が拍動により、ヒヨヒヨとひよめくさまを表した字になります。(真ん中の×印が大泉門だと思います)つまり、𠂔は頭蓋骨そのものを表した象形文字で、その意味するところは脳髄であるそうです。思という字は、その𠂔に心を付けた文字ですから、「おもう」という意味がすんなり通るわけです。

さて、話は変わりますが、脳が「ものをおもう臓器」であるということを最初に発見したのはいつの時代の誰ということになっているでしょう。実は、西洋医学では、脳が人間の精神活動の中核であるということについての発見は意外に遅いと考えられています。ヒポクラテス(紀元前490~370年頃)さえ、はっきりと気付いていないようです。ヒポクラテス全集では、脳については、癲癇の原因が脳にあるとの記述や、脳の損傷によって麻痺や痙攣や言語障害が生じると述べられるにとどまっており、人間の思考活動の在り処を脳と定義する文章はありませんでした。

脳の精神活動についての文献的な記述は、人体解剖学の祖とされるカルセドンのヘロヒルス(紀元前3世紀頃)やキオスのエラジストラツス(紀元前310~250頃)が初めてのようです。ヘロヒルスは数百体の死体を解剖したと伝えられ、脳こそが神経系の中心であることを認め、それを知性の座とみなしたとき

れています。エラジストラツスは、人間の脳のひだの数が動物のそれよりも多いことを指摘し、これらの違いこそが、人間の知能が動物よりも優れていることに関係していると論文に記載しています。

一方、古代中国で思の漢字が初めて現れるのは金文の時代で、紀元前1000～800年頃と言うことが出来ます。そう考えると、ヒポクラテスよりも500年も前の時代の古代中国人が、人間は脳でものをとおもうのであるという事象を知っていたことになり、当時の中国人がいかにかに発達した知識をもっていたかがうかがい知れます。

漢字には、「思」以外の文字にも面白い発見が沢山有り、非常に興味深いです。趣味の漢字がいつのまにか自分の生業である解剖学と結びついてしまっているという矛盾についてはご愛嬌ということで筆を擱きます。

## 支部報告

### 北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

#### 1. 学術活動報告

第132回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が平成20年11月8日(土)に、KKR札幌医療センター3階、第1、2会議室にて同センター病理科、深澤雄一郎先生を世話人として開催された。一般演題7題の討論と信州大学医学部病理学、重松秀一先生による「腎病理の見方、考え方」と題する特別講演が行なわれた。また学術集会終了後には同会場で重松秀一先生を囲み会員懇親会が行なわれた。

以下に第132回標本交見会の症例を提示する。

- 番号/発表者(所属)/年齢・性別/臨床診断/最終診断
- 08-20/松園絵美(KKR札幌医療センター病理診断科)/70代・女性/  
膵癌、多発肝転移/Serous cystadenocarcinoma of pancreas
- 08-21/武田広子(北海道がんセンター臨床検査科)/40代・女性/  
肝腫瘍/Atypical carcinoid of liver
- 08-22/外岡暁子(札幌大病院病理部)/1歳・女児/  
頭部血管腫の疑い/Cutaneous meningioma
- 08-23/立野正敏(旭川医大免疫病理)/30代・男性/  
細菌性心内膜炎、剖検時の腎病変/  
Glomerulonephritis associated with infective endocarditis
- 08-24/立野正敏(旭川医大免疫病理)/70代・男性/  
腎不全、剖検時の腎病変/Light chain deposition disease
- 08-25/小川弥生(GLab病理解析センター)/60代・女性/  
発熱、意識障害、剖検時の腎、心病変/Thrombotic microangiopathy(TTP)
- 08-26/高田明生(市立旭川病院臨床病理)/50代・女性/  
腎移植術後3日目の腎生検(バーチャルスライドによる発表)/  
Acute calcineurin-inhibitor induced nephropathy/

特別講演:「腎病理の見方、考え方」

重松秀一先生(信州大学医学部病理学)

#### 2. 今後の学術集会開催予定

##### 第133回標本交見会

平成21年1月31日(土) KKR札幌医療センター

##### 第134回標本交見会

平成21年3月14日(土) KKR札幌医療センター

### 東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

- 第67回日本病理学会東北支部学術集会以降の支部全体的な活動は、第68回支部学術集会(平成21年2月14、15日、仙台、本山悌一)、第69回支部学術集会(平成21年7月25、26日、福島、阿部正文)が予定されている。
- 第66回日本病理学会東北支部総会・学術集会が、下記の要旨で開催された。

平成20年2月10日(日)～11日(月、祝) フォレスト仙台

一般演題27演題、がん医療水準均てん化研修会5演題  
がん医療水準均てん化研修会

- Observer variationと均てん化の必要性(黒瀬 顕、岩手医科大学)
- 小型肺腺癌の病理診断における野口分類の意義(野口雅之、筑波大学)
- 過剰または過小評価になりやすい乳腺病変の病理  
(森谷卓也、川崎医科大学)
- 診断困難な前立腺の微小腫瘍性病変について  
(金城 満、新日鐵八幡記念病院)
- 甲状腺腫瘍病変の診断のコツと注意点ー良悪性の鑑別についてー  
(長沼 廣、仙台市立病院)

### 関東支部

関東支部病理専門医部会会報担当 梅村 しのぶ

#### 1. 学術活動報告

第41回日本病理学会関東支部学術集会(第129回東京病理集談会)が開催されました。当日は90名の参加があり、特別講演2題と一般演題5題について活発な討議が行なわれました。

期日:平成20年12月6日(土)

会場:自治医科大学地域医療情報研修センター2階 中講堂  
世話人:自治医科大学病理学講座 仁木利郎教授

##### 【特別講演】

- 市中病院での病理解剖の現状  
鈴木良夫 (旭中央病院臨床病理科)
- 病理解剖を考えるー解剖技術を中心にー  
藤岡保範 (杏林大学医学部病理学教室)

##### 【一般講演】

- 症例1 亜急性の四肢筋力低下を契機に発見された後縦隔腫瘍の一部検例  
森田茂樹 ほか(東京大学医学部附属病院病理部 ほか)
- 症例2 肺胞蛋白症、間質性肺炎、大動脈炎、リンパ増殖性疾患がみられた一部検例  
加藤生真 ほか(東京都立駒込病院病理科 ほか)
- 症例3 多発性皮膚潰瘍の経過中に下血を生じて死亡した一部検例  
糸山進次 ほか(埼玉医科大学総合医療センター病理部 ほか)
- 症例4 臨床的に診断困難であった、真性多血症(PV)に合併したびまん性大細胞性B細胞性リンパ腫(DLBCL)の一例  
井上雅文 ほか(虎の門病院病理部)
- 症例5 脳腫瘍の摘出から17年後、骨髄への広範な腫瘍転移を起こし死亡した、anaplastic oligodendrogliomaの一例  
田中優子 ほか(群馬大学大学院医学系研究科病態病理学 ほか)

#### 2. 今後の予定

##### 第42回日本病理学会関東支部学術集会

期日:平成21年 3月21日(土)

会場:千葉大学医学部附属病院 第1講堂(3F)

世話人:千葉大学医学部附属病院診断病理学・附属病院病理部  
中谷行雄 教授

【教育講演】

- 1.最近の真菌と真菌症(仮題)  
亀井克彦教授(千葉大学真菌医学研究センター)
  - 2.病理医が知っておきたい感染症  
堤 寛 教授(藤田保健衛生大学医学部第一病理学)
- 一般演題 5-6題

第30回 関東支部・千葉地区集会(平成20年10月25日)

症例番号/出題者所属/氏名/年齢性別/出題名/出題者診断/  
最終診断/座長コメント

- 30-1/千葉大学医学部附属病院病理部/高橋葉子、他/50歳代女性/von-Hippel Lindau病に合併した気管原発腫瘍の一例/extraneural hemangioblastoma/同/  
1993年に高血圧を指摘され、1995年に両側副腎褐色細胞腫切除が行われ、遺伝子異常を認めたことから、von-Hippel Lindau病の診断となった。2003年に左肺・縦隔転移で左肺全摘、2004年に小脳転移切除術施行。その後も腸管、縦隔に転移し、2008年2月から化学療法を行った。2008年5月に咳そう、呼吸困難出現。気管分岐部の上2cmの部に結節性病変がみられ、気管を80%狭窄していたため、一部が切除された。組織学的には、既存の重層扁平上皮下に、毛細血管様小血管増生がみられ、間質に淡明な胞体を有するやや大型の細胞が混在していた。この大型細胞は、NSE、S-100陽性、血管系マーカー陰性であり、extraneural hemangioblastomaの可能性が提起されたが、stromal cellとしては大型細胞の密度が低すぎ、血管腫の可能性もあるとの異論も出され、免疫染色等を追加しての検討が必要ということになった。
- 30-2/東邦大学医療センター佐倉病院病理部/蛭田啓之、他/50歳代女性/有茎性発育を示す巨大な外陰部腫瘍の1例/angiomfibroblastoma/同/  
3年前から触知された外陰部腫瘍で、徐々に増大し、浸出液も出現し受診。腫瘍は小児頭大で、右大陰唇よりpolypoidに発育。MRIでは変性を伴った充実性で、腫瘍表面には多嚢胞性変化がみられ、摘出時には出血が多かった。組織学的には、fibromyxoidな背景に血管が豊富にみられ、多角形から短紡錘形の腫瘍細胞が大小の結節性に増生し、小血管を中心とする類上皮様配列も認められた。腫瘍細胞に異型、mitosisは乏しかった。免疫染色では、腫瘍細胞は、desmin・vimentin・bcl-2・MIC2・ER・PgR陽性、EMA・cytokeratin・CD34・S100・HMB45・SMA・caldesmon陰性であった。Leiomyoma, aggressive angiomyxoma, solitary fibrous tumorなどの鑑別が討議されたが、組織像、免疫染色の結果から、angiomfibroblastomaと診断された。
- 30-3/東邦大学医療センター佐倉病院病理部/笹井大督、他/60歳代女性/診断に苦慮した稀な顎下腺腫瘍の1例/oncocytic lipoadenoma/同/  
66歳女性。右顎下部、軟らかい可動性のある腫瘍。圧痛や炎症所見なし。画像にて嚢胞性腫瘍が疑われ、切除術施行。肉眼的に被膜を有する60×40×30mm大の腫瘍。断面は淡褐色、充実性、分葉状で境界明瞭、嚢胞形成は認めない。組織学的に線維性被膜があり、浮腫性線維性間質で区画された分葉構造を呈す。好酸性の細胞質をもつ円柱状～立方状の細胞が2層性に配列し、充実性ないし管状の胞巣を形成。所々に導管が見られ、扁平上皮や脂腺への化生を示す。細胞異型は乏しい。腫瘍内に成熟脂肪組織が混在している。過誤腫的な性格の腫瘍で真の腫瘍ではないのではないかと意見が出されたが、診断はoncocytic lipoadenomaと報告されているものに相当すると考えられた。
- 30-4/千葉県ガンセンター臨床病理部/杉山孝弘、他/40代女性/異所性腺組織を基盤として発生したと考えられる胃癌の1例/adenocarcinoma of ectopic pancreas of the stomach/同/  
41歳女性。嘔吐が出現、近医の上部内視鏡にて幽門部癌を疑われたが、生検は陰性。当センターの再生検にても癌は明らかでなかったが、出血と貧血のため、幽門側胃切除術施行。画像・術中所見にて腺は著変なし。術前、CEA 19.4ng/ml, CA125 73.6U/mlと軽度上昇。切除胃は壁肥厚と変形が高度。中下部小弯を中心に全周性の4型腫瘍が見られた。また、別に幽門輪近傍に1cm大の硬い腫瘍を認めた。組織学的に腫瘍は円柱状粘液産生性細胞で構成される単純腺管からなる腺癌で、粘膜下層から漿膜下層に認められ、粘膜上皮はほぼ完全に保たれていた。中心部に腺癌と混在して異型の乏しい小腺管や腺房細胞、ラ氏島組織が認められ、異所性腺組織と考えられた。腫瘍は浸潤性腺癌と類似し、非腫瘍性腺管様上皮との間にfrontを形成も見られた。以上より、異所性腺組織を基盤として胃壁内に発生した腺癌と考えられた。なお、幽

門輪近傍の腫瘍も異所性腺組織であった。

- 30-5/津田沼中央総合病院病理センター/志賀淳治、他/20代女性/意識障害後に13日の経過で死亡した若年女性の症例 / superior sagittal sinus thrombosis/?/

29歳女性。頭痛、嘔吐のため抗アレルギー薬を投与。翌朝、傾眠傾向となり内科入院。頭部CT著変なし。葉中毒と判断され点滴治療を受けたが、意識改善せず。同夜、頭部MRIにて右大脳半球の広範なhigh signal area、軽いmid line shift、脳炎を疑い脳外科に転院も、髄液は無色透明、細胞数5/3、ウイルス抗原陰性。翌日のCTで右大脳半球に広範なlow density areaと右→左shift、緊急減圧開頭術施行、人工呼吸管理としたが、7日後に脳死、その4日後に死亡。脳と心の局所解剖。レスピレーター脳の状態で、崩壊した脳組織に高度のうっ血と軽度の炎症細胞浸潤を認めた。上矢状静脈洞に器質化した血栓様の所見あり。静脈洞は後部で隔壁があり2本に分離。上矢状静脈洞奇形における血栓症を疑ったが、剖検時に新鮮血栓が見られなかったこと、画像にて病巣が片側性で領域が明瞭なことなどが、典型的な上矢状静脈洞血栓症とは異なるとの意見が出され、MELASの可能性を指摘された。

中部支部

中部支部編集委員 福留 寿生

1. 第62回 中部支部交見会結果

第62回中部支部交見会が12月6日(土)に 名古屋大学医学部保健学科 横井豊治先生のお世話で開催されました。26題の演題登録があり、活発な議論がなされました。

第62回 症例検討 投票結果

(症例番号、出題者所属・氏名 / 症例 / 臓器 / 病理診断)

○印は「診断病理」投稿推薦症例

- 1064. 豊橋医療センター・中村悦子 / 30歳代男性 / 腹腔内多発性腫瘍  
Desmoplastic small round cell tumor  
上皮性マーカー陽性で、ビメンチンのドット状の染まりが確認された。投票結果の一致率は高かった。
- 1065. 珠洲市総合病院・佐藤保則 ほか / 70歳代男性 / 肝臓  
Bile duct polyp with marked deposition of Liesegang rings  
投票ではほとんどの施設がEchinococcosisを含む寄生虫感染とした。Echinococcosisの診断にはGrocott染色による嚢胞壁の層板状構造の確認が重要とのコメントがフロアよりなされた。(Liesegang ringsに関しては感染症病理アトラス(堤寛先生著、文光堂)に記載があります)
- 1066. JA愛知厚生連江南厚生病院・福山隆一 ほか / 40歳代男性 / 副腎  
Adenomatoid tumor of the left adrenal gland  
投票ではangiomylipomaとした施設も多かった。免疫染色では上皮性および中皮性マーカーが陽性であった。
- 1067. 諏訪赤十字病院・浅野功治 ほか / 60歳代女性 / 腎  
Inflammatory myofibroblastic tumor (IMT)  
投票ではundifferentiated carcinomaとした施設が多く、IMT およびinflammatory pseudotumorとした施設と意見が分かれた。腫瘍ではなくreparative granulomaではないか、ALK陰性のものをIMTとしてよいのか、などのコメントがフロアよりあった。
- 1068. 金沢医科大学・佐藤勝明 ほか / 60歳代女性 / 腎  
Mixed epithelial and stromal tumor  
間質の紡錘形細胞はPgR陽性であった。投票の一致率は高かった。
- 1069. 藤田保健衛生大学・桐山論和 ほか / 70歳代女性 / 尿管口  
Primary adenocarcinoma of renal pelvis and ureter  
腎盂、尿管および尿管膀胱移行部に多発する腫瘍で、背景に広範な腸上皮化生を伴っていた。
- 1070. 名古屋市立大学・中山 ほか / 40歳代女性 / 腎  
Leiomyosarcoma  
配布標本では確認できなかったが、左腎静脈原発の平滑筋肉腫であった。
- 1071. 福井大学・新村好章 ほか / 50歳代女性 / 腎  
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma with high grade atypia  
疾患の定義を考えると、高度異型を伴うものを含めてよいのかとのコメントがあった。投票ではcollecting duct carcinomaとした施設も多く、意見が分かれた。

1072. 飯田市立病院・池山環 ほか / 60歳代男性 / 縦隔  
Micronodular thymoma with lymphoid stroma  
投票結果の一致率は高かった。
- 1073. 公立松任石川中央病院・長沼誠二 ほか / 30歳代男性 / 縦隔  
Synovial sarcoma, monophasic fibrous type  
縦隔に発生した単相線維型滑膜肉腫で、SYT-SSX2キメラ遺伝子が確認された。
1074. 浜松医科大学・木下真奈 ほか / 50歳代女性 / 乳腺  
Cylindroma of the breast  
Adenoid cystic carcinomaと投票した施設も多く、診断結果はばらついた。
1075. 小牧市民病院・桑原恭子 / 30歳代女性 / 乳腺  
Low grade adenosquamous carcinoma  
多くの施設がradial scarないしmastopathyと投票しており、診断の難しい病変であった。radial scarに合併することの多い腫瘍として認識しておくべきと考えられた。
1076. 公立陶生病院・中黒匡人 ほか / 40歳代女性 / 乳腺  
Hamartoma  
大部分の施設がhamartomaを含む良性病変と投票したが、low grade adenosquamous carcinomaとした施設も少数あった。
1077. 市立砺波総合病院・杉口俊 ほか / 70歳代女性 / 骨盤部  
Teratoid carcinosarcoma  
悪性上皮性および間葉系成分と悪性神経外胚葉成分を含む混合性胚細胞腫瘍が認められた。Malignant mesodermal mixed tumorとの鑑別が問題となった。
1078. 三重中央医療センター・中林洋 / 30歳代女性 / 子宮  
Rhabdomyosarcoma,  
投票の一致率は高かった。年齢を考慮し、carcinosarcomaの可能性についても検討すべきとのコメントがあった。
- 1079. 信州大学・遠藤真紀 ほか / 20歳代女性 / 胎盤  
Placental mesenchymal dysplasia  
部分奇胎とした施設も多かったが、トロホプラストに異型が見られないこと、拡張した血管の介在が目立つことなどが鑑別点となった。
1080. JA長野厚生連佐久総合病院・塩澤 ほか / 50歳代女性 / 腹壁  
Serous borderline tumor of the peritoneum  
明細胞癌や悪性中皮腫とした施設が多く、投票結果は一致しなかった。
- 1081. 福井大学・大越忠和 ほか / 30歳代男性 / 舌根部  
Biphasic synovial sarcoma  
carcinosarcomaとの鑑別が問題となったが、SYT-SSX1キメラ遺伝子が確認された
1082. 金沢医科大学・木下英里子 ほか / 50歳代男性 / 喉頭  
Spindle cell carcinoma  
生検標本ではサイトケラチン陰性で診断困難であった症例。投票ではMFHや炎症性筋線維芽細胞腫瘍とした施設も多かった。
1083. 金沢医療センター・笠島里美 ほか / 70歳代女性 / 耳下腺  
Lymphadenoma, non-sebaceous  
異型性のない上皮とリンパ組織が混在して増生しており、ワルチン腫瘍やMALT lymphomaとした施設が多かった。
1084. 金沢大学・大井章史 ほか / 70歳代男性 / 食道  
Adenocarcinoma in Barrett's esophagus  
補助診断としてのFISHの可能性について検討した症例で、HER2遺伝子の増幅が確認された。投票の一致率は高かった。
1085. 愛知県がんセンター愛知病院・高桑康成 ほか / 20歳代男性 / 前腕  
Soft tissue perineurioma with atypical feature
- 1086. 名古屋医療センター・市原周 ほか / 50歳代女性 / 後縦隔  
Myopericytoma  
血管周囲を取り巻く紡錘形細胞の同心円状構造や、血管周皮腫様パターンが見られた。投票ではSchwannomaとした施設が多かった。
- 1087. 厚生連高岡病院・増田 / 中年男性 / 腹部リンパ節  
Erdheim-Chester disease  
黄色肉芽腫様の泡沫細胞増殖が見られ、免疫染色にてLangerhans cellとの鑑別をおこなった。投票ではmesenteric panniculitisとした施設が最も多かった。
- 1088. 名古屋医療センター・長谷川正規 ほか / 60歳代女性 / 小脳橋角部  
Endolymphatic sac tumor  
診断の一致率は高かった。

1089. 三重大学・西村啓介 ほか / 80歳代女性 / 頬部皮膚  
Squamous cell carcinoma, spindle cell type  
pan-cytokeratin 陰性であったため診断困難であった症例で、34βE12およびCK5/6が陽性であった。malignant lymphomaやangiosarcomaと投票した施設が多かった。carcinomaと投票した施設はなかった。

## 2. 今後予定されている集会

- 1) 第12回スライドセミナー 平成21年3月14日(土)  
世話人: 三重大学大学院医学研究科 広川佳史先生
- 2) 第63回交代会 (平成21年夏) 平成21年7月(予定)  
世話人: 市立砺波総合病院 寺畑 信太郎先生
- 3) 第64回交代会 (平成21年冬) 平成21年12月12日(予定)  
世話人 名古屋医療センター 森谷 鈴子先生

## 近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

### 1. 市民公開講座 開催報告

平成20年10月11日(土曜日)「肝臓のがん ここまで来た! 肝臓の診断・治療の進歩」と題された市民公開講座が、関西医科大学枚方病院において盛況裡に開催されました(参加者94名)。以下に、プログラムを掲載いたします。

1. 肝臓とはどんな癌?  
伊倉 義弘氏(大阪市立大学 病理病態学)
2. 肝臓の診断と内科治療の最前線  
関寿人氏(関西医科大学附属滝井病院 消化器・肝臓内科)
3. 標準から最先端の肝臓外科治療について  
福本 巧氏(神戸大学大学院 肝胆臓外科学)

### 2. 学術集会報告

平成20年12月6日(土曜日)に大阪市立総合医療センターに於きまして第43回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人: 和歌山県立医科大学病理病態学教室 上田真喜子教授、モデレーター: 京都大学医学部附属病院病理診断部 宮川 文先生)が「肝の炎症性疾患」をテーマとして開催されました。

以下に、プログラムを掲載いたします。(なお、検討症例、画像等につきましては、

[http://jspk.umin.jp/reg-meetings/2008reg-meeting/43rd\\_Os\\_aka\\_081206/43rd\\_Program.htm](http://jspk.umin.jp/reg-meetings/2008reg-meeting/43rd_Os_aka_081206/43rd_Program.htm)

で閲覧可能です。)

- 症例検討  
座長: 井上 健 先生(大阪市立総合医療センター)
710. 口底腫瘍  
益野 一哉 他(大阪歯科大学 口腔病理学講座 他)
  711. 生後4ヶ月の男児の右肩に発症した軟部腫瘍  
千原 剛 他(大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学教室 他)
  712. 卵巣奇形種の1例  
山田 隆司 他(大阪医科大学 病理学教室 他)
  713. 卵巣腫瘍の一例  
木村 勇人 他(関西労災病院 病理科 他)  
座長: 中正 恵二 先生(兵庫医科大学)
  714. 急性妊娠性脂肪肝の一例  
宇佐美 悠 他(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科 他)
  715. 肺の巨大プラの1例  
久保 勇記 他(大阪市立総合医療センター 病理部 他)
  716. 高度な炎症を伴った膝頭部腫瘍の1例  
森田 剛平 (奈良県立医科大学 病理診断学講座)



招請講演「医療関連死の死因究明制度における病理医の役割」

藤田 眞幸 先生(慶應義塾大学医学部・法医学教室)

座長:横崎 宏 先生(神戸大学)

特別講演:「肝の炎症性疾患の病理:肝肉芽腫を中心に」

中沼 安二 先生(金沢大学・形態機能病理学)

座長:上田 眞喜子 先生(大阪市立大学)

病理講習会:「肝の炎症性疾患」

座長:宮川 文 先生(京都大学医学部付属病院)

1) 肝硬変の可逆性と治療への応用

吉治 仁志 先生(奈良県立医科大学・第3内科)

2) ウィルス性肝炎の診断と治療

上田 佳秀 先生(京都大学医学部付属病院・消化器内科)

3) ウィルス性肝炎および脂肪性肝炎/NASHにおける酸化ストレスの意義

伊倉 義弘 先生(大阪市立大学・病理病態学)

座長:伊倉 義弘 先生(大阪市立大学)

4) 肝生検に用いる特殊染色・免疫染色

羽賀 博典 先生(北海道大学医学部付属病院・病理部)

5) 肝移植の病理

宮川 文 先生(京都大学医学部付属病院・病理診断部)

病理診断困難症例の解説

座長:前倉 俊治 先生(近畿大学医学部附属堺病院)

1. 腸管スピロヘータ症?臨床像と診断

吉澤 明彦 先生(京都大学医学部付属病院・病理診断部)

2. 原因推定の困難であった重急性に進行する肺病変の一例

本庄 原 先生(天理よろづ相談所病院医学研究所・病理)

### 3. 今後の開催予定

#### 次回学術集会

##### 第44回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成21年2月28日(土)

場所:京都府立医科大学

世話人:伏木信次 教授(京都府立医科大学)

テーマ:神経内分泌腫瘍

モデレーター:岸本光夫 先生(大津市民病院)

## 中国・四国支部

中国・四国支部編集委員 藤原 恵

### A. 開催報告

#### 1. 第97回学術集会(スライドカンファレンス)

2例の剖検例を含む24演題に活発な討議がなされました。学術集会の内容はコンピュータで復習できるようになっており、

抄録は<<http://plaza.umin.ac.jp/~csp/pastpdf/S97.pdf>>に、

発表時の投影ファイルは

<<http://plaza.umin.ac.jp/~csp/pctindex.htm>>に、

投票結果と座長コメントは

<<http://plaza.umin.ac.jp/~csp/chaircom/S97ChairCom.pdf>>

にあり、当日の会場の様子が再現出来ます。

開催日:平成20年11月8日(土)

場所:広島大学医学部

世話人:広島大学病院 病理部 有廣光司

演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断

S2177/頸部腫瘍/尾下聡子(呉医療センター・中国がんセンター病理診断科)/

Castleman disease/coincide

S2178/頸部皮下腫瘍/近藤智子(山口大学・先端分子応用医科学)/

Ectopic hamartomatous thymoma/coincide

S2179/左頸部リンパ節病変/高畑浩之(四国がんセンター・病理科)/

CASTLE (carcinoma with thymus-like elements)/Lymphoepithelial carcinoma

S2180/右上眼瞼腫瘍/伏見聡一郎(岡山大学病理学一・病理診断科)/

Apocrine carcinoma/Invasive micropapillary carcinoma

S2181/上咽頭腫瘍/内野かおり(倉敷中央病院病理検査科)/

Chordoma/coincide

S2182/口底部腫瘍/山田安希子(徳島大学・口腔分子病態学分野)/

Spindle cell carcinoma/coincide

S2183/上顎歯肉腫瘍/吉田真希(広島大学・口腔顎顔面病理病態学)/

Peripheral giant cell granuloma/coincide

S2184/胃粘膜下腫瘍/野坂加苗(鳥取大学医学部・器官病理学)/

Plasmacytoma with amyloid deposition/MALT lymphoma

S2185/十二指腸病変/能勢聡一郎(岡山済生会総合病院・病理)/

Whipple's disease/coincide

S2186/大腸病変/柳井広之(岡山大学医学部・歯学部附属病院・病理診断科)/

MALT lymphoma+Malakoplakia/Malignant lymphoma

S2187/右腎皮質腫瘍/田村麻衣子(岡山大学・腫瘍病理)/

Mucinous tubular and spindle cell carcinoma/coincide

S2188/前立腺腫瘍/石井文彩(山口大学・病理形態学)/

Basal cell carcinoma/Neuroendocrine carcinoma

S2189/膀胱腫瘍/中山宏文(広島鉄道病院臨床検査室)/

Paraganglioma/coincide

S2190/腎腫瘍/重西邦浩(福山市市民病院・病理診断科)/

Mucinous tubular and spindle cell carcinoma/Urothelial carcinoma

S2191/腎腫瘍/黒田直人(高知赤十字病院)/

Renal carcinoma associated with Xp11.2 translocations TFE3 gene fusions/

Renal cell carcinoma

S2192/子宮腫瘍/小塚祐司(川崎医科大学・病理学2)/

Uterine tumor resembling ovarian sex-cord tumor/Sex cord-like tumor

S2193/卵巣腫瘍/大城由美(松山赤十字病院・病理部)/

Primary ovarian mucinous tumors with signet-ring cells/

Mucinous adenocarcinoma

S2194/両側卵巣腫瘍/園部 宏(中国中央病院・臨床検査科)/

Large cell neuroendocrine carcinoma/Granulosa cell tumor

S2195/鼻腫瘍/久野壽也(香川大学医学部・腫瘍病理)/

Teratocarcinosarcoma/Poorly differentiated adenocarcinoma

S2196/縦隔腫瘍/守都敏晃(岡山大学・腫瘍病理)/

Sarcomatoid carcinoma/Rhabdomyosarcoma

S2197/馬尾腫瘍/坂東健次(香川大学医学部附属病院・病理部)/

Paraganglioma/coincide

S2198/左鼠径部軟部組織腫瘍/藤井将義(広島大学病院病理部)/

Myoepithelioma/Extraskelatal osteosarcoma

A250(APC-4)/本態性血小板血症の経過中、全身疼痛と胸壁腫瘍を呈した1例/

齋藤聡志(広島大学病院病理部)

A251(APC-5)/左側胸膜のびまん性肥厚と胸水貯留にて発症した剖検例/

万代光一(国立病院機構東広島医療センター・臨床検査科)

### B. 開催予定

#### 1. 第98回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成21年2月14日(土)

世話人:愛媛大学大学院医学系研究科病態解析学講座

分子病理学分野 植田規史教授

会場:愛媛大学医学部臨床第1講義室

#### 2. 第99回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成21年6月13日(土)

世話人:高知大学

### C. 県単位の学術集会の開催報告

#### 1. 学会名:愛媛病理研究会

開催日時:08年10月4日

主催者:四国がんセンター

開催場所: 四国がんセンター  
演題数: 13題 出席者数: 約20名  
2. 学会名: 第44回山陰病理集談会  
開催日時: 平成20年12月13日 午後3時から6時  
主催者: 堀江 靖(鳥取大学医学部附属病院病理部)  
開催場所: 鳥取大学医学部臨床講義棟1階  
病理カンファレンス室  
演題数: 9題 出席者数: 約20名

九州・沖縄支部

九州大学形態機能病理 小田 義直

第305回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように開催されました。

日時: 平成20年9月27日

場所: 長崎大学医学部 良順会館

世話人: 長崎大学大学院 原研病理 関根 一郎

参加人数: 107名

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/

出題者診断/投票最多診断(投票数43)

- 1/ 矢田直美/ 大分大学一病理/ 70才代/ 男/ 耳下腺/  
Lymphadenoma, sebaceous/ Lymphadenoma, sebaceous type
- 2/ 松田 俊太郎/ 宮崎大学構造機能病態学/ 50才代/ 女/ 耳下腺/  
Low-grade intraductal carcinoma of salivary gland/ Salivary duct carcinoma
- 3/ 橋本 和樹/ 九州大学形態機能病理学/ 70才代/ 男/ 上顎洞/  
Dedifferentiated adenoid cystic carcinoma/ Salivary duct carcinoma, NOS
- 4/ 島尾 義也/ 県立宮崎病院/ 70才代/ 男/ 肺/  
Combined small cell carcinoma/ Combined large cell neuroendocrine carcinoma
- 5/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本病院/ 60才代/ 女/ 空腸/  
Polyarteritis nodosa/ Polyarteritis nodosa
- 6/ 星子 新理/ 宮崎大学腫瘍・再生病態学/ 80才代/ 男/ 虫垂/  
Goblet cell carcinoid / Goblet cell carcinoid
- 7/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 50才代/ 男/ 膵/  
Acinar cell carcinoma/ Acinar cell carcinoma
- 8/ 宮崎盟子、原武讓二/ 済生会八幡総合病院/ 60才代/ 女/ 腎門部/  
IgG4-related sclerosing disease/ Castleman's disease
- 9/ 守屋 普久子/ 久留米大学病理/ 70才代/ 女/ 腎盂/  
Sarcomatoid urothelial carcinoma with neuroendocrine differentiation/  
Carcinosarcoma, NOS
- 10/ 末吉 和宣/ 鹿児島市立病院/ 70才代/ 男/ 尿管/  
Choriocarcinoma associated with urothelial carcinoma of the ureter/  
Choriocarcinoma
- 11/ 河野 真司/ 原三信病院/ 60才代/ 男/ 膀胱/  
Pseudosarcomatous myofibroblastic proliferation/ Leiomyosarcoma, NOS
- 12/ 米満 伸久/ 佐世保中央病院/ 50才代/ 男/ 精索/  
Polyorchidism/ Polyorchidism
- 13/ 西俣 伸亮/ 福大筑紫病院/ 30歳代/ 男/ 大網/  
Epithelioid extragastrointestinal stromal tumor/ Malignant mesothelioma
- 14/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本病院/ 70才代/ 男/ 後腹膜/  
Angiosarcoma of soft tissue/ Angiosarcoma
- 15/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理/ 50才代/ 男/ 第2指/  
Superficial acral fibromyxoma / Spherical acral fibromyxoma
- 16/ 島松 一秀/ 大牟田市立総合病院/ 70才代/ 女/ 頸部/  
Nodular fasciitis/ Nodular fasciitis
- 17/ 平田 陽子/ 福岡大学病理/ 50才代/ 女/ 脳動脈/  
Ruptured distal MCA aneurysm, saccular type/ Segmental arterial mediolysis
- 18/ 松本裕美、實藤隼人/ 北九州総合病院/ 80才代/ 女/ 皮膚/  
Hidrocystoma, simplex/ Seborrhic keratosis, clonal type

また第306回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように

開催されました。

日時: 平成20年11月29日

場所: 大分県医師会館 7F 大会議室

世話人: 大分赤十字病院 米増俊博

参加人数: 93名

コンファレンス半ばで学術講演が行われました。

演題名: 胸腺腫と胸腺癌の組織型

演者: 名古屋市立大学大学院医学研究科

臨床病態病理学分野 栄本 忠昭 教授

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/

出題者診断/投票最多診断(投票数16)

- 1/ 林洋子、井関充及/長崎大学第一病理,佐世保済済病院/60才代/男/耳下腺/  
Cystadenocarcinoma/ Cystadenocarcinoma, papillary
- 2/ 三橋 拓之/ 久留米大学病理/ 40才代/ 男/ 耳下腺/  
Carcinoma ex pleomorphic adenoma/ Salivary duct carcinoma, NOS
- 3/ 頼田 顕辞/ 宮崎大学腫瘍・再生病態学/ 60才代/ 女/ 甲状腺/  
Follicular carcinoma with mucinous change/  
Follicular carcinoma with myxoid change
- 4/ 近藤 晴彦/ 九州大学病理病態学/ 30才代/ 女/ 肺/  
Lymphangioliomyomatosis (LAM) + micronodular pneumocyte hyperplasia/  
LAM, NOS
- 5/ 島尾 義也/ 県立宮崎病院/ 40才代/ 女/ 肝/  
Solitary fibrous tumor/ Solitary fibrous tumor
- 6/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 60才代/ 女/ 膵/  
Well differentiated pancreatic endocrine tumor, uncertain behavior/  
Endocrine carcinoma, NOS
- 7/ 卜部 省悟/ 大分県立病院/ 乳児/ 女/ 腎/  
Congenital mesoblastic nephroma, mixed type/ Nephroblastoma, NOS
- 8/ 伏見 文良/ 九州大学形態機能病理学/ 20才代/ 女/ 腎/  
Mesoblastic nephroma, cellular type/ Nephroblastoma, NOS
- 9/ 米満 伸久/ 佐世保中央病院/ 50才代/ 男/ 腎/  
Acquired cystic disease associated eosinophilic renal cell tumor/ Oncocytoma
- 10/ 川崎 麻己/ 佐賀大学病態病理学/ 50才代/ 男/ 膀胱/  
MPH (Undifferentiated pleomorphic sarcoma)/ Leiomyosarcoma
- 11/ 河野 真司/ 原三信病院/ 70才代/ 男/ 前立腺/  
Sclerosing adenosis /Sclerosing adenosis
- 12/ 東保 太郎/ 九州がんセンター/ 30才代/ 女/ 乳腺/  
Mastopathy with atypical apocrine metaplasia/ Sclerosing adenosis
- 13/ 三宅 徹/ 福岡大学病理/ 60才代/ 男/ 背部/  
Elastofibroma dorsi/ Elastofibroma
- 14/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理/ 80才代/ 男/ 右前頭葉/  
Angiosarcoma, epithelioid/ Glioblastoma
- 15/ 吉河 康二/ 別府医療センター/ 70才代/ 男/ 皮膚/  
Pedunculated verruciform xanthoma with vascular core/  
Verruciform xanthoma, NOS
- 16/ 矢田 直美/ 大分大学病理学第一/ 50才代/ 男/ 皮膚/  
Malignant transformation of syringocystadenoma papilliferum  
(syringocystadenocarcinoma papilliferum) arising in sebaceous nevus/  
Syringocystadenoma papilliferum, NOS

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

病理専門医部会会報編集委員会: 清水道生(委員長)、堤 寛(副委員長)、望月 眞(副委員長)、佐藤昌明(北海道支部)、鬼島 宏(東北支部)、梅村しのぶ(関東支部)、福留 寿生(中部支部)、大山秀樹(近畿支部)、藤原 恵(中国・四国支部)、小田 義直(九州・沖縄支部)