

== 特集 =====

NPO法人として病理開業の6年

NPO法人札幌診断病理学センター 今村 正克
定年退職を目前にしたとき、多くの人は将来の生活を如何すべきかをいろいろ考えるだろう。病理開業の可能性は全く念頭にない時代だったが、私は組織診断と病理解剖の両者を行う民間機関をつくりたいとの一念で、同門の病理専門医2名とともに、NPO法人札幌診断病理学センターを設立し、これまで6年余を経過した。NPO法人設立の理念とその後の経過、及び近い将来に対する希望などを紙面の許す範囲で述べたい。

NPO法人の認可・設立には、基本的に明確な大義名分が重要で、われわれの場合は「診断病理を通して市民の保健・医療の増進に寄与する」を掲げた。NPO法人設立には、さらに独立した事務所、毎年事業報告と会計報告を自治体に提出するなどのいくつかの要件を満たす必要がある。法人として営利を目的としないという要項は重要な条件のひとつだが、事務所賃貸費など必要経費を得るための事業を行うことは大いに推奨されている。我々の法人は、3つの事業、すなわち、(1)病理組織診断、(2)病理医不在の医療施設からの要望に応える病理解剖、(3)診断病理に関する市民講演会開催(毎年1回)を3本の柱として活動を開始し、現在に至っている。

「報酬を得る役員は法人役員総員の1/3を越えることができない」という法律で決められた条件下で、現在、定年後の6名の病理専門医が週に2~3回の分担で病理組織診断と細胞診に従事。さらに留守番転送電話を有効利用して、1週間交替の当番によって医療施設の要望に応じての出張病理解剖を行い、昨年度は19症例の剖検を行った。病理検体の集配、報告、組織標本の作成などは全て登録衛生検査所に負っており、事務所の備品は光学顕微鏡とパソコン、及び多数の医書のみで、事務員などの雇用者もいない。現在、NPO法人として、約30名の一般会員(年会費1,000円)、10ほどの法人会員(受託先の検査所や医療機関で、年会費30,000円)の賛同を得て、事務所借用費用・講演会開催費用等の必要経費を除外した残りの収入を、事業に従事した病理専門医各人が、病理診断の臓器数や病理解剖件数に見合う歩合制の報酬として分かち合う仕組みにより、安定・充実した経営を行っている。

私どもはNPO法人の施設の内部で診断病理の医業、すなわち病理組織診断、細胞診断、あるいは出張病理解剖を行うが、医療法により規定される医療施設は、(1)診療所、(2)病院、(3)介護老人保健施設、及び(4)薬局であり、NPO法人施設は医療法に基づいた施設ではない。しかし、医業は医療法医療施設以外の場所でも行うことができるという建前から、われわれ病理専門医は、NPO法人の内部施設を利用して個々が医療行為をしていると理解している。病理組織診断は常時専門医2

名によるダブルチェック体制をとっており、沢山の病理専門書に囲まれた明るい診断部屋の中で、時に激論を戦わすこともあるが和気藹々の仲間たちと病理診断ができる幸せを感じるが多い。

本年4月から病理診断科の標榜が可能となり、既に病理組織診断を標榜するいくつかの診療所が開設されている。患者(病理診断依頼者)の来訪はほとんどなく、また診療費を直接患者に請求することも容易でないと思われることから、目前の展望は明るいものではないと思うのだが、実際は如何なのだろうか。私たちのNPO法人を医療施設(診療所)として保健所認可を得る道も可能とは考えるが、医療関係施設から期待の大きい病理解剖事業を撤退する積りはなく、むしろ現在議論の多いところではあるが将来、「医療関連死に関する第三者機関」としての位置づけもあるのではないかと考えている(紙面が尽きて詳述できないが、現在、我々のNPO法人は、医療関連死厚労省モデル事業の札幌事務局を兼ねている)。

病理診断科の現状

岩手医科大学医学部病理学講座分子診断病理学分野
同附属病院病理診断科 菅井 有

今年4月1日から病理診断科の院外標榜が認可された。病理学会の念願がようやく叶った訳であるが、現場では少なからず混乱があるようである。今回のことは一般会員においては、寝耳に水のような出来事のように感じている者も多いのではないかと。我々病理医の自らの力で勝ち取ったというよりは、外部的な要因が大きかったと感じているのは筆者ばかりではないと思われる。そうは言っても、現実に病理診断科の標榜制度は始まった訳であるから、現場を担当している我々もそれに対応することが必要である。本稿では、4月1日から院外標榜されている岩手医科大学附属病院の病理診断科の現状について簡単に述べる。

岩手医科大学附属病院では4月1日より病理診断科を標榜した。院内標榜はもちろん院外標榜も直ぐに書き換えられた。院内標榜には内科や外科などの部長と一緒に病理診断科部長の名前も新たに記載されている。これらを見て患者さんたちがどう思われたのか興味のあるところであるが、未だアンケート調査のようなものはしていない(少なくとも混乱は全くない)。

実際の実務であるが、未だ従来とは変わったことは何もしていない。しかし、院内では病理外来(説明外来)を担当することが決まっている。9月以降に本格的な準備が始まるものと思われる。先日にも院長に必要な機具などの要望があれば、見積もりなどを添付して自分まで上げるように、という御指示をいただいた。他の診療科と異なり、多額の費用が掛かる訳ではない

ので、机、椅子、診療用パソコン、顕微鏡（ディスカッション付き）、などが最低用意されていれば病理科の開設は可能である（やはり医者だから、診察用ベッドは必要か）。しかし、上記のことより臨床各科、事務サイドとの協議を十分行うことが重要である。そうしないと実際の病理外来は機能しないであろう。

このような病理外来が病理診断科に必須であるかは、大いに議論のあるところである（病理外来積極論 vs 病理外来消極論）。病理医の本来の業務は、精密な病理診断を臨床側に提供することであることは論を待たない。臨床側の病理診断への要望は年々精密度を増しており、その全てに応えることは生半可なことではない。それに加えて病理外来を行うことは、現場で悪戦苦闘している病理医にとっては更なる負担増になることは間違いない。本来の診断業務の最先端に対応し、なおかつ外来を行うことが現場の病理医に出来ることなのか、病理外来積極派にとってもここは冷静な議論が必要である。

実際の病理外来の業務の内容はどうなるのであろうか？まだ正式には始めていないので、はっきりしたことは言えないが、我々の場合は自分たちで診断した診断の患者さんへの説明が主たる業務になると考えている。最近、貴重な経験をした。ある患者さんが自分の手術材料の病理診断をした医師に直接説明を受けたい、と本院を受診した（本院のある科に現在も通院している）。標榜をしているので、それをみられたのかは定かではないが、受付のお嬢さん(?)は大慌てである。病理診断の説明を病理医から聞きたい、などと言って病院を受診した患者さんは、本学開学以来初めてである。すったもんだしたあげく、私のところに連絡がきた。何も用意していないので、患者さんの御要望をお聞きして後日指定の日に再受診していただくことにした。その間、担当医とも十分話し合い、事務サイドとも今後の扱いも含めて協議した。医学部長、病院長にも連絡をし、このような患者さんが来院したことを伝えた（ほぼ、ニーズはあるんだね、と驚いた顔をされていた）。この際、問題になったことが2つある。1つは、料金の問題、2つは担当医への不満を訴えてきた場合の対応、である。前者は、本院では前例がなく、事務サイドも正確な対応がすぐにはできないので、今回は外科の再来扱いとした。従って、外科の再診料である（これについては緊急の措置なので、今後どのようなシステムで対応するか、協議することにしたが、病理診断科の扱いにしてもらうつもりである）。後者の問題は、担当医師もかなり気にしていたので、病理診断説明時には細心の注意を払いながら説明を行うことにした。実際の受診日には、患者さんはワープロで書かれた4つの質問項目を私に示した。これについて回答をして欲しい、ということである。1つ1つ丁寧に説明を行い納得いただいた。最後に患者さんに、これほど丁寧かつやさしく対応されたことはなかった、と言っていただいた。この言葉は、私に論文を書く以上の満足を与えてくれた。やはり医者は患者さんと接してなんぼの仕事である。今回のことは我々に勇気と自信を与えてくれた。来年は病理外来の経験を積んでいることであろう。不安もあるが、大いに楽しみでもである。少なくとも個人的

には、自信を持って病理外来を今後進めていきたいと考えている。

病理診断科開設とその後

DPJ細胞病理医院 島田 修

登録衛生検査所は『病理学的検査』を行うことができ、2008年4月の診療報酬改定までは病理医が行う病理診断は「病理学的検査」と呼ばれていた。このふたつの病理学的検査は定義が異なるが名称が同じだったため、現在も病理医が行う病理診断にも外注検査の競争原理が及んだままである。検査所の法的根拠を考えると、外注検査は医行為の評価を含まないことは自明である。病理医に支払う診断委託費は検査所のビジネスにとってはいわば頭痛の種となっている。

一方、病理診断を医療機関以外で行うことは違法ではないかとの疑問があり管轄保健所に確認したところ「顕微鏡を使っても診断ならば医療行為です。医療機関でない自宅等での病理診断は違法(医療法)です。すぐに診療所開設届を出してください」という。2007年3月、遠隔病理診断を検証していた事務所(Digital Pathology Japan)をDPJ細胞病理診療所として届け出た。当時は病理科がなかったため内科外科を標榜したが2008年4月1日を待って病理診断科に変更した。私が検査所で請負っている病理診断書には、私の氏名の他に医院名、住所、fax番号、メールアドレスを記載している。検査所経由の病理診断でありながら患者さんが私にファーストオピニオンを求めることができるようになった。

さて、次の課題は診療報酬による病理診断の評価と収入の獲得である。2008年6月東京社会保険事務局を訪問し、本医院が保険医療機関指定を受けるための条件を聞いてみたところ、東京では検査専業で治療がない場合は保険医療機関の指定ができないとの回答を得た。

機能分化した医療行為を担う医療機関について保険医療機関指定ができないことは保険医療制度の死角ともいえるが、東京社会保険事務局のこの方針に今回は賛成したい。二つの理由がある。第1に、そもそも医療費を負担しているのは住民や患者さんである。病理医が医業により収入を得るためには、病理医が提供する病理診断サービスを患者さんが直接評価できる仕組みが確立されていなければならない。第2に検査所に効率性を求める行政や医療施設側の現状がある。営利を目的とした検査所にある病理診断施設は医療機関になりえない。もし保険医療機関が指定されたとしても検査所の元請責任は残り、孫請け病理診断・内職病理診断の状況は改善されない。十全な病理診断サービスを提供できるのかどうか疑問である。病理診断は病理医が所属する医療機関の病理診断科が行い、検査所が病理標本作成等を受託するという制度を目指すほうが、患者さんはもちろん病理専門医、検査技師、病理関連産業等のメリットになる。

病理診断科を個人開業できるようになったが病理診断サー

ビスの具体的姿はまだ明らかではない。病理診断の診療報酬については点数要望だけではなく、地域医療において病理診断科が果たすべき役割等を議論したうえで、制度面からも整備すべきである。

既存の委員会枠組みを超えた病理学会としての積極的かつ建設的な議論が急務である。

病理診断科標榜の現状

済世会松阪総合病院 中野 洋

本年4月から病理学会念願の病理診断科の標榜が可能になりました。これまでの多くの先生方のご努力の賜物と感謝しております。それに伴って坂本吾偉先生をはじめとしてこれまでの衛生検査所ではなく医療機関として病理診断科を開業される先生方の話をお聞きするようになってまいりました。病理診断科としての開業はわれわれにとって画期的なことで、一昔前まではとても考えられなかったことでした。どうか開業された先生方のご成功と後に多くの先生方が続くことを祈っております。また5月に金沢で行われた第97回病理学会でも診療科としての病理診断科と題されたワークショップが行われたなど多くの動きがあるようです。(残念ながら出席できませんでしたが)

それに比べてわが身を省みると真にお恥ずかしい話ながら、ほとんど何もしていない、または何をしてもよいのやらわらかいというのが現状です。

本院の機構上では私は医局の臨床検査科の所属になっており(主に検査室にいるのはお前一人なのだから、また検査適正化委員会の委員長でもあるのだから、病理だけでなく検査質全体を見るという意味だと思います)、検査技師諸君は医療技術部の臨床検査課の所属になっています。よくあるような病理部として医師、技師がそこに所属するような形にはなっていません。また院内表示でも医局の中の臨床検査科として名前が表示されています。それらから私自身としては診療科の一部として認識されていると考えていますし、待遇面でも他の科の医師と変わることはありません。そのため病理部を病理科に変えるというような大きな機構の変更は必要ないと考えています。現在行おうとと考えていることは、本院の外部向け広告の一環としてホームページのリニューアルにあわせて、診療各科の中に病理診断・臨床検査科として載せてもらうこと程度です。これには特に問題はなく原稿さえ渡せば、リニューアル時に載せると確約を取っています。(原稿はまだですが) お恥ずかしい限りですが、現在ではこの程度というところです。

ワークショップの抄録を読ませていただくと、病理外来の開設、コンサルテーション外来などが挙げられていますが、現状の一人では現在では不可能ではないかと考えています。

全国の病理医のいる病院のかなりの部分は私のような一人病理医だと思います。しかし、私とは異なり制約された条件の中でいろいろ試みられている方も多と思います。そのような方の経験をお教え願える機会があれば幸いです。

最後にですが、医療機関としての病理診断科が発展するためには、やはり経済的基盤が大事だと考えます。診療報酬制度の確立をお願いいたします。

病理診断・標榜科時代を迎えて

大阪府立成人病センター病理・細胞診断科 富田 裕彦

平成20年4月1日よりいよいよ病理診断科が診療標榜科として認められました。病理の標榜科はわれわれ病理医師にとって長年の悲願ともいべき問題であり、その実現にご尽力いただいた長村義之理事長はじめ日本病理学会の皆様へ感謝致すとともに、そのご努力に敬意を表します。ここに、標榜科時代の病理のあり方についての私見を、われわれの施設の状況とともに述べさせていただきます。

大阪府立成人病センターはがんを中心とした成人病治療の中核病院であり、また和田昭元部長、石黒信吾前部長をはじめとした今までの当センターの病理の先生方のご努力もあり、院内では病理診断の重要性は広く認知されてきました。患者様向けの病院紹介パンフレット、あるいはインターネットでも術中迅速診断を含めた病理診断の重要性が紹介されていますし、セカンドオピニオン外来でも病理診断が問題となる場合は、病理医師が患者様あるいはご家族と面談をしています。しかしながら、現在受診中、あるいは入院中の患者様に対する病理診断の説明は、まだ十分に行われていない状況です。今後は特にこの分野を重点的に伸ばしていけるよう方法を模索中です。

さて、一般的な病院における病理標榜科化のメリットは、やはり術中迅速診断に尽きると思います。病理診断科の看板が、即ち、その病院に常勤病理医師が術中迅速診断をしているから、ここで手術を受けると安心だと患者様に思ってもらえるように、宣伝をしていくのがこれからの課題と考えます。

病理診断の重要性が認識されるとともに、病理医師の責任が重くなっていくのは当然のことです。セカンドオピニオン受診が診療の透明化の指標として推奨されつつある現在、その病理診断の重要性が増していきます。セカンドオピニオン病理診断が、ファーストオピニオンと異なる場合、混乱を招かないようにどのようにしていけばいいかが今後問題になると思います。ファーストオピニオンとの違いがいわゆる意見の違いの範囲なのか、そうでないかを含めて慎重にセカンドオピニオン病理診断を行うこと、例えば病理診断に意見が分かると考えられるケースならそうであると明記することが、病理全体の価値を高めることにつながると考えます。そのためには病理医師間で十分な意思疎通、診断基準の統一化、コンサルテーションシステムの整備などをはかり、日本の病理診断全体の精度向上をはかっていくことが今後求められると考えます。

病理診断科を開設する準備とは？

呉医療センター・中国がんセンター 谷山 清己

病理診断科は、標榜科として認められているので、院長をはじめとする病院幹部と事務部の了解と協力があれば、病理部門の名前を病理診断科に変更し、病院内外に公示することができます。類似していても異なる名称となっている病理部門はすべて病理診断科として標榜されることが望まれます。

病理外来を長く実践してきた経験から病理診断科となる前後に論議されるいくつかのポイントをQ and A方式で考えてみます。

1) 保険点数は、どの範囲までが病理診断科の点数として認められるのか？

施設によって考え方が異なるかもしれませんが、病理に関する点数は、臨床医が提出する段階から全て病理診断科の収入として計上されることが望ましいと考えます。

2) 病理診断科外来を外来棟に確保すべきか？

現状の外来棟に余裕があって、部屋が確保されるならば、病理診断科外来として確保することが望ましいと考えますが、確保することが困難な場合は、外来棟での部屋確保に固執する必要は無いと思います。病理外来部門では、病理診断を説明するために顕微鏡などの設備が必要なので、現在の病理部門の一部を外来と称して使用するのも現実的な対応です。

3) 病理診断科となると外来を設けなくてはならないのか？

必ず必要というわけではありません。患者・家族が病理診断の説明を求めた際に従来の病理部門のままで対応しても患者は困りません。ただ、説明に関する保険点数の処理などを病理部門として取り扱うには、病理診断科外来を開設した方が事務処理しやすいと思われます。

4) 外来部門を設ける手間と設備投資に見合う収入が確保されるのか？

病理外来を開設するとどの程度患者が訪れるのかは、病理医の考え方や対応姿勢、地域での関心の程度によって異なると思われます。一般には、病気への関心が高い患者や不安感が強い患者が病理外来を訪れる傾向がありますが、開設後の一時期を除いて患者数は余り多く無いと予測されます。従って、過剰な設備投資を行う必要はありません。

5) 少ない外来患者数なのに病理診断科を標榜する意味があるのか？

利益を上げるためや患者数を確保するなどのために病理診断科を標榜するものではありません。病理診断の下に行われる医療の関係者と患者が病理診断をより意識することが効果の一つとしてあげられます。病理医自体にも臨床医としての自覚が高まることが期待されます。

6) 病理診断科を標榜すると益々忙しくなるのでは？

通常の臨床医の外来がそうであるように病理外来に於いてもスタッフの協力の下に外来準備がなされるべきです。病理医のみが対応するものではありません。外来は予約制とすべきで、病

理医の負担を極力小さくするように、事務、看護、検査技師などが協力して運用する必要があります。

今なぜ病理診断科開業なの？

長崎病理診断科 岸川 正大

診療所を4月に開設、5月には保健医療機関としての指定を受け、市中の診療所とも条件的には同等になった。ところが、実際は従来の「登録衛生検査所」とほとんど変わっていない。「患者の受診がない」のが原因である。本稿では「衛生検査所」、「リハ科」、「病理診断科」など開業の経緯を述べてみたい。

家庭の事情で某研究所を辞して2002年に帰郷、自営の道を選らぶこととした。法人登記後、自宅の顕微鏡で検査センターと契約して病理診断を始めた。しかし医療関係業務であることから、種々の助言もあって「臨床検査技師等に関する法律(臨床検査技師法)」に基づく認可を受け、病理に特化の「衛生検査所」を開設した。法令遵守の立場からのことである。

順調な自営業に比し、「登録・衛生検査所」であるが故に、お役所からの「指導」が頭痛の種となってきた。病理診断を生化学データ等と同じように、検査の基準で「指導」されるので話しがかみ合わないことが起こってきた。医行為である病理診断を医師法ではなく、臨床検査技師法に基づいて管理する点に無理があった。本来、医療法では恒常的な医療行為は、届け出た医療機関で行われるべきで、医療機関ではない衛生検査所での診断行為は合法ではない。では標榜科でない病理が、合法的に病理診断をするにはどうすべきかを考えていた。

偶々メディカルフィットネス(医療法42条施設)を併設したクリニック(リハ科標榜)を預かり、利用者の血液検査や生活習慣病に関する指導などの外来をおこない、予約の無い時間は自室(院長室=医療施設)で病理医として顕微鏡を覗くという「二足の草鞋」を06年から始めた。患者を診察する一方で、医療機関内での病理診断なので法的には何ら問題はないように思われた。だが法令遵守とは別に、大先輩から「あなたは本物の病理医ではないよネ！」と言われたその言葉が私の胸に重く押し掛かってきた。本物の病理医とは…？

そういう中での新聞記事(07/05/16:朝日夕刊・東京)「診療科名シンプルに。…病理科の新設を検討」は衝撃的だった。その2ヶ月前の病理学会では「病理標榜科は絶望的…」との情報だったからである。そして、官報に御名御璽(08/02/27:電子版)を見つけた時は「これで行ける〜！」と心の中で叫んでいた。

この春に定年退職でUターンしてきた同級生が小生の開業に、「スゴイね！でも、還暦過ぎてから今なぜ診療所開業なの？」と、資金繰りも含めて心配してくれた。さて、答えは…？

選択肢が極めて限られてきた病理医にとって、法令遵守下での自営には「病理診断科開業」しかないように思える。その大きな第一歩を踏み出せる道が拓かれたわけだが、その向こ

うには未だ深い霧がかかり、先が見えにくい…。

舗装工事、標識の設置が急務であり、街灯の電球の1個にでもなれば、還暦過ぎの小生にとっては望外の喜びである…。

支部報告

北海道支部・支部長挨拶 佐藤 昇志

日本病理学会北海道支部も、他支部同様、医学、医療に於ける病理の役割を時代に合わせ、かつ将来の医学、医療を先取りした形で活動して行く、ということにあります。病理学は歴史的にも多大の貢献をしてきましたが、これからも病理学の果たす役割は根本的には同じスタンスであるべきであり、あり続けると思います。より多くの貢献を願い皆様の協力を得ながら以下のような活動を微力ながら北海道支部としても遂行していきたいと思えます。

まずは1) 病理学を担う人材育成です。産婦人科医や小児科医の減少が大きな社会問題として叫ばれていますが、病理医の減少は医療の根本を支える人材としてこれらの医師の減少に劣らず極めて重要な緊急の課題です。夏の学校など、病理学会では魅力ある取り組みを今日まで実施されておりますが、若い人材の育成には医学部卒前、卒後により緻密な育成システムをととのえる必要があります。また、2) 実験病理と人体病理、外科病理の融合と相互発展も必須です。基礎医学を潤沢に取り込んだアカデミアとしての進展が病理学の生命線であり、この流れを深め、基礎医学、実験病理と人体病理、外科病理のクロスオーバーを進めることが大切です。このことにより、若い優秀な人材リクルートもより可能となるでしょう。さらに、3) 病理診断が診療科標榜の一つとして可能になりましたが、日常医療での実践診断学の持続的向上が求められてきており、標本交見会やIT、セカンドオピニオンの重要性を増して行く必要があります。また、今後病理は、増え続ける医療トラブルや医療訴訟等へ基盤的な役割を担うことも否応なく求められております。厚生労働省モデル事業の第3次案も出て参りました。いずれにしてもこのような社会的要請に支部としても取り組み続けることが大切と考えます。そうすることが我が国の社会や医療の進展に必要であり、病理の新たな発展に繋がると考えます。

具体的には標本交見会(年6~7回)や病理談話会(1回)、共催講演会(随時)等で活動を続け発展して行きたいと思っております。

北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

学術活動報告

平成20年度第1回(通算第129回)日本病理学会北海道支部

学術集会(標本交見会)が、平成20年5月10日(土)にKKR札幌医療センター3階、第1、2会議室にて同センター病理科、深澤雄一郎先生を世話人として開催された。今年度からはバーチャルスライドによる演題応募が可能になり、今回は1演題がバーチャルスライドで発表された。

以下に第129回標本交見会の症例を記載する。

- 番号/発表者(所属)/年齢・性別/臨床診断/最終診断
08-01/立野正敏(旭川医大免疫病理)/40代・女性/手背腫瘍/
Fibroosseous pseudotumor of the digit(FOPD)
- 08-02/鈴木宏明(北海道がんセンター)/70代・女性/脊髄腫瘍/
Myxopapillary ependymoma of the spinal cord/(バーチャルスライドによる発表)
- 08-03/池田 仁(函館中央病院病理検査科)/50代・男性/左鼻腔腫瘍/
Gloioangiopericytoma(sinonasal-type hemangiopericytoma)
- 08-04/菊地智樹(札幌医大第一病理・病理部)/30代・女性/右卵巣腫瘍/
Granulocytic sarcoma(chloroma) of the ovary
- 08-05/鈴木 昭/KKR札幌医療センター病理科/70代・男性/左肺腫瘍/
Adenocarcinoma, mixed subtype with a micropapillary pattern

今後の学術集会予定

第130回標本交見会

平成20年7月12日(土)、KKR札幌医療センター

第131回標本交見会

平成20年9月6日(土)、KKR札幌医療センター
平成20年度北海道病理談話会

平成20年9月20日(土)、北大医学部臨床大講堂

第132回標本交見会

平成20年11月8日(土)、KKR札幌医療センター

第133回標本交見会

平成21年1月31日(土)、KKR札幌医療センター

第134回標本交見会

平成21年3月14日(土)、KKR札幌医療センター

病理夏の学校

「第5回病理夏の学校」が北大病院病理部、松野吉宏教授を世話人として平成20年8月30日(土)・31日(日)の2日間にわたり定山溪グランドホテルを会場として開催される。

東北支部・支部長挨拶 本山 悌一

平成20・21年度の東北・新潟支部の支部長を引き受けることになった山形大学医学部人体病理病態学教室の本山です。先輩・同輩・後輩を問わず、病理学を行う多くの人々から病理医としては勿論、人間としても育てられ支えられて今日までできたという思いが強いですので、そういった方々、総体としての病理学会への恩返しという気持ちで務めたいと思えます。ただ、マネジメントに関わる能力は不足しているものの一つであると自覚していますので、会員の方々の御支援がこれまで以上に必要となります。よろしくお願ひいたします。

東北・新潟支部では、これまで年2回の学術集会(2月、7月)と隔年で「病理夏の学校」を開催するのを主な活動として行ってきました。学術集会は、1回あたり20数題の一般講演の他に、学術集會長の企画と支部学術委員会の意見をもとに、特

別講演あるいは教育講演、診断学セミナー等をプログラムに盛り込んでいます。一昨年行った調査結果では、支部学術集会の在り方には多くの会員が肯定的でしたので、今まで通りを基本線として、更に魅力あるものにしてゆくことも会員諸兄姉の意見を吸い上げながら考えてゆきたいと思っています。「病理夏の学校」は昨年までに4回開催されました。次回は来年の8月に弘前で開催予定です。新人のリクルートという観点からすると、「労多くして期待したほどの効果はない」という意見もありますが、それぞれ工夫しながら東北・新潟の各県全部が担当したところで、どうするかを考えてみたいと思っています。リクルートということだけが目的ではないであろうという考えの人もいます。

確かに病理医の後継者育成は東北・新潟支部にとっても大きな大きな問題です。大きな視野に立って、向上心のある病理医を少しでも多く育てることを考えてゆきたいと思います。

東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

第67回日本病理学会東北支部役員会が、平成20年7月12日(土) 10:00～12:00 八戸グランドホテルで、下記の要旨で開催された。

報告事項

「第67回支部学術集会の概要について」「日本病理学会東北支部編『病理診断依頼の手引き』配布について」「第97回日本病理学会総会について」「その他」

協議事項

「平成20, 21年度支部役員について」「今後の支部活動の方向性について」「平成19年度決算について」「第68回支部学術集会について(平成21年2月14,15日、仙台、本山悌一)」「第69回支部学術集会について(平成21年7月25,26日、福島、阿部正文)」「第5回病理夏の学校について」「スライドセミナーについて」「その他」

平成20, 21年度支部役員

各県選出: 八木橋操六、方山揚誠(青森)、榎本克彦、齋藤昌宏(秋田)、増田友之、佐熊 勉(岩手)、山川光徳、田村元(山形)、鈴木 貴、鈴木博義(宮城)、田崎和洋、齋藤敦子(福島)、味岡詠生式、渋谷宏行(新潟)、熊本裕行(歯科)

運営・企画委員会: 支部長 本山悌一、支部長補佐 笹野公伸、総務・財務・事務局 渡辺みか、総務補佐 加藤哲子、学術委員会委員長 増田友之、業務委員会委員長 方山揚誠、広報委員会委員長 鬼島 宏、ホームページ 千葉良司、事務局 小野寺綾佳、監事 浅野重之・菅井 有

今後の支部活動の方向性について

「スライドセミナーのあり方」「第68回支部学術集会(平成21年2月、仙台)における『がん医療水準均てん化研修会』」「共同開催による利点、推進事業の継続性」「演題:(1) 胃の良性和誤りやすい悪性腫瘍と悪性和誤りやすい良性疾患(中村眞一)、(2)

大腸の良性和誤りやすい悪性腫瘍と悪性和誤りやすい良性疾患(味岡洋一)、(3) 子宮の良性和誤りやすい悪性腫瘍と悪性和誤りやすい良性疾患(三上芳喜)、(4) 卵巣表層上皮性・間質性腫瘍における良性和境界悪性、悪性の鑑別のポイント(本山悌一)」「病理夏の学校のあり方」「メーリングアドレスを用いた連絡の活用」「その他」

第67回日本病理学会東北支部総会/学術集会が、平成20年7月12日(土)～13日(日)八戸グランドホテルで下記の要旨で開催された。

特別講演 (座長 本山悌一、山形大学)

診療標榜科としての病理診断科 その期待と課題、病理学会の取り組み(長村義之、日本病理学会 理事長)

教育講演 (座長 黒滝日出一、大館市立総合病院)

自然死と異状死の境界(西田尚樹、富山大学)

スライドセミナー (座長 鬼島 宏、弘前大学)

関節病変の病理診断 一関節の非腫瘍性、炎症性病変を中心に(澤井高志、東北大学)

一般演題: 24題

各講演、演題ともに、活発な討議が行われ、有意義な学術集会となった。

=====

関東支部・支部長挨拶 根本 則道

平成20, 21年度の(社)日本病理学会関東支部・支部長を務める日本大学医学部病理学の根本則道でございます。関東支部は会員数1524名(20年6月現在)で、病理学会員のほぼ4割弱が属している最も大きな支部であり、病理専門医723名、口腔病理専門医37名が登録されています。病理専門医のための研修施設としては193施設(認定病院154、登録施設39、含む大学病院本院24ならびに分院24)、なお、口腔病理専門医の研修施設としては歯学部病院の8施設を加えた201施設となっています。従って、本支部に所属する病理医の生涯教育のために、支部学術活動としては年4回の定期学術集会(含、総会1回)、うち1回は東京病理集談会として剖検症例の検討を行っています。また、夏期病理診断学セミナーとして1～2日のセミナーを開催しています。本年4月の医療法改正に伴う診療標榜科としての病理診断科の発足ならびに診療報酬体系における検体検査からの第13部病理診断の独立など病理医を取り巻く環境は大きく変化しつつあります。社会のニーズに応えるためにも病理医の生涯教育は必要不可欠であり、また、職能集団としての病理専門医の今後のあり方についての勉強会など支部が負う責務は非常に大きくなっています。充実した部活動とその運営のため、支部会員の皆様の一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。

関東支部

関東支部病理専門医部会会報担当 梅村 しのぶ
学術活動報告

第39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116名の参加があり、特別講演3題と一般演題3題について活発な討議が行なわれました。

期日:平成20年6月21日(土)

会場:東邦大学医学部 医学部3号館講堂

世話人:東邦大学医学部病理学講座 石井壽晴 教授

【特別講演】

リンパ管の識別と応用

深澤由里先生 (国立がんセンター研究所病理)

血管の改築と疾患

池田栄二先生 (慶應義塾大学医学部病理学教室)

左冠状動脈下行枝における心筋架橋の意義

石川由紀雄先生 (東邦大学医学部病理学講座)

【一般講演】

症例1 クロウン病の治療経過中に発生した多彩な異型を示す若年性肝細胞癌の一例: 村上あゆみ 他(横浜市立大学附属市民総合医療センター病理部)

症例2 空腸の固有筋層内輪層に局限して生じた平滑筋障害の一切除例: 石川由紀雄 他(東邦大学医学部病理学講座)

症例3 下大静脈原発と考えられた平滑筋肉腫の剖検例: 瀧之上史 他(日本大学医学部病態病理学系病理学分野)

今後の予定

第40回日本病理学会関東支部学術集会(案)

期日:平成20年9月6日(土)

会場:東京女子医科大学 彌生記念講堂

世話人:東京女子医科大学医学部病理学第一講座

小林慎雄教授

【特別講演】改訂された脳腫瘍WHO分類

群馬大学大学院医学系研究科病態病理学分野 中里洋一先生

【教育講演】

1. 脳腫瘍の画像診断

杏林大学医学部放射線科 土屋一洋先生

2. Glioneuronal tumor ー概念と問題点ー

東京都神経科学総合研究所神経発達・再生研究分野

臨床神経病理研究部門 小森隆司先生

一般演題 3~4題

第29回関東支部・千葉地区集会 (平成20年4月19日)

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

29-1/千葉医療センター研究検査科/永井雄一郎、他/30歳代男性/急速に進行した若年発症肝硬変の剖検例/diffuse interstitial fibrosis with focal regenerative nodules/同/

19歳頃より黄疸、腹部膨満、発熱を主訴として発症、高アンモニア血症・肝機能障害にて入院・加療を受けた。うつ病(自殺企図)、シンナー使用の既往がみられたが、飲酒の既往はなかったという。家族歴に特記すべきことはない。28歳には通院を中止し、29歳より覚せい剤を使用していた。30歳より肝機能障害(高アンモニア血症)・黄疸・腹水・発熱が出現。改善・再発を繰り返していたが、突然意識消失、昏睡状態に陥り永眠された。なお、肝炎ウイルス陰性、自己抗体陰性、ATP7B産生遺伝子(13q14.3)の変異なし。覚せい剤を含む薬剤使用歴に強い肝障害の原因となるものはなかった。剖検にて肝硬変およびそ

れに伴う門脈圧亢進症を認めた。組織学的にはperisinusoidal fibrosisがみられ、飲酒歴はないもののアルコール性肝硬変に非常に類似した所見であり、シンナー使用が肝硬変は発生に関与した可能性が推測された。

29-2/東邦大学医療センター佐倉病院病理/亀田典章、他/50歳代女性/巨大な腹腔内腫瘍の1例/undifferentiated small round cell sarcoma/同

腹部違和感と食思不振が出現し消化器内科受診。腹部に腫瘍を触知し、CTで巨大な腹腔内腫瘍が認められた。ダグラス窩穿刺、腫瘍穿刺するも診断つかず、腫瘍摘出術が施行された。腫瘍は上腹部を占拠し、充実性部分と嚢胞性部分で構成され、胃に癒着していたため、腫瘍摘出+胃幽門側合併切除が施行された。組織像はいわゆるsmall round cell malignancyの所見で、種々の免疫染色を行ったが、結果はVimentin(+), Bcl-2(+), NCAM(+, focal), c-kit(-), CD34(-), S-100(-), SMA(-), Desmin(-), Myogenin(-), MIC- II (-), NF(-), CGA(-), Synaptophysin(-), Melan A(-), LCA(-), CEA(-), AE1/AE3(-), CAM5.2(-), Calretinin(-), MIB-1 Index: 20~30%で、腫瘍細胞のoriginを特定しうる所見は得られず未分化肉腫と診断され、鑑別診断すべき疾患等について討議された。

29-3/千葉大学大学院医学研究院診断病理学/大出貴士他/30歳代女性/気管支粘膜下腫瘍の1例/classic glomus tumor of the bronchus/同

発熱を主訴として受診された38歳、女性の胸部CTにて左下葉無気肺と気管支内腫瘍が指摘された。気管支鏡では左下幹から主気管支内に突出する有茎性ポリープ様腫瘍が認められ、左S6区域切除が施行された。腫瘍はB6a-B6b分岐部に騎乗する形の2.6x2.5x1.4 cm大の充実性腫瘍で、気管支内腔を閉塞し、表面は正常気管支粘膜で覆われていた。組織学的には比較的均一な小型類円形細胞の嚢様増殖よりなるが、基質には小血管の増生がみられた。細胞質は乏しく、胞体境界も不明瞭であるが、血管を取り囲むように配列する像が特徴的であった。Carcinoid tumorなどの鑑別を目的に行われた免疫染色ではVimentin, SMA, Calponinなどが陽性、CGA, Synaptophysinが陰性、MIB 1 indexは数%であった。以上より、気管支発生としては稀な classic glomus tumorと診断された。

29-4/千葉大学大学院医学研究院病態病理学/岸本充/80歳代女性/子宮原発肝様腺癌の1例/hepatoid adenocarcinoma of the uterus/同

4ヶ月前に薄茶色帯下に気づき、2ヶ月前に血中AFP高値(6910 ng/dl)を指摘された。子宮内膜生検にてhepatoid adenocarcinomaの診断が下され、子宮全摘+両側付属器切除術が施行された。肉眼的には子宮内腔を占拠するように外方性発育した10.5x6.0x3.7 cm大の灰白色充実性の腫瘍が認められた。組織学的には腫瘍細胞は好酸性で豊かな胞体を有する立方状細胞よりなり、索状、リボン状、管状配列にて増殖し、部分的には肝細胞類似の充実性、索状、シート状の増殖もみられた。前者はendometrioid adenocarcinomaに類似し、PgR(+)であった。子宮原発のhepatoid adenocarcinomaは稀であるが、他臓器の同腫瘍と同じく予後不良であることが示唆され、組織学的にも高度の異型と多数の異型核分裂像が認められた。

中部支部・支部長挨拶 白石 泰三

今年の4月から中部支部長を拝命しております。若手病理医、あるいは病理に興味を持っている学生・研修医にも目を向けた支部活動を目指したいと思います。みなさまのご協力・ご支援をお願いいたします。

中部支部

中部支部・広報担当 全陽

中部支部の活動につきお知らせいたします。

第11回中部支部スライドセミナーについて

第11回中部支部スライドセミナーが静岡県立静岡がんセンター病理診断科 亀谷徹先生のお世話で下記の日程で開催されました。

テーマ: 中枢神経系の病理(下垂体を含む)

日程: 2008年4月12日(土)

会場: 静岡県立静岡がんセンター研究所1階 しおさいホール

講演

『脳腫瘍WHO分類の改訂の要点』群馬大学・病態病理学 中里洋一先生
『てんかん外科病理診断における脳形成異常の今日的問題点』
東京都神経科学総合研究所・臨床神経病理研究部門 新井信隆先生
『下垂体腫瘍の病理: 自験例の検討から』
虎の門病院内分泌センター・間脳下垂体外科 山田正三先生

症例検討

症例番号・出題者所属・氏名 / 症例 / 臓器 / 病理診断
コメンテーター: 中里洋一先生、新井信隆先生、山田正三先生、
柳下三郎先生(神奈川県立総合リハビリテーションセンター病理)
S2008-1. 豊橋市民病院・松影昭一他 / 40歳代女性 / 脳
Japanese encephalitis
S2008-2. 市立砺波総合病院・杉口俊他 / 50歳代男性 / 脳
Endodermal cyst
S2008-3. 佐久総合病院・石亀廣樹他 / 30歳代男性 / 硬膜
Lymphoplasmacytic inflammatory lesion (DDx Lymphoplasmacyte-rich
meningioma)
S2008-4. 金沢医科大学・黒瀬望他 / 30歳代女性 / 脳
Anaplastic glioneuronal tumor
S2008-5. 昭和伊南病院・福島万奈他 / 30歳代女性 / 小脳
Rosette-forming glioneuronal tumor of the fourth ventricle
S2008-6. 藤田保健衛生大学・安倍雅人他 / 9歳男児 / 小脳
Anaplastic / large cell medulloblastoma
S2008-7. 浜松医科大学・木下他 / 60歳代女性 / 下垂体
Pituitary adenoma and gangliocytoma associated with acromegaly
S2008-8. 名古屋医療センター・森谷鈴子他 / 40歳代男性 / 下垂体
Carcinosarcoma of the pituitary gland possible progression from prolactinoma
after bromocriptine and radiation therapy

平成19年度日本病理学会中部支部総会議事録

平成20年4月12日(土)、静岡県立静岡がんセンターで行われた日本病理学会中部支部総会で検討、承認された事項。

平成19年度事業報告として学術集会の開催が報告された。

平成19年度会計報告がなされ承認された。

平成20年度事業計画について事務局より以下の提案がなされ承認された。

(i) 今後行われる学術集会の世話人

平成20年7月19-20日交見会

車谷宏先生(石川県立中央病院)

平成20年12月6日交見会 横井 豊治先生(名古屋大学)

平成21年春 スライドセミナー

(ii) 平成20年度 近畿支部合同主催「夏の学校」後援

テーマ: 細胞診 今からでも遅くないー Part 1

場所: 神戸大学 日時: 2008年8月9日

(iii) 平成20年度「夏の学校」(学生対象)

世話人: 高見 剛先生(岐阜大学)

平成20年度予算案が提示され、承認された。

第97回日本病理学会総会の案内があった。

平成20年、21年度役員紹介

支部長 白石泰三(三重大学)

幹事 長野野 太田浩良(信州大学)、静岡県 相村春彦(浜松医科大学)、愛知県 中村栄男義(名古屋大学)、岐阜

県 高見 剛(岐阜大学)、三重県 村田哲也(鈴鹿中央総合病院)、福井県 内木宏延(福井大学)、石川県 野島 孝之(金沢医科大学)、富山県 寺畑 信太郎(市立砺波総合病院)、

監事 石原 明德(松阪中央総合病院)

委員長 庶務 黒田 誠(藤田保健衛生大学)、会計 広川 佳史(三重大学)、広報 福留寿生(三重大学)、学術 伊藤 浩史(福井大学)、病理業務 全 陽(金沢大学)

第61回交見会の御案内

世話人: 車谷 宏先生(石川県立中央病院・病理科)

場所: 石川県立中央病院 健康教育館2階 大研修室

日程: 平成20年7月19、20日(土、日)

19日 12:00~13:00 鏡検

13:00~18:00 交見会

懇親会(詳細は後日ホームページにて案内)

20日 9:00~12:00 交見会

今後予定されている学術集会など

平成20年度「夏の学校」(学生対象)

世話人: 岐阜大学・高見 剛先生

第62回交見会

平成20年12月6日(土)

世話人: 名古屋大学・横井 豊治先生

中部支部・東海病理医会 検討症例報告

第225回

(平成20年2月16日参加者23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

3705, 碧南市民病院, 松山睦司, 3, 男, 軟部, 頭部皮下腫瘍,
Langerhans cell histiocytosis

3706, 名古屋記念病院, 西尾知子, 70, 男, 肺, 肺癌, Pleomorphic carcinoma

3707, 名古屋記念病院, 西尾知子, 60, 女, 子宮, 子宮体癌,
Serous papillary adenocarcinoma

3708, 名古屋記念病院, 西尾知子, 60, 男, 髄膜, 髄膜腫,
Xanthomatous meningioma

3709, 刈谷豊田総合病院, 安倍雅人, 10, 女, 大脳, 脳腫瘍, Ganglioglioma

3710, 藤田保健衛生大学, 安倍雅人, 60, 男, 縦隔, 縦隔腫瘍, Parathyroid cyst

3711, 藤田保健衛生大学, 桐山論和, 80, 女, 血管, 顕微鏡的多発血管炎,
Intravascular lymphoma

3712, 藤田保健衛生大学, 桐山論和, 60, 女, 脾, 脾腫瘍,
Inflammatory pseudotumor

3713, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 20, 女, 前縦隔, 前縦隔腫瘍,
Hodgkin lymphoma, nodular sclerosis

3714, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 70, 男, 睪, 嚢胞性腫瘍,
Lymphoepithelial cyst

3715, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 30, 女, 卵巣, 卵巣腫瘍,
Sertoli stromal tumor, poorly differentiation

3716, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 30, 女, 乳腺, 乳腺腫瘍,
Juvenile hypertrophy

3717, 清水厚生病院, 浦野 誠, 50, 男, 耳下腺, 耳下腺腫瘍,
Acinic cell carcinoma, papillary cystic type

3718, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 80, 女, 結腸, 結腸硬化,
Mesenteric phlebosclerosis

3719, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 70, 男, 鼻腔, 鼻腔腫瘍,

Nasal NK/T cell lymphoma
3720, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 50, 女, 皮膚, 皮膚腫瘍,
Microcystic adnexal carcinoma
3721, 豊橋市民病院, 榎原綾子, 70, 女, 大脳, 脳腫瘍,
Sarcoma, unclassified
3722, 信州大学病院, 上原 剛, 50, 女, 乳腺, 乳腺腫瘍, Malignant
myoepithelioma

第226回

(平成20年3月15日参加者23名於:藤田保健衛生大学)

3723, 藤内科クリニック, 黒田 誠, 60, 男, 食道, 黄色腫,
Heterotopic sebaceous gland
3724, 北斗病院, 黒田 誠, 3, 女, 軟部, 線維腫, Inclusion body fibromatosis
3725, 名古屋記念病院, 西尾知子, 50, 女, リンパ節, 悪性リンパ腫疑い,
Dermatopathic lymphadenopathy
3726, 三好町民病院, 安見和彦, 70, 女, 膀胱, 膀胱癌, Small cell carcinoma
3727, 藤田保健衛生大学, 安見和彦, 30, 女, 卵巣, 卵巣妊娠,
Ovarian pregnancy
3728, 藤田保健衛生大学, 安倍雅人, 60, 男, 頸髄, 神経鞘腫疑い,
Ependymoma
3729, 藤田保健衛生大学, 桐山論和, 50, 男, 精巣, 精巣腫瘍,
Malignant lymphoma
3730, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 50, 女, 頸部, 悪性リンパ腫疑い,
Thymoma, Type B2
3731, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 50, 男, 縦隔, 縦隔腫瘍, Choriocarcinoma
3732, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 80, 男, 肺, 肺癌, Basaloid carcinoma
3733, 藤田保健衛生大学, 稲田健一, 1, 男, 下腹部, 後腹膜腫瘍,
Rhabdomyosarcoma
3734, 藤田保健衛生大学, 下村龍一, 15, 女, 大腿骨, 骨肉腫疑い,
Metastatic retinoblastoma
3735, 海南病院, 後藤啓介, 70, 男, 皮膚, 扁平上皮癌疑い,
Malignant melanoma
3736, 海南病院, 後藤啓介, 40, 女, 骨髄, 白血球減少, Gelatinous bone marrow
3737, 海南病院, 後藤啓介, 30, 女, 乳腺, 線維腺腫, Tubular adenoma
3738, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 60, 男, 胃, 胃潰瘍, Angiomatosis
3739, トヨタ記念病院, 高桑康成, 60, 男, リンパ節, 全身リンパ節腫脹,
Castleman's disease
3740, 松坂済生会病院, 中野 洋, 50, 女, 松果体, 松果体腫瘍,
Compatible with pineal tumor of intermediate differentiation
3741, 小牧市民病院, 桑原恭子, 70, 男, 腹腔内, 後腹膜腫瘍,
Sarcoma, unclassified
3742, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 60, 女, 子宮, 子宮体癌,
Clear cell carcinoma
3743, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 40, 女, 卵巣, 卵巣腫瘍,
Stromal carcinoid
3744, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 60, 女, 肝, 血球貧食症,
Unusual hepatic necrosis

第227回

(平成20年4月19日参加者16名於:藤田保健衛生大学)

3745, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 70, 男, 腎臓, 腎癌,
Papillary renal cell carcinoma
3746, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 20, 女, 胃, 胃癌,
Gastric type papillary adenocarcinoma
3747, 清水厚生病院, 浦野 誠, 30, 女, 外陰部, 外陰部腫瘍,
Angiomyofibroblastoma
3748, 新城市民病院, 黒田 誠, 60, 女, 皮膚, 粉瘤, Granular cell tumor
3749, トヨタ記念病院, 高桑康成, 50, 男, 胃, 胃潰瘍, Endocrine carcinoma
3750, トヨタ記念病院, 高桑康成, 70, 男, 喉頭, 喉頭腫瘍,
Plexiform schwannoma
3751, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 60, 女, 肺, 肺腫瘍,
Minute multinodular meningothelial nodules
3752, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 30, 女, 乳腺, 乳腺腫瘍,
Ductal carcinoma with endocrine feature

3753, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 70, 男, 骨髄, 急性骨髄性白血病,
AML with multilineage dysplasia
3754, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 60, 男, 心臓, 劇症型心筋炎,
Giant cell myocarditis
3755, 小牧市民病院, 桑原恭子, 30, 男, 顎下腺, 顎下腺腫瘍,
Salivary duct carcinoma
3756, 小牧市民病院, 桑原恭子, 80, 男, 胸膜, 胸膜炎,
Malignant mesothelioma
3757, 静岡赤十字病院, 笠原正男, 80, 男, 膀胱, 膀胱癌,
Sarcomatoid carcinoma
3758, 静岡赤十字病院, 笠原正男, 60, 男, 後腹膜, 後腹膜腫瘍,
Dedifferentiated liposarcoma
3759, 静岡赤十字病院, 笠原正男, 50, 女, 副鼻腔, 副鼻腔腫瘍,
Olfactory neuroblastoma
3760, 静岡赤十字病院, 笠原正男, 50, 女, 子宮, 頸管ポリープ,
Carcinoma in situ in cervical polyp
3761, 静岡赤十字病院, 笠原正男, 50, 女, 子宮, 頸管ポリープ,
Endocrine carcinoma

近畿支部・支部長挨拶 寺田 信行

今後2年間近畿支部の御世話をさせていただくことになりました。近畿支部の主な活動は学術活動であり、本年度は、学術活動として、会員の診断病理の知識の向上のために、学術集会(年4回)及び夏の病理講習会(夏の学校)を企画しております。また、病理医の社会的地位向上のために、市民公開講座を企画しております。これらの企画の実行では、近畿支部会員以外の先生の御協力を賜らなければなりません、その節にはよろしくお願ひ申し上げます。

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

学術集会報告

平成20年5月31日に神戸大学医学部に於きまして、第41回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:神戸大学大学院医学研究科・病理学講座病理学分野 横崎 宏教授)が「内分泌腺腫瘍」をテーマとして開催されました。

以下に、プログラムを掲載いたします。(なお、検討症例、画像等につきましては、http://jspk.umin.jp/reg-meetings/2008reg-meeting/41st_Kobe_080531/41st_Program.htmlで閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:中塚 伸一 先生 (住友病院・病理部)
699. 下腿知覚鈍麻, 脱色素斑により発見された皮膚疾患の1例
大橋 寛嗣 (大阪労災病院・臨床病理科) 他
700. 鼻腔腫瘍の1例
大江 知里 (関西医科大学附属枚方病院・病理部) 他
701. 肝臓腫瘍の1例
高橋 卓也 (神戸赤十字病院・病理検査室)
- 座長:辻 求 先生 (大阪医科大学・病理学)
702. 若年成人に発生した巨大な胃肉腫の1例
益澤 尚子 (大津市民病院・病理科) 他
703. 子宮体部を原発とする悪性腫瘍の1例
沖村 明 (新日鐵広畑病院・病理科) 他

704. 腎腫瘍の1例

榎木 英介 (神戸大学医学部附属病院・病理部) 他

- 「先達の言葉」 京極 方久 先生(東北大学名誉教授)
 座長:渡邊 信 先生(神戸女子大学)
 特別講演「甲状腺癌の臨床」 宮内 昭 先生(隈病院・院長)
 座長:横崎 宏 先生(神戸大学大学院医学研究科・病理学講座病理学分野)
 病理講習会:内分泌腫瘍の診断と鑑別
 座長:廣川 満良 先生(隈病院・病理細胞診断部)
- 1) 内分泌腫瘍の免疫染色
伊藤 智雄 (神戸大学医学部附属病院・病理部)
 - 2) 肺の神経内分泌腫瘍、特に大細胞神経内分泌癌について
大林 千穂 (兵庫県立がんセンター・病理診断科)
 - 3) 副腎髄質および旁神経節腫瘍の診断と問題点
川端 健二 (松下記念病院・中央臨床検査部病理)
座長:大林 千穂 先生(兵庫県立がんセンター・病理診断科)
 - 4) 膵内分泌腫瘍の病理
中村 靖司 (和歌山県立医科大学・臨床検査医学講座)
 - 5) 甲状腺濾胞性腫瘍の診断と問題点
廣川 満良 (隈病院・病理細胞診断部)
- 病理診断困難症例の解説
 座長:岸本 光夫 先生(大津市民病院・病理科)
1. 高ガストリン血症を伴った多巣性ECL細胞カルチノイドの1例
橋本 公夫(西神戸医療センター・病理科)
渡邊 信, 新谷 路子(神戸大学医学部保健学科・検査技術科学専攻)
 2. Neurofibromatosis 1 (Von Recklinghausen's disease) に合併した直腸カルチノイドの1例
南口 早智子, 山本鉄郎(京都医療センター・研究検査科病理)

開催予定

1. 次回学術集会
第42回 日本病理学会近畿支部学術集会
日時:平成20年9月6日(土)
場所:兵庫医科大学 平成記念会館
世話人:村垣 泰光 教授 (和歌山県立医科大学)
テーマ:頭頸部腫瘍
モデレーター:豊澤 悟 教授 (大阪大学・歯学部)
2. 夏期病理診断セミナー(中部支部後援)「夏の学校」
日時:平成20年8月9日(土)・10日(日)
場所:神戸大学・医学部
テーマ:細胞診 今からでも遅くない? Part 1
(募集定員に達しましたので、申し込み受け付けを終了いたしました。)

中国四国支部・支部長挨拶 井内 康輝

本支部の設立総会は平成10年6月27日に開かれましたので、平成20年6月で創立10年目の節目を迎えました。これまでの支部活動は、設立の趣旨にそって、学術集会(スライドカンファレンス)、細胞診講習会(平成14年以降7回継続)、病理技術講習会、病理学夏の学校(平成12年以降8回継続)、支部内病理診断コンサルテーションなどを行ってきました。これらの活動は、学術集会や支部内コンサルテーションを除いて見直しの時期に入っているとさえいえます。平成20年度内に、各種委員会のもとで、次の10年に向けての新しい活動を模索すべきと考えています。

中国四国支部

中国四国支部編集委員 藤原 恵

A. 開催報告

1. 第96回学術集会(スライドカンファレンス)

25題と近年にはない多数の一般演題と、東京医科大学病理診断学講座 泉美貴先生をお迎えしての特別講演「汗腺系腫瘍の病理診断」という内容で開催されました。学術集会の内容をコンピュータで復習できるようになっており、一般演題の抄録は<<http://csp.umin.ne.jp/pastpdf/S96.pdf>>にあり、そのバーチャルスライドは抄録からリンクされており、発表時の投影ファイルと投票結果と座長コメントは
 <<http://plaza.umin.ac.jp/~csp/chaircom/S96ChairCom.pdf>>にあり、特別講演のスライドは
 <<http://plaza.umin.ac.jp/~csp/document2008/SGT.pdf>> から
 見ることが出来、当日の会場の様子が再現出来ます。

開催日:平成20年6月28日(土)

場所:島根大学医学部 看護学科棟

世話人:島根大学大学院 病態病理学 並河 徹教授

- 演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断
- S2152/脳腫瘍/林 俊哲(香川大学医学部附属病院 病理部)/gliosarcoma with area of primitive neuroepithelial differentiation/gliosarcoma
 - S2153/鼻腔内腫瘍/香川聖子(徳島大学医学部 人体病理学)/solitary fibrous tumor/concord
 - S2154/唾液腺腫瘍/松本 学(高知大学医学部附属病院 病理診断部)/mucinous adenocarcinoma/concord
 - S2155/耳下腺腫瘍/小川郁子(広島大学病院 口腔検査センター)/basal cell adenocarcinoma/adenoid cystic carcinoma
 - S2156/右下顎部腫瘍/國友忠義(岡山赤十字病院 病理部)/giant cell tumor of the salivary gland/large cell carcinoma
 - S2157/右肺腫瘍/内野かおり(倉敷中央病院 病理検査科)/mucinous cystadenoma/concord
 - S2158/右前胸部腫瘍/松浦博夫(広島市民病院 病理部)/fibrosarcoma in dermatofibrosarcoma protuberans/dermatofibrosarcoma protuberans
 - S2159/左胸壁腫瘍/西村理恵子(四国がんセンター臨床検査科病理科)/schwannoma/no answer
 - S2160/小腸腫瘍/金子真弓(広島市立安佐市民病院臨床検査部病理部)/PNET/neuroendocrine carcinoma
 - S2161/結腸病変/齋藤聡志(広島大学病院 病理部)/Amebiasis/concord
 - S2162/直腸腫瘍/荻野哲朗(高松赤十字病院 病理部)/endometriosis/concord
 - S2163/肝腫瘍/倉岡和矢(呉医療センター/中国がんセンター病理診断科)/hepatocellular carcinoma with inflammatory pseudotumor/hepatocellular carcinoma
 - S2164/膵臓腫瘍/曾我美子(愛媛大学大学院ゲノム病理学分野)/PNET/concord
 - S2165/腹腔内腫瘍/伏見聡一郎(岡山大学 病理学)/desmoplastic small round cell tumor/germ cell tumor
 - S2166/腎腫瘍/鹿股直樹(川崎医科大学 病理学2)/tubulocystic carcinoma/renal cell carcinoma
 - S2167/精巣腫瘍/中代真弓(香川大学医学部附属病院病理部・卒後臨床研修センター)/spermatocytic seminoma/concord
 - S2168/右頸部皮膚腫瘍/重西邦浩(福山市民病院 病理診断科)/follicular squamous cell carcinoma/squamous cell carcinoma
 - S2169/皮膚病変/本下潤一(広島大学大学院 分子病理学)/IgG4-related sclerosing lesion/malignant lymphoma
 - S2170/大腿部表在性腫瘍/中山宏文(広島鉄道病院臨床検査室)/porocarcinoma/concord

S2171/頭頂部皮膚腫瘍/佐竹直法(徳島県立中央病院検査診断科)/
angiosarcoma/concord
S2172/右大腿軟部腫瘍/高田尚良(岡山大学大学院 腫瘍病理学)/
extraskelatal myxoid chondrosarcoma/concord
S2173/下腿軟部腫瘍/山家健作(鳥取大学 器官病理学)/
proliferative fasciitis/epithelioid sarcoma
S2174/左大腿部皮下腫瘍/大沼秀行(松江赤十字病院 検査部)/
glomangiopericytoma/leiomyoma
S2175/膝頭部リンパ節病変/長崎真琴(浜田医療センター 研究検査科)/
tuberculosis/granulomatous lymphadenitis
S2176/乳腺腫瘍/荒木亜寿香(島根大学 器官病理学)/
pseudoangiomatous stromal hyperplasia/concord

B. 開催予定

1. 第97回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成20年11月8日(土)
世話人:広島大学病院病理部 有広光司部長
会場:広島大学医学部

2. 第98回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成21年2月14日(土)
世話人:愛媛大学分子病理学 植田規史教授
会場:愛媛大学医学部

3. 第9回「病理学夏の学校」

開催日:平成20年8月21日～23日
世話人:川崎医科大学病理学1・2 (定平、濱崎、森谷)
場所:サンロード吉備路

4. 第6回骨髄病理研究会

開催日:平成20年9月7日(日)
会場:川崎医科大学現代医学博物館
対象:骨髄病理に興味のある医師、臨床検査技師
参加料:3,000円(資料及び昼食代を含む)
連絡先:川崎医科大学病理学1 定平吉都
(TEL:086-462-1111, Fax:086-464-1191,
E-mail:sadapath@med.kawasaki-m.ac.jp)

C. 県単位の学術集会の開催報告

第51回広島病理集談会

開催日時:平成20年4月12日
世話人:広島大学病理学 井内康輝
開催場所:広島大学医学部
演題数:8題 出席者数:41名

愛媛病理検討会

開催日時:平成20年4月19日
世話人:愛媛大学1病理
開催場所:愛媛大学医学部
演題数:8題 出席者数:15名

第43回山陰病理集談会

開催日時:平成20年4月19日
世話人:鳥取大学分子病理 林 一彦
開催場所:鳥取大学医学部
演題数:11題 出席者数:20名

九州・沖縄支部・支部長挨拶 居石 克夫

九州・沖縄支部も基礎・臨床両面からの病理学発展を目的に、スライドカンファレンスと病理集談会を軸にした人体病理(診断病理)の勉強会、また新規診断・研究手法や臓器別診断シリーズとしての学術講演会および支部内コンサルテーションシステムの運用を主な活動として行っています。

九州・沖縄スライドカンファレンスは、年6回開催され、平成19年11月で記念すべき第300回を迎えました。300回記念のスライドカンファレンスは沖縄の石垣島で開催され、通常の会同様に多数の支部会員の先生方に参加していただきました。今後ともこの活動が400回、500回と続き益々活発になるよう心掛けてまいります。

九州病理集談会は、興味ある剖検例の詳細な検討を行う会でスライドカンファレンスの開催に合わせて年1回開催されております。全国的な解剖数の減少に伴い病理解剖の果たす役割も少しずつ変わってきているかと思われませんが解剖は病理学の基礎であり、集談会の内容をより充実したものにしていきたいと思っております。

さらに、学術委員会が中心となり、各臓器別の最新の診断法や研究に関する学術講演会を年1回スライドカンファレンスに合わせて行っています。

また平成13年度より九州・沖縄支部独自のコンサルテーションシステムを運用開始しておりますが年々コンサルテーション症例は増え続けて昨年度は73件となり、活発な運用が行われています。

今後も学会本部との緊密な連携のもと、時代の流れに即応した診断・研究・教育における病理学の発展に向けて努力する所存です。

九州沖縄支部

九州大学形態機能病理 小田 義直

第303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20年5月10日

場所:九州大学病院地区コラボステーション1 2階

視聴覚ホール

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 居石 克夫
形態機能病理学 恒吉 正澄

参加人数: 188名

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/
出題者診断/投票最多診断(投票数42)

- 1/ 島尾義也/ 県立宮崎病院/ 80才代/ 男/ 舌根部/
Basaloid squamous cell carcinoma/ Merkel cell carcinoma
- 2/ 矢田 直美/ 大分大学病理学第一講座/ 70才代/ 女/ 下顎骨/
Clear cell odontogenic carcinoma/ Ameloblastic carcinoma
- 3/ 森 大輔/ 佐賀県立病院好生館/ 30才代/ 女/ 耳下腺/
Lymphadenoma/ Lymphadenoma

- 4/ 渡辺 次郎/ 国立小倉病院/ 70才代/ 女/ 顎下腺/
Myoepithelial carcinoma/ Myoepithelioma
- 5/ 榎屋 愛/ 福岡大学病理部/ 30才代/ 男/ 肺/
Constrictive bronchiolitis obliterans/ Bronchiolitis obliterans
- 6/ 義岡 孝子/ 鹿児島大学腫瘍病態学/ 10才代/ 男/ 気管支/
Mucoepidermoid carcinoma, low-grade/ Mucoepidermoid carcinoma, NOS
- 7/ 宮崎盟子、原武讓二/ 済生会八幡総合病院/ 60才代/ 男/ 肺/
Carcinosarcoma (with agninosarcomatous element)/ Carcinosarcoma
- 8/ 大西紘二、村山寿彦/ 熊本大学細胞病理、熊本医療センター/ 70才代/ 男/ 肺/
Carcinosarcoma (with rhabdomyosarcomatous element)/ Carcinosarcoma
- 9/ 中島 雄一郎/ 九州大学形態機能病理/ 60才代/ 女/ 肺/
Synovial sarcoma, monophasic fibrous/ Synovial sarcoma, NOS
- 10/ 河野 真司/ 原三信病院/ 40才代/ 女/ 膀胱/ Paraganglioma/
Paraganglioma
- 11/ 中村 寿美得/ 福岡大学病院/ 50才代/ 女/ 卵巣/
Endometrioid adenocarcinoma resembling sex-cord stromal tumor/
- 12/ 新野 大介/ 久留米大学病理/ 30才代/ 女/ 卵管/
Serous adenocarcinoma, high grade/ Serous adenocarcinoma, NOS
- 13/ 本田由美/ 熊本大学病院病理/ 50才代/ 女/ 乳腺/
Metaplastic (sarcomatoid) carcinoma/ Metaplastic carcinoma, NOS
- 14/ 鮫島 直樹/ 宮崎大学構造機能病理/ 40才代/ 女/ 左大腿部/
Granular cell tumor/ Granular cell tumor
- 15/ 近藤 能行/ 大分県立病院/ 乳児/ 女/ 背部/ Subcutaneous fat necrosis of
the newborn/ Subcutaneous fat necrosis of the newborn
- 16/ 朴美花/ 佐賀大学病院病態科学/ 40才代/ 男/ 脳/
Subfrontal schwannoma with cavernous malformation/ Schwannoma, NOS
- 17/ 杉田 保雄/ 久留米大学病理/ 70才代/ 男/ 脳/
EBV associated CNS large B-cell lymphoma/ Malignant lymphoma, NOS

また同日に日本病理学会九州・沖縄支部総会と九州・沖縄ス
ライドカンファレンスの世話人会が開催され、以下のような報告
と予定が承認されました。

平成20年度日本病理学会九州・沖縄支部役員

- 支部長 居石克夫(九州大)
補佐(会計、庶務) 古賀孝臣(九州大)
幹事 福岡:恒吉正澄(九州大)、佐賀:徳永 蔵(佐賀大)、長
崎:田口 尚(長崎大)、熊本:竹屋元裕(熊本大)、大分:横山
繁生(大分大)、宮崎:片岡寛章(宮崎大)、鹿児島:米澤 傑
(鹿児島大)、沖縄:吉見直己(琉球大)、
監事 笹栗靖之(産業医大)
病理業務委員 (◎印:委員長、○印:副委員長)
◎林 透(県立宮崎病院)、○徳永 蔵(佐賀大)、豊島里志
(北九州医療センター)、岩下明德(福岡大)、鹿毛政義(久留
米大)、関根一郎(長崎大)、林 徳真吉(長崎大)、田口 尚
(長崎大)、神尾多喜浩(済生会熊本病院)、猪山賢一(熊本
大)、辻 浩一(大分中村病院)、片岡寛章(宮崎大)、北島信
一(鹿児島大)、吉見直己(琉球大)、
学術委員 (◎印:委員長、○印:副委員長)
◎橋本 洋(産業医大)、○竹屋元裕(熊本大)、岩崎 宏(福
岡大)、竹下盛重(福岡大)、河野真司(三信会原)、大島孝一
(久留米大)、戸田修二(佐賀大)、入江準二(長崎市立市民
病院)、下川 功(長崎大)、伊藤隆明(熊本大)、横山繁生(大
分大)、守山正胤(大分大)、浅田祐士郎(宮崎大)、吉田愛知
(鹿児島大)、米澤 傑(鹿児島大)、加藤誠也(琉球大)、坂井

英隆(九州大)、仙波伊知郎(鹿児島大)、
広報委員 (◎印:委員長)
◎小田義直(九州大)、林 透(県立宮崎病院)、橋本 洋(産
業医大)
九州沖縄支部スライドコンファレンス
世話人幹事 恒吉正澄(九州大)
常任委員 学術担当 横山繁生(大分医大)、学術担当
岩崎 宏(福岡大)、庶務会計 小田義直(九州大)

平成19年度日本病理学会九州・沖縄支部 コンサルテーション運用システム記録(73件)

2007.4~2008.3

番号	年齢	性	部位	診断名
KCS07-01	76	女	腹腔	Dedifferentiated liposarcoma, compatible
KCS07-02	79	男	胆嚢	Adenoma
KCS07-03	79	男	前頭蓋底部	Meningothelial meningioma and adenocarcinoma (collision tumor)
KCS07-04	79	女	皮膚	Amyloidosis
KCS07-05	51	男	後腹膜	Malignant fibrous histiocytoma, compatible
KCS07-06	13	女	上顎洞	Mesenchymal chondrosarcoma
KCS07-07	77	女	眼瞼	Apocrine mixed tumor (with cystic change) of the skin
KCS07-08	51	女	肺、肝	1) Leiomyosarcoma 2) Leiomyosarcoma, metastatic
KCS07-09	32	男	胸椎	Malignant melanoma, metastatic
KCS07-10	74	女	肝	Cholangiolocellular carcinoma
KCS07-11	14	女	卵巣	Juvenile granulosa cell tumor
KCS07-12	40	女	腎	Mixed epithelial-stromal tumor
KCS07-13	75	女	腸管	Amyloidosis associated with hemodialysis
KCS07-14	16	女	歯牙	Fibro-osseous lesion
KCS07-15	16	男	腓骨	Chondromyxoid fibroma
KCS07-16	81	男	甲状腺	Follicular carcinoma, oncocytic, minimally invasive
KCS07-17	29	女	皮膚	Evolving keratoacanthoma
KCS07-18	79	男	胃	Benign peripheral nerve lesion
KCS07-19	67	女	腹腔	Myxofibrosarcoma, suggestive
KCS07-20	80	男	肺	Granuloma caused by mycobacterial infection
KCS07-21	76	男	皮膚	Sebaceous carcinoma
KCS07-22	40	女	皮膚	Spitz nevus
KCS07-23	72	女	腹壁	Favor dedifferentiated liposarcoma
KCS07-24	17	女	皮膚	Spitz's nevus & persistent Spitz's nevus
KCS07-25	74	男	母趾	Epithelioid hemangioma, compatible
KCS07-26	44	女	乳腺	Ductal hyperplasia
KCS07-27	63	女	皮膚	Atypical fibroxanthoma of the skin
KCS07-28	41	男	足底部	Melanoma in situ
KCS07-29	34	女	胃	Duplication, compatible
KCS07-30	72	男	胸腔	Malignant tumor
KCS07-31	86	女	歯肉	Malignant tumor
KCS07-32	50	女	大腿部	Pleomorphic leiomyosarcoma
KCS07-33	74	女	脊椎	Adenocarcinoma
KCS07-34	21	女	大腿骨	Desmoplastic fibroma of bone, recurrent
KCS07-35	65	女	子宮頸部	Carcinoma
KCS07-36	56	女	乳房	Malignant phyllodes (phyloides) tumor
KCS07-37	17	男	右腎	Renal cell carcinoma unclassified, in adescence, possibly malignant
KCS07-38	32	女	右前腕部	Traumatized Spitz' nevus
KCS07-39	21	女	皮膚	Myxofibrosarcoma
KCS07-40	92	女	頬部	Squamous cell carcinoma, verrucous type
KCS07-41	11M	女	背部	Unusual angiomyxoid lesion, unclassified
KCS07-42	21	女	左環指基節骨	Giant cell tumor of bone, compatible
KCS07-43	64	男	舌	Benign fibrous histiocytoma, compatible
KCS07-44	45	女	皮膚	Poroma
KCS07-45	66	女	臀部	Myxofibrosarcoma

KCS07-46	72	女	大腿部	Pleomorphic malignant fibrous histiocytoma
KCS07-47	72	男	胸腔	Pleomorphic sarcoma
KCS07-48	60	女	肺	Leiomyosarcoma
KCS07-49	80	男	肋骨	Fibrous dysplasia, suggestive
KCS07-50	70	男	前立腺	Atypical small acinar proliferation necessary for careful follow up
KCS07-51	11	男	大腿骨	Fibrous cortical defect
KCS07-52	40	女	甲状腺	PC, hyalinizing trabecular tumor-like
KCS07-53	52	女	右大腿部	Malignant peripheral nerve sheath tumor, associated with NF1
KCS07-54	59	男	肝	Angiosarcoma, compatible
KCS07-55	1	男	前胸部皮下	Suppurative granuloma
KCS07-56	76	男	背部	Atypical lipomatous tumor/well differentiated liposarcoma
KCS07-57	4	女	左鼻腔	Juvenile hemangioma, compatible
KCS07-58	12	女	踵	Lipoblastoma
KCS07-59	83	女	皮膚	Apocrine porocarcinoma
KCS07-60	81	男	皮膚	Apocrine carcinoma
KCS07-61	43	男	側頭骨	Pigmented villonodular synovitis
KCS07-62	76	男	皮膚	Malignant tumor
KCS07-63	94	女	皮膚	Sebaceous carcinoma
KCS07-64	7	男	手	Angiomatoid fibrous histiocytoma, compatible
KCS07-65	92	女	皮膚	Sebaceous carcinoma
KCS07-66	52	女	皮膚	Systemic lupus erythematosus
KCS07-67	63	女	咽頭	Desmoid-type fibromatosis
KCS07-68	67	男	背部	Inflammatory malignant fibrous histiocytoma, compatible
KCS07-69	71	女	乳房	Metaplastic carcinoma
KCS07-70	74	男	皮膚	Solar (actinic) keratosis, most likely
KCS07-71	64	女	乳腺	Atypical apocrine adenosis
KCS07-72	59	女	頬部	Atypical lipomatous tumor/well differentiated liposarcoma
KCS07-73	62	男	肺	Malignant mesothelioma

5. 新規加盟機関

(旧所属施設)	(世話人)
大分中村病院	辻 浩一
北部地区医師会病院	松本美幸
別府医療センター(九州大学病院別府先進医療センター)	吉河康二
福岡青洲会病院(米の山病院)	八反田洋一
福岡和白病院	渡邊 照男
大分健生病院(新別府病院)	秋月 真一郎
鹿児島医療センター	野元三治
戸畑共立病院(田川病院)	森光 洋介
朝倉医師会病院	荒川 正博

(敬称略)

=====

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

病理専門医部会会報編集委員会
 清水道生(委員長)、堤 寛(副委員長)、望月 眞(副委員長)、
 佐藤昌明(北海道支部)、鬼島 宏(東北支部)、
 梅村しのぶ(関東支部)、全 陽(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)

=====

九州・沖縄スライドコンファレンス世話人会決定・連絡事項

1. 平成20年度の開催地について

第304回:平成20年7月19日 福岡(九州大学)

[合同コンファレンス 軟部腫瘍]

臨床コメンテーター:九州大学整形外科 岩本幸英 教授

病理コメンテーター:Dr.Fletcher

第305回:平成20年9月27日 長崎(長崎大学)

(+第82回九州病理集談会)

第306回:平成20年11月29日 大分(大分赤十字病院)

第307回:平成21年1月31日 宮崎(県立宮崎病院)

第308回:平成21年3月28日 福岡(九州大学)

第309回:平成21年5月16日 福岡(九州大学) (+世話人会)

2. 標本配布先について→大きな変更なし

3. 平成19年度会計報告承認

4. その他のお知らせ・決定事項

(i) 300回記念誌→5月下旬~6月上旬に完成予定

(ii) 病理標榜科について

(iii) スラコン集計締切日について

原則その週の木曜夕方。一般病院で人手が足りない場合等は、その週の月or火でも可。

(iv) 一般病院開催時に会場が手狭で特殊な施設を借りる場合→日本病理学会九州沖縄支部、スラコン事務局から経費を援助する。原則としては、なるべくその病院で開催する