

== 特集 =====

### 一人病理医、そんなに問題でしょうか？

岩手県立大船渡病院病理科 中村 泰行

岩手県沿岸南部に位置する大船渡市。病理専門医を取得して6年目に赴任、一人病理医として15年目になります。年間の病理検体数は2,500件前後、細胞診は約7,000件、剖検は年に数件と、本当にこぢんまりした病理科です。当地から最も近い病理医常勤施設までは車で約2時間を要しますが、私自身は一人病理医を辛いと思ったことはありません。寧ろこの環境で今日まで仕事を続けられたことに誇りを感じています。

日常の診断は、各診療科からの全ての組織・細胞標本が対象となり、その中には、当然得手・不得手の領域が混在しています。以前、複数の病理医が勤務する施設で診断に従事したこともあります。難解例や苦手な領域の診断はその分野を専門とする同僚や先達にまずアドバイスをお願いし、安易に正診に辿り着こうとしていました。あるいは得意な領域の診断しか任せられなかったかもしれません。ただ、一人病理医となつてからは、地理的条件などからなかなか他院に出向けないこともあり、何とかしようと兎にも角にも頑張らなくてはなりません。教科書などを引っ張りだし、特染や免疫染色など思いつくあらゆる手段を講じ、診断に少しでも近づこうとジタバタし、そして、毎日がその繰り返しでした。病理科に配属された臨床検査技師、細胞検査士の方々のご協力があったからこそですが、度重なる特染の追加染色やstep sectionでの標本作製、残材料からの細胞標本の追加作成、細胞標本を脱色しての免疫染色の追加など、本当に頭の下がる思いです。

ただ、今思えば、この課程の繰り返しこそが病理診断医としての大きな糧になったと信じています。そして、この15年間で多少とも病理診断の面白さが感じられる様になりました。当然、病理診断に携わっている先生方も同様の経験をなさり、そして、私以上のご努力をなさってきたことと思われまます。

もちろん最後まで検討を重ねても疑問の残った症例はコンサルテーションをお願いすることになります。当院では、月一度ではありますが出張扱いで、出かけることができる様になりました。岩手県立中央病院の先生方には、突然のお願いにも係わらず貴重な時間を割いていただき、心から感謝しています。

また、岩手医大病理からも月一度ご支援をいただけることになった際、少しでも苦手意識を克服できればと考え、敢えて一番不得意な骨髄標本のダブルチェックをお願いしました。今でも続けていただいております。

さて、若手の病理医の先生方、特に診断病理に興味をお持ちの先生、一人病理医として頑張ってみませんか？臨床との日常的な対応など、すぐには慣れないこともあろうかと思えます。ただ、「一人病理医」としての環境は、必ず病理医を育てていくものと信じています。ご一考いただければと思います。

### 地方の一市中病院の一人病理医の現状

大崎市民病院 病理診断科 坂元 和宏

私が勤務している大崎市民病院は、宮城県北のほぼ中央に位置するベッド数456床の、常勤医約90名、研修医約40名の活気のある研修指定病院です。私は当院最初の常勤病理医として8年前に赴任しました。昨年度は組織診5554例、細胞診6367例、迅速223例、剖検15例でした。勿論、この仕事量を一人でこなすことはできないので、大学から週2回院生に応援に来てもらい、彼らは手術材料を中心にひたすら切り出しをし、私はひたすら診断をするといった状況です。

一人で一番困るのは相談する人がいないということです。全く見当がつかない場合は、コンサルトするのですが(病理学会のコンサルテーションやがんセンターの癌診療支援システム、また個人的にコンサルトをお願いしている全国の先生方には大変お世話になっています)、正式にコンサルトするまでもないけれど、ちょっと意見を聞きたい時など、もう一人いてくれたらと思います。業務量は少し多いと思いますが、過労死するほど夜遅くまで仕事をしている訳でもなく、割と早く帰っています。ただ見落としがないかはいつも心配で、ダブルチェックできる体制が欲しいいつも思っています。

また私が急な病気の時の術中迅速の時は非常に困ります。昨年、高熱と腹痛で寝込んだ時も迅速診断のために嫁さんに車で家から病院まで送ってもらって診断しましたし、今年、良性発作性頭位めまい症の発作を起こした時も、救急室のベッドで休みながら3件の迅速を行いました(そのうちの1件は断端陽性で、無理してでもやってよかったと思いました)。病気の時の診断は、体がきついというより診断が大丈夫かそっちの方が心配です。実は当院にはテレパソがあったのですが、震災で壊れてそのままになっています。現在、バーチャルスライドでのテレパソを病院に新しく申請中で、採用されれば少なくとも急病の時には診断なくて済むと思います。

休暇ですが、1日休むのは迅速さえなければそれほど難しくないので、2日以上休む場合は事前の準備が必要になります。2013年の春の学会は札幌だったので、赴任以降初めて3日間病院を空けることになったのですが、学会前の土日と学会後の日曜に仕事をしてなんとか回すことができました。当院では依頼紙に診断報告希望日を書いて貰って管理しているので、何時までどの診断を報告しなくてはいけないか一目で分かり便利です。このやり方を導入してから、外来から「患者さんがきているんですけど診断できていますか？」の電話がなくなりました。

今後ですが、可能であればトレーニング中の若い先生を預かれたらと思っています。昨年度、私が赴任後初めて、病理をやりたいという初期研修医が約2カ月ローテートしてくれました。最

初はどうなることかと思っていたのですが、思ったより負担にならず、指導する過程で逆に教わることも多かったですし、何より仕事が楽しかったです。当院は急性期の患者さんが多く、剖検も突然死した心サルコイドーシスなど教育的な症例も含まれています。指導者が一人というのはあまりいい状況ではないと思いますが、1~2年くらいであれば、当院での研修もありかなと思っています。

## 一人病理医の現状

海老名総合病院 病理診断科 松本 光司

全くの一人病理医の時期もありましたが、現在は比較的豊富な応援を得られ幾分余裕を持って業務を行っています。病理を取り巻く厳しい環境の中で、忙しいながらも比較的良好な職場環境を得ている病理医として報告申し上げます。

当病院はベッド数469床を有し、他に関連施設として東埼玉総合病院173床、下田メディカルセンター154床およびその他介護施設をグループとして有しています。現在、当病理診断科では当院と東埼玉総合病院の検体に対する対応を行っており、年間組織検体約8000件、細胞診検体約9000件の診断を行っています。また、剖検は年間15~20件あり、CPCは隔月で行っています。

原則として学会活動を制限されることはありませんし、病院の規定で何日か休暇を取ることも出来ますが、現実には留守中の応援を自分自身で外部から探さなくてはならず、学会出席に際し同じ病理学会、臨床細胞学会の会員である病理医に頼むことは容易ではありません。また、長期休暇を取得する際にも、連日の応援が得られるとは限らず、学会や休暇による病理医不在を事前にアナウンスして出かなくてはなりません。職場復帰後には大量のプロベが待っており、これらを勢いに任せて処理することは危険が伴います。従って、遠方で行われる病理・細胞診の学会・研究会にはほとんど参加出来ないのが現状で、東京および神奈川近郊で行われる会に際して業務をある程度こなし、何とか午後のみでも参加出来るように努力しています。

当院では平成18年に病理診断科が開設されて以来、近隣の東海大学病理学教室よりサポートを受けており、現在、週1~2日(月6日)専門医を派遣して戴いています。また、この他個人で病理研究所を運営している病理医に、週2回応援して戴いています。さらに大学に余裕がある時は、エキストラで応援を得ることも可能です。従って直接病理・細胞診に関わらない領域の学会・研究会には、比較的容易に参加することが出来ます。外部の病理医による応援は、単なるマンパワーとしてばかりではなく、自分自身および病理診断科内部の活性化にも繋がり、とかく外部と隔絶されがちな私達にとって良い刺激になっています。

一人病理医のストレスは、過剰な検体を診断しなくて成らないこと、迅速診断で迷った時や難解な症例に当たった際に一緒に検討できる病理医が居ないことです。応援病理医が研究日に留守番してくれることは大変有難いことですが、一緒に仕事

の出来る体制がより好ましいと思います。難解症例が出た際に、手紙やメールで意見を聞くと言う方法もありますが、顔を突き合わせてディスカッションした方が記憶に残り易いと思いますし、迅速診断時に迷った難解症例など、一緒にみて背中を押して貰う、または一緒に迷うことで一人の時ほど厳しい重圧を感じずに報告することが出来ます。当施設では週の約半分でこれが可能な状態になっていますが、診断のダブルチェックについては応援病理医の診断チェックを行うにとどまり、私自身の診断に対するダブルチェックが充分ではありません。

病理医不足により複数の常勤病理医を置くことが難しい状況で、比較的豊富な応援があり幾分余裕を持って診断業務を行っています。一人病理医は部門責任者でもあり、しばしば病理業務以外に院内の各種委員会などへの出席を要求されます。やはり応援のみでは不十分な点も多く、診断を始めとして各種業務を安全に行うためには、外部の応援に加え複数(少なくとももう一人)の常勤病理医を置くことの出来る体制が必要と思われれます。

## 田舎病理医

高山赤十字病院 検査部 岡本 清尚

平成元年に卒業、3年間ローテート研修等で臨床を経験する中、当時の高山赤十字病院の時光直樹院長(内科医で剖検の執刀もされた)に勧められたのがきっかけで、岐阜大学腫瘍病理で動物発ガンに関する実験病理に4年間携わっておりました。ひきつづき、高山で病院病理をすることになり現在に至っております。

高山で病理を始めた当初は、前任の林弘太郎先生がおられました。充分な診断能力も備わらないうちに、すぐに一人勤務が始まりました。思い返すと怖い話ですが、大学・岐阜で病院病理をやっている有志の集まりである「二水会」・藤田保健衛生大学の黒田誠先生が主催されている「ワカロウ会」・色々な講習会・コンサルテーションに教を請いながら何とかしのいでまいりました。諸先生には、いつも感謝しております。

高山赤十字病院は、岐阜県北部の高山市に位置する山村エリアの約400床の総合病院です。観光で有名な「飛騨高山」と言ったほうがわかっていただけるかもしれません。背景にある人口は15万人程度ですが、面積は東京都の2倍以上もあります。同エリアには、もう1つ300床規模の総合病院がありますが、長い間病理医が不在です。

病理診断の年間件数は、組織診3,000件弱(生検と手術検体の割合は8:2、迅速50件)、細胞診5,500件程度です。その中で、常勤病理医師は私一人で非常勤医師はいません。臨床検査技師は4人(うち細胞診のスクリーナー3人)の体制です。もっと多くの標本を診断しておられる諸先生もおられますが、個人的にはちょっと多めかなと思います。

検体の内訳は、一般的な生検や手術材料が主なものですが、整形外科の軟部腫瘍や脳外科の脳腫瘍などもたまに提出されるため、広く浅くこなしていく事が要求されます。

ダブルチェックが出来ませんので、その日に出来上がった標

本を一通り技師さんと一緒にモニターで見てチェックした上で、改めて診断に入るようにしています。診断を承認し発行する前にも技師さんに厳しく文面のチェックを受けます。技師さんには良く協力いただき、随分と見落としや単純ミスを減らすことができています。さらに臨床とのコンタクト・症例雑談や症例検討会も不良診断を防止する上で有用と感じています。

診断について、いつも相談にのっていただくのが、岐阜県総合医療センターの岩田仁先生です。毎回、直接検討できると良いのですが、なにぶんにも車やJRでも2時間以上かかるので、郵便や宅配を使っています。免疫染色は病・病連携の形で同病院に委託しています。それと同時に医療センターの諸先生の意見もいただくことになっています。その上で、診断困難症例はコンサルテーションにお願いしています。いつもすみません。

もっと、ハイテクを駆使すれば有益なことはあるかと思いますが、緊急を要するような診断が毎日のようにあるわけではないので、費用対効果、当座はこれで良いかと思います。もちろん、便利な機器の導入や直接的な人的支援は今後の重要な課題です。

セカンドオピニオンは当たり前の世の中であり、全国の施設には当院の患者さんもお世話になっております。その中で問題のある診断は是非フィードバックをお願いします。自分で見直しても、その時の自分の診断が不十分と感じる事がよくあるからです。反省。

---

## 一人病理医の現状

小牧市民病院 病理診断科 桑原 恭子

私は専門医を取得して一年余り経った時点で一人常勤病理医状態になり、現在7年経ったところです。組織検体が年間8500件以上、細胞診が年間12000件ある施設で、いきなり一人病理医状態になった時はどのように返却しようかと途方に迷いました。しかもその当時は年間20件を超える剖検がありました。検査会社へ外注に出したり、非常勤として他施設から来ていただいている先生に余分に来ていただいたりして何とか乗り切り、現在は、非常勤として来ていただける先生が4人になり、非常に助かっております。しかし、診断を急いでいるものや、経過が長く、臨床経過が複雑なものはやはり常勤医でないと対応できないので、非常勤の先生にお願いできるものは限られています。切り出し、迅速診断、解剖などは常勤医が対応しないとイケないと思っています。また、提出された組織検体は一応把握するようにしています。このようなことをしていると、結局、週休2日ではなく、週休1/2日になってしまいます。

元々大した知識も能力もないうえに、大学のようなアカデミックな施設との関連もないため、最新の知見が得られませんので、せいぜいオープンになっている勉強会や研究会には、時間の許す限り行くように努めています。できるだけ、一日で終わるようなものに行くようにしています。3日間の学会の時は、その後に山積みになる標本を思うと憂鬱になり、結局1日半くらいで切り上げて急いで帰ってきています。

このように日常業務をこなすことだけでも大変なのに、臨床研修指定病院なので、CPC レポート作成のために研修医が2週間ほどローテートしてきます。当院では、伝統的に医局会でCPCを行うことになっていますので、その指導も行っています。今年研修教育委員長が変わり、研修医13名全員の面倒見ていただきたいと突然言われ、これ以上は絶対不可能と御断りいたしました。中には、病理に興味があるとか、得意であるとか言う研修医がいて、病理学会の先生方には、非常に喜ばしいことですが、各科ローテートの一環で病理に回ってこられることが稀にあります。研究、教育を専門とされ、人材豊かで、豊富な症例のある大学病院で是非教育していただきたいと願っています。

一人病理医の大きな問題点は、診断に困った時どうするかです。有用ならば、免疫染色の追加、電子カルテからできるだけ臨床情報を得ること、臨床医にコンタクトをとること、非常勤や近隣の病理の先生方の御意見を伺うこと、同様の症例を検索することを行った上で、やはり解決できないとき、コンサルトに出しています。自動免疫染色装置の一般化、電子カルテ、インターネット、メールなどが使える時代で良かったと思います。一昔前であれば、専門医取立ての病理医が一人で仕事をするのはかなり大変であったらと思うのですが、現在は環境が整っておりかなり仕事がしやすくなっていると思います。ワカウ会や、簡単にコンサルトできるシステムが中部地方には整備されており、助かっています。

一人のメリットもあります。他の人間社会と同様、簡単に相談できるはずの同僚とこれも人間関係がうまくいくとは限りません。却ってストレスになることもあるかと思いますが、そのような対人関係のストレスが軽減されることは大きな長所だと思います。また、人目を気にせず、困った症例を時間の許す限り徹底的に検討できるのも、一人病理医の利点だと思います。

一人病理医は、大変だと言われることがよくありますが、集団から浮いてしまうタイプの人間、群れられないタイプの人間には、選択枝のひとつとして残ってもよいのではないかと密かに思っています。

---

## 一人病理医の現況

近江八幡市立総合医療センター  
医療政策監補佐・病理診断科部長・検査科部長  
細川 洋平

新年明けましておめでとうございます。

小生は、2004年7月に人口10万人足らずの地方自治体立地域中核急性期(DPC)病院(407床)に一人病理医として赴任して10年近くになります。毎年、組織診3500件、細胞診5000件、術中迅速診60件、病理解剖6例、CPC3例程度の業務を実施しています。現在2名の非常勤の先生(堤 啓先生、山本喜啓先生)に週2回ずつご支援頂いています。また、昨年3月には滋賀県成人病センター研究所、真鍋俊明所長の提唱で始まった滋賀県ICT医療ネットワークの一つである滋賀県遠隔病理診断ネットワーク(さざなみネット)に参加し、バーチャルスライドで真鍋

先生を中心として仲間の先生方に御高診を頂いています。

前任の京都第一赤十字病院(699床)では勤務した9年3ヶ月の間に年間の組織診が5600件から8850件に、術中迅速診断は230件から562件と大幅に増加しましたが、当院では過去9年間に医師が65名から106名までに増えたにも拘らず、業務量を表す数字はほぼ横ばい状態です。

当院赴任後、検査部長業務、禁煙外来輪番診療・院内外での卒煙支援活動、院内感染対策、労働安全衛生業務、医療安全推進活動などを担当していますが、2005年夏頃に経営企画委員会で、仕事でも組織も成長する学ぶ組織づくりの重要性を訴え、2006年1月に院内横断的に教育研修を掌るキャリアアップ委員会を立ち上げました。最初の4年間は委員長として引っ張り、その後の4年間は平委員として支えました。その結果、認定資格取得者や、多職種職員が一堂に会することのできる院内研修会が飛躍的に増えました。CPCでは毎回30~40人の出席があります。

また、要請と必要により当院が教育・実習に深く関わっている近江八幡市立看護専門学校の学生を中心として、国家試験対策支援事業を立ち上げました。夏期は診療部医師による解剖生理、病態に力点を置いた講義を、冬期は予備校講師経験のある保健師に依頼して国試直前集中セミナーを実施しました。就職後にも仕事に活かせる学び方を磨くことを目指し、この活動を地域医療の一環と考え、当院就職予定者に限らず広く門戸を開きました。看護学校の国試合格率は取組前の2010年春の87%から漸増し、2013年春には93%に達し、全国平均を上回りました。当院への新卒採用者が増え、取組前の2010年20名から昨年は40名に倍増しました。

さて病院は比較的順調に運営され、年間の経営収支も赤字から黒字基調に転じました。この収益構造改善と小生の取り組みとの因果関係を証明することは甚だ困難ですが、病院全体に関わる仕組みを考案することで人材育成や、仕事でも組織も成長する経営安定への基盤づくりに少しは貢献できたのではないかと思います。

最後になりましたが病理学会の諸先生方の日頃のご支援に対しこの場をお借りして深甚の謝意を申し上げます。また、この投稿機会を与えて下さった日本病理学会近畿支部事務局、京都府立医科大学分子病態病理学准教授、伊東恭子先生に御礼申し上げます。

---

## 一人病理医の現状

山陰労災病院 病理科 庄盛 浩平

一人病理医(専門医取得後12年)として着任してから1年3ヶ月が過ぎた。当病院は病床数380床と中規模病院であり、年間の組織診約1800件(手術700件)程度である。着任後に増えた業務は、主に外科材料の切出しとマクロおよびミクロ写真の添付である。細胞診は陰性例も含めて全てチェックしている(当然?)。迅速診断は組織、細胞診を含めたべ年間30件程度。病理解剖は年1,2回であったのが、着任後1年で早くも10件を超えている。着任に先立ち、ささやかな病理診断室を中央検査部の

一角に増設し、新たに自動免疫染色装置、診断用の顕微鏡、マクロおよびミクロ撮影機器を購入するなど、厳しい病院財政の中から病理科の為にかなりの無理を訊いて頂き、病院に感謝すると共に病院側の期待と責任の重さを実感した。

就職時の面接で希望したのは、夕刻以降の病理解剖や、都合がつかない場合は土日の病理解剖を断れることである(当然遺族に承諾を得る前に連絡してもらう)。また、ほとんどの勤務医に課せられていた日当直業務も免除して頂いた。学会出張や休暇の取得はむしろ病院側から積極的にとるよう言われた。しかし、休んでも誰も替りに診てくれないので、土日を含む月か金曜日に連泊している。夕刻以降の解剖や、土日の解剖の時だけ代休を頂いているが、当直なし、週休二日、盆暮れ正月休みで十分すぎるほどである。

実際に働いて一番感じたのは、当然だが同僚である臨床検査技師や、標本を提出してくる臨床医との関係の重要性である。幸いそのどちらとも良好な関係を築くことができたと思っている。経験と職業人的な技術と精神を持った技師(細胞検査士)がいれば安心して業務全般に従事でき、彼らとのコミュニケーションは多くの示唆を与えてくれた。そして臨床医がどれだけ病理医を必要としているか、自分も臨床情報が病理診断にどれだけ役立つのか実感できた。時には耳の痛い事も言われるが、その裏にある彼らの意図は一言で言えば親切心であり、ありがたいとは思っても怒ったりはしない(よう心がけている)。一人病理医として診断に不安が無いといえばウソになるが、多くの医療スタッフと共に働き、互いに支え合っていることを実感しているため、正直なところ孤独感はない。また、奇特にも病理科研修を希望する研修医にも2名めぐり逢え、そのうち1名は他科志望から病理医に方向転換してくれ、来年大学院に進学予定である。

振り返ってみれば、病院勤務になってからいい事しか思い出せない。細かいところでは色々あるが、病理診断以外では、どの病院職員とも垣根をなるべく作らず気さくに話すよう心がけている。そうすれば思わぬところで、彼らに助けってもらえる。病院病理医は社会的責務に応えることでもあると思っている。この文章が、これから一人病理医として勤務にあたる、またはそれを考えている諸先生の参考の一助になれば幸いです。

---

## 一人病理医の現状

公立学校共済組合九州中央病院 病理診断科 峰 真理

「もうその日は手術を入れてあるから休まれたら困ります。」

一人病理医として勤務して1年目の事だった。学会の1ヶ月半ほど前に、出張のため不在にするという内容の連絡をしたところ言われた言葉だ。「ああ、一人病理医が不在にするというのはそんなに大変な事なのか」と、認識が甘かった当時の私にとって鮮烈に印象に残った出来事だった。

学会の期間は大学からの応援も難しく、出張時には診断業務が完全に停止してしまうため、外来予約や手術日の調整など他科の協力が不可欠である。快く協力してはもらえるものの、2ヶ月以上前には必ず事務連絡をし、また特に術中迅速依頼の多

い医師には個別に連絡をするなど、その調整にはなかなか手間がかかる。

個人の休暇取得も同様で早くからの調整があれば可能である。が、学会出張のように必要に迫られるものではないため、その調整の手間や、休暇明けに溜まっている業務量を考えると「今年の夏休みはいいか」と取らずに終わってしまう事が多い。年次休暇も大学からの非常勤病理医の診断日に合わせ、半日休暇を小分けで取っている現状だ。個人としては特に不満に感じる事はないが、本来取るべき休暇はきちんと確保する努力が必要なのだろう。

幸いな事に応援体制には恵まれており、週2回、半日ずつ、大学と関連病院から診断応援に来てもらっている。その時間は剖検例の切り出しや診断、カンファレンスの準備などの溜まった業務のために割く事ができる。また相談や確認を要する症例について顕微鏡を挟んでディスカッションできる貴重な時間でもある。自分の診断基準にずれがないか確認する意味でも、必要不可欠な時間だと感じている。また更なる検討が必要な症例に関して大学へのコンサルテーション窓口にもなってもらっており、一人で難渋例を抱え込んで顕微鏡の前で煮詰まるようなことがないのもこの診断応援のおかげである。

業務量は一人体制でも十分に対応できる量であるが、日常的なスケジュールに加えて急な依頼が飛び込むと、どうしても一人では対応が難しいことがある。特に解剖の依頼が術中迅速検査の予定時間と重なることも多く、その際には大学から応援に来てもらうことでなんとか対応できている現状だ。

「一人病理医」とは言うものの、決して一人で成り立ち得るものではなく、他科の協力、大学・他施設からの応援があって初めて成り立っているものだと実感する。

==私の趣味=====

## ヒラスズキ釣りの魅力

公立八女総合病院 病理診断科 渡辺 次郎

黒潮のぶち当たる荒磯は、その多くが国の国立公園に指定されているような絶景である。天気によければ釣り客以外にも観光客が多数おとづれるようなそんな風光明媚な場所も、海が荒れて高波が打ち寄せるような悪天候の日には人っ子一人見当たらない。そしてそんな海の荒れた日、あたり一面にサラシ(波が砕けてできる白い泡の層)が広がる時こそが、ヒラスズキ釣りの絶好のチャンスである。

スズキに種類があることを知ってる人は少ない。魚料理の板前さんに訊いても「えっ、鱸といたら種類しかないんじゃないですか?」と言って驚く。しかし、実は日本には3種類のスズキがいる。まず、普通のスズキ。これは釣り人の間ではマルスズキと呼ぶ。ややひょろ長い形のスズキで、筑後川のような河川にも上ってくるタイプである。そしてタイリクスズキ、これは中国から移入された魚種で形はマルスズキとほぼだが、体側や背びれに黒い斑点があるのでホシスズキとも呼ばれる。そしてヒラスズキ、これは黒潮の流れる南日本に生息し普段は沖の方を群れて泳いでいるらしいが、海が荒れてシケた日には岸近くにやって来て磯のサラシの中に身をひそめ、近づいた小魚を捕

食する。普通のスズキより目玉が大きく、オスのシャケのように鼻の付け根あたりからグッと体高が盛り上がり鋭い体つきをしている。尾も短く、荒波の中を泳ぐだけあってパワーも強い。

週末になると私は177番で平戸や壱岐の天気予報をきく。そして「只今〇〇地方では、暴風波浪警報が出ています。沿岸の波の高さは3m…」というアナウンスを聞くと瞬時にして全身のアドレナリンがふつふつと燃え上がり、釣りの準備をして即釣行という運びとなる。釣り場に到着。目の前には見事なサラシが広がっている。お気に入りのルアーを結び、サラシめがけてキャスト！そしてゆるゆるとリールを巻いていくと、海面からジャンプするようなかたちでヒラスズキが飛びついてくる！竿にグッと重みが伝わる。グンッ、グンッ！と力強く竿を絞り込んだかと思うと、一転して海面に上体を踊らせ激しく頭を振りルアーを振りほどこうとする。これがいわゆる『スズキのエラ洗い』というやつで、このとき糸がエラに触れるとそのカミソリのようなエラでどんな太い糸もいっぺんで切られてしまう。糸をゆるめず、張り過ぎずしばらく適当にあしらっていると、スズキはそんな持久力のある魚じゃないらしく、やがてくたびれた様子で寄って来る。ただし、スズキ釣りはこれからが大変である。なにせ波の高さは3 m、岸際も背の高さくらいの高波が間断なく打ち寄せており、とてもそのまま波打ち際まで降りていける状況ではない。そこで、魚を比較的波の穏やかな場所まで誘導していく必要がでてくる。釣りのビデオをみるとこんな場合、名人といわれる人達はびよんびよん！と牛若丸よろしく岩から岩へと飛び移り、魚を取り込める場所へと誘導して行く。しかし、運動神経のニブい私にはとてもそんなマネは出来ない。で、糸が岩にからまないよう右手で竿をかかげながら、左手、左足をとなりの岩にじわーっと伸ばしては体重移動、瀕死のタコもかくやと思わせるスローモーな身のこなしで移動してゆくのである。その間、頭から波をかぶり全身びしょ濡れ、せっかく掛けたスズキも波にのまれここで針が外れて逃してしまうことも多い。

で、うまく魚を取り込める所まで持って来れたら、波のタイミングを計って寄せる波といっしょにヨイショ！と魚を岸へズリ上げる。そこで素早く、次の波が来る前に波打ち際まで降りて行って、ムズとスズキの口をつかんで抜き上げるのである。

とにかく興奮する。荒磯で風と波になぶられながら竿を振るうこと自体エキサイティングで、そこにスズキがかかると興奮はピークに達する。で、魚を取り込むまではハラハラドキドキのやり取り、うまく魚をキャッチできた時の雄たけびの瞬間、いやア、もう最高ですわ！

海の汚染も進み、だんだんと魚も獲れなくなっている昨今、雄大な荒磯をひとり占有しヒラスズキと格闘するなんて趣味は、考えてみればこの上ない贅沢だと思う。20世紀に生まれて本当によかった！あと数十年もするとこんな娯楽もバーチャル・シミュレーションでしか味わえない時代になると思う。ただし一人で釣行する私は、いつか波に飲まれてポチャんと海に落ちる日が来るかもしれない。誰も見ていないだけに、そうなったらおそらくアウトだろう。でも、ま、そんな最後も味があつていい「THE END」だと思う。

== 支部報告 ==

---北海道支部---

北海道支部編集委員 深澤 雄一郎

学術活動報告

第162回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が外丸詩野先生(北海道大学大学院医学研究科分子病理)のお世話で2013年11月30日(土)、北海道大学医学部学友会館プラテ大研修室において行われました。検討された症例は以下のとおりです。

- 13-18/豊富なRussell体を有する形質細胞増殖を伴ったEBV関連胃癌の一例/高橋 利幸<sup>1</sup>、松野吉宏<sup>2</sup>(<sup>1</sup>医療法人彰和会 北海道消化器科病院病理部 <sup>2</sup>北海道大学病院病理部)/60歳代 女性/Extramedullary plasmacytoma accompanied with multiple EBV associated carcinomas of the stomach. /plasmacytoma に関してはEBER-ISHの陽性像が証明されず、EBV関連plasmacytomaとは確定しえなかった。
- 13-19/まれな腎盂腫瘍の一例/菱山真広<sup>1</sup>、青木直子<sup>1</sup>、松田佳也<sup>1</sup>、熊井琢美<sup>1</sup>、及川賢輔<sup>1</sup>、佐藤啓介<sup>2</sup>、櫻井宏治<sup>2</sup>、木村昭治<sup>3</sup>、小林博也<sup>1</sup>(<sup>1</sup>旭川医科大学病理学講座免疫病理分野 <sup>2</sup>旭川厚生病院病理部 <sup>3</sup>旭川医科大学看護学講座)/70歳代 女性/Carcinoma with osteoclast-type giant cells
- 13-20/術後、肝機能異常と高K血症を来した死亡した剖検例/立野正敏(釧路日赤病院病理診断科)、葎本倫大(同研修医)、青木直子(旭川医科大学病理学講座)、柳内 充(市立札幌病院病理診断科)/80歳代 男性/Suspicious for myoglobinemic nephropathy due to rhabdomyolysis and drug-induced liver injury
- 13-21/臀部に10年来存在する隆起性腫瘍の一例/後藤田 裕子<sup>1</sup>、岩口 佳史<sup>1</sup>、市原 真<sup>1</sup>、村岡 俊二<sup>1</sup>、長谷川 匡<sup>2</sup>(<sup>1</sup>札幌厚生病院臨床病理科 <sup>2</sup>札幌医科大学付属病院病理部)/60歳代 男性/Dermal nerve sheath myxoma.
- 13-22/中年男性の前胸部に発生した軟部腫瘍/辻脇光洋<sup>1</sup>、池田健<sup>1</sup>、新井孝志郎<sup>2</sup>、長谷川匡<sup>3</sup>(<sup>1</sup>函館五稜郭病院パソロジーセンター <sup>2</sup>市立小樽病院形成外科 <sup>3</sup>札幌医科大学付属病院病理部)/60歳代 男性/Ectopic hamartomatous thymoma.
- 13-23/若年女性の乳腺腫瘍の一例/岩崎沙理<sup>1</sup>、藤澤孝志<sup>1</sup>、鈴木昭<sup>1</sup>、田村元<sup>2</sup>(<sup>1</sup>KKR札幌医療センター病理診断科 <sup>2</sup>同外科)/30歳代 女性/Desmoid-type fibromatosis.

今回の学術集会(標本交見会)は2014年1月25日(土)に北海道大学医学部学友会館プラテ大研修室にて開催されます。症例検討のほか、以下の特別講演を予定しています。

千葉大学大学院医学研究院診断病理学 教授

同医学部附属病院病理部 部長

中谷行雄 先生

「肺外科病理診断:最近のトピックスから」

---東北支部---

東北支部編集委員 増田 友之

第77回日本病理学会東北支部学術集会が下記の要領で開催された。

平成25年7月27日~28日 新潟市有壬記念館

特別講演1「がん関連試料の収集・提供」

宮城洋平 (神奈川県立がんセンター臨床研究所がん分子病態学部)

特別講演2「増え続ける悪性中皮腫~病理診断の困難さ~」

廣島健三 (東京女子医科大学八千代医療センター病理診断科)

特別講演3「マクロファージの分化と病態」

内藤真 (新潟大学大学院医学総合研究科分子細胞病態学分野)

一般演題

1. 演者名:鈴木大輔(福島県立医科大学医学部6年)

演題名:耳下腺腫瘍の一例

演者診断名:Cutaneous angiosarcomaのリンパ節転移

最終診断名:Cutaneous angiosarcomaのリンパ節転移

2. 演者名:星サユリ(栃木県立がんセンター病理診断科)

演題名:耳下腺腫瘍の1例

演者診断名:Mixed anaplastic carcinoma with osteoclast type giant cells and salivary duct carcinoma

最終診断名:Anaplastic change of salivary duct carcinoma with osteoclast-like giant cells (Sarcomatoid SDC with osteoclast-like giant cells)

3. 演者名:水上浩哉(弘前大学大学院医学研究科分子病態病理学講座)

演題名:鼻腔腫瘍の1例

演者診断名:NUT midline carcinoma

最終診断名:NUT midline carcinoma

4. 演者名:喜古雄一郎(福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座)

演題名:乳腺腫瘍の1例

演者診断名:54歳時 Pleomorphic lobular carcinoma in situ (PLCIS)

60歳時 Invasive pleomorphic lobular carcinoma

最終診断名:Pleomorphic lobular carcinoma in situ (PLCIS)

Invasive pleomorphic lobular carcinoma

5. 演者名:星 暢夫(栃木県立がんセンター病理診断科)

演題名:男性乳腺腫瘍の1例

演者診断名:Myofibroblastoma

最終診断名:Myofibroblastoma

6. 演者名:加賀谷由里子(国立病院機構仙台医療センター研修医)

演題名:食道腫瘍の一例

演者診断名:悪性黒色腫(食道原発)

最終診断名:悪性黒色腫(食道原発)

7. 演者:Olga Razvina(新潟大学大学院医学総合研究科分子細胞病理学分野)

演題名:胃体部腫瘍の1例

演者診断名:明細胞肉腫(腋窩原発)の胃転移

最終診断名:明細胞肉腫(腋窩原発)の胃転移

8. 演者名:鎌田耕輔(弘前大学大学院医学研究科分子病態病理学講座)

演題名:胃腫瘍の1例

演者診断名:滑膜肉腫

最終診断名:滑膜肉腫(胃原発)

9. 演者名:笠島 敦子(東北大学病院病理部)

演題名:腎腫瘍の一例

演者診断名:Mucinous tubular and spindle cell renal carcinoma

最終診断名:Mucinous tubular and spindle cell renal carcinoma

10. 演者名:後藤 慎太郎(弘前大学医学部医学科4年次)

演題名:副腎腫瘍の一例

演者診断名:Composite pheochromocytoma

最終診断名:Composite pheochromocytoma

11. 演者名:川崎 隆(新潟県立がんセンター新潟病院病理部)

演題名:原発不明癌仙椎転移の一例

演者診断名:Metastasis of the adrenocortical carcinoma

最終診断名:Metastasis of the adrenocortical carcinoma

12. 演者名:岡崎 悦夫(立川メディカルセンター立川総合病院病理科)

演題名:CBZ副作用による多臓器不全の剖検例に見る特異な組織像について(75th JSPFN・演題5の補遺)

演者診断名:CBZ副作用による多臓器不全

最終診断名:CBZ副作用による多臓器不全

13. 演者名:黒瀬 顕(弘前大学大学院医学研究科病理診断学講座)

演題名:肉腫瘍所見を示す中枢神経原発腫瘍の一例

演者診断名:Histiocytic sarcoma of the brain

最終診断名:Histiocytic sarcoma of the brain

14. 演者名:長沼 廣(仙台市立病院病理診断科)

演題名:15年後に全身転移を来した脳腫瘍の1例

演者診断名:Meningeal hemangiopericytoma, WHO grade II

最終診断名:Meningeal hemangiopericytoma, WHO grade II

15. 演者名:尾矢剛志(新潟県立中央病院病理診断科)

演題診断名:小児脳腫瘍の一例

演者診断名:Atypical teratoid rhabdoid tumor, WHO grade IV

最終診断名:Atypical teratoid rhabdoid tumor, WHO grade IV

16. 演者名:大窪泰弘(日本歯科大学大学院新潟生命科学部病理学講座)

演題名:多発性口腔内腫瘍の一例

演者診断名:Mucosal neuroma of multiple endocrine neoplasia (MEN) IIB patient

最終診断名:Mucosal neuroma of MEN IIB patient

17. 演者:伊東博司(奥羽大学歯学部口腔病態解析制御学講座口腔病理学分野)  
演題名:歯肉腫瘍の一例  
演者診断名:Mucosal melanocytic nevus  
最終診断名:Mucosal melanocytic nevus
18. 演者名:鈴木正通(岩手医科大学医学部病理学講座分子診断病理学分野)  
演題名:小腸粘膜下病変の一例  
演者診断名:Adenomyoma of the small intestine  
最終診断名:Adenomyoma of the small intestine
19. 演者名:刑部光正(山形大学医学部病理診断学)  
演題名:膈体部腫瘍の一例  
演者診断名:Intraductal tubulopapillary neoplasm (associated with invasive carcinoma)  
最終診断名:Intraductal tubulopapillary neoplasm (associated with invasive carcinoma)
20. 演者名:菊地祐樹(国立病院機構仙台医療センター研修医)  
演題名:大網腫瘍の1例  
演者診断名:Cellular angiofibroma of the omentum  
最終診断名:Cellular angiofibroma or SFT-group neoplasm
21. 演者名:渋谷宏行(新潟市民病院病理診断科)  
演題名:後腹膜に発生した?胞腺癌の一例  
演者診断名:Primary mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum  
最終診断名:Primary mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum
22. 演者名:工藤和洋(市立函館病院中央検査部臨床病理科)  
演題名:リンパ節生検の一例  
演者診断名:Hodgkin's lymphoma, nodular sclerosis  
最終診断名:Hodgkin's lymphoma, nodular sclerosis
23. 演者名:坂元和宏(大崎市民病院病理診断科)  
演題名:甲状腺腫瘍の一例  
演者診断名:Medullary carcinoma, giant cell variant  
最終診断名:Medullary carcinoma, giant cell variant
24. 演者名:日下部 崇(会津中央病院病理部)  
演題名:卵巣腫瘍の一例  
演者診断名:Undifferentiated carcinoma  
最終診断名:Undifferentiated carcinoma
25. 演者名:柳川直樹(山形県立中央病院病理診断科)  
演題名:縦隔腫瘍の1例  
演者診断名:Synovial sarcoma  
最終診断名:Synovial sarcoma
26. 演者名:吉岡年明(秋田大学医学部附属病院病理部)  
演題名:新生児に発生した肺腫瘍の一例  
演者診断名:Fetal lung interstitial tumor (FLIT)  
最終診断名:Fetal lung interstitial tumor (FLIT)
27. 演者名:江村 巖(長岡赤十字病院病理診断部)  
演題名:間質性肺炎急性増悪の一例  
演者診断名:Diffuse alveolar damage (DAD)  
最終診断名:Diffuse alveolar damage (DAD)

若手研究発表

1. 演者名:伊藤梢絵  
演題名:多発性骨髄腫の多様性を骨髄クロット標本から学ぶ
2. 演者名:田代和樹  
演題名:口腔癌および前癌病変におけるEGFRとそのシグナル伝達分子の発現についての免疫組織学的検討
3. 演者名:Sauro J.A. Felizola  
演題名:Purikinnje cell protein 4 (PCP4)のヒト副腎組織での発現とアルドステロン産生調節

## 一 関東支部

第61回日本病理学会関東支部学術集会(第134回東京病理集談会)開催報告

東京大学医学部人体病理学 柴原 純二

2013年12月21日、東京大学医学部鉄門記念講堂において、第61回日本病理学会関東支部学術集会(第134回東京病理集談会)を開催いたしました。各施設における剖検数の減少を鑑

み、剖検症例の検討を主題として演題を募集し、8題の貴重症例を供覧検討することが出来ました。また、特別講演では先端技術を活用した第一線の研究に触れる機会を得ました。年末の慌ただしい日の開催となりましたが、165名の会員の参加の下、活発な議論の交わされた有意義な検討会となりました。

### 【一般演題①】 /

座長:笹島ゆう子(帝京大学医学部・病理学講座)

- (No.829) 全経過2か月で急速に死に至った、両側卵巣神経内分泌腫瘍の1剖検例 橋本浩次(東京医科大学・分子病理学講座)ほか
  - (No.830) 化学療法開始後、急速な経過をたどった原発不明癌の一部検例 杉浦善弥(がん研究会がん研究所・病理部)ほか
- 座長:中谷行雄(千葉大学大学院医学研究院・診断病理学)
- (No.831) 悪性胸膜中皮腫術後、対側肺転移を機にTrousseau症候群を発症した1剖検例 富井翔平(東京医科歯科大学・病理部)ほか
  - (No.832) 発症後急速な経過を示し、臨床的に特異性肺動脈性肺高血圧症が疑われた1剖検例 森田茂樹(帝京大学医学部・病理学講座)ほか

### 【特別講演】

座長:柴原純二(東京大学医学部・人体病理学)

『胃がん組織や胃粘膜組織におけるメタトランスクリプトーム解析』

演者:石川俊平(東京医科歯科大学難治疾患研究所・ゲノム病理学)

### 【一般演題②】

座長:藤ヶ崎純子(東京慈恵医科大学・神経病理学研究室)

- (No.833) 後天性免疫不全症候群(AIDS)を背景に発症し、奇怪なグリア細胞の出現と広範かつ特異な病変分布を示した進行性多巣性白質脳症(PML)の成人男性の1剖検例 辻村隆介(日本大学医学部病態病理学系病理学分野)ほか
  - (No.834) 大脳動脈輪に局限した内膜肥厚による広範な脳梗塞を合併した多中心性硝子血管型Castleman病の1剖検例 福田由美子(都立駒込病院・病理科)ほか
- 座長:大橋健一(横浜市立大学・病態病理学)
- (No.835) 原因不明の腹膜炎をきたした大酒家の一剖検例 吉本多一郎(自治医科大学・病理学講座)ほか
  - (No.836) [教育症例]臨床的に気管支喘息重症発作による呼吸不全死と考えられた、高齢男性の剖検例 三浦泰朗(三井記念病院・病理診断科)ほか

## 山梨ぶどうの会 (山梨県)

第92回

平成25年8月19日 参加者9名

於:山梨大学医学部基礎研究棟3F人体病理集談会

症例検討会

番号 / 部位 / 年齢・性別 / 病理診断 / 出題者

539 / 軟部組織(左上腕) / 60歳代女性 / Malignant mixed tumor /

河西 一成(山梨大学・人体病理)

540 / 睪丸 / 70歳代男性 / Islet aggregation / 井上 朋大(山梨大学・人体病理)

541 / 鼻腔 / 60歳代男性 / Tumoral calcinosis / 井上 朋大(山梨大学・人体病理)

542 / 肝臓 / 10歳代男性 / Mesenchymal hamartoma /

井上 朋大(山梨大学・人体病理)

543 / 膀胱 / 50歳代男性 / Urothelial papilloma / 中澤 匡男(山梨大学・人体病理)

544 / 皮膚(頸部) / 40歳代男性 / Inverted follicular keratosis /

中澤 匡男(山梨大学・人体病理)

545 / 乳腺 / 60歳代女性 / MALT lymphoma / 中澤 匡男(山梨大学・人体病理)

546 / 皮膚(下腿) / 80歳代男性 / Histiocytosis X /

大石 直輝(山梨県立中央病院・病理)

547 / リンパ節 / 50歳代男性 / Nodal nevus / 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

548 / 皮膚 / 50歳代男性 / Dupperut nevus / 大石 直輝(山梨大学・人体病理)

第93回

平成25年10月21日 参加者8名

於:山梨大学医学部基礎研究棟3F人体病理集談会

症例検討会

549 / 骨(前頭骨) / 10歳代男性 / Myofibroma / 河西 一成(山梨大学・人体病理)

- 550 / 腎臓 / 60歳代女性 / Renal cell carcinoma with rhabdoid feature / 河西 一成 (山梨大学・人体病理)
- 551 / 副鼻腔 (上顎洞) / 80歳代男性 / Sarcoma, NOS / 中澤 匡男 (山梨大学・人体病理)
- 552 / 骨髄 / 80歳代男性 / Anaplastic large cell lymphoma / 大石 直輝 (山梨大学・人体病理)

事務局: 中澤 匡男  
(山梨大学医学部人体病理学講座 / 附属病院病理部)  
e-mail: tadaon@yamanashi.ac.jp

## 埼玉病理医の会

### 第64回

期日:平成25年6月21日(金)

会場:国立病院機構 東埼玉病院

世話人:芳賀孝之 参加人数:18名

- 施設名/年齢・性別/臨床診断/病理診断
- 1) 済生会川口総合病院 伴 慎一/60歳代 男性/十二指腸球部ポリープ生検/異型度の増強をみたブルンネル腺型腫瘍
  - 2) 国立病院機構東埼玉病院 芳賀 孝之/64歳 女性/解剖症例子宮内膜腫瘍/低異型度子宮内膜間質肉腫
  - 3) 埼玉医大国際医療センター 市村 隆也/60歳代 女性/下垂体腺腫/下垂体細胞腫

### 第65回

期日:平成25年11月29日

会場:さいたま赤十字病院

世話人:安達 章子、東海林 琢男 参加人数:14人

- 症例検討:出題者所属・氏名/年齢・性/臓器・臨床診断/病理診断・検討内容など
- 1) 自治医大さいたま医療センター・野首 光弘/60歳代・男性/大腸亜全摘術・漢方薬長期服用関連の腸間膜静脈硬化症/変化の軽い遠位端ではmicroscopic collagenous colitisと鑑別困難であった
  - 2) 埼玉医大国際医療センター・永田 敬/47歳・男性/小脳・左小脳梗塞、糖尿病性腎症で腎移植後状態/移植後リンパ増殖性疾患 (Primary CNS-post-transplant lymphoproliferative disorder)
  - 3) さいたま赤十字病院・安達 章子/71歳・男性/直腸S状部(Rs)・高異形度腺腫またはTSA/Peuts-Jeghers type polyp

## ---中部支部---

中部支部編集委員 森谷 鈴子

### 第72回日本病理学会中部支部交歓会

日時:2013年12月21日

場所:名古屋市立大学

世話人:山下依子先生(名古屋市立大学)

参加人数:208名

#### <症例検討>

- 1272 富山大学病理診断学 中嶋隆彦  
50代女性 鼻腔 Sinonasal non-intestinal type adenocarcinoma, low-grade. Acinic cell carcinomaとの鑑別が問題となった。
- 1273 愛知県がんセンター中央病院 長谷川俊之  
30代女性 類粘膜 Mammary analogue secretory carcinoma. 最近提唱された概念で、acinic cell carcinomaとの鑑別が問題となった。FISH法にてETV6遺伝子に再構成が確認された。
- 1274 市立砺波総合病院 杉口俊  
10か月 女児 舌 Myofibroma  
Infantile fibrosarcomaと言えほどの所見は無かったが、筋層に深く進展していた点の解釈が難しかった。
- 1275 大同病院病理診断科 小島伊織  
20代男性 胸腺 Lipofibroadenoma

非常にまれな病変。病名が病変の本体を忠実に表していない点が議論となった。

- 1276 藤田保健衛生大学病理診断科 櫻井映子  
70代男性 肺動脈内 Papillary fibroelastoma  
稀な典型例 肺動脈に発生する病変としては比較的頻度の高いものであることが示された。
- 1277 名古屋第一赤十字病院病理部 露木敦士  
70代男性 乳腺 Myofibroblastoma  
典型例。CD34陽性という点で共通する腫瘍としてのspindle cell lipoma, solitary fibrous tumorとの関連についても説明された。
- 1278 浜松医科大学附属病院病理診断科 福嶋麻由  
60代男性 背部深部軟部組織 Phosphatiuric mesenchymal tumor.  
Spindle cell lipoma類似の領域が大部分を占める中にgiant cell reparative granuloma様の領域がわずかに見られた。特徴的な汚い石灰化が見られなかったため、低リン血症や骨軟化症といった特徴的臨床所見がなければ病理診断が難しかったと考えられた。
- 1279 信州大学医学部附属病院臨床検査部 神宮邦彦  
20代女性 左肩後面皮膚 Dermatofibroma, aneurysmal variant and cellular variant.  
表層部と深部とで異なるvariantが存在した。深部病変でCD34が辺縁部に染色され、dermatofibrosarcoma protuberanceとの鑑別が問題となったが、辺縁部におけるCD34の染色性はむしろdermatofibromaで見られることのあるパターンであり、教訓的であった。
- 1280 飯田市立病院病理診断科 伊漢勝  
65歳男性 手背皮下 Large cell transformation of mycosis fungoides  
臨床経過からも典型例と考えられた。
- 1281 富山市民病院病理診断科 中田聡子  
70代男性 頭部皮膚 Epithelioid angiosarcoma  
Epithelioidな領域が多くを占めていたため、血管系腫瘍としての特徴が表れていた領域が比較的狭かった。生検部位に関する考察もコメントがあった。
- 1282 金沢医科大学臨床病理学 福田華子  
60代女性 後頸部皮膚 Desmoplastic melanoma  
神経線維腫症I型症例。表皮内のmelanocyteをmelanoma in situと見なすか否かについて議論になった。腫瘍細胞の存在が比較的容易に認識できた点、典型的なdesmoplastic melanomaと異なっていた。
- 1283 岐阜大学医学部附属病院病理部 小林一博  
40代男性 皮膚、小腸、肝臓 Thymoma-associated graft-versus-host-like disease.  
胸腺腫の既往があり、再発に伴って皮膚、消化器の症状を来した。非常に稀で、病歴聴取と本疾患を知っているか否かが重要で、教育的な症例であった。
- 1284 富山県立中央病院病理診断科 中西ゆう子  
腫 Superficial cervicovaginal myofibroblastoma  
比較的最近提唱された概念で、angiomyofibroblastomaやaggressive angioyxomaなどの鑑別法が示された。
- 1285 名古屋市立大学臨床病態病理学 服部日出雄  
20代女性 子宮広間膜 Ependymoma  
報告例がわずかで稀な症例。40年後に再発を来した例があることが示された。
- 1286 金沢大学附属病院病理部 池田博子  
4か月女児 両側腎 右 Nephroblastoma, 左 Nephrogenic rest  
左側病変の解釈が悩ましかった症例。Restか腫瘍かの鑑別ポイントについて討論された。
- 1287 福井大学医学部附属病院病理部 佐々木陽子  
30代女性 肝臓 Epithelioid angioyolipoma  
悪性度に関する評価事項が紹介され、本例はc-kit(-)であり厳重な経過観察が必要と考えられた。
- 1288 磐田市立総合病院病理診断科 大西一平  
20代男性 肝臓 Hepatocellular adenoma  
次世代シーケンサーを用いた遺伝子検査が詳細になされた。
- 1289 名鉄病院病理部 原田智子  
48歳男性 虫垂 Adenocarcinoid  
病変の呼び方について様々な考え方が議論された。
- <特別講演>  
潰瘍性大腸炎の生検診断(炎症性大腸疾患の生検診断要点)  
講師:小西 二三男先生(北陸シーピーエル)  
座長:黒田誠先生(藤田保健衛生大学)



## 次回学術集会

### 第17回スライドセミナー

日時:平成26年3月15日(土)

テーマ:脳腫瘍病理

場所:三重大学

世話人:今井 裕先生(三重大学)

### 第73回日本病理学会中部支部交見会

日時:平成26年7月5、6日(土、日)

場所:高山赤十字病院

世話人:岡本 清尚先生(高山赤十字病院)

## 東海病理学会 検討症例報告

### 第291回

(平成25年8月24日 参加者14名 於:藤田保健衛生大学)

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

4585 / 藤田保健衛生大学 / 岡部麻子 / 19 / 男 / 軟部 / 胸壁腫瘍 /

Lipoma with chondroid and myxoid change

4586 / 蒲郡市民病院 / 浦野 誠 / 70 / 女 / 結腸 / 結腸腫瘍 / Lipoma

4587 / 蒲郡市民病院 / 浦野 誠 / 70 / 女 / 睪 / 睪頭部癌 /

Intraductal papillary mucinous carcinoma with minimal invasion

4588 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 60 / 男 / 甲状腺 / 甲状腺癌 /

Medullary carcinoma

4589 / トヨタ記念病院 / 北川諭 / 70 / 男 / 鼻腔 / 黒色斑 /

Melanocytic oncocyctic metaplasia

4590 / トヨタ記念病院 / 北川諭 / 50 / 男 / 頭蓋内 / 後頭葉占拠性病変 /

Granulomatous angitis with amyloid angiopathy

4591 / 大同病院 / 小島伊織 / 60 / 男 / 縦隔 / 縦隔腫瘍 / Thymoma type B3

4592 / 岐阜市民病院 / 山田鉄也 / 30 / 女 / 乳腺 / 乳腺腫瘍 /

Focal DCIS in intraductal papilloma

### 第292回

(平成 25年9月21日 於:藤田保健衛生大学)

4593 / トヨタ記念病院 / 北川諭 / 90 / 女 / 胆嚢 / 胆嚢癌 /

Hepatoid adenocarcinoma

4594 / 浜松赤十字病院 / 熊澤文久 / 20 / 男 / 軟部 / 足底軟部腫瘍 /

Ossifying fibromyxoid tumor

4595 / 静岡厚生病院 / 浦野 誠 / 50 / 女 / 卵巣 / 卵巣腫瘍 /

Endometrial adenocarcinoma

4596 / 藤田保健衛生大学病院 / 浦野 誠 / 20 / 男 / 甲状腺 / 髄様癌 /

Medullary carcinoma

4597 / 諏訪中央病院 / 浅野功治 / 30 / 女 / 乳腺 / 乳腺腫瘍 /

Phyllodes tumor of borderline malignancy

4598 / 大同病院 / 小島伊織 / 40 / 女 / 睪 / 睪嚢胞 /

Intraductal papillary mucinous cystic tumor

4599 / 岐阜県総合医療センター / 片山雅貴 / 50 / 女 / 耳下腺 / ワルチン腫瘍の疑い / MALToma

4600 / 鈴鹿中央総合病院 / 村田哲也 / 60 / 女 / 骨 / 脛骨骨腫瘍 /

Metastatic follicular carcinoma

4601 / 村上記念病院 / 杉江茂幸 / 20 / 男 / 盲腸 / 盲腸粘膜下腫瘍 /

Inflammatory fibrous lesion

### 第293回

(平成25年10月19日 参加者13名 於:藤田保健衛生大学)

4602 / 静岡厚生病院 / 浦野 誠 / 80 / 女 / リンパ節 / 多発リンパ節腫大 /

Infectious mononucleosis

4603 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 40 / 女 / 肺 / 間質性肺炎 /

Alveolar proteinosis

4604 / 藤田保健衛生大学 / 浦野 誠 / 40 / 女 / 子宮 / 子宮頸癌 /

Lobular endocervical glandular hyperplasia

4605 / 藤田保健衛生大学 / 中川 満 / 50 / 男 / 腎 / 腎癌 / Papillary adenoma

4606 / 藤田保健衛生大学 / 岡部麻子 / 40 / 女 / 乳腺 / 葉状腫瘍 /

Malignant phyllodes tumor with osteosarcomatous differentiation

4607 / 藤田保健衛生大学 / 黒田 誠 / 50 / 男 / 肝 / 肝腫瘍 /  
Hepatocellular adenoma

4608 / 総合青山病院 / 黒田 誠 / 70 / 女 / 結腸 / ポリープ /  
Inflammatory fibroid polyp

4609 / 名鉄病院 / 原田智子 / 70 / 男 / 上顎洞 / 上顎洞腫瘍 /  
Low grade fibrosarcoma

4610 / 鈴鹿中央総合病院 / 内山智子 / 60 / 男 / 小腸 / 小腸腫瘍 /  
Leiomyosarcoma

4611 / 岐阜大学医学部附属病院 / 小林一博 / 19 / 男 / 後縦隔 / 神経原性腫瘍 /  
Ganglioneuroblastoma

## 近畿支部

近畿支部編集委員 伊東 恭子

近畿支部の最近の活動および今後の活動予定をお知らせいたします。

I-1. 第63回日本病理学会近畿支部学術集会在下記の内容で開催されました。

平成25年12月7日(土曜日)

場所:京都府立医科大学附属図書館

合同講義室(図書館ホール)

世話人:伊藤彰彦(近畿大学医学部)

テーマ:胆道・膵臓

モデレーター:柳澤昭夫(京都府立医科大学)

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/H24-/gakujuytushu-kai/57th/program%2057th.html>)で閲覧可能です。)

なお、今回も託児所を開設いたしました。

## 症例検討

座長:岸本光夫 先生(京都府立医科大学)

834 膵腫瘍の1例

市川千宙 先生, 他(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科, 他)

835 睪内腫瘍の1例

原田博史 先生, 他(生長会病理センター府中病院病理診断科, 他)

座長:馬場正道 先生(済生会滋賀県病院)

836 回盲部粘膜下腫瘍の一例

辻 洋美 先生, 他(大阪大学医学部附属病院 病理部)

837 空腸ポリープの1例

松岡亮介 先生, 他(神戸市立医療センター中央市民病院 臨床病理科, 他)

838 大脳腫瘍の一例

竹内康英 先生, 他(京都大学医学部附属病院病理診断科)

座長:伊藤彰彦 先生(近畿大学医学部)

特別講演1

『膵・胆のEUS-FNA—消化器内視鏡医が病理診断および病理医・細胞診検査士に求めること』

山雄健次 先生(愛知県がんセンター中央病院消化器内科)

座長:柳澤昭夫 先生(京都府立医科大学)

:真野正幸 先生(大阪医療センター)

<診断講習会>

1. 胆道領域がんの病理診断

尾島英知 先生(国立がん研究センター研究所分子病理分野)

2. 膵のFNA標本の病理診断

安川 寛 先生(京都府立医科大学 病理学教室 人体病理学部門)

3. 膵液・胆汁の細胞診断(膵EUS-FNAの画像所見、細胞像を含む)

竹中明美 先生(大阪府立成人病センター 病理・細胞診)

4. 総合討論

## II. 今後の予定です。

### II-1市民公開講座

テーマ:食道癌の診断・治療・予防

2014年1月18日(土)

14:00 ~ 16:00 (13:30 開場)

会場:大阪市立総合医療センター 3階

参加費:無料(定員300名)

#### 講演1『食道癌の早期診断・内視鏡的治療、そして予防』

生長会府中病院 病院顧問 兼 府中クリニックセンター長

廣岡 大司(消化器内科医)

#### 講演2『食道癌の外科治療』

近畿大学学長 塩崎 均(消化器外科医)

#### 講演3『食道癌の病理』

株式会社 PCL Japan 統括所長 石黒 信吾(病理医)

### II-2 第64回日本病理学会近畿支部学術集会

日時:平成26年2月8日(土)

場所:大阪大学

世話人:森井英一

(大阪大学医学系研究科・病理病態学教室)

テーマ:顎・口腔疾患(唾液腺を除く)

モデレーター:豊澤 悟

(大阪大学歯学研究科・口腔病理学教室)

#### <教育講演>「顎・口腔の疾患」

##### 1. 口腔扁平上皮癌の治療

大倉正也先生

(大阪大学大学院歯学研究科・口腔外科学第一教室)

##### 2. エナメル上皮腫と歯原性嚢胞の病理

長塚 仁先生

(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科・口腔病理学分野)

##### 3. 顎骨の線維性骨異形成症

豊澤 悟先生

(大阪大学大学院歯学研究科・口腔病理学教室)

##### 4. 口腔病変から明らかとなった全身性疾患

宇佐美 悠先生(大阪大学歯学部附属病院・検査部)

## ---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

#### 1. 第112回学術集会

開催日:平成25年12月7日(土)

場所:岡山大学鹿田キャンパス J ホール

世話人:岡山赤十字病院 大原信哉先生

一般演題16例、剖検症例1例が集まり、活発な討議が行われました。発表スライドや投票結果は

<<http://csp.umin.ne.jp/pctindex.htm>>から見る事が出来ます。また、四国がんセンター寺本典弘先生による特別講演「病理医のためのUICC-TNM分類」も行われました。

### 一般演題

演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断

S2476/顔面皮膚病変/徳安祐輔(鳥取県立中央病院病理診断科)/

Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation/Basal cell carcinoma

S2477/頭部皮膚腫瘍/小川博久(徳島大学医学部環境病理)/

Trichoblastoma/concord

S2478/頸部リンパ節腫瘍/齊藤彰久(呉医療センター・中国がんセンター病理診

断科)/Diffuse large B-cell lymphoma with spindle cell features/Malignant lymphoma

S2479/胃幽門部腫瘍/堀田真智子(倉敷中央病院病理検査科)/

Adenocarcinoma arising in heterotopic pancreas/concord

S2480/胆嚢腫瘍/黒田直人(高知赤十字病院病理診断部)/

Intracholecystic papillary-tubular neoplasm/Papillary adenocarcinoma

S2481/臍腫瘍/吉谷信幸(徳島大学医学部医学科3年)/CD44 positive

undifferentiated carcinoma with rhabdoid differentiation /Anaplastic carcinoma

S2482/臍体部腫瘍の一例/山本智彦(島根県立中央病院病理組織診断科)/

Perivascular epithelioid cell tumor/concord

S2483/腎生検/串田吉生(香川大学医学部附属病院病理診断科)/

Fabry disease/concord

S2484/第IV脳室腫瘍/ VISHWAJEET AMATYA(広島大学大学院医歯薬保健学

研究院病理学)/Giant Cell Ependymoma/Anaplastic ependymoma

S2485/乳腺腫瘍/長崎敦洋(広島大学医歯薬学総合研究科口腔顎顔面病理病

態学)/Myoepithelial carcinoma/Adenomyoepithelioma

S2486/耳下腺腫瘍/浦岡直礼(広島大学大学院医歯薬保健学研究院分子病理

学)/Epithelial-myoepithelial carcinoma, high-grade/Basal cell adenocarcinoma

S2487/耳下腺腫瘍/柳井広之(岡山大学病院病理診断科)/

Mammary analogue secretory carcinoma/Acinar cell carcinoma

S2488/前立腺腫瘍/中山宏文(広島鉄道病院臨床検査室)/

Ductal adenocarcinoma/concord

S2489/腎腫瘍/長瀬真実子(島根大学医学部器官病理学)/TFE3 rearrangement

renal epithelioid angiomyolipoma/Epithelioid angiomyolipoma

S2490/腎腫瘍/小賀厚徳(山口大学大学院医学系研究科分子病理学)/

Renal cell carcinoma with hemangiomatous degeneration/Renal cell carcinoma

S2491/腎盂腫瘍/谷口恒平(岡山大学医歯薬学総合研究科病理学 腫瘍)/

Invasive urothelial carcinoma with osteoclast-like giant cells/concord

剖検例

A253(APC-7)/MELASの1例/倉重毅志(広島大学病院病理診断科)

### B. 開催予定

#### 1. 第113回学術集会

開催日:平成26年2月22日(土)

世話人:愛媛大学分子病理学 北澤莊平教授

## ---九州沖縄支部---

九州・沖縄支部編集委員 相島慎一

第336回九州・沖縄スライドコンファレンスと第86回九州病理集談会が下記のように開催されました。

日時:平成25年11月9日

場所:熊本市医師会館・看護専門学校 講堂

世話人:熊本大学医学部附属病院病理部 猪山 賢一 部長

熊本大学大学院 細胞病理学 竹屋 元裕 教授

熊本大学大学院 機能病理学 伊藤 隆明 教授

またスライドコンファレンス半ばで学術講演が開催されました。

演題:「肺がんの病理診断と個別化医療」

演者:長崎大学大学院 病態病理学 福岡 順也 教授

1 / 一般 / 荒金 茂樹 / 大分大学 / 大西 紘二・北岡光彦 / 熊本大学細胞病理・熊本中央病院 / 30代 / 女性 / 肺 / 肺腫瘍 / Pulmonary synovial sarcoma, monophasic type / Synovial sarcoma / Pulmonary synovial sarcoma, monophasic type /

- 2 / 一般 / 荒金 茂樹 / 大分大学 / 内藤 嘉紀・檜垣浩一 / 久留米大学・聖マリア病院 / 80代 / 男性 / 肺 / 肺腫瘍 / Epithelioid hemangioendothelioma / Hemangioendothelioma / Epithelioid hemangioendothelioma /
- 3 / 一般 / 横原 康亮 / 九州労災病院 / 長谷川 功紀 / 熊本大学機能病理 / 60代 / 男性 / 右肺 / 右肺腫瘍 / Giant cell interstitial pneumonia / GIP像を呈した腫瘍性病変 / Hard metal disease (pneumoconiosis) / 出血、または感染症等の二次的疾患で、真のGIP病変ではない可能性あり
- 4 / 一般 / 横原 康亮 / 九州労災病院 / 加島 志郎 / 長崎大学 / 80代 / 男性 / 喉頭 / 喉頭腫瘍 / Inflammatory pseudotumor / carcinoma, susp / Carcinoma, spindle cell /
- 5 / 一般 / 太田 敦子 / 福岡大学筑紫 / 渡辺 次郎 / 公立八女総合病院 / 80代 / 女性 / 横行結腸 / 横行結腸腫瘍 / Poorly differentiated adenocarcinoma / EBV associated primary CNS malignant lymphoma, diffuse, large, B / Malignant lymphoma / CD68が陽性で再検討中
- 6 / 一般 / 太田 敦子 / 福岡大学筑紫 / 神尾 多喜浩 / 済生会熊本病院 / 80代 / 女性 / 肛門 / 肛門部腫瘍 / Anal canal carcinoma with pagetoid spread / Anal canal carcinoma with pagetoid spread / Tubular adenocarcinoma with Pagetoid spreading /
- 7 / 一般 / 山下 篤 / 宮崎大学 / 杉本 昌顕 / 九州大学形態機能病理 / 50代 / 女性 / 左腎臓 / 腎腫瘍 / Clear cell papillary renal cell carcinoma / Mucinous tubular and spindle cell carcinoma / Mucinous tubular and spindle cell carcinoma /
- 8 / 一般 / 山下 篤 / 宮崎大学 / 増田 正憲 / 佐賀大学診断病理 / 70代 / 男性 / 腎臓 / 腎腫瘍 / Acquired cystic disease associated renal cell carcinoma / Acquired cystic disease associated renal cell carcinoma / Acquired cystic disease associated renal cell carcinoma /
- 9 / 一般 / 山下 篤 / 宮崎大学 / 中村 恵理子 / 宮崎大学構造機能病態学 / 50代 / 女性 / 腎臓 / 腎病変 / Hematoma / Hematoma / Hematoma /
- 10 / 一般 / 真田 咲子 / 久留米大学 / 林 洋子 / 長崎大学探索病理 / 40代 / 女性 / 左乳腺 / 乳腺腫瘍 / Intracystic apocrine papillary tumor / Intracystic apocrine papillary tumor / Intraductal/cystic papilloma /
- 11 / 一般 / 真田 咲子 / 久留米大学 / 田崎 貴嗣 / 鹿児島大学分子細胞病理 / 50代 / 女性 / 子宮 / 子宮腫瘍 / Homologous adenosarcoma with sarcomatous overgrowth / Adenosarcoma / Adenosarcoma /
- 12 / 一般 / 森 大輔 / 佐賀好生館 / 塩見 祐子 / 熊本大学病院病理 / 80 / 女性 / 外陰部 / 外陰部腫瘍 / Cellular angiofibroma / Cellular angiofibroma / Well differentiated liposarcoma /
- 13 / 一般 / 森 大輔 / 佐賀好生館 / 西田 陽登 / 大分大学診断病理 / 60代 / 女性 / 右前胸部 / 前胸部腫瘍 / Ectopic hamartomatous thymoma / Ectopic hamartomatous thymoma / Ectopic hamartomatous thymoma /
- 14 / 一般 / 島尾 義也 / 県立宮崎病院 / 野口 紘嗣 / 産業医科大学2病理 / 70代 / 女性 / 左下腿 / 皮下腫瘍 / Deep benign fibrous histiocytoma / Deep benign fibrous histiocytoma / MPNST /
- 15 / 一般 / 島尾 義也 / 県立宮崎病院 / 井上 律郎 / 福岡大学病理学 / 80代 / 男性 / 背部 / 皮膚腫瘍 / Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm / Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm / Merkel cell carcinoma

=====

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：村田哲也(委員長)、望月 眞(副委員長)、深澤雄一郎(北海道支部)、増田友之(東北支部)、中村直哉(関東支部)、森谷鈴子(中部支部)、伊東恭子(近畿支部)、串田吉生(中国・四国支部)、相島慎一(九州・沖縄支部)

=====

## 第86回九州病理集談会

- 1 / 演題 / 伊藤 隆明 / 熊本大学 / 鍋島 篤典 / 産業医科大学第二病理 / 30代 / 男性 / 肝臓 / 生体肝移植を施行された原発性硬化性胆管炎の一剖検例 / PSC + cholangiocarcinoma /