

# 実践！皮膚病理道場 2014 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 2014 は、2013 年 5 月 31 日日本皮膚科学会総会において、10:40 から 11:50 および 16:10 から 17:10 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

伊東慶悟講師

宇原久准教授

福本隆也先生

大塚幹夫准教授

チューター

高田実先生

村田洋三先生

田中勝教授

石河晃教授

鶴田大輔教授

清原隆宏准教授

三砂範幸准教授

山田七子准教授

大迫順子講師

二神綾子先生

三浦圭子先生

赤須玲子先生

高井利浩先生

## 供覧症例

### Level A(初心者レベル)

#### 1) 色素細胞腫瘍(1)

- 1 Melanocytic nevus, Miescher type
- 2 Melanocytic nevus, Miescher type
- 3 Melanocytic nevus, Unna type
- 4 Melanocytic nevus, Clark type
- 5 Melanocytic nevus, Clark type
- 6 Melanosis of the lip

#### 2) 色素細胞腫瘍(2)

- 1 Malignant melanoma
- 2 Malignant melanoma
- 3 Melanocytic nevus, congenital
- 4 Malignant melanoma in situ

#### 3) 軟部腫瘍

- 1 lipoma
- 2 Fibrolipoma
- 3 dermatofibroma
- 4 piloleiomyoma
- 5 angioleiomyoma
- 6 pyogenic granuloma
- 7 neurofibroma

#### 4) リンパ球腫瘍

- 1 Mycosis fungoides, plaque stage
- 2 Kimura's disease

### Level B(初心者レベルの応用編)

#### 1) 色素細胞腫瘍(1)

- 1 Blue nevus, common type
- 2 Blue, cellular type
- 3 Nevus of Nanta

2) 色素細胞腫瘍(2)

- 1 Malignant melanoma
- 2 Malignant melanoma

3) 軟部腫瘍

- 1 angiolipoma
- 2 dermatofibroma atrophic
- 3 aneurysmal fibrous histiocytoma
- 4 dermatofibrosarcoma protuberans
- 5 glomus tumor
- 6 schwannoma

4) リンパ球腫瘍

- 1 Mycosis fungoides, patch stage
- 2 Mycosis fungoides, plaque stage
- 3 Primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma;
- 4 Pseudolymphoma
- 5 Diffuse large B-cell lymphoma

Level C(専門医試験受験準備レベル)

1) 色素細胞腫瘍(1)

- 1 Milk line nevus
- 2 Melanocytic nevus, genital
- 3 Deep penetrating nevus
- 4 Pigmented epithelioid melanocytoma

2) 色素細胞腫瘍(2)

- 1 Spitz's nevus
- 2 Spitz's nevus
- 3 ? Reed's nevus
- 4 ? Malignant melanoma

3) 軟部腫瘍

- 1 nodular fasciitis
- 2 leiomyosarcoma
- 3 kaposi's sarcoma
- 4 angiosarcoma

#### 4)リンパ球腫瘍

- 1 Primary cutaneous follicle centre lymphoma
- 2 Extranodal marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue (MALT lymphoma)

### 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 2014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 141

### 参加者のプロフィール

男 57名 女 79名 不明5名

皮膚科歴	
～2年	31
3～5年	27
6～10年	29
11年～	52
不明	2
計	141

受験者	16
非専門医	60
専門医	57
不明	8
計	141

大学病院皮膚科	70
一般病院皮膚科	51
開業	17
その他	3
計	141

講習の参加者のプロフィールを見ると、今回も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。昨年よりその傾向はより顕著である(昨年 26%、今年 22%)。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(昨年 56%、今年 57%とほぼ同様)が、実際にはより多くの初心者(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。土曜日の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。一方皮膚科医歴 11 年以上の専門医の参加も相変わらず高水準であり、このような医師の再教育の場を提供する必要性もさらに感じた。そのような皮膚科医対象のプログラムも今後構築する必要があると思われる。

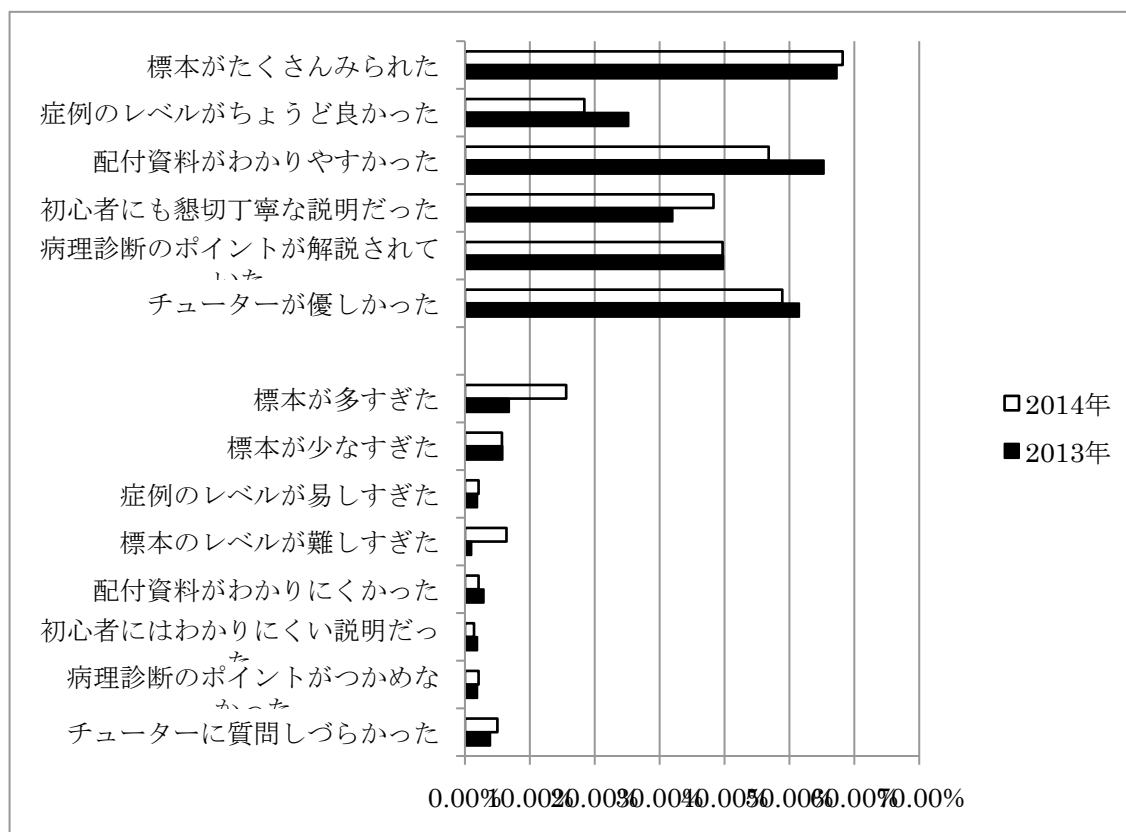
## セッション全体の評価

---

非常にためになった	89
ためになった	47
ためにならなかった	1
計	137



## 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

自分のペースで標本がみら

沢山の症例が見られた

珍しい標本が沢山みられた

### その他の悪かった点

自分のペースで標本がみられなかった

標本の診断名をあらかじめ伏せて欲しかった

若手の参加者が多かったため、ベテランの医師が質問しづらかった

PCを増やして欲しい

PCを複数人でシェアできる席が欲しかった

クイズ形式が多い方が良いと思う  
講義形式にして欲しい  
自宅で見たい  
疾患の種類を増やして欲しい  
本当の初心者には少しレベルが高かった  
強拡大が見にくい  
配付資料の写真が小さい  
正常組織が欲しかった

ほとんどすべての参加者が、「非常にためになった」あるいは「ためになった」と評価していただいている。1名見られた、ためにならなかったというご意見は、標本が易しすぎたと言うことが記されており、本来の対象者ではなかったためと考えられる。

今回のセッションは、昨年とほぼ同様の結果で、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。評価は、ほぼ昨年と同様であったが、今回配付資料のスライド数が多くなったため、1頁あたりの掲載枚数を増やしたため、やや見易いという意見が少なかったようである。

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、が多かった。とくに今年は、標本数が多かったというものと標本が難しかったという評価が昨年より大幅に増加している。これは今回の対象領域が広がったこと、とくに病理診断上問題になることが多い色素細胞腫瘍、軟部腫瘍リンパ球腫瘍を対象としているためと考えられる。対象疾患が多かったため、どうしても症例数が増えてしまい、この様な回答が多くなったものと思われる。さらに今回はコアタイムを約1時間ずつ2回とし、それ以外の時間帯に各自観察を進めるようにと案内をしたつもりであった

が、それが徹底されず、コアタイムのみで観察質問をしておしまおうという傾向が見られた。同様な理由で、とくに午後のコアタイムの受講者において、講義(皮膚病理へのいざない)との有機的な関連づけが理解されていなかったことは残念であった。

来年以降もし開催されることになれば、受講者の対象をあきらかにすること、皮膚病理へのいざないの受講後に標本観察をすることや、空き時間を利用して、できるだけ自分で観察を進めておくことなどを事前に十分アナウンスしておく必要があると思われる。

## 謝辞

今回の「実践！皮膚病理道場 2014」開催に際してご尽力いただいた

第 113 回日本皮膚科学会総会会長

岩月啓氏教授

第 113 回日本皮膚科学会事務局長

青山裕美先生

認定NPO法人皮膚病理発展推進機構

ならびに

認定NPO法人皮膚病理発展推進機構理事長

木村鉄宣先生

認定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。