

== 特集 =====

病理専門医試験・合格への道のり

札幌医科大学・病理学第一講座 廣橋 良彦

2014年7月26日、27日東京医科大学にて病理専門医試験が行われた。しょっぱなのIII型問題試験中には、時間が足りない事もあり半ばパニック状態で「これで大丈夫なん？まさか来年も??」という不安のどん底で受験しましたが、最終的に無事合格する事が出来、ほっとした次第です。本稿が来年度以降受験生の参考になればと思います。

【試験勉強について】勉強開始は、細胞診講習会を受講した2月末頃。本腰でやり始めたのは「埼玉病理セミナー」受講した6月から。教育・研究・病理診断等日常業務の合間に勉強しました。使用テキストは①組織病理アトラス、②病理組織の見方と鑑別診断、③病理診断アトラス vol1-3、④読む・解く・学ぶ 細胞診 QUIZ 50ベーシック編、アドバンス編。（「細胞診セルフアセスメント」も良いです）。I型、II型試験対策として①②③等の写真を見て日本語で診断名を書くトレーニングが有効です。I型文章問題は、過去問を見る程度しかしていませんでしたし、出来も悪かったと思います。染色法等について教科書を読むと良いと思います。III型問題対策で、自験例や、「病理と臨床」のCPC症例の病態図を書く練習をしました。III型問題として出される症例は、病態が興味深い症例ばかりで、その点「病理と臨床」のCPC症例は非常に為になりました。III型問題では比較的に出やすい病態がありますので、過去問の病態図も参考になります。過去問および自作の病態図20例程を直前まで見直しました。

【試験について】III型問題は時間がとにかく足りません。III型問題は1) 剖検診断のまとめ、2) 病態の説明(文章)、3) 病態図作製という構成になっています。試験は#1 問題文章、写真、プレパレートから考えられる診断名をひたすら抽出。#2 診断名を眺めて、病態図を考える。#3 病態図から文章を考え、病態の説明の文章を書く。という順番で進めるとスムーズではないかと思えます。面接の緊張感ハンパ無いですが、面接官の先生方はこちらの緊張感をほぐす様に質問して下さい。貴重な週末の時間を面接して下さい面接官の先生方に感謝し、質問に答えれば大丈夫でしょう。I型、II型問題の診断問題は上記①②テキストで合格ラインには持っていけると思えます。時間的にも余裕があります。当日は、何かと待ち時間がありますので、テキスト(①②など)や自作の病態図を確認すれば良いと思えます。

最後に、ここまで来られたのも、佐藤昇志教授をはじめ札幌医科大学病理関係者の皆様の御指導のおかげです。この場をお借りし深くお礼申し上げます。また、2日間に渡り私たち受験生を手厚くフォローして下さい、快適な試験環境を作って下さいました大橋先生はじめ試験委員の諸先生方、関係者の皆様方

に厚くお礼申し上げます。受験生の皆様、私達若い世代で病理の業界をもっと盛り上げましょう！ Good Luck!!

病理専門医試験合格への道のり “III型問題対策”

山形大学医学部病理診断学講座 大江 倫太郎

一番勉強方法に悩んだIII型問題について記載させて頂きました。大きく分けて5つの対策を立てて、試験に臨みました。

1. 剖検講習会:この講習会では、普段の病理解剖に必要な知識と、過去のIII型問題についての解説を学ぶことができます。私は、試験前に複数回の剖検講習会に参加させて頂きましたが、どの先生方の解説も的確で、非常に勉強になりました。普段、受けている指導と変わらなかったため、自分はいい環境で勉強しているなど安心できたのを覚えています。また、III型問題の解説で一番衝撃的だったことは、「問題文と肉眼所見でほとんど解ける」問題が出されているということです。このことから、問題文を読む前に組織標本を見てはイケナイということが分かります。

2. 日常業務の解剖受付から剖検診断書作成まで:社会人になってからの試験勉強は、時間が取れなくとも大変です。そこで、普段の剖検も試験対策の一部に組み込んでしまいました。診断には、3つのステップがあると思います。

【ステップ1 解剖するまで何を考えるか】臨床医から得た所見から、考え得る主診断・副病変を整理してから、解剖に取り掛かります。

【ステップ2 肉眼所見を併せて何を考えるか】解剖前に考えた診断と対比させ、所見の修正や追加を行います。可能であれば、この時点で病態のフローチャートを作成します。

【ステップ3 組織所見をどう考えるか】専門医試験を受けられる程度の経験を踏めば、ステップ1, 2の結果、ある程度見えてくる組織所見は想像できるようになってくるはずです。それを踏まえて、組織標本を見ると、流れるように診断が進むようになるはずです。この流れが、普段の診療の中でも大事ですし、III型問題の解き方ではないかと思えます。

3. 脳梗塞:剖検講習会でもご指摘頂けると思いますが、脳梗塞は出題されることが多いです。必ず、一度は脳梗塞の標本は見しておく必要はあると思います。

4. 時間配分:実際の時間配分を提示します。まず、最初の60分で、組織標本を見ないで仮診断と病態フローチャートを作成しました(A4版の下書きを1枚もらえます)。次の20分で、組織標本を見て、所見の確認、修正および追加を行いました。私が受けた回では、脳病変に関する問題があり、そこに10分を費やしました。その後の45分で、慌てながら清書し、最後の15分で見直しを行いました。参考になれば、幸いです。

5. 指導医の意見をよく聞くこと:試験後、普段受けていた指導

が最も大事であったと感じました。フローチャートの作成については、慣れが必要と指摘を受け、最初の剖検例から全て作成しています。それは、今も変わりません。

最後になりますが、山川光徳教授をはじめとして、ご指導下さいました諸先生方や周囲の方々のおかげで、今の自分があると思います。心から感謝申し上げます。

病理専門医試験合格体験記

東京大学大学院医学系研究科 病因・病理学専攻
人体病理学・病理診断学分野 田中 麻理子

私は平成18年に大学を卒業し、初期臨床研修を経て大学院病理学教室に進学・卒業、院卒後も大学に勤務しております。実のところ病理診断経験は同年代よりも少なく、今春の時点で受験資格要件症例数が満たないものが少なからずあり、今年の専門医試験受験は想定から外しておりました。しかし本年4月に教授より受験を申しつかり、なんとか間に合わせて願書提出締め切り日に駆け込みで書類を提出致しました。願書提出後はまな板の鯉の状態ですぐ途方に暮れておりましたが、教授や上司からアドバイスを頂き、仰る通りにするしかないと思いを抱きました。組織診については、教授にお勧め頂いた「組織病理アトラス」と、周りの先生方が使われていた「病理組織の見方と鑑別診断」「病理医・臨床医のための病理診断アトラス」を読み込みました。初めに組織病理アトラスに取りかかりましたが、写真一枚では全体像を把握しきれず疾患の理解に思ったよりも時間がかかりました。試験3週間ほど前から自分が過去に診断した症例を中心に標本を見直しました。全く時間がなかったのでスライドセット作成には手が回りませんでした。大学院同期の職場で作成されていたスライドセットを見せて頂いたり、普段の診断業務やカンファレンス症例を通し不明点を周りの先生方にご指導頂いたりして、少しずつ記憶の蓄積を図りました。細胞診については致命的に経験不足でございましたので、技師の方に代表的な標本70余りにつきご講義頂きました。解剖については受験直前に教授が「時間内に解剖所見をまとめる練習をしたか」とお尋ねになりましたが、「まだやっていません」と答える有様でした。過去の剖検数例を数時間でまとめる練習を行ったのは試験4日前でした。法律関係などは先輩から頂いた過去問を数日前から覚えましたが、これについても背景を調べることが多くinternetで補強するしか時間がありませんでした。試験終了後も試験が終わった実感も手応えも湧かず、戦々恐々と致しておりました。合格させて頂いた立場から申し上げるのも恐縮ではございますが、合否は紙一重であり、周りの先生方の温かいアドバイスやご指導なくしては到達することができない、言葉では言い尽くせない感謝の賜物に他ならないと思います。励まし合って受験を迎えた同期やご親切な先輩の先生方、お言葉やその姿勢から病理学の何たるかを常々示して下さいの上の先生方、そして深山正久先生に心より感謝申し上げます。

病理専門医試験・合格への道のり

名古屋大学大学院医学系研究科腫瘍病理学 服部 行紀
平成26年度の病理専門医試験に合格することができました。たくさんの先生方に指導していただいたことに加え、支えてくれた家族の力だと思います。僕は病院ルーチン業務にかかりきりで特別な試験対策らしい対策はできませんでした。それでも何とか合格できたのは今まで習慣として行ってきた勉強法もよかったですのではないかと考えています。病理の勉強を始めたばかりの先生はどのように膨大な病理の勉強をすればよいかと途方に暮れる方もある(僕もそうでしたが)と思うので、そのような先輩の先生方のために少しでも参考になればと僕がしてきた勉強法を記載します。

重要な点は、1) 正常のHistologyを理解する、2) 期間を区切って1つの分野の勉強に集中する、3) じっくりと考える症例と、数を見るための症例に分ける、4) 診断過程の理解に努める、だと思います。

1) については、正常ではないものが病気なので、組織学の深い理解が必要だと思います。学生時代の組織学の教科書に加え、Histology for pathologistといった病理医向けの組織の専門書を通読するのがよいと思います。この勉強は一人でもなんとか可能です。

2) については、病理の専門分野は、消化管、皮膚、乳腺、骨軟部など全部でおおよそ20程度の分野からなり、これらを研修中にざっと理解しておく必要があります。一つの分野を4か月くらいで全力を注いで勉強し、次にぱっと移るようにすると思います。これでも80か月かかるので後でまたやろうと思ってもできないと理解することが大切だと思います。たいてい忘れるのでノートを作ります。それぞれの分野で有名な英文の成書も可能な限りざっと読んでおくといいです。

3) 疾患には代表的な組織像と、そのバリエーションとして理解される、様々な組織パターンおよび非定型的臨床プレゼンテーションがあると思います。代表的なパターンは日々精読する例で出会うことができますが、このたくさんのバリエーションの克服が問題だと思います。一回も見たことがないものは診断できないので後で困ります。務めている病院の4～5年前の症例を、1例30秒程度に限って代表切片と診断名、経過を見ると、いろいろなバリエーションを短時間で経験でき役立ちます。

4) 上の先生方から各症例の診断を教えていただく際に、診断名だけでなく、どうしてその結論となるのかをできるだけ理解することが必要だと思います。診断過程や根拠が不明瞭だと、自分でやろうと思っても再現性がないため困ります。病理診断には主観が含まれる部分も多いので、どこまでが客観的にいえること、どこからか主観的な判断かを聞くといっています。あまりしつこくなり過ぎないように注意します。

病理専門医試験合格はゴールではなく最初の第一歩に過ぎないと思います。この試験に合格すると他の臨床科や社会から一人前とみなされ言い分けもできません。このような責務を果たせるよう、専門分野をより深め、臨床の先生方の役に少しでも立てるように日々の精進に心がけていきたいと思っています。

病理専門医試験合格への道のり

香川大学医学部附属病院病理診断科 宮井 由美

この度、病理専門医試験に無事合格することができほっとしています。私は自分と同じように子育てをしながら受験された先生方の過去の体験記にとっても勇気づけられました。これから受験される先生方に少しでもご参考になればと思い私の経験を書かせていただこうと思います。

私は初期研修終了後、香川大学医学部附属病院病理部(現:病理診断科)に入局し、病理診断に従事して8年目になります。一昨年に息子を出産後、昨年の4月に約1年ぶりに復帰しました。

私は、まず復帰した年に細胞診専門医試験を受験しました。この受験対策がそのまま病理専門医試験の細胞診領域の対策になり、細胞診業務も行っていたことにより細胞診領域に関しては直前にひととおり復習をしてすませました。

病理専門医試験の勉強開始時期は1月からと考えていました。しかし、子供の送り迎えのため病院にいる時間がどうしても制約され、家では子供の世話と家事で思うように勉強時間が取れませんでした。あせりや苛立ちを感じ、『子供がいなかったらもっと思う存分勉強ができるのに。』と、一瞬思ったこともありましたが、これではいけない、なんとか勉強時間を確保しようと、夫の全面的な協力を得るとともに毎週土曜日は子供を保育所に預けることにして、4月頃からは休日を勉強にあてるようにしました。また、平日の朝は少し早起きして1時間程度病理診断アトラスを読む時間を作りました。

試験勉強は過去10年間の出題症例を検討するとともに、外科病理学、組織病理アトラス、病理診断アトラス3冊、彩の国さいたま病理セミナー冊子などを主に利用しました。病理診断アトラスは試験直前まで繰り返し読みました。また、病理診断科に揃えている定型例集に全て目を通しました。

III型問題は解剖症例をまとめる練習を行っていましたが、実際に試験を受けて経験不足を実感しました。試験中には経験不足とあせりのため根拠のないことを書いてしまい、1日目の試験後にはかなり落ち込みました。しかし、出発前日に羽場教授がおっしゃっていた『できなかつたと思っても試験が終わるまで絶対あきらめるな。』のお言葉を思い出し、なんとか2日目を終えることができました。

今回の試験勉強では数ヶ月前からアトラスや教科書を読んだりして対策をしましたが、合格の一番の力となったのは、香川大学病理診断科で経験した症例について羽場教授をはじめ指導医の先生方がディスカッションしながら丁寧にご指導してくださったことだと思います。香川大学病理診断科での日々の診断業務が底力となったと強く感じます。また、病理診断科・病理部の先生方、臨床検査技師の方々、事務の方、皆様のご協力があったこそだと感謝の気持ちでいっぱいです。

病理専門医にはなれましたがまだまだ未熟であり、これからも日々精進していくつもり頑張ります。

専門医試験に関する諸々のこと

福山市民病院病理診断科 田村 麻衣子

私は専門医試験を受けることが恐ろしくて仕方ありませんでした。日頃の業務をこなしながら診断能力を高め、合格するのに十分なレベルに達したら受験しようと思っていました。しかし今の世の中そんな悠長なことはいっておられず、本年受験することになりました。頼りない心境で試験に向かうことになりましたが、無事に合格できましたので、その過程をご紹介させていただきます。

私は初期研修後4年大学院に在学し、その後市中病院に勤めて4年目での受験になりました。解剖体数を大雑把に数えていたことと、部分解剖を数に入れてはいけないことに気付いていなかったため、受験申請の締め切りを間近に控え、解剖報告書が足らず、青褪めながら作成しました。受験申請の準備は早め早めがよいかと思います。申請後もどこか受験に対して及び腰で、先輩方から試験の半年前から受験勉強をしていたという衝撃的事実を聞かされながらも、ただオタオタしておりました。試験約2ヶ月前から細々と勉強を始め、1ヶ月前頃だったか、唐突に“とにかくやるしかないんじや”と腹が決まり、ここからはそれはもう必死に取り組みました。取り組んだ内容を以下に記します。

まずは過去問(2003～2013年度)を読み解くことから始めました。III型問題は実際に解いてみました。肉眼写真も標本もありますが、臨床情報と検査データで、診断の箇条書きやフローチャートは、解答例の8～9割に近付けることができると実感しました。I型の文章問題は○×問題ですが、即答できなかった問題文を正しい内容に揃え、まとめたものを作りました。I型・II型問題として出題された疾患は、リストを作って傾向を掴み、最後のチェックに使いましたが、このリスト作りは、かなり根気も時間も要る割に、あまり実にはなりませんので、専門医研修要綱を用いられてもいいかと思っています。

参考書は、病理医・臨床医のための病理診断アトラスvol.1～3、病理組織の見方と鑑別診断、病理診断を極める60のクルー、病理画像ケーススタディ(DVD)、第12回“彩の国さいたま”病理診断セミナーのハンドアウト、読む・解く・学ぶ細胞診Quiz50ベーシック篇+アドバンス篇、細胞診講習会ハンドアウトを使いました。

標本は、病理診断生涯教育プログラム(2009～2013年)と今まで自分がコレクションしていた標本を鏡顕しました。あと標本ではありませんが、日本病理学会の病理コア画像も目を通しました。

III型問題対策には、剖検2体について、時間を意識しながら、診断の箇条書きとフローチャート作成を行いました。

通常の業務中には、癌取扱い規約を手にした際に、組織型写真をついでに見ることと、疾患名を正しく日本語で覚えることに留意しました。

内容としては以上になりますが、書きながらよくまあ詰め込んだものだと思います。今から思えばもう少し味わいながら勉強すれば良かったと思いますが、日頃の食習慣が勉強にも出た

のか“早食いしなければ食べた気がしない”という具合にかき込んで、試験当日を迎えました。

試験については、自分でも驚いた失敗を記しておきます。III型問題第1問の小問(2)の死因について尋ねられた問いに、答えるのを忘れました。面接直前に気づき、面接では開口一番この事実を告白し、答える機会をいただき救われました。

試験を終えて開放感には包まれましたが、後日結果を受け取り、自分の至らなさを改めて痛感しました。ただ専門医という後ろ盾を得られたことで、私が大きく外れた方向に進んでいないことが確認でき安堵しました。もちろん心強くもあります。私はこれまで本当にたくさんの先生方や先輩方にご指導いただき、後輩にも教えられ刺激され、病理診断を学ぶことができました。このように恵まれたことは有り難く、深く感謝しております。病理診断を学ぶことを通じ得られた多くのものを大切に、日々標本に真摯に向き合っていこうと思っています。

病理専門医試験・合格への道のり

大阪府立母子保健総合医療センター検査科病理
松岡 圭子

私は約5年間の小児科勤務ののち“しばらく覗いてみたい”という軽い気持ちから大阪府立母子センター前部長の中山雅弘先生のところに行きました。先生は周産期・小児病理の専門家で、その温厚なお人柄に甘えて気がつけば結婚、3回の産・育児をはさんで、10年余り小児科の延長線上のような仕事を続けています。しかし小児病理研究会などを通じて、次第に病理医として仕事がしたいと思うようになり、今回ようやく専門医試験を受験しました。

まずは現部長の竹内真先生に全面的にご協力いただいて、2年半前から大阪府立急性期医療センター病理科で伏見博彰先生、島津宏樹先生のもと、一般病理の研修を始めました。ここで初めて胃の開け方から癌の診断、報告書の書き方まで本当に親切に教えていただきました。卒後10年以上の初学生を指導するのは大変だったと思うのですが、“後輩を育てるのは当然の義務だから”と暖かく指導していただき、何でも質問出来る雰囲気を作っていただいた事に非常に感謝しております。受験にあたって、“内科の知識不足が致命的”と指摘され、“仲の良い内科医を作ればいいんやけど、無理やなあ”と言われ、内心“夫は内科医ですけど、、、”と思いましたが、仲の良い？に疑問があり反論出来ませんでした。そこを補ってくれたのが堤寛先生の完全病理学で、疾患が症例呈示の形で記載されており、好発年齢や症状、病態を理解するのに非常に分かりやすく、身近にあり読めた事は幸いでした。

試験前には所属している大阪大学で森井英一教授のご好意のもと多数の貴重なプレパラートを見せていただきました。また直前に各種癌の取り扱い規約を読みましたが、良悪性不明のまま頭の中にギューギューに入っていた疾患名を整理でき、またアトラスで重要な所見を確認できてとても良かったと思います。

うちには3人の娘がおり、日頃は机に向かう事は困難でしたが、姑と夫の協力のもとたびたび1人で勉強する時間を作って

もらえて幸せでした。試験1週間前の夏のキャンプもママ友の協力で子供たちだけで参加させてもらいありがたかったです。試験当日は会場で筆箱を開けると、いつも家で子どもたちが散らかしていた2B鉛筆ばかり出て来て、少し焦りましたが。

合格通知をいただいて、ようやく病理医としてのスタートラインに立った気持ちです。お世話になった多くの方に恩返しする気持ちでぼちぼちでも仕事を続けていきたいです。

病理専門医試験合格体験記

北九州市立医療センター病理診断科 佛淵 由佳

このたびは無事、専門医試験に合格することができました。後進の皆様の参考になるかは分かりませんが、反面教師として役立てていただければ幸いです。

私の場合、日々の忙しさにかまけてほとんど試験勉強が進まずにいるうちに、気が付けば試験まで2か月を切ってしまいました。

そこで最初は「試験に必要な言葉」を覚えることに専念し、彩の国病理診断アトラスに掲載された疾患全ての「疾患名」と「組織学的特徴」を暗記カードに書き起こしました。それを2週間かけて頭に叩き込み、次に「言葉として丸暗記した知識」を「実際の組織像」と結びつけるためアトラスを読みこみました。心もとない疾患については、プレパラートを取り寄せ、バーチャルスライドを活用して覚えめました。

また、細胞診講習会でもらったハンドアウトを繰り返し読みました。剖検講習会ハンドアウトにも過去問が模範解答つきで掲載されていたので、150分かけて解くことで剖検問題の練習をしました。

その後、過去に出題された疾患の組織像を1日1年分ずつ覚えていきました。近年は単純な疾患像の丸暗記だけでは対応できない問題も増えてきていることを感じたので、さらに1週間かけて各種疾患の免疫染色や法律・手技的な知識などを再確認しました。

日々の診断業務と並行しての勉強となりましたが、仕事の合間、移動・食事・入浴中など隙間時間をフル稼働して暗記カードを繰ったことで、効率よく学習できたように思います。

試験直前の2週間はバーチャルスライドを用いて鏡検問題の模擬試験を自作し、10問ずつ60分以内に解くという作業を繰り返して、試験中の時間配分を誤らないように努めました。

試験中は緊張のせいか、疾患名を正確に思い出せずに苦戦しました。特に Adenoid cystic carcinoma を Adenocystic carcinoma とした記述ミスは、試験後も暫く罵られるほど後悔しました。丸暗記に頼った勉強法故に細部が疎かになったものと反省しています。後進の皆様はこんなミスで点を落とさぬよう、日頃からコツコツと知識を増やしてください。

こんな有様だったので、正直通知を見るまでは落第したものと思込んでおり、「合格」の二文字を目にしたときは信じられませんでした。思い返せば反省と後悔ばかりの専門医試験でしたが、合格できて本当に良かったです。

当たり前のことですが、専門医となったからと言って急に自分

の診断力が上がるわけではないので、慢心することなく、これを病理医としての新たな一歩として改めて精進していきたいと思えます。

最後に、応援や心配をしてくださった指導医の先生方や研究室、コメディカルの皆様に篤く御礼申し上げます。特に出発前に「受験会場に辿り着けさえすれば、必ず合格できるから」と励まして下さった北九州市立医療センター院長の豊島先生には感謝しています。ありがとうございました。

病理専門医試験を終えて

九州大学形態機能病理 阿萬 紫

2014年夏、世界中がワールドカップブラジル大会に沸き立つ中、苦戦する日本代表と時を同じくして、私も試験勉強に苦戦していた。

私が九州大学形態機能病理学教室の門を叩いたのは医者14年目の春だ。薬理系の大学院で学位も取り、産婦人科の臨床医としてバリバリ働いていたので「今から病理にいくって何か悩みでもあるのか？」と周囲から心配された。理由は「次何をやってみたいか、と考えた時に病理学をやってみたい」というすごく単純なものであった。そして病理学教室に入局4年半後、医者18年目の夏、私は病理専門医試験の会場に座っていた。上司から頂いた合格鉛筆を机に並べ、お守りとして頂いた「絶対合格」と書かれたふなっしーのストラップをポケットに入れて試験を受ける自分、この歳でこんなことになるなんて想像もしなかったな。。と、自分の下した決断が良かったのかつい考えてしまったが、周囲の若い先生達が教科書を見直しているのを見て我に返った。

さて試験勉強を振り返る。抗えない事実だが、昔に比べると覚えるのに時間がかかる。それなら若者より早く試験対策をたてて時間をかけて勉強するしかない。過去の合格体験記から先輩方の勉強方法をリサーチし、書かないと覚えられない私は「ノートを作る」案を採用させて頂いた。臓器ごと研修要綱の順に1ページ1疾患をスケッチ、「アトラス〇ページ」とかメモ、特徴を箇条書き、これを繰り返した。このスケッチが人に見せられるような代物ではない。ウケ狙いで同僚に見せ「ムシの叫びですか？」と言われたりしたが、そういうのに限ってすんなり頭に入るから、絵のセンスのなさも使いようだと思った。日常業務をこなしながらだと土日しか勉強できない。それでも最初はやる気まんまん全臓器のノートを作るつもりだったが、あっという間に時は過ぎ、日頃診断する頻度が高い婦人科、消化器などのノート作成はあきらめた。気がつけばあと2ヶ月。そこからは、自分の作ったノート(剖検問題過去10年分解析を含む)、彩の国セミナーの3冊、組織病理アトラス、細胞診講習会ハンドアウト、九州沖縄支部のティーチングファイルを行ったり来たりした。

そして試験本番、考えすぎて間違えるという悪い癖が出たり、時間配分を間違えたり。。当然ながら本番で実力以上のものは出せる訳もなく試験は終わった。だから2週間後に「合格」の文字を見た時には本当にホッとした。多くの合格祝勝会を開催して頂き私の専門医試験は終わった。

そして今、私は合格する前と何ら変わらず毎日の診断に苦悩し続けている。終わってみれば通過点の一つでしかない。専門医になった瞬間に格段に診断能力があがった、ならいいのだが自分や周囲を見てもそんな事実はない。「試験に受かることと普段の業務がちゃんとできるのかは別」どなたかが合格体験記に書いていたと思うが、まさにその通りだと思う。しかし試験勉強のおかげで、ほんの一部分であったとしても「全然知らない、見たことがない」を「試験勉強の時に見たやつだ。」に変えることができた。仕事をしながら勉強するのは大変きつかったが、自分の不勉強を知るいい機会になった。これからも謙虚さを忘れず精進したい。

末筆ながら、九州大学形態機能病理学の小田義直教授をはじめ、これまで教室や外勤先でご指導頂いた先生方、またティーチングファイルを作成して頂いた九州沖縄支部の多くの先生方に心より御礼申し上げます。最後に、九大産婦人科の同期でありながら病理では大先輩であり、全臓器にわたり一から診断を教えて下さった九州大学形態機能病理学、大石善丈准教授に重ねて御礼申し上げます。皆様、これからも御指導よろしくお願ひ申し上げます。

ゴム球と内視鏡と病理

北海道大学病院病理診断科 藤澤 孝志

「無駄なことなんて何もない」最も尊敬する指導医の言葉です。

1990年代も終盤に差し掛かった年、私はメスを手にする医師を志して医学部に入学しました。患者に直接触れることのない病理医になろうとは想像していませんでしたが、医学生になって間もない頃、医学概論で全身を悪性黒色腫に侵された御献体を目にしたことが病理への興味の始まりだったと思います。その後諸処で病理に触れることでメスへの思いは雲散霧消し、Pathologistへ心が固まっていきました。

しかし10代にして背負った僻地医療の使命に抗うことはできず、卒後は消化器内科をsubspecialityとする内科医として医療に携わり、周囲を海に囲繞された離島や、雪で閉鎖された陸の孤島で一人なんでも内科医長として、毎日水銀式血圧計のゴム球を揉む仕事に明け暮れました(もちろん僻地医療の仕事は広く、訪問から小手術、癌治療、時に行政、自衛隊との連携などに多岐に渡ります)。その様な中で内視鏡診療に光を見出し、内視鏡診断や二木会(※検索を)で大腸内視鏡挿入技術に陶酔する日々を過ごすことで、既に遅れ叶わぬであろう病理医を諦めるよう自分自身を説得していたように思います。

研修医時代を共にした同期が病理専門医となり活躍しているのを横目に心の蟠りを感じつつも、ゴム球と内視鏡に明け暮れる日々を過ごしていましたが、ある日ピオクタンで染められたVi型pitを拡大観察していると、かつての恩師が「無駄なことなんて何もない。君がやっていることは他の奴らが勉強していないことだろ」と声だけを残し去って行きました。

その途端にピオクタンがヘマトキシリン過染のHE染色の様な気がして、内視鏡室からかつての恩師に病理研修医として勤

務させて欲しい旨を電話しました。ゴム球を揉むことだって内視鏡に明け暮れることだって無駄ではないと思ひ直し、臨床の最前線で色々覚えた病理内視鏡医として病理の世界で生きていくことを決めました。

色々な足枷がありながらもようやく病理専門医試験を拝受できる身分となりましたが、あまり自分語りが多くても体験記になりませんので、試験に当たり改めて行ったことを記したいと思ひます。試験対策としては、病理学会研修要綱の疾患集と過去問、組織病理学アトラスを流し読みして知識の引き出しを整理し、また自分の引き出しに無い知識を確認して、それらの疾患や経験の少ない骨と中枢神経疾患を当科にストックされている標本で確認したくらいです。

また、短期にできることではありませんが、内科領域の知識と臨床所見を病理所見とリンクさせることと瞬時に鑑別疾患を多数挙げる習慣が結果的に試験対策になっていたと思ひます。そして、当科三橋准教授より病理専門医としてあるべき姿と心構えを拝聴することにより、これまでの10数年間の医師としての経験と知識を基礎として病理専門医としてあるべき姿を意識し、日常業務を行ったことが淡々と試験を受けることができた一つの要因と思ひます。どうしても試験的な対策に傾倒しがちですが、仕事と向き合う姿勢を言語化し診療を行うことは標本の見方や知識の整理上大切だと私は思ひます。

これで実際の文章・検鏡問題は8～9割強は解答できると思ひます。時折、稀少症例が出題されますが、整理された引き出しを持つことで確実に所見を得ることが出来る素晴らしい症例であり、今回の試験でも所見の美しさに感動すら覚える症例を見ることができました。剖検問題は限られた時間内に効率よく試験的な情報を取捨選択し答案を作成する通常の剖検診断とは若干異なる技術が必要です。私は時間が足りず、時間内で解答を作成する試験的なトレーニングをすべきだったと思ひます。昨今の病理解剖件数の減少や、日常業務の負担から指導医の先生から十分な教えを頂くことも難しいと思ひます。私も剖検診断についてはかなり力不足を感じており、御多忙の中御指導頂いたKKR札幌医療センター病理診断科、鈴木昭先生と岩崎沙理先生に大変感謝しております(穴があくほど報告書を読み直しました)。今後も重視される領域ですから、剖検診断技術等は個人や個々の組織の力と流儀に依存するのではなく、より大きな単位でガイドラインがあると私のような初学者は大変心強く思ひます。

今回病理専門医試験に合格しスタートラインに立ちました。さらに経験を積んだ未来に私と同じ境遇の先生へ「無駄なことなんて何もない。君がやっていることは他の奴らが勉強していないことだろ」と自信を持って声をかけられるよう、病理医としてあるべき姿と心構えを自問しながら精進したいと思ひます。

==私の趣味=====

オタク・コレクション

帝京大学医学部病理学講座 笹島 ゆう子

病理医の特性のひとつに、専門家の博物学的知識への崇拝というものがあると思う。経験豊富な先輩病理医の膨大な知識にあこがれるのと同じように、各種オタク的知識に少なからず心惹かれてしまう。

前の職場には、車両系や乗りテツ、撮りテツなど複数の鉄道オタクを筆頭に、自転車、パソコン、写真、オペラなどのオタクやマニア(オタクとマニアの違いはいまだによくわからない)がいて、他施設の同好の士を集めて「鉄道病理医の会」などというものを作ってしまった人もいた。皆がいろいろなオタク・マニアぶりを明るくカミングアウトするので、むしろそういう趣味のない人の肩身が狭かったりしていた。

所属する合唱団や行きつけの小料理屋で仲良くなった友人もオタクやマニアがとても多い。鉄道オタクは鉄板としても、タイ語までしゃべれるようになってしまったタイ旅行マニア、朱印帳を常備している神社仏閣マニア、家でも車の中でも合唱曲しか聴かない合唱オタク等々である。たいていアルコールが入っているので大方は翌朝には忘れてしまうのであるが、彼らの蘊蓄を聞きながら深夜にいたることもしばしばである。

そう、私の趣味(の一つ)は、そういうオタクやマニアと接することである。私には何の利益にもならないけれど、彼らが滔々と語る博識を聞くことはとても楽しく、対象物に対する度を越した知識欲や記憶力、そのエネルギーも実に心地よい。

我が夫も数々のオタク的趣味の持つ消化器内科医であるが、学生の頃、彼の住む寮に遊びに行くと、よく寮の友人(この人もオタク)と「怪獣クイズ」で遊んでいた。一方が、空き箱にいっぱい詰められた(いったいいくつあったのか見当も付かないが数百はあったと思う)ウルトラマン怪獣消しゴムを10～20個ほどちゃぶ台の上に出し、「あるルール」に基づいて数個ずつのグループに分けて並べる。もう一方がその「あるルール」とは何なのかをあてるというゲームだった。例えばウルトラマンタロウにやられたグループとウルトラセブンにやられたグループなど倒したウルトラマンによる分類とか、倒された技(なんとか光線とかなんとかキックとか)による分類などをして、その分類基準を当てるのである。番組を見ていればこのくらいの問題は簡単なことらしいが、だんだんエスカレートしてくると、その怪獣が出てきた回の監督による分類とか脚本家による分類とか、もはや子供の遊びではなくなっている。ウルトラマンをほとんど見たことのない私はただ眺めているしかないのだが、それはそれでとても楽しかった。

大人になるとオタク的趣味といっても傾向が変わってくるのか、ワイン好きが昂じてソムリエの資格をとり、ワインにはチーズだと言ってチーズプロフェッショナル、実は日本酒も好きだからといって利き酒師の資格まで取ってしまった。いずれも試験前にはかなり勉強していたようであったが、これもきっとオタク的気質のなせる技だったのだ。大学時代の口の悪い同級生には「そんなもの取るヒマあったら、学位取れよ！専門医取れよ！」と揶揄されているが。

息子が遠方に進学してしまったこともあり、最近ではそれぞれの仕事や趣味に邁進してすれ違いの生活を送っている。この文章を書いていたら久しぶりに夫の蘊蓄を聞きたくなった。たまには早く帰って聞いてやるのもいいかもしれない。

== 支部報告 ==

--北海道支部--

北海道支部編集委員 深澤 雄一郎

学術活動報告

第165回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が村岡俊二先生(札幌厚生病院臨床病理科)のお世話で2014年5月17日(土)、札幌厚生病院新棟・会議室において行われました。検討された症例は以下のとおりです。

14-01: 立野正敏¹、東 正樹²、青木直子³、柳内 充⁴ / ¹釧路日赤病院病理診断科、²同産婦人科、³旭川医科大学病理学講座、⁴市立札幌病院病理診断科 / 60歳代 / 女性 / 子宮 / 頸部由来か内臓由来か迷った子宮原発悪性腫瘍 / 子宮頸部腺癌、類内膜腺癌、MELF typeの浸潤を伴う / 子宮頸部腺癌、類内膜腺癌、MELF typeの浸潤を伴う

14-02: 木村幸子¹、高橋秀史¹、長谷川淳¹、新飯田裕一² / ¹北海道立子ども総合医療・療育センター検査部病理診断科、²同新生児内科 / 在胎28週3日、日齢0 / 男児 / 胎盤 / 在胎28週に緊急帝王切開で出生した児の胎盤所見 / Placental hydrops with TAM (Transient abnormal myelopoiesis) / Placental hydrops with TAM (Transient abnormal myelopoiesis)

14-03: 加藤容崇¹、浅野日卓²、木村太一¹、田中伸哉¹ / ¹北海道大学大学院医学研究科腫瘍病理学分野、²中村記念病院脳神経外科 / 41歳 / 女性 / 脳 / 大脳鎌髄膜腫が疑われた脳腫瘍の一例 / SFT (solitary fibrous tumor) / SFT (solitary fibrous tumor)

14-04: 鹿野 哲¹、村上洋平¹、伊藤真理子¹、八代真一¹、佐々木豊¹、山口岳彦² / ¹勤医協中央病院病理診断科、²獨協医科大学越谷病院病理部 / 50歳代 / 男性 / 骨 / 骨腫瘍の一例 / Fibrous dysplasia. / Fibrous dysplasia.

14-05: 大内知之¹、北村哲也^{1,2}、谷口雅信³、渡邊昭仁³、武内利直¹ / ¹恵佑会札幌病院病理診断科、²北海道大学大学院歯学研究所口腔病理病態学教室、³恵佑会札幌病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科 / 60歳代 / 女性 / 耳下腺 / ワルチン腫瘍類似の低倍像を示した耳下腺腫瘍 / Low-grade cribriform cystadenocarcinoma (LGCCA) with TALP / Low-grade cribriform cystadenocarcinoma (LGCCA) with TALP

14-06: 西川祐司¹、山本雅大¹、石崎 彰² / ¹旭川医科大学病理学講座腫瘍病理学分野、²医療法人回生会大西病院 / 71歳 / 女性 / 胃 / カリフラワー状の発育形態を示した1型巨大胃腫瘍の1例 / Well differentiated tubular adenocarcinoma with hamartomatous features, possibly associated with gastritis cystica profunda. / Well differentiated tubular adenocarcinoma with hamartomatous features, possibly associated with gastritis cystica profunda.

14-07: 辻脇光洋、池田 健 / 函館五稜郭病院パソロジーセンター / 80歳代 / 女性 / 胃 / 胃・小腸・大腸に認められた腫瘍 / Sarcoma? / 平滑筋肉腫

第166回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が村岡俊二先生(札幌厚生病院臨床病理科)のお世話で2014年7月19日(土)、札幌厚生病院新棟・会議室において行われました。検討された症例は以下のとおりです。

症例検討の後に日本病理学会北海道支部、北海道病理学会、中外製薬株式会社共催で胃癌HER2セミナーが開催されました。

14-08: 岩崎沙理¹、岡本賢三²、武村民子³、小倉高志¹、福屋 聡¹、桑原博昭¹、桑原健¹、鈴木 昭¹ / ¹KKR札幌医療センター、²北海道中央労災病院 病理診断科、³日本赤十字医療センター 病理部、⁴神奈川県立循環器呼吸器センター 呼吸器内科 / 18歳 / 女性 / 肺 / 検診で見つかった若年女性の肺病変 / Interstitial pneumonia, unclassifiable. Sjogren症候群の肺病変先行型の症例と

考えられた(口唇生検にて唾液腺炎あり)。 / Interstitial pneumonia, unclassifiable.

14-09: 木村 伯子 / 国立病院機構函館病院 臨床研究部・病因病態研究室 / 68歳 / 女性 / 結腸 / 左肺巨大ブラと右胸心を疑われた巨大S状結腸の成人例 / 大腸限局型慢性偽性腸閉塞症(Chronic intestinal pseudo-obstruction; CIPO) / 大腸限局型慢性偽性腸閉塞症(Chronic intestinal pseudo-obstruction; CIPO)

14-10: 長谷川匡¹、杉田真太郎¹、荻野次郎¹、中西勝也² / ¹札幌医科大学付属病院病理診断科、²JCHO札幌北辰病院病理診断科 / 60歳代 / 女性 / 卵巣 / 右卵巣に発生した低分化型腫瘍の一例 / High grade endometrial stromal sarcoma (HG-ESS, 卵巣原発) / High grade endometrial stromal sarcoma (HG-ESS, 卵巣原発)

胃癌HER2 セミナー

「胃癌診療におけるHER2検査と病理の役割」

総合司会: 札幌厚生病院病理診断科 村岡 俊二 先生
セミナーを開催するにあたって

札幌医科大学付属病院 病理診断科 長谷川 匡 先生

胃癌HER2発現の現状 ~北海道病理学会のアンケートから~

北海道消化器科病院 病理部 高橋 利幸 先生

胃癌HER2病理判定のポイントおよびKey note レクチャー

国立がん研究センター東病院 病理科・臨床検査科 桑田 健 先生

--東北支部--

東北支部編集委員 長谷川 剛

第79回 日本病理学会東北支部総会・学術集会開催報告

東北・新潟支部学術集会が、2014年7月19, 20日(土, 日)の両日、岩手医科大学病理学講座病態解析学分野 武田 泰典教授を会長に、岩手県歯科医師会館を会場として開催された。一般演題 19題の他、学生発表 2題、特別講演 2題と盛会で、ホテルでの“フルコース”会員懇親会など、盛岡を楽しんだ夏であった。また、仙台市立病院 長沼 廣支部長デビューの総会で、種々“長沼色”の提案があった。

【一般演題】/演者診断(筆頭演者/所属)

- 1) 乳腺腫瘍の一例/Spindle cell carcinoma arising in intraductal papilloma (坂元 和宏/大崎市民病院病理診断科)
- 2) 診断に苦慮した胃生検の1例/Gastric metastasis of invasive lobular carcinoma (喜古 雄一郎/福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座)
- 3) 乳腺腫瘍の一例/Neuroendocrine DCIS・Solid papillary carcinoma (川崎 朋範/岩手医科大学医学部病理診断学講座)
- 4) 悪性が疑われた肺の結節状病変/Ciliated muconodular papillary tumor (黒瀬 顕/弘前大学大学院医学研究科病理診断学講座)
- 5) 血胸により死亡した神経線維腫症I型の一部検例/Neurofibromatosis (谷内 真司/東北大学病院病理部)
- 6) 腎腫瘍の一例/Undifferentiated carcinoma (高橋 正人/秋田厚生医療センター病理診断科)
- 7) 卵管腫瘍の一例/Well differentiated papillary mesothelioma (渋谷 里絵/仙台市民病院病理診断科)
- 8) 両膝関節症の一例/Ochronosis (刑部 光正/山形県立中央病院病理診断科)
- 9) 腹腔内腫瘍の一例/Desmoplastic small round cell tumor (廣嶋 優子/秋田大学医学部附属病院病理部)
- 10) 多発性リンパ節腫脹をきたした一例/Histiocytic sarcoma (佐藤 次生/弘前大学大学院医学研究科分子病態病理学講座)
- 11) B型劇症肝炎の一例/Fulminant hepatitis B (江村 巖/長岡赤十字病院病理診断部)
- 12) 鼻腔腫瘍の一例/Sinonasal undifferentiated carcinoma ex Schneiderian inverted papilloma (川名 聡/福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座)
- 13) 頸部腫瘍の一例/Warthin tumor・infarcted variant (伊藤 博司/奥羽大学歯学部口腔病理学分野)

- 14) 馬尾腫瘍の一例/Myxopapillary ependymoma
(工藤 和洋/市立函館病院病理診断科)
- 15) 意識障害を伴う脳髄膜病変の一例/Erdheim-Chester disease
(橋立 英樹/新潟市民病院病理診断科)
- 16) 膵神経内分泌腫瘍の一例/MEN1(Glucagonoma & Gastrinoma)
(西田 浩彰/新潟県立がんセンター新潟病院病理部)
- 17) 膵腫瘍の一例/ Malignant melanoma・metastatic
(野田 裕/仙台市医療センター仙台オープン病院消化器内科・病理部)
- 18) 小児の皮下組織と腸間膜に発生した多発性肉芽腫性脂肪織炎の一例/難解例
(権澤 崇充/山形大学医学部病理診断学講座)
- 19) 多発肺転移をきたし、診断に苦慮した左上腕軟部腫瘍/Histiocytic sarcoma
(渡辺 みか/東北大学病院病理部)

【学生発表】

- 1) 顎骨嚢胞・腫瘍の臨床病理学的検討?特に歯原性病変の特徴について
(影山 曜子/東北大学歯学部 6年)
- 2) 26年の経過を経て肝転移・腹膜転移で発見された小腸腫瘍の一例
(富田 竜太郎/岩手医科大学医学部 5年)

【特別講演】

- I) 「消化管腫瘍の病理診断における分子レベルからみた分析的アプローチ」
岩手医科大学医学部病理診断学講座 教授 菅井 有 先生
- II) 「黒い上皮系腫瘍」
岩手医科大学医学部皮膚科学講座 教授 赤坂 俊英 先生

――関東支部――

第64回病理学会関東支部学術集会報告

国際医療福祉大学三田病院病理 森 一郎

2014年9月13日(土曜日)に、国際医療福祉大学三田病院11階の三田ホールにて開催され、179名の参加がありました。今回は前半は症例主体とし、特別講演1として絨毛性疾患の病理診断について福永先生に講演をいただきました。後半は病理診断と保険医療についての演題とし、特別講演2として佐々木先生に講演をいただきました。一般演題は5題で、有意義な討論が行われました。当日のプログラムは以下の通りです。

特別講演1: 座長 長村 義之 (国際医療福祉大学三田病院病理)

絨毛性疾患の病理診断

福永眞治(東京慈恵会医科大学病院病理部)

一般演題1: 座長 安田 正実(埼玉医科大学国際医療センター病理)

胎盤転移をきたした胎児神経芽腫の一例

小川真喜子、森川鉄平、深山正久(東京大学医学部附属病院 病理部)

一般演題2: 座長 横尾 英明(群馬大学医学部病態病理学)

診断困難であった胸髄硬膜内髄外腫瘍の一例

井野元智恵, 近藤裕介, 梶原博, 中村直哉

(東海大学医学部 基礎診療学系 病理診断学)

一般演題3: 座長 九島 巳樹(昭和大学江東豊洲病院臨床病理診断科)

漿膜下に認められた子宮筋腫類内膜型の一例

坂口 亜寿美(順天堂大学医学部附属練馬病院臨床検査科/病理診断科)

一般演題4: 座長 森 一郎(国際医療福祉大学三田病院病理)

チオフラビンT染色が有用であったALアミロイドーシスの一部検例

江本 桂^{1,2}, 鈴木 美那子², 中島 清聖², 河村 朗夫³, 亀山 香織¹

(¹慶應義塾大学病院病理診断部、²慶應義塾大学医学部病理学教室

³慶應義塾大学病院循環器内科)

特別講演2: 座長 内藤 善哉

(日本医科大学大学院医学研究科統御機構診断病理学)

保険医療機関連携を利用した1人病理医診断支援ネットワーク構築構想

―診療報酬改定を視野に―

佐々木 毅(東京大学医学部病理)

一般演題5: 座長 加藤 良平(山梨大学医学部人体病理学講座)

病理診断科を単独標榜する診療所が保険医療機関指定を受ける意義

島田 修(一般社団法人 白亜会 DPJ細胞病理医院(病理診断科))

山梨ぶどうの会

第94回

平成26年1月24日 参加者21名

於: 山梨大学医学部 基礎研究棟6F大会議室

特別講演

「軟部腫瘍診断の実際」

産業医科大学第一病理学講座教授 久岡 正典 先生

症例検討会

番号 / 部位 / 年齢・性別 / 病理診断 / 出題者

553 / 縦隔・肺 / 10歳代男性 / Perivascular epithelioid cell tumor (PECOMA), malignant / 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

554 / 軟部組織(右大腿) / 60歳代男性 / Sarcomatoid carcinoma (unknown primary) / 中澤 匡男(山梨大学・人体病理)

555 / 皮下組織(胸部) / 1ヶ月女児 / Kaposiform hemangioendothelioma / 河西 一成(山梨県立中央病院・病理)

第95回

平成26年4月4日 参加者10名

於: 山梨大学医学部 基礎研究棟3F人体病理学講座集会室

症例検討会

番号 / 部位 / 年齢・性別 / 病理診断 / 出題者

556 / 歯肉 / 80歳代男性 / Plasmablastic lymphoma / 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

557 / 後腹膜 / 60歳代男性 / Fat-forming solitary fibrous tumor (SFT) / 河西 一成(山梨大学・人体病理)

558 / 皮膚(眉間部) / 60歳代男性 / Suggestive of Rosai-Dorfman disease / 河西 一成(山梨大学・人体病理)

559 / 皮膚(右下腹部) / 50歳代女性 / Balloon cell melanoma / 井上 朋大(山梨大学・人体病理)

560 / 肺 / 10歳代男性 / Perivascular epithelioid cell tumor (PECOMA), malignant / 井上 朋大(山梨大学・人体病理)

561 / 腸間膜 / 60歳代男性 / Dedifferentiated liposarcoma / 井上 朋大(山梨県立中央病院・病理)

第96回

平成26年7月4日 参加者12名

於: 山梨大学医学部 基礎研究棟3F人体病理学講座集会室

症例検討会

番号 / 部位 / 年齢・性別 / 病理診断 / 出題者

562 / 膀胱 / 70歳代男性 / Urothelial polyp, prostatic type / 田原 一平(山梨大学・人体病理)

563 / 肺 / 60歳代女性 / Reactive lymphoid hyperplasia / 河西 一成(山梨大学・人体病理)

564 / 乳腺 / 70歳代女性 / Spindle cell carcinoma / 河西 一成(山梨大学・人体病理)

565 / 十二指腸 / 50歳代女性 / Follicular lymphoma / 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

566 / 耳下腺 / 80歳代男性 / Adenocarcinoma, not other specified (NOS), ex pleomorphic adenoma / 小山 敏雄(山梨県立中央病院・病理)

事務局: 山梨大学医学部人体病理学講座/附属病院病理部

担当: 中澤 匡男

e-mail: tadaon@yamanashi.ac.jp

――中部支部――

中部支部編集委員 森谷 鈴子

第73回日本病理学会中部支部交見会

2014年7月5日(土)、6日(日)

会場: 高山赤十字病院

世話人: 高山赤十字病院 岡本清尚先生

参加人数: 141名

【イブニングセミナー】

講演：肺癌における遺伝子診断の現状

— ALK融合遺伝子陽性肺癌を主体に—

講師：香川大学医学部附属病院病理診断科・病理部

羽場礼次先生

【症例検討】

- 1290 信州大学医学部附属病院臨床検査部 小林翔太
50代 女性 脳 Amoebic meningoencephalitis
広範な中枢神経病変にて死亡され、固定脳試料から抽出されたDNAにおいてBalamuthia mandrillarisのDNAが検出された。自由生活アメーバでは胞体内glycogenが乏しくPASが陰性となりうるなど、教訓的事項も示された。
- 1291 金沢医療センター病理診断科 川島篤弘
30代 男性 骨軟部 Myofibromatosis
0歳時にinfantile myofibromatosisとして始まり30年以上の経過を追うことのできた貴重な症例。異なる部位に複数の病変が異時性に発生し、様々な組織像を呈したため、診断に苦慮された。
- 1292 佐久総合病院佐久医療センター臨床病理部 塩沢哲
80代 男性 眼窩 Subconjunctive herniated orbital fat
Pleomorphic lipomaに酷似した組織像であったが、眼窩脂肪ヘルニアではそのような所見が現れることが示され、教訓的であった。
- 1293 聖隷浜松病院病理診断科 大月寛郎
9歳 女性 眼窩 Mesenchymal chondrosarcoma
骨軟骨形成を伴う軟部病変の鑑別診断について形態学的鑑別、融合遺伝子の有用性が示された。
- 1294 藤田保健衛生大学医学部病理診断科 浦野誠
50代 女性 鼻腔 Rosai-Dorfmann disease
生検での組織診断が難しかった症例で、類似症例も提示された。
- 1295 黒部市民病院病理診断科 高川清
80代 女性 口腔 MTX-related lymphoproliferative disorder
EBVが陽性であり、いわゆる EBV(+) mucocutaneous ulcerに該当する臨床病理学的所見を呈した。
- 1296 豊田会刈谷豊田総合病院病理診断科 佐藤俊之
70代 女性 下咽頭 Fibrovascular polyp
良性病変でありながら、肉眼・臨床所見が非常に衝撃的であった。類似の症例の報告も紹介された。
- 1297 金沢医科大学病理学II 佐藤勝明
20代 男性 耳下腺 Mammary analogue secretory carcinoma with sarcomatoid change
全身転移を来し短期間で死亡に至った予後不良な症例であった。脱分化という言葉を使うかどうかという点について議論があった。
- 1298 名古屋第一赤十字病院病理診断科 露木敦士
60代 男性 肺 Lung adenocarcinoma with ROS-1 rearrangement
ALK転座陽性肺癌と同様にクリゾチニブが有効な肺癌であることが示され、その組織学的特徴が紹介された。
- 1299 金沢大学附属病院病理部 池田博子
60代 男性 肺 Lung adenocarcinoma with ALK rearrangement
葉間胸膜面に沿って多結節状の発育を示すという特異な肉眼形態を示した。ALK融合遺伝子陽性肺癌の中にはこのような形態を取ることがあるとのコメントもあった。
- 1300 富山県立中央病院 病理診断科 相川あかね
40代 男性 肺 Metastatic teratoma from testis
精巣の混合型胚細胞腫瘍の多発肺転移で、化学療法後に増大傾向を示し、Growing teratoma syndromeと考えられた。
- 1301 長野市民病院病理診断科 小平日実子
50代 男性 後縦隔 Low-grade myxofibrosarcoma
投票結果はかなり意見が分かれ、GISTやsolitary fibrous tumorの除外も必要ではないかとの意見が出た。
- 1302 市立砺波総合病院病理科 笹原のり子
60代 男性 胃 Low-grade well differentiated adenocarcinoma of the stomach, fundic gland type
同様の症例16例についてのまとめも提示され、胃底腺型胃癌に関する理解が深まった。
- 1303 名古屋第二赤十字病院病理診断科 村瀬陽太
70代 男性 小腸 Malignant solitary fibrous tumor
投票ではangiosarcomaが最も多かった。Malignant GISTの除外、STAT6変異

の有無に関する検討が必要ではないかとの意見も出た。

- 1304 小牧市民病院病理診断科 桑原恭子
70代 女性 子宮 Uterine tumor resembling ovarian sex-cord tumor
一見内膜ポリープのように見える病変であるが、間質所見が特徴的であった。同腫瘍の肉眼的多彩性を感じさせる一例であった。
- 1305 石川県立中央病院病理診断科 小林水緒
40代 女性 子宮 Unclassified malignant uterine tumor
神経外胚葉腫瘍や内膜間質肉腫、神経内分泌癌が鑑別に挙がるも、決定的な免疫染色パターンや遺伝子異常が確認されなかった。Central typeのPNETの可能性は除外できないだろうとの議論があった。
- 1306 厚生連高岡病院病理診断科 野本一博
50代 女性 卵巣 High-grade carcinoma, small cell carcinoma, hypercalcemic type, most likely.
一か月で死亡された aggressiveで難解な腫瘍であった。投票ではかなり意見が分かれ、malignant rhabdoid tumorとの意見が比較的多かった。
- 1307 三重大学医学部附属病院病理部 内田克典
10代 女性 膀胱 Inflammatory myofibroblastic tumor
Cytokeratinが陽性で肉腫様癌との鑑別も問題となったが、臨床医と病理医のコミュニケーションが診断に大きく寄与した。
- 1308 富山大学病理診断学講座 林伸一
40代 男性 後腹膜 Epithelioid angiolipoma
4年前に腎腫瘍の摘出歴があり、再発と考えられた。Angiolipomaの悪性度指標に関する文献が紹介された。
- 1309 岐阜大学医学部附属病院病理部 小林一博
60代 男性 腹腔内 G-CSF and IL-6 producing diffuse deciduioid mesothelioma
G-CSF産生性中皮腫の腹膜発症例は非常に稀である。腫瘍が産生するサイトカインと各種検査値の異常メカニズムとの関係、他臓器のG-CSF産生腫瘍との類似性について詳細に説明された。
- 1310 磐田市立総合病院病理診断科 大西一平
70代 男性 膝臓 Intraductal tubulopapillary neoplasm (ITPN), intraductal tubular carcinoma (ITC) with focal invasive component
電子顕微鏡や遺伝子検索を用いて詳細な検討がなされた。IPMNとの比較についてもふれられた。
- 1311 木沢記念病院病理診断科 杉山誠治
70代 女性 皮膚 Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm
かなり大きな皮疹を形成し、特異な肉眼形態を示していた。
- 1312 福井大学医学部附属病院病理部 小上瑛也
70代 女性 乳腺 carcinoma with neuroendocrine features
Neuroendocrine differentiationを示す乳癌についてWHO分類での位置づけが紹介された。
- 1313 福井大学医学部附属病院病理部 酒井康弘
70代 女性 乳腺 Sebaceous carcinoma
稀な典型例で、細胞質内脂肪滴が明瞭に確認できた。
- 1314 金沢医科大学臨床病理学 塩谷晃広
60代 女性 乳腺 Fibromatosis-like metaplastic carcinoma
投票ではnodular fasciitisとの意見が多かったが、サイトケラチン、p63免疫染色の有用性が示された。
- 【第17回中部支部スライドセミナー学術奨励賞受賞者表彰式】
学術奨励賞(カテゴリーA:専門医試験合格前)
岡部 麻子先生(藤田保健衛生大学病理診断科)
学術奨励特別賞
中田 聡子先生(金沢医科大学臨床病理学)
学術奨励優秀発表賞
樋口 佳代子先生(相澤病院)
- 【特別功労賞】
黒田誠先生(藤田保健衛生大学病理診断科)
東海病理医会が第300回を達成したことを祝して特別功労賞が授与されました。

「夏の学校」2014 in 石川

2014年8月9日(土)、10日(日) 和倉温泉ホテル海望

世話人: 金沢医科大学 清川悦子先生 湊宏先生

台風の接近・到来にも関わらず、学生さん、若手医師を含む計68名が参加されて大盛況でした。

次回学術集会

第74回日本病理学会中部支部交歓会

2014年12月20日(土)

会場:名古屋大学医学部

世話人:下山芳江先生(名古屋大学附属病院病理部)

東海病理医会 検討症例報告

第300回

(平成 26年5月17日 参加者 29 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

- 4679 / 静岡赤十字病院 / 桐山論和 / 40 / 女 / 子宮 / 子宮筋腫 / Endometrial stromal sarcoma, low grade
- 4680 / 静岡赤十字病院 / 浦野 誠 / 50 / 男 / 鼻腔 / 鼻腔腫瘍 / Intestinal type adenocarcinoma
- 4681 / トヨタ記念病院 / 安倍雅人 / 60 / 男 / 脳 / アミロイド血管症疑い / Cerebral amyloid angiopathy
- 4682 / 藤田保健衛生大学 / 安倍雅人 / 50 / 女 / 脳 / 脱髄疾患 / Paraneoplastic syndrome associated with thymoma
- 4683 / 藤田保健衛生大学 / 岡部麻子 / 40 / 男 / 胸腺 / 胸腺腫 / Thymic carcinoma
- 4684 / 新城市民病院 / 黒田 誠 / 70 / 男 / 脾 / 脾腫瘍 / Diffuse large B-cell lymphoma
- 4685 / 岐阜大学附属病院 / 小林一博 / 60 / 男 / 腹腔内 / 腹腔内腫瘍 / Epithelioid mesothelioma
- 4686 / 大同病院 / 小島伊織 / 70 / 女 / 皮膚 / 皮下腫瘍 / Diffuse large B-cell lymphoma
- 4687 / 諏訪中央病院 / 浅野功治 / 70 / 男 / 皮膚 / 皮膚腫瘍 / Diffuse large B-cell lymphoma
- 4688 / 江南厚生病院 / 福山隆一 / 40 / 女 / リンパ節 / 頸部腫瘍 / Metastatic carcinoma
- 4689 / 岐阜大学附属病院 / 齊郷智恵美 / 70 / 女 / 上顎洞 / 上顎洞腫瘍 / Adenoid cystic carcinoma
- 4690 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田哲也 / 60 / 男 / 小脳 / 小脳腫瘍 / Hemangioblastoma
- 4691 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田哲也 / 60 / 女 / 乳腺 / 乳腺腫瘍 / Lymph node metastasia of lobular carcinoma
- 4692 / 小牧市民病院 / 栗原恭子 / 60 / 男 / 耳下腺 / 耳下腺腫瘍 / Acinic cell carcinoma
- 4693 / 小牧市民病院 / 栗原恭子 / 50 / 女 / 子宮 / 子宮肉腫疑い / Smooth muscle tumors of uncertain malignant potential

第301回

(平成 26年6月14日 参加者 16 名 於:藤田保健衛生大学)

- 4694 / 藤田保健衛生大学 / 桐山論和 / 60 / 女 / 腎 / 腎癌 / ACDK-associated renal cell carcinoma
- 4695 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 70 / 男 / 肺 / 肺癌 / Large cell neuroendocrine carcinoma
- 4696 / 藤田保健衛生大学 / 岡部 麻子 / 50 / 女 / 前縦隔 / 前縦隔腫瘍 / Paraganglioma
- 4697 / 藤田保健衛生大学 / 熊澤 文久 / 60 / 男 / 直腸 / 直腸癌 / Invasive micropapillary carcinoma
- 4698 / 藤田保健衛生大学 / 塚本 徹哉 / 40 / 女 / 胃 / 胃ポリーポス / Juvrenile polyposis
- 4699 / 大同病院 / 小島 伊織 / 60 / 女 / 乳腺 / 乳癌 / Invasive micropapillary carcinoma
- 4700 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田哲也 / 80 / 女 / 全身 / 消化管アミロイド症 / Primary amyloidosis
- 4701 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田 哲也 / 70 / 男 / 胃 / 胃粘膜下腫瘍 / Schwannoma
- 4702 / 諏訪中央病院 / 浅野 功治 / 80 / 女 / 小腸間膜 / 小腸間膜腫瘍 / Sarcomatoid methothelioma

第302回

(平成 26年7月19日 参加者 16 名 於:藤田保健衛生大学)

- 4703 / 新城市民病院 / 黒田 誠 / 80 / 男 / 陰囊 / 陰囊腫瘍 / Verruciform xanthoma
- 4704 / 静岡厚生病院 / 浦野 誠 / 70 / 女 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / Strumal carcinoid
- 4705 / 蒲郡市民病院 / 浦野 誠 / 70 / 男 / 胃 / 胃癌 / Neuroendocrine carcinoma
- 4706 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 50 / 男 / 副甲状腺 / 副甲状腺瘍 / Parathyroid carcinoma
- 4707 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 60 / 女 / 顎下腺腫 / 顎下腺腫瘍 / Myoepithelial carcinoma ex pleomorphic adnoma
- 4708 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 70 / 男 / 前立腺 / 前立腺癌 / Prostate cancer with intraductal component
- 4709 / 藤田保健衛生大学 / 中川 満 / 17 / 女 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / Signet ring stromal tumor
- 4710 / 静岡赤十字病院 / 桐山論和 / 60 / 男 / 直腸 / 直腸ポリープ / Colitis cystica profunda
- 4711 / 大同病院 / 小島伊織 / 60 / 女 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / Endometrial adenofibroma of boderline malignancy
- 4712 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田哲也 / 70 / 男 / 肺 / 肺癌 / Combined carcinoma
- 4713 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田 哲也 / 30 / 男 / 脳 / 脳腫瘍疑い / Malignant tumor, unclassified
- 4714 / 江南厚生病院 / 福山 隆一 / 70 / 女 / 甲状腺 / 甲状腺腫瘍 / Papillary carcinoma with fasciitis like stroma

近畿支部

近畿支部編集委員 桑江 優子

I. 活動報告

8月9日(土)夏期病理セミナー『夏の学校』が下記の内容で開催されました。

夏期病理セミナー『夏の学校』

日程: 日程: 2014年8月9日(土)

場所: 京都大学医学部記念講堂

テーマ: 病理医という仕事

対象: 医学生、初期研修医

13:00: 開会の言葉

13:10: 国家試験対策クイズ / 解説

片岡竜貴先生(京都大学医学部附属病院 病理診断科)

14:30:

講演1 「病理医覚え書」から30年

九嶋亮治 先生(滋賀医科大学臨床検査医学講座)

講演2 研究者になる! ~L1CAMと私~

伊東恭子 先生(京都府立医科大学分子病態病理学部門)

講演3 ~卒後10年目を迎えて~

病理医として、母として、皆さんに伝えたいこと

大江知里 先生(関西医科大学附属病院病理科)

講演4 卒後5年目の医師が見た病理の魅力3点

~建前と本音をほどよく混ぜながら~

竹内康英 先生(大阪赤十字病院病理診断科)

16:45: 成績優秀者発表、景品授与

16:55: 閉会の辞

17:30: 懇親会

II. 今後の活動予定

II-1. 第66回日本病理学会近畿支部学術集会

日時:2014年10月11日(土)

場所:京都府立医科大学

世話人:伏木信次先生(京都府立医科大学)

モデレーター:岸本光夫先生(京都府立医科大学)

テーマ:消化器疾患

症例検討

座長:竹内 真 先生(大阪府立母子保健総合医療センター)

849 肝腫瘍の1例

奥野高裕 先生, 他(大阪市立総合医療センター 病理診断科, 他)

850 恥骨腫瘍の1例

柴山隆宏 先生, 他(京都大学医学部附属病院 病理診断科, 他)

座長:福島 裕子 先生(大阪市立総合医療センター)

851 胎児MRIにて指摘された左大脳半球占拠性脳腫瘍の一例

中井登紀子 先生, 他(奈良県立医科大学病理診断学講座, 他)

852 肝芽腫の1例

松岡圭子 先生, 他(大阪府立母子保健総合医療センター検査科病理)

座長:清水 重喜 先生(兵庫医科大学)

853 頸部腫瘍の1例

岸田澤華 先生, 他(大阪府立成人病センター 病理・細胞診断科, 他)

854 胃隆起性病変の1例

松岡亮介先生, 他(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科, 他)

855 耳下腺腫瘍の1例

原田博史 先生, 他(生長会病理センター府中病院病理診断科, 他)

座長:伏木 信次 先生(京都府立医科大学)

特別講演:『大腸癌歯状病変の病理診断と分子異常』

菅井 有 先生(岩手医科大学 病理診断学講座)

病理講習会:『消化器疾患』

座長:岸本 光夫 先生(京都府立医科大学)

桂 奏 先生(京都第二赤十字病院)

1. 胃ESDにおける病理医とのコミュニケーションの重要性

八木 信明 先生(朝日大学歯学部附属村上記念病院 消化器内科)

2. 胃SM癌内視鏡切除標本の病理診断と問題点

大倉 康男 先生(杏林大学大学院医学研究科 病理系専攻病理学分野)

3. 大腸腫瘍に対する種々の内視鏡治療とその病理学的検討における課題

吉田 直久 先生(京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学)

4. 内視鏡医とのコミュニケーション:内視鏡的摘除大腸SM癌の病理診断

味岡 洋一 先生(新潟大学教育研究院医歯学系 分子・病理診断学分野)

II-2. 第67回日本病理学会近畿支部学術集会

日時:2014年12月13日(土)

場所:大阪市立大学医学部

世話人:村垣 泰光先生(和歌山県立医科大学)

モデレーター:櫻井孝規先生(京都大学)

テーマ:皮膚疾患

II-3. 第68回日本病理学会近畿支部学術集会

日時:2015年2月14日(土)

場所:大阪市立総合医療センター

世話人:森井 英一 先生(大阪大学)

モデレーター:棟方 哲先生(市立堺病院)

テーマ:婦人科疾患

—中国四国支部—

中国・四国支部編集委員 串田 吉生

A. 開催報告

1. 第15回中国四国支部「病理学夏の学校」開催報告

第15回病理学夏の学校世話人

山口大学医学部分子病理学 伊藤 浩史

第15回日本病理学会中国四国支部「病理学夏の学校」は平成26年8月23日(土)・24日(日)の2日間、山口県萩市の温泉旅館「萩本陣」で行われました。参加者は中国四国地方の大学医学部1~6年生58名、大学院生・研修医・歯科研修医8名、教員・病理医29名の合わせて95名となり、昨年、一昨年のように100名超とはなりませんでしたが、中国四国支部の各地区からもっとも訪れにくい交通の便の悪い場所(新山口駅からさらにバスで1時間半)にもかかわらず、100名近い方々にご参加頂き、世話人としてホッと安堵しているところです。今回の「病理学夏の学校」開催にあたっては地元萩市、萩市医師会のご後援を頂き、萩市の野村興児(のむらこうじ)市長より歓迎のメッセージを頂いた他、萩市医師会の先生方から資金面で多大なるご支援をいただきました。本当にありがとうございました。また多数の先生方、学生さんから差し入れやお土産をいただきました。併せて御礼申し上げます。

今回の「病理学夏の学校」は同じ日本病理学会主催の「診断病理サマーフェスト」と同日程になってしまい、支部長の川崎医大森谷教授はじめ、特に若手の病理医の先生方や研修医の先生方にご参加いただいただけ大変ご迷惑をお掛け致しました。「夏の学校」は前支部長の岡山大学吉野教授のご挨拶で2日間の日程をスタートしました。今回の課題は事前の学習なく、実際に行われたCPCを追体験してもらおうと企画し、まずは臨床経過を簡単に説明したあと、剖検ビデオを見学してもらい(約30分)、学生さん各々がドクターG(General)ならぬドクターP(Pathology)になったつもりで、2つの問題点(1)原発巣はどこか(2)急激な呼吸困難をきたしたのは何故か?について6人グループ10班で討論してもらいました。グループは各学年が均等になるように所属大学の区別なく割り振りを行い、各グループにチューター役として若手の教官を中心に先生2名に就いて頂きました。また会場に無線LAN回線を準備し、各グループごとにネット検索や山口大学のバーチャルスライド等にアクセスできるようにしました。一部LAN回線が繋がりにくい等のトラブルがありましたが、どのグループも議論が白熱化した様で、中には懇親会のあと2次会や3次会の時間を返上して発表スライドを準備したグループもありました。翌日各グループごとに10分の発表していただきましたが、ほぼ全てのグループが様々な問題点を指摘しつつ正解にたどり着いたようで、参加した学生さんのレベルの高さを感じました。

1日目の特別講演では金沢医科大学病理学I教授の清川悦子先生に「生きた病理学は可能か?」とのテーマで、生きた細胞をそのまま形態学的に機能観察する最先端のライブイメージング技術についてご講演頂きました。1~2年生には内容的に少し難しかったようですが、3~4年生以上で基礎講座配属を経験している学生さんには、このような研究手技があるのかと驚き

と感動のコメントが寄せられ、病理学的研究の面白さを感じていただけたと思います。写真撮影の後、お待ちかねの懇親会となりましたが、今回は温泉旅館ということもあり、畳の大広間で車座になっての大宴会となりました。特別講演と懇親会には萩市医師会の先生方にもご参加頂き、まずは萩市民病院の斎藤裕之先生(本物のドクターG)に「総合病理医から見た萩市の医療に現況」についてご紹介頂き、日本病理学会理事の広島大学安井教授に乾杯のご発声を頂きました。懇親会では山口大学学生で地元萩高校出身の3人に萩市の観光案内をもらった他(彼らには翌朝に松陰神社の散歩ツアーも企画してもらいました)、各大学の趣向を凝らした自己紹介もあり、会場は時折笑いの渦に包まれました。車座での大宴会で、お酒が進むにつれて異様な？盛り上がりとなりましたが、萩市医師会長の中嶋先生の本締めで一旦中締めとし、「萩本陣」のご自慢でもある、温泉湯めぐりを楽しんだあと、浴衣姿で2次会、3次会へとなだれ込み、一部では翌朝近くまで盛り上がっていた部屋もあったようです。

2日目は前述のようにグループごとの発表をもらった後、病理医へのトラバユをテーマに、外科医から病理医に転身した高知大学の長沼先生と歯科医から病理医に転身しようとしている弘前大学6年生の木村君に自身の経験を話していただき、医学部卒業後、すぐに病理学を目指すのではなく、臨床科を経験したり、留学を経験したりして最終的に病理医にたどり着くケースもあるということを知ってもらいました。最後に教官審査員による優秀発表グループの表彰とMIS(Most impressive student)の表彰が行われ、優秀発表グループには第5班が選ばれ、賞品として山口大学医学部のある宇部市の銘菓「利休さん」が各人に手渡されました。またMISには愛媛大学4年生の森川君が、次点のIP(Impressive student)には広島大学4年生の福井君と島根大学4年生の小松君が選ばれ、それぞれ賞状と賞品(萩夏みかん製品詰め合わせセットとMIPの森川君にはさらに「松陰先生のことば」(明倫館小学校編))を進呈致しました。またチューター役を快く引き受けてくださった各班2名計20名の教員、病理医の先生方には、功労賞として広島大学安井教授よりご寄贈頂きましたQUOカード1000円分を進呈致しました。

終了後に回収したアンケートの結果は別紙の通りで、講演、臨床症例検討会(CPC)ともに、まずまずのご評価を頂いたと考えています。CPCでは内容がやはり1~2年生には難しいのではないかと意見や、検討時間が足りなかった等の意見が少なからずありましたが、逆に1~2年生には高学年の先輩やチューターの先生に丁寧に解説していただけてとても勉強になったと好評でした。その他、学生が選ぶ優秀発表グループや優秀チューターの投票があっても良いのでは？との意見や病理の先生面白すぎ(笑)との意見もありました。総じて楽しくなかった、会場運営が良くない等の否定的意見は皆無で、開催世話人としては取り敢えずホッと致しました。

最後に、改めましてご後援を頂きました、萩市及び萩市医師会の関係者の皆様、会場として利用させていただき、親身になってお世話していただきました「萩本陣」のスタッフの皆様、並びに本学校を大いに盛り上げていただいた全ての参加者の皆

様に、この場を借りまして心より御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

B. 開催予定

1. 第115回学術集会

開催日: 平成26年11月1日(土)

世話人: 東広島医療センター 万代光一先生

---九州沖縄支部---

九州・沖縄支部編集委員 大石 善丈

第340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26年7月19日 場所: 北九州国際会議場

世話人: 九州労災病院 濱田哲夫

参加人数: 139名

座長氏名 / 座長の所属 / 発表者 / 発表者の所属 / 症例の年齢 / 症例の性別 / 臓器名 / 臨床診断あるいは発表演題名 / 発表者の病理診断 / 討論後の病理診断 / 最多投票診断名

畑中一仁 / 鹿児島大学分子細胞病理 / 西田陽登 / 大分大学診断病理学 / 40 / 男性 / 眼窩 / 眼窩内腫瘍 / mesenchymal chondrosarcoma / mesenchymal chondrosarcoma / mesenchymal chondrosarcoma

畑中一仁 / 鹿児島大学分子細胞病理 / 西島亜紀 / 佐賀大学病態機能科学 / 40 / 女性 / 口蓋 / 口蓋腫瘍 / pleomorphic adenoma, atypical / pleomorphic adenoma

豊住康夫 / 熊本市市民病院 / 頼田顕辞 / 宮崎大学腫瘍再生病態学 / 60 / 男性 / 耳下腺 / 耳下腺腫瘍 / Oncocytic carcinoma / clear cell carcinoma

豊住康夫 / 熊本市市民病院 / 島尾義也 / 県立宮崎病院 / 60 / 女性 / 耳下腺 / 耳下腺腫瘍 / pleomorphic adenoma, oncocytic / pleomorphic adenoma, oncocytic / pleomorphic adenoma, oncocytic

豊住康夫 / 熊本市市民病院 / 佐藤奈帆子 / 北九州総合病院病理検査 / 70 / 男性 / 肺 / 肺腫瘍 / pleomorphic carcinoma / carcinosarcoma

森大輔 / 佐賀医療センター好生館 / 王敏林 / 九州大学形態機能病理 / 70 / 男性 / 胃 / 胃病変 / fundic gland carcinoma / fundic gland carcinoma

森大輔 / 佐賀医療センター好生館 / 榎原康亮 / 九州労災病院 / 60 / 男性 / 膝 / 膝腫瘍 / ITPN / ITPN / ITPN

森大輔 / 佐賀医療センター好生館 / 渡辺次郎 / 公立八女総合病院 / 50 / 女性 / 右乳腺 / 右乳腺腫瘍 / Basal-like IDC / IDC

孝橋賢一 / 九州大学形態機能病理 / 本田由美 / 熊本大学病理診断科 / 60 / 男性 / 右臀部 / 右臀部軟部腫瘍 / SFT, fat forming / cellular angiofibroma

孝橋賢一 / 九州大学形態機能病理 / 名和田彩 / 産業医大1,2病理 / 60 / 男性 / 右踵部, 右鼠径 / 右踵黒色病変, 右鼠径腫瘍 / malignant melanoms, complete regression / malignant melanoma / malignant melanoma

孝橋賢一 / 九州大学形態機能病理 / 島尻正平 / 産業医大病理診断科 / 60 / 女性 / 右顎関節 / 右顎関節腫瘍 / Tophaceous pseudogout / pseudogout

西田陽登 / 大分大学診断病理学 / 田崎貴嗣 / 鹿児島大学分子細胞病理 / 40 / 女性 / 大動脈 / 大動脈病変 / aortic fibromuscular dysplasia / cystic medionecrosis, fibromuscular dysplasia

西田陽登 / 大分大学診断病理学 / 佐藤勇一郎 / 宮崎大学病理診断科 / 20 / 女性 / 右前頭葉 / 脳腫瘍 / CNS PNET, anaplastic / Glioblastoma

また同日に第87回九州病理集団会が開催された。

松木康真 / 健和会大手町病院 / 山田 梢 / 福岡大学病理学 / 20 / 男性 / 動脈 / 両側腎動脈, 腹腔動脈分枝に動脈解離をきたした一例 / 動脈解離

松木康真 / 健和会大手町病院 / 野口 紘嗣 / 産業医科大学第2病理 / 60 / 男性 / 脾臓 / 急性脾炎後, 脾仮性嚢胞の急速増大に引き続き, 嚢胞内出血をきたし死亡した一例 / 急性脾炎

二村 聡 / 福岡大学 / 森 大輔 / 佐賀医療センター 好生館 / 50 / 男性 / 虫垂 / 急性虫垂炎で発症した劇症型アメーバ性腸炎の一部検例 / / アメーバ性腸炎

二村 聡 / 福岡大学 / 畠山 金太 / 宮崎大学 構造機能病態学 / 50 / 女性 / 血液 / 重症熱性血小板減少症候群の一部検例 / / 重症熱性血小板減少症候群

第341回九州・沖縄スライドコンファレンス(臨床との合同コンファレンス、婦人科腫瘍)が下記のように開催されました。

日時:平成26年9月6日

場所:福岡赤十字病院椎木記念ホール

世話人:福岡赤十字病院病理診断科 中島豊

九州中央病院病理診断科 峰真理

コメンテーター:産業医科大学 産婦人科 蜂須賀徹 教授

熊本大学病院 病理診断科 三上芳喜 教授

参加人数:167人

座長氏名 / 座長の所属 / 発表者 / 発表者の所属 / 症例の性別 / 臓器名 / 臨床診断あるいは発表演題名 / 発表者の病理診断 / 討論後の病理診断 / 最多投票診断名

大谷博 / 白十字病院臨床検査科 / 佐藤勇一郎 / 宮崎大学病理診断科 / 30 / 女性 / 子宮頸部 / 子宮頸部病変 / AIS+SMILE+CIN3 / AIS+SMILE+CIN4 / adenocarcinoma in situ

大谷博 / 白十字病院臨床検査科 / 渡辺次郎 / 公立八女総合病院 / 20 / 女性 / 子宮頸部 / 子宮頸管ポリープ / Adenosarcoma / Adenosarcoma / adenosarcoma

岡野慎士 / 九州大学病院病理部 / 西田陽登 / 大分大学診断病理学 / 40 / 女性 / 子宮体部 / 子宮体部腫瘍 / dissecting leiomyoma / dissecting leiomyoma / leiomyoma

岡野慎士 / 九州大学病院病理部 / 野口紘嗣 / 産業医大第2病理 / 60 / 女性 / 子宮体部 / 子宮体部腫瘍 / PNET / undifferentiated carcinoma / malignant lymphoma

石原明 / 県立延岡病院 / 篠崎智子 / 九州大学形態機能病理 / 60 / 女性 / 子宮 / 子宮病変 / small cell carcinoma / small cell carcinoma / small cell carcinoma

石原明 / 県立延岡病院 / 熊谷玲子 / 九州がんセンター / 60 / 女性 / 子宮体部 / 子宮体部腫瘍 / neuroectodermal tumor / neuroectodermal tumor / endometrial stromal sarcoma

石原明 / 県立延岡病院 / 大園一隆 / 熊本大学病理診断化 / 60 / 女性 / 子宮 / 子宮腫瘍 / endometrioid ca+MELF / endometrioid ca+MELF / endometrioid adenocarcinoma

神尾多喜浩 / 済生会熊本病院 / 頼田顕辞 / 宮崎大学腫瘍再生病態学 / 40 / 女性 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / endometrioid borderline tumor / atypical, polypoid endometriosis / endometrioid borderline tumor

神尾多喜浩 / 済生会熊本病院 / 高橋庸子 / 福岡大学病理学 / 20 / 女性 / 左卵巣 / 左卵巣腫瘍 / Sertoli-Leydig cell tumor, int, bizarre cells / Sertoli-Leydig cell tumor, int, bizarre cells / Sertoli-Leydig cell tumor, poor

丸塚浩助 / 県立宮崎病院病理診断科 / 阿部篤 / 九州大学形態機能病理 / 20 / 女性 / 卵巣 / 卵巣病変 / microcystic stromal tumor / microcystic stromal tumor / microcystic stromal tumor

丸塚浩助 / 県立宮崎病院病理診断科 / 山崎真希子 / 佐賀大学病因病態科学 / 20 / 女性 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / sclerosing stromal tumor / sclerosing stromal tumor

河野真司 / 原三信病院病理診断科 / 林広典 / 県立宮崎病院産婦人科 / 40 / 女性 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / immature teratoma+YST / immature teratoma+YST / immature teratoma

河野真司 / 原三信病院病理診断科 / 今村紘子 / 九州大学形態機能病理 / 80 / 女性 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 / teratoid carcinosarcoma + YST / teratoid carcinosarcoma + YST / immature teratoma

河野真司 / 原三信病院病理診断科 / 佛淵由佳 / 北九州市立医療センター / 50 / 女性 / 左卵巣 / 左卵巣腫瘍 / YST with endometriosis / YST with endometriosis / clear cell carcinoma

=====

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:村田哲也(委員長)、望月 眞(副委員長)、深澤雄一郎(北海道支部)、長谷川剛(東北支部)、九島巳樹(関東支部)、森谷鈴子(中部支部)、桑江優子(近畿支部)、串田吉生(中国四国支部)、大石善丈(九州沖縄支部)

=====