

第 107 回 日本病理学会関東支部学術集会

【日 時】 2025 年 9 月 13 日（土） 13：00～17：00

【開催形式】 現地開催と ZOOM による LIVE 配信のハイブリッド形式

【会 場】 東京歯科大学水道橋校舎本館 13 階（JR 水道橋駅から徒歩 1 分）

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 2-9-18 電話 03-6380-9252

【参加費】 1,000 円（現地参加および Web 参加一律, Peatix による事前登録・支払制）

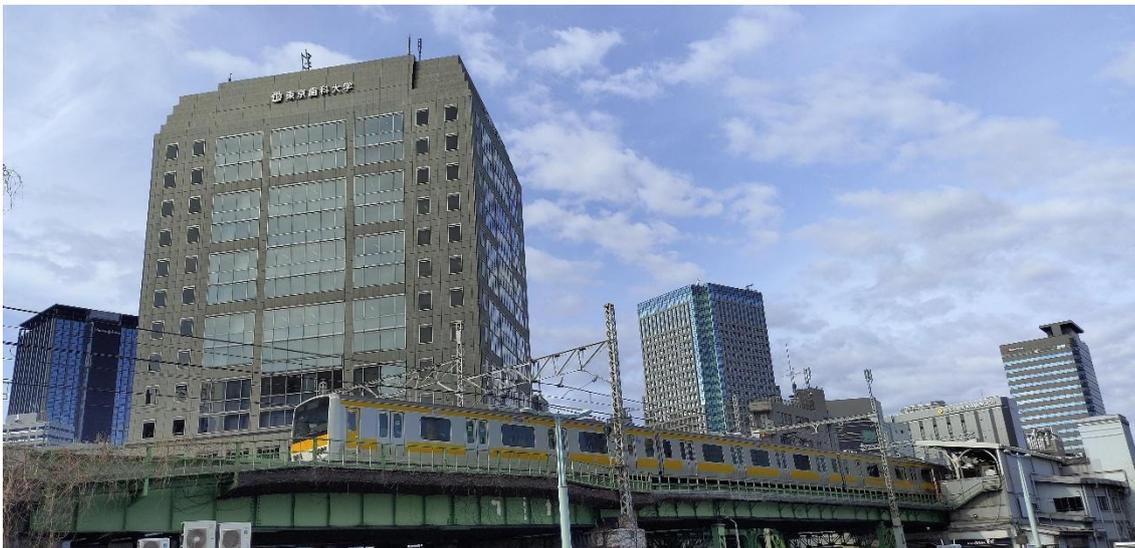
【世話人】 東京歯科大学病理学講座 松坂賢一

【テーマ】 口腔の免疫疾患と粘膜疾患

【学術集会事務局】 東京歯科大学病理学講座

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町 2-9-18 電話 & FAX 03-6380-9252

（担当） 國分克寿 E-mail : patho@tdc.ac.jp



【参加のご案内】

初めてご利用の方は、こちら をご一読の上、お手続きをお願いいたします。お申込の際には、Peatix アカウントの作成か、Twitter, Facebook, Google アカウントのいずれかでログインが必要となります。

また、お支払いは各種クレジットカード、コンビニ・ATM(ペイジー)・Paypal がお使いいただけます。

画面の「チケットを申し込む」をクリックしていただきご希望のお支払い方法をお選びください。

<https://peatix.com/event/4341885/view>

チケットは9月10日(水)23:55迄の事前購入制です。(支払期限までお支払いいただけない場合、ご注文は自動的にキャンセルとなります。その際のキャンセル料は発生しません。)

※ コンビニ / ATM でのお支払いは、9月9日(火)で締め切られますのでご注意ください。

お支払い後のキャンセルおよびご返金について、こちら をご覧ください。キャンセル手数料が発生する場合がございます。予めご了承ください。

領収書は、Peatix より発行されます。

* 締め切りを過ぎた場合は事務局 (E-mail: patho@tdc. ac. jp) までご連絡ください。

▼参加証/受講証入手方法

現地参加, WEB 参加ともに学術集会終了後に支部会のホームページにて参加証と教育講演, 特別講演の受講証のダウンロードが可能になります。ダウンロードには『第1パスワード』と『第2パスワード』が必要になります。『第1パスワード』は9月11日木曜日に『WEB 参加者用の Zoom ウェビナーの URL と ID, パスコード』とともに Peatix にご登録いただいた電子メールアドレスにお送りします。『第

2 パスワード』(例: BBB) は学術集会開催中にスライドにてお知らせします。ダウンロードの際には第 1・第 2 パスワードを連続で入力します(例: AAABBB)。現地参加, WEB 参加ともに学術集会終了後に支部会のホームページにて参加証と教育講演, 特別講演の受講証のダウンロードが可能になります。ダウンロードには『第 1 パスワード』と『第 2 パスワード』が必要になります。『第 1 パスワード』は 9 月 11 日木曜日に『WEB 参加者用の Zoom ウェビナーの URL と ID, パスコード』とともに Peatix にご登録いただいた電子メールアドレスにお送りします。『第 2 パスワード』(例: BBB) は学術集会開催中にスライドにてお知らせします。ダウンロードの際には第 1・第 2 パスワードを連続で入力します(例: AAABBB)。

【ご注意いただきたいこと】

Web 参加の方は、事前に Zoom の動作確認を行い、動作環境等に問題がないことを確認した上で参加してください。

Zoom や視聴デバイスの動作不良、インターネット回線接続不良などにより当日視聴できなかった場合も含め、参加費の返金対応はいたしかねます。

このセミナーの動画を録画、複製、転送、販売することを固く禁じます。

参加者は、上記の条件を理解・同意したものとみなします。

【幹事会のお知らせ】

2025 年 9 月 13 日(土) 12:00~12:30 (東京歯科大学水道橋校舎本館 13 階 第 3 講義室) および WEB

第 107 回日本病理学会関東支部学術集会 プログラム

—口腔の免疫疾患と粘膜疾患—

12:30 開場

13:00 開会のご挨拶 松坂賢一（東京歯科大学病理学講座）

総合司会 中島啓（東京歯科大学病理学講座）

13:05 特別講演① 口腔免疫疾患の病理

演者 石丸直澄先生（東京科学大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野）

座長 浅野正岳先生（日本大学歯学部病理学講座）

14:10 一般演題 座長：松本直行先生（鶴見大学歯学部病理学講座）

1. 播種性パラコキシジオイデス症の剖検症例

演者 辻本敬之先生（東京大学医学部附属病院 病理部）

2. 悪性神経系腫瘍と判断した一例

演者 山本圭先生（東京歯科大学水道橋病院）

14:40 休憩

14:50 総会・幹事会報告

15:10 特別講演② 口腔表在性病変の病理診断

演者 柳下寿郎先生（日本歯科大学附属病院 放射線病理診断科）

座長 松坂賢一（東京歯科大学病理学講座）

16:10 ミニレクチャー 口腔粘膜疾患の細胞診断

演者 久山佳代先生（日本大学松戸歯学部病理学講座, 同付属病院病理診断科）

座長 橋本和彦先生（東京歯科大学市川総合病院臨床検査科病理）

16:40 閉会のご挨拶 國分克寿（東京歯科大学病理学講座）

【東京歯科大学水道橋校舎本館までのご案内】



特別講演①

口腔免疫疾患の病理

石丸 直澄

東京科学大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野

消化器の入り口である口腔内は、肉眼所見が具に観察できる領域であるにもかかわらず意外に見過されてしまう病変が多い。多様な口腔病変の中でも、全身の免疫疾患の一病変、あるいは主病変として表出するものは病理診断に苦慮することがある。本講演では、SLE、炎症性腸疾患、ベーチェット病などの全身免疫難病に現れる口腔領域の病理について詳細に解説するとともに、唾液腺など外分泌腺を標的とするシェーグレン症候群、IgG4 関連唾液腺炎の病態について議論を深めたい。特に、シェーグレン症候群の臨床病理学的な特徴を詳説するとともに、独自の疾患モデルの開発、免疫担当細胞の機能や環境因子を基盤とした病態解明ならびに新たな診断・治療法の開発に向けた取り組みを解説する。さらに、免疫チェックポイント分子群を介する臓器間ネットワークを基盤とした自己免疫疾患の診断や治療法の開発を目指した新たな試みを紹介したい。

特別講演②

口腔表在性病変の病理診断

柳下 寿郎

日本歯科大学附属病院 放射線病理診断科

口腔癌取扱い規約第1版では、従前のWHOが提唱していた異型細胞が上皮全層を置換する上皮内癌だけでなく、表層に層状分化がみられる上皮内癌の存在について記載された。その結果、早期の粘膜病変が収集され、構造異型しかみられない異型上皮でも上皮下浸潤する症例も少ないがみつかるようになってきた。WHO第4,5版にも分化型の上皮内癌について記載され、一般病理医にも高分化な上皮内癌が認知されるようになってきている。一方で、頭頸部癌学会のがん登録から、口腔癌の早期病変の割合は劇的に増えているかという点、2021年のStage 0の割合は2.7%であり、Stage Iでも21.5%とその割合は20年前とほぼ変わらず、早期癌、初期癌の割合が増加していない。この現実について真摯に受け止める必要がある。私たち病理医の課題としては、まず、適切に「上皮内癌」と病理診断ができ、治療対象として臨床に報告をすることと、もう1つは、上皮内癌と診断できない弱い異型の腫瘍性病変と診断される口腔上皮性異形成や、腫瘍性病変とは言い切れない異型上皮の自然史についてデータの蓄積が重要である。今回の発表では、自験例を用いてWHO第5版に発表された口腔上皮性異形成の診断基準を基に、口腔表在性病変の診断について、私見を交えながら提示する。また、少ないデータではあるが、白板症として臨床診断され、全摘切除された術後の粘膜変化について報告する予定である。

ミニレクチャー

口腔粘膜疾患の細胞診断

久山 佳代

日本大学松戸歯学部病理学講座, 同付属病院病理診断科

口腔粘膜疾患は、口腔粘膜固有の疾患、皮膚科的疾患の口腔表現および全身疾患の口腔表現に大別される。その病因論からみると、口腔粘膜に症状を現わすのは主に感染による炎症性疾患が多い。一方で臨床医は口腔粘膜が解剖学的に直視できるために、肉眼所見（形態）をもとに分類および検査法を選択することが多い。口腔細胞診の役割は腫瘍性病変を的確に拾い上げ、早期に適切な治療を可能にすることである。そのためには口腔粘膜疾患の肉眼所見をもとに分類および鑑別疾患を列挙し、同時に各疾患の細胞所見が整理されていること、さらには細胞診の限界を知っておくことが大切である。今回は口腔粘膜疾患を白色病変、赤色病変、水疱性病変、潰瘍性疾患、隆起性病変に分類し、それぞれの細胞所見の特徴を述べる。さらに WHO 第 5 版に発表された口腔上皮性異形成の診断基準（細胞異型）と細胞診でみられる所見を比較する。また人口構造の変化および歯科医療の発達に伴う口腔粘膜疾患の自験例を提示する予定である。

一般演題 1

播種性パラコキシジオイデス症の剖検症例

辻本敬之¹, 工藤仁孝¹, 田中麻理子¹, 北浦慧², 福島孝洋², 牛久哲男¹

東京大学医学部附属病院 1 病理部, 2 感染症内科

【概要】パラコキシジオイデス症は中南米特有の深在性真菌症で、本邦では稀である。播種性パラコキシジオイデス症の剖検症例を報告し、特徴的病理所見を供覧する。

【症例】中南米出身の 40 代男性。HIV（無治療, HIV RNA 高値, CD4 陽性 T 細胞 $8/\mu\text{l}$ ）・HBV 感染症あり。腹部皮疹を自覚し、精査にて肝脾腫、多発リンパ節腫大、肺粒状影が認められた。頸部リンパ節生検で広範な壊死と多数の酵母型真菌が認められ、舵輪様の多極性出芽を呈する *Paracoccidioides* に特徴的な形態が確認された。播種性パラコキシジオイデス症の診断となり、十二指腸潰瘍の出血コントロール困難にて、入院から 1 カ月後永眠、剖検となった。

【剖検所見】脾臓、リンパ節、肝臓、膵臓、十二指腸、肺、腎臓、副腎、胃、直腸膀胱窩に広範に壊死性病変を形成する播種性パラコキシジオイデス症の状態であった。一般的には肉芽腫性病変を形成するとされるが、高度の免疫抑制状態下であり肉芽腫形成はほとんど認められなかった。パラコキシジオイデス感染による多臓器傷害に、パラコキシジオイデス感染に起因した十二指腸潰瘍出血による循環不全が加わり死に至ったと考えられる。

一般演題 2

悪性神経系腫瘍と判断した一例

山本 圭¹⁾²⁾, 中川 宗哲²⁾, 明石 良彦²⁾, 中島 啓²⁾, 國分 克寿²⁾, 杉浦 慧³⁾, 小山 侑³⁾,
片倉 朗³⁾, 松坂 賢一²⁾

1) 東京歯科大学水道橋病院 2) 東京歯科大学病理学講座 3) 東京歯科大学口腔病態外科学講座

【症例】70 歳代の女性. 2 年前に上顎前歯部歯肉切除術を受け, その後 1 年後に再発, 同部位の歯肉切除術を再度受けた. 10 ヶ月後, 同部位の腫脹を再度自覚したため, 生検が施行された.

【画像検査】頸部造影 CT 画像では, 上顎骨正中に濃染を示す腫瘍性病変が認められた. 顔面造影 MR 画像では, 上顎正中歯肉部に比較的均一に造影される病変を認めた. 正中上方では, T1 強調画像および T2 強調画像では中間信号, 拡散強調画像では高信号を示す病変を認めた.

【病理組織所見】HE 染色では, 紡錘形の細胞が流れをもって増殖し, 周囲との境界は不明瞭であった. 紡錘形細胞は細胞異型を伴い, 一部で核分裂像も認められた. 紡錘形細胞は SOX10, Vimentin に陽性を示した. S100, α -SMA, Calponin は部分的に陽性で, CD34, CD68 は少量の細胞に陽性であった. Ki67 の陽性率は約 10%であり, P53 は陰性であった. AE1/AE3, P40, P63, Desmin, GFAP, HMB45, Melan A に関しては陰性であった.

【結語】

口腔領域では稀な症例であるため報告する.