

第45回  
日本臨床細胞学会近畿連合会  
学術集会

プログラム・抄録集



会 期:令和元年9月8日(日)  
会 場:和歌山県 JAビル・和ホール

主 管:和歌山臨床細胞学会  
主 催:日本臨床細胞学会近畿連合会

学術集会 会長  
吉田 恵  
(和歌山労災病院 中央検査部)

学術集会 副会長  
村田 晋一  
(和歌山県立医科大学 人体病理学教室 教授)

軽装(クールビズ)での参加歓迎

座長・演者・役員の先生方を含めて、軽装でのご参加を歓迎します。  
また、学会スタッフが軽装でお迎えすることをご容赦ください。

# 目次

会長挨拶	2
会員および演者へのお知らせ	3
会場へのアクセス	5
会場案内図	6
プログラム	8
<若手シンポジウム> 「診断に役立つワンポイントワードレッシン」	
① セルカリア細胞って何？(低異型度尿路上皮癌の鑑別診断)	13
永井 宏和 先生 (和歌山県立医科大学附属病院・中央検査部)	
② ロビンズエッグブルーって何？(胸水中癌細胞の組織型鑑別)	14
森田 剛平 先生 (奈良県立医科大学・病理診断学講座)	
③ ミイラ化細胞って何？(胸腹水中のオレンジ G 好性細胞の鑑別診断)	15
木佐 京子 先生 (大阪はびきの医療センター・病理診断科)	
④ ゴールデンイエローって何？(粘液から見た子宮頸部病変の鑑別診断)	16
松原 亜季子 先生 (滋賀医科大学医学部附属病院・検査部)	
⑤ サーベル状コロイドって何？(コロイドから見た甲状腺疾患の鑑別診断)	17
鈴木 彩菜 先生 (隈病院・臨床検査科)	
⑥ 星状細胞って何？(筋上皮細胞の鑑別)	18
住吉 真治 先生 (京都大学医学部附属病院・病理診断科)	
<特別講演>	19
「あなたの知らない甲状腺がんの世界」	
近藤 哲夫 先生 (山梨大学医学部・人体病理学講座 教授)	
<ランチョンセミナー>	20
「あなたの県は大丈夫？～婦人科健診の近畿 6 府県対比～」	
雑賀 公美子 先生 (国立がん研究センター・がん対策情報センター)	
<ワークショップ with スライドカンファレンス>	
「私の細胞診アプローチ法・第 39 回近畿連合会の続編」	
① 唾液腺：廣川 満良 先生 (隈病院・病理診断科)	23
② 睪：白波瀬 浩幸 先生 (京都大学医学部附属病院・病理診断科)	25
③ 子宮体部：岩井 宗男 先生 (滋賀医科大学医学部附属病院・検査部)	29
④ 体腔液：河原 邦光 先生 (大阪はびきの医療センター・病理診断科)	31
和歌山紹介	33



和歌山県 PR キャラクター  
きいちゃん

## 会長挨拶

この度、第45回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会を和歌山県が、担当させていただくことになり、会を代表して近畿連合会会員の皆様および関係者の皆様にご挨拶申し上げます。

会期は2019年9月8日(日)、会場の和歌山県JAビルは、JR和歌山駅前であり、交通の便がよい位置にあります。本学術集会では、日頃の業務、検鏡時の悩みをひとつでも解消できる手助けになればと「あなたの知らない細胞診の世界」を総合テーマに掲げ、「診断に役立つワンポイントレッスン」を演題とした指定講演、特別講演、ランチョンセミナー、スライドセミナーと連携したスライドカンファレンスを企画して、皆様の活発な議論を行える場にしたいと考えております。

和歌山と言えば、みかんに次いで梅干を思い出される方も多いと思います。梅干は、現存する日本最古の医学書「医心方」に効用として、熱さまし、吐き気どめ、口の渇きどめ、下痢止めなどがあげられており、薬用として用いられていたことがわかります。時代を経て戦国時代では、兵士の健康管理や病気予防に「梅干の果肉」「玄米の粉」「氷砂糖の粉末」を練って作った「梅干丸」を携帯していたと「雑兵物語」に書かれています。庶民が梅干を食べる習慣が広がるにつれ、山の斜面を利用して育成していた紀州の梅が江戸に出荷され、明治から昭和にかけて改良を重ね、南高梅が生まれました。

今日、医療は病気を治すことも然り、病気にならないよう健康管理、予防に力を入れるべく、検診受診を大きく呼び掛けております。細胞診はそれを担う検査として、そこにたずさわる私たちは、健康管理と病気予防のため改良努力された梅干の歴史のように、切磋琢磨をしなければいけないと感じております。細胞診にたずさわる皆様の日々の悩みを共有し、解決の糸口を見つけて頂ける会にしたいと思っております。

第45回近畿連合会学術集会開催に際しまして、関係各位ならびに会員の皆様方には、ご協力とご支援を賜り、誠に感謝いたしております。和歌山臨床細胞学会は、小さな会ではありますが、会員が一丸となり協力し、実りある学術集会となるよう準備を進めていく所存です。より多くの皆様のご参加を願い、来訪をお待ち申し上げます。

吉田 恵 (和歌山労災病院 中央検査部)



# 会員および演者へのお知らせ



受付 9:00～ 1F アグリホール

## ◆会員の皆様へ

1. 当日参加費として各府県支部会員は受付で3,000円をお支払いください。引き換えに参加証(兼領収書)をお渡しいたします。
2. ランチョンセミナーは整理券制となっております。整理券は9:00より配布いたしますが、配布は200名様先着順とさせていただきますので、ご注意ください。
3. プログラムは各自必ずご持参ください。
4. 日本医師会生涯教育講座参加証、日本産婦人科医会研修参加証、日本産婦人科学会専門医制度研修単位を発行いたします。ご参加いただける産婦人科の先生には「e 医学会カード」をご持参くださいますようお願い申し上げます。
5. CTの方は登録カードをご持参ください。クレジットを発行いたします。クレジットの点数は、JSC15点、IAC5点の予定です。
6. 名誉会員の方は参加費を無料にいたしますので、受付でお声がけください。
7. スライドカンファレンス症例は、学会当日11BC(11階)にて鏡検できます。
8. 荒天などによる学会開催の有無はホームページ(<http://jsck45.umin.jp/>)でお知らせいたします。
9. 無線LAN接続が可能です。詳しくは各会場の掲示をご参照ください。

### 軽装(クールビズ)での参加歓迎

和歌山は、残暑が厳しいことが予想されますので、軽装(ノーネクタイ・ノージャケット等)でのご参加を歓迎いたします。座長・演者・役員の先生方は、率先してクールビズでご来場いただければ幸いです。また、学会スタッフが軽装でお迎えすることをご容赦ください。

## ◆非会員の皆様へ

1. 細胞診を勉強中の医師ならびに臨床検査技師の方々をはじめ、細胞診断に関心のある非会員の皆様の参加を歓迎いたします。参加費は会員と同様に3,000円を申し受けます。
2. 学部学生の方は、学生証の提示で参加費を免除いたします。

### ◆近畿連合役員会(12:00～12:45):11A(11階)

### ◆スライドカンファレンス症例鏡検スペース(9:30～16:00):11BC(11階)

※ご提供: セイコーメディカル株式会社

### ◆お飲み物、軽食(パン)無料サービス:11BC(11階)

※ご提供: 松浪硝子工業、武藤化学、村角工業

### ◆書籍販売・お土産販売:11BC(11階)

※ご提供: 神陵文庫(書籍)、株式会社勝徳梅(お土産)

### ◆機器展示:11BC(11階)

### ◆休憩スペース:11BC(11階)※役員会終了後は11Aも利用できます。

### ◆喫煙室は2階と11階にございます。



### ◆演者の皆様へ

1. ご発表はすべて、会場設置の Windows PC によるプレゼンテーションで行っていただきます。  
(持ち込み PC や Macintosh には対応しておりません。)
2. データは PowerPoint (2019 版まで対応) で作成してください。
3. 演者はご発表の 60 分前までに受付でプレゼンテーションデータをご確認後、提出してください。
4. 発表時間は以下の通りです。時間厳守をお願いいたします。  
若手ミニシンポジウム (10 分)  
特別講演 (55 分)  
ランチョンセミナー (45 分)  
ワークショップ with スライドカンファレンス  
(スライドカンファレンス症例提示 1 分、ワークショップおよび解説 18 分)  
スライドカンファレンス指定回答 (3 分)

### ◆ワークショップ with スライドカンファレンスの進行について

1. 出題者の先生に症例を紹介(年齢、性、臨床経過、採取法など必要な事項)していただき、細胞像を提示していただきます。(1 分)
2. 2 名の指定回答者の先生に着目した細胞像を提示いただき、診断を述べていただきます。  
(各 3 分)
3. 会場投票を行い、事前投票とともに、投票結果を提示いたします。(5 分)
4. 出題者の先生には再びご登壇いただき、先生ご自身のアプローチ法のご発表とともに、スライドカンファレンスの解答および解説をお願いいたします。(18 分)
5. 質疑応答の時間は 5 分を予定しております。

※スライドカンファレンスは事前投票および当日会場投票を行います。  
投票してくださった方の中から、成績優秀者を表彰いたします。  
皆様の投票をお待ちしております。(詳しくは 12 ページをご覧ください)

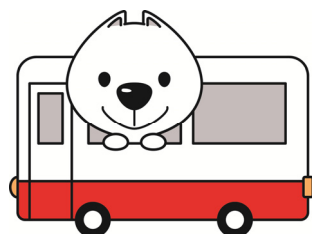
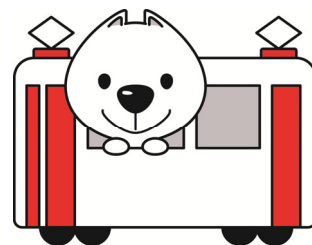


# 会場へのアクセス

和歌山県 JAビル (JR 和歌山駅直ぐ)  
〒640-8331 和歌山県和歌山市美園町 5-1-1  
電話:073-488-5641

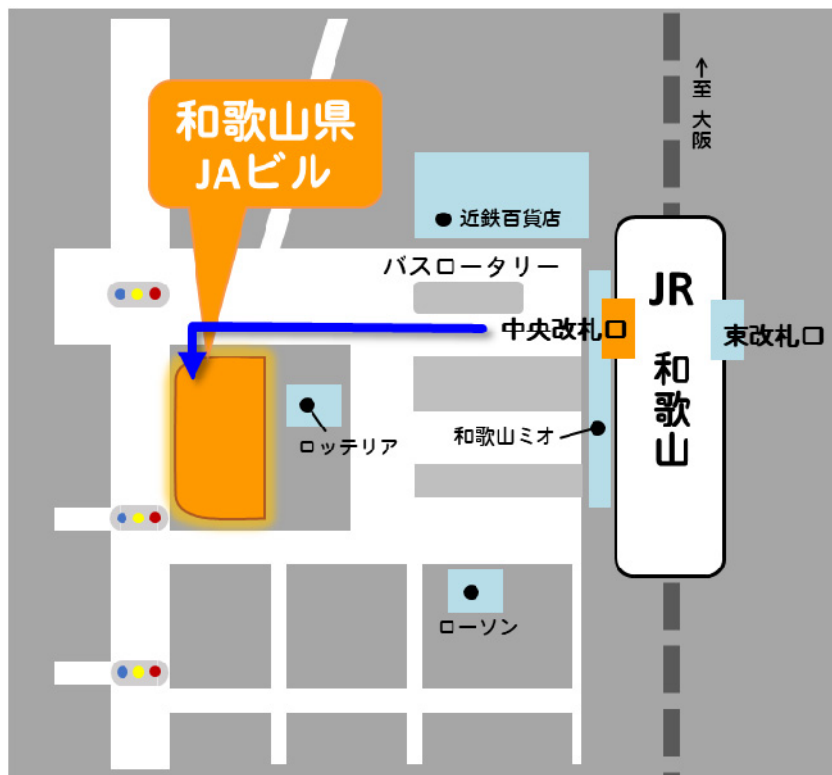
## 和歌山駅までのアクセス 公共交通機関

- ① JR:「和歌山駅」中央改札口より徒歩約3分
- ② 南海電鉄:南海本線「和歌山市駅」下車
  - ・ JR  
紀勢本線和歌山行「和歌山駅」中央改札口より徒歩約3分
  - ・ バス  
和歌山駅(主に1番乗り場から発車)バスロータリーより徒歩約3分
- ③ 関西国際空港より
  - ・ JR  
関西空港線「日根野駅」で阪和線に乗換、「和歌山駅」中央改札口より徒歩約3分
  - ・ 空港リムジンバス  
「JR和歌山駅<東口着>」下車徒歩5分(地下通路を通過して中央改札口へ)



## 和歌山県JAビルへのアクセス 自家用車など

- 阪和自動車道「和歌山 I・C」より  
お車で 約15分・約5km  
(専用駐車場はありませんので、近隣の駐車場をご利用ください。)



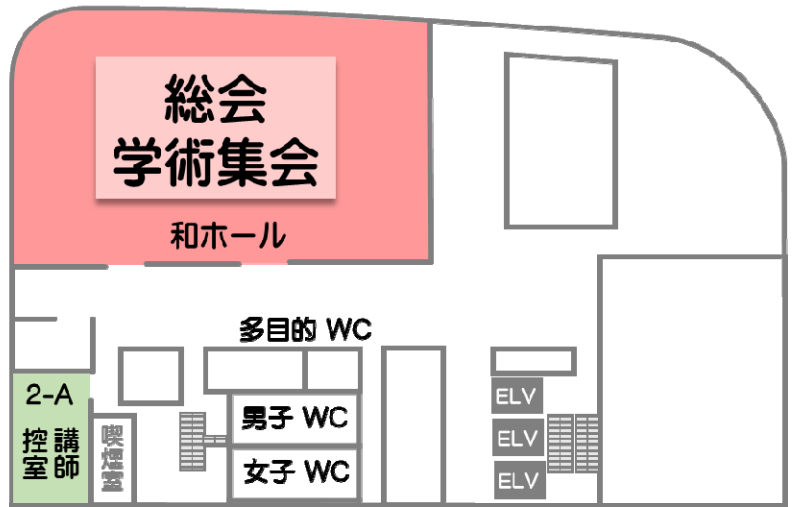
# 会場案内図

1F

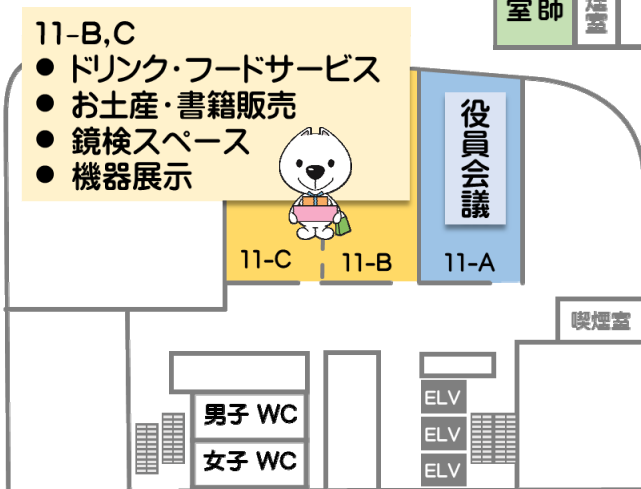


至  
和歌山駅  
↓

2F

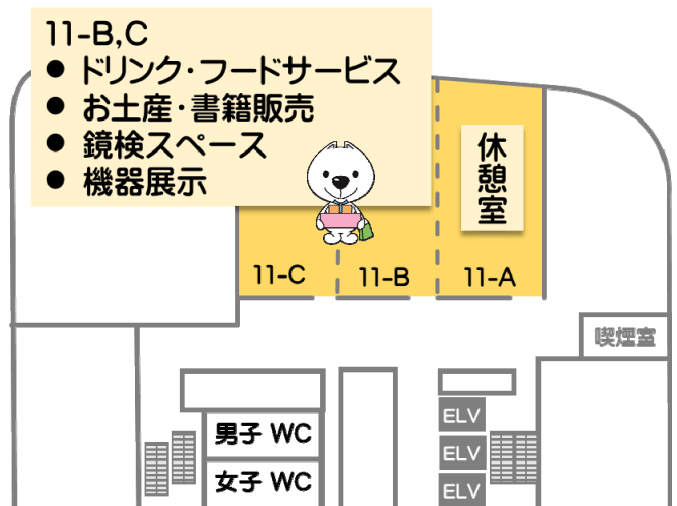


11F



役員会終了後

11F





# プログラム



# あなたの知らない細胞診の世界

**開会の辞** 9:45~9:50 第45回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会 会長 吉田 恵

**挨拶** 9:50~9:55 日本臨床細胞学会近畿連合会会長 会長 植田 政嗣

## 若手ミニシンポジウム

**「診断に役立つワンポイントワードレッシン」 Part I** 10:00~10:40

座長：畠 榮 先生（神戸常盤大学・医療検査学科）

村田 晋一 先生（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）

① **セルカリア細胞って何？（低異型度尿路上皮癌の鑑別診断）**

永井 宏和 先生（和歌山県立医科大学附属病院・中央検査部）

② **ロビンズエッグブルーって何？（胸水中癌細胞の組織型鑑別）**

森田 剛平 先生（奈良県立医科大学・病理診断学講座）

③ **ミイラ化細胞って何？（胸腹水中のオレンジG好性細胞の鑑別診断）**

木佐 京子 先生（大阪はびきの医療センター・病理診断科）

## 特別講演

10:45~11:45

座長：安岡 弘直 先生（大阪警察病院・病理診断科）

### 「あなたの知らない甲状腺がんの世界」

近藤 哲夫 先生

（山梨大学医学部・人体病理学講座 教授）

## ランチオンセミナー 12:00~12:45

座長：井篁 一彦 先生（和歌山県立医科大学・産婦人科）

### 「あなたの県は大丈夫？～婦人科健診の近畿6府県対比～」

雑賀 公美子 先生

（国立がん研究センター・がん対策情報センター）

ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社提供

**総会** 12:55~13:25



## 若手ミニシンポジウム

「診断に役立つワンポイントワードレッシン」 Part II 13:35~14:15

座長：小笠原 利忠 先生（大久保病院・産婦人科）

岸本 光夫 先生（京都府立医科大学・人体病理学/病理学教室）

④ ゴールデンイエローって何？（粘液から見た子宮頸部病変の鑑別診断）

松原 亜季子 先生（滋賀医科大学医学部附属病院・検査部）

⑤ サーベル状コロイドって何？（コロイドから見た甲状腺疾患の鑑別診断）

鈴木 彩菜 先生（隈病院・臨床検査科）

⑥ 星状細胞って何？（筋上皮細胞の鑑別）

住吉 真治 先生（京都大学医学部附属病院・病理診断科）

## ワークショップ with スライドカンファレンス

「私の細胞診アプローチ法・第39回近畿連合会の続編」

1) ワorkshopことはじめ 14:20~14:25

2) Part I 14:25~15:35

座長：森谷 鈴子 先生（滋賀医科大学医学部附属病院・病理部）

西川 武 先生（奈良県立医科大学附属病院・病理部）

① 唾液腺腫瘍

廣川 満良 先生（隈病院・病理診断科）

回答者1：杉本 澄美玲 先生（奈良県立医科大学・病理診断学講座）

回答者2：上島 千幸 先生（京都大学医学部附属病院・病理診断科）

② EUS-FNA による膵病変の診断 ~小円形細胞をみたときに~

白波瀬 浩幸 先生（京都大学医学部附属病院・病理診断科）

回答者1：藤本 正数 先生（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）

回答者2：山口 大 先生（滋賀医科大学医学部附属病院・検査部）

3) Part II 15:40~16:50

座長：清塚 康彦 先生（きよ女性クリニック）

田中 真理 先生（和歌山労災病院・中央検査部）

③ 子宮体部：私の細胞診アプローチ法

岩井 宗男 先生（滋賀医科大学医学部附属病院・検査部）

回答者1：奥野 高裕 先生（大阪市立総合医療センター・病理診断科）

回答者2：中 彩乃 先生（神戸市立医療センター西市民病院・臨床検査技術部）

④ 悪性体腔液への細胞診アプローチ

河原 邦光 先生（大阪はびきの医療センター・病理診断科）

回答者1：梶本 仙子 先生（医療法人明和病院・病理診断科）

回答者2：小林 史孝 先生（市立奈良病院・医療技術部臨床検査室）

次期学術集会長挨拶 16:50~16:55

第46回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会 会長

大林 千穂（奈良県立医科大学・病理診断学講座 教授/病理部部長）

閉会の挨拶 16:55~17:00

第45回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会 副会長 村田 晋一



# 抄録

スライドカンファレンスは事前投票および  
当日会場投票を行います。  
投票して下さった方の中から、  
成績優秀者を表彰いたします。  
皆様の投票をお待ちしております。  
(詳しくは 12 ページをご覧ください)



## ワークショップ with スライドカンファレンスの症例を閲覧できます。

### 【閲覧方法】

(A) Web ブラウザを用いた閲覧方法

(B) 浜松ホトニクスソフトウェア (NDP.view2) を用いた閲覧方法

※Aの方が手軽ですが、Bの方が鮮明です。

### 【(A) Web ブラウザを用いた閲覧方法】

① 以下のサイトにアクセスしてください。

<http://w-hupath.wakayama-med.ac.jp/>

(右の QR コードからも読み取れます)

ID およびパスワードはいずれも「jscck45」(英語は小文字)です。

②「Browse Images」をクリックしてください。

③「第 45 回日本臨床細胞学会近畿連合会」をクリックしてください。

④ バーチャルスライドをクリックして観察してください。

※レイヤーは「Ctrl」を押しながらマウスのホイールを回していただくか、左上の「0 μm」の表示をクリックすると変わります。

※表示が出題順ではないようでしたら、右上の AZ ↑ ↓ をクリックしてください。

※「Failed to load NDP.view」などのエラーが出るようでしたら、

Web ブラウザを Google Chrome もしくは Firefox などに変更してみてください。

### 【(B) 浜松ホトニクスソフトウェア (NDP.view2) を用いた閲覧方法】

① NDP.view2 ソフトダウンロードページ

<https://www.hamamatsu.com/jp/ja/product/type/U12388-01/index.html>

② NDP.view2 ソフト内のアドレス

<http://w-hupath.wakayama-med.ac.jp/>

ID およびパスワードはいずれも「jscck45」(英語は小文字)です。

詳しくは事務局までお訊ねください。



VS 閲覧

### 【スライドカンファレンス事前投票のお願い】



以下のサイトにアクセスしていただき、事前投票をお願いします。

9月8日(日)当日スライドカンファレンスが開始するまで投票可能です。

<https://forms.gle/WrZPXEGAmxgRNJuVA>

(右の QR コードからも読み取れます)

当日のスライドカンファレンス中に行われる  
会場投票以外は「事前投票」からお願いします。

当日の会場投票は各症例のページに記載があります  
「会場投票」からお願いします



事前投票

なお、事前および当日に回答いただいた方の中から成績優秀者を表彰いたします。

## 若手ミニシンポジウム

### 「診断に役立つワンポイントワードレッスン」

#### ① 泌尿器 セルカリア細胞って何？ (低異型度尿路上皮癌の鑑別診断)

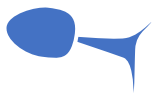
永井 宏和

和歌山県立医科大学附属病院・中央検査部病理診断部門

セルカリア細胞とは、低異型度尿路上皮癌に出現するセルカリアに類似した形態を示す細胞として Powers らが報告した細胞で、『核は球状、単極、細胞質は長く、末端は平坦又は魚の尾様の細胞』と定義される。ここでセルカリアとは二生亜綱に属する吸虫の生活環における一形態である。一方、同じく低異型度尿路上皮癌で出現する細胞として古市らが報告した長紡錘形細胞は『核の長径/短径比が 3 倍以上で、かつ核の短径軸で N/C 比が 100%の細胞』と定義されている。ただし、双極の細胞質を持つことが必須との記載はなく、セルカリア細胞との鑑別が明確でない細胞も含まれる可能性がある。両細胞のいずれにも重要なことは、軽度の核腫大、立体核形不整、クロマチン増量を伴うことである。

我々が、自然尿におけるセルカリア細胞と長紡錘形細胞の出現率を検討したところ、それぞれおよそ、陰性症例で 0%/0%、低異型度症例で 5%/30%、高異型度症例で 60%/70%であった。また、膀胱洗浄液でのセルカリア細胞と長紡錘形細胞の出現率は、それぞれおよそ、陰性症例で 0%/20%、低異型度症例で 0%/30%、高異型度症例で 80%/70%であった。

上記のごとく、セルカリア細胞と長紡錘形細胞は低異型度尿路上皮癌に特異的とは言えず、高異型度症例により高頻度に認められる。セルカリア細胞は低異型度症例の検出において、感度は低いものの、特異度は高い。一方、長紡錘形細胞は、膀胱洗浄尿では陰性症例にも認められるものの、セルカリア細胞よりも感度は高い。この様に、セルカリア細胞と長紡錘形細胞のいずれも、良悪性鑑別に有用な細胞と考えられる。特に細胞異型が乏しく、他の細胞所見からは良悪性鑑別の困難な低異型度症例の診断には診断クルーとなる細胞所見と言える。



## 若手ミニシンポジウム

### 「診断に役立つワンポイントワードレッシン」

#### ② ロビズエッグブルーって何？

##### (胸水中癌細胞の組織型鑑別)

森田 剛平

奈良県立医科大学・病理診断学講座

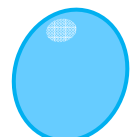
胸水は体腔液が貯留する代表的な部位であり、腫瘍性のものは肺癌によるものが最も多く、肺癌による胸水貯留が日常診断の多くを占めている。一方で、肺は種々の腫瘍から生じる腫瘍の代表的な転移部位でもあり、それらが胸水中に出現することもしばしば認める。また心不全や肺炎などの非腫瘍性疾患において、(悪性の否定を含め)胸水細胞診が提出されることもしばしば認める。

「ロビズエッグブルー」は Romanowsky または May-Giemsa 染色における角化型扁平上皮癌の細胞質所見であり、扁平上皮の形質を示す細胞である根拠として重要視されてきたが、角化型扁平上皮癌症例の減少に伴いその診断的意義は乏しくなっている。

角化型の扁平上皮(癌)細胞は、パニコロウ染色においてオレンジ G 好性細胞として容易に認識されるが、オレンジ G の染色性は前期の変性や壊死性変化に伴っても認められる事から、オレンジ G 好性をもって扁平上皮と判断する事には注意が必要である。

一方で、臨床側としては胸水貯留を主訴、ないし初診断として診療・鑑別診断が開始されることがある。また気管支鏡生検や CT ガイド下生検などに比べ、胸水穿刺が容易である事もあり、(良悪性の判断も含め)十分な臨床情報が無い(ないし検索されていない)事も多い。全身状態が悪く侵襲的な生検が困難な場合など、良悪性の判断を細胞診に頼る事もしばしばあり、また近年は分子標的薬の出現により、原発のみならずその組織亜型も求められることもまれでは無く、胸水細胞診の質的診断の重要性はより大きくなってきている。

ここでは、胸水中に出現する細胞の基本的な評価、診断とその注意点について述べる。



## 若手ミニシンポジウム

### 「診断に役立つワンポイントワードレッスン」

#### ③ ミイラ化細胞って何？

##### (胸腹水中のオレンジ G 好性細胞の鑑別診断)

木佐 京子

大阪はびきの医療センター・病理診断科

体腔液細胞診のパパニコロウ染色において、細胞質がオレンジ G に染まる細胞(オレンジ G 好性細胞)を認めることがある。この細胞の由来としては、扁平上皮細胞の混入、肺癌や食道癌の角化型扁平上皮癌細胞、変性した中皮細胞や悪性中皮腫、卵巣漿液性乳頭状腺癌などが考えられる。扁平上皮細胞以外の細胞がオレンジ G に好染することを偽角化(pseudokeratosis)といい、扁平上皮細胞が示す真の角化とは異なる現象である。偽角化において、細胞質がオレンジ G に好染する機序は、細胞質内の中間径フィラメント相互の間隙が狭くなることにより、分子量の大きなライトグリーンの色素が中間径フィラメント間に結合することができず、分子量が小さなオレンジ G が結合し、その結果オレンジの色調を呈するとされている

今回の発表では、胸水中での出現が稀な角化型扁平上皮癌、オレンジ G 好性細胞が出現する悪性中皮腫とともに、反応性中皮細胞を含めた自験例を用いて、オレンジ G 好性細胞の鑑別診断のワンポイントについて述べたい。





## 若手ミニシンポジウム

### 「診断に役立つワンポイントワードレッスン」

#### ④ ゴールデンイエローって何？ (粘液から見た子宮頸部病変の鑑別診断)

松原 亜季子  
滋賀医科大学附属病院・検査部

子宮頸部腺系病変の種類は多岐にわたる。日常の細胞診検査で腺癌に遭遇する頻度はあまり高くないが、腫瘍性異型を伴わない子宮頸部腺系病変自体は時折目にすることがある。多くの場合は通常の粘液を持つ頸管腺細胞集塊だが、稀に明るい色調の粘液を持つ細胞集塊に出会うことがある。これは分葉状頸管腺過形成や胃型腺癌で見られる、水様性帯下由来のいわゆる”Golden-yellow mucin”の像だが、実際の症例で診断したことがある病理医・細胞検査士は比較的少なく、診断に苦慮することも稀ではないと側聞する。

今回は頸部胃型病変の実際の症例を中心として、細胞像と組織像を対比しつつ提示したい。諸氏の理解の一助となれば幸いである。



## 若手ミニシンポジウム

### 「診断に役立つワンポイントワードレッスン」

#### ⑤ 甲状腺 サーベル状コロイドって何？ (コロイドから見た甲状腺疾患の鑑別診断)

鈴木 彩菜  
隈病院・臨床検査科

甲状腺組織は、甲状腺濾胞と呼ばれるボール状の構造から成り、その内部にはコロイドが存在している。コロイドは甲状腺細胞診標本でオレンジ G～ライトグリーン好性の無構造物として観察されるが、その形態は病変によって様々である。

コロイドは性状によって、液状コロイドと粘稠コロイドに大別される。前者は標本全体に薄く広がるコロイドで、腺腫様結節のような大濾胞性病変で観察される。一方、後者は濾胞内での形態を保っているコロイドで、腺腫様結節では大小様々な球状、濾胞性腫瘍では小型の球状、乳頭癌ではチューイングガム様に観察される。

Liquid-based cytology (LBC) 標本では、粘稠コロイドは通常塗抹標本と同様の形態を示すが、液状コロイドは LBC 固定液中に排出される過程で断片化し、標本作製法の種類によって異なる形態を示す。フィルター法の ThinPrep 法ではティッシュペーパー様だが、細胞沈下法の CytoRich 法では使用する固定液によって形態が異なる。アルコールが主成分である CytoRich BLUE 固定液では、コロイドは辺縁が薄く広がった羽毛状に観察される。一方、アルコールに微量のホルムアルデヒドが添加され、蛋白溶解作用を有する CytoRich RED 固定液では、細長くて両端が尖ったサーベル状を示す。サーベル状になる理由は、固定液の蛋白溶解作用により羽毛状コロイドの薄い辺縁が溶解され、中心の濃い部分だけが残存した状態で塗抹されるためだと推測される。サーベル状コロイドは腺腫様結節の 58% に観察されるが、濾胞性腫瘍では出現しないため、両者の鑑別に有用である。

甲状腺癌取扱い規約第 7 版では、豊富なコロイドが採取されていれば濾胞上皮細胞がなくても「良性」と扱っており、サーベル状や羽毛状など様々な形態を示すコロイドを正しく認識することは、不用意に「検体不適正」と報告しないために非常に重要であると考えられる。



## 若手ミニシンポジウム

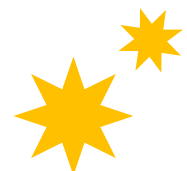
### 「診断に役立つワンポイントワードレッスン」

#### ⑥ 星状細胞って何？ (筋上皮細胞の鑑別)

住吉 真治

京都大学医学部附属病院・病理診断科

唾液腺に存在する筋上皮細胞は、細胞診検体に非腫瘍性、腫瘍性のいずれも出現しうるが、腫瘍性のもののほうが出現頻度が高いとされる。腫瘍性の筋上皮細胞は、主に紡錘形／星状細胞、上皮様、形質細胞様、淡明細胞型などの形態で出現する。唾液腺腫瘍に出現する筋上皮細胞の形態について、多形腺腫の例を中心に概説する予定である。



## 特別講演

### あなたの知らない甲状腺がんの世界

近藤 哲夫  
山梨大学医学部・人体病理学講座

#### 1. 彼を知り己をしれば危うからず

甲状腺結節に対する穿刺吸引細胞診は極めて重要な検査である。本邦では細胞検査士が標本をスクリーニングし、病理医が診断を行い、その結果に基づき主治医が治療方針を決定する流れが一般的であろう。しかし何を目的にして細胞診が行われているのか、どのような判定、コメントを主治医が求めているのかは意外と病理側には知られていない。一方、わずかな細胞でなぜ“悪性”と判定できるのか、十分量の細胞を採取しているのに“意義不明”、“濾胞性腫瘍”にとどまるのはなぜかという点については逆に臨床側によく理解されていないのが現状である。細胞診の有用性をより高めるには相互の理解が必要だ。

#### 2. がんかすべきか せぬべきか それが問題だ

甲状腺乳頭癌にはすりガラス状核、核溝、核内細胞質封入体がみられる。そしてこれら特徴的な核所見の存在は組織診、細胞診において悪性の診断根拠となってきた。しかしパラダイム(基本的な考え方)は大きく変わろうとしている。2017年のWHO分類、2018年の甲状腺ベセスダシステムでは核所見によって乳頭癌として診断されていた腫瘍の一部を悪性とせずに“乳頭癌もどき”とするコンセプトが採用された(乳頭癌様核を伴う非浸潤性濾胞上皮腫瘍 noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features/NIFTP)。さらには濾胞性腫瘍のカテゴリーの中に“濾胞癌もどき”(follicular tumor of uncertain malignant potential/FT-UMP)も加わった。現行の甲状腺癌取り扱い規約に採用されていないこれら境界病変をどのように理解し、対応すべきなのか。

#### 3. がんゲノムからみる甲状腺がんの向こう側

甲状腺がんのゲノム異常はほぼ解明されたといってよい。特定の遺伝子異常、染色体異常は組織型や亜型と強く関連しており、がんゲノム異常から見ると古典的な形態学的分類ではわからなかった様々な甲状腺がんの生物学的特徴が明らかとなった。細胞診検体を用いたゲノム解析も実用化の時代に入っている。顕微鏡を用いたミクロの世界とは異なるがんゲノムの世界を覗いてみる。

<p>ご略歴</p>	<p>1995 年：山梨医科大学医学部 卒業  2002 年：山梨医科大学大学院 終了、博士号(医学)取得  2005 年～2006 年：海外留学(トロント大学)  1995 年～1998 年：茅ヶ崎徳洲会総合病院、常勤医師(初期研修、内科)  2002 年～2003 年：山梨県立中央病院 検査部/病理科、常勤医師  2003 年～2008 年：山梨大学医学部第二病理学講座、助手  2008 年～2010 年：山梨大学医学部人体病理学講座、講師  2010 年～2018 年：山梨大学医学部人体病理学講座、准教授  2018 年 12 月～現在：山梨大学医学部人体病理学講座、教授</p>
<p>所属学会</p>	<p>日本病理学会(評議員、教育委員会)、日本臨床細胞学会(評議員、山梨支部理事)、日本内分泌学会(評議員)、日本内分泌病理学会(理事、内分泌病理コンサルタント)、日本甲状腺病理学会(理事)、日本組織細胞化学会(評議員、Acta histochemica et Cytochemica 編集委員会)、日本内分泌外科学会(病理委員会)、日本甲状腺学会、日本癌学会、日本内科学会、日本臨床検査医学会、International Academy of Pathology (IAP)、International Academy of Cytology (フエロー/FIAC)、Endocrine Pathology Society</p>
<p>受賞歴など</p>	<p>2003 年：日本内分泌病理学会 奨励賞  2006 年：Abbott Thyroid Research Clinical Fellowship Award  (米国 Endocrine Society)  2007 年：日本内分泌病理学会 最優秀賞  2008 年：Hubert Wolfe Award(米国 Endocrine Pathology Society)  2010 年：山梨科学アカデミー 奨励賞  2010 年：日本組織細胞化学会 若手研究者学術奨励賞  2011 年：日本病理学会 学術奨励賞  2015 年：日本甲状腺学会 基礎医学研究奨励賞  2017 年：日本内分泌病理学会 佐野賞</p>



## ランチョンセミナー講演

### あなたの県は大丈夫？～婦人科健診の近畿 6 府県対比～

雑賀 公美子

国立がん研究センター・がん対策情報センター

がん検診の事業評価は、がん死亡率減少効果が科学的に認められた検診の実施(アセスメント)と、受診者への検診提供体制の管理や受診者の検診・精密検査結果等の情報を管理しているかなどの精度管理の実施(マネジメント)の視点で評価する。これらの体制整備ができていないと、受診率が高くてでもがん対策にはつながらない。がん検診の事業評価を行うための指標としては、アセスメントの指標は、厚生労働省が示す「がん重点健康教育およびがん検診実施のための指針」(以下、国の指針)に示された方法でのがん検診の実施で評価できる。マネジメントの指標は、技術・体制的指標と呼ばれる、市町村が最低限実施すべきこととして国が提供している項目(子宮頸がんは 55 項目)の実施と、プロセス指標と呼ばれる、検診受診者の要精検率、精密検査受診率、がん発見率および陽性反応適中度で評価できる。

今回、近畿 6 府県の子宮頸がん検診のアセスメント指標とマネジメント指標を全国と比較した。アセスメント指標として平成 29 年度に実施された検診体制をみると、6 府県すべての自治体で国の指針通りの細胞診検査での検診が実施されているが、年齢および検診間隔が国の指針通りで提供されている自治体の割合は、全国では 33%に対し滋賀県と奈良県は 60%以上の自治体が指針通りに実施しており、全国でも上位 5 位に入る。また実施すべきでない指針外の方法である HPV 検査が、滋賀県で 2、兵庫県で 3、奈良県で 1、和歌山県で 1 自治体で実施されていた。マネジメント指標の技術・体制的指標は、多くの項目において京都府と兵庫県以外は全国と同等かそれ以上の成績であった。プロセス指標でもっともわかりやすい精検査受診率は、多くの都道府県で個別検診の方が悪いが、滋賀県が集団、個別ともに 90%以上と良い一方で兵庫県は集団も個別も全国よりも低く、和歌山県も集団検診が約 70%と低い。



<p>ご略歴</p>	<p>2006 年:大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程 終了  2006 年～2008 年:(財)がん研究振興財団リサーチレジデント  2008 年～2018 年:国立がんセンターがん予防・検診研究センター検診研究部 研究員  (2010 年 4 月より国立がん研究センターに名称変更)  (2016 年 1 月より国立がん研究センター社会と健康研究センターに変更)  2018 年～現在:国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター 研究員</p>
<p>所属学会</p>	<p>日本公衆衛生学会  日本疫学会  日本癌学会  日本婦人科がん検診学会  日本消化器がん検診学会</p>



# ワークショップ with スライドカンファレンス

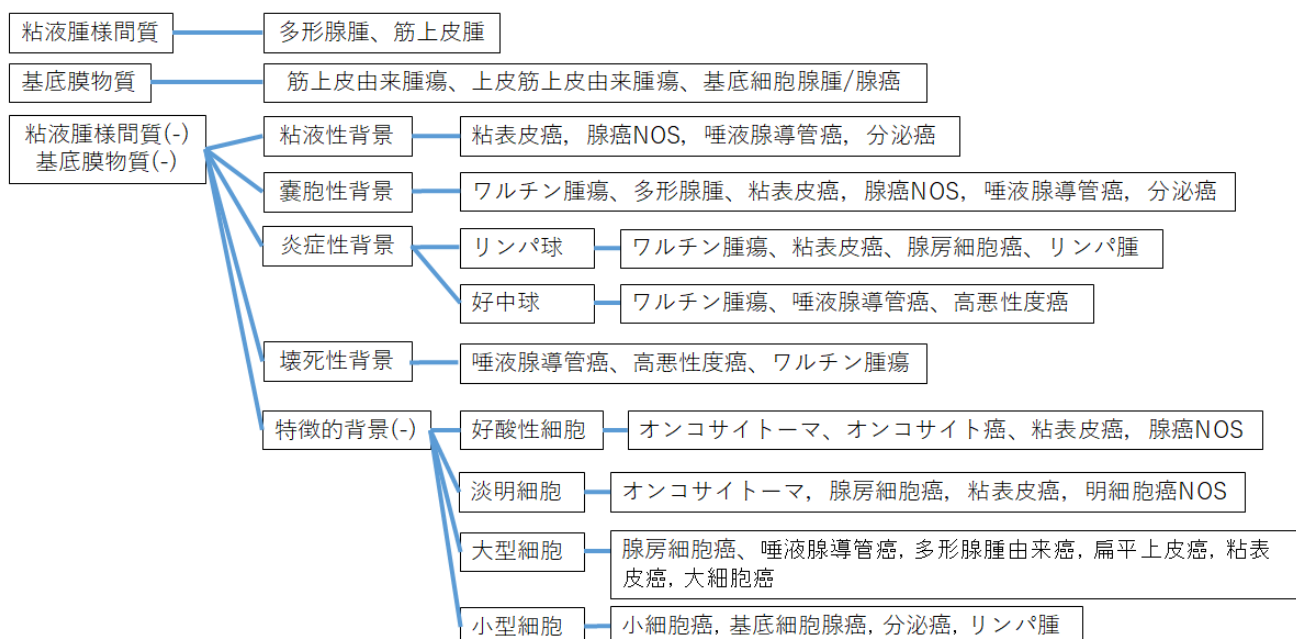
## テーマ：『私の細胞診アプローチ法・第39回近畿連合会の続編』

### ①唾液腺腫瘍

廣川 満良  
隈病院 病理診断科

唾液腺腫瘍の細胞診を見る際、まず、背景に粘液腫様間質性粘液があるか、基底膜物質があるか、を観察する。粘液腫様間質性粘液はギムザ染色で辺縁が羽毛状をした異染性物質として観察され、これが存在すれば、多形腺腫か筋上皮腫を考える。基底膜物質は辺縁が明瞭な、ライトグリーン好性の硝子様物で、ギムザ染色で異染性を示し、これが存在すれば、筋上皮あるいは基底細胞由来の腫瘍と考えられる。粘液腫様間質性粘液・基底膜物質いずれも観察されなければ、上皮性粘液性背景(ギムザ染色で異染性を示さない)、嚢胞性背景(泡沫細胞)、炎症性背景(リンパ球・好中球)、壊死性背景の有無を確認し、存在すればそれぞれから鑑別診断を行う。いずれもみられなければ、好酸性細胞、淡明細胞、大型細胞、小型細胞のいずれに相当するかを判断し、鑑別を行う。組織型を推定した後、臨床所見、年齢、部位が矛盾しないかを最終的にチェックし、ミラノ分類に従って、報告する。

唾液腺腫瘍の診断アルゴリズム





ワークショップ with スライドカンファレンス

①唾液腺腫瘍

【スライドカンファレンス症例情報】

年齢：60歳代、 性別：女性

部位：右耳下腺

臨床経過：右耳下腺に腫瘍が出現したため、穿刺吸引細胞診が行われた。

選択肢(①唾液腺腫瘍)

- 1) 非腫瘍性：慢性唾液腺炎
- 2) 腫瘍：良性、多形腺腫
- 3) 腫瘍：良性、ワルチン腫瘍
- 4) 悪性：分泌癌
- 5) 悪性：粘表皮癌

バーチャルスライド閲覧 & 投票できます。(詳しくは p12)



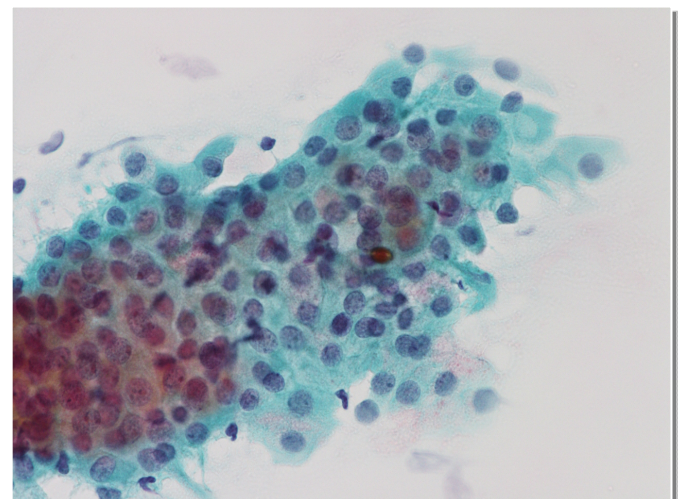
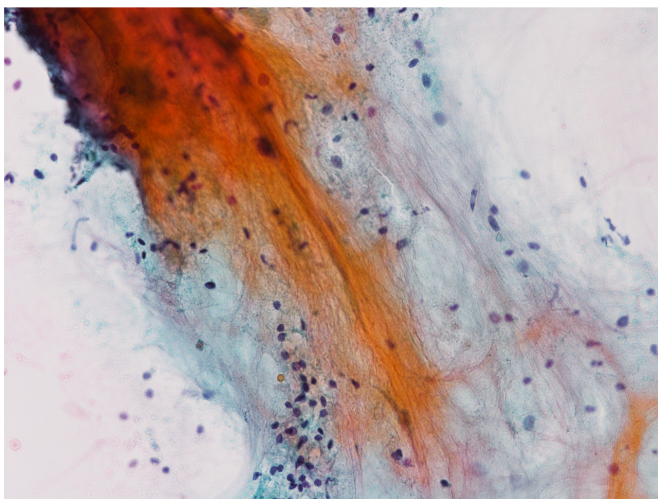
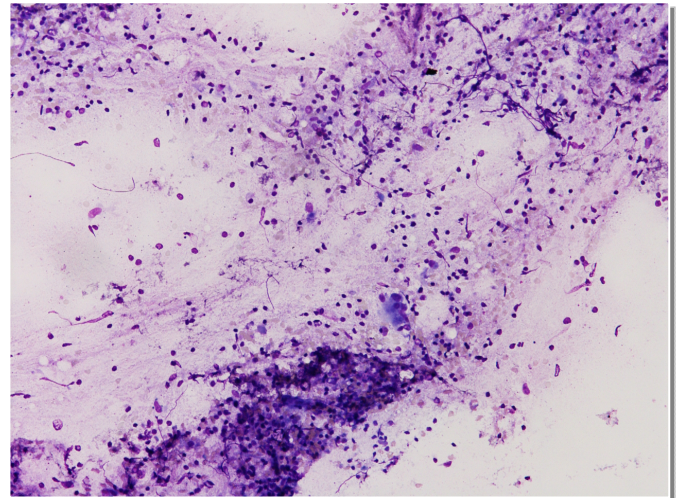
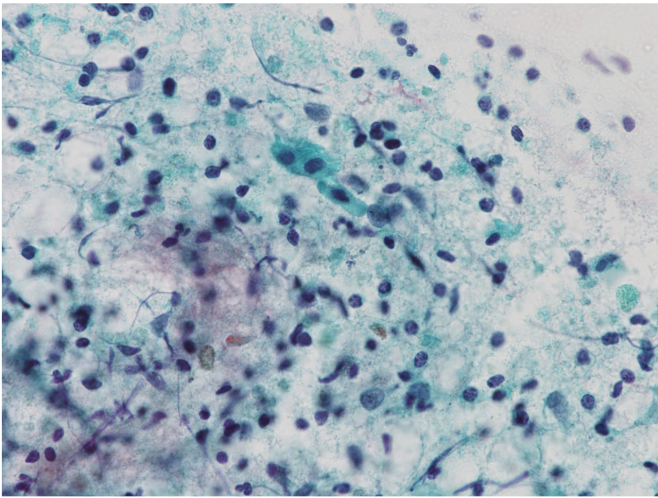
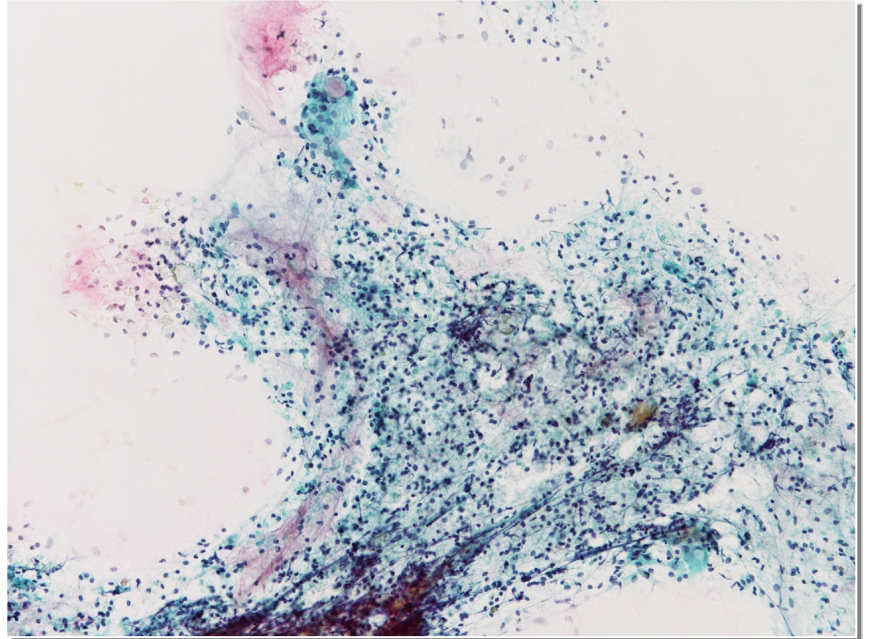
VS 閲覧



事前投票



会場投票



## ②EUS-FNA による膵病変の診断 ~小円形細胞をみたときに~

白波瀬 浩幸(CT), 南口 早智子(MD), 羽賀 博典(MD)  
京都大学医学部附属病院・病理診断科

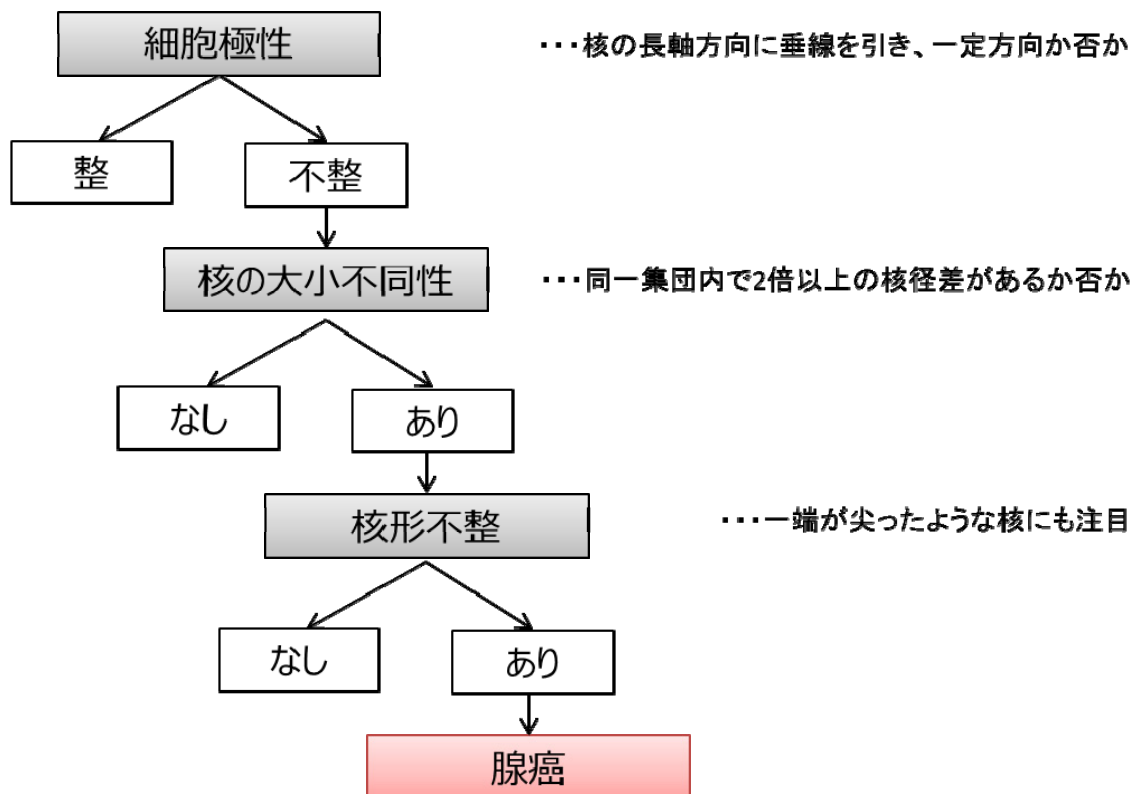
【はじめに】超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診 (EUS-FNA)は膵腫瘍の診断において、安全で高い診断能を有する方法であり広く普及するようになった。臨床医から迅速細胞診(ROSE)の要望が高まっており、適切な検体処理と標本作製技術、組織学的な特徴を知り、細胞像をみる目が必要となる。

【標本作製方法】腫瘍穿刺が行われた吸引生検針から吸引物をシャーレに押し出し、血液成分に混在する白色調部分を歯科用撮子で採取する。採取した組織片をスライドガラスに載せ2枚のスライドガラスで圧搾標本を作製し、1枚は迅速ギムザ染色を実施して鏡検を行い細胞採取の適否を評価する。残りの1枚はパパニコロウ染色用標本とする。残りのクロットすべてを10%中性緩衝ホルマリンに入れセルブロック標本を作製し、さらにシャーレを洗浄してLBC標本の作製を行う。

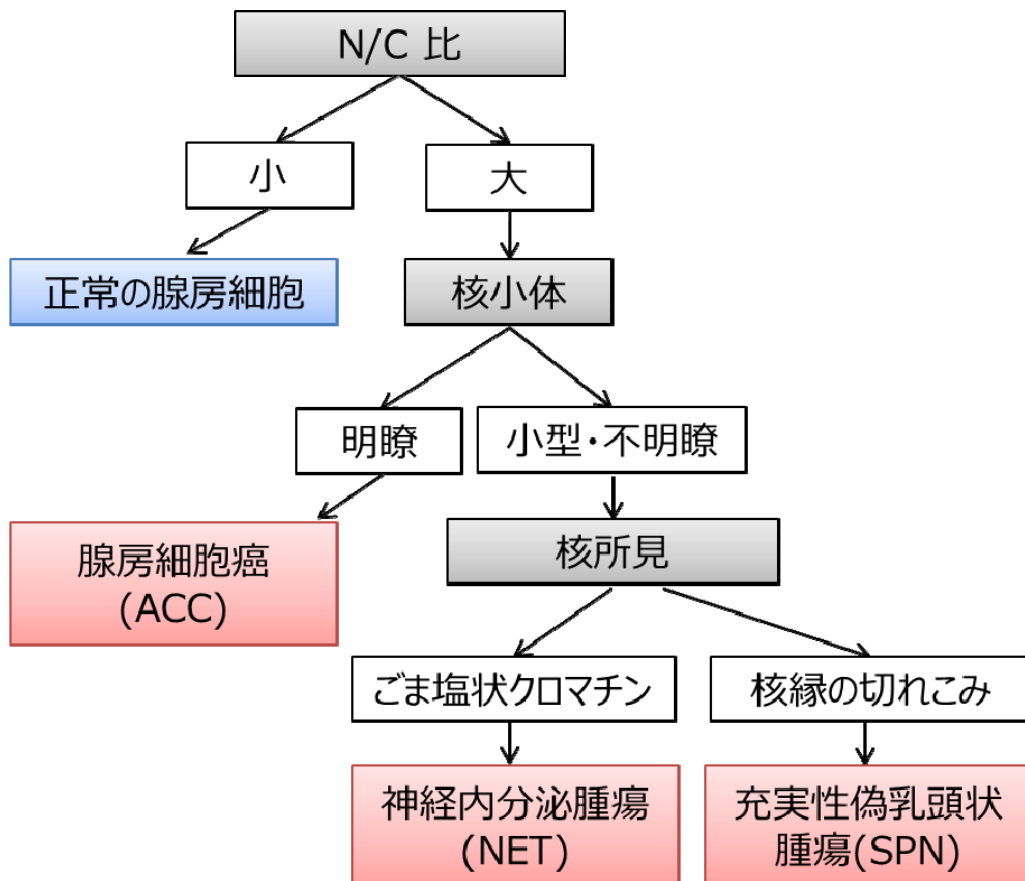
【小円形細胞の鑑別とピットフォール】類円形の比較的小型の細胞という共通点があり鑑別を要するのが、正常の腺房細胞および腺房細胞癌(ACC)、神経内分泌腫瘍(NET)、充実性偽乳頭状腫瘍(SPN)である。正常の腺房細胞はN/C比が低く、粗顆粒状の細胞質を有するのが特徴で、自己免疫性膵炎の場合には背景にリンパ球がみられる。ACCでは腺房状配列がみられるが、NETでも腺房構造に似た集団で採取される場合がある。SPNでは血管を軸として乳頭状に配列するのが特徴であるが、NETもまた血管が豊富な腫瘍であり、毛細血管と腫瘍細胞と一緒に採取される場合がある。SPNでは細胞質が長く伸びる突起状を呈する場合があるが、ときとしてNETでもみられる。相違点は、ACCでは好酸性の円形核小体が目立つ特徴があり、NETは核クロマチンがごま塩状で、SPNでは核に切れ込みや核溝がみられる。

【まとめ】EUS-FNAのROSEでは、適正な細胞採取ができているか否かの評価が重要で、最終診断はセルブロックによる免疫組織化学染色によって確定されるが、本発表では細胞形態での鑑別点やピットフォールについて述べる。

<正常消化管上皮細胞 v.s 高分化型腺癌>



<小型円形細胞>





②EUS-FNA による膵病変の診断 ~小円形細胞をみたときに~

【スライドカンファレンス症例情報】

年齢: 70 歳代、 性別: 女性

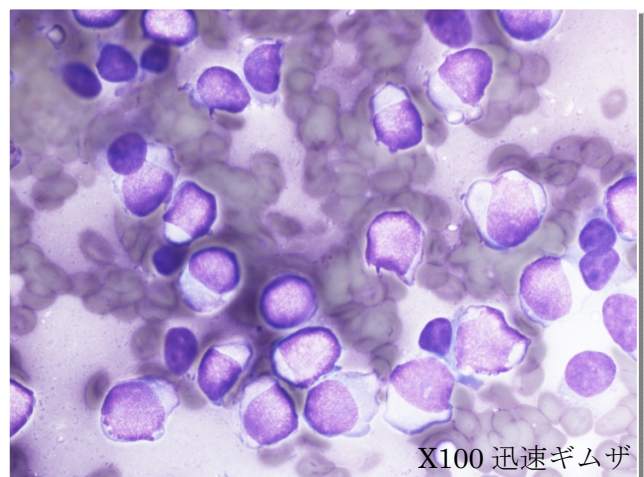
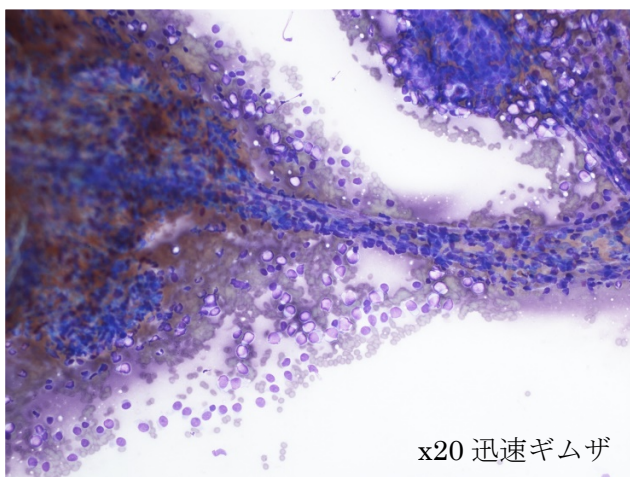
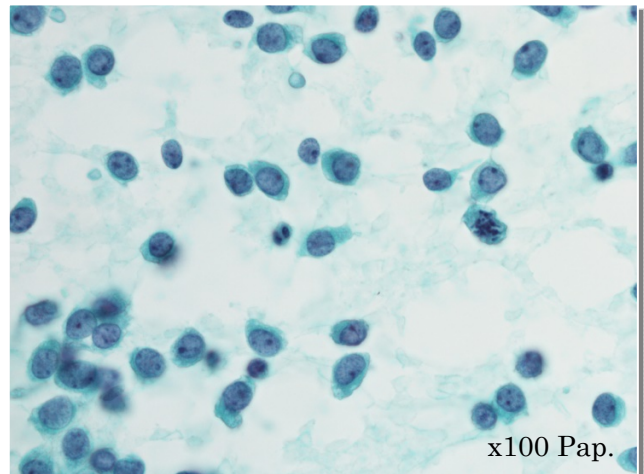
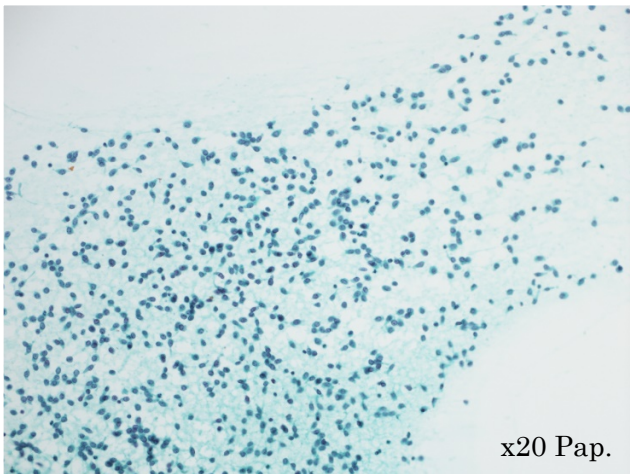
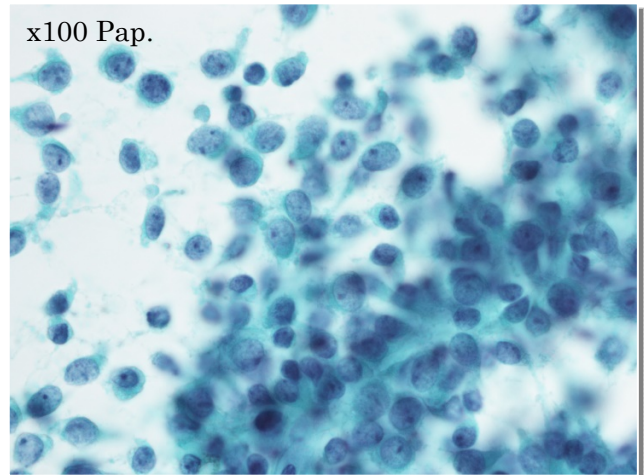
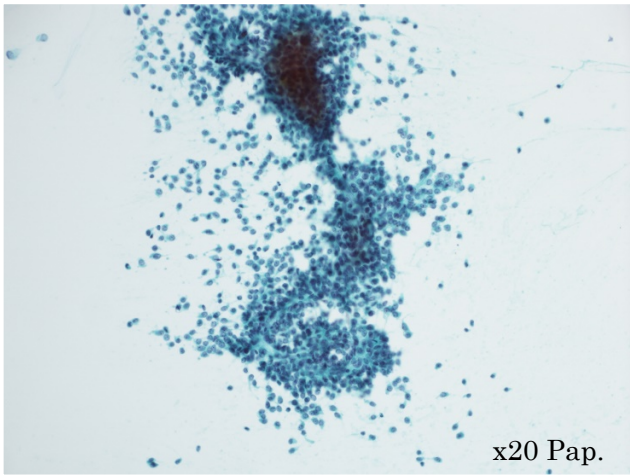
部位: 膵臓 EUS-FNA

臨床経過:

4 年前、S 状結腸癌にて、腹腔鏡下 S 状結腸切除術の既往あり。1 か月前に左肩甲骨下の背部痛、左季肋部痛を自覚。CT にて膵体部に 40mm 大の腫瘤を指摘される。

選択肢 (②膵)

- 1) 腺房細胞(非腫瘍)
- 2) 腺房細胞癌
- 3) 神経内分泌腫瘍
- 4) 充実性偽乳頭状腫瘍
- 5) 悪性リンパ腫



バーチャルスライド閲覧  
(詳しくは p12)



事前投票



会場投票







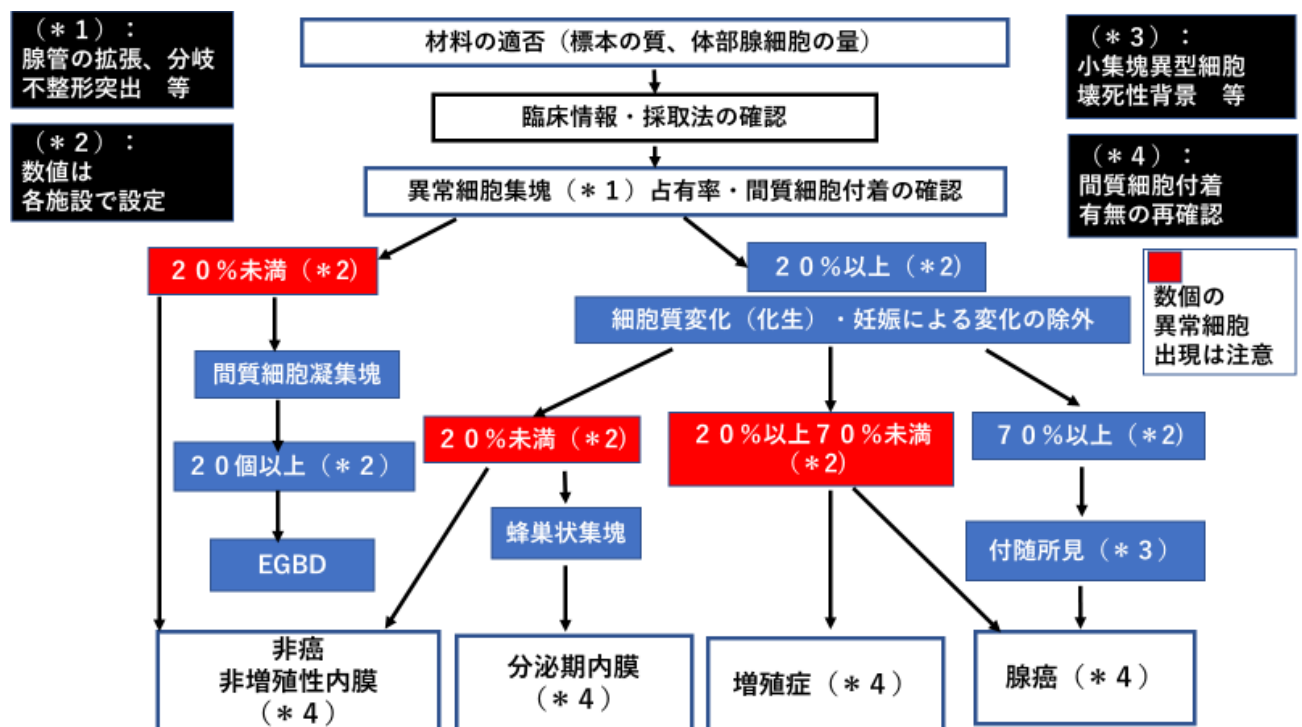
③子宮体部:私の細胞診断アプローチ法

岩井 宗男

滋賀医科大学医学部附属病院・検査部・病理部

記述式内膜細胞診断が則松、清水らに提唱されてから 20 年が過ぎた。この間、ベセスダ分類に準じた分類が矢納らに提唱され、また、2017 年横浜において開催された国際細胞学会で本分類が紹介された。子宮内膜細胞はホルモンの影響を受け、細胞質変化(化生)も多彩に出現し、細胞判定に苦慮することも多々経験する。また、内膜癌はI型、II型では治療や予後にも影響してくる。今回、当施設で行ってきた conventional 標本における細胞診断のアプローチ法を述べたい。また、各研修会で得た知識を元に LBC 標本判定法にも言及したい。判定にはいずれの標本においても提出された標本の適否の判定が大事である。つまり採取された標本内に内膜細胞が判定に値する質と量が取れているのかである。次に標本内に見られる内膜腺管の形状を見極め、その集塊に間質細胞の付着の有無を判定する。集塊形状が円筒状、拡張、分岐、不整形突出等の異常細胞集塊が集塊全体に占める割合を算出する。その後、背景所見、細胞質変化の出現等の付随所見も加味し判定する。良性病変とホルモンの影響による集塊の鑑別、異型増殖症と高分化腺癌症例の境界鑑別、良性で限局して見られる内膜ポリープや腺筋症と増殖症との鑑別は難しい。また、細胞質変化(化生)や妊娠に伴う細胞質変化も異常細胞として過剰判定してしまうことがある。これら細胞鑑別困難な存在も考え、細胞像の特徴をつかみ判定することが大事である。LBC 標本については大崎細胞診研究会(OSG)によりシユアパス法を用いる判定方法が提唱されている。LBC 標本作製手技において得られた細胞の判別方法は conventional 標本との作製手技の違いにより集塊の形状や重積性集塊の層構造の見方および付随所見の読みに違いがある。発表時には conventional 標本と LBC 標本の特徴を比較したアプローチの仕方も考えたい。

将来は均一な標本作製が求められ、LBC が普及し、AI との共生が進むもと考えられる。そのため、より一層の医療職種の連携が必要と考える。



ワークショップ with スライドカンファレンス

③子宮体部:私の細胞診断アプローチ

【スライドカンファレンス症例情報】

年齢:30 歳代

性別:女性 (3 妊 2 産 人口妊娠中絶有り)

採取部位:子宮内膜

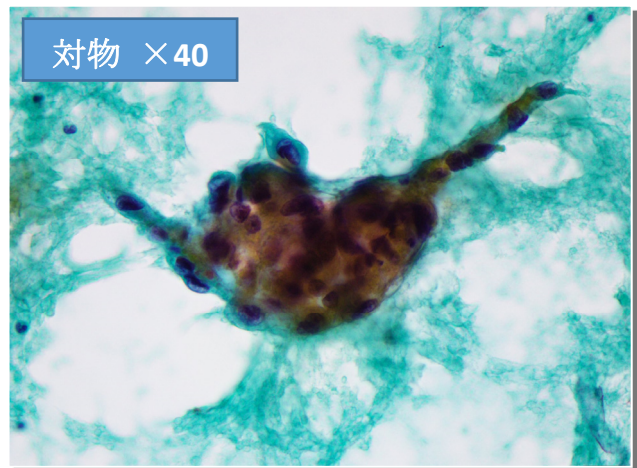
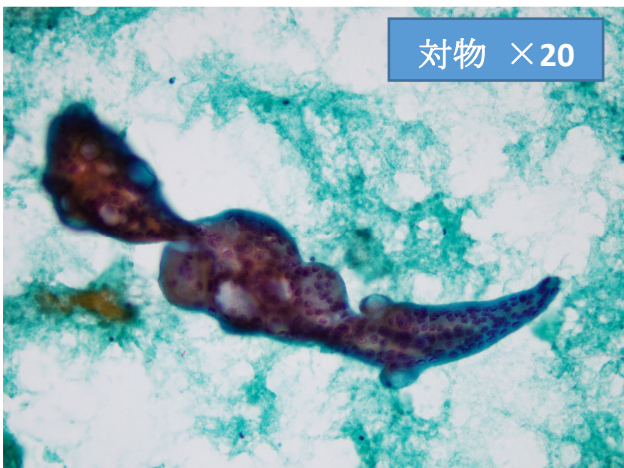
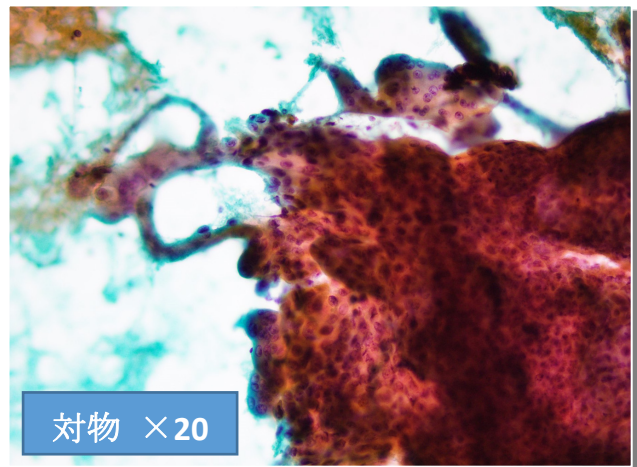
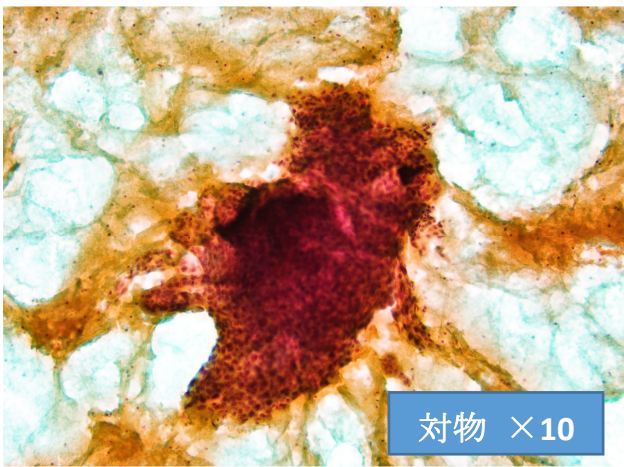
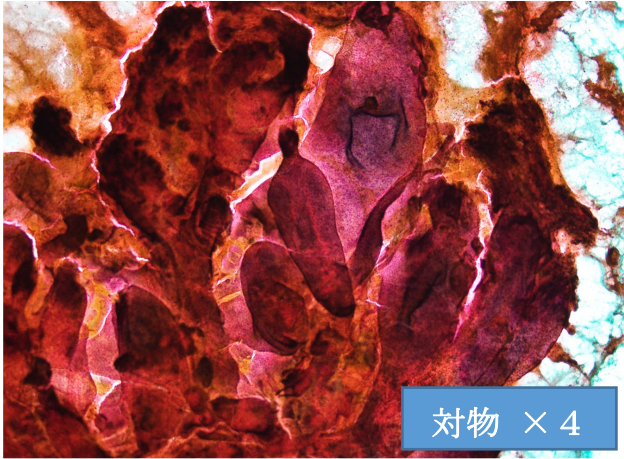
採取方法:エンドサーチで採取

検体処理法:直接塗抹

臨床所見:普段より明らかに多い持続的出血を認め、  
緊急来院。下腹部痛を認める。

選択肢(③子宮体部)

- 1) 妊娠に伴う細胞変化
- 2) 子宮内膜腺間質破綻
- 3) 不調増殖期内膜
- 4) 扁平上皮癌
- 5) 類内膜癌



バーチャルスライド閲覧  
(詳しくは p12)



事前投票



会場投票





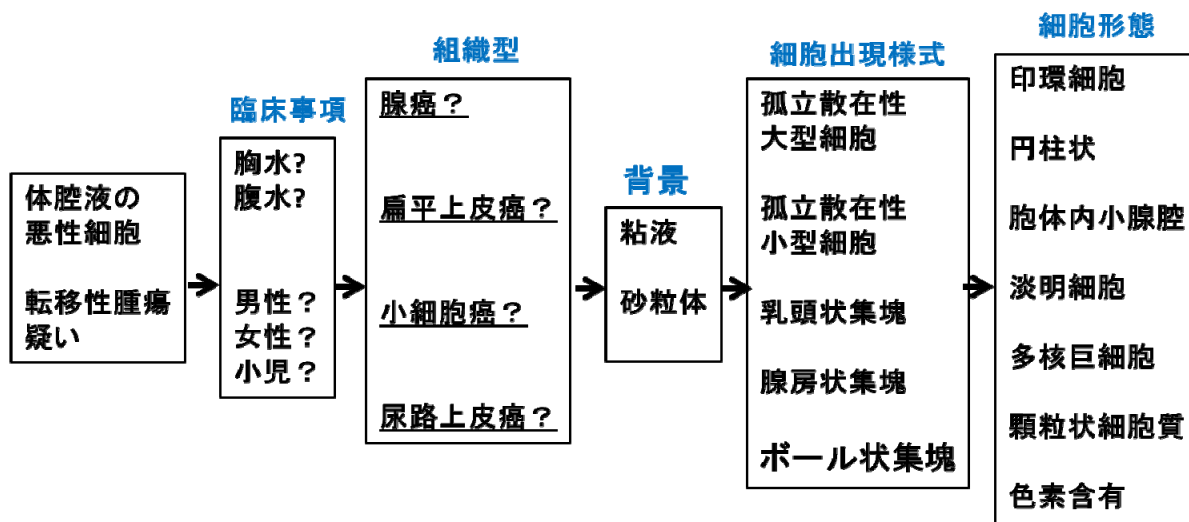
④悪性体腔液への細胞診アプローチ

河原 邦光

大阪はびきの医療センター・病理診断科

悪性体腔液の細胞診には、他の領域の細胞診にくらべて扱いの難しい4つの点がある。第1は、体腔液中に悪性細胞がみられた場合には、そのほとんどが転移性腫瘍であり、早期発見・早期治療に寄与することが出来ない点である。第2は、進行癌などで衰弱した患者の場合には、胸膜生検などの組織学的な根拠を得ることが難しい点である。第3は、体腔液中の悪性細胞は、原発巣と必ずしも同様ではないため、その形態像から原発巣を推定することが困難な場合が多い点である。そして、第4は、体腔液中に悪性細胞を認めることは、悪性中皮腫や悪性リンパ腫などの例外を除くと、患者への積極的な根治療法を行うことを断念する可能性があることを意味する点である。これらの診断に際しての厳しい制約があるにも関わらず、他領域と同様に、正確な細胞診断が、治療選択や予後判定のために求められるため、体腔液細胞診は、その診断に携わるものにとってプレッシャーの多い診断業務となっているようである。体腔液中の悪性細胞は、先述したように大部分が転移性腫瘍であり、原発巣の確定が必要である。演者は、悪性体腔液の細胞診に際して、それが転移性腫瘍である場合には、A. 臨床情報、B. 病理組織型、C. 体腔液の背景、D. 細胞出現様式、E. 細胞形態の5段階で原発巣の推定を行っている。これらの転移性腫瘍の原発巣の推定の5段階を中心に、悪性体腔液への細胞診アプローチについてお話ししたい

**体腔液中の転移性腫瘍の原発巣推定のストラテジー**



④悪性体腔液への細胞診アプローチ

【スライドカンファレンス症例情報】

年齢:73 歳

性別:男

採取部位:胸水

採取方法:胸腔 鏡施行時の胸水採取

検体処理法:直接塗抹

臨床所見:2 か月前より咳嗽が出現。近医にて右胸水を指摘され、当センター受診。

バーチャルスライド閲覧 & 投票できます。

(詳しくは p12)



VS 閲覧



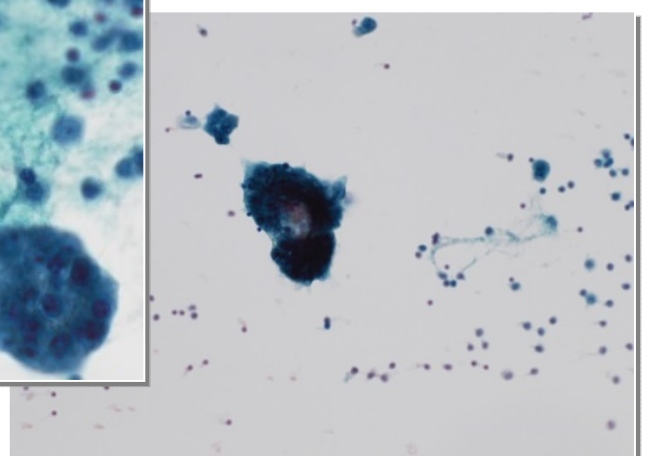
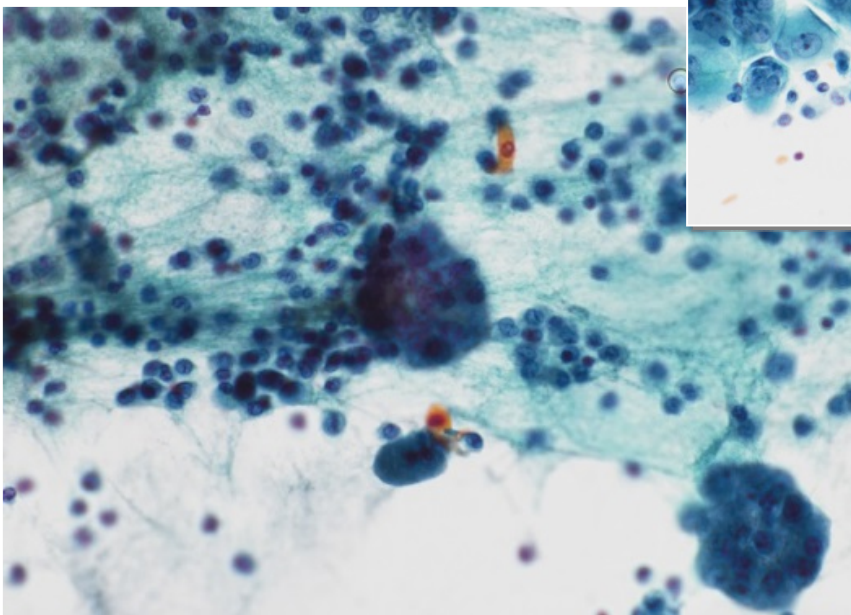
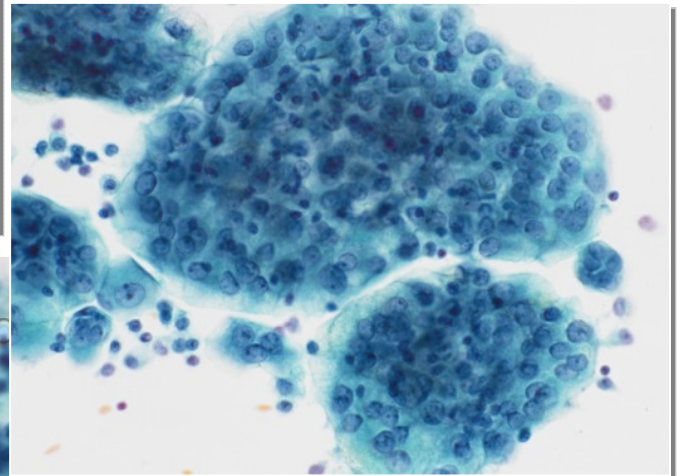
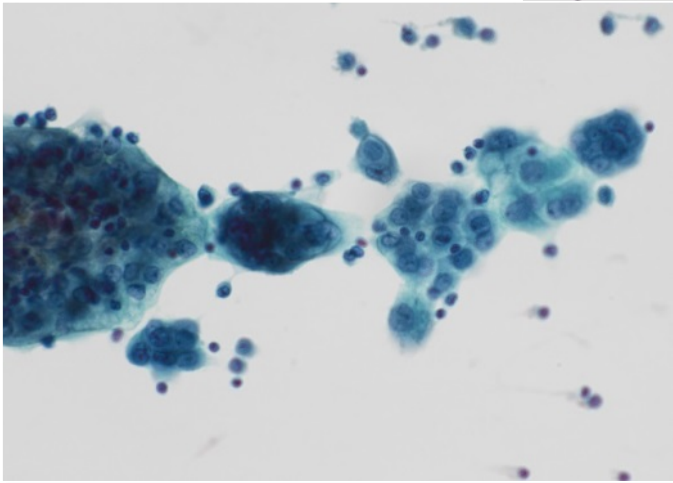
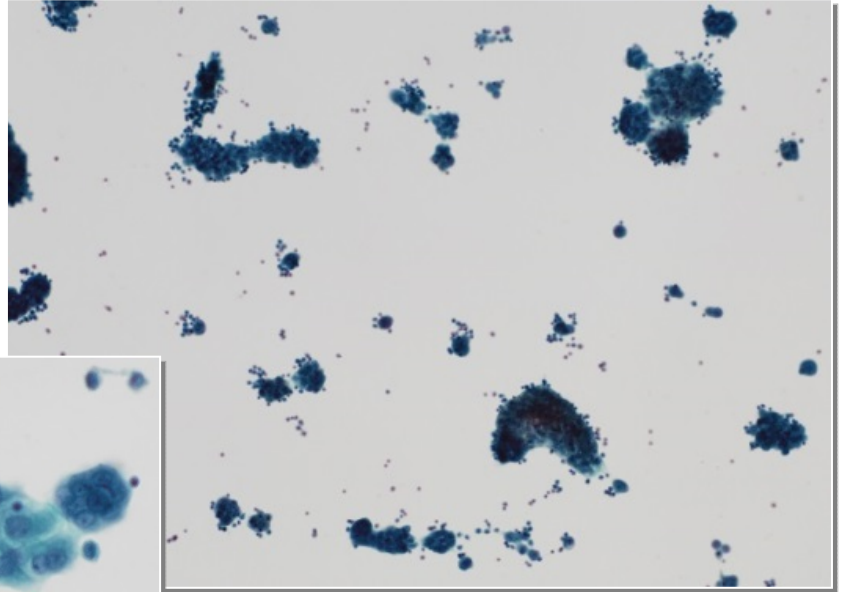
事前投票



会場投票

選択肢(④体腔液)

- 1) 反応性中皮
- 2) 腺癌
- 3) 扁平上皮癌
- 4) 腎細胞癌
- 5) 悪性中皮腫





# 和歌山紹介

わかやま何でも帳(和歌山放送発行)より



## 高野山

和歌山県伊都郡高野町にある標高約 1,000m 前後、転軸山・楊柳山・摩尼山（以上の三山を高野三山）および今来峰・宝珠峰・鉢伏山・弁天岳・姑射山の八葉の峰、とそれらに囲まれた盆地の総称で、平安時代に弘法大師空海が修行の場として開いた高野山真言宗の聖地となっている。現在は高野山の二大聖地である壇上伽藍（壇場伽藍）と奥の院および高野山真言宗の総本山である金剛峯寺を中心に 117 か寺が点在し、宗教集団を形成している。2004 年にユネスコの世界文化遺産に登録された。

## 和歌山城

和歌山城は、和歌山市の中心部にあり紀の川の南の虎伏山（標高 48.9m）に位置する梯郭式平山城である。築城は、1585 年に紀州を平定した豊臣秀吉の命を受けた弟の秀長による。藤堂高虎が設計・築城した。初代城主は、秀長の城代であった桑山重晴である。その後、江戸時代初期（1600 年）には浅野幸長が城主となった。1619 年には徳川家康の第 10 子・頼宣が城主となり、水戸・尾張と並び、徳川御三家のひとつとして紀州を治めた。現在の和歌山城は、全盛期の 4 分の 1 ほどで、本丸と二の丸が和歌山城公園となっている。城の石垣には、紀州特産の青石（緑泥片岩）が多く使われており、豊臣・浅野時代の石垣には刻印されたものも残っている。

## 那智の滝

那智滝は、和歌山県東牟婁郡那智勝浦町的那智川にかかる滝。那智山一帯は、滝に対する自然信仰の聖地であり、山中の多くの滝は瀧籠修行の行場であった。那智の滝は、那智山中の 48 の滝（那智四十八滝）の総称であったが、現在ではこのうち飛瀧神社の神体である一の滝を指す。一の滝の落差は 133m であり、一段の滝としては落差日本 1 位を誇る。華厳滝、袋田の滝と共に日本三名瀑に数えられている。1972 年には国の名勝に、2004 年にはユネスコの世界遺産「紀伊山地の霊場と参詣道」の一部として登録された。

## アドベンチャーワールド

和歌山県白浜町のレジャー施設。中国成都市の成都大熊猫繁育研究基地との協力でジャイアントパンダの繁殖研究事業を行っている。2018 年には雌の赤ちゃんパンダ誕生し、現在 6 頭が飼育されている。



# 日本一・日本唯一・日本初シリーズ

和歌山県 HP より

<p>観光スポット</p>	<p>【日本一】                  * 行きたい街道日本一（熊野古道），日本一落差の滝（那智勝浦町那智の滝），日本一古い石造灯台（串本町），日本一長い2級河川（日高川），日本一短い川（那智勝浦町，ぶつぶつ川），富士山が見える最遠地（那智勝浦町），日本一密集した古墳群（和歌山市），珊瑚群落の北限（串本町），日本一長い藤棚（日高川町），日本一高い鳥居（田辺市），日本一深い海底スポット（すさみ町）</p> <p>【日本唯一】                  * エビとカニだけの水族館（すさみ町）</p>
<p>農林水産品</p>	<p>【日本一】                  * みかん出荷量，うめ出荷量，柿出荷量，八朔出荷量，セミノール収穫量，山椒出荷量，じゃばら収穫量，きよみ収穫量，グリーンピース収穫量                  * スターチス出荷量</p> <p>【日本初】                  * 醤油発祥の地（湯浅町），鯉節発祥の地（印南町），イノブタ交配，レタス栽培（すさみ町）</p>
<p>その他</p>	<p>【日本一】                  * パンダ飼育数（白浜町）                  * 電子レンジ（電子オープンレンジを含む）普及率                  * 洗濯機普及率                  * ルームエアコン普及率                  * オートバイ・スクーター普及率</p> <p>【日本初・唯一】                  * 鈴木姓のルーツ，日本一山びこがよく聞こえる場所（日高川町），日本で唯一の化石（滄竜の後肢，有田川町）</p>



わかやま何でも帳(和歌山放送発行)より

## 名物・特産品

<p>果物</p>	<p>紀州みかん，じゃばら，はっさく，柿，スモモ，ネーブルオレンジ，伊予柑，桃，夏みかん，びわ</p>
<p>海産物</p>	<p>加太の鯛，ケンケンかつお，勝浦のマグロ，雑賀崎港のハモ，有田の太刀魚，鱈，太地町の鯨</p>
<p>加工品</p>	<p>和歌山ラーメン，紀州南高梅梅干し，金山寺味噌，湯浅の醤油，シラス，柿の葉寿司，なれずし，梅床</p>
<p>お菓子</p>	<p>和歌浦せんべい，柚もなか，五十五万石，本の字饅頭，那智黒，玉林園のグリーンソフト</p>



やさぐれパンダ

どうせすぐ  
帰るんでしょ…



すべての革新は患者さんのために



中外製薬

Roche ロシュ グループ



at the Front Line  
CHUGAI ONCOLOGY

### 中外製薬のがん領域製品ラインナップ

抗悪性腫瘍剤 / 抗PD-L1<sup>※1)</sup> ヒト化モノクローナル抗体  
生物由来製品、創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**テセントリク**® 点滴静注 1200mg\*

アテゾリズマブ (遺伝子組換え) 注

抗悪性腫瘍剤 抗VEGF<sup>※3)</sup> ヒト化モノクローナル抗体  
生物由来製品、創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**アバズチン**® 点滴静注用 100mg/4mL  
400mg/16mL

ベバシズマブ (遺伝子組換え) 注

光線力学診断用剤

処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**アラグリオ**® 顆粒剤分包 1.5g\*\*\*  
アミノレブリン酸塩酸塩顆粒剤

抗悪性腫瘍剤 / ALK<sup>※4)</sup> 阻害剤  
創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**アレセンザ**® カプセル 150mg

アレクチニブ塩酸塩カプセル

抗悪性腫瘍剤 ヒト化抗CD20モノクローナル抗体  
生物由来製品、創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**ガザイバ**® 点滴静注 1000mg\*\*\*\*

オビマツズマブ (遺伝子組換え) 注

抗HER2<sup>※5)</sup> 抗体チューブリン重合阻害剤複合体  
生物由来製品、創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**カドサイラ**® 点滴静注用 100mg\*  
160mg

トラスツズマブ エムタンシン (遺伝子組換え) 注

抗悪性腫瘍剤

創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**ゼロ-ダ**® 錠 300\*

カベシタピン錠

抗悪性腫瘍剤

上皮増殖因子受容体 (EGFR) チロシンキナーゼ阻害剤

創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**タルセバ**® 錠 25mg  
100mg  
150mg

エルロチニブ塩酸塩錠

遺伝子組換えヒトG-CSF製剤  
生物由来製品、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**ノイトロシン**® 注 50mg  
100mg  
250mg

レノグラステム (遺伝子組換え) 製剤

抗HER2<sup>※5)</sup> ヒト化モノクローナル抗体 抗悪性腫瘍剤  
生物由来製品、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**ハーセプチン**® 注射用 60  
150

トラスツズマブ (遺伝子組換え) 製剤

抗悪性腫瘍剤 / 抗HER2<sup>※5)</sup> ヒト化モノクローナル抗体  
生物由来製品、創薬、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**パージェタ**® 点滴静注 420mg/14mL\*  
500mg/14mL

ペルツズマブ (遺伝子組換え) 注

抗CD20モノクローナル抗体

生物由来製品、処方箋医薬品<sup>※2)</sup> [薬価基準収載]

**リツキシマン**® 点滴静注 100mg\*\*  
500mg

リツキシマブ (遺伝子組換え) 製剤

注1) PD-L1: Programmed Death-Ligand 1

注2) 注 意 - 医師等の処方箋により使用すること

注3) VEGF: Vascular Endothelial Growth Factor  
(血管内皮増殖因子)

注4) ALK: Anaplastic Lymphoma Kinase  
(未分化リンパ腫キナーゼ)

注5) HER2: Human Epidermal Growth Factor  
Receptor Type 2  
(ヒト上皮増殖因子受容体2型、別称: c-erbB-2)

※効能・効果、用法・用量、警告・  
禁忌・原則禁忌を含む使用上の  
注意等は製品添付文書をご参  
照ください。

\*の®はF. Hoffman-La Roche社 (スイス) 登録商標

【資料請求先】

**中外製薬株式会社**  
〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

\*\*\*\*【製造販売元】 [資料請求先]

**SBIファーマ株式会社**  
〒106-6020 東京都港区六本木一丁目6番1号

\*\*【製造販売元】 [資料請求先]

**全薬工業株式会社**  
〒112-8650 東京都文京区大塚5-6-18

\*\*\*\*【販売】 [資料請求先]

**日本新薬株式会社**  
〒601-8550 京都市南区吉野院西/住門口町14

at the Front Line  
CHUGAI ONCOLOGY

がんと闘う最前列で、希望に向かう最善策を。それが、中外オンコロジーの願い。  
高度な研究開発力、画期的な製品ライン、グローバルな情報提供力、  
専門性豊かな組織とスタッフで、がん治療をサポートしていきます。

2018年8月作成

お客様の満足が、  
お客様の喜びが、

私どもの最大の喜びです。



研究・検査用薬品・機器・器材の専門商社

**竹内化学株式会社**

TAKEUCHI CHEMICAL CO., LTD.

本社 〒640-8131 和歌山県和歌山市弁財天丁 63 Tel 073-424-2321  
紀南営業所 〒646-0011 和歌山県田辺市新庄町 2744-74 Tel 0739-26-0315  
大阪営業所 〒598-0002 大阪府泉佐野市中庄 809-18 Tel 0724-61-0052

<http://www.takeuchikagaku.co.jp/>







## ティシュー・テック® フィルム™ フィルム式自動封入装置



- 1時間最大1,090枚の処理能力
- 封入剤付きフィルムを使用し、封入後すぐに鏡検可能
- 自動染色装置「ティシュー・テック® プリズマシリーズ」との連結が可能



サクラファインテックジャパン株式会社  
www.sakura-finetek.com

continuous innovation for pathology



L742.1904.A41/2.T

## 婦人科検査のトータルソリューション 1度の採取で3つの検査

細胞診

遺伝子検査

液状化検体  
細胞診  
ThinPrep®



HPV検査  
アプティマ®HPV

クラミジア  
淋菌検査  
アプティマ® Combo 2  
クラミジア/ゴノレア

■ 液状化検体細胞診のプレザ-ブサイト液をプラットフォームとして、細胞診+HPV検査の他にクラミジア・淋菌検査が加わり、婦人科検査のトータルソリューションを提供します。

■ 自動化機器により、検査の標準化と効率性の向上に貢献します。

細胞診検査

ThinPrep®2000  
PROCESSOR

ThinPrep®5000  
PROCESSOR



左から: ThinPrep®2000プロセッサ, ThinPrep®5000プロセッサ, ThinPrep®5000プロセッサ AutoLoader

ThinPrep®  
IMAGING SYSTEM



ThinPrep® イメージングシステム

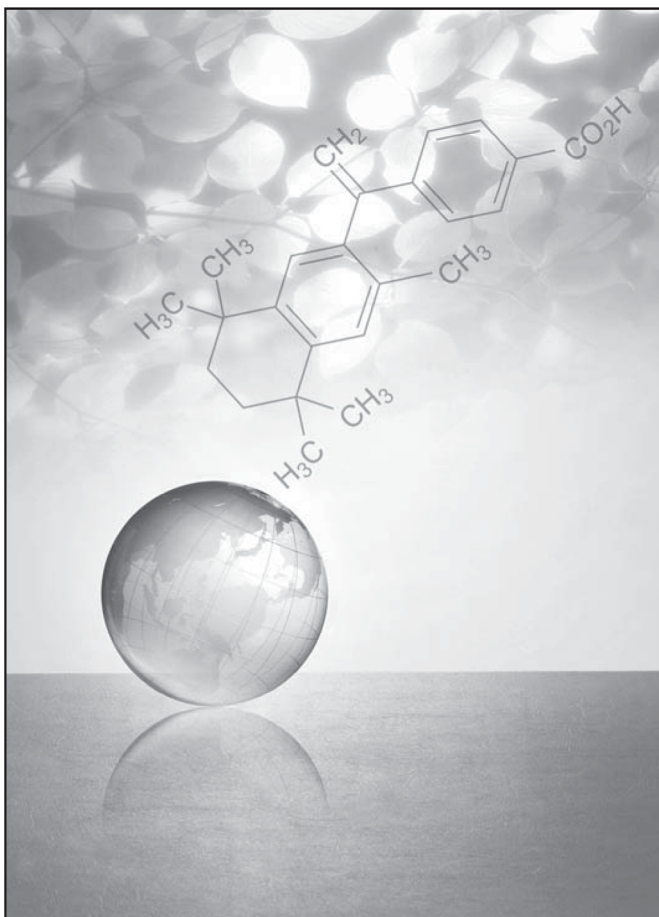
遺伝子検査

PANTHER®



パンサー®システム

販売名: ThinPrep2000プロセッサ 届出番号: 13B1X10179001001  
販売名: ThinPrep5000プロセッサ 届出番号: 13B1X10179001002  
販売名: ThinPrepインテグレートイメージャ 届出番号: 13B1X10179001003  
販売名: ThinPrepイメージングシステムDuo 届出番号: 13B1X10179001008  
販売名: パンサーシステム 届出番号: 13B1X10179002001



抗悪性腫瘍剤 劇薬、処方箋医薬品<sup>注)</sup>

薬価基準収載

**タルグレチン<sup>®</sup>** カプセル75mg

*Targretin<sup>®</sup>* capsules 75mg

ベキサロテンカプセル 注)注意—医師等の処方箋により使用すること

\* 効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご参照ください。

[製造販売元]

**UT** 株式会社 **ミノファージン製薬**

文献請求・製品情報お問い合わせ先：東京都新宿区西新宿3-2-11  
TEL 03-5909-2322 (くすり相談窓口)

2016年4月作成  
16A011\_AA5



従来の正立顕微鏡の枠を超えた基本性能の向上と、進化した階層構造によるシステムアップの自由度の拡大を実現した、生物顕微鏡の新しい頂点。生物科学・医学分野での研究の未来に新たな可能性を拓けます。

研究用顕微鏡

**ECLIPSE Ni Series**



**生物顕微鏡の進化の実感!**

“もっと楽な姿勢で観察したい”、“ワンタッチで操作したい”などなど、みなさまからの切実なご要望にお応えして進化した、Ciシリーズ。使い始めたその日から、今までにない快適さを実感していただけます。

検査用顕微鏡

**ECLIPSE Ci Series**



販売元

株式会社 **ニコン** / 株式会社 **ニコン インステック**

カタログ・パンフレット等のご請求は、(株)ニコンインステック バイオサイエンス営業本部へ  
140-0015 東京都品川区西大井1-6-3 (株)ニコン大井ウエストビル3階 電話 (03)3773-8138

<http://www.nikon-instruments.jp>



# daikoku GROUP

大黒グループが医療の未来を考えます



株式会社 **大黒**

本社

〒640-8525 和歌山市手平 3-8-43 TEL: 073-431-0316 FAX: 073-423-1778

和歌山事業所 〒641-0012 和歌山市紀三井寺 855-71 TEL:073-441-5007 FAX:073-441-6989  
りんくう事業所 〒598-0047 泉佐野市りんくう往来南 2-2 りんくうエルガビル 6F TEL:072-461-3355 FAX:072-461-1144  
トライアルフィールド ayumino 〒594-1157 和泉市 あゆみ野 4-6-6 TEL:0725-54-0909 FAX:0725-54-2828  
南大阪支店 〒594-1157 和泉市 あゆみ野 4-6-6 TEL:0725-54-0800 FAX:0725-54-0805  
大阪支店 〒577-0015 東大阪市長田 3-7-11 TEL:06-6618-6111 FAX:06-6618-4500  
神戸支店 〒653-0042 神戸市長田区二葉町 1-1-22 TEL:078-647-6470 FAX:078-647-6471  
奈良支店 〒630-8115 奈良市大宮町 6-3-13 大宮ヨシエビル TEL:0742-30-1365 FAX:0742-30-1366  
紀南支店 〒646-0011 田辺市新庄町 3778-2 TEL:0739-25-5040 FAX:0739-25-4776  
阪神営業所 〒661-0981 尼崎市猪名寺 1-22-22 TEL:06-6498-2620 FAX:06-6498-2640  
新宮営業所 〒647-0052 新宮市橋本 2-5-61 TEL:0735-22-8833 FAX:0735-22-8834  
東京オフィス 〒102-0074 千代田区九段南 2-2-1 エース九段ビル 7F TEL:03-3239-2662 FAX:03-3239-7558  
京都丸太町オフィス 〒606-8395 京都市左京区丸太町通川端東入東丸太町 32-3 上田ビル 3F TEL:075-762-1588 FAX:075-762-1590



# BD シュアパス™

液状化検体細胞診システム

細胞診の真価。  
明日の命のために、今できること。



BD シュアパス™ 法は、検体採取器具の先端を容器に落とすだけで、採取した細胞の **100%** を検査室へ送るため、細胞のロスを減らします。バイアルに採取した検体は、BD Onclarity™ **HPV キット**※での HPV 検査にご使用いただけます。

※ BD Onclarity™ HPV キットはハイリスク HPV 型の 6 種を単独で、8 種を 3 つのグループで判別可能な HPV 検査です。

販売名: BD Onclarity HPV キット 製造販売承認番号: 22900EZ00043000



製造販売元

日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

〒960-2152 福島県福島市土船字五反田1番地

本社: 〒107-0052 東京都港区赤坂4-15-1 赤坂ガーデンシティ

カスタマーサービス ☎ 0120-8555-90 FAX: 024-593-3281

[bd.com/jp/](http://bd.com/jp/)



© 2019 BD. BD、BDロゴおよびその他の商標はBecton, Dickinson and Companyが所有します。

本学術集会は以下の企業より寄付をいただいております。

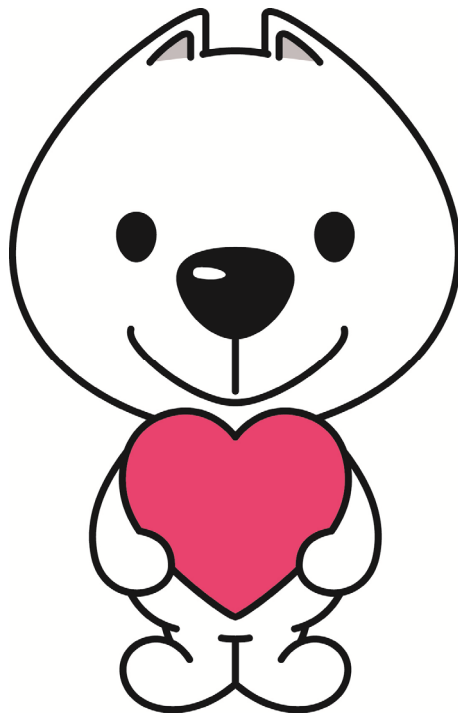
- ・株式会社 LSI メディエンス
- ・鎌田理化医療器株式会社



【学会実行委員会】

- 委員長：村田 晋一（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）
- 副委員長：稲垣 充也（公立那賀病院）
- 会計責任：田中 真理（和歌山労災病院）
- プログラム委員：
  - 馬淵 義也（馬淵医院）
  - 今井 秀彰（桜ヶ丘病院）
  - 尾崎 敬（紀南病院）
  - 谷本 敏（和歌山労災病院）
  - 木下 勇一（和歌山県立医科大学附属病院）
  - 真谷 亜衣子（日本赤十字社和歌山医療センター）
  - 土居 淳子（和歌山市医師会成人病センター）
  - 松崎 生笛（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）
  - 松本 安子（和歌山県立医科大学・第三内科学教室）
  - 峰高義（紀南病院）
- 実行委員：

小島 史好（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）	市川 和昭（和歌山労災病院）
淡路 有恵（和歌山県立医科大学附属病院）	紙谷 知子（公立那賀病院）
笠松 功（紀南病院）	阪田 幸範（日本赤十字社和歌山医療センター）
鍵弥 朋子（関西医療大学）	佐藤 小百合（新宮市立医療センター）
栗山 行央（紀南病院）	杉野 翔太（紀南病院）
末本 優子	永井 宏和（和歌山県立医科大学附属病院）
鈴木 恭子（紀南病院）	山本 綾菜（和歌山県立医科大学附属病院）
林 志穂（和歌山県立医科大学附属病院）	溝畑 知穂（日本赤十字社和歌山医療センター）
山本 枝里子（和歌山県立医科大学附属病院）	矢野 裕子（和歌山健診センター）
矢本 清栄（和歌山医化学研究所）	
吉井 輝子（和歌山県立医科大学附属病院）	
- 事務局：生駒 左江加（和歌山県立医科大学・人体病理学教室）
- 監事：宮木 康夫（海南医療センター） 岡田 雄一（日高マタニティクリニック）



第 45 回日本臨床細胞学会近畿連合会学術集会  
事務局

和歌山県立医科大学・人体病理学教室  
〒641-8509 和歌山市紀三井寺 811-1  
電話: 073-441-0635 FAX: 073-444-5777  
メール: [jscck45@wakayama-med.ac.jp](mailto:jscck45@wakayama-med.ac.jp)  
ホームページ: <http://jscck45.umin.jp>

日本臨床細胞学会近畿連合会  
<http://jscck.umin.jp>