

== 特集1 病理専門医試験合格体験記 ===== 平成20年度病理専門医試験を受験してみた

札幌医科大学医学部病理診断学 中西 勝也
去る月の暑い日に東京医科歯科大学で行われた平成20年度病理専門医試験を受験し、合格することができました。合格通知到着までの日々を何となく綴ってみたいと思います。

(1) 医学部卒業後、神経内科を専攻、そんな時に本学第一病理学講座の佐藤教授から「神経疾患の分子病理学的解析をしてみないか？」とお誘いを受け、大学院に入学することになりました(この時は病理医になるとは夢にも思っていませんでした)。

(2) さて、大学院に入学して実験の日々が続きました。実験の傍ら、教室の仕事である「検材当番」なるものが割り当てられます。先輩病理医のご指導のもと、組織診断レポートを書きますが、組織学が苦手だった私にとって、苦痛以外の何物でもありませんでした。

(3) 卒業が近づき、苦痛であったはずの病理診断も面白いと思えてきました(免疫寛容?)。しかしすでに卒後8年目、老化が進んだ体と脳ミソで、病理診断学に進めるのか悩みました。しかし、好きになったら突っ走れ。この道に進むことを決意したのです。

(4) 卒後、北海道有数の検体数を誇る帯広厚生病院の門を叩きました。菊地医長の指導を仰ぐためです。連日標本の山と闘い、免染・特染に頼らず、HE染色標本からできる限りの所見を拾うことを目標に研修しました。これがその後大いに役立ちました。次に札幌社会保険総合病院の高橋部長のもとで研修を積みました。新しい環境で、じっくりと研修することができました。本年4月からは札幌医大病理部長谷川教授のもとでの研修を続けています。

(5) さて、受験資格も充たし、病理専門医試験受験の出願書類の記入です。たくさん書類を書かなくてははいけません。全ての書類が揃ったのが4月の最終週、焦りました。何とか期限までに学会事務局に届いたようです。

(6) いわゆる受験勉強は、「研修要項」に沿って組織病理アトラスを数回読んだだけでした。日々の診療業務から得た知識を総動員させて受験に臨みました。

(7) さて、受験1日目。なんとか筆記試験をこなし、面接です。面接委員の先生を前にして緊張はピークです。簡単なことを聞かれているはずが、なかなか適切に答えることができませんでした。2日目、鏡検問題です。集中できましたが、ぼやけて見づらい標本があって、少々焦りました。

(8) そして8月上旬、合格通知が届いたのです。
専門医試験を受験して、テキストによる知識の詰め込みよりも日常業務から得た事柄が大切であると感じました。しかし、こ

れから受験される先生たちは、私のように焦らないためにも計画的に受験準備(含.勉強)されることをお勧めします。

専門医はゴールではなく、通過点であることを肝に銘じて日々の診療に全力を注ぎたいと思います。

最後になりましたが、色々と指導していただいた諸先生、試験委員の諸先生、病理学会事務局の皆さまにお礼を申し上げます。

病理専門医認定試験体験記

新潟県立がんセンター新潟病院病理部 川崎 隆

認定試験が終わり、合否の通知が届くまでの2週間は長く感じた。試験で大きなミスはなかったが、III型(剖検症例)問題で鏡検に時間を取られ、解答が十分でなかった。発表までの間、どのくらいの得点できたか計算したり、自分宛の郵便物が気になったりした。また、発表の数日前には新品の顕微鏡が届き、不合格だったらどうしようかと不安になった。通知の封書を開き、合格の文字が見えた時はホッとしたと同時に、これからの仕事の重さを感じた。医者になり18年経つが、病理医としての経験は7年である。その前の11年は泌尿器科を専攻し、海外留学も経験したが、一途にやり過ぎた。そんな時、友人が病理に引っ張ってくれた。自分を見つめ直すいい機会だと思い誘いを受けたが、気がつく病理の道を考えるようになっていた。私が所属した新潟大学病理学教室では、最近5年間で4人が専門医になり、いい刺激を受けた。受験資格には、死体解剖資格、剖検報告書、迅速診断書などが必要だが、中でも剖検報告書50例を揃えるのには苦勞した。自ら担当した剖検例全例のCPCを行い、臨床・病理側からコメントをもらい報告書を仕上げた。試験ではこの苦勞が報われて、予想以上にIII型問題で得点できたようである。その他の試験対策は過去5年の問題を臓器別に分けて、系統的に出題傾向を確認した。法律・管理・技術問題は、今年のトピックスも押さえた。苦手の神経・骨軟部・口腔領域はあまり深入りしないで、得意な臓器に力を入れた。その結果、I型・II型問題の組織診断・細胞診の一部に今後の課題は残ったが、無事に合格することができた。これで病理と泌尿器科の2つの専門医の資格を持つことになった。現在、泌尿器科の仕事には従事していないが、これまでの臨床経験を活かして、「Urological Pathologist」として泌尿生殖器、特に前立腺を中心に仕事をしたいと考えている。また、自分が自信を持って診断できる分野を持つことが「General Pathologist」につながると思っている。「人生三十六歳から」と新たに病理学の道に入り、専門医の資格を得た。人それぞれであるが、私のような遠回りの人生も悪くないと思う。あせらず、弛まず「曲がりなりにも一本道、迷いながらも一ツ事(相田みつ

を作品集より)”をモットーに息の長い仕事をして行きたい。最後に、ご指導をいただいた新潟大学医歯学総合研究科分子細胞病理学分野の内藤眞教授をはじめ多くの方々に感謝します。

病理専門医認定試験体験記

福島県立医科大学医学部病理学第2講座 小倉 豪

「病理でやっていくなら少なくとも病理専門医試験をパスすることが必要である」それはまわりからも要求されるし、自分としてもやらなければならないものと認識していました。が、試験という言葉から連想される面倒臭さから、専門医試験を見て見ないフリをしていました。しかし去年、まわりからの柔らかな圧力で受験せざるを得ない状況になりました。でも情けないオチがありまして、何とその時既に受験資格として受講が必要である病理学会主催の細胞診講習会が終わっていたのでした・・・こんなわけで去年は受験できず(ある意味では少しホッとしてしまったのですが)、さすがに去年の今年、こういった不備で受験できないというのは許されない状況でした。これから受験される方は、こういったへまをしないように注意してください。で、今年も受験資格審査を無事クリアし、あとは試験に向けて勉強ということになりますが、幸いなことに私が在籍している施設には3年前に病理専門医を取得したK先生がいらっしゃったので、その先生から過去問や勉強方法を伝授していただき試験対策に望みました。基本的には日常業務での診療・診断をメインとしながら、足りないと思われる部分は過去問の解答からその組織像を教科書等で確認するというスタイルで勉強しました。法規的問題は、過去問を参考に素直に覚えることとして、不明な点はインターネットで調べました。また今年度から特化則でのホルマリンの扱いが変わったことを上司から教えられました。技術的問題では職場の技師さんに色々質問して教えていただきました。で、いよいよ試験。精神的には試験に対する不安でいっぱいだったのですが、試験開始前に会場で感じた率直な印象は「病理って人少ないって言われるけど、こうして一堂に会すると結構いるよな」でした(笑)。ただ、単純に受験者を県数で割ると一県当たり2人程となるわけで、全然多くはないんですが・・・まあそれはともかく、最初のⅢ型問題は結構難しくて面食らいました。全身所見を包括的・論理的にまとめるのに苦労しました。次のⅠ型問題は比較的スムーズにいきました。で、上述のK先生から面接は非常に和やかな雰囲気の中で行われるので全く心配ないよ的なアドバイスを受けていたのですが、実際の面接では出だしから答案の漢字の間違い(前下降枝→前下行枝、スママセン)を指摘されるし、面接の間中イタイところつかれっぱなしで、「全然和やかじゃないよ！K先生の嘘つきー！」と心の中で叫びながら、面接官の問いに必死で答えたのでした・・・面接内容としては、基本的にはⅢ型問題の答案についてその真意や付加知識的なことを色々聞かれるといった感じでした。と、初日は個人的には惨憺たる結果でした。二

日目は検鏡試験です。こちらは比較的素直な問題が多く、稀だけ典型的な症例、過去問にあった症例等も見られました。勿論難しい症例もありましたが、比較的落ち着いて取り組むことができました。ただし巡回問題は別でした。これはかなり精神的プレッシャーがかかります。普段はもう少し落ち着いて冷静に検鏡できると思うのですが、あのタイマーの音に怯えながら検鏡するとどうにもこうにもまともに検鏡できず、焦るし悩むし動揺するし、終わったあとはかなり憔悴し、もう二度とこんなイヤだ！と思ったもののすっかり自信喪失状態だったので、「また来年もこれかあ・・・」と暗い気持ちで試験を終えて帰路に着いたのでした・・・結果的には合格できましたが、自分の未熟さを存分に思い知らされる試験でした。これからは専門医としての自覚と自負を持ちつつ、未熟な部分は謙虚かつ貪欲に吸収し、向上心を持って日々の診断に取り組んでいきたいと思えます。

病理専門医試験を終えて

東京医科歯科大学包括病理学 山本 浩平

去る7月26日27日に病理専門医試験を無事終えてきた。喉元過ぎれば何とやらで、日々の仕事に埋もれていく中で試験に際して苦しかったこと、また次回以降受験される先生方にとってためになるようなエピソードもほとんど忘れてしまった。この原稿の依頼を頂いた時の題目が“特集「病理専門医試験・合格への道(仮題)」”とのことで、これまでの道のりを振り返りつつ、今までお世話になった(ご迷惑をかけた)たくさんの先生方に感謝の言葉を述べたいと思う。

小生はこれまで5年半の病理生活で、幸運にも9箇所(の病院)で診断業務に関わらせて頂いた。はじめに東京医科歯科大学病理部にて小池盛雄先生、滝澤登一郎先生のスパルタ指導。1日およそ30回「今日病理をやめてやる、明日やめてやる」と思いつきながら厳しい日々を過ごした。この経験が今の自分の病理医としての礎であり、また病理をやめなくてよかったと今は心から思っている。2年目に入り癌研究会付属病院で半年間、都立墨東病院に非常勤として1年間修行をさせて頂いた。癌研では部長の加藤洋先生、直接指導を頂いた山本智理子先生など、生意気坊主の小生に優しく指導を頂き、また病理医の知り合いがたくさん増えたことが嬉しかった。川原稷先生、蕨雅大先生のいらっしゃる都立墨東病院ではその日中に仕事が終わらないことも多く、大変辛かったがその分勉強になった。3年目は医科歯科病理に在籍しつつ、廣川勝彦先生のいらっしゃる中野総合病院に1年間、大橋健一先生等のいらっしゃる虎ノ門病院に半年間病理の勉強をさせて頂いた。特に虎ノ門病院では病理解剖をさせて頂き、とても勉強になったうえ、解剖50例をクリアできたのもこの1年間での解剖症例のお陰である。

大学院最終年は国内留学として九州の久留米大学病理学教室に在籍させて頂いた。肝臓病理の大家である神代正道先生や今でも悪性リンパ腫の師匠である大島孝一先生、病理部

長の鹿毛政義先生はじめ、たくさんの先生方にお世話になった。大変勉強になったのはもちろんのこと、生まれ育ちが九州で東京から出戻ってきた小生に対し皆さんが大変親切で、東京にはない九州のよい雰囲気や再確認する機会となった。特に関東地方と九州地方の病理文化の違いを知ることができたのが何より収穫である。久留米大学での1年間、国立病院機構熊本医療センターに非常勤としてもお世話になった。村山寿彦先生は大変気持ちのよい先生で、一人病理医として任務を全うする大変さやお酒の席での楽しい会話など、今でも忘れ難い思い出である。

現在は医科歯科大学での業務の傍ら、非常勤として瀧和博先生のいらっしゃる武蔵野赤十字病院および沢辺元司先生等がいらっしゃる都立老人医療センターに非常勤として研鑽させていただいている。先生方には病理専門医受験の際に励ましの言葉をたくさん頂いた。

病理専門医合格のために何が必要か、未だに分からないままである。ただ一つ言えることそれは、事を成すには「運・鈍・根」が必要と言われているが、自分の5年そこの短い病理医生活で大事であったのは「運・縁・恩」であったように思える。少しの天運と色々な方との出会い(御縁)、そしてその方々への御恩を忘れないで生きていく。専門医試験合格に必要なものがあるとすれば、この3つを大切にすることなのかも知れない。

諸先生方に教わったことを忘れずに精進していきたいと思えます。ありがとうございました。

専門医試験体験記

三重大学医学部腫瘍病態解明学講座 内田 克典

先ずはじめに、私は卒後泌尿器科医として10年間過ごした後、病理学の道を志すという一風変わった経歴を持っております。泌尿器科時代では、大学病院で2年研修の後、関連病院4年勤務、2年の留学後、大学病院で勤務してまいりました。卒後5年で専門医、10年で指導医を取得しています。病理学転向後は4年の病理実務経験の後受験資格を獲得しています。この4年間は基本的には外科病理の習得に主眼を置き、同時に研究を行い、当教室で学位も取得しています。良き指導者、先輩諸氏に巡り合えたがゆえの結果と、みなさまに深謝しております。

昨今の卒後臨床研修制度により、臨床を経たのち病理学を志す先生が増加してくるものと考えておりますが、紆余曲折を経た私の体験記により、今後の病理学を担うであろう先生方の一助になれば幸いです。

専門医受験にあたり先ず行ったことは、受験資格の確認です。死体解剖資格の認定申請には、書類の不備も重なり時間がかかりました。不必要にもどかしさを感じますので、早急に申請することを勧めます。次いで剖検症例数の確認です。御他聞にもれず、解剖症例数の減少から書類提出期限間に規

定数に達しました。経験した症例が少ないと苦手意識が芽生えます。手術となると若手の間で症例の取り合いになったものですが、解剖に関してはそうとはなりません。手術も病理解剖も型の如く粛々と執り行われます。病理解剖自体は強い意識を持って行いましたが、勉強不足に剖検症例の減少、さらには病変が多彩であることなどにより、肉眼病理所見や組織診断の判断に苦手意識をもってしまったと自戒しています。実際臨床の現場でも基礎疾患をもつ多くの患者様を診療してきましたが、基礎疾患に起因する全身の変化を理解するよりも、外科系でしたので先ずは手術などの治療に対するリスク評価に主眼を置きがちになっていたと考えます。

組織診断に関しましては、特にこれといった対策はとらず、日々の診断業務をこなしておりました。時として近視眼的に判断しがちでしたので、包括的視野で診断するように心掛けてきました。

今後専門医を目指す諸先生、特に臨床の場でご活躍されてきた先生におかれましては、視点の切り替えが重要であると考えます。病理を含め各診療科にはそれぞれの風土があります。私自身がそうであったように、皆さまも病理転向後しばらくはなじめない部分もあろうかと思えます。しかし医の道の先に有るもの、目指すところは共通しています。診療科ごとにアプローチが異なっているに過ぎません。何かしっくりこないと思われる方がいるとすれば、こういった事を念頭に置きつつ日々の診療に向かわれるのも良いかもしれません。

末筆になりましたが、今回の受験にあたり三重大学腫瘍病態解明学講座の皆様、関連施設の諸先輩、技師の皆さまの並々ならぬご指導頂き誠に感謝しております。また病理専門医としての使命をお与えくださった日本病理学会の皆さまのご厚情に深謝致しております。

病理専門医試験を受験して

滋賀医科大学附属病院検査部 石田 光明

大学卒業後、6年目で病理専門医試験を受験しました。日常診断をきちんとこなしていれば大丈夫だと周りの先生には言われていたのですが、試験当日は結構緊張しました。試験勉強や試験当日感じたことについて述べさせていただきます。

4月頃からそろそろ試験勉強を始めないといけないと思いつながら、なかなか勉強が手につきませんでした。5月下旬「病理組織の見方と鑑別疾患」(医歯薬出版)を読むことから試験勉強を始め、一通り読んだ後、過去問を5年分やりました。I型やII型問題に出題されている疾患を臓器ごとにピックアップし、今まで経験したことがなかったり、知らなかったりした疾患について勉強しました。その後「病理専門医研修要綱」に目を通し、知らない疾患について簡単にまとめました。さらに上記のアトラスを数回読み、日常なかなか遭遇しない神経変性疾患などについてはさらに数回繰り返しアトラスを読みました。マクロも大事ですので、「マクロ病理アトラス」(文光堂)に目を通しました。

病理学会主催の細胞診講習会で講師の先生が仰っていたのですが、例年細胞診の問題が10問近く出題され、典型的な問題が多く出題されており、点数を稼ぎやすいようです。日常業務として細胞診を見ているのですが、「細胞診セルフアセスメント」(医学書院)と「必携細胞診カラー図鑑」(医歯薬出版)を一通り勉強しました。I型の文章問題については過去問を見直し、×の問題については正解が何かを調べるようにしました。III型の解剖問題については日頃の病理診断のまとめやCPCが一番役に立ちました。

実際の試験では、III型試験は、一度CPCをしたことのある症例と一部似た病態の問題だったのですが、時間がぎりぎり、焦りました。面接では面接委員の先生方が、質問をしながら誘導して下さい、症例についてよく理解できました。自分で思っていた死亡に至った病態と大きく違わなかったのほっとしたのを覚えています。II型の検鏡問題は、出題委員の先生が試験の最初に仰っていたように日常診断で遭遇する問題が多く出題されていたように思いました。I型IIa型やIIb型問題は時間に余裕があったのですが、標本を巡回するIIc問題のなかには時間に余裕がない問題もありました。巡回問題で見直しが出来ないので、他の症例を診断していて、途中で間違っていたのではないかと気になった問題もありました。

病理専門医試験の合格通知を手にして、当たり前のことですが、日常の診断業務をきちんとこなしていく事と、解剖症例については死亡に至った病態についてきちんと考える習慣を付けていく事が、改めて大事だと思いました。

最後になりましたが、指導して頂いた滋賀医科大学検査部岡部英俊教授、同病理部九嶋亮治准教授、大津市民病院病理科岸本光夫先生・益澤尚子先生に、この場を借りて深く御礼申し上げます。

病理専門医試験・合格への道のり

独立行政法人国立病院機構岩国医療センター臨床検査科
高田 理恵

私は大学卒業後、病理診断医を志し岡山大学大学院第二病理学に入学しました。大学院修了後から津山中央病院で、現在は岩国医療センターにて一人病院病理医として勤務しています。大学より、定期的に応援・指導に来て頂いてはおりましたが、ほとんどの症例を一人でサインアウトしている手前、専門医試験でこれまでの日常業務が評価されるようにも感じられ、絶対に落とせない試験でした。そのためプレッシャーとの戦いでしたが、無事合格することが出来、安堵感でいっぱいです。

今回、一人病理医として勤務しており、参考になる先生もいるかもしれないということで、編集委員の先生より原稿依頼を頂きました。今後受験される方の参考に少しでもなれば幸いです。

受験に際し、やはり、試験勉強の王道は過去問から傾向を

掴み、対策を立てることだと思います。I,II型問題は、これまで出題された疾患を臓器別に分類し、頻度とともにリストアップすることから始めました。また、「病理専門医研修要項」に記載されているもので、経験したことのない疾患をチェックしました。それらの疾患を実際に検鏡するのが最も良いでしょうが、日常の診断業務、会議などの雑務に追われ、保育園のお迎えの時間もあるため時間的余裕がなく、仕事の合間にアトラスなどで確認するようにしました。細胞診は、アトラスや講習会のテキストを中心に勉強しました。I型文章問題は、過去問をしっかり暗記すること、時事から予想される事柄の確認を行いました。III型問題(剖検)に関しては、「運を天に祈るのみ」といった感があり、ネックの一つでした。受験年により、自分にとって症例の当たりはずれというか、向き不向きがあるように感じました。過去問の模範解答を読み、まとめ方や考察の仕方について自分なりに考えました。最後には毎月CPCもしていることだし、何とかならうと前向きに考えるようにしました。

試験直前には、さいたまで開催されたセミナーを模擬試験のつもりで受講しました。実際の試験と同じ形式で実習が行われ、その後に解説の講義というセミナーであり、良い腕試しになりました。特にIII型に関しては時間配分が明暗を分けると知りました。また、パソコン入力に慣れているため、思った以上に文章を手書きするのに苦労するとわかりました。

実際の試験は、講習会で検鏡するようつもりで、なるべく緊張しないよう、いつものペースを心がけました。とはいってもやはり本番は本番、特にIIc型の巡回問題とIII型問題は時間との勝負でした。面接では、剖検問題の解答用紙をみながら面接官の先生が質問されますが、自分の解答が正しいのかもわかりませんでした。荷物になると思いますが、外科病理学かなにか教科書を一冊持って行き、休憩時間に不安な部分を確認するようお勧めします。

私はこれまでなるべく多くの症例を検鏡し、一例一例丁寧に診断するよう心がけて来ました。幸い勤務先の症例が豊富で、全科一般的な症例から稀な症例まで満遍なく経験することが出来ました。一人勤務の場合、特に迅速診断時に頼れるのは自分の知識と周りの教科書のみです。教科書もある程度知識がなければ宝の持ち腐れとなってしまいますため、診断講習会などには積極的に参加し、新しくまとまった知識を修得するようにしていました。試験勉強としては十分満足出来る時間はとれませんでした。これまでの日常診断業務の内容がそのまま試験に繋がるはずと信じて、日常業務中心で頑張りました。今回の試験勉強で新たに得られた知識も多く、病理の楽しさや重要性を再確認する良い機会にもなりました。

最後になりましたが、これまでご指導頂いた先生方や一緒に仕事をさせていただいた技師さんに深く感謝いたします。病理診断医としての一歩を踏み出すことが出来ましたが、今後も終わりのないゴールに向かって少しずつ歩んでいけたらと考えています。

合格体験記

九州大学大学院形態機能病理 平橋 美奈子

7月25日、東京羽田行きの飛行機に乗る。本番の試験は、いよいよ明日、明後日だ。大学受験以来の緊張感が湧き上がる。もういままら焦っても仕方がない。でもなんだか落ち着かない。なんで東京まで行かなきゃいけないの?!・・・支離滅裂の感情が交錯する。「私本当に緊張しているなあ。」

目を閉じてこれまでのことを思い出す。必死で解剖50例をこなし、受験申請のための書類を作成していた3月、4月。書類を提出したものの、本当に受験できるのか、また試験対策はどうしたらいいのか不安で落ち着かなかった5月。受験票が届き、いよいよ試験だ!と、ひたすら組織アトラスを読み込んでいた6月。

単なる資格試験だとはいうものの、通常80~90%が合格する他学会の認定医試験と比べると、病理専門医試験は合格率75%程度とはるかに厳しい試験だ。出題範囲は膨大で、多くの疾患、臓器を総合的にかつ短時間で診断しないといけない剖検問題もある。通常の診断業務のみでは、とてもカバーできない。練習問題集なんてない。

4月下旬、私はまず、病理学会会報に載っている過去5年分の試験問題から、出題年度、出題形式、臓器、疾患名をファイルメーカーに書き出して、臓器別に出題されやすい疾患がないか調べた。すると、わかった!やはりどの臓器も偏りなく出題されていることが。しばし呆然とコンピュータ画面を眺める。「そうよねえ。そうそう人生甘くないよね。」

仕方ない。教科書を読もう!分厚い2冊もある外科病理学(文光堂)を読もうか、組織病理アトラス(文光堂)を読もうか。時間が無い。もう5月も半ばを過ぎていた。アトラスでも、隅から隅まで読み込めば、勉強になると先輩も言っていた。それからどこに行くにも、組織病理アトラスを持ち歩き、時間があれば、人目を気にせず開いて読んだ。剖検問題の傾向は、腫瘍や炎症を含めた全身性疾患がでる、ということくらいしかわからなかった。予想なんて皆目つかない。とにかくアトラスを読んだ。読んだ。読み込んだ。夢の中でも読んでいた。結局、外科病理学まで行き着かなかった。

7月、もう試験まで1ヶ月をきった。後は、体調管理に気をつけて、これまでのおさらいの気持ちで、本番2週間前の“彩の国さいたま病理セミナー”を受講した。会の内容は、とても充実していた。自分の方向性が間違っていなかったことを確認し、自分の弱い分野を気づかせてもらった。ただひとつ不安だったのは、「試験勉強は、受験する年の1月ごろから始めましょう」と言われたことだ。「もう、遅いじゃん!」

結局、極度に緊張しながら受験した。結果を見るのが怖かった。8月、通知が届いた日、私はこっそりと封をあけ、そこに「合格」の2文字をみた。隣に「不」が付いていないか、何度も見直した。「不」はない。「合格」だ!「よかったあ〜。」

こんな怠け者の私が合格できたのも、教室の先生方の応援が

あったからこそ、である。剖検をさせていただいた関連病院の先生方、何より九州大学形態機能病理という教室にしながら、軟部組織が苦手な私に、さまざまな典型例を教えてくださいました。またセミナーを開いてくださった埼玉医科大学の先生方、とんでもない答えを書いている解答用紙を丹念にみてくださった試験委員の先生方にも深謝したい。

ようやく病理医としてのスタートラインに立てた。これからが本当の意味での精進だ。諸先輩の先生方、どうぞよろしくお願いたします。それから、これから試験を受ける先生方、試験は“傾向と対策”が大事です!

病理専門医試験合格体験記

麻生飯塚病院病理科 栗原 秀一

私は臨床を3年間経験した後、九州大学形態機能病理に4年間在籍し、民間病院に勤務し始めて数ヶ月後に病理専門医試験を受験となりました。専門医試験の勉強をしないといけないという意識は一年以上前からありましたが、何かと忙しくなかなか手をつけることができませんでした。そんな中、試験の1ヶ月前に教室の後輩のジューン・ブライド、結婚披露宴というおめでたい席で油断していたところ、恒吉教授から「専門医試験の準備のほうはどうね」と尋ねられ、「あ、う。」と言葉に詰まってしまいました。私の顔をみて何かピンときた教授から「傾向を調べて、短期集中で、先輩に聞いて」と矢継ぎ早にアドバイスをいただきました。「あ、あう。」と私は試験勉強にとりかかりました。

私は学生時代から、試験直前になって分厚い教科書の1ページ目から鉛筆を舐め舐め勉強し始めるというタイプでした。そのため、短期集中型の勉強法がまったく身につけていません。今回の専門医試験は仕事をしながら勉強しないといけないので本当に時間がありません。そこで、まず教科書類を読破することはするまいと決意し、過去の出題問題などをピックアップして勉強し、ノートに日記のように書き残して、それを積み重ねていくことにしました。すると、比較的気分が楽になりました。大した量はカバーできませんでしたが、役に立ったとは思いますが、ただ、実際に試験会場で問題に取り組むなかでひとつ感じたのは、諸先輩方から顕微鏡と一緒に覗きながら教わったことはよく記憶に残っているということでした。試験中、設問ごとにいろんな先生がかわりばんこに私の頭の中に現れては解答を教えてくださいました。ありがとうございました。しかし難易度の高い設問だと「ねこひっかき病に一票」「結核でいいっちゃない?」などなど先生方の意見もわかれてしまいました。

細胞診は普段の業務で携わる機会や教わる機会が少ないため、「実践細胞診カラー図鑑」「応用細胞診カラー図鑑」(どちらも医歯薬出版)で勉強しました。この2冊は写真が素晴らしく、解説が試験向けです。実際の診断業務で役立つかどうかは知りませんが試験には大変役に立ちました。

剖検問題は膠原病などの、多臓器に影響を及ぼす病態がよく出題されるという話を聞き、内科的な知識が乏しい私は不安に陥りました。不安が高じて試験直前に「朝倉書店・内科学」(全2105ページ)を衝動買いしました。しかしもちろん読むヒマはありませんでした。いまになって思えば、剖検問題は病理学的な所見を拾うという、普通の業務と同じような能力が問われているような気がします。

(雑感)私は飛行機が怖いわけではないのですがあまり好きではないため、新幹線「のぞみ」で博多から東京へ出かけましたが快適でした。私は四国と九州で育ち、関東には数えるほどしか行ったことがありません。3月に日本大学で行われた細胞診講習会のときは「池袋」、「山手線」を初体験し感動したばかりでしたが、今回は「中央線」、「御茶ノ水」に思い出を刻むことができました。試験最終日終了後は友人に連れられ「新宿」初上陸をも果たすことができました。大満足です。

最後に、試験を運営していただいた先生方に感謝申し上げます。ありがとうございました。

== 特集2 課外活動 =====

ボランティア活動 ーわがパピーウォーカー体験ー

砂川市立病院病理科 岩木 宏之

「パピーウォーカー」という言葉をご存知でしょうか？その言葉を聞いたことのない方でも「盲導犬」はご存知でしょう。目の不自由な方の「杖」となって外出時に、また人生を共に歩く盲導犬、その子犬時代を愛情いっぱい家庭で育てるのが「パピーウォーカー」といわれるボランティアである。ある日テレビで「パピーウォーカー」を知り、感動で涙し、家族皆で思い切って、北海道盲導犬協会に電話したのは、三人の娘たちが、中二、小六、小四の今から9年ほど前のことであった。それぞれが自らのことで忙しくなり、何となくゲトゲした時期に差し掛かった時期でもあった。それまで熱帯魚・ハムスターは飼育したことはあったが、最初は甲斐甲斐しく世話をしても、だんだん飽きて面倒を見るものイヤ……というよくあるパターンとなっていた。いままでほとんど動物の世話をしたことのない我が家にとって、1年間の限定で、犬を預かり、育てることは我が家にとって好都合という気持ちが強かった。

初めてのパピーであるニールを迎えに行った日のことは忘れられない。本当にぬいぐるみのようで、愛らしかった。しかし、子犬の割りに思ったより大きく、近所の小型犬くらの大きさであった。引き離された母犬を思い「クーンクーン」と悲しげに鳴く子犬を抱き、その暖かい体温を感じる娘たちを見て、「命」を感じるには、本でも話でもなくこのような実体験が必要なのだと実感した。

その日から、我が家の生活は一変し、犬中心となった。私はそれまで、近所を散歩することはなかったが、犬が散歩できるようになって、彼と近所をいっしょに歩くようになり、今まで見えていなかった景色を見ることに新鮮さを覚えた。また、今まで話したことがない人々とも犬を媒介に会話が弾んだ。

パピーは家の中で飼育する。このため家の中の光景も一変した。子犬は何でも口に入れて飲み込んでしまうので、テーブルに物を置くことは厳禁となり、テーブルの上、居間はきれいに整頓された。ただ、犬の毛は抜けるため(特に季節の変わり目には大量に抜ける一私の場合には年中だが)我が家の茶色の床には白い犬の毛が絶えず存在していた。それを防ぐためにブラッシングは欠かせなかった。毎週日曜日の午前中、せっせと、時には腱鞘炎になりそうになるまでブラッシングに励んだことが懐かしく思われる。ある時、ブラシでは不十分のような気がして、指先で毛をむしったこともあった。前日まで仕事から帰るとそれまで、愛らしく尻尾を振り振り、出迎えてくれていたのに、その毛のむしりといったことを虐待と取らえられたのか、急に冷たいそぶりとなった。その埋め合わせのため？自分の食事を少しだけニールに分け与えた。ニールはラブラドルレトリバーとゴールデンレトリバーのF1つまりミックス犬であった。頭脳明晰で・人好き・従順なゴールデンレトリバー。この犬の唯一の欠点は毛が長いことである(ユーザーは目が不自由なので毛の始末が大変なため)。この欠点を補うために毛の短いラブラドルレトリバーと掛け合わせ、当事、北海道盲導犬協会はこのF1をたくさん育てていた。F1は骨格が大きく太りやすく、なによりも、よく食べたがった。1日決められた量のドッグフードで育てるように指導されていたが、犬は家の中に常時いるわけで、一度、ドッグフード以外のものに目覚めると、妻が食事の用意を始めると、その横にきりとした顔で「待て」の状態で座り、また誰かが冷蔵庫を空けると、すぐにそこに飛んでいくというまさに「パブロフの犬」を地で行くようになってしまった。私も夜遅く、一人で食卓に着いた時、つい犬に食べ物を与えてしまった。

このような規則破りで育ったためか、また我が家の住人に似たのか「自分勝手犬」に育ったニールもあつという間に成犬となり、盲導犬協会に戻る日がやってきた。自分の大切な服を破かれた娘も、散歩中に暴走され引きずられた娘も、さよならの日には号泣した。ニールが帰った後、ケージが置かれていたリビングがいやに広く感じられた。

犬中心の生活で、大変な思いをしたにもかかわらず、それから我が家では、二頭目 アスター、三頭目 デューク、四頭目 ノアと受け入れた。どの子も個性的で、様々な思い出が甦ってくる。今は家を離れた娘たちも、家に帰ってきて、この犬たちとの思い出を語るとき、みなよい笑顔となる。ボランティア活動として他の人のためになると思っただけの事が、実は我が家のためになっていたのかもしれない。「情けは人のためならず」云い得て、名言である。

支部報告

北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 北海道支部総会報告

平成20年度の日本病理学会北海道支部総会が平成20年9月20日(土)に開催された。本総会において平成19年度の支部事業報告、会計報告が行なわれ了承された。また20年度の支部活動予定、予算案が提示され承認された。

2. 学術活動報告

1) 第130回および第131回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)

第130回標本交見会が平成20年7月12日(土)に、第131回標本交見会が、平成20年9月6日(土)にそれぞれ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。パワーチャルスライドによる演題が徐々に増加する傾向にある。以下に第130回および第131回標本交見会の症例を記載する。

第130回

- 番号/発表者(所属)/年齢・性別/臨床診断/最終診断
- 08-06/小林博也(旭川医大免疫病理)/30代・男性/傍大動脈リンパ節腫脹/Rosai-Dorfman disease
 - 08-07/山田洋介(北大病院病理部)/80代・男性/小腸腫瘍/Follicular dendritic cell sarcoma/(パワーチャルスライドによる発表)
 - 08-08/山口 潤(GLab病理解析センター)/30代・女性/乳腺炎/Granulomatous lobular mastitis
 - 08-09/鹿野 哲(勤医協中央病院病理科)/30代・女性/右頸部皮下腫瘍/Hibernoma
 - 08-10/荻野次郎(札幌医大病院病理部)/20代・女性/右上腕皮下腫瘍/Deep benign fibrous histiocytoma/(パワーチャルスライドによる発表)
 - 08-11/高橋利幸(北海道消化器科病院病理部)/70代女性/肝内胆管癌疑い/Biliary intraepithelial neoplasia/(パワーチャルスライドによる発表)
 - 08-12/徳差 良彦(旭川医大病院病理部)/50代・男性/感染性腸炎疑い/Intestinal spirochetosis/(パワーチャルスライドによる発表)

第131回

- 08-13/市原 真(札幌厚生病院臨床病理科)/40代・女性/乳腺腫瘍/Ductal carcinoma with melanocytic differentiation/(パワーチャルスライドによる発表)
- 08-14/鈴木 昭(KKR札幌医療センター病理科)/20代・女性/左乳腺腫瘍/Infarcted lactating adenoma/(パワーチャルスライドによる発表)
- 08-15/高田 明生(市立旭川病院臨床病理)/60代・女性/大腸生検/Mesenteric phlebosclerosis/(パワーチャルスライドによる発表)
- 08-16/池田 仁(函館中央病院病理検査科)/20代・女性/結膜腫瘍/Deep penetrating nevus/(パワーチャルスライドによる発表)
- 08-17/熊谷 綾子(札幌医大病院病理部)/60代・女性/卵巣腫瘍/Endometrioid adenocarcinoma of ovary with primary small cell carcinoma of pulmonary type component/(パワーチャルスライドによる発表)
- 08-18/高木芳武(GLab病理解析センター)/20代女性/子宮頸管polyp疑い/Extrarenal Wilms' tumor
- 08-19-1, 2/立野 正敏(旭川医大免疫病理)/1:70代・女性、2:70代・女性/膣壁腫瘍/Vaginal GIST/(2のみパワーチャルスライドによる発表)

2) 第41回北海道病理談話会

第41回北海道病理談話会(第88回北海道医学大会病理分科会)が9月20日(土)に北大医学研究科分子病理の笠原正典教授を会長として北大医学部臨床大講堂にて開催された。

一般演題14題、特別講演2題の合計16題の演題が発表され、活発な討論がおこなわれた。

尚、本年度の特別講演は以下のとおりです。

- 特別講演1:「トランスレーショナルバソロジーを目指して」
田中 伸哉(北大大学院医学研究科腫瘍病理学)
- 特別講演2:「血管炎の発症機序解明と新しい病態診断法の開発」
石津 明洋(北大大学院保健科学研究所病態解析学)

3. 今後の学術集会開催予定

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

4. 日本病理学会北海道支部主催「第5回病理夏の学校」

「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た。

「病理診断とデジタル画像の世界」(北海道がんセンター、山城勝重先生)、「医療における病理学」(帝京大学病院病理部、藤岡保範先生)、「肝がんの分子病理」(旭川医大腫瘍病理、山本雅大先生)、「画像と病理の対比」(北大病院放射線科、神島 保先生)、「分子標的治療と病理診断」(札幌医大病理診断学、長谷川匡先生)などの講演と毎年好評を得ている

CPC、国試に役立つ病理、病理の基本などの講義が行われた。参加者は学生、研修医30名、教員・講師20名であった。

東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

1. 平成20年7月12日(土)第67回日本病理学会東北支部総会で報告されたとおり、日本病理学会東北支部編「病理診断依頼の手引き」が関係各所に配布された。

2. 平成20年の病理専門医試験には、4名の東北支部所属の先生方が合格された。

3. 第67回日本病理学会東北支部学術集会以降の支部全体的な活動は、第68回支部学術集会(平成21年2月14,15日、仙台、本山悌一)、第69回支部学術集会(平成21年7月25,26日、福島、阿部正文)が予定されている。

以下は、第65回日本病理学会東北支部総会/学術集会(平成19年7月21日(土)~22日(日)盛岡)の一般演題一覧と座長総括に基づく診断です。

- 1. 粘膜内癌様多発転移を来した進行胃癌の一例(演者 橋立秀樹、新潟市民病院)最終診断:Adenocarcinoma with multiple intramural metastasis, stomach
- 2. 小腸腫瘍の一例(柳川直樹、山形大学)最終診断:Undifferentiated carcinoma with sarcomatoid feature, small intestine
- 3. 腎腫瘍の一例(吉田 誠、山形大学)最終診断:Solitary fibrous tumor, malignant

4. 肺癌が疑われた胸腔内腫瘍(本間慶一、新潟県立がんセンター)
最終診断:Pleural balls
5. 肺腫瘍の一例(水上浩哉、弘前大学)最終診断:Pneumocytic adenomyoepithelioma, malignant (Epithelial-myoeplithelial carcinoma)
6. 睡眠時無呼吸症候群(Pickwickian syndrome)の一例(江村 敏、長岡赤十字病院)最終診断:Pickwickian syndrome
7. 著明なリンパ節転移をきたした小児甲状腺癌(加藤哲子、山形大学)
最終診断:Medullary carcinoma of thyroid gland
8. 乳房腫瘍の一例(大竹浩也、山形大学)最終診断:Malignant myepithelioma
9. 側頸部腫瘍の一例(日下部崇、福島県立医科大学)最終診断:Squamous cell carcinoma and basal cell carcinoma originating lateral cervical cyst
10. 下顎骨腫瘍の一例(池田 健、函館五稜郭病院)
最終診断:Squamous cell carcinoma
11. 鼠径部腫瘍の一例(長沼 廣、仙台市立病院)
最終診断:Androgen insensitivity syndrome
12. 巨大な子宮の腫瘍性病変の一例(藤島史喜、東北大学)
最終診断:Angiomyolipoma
13. 子宮頸部ポリープの一例(星サユリ、福島県立医科大学)
最終診断:Endocervical polyp, mitotically active.
14. 直腸間膜の連続性肥厚を呈した一例(高館達之、いわき市立総合磐城共立病院)最終診断:腸間膜脂肪織炎(Mesenteric panniculitis)
15. 急激な経過をたどった慢性活動性EBウイルス感染症の一例(角原久夫、岩手医科大学)最終診断:慢性EB感染症を合併したび慢性肺胞障害(DAD)
16. 脾腫瘍性病変の一例(東海林琢男、中通総合病院)
最終診断:Inflammatory pseudotumor
17. 急激な経過を呈した胃腫瘍の1例(工藤和洋、函館市立病院)
最終診断:Gastric adenocarcinoma with rhabdoid feature
18. 肺転移、脳転移をきたした左腎上極腫瘍の一例(吉岡年明、秋田大学)
最終診断:Adrenocortical carcinoma
19. 稀な脳腫瘍の一例(佐藤雄一、岩手医科大学)
最終診断:Papillary meningioma
20. 診断に苦慮した鼻腔内腫瘍の一例(鈴木正通、岩手医科大学)
最終診断:Pleomorphic adenoma
21. 眼窩内腫瘍の一例(田中瑞子、福島県立医科大学)
最終診断:Syringomatous carcinoma

関東支部

病理専門医部会会報担当 梅村しのぶ

1. 学術活動報告

第40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154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・病院病理科 小林 慎雄 教授

【特別講演】

1. 脳腫瘍の画像診断 —最近の技術的進歩を中心に—
土屋一洋 (杏林大学医学部放射線医学講座)
2. Glioneuronal tumor概念と問題点
小森隆司 (東京都神経科学総合研究所中枢神経発達・再生研究分野)
3. 術中MRIを核としてインテリジェント手術室における情報誘導手術
村垣善浩 ほか
(東京女子医科大学先端生命医科学研究所先端工学外科学分野)

【一般講演】

- 症例1 ラブドイド様の細胞成分を伴う膠芽腫の一例
本間 琢 ほか(日本大学医学部病態病理学病理学分野)
- 症例2 横紋筋肉腫(膀胱、左外耳〜中耳)と小脳腫瘍を合併した一例

森田茂樹ほか(東京大学医学部付属病院病理部)
症例3 術後7ヵ月で全身転移を生じて死亡に至った1pおよび19qのLOHを伴う19歳男性の脊髄腫瘍の一例
堀口慎一郎 ほか(東京都立駒込病院 病理科)

2. 今後の予定

第41回日本病理学会関東支部学術集会(第129回東京病理集談会)(案)

期日:平成20年12月6日(土)

会場:自治医科大学

地域医療情報研修センター 2階中講堂

世話人:自治医科大学医学部病理学講座 仁木利郎教授

【教育講演】

1. 病理解剖を考える —解剖技術を中心に—
藤岡保範先生(杏林大学病理学講座)
2. 市中病院での病理解剖の現状と今後の展望
鈴木良夫先生(旭中央病院臨床病理科)

一般演題 剖検例5題

第66回山梨ぶどうの会

平成20年6月9日 参加者13名

於:山梨大学・人体病理学講座集会室

番号 部位 年齢・性別 病理診断 出題者

- 412 乳腺 60歳代女性 ductal carcinoma in situ
小山 敏雄(山梨県立中央病院・病理)
- 413 鼻腔 50歳代女性 granuloma pyogenicum
小山 敏雄(山梨県立中央病院・病理)
- 414 皮膚 50歳代男性 reactive angiomatous lesion
中澤 匡男(山梨大学・病理部)
- 415 脾臓 60歳代 女性 inflammatory pseudotumor
宮田 和幸(市立甲府病院・病理)
- 416 頬粘膜 60歳代女性 carcinoma (dedifferentiated epithelial-myoeplithelial carcinoma) ex pleomorphic adenoma
岩科 雅範(東京女子医科大学・病理)
- 417 歯肉・卵巣 20歳代女性 Wegener's granulomatosis
小久保 武(菊名記念病院・病理)

第67回山梨ぶどうの会

平成20年7月28日 参加者10名

於:山梨大学・人体病理学講座集会室

- 418 子宮体部 40歳代女性 undifferentiated carcinoma
小山 敏雄(山梨県立中央病院・病理)
- 419 卵巣 40歳代女性 serous borderline tumor
岩科 雅範(東京女子医科大学・病理)
- 420 腸間膜 40歳代女性 desmoid tumor
近藤 哲夫(山梨大学・人体病理学)
- 421 膵臓 60歳代男性 acinar cell carcinoma
中澤 匡男(山梨大学・病理部)
- 422 胃 50歳代男性 lymphomatoid gastropathy
小久保 武(菊名記念病院・病理)
- 423 皮下組織 3ヵ月男性 precursor B lymphoblastic lymphoma
小久保 武(菊名記念病院・病理)

事務局: 中澤 匡男 (山梨大学医学部付属病院・病理部)

e-mail: tadaon@yamanashi.ac.jp

home page: <http://www.yamanashi.ac.jp/education/>

medical/clinical_basic/pathol02/offices.htm

中部支部

中部支部広報担当 福留 寿生

1. 第61回交見会について

第61回中部支部交見会が7月19日(土)、20日(日)にわたり、石川県立中央病院病理科車谷宏先生のお世話で開催されました。2日間にわたり活発な議論がなされました。懇親会では若手からベテランの先生方が渾然となった楽しい会になりました。

症例検討

- 症例番号・出題者所属・氏名 / 症例 / 臓器 / 臨床診断 / 病理診断
1042. 聖隷浜松病院・江河勇樹ほか / 20歳代女性 / 胸鎖乳突筋内腫瘍
MALT lymphoma
1043. 福井大学・法木左近ほか / 30歳代女性 / 肘関節内側腫瘍
Atypical lymphoid proliferation with PTGC-like follicles
1044. 富山大学・濱島丈ほか / 10歳代男性 / 肘部軟部腫瘍
Angiomatoid fibrous histiocytoma
1045. 佐久総合病院 石亀廣樹ほか / 40歳代女性 / 乳腺腫瘍
Clear cell myoepithelial carcinoma
1046. 名古屋第一赤十字病院 小南理美ほか / 70歳代女性 / 硬口蓋腫瘍
Malignant peripheral nerve sheath tumor
1047. 金沢医療センター 笠島理美ほか / 9歳男性 / 下顎腫瘍
Odontoma, early stage (developing odontoma)
1048. 福井大学 太田諒ほか / 60歳代男性 / 耳下腺腫瘍
Acinic cell carcinoma
1049. 浜松医科大学 日黒史織ほか / 40歳代女性 / 鞍上部～第3脳室腫瘍
Chordoid glioma of the third ventricle
1050. 厚生連高岡病院 増田ほか / 50歳代女性 / 胃
(Chief cellへの分化を示す) adenocarcinoma
1051. 岐阜大学 廣瀬喜信ほか / 40歳代男性 / 網膜腫瘍
Adenomatoid tumor with well differentiated papillary mesothelioma
1052. 信州大学 浅野功治ほか / 60歳代女性 / リンパ節
Lymphangioliomyomatosis
1053. 鈴鹿中央病院 林昭伸ほか / 70歳代男性 / 肺
Sarcomatoid carcinoma
1054. 焼津市立総合病院 木下真奈ほか / 70歳代男性 / 肺
Granulomatous interstitial pneumonia (シェーグレン症候群に伴う)
1055. 富山市民病院 三輪重治ほか / 60歳代女性 / 上縦隔腫瘍
Poorly differentiated synovial sarcoma
1056. 金沢大学 北村星子ほか / 40歳代男性 / 右心室腫瘍
Cardiac fibroma
1057. 富山県立中央病院 内山明央ほか / 40歳代女性 / 肝腫瘍
Billiary cystadenoma
1058. 名古屋大学 島田ほか / 30歳代女性 / 睪頭部嚢胞性病変
Foregut cyst
1059. 藤田保健衛生大学 桐山諭和ほか / 60歳代男性 / 膀胱
Nephrogenic metaplasia of the urinary bladder
1060. 小牧市民病院 桑原 / 40歳代女性 / 腹壁腫瘍
Metaplastic carcinoma
1061. 市立砺波総合病院 丹羽秀樹 / 50歳代女性 / 子宮
Adenosarcoma
1062. 福井大学 山本聡美ほか / 40歳代男性 / 腎
Renal cell carcinoma associated with Xp11.2/TFE3 gene fusion
1063. 金沢医科大学 木下英里子ほか / 40歳代男性 / 大動脈
Takayasu arteritis

2. 『夏の学校』(学生対象)について

第2回日本病理学会中部支部「夏の学校」08 in 岐阜が、8月30、31日(土、日)にわたり、岐阜市長良川河畔ホテルパーク

にて開催されました。岐阜大学医学部免疫病理学分野 高見剛先生の代表お世話で、腫瘍病理学分野、附属病院病理部並びに関連病院の病理医の諸先生方にお世話になりました。中部支部の病理医と学生が参加し、講演や企画を通して学生との交流が深まりました。2日目は金華山登山を敢行しました。体力に不安視する声もありましたが、天候にも恵まれて金華山からの眺めはすばらしく、清々しい登山になりました。

8月30日(土)

ご挨拶 岐阜大学学長 森 秀樹先生

- 1) 講演「病理のおもしろさ」名古屋大学 豊國伸哉先生
- 2) 企画1「やってみよう グリソン分類」三重大学 白石泰三先生
- 3) 企画2「やってみよう クラス分類」石川県立中央病院 車谷 宏先生

8月31日(日)

- 4) 企画3 金華山登山+岐阜関連クイズ 岐阜大学 廣瀬善信先生
- 5) 講演「病理医の現状と魅力ある将来への展望」
藤田保健衛生大学 黒田 誠先生

3. 今後予定されている集会

1) 第62回交見会 平成20年12月6日(土)

世話人:名古屋大学医学部保健学科 横井豊治先生

2) 第12回スライドセミナー 平成21年3月(未定)

世話人:三重大学大学院医学研究科 広川佳史先生

東海病理医会 検討症例報告

第228回

(平成20年5月24日 参加者16名 於:藤田保健衛生大学)

症例番号/病院名/病理医/年齢(歳代)性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

3762 新城市民病院 黒田 誠 10 女 下顎 歯小嚢 Odontogenic fibroma

3763 あいち肝胆膵クリニック 黒田 誠 40 男 肝 肝嚢

Cholangiocellular carcinoma

3764 浜松赤十字病院 安見和彦 80 男 直腸 粘膜下腫瘍 Schwannoma

3765 浜松赤十字病院 安見和彦 90 男 結腸 腸炎 Collagenous colitis

3766 清水厚生病院 浦野 誠 60 男 リンパ節 悪性リンパ腫疑い

Senile EBV positive B cell lymphoproliferative disorder

3767 清水厚生病院 浦野 誠 70 女 子宮 子宮体癌

Serous adenocarcinoma

3768 清水厚生病院 浦野 誠 70 男 腎 腎癌

Chromophobe renal cell carcinoma

3769 蒲郡市民病院 浦野 誠 60 女 乳腺 乳癌 Malignant lymphoma

3770 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 男 膀胱 膀胱癌

Mesonephroid metaplasia

3771 藤田保健衛生大学 高桑康成 80 女 肺 肺癌

Papillary adenocarcinoma

3772 トヨタ記念総合病院 高桑康成 60 女 乳腺 乳腺腫瘍 Sclerosing papilloma

3773 海南病院 後藤啓介 70 男 骨髄 溶血性貧血

Vitamin B12 related anemia

3774 海南病院 後藤啓介 50 女 口蓋 口蓋腫瘍

Low grade polymorphous adenocarcinoma

3775 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 女 肺 肺癌

Malignant tumor with myxoid charge

3776 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 女 胃 胃癌 Metastatic breast cancer

3777 小牧市民病院 桑原 恭子 70 男 後腹膜 後腹膜腫瘍

Undifferentiated high grade pleomorphic sarcoma

3778 小牧市民病院 馬場洋一郎 60 男 肺 肺癌

Large cell neuroendocrine carcinoma

3779 静岡赤十字病院 笠原正男 60 女 後腹膜 後腹膜腫瘍

Carcinosarcoma

第229回

(平成20年6月21日参加者20名於:藤田保健衛生大学)

- 3780 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 女 骨髄 急性骨髄性白血病
NK/T cell lymphoma
- 3781 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 50 女 卵巣 右卵巣腫瘍
Mucinous cystadenocarcinoma
- 3782 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 50 女 子宮 子宮体癌
Serous adenocarcinoma
- 3783 光生会病院 黒田 誠 20 女 腹壁 線維性腫瘍 Endometriosis
- 3784 名古屋記念病院 西尾知子 30 女 眼窩内 眼窩内腫瘍
Pleomorphic adenoma
- 3785 名古屋記念病院 西尾知子 60 女 子宮 子宮筋腫 Lipoleiomyoma
- 3786 名古屋記念病院 西尾知子 40 女 子宮 子宮肉腫 Leiomyomatosis
- 3787 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 30 男 距骨 軟骨芽細胞腫
Chondroblastoma
- 3788 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 20 男 軟部 皮下腫瘍
Perineuroma
- 3789 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 30 男 軟部 臀部腫瘍
Myeloid sarcoma
- 3790 藤田保健衛生大学 高桑康成 60 女 胃 胃腫瘍 Carcinosarcoma
- 3791 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 女 腎 腎盂腎炎
Renal pelvic adenocarcinoma
- 3792 藤田保健衛生大学 桐山論和 60 女 肺 肺癌 Carcinosarcoma
- 3793 藤田保健衛生大学 桐山論和 50 女 卵巣 卵巣癌
Malignant Brenner tumor
- 3794 藤田保健衛生大学 桐山論和 50 女 膝 膝腫瘍再発
Solid pseudopapillary tumor
- 3795 藤田保健衛生大学 浦野 誠 1 男 精巣 精巣腫瘍 Yolk sac tumor
- 3796 愛知県がんセンター中央病院 立松明子 30 女 耳下腺 耳下腺腫瘍
Carcinoma ex pleomorphic adenoma
- 3797 海南病院 後藤啓介 60 男 軟部 大腿骨内腫瘍
Myxoid proliferative lesion
- 3798 海南病院 後藤啓介 50 男 軟部 肩部皮下腫瘍
Spindle cell lipoma
- 3799 海南病 後藤啓介 60 女 軟部 背部皮下腫瘍 Schwannoma
- 3800 鈴鹿中央総合病院 馬場洋一郎 50 女 子宮 子宮体癌
Endometrioid adenocarcinoma

第230回

(平成20年7月12日参加者10名 於:藤田保健衛生大学)

- 3801 国府病院 浦野 誠 60 女 乳腺 乳癌疑い
Ductal carcinoma arising in nipple adenoma
- 3802 新城市民病院 黒田 誠 60 男 陰嚢内 精巣腫瘍疑い
Hemangiopericytoma
- 3803 野垣病院 高桑康成 20 男 肛門 肛門腫瘍 Clear cell hidradenoma
- 3804 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 30 女 皮下 皮下腫瘍
Granular cell tumor
- 3805 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 40 女 軟部 臀筋内腫瘍
Myxoid synovial sarcoma
- 3806 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 男 肝 転移性肝癌
Intra bile duct metastatic adenocarcinoma
- 3807 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 女 腎 尿管癌
Renal infiltrating transitional cell carcinoma
- 3808 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 男 腎 両側腎癌
Renal cell carcinoma associated with acquired cystic kidney
- 3809 静岡赤十字病院 笠原正男 30 女 腹壁 腹壁腫瘍 Desmoid
- 3810 静岡赤十字病院 笠原正男 20 女 空腸 アニサキス症 Anisakiasis
- 3811 静岡赤十字病院 笠原正男 50 女 甲状腺 甲状腺腫瘍
Nodular Hashimoto's disease
- 3812 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 女 腹腔内 癌性腹膜炎

Metastatic adenocarcinoma

- 3813 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 男 肺 肺癌 Atypical carcinoid
- 3814 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 70 女 肺 アスペルギルス症
Unusual fungus infection

第231回

(平成20年8月16日参加者14名 於:藤田保健衛生大学)

- 3815 名古屋記念病院 西尾知子 70 女 軟部 軟部腫瘍
Metastatic renal cell carcinoma
- 3816 トヨタ記念病院 高桑康成 10 女 肺 肺腫瘍 Granular cell tumor
- 3817 トヨタ記念病院 高桑康成 50 男 腎 腎腫瘍 Angiomyolipoma
- 3818 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 10 男 軟部 軟部腫瘍
Glomangioma of low grade malignancy
- 3819 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 男 胸骨 胸骨腫瘍 Mixed tumor
- 3820 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 女 大腿骨 大腿骨肉腫
Fibrosarcoma arising in bone infarction
- 3821 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 男 膝 膝癌 Anaplastic carcinoma
- 3822 藤田保健衛生大学 高桑康成 10 男 リンパ節 悪性リンパ腫
B-cell lymphoma, intermediate between classical Hodgkin lymphoma and DLBCL
- 3823 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 40 女 乳腺 乳腺腫瘍
Tubular carcinoma
- 3824 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 30 男 甲状腺 甲状腺腫瘍
Poorly differentiated carcinoma
- 3825 聖隷三方原病院 高橋青志郎 60 男 縦隔 縦隔腫瘍
Follicular dendritic cell tumor
- 3826 聖隷三方原病院 高橋青志郎 20 男 回腸 回腸穿孔
Perforation due to typhoid fever
- 3827 小牧市民病院 栗原恭子 80 女 膝 膝腫瘍
Invasive carcinoma derived from intraductal tumor
- 3828 海南病院 後藤啓介 80 女 膀胱 膀胱癌
Invasive micropapillary carcinoma

第232回

(平成20年9月20日参加者16名 於:藤田保健衛生大学)

- 3829 新城市民病院 黒田 誠 80 男 鼻腔 鼻腔腫瘍
Amelanotic malignant melanoma
- 3830 藤田保健衛生大学 安倍雅人 70 男 硬膜下 硬膜下血腫
Epithelioid angiosarcoma
- 3831 藤田保健衛生大学 安倍雅人 60 男 脊髄 脊髄腫瘍
Schwannoma with Rosenthal fiber
- 3832 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 女 縦隔 前縦隔腫瘍
Thymic carcinoma
- 3833 藤田保健衛生大学 浦野 誠 60 男 耳下腺 耳下腺腫瘍
Acinic cell carcinoma
- 3834 トヨタ記念病院 高桑康成 20 男 精巣 精巣腫瘍 Nodular fasciitis
- 3835 トヨタ記念病院 高桑康成 30 女 卵巣 卵巣腫瘍
Retroperitoneal mucinous cystadenoma
- 3836 愛知県がんセンター 愛知病院 高桑康成 50 男 軟部 PVNS疑い
Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma
- 3837 愛知県がんセンター 愛知病院 高桑康成 50 男 肩甲骨 肩甲骨腫瘍
Chondrosarcoma, Grade 1
- 3838 鈴鹿中央病院 林 昭伸 20 女 肝 潰瘍性大腸炎
Primary sclerosing cholangitis
- 3839 鈴鹿中央病院 林 昭伸 60 男 骨髄 悪性リンパ腫疑い
Acute myelogenous leukemia
- 3840 鈴鹿中央病院 林 昭伸 70 女 腎 急速進行性糸球体腎炎
Myeloma kidney

第233回

(平成20年10月11日 参加者16名 於:藤田保健衛生大学)

- 3841 藤田保健衛生大学 黒田 誠 50 男 胃 胃癌
Lymphoepithelioma like carcinoma
- 3842 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 男 腎 腎癌
Papillary renal cell carcinoma
- 3843 トヨタ記念病院 高桑康成 30 男 精巣 精巣腫瘍 I
mmature teratoma + Choriocarcinoma
- 3844 トヨタ記念病院 高桑康成 60 女 リンパ節大網 卵巣腫瘍 Tuberculosis
- 3845 トヨタ記念病院 高桑康成 40 男 肺 肺癌
Invasive micropapillary carcinoma
- 3846 清水厚生病院 浦野 誠 60 男 小腸 小腸腫瘍
Metastatic renal cell carcinoma
- 3847 清水厚生病院 浦野 誠 60 男 胆嚢 胆嚢腫瘍
Metastatic renal cell carcinoma
- 3848 名古屋記念病院 西尾知子 60 男 肺 転移性肺腫瘍
Metastatic renal cell carcinoma
- 3849 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 30 男 脾 脾尾部嚢胞
Cyst in accessory spleen
- 3850 静岡赤十字病院 笠原正男 70 女 卵巣 卵巣腫瘍
Sertoli Leydig cell tumor with intermediate differentiation
- 3851 静岡赤十字病院 笠原正男 60 男 肺 肺腫瘍
Malignant tumor most likely mesothelioma
- 3852 小牧市民病院 栗原恭子 60 男 鼻腔 鼻腔腫瘍 Acinic cell carcinoma
- 3853 小牧市民病院 栗原恭子 50 男 腹腔内 腹腔内腫瘍
Sarcoma,unclassified

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

1. 夏期病理診断セミナー (中部支部後援) 「夏の学校」 開催報告

平成20年8月9日・10日の2日間にわたり、神戸大学医学部において、夏期病理診断セミナー(中部支部後援)「夏の学校」が開催されました。「細胞診 今からでも遅くない? Part1」と題された講習会は、講演と実習のコンビネーションの形態で取り行なわれました。申し込みでキャンセル待ちが出るほどの盛会で、大変得るものが多い会となりました。会終了後のアンケートにおきましても、細胞診Part2を望む声が多く聞かれました。以下に、プログラムを掲載いたします。

8月9日

1. 呼吸器 河原 邦光 先生 (大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)
2. 乳腺 石原 明德 先生 (松坂中央総合病院)
3. 実習

8月10日

1. 子宮 森谷 卓也 先生 (川崎医科大学)
2. 実習

2. 学術集会報告

平成20年9月6日に兵庫医科大学医学部に於きまして、第42回 日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:和歌山県立医科大学 病理学第1講座 村垣 泰光 教授、モデレーター:大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔病病因病態制御学講座)が「頭頸部腫瘍」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/42nd_Hyogo_080906/42st_Program.htmで閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:森 一郎 先生(和歌山県立医科大学)
- 705.胸腹部大動脈解離および大動脈弁閉鎖不全にて発症した大動脈瘤の一例
島津 宏樹 他(大阪府立急性期・総合医療センター 病理科 他)
- 706.脳結節性病変の一例
木村 勇人 他(関西労災病院 病理科)
- 707.進行胃癌の一例
山内 周 他(泉大津市立病院 中央検査科病理 他)
座長:中正 恵二 先生(兵庫医科大学)
- 708.診断が困難な副咽頭間隙腫瘍の一例
宇佐美 悠 他(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科 他)
- 709.甲状腺腫瘍の一例
覚野 綾子 他(明和病院 臨床検査部 他)

病理の基礎「癌の幹細胞」 森井 英一 先生(大阪大学・医学部)

座長:辻村 亨 先生(兵庫医科大学)

特別講演:「歯原性腫瘍」 高田 隆 先生(広島大学・歯学部)

座長:村垣 泰光 先生(和歌山県立医科大学)

病理講習会:「口腔粘膜上皮内癌の診断について:食道、子宮頸部の診断基準との比較」

座長:豊澤 悟 先生(大阪大学・歯学部)

1)子宮頸部の上皮内癌の病理診断基準

棟方 哲 先生(大阪南医療センター)

2)食道の上皮内癌の病理組織診断基準

大倉 康男 先生(杏林大学・医学部)

座長:田中 昭男 先生(大阪歯科大学)

3)腔の上皮内癌の病理診断基準

岸野 万伸 先生(大阪大学・歯学部)

4)口腔癌の治療と病理所見の応用

中澤 光博 先生(大阪大学・歯学部)

最近の話題:「歯周病-感染性疾患としての全身に及ぼす影響-」

大山 秀樹 先生(兵庫医科大学)

座長:伏見 博彰 先生(大阪府立急性期・総合医療センター)

病理診断困難症例の解説

座長:植村 芳子 先生(関西医科大学附属枚方病院)

1. 唾液腺腫瘍の悪性判定

小川 裕三 先生(大阪大学・歯学部)

2. 顎骨病変の鑑別診断?線維骨性病変について?

豊澤 悟 先生(大阪大学・歯学部)

3. 今後の開催予定

1. 次回学術集会

第43回日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成20年12月6日(土)

場所:大阪市総合医療センター

世話人:上田 真喜子 教授 (大阪市立大学)

テーマ:肝の炎症性疾患

モデレーター:宮川 文 先生 (京都大学附属病院)

2. 市民公開講座

日時:平成20年10月11日(土)

場所:関西医科大学枚方病院

テーマ:肝臓のがん

ここまで来た!肝癌の診断・治療の進歩

世話人:植村 芳子 教授 (関西医科大学)

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9回 病理学夏の学校” 開催報告

川崎医科大学 病理学1 定平吉都, 濱崎周次
病理学2 森谷卓也

夏のイベントとして2000年に始まり、日本病理学会中国四国支部の多くの方々のご努力で定着した“病理学夏の学校”は、今年で9回目を迎えました。今回は川崎医科大学(病理学1の定平吉都/濱崎周次と、病理学2の森谷卓也)が世話人となり、8月21日(木)～23日(土)に岡山県総社市の国民宿舎『サンロード吉備路』で開催しました。日程の関係で御無理をいただいた先生方や学生さんもおられたと思いますが、中四国地区10大学から41名の学生(3年生11人:男5人、女6人;4年生20人:男10人、女10人;5年生9人:男3人、女6人;6年生1人:男1人)、7名の院生・レジデント、24名の教員、2名の特別講師、計74名が参加しました。メイン会場は十分冷房がきいており、後部にCPC症例の標本観察のために顕微鏡5台、5人鏡1台を用意できました。まず、各大学の自己紹介でいきなり盛り上がり、CPCは座長の機転で、各学校が調べた内容の要点のみを発表する形となりました。各大学の学生はそれぞれの角度から相当準備してきており、論理的で高度な発表に驚かされました。後のアンケートでもCPCの楽しさを体験できたという学生がほとんどで、学内での発表とはまた一味違った体験ができたのではないのでしょうか。特別講演1は、東京医科大学診断病理学教室の泉美貴准教授に“女性が医師として生きるコツ”と題してご講演をいただきました。大変わかりやすいお話で、参加者に強烈なインパクトを与えたようです。後のグループディスカッションで、研修病院に結婚斡旋を要望する女子学生が出現していました。2日目は、午前中CPCの後半を行った後、弁当を取って、真の世話人である秋山隆先生(地元「吉備路」出身)の吉備路観光ツアーに関するランチョンセミナーがありました。皆ひと汗かいた後、鳥取県立中央病院検査診断科の中本先生に、“病理医最前線:鳥取からのメッセージ”という幾分まじめな講演をしていただきました。病理医の真実の姿が浮彫りにされ、学生さんは、病理医像というものが容易にイメージできるようになったのではないのでしょうか。

病理学夏の学校のメインイベントである夜の懇親会では、遅くまで(朝早くまで)語りあい、学生や教官が大学の枠を超えて交流を深めることができました。この2泊3日の合宿経験は、学生さん自身の今後のために役立つだろうと思いますし、今回の病理学夏の学校で得られたものを大切にしていけば、参加者の中から病理を進路として選んでくれる学生がきっと現れることと思います。実際、ポストアンケートで、病理学に入ることを決めた学生が1人いたことは大変喜ばしいことです。また恒例のMIS (most impressive student) には、慎重審議の結果、高知大学の池成基君が選ばれました。

この会の開催にあたって御協力いただきました皆様方に心よりお礼申し上げます。来年は愛媛大学のお世話で開催されますので、学生さんには来年もまたぜひまた参加していただきたいと思います。最後に、参加校には、CPCの発表内容、ポストアンケートの結果、記念写真を後ほど送らせていただきますので、ご参考にしていただければ幸いです。

第9回病理学夏の学校 開催概要

<第一日:8月21日(木)>

- 12:00-13:00 受け付け
- 13:00-13:20 開会・諸注意・オリエンテーション
- 13:20-15:00 大学別自己紹介(各大学10分、学生5分と教官5分)
座長:松川 昭博 先生(岡山大学医学部免疫病理学教授)
降幡 睦夫 先生(高知大学医学部病理学教授)
- 15:00-15:30 Coffee break & チェックイン
- 15:30-16:30 特別講演1『女性が医師として生きるコツ』
講師:泉 美貴先生(東京医科大学病理診断学准教授)
座長:森谷 卓也 先生(川崎医科大学病理学2教授)
- 16:40-18:20 CPC 前半(各大学20分、5大学)
座長:佐野 壽昭 先生(徳島大学人体病理学教授)
吉野 正 先生(岡山大学医学部腫瘍病理学教授)

内科担当医:

大植 祥弘 先生(川崎医科大学呼吸器内科大学院生)

- 18:30-19:30 夕食(会場:2階 大広間)
- 19:30-21:30 グループ別ミーティング(1)(会場:3階 和室)
- 21:30-24:00 入浴・懇親会など

<第二日:8月22日(金)>

- 07:30-08:30 朝食(会場:2階 レストラン マスカット/バイキング形式)
- 08:30-10:10 CPC後半(各大学20分、5大学)
座長:井内 康輝 先生(広島大学病理学教授)
林 一彦 先生(鳥取大学医学部分子病理学教授)
内科担当医:尾長谷 靖 先生(川崎医科大学呼吸器内科講師)
- 10:10-11:00 CPC解説と質疑応答
座長:阪本 晴彦 先生(香川大学医学部炎症病理学教授)
内科担当医:尾長谷 靖 先生(川崎医科大学呼吸器内科講師)
病理解説担当:秋山 隆(川崎医科大学病理学1)
- 11:00-12:00 グループ別ミーティング(2)(会場:3階 和室)
- 12:00-18:00 昼食&レクリエーションなど

12:00-12:45 ランチョンセミナー『吉備路の紹介と岡山の歴史入門』
演者:秋山 隆(川崎医科大学病理学1)

13:00-17:30 『吉備路巡り』貸切観光バスツアー
井山宝福寺、足守地区、備中高松城址、吉備津神社、国分寺など

18:00-19:00 特別講演2『病理医最前線:鳥取からのメッセージ』
(会場:2階会議室)

講師:中本 周 先生(鳥取県立中央病院検査科部長)

座長:定平 吉都 先生(川崎医科大学病理学1教授)

19:00-24:00 夕食・懇親会・入浴など

<第三日:8月23日(土)>

07:30-09:00 朝食(会場:2階 レストラン マスカット)とチェックアウト

- 09:00-11:00 グループ別発表と総合討論
3年生(グループ発表各7分、討論6分) 20分
4年生(グループ発表各7分、討論12分) 40分
5、6年生(グループ発表各7分、討論6分) 20分
院生(グループ発表) 10分
総合討論 30分

座長:河内 茂人 先生(山口大学医学部第二病理学准教授)

上野 正樹 先生(香川大学医学部炎症病理学准教授)

11:00-12:00 クロージングセッション

ポストアンケート、修了証書授与式、MIS表彰

座長:並河 徹 先生(島根大学医学部病態病理学教授)

午後:希望者による川崎学園現代医学教育博物館ツアー

2. 第6回骨髓病理研究会を開催して

代表世話人 川崎医科大学病理学教室1 定平 吉都
骨髓病理診断に役立つような勉強会を2003年から毎年川崎医科大学で行ってきました。本年は第6回で、“骨髓増殖性疾患”をテーマに症例を募集しました。今回からより参加し易く、また会の運営を会員の方に個別に連絡できるように、骨髓病理研究会に名称が変更になりました。開催日の2008年9月7日(日)は残暑厳しい日ではありませんでしたが、外部から84名、川崎医科大学附属病院など内部からの30名、総計100名の参加者があり、これまでで最も多い参加者数となりました。例年のごとく講演内容は、臨床経過に骨髓塗抹標本や組織標本のカラー写真を付け、ハンドアウトとして一週間前に参加者に郵送しました。午前中は、32台の顕微鏡で症例を自由に鏡検していただきましたが、参加者多数のため顕微鏡が不足し、皆様方大変ご迷惑をおかけしました。来年度も参加者が多い場合には、検鏡時間を指定するなどの工夫が必要と考えております。ランチョンセミナーには、慢性骨髓増殖性疾患の分野において活躍されている宮崎大学医学部内科学(血液)の下田和哉教授に“慢性骨髓増殖性疾患の病態解明と治療の進歩？真性多血症、本態性血小板増多症、原発性骨髓線維症？”という題目で講演していただきました。下田先生は、骨髓増殖性疾患研究について日本を代表される方であり、著しい進歩を遂げているこの分野の最新の知見に関してわかり易く話していただきました。今後の慢性骨髓増殖性疾患の病理診断、治療におおいに役立つ内容でした。

午後からは、症例検討として9例の発表があり、それぞれにつき20分間の発表・討論がありました。それらは以下のとおりです。

症例1:近藤敏範(川崎医科大学検査診断学大学院)慢性骨髓増殖性疾患におけるJAK-2遺伝子変異の頻度と臨床的特徴; 症例2:石原園子(熊本大学医学部附属病院病理部)典型的な慢性骨髓単球性白血病; 症例3:石原園子(熊本大学医学部附属病院病理部)Imatinib mesilate(グリベック)が著効したFIP1L1-PDGFR α 陽性のHypereosinophilic syndrome; 症例4:定平吉都(川崎医科大学病理1)Systemic mastocytosis with an associated clonal hematologic non-mast cell lineage diseaseの一例; 症例5:伊藤雅文(名古屋第一赤十字病院病理部)多発骨病変を呈した非特異的急性白血病症例; 症例6:和田秀穂(川崎医科大学血液内科)RISTによる臍帯血移植を施行したtransfusion-dependent myelodysplastic syndrome with myelofibrosisの一例; 症例7:小川高史(聖路加国際病院病理診断科)家族性の小児myelodysplastic syndromeの一例; 症例8:中野晃(島根大学医学部器官病理)発症6ヶ月以上無治療・無症状で経過した骨髓血管内B細胞増殖症; 症例9:安井寛(洛和会音羽病院病理)追加症例(血管内B細胞増殖症)でした。それぞれの症例について活発な討論があり、アンケートでも有意義であったという意見が大半でした。

次回(2009年)のテーマは、“造血幹細胞移植と病理”で、特別講師として慶応大学内科の岡本真一郎先生においでいただき、2009年9月6日(日曜日)に開催いたします。われわれも十分準備し、参加者の日常診療の進歩に役立つよう企画したいと思いますので、皆様方のご参加・ご発表をよろしくお願いいたします。

B. 開催予定

1. 第54回秋期特別総会(松山)
開催日:2008年11月20(木)~21日(金)
世話人:愛媛大学 植田規史、能勢真人
会場:松山市総合コミュニティセンター
2. 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 病理部 有広光司部長
会場:広島大学医学部
3. 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

C. その他

診療科開設許可者に聞いた「病理診断科」を標榜するための必要条件

広島赤十字・原爆病院病理部 藤原 恵

中四国各県の医療施設の開設を許可している県庁の部署に「病理診断科」を標榜するための必要条件をお聞きしました。質問項目としては、

1. 既に開設されている病院内に「病理診断科」を新設する条件としては、常勤の病理医がいること以外に何かあるでしょうか。
2. セカンドオピニオンを提供できる体制がある、というのは必要でしょうか。またもしこれが必要である場合、2-a.送られてきたプレパラートに意見書を書くだけでよいのか、2-b.患者さんやそのご家族に直接説明をする必要がある、とお考えでしょうか。

9県のうち回答を頂いたのは5県で、予想していたことではあるが、いずれの県も上記設問に対する具体的な必要条件をあげられず、病理医の存在の必要性についてさえも触れられませんでした。現時点では常勤の病理医がいる施設では「病理診断科」を申請しても、何の問題もなく許可されるようです。「病理診断科」が運用されるようになってから、個々の事例を参考に、受診者に不都合が生じないよう条件設定されるのではないかと予想しています。仮に「病理診断科」が存在すると病院に有利な評価が与えられるといった風潮が起こってきた時に、実態のない「病理診断科」を掲げる施設があった場合に、好ましくないことであるといった予防線を張られたのは2県でした。

九州沖縄支部

九州沖縄支部編集委員 小田 義直

第304回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように開催されました。

日時: 平成20年7月19日

場所: 九州大学病院地区 百年講堂 中ホール

世話人: 九州大学大学院医学研究院基礎医学部門

病態制御学講座 病理病態学 居石 克夫

形態機能病理学 恒吉 正澄

参加人数: 172 名

今回は臨床との合同カンファレンスで軟部腫瘍を主題としました。コメンテーターとしては病理よりDr. Fletcherに、臨床より九州大学整形外科岩本幸英教授をお呼びして、活発な討議がなされました。

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/

出題者診断/投票最多診断(投票数 26)

- 1/ 大城由美/ 松山赤十字病院/ 10才代/ 男/ 小指/
Benign vascular tumor with epithelioid feature and lymphatic differentiation/
Hemangioendothelioma, retiform
- 2/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理部/ 男児/ 男/ 人差し指/
Angiomatoid fibrous histiocytoma/ Angiomatoid fibrous histiocytoma
- 3/ 蒲池 綾子/ 大分アルメイダ病院/ 70才代/ 女/ 肘/
Mixed tumor of soft tissue/ Mixed tumor of soft tissue
- 4/ 濱崎 慎/ 福岡大学病理/ 男児/ 男/ 項部/
Infantile fibrosarcoma/ Infantile fibrosarcoma
- 5/ 田邊 寛/ 福岡大学筑紫病院/ 40才代/ 男/ 臀部/
Low grade fibromyxoid tumor/ Desmoplastic fibroblastoma
- 6/ 北島 信一/ 鹿児島大学病院病理部/ 50才代/ 男/ 前腕/
Malignant myoepithelioma/ Epithelioid sarcoma
- 7/ 久岡 正典/ 産業医科大学第一病理/ 20才代/ 男/ 背部/
Synovial sarcoma with extensive osteoid and bone formation/
Synovial sarcoma, NOS
- 8/ 鮫島 直樹/ 宮崎大学構造機能病理/ 70才代/ 女/ 背部/
Sclerosing epithelioid fibrosarcoma/ Sclerosing epithelioid fibrosarcoma
- 9/ 東 美智代/ 鹿児島大学人体がん病理/ 70才代/ 女/ 頭頂部/
Cutaneous angiosarcoma/ Angiosarcoma
- 10/ 遠藤 誠/ 九州大学形態機能病理/ 40才代/ 男/ 項部/
Dedifferentiated liposarcoma/ Dedifferentiated liposarcoma
- 11/ 松浦 傑/ 九州大学形態機能病理/ 60才代/ 男/ 肩/
Inflammatory MFH/ Inflammatory MFH
- 12/ 的野 浩士/ 九州大学形態機能病理/ 60才代/ 女/ 下腿皮下/
Pleomorphic MFH/ MFH, NOS

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

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