

== 特集 ==

合格体験記

北海道大学腫瘍病理学分野 瀧山 晃弘

春は花、夏ほととぎす、秋は月、冬雪さえて冷しかりけり---この度お蔭様で平成21年度(第27回)日本病理学会病理専門医試験に無事合格することが出来ました。お世話になった諸先生方及び関係各機関の方々の御支援の賜物であり心より御礼申し上げます。病理を学び始めた頃は、かつてアイザック・ニュートンが「私は砂浜を散歩する子供のようなものである。私は時々美しい石ころや貝殻を見つけて喜んでいるが、真理の大海は私の前に未だ探検されることなく広がっている」と語ったように、病理学という大海を前に目眩を覚え、また知識も経験も乏しく限られた能力しか持たない自分に病理学という底知れぬ大海をほんの少しでも見通し良く、そしてもし可能ならば明晰に理解しつつ学ぶことが出来るのだろうかと不安に思ったものです。数え切れない程ある疾患の病理組織像と診断名を正確に暗記していくというのは気の遠くなるような作業ですが、一方物理学者のファインマンが彼の父から教えられた鳥の名前のエピソードにもあるように、何かの名前を知っているということ、何かの意味を本当に知ることとは異なるものであり、アインシュタインは光の速さのエピソードで「本を見れば分かるようなことは覚えていない」と言ったといいますが、固より名前を覚えるだけでは十分ではありません。しかし限られた時間で実務能力を問われる試験ではそうした理想を言うてはいられないのも事実です。千里の道も一歩からということで、まずはI型II型試験対策として『組織病理アトラス』(文光堂)の写真を全て電子化し、各章毎に肉眼像及び組織像と診断名を組み合わせ合わせたパワーポイントファイルを作り、更に病理専門医研修要綱に記載されている疾患、および過去に出題されているが要綱に無い疾患を補ったものを作成し、その画像を見てノートに診断を書くという極めて原始的な作業を繰り返しました。写真と実際の標本とで主観的な印象が異なることがしばしば経験されたのですが、これには先輩の病理専門医の先生によって行われた病理標本のコレクションを見る勉強会が大変に役立ちました。III型試験対策としては『病理解剖マニュアル』(文光堂)の症例編、“彩の国さいたま”病理診断セミナーのハンドアウトが、細胞診対策としては、『日本病理学会 細胞診講習会ハンドアウト』、『実践細胞診カラー図鑑』、『応用細胞診カラー図鑑』(医歯薬出版)が役立ちました。試験対策の主要な部分は以上のようなもののみで非常に心許無かったのですが、それでも総合で平均点以上の点数を取ることが出来ました。しかし試験が終わってみると、外科病理の日常業務を普通にこなしていれば必ず合格できるものなのであり、そうした意味で眼横鼻直、本来面目ということで冒頭の和歌に戻るわけです。

病理専門医試験・合格への道のり

北海道大学腫瘍病理学分野 木村 太一

7月25日、26日の2日間にわたって行われた平成21年度病理専門医試験を受験し辛くも合格することができました。試験に際してどのような準備を行ったか、実際の試験はどのような感じだったかをご紹介します、少しでも今後受験される方の参考になればと思います。

4月までは受験に必要な書類集めなどを行っていました。試験日程を考えると受験番号は前の方が楽(面接の順番が早い、2日目の試験で中休みがない)だと思うので早めの申請をお勧めします。

本格的な試験勉強は5月に入ってから開始しました。私の場合少々準備不足の感がありましたので、日常十分に試験勉強の時間が取れる方でも4月位から開始されたほうが良いかと思えます。また日常診断等の業務が忙しく十分な時間の取れない方はさらに前からされたほうが良いかもしれません。

試験勉強は「病理専門医試験要項」に記載されている疾患リストを「組織病理アトラス」と「病理組織の見方と鑑別診断」の2冊の教科書と照らし合わせて覚えていきました。臓器毎に詳しい部分が異なるため両方の教科書を読んだ方が理解が深まると思います。また読んだだけでは覚えられなかったもので、google imageから疾患毎の典型的な画像を取り込んで、予想問題を作り見直しました。

7月に入ってから「彩の国さいたま病理診断セミナー」のハンドアウトに載っている疾患を一通り覚えて、これもネットから典型例の画像を取り込み予想問題を作りました。その後細胞診の勉強を開始しました。「実践細胞診カラー図譜」と「実用細胞診トレーニング」を通読しました。両方とも問題編があるのでそれを解きながら(実用の方の難問はとばしました)覚えていきました。直前の1週間は過去5年間に出題された疾患の復習と文章問題の暗記、前述した自作の予想問題を繰り返し解きました。

実際の試験は、典型的な写真が出ること、複数設問がある問題は問題文から答えを予想できたりすることから前述の範囲を覚えれば充分合格点に達すると思います。自分の受験時の感覚としては全く手も足も出ない問題は無かったように感じます。

最後に剖検問題に関してですが、自分は失敗した(合格点には達しましたが、平均を下回る出来でした)のであまり役に立つ事は書けません。それでも何点か試験に際して留意した方が良いと感じることを以下に記載します。

試験時間(2時間半)は受ける前は長く感じましたが、全然足りなくなります。ワープロ打ちと手書きの差が歴然と出るので最

初の30分だけ鏡検、肉眼写真の検討に集中し残り2時間は書きながら見て、書き直しながら見てが、良いと思います。自分の感覚ではかなり採点は愛護的だと思いますので、「標本上に見えてないものを記載しない」「明らかな主病変ははずさない」の2点を守れば50例以上の執刀経験のある先生方ならば合格点に達すると思います。

以上、簡単ながら受験勉強、実際に受験した感想を書かせていただきました。少しでもこれから受験される先生方の参考になればと思います。

病理専門医試験を終えて

札幌医科大学附属病院病理部 外岡 暁子

今年の専門医試験は京都で行われました。あと数週間早ければ、憧れの祇園祭が見れたのになあ、なんて残念に思っていたら、なんと試験前日の夜に祭り最後の神輿渡御がホテルのすぐ近くを通過していたらしいんです！浴衣の人が多くて、さすが京都だなあなんて思いながらホテルに籠もっていましたが、試験一日目、真実を知り、へこむところから始まりました。しかし幸先が悪いのはそこまでで、試験の方は無事合格し今はほっとしているところです。

試験については、これから受験される方に参考になるかわかりませんが、簡単にまとめてみたいと思います。

(1) 願書: 私のように複数の施設で勉強されている方はレポートを集めたり、認定施設証をコピーしたりと時間がかかりますので、準備は早めに始めることをおすすめします。

(2) 試験勉強: 実際に勉強を始めたのは5月でした。「組織病理アトラス」と過去問をやるので精一杯。アトラスはだいたい試験に出ることがうまくまとめて書かれています。過去問や試験要項にはそれ以外の疾患も載っているの、それらの疾患は別に自分で勉強しました。

(3) 試験を受けた感想: 「難しい、へこむ、疲れる」

(4) 合格しての感想: 試験なので、試験用の勉強は絶対に必要です。しかし思うことは、5年以上かかってしまいましたが剖検50体を行うだけの月日、日常業務をきちんと行っていくことが自分にとって重要だったということです。つまり、専門医試験に通るだけの実力をつけるにはそれだけの時間、一枚一枚の標本を見て学んでいくことが必要だったということです。試験勉強だけでも合格できるかもしれませんが、逆に言うと、実質5月から始めた勉強で、組織病理アトラスも一度しか読んでないような状況でも合格できたのにはこれまでの蓄積があったからだだと思います。これから受験される方には、これまでの経験を信じて受験していただきたいと思います。あと、私は複数の施設で勉強したことがとても良かったです。

(5) その他: 専門医試験は夏休みのまっただなかに行われます。遠方から行く方は、飛行機(新幹線)、ホテルの選択は慎重に行うとよいです。私は札幌からの飛行機では静かな席を選んだつもりが周りは子供だらけ、ホテルは高級ホテルを選ん

だつもりが外人ツアー客ばかりという結果に終わりました。ナーバスになる時ですから、落ち着ける場所を選ばれることをおすすめいたします。

これでようやく病理医としてのスタート地点にたてました。確かに試験には合格しましたが、試験の出来は決して自慢できるものではなく、これからも研鑽を積んでいきたいと思います。そして何より自分は患者さんのために仕事をしているということを忘れずに、臨床医と協力しバランスのとれた病理医を目指していきたいと思っています。

最後になりましたが、これまでお世話になった方々、暑い中試験を行ってくださった関係者の皆様にこの場を借りて御礼申し上げます。

病理専門医試験・合格への道のり

秋田大学大学院医学系研究科分子病態学腫瘍病態学講座
大森 泰文

そういえば、医師国家試験の最終日、試験も終わりに近づき解答を見直しながら、「これでわが人生、すべてのshikenから解放だ」と、ほくそ笑んだのを覚えているが、一体あれは何だったのか。なんのなんの、全く以って甘い誤解である。あの科もこの科も、やれ専門医やれ認定医と試験のオンパレードではないか。つくづく医者には試験が好きの人々だと感じさせられる。…で、件の病理専門医試験であるが、2度も受ける羽目になってしまった。

私の所属する研究室(榎本克彦教授)は、病理学の中でいうところの実験病理学の教室とみなされている。しかし、研究・教育はもちろんのこと、決して病理診断をおろそかにしているわけではない…と思う。剖検だってもう一つの病理学教室と隔週交替だ。そんな研究室に私がスタッフの一員として加わったのが2000年。それと共に私の診断病理修行も始まった。全くの素人ということもあり、診断病理業務に負担を感じないかと言えば嘘になる。それでも、新しい環境で目新しい活動をするということは意味もなく面白いもので、学生時代に病理学を真面目に学んだとも言えない私にとってはすべてが新鮮であったし、すでに確立されたものを「学ぶ」という気楽さもあった。

私の専門医試験に対するスタンスは、「受ける要件が満たされたなら準備しよう」というものであり、殊更に日々専門医を意識しながら知識や経験を積む努力をしたつもりはない。そして結局、昨年受験資格を満たすまでに8年も費やすこととなった。律速は剖検症例だ。秋田大学でもご多分に漏れず症例が減少し、年間50例に満たない状況にある。しかも症例を必要とするのは私だけではないのだから、50例を集めるのには時間がかかる。来年からは40例に要件が緩和されるとか。極めて良識的な措置であると思う。願書の提出後は、さすがに試験勉強をせねばならない。ここで特筆したいのが、“彩の国さいたま”病理診断セミナー。これはありがたかった。特に専門医試験対策のセミナーというわけではないが、Slide Libraryは典型例が

集まっており、経験不足を補うにはとても良い機会になった。

かくして受験するに至ったのだが、専門医試験のオーガナイズには感心する。ある意味感動的ですからある。標本の調達、取捨選択、顕微鏡の調整といった準備もさることながら、各標本とそれを観察した受験生との対応を記録しながら試験をし、受験生の解答によってはその人の使用した標本をチェックしながら採点するなど、こんなお役を仰せ付かったら泣いてしまいそうに大変な作業だ。合格したから言うわけではないが、つくづく関係者の皆様には頭が下がる思いである。

久々に試験らしい試験を受け、合格してほっとはしているが、「もうこの位で勘弁してよ」という気持ちにもなる今日この頃である。

病理専門医試験を終えて

帝京大学医学部病理学講座 池村 雅子

去る7月25日、26日、京都府立医大で行われた専門医試験を受験し、無事に合格する事ができました。「病理専門医試験・合格への道のり」という題で原稿を依頼された時には、やや抵抗を感じたのですが、お世話になった先生方に感謝の気持ちと、今後受験される方の参考になればという気持ちをこめて、試験までの日々を振り返ってみたいと思います。

大学卒業後すぐに病理の世界に入り、7年目の受験になります。順調に物事を進めれば昨年試験を受験する事が出来たはずなのですが、つつい死体解剖資格の申請を後回しにし、受験資格を満たす事ができませんでした。そんなわけで、今年受験であるという意識は一年以上前からあったわけですが、実際に何かやらねばと思い中途半端な勉強を始めたのが二ヶ月前、本腰を入れたのが一ヶ月ほど前になります。

日常業務をこなしていれば大丈夫とよく聞いたのですが、情けない事に診断する際に本で確認してから診断名を書き込むのが癖になっていたため、試験で一字一句間違わずに診断名を書くには、日常遭遇する疾患であっても再勉強が必要でした。そこで、まずは苦手・得意分野に関係なく、「病理専門医研修要綱」に記載されている疾患を順に参考書で確認していく事から始めました。一通り目を通した後、過去問の出題傾向をチェックしました。この段階で、試験は2-3週間後に迫っていましたが「研修要綱」だけでは不安に感じ、こうなったら一気に勉強してしまおうと思いつき、「外科病理学」を最初から読み始めました。苦手意識のあった血液やリンパ節、骨軟部腫瘍等は、ちょっとした合間にアトラスを眺めるよう努めました。周囲の先生方には、典型的な症例や珍しい症例があると「これ何だかわかる？」と声をかけて頂き、このような質問から、実際に試験に出題された問題も多く、大変感謝しております。

このようにして試験当日を迎えましたが、1日目が終わった段階で、今年は例年と出題傾向が異なる印象を受けました。まだ答えを知らないで何とも言えませんが、こんな疾患まで出るといふ問題もいくつかあり、「研修要綱」のみに頼らなくて良

かったと思っています。

病理医は全身を診る、とよく言いますが、試験勉強でその事を痛感しました。想像以上に範囲は広いので、試験ではなく診断のための勉強として、系統立てて早めに準備する事をお勧めします。とりあえず病理医のスタート地点に立てた事に安心していますが、これからは経験に基づいた知識を身につけて、実際の診療に役立つ病理診断ができるよう精進していきたいと思います。最後に、これまでご指導頂いた先生方、技師の皆様はこの場を借りて深く感謝いたします。

病理専門医試験・合格への道のり

福井大学医学部病態医学講座分子病理学領域

大越 忠和

病理専門医試験の合格通知を受け取って早1ヶ月半が経ちました。病理学会中部支部広報の先生より合格体験記の依頼がありましたので、自らの大学卒業後の道程を振り返って合格体験記としたいと思います。将来、専門医試験を受験される先生方にとって、多少なりとも参考になれば幸いです。

私は、もともと病理専攻を決めていましたが、臨床経験は決して無駄にならないという教授の勧めもあり、大学卒業後、研修医として附属病院検査部に入局しました。検査部の研修医として3つの内科学講座を半年間ずつローテート研修し、研修医最後の半年は検査部の先生が専門とする腎臓内科を専攻しました。当時、ローテート研修は義務化されておらず、卒後直ぐに医局へ入局するのが一般的であったため、大学病院におけるこのような形での研修は珍しかったものと思います。その後、さらに1年数ヶ月を腎臓内科で過ごしました。腎臓内科では、腎生検の診断も数十例経験することが出来ました。この3年間の内科研修の間に腫瘍性、非腫瘍性の様々な疾患を主治医として経験したことは、現在の病理業務に際しても大変役に立っていると思います。

以上のような経緯もあって、本格的に病理学を始めたのは卒後3年数ヶ月のときでした。病理組織診断に関しては、教室に持ち込まれる外注診断を教授の指導の下に行い、また福井県立病院に非常勤医師として週1回勤務しました。福井県立病院には、常勤病理医の先生が1名おられ、全ての診断はその先生のチェックを受けて返されています。最初は消化管の生検、手術材料を中心に診断していましたが、次第に幅広くあらゆる臓器の診断を担当するようになり、これまでに10000件ほどの病理組織診断を経験させていただきました。大学病院では、数年前に病理診断システムが新しくなったのをきっかけに、週1回を担当日として、組織診断、迅速診断、手術材料の切り出しなどを行っています。

病理解剖は、年間10数体を執刀してきました。診断作成においては個々の病変の関連性を考慮し、全体を一元的に捉えるように心がけること(もちろん独立した複数の疾患が存在することは多々ありますが…)、鏡検は漫然と行うのではなく、“この患

者背景なら、こういう病変が存在するかも”ということを常に意識せよ、と教えられました。

最近では、隣の病理学講座、及び病院病理部の先生方と合同で週1回の症例カンファレンスを行っており、典型例や診断困難症例などを持ち寄ってディスカッションをしています。この会からも、多くのことを学ばせて頂きました。

このような形での病理診断の修行と並行して、研究や学部学生の相手、その他の雑用を行い、卒後9年目にしてようやく、学位取得と、病理専門医合格に至ったわけです。特別な受験勉強というものはしていなくて、過去問の復習と、自分の苦手とする領域に関して外科病理学や、癌取り扱い規約などで知識を整理したぐらいでした。試験には合格できましたが、まだまだ一人前には程遠いなど痛感させられました。今後さらに精進したいと思います。

病理専門医試験を終えて

兵庫医科大学病院病理部 中井 真由美

私は大学病院および市中病院で内科、皮膚科の臨床を経験した後、兵庫医科大学病院病理部で病理診断の勉強をスタートさせました。学生のころから病理学に興味はありましたが、入局当初は病理診断に関してほとんど知識がなく、この調子で専門医になれるのだろうかと心配になることもありました。今回私は病理診断を始めてから5年目を迎える年に専門医試験に合格することができましたが、以前の心配をよそに最短の年数で専門医試験に合格できたのは、教室の先生方、外勤先、研修先でお世話になった先生方のご指導のおかげと深く感謝いたしております。

専門医受験に際しては、周りの先生方の経験談やこの合格体験記を参考に、自分なりに準備したつもりでした。しかし実際受験してみると、一般的な問題にも関わらず答えられないものや、難しくて分からないものに遭遇しました。合格できて一段落、と通過してしまいたいところですが、せつかくこのような機会をいただいたので、今回の試験準備でよかった点、不足していた点を振り返ってみようと思います。

I型問題、II型問題の試験対策として、教科書的な病理アトラスを通読しました。重要な疾患でありながらあまり見たことのない疾患の画像を見ることができたり、また、知っているつりの疾患の解説も改めて勉強になることが書いてあったり。普段教科書を通読することがなかったので、試験対策としてだけでなく、今後のために良い勉強となりました。しかしながら、綴りや病名が難しいものは覚えなくて調べてから書く癖がついているため、病変の形態学的特徴や病態は分かっている、正確な綴りが出でこなかったりと勉強の詰めを試験中に痛感することとなりました。今さら、このようなことを言うのは恥ずかしい限りなのですが、「この範疇の病変だ」と認識できる程度ではなく、重要なことは正確に確実に記憶しておくことがとて

も大切だと改めて感じました。

解剖症例の試験対策は、経験の少なかった領域の部分だけ教科書を読みましたが、どんな対策をすればよいのかわからなかったこともあり、それ以外は特にしませんでした。日々の解剖症例について、いずれの症例も先生方が一緒に症例検討してくださったことが、大きかったと思います。私ひとりでは気がつかない病変を指摘して下さり、再考してから報告書を作成することができ、大変勉強になりました。指導して下さる先生方に恵まれ、私は本当に幸運であったと思います。

目標であった専門医試験に合格できて今は安堵していますが、自信をもって「私は病理専門医です」と言える段階にはまだまだ達していません。これからも一例一例きちんと診断できる病理医を目指して勉強を継続していきたいと思っています。

病理専門医試験を終えて

愛媛大学医学部附属病院病理部 曾我 美子

私は消化器内科医として5年間臨床を経験後、愛媛大学大学院に入学し、ゲノム病理学の能勢真人教授のご指導の下、実験の傍ら、生検・剖検当番に携わりました。また、愛媛県立中央病院病理部で週1回勉強する機会を得、古谷敬三先生と前田智治先生にご指導いただき、この度、病理専門医試験の受験資格を満たしたことから、平成21年度病理専門医試験を受験いたしました。

本年3月に大学院を何とか卒業し、次の目標は病理専門医試験！ということで、4月から、大学院在学中より病理診断をご指導いただいている杉田敦郎先生の下、愛媛大学医学部附属病院病理部で終日顕微鏡とのにらめっこ生活が始まりました。周囲の先生方は、日常の病理診断で大丈夫と言われますが、大学院の生活は研究が主軸で、病理診断に携わる時間はおのずと限られており、目標は立てたものの悲壮感が漂っておりました。

過去7年分の試験問題と共に「病理組織の見方と鑑別診断を一冊勉強するように。」と先達から言われ、病理専門医研修疾患リストに記載されている疾患に付箋を付けてみると、一冊全体にチェックが入りました。読み始めたものの頭に入る感覚がなく、まとめようとノートは用意したものの、現在でも内容は埋まっておられません。理想と現実が乖離するのは常であり、時間も有限で、以下に実際行った試験勉強について述べてみたいと思います。

まずは過去問の傾向を探ろうと出題疾患をリストアップしました。出題範囲は網羅的で焦燥感がつりました。しかし、「疾患名もはてさて・・・。」という疾患の存在が明らかになり、出題された疾患くらいは勉強しようと気を取り直し、外科病理学を熟読しました。

検鏡の問題も多いので、成書の写真を見るだけでは心もとないと、過去の標本を引っ張りだし検鏡しました。当院では、本年5月に電子カルテシステムの変更があり、主要疾患は探せる

ものの、稀な疾患では年数をかなりさかのぼらざるを得ず、レパートを探するのが困難で早々にあきらめました。

結局、病理組織の見方と鑑別診断を中心に、そのコンパクトな内容から、消化不良になりそうな場合は外科病理学に戻り読み進め、カラーで見たいと思えば、病理と臨床のバックナンバーや各疾患ごとのカラーアトラスを参照しました。また取り扱い規約を勉強し直すよい機会でもありました。

試験では、I型問題で先制パンチをくらい、III型問題は時間切れ、面接では打ちひしがれ、2日目を頑張ろうと心を切り替えるまでに時間を要しました。2日目のII型問題は、いずれにせよ早く試験が終わることを願っていました。試験後には、恩師に勧められたとおり、台風の影響か不可思議な空模様の中、煩惱を棄てるべく龍安寺に赴き、湯豆腐を食し自分を慰めました。

合格はしたものの、自分の未熟さが身にしみる試験で、日々努力！と心を新たにしております。最後に、ご指導いただきました先生方や技師の方々、試験の労を執っていただきました試験委員の先生方、病理学会事務局の皆様に深謝いたします。

病理専門医試験を終えて

佐賀大学病因病態科学講座臨床病態病理学 内橋 和芳
佐賀県には、病理専門医が6名しかおらず、人口比の病理医数は全国最低です(病理学と社会、文光堂)。試験前には先輩の先生方に、「以前は“七人の侍”だったのが6人に減ったから、また7人になるように内橋君がんばって。」と温かいプレッシャーのお言葉をいただいていた。皆様のおかげで、半人前ですが一応侍の仲間入りを果せましたので、僣越ながら合格体験記なるものを書かせていただきます。

僕は、99年卒で、今年で11年目になりますが、病理の大学院に入学するまでの5年間、整形外科医をしていました。病理を生業としていこうと決めてからは、約4年になります。

試験に向けては、まず敵を知ることから始めようと思い、年明け頃に、過去7年分の専門医試験報告(解答集)を学会HPからダウンロードし、最近数年分にざっと目を通しました。過去問は解答だけしか載っていませんが、病名から組織像がイメージできない疾患が多いことに気付きました。その後、特に試験勉強はせず、3月末の細胞診講習会、5月末の彩の国さいたま病理診断セミナーが過ぎ、6月からぼちぼち勉強を始めました。

まず、これまでの合格体験記の中で薦められている、組織病理アトラス(文光堂)や病理組織の見方と鑑別診断(医歯薬出版)を読み始めましたが、なかなか頭に入ってきません。そこで僕は、日常診断で慣れ親しんでいる外科病理学(文光堂)を使いました。過去問の疾患を索引から引いて、一つずつ読んでいきました。ただし、この作業は単調でつらいので、それと並行して学生用の実習標本(約200枚)を診断名を書きながらクイズ感覚で見えていきました。普段はパソコンばかりなので、漢

字を書く訓練にもなりました。細胞診は、病理学会主催の細胞診講習会のハンドアウトで勉強し、過去の頻出問題を中心に、技師さんの研修用スライドでチェックしました。III型問題(剖検)の対策は、立てようがありませんが、その年の第8回彩の国さいたま病理診断セミナーのテーマが病理解剖だったので、ハンドアウトを読み返しました。直前の仕上げとして、組織病理アトラスを流し読み、また、大学の診断システムで頻出疾患を検索して、そのスライドを検鏡しました。試験では、検鏡して答える形式が多いので、試験対策全体を通して、なるべく顕微鏡で見ておくことを心がけました。

試験は、京都府立医科大学で行われました。僕は、前日の昼過ぎに出発したので、夕方には京都入りできましたが、九州・中国地方が夕方から大雨で、前日到着の予定が翌朝にずれ込んだ先生もおられました。何が起こるか分からないので、余裕を持って現地入りすることをお勧めします。

病理医のファーストステップとしての専門医資格を得ることができましたが、今回の試験を通して、自分の無知、未熟さを思い知らされました。まだ竹やりぐらいしか持っていない頼りない侍ですが、標本をバッサバッサ斬れるかっこいい侍になれるように、日々精進していきます。最後になりましたが、佐賀大学病理学教室・病院病理部、高木病院病理部、佐世保中央病院病理部の先生方、技師の方々に厚く御礼申し上げます。

相撲道と病理学

産業医科大学医学部第2病理学 山田 壮亮

わたくしは白鵬が好きです。2009年夏場所千秋楽、この日に向けて気分を高めてきました。白鵬とともに気合を高めてきました。千秋楽の日曜日、白鵬は明らかに力の落ちた朝青龍に対して完全に勝利、優勝を決めました。と同時に、京都から福岡へ帰途に着いたわたくしの試験合格が約束されたと感じたのでありました。勝利の美酒に酔う、乾杯。

ここまでのめりこんでいったのも、最初は九州場所を溜まり席で観戦してからであります。白鵬の肌の美しさ、その下に隠れた隆々とした筋肉、そしてあの若さにそぐわない落ち着き払った所作と、強い者のみが持ち得る品性。もちろん一人間としての俗っぽさ、子供らしさも隠れ見えるわけですが、現在随一の横綱と言えましょう。そして、親方(=教授)、部屋(=医局)という旧態依然とした日本的構造と、その古典性を固執する故に時代から取り残された感の否めない、全体を覆う空気が、われわれの属する医学部、病理学に相通するものを覚えさせ、わたくしは何かしら深い親しみを感じているのやも知れません。この夏場所千秋楽白鵬優勝と専門医試験合格に際し、相撲道にならってわたくしの体験記としく存じます。

心。やはり土俵に立つと誰にも嘘はつけませぬ、一番嘘がつけないのは自分自身に。試験でミスを犯したのは、日々の診断業務の多忙を言い訳に教科書を紐解かなかったところ。日々の勉強に向かう姿勢・心構えが、ある意味反映するのだと実感

させられました。そしてわたくしの信条としている心の明るさ、言うは易しですが、これこそ多くを学び血肉とさせ得る最大の秘訣と自分にいつも言い聞かせています。心の明るさをもって諸先輩方にぶつかれば何かはいつも撥ね返ってきます、耳学問を侮ること無かれ。

技。やはり本番に向けて最高最善のconditionをつくっていかねばなりません。試験一ヶ月前から勝負也とわたくしは感じました、もっと言うならば初日から千秋楽までの15日間で天下分け目。試験に出題されておりますのは、日常の診断でお目にかからないものが半数以上。小手先、付け焼刃とは申しましても、一つずつkey point / key wordsを抑えていかねば無い袖は振れませぬ。その中で6割正解を出せばいいんです、どんなに頭を絞っても出てこないときは、明るくあきらめて次の相手と戦いましょう。案外、時間が押し迫っていました。

体。わたくしも白鵬のような恵まれた身体をつくりあげたいですが、そこはもう学生時分と違いなかなか時間が許されません。しかし体在っての、心と技、三者に優劣は付け難いですが、底辺で大きく支えているものが体であると言わざるを得ませぬ。わたくしが心がけているものの中で特に大事にしているものは、朝の時間を有意義に過ごすことです。先ず早く起きる、そのためには早く寝なければなりません。わたくしは白鵬と同様寝ることが大好きであります、瑣末なことはうっちゃって置いて、兎にも角にも眠ってしまうのであります。そしてfreshな朝の脳細胞に知的刺激を存分に注入するのであります。次に朝御飯、米をしっかり頂きます。米に限ります、energyが効率的に持続します。そうして健全な、病を享けつけない体がつくりあげていかれるとそう信じて疑いませぬ。

わたくしの駄文にお付き合いいただき感謝申し上げます。今一介の病理医として門を叩きました、心・技・体の三位一体、若輩ですが一医師として磨いて磨かれていきたい存じます。ご指導何卒宜しくお願いいたします。山田壮亮拝。

== 私の趣味 ===== 私の趣味

岐阜大学医学部附属病院病理部 廣瀬 善信
感覚的に「長いモノ」が好きだったりする。たとえば本なら、数巻に分かれているような長編を好んで読む。最初に好きになった小説が「楡家の人びと」で、文庫二冊の計900ページ程とそこそこ長い。読後感として、いつまでもこの物語が続いて欲しいという名残惜しさがあつたが、その影響が大きいかもしれない。今になっても、司馬遼やドストエフスキーなどの(登場人物がこんがらかるので人脈図?)のようなものを自前で用意しなければならぬような)大作を重宝がるのは変わらない。病理の教科書を選ばせても、文章の多い分厚いものを好んで買う。わかりやすいイラストや図がふんだんで、手に取りやすいとちょっと敬遠してしまう。以前に学部の病理実習で「Histology for Pathologists」というマニアック?なテキスト(ハードカバーで1200ページ、しかも英書!)を勢い推薦してしまい、ちょっとや

り過ぎたかな・・・?と後で反省したことがある。なぜ長けりゃ好いのか?思いつくその理由を挙げれば、多くが網羅されているハズという安心感とか、実際に経験済みだったり探していたりすることが見つかるうれしさとか、数週間もかけてやっと通読する達成感とか、そのために毎日コツコツと数ページずつ目を通し続ける自己満足とか・・・そんなところだろうか。書かれた文章自体も長いのが嫌いではない。句点無しで10行を超えんとする長文に出会うと、そのチャレンジ精神に思わずニヤニヤしてしまう。たとえば谷崎潤一郎だったり野坂昭如だったり、最近では川上未映子が(文章家としては)お気に入りだ。饒舌でやわらかで流れるような調子で、かと言ってクドクドしく感じることも無く、あっちこっち話が蛇行しながらも一本スジは通っていて、出来れば上方の言葉がそこかしこに盛り込まれている・・・そんな文章がなぜだか気に入っている。

この「長いモノ好き」は読み書きに限らず、聴くモノにも当てはまる。いつもBGMとして聴いているモノでは、ピアノソロだけが延々長々と続くキース・ジャレットが一番のお気に入りだし、そんなに聴くわけじゃない交響曲モノでも長ったらしいマーラーとかベートーベンのCDはなぜか所有している。但し例外はやはりあって、分厚い図鑑や長い行列は嫌い。しかし、図鑑でも図や絵の少ない?辞書的なものなら好きだし、長い行列も先頭だったら好きかもしれない。

長いと好いが、長けりゃ良いってのもんでもない。その長さは、大事なポイントを分かりにくくするかもしれないし、そこそこの緊張感というか集中力というか忍耐を要求する。ついには飽きてもう止～めたとすることも少なくない。それでも、まるで命綱のみを頼りに洞窟へ潜り込んでいくような迷宮に忍び込んでいくような文章、油断して眠りこけてしまわないかと余計な心配をしてしまうようなシンフォニー・・・そんなものに魅かれる理由は何なのか?

正直に言えば、長いと得した気になるのも事実。単なる「ケチの横好き」なのかもしれない。

== 支部報告 ===== 北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 北海道支部総会報告

平成21年度の日本病理学会北海道支部総会が平成21年9月12日(土)に開催された。

本総会において平成20年度の支部事業報告、会計報告が行なわれた承された。また21年度の支部活動予定、予算案が提示され承認された。

2. 学術活動報告

1) 第136回および第137回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)

第136回標本交見会が平成21年7月25日(土)に、第137回標本交見会が、平成21年9月5日(土)に北大医学部第3講堂にて北大病院病理部、松野吉宏教授を世話人として開催された。

以下に症例を記載する。

第137回標本交見会

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断

09-05/池田 仁(函館中央病院病理診断科)/ステロイド外用するも難治性の下口唇潰瘍/70代・女性/扁平苔癬疑い/Mucous membrane plasmacytosis(Plasma cell cheilitis)

09-06/計良淑子(札幌医大病院病理部)/診断に苦慮した成人女性の甲状腺腫瘍の一例/30代・女性/甲状腺腫瘍/Well differentiated tumor of uncertain malignant potential (WDT-UMP)

09-07/成田拓人(北大医学部神経外科)/妊娠中に瘰癧を起し発見された大脳鎌腫瘍の一例/20代・女性/髄膜腫瘍疑い/Spontaneous regression of meningioma

09-08/立野正敏(旭川医大免疫病理)/若い女性の大腿に発生した皮下腫瘍/10代・女性/血管腫瘍疑い/AngiomatosisとSpindle cell hemangiomaとに意見が分かれたが、後者を支持する者が多かった。

09-09/種井善一(北大病院病理部)/陰部潰瘍及び全身に多発する皮疹を認めた若年男性の一例/20代・男性/Syphilis papulosa

09-10/吉永智彰(北斗病院)/耳後部皮下に見られたspindle cell tumorの一例/30代・男性/Follicular dendritic cell sarcomaとの意見が大勢であった。

第137回標本交見会

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断

09-11/茅橋正憲(札幌医大病院病理部)/若年女性に発症した甲状腺腫瘍の一例/20代・女性/甲状腺腫瘍/Papillary carcinoma, cribriform-morular variant

09-12/高橋健太(北大腫瘍病理)/高齢男性の左前頭葉に発生した脳腫瘍の一例/70代・男性/脳腫瘍/Small cell glioblastoma

09-13/立野正敏(旭川医大免疫病理)/頸部リンパ節腫大、甲状腺腫大を来したユニークな組織像を呈した一例/80代・女性/甲状腺癌疑い/Undifferentiated carcinoma

09-14/高澤 啓(北大病院病理部)/高齢女性の左こめかみに出現した皮下腫瘍/70代・女性/皮下腫瘍/Angiomatoid fibrous histiocytoma

09-15/武田広子(北海道がんセンター病理診断科)/全身に多発する丘疹を認めた高齢男性の一例/60代・男性/皮膚丘疹/Glomeruloid hemangioma, POEMS syndrome

2) 第42回北海道病理談話会

第42回北海道病理談話会(第89回北海道医学大会病理分科会)が9月12日(土)に札幌医大教育研究機器センター、分子機能解析部門の小海康夫教授を会長として札幌医大、北第二講義室にて開催された。

一般演題12題、特別講演2題の合計14題の演題が発表され、活発な討論がおこなわれた。

尚、本年度の特別講演は以下のとおりです。

特別講演1:

「B細胞由来脂質メディエーターによるヘルパーT細胞の機能分化制御:L22抗原の同定とその機能解析から」

一宮慎吾(札幌医大医学部第一病理)

特別講演2:

「膵管内乳頭状粘液性腫瘍(IPMN)の最近の知見とその鑑別診断について」

三橋智子(札幌医大医学部病理診断学)

3. 今後の学術集会開催予定

第138回標本交見会

平成21年11月7日(土)、北大医学部第3講堂

特別講演「消化管上皮性腫瘍の新WHO分類案とその問題点」下田忠和先生(国立がんセンター)が予定されています。また当日は日本臨床細胞学会北海道支部と北海道病理医会の共催セミナー「中皮腫の病理診断の問題点」廣島健三先生(千葉大大学院診断病理学)も開催されます。

第139回標本交見会

平成22年1月23日(土)、北大医学部第3講堂

第140回標本交見会

平成22年3月13日(土)、北大医学部第3講堂

4. 日本病理学会北海道支部主催「第6回病理夏の学校」

「第6回病理夏の学校」が札幌医大医学部病理学第2講座、澤田典均教授を世話人として平成21年8月22日(土)・23日(日)の2日間にわたり、しんしのつ温泉、たつぷの湯を会場として開催された。

今回は、「明日の病理を目指して」というテーマを設定し、北川知行先生(財団法人癌研究会癌研究所)、下田忠和先生(国立がんセンターがん対策情報センター)、松野吉宏先生(北大病院病理部)、田中伸哉先生(北大腫瘍病理学分野)、杉本幸太郎先生(市立小樽病院研修医)という様々な立場の方々にご講演いただいた。また例年通り、CPC、国試対策も行われたが、CPCに関しては新たな試みとして学生・研修医が自ら参加する形式で行われた。参加者は学生・前期研修医21名、教員・講師19名であった。

東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

第69回日本病理学会東北支部総会/学術集会在、下記の要旨で開催された。

平成21年7月25日(土)～26日(日)福島市コラッセふくしま

学術集会会長 阿部正文(福島県立医科大学)

特別講演1:WHO悪性リンパ腫の分類第4版一主な修正のポイント

(演者 中村榮男、名古屋大学)

特別講演2:骨髄組織病理診断の見方、考え方、とその実際

(演者 伊藤雅文、名古屋第一赤十字病院)

一般演題: 26題

各演題ともに、活発なかつ有意義な討議が行われた。以下は、一般演題一覽と座長総括に基づく診断です。

1.緊急帝王切開術後の子宮復古不全と大量出血をきたし単純子宮全摘術がなされた1例(演者 江村 巖、長岡赤十字病院)

最終診断: 1. Chorioamnionitis 2. Intramyometrial hemorrhage due to vascular endothelial damage

2.子宮原発低悪性度腫瘍が考えられる1例(演者 上村り子、新潟大学)

最終診断: Mixed endometrial stromal and smooth muscle tumor, low grade malignancy

3.若年女子の卵巣悪性腫瘍(演者 門間信博、盛岡赤十字病院)

最終診断名: Small cell carcinoma, hypercalcemic type

4.後腹膜に再発した腎腫瘍の一例(演者 板橋智映子、八戸市立市民病院)

最終診断名: Inflammatory myofibroblastic tumor

5.尿道憩室に発生した腫瘍の一例(演者 西川祐二、秋田大学)

最終診断名: Adenocarcinoma with villous adenoma

6.前立腺腫瘍の1例(演者 中村保宏、東北大学)

最終診断名: Focal neuroendocrine differentiation (Paneth cell-like cell proliferative) in prostatic adenocarcinoma

7.好酸性細胞とリンパ組織からなる甲状腺腫瘍の一例(演者 鈴木正通、岩手医科大学)最終診断名: Warthin's tumor-like papillary carcinoma

8.低分化充実腺癌様の像を示した大腸癌の1例(演者 佐藤英之、山形大学)

最終診断名: 内分泌細胞癌>>肝細胞様癌>管状腺癌を呈した大腸癌

9.私の工夫コーナー: 乳腺の脂肪織の存在を苦にしない凍結切片作製法(演者 鈴木いづみ、宮城県立がんセンター)

10.私の工夫コーナー: 常勤病理医における非病理医的(院内)活動の一例(演者 齋藤昌宏、秋田県厚生連平鹿総合病院)

11. 脾腫瘍の1例(演者 高橋一徳、弘前大学)
最終診断名:Follicular dendritic cell sarcoma (FDCS), IPT variant
12. 好酸球増加症を伴った溶骨性病変の一例(演者 古川未希、福島県立医科大学)最終診断名: Systemic mastocytosis
13. 前縦隔腫瘍(演者 立野紘雄、宮城県立がんセンター)
最終診断名: MALTリンパ腫
14. 肝腫瘍の一例(演者 池田 健、函館五稜郭病院)
最終診断名: エキノコッカス(多包条虫)の肝臓への寄生
15. 生体肝移植術を必要とした一例(演者 羽賀敏博、弘前大学)
最終診断名: 成人発症II型高シトルリン血症による脂肪肝
16. 貧血を伴った肝病変の1剖検例(演者 河野順子、福島県立医科大学)
最終診断名: 肝紫斑症
17. 睡眠時無呼吸症候群/肥満低換気症候群の1剖検例(演者 大橋瑠子、新潟大学)最終診断名: 睡眠時無呼吸症候群/肥満低換気症候群(SA/OHS)に伴う、著明な心肥大+心筋間線維化&肺の毛細血管増生+肺胞出血+心不全細胞出現+肺小動静脈壁肥厚
18. 心臓腫瘍の一例(演者 大竹浩也、山形大学)
最終診断名: Papillary fibroelastoma
19. 両肺の多発結節—10年の経過—(演者 菅原正登、山形大学)
最終診断名: Neoplastic transformation in multiple leiomyomatous hamartoma
20. 頸部リンパ節腫脹を来たした若年女性の一例(演者 三好寛明、山形県立中央病院)最終診断名: Cat scratch disease
21. 耳下腺腫瘍の一例(演者 三好寛明、山形県立中央病院)
最終診断名: Warthin's tumor with necrotizing sialoadenitis
22. 中手骨骨腫瘍の一例(演者 田中瑞子、福島県立医科大学)
最終診断名: Oxalosis
23. 原発不明癌・多発骨転移疑いの1剖検例(演者 坂元和宏、大崎市民病院)
最終診断名: Epithelioid hemangioendothelioma of the bone
24. 硬膜外腫瘍の一例(演者 日下部崇、総合南東北病院)
最終診断名: Spindle cell tumor with metaplastic bone formation (meningioma mostly suggestive)
25. 左足外側皮下腫瘍の一例(演者 小谷康恵、岩手医科大学)
最終診断名: Plantar fibromatosis
26. (ポスター発表) 核—細胞質シヤトル蛋白 NACC1 (nucleus accumbens associated 1)の有する多彩な生物学的機能(演者 鈴木悠地、岩手医科大学)

関東支部

関東支部編集委員 上田 善彦

1. 学術活動報告

第44回日本病理学会関東支部学術集会在開催されました。当日は137名の参加があり、特別講演2題と一般演題4題について活発な討議が行われました。

期日:2009年9月19日(土)13:00~17:00

会場:帝京大学医学部 新本部棟2階臨床大講堂

世話人:帝京大学医学部附属病院病院病理部 今村哲夫

【特別講演】

1. 骨軟部腫瘍の病理診断のピットフォール」
野島 孝之(金沢医科大学 病態診断医学)
2. 良性脊索細胞腫:その概念と脊索腫との異同」
山口 岳彦(自治医科大学 人体病理部門・病理診断部)

【一般演題】

1. 卵巣原発小細胞癌(肺癌)の一例
新谷裕加子、藤井晶子、森正也(三井記念病院 病理診断科)
2. 顔面皮膚と肺転移を契機として発見された甲状腺原発の平滑筋肉腫の1例
志賀淳治、関口哲成 田中雅美(津田沼中央総合病院 病理)
大澤秀文、鈴木智、桑原史子(三郷中央病院 内科)、後藤暁子(同脳外科)
3. 心膜腫瘍の1剖検例
森田茂樹1)、坂谷貴司2)、後藤明輝1)、太田聡1)、宇於崎宏2)、深山正久1,2)

1)東京大学大学院医学系研究科 人体病理学・病理診断学

2)東京大学医学部附属病院病理部

4. 臀部発生の軟部腫瘍として摘出されたAdenosarcoma の1例
林 雄一郎、向井 萬起男(慶應義塾大学病院 病理診断部)

2. 今後の予定

第45回日本病理学会関東支部学術集会

期日:平成21年12月19日(土)

会場:防衛医科大学校(臨床大講堂)

〒359-8513 埼玉県所沢市並木3-2 TEL 04-2995-1505

世話人:防衛医科大学校臨床検査医学講座 河合俊明

今回は癌研究会癌研究所病理部 石川雄一先生に神経内分泌性腫瘍を、埼玉医科大学総合医療センター病理部 田丸淳一先生に悪性リンパ腫の病理診断を、防衛医科大学校内科 川名明彦先生には新型インフルエンザに関する特別講演をしていただく予定です。

<プログラム(予定)>

11:00-12:00 幹事会(防衛医学研究センター大会議室1階)

12:00-16:00 標本供覧(臨床小講堂1)

13:00-17:00 特別講演3題及び一般演題(剖検例あるいは外科症例5題程度)(臨床大講堂)

17:20-19:00 懇親会(学生センター食堂)

山梨ぶどうの会

第70回(平成21年5月11日参加者13名 於:山梨大学人体病理学講座集会室)

番号 部位 年齢性別 病理診断 出題者

433 乳腺 40歳代 女性

matrix-producing carcinoma 小久保 武(菊名記念病院・病理)

434 大脳 40歳代 女性

anaplastic oligodendroglioma 川崎 朋範(山梨大学・人体病理学)

435 胆嚢 70歳代 男性

IgG4-related lesion 小山 敏雄(山梨県立中央病院・病理)

436 関節 20歳代 男性

nodular fasciitis 近藤 哲夫(山梨大学・人体病理学)

第71回(平成21年7月13日参加者14名 於:山梨大学人体病理学講座集会室)

437 乳腺 20歳代 女性

tubulolobular carcinoma 小侯 好作(社会保険山梨病院・病理)

438 胃 40歳代 女性

Russel body gastritis 川崎 朋範(山梨大学・人体病理学)

439 腹膜 70歳代 女性

malignant mixed Mullerian tumor 中澤 匡男(山梨大学・病理部)

440 軟部組織 80歳代 男性

alveolar soft part sarcoma 小久保 武(菊名記念病院・病理)

第72回(平成21年9月14日 参加者11名 於:山梨大学人体病理学講座集会室)

441 耳下腺 50歳代 女性

low-grade cribriform cystadenocarcinoma 中澤 匡男(山梨大学・病理部)

442 顎下腺 60歳代 男性

salivary duct carcinoma 望月 邦夫(山梨大学・人体病理学)

事務局:中澤 匡男(山梨大学医学部附属病院病理部)

E-mail: tadaon@yamanashi.ac.jp

Web site: http://www.yamanashi.ac.jp/education/medical/clinical_basic/pathol02/offices.htm

中部支部

中部支部編集委員 福留 寿生

第63回中部支部交代会が7月11日(土)、12日(日)に 富山県立中央病院 寺畑信太郎先生のお世話で開催されました。

22題の演題登録があり、活発な議論がなされました。

(症例番号・出題者所属・氏名 / 症例 / 臓器 / 臨床診断)

○印は「診断病理」投稿推薦症例

- 1090. 富山大学・石澤伸 / 20歳代男性 / 肺 / 右肺癌
EML4-ALK1 positive adenocarcinoma / 1) 若年発症の肺癌 2) 非喫煙者
3) 粘液産生を伴い、腺房状構造を示す低分化腺癌 4) BAC patternが見られな
いことが診断のポイントとなり、免疫染色 (IAEP法) による ALK の過剰発現と、
FISH法による融合遺伝子が確認された。
1091. 富山県立中央病院・中西ゆう子 / 70歳代男性 / 睪 / 睪頭部癌
Mixed ductal - endocrine carcinoma / 篩状～索状配列を示す類円形核を有
する腫瘍細胞で、神経内分泌マーカーが確認された。acinar cell carcinomaの
成分は見られなかった。
1092. 金沢大学・向宗徳 / 90歳代男性 / 肝 / 剖検時に発見された肝小結節
Pseudolipoma of Glisson's capsule / 厚い線維組織に包まれた壊死脂肪組
織よりなり、肝表面に埋没する結節で、本症例では外傷や手術歴はなかった。
1093. 小牧市民病院・桑原恭子 / 60歳代男性 / 単径部 / 悪性リンパ腫疑い
Well differentiated liposarcoma, inflammatory type / 17年間にわたり再発を繰
り返した単径部腫瘍で、高度のリンパ球浸潤と線維増生を主体とし、奇異な大
型細胞が混在していた。未配布標本の所見とあわせて上記診断とされたが、投
票では悪性リンパ腫を含むリンパ増殖性疾患と考えた施設が多かった。mdm2
遺伝子増幅の確認が診断確定に有用であるとのコメントがあった。
1094. 飯田市立病院・池山環 / 70歳代男性 / 脳 / 脳腫瘍
Solitary fibrous tumor / 硝子化した膠原線維と短紡錘形細胞の増殖よりなり、
免疫染色ではCD34, bcl-2, およびビメンチンが陽性であった。一部では強拡大
10視野当たり5個を越える分裂像が認められ、malignant potentialを有するとの
コメントがあった。
1095. 金沢医科大学・黒瀬望 / 5歳男性 / 脳 / 後頭蓋窩腫瘍
Medulloblastoma with extensive neuronal differentiation / 血管増生を伴う細胞
密度の低い部分をどのように考えるか問題となった。
- 1096. 金沢医科大学・佐藤勝明 / 30歳代男性 / 精巣 / 精巣腫瘍
Mixed germ cell tumor / PNETの成分が多くを占めており、ほかにseminoma,
teratoma, embryonal carcinoma, yolk sac tumorの成分が見られた。
1097. 厚生連高岡病院・増田信二 / 70歳代女性 / 上顎骨 / 上顎の腐骨
Bisphosphate - associated osteonecrosis / ビスホスホネート製剤投与に関連
する下顎骨壊死で、Actinomycosisを伴っていた。
1098. 佐久総合病院・塩澤哲 / 70歳代男性 / 食道 / 食道粘膜下腫瘍疑い
Reactive lesion / 扁平上皮下の線維増生で、奇異な核を有する大型細胞や
異常分裂像をどう考えるかが問題となったが、悪性であるとするコメントはなく、
投票でも多くの施設が良性病変とした。
- 1099. 福井大学・太田諒 / 8歳女性 / 胃 / 食道胃接合部ポリープ
Malignant melanoma of the esophago-gastric junction / 核小体の目立つ紡錘
形～類円形細胞の密な増殖で、投票ではrhabdomyosarcomaとした施設が多か
ったが、免疫染色ではS-100, HMB-45 およびMelan Aが陽性であった。ごくわ
ずかに見られるメラニン色素が診断のポイントであるとのコメントがあった。
1100. 市立砺波総合病院・丹羽秀樹 / 40歳代女 / 空腸 / 空腸非上皮性悪性腫瘍
Malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST) / GISTと投票した施設が
多かったが、免疫染色ではc-Kit(-), CD34(-), S-100(+)であった。本症例では
von Recklinghausen病はなく、腫瘍と末梢神経との関係は不明であった。
1101. 福井大学・長沼誠二 / 60歳代女性 / 盲腸 / 盲腸腫瘍
B-cell lymphoma, unclassifiable, with features intermediate between DLBCL
and Burkitt lymphoma / Starry-sky patternを示す中～大型細胞のびまん性増
殖で、免疫染色ではL26, CD79a, CD10, bcl-6 が陽性、CD3, UCHL-1, CD5,
CD30, bcl-2, MUM1 が陰性、MIB-1陽性率は93%であった。多くの施設は
Burkitt lymphomaと投票したが、FISHにてc-myc / IgH 相互転座が確認できな
いことより上記診断となった。フロアからmyc相互転座についてさらに検討したほ
うがよいとのコメントがあった。
1102. 名古屋医療センター・長谷川正規 / 90歳代女性 / 所属リンパ節 / 結腸癌
Ganglion cell inclusion / リンパ節の辺縁洞に核小体の目立つ大型細胞が認
められた。免疫染色ではシナプトフィジン, CD56が陽性、AE1/AE3が陰性であ
り、ganglion cellと考えられた。(バーチャルスライドによる症例呈示)
- 1103. 藤田保健衛生大学・熊澤文久 / 50歳代男性 / 軟部 / 手関節滑膜炎
Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma / 紡錘形細胞の増殖よりなる細胞密度
の高い部分と、粘液基質を伴う細胞の疎な部分よりなる腫瘍で、多彩な炎症細胞
浸潤を伴い、核小体が明瞭な大型細胞が少量混在していた。免疫染色では
ビメンチンおよびCD68が陽性であった。臨床像および画像診断は滑膜炎で、
初回生検では診断困難であったが、成人四肢末端に好発する本腫瘍の存在を
念頭に置くことが診断のポイントとなった。
1104. 名古屋第一赤十字病院・小南里美 / 50歳代女性 / 子宮 / 子宮体癌
Undifferentiated sarcoma with sex code like element / 類円形核を有する腫瘍
細胞が密に増殖しており、分裂像が目立ち、壊死を伴っていた。一部にsex
cord様の索状配列や、内膜腺様の腺管構造が認められた。乳癌の既往があっ
たが、免疫染色ではCD10陽性で、子宮内膜由来と考えられた。
1105. 金沢医療センター・笠島里美 / 60歳代男性 / 腎 / 腎癌
Collecting duct carcinoma / 髄質を中心に紡錘形細胞主体の肉腫様成分や、
管状、乳頭状の腫瘍成分が見られ、壊死を伴っていた。免疫染色では高分子
ケラチン(34β E12)陽性であった。配布されていない標本に尿路上皮癌の成分
が含まれており、WHOのdiagnostic criteria と合わせた議論がなされた。
1106. 岐阜大学・齊郷智恵美 / 10歳代男性 / 腎 / 腎腫瘍
Renal cell carcinoma associated with Xp11.2 translocation / TFE3 gene fusion
/ 淡明、好酸性胞体を有する腫瘍細胞の乳頭状、腺腔状増殖よりなり、TFE3
抗体を用いた免疫染色が陽性であった。シダ状の増殖パターンと胞体内のメラ
ニン顆粒が診断のポイントになるとのコメントがあった。
1107. 信州大学・浅野功治 / 30歳代男性 / 縦隔 / 縦隔腫瘍
Mediastinal germ cell tumor / 無治療で一旦縮小した後に再度増大した縦隔
腫瘍で、類上皮肉芽腫とリンパ球浸潤の見られる硝子化した間質内に淡明な
胞体を有する腫瘍細胞が見られた。胞体内にPAS染色陽性顆粒が確認され、
免疫染色ではc-KITおよびPLAP陽性であった。(バーチャルスライドによる症例
呈示)
1108. 金沢大学・池田博子 / 30歳代男性 / 軟部組織 / 前胸部皮下腫瘍
Dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) with fibrosarcomatous change / 紡
錘形細胞の密な増殖よりなり、壊死を伴い3/10HPF程度の分裂像が見られた。
免疫染色ではCD34とビメンチンが陽性、α-SMA, S-100, EMA, MIC-2, bcl-2
は陰性であった。RT-PCRにてCOL1A1-PDGFB融合遺伝子が確認された。
1109. 藤田保健衛生大学・北川諭 / 30歳代男性 / 腹腔 / 腹腔内腫瘍
Desmoplastic small round cell tumor / 線維増生を背景とし、上皮様分化を示
す淡明な腫瘍細胞の胞巣状増殖が見られた。免疫染色では上皮マーカー
(CAM5.2, EMA, AE1/AE3) およびdesminが陽性、α-SMA, S-100, WT1は陰
性であった。FISHおよびRT-PCRにより、EWS-WT1融合遺伝子が確認された。
1110. 豊橋医療センター・中村悦子 / 30歳代女性 / 皮膚 / 上腕部腫瘍
Atypical fibrous histiocytoma / 真皮～皮下組織に存在し、膠原線維を伴う紡
錘形細胞の増殖で、表皮との連続はなかった。異型の強い腫瘍細胞が混在し
ており、分裂像は9/10 HPF程度見られた。atypical fibroxanthoma との鑑別が
問題となったが、一部にdermatofibromaの像が見られることより上記診断とされ
た。(バーチャルスライドによる症例呈示)
- 1111. 浜松医科大学・目黒史織 / 70歳代男性 / 皮下組織 / 皮下腫瘍疑い
Langerhans cell tumor, favor Langerhans cell sarcoma / 真皮内に核のくびれ
を有する異型細胞の増殖が見られ、分裂像が目立った。免疫染色ではS-100,
CD1a, Langerinが陽性で、電顕にてBirbeck顆粒が確認された。血中に異型リ
ンパ球が見られ、白血化が疑われた。CT所見にて傍大動脈リンパ節および単
径リンパ節の腫大が認められており、皮膚原発ではない可能性もあるとのコメン
トがあった。

東海病理医学会検討症例報告

第240回

(平成21年5月16日参加者16名 於:藤田保健衛生大学)

症例番号 病院名 病理医 年齢(歳代) 性 臓器 臨床診断
病理組織学的診断

- 3928 北斗病院 黒田 誠 60 男 皮膚 血管腫 Apocrine hydrocystoma
3929 藤田保健衛生大学 黒田 誠 30 女 結腸 ポリープ
Inflammatory myoglandular polyp
3930 藤田保健衛生大学 北川 諭 50 男 食道 食道狭窄
Benign fibrous stricture
3931 トヨタ記念病院 北川 諭 30 女 膵 膵腫瘍
Well differentiated neuroendocrine carcinoma
3932 トヨタ記念病院 高桑康成 9 男 口腔 含菌性嚢胞
Follicular dental cyst
3933 藤田保健衛生大学 高桑康成 10 女 腎 腎腫瘍 Nephroblastoma
3934 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 女 後腹膜 後腹膜
Ganglioneuroma
3935 江南厚生病院 福山隆一 60 男 膵 膵
Intraductal papillary mucinous adenoma
3936 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 50 男 顎下腺 顎下腺腫瘍
Cellular schwannoma
3937 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 男 肺 肺癌疑い
Organizing pneumonia
3938 小牧市民病院 栗原恭子 60 女 後腹膜 後腹膜腫瘍 Liposarcoma

第241回

(平成21年6月20日参加者17名 於:藤田保健衛生大学)

- 3939 刈谷豊田総合病院 安倍雅人 30 男 脳 脳腫瘍疑い Diffuse glioma
3940 トヨタ記念病院 安倍雅人 50 女 脊髄 馬尾
Myxopapillary ependymoma
3941 トヨタ記念病院 北川 諭 60 女 腎 腎腫瘍 Carcinoid
3942 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 60 男 軟部 鎖骨部軟部腫瘍
Ectopic hamartomatous thymoma
3943 藤田保健衛生大学 高桑康成 20 男 肝 肝巨大腫瘍
Embryonal sarcoma
3944 藤田保健衛生大学 桐山諭和 80 女 乳腺 乳癌
Invasive micropapillary carcinoma
3945 藤田保健衛生大学 桐山諭和 20 女 胃 胃粘膜下腫瘍
Glomus tumor
3946 藤田保健衛生大学 浦野 誠 50 女 鼻腔 鼻腔腫瘍
Myoepithelioma
3947 蒲郡市民病院 浦野 誠 80 女 小腸 小腸狭窄
Ischemic enteritis
3948 新城市市民病院 黒田 誠 70 女 膵
IPMN Invasive ductal carcinoma derived from IPMC
3949 新城市市民病院 黒田 誠 70 男 膵 IPMN Serous cystadenoma
3950 新城市市民病院 黒田 誠 10 男 皮膚 血管腫
Hemangioendothelioma
3951 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 男 肝 肝腫瘍 Hemangioma
3952 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 男 肺 肺癌疑い
Endobronchial bronchial lesion
3953 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 40 女 子宮 子宮腫瘍
Adenomatoid tumor
3954 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 男 肺 肺癌疑い
Sclerosing hemangioma

第242回

(平成21年7月18日参加者20名 於:藤田保健衛生大学)

- 3955 浜松赤十字病院 安見和彦 60 女 食道胃接合部 粘膜下腫瘍
Forgut cyst
3956 浜松赤十字病院 安見和彦 40 女 外陰部 皮下腫瘍
Fibroadenoma of specialized congenital mammary like gland

- 3957 トヨタ記念病院 熊澤文久 40 男 腎 腎腫瘍
Chromophobe renal cell carcinoma
3958 トヨタ記念病院 高桑康成 30 女 子宮 子宮腫瘍
Atypical polypoid adenomyoma
3959 トヨタ記念病院 北川 諭 40 女 甲状腺 甲状腺腫瘍
Papillary carcinoma with fasciitis-like stroma
3960 藤田保健衛生大学 北川 諭 50 女 食道 粘膜下腫瘍 Schwannoma
3961 藤田保健衛生大学 高桑康成 40 女 子宮 子宮腫瘍
Sarcoma,unclassified
3962 藤田保健衛生大学 浦野 誠 30 女 軟部 頸部腫瘍
Ectopic cervical thymoma
3963 江南厚生病院 福山隆一 50 男 舌 白板症
Squamous cell carcinoma in situ
3964 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 男 肺 肺癌
Glandular papilloma
3965 小牧市民病院 栗原恭子 40 女 下顎骨 下顎骨腫瘍 Fibrous dysplasia

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

1. 夏期病理診断セミナー「夏の学校」開催報告

平成21年8月22日・23日の2日間にわたり、神戸大学医学部において、夏期病理診断セミナー(中部支部後援)「夏の学校」が開催されました。「細胞診-今からでも遅くない?- Part 2」と題された講習会は、第1日目に講演、第2日目に実習という形態で取り行われました。昨年度のPart 1に引き続き、盛会のうちに終了することができました。以下に、プログラムを掲載いたします。

8月22日(土曜日)

- 講演1.細胞診の基本的概念と見方 廣川 満良 先生(限病院・病理科)
講演2.甲状腺の細胞診 越川 卓 先生(愛知県立大学・看護学部)
講演3.唾液腺の細胞診 廣川 満良 先生(限病院・病理科)
講演4.泌尿器の細胞診 佐竹 立成 先生(名古屋済済会病院病理診断科)
講演5.体腔液の細胞診 亀井 敏昭 先生(山口県立総合医療センター病理科)
～ 終了後 懇親会 ～

8月23日(日曜日)

実習・甲状腺・唾液腺・泌尿器・体腔液の細胞診

2. 学術集会報告

平成21年9月5日に大阪医科大学に於きまして、第46回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:大阪医科大学 芝山 雄老先生、モデレーター:大阪医科大学 辻 求先生)が「びまん性肺疾患」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/2009reg-meeting/46th_Osaka_Med_090905/46th_Program.htmで閲覧可能です。)

症例検討

座長:岸本 光夫 先生(京都府立医科大学)

730. 性ホルモンを産生した卵巣腫瘍の1例
山田 隆司 先生 他(大阪医科大学)
731. 腎腫瘍の一例
飯塚 徳重 先生 他(市立岸和田市民病院)
732. 穿孔性虫垂炎をきたした虫垂カルチノイド腫瘍の一例
宋 美紗 先生 他(東住吉森本病院)
733. 43歳女性にみられた両側びまん性肺疾患の一例
橘 真由美 先生 他(淀川キリスト教病院)

特別講演:「びまん性肺疾患?主に間質性肺疾患の臨床」

座長: 芝山 雄老 先生(大阪医科大学)

長井 苑子 先生(京都健康管理研究会 中央診療所・臨床研究センター・所長)
病理講習会:「びまん性肺疾患」

座長: 辻 求 先生 (大阪医科大学)

玉舎 学 先生(大阪医科大学・呼吸器内科)

河原 邦光 先生(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

1) びまん性肺疾患の画像診断

久保 武 先生(京都大学付属病院 放射線診断科)

2) びまん性肺疾患の病理 UIP, NSIP, BOOP, DAD

北市 正則 先生(国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター)

3) 石綿肺について、周辺疾患との鑑別

本間 浩一 先生(独協医科大学)

4) 過敏性肺炎の病理

武村 民子 先生(日本赤十字社医療センター)

5) 肺のリンパ増殖性疾患の病理

小橋 陽一郎 先生(天理よろづ相談所病院医学研究所)

病理診断困難症例の解説

座長: 平野 博嗣 先生(新日鐵広畑病院)

1. 蜂窩肺様の肉眼像を呈する肺腺癌

大林 千穂 先生(兵庫県立がんセンター)

2. 顎悪性腫瘍との鑑別に苦慮した肺tumorletの一例

~肺tumorletの診断のpitfall~

河原 邦光 先生(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

3. 今後の開催予定

a) 次回学術集会

第47回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時: 平成21年12月5日(土) 場所: 兵庫医科大学

世話人: 岡部 英俊 先生 (滋賀医科大学)

テーマ: 非腫瘍性皮膚疾患

モデレーター: 前倉 俊治先生(近畿大学附属堺病院)

b) 市民公開講座

日時: 平成21年11月7日(土) 場所: 兵庫医科大学

テーマ: 乳がん 今ならまだ遅くない!!

早期発見・根治への勇気!!

世話人: 廣田 誠一 先生 (兵庫医科大学)

中国・四国支部報告

中国・四国支部編集委員 藤原 恵

A. 開催報告

1. 第10回病理学夏の学校開催報告

愛媛大学病態解析学講座 植田 規史、能勢 眞人

日本病理学会中国四国支部主催の「病理学夏の学校」は、今年で記念すべき10年目を迎え、病理学会の夏のイベントとして定着して参りました。今回は、愛媛大学が世話人を担当し、8月28日～30日の三日間、松山市のホテル奥道後を会場に開催いたしました。

当日は、中国四国地区10大学より計71名にご参加いただきました。内訳は、35名の学部学生(3年生5名、4年生27名、5年生2名、6年生1名)、9名の大学院生(修士課程2名、博士課程7名)、1名の研修医、2名の病院病理医、24名の大学教員です。会場は松山市とは言っても、道後温泉からさらに山深く入った緑の峡谷。快適な環境の中で、二泊三日にわたり病理学の醍

醐味を色々な方向から伝えることができたかと自負いたしております。

初日はグループ別ディスカッションのための班分けの後、アイスブレイキング、他己紹介を行いました。グループ別ディスカッションのテーマは、「学生の考える理想的な病理学講義」。臓器系統別に講義・実習の内容、進め方に関して授業モデルを試作することとしました。

翌朝は恒例のCPC症例検討。今年は、SLEをベースにPN型血管炎、APSを合併した難解な症例を選びました。各校ともかなりの確で詳細な解析結果を発表してくれました。昼食はランチオンセミナー形式をとり、事務局を担当した宮崎がドイツ留学のこぼれ話を披露。午後はグループ別ディスカッションの後、特別講演として藤田保健衛生大学の堤寛教授に「これからの病理医の社会的役割.新しいパラダイムへの私の提案」という題で、病理医の社会貢献についてお話しいただきました。その後、貸し切りバスを連ねて道後地区の観光に出発。

最終日は能勢教授が「病気のかたちのおもしろさ」という題で病理形態学の面白さについて講演を行いました。そして、グループ別ディスカッションのプレゼンテーション。各班とも、非常に斬新で面白い授業モデルを提示してくれました。その後、クローキングセッションで三日間を総括。The Most Impressive Student (MIS)には山口大学の秋月翔太郎君が選ばれました。また、MISの次点として第6位までにMostly impressive student 表彰、Best presentation 賞、皆勤賞(徳島大学・佐野教授、広島大学・井内教授)、さらには特別賞として「よく飲んだで賞」「あなたねてたで賞」など、やや悪のりのきらいもある表彰を行いました。

勿論、もう一つのメインイベントである「呑み会」の部分も充実いたしました。夕食は、一日目がバイキング、二日目は山頂ビアガーデンでのバーベキュー。夜も更けてからは、ワインレクチャーセッション。事務局長が厳選したシャンパン、ブルゴーニュの白と赤。あてのチーズは食べ頃のエポワスとブリア・サウ u12441 アラン。それにフランスパン。参加者持ちよりのよく冷えたビールに各地の美味しい日本酒も。潤滑油がほどよく入り、友情を深める学生あり、病理学の醍醐味を熱く語る教員ありで、夜半過ぎまで楽しい時間を過ごしました。

実際のタイムテーブルは以下の通りでした。

第一日 8月28日(金曜日) 会場 4F 錦晴の間

12:00～13:00 受付

13:00～13:30 開会・オリエンテーション

13:30～15:00 班分け、アイスブレイキング、他己紹介

15:00～15:30 コーヒーブレイク、チェックイン

15:30～17:00 グループ別ディスカッション1 (班別テーマの提示とKJ法によるブレインストーミング)

17:00～18:00 グループ別発表1 テーマとストラテジーの説明

18:30～19:30 夕食(ビュッフェ形式)

19:30～21:00 入浴・自由時間

21:00～23:00 ワインレクチャーセッション(於: 4F 錦晴の間)

第二日 8月29日(土曜日) 会場 4F 錦晴の間

08:30～09:00 途中参加者のための他己紹介

09:00～12:00 CPC 大学別発表 および解説(発表15分+討論5分)

12:15～13:00 ランチョンセミナー 宮崎龍彦「ドイツの病理学研究と音楽文化」
13:00～14:30 グループ別ディスカッション2
14:45～15:45 特別講演 I 堤寛先生「これからの病理医の社会的役割.新しいパラダイムへの私の提案」
16:00～18:30 松山観光(貸し切りバスにて石手寺、道後温泉)
19:00～21:30 夕食(山頂ビアガーデンにてバーベキュー)

第三日 8月30日(日曜日)会場 2F 白翁の間

09:00 まで 朝食、チェックアウト
09:00～10:00 特別講演 II 能勢真人先生「病気のかたちのおもしろさ」
10:15～11:45 グループ別研究発表、総合討論(発表10分+討論5分)
11:45～12:30 クロージングセッション(ポストアンケート、修了証書授与式、MIS表彰式)

2. 第7回骨髄病理研究会を開催して

骨髄病理研究会代表世話人 定平 吉都

骨髄病理診断に役立つような勉強会を2003年から毎年川崎医科大学で行ってきました。リンパ腫の研究会は多いのですが、骨髄病理に関するものは本会以外無いようです。本年は第7回で、“造血細胞移植”をテーマに症例を募集しました。昨年からより参加し易いように、骨髄病理研究会に名称を変更しました。開催日の2009年9月6日(日)は清々しい晴天であり、外部から81名、川崎医科大学附属病院など内部からの30名、総計111名の参加者があり、昨年同様多数の参加者となりました。今年は昨年に比べて病理医の割合が多くなりました。特に関東からの参加者が徐々に増加してきています。例年のごとく講演内容は、臨床経過に骨髄標本のカラー写真をつけ、ハンドアウトとして一週間前に参加者に郵送しました。開催場所は川崎医科大学現代医学博物館で、午前中は32台の顕微鏡で症例を自由に鏡検していただきました。ランチョンセミナーには、臨床でご活躍されている慶応義塾大学医学部血液内科学の岡本真一郎教授に“Allogeneic Stem Cell Transplantation -painting its brighter future-”という題目で講演していただきました。岡本先生は、造血細胞移植の臨床について日本を代表される方であり、著しい進歩を遂げているこの分野の最新の知見をわかり易くお話していただきました。また、本会世話人の一人である名古屋第一赤十字病院の伊藤雅文先生には“造血細胞移植後合併症の病理”という題目で、最新の研究成果をまじえながらお話していただきました。いずれも今後ますます造血細胞移植医療に関わらざるを得なくなるだろう病理医におおいに役立つ内容でした。午後からは、下記に示すように、症例検討として5例の発表と国際骨髄生検カンファレンスへの参加体験談がありました。

1. 肝GVHDをきたしたALLの一例:埼玉医科大学医学部 病理学 茅野秀一、埼玉医大国際医療センター 造血器腫瘍科 川井信孝
2. TMAで死亡したALLの一例:川崎医科大学 病理学I 定平吉都
3. 骨髄線維症に対して同胞間末梢血幹細胞移植後、T細胞性の移植後リンパ増殖性疾患を発症した一例:虎の門病院 病理部 大田泰徳
4. 臍帯血移植後にHHV-8陰性EBV陰性のeffusion lymphomaを呈したmyeloid sarcomaと考えた症例:川崎医科大学 血液内科学 和田秀徳
5. 本態性血小板血症から移行した骨髄線維症が骨髄肉腫で急性転化をきたした一例:広島西医療センター 血液内科 下村社司; 同 研究検査科 石川恵、立山義朗

6. European Association for Haematopathology/European Bone Marrow Working Groupの共催による9th International Course on Bone Marrow Pathology/May7-9, 2009/Geneva, Switzerlandに参加して:

日本医科大学多摩永山病院 病理部 細根勝

本会は、気楽に骨髄病理を勉強しようという会です。来年は、新WHO分類(myeloid)をテーマに行うことが決まっています。興味のある方、骨髄の病理診断で日頃困っている方はぜひ参加してみてください。

B. 開催予定

1. 第100回記念学術集会

開催日:平成21年11月7日(土)10～19時

世話人:倉敷中央病院 能登原憲司

会場:倉敷中央病院 大原記念ホール

内容:スライドカンファレンス

記念講演

市民公開講座(乳がんについて、もっと知ろう)など

C. 県単位の学術集会の開催報告

1. 愛媛病理検討会

開催日時: H21年9月12日(土)13:00～

主催者: 愛媛県立中央病院

開催場所:愛媛県立中央病院

演題数: 11題 出席者数:約20名

2. 第45回 山陰病理集談会

開催日時:H21年8月1日(土)15:00～

主催者:鳥取大学器官病理学(井藤久雄)

開催場所:鳥取大学医学部 病理カンファレンス室

演題数:12題 出席者数:約30名

3. 第53回 広島病理集談会

開催日時:平成21年9月19日(土)14:00～

主催者:広島大学病理学 井内康輝

開催場所:広島大学 霞キャンパス 広仁会館

演題数:9題(手術例8例、剖検例1例) 出席者数: 37名

九州・沖縄支部

九州大学形態機能病理 小田 義直

第310回九州・沖縄スライドカンファレンスが下記のように開催されました。

日時:平成21年7月11日

場所:熊本市 崇城大学市民ホール(市民会館)大会議室

世話人:熊本市立市民病院 有馬信之

参加人数:116名

同時に第82回九州病理集談会も開催されました

第310回九州・沖縄スライドカンファレンス

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:50)

1/ 石原園子/ 熊本大学病院病理部/ 70代/ 女/ 甲状腺/
MALToma/ MALToma

2/ 丁妍、山田壮亮/ 産業医大第二病理/ 40代/ 男/ 甲状腺/
Diffuse sclerosing variant of papillary carcinoma/
Papillary carcinoma, diffuse sclerosing variant

- 3/ 神尾多喜浩/ 済生会熊本病院/ 70代/ 女/ 縦隔/
Amyloid tumor/ Amyloidosis, NOS
- 4/ 原岡誠司/ 福岡大学筑紫病院/ 70代/ 男/ 回腸/
Inflammatory fibroid polyp/ Inflammatory fibroid polyp
- 5/ 大石純/ 福岡大学病理/ 50代/ 男/ 小腸/
GIST, associated with NF1/ GIST, NOS
- 6/ 安里 嗣晴/ 熊本大学病院病理部/ 40代/ 男/ 回腸/
Interdigitating dendritic cell sarcoma/ Langerhans cell histiocytosis
- 7/ 米増 博俊/ 大分赤十字病院/ 70代/ 男/ 腎/
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma/
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma
- 8/ 新野 大介/ 久留米大学病理/ 50代/ 女/ 膀胱/
MALToma/ Small cell carcinoma
- 9/ 横原 康亮/ 九州労災病院/ 40代/ 男/ 膀胱/
Neuroendocrine carcinoma/ Neuroendocrine carcinoma
- 10/ 島尾 義也/ 県立宮崎病院/ 40代/ 女/ 子宮/
Atypical polypoid adenomyoma with endometrioid adenocarcinoma, G1/
Atypical polypoid adenomyoma, NOS
- 11/ 松田 俊太郎/ 宮崎大学構造機能病態学/ 10代/ 女/ 卵巣/
Sertori-Leydig cell tumor of intermediate differentiation/
Sertori-Leydig cell tumor, NOS
- 12/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理部/ 30代/ 女/ 卵巣/
Sclerosing stromal tumor/ Sclerosing stromal tumor
- 13/ 仲西 貴也/ 琉球大学細胞病理学/ 50代/ 女/ リンパ節/
Peripheral T-cell lymphoma, NOS, lymphoepithelioid variant/
Rosai-Dorfman disease
- 14/ 近藤 能行/ 大分県立病院/ 70代/ 男/ リンパ節/
Signet-ring cell lymphoma/ Signet-ring cell lymphoma
- 15/ 權藤 知聡/ 九州大学形態機能病理学/ 40代/ 女/ 皮下/
Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma/
Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma
- 16/ 西尾 壽乗/ 九州大学病理病態学/ 60代/ 男/ 皮下/
Myofibroma/ Myofibroma
- 17/ 矢田 直美/ 大分大学病理第学一/ 50代/ 男/ 手関節部/
MPNST with smooth muscle differentiation/ MPNST, NOS
- 18/ 杉田 保雄/ 久留米大学病理/ 80代/ 女/ 脳/
Anaplastic astrocytoma with abundant Rosenthal fiber/
Pleomorphic xanthoastrocytoma
- 19/ 鳥山 寛/ 日赤長崎原爆病院/ 男児/ 男/ 眼瞼結膜/
Rhinosporidiosis/ Rhinosporidiosis
- 20/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 50代/ 男/ 結膜/
MALToma, high-grade/ Malignant lymphoma, NOS
- 第82回九州病理集談会
1. 産業医科大学第二病理: 山田壮亮:
Congenital pulmonary lymphangiectasisの一部検例
2. 北九州総合病院: 實藤隼人:
An autopsy case of acute epiglottitis
- また第311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21年9月26日
- 場所: 九州大学病院地区 百年講堂中ホール
- 世話人: 九州大学大学院医学研究院 基礎医学部門
病態制御学講座・病理病態学・形態機能病理学
- 参加人数: 177名
- 今回は年に一回の臨床との合同カンファレンスで肝臓疾患を主題としました。コメンテーターとして臨床より福岡大学内科 向坂彰太郎教授を、病理より慶応大学病理学教室 坂元亨字教授、九州大学形態機能病理学 相島慎一先生をお呼びして、活発な発表および討論がなされました。
- 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32)
- 1/ 伊東正博/ 長崎医療センター/ 40代/ 男/ 肝病変/
Erythropoietic protoporphyria / Erythropoietic protoporphyria
- 2/ 神尾多喜浩/ 済生会熊本病院/ 20代/ 男/ 肝病変/
Non-alcoholic steatohepatitis (NASH)/
Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD)
- 3/ 松田俊太郎/ 宮崎大学構造機能病態学/ 20代/ 女/ 肝病変/
Congenital hepatic fibrosis/ Congenital hepatic fibrosis
- 4/ 青山肇/ 琉球大学病院/ 男児/ 男/ 肝生検/
Alagille syndrome/ Alagille syndrome
- 5/ 三原裕美/ 長崎医療センター/ 50代/ 男/ 肝腫瘍/
Angiomyolipoma/ Angiomyolipoma
- 6/ 山田 梢/ 九州労災病院/ 70代/ 女/ 肝腫瘍/
Combined HCC and CCC with pseudovascular differentiation/ Angiosarcoma
- 7/ 本田由美/ 熊本大学病院病理部/ 60代/ 女/ 肝腫瘍/
Reactive lymphoid hyperplasia/ MALT lymphoma
- 8/ 平島 浩太郎/ 熊本大学病院病理部/ 40代/ 男/ 肝腫瘍/
Hepatocellular adenoma/ Hepatocellular adenoma
- 9/ 間野 洋平/ 九州大学形態機能病理学/ 40代/ 女/ 多発性巨大肝腫瘍/
HCC in hepatocellular adenoma associated with glycogen storage disease (type I)/ HCC in hepatocellular adenoma
- 10/ 米増 博俊/ 大分赤十字病院/ 10代/ 男/ 肝腫瘍/
Undifferentiated sarcoma of the liver/ Undifferentiated sarcoma
- 11/ 安里 嗣晴/ 熊本大学病院病理部/ 50代/ 女/ 肝腫瘍/
Undifferentiated sarcoma of the liver/ Undifferentiated sarcoma
- 12/ 内橋 和芳/ 佐賀大学病態病理学/ 60代/ 男/ 肝腫瘍/
Poorly differentiated HCC with neuroendocrine differentiation, Poorly and moderately differentiated HCC with peliotic change/ HCC, NOS
- 13/ 太田 敦子/ 福岡大学筑紫病院/ 60代/ 男/ 肝腫瘍/
Cholangiolocellular carcinoma/ Cholangiolocellular carcinoma
- 14/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 70代/ 女/ 肝腫瘍/
Combined HCC and CCC, intermediate type/ HCC, NOS
- 15/ 廣石 和章/ 大分大学病理第学一/ 60代/ 女/ 肝腫瘍/
Combined HCC and CCC (cholangiolocellular carcinoma)/
Combined HCC and CCC
- 16/ 小田 康徳/ 九州大学形態機能病理学/ 10代/ 男/ 肝腫瘍/
Fibrolamellar hepatocellular carcinoma/
Fibrolamellar hepatocellular carcinoma
- 17/ 高橋伸育、田中弘之/ 宮崎大学腫瘍再生病態学/70代/男/肝内胆管腫瘍/
CCC presenting predominant intra-bile duct tumor growth/
Cholangiolocellular carcinoma, NOS
- 18/ 田口 周平/ 鹿児島大学腫瘍病態学/ 70代/女/ 肝腫瘍様病変/
Parenchymal extinction/ Inflammatory pseudotumor
- 19/ 甲斐 敬太/ 佐賀大学診断病理学/ 60代/ 男/ 胆管病変/
Billiary intraepithelial neoplasia (BillIN1-3)/
Intraductal papillary neoplasm of bile duct (IPNB)
- 20/ 瀬川 芳恵/ 福岡大学病理/ 70代/ 男/ 肝内胆管腫瘍/
Intraductal papillary neoplasm of bile duct (IPNB)/ IPNB

=====
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)、上田善彦(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)
