

== 特集 =====

病理専門医試験・合格への道のり

旭川医科大学病院病理部 及川 賢輔

3月11日 病理専門医試験受験のための条件の一つである細胞診講習会受講のため、旭川から神戸に発とうとしたその時、一瞬眩暈と勘違いしたのですが、わずかな“揺れ”を感じました。まさにそれは東日本大震災の衝撃が、震源地から600km離れた旭川に到達した瞬間だったのです。札幌千歳空港には関東・東北地区に戻ることでできない人々の長い行列があり、その横をすりぬけるようにして神戸行きの飛行機に乗ったのですが、あの未曾有の大災害が起こっているちょうどその時、その上空を飛んでいたこととなります。神戸のホテルに到着後、テレビのニュースを見て思わず立ちすくんでしまいました。

震災の影響か、4月の段階で死体解剖資格認定証が未着だったため、今年の専門医試験の受験は諦めていました。ところが第100回病理学会総会の直前に、死体解剖医認定書が未着であっても受験申請ができることになり、あわててそれ以外の書類を準備して提出したところ、5月半ばに受験資格ありとの通知が届きました。

専門医試験まで残すところ2ヶ月、旭川厚生病院で3年ほどの病理研修を終えてはいましたが、中枢神経系の疾患など未知の領域もあり、当時の状態ではどうい合格できるようなレベルではなかったと思います。年も43歳、頭も固くなっており、2ヶ月足らずで準備できるだろうかと不安ではありましたが、とりあえずできるだけことはやって臨もうと思い、結局過去に出題された疾患を中心に勉強していきました。

まず過去10年に出題された疾患を専門医研修要綱に則り臓器別に分類し、各疾患につき出題年度や回数、各種アトラスなど参考書の参照ページを調べてExcelに整理、出題頻度の高い順に並べ替えたデータベースを作りました。さらにスキャナーを利用して複数のアトラスの参照ページを疾患ごとに統合したPDFファイルを作成。これには多大な労力を要しましたが、非常に有用だったと思います。そのPDFファイルから病理組織像の写真だけを切り取り、PowerPointでフラッシュカードのようなものを作成しました。これらのリソースを使ってIII型問題の準備を行ないましたが、実際の試験では思った以上の得点だったので、効果的な方法だったと思います。剖検問題の対策として病理と臨床のCPCの項や彩の国さいたま病理診断セミナー、病理学会の病理診断講習会ハンドアウトなどを通読しましたが、本番では時間配分を誤ったこともあって、不十分な記載を面接で救っていただいたように思います。

瞬く間に2ヶ月が過ぎ、8月、旭川医科大学病理部の三代川 齊之教授の御厚意により、同病理部助教としての診断病理研鑽の場を与えられ、異動したその先で病理専門医認定書を受

け取りました。この受験準備の間、同病理部准教授の徳差良彦先生が急逝するという悲しい出来事もあり、今年は悲喜交々自分にとって生涯忘れることのできない年になりそうです。もちろん病理医としてのスタートラインに立ったばかりであることは自覚しており、今後も診断精度の高い病理医を目指して研鑽を積み、北海道、特に旭川周辺地域の医療に貢献してゆきたいと思っています。

最後に病理の世界に導いてくださった、片桐一先生、立野正敏先生を始めとする旭川医科大学病理学講座免疫病理分野の諸先生方、数多くの症例を経験させてくださった旭川厚生病院病理部の櫻井宏治先生、臨床各科の先生方、いつも暖かく支えてくださった旭川厚生病院病理部の技師の方々、そして傍でいつも励ましてくれた妻と娘たちに、心から感謝の意を表したいと思います。

病理専門医試験・合格への道のり

北海道大学病院病理部 山田 洋介

この度無事合格の報せを受け取ることができましたが、私が一人でサインアウトする機会が増え、診断に対して、これまで以上の緊張を感じている今日この頃です。

病理専門医試験の受験にあたって、私がはじめてに行ったことは、昨年度のこの特集記事と、「日本病理学会病理専門医研修要綱」、過去3年分の「日本病理学会病理専門医試験報告」を読ませて頂くことでした。結果として、試験の難易度が過去3年間と同程度であれば、合格基準を満たすために、特別な対策は必要ないのかもしれないと感じ、一方で、これまでに学んだことを振り返る契機になろうとも思いました。実際には、日常業務等との兼合いを図りながら、約6週間をかけて、診断症例数が相対的に少ない分野を中心に、以下の教科書・冊子を読み、標本を観察した次第です(50音順)。

- ・イラスト病理学 第4版
- ・カラーアトラスマクロ病理学 第3版
- ・外科病理学 第4版
- ・細胞診講習会テキスト
- ・疾患からみた解剖学: 神経系のみ
- ・組織病理アトラス 第5版: 総論、脳・脊髄、小児病理のみ
- ・日本病理学会病理専門医試験報告(日本病理学会会報内): 過去3年分
- ・日本病理学会病理専門医研修要綱
- ・病理組織の見方と鑑別診断 第5版: 神経系(2)のみ
- ・休み時間の免疫学
- ・所属施設にアーカイブされている標本: 非腫瘍性腎疾患(12枚)、中枢神経疾患(64枚)、細胞診(52枚)のみ

・病理診断生涯教育プログラム JPIP : 50症例 (2009 1-10、2009 21-30、2010 1-10、2010 21-30、2011 1-10)

・執刀した剖検症例を用いた、得られた病理所見・臨床所見の相関を示すフローチャート作り (1例)

これらのうち、点数獲得に有用と思われたものは、以下になります。

・日本病理学会病理専門医試験報告: おそらく必須だと思います。I型文章問題等、類似問題も多い印象です。

・病理診断生涯教育プログラム: 難易度が病理専門医試験に近く、取り上げられた疾患の幾つかが、今年度の病理専門医試験に出題されていたように思います。解説と演習問題の質も高い。

・執刀した剖検症例を用いたフローチャート作り: 日常の剖検診断で、この作業を行っていないのであれば、試験報告内の模範解答を見るだけでなく、実際に手を動かしておいたほうが良いように思います。

病理専門医試験研修手帳を使用した感想: 十分には活用できなかったのが実情ですが、一施設のみでの研修で、手帳内の全ての行動目標を完全に習得することは難しいかもしれないという印象もありました。生涯をかけて習得、維持すべき目標と捉えたいようにも思いました。

最後に。バーチャルスライドシステム等を用いた、標本を含む試験問題の公開を検討して頂ければ、大変ありがたいのですが…。

病理専門医認定試験体験記

山形県立中央病院中央検査部病理 刑部 光正

私はもともと産婦人科医を志しておりましたが、大学院時代から病理学と産婦人科の間を1?2年おきに行き来し、産婦人科専門医取得後の卒後7年目に病理学を専攻することを決め、今回の専門医試験は卒後11年目の受験となりました。

まず、病理専門医試験を受験するにあたり、その受験資格を充足することに苦労しました。前記のような経歴故に剖検数が足りず、解剖資格の取得に手間取ってしまい、御指導を頂いている本山教授をはじめ、諸先生方にはご心配をおかけしてしまいました。これから受験を予定している先生方へのアドバイスとしては、何をあいても死体解剖資格の取得と必要剖検数を充足させることが大事です。よく言われることですが、死体解剖資格認定は申請後半年以上かかるものと思って行動して下さい。

次に、私が行った試験対策ですが、基本的には日々の診断を大事にすることから始まりました。御指導頂いている本山教授の部屋には整然と標本ラックが並び、そこにはありとあらゆる疾患の組織標本が納められています。日々の診断で迷うような時にはそこから該当する標本を出し、検鏡し、診断をする。この姿を日々見させて頂き、日々の診断を大事にすること、症例をデータベース化しライブラリ化しておくことの重要性を学

ばせて頂きました。私自身も診断した症例は大学院時代からのものも含め、全例データベース化し、初経験の疾患では組織標本のライブラリ化し、同様の症例を見た際には先の標本を見返すということの繰り返しを行なってきました。この普段からおこなっている診断とライブラリ化が最も有効な勉強であったと考えています。しかし、一人の経験しうる症例は数もしいてますので、当然未経験の疾患もありました。これらに関しては試験前に外科病理学を読み、組織病理アトラスで組織像を確認し、本山教授のライブラリから標本をお借りして、検鏡させて頂くことで補いました。

今回の受験を通して思うことは、まんべんなく出題された問題の中で、自身の未熟さや知識の少ない領域の確認ができたことが一番の収穫であったと考えています。

最後になりますが、御指導を賜りました山形大学医学部人体病理学講座本山悌一教授、加藤哲子准教授、緒形真也助教、山形県立中央病院中央検査部田村元先生をはじめ、諸先生・先輩方に深く御礼申し上げます。

病理専門医認定試験体験記

東北大学病院病理部 笠島 敦子

私の勤務する東北大学病院の病理部では、過去に病理専門医試験を受験した先生達が、次に病理専門医試験を受験する後輩のために、頻出される症例を臓器別にそろえた[症例ファイル]を作製して下さっています。普段、診断をしている際に、試験に頻出されるような症例と出くわした時、その標本のHE標本を作製し、この[症例ファイル]に保存していきます。関連病院の先生方が、わざわざ[症例ファイル]のためにと、HE標本を送って下さることもあります。各症例から選ばれた典型的な切片1枚ずつが、臓器毎に整理されており、その診断書も標本と順番と同じ順で[症例ファイル]用の番号が割り振られ入っているため、短時間で効率よく勉強することができます。この[症例ファイル]の中からは、実際に多くの問題が出題され大変役に立ちました。私は、受験の数ヶ月前から、一日の仕事の最後に1臓器ずつ目を通して勉強をしました。この他に、過去の彩の国さいたま病理診断セミナーや病理学会総会の病理診断講習会のハンドアウトを使って勉強をしました。過去の問題や予想問題の中には、私が個人的に経験したことのない症例も多く含まれていました。剖検症例については、病院で定期的に行われるCPCや「病理と臨床」の「CPC解説」のコーナーを通して、剖検症例の考察の仕方、診断書のまとめ方、フローチャートの記載について知識を整理しました。また、英国病理学会が地震の被害に配慮を下さり、インターネット上で典型的症例を勉強できるバーチャルスライドシステム PathXL のアクセス権限を供与下さいましたので、これを使って手軽に希少症例を勉強することもできました。

試験の準備を通して、これまで知らなかった疾患について勉強する機会を得ました。また、これまで何度もみてきた症例で

も、改めて教科書を読むことで知識が整理できたように思います。病院によって症例にある程度偏りが生じるため、頻出問題とされているものでも全く遭遇したことのない場合があり、通常の診断業務を通しての勉強以外に、試験対策としての勉強の必要性を感じました。

ここに記載したように、諸先輩方のこれまでのご尽力によって、大変効率よく試験勉強を行うことができました。ご指導、ご助言いただいた諸先生方に心より感謝申し上げます。今後は私自身、後輩にあたる若い先生方が大きなストレスなく受験の準備ができるように尽力していきたいと考えます。

子育てと病理専門医試験

東京大学人体病理学・病理診断学分野 日野 るみ

平成23年7月に施行されました病理専門医試験を受験しました。8歳と2歳の子育てをしながらの専門医受験でしたので、ともに自分の時間がなかなか確保できずかなり苦戦しましたが、無事合格できほっとしています。私自身、子育てしながら専門医試験に合格された過去の合格体験記を読んで励みになりましたので、僭越ながら自分の体験記をかかせていただこうと思います。

今回の専門医試験で最も自分に必要だった事は勉強時間の確保でした。大学院を卒業した後も仕事上研究の割合が比較的多かった私は、他の受験者の方にも増して受験勉強が必須と考えていました。しかし、主人が外科医なので当直で家を不在にすることが多く、私と主人の両親は遠方に住んでおり、家事や育児はほぼ私という状況で、時間の確保はかなり困難を呈しました。子供が寝た後勉強し始めるのですが、子供が起きてきて私のところに来るので、一緒に寝る羽目になり、朝になってしまった・・・という事もしばしばで、反省とあせりの日々でした。試験2カ月前になり不安とあせりが募り、忙しいとは分かっているのですが主人にお願いし週末数時間でもいいから子供達と出かけてほしいとお願いをしました。主人の協力を得、少しまとまった勉強時間を得ることができました。

このように受験準備時間の確保がかなり厳しい状況でしたので、試験対策としては「過去問」に絞りました。10年間分の過去問を日本病理学会のホームページからダウンロードし、経験のない症例は教科書で確認するとともに病理部内にあるプレパラートを出し実際に顕微鏡でみる事を繰り返しました。教科書としては、文光堂の「組織病理アトラス」と医歯薬出版の「カラーアトラス病理組織の見方と鑑別診断」を主に使いました。参考図書としては、学際企画の「完全病理学 各論」も分かりやすくお勧めです。細胞診については、秀潤社の「実用細胞診トレーニング」を用いました。

また、受験に関してよかったことは、同じ職場から私以外にあと2人受験する先生がいたという事です。その中の一人の先生は、試験直前に100本ノックと称し(実際には500本以上)、稀な疾患のプレパラートを見まくるといって試験対策をとり精力的に診

断力を強化されていました。私も加えてもらったのですが、この方法は日常の診断力向上にもつながるとも思いました。また、I型の〇×文章問題も直前に情報交換できたり、出そうな問題を予想し話したりして、結構楽しく過ごす事ができました。

このように何とか合格できたのも、深山教授をはじめご指導くださった先生方や周囲の方々のおかげであり、心から感謝申し上げます。

病理専門医試験・合格への道のり

日本大学医学部病態病理学系病理学分野 石毛 俊幸

7月30日31日の2日間にわたって行われた平成23年度口腔病理専門医試験を受験しました。私の体験談が、これから専門医試験に挑む先生方にとって役に立つのかと未だ疑問は感じるものの、このような執筆依頼を賜ったことは大変光栄であり、少しでも今後受験される先生方の参考になればと思ってお引き受け致しました。

実際に試験を受けて一番感じた事は、正確な診断名が試験当日思うように出てこなかった点です。日常の業務では、パソコンで打ち込んでいるため、診断名を何となく覚えてはいるものの、試験で実際書き出そうとしても正確な診断名が出てこないで焦った事を覚えています。それと似た事ですが、剖検の所見も頭ではなんとかまとめる事ができたのですが、いざ記述をしようと思うと、思うような文章が書けず、乱雑な文章になってしまいました。試験委員の先生方にとり理解しにくい文章でなかったかと想像され、申し分けなく思うとともに、所見やフローチャートを意識して、繰り返し記述する練習をすべきであったと反省しています。面接では、委員の先生方が質問をしながら誘導していただき、症例についての理解が深まりました。

受験の準備に関しては、日常の業務に追われ特別な準備はできませんでした。私は歯科医師ということもあり、剖検設問や全身疾患の一般病理問題に対して不安を感じる事がありましたが、実際に試験で出題された問題自体は、試験委員の先生方が始まる前にお話されていたように、典型的なものが多かったと思われれます。当たり前のことかもしれませんが、日常の診断業務をきちんとこなす事と、剖検症例については所見・病態について考える習慣が改めて大事であると感じました。又、各領域の問題がくまなく出題され、多数・多彩な症例がみれる病院で研修を受ける事も大事と感じました。幸いにも合格通知を頂いた訳ですが、日常の診療業務における私の弱点が反映された現状を知る機会になった試験でもあり、自分がいかに未熟であるかを思い知らされました。今後も研鑽を積んでいきたいと思えます。

最後になりましたが、これまで御指導頂きました諸先生にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。また、震災等の影響があったにも関わらず、試験を運営していただいた関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

病理専門医試験合格体験記

富山大学医学部病態・病理学講座 濱島 丈

昨年の夏ごろから、「来年、(当然)受けるんでしょ？」というなんとも言えない雰囲気、私の外堀を埋めていくのを感じていました。その頃の私は「専門医」という言葉には憧れを抱くものの、「専門医試験」という言葉を直視できない日々を送っていました。「剖検例の症例数が足りないし…」そんな言い訳も今年の3月中旬に見事、目標数に達して内堀まで埋まり、覚悟を決めました。

願書を締切直前になんとか間に合わせ、受験勉強を始めたのは5月中旬。知識が十分でないことは自覚しておりましたので、非常に焦りました。まず過去の「合格体験記」に最低限と記載のある「組織病理アトラス」と「病理組織の見方と鑑別診断」に取り組み始めましたが、目次を見ただけで試験範囲の広さを再認識することになり、さらに焦燥感が募りました。過去問で出題傾向を探り、頻出疾患については上記教科書をコピーして、写真部分を切り抜き、裏に診断名と特徴を書き込み、カードを作製しました。作製に時間がかかるのが難点ですが、日々の業務の後で深夜に行うアナログな作業は眠気対策としても有用であり、試験直前まで何度も見直すことが出来て、私には向いていた勉強法だったと思います。細胞診の対策は「細胞診講習会」のハンドアウトを復習し、寝る直前にベッドの上で「細胞診セルフアセスメント」を毎日30題ずつ、目を通すように「心がけ」ました。剖検問題については、制限時間が何よりも心配でした。そこで組織標本を見ずに、臨床病歴とマクロ写真だけを見て、15分から30分以内で報告書の下書きを書く練習をしました。短時間で済みますので、限られた勉強時間の中でも、様々な症例に目を通せたことは、試験対策として実際役だったと思います。ただ本番の試験では、緊張で下書きから清書するときにごっそり項目を一つ飛ばし、面接でにこやかに突っ込まれ、茫然。泣くに泣けず、ひつまぶしを食べて気分転換をしたのも今では良い思い出です。

さて、8月のある日に合格通知が私のもとにもやってきた訳ですが、合格通知の封筒を開けた瞬間に「レベルアップ！」のファンファーレが盛大に鳴り響き、「診断能力があがった！」ということにはなりません。試験はあくまで通過点に過ぎず、これからも日々の診断に真摯に向き合い、日々精進することが大切であると感じています。そして「もう専門医なんだから…(ニヤニヤ)」という新たなプレッシャーを受け悶絶しつつも、病理医として新たなスタートが切れたことに喜びを感じています。

最後にここまで御指導頂いた大学の先生方や教室の皆さん、何う度に優しく応援して下さい富山赤十字病院と新潟県立中央病院の先生方や技師の皆さん、そして勉強会にて可愛がって下さる富山県の病理医の先生方に、この場を借りて厚く御礼申し上げます。これからもよろしくお願ひ致します。

病理専門医試験・合格への道のり

大阪大学医学部附属病院病理部 千原 剛

今年の7月30日、31日の2日間にわたって実施された平成23年度病理専門医試験を受験し、無事に合格することができました。今回原稿の依頼を受けた病理専門医部会会報の合格体験記は、自分も試験を受ける前に一通り読み受験対策の参考とさせていただきます。以下に実際、自分がやった試験対策を書かせていただきますが、少しでも今後受験される方の参考になればと思います。

私は診断業務を中心に仕事をしてきたことから、日常の診断業務をしっかりとすることが試験対策になると考え、本格的な試験対策を開始したのは試験の1ヶ月半前くらいからでした。まず、I型問題およびII型問題の対策として過去10年分の問題で出題された疾患をチェックしました。疾患名を見た際に、代表的な組織像、好発年齢、好発部位が思い浮かぶかどうかを基準にし、思い浮かばなければ各種アトラス、癌取扱い規約等で調べなおしました。この作業を開始した当初は上記の参考書で調べる疾患が結構あり1年分の試験を終えるのにかなり時間がかかりましたが、近年の試験を見る頃には重複する疾患があることなどから、それ程ストレスなくこの作業ができました。次に、一般的な知識の整理のため「組織病理アトラス」を一通り読みました。さらに、自分はマクロ所見の把握が苦手だったので、「マクロ病理アトラス」に目を通しておきました。幸運なことに当院病理部には、以前勤務されていた先輩方が作成した代表的疾患の標本集(200症例)があったことから、典型像を実際の標本でみてcheckすることができました。また、細胞診問題の対策としては、一冊の問題集を何度も繰り返してやりました。III型試験の対策は、正直何をやったら良いのか分からなかったのですが、まずは過去問に通し目を通しました。過去問ではPMLやTrousseau症候群など聞き慣れない疾患がありちょっとビビりました。過去問を見た後、膠原病、血管炎、血液系悪性疾患のあたりが出題されるのではないかと勝手にヤマを張って勉強しました(結果的にヤマは外れたのですが)。自分は上記の様な試験対策をして試験に挑みました。

さて、実際の試験なのですが、今回の試験はここ数年と比較して平均点、合格率ともに高かったことを考慮すると、問題の難易度がやや易しかったのではないかと思います。正直、今年の試験を受験することができてちょっとラッキーだったと思います。病理医不足が問題となっていることから、個人的には来年以降も今年のような合格率が続くことが望ましいと考えます。

最後になりましたが、色々指導していただいた先生方、試験委員の先生方、病理学会事務局の皆さま、この場を借りてお礼を申し上げます。

病理専門医試験合格のための —あるいは人生の— 心得

香川大学医学部附属病院病理部 香月 奈穂美

「おれと半兵衛とではな、知恵には格段のひらきがあったわ」

「それゆえ…」

「待てッ。おれが上なのではない。半兵衛の方がずっと上なのじゃ。ただおれは半兵衛の持たぬものを二つ持っていただけのことよ」

「半兵衛の持たぬものを二つ……」

「そうじゃ。その一つは向う見ず、もう一つは運じゃ。人間、知恵があって先が見えると、つい向う見ずがやれなくなる。やれなくなればそれだけ弱い……それだけのことよ。簡単なものだ人生は……」

山岡荘八「織田信長」より

織田信長は知恵に優れる竹中半兵衛にこのように話します。知恵だけでのりきれほど、戦国の世界は甘くありません。もちろん病理の世界もです。毎日毎日、アトラスと教科書、文献をにらんでいても、それは生きた知識にはならない。かつてみてきた顕微鏡のなかの景色、それに、カルテにみられるその患者様の病歴、経過、ほかの検査結果はもちろん、その患者様の背景にあるものをとおして構築される一人の人生としての広大な物語を想像しながら、その結末はいかに結ばれるべきか、という哲学的な回答までもが病理診断には内包されている、はずです。そんな気持ちで日々の仕事をしている自分にとって、その想像力を思いっきり開放できるまたとない機会がようやくおとずれた、そんな専門医試験。さて、芥川賞はとれるでしょうか、ではなく、専門医は取れるでしょうか。

こんなことを言っている、小心者で有名な私。たしか幸田文だったか、「仕事をするのに余力を残すのはかっこ悪い」とのごとく、いつも必死で目の前の壁に登っています。ちょうど出産を終えてすぐの私は産休中(三人目の産後26日目)、陣痛が始まってもアトラスをながめ、出産後は赤ちゃんにおっぱいあげて、アトラスをじっと見て、オムツを替えて、教科書を読み込んで、おっぱいあげて、疾患を頭の中で組み立てて…あれ、顕微鏡みてないじゃん、半兵衛じゃん…。でもいいんです。半兵衛だって、全国统一はなりませんでしたが、日本一の軍師になったではありませんか。それで十分です。

さて、実際の試験勉強ですが、試験準備は1月から、本格的な試験勉強は4月に入って開始しました。私の場合、二人の子育てと家業、+妊娠中+出産ということもあり、試験準備は早めに設定しています。過去問の整理からはじめ、試験内容と傾向を把握したうえで、「病理専門医試験要項」の疾患リストを念頭におきながら、「組織病理アトラス」と「病理組織の見方と鑑別診断」の2冊の教科書を何度も繰り返し見通しました。特に気をつけた点は、疾患名が正確に記載できるよう、常に鉛筆片手に、「書きながら」覚えるということです。試験では、写真や

レパートをみて疾患名がわかっても、記述できなければ意味がありませんので、正確に記述するという作業を徹底して行いました。それ以外に参考になったのは、「彩の国さいたま病理診断セミナー」のハンドアウト(特に解剖やマクロ写真は何度も読み直しました)や病理学会のホームページにあるコア画像です。細胞診に関しては、私の場合、細胞診専門医を習得しておりましたので、特別な試験勉強はしておりません。試験をうけてみての印象は、やはり過去の頻出問題＝日常業務でよく遭遇する鑑別疾患だと思いますので、日常の業務の一例一例を大切に積み重ねることが大事だと思いました。剖検問題に関しては、過去の剖検症例を試験に見立てて、自分で剖検報告書とフローチャートを組み立てるということを50例ほど行いました。実際の試験では、とにかく素直に読み取ることが大事だと思います。緊張とあせりのあまり、つい、再生異型も実は「癌と診断せよ」といっているのではないか…などと、よからぬ妄想が次々沸いてくるものです。しかし、そこは冷静に、臨床経過や臨床の問題点を読み直し、臨床背景をもとに、素直にプレパートの所見を読むことが大事だと痛感しました。日常業務同様、組織診断のみが先走らないことが肝要です。重箱の隅をつつくような問題を想像して試験勉強をするよりは、日常に遭遇する疾患および鑑別疾患を確実におさえていくことが合格への道ではないかと思います。実際、私は、アトラスより日常業務の診断および、病理部にある典型例(study set)の見直しが最も役に立ったと思っております。

私は病理医12年目です。妊娠・出産・子育てを繰り返しているうちに、ここまでできてしまいました。しかし諦めず、ここまで継続してこれたのも周囲の皆様の理解と協力のおかげと深く感謝しております。病理専門医を目指している女性の皆様、諦めないでください。専門医を習得した今、今後もさらに、病理医の育成、特に女性医師の励みとなるような病理医として、より一層勉学に励む所存です。最後に、羽場礼次先生をはじめ、これまでご指導頂いた先生方、技師の皆様、子育て・家事をサポートしてくれている主人に、この場を借りて深く感謝いたします。

3足のわらじ

佐賀大学病因病態科学講座診断病理学分野 高瀬 ゆかり
年齢30後半、4歳8カ月の娘と1歳10カ月の息子、超多忙な脳外科医の夫。

病理歴10年程、その間に2回の妊娠・出産・育児休暇と約3年のブランクあり。

現在の生活スタイルは「1に育児、2に家事業、3、4がなくて5に仕(私)事」

試験勉強には相応しくない環境に囲まれながら、この度やっと念願の病理専門医の合格通知を手に入れました。私みたいな境遇の女医の方々が居られるかもしれないとの思いで、この合格体験記を書くことにしました。

とにかく最大の難問は勉強するための時間確保、次に家族の体調管理です。早く起きて朝方に一時間確保、といっても子供が早く目覚めたり体調を崩すと計画は全て泡と消えます。夜中の勉強にも挑みましたが、翌日の業務に響くため即却下(歳には勝てません)。平日の日中は仕事の合間に少しずつ前進、しかし夕方以降は自分の時間はありません。普段の土日は子供中心ですが7月だけは無理言って主人に協力を得、数時間勉強すること数回。但しこんな勉強法は家族皆ストレスフルのため直前一カ月と限定し、確保した時間に一心不乱に勉強しました。

診断対策としては過去問主体で「組織病理アトラス」中心、不足分は外科病理学で補い、あと「彩の国さいたま病理診断アトラス」。病理解剖対策は「第8回彩の国さいたま病理診断セミナー」のハンドアウトと解剖症例数例を自分流でフローチャート作成。これはかなり役立つように思います。細胞診対策は技師の好意による数回の講義と揃えていただいた代表的疾患の検鏡のみ。

試験当日は、娘と息子からの手紙を御守りに「今の私にやるだけのことはした」と自分に言い聞かせて臨みました。最初のⅢ型問題で時間が足りずにパニックに陥りましたがかろうじて復活。終了から合否発表までは気が狂いそうでしたが無事合格にホッ、としたのも束の間で、「1人で診断する」という心臓に悪い現実が待っていました。専門医の重圧をひしひしと感じ、自分の知識の無さ、日々勉強の必要性を痛感する今日この頃です。

育児(母親)・家事(主婦)をこなしながらの仕事(医師)は一筋縄ではいかず、周りの理解・協力が得られないと働けないのが現実です。病理医としてスキルを高めたい、でも制限がある、というこのもどかしさは簡単には言い表せません。現在の私は、息子の育児休暇明けに大学教室の非常勤として復帰し、診断業務主体に仕事をしています。教育や研究には携わらず診断に専念でき、また子供の急病にも対応させて頂けるのは、ひとえに徳永蔵教授をはじめ、教室員のおかげです。また病理を始めるきっかけをあたえて下さり心配をおかけした入江康司先生、そして今までお世話になった多くの方々にこの場を借りて心より御礼申し上げます。

家では日々孤軍奮闘で、やるせなくなり時には自分を見失い突如鬼と化すこともあります。最愛なる我が子たち、そして寛大な夫に感謝しつつ、これからも私なりのペースで精進していきたいと思えます。

==海外留学報告=====

私の留学体験

市立堺病院 病理・研究科 原田 博史

私は平成3年3月九州大学歯学部を卒業後、久留米大学病院歯科口腔外科で研修医を修了し、同5年5月より病理へ移りました。同12年に口腔病理専門医、翌13年3月に医学博士を取得し、8月末から翌14年3月までの約8ヶ月米国留学を経験

しましたが、この平成13年すなわち西暦2001年は「9.11事件」が発生した年であり、実はこの原稿の依頼があったわずか数日後にビンラディン死亡の報に接したことにも何とも奇妙な因縁を感じた次第です。

留学先はMayo Clinic人体病理部ならびにRhode Island病院外科病理部で、前者では骨病理チームのDr. K Krishnan Unniのもとで5ヶ月にわたり概算1000例のコンサルト症例を共診させて頂き、後者ではBrown大学教授も兼任されていたDr. Douglas R Gneppの唾液腺腫瘍を中心としたコレクション症例を拝見し、持参した症例に関しても多くの討論の機会を得ました。その後恩師森松 稔教授(旧第2病理学教室)の退官に合わせて帰国しましたが、以降の数年は2002年IAP(アムステルダム)、2003年ECP(スロヴェニア)、2004年IAP(プリズベン)、2005年ECP(パリ)と国際学会にも積極的に出席し、自分の経歴の中でも最も活動的な時期であったと思っています。

Mayo Clinicでは毎朝8時~8時半出勤、直ちに始業。ボスへのコンサルト症例に目を通し、画像が付いている症例は毎日放射線科の担当医のところへ持って行ってコメントをもらってくるのが主な仕事でした。症例は1日5,6例から20例あまりで、平均15例程度。6~7割が骨病変で、ほぼ半数が国外からのコンサルト例。通常ボスのreviewは1日1,2回で、3時半頃から放射線科へ出向き、これが終わってボスに報告して4時半には1日の業務が終了。今思えばもっとゆったり過ごして見聞を広めればよかったとも思うのですが、夜は宿で持参した仕事をしていました。

Dr. Gneppは私の専門分野である唾液腺腫瘍を含む頭頸部腫瘍病理学の偉大な先人の一人で、国際学会で面識ができて以来コンサルト例を送ったりしていたので、終始緊密な討論に付き合ってもらえました。この期間には2005年のWHO分類3版で初めて記載されたLow-grade cribriform cystadenocarcinoma(旧称Low-grade salivary duct carcinoma)の論文執筆が進められており、「これは何故だかS100蛋白がよく染まるんだ」と熱弁をふるっていた姿が印象に残っています。この腫瘍に関しては自分自身が昨年B演説で扱ったこともあり、疾患概念の成立のいわば舞台裏から眺める機会を得たことは非常に有意義だったと感じています。

留学後の展開にもこの二人の恩師によるところは大きく、未だ感謝の念は薄れません。

== 支部報告 =====

—北海道支部—

北海道支部編集委員 佐藤 昌明

1. 北海道支部総会報告

平成23年度の日本病理学会北海道支部総会が平成23年9月10日(土)に旭川市国際会議場にて開催された。本総会において平成22年度の支部事業報告、会計報告が行なわれた。また23年度の支部活動予定、予算案が提示され承認された。

2. 学術集会報告

1) 第43回北海道病理談話会

第44回北海道病理談話会が平成23年9月10日(土)に旭川市国際会議場にて旭川医大病理学講座、腫瘍病理分野 西川祐司教授を世話人として開催された。一般演題18題、特別講演2題の合計20題の演題が発表され、活発な討論がおこなわれた。尚、本年度の特別講演は以下のとおりです。

特別講演1:「再生医学時代における新しい免疫制御法の考え方」

清野研一郎(北大遺伝子病制御研究所免疫生物分野)

特別講演2:「腎移植医療と病理の役割」

深澤雄一郎(市立札幌病院病理診断科)

2) 標本交見会

第148回標本交見会が平成23年7月23日(土)に北大医学部学友会館フラテ大研修室で、また第149回標本交見会が平成23年9月24日(土)に北大病院症例検討室1・2でいずれも旭川医大病院病理部、三代川斉之教授を世話人として開催された。以下に症例を記載する。

第148回標本交見会

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断

11-05/田中伸哉(北大医学部腫瘍病理)/診断に難渋している橋のintraaxial mass/30代・女性/脳腫瘍/CNS primitive neuroectodermal tumor, NOS

11-06/西川祐司(旭川医大病院腫瘍病理)/右踵骨髄炎の精査・治療中に発見された胃腫瘍の1例/60代・男性/胃腫瘍/Peripheral T-cell lymphoma

11-07/市原 真(札幌厚生病院臨床病理科)/特異な組織像を示した胆嚢腫瘍の1例/70代・女性/胆嚢癌/Clear cell type squamous cell carcinoma with sebaceous differentiation

第149回標本交見会

番号/発表者(所属)/演題名/年齢・性別/臨床診断/最終診断

11-08/鈴木宏明(北海道がんセンター臨床検査科)/診断に難渋した肝腫瘍の剖検例/50代・女性/肝腫瘍/Cholangiolocellular carcinoma

11-09/池田 仁(函館中央病院病理診断科)/術前臨床情報が不十分で、診断に苦慮した稀な腎腫瘍の1例/70代・女性/左腎腫瘍/Juxtaglomerular cell tumor

11-10/鈴木真理子(勤医協中央病院病理科)/うっ血性心不全と気道出血にて急速に死の転帰をとった症例/60代・男性/うっ血性心不全/Giant cell myocarditis

11-11/立野正敏(釧路赤十字病院病理)/子宮内に発育した巨大ポリープ/70代・女性/明細胞癌疑い/Serous adenocarcinoma in endometrial polyp

11-12/立野正敏(釧路赤十字病院病理)/若い女性にみられた内膜病変/30代・女性/Mucinous adenocarcinoma(microglandular adenocarcinoma)

11-13/久保田佳奈子(北大病院病理部)/前縦隔腫瘍の1例/50代・女性/縦隔腫瘍/Malignant solitary fibrous tumor

3. 今後の学術集会予定

第150回標本交見会 平成23年11月12日(土)、北大医学部

第151回標本交見会 平成24年1月21日(土)、北大医学部

第152回標本交見会 平成24年3月10日(土)、北大医学部

――東北支部――

東北支部業務・広報委員会委員長 鬼島 宏

第73回日本病理学会東北支部総会/役員会が、下記の要旨で開催された。

平成23年7月23日(土) 東北大学 長陵会館

日本病理学会本部より、向井 清理事に出席いただいた

報告事項

1. 第73回支部学術集会の概要について(長沼)

2. 事務局震災被害及び本部からの支援について(渡辺)

3. 各種委員会報告: 総務・財務(渡辺)、学術委員会(田村)、業務・広報委員会(鬼島)

4. 第6回病理夏の学校について: 2011年9月17日18日、花巻温泉、岩手医科大学主幹にて開催(増田)

5. 学術評議員の65歳定年制と次期理事及び支部長選について(本山)

6. その他

協議事項

1. 平成22年度決算について(渡辺)

2. 平成22年度収支決算書と支部財産目録の作成及び提出について

3. ホームページについて

4. 第74回支部学術集会について(本山)2012年2月11日～12日、仙台

5. 第75回支部学術集会について(本山)2012年7月21日～22日、秋田(秋田県総合健診センター、齋藤)

6. その他

第73回日本病理学会東北支部学術集会が、下記の要旨で開催された。

平成23年7月23日(土)～24日(日) 東北大学 長陵会館

特別講演: 病理外来の将来について(田村浩一、東京通信病院)

教育講演1: 唾液腺の病理診断(森永正二郎、北里大学研究所病院)

教育講演2: 軟部腫瘍の病理診断(渡辺みか、東北大学)

一般演題: 21題

各演題ともに、活発なかつ有意義な討議が行われた。(一般演題一覧などは、次号掲載予定)

第6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。

平成23年9月17日～18日(1泊2日) 花巻温泉 千秋閣

テーマ「病理の楽しみ」

参加者合計100名(教員33名、大学院生6名、研修医6名、学部学生51名、その他4名)の参加があり、盛大かつ有意義な会となった。

プログラム

1. 何が良くて病理医をやってきたか(本山梯一、山形大学)

2. 女性病理医の一例(阿保亜紀子、岩手医科大学)

3. 臨床と病理の関係―臨床の現場から(大森 泰、慶応義塾大学)

4. 学生CPC(岩手医科大学学生)

5. 病気の形態学―画像・病理対比から見えてくること(岡 輝明、関東中央病院)

6. 覗いてみよう! 実験病理(前沢千早、岩手医科大学)

7. 緊急報告 震災時に医師はどう行動したか(増田友之、岩手医科大学)

8. 病理医になることを決めて(佐藤直実、東北大学)

9. 英国臨床実習短期留学を終えて(西谷匡央、岩手医科大学6年生)

10. その他

—関東支部—

関東支部編集委員 上田 善彦

活動報告

下記の内容で第52回日本病理学会関東支部学術集会在開催されました。当日は、台風12号の影響が心配される中、123名の参加人数があり、一般演題5題と特別講演3題「腎生検病理診断-基本的な見方・考え方-」を主題に行われました。

日時:平成23年9月3日(土)13:00~17:00

会場:獨協大学 天野貞祐記念館(3階 大講堂)

世話人:上田 善彦(獨協医科大学越谷病院病理部)

(一般演題 1) 診断に苦慮した顎下腺原発腫瘍の1例

河野葉子¹⁾、野呂瀬朋子²⁾、瀧本雅文²⁾、太田秀一²⁾

¹⁾昭和大学歯学部口腔病理学、²⁾昭和大学医学部第二病理学

座長:長尾 俊孝(東京医科大学人体病理学講座)

(一般演題 2) 悪性リンパ腫の化学療法中に急性呼吸循環不全を来し死亡した、非外傷性肺脂肪塞栓症の一部検例

千葉文子¹⁾²⁾、小松梯介³⁾、米盛葉子⁴⁾、阿部大二郎⁵⁾、生坂政臣⁶⁾、中世古知昭⁵⁾、太田聡¹⁾、張ヶ谷健一³⁾、中谷行雄¹⁾³⁾

¹⁾千葉大学医学部附属病院病理部、²⁾千葉大学大学院医学研究院法医学、³⁾同腫瘍病理学、⁴⁾同診断病理学、⁵⁾同血液内科学、⁶⁾千葉大学医学部附属病院総合診療科

座長:矢澤 卓也(杏林大学医学部病理学教室)

(一般演題 3) 著明な形質細胞への分化と線維化を伴い、橋本病との鑑別が困難であった甲状腺MALT型リンパ腫の1例

金子 有子¹⁾、小島 勝¹⁾、正和 信英¹⁾、中村 直哉²⁾

¹⁾獨協医科大学病理(形態)、²⁾東海大学医学部診断病理

座長:菅間 博(杏林大学医学部病理学教室)

(一般演題 4) 脳転移でsubtypeが判明した膀胱微小乳頭型尿路上皮癌の1例
大荷澄江、杉谷雅彦、瀧之上 史、生沼利倫、根本則道

日本大学医学部病態病理系病理学分野

座長:今井 康雄(獨協医科大学越谷病院病理部)

(一般演題 5) 特徴的なorganized depositを形成した血清クリオグロブリン陽性のルーブス腎炎の1例

野尻純世、黒田陽子、木脇圭一、井上雅文、元木大子、大田泰徳、藤井文士、大橋健一 虎の門病院病理部

座長:緒方 謙太郎(国家公務員共済組合連合会立川病院病理科)

特別演題「腎生検病理診断-基本的な見方・考え方-」

[特別講演 1] 「膜性増殖性糸球体腎炎と関連疾患」

東京女子医科大学第二病理学分野准教授 本田 一穂 先生

座長:佐藤 英章(済生会川口総合病院病理診断科)

[特別講演 2] 「糖尿病性腎症と組織像」

国立病院機構千葉東病院臨床研究センター腎病理研究部部長
北村 博司 先生

座長:小池 淳樹(東海大学医学部付属八王子病院病理診断科)

[特別講演 3] 「腎生検診断における電子顕微鏡の重要性」

長崎大学大学院歯歯薬学総合研究科 生命医科学講座 病態病理学教授
田口 尚 先生

座長:上杉 憲子(筑波大学大学院人間総合科学研究科基礎医学系(筑波大学医学専門学群)腎血管病理)

第32回茨城病院病理医の会

期日:2011年9月17日(土)

会場:筑波大学医学専門学群(茨城県つくば市)

世話人:筑波大学大学院人間総合科学研究科 野口雅之

参加人数:17名

<症例検討会>

1) 原因不明の発熱で死亡し、解剖にて多発の“血管炎”がみつき、また骨髄に

所見のあった一例

大谷明夫(水戸医療センター 病理診断科)

2) 長年経過の左肩皮下腫瘍の1例

芝田敏勝、他(みさと健和病院 病理部、他)

3) 好中球浸潤を伴って主に胞巣状に増殖する核異型の高度な子宮頸部腫瘍の1例

坂田晃子、他(筑波大学附属病院 病理部)

<特別講演>(がん医療従事者研修に関する講演会)

子宮内膜掻爬術検体病理診断の基本

千葉大学大学院医学研究院病態病理学 清川貴子先生

山梨ぶどうの会

事務局、山梨大学医学部附属病院病理部 中澤 匡男

第81回 平成23年5月16日 参加者7名

於:山梨大学・人体病理学講座集会所

症例検討会

番号 部位 年齢・性別 病理診断 出題者

470 大脳(脳質) 0歳代男児 Subependymal giant cell astrocytoma 中澤 匡男(山梨大学・病理部)

471 皮膚(顔面) 50歳代男性 Endocrine mucin-producing sweat gland carcinoma 川崎 朋範(山梨大学・人体病理)

472 唾液腺 70歳代女性 IgG4-related lesion 望月邦夫(山梨大学・人体病理)

第82回 平成23年7月11日 参加者8名

於:山梨大学・人体病理学講座集会所

症例検討会

番号 部位 年齢・性別 病理診断 出題者

473 頸部リンパ節 80歳代男性 Metastasis of anaplastic carcinoma 小俣 好作(社会保険山梨病院・病理)

474 胃 70歳代 男性 Gastric fundic gland adenocarcinoma 中澤 匡男(山梨大学・病理部)

475 軟部組織 20歳代男性 Synovial sarcoma, monophasic type 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

476 眼窩 30歳代女性 Solitary fibrous tumor 山根 徹(山梨大学・人体病理)

第5回神奈川県病理医会「学生研修医のためのセミナー」

神奈川県病理医会WG代表 長嶋 洋治

9月3日、第5回神奈川県病理医会「学生・研修医のためのセミナー」が、北里大学医学部において、三枝信教授、梶田咲美及先生のお世話で開催された。テーマを「肺疾患」で、プログラムは臨床(内科、外科、放射線画像)と病理の講義に続いて、臨床画像・マクロ像、(一部は固定臓器)および組織標本の観察実習へ移行する形で、参加者の理解がしやすくなるよう組み立てられていた。神奈川県内の医学部学生および臨床研修医34名が参加し、盛会であった。

テーマ:肺疾患のいろいろ~臨床・画像診断と病理~

内容:(講師敬称略)

特別講演-1:間質性肺炎と肺の炎症性疾患

横場正典(北里大学病院呼吸器内科)

特別講演-2:肺の腫瘍性疾患と手術適応

伊豫田明(同・医学部呼吸器外科学)

特別講演-3:画像による炎症性及び腫瘍性肺疾患の鑑別の問題点

ウッドハムス玲子(北里大学医学部放射線学画像診断学)

間質性肺炎、感染性肺疾患、及び肺腫瘍性疾患の病理

蔭世旭(同・医学部病理学)

疾患の画像、肉眼および組織標本供覧(実習形式)

—中部支部—

第23回 北陸病理集談会

日時：平成23年10月15日 午後1時～

場所：富山大学看護学科1F 第10講義室

世話人 富山大学医学部 病態病理学講座 笹原正清

参加人数 約50人

[症例1]

54歳女性 下肢皮膚病変 (富山大 濱島医師)

指定発言：杉口医師：Tufted hemangioma

投票：Tufted hemangioma 4, Kaposi 1, spindle cell hemangioma 1, Glomeruloid hemangioma 1.

発表者診断：D/D: tufted angioma, Kaposiform hemangioendothelioma, Kaposi sarcoma

Cannon ball pattern. 真皮に増殖 ⇒ tufted angioma ⇒ D2-40陽性 ⇒ Kaposiform hemangioendotheliomaと診断変更。Angioblastoma of Nakagawa = tufted angioma

[症例2]

60歳男性 顔面皮膚腫瘍病変 Skin appendage tumor (渡辺病理 渡辺医師)

指定発言：金沢医療センター 粘液癌 eccrine 由来?

投票：tubular apocrine adenoma 2, muc adenocarcinoma 2, tubular adenoma, endocrine mucin producing sweat gland carcinoma, adenocarcinoma of Moll's gland, papillary eccrine adenoma.

発表者診断：Mucinous carcinoma ⇒ consultant Dx: Apocrine adenocarcinoma with focal extra mucin extravasation. IHC: GCDPF + CD56+, Synaptophysin +, ER+, PgR+. CK7+, CK20-, S100-.

結論：Endocrine Mucin-producing sweat gland carcinoma of the right lower eyelid. 良性成分の合併があるのでは? との意見があった。

[症例3]

53歳男性 前立腺腫瘍 (富山県中 内山医師)

指定発言：金沢大 北村医師 わからない

投票：papillary prostatic duct adenocarcinoma 5, STUMP + papillary epidermal proliferation 1, Phyllodes tumor 1, Pseudo-hyperplastic adenocarcinoma 1.

発表者診断：STUMP + epithelial proliferation。AJSP 2006, STUMP: 1)degenerative atypia, 2)increased cellularity, 3)phyllodes pattern, 4)myxoid features. Nagar 2011, STUMPでは、上皮の増生が見られる。Phyllodesはこのカテゴリーに入る。Dr. Epsteinは、一見してSTUMPと診断

[症例4]

72歳女性 脳腫瘍 金沢医大 佐藤医師

指定発言：金沢大 田尻医師 髄膜腫のvariant. Oncocytic meningioma Anti-mitochondria Abにて陽性 鑑別 rhabdoid meningioma

投票：Rhabdoid meningioma 6, oncocytic meningioma 1, meningothelial meningioma with histiocytoid differentiation 1, meningioma with eosinophilic granular inclusions 1

発表者診断：Ki-67 <5%. Transitional meningioma with oncocytic change (GI)

[症例5]

40代後半 女性 唾液腺(耳下腺)腫瘍 金沢大 角田医師

指定発言：金沢医大 黒瀬医師 PA+LE carcinoma

投票：LE ca ex PA 6, epithelial-myoepithelial carcinoma 2, carcinosarcoma 1

発表者診断：LE carcinoma ex PA 5 yr sur: 50-80%. PA ex Ca Adeno NOS 44%, Salivary duct Ca. 34%, Adenosquamous 7%, Undiffe 4%. PA+LE cancerの意見も出た。稀な腫瘍が隣接する可能性は?

[症例6]

30代前半男性 肺腫瘍 小松市民病院 辻医師

指定発言 富大 田中医師 Sarcomatoid carcinoma, Pleomorphic carcinoma

投票：malignant mesothelioma, mesothelioma, pleomorphic carcinoma 1.

発表者診断：Sarcomatoid mesothelioma 井内Drコンサルト 限局型中皮腫(臨)。肺癌と考えるのが妥当との意見もあるが、今後中皮腫パネルで評価する

[症例7]

50代後半 女性 肝臓腫瘍 金沢医療センター 川島医師

指定発言：富山大 石井医師 Carcinosarcoma met

投票：Sarcomatoid HCC 3, met 3. Carcinosarcoma, rhabdomyosarcoma

発表者診断：Undifferentiated sarcoma (malignant mesenchymoma)

子宮内膜癌の転移もしくはsarcomatoid HCCという意見がフロアーのメイン

[症例8]

49歳男性 胃腫瘍 砺波総合 杉口医師

指定発言 (福井大): papillary adenocarcinoma

投票：papillary adenocarcinoma, micropapillary ca, enteroblastic differentiation.

発表者診断：IHC: Muc5AC+, Muc6+, micropapillary carcinoma, macropapillary variant

低異型度の胃型腺癌 moderate papillaryと呼んでいた。

[症例9]

70歳男性 小腸腫瘍 金沢大学分子細胞病理学(鈴木医師)

指定発言(福井県立病院):Metastasis of salivary duct carcinoma

投票:Metastasis of salivary duct carcinomaが最多

発表者:Metastatic salivary duct carcinoma in the ileum, compatible

討論:肺転移なく小腸に転移をきたしたことが珍しい。転移の経路はどうか。

[症例10]

62歳 男性 S状結腸有茎性ポリープ 福井大学医学部腫瘍病理学(法木医師)

指定発言(石川県立病院):mucosal tag of the colon

投票:mucosal tag of the colonなど意見が分かれている

発表者:Colonic muco-submucosal elongated polyp (CMSEP) of the sigmoid colon

討論:Polypoid prolapsing mucosal folds in diverticular diseaseとの鑑別が必要

[症例11]

60歳代 女性 直腸腫瘍 石川県立中央病院(津山医師)

指定発言(富山大学病理診断学):granulomatous proctitis, r/o infection

投票:intestinal tuberculosis, necrotizing epithelioid cell granuloma

発表者:ALTA局注によるgranuloma

討論:内痔核治療に対して普及し始めている治療であり、同様の病変が今後増加し得る

東海病理学会 検討症例報告

第264回(平成23年5月14日参加17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

4265 トヨタ記念病院 北川 諭 30 女 腎 腎腫瘍

Chromophobe renal cell carcinoma

4266 あいち肝胆膵クリニック 黒田 誠 50 男 胆嚢 胆嚢ポリープ

Metastatic renal cell carcinoma

4267 藤田保健衛生大学 熊澤文久 20 男 皮膚 皮膚腫瘍

Desmoplastic Spitz nevus

4268 藤田保健衛生大学 熊澤文久 30 男 脾 脾腫瘍

Hamartoma

4269 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 女 卵巣 卵巣腫瘍

Adult type granulosa cell tumor

4270 藤田保健衛生大学 桐山諭和 70 男 肺 肺癌

Metastatic prostate cancer

4271 藤田保健衛生大学 桐山諭和 70 女 脳 脈絡叢増殖

Malignant lymphoma

4272 静岡赤十字病院 桐山諭和 40 女 子宮 子宮筋腫 PEcoma

4273 静岡赤十字病院 笠原正男 60 男 小腸 GIST High risk GIST

4274 静岡赤十字病院 笠原正男 60 女 延髄 延髄腫瘍

Pilocytic astrocytoma

4275 静岡赤十字病院 笠原正男 80 女 膣壁 子宮体癌再発

Carcinosarcoma, homologous

4276 江南厚生病院 福山隆一 30 男 結腸 結腸癌疑い

Anaplastic carcinoma

4277 諏訪中央病院 浅野功治 70 男 肝 肝腫瘍

Hepatocellular carcinoma with lymphoid stroma

4278 城北病院 山田勢至 80 男 脾 脾腫瘍

Littoral cell angiosarcoma

第265回(平成 23年6月18日 参加22名 藤田保健衛生大学)

- 4279 藤田保健衛生大学 高桑康成 70 男 歯肉 悪性リンパ腫
NK/T cell lymphoma
- 4280 藤田保健衛生大学 高桑康成 50 女 軟部 軟部肉腫
Extraskeletal osteosarcoma
- 4281 愛知県がんセンター愛知病院 高桑康成 30 男 軟部 軟部肉腫
Neurothekeoma
- 4282 藤田保健衛生大学 熊澤文久 60 女 卵巣 卵巣奇形腫
Squamous cell carcinoma arising from mature teratoma
- 4283 清水厚生病院 浦野 誠 80 男 肝 肝細胞癌
Epithelioid hemangioendothelioma and H.C.C
- 4284 藤田保健衛生大学 浦野 誠 50 男 口蓋 口蓋腫瘍
Polymorphous low-grade adenocarcinoma
- 4285 藤田保健衛生大学 桐山論和 40 女 肺 LAM疑い
Lymphangiomyomatosis
- 4286 静岡赤十字病院 桐山論和 20 女 虫垂 虫垂炎
Benign multicystic mesothelioma
- 4287 江南厚生病院 福山隆一 70 男 精巣 前立腺癌
Metastatic prostate cancer
- 4288 江南厚生病院 福山隆一 70 女 脳 脳腫瘍
Anaplastic meningioma
- 4289 鈴鹿中央総合病院 内山智子 50 女 子宮 絨毛癌
Placental cytotrophoblastic tumor
- 4290 鈴鹿中央総合病院 内山智子 30 女 鼻腔 鼻腔腫瘍
Myoepithelioma
- 4291 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 70 女 子宮 子宮体癌
Endometrioid adenocarcinoma
- 4292 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 70 女 リンパ節 悪性リンパ腫疑い
Follicular lymphoma, grade2
- 4293 静岡赤十字病院 笠原正男 40 男 脳 髄膜腫再発
Meningioma of hamartomatous feature
- 4294 静岡赤十字病院 笠原正男 80 女 耳下腺 耳下腺腫瘍
Basal cell adenoma
- 4295 静岡赤十字病院 笠原正男 70 男 リンパ節 悪性リンパ腫
Anaplastic large cell lymphoma
- 4296 諏訪中央病院 浅野功治 80 女 虫垂 盲腸腫瘍
Goblet cell carcinoma
- 4297 小牧市民病院 栗原恭子 50 女 大陰唇 大陰唇腫瘍
Deep angiomyxoma

第266回(平成 23年7月16日 参加15名 藤田保健衛生大学)

- 4298 藤田保健衛生大学 塚本徹哉 60 女 後腹膜 後腹膜腫瘍
Castleman's disease
- 4299 藤田保健衛生大学 熊澤文久 40 女 卵巣 卵巣腫瘍
Clear cell adenocarcinoma and mature cystic teratoma
- 4300 藤田保健衛生大学 浦野 誠 80 女 耳下腺 耳下腺腫瘍
Large cell carcinoma
- 4301 蒲郡市民病院 浦野 誠 50 女 乳腺 乳癌
Squamous cell carcinoma
- 4302 静岡赤十字病院 桐山論和 40 女 乳腺 乳腺腫瘍
Stromal sarcoma
- 4303 トヨタ記念病院 北川 論 2 女 軟部 殿部腫瘍
Mature cystic teratoma
- 4304 トヨタ記念病院 北川 論 60 男 腎 腎腫瘍
Metastatic colon cancer in renal cell carcinoma
- 4305 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 80 男 膝 膝癌
IgG4 related sclerosing pancreatitis
- 4306 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 50 男 脳 脳腫瘍
Solitary fibrous tumor
- 4307 小牧市民病院 栗原恭子 30 女 十二指腸 膝SPT再発
Solid-pseudopapillary tumor

第267回(平成 23年8月13日 参加14名 藤田保健衛生大学)

- 4308 藤田保健衛生大学 桐山論和 60 男 腎 腎癌 Acquired
cystic disease-associated R.C.C
- 4309 藤田保健衛生大学 熊澤文久 70 男 精巣上体 両側精巣腫
瘍 Adenocarcinoma
- 4310 藤田保健衛生大学 熊澤文久 60 女 卵巣 卵巣腫瘍
Brenner tumor
- 4311 藤田保健衛生大学 浦野 誠 50 女 卵巣 卵巣腫瘍
Borderline Brenner tumor
- 4312 蒲郡市民病院 浦野 誠 50 男 鼻腔 鼻腔腫瘍 Nasal
NK/T cell lymphoma
- 4313 藤田保健衛生大学 浦野 誠 50 女 子宮 子宮腫瘍
Endometrioid adenocarcinoma, sex cord-like variant
- 4314 愛知県がんセンター愛知病院 浦野 誠 50 女 軟部 前腕軟
部腫瘍 Synovial sarcoma, biphasic type
- 4315 トヨタ記念病院 北川 論 60 女 卵巣 卵巣腫瘍
Sertoli-Leydig cell tumor
- 4316 トヨタ記念病院 北川 論 40 女 心 心不全 Eosinophilic
myocarditis
- 4317 諏訪中央病院 浅野功治 70 男 皮膚 基底細胞癌
Squamous cell carcinoma in situ
- 4318 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 60 女 下腹部 腹膜偽粘液腫
Low grade endometrial stromal sarcoma

第268回(平成 23年9月17日 参加13名 藤田保健衛生大学)

- 4319 トヨタ記念病院 北川 論 70 男 胃 胃癌
Hepatoid adenocarcinoma
- 4320 名古屋記念病院 西尾知子 13 女 腓骨 腓骨腫瘍
Non-ossifying fibroma
- 4321 藤田保健衛生大学 桐山論和 30 女 大腿軟部 大腿肉腫
Ewing's sarcoma
- 4322 藤田保健衛生大学 浦野 誠 40 男 耳下腺 耳下腺腫瘍
Acinic cell carcinoma
- 4323 藤田保健衛生大学 塚本徹哉 40 男 肝,胆 肝内胆管癌
PEcoma
- 4324 藤田保健衛生大学 塚本徹哉 1日 女 歯肉 歯肉腫瘍
Congenital epulis of the newborn
- 4325 藤田保健衛生大学 塚本徹哉 60 女 副腎 副腎腫瘍
Differentiated liposarcoma
- 4326 名古屋市立東部医療センター 鈴木周吾 60 男 肺 肺癌疑い
Leiomyosarcoma
- 4327 名古屋市立東部医療センター 鈴木周吾 40 女 肺 肺癌疑い
Fibrosarcoma
- 4328 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 50 男 乳腺 乳癌疑い
Hemangioma, NOS
- 4329 鈴鹿中央総合病院 村田哲也 40 女 乳腺 副乳癌
Accessory breast cancer
- 4330 小牧市民病院 栗原恭子 70 女 腹腔内 原発不明癌
Adenocarcinoma, NOS

第269回(平成23年10月15日 参加15名 藤田保健衛生大学)

- 4331 愛知県がんセンター愛知病院 浦野 誠 70女 大腿骨 大腿骨悪性腫瘍
Periosteal osteosarcoma
- 4332 愛知県がんセンター愛知病院 浦野 誠 30 女 恥骨 恥骨腫瘍
Chondromyxoid fibroma
- 4333 トヨタ記念病院 北川 論 20 男 大腸 大腸ポリープ
Malignant mesothelioma
- 4334 トヨタ記念病院 北川 論 60 女 皮膚 皮下腫瘍
Proliferating trichilemmal tumor
- 4335 北里クリニック 塚本徹哉 40 男 リンパ節 リンパ節炎
Dermatopathic lymphadenitis

- 4336 藤田保健衛生大学 桐山諭和 40 女 子宮, 卵巣 子宮体癌
Endometrioid adenocarcinoma
- 4337 藤田保健衛生大学 熊澤文久 50 男 皮膚 陰部乳房外Paget病
Squamous cell carcinoma in situ
- 4338 諏訪中央病院 浅野功治 70 女 卵巣 卵巣癌
High grade carcinoma
- 4339 静岡赤十字病院 笠原正男 70 男 肺 肺腫瘍
Neuroendocrine tumor

近畿支部

近畿支部編集委員 大山 秀樹

1. 日本病理学会近畿支部主催 夏期病理診断セミナー「夏の学校」開催報告

平成23年8月20日21日の2日間にわたり、神戸大学医学部大講義室において、日本病理学会近畿支部主催の夏期病理診断セミナー「夏の学校」が、「外科病理学のup-to-date」と題して開催されました。8名の講師の先生方に、新しい取扱い規約やWHO分類、さらには最新のトピックス等も含めて、丁寧に解説していただき、盛会裏に会を終えることができました。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

以下に、プログラムを掲載させていただきます。

8月20日(土曜日) 13時～18時

ー 肺 ー

肺癌新TNM分類で求められる病理所見記載のポイント

大林 千穂 先生 (神戸大学)

肺非腫瘍性疾患 ー 間質性肺炎を中心にー

小橋 陽一郎 先生 (天理よろづ相談所医学研究所)

ー 肝・胆管 ー

早期肝細胞癌と前癌病変の病理

若狭 研一 先生 (大阪市立大学)

自己免疫性肝胆管疾患: オーバーラップスを中心に

中沼 安二 先生 (金沢大学)

ー 造血器 ー

骨髄病理に親しんでもらうために

伊藤 雅文 先生 (名古屋第一赤十字病院)

～ 終了後 懇親会 ～

8月21日(日曜日) 9時～12時

ー リンパ節 ー

Diffuse large B-cell lymphomaの病態と診断

池田 純一郎 先生 (大阪大学)

ー 頭頸部 ー

甲状腺腫瘍病理診断の問題点 ー WDT-UMPと低分化癌の位置づけー

廣川 満良 先生 (隈病院)

稀な唾液腺腫瘍ならびに腫瘍類似病変について

原田 博史 先生 (市立堺病院)

2. 学術集会報告

平成23年9月10日に兵庫医療大学に於きまして、第54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 塚 貴司 先生)が「乳腺の疾患」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://plaza.umin.ac.jp/jspk/reg-meetings/2011reg-meeting/54th_Hyogo_110910/54th_Program.htm で閲覧可能です。)

症例検討

- 座長:山内 周 先生(東大阪市立総合病院)
- 777 右乳房腫瘍の1例
山下 大祐 先生、他(神戸市立医療センター中央市民病院)
- 778 手の傍骨性腫瘍の1例
石井真美 先生、他(大阪市立総合医療センター 病理部、他)
- 779 肺腫瘍の1例
原田 博史 先生、他(市立堺病院)
- 座長:有馬良一 先生(大手前病院)

- 780 腎血管内腫瘍の1例
竹内真衣 先生、他(神戸大学医学部附属 病理診断科)

- 781 腓体尾部近傍腫瘍の1切除例
平野博嗣 先生、他(三田市民病院 病理診断科)

平成22年度公募部門学術奨励賞受賞講演

- 座長:螺良愛郎 先生(関西医科大学)
1. 「EML4-ALK転座を有する肺癌症例の臨床病理学的特徴について」
城光寺龍 先生(大阪警察病院 病理診断科)

2. 「ヒストン脱アセチル化阻害剤の癌細胞に及ぼす効果」
山根木康嗣 先生(兵庫医科大学 病理学講座機能病理部門)

特別講演:「乳癌におけるbiomarkerの病理学的検索の重要性」

黒住昌史 先生(埼玉県立がんセンター 病理診断科)

座長:村垣泰光 先生(和歌山県立医科大学)

病理講習会:「乳腺の疾患」

座長:塚貴司 先生(関西医科大学)

- 1) 乳頭状病変:形態学と免疫染色によるアプローチ Papillary Lesions update
市原 周 先生(名古屋医療センター 病理診断科)

- 2) 早期乳癌のセンチネルリンパ節と予後因子、治療適応決定因子

津田 均 先生(国立がん研究センター中央病院 病理科・臨床検査科)

- 3) 異型乳管過形成:最近の動向

森谷卓也 先生(川崎医科大学 病理学2・現代医学教育博物館)

～ 終了後 懇親会 ～

3. 今後の開催予定

1) 次回学術集会

第55回 日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成23年12月10日(土)

場所:大阪医科大学

世話人:芝山 雄老 先生 (大阪医科大学)

テーマ:循環器の疾患

モデレーター:植田 初江 先生 (国立循環器病センター)

2) 市民公開講座

日時:平成23年12月3日(土)

場所:関西医科大学滝井病院 本館6F 大講堂

テーマ:子宮頸癌の診断・治療・予防

ーヒトパピローマウイルス(HPV)との関連性ー

世話人:螺良 愛郎 先生 (関西医科大学)

中国四国支部

中国・四国支部編集委員 串田吉生

A:開催報告

「第12回病理学夏の学校」開催報告

広島大学大学院医歯薬学総合研究科分子病理

第12回病理学夏の学校 世話人 安井 弥

8月26日(金)、27日(土)の2日間にわたり、第12回病理夏の学校をフォレストヒルズガーデン・広島エアポートホテルを会場に開催しました。中国四国の医学部・歯学部から学部生52名、大学院生・研修医15名、教員・病理医30名で約100名と過去

最高の参加者となりました。周りには空港以外に商業施設はなく、全員泊まり込みの夏の学校には最適のロケーションでしたが、高知、島根、鳥取からの参加者の皆さんにはアクセスが悪く迷惑をかけてしまいました。

この夏の学校は日本病理学会中国四国支部が主催するものであり、11年前に当時岡山大学教授の赤木忠厚先生の発案で始まりました。中国四国10大学が毎年持ち回りで主管し、広島では第2回を2001年に井内康輝先生が宮島で開催されています。学生に病理学の重要性和楽しさを伝え病理に引きつけることが最大の目的です。第10回までは2泊3日で行なっていましたが、第2ラウンドに入った第11回からは期間は主催者に任せられ、昨年も1泊2日で行なわれました。この参加者から病理に進んだ者も多く、病理学の振興・発展への貢献が注目され、全国でもこれに倣って各地域で夏の学校が開催されるようになってきました。

26日の午後、フォレストヒルズのボールルームで開会、大学別自己紹介、症例検討・報告、レクチャー、グループワーク・発表などが行なわれました(下記プログラム参照)。大学別自己紹介では、参加している学生さんの自己紹介と所属大学の病理部門の紹介をパワーポイントを使いながらいただきました。病理部門の紹介は、大学に2~3ある病理学教室/講座、病院病理診断科について、事前に学生さんが「どのような先生方がどのような仕事をされているか」を調べて紹介するものであり、皆さん工夫を凝らして発表され、楽しく中四国の病理を知ることができました。症例検討は夏の学校恒例のプログラムであり、事前に学生さんに病理症例を配布し、当日までに勉強して発表していただくものです。今回は、難易度が中の上くらいの外科病理症例を各大学1症例ずつとしました。10分の発表と5分の質問時間でしたが、各大学の学生さんすべての確かな解析・診断と素晴らしい発表、質疑応答をしてくれました(指導していただいた先生方に感謝です)。

レクチャーでは、2名の先生に、それぞれ診断病理、実験病理の重要性、やり甲斐、醍醐味、楽しさについて話していただきました。呉医療センター臨床研究部の谷山清己先生による「病理診断科の社会的意義—その重要性和実務の魅力—」、山口大学病理形態学の池田栄二先生による「病理医になって病気を治そう!」のご講演に、学生諸君、大いに刺激を受けたように感じられました。

夏の学校のもうひとつの重要な目的は、学生同志の交流、学生・教員・病理医間の親睦です。毎年、学生さんは朝まで語り合う(飲み明かす?)ようです。このために、夕食はBBQ、その後に花火大会、続いて懇親会、そして2次会を行ないました。エアポートホテルのガーデンBBQは、秋雨前線の不穏な動きのために気をもみましたが何とか行なうことができました。花火大会の方はというと、航空法の関係で打ち上げ花火ができないとのこと、線香花火・手持ち花火が中心となってしまいました。学生さんはどのような状況でも盛り上がります。先生方も結構楽しんでおられました。ワインにチーズの懇親会の後、フォ

レストヒルズガーデンにある米国東部のスタイルでコーディネートされたコテージに会場を移しての2次会、リゾートハウスの落ち着いた雰囲気の中で騒がしく夜が更けたようです。

2日目は隣接する広島中央森林公園の公園センター研修室で行なう予定でしたが、参加者数の関係から断念し、1日目と同じ会場で行ないました。前日夕方に6グループに分かれてワークショップ形式で「こんなことができたらいいな?夏の学校」について討論した結果を発表していただきました。学生さんの視点で、夏の学校に望むことをいろいろと提案してもらいました。来年の夏の学校(香川大学が主管です)のタイムテーブルまで作り、集合場所まで“うどん屋”と決めてくれたグループまであり、発表会は大いに盛り上がりました。今後の夏の学校の企画に活かすことのできる大きな成果を得ることができました。最後に、症例検討で優れた発表をした岡山大学に最優秀賞、高知大学と島根大学に優秀賞が贈られ、自然の中の森と池、そして庭園、日常を忘れさせてくれる素晴らしい環境の中での夏の学校は幕を閉じました。二度目の夏レクが終わった時のような心地よい疲労感が残りました。

今回初めて、広島大学口腔病理の高田 隆先生のご賛同により歯学部が参加してくれました。今後も医学部・歯学部がともに参加する夏の学校になることを期待しています。一方、8月に行なわれる夏の学校も大学のカリキュラムの関係から開催時期の設定が難しく、今回は川崎医科大学と徳島大学の学生さんが参加できず、誠に申し訳ないことと思っています。

病理医不足が言われて久しく、また、医科学研究者の不足は深刻なものがあります。しかし、この病理学夏の学校をはじめいろいろな方面から努力によって、うれしいことに病理に興味を抱く者は近年明らかに増えてきています。今回が過去最高の参加者であったこともそれを示す事実と思います。この若い力を私たちの仲間とし、次代を担う病理医・病理研究者に育て上げることが私たちの使命である、そのことを改めて強く認識する機会になりました。

日本病理学会中国四国支部長の吉野 正先生ほか10名以上の教授陣をはじめ、参加いただきましたすべての先生方、差し入れをいただきました先生方に厚く御礼申し上げます。最後に、仙谷和弘君をはじめ準備・運営に尽力いただいた研究室のメンバーに深謝します。

B:開催予定

1. 第106回学術集会

開催日:平成23年10月29日(土)

世話人:福山市民病院 重西邦浩先生

会場:岡山大学

2. 第107回学術集会

開催日:平成24年2月18日(土)

世話人:徳島大学 坂東良美先生

九州・沖縄支部

九州・沖縄支部編集委員 相島慎一

第322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23年7月16日

場所:九州大学病院地区 コラボレーション I

世話人:九州大学大学院医学研究院

形態機能病理 小田 義直

病理病態学 古賀 孝巨

参加人数:172名

今回は年に一度の臨床との合同カンファレンスで軟部腫瘍を主題としました。コメンテーターとしてDr. Fletcherと九州大学整形外科より岩本幸英教授をお呼びして、活発な発表および討論がなされました。また、コンファレンス半ばでDr.Fletcherに講演(Recently characterised soft tissue tumors)していただきました。

症例番号/出題者/所属/患者年齢/患者性別/部位/出題者診断/投票最多診断(投票数 32)

- 1/ 松山篤二/産業医科大学第一病理/ 50代/ 男/ 下肢/ Dedifferentiated liposarcoma with homologous lipoblastic (pleomorphic liposarcoma-like) / Myxoid liposarcoma, NOS
- 2/ 吉河康二/別府医療センター/ 50代/ 男/ 頸部/ Cellular angiofibroma/ Cellular angiofibroma
- 3/ 畑中一仁/鹿児島大学分子細胞病理/ 20代/ 女/ 臀部/ Angiomatoid fibrous histiocytoma / Angiomatoid fibrous histiocytoma
- 4/ 山田裕一/九州大学形態機能病理/ 60代/ 男/ 後腹膜/ Malignant solitary fibrous tumor / Liposarcoma
- 5/ 久岡正典/産業医科大学第一病理/ 60代/ 女/ 足/ Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma/ Pleomorphic liposarcoma
- 6/ 近藤礼一郎/久留米大学病理/ 50代/ 女/ 臀部/ Malignant diffuse-type giant cell tumor/ Giant cell tumor
- 7/ 濱田義浩/福岡大学病理学/ 50代/ 男/ 左下肢/ Myopericytoma/ Glomus tumor
- 8/ 本田由美/熊本大学病院病理/ 50代/ 女/ 後頭部皮下/ Soft tissue (sclerosing) perineurioma/ Solitary fibrous tumor
- 9/ 遠藤誠/九州大学形態機能病理/ 50代/ 女/ 背部/ Malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST) / Malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST)
- 10/ 孝橋賢一、末吉和宜/九州大学形態機能病理、鹿児島市民病院/ 70代/ 女/ 後腹膜/ Biphasic synovial sarcoma with granular cell feature / Synovial sarcoma
- 11/ 鮫島直樹/宮崎大学構造機能病理学/ 70代/ 女/ 腋窩/ Extraskelatal myxoid chondrosarcoma / Extraskelatal myxoid chondrosarcoma
- 12/ 高橋祐介/九州大学形態機能病理/ 30代/ 女/ 大腿遠位部/ Malignant mixed tumor/ Angiosarcoma

第323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23年9月10日

場所:佐世保医師会会館

世話人:佐世保共済病院 井関充及

佐世保中央病院 米満伸久

佐世保総合病院 岩崎啓介

参加人数:100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 36)

- 1/ 渡辺次郎/公立八女総合病院/ 70代/ 女/ 甲状腺/ Follicular carcinoma with (secondary) amyloidosis/ Follicular carcinoma, oncocytic
- 2/ 田崎貴嗣/産業医科大学病院病理部/ 70代/ 男/ 顎下腺/ Mucoepidermoid carcinoma with eosinophilia/ Mucoepidermoid carcinoma
- 3/ 本田由美/熊本大学医学部附属病院 病理部/ 60代/ 男/ 肺/ Hepatoid adenocarcinoma/ Large cell neuroendocrine carcinoma
- 4/ 増田正憲/佐賀大学医学部病態科学講座/ 40代/ 女/ 肺/ Epithelioid hemangioendothelioma/ Epithelioid hemangioendothelioma
- 5/ 荒金 茂樹/大分大学 診断病理学講座/50代/ 女/ 肺/ Solitary fibrous tumor/ Solitary fibrous tumor
- 6/ 藤田綾/飯塚病院/ 60代/ 女/ 肺/Extranodal marginal zone lymphoma/ Clear cell tumor
- 7/ 島尾義也/県立宮崎病院/ 80代/ 男/ 肺/ Crystal storing histiocytosis/ Plasmacytoma
- 8/ 佐藤啓介/福岡大学病院・病理部/ 20代/ 男/ 肺(両側)/ Diffuse panbronchiolitis with pneumocystis pneumonia/ Kartagener syndrome
- 9/ 荒井 雅・實藤 隼人/北九州総合病院/ 40代/ 女/ 回腸/ Endometriosis/ Endometriosis
- 10/ 今田 憲二郎/九州大学形態機能病理/ 4M代/ 男/ 腎/ Congenital mesoblastic nephroma, classic type/ Congenital mesoblastic nephroma
- 11/ 鍋島 篤典/産業医科大学第二病理学教室/ 60代/ 女/ 膀胱/ Malakoplakia/ Malakoplakia
- 12/ 末吉 和宜/鹿児島市立病院病理/ 30代/ 女/ 卵巣/ Microcystic stromal tumor/ Granulosa cell tumor
- 13/ 塩谷悠斗、佐藤勇一郎/宮大 構造機能病態/ 40代/ 女/ 卵巣/ Neuroendocrine carcinoma with mucinous borderline tumor/ Large cell neuroendocrine carcinoma, Sertoli-Leydig cell tumor
- 14/ 重松和人/日赤長崎原爆病院/ 40代/ 女/ 肘内/ Fasciitis, intravascular/ Fasciitis
- 15/ 皆川 明大、田中 弘之/宮崎大学医学部病理学講座 腫瘍・再生病態学分野/ 40代/ 男/ 脊髄/ Schwannoma, microcystic,reticular/ Schwannoma
- 16/ 林 洋子、井関 充及/長崎大学大学院医歯薬学総合研究科探索病理、佐世保共済病院/ 40代/ 男/ 眉毛部/ Microcystic adnexal carcinoma/ Microcystic adnexal carcinoma

同時に第84回九州病理集談会が下記のように開催されました。

再発性多発軟骨炎の一剖検例

産業医科大学第1病理 松山 篤二

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)、串田吉生(中国・四国支部)、相島慎一(九州・沖縄支部)