

病理専門医制度運営委員会だより (第 17 号)

1. 専門医受験資格審査について:

今年度も専門医試験願書提出時期が近づいてまいりましたので、今号では願書提出手続きについて、改めて説明させていただきます。

- ・研修手帳 (病理専門医研修ファイル): 毎年度ごとの指導責任者による評価が必要です。「病理専門医研修ファイル」への評価と認証捺印及び日時記載を確実にお願いします。捺印や日付記載がないため、一旦返却となる事例が毎年数件発生しています。なお、評価方法についてはカリキュラム制度で採用された方も同様、年度ごとの評価をお願いします。
- ・受験に必要な講習会: 「剖検講習会」、「病理診断に関する講習会 (病理学会病理診断講習会、国際病理アカデミー主催の講習会など)」、「細胞診講習会 (日本臨床細胞学会細胞診専門医有資格者は不要)」を確実に受講して受講証明書が研修手帳に貼付されていることの確認をお願いします。加えて 2015 年 4 月からの専門研修開始者は「分子病理講習会」の受講も必須となっていますのでこちらも忘れなく。分子病理講習会は病理学会総会時のもの以外に病理学会カンファランスもしくはゲノム病理標準化講習会 (2018 年度開催分より) の出席でも認められます。いずれにしても受講証明書の貼付を確認してください。

剖検講習会は春の総会時に開催されていますが、受講には受講料 (1,000 円) が必要です。受講者は事前に病理学会 HP に掲載される「剖検講習会について」を確認してください。講習会当日には HP に掲載されている課題に対する回答レポートの提出が必要です。レポートは当日 2 部印刷して持参し、1 部は会場で入場の際に専用受付で提出してください。レポートと引き換えに受験資格用の受講証をお渡しします。もう 1 部は聴講時の勉強用です。当日受付に印刷機器はありませんので、必ず事前に印刷しておいてください。提出用のレポートには、① タイトル「〇〇 年度剖検講習会課題レポート」、② 日本病理学会会員番号、③ 氏名、④ 課題の 4 項目の記載をしてください。なお、2019 年度は剖検講習会が専門医試験願書締め切り後に開催されるため、未受講の方は「剖検講習会受講予定」として願書を出していただき、受講後に受講証明書を事務局に提出 (郵送) してください。剖検講習会は春の総会時のみ開催されるため、このような対応をさせていただきますが、分子病理講習会は総会以外に上述の病理学会カンファランスもしくはゲノム病理標準化講習会という受講機会が設けられているため、剖検講習会のような対応は致しませんのでご了解ください。対象となる講習会は病理学会 HP の専門医 > 専門医試験必須講

習会に掲載されています。

死体解剖資格は、2018 年度より主執刀 20 例かつ第一例から 2 年以上の経験が必要となりました。受験予定者はすでに申請されていると思いますが、申請しているにもかかわらず願書締め切り時点で死体解剖資格が得られていない場合は、事務局に対応について問い合わせてください。前号までに解説しましたが、初期臨床研修期間の症例は死体解剖資格や病理専門医受験に使うことができません。専門研修開始後の症例だけが対象となります。

- ・病理解剖報告書: 30 例もしくは 2014 年以前の研修開始者は 40 例の剖検報告書の写しが必要です。これには本人と指導医のサインが必要です。主診断医が診断者名の筆頭にあることが望ましいのですが、施設 (システム) により執刀医や診断医が不明瞭な病理解剖報告書があります。自施設の剖検報告書を確認し、もし主診断者や執刀医が筆頭にきていない報告書であった場合は、指導責任者による一筆 (申請者が執刀し診断したことを保証する文書) をお願いします。
- ・術中迅速診断報告書: 50 例が必要です。この写しには本人のサインが必要です。こちらも剖検報告書と同様、施設により主診断医が不明瞭な術中迅速診断報告書があるので、その場合も指導責任者による一筆 (申請者が主に診断したことを保証する文書) をお願いします。
- ・人体病理学の業績: 3 編以上が必要ですが、3 編中 1 編は論文でなければいけません。論文は本学会が発行している診断病理や Pathology International (PI に関しては Letter to the Editor も可) 以外に、適切なレビューシステムのある病理関連の国際雑誌であれば認められます。また病理関係の雑誌でない場合でも、適切なレビューシステムのある雑誌であり、かつ論文の主旨に病理診断が関係し、病理診断に関する写真 (図) があれば認められます。ただし国内誌で大学や病院など施設単位の紀要レベルのもの、都道府県単位の地方誌レベルのものは原則として対象外となりますのでご注意ください。いわゆるハゲタカジャーナルについては今後検討していく予定ですが、現時点でも遠慮していただくほうが確実です。なお、掲載雑誌が受験資格として適切かどうか判断が難しい場合は、事前に病理学会事務局にご相談ください。また業績 3 編のうち 1 編は受験生本人が筆頭でなければなりません、これは学会発表でも可です。発表は地方会も可ですが、その対象となる会は病理学会の単位付与が認められているものに限られます。

以上のことを踏まえて、願書の提出前に指導責任者の確認をお願いします

- ・研修手帳への認証捺印と日時記載。
- ・各種受講証。
- ・病理解剖報告書の写しへの本人と指導医のサイン。
- ・術中迅速診断報告書の写しへの本人のサイン。
- ・必要に応じて病理解剖報告書や術中迅速診断報告書が本人のものである証明（指導責任者の一筆）。
- ・業績が適切か。

2. 病理専門医資格更新について（再掲）：

2018 年秋の更新審査は順調に進み、更新対象者の約 8 割が専門医機構認定病理専門医として 1 次審査を通過し、年度内に専門医機構の 2 次審査を経て、最終的に更新が認められます。今回の更新手続きで指摘された問題点をいくつか説明します。

- ・専門医共通講習：専門医機構による専門医更新には共通講習の受講（5 年間で 3 単位以上に変更、2019 年秋に申請をされる方については移行措置期間単位として 3 単位以上）が必要です。この 5 年間の 3 単位うち「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各 1 つずつは必修です。今回の更新ではこの 3 つのうち「医療倫理」の単位が不足している方がいました。「医療安全」や「感染対策」に比べ、受講機会が少ないためと思われますが、「医療倫理」も確実に受講しておいてください。なお、医療倫理については「研究倫理」の講習会でも認められますので、特に大学など研究機関に勤務されている方はこの講習会の受講証明書を大切に保管してください。共通講習については他学会で開催されたものや、病理学会より認定されている施設（認定施設と登録施設、今後は基幹施設と連携施設）で行われたものでも代用可能です。後者の場合は施設長が発行した受講証が必要となります。各施設における受講証明書は専門医機構が見本を示した書類に準じたものにしてください。特に、講習会の時間が未記載の証明書が出てきた場合は、対応に苦慮しますのでご注意ください。2018 年度以降は各施設による共通講習開催のハードルが高くなっています。事前に専門医機構に講習会の登録を申請し、許可の下りた講習会だけが単位の対象となっていますので、詳しくは専門医機構の HP で確認をお願いします。
- ・受講証明書：専門医機構分の各種講習会参加証は各講習会の会場で配布されますので、専門医番号と氏名を記載したうえで更新時まで各自で確実に保管してください。無記名のため書類再提出となる方が毎年数名いらっしゃいますのでご注意ください。
- ・学術集会参加による単位：診療実績外の実績部分ですが、この単位の上限は 5 年間で 6 単位までです。6 単位以上出していただいても、6 単位までしかカウントできません。不足分は学会発表、論文報告、学会座長、学会誌査読などで補ってください。これらも証明できる文書（コピー可）が必要ですので、貼付をお忘れなく。病理学会分の点数確

認には学会の参加証が必要ですが、参加証は必ず記名したもので、かつ名札部分と領収書部分を切り離さずに提出していただく必要があります（コピーも可です）。なお大きな点数の参加証で提出していただくと審査が助かります。

- ・専門医広告：本文執筆時点で専門医機構専門医はまだ医療法上の広告可能専門領域になっていません。全領域で専門医システムが順調になった時点では広告可能になると思われますが、現時点の対応として専門医機構で更新された方は自動的に病理学会での認定更新もされることになり、認定更新シールを配布して対応しています。
- ・次の更新は 2019 年秋です。次回に向けて病理学会の資格更新手引きや専門医資格更新ガイダンスの改定を行いますので、確認のほど宜しくお願いします（<http://pathology.or.jp/senmoni/index.html>）。なお、従来の病理学会認定による更新は次年度が最終となります。可能な限り日本専門医機構による新しい病理専門医資格更新基準のもとで申請手続きをしていただきたいと思います。やむを得ない事情がある場合は学会専門医での更新申請もしていただけます。

以上のことを踏まえて、更新書類の提出前に確認をお願いします

- ・学会参加証や各種講習会受講証明書への記名はされているでしょうか。
- ・共通講習、特に「医療倫理」は受講済みでしょうか。
- ・学術集会参加による単位の上限は 5 年間で 6 単位までです。
- ・2017（平成 29）年度までに施設内で行われた共通講習の受講証は専門医機構の見本に準じたものでしょうか。
- ・病理学会分は大きな点数の参加証で提出していただくと審査が助かります。

3. 専門医制度について：

2018 年度は病理領域で 113 名の専攻医を採用しました。2019 年度採用予定者は 2018 年 11 月末の時点で 104 名（他に確定処理前が 14 名）、二次募集も含めると昨年度より多少上回る採用が予想されます。さらに次年度に向けて各プログラムの責任者をはじめ、指導に当たる先生方には積極的な勧誘活動をお願いします。

最近の方向としてカリキュラム制度による採用が緩和されるようになっています。従来の説明ですでに他の基本領域の専門医資格（内科の場合は認定医も含む）所有者、つまり病理専門医資格とのダブルボードを目指す方が主な対象とされていましたが、妊娠・出産・育児・介護・本人の疾病などでもこの制度を使うことが可能です。今後は事情によってはプログラム制で採用された専攻医のカリキュラム制への移動も可能になるかも知れません。ただし、カリキュラム制の方もプログラム制の方同様に、専門医機構への専攻医登録を行い、システム上で採用していただく必要があります。また病理学会入会後は研修届

を提出し研修手帳を受け取ってください。またカリキュラム制度で採用する場合でも原則として教育資源（特に剖検数と指導医数）の確実な確保は必要です。

各プログラムの定員についてもこれまで同様の柔軟な判断をさせていただく予定です。すなわち、各学年の定員に対する採用人数の考え方以外に、プログラム全体の定員からの採用人数も考慮します。例えば、各学年2名の定員のプログラムに4名の応募があったと仮定します。学年単位で考えると、2名は遠慮していただくことになりますが、3年間のプログラム全体では2名×3年の6名が定員となるため、全員の採用が可能となります。ただし、この場合はあとの2年間は合計の定員が6-4=2名になります。なお、現在の専門医機構の専攻医募集枠では、定員オーバーの登録はできない仕組みになっていますので、学年単位の定員超過採用の場合は、まず病理学会事務局に連絡してください。連絡が入りましたら病理学会から専門医機構にお願いして、定員超過分も採用できるようにします。繰り返しますが、カリキュラム制度の方はプログラムの定員外ではありますが、施設全体での教育資源を考慮して採用していただく必要はあります。

4. 専門医試験の会場について：

従来2年単位で同じ支部の会場を用いてきましたが、本年度から受験生の増加（従来4年研修の方々と2015年から導入された3年研修の方々が同時に受験）と2020年の東京オリンピック開催を考慮して、2018-2019年は関東支部（東京医科歯科大学）、2020年は近畿支部（神戸大学）と、変則的な運用をする予定です。しかしながら本年度に受験した3年制の方々が33名と予想よりかなり少なく、次年度・次次年度に受験を遅らせた方々が多数あると思われ、2020年まで受験生の多い状況となる可能性が出てきました。来年度以降の受験者数の動向を知る目的で、専攻医の方々にアンケートをしましたが、回収率が想定より低く、正確な予測は立てられない状態になっています。状況によっては2020年の受験会場を変更する可能性があります。現時点ではまだ流動的ですが、会場が確定次第、HPなどでお知らせします。

5. 今後の日程について：

- ・2018年度細胞診講習会は2019年2月10-11日に東邦大学大森キャンパスで開催されます。なお2019年度の細胞診講習会は2020年2月8-9日に京都大学で開催されます。
- ・平成30年第2回ゲノム病理標準化講習会は2019年2月17日に東京大学医学部で開催されます。本講習会の聴講生には病理専門医更新のための病理領域講習4単位が付与されます。また、病理専門医認定試験の受験資格である「分子病理診断に関する講習会」の1つとしても認められました。
- ・希少がん診断のための病理医育成事業が始まりました。各支部開催と本部開催がありますので、日程や会場はHP (<https://rarecancer.pathology.or.jp/>) でご確認ください。希少

がん病理診断講習会は、病理専門医資格更新の病理領域講習として認定されております（4コマすべて受講した方へのみ4単位を付与）。

- ・2019年度剖検講習会は2019年5月11日の午後に予定されています。会場は東京国際フォーラムです。
- ・2019年病理専門医試験は2019年7月27-28日に東京医科歯科大学で行われます。
- ・病理学会カンファレンスは2019年8月2-3日に北海道で開催されます。

（文責：森井英一・大橋健一・中黒匡人・村田哲也）

==特集① == 一病理医として生きる

市立札幌病院 病理診断科 深澤 雄一郎

来年3月で定年を迎える身として、自らの夢を語ることはなかなか難しいものです。年齢が年齢ですし、いつ何時、何が起こるか分からないからです。今年になり私の妻に癌が発見され、妻と一緒に癌との戦いを始めてから考えが変わったようです。昔のように長いスパンで自分の将来が考えられないなと感じています。今できることを1日1日着実にやっていこうと思っています。

三十数年、市中病院の病理医をしてきました。やってきたことは診断病理がほとんどで、ひとり病理医も7年間経験しました。専門は腎病理、腎移植病理で今の病院（市立札幌病院）では年間約900件の腎生検をみています。一人病理医の時は、私を病理医に育ててくれた師匠や先輩方に報いるために、病理医を最低1人は育てたいと思いました。幸い、私のもとで育ち巣立っていった病理医は片手の指の数を超えました。毎日、すべての症例をすべての病理医が検鏡して、その日のうちにdiscussionし、レポートを書くというシステムを崩さずやってきたおかげと思っています。これにより病理のcriteriaは各自バラバラだったものが驚くほど早く均一化し、病理診断の精度はあがります。

誰よりも患者さんのために病理の仕事をしたしたいと思います。患者さんに適切な治療がおこなわれるように、できるだけ早く、必要にして十分な情報をレポートにして出すことです。TATの短縮につとめ、消化管生検はCAP基準の3日以内を達成しました。また、臨床科とのコミュニケーションを大事にして、消化器、呼吸器、婦人科、腎臓内科、腎移植外科などと数多くの臨床病理カンファレンスを行ってきました。これも我々の診断によりの確かな治療が遂行されるのを確認するのが第一の目的と考えています。

定年後の私が、人のために役立つとしたら、今のところ病理診断を通してしかないように思われます。患者さんのために病理診断するというテーマをもう少し進めていこうと考えます。具体的には、検査所での病理診断、細胞診断をおこない、もう

少し広い底辺の医療機関の病理診断にあたることを考えています。また、週1日は、今の病院で後進の指導にあたろうと思っています。

私の趣味は音楽で、もっぱら鑑賞ばかりでしたが、60歳になるのをきっかけにチェロを始めました。今は、病院内で弦楽アンサンブルを結成して、クリスマスコンサートなどで患者さんに弦楽合奏を聴いていただいています。今後は、合奏団に入るなどして、もっと活動を広げていきたいと思っています。また、15年連れ添っている Honda S2000（タンポポ号）は車庫に眠っていることが多いのですが、来春からはもっとドライブに連れ出したいと考えています。彼女の奏でるエンジン音は、高周波の混じったハミングだったり、金切り声に近いドラマティック・ソプラノだったりして、今でも私のこころを離しません。

将来やりたいこと

医療法人優和会おひさまにこにこ歯科医院 佐々木 優
私は歯科診療所を開設する医療法人の口腔病理専門医で、今年還暦を迎えます。還暦は干支が誕生年に還ることなので、根に還って「将来やりたいこと」を考えてみました。

私は東北大学歯学部を卒業後、手島貞一教授の第二口腔外科に入局しました。進行したミゼラブルな口腔がんの患者さんが多く心が痛む毎日で、口腔がんを早期に見つける方法はないものかと強く思いました。手島教授は東北大学病理の赤崎兼義先生の門下で、私は手島先生の勧めで大家清教授の歯学部口腔病理学講座の助手となりました。

当時の東北大学は病理部、第一・第二病理、加齢研病理、歯学部口腔病理のメンバーで生検・剖検業務を行っており、私も多くの先生方から病理診断学を基礎から教わりました。一晩に5例の剖検に携わり、年末の合同忘年会で最多連続剖検賞を栄養ドリンクの副賞とともにいただいたこともありました。

大家教授の御指導で学位論文をまとめ、口腔病理専門医（当時は認定医）を取得後臨床に戻り、歯科診療所を開設しました。歯科診療所では珍しい症例に出会うことも少なく、平穏な日常臨床生活を送っていましたが、2011年3月東日本大震災が発生しました。入院患者さんを助けようとして津波にのまれ、殉職された歯科医の友人もいました。

浅学非才の私ですが、何か世の中の助けになることをという気持ちが大きくなりました。大家教授からは「大学を辞めたらお前にしかできないことをやれ。」と言われたことを思い出しました。何をなすべきかと熟慮していた時、東京歯科大学市川総合病院の田中陽一教授から口腔細胞診を教えていただく機会を得ました。

これまで日本の歯科医は日常診療で細胞診を行うことは稀でしたが、液状化検体細胞診（LBC）を活用することで普通の歯科医でも感度・特異度の高い細胞診が可能になると確信しまし

た。宮城県でも口腔細胞診の普及のため、歯科医師会や口腔外科医の会合で話す機会をいただき、口腔細胞診のプロモーションに努めました。東北大学の笹野公伸先生、渡辺みか先生には多大なお力添えをいただき、第105回病理学会総会（仙台）では特別企画でプレゼンする機会をいただきました。

本邦での口腔がんの年間死者数は子宮頸がんより多いにもかかわらず、専門医受診時に進行がんが多く、何らかの対策が必要とされています。世界的にも2010年代からLBCを用いた口腔細胞診の再評価が行われており、各国の歯科医師向け雑誌でも紹介されています。

口腔細胞診が日本のみならず世界中の歯科医に普及し口腔がんの早期発見が可能になることに微力ながら貢献できたら…。それが私の将来の青写真です。人生100年時代と言われます。私も100歳まで生きて口腔細胞診が世界中に普及している光景をみたいと心から思っています。

病理医で良かった！

仙台赤十字病院 病理 長沼 廣

平成30年3月、28年間病院病理医として勤務した仙台市立病院を定年退職しました。正直なところ、初めは病理医を目指していたわけではありませんでした。研修医時代、「勉強するように」という指導医の教えに我ながら妙に納得し、東北大学病理学教室の門を叩いたのです。大学在席中は副腎疾患の研究を行い、米国に留学中は乳癌患者の女性ホルモン代謝の研究に従事しました。研究に専念することも真剣に考えていました。

平成2年、病理医として仙台市立病院に赴任しました。東北地方でも有数の甲状腺疾患を扱う病院であることから、甲状腺病理の勉強をし直しました。甲状腺病理を専門として仕事をし、学会報告や論文等に数多く関わり、甲状腺癌取り扱い規約委員にも入れていただきました。市中病院の一般病理医でも学問的な仕事ができることを、身をもって体験し、病理医として仕事を続けてこられたことを幸せに感じています。そして、病院の副院長、日本病理学会理事・東北支部長を勤め、多くのことを学びました。このように現役を全うできたのは多くの方々のご支援があったからこそと感謝しております。

「平成」という時代を病院病理医として生き、定年退職を無事迎えました。さて、これからどうするか。内館牧子原作の「終わった人」が映画化され、日本在住のスペイン人 Francesc Miralles 氏と Héctor Garcia 氏の共著「Ikigai」が書評欄を賑わわせました。平成30年は、定年後どんな生活をするかを問う話題が多かったと感じています。ですが、私は第2の現役生活を楽しんでいるのです。50代前半の頃「燃え尽き症候群」が話題になりました。企業戦士が楽しみにしていた定年後に何もする気になれず、鬱になる人が多いという話でした。その折、精神科の先生と話をする中で、定年前から定年後のことはしっかり考えたほうが良いとアドバイスを受けました。先生曰く、

「五感を使った趣味を持つこと」。学生時代はテニス三昧の日々でしたので「定年後はまたテニスに打ち込もうか」程度の意識でしたが、テニス以外にも目を向け始めました。音楽、読書、他職種との交流、テニス以外の運動などに触手を伸ばし始めました。3年前にテニスで肉離れを起こし、ジョギングでアキレス腱を断裂してしまいました。「五感を使う趣味」の意味するところを実感することになったのです。それ以後はベースの練習に専念し、昨年からベーシストとして仙台ジャズフェスに参加できるようになりました。音楽三昧の傍ら AI の出現による様々な問題に関心がわき、人は仕事を奪われるのか、人とは何なのか、について読書をしています。そして今年からは体力維持のため太極拳も始めました。

「生きがい」とは、社会と繋がり、社会に貢献し、しかも自由で、多方面に関わることから生まれるもののようです。第2の現役生活は仙台赤十字病院に軸足を置き、仙台市立病院の若手の補佐をし、甲状腺疾患関連の仕事を継続しています。社会との繋がりを大切にしつつ、趣味の世界を存分に満喫して生きたいと思っています。目標は、10年後も後輩に叱咤激励されながらも仕事を続け、人前で自信をもって楽しく演奏ができ、太極拳を人に教えられるようになることです。

第1、第2の現役生活が多方面で充実している大きな要因、それは病理医だからではないか。「病理医で良かった」とつくづく感じています。

仕事、趣味、いろいろな世界でご指導いただいた方々に改めて深く感謝申し上げます。

将来（定年後）やりたいこと

伊藤病院・診療部／病理診断科（科長）・学術顧問

山梨大学名誉教授・客員教授

加藤 良平

定年の1〜2年前くらいから「定年退職後はどうされるんですか?」とよく聞かれるようになりました。まだ退職後の生活も（もちろん職場も）決まっていなかったのですが、その返答にいつも窮しましたが、ただ漠然と「とにかくヘルシーに生きたいな」といっていました。これまで大学在職中は毎日が忙しく、週末さえも学会や研究会などに多くの時間を費やしてきました。そのような目の前の火を消すような日々は、確かに面白く充実していましたが、どこか漠然と「ヘルシー」とは思えませんでした。「すべての終わりはすべての始まり」という言葉がありますが、定年退職後の生活設計は人それぞれで選択することができます。仕事をしなくても良いし、病院勤務や研究所勤務も可能でしょう。僕の場合は、定年退職によりこれまでの生活パターンをリセットして、病理診断医として働くことを選択し（多くの病理医のように）、これまでできなかった趣味（昆虫写真）の世界にも少しシフトしたいと思いました。

いろいろと考えましたが、結局のところ、行先は伊藤病院（甲

状腺専門）に常勤病医と勤務することになりました。大学では、これまで長年にわたり甲状腺疾患の研究を行ってきましたので、伊藤病院のような甲状腺専門病院に病理診断医として働けることは幸せだと思っています。伊藤病院は大きな病院ではありませんが、かといって小さな病院でもありません。一日の外来患者数が平均1,800人、年間の甲状腺手術数は2,000件近く、細胞診も7,000件以上ありますので、甲状腺疾患では国内でも有数のハイボリュームセンターでしょう。ちなみに、伊藤病院ではこれまで常勤病理医がいなかったのが、わたくしが常勤病理医第一号ということになります。一人病理医ということですが、何人もの非常勤病理医（甲状腺専門）に来ていただいているので助かります。また、学術顧問なので病理学研究にも参加できそうです。

僕は子供の頃（小学生）から昆虫採集が好きで、中学から大学時代まではカミキリムシを主に集めていました。高校一年の時に裏日光の土場で採集したオオトラカミキリは、「昆虫と自然」という雑誌に報告しました（僕の最初の症例報告）。その後、大学卒業と同時にカミキリムシの採集を止めて、標本はすべて博物館に寄付してしまいました。それでも、暇を見つけては野山を歩いて虫を見てきましたが、ここ15年ほどは昆虫全般（特に蝶）の写真撮影にはまっています。Apoptosisの命名者として世界的に有名なオーストラリアのJohn Kerr教授（クイーンズ大学病理学名誉教授）は、大学を途中で辞めて、好きな蝶の道に入ったそうです（記事のタイトルはRetired professor swapped pathology to butterfly）。病理学教授から蝶の観察、研究に完全スワップしたのです。これを知った時に、同じ虫屋（虫好きの人の俗称）として何ともうらやましく感じ、定年後は好きな虫、奇々怪々な虫たちを探して撮影してみたいな思うようになりました。「三つ子の魂百まで」ですね。

本稿のタイトルは「将来（定年後）やりたいこと」ということで、定年退職後の生活を記しましたが、それが将来のロールモデルになるかどうかは甚だ疑問です。とにかく、これからは「ヘルシーに暮らす」ということを意識して生活をしていきたいと思います。

将来やりたいこと

磐田市立総合病院病理診断科 副院長 谷岡 書彦

500床の地域病院で病理医をしています。「将来やりたいこと」を診断病理に書いてほしいと連絡がありました。「将来にわたってできるといいな」にすこし変更して、雑誌の埋め草になればとお引き受けした次第です。

一人病理医として着任し、約20年の間に、常勤病理専門医3名、非常勤病理専門医3名、専門医を目指す若手2名のスタッフに恵まれ、自分の興味ある分野に力を入れることが可能な環境が整いました。皆さんにわがままを言って、血液・骨髄、リンパ節病理診断に集中し、より正確で詳細な病理診断報告を

行っていきたいと考えています。

血液・リンパ腫エキスパートの出席される研究会や学会に参加して諸先生方の所見の取り方やものの考え方を学んできました。専門書を読み込むことも大切ですが、エキスパートの診断の方法や内容を見ることが、自分のスキルアップになにより効果的と思われます。今後も多くの良質でマニアックな研究会を開催していただけるようお願いします。

学んだエッセンスは、いつでも、どんな場所でも確認できるよう [wikipathologica](#) と名付けた病理の wiki をつくりました。Linux を基礎としたサイトを 10 年間続けて、ネット環境さえあれば、自家製の病理テキストとクロスリファレンスを Virtual Slides で参照することができるようになっています。著作権には十分注意を払っていますが、気になる点があればご指摘いただければ幸いです。今後もさらに内容の充実と閲覧性の向上を行っていきたいと考えます。

分子遺伝学的検索も現代の血液病理診断には欠くことができません。病院トップの理解もあり、この 20 年で必要な設備を徐々に整えてきました。最近、リアルタイム PCR 装置が導入され、細菌部門には 質量分析装置が備わりました。浜松医大腫瘍病理学講座とタイアップして解析を行っています。遺伝子取り扱いや精度管理に十分な注意をはらいつつ必要な分子病理解析ができる環境の整備を今後の目標にしています。具体的には自分の技術力向上、スタッフの育成が肝心です。

常勤病理医勤務はあと 4 年少しで終えます。病院に所属しない「フリーの病理医」として、IT 技術を駆使した血液病理診断に携わることが、さらに遠い「将来のやりたいこと」になります。長く地道な諸先生方の努力により病理開業の道が開けました。いまだに制限が多いものの保険診療が可能になっています。暗中模索の状況ですが地道に研究して、やりたいことに一歩ずつ近づければと思っています。

最後に、血液・リンパ腫分野では、定平吉都先生、小島勝先生、二人のエキスパートがご逝去されました。これからも多くのことをお二人から教わりたかったのに、ほんとうに残念至極です。お二人のご冥福を心よりお祈りいたします。

これからやりたいこと

加古川中央市民病院 病理診断科 今井 幸弘

昨春、16 年務めた「救急応受率日本一病院」を辞して、「これからは無理な仕事をしないである程度の能力を維持していこう。」と思い、着任のあいさつでもそう宣言しました。でも、半年経ってこのお題をいただいてみると、2/3 サイズで、緊張感を緩めて、今までと同じことをしようとしていました。「定年まで 9 年でやりたいことを考えてレポート提出！！」

仕事以外では、大学の先輩とやってる洋楽懐メロバンド ANGELA、落伍状態の病理医オケ JPP のコントラバス、もうしばらくはボーイスカウトのリーダー、時間を作って母に日本

画を習おうか…とかいろいろ、絞らずにゆるくやっています。

仕事でやりがいを感じて取り組んでいることといえば、専攻医の教育でしょうか。教えなくても自分で見れるようになる子もいますが、そうでない子たちもちゃんと仕込んでいかないと、いつまでたっても我々の仕事が楽にならないからです。出来る子も同じ方法で教えておかないと、将来、彼らが指導する段で次に続きません。教育といっても、10 年前の私とは全く違うし、大学の教官方ともかなり違うと思います。私が教えているのは、診断学の重要な知識ではありません。それらは 10 年たてば変わってしまうので、要約して教えてやっても、ある程度の理解度に達するのが速くなるだけで、結局自分で勉強しなさいといけなひのは同じです。私自身、師・先輩の短時間の指導で一気に視界が開けたことはありましたが、それにしてもしっかり標本を見た積み重ねがあつてのことです。私が教えているのは、彼らが自分で病理診断を学ぶ方法です。

まずは人にものを習うときの態度です。学生はわかっているふりをできたら OK ですが、一対一の指導は何が解って何が解らないか指導医に判るところからです。自分で問題点を設定するのが苦手な子や、指導医からのアクションをじっと待っている子もいますし、内容を理解する代わりにレポートを憶えようとする子もいます。また、指導する気を削ぐような態度は修正しないとうるくな指導を受けられないことになります。医学以前の問題ですが、高校ならいざ知らず、大学講義には馴染みません。一人ひとり、足りない部分が違うので、問題児を集めて講義するわけにもいきません。また、二十代半ばにもなった青年の日常の態度や根本的な考え方を変えさせるわけですから、毎日の仕事のなかで根気よく言って聞かせる必要があり、信頼関係を築けなかったら無意味なパワハラでしかありません。

次に技術です。刃物の扱いのコツ、組織所見を肉眼所見に投影して立体的に理解することや、標本作成過程を理解して、見たい断面・所見を切片上に出してくる手管、さらに、正常所見を読んでいって異常所見を拾い出す弱拡大スキャンと強拡大の連携、プロレベルの肉眼・組織解剖学などは、彼らの道のりを短縮します。

さらに、症例に向き合う態度、画像所見と臓器との対応、教科書や文献の解釈の仕方、臨床医から自分に必要な情報を引き出す方法、自分の能力の自覚など、そこからの修練の密度を上げるようなスキルがたくさんあります。

しかし、これらは、個々の解剖例や手術例に真摯に取り組んで、一緒に考え、学ぶなかで、次の研修先での修行もイメージさせながらでないと身に付き難いと思います。

当院では解剖が年に 10 件強しかなくて、同時に複数の専攻医を教えるにいくので、残りのキャリアで教えられる人数には限りがありますが、なるべく多くの専攻医を指導できるように解剖数、他施設との連携、指導医間の交流など、環境を整備していると思っています。



専門研修医募集用写真 2017 神戸中央市民

将来やりたいこと

四国こどもとおとなの医療センター 検査科病理 中村 宗夫

現在 60 歳。近年までの普通のお勤めなら退職時期のはずである。もちろん経済条件整備が前提になる。60 歳までにやめようと思い、共働きも続けてきた。5 歳年上超音波検査技師のパートナーに、家事育児の分担が不足だと叱られながらである。パートナーの方は退職し、娘二人も自活し、30 代になり結婚してくれた。自分も退職したいがうまくいっていない。退職できた他科の医師に、「後任を心配していたらやめられませんよ。一方的に絶対やめます、でないと無理ですよ。」と言われたことを思い出す。退職手続き代行サービスなるものがあるので相談してみようか。

学生時代には、将来医師過剰になり就職先がなくなると言われた。働きたくても肩たたきされるはずがどうも話が違う。原因としては、人口構成高齢化を織り込んだ医療需要予測と医師数増加がなされなかったこと、技術革新が省力化方向に進んでいないこと、女性医師の力が十二分には発揮されていないことなどがある。男性医師は共働きのパートナーとしては最悪で、介護福祉士がよいそうだ。

財源難を理由に、医療サービスを切り捨てたり医師数を増加させない等の、誤まった政策がまかり通っている。徴税の目的は購買力を削減してインフレを防ぐことだろう。現在は購買力が不足しデフレ傾向だから、消費税は上げずに下げてほしい。法人や富裕層の金融資産に固定資産税のように課税して、将来のインフレを防ぐことは考えてよいと思う。

首尾よくやめてからどうするかが本題だ。現在社会人山岳会に所属していて、けっこう遠出をする。冬山にも登る。金曜 20 時に出発、運転を交替しながら翌朝登山口に着き、南アルプスなら山中 2 泊で悪沢岳赤石岳に登って下山。そのまま寄り道せず深夜に帰宅する。こんな荒っぽい山行に若くない仲間を駆り立て、不評である。慢性の時間不足に直面しているからだ。

いくつかの試験に滑りこんだ結果請け負うことになった病理

など医師の仕事は、自分にとって役不足の反対（役過剰？）である。退職すれば、下山後温泉に宿泊し一杯やり、観光も兼ねてのんびり戻ることが普通にできるはずだ。体力が残っていればまず自転車で日本 1 周。日本 200 名山も目指したいが、日高のベテガリやカムエクに登る力はあるだろうか。ネパールトレッキングや長期滞在なども実現したい。キリマンジャロも雪があるうちに登りたい。冬は中高年スキー教室、夏はパソコン教室で、いずれも専念して、普通の人の 3-4 倍時間をかければ、ある程度対応できると思っている。

若い時にやるべきことが先延ばしになってしまった。恋愛経験も積みたいがこちらは完全に手遅れだ。テレビを見ない生活を続けているが、足腰が弱くなれば、グーグルアースと土地条件図を並べてプラタモリを見るのもいいだろう。どれも認知症が本格化する前でないとだめで、65 歳まで拘束されることは避けなくては。



==特集②=====

わたし流音楽の楽しみ方

徳島大学大学院医歯薬学研究部 病理解析学分野

香川 典子

子どものころにピアノを習っていたが、ピアノのおけいこは中学生のときに挫折してしまった。ピアニストにはなれず、音楽は趣味となった。自ら演奏はせず、もっぱら鑑賞を、ジャンルはクラシック音楽を楽しんでいる。当初は再生音楽が中心であったが、次第にライブの虜になっている。

地方に住んでいると、音楽に接する機会は乏しいが、有難いことに学会・研修会が東京で開催されることが多く、東京ではちょっと探せば、有名アーティストのコンサートやリサイタルが毎日のように開催されている。しかも、演奏会が始まるのは午後 7 時で、その頃には学会スケジュールはだいたい終わっている。おまけに、これから家に帰るのなら、帰りがけにスーパーに立ち寄り、夕食用の食材を購入し、アタフタと帰宅して戦争のような時間が始まるのだが、ホテルに帰って何をする？ 当たり前ながら部屋はきれいに掃除され、ベッドメイキングも完

壁だ。食事をしたって、食器を洗う必要もない。

さて、演奏会に行くにしても、チケット代金は安くはないので、学生時代の授業のように居眠りをしたり、「よくわからなかった」ではもったいない。学生時代以来、死語となっていた「予習」をして演奏会に臨むことを心がけている。演奏会ではプログラムが提示されているので、それらの曲を前もってCDなどで聴いておく。たくさんの曲があるのに大変、と心配してくださる読者の皆様、大丈夫。だれも知らない曲を演奏したのでは、ホールを満員にすることができない。ジュリー（沢田研二）のコンサート同様、クラシック音楽の演奏会と言えど興行だから、お客さんのよく知っている、喜びそうな曲を適当に混ぜてくれている。前もってCDを聴いておいて、同じ曲でありながらもCDの演奏と会場の演奏者との違いがわかると、楽しみの一つになる。予習にこんな手ごたえがあるなんて、知らなかった。

また、演奏会の最後には会場の鳴りやまない拍手にこたえて、アンコールが演奏されることがある。アンコール曲については、知らされていない。ちょうど試験問題に山をかけるのと同じで、当日のプログラムから勘を働かせて、アンコール曲を予想するのも一興である。たとえば、今日はオールシューベルトプログラムだから、シューベルトの曲でアンコールにふさわしい数分程度の曲は…と検索していく。そして、アンコール演奏が始まったら曲名を当てる作業を開始する。百人一首のごとく最初の1音2音で当てることのできたら、思わずガッツポーズ。時には曲は知っているのに、曲名が出てこずに難儀することもあるが、アッと閃いた時は、時間内にやっと糸口を見つけて解答できた試験の心境と似ている。とうとう時間内に解答できない（曲名がわからない）場合もあるが、出口のところに正解（「本日のアンコール曲」）の掲示が出される。次回の奮起を期してホールを退出する。

春の病理学会総会は北海道で開催されたが、病理学会の会期に合わせて？ 札幌交響楽団定期演奏会がKitaraホールで行われた。アンコール曲はバッハの無伴奏チェロ組曲第6番であった。チェロのメロディーを口ずさみながら帰路についた。

==支部報告=====

-- 北海道支部 -----

北海道支部会報編集委員 田中 敏

学術活動報告

2018年9月1日（土）、第184回日本病理学会北海道支部学術集会（標本交見会）が田中伸哉先生（北海道大学大学院医学研究院 腫瘍病理学教室）のお世話で、北海道大学医学部学友会館フラテにて行われました。

特別企画セミナー「骨髄性腫瘍を学ぶ」

「骨髄異形成症候群の診断」～分類と予後因子の up-to-date～

北海道大学病院臨床研究開発センター

再生医療等推進部門 部門長

加畑 馨 先生

「骨髄性腫瘍の病理に関する一考察」

東京医科歯科大学大学院包括病理学分野 教授

日本病理学会理事長

北川 昌伸 先生

症例検討は以下の通りです。

症例検討

番号 / 発表者（と共同演者） / 発表者の所属 / 症例の年齢 / 症例の性別 / 臓器名（主なもの） / 臨床診断 / 発表者の病理診断

18-7: 杉野弘和^{1,2}、岡田宏美¹、三橋智子¹、田中伸哉²、松野吉宏¹ / ¹北海道大学病院病理診断科、²北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室 / 50歳代 / 女性 / リンパ節 / 皮膚生検で診断された後、骨髄浸潤を示し急速な経過をとった悪性腫瘍の一例 / Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm

18-8: 平社亜沙子¹、岩口佳史¹、市原 真¹、村岡俊二¹、後藤田裕子¹、香城恒磨²、日下真澄²、三国雅人²、桑原道弥²、宇田和浩²、三島 隆²、木村太一³、森谷卓也⁴ / ¹札幌厚生病院病理診断科、²札幌厚生病院産婦人科、³北海道医療センター病理診断科、⁴川崎医科大学病理学 / 50歳代 / 女性 / 卵巣初発時に骨転移を認めた卵巣腫瘍の一例 / Adult granulosa cell tumor

18-9: 杉野弘和^{1,2}、岡田宏美¹、三橋智子¹、田中伸哉²、松野吉宏¹ / ¹北海道大学病院病理診断科、²北海道大学大学院医学研究院腫瘍病理学教室 / 50歳代 / 女性 / リンパ節子宮体癌外科切除検体に偶発的に見出されたリンパ節病変 / Lymphangioleiomyomatosis

18-10: 上小倉佑機、湯澤明夏、谷野美智枝、武井英博 / 旭川医科大学病院病理部 / 0歳代 / 女性 / 腎出生直前に偶然発見された腎腫瘍 / Congenital mesoblastic nephroma, CMN

18-11: 岩崎沙理¹、辻 隆裕¹、小川弥生²、丸山啓介³、中川直樹³、武井英博⁴、石立尚路¹、今本鉄平¹、牧田啓史¹、深澤雄一郎¹ / ¹市立札幌病院病理診断科、²北海道腎移植センター、³旭川医科大学内科学講座循環呼吸神経病態内科学分野、⁴旭川医科大学病院病理部 / 60歳代 / 女性 / 腎原発性骨髄線維症にネフローゼ症候群を発症した1例 / MPN-related glomerulopathy

その他の活動報告

2018年9月1日（土）、京王プラザホテル札幌にて、標本交見会50周年記念祝賀会が開催されました。

-- 関東支部 -----

関東支部会報編集委員 富田 裕彦

第80回日本病理学会関東支部学術集会

日 時：平成30年9月22日（土）13:00～17:45

会 場：東京大学本郷キャンパス医学部教育研究棟

世話人：東京大学大学院医学系研究科人体病理学・病理診断学
牛久 哲男

【特別講演 1】

演題：子宮頸部腺系病変の病理診断

講師：笹島ゆう子（帝京大学医学部病理学講座・病理診断科 教授）

座長：池村 雅子（東京大学総合医学のためのCPC教育推進室 講師）

【特別講演 2】

演題：小児腫瘍の病理診断：成人腫瘍との共通点と相違点

講師：田中 祐吉

（神奈川県立こども医療センター 臨床研究所・病理診断科部長）

座長：佐々木 毅（東京大学次世代病理情報連携学講座 特任教授）

【一般演題】

1. 卵巣癌、子宮体癌を同時合併した遺伝性乳癌卵巣癌（HBOC）症候群の1例

演者：國枝 純子（東京医科歯科大学）他

座長：牛久 綾（東京大学医学部附属病院病理部 講師）

2. 腸管子宮内膜症由来と考えられた腺癌の一例

演者：占部 秀典（三井記念病院）他

座長：牛久 綾（東京大学医学部附属病院病理部 講師）

3. 不完全重複尿管の腎盂尿管移行部に発生した癌肉腫の一例

演者：伊藤 淳史（自治医科大学）他

座長：森川 鉄平（NTT 東日本関東病院病理診断科 部長）

4. 樹枝状絨毛状を呈した上大静脈内悪性腫瘍の一例

演者：松岡 亮介（国際医療福祉大学三田病院）

座長：森川 鉄平（NTT 東日本関東病院病理診断科 部長）

5. 末梢神経腫瘍を合併した十二指腸乳頭部癌の一例

演者：長濱 清隆（杏林大学）他

座長：牛久 哲男（世話人）

6. Hereditary diffuse gastric cancer の1例

演者：柘野 佑太（がん研究会がん研究所）他

座長：牛久 哲男（世話人）

7. 胃に発生した verrucous carcinoma の1例

演者：山田 倫（東京都立駒込病院）他

座長：牛久 哲男（世話人）

8. Myointimal hyperplasia の目立つ enterocolic lymphocytic phlebitis の一例

演者：仲谷 元（NTT 東日本関東病院）他

座長：牛久 哲男（世話人）

9. サイトメガロウイルス腸炎疑いのため腸切除となった1例

演者：高熊 将一朗（東京都健康長寿医療センター）他

座長：牛久 哲男（世話人）

-- 中部支部 -----

中部支部会報編集委員 浦野 誠

次回学術集会予定

第22回中部支部スライドセミナー

テーマ「肝炎・胆管炎-Pathology update」

日 時：2019年3月9日（土）

場 所：金沢大学附属病院 宝ホール

世話人：原田 憲一 先生（金沢大学）

第83回日本病理学会中部支部交見会

日 時：2019年7月6日（土）～7日（日）

場 所：岐阜大学医学部記念会館

世話人：宮崎 龍彦 先生（岐阜大学）

夏の学校 2019 in 三重

日 時：2019年8月24日（土）～25日（日）

場 所：高田会館（津市）

世話人：広川 佳史 先生（三重大学）

プログラム：病理とデジタル化・AI（仮）

第84回日本病理学会中部支部交見会

日 時：2019年12月14日（土）

場 所：名古屋大学病院講堂

世話人：中島 広聖 先生（一宮市立市民病院）

第23回日本病理学会中部支部スライドセミナー

日 時：2020年3月14日

場 所：未定

世話人：西村 理恵子 先生（名古屋医療センター）

-- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 西尾 真理

I. 活動報告

日本病理学会近畿支部第83回学術集会が下記の内容で開催されました。（検討症例、画像等につきましては近畿支部 HP（<http://jspk.umin.jp/>）にて閲覧可能です。アカウント・パスワードの必要な方は近畿支部事務局（jspk-office@umin.ac.jp）までお尋ね下さい。）

開催日：2018年12月15日（土）

会 場：神戸大学医学部会館シスメックスホール

世話人：神戸大学 横崎 宏 先生

モデレーター：近畿中央病院 安原 裕美子 先生

テーマ：病理解剖～その意義～

症例検討（午前）

935 皮膚腫瘍の一例

吉田 誠 先生、他（神戸市立医療センター中央市民病院病理診断科）

936 子宮内胎児発育不全・羊水過少をきたし人工妊娠中絶となった1剖検例

岩村 隆二 先生、他（大阪母子医療センター病理診断科）

937 大腿軟部腫瘍の1例

野土 希実 先生、他（大阪市立総合医療センター病理診断科）

938 血管壁の破壊と壊死を伴う回盲部腫瘍の一例

北村 悟 先生、他（加古川中央市民病院病理診断科、他）

特別講演

『法医学の現場～乳幼児突然死と大規模災害を中心に～』

小谷 泰一 先生（京都大学 法医学講座）

教育講演

1. 『病理解剖に望むこと』

小林 智子 先生（京都桂病院心臓血管センター・内科）

2. 『研修医～中堅医師から見た病理解剖』

平田 大善 先生（佐野病院 消化器内科）

病理講習会

『病理解剖を通しての臨床と遺族との関わりについて』

安原 裕美子 先生（近畿中央病院病理診断科）

II. 今後の活動予定

第 84 回学術集会在下記の内容で開催されます。希少がん病理講習会（近畿支部開催分）と同時開催となります。事前の参加登録は不要です。

開催日：2019 年 2 月 2 日（土）

会 場：大阪大学銀杏会館阪急電鉄・三和銀行ホール

世話人・モデレーター：大阪大学 森井 英一 先生

テーマ：コンパニオン診断

午前：症例検討

午後：

希少がん病理診断講習会

『成人脳腫瘍』

（兵庫県立がんセンター 廣瀬 隆則 先生）

特別講演

『病理医からみたがんゲノム医療の実際』

（大阪大学 前田 大地 先生）

教育講演

『ICT 技術の活用とデジタル病理への期待』

（ソフトバンク株式会社 山田 雄二 先生）

-- 中国四国支部 -----

中国四国支部会報編集委員 串田 吉生

A. 開催報告

日本病理学会中国四国支部第 127 回学術集会在下記の内容で開催されました。7 月 7 日に開催される予定であった第 126 回学術集会在西日本豪雨により中止になったため、その時の演題も含まれており、演題番号が不規則になっています。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。

開催日：平成 30 年 12 月 8 日（土）

場 所：広島県医師会館

世話人：JR 広島病院 臨床検査科（病理診断科）

中山 宏文 先生

日本病理学会主催希少がん病理診断講習会

『脳腫瘍 ―改訂 WHO 分類に基づいた病理診断のポイント―』

岡山大学病院 病理診断科 教授 柳井 広之 先生

演題番号 / タイトル / 出題者（所属） / 出題者診断 / 最多投票診断

S2726 / S 状結腸病変 / 池田知佳（岡山大学医歯薬学総合研究科病理学〔腫瘍〕） / Ganglioneuroma / Mucosal schwann cell hamartoma

S2737 / 小腸狭窄病変 / 黒田直人（高知赤十字病院病理診断科） /

Fibrosis, neural hypertrophy (neuromatous) lesion and smooth muscle hypertrophy (hyperplasia) due to Crohn's disease / Ganglioneuroma

S2722 / 鞍上部脳腫瘍の一例 / 上田康雄（愛媛大学医学部附属病院病理部） / Chordoid glioma / concord

S2738 / 腎腫瘍 / 仲田成美（山口大学大学院医学系研究科病理形態学） /

PEComa (angiomyolipoma), sclerosing type / concord

S2739 / 頭部皮下腫瘍 / 藤本康人（川崎医科大学病理学） /

Spindle cell rhabdomyosarcoma / Leiomyosarcoma

S2734 / 頸部リンパ節腫大 / 長崎真琴（浜田医療センター病理診断科） /

Malignant lymphoma, nodal peripheral T-cell lymphoma (with follicular helper phenotype) / Malignant lymphoma

S2740 / 頸部リンパ節腫大 / 塩原正規（姫路赤十字病院病理診断科） /

Hodgkin disease, lymphocyte-depleted classic HD / Follicular dendritic cell sarcoma

S2731 / 大腿皮下病変 / 石川亮（香川大学医学部附属病院病理部） /

Calcifying aponeurotic fibroma / concord

S2732 / 左趾骨病変 / 在津潤一（呉医療センター・中国がんセンター病理診断科） / Bizarre parosteal osteochondromatous proliferation / Osteochondroma

S2733 / 皮膚腫瘍 / 勝矢脩高（広島大学医歯薬学総合研究科分子病理） /

Calcifying aponeurotic fibroma / concord

S2736 / 上顎骨腫瘍 / 森馨一（広島大学病院病理診断科） / Chordoma / concord

S2729 / 子宮腫瘍 / 牧嶋かれん（鳥取大学医学部附属病院病理診断科） /

Dedifferentiated leiomyosarcoma / Osteosarcoma

S2730 / 膈壁腫瘍 / 長野菜穂子（島根大学医学部附属病院病理部） /

Rhabdomyosarcoma, embryonal type / Rhabdomyosarcoma

B. 開催予定

1. 第 128 回スライドカンファレンス

日 時：平成 31 年 2 月 9 日（土）

世話人：愛媛大学医学部附属病院 病理診断科（病理部）

北澤 理子 先生

=====

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 などでお送り下さい。病理専門医部会会報編集委員会：柴原純二（委員長）、田中 敏（北海道支部）、長谷川剛（東北支部）、富田裕彦（関東支部）、浦野 誠（中部支部）、西尾真理（近畿支部）、串田吉生（中国四国支部）、大石善丈（九州沖縄支部）

=====