

# 内科医が腎病理をどう学ぶべきか ～内科医のための腎病理診断リテラシー～

How should physicians learn kidney pathology? -Literacy of pathological diagnosis for physicians-

上野 智敏

Toshiharu UENO

虎の門病院腎センター内科

## ◆ KEY WORDS

- ◆ 腎病理
- ◆ 疾患横断的評価
- ◆ 染色法
- ◆ 電子顕微鏡

## ◆ SUMMARY

内科医であっても腎病理組織を診断できることは必要なスキルであるが、その診断技術水準や、腎病理そのものの学び方（リテラシー）を示したものはない。本稿では、内科医が腎病理を学ぶ上でのポイントとして、[疾患横断的な組織の見方][各染色の特性の理解][電子顕微鏡的基礎知識]といったキーワードを設け、実際の病理写真を交えながら解説する。

## ◆ 著者プロフィール

### ◆私の専門分野

腎臓内科、リウマチ・膠原病内科

## I はじめに

腎生検標本を前にした時、内科医は実際の患者の臨床像や背景疾患を念頭に置きながら予想されうる病理像をイメージし、その臨床像と組織所見の整合性を標本上で確認しようとする。一方、病理医は病理所見の詳細な描写から背景の臨床像を推察し、診断依頼書からの患者情報をもとにイメージした患者の臨床像との整合性を求める。両者のベクトルは違えども、正確な組織診断と治療へのフィードバックが共通の最終目標である。

理想的には、この双方向からのアプローチを自分一人の中で融合・完結させることができればよいが、得てして難しいのも事実である。

では、内科医はどのように学べば、よりこの理想形に近づくことができるだろうか。所見について調べるためのリソースとしては数々の成書（腎生検病理アトラス<sup>1)</sup>、Heptinstall<sup>2)</sup>、Silva<sup>3)</sup>、Colvin<sup>4)</sup>など）があり、診断の方法論としては腎生検診断標準化システムチェックレビューシート<sup>5)</sup>などを指すのであろうが、実際にそれらを使って

「どのように学ぶか」について明記されたものはない。

内科医である筆者が大学院時代に腎病理学の恩師から頂いた教えは、「病理診断書を自分の言葉で書いてみることで、そして病理医が書いた診断書と見比べて何が足りなかったかを確認して、もう一度組織に向かうこと」である。一見、遠回りかつハードルが高いようにも思えたが、それでも試しにと初めて自分で書こうとした時、所見を記述する語彙のあまりの少なさにすぐ筆が止まった。つまり、その時までは目で見た病理像を頭のなかですら言語化しておらず、したがって病理所見が教えてくれる病態の半分も理解していなかったことに気付いた。この経験を機に、上記のプロセスを繰り返し練習することで、病理所見の意味する背景病態などの本質が少しずつではあるが鮮明に見えてくるようになった。

本稿では、（私見ではあるが）筆者が考える「内科医のための腎病理勉強法」について記述する。なお、これは1つのトレーニング法であり、実臨床的な診断法ではないことをあらかじめ申し上げておきたい。