

病理専門医制度運営委員会だより（第27号）

1. 病理専門医試験について：

2021年度の病理専門試験は9月18～19日に東京駅日本橋口から徒歩数分にあるTKP日本橋カンファレンスセンターで行われます。前回にも案内しましたように本年度より顕微鏡を使わず、すべてヴァーチャルスライドと写真で試験を行うことになりました。PCはレンタルで用意しますので、持ち込みは不要です。標本診断をすべてヴァーチャルスライドで行うのは本年度が初の試みですので、受験される皆様にはヴァーチャルスライドに事前に慣れておいてから試験に臨みますようお願いいたします。

2022年度の専門医試験の日程について、まだ確定はしていませんが、9月中旬に行う方向で検討しています。また2022年度以降の受験生の剖検経験数については、専門医機構との折衝がありますので、本年度同様の緩和策がされるかどうか、現時点では未定です。

また現時点では未確定ですが、専門医受験に際しても共通講習の受講が今後必須となる可能性があります。可能な限り共通講習の「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各1つずつを受講しておいてください。この3つの講習会は春の病理学会総会時にも行われますので、ぜひ受講してください。専門医更新でも記述しますが、2017年度までは各施設で行われた講習会の受講証も有効ですが、2018年度以降は専門医機構が認定した講習会の受講証しか認められません。すでに受講済みの方はお手元の受講証の確認をお願いします。なお、共通講習は日本専門医機構によるweb学習でも1講座3,300円で単位取得ができます。詳しくは<https://jmsb.or.jp/senmoni/#an11>を参照してください。

2. 2021年度の専門医受験資格審査について：

2021年度の専門医受験資格審査は順調に行われました。例年に比べると書類の不備などで再提出が必要となる事例は大幅に減少しました（例年は25%程度ですが、本年度は10%を切りました）。本年度は初めて事前に書類提出についてwebでガイダンスを行いました。100名以上に参加いただきました。多くの方々に事前に入念に準備をしていただいたおかげと考えています。次年度以降も4月中旬をめどにwebでの試験願書書類提出ガイダンスを行いますので、受験される方はぜひ参加していただきたいと思います。

とはいえ、やはり審査で問題となる事例がいくつかありました。特に問題となったのは人体病理学の業績です。学会発表が病理学会（総会および支部会）や、近縁の学会（臨床細胞学会など）であれば、人体病理の業績として簡単に認められますが、それ以外の学会の発表の場合は問題となってきます。明らかに

病理診断が発表の重点となっていることが明瞭な演題名であればよろしいのですが、そうでない場合は人体病理の業績として認めることはできない事例が発生します。病理学会や近縁の学会以外での発表を提出される場合は、予めご相談いただきたいと思います。また論文も同様で、論文の中に病理組織の図が全くなような論文では疑義が生じてきます。

改めて人体病理の業績に説明しますと、これには3編以上が必要です。3編中1編は論文でなければいけません。論文は本学会が発行している診断病理やPathology International（PIN）に関してはLetter to the Editorも可）以外に、適切なレビューシステムのある病理関連の雑誌であれば認められます。また病理関係の雑誌でない場合でも、適切なレビューシステムのある雑誌であり、かつ論文の主旨に病理診断が関係し、病理診断に関する写真（図）があれば認められます。ただし国内誌で大学や病院など施設単位の紀要レベルのもの、都道府県単位の地方誌レベルのものは原則として対象外となります。いわゆるハゲタカジャーナルについては今後検討していく予定ですが、現時点では遠慮していただくほうが確実です。なお、掲載雑誌が受験資格として適切かどうか判断が難しい場合は、事前に病理学会事務局にご相談ください。また業績1編のうちどれか1編は受験生本人が筆頭でなければなりません。これは学会発表でも可です。発表は地方会も可ですが、その対象となる会は病理学会の単位付与が認められているものに限られます。

3. 病理専門医資格更新について（再掲）：

昨年度から学会認定専門医の更新はなくなり、すべて専門医機構認定の病理専門医での更新となりました。2020年11月に行われた専門医更新資格審査委員会では9割以上の先生方が無事更新されました。しかしながら1割弱とはいえ、審査で問題となり、残念ながら中には専門医資格停止にせざるを得ない先生方も見えました。更新審査に関して問題となった事例から、今回の更新に向けて周知していただきたいことを述べさせていただきます。また、今年度より開始した専門医試験受験の書類提出web説明会はかなり有効と思われましたので、専門医更新についてもweb説明会を開催する方向で考えています。

資格更新には5年間で最低50単位が必要です。さらにその内訳で、診療実績、専門医共通講習、病理領域講習、学術業績・診療以外の活動実績の4区分があります。また各種実績や受講証は有効期限があります。今年、2021年秋に更新をされる方は、2016年10月以降、2021年9月までのものしか認められませんのでご注意ください。

診療実績：診療実績は5単位以上必要です（最大10単位まで）。病理組織診断は100例で1単位、術中迅速診断は10例で1単位、剖検・CPCは1例1単位で計算されます。審査の都合

上、できれば剖検・CPCのような単位の大きい診療実績で提出していただけるとありがたいです。これまで連続3回以上の更新を行った方（今回が4回目以降の更新の方）は、診療実績の提出に2つの方法があります。一つは通常通り症例を提出していただく方法、もう一つは症例提出の代わりに病理学会 HP の生涯学習を受講していただく方法です。生涯教育を受講して一定の得点に達しますと受講証明書が発行されますので、これを提出してください。後述しますが、この受講証明書は「診療実績」であり、「領域講習」にはならないことをご通知ください。

専門医共通講習：専門医共通講習は3単位以上（最大10単位まで）が必要です。この3単位うち「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各1つずつは必修です。医療倫理については「研究倫理」の講習会でも認められますので、特に大学など研究機関に勤務されている方はこの講習会の受講証明書を大切に保管してください。2017年度までは共通講習については病理学会より認定されている施設（認定施設と登録施設、今後は基幹施設と連携施設）で行われたものでも代用可能です。この場合は施設長が発行した受講証が必要となります。各施設における受講証明書は専門医機構が見本を示した書類に準じたものにしてください。特に、講習会の時間が未記載の証明書が出てきた場合は、対応に苦慮しますのでご注意ください。2018年度以降は各施設による共通講習開催のハードルが高くなっています。事前に専門医機構に講習会の登録を申請し、許可の下りた講習会だけが単位の対象となっていますので、詳しくは専門医機構のHPで確認をお願いします。時に共通講習と紛らわしい受講証明書が発行される時があります。2018年度以降、専門医機構によって認定された共通講習は必ずコード（例：24XX-20191212-1-153-99）が入っています。コードのない受講証明書は更新単位として認められませんのでご注意ください。共通講習単位不足の方は、専門医機構が共通講習（必須3科目）のe-ラーニングを開始しましたので、未受講の方はご利用ください。詳細は専門医機構ホームページ（<https://jmsb.or.jp/>）でご確認ください。なお受講証の提出方法は、以下の病理領域講習を参照してください。

病理領域講習：病理領域講習は20単位以上必要です。病理領域講習会受講証明書は各講習会の会場、あるいはweb受講の場合web上で配布されますので、専門医番号と氏名を記載したうえで更新時まで各自で確実に保管してください。無記名の場合は再提出となりますのでご注意ください。従来の手札サイズの受講証を単位証明添付用紙に貼付していただく際には、すべての証明証に専門医番号と氏名が記載されていることが確認できるようにしてください。重ねて貼付した場合、氏名などが確認できないことがありますのでご注意ください。用紙に直接貼付せず、封筒などにまとめて入れていただいても構いません。web受講証はA4サイズになっていますので、クリップでまとめるなどして提出してください。2019年6月に開始された「希少がん病理診断画像問題・解説（e-ラーニング）」も領

域講習の単位となります。「希少がん病理診断画像問題・解説（病理学会希少がんHP）」を受講し一定の得点に達しますと病理領域講習の単位が付与されます（最大15単位）。希少がん病理診断画像問題で取得した単位に関しては、自動で登録されますので、単位を印刷・添付は不要となり便利です。なお、診療実績のところで記述した「生涯教育」は病理領域講習単位にはなりません。病理領域講習の単位が不足している場合は、学術業績・診療以外の活動実績（学会発表や論文、査読など）の一部を振り替えることも可能ですが、後述のように、学術集会の出席は5年間で6単位までしか認められませんので、それ以上の学術集会参加を病理領域講習に振替することはできません。なお、2021年以後は1回の学術集会で得ることが出来る単位数は最大12単位までに限られます。駆け込みで多くの単位を得ようとしても、上限がありますのでご注意ください。

学術業績・診療以外の活動実績：学術業績・診療以外の活動実績は0～10単位が必要です。学術集会参加による単位の上限は5年間で6単位までです。それ以上出していただいても、6単位までしかカウントできません。不足分は学会発表、論文報告、学会座長、学会誌査読などで補ってください。上述のように、6単位を超えた分を病理領域講習に振り替えることはできません。学術業績・診療以外の活動実績も証明できる文書（コピー可）が必要ですので、貼付をお忘れなく。学会の参加証は必ず記名したもので、かつ名札部分と領収書部分を切り離さずに提出していただく必要があります（コピーも可です）。

これらのことは病理学会の資格更新手引きや専門医資格更新ガイドランスに記載してありますので、確認のほど宜しくお願いします（<http://pathology.or.jp/senmoni/index.html>）。

以上のことを踏まえて、更新書類の提出前に確認をお願いします

- ・診療実績は足りているでしょうか。過去3回以上連続で更新された方は通常通り症例を提出していただく方法と、症例提出の代わりに病理学会 HP の生涯学習を受講していただく方法があります。生涯教育を受講して一定の得点に達しますと受講証明書が発行されますので、これを提出してください。
- ・共通講習、特に「医療倫理」は受講済みでしょうか。
- ・2017（平成29）年度までに施設内で行われた共通講習の受講証は専門医機構の見本に準じたものでしょうか。
- ・学術集会以外での共通講習受講証明書に専門医機構のコードが入っているでしょうか（2018年度以降）。
- ・2021年以後は1回の学術集会で得ることが出来る単位数は最大12単位までに限られます。
- ・学会参加証や各種講習会受講証明書への記名はされているでしょうか。
- ・「希少がん病理診断画像問題・解説（e-ラーニング）」も領域講習の単位となり（最大15単位）、書類提出時に便利で

す。

- ・学術集会参加による単位の上限は6単位までです。6単位を超えた分はカウントされず、また病理領域講習に振替することもできません。
- ・単位不足で更新が困難な場合、あるいは過年度までに学会専門医の更新をせず今回専門医復帰を希望される方は、必ず事前に事務局までご相談下さい。

なお、専門医広告について、本文執筆時点でもまだ専門医機構専門医はまだ医療法上の広告可能専門領域になっていません。全領域で専門医システムが順調になった時点では広告可能になると思われますが、現時点の対応として専門医機構で更新された方は自動的に病理学会での認定更新もされることになり、認定更新シールを配布して対応しています。

4. e-learning について（再掲）：

2019年6月20日より、病理専門医更新のための新たな単位付与（eラーニング：領域講習単位）が開始となっています。職場あるいは自宅でも学習可能で、専門医更新のための領域別講習の単位になり、かつ取得単位は病理学会会員システムの「単位」欄に自動的に反映されるため、専門医更新書類提出時には、システム上の単位を印刷・添付するなどの手続きが不要です。是非「希少がん病理診断画像問題・解説（eラーニング）」をご活用頂き、日常診療および希少がんの病理診断力の向上にお役立て下さい。詳細は以下になります。

- ・「希少がん病理診断画像問題・解説（病理学会希少がんHP）」を受講の際に病理領域講習の単位を付与します。
- ・専門医更新に必要な領域講習単位のうち15単位までが、本e-learningで取得可能になります。
- ・現在は脳腫瘍・骨軟部腫瘍・小児腫瘍・皮膚腫瘍・頭頸部腫瘍・悪性リンパ腫で全95コース（1コース：10問）が用意されています。
- ・8割（8問）以上の得点で合格となり、1コースにつき領域講習1単位が認定されます。ただし、専門医更新の病理領域講習に使えるのは最大15単位までです。
- ・8問以上をクリアするまで何度でも繰り返し受講することができます。
- ・取得単位は病理学会会員システムの「単位」欄に自動的に反映されます。
- ・専門医更新書類提出時には、システム上の単位を印刷・添付するなどの手続きは不要です。
- ※注意：2019年6月20日13時以前の受講履歴はすべてリセットされています。この日以前に受講された履歴は単位付与対象になりませんのでご注意ください。再度の受講をお願いいたします。
- ・希少がん診断のための病理医育成事業ホームページ下方の「コース」から、UMIN ID/passwordを用いてログインし、履修することができます。

<https://rarecancer.pathology.or.jp/>

- ・UMIN IDは支部事務局あるいは事務局にお問合せ下さい。
- ・UMIN passwordに関しては、病理学会では把握しておりません。問い合わせ等は下記アドレスをお願いいたします。パスワード再発行申請も下記より可能です。

https://center2.umin.ac.jp/cgi-open-bin/shinsei/tanto_list.cgi

5. 細胞診講習会について：

2021年度細胞診講習会は2022年2月5日、6日に埼玉医科大学国際医療センターの安田政実先生世話人のもと開催されます。詳細については今後HPなどで情報を公開する予定です。

6. 専門医研修制度について（再掲）：

プログラム採用が決定しましたら、プログラム制・カリキュラム制を問わず、確実に専門医機構への登録をしてください。登録が遅れた場合の猶予はなく、1年単位で専攻の修了が遅れることになり、かつ未登録時点での経験症例はカウントされません。採用が決まった時点で直ちに専門医機構への登録も忘れずをお願いします。

プログラム定員の上限設定（シーリング）について、病理を含む6領域（他は臨床検査、外科、産婦人科、救急科、総合診療）に関してはシーリング対象外となっています。しかしながら、専門医機構のシーリング案に意見をもつ関係団体も多く、専門医機構としては厚労省の部会と折衝をしているところであります。状況がわかり次第、HPなどで情報を開示しますので、皆様にはHPのチェックをお願いします。なお、今進められているシーリングは、基本データとして三師調査（2年ごとに年末に行われる医師・歯科医師・薬剤師の勤務状況調査）、将来人口予想、DPCデータなどが用いられ、厚労省によって綿密に作られています。ただ、三師調査によると病理診断科を主としている医師数は、病理学会で想定している数値と食い違いがあり、この数値を基に計算されると不都合が生じる可能性があります。次回の三師調査の時には正確な記入を心がけていただくよう、お願いします。なお、シーリングが今後病理領域まで及んでくるのか、今のところ状況は不明瞭です。とはいえ、専攻医採用に関して遠慮することはなく、これまでと同様、指導に当たる先生方には積極的な勧誘活動をお願いします。各プログラムの定員についてもこれまで同様の柔軟な判断をさせていただきたいと考えております。

前回まででもお知らせしてきましたが、カリキュラム制度による採用が昨年度より緩和されています。すでに他の基本領域の専門医資格（内科の場合は認定医も含む）所有者（病理専門医とのダブルボード取得を目指す方）だけではなく、妊娠・出産・育児・介護・本人の疾病などでもこの制度を使うことが可能です。今後は事情によってはプログラム制で採用された専攻医のカリキュラム制への移動も可能になるかも知れません。ただし、カリキュラム制の方もプログラム制の方と同様に、専門医機構への専攻医登録を行い、システム上で採用していただく

必要があります。また病理学会入会後に研修届を提出し、研修手帳を受け取ってください。カリキュラム制度で採用する場合でも原則として教育資源（特に剖検数と指導医数）の確実な確保は必要です。カリキュラム制に関する詳細は病理学会ホームページ（<https://pathology.or.jp/senmoni/curriculum.html>）をご確認下さい。

2021 年度より研究医養成プログラムが全国で 40 名程度の定員で開始されることが予想されています。専門研修と大学院などでの研究を並行させるプログラムです。これに関して、病理領域では従来から大学院での研究を並行して行っている事例も多いため、病理学会として定員は設けていません。

7. 分子病理専門医認定制度について：

- ・第 1 回分子病理専門医認定者（2021 年 4 月 1 日付認定）名簿を掲載しています。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/certified-pathologist.html>

- ・2021 年度 第 2 回分子病理専門医試験を以下日程で実施予定です。

2021 年 12 月 19 日（TOC 有明 コンベンションホール）
第 2 回試験より、出願資格は口腔病理専門医対象となります。

試験要綱は HP でご確認ください。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/20210401mp-info.html>

- ・分子病理専門医制度に関する HP

<http://pathology.or.jp/senmoni/bunshibyouri.html>

8. 今後の日程について：

- ・希少がん診断のための病理医育成事業では引き続き希少がん病理診断講習会を実施しております。2021 年度から支部単位での講習会はなくなり、すべて本部開催となります。すべて事前申込制で定員がありますので、日程は HP（<https://rarecancer.pathology.or.jp/>）でご確認ください。

希少がん・病理診断講習会は、病理専門医資格更新の病理領域講習として認定されております。また専門医受験に必要な病理診断に関する講習会としても認められております。

- ・2021 年度病理専門医試験は 2021 年 9 月 18～19 日に TKP 日本橋カンファレンスセンターで行われます。
- ・第 67 回日本病理学会秋期特別総会は 2021 年 11 月 4～5 日に岡山コンベンションセンターで開催されます。

（文責：森井英一・大橋健一・中黒匡人・村田哲也）

==特集 分子病理専門医試験=====

分子病理専門医試験を受験して

札幌医科大学医学部病理学第一講座 久保 輝文

がんゲノム医療は研究レベルのみならず、施設によっては日常に近いものとなりました。がんゲノムプロファイリング検査は網羅的、とは言えないまでも多数のターゲット遺伝子をシー

クエンスしてその変異情報を得ます。しかし、解析が詳細であればあるほど膨大な情報から意味のある情報を選択することは難しくなっていきます。その選択を様々な専門の立場から共同で確認しあうのがエキスパートパネルです。分子病理専門医講習を受講して、専門医試験の勉強をして、試験を受けて合格し、改めてエキスパートパネルに出てみると、確かに何も知らなかったところと比べて理解の度合いが格段に改善されました。ただ、居並ぶその他の専門の立場の面々が「分子病理医」に求めることとはいったい何なのか。腫瘍含有率だけ？えーそんな…。基礎医学的なこと？そんなザックリとした期待をされても…。

学会が策定した「ゲノム医療において求められる技術や知識を身につけ、エキスパートパネル等で卓越した知識のもと助言等が可能な能力の優れた専門の分子病理医を認定することにより、わが国の医療の一層の充実と発展に寄与し、併せて分子病理学の進歩発達に資することを目的とする」という文言は頭では理解できます。しかし、恥ずかしながら、私自身は未だに身をもって理解できているかと言えば果たして…というのが正直なところです。しかし、同じような感想をお持ちの方は私以外にもいらっしゃるのではないのでしょうか。

病理専門医試験には 30 回以上の実績があつて、受験者もどのような問題が出るのか、予想できていましたし、出題側も受験者のレベルは予想できていたことでしょう。出題内容も日常の外科病理業務の範囲を越えないものが大半でした。一方で、日常の分子病理業務とは何なのか。これまでの病理医の立ち位置に加えて、分子病理専門医に求められていることは何なのか。受験する側もどんな問題が出るのか分からない状態でしたし、おそらくは出題する側も受験者のレベルが分からない状態であったことでしょう。受験側も出題側もこれから洗練されていくのだと思います。

何はともあれ分子病理専門医試験に合格はできました。病理専門医試験が外科病理医のスタートラインに過ぎないように、分子病理専門医試験もまた、分子病理医のスタートラインなのだと思います。ということは分子病理専門医第一期生の私たちは全員スタートラインに立ったばかり。がんゲノム医療も始まったばかりのことですし、まだまだ発展の余地があることは間違いありません。ならば、私たちの立ち位置はこれからの私たち次第、なのかもしれません。

分子病理専門医試験を終えて

国際医療福祉大学成田病院 病理診断科 松岡 亮介

私は 2017 年に北海道大学病院がん遺伝子診断部に在籍し、国内がん遺伝子パネル検査の先駆けである「クラーク検査」に関わる機会をいただきました。その後、分子病理専門医制度が制定されることとなり、いち早くがんゲノム医療の現場に接することができた経験を活かすためにも専門医の取得を目指すことにしました。

第1回目の試験ということでどういう問題が出てくるのか見当もつかないため、試験対策は手探りの状態でなんとか進めていきました。事前のアナウンスでは、選択問題のⅠ型は分子病理専門医講習会・ゲノム病理標準化講習会で使用したテキストの内容から出題、記述問題のⅡ型はC-CAT（がんゲノム情報管理センター）調査結果レポートからの出題ということでした。まずⅠ型対策としてとにかく『分子病理専門医講習会テキスト』と『ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規程』を読み直すことにしました。講習からかなり時間が過ぎて内容をかなり忘れていたので、病理学会で定められた分子病理専門医カリキュラムの「項目説明」に記載された事項を理解することを目指しました。あとは日本病理学会ホームページ内の参考図書・参考文献リストのリンクにあったe-learningの受講で知識の補強をしました。上記のリスト外ですが臨床検査2020年10月・増刊号『がんゲノム医療用語事典』も参考になりました。Ⅱ型問題についてはこれといった対策はできなかったのですが、試験を受けた後で感じたのは、実際のエキスパートパネルに参加してがん遺伝子パネル検査の実際に慣れ親しんでおくことが一番の対策であった、ということです。私は慶應大学病院主催のエキスパートパネルに継続して参加していたため、レポートの解釈を問う設問もパネル同じような考え方で解答欄をなんとか埋めることができ、結果としても付け焼刃の知識で臨んだⅠ型問題より良い点数を取ることができました。エキスパートパネルに参加する機会が少ない人も、どの遺伝子変異がドライバーであるか、治療と結びつけられるか、生殖細胞系変異が検出されたときの対応など、パネルで検討される基本的な内容を押さえておけばなんとかなると思います。加えてⅡ型対策としては筆記具で文字を書くことに慣れていたほうがよいかもしれません。文字をキーボードで打つことが日常になった身としては、2時間ずっと鉛筆で書き続けて手が痛くなったのが一番堪えましたので…。

試験対策をしていたのも半年前になり、おぼろげになってきた当時の記憶をどうにか引っ張り出して体験記を書いてみましたが、これが今後試験を受けられる先生方の参考になれば幸いです。最後になりますが、がんゲノム医療に触れる機会を作ってくださった慶應大学病院腫瘍センターゲノム医療ユニットの皆様、試験対策をサポートしてくださった国際医療福祉大学成田病院病理診断科の皆様に、改めて御礼申し上げたいと思います。

ゲノム医療渦の診断病理医

聖隷三方原病院病理診断科 高橋 青志郎

地方の農村地域を主たる診療圏とする当院でさえ、近年は日常業務における遺伝子解析の必要性が増しています。形態学者が見えないものに興味を持つのは難しいですが、社会ニーズを考えると一定程度の傍専門知識は備えておきたいと感じていま

したので、第1回目の試験に合わせてまとまった学習をすることにしました。

分子病理専門医試験は研修到達目標が設定されている資格試験ですので、試験勉強は、学会ホームページに公表されている研修カリキュラムの全項目に答えられるようになることを目指しました。具体的な学習方法は、各項目に対する回答を作成し、それを理解し記憶するというスタイルです。ただし、作成した回答が誤っていたら大変ですので、信頼できる資料で逐一調べ確認する必要がありました。

当初私の手元にあった資料は、講習会で購入した『ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規程』と『分子病理専門医講習会』の2つです。これらの内、前者は半ば常識的内容ですので、中心になるのは後者のはずです。ところが、これがあまり宜しくないと感じました。というのは、この資料は主に箇条書きで要点が整理されていますので、講習会で説明頂いた際に理解したはずの内容でも、独りで読み返すと行間に隠れた意味が分からず論理を追えないことが多いのです。つまり、自習用には向いていないと感じました。そのため、結局ほとんどの項目についてインターネットを駆使して学習しました。実際に、試験のⅠ型問題には講習会の資料に明記されていない内容は多かったように思います。

現行の遺伝子パネル検査では、一般市中病院の病理医にとって実務上大切なことは、①適切なサンプルを用意すること、②腫瘍細胞比率を評価すること、③検査報告書の内容を理解し議論すること、と考えられます。これらの内、試験のⅡ型問題では③に関して長い記述が課されました。回答の採点基準は正直よく分かりませんが、理解度に応じた部分点が付与されるそうですので、時間の許す限り関連知識を引き出し、学習成果を展開するのが良いと思われます。とはいえ、実際には、少なくとも私の近隣では病理医がエキスパートパネルで存在感を表すことは稀ですので、現実世界では①と②が仕事の中心と感じています。

がんゲノム医療を受ける患者さんは今後さらなる増加が予想され、また、医療側でもリキッドバイオプシーやAI技術が拡がりを見せています。このような状況にあって、病理医にはこ



の先どのような関わり方が求められるのでしょうか。知識と経験に頼った形態学的評価を専門としてきた診断病理医は複雑な感情を抱く時世ですが、病理の役割の変化に合わせるためには、たとえ興味を持てなくても新知見を理解・導入し、アップデートに努める必要がありそうです。当院を選んでくださった患者さんが決して損することの無いように、引き続き正確な病理診断を提供して参ります。

第1回分子病理専門医試験を受験して

兵庫医科大学・病理学・病理診断部門 松田 育雄

昨年12月に実施された第1回分子病理専門医試験についての寄稿の依頼を、日本病理学会近畿支部から受けました。光栄なことなので、思うところを少し述べてさせていただきます。

正直、試験勉強は後回しになっていました。第1に「コロナなのに本当に試験やるのかな」という雰囲気。第2に過去問がなく勉強がやりにくい。

しかし試験中止・延期の連絡が来ないので、1か月前から勉強を始めました。講習会で薦められた Precision Medicine Japan の e-learning は予想外に量が多い。知っている先生方の名前が修了者として続々揭示され、試験モードになってきました。病理学会の e-learning もやりながら講習会の本を読み直しました（ただしこの e-learning は量が少なく、可能であれば増量をお願いできるとありがたいです）。病理学会の推薦書では、「がんゲノム医療 遺伝子パネル検査 実践ガイド」（医学書院）が試験に直結したかと思います。

試験会場ではコロナのストレスが軽減されるよう工夫されていました。病理学会の試験担当の先生方・事務の方々・監督員の方々のご高配に心よりお礼申し上げます。前半の選択式試験は、微妙なところをついてこれら迷うものもあり、見直し時間はあまりなし。後半の記述式試験は、第1に量が多い、第2に何をどれだけ書いたら合格か今一つわからない、となかなかでした。そこで試験開始初期に、必要最小限を見極めそれ以上は書かないと決めました。ギリギリ終了後、疲れた頭で振り返りました。前半試験は理解度が50%とすると、50点をまず確保、残りの迷った分は50点の50%で25点。計75点はあるだろう。後半はいろんな解答が出て、採点の先生方は大変だろうなど。幸い合格をいただきました。

講習会や本での試験勉強は「量の上の水練」です。本もすぐ古くなります。試験勉強中、分子病理専門医の役割を自問するため、エキスパートパネルにどんどん出席しました。所属病院のエキスパートパネルはもちろん、慶應義塾大学のエキスパートパネルにもオブザーバー参加しました。その結果、特に試験後、エキスパートパネルの minimum requirement がより一層明確化してきました。さらに最新情報も update できました。例えば、TMB、MSI、開示すべき germline variant などはもちろんのこと、ToMMo や腫瘍含有率からみた VAF や検出変異数の解

釈、HRD、PD-1/PD-L1 治療の効果を増強・抑制する共存変異、ドライバー/パッセンジャーの区別と推奨治療の関連、エビデンスレベルの理解、遺伝子変異と組織型の対応（融合遺伝子の診断的意義を臨床医が知らないことあり）など。臨床の webinar も可能な範囲内で参加し、臨床知識を update しました。

エキスパートパネルの均てん化・標準化が発展途上なので、後半の記述式試験において、「何をどれだけ書いたら minimum requirement が満たされるのか」に関して今一つ不明のまま試験を受けました。次回受験される先生方には論文（Sunami K et al. Int J Clin Oncol. 2021; 26: 443.）や来たる7月18日に web 開催される「エキパネ道場」（日本臨床腫瘍学会主催）などが参考になるかと思います。

今後とも、臨床医に信頼され、precision medicine の進歩に貢献できる分子病理専門医となれるよう、精進を積み重ねたいと思います。

第1回分子病理専門医試験を終えて

関西医科大学総合医療センター病理診断科 酒井 康裕

第1回分子病理専門医試験合格者として、一筆書かせていただく機会を頂戴いたしましたので、僭越ながらこれまでのことを簡単に御紹介させていただこうかと存じます。多少なりとも皆様のご参考になれば幸いです。

まず分子病理専門医試験の受験資格条件を満たすまでのことですが、私は現職以前ががんゲノム医療連携病院や拠点病院に所属していましたのでエキスパートパネルへの参加で苦労することなく、また、ゲノム病理標準化講習会は順調に開催されていて大阪で安心して受講することが出来ました。残念ながら、分子病理専門医講習会は開催回数が少なく猛烈な参加競争のために、インターネットに張り付いて申込開始のまさにその瞬間に申し込む必要性がありました。今は少し改善されたかもしれませんが、分子病理専門医講習会の参加申込は注意された方が良いでしょう。

受験の準備ですが、何せ分子病理専門医試験の「過去問」があるわけではなく、対策と言える程のものがありません。迎えたのは皆様同じかと存じます。とりあえず、私はゲノム研究用／診療用病理組織検体取扱い規程と分子病理専門医講習会のテキストにじっくり目を通すことその他、日本病理学会のホームページにあるゲノム研究用／診療用病理組織検体取扱い規程の e-Learning や e Precision Medicine Japan、遺伝性腫瘍 e-Learning を受講しておきました。結構勉強になったと思います。より熱心な先生方は色々発売されているエキスパートパネル関連の書籍も御覧になられていたのかもしれませんが、多くの先生方は私とだいたい同じではないでしょうか。

試験自体は予想通りの出題形式で、前半は選択問題、後半は実際のエキスパートパネルの流れに沿うような遺伝子解析報告書の解釈と投与薬の選択などを求める筆記問題でした。選択問

題は分子病理専門医講習会の内容が主体で、病理医には当たり前すぎるゲノム診療用病理組織検体取扱い規程の内容はかなり省略されていた気がします。正しいもの全て選ぶなど多肢選択方式が採用されていたので、受験者には結構厄介でした。筆記問題の内容は基本的でしたし、エキスパートパネルで慣れていたなら解答していく流れにあまり躊躇されなかったかもしれませんが、私にとって、選択問題は制限時間ぎりぎりではほとんど見直す時間がない、筆記問題は後半あまり手が付かなかったといった具合に解答時間が全く足りませんでした。私の周囲の受験者も決して余裕があるようには見えませんでした。分子病理専門医試験は結構本格的な試験だと思います。

病理専門医以外に、まさか分子病理専門医という資格が出来るとは夢にも思っていませんでしたが、今振り返ると、エキスパートパネルに臨むにあたり勉強し直す良い機会になり、何となく臨床医との距離も短くなった気がします。病理専門医試験と一体で良いのではないかと思います。専門医機構のサブスペシャルティ領域の一つになるとか、よりメリットが出てくれば嬉しいですね。尚、有明の受験会場はとても広くさすが東京だなと思いましたが、駅前や会場近くのコンビニを除き、どこの建物の中に飲食店があるか、COVID-19 流行下大丈夫か、事前に下調べしておかないと昼食に困るかもしれませんよ。

分子病理専門医試験を受験して

神戸大学医学部附属病院 病理部・病理診断科
小松 正人

まずはじめに、世界全体が SARS-CoV-2 のアウトブレイクに苛まれる中、そして年末のご多忙の折に試験を開催して下さった専門医試験委員会の諸先生方、学会事務局および会場スタッフの方々に厚く御礼申し上げます。試験会場においては“密”な状態を避ける工夫や、手指消毒薬の設置など、細かな配慮が行き届いており快適に受験することができました。

試験問題は各種講習会や、本学会発刊のゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規定に関する内容、遺伝学・分子生物学の基本的な知識を問う設問で、記述問題は実際のエキスパートパネルに準じた設問で、ボリューム満載でした。記述式問題は普段パソコンばかり使用している影響が生来の悪筆に拍車をかけ、採点された先生方には解説に際して多大な困難を与えてしまったであろうことを、大変心苦しく感じております。

筆者が所属する神戸大学病院はがんゲノム医療拠点病院であり、ほぼ連日病理標本の選定やマーキング、病理検体についての問い合わせの対応など、初期段階からゲノム診療の業務の一端に携わることができます。そして、毎週開催されているエキスパートパネルへの参加も併せると通常業務自体が研鑽の場になっており、試験のための特別な対策などはあまりせず受験してしまいましたが、なんとか合格することが出来て安堵しております。ただし、エキスパートパネルあるいはその事前検討会

は大変有意義で、試験対策のみならず、特に脳腫瘍や原発不明がん症例などでゲノム解析結果が病理診断名自体に影響を与えることをしばしば経験しておりますので、恒常的な参加を是非お勧めします。

「今後のがんゲノム医療に求められる分子病理専門医の役割とは？」といった壮大なテーマに対する明確な回答は持ち合わせていませんが、正しい病理診断を行うことが大前提であることは言うまでもなく、それに加えてがんゲノム医療の出発点である病理検体の適切な作成や、病理検体作成に関連した精度管理が大変重要な律速であると痛感しており、がんゲノム医療を滞りなく遂行するためにも臨床医・病理検査技師とともにこれからも切磋琢磨していかなければならないと気が引き締まる思いです。

最後になりますが、エキスパートパネルを含めいつも大変お世話になっている当院腫瘍血液内科および遺伝子診療部のスタッフの方々や、我々診断病理医といつも一緒に仕事をしている当科の病理検査技師のスタッフにはこの場を借りて心より御礼申し上げます。

第1回分子病理専門医試験を終えて

呉医療センター・中国がんセンター 臨床検査科
石川 洸

この度、第1回分子病理専門医試験について、病理専門医試験に続いて執筆する機会を頂きましたので、大変僥倖ながら私の所感を記したいと思います。まず、受験を後押し頂きました呉医療センター 倉岡和矢先生、広島大学分子病理学教室 安井弥教授をはじめ、広島の先生方、中国四国支部の先生方、検査技師の皆様にお礼申し上げます。

準備を始めたのは試験から数ヶ月前ぐらいからで、過去問のない医学部の学科試験をイメージして勉強しました。教材として主に以下を用いました。

テキスト：ゲノム病理標準化講習会テキスト、分子病理専門医講習会テキスト、ゲノム研究用・診療用病理組織検体取扱い規程（羊土社）。

一般書籍：がんゲノム医療遺伝子パネル検査実践ガイド（医学書院）、がんゲノム医療用語事典（医学書院、臨床検査 2020 年 10 月号増刊号）。

Web 教材：ePrecision Medicine、病理学会取扱い規程 e ラーニング。

テキストや実践ガイド、用語辞典は繰り返し読みました。ePrecision Medicine 臨床編の知識も意外と出題されていました。そのほか基本的な知識はバイオインフォマティクス入門（慶應義塾大学出版会）等で補い、データの取扱いは次世代シーケンサー DRY 解析教本（秀潤社）等を参考に自分の手で動かしてみました。加えて、日々のエキスパートパネルにも参加し、思考過程を追う努力をしました。受験直前には、振り返りやす

いように重要と思った部分はノートにまとめました。また Twitter で同じく勉強する仲間がいることも大きな心の支えになりました。

受験はコロナ禍でもあり、受験直前に東京都 1 日の感染者が 800 人を超え、緊張して受験に向かいました。グルメや書籍漁りも程々に、専ら散歩をしていました。

会場では、感染対策が意識され、比較的受験しやすくなりましたが、昼食については周辺飲食店がなく苦勞しました。特に午前から暗い雰囲気を感じ、午後の筆記試験後は会場全体に不安が渦巻いていました。所感として、筆記問題は写経の気分でした。合格の報を聞いたのはまさに忘れた頃で、その中で突如出てきたグランドファザーズルール認定は後出しのように捉えられかねず、事前周知等があっても良かったように思います。

分子病理専門医制度については、病理の関心が器官・組織病理学、ウィルヒョウに代表される細胞病理学を経て、遂に分子病理学へ変化したことを意識させられます。次世代の病理学を担うためにも重要な資格となりうと思っています。一方で、がんゲノム医療を取り巻く環境は現在でも常に変化しており、質の担保という点で今後研鑽を続けなければならず、制度としての流動性も高く更新要件等に注意を払うべき分野だと感じています。日常的にはエキスパートパネルへ病理形態学を背景とした見地から積極的な参加をしようと思う次第です。

拙文ながら、私の経験が今後皆様のお役に立てるのならば幸いです。

第 1 回分子病理専門医試験を受験して

宮崎県立宮崎病院 病理診断科 阿萬 紫

私はこれまで、産婦人科、病理、細胞診と 3 度の専門医試験を受けましたが、受験されたほとんどの先生方と同様、「第 1 回」と名のつく専門医試験は今回が初めてでした。過去の傾向がわからない試験に臨む不安は、もう二度と味わいたくないと思いますが、その不安を持ちながら過ごした数ヶ月を振り返りたいと思います。

宮崎県における唯一のがんゲノム医療連携病院は宮崎大学ですが、宮崎大学は慶應義塾大学病院の連携病院であり、エキスパートパネルは web で繋いで行われます。宮崎大学でがん遺伝子パネル検査が始動した時からエキスパートパネルに参加していますが、最初はほとんど話についていけませんでしたが、わからないことをうやむやにしたままエキスパートパネルに参加しても良くないな、とは思っていましたが、つい日常の忙しさにかまけてがんゲノムに関する勉強を怠っていました。そんな時第一回分子病理専門医試験の日時などが明らかになり受験するかどうかを考えることとなりました。当時は大学に在籍していましたが、もうこういうのは若い先生達に任せて自分は受けなくていいんじゃない？という考えと、今勉強しないでいつ

やるんだ！今でしょ！と東進ハイスクールの林先生ばりの自分を鼓舞する気持ちが行ったり来たりしましたが、分子病理専門医講習会でお会いした先生方が自分より年上の先生が多かったことを思いだすと、もういいやと言ってる場合じゃない、これをきっかけに自分も勉強しないと、と思い受験を決めました。

これを書くのも恥ずかしいぐらいのレベルから勉強を始めたので皆さんの参考にはならないかもしれませんが、私が試験前にやったことを簡単に書きたいと思います。

自分で書かないとなかなか頭に入らない私は、分子病理専門医講習会のテキストおよびゲノム研究用診療用病理組織検体取り扱い規程のポイントを書き写しつつ、わからないことは調べて書き加えていくノートを作成することから始めました。わからないことだらけで思うようには進みませんでしたが、あまり時間もなかったので、「わからないことを後回しにしない！」と強い心を持って望みました。おかげで休日もそれで潰れてしまうことになりましたが、とても良い勉強になりました。これを行う際にとても参考になり、試験直前にも何度か通読したのが「がんゲノム医療遺伝子パネル検査実践ガイド」です。この本には本当にお世話になりました。遺伝子にまつわる言葉の解釈からパネル検査の実際までとてもわかりやすく書いてあり読むべき一冊だと思います。他の教科書も数冊買ったりしましたが、時間が足りず調べ物をする時に使用する程度に終わってしまいました。これらの勉強に平行して e-learning サイトも活用しました。e Precision は基礎編、臨床編共にやりましたが、細かいところまで全て記憶するのは正直大変だと思います。しかし遺伝子ごとに簡潔にまとめられており理解を進めるのに有効でしたし、I 型試験の時に、やってよかったと思いました。遺伝性腫瘍 e-learning も細かいところまで理解するのは大変ですが、とてもまとまっており参考になりました。「病理と臨床」のがんゲノムにまつわる特集記事にも目を通しました。

試験当日、コロナ対策のため換気をするとの事前のお知らせがあったので、寒がりの私はかなり着込んで会場入りしました。しかし思ったより暖房が効いており暑いぐらいでした。I 型問題は講習会や e-learning で学習した内容を問うマークシート形式の問題でしたが、正しいものをすべて選べ、という問題も多く慎重さを求められました。エキスパートパネルに準じた II 型問題では、5 症例の問題集と 70 ページぐらいの C-CAT 報告書を見た時点で諦めの境地にいたりしましたが、気を取り直し自分なりの解答を書きなぐるという 2 時間を過ごし試験が終了しました。

3 月初旬に結果を受け取るまでの約 2 ヶ月は合否に不安がよぎることもありましたが、「勉強したことは無駄じゃなかったから結果がダメでもオッケー」と不思議な達成感もありました。今回試験に合格したとはいえ、分子病理専門医を名乗るのには頼りなさすぎる私ではありますが、がんゲノム医療に少しでも貢献できるように今後も精進していきたいと思っています。

最後になりましたが、新型コロナ流行の最中、分子病理専門医試験および講習会に携わられた諸先生方、病理学会関係者の皆様に、この場をお借りして深く御礼申し上げます。

== 支部報告 ==

-- 北海道支部 -----

北海道支部会報編集委員 田中 敏

学術活動報告

2021 年 3 月 6 日（土）、第 193 回日本病理学会北海道支部学術集会（標本交見会）が長谷川匡先生（札幌医科大学医学部病理診断学）のお世話で、WEB 上にて行われました。

症例検討は以下の通りです

症例検討

番号/発表者（と共同演者）/発表者の所属/症例の年齢/症例の性別/臓器名（主なもの）/臨床診断/発表者の病理診断

20-13：菊地智樹、小幡雅彦/旭川赤十字病院 病理診断科/10 代/女性/頸部嚢胞/若年女性に発生した頸部正中嚢胞性病変の 1 例

Thyroglossal duct cyst associated cancer

20-14：小野佑輔¹、久保田雄策^{1,2}、高澤啓¹、高澤久美¹、真柄和史¹、及能大輔¹、小山内誠¹/札幌医科大学病理学第二講座、²札幌医科大学医学部第 4 学年/60 歳代/男性/肺/海外旅行者に発症した肺感染症の剖検症例/侵襲性肺炎アスペルギルス症とカンジダ症の混合感染症

20-15：中里信一¹、高桑恵美¹、清水亜衣¹、下山修平²、三橋智子¹、松野吉宏¹/北海道大学病院 病理診断科、²北海道大学病院内科 II/30 歳代/男性/肺/全身多発リンパ節腫脹を伴った肺嚢胞性病変/

Multicentric Castleman disease (MCD)

20-16：牧田啓史、大塚拓也、福井秀章、岩崎沙理、辻隆裕/市立札幌病院 病理診断科/60 歳代/女性/乳腺/本態性血小板血症患者に生じた乳房結節/Arterial thrombosis with hematopoietic cells

お知らせ

第 17 回病理夏の学校を WEB 上にて開催いたします。

第 17 回日本病理学会北海道支部 病理夏の学校

世話人：北海道大学大学院医学研究院分子病理学教室

教授 谷口浩二 先生

日 程：2021 年 10 月 23 日（土）オンライン開催

お問い合わせ先：path1@med.hokudai.ac.jp

-- 中部支部 -----

中部支部会報編集委員 浦野 誠

第 24 回日本病理学会中部支部スライドセミナー

（オンライン開催）

日 時：2021 年 3 月 16 日（土）

テーマ：胆道・膵臓腫瘍アップデート

参加者：161 名

【特別講演】

1. 福島敬宜先生（自治医科大学）

「膵病変の病理診断－Beyond Blue－」

2. 佐々木素子先生（金沢大学）

「胆道腫瘍アップデート－WHO 分類 2019 と新規約のポイント－」

【症例検討】

S2021-1 福井大学医学部附属病院 木村純也 80 代 男性

胆道 Squamous cell carcinoma of the extrahepatic bile duct

肝外胆管に原発した pure な扁平上皮癌例。発生母地として胆管付属腺の可能性が考えられた。腺癌成分や Billin の合併の有無についての考察がなされた。

S2021-2 信州大学医学部附属病院 岩谷 舞 50 代 女性

胆道 MiNEN (NET G1 and low grade adenocarcinoma)

NET G1 と low grade な腺系異型成分の合併例。後者の解釈を低悪性度腺癌、過誤腫、反応性胆管増生のいずれとするかが議論となった。リンパ節転移部分は NET 成分のみであった。

S2021-3 藤田医科大学病院 神永有紗 30 代 男性

膵臓 Intraductal oncocytic papillary neoplasm (IOPN) with associated invasive carcinoma

投票結果、総合討論において、IOPN か IPMN・pancreato-biliary type かにして意見が分かれた。IOPN の真の独立性、gastric type との異同について議論がなされた。

S2021-4 愛知県がんセンター中央病院 藤田泰子 40 代 男性

膵臓 Clear cell carcinoma of the pancreas

まれな膵原発透明細胞癌例。通常型膵管癌と異なる immunophenotype を示し、HNF1β が陽性を呈していた。ITPN・clear cell variant からの浸潤癌、NEC・clear cell type との鑑別について議論があった。

次回学術集会予定

第 86 回中部支部交見会

日 時：2021 年 7 月 17 日（土）

場 所：静岡市（オンライン開催）

世話人：鈴木 誠先生（静岡県立総合病院）

中部支部夏の学校 予定なし

第 87 回中部支部交見会

日 時：2021 年 12 月 18 日（土）

場 所：名古屋大学

世話人：栞原恭子先生（小牧市民病院）

第 25 回中部スライドセミナー

日 時：2022 年 3 月 12 日（土）

テーマ：口腔・唾液腺

場 所：松本市

世話人：長谷川博雅先生（松本歯科大学）

-- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 西尾 真理

I. 活動報告

日本病理学会近畿支部第93回学術集会在下記の内容で開催されました。(検討症例、画像等につきましては近畿支部HP(<http://jspk.umin.jp/>)にて閲覧可能です。アカウント・パスワードの必要な方は近畿支部事務局(jspk-office@umin.ac.jp)までお尋ね下さい。)

開催日：令和3年5月15日(土)

Webex オンライン開催

(聴講補助会場：神戸大学医学部 第二講堂)

世話人：大阪市立大学 大澤 政彦 先生

モデレーター：大阪市立十三市民病院 福島 裕子 先生

兵庫県立こども病院 吉田 牧子 先生

テーマ：小児脳腫瘍

症例検討(午前)

964 脳腫瘍の1例

松岡圭子 先生、他(大阪急性期・総合医療センター/大阪母子医療センター)

965 小脳腫瘍の1例

市川千宙 先生、他(加古川中央市民病院/大阪母子医療センター、他)

975 脳腫瘍の1例

奥野高裕 先生、他(大阪市立総合医療センター、他)

976 原発不明癌の1例

上田祐子 先生、他(大阪国際がんセンター)

令和3年度近畿支部総会

特別講演

『小児脳腫瘍の病理－JCCG中央診断の経験を踏まえて－』

平戸 純子 先生(公立富岡総合病院 病理診断科)

教育講演

『分子病理学時代の小児脳腫瘍の臨床』

山崎 夏維 先生(大阪市立総合医療センター 小児血液腫瘍科)

II. 今後の活動予定

a) 令和3年度 近畿支部 病理夏の学校 開催情報

病理夏の学校は、オンライン会議システム Cisco Webex Meetings を用いたオンライン開催を基本として、大阪医科薬科大学にて企画中です。

日程は令和3年8月28日(土)午後を予定しております。

参加費は無料で、学部学生、初期研修医を対象とします。歯学部からの参加、指導医の先生方のご参加も可能です。近畿支部外からのご参加も歓迎いたします。参加には、参加申し込みフォーム(近畿支部HP内、病理夏の学校専用ページに設置予定)での事前申し込みが必要となります。

今回、託児室の開設予定はありません。何卒ご了承ください。

b) 第94回学術集会 開催のお知らせ

第94回学術集会是 Webex オンライン会議システムを利用した Web 開催を予定しております。専門医資格更新単位の発行が可能な形での開催です。参加登録方法は近畿支部ホームページからオンライン経由となります。

開催日：令和3年9月11日(土)

Webex オンライン開催

(聴講補助会場：神戸大学医学部 大講義室)

世話人：神戸大学 横崎 宏 先生

モデレーター：兵庫県立がんセンター 佐久間 淑子 先生

テーマ：乳腺腫瘍

午前：症例検討

午後：

特別講演

『乳腺腫瘍 WHO 分類(第5版)改訂のポイント』

日本大学医学部病態病理学系 腫瘍病理学分野

増田 しのぶ 先生

教育講演

『乳癌におけるコンパニオン診断—PDL1 検査を中心に』

埼玉県立がんセンター 病理診断科 堀井 理絵 先生

病理講習会

1. 『乳がん領域の遺伝性腫瘍』

神戸市立医療センター中央市民病院 腫瘍内科 浦川 優作 先生

2. 『乳腺嚢胞形成性病変のコア生検』

八尾市立病院 病理診断科 竹田 雅司 先生

詳しくは近畿支部 HP をご参照ください。

-- 中国四国支部 -----

中国四国支部会報編集委員 水野 洋輔

開催予定

1. 第135回学術集会

日 時：令和3年6月19日(土) 13:00～16:30

世話人：香川大学医学部 病理病態・生体防御医学講座

腫瘍病理学 松田陽子教授

開催形式：Web 開催(‘Cisco Webex Meetings’)

-- 九州沖縄支部 -----

九州沖縄支部会報編集委員 橋迫 美貴子

I. 活動報告

第381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：2021年5月15日(土) 13:00～17:00

場 所：Web 開催(Webex meetings 使用)

世話人：九州大学大学院形態機能病理学

小田義直教授

参加数：244名

第 381 回スライドコンファレンス

臨床診断あるいは発表演題名/発表者/発表者の所属/症例の年齢/症例の性別/
出題者診断/投票最多診断

座長：伊地知佳世（JCHO 九州病院）

1. 口蓋腫瘍（生検 バーチャル）/甲斐敬太-井樋有紗/佐賀大学医学部附属病院病理診断科/30 代/女性/
Pleomorphic adenoma with squamous metaplasia and pseudoepitheliomatous hyperplasia/Carcinoma ex pleomorphic adenoma
2. 右肺腫瘍/魏 峻洸/宮崎大学構造機能病態学分野/70 代/男性/
Papillary adenoma/Papillary adenoma
3. 肺病変/吉河康二/別府医療センター病理診断科/70 代/女性/
Asbestosis/Asbestosis

座長：林 博之（福岡大学病理学）

4. 十二指腸腫瘍/間敬邦-藤原美奈子/九州医療センター病理診断科/60 代/
男性/Glomus tumor of uncertain malignant potential/Glomus tumor
5. 腎腫瘍/高松 大/九州大学形態機能病理/50 代/男性/
Fumarate hydratase-deficient renal cell carcinoma/
Tubulocystic renal cell carcinoma
6. 右腎腫瘍（バーチャル）/清澤大裕/九州大学形態機能病理/60 代/女性/
Papillary renal neoplasm with reverse polarity/Papillary renal cell carcinoma

座長：古賀 裕（九州がんセンター）

7. リンパ節病変（バーチャル）/60 代男性/下村麻里/熊本大学病院病理診断科/60 代/男性/Whipple's disease/
Methotrexate-associated lymphoproliferative disorder
8. 全身性リンパ節腫脹/青山 肇-中江正和/ハートライフ病院/60 代/女性/
Idiopathic multicentric Castleman disease with TAFRO syndrome/
TAFRO syndrome
9. 左前胸部皮膚腫瘍（バーチャル）/北園育美/鹿児島大学病理学/50 代/男性/
Post-transplant lymphoproliferative disorders, monomorphic type, EBV-positive diffuse large B-cell lymphoma, NOS/Mantle cell lymphoma

2021 年度の日本病理学会九州沖縄支部スラコン世話人会がメール審議にて行われ、以下の議題について承認されました。

日 時：2021 年 5 月 6 日（木）～5 月 10 日（月）メール審議

世話人幹事：九州大学大学院形態機能病理学
小田義直教授

1. 九州沖縄支部役員交代
2. 2021 年度のスラコン開催予定
3. スラコン各機関の出題・投票・出席状況
4. 新規加盟機関・世話人交代
5. その他：スラコン標本セット代について・お願い、投票方法の変更について

また、第 381 回九州・沖縄スライドコンファレンスと同日に 2021 年度の日本病理学会九州沖縄支部総会が開催され、以下の報告と議題について承認されました。

日 時：2021 年 5 月 15 日（土）15：00～ Web 開催
出席者：支部会員 243 名

司 会：福岡大学病理学 鍋島一樹教授

1. 報告事項

- 1) 2020 年度優秀症例報告賞
- 2) 2020 年～2021 年の病理学校について
- 3) 各種委員会：業務委員会、若手病理医の会、支部コンサルテーション運用システム、学術委員会、女性病理医支援窓口、ティーチングファイル委員会
- 4) その他：スラコン開催予定、世話人交代新規加盟

2. 議題

- 1) 2020 年度決算報告
- 2) 2021 年度予算（案）
- 3) 日本病理学会九州沖縄支部・役員の交代（案）
- 4) 委員の定年制・Web でのスラコン開催について
- 5) コンサルテーション運用システムの一部変更（案）
- 6) 投票方法の変更について
- 7) サーバー問題について

付記

- 1) 病理学会委員会における九州沖縄支部関連者
- 2) 事務局よりお願い

II. 開催予定

第 382 回九州・沖縄スライドコンファレンス

および第 94 回九州病理集談会

開催日時：7 月 17 日（土）

世話人：熊本市市民病院病理診断科 部長 豊住康夫先生

Web 開催

第 383 回九州・沖縄スライドコンファレンス

開催日時：9 月 25 日（土）

合同カンファレンス・テーマ：皮膚

世話人：福岡大学病理学講座 鍋島一樹教授

臨床コメンテーター：福岡大学医学部皮膚科学
今福信一教授

病理コメンテーター：桐生皮膚科医院 副院長
桐生美磨先生

=====

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 など御投稿下さい。病理専門医部会会報編集委員会：柴原純二（委員長）、田中 敏（北海道支部）、長谷川剛（東北支部）、林雄一郎（関東支部）、浦野 誠（中部支部）、西尾真理（近畿支部）、水野洋輔（中国四国支部）、橋迫美貴子（九州沖縄支部）

=====

日本病理学会コンサルテーションシステム 謝辞

令和2年度日本病理学会コンサルテーションシステムにおきまして、ご尽力を賜りましたコンサルタントの先生方に心より感謝申し上げます。本システムのコンサルテーションをお引き受けくださった先生方を以下に記載させていただきます。

令和3年6月吉日

一般社団法人 日本病理学会

理事長 北川 昌伸

相島 慎一	味岡 洋一	新井 富生	池田 善彦	伊古田 勇人	石川 雄一
石田 剛	泉 美貴	伊藤 雅文	今北 正美	今村 好章	入江 太朗
岩田 純	岩渕 三哉	上杉 憲幸	植田 初江	牛久 哲男	浦野 誠
大江 知里	大喜多 肇	大島 孝一	大林 千穂	岡 輝明	尾島 英知
小田 義直	海崎 泰治	覚道 健一	鹿毛 政義	笠井 孝彦	加藤 省一
亀山 香織	川本 雅司	清川 貴子	草野 弘宣	九嶋 亮治	黒住 昌史
古賀 佳織	後藤 啓介	小西 英一	小森 隆司	近藤 哲夫	桜井 孝規
佐々木 恵子	笹島 ゆう子	笹野 公伸	佐藤 孝	柴原 純二	渋谷 和俊
城 謙輔	菅井 有	杉山 迪子	鈴木 博義	鈴木 正章	鷹橋 浩幸
高橋 美紀子	竹下 盛重	田中 伸哉	田中 祐吉	田丸 淳一	薦 幸治
津田 均	土屋 眞一	都築 豊徳	堤 寛	手島 伸一	土居 正知
豊澤 悟	長尾 俊孝	長坂 徹郎	中嶋 安彬	長嶋 洋治	名方 保夫
中谷 行雄	中峯 寛和	中村 直哉	仁木 利郎	西田 陽登	二村 聡
野口 雅之	野島 孝之	羽尾 裕之	羽賀 千都子	長谷川 匡	長谷川 博雅
畠山 金太	林 博之	久岡 正典	比島 恒和	平戸 純子	蛭田 啓之
廣川 満良	廣島 健三	廣瀬 隆則	廣田 誠一	福永 真治	藤本 正数
堀井 理絵	本間 慶一	本間 琢	増井 憲太	増田 しのぶ	松岡 健太郎
松野 吉宏	松本 俊治	三上 修治	三上 芳喜	湊 宏	南口 早智子
宮内 睦美	宮田 元	美山 優	村田 晋一	元井 亨	森谷 鈴子
森谷 卓也	八尾 隆史	安川 覚	安田 政実	谷田部 恭	柳井 広之
柳澤 昭夫	山口 岳彦	山元 英崇	横尾 英明	吉田 朗彦	吉野 正
若狹 研一	渡邊 隆弘	渡辺 みか	渡邊 麗子		

(敬称略)