

病理専門医制度運営委員会だより（第45号）

1. 2026年度の病理専門医受験申請について：

2026年度病理専門医試験受験申請（電子申請）は従来通り2026年4月1日より5月1日までを予定しています。2026年3月ごろに要綱を公開し、4月上旬にWEBでの試験申請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ください。

受験申請準備の際に重要となる事項を列举します。

・死体解剖資格（病理）・剖検例：剖検症例数は、死体解剖資格申請に20例、受験申請時までには24例必要です。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。また死体解剖資格を取得するには、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。年度内の死体解剖資格認定が必要な場合には当該年度の10月末までの申請が必要とされています。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。また、長期間にわたり連絡がない場合は適宜、進捗を提出先の保健所等にお尋ねください。死体解剖資格（法医）保有者は、別途死体解剖資格（病理）を取得する必要があります。

・死体解剖資格認定要領の一部改正がございました。詳細は病理学会HP新着情報をご参照ください。

2024.7.4 死体解剖資格認定要領の一部改正に関して (2024.6.25改正)

<https://www.pathology.or.jp/senmoni/20270704.html>

・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）」の業績です。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、適切な査読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、適切な査読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。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。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3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）での発表のものとします。その他の学会の詳細は要綱でご確認ください。支部会や他学会での発表を業績とする場合は、受験生本人が筆頭演者であることが必要です。

・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」、「分子病理診断および分子病理学に関する講習会」、「細胞診講習会」を確実に受講してください。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レポートの提出が必要です。

・CPCレポート：4症例分が必要です。内容不足で再提出となるケースが多いです。臨床経過、臨床上の疑問点、病理写真を含む病理所見、考察、死に至る病態のフローチャートまでを含んでいる必要があります。パワーポイント形式・word形式いずれでも構いません。

・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。メインで研修している基幹施設または連携施設から週1回で連携施設または基幹施設へ研修に行くこの場合、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。備考欄が空欄で単一の研修施設の登録だけの状態では日本専門医機構で研修修了の承認がされず、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

2. 2026年度病理専門医試験について：

2026年度の専門医試験は、8月22日、23日の土日に東邦大学医学部で実施致します。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。ヴァーチャルスライドに事前に慣れてから試験に臨んでください。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ください。

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

3. 2026年度の病理専門医資格更新について：

専門医更新の申請は電子申請と郵送申請の選択制です。本年度の大多数の電子申請者からは、電子申請して楽になったとの声を頂いていますが、電子申請の際には受講証などの書類をpdf化する必要があります。

2026年度の更新対象者には9月ごろ病理学会会員システムのメールアドレスへ、電子と郵送のいずれかを選択するメールが届きます。選択後に、それぞれの手続きが案内されますが、メールでの回答がない場合やメールが不達の場合は自動的に郵送申請になります。更新手続きの詳細は (<https://pathology.or.jp/senmoni/koushinkijun.html>) をご確認ください。

更新に関して注意すべき重要な事項を記載します。

- ・単位の該当期間は2021年11月1日～2026年10月31日です。
- ・2022年4月1日初回認定者（2022年受験者）の単位該当期間は2022年9月1日～2026年10月31日です。また、

更新要件50単位分の他に以下の提出が必要です。

- ▶ 病理解剖10体のリスト、およびその病理解剖報告書（2022年4月1日以降の症例で受験申請に使用していないもの）。※病理解剖10体は自ら主執刀した症例以外にも、副執刀や指導で関わった症例が対象です。
- ▶ 剖検講習会（病理学会春総会オンデマンド）の受講証（課題提出不要・領域講習の受講証で可）。
- ・共通講習の医療安全・倫理・感染はそれぞれ1単位必修です。2017年度以降の研修開始者で2021年度以降に認定された専門医は、共通講習として、共通講習A（「医療安全」・「医療倫理」・「感染対策」）に加えて、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科目も必須です。
- ・臨床細胞学会の「細胞診専門医研修指定講座受講証明書」は共通講習の単位にはなりません。明確に「共通講習」と記載され、コード（登録番号）が記載された受講証明書が必要です。（下図参照）
- ・1学会で取得できる領域講習の単位には上限があります（病理学会総会（春）：12単位、病理学会総会（秋）：8単位、臨床細胞学会：6単位）。

The image shows two sample certificates side-by-side. The left certificate is titled '専門医共通講習 受講証明書' (Specialist General Course Attendance Certificate). It includes fields for '受講者' (Attendee) with '専門医番号' (Specialist Number), '氏名' (Name), and '所属' (Affiliation). Below that is the '受講講習会' (Course) information: '講習会名' (Course Name) as '第62回日本臨床細胞学会秋期大会医療安全セミナー' (62nd JSCC Autumn Meeting Medical Safety Seminar), '登録番号' (Registration Number) as '24XX-231104-1-163-40', and '受講完了日' (Completion Date) as '2023年11月18日'. It also lists 'カテゴリ区分' (Category) as '医療安全' (Medical Safety) and '単位数' (Credits) as '1単位'. A note at the bottom states '貴殿は上記「医療安全講習会」を受講したことを証明します。' (This certifies that you attended the above 'Medical Safety Course').

The right certificate is titled '細胞診専門医研修指定講座受講証明書' (Clinical Cytology Specialist Course Attendance Certificate). It includes fields for '会員番号' (Member Number), '氏名' (Name), and '所属先名' (Affiliation Name). Below that is the course information: '講習会名' (Course Name) as '第59回日本臨床細胞学会秋期大会 (Web開催) 感染対策セミナー' (59th JSCC Autumn Meeting (Web) Infection Control Seminar), 'Web配信期間' (Web Broadcast Period) as '2020年12月11日(金)8:00~12月27日(日)23:59', and a note '貴殿は上記「感染対策セミナー」を受講したことを証明します。' (This certifies that you attended the above 'Infection Control Seminar'). The date '2020年12月27日' is printed at the bottom right.

4. 希少がん e-learning・希少がん病理診断講習会について：

病理学会では「厚生労働省国庫補助金事業」による財政支援のもと、2018年度より希少がん診断のための病理医育成事業を実施しています。希少がん e-learning（希少がん病理診断画像問題・解説）は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講習の単位になります。「疾患名入力」により、逆字引きとして画像、解説を参照することも可能です。是非ご

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。

- ・現在（11月時点）は骨軟部腫瘍（31コース）、脳腫瘍（20コース）、小児腫瘍（29コース）、頭頸部腫瘍（28コース）、皮膚腫瘍（28コース）、リンパ腫（31コース）、希少サブタイプとして婦人科と乳腺が各4コースずつの全175コース（1コース：10問）あります。

- ・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に自動的に反映され、更新の際に単位を印刷や添付するなどの手続きは不要です。
- ・希少がん事業ホームページ「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/>

- ・「希少がん病理診断講習会」が年間5回開催されています。いずれも事前予約のWEB開催です。全て受講した者には以下単位が付与されます。
 - ▶ 病理専門医(更新) = 病理領域講習4単位
 - ▶ 口腔病理専門医(更新) = 生涯学習単位5単位
 - ▶ 病理専攻医(受験) = 「病理組織診断に関する講習会」

5. 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。登録時期は研修開始年度前年の秋(11月頃)です。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。

6. 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。2025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>

- ・2025年度第6回分子病理専門医試験は12月14日(日)に実施されました。

7. 研修終了後の受験年限について(日本専門医機構より)

これまで日本専門医機構からは、専門医研修終了後から原則5年間の間に専門医認定試験に合格しなければならないとされてきました(留学、病气療養、妊娠・出産等を除く)。しかし、各領域への周知不足を理由に、申請を経て1年間延長が可能(つまり6年間)となりました。この措置がいつまで適応されるのか等ははまだ未決定ですので、関係する先生は今後の情報をお待ちください。

8. 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。希少がん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。また、2025年度は5領域にて主に若手を対象としてエキスパート育成講習会を対面で開催いたします。こちらも詳細は希少がんHPにてご確認ください。

- ・第115回総会は2026年4月16~18日に札幌市(グランドメルキュール札幌大通公園・札幌市教育文化会館)で開催されます。
- ・第72回秋期特別総会は2026年10月8~9日に福岡市で開催されます。

(文責: 森井英一・大橋健一・粕雄一朗・中黒匡人)

==特集 病理専門医試験・合格への道のり=====

病理学研究職・外科出身専攻医が経験した専門医試験

札幌医科大学病理学講座病理学第二分野 及能 大輔
札幌医科大学病理学講座病理学第二分野の及能大輔と申します。私は病理学研究を主の業務として、診断病理の勉強と業務を並行して行っております。そのため、本記録は研究職で専門医試験を受験する方に参考にしていただければ幸いです。また、私は2005年から消化器外科医として働いており、カリキュラム制で病理専攻医を始めましたので、ダブルボードを目指す方の役にたつ記録になれば、と存じます。

普段の病理診断については、『外科病理学』をメインの教科書として、正常所見の参照に『バーチャルスライド組織学』、病理解剖には『徹底攻略病理解剖カラー図解』を使用し、その他皮膚、リンパ腫などの専門書を順次購入し使用しました。試験勉強は1月ころから徐々に開始しています。3年分の合格体験記を読み計画を立て、先輩の意見やPathportで頂いたアドバイスを参考に教科書を買追加、病理学会HPから過去問を収集し、疾患名と文章題について頻度別にリスト化しました。6月ころから文章題の内容把握、法令など参考資料の収集、頻出疾患の病理画像や鑑別診断、好発する患者像や遺伝子変異の暗記を進めました。『病理診断クイックリファレンス』の記載が最も試験勉強に適していました。組織所見の記憶のために、電子版の教科書を利用してPCとスマートフォンで画像から疾患名を言えるように繰り返し訓練しました。頻出疾患順に勉強したことが有効でした。また『組織病理アトラス』『病理組織の見方と鑑別診断』の臓器別の総論は、疾患全体像の理解に大いに役立ちました。

試験問題は、「ひっかけ問題はない」「試験官が愛着のある組織画像を持ち寄っている」との試験監督の先生の言葉通り、代表的な特徴をもつ画像が多くみられました。病理解剖の問題は、24例と『CPC形式でわかる身につく病理所見の見かた、病態の考えかた』のフローチャートやCPCプレゼンテーションの作成経験が活かしました。過去の合格体験記のアドバイスどおり、まずは症例の文章をもとに原疾患から死亡までの流れを想像してフローチャートを作成し始め、その後に組織をみて修正しつ

つ詳細を埋めていくと時間的に間に合うように思います。試験全体を振り返ると、教科書の画像暗記のみの知識よりも、やはり実際の症例やプレパラートで組織を診た疾患のほうが即座に正確に答えられる問題が多かったと思います。本試験は、日々の病理診断の積み重ねが重要で、これまでに自分で考えてきたプロセスや他の病理医とのディスカッションの質と量を問うように作られていると感じました。

最後に、試験勉強の際には指導医と一緒に組織を見たときに教えて頂いた知識や言葉を思い出すことが多く、病理診断と解剖を一からご指導いただいた諸先生方に深謝いたします。そして、試験勉強のための時間確保を許可して下さいました当講座の小山内教授に感謝を申し上げ、私の体験記といたします。

病理専門医試験 合格体験記

北海道大学病院病理部 宮石 陸

この度病理専門医試験に合格し、寄稿の機会をいただきました。北海道大学病院病理部の宮石と申します。大学病院病理部所属で、病理医4年目での合格となりました。結局読む受験生は何を勉強したのかを参考にするだろうと思い、そちらに重点を置いて執筆させていただきました。……とはいえ、(特に最短での合格に向けて) なによりも大事なものは剖検数の確保です。かくいう私も出張先の病院などで指導医の先生方に解剖あったら呼んでくださいとお願いし、なんとか24例を集めました。死体解剖資格の取得もギリギリで、本年度の受験規定から加えられた「例外措置」で滑り込むことができました。

そんなこんなで試験勉強に着手したのは4月からでした。まずは過去10年分の画像の出題疾患をすべてExcelにまとめ、最近のものから順番に『病理診断クイックリファレンス2023』『組織病理アトラス第6版』『外科病理学第5版』『各種取扱い規約』などを用い学習を深めました。特に「クイックリファレンス」は出題歴にかかわらず何度も読み返し、読み返し過ぎがたたって途中からはバラバラになるほどでした(全ページをルーズリーフのようにファイリングし直しました)。そのほか、病理学会のe-learningやLeeds大学のバーチャルスライド、口腔病理基本画像アトラスなどのwebツールも活用しました。自宅でもカフェでも職場でも、スキマ時間で気軽に閲覧できるのでとても役立ちます。勉強を始めると日常診療で昔見た記憶がうっすらとあることがまあまああり、日々の復習にクイックリファレンスを使っておけば効率が良かったかと後悔しました。

文章題は10年分をankiという暗記アプリに導入したほか、細胞診については細胞診専門医試験対策の教科書も利用しましたが途中で心が折れました。最終的に細胞診講習会のテキストに絞って勉強しました。

7月ごろからは剖検問題の対策を行いました。例に漏れず直近10年分は手を動かして解き、自分の解くペースや時間配分、

などを決めつつ、フローチャートや所見のとり方を体に叩き込みました。よく出る所見・疾患がまとまっている『CPC形式でわかる身につく 病理所見の見かた、病態の考えかた』は、過去問の復習としてもとても有効でした。余談ですが、直前になって「病態生理だけでも……」と20年分まで遡って確認したことで本番のIII型問題に近い疾患の存在を思い出すことができたのは、偶然ながら見直してよかったと言わざるを得ません。

不運にも結果が発送された日からの夏休みを取っており、確認できたのは札幌に帰った日曜日の深夜でした。万が一落ちていたらどうしようという不安を抱いたまま参加した某アイドルグループの神宮球場でのライブも、無事合格した今となっては笑い話です。

最後になりますが、これまでにご指導いただいたすべての先生方、技師の皆様と両親、妻に感謝を申し上げます。まだまだ半人前の気持ちで、今後も邁進してまいります。

専門医試験を終えて

東北大学病院病理部 遠田 幸大

この度は本誌に寄稿の機会を賜りまして誠にありがとうございます。試験勉強に当たってまず先輩方の体験記を拝読し、月並みですが「過去問の頻出疾患について、組織像から疾患名や関連事項を想起する練習」が肝要であると感じました。具体的な方法については記載が少ないので、私が使っていた勉強法・ツールをご紹介します。少しでも今後試験を受ける先生方の参考になれば幸いです。

まず頻出疾患のピックアップについてです。過去問の疾患名・出題年度を表にしたエクセルファイルを先輩方が作成して下さっていたため、直近数年分を加え出題年度をcount関数で数えて並び替えをするだけで頻出度順の疾患名リストを作成することができました(m先生に感謝申し上げます)。多くの医局でおそらく似たものを作っているのではないかと思います。もしもない場合はぜひ作っておくと後輩たちのためにもなると思います。

続いて、組織像から疾患名を想起する練習についてです。私は国試勉強の頃から「Anki」というアプリを使用しています。忘却曲線に合わせてランダムに出題してくれる単語帳のようなアプリです。iOSやiPadOSで使う場合は4,000円とやや高めですが、使いこなせばその価値は十二分にあると思います(COIはありません)。web版、アンドロイド版、PC版は無料のようです。専門医試験の勉強では、表面に組織写真と好発年齢・臓器名を入れて、裏面に答えとなる疾患の資料の画像を貼り付けるという形でデータセット(デッキ)を作成しました。組織写真は病理組織アトラス第6版の電子書籍のスキャンを主に使用しましたが、過去の体験記にあるバーチャルスライドのデータベースなどを活用しても良いと思います。解答の資料について

は、過去の体験記でおすすめされているような書籍を電子版で購入し利用していました。隙間時間で作業していたのでデッキを作る作業に1ヶ月ほど要しました。一気に作るのは大変なので、頻出度順に50問ずつ程度で作ると良いのかなと思いました。作ったあとの勉強はスマホやiPadをみながら疾患名をぶつぶつと唱えていだけなので、非常に簡便です。なお、user interface はあまり使いやすくないため、慣れるまでは少し時間がかかるかもしれません。使い方はブログやYouTubeなどにもたくさん上がっていますので、そちらもご参照ください。

この勉強法が刺さる先生がどれほどいらっしゃるかわかりませんが、どなたかのお役に立てることを祈って締めたいと思います。

口腔病理専門医・合格への道のり

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 大野 淳也
今回、「病理専門医試験・合格への道のり」のテーマで寄稿する機会を頂き、関係各位に心より感謝申し上げます。

私は臨床研修終了後、日本歯科大学大学院に進学し、口腔病理の研修を開始しました。本学では、口腔疾患以外の検体を経験する機会が限られていること、また専門医取得には病理解剖の研修が必須であることから、本学での業務に従事しつつ医学部の病院において研修を受けました。

専門医試験にむけて、外科標本に関しては、各症例の所見を一例ごとに丁寧に取りまとめていくことを基本とし、「組織病理アトラス」、「病理組織の見方と鑑別診断」、「病理診断クイックリファレンス」や各診療科の教科書を参考に、臨床的特徴、病理組織学的特徴や治療方針などを学習しました。また、日本病理学会が運営する「病理情報ネットワーク」の生涯学習における確認試験も大いに役に立ちました。

口腔領域については、「新スタンダード口腔病理学」、「病理学総論にもとづく口腔病理学」、「口腔病理アトラス」、「癌診療指針のための病理診断プラクティス 唾液腺/口腔・歯原性腫瘍」を中心に学び、日本臨床口腔病理学会の「口腔病理基本画像アトラス」を参考にしました。

剖検例に関しては、「病理と臨床 Vol. 43 臨時増刊号—病理解剖実践ガイドブック 2025—」を中心として、学会会報に掲載されている過去の問題を解答例と照合しながら学習を重ねました。

直前には学会が公開しているバーチャルスライドを用いて本番を想定した勉強をしていましたが、試験当日は時間的制約と緊張もあり、標本をじっくり観察する余裕がなく、日頃の診断経験や勉強の成果を十分に発揮しきれませんでした。それでも、限られた時間の中で、個々の臓器所見をできるだけ正確に捉えることに努めた結果、合格に結びついたのでと思います。

近年の出題傾向として、外科標本では、診断名に加えて、免疫染色や病変にみられる組織学的構造など、より踏み込んだ知

識が問われることが多いように感じています。そのため、細かな所見や背景知識の理解も重要であると考えます。

これまでご指導頂きました、高校の大先輩である前東京大学教授・深山正久先生、本学病理学講座教授・岡田康男先生、新潟大学の前教授・味岡洋一先生、現教授・大橋瑠子先生、脳研究所教授・柿田明美先生をはじめ、関係各位に感謝申し上げます。

今後も日々研鑽を積み、精度の高い病理診断と後進の育成に努め、医療と日本病理学会の発展に貢献していきたいと考えております。

2 回の専門医試験受験を振り返って

東海大学医学部付属病院基盤診療学系病理診断学
伊藤 淳史

自分は主に大学付属病院勤務で、このご時世、主執刀累計約50例経験させていただき、勉強時間も十分なのに、昨年はIII型問題で不合格、今年はなんとか合格させていただいた者です。正直、勉強法を語る資格はないのですが、ご縁で寄稿の機会をいただきました。過去の体験記に追記したいことを中心に記載します。専攻医の先生方の一助になれば幸いです。

例年、III型問題は2日間の日程の初日であり、III型問題の筆記と面接に失敗すると、初日夜、メンタル的に引きずり2日目の試験対策に影響が出ます。やはり、最重要です。様々な勉強法を検討しましたが、最も効果的なものは「臨床問題と肉眼所見のみから診断書を作成した後、標本を検鏡し修正する」でした（詳細は過去の体験記を参照）。大変ですが、診断書の標準的な形式や出題傾向を把握するため、過去問全て解くことを推奨します。自分の場合、III型問題では試験の焦りや知識不足からどうしても解釈にブレが生じ、合否を分けそうな2パターンの解答案が思い浮かびました（昨年は形質細胞腫とMGUS、今年是非感染性血栓性心内膜炎と感染性心内膜炎）。そして、筆記の段階で2回とも主診断を間違えました。そのため関連問題や病態フローチャートも的外れでした。しかし、今年は筆記でA案とB案が思い浮かび、筆記はA案で解答したものの、B案も面接直前まで頭の中で整理しつつ面接に臨みました。それが奏功し、今年は面接で救済いただいたと考えております。「A案が本当に正解かはとりあえず置いておいて、仮にB案が正解だとしたら他の問題にどう答えますか?」という面接の誘導に乗れなかったのが、今年の大きな敗因と考えています。

I、II型問題過去問の注意点は、普段の診断業務でよく遭遇する疾患は深い知識が問われていることです（例えば、乳腺ならDCISとADHとの鑑別を要する症例など）。これらの問題は、普段の診断業務にて自分で悩み上司にご相談しながら経験を積み、解けると思います。普段の業務をおろそかにして、試験対策に特化するのとは本末転倒と考えます。一方、稀だが教育的

な疾患も出題されており + α の勉強も必要です。個人的にはアウトプット練習（暗記）の目標として書籍『外科病理学』（第5版）の習熟が適切でした。普段、お世話になる腫瘍病理鑑別診断アトラス、AFIPなどのシリーズは解説が詳しいものの、情報量が膨大です。その点、『外科病理学』は要点が簡潔にまとまっています。また、どの外勤先でも必ず置いてあり、この書籍の習熟は外勤先で役立つ利点がありました。

専門医試験を通して貴重な学び場を提供していただいた試験委員の方々、前身である自治医科大学の当時の皆様方、現職である東海大学の皆様方、また、育児で忙しい中、貴重な勉強時間を確保していただいた妻や家族に、この場をお借りして感謝申し上げます。

病理専門医試験合格体験記

東京都立多摩総合医療センター病理診断科 岩田 大

このたび、病理専門医試験に合格いたしました。寄稿の機会をいただき、感謝申し上げます。

勉強を始めてすぐ、壁にぶつかりました。「何をどこまでやればいいのか」が見えないのです。国試のように過去問題集があれば対策できますが、専門医試験には体系的な教材がなく、仕事をこなしつつ勉強するので闇雲に教科書を読む時間もない。そこで、過去問に準拠した教材を作ることになりました。病理学会ホームページの会報から出題疾患を抽出し、過去の出題頻度や傾向を確認しました。疾患名問題は「画像→疾患名」「WSI→疾患名」で反復できる形にまとめました。画像に関しては「病理診断クイックリファレンス」を中心に、足りないところは「組織病理アトラス」や「外科病理学」で補いました。OpenCVというPythonの画像処理ライブラリを使えば、自分のPCで組織像をトリミングできるので、疾患名や所見と紐づけて勉強しました。WSI問題は日本病理学会の「希少がんEラーニング」「生涯学習」「JP-AID」や、Leeds大学のWSIライブラリをリスト化し、隙間時間に繰り返し復習しました（作成した教材は個人利用にとどめています）。

文章問題の対策に関しては、ChatGPTに解説を生成させて勉強しました。全問題を一度に渡すと精度が下がるため、似た問題をまとめてから渡す必要があります。形態素解析とTF-IDFという手法で類似度スコアを計算し、クラスタリングした結果、6割程度は機械的にグループ化できました。

一方、III型問題に関してはAIの効果的な使い方が見つからず、「生涯学習」の「剖検講習会」で過去問を繰り返しました。本番では主病変を間違えてしまいましたが、副病変を拾っていたことや、面接で軌道修正できたことで、大きな減点は免れたのではないかと思います。試験当日はミスを引きずらない心も大切です。

なお、分からない疾患や所見に出会ったときは、ChatGPTに質問しました。特に教科書にさらっとしか書かれていない所見

は、Google検索でも見つからないことが少なくありません。プロンプトに「HE像をカラーセル形式で表示」と組み込むと、UI上に画像を表示してくれるので、I型・II型・III型いずれの勉強でも役立ちました。また「エビデンスURLを必ず出力」と指定し、出力された情報は必ず原典で確認するようにしていました。

このようにAIは調べ物には重宝しましたが、診断に必要な知識は日常診療の積み重ねで成り立っていると感じます。試験中は自分が経験した症例や、その際に指導医から受けたアドバイスを何度も思い出しながら問題を解いていました。これまでご指導いただいた皆様のおかげで今がある、試験勉強や日常診療を通して改めてそう実感しています。

末筆ながら、ご指導くださった先生方、技師の皆様、同僚、家族に心より感謝申し上げます。

合格への道のり

松波総合病院病理診断科 丹羽 莉子

この度、病理専門医試験に合格することができました。4年目に専門医資格を取得するという念願が叶った喜びと同時に、正直なところ試験の出来は芳しくなく、悔いも残りました。このような場で体験記を綴ることにはいささか躊躇いもありましたが、貴重な寄稿の機会を頂戴しましたので、自身の経験を振り返りつつ記させていただきます。

私は初期研修の後、岐阜大学形態機能病理学分野で勉強を始め、1年目は病理解剖の習得を最優先に励み、受験に必要な症例の大半を経験しました。組織診断は、何事も最初が肝心、との教えのもと、要領の悪さを自覚しつつも、幾つもの教科書を聞き懸命に取り組みました。教授や准教授の先生方が隣で顕微鏡を覗きながら一つひとつ丁寧にご指導くださり、学びを積み重ね、また、同じ教室に在籍する優秀な先生方が進むべき道筋を示してくださり、その背中を追いかけるようにして研修を進めていきました。2年目の冬には第一子が誕生し、慣れない育児に専念するのも束の間、半年足らずで職場に復帰し、仕事と育児の両立に力を尽くす毎日でした。学生時代から直前詰め込み型の試験対策は性に合わないと感じていたため、専門医試験の準備は年明けから始めました。平日にまとまった時間を確保することは難しく、また自宅では子供のことが気になり集中しづらかったため、週末の早朝から子供が起きてくるまでの時間を自宅外での勉強に充てました。直前期には両親に育児を手伝ってもらい、休日に勉強時間を確保しました。対策は『病理診断クイックリファレンス』を熟読することに決め、知識の定着を図りました。と、ここまでは順調でしたが、今回の試験対策における最大の反省点は、直前期に冷静さを欠いたことでした。日常業務で遭遇した未知の疾患に動揺し、直前に迷いが生じ、不安を抱えたまま本番に臨むこととなりました。本番では、前泊のホテルで緊張から眠れず、寝不足のままIII型試験が始

まりました。思考がまとまらず、時間配分にも苦慮し、準備不足を痛感しました。I型試験も挽回できるほどの手応えはなく、1日目終了時には再受験を覚悟するほど落ち込みましたが、気持ちを立て直して2日間の試験をやり遂げたことについては、少しだけ自分を認めたいと思います。今後受験される方には、どのような状況でも「2日間を耐え抜くこと」が何より大切だとお伝えしたいです。

合格こそいただきましたが、力不足を痛感しており、ようやく出発点に立てた思っています。憧れの先生に少しでも近づけるよう、努力を重ねてまいります。

最後になりますが、これまでご指導くださった諸先生方、特に、本資格取得にあたり全面的にご支援くださった直属の上司の先生に、そして、惜しめないサポートをしてくれた両親と夫、成長と笑顔で力をくれた娘に、この場を借りて心より感謝申し上げます。

専門医試験合格体験記

兵庫県立尼崎総合医療センター 大江 巧人

専門医試験にむけてたくさんの支援をいただきました。関係者皆様、この場をお借りして感謝申し上げます。ありがとうございます。

試験対策はとくに目新しいことはなく、日常業務を基本として先達にならい、I・II型は過去問と病理診断クイックリファレンス、先輩方から継承されたVS、III型は過去問と病理解剖実践ガイドブック2025を用意しました。それぞれの教材に対して1・2ヶ月程度期間をみておくのと良いと思います。

ただ自身の先延ばし行動がひどく、上記用意した資料は6割程度しかできませんでした。仕事終わりに試験範囲が終わらないと思いつつ行う勉強はとて、とてつらいので、同類だと思える方は覚悟してください。過去の体験記を見るに、先延ばし型病理医は一定数いるように見えます。今回救われたのは、日々頭を抱えていた症例のおかげでした。当時はサインアウトの僅かな時間で指導医が診断に到達するものを、私がみると数時間かかり（さらに翌朝間違っていることが判明する！）、タイムパフォーマンスがだいぶよろしくないのでは思うことがありましたが、彼らが試験中に蘇り答えを教えてくれるので、私には必要なトレーニングだったように思います。効率性や自制心に自信がない人は、私のように試験勉強計画が破綻してしまう恐れがあるので、日常業務に負荷をかける方法も参考にしてみてください。もちろん、TATには気をつけてですが…。

また解剖については極めて苦手で、III型はなんらかの対策が必要でした。確保できた時間は前夜と新幹線内ぐらいで、猛省すべきところではあるのですが、かろうじて過去問のフローチャートと解剖実践ガイドブック2025の疾患と症例を確認できました。個人的にはこの解剖実践ガイドブックが「ドンピシャ」で、これがなければ落ちていたと思います。

試験対策は以上で、特に語れるようなことが思いつかないので、気付いたことを箇条書きで記したいと思います。

・提出する業績3編には細かな規定があるため、要確認。私は指導医から大丈夫だろうとされたものを含め3つほど疑義があると言われ採用せず、最終的には4月30日に承認されたばかりの共著論文に救われました。

・死体解剖資格の申請は時間がかかるため、早めに。保健所への提出では、往復のたびに1つずつ不備を指摘され3往復、提出だけで約2ヶ月かかり、そこから厚生労働省へ届くまでさらに時間を要しました。

・III型問題に加え、II型のバーチャルスライドもシャッフル形式ですが、病理学会の生涯学習に存在する(今気づきました)。

素直に、楽しく、シャーペンで

大阪赤十字病院病理診断科 藤井 大岳

「素直に書いてください」「楽しく解いてください」

息詰まる思いで試験説明を聞いていたさなか、その言葉に戸惑いを覚えたが、問題を前にして腑に落ちた。日常業務に即した出題でありながら、実務で出会いにくい典型的な組織像が提示されていた。「この前同じような症例あったな」とか「綺麗な写真だな」とか、そんなことを思いながら、解けるか解けないかは別に“素直に書き、楽しく眺める”ことができた。また、長年の相棒「三菱鉛筆ハイユニ2B」で試験に臨むつもりだったが、鉛筆で解いて後悔された先輩の試験報告を拝読し、シャーペンに変えた。解剖の記述量を振り返ると変えて正解だったが、焦りで芯がバキバキ折れるたび、こちらの心も折れかけた。

以下、無計画ゆえ直前に泣きをみた人間の回顧録である。

某月、II型問題の演習をした。「II型問題」「60分」という単語しか知らず、「計60問を60分で解く」と勘違いしていた愚か者ゆえ、時間と点数は到底足りず、「無理だ、来年頑張ろう」と匙を投げた。また、『It's a Small World』にドハマりしている子供の誕生日に、その手作りカルタをプレゼントすることが喫緊の課題であり、学習意欲が一層薄れていった。50音に合う素材を集め、印刷した絵札・読札を厚紙に切り貼りするには骨が折れたが、発案者である妻の協力もあり無事に誕生日を迎えることができた。子供の笑顔で徹夜の疲れが癒やされた後、「来年も忙しくなるだろうし今年頑張ったら？(今年絶対受かれ)」と妻から激励され、一念発起した。前述の誤解を解消し、まずII型問題対策に着手した。

専攻医の頃から『病理と臨床』を購読していたおかげで『クイックリファレンス』が手元にあり、通勤中に読み進めることができた。加えて試験報告を基に、組織像が浮かばない・未経験の疾患を中心に画像検索をかけ、弱拡大から鑑別疾患を複数挙げられるようにしつつ、強拡大の要点を整理した。I型×はChat-GPTに問題文を正誤含めて放り込み、解説集の作成を試みたが、胃癌のHER2判定を乳癌基準で解説するなど無用の

長物だった（有料版なのに…）。解剖は時間配分と解く順番を決め、膠原病と変性疾患が来ないことを祈り、細胞診は『ポケット細胞診アトラス』に目を通した。神頼みも欠かせない。淡路ファームパークイングランドの丘には、寝ていても木から落ちないコアラを受験の神様として祀った「合格祈願子守熊（こあら）神社」がある。家族でコアラを見に行ったら偶然見つけ、これ幸いとお祈りした。寝ても落ちないコアラにあやかっただけなのに、流石に試験中は起きていたが、試験終了後は久々に熟睡できた。

最後に、今回無事合格できたのは当院病理診断科の桜井先生、浅井先生を始め、これまでご指導いただいた諸先生方のお陰です。心より御礼申し上げます。

専門医試験合格までの道のり

山口大学医学部附属病院病理診断科 川谷 由紀

私も先輩方の合格体験記を参考に勉強したので、今後受験される方の一助になればと思い執筆させていただきました。

私は病理医に少なくない回り道組です。元は外科医を志しており、初期研修の病理診断科ローテでお世話になった際も「外科医的に」将来役立ちそうな症例に絞って勉強させてもらったので、その辺りは多少、その他の領域はさっぱり（なんなら学生以下…）の状態からスタートでした。そしてとにかく暗記が苦手而要領も悪く、理解すること、経験を積むことでしか身につかない人間です。似たような方いらっしゃいますか？ 大丈夫です！ 大変ですがなんとかなりました！

学生時代から病理医を意識されていた先生方とは出だしから大きな遅れがあることを自覚しつつ、とにかく体当たりで所見を書き、診断をつけ、添削を受ける、を繰り返しました。相棒は外科病理学、それから病理診断プラクティスと腫瘍病理鑑別診断アトラス。当講座では免疫染色の選択などもかなり自由にさせてもらえて（スパルタ？）、自分で考え、調べ、四苦八苦しながら手探りで進んでいくことは、結局私にとっては一番の近道だったように思います。大学病院にいたことで、症例も幅広く経験できました。試験対策として取り組んだのは、まずは必携とよく聞く『病理診断クイックリファレンス』で、経験のない症例については過去の標本を引っ張り出してきてもらって検鏡しました。一つの組織型につき、あるなら数例分は出してくるのが良いと思います。自分で診断をつけることには及びませんが、それでも教科書で読むだけとは得られる情報量が雲泥の差ですので、これから勉強される方にはぜひともお勧めします！ また、病理学会 HP にある II 型問題の過去問も繰り返し受験して、勉強の助けに使いました。細胞診の領域は、『細胞診 Quiz 50（ベーシック篇）』が基本的なポイントを押さえるのに役立ちました。剖検問題に関しては、特に試験対策として行ったのは過去問のチェックくらいですが、実際の試験場では記述のための時間がとても短く感じて焦りに焦ったので、一度くら

いは時間を計って回答する練習をしておけばよかったなと思います。面接時の指摘で大きなミスに気付き、しかし面接官とのやりとりで挽回できた実感もなく 1 日目はどんよりした気持ちで帰りましたが…結果拾ってもらえていたので、2 日目も諦めず頑張った良かったです。もし本番、大失敗したー！と思っても、どうか気を強く持ってやりきりましょう。

最後になりましたが、ご指導くださった諸先生方をはじめ、お世話になったスタッフの皆様にも心よりお礼申し上げます。

Old rookie の挑戦—病理専門医試験を終えて—

熊本大学大学院生命科学研究部 細胞病理学講座

吉井 大貴

この度、合格体験記を書く機会を賜りましたので、僭越ながら、私こと“おじさん”がどのようにして受験に臨んだかを記したいと思います。ただ、勉強した内容は過去の合格体験記と大差はないため、私の置かれた環境を中心にお伝えしたいと思います。

私も例に漏れず、試験勉強と言え勉強を始めたのは 3 か月前からでした。それでも、熊本大学病院病理部教授の三上芳喜先生のご指導の下、日々の診断業務を丁寧に積み重ねてきた経験が何よりの支えになりました。この場を借りて深く感謝申し上げます。

私は小児外科・移植外科の出身で、大学院やポストドク時代を過ごしますが、病理医を志したのは医師 16 年目（5 年目での受験）。自分で言うのもなんですが、“old rookie”です。一緒に受験した 3 名の先輩方は私より一回りほど若く、活発でフツ軽。熊大病理部や熊本赤十字病院を明るく盛り上げてくれています。彼らは時に私を「イケおじ」と呼び、調子に乗らせてつつも、外科ノリを出せばすぐ「パワハラですよ」とたしなめてくれる（笑）。「吉井ちゃん」と気さくに呼びかけてくれる距離感がありがたく、年齢の壁を感じない環境に助けられました。また、昨年度合格された大倉航平先生には、感謝してもしきれません。

試験前には毎日グループライン（受験者）に少くも 1 型文章問題の過去問と解説を送ってくださり（これだけではない）、まるで“オンライン大倉塾”状態でした。試験に出そうな症例は皆がバーチャルスライド化して共有してくださったのも助けになりました。私個人としては、病理情報ネットワークセンターの生涯教育は 2 か月前から毎日 1 セット 20 問ずつ解き、疾患名を日本語と英語で書いて覚える練習を続けました。1 か月前からは剖検講習会の過去問を実際に紙に書いて解きました。普段パソコン慣れしている我々は、構成を考えながら「書く」ということに不慣れなため、これは重要な練習だと思います。それでも、実際の試験では余裕がありませんでした。

試験会場は東邦大学大森キャンパス。羽田空港から近く、九州からの遠征組としてはありがたい立地でした。バーチャルスライドは鮮明で、「専門医試験で落とすつもりはない」という

先生方の温かい意志を感じましたし、面接では、明らかに誘導して下さるので、その流れに素直に乗ることが大切だと思います。

結果として全員が合格。III型1位、I・II型9割以上得点、2児の子育てをしながら業務も学会発表もこなし平均点以上をとるという“超人”3名に引っ張っていただきました。振り返れば、私が合格できたのは、取り巻く環境がとても良かったんだと改めて思いました。

最後になりましたが、熊本大学病院病理部および関連病院の諸先輩方に、この場を借りて心より感謝申し上げます。ようやくスタートラインに立てた気がしますが、病理医の皆様、今後とも、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

口腔病理専門医試験を振り返って

福岡歯科大学病態構造学分野 吉本 尚平

このたび口腔病理専門医試験に合格することができました。振り返ってみますと、準備から当日まで多くの学びがありました。試験は病理専門医との共通問題が半数、口腔領域に特化した問題が半数という構成です。私は対策として、過去5年分の問題をすべて印刷し、口腔領域に該当する設問に印を付けながら学習を進めました。専門領域である以上、口腔に関する問題は「全問正解する」という強い意気込みで臨みましたが、実際にはそう甘くはなく、知識の曖昧さが残っている部分もあることに気づかされました。それでも、事前に整理していた範囲は確実に得点源となり、準備の大切さを改めて実感いたしました。

一方、共通問題で扱われる“全身の病理”については、日常診断では経験する機会が限られる臓器の腫瘍や炎症性疾患の理解が求められます。実務では判断に迷う際、複数の先生にご相談しながら最適な診断に至りますが、試験では当然ながら自分一人で解答しなければなりません。そこで私は、分からない問題があっても「これは試験である」と気持ちを切り替え、深追いせず次に進むことを心がけました。平常心を保つことが、結果として大きな助けになったと感じております。

また、直前期の学習環境も非常に重要であると痛感いたしました。日々の業務の合間を縫って勉強する中で、試験前日に宿泊するホテルについては、机の広さや照明の明るさなど、部屋で十分に学習できる環境が整っているかを事前に確認いたしました。環境が整っているだけで集中の質が大きく変わり、前夜の最終確認も落ち着いて行うことができました。

さらに、試験前日の出来事も印象に残っております。普段の学会出張では、その土地の食事を楽しむのが一つの楽しみであり、ついその気分のまま前入りした夜に街中華で食事をしてしまいました。しかし、多量の油に体が馴染めず、お腹を壊してしまう結果となりました。その後の食事はすべておにぎりへ切り替え、体調を整えながら試験当日を迎えました。体調管理もまた、立派な試験対策の一つであると痛感いたしました。

私は歯科大学病院に所属しているため、死体解剖資格取得までの道のりが長くかかりました。そのような中で、佐賀県医療センター好生館の森大輔先生、増田雅憲先生、長崎大学病理学分野の岡野慎士先生が解剖を受け入れてくださり、全身病理の基礎から丁寧にご指導くださいました。これらのご支援が、共通問題への理解を深める上で大きな力となり、今回の合格へと確実につながったと感じております。深く感謝いたします。

試験勉強は決して容易ではありませんでしたが、多くの先生方からのご指導に支えられ、ここまで到達することができました。今後は、臨床、研究と教育の現場において学びを還元し、口腔病理学の発展に微力ながら貢献してまいりたいと考えております。

実際の試験の感想 病理専門医試験

福岡大学医学部病理学講座 菊島 百香

合格体験記の寄稿の機会を頂き、ありがとうございます。

病理は学生の頃、苦手教科であり勉強していませんでした。自分が病理医になるとも思っていませんでしたが、研修医2年目で急に病理に行くことを決めました。専攻医1年目から、組織の勉強から始めて、専攻医5年目で受験しました。病理は学生の頃から興味のある方が多い印象なので、自分のスタートはやや遅めかもしれませんが、それでも試験勉強をしっかりすることで、合格することが出来ました。

勉強法は組織病理アトラスとクイックリファレンス、過去に出題された疾患の標本を見る、という他の先生方と同じ方法です。省略し、実際の試験の様子を少しお伝え出来たら、と思います。

試験は猛暑に行われました。クーラーはついているのですが、III型の筆記試験が1日目の最初で、到着して間もなかったためか、暑くて少し集中力や体力を削られました。2日目の試験はお昼までに終わるので、そんなに疲れが来ないと思っていましたが、途中でどっと疲れが来ました。真夏ならではの大変さがありますので、前日の夜、1日目の夜ともに、しっかり睡眠をとって体力を回復することが大切だと思いました。服装はスーツの方もちらほらいましたが、男性はシャツにズボン、女性も綺麗なトップスにスカートやズボンというスタイルが多かったです。白とか青とか黒とかの色合いの方が多かったです。2日目は面接がないのでラフな格好の方もいました。休憩時間は教科書を読むことや、私語が禁止されていて、トイレに行ったり、お菓子を食べたりくらいしかやることはありませんでした。

試験で一番印象的だったのは、III型問題、面接でした。練習していききましたが、本番は時間が全然足りず、最後の3、40分くらいから大急ぎで、手がちぎれそうになりながら記述しました。後で時間が余ったら書き足そうと思っていましたが、時間がなく、必要最低限しか書けませんでした。試験時間自体は

長いので、途中で時間配分の感覚が曖昧になり、ゆっくりしてしまっただけかもしれません。手短かに文章の内容はまとめて、見直しに回す時間を確保した方がよいと思いました。面接に関しては、正しい方向へ促す質問や、間違っていることに関しても、なぜそう考えたのかについても聞かれました。面接全体を通して、全然出来なかったという印象でした。気付かなかったことや間違いが発覚して、落ちたかも、という気分になりました。それでも受かっていたので、上手いかなと不安になりますが、一旦忘れて引きずらずに2日目も頑張った方がいいと思います。

最後にはなりますが、ご指導いただきました皆様方に、この場をお借りして感謝申し上げます。

== 支部報告 ==
-- 北海道支部 -----

北海道支部会報編集委員 杉田 真太郎

学術活動報告

2025年9月27日(土)、第210回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が太田聡先生(手稲溪仁会病院 病理診断科)のお世話のもと、手稲溪仁会病院 K ビル 201、202号室 / Zoom (ハイブリッド) において開催されました。特別講演として加留部謙之輔先生(名古屋大学大学院医学系研究科臓器病態診断学)に「皮膚から見たリンパ腫分類の方向性」と題したご講演をいただきました。

症例検討は以下の通りです。

症例検討

症例番号/演題名/発表者/発表者の所属/症例の年齢/症例の性別/臓器名(主なもの)/発表者の病理診断

25-07: 80歳台男性の右側腹部皮膚腫瘍/森次由衣¹、種井善一¹、田中伸哉^{1,2,3}/
¹北海道大学病院 病理診断科・病理部、²北海道大学大学院医学研究院 病理学講座 腫瘍病理学教室、³北海道大学化学反応創成研究拠点/80歳代/男性/皮膚/

Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm

25-08: 非定型抗酸菌感染症の一例/井上彩乃¹、眞田美和¹、山口貴子¹、仲川心平¹、古屋充子¹、田中明彦²、新井航²、青柳美穂²、櫻庭幹²、長谷川大³、辻隆裕¹/市立札幌病院病理診断科、²市立札幌病院呼吸器外科、³市立札幌病院呼吸器内科/70歳代/女性/肺/

MALT リンパ腫、AL アミロイドーシス、非定型抗酸菌症

25-09: 診断に難渋したリンパ節病変/眞田美和¹、井上彩乃¹、山口貴子¹、仲川心平¹、古屋充子¹、笠原郁美²、佐藤康晴³、辻隆裕¹/市立札幌病院病理診断科、²市立札幌病院血液内科、³岡山大学学術研究院保健学域分子血液病理学/70歳代/男性/リンパ節/

Nodal T follicular helper cell lymphoma

25-10: 若年女性に発生したリンパ腫の1例/上小倉佑機、坂田玲、劉佳遙、林真奈実、青木直子、湯澤明夏、谷野美智枝/旭川医科大学病院病理部/20歳代/女性/リンパ節/

Hodgkin lymphoma

25-11: 右側頭部の皮下結節/中里信一¹、高桑恵美²、皆川知広³、阿南隆⁴、古賀佳織⁵、後藤啓介^{6,9}/函館中央病院病理診断科、²恵佑会札幌病院病理診断科、³恵佑会札幌病院形成外科、⁴札幌皮膚病理診断科、⁵福岡大学病院病理部、⁶がん・感染症センター都立駒込病院 病理科、⁷静岡県立静岡がんセンター病理診断科、⁸大阪国際がんセンター病理・細胞診断科、⁹兵庫県立がんセンター病理診断科/60歳/男性/皮膚/

Malignant mixed tumor

2025年11月22日(土)、第211回日本病理学会北海道支部学術集会(標本交見会)が太田聡先生(手稲溪仁会病院 病理診断科)のお世話のもと、手稲溪仁会病院 K ビル 201、202号室 / Zoom (ハイブリッド) において開催されました。

症例検討は以下の通りです。

25-12: 60歳台女性の多発大腸腫瘍/森次由衣¹、種井善一^{1,2}、柴田賢吾⁶、今泉健⁶、大野陽介⁶、吉田雅⁶、市川伸樹⁶、小野尚子^{3,4}、田中伸哉^{1,2,5}/北海道大学病院 病理診断科/病理部、²北海道大学大学院医学研究院 病理学講座 腫瘍病理学教室、³北海道大学病院 光学医療診療部、⁴北海道大学大学院医学研究院 内科学講座 消化器内科学教室、⁵北海道大学化学反応創成研究拠点、⁶北海道大学病院 消化器外科 I/60歳代/女性/大腸/

SMARCA4-deficient colorectal carcinoma

25-13: 視野視力障害を契機に指摘された右眼窩内腫瘍の一例/高橋利明¹、種井善一¹、伊師雪友²、山口秀²、清水亜衣¹、岡田宏美¹、大塚紀幸¹、外丸詩野¹、田中伸哉^{1,3,4}/北海道大学病院病理部病理診断科、²北海道大学大学院医学研究院脳神経外科、³北海道大学大学院医学研究院病理学講座腫瘍病理学教室、⁴北海道大学化学反応創成研究拠点/40歳代/男性/右眼窩/

Carcinosarcoma ex pleomorphic adenoma of the lacrimal gland with HMG2 gene rearrangement

25-14: 50歳代女性の右卵巣腫瘍/加藤万里絵¹、種井善一^{2,3}、篠原敏也¹、和田真一郎⁴、太田聡¹/手稲溪仁会病院 病理診断科、²北海道大学病院 病理診断科/病理部、³北海道大学大学院医学研究院 病理学講座 腫瘍病理学教室、⁴手稲溪仁会病院 産婦人科/50歳代/女性/右卵巣/

Sertoli-Leydig cell tumor

25-15: 高齢女性に生じた貧血の1例/多田聡法、菊地智樹、小幡雅彦/旭川赤十字病院 病理診断科/70歳代/女性/骨髓/
寒冷凝集素症

25-16: 顔面皮膚悪性腫瘍の3例/中里信一¹、堀内美恵²、高野英華²、吉田圭吾²、本田進²、木村中²、大塚拓也^{1,3}、外丸詩野^{1,3}/函館中央病院 病理診断科、²函館中央病院 形成外科、³北海道大学病院 病理診断科/①90歳代②70歳代③80歳代/①女性②男性③男性/①②③皮膚/

① Extraocular sebaceous carcinoma

② primary cutaneous secretory carcinoma

③ basal cell carcinoma, pleomorphic variant

25-17: 肉芽腫性間質性肺疾患の一例/劉佳遙¹、上小倉佑機¹、林真奈実¹、坂田玲¹、青木直子¹、齊藤美季²、南幸範³、佐々木高明³、湯澤明夏¹、市原真¹、谷野美智枝¹/旭川医科大学病院 病理部・病理診断科、²旭川医科大学病院 放射線科、³旭川医科大学病院 呼吸器内科/旭川赤十字病院 病理診断科/40歳代/女性/肺/

Primary biliary cholangitis-associated interstitial lung disease, PBC-ILD

-- 東北支部 -----

東北支部会報編集委員 鈴木 麻弥

1. 活動報告

第 101 回日本病理学会東北支部学術集会在、下記の内容で開催されました。

日 時：2025 年 9 月 20 日（土）、21 日（日）

会 場：山形医学交流会館（山形大学医学部内）

会 長：山形大学医学部病理学（病理診断学）講座
教授 二口 充先生

【特別講演】

『デジタル技術は地域医療における病理診断を救えるか？』

演 者：山形大学医学部 病理学（病理診断学）講座
教授 二口 充先生

座 長：弘前大学大学院医学研究科 病理診断学講座
教授 黒瀬 顕先生

【教育講演】

『臨床医のニーズから診る炎症性腸疾患の病理診断』

演 者：弘前大学医学部附属病院 病理診断科・病理部
明本由衣先生

座 長：山形大学医学部 病理学（病理診断学）講座
樺澤崇允先生

【一般演題】（敬称略）

座長：日下部崇（会津中央病院 病理部）

1. 心臓原発腫瘍の一例 [優秀発表演題]
河端秀人 他（弘前大学医学部医学科 2 年他）
 2. 皮膚腫瘍の一例
西山良輝 他（弘前大学医学部医学科 3 年他）
 3. 適切な診断に苦慮した胃幽门部悪性腫瘍の 1 例
関根 黎 他（福島県立医科大学医学部病理病態診断学講座 他）
 7. 腎腫瘍の一例
伊藤一洋 他（岩手医科大学医学部病理診断学講座 他）
- 座長：井上千裕（東北大学大学院医学系研究科病理診断学分野）
5. 咬筋腫瘍の一例 [最優秀発表演題]
櫛引英恵 他（弘前大学大学院医学研究科バイオメディカルリサーチセンター（分子病態病理学）他）
 6. 子宮腫瘍の一例
黒澤一真 他（秋田大学医学部附属病院総合臨床教育研修センター 他）
 8. 良悪性の鑑別に苦慮した肺腫瘍の 1 例
樺澤崇允 他（山形大学医学部 病理学（病理診断学）講座）

2. 開催予定

第 102 回日本病理学会東北支部学術集会

日 時：2025 年 12 月 6 日（土）

会 場：オンライン開催

会 長：秋田大学大学院医学系研究科
分子病態学・腫瘍病態学講座
教授 大森泰文先生
秋田大学大学院医学系研究科
器官病態学講座
教授 後藤明輝先生

第 103 回日本病理学会東北支部学術集会

日 時：2026 年 2 月 14 日（土）、15 日（日）

会 場：東北大学医学部 長陵会館記念ホール（仙台）

会 長：秋田大学大学院医学系研究科
分子病態学・腫瘍病態学講座
教授 大森泰文先生

第 104 回日本病理学会東北支部学術集会

日 時：2026 年 7 月 11 日（土）、12 日（日）

会 場：東北大学医学部 長陵会館記念ホール（仙台）

会 長：東北医科薬科大学大学院医学研究科病理学分野
教授 中村保宏先生
東北医科薬科大学大学院医学研究科
病理診断学分野
教授 藤島史喜先生

-- 関東支部 -----

関東支部会報編集委員 林 雄一郎

開催報告

第 108 回日本病理学会関東支部学術集会のお知らせが下記の日程で開催されました。

日 時：2025（令和 7）年 12 月 20 日（土）

13：00～17：00

会 場：東京慈恵会医科大学 大学 1 号館講堂（3 階）

世話人：東京慈恵会医科大学 病理学講座・病院病理部
下田将之先生

総合司会 鶴飼なつこ先生

（東京慈恵会医科大学 病理学講座・第三病院病理部）

特別講演 1「中皮腫の病理診断：遺伝子関連アッセイの進歩と共に」

演 者 鍋島一樹先生（福岡徳洲会病院病理診断センター・
福岡大学名誉教授）

座長 清川貴子先生（東京慈恵会医科大学病理学講座・病院病理部）

一般演題 1「肺に発生した類血管腫型線維性組織球腫の 1 例」

演 者 綿谷大生先生（東京慈恵会医科大学 病理学講座・病院病理部）

座長 潮見隆之先生（国際医療福祉大学病理・病理診断学）

特別講演 2「頭頸部悪性腫瘍に対する病理診断に基づく新展開～

扁平上皮癌、唾液腺悪性腫瘍への新規治療戦略～」

演 者 森 泰昌先生（国立がん研究センター中央病院・病理診断科）

座長 坂谷貴司先生（東京慈恵会医科大学病理学講座・病院病理部）

一般演題 2「臨床情報がきっかけとなり診断に至った感染症の 3 例」

演 者 白石淳一先生（国立病院機構 東京医療センター臨床検査科病理）

座長 河内香江先生（東京慈恵会医科大学病理学講座・病院病理部）

一般演題 3「神経内分泌分化を伴う濾胞細胞由来癌の 1 例」

演 者 川井田みほ先生（伊藤病院病理診断科）

座長 中村麻子先生（東京慈恵会医科大学病理学講座・病院病理部）

ミニレクチャー「ゲノム医療時代の前立腺癌病理～
高悪性度前立腺癌を中心に～」
演者 佐藤 峻先生（東京慈恵会医科大学病理学講座・柏病院病院病
理部）
座長 三上修治先生（国立病院機構埼玉病院病理診断科）

開催予定

109 回学術集会

日 時：2026 年 3 月 21 日（土）東京女子医科大学

----- 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 29 回日本病理学会中部支部スライドセミナー

日 時：2026 年 3 月 14 日（土）

テーマ：神経病理

場 所：名古屋大学病院

世話人：岩崎 靖先生（愛知医科大学）

第 96 回日本病理学会中部支部交見会

日 時：2026 年 7 月 11 日（土）

場 所：じゅうろくプラザ

世話人：松永研吾先生（中部国際医療センター）

東海病理医会 検討症例報告

第 416 回

（2025 年 7 月 12 日 参加者 15 名 於：藤田医科大学）

症例番号/病院名/病理医/年齢（才代）/性/臓器/臨床診断/病理組織学的診断

5952/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/40/女/リンパ節/子宮体癌/
Minute perivascular epithelioid cell (PEC) nest

5953/静岡赤十字/浦野 誠/20/女/皮膚/血管腫疑い/
Dermatofibroma, aneurysmal variant

5954/諏訪中央/浅野功治/50/男/結腸/結腸穿孔/
Diffuse neurofibromatosis in NF-1 patient

5955/藤田医大/近藤由佳/70/女/小腸/小腸腫瘍/
Intestinal neurofibromatosis, GIST and adenocarcinoma

5956/岐阜大/松本宗和/60/女/唾液腺/顎下腺腫瘍/
Mucoepidermoid carcinoma, clear cell variant

5957/大垣市民/黒川 景/40/女/軟部/ガングリオン/Bursitis with fat necrosis

第 417 回

（2025 年 8 月 16 日 参加者 14 名 於：藤田医科大学）

5958/大同/小島伊織/50/男/腎/腎不全/Idiopathic nodular glomerulosclerosis

5959/大同/小島伊織/30/女/睪/SPN Solid pseudopapillary neoplasm

5960/大同/小島伊織/70/女/乳腺/腺筋上皮腫/
Adenomyoepithelioma with atypical apocrine hyperplasia

5961/トヨタ記念/島 寛太/60/女/子宮/子宮肉腫/
High-grade endometrial stromal sarcoma

5962/トヨタ記念/島 寛太/60/女/乳腺/乳腺腫瘍/Desmoid tumor, suspect

5963/藤田医大/小林一博/80/女/皮膚/皮膚腫瘍/
Post-radiotherapy MYC-positive angiosarcoma

5964/藤田医大/小林一博/70/男/腎/腎腫瘍/
Low-grade oncocyctic neoplasm of low malignant potential, unclassified

5965/藤田医大/小林一博/30/女/子宮/子宮内膜異型増殖症/
Atypical endometrial hyperplasia, mismatch repair deficiency, suspect

5966/大垣市民/黒川 景/20/女/皮膚/リンパ管奇形/Cutaneous ciliated cyst

5967/大垣市民/黒川 景/40/男/後腹膜/後腹膜腫瘍/
Epithelial cystic lesion, growing teratoma syndrome, suspect

5968/藤田医大/續木定智/40/女/中耳/中耳腫瘍/Paraganglioma

5969/藤田医大/岡崎医セ/中川 満/40/女/後腹膜/後腹膜腫瘍/
Cystic retroperitoneal leiomyoma

5970/津島市民/市原亮介/50/男/軟部/脂肪腫/
Spindle cell lipoma with myxoid change

5971/藤田医大/岡崎医セ/西島亜紀/50/女/外耳/外耳道腫瘍/Cerminous adenoma

第 418 回

（2025 年 9 月 20 日 参加者 13 名 於：藤田医科大学）

5972/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/80/女/胆管/遠位胆管癌/
Carcinosarcoma of the extrahepatic bile duct

5973/藤田医大/近藤由佳/80/女/大脳/血管炎疑い/Amyloid β -related angitis

5974/大同/小島伊織/70/男/胃/胃癌/AFP-producing adenocarcinoma

5975/大垣市民/黒川 景/70/男/肺/肺化膿症/
Nontuberculous mycobacterium infection

5976/藤田医大/岡崎医セ/中川 満/70/女/胸膜/胸膜腫瘍/
SMARCA4-deficient thoracic neoplasm

5977/津島市民/市原亮介/80/男/胸膜/中皮腫/Sarcomatoid mesothelioma, suspect

5978/藤田医大/小林一博/40/女/胸水/胸水貯留/
FH-deficient renal cell tumor, metastasis

5979/藤田医大/小林一博/70/男/腎/尿管癌治療後/
Epithelioid granuloma, post-BCG therapy for ureter cancer

5980/藤田医大/小林一博/70/女/結腸/結腸穿孔/
Kayexalate-induced colonic perforation

第 419 回

（2025 年 10 月 18 日 参加者 13 名 於：藤田医科大学）

5981/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/50/女/肺/肺癌疑い/
Pulmonary papillary adenocarcinoma accompanied by lymphangioleiomyomatosis

5982/藤田医大/ばんだね/浦野 誠/50/男/大脳/脈絡叢乳頭腫疑い/
Subependymoma

5983/藤田医大/近藤由佳/50/女/子宮/子宮筋腫/
Cotyledonoid dissecting leiomyoma

5984/諏訪中央/浅野功治/70/女/肝/肝癌疑い/Hepatic MALT lymphoma

5985/藤田医大/露木悠太/10/男/リンパ節/木村病疑い/Kimura disease

5986/大同/小島伊織/50/男/松果体/松果体腫瘍/Pineocytoma, grade 1

5987/大垣市民/黒川 景/30/男/精巣/精巣腫瘍/
Mixed germ cell tumor, embryonal carcinoma predominant

5988/大垣市民/黒川 景/60/女/卵巣・腹膜/卵巣癌疑い/
Serous borderline tumor with noninvasive peritoneal implant

5989/藤田医大/岡崎医セ/中川 満/80/男/肺/乳頭腫あるいは肺癌疑い/
Glandular papilloma

5990/藤田医大/岡崎医セ/西島亜紀/80/男/胸膜/閉塞性無気肺/
Malignant tumor, unspecified

第 420 回

(2025 年 11 月 15 日 参加者 8 名 於：藤田医科大学)

5991/藤田医大ばんだね/浦野 誠/50/女/卵巣/卵巣癌/

Adult granulosa cell tumor

5992/岐阜大/鈴木博貴/50/男/食道・皮膚/胸腺腫術後/

Thymoma-associated multiorgan autoimmunity

5993/大同/小島伊織/70/男/軟部/背部粉瘤/Glandular neurofibroma

第 421 回

(2025 年 12 月 6 日 参加者 10 名 於：藤田医科大学)

5994/藤田医大ばんだね/浦野 誠/50/女/後縦隔/後縦隔嚢胞/Mullerian cyst

5995/大同/小島伊織/70/女/肺/肺癌/Sclerosing pneumocytoma

5996/藤田医大岡崎医療セ/中川 満/70/女/胸壁/子宮体癌化学療法後胸壁転移/

Rhabdomyosarcoma, suspect

5997/大垣市民/黒川 景/40/女/子宮/子宮頸癌/

HPV-associated adenocarcinoma with mucin production

5998/大垣市民/黒川 景/60/男/胃/胃粘膜下腫瘍/

Malignant gastrointestinal neuroectodermal tumor, suspect

5999/岐阜県総合医療セ/宮崎龍彦/20/女/胎盤/

IUFD Treponema pallidum infection

-- 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 110 回学術集会

日本病理学会近畿支部第 110 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 (kinpatho@kuhp.kyoto-u.ac.jp) までお尋ね下さい。

■世話人：小開会の挨拶：

小嶋基寛先生（京都府立医科大学大学院医学研究科 臨床病理学）

12：05～13：05 症例検討 発表

【座長】山下大祐先生（神戸市立医療センター中央市民病院 病理診断科）

■症例検討 1033（希少症例）

【脳腫瘍の一例】

寺田和弘先生（公立豊岡病院組合立豊岡病院 病理診断科）

【座長】酒井康裕先生（関西医科大学総合医療センター 病理診断科）

■症例検討 1034（希少症例）

【鼻腔・副鼻腔腫瘍の一例】

中島智史先生、他（神戸大学医学部附属病院 病理診断科）

【座長】西尾真理先生（加古川中央市民病院 病理診断科）

■症例検討 1035（教育症例）

【十二指腸腫瘍の一例】

赤羽裕太先生、他（大阪市立総合医療センター 病理診断科）

【座長】城戸完介先生（大阪大学大学院医学系研究科 病態病理学講座）

■症例検討 1036（教育症例）

【虫垂出血の一例】

西尾真理先生、他（加古川中央市民病院 病理診断科）

2025 年 1 月の学術委員会、同 2 月の幹事会での議論を受け、より闊達な議論・演題登録の促進のため、症例検討の番号の直後に『教育症例』（典型的な症例など、教育的効果に主眼をおいた発表）、『希少症例（診断に難渋した疾患など、闊達な議論を目指した発表）』などの区分を併記しています。聴講時のご参考となりましたら幸いです。

13：05～13：25

■令和 6 年度日本病理学会近畿支部 人体病理学学術奨励賞 授賞講演

『A Deep Learning-Based Assay for Programmed Death Ligand 1 Immunohistochemistry Scoring in Non-Small Cell Lung Carcinoma: Does it Help Pathologists Score?』

伊藤寛朗先生（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

13：25～13：35 休憩（10 分間）

13：35～14：35

■特別講演 『胃型前癌病変 Update』

座長：羽賀博典先生（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

牛久哲男先生（東京大学 人体病理学・病理診断学）

14：35～14：55 休憩（20 分間）

14：55～16：55 ■診断講習会（1）～（4）

座長：森永友紀子先生（京都府立医科大学大学院医学研究科 臨床病理学）

14：55～15：25

■診断講習会（1）

『SNADET の病理』

九嶋亮治先生（滋賀医科大学医学部 病理学講座・人体病理学部門）

15：25～15：55

■診断講習会（2）

『大腸髄核癌と充実型低分化腺癌の鑑別診断』

新井富生先生（東京都健康長寿医療センター 病理診断科）

座長：岸本光夫先生（京都市立病院 病理診断科）

15：55～16：25

■診断講習会（3）

『大腸内視鏡診断・治療の最前線と精密な病理診断への架け橋』

吉田直久先生（京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学）

16：25～16：55

■診断講習会（4）

『病理診断基準の作り方—大腸癌の脈管侵襲判定を題材に』

小嶋基寛先生（京都府立医科大学大学院医学研究科 臨床病理学）

16：55～17：00

閉会の挨拶、次回開催案内

羽賀博典先生（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

b) 日本病理学会近畿支部第 111 回学術集会

日本病理学会近畿支部第 111 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 (kinpatho@kuhp.kyoto-u.ac.jp) までお尋ね下さい。

■世話人／モデレーター：

羽賀博典先生（京都大学大学院医学研究科 病理診断学）

■テーマ：肝臓（腫瘍）

【開催スケジュール】

10:45～オンライン会議室 開場

11:15～11:20

開会の挨拶：羽賀博典先生（京都大学大学院医学研究科 病理診断学）

11:20～11:40

■症例検討 1037（希少症例）

【コメンテーター】伊藤智雄先生（神戸大学医学部附属病院 病理部）

『鼻腔に発生した紡錘形細胞腫瘍の一例』

福留拓人先生、他（京都大学医学部附属病院 病理診断科）

11:40～12:00

■症例検討 1038（希少症例）

【コメンテーター】孝橋賢一先生（大阪公立大学大学院医学研究科診断病理・病理病態学）

『脳腫瘍の一例』

政岡亜実先生、他（兵庫県立こども病院 病理診断科）

12:00～13:00 休憩（60分間）

13:00～13:20

令和6年度日本病理学会近畿支部 人体病理学学術奨励賞 授賞講演

『Podoplanin Expression in Early-Stage Colorectal Cancer-Associated Fibroblasts and Its Utility as a Diagnostic Marker for Colorectal Lesions』

塚本修一先生（国立がん研究センター東病院 病理・臨床検査科）

13:20～13:30 休憩（10分間）

13:30～14:30

■特別講演 1

【座長】羽賀博典先生（京都大学大学院医学研究科 病理診断学）

『原発性肝癌の病理：多様性とその臨床的意義

—臨床医が病理診断から何を知りたいか？—』

小無田美菜先生（国際医療福祉大学 医学部 病理・病理診断学教室）

14:30～14:50 休憩（20分間）

14:50～15:50

■特別講演 2

【座長】羽賀博典先生（京都大学大学院医学研究科 病理診断学）

『肝内胆管癌の病理』

全陽先生（King's College Hospital）

15:50～16:00 開会の挨拶、次回開催案内

羽賀博典先生（京都大学大学院医学研究科 病理診断学）

II. 今後の活動予定

学術集会のお知らせ

第112回学術集会は下記の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。

■第112回（令和8年2月28日（土）：現地開催）

テーマ：頭頸部病理

モデレーター：宇佐美 悠 先生（大阪大学）

重岡 学先生（神戸大学）

世話人：豊澤 悟先生（大阪大学）

開催会場：大阪大学・日本財団 感染症センター 大ホール

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

A 開催報告

第148回学術集会

日本病理学会中国四国支部第148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7年11月1日（土）14:00～17:20

世話人：香川大学医学部附属病院病理診断科 石川 亮先生

開催場所：香川大学医学部 臨床講義棟2階 講義室

特別講演：『先天代謝異常症の病理診断 —症例から学ぶ“温故知新”—』

大阪市立総合医療センター 井上 健先生

演題番号/タイトル/出題者（所属）/出題者診断/最多投票診断

座長：中村聡子（香川県立中央病院 病理診断科）

S2955/右腎腫瘍/池田一生（香川大学医学部附属病院 病理診断科）/

Fumarate-hydratase deficient renal cell carcinoma/

Tubulocystic renal cell carcinoma

S2956/胃腫瘍/鶴飼翔一（広島市立広島市民病院 病理診断科）/

SMARCA4-deficient undifferentiated tumor/

Malignant lymphoma

S2957/外陰部腫瘍/渡邊光（岡山大学病院 病理診断科）/

Angiomyofibroblastoma/

Angiomyofibroblastoma

座長：守都敏晃（香川労災病院 病理診断科）

S2958/腰部皮下腫瘍/安田佐千子（鳥取大学附属病院 病理診断科）/

Pleomorphic lipoma, low-fat variant/

Desmoplastic fibroblastoma

S2959/鼻腔腫瘍/床並亜有子（島根大学医学部附属病院 病理部）/

Olfactory neuroblastoma/

Teratocarcinoma

S2960/耳下腺腫瘍/浅田昌紀（倉敷中央病院 病理診断科）/

Malignant perineurioma/

・ Malignant peripheral nerve sheath tumor ・ Myoepithelial carcinoma

座長：谷口恒平（岡山大学病院 病理診断科）

S2961/硬膜内髄外腫瘍/井上耕佑（住友別紙病院 病理診断科）/

Ewing sarcoma/

Ependymoma

S2962/腹腔内腫瘍/小藪知輝（香川大学医学部附属病院 病理診断科）/

Desmoplastic small round cell tumor/

Desmoplastic small round cell tumor

S2963/肛門部の小隆起性病変/園部宏（福山医療センター 病理診断科）/

Accessory scrotum with human tail-like component/

Human tail

座長：井上耕佑（住友別紙病院 病理診断科）

S2964/皮膚腫瘍/要川雄紀（岡山大学病院卒後臨床研修センター）/

Trichogerminoma/

Trichoblastoma

S2965/唾液腺腫瘍/倉田美恵（愛媛大学大学院医学系研究科 解析病理学）/

Mucoepidermoid carcinoma, low-grade/

Mucoepidermoid carcinoma

S2966/鼠径リンパ節病変/新野大介 (島根大学医学部 病態病理学)/
ALK-positive anaplastic large cell lymphoma/
Malignant lymphoma

B 開催予定

第 149 回学術集会

日 時: 令和 8 年 2 月 7 日 (土) 13:00~

世話人: 徳島大学大学院医歯薬学研究部 疾患病理学分野
常山幸一先生

開催形式: 徳島大学大塚講堂+Webex オンライン
(ハイブリッド開催)

特別講演: 『デジタルパソロジーシステムの導入に向けて
—地方自治体病院の取り組み』

演者: 富山県立中央病院病理診断科・病理部長
石澤 伸先生

参加費: 1,000 円 (現地、Web 参加いずれも)

九州沖縄支部

九州沖縄支部編集委員 立石 悠基

1. 活動報告

第 407 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: 2025 年 9 月 20 日 (土) 13:00~16:40

場 所: 佐賀メディカルセンタービル 4 階 城内記念ホール

世話人: 佐賀大学医学部 病因病態科学講座 診断病理学分野
教授 加藤省一先生
佐賀大学医学部 病因病態科学講座 探索病理学分野
教授 青木茂久先生

合同カンファレンス「婦人科」

臨床コメンテーター:

佐賀大学医学部 産科婦人科学教室
准教授 奥川 馨先生

病理コメンテーター:

熊本大学病院 病理診断科
教授 三上芳喜先生

参加数: 93 名

第 407 回九州・沖縄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: 山崎史朗 (JCHO 佐賀中部病院)

- 腸管病変/井樋有紗/佐賀大学医学部附属病院 病理部・病理診断科/
50 代後半女性/
Endometriosis-associated intestinal tumor (EAIT): Clear cell carcinoma
arising from intestinal endometriosis/Serous carcinoma
- 腹膜病変 (バーチャル)/望月一貴/長崎大学病院地域病理診断支援セン
ター/10 代前半女性/

Gliomatosis peritonei/

Gliomatosis peritonei

3 外陰部腫瘍 (バーチャル)/梅北佳子-永田なつめ/宮崎大学-宮崎大学/
60 代女性/

Mixed small cell neuroendocrine carcinoma and adenocarcinoma, HPV-asso-
ciated/Mixed adenocarcinoma and neuroendocrine neoplasm

座長: 増田正憲 (佐賀県医療センター好生館)

4 子宮頸部腫瘍 (バーチャル)/横尾貴保-田中一仁/熊本赤十字病院病理診
断科—熊本大学病院 病理診断科/70 代女性/

Myxoid squamous cell carcinoma, HPV-dependent/

Yolk sac tumor, Leiomyosarcoma

5 子宮腫瘍/駒水美慧/九州大学 形態機能病理学/50 代女性/

Malignant PEComa (TFE3-rearranged)/

Perivascular epithelioid cell tumor (PEComa)

6 子宮体部腫瘍/野口紘嗣/鹿児島大学 病理学分野/30 代女性/

Fumarate hydratase-deficient leiomyoma/

Solitary fibrous tumor

座長: 橋口真理子 (佐賀大学)

7 子宮腫瘍/北園育美/鹿児島大学病院 病理部・病理診断科/50 代女性/

SMARCA4-deficient uterine sarcoma/

Endometrial stromal sarcoma

8 子宮・卵巣・卵管腫瘍 (バーチャル)/大栗伸行/宮崎県立宮崎病院病理
診断科/50 代女性/

Synchronous mucinous metaplasia and neoplasms of female genital tract
(SMMN-FGT)/

Synchronous mucinous metaplasia and neoplasms of female genital tract
(SMMN-FGT)

座長: 藤田泰子 (佐賀大学)

9 左卵巣腫瘍/森大輔/佐賀県医療センター好生館 病理部/60 代女性/

Sebaceous carcinoma arising from teratoma/

Sebaceous carcinoma

10 右卵巣腫瘍/衛藤悠/長崎大学病院 病理部・病理診断科/60 代女性/

Mesonephric-like adenocarcinoma (MLA)/

Mesonephric-like adenocarcinoma

11 傍卵管部腫瘍/沖本玲子/福岡大学医学部 病理学講座/70 代女性/

Anastomosing hemangioma/

Adenomatoid tumor, Glomus tumor

第 408 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: 2025 年 11 月 1 日 (土) 13:00~16:30

場 所: 聖マリア研究センター 1 階 井手一郎ホール

世話人: 社会法人雪の聖母会 聖マリア病院病理診断科
診療部長 檜垣浩一先生

参加数: 84 名

第 408 回九州・沖縄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: 水落伸治先生 (社会保険田川病院病理診断科)

- 中咽頭後壁腫瘍 (バーチャル)/木戸伸一/佐賀大学病因病態科学講座/
1 ヶ月男性/

- Neuroblastoma/
Neuroblastoma
- 2 右耳下部腫瘍 (バーチャル)/川村和弘/大分大学医学部診断病理学講座/
80代男性/
Pleomorphic adenoma with canalicular adenoma-like growth pattern/
Basal cell adenoma
- 3 胃腫瘍 (バーチャル)/金城賢尚/聖マリア病院/60歳代女性/
SMARCA4-deficient undifferentiated tumor/
Neuroendocrine carcinoma
- 座長: 中山正道先生 (久留米大学病理学講座)
- 4 膵臓腫瘍/森大輔/佐賀県医療センター好生館病理部/50代女性/
Mixed serous-neuroendocrine (G1) neoplasm of the pancreas, Associated
with von-Hippel Lindau disease (VHL)/
Serous cystadenoma+NET
- 5 膵臓・後腹膜腫瘍 (バーチャル)/安達真希子/福岡徳洲会病院/50代後半
女性/
Desmoid fibromatosis/
Desmoid fibromatosis
- 6 腎腫瘍/松山篤二/福岡和白病院/80代男性/
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma/
Mucinous tubular and spindle cell carcinoma
- 座長: 森坪麻衣子先生 (久留米大学病理学講座)
- 7 リンパ節内病変 (バーチャル)/古賀裕/九州がんセンター病理診断科/
70代後半男性/
Benign islet cells within peripancreatic lymph nodes/
Heterotopic (Ectopic) pancreas
- 8 右側頭骨腫瘍 (バーチャル)/本田裕太郎/九州大学病院形態機能病理学/
50代女性
Chondroid synoviocytic neoplasm/
Giant cell tumor of bone
- 9 骨腫瘍 (バーチャル)/田崎貴嗣/鹿児島大学病理学/50代男性/
Malignant phosphaturic mesenchymal tumor/
Phosphaturic mesenchymal tumor
- 座長: 古田拓也先生 (久留米大学病理学講座)
- 10 頭頂部皮膚腫瘍/佐藤勇一郎/宮崎大学医学部病理学講座腫瘍形態/
10代女性
Cutaneous myxoma (Superficial dermal myxoma)/
Cutaneous myxoma
- 11 第三脳室腫瘍 (バーチャル)/能登佑紀-森坪麻衣子/久留米大学医学部病
理学講座/60代男性
Chordoid glioma/
Chordoid glioma

2. 開催予定

第409回九州・沖縄スライドコンファレンス

開催日時: 2026年1月31日(土) 現地開催

世話人: 鹿児島市立病院病理診断科

部長 末吉和宣先生

JA 鹿児島厚生連病院病理診断科

病理診断科部長 松木田純香先生

【学術講演】

杏林大学医学部付属病院 病院病理部・病理診断科

教授 柴原純二先生

「脳腫瘍診断のアップデート」(仮)

第410回九州・沖縄スライドコンファレンス

開催日時: 2026年3月14日(土) 現地開催

世話人: 大分大学医学部診断病理学講座

教授 阿駄 勉先生

【学術講演】

飯塚病院 病理科 部長 大石善丈先生

「卵巣癌の病理診断」

=====
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)、杉
田真太郎(北海道支部)、鈴木麻弥(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)、立石悠基(九州沖縄支部)

=====