

== 特集 =====

病理の後期研修を選択して

福島県立医科大学附属病院 病理部 田中 瑞子
私は現在、福島県立医科大学附属病院病理部で、後期研修医として診断業務に従事しております。

なぜ病理医になったのか？という質問を時々されますが、一言では言い表せずいつも返答に困ってしまいます。今回このような機会をいただいたので、あれこれと書き連ねてみたいと思います。

医学部を受験したころは、病理医という存在すら知りませんでした。入学後も、顕微鏡や組織のスケッチは大好きでしたが、病理学とは学問の世界であり、医師の仕事としてのイメージは全く湧きませんでした。

しかし5年生の臨床実習で術中迅速診断を見学したときに、その印象はがらりと変わりました。病理医の一言で手術室の中のスタッフが動き、術式が変更されていく。病理医ってカッコいい、と思いました。その後6年生の臨床実習で病理を選択しました。毎日標本を見ていくうちに、組織像が読み取れるようになることがとても楽しかったのを覚えています。

また、女性としても病理は魅力的でした。医師になることは私の夢でしたが、それと同様、子供を産み、育てることも大きな夢の一つでした。出産・育児と医師の仕事の両立することが困難で、現場を離れざるを得ない女性医師が少なからずいる中、病理の女性医師は、子育て真っ最中でも男性医師と同じ標準の量をこなし、生き生きと働いていたのが印象的でした。

病理に進むことに迷いがなかった訳ではありません。医学部入学時に思い描いていたいわゆる「お医者さん」とは大きく違う仕事で、これでいいのだろうか？と悩みました。また両親や知り合いへの説明にも困りました。医学部に入ろうとしていた私ですら知らなかった病理医。病院にかかわりのない人が知っているはずがありません。今でも初対面の方に「お医者さんですか。それで、何科ですか？」と訊かれるのは苦手です。月9で木村拓哉主演の病理医ドラマをやってくれればなあ、と思っています。

話がそれてしまいました。そんな訳で卒業する頃には病理に進みたいと考えていましたが、私の学年から新臨床研修制度が始まり、卒業2年間は福島県立医大附属病院でローテートを行いました。初期研修中に3カ月間病理を選択しましたが、それ以外の科を回っている間も、しょっちゅう病理部にお邪魔しては自分が今担当している患者さんの標本を見せてもらったりしていました。臨床の現場を経験したことで、臨床が病理に何を求めているかを知ることができ、とても有意義な2年間だったと思っています。

早いもので後期研修も3年が過ぎようとしています。組織診、

細胞診、剖検と、日々の業務に追われる毎日のなかで、僅かずつですが知識が積み上がっている喜びとともに、病理って難しい、奥深いという思いもより強くしています。プライベートではこの間に出産を経験し、8か月の休暇をおいて職場に復帰しました。子育てと仕事を並行して行うのはやはり簡単なことではなく、体力、気力の限界を感じることもあります。周囲の人の支えと温かいご指導もあり、なんとか仕事を続けさせていただいています。遅い歩みではありますが、今後も勉強に励み、少しでも役に立てる病理医になりたいと思っています。

初期研修を振り返って

札幌医科大学附属病院病理部 計良 淑子

初期研修も終わりに近づき、病理部の一員として業務のローテーションに入って、早数ヶ月が過ぎました。今は週1回の切り出しと週1、2回の解剖当番が主な仕事です。やるべきこと、勉強したいことが山積みで追いつかれないようにあつという間に過ぎていき、毎日がとても充実しています。と、病理医目指して邁進中の私ですが、その重要性を強く感じるようになったのは初期研修を始めてからです。それまでは卒業後研修後まもなく診断病理の門を叩くとは思ってもみませんでした。

1年目市中病院での研修中、癌患者さんと関わる機会を多く持ち、その中で非常に強く印象に残ったのが、生検や手術の後に病理の先生からのレポートが届いたときのことです。先生方が集まってレポート片手に興奮気味な様子、その後の治療が具体的に決まってくる様子、実際に患者さんにICする様子。その輪に実際に加わってみて、病理医ってなんて重要で格好良い仕事なんだろう!!と思いました。

初期研修医に義務付けられているCPCレポート作成もまた病理医の仕事を知る良い機会でした。当初は、実習以来の顕微鏡に気分が悪くなり、臨床上の問題点を聞かれては、はて何のことですか？と病理の先生を困らせていたと思います。何がわからないのかわからない中、先生に導かれてなんとか診断にたどり着いてCPCの形で発表しきったとき、病理医という選択肢が現実味を帯びてきました。

札幌医大に2年目に戻ってきてからは、自由選択の期間の大半を病理部にあて、11月から本格的に病理部の一員として働いています。仕事の性格上そうせざるを得ないのですが、毎日、一対一での指導を受けられる環境は、本当にありがたく思います。疑問が湧いたとき、ちょっと落ち込んだとき、振り返ればすぐに相談できる方がいるのは心強い限りです。

実際にレポートを書くようになり、忙殺される日々のなかでふと立ち止まって考えてみると、プレパレートは患者さん一人一人とつながっているわけで、その重大さを考えると足がすくみ

そうになります。少しでも早くその責任を負えるようになりたいと願いますし、それが今、私を育ててくださっている先生方への恩返しにもなると信じて、これからの長いであろう病理医人生を歩んでいきたいと思っています。

どうぞこれからもよろしくお願ひいたします。

病理を志した理由

国立がんセンター中央病院 小山 大河
私が病理学という学問に初めて興味を持ったのは、学生時代、基礎配属という実習で病理学講座を選択したときでした。当時そちらの教授でいらっしゃった服部隆則先生が、私が所属していた写真部の顧問をされていたという単純な理由での選択でしたが、服部教授をはじめ講座に所属する病理の先生方に、病理学の初歩を懇切丁寧にご指導いただきました。もともと写真、絵画といった映像が好きであったこともあり、病気の現象や仕組みを、顕微鏡を通して実際に眼でみてとらえることのできるカラフルな病理組織標本の世界に、大変興味を惹かれました。

その後の臨床実習で、同じく画像を扱う放射線科にも心惹かれ、初期研修中の6ヶ月間の選択科では放射線科を選択しました。どちらも画像を通して診断する、すなわち病態の本質に迫ろうとする意味では、病理も放射線科もとても似ている分野だと思います。放射線科はより患者さんに近く、臨床の現場でIVRなどの直接的な処置にチームワークで挑むことができるところに魅力を感じました。一方、病理は患者さんとは距離があるものの、光学顕微鏡をはじめ、電子顕微鏡や遺伝子レベルでの検索を用い、より疾患の‘本質’に迫ろうとする、医学の根幹とも言うべき分野です。

病理と放射線科のどちらを選ぶかで最後まで悩み、結局のところ決め手となったのは、毎日みるなら、白黒のX線画像よりカラーで綺麗なHE標本というなんとも情けない理由でありました。

そして後期研修先として国立がんセンター中央病院の外科病理コースを選び、早2年が過ぎました。この2年間、実際病理診断に携わって実感したことは、(1)残念ながら病理学的にも確定診断に至らないことがあるということ、(2)同じ標本をみても、知識や経験のある先生方と比べると全くみえていたものが違うということです。つまり知識や経験の裏付けがない病理診断は、下手な外科手術と同様に、直接患者さんの不利益につながってしまうのだということを痛感しています。

遊ぶことに余念がなかった学生時代には「病(やまい)の理(ことわり)を考える学問」くらいしか印象のなかった病理学の道、今まさに自分はその起点に立っています。リアルタイムのベッドサイドではありませんが、HE標本の向こう側に常に患者さんがいるということを肝に銘じ、患者さん一人一人の今後の治療につながる良い病理診断を習得するべく、知識や経験を積んでいきたいと思っています。

病理を志した理由

鈴鹿中央総合病院 中央検査科病理 林 昭伸

私が病理を志した理由は学生時代に遡ります。私の母校では三回生のときに病理学の講義があったのですが、その当時、病理学講座の教授が新たに赴任されたばかりで、私と同じ東海地方出身ということもあり、(私が一方的に)親近感を覚えて、事あるごとに病理学講座にお邪魔していました。学生時代の私はろくに試験勉強もせずに遊び歩いたり、いくつかの研究室で実験のお手伝いをさせてもらうなど、不良学生の見本のような生活をしていました。この講座でも実験のお手伝いをさせてもらいながら、生検などの標本を見せてもらううちに、病理を将来の専攻科の一つに考えるようになりました。

しかしながら大学を卒業する頃には外科系に進むことを考えており、その後の初期研修において外科系各科で研修を重ねるにつれ、進路を外科系の臨床と病理で非常に迷うようになりました。この様な中で私が病理に進むことを決めた決定的な理由は、ある先生のお言葉でした。そのお言葉とは一言で書くと「病理が治療方針を決めて、病理が治療を担保している」というものでした。もちろん患者さんと一番近くで接して、直接の治療をされるのは臨床の先生ですが、たとえ表には出なくても医療の最も重要で責任のあるところに携わる病理に大変魅力を感じ、病理の道に進むことを決意しました。

小児科や産婦人科の医師不足ばかりが報道されていますが、病理の医師不足もそれ以上に深刻なものだと聞いております。そのような中、現在、私は、地方の民間病院に在籍しているにもかかわらず、複数の指導医の先生に囲まれて仕事をしています。この様な幸せな環境の中で、一日も早く病理ならびに医療の世界に貢献できる病理医となり、患者さんの役に立てればと日々、勉強しています。

この雑誌はあまり医学生の方や初期研修中の先生はお読みにならないかもしれませんが、最後に僭越ながらアドバイスを書かせて頂こうと思います。もし将来、病理医になることを考えていらっしゃるのでしたら、初期研修の間は病理以外のなるべく多くの科を、一つの科につき最低二ヶ月以上、選択されることをお勧めします。たとえ数ヶ月単位でも多くの臨床科での経験は、将来、病理を専攻していく上で必ずや役に立つことと考えます。

病理医を選んだ理由および今後の抱負

大阪大学大学院医学系研究科病態病理学 病理部

堀 由美子

私が病理学というものを意識したのは、組織学実習に興味をもった2年生の頃でした。それまで模式図や理論で習っていたものが、体内でどのような形態を示すのか目で確かめられる、ということがとても新鮮に感じられたのです。同時期に先輩が病理学の授業を受けていたこともあり、疾患の表現型としての

病理学を教わることを心待ちにしていました。しかし、実際病理学の授業を受けたときにはあまりの範囲の広さに圧倒され、知識と理解が不十分であったために、魅力を感じるゆとりはありませんでした。臨床の講義を経験したのち、自分が実際進路を考える段になってはじめて、臨床各科を診断・研究両面から支えている病理の重要性と面白さを感じるようになりました。このころから病理は大きな選択枝のひとつになっており、研修病院を選ぶときにも病理研修ができる場所を探しました。しかし、臨床研修を経験する中で迷いが生まれました。それは、直接患者さんと接する機会がなくてもよいのかという点でした。医師を目指した当初は、人との関わりや役立てる喜びを肌で感じられる、いわゆる臨床科をイメージしていたこともあり、モチベーションが持続しないのではないかと危惧が拭いきれなかったのです。この意識を変えたのは、研修病院で指導して下さった先生の存在でした。日ごろから臨床のドクターとコミュニケーションをかわし、信頼も厚く、何より病理診断というものが診断名を決めていくという単純作業ではなく、患者さん個々の状況を総合的に判断し、より良い対応を臨床ドクターと考えていくことであると教えていただきました。判断に迷わないような症例であっても患者さんを意識しないことはない、という姿勢は、病理医のやや閉ざされたイメージを払拭してくれるものでした。さらに、解剖は患者さんにできる最後の医療行為であり、どのようなことが体内で起こっていたかを解明していく興味深さも感じる事ができました。これに加え、自分が興味をもつことであれば、幅広い選択枝のなかから研究テーマを見つけて貢献することもできる、という可能性の大きさも病理の魅力であると思います。

まだ病理医としてルーチンをこなすこともままならず、周囲の先生方にご指導いただきながら修行の日々であり、これから様々なことを乗り越えていかなければならないのだろうと思います。どのような状況にあっても初心を忘れず、より良い医療を提供しながら自分の興味も掘り下げてゆけるよう努力することが、現在の目標です。それと同時に、一人でも多くの後輩に病理の魅力を伝えて、ともに励む仲間を増やしたいと思います。

病理医として進む道

九州大学形態機能病理 伏見 文良

私は、社会人を経験した後、医学部に再入学しました。社会人では、企業で血液透析膜の研究開発を行いました。医師を志した時は、社会人の経験が生かせるかもしれない腎臓内科に進むつもりで、病理医の道を進むとは全く考えていませんでした。昨年3月に、2年間の初期研修プログラムを終了して、同年4月に九州大学形態機能病理学に入学しました。医学生の際に、病理学に興味は持ちましたが、病理医を選択したのは漠然とした気持ちからのように思います。どの科に行っても、結局のところやりがいを見つけて、motivationを保つことができるかが一番大事だと思っていました。病理では人はなぜ病気に

なるのか、日常の病理診断や研究を通じて自分なりに考えていくことで、やりがいが見つけられるように思いました。

実際に病理の仕事をしてみると、ほとんどすべての科に及ぶ守備範囲の広さと、診断一つで患者さんの運命を左右する可能性がある責任の重さに圧倒される毎日です。日々の診断さえ満足にこなせないのに、剖検、研究と目の回るような忙しさです。企業にいた時と、労働時間はあまり変わらないのですが、心のゆとりが全く違うように感じています。この原稿を依頼されて、企業での研究開発という比較的恵まれた職を投げ出してまで、医師の道を選択し、しかも病理を志したことを考えてみました。その選択が正しかったかどうか今はわかりませんが、将来正しかったと言えるように、日々精進していこうと思います。

企業での研究開発の喜びは、自分のoriginalな考えを製品にして、世の中に送り出すことでした。実際に自分が開発に関わった製品が市場に出ると、たとえそれがささいなoriginalityであっても、大きな喜びであると実感したものです。こうした経験もあって、自分のoriginalな考えを何らかの形で世の中に広めていきたいという気持ちが今でも強くあります。企業で研究開発していた時、仕事中にはもちろんですが、テレビを見たり、ボーとしているときでも、ふとしたことから突然アイデアが生まれてくることがよくありました。今から考えると、常に問題意識を持って研究開発に取り組んでいたからだと思います。病理においても、リサーチはもちろんですが、日常の診断においても、常に問題意識を持って取り組んでいく必要があると強く感じています。少しずつでも自分なりに問題解決をしていくことで、進歩があるし、もしかしたらWarren博士とMarshall博士がピロリ菌を発見したように、新しい発見にたどりつくかもしれない。問題意識のないところに、進歩、新しい発見はないと肝に銘じて、病理医として前に進んでいきたいと思っています。

我々研修医には病理の魅力が伝わっていませんでした

広島大学病院病理診断科 藤井 将義

自分が病理医としての道を選択した理由は、何といても非常にやり甲斐を感じるからです。これまで、学生時代に内科、外科、皮膚科等を見学し、同時に病理の先生方にもお世話になり、国内や海外の病院病理部を見学し、夏の病理学校にも参加しました。その過程で、病理の醍醐味は顕微鏡の世界だけではなく肉眼で見ることにあるのだと発見し、病理が好きになり、興味を掻き立てられました。

臨床研修中には、ほぼ全ての科を回って患者さんに接し、死を看取することで命の尊厳に触れ、どの科もやり甲斐があることを実感しました。しかし、一歩退いて考えると、各科の医師は病理医よりも数多く、その為責任はある程度分散され、専門性は特定の臓器の特定の疾患に収束しています。そうすると、専門科の選択は患者さんの選択にほかならないのではないかと思い至りました。そこで、病理医が絶対的不足状態にあること

を鑑み、裏方に回って病院と地域のために働くのも良いのではないかと考えました。これが病理の門を叩いた最大の理由です。

病理医としてのやり甲斐は、次の3点にあると考えています。まず第一に、他の科と同様、地域に貢献できることです。これまでに医療従事者との会話の中で「病理医は、すべての科の患者さんを診ているようなものだ。これは、地域医療に近いのではないか」という疑問を聞きました。この声を少なくとも3回は耳にしたことがあり、驚きと同時に目から鱗が落ちる思いでした。病理診断は医療行為であり、形は違えども地域医療に貢献していることは当然です。病理医は臨床医であることを自負し、同時に患者さんを診ているのだという真摯な態度であるべきです。

また、「医療の醍醐味は、診断学にある」という言葉は言い得て妙で、まさに病理医の為にある言葉です。最終診断を下すことは、いざ実際は非常に気魄を要しますが、そこに責任感と同時に使命感が湧いてきます。

そして、何といっても、形態学を追究することで疾患の本質に迫れることです。たとえどんなに他のモダリティが発達しても、形態学は少しも色褪せません。CTやMRI等でみた画像から、実際の肉眼像は？顕微鏡で見たらどうなのか？さらに代謝や遺伝子レベルでは？といった事は全ての臨床医の関心事でしょう。

その臨床医の最初の一步を踏む大切な時期に、医療を客観的に見る視点を養う上で、臨床研修医の病理診断科での研修は必須であろうと思います。が、残念ながらそうなっていません。今まで多くの研修医から病理は重要であると聞きましたが、それにも拘わらず病理部をローテートする研修医は限られており、心外でした。しかし、病理研修に来る研修医は皆、病理を回ってよかったと口を揃えて言います。検体の扱い方、診断の実際や病理学総論的な見方を知った、もっと早くこういう事を教えてくれ等の声を聞きます。病理への潜在的な関心は皆高いのですが、その意義、魅力が完全には伝わっていないのです。これらの声を後輩の研修医や学生に直接届けることで、病理に興味を持つきっかけになるのではないのでしょうか。

去年の金沢での総会でも提言があったように、日本の病理は転換期を迎えています。病理診断科の標榜は今後の病理のあり方を占う試金石であり、新たな魅力の創造に繋がります。自分はまだスタート地点に立ったばかりですが、地域に貢献していけるよう、病理医として自らの研鑽と後進の育成に努めていこうと思います。

=== 病理医の趣味 ===== 私の趣味「卓球」

東京医科大学 医学教育学講座 泉 美貴

私事ですが、本年2月より、10年間務めた東京医科大学の「病理診断学講座」から「医学教育学講座」に異動しました。4月に入り、さっそく医学部新入生のオリエンテーションに参加すると学長はじめ諸先生方が、「クラブ活動にあまり血道をあげないように」と学生に説法していました。それを聞く度に私は肝が冷える思いがするのです。川崎医大の学生時代には、「卓球ねえちゃん」と渾名がつくほどの筋金入りの体育会系の学生だったからです。なにしろ西日本医学生卓球大会（通称、西医体）で、一年生から卒業まで女子シングルスでは負け無し（600連勝くらい）で、2度参加した全医体ではともに優勝したほどでしたから。

私が卓球を始めたのは、郷里（山口県）の中学校のクラブ活動です。当時卓球で日本は世界に君臨していましたし、我中学校は中国地方大会で優勝するほど強かったのも、自分も自然と全国レベルになれると考えていました。

十数年前に、「人生に必要な知恵はすべて幼稚園の砂場で学んだ」というベストセラー本がありましたが、私にすれば「人生に必要な知恵はすべて卓球で学んだ」と言えます。健康な体はもちろんのこと、戦うことも、勝つことも、負けることも、敗者を思いやることも、勝っても奢らないことも、負けても腐らないことも、準備の大切さも、後片付けをすることも、年功序列も、逆に実力の序列があることも、チームワークも、リーダーシップも、自己犠牲も、忍耐も、フェアプレーも、内輪もめも、嫉妬も、裏切りも、計画性も、一つのことを愚鈍に続けることも、良い師匠に就くことの大切さも、高いレベルの集団にいれば、自然とそのレベルまで到達できることも、どうがんばっても上には上がいるという現実も、目標は一步手前までしか叶わないことが多いことも、そして勝ち負けが所詮は人生における目標ではない（所詮趣味）ことも.....

大学卒業と同時に卓球も卒業するつもりでしたが、思いもかけず山口県立中央病院（現山口県立総合医療センター）病理科時代には、亀井敏昭部長が元山口大学医学部卓球部のキャプテンであり、共に「全国医師卓球大会」に出場しましたし、学会などでは今でも、「私は昔、西医体で原田さん（私の旧姓）に負けた者です」などと声をかけられることがあるのです。病理学の諸先生方とお知り合いになる際には、卓球に限らずどんなスポーツでも音楽でも何でも、一つの事をかなりのレベルまでやり抜いた者のみが通じ合える心意気は、瞬時にして通じ合えるものがあります。また、幸い卓球は年をとってもできるので、小学生になった娘と近い将来一緒にプレーすることは密かな楽しみです。

そんな訳で私は、新入生には、「クラブ活動も勉強も大いにがんばれ！」とエールを送っています。

== 支部報告 =====
北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 北海道病理医会代表者会議報告

平成21年1月31日(土)および平成21年3月14日(土)にそれぞれ標本交見会に先立ち、KKR札幌医療センターにて北海道病理医会代表者会議が開催された。

平成21年1月31日(土)

1) 北海道病理医会会則の改正

・これまでは会員の投票で病理医会代表者を選任し、病理医会代表者会議での互選により会長を選出していたが、今後は会員が郵送により直接、会長を選挙することとする。

・会長任期は1期2年とし、再任は連続2期4年までとする。

・病理医会代表者メンバーは会長が指名し、総会で承認される。

2) 平成21年度標本交見会幹事の選出

・平成21年度標本交見会幹事として北大病院病理部の松野吉宏教授を選出した。

平成21年3月14日(土)

1) 平成20年度北海道病理医会活動報告

・標本交見会はKKR札幌医療センター病理科、深澤雄一郎先生を担当幹事として6回の標本交見会が開催された。一般演題は37題、特別講演は1題であった。

・今年度からバーチャルスライドを導入したが、会員に好評であり今後も継続する。

・現在のactive会員は128名、施設会員は45施設となった。

2) 次期(平成21-22年度)北海道病理医会会長候補選挙の結果報告

・北大病院病理部の松野吉宏教授が最多得票者となり次期会長に選出された。

3) 平成21年度標本交見会(担当幹事:北大病院病理部、松野吉宏教授)は5/16、7/25、9/5、11/7、1/23、3/13のいずれも土曜日、北大医学部第3講堂(9/5のみ第4講堂)で開催予定。

2. 日本病理学会北海道支部拡大会議報告

平成21年3月14日(土)に標本交見会に先立ち、KKR札幌医療センターにて日本病理学会北海道支部拡大会議が開催され、北海道病理医会、北海道病理談話会、日本病理学会北海道支部の各担当幹事から事業報告や会計報告がなされ承認された。

1) 北海道病理談話会会計報告が承認された。

2) 第5回病理夏の学校会計報告が承認された。

3) 平成21年度日本病理学会北海道支部役員を今後、数名入替える。

4) 平成21年度標本交見会の日程、会場が報告された。

5) 平成21年度北海道病理談話会の会長に札幌医大分子機能解析部門の小海康夫教授が選出された。

6) 第6回病理夏の学校が札幌医大病理学第二講座、澤田典

均教授を世話人として平成21年8月22-23日に、しんしのつ温泉、たっぷの湯で開催されることが決まった。

7) 次期北海道病理医会会長に北大病院病理部の松野吉宏教授が選出されたことが報告された。

3. 学術活動報告

第133回標本交見会が平成21年1月31日(土)に、第134回標本交見会が、平成21年3月14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。以下に第133回および第134回標本交見会の症例を記載する。

第133回

- 番号/発表者(所属)/年齢・性別/臨床診断/最終診断
08-27/池田 仁(函館中央病院病理検査科)/70代・男性/
転移性骨腫瘍、原発不明癌/Collecting duct carcinoma of kidney
08-28/ヘルナンデス真子(北大病院病理部)/10代・女性/腎腫瘍/
Rhabdoid tumor of kidney
08-29/武田広子(北海道がんセンター病理診断科)/80代・女性/乳腺腫瘍/
Metaplastic carcinoma(Dimorphic invasive carcinoma)
08-30/青木直子(旭川医大免疫病理)/1歳・男児/背部腫瘍/
Fibrous hamartoma of infancy
08-31/大塚紀幸(北大分子病理)/80代・女性/卵巣腫瘍/
Large cell neuroendocrine carcinoma with chondromatous element あるいは
MMMT,heterologous type with neuroendocrine feature
08-32/深澤雄一郎(KKR札幌医療センター病理診断科)/20代・男性/
#1結節性多発動脈炎,#2糖尿病,#3M蛋白血症,#4尿蛋白,尿潜血/
Immunotactoid glomerulopathy associated monoclonal gammopathy/
(バーチャルスライドによる発表)

第134回

- 08-33/計良淑子(札幌医大病院病理部)/50代・男性/右前腕皮下腫瘍/
Epithelioid sarcoma
08-34/高橋利幸(北海道消化器科病院病理部)/60代女性/原発性腹膜癌/
Primary peritoneal carcinosarcoma(extragenital MMT, homologous)
08-35/谷野美智枝(北大腫瘍病理)/60代・女性/多発肺腫瘍/
DIPNECH with typical carcinoid and tumourlets producing ACTH
08-36/吉永智彰(北大腫瘍病理)/70代・女性/右耳下腺腫瘍/
演者はSolitary fibrous tumorを疑うが診断確定には至らなかった。
08-37/久保田加奈子(北大病院病理部)/60代・女性/前縦隔腫瘍/
Thymic extranodal marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid
tissue

東北支部

東北支部編集委員 鬼島 宏

第66回日本病理学会東北支部総会/学術集会在、平成20年2月10日(日)~11日(月、祝)にフォレスト仙台で開催された。

以下は、一般演題一覧と座長総括に基づく診断です。

1. 特異な組織像を呈した胃癌の一例(演者 高野 潤、山形大学)
Combined carcinoma (papillary, hepatoid, and poorly differentiated carcinoma with chriocarcinoma component)
2. 結腸腫瘍の一例(薄田浩幸、長岡赤十字病院)
Inflammatory myofibroblastic tumor

3. 第62回本地方会で報告した「回腸穿孔で判明したホジキン病とクローン病の合併例」その後(小林 誠、みやぎ県南中核病院)
縦隔リンパ節原発のHodgkin病の顕在化
4. 腎芽腫治療後に発生した肝腫瘍の一例(武山淳二、宮城県立こども病院)
FNH (focal nodular hyperplasia)-like nodule with angioma-like lesion
5. 肝左葉胆管内に広汎な進展を示し肝臓原発と推定される腫瘍の一例(鈴木博義、仙台医療センター)
Myofibroblastic tumor, high grade疑い
6. 肝腫瘍の一部検例(橋立英樹、新潟市民病院)
Poorly differentiated carcinoma with neuroendocrine differentiation
7. 多発軟部腫瘍を伴った膵腫瘍の一例(木村伯子、国立函館病院)
MEN 1型の膵島腫瘍に皮膚コレステリン肉芽腫の合併
8. 多彩な組織像を呈した鼻腔腫瘍の1例(原田博史、岩手医科大学)
Basaloid squamous cell carcinoma
9. 梨状窩瘻に由来する両側胸胸の1例検例(佐藤浩子、いわき市立総合磐城共立病院)
梨状窩瘻に由来する両側胸胸
10. 趾間部腫瘍性病変の一例(東海林琢男、中通総合病院)
Giant vascular eccrine spiradenoma
11. 小児の前胸部に発生した皮下腫瘍の一例(喜古雄一郎、福島県立医科大学)
Nuchal-type fibroma
12. Highly Active Anti-Retroviral Therapy (HAART) 中のHIV感染患者に発生した大脳白質を主座とする脳症の1例検例(清水 愛、仙台医療センター)
HIV encephalitis during HAART (highly active anti-retroviral therapy)
13. 心臓腫瘍の一例(小西康宏、岩手医科大学)未分化肉腫
undifferentiated sarcoma
14. 急性動脈閉塞にて発症し微小血栓を繰り返した1例(坂元和宏、大崎市民病院)
内膜肉腫 intimal sarcoma
15. 腎腫瘍の一例(板橋智映子、八戸市立市民病院)
肉腫様変化を伴った集合管癌 collecting-duct carcinoma with sarcomatoid change
16. 膀胱腫瘍の1例(矢嶋信久、弘前大学)
膀胱原発小細胞癌
17. 卵巣腫瘍の一例(金 仁順、岩手医科大学)
Clear cell adenocarcinoma with borderline malignancy, and endometriosis
18. 精巣腫瘍の一例(日下部 崇、福島県立医科大学)
Sertoli cell tumor, large cell calcifying type
19. 咽頭腫瘍の一例(大橋瑠子、新潟大学)
Composite atypical carcinoid and squamous cell carcinoma
20. 耳下腺腫瘍の一例(池田 健、函館五稜郭病院)
Epithelial-myoepithelial carcinoma with sarcomatoid high-grade malignancy component
21. 下顎腫瘍(依田浩子、新潟大学)
巨細胞(修復性)肉芽腫 giant cell reparative granuloma
22. 頸部リンパ節腫瘍(門間信博、盛岡赤十字病院)
Metastatic renal cell carcinoma
23. 特異な頸部リンパ節病変の一例(岩場明子、山形大学)
Composite Hodgkin disease/extramedullary plasmacytoma
24. 高度の神経性肺水腫と心筋収縮帯壊死(CNB)を呈したくも膜下出血の1例検例(小峰啓吾、みやぎ県南中核病院)
Neurogenic pulmonary edema
25. 約10年間の間隔で出現を繰り返した胸膜下肺腫瘍の一例(西川裕司、秋田大学)
Solitary fibrous tumor
26. 肺腫瘍の一例(無江良晴、岩手医科大学)
Pleomorphic carcinoma
27. 乳腺ステレオガイド下針生検の1例(工藤和洋、市立函館病院)
Columnar cell change with atypia (flat epithelial atypia)

同時に開催された「がん医療水準均てん化研修会」の内容は、前号の診断病理「東北支部会活動報告」に記載されている。

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開催された。

特別講演

「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

「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

「関節病変の病理診断」— 関節の非腫瘍性、炎症性病変を中心に—
(澤井高志、岩手医科大学)

以下は、一般演題一覧と座長総括に基づく診断です。

1. 前胸部腫瘍の1例(渋谷里絵、仙台市立病院)
Tumor-forming leukemia (Granulocytic sarcoma)
2. 右背部腫瘍の一例(山内美佐、秋田大学)
Malignant fibrous histiocytoma, associated with chronic bursitis
3. 多彩な組織像を示した腹腔内・後腹膜腫瘍の1例(神 寛之、弘前大学)
Dedifferentiated liposarcoma (with leiomyosarcoma (low-grade) and osteosarcoma (low-grade))
4. 紡錘形細胞を主体とし、術後2年で再発をきたした耳下腺腫瘍の1例(原田博史、岩手医科大学)
Epithelial-myoepithelial carcinoma
5. 副甲状腺腫瘍の一例(三好寛明、山形県立中央病院)
Anaplastic carcinoma of parathyroid
6. 肝腫瘍の一例(谷内真司、東北大学)
Epithelioid hemangioendothelioma
7. 子宮頸癌術後5年目に発見された膵腫瘍と腎腫瘍(長沼 廣、仙台市立病院)
子宮頸癌の転移(非角化型の扁平上皮癌)
8. 左側胸水貯留で発見された両側胸膜病変(木村伯子、国立病院機構函館病院)
右胸膜 Malignant mesothelioma, microcytic 左胸膜 Fibrous pleuritis
9. 興味深い中皮腫の1例(立野紘雄、宮城県立がんセンター)
Malignant mesothelioma
10. 大動脈内腫瘍の一例(東海林琢男、中通総合病院)
Intimal sarcoma of aorta
11. 感染性心内膜炎の1例(江村 巖、長岡赤十字病院)
微小循環障害に伴う多臓器傷害
12. 著明な心拡大と脂肪肝を呈した乳児の1例検例(吉田正行、秋田大学)
ミトコンドリア呼吸鎖複合体I欠損症による拡張性心筋症+高度脂肪肝
13. 脳腫瘍の1例(工藤和洋、市立函館病院) Olfactory neuroepithelioma
14. 剖検にて診断確定された脊髄症の1例(橋本裕子、福島県立医科大学)
Subacute necrotizing myelitis due to arteriovenous fistula
15. 私の工夫コーナー: 磐城共立病院パネル「病理のお仕事」(浅野重之、いわき市立総合磐城共立病院)
16. 乳腺腫瘍の一例(鈴木正通、岩手医科大学) Phyllodes tumor, malignant
17. 若年女性の乳房腫瘍(加藤哲子、山形大学)
Low grade angiosarcoma of the breast
18. (演題取り消し)
19. 左外陰部に発生した軟部腫瘍の1例(菅原正登、山形大学)
Extraskelletal mesenchymal chondrosarcoma
20. 外陰部腫瘍の一例(岩場晶子、山形大学) Cellular angiofibroma
21. 中毒性巨大結腸症をきたした重症大腸炎の一例(佐藤聡子、東北厚生年金病院) アメーバ赤痢
22. 小腸腫瘍の一例(加藤智也、山形大学)
腸管症型T細胞リンパ腫 (enteropathy-type T-cell lymphoma)
23. 腎腫瘍の2例(柳川直樹、山形大学)
Papillary renal cell carcinoma (with oncocytic variant)
24. 臨床上に尿管癌の診断で腎尿管全摘術が施行された1例(川崎 隆、新潟県立がんセンター新潟病院)
IgG4-related retroperitoneal fibrosis (IgG4-related sclerosing disease)
25. 膀胱腫瘍の一例(日下部 崇、福島県立医科大学)
Lymphoepithelioma-like carcinoma (focal type)

関東支部

関東支部編集委員 梅村しのぶ

1. 学術活動報告

第42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107名の参加があり、特別講演2題と一般演題5題について活発な討議が行なわれました。

期日:平成21年3月21日(土)

会場:千葉大学医学部附属病院 第1講堂(3階)

世話人:千葉大学大学院医学研究院診断病理学

附属病院病理部 中谷行雄教授

【特別講演】

- わが国における真菌症の現状
亀井克彦 (千葉大学真菌医学研究センター)
- 病理医が知っておきたい感染症
堤 寛 (藤田保健衛生大学医学部第一病理学)

【一般講演】

- 症例1 肺コクシジオイデス症の一例
大出貴士 ほか(千葉大学大学院医学研究院診断病理学 他)
- 症例2 狂犬病の剖検例
林宏行 ほか(横浜市立市民病院病理診断科 他)
- 症例3 アキレス腱断裂により発見されたプロトテカ感染症の一例
山中正二 ほか(横浜市立大学病院病理部 他)
- 症例4 播種性糞線虫症およびサイトメガロウィルス感染症を併発した一例
砂川恵伸 ほか(駿河台日本大学病院病理部 他)
- 症例5 脾摘後11年目に胎盤感染によるoverwhelming postsplenectomy infection症候群を発症し死亡した1例
堀真由美 ほか(横須賀共済病院病理科 他)

2. 今後の予定

第43回日本病理学会関東支部学術集会

期日:平成21年 6月13日(土)

会場:東京医科歯科大学 5号館4階講堂

世話人:東京医科歯科大学 江石義信 教授

北川昌伸 教授

【特別講演】

- 食道癌診療の歴史と現状—壁深達度と悪性度、治療法の種類など—
河野辰幸(東京医科歯科大学 食道胃外科)
 - 食道内視鏡診断・技術の進歩—拡大内視鏡などを中心に—
川田研郎(東京医科歯科大学 食道胃外科)
 - 食道上皮内病変の分類と診断基準
大倉康男(杏林大学 病院病理部)
 - 特殊型食道癌の病理診断
大橋健一(虎の門病院 病理部)
- 一般演題 5-6題

山梨ぶどうの会

第68回

- 424 耳下腺 40歳代 男 basal cell adenoma
岩佐 敏 (山梨県立中央病院・病理)
- 425 鼻腔 50歳代 男 low-grade papillary sinonasal adenocarcinoma
岩佐 敏 (山梨県立中央病院・病理)
- 426 乳腺 50歳代 女 spindle cell carcinoma
小久保 武 (菊名記念病院・病理)

- 427 皮膚 60歳代 男 Eccrine porocarcinoma
中村 暢樹 (山梨大学・人体病理学)
- 428 後縦隔 60歳代 男 Well differentiated inflammatory liposarcoma
川崎 朋範 (菊名記念病院・病理)
- 429 食道 60歳代 男 carcinosarcoma
小俣 好作 (社会保険山梨病院・病理)

第69回

- 430 肺 60歳代男 non-specific interstitial pneumonia, cellular and fibrosing type
小山 敏雄 (山梨県立中央病院・病理)
- 431 肺 70歳代 男 lymphomatoid granulomatosis, grade I
中澤 匡男 (山梨大学・病理部)
- 432 肺 50歳代 男 neuroendocrine large cell carcinoma
川崎 朋範 (山梨大学・人体病理学)

中部支部

中部支部編集委員 福留 寿生

第12回日本病理学会中部支部スライドセミナー

第12回中部支部スライドセミナーが、三重大学大学院腫瘍病態解明学分野 広川桂史先生 のお世話で下記の日程で開催されました。

テーマ:前立腺

日程:2009年3月14日(土)

会場:三重大学医学部臨床第二講義室

講演:

- 『前立腺検体の正しい処理方法とその解釈』
名古屋第二赤十字病院・病理部 都築豊徳先生
- 『Gleason分類の歴史の変遷と今後の課題』
神奈川がんセンター 原田昌興先生
- 『電子投票によるGleason分類の実践』
川崎医科大学・病理学2 小塚祐司先生

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:原田昌興先生、都築豊徳先生、小塚祐司先生
- S2009-1. 市立砺波総合病院・杉口俊他 / 70歳代男性 / 前立腺
Carcinoid tumor
- S2009-2-1. 佐久総合病院・石亀廣樹他 / 70歳代男性 / 前立腺
Ductal adenocarcinoma
- S2009-2-2. 佐久総合病院・石亀廣樹他 / 60歳代男性 / 前立腺
Mixed acinar and ductal adenocarcinoma
- S2009-3. 福井大学・大越忠和他 / 70歳代男性 / 前立腺
Adenosquamous carcinoma and large cell neuroendocrine carcinoma
- S2009-4. 鈴鹿中央総合病院・林昭伸他 / 60歳代男性 / 精囊腺
精囊嚢胞と前立腺癌を伴う前立腺肥大症
- S2009-5. 福井大学・法木左近他 / 60歳代男性 / 前立腺
Adenocarcinoma with neuroendocrine differentiation showing
Paneth-like granules
- S2009-6. 静岡がんセンター・渡邊麗子他 / 40歳代男性 / 前立腺
Sarcomatoid carcinoma with heterologous component

東海病理学会

第234回

平成20年11月22日 参加者11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

- 3854, 藤田保健衛生大学, 浦野 誠, 50, 女, 皮膚, 耳下腺腫瘍,
Proliferating trichilemmal tumor
- 3855, 藤田保健衛生大学, 桐山論和, 40, 女, 臍, 臍腫瘍, Serous cystadenoma
- 3856, , 藤田保健衛生大学, 桐山論和, 20, 男, 肺, 間質性肺炎,
Lung cancer arising in interstitial pneumonia
- 3857, 藤田保健衛生大学, 高桑康成, 60, 女, 脾, 悪性リンパ腫,
Marginal zone B cell lymphoma
- 3858, 静岡県立こども病院, 高桑康成, 3, 女, 皮膚, 血管腫, Spitz nevus
- 3859, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 80, 男, 気管, 気管支喘息, Chondromalacia
- 3860, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 50, 女, 結腸, 結腸癌,
Adenocarcinoma with osteometaplasia

第235回

平成20年12月13日 参加者14名 於:藤田保健衛生大学

- 3861, 藤田保健衛生大学, 高桑康成, 40, 女, 乳腺, 乳癌, Metaplastic carcinoma
- 3862, 愛知県がんセンター 愛知病院, 高桑康成, 10, 男, 大腿骨, 骨腫瘍,
Desmoplastic fibroma
- 3863, 愛知県がんセンター 愛知病院, 高桑康成, 80, 女, 中足骨, 骨腫瘍,
Periosteal chondrosarcoma
- 3864, 愛知県がんセンター 愛知病院, 高桑康成, 50, 女, 大腿内側, 軟部腫瘍,
Benign chondroid tumor
- 3865, 蒲郡市民病院, 浦野 誠, 60, 男, 耳下腺, 耳下腺腫瘍, Kimura's disease
- 3866, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 80, 男, 肺, 肺癌, Basaloid carcinoma
- 3867, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 60, 男, 後腹壁, 後腹膜腫瘍,
Phyllodes tumor
- 3868, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 50, 女, 子宮, 子宮筋腫, Carcinosarcoma
- 3869, 刈谷豊田総合病院, 安倍雅人, 30, 男, 脳, 脳腫瘍, Multiple sclerosis
- 3870, 海南病院, 後藤啓介, 20, 女, 皮膚, 悪性黒色腫疑い,
Pigmented Spitz nevus
- 3871, 海南病院, 後藤啓介, 70, 男, 陰囊, 軟線維腫, Verruciform xanthoma
- 3872, 海南病院, 後藤啓介, 60, 女, 皮膚, 悪性黒色腫, Malignant melanoma
- 3873, 小牧市民病院, 栗原恭子, 60, 男, 陰囊, 脂肪肉腫,
Pleomorphic liposarcoma
- 3874, 小牧市民病院, 栗原恭子, 60, 男, 後腹壁, 後腹膜腫瘍,
Spindle cell sarcoma

第236回

平成21年1月17日 参加者17名 於:藤田保健衛生大学

- 3875, 名古屋記念病院, 西尾知子, 70, 女, 軟部, 軟部腫瘍,
Malignant lymphoma
- 3876, 名古屋記念病院, 西尾知子, 20, 女, 卵巣, 卵巣嚢胞,
Cystic Leydig cell tumor
- 3877, 新城市市民病院, 黒田 誠, 60, 女, 肝, 肝細胞癌疑い, Carcinoid tumor
- 3878, 新城市市民病院, 黒田 誠, 70, 男, 肝, 肝嚢胞腺癌疑い,
Degenerated bile duct cyst
- 3879, 愛知県がんセンター 愛知病院, 高桑康成, 10, 女, 脛骨, 骨腫瘍,
Osteofibrous dysplasia
- 3880, 愛知県がんセンター 愛知病院, 高桑康成, 40, 女, 肋骨, 骨腫瘍,
Small cell osteosarcoma
- 3881, トヨタ記念病院, 高桑康成, 50, 男, 上顎, 含歯性嚢胞,
Keratocystic odontogenic tumor
- 3882, トヨタ記念病院, 高桑康成, 30, 女, 子宮, 子宮体癌,
Atypical polypoid adenomyoma
- 3883, トヨタ記念病院, 高桑康成, 60, 男, リンパ節, 悪性リンパ腫,
Malignant lymphoma

- 3884, 藤田保健衛生大学病院, 高桑康成, 60, 女, 膀胱, 膀胱癌,
Primitive malignant tumor
- 3885, 鈴鹿中央総合病院, 林 昭伸, 60, 男, 心臓, 悪性リンパ腫疑い,
Irregular myocardial lesion
- 3886, 鈴鹿中央総合病院, 馬場洋一郎, 80, 女, 脳, 膠芽腫,
Pilocytic astrocytoma
- 3887, 愛知県がんセンター 中央病院, 谷田部 恭, 80, 男, 肺, 肺癌,
Colloid mucinous adenoma
- 3888, 愛知県がんセンター 中央病院, 谷田部 恭, 80, 女, 乳腺, 乳癌,
Invasive lobular carcinoma (Pleomorphic type)
- 3889, 小牧市民病院, 栗原恭子, 10, 女, 子宮, 子宮筋腫,
Embryonal rhabdomyosarcoma

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

1. 学術集会報告

平成21年2月28日(土曜日)に京都府立医科大学に於きまして、第44回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:京都府立医科大学 分子病態病理学講座 伏木 信次 教授、モデレーター:大津市民病院 岸本光夫先生)が「神経内分泌腫瘍」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.umon.jp/reg-meeting-2008reg-meeting/44th_Kyoto_090228/44th_Program.htmで閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:辻 求 先生(大阪医科大学)
- 717 会陰部皮下腫瘍の1例
芝 俊成 先生 他(明和病院)
- 718 子宮体部腫瘍の1例
山田 隆司 先生 他(大阪医科大学)
- 719 左付属器から子宮体部の巨大腫瘍の1例
武田 麻衣子 先生 他(奈良県立医科大学)
- 座長:植村 芳子 先生(関西医科大学付属枚方病院)
- 720 直腸非上皮性悪性腫瘍の1例
筑後 孝章 先生 他(近畿大学医学部 他)
- 721 S状結腸巨大憩室として発見された腸管壁腫瘍の一例
山下 享子 先生 他(大津赤十字病院)
- 722 臍腫瘍の一例
山本 憲 先生 (東大阪市立総合病院)

座長:田中 順一 先生(洛和会神経病理研究センター・所長)
講演:病理診断の応用:「脳腫瘍治療に必要な病理診断」
中村 光利 先生 (奈良県立医科大学・病理病態学)

座長:伏木 信次 先生(京都府立医科大学・教授)
特別講演:
「増加する炎症性腸疾患関連大腸癌(臨床医から病理医へのメッセージ)」
多田 正大 先生(多田消化器クリニック・院長)

座長:三上 芳喜 先生(京都大学医学部付属病院)
病理講習会:「神経内分泌細胞腫瘍」
1) 直腸カルチノイド腫瘍における神経系中間線維の発現と転移能の関係について
石田 光明 先生(滋賀医科大学)

2) 子宮頸部の神経内分泌腫瘍
益澤 尚子 先生(大津市民病院)

- 3) 前立腺癌における神経内分泌細胞の発現とその臨床的意義
浦崎 晃司 先生(京都府立医科大学)

座長: 岸本 光夫 先生(大津市民病院)

- 4) 下垂体腫瘍のHE像
今井 幸弘 先生(神戸市立医療センター中央市民病院)
- 5) 神経内分泌への分化を示す乳癌
竹田 雅司 先生(八尾市立病院)

座長: 有馬 良一 先生(大手前病院)

病理診断困難症例の解説

1. 内分泌細胞への分化を伴う胃腫瘍
桂 奏 先生(京都第二赤十字病院) / 岸本 光夫 先生(大津市民病院)

2. 今後の開催予定

第45回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時: 平成21年5月23日(土)

場所: 関西医科大学

世話人: 螺良 愛郎 教授 (関西医科大学)

テーマ: 非腫瘍性リンパ節疾患

モデレーター: 中塚 伸一 先生 (住友病院)

中国・四国支部報告

中国・四国支部編集委員 藤原 恵

A. 開催報告

1. 第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)

場所: 愛媛大学医学部

世話人: 愛媛大学大学院医学系研究科病態解析学講座
分子病理学分野 植田 規史教授

特別講演: 福岡大学筑紫病院 院長 岩下 明德先生

タイトル: 消化管上皮性腫瘍の病理診断

—特に胃癌～大腸癌におけるpitfallと最近の動向—

一般演題:

演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断

S2199/脳腫瘍/水野洋輔(愛媛大学医学部附属病院病理部)/
papillary meningioma/Meningioma

S2200/松果体腫瘍/Amatya V. Jeet(広島大学大学院医歯薬学総合研究科病理学)/
papillary meningioma/Meningioma

S2201/眼窩腫瘍/林 俊哲(香川大学医学部附属病院病理部)/
Chordoid meningioma/Meningioma

S2202/歯肉腫瘍/倉岡和矢(呉医療センター病理診断科)/
Undifferentiated carcinoma/coincide

S2203/心臓腫瘍/守都敏晃(岡山大学大学院病理学)/
Papillary fibroelastoma/coincide

S2204/肺腫瘍病変/石川典由(島根大学医学部附属病院検査部)/
Hodgkin lymphoma and MALT lymphoma/Malignant lymphoma

S2205/乳腺腫瘍/藤井将義(広島大学病院病理部)/
Adenoid cystic carcinoma/coincide

S2206/左乳房腫瘍/西村理恵子他(四国がんセンター病理科)/
Granular cell tumor/coincide

S2207/胃腫瘍/黒田直人(高知赤十字病院病理診断科部)/
Lymphoepithelioma-like carcinoma + adenosquamous carcinoma
/Adenocarcinoma

S2208/回盲部病変/松浦博夫(広島市民病院病理部)/Endometriosis/coincide

S2209/肝腫瘍/増田 渉(倉敷中央病院病理検査科)/Carcinosarcoma/coincide

S2210/腎腫瘍/宮井由美(香川大学医学部附属病院病理部)/
Juxtaglomerular cell tumor/coincide

S2211/腎腫瘍/鹿股直樹(川崎医科大学病理学2)/Oncocytoma/coincide

S2212/腎腫瘍/大城由美(松山赤十字病院病理部)/
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma/coincide

S2213/子宮頸部腫瘍/坂東良美(徳島大学病院病理部)/
Villoglandular (papillary) adenocarcinoma/Mucinous adenocarcinoma

S2214/子宮体部腫瘍/高田尚良(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学)/
Placental site trophoblastic tumor/coincide

S2215/精巣腫瘍/中山宏文(広島鉄道病院検査部)/
Fibrous pseudotumor/coincide

S2216/卵巣腫瘍/物部泰昌(川崎医科大学川崎病院病理部)/
Mixed germ cell tumor with gonadoblastoma/Mixed germ cell tumor

S2217/骨腫瘍/植村麻希子(香川大学医学部附属病院病理部)/
Fibrous dysplasia with malignant transformation/Osteosarcoma

S2218/右脛骨骨腫瘍/香川聖子(徳島大学大学院人体病理学)/

Malignant lymphoma, peripheral T cell/Hodgkin lymphoma

S2219/腋窩腫瘍/野坂加苗(鳥取大学医学部器官病理学)/
Myxoid dermatofibrosarcoma protuberans/Malignant schwannoma

S2220/皮下腫瘍/岩田 純(高知医療センター病理診断科)/
Hybrid schwannoma/Infantile myofibromatosis

B. 開催予定

1. 第99回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日: 平成21年6月13日(土)

世話人: 高知大学 李 康弘教授

会場: 高知大学医学部

2. 第5回腎病理夏の学校

日時: 平成21年8月22日(土)23日(日)

会場: 香川大学医学部

対象者: 腎生検診断を行っている臨床医、病理医

形式: 腎生検診断に必要な基礎知識の講義および主要な腎病理組織の腎病理専門医による小グループでのバーチャルスライド実習。

定員: 96名

参加費: 20,000円

参加法: 4月6日からE-mail にて申し込みを受け付けます。

氏名、年齢、性別、所属施設および部署、住所、電話、FAX、E-mail を記載してください。

〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1

香川大学医学部附属病院病理部 串田吉生、羽場礼次

TEL: 087-891-2305 FAX: 087-891-2371

E-mail: byouribu@med.kagawa-u.ac.jp

主催: 日本腎臓学会・日本腎病理協会

C. 『中四国地区での剖検受付体制(受付時間など)の動向』

文責: 森谷 卓也

病理学会中四国支部の業務委員会、広報委員会が中心となり、剖検受付体制についてのアンケート調査を実施させていただきました。その結果をご報告します。

施設概要; 大学7、病院(大学病院を除く)19(注: 1大学は学内と学外それぞれの対応を記載、他の1大学は受付部門により対応が異なるため、一部の設問についてはそれぞれを計上してあります)

1: 受付時間帯

平日: 24時間受付 12、時間外を含む受付時間帯を設定 12、
ほぼ勤務時間内 2
土曜日: 24時間受付 12、時間帯設定 13、相談による 1
日祝日: 24時間受付 12、時間帯設定 13、祝日のみ時間帯設定 1、
相談による 1、設定なし 1

*24時間態勢をとっている施設は、すべて病院でした
*時間外を含む受付時間帯: 平日の場合朝7:30がもっとも早い、受付終了時刻は19時~24時。土日祝日も同じ時間帯とする施設が多く、一部に時間帯を短縮している施設あり。

2: 受付の仕方

受付のタイミング: 受付時間で決定 13、開始時刻で決定 5、
24時間受付のため設定なし 4
病棟側受け付け: 病理医 15、技師 3、病理医または技師 1、
事務・守衛 5、その他 1 (有資格臨床医)
時間外の体制 (1): 義務 14 任意 (その都度相談) 13
(2): 当直 1 宅直 (自宅待機を含む) 19
時間外の専用回線: あり 21 (個人電話 7、施設より支給の電話 10、
併用 3) なし 1 (病理担当者から事務に問い合わせる体制)

3: 剖検数と時間外受付

平成19年1-12月の剖検体数:
時間内 病院2~35 (平均13.5)、大学18~55 (平均38.5) 体
時間外 病院0~17 (平均7.7) 大学0~23 (平均8.4) 体

時間内	0-5体	6-10体	11-15体	16-20体	21体~
病院	3	1	3	5	1
大学	0	0	0	1	5

時間外	0-5体	6-10体	11-15体	16-20体	21体~
病院	5	6	0	3	0
大学	3	0	0	1	1

*注; 大学・時間外は、不明の1施設を統計から除く

4: 外部委託の状況

施設外からの受託解剖の有無 体制 有 13 無 10
実績 有 11 無 12
*体制・実績なしの施設はいずれも病院
*体制ないが実績を持つ病院が2施設以上あり

受託の場合の費用

無料 2、 8万円 1、10万円 5、25万円 3
無料の2施設はいずれも病院

5: 執刀者と介助者の状況

執刀者 (医師) の人数: 常に1名 20 1-2名 4、
(重症感染者の場合1名を1-2名にする施設1)
介助者: 技師が行う 19 医師または技師 4 その他 1
介助者の人数: 常に1名 10 1-2名 13 常に2名 2

6: 時間外手当の状況

時間外手当 執刀者 あり 19 なし 4
内訳: 1名のみ 10 全員 13 役職による 2
介助者 あり 21 なし 4
内訳: 1名のみ 5 全員 9 役職による 2
*手当なしの施設はいずれも大学

時間外手当の内容:

執刀者 超過勤務手当など時間給 15 時間給プラスアルファ 2
介助者 超過勤務手当など時間給 12 時間給プラスアルファ 1
定額 1
*プラスアルファは危険手当交通費など:
執刀+5000円、介助+3000円が1施設
*一律: 25,000円

7: CPCについて

年間のCPC数: 病院 2~12 (平均6.1) 回、大学 4~50 (平均17.6) 回
*CPC1回あたりの検診症例数については設問不良により統計取れず

実施する剖検例の割合:

実施率	~20%	21~50%	51~80%	81~99%	100%
病院	3	5	3	0	2
大学	2	4	0	0	3

8: 病理解剖数の分担

複数の病理医が勤務する場合は、一人あたりの剖検数
0~10体: 2 11~20体: 6
また、差が大きくなった場合に調整をおこなっているか
調整あり 4 (すべて病院) なし 10 (うち大学 7) 非常勤医師に嘱託 1

九州・沖縄支部

九州・沖縄支部編集委員 小田 義直

第307回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように開催されました。

日時: 平成21年1月31日

場所: 県立宮崎病院 3階講堂

世話人: 県立宮崎病院 島尾義也

潤和会記念病院 林透

参加人数: 108名 (投票数33)

学術講演

演題名: 肺腺癌の組織分類と生物学

演者: 筑波大学大学院人間総合科学研究科

生命システム学専攻 野口 雅之 教授

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

1/ 松山篤二/ 産業医科大学第一病理/ 60代/ 女/ 上顎歯肉/

Malignant glomus tumor/ Leiomyosarcoma

2/ 二村聡、青木光希/ 福岡大学病理/ 70代/ 男/ 耳下腺/

Basal cell adenoma/ Basal cell adenoma

3/ 田中 弘之/ 宮崎大学腫瘍・再生病態学/ 40代/ 女/ 甲状腺/

Papillary carcinoma, solid variant/ Hyalinizing trabecular tumor

4/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本病院/ 60代/ 男/ 胸膜/

Malignant solitary fibrous tumor/ Malignant solitary fibrous tumor

5/ 明石 道昭/ 佐賀大学病態学/ 20代/ 男/ 肺/

Hard metal lung disease/ Hard metal lung disease

6/ 草野 弘宣/ 聖マリア病院/ 70代/ 男/ 肺/

Papillary adenoma/ Papillary adenoma

7/ 松下 能文/ 千鳥橋病院/ 男児/ 男/ 虫垂/

Malignant lymphoma, T cell type (unspecified)/ Langerhans cell histiocytosis

8/ 東 美智代/ 鹿児島大学人体がん病理学/ 80代/ 男/ 膝頭部/

Undifferentiated carcinoma, sarcomatoid variant/

Anaplastic carcinoma, spindle cell type

9/ 廣石 和秋/ 大分大学病理学第一/ 70代/ 女/ 膝/

Undifferentiated carcinoma with osteoclast-like giant cells/

Undifferentiated carcinoma with osteoclast-like giant cells

10/ 林 透/ 県立宮崎病院/ 70代/ 女/ 子宮体部/

Yolk sac tumor of the endometrium/ Yolk sac tumor

11/ 有馬 信之/ 熊本市市民病院/ 50代/ 女/ 子宮体部/

Undifferentiated endometrial sarcoma / Endometrial stromal sarcoma, NOS

12/ 河野 真司/ 原三信病院/ 70代/ 男/ ソケイリンパ節/

Angiomyomatous hamartoma of lymph node/ Angiomyolipoma

13/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 70代/ 男/ 第二趾骨/

Chondromyxoid fibroma/ Chondromyxoid fibroma

14/ 青木 良祐/ 久留米大学病理/ 50代/ 男/ 臀部/

Soft tissue perineurioma/ Myxoma, NOS

15/ 前川 和也/ 宮崎大学構造機能病態学/ 20代/ 男/ 肩甲部皮下/

Perineural malignant peripheral nerve sheath tumor/

MFH (undifferentiated pleomorphic sarcoma)

- 16/ 森松 克哉/ 九州大学形態機能病理学/ 30代/ 男/ 臀部皮下/
Epithelioid sarcoma, proximal type/ Epithelioid sarcoma
- 17/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理/ 60代/ 女/ 手掌皮下/
Mixed tumor. myoepithelioma / Myoepithelioma
- 18/ 松嶋 悠/ 福岡大学病理/ 60代/ 男/ 耳介後部皮膚/
Primary dermal melanoma/ Malignant melanoma, NOS
- 19/ 島松 一秀/ 大牟田市立総合病院/ 80代/ 女/ 母指/
Amelanotic melanoma/ Malignant melanoma, NOS

第308回九州・沖縄スライドコンファレンスが下記のように開催
されました。

日時: 平成21年3月28日

場所: 九州大学病院地区 百年講堂 大ホール

世話人: 九州大学大学院医学研究院

病理病態学 居石克夫

形態機能病理学 恒吉正澄

参加人数: 157名 (投票数 28)

- 1/ 小城くみこ、青木光希子/ 福岡大学病理/ 60代/ 女/ 側頭骨/
Endolymphatic sac tumor / Endolymphatic sac tumor
- 2/ 義岡 孝子/ 鹿児島大学腫瘍病態学/ 60代/ 女/ 鼻腔/
Sinonasal hemangiopericytoma-like tumor / Nasopharyngeal angiofibroma
- 3/ 小嶋 綾/ 九州大学形態機能病理/ 60代/ 男/ 肝門部/
Traumatic neuroma with xanthogranuloma/ Traumatic neuroma
- 4/ 林洋子、井関充及/ 長崎大学第一病理、佐世保共済病院/ 70代/ 女/ 肝/
Primary gastrointestinal tumor of the liver/ Hemangioendothelioma, NOS
- 5/ 草野弘宣/ 聖マリア病院/ 60代/ 男/ 臍尾部/
Retroperitoneal fibrosis with lymphoepithelial cyst/
Retroperitoneal fibrosis with lymphoepithelial cyst
- 6/ 盛口 清香/ 宮崎大学構造機能病態学/ 60代/ 女/ 右腎/
Clear cell papillary renal cell carcinoma/ Papillary renal cell carcinoma
- 7/ 河野 真司/ 原三信病院/ 80代/ 男/ 左腎/
Synchronous ipsilateral urothelial and renal cell carcinoma/
Urothelial carcinoma and renal cell carcinoma
- 8/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本病院/ 70代/ 男/ 前立腺、腎/
Prostate: Neuroendocrine carcinoma: Kidney: Glomerular metastasis/
Neuroendocrine carcinoma, NOS
- 9/ 真田 映子/ 久留米大学病理/ 50代/ 女/ 子宮体部/
Giant cell tumor of the uterus/ Giant cell tumor
- 10/ 山田 壮亮/ 産業医大第二病理/ 60代/ 女/ 卵巣/
Stromal luteoma/ Leydig cell tumor
- 11/ 有馬 信之/ 熊本市市民病院/ 乳児/ 女/ 臍帯/
Umbilical ulcer with funisitis/ Umbilical aneurysm
- 12/ 石原 園子/ 熊本大学病院病理/ 50代/ 男/ リンパ節/
IgG4 related lymphadenopathy/ IgG4 related lymphadenopathy
- 13/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理/ 20代/ 女/ 後頭部皮下/
Trichodiscoma/ Trichodiscoma
- 14/ 西尾 壽乗/ 九州大学病理病態学/ 60代/ 男/ 右大腿皮下/
Glomangiomyoma/ Glomus tumor, malignant
- 15/ 廣石 和章/ 大分大学第一病理/ 30代/ 女/ 皮膚/
Epithelioid hemangioendothelioma/ Epithelioid hemangioendothelioma
- 16/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 60代/ 女/ 後腹膜/
Solitary fibrous tumor/ Solitary fibrous tumor, NOS
- 17/ 平田 陽子/ 福岡大学病理/ 70代/ 男/ 動脈/
Inflammatory abdominal aortic aneurysm/
Inflammatory abdominal aortic aneurysm, NOS
- 18/ 佐藤 勇一郎/ 宮崎大学構造機能病態学/ 70代/ 女/ 脳/
Angiomatous meningioma/ Angiomatous meningioma
- 19/ 茂木 愛/ 福岡大学病理/ 60代/ 男/ 脳/ Pigmented ependymoma (grade II)
with vacuolated and clear cell change / Ependymoma, 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されていま
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)

=====