

病理診断科では、患者さんの身体から採取された組織や臓器から標本を作製して肉眼や顕微鏡を用いて観察し、炎症か腫瘍か、また病気の広がりや良悪性などを判断する“病理診断”を行っています。尿や膿、胸水腹水など、ありとあらゆる組織や細胞が扱われます。

腫瘍などが疑われる時には、生検を行う場所に細胞検査士が顕微鏡をもって出向き、採取したその場で迅速細胞診をおこない、目的とする病変の組織が採れているかどうか、良悪や病気の種類の推定などをその場で判断しています。そうすることで、その後に必要な検査工程を効率よく組み立てて、迅速に結果を得ることができます。

年間の診断件数は、2020年の実績で、組織診4,719件(うち術中迅速診断件数129件)、細胞診3,727件、病理解剖22件です。

悪性腫瘍など病気の種類によっては、遺伝子変異コンパニオン検査など有効性の高い薬剤が適用になるかどうかの判定検査も追加されるようになり、新規薬剤及びコンパニオン検査は開発が進んでいます。病理検査は診断精度を上げ

ることも求められるだけでなく、治療薬選択の段階まで業務の範囲が拡大しています。

患者さんに対し適用可能な薬があれば、その恩恵を受けたい機会を逃さないために、良質な検体処理が欠かせません。2018年には日本病理学会が、病理組織検体の質の向上のために「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」を編纂しました。当院でもこれを参考にして、検体処理方法を見直し、改善を続けています。これらの業務は病理検査室のみでは足りず、組織を採取したらなるべく早く固定処理を行うこと、病理検査室にいつ持っていくかなど検査の手順を見直して院内で周知を図り、各診療科の医師や手術室などの看護師にも協力していただいています。

全ての要員は専門医や認定病理検査技師資格の取得、学会参加、自己学習により技能の向上に努めています。また今年、病理を含む臨床検査室は、ISO15189国際規格の品質と能力に関する要求事項を満たす認定を受けるため準備を行っています。

業務内容

- 病理組織診断
- 細胞診断
- 術中迅速診断
- 病理解剖

構成スタッフ

- 常勤医師 2名(病理専門医2名)
- 非常勤医師 2名(病理専門医1名)
- 病理検査技師 5名(細胞検査士5名、
うち認定病理検査技師2名)



後 左から 藤田主任、大石技師、松田技師、原田技師
前 左から 穴戸主任、神農医長、永喜多医師



a) 固定前プロセス

《切除・採取直後の組織の取扱い》

1. 手術により切除された組織は、摘出後は速やかに冷蔵庫など4℃下で保管し、1時間以内、遅くとも3時間以内に固定を行うことが望ましい (C) 文庫2、研究用規程1
2. 内視鏡的に切除等された消化管組織など、比較的小型の組織については、速やかに固定液に浸漬し固定を行うことが望ましい (C)
3. 生検により採取された組織は、速やかに固定液に浸漬し固定を行う (C)
4. ホルマリン固定パラフィン包埋化を行う細胞検体は、必要な前処理を適切に行ったのちに、可及的速やかに固定液に浸漬し固定を行う (C)
5. 手術により切除された組織においては、摘出後30分以上室温で保持することは極力回避する (N)



術中迅速診断

一般社団法人 日本病理学会(2019)「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」