

# 実践！皮膚病理道場 2013 報告書

安齋眞一（日本医科大学武蔵小杉病院皮膚科）

実践！皮膚病理道場 2013 は、2013 年 6 月 15 日日本皮膚科学会総会第 6 会場において、10:40 から 12:30 まで開催された。開催に当たっては、以下の先生方にご協力をいただいた。

オーガナイザー

土田哲也教授

安齋眞一

総監督

山元修教授

症例プレゼンター

三砂範幸准教授

安齋眞一

チューター

大原國章先生

高田実先生

村田洋三先生

三橋善比古教授

清島真理子教授

田中勝教授

石河晃教授

鶴田大輔教授

清原隆宏准教授

二神綾子先生

三浦圭子先生

## 供覧症例

### Level A(初心者レベル)

- 1 表皮腫瘍
  - 1 seborrheic keratosis 1症例
  - 2 verruca vulgaris 1症例+extra1症例
  - 3 solar (actinic) keratosis 2症例
  - 4 Bowen's disease 1症例
- 2 毛包脂腺腫瘍
  - 1 epidermal cyst 1症例
  - 2 trichilemmal cyst 1症例
  - 3 steatocystoma 2症例
  - 4 pilomatricoma 2症例
- 3 汗腺腫瘍
  - 1 Paget's disease 3症例(含む免疫組織化学染色1枚)

### Level B(初心者レベルの応用編)

- 1 表皮腫瘍
  - 1 seborrheic keratosis, clonal 1症例
  - 2 squamous cell carcinoma 2症例
- 2 毛包脂腺腫瘍
  - 1 basal cell carcinoma 1症例
  - 2 trichoblastoma/ trichoepithelioma 2症例
  - 3 keratoacanthoma 2症例
- 3 汗腺腫瘍
  - 1 syringoma 1症例

### Level C(専門医試験受験準備レベル)

- 1 表皮腫瘍
  - 1 Merkel cell carcinoma 1症例(含む免疫組織化学染色2枚)
  - 2 毛包脂腺腫瘍

- 1 basal cell carcinoma, morpheic type 1 症例
- 2 desmoplastic trichoepithelioma 1 症例
- 3 sebaceous carcinoma 4 症例 (含む免疫組織化学染色2枚)
  - 3 汗腺腫瘍
    - 1 poroma 1 症例+extra2 症例
    - 2 mixed tumor of the skin, apocrine 1 症例+extra1 症例

## 講習会の方式

- 1) NDP.viewer をインストールした 100 台の PC を準備し、浜松ホトニクス社製のバーチャルスライド作成装置によって作成された前記標本のバーチャルスライドデータをインストールした。
- 2) 参加者は、配付資料を手がかりにバーチャルスライドデータを観察し、各疾患の病理診断のポイントを学ぶ。
- 3) わからない部分は、その都度会場内のチューターに質問する。
- 4) 講習会終了後、参加者に次ページのようなアンケートを配布し、回答を求めた

## アンケート内容

### 実践！皮膚病理道場 2013 アンケート用紙

1 このセッション全体の感想はいかがでしたか？

非常にためになった・ためになった・ためにならなかった・どちらともいえない

2 このセッションで良かった点はどこですか？(複数回答可)

標本がたくさんみられた・症例のレベルがちょうど良かった・配付資料がわかりやすかった・初心者にも懇切丁寧な説明だった・病理診断のポイントが解説されていた・チューターが優しかった・その他(

3 このセッションで良くなかったところはどこですか？(複数回答可)

標本が多すぎた・標本が少なすぎた・症例のレベルが易しすぎた・標本のレベルが難しすぎた・配付資料がわかりにくかった・初心者にはわかりにくい説明だった・病理診断のポイントがつかめなかった・チューターに質問しづらかった・その他(

4 このセッションで改善すべき点があれば、お書きください。

(

5 あなたのことを教えてください

a 皮膚科医歴 ～2年 3～5年 6～10年 11年～

b 性別 男 女

c 所属 大学皮膚科 一般病院皮膚科 開業 その他(

d 専門医 非専門医 非専門医(今年専門医試験受験予定)

## アンケート結果

回答総数 103

### 参加者のプロフィール

皮膚科歴	男	女	不明	計
～2年	9	15	3	27
3～5年	10	7	0	17
6～10年	7	17	0	24
11年～	15	17	0	32
不明	2	1	0	3
計	43	57	3	103

	男	女	不明	計
受験者	3	5	0	8
非専門医	18	31	1	50
専門医	19	17	0	36
不明	3	4	2	9
計	43	57	3	103

	男	女	不明	計
大学病院皮膚科	24	31	1	56
一般病院皮膚科	11	18	0	29
開業	5	4	0	9
その他	3	2	0	5
不明	0	2	2	4
計	43	57	3	103

今回の講習の参加者のプロフィールを見ると、われわれが目指していた本当の意味での初心者(皮膚科医歴~2年)の参加者は比較的少なく、皮膚科医歴 11 年以上の専門医が多かった。参加者の約半数以上は非専門医であったことは評価できるが、実際にはもっと多くの初心者(非専門医)に参加してもらうことを目指す必要があると思われる。総会の参加者自体が、基本的に年長の専門医が多いという事情もあると思われる。また、初期研修医1名、医学生1名の参加があったことも付記しておく。一方皮膚科医歴 11 年以上の専門医の参加については、専門医資格は取得したけれども、これまであまり皮膚病理を修練する機会が少なかった皮膚科医が相当数含まれている可能性もあり、このような医師の再教育の場を提供する必要性も感じた。そのような皮膚科医対象のプログラムを今後構築する必要があると思われるが、これに関しては中堅の皮膚科医の皮膚病理に対する意識について調査する必要がある。

次回開催の際の改善点としては、対象が初心者であることを強調した宣伝を行うこと、今回は開催時間が土曜日の午前中のみであったため参加者が限定されてしまったことを改善するために、より長い時間標本を供覧すること、チューターによる説明時間を複数の時間帯で開催できるようにすることが考えられる。

## セッション全体の評価

	男	女	不明	計
非常にためになった	32	47	3	82
ためになった	10	9	0	19
どちらとも言えない	1	0	0	1
無回答	0	1	0	1
<b>計</b>	<b>43</b>	<b>57</b>	<b>3</b>	<b>103</b>

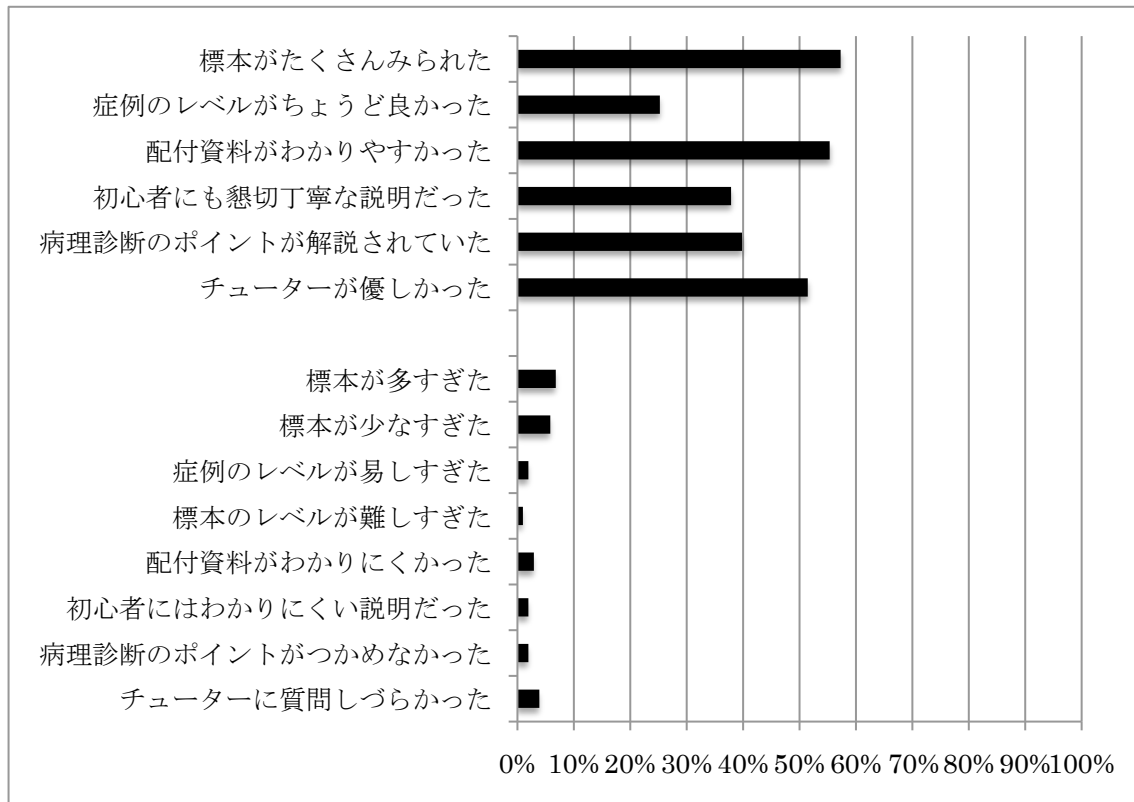
	～2年	3～5年	6～10年	11年～	不明	計
非常にためになった	20	16	21	24	1	82
ためになった	7	1	2	7	2	19
どちらとも言えない	0	0	0	1	0	1
無回答	0	0	1	0	0	1
<b>計</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>103</b>

	専門医受験者	非専門医	専門医	不明	計
非常にためになった	7	39	30	6	82
ためになった	1	10	6	2	19
どちらとも言えない	0	0	0	1	1
無回答	0	1	0	0	1
<b>計</b>	<b>8</b>	<b>50</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>103</b>

	大学病院皮膚科	一般病院皮膚科	開業	その他	不明	計
非常にためになった	47	23	6	2	4	82
ためになった	9	5	3	2	0	19
どちらとも言えない	0	1	0	0	0	1
無回答	0	0	0	1	0	1
<b>計</b>	<b>56</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>103</b>



## セッションの良かった点と良くなかった点(複数回答可)



### その他の良かった点

一流の皮膚病理医に直接質問できた

レベルが分かれていて良かった

チューターが多かった(2名)

### その他の悪かった点

自分の知識量が足りなかった

もう少しいろいろな症例がみたかった

配付資料に臨床写真があると良かった(4名)

レベルCが難しかった

わかりにくいところもあった

典型的ではない症例があった  
席が確保しづらかった  
仲間とディスカッションしたかった  
寒かった(3名)  
休憩が欲しい(2名)  
初心者にはわかりにくいものもあった  
時間が不足した(3名)  
正常組織があると良かった  
もう少し難しい方が良い  
定員を増やして欲しい(5名)  
標本を前もって見たかった  
配付資料に教育講演の内容も入れて欲しい  
診断名を隠しておいて欲しい  
出入り自由にして欲しい

おおよそ 80%の参加者が、「非常にためになった」と回答している。「ためになった」との評価を合わせると 103 名中 101 名がほぼ良かったと評価していただいている。

今回のセッションは、対象者が初心者であったが、比較的ベテランの専門医であっても、多くの参加者が高評価であったことは、このレベルの講習会が、初心者のみならず、一般の皮膚科学会員に対しても有用なものであることを証明したものであると思われる。

セッションの良かった点の細かい内容を検討すると、多くの標本をみる、配付資料を見ながら自己学習するという当初の狙いはほぼ評価されているように思える。また、チューターの先生方のご努力もあり、チューターに対する評価も高いものがあった。

一方、悪かった点については、標本の数(時間が足りないというのは、標本数が多すぎると言い換えることもできる)及び難易度に関するもの、席数に関するもの、が多かった。標本の数と難易度に関しては、多すぎるあるいは難しすぎるというものと、少なすぎるあるいは易しすぎるという評価が相半ばしており、参加者の皮膚病理に対する能力が

広い範囲に及んでいたものと思われる。データが複雑になるため詳細は示さないが、標本が少なすぎるとか易しすぎるとか訴えた参加者は、必ずしも経験年数の長い専門医ではなく、比較的非専門医の専門医受験間際のものにそう訴えたものが多かった。また、標本が多すぎる(時間が足りない)あるいは難しすぎるといった意見を述べたものも、必ずしも初心者には多かったわけではなく、各経験年数まんべんなく分布していた。これは、この講習に対して何を求めていたかということや、個人の病理標本の診かたに起因しているのかもしれない。つまり、この様に回答した参加者は、専門医／非専門医の別なく、基本的なよくであう症例をじっくり解説付きで観察したかったということであろう。

また、数名から指摘のあったチューターに質問しづらかったということの原因は、机が長く横並びであったため、列の中央部に座った参加者が通路から遠く、チューターを呼びにくかったということのようである。

「非常にためになった」と回答した参加者と「ためになった」と回答した参加者で、良くなかった点の評価の内容を比較してみるとほぼ差は無かったが、若干評価が下がった原因としては、症例が難しすぎたというもの、症例が易しすぎた(言い換えれば今回の講習の対象者からは外れているもの)というもの、そして、臨床像を示してもらいたいというものが挙げられていた。

以上のことを勘案すると、概ね、今回の症例数や難易度は適切だったのではないかと考えられる。また、次回以降の講習会開催の宣伝の際には、対象者が基本的には初心者であることをより強調する必要や、可能であれば、やや難度の高い症例も extra 症例としてより多く加えることも考慮すべきと思われる。さらに、標本観察時間やチューターによる指導時間に、より流動性を持たせることも必要であろう。さらに、臨床像を示すことに関しては、バーチャルスライドデータの確保方法を考え合わせると標本と対応した臨床像を確保することは難しいが、同様疾患の別症例の臨床像を提示することは可能であると思われる。とくに、色素細胞病変の場合は臨床像とダーモスコピー像、炎症性疾患でも臨床像を提示することは必要だと思われる。最後に、会場設営の際に、通路を比較的多く取るなどチューターに質問しやすいレイアウトを検討することも重要である。

## 謝辞

今回の「実践！皮膚病理道場 2013」開催に際してご尽力いただいた

第 112 回日本皮膚科学会総会会長

川島眞教授

第 112 回日本皮膚科学会事務局長

常深祐一郎先生

NPO法人皮膚病理発展推進機構

ならびに

NPO法人皮膚病理発展推進機構理事長

木村鉄宣先生

NPO法人皮膚病理発展推進機構事務局長

定久恵子氏

に深謝いたします。