

== 特集 =====

医療関連死に対する対応と現状 ー札幌地域の場合ー

札幌診断病理学センター理事長・総合調整医 今村 正克
東京や関西地域における事業の発足から遅れて、札幌市内を対象とする「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」(以下モデル事業)は、平成18年9月に発足した。モデル事業の発足に際して、それまで札幌市内及び近郊の医療機関の病理解剖を広く行っていた私どものNPO法人事務所が、札幌地域の事務所に選定され、同時に、札幌医大教授の松本博志氏(法医、地域代表)、当時の札幌医大病院長の島本和明氏(内科)、斗南病院長の加藤紘之氏(外科)、それに私(病理)の4名が総合調整医になった(平成21年4月から北大付属病院長の浅香正博氏が加わり5名となった)。総合調整医の役割は、原則的には個々の事例に於いての解剖医、臨床医、遺族間の調整とされるが、人数及びその役割は地域によって異なるようである。札幌地域に於いては、個々の事例申し込みに際して、総合調整医の4名全員の意見交換(電話)により、事例受理の可否を決めるほか、モデル事業の根幹となる事例毎の解剖医(病理医・法医)や臨床立会医の選定・依頼を行う。また全事例の解剖に立会うことを原則とし、その後に行われる評価委員会にも積極的に参加して意見の調整、集約を行っている。さらに事業対象地域の拡大など、事業運営に際しての問題が生じた際にはしばしば会合して、モデル事業の札幌地域委員会としての要の役割を演じることにより、円滑な事業運営に当たっている。

札幌地域においては、事業発足から約半年間は事例申し込みがなかったもののその後は順調で、平成21年5月までの受付事例は8例となり、モデル事業の順調な進捗状況にある地域として注目されている。事例受付から解剖、そして評価委員会を経て、最終的に評価結果報告書の内容を医療側と遺族へ説明するまで、当初は最長10ヶ月を要したが、最近は徐々に短縮して現在、6ヶ月以内での終結を目指している。

現在は、事務所に常勤する2名の調整看護師が、通常日の日中の事例申し込み電話を受けることになっている。しかし実際はこれまで、夕方から午後10時頃までの時間外や休日の申し込み事例が多く、携帯電話、あるいは自宅への転送電話で私が申し込みを受けることがしばしばあったが、事業進展に際しては、杓子定規でない柔軟な対応が必要と考えている。申し込み電話の受信後は、他の総合調整医と相談して事例受付を決定、その直後から医療機関への対応、解剖医、臨床立会医の選定・依頼等々と2時間ほどは電話の対応に暇がない状況が続く。札幌地域においては、これまで全事例で病理医が執刀医となり、8事例中6例を大学職員である教授、助教らの5名の病理医が担当、2事例を市中病院の病理医と私が担当

した。これまで執刀病理医の選定・依頼に難渋することはなかったが、病理学会や標本交見会などの場での協力依頼等を通して、モデル事業の意義を多くの病理医に理解していただいている結果かと思う。しかし一方、解剖に際して重要な写真撮影や解剖記録のための要員を得ることはしばしば容易でなく、今後の問題として残っている。法医の協力下に行うモデル事業の解剖は、病理医にとり学ぶべきことが多く、この事業に参加することは大層有意義と考えるが、それらの実働体験が病理専門医資格取得に反映できない現状は、改善されるべきであろう。

新潟県における「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」の実情 ー病理の取り組みを中心にー

長岡赤十字病院病理部・総合調整医 江村 巖

1. モデル事業の特徴

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業(モデル事業)は患者遺族及び依頼医療機関に適切な死因究明及び医療の評価結果を提供することによって医療の透明性の確保を図ると共に、医療の安全性の向上の一助となることを趣旨目的としており、従来の病理解剖とは手続き等の点で異なる点がある。

検討された死因及び医療の評価結果を直接患者遺族及び依頼医療機関に提供する点は従来の病理解剖には無かったことであり、この点がモデル事業の最も際だった特徴と考えられる。

2. 新潟県病理医会の取り組み

新潟県では主に病理診断に携わっている病理医がほぼ2月に1回のペースで難解例等を持ち寄って勉強会を行っている(病理医会)。病理医会としてはモデル事業にあたり、全員の経験、知識等を集めて可能な限り正しい診断を行うことを目指し、実際には以下の手順で診断することを原則とした。

- (1) 剖検終了後可能な限り早急に3セットの病理組織標本を作製し、全県下の病理医に回覧する。
- (2) 剖検後1ヶ月後をめどに病理医会を開催し当該剖検例の検討を行う。
- (3) 剖検担当者は病理医会での意見を参考にして病理解剖診断書を作成する。

この手順を行うためには剖検を担当した病理医やその病理医が所属する施設の技師に大きな負担がかかる。しかし、より正確な診断、また病理医の研修等に有益と考えられる。

3. 新潟県での剖検例

新潟県ではモデル事業開始後6例の剖検があった。6例の依頼医療機関はいずれも新潟県内の基幹病院であり、経験豊か

な専門医が治療に当たっていた症例が半数を超えていた。そのためか直接死因は予期せぬ合併症や他病であった症例が多く、病理診断に難渋した症例もあった。その中で、満点とはゆかないが、それなりの結論は出せたと考えている。

4.まとめ

私達はモデル事業の剖検結果から医療訴訟となる事態を最も心配していた。新潟県では剖検開始前に剖検に関わる担当医が遺族にこれから剖検を行う旨挨拶を行い、解剖後に解剖結果の概略を説明している。その折りに遺族から“治療を行った医療機関を告訴するので包み隠さず、正確な結果を出してほしい”と言われた事例もあったが、その症例を含めいまだ訴訟になった症例は無く、モデル事業が遺族の理解、ひいては医療の透明性の確保にも役立っており、また、難しい事例を真摯に検討することは病理医、臨床医にとっても有益であったと考えている。

医療関連死の現状での問題点

東京女子医科大学 澤田 達男

医療関連死の死因、その原因の究明を行い、その結果を積極的に開示し、さらに再発防止策を検討し、実施していく事は、医療の質的向上のみならず、社会からの強い要請である。しかし、従来の体制では、医師法第21条の問題もあり、その究明には第三者機関の設立が必要であるとの指摘がなされ、2005年に診療行為に関連した死亡調査分析モデル事業(以下モデル事業)が5年間の期限付きで開始された。その後、厚生労働省から医療安全調査委員会設置法案が発表されたが、いまだ設置は不透明であり、モデル事業が3年間継続される予定である。

モデル事業では、法医学者、臨床医の立会いの許で、病理医が執刀する場合がほとんどで、また、最終評価の基礎となる所見もほとんど病理学的所見であり、また人的資源の点からも病理医が主体的役割を果たしているのが現状である。

しかし、以前に比べ、特に東京地域においては、平成20年度は3例と新規事例が少なくなっておりまた相談事例も以前に比べて減少している。その原因に関してはあきらかではないが、以下の2点が考えられる。

1. 従来モデル事業に届けていた症例について警察に早期に相談するようになり、また最近の状況の変化で警察も病院での解剖を認める方向にある事。
2. 遺族とのトラブルに関して、院内の事故調査委員会の整備など各病院が的確で真摯な処理できるようになったことが考えられる。

特に、2.では病院内での解剖が重要な役割を果たすと考えられ、従来モデル事業とは無関係であった各病院の病理医もモデル事業での病理医の役割とほぼ同様の役割を院内に調査委員会で要求される可能性が高い。

院内の事故調査委員会の医学的水準また公平性は、大学

付属病院など大病院で院外委員を加えるなど、以前に比べ、拡大に上昇しているものの、中小の病院では必ずしもその水準は高いとは言いがたい。今後、モデル事業はこのような中小の病院での症例に関して積極的に関与していくことが必要と考えられる。

また、autopsy imaging(AI)の適応の問題も依然として基礎的データの集積の段階である。自身の数少ない経験では、医療関連死では、死因の特定はともかくその原因究明には現在のところ、病理解剖が不可欠ではないかと考えている。ただ、多くの症例を積み重ねることによって、かならずしも解剖を必要とせず、AIのみまたそれらの検討なしでも適正な結論を導き出すことは可能と考えるが、そのためには膨大な症例の蓄積が必要であり、現在のところは不可能と考えられる。

医療関連死に対する対応と現状と一人病理医の解剖における苦勞

浜松医科大学病理学第一講座 相村 春彦

中部支部のかたから、原稿依頼をいただいた。

「医療関連死に対する対応と現状」について(できれば体験談を含めて)。このテーマが困難な場合は、「一人病理医の解剖における苦勞」ということなのであるが、両テーマとも、多くの経験があるわけではない。ただ、割合に都市部から離れたところで、病理の実務や研究をしていると、どちらのテーマについても、ときどき見聞きする都市部における医療関連死に関する活動や、都市部の病院病理部の状況に、違和感を持つことは少なくない。

医療関連死に対する対応であるが、残念なことに、講座にせよ病理部にせよ医療関連死についての対応をシステムティックに協議したことがない。また、法医学講座は、県内の解剖例を一手に引き受けており、大学病院で行われている病理解剖の数倍あるが、正式な場で議論したことはあまりない。院長や学長からそのような件について、委員会をつくるといった提案もない。重要性を認識していないのではなくて、正規に動く人員も時間も金もないというのが本音ではないかと思われる。「異状死」の定義に関するコンセンサスもない現状では、現場からの要求もしにくい。議論の百出している第三次案の行方などを静観している。

一人病理医の苦勞は別に解剖ばかりではないと思われるが、一人あるいは、副院長など管理業務が加わってきて、さらに講座のほうにひとを送る余裕がないので、その一人分もあぶないといった状況の病院もある。全体的に解剖体数が減ってきており、病理医志望者は、みたところでは少なくとも減ってはいないので、一人病理医のいる病院の解剖に、認定医前のひとが随時派遣されるケースは今後増えると思われる。病理学講座や病理部でも病理専門医はひとりだけなどという状況で、いわゆる関連病院が数箇所あるなどといったこともある。実務の担い手である病理医に関しては絶対数よりも偏在という問題が

大きいと思う。大学院生(基礎臨床を問わず)の分布と関連している。よく議論になるが、これは地方の講座や病院の工夫が足りないためではなく、都市間競争、多分にgeographicalな要因のためであり(ポジコンもネガコンもない)、研修医が大量に流出していく現状と全く同様の理由である。とくに都市部の病院・医学部関係者にその自覚がない(あるいは既得権なのだから、まあいじりたくない、あるいはうちだって大変だマインド)。当然ながらこのような地方の状況で、訴訟だけが増えてきたらどうなるかという危惧があるが、おそらくは弁護士も大学院生の分布に近いであろう。

医療関連死に対する現状と対応

九州大学病院病理部 古賀 孝臣

九州大学病院病理解剖部門では以前より、症例数は少ないものの医療過誤や医療事故死例の病理解剖も施行してきた。こうした医療関連死症例においても病理医は死因の解明を始めとした剖検診断を行うことになるが、診療の問題点と死亡との因果関係を明らかにすることは、臨床医の協力を得て詳細かつ正確な臨床情報の提供があって初めて可能になることである。しかしながら従来は、自らが踏み込んで臨床医側から情報の提供を受けるのは必ずしも容易ではなかったと言わざるを得ない。また、仮に問題点を特定し得たとしても、病理医として臨床医にどこまで提言するか、少なくとも私は多少なりとも躊躇いを感じるが多かった。加えて、遺族と主治医の狭間で、病理医として中立的に業務を遂行することにも限界を感じがちであった。

平成17年に、日本内科学会が主体となり「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」(厚生労働省補助金事業)が立ち上がった。この事業の画期的なポイントは医療行為に関連した死亡について、死因究明及び再発防止を目的として、中立的な立場で解剖、分析、検証する、客観的かつ専門的な裁定を行うことを目指すことにある。病理執刀医も評価結果報告書作成のための討議には加わるものの、必ずしも分析・評価に中心的な役割が求められるわけではなく、むしろより丁寧かつ正確な解剖結果の作成が求められる。現在のところ全国10のモデル地域で事業が実施されており、調査依頼受入は平成20年度末までに90例となっている。福岡県は九州大、福岡大、久留米大、産業医科大の4大学で解剖を受け入れており、現在までに3例の受付となっている。解剖方法・手順は通常の病理解剖と大差はないが、法医と共同で施行される。福岡のモデル事業事案処理の流れは、解剖終了後に解剖執刀医は解剖結果報告書(暫定的な案)を作成し、臨床立会医との討議を経て3~4週間後に解剖結果報告書(案)をまとめ上げる。10週以内にこの解剖結果報告書(案)、診療録、画像等を精査し、評価結果報告書案を作成する。この後に数回の地域評価委員会の開催を経て評価結果報告書が作成される。地域評価委員会は総合調整医(委員長)を始めとして臨床評価

医、解剖担当医(病理医)に立会い医、法律家(弁護士)その他を交えて開催される。最終的な評価結果報告書作成の過程で病理医は解剖の執刀を始めとして報告書の作成、数回開催される会議の出席等が義務付けられており、負担は決して軽くはないと思われる。しかし、病理解剖が最終的に医療事故の発生予防・再発防止に役立ち、医療の透明性を高めることに貢献することの達成感、また弁護士を交えた討議では、我々医療従事者のピットホールを指摘いただくことも多々あり、非常に参考になるものと考えられる。

一人病理医の病理解剖

新日鐵広畑病院病理検査科 平野 博嗣

最近、全国的に病理解剖が減少傾向にあります。病理解剖は病理医の重要な業務の一つと考えています。私が今の病院に赴任した4年前は年間20例以上病理解剖がありましたが、現在は約10例です。件数の上では大した業務量ではないのですが、問題は病理解剖が行われる時間で、半分以上が時間外でそれも夜間です。赴任時より病理解剖は24時間受け付けていましたが、常勤医は私一人だけなのでこの春より午後7時頃までに終了する解剖のみを受け付けることに変更しました。しかし、臨床医の気持ちを考えると厳密に午後7時終了と言うこともできず、実際は終電車が間に合うようであれば受け付けています。

当病院では解剖資格を有する臨床医がいるため病理医不在時に臨床医のみで解剖することが可能です。しかし私は臨床医のみでの解剖は避けたいと考えています。その理由は適切に臓器観察が行われておらず、また剖出された臓器のみでは診断が困難なことがあるからです。例えば、肝癌の症例で肝臓は剖出されていますが、肝門部リンパ節や門脈内腫瘍塞栓の有無などが不明であることが多く、肝硬変が背景にある場合、腹壁静脈の怒張や痔核の有無についても観察されていないこともしばしばあります。最終的に私が診断書を作成することになるため、外表所見を含めた肉眼所見をしっかりと観察し、納得のいく切り出しを行い、十分な検討を行いたいからです。

組織観察や診断書作成などの解剖後の作業も結構大変です。大学では定期的なCPCがあるため、診断書を発行するまでの期間は開きませんが、1人病理医であると、どうしても診断書の発行が遅れがちになります。私は診断書の発行は一ヶ月を目標としており、遅くとも2ヶ月以内には返却することになっています。解剖後の処理を短期間で行うため、肉眼診断書の発行や解剖直後の切り出しを行っています。肉眼診断書の発行は一見仕事量が増えるように見えますが、肉眼所見をしっかりと文章化しておくことで、切り出し時間が短縮でき、最終診断の作成時にも役に立つことが多いと考えます。肉眼診断書の発行は臨床医にも好評のようです。切り出しについては、病変のない臓器は解剖終了直後に切り出しています。例えば間質性

肺炎の症例では肺以外の臓器は解剖直後に切り出し、ルーチン標本と同じように標本作製します。肺は重量測定後に別の容器でホルマリンに固定します。この剖検肺は外科切除標本の切り出し際に、割面などの写真撮影を行い切り出しています。こうすれば特に剖検の切り出し時間を設けなくとも切り出しがスムーズに行えます。

当院における病理解剖の現状を書きましたが、1人病理医の先生方はどこでも大変と思います。私のやり方がもっとも適切であるかどうかは自信がありませんが、ご意見がありましたらご指導ください。

== 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および臨時総会

平成21年5月16日(土)に北大医学部、第3講堂にて北海道病理医会代表者会議および北海道病理医会臨時総会が開催された。以下の事が討議され承認された。

1) 代表者会議メンバーの決定(敬称略、アイウエオ順)

池田健(函館五稜郭病院)、池田仁(函館中央病院)、今村正克(札幌診断病理学センター)、鹿野哲(勤医協中央病院)、菊地慶介(帯広厚生病院)、今信一郎(室蘭市立病院)、近藤信夫(Glab病理解析センター) 佐藤昇志(札幌医大第1病理)、佐藤昌明(NTT東日本札幌病院)、澤田典均(札幌医大第2病理)、篠原敏也(手稲溪仁会病院)、高橋達郎(釧路労災病院)、高橋秀史(社保総合病院)、武内利直(市立札幌病院)、立野正敏(旭川医大第2病理)、長谷川匡(札幌医大病院病理部)、深澤雄一郎(KKR札幌医療センター)、藤田昌宏(恵佑会臨床病理学研究所)、松野吉宏(北大病院病理部)、水無瀬昂(NTT東日本札幌病院)、三代川齊之(旭川医大病理部)、村岡俊二(札幌厚生病院)、山城勝重(北海道がんセンター)、横山繁昭(道立子ども総合医療・療育センター) 以上24名

2) 平成21年度北海道病理医会役員決定(敬称略)

北海道病理医会会長(代表者):松野吉宏、北海道病理医会副会長(副代表):佐藤昌明、標本交見会担当幹事:松野吉宏、庶務・会計担当幹事:鹿野哲、選挙管理委員:未定、監事:村岡俊二

3) 平成20年度会計監査報告案が庶務・会計担当幹事より提出され、あわせて監査報告があった。本総会で承認された。

4) 平成21~22年度運営方針案について、松野会長より以下のような案が提案された。

(i) 標本交見会のさらなる充実・活性化

(ii) 情報共有の推進

(iii) 診療支援連携の構築

(iv) 会則の見直し、補足

(v) 病理医会運営WG設置(名称は仮)

5) 病理学会北海道支部本体と相談しつつ病理医会のメーリ

ングリストの整備を図る。原則としてメールを主たる連絡手段としていくが、連絡手段の選択の余地は残す。

6) 「診療行為に関連した死亡の調査分析にかかるモデル事業」の進捗ならびに今後の動向、展望について今村正克先生より報告があった。当初の予定期間が終了する今年度以降も継続される予定であること、現在の札幌地区に加えて旭川地区、函館地区が事業に組み込まれる方向で検討されていること、今後も協力をお願いしたい、等の内容であった。

2. 学術集会報告

第135回標本交見会が平成21年5月16日(土)に北大医学部、第3講堂にて北大病院病理部、松野吉宏教授を世話人として開催された。以下に症例を記載する。

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断
09-1/池田健(函館五稜郭病院バソロジーセンター)/鼻茸に類似した鼻腔内腫瘍
60代・男性/鼻茸疑い/Respiratory epithelial adenomatoid hamartoma
09-2/計良淑子(札幌医大病院病理部)/成人女性の膈壁から骨盤内にかけて発生した巨大腫瘍の一例/
20代・女性/膈壁腫瘍/Embryonal rhabdomyosarcoma, spindle cell variant
09-3/青木直子(旭川医大免疫病理)/比較的まれな皮膚腫瘍/
30代・男性/右頬部腫瘍/Cellular neurothekeoma
09-4/池田 仁(函館中央病院病理診断科)/
妊娠36週で子宮内胎児死亡した胎児共存奇胎を疑われた胎盤/
30代・女性/胎児共存奇胎疑い/Placental mesenchymal dysplasia

東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

第68回東北支部役員会が、下記の要旨で開催された。

平成21年2月14日(土)10:00~11:50東北大学良陵会館。

報告事項

1. 第68回支部学術集会の概要について(本山)

2. 第67回支部学術集会について(方山)

3. 各種委員会報告

総務・財務(渡辺):会員異動把握、抄録に「お知らせ」掲載

学術委員会(増田):スライドセミナーのあり方

業務委員会(方山):メールアドレスの整備

広報委員会(鬼島):診断病理への投稿、専門医部会報

ホームページ(千場):抄録の掲載

4. 平成20年度日本病理学会秋期総会について(本山)

5. その他

協議事項

1. 第67回支部学術集会の決算について(方山)

2. 第69回支部学術集会について(阿部)

2009年7月25日~26日、福島

3. 第70回支部学術集会について(本山)

2010年2月13日~14日、仙台

4. 第71回支部学術集会について(本山)

2010年7月

5. 第5回病理夏の学校について(鬼島)

2009年8月22日~23日、弘前

6.その他

テレパソロジー研究会

診療標榜科としての婦人科細胞診ベセスダシステム

精度管理委員会 HER2標準化

学術集会抄録

第68回東北支部総会/学術集会が、下記の要旨で開催された。平成21年2月14日(土)～15日(日)東北大学良陵会館。

特別講演、一般演題および厚生労働科学研究(がん臨床研究)推進事業「がん医療水準均てん化研修会」が行われた。

特別講演1:行政側からみた病理診断のあり方と問題点

(演者 大竹輝臣、厚生労働省医政局)

特別講演2:病理学的観点から考えるべきインフルエンザ問題

(演者 難波吉雄、厚生労働省健康局)

一般演題: 25題 (一覧と座長総括に基づく診断)

1. 両側手指に多発した腫瘤の一症例(演者 三浦康宏、岩手医科大学)

最終診断: Giant cell tumor of tendon sheath

2. 後腹膜腫瘍の一例(演者 無江良晴、岩手医科大学)

最終診断: Spindle cell liposarcoma

3. 骨盤腔内腫瘍の一例(演者 薄田浩幸、長岡赤十字病院)

最終診断: Extrauterine adenomyoma (鑑別診断 polypoid endometriosis)

4. 臨床的に悪性腫瘍が疑われた大脳病変の1例(演者 工藤和洋 市立函館病院)

最終診断: Multiple sclerosis (Marburg type)

5. 摘出術7年後に再発した小脳腫瘍の1例(演者 東海林琢男、中通総合病院)

最終診断: Hemangioblastoma

6. 髄膜癌 (meningeal carcinomatosis) の1剖検例 (演者 奥村有理、みやぎ県南中核病院) 最終診断: 肺がん由来のmeningeal carcinomatosisに基づく白質脳症による認知症

7. 急速に増大した皮膚腫瘍の1例(演者 渋谷理絵、仙台市立病院)

最終診断: Malignant melanoma

8. 多発性の隆起性皮疹を示したの1例(演者 前田邦彦 山形県立保健医療大学)

最終診断: Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm

9. 新生児の頸部から縦隔にかけて生じた腫瘍の1例(演者 大森泰文 秋田大学)

最終診断: Kaposiform type hemangioendothelioma

10. 肺腫瘍の1例(演者 大竹浩也、山形大学) 最終診断: Fibrosarcoma

11. 17年後に再発したと思われる結節性病変(演者 木村伯子、国立病院機構函館病院) 最終診断: Necrotizing sarcoid granulomatosis

12. 左房室弁口が左房内に形成された血栓で閉塞され急死した1例(演者 灰谷あずさ、宮城県南中核病院) 最終診断: ASDに関連したMRによる内皮傷害が左心房血栓形成に関与した疑い

13. 両側乳癌の1例(演者 日下部 崇、福島県立医科大学)

最終診断: Noninvasive ductal carcinoma in sclerosing adenosis

14. 診断確定に時間を要した乳腺腫瘍の一例(演者 本間慶一、新潟県立がんセンター 新潟病院) 最終診断: Tubular carcinoma with low grade DCIS, flat epithelial atypia, and LCIS

15. 甲状腺腫瘍の1例(演者 赤坂治枝、弘前大学)

最終診断: Mixed medullary and follicular carcinoma

16. 腹腔内に破裂を来した肝腫瘍の1剖検例(演者 星野真喜子、新潟大学)

最終診断: Malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST), epithelioid type

17. 診断に苦慮した腎腫瘍の一例(演者 柴原裕紀子、東北大学)

最終診断: Epithelioid angiomyolipoma

18. 尿道カルシクルの診断で切除された病変(演者 舘道芳徳、岩手医科大学)

最終診断: Urothelial carcinoma

19. 口唇腫瘍(演者 小林孝憲、新潟大学) 最終診断: Diffuse neurofibroma

20. 耳下腺腫瘍の一例(演者 小西康弘、岩手医科大学)

最終診断: Sclerosing polycystic adenosis

21. 原因不明の発熱が遷延し死亡したHIV感染患者の1剖検例(演者 板橋智咲子、八戸市立市民病院) 最終診断: HIV-related Hodgkin lymphoma

22. 再発乳がんホルモン療法中に出現し、自然消退した胃T/NK細胞増殖症の1例(演者 橋本優子、福島県立医科大学)

最終診断: NK/T lymphomatoid gastropathy

23. 小腸潰瘍の1例(演者 武山淳二、宮城県立こども病院)

最終診断: Deulafoy's lesion (潰瘍底粘膜下層の動脈の破綻による小腸出血、潰瘍部に異所性幽門腺あり)

24. 回盲部腫瘍性病変(演者 三好寛明、山形県立中央病院)

最終診断: Disseminated atypical mycobacterial infection

25. 卵巣腫瘍の1例(演者 北原哲彦、新潟大学)

最終診断: Steroid cell tumor, NOS, malignant

がん医療水準均てん化研修会 専門家にきく診断のコツ がん病理診断の均てん化を目指して 一境界病変やピットフォールを中心にー

1. 病理診断のObservation variationと均霽化の必要性 一本企画の戦略、昨年のアンケート結果を踏まえてー (黒瀬 顕、岩手医科大学)

2. がん診療における病理診断の重要性 (垣添忠生、国立がんセンター)

3. 胃生検病理診断の問題点 一良性・悪性境界病変を中心にー (中村眞一、DPR株式会社)

4. 大腸腫瘍の診断ポイント、悪性と誤りやすい良性病変、腫瘍・非腫瘍の鑑別が問題になる病変 (味岡洋一、新潟大学)

5. 子宮の腫瘍および腫瘍類似病変 (三上芳喜、京都大学)

6. 卵巣表層上皮性・間質性腫瘍における良性、境界悪性、悪性の鑑別のポイント (本山佛一、山形大学)

関東支部

関東支部病理専門医部会会報担当 上田 善彦
学術活動報告

第43回日本病理学会関東支部学術集会が開催されました。当日は208名の参加があり、特別講演4題と一般演題4題について活発な討議が行われました。

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(人体病理学分野教授)

北川昌伸(包括病理学分野教授)

特別講演

1. 食道癌診療の歴史と現状

河野辰幸(東京医科歯科大学 食道胃外科)

2. 食道内視鏡診断・技術の進歩 一拡大内視鏡などを中心にー

川田研郎(東京医科歯科大学 食道胃外科)

3. 食道上皮内腫瘍の分類と診断基準

大倉康男(杏林大学医学部 病理学)

4. 特殊型食道癌の病理診断

大橋健一(虎の門病院 病理部)

一般講演

症例1 “Long-segment Barrett esophagus”に発生したBarrett腺癌の一例

根本真理子(東京医科歯科大学大学院人体病理学分野)

座長: 丸嶋亮治(国立がんセンター中央病院臨床検査部病理)

症例2 EMR施行後にリンパ節再発をきたしたT1a-MM, ly0, v0 食道扁平上皮癌の一部検例

渡嘉敷唯司(がん・感染症センター都立駒込病院病理科)

座長: 伴慎一(済生会川口総合病院 病理診断科)

症例3 表層拡大型食道悪性黒色腫の一例

松原亜季子(国立がんセンター中央病院臨床検査部病理)

座長: 根本哲生(がん・感染症センター都立駒込病院病理科)

症例4 食道表在癌に対して放射線照射、科学療法後8年、同部位に内腔狭窄、隆起性病変生じ、手術に至った一例

日比谷孝志(虎の門病院 病理部)

座長: 大倉康男(杏林大学 医学部病理学)

今後の予定

第44回日本病理学会関東支部学術集会

期日:平成21年9月19日(土)

会場:帝京大学医学部 新本部棟2階臨床大講堂

世話人:帝京大学医学部附属病院 病院病理部 今村哲夫教授

特別講演

- 骨軟部腫瘍の病理診断のピットフォール
野島孝之(金沢医科大学病態診断医学)
- 良性脊索細胞腫:その概念と脊索腫との異同
山口岳彦(自治医科大学人体病理部門病理診断部)

一般演題 4~5題

第31回関東支部・千葉地区集会(2009年5月23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

- 31-1/日本医科大学千葉北総病院病理部/井内亜美、他/60歳代女性/
子宮平滑筋肉腫瘍術後1年6ヶ月経過後、甲状腺転移をきたした一例/
Uterine leiomyosarcoma, metastatic in the thyroid/同/

子宮平滑筋肉腫(FIGO stage IIb)で準広汎子宮全的術+両側付属器切除術+骨盤リンパ節郭清術+傍大動脈リンパ節郭清術施行の既往あり。術後1年6ヶ月経過後CTにて甲状腺右葉に23mm大の造影効果を示す腫瘍を認めFNA施行。悪性の可能性否定できず、甲状腺右葉切除術が施行された。切除標本では、肉眼的に右葉の大部分を占める灰白色の辺縁整な腫瘍を認め、組織学的には明るい胞体を有する紡錘形細胞の密な増生を認めた。免疫染色:α-SMA、vimentin:強陽性、TTF-1、thyroglobulin、CEA、calcitonin、cytokeratinいずれも陰性。子宮平滑筋肉腫転移、甲状腺原発未分化癌、髄様癌、筋原性腫瘍が鑑別に挙げられた。既往歴、組織像、免疫染色の結果から子宮平滑筋肉腫の甲状腺転移と診断した。子宮平滑筋肉腫術後に甲状腺転移をきたす症例はまれで、文献上そのほとんどは術後短期間に発見され、転移巣は甲状腺に限局することなく全身に及ぶこと、一方本例は、甲状腺以外に転移巣は認めず、甲状腺の術後経過良好である点がまれであることも指摘された。

- 31-2/千葉大学大学院医学研究院・病態病理/岸本充、他/40歳代女性/
PTEN point mutationをともなった小脳腫瘍の1例/
Dysplastic gangliocytoma of cerebellum (Lhermitte-Duclos disease)/同/

家族歴に特記事項なし。5年前に子宮体癌およびその卵巣転移に対し子宮全摘術+両側付属器切除術施行及び化学療法施行の既往あり。頭痛、両上肢の痺れ、歩行障害を主訴として近医で行われた頭部MRIで小脳腫瘍を認め当院脳神経外科へ紹介され入院となった。入院時、意識清明。軀幹運動失調、四肢運動失調、両上肢感覚障害、痺れあり。頭部単純CTで、左小脳半球に石灰化を伴う6x5x6cmの腫瘍性病変が認められ、MRIでは、T1強調画像hypointensity、T2強調画像hyperintensityを示した。小脳腫瘍摘出術が施行された。

摘出組織は、肉眼的に大脳回状の形態を呈し、組織学的に、顆粒層の消失と大型異型細胞の帯状増生を認めた。異型細胞は大型の円形核を有しganglion cell様であった。その他、空胞変性や石灰化が認められた。病変部の遺伝子検査でPTEN exon8にpoint mutationを認めた。病変の部位、組織像、PTEN mutationからDysplastic gangliocytoma of cerebellumと診断した。一般に、子宮内膜高分化型類内膜腺癌の約30%程度にPTEN mutationを認めるとされているが、本例では内膜癌の既往がある点も興味深く、そのPTEN mutationやgermline mutationの有無も興味あるところである。

教育講演: Maryland University, USA Prof. Steven G. Silverberg
Glandular lesion of the uterine cervix

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
- 『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
- 『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

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、都築豊徳、小塚祐司

- 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

中部支部東海病理医会検討症例報告

第237回(平成21年2月14日参加者16名 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

- 3890 新城市民病院 黒田 誠 50 男 膝 GIST転移
Metastatic degenerated GIST
- 3891 新城市民病院 黒田 誠 70 女 尿管 尿管癌 Small cell carcinoma
- 3892 あいち肝胆膵クリニック 黒田 誠 50 男 肝 肝腫瘍
Focal fatty change in anomaly
- 3893 あいち肝胆膵クリニック 黒田 誠 50 女 胃 腎癌胃転移
Metastatic renal cell carcinoma
- 3894 蒲郡市民病院 浦野 誠 60 女 腎 腎腫瘍 Angiomyolipoma
- 3895 蒲郡市民病院 浦野 誠 80 男 耳下腺 耳下腺腫瘍
Low grade salivary duct carcinoma
- 3896 藤田保健衛生大学病院 浦野 誠 50 女 耳下腺 耳下腺腫瘍
Basal cell adenoma
- 3897 藤田保健衛生大学病院 浦野 誠 70 男 耳下腺 耳下腺腫瘍
Basal cell adenoma
- 3898 藤田保健衛生大学病院 高桑康成 50 男 精巣 精巣腫瘍
Hemangioendothelioma
- 3899 静岡赤十字病院 笠原正男 60 女 耳下腺 耳下腺腫瘍
Basal cell adenoma
- 3900 静岡赤十字病院 笠原正男 80 男 結腸 潰瘍性大腸炎
Phlebosclerosis

- 3901 静岡赤十字病院 笠原正男 30 男 膝窩動脈 外膜嚢腫
Cystic adventitial degeneration
- 3902 静岡赤十字病院 笠原正男 70 男 脾 MDS
EBV related histiocytic proliferation
- 3903 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 30 女 肺 肺腫瘍 Adenocarcinoma, NOS
- 3904 城北病院 佐藤慎哉 50 男 腎 悪性リンパ腫疑い
Metastatic urothelial carcinoma
- 3905 海南病院 後藤啓介 40 女 乳腺 乳癌 Invasive ductal carcinoma
- 3906 海南病院 後藤啓介 60 女 乳腺 乳癌 Invasive lobular carcinoma

第238回(平成21年3月28日参加者11名 藤田保健衛生大学)

- 3907 蒲郡市民病院 浦野 誠 70 男 脾 脾腫瘍
Well differentiated neuroendocrine tumor
- 3908 蒲郡市民病院 浦野 誠 70 女 乳腺 乳癌疑い Diabetic mastopathy
- 3909 藤田保健衛生大学病院 浦野 誠 80 女 乳腺 乳癌
Basal like carcinoma
- 3910 藤田保健衛生大学病院 桐山諭和 40 男 腎 腎癌 Oncocytoma
- 3911 藤田保健衛生大学病院 桐山諭和 40 女 膝 膝腫瘍
Solid pseudopapillary tumor
- 3912 藤田保健衛生大学病院 高桑康成 70 女 肝 肝門部胆管癌
Primary sclerosing cholangitis
- 3913 藤田保健衛生大学病院 高桑康成 20 男 肩甲骨 軟骨肉腫疑い
Chondrocarcinoma, grade 1
- 3914 藤田保健衛生大学病院 高桑康成 40 女 後腹膜 骨盤内リンパ節腫脹
Inflammatory pseudotumor
- 3915 藤田保健衛生大学病院 高桑康成 4ヶ月 女 皮膚 皮膚腫瘍
Mastocytosis
- 3916 小牧市民病院 栗原恭子 50 女 脳 神経膠腫
Anaplastic oligodendroglioma

第239回(平成21年4月11日参加者15名 藤田保健衛生大学)

- 3917 藤田保健衛生大学病院 浦野 誠 50 男 肺 両肺多発結節
Intravascular lymphoma
- 3918 浜松赤十字病院 安見和彦 30 女 腎 腎腫瘍
Primitive neuroectodermal tumor
- 3919 浜松赤十字病院 安見和彦 70 男 精巣上体 精巣腫瘍疑い
Sertoli stromal tumor with heterologous elements
- 3920 トヨタ記念病院 高桑康成 50 女 卵巣 卵巣腫瘍
Mixed epithelial papillary cystadenoma of borderline malignancy of Mullerian type with squamous overgrowth
- 3921 トヨタ記念病院 熊澤文久 40 女 子宮 子宮腫瘍
Carcinosarcoma, homologous
- 3922 名古屋記念病院 西尾知子 60 女 子宮 子宮体癌
Carcinosarcoma, heterologous
- 3923 名古屋記念病院 西尾知子 50 女 軟部 皮下腫瘍
Extraskeletal myxoid chondrosarcoma
- 3924 聖隷三方原病院 高橋青志郎 50 女 乳腺 乳腺腫瘍 Ductal adenoma
- 3925 聖隷三方原病院 高橋青志郎 40 女 乳腺 乳腺腫瘍 Sarcoma
- 3926 小牧市民病院 栗原恭子 50 男 軟部 グロームス腫瘍疑い
Glomus tumor
- 3927 小牧市民病院 栗原恭子 40 男 松果体 松果体腫瘍
Pineal parenchymal tumor of intermediate differentiation

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

I. 学術集会報告

平成21年5月23日(土曜日)に関西医科大学に於きまして、第45回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:関西医科大学 螺良愛郎先生、モデレーター:関西労災病院 中塚伸

一先生)が「非腫瘍性リンパ節病変」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/2009reg-meeting/45th_Kansai_090523/45th_Program.html で閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:伏見博彰(大阪府立急性期・総合医療センター)
- 723 上腹部巨大腫瘍の1切除例 平野博嗣 他(新日鐵広畑病院)
- 724 Vater乳頭部腫瘍の1例 神澤真紀 他(神戸大学医学附属病院)
- 725 子宮体部腫瘍の1例 山田隆司 他(大阪医科大学)
座長:森一郎(和歌山県立医科大学)
- 726 感染性心内膜炎の1例 上原慶一郎 他(神戸大学医学附属病院)
- 727 感染性血管炎を伴う気管腕頭動脈瘻の失血死の1例
上野 浩 他(枚方市民病院)
- 728 上腸間膜動脈血栓症を契機に発見された血管内リンパ腫が疑われる1例
西尾真理 他(神戸市立医療センター中央市民病院)
- 729 脾腫瘍の1例 大江知里 他(関西医科大学附属枚方病院)

平成20年度公募部門学術賞受賞講演:

「細胞骨格あるいは細胞間基質の異常に伴う疾患の2剖検症例」
塚 貴司(関西医科大学 病理学第2講座)

座長:横崎 宏(神戸大学)
特別講演:「Castleman病の病態と治療」
西本 憲弘(和歌山県立医科大学 免疫制御学講座・教授)
座長:螺良愛郎(関西医科大学)

病理講習会:「非腫瘍性リンパ節病変」

- 座長: 森井英一(大阪大学)
- 1)はじめに 非腫瘍性リンパ節病変の概論
中塚伸一(関西労災病院)
 - 2)EBV関連リンパ増殖性疾患 -非腫瘍性病変から腫瘍性病変へ-
平塚拓也(大阪府済生会野江病院)
 - 3)キャッスルマン病の病理
中塚伸一(関西労災病院)
座長: 中塚伸一(関西労災病院)
 - 4)Rosai-Dorfman病
大澤政彦(大阪市立大学)
 - 5)免疫不全関連リンパ増殖性疾患
池田純一郎(大阪大学)
 - 6)腫瘍性/非腫瘍性リンパ節病変の鑑別におけるclonality analysisの有用性
小原正治(大阪大学)

病理診断困難症例の解説

- 座長:植村芳子(関西医科大学附属枚方病院)
- 1)顔面、体幹に多発性紅斑を形成した1例
山内 周(東大阪市立総合病院)
 - 2)Peripheral T-cell lymphoma of Lennert typeの経過中にB-cellのmonoclonalな増殖が認められた症例
千原 剛(大阪大学)

II. 今後の開催予定

1. 次回学術集会

第46回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成21年9月5日(土)

場所:大阪医科大学

世話人:芝山 雄老 教授 (大阪医科大学)

テーマ:非腫瘍性肺疾患

モデレーター:辻 求 先生 (大阪医科大学)

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21年8月22日(土)・23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 2
講演のみ50名(受講料¥3,500)、
講演+実習50名(受講料¥7,000)
(定員になり次第締め切らせていただきます。)
詳しくは、下記のURLをご参照ください。
http://jspk.uimin.jp/notice/2009_summer_school.pdf

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)
場所:高知大学医学部
世話人:高知大学 李 康弘教授、降幡 睦夫教授

特別講演

「乳癌の診断と治療 一臨床医が病理に求めるもの一」
高知大学医学部外科学講座外科1 杉本 健樹
「乳腺針生検-病理診断の特徴とpitfall」
川崎医科大学 病理学2 森谷 卓

演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断

- S2221/睪腫瘍/藤井将義(広島大学病院病理診断科)/
Mixed exocrine-endocrine and ductal-endocrine carcinoma/
Neuroendocrine cell carcinoma
- S2222/睪嚢胞性病変/香川聖子(徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究
部人体病理学)/Lymphoepithelial cyst/coincide
- S2223/胆管内腫瘍の一例/久野壽也(香川大学医学部腫瘍病理学)/
Hepatocellular carcinoma/coincide
- S2224/腹腔内嚢胞性病変の一例/内野かおり(倉敷中央病院病理検査科)/
Lymphangioma/coincide
- S2225/肺腫瘍性病変/田所明(香川大学医学部附属病院卒後臨床研修センタ
ー)/Dirofilariasis/coincide
- S2226/肺腫瘍/春木朋広(鳥取大学医学部器官病理学)/
Epithelioid hemangioendothelioma/coincide
- S2227/縦隔腫瘍/中山宏文(広島鉄道病院臨床検査室)/
Typical thymic carcinoid/coincide
- S2228/左前胸部腫瘍/中本 周(鳥取県立中央病院病理診断科)/
Epithelioid hemangioendothelioma/Angiosarcoma
- S2229/舌腫瘍/小川郁子(広島大学病院口腔検査センター)/
Sialadenoma papilliferum/coincide
- S2230/胃の多発性隆起/荻野哲朗(高松赤十字病院病理科部)/
Metastatic invasive lobular carcinoma of the breast/
Primary poorly differentiated adenocarcinoma
- S2231/小腸原発性腫瘍/濱岡真実子(鳥根大学医学部附属病院病理部)/
Neuroblastoma/coincide
- S2232/脾臓腫瘍/石川典由(鳥根大学医学部附属病院中央検査部)/
Lymphangiosarcoma/Angiosarcoma
- S2233/左乳癌/齊藤彰久(国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター病理
診断科)/Spindle cell carcinoma/coincide
- S2234/左乳腺腫瘍/松浦博夫(広島市立広島市民病院病理部)/
Invasive lobular carcinoma/coincide
- S2235/両側乳腺腫瘍/小塚祐司(川崎医科大学病理学2)/
Ductal carcinoma in situ and lobular carcinoma in situ in sclerosing adenosis/
coincide

- S2236/乳腺腫瘍/鹿股直樹(川崎医科大学病理学2)/
Malignant phyllodes tumor/coincide
- S2237/両側腎腫瘍/天野知香(鳥根大学医学部病態病理学講座)/
Sarcomatoid renal cell carcinoma/coincide
- S2238/腎腫瘍/木谷匡志(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科腫瘍病理学)/
Mixed epithelial and stromal tumor/coincide
- S2239/移植腎生検/串田吉生(香川大学医学部附属病院病理部)/
Viral infection/coincide
- S2240/右副甲状腺腫瘍/増田 渉(倉敷中央病院病理検査科)/
Parathyroid adenocarcinoma/Parathyroid adenoma
- S2241/Mikulicz病患者に認められたperforating collagenosisの1例/塩見達志(鳥
取大学医学部器官病理、皮膚科)/Perforating collagenosis with the feature of
IgG4-related sclerosing disease/Perforating collagenosis
- S2242/皮膚腫瘍/松本 学(高知大学医学部附属病院病理診断部)/
Squamous cell carcinoma with folliculo-sebaceous-glandular differentiation/
coincide
- S2243/外陰部腫瘍/佐竹宣法(徳島県立中央病院病理診断科)/
Angiomyofibroblastoma/coincide
- S2244/右腋窩腫瘍/曾我美子(愛媛大学医学部附属病院病理部)/
Langerhans cell sarcoma/Follicular dendritic sarcoma
- S2245/鼻腔内ポリープ/黒田直人(高知赤十字病院病理診断科部)/
Perivascular epithelioid cell tumor/Chordoma

B. 開催予定

1. 第100回学術集会(スライドカンファレンス)

開催日:平成21年11月7日(土)
世話人:倉敷中央病院 能登原憲司先生
会場:倉敷中央病院 講堂

2. 第10回病理学夏の学校・道後

開催日:平成21年8月28日(金)~30日(日)
世話人:愛媛大学大学院 植田規史、能勢真人
会場:ホテル奥道後 〒791-0122 愛媛県松山市末町267

3. 第7回骨髓病理研究会

開催日:平成21年9月6日(日)
目的:造血幹細胞移植の病理に関する症例を持ち寄り、専
門家をまじえて討議する
会場:川崎医科大学現代医学博物館
参加申し込みおよび問い合わせ:〒701-0192
倉敷市松島577 川崎医科大学病理学1教室 定平吉郎
TEL:086-462-1111(内44179)、Fax:086-464-1191、
E-mail:sadapath@med.kawasaki-m.ac.jp

C. 『病理診断科標榜に関して』平成20年12月時点での動向

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、病理診断科標榜に関し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4 病院19

1. 標榜科の実施

既の実施 5(大学1、病院4)
今後1年以内に実施予定 4(大学1、病院3)
いつでも開始可能な状態 1(病院1)
検討中(時期未定) 1(病院1)
実施の目途なし 11(大学2、病院9)

- 名称は病理診断科だが手続きは未完 (病院1)
- a. 既の実施ないし今後1年以内に実施との回答施設について:
院内掲示またはその予定
有り6(大学1、病院5)
なし1(病院1)
- b. 標榜科実施の目途なしとの回答施設について:
理由:
・わたしにメリットが無いから、積極的に働きかけていない(病院)
・実際問題、人員不足で病理外来ができない。病院の設備の面でも対応できる状況でない(病院)
・病院幹部が必要なしと判断(病院)
・病院にメリットがない(病院)
・昨年四月に施設側に要望したが解答無し(病院)
・現状では、標榜化のメリットが分からないため。また、標榜科とするための要件を把握できていないため(病院)
・病理診断と検査医学の双方を担当する部門であること、病理医が病理専門医と臨床検査専門医として勤務
・いずれ必要になると考えているが具体化には時間が必要(病院)
・現在、マンパワー不足のため実際には機能しないと思われる(病院)
・大学の事情(上申中)(大学)

2. 病理外来
病理外来導入の有無
実施 2(病院2)
今後実施の予定 2(病院2)
予定なし 16(大学3、病院13)

- a. 病理外来の設備
実施ないし今後実施予定との回答施設について
外来設備 専用0 他の設備と兼ねる3 なし1
頻度は 週2回1 週1回1 月に2回以上1、月1回1

- b. 病理外来の内容について(具体的に)
・主に乳癌術後
・病理診断についての説明、セカンドオピニオンなどを予定している
・表在臓器(甲状腺、乳腺、リンパ節など)の超音波診断とそれに引き続き細胞採取(ABC)ないし稀に組織採取(CNB)を施行する。さらに全例ではないが結果説明を行う。今後院内の要望があれば、他の病理診断(組織や剖検診断)の説明も考慮。

- Tumoral CPPD crystal deposition disease/ CPPD crystal deposition disease
4/ 新垣和也/ 琉球大学細胞病理学/ 40代/ 女/ 肺/
Langerhans cell histiocytosis/ Langerhans cell histiocytosis
5/ 榎原康亮/ 九州労災病院/ 80代/ 男/ 胃/
EB virus associated lymphoepithelioma-like carcinoma/
Lymphoepithelioma-like carcinoma
6/ 池田 圭祐/ 福岡大学筑紫病院/ 30代/ 男/ 小腸/
Granulocytic sarcoma/ Malignant lymphoma, NOS
7/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本病院/ 70代/ 男/ 肝/
Sclerosing cholangitis, IgG4 related/ Sclerosing cholangitis, IgG4 related
8/ 福島 剛/ 宮崎大学腫瘍再生病理学/ 50代/ 男/ 胆嚢/
Epithelioid sclerosing fibrosarcoma/ Solitary fibrous tumor
9/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理部/ 50代/ 男/ 腎盂・尿管/
Verrucous squamous hyperplasia/ Squamous metaplasia, NOS
10/ 河野 真司/ 原三信病院/ 40代/ 男/ 尿管/
Fibroepithelial polyp of the ureter with xanthoma and nephrogenic adenoma/
Fibroepithelial polyp with xanthomatous change
11/ 林 透/ 県立宮崎病院/ 50代/ 女/ 子宮体部/
Epithelioid mesenchymal tumor, malignant/
Undifferentiated endometrial sarcoma
12/ 山田 壮亮/ 産業医大第二病理/ 50代/ 女/ 卵巣/
Strumal carcinoid/ Strumal carcinoid
13/ 有馬 信之/ 熊本市民病院/ 40代/ 女/ 乳腺/
Matrix producing carcinoma/ Matrix producing carcinoma
14/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 40代/ 女/ 足関節部/
Diffuse-type giant cell tumor/ Diffuse-type giant cell tumor
15/ 島尾 義也/ 県立宮崎病院/ 50代/ 男/ 皮膚/
Proliferating tricholemmal cystic carcinoma/ Proliferating trichilemmal tumor
16/ 米満 伸久/ 佐世保中央病院/ 20代/ 女/ 皮膚/
Trichoepithelioma/ Trichoepithelioma

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、九州・沖縄支部コンサルテーション運用システムの報告と、以下のようなスライドカンファレンスの予定と報告が承認されました。

九州・沖縄支部

九州大学形態機能病理 小田 義直
第309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21年5月16日

場所: 九州大学病院地区 百年記念講堂 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: 183 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44)

- 1/ 橋本和樹/ 九州大学形態機能病理学/ 40代/ 女/ 鼻腔/
Sinonasal hemangiopericytoma-like tumor/
Sinonasal hemangiopericytoma-like tumor

- 2/ 矢田 直美/ 大分大学第一病理/ 70代/ 男/ 耳下腺/
Large cell neuroendocrine carcinoma arising in Stensen's duct/
Neuroendocrine carcinoma

- 3/ 吉河 康二/ 別府医療センター/ 60代/ 女/ 側頭窩下/
Tumoral CPPD crystal deposition disease/ CPPD crystal deposition disease

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(47件) 2008年4月~2009年3月

番号	年齢	性	部位	診断名
KCS08-01	38	男	背部	Leiomyosarcoma arising from medium vein, compatible
KCS08-02	58	男	前縦隔	Myxoid malignant fibrous histiocytoma, suggestive
KCS08-03	60	男	リンパ節	Dermatopathic lymphadenopathy
KCS08-04	57	男	腹壁	Solitary fibrous tumor, borderline lesion
KCS08-05	26	女	上顎	Osteosarcoma
KCS08-06	74	男	下眼瞼	Melanoma in situ
KCS08-07	73	女	腹腔	Sarcomatoid malignant mesothelioma, compatible
KCS08-08	4	女	頭蓋骨	Fasciitis like lesion, see note
KCS08-09	25	女	子宮体部	Choriocarcinoma
KCS08-10	86	男	胃	Adenoma of pyloric gland type, most likely
KCS08-11	63	男	背部	Malignant peripheral nerve sheath tumor, suggestive
KCS08-12	60	女	前腕	Benign myxoid lesion, see note
KCS08-13	77	女	肺	Adenocarcinoma with solid, acinar and papillary pattern
KCS08-14	81	男	膀胱	Inverted papilloma
KCS08-15	79	女	坐骨	Post-radiation osteosarcoma, compatible
KCS08-16	72	男	回腸、肝	Atypical spindle cell tumor, unclassified
KCS08-17	15	男	肋骨	

Osteochondroma in multiple osteochondromatosis, compatible			
KCS08-18	54	女	顔面、口唇
1. Traumatized nevus 2. Congenital nevus			
KCS08-19	37	女	腰椎 Small round cell tumor, see note
KCS08-20	76	男	大腿
Myxofibrosarcoma [Malignant fibrous histiocytoma, myxoid type], compatible			
KCS08-21	61	男	膀胱 Paranglioma
KCS08-22	52	女	乳腺 Ductal hyperplasia
KCS08-23	44	男	腎盂 TCC, G1, pTa
KCS08-24	28	女	膝蓋骨 Fibrosarcoma of bone, compatible
KCS08-25	76	女	肝 1) Billiary intraepithelial neoplasia 2) Liver cirrhosis
KCS08-26	54	男	上顎洞 Malignant round cell tumor, favor
KCS08-27	52	男	下顎部 Deep penetrating nevus
KCS08-28	64	男	肺 Osteosarcoma, see note
KCS08-29	81	男	十二指腸 Hyperplastic polyp, see notes
KCS08-30	67	女	左足関節部
Low grade myofibroblastic sarcoma, suggestive			
KCS08-31	41	男	右上腕 Apocrine mixed tumor
KCS08-32	50	男	後腹膜 Solitary fibrous tumor
KCS08-33	78	男	腸間膜 So-called inflammatory pseudotumor, compatible
KCS08-34	52	女	乳房 Atypical medullary carcinoma
KCS08-35	50	男	右第2趾
Myxofibrosarcoma [Malignant fibrous histiocytoma, myxoid type]			
KCS08-36	54	男	背部 Sclerosing epithelioid fibrosarcoma, suggestive
KCS08-37	73	男	甲状腺 Follicular adenoma
KCS08-38	13	男	結腸、回腸
1. Non-specific active colitis. Compatible ulcerative colitis, active phase 2. Non-specific mild ileitis. 3. Ileal mucosa + non-specific ileitis + inflammatory granulation tissue			
KCS08-39	35	男	小指 Malignant melanoma
KCS08-40	55	男	大腿部 Well differentiated liposarcoma
KCS08-41	54	女	乳腺 Noninvasive ductal carcinoma in adenosis
KCS08-42	56	女	回腸 Clear cell carcinoma, metastatic
KCS08-43	17	男	大腿骨 Leiomyosarcoma, see note
KCS08-44	62	男	胃
Adeno-endocrine cell carcinoma, and see description			
KCS08-45	57	男	胆嚢
Atypical fibrosclerotic spindle and epithelioid cell tumor, unclassified			
KCS08-46	12	男	腹壁 Dermatofibrosarcoma protuberans, compatible
KCS08-47	87	男	結腸 Leiomyosarcoma, compatible

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. 役員改選について(任期2年間)

九州・沖縄スライドコンファレンス世話人 恒吉正澄
(九州大学) 病理事務局

学術担当 横山繁生 岩崎 宏

庶務・会計担当 小田 義直

会計監査 河野真司

2. 平成21年度の開催地について

第310回:平成21年7月11日 熊本(熊本市市民病院)

(+第82回九州病理集談会)

第311回:平成21年9月26日 福岡(九州大学)

[合同コンファレンス 肝臓]

臨床コメンテーター:福岡大学消化器内科 向坂彰太郎教授

病理コメンテーター:慶応大学病理学教室 坂元亨宇 教授

第312回:平成21年11月7日 宮崎(宮崎大学)

第313回:平成22年1月23日 鹿児島(鹿児島大学)

第314回:平成22年3月13日 大分(大分アルメイダ病院)

第315回:平成22年5月15日 福岡(九州大学)(+世話人会)

3. 新規加盟機関(世話人)

村上華林堂病院 菊池昌弘、中頭病院 末松直美、福岡東
医療センター 居石克夫、ももち浜福岡山王病院 恒吉正澄、
日赤長崎原爆病院 重松和人、大分東部病院 辻 浩一。

病理専門医協会会報は、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。

病理専門医協会会報編集委員会: 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)、上田善彦(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)