

統計

JA 新潟県厚生連剖検誌報 2025 年（令和 7 年、長岡中央総合病院病理部第 20 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)誌報掲載（UMIN センター管理）

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、剖検誌報、2025 年度（令和 7 年度）、NCD(National Clinical Database)、UMIN センター管理

2025 年度（令和 7 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、日本病理学会剖検誌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、剖検誌報に掲載されてきました。

日本病理学会剖検誌報において、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いました（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するように、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御礼を申し上げます。

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 from 2025 (7th year of Reiwa), listed on NCD (National Clinical Database) by UMIN center

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 2025 (7th 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, 2025, 7th year of Reiwa, NCD (National Clinical Database) , UMIN center

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(病惱 期間)	病理診断	臓器重量一覧
SN25-00 1(2025/2 /27, 17: 30)五十 嵐、竹日、 柳田	82才(1943/1/ 16)、男、?、 長岡市、長岡 中央消化器 内科丹羽	癌(胆道癌、尿管 癌)、肺葉剤性 間質性肺炎(抗 癌剤irAE、GE M+Pemb) 糖尿病、慢性腎 臓病、高脂血 症、-7年:大動 脈弁狭窄・閉鎖 不全、-24年: 腹部大動脈 瘤・ステント挿 入、-15年:早 期胃癌ESD、-7 年膀胱癌内視	主病変:右腎孟癌(移行上 皮癌、G2>G3、扁平上皮 +腺様; 尿管、腎周囲、 右副腎、肺、肝、後腹膜、 十二指腸、胆道、脾、リン パ節:大動脈周囲、ウイル ヒヨウ)、早期胃癌再発な し、膀胱癌再発なし、 副病変: (抗癌剤irAE, GE M+Pemb) 薬剤性間質性肺 炎(急性-亜急性)、胆道・ 十二指腸出血、動脈硬化 症、陳旧性心筋梗塞(左室 前壁)、前立腺肥大、消化 管癒着(腹部大動脈瘤グラ	身長cm、体重40k g、脳g、甲状腺+ g、胸腺0g、心360 g、心囊液0ml、肺 左右1150g、肝89 0g、脾40 g、膵20 0 g、腎左130右2 50g、副腎左+右+ +gリポイド、胸 水左0右0ml、腹 水0ml

		鏡手術	フト開存) 、糖尿病、動脈硬化、	
SN25-00 2 (2025/ 7/30, 1 2:00) 五 十嵐、小 杉、長谷 川	76歳 (1949/ 4/22), 男、/、 柏崎医療セ ンター消化 器内科後藤 収	2017/6/12胃癌 (L, Less, 3, 4.5cm, tub2>t ub1,por, sci, i nf γ, ly0, v1, pn1, se, n+, p T4apN3apM0 stage IIIB), 幽門側胃切除R Y再建、術後イ レウス胃全摘R Y再建、5月前吻 合部狭窄・肝転 移発見・未治療	胃癌術後、転移：肝12.5cm, 肺3mm、 急性化膿性肺炎 (グラム陽 性球菌性、大葉性、両側、 下葉) 、骨髄hemophagoc ytotic syndrome、吻合部狹 窄・上腹部癒着高度、良性 前立腺肥大、胆管ビリルビ ン胆石	身長cm, 体重kg 痩せ、脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心 250g, 心囊液3ml, 肺左右g, 肝13 70g, 脾120g, 膀胱+g, 腎左180右2 00g, 副腎左右g リポイド+, 胸水 左80右100ml, 腹水0ml、黄疸無し、 下肢軽度浮腫、瞳孔正常
SN25-00 3 (2025/ 10/9, 0 9:00) 五 十嵐、 小杉	70歳 (1955/ 7/21), 男、?、 小千谷市、消 化器内科、高 村	胆管癌、下臍十二指腸動脈出 血	総胆管癌(BpBd, tub1, ly 2, v0, ne2, infb, int, 転 移：リンパ節, 肝), 下臍十二 指腸動脈破綻 (後腹膜血 腫、腹腔内出血600ml) 、 胆石 (ビリルビン結石) 、 前立腺肥大	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心350g, 心囊液0ml, 肺 左右+g, 肝+g, 脾 +g, 膀胱+g, 腎左 右+g, 副腎左右g リポイド+, 胸水 左右0ml, 腹水60 0ml血性

(2026/02/02 作成)