

病理専門医制度運営委員会だより (第22号)

### 1. 専門医受験資格審査について (再掲):

本年度の専門医試験願書は、令和2年4月末が締め切りです。例年のことですが、願書提出者の4人に1人くらいの割合で書類の不備などが指摘され、不備の補填など再提出が求められています。不備になりやすい項目につい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「分子病理診断に関する講習会」の受講も必須となっていますのでこちらもお忘れなく。「分子病理診断に関する講習会」は病理学会総会時に開催の「分子病理診断講習会」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。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。

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2部印刷して持参し、1部は会場に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、剖検講習会はすでに専門医資格保有者も聴講可能 (病理領域別講習会として単位付与対象) のため、「受験者・課題提出」の方と「専門医資格保有者」の方を別々の会場入口から入場していただいております。それぞれ手渡される受講証明書が異なる

ため、受験予定の方は「受験者・課題提出」の入口から入場し、剖検講習会受講証明書を受け取ってください (横長の証明書です)。手札サイズ縦長の「病理領域別講習会受講証明書: 剖検講習会」は、受験資格の証明書にはなりませんので、ご注意ください。

死体解剖資格は厚生労働省医道審議会で認定されるものですが、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。この資格審査には例年日数を要することが多いため、受験予定者は資格ができた時点で直ちに申請をしてください。なお、死体解剖資格や病理専門医受験のための解剖症例は、病理専門研修開始後の症例だけが対象となります。初期臨床研修期間の症例はこれらには使うことができません。

- ・病理解剖報告書: 30例 (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、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 (PIN 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。特に剖検講習会受講証明書が受験者向けのものか。
- ・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：

今年秋の更新審査に向けてのお知らせです。2020年から学会認定専門医更新はなくなり、専門医機構認定専門医だけになります。

専門医機構による更新に際しては各種単位が必要となりますので、今のうちにご自身の保有単位を確認し、不足分は今後行われる共通講習や病理学会（支部会含む）の領域別講習の受講を行い、単位に不足がないようにしてください。

以下に昨年度までの更新手続きで、複数名の先生方で指摘された問題点を説明します。

- ・診療実績：5単位以上必要です（最大10単位まで）。病理組織診断は100例で1単位、術中迅速診断は10例で1単位、剖検・CPCは1例1単位で計算されます。審査の都合上、できれば剖検・CPCのような単位の大きい診療実績で提出していただくとありがたいです。
- ・診療実績（これまで連続3回以上の更新を行った方向け）：今回は4回目以降の更新の方は診療実績が不要となりますが、代わりに病理学会HPの生涯学習受講実績の提出が必須となります。生涯教育を受講して一定の得点に達しますと受講証明書が発行されますので、これを提出してください。なお、診療実績として症例を出していただいても構いません。
- ・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（3単位以上、最大10単位まで）が必要です。この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。これまでの更新ではこの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るのですが、「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。2017年度までは共通講習については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。こ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。時に共通講習と紛らわしい受講証明書が発行される時があります。2018年度以降は専門医機構によって認定された共通講習は必ず共通講習コードが入ります。コードのない受講証明書は更新単位として認められませんのでご注意ください。

- ・病理領域講習（20単位以上）：病理領域講習会受講証明書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の方が毎年数名いらっしゃいますが、再提出となりますのでご注意ください。単位証明添付用紙に貼付していただく際には、すべての証明証に専門医番号と氏名が記載されていることが確認できるようにしてください。重ねて貼付した場合、氏名などが確認できないことがありますのでご注意ください。用紙に直接貼付せず、封筒などにまとめて入れていただいても構いません。病理領域講習の単位が不足している場合は、学術業績・診療以外の活動実績（学会発表や論文、査読など）の一部を振り替えることも可能です。また2019年6月に開始された「希少がん病理診断画像問題・解説（e-ラーニング）」も領域講習の単位となります。「希少がん病理診断画像問題・解説（病理学会希少がんHP）」を受講し一定の得点に達しますと病理領域講習の単位が付与されます（最大15単位）。専門医更新書類提出時には、システム上の単位を印刷・添付するなどの手続きが不要となり便利です。
- ・学術業績・診療以外の活動実績（0～10単位）：学術集会参加による単位の上限は**5年間で最大6単位**までです。それ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。学術集会参加単位を6単位以上提出し、結果、全体の単位不足で更新が認められないケースがございますので、注意してください。他に認められる単位は学会発表、論文報告、学会座長、学会誌査読などです。これらも証明できる文書（コピー可）が必要です。貼付をお忘れなく。学会の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）。
- ・専門医広告：本文執筆時点でもまだ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ていますが、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。

- ・秋に向けて病理学会の資格更新手続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>)。

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

- ・診療実績は足りているでしょうか。過去3回以上連続で更新された方は不要ですが、その代わり生涯学習受講実績の提出が必須です。
- ・共通講習、特に「医療倫理」は受講済みでしょうか。
- ・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。
- ・学術集会以外での共通講習受講証明書に専門医機構のコードが入っているでしょうか（2018年度以降）。
- ・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。
- ・「希少がん病理診断画像問題・解説（e-ラーニング）」も領域講習の単位となり（最大15単位）、書類提出時に便利です。
- ・学術集会参加による単位の上限は6単位までです。
- ・単位不足で更新が困難な場合、あるいは過年度までに学会専門医の更新をせず今回専門医復帰を希望される方は、事前に事務局までご相談下さい。

### 3. e-learning について

2019年6月20日より、病理専門医更新のための新たな単位付与（e-ラーニング：領域講習単位）が開始となりました。職場あるいは自宅でも学習可能で、専門医更新のための領域別講習の単位になり、かつ取得単位は病理学会会員システムの「単位」欄に自動的に反映されるため、専門医更新書類提出時には、システム上の単位を印刷・添付するなどの手続きが不要です。是非「希少がん病理診断画像問題・解説（e-ラーニング）」をご活用頂き、日常診療および希少がんの病理診断力の向上にお役立て下さい。詳細は以下になります。

- ・「希少がん病理診断画像問題・解説（病理学会希少がんHP）」を受講の際に病理領域講習の単位を付与します。
- ・専門医更新に必要な領域講習単位のうち15単位までが、本e-learningで取得可能になります。
- ・2018年度公開の脳腫瘍・骨軟部腫瘍・小児腫瘍で全32コース（1コース：10問）に加えが用意されています。
- ・8割（8問）以上の得点で合格となり、1コースにつき領域講習1単位が認定されます。
- ・8問以上をクリアするまで何度でも繰り返し受講することができます。
- ・取得単位は病理学会会員システムの「単位」欄に自動的に反映されます。

- ・専門医更新書類提出時には、システム上の単位を印刷・添付するなどの手続きは不要です。

\*なお、2019年6月20日13時以前の受講履歴はすべてリセットされます。この日以前に受講された履歴は単位付与対象になりませんのでご注意ください。再度の受講をお願いいたします。

- ・希少がん診断のための病理医育成事業ホームページ下の「コース」から、UMIN ID/password を用いてログインし、履修することができます。

<https://rarecancer.pathology.or.jp/>

- ・UMIN ID は支部事務局あるいは事務局にお問合せ下さい。
- ・UMIN password に関しては、病理学会では把握しておりません。問い合わせ等は下記アドレスをお願いいたします。パスワード再発行申請も下記より可能です。

[https://center2.umin.ac.jp/cgi-open-bin/shinsei/tanto\\_list.cgi](https://center2.umin.ac.jp/cgi-open-bin/shinsei/tanto_list.cgi)

### 4. 専門医制度について：

プログラム定員の上限設定（シーリング）については現時点でもまだ流動的です。とはいえ、病理を含む6領域（他は臨床検査、外科、産婦人科、救急科、総合診療）に関してはシーリング対象外となっており、もともと定員の少ない病理領域については当面シーリング対象から外れると予想しています。しかしながら、専門医機構のシーリング案に意見をもつ関係団体も多く、専門医機構としては厚労省の部会と折衝をしているところです。状況がわかり次第、HPなどで情報を開示しますので、皆様にはHPのチェックをお願いします。なお、今進められているシーリングは、基本データとして三師調査（2年ごとに年末に行われる医師・歯科医師・薬剤師の勤務状況調査）、将来人口予想、DPCデータなどが用いられ、厚労省によって綿密に作られています。ただ、三師調査によると病理診断科を主としている医師数は、病理学会で想定している数値と食い違いがあり、この数値を基に計算されると不都合が生じる可能性があります。次回の三師調査の時には正確な記入を心がけていただくよう、お願いします。なお、シーリングが今後病理領域まで及んでくるのか、今のところ状況は不明瞭です。とはいえ、専攻医採用に関して遠慮することはなく、これまでと同様、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。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きたいと考えております。

前回まででもお知らせしてきましたが、カリキュラム制度による採用が昨年度より緩和されています。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（病理専門医とのダブルボード取得を目指す方）だけではなく、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と同様に、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に研修届を提出し、研修手帳を受け取ってください。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。

領域の転科を希望の場合は、現在研修している領域学会から転科の承認を得た後、日本専門医機構事務局へご連絡してください。新しい領域での研修は、10月頃に開催される専攻医登録での応募が必要となります。詳細は日本専門医機構事務局へ早めにご相談ください。

#### 5. 専門医試験の会場について：

本年度の専門医試験は、東京オリンピック開催を考慮して大阪大学（医学部と歯学部を利用予定）で行われます。

大阪大学は新大阪駅や大阪駅（梅田駅）から乗り換えを含め多少時間を要しますので、予め時間に余裕をもってください。また試験日は大阪の天神祭りと日程が重なるため、大阪市内、特に梅田・天満のキタからミナミの難波あたりまでは宿泊施設も予約が取りにくくなることが予想されますので、できるだけ早くにご予約いただくようご注意ください。宿泊は新大阪駅、大阪空港周辺、江坂駅、千里中央駅近辺が便利かと思えます。茨木駅からバス利用という手段もありますが、受験のある日曜日は便数が極端に減るため、このルートはお勧めできません。

2021年と2022年は関東支部の施設で行う予定ですが、2021年は東京オリンピックのために予定が変更される可能性があります。

#### 6. 分子病理専門医制度について

令和2年/2020年度 第1回分子病理専門医試験要綱を公示いたしました。詳細は病理学会ホームページ（新着情報 2020.04.01付）記事を御確認下さい。

参照 URL

<http://pathology.or.jp/senmoni/20200401mp-info.html>

分子病理専門医制度に関するページ

参照 URL

<http://pathology.or.jp/senmoni/bunshibyouri.html>

#### 7. 今後の日程について：

以下のスケジュールは予定ですが、COVID-19感染症のために予定が変更される可能性があります。病理学会ホームページを注視してください。

- ・2018年度より希少がん診断のための病理医育成事業が開始されております。講習会は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。

- ・2020年度の分子病理専門医講習会は8月8日（5月16日から延期）と9月27日に行われます。会場はいずれもア

キバホール（富士ソフトアキバプラザ）です。

- ・2020年度のゲノム病理標準化講習会は8月9日（6月20日から延期）に東京（会場未定）、10月17日に大阪大学、2021年2月13日にアキバホール（富士ソフトアキバプラザ）で開催されます。
- ・2020年度の病理専門医試験は7月25-26日に大阪大学医学部と歯学部で行われます。
- ・第17回病理学会カンファレンスは8月21-22日に新潟県で開催されます。
- ・第14回診断病理サマーフェストー病理と臨床の対話ーは9月5-6日に神戸大学先端融合研究環統合研究拠点コンベンションホールで開催されます。テーマは呼吸器病理学です。

（文責：森井英一・大橋健一・村田哲也）

### ==特集①=====

#### 私がフレッシュマンだったころ

釧路赤十字病院病理、NPO法人北海道腎病理センター  
立野 正敏

1978年に北海道大学医学部を卒業しました。新設医大が卒業生を出す前年にあたります。卒業する医学生の数が増え、「ひょっとしたら医師過剰時代が来る」という今では考えられない風評がありました。自分は将来の目標がはっきりせず、取り敢えず大学院へ行って博士号をとる。その後臨床へ進むという考えで、深く考えずに病理学第一講座（一病）へ入学しました。ところが、一病に新人が5人も入り、指導がままならないという事で一人は外科病理の研修をする目的で、札幌市立病院中央検査部へ回されました。

市立病院病理は伊藤哲夫先生がトップでその後順天堂大の教授となる白井先生、北大教授となる吉木先生が在籍した、レベルの高いところでした。外科病理に加え、腎生検、モデルマウスを用いた実験病理など、いろいろなことについて手取り足取り指導を受けました。今から考えても充実した日々でした。

1979年の春になって Wegener 肉芽腫症の剖検がありました。ANCA の概念がない時代で診断に苦慮しました。腎生検で慣れ親しんだ蛍光抗体法を駆使して、「Wegener 肉芽腫症の免疫病理」という表題で1979年秋の病理学会総会でB演説をしました。卒後1.5年で発表するのは、今から考えても無謀ですが良い経験になりました。

私が病理研修を始めた1970年代後半は、今のような酵素抗体法はなく、凍結生組織を用いた蛍光抗体法のみでした。単クローン抗体も実用化されず、免疫した家兎血清をいろいろな組織で吸収して使っていました。軟部腫瘍には、PAS染色・Masson三重染色・PTAH染色・Ag染色などを診断に用いていました。そういう技術的な問題に加えて、良い教科書が少ない事、文献検索が容易ではない事、発表する良い雑誌が少ないなど、

今から考えると大変な時代でした。一時「Publish or perish」の世界に身を置いて、当時の上司の指導には感謝の言葉も見つかりません。

約40年間病理医をやっていて、診断技術の進歩に驚いています。かつて先輩の診断は絶対であり、反論は許されませんでした。今日では免疫染色や文献の考察で診断を裏付けることが可能になりました。次の世代にはAIの普及によって、病理医不要の時代が来るのかもしれませんが、しかし、40年前に予想された「医師過剰時代」が来なかったように、病理医は生き延びていくのだろうと期待しています。その為には、たゆまぬ努力が必要でしょうが……。

## 日本病理学会第25回秋季特別総会

会期：昭和54年10月30日(水)・31日(木)

会場：日本青年会館ホール

東京都新宿区霞ヶ丘町15番地

TEL 03(401)0101~9

### B-6 Wegener 肉芽腫症の免疫病理

立野 正敏, 吉木 敬, 小林 清一, 浜田 幸治, 小室 勝利,  
伊藤 哲夫 (市立札幌病院病理)

「病理医になるのはムリー！」から「病理医になれる！」まで  
—私がフレッシュマンだったころ

国際医療福祉大学医学部病理学 石川 雄一

医学部の学生の頃、医学、生物学の勉強はあまり真剣にやりませんでした。卒業試験、国家試験のための付け焼き刃的な勉強を同級生と一緒にやっているころ、「もう卒業か、もうちょっと医学のことを知らないでいいのかな」という感慨が湧いてきました。手は不器用と言うほどでもないが、外科系に行くつもりはありませんでした。(しかし、医局訪問をしてみると、外科、整形外科、泌尿器科の先生方と気が合いそうな気がしました。)基礎医学にも興味を引かれ、染色体異常・外来因子・がんの発生などを調べたい、という気持ちもぼんやりと持っていました。そこで、恥ずかしながら「大学院に行って、基礎と臨床を眺めなおそう」と思い、基礎と臨床の中間的な病理の大学院に入ってしまった。ところが、入ってみると「診断病理学」なる、想定外の分野があり、これが結構おもしろくて、博物趣味のある自分にぴったりだとも思いました。これまで、病気の原因について関心がありましたが、病気の分類も重要だと思ふようになりました。分類は生成を示唆する、とでもいいですか、生物を適切に分類すると進化が見えてくる、と言われるようですが、そのような感じです。

病理の大学院は、研究の指導は二の次で、まずは病理解剖、標本作製(染色を含む。だが当時は、免疫染色はまだ大学院生がやるようなものではなかった)から始まり、手術材料の切り

出しなどを大学で習いました。リンパ節転移の見落としをしないように、長時間、注意深く鏡検しないといけません。私はものを長く続けられない性格で、1時間もリンパ節のみを見続け、ちいさな転移も見落とさない、というのは無理で、「こりゃ、病理医になるのは無理だー」と真剣に思いました。そうこうしているうちに、外の病院勤務になったり、トロトラスト患者における体内放射線と癌との関係の研究を始めたりしました。癌研究会癌研究所をローテートで回ったときに、菅野晴夫先生、北川知行先生、加藤洋先生、坂元吾偉先生たちが、すごいスピードでプレパラートを見るのに出会い、「これだ!」と思いました。つまり、飽きが来ないうちに低倍でさっと見てしまうのです。さっと見ても見落としをしないためには、技術がいるのですが、それを一生懸命訓練しました。飽きてきたら、無理して続けないで別のことをして、また標本に戻ってくるようにしました。これで「病理医になれる!」。

あれから30年以上経ちましたが、標本をさっと見る、という癖がついていて、「見るのが早いですね」と言われると、恥ずかしいような、見破られたようなおかしい気持ちになります。

### ワクワクするような楽しい病理学を求めて

金沢大学附属病院病理診断科・病理部 野島 孝之

外科医になるつもりで、その前に病理の勉強が必要かなと軽く考え、病理学教室に入ったが、こんなに長く病理に居るとは思わなかった。当時の病理学教室にはカリキュラムも教育体制もなく、毎週金曜夕方のCPC以外、カンファレンスもなかった。デューティはなく、剖検があればネーベンとして臓器の取り出し(教室では一つ一つの臓器を別々に取り出し観察するVirchow法)、写真撮影、あるいは、書記として加わる。年季が来るまで執刀はベテランのみ。最初の2年程は、剖検症例の切出しから標本作製、診断をまとめてCPC報告会を一人でやることとされ、あとの時間は自由学習であった。もちろん顕微鏡をみて所見を取れないから、先輩やスタッフから教えてもらう。標本作製は全て手作業で、切出した切片をガーゼに包んで、アルコールからパラフィン浸透まで一個ずつ容器を移し、包埋・薄切し、HE染色、特殊染色を施す。免疫染色は当時なく、特殊染色は概ね経験した。技術員に教えてもらいながら染色するが、技術は未熟である。鍍銀染色では染色液を飛び散らし、真っ黒に汚した実験台を翌日技術員の皆さんが清掃されていた。それでもスタッフから叱責されることもなく、大らかな教室でした。

一番苦労したのは薄切。当時のマイクロームの刃は一本刀で、朝1~2時間刃を研ぐことから始まる。私に渡されたのは先代の名誉教授が使われていた一本刀で、うやうやしく拝領した。翌年、ディスポの替刃が発売されたが、教室では「刃は自分で研ぐことに意味がある。そんなもので良い切片ができるはずはない」として却下された。当時の教室の技術員の標本は全国どこにも負けない作品だったと確かに思う。ディスポの替刃の評

判がまだ定着していなかったが、発売と同時に教室の先輩と個人的にこっそり購入した。使ってみると素人の私たちにとって薄切作業は楽になった。

退屈な毎日に飽きていた頃、3年間のアメリカ留学から松野丈夫先生（現・旭川医科大学副学長）が戻って来られた。世界的に著名な先生方から骨軟部の病理を勉強し、アメリカ生活をエンジョイされた松野先生は教室内で輝いていた。病理医はドクターズ・ドクターとよばれ、レジデントを含め数十人から百名もの病理医が能動的に仕事をしている。朝から夕方までカンファレンス、臨床医とのディスカッション、若手病理医への徹底的な教育体制などの話は新鮮であった。自分もアメリカの病理の世界を実際に見てみたい、触れてみたいと強く思うようになり、大学院修了後松野先生にご紹介いただき留学できた。帰国後、ワクワクするような楽しい病理学を求めて仕事を続けた。挫折もたくさんあったが、病理標本を通して顔も知らない、話をしたこともない患者さんと接していることを意識するようにしている。若い病理医の方々には多くのことを勉強し、経験してもらいたい。

#### ----- 駆け出しのころ

神戸市立医療センター中央市民病院病理診断科 原 重雄  
私は学生時代の講義を通じて、形態学を介して疾患を理解することに興味がありました。病理学はもちろん興味があったのですが、腎臓内科学の味のある臨床講義を通じて腎病理のできる腎臓内科医になることも選択肢に入れていました。どちらを選ぶにせよ、限られた2年間という研修期間で最大限の経験値を得ることを目標に、1998年に国家公務員共済組合連合会虎の門病院の内科研修医として採用され、研修をスタートさせました。

2年間内科各科を研修する中で、やはり自分は形態学に興味があるのだということを再認識したことをよく憶えています。血液内科は移植例が増え始めた時期でしたが、様々な合併症とGVHDなど移植独特の病態や疾患概念が吸収しきれないままでした。内分泌内科は負荷試験の血液採取に奔走しましたが、結果のグラフを見てスタッフの先生方が興奮しているのを見ても全くついて行けず、神経内科は冬に回ったため、連日脳梗塞とこれに関連した誤嚥性肺炎の緊急入院の嵐で、ひたすら胸部単純、CT/MRIの画像を見つめる日々でした。循環器内科は心カテレポート略語の理解に苦しみ、消化器内科は指導医の先生についてERCPや内視鏡に入っても何をやっているのかわからないまま検査終了、念願の腎臓内科では、腎生検カンファは当然面白かったのですが、低Na血症などの電解質異常や酸塩基平衡異常でどのように治療方針を考えるべきか全くわからず、腎臓内科医になるには高い壁のように感じられました。今考えるとどれも忍耐が足りなかったのですが、やはり病理が一番だ！となり、2年間の研修後、そのまま病理診断科に専攻医と

して入りました。

当時の病理診断科には松下中央部長以下、スタッフの先生方が5名と非常勤の先生方がおられ、各領域について自由に聞くことができ、非常に密度の高い研修でした。特に松下部長には所見を1つ1つ赤ペンで修正していただいた病理報告書、剖検指導、学会発表を通じて、現在の自分を形作っていただいたと思っています。研修医時代は病院内に寮があり、そこで生活していたころの名残か、病理専攻医時代は連日終電間際まで残って調べ物をしたり過去症例を引っ張り出して見たりするなかで、外来や手術、検査、病棟などの業務に追われる臨床他科よりある程度は時間が確保でき、忙しいながらも自分なりに調べることができる病理が最も性格に合っていると実感するようになりました。研修医上がりということもあって各科の先生から相談を受けることも多々あり、特に多数例をまとめて再検討して欲しいというパワープレアの依頼が多く、非常に大変でしたが、臨床の先生にも育てていただいたと思っています。虎の門病院では内科研修医2年間、病理専攻医5年間の計7年間学ばせて頂きました。時は流れ、病理専攻医の指導をする立場となった現在、病理に入って最初の正月に部長から頂いた葉書にあった言葉を礎としています。「5年、10年と視野を遠く広くして進んで下さい」。自身がこれまで受けた指導、経験を幾許かでも与えられるよう、若い先生達が視野を広くして進めるよう指導していきたいと思っています。

#### ----- 私がフレッシュマンだったころ

広島大学大学院医系科学研究科分子病理学 安井 弥  
学生時代はバレーボールに明け暮れていました。当時、病理は基礎医学と言われながらも、研究だけでなく病理診断で医療に直接貢献できる、基礎と臨床のどちらもができることに魅力を感じ、1982年医学部卒業後直ちに大学院生として田原榮一教授が主宰されていた広島大学第一病理に入りました。時の教室には、梶原博毅先生、井藤久雄先生、谷山清己先生他がおられ、同級の落合淳志君、ひとつ下の横崎 宏君とともに素晴らしい環境で大いに学び、たまにはぶつかり、切磋琢磨することができました。

病理に入るとまずは病理解剖です。その年は教室で170例と十分過ぎるほどの症例数がありました。数例目で担当したのがメラノーマの全身転移例、体表・内蔵いたるところに無数の黒色、灰白色の腫瘤があり、すぐに綿手が真っ黒になりました。このとてつもなく悪性の腫瘍を制御することなど考えられない時代でしたが、今では免疫療法の格好の対象になっています。院生2年目から3年連続で教室の最多剖検賞を受賞しました。正確な症例数は忘れましたが、昨年の教室全体の剖検数よりはるかに多かったのは確かです。

この度、遺伝子パネル検査によるがんゲノム医療が本格稼働し、分子病理専門医の育成が開始されました。私がフレッシュ

マンだった頃、病理は形態学に基づいた研究・診断が中心で電顕と免疫が高度な解析手段であり、分子病理学という分野は確立されていませんでした。ただ教室では、形態学に留まっていたはいけない、との方針のもと、細胞生物学、生化学などを取り入れた研究が始まりました。大学院に入って間もなく、生化学教室でがん化過程におけるリン酸化・脱リン酸化の研究を命ぜられたのが私の分子病理学の原点です。病理にもどった時には、酵素反応は切片進展用の恒温槽に水で温度を合わせながら試験管立てを自分の手で揺るような有り様でした。その頃にヒトがんにおける遺伝子解析が始まり、2000年からは網羅的にゲノム解析が進みました。その後、分子標的の同定と創薬、がん幹細胞や間質細胞に関する知見の集積、AIの利活用などが進展する中で、分子病理学の重要性が益々高まっているのはご承知の通りです。大切なことは、異常形態の分子基盤の把握によって病因・病態に基づいた病理診断、治療に直結する診断が可能となり、一方で病理組織を通してみた疾病の実像から新たな医科学研究の展開が生まれてくることです。

私たちシニア病理医が成すべきは、若い力を病理学に惹き付け、刺激し、育て上げる、そのためには病理の魅力を生、発信し、環境を整えることと信じています。若手病理医には、幅広く多くのことを吸収する力、それをいかに適用するかを判断する力、事象を俯瞰的に捉える力を身につけてほしいと思っています。社会の変化、医療・科学の急速な進歩の中で、病理学を持続可能な発展へと導くのは皆さんです。期待しています。



### 『がむしゃら!』—私がフレッシュマンだったころ

宮崎県立宮崎病院 病理診断科 丸塚 浩助

私がフレッシュマンだった頃は専門医研修プログラムなどあるはずもなく、「がむしゃら」に診断していた。日々の症例を診断するために本を読み、同様症例の過去標本と見比べ、最終診断者である教授のサインを頂くまでを繰り返していくだけの至極一般的なやり方であった。しかし、その最後のプロセスが極めて難しく、無知蒙昧・不学無術等の罵詈雑言を浴びせられながら、教授のサインを頂くまで何度もやり直しを命じられた。厳しいことで有名な師匠であったが、敢えてそのような厳しい状況に身をおくことにしたのは訳があった。

もう35年も前のこと。本格的に卒試・国試の準備に取り掛かった頃、漠然と外科医を目指していた私は自分の知識の無さ・付け焼き刃だった6年間に落胆していた。「このままじゃ、まともな医師にはなれん!」ととりあえず、目前の卒試・国試に合格することに集中して、卒後に勉強し直そう!と思い始めた時、先輩に声をかけて頂き、大学院として病理の道へ進むこととなった。元々、外科医としても一度は病理を勉強したいと考えていたので、先にやるのも後にやるのも一緒じゃない?との先輩の言葉に妙に納得させられた。しかも、医師の基本として内科の研修をさせて頂けるとの美味しい餌をちらつかされては、純粋な若者は飛びつかざるを得なかった。大学院に籍を置きながら、ある病院で研修させてもらった。半年間という短期間の約束だったので、「がむしゃら」にいろんな場面に首を突っ込んだ。臨床的な素養はその間に培われたと思う。

大学の教室に戻り、病理の仕事が始めたが、最初は主に顕微鏡を見るためや調べ物等の座り仕事が多く、臨床現場に比べ、ややゆったり進んでいく流れとのギャップで、少し燃え尽き症候群の状態であった。そんな折、先輩のシンポジウム発表データ作りのため、実験のお手伝いをさせてもらえるようになり、忙しい中で2枚組の複写紙でできた診断依頼書の下半分に、英文の診断・所見を一発勝負のタイプライターで打ち込むのも至難の技であった。今の様に電カルや診断システムがあるわけではなく、ましてや皆がPCを持っているような時代ではなく、キーボードを打つこと1本ずつの「2本指の魔術師」と呼ばれた。忙しさの中、サッカー部の気性からか、いつも走り廻るようになっていた。雪駄みたいなサンダル(実は某メーカーの高級革製)でバタバタと音を立てて走り廻るため、足音だけで私が来たことが皆に判るようになったらしい。

無給で研修させてもらった恩返しのもりでもないが、何の因果か、今は最初に研修した病院で働くこととなり、診断に追いまわられている。しかし、何とか熟せているのはフレッシュマンの頃に「がむしゃら」に診断して植え付けられた基礎のおかげと信じている。

### ==特集②=====

#### 「特別なシンフォニー・マーラー交響曲第2番復活」

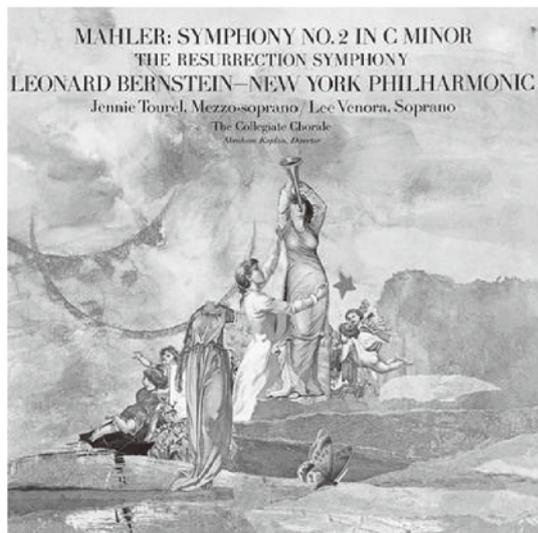
藤田医科大学医学部病理診断学講座 浦野 誠

音楽は基本的に何でも好きで、中学生の頃から様々なジャンル:カーペンターズ、ビートルズに始まりプログレッシブ・ロック、フュージョン・ジャズ、日本のポップス等々を愛聴してきた。しかし大学に入った頃、小中学生の時分は教養として少々聴いていたクラシックに改めて魅かれるようになった。最初に聴きこんだのはショパンのピアノ曲だったが、その後色々な作曲家のシンフォニーが好きになり、その流れで「オーケストラという集団」と「指揮者という存在」に興味を強く持つようになった。

その頃、NHKで放送された“Ozawa”というアメリカ製のドキュメンタリーをみて衝撃を受けた。小澤征爾という指揮者については、新潮文庫の「ボクの音楽武者修行」を読んで、その人物像やバイタリティーに以前からすごく魅かれていた。自分自身には、なる術も才能もないが、指揮者という職業（生き方）にも憧れた。そのドキュメンタリーの最後、小澤がボストン・タングルウッズの音楽会で指揮していたのがマーラーの交響曲第2番「復活」であった。この映像は当時VHSに録画し繰り返し何度も見た。コントラバスによる分厚い低音の序奏に始まり、小澤は指揮台の上で汗まみれになりながらオーケストラに指示を出す。消え入るピアノシモの音が止まった瞬間、彼の鼻先から汗が滴り落ちた。

このシンフォニーはオーケストラと大合唱団、パイプオルガンの音が大伽藍のように響きフィナーレを迎えるのだが、長い全楽章を経て（全体で80分位の演奏時間を要する）、そこにたどり着くといつも涙腺が緩んでしまう（要するに感動して）自分がいた。

そんなことから、自分にとって「復活」は特別なシンフォニーになっている。しかしこの曲はBGMには適していない曲で、また全楽章を聴くと疲れるので、最近では年に数回気合を入れて聴くだけになっている。2名の独唱者、合唱団と大編成のオーケストラ、パイプオルガンを必要とするので中々コンサートの曲目にはならないが、できれば是非生演奏で聴きたいところである。今までに3回（2回は小林研一郎指揮の名古屋フィル、1回は井上道義指揮の新日本フィル）聴く機会を得たが、いつも終楽章で自動的に号泣状態になってしまい（苦笑）、暗闇の中、恐る恐る周囲をうかがわれないといけないのが玉にキズである。



この曲の魅力を文章で表すことは難しいが、図のCDジャケットのイメージ（これはバーンスタイン指揮の1963年ニューヨークフィル録音版）、つまり、苦難の後に厚い雲が割れて光が差し込み、天使がラッパを吹いて天空を回る祝福感（？）とでもいうような、そんな感じの「長い困難の後の大いなる救済」が最後に待っている劇的な名曲だと思う。もちろん途中の楽章にはマーラーならではの美しいフレーズもたくさん散りばめられている。

というわけで、機会があれば是非演奏会で生の音響を体感してみたい。

==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

2019年12月14日（土）、第189回日本病理学会北海道支部学術集会（標本交見会）が高桑康成先生（NTT東日本札幌病院 臨床検査科）のお世話で、札幌医科大学 教育研究棟D301講義室にて行われました。

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

19-12: 真柄和史<sup>1</sup>、佐藤昌明<sup>1</sup>、高桑康成<sup>1</sup>、三橋智子<sup>2</sup> / <sup>1</sup>NTT東日本札幌病院臨床検査科、<sup>2</sup>北海道大学病院病理診断科 / 60歳代 / 男性 / 睪臓 / 肉眼的に粘液産生を伴わない睪管内腫瘍の一例 /

Intraductal tubulopapillary carcinoma, non-invasive

19-13: 大塚拓也<sup>1</sup>、牧田啓史<sup>1</sup>、岩崎沙理<sup>1</sup>、深澤雄一郎<sup>1,2</sup>、鈴木 昭<sup>3</sup>、高橋利幸<sup>4</sup>、福嶋敬直<sup>5</sup>、辻 隆裕<sup>1</sup> / <sup>1</sup>市立札幌病院・病理診断科、<sup>2</sup>PCL札幌病理・細胞診断センター、<sup>3</sup>KKR札幌医療センター・病理診断科、<sup>4</sup>北海道消化器科病院・病理科、<sup>5</sup>自治医科大学・病理学講座・付属病院病理診断科 / 80歳代 / 女性 / 睪臓 / 睪頭部腫瘍の一例 /

Acinar cell carcinoma with neuroendocrine differentiation

19-14: 後藤田裕子<sup>1</sup>、平社亜沙子<sup>1</sup>、岩口佳史<sup>1</sup>、市原 真<sup>1</sup>、村岡俊二<sup>1</sup>、本間裕敏<sup>2</sup> / <sup>1</sup>JA北海道厚生連札幌厚生病院病理診断科、<sup>2</sup>同 呼吸器内科 / 70歳代 / 男性 / 気管支 / 診断に苦慮している気管支腫瘍の一例 / 気管支の乳頭腫瘍

19-15: 岡崎ななせ<sup>1</sup>、清水亜衣<sup>1</sup>、桑原 健<sup>1,2</sup>、高桑恵美<sup>1</sup>、岡田宏美<sup>1</sup>、三橋智子<sup>1</sup>、松野吉宏<sup>1</sup> / <sup>1</sup>北海道大学病院病理部病理診断科、<sup>2</sup>北海道がんセンター病理診断科 / 70歳代 / 男性 / 腎臓 / 膀胱癌に対する治療後に生じた腎腫瘍の一例 /

Fumarate hydratase-deficient renal cell carcinoma (FH-deficient RCC)

19-16: 田中真奈実、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 / 30歳代 / 男性 / 小腸（生検） / 慢性下痢症をきたした成人男性の一例 / Whipple病

19-17: 瀬川恵子<sup>1</sup>、杉田真太郎<sup>2</sup>、長谷川 匡<sup>2</sup> / <sup>1</sup>市立釧路総合病院病理診断科、<sup>2</sup>札幌医科大学附属病院病理診断科 / 70歳代 / 男性 / 食道 / 食道粘膜炎下腫瘍の1例 / Synovial sarcoma, monophasic fibrous type

症例検討に引き続いて特別講演が行われました

特別講演

演題：「胃の上皮性腫瘍」

座長：北海道がんセンター 病理診断科

鈴木宏明 先生

演者：福岡大学病院 病理部・病理診断科

二村 聡 先生

第 18 回 Lymphoma Clinico-Pathology Conference が 2020 年 2 月 8 日（土）、北海道大学大学院医学研究院学友会館フラテにて行われました。

特別講演：「消化管リンパ腫」

講師：斗南病院 血液内科 長谷山美仁 先生

斗南病院 病理診断科 小山田ゆみ子 先生

お知らせ

第 17 回病理夏の学校（日本病理学会北海道支部主催）が北海道大学大学院医学研究院分子病理学教室 笠原正典先生のお世話で、2020 年 7 月 4 日（土）～5 日（日）に定山溪温泉 花もみじ（札幌市）で開催されます。

--- 東北支部 ---

東北支部会報編集委員 長谷川 剛

第 90 回日本病理学会東北支部学術集会在、令和 2 年 2 月 22、23 日（土、日）に、東北大学の長陵会館で行われた。一般演題 22 題およびランチョンセミナーや 2 題の特別講演と充実した学術集会であった。

【特別講演】岩淵三哉先生 新潟大学大学院保健学研究科  
「消化管の内分泌細胞腫瘍の病理」  
増田友之先生 岩手医科大学病理学講座  
「非アルコール性脂肪性肝疾患の病理」

【一般演題】（筆頭演者、所属および演題名/演者診断の順）

1. 久保田 幹、他 東北医科薬科大学医学部医学科  
肺腫瘍の 1 例/Necrotizing sarcoid granuloma
2. 伊藤勇馬、他 岩手医科大学医学部病理診断学講座  
肺腫瘍の 1 例/Fetal adenocarcinoma of the lung
3. 薄田浩幸 長岡赤十字病院病理診断科  
経気管支肺生検にて肺癌と診断された 1 例/  
TBLB：Squamous cell carcinoma, 切除病変：Foreign body granuloma
4. 立野紘雄、他 日本病理研究所  
胃型の形質を示す、比較的稀な大腸癌の 1 例/  
Serrated adenocarcinoma, showing gastric phenotype
5. 坂元和宏、他 大崎市民病院病理診断科  
大腸粘膜下腫瘍の 1 例/Pneumatosis coli
6. 藤田泰子、他 岩手医科大学医学部病理診断学講座  
食道病変の 1 例/Esoophageal adenocarcinoma in heterotypic gastric mucosa/  
hyperplastic polyp

7. 渋谷里絵、他 仙台市立病院病理診断科  
卵巣腫瘍の 1 例/Seromucinous carcinoma
8. 伊藤しげみ、他 宮城県立がんセンター病理診断科  
卵巣腫瘍の 1 例/Endometrioid carcinoma
9. 長沼 廣、他 仙台赤十字病院病理診断科  
胎盤腫瘍が疑われた 1 例/Placental mesenchymal dysplasia
10. 明本由衣、他 弘前大学大学院病理診断学講座  
扁桃・リンパ節腫脹として発症した胸郭腫瘍/  
SMARCA4-deficient thoracic sarcoma
11. 後藤慎太郎、他 弘前大学大学院病理生命科学講座  
新生児の口蓋より生じた巨大腫瘍の 1 例/Epignathus
12. 渡部晶之、他 福島県立医科大学基礎病理学講座  
悪性中皮腫診断における Claudin-15 の有用性（若手研究発表）
13. 岡 佑香、他 福島県立医科大学病理病態診断学講座  
脾摘後急激な経過を呈した悪性リンパ腫の 1 剖検例/  
Diffuse large B cell lymphoma, Warburg 効果
14. 星 サユリ、他 栃木県立がんセンター病理診断科  
腸間膜腫瘍の 1 例/Myeloid sarcoma
15. アレン 絵里紗、他 いわき市医療センター初期研修医  
原発巣同定に苦慮した多発肝腫瘍の 1 剖検例/  
Serous carcinoma of the ovary
16. 黒瀬 顕、他 弘前大学大学院病理診断学講座  
縦隔に生じた小円形細胞腫瘍/CIC-DUX4 sarcoma
17. 演題取り消し
18. 工藤和洋、他 弘前大学大学院分子病態病理学講座  
上腕骨腫瘍の 1 例/Phosphatic mesenchymal tumor
19. 北岡 匠、他 山形大学医学部病理診断学講座  
多臓器転移をきたした脳腫瘍の 1 剖検例/  
Gliosarcoma, IDH wild type
20. 宮部 賢、他 秋田大学大学院器官病態学講座  
乳癌化学療法後全切除標本にみられた小結節病変/  
Myoepithelial hyperplasia
21. 鈴木真奈美、他 みやぎ県南中核病院初期研修医  
両側腎摘後 40 年にわたり血液透析された 1 例/
22. 中澤温子、他 埼玉県立小児医療センター病理診断科  
脾腫瘍の 1 例/Sclerosing angiomatoid nodular transformation

--- 関東支部 ---

関東支部会報編集委員 富田 裕彦

第 85 回日本病理学会関東支部学術集會

日 時：令和元年 11 月 30 日（土曜日）

会 場：北里大学臨床研究 研究棟 IPE ホール 3 階

世話人：村雲 芳樹（北里大学医学部 病理学）

【特別講演 1】

演題：肝臓病理—細菌の話から

講師：大部 誠（前北里大学医療衛生学部 病理学教授）

座長：前田一郎（北里大学北里研究所病院 病理診断科）

【特別講演 2】

演題：一人病理医 18 年、そしてその先に見えるもの。

講師：桑尾定仁（東大病院・病理臨床検査センター）

座長：吉田 功（北里大学医学部 病理学）

### 【特別講演 3】

演題：間質性肺炎を中心とした非腫瘍性肺疾患の診断へのアプローチ

講師：植草利公（関東労災病院 病理診断科）

座長：高橋博之（北里大学医療衛生学部 病理学）

### 【一般演題】

1. 肝細胞癌と神経内分泌腫瘍の混合性腫瘍の1例  
辻 健太郎（栃木県立がんセンター病理診断科）他  
座長：一戸昌明（北里大学医学部 病理学）
2. Aggressive NK cell leukemia (ANKL) の1例  
小倉 豪（東海大学基盤診療学系病理診断学）他  
座長：一戸昌明（北里大学医学部 病理学）
3. 心筋に著明な石灰沈着を認めた劇症型心筋炎の一部検例  
眞山 到（北里大学医学部 病理学）他  
座長：梶田咲美乃（北里大学医学部 病理学）
4. 悪性リンパ腫加療中に気管腕頭動脈瘻からの出血性ショックで死亡した一例  
笹原有紀子（横浜市立大学附属病院 病理診断科）他  
座長：梶田咲美乃（北里大学医学部 病理学）

### 第 84 回埼玉病理医の会

開催日時：2020年2月7日（金）19:00～20:35

当番世話人：神田 浩明

（埼玉県立がんセンター・病理診断科）

会場：埼玉県立がんセンター 4F 講堂

参加人数：29名

### 開催内容：

講演「乳がんのコンパニオン診断—PD-L1を中心として」  
埼玉県立がんセンター 病理診断科 堀井 理恵  
（座長）独協医科大学埼玉医療センター病理診断 伴 慎一

### 症例検討

- 1) 80歳 女性 前縦隔病変  
独協医科大学埼玉医療センター 病理診断科  
松嶋 惇
- 2) 81歳 男性 下顎骨病変  
上尾中央総合病院 病理診断科  
大庭 華子
- 3) 15歳 男性 肩甲骨病変  
埼玉県立がんセンター 病理診断科  
神田 浩明  
（座長）飯塚 利彦（埼玉県立がんセンター 病理診断科）

### -- 中部支部 -----

中部支部会報編集委員 浦野 誠

### 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

世話人：中島広聖先生（一宮市立市民病院）

参加者：210名

### 【症例検討】

- 1503 鈴鹿中央総合病院 白井美希  
80代 男性 前立腺  
Stromal tumor of uncertain malignant potential (STUMP)、myxoid type  
異型に乏しい紡錘形細胞の増殖からなる病変で、投票は一致していた。  
Stromal type の BPH と Myxoid type の STUMP との鑑別の要点が述べられた。  
画像でみられた水腎症との関連が討議された。
- 1504 岐阜大学医学部附属病院 松本宗和  
70代 女性 骨 Phosphoglyceride crystal deposition disease  
肩甲骨に生じた溶骨性病変。骨内に偏光下で複屈折性を示す放射状の細線維状結晶が沈着していた。証明に gold-hydroxamate 法が紹介された。発症機転に関する討議がなされた。
- 1505 名鉄病院 原田智子  
60代 女性 軟部 Pleomorphic fibroma of the skin  
真皮内に紡錘形～奇怪核を有する多形性細胞が花筵状に増殖していた。  
鑑別診断が多岐にわたり投票は割れていた。CD34、S-100、アクチン陰性で Rb1 タンパクの loss が確認された。
- 1506 信州大学医学部附属病院 佐藤弥生  
10代 女性 軟部 Rhabdomyosarcoma, alveolar type  
会陰部～骨盤腔内に生じた胞巣型横紋筋肉腫例。血中に芽球様細胞が認められ白血病が疑われていた。PAX3-FOXO1 融合遺伝子が検出された。骨髄病変を有する報告例のまとめが述べられた。
- 1507 愛知医科大学病院 谷口奈都希  
60代 男性 頭頸部  
Adenocarcinoma arising from ectopic hamartomatous thymoma  
嚢胞形成を伴う充実性腫瘍で、浸潤性腺癌成分とともに異型に乏しい紡錘形細胞が脂肪の存在を伴い増殖していた。本組織型の癌腫合併例のまとめがなされた。
- 1508 福井赤十字病院 八田聡美  
70代 男性 甲状腺 Mixed medullary and papillary carcinoma  
サイログロブリン、カルシトニンの高値を認め、組織学的に乳頭癌と髄様癌が移行、混在していた。リンパ節にも両者の転移が認められた。発生機転について詳細な考察がなされた。
- 1509 信州大学医学部附属病院 上原 魁  
30代 男性 肺 Mucoepidermoid carcinoma with ciliated change  
生検では CMPT が疑われた隆起性の気管支内腫瘍で、組織学的に線毛構造を伴っていた。病変本体、線毛部分のいずれにも MAML2 遺伝子の split が確認された。
- 1510 名古屋医療センター 竹内 陸  
60代 男性 肺 Bronchiolar adenoma, distal type  
異型に乏しい肺胞上皮下に p40、CK5/6 陽性細胞が平坦な肺胞壁置換性に二層性増殖していた。生検診断での問題点、CMPT との異同関連について討議、考察された。

1511 藤田医科大学病院 桑原一彦  
10代 男性 胃 GIST, epithelioid type, SDH-deficient  
類上皮型細胞から構成されていたまれな若年者の GIST 例。小児に多い *KIT/PDGFR $\alpha$*  野生型、コハク酸脱水素酵素欠失型例で、多結節型の肉眼像、脈管侵襲像が特徴的であった。

1512 岡崎市民病院 小沢広明  
40代 男性 結腸 Hamartomatous polyp, suggestive of Cowden syndrome  
皮膚病変を伴い、結腸、直腸に多発ポリポースが認められた。ポリープ内の紡錘形線維芽細胞様細胞は PTEN 染色陰性であった。皮膚 Sclerotic fibroma との関連性について考察された。

1513 富山大学附属病院 住吉紗代子  
50代 女性 消化器 Histoplasmosis  
HIV 感染者の十二指腸に黄色斑状病変が認められ、粘膜固有層内に泡沫組織球に貪食される粒状構造物が観察された。Nested PCR, direct sequence 法で本症と確定された。HIV 感染と本症の発症機転について示された。

1514 旭労災病院 伊藤秀明  
70代 男性 消化管 Schistosomiasis japonica infection  
大腸癌の組織検体内、傍腸管リンパ節内に多数の日本吸血虫卵が観察された。癌部、非癌部全体に虫卵が分布していた。遺伝子解析が行われ、生態、感染経路についてまとめが述べられた。

1515 市立砺波総合病院 垣内寿枝子  
70代 男性 胃 Neuroendocrine carcinoma, small cell type  
リンパ球浸潤を伴い小円形細胞からなる胃粘膜下腫瘍。神経内分泌マーカーの発現が不明瞭で鑑別診断に難渋した。ロゼット構造がわずかに認められ、Somatostatin R 染色に陽性であった。

1516 名古屋第一赤十字病院 吉川佳苗  
80代 男性 小腸 EBV-positive B cell lymphoproliferative disorder  
ステロイド服用患者に生じた小腸穿孔。剖検材料でリンパ節に T, B 細胞を含む多彩なリンパ球浸潤がみられ、CD20、30 陽性大型細胞が混在していた。大半の細胞に EBV-ISH 陽性であった。

1517 磐田市立総合病院 水上和夫  
60代 女性 肝 Reactive lymphoid hyperplasia (RLH)  
肝内に発生した境界明瞭なリンパ球増殖性病変。濾胞性リンパ腫、MALT リンパ腫との鑑別が問題となった。肝発生の RLH はまれであり、文献的考察が述べられた。

1518 静岡県立総合病院 村松 彩  
70代 男性 リンパ節  
Transformed follicular lymphoma (FL) with fibrosis  
多形性に富む異型リンパ球増殖像、線維化を伴う結節性病変が認められた。治療、予後の観点から diffuse pattern をとる FL と DLBCL との鑑別が重要であることが述べられた。

1519 福井県立病院 小上瑛也  
10代 女性 脳 Atypical teratoid rhabdoid tumor (ATRT)  
側脳室内病変で、未分化な細胞が粘液基質を伴い増殖していた。INI1 染色の陰転化、*SMARCB1* 遺伝子変異が認められた。迅速診断時の細胞診像が供覧された。

1520 小牧市民病院 桑原恭子  
70代 女性 脳 Neuronal intranuclear inclusion disease (NIID)  
大脳のグリア細胞内や消化管の神経叢に好酸性封入体がみられたまれな神経変性疾患の剖検例。封入体構造は p62、ユビキチンに陽性を呈した。特徴的な MRI diffusion 像が示された。

1521 石川県立中央病院 ニッ谷千鶴  
70代 男性 脊髄 Interdigitating dendritic cell sarcoma (IDCS)  
頸胸髄、馬尾に多発病変が認められた IDCS 例。核のくびれと好酸性細胞質を有する異型細胞の増殖がみられ、CD163、CD68、S-100 に陽性であった。Histiocytic sarcoma との鑑別点が討議された。

1522 富山大学法医学講座 一萬田正二郎  
80代 女性 腎 Amyloid tubulopathy  
腎近位尿細管の胞体内、肺動脈血管内皮下に $\lambda$ 型アミロイドの沈着がみられた解剖例。骨髄腫の合併が示唆されたが沈着部位が非定型的であり、通常の骨髄腫腎像とは異なっていた。

1523 藤枝市立総合病院 安田和世  
60代 男性 心・肝 *Capnocytophaga canimorsus* infection  
犬咬傷後のショック、敗血症死の剖検例。高度な心筋炎、全身の微小血栓を認めた。血液培養の PCR で病原体が確認された。カンモルサス感染症の臨床病理像についてまとめが述べられた。

ランチョンセミナー

演題名：進行・再発乳がんにおける PD-L1 検査の留意点

ーテセントリクを適切に用いるためにー

演者：小塚祐司先生（三重大学）

【第 83 回交見会・中部支部学術奨励賞受賞式】

学術奨励賞 カテゴリー B（専門医試験合格後 3 年以内）

塩谷晃広先生（金沢医科大学）

学術奨励優秀発表賞

中黒匡人先生（名古屋大学）

次回学術集会予定

第 85 回日本病理学会中部支部交見会

日 時：2020 年 7 月 18 日（土）～19 日（日）

場 所：静岡県立総合病院

世話人：鈴木 誠先生（静岡県立総合病院）

夏の学校 2020 in 長野

日 時：2020 年 8 月 29 日（土）～30 日（日）

場 所：安曇野スイス村（松本）

世話人：塩澤 哲先生（佐久総合病院佐久医療センター）

上原 剛先生（信州大学）

第 86 回日本病理学会中部支部交見会

日 時：2020 年 12 月 12 日（土）

場 所：名古屋大学

世話人：成田道彦先生（豊田厚生病院）

-- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 西尾 真理

I. 第 88 回近畿支部学術集会の開催中止に関して

2020年2月22日(土)に大阪市立総合医療センターさくらホールにて開催を予定しておりました第88回日本病理学会近畿支部学術集会(同日開催・希少がん病理診断講習会)に関しまして、新型コロナウイルス対応につき各方面からのご意見を合わせ検討した上で、2月19日メールによる緊急幹事会を開催し、支部会員ならびに招聘講師の先生方の安全を第一として開催中止とさせて頂く判断に至りました。現在、講演の振替等につき協議中で、決まり次第お知らせします。

本件につきまして、ご不明な点等ございましたら、随時近畿支部事務局(jspk-office@umin.ac.jp)までお問い合わせください。

II. 近畿支部託児サービスに関するアンケート

2020年3月、近畿支部託児サービスに関するアンケート(回答締切:3月31日)を実施し、多数の貴重なご回答をお寄せ頂きました。ご協力誠にありがとうございました。結果の概要は、2020年5月30日(土)開催予定の令和元年度近畿支部総会にてご報告致しますとともに、パブリックコメント欄にご記入いただきましたご意見は支部ホームページにて支部会員に向けて公表させて頂くことがあります。今後、皆様方のご意見を参考に、託児費用の受益者負担等に関する具体的な方策の検討を進めて参ります。

III. 今後の活動予定

第89回学術集会が下記の内容で開催されます。

開催日:2020年5月30日(土)

会場:神戸大学医学部

世話人:神戸大学 横崎 宏 先生

モデレーター:兵庫県立がんセンター 佐久間淑子 先生

テーマ:乳腺腫瘍

午前:症例検討

午後:支部総会・学術奨励賞授与

特別講演

『乳腺腫瘍 WHO 分類(第5版)改訂のポイント』

(日本大学医学部 病態病理学系腫瘍病理学分野 増田 しのぶ 先生)

教育講演

『乳癌におけるコンパニオン診断—PDL1 検査を中心に』

(埼玉県立がんセンター 病理診断科 堀井 理絵 先生)

病理講習会

1. 『乳がん領域の遺伝性腫瘍』

(兵庫県立がんセンター 浦川 優作 先生)

2. 『乳腺腺嚢胞形成性病変のコア生検』

(八尾市立病院 病理診断科 竹田 雅司 先生)

-- 中国四国支部 -----

中国四国支部会報編集委員 佐竹 宣法

A. 開催報告

第131回学術集会

日本病理学会中国四国支部第131回学術集会が下記の内容で開催されました。

発表スライドや投票結果は <https://plaza.umin.ac.jp/csp/> でご覧下さい。

開催日:令和二年2月22日(土)

場所:岡山大学医学部(鹿田キャンパス)

臨床講義棟第1講義室

世話人:岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 第二病理学  
吉野 正教授

特別講演

「膝疾患の病理診断」

香川大学医学部医学科 病理病態・生体防御医学講座

腫瘍病理学 松田 陽子教授

演題番号/タイトル/出題者(所属)/出題者診断/最多投票診断

S2762/耳下腺腫瘍の追加報告/小川郁子(広島大学病院口腔検査センター)

S2797/脳室内腫瘍/西部志恵(広島市立広島市民病院病理診断科)/

Central liponeurocytoma / Liponeurocytoma

S2783/耳下腺腫瘍/井上耕佑(香川大学医学部附属病院病理診断科)/

Hybrid carcinoma (salivary duct carcinoma + myoepithelial carcinoma) /

Carcinoma ex pleomorphic adenoma

S2784/左鼻腔腫瘍/藤木佑斗(岡山大学大学院医系科学研究科分子病理学)/

HPV-related multiphenotypic sinonasal carcinoma / Olfactory neuroblastoma

S2785/腎・腎門部腫瘍性病変/木村相泰(山口大学大学院医学系研究科分子病理)

/ #1: Angiomyolipoma, #2: Spindle cell sarcomatous transformation / Leiomyosarcoma

S2786/左腎腫瘍/立山義朗(広島西医療センター臨床検査科)/

Xp11.2 translocation renal cell carcinoma / Clear cell renal cell carcinoma

S2787/急激な呼吸不全をきたした腎腫瘍の剖検例/パラマジョン賢一(香川大学医学部医学科5学年)/Urothelial carcinoma /

Carcinoma of the collecting ducts of Bellini

S2788/大腸生検/赤池瑤子(姫路赤十字病院検査技術部病理)/

Drug-induced ring mitosis / Metastatic carcinoma

S2789/回腸粘膜下腫瘍/中山宏文(JR 広島病院臨床検査科(病理診断科))/

Inflammatory fibroid polyp / Inflammatory fibroid polyp

S2790/肛門歯状線上の病変/田村麻衣子(岡山赤十字病院病理診断科)/

Mucosal prolapse syndrome / Mucosal prolapse syndrome

S2791/肺腫瘍/井川卓朗(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学(腫瘍病理/第二病理))/Synovial sarcoma / Synovial sarcoma

S2792/縦隔腫瘍/在津潤一(呉医療センター・中国がんセンター病理診断科)/Atypical type A thymoma / Thymoma

S2793/膝臓腫瘍/林真一郎(島根大学医学部附属病院卒後臨床研修センター)/Rosai-Dorfman disease / Rosai-Dorfman disease

S2794 / 卵巣腫瘍の一例 / 表 梨華 (中国中央病院臨床検査科) /  
Seromucinous borderline tumor / Endometriotic cyst  
S2795 / リンパ腫 / 柴田 嶺 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科病理学 (腫瘍 病理 / 第二病理)) /  
Mantle cell lymphoma and diffuse large B-cell lymphoma / Malignant lymphoma  
S2796 / 骨腫瘍 / 西田賢司 (岡山大学病院 病理診断科) /  
Pseudomyogenic hemangioendothelioma / Osteosarcoma

## B. 開催予定

### 第 132 回学術集会

日 時 : 2020 (令和二) 年 6 月 20 日 (土)  
世話人 : 鳥取大学医学部病理学講座 梅北 善久教授  
場 所 : 鳥取大学医学部 431 講義室 (臨床講義棟 3F)

### -- 九州沖縄支部 -----

九州沖縄支部会報編集委員 古賀 裕

第 372 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 : 2019 年 11 月 30 日 (土) 13:00~17:00  
場 所 : 大分市医師会立アルメイダ病院  
研修会館 5 階 研修ホール  
世話人 : 大分市医師会立アルメイダ病院  
臨床検査部 部長 蒲池 綾子先生  
参加数 : 86 名

### 第 372 回スライドコンファレンス

臨床診断あるいは発表演題名 / 発表者 / 発表者の所属 / 症例の年齢 / 症例の性別 / 出題者診断 / 投票最多診断  
座長 : 内田智久 (大分大学分子病理学)

1. 耳下腺腫瘍 / 田中貴子 / 鹿児島大学医歯学総合研究科病理学分野 / 60 代 / 男性 /  
Carcinoma ex pleomorphic adenoma (sarcomatoid salivary duct ca) /  
Carcinoma ex pleomorphic adenoma
  2. パーチャル 気管内腫瘍 / 木村翔一 / 福岡大学医学部 病理学講座 / 60 代 / 男性 / MALT lymphoma / Malignant lymphoma
  3. 左肺門部腫瘍 / 吉松真也 / 宮崎大学医学部構造機能病態学分野 / 50 代 / 女性 / Epithelioid hemangioendothelioma /  
Epithelioid hemangioendothelioma
- 座長 : 太田敦子 (福大筑紫)
4. 後縦隔腫瘍 / 丸塚浩助 / 宮崎県立宮崎病院 病理診断科 / 50 代 / 女性 / Schwannoma with ancient / angiomatous change / Schwannoma
  5. 胃腫瘍 / 佐々木泰介 / 九州大学形態機能病理 / 80 代 / 女性 / Hepatoid adenocarcinoma with yolk sac tumor like carcinoma / AFP-producing adenocarcinoma
  6. 膵腫瘍 / 木戸伸一 / 佐賀県医療センター好生館一佐賀大学 病因病態科学講座 / 20 代 / 女性 / Acinar cyst transformation of the pancreas / Acinar cyst transformation of the pancreas

- 座長 : 中園裕一 (別府医療センター)
7. 左腎腫瘍 / 河野真司 / 原三信 / 50 代 / 男性 / Birt-Hogg-Dube syndrome related Hybrid oncocyctic / chromophobe tumor / Hybrid oncocyctic chromophobe tumor
  8. パーチャル 膀胱腫瘍 / 西田陽登一森内 昭 / 大分大学医学部診断病理学講座—大分医療センター / 70 代 / 男性 / Mucinous cystic tumor of low malignant potential of the urachus / Adenoma
  9. リンパ節病変 / 和田純平 / 大分県立病院 / 50 代 / 男性 / Progressive transformation of germinal centers / Progressive transformation of germinal centers
- 座長 : 横原康亮 (九州労災病院)
10. 前胸部皮膚腫瘍 / 鳥尾義也—石原明 / 県立延岡病院 病理診断科 / 70 代 / 男性 / Primary cutaneous mucinous carcinoma / Primary cutaneous mucinous carcinoma
  11. 右上腕皮下腫瘍 / 渡辺次郎 / 福山医療センター (産大 2 病理) / 50 代 / 女性 / Eccrine spiradenoma / Spiradenoma
  12. 馬尾腫瘍 / 近藤嘉彦 / 大分大学診断病理学講座 / 60 代 / 男性 / Paraganglioma / Paraganglioma

第 373 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 : 2020 年 1 月 11 日 (土) 13:00~17:00  
場 所 : 済生会熊本病院外来がん治療センター  
4 階コンベンションホール  
世話人 : 済生会熊本病院中央検査部病理診断科  
神尾 多喜浩先生  
参加数 : 144 名

### 第 373 回スライドコンファレンス

臨床診断あるいは発表演題名 / 発表者 / 発表者の所属 / 症例の年齢 / 症例の性別 / 出題者診断 / 投票最多診断  
座長 : 大西紘二 (熊本大学地域連携病理学 寄附講座)

1. 右肺腫瘍 / 大栗伸行—佐藤勇一郎 / 宮崎大学 構造機能病態学 / 70 代 / 男性 / Mixed invasive mucinous and non-mucinous adenocarcinoma / Adenocarcinoma, ciliated
  2. 肺腫瘍 / 小山雄三 / 大分大学医学部 診断病理学講座 / 40 代 / 女性 / Primary pulmonary synovial sarcoma / Synovial sarcoma
  3. 縦隔腫瘍 / 若洲 翔 / 九州大学形態機能病理 / 60 代 / 男性 / Choriocarcinoma / Choriocarcinoma
- 座長 : 原武讓二 (済生会八幡総合病院)
4. 十二指腸粘膜下腫瘍 / 丸塚浩助 / 宮崎県立宮崎病院 病理診断科 / 40 代 / 女性 / Gangliocytic paraganglioma of duodenum / Gangliocytic paraganglioma
  5. 盲腸腫瘍 / 原岡誠司 / 福岡大学筑紫病院 病理部 / 70 代 / 男性 / Adenocarcinoma with amoebiasis / Adenocarcinoma with amoebiasis
  6. 肝腫瘍 / 渡辺次郎 / 福山医療センター (産大 2P) / 30 代 / 女性 / PEComa (epithelioid angiomyolipoma) / Angiomyolipoma
- 座長 : 有馬信之 (くまもと森都総合病院)
7. 乳房腫瘍 / パーチャル / 赤司桃子 / 久留米大学病理学講座 / 70 代 / 男性 / Mammary myofibroblastoma / Myofibroblastoma

8. 卵巣腫瘍 / 藤原美奈子 / 九州医療センター病理診断科 / 20代 / 女性 /  
Mixed germ cell tumor (immature teratoma and yolk sac tumor) /  
Mixed germ cell tumor (immature teratoma and yolk sac tumor)
9. 右広間膜結節 / 横尾貴保 / 熊本大学病院病理診断科 / 80代 / 女性 /  
Adenomatoid tumors / Adenomatoid tumor
- 座長：島中真吾（済生会川内病院）
10. バーチャル皮膚病変 / 片山栞 / 福岡大学医学部 病理学講座 / 50代 /  
女性 / Thymoma-associated multiorgan autoimmunity /  
Thymoma-associated multiorgan autoimmunity
11. 皮膚腫瘍 / 甲斐敬太 / 佐賀大学医学部附属病院病理診断科 / 60代 /  
男性 / Merkel cell carcinoma combined with BCC and SCC component /  
Merkel cell carcinoma
12. 右示指腫瘍 バーチャル / 安富由衣子 / 琉球大学医学部付属病院 / 80  
代 / 男性 / Plasmablastic lymphoma / Plasmacytoma
- 座長：佐野直樹（熊本大学病理部）
13. 脳腫瘍 / 古謝景輔 / 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター  
—琉球大学病理診断科 / 20代 / 女性 /  
Anaplastic pleomorphic xanthoastrocytoma, Grade III / Glioblastoma
14. 左小脳橋角部腫瘍 / 河野真司 / 原三信 / 20代 / 男性 /  
Clear cell meningioma / Clear cell meningioma

また同日に以下の学術講演会が開催されました。

演 題：皮膚病理診断のやり方

座 長：本田由美先生（熊本大学 病理部・病理診断科）

講 師：埼玉医科大学国際医療センター病理診断科

新井栄一 教授

=====  
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：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）、佐竹宣法（中国四  
国支部）、古賀 裕（九州沖縄支部）  
=====