

== 特集 ==

病理医の定年を考える

北海道文教大学人間科学部理学療法学科 若林 淳一
平成15年6月30日、それまで勤務していた病院を医師としては早い60歳の定年を迎えました。定年翌日から、特定非営利活動法人「札幌診断病理学センター」に勤務しました。NPO法人は5人の病理医で、週2日の勤務となりました。大学卒業後45年で、病理系大学院終了後最初の20年間は1つの公立病院、1つの国立大学病院、1つの公立大学病院で病理医として、また後半の10年間は社会福祉法人病院で病理医として勤務し、現在はNPO法人札幌診断病理学センターと北海道文教大学をかけもちで勤務しています。

NPO法人に勤務してまもなく、友人から恵庭市にある北海道文教大学人間科学部健康栄養学科で管理栄養士資格取得のための病理学の講義をして欲しいとの話があり、時間的に余裕があったため講義を引き受けました。その1年後に同大学に理学療法学科新設が計画され、設立メンバーとしての参加を求められました。やはり特段の拒否理由もないことから承諾して、学内審査・文部科学省審査・そして大学設置審査会の承認が出たのが平成17年12月で、翌18年4月1日から同大学人間科学部理学療法学科の教授として勤務することになりました。理学療法学科は1学年定員80名に医師教員4名、理学博士1名と12名の理学療法士教員がいます。発足当初は解剖学講義・実習も担当していましたが、2年後にできた看護学科に専任の解剖学教授が就任したために解剖学の講義から開放されました。しかし、理学療法学科2年の学外解剖学実習は引き続き担当しています。病理学の講義は理学療法学科のほか健康栄養学科、作業療法学科、看護学科のそれぞれ2年次を前後期通年で週3講担当しています。週に1日は出勤しなくてよい日がありこの日と土曜日はNPO法人に勤務しています。定年後の勤務先で研究などは考えていませんでしたが、年に23万円の研究費と学会出張費が12万円支給されています。研究費は洋書や事務用品などの使用で毎年半分くらい使い残しています。講義に関しては、専任教員一人当たり週7時間以上の講義を持たないと文部科学省からの補助金が減額されるとの話もあります(本当でしょうか)。

給料は年俸制で通勤費以外は一切手当でなしで、前任病院のときの1/3に減っていますが、十分な広さを持った緑豊かなキャンパスで、十分な広さの個室が与えられ、地下鉄・JRで片道約1時間の通勤は、健康保持に好適な状態と思って、医療系大学教員と病理医を使い分けながらのんびりいきたいと思っています。

病理医の定年を考える

国立病院機構弘前病院研究検査科 松本 一仁
定年の年を過ぎ1年余りの月日が経過した。28年もの病院勤務で定年後は少しのんびりしたいと考えていたが、後任の病理医がいなくて急遽勤務延長を命ぜられた。体力、気力そして知力ともに衰えつつあるのを実感している毎日であるが、何とか診断業務を凌いでいる昨今である。

さて青森県の病理診断を取り巻く現状について述べてみたい。青森県各地域、秋田県や函館地区の一部の病院は弘前大学病理学教室から派遣された病理医が常勤し、診断業務を行っている。青森県における病理専門医は21名とまだまだ少なく、各医療圏に必要な人数を確保するにはほど遠い状況である。病理医不在の市中病院や、検査センターなどでは、週に1~2回程度大学の病理専門医の出張により病理診断業務がなされ地域医療が支えられてきた。常勤の病理医がいる施設でも多くは一人病理医であり、精度管理上必要なダブルチェック体制などとても望めない状況が続いている。教室に所属する病理プロパーの若手医師の数も相変わらず少なく、病理医の平均年齢も高齢化しつつある。団塊世代の病理医がここ数年の間に定年を迎えることになり、ますます病理医に課される負担は大きくなると思われる。特に大学では日常の診断業務、教育、研究の3本柱があり、少ないスタッフで多忙な業務を強いられている。研究面でも常に業績評価がなされ、さらに病理専門医の育成の役割も担い、かなりハードな業務状況と思われる。

日本病理学会の長年の念願がかない平成20年4月より病理診断科の標榜が可能となり、病理診断科の開設は病理医の選択枝の一つとして考えられるようになった。今後、病理診断科を開設する病院ないし診療施設が徐々に増えていくことが予想されるが、解決すべき問題も多く、普及するまでには時間を要すると思われる。

欧米に比べ日本では全医師数に占める病理専門医数は少なく、人口あたりの病理専門医数は1/3以下といわれている。産婦人科、小児科、麻酔科などの医師不足が新聞紙上等で報道されているが、需要の度合いからすると病理医の不足はさらに深刻である。また病理医の年齢は40歳代以降にピークをもつ偏った年齢分布を示し、病理医の定年退職に若手病理医の充足が追いつかない状態であり、次世代の医療を担う病理医の人材育成が急務である。

日本病理学会各支部では数年前から病理夏の学校を開校し若手病理医のリクルートに地道な努力を重ねているが、これは病理の魅力伝える絶好の機会でもあり、是非今後も継続して頂きたいと思う。平成17年から卒後臨床研修制度が施行さ

れ、大学病院や基幹病院での2年間の研修と、研修医によるCPCレポートの提出が義務化される様になったが、病理の面白さや大切さをアピールできるチャンスと捉えたい。病理指向の医師が一人でも多く育つよう小生も可能な限り支援していきたいと考えている。近年の医療の進歩とともに病理医の重要性、必要性はますます高まっており、退職後もできれば何らかの形で診断病理や教育の仕事などにに関わり、地域医療に貢献できればと考えている。

病理医の定年後を考える

千葉大学名誉教授 三方 一澤

先ず、私の定年後を紹介すると、平成10年に千葉大学を退職後、埼玉医科大学の客員教授籍を兼任しながら、4年間は関連病院の成田日赤病院病理で過ごし、その後、病理・細胞診に特化した検査会社の所長を5年、後述の理由でそこを退職後、2年間を医療系新設大学に勤務した。余暇にはふるさと富士の登山、キナバルやモンブランなど海外の名山も楽しみ、血液関係の専門誌に「随想的なリンパ節疾患論」を1年間連載、喜寿の記念に旅行記・個人史を自費出版した。最近では、国際健康保養地と称する別荘地域の自然保護運動にも関与している。以上、まずは不足のない定年後生活である。

多くの病理医は定年後も公的、私的病院での病理診断業務を継続するが、これは大変喜ばしいことである。定年後も収入は必要であるが、それ以上に、まだ役にたつちは自分の能力に見合う社会貢献をしたいという気持ち強い。検査会社の専任病理医になった時は、全国の病理検体検査の約7割を占める検査所病理の改善・改革に少しでも役にたてば、と考えていた。しかし、検査業務は医療制度・医療経済の中では最底辺に近く、利益追求の会社制度では改善努力には限界がある。殊に検査会社が技師により設立され、技師法の下で運営されていたので、スペシャリストの医師の立場からの発言は弱い。今後、この道を目指す人は、会社取締役など会社運営にも関与出来る立場で参加する必要がある。また、医療経済や会社経営法の基礎的な知識も必要であろう。そうでなければ、地域医療にポジティブな社内改革、技術革新は不可能である。会社が儲かること、医療社会から信用されることと、病理医が評価されることはまったく別の次元である。会社は契約病理医がクライアントの臨床医と直接接触することを嫌う。誤診の場合や臨床医と病理医の見解相違などのいざこざでは会社専任の病理医が間に入って調整するが、そのことによって、クライアントと契約病理医の関係はますます薄くなる。近年、病理科が標榜診療科として認められたこと、保険点数表で病理検査が独立したことは画期的進歩ではあるが病理科開業には診療施設開業上の制約がある。それが解決するまで、現状の検査会社内での病理業務の改善に向けて、病理学会、検査所病理連絡会などを中心に現状の紹介、改善実績の報告、勉強会の開催など、益々の努力を期待したい。

新設医療系大学に勤務した2年間は、大学のイメージの完全転換を迫られた。大学皆入の時代を迎えて、新入生のレベルを如何にして大学の教育・専門医療教育に見合うレベルまで、最終的には国家試験合格のレベルまで引き上げるか、それも生き残りのためには、最低の経費で実行されねばならない。それが最大の目的であり、教員に求められる唯一の資質である。本当に教育の好きな人でないと務まらない。ところで、医学の考え方に、病理モデル、傷害モデル、社会モデルというのがあることをご存知だろうか？理学療法学科に関わったので、医学を治療中心ではなく、身体機能の予防回復中心にみる立場が新鮮であった。

大学は白い塔、定年後の再就職先では経済優先の荒波の洗礼を受けたのが感慨深い。

病理医のセカンドライフ

小西 二三男

四十年余の病理診断生活を終えて、釣り三昧の年金暮らしや孫相手の穏やかな日々を想像したが、とんでもない誤算である。高2の男はニキビの世話と彼女に熱心、小2の女兒には口達者に負ける。定年3年後の今も福井赤十字病院の病理診断を継続し、後任常勤病理医の教育、金沢では北陸CPLの病理診断、EXpath II病理診断システムの助けを借りて奮闘している。診断病理医の不足は老齢の我々にも無情であり、恩師武川名誉教授も兄貴分の渡辺先生も同じラボの標本を診断している。若い時代から喧々諤々と議論した藤田保健衛生の笠原先生も定年後某総合病院に新人採用となられた。年金も満額受け取らずに人生終わりそうである。病理標本を診る事が楽しいから続いているのであり、辛い業務であればさっさとお終いにしている。

腫瘍取扱い規約が次々改訂され、納得できない規約を採用するのが厭になりつつある。病理学的な進歩を組み入れるのは結構、臨床医も理解できるルールが基本であるはずが、病理医にしか分からない規約もあり、長年データベースを構築してきたシステムには、用語変換が不能なものがある。病理診断を受け取る臨床医にも新規規約が理解できないから、旧規約の報告を依頼するものもある。胃癌GroupなどはII(1)IV(5)の併記が必要となっている。

老病理医が憤懣やるかたない事象もある。慢性胃炎の研究相棒木津の開業医竹内先生が交通事故で神様に連れて行かれた。化生胃炎を十代の若年例を集めて、鳥肌胃炎と微小化生が幽門より体部に進展する過程を解析している途中であった。それは一定の成果をみたが、噴門部胃炎の仮説が不発となった。当時コココーラがハイカラで若者の飲料として流行、炭酸気泡が噴門障害となった。食道扁平上皮は胃体部固有腺に連続し、噴門胃炎の結果噴門線(偽幽門線)が病態出現する。新生児食道閉鎖の剖検例や短食道・滑脱ヘルニアの生検例でも食道は胃体部固有腺と連続していた。今日のバレット

食道は噴門胃炎を取り込み独特の体系を作ってしまった。小児科の内視鏡医との共同臨床研究を目指したが、大学を去り実現できなかった。

EB関連胃癌では、胃上部多発病変を確認した後、感染時期の推定と背景病変を模索した。胃体部腺ポリープの腺窩上皮型腺腫はEBER陰性であるが、体部腺胃炎粘膜の腺窩上皮異形成には陽性であること、胃粘膜下嚢胞症ではEBER結果を確認していないこと、などなどやり残したことが沢山ある。それもこれも出来れば知りたい程度の欲求である。海釣りでは95センチ、11.5キロの真鯛を釣り、記録ものを体験した後は、80センチの真鯛でも感激がない。尺鯨でも楽しいのがセカンドライフだろうか。越前沖の定置網には30キロのメジマグロが掛る。釣り上げる道具とポイント、オキアミの播き方を焼酎片手に管を巻く、実践力がないのがセカンドライフだろう。

第二の病理人生

前市立豊中病院 病理診断科部長 花田 正人

私は大阪近郊にある市中病院に30年余勤務して、去年の3月、65歳で定年退職した。

定年を迎える前には病理以外の職に就くことを考えたこともあったが、結局その才でないことを悟り、断念した。今は、いろいろな方に紹介して頂いて、パート病理診断医としてあちこちの病院や民間検査センターでお世話になっている。出かけるところが毎日替わるので、まるで日替わり定食の様な感じである。同じところで長く「病院人間」をやってきた者にとっては、この様な生活はなにかメリハリがついて一日一日を新鮮な気持ちにさせてくれる。碁敵である定年を迎えた外科の先生から「病理は定年になっても、いつまでも続けられるからいいなー。」と羨ましがられたが、確かに定年後もこれまでと同じ様な仕事が続けられるのは有難い。私の当面のセカンドライフは、この診断病理医の特権とも言うべきところを、少し余裕を持って贅沢な気分で過ごすことである。さて、この定年後の「第二の病理人生」を歩み始めてから一年位になる。お邪魔する病院の中には、一人常勤病理医がいて、お互いに相談しながら日常の診断業務をしている様なところや、気が置けない数人の病院病理医が各自症例を持ち寄ってお互いに勉強し合う様なところもある。私の今までお経験が後進に少しでも役立てばと願っている。民間検査センターでは、一面識もない不特定多数の医療機関、診療科の医師から依頼される検体を、限られた時間内にこなさなければならないので、これまで以上の診断能力と配慮が要る。それにしても、受付から最終の報告書作成まで精度管理が徹底しているのには驚かされる。また、病理をやっている人の多彩さと同じ位、依頼者も様々である。病理検査依頼書の臨床診断欄に「胃ATP疑い」と書いてあるのを見ると、その医師の年齢が想像できて、なんとなく嬉しくなる。一方、「シドニー分類を」とあると、知の立つ新進の医師を想像し頭が真白になる。一番気になることと言えば、自分のサインの

ある病理検査報告書があちこちに出回るリスクが、病院にいた頃に較べて格段に高くなることである。特に民間検査センターでは診断はするが手術はしない様な医療機関からの生検が多い。手術となると大きな病院となる。このことは自分より年下の現役病理医のいる病院で、文字通りピアレビューをうける機会が多くなることを意味する。だから、時にはおおいに恥をかくことを覚悟せねばならぬ。実を言うと、私は定年後の「第二の病理人生」を少し甘く見ていた様である。まさに、ここは馴れ合いの許されない真剣勝負の世界、プロの世界だと、私はこの頃痛感する様になった。それに診断料と称して少なからずの報酬を頂いているので、尚更である。不思議なことに、私は標本を見終えると「ありがとうございます。お大事に。」と周りの人には聞こえない様な微かな声を出して呟く様になった。これは今まで一度たりともなかったことである。

“Ganz japanisch” –退職後、病院病理医として5度目の夏を迎えています

社会医療法人 近森会近森病院 病理診断科 円山 英昭
病理医の皆さん、いかがお過ごしでしょうか。これから、盛夏の時候となりますが、御多忙のなか、業務の円滑な遂行と心身の御健康をお祈りいたします。

私は5年前に大学を定年退職後、現在の病院に病理医として再就職しました。当院は急性期医療を中心とする地域医療支援病院(病床数338、21診療科)です。病理関連業務は非常勤医が担当していましたが、私の赴任により常勤病理医体制となりました(日本病理学会研修認定施設B、第6052号)。一方、病理診断科は平成20年4月に厚生労働省から、内科や外科などと同様に診療標榜科として正式に認可されました。この認可こそ、先輩の諸先生方のご尽力と歴代の執行部の不断の取り組みの結果であり、学会あげての永年の運動の大きな成果といえます。これにより、“医行為である”病理診断業務を担う病院病理医の立場や責任が明確になりました。

当院の病理診断科の業務は、他施設と同様に、病理組織診断が中心であり、問題例についてはdouble checkや、主治医と積極的に意見交換を行い、情報の共有に努めており、さらに難解な症例はコンサルテーションをお願いしています。病理解剖例は月例のCPCでの検討後に、最終診断を報告しています。CPCは従来の“医局内でのCPC”から医療に参加した各職種の全スタッフが参加可能な“院内CPC”に改め、毎月一回定例の病院行事にさせていただきました。病理学の研修指導や教育は初期臨床研修医、高知大学医学部5、6年生の院外実習、市内の高校の看護専攻科生を対象に行っています。また、医学部の教室の研究に参加しています。院外活動として、地域の皆さんの健康の維持、増進と病気への関心を深めていただくために、臨床医の協力をいただき、“百分は一見に如かず！”健全な臓器と病気の臓器の話」と題して、公開県民講座を初めて担当しました。

先日、退職後の日常を留学時の先生にお知らせしたところ、“Ganz japanisch ist es ja in unseren Augen, da β Sie nach Ihrer Emeritierung noch an ein anderes Krankenhaus gewechselt sind und dort weiter arbeiten. Ich habe nur noch über meine Kontakte in die baltischen Länder Kontakt zur Medicin. Wir gehen an der Universität nun Literatur- und Philosophiefragen nach.”という返事を頂きました。

先生の目には、また先生の国の常識からすれば、定年退職後の私の姿は奇異に映ったのでしょうか。しかし、日本では、診療上、重要な役割を担う病院病理医の数は十分ではなく、大きな病院でも、多くは一人の病理医が重責を担っている現実があります。私の場合、定年退職後も、なお医療に貢献したいという意欲がありましたので、現在の病院に喜んで再就職させていただきました。今後、信頼出来る病理専門医に業務を円滑に引き継ぐ為に、体制を整備しつつ、新進の皆さんには、「病院病理医は責任が大きい分、達成感や充実感を味わうことが出来、経験と学習に裏付けられた論理性が発揮できる実に魅力的な医療職」であることを話しています。より適切な判断がくだせるように、さらに学習したいと考えています。

病理医としての難しい決断

長崎県健康事業団病理部 河合 紀生子
年が明けて早々に古希の祝いをしてもらった。私としてはあまり気がすすまなかったが、「一つの節目だから、次のステップへの区切りだから」と諭され、祝ってもらった。

考えてみると、還暦の時も「人生の一つの転換点だから」、そして定年退職のときも「仕事の一つの区切りをつけて、これからはセカンドライフを楽しんでください」と花束一杯で、職場のスタッフから見送られた。

しかし、現状は「区切り」がつかないまま、“セカンドライフ”を送ることなく、毎日病理診断業務に励んでいる。病院病理医として医療現場から退いたとはいえ、あいかわらず、受託先の臨床医から「至急返事ください」と催促を受け、できあがったばかりの標本を観察しながら、「境界悪性病変なのか？ 微小浸潤癌なのだろうか？」思い悩んでいる。

そして、何歳までこのような日々を送ることになるのだろうか？と考え込んでいることも現状である。

先日送付されてきた病理学会からの「病理専門医の更新許可認定証」を受け取りながら、5年後の次回は更新申請すべきなのだろうか？ 病理学会としては資格更新に年齢制限をもうけないのだろうか？ 病理診断業務はいったい何歳まで可能なのだろうか？ など、最近では“老いる”ことの意味を考えながら、自問自答している。

医師不足が社会的問題になっているが、病理専門医の不足も年々深刻化している。若手病理医の育成が予想外に難しいようである。長崎地区でも病理医の高齢化が着実にすすんでいる。私たち世代はもちろんだが、いわゆる団塊世代の定年退

職も病理医不足に拍車をかけることになるのではと危惧されている。こんな病理医不足の状況を考えると、簡単に「もう〇〇歳ですから、はい、やめます」と宣言できにくい。

生涯現役といっても“白寿”までも病理診断業務を続けることは不可能である。おそらく、自分なりに、病理医としての“幕引き”を考えないといけないのだろうと思っている。自分の意志で選んだ道だから、自分の意志で“幕引き”を決断することは納得いくのだが、ひとりでこの決断を下すのは案外難しいし、ある種の勇気がある。ガラス標本1枚から病変が読みづらくなったり、新しい疾患概念や診断基準を素直に受け入れられなくなったら、私なりの“病理医の定年”の時と考えている。そして、その難しい決断の時期が刻々と近づいている。

最後になったが、この原稿依頼の理由の一つに“女性の病理医”がkey wordということのようであった。一般の医師もそうだが、病理医の資質に女性も男性も差はないし、定年にも差はないと思うが、日本人の平均寿命を考えると、女性の方が病理医としての定年は長いのではないだろうか？ 最近、九州・沖縄地区はもちろん、全国的に診断病理医をめざす女性医師が増えているが、近い将来、多くの女性病理医が医療の第一線や病理医育成の現場で大いに活躍し、危惧されている病理医不足解消の一役を果たしてくれるのではないかとひそかに期待し、エールを送り続けたい。

== 観光案内 =====
第56回日本病理学会秋期特別総会を北九州市で開催します！

産業医科大学第1病理学 橋本 洋

この度は平成22年度の秋期特別総会を産業医科大学でお世話することになりました。11月25・26日の日程で北九州市の小倉にある西日本総合展示場で開催します。開催に先立って北九州市の概要や見どころ、アクセスの方法などを本誌面をお借りしてご紹介いたします。

約98万人の人口を擁する北九州市は九州の北東端に位置し、壇ノ浦の戦いで知られる関門海峡を挟んで本州の下関市と向い合い、市の北側は日本海(響灘)に、東側は瀬戸内海(周防灘)に面しています。山間地である南側にはカルスト台地の「平尾台」や展望台のある「皿倉山」などがあり、風光明媚な土地柄です。昔から交通の要衝であり、小倉は長崎街道をはじめとする九州五街道の起点として、また門司は諸外国との貿易港として往来が盛んでした。1602年に細川忠興によって建てられた「小倉城」は、「唐造りの天守」と称される独特の天守閣を有し、小倉地区における観光の目玉の一つとなっています。小倉城に隣接する「松本清張記念館」では、この地で活躍した小説家松本清張に関する資料が数多く展示されており、生誕100年にあたる本年は様々な記念の催しがなされています。また、それらの傍を流れる紫川には最近橋や遊歩道も整備され、ちょっとした散策にも適しています。小倉から西に少し足を延ばせば、家族連れや若者に人気のテーマパーク「ス

ペースワールド」や動物園の「到津の森公園」、自然史・歴史の分野では西日本最大級の「いのちのたび博物館」、ドガやモネなどの作品を収蔵した「北九州市美術館」があります。一方、東に向かえば大正時代の面影を残した商館の建ち並ぶ門司港レトロ地区があり、個性的なホテルやタワーなどと共に人気の観光スポットとなっています。食べ物に関して言えば、関門のふぐをはじめ近海物の魚介類を使った生き魚料理が代表的ですが、小倉発祥の「焼うどん」、門司港名物「焼カレー」などのB級グルメもはずせません。また、郷土料理の「鯛のぬか炊き」はお土産としても喜ばれる珍品です。

小倉には九州自動車道やJR鹿児島本線・日豊線を利用することで九州各地からのアクセスが良好な上、関西方面からは新幹線にて2時間ほどでお越しいただけます。また、4年前に移転新装した北九州空港は羽田空港から1時間半ほどのアクセスとなっており、早朝・深夜便の運航も合わせその利便性が喜ばれております。なお、総会会場となります西日本総合展示場は北九州市の「国際コンベンションゾーン」として位置づけられている小倉駅北口地区にあり、JR小倉駅からは動く歩道・ペDESTリアンデッキを通過して雨に濡れることもなく、徒歩約5分という距離です。

会員の皆様方には是非とも本総会にご参加の上、特色ある北九州をご満喫頂きたいと思っております。総会運営スタッフ一同、心よりお待ちしております。

== 支部報告 =====
--北海道支部-----
支部長挨拶

札幌医科大学医学部第1病理 佐藤 昇志

我が国の医学、医療はいろんな課題を抱えており、病理学会の役割も時代に合わせた、かつ将来をみすえた必要に迫られているところといえます。病理学が医学の基盤を形成することは今日でもなんらかわることはないと考えます。従いまして特に、病理学の基盤でもある学理の探求、研究の一層の深化をすすめる、疾病の理解を高めることが何より重要です。それらに加え、病理学を担う若い人材育成、社会の変化に対応した病理学の社会への積極的貢献などが今日急いでもとめられているところと思っております。これらは病理学会でもいづれも重要な柱として様々な取り組みが行われていますが、各支部でも出来る限りの取り組みが望まれているところです。

北海道には医育機関として、3医学部(北大、旭川医大、札幌医大)があり、現在基礎医学系に二つの病理、病院に病理部、診断病理部をおいており、加えて研究所に病理を研究基盤とする研究室がいくつか配置されております。勿論、多くの



市中基幹病院には病理部があり、選任病理医が病理部長として重要な任務を果たされています。北海道の病理は伝統的に実験病理が盛んであり、実験病理と人体病理、診断病理がお互い協調的に補いあってきたところと思われます。

実験病理は年1回、北海道病理談話会と称して、研究会がもたれています。もうおそらく40年以上の歴史を持つと思います。ここでは主に実験病理的な研究内容が発表、議論されます。北海道内でどのような病理学的研究がなされているか、どのような若い研究者が育ってきているのかをみれる場となっております。また、年6~7回行われている標本交見会も長い歴史を持つ病理の集まりともなっており、高度化する診断病理のいまや貴重な意見交換の場であります。ここでも様々な情報交換と個々人の知識集積、勉強の場として、その歴史に重みを益々増してきております。その他、病理夏の学校も今年で7回目を迎え、若手育成にむけた地道な支部会員のご努力に感謝する次第です。

今後も病理学の発展を通して医学、医療に貢献すべく北海道支部としても様々な活動を行って参りたいと考えております。

活動報告

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 北海道病理医会臨時総会

平成22年5月15日(土)に札幌医大、臨床第1講義室にて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)、立野正敏(旭川医大第2病理)、西川祐司(旭川医大第1病理)、長谷川匡(札幌医大病院病理部)、深澤雄一郎(市立札幌病院病理科)、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)、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23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:澤田典均、庶務・会計担当幹事:鹿野哲、監事:村岡俊二

3) 平成21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) バーチャルスライドに関するアンケートの報告が北海道がん

センター、山城勝重先生からなされた。報告の内容は本会報4月号の特集に記載されているので参照してください。

5)「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NPO法人札幌診断病理学センターの今村正克先生より報告があった。

2. 学術集会報告

第141回標本交見会が平成22年5月15日(土)に札幌医大、臨床第1講義室にて札幌医大第二病理、澤田典均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
10-01/立野正敏(旭川医大免疫病理)/若い女性の巨大子宮頸管ポリープ/
20代・女性/頸管ポリープ/Mullerian adenosarcoma of uterine cervix
10-02/辻脇光洋(札幌医大第二病理)/稀な精巣腫瘍の一例/
40代・男性/左精巣腫瘍/Adult type granulosa cell tumor of testis
10-03/高橋利幸(北海道消化器科病院病理部)/稀な膵腫瘍の一例/
60代・女性/膵尾部腫瘍/Solid serous cystadenoma of the pancreas
10-04/計良淑子(札幌医大病院病理部)/画像所見と併せて診断に至った大腿骨腫瘍の一例/50代・女性/大腿骨腫瘍/Parosteal osteosarcoma
10-05/羽賀博典(北大病院病理部)/可溶性インターロイキン2レセプター高値を示した脾腫瘍の一例/
50代・男性/脾腫瘍/EBV associated inflammatory pseudotumor

3. 今後の学術集会予定

第142回標本交見会

平成20年7月24日(土)、札幌医大、臨床第1講義室

第143回標本交見会

平成20年9月11日(土)、札幌医大、臨床第1講義室

第43回北海道病理談話会

平成22年10月30日(土)、北大医学部プラテ会館

第144回標本交見会

平成20年11月13日(土)、札幌医大、臨床第1講義室

第145回標本交見会

平成21年1月22日(土)、札幌医大、臨床第1講義室

第146回標本交見会

平成21年3月12日(土)、札幌医大、臨床第1講義室

—東北支部—

支部長挨拶

山形大学医学部人体病理学教室 本山 悌一

平成20・21年度に引き続き23・24年度の東北支部の支部長を務めることになりました。よろしく願いいたします。



東北支部の活動に参加する病理学会員には、東北6県(青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県)と新潟県、そして北海道は函館の方々も含まれています。面積からいうと支部中最大で、また冬には豪雪地帯となるところもあることから、支部内での交通もなかなか大変なことがあります。隣接する県の県庁所在地間に行くよりも東京に行くほうが時間的には速く行けるというよ

うな例が珍しくありません。したがって、多くの会員が集まるといふ機会は、そう多くは設けられません。この7月に71回目を迎える症例検討を主とした支部学術集会は、これまで特別な年を除き、夏(各県持ち回り)冬(冬でも交通の便が比較的良い仙台に固定)2回、それぞれ2日にわたって行われてきましたが、これからも基本的には今までの開催方法が続けられていくでしょう。広いということは、それぞれお国柄(お県柄、お道柄)があり、その地特有の食材があったり、食べ方があったり、また話し言葉があったりして、学術集会のたびにあちこちを訪ねてみるのも楽しいものです。夏の太平洋側の海鞘(ホヤ)、日本海側の夏牡蠣を食さずして結構と言うなかれという気持ちになったり、バスや電車に乗り合わせた高校生の方言を聞いて恋心めいたものが湧いてきたりしたのも、各県、道を回ったからこそと思います。

前述したように、学術集会は症例検討を中心に行ってきましたし、これからも症例検討を大切に行きたいと考えています。多くの病理医がいろいろな例を自分の眼でも見ることができ、診断力の向上のためにも無くてはならないものだからです。さらに、これまでも行われてきたことですが、教育的な特別講演として、病理医の多くが知っておくべきこと、知っておくと必ずや役に立つであろうことをわかりやすく話していただく時間を設け、より一層この趣旨に合った主題と講師の選定を支部の学術委員会委員を初め会員の方々々と相談しながら行っていきたくと考えています。

支部の業務・広報委員会の方々の努力下、支部会員の『診断病理』の掲載論文も増えてきました。さらに多く良い論文が掲載されるよう願っています。また、業務・広報委員会には、支部活動を全国の病理学会員に知らせるという役目を担っていただいておりますが、支部内においても、病理医以外の、一般人も含む多くの人々に病理医の存在とその重要性をより明確に認識してもらえるような方向に向けての活動をこの委員会を中心に行ってゆければと考えています。

改善に向けて努力している方は決して少なくはないのですが、病理医高齢化の問題、若手病理医の問題、一人病理医の問題等、日本の病理医にとっての問題は、そのままより大きく東北支部の問題です。実態と具体的な問題に関する正確な情報を多くの会員に共有してもらうことにより、皆で知恵を出し合っただけでも良い方向に向かうよう努力して行きたいと思っております。支部内外からの御協力と御指導をよろしく願い申し上げます。

活動報告

東北支部広報委員会委員長 鬼島 宏

第70回日本病理学会東北支部学術集会在、下記の要旨で開催された。

平成22年2月13日(土)～14日(日) 東北大学 長陵会館
特別講演:医療関連死に関わる諸問題-1. 病理の立場から

(演者 黒田 誠、藤田保健衛生大学)

特別講演:医療関連死に関わる諸問題-2. 法医の立場から

(演者 山内春夫、新潟大学)

ランチョンセミナー:HER2検査ガイド 第三版について

(演者 津田 均、国立がんセンター中央病院)

ランチョンセミナー:病理標本を用いた大腸がん分子標的診断

(演者 落合淳志、国立がんセンター東病院)

一般演題: 31題

各演題ともに、活発なかつ有意義な討議が行われた。以下は、一般演題一覧と座長総括に基づく診断です。

1. 穿刺吸引細胞診で“悪性”と判定した乳管内増殖性病変
(演者 田村 元、山形県立中央病院)
最終診断(2例):1. Intracystic papillary carcinoma 2. Intraductal papilloma
2. 乳頭血性異常分泌の一症例
(演者 本間慶一 新潟県立がんセンター新潟病院)
最終診断:Duct carcinoma in situ (DCIS), neuroendocrine type
3. 左卵巣充実性腫瘍の一例(演者 刑部光正、山形大学)
最終診断:Fibromatosis with focal edema (massive edema)
4. 皮膚腫瘍の一例(演者 角田加奈子、岩手医科大学)
最終診断:Atypical fibrous histiocytoma
5. 頭部皮膚腫瘍の一例(演者 伊藤しげみ、東北大学)
最終診断:Apocrine carcinoma
6. 皮下腫瘍の一例(演者 渋谷思恵、仙台市立病院)
最終診断:Granular cell tumor
7. 大腿軟部腫瘍の一例(演者 尾矢剛志、新潟県立中央病院)最終診断:
Dermatofibrosarcoma protuberans, malignant transformation (fibrosarcoma)
8. 髄膜腫が疑われた一例(演者 吉岡年明、秋田大学)
最終診断:Rosai-Dorfman disease
9. 特異な病態を示した脳病変(演者 黒瀬 顕、岩手医科大学)
最終診断:Primary CNS lymphoma (peripheral T cell lymphoma, unspecified)
10. 脳腫瘍の一例(演者 北條 洋、福島県立医科大学)
最終診断:Combined PNET and glioblastoma
11. 治療による意識障害の改善をみなかった肺癌脳転移例(演者 松田真樹子、
みやぎ県南中核病院)
最終診断:Central pontine myelolysis (浸透圧性髄鞘崩壊症)
12. (私の工夫コーナーI) 病理診断業務をコストの視点からみる
(演者 池田 健、函館五稜郭病院)
13. (私の工夫コーナーII) 医学医療におけるバーチャルスライド、3種類の活用法
(演者 澤井高志、岩手医科大学)
14. 副腎腫瘍の一例(演者 楠美智巳、青森県立中央病院)
最終診断:Composite paraganglioma (paraganglioma and ganglioneuroma)
15. 耳下腺腫瘍の1例(演者 原田博史、岩手医科大学)
最終診断:Low grade cribriform cystadenocarcinoma
16. 甲状腺腫瘍の1例(演者 長沼 廣、仙台市立病院)最終診断:Medullary
carcinoma with follicular inclusion
17. 鼻腔内腫瘍の一例(演者 板橋智映子、八戸市立市民病院)最終診断:
Atypical mycobacterial infection (M. intracellulare infection)
18. 肥大型心筋症の経過観察中に急性呼吸困難で死亡した1割検例(演者 木村
伯子、国立病院機構函館病院)最終診断:Hypertrophic cardiomyopathy with
ischemic change
19. 小児両側副腎腫瘍の1例(演者 鈴木貴弘、弘前大学)最終診断:右
Neuroblastoma, 左 Nephroblastomatosis
20. 乳腺腫瘍の一例(演者 上杉憲幸、岩手医科大学)
最終診断:Spindle cell carcinoma
21. 胸膜腫瘍の一例(演者 薄田浩幸、長岡赤十字病院)
最終診断:Calcifying fibrous tumor of the pleura
22. 非腫瘍性肺病変の一例(演者 田澤 泰、東北厚生年金病院)
最終診断:Pulmonary amyloidosis, nodular, localized

23. リウマチ患者に発生した肺病変の1例(演者 工藤和洋、市立函館病院)最終
診断:Pulmonary manifestation of rheumatoid arthritis with secondary infection

24. 新型インフルエンザ(A/H1N1)肺炎の1割検例(演者 加藤智也、山形大学)
最終診断:Influenza pneumonia with bacterial/fungal infection (bronchial
asthma and steroid therapy)

25. 下顎腫瘍(演者 伊東博司、奥羽大学)
最終診断:Undifferentiated carcinoma v/s Sarcoma

26. 顎下部腫瘍の一例(演者 佐藤聡子、東北厚生年金病院)
最終診断:Mucosal malignant melanoma

27. 早期診断が困難であり下顎骨への空洞形成性の浸潤を示した歯肉原発の高
分化型扁平上皮癌の1例(演者 齊藤涼子、国立病院機構仙台医療センター)
最終診断:Squamous cell carcinoma of gingiva

28. 巨大な腹腔内腫瘍の一例(演者 林崎義映、秋田厚生連平鹿総合病院)
最終診断:GIST of omentum (extragastric GIST)

29. 発熱と扁桃腫脹をきたした成人男性の一例(演者 三好寛明、山形県立中央
病院)最終診断:Peripheral T cell lymphoma

30. 食道腫瘍の一例(演者 緒形真也、山形大学)最終診断:Malignant melanoma

31. 胃粘膜下腫瘍の一例(演者 吉田はるか、国立病院機構仙台医療センター)
最終診断:Schwannoma

一 関東支部

支部長挨拶

山梨大学医学工学総合研究部・医学部人体病理学講座

加藤 良平

この度、日本病理学会関東支部の支部長を拝命しました。関東支部には関東地方の各県(1都6県)とともに山梨県が含ま



れ、会員数からみると、日本病理学会員の実に4割(1500人以上)が所属する最大の支部ということになります。そのような会をお世話させて頂くということで、その任の重さに身が引き締まる思いがいたします。

支部会の役割を簡単にまとめてみますと、1) 支部会員相互の交流と親睦、2) 支部会員のより高い病理診断技術の習得と精度管理の向上を図る、3) 各県における病理診断、研究活動の啓蒙と活性化、4) 支部内での一人病理医や女性病理医の職場環境の改善などが挙げられます。支部長の最初の仕事として、これらの多岐にわたる目的を達成するための新幹事会を結成いたしました。その内訳は、各県選出幹事(茨城1名、栃木1名、群馬1名、千葉1名、埼玉1名、東京5名、神奈川1名、山梨1名)の他に、学術、支部学術、広報、病理業務、総務・会計を担当する幹事を加え、役割分担の明確化を図ることにしました。さらに、女性病理医支援相談員として選出された3名の方々にも幹事会に参席して頂き、支部全体として女性病理医や一人病理医に関連する諸問題に取り組んでいく所存です。加えて、歯科口腔病理領域(1名)からも幹事として参画していただいています。少し、人数的に多くなってしまった感はありますが、是非とも幹事の皆さんに忌憚りの無いご意見をお聞かせ下さればと思います。

関東支部では、年に4回(1回は東京病理集団会)の支部学術集会(特別講演、交見会)が開催されます。この特別講演や

交見会は、本支部会の最も重要な事業として位置づけられるものであります。すなわち、病理診断技術の習得と精度管理の向上を目指す病理医にとっては、貴重例、典型例を経験し、クオリティの高い討論を聞ける良い機会になるからです。是非とも、現在の支部学術集会をより充実したものにするために、支部会員の積極的なご参加と活発なご討論をお願いいたします。とくに、若手の病理医のご参加を期待しております。一方、これまでの伝統的なカンファレンスの形式での交見会に加えて、バーチャルライドなどを用いた交見会もそろそろ試す時期にきているように思います。許されるならば、来年の学術集会で実際的なトライアルを行うことが出来ればと考えています。

一人病理医や女性病理医が安心して勤務できる環境を考えることも大事なことです。そのために、必要であれば地域病理医のバンク、派遣制度などの整備体制を構築できればと思います。とにかく、関東支部は大所帯ですので、その人材パワーをいかに有効に活用するかがこれからの重要な課題となるでしょう。

楽しく有意義な支部会にするために、努力する所存で御座います。今後とも会員の皆様のご指導とご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

活動報告

関東支部編集委員 上田 善彦

第47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120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。

日時:2010年6月12日(土)12:45～17:00

会場:群馬大学医学部 刀城会館(医学部同窓会館)

世話人:小山徹也(群馬大学医学系研究科病理診断学)

[特別講演]

前立腺癌の病理診断(改訂前立腺癌取り扱い規約の解説を含めて)

1. 第4版前立腺癌取り扱い規約について:臨床事項の改訂ポイント
鈴木和浩(群馬大学大学院泌尿器科学、規約委員会 副委員長)
2. 第4版前立腺癌取り扱い規約における病理改訂のポイント
坂本穆彦(杏林大学病理学、規約委員会 病理委員長)
3. 取り扱い規約におけるGleason分類・前立腺癌と放射線治療
鷹橋浩幸(慈恵会医科大学病理学、規約委員会 病理委員)
座長 小山徹也(群馬大学大学院 病理診断学)
鈴木慶二(群馬大学 名誉教授)

[一般演題]

1. 前立腺癌に対する重粒子線治療:群馬大学での初期経験
加藤弘之(群馬大学 重粒子線医学研究センター)
座長 瀬川篤記(群馬大学大学院 病理診断学)
2. 前立腺針生検で認められた紡錘形細胞腫瘍の2例
高橋礼典(東京医科大学 人体病理学講座)
座長 梅村しのぶ(東海大学医学部 病理診断学)
3. 血小板減少と全身リンパ節腫大を認めIgG4関連リンパ節病変が疑われた1例
星 サユリ(栃木県立がんセンター 臨床検査部病理診断科)
座長 小島 勝(獨協医科大学 病理学形態)
4. 好酸性・顆粒状の胞体と神経内分泌系への分化を示す膀胱のinverted papilloma
高橋芳久(国際医療福祉大学三田病院病理部・帝京大学医学

部病理学教室)

座長 松崎 理(君津中央病院 病理検査科)

5. 紡錘形細胞脂肪肉腫に類似好酸性細胞を含んだ食道原発脂肪肉腫の1例
中澤匡男(山梨大学附属病院 病理部・人体病理学講座)
座長 石田 剛(国立国際医療研究センター 国府台病院 中央検査部)

第55回埼玉病理医の会

期日:2010年6月25日

会場;自治医科大学埼玉医療センター 南館2階 会議室

世話人:野首光弘、山田茂樹

参加人数:23名

出題者所属・氏名/年齢・性/臓器・臨床診断(問題点)/病理診断

1. 埼玉医科大学国際医療センター 目黒史織/78歳・男性/
大腿・軟部腫瘍(病理診断は?)/Sclerosing epithelioid fibrosarcoma
淡明な細胞質を有する異型細胞が、膠原線維に境界されて、索状、充実性といった上皮様パターンを呈し増生しており、HEの所見と免疫染色の結果から、上記診断とした。
2. 埼玉協同病院 石津英貴/67歳・女性/
皮膚・後頭部皮下腫瘍(病理診断は?)/proliferating trichilemmal tumorの一例
病変の浸潤像と良悪性の判定について議論。
3. 埼玉県立小児医療センター 古本雅宏/2歳女/小腸・小腸腫瘍(稀有な症例)
小腸原発anaplastic large cell lymphomaの一例
低分化もしくは未分化な癌と見誤らないように。
4. 埼玉県立小児医療センター 岸本宏志/9か月・男児/
肝針生検・小児劇症肝不全(病理診断と原因は?)
肝移植を行ったミトコンドリア障害による劇症肝不全の一例
Reye症候群様生検像でミトコンドリア呼吸鎖複合体III欠損症を確認した。
5. 自治医科大学埼玉医療センター 野首光弘/60歳・男性/
左肺・肺高血圧(病理診断は?)
肺腫瘍塞栓微小血管症(PTTM)の一例
肺高血圧で発症した肺腫瘍で経過半月。原発側の肺には癌性リンパ管症を合併していた。
6. 済生会川口総合病院 伴 慎一/70歳代・男性/胃ポリープEMR/
胃固有腺型の超高分化腺癌
第54回埼玉病理医の会提示例。MIB1, p53, 粘液等の免疫染色を追加し、病変の良悪性・浸潤に関して再度議論。

中部支部

支部長挨拶

三重大学医学研究科腫瘍病態解明学講座 白石 泰三
無投票ではありますがこの4月に二期目の中部支部長に選出されました。挨拶として中部支部の活動状況をお知らせします。中部支部は長野、静岡、愛知、岐阜、三重、福井、石川、富山の8県からなり、会員数が約540名です。春、夏、冬と年に3度の支部会(標本交見会)が開催され、毎回100～170名が参加します。交見会の参加率が高く、若手病理医も数多くみられます。また、夏の交見会と冬の交見会には懇親会が開催され、出身大学の枠を越え、会員相互が仲良く交見会を運用しております。近年は参加者数の増加とともに



に、企業のスポンサーによるランチョンセミナーが行われるようになり、交見会運営の財政的基盤が確立しました。交見会の標本は予め50施設に送付されますが、生検標本など50枚作成できない症例はバーチャルスライド化し、DVDとして送付しております。50施設以外の病理医は標本が送られてくる施設に出向いて観察するか、事務局で準備したバーチャルスライドをインターネット経由で観察することができます。交見会で検討された症例は支部の貴重な財産であり、これを有効利用するため症例のデータベース化、プレゼンファイルの蓄積も始めました。交見会以外の活動としては医学生向けの「夏の学校」を開催しております。今年は100名以上が立山に集結する予定であります。

診断病理の分野では支部活動は活発に行われていると感じておりますが、これを研究分野に広げる必要があると思えます。これらの活動を支えるためには事務局機能の強化が必須であります。現時点でも、支部ホームページの管理、会員メールアドレス管理(約300名)と発信、夏の学校・交見会の支援として症例の募集、標本の発送、交見会への人員派遣、協賛企業との折衝など、多岐にわたっております。支部長に無投票で選出されたと冒頭に書きましたが、事務局の運営まで考えると候補者が少ないことも頷けます。支部活動を活性化するためにもホームページの強化が必要ですが、アクセス制限など複雑な機能を利用する必要が生じ、片手間仕事の枠を越えていると思っております。支部事務局支援については学会全体で考える必要があると思われま。

次世代の病理医育成をみすえた支部活動を心がけるつもりですが、支部内・外の会員の皆様の支援をお願いいたします。

活動報告

中部支部編集委員 福岡 順也

第65回 病理学会中部支部交見会

第65回日本病理学会中部支部交見会が岐阜大学医学部附属病院病理部 廣瀬善信先生のお世話で7月10日11日に岐阜駅前じゅうろくプラザで開催された。参加者130名。

- 症例1141 聖隷浜松 江河勇樹 20歳代 男性 胃
Synovial Sarcoma
- 症例1131 砺波総合病院 丹羽秀樹 60歳代 女性 甲状腺
Spindle cell metaplasia of nodular goiter
- 症例1132 信州大 遠藤真紀 30歳代 女性 甲状腺
Dyshormonogenetic goiter
- 症例1133 福井大 大越忠和 60歳代 男性 骨
Metastatic thyroid carcinoma, poorly differentiated carcinoma
- 症例1134 名古屋医療センター 森谷鈴子 50歳代 女性 中枢神経
Malignant SFT
- 症例1135 金沢医大 荒山 70歳代 男性 大脳
GB with oligodendroglioma component
- 症例1136 名古屋第二日赤病院 後藤 20歳代 男性 精巣
Extranodal NK/T cell lymphoma, nasal type
- 症例1137 公立陶生病院 白木之浩 20歳代 女性 口腔
イカ精莢刺入症

- 症例1138 飯田市立病院 浅香志穂 40歳代 女性 乳腺
Acinic cell carcinoma vs. Invasive lobular carcinoma
- 症例1139 金沢医療センター 笠島里美 50歳代 女性 卵巣
Sex cord stromal tumor, malignant, NOS
- 症例1140 富山県立中央病院 相川あかね 30歳代 女性 子宮
PEComa
- 第2日目
- 症例1130 春日井市民病院 高橋恵美子 70歳代 女性 胸腺
Metastatic STUMP with malignant transformation
- 症例1142 金沢大学 分子細胞病理学 鈴木潮人 60歳代 男性 回腸
Enteropathy-associated T cell Lymphoma (EATL)
- 症例1143 金沢大学附属病院 北村星子 60歳代 女性 回腸
GIST
- 症例1144 豊橋医療センター 中村 50歳代 女性 軟部/消化管
Malignant PEComa
- 症例1145 厚生連高岡病院 増田信二 70歳代 男性 前立腺尿道部
Prostatic duct carcinoma as urethral polyp
- 症例1146 福井大学腫瘍病理学 土山克樹 90歳代 女性 尿管
Sarcomatoid carcinoma
- 症例1147 福井大学医学部附属病院 堀江直世 80歳代 男性 膀胱
Sarcomatoid carcinoma
- 症例1148 藤田保健衛生大学 病理診断科 桐山 60歳代 女性 腎
Urothelial carcinoma

東海病理学会 検討症例報告

第249回

(平成22年2月6日 参加者12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 |
|------|----------|------|--------|---|------|--|
| 4054 | 藤田保健衛生大学 | 熊澤文久 | 40男 | | 大動脈弁 | 感染性心内膜炎
Papillary fibroelastoma |
| 4055 | 藤田保健衛生大学 | 浦野 誠 | 60女 | | 腎 | 腎癌
Infiltrative urothelial carcinoma |
| 4056 | トヨタ記念病院 | 北川 諭 | 20女 | | 皮膚 | 皮膚腫瘍
Epithelioid hemangioma |
| 4057 | 藤田保健衛生大学 | 北川 諭 | 50女 | | 乳腺 | 乳腺腫瘍
Phyllodes tumor of borderline malignancy |
| 4058 | 藤田保健衛生大学 | 北川 諭 | 60男 | | 肺 | 良性肺腫瘍
Typical carcinoid |
| 4059 | 藤田保健衛生大学 | 北川 諭 | 60男 | | 膵 | 膵体部癌
Autoimmune pancreatitis |
| 4060 | 藤田保健衛生大学 | 北川 諭 | 50女 | | 卵巣 | 卵巣腫瘍
Granulosa cell tumor |
| 4061 | 江南厚生病院 | 福山隆一 | 80男 | | 前立腺 | 前立腺癌
Poorly differentiated neuroendocrine carcinoma |
| 4062 | 江南厚生病院 | 福山隆一 | 80男 | | 大脳 | 神経膠芽腫疑い
Anaplastic astrocytoma |
| 4063 | 鈴鹿中央総合病院 | 村田哲也 | 30男 | | 軟部 | 皮下腫瘍
Angiolipoma |
| 4064 | 小牧市民病院 | 桑原恭子 | 50女 | | 膵 | 膵癌
Papillary adenocarcinoma |
| 4065 | 静岡赤十字病院 | 笠原正男 | 40男 | | 脳 | 髄膜腫
Meningothelial meningioma |
| 4066 | 静岡赤十字病院 | 笠原正男 | 50女 | | リンパ節 | 悪性リンパ腫疑い
Peripheral T cell lymphoma |
| 4067 | 静岡赤十字病院 | 笠原正男 | 70女 | | 骨髄 | 骨髄線維腫症
Chronic myelogenous leukemia |
- 第250回
(平成22年3月13日 参加者23名 於:藤田保健衛生大学)
- 4068 新城市民病院 黒田 誠 70男 膵 膵腫瘍

- Metastatic renal cell carcinoma
 4069 新城市民病院 黒田 誠 90男 腎 外傷性腎破裂
 Renal pelvic squamous cell carcinoma
 4070 藤田保健衛生大学 黒田 誠 60男 胃 胃癌
 Malignant gastrointestinal stromal tumor
 4071 藤田保健衛生大学 熊澤文久 50男 腎 腎癌 Synovial sarcoma
 4072 藤田保健衛生大学 熊澤文久 40女 膝 膝頭部腫瘍
 Solid pseudopapillary tumor
 4073 藤田保健衛生大学 熊澤文久 30男 肝 直腸癌肝転移
 Angiomyolipoma
 4074 藤田保健衛生大学 高桑康成 30男 小腸 小腸腫瘍
 Granulocytic sarcoma
 4075 藤田保健衛生大学 高桑康成 70女 軟部 背部軟部腫瘍
 Granulocytic sarcoma
 4076 藤田保健衛生大学 北川 諭 1女 軟部 大腿皮下腫瘍
 Fibrous hamartoma of infancy
 4077 トヨタ記念病院 北川 諭 60男 顎下腺 顎下腺腫瘍
 Myoepithelial carcinoma
 4078 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 80女 軟部 肩胛部軟部腫瘍
 Elastofibroma
 4079 聖隷三方原病院 高橋清志郎 70男 肝 粘液産生胆管腫瘍
 Intraductal papillary adenocarcinoma of the bile duct
 4080 江南厚生病院 福山隆一 50男 軟部 上口唇腫瘍
 Syringocystadenoma papilliferum
 4081 江南厚生病院 福山隆一 40男 骨髄 骨髄炎 Giant cell tumor
 4082 静岡赤十字病院 笠原正男 70女 乳腺 乳腺腫瘍
 Ductal carcinoma in situ
 4083 静岡赤十字病院 笠原正男 30女 心臓 心房腫瘍
 Myxoma with epithelial overgrowth
 4084 静岡赤十字病院 笠原正男 80男 リンパ節 悪性リンパ腫疑い
 Sclerotic lymphoproliferative lesion
 4085 小牧市民病院 桑原恭子 70男 後腹膜 後腹膜嚢胞 Mullerian cyst
 第251回
 (平成 22年4月3日 参加者16名 於:藤田保健衛生大学)
 4086 蒲郡市民病院 浦野 誠 70女 卵巣 卵巣腫瘍
 Endometrioid adenofibroma of borderline malignancy
 4087 トヨタ記念病院 高桑康成 50男 虫垂 虫垂腫瘍
 Desmoid type fibromatosis
 4088 藤田保健衛生大学 高桑康成 20女 乳腺 乳腺腫瘍
 Lactating adenoma
 4089 藤田保健衛生大学 高桑康成 80男 大腸 大腸ポリープ
 Tubular adenoma with inflammatory fibroid polyp
 4090 藤田保健衛生大学 桐山論和 20男 馬尾 馬尾腫瘍
 Myxopapillary ependymoma
 4091 藤田保健衛生大学 熊澤文久 70女 子宮 子宮頸癌
 Poorly differentiated carcinoma
 4092 高山赤十字病院 岡本清尚 30女 乳腺 乳腺腫瘍
 Granulomatous mastitis
 4093 静岡赤十字病院 笠原正男 40男 扁桃 扁桃腫瘍
 Syphilitic tonsillitis
 4094 静岡赤十字病院 笠原正男 70女 肺 肺癌
 Lymphoepithelioma like carcinoma
 4095 静岡赤十字病院 笠原正男 60男 副腎 褐色細胞腫
 Myelolipoma with medullary hyperfunction
 4096 静岡赤十字病院 笠原正男 50女 卵巣 卵巣癌
 High grade serous papillary carcinoma
 4097 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 60女 乳腺 乳癌
 Metaplastic carcinoma
 4098 小牧市民病院 桑原恭子 50女 顔面神経 顔面神経腫瘍
 Low grade malignant tumor

—近畿支部— 支部長挨拶

兵庫医科大学病理学機能病理部門 寺田 信行



支部の役割は、支部の会員の実情を把握し、それに基づいた提言を日本病理学会に行い、地域の会員の声を日本病理学会の運営に反映させる様にするとともに支部に密着した活動を通じて支部の会員の活性化と社会的地位の向上に務めることにあると考えております。

日本病理学会の抱える種々の問題の解決には、支部会員の実情、意見を十分調査し、それを考慮したきめ細かい対策が必要と考えます。従って、支部の重要な役割の一つは、日本病理学会の抱える問題を支部の会員に十分理解していただく様に努力すると共に、支部の実情を踏まえたそれに対する会員の意見を理事会に伝えることにより、支部の会員と理事会の間の橋渡しをすることにあると考えております。

支部の会員の活性化に関しては、学術活動が中心になると考えております。現在近畿支部では年4回土曜日に学術集会を開催しております。学術集会では、午前中に症例検討を行い、午後から学術集会毎に決められたテーマに関する特別講演、病理講習会、診断困難症例の解説を行っています。日本病理学会でも、各種の講習会を開催していますが、支部での学術集会は、開催回数が多い、地域の会員の意見を反映したテーマが選べる、特に近畿支部では日帰りで参加できるので会員が参加しやすい等の良さがあります。それ故に、今後も支部の学術集会を充実したものにする様に努力しなければならぬと考えています。学術集会の主な対象領域は、会員の要望を考慮しますと、診断病理分野となりますが、診断病理に必要な病理学の基礎的知識、病気の原因と病態等の講演も織り交ぜることにより、会員の方々が「奥の深い病理学」を学ぶ機会も提供したいと考えております。又学術集会での症例検討で優れた発表をした若い病理医、及び病理学研究で優れた業績を挙げた若い病理医を顕彰し、支部のレベルでも優れた若い病理医の育成に務めていますが、今後もこれを継続していく予定です。更にこの学術集会とは別に、近畿支部では、夏季病理講習会(通称夏の学校)を毎年8月に開催しており、特に日頃多忙な会員に集中的に病理学の新しい知識が吸収できる機会を提供しております。この企画も今後更に充実させていく予定です。

最後に、病理医の地位向上に関してですが、近畿支部では年1回市民公開講座を開催し、一般の方々に病理医の仕事を理解していただく様に務めております。病理科が認められ、病理医の役割も少しは一般の方々に理解される様になったとは思いますが、まだまだ十分とは言えません。これ迄、医療にお

ける病理医の役割をテーマにした市民公開講座を開催して来ましたが、参加人数は少なく、病理医の役割の理解を一般の方々に広げるという点では十分に成功しておりませんでした。今後は、臨床の各科と共催の市民公開講座を開催し、その中で病理医の役割を理解していただく様にしようと考えております。

活動報告

近畿支部編集委員 大山 秀樹

I. 学術集会報告

平成22年5月15日(土曜日)に大阪市立総合医療センターに於きまして、第49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 村垣泰光先生, モデレーター:関西医科大学附属枚方病院 植村芳子先生)が「頭頸部の疾患」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/2010reg-meeting/49th_Osaka_100515/49th_Program.htmで閲覧可能です。)

症例検討

座長:笠井 孝彦 先生(奈良県立医科大学)

745 甲状腺腫瘍の1例

藤本 正教 先生, 他(財団法人田附興風会北野病院 臨床病理部, 他)

746 頭蓋骨腫瘍の1例

神澤 真紀 先生, 他(神戸大学医学部附属病院 病理診断科, 他)

747 後腹膜腫瘍切除5年後に、胸壁手術痕痕部に同様の紡錘形細胞腫瘍を生じた一例

山下 大祐 先生, 他(神戸市立医療センター中央市民病院 病理, 他)

748 前立腺腫瘍の一例

藤田 茂樹 先生, 他(大阪大学医学部附属病院 病理部, 他)

749 卵巣腫瘍の1切除例

平野 博嗣 先生, 他(新日鐵広畑病院 病理科)

平成21年度公募部門学術賞受賞講演:

「びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫特性の解析」

和田 直樹 先生(大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学)

座長:螺良 愛郎 先生(関西医科大学)

特別講演:「頭頸部癌治療の現状と問題点、そして未来」

永田 基樹 先生(関西医科大学附属枚方病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

座長:村垣 泰光 先生(和歌山県立医科大学)

病理講習会:「頭頸部の病理」

座長:植村 芳子 先生(関西医科大学附属枚方病院),

西川 哲成 先生(大阪歯科大学)

1. 臓器で違う扁平上皮の見方

1) 口腔上皮の前癌病変・前癌状態

前田 初彦 先生(愛知学院大学 歯学部口腔病理学講座)

2) 婦人科領域でみる扁平上皮病変の形態的スペクトラム

一組織発生の観点から

三上 芳喜 先生(京都大学医学部附属病院 病理診断部)

2. 頭頸部の非上皮性腫瘍・押さえておきたい組織像

岩佐 葉子 先生(大阪市立大学 病理病態学)

3. 頭頸部の悪性リンパ腫・リンパ増殖性疾患

大澤 政彦 先生(大阪市立大学附属病院 病理部)

4. 甲状腺・副甲状腺腫瘍 診断力アップのポイント

中村 靖司 先生(和歌山県立医科大学附属病院 中検病理)

5. 病理診断困難症例の解説:

含歯性嚢胞から発生したと考えられる顎骨中心性扁平上皮癌の1例

岸野 万伸 先生(大阪大学大学院 歯学研究科口腔病理学教室)

II. 今後の開催予定

1. 次回学術集会

第50回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成22年9月11日(土)

場所:京都府立医科大学

世話人:伏木 信次 教授 (京都府立医科大学)

テーマ:消化管の疾患

モデレーター:有馬 良一 先生 (大手前病院)

2. 夏期病理診断セミナー「夏の学校」

日時:平成22年8月21日(土)・22日(日)

場所:京都大学・医学研究科総合解剖センター講義室

テーマ:病理診断における遺伝子解析の意義

受講料¥5,000(ハンドアウト代込)

懇親会参加費¥5,000

(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.umin.jp/notice/2010_Summer_School.pdf

—中国四国支部—

支部長挨拶

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学
(腫瘍病理/第二病理) 吉野 正

この度日本病理学会中国四国支部長を拝命いたしました。

どうぞ、よろしくお願いいたします。

本支部は平成10年に設立総会が

開催され、それ以降井内康輝先

生、佐野壽昭先生が支部長を務

められ発展に尽くされました。本支

部には学術委員会、業務委員会、

広報委員会、庶務委員会があり、

それぞれ活発な議論がなされ、目

標に沿った着実な活動がなされて

きました。その結果非常に円滑な



支部の運営がなされてきたと感じております。今までの活動の中

では、学術集会スライドカンファレンスでのバーチャルスライドの導入、

病理夏の学校の創始と継続(今年で第11回となります)、細胞診関係の講演会の企画と実行、各種病理技術の普及活動、病理業務全般にわたる各種調査、ホームページの充実、過去のスライドカンファレンス提出症例のアーカイブ化といったものが特筆されます。スライドカンファレンスは平成22年2月に第101回が開催され、演題数は2280を数えています。これほどの数になると立派なデータベースだけではなく実際の症例の比較としても利用したいところです。過去の全ての演題の抄録、診断結果等が記録されWeb検索システムにて検索可能で、通常染色標本が保存されています。また、第75回以降は診断投票結果、87回からはバーチャルスライドがホームページを通して閲覧可能です。ホームページではこのほか支部学術集会の情報やその他の有益な情報が掲載されており頻りに

更新がなされています。病理業務に関する各種調査の結果は病理学会委員会での報告とジャーナルへの紙上報告がなされています。現在進行中の作業としては会員のメールアドレスの把握が重要な課題であり、広報委員会にて精力的に調査が進められています。種々の成果について担当の委員会、委員のご努力には深甚なる敬意を感じるところです。このような過去の成果のなかには全国的にみて先駆的なものがいくつもあります。過日の第99回総会時の支部委員会にて活動状況を報告しましたが、このことを再認識いたしました。このようなしっかりとした枠組みが形成されてきた経緯を詳しく知るところではありませんが、各委員会に牽引する方々がおられ、的確な役割分担がなされてきたことの結果が顕われているものと存じます。わたくしの抱負を記載しなければならないのですが、今までの活動状況を記すことによりほとんど紙面が尽きてしまいました。これまでの運営方針を堅持し、会員の積極的なご協力をいただき、会員の総意を集約する形で発展的な運営をしたいと念じております。

活動報告

中国・四国支部編集委員 藤原 恵

開催予定

1. 第102回学術集会

開催日:2010年7月17日(土)

世話人:鳥取大学医学部器官病理学 井藤 久雄 教授

会場:鳥取大学医学部

内容:スライドカンファレンス

2. 第103回学術集会

開催日:2010年11月頃

世話人:呉共済病院・佐々木なおみ部長

会場:呉共済病院

内容:スライドカンファレンス

3. 第11回病理夏の学校

開催日:2010年8月21日(土)?22日(日)

世話人:岡山大学 免疫病理 松川昭博教授

会場:三光荘(岡山市中区)後楽園向かい

4. 第7回日本病理学会カンファレンス

開催日:2010年8月6日(金)午後1時?7日(土)正午

世話人:岡山大学 免疫病理 松川昭博教授

会場:岡山コンベンションセンター

テーマ:炎症と免疫, 癌

参加登録締め切り:7月30日まで

申込先:FAX:086-235-7149

E-mail: pathology.okayama@gmail.com

[http://www.okayama-u.ac.jp/user/byouri/](http://www.okayama-u.ac.jp/user/byouri/pathology-1/conference.html)

[pathology-1/conference.html](http://www.okayama-u.ac.jp/user/byouri/pathology-1/conference.html)

5. 第8回骨髄病理研究会

開催日:2010年9月5日(日)

世話人:川崎医科大学 病理学1 定平吉都教授

会場:川崎医科大学現代医学博物館2階講義室

参加料:3,000円(資料及び昼食代を含む)

内容:

8:30-11:30 症例の鏡検

11:30-12:30 2008年WHO分類(骨髄系疾患)について

長崎大学 宮崎泰司教授

12:40-16:10 症例解説

参加登録締め切り:8月11日まで

申込先:〒701-0192 倉敷市松島577

川崎医科大学 病理学1 定平吉都

Tel 086-462-1111, Fax 086-462-1199

e-mail: sadapath@med.kawasaki-m.ac.jp

県単位の学術集会の開催報告

1. 愛媛病理検討会

開催日時:2010年1月9日(土)

主催者:愛媛大学1病理(分子病理)

開催場所:愛媛大学

演題数:11題 出席者数:20名強

2. 第326高知病理研究会

開催日時:2010年1月27日(水)

主催者:高知大学医学部附属病院病理診断部

開催場所:高知大学医学部附属病院病理診断部

演題数:3 出席者数:11

3. 第327高知病理研究会

開催日時:2010年3月6日(土)

主催者:高知大学医学部附属病院病理診断部

開催場所:高知医療センター

演題数:3 出席者数:12

4. 第328高知病理研究会

開催日時:2010年3月31日(水)

主催者:高知大学医学部附属病院病理診断部

開催場所:高知大学医学部附属病院病理診断部

演題数:3 出席者数:11

5. 第329高知病理研究会

開催日時:2010年5月26日(水)

主催者:高知大学医学部附属病院病理診断部

開催場所:高知大学医学部附属病院病理診断部

演題数:3 出席者数:12

6. 第47回山陰病理集談会

開催日時:2010年4月17日(土)

主催者:鳥取大学医学部附属病院病理部 堀江 靖

開催場所:鳥取大学医学部(米子市)

演題数:10 出席者数:約30名

7. 第54回広島病理集談会

開催日時:2010年3月20日(土)

主催者:広島大学大学院医歯薬学総合研究科 井内康輝

開催場所:広島大学医学部 基礎・社会医学研究棟

演題数:外科病理症例10例、剖検例1例 出席者数:37名

8. 第200回岡山外科病研究会
開催日時:2010年3月12日(金)
主催者:岡山済生会総合病院 能勢聡一郎
開催場所:川崎病院 北館2階ホール
演題数:特別講演3題、他1題 出席者数:40名
9. 第201回岡山外科病理研究会
開催日時:2010年6月11日(金)
主催者:岡山赤十字病院 大原信哉
開催場所:川崎病院 北館2階ホール
演題数:外科病理症例5題 出席者数:38名

九州沖縄支部

支部長挨拶

産業医科大学第1病理学 橋本 洋
九州沖縄支部会員の生涯教育と同支部において次世代を担う病理医育成のための活動として、まず特筆すべきは本年5月15日の会で315回を迎えた「九州・沖縄スライドコンファレンス」があります。手術例の検討会であり、隔月に行われ、20例前後が活発に討論されます。若い会員のみならず、経験を積んだ病理医も新しい知識が得られることに毎回感動しています。発表や討論内容、更には各症例毎の投票結果を見ても支部会員の平均的な診断力のレベルが着実に向上してきているのを感じます。

スライドコンファレンスの開催に合わせて年1回行われる「九州病理集談会」は教育的でまれな剖検例を検討する会ですが、この数年間では1ないし2例の症例が呈示されるだけとなり寂しい状態です。何といても病理解剖は病理学の基盤であり、病理集談会の今後のあり方を検討する時期が来ていると思われれます。

「教育セミナー」として、平成10年度から始まった各臓器病理のエキスパートを招いての学術講演会も年に1回ないし2回、スライドコンファレンスの開催に合わせて行われてきました。これまで14名の先生方にご講演いただきましたが、いずれも好評で大変勉強になり支部会員を代表して感謝申し上げます。

6年前に開始された「細胞診研修会」は4年前からは日本臨床細胞学会九州連合会主催の九州細胞診研修会での症例を利用していただいていたの検鏡実習及びフォトテストを受講して年1回行われています。参加者の評判は良好で今後も継続していく予定であります。

また平成13年度から始められた支部独自のコンサルテーションシステムでの昨年度のコンサルテーションは47例でした。

これから2年間、学会本部との緊密な連携のもとに九州沖縄支部のレベルアップのために、また社会のニーズに応えられるように尽力する所存であります。支部会員の皆様には一層の

ご支援とご協力をお願い申し上げます。

活動報告

九州・沖縄支部編集委員 小田 義直
第315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22年5月15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 病理病態学 形態機能病理学
参加人数:210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28)

- 1/ 河野 真司/ 原三信病院/ 80代/ 女/ 甲状腺/
Follicular adenoma, oxyphilic cell type/ Follicular adenoma, oxyphilic variant
- 2/ 安里 嗣晴/ 熊本大学病院病理部/ 40代/ 女/ 縦隔/
Adenocarcinoma in situ arising from thymic cyst/ Mature cystic teratoma, NOS
- 3/ 島尾 義也/ 県立宮崎/ 50代/ 女/ 縦隔/
Primary intrapulmonary thymoma/ Thymoma, type AB
- 4/ 大西 紘二/ 熊本大学細胞病理学/ 80代/ 男/ 上行結腸/
Medullary carcinoma of the colon/
Poorly differentiated adenocarcinoma with rhabdoid feature
- 5/ 渡辺 次郎/ 公立八女病院/ 80代/ 女/ 肝/
IPNB, gastric type adenoma/IPNB, NOS
- 6/ 神尾 多喜浩/ 済生会熊本/ 30代/ 女/ 副腎/
Ganglioneuroma/ Ganglioneuroma
- 7/ 田中 弘之/ 宮崎大学腫瘍再生病理学/ 60代/ 女/ 腎/
Renal cell carcinoma, unclassified/ Carcinoid tumor, NOS
- 8/ 田邊 寛/ 福大筑紫病院/ 60代/ 男/ 精巣/
Spermatocytic seminoma/ Spermatocytic seminoma
- 9/ 福岡三代子/ 福岡大学病院病理部/ 30代/ 女/ 外陰部/
Aggressive angiomyxoma/ Aggressive angiomyxoma
- 10/ 山下 篤 / 宮崎大学構造機能病態学/ 30代/ 女/ 子宮頸部/
Villoglandular papillary adenocarcinoma/ Villoglandular adenocarcinoma
- 11/ 新野 大介/ 久留米大学病理学/ 20代/ 男/ リンパ節/
Non-tuberculous mycobacterial infection (mycobacterium genavense)/
Atypical mycobacteriosis
- 12/ 稲永 清子/ 九州厚生年金病院病理部/ 70代/ 男/ 液窩/
Histiocytic sarcoma/ Histiocytic sarcoma
- 13/ 林 洋子, 安倍 邦子/ 長崎大学探索病理学/ 10代/ 男/ 腹膜/
Acinar cell cystadenoma/ Bronchogenic cyst
- 14/ 増田 正憲/ 佐賀大学病因病態学/ 70代/ 男/ 後腹膜/
Pleomorphic liposarcoma/ MFH; Undifferentiated pleomorphic sarcoma
- 15/ 山田 裕一/ 九州大学形態機能病理学/ 20代/ 男/ 大動脈/
Intimal sarcoma/ Intimal sarcoma
- 16/ 猪山 賢一/ 熊本大学病院病理部/ 30代/ 女/ 脊髄髄外/
Meningeal hemangiopericytoma/ Meningioma
- 17/ 吉河 康二/ 別府医療センター/ 70代/ 女/ 前腕皮下/
Fungal infection (phialophorea verrucosa)/ Fungal infection, NOS
- 18/ 矢田 直美/ 大分大学診断病理学/ 30代/ 男/ 皮膚/
Neural fibrolipoma/ Neural fibrolipoma
- 19/ 鈴木 華子/ 九州大学病理病態学/ 80代/ 女/ 皮膚/
Cutaneous epithelioid angiomatous nodule/
Epithelioid hemangioma; Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia
- 20/ 本田 由美/ 熊本大学病院病理部/ 70代/ 女/ 皮膚/
Apocrine mixed tumor of the skin/ Mixed tumor; Chondroid syringoma

また同日に日本病理学会九州・沖縄支部総会と九州・沖縄スライドコ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コンファレンスの予定と報告が承認されました。

九州・沖縄支部コンサルテーション運用システム記録
(2009.4～2010.3)

番号	年齢	性	部位	診断名
KCS09-01	18	男	顎下部	Benign myofibroblastic lesion, see note
KCS09-02	91	女	皮膚	Squamous cell carcinoma
KCS09-03	80	男	リンパ節	Nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma, most likely, see notes
KCS09-04	65	男	鼠径部リンパ節	Malignant lymphoma, diffuse large cell type, T cell rich B cell lymphoma most-likely (Aged EBV-associated LPD), see notes
KCS09-05	16	男	右下腿	Synovial sarcoma
KCS09-06	68	男	首	Malignant lymphoma (T-cell/histiocyte rich B cell lymphoma, compatible)
KCS09-07	35	男	皮膚	Congenital nevus
KCS09-08	59	男	大腿	Malignant tumor, see note
KCS09-09	64	女	胸壁	Fibrosarcoma, suggestive
KCS09-10	58	男	右腎	Oncocytoma
KCS09-11	62	女	皮膚	Granulomatous dermatitis, see description
KCS09-12	41	男	咽頭	Neuroblastic tumor, see note
KCS09-13	67	女	卵巣・大網	Sertoli-Leydig cell tumor, poorly differentiated
KCS09-14	32	男	手掌	Fibroma of tendon sheath
KCS09-15	55	男	結腸	Dedifferentiated liposarcoma
KCS09-16	0	男	肝	Liver with extensive fibrosis, cholestasis and fatty liver, unknown etiology
KCS09-17	41	女	皮膚	Blue nevus
KCS09-18	71	女	乳腺	Fat necrosis with reparative process
KCS09-19	78	男	皮膚	Venous hemangioma with phlebolith
KCS09-20	65	女	肺	Sclerosing hemangioma
KCS09-21	35	男	斜台	Cartilaginous tumor, see note
KCS09-22	70	男	頬部	Spindle cell lipoma, compatible
KCS09-23	11	男	膝窩部	Anaplastic large cell lymphoma, compatible
KCS09-24	51	男	皮膚	Malignant lymphoma, MALT type, see notes
KCS09-25	20	男	胸椎	Osteoblastoma
KCS09-26	71	女	乳房	Adenomyoepithelioma, with malignant potential
KCS09-27	34	男	上腕骨	Myositis ossificans, compatible
KCS09-28	76	女	左脛骨	Subchondral cyst, suggestive
KCS09-29	70	女	乳腺	Ductal carcinoma in situ in adenosis
KCS09-30	35	男	前縦隔	Malignant spindle cell tumor, see note
KCS09-31	66	女	後縦隔	Ganglioneuroma, see note
KCS09-32	63	女	肺下葉・胸膜	Thymic tumor, suggestive
KCS09-33	64	女	腎	RCC, unclassified
KCS09-34	72	女	リンパ節	Angioimmunoblastic T-cell lymphoma (AILT) with EBV-positive B-cells vs EBV-associated lymphoproliferative disorders (LPD), see notes
KCS09-35	83	男	前立腺	Benign nodular hyperplasia
KCS09-36	79	女	乳腺	Squamous cell carcinoma
KCS09-37	72	男	後腹膜	Undifferentiated carcinoma, see notes
KCS09-38	71	女	肛門部	Extramammary Paget's disease (ExPD) with fibroepithelioma-like hyperplasia and amyloid deposition
KCS09-39	81	男	肝	Hepatocellular carcinoma
KCS09-40	62	女	皮膚	Spindle-cell squamous cell carcinoma(SCC)
KCS09-41	65	女	乳腺	Intracystic carcinoma
KCS09-42	82	女	左手背部	Epithelioid hemangioma, suggestive
KCS09-43	67	女	前立腺	Gleason's sum 10(=5+5)の低分化腺癌
KCS09-44	60	男	胸壁	Sebaceoma
KCS09-45	70	男	虫垂	Spindle cell sarcoma, see note
KCS09-46	73	女	右腎	Benign vascular tumor
KCS09-47	76	女	大腿	Perineurioma, compatible

スライドコンファレンスの予定と報告

- 平成22年度の開催地について
第316回:平成22年7月17日 福岡(産業医科大学)
(+第83回九州病理集団会)
第317回:平成22年9月18日 福岡(九州大学)
[合同コンファレンス 肺・胸膜腫瘍]
臨床コメンテーター:九州大学呼吸器科 中西洋一教授
病理コメンテーター:筑波大学診断病理学 野口雅之教授
第318回:平成22年11月6日 熊本(熊本大学)
第319回:平成23年1月29日 大分(県立大分病院)
第320回:平成23年3月19日 長崎(長崎原爆病院)
第321回:平成23年5月14日 福岡(九州大学)
- バーチャルスライドの導入
(i) 7月より開始
(ii) 1年間同じパスワードで供覧できるようにし、年度が変わる毎にパスワードを変更(パスワードは世話人へ配信)
(iii)サーバー機器の維持管理費として年間10万円をスラコンの会計より支出
- 新規加盟機関(世話人)
国立療養所 星塚敬愛団(後藤 正道)
琉球大学 形態病理学(金城貴夫)
九州歯科大学 口腔病態病理学(石川文隆)
慈愛会 今村病院分院(二之宮謙次郎)
- その他
(i) スラコンの抄録は9月分より電子ファイルで事務局へ送付
(ii) スラコンのプログラムは電子ファイルで世話人へ配信

=====
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)、福岡順也(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)
=====