

病 理 学 講 座

教授:池上 雅博	人体病理学:消化管の病理
教授:酒田 昭彦 (病院病理部に出向中)	人体病理学:肝とリンパ網内系の病理
教授:鈴木 正章 (病院病理部に出向中)	人体病理学:泌尿生殖器, 乳腺の病理
教授:清川 貴子 (病院病理部に出向中)	人体病理学:産婦人科の病理
准教授:千葉 諭	人体病理学:肝, 骨髄, 循環, 臍, 胎生形態学の病理
准教授:鷹橋 浩幸 (病院病理部に出向中)	人体病理学:泌尿生殖器の病理, 分子病理学, 診断病理
准教授:野村 浩一 (病院病理部に出向中)	人体病理学:産婦人科の病理
准教授:濱谷 茂治 (病院病理部に出向中)	人体病理学:消化管の病理
講師:遠藤 泰彦 (富士市立中央病院に出向中)	人体病理学
講師:原田 徹	人体病理学:呼吸器疾患, 肝疾患の病理
講師:小峯 多雅 (厚木市立病院に出向中)	人体病理学:肝臓, 腎臓の三次元的構造解析

教育・研究概要

I. 消化管に関する研究

1. 十二指腸上皮性腫瘍の発生初期の臨床病理学的特徴を検討した。対象は内視鏡または外科的に切除された十二指腸上皮性腫瘍のうち、110病変(101症例)の粘膜内腫瘍である。腫瘍の粘液形質を免疫組織化学的に評価し、組織学的異型度を世界保健機関(WHO)2010年分類に準じて分類した。さらに、腫瘍とその背景の正常粘膜における胃底腺への分化の頻度を免疫組織化学的に検討した。腫瘍は粘液形質に基づいて、腸型腫瘍(98病変[89.1%])と胃型腫瘍(12病変10.9%)に分類できた。腸型腫瘍は管状型(91病変82.7%)および管状絨毛型(7病変6.4%)に細分された。胃型腫瘍はその粘液形質により、胃腺窩上皮型(3病変2.7%)および幽門腺型腫瘍(9病変8.2%)に細分された。異型度は胃型腫瘍において有意に高かった。幽門腺型腫瘍は幽門腺類似の粘液腺の増殖を特徴とする胃型腫瘍で、高頻度に胃底腺への分化を示した。また、病変に付随する非腫瘍性(正常)粘膜110検体のうち16検体(14.5%)に胃底腺を認めた。十二指腸上皮性腫瘍は粘液形質上、大部分が腸型腫瘍であるが、

約10%は胃型粘液を有する胃型腫瘍であり、胃型腫瘍は組織学的異型度が高くかつ大きい病変であった。また9病変(8.2%)の幽門腺型腫瘍では、高頻度に胃底腺への分化を示した。十二指腸正常粘膜にも胃底腺を認めることから、十二指腸には元来、胃底腺への分化能を有する細胞が存在し、幽門腺型腫瘍の発生に関与すると考えられた。

2. 潰瘍性大腸炎(UC)の生検材料を解析し、内視鏡的活動性と組織学的活動性の相関性について検討を行った。組織学的評価にはMatts分類が汎用されるが、内視鏡所見と乖離する症例も多い。我々はUCの活動性を内視鏡所見と組織学的所見で各々評価し、両者の対比を行なった。2015年6月から2016年6月までに、当院で生検を含む下部消化管内視鏡検査を施行されたUC患者191例、生検527検体を対象とした。生検部位の内視鏡所見をMatts分類やMayo分類の主要項目に準じて6段階(非炎症性粘膜, 血管透見像消失, 顆粒状粘膜, 易出血性粘膜, 自然出血, びらん・潰瘍)で評価した。生検検体の組織学的所見についてMatts分類の主要4項目(好中球浸潤, 陰窩炎, 陰窩膿瘍, びらん・潰瘍)とBP(basal plasmacytosis)の計5所見の有無を判定した。内視鏡的にびらん・潰瘍を有する高度炎症性粘膜において、組織学的に陰窩膿瘍およびびらん・潰瘍の有所見率はそれぞれ27.4%, 18.3%であったが、BPは58.5%に認めた。BPは活動性炎症を示唆する有用な所見であった。

3. 手術材料および、内視鏡的切除された、大型の絨毛腺腫症例を抽出した。症例は絨毛腺腫6例(villous componentを80%以上有する病変)を選出した。絨毛腫瘍について、病変全体のGNAS遺伝子変異についてリアルタイムPCRを用いて解析した。そのうち4例にGNAS変異(601C>T)発現を確認した。これら4例から、絨毛腺管領域を2領域(高細胞異型領域, 低細胞異型領域)に分類し、腫瘍辺縁の非絨毛腺管領域を加えた3ヶ所を、それぞれサンプリングし、解析した。実験結果より、絨毛腺腫のGNAS変異はhomogeneityな発現だけでなく、heterogeneityな発現も起こっている可能性が推測された。

4. 診断基準の不明確さが指摘されている大腸腸菌状病変を形態計測学的に検索し、陰窩表層細胞の成熟度と腺管分枝の有無から分類し、Ki-67免疫染色を施行して増殖細胞帯を比較した。1, 2型は従来の過形成性ポリープに対応し、増殖帯は陰窩底部に局限していた。3型は広基性鋸歯状腺腫/ポリープに対応し、増殖帯は陰窩中間部まで延長していた。

4, 5型は鋸歯状腺腫に対応し、増殖細胞は陰窩全層性に分布する傾向を示した。

II. 肝臓に関する研究

複数回生検を行っている自己免疫性肝炎 (autoimmune hepatitis: AIH) 症例を用いて、病理組織学的所見のうちインターフェイス肝炎と小葉内巣状壊死による活動性所見と、線維化の状態が生化学データ上の変化と相関性があるか否かを検討した。結果はALTなどの生化学データと炎症の活動性にはある程度の相関性が得られたが、線維化の状態は相関性が得られなかった。従って、AIHの病態は炎症の活動性が生化学データである程度把握可能であるが、線維化の状態を把握するためには侵襲性のある肝生検の実施が必要と考えられた。

III. 腎臓に関する研究

1. IgA腎症の糸球体病変と扁桃炎との関連に関する分子病理学的研究

凍結したIgA腎症患者の扁桃(5検体)と慢性扁桃炎の扁桃(4検体)のTotal RNAを定量RT-PCR法にて増幅し、Human Genome U133 Plus 2.0 Array (Affymetrix)によるトランスクリプトーム解析(38,500遺伝子)を行った。その結果、対照群に用いた慢性扁桃炎の扁桃に対し、IgA腎症患者の扁桃で異なるRNA発現パターンを示す遺伝子は、Cancer関連やリンパ腫関連などの17個の遺伝子に絞られた。また、扁桃のT細胞結節数の増加と陰窩上皮の網状化阻害の二極化に関与する遺伝子を探索したところ、167個の遺伝子が同定された。

共同研究の成果として、IgA腎症患者扁桃の慢性刺激に伴いToll-Like Receptor 9が、扁桃におけるリンパ濾胞明中心のB細胞を介してTNF family member a proliferation-inducing ligand (APRIL)の過剰産生を誘導して、糖鎖不全IgA1の過剰産生に関与した(Muto M, et al. J Am Soc Nephrol 2017)。さらに、担IgA形質細胞の増加によるIgA産生能(IgA class switching)を促進する因子として、リンパ濾胞の樹状細胞に発現するthymic stromal lymphopoietin (TSLP)が関与した(Meng H, et al. Transl Res 2016)。

2. 走査型電子顕微鏡を用いた糸球体腎炎の3次元構築

14症例の糸球体腎炎がSBE-SEM法により撮影され、そのうち、IgA腎症(急性活動性症例4例、慢性進行性症例2例)、ループス腎炎(2症例)について、構成細胞を色づけした後、立体構成(Seg-

mentation)により解析した。その結果、第1の知見として、IgA腎症とループス腎炎において、足細胞が糸球体基底膜を貫きメサンギウム基質に嵌入し、さらにメサンギウム細胞に接触していることが確認された。一方、メサンギウム細胞は糸球体基底膜の緻密層直下の内皮下腔に間入し、メサンギウム基質が増加している所見があった。足細胞とメサンギウム細胞がメサンギウム嵌入時に接触している所見は、世界で初めての知見である。第2に、IgA腎症の分節性菲薄基底膜病変において、糸球体基底膜破壊の有無を追跡した結果、メサンギウム基質に近い領域の糸球体基底膜において、足細胞の内皮側への進展が確認された。従来、内皮細胞と見なされている細胞の一部が足細胞である可能性が示唆された。

IV. 泌尿生殖器に関する研究

1. 尿路上皮癌について免疫染色(HER2, CK5/6, CK20, CD44)及びHER2 FISHを施行したところ、17%の症例がHER2 IHC 3+で、IHC 2+の症例のうち13症例に遺伝子増幅が認められた。HER2陽性例の多くはluminal typeであった。

2. 昨年に引き続き、前立腺癌の解剖学的発生領域と、臨床病理学的特徴について研究を行った。2016年度はintraductal carcinoma of the prostate (IDC-P)と、予後について重点的に検討を行った。移行領域癌では辺縁領域癌と比較してIDC-Pの頻度が低く、予後も比較的良好であるとの結果が得られた。また、IDC-Pの存在は、前立腺全摘症例において、有意な予後不良因子であった。

V. 婦人科病理に関する研究

女性付属器の高異型度漿液性癌(high-grade serous carcinoma: HGSC)の大部分は、卵管采を含む卵管に発生する漿液性上皮内癌(serous tubal intraepithelial carcinoma: STIC)から、浸潤癌、卵巣転移、腹膜播種を来す。HGSCの原発巣(卵管、卵巣、内膜、腹膜)別にSTICの頻度を調べ、その病理学的所見について検討した。

VI. 分子病理学に関する研究

肺癌の発生と関連する責任遺伝子の局在を突き止める目的で腺癌、扁平上皮癌および神経内分泌腫瘍合計306例を対象とし、8pにある19のDNAマーカーを用いPCR法によりマイクロサテライト不安定性MSI解析を行なった。その結果、8p23.2, 8p23.1, 8p22および8p21におけるMSI頻度は、それぞれ20%, 51%, 24%と15%であり、8p23.1に

おける MSI 頻度は他の領域より有意に高いことが判明した。特に D8S1819 における MSI はいずれの組織型においても高頻度であったことから、肺癌の発生と関連する責任遺伝子が 8p23.1 に存在している可能性が示唆された。

〔点検・評価〕

例年通り、病理学講座では主として卒前・卒後教育業務、病院病理部ではおもに病理診断業務が行われた。講座教員は、3年生、4年生の講義と病理学実習、3年生の研究室配属、6年生の選択実習を担当し、きめ細かな教育・指導を行った。病院病理部出向教員は、16,770 件の病理組織診断、15,058 件の細胞診断、28 例の病理解剖診断をはじめとする病理診断を主軸とする業務に携わった。今年度も教育業務と診断業務をお互いに協同し遂行した。CPC、臨床各科との症例検討会、個々の症例に関する臨床医とのディスカッションを通して、医療に貢献するとともに、初期研修医をはじめとする卒後教育にも病理医としての役割を果たした。

本年度は、1名の新人入局者、1名の他機関からの入局者があった。若手医師は順調に育成されており、徐々に分院病院病理部の定員も充足され診断分野では充実化が図られている。病理医が剖検を自らの手で行い、肉眼・組織学的検索を施行し、臨床病理学的相関を解析していくことは最も基本的な技能であるが、昨今は剖検例が激減しており症例数の確保が容易ではない。これは本学に限ったことではなく、全国的な風潮である。本学では毎年新人が入局しており、病理専門医取得に要する剖検体数を確保することもままならない。したがって病理専門医取得後の医師は第一執刀者として剖検を行うことはほぼ不可能である。とはいえ、専門医取得後は剖検は不必要ということは決してなく、継続的に剖検例の経験を通して病理医として研鑽を積むことは重要である。この点を打開するために、今年度より専門医取得後まもない若手～中堅病理医と新人病理医のペアによる、剖検時の屋根瓦式指導体制を構築し、教授、准教授クラスの病理医による最終チェック体制を行うこととした。これにより、少ない剖検例から効率的に多数の病理医が研鑽を積むことが出来るものと思われ、次年度に向けてさらなる充実化を図りたい。

昨今は女性医師の入局者が多く、今年度は出産・育児のため休職を選択する女性医師が複数名あった。そういった女性医師の中にはプライベートの充実を喜ぶ一方で、プロフェッショナルとしてのキャリア

が積めないという心のあせりを感じているものもある。また復帰後も時短勤務を余儀なくされることも少なくない。休職により他の医師に業務上の負担が増すこともあり得る。この点については、各人の協力により全体のパフォーマンスは保たれている。医局全体でフレキシブルな体制をとり、業務復帰後の女性医師が働きやすい環境を更に整備していくことが重要である。

前年度と同様、教育に割く時間は多大であった。ことに卒前教育において病理学の占める割合は大きく、良き臨床医を育成するためには病理学の教育は決しておざなりにできるものではない。この点を鑑み、今年度も講座・病理部が協調し講義や実習を例年通り行った。ただ単に講義・実習をこなすのではなく、理解しやすい講義を行い、実習資料を作成する、という「意識をもつ」ことは重要であり、これは単に学生教育のみならず、臨床医に対する報告書作成、学会や論文など研究発表の場においても応用可能である。この点に関しては、しっかり意識して日頃より努力している医師と、そういった意識の薄い医師もいるように思える。次年度以降の課題であり、さらに重点的な指導が望まれる。

若手医師が増加し、各領域で研究活動が活発化している。やはり「マンパワー」は重要であると痛感した。若手医師にはやる気のあるものが多く、各々が切磋琢磨しながら、またお互いに助け合いながら研究を進めている。このような状況は過去を振り返ると、まさに隔世の感があり、喜ばしい限りである。芽生えてきた「研究の芽」を枯らすことなく、各分野における研究の更なる活性化を促していきたい。とはいえ、我々の手法においては日々の診療が研究の基礎となっていることは今更云うまでもなく、質の高い病理診断を各分野において追及することが引き続き必要と考える。

研究業績

I. 原著論文

- 1) 牧 伸樹¹⁾, 高澤摩耶¹⁾, 梅本尚可¹⁾ (1さいたま北部医療センター), 出光俊郎 (自治医科大), 小野まり子 (小野整形外科皮膚科), 鈴木正章, 伊藤慶悟. エクリン汗孔腫の急激な増大・悪性化例. *Skin Surg* 2016; 25(2): 109-13.
- 2) 土屋幸子, 梅澤 敬, 堀口絢奈, 梅森宮加, 廣岡信一, 清川貴子, 池上雅博, 鷹橋浩幸. スプタザイムを用いた粘液性検体への BD シュアパス液状化細胞診の導入. *医学検査* 2016; 65(4): 414-8.
- 3) 百溪英一¹⁾, ダビデ・コッス¹⁾, 江田栄俊¹⁾ (1東

- 都医療大), 池上雅博. ヨーネ病・クローン病からサルコイドーシスを学ぶ. 呼吸器内科 2016; 29(4): 319-23.
- 4) 土橋 昭, 廣岡信一, 炭山和毅. 【胃疾患アトラス】隆起を呈する病変 上皮性・腫瘍性 早期胃癌 (0-I型). 消内視鏡 2016; 51(12): 1192-3.
 - 5) Carleton C, Hoang L, Sah S, Kiyokawa T, Karamurzin YS, Talia KL, Park KJ, MsCluggage WG. A detailed immunohistochemical analysis of a large series of cervical and vaginal gastric-type adenocarcinomas. *Surg Pathol* 2016; 40(5): 636-44.
 - 6) Miki K, Sasaki H, Kido M, Takahashi H, Aoki M, Egawa S. A comparative study on the efficacies of gonadotropin-releasing hormone (GnRH) agonist and GnRH antagonist in neoadjuvant androgen deprivation therapy combined with transperineal prostate brachytherapy for localized prostate cancer. *BMC Cancer* 2016; 16: 708.
 - 7) Tabata R, Kimura T, Kuruma H, Sasaki H, Kido M, Miki K, Takahashi H, Aoki M, Egawa S. Do androgen deprivation and the biologically equivalent dose matter in low-dose-rate brachytherapy for intermediate-risk prostate cancer? *Cancer Med* 2016; 5(9): 2314-22.
 - 8) Miyazaki R, Arihiro S, Hayashi E, Kitahara T, Oki S, Kamba S, Ide D, Komoike N, Satoh K, Kato T, Saruta M, Tajiri H, Aoki H, Omura N, Mitsumori N, Mitsushishi T, Yanagisawa H, Takahashi H. A giant gastrointestinal stromal tumor of the stomach with extramural growth. *Case Rep Gastroenterol* 2016; 10(2): 344-51.
 - 9) Kimura Y, Kudo S, Miyachi H, Ichimasa K, Kouyama Y, Misawa M, Sato Y, Matsudaira S, Oikawa H, Hisayuki T, Mori Y, Kudo T, Ogata N, Kodama K, Wakamura K, Hayashi T, Katagiri A, Baba T, Hidaka E, Ishida F, Hamatani S. Head invasion is not a metastasis free condition in pedunculated T1 colorectal carcinomas based on the precise histopathological assessment. *Digestion* 2016; 94(3): 166-75.
 - 10) Goda K, Dobashi A, Yoshimura N, Aihara H, Kato M, Sumiyama K, Toyozumi H, Kato T, Saijo H, Ikegami M, Tajiri M. Dual-focus versus conventional magnification endoscopy for the diagnosis of superficial squamous neoplasms in the pharynx and esophagus: a randomized trial. *Endoscopy* 2016; 48(4): 321-9.
 - 11) Watanabe T, Ajioka Y, Mitsuyama K, Watanabe K, Hanai H, Nakase H, Kunisaki R, Matsuda K, Iwakiri R, Hida N, Tanaka S, Takeuchi Y, Ohtsuka K, Murakami K, Kobayashi K, Iwao Y, Nagahori M, Iizuka B, Hata K, Ikegami M, Hirata I, Kudo SE, Matsumoto T, Ueno F, Watanabe G, Ito Y, Oba K, Inoue E, Tomotsugu N, Takabayashi T, Sugihara K, Suzuki Y, Watanabe M, Hibi T. Comparison of targeted vs random biopsies for surveillance of ulcerative colitis-associated colorectal cancer. *Gastroenterology* 2016; 151(6): 1122-30.
 - 12) Ito K, Hongo K, Date T, Ikegami M, Hano H, Owada M, Morimoto S, Kashiwagi Y, Katoh D, Yoshino A, Kimura H, Nagoshi T, Kajimura I, Kusakari Y, Akaike T, Minamisawa S, Ogawa K, Minai K, Ogawa T, Kawai M, Yahima J, Matsuno S, Yamane T, Taniguchi I, Morimoto S, Yoshimura M. Tissue thrombin is associated with the pathogenesis of dilated cardiomyopathy. *Int J Cardiol* 2017; 228: 821-7.
 - 13) Michiya H, Kudo S, Katsuro I, Hisayuki T, Oikawa H, Matsudaira S, Kouyama Y, Kimura Y, Misawa M, Mori Y, Ogata N, Kudo T, Kodama K, Hayashi T, Wakamura K, Katagiri A, Baba T, Hidaka E, Ishida F, Kohashi K, Hamatani S. Management of T1 colorectal cancers after endoscopic treatment based on the risk stratification of lymph node metastasis. *J Gastroenterol Hepatol* 2016; 31(6): 1126-32.
 - 14) Usui H¹⁾, Kiyokawa T, Qu J¹⁾, Nishikimi K¹⁾, Tate S¹⁾, Mitsuhashi A¹⁾, Nakatani Y¹⁾, Shozu M¹⁾ (Chiba Univ). Comparison between pathological diagnosis and cytogenetic diagnosis by short tandem repeat polymorphism analysis of suspected molar pregnancies. *J Reprod Med* 2016; 61(5-6): 219-23.
 - 15) Motohashi M, Wempe MF, Mutou T, Okayama Y, Kansaku N, Takahashi H, Ikegami M, Asari M, Wakui S. In utero-exposed di (n-butyl) phthalate induce dose dependent, age-related changes of morphology and testosterone-biosynthesis enzymes/associated proteins of leydig cell mitochondria in rats. *J Toxicol Sci* 2016; 41(2): 195-206.
 - 16) Kimura T, Takahashi H, Okayasu M, Kido M, Inaba H, Kuruma H, Yamamoto T, Furusato B, Furusato M, Wada T, Egawa S. Time trends in histological features of latent prostate cancer in Japan. *J Urol* 2016; 195(5): 1415-20.
 - 17) Kume E, Mutou T, Kansaku N, Takahashi H, Wempe MF, Ikegami M, Kanai Y, Endou H, Wakui S. Ultrastructural immunohistochemical study of L-type amino acid transporter 1-4F2 heavy chain in tumor microvasculatures of N-butyl-N-(4-hydroxybutyl) nitrosamine (BBN) induced rat bladder carcinoma. *Microscopy (Oxf)* 2017; 66(3): 198-203. Epub 2017 Feb 24.

- 18) Shimura E, Hama T, Suda T, Ikegami M, Urashima M, Kojima H. The presence of HPV DNA in neck lymph node metastasis correlates with improved overall survival of patients with oropharyngeal cancer undergoing surgical treatment. *Oncology* 2017; 92(2): 87-93.
- 19) Sato S, Takahashi H, Kimura T, Egawa S, Furusato B, Ikegami M. Clinicopathological importance of anterior prostate cancer in Japanese Men. *Pathol Int* 2017; 67(3): 156-62.
- 20) Dobashi A, Goda K, Yoshimura N, Ohya TR, Kato M, Sumiyama K, Matsushima M, Hirooka S, Ikegami M, Tajiri H. Simplified criteria for diagnosing superficial esophageal squamous neoplasms using Narrow Band Imaging magnifying endoscopy. *World J Gastroenterol* 2016; 22(41): 9196-204.

II. 総説

- 郷田憲一, 土橋 昭, 原 裕子, 番 大和, 島本奈々, 樺 俊介, 小林雅邦, 千葉允文, 森 直樹, 炭山和毅, 田尻久雄, 三石雄大, 廣岡信一, 池上雅博. 【消化管拡大内視鏡診断2016】咽頭・食道 Barrett 食道および腺癌の拡大内視鏡診断 NBIを中心に. 胃と腸 2016; 51(5): 573-81.
 - 郷田憲一, 土橋 昭, 原 裕子, 古橋広人, 松井寛昌, 島本奈々, 樺 俊介, 小林雅邦, 炭山和毅, 田尻久雄, 三石雄大, 廣岡信一, 池上雅博. 【十二指腸の上皮性腫瘍】内視鏡所見から見た診断手順と治療適応非乳頭部十二指腸上皮性腫瘍. 胃と腸 2016; 51(12): 1575-84.
 - 本橋健司, 藤井百合子, 北井里実, 福田国彦, 小池祐介, 穎川 晋, 鷹橋浩幸. 画像診断と病理 腎類上皮細胞血管筋脂肪腫. 画像診断 2016; 36(6): 456-7.
 - 清川貴子. 【婦人科がんの診断・治療の最適化を目指して】 卵巣癌の新たな WHO 組織分類. 産と婦 2016; 83(6): 662-5.
 - 清川貴子. 卵巣・卵管および子宮の漿液性癌をめぐる最近の話題. 病理と臨 2016; 34(9): 1003-5.
 - 鷹橋浩幸, 佐藤 峻, 萬 昂士. 【最新泌尿器病理-世界の最先端を学ぶ】 Gleason スコア ISUP 2014 の注目点. 臨泌 2016; 70(10): 744-52.
 - 清川貴子. 【婦人科悪性腫瘍規約改訂のポイントと対応-「何が」「なぜ」「どのように」変わったのか】 卵巣腫瘍 WHO 2014 年卵巣腫瘍の改訂のポイント. 臨婦産 2016; 70(8): 726-31.
- 発巢や組織型の推定に難渋した卵巣腫瘍の一例. 第 55 回日本臨床細胞学会秋期大会. 別府, 11 月. [日臨細胞会誌 2016; 55(Suppl.2): 590]
- 鹿 智恵, 深澤 寧, 三石雄大, 佐藤 峻, 萬 昂士, 大和田麻美子, 羽野 寛, 池上雅博. 肺扁平上皮癌の発生における 8 番染色体短腕の不安定性と意義 (Microsatellite instability at 8p associated with initiation of squamous cell carcinoma in the lung). 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 331]
 - 原田 徹, 牧島 玲, 片木宏昭, 中村麻子, 鹿 智恵, 千葉 諭, 鈴木正章, 池上雅博, 小峯多雅. 肺内に発生した扁平上皮腺上皮性混合型乳頭腫の一例. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 456]
 - 佐藤 峻, 萬 昂士, 木村高弘, 池上雅博, 鷹橋浩幸. 前立腺前方/移行領域癌における PTEN 及び SPINK1 の発現の検討. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 358]
 - 三石雄大, 千葉 諭, 深澤 寧, 福田由美子, 會沢大介, 鷹橋浩幸, 池上雅博. 膀胱の Pleomorphic solid-pseudopapillary neoplasm の一例. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 442]
 - 寺田怜菜, 佐藤 峻, 萬 昂士, 池上雅博, 鷹橋浩幸. 精巣悪性混合性胚細胞性腫瘍の卵黄嚢腫瘍成分に関する免疫組織化学的検討. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 604]
 - 古里文吾 (長崎大), 木村高弘, 佐藤 峻, 大和田麻美子, 穎川 晋, 池上雅博, 鷹橋浩幸. 前立腺全摘検体における Ddx5 発現の免疫組織化学的検討. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 570]
 - 小山大河, 野村浩一, 池上雅博. 子宮頸部腺様嚢胞癌の一例. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 479]
 - 深澤 寧, 清川貴子, 鷹橋浩幸, 池上雅博. 卵巣漿液粘液性境界悪性腫瘍に合併した大網の腫瘍形成性ミューラー管症の一例. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 477]
 - 千葉 諭, 三石雄大, 牧島 玲, 片木宏昭, 中村麻子, 鹿 智恵, 原田 徹, 遠藤泰彦, 鈴木正章, 池上雅博. MIB 1 (Ki67) 染色から見た乳癌. 第 105 回日本病理学会総会. 仙台, 5 月. [日病理会誌 2016; 105(1): 514]
 - 片木宏昭, 廣岡信一, 野村浩一, 伊東慶悟, 延山嘉真, 中川秀己, 大田泰徳, 鷹橋浩幸, 池上雅博. 緩徐な経過を示した原発性皮膚 CD8 陽性 CD30 陽性 T 細胞性リンパ増殖性疾患の 1 例. 第 105 回日本病理学会

III. 学会発表

- 萬 昂士, 岩本雅美, 黒田高史, 鷹橋浩幸, 池上雅博, 清川貴子. 腹水および子宮内膜細胞診所見から原

- 総会. 仙台, 5月. [日病理会誌 2016; 105(1): 412]
- 12) 深澤 寧. (シンポジウム 8: 中枢神経 新 WHO 分類における IDH 野生型膠芽腫の画像と臨床) 病理. 第 36 回日本画像医学会. 東京, 2月.
- 13) 岩本雅美. (シンポジウム 12: 婦人科 漿液粘液性腫瘍を知ろう!) 病理. 第 36 回日本画像医学会. 東京, 2月.
- 14) 濱谷茂治. (シンポジウム 20: 消化管 炎症性腸疾患: 潰瘍性大腸炎の評価と治療を検証する) 潰瘍性大腸炎の病理診断. 第 36 回日本画像医学会. 東京, 2月.
- 15) 鷹橋浩幸. 前立腺癌の新しいグレードグループ分類. 第 52 回日本医学放射線学会秋季臨床大会. 東京, 9月.
- 16) 梅澤 敬, 梅森宮加, 堀口絢奈, 石橋智美, 土屋幸子, 春間節子, 清川貴子, 鷹橋浩幸, 沢辺元司, 池上雅博, 酒田昭彦. 膵腫瘍 EUS-FNA の BD シュアパス法とセルブロックを用いた診断精度の検討 Direct-to-vial study. 第 55 回日本臨床細胞学会秋期大会. 別府, 11月. [日臨細胞会誌 2016; 55(Suppl.2): 549]
- 17) 清川貴子. (教育講演 5: 卵巣がん取扱い規約改定) 卵巣腫瘍・卵管癌・腹膜癌取扱い規約 第 1 版: 改訂のポイント. 第 58 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会. 米子, 7月. [日婦腫瘍会誌 2016; 34(3): 292]
- 18) Kiyokawa T. (Slide Seminar: Gynaecological Pathology: Advances in Gynaecological Pathology) Case 2. XXXI International Congress of the International Academy of Pathology and 28th Congress of the European Society of Pathology. Cologne, Sept.
- 19) 鈴木正章, 中野雅貴, 柳沢春華, 菊地和徳, 岡あずさ, 津田律子, 池田奈麻子, 戸田敏久, 石井幸子, 森下洋平, 清野洋一. 針生検で検索した耳下腺原発の腺癌(乳腺相似分泌癌)の一例. 第 54 回成医会柏支部例会. 柏, 7月.
- 20) 中野雅貴, 柳沢春華, 濱口明彦, 小倉 誠, 鈴木正章. Collagen type III glomerulopathy の一例. 第 54 回成医会柏支部例会. 柏, 7月.

IV. 著 書

- 1) 清川貴子. I. 総論 7. 卵管上皮内癌と卵巣癌. 森谷卓也(川崎医科大学), 手島伸一(湘南鎌倉総合病院)編. 卵巣・卵管腫瘍病理アトラス. 改訂・改題第 2 版. 東京: 文光堂, 2016. p.55-3.
- 2) 清川貴子. II. 各論 B. 上皮性腫瘍 13. 境界悪性プレッナー腫瘍. 森谷卓也(川崎医科大学), 手島伸一(湘南鎌倉総合病院)編. 卵巣・卵管腫瘍病理アトラス. 改訂・改題第 2 版. 東京: 文光堂, 2016. p.194-5.
- 3) 清川貴子. II. 各論 B. 上皮性腫瘍 14. 悪性プレッナー腫瘍. 森谷卓也(川崎医科大学), 手島伸一(湘南鎌倉総合病院)編. 卵巣・卵管腫瘍病理アトラス. 改訂・改題第 2 版. 東京: 文光堂, 2016. p.196-9.

- 4) 清川貴子, 岩本雅美. II. 各論 I. 卵管・腹膜の病変 1. 卵管癌. 森谷卓也(川崎医科大学), 手島伸一(湘南鎌倉総合病院)編. 卵巣・卵管腫瘍病理アトラス. 改訂・改題第 2 版. 東京: 文光堂, 2016. p.387-90.

V. その他

- 1) 小林寛子, 関 伸嘉, 加藤正之, 濱谷茂治, 阿部孝広, 川原洋輔, 炭山和毅. 内視鏡的・病理組織学的に検証し得た大腸海綿状血管腫の 1 例. Prog Dig Endosc 2016; 89(1): 134-5.
- 2) 関根瑠美, 松脇由典, 鷹橋浩幸, 小松崎貴美, 鴻信義, 小島博己. 慢性副鼻腔炎を合併した軟骨化生を伴う鼻腔過誤腫(Chondro-osseous respiratory adenomatoid hamartoma: COREAH)の 2 例. 頭頸部外 2016; 26(2): 235-42.
- 3) 大田貴弘¹⁾, 鋪野紀好¹⁾, 岩本雅美, 上原孝紀¹⁾, 生坂政臣¹⁾(¹千葉大). キーフレーズで読み解く 外来診断学(第 127 回) 食欲低下, 体重減少, 腎障害を呈した 69 歳男性. 医事新報 2016; 4806: 1-2.
- 4) 占部文彦, 三木 淳, 柳澤孝文, 木村高弘, 中野雅貴, 鈴木正章, 岸本幸一, 穎川 晋. 転移を伴った腎 Tubulocystic carcinoma に対して分子標的薬を使用した 1 例. 泌紀 2016; 62(11): 569-74.
- 5) 佐藤広明¹⁾, 樋口耕介¹⁾, 加賀麻祐子¹⁾, 柳澤 充¹⁾, 坂本信一¹⁾, 川村幸治¹⁾, 今本 敬¹⁾, 二瓶直樹¹⁾, 加藤尚也¹⁾, 小出尚史¹⁾, 田中知明¹⁾, 松島 惇¹⁾, 清川貴子, 市川智彦¹⁾(¹千葉大). 副腎褐色細胞腫を契機に診断された Von Hippel Lindau 病の 1 例. 泌外 2016; 29(6): 1071-2.