

～病理室から～

当院は1988年の開設と同時に病理室を併設しています。一般の方には「病理診断」という言葉はあまり聞きなれないかもしれません。「病理診断」はどのようなものなのか？どのような事に役に立つのか、などについて御説明していきたいと思っております。

「病理診断」とは・・・？

患者様が病院に来られると適切な治療の為に適切な診断が必要になります。「**病理診断**」は最終診断として大きな役割を果たします。

患者様の体より採取された病変の組織や細胞から顕微鏡用のガラス標本が作られます。この標本を顕微鏡で観察して診断するのが**病理診断**です。そして、この病理診断を専門とする医師が病理医です。

病理診断には以下のようなものがあります。

- ・生検組織診断
- ・手術で摘出された臓器・組織の診断
- ・手術中の迅速診断
- ・細胞診断（当院では行っておりません）
- ・病理解剖（当院では行っておりません）

病理診断は主治医に報告され、治療に活かされます。

病院に病理医がいるという事は、より良質の医療を提供する事につながります。

生検組織診断

治療方針を決める為に、胃・大腸や肺の内視鏡検査を行った際に病変の一部をつまみ採ったり、皮膚にできものができた時にその一部をメスなどで切り取ったりして病変の一部の組織を標本にします。この検査を「生検」といい、その診断を生検組織診断と呼びます。

手術で摘出された臓器・組織の診断

摘出された臓器・組織は病理医が肉眼で病変の部位・大きさ・性状・広がりを確認し、診断に必要な部分を必要な数だけ切り取ります。国家資格を持つ臨床検査技師がこの臓器・組織の顕微鏡標本を作ります。病理医が標本を顕微鏡で観察し、どのような病変がどれくらい進行しているか、手術で取りきれたのか、追加治療が必要かどうか、がんの場合、タチの悪さや転移の有無など、治療方針決定に役立つ情報を臨床医に提供します。

(検査の流れ)

組織検体→ホルマリン固定・切り出し→包埋→薄切→HE染色



ホルマリン固定



切除組織を細かく切る



切った組織を包埋



包埋した組織を薄く切る



標本の完成



病理医が顕微鏡で観察

手術中の迅速診断

胃や大腸など内視鏡で到達できる部位、皮膚や乳房など針を刺したり切開を加えたりする事で病変に到達できる部位では手術前に生検を行って病理診断します。しかし、病変が体の深い部分にある為に生検が難しい場合、手術前に病理診断ができず、「術中迅速診断」を行います。術中迅速診断では手術中に採取された病変組織から 10 分程度で病理診断が行われます。診断結果は執刀医に連絡され手術方針が決定されます。

病変が取りきれたかどうかの確認の為、手術によって取り出された臓器・組織の断端を調べたり、がんの転移が疑われる部分を調べて手術で切除する範囲を決めたりするときにも術中迅速診断は役に立ちます。

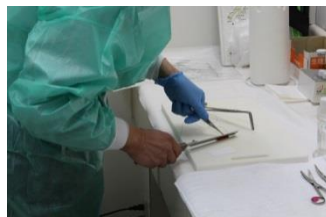
正しい診断には臨床医と病理医の連携プレーが欠かせません。

(検査の流れ)

手術中に切除された組織を凍結→-25 度に設定したクリオスタット（凍結した組織を薄切りするための医療機器）にて薄切→染色→標本作製し検鏡



執刀医から組織を受け取る



切除組織を細かく切る



組織を凍結中



凍結した組織を薄く切る



染色中



標本の完成



病理医が顕微鏡で観察



執刀医へ結果報告

ここまで
約 10 分 !!

～日本病理学会 HP より一部引用～

当院における検査件数(過去 5 年間)

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
組織検査 (生検・手術)	723	706	663	643	655
術中迅速	60	40	36	43	64

上記のように、患者様の今後の治療に役立つ様、正確かつ迅速な病理診断を提供しています。

私たちは、日々知識と技術の向上に励み、病理医・臨床医に最良の情報提供が出来るように、これからも努めて参ります。

臨床検査技師：今村 郁子