

病理専門医制度運営委員会だより（第34号）

### 1. 2023年度病理専門医試験について：

2023年度の専門医試験は、9月2～3日（土、日）に杏林大学医学部で実施いたします。試験方式は2021年度から導入された方式、PCを用いたヴァーチャルスライドと写真(PDF配布)で試験を行います。PCはレンタルで用意しますので、持ち込みは不要です。ビューワーは浜松ホトニクスのNDP.view2画像閲覧ソフトウェアを使用します。受験される皆様にはヴァーチャルスライドに事前に慣れておいてから試験に臨みますようお願いいたします。ソフトウェアは浜松ホトニクスのホームページからダウンロード可能です（<https://www.hamamatsu.com/jp/ja/product/life-science-and-medical-systems/digital-slide-scanner/U12388-01.html>）。また、サンプルデジタル病理画像（WSI）を会員専用ページに掲載しておりますのでこちらも練習のために活用いただければ幸いです。

（<https://e-learning.pathology.or.jp/course/view.php?id=63>）

コロナ禍で剖検数が減少していることから、2023年度以降の受験者は、剖検症例数が3年間で24例とすることが日本専門医機構（以下 専門医機構）でも認められました。ただし、経験数の減少に対する「質の担保」を確保するため、1回目の更新までに剖検講習会の受講と10例の剖検症例の提出（指導症例・副執刀症例も可）が必要となります。また受験申請時のCPC症例数もこれまでの2例から4例に増えましたのでご注意ください。

研修区分A、B（2014年度以前の研修開始者）は2023年度の受験申請より、受験条件がCに統合されることが決定いたしました（2022年4月理事会決定）。2023年度より全ての受験者が同じ受験要件で申請となります（研修手帳での研修、分子病理診断に関する講習会の受講必須）。詳細は以下をご確認ください。

[https://www.pathology.or.jp/senmoni/koushin\\_jouken.pdf](https://www.pathology.or.jp/senmoni/koushin_jouken.pdf)

ご不明な点がございましたら日本病理学会事務局へお問い合わせください。

### 2. 2023年度の病理専門医受験資格審査について：

2023年度以降の願書は電子化され、PDFファイルのアップロードなどを用いる方式になります。従来型の郵送による申請は受け付けませんのでご注意ください。また、それに伴いフォーマットが変更になります。内容が同等のものは昨年までの書式でも可能ですが、基本的に新しい書式の物を用いてください。

2023年度病理専門医試験受験申請は2023年4月3日（月）13時より2023年5月1日（月）13時までです。2021年度から開始した書類提出についてのWEBガイダンスはかなり有効であったことから、2023年度も4月7日（金）の17時からWEBでの試験願書書類提出ガイダンスを行いますので、受験

される方はぜひ参加していただきたいと思います。参加登録方法は試験要綱ページに掲載しています。申請書類の内容に関して、昨年度までの審査で、問題となる部分を以下に説明します。

○人体病理学の業績：人体病理の業績は3編以上が必要です。あくまでも「人体病理（病理診断学）」の業績であることを念頭においてください。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雑誌であれば認められます。また人体材料を用いた実験的研究の場合や、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。論文の中に病理組織の図が全くないような論文では疑義が生じてきますのでご注意ください。なお、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、たとえ英文誌であっても原則として業績の対象外となります。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、現時点では遠慮していただくほうが確実です。掲載雑誌や学会発表の内容など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1編のうちどれか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。学会発表は原則的に病理学会（総会・支部会）での発表のものとなります。発表は他学会も可ですが、その対象となる学会は病理学会の更新単位付与が認められているものに限られます。また支部会や他学会での発表を業績とする場合は、原則として受験生本人が筆頭演者であることが必要です。

○研修手帳（病理専門医研修ファイル）：研修手帳の捺印などを簡素化した新版がHPにアップされています。指導責任者による評価や署名・捺印箇所が少なく、こちらの版をご活用下さい。申請に当たりお手元の版を用いても構いませんが、従来からの版を用いる際は「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。詳細は試験要綱のページをご参照ください。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/semi-shiken/2022.html>

○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）」「分子病理診断に関する講習会」を確実に受講していることの確認をお願いします。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。

分子病理診断に関する講習会は病理学会総会時の「分子病理診断講習会」以外に「病理学会カンファランス」「ゲノム病理標準化講習会」(2018 年度開催分より) および 2023 年度受験生より「分子病理 Up to Date 講習会」の受講でも認められます。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。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。受講前までに 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。提出方法は病理学会 HP 「剖検講習会について」をご確認下さい。

○死体解剖資格：これ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。死体解剖資格や病理専門医受験のための解剖症例に、医師臨床研修(いわゆる初期研修)期間の症例は認められません。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。また死体解剖資格取得するには、開頭を含む剖検症例が 1 例もない場合、認定が保留されますのでご注意ください。2021 年度以降は死体解剖資格審査が例年と比べかなり遅くなり、提出書類の書式も新たなものに変更されたためか書類再提出事例も多くなったようです。4 月末の受験願書締め切りに間に合うように、受験予定者は死体解剖資格の要件を満たした時点で直ちに申請をしてください。

○病理解剖報告書：24 例の剖検報告書の写しが必要です。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。診断書上の記載順位にかかわらず、申請者が筆頭で執刀したことを推薦者に確認してもらう必要があります(推薦書にチェック欄があります)。加えて CPC 記録(4 例)の提出も必須です。これは自ら CPC を行った、あるいは研修医の CPC の指導を行った症例の CPC 開催記録と臨床経過、臨床上的疑問点、病理所見、考察、死に至る病態のフローチャートを含む当日発表したデータ(パワーポイント資料など)を提出していただきます。剖検診断の報告書のみでは CPC 記録とはなりませんのでご注意ください。

○術中迅速診断報告書：50 例が必要です。こちらも剖検報告書と同様、「術中迅速診断リスト」の新書式を試験要綱ページに掲載しておりますので、新書式でのご提出をお願いいたします。

○JMSB Online System+(日本専門医機構研修システム)での研修修了申請について(2018 年度以降の研修開始者のみ)

対象者は受験申請前までに、「研修修了申請」を行いプログラム責任者に「研修修了申請」の承認を受けてください。

研修は原則として基幹施設と連携施設で行う必要があります。

ただ、基幹施設のみ、あるいは連携施設のみで研修を行なった場合でも、週 1 回程度、他施設で研修を行うことで研修修了できる場合があります。例えば連携施設のみで研修している人は基幹施設に 3 年間週 1 回研修しに行った場合、6 ヶ月相当の基幹施設での研修と同等とみなされます。基幹施設のみで研修している人は連携施設で 15 ヶ月週 1 回研修することで、3 ヶ月相当の連携施設での研修と同等とみなされます。この場合、システムの備考欄に週 1 回研修の施設名と研修期間を記載していただく必要があります。1 つの研修施設の登録だけでは日本専門医機構で研修の承認がされず、試験合格後も認定証が発行されません。登録方法の詳細は以下よりご確認ください。

([https://www.pathology.or.jp/senmoni/jmsb\\_system.pdf](https://www.pathology.or.jp/senmoni/jmsb_system.pdf))

○会員システムについて

特に受験申請者は会員システムにはご所属先を必ず登録してください。

### 3. 病理専門医資格更新について：

昨年度の専門医資格更新審査では最終的に 99.7% の先生方が無事専門医機構認定病理専門医として更新されました。とはいえ、更新審査に関して問題となった事例もあるため、本年の更新に向けて周知していただきたいことを述べさせていただきます。専門医試験受験の書類提出 WEB 説明会と同様、昨年度より開始した専門医更新 WEB 説明会もかなり有効でしたので本年度も 10 月初旬に開催する予定です。

資格更新には 5 年間で最低 50 単位が必要です。さらにその内訳で、診療実績、専門医共通講習、病理領域講習、学術業績・診療以外の活動実績の 4 区分があります。また各種実績や受講証は有効期限があります。2023 年秋に更新をされる方は、2018 年 11 月以降、2023 年 10 月までのものしか認められませんのでご注意ください。

なお今年度から、資格更新申請をされた先生方も、専攻医同様に専門医機構のマイページに登録をしていただくことになっておりますのでご承知おきください。詳細は対象者に別途ご案内いたします。

○診療実績：診療実績は 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。症例はいずれも医療機関で行われたものに限りです。検査会社など医療機関以外の症例は認められませんのでご注意ください。これまで連続 3 回以上の更新を行った方(今回が 4 回目以降の更新の方)は、診療実績の提出に 2 つの方法があります。一つは通常通り症例を提出していただく方法、もう一つは症例提出の代わりに病理学会 HP の生涯学習を受講していただく方法です(<https://e-learning.pathology.or.jp/course/index.php?categoryid=5>)。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。診療実績 10 単位分に相当します。後述しますが、この受講証明書は「診療実績」であり、「領域講習」にはならないことをご承知ください。

○専門医共通講習：専門医共通講習は 3 単位以上（最大 10 単位まで）が必要です。この 3 単位うち共通講習 A：「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各 1 つずつは必修です。また 2021 年度以降に専門医試験を受験し機構専門医を取得した者は更新要件として共通講習 A「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の 3 科目（各 1 単位）に加え、共通講習 B「医療制度と法律」「地域医療」「医療福祉制度」「医療経済」「両立支援」の 5 科目（各 1 単位）の受講必須となっています。共通講習 A は春の病理学会総会時にも行われます。共通講習 B は 2023 年病理学会総会（春）より毎年 1 科目受講可能となります。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。2018 年度以降の共通講習は事前に専門医機構に講習会の開催を申請し、許可の下りた講習会だけが単位の対象となっています。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、専門医機構によって認定された共通講習は必ずコード（例：24XX-20191212-1-153-99）が入っています。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。臨床細胞学会から発行された WEB 受講の「共通講習」は一部で専門医機構に認定されていませんのでご注意ください。2020 年秋、2021 年春と秋の臨床細胞学会総会での WEB 受講共通講習は無効です。加えて 2022 年春の臨床細胞学会総会の共通講習も第 1 期 WEB 受講のものは有効ですが第 2 期 WEB 受講のものは無効です。お手元の受講証明書のご確認をお願い致します。共通講習単位不足の方は、専門医機構による WEB 学習でも 1 講座 3,300 円で単位取得ができます。詳しくは <https://jmsb.or.jp/senmoni/#an11> を参照してください。なお、現時点では未確定ですが、専門医受験に際しても共通講習の受講が今後必須となる可能性が出てきました。これから専門医試験を受験する予定の専攻医の先生方も可能な限り共通講習の「医療安全」「医療倫理」「感染対策」の各 1 つずつを受講しておいてください。

○病理領域講習：病理領域講習は 20 単位以上必要です。病理領域講習会受講証明書は各講習会の会場、あるいは WEB 受講の場合 WEB 上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。無記名の場合は再提出となりますのでご注意ください。従来の手札サイズの受講証を単位証明添付用紙に貼付していただく際には、すべての受講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。WEB を含め 2020 年度以降の受講証はほとんどが A4 サイズになっていますので、クリップやクリアファイルでまとめるなどして提出してください。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 単位で、それ以上は認められません）。希少がん病理診断画像問題で取得した単位に関しては、自動で登録されますので、単位の印刷・添付は不要となり便利です。なお、診療実績のところで記述した「生涯教育」は病理領域講習単位にはなりません。病理領域講習の単位が不足している場合、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が、後述のように、学術集会の参加単位は 5 年間で 6 単位までしか認められませんので、それ以上の学術集会や支部会の参加単位を病理領域講習に振替することはできません。また、2020 年以後は 1 回の病理学会総会（春）で受講したうち申請できる単位数は最大 12 単位、病理学会総会（秋）は最大 8 単位までに限られます。臨床細胞学会で受講したうち申請できる病理領域講習単位数も 1 回の学術集会で最大 6 単位となっています。駆け込みで多くの単位を得ようとしても、上限がありますのでご注意ください。

○学術業績・診療以外の活動実績：学術業績・診療以外の活動実績は 0～10 単位が必要です。学術集会（総会・支部会・関連学会など）参加による単位の上限は 5 年間で 6 単位までです。それ以上出していたいただいても、6 単位までしかカウントできません。6 単位以上提出して認められず、単位不足となり更新できない方がいますのでご注意ください。参加単位以外で認められるのは学会発表、論文報告、学会座長、学会誌査読、医療事故調査協力等です。上述のように、6 単位を超えた学術集会（総会・支部会・関連学会など）参加による単位分を病理領域講習に振り替えることはできません。学術業績・診療以外の活動実績も証明できる文書（コピー可、論文の場合は別刷り）が必要ですので、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（コピー可）。なお「学術業績・診療以外の活動実績」は 0 単位でも構いません。領域講習を多めに取り 50 単位になっていればここは 0 単位でも構いません。

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通常通り症例を提出していただく方法と、症例提出の代わりに病理学会 HP の生涯学習を受講していただく方法があります。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。

- ・共通講習は受講済みでしょうか。WEB 受講の臨床細胞学会総会における共通講習は一部専門医機構未承認ですので確認をお願い致します。
- ・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。
- ・2020 年以後は 1 回の病理学会総会（春）で得ることが出来る単位数は最大 12 単位まで、病理学会総会（秋）は最大 8 単位に限られます。また臨床細胞学会で得ることが出来る病理領域講習単位数も 1 回の学術集会で最大 6 単位となっています。
- ・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。
- ・「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 単位まで）、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。6 単位を超えた分はカウントされず、また病理領域講習に振替することもできません。
- ・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、必ず事前に事務局までご相談下さい。

#### 4. e-learning について（再掲）：

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）が開始となっています。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。
- ・現在（3 月 13 日時点）は骨軟部腫瘍（28 コース）・脳腫瘍（20 コース）・小児腫瘍（26 コース）・皮膚腫瘍（15 コース）・頭頸部腫瘍（15 コース）・悪性リンパ腫（20 コース）で全 124 コース（1 コース：10 問）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。ただし、専門医更新の病理領域講習に使えるのは最大 15 単位までです。
- ・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。

\* 注意：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ています。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「コースカテゴリ」から会員システムの ID、PW 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/>

- ・希少がん診断のための病理医育成事業「希少がん病理診断講習会」が年間 4 回開催されています。いずれも事前予約の WEB 開催で、参加者には病理領域講習単位が付与されます。

#### 5. 細胞診講習会について：

2023 年度細胞診講習会は 2024 年 1 月 27～28 日に山梨大学の近藤哲夫先生世話人のもと開催されます。詳細については今後 HP などで情報を公開する予定です。受験予定者は受講必須の講習会となります。受講忘れのございませんようご注意ください。

#### 6. 専門医広告について：

専門医機構専門医が医療法上の広告可能専門領域となりました。従来の病理学会認定病理専門医の方は次回更新時（専門医機構での更新時）までは「病理学会認定病理専門医」の標榜となります。専門医機構と病理学会両者から認定されている方は「専門医機構認定病理専門医」だけの標榜となり、専門医機構だけから認定されている方は「専門医機構認定病理専門医」となります。以下 HP に詳細がありますのでご参照ください。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/senmoni/20211210info.html>

#### 7. 専門医研修制度について（再掲）：

専攻医の採用が決定しましたら、プログラム制・カリキュラム制を問わず、専攻医自身が確実に専門医機構へ専攻医登録をしてください。登録が遅れた場合の猶予はなく、1 年単位で専攻の修了が遅れることになり、かつ未登録時点での経験症例はカウントされません。採用が決まった時点で直ちに専門医機構への登録も忘れずをお願いします。

プログラム定員の上限設定（シーリング）について、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。プログラム制で採用された専攻医も留学、妊娠、出産等の特段の理由がある場合、カリキュラム制への移行も可能です。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。カリキュラム制に関する詳細は病理学会ホームページ（<https://pathology.or.jp/senmoni/curriculum.html>）をご確認ください。

2021年度より研究医養成プログラムが全国で40名程度の定員で開始されています。専門研修と大学院などでの研究を並行させるプログラムです。これに関して、病理領域では従来から大学院での研究を並行して行っている事例も多いため、病理学会として定員は設けていません。

#### 8. 分子病理専門医認定制度について

・分子病理専門医認定者名簿を掲載しています。

2023年4月1日認定者も追加されています。

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/certified-pathologist.html>

・2023年度 第4回分子病理専門医試験を以下日程で実施予定です。

2023年12月17日（日）（TOC有明）。公示日は2023年4月3日を予定しています。

対象者：病理専門医、口腔病理専門医

試験要綱はHP（新着情報4月3日付）でご確認ください。

・分子病理専門医制度に関するHP

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

#### 9. 専門医機構の動向について

○サブスペシャリティについて：専門医機構ではサブスペシャリティ領域は多くの病院において設けられている診療科のみを認定する方針となっています。これを機構認定サブスペシャリティといいます。日本臨床細胞学会の認定する細胞診専

門医は診療科として独立している施設がほとんどないため、機構認定サブスペシャリティにはなりません。臨床細胞学会が認めて専門医機構がそれを承認する機構「承認」サブスペシャリティとなる方向で話が進んでいます。まだ未確定要素が多いので詳しい説明はできませんが、状況が明瞭になり次第、HPなどで連絡いたします。

○専門医試験受験年限・回数の制限について：これまで学会主導の専門医試験の受験回数に制限はありませんでしたが、2017年度以降の専門医機構での研修開始者は、今後は研修修了後5年以内（受験回数5回以内）が受験資格となります。育児や介護などやむを得ない事情がある場合は、1年単位での延長は可能です。

○専門医更新時の試験について：これまで専門医資格更新は単位数のみで決められていましたが、専門医機構の方針として、単位数だけでなく更新時にも何らかの試験を行う方向が出されています。現時点ではまだ検討中ですが、今後、WEBなどを用いた試験が加わることも予想されますので、予めご了承ください。

#### 10. 今後の日程について：

- ・希少がん診断のための病理医育成事業では引き続き希少がん病理診断講習会を実施しております。すべて事前申込制で、定員以上の申し込みの場合は抽選となりますので、日程は7月22日、10月28日、11月25日、2024年2月17日のいずれも土曜日で、WEBで開催されます。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。また専門医受験に必要な病理診断に関する講習会としても認められております。
- ・第12回ゲノム病理標準化講習会は2023年7月1日～31日にWEBで開催されます。
- ・第3回分子病理Up to Date講習会（兼 分子病理専門医更新講習会）は2023年7月1日にwebで開催されます。
- ・第10回分子病理専門医講習会は2023年7月9日にWEBで開催されます。
- ・第19回病理学会カンファレンスは2023年8月4～6日に函館市で開催されます。
- ・第11回分子病理専門医講習会は2023年8月11日にWEBで開催されます。
- ・第17回診断病理サマーフェストは2023年9月9～10日に東京で開催され、オンデマンド配信もあります。
- ・第4回分子病理Up to Date講習会（兼 分子病理専門医更新講習会）は2023年10月7日にwebで開催されます。
- ・第69回秋期特別総会は2023年11月9～10日に久留米市で開催されます。
- ・2023年度細胞診講習会は2024年1月27～28日に開催予定です。

（文責：森井英一・大橋健一・中黒匡人・村田哲也）

== 特集 私の地方のおすすめ郷土料理・グルメ ==  
私のおすすめ北海道の料理・グルメ

北海道大学大学院医学研究院死因究明教育研究センター  
田中 敏

北海道といえば、寿司、ウニ、いくら、カニなど、海鮮が美味しいのは異論がないであろう。他にもラーメン、鮭の入った石狩鍋、鮭ちゃんちゃん焼き、函館だと某チェーン店のハンバーガーなど、美味しいものに事欠かないと思う。今回、郷土料理・グルメに関するコラムを書くにあたり、何を北海道のグルメとするか？ 選択肢が多くて困ってしまった。ということで、Google Forms を利用して、北海道の病理医の皆さんに聞いてみました。多くの方々から回答を頂きありがとうございました。

筆者の予想では、やはり海鮮系に人気が集まるかと思ったのですが、多くの先生がおすすめ北海道料理・グルメとして挙げているのは、ジンギスカンでした。設問が「北海道の料理」としていたためでしょうか。ジンギスカンはラム肉、もしくはマトンを、もやしやキャベツ、玉ねぎなどの野菜と一緒に焼き肉のように焼いた料理である。想像通り、羊肉の焼き肉の味であるが、あまり癖や臭みがなく、初めてでも食べやすいと思います。値段もリーズナブルです。調理の時にはジンギスカン鍋という、独特の形状（浅い丸鍋で、中央部が盛り上がっている。溝が放射状に彫られているのが多い）をした鉄鍋で焼きながら食べるのである。ジンギスカンには大きく2種類あり、一つは通常の焼き肉のように、生のラム肉などを焼いて、醤油ベースの付けだれにつけて食すものである。もう一つは、あらかじめ味のついたたれに肉が漬けてあり、それを野菜と一緒に焼くという方法である。焼いた後にたれにつける必要がない程度に味がついており、筆者はどちらかというと後者の方が好みである。どちらの方法も家庭でも簡単にできて、ビールにもよく合い、野菜もたくさん摂れ、健康にもよさそうな北海道料理である。

もう一つ、意外と多くの方が挙げていた北海道グルメはスープカレーでした。もう、全国的によく知られていると思いますが、通常のカレーとは異なり、サラサラのスパイスの利いたスープのようなカレーで、食材はグリルしたチキンやスペアリブ、シーフードなど様々ですが、野菜は基本的に素揚げしたものをに入れてあります。全道に沢山のスープカレー店があり、それぞれ個性的であり、自分好みの味を求めているとの意見がありました。中には筆者の近所の店を推していた方がおり、何となくうれしいです。他に、一人の方が、納豆スープカレーを推しておりました。筆者はスープカレーを何回か食べていますが、納豆スープカレーはまだ経験がなく、何とも言えないのですが、札幌市内でも数十店舗で納豆スープカレーが提供されているとのこと。「だまされたと思って食べてみて」ということですので、機会を見つけて挑戦したいと思います。

他に北海道グルメとして、ニシン漬（身欠きにしんと大根やキャベツの漬物）、美唄（びばい）焼き鳥（鳥モツと玉ねぎ

の焼き鳥、卵がついていることが多い）、ごっこ汁（ホテイウオの汁物、道南で獲れるようです）、じゃがバター（北海道の居酒屋では必ずあるメニューです）を挙げている方がいました。どれも美味しいので、来道の際にはぜひお試しください。

## 仙台の冬のご馳走

宮城県立がんセンター 伊藤 しげみ

自分は仙台出身ではないが、よそ者だからこそ、数あるグルメの中から、この地でもっとも衝撃をうけたご当地料理を紹介したい。見た目のインパクトと口にしたときの新鮮な驚きは食べた者にしかわからない。そのグルメは「せり鍋」である。

そもそも、仙台に引越さなければ、せりという野菜に出会わなかつたらあろう。名前は聞いたことがあっても、三つ葉かクレソンの親戚で薬味のようなイメージしか持っていなかった。せり鍋の歴史は浅く、国分町のとある店のおかみが考案し、お笑い芸人のサンドウィッチマンが広めたといわれる。昨今はテレビなどで取り上げられご存じの方もいらっしゃると思うが、何せ主役はせりの根っこである。緑色の葉や茎の部分はともかく、根っこは灰白色でもじゃもじゃしており、一本一本は太さ1mmくらいで産毛のような薄茶色の根毛が生えている。決して見た目がよいわけではない。泥臭いのではないかとこの疑念をもつが、実際に食べればそれが大きな誤解であると判明する。その食感（本当に口の中で音がするように感じる）と上品なせり独特の風味はハッとすると新鮮である。簡単に作り方をご紹介します。

基本の味はきりたんぼ鍋であろう。鶏と醤油だしがベースになっていて、なべのつゆが近所のスーパーで簡単に手に入る。我が家ではゆず入りの鶏団子とモモ肉を入れる（支部長のH先生のお勧めは鴨肉だそうです）。野菜はネギや白菜、ゴボウもよい。豆腐は水っぽくなるので油あげが個人的には好きだ。キノコは断然まいたけである。そして主役は宮城の新鮮なせりである。言うまでもないが根っこ付きでなければならない。せり鍋の真骨頂はこの根っこのシャキシャキとした食感にあるといっても過言ではない。

ただ、根っこについた泥を落とすのに苦労する。冷たい冬の水道水を流しながら、歯ブラシを握り、根を折らぬよう優しく、されど潔く汚れを落とさなければならない。最近ではスーパーで非常に丁寧に水洗いされたせりを売っており、少しでも手に取ってもらえるようにとの生産者の思いがうかがえる。

さて、市販の汁を土鍋で沸騰させ、まず鶏肉やゴボウをいれる。団子が浮いてきたら白菜、ネギ、油揚げ、まいたけを投入だ。そして蓋をして待つこと数分。なべから湯気があがってきたら、食卓の卓上コンロへ移動し、そこで数センチに切ったせりを投入。1-2分待てばすぐに食べられる。茎は半生くらいがよい。あとはひたすら食べる。お好みで柚子胡椒や七味を加えるもの楽しい。最後の締めは、我が家ではそばである。鍋に残つ

た汁にゆで麺をぶち込み、火が通ればできあがり。お好みでとろろをかけていただく。香りよく、芯から温まり、食感がよく、とても美味しい（当然である）。

最後に、鍋は家で家族と囲むと更によいのである。初めての方はお店で召し上がって、2回目からは是非ご自宅でチャレンジしてほしい。ただ一つの問題は新鮮なせりは冬の宮城でなければ入手が難しいことである。最近では通販で新鮮な材料が手に入るの、全国の皆さんにもぜひ味わっていただきたい。できれば寒い日に。

## 東京で食するおすすめの「郷土」料理

国際医療福祉大学成田病院 病理診断科 林 雄一郎

郷土料理とは、その地域に根付いた食材を用いて独自の調理方法で作られ、地域で広く伝承されている地域固有の料理とされる。ただし、いわゆる「名物」や「ご当地グルメ」は郷土料理とは言えるのか、などと定義はあいまいで、意見も分かれる。とは言え、堅苦しいことは抜きにして、現地で特有の美味しいものが食べたいのは人情というものであろう。

関東にももちろん、山梨のほうとうや群馬のおっきりこみなど、ぜひ現地に訪れて食してみるべき郷土料理はあるが、今回は学会などでも圧倒的に訪れる機会が多い東京にスポットを当てさせていただく。世界に誇る美食都市東京では日本各地及び世界各国、津々浦々の料理が食すことができ、更にイノベーションフュージョンなる料理など、もはやどの料理？といったように東京の美食は日々進化し続けている。東京にももちろん郷土料理は存在し、東京の郷土料理と言えば江戸文化を象徴するような、江戸前鮎、うなぎ、そばなどが目に浮かぶであろう。とは言え、これらは全国各地にも美味しいスポットや名店は数多く存在するし、関東風や関西風など異なる調理法も存在し、好みの論争も勃発するほどである。

そこで、敢えて今回スポットを当てさせていただくのはイタリア料理。なぜここでイタリアン？昭和～平成初期ならまだしも、イタリア料理なんて今や全国どこにでもあり、別に珍しくないと思われる方々。イタリア料理と一口に言っても、イタリアは日本と同様に郷土性が非常に強い。国土は南北に延びており、南北では気候性もかなり違うことなどは日本と共通しており、元々が都市国家の集合体のような国でもあるため、地方によってかなり食文化は異なっている。ざっくりと言っても北部はバターやチーズなどの乳製品、南部はトマトやオリーブオイルを多用するなど、かなり異なっているが、日本に存在するイタリア料理店はいろんな地方料理の集合体のような形や日本人好みにアレンジされて提供されていることが多い。乱暴に例えれば、1つの日本料理店できりたんぼや広島風お好み焼き、カリフォルニアロールが同時に提供されるといったイメージである。イタリア料理が日本に定着していった経緯やイタリア料理＝パスタやピザといったイメージ、客の要望に応えた形、など

の結果であり、それはそれで大変美味しく素晴らしいことではあるが、東京にはトスカーナ、ピエモンテ、シチリア、ローマ、プーリア、ウンブリアなどなど、イタリア 15州それぞれの郷土に特化、もしくはメインとしたお店も数多く存在する。イタリア人シェフが地元の料理を提供されていたり、現地で修行され、その地方料理に魅せられたシェフやスタッフが開かれていたりもする。

例えば、デザート（イタリア的にはドルチェ）で一世を風靡したローマのマリトツォやシチリアのカノーロなどは、これら特化したお店では流行以前から普通に食せていた。更に、やはりイタリア料理とくればワインがお供。イタリアワインは単体でお酒そのものを楽しむよりも、料理と合わせながら飲む方が断然うまい。このようなお店では、その地方のワインを数多く取り扱っていることが多く、ワインは農産物的な要素も大いにあるため、現地の料理と土着のワインがこれまためっぽう合う。イタリア料理は使い勝手もいいので、学会後の会食でも利用機会が多いと思われる。コロナが落ち着いて会食も可能になった今、ぜひともこれらのイタリア料理店にも訪れて、地方料理やワインに舌鼓を打ちながら、長らく行けていなかった海外旅行にも思いを馳せていただきたい。

## 私のおすすめ郷土料理

藤田医科大学岡崎医療センター 西島 亜紀

九州そだちで現在愛知県在住ですが、2年前まで秋田県に住んでおりましたので、今回は秋田の美味しい食べ物についてご紹介したいと思います。九州の知人友人からは裏切り者と言われるかもしれませんが、聞いてないのにアピールできる九州人とは違い、やはり秋田の魅力は住んでみてじわじわと実感することが多く、ぜひ行ってみたい！それが無理ならふるさと納税で食べてみたい！子供たちは秋田生まれですから、我が家にとって、秋田はふるさとなのです。

さて、美味しいものが大好きな方もそうでない方も、秋田名物といって思いつくのはまず、きりたんぼ鍋でしょう。その他にも、稲庭うどん、ハタハタ（とブリコ）、じゅんさい、日本酒、象潟の岩ガキ、いぶりがっこ、男鹿の鯛の石焼き、バター餅、生ぐそ（!）、さくらんぼ狩りやブドウ狩りと、ご紹介したいものは沢山あります。その中から今回紹介するのは…ど定番のきりたんぼ鍋です。ちょっとがっかりしました？ まあ、これを読んでいる方は今、暇か気分転換か現実逃避か、とにかく殺気立って診断しているわけではないと思うので、少しお付き合いください。きりたんぼ鍋には7つの具材が入るそうです（諸説あり）。もちろん、まずはきりたんぼ。新米の季節が来ると、スーパーで生きりたんぼが手に入ります。賞味期限が確か3日ほどなのですが、全国どこでも売っているものとは全然違います。あれを食べて、きりたんぼって別に大したことない、と思っている人が実は相当存在すると推測していて、私は大きな声で言

たいです、あれじゃないよ、と。ぜひ一生に一度は本物を食べていただきたい。

自分で作っても美味しいらしく、別に棒に刺さずに丸める「だまこもち」でもいいと言われますが、ちょっと私には面倒くさい(結局ふるさと納税)。次に鶏肉。比内地鶏は鶏ガラでも1,000円以上しますので、濃縮スープ(福寿がおすすめ)を買ってしまえば、お手頃なとりも肉でも入れたらいいと思います。残る具材はごぼう、白滝、白ネギ、舞茸、そして大事なのがセリ。セリなんて、それまで一年に一度食べるか否かでしたが、秋田のセリは、根っこを食べるのです。むしろ根っこが目当て。三関という地域のものであれば是非。ちょっと土くさくて、どこまで洗えばいいかもわからないし、はじめは正直どうなの、と思っていましたが、これがないと物足りない。今では、きりたんぽよりもセリ重視かもしれません。もちろんスープも飲み干したいくらい美味しい。根つきのセリなんて近所では売っていませんので、寒い季節になると、今年はふるさと納税サイトで、どこの鍋にしようかな、と悩んでいます。皆さん、もし注文されるときは、セリに根がついているか、必ずマクロの確認をお忘れなく。

#### 私の地方のおすすめ日本酒+α

大阪赤十字病院病理診断科 藤井 大岳

はじめまして、専攻医2年目の藤井と申します。出身は福島県いわき市で、初期研修(2年)および病理専門研修(半年)を京都大学医学部附属病院で行った後、現在は大阪鶴橋の地で研修しております。今回、特集記事の執筆に白羽の矢が立ちましたので、僭越ながら京阪ならびに地元福島のグルメを紹介させて頂きたいと思っております!

が、COVID-19による未曾有の状況下での研修中、外食・旅行等々が(京大病院により)程度の差はあるものの規制され、紹介する蓄えがございません…。(初期研修中、同期や先輩とよく飲んでいた所は鴨川の河川敷です…)

そこで若干趣旨から外れますが、私が選ぶオススメ京都の日本酒2選&福島の名産1品を勝手にご紹介いたします!

●英勲：純米大吟醸無圧絞り：2,200円/四合瓶：齊藤酒造

齊藤酒造は京都伏見の酒造で、もともとは呉服商を営んでいましたが、明治28年に9代目が酒造業へ転業し現在まで続いています。「英勲」は代表銘柄で、京都府産の祝米で醸した「古都千年」が有名であり、京都駅構内や百貨店などで広く買求めることができます。中でも「純米大吟醸無圧絞り」は、濃い旨口で優しい口当たり、クドくない深い甘みを感じることができ格別です!本当に美味しいです、伏見ならではの軟水が織りなす柔らかな味わいが最高です。通年販売ですが、酒のやまもと限定商品なのでご注意下さい。

●羽田：純米無濾過生原酒：1,485円/四合瓶：羽田酒造

羽田酒造は桂川源流の京北町で明治26年に創業されました。

代表銘柄は「初日の出」ですが、気軽に普段飲みできる新たなブランドとして「羽田」が誕生しました。やや淡麗辛口の味わいで、特に初夏～秋にかけて限定販売される「純米無濾過生原酒」は、フルーティーな味わいと無濾過生ならではの重厚感・ガス感を感じることができます!京都大丸で色々な羽田を試飲させて頂いたのですが、生原酒が個人的ベストでした!京都のお酒は軟水仕立てが多く苦手な方もいるかと思われませんが、羽田は硬水を使用しており福井のお酒に近い呑み口です。度数は17.5度と高めなので、飲み過ぎにご注意下さい。

●メヒカリ(マルアオメエソ)：福島県

太平洋沿岸に分布する深海魚で、青く光る大きな目からその名がついています。地元いわき市では市の魚に指定されています。大きさはシシャモ程で、脂がのった白身のみならず、頭から尻尾、骨まで食べることができます。唐揚げや一夜干しと日本酒は相性抜群です!関西のスーパーにまず無く、稀に高島屋で見かける程度ですが、楽天市場ないしふるさと納税ではお手頃価格でお求め頂けますので、いわき・常盤産をぜひぜひご購入下さい。

取止めもなく長々と紹介いたしました。コロナ前の日常へ少しずつですが戻りつつあるので、京都大阪のグルメを楽しむことが出来たら良いなと思っております。

#### 広島グルメについて

県立広島病院 臨床研究検査科・病理診断科 西阪 隆

お好み焼き、牡蠣、あなごめし、尾道ラーメン、広島市の「汁なし担々麺」「つけ麺」・呉市の「呉冷麺」、海上自衛隊自慢の「海軍カレー」、ホルモン天ぷらなどは広島グルメの定番です。賀茂鶴の日本酒やレモンソーダなどは、広島出身の首相の要望で、外交的なもてなしに提供されることがマスコミに取り上げられると広島でも品薄になりました。広島市近郊には海・山の幸などグルメ素材の産地が集積しています。私見ではありますが、明治時代、広島は中四国を管轄する軍事拠点として位置づけられ、その後、軍都広島と海軍のまち呉として発展した経緯によると考えています。そこで働く多くの人の食の需要を満たし、また、高級食材も必要とされるでしょう。広島グルメに共通することは、手軽、安価であり栄養価の高いこと、また、手軽なものから高級感のあるものまでバリエーションが豊富です。

その代表が牡蠣です。広島県は、養殖生産量日本一であり、特に食べごろを迎える秋・冬・春には、食べずには帰らないください。高級なものから比較的手頃なものまであります。ここではその一例を取り上げます。原爆ドームからほど近くに店を構える牡蠣料理店「かき船かなわ」はおすすめです。ここで食すべきなのが「かきの喰い切りコース」です。使用するのは自社の筏で生育した新鮮な牡蠣で、それを、生食や蒸しだけでなく、フライ、天ぷら、グラタン、鍋、炊き込みご飯など、ありとあらゆる食べ方で堪能できます。調理法によって七変化す



る牡蠣の旨さは、確実に思い出の一つとなるはずです。

続いて、自分で焼いて食べるスタイルが特徴の牡蠣小屋「ミルキー鉄男のかき小屋 宇品店」です。気軽に足を運ぶことができます。同様のかき小屋は多くありますが、この店は、私の勤務する病院に近くにあり、広島県産の牡蠣や全国から選び抜かれた魚介の中から、好きな食材を食べたい分だけ選んで、自分で焼いて味わうことができます。プリプリとした食感と調味料を使わなくても十分な旨みが口いっぱいに広がります。スタッフが牡蠣を美味しく味わうための正しい焼き方を教えてくれるので、焼き方や殻付き牡蠣の開け方に不慣れな方でも安心です。貝を焼く時、貝の殻の丸い側をお皿のように下にして、そのまま裏返さずに焼く人も多いと思いますが、実はその焼き方はNGで、プロは牡蠣に均一に火を通し、身離れを良くするために、平らな側から焼き始め、さらにひっくり返して再度焼くのだと教えてくれます。

5月に広島市で開かれるG7サミットでは、牡蠣の魅力を海外のメディアに伝える機会が設けられるそうです。広島県では、通年、牡蠣が食べられることに取り組んでいます。牡蠣は「生カキ」が一番です。広島県のルールでは、生食用のカキは3月末までしか出荷できませんが、広島県が開発した紫外線を利用した滅菌設備の導入により、4月以降も生食用に出荷できるようになります。是非、全国の病理医の皆様、広島「生カキ」をご堪能ください。その際には、兵庫の灘、京都の伏見に並ぶ三大酒どころであり、広島グルメにある広島の酒もお楽しみください。

## 私のふるさと自慢の味

九州大学形態機能病理学 宮本 拓海

病理専攻医1年目の宮本と申します。現在は九州大学形態機能病理学教室で病理診断に浸る充実した毎日を過ごさせていただいております。私は中高生時を除いて、生まれから大学生時代まで熊本にて育ちました。熊本グルメといえば何か。ふるさと納税の返礼品ランキングをみると、熊本県の中では馬刺し、みかん、森のくまさん等が上位を独占しており、私も幼少期からお世話になったものばかりです。そんな熊本グルメの中で今回紹介させていただくのは、熊本が生産量全国トップを誇る『スイカ』です。熊本県のなかでも特に県北部の地域で盛んに生産されています。今では実家に帰省すると母が一口サイズに切って出してくれますが、幼少期の夏休みには祖父母の家でTシャツをビショビショにしながら、大きく切られた熊本のスイカを毎日頬張っていたことを思い出します。懐かしいです。

スイカの歴史についてですが、原産は南アフリカでエジプトでは紀元前4000年前に栽培記録があります。日本に伝来したのは西暦1600年頃、中国より九州に伝わりました。ではなぜ熊本でスイカが盛んに生産されるようになったのか、それは熊本の特徴的な地形及び気候によります。熊本は九州の中心部に

位置し、北部から阿蘇山有する東南部にかけて山地に囲まれた盆地になっていることから、日中は暖かく、夜間は涼しい気候となっており、この大きい一日寒暖差がスイカを美味しく育てます。そしてスイカといえば約90%が水分で構成されており、ほとんど水なのです。熊本では阿蘇の山々の火山灰層で濾過された美味しい地下水が水道水で飲むことができます。そんな水源をもとに作られたスイカが美味しくないとありません。

スイカの平均糖度は一般的に8~10度程度ですが、熊本産スイカの平均糖度は驚異の13度です。中には14度のスイカもあるそうです。このように熊本のスイカはいずれも美味しいのですが、より美味しいスイカの見分け方を3つ紹介させていただきます。まず1つ目にスイカは追熟させないため、新鮮なものほど美味しく、収穫日がより直近のものを選びます。2つ目はスイカ特有の縞模様がより濃くはっきりしたものを選びます。スイカは成熟するごとに縞模様が明瞭になってくるからです。3つ目ですが、ツルの付け根の部分が凹んでいるスイカを選びます。理由は縞模様と同様に成熟しているものほど、付け根が凹むからです。

スイカと言えば、春から夏が旬のイメージですが、熊本のスイカのほとんどはビニールハウスで1年中生産されており、いつでも美味しいスイカを食べることができます。熊本には美味しいものがたくさんあり、馬刺しももちろん最高ですが、たまにはふるさと納税で熊本のスイカを頼んでみてはどうでしょうか。

## 私の地方のおすすめ郷土料理・グルメ

九州大学大学院医学研究院 形態機能病理 清澤 大裕

九州沖縄支部で編集委員を担当しております清澤大裕と申します。いつもであれば部会報の原稿依頼が来た際には、大体知り合いの若手病理医に投げていますが、今回は比較的とっかかりやすいテーマなものもありたまには自分でも書いてみようかと思えます。

私は福岡県の春日市出身で、いわゆる福岡中心部のベッドタウン的な位置づけにあります。春日の郷土料理と言われてもあまりピンとこないのが、結局は福岡全般にわたって話することになります。福岡と言えば大体ラーメンか明太子、もつ鍋などが浮かぶ人も多いかと思いますが、私が推したいのはうどんです。もともと福岡にはうどん好きが多いといわれており、私も週に1回はうどんを食べないと気が済まないタイプの人です。福岡のうどんは比較的柔らかいのが特徴で、トッピングはごほう天が有名です。近年メディアなどでも福岡のうどん推しが少しずつ進んできている印象にあります。

福岡にはローカル番組「うどんMAP」が存在し、うどん好きの地方タレント岡澤アキラ君が町で出会った人のおすすめうどん店をひたすら訪ねていくというありがたい内容なのですが、私はこの番組が大好きです。いつかアキラ君に出会ってインタビューを受けることをひそかに期待しています。さて、こ

の番組で紹介され、私が実際に訪れた店で印象に残ったメニューを紹介いたします。北九州市八幡東区にあるとある店（気になる方は私まで直接お尋ねください）では、紅しょうがを天ぷらにした紅天うどんが味わえますが、私はこれが気に入っています。ここの紅しょうがは、店主がうどんに合うように独自に開発したようで、紅しょうがが苦手な人でも食べやすいような味付けがされています。うどんそのものはやや細麺でモチモチとした食感が特徴で、スープを吸った紅天との相性も抜群です。私はそこまで紅しょうがそのものが好きなわけではないのですが、ここの紅天は格別なのでぜひ一度訪れてみてください。

話が少し変わり、今度は福岡にあるうどんチェーンの話です。福岡県内の3大うどんチェーンと言えば「牧のうどん」「資さんうどん」「ウエスト」が挙がるかと思います。これら3店はいずれも全く異なる味であり、どれもお勧めできます。私が比較的よく行くのは牧のうどんであり、個人的に一押ししたいのは「肉うどん固麺、卵トッピング」です。先ほど福岡のうどんは柔らかいのが特徴と話しましたが、私は牧のうどんにおいてはあえて固麺を推します。讃岐うどん並みのコシを味わうことができ、福岡のうどんの印象を覆す新しい体験ができるかと思えます。

以上、簡単ではありますが私が推したいグルメの話でした。最後になりますが、香川県の人に負けないよう以下の言葉で締めさせていただきます。

no UDON no life

== 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

2022年12月3日（土）、第199回日本病理学会北海道支部学術集会（標準交見会）が小山内 誠先生（札幌医科大学医学部病理学第二講座）のお世話で、Web開催されました。

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

199-1: 立野正敏/釧路赤十字病院病理診断科/症例1: 60歳代、症例2: 70歳代/症例1: 女性、症例2: 男性/心臓/COVID-19関連疾患の2剖検例/症例1: COVID-19ワクチン接種後心筋症、COVID-19ワクチン接種後サルコイドーシス類似病変、症例2: コロナウイルス関連心筋症

199-2: 片山優子<sup>1</sup>、仲川心平<sup>1</sup>、石井保志<sup>1</sup>、岡崎ななせ<sup>1</sup>、三浪圭太<sup>2</sup>、市川隆裕<sup>3</sup>、片桐雅史<sup>4</sup>、Sto Marcello Otake<sup>4</sup>、辻隆 裕<sup>1</sup>/市立札幌病院病理診断科、<sup>2</sup>同泌尿器科、<sup>3</sup>同感染症内科、<sup>4</sup>独協医科大学医学部熱帯病寄生虫病室/30歳代/男性/膀胱/膀胱生検で診断された寄生虫感染症の一例/  
Schistosomiasis caused by Schistosoma haematobium

199-3: 岡崎ななせ<sup>1</sup>、片山優子<sup>1</sup>、仲川心平<sup>1</sup>、石井保志<sup>1</sup>、笠原郁美<sup>2</sup>、辻隆裕<sup>1</sup>/市立札幌病院病理診断科、<sup>2</sup>同血液内科/80歳代/男性/皮下組織/全身の多発皮下腫瘍で発症したリンパ腫の一例/

T-cell lymphoma with cytotoxic phenotype, EBV-positive

199-4: 真柄和史<sup>1</sup>、高澤 啓<sup>1</sup>、菊地慶介<sup>2</sup>、菅原太郎<sup>3</sup>、高澤久美<sup>1</sup>、及能大輔<sup>1</sup>、小野佑輔<sup>1</sup>、沼田泰尚<sup>4</sup>、佐々木茂<sup>4</sup>、仲瀬裕志<sup>4</sup>、小山内誠<sup>1</sup>/札幌医科大学医学部病理学第二講座、<sup>2</sup>帯広厚生病院病理診断科、<sup>3</sup>札幌医科大学附属病院病理診断科・病理部、<sup>4</sup>札幌医科大学医学部消化器内科学講座/60歳代/女性/心臓/原因不明の難治性腹水貯留・門脈圧亢進症・心肥大といった多彩な病態を呈し、病理組織学的に広範な多巣性線維化が確認された一部検例/

Generalized Crystal Storing Histiocytosis

199-5: 山野三紀<sup>1</sup>、井上宏之<sup>2</sup>、高金典明<sup>3</sup>/函館五稜郭病院病理診断科、<sup>2</sup>同消化器内科、<sup>3</sup>同外科/60歳代/男性/胃/興味深い胃生検組織を示した症例/低異型度高分化型腺癌、小腸型

また、同日13:00より、第199回日本病理学会北海道支部学術集会特別講演がZoomを使用したオンラインで開催されました。

演題: 『コンサルテーションになる皮膚疾患の病理診断ABC』

演者: 昭和大学医学部医学教育学講座

教授 泉 美貴 先生

座長: 札幌医科大学病理学第二講座

教授 小山内 誠 先生

-- 東北支部 --

東北支部会報編集委員 長谷川 剛

第94回日本病理学会東北支部学術集会が、2022年7月16、17日（土、日）に、岩手医科大学医学部病理診断学講座菅井有教授を会長として、盛岡アイーナで行われた。特別講演2題、生涯教育講演1題、若手研究発表1題および一般演題18題のプログラムで、久しぶりの現地開催であった。

【共催セミナー】西塚哲先生 岩手医科大学医歯薬総合研究所

医療開発研究部門特任教授

「腫瘍マーカーとしての体細胞変異」

【特別講演】小島崇宏先生 大阪A&M法律事務所

「病理にまつわる法律問題」

鈴木貴先生 東北大学大学院医学系研究科

病理診断学分野教授

「乳癌における性ホルモン」

【一般演題】（演者所属および筆頭演者、演題名: 演者診断の順）

1. 岩手医科大学病理診断学講座 伊藤勇馬、他  
小児軟部腫瘍の1例: Malignant rhabdoid tumor
2. 弘前大学大学院医学研究科分子病態病理学講座 櫛引英恵、他  
右大腿皮膚腫瘍の1例:  
Superficial CD34 positive fibroblastic tumor/PRDM10 遺伝子再構成
3. 秋田大学医学部附属病院 病理診断科・病理部 廣嶋優子、他  
小児脳腫瘍の1例: Rhabdomyosarcoma

4. 岩手医科大学医学部 病理診断学講座 菅井万優、他  
妊娠 34 週胎児肝脾腫および胎児機能不全の 1 例：  
Transient abnormal myelopoiesis with 21 trisomy
5. 秋田大学大学院医学系研究科 器官病態学講座 馬越通信、他  
背部皮膚腫瘍の 1 例：Superficial angiomyxoma
6. 山形大学医学部病理診断学講座 大江倫太郎、他  
Utility of Liquid-Based Cytology and Cell Block Obtained by Vitrectomy to Diagnose Ocular Sarcoidosis - Significance of Epithelioid Granuloma and Epithelioid Cells -
7. 秋田厚生医療センター臨床研修センター 小田鳥滯、他  
子宮内膜癌の 1 例：Mesonephric-like carcinoma
8. 秋田厚生医療センター臨床研修センター 小田鳥滯、他  
腎癌の 1 例：Fumigate hydratase 欠損性 renal cell carcinoma
9. 岩手医科大学医学部 病理診断学講座 山田 峻、他  
直腸隆起性病変の 1 例：  
Adenocarcinoma in adenoma, with mucosal prolapse syndrome
10. 岩手県立中央病院病理診断科 佐藤直美、他（最優秀発表演題）  
直腸腫瘍の 1 例：GALT(gut associated lymphoid tissue) carcinoma
11. 岩手医科大学医学部病理診断学講座 杉本 亮、他（優秀発表演題）  
胃粘膜下病変の 1 例：Gastroblastoma
12. 東北大学 病院病理部 尾形博子、他  
縦隔腫瘍の 1 例：Malignant mesothelioma
13. 岩手医科大学医学部 病理診断学講座 伊藤一洋、他  
心臓腫瘍の 1 例：Liposarcoma
14. 新潟大学大学院医歯学総合研究科 分子・診断病理学分野 佐藤 航、他  
鼻腔腫瘍の 1 例：Sinonasal glomangiopericytoma
15. 国立病院機構仙台医療センター病理診断科 原嶋祥吾、他  
多発リンパ節腫脹を呈した 1 例：Plasmablastic lymphoma
16. 福島県立医科大学医学部 病理病態診断学講座 鈴木エリ奈、他  
左副腎腫瘍の 1 例：Malignant peripheral nerve sheath tumor
17. 石巻赤十字病院病理部 三浦 豪、他  
S 状結腸憩室穿孔で切除された腸管漿膜下組織内に偶発的に認められた病変：Atrophic adipocytes
18. 弘前大学医学部附属病院病理診断科・病理部 黒瀬 顕、他  
WHO 脳腫瘍分類第 5 版（2021）によるグリオーマの診断：  
Astrocytoma, IDH-mutant, Grade 4

第 95 回 日本病理学会東北支部学術集会在、2023 年 2 月 18、19 日（土、日）、東北大学医学部良陵会館を会場として、古川徹支部長のもと、現地開催で行われた。特別講演 2 題および一般演題 11 題のプログラムであった。

【特別講演】味岡洋一先生 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
分子・診断病理学分野教授  
「炎症性発癌—潰瘍性大腸炎を中心に—」  
菅井有先生 岩手医科大学医学部病理診断学講座教授  
「胃癌における組織像と分子異常との関連性」

【一般演題】（演者所属および筆頭演者、演題名：演者診断の順）

1. 岩手県立中央病院 病理診断科 西谷匡央、他  
胃に生じた非上皮性腫瘍の 1 例：Glomus tumor

2. 岩手医科大学 病理診断学講座 伊藤勇馬、他  
脾腫瘍の 1 例：Littoral cell angiosarcoma
3. 仙台赤十字病院 長沼廣、他  
胎盤に発生した血管腫症の 2 例—胎盤発生の血管腫症と血管腫の病理学的鑑別の検討—：Diffuse multiple chorangiomas
4. 岩手医科大学 病理診断学講座 小池吉彦、他  
唾液腺腫瘍の 1 例：Salivary duct carcinoma/oncocytic type
5. 秋田大学医学部附属病院 病理診断科・病理部 廣嶋優子、他  
耳下腺腫瘍の 1 例：Follicular dendritic cell sarcoma
6. 東北大学 病院病理部 遠田 幸大、他（優秀発表演題）  
前縦隔腫瘍の 1 例：  
Rosai-Dorfman disease (with IgG4-related sclerosing disease)
7. 岩手医科大学 病理診断学講座 鹿内 俊介、他  
肺腫瘍の 1 例：Epithelial-myoepithelial carcinoma
8. いわき市医療センター 研修医 鹿野 光治、他（優秀発表演題）  
右肺下葉腫瘍の 1 例：  
Bronchiolar adenoma/ciliated muconodular papillary tumor
9. 福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座 目黒啓子、他（最優秀発表演題）  
中皮腫様進展を示した鼠径部原発軟部悪性腫瘍の 1 例：  
Dedifferentiated liposarcoma
10. みやぎ県南中核病院 研修医 森谷茜、他  
剖検で原発巣を特定できなかった神経内分泌癌の多発転移例・その後
11. みやぎ県南中核病院 研修医 吾妻空良輝、他  
転移性肝腫瘍の 1 例：

## --- 関東支部 -----

関東支部会報編集委員 林 雄一郎

### 1. 開催報告

第 96 回日本病理学会関東支部学術集会在が下記の内容で開催されました。

日 時：令和 5 年 2023 年 1 月 21 日

13:00～17:00

会 場：Web（Cisco Webex による開催）

世話人：公益財団法人がん研究会

竹内賢吾先生

#### 特別講演

「肉眼写真の撮り方の基本 消化管切除検体の肉眼所見を理解するために」

演者：二村 聡先生（福岡大学筑紫病院病理部・病理診断科 教授）

座長：河内 洋先生（がん研究会）

一般演題 1 <血液病理シリーズ 3>

「菌状息肉症の治療後に続発した EBV 陰性節外性 NK/T 細胞リンパ腫・鼻型と考えられた一例」

演者：沢田圭佑先生（埼玉医科大学医学部総合医療センター・病理部）

座長：竹内賢吾先生（がん研究会）

一般演題 2

「生前診断が困難だった縦隔腫瘍の剖検例」

演者：高田拓弥先生（NTT 東日本関東病院病理診断科）

座長：山下享子先生（がん研究会）

一般演題3 <インタラクティブ企画>

「診断に難渋した中咽頭腫瘍の1例」

演者：井上典仁先生（がん研究会）

座長：河内 洋先生（がん研究会）

特別講演2

「婦人科腫瘍の病理診断—最近の議論と問題点」

演者：三上芳喜先生（熊本大学病院病理診断科（病理部）教授）

座長：竹内賢吾先生（がん研究会）

第97回日本病理学会関東支部学術集会在下記の内容で開催されました。

日 時：令和5年 2023年3月4日

13:00~18:00

会 場：東京大学 伊藤国際学術研究センター

伊藤謝恩ホール

世話人：東京大学人体病理学・病理診断学

牛久哲男先生

一般演題1

「大腸癌術後補助化学療法後に生じた限局性 Peliosis hepatis の一例」

演者：加藤聖大先生（都立駒込病院 病理科）

座長：高澤 豊先生（虎の門病院 病理診断科）

一般演題2

「門脈血栓を合併し死亡した常染色体優性（顕性）多発性嚢胞腎（ADPKD）の1剖検例」

演者：岡村幸宜先生（東京女子医科大学 病理学病体神経科学講座）

座長：高澤 豊先生（虎の門病院 病理診断科）

一般演題3

「胃壁など腹腔内に多発した calcifying fibrous tumor の1例」

演者：山本 周先生（東京大学人体病理学・病理診断学）

座長：高澤 豊先生（虎の門病院 病理診断科）

特別講演1

「脳腫瘍の診断：WHO分類第5版の問題点と我が国での診断のあり方について」

演者：柴原純二先生（杏林大学 病理学教室）

座長：池村雅子先生（東京大学人体病理学・病理診断学）

一般演題4

「大量腹水により死亡した骨髄線維症長期罹患者の1剖検例」

演者：小川真毅先生（総合病院国保旭中央病院 臨床病理科）

座長：倉田盛人先生（東京医科歯科大学 包括病理学）

一般演題5 <血液病理シリーズ4>

「自己免疫性リンパ節症か、リンパ腫か、リンパ節生検の1例」

演者：中里宜正先生（国際医療福祉大学病院 病理部病理診断科）

座長：倉田盛人先生（東京医科歯科大学 包括病理学）

特別講演2

「病理組織像の構造化による今後の病理学」

演者：石川俊平先生（東京大学衛生学/国立がん研究センター

先端医療開発センター 臨床腫瘍病理分野）

座長：牛久 綾先生（東京大学 統合ゲノム学）

-- 中部支部 -----

中部支部会報編集委員 浦野 誠

第89回日本病理学会中部支部交見会（対面開催）

日 時：2022年12月10日（土）

会 場：名古屋大学医学部附属病院

世話人：岩田洋介先生（大垣市民病院）

参加者：128名

【症例検討】

座長 下山芳江（名古屋大学）

1560 大垣市民病院 浦野友哉

50代 女性 縦隔

MALT lymphoma of the pleura

G-bandで14;18転座があり濾胞性リンパ腫が第一に考えられたが、Monocytoid B細胞の増殖からなり、FISHでIgH-MALT1転座が確認された。胸膜原発であるかについて討論がなされた。

1561 信州大学医学部附属病院 五十嵐万利乃

30代 男性 心臓

Cystic tumor of the atrioventricular node

完全房室ブロックを契機に発見された心房中隔の壁内に形成された病変で、多房性嚢胞壁は移行上皮、扁平上皮に裏装されていた。Bronchogenic cyst、teratomaとの鑑別が述べられた。

1562 名古屋大学医学部附属病院 中黒匡人

40代 男性 肝臓

Dedifferentiated chondrosarcoma

生検ではCK陽性の紡錘形細胞病変のみが認められたが、切除組織では異型に乏しい軟骨組織と異型紡錘形細胞からなっていた。肋骨、後腹膜、肝のいずれに由来するかについて討論がなされた。

座長 伊藤秀明（愛知医科大学）

1563 石川県立中央病院 吉川あかね

60代 女性 脾臓

EBV-associated inflammatory pseudotumor

脾臓に形成された類上皮細胞性肉芽腫病変で、EBV陽性細胞が出現しており、濾胞樹状細胞マーカーは陰性であった。脾臓に発生する炎症性偽腫瘍の鑑別とスペクトラムについて説明がなされた。

1564 福井大学医学部附属病院 木村純也

女児 卵巣

Small cell carcinoma of the ovary, hypercalcemic type

濾胞状構造をとる小型細胞とラプドイド細胞からなっていた、免疫染色ではSMARCA4 lossが認められた。血中カルシウム値は正常範囲であった。鑑別診断、分子標的治療の適応についての討論があった。

1565 飯田市立病院 大島志織

60代 女性 軟部

EWSR1::SMAD3-positive fibroblastic tumor

足趾末端に生じた粗密構造を呈する紡錘形細胞性腫瘍。周囲脂肪組織への浸潤傾向を認め、ERGが核に陽性であった。EWSR1 FISH、RT-PCRで遺伝子異常を確認した。

座長 山田勢至 (藤田医科大学)

1566 藤田医科大学 近藤 由佳

20代 男性 大脳

Diffuse hemispheric glioma, H3 G34-mutant, grade 4

WHO分類第5版に記載された浸潤性 glioma の新しい腫瘍型。小円形細胞からなる PNET 様の像を呈する未分化な腫瘍で、GFAP、nestin 陽性、olig2 陰性で ATRX loss を示し、IDH1/2 変異は認めなかった。

1567 金沢医科大学 熊谷泉那

30代 男性 脊髄

Juvenile xanthogranuloma

頸髄に発生した髄内腫瘍で、泡沫細胞の出現が認められた。CD163 陽性、CD1a、S-100、Langerin は陰性で、BRAF V600E 変異は認められなかった。Erdheim-Chester 病との鑑別について討論があった。

1568 焼津市立総合病院 外園晋夫

50代 男性 大脳

Primary central nervous system vasculitis

長期間多発性硬化症を疑われステロイド投与にて消退増悪を呈した白質病変。脳生検組織においてアミロイドアンギオパチーやリンパ腫は否定的で、フィブリノイド壊死を伴う血管炎が認められた。

1569 岐阜大学医学部附属病院 黒田隆弘

40代 男性 鼻副鼻腔

SMARCB1(INI-1) deficient sinonasal carcinoma

線維性間質を背景にする未分化な浸潤性上皮性腫瘍で、p40、synaptophysin 陽性、SMARCB1 loss を認めた。SMARCA4 欠損腫瘍や NUT 癌との鑑別についてコメントがなされた。

座長 鈴木康彦 (公立陶生病院)

1570 富山県立中央病院 内山明史

70代 女性 下咽頭

Histiocyte-rich rhabdomyoblastic tumor

長期の重症筋無力症 (MG) 歴を有する患者に生じた下咽頭腫瘍。炎症細胞内に核小体明瞭な大型細胞が認められ、desmin、Pax7 に陽性を呈した。MG に起因する抗 AchR 抗体と本腫瘍の発生についての考察が述べられた。

1571 碧南市民病院 山本侑季

70代 男性 下口唇

Foreign body granuloma due to polyacrylamide injection

下口唇に3~7mm大の腫瘍が複数認められた。組織学的に粘液貯留が疑われたが粘液染色は陰性、腫瘍性病変はなく、異物 (アクアミド) の注入による異物肉芽腫と診断された。異物の筋内移行が疑われた。

1572 桑名総合医療センター 野本ともよ

60代 男性 後腹膜

Dedifferentiated liposarcoma, low grade

腹壁腫瘍、腹膜播種、肋骨転移が疑われ頻回の生検が施行された。炎症細胞浸潤部と線維化部からなり、免疫染色でMDM2、CDK4陽性とみなされた。診断の妥当性、アミロイド沈着の合併の有無について討論がなされた。

### 【第88回 中部支部学術奨励賞受賞者】

カテゴリー AB: 高田莉央先生

(日本赤十字社愛知医療センター

名古屋第一病院)

総合: 小林一博先生 (岐阜大学)

第33回北陸病理集談会が下記のように開催されました。

日時: 2022年10月22日(土) 13:00~16:30

場所: 和倉温泉 ホテル海望

世話人: 公立能登総合病院病理診断科 佐藤勝明先生

参加数: 43名

第33回北陸病理集談会

座長: 湊 宏先生 (石川県立中央病院病理診断科)

1. 腓尾部に再発した腓管内オンコサイト型乳頭状腺癌、浸潤性の1例  
国立病院機構金沢医療センター病理診断科 黒瀬 望
2. 胃の多発早期胎児消化管類似癌の一切除例  
石川勤医協城北病院病理科 袖本幸男
3. 眼窩内 signet-ring cell/histiocytoid carcinoma の一例  
金沢大学附属病院病理診断科・病理部 阪口真希
4. ブルーリ潰瘍の一例  
市立砺波総合病院病理診断科 中嶋隆彦

座長: 川島篤弘先生 (国立病院機構金沢医療センター病理診断科)

5. Ovarian epithelial-type tumour, serous borderline tumour of the testis の1例  
石川県立中央病院病理診断科 津山 翔
6. 高分化型乳頭状上皮腫の一例  
富山大学病態病理学講座 奥野のり子
7. Composite hemangioendothelioma の1例  
福井大学医学部附属病院病理診断科/病理部 米元菜採

特別講演

「産婦人科領域における医原性病変の診断病理」

京都大学医学部附属病院病理診断科 南口早智子先生

次回学術集会予定

第90回日本病理学会中部支部交見会

日時: 2023年7月8日(土)

場所: 信州大学医学部

世話人: 伊藤以知郎先生 (長野赤十字病院)

第91回日本病理学会中部支部交見会

日時: 2023年12月9日(土)

場所: 名古屋市立大学

世話人: 村瀬貴幸先生 (名古屋市立大学)

第27回スライドセミナー

テーマ: 心臓

日時: 2024年3月16日(土)

場所: 三重大学 (予定)

世話人: 今中 恭子先生

-- 近畿支部 -----

近畿支部会報編集委員 竹内 康英

I. 活動報告

a) 日本病理学会近畿支部第 99 回学術集会

日本病理学会近畿支部第 99 回学術集会在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ホームページ (<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：令和 4 年 12 月 10 日 (土)

Zoom オンライン開催

世話人：京都大学 羽賀 博典 先生

モデレーター：和歌山県立医科大学 小島 史好 先生

関西医科大学 大江 知里 先生

テーマ：泌尿器腫瘍

症例検討 (午前)

997 眼球内腫瘍の一例

西尾 真理 先生、他 (神戸大学大学院医学研究科 病理学講座病理学分野)

コメンテーター：村田 晋一 先生 (和歌山県立医科大学)

998 右腋窩リンパ節悪性リンパ腫の一例

上田 祐子 先生、他 (大阪国際がんセンター 病理・細胞診断科)

コメンテーター：栗栖 義賢 先生 (大阪医科大学)

999 小腸腫瘍の一例

中西 亨明 先生、他 (加古川中央市民病院 病理診断科)

コメンテーター：岸本 光夫 先生 (京都市立病院)

1000 子宮腫瘍の一例

坂井田 美穂 先生、他 (大阪市立総合医療センター 病理診断科)

コメンテーター：佐久間 淑子 先生 (兵庫県立がんセンター)

特別講演 (午後)

座長：羽賀 博典 先生 (京都大学)

『WHO 第 5 版における泌尿器病理の主な注目点』

都築 豊徳 先生 (愛知医科大学医学部 病理診断学講座)

臨床病理講習会

座長：大江 知里 先生 (関西医科大学)

『尿路上皮癌における、分子サブタイプの臨床的意義と将来の展望』

吉田 崇 先生 (関西医科大学医学部 腎泌尿器外科講座/  
がん多細胞コミュニケーション学社会連携講座)

『WHO 分類の改訂ポイント各論：腎腫瘍』

大橋 瑠子 先生 (新潟大学大学院医歯学総合研究科  
分子・診断病理学分野)

病理診断講習会

座長：小島 史好 先生 (和歌山県立医科大学)

『新 WHO 分類の改定ポイント—尿路腫瘍—』

宮居 弘輔 先生 (防衛医科大学校病院 検査部)

『WHO 第 5 版における前立腺癌組織型分類の改訂点と、導管内癌に関する最新の話』

佐藤 峻 先生 (東京慈恵会医科大学附属病院 病院病理部)

『精巣腫瘍の組織分類：形態から腫瘍発生源へ』

渡邊 麗子 先生 (国立がん研究センター東病院 病理・臨床検査科)

B) 日本病理学会近畿支部第 100 回学術集会

日本病理学会近畿支部第 100 回学術集会在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ホームページ (<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：令和 5 年 2 月 11 日 (土) Zoom オンライン開催

世話人：京都大学 羽賀 博典 先生

モデレーター：堺市立総合医療センター

安原 裕美子 先生

テーマ：神経疾患

症例検討 (午前)

1001 胃粘膜下腫瘍の一例

里見 英俊 先生、他 (大阪国際がんセンター病理・細胞診断科)

コメンテーター：今井 幸弘 先生 (加古川中央市民病院)

1002 胎児機能不全を呈した胎盤の一例

高橋 加奈 先生、他 (兵庫県立こども病院病理診断科/

神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科)

コメンテーター：南口早智子 先生 (京都大学医学部附属病院)

1003 睪腫瘍の一例

大江 巧人 先生、他 (京都大学医学部附属病院 病理診断科)

コメンテーター：森永友紀子 先生 (京都府立医科大学)

1004 レニン産生腎腫瘍の一例

喜多村恭平 先生、他 (京都大学医学部附属病院 病理診断科)

コメンテーター：神澤 真紀 先生 (神戸大学医学部附属病院)

学生・若手病理医セッション①

『縦隔腫瘍の一例』

相原 諒 先生、他 (堺市立総合医療センター 診断局)

学生・若手病理医セッション②

『卵巣腫瘍の一例』

中谷 早希 先生、他 (堺市立総合医療センター 診断局)

特別講演 (午後)

特別講演 1 座長：羽賀 博典 先生 (京都大学)

『病理医にとってニッチな領域：脳形成異常の病理』

伊東 恭子 先生 (京都府立医科大学大学院医学研究科  
分子病態病理学 教授)

特別講演 2 座長：安原裕美子 先生 (堺市立総合医療センター)

『一般病理からの類推が利きにくい神経病理のコア』

吉田 真理 先生 (愛知医科大学加齢医学研究科  
特命研究教授、名誉教授)

特別講演 3 座長：田原紳一郎 先生 (大阪大学)

『これまでとこれからの神経病理について』

藤村 晴俊 先生 (堺市立総合医療センター脳神経内科難病センター長)

## II. 今後の活動予定

第 101-104 回学術集会のお知らせ

第 101-104 回学術集会は現地開催を予定しております。専門医資格更新単位の発行を予定しています。参加登録方法は近畿支部ホームページにて案内予定です。

### a) 「第 101 回学術集会

開催日：令和 5 年 5 月 27 日（土）

会 場：みやこめっせ（予定）

世話人：京都大学 羽賀 博典 先生

モデレーター：大阪母子医療センター 竹内 真 先生

京都大学 南口早智子 先生

テーマ：胎盤

### b) 第 102 回学術集会

開催日：令和 5 年 9 月 30 日（土）

会 場：大阪大学銀杏会館（予定）

世話人：大阪大学 森井 英一 先生

モデレーター：堺市立総合医療センター

安原 裕美子 先生

テーマ：感染症

### c) 第 103 回学術集会

開催日：令和 5 年 12 月

会 場：未定

世話人：未定

モデレーター：高槻病院 伊倉 義弘 先生

京都大学 羽賀 博典 先生

テーマ：肝臓（非腫瘍）

### d) 第 104 回学術集会

開催日：令和 6 年 2 月 17 日（土）

会 場：大阪市立総合医療センターさくらホール（予定）

世話人：京都大学 羽賀 博典 先生

モデレーター：京都大学 竹内 康英先生

テーマ：分子病理

詳しくは近畿支部ホームページをご参照ください。

## -- 中国四国支部 -----

中国四国支部会報編集委員 水野 洋輔

開催報告

第 140 回学術集会

日本病理学会中国四国支部第 140 回学術集会在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-kouhou/> でご覧ください。

開催日：令和 5 年 2 月 18 日（土）13:00~16:50

世話人：広島大学大学院医系科学研究科

口腔顎顔面病理病態学 教授 宮内睦美 先生

開催形式：Web 開催（‘Cisco Webex Meetings’）

特別講演

「唾液腺腫瘍の病理 Update：第 5 版 WHO 分類を踏まえて」

東京医科大学 人体病理学分野 主任教授 長尾俊孝 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

S2866/脳病変/森重 拓士（山口大学大学院医学系研究科 病理形態学）/

Lymphomatoid granulomatosis/ Toxoplasmosis

S2867/頭蓋内腫瘍/堀川 恭佑（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 病理学）/

Metaplastic meningioma（WHO grade 1）/ Meningioma

S2868/小脳腫瘍/AMATYA VISHWAJEET（広島大学大学院医系科学研究科 病理学研究室）/

Dysplastic cerebellar gangliocytoma（Lhermitte-Duclos disease）/ Ganglioglioma

S2869/顎骨内腫瘍/大塚 邦紘（徳島大学大学院医歯薬学研究部 口腔分子病態学分野）/

Primary intraosseous carcinoma, NOS/ Primary intraosseous carcinoma

S2870/胆嚢病変/松井 優里（山口大学医学部医学科 5 年）/

Chronic cholecystitis with adenomatous hyperplasia/ Adenomyomatosis

S2871/肝腫瘍/福井 嵩史（広島大学大学院医系科学研究科 分子病理学）/

Reactive lymphoid hyperplasia（pseudolymphoma）/

Reactive lymphoid hyperplasia（pseudolymphoma）/

S2872/腎腫瘍/谷口 恒平（広島市立広島市民病院 病理診断科）/

Intravascular myopericytoma/ Angioleiomyoma

S2873/腎門部腫瘍/白井 郁嘉（JR 広島病院 教育研修部 初期臨床研修医）/

Rosai-Dorfman disease/ Rosai-Dorfman disease

S2874/左鼠径部軟部腫瘍/園部 宏（福山医療センター 病理診断科）/

Malignant myoepithelial tumor, soft tissue/ Epithelioid sarcoma

S2875/子宮病変/西口 采花（山口大学医学部医学科 5 年）/

Adenosarcoma/ Adenosarcoma

S2876/子宮腫瘍/表 梨華（福山医療センター 病理診断科）/

Endometrioid carcinoma with neuroectodermal differentiation/

Uterine tumor resembling ovarian sex cord tumor

--九州沖繩支部-----

九州沖繩支部会報編集委員 清澤 大裕

1. 活動報告

第391回九州・沖繩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：2023年1月21日(土) 13:00~16:45

場所：Web開催(Webex meetings 使用)

世話人：長崎大学病院病理診断科・病理部主任教授 兼

長崎大学大学院医歯薬総合研究科病理学

(二病理)教授 岡野慎士先生

長崎大学原爆後障害医療研究所

腫瘍・診断病理学

教授 中島正洋先生

参加数：222名

第391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：林 洋子(佐世保市総合医療センター)

1. 左鼻腔腫瘍/寺原航-田崎貴嗣/鹿児島大学病理学分野/30代/男性/  
Low-grade non-intestinal adenocarcinoma/  
Non-intestinal adenocarcinoma, low-grade
2. 耳下腺腫瘍/杉井 梓/九州がんセンター病理診断科/40代/男性/  
Salivary duct carcinoma with neuroendocrine features (small cell carcinoma)/  
Neuroendocrine carcinoma
3. 甲状腺腫瘍/川崎佳奈子-木戸伸一-甲斐敬太/佐賀大学医学部病因病態科学病理診断科/60代/女性/  
Collision tumor of papillary carcinoma and follicular carcinoma/  
Papillary carcinoma and follicular adenoma
4. 甲状腺腫瘍/黒濱大和/長崎大学病院病理診断科・病理部-長崎大学原研病理/30代/女性/  
Encapsulated thyroid tumors of follicular cell origin with high grade features/  
Follicular adenoma

座長：野口絃嗣(鹿児島大学病理学分野)

5. 十二指腸/天野翔太/大分大学医学部診断病理学講座/50代/女性/  
Gastric heterotopia (submucosal gastric gland in duodenum)/  
Heterotopic gastric mucosa
6. 小腸腫瘍/岡崎菜紗/熊本赤十字病院 病理診断科/80代/女性/  
PEComa, malignant/  
Gastrointestinal clear cell sarcoma/MGNET

座長：松岡優毅(JCHO 諫早総合病院)

7. Liver tumor/大石智恵美/九州大学病院 病理診断科・病理部/70代/男性/  
Hepatocellular carcinoma with neuroendocrine carcinoma component/  
Hepatocellular carcinoma and + neuroendocrine carcinoma(NEC)
8. 膵腫瘍/島田有貴/九州大学形態機能病理学/60代/女性/  
Pancreatoblastoma/Pancreatoblastoma

座長：上木 望(長崎大学)

9. 腎生検/上里まどか-上杉憲子/福岡大学病理学教室/70代/男性/  
Light chain cast nephropathy with amyloid/ Light chain amyloid cast/  
Myeloma cast nephropathy/Myeloma kidney/Multiple myeloma
10. 精巣腫瘍/佐藤俊輔/長崎医療センター/80代/男性/  
Epithelioid mesothelioma, high-grade, with BAP1 and MTAP retained/  
Malignant mesothelioma

座長：黒濱大和(長崎大学病院)

11. 陰茎皮下腫瘍/吉河康二/那覇市立病院病理科/40代/男性/  
Superficial angiomyxoma (cutaneous angiomyxoma)/Myxoma
12. 子宮腫瘍/間歌邦/国立病院機構九州医療センター/40代/女性/  
Leiomyoma with lymphocytic infiltration/Inflammatory myofibroblastic tumor
13. 脊髄腫瘍/林 洋子/佐世保市総合医療センター/10代/女性/  
Granular cell astrocytoma/glioblastoma/Astrocytoma

2. 開催予定

第392回九州・沖繩スライドコンファレンス

開催日時：2023年3月18日(土)

世話人：別府医療センター病理診断科 中園 裕一 先生

大分赤十字病院 病理診断科 久保山 雄介 先生

九州大学病院 別府病院 検査科 東保 太郎 先生

学術講演 佐賀大学医学部診断病理学

教授 相島慎一先生

「胆道・膵の腫瘍性病変

～今、病理医に求められる診断～(仮)」

第393回九州・沖繩スライドコンファレンス

開催日時：2023年5月13日(土)

世話人：九州大学形態機能病理学 教授 小田義直先生

=====  
 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などで御投稿下さい。病理専門医部会会報編集委員会：池田純一郎(委員長)、田中 敏(北海道支部)、長谷川剛(東北支部)、林雄一郎(関東支部)、浦野 誠(中部支部)、竹内康英(近畿支部)、水野洋輔(中国四国支部)、清澤大裕(九州沖繩支部)  
 =====