

== 特集 =====

病理を選んだ経緯

福島県立医科大学付属病院病理部 喜古 雄一郎

私は母校である福島県立医科大学病理部で後期研修を始め、今年4月で4年目を迎えます。なぜに病理に進んだのか、今まで大学の同級生、親友、家族など多くの人にしばし聞かれました。面白いから、というだけでは、どうも皆さん納得していただけないようで、毎度説明に苦労します。

在学中は、医学部入学以前の発想～多くの一般の方々とは変わらない～医者というのは白衣を着て患者の前にいる人のこと＝臨床家＝将来の自分、というイメージが依然としてありました。が、漠然としたイメージだけで、具体的な進路希望は沸いてこない、というか何も考えておらず、初期研修が始まったら何かしら興味が持てる分野が出てきてそこで進路決定となるかしら、くらいに思っていました。病理に関しては、学生時分から面白いとは感じていて、基礎上級や臨床実習の選択期間で病理を選択していました。しかし当時の自分にとって、それは進路云々とは別の話であり、少なくとも病理は将来のヴィジョンとしては全くの想定外でした。

臨床家になるであろう自分は市中病院で初期研修を行いました。臨床のドタバタ的日常は多忙で大変である一方、やりがいを感じられ楽しくもありました。しかし、そのような状況の中で、臨床における病理の重要性に対し魅力を徐々に感じはじめました。今ここで判断がつかないから、次の検査、また次回の外来で・・・とは違う、その場で分かるか分からないかで勝負が決する、そのシロクローツで治療方針がガラリと変わる・・・病理診断や画像読影に憧れるようになっていきました(今でこそ病理診断でもグレーゾーンがあることや追加の免疫染色待ち等で時間が掛かることがしばしばあると認識していますが・・・)。また、病理医を目指したいというイメージが具体的に変わった印象的な事の一つに、放射線科の先生がおっしゃったことですが、麻酔科、放射線科、そして病理に優秀な医者がある病院は良い病院、という内容の言葉がありました。臨床でも惹かれる科はありましたが、最終的には病理はやっぱ面白い、ということで病理を選択する運びとなりました。

現在は大学病理部で診断業務に携わり、数多くの症例を経験する機会に恵まれ、解剖例に関しては執刀40例に達しようとしています。また大学院が同時進行しており、今後の眼前の目標として、博士号、専門医を目指す次第です。

全国的に病理医が少ない、私と同期で病理に入った人間に関しては全国で数えるくらいしかいないと耳にします。残念なことに現在の研修制度では、何もせずに黙っているだけでは病理に新しい人はなかなか入ってきません。今後は初期研修医や学生に病理の魅力を発信していくことが、これまで以上に

重要だと思います。病理を目指す人間が一人でも多く出てくるのが、病理の未来を何よりも明るくするのですから。

病理道に進むにあたって

虎ノ門病院病理部 後期レジデント 井上 雅文

2年間のローテート研修を市中病院で終え、虎の門病院で病理の後期研修を始めて2年近く経過しました。

病理との出会いは大学4年生の基礎配属の頃です。当時は放射線診断学の教室に配属となり、結核やDPB、間質性肺炎などの病理像と胸部X線やCTとの比較検討を勉強しました。それまで実習や授業で「病理＝プレパラート」というイメージしか持っていなかったのですが、病理組織を検討することが臨床的にこれほどインパクトのあるものだと思えることが落ちる経験が出来ました。

それから卒業まで標本を見る機会はありませんでしたが、しばしば病理学教室に顔を出して先生方に病理を含めた雑多なお話を聞いたりしていました。臨床の先生と比べて、病理の臨床的、学術的に中間的で、ある程度偏りなく疾患を見ている点が魅力的に感じたのを記憶しています。

卒後は「とりあえず臨床をやって病理より魅力がなければやめよう」という気持ちで比較的小さい市中病院でほとんど病理に関わらない形で内科、外科、産婦人科などを研修しました。結局は保険に関わる書類の申請や診断書などの雑務や時間を選ばないストレスに生涯耐えられる自信もなく、病理に骨を埋めることにしました。

ただ、多くの偉大な先生方がされている、「学生時代に研究室に入り浸って頑張っていた」という基礎医学に関連するエピソードもなく、病理をするなら臨床に目に見える貢献ができる外科病理を主軸にやっていきたいと思い、研究主体となる印象がある大学病院でなく、虎の門病院の病院病理部で研修することにしました。

病理部に入って指導医に、「病理道を進め」というキーワードを与えられました。「病理道」という言葉はやや古くさい印象がありますが、「道」という単語で高みを目指して頑張っていけるイメージが持て、生涯病理をやって行く上で張り合いのある言葉だと思います。

研修開始当初は、それまで2年間たたき込まれていた臨床的な考え方と大きく異なる病理の考え方にとまどい、初心者としてしかるべき間違いを多々乗り越えてきました。

大腸癌の脈管浸襲も簡単に見落とし、リンパ節を見るのに気が遠くなり、胃癌の範囲を間違え、偽胆管を胆管癌と言ってみたりと道草を食いながら先人のたどった病理道を一步一步と進み、だいぶ病理になじんできました。

さて去年から医学生の就活イベントである「レジナビ」に、病

理学会ブースで病理研修医として参加させていただき、そこで多数の病理に興味ある学生さんと、病理への思いや期待などを含めて話し合う機会を持ってました。まだ卒業して数年しかたっていないのですが、時代の変化なのか「学術的な貢献」とか「患者のために」という言葉が徐々に減り「QOL」や「月収」という言葉を良く聞くようになりました。今後一緒に歩むべく「病理道」についてきてくれる後輩はいるかいささか心配ですが、先輩方と病理道を語り合えるようになるべく今後努力していきたいと思います。

私の履歴書 病理編

市立砺波総合病院病理科 杉口 俊

とうとう田舎でこっそりと隠遁病理生活を送る私の所に原稿依頼が来てしまった。折角の機会なので、私の病理医としての過程を赤裸々に綴ってみたい。

今から遡ること4年前、私は当院での初期研修の期間終了が近づき、将来の進路選択に苦悩していた。当初は外科系志望であったが、病理診断は手術材料の本質が見えてくる事や、全臓器を網羅する検体の多彩さが魅力的であり、病理も選択肢の1つとして考えるようになった。そして当時の病理科部長T先生に相談した所「進路は科で決めるモンじゃない。上司で決めるモンや。騙されたと思って病理をやってみい」と言われたのが決め手となった。私はT先生の重量0.1tを超える妖しい風貌と、理性と本能の均衡が確実に後者に傾いている人柄に胡散臭さを感じていたが、真の人体医学を知悉する医師として日頃から畏敬の念を抱いており、勢い進路を病理へと決断した。

病理室では、いつも山のようなマップが手渡され、横には賽銭箱が置かれていた。おかしな病理所見を記載すると賽銭を投げなければならない仕組みで、良悪の誤診は莫大な御布施になってしまうからシャレにならない。T先生に「馬鹿野郎」と呼び出され、講義を受けた後、チャリーンの繰り返しである。こうして私は次第に下書きマシーンとして養成されていった。

T先生の口癖は「病理診断は感性が重要。感性を磨くには美味しい物を食べ、良い音楽を聴き、美しい絵画を観て五感を磨かねばならない」である。指導は徐々に病理業務以外にまで及んでいった。例えば、T先生の家までの毎日の送迎(奥様が機嫌悪くて夕食を作ってくれなさそうな時は、外で待機)、強制合コン(奥様には検討会だと仰っていた)、外食(大量に注文され、しかも食べ残しは許されない)、病理室の熱帯魚のエサやりと水替えなどと枚挙に暇がない。当時、院内外の先生方から「君は医者ではなく、明治時代の書生のような」とか「奴隷生活開放の日は何時だ」とか色々言われたが、きっとT先生の全てを模倣しようとする自らの執念がそうさせたに違いない。また臨床医とのコミュニケーションを円滑にするために、院内におけるゴルフや麻雀などへの参加の重要性を教えられた。T先生からは「すぐ染物に走るな。人は見かけが9割、診断はHEが9割なんや」とよく叱責されたが、T先生の麻雀の得意技は、染

物と赤ドラ単騎の地獄待ちである。

その後、T先生は異動され、現在はN先生と常勤2人体制となった。N先生は今後当院を支えていこうとする強い自負があり、私や非常勤の先生方はいつも力強く思っている。昨今の医療情勢は厳しいが、T先生、N先生や私も、何時いかなる時も「楽しく」病理診断をすることをモットーにしている。今後の抱負としては、驕らず精度・速度のある病理診断を心がけ、微力ながら地域医療に貢献し、深遠たる病理の道を歩んでゆきたい。

偶然出会えた道

関西医科大学付属枚方病院病理部 田所 知佳

私が診断病理をやっけいこうと心に決めたのは、臨床研修2年目半ばのことでした。おそらく、研修医を終えて今年度病理に進まれた方々の中では、最も遅いのでは…と思います。学生時代、講義や実習などで病理に触れる機会はありましたが、なんだか難しいし面白くない、病理は基礎医学であり研究としてするもの、と思っていました。研究ではなく臨床に進みたい、中でも画像診断に興味をもった私は、研修後は放射線科に進むつもりで、臨床研修を開始したのでした。

転機が訪れたのは、研修1年目半ばのことです。当時指導医だった外科のある先生が、以前から病理に興味をもち勉強されている方だったのです。その先生は「画像診断が好きなら、放射線科より絶対病理！」と病理を薦めてこられました。その時は「病理も興味はあるんですが、難しそうで私には無理だと思います」と答えたのですが、その先生は、病理部の先生方に「病理にとっても興味を持った研修医がいる」と伝えたのでした。先生方は喜んで下さり、声をかけてくれるようになりました。一方の私はというと、「あれ？」というのが正直なところでしたが、将来放射線科に進むなら、病理はいい経験になると聞いたこともあり、軽い気持ちで2年目の自由選択期間に病理を選択してみたのでした。

さて実際に診断病理を覗いてみますと、「学生時代と何か違う、面白いかも？」というのが最初に抱いた感想でした。ただ顕微鏡をみるだけではなく、臨床医と密に連絡を取り合ったうえで診断を行い、時には治療方針を提案することもある、その像はまさに臨床そのもので、これまで抱いていたイメージは180度変わりました。そして右も左もわからない私に対して熱心かつ丁寧にご指導下さった先生方のおかげで、あっという間に診断病理の魅力にとりつかれた私は、「難しそうだけど、仕事としてやってみたい」と思うようになりました。3か月間研修をしてみて、いろいろと悩みましたが、最終的な決め手となったのは、「病理診断は最終診断」ということでした。責任は重大、だけどその分とてもやり甲斐がある。診断病理をやっけいこうと心に決めた瞬間でした。

私が病理の道に進むことができたのは、偶然が重なった結果でした。もし研修制度が変わっていなければ、指導医が違えば？ ご指導いただいた先生方に出会うことも、病理の魅力を知ることもなく、この道を選択することはできなかったでしょう。

同期や後輩たちと話をすると、決まって「病理って何してるの？」と聞かれます。以前の私のように、病理の魅力や存在自体を知らない方が多いのが現状なんだと思います。今は日々の業務をこなす事で精一杯、先生方にご迷惑をかけてばかりで、精進あるのみの毎日ですが、その傍らで、私が知ることのできた病理の魅力を、後輩たちに伝えていければと思っています。

病理医を選んだ理由

山口大学大学院医学系研究科病理形態学分野 石井 文彩

私が最初に病理医の存在を知ったのは中学生の頃です。当時、向井万起男先生の著書「君について行こう」が話題になっていて母が夢中になって読んでいました。「宇宙飛行士 向井千秋の旦那さんの向井万起男は病理医なんだって！」等、繰り返し聞かされていました。

医学部4年時は、医学祭の特別講演担当でした。その際、向井万起男先生に講演をお願いしましたが、残念ながら秋の学会シーズンと重なり、立花隆先生も無理でした。結局、ノンフィクション作家の柳田邦男先生が快く引き受けて下さり、無事、大盛況に終わりました。医学祭の準備の傍ら(?)、「自己開発」という基礎配属プログラムのもと1病理でお世話になっていました。(1病理を選択したきっかけは、病理解剖見学です。)自己開発中は夏の学校にも参加させて頂きました。夏の学校とは、病理学会中国四国支部が毎年、医学生を対象に行っている合宿です。病理に対する理解を深めてもらう目的で(勧誘も兼ねて?)各大学持ち回りで開催しています。その年は香川大が主幹で、事前に提示された剖検例の勉強の他、うどんを食べに行ったり、金毘羅さんを観光したりと良い思い出にもなりました。山口大主幹の時や(6年生時)、昨年の愛媛大主幹の時も含め、計3回参加させて頂きました。参加学生は基礎配属等で既に何らかの形で病理と接点のある人が多く、病理に対する関心も高いです。今後とも夏の学校が継続され、将来の病理医が増える契機となることを願います。

私は、学生の時から病理に行こうと決めていました。一枚のガラスから、様々な情報が読み取れる病理診断は魅力的です(が、なぜか人は増えません。そして、私はまだ十分に情報が読み取れません)。幸い、卒後臨床研修制度が導入されたので、母校の附属病院で2年間、県立中央病院の消化器内科で1年間お世話になり3年間の臨床修練をした後、教授不在の1病理の大学院に入りました。半年後に慶應義塾大学から池田栄二教授が着任されました。池田先生には着任早々、向井万起男先生のサインをお願いしてしまい、現在、色紙が実家に飾られています。

大学院2年目となり、研究面での最大の失敗は、賦活化処理用の何十万円もする高級なmicrowaveを壊してしまったことです。代わりに一万円の電子レンジが来ました。外科病理は、「食道にグループ分類はないっ！」というところから始まり「どお～してこれが癌になるのっ!」「どお～してこれが癌にならない

のっ!」と、指導を受ける日々です。難しいです。時には所見用紙がZ会の添削用紙の如く赤く染まり、時には全面改訂となります。上の先生方は人手不足による慢性的過労状態に陥っており、さらにぐったりとさせてしまう感があります。入局したとはいえ、人的資源が増えたという程には使いものになっておらず、医局の貴重な物的資源を目減りさせてしまう私ですが、日々精進して病理医を目指したいと思います。今後とも宜しくお願い致します。

病理医を目指した心境

熊本大学医学部附属病院病理部 安里 嗣晴

「病理医になりたい」と言うときよく聞かれるのが、「研究がしたいの?」「基礎の講義が良かったの?」といった事です。ですが、私は病理診断医になろうと思っていて研究者を目指す訳ではないし、基礎の講義では要領が悪くスケッチも苦手で、いつも居残り組になっていました。病理に進もうと思ったのはむしろ臨床を学んでからでした。

私は小さい頃から理科・科学が好きで、特に生物や化学が得意でした。元々医学部に入ろうと思ったのは、人体や病気の事などをもっと知りたいという事も大きかったと思います。ただ、研究者になっている自分があまり想像出来ず、途中までは普通の臨床医になるんだろうなと思っていました。

臨床科の講義を受け始めると当然様々な病気の病態や特徴も学びますが、その際に(特に腫瘍では)病理像がよく出てきます。病気の症状、経過、予後等と一緒に出てくる病理組織像を見ていく内に、病理と臨床像の間に繋がりがあり、病理像から病態を想像する事が出来るように感じられました。そこから、病気の事を知るためにはもちろん患者さんの側にいるのも大事ですが、病理をよく知る事が重要ではないかと思う様になり、講義で提示される病理像や実習で当たった患者さんの病理報告などに非常に興味が出てきました。

それから熊本大学医学部附属病院で初期研修を行い、最後の選択科の時に病院病理部で3ヶ月間研修し、そのまま病理部の医員となって現在後期研修の1年目を迎えています。

病理部で業務を行っている時、思っていた以上に組織には様々な情報が含まれており、それを読み取るにはたくさんの経験や知識が必要なのだと感じます。標本を見るだけでなく、切り出しの際には病変全体を見てどう評価するか考えながら切らなければいけないし、解剖では局所だけではなく様々な所見からその人がどういった状態にあったのか病態を総合的に判断することになり、自分の知識や考察の浅さを思い知る事も多くあります。特に診断が(良悪性など)根本的に間違っていたり、剖検のまとめが上手く出来ずほとんど指導医の先生に頼る事になった時など、力不足を感じます。でも、初めて見た腫瘍を自分で診断出来た時や発表を何とかまとめた時などには達成感がありますし、臨床から聞かれた疑問点について解決したり剖検時に思ってもいなかった様な疾患を発見した時などは病理の重要性を実感します。

まだ実力が無く顕微鏡の前で悩むばかりで指導医の先生に負担をかけていますが、しっかりと知識や経験を身につけ、責任を持って臨床に診断を返し議論出来る一人前の病理医になることが現在の目標です。周囲の先生方からの教をしっかりと吸収し、成長していきたいと思ひます。

== 私の趣味 =====
低山登山

近畿支部支部長 寺田 信行

健康のために休日に1~2時間自宅近くを散歩することはしていましたが、数年前迄は、登山とは縁がありませんでした。しかしながら一度ハイキングに誘われ参加したのが切っ掛けとなり、低い山ですが登山に行く様になりました。最近では大学の山岳同好会にも入会し、会の計画する登山に参加する他単独でも登山に行き、登山回数は、年に20~40回になっています。長期の休みは取れませんので、殆ど日帰り登山です。そのため、登る山は、近畿の山で、標高は最も高くても1200m位です。登山口の標高も高いので、実際の登山の標高差は500~800m位です。

私がこれほど登山に行く様になったのは、一つは健康のためです。元来自宅近くの田畑の間の畦道を周囲の風景を見ながら歩く事は好きでしたが、同じ所を何回も歩いていますと飽きが来ます。しかしながら登山ですと、四季により景色も変わりますし、それに同じ山でも多くの登山道がありますので、登山、下山の道を変えれば飽きも来ません。従って、登山は飽きの来ない健康法であると思っています。また、体の健康のみではなく、精神の健康にも登山は大変有用だと思います。ひたすら頂上目指して歩きますし、下山する時も足下に全注意を払って歩きますので、あらゆる日常の事は忘れていきますし、いい汗をかき、快い疲れもあります。そのためか、翌日からは気の進まない仕事も積極的に行うことができる様になります。この様に登山には、健康上の効用もありますが、山道を歩くこと自体の楽しみや地図を見て色々の登山ルートを考える楽しみもあります。地図を見ていきますと、このルートでこの山に行ってみたいという思いが自然に湧き上がります。

以上の様に登山はなかなか健康にもよく、楽しいものですが、いくら低い山と言っても、十分な用心が必要です。登山は天気のいい時は、楽しいものですが、悪天候の時は非常に危険です。山を恐れしかも楽しむ事が大切と思っています。

== 支部報告 =====
北海道支部

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 学術活動報告

第138回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が平成21年11月7日(土)に、北海道大学医学部第3講堂にて北海道大学病院病理部、松野吉宏教授を世話人として開催された。一般演題5題の討論と千葉大学大学院医学研究科診断

病理学の廣島健三先生及び国立がんセンターがん対策情報センターの下田忠和先生の2題の特別講演が行なわれた。また学術集会終了後には講師の先生を囲み会員懇親会がサッポロビール園にて行なわれた。以下に第132回標本交見会の症例及び特別講演を提示する。

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断
09-16/計良淑子(札幌医大付属病院病理部)/生検と手術標本で異なる組織像を示した仙骨腫瘍の一例/60代・男性/仙骨部腫瘍/Dedifferentiated chordoma

09-17/岩崎沙理(帯広厚生病院臨床病理科)/高齢男性に発症した小腸腫瘍の一例/70代・男性/小腸腫瘍/Enteropathy-associated T-cell lymphoma, Type2(EATL)

09-18/高橋利幸(北海道消化器科病院病理部)/診断に苦慮した直腸粘膜下腫瘍の一例/50代・男性/直腸粘膜下腫瘍/Extranodal marginal zone lymphoma of MALT

09-19/市原真(札幌厚生病院臨床病理科)/特異な肉眼像を示した直腸腫瘍の一例/60代・女性/直腸腫瘍/Tubular adenocarcinoma with pseudosarcomatous component

09-20/立野正敏(旭川医大免疫病理)/十二指腸乳頭部に認められた粘膜下腫瘍の一例/40代・男性/十二指腸乳頭部腫瘍/Hyperplasia of Brunner's gland

特別講演1(日本臨床細胞学会北海道支部との共催セミナー)

「中皮腫の病理診断の問題点」

千葉大学大学院医学研究科診断病理学、廣島健三先生
特別講演2

「消化管上皮性腫瘍の新WHO分類(案)とその問題点」

国立がんセンターがん対策情報センター、下田忠和先生

2. 今後の学術集会開催予定

第139回標本交見会

平成22年1月23日(土)、北海道大学医学部第3講堂

第140回標本交見会

平成22年3月13日(土)、北海道大学医学部第3講堂

東北支部

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

第69回日本病理学会東北支部総会が、下記の要旨で開催された(第69回日本病理学会東北支部学術集会の演題は、前号にて報告済み)。

平成21年7月25日(土) 福島市 コラッセふくしま

学術集会会長 阿部正文(福島県立医科大学)

A. 報告事項

1. 第69回支部学術集会の概要(平成21年7月25,26日、福島、阿部正文) 2. 委員会報告 3. 第5回病理夏の学校について 4. その他

B. 協議事項

1. 平成20年度決算について 2. 平成21年度予算について 3. メーリングリストについて 4. 支部会員の把握について 5. 第70回支部学術集会について(平成22年2月13,14日、仙台、本山梯一) 6. 第71回支部学術集会について(平成22年7月17,18日、山形、本山梯一) 7. その他

第5回日本病理学会東北支部病理夏の学校が、下記の要旨で開催された。

病理夏の学校 2009 in 弘前 ～病理診断学の醍醐味～
平成20年8月22日(土)～23日(日)弘前市百沢 いわさ荘

主幹 弘前大学大学院医学研究科
委員長 鬼島 宏(病理生命科学講座)
副委員長 八木橋操六(分子病態病理学講座)
副委員長 若林孝一(脳神経病理学講座)

講演1 病理と人生

「わが病理医への道」 本山梯一(東北支部長、山形大学)

講演2 診断病理(病院病理の現場から)

「病理医になりませんか」 村田哲也(鈴鹿中央総合病院)

講演3 病理診断学(大学の現場から)

「(女性)医師として生きるこつ」 泉 美貴(東京医科大学)

講演4 臨床医から見た病理

「外科から病理への恋心」 袴田健一(弘前大学)

講演5 専門医への道

「専門医への道・医学教育博物館紹介」 森谷卓也(川崎医科大学)

病理クイズ

臨床病理検討会 参加学生・研修医によるCPC 5症例

1. 脳梗塞で発症し、くも膜下出血を続発した1剖検例
2. 悪性リンパ腫(血管内大細胞型B細胞性リンパ腫)の1例
3. 多発転移を来たした肺小細胞癌の1例
4. 二次性アミロイドーシスを来たした関節リウマチの1例
5. 多発転移を来たした肺小細胞癌の1例

参加者は計72名(学部学生41名、研修医・大学院生10名、教員21名)で、東北支部7大学に加えて、東海大学からも参加があり、東北支部病理夏の学校では過去最多の学生および研修医・大学院生が集って、交流を深めた。参加した学生・研修医は、全員がCPCに参加し、活発で有意義な病理夏の学校となった。

関東支部

関東支部編集委員 上田 善彦

<学術活動報告>

1. 第45回日本病理学会関東支部学術集会(第130回東京病理集談会)が開催されました。当日は162名の参加があり、特別講演3題と一般演題5題について活発な討議が行われました。特に新型インフルエンザの特別講演と剖検例は時を得たトピックでもあり、興味深く、会員からの評価も高かった。

期日:2009年12月19日(土)13:00～17:00

会場:防衛医科大学校 臨床大講堂

主催:(社)日本病理学会関東支部

世話人:防衛医科大学校臨床検査医学講座 河合俊明

【特別講演1】13:05～13:35

悪性リンパ腫の病理診断

田丸淳一(埼玉医科大学総合医療センター 病理部)

座長:小島 勝(獨協医科大学 病理学講座(形態))

【特別講演2】13:35～14:05

肺神経内分泌腫瘍—病理診断と最近の話題

石川雄一(財団法人 癌研究会癌研究所 病理部)

座長:松原 修(防衛医科大学校 病態病理学講座)

【特別講演3】14:05～14:35

新型インフルエンザに関する臨床的知見

川名明彦(防衛医科大学校 内科学2(感染症・呼吸器))

座長:佐多徹太郎(国立感染症研究所 感染病理部)

【一般演題】15:00～16:55

1演題につき発表15分(剖検例),10分(手術例),各討論10分

808. 新型インフルエンザA(H1N1)肺炎の一部検例 15:00～15:25

羽田 悟(長野赤十字病院 検査部)、他

座長:堤 寛(藤田保健衛生大学医学部 第一病理学教室)

809. 多核巨細胞の出現が特徴的な小動脈の全身血管炎の一部検例 15:25～15:50

木村徳宏(慶応義塾大学医学部 病理学教室)、他

座長:中西邦昭(防衛医科大学校 臨床検査医学講座)

810. 原因不明の急性膵炎と肝機能障害を繰り返した最後は下痢から急性腎不全と呼吸不全を発症した15歳女性症例 15:50～16:15

鈴木 司(獨協医科大学越谷病院 病理部)、他

座長:糸山進次(埼玉医科大学総合医療センター 病理部)

811. Placental transmogrification of the lungと考えられた一手術例 16:15～16:35

林 雄一郎(慶応義塾大学病院 病理診断部)、他

座長:河端美則(埼玉県立循環器呼吸器病センター 病理科)

812. 骨化が目立つ腎盂・腎洞の限局性アミロイドーシスの1例 16:35～16:55

手島伸一(同愛記念病院 病理部)、他

座長:上田善彦(獨協医科大学越谷病院 病理部)

2. 第52回埼玉病理医の会

期日:2009年7月17日(金)

会場:済生会川口総合病院 第一会議室

世話人:済生会川口総合病院 病理診断科

伴 慎一, 佐藤英章

参加者人数:24名

症例検討:

出題者所属・氏名/年齢・性/臓器・臨床診断(問題点)/病理診断

- 1) 国立病院機構東埼玉病院 芳賀孝之/60歳代 男性/HIV感染症患者の病理解剖例の肺組織(いくつ所見をとれるか)/細菌性肺炎, カリニ肺炎, カンジダ肺炎, サイトメガロウイルス肺炎, びまん性肺泡障害, カボジ肉腫, 感染症例の剖検体制の現状に関する提言
- 2) 獨協医科大学越谷病院 鈴木 司/60歳代 女性/結節性動脈周囲炎と臨床診断されている下腿皮膚結節/陳旧性の血管炎か?
- 3) みさと健和病院 高屋敷典生/60歳代・男性/精巣・精索周囲腫瘍(複数腫瘍 結節間の関係)/Atypical lipomatous tumor / well differentiated liposarcoma (ALT / WDLs), dedifferentiated liposarcoma
- 4) 埼玉医科大学国際医療センター 山口 浩/60歳代 女性/膝管内腫瘍/Intraductal tubulopapillary neoplasm, 概念および類似疾患との鑑別の解説
- 5) 自治医科大学さいたま医療センター 宗雪年孝/60歳代 女性/直腸腫瘍(表層部の腫瘍と卵巣浸潤を伴う深部の腫瘍との関係)/high grade tubulovillous adenoma (adenomaかadenocarcinomaかの議論あり), small cell carcinoma (両者の間の連続性に関して議論あり)
- 6) さいたま赤十字病院 安達章子/60歳代 女性・男性/胃粘膜内上皮性腫瘍 ESD症例 2例(病変の良性・悪性診断)/会場での病理診断集計結果: 第1例(癌 1, 境界病変 3, 腺腫 14), 第2例(癌 2, 境界病変 8, 腺腫 8)

第53回埼玉病理医の会

期日:2009年11月6日(金)

会場:さいたま赤十字病院 本館4階 成人病センター

世話人:安達章子, 兼子 耕

参加者人数:24名

症例検討:

出題者所属・氏名/年齢・性/臓器・臨床診断(問題点)/病理診断

- 1) さいたま赤十字病院 兼子 耕/60歳代 男性/前立腺, 針生検/前立腺癌生検検体中に認められたBlue nevus
- 2) 自治医大さいたま医療センター 野首光弘/70歳代 女性/甲状腺腫瘍, 細胞診・切除/Poorly differentiated carcinoma of the thyroid, 核分裂像のある索状癌症例, 核所見を検討
- 3) 国立埼玉東病院 芳賀孝之/50歳代 女性/肺腫瘍(組織診断?, 気管支腺の増生は腫瘍性?, 良悪性?)/pleomorphic adenomaが疑われたが, 最終的にはsclerosing hemangiomaの診断(免疫染色でEMA (+), TTF-1 (+) を確認)

- 4) 済生会川口総合病院 伴 慎一 / 70歳代 女性 / 直腸腫瘍, 切除 / tubulovillous adenoma (一部, adenocarcinomaとの議論あり) 内に small cell carcinomaが生じた例 (第52回の症例5に類似)
- 5) みさと健和病院 高屋敷典生 / 60歳代 女性 / 大腸生検 / 繰り返す下腹痛と体重減少, 内視鏡で直腸～S状結腸に分布する特徴的な粘膜病変を認めた例で, Cap polyposisの診断. H. pylori除菌とメロニダゾールの治療により症状軽快.
- 6) さいたま赤十字病院 安達章子 / 60歳代 女性 / 直腸癌疑い, 直腸生検・切除 / 2回の術前生検では, Group 4とするかGroup 2とするか, 意見が分かれた例. 手術検体では粘膜脱症候群 (MPS)の診断.

3. 第3回神奈川病理学会「医学生のためのセミナー」

期日: 2009年7月4日 (土)

会場: 聖マリアンナ医科大学管生キャンパス

世話人: 聖マリアンナ医科大学 診断病理学 小池淳樹

病理医が医療業界における絶滅危惧種と認識されて久しい。これに対し、病理学会を中心として、様々な催しが企画され、医学生の病理へのリクルート活動が試みられているところである。

神奈川県では3年前から、神奈川県病理学会ワーキンググループ(WG)が企画立案を担当し、県内の医学生および研修医を対象にセミナーを開催しており、今年が3回目を数える。(2008年は日程の調整が困難であったため開催されなかった。) 過去2回のセミナーは、神奈川県病理学会所属の病理医を中心に、県内外の病理医および病理に関心のある臨床医が日々の活動、体験談、専門領域および臨床医からみた病理の重要性についてプレゼンテーションする形式で開催されたが、今回第3回は、テーマを絞った講義形式のレクチャーと実習が取り入れられた。

第3回は筆者が世話人で、2009年7月4日(土)、聖マリアンナ医科大学管生キャンパスで開催された。参加者は県内の医学生16名、スタッフおよび講演者11名であった。企画は二本立てで、午前中の第一部では、「病理医の生き方」と題し、東京医科大学茨城医療センター教授 澁谷誠先生と中央メディカル病理学研究所所長 松本光司先生から、それぞれのこれまでのご経験と病理医として生きることの魅力が提示され、参加した医学生は、滅多に聞くことのできない病理医の医師としての生き方を垣間見ることができたと思う。午後の第二部は「糸球体病変を理解する」と題し、糸球体病変の基本、WHO分類に従った糸球体腎炎の診断に関する講義と、5症例の腎生検標本を用いた実習が行われた。講義は、村上あゆみ先生(横浜国立大学)と筆者が担当し、実習では、WG委員の病理医がチューターとして指導にあたった。実習の最後に、5症例の診断後の治療とその転帰について、担当の臨床医(白井小百合先生(聖マリアンナ医科大学腎臓・高血圧内科))から説明を頂いた。参加した医学生は、臨床に直結した病理診断を体験できたものと思う。以上のプログラムを午前10:00から午後3:45の間に消化し開散となった。

参加者の感想には、「今まで理解できなかった糸球体病変の病理像の一部がわかった」、「臨床医療の一部としての病理診断を知ることができた」などの声があり、「別の分野でのセミナーも希望する」との意見もみられた。今後、参加者のニーズを

考慮し、さらに企画を充実させての継続が望まれる。

<今後の予定>

第46回日本病理学会関東支部学術集会

期日: 2010年3月27日(土) 13:00~17:00

会場: 昭和大学 1号館 7階講堂

東京都品川区旗の台1-5-8 電話03-3784-8122

交通: 東急池上線旗の台下車(徒歩8分)

世話人: 太田秀一教授(昭和大学医学部第二病理)

【特別講演】

1. 13:05~13:50 「テネイシンC-心筋組織構築改変における分子機能と診断・治療への応用」

今中(吉田) 恭子

(三重大学大学院医学研究科修復再生生理学)

2. 13:50~14:35 「心筋症について」

植田 初江(国立循環器病センター臨床検査部病理)

【標本供覧】12:00~16:00 1号館 5階会議室

【一般演題】14:45~17:00

一般演題(症例検討)を4~6題募集します。診断困難な症例、希少症例、教育的症例など奮ってご応募ください。特にテーマは設けません。

演題募集要領:

発表は Windows XP (Power Point 2003)による投影のみとします。演題名、発表者氏名ならびに所属を明記のうえ、演題要旨(400字以内)を添えて、電子メールにてお申し込みください。要旨はMS Word 2003ないしテキスト形式で作成し、メールに添付してください。演題申込締め切り: 2010年2月27日(土)。申込先: 〒142-8555 品川区旗の台1-5-8 昭和大学医学部第二病理学教室 担当: 瀧本雅文 E-mail: takimoto@med.showa-u.ac.jp 電話: 03-3784-8122, Fax: 03-3784-2959

【懇親会】17:30~19:00 6号館, 1階

プログラム・抄録は関東支部ホームページに掲載される予定です。なお、幹事会を11:00~12:00に1号館6階会議室で開催予定です。幹事、監事及び関係の方々のご出席願います。

中部支部

中部支部編集委員 福留 寿生

第64回中部支部交見会結果

第64回中部支部交見会が12月12日(土)に国立病院機構名古屋医療センター病理診断科、森谷鈴子先生のお世話で開催されました。18題の演題登録があり、活発な議論がなされました。

症例検討投票結果(症例番号・出題者所属・筆頭者氏名/症例/臓器/臨床診断]

○印は「診断病理」投稿推薦症例

○1112. 大垣市民病院・黒川 景 / 70歳代女性 / 子宮 / 子宮筋腫

Myxoid leiomyosarcoma

20施設中11施設が上記診断を含むleiomyosarcomaと投票した。

1113. 焼津市立総合病院・久力 権 / 60歳代女性 / 子宮 / 子宮筋腫

Endometrial stromal sarcoma, low grade

診断の一致率は高かった。

1114. 藤田保健衛生大学・桐山論和 / 30歳代女性 / 子宮 / 子宮頸部腫瘍
Atypical carcinoïd
組織所見と予後が一致しない症例であった。
1115. 静岡がんセンター・草深公秀 / 60歳代男性 / 口腔 / 舌癌
Teratocarcinosarcoma (D/D carcinosarcoma)
提示施設の診断は上記であったが、20施設中11施設がcarcinosarcomaと投票した。terato-とするか否かについては意見が分かれた。
1116. 名古屋大学・中黒匡人(島田聡子) / 50歳代女性 / 頰部 / 血管腫
Intravascular myopericytoma, benign (D/D hemangioendothelioma)
19施設中12施設がhemangioendotheliomaと投票した
1117. 名古屋第一赤十字病院・小南理美 / 80歳代男性 / 頰部 / 皮下腫瘍
Dedifferentiated liposarcoma
配布標本では脂肪細胞の異型を指摘するのが難しく、inflammatory myofibroblastic tumorとした施設が多かった(7施設)。
1118. 鈴鹿中央総合病院・林 昭伸 / 50歳代女性 / 甲状腺 / 甲状腺腫瘍
Follicular carcinoma
バーチャルスライドにて症例提示。多数の切片を薄切することにより静脈浸潤が明らかとなった。
1119. 小牧市民病院・桑原恭子 / 30歳代女性 / 胸膜 / 中皮腫疑い
Malignant mesothelioma
バーチャルスライドにて症例提示。リンパ節転移があるにもかかわらず、長期生存している症例であった。腺癌とした施設も含めて19施設中18施設は悪性と投票した。
1120. 佐久総合病院・塩澤哲 / 50歳代男性 / 肺 / 胸膜・肺腫瘍
Pulmonary hamartoma with pleural dissemination
バーチャルスライドにて症例提示。2001年の第48回交見会では、malignant transformation of lung hamartomaとなった症例。その後9年間の経過観察にて再発は見られていない。18施設中8施設は過誤腫としたが、10施設は軟骨肉腫、悪性中皮腫などの悪性腫瘍と投票した。
- 1121. 金沢大学・北村星子 / 50歳代男性 / 中枢神経 / 脳腫瘍
Gliosarcoma with adenoid and squamous metaplasia
バーチャルスライドにて初回手術標本のみが配布された。再発を繰り返し4回目の摘出標本は上記診断となった。
1122. 金沢医療センター・川島篤弘 / 60歳代男性 / 大脳 / 脳内出血
Oligoastrocytoma, Grade-II → Anaplastic oligodendroglioma, Grade-III
12年前の初回標本および再発時の標本が配布された。
oligodendrogliomaの成分を含む点では概ね一致した。
1123. 豊田厚生病院・岡崎泰昌 / 60歳代女性 / 眼球 / 眼内腫瘍
Optic nerve glioma
バーチャルスライドにて症例提示。Pilocytic astrocytomaとするかどうかが問題となったが、実物標本での検討が必要とのコメントがあった。
- 1124. 諏訪赤十字病院・酒井康弘 / 40歳代男性 / 軟部 / 皮下腫瘍
Superficial acral fibromyxoma
提示施設の診断は上記であったが、投票結果は分かれた。solitary fibrous tumorとした施設が最も多かった(5施設)。
1125. 佐久総合病院・石亀廣樹 / 70歳代女性 / 軟部 / 皮下腫瘍
Extra-abdominal desmoid
診断の一致率は高かった。4回の切除がおこなわれたが、いずれも非連続的な再発と考えるのが妥当とのコメントがあった。
1126. 富山県立中央病院・内山明央 / 60歳代女性 / 後腹膜 / 後腹膜腫瘍
Calcifying fibrous lesion
初回切除標本の石灰化を伴う線維性組織が配布された。7年後に再発し、その時の診断はliposarcomaであったが、配布標本での診断は困難であった。
1127. 福井大学・今村好章 / 60歳代男性 / 腎 / 腎腫瘍
Adenoid cystic carcinoma, metastatic
第51回交見会で鼻腔腫瘍が提示され、epithelial-myoepithelial carcinomaとされた症例。今回は腎腫瘍が提示され、特徴的な組織所見がみられた。投票結果は全施設で一致したが、前回標本では特徴的な所見が乏しく診断困難であった。
1128. 海南病院・後藤啓介 / 80歳代男性 / 腹膜 / 腹膜炎
Microcapsule-induced granulomatous peritonitis (Foreign body granuloma)
前立腺癌治療のため腹壁に酢酸リユープロレリンの注射を受けている症例で、臨床情報と多核巨細胞に見られる空胞が診断の契機となった。

1129. 安城厚生病院・服部行紀(早川清順) / 20歳代男性 / リンパ節 / 悪性リンパ腫疑い
Reactive lymphadenitis
発熱、肝障害を伴うリンパ節腫大で、発症より2日で解熱しリンパ節腫大も消失した。臨床経過よりEBウイルス感染症が疑われたが、EBER陰性であった。

中部支部・東海病理医会 検討症例報告

第243回

(平成21年8月22日参加者15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
- 3966 名古屋記念病院 西尾知子 30 男 睪 睪尾部腫瘍
Solid pseudopapillary tumor
- 3967 蒲郡市民病院 浦野 誠 70 男 膀胱 膀胱腫瘍
Papillary urothelial neoplasm of low grade malignant potential
- 3968 清水厚生病院 浦野 誠 30 女 結腸 腸閉塞 Intraabdominal desmoid
- 3969 トヨタ記念病院 高桑康成 20 女 卵巣 卵巣腫瘍
Immature teratoma, grade2
- 3970 藤田保健衛生大学 高桑康成 10 女 卵巣 卵巣腫瘍
Immature teratoma, grade1
- 3971 藤田保健衛生大学 高桑康成 30 女 卵巣 卵巣腫瘍
Desmoplastic implant of serous borderline tumor
- 3972 藤田保健衛生大学 熊澤文久 60 男 直腸 直腸腫瘍
Carcinoid tumor combined tubular adenoma
- 3973 江南厚生病院 福山隆一 10女 甲状腺 甲状腺腺 follicular adenoma
- 3974 江南厚生病院 福山隆一 60 女 甲状腺 甲状腺腺
Hashimoto's thyroiditis
- 3975 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 40 女 子宮 子宮肉腫
Myxoid leiomyosarcoma
- 3976 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 60 女 肺 肺癌疑い Hamartoma
- 3977 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 40 男 肛門 肛門周囲腫瘍
Perineal myxoma
- 3978 小牧市民病院 栗原恭子 20 男 脊髄 脊髄腫瘍 Ependymoma
- 3979 小牧市民病院 栗原恭子 30 男 虫垂 虫垂炎
Goblet cell carcinoid

第244回

(平成21年9月12日参加者14名 於:藤田保健衛生大学)

- 3980 藤田保健衛生大学 北川 論 70 女 睪 睪腫瘍 Schwannoma
- 3981 トヨタ記念病院 北川 論 30女 睪 睪腫瘍 Solid pseudopapillary tumor
- 3982 名古屋記念病院 西尾知子 80女 子宮 子宮体癌
Carcinosarcoma, homologous
- 3983 名古屋記念病院 西尾知子 70 女 後腹膜 後腹膜腫瘍
Pleomorphic carcinoma
- 3984 江南厚生病院 福山隆一 60 女 軟部 環指軟部腫瘍
Giant cell tumor of tendon sheath
- 3985 江南厚生病院 福山隆一 11 女 腓骨 骨腫瘍
Chondromyxoid fibroma
- 3986 安城更生病院 服部介紀 50 女 副腎 副腎腫瘍
Adrenal gland tumor potential malignancy
- 3987 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 20 男 リンパ節 悪性リンパ腫
B-cell lymphoma, unclassifiable
- 3988 鈴鹿中央総合病院 林 昭伸 50 女 腎 急速進行性糸球体腎炎
Granulomatous interstitial nephritis
- 3989 小牧市民病院 栗原恭子 9 女 脳 脳腫瘍 Localized high grade glioma
- 3990 小牧市民病院 栗原恭子 50 男 軟部 中指末節軟部腫瘍
Palmoplantar epidermal cyst

第245回

(平成21年10月17日参加者16名 於:藤田保健衛生大学)

- 3991 新城市市民病院 黒田 誠 80 女 胆嚢 胆嚢炎
Adenoendocrine cell carcinoma

- 3992 新城市民病院 黒田 誠 40 女 乳腺 線維腺腫 Malignant lymphoma
 3993 藤田保健衛生大学 桐山諭和 30 女 虫垂 虫垂炎 Typical carcinoid
 3994 トヨタ記念病院 北川 諭 50 男 睪 睪尾部腫瘍 Serous cystadenoma
 3995 トヨタ記念病院 北川 諭 80 男 食道 食道腫瘍
 Basaloid squamous cell carcinoma
 3996 藤田保健衛生大学 北川 諭 50 女 皮膚 皮膚腫瘍
 Langerhans cell histiocytosis
 3997 藤田保健衛生大学 北川 諭 30 男 肝 肝腫瘍 Leiomyosarcoma
 3998 トヨタ記念病院 高桑康成 50 男 皮膚 皮膚腫瘍
 Atypical fibroxanthoma
 3999 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 女 肺動脈 肺動脈炎疑い
 Takayasu's arteritis
 4000 藤田保健衛生大学 高桑康成 60 男 大動脈 大動脈瘤
 Takayasu's arteritis
 4001 鈴鹿中央病院 林 昭伸 60 男 胆嚢 胆嚢ポリープ
 Mucin-producing papillary adenocarcinoma
 4002 岐阜赤十字病院 山田鉄也 30 女 胸椎 胸椎腫瘍 Fibrous dysplasia
 4003 岐阜赤十字病院 山田鉄也 10 女 上顎骨 歯源性腫瘍
 Giant cell reparative granuloma
 4004 静岡赤十字病院 笠原正男 70 女 軟部 軟部腫瘍
 Intravascular pyogenic granuloma

737. 全身リンパ節腫大の一例
 森永 友紀子 先生 他(神戸大学附属病院)
 738. 右腫部にみられた小児軟部腫瘍の1例
 井上 礼奈 先生 他(奈良県立医科大学)
 739. 肺の多発性腫瘍の1例
 久保 勇記 先生 他(大阪市立総合医療センター)
 教育講演:「日常診断に役立つ神経病理」
 伊東 恭子 先生(京都府立医科大学)
 座長:森井 英一 先生(大阪大学)
 特別講演:「炎症性皮膚疾患:一般病理医のための病理診断アプローチ」
 清水 道生 先生(埼玉医科大学国際医療センター)
 座長:岡部 英俊 先生(滋賀医科大学)
 病理講習会:「炎症性皮膚疾患」
 座長:木村 雅友 先生(近畿大学)・
 前倉 俊治 先生(近畿大学付属堺病院)
 1)皮膚バリア病(非免疫学的側面)からみるアトピー性皮膚炎
 弓立 達夫 先生(近畿大学付属堺病院 皮膚科)
 2)炎症性角化症と自己免疫性水疱症
 川原 繁 先生(近畿大学医学部 皮膚科)
 3)皮膚肉芽腫性疾患の鑑別?非感染性肉芽腫を中心に?
 筑後 孝章 先生(近畿大学)
 4)皮膚真菌症の病理組織
 木村 雅友 先生(近畿大学)
 病理診断困難症例の解説
 座長:長廻 錬 先生(大阪府済生会富田林病院)

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

1. 市民公開講座 開催報告

平成21年11月7日(土曜日)、「乳がん 今ならまだ遅くない!! 早期発見・根治への勇気!!」と題された市民公開講座が、兵庫医科大学において盛況裡に開催されました(参加者46名)。

以下に、プログラムを掲載いたします。

1. 乳がんの画像診断(マンモグラフィ・MRI診断を中心に)
 山野 理子 先生(兵庫医科大学・中央放射線部・画像診断センター)
2. 乳がん治療における病理医の役割
 春日井 務 先生(大阪厚生年金病院・病理科)
3. 乳がんの臨床診断から治療まで
 三好 康雄 先生(兵庫医科大学・乳腺内分泌外科)
4. 乳がんを経験して
 森本 杉枝 さん

2. 学術集会報告

平成21年12月5日(土曜日)兵庫医科大学・平成記念会館に於きまして、第47回日本病理学会近畿支部学術集会(世話人:滋賀医科大学臨床検査医学講座 岡部英俊先生、モデレーター:近畿大学付属堺病院臨床検査部 前倉俊治先生)が「炎症性皮膚疾患」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/47th_Hyogo_Med_091205/47th_Program.htmで閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:伏見 博彰 先生(大阪府立急性期・総合医療センター)
734. 胃前庭部多房性嚢胞性腫瘍の一例
 西尾 真理 先生 他(神戸市立医療センター中央市民病院)
 735. 小児食道腫瘍の1例
 千原 剛 先生 他(大阪大学)
 736. 腹腔内多嚢胞性腫瘍の1例
 平野 博嗣 先生 他(新日鐵広畑病院)
- 座長:中塚 伸一 先生(関西労災病院)

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100回学術集会

開催日:平成21年11月7日(土)

場所:倉敷中央病院 大原記念ホール

世話人:能登原憲司部長

病理学会中国四国支部主催のスライドカンファレンスの節目となる第100回記念学術集会が、通常のスライドカンファレンスに加え多くの特別プログラムとともに重厚感のある倉敷中央病院の大原記念ホールで開催された。特別プログラムは学術集会の変遷や検討された症例の解析、出題数上位3名の表彰など、これまでの26年間の開催記録を振り返る演題と2題の教育講演、病理医の社会貢献を裏付ける市民講座という盛り沢山の内容で構成された。この記念学術集会の準備のために7か月前から支部幹事会によって綿密な検討が繰り返された。参加者全員に記念のTシャツとエコバッグが配布され、懇親会に

て盛会のまま幕を閉じた。

- 1). 来賓挨拶 日本病理学会理事長 長村義之先生
- 2). 記念講演「本会の100回の歩み」
日本病理学会中国四国支部長 井内康輝先生
- 3). 特別企画「スライドカンファレンス過去100回を振り返って」
松川昭博先生
- 4). 特別講演(1)「皮膚病変の病理診断」
京都大学医学部附属病院 病理診断部 真鍋俊明先生
- 5). 特別講演(2)「前立腺生検の病理診断」
三重大学大学院医学系研究科病態解明医学講座
腫瘍病態解明学 白石泰三先生
- 6). スライドカンファレンス
演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断
S2246/脊椎腫瘍/倉岡 和矢(呉医療センター・中国がんセンター)/
Myeloid sarcoma/Malignant lymphoma
S2247/耳下腺腫瘍/小川郁子(広島大学口腔顎顔面病理病態学)/
Mucoepidermoid carcinoma arising in Warthin tumor/
Mucoepidermoid carcinoma
S2248/顎下リンパ節病変/林 詠子(岡山大学病理・病態学)/
IgG4-related lymphadenopathy/Reactive lymphoid hyperplasia
S2249/胸膜腫瘍/原田祐治(島根大学医学部附属病院病理部)/
Clear cell sarcoma/Malignant mesothelioma
S2250/胃腫瘍/香川 聖子(徳島大学医学部人体病理学)/
Gastric carcinoma with osteoclast-like giant cells/
Poorly differentiated adenocarcinoma
S2251/前立腺病変/伏見 聡一郎(岡山大学病態探究医学)/
Low grade stromal sarcoma/coincide
S2252/卵巣嚢胞性腫瘍/杉田 敦郎(愛媛大学医学部附属病院病理部)/
Low grade stromal sarcoma/Endometrioid adenocarcinoma
S2253/乳腺腫瘍/有廣 光司(広島大学附属病院病理部)/
Malignant adenomyoepithelioma/coincide
S2254/乳腺腫瘍/田中 慎介(山口大学構造制御病態学)/
Carcinoma with cartilaginous and osseous metaplasia/Metaplastic carcinoma
S2255/右腰背部の紅色結節の1例/塩見 達志(鳥取大学医学部器官病理学)/
Cutaneous epithelioid angiomatous nodule/Angiosarcoma
S2256/皮膚腫瘍/香月 奈穂美(香川大学医学部附属病院病理部)/
Malignant spiradenocylindroma/Malignant cylindroma
- 7). 市民公開講座「乳がんについて、もっと知ろう」

B. 開催予定

第101回学術集会

開催日:平成22年2月20日(土)

世話人:岡山大学病院 病理診断科・病理部 柳井広之

会場:岡山大学医学部臨床第1講義室

内容:スライドカンファレンス

九州・沖縄支部

九州大学形態機能病理 小田 義直

第312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11月7日

場所:宮崎大学附属病院管理棟2階205臨床講義室

世話人:宮崎大学医学部病理学講座腫瘍・再生病態学

片岡寛章 教授

宮崎大学医学部病理学講座 構造機能病態学

浅田祐士郎 教授

参加人数:94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35)
- 1/ 岩切太幹志/ 宮崎大学構造機能病態学/ 30代/ 女/ 甲状腺/
Lymphoepithelial cyst in chronic thyroiditis/
Lymphoepithelial cyst in chronic thyroiditis
 - 2/ 義岡孝子/ 鹿児島大学腫瘍病態学/ 40代/ 女/ 副腎/
Adrenocortical adenoma/ Adrenocortical adenoma, NOS
 - 3/ 郭?、山田壮亮/ 産業医大二病理/ 30代/ 男/ 精巣/
Carcinoid tumor/ Carcinoid tumor
 - 4/ 神尾多喜浩/ 済生会熊本病院/ 50代/ 男/ 精巣上体/
Leiomyosarcoma/ Leiomyosarcoma
 - 5/ 山田裕一/ 九州大学形態機能病理学/ 30代/ 女/ 子宮体部/
PEComa/ Endometrial stromal sarcoma
 - 6/ 福岡三代子、林博之/ 福岡大学病院病理部/ 40代/ 女/ 卵巣/
Strumal carcinoid with mature cystic teratoma/
Strumal carcinoid with mature cystic teratoma
 - 7/ 島尾義也/ 県立宮崎病院/ 60代/ 女/ 卵巣/
Mural nodule of anaplastic carcinoma in mucinous cystic tumor of borderline malignancy/ Carcinosarcoma
 - 8/ 松山 篤二/ 産業医大一病理/ 60代/ 女/ 卵巣/
Srous cystadenocarcinoma with mucinous and hepatoid differentiation/
Adenocarcinoma, NOS
 - 9/ 有馬 信之/ 熊本市市民病院/ 乳児/ 男/ 胎盤/
Intraplacental choriocarcinoma/ Intraplacental choriocarcinoma
 - 10/ 田中 弘之/ 宮崎大学腫瘍・再生病態学/ 70代/ 男/ 脾臓/
Splenic hamartoma/ Splenic hamartoma
 - 11/ 高津憲之、實藤隼人/ 北九州総合病院/ 40代/ 女/ 腹部/
Adenosquamous carcinoma/ Adenocarcinoma, NOS
 - 12/ 矢田 直美/ 大分大学病理第学一/ 10代/ 男/ 肋骨/
Anaplastic large cell lymphoma, ALK-positive, lymphohistiocytic pattern/
Langerhans' cell histiocytosis
 - 13/ 吉河 康二/ 別府医療センター/ 60代/ 男/ 前頸部/
Proliferative fasciitis with bone formation/ Myositis ossificans
 - 14/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理部/ 40代/ 男/ 大腿皮下/
Sclerotic fibroma/ Sclerotic fibroma
 - 15/ 長尾 祐一/ 産業医大一病理/ 70代/ 女/ 手掌部/
Benign epithelioid schwannoma/ Schwannoma, NOS
 - 16/ 渡辺 次郎/ 八女公立病院/ 80代/ 男/ 頭蓋内/
Lipomatous meningioma/ Metaplastic meningioma
 - 17/ 安里 嗣晴/ 熊本大学病院病理部/ 男児/ 男/ 脳/
Choroid plexus carcinoma, WHO grade III/ Choroid plexus carcinoma
 - 18/ 米満 伸久/ 佐世保中央病院/ 30代/ 男/ 皮膚/
Apocrine mixed tumor/ Sebaceoma, NOS
 - 19/ 大重 要人/ 福岡大学筑紫病院/ 70代/ 男/ 皮膚/
Proliferating trichilemmal cyst/ Proliferating trichilemmal cyst

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)、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)