

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 1 8 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

統計

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 1 8 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理））

長岡中央総合病院、病理部；病理医

い かりし としひこ
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、2022 年度（令和 4 年度）、2023 年度（令和 5 年度）、2024 年度（令和 6 年度）、NCD(National Clinical Database)、UMIN センター管理

2022年度（令和 4 年度）より2024年度（令和 6 年度）の直近3年分の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へ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、

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 1 8 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 1 9 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

「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 S

tatistics.

Annual report of pathological autopsy cases in Niigata Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives from 2022 (4th year of Reiwa) to 2024(6th 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 2022 (4th year of Heisei) and 2024(6th year of Reiwa) was listed in this paper.

Key words: Niigata Prefectural Welfare Federation of Agricultural Cooperatives, JA Niigata, annual report of pathological autopsy cases, 2022, 4th year of Reiwa, 2023, 5th year of Reiwa, 2024, 6th 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 (病悩期間)	病理診断	臓器重量一覧
SN22-00 1 A22-0 001, 202 2/02/04 12: 00 (五十嵐、 鈴木)	84才(193 7/12/22)、 女、?、長 岡市、長岡 中央救急 外来植木	1. 死因不 明 (就寝 中)	主病変 : 1. リンパ腫 (縦隔原発、T細胞、 小細胞、リンパ節 : 縦 隔、鎖骨上窩、脾臓)、 副病変 : C型肝炎 (乙 型肝炎硬変)、腎嚢胞、 S状結腸憩室症、心嚢 水	身長cm, 体重41.5kg, 脳 g , 甲状腺左小指大g, 胸腺0g,心 g, 心嚢液20ml漿液性, 肺左 右g, 肝680g, 脾200 g , 膵 80 g, 腎左130右210g, 副腎 左右gリポイド+, 胸水左右0 ml, 腹水0ml

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分 (2022 年 (令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報)、2023 年 (令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、2024 年 (令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載 (UMIN センター管理)) Ikarashi, T.

SN22-002, 2022/03/17, 10:00 (五十嵐、小杉)	54歳、1967/10/24)、男、長岡市、?、長岡中央内、救急入院、院内死亡、内科内田	1、誤嚥性肺炎、急性呼吸窮迫症候群、2. 両下肢蜂窩織炎、MSSA敗血症、3. 重度知的障害	主病変：間質性肺炎（異物が確認できなかったが、臨床的には誤嚥性肺炎の診断）、両下肢蜂窩織炎・敗血症（ブドウ球菌、ドレナージ術後）、副病変：IgA腎症（敗血症性疑い）、胸水（左500ml、右450ml、漿液性）、腹水（750ml、漿液性）	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心250g, 心嚢液5ml, 肺左右g, 肝1100g, 脾70g, 膵130g, 腎左160右150g, 副腎左右gリポイド減少, 胸水左500右450ml漿液性, 腹水750ml漿液性
SN22-003 2022/04/21 15:00, 五十嵐、長谷川	76歳 (1945/12/01)、男、柏崎市、職歴不明、柏崎医療センター内科長谷川	1. 急性腎不全、腔水症、浮腫、透析導入突然死、2. 急速貧血（出血疑い）	主病変：腎不全、腔水症、浮腫、左後腹膜腔出血1600ml超・左血胸水1850ml、化膿性腹水、前立腺癌（ラテント、両葉、6箇所、 $\phi < 2.7 \times 1.8 \text{cm}$, Gleason=4+5+3=9, 3+3=6, T2cN0=stage II）、副所見：肺うつ血、前立腺肥大、上行結腸腺腫、腎尿細管変性、陳旧性心筋梗塞（左室、心内膜側）、	身長cm, 体重kg良, 脳g, 甲状腺13.2g, 胸腺0g, 心350g, 心嚢液3ml漿液性, 肺左右750g, 肝960g, 脾80g, 膵250g, 腎左180右200g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左1850血胸水右850ml漿液性, 腹水1600ml悪臭化膿性疑い

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

SN22-004 (2022/09/27, 12:00), 五十嵐、小杉	84歳 (1937/10/31)、男、職歴不明、柏崎医療センター内科澤口	1. 心筋梗塞	主病変：1. 胃癌、ラテント、U, Post, OIIa+IIc, 2.5cmx0.5cm, tub1>2, sm, pT1B2, ly2, v0, N0, stage IA, 2. 心筋梗塞（新旧、左側前下行枝高度狭窄、左壁）、副所見：1. 動脈硬化症、2. 肺うつ血、3. 肺炎、4. 胸水、5. 前立腺肥大、結節性、6. 肝炎（門脈息、リンパ球浸潤）、	身長cm, 体重48.8kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心g, 心嚢液50ml, 漿液性 肺左右1750g, 肝1030g, 脾90g, 膵100g, 腎左110右110g, 副腎左10右7g リポイド+, 胸水左150右450ml, 漿液性 腹水0ml
SN22-005 (2022/12/13, 15:00) 五十嵐、西村、石田	89才 (1933/01/01), 女、職歴不明、長岡中央、循環器内科原	心内膜炎	主病変：心内膜炎、大動脈弁疣贅、副病変：動脈硬化、陳旧性心筋梗塞（左室、側壁）、回腸癒着拡張、間質性肺炎（左肺下肺胸膜下クルミ大）、左胸水390ML、漿液性、右胸膜びまん性癒着	身長cm, 体重kg 痩せ, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心240g, 心嚢液0ml, 肺左右900g, 肝580g, 脾50g, 膵120g, 腎左60右9g, 副腎左右g リポイド減少, 胸水左390漿液性右0ml, 腹水0ml
SN23-001 (2023/02/20, 11:00) 五十嵐	46才 (1976/12/23) 男、職歴不明、長岡中央、救急外来、内科原	突然死	主病変：心肥大600g、陳旧性心筋梗塞、心筋機能・伝導障害性突然死疑い(NaポンプSCN5A exon12-1異常)、副所見：肺うつ血出血950g, 十二指腸粘膜うつ血出血、脾臓うつ血150g、脂肪肝1450g、膀胱炎、	身長cm, 体重kg 肥満, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心600g, 心嚢液0ml, 肺左右950g, 肝1450g, 脾150g, 膵250g, 腎左240右220g, 副腎左右g リポイド正常, 胸水左右0ml, 腹水0ml

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分 (2022 年 (令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報)、2023 年 (令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、2024 年 (令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載 (UMIN センター管理)) Ikarashi, T.

SN23-002 (2023/03/19, 12:30-15:30) 五十嵐、入沢	67才(1955/06/05)、男、農業、見附市、長岡中央救急外来、入沢	突然死 (高アンモニア血症)、高血圧、胃潰瘍、糖尿病、	主病変：肺血栓塞栓症、陳旧性+新鮮、甲状腺乳頭癌 (ラテント 4mm、被膜内、転移無し) 副病変：冠動脈動脈硬化 80%狭窄、前立腺肥大、肝胆管過誤腫、血管腫、脂肪肝、十二指腸憩室	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心g500, 心嚢液0ml, 肺左右750g, 肝1760g, 脾70g, 膵200g, 腎左250右170g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水0ml
SN23-003(2023/03/22, 10:10), 五十嵐、小杉	76才 (1946/4/2)、職業不明、長岡中央救急外来、赤壁	突然死、左肺舌区肺癌疑い、腫瘍関連性掻痒症疑い、糖尿病、ネフローゼ症候群、狭心症 (開胸冠動脈手術)、 3/10 : CRP 高値、感染巣不明、入院、喀痰気道閉塞	主病変：心筋梗塞：陳旧性、ステント・開胸術後、新鮮、うっ血 (肺、肝、脾)、 副病変：頸部真皮蜂窩織炎・グラム陽性球菌感染症、糖尿病性腎症、動脈硬化症、大腸腺腫、	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心+g, 心嚢液0ml, 肺左530右700g, 肝1670g, 脾140g, 膵140g, 腎左220右190g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水0ml
SN23-004 (2023/04/21, 15:30) 五十嵐、小杉、長谷川	68才 (1951/11/13)、仏具製造、長岡中央救急外来、鈴木	パーキンソン病、脳梗塞・てんかん、突然死 (-11時間、腹痛)	主病変：S状結腸捻転・絞扼性イレウス・横行結腸脾弯局部穿孔・腹膜炎、(脳梗塞、パーキンソン病)、	身長cm, 体重kgやせ 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心360g, 心嚢液0ml, 肺左右550g, 肝1000g, 脾70g, 膵100g, 腎左150右150g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水300ml糞便未消化とうもろこし、胃内容：未消化多量、S

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

				状絞扼：糞便多量、
SN23-005 (2023/04/29, 19:00), 五十嵐、丹羽	37歳 (1986/03/21)、職歴無し（精神障害、重度知的障害）、長岡中央内科丹羽	後腹膜腫瘍	主病変：中皮腫（骨盤後腹膜、上皮性、20cm、3400g、腫瘍圧排性：水腎症、両側腸骨静脈血栓症（両下肢浮腫、出血、水泡、壊死、化膿性）、腫瘍随伴性DIC疑い）、副所見：肝血管腫、右精巣欠損、気管支肺炎、	身長cm, 体重kgやせ, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心290g, 心嚢液0ml, 肺左右750g, 肝1050g, 脾80g, 膵130g, 腎左260右180g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水0ml
SN23-006 (2023/05/27), 10:40, 五十嵐・研修医	53才 (1969/10/04)、男？、長岡市、長中呼吸器内科小林	糖尿病、高血圧、-41日：左胸鎖関節炎・痛風で鎮痛剤・ステロイド治療、改善せず、-20日：入院、左膿胸・膿瘍、GBS+, 抗生物質投与、貧血低蛋白血症・蛋白尿、0日：呼吸不全	主病変：敗血症（GBS, 右母趾初感染）・膿瘍（左膿胸、左頸部胸壁上縦隔膿瘍）・脾腫（270g）、副病変：膿胸カンジダ感染、心筋梗塞（陳旧性、新鮮）、糖尿病性腎症、	身長cm, 体重kg良好, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心450g, 心嚢液0ml, 肺左右1150g, 腹水ml, 肝g, 脾270g, 膵240g, 腎左220右180g, 副腎左右gリポイド減少, 胸水左膿瘍着右500g漿液性

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

SN23-007 (2023/06/25、12:00) 五十嵐	83才(1940/01/03)、女、職業不明、長岡市、長岡中央循環器中村	1. 心不全、多臓器不全	主病変：胃癌(ESD, tub1, m, 1年10月前、再発無し)、心左室線維化(左室、散在性、拡張、370g)、 副病変：うつ血、出血(肺、肝、腸管、内性器)、肺炎、動脈硬化、	身長低cm, 体重痩せkg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心370g, 心嚢液30ml, 肺左右700g, 肝790g, 脾120g, 膵130g, 腎左80右80g, 副腎左右g リポイド減少, 胸水左右少量 ml, 腹水0ml
SN24-001 (2024/3/4、16:00) 五十嵐 / 小杉,	70才(1953/7/9)、男、仕事未記載、長岡市、長岡中央内科、高村	肝細胞癌(転移：肺、下大静脈、リンパ節、分子標的薬、照射治療)、汎血球減少症、	主病変：肝細胞癌(S6/7、分化型<低分化型、転移：肺、リンパ節、副腎、空腸、大腸、原発巣・肺病巣凝固壊死)、(糖尿病)、血球貪食症候群(免疫チェックポイント阻害剤起因疑い、骨髓低細胞性:CD68, CD8優位、間質性肺炎、(C型)肝炎線維化、クッパー細胞増生・CD8リンパ球浸潤：骨髓・肝・脾腫)、カンジダ症(胃、膀胱、左腎盂：出血性)、消化管転移巣出血、 副病変：胸水(1000, 200ml)	身長cm, 体重50kg, やせ 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心300g, 心嚢液0ml, 肺左右900g, 肝1300g, 脾150g, 膵+g, 腎左200右200g, 副腎左右g リポイド腫瘍, 胸水左200右1000ml, 腹水0ml
SN24-002 (2024/03/08、11:00) 五十嵐 / 浅島	74才(1949/06/09) 女、職業不明、長岡市、長岡中央病院、	糖尿病 2 型、関節リウマチ、ステロイド・MTX 治療、 救外：汎血球減少、敗	主病変：骨髓低形成 erythrophagocytosis、出血傾向、(全身ヘルペス感染症、敗血症) 副病変：慢性肝炎(脂肪沈着、循環障害(肺うつ血、胸水症 左460ml、右500ml, 腹水3	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心200g, 心嚢液5ml, 肺左右630g, 肝+g, 脾60g, 膵120g, 腎左120右120g, 副腎左右+g リポイド0, 胸水左460右500ml, 腹水360ml 漿液性

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分 (2022 年 (令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報)、2023 年 (令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、2024 年 (令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報)、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載 (UMIN センター管理)) Ikarashi, T.

		血症疑い、ヘルペス感染	60ml)、大腸腺腫、子宮脂肪筋腫、副腎萎縮、	
SN24-003(2024/3/9, 17:00) 五十嵐	88才(1936/3/9)、長岡市、職業不詳、長岡中央内科中村裕一	心筋梗塞(陳旧#3:ステント、新鮮発作疑い)、うっ血心不全、慢性腎炎	主病変:心筋梗塞(陳旧性#3,ステント、開存、右回旋枝:新鮮血栓)、動脈硬化、胃癌:幽門部、早期粘膜癌tub1、転移無し、上行結腸癌:pT3、tub1、転移無し、甲状腺癌:左下葉、乳頭癌、5mm、転移無し、副所見:膜性腎炎stage 1-3、慢性甲状腺炎、うっ血肺、下行結腸ポリープ、胸水右250ml、左30ml、小腸憩室、	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心600g, 心嚢液0ml, 肺左右850g, 肝1080g, 脾60g, 膵130g, 腎左20g右200g, 副腎左右+gリポイド+, 胸水左30右250ml, 腹水0ml
SN24-004(2024/05/20, 13:40) 五十嵐、山田、長谷川	90歳(1933/05/26)、女、長岡市、長岡中央循環器内科佐藤	肥大型心筋症、うっ血性心不全	主病変:肥大型心筋症(500g)、副病変:うっ血性心不全(肺うっ血出血)、動脈硬化症、肺炎、腹腔内癒着(胆嚢摘出、子宮摘出、虫垂摘出術後)、	身長cm, 体重kgやせ, 脳g, 甲状腺+g, 胸腺0g, 心500g, 心嚢液0ml, 肺左右650g, 肝740g, 脾50g, 膵120g, 腎左140g右120g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水0ml
SN24-005(2024/10/15, 18:00) 五十嵐、大橋、佐藤	84才(1946/01/30), 女、循環器内科HCU 佐藤	心筋梗塞、心破裂	心筋梗塞(陳旧+新鮮、左室破裂、左前下行枝狭窄・ステント、回旋枝狭窄・起部赤血栓閉塞)、心タンポナーデ200ml	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺g, 胸腺0g, 心g, 心嚢液200ml 血性, 肺左右530g, 肝840g, 脾g, 膵g, 腎左右100g, 副腎左右gリポイド, 胸水左右ml, 腹水ml

JA 新潟県厚生連剖検輯報 直近 3 年分（2022 年（令和 4 年、長岡中央総合病院病理部第 18 報）、2023 年（令和 5 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、2024 年（令和 6 年、長岡中央総合病院病理部第 19 報）、日本病理学会 NCD(National Clinical Database)輯報掲載（UMIN センター管理）） Ikarashi, T.

SN24-006(2024/10/17,17:00)五十嵐、小杉、佐藤	40才、女	肝癌	胆管癌（肝門部、20cm、浸潤：胆嚢、転移：両肺、両腎）、副所見：肝硬変、肝門部門脈赤色血栓、腹水、脾腫550g、浮腫、慢性甲状腺炎	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺萎縮g, 胸腺0g, 心28g, 心嚢液0ml, 肺左右980, 肝2750g, 脾550g, 膵190g, 腎左180右180g, 副腎左右gリポイド+, 胸水左右0ml, 腹水6500ml
SN24-007 (2024/10/26, 07:00)五十嵐、耳鼻科	67才(1957 / 5 / 30)、?、女、小千谷市、耳鼻科西條	突然死	肺動脈血栓塞栓症、消化管うっ血、副所見：左卵巣のう腫、	身長cm, 体重kg, 脳g, 甲状腺g, 胸腺0g, 心280g, 心嚢液0ml, 肺左右g, 肝1500g, 脾60g, 膵130g, 腎左150右160g, 副腎左右gリポイド, 胸水左右0ml, 腹水0ml