

統 計

JA 新潟県厚生連剖検輯報(長岡中央総合病院病理部 第13報)  
—2017年度(平成29年度)、日本病理学会第60輯掲載予定分—

長岡中央総合病院、病理部；病理医

五十嵐俊彦

キーワード：JA 新潟県厚生連、長岡中央総合病院病理部、剖検輯報、2017年度(平成29年度)

の献身的治療並びに解剖承諾に努力された医療スタッフの皆様にご礼を申し上げます。

2017年度(平成29年度)のJA 新潟県厚生連解剖記録を掲載しました(表)。

2016年より、日本病理学会剖検輯報は国内の多数の学会に共有された大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)/NCD(National Clinical Database)を利用した登録方法に移行しました。

JA 新潟県厚生連解剖記録は、厚生連病理センター設立1971年(昭和46年)以来、小島、石崎、五十嵐により日本病理学会に報告され、剖検輯報に掲載されてきました。

日本病理学会剖検輯報において、80年台までは登録施設の自然増により剖検数は増加してきました(年間4万例)が、以降は減少傾向です(年間2万例)。剖検率は60年台の50%から、漸減し、現在5%となりました。剖検率の低下を後追いつくように、内科学会教育研修指定病院基準の病理解剖に関する部分は緩くならざるをえない状況となりました。剖検率低下の原因は、コミュニケーション不足、対費用効果の重視、検査技術の進歩(80年代のコンピューター断層撮影(CT)、90年台の磁気共鳴映像法(MRI)の導入)、人手不足、熱意低下、啓発不足等が指摘できます。ゆえに、新潟県厚生連関連施設での剖検例を積極的に情報開示することは、医療の質を見直す意味において意義があるのではないかと考えております。病理解剖の意義の普及と今後の厚生連医療の進歩を期待します。

謝 辞

改めて、病理解剖に協力いただいた御遺体提供者の御冥福をお祈りするとともに、その御家族・親戚、日々

蛇 足

死亡診断書と死体検案書に関して、解剖が困難で死因の特定ができない場合には、「心不全、呼吸不全」と記載せず「不詳」と記入する勇気と慎重さが大切です。

英 文 抄 録

Statistics.

Annual report of pathological autopsy cases in Niigata Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives in 2017 (29th year of Heisei)

Nagaoka Central General Hospital, Department of Pathology, Pathologist  
Toshihiko Ikarashi

An annual report of pathological autopsy cases in Niigata Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives in 2017 (29th year of Heisei) was listed in this paper.

Key words: Niigata Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives, JA Niigata, annual report of pathological autopsy cases, 2017, 29th year of Heisei

(2017/12/31受付)

表 2017年度(平成29年度)JA新潟県厚生連解剖記録一覧表

西暦年度-番号 (実施月/日、時:分)	年齢(生年月日)、性、仕事、 住所、出所担当	臨床診断(病歴期間)	病理診断	臓器重量一覧
SNI17-001 (2017/01/17、08:30)、 五十嵐、石澤、登坂	82才(1933/12/17)、 男、長岡市、?、長岡中央内中村	心房細動、脳梗塞 1972(40才、-42年)高血圧、 1985(50才、-32年)心房細動、 2014(79才、-3年)右橈骨遠位骨折骨接合、 2016/07/12(81才、-3月) 食道癌、G2、pT2N1M0=Iva、 2017/01/03(82才、-2週)脳梗塞	主病変：(脳梗塞、心房細動)、食道癌(術後、傍大動脈リンパ節転移1cm)、 副病変：肝腎うつ血、脂肪変性、左総腸骨動脈血栓症、 動脈硬化、心肥大(471g、心房細動、免疫染色)CCC9 陰性、Np-pump α subunit SCN5A mutation陰性)、両側胸腺癒着、胸水(左250ml、右250ml)、左陰囊水腫、 動脈硬化症	身長cm、体重kg、脳g、甲状腺g、胸腺g、心g、心 囊液ml、肺左右g、肝g、脾g、腎g、腎左右g、 副腎左右gリポイド、胸水左右ml、腹水ml
SNI17-002 (2017/01/17、10:00)、 五十嵐、戸田、登坂	76才(1941/01/02)、 男、三奈市、?、長岡中央内中村	喉頭癌(2006/06:血癌、長岡中央内科紹介・喉頭 癌確定、抗癌剤・照射治療、2015/07:再発、抗癌 剤治療)、感染性血栓症、菌血症(2016/12/06: 発熱、血培養MRSA入院抗生物質)	主病変：喉頭癌(統状、扁平上皮癌G1、再発)、 副病変：間質性肺炎、心肥大、肝うつ血、胸腺癒着、 動脈硬化症	身長cm、体重kg、脳g、甲状腺30g、胸腺0g、心510g、 心囊液ml、肺2080左右g、肝1320g、脾130g、腎150g、 腎左180右180g、副腎左15.8右12gリポイド+/、 胸水左80右50ml、腹水0ml
SNI17-003 (2017/03/28、09:30)、 五十嵐、片桐、竹日	78才(1938/09/15)、 男、?、見附市、長岡中央内科、 佐藤明人	後腹膜線維症または胃癌(未治療、未確定診断、尿管 狭窄、両側尿管カテーテル挿入・左側は外挿、十 二指腸狭窄:十二指腸ステント、胃・肝カテ)、 3重癌:(1.大腸癌(24年前、S、tub1、ss、lyo、 vo、infa、ro、pT2apN0pM0=IIA、再発無し)、2. 前立腺癌(5年前、照射後、再発無し)、3.胃癌 (2年前、早期癌、tub1、m lyo、vo、pTis=O、再 発無し))	主病変：4重癌(1.大腸癌(24年前、S、tub1、ss、 lyo、vo、infa、ro、pT2apN0 pM0=IIA、再発無し)、 2.前立腺癌(5年前、照射後、再発無し)、3.胃癌 (2年前、早期癌、tub1、m lyo、vo、pTis=O、再発無 し)、4.胃癌:膵頭鉤部、オカルト癌、未治療、5cm、 低分化腺癌、尿管侵襲、浸潤:十二指腸、後腹膜浸潤 性、脾周囲、肝転移、肺転移、肺動脈リンパ管症、胸骨骨髄転 移、リ転:肺門部)、 副所見：後腹膜硬型浸潤:尿管閉塞(カテーテル挿 入)、化膿性肺炎(両肺、瀰漫性、グラム陽性球菌+ グラム陰性桿菌)、肝中心静脈周囲慢性壊死、照射後 回腸線維性癒着、胃肝内胆管ドレーン、精巣萎縮:精 細管硝子化	身長149.3cm、体重46.1kg、脳g、甲状腺8g、胸腺0g、 心340g、心囊液0ml、肺左右1150g、肝g、脾g、腎g、 腎左右g、副腎左右gリポイド、胸水左右70ml、腹水 80ml漿液性
SNI17-004 (2017/05/17、17:30)、 五十嵐、多田、西村	87才(1930/01/03)、 男、教師、南魚沼市六日町、長岡 中央内科、岸	皮膚NK/Tリンパ腫・白血化(抗癌剤治療中)	主病変：二重癌(1.リンパ腫(皮膚原発、DLBCL、 白血化、抗癌剤治療中、浸潤:皮膚、全身リンパ節、 骨髄、肺、腎、小腸、精巣)、2.胃癌(ラテント 癌、L、Less、OIIa+lic、mm、tub1、ly0、v0) 副所見：間質性肺炎、肺出血、小腸出血(リンパ球浸 潤、大腸菌、球菌)、膀胱カンジダ感染症	身長cm、体重60kg、脳g、甲状腺15g、胸腺0g、心420g、 心囊液0ml、肺左右1350g、肝2050g、脾540g、腎30g、 腎左230右250g、副腎左右+gリポイド、胸水左0右 475ml漿液性、腹水0ml

<p>SNI7-005 (2017/05/28, 06:15)、 五十嵐</p>	<p>75歳 (1941/07/18)、 男、?、小千谷市、長岡中央内科、 小林</p>	<p>原発不明癌(骨転移、肺微小腫瘍疑い、未治療)、 肺炎、血栓症加療後</p>	<p>主病変：胃癌(いわゆるスキルスズ病；UML、Cre、4、 pml&gt;sig、ss、ly++、オカルト、未治療、転移：心臓、 肺、肝、胆嚢、膀胱、精巣、副腎、骨髄、縦隔臓、後 腹膜、腹膜、リンパ：頸部、縦隔、後腹膜、縦隔臓) 副病変：肺炎、肺膿瘍、左水腎症、小骨髄線維性転着、 消化管薬漏・出血、胸膜線維性肥厚、胸膜癒着、胸水</p>	<p>身長 cm、体重42kg、脳 g、甲状腺12g、胸腺0g、心270g、 心嚢液100ml 漿液性、肺左右1100g、肝829g、脾100g、 脾140g、腎左右250+48g、副腎左右++g リポイド 減少、胸水左500右200ml 漿液性、腹水0ml</p>
<p>SNI7-006 (2017/06/12, 16:10)、 五十嵐、近藤、登坂</p>	<p>69歳 (1948/03/01)、 男、?、埼玉県戸田市、長岡中央 内科、小林</p>	<p>直腸癌 (Rb, pT3pN1pM1a(lung)=Iva, pap, Miles +抗癌剤、1年4月、術後再燃(肝、腹膜、人工肛 門)、誤嚥性窒息</p>	<p>主病変：直腸癌(Rb, pT3pN1pM1a(lung)=Iva, pap, Miles+抗癌剤、1年4月、術後再燃；tub 1、転移： 肺、肝、胆嚢、腹膜、横隔膜腹膜、小腸、腸間膜、 大腸、後腹膜、小骨髄腔直腸癌出血部、リンパ節；胆嚢、 小骨髄後腹膜)、誤嚥性窒息(イレウス；術後癒着・ 病性腹膜炎)、 副病変：逆流性食道炎・糜爛、胸水、腹水、陳旧性線 維性胸膜炎</p>	<p>身長 cm、体重49.5kg、脳 g、甲状腺42.4g、胸腺0g、 心300g、心嚢液50ml、肺左右1200g、肝1300g、脾110g、 脾130g、腎左右180右150g、副腎左右7右10g リポイド正 常、胸水左120右30ml、漿液性、腹水500ml 漿液性</p>
<p>SNI7-007 (2017/11/11, 13:00)、 五十嵐、石黒、研修医</p>	<p>78才 (1939/04/26)、 男、?、三条市、長岡中央内科、 石黒</p>	<p>肺出血</p>	<p>主病変：右肺；肺炎腫、間質性肺炎、化膿性肺炎(ブ ラム陽性球菌)、膿胸、左肺；プラ、肺炎腫、 副病見：肝うっ血、脾腫、肝硬変、四肢末梢浮腫、動脈硬 化、前立腺肥大、胃遠位部切除、I法再建</p>	<p>身長 cm、体重52kg、脳 g、甲状腺+g、胸腺0g、心300g、 心嚢液0ml、肺左右1400g、肝1070g、脾120g、脾120g、 腎左右160右140g、副腎左右g リポイド++、胸水左0右 80ml、腹水0ml</p>
<p>SNI7-008 柏崎、内、大岡、藤村、長 谷川</p>	<p>57歳 (1960/03/23)、 男、?、柏崎、柏崎、内、大岡、 藤村、長谷川</p>	<p>慢性肝炎(40歳；C型肝炎、51歳；慢性肝炎)、 慢性腎不全(40才；糖尿病、51歳；糖尿病性腎症、 54歳；腹膜透析、血液透析)、高血圧性脳症(54歳； 脳幹部 T2 Flair high、左麻痺、構語障害、右感覚障 害)、消化管出血(57歳；胃前庭部血管拡張部より の出血)</p>	<p>主病変：右肺；肺炎腫、間質性肺炎、透析下、C型肝硬変、高血圧 性脳症(多発性梗塞、出血)、 副病見：上腸間膜静脈血栓、空腸出血、両肺気管支肺 炎、肺梗塞、左室肥大</p>	<p>身長 cm、体重55.2kg、脳1200g、甲状腺+g、胸腺0g、 心+g、心嚢液0ml、肺左右850g、肝1100g、脾150g、 脾250g、腎左右90右90g、副腎左右++g リポイド++、胸 水左右0ml、腹水0ml</p>
<p>SNI7-009 (2017/12/21, 10:30)、 五十嵐、大橋</p>	<p>62歳 (1955/01/28)、 女、?、柏崎、内、中島尚</p>	<p>突然死(致死性不整脈疑い)、筋強直性筋ジストロ フィー(49歳)、陳旧性心筋梗塞(左冠動脈、前下 行枝、ステント挿入後、57歳)、十二指腸腸カルチノ イド術後(60才)、子宮癌術後、急性胆嚢炎(62歳、 2日前、入院)、肝 S7:1cm 低吸収域 CT</p>	<p>主病変：筋強直性筋ジストロフィー(四肢筋萎縮)、 突然死(致死性不整脈疑い、Naポンプ遺伝子SCN5A プロモーター一塩基多型)、 副病見：陳旧性心筋梗塞(左室前中隔)、脾腫、左肺 出血、グラム陽性球菌気管支肺炎、胆嚢炎、肝門脈硬化 性炎症、肝膿瘍、十二指腸腸カルチノイド術後・再発 無し、子宮癌術後</p>	<p>身長 cm、体重52kg、脳 g、甲状腺+g、胸腺0g、心350g、 心嚢液0ml、肺左右1100g、肝980g、脾270g、脾220g 癒着脂肪、腎左右200右180g、副腎左右g リポイド++、 胸水左右0ml、腹水0ml</p>

(2018/01/26受付)