

# 検査案内書概要

## 1. 検査案内書掲載内容

- ・検査項目名
- ・判定基準
- ・点数  
診療報酬点数表により表示。
- ・染色方法
- ・検体量
- ・所要日数  
原則的には検体をお預かりした日より結果を先生のお手元へお届けするまでの日数を表示してあります。
- ・検体容器
- ・その他  
検体の「保存条件」「採取条件」「提出条件」等、検査に必要な条件等を明記してあります。  
検査案内書に掲載されない検査項目については、お問い合わせください。

## 2. 検体の提出と搬送方法

検体は原則として直接業務委託先のスタッフにご提出ください。  
貴院に設ける検体の受領場所をご指定ください。  
検体受領場所

検体平均搬送時間「約                      時間」

## 3. 検査結果のご報告

原則的には当施設の業務委託先のスタッフが直接お届けいたします。  
緊急報告をご希望される時は、検査依頼時に予めご指示ください。  
検査結果が判明次第、電話又はFAXにて連絡させていただきます。

## 4. 緊急報告

緊急報告のご依頼がない場合でも、病理診断医及びスクリーナー又は管理者が、緊急報告の必要性があると判断した場合には電話又はFAXにて連絡させていただきます。

## 5. 検査に関するお問い合わせ

検査結果又は検査内容等のお問合せ、ご意見、ご指摘等につきましては、当施設「検査室」又は業務委託先の「窓口」までお願いいたします。  
当施設 TEL076 (221) 5600 FAX(221) 5619 平日9:00~18:00

# 病理組織

## 1 実施項目一覧

検査項目	提出材料	検体量	保存条件	所要日数	標本作製料(点)	判断料(点)	病理診断料(点)
病理組織標本作製	ホルマリン固定組織	(注) ①	常温	4~6	1臓器につき 860 (3臓器を 限度)	月1回につき 150	月1回につき 450 (病理診断管理加算 120(注) ⑥)
ヘリコバクターピロリ判定							
標本診断	染色済標本	2~4					月1回につき 450 (病理診断管理加算 120(注) ⑥)
ブロック作製	ホルマリン固定組織			2~3			
未染標本作製	パラフィンブロック			1~2			
染色標本作製	未染標本スライド			2~3			
術中迅速病理組織標本作製	(注) ②				1手術につき 1,990	月1回につき 150	
免疫染色病理組織標本作製	ホルマリン固定組織定 パラフィンブロック			7~10	その他(1臓器につき) 400 (注) ③		
エストロゲンレセプター	パラフィンブロック			7~10	720 (注) ④		
プロジェステロンレセプター	パラフィンブロック			7~10	690 (注) ⑤		
HER2タンパク	パラフィンブロック		7~10	690			

- 注) ① 組織診断と同時にご依頼ください。ギムザ染色を追加して判定します。
- ② 術中迅速病理組織標本作製は予約制ですので、事前に診断医との詳細な打合せが必要となります。(期日、時間、提出、運搬方法、結果連絡先及び方法等)  
なお、検査の受入れについては、当施設への搬入時間が30分以内に届く医療機関に限ります。
- ③ 病理組織標本作製において、「免疫染色」を用いた検査を行った場合は、所定の点数に400点を加算する。また、「免疫染色」を行った場合の加算は、抗体の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。  
特定の確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、所定点数に1,200点加算する。

- 注) ④及び⑤の病理標本作製を同一月に実施した場合は、主たる病理組織標本作製の所定点数に 180 点を加算する。
- ⑥ 病理診断料及び病理診断管理加算については保健医療機関間連携による病理診断に限る。  
病理診断料を算定した場合判断料は算定できません。

## 2 依頼上の留意事項

### 1. 検査材料の提出法

病理組織検査のご提出の際はホルマリン固定組織でお願い申し上げます。

#### ■ 10%中性緩衝ホルマリン固定組織

- 1) 摘出した組織から必要な部分を切り出し、自家融解、乾燥を防ぐため、直ちに 10%中性緩衝ホルマリン入り容器に入れ固定してください。
- 2) 固定液は、10%中性緩衝ホルマリン液を使用し、組織の 10 倍を目安とし十分な量を使用してください。
- 3) 胃生検等の微小组織片をご提出の場合は濾紙等に張りつけ 10%中性緩衝ホルマリン液へお入れください。なお、複数個ご提出の際は濾紙にナンバー等を鉛筆で記入するか、または採取部位（各ナンバー）ごとに 10%中性緩衝ホルマリンの入った容器にお入れください。
- 4) 1 容器に 1 臓器（1 種類の臓器）を入れご提出ください。

注 1) 組織を 10%中性緩衝ホルマリン液に入れた日時を必ず依頼書（「採取年月日」欄）にご記入ください。

注 2) 下記の組織を提出される際は、表中の点にご注意ください。

組 織	注 意 点
消化管・胆嚢	薄い板に粘膜面を上にして、虫ピンで止め、10%中性緩衝ホルマリン液に入れます。充分固定が行われたのち（約 1 日）上記方法にてご提出ください。
肺	切り出した面の気管支断端から 10%中性緩衝ホルマリン液を注入し、できるだけ肺をふくらませ空気を追い出したのちに組織を 10%中性緩衝ホルマリン液に浸してください。充分固定が行われたのち（約 1 日）上記方法にてご提出ください。
子宮・乳房・腎	子宮や大きい臓器などでは、固定が不十分となることが多いので、あらかじめ割を入れてから固定してください。
胃・腸などの パンチバイオプシー (濾紙につける場合)	生検材料の水分をよく取りのぞき、濾紙の上に 10 秒程度のせたのちにそのまま 10%中性緩衝ホルマリン液に浸けてください。 (組織を乾燥させないように充分注意して下さい。)

# 病理組織

## ■ パラフィンブロック

既に作製済のパラフィンブロックを破損のないようガーゼなどで包み、ビニール袋等に入れご提出ください。

## ■ 未染標本スライド（染色標本スライド）

未染標本スライドにより各種染色をご依頼される場合は、スライドガラスにナンバー等を記入の上、切片が傷つかない様にしてご提出ください。

## 2. 依頼書及び容器ラベルの記入方法

病理組織をご依頼の際は専用の「一般病理組織検査依頼書」をご使用ください。  
なお、依頼書及び容器ラベルには下記事項を必ずご記入ください。

### ■ 依頼書

- 1) 氏名、性別、年齢、カルテ No.
- 2) 切除（採取）日、切除臓器名、切除数
- 3) 臨床診断名、臨床経過、治療、臨床検査諸事項
- 4) 過去実施の標本（受付）No.
- 5) 婦人科疾患、女性乳腺疾患などの場合は月経、妊娠の状態等をご記入ください。
- 6) 肺などの大きな組織を提出される場合は切り出しの部位の提示をお願いします。

### ■ 容器ラベル

- 1) 施設名、氏名、性別、年齢
- 2) 依頼書における容器 No. との照合の為、必ず容器 No. (1、2、3、・・・) をご記入下さい。また、併せて臓器名、切除数もご記入ください。  
(容器 No. と臓器名称が不明確な場合には、こちらから問い合わせさせていただきます。)

## 3 検査結果の報告

### 1. 病理組織検査報告書

「病理検査報告書」に病理組織学的検査結果および所見を記入しご報告いたします。  
なお、診断に用いた H E 染色標本その他の染色標本およびブロックは、原則返却せず当施設にて、10 年間保管します。返却をご希望される場合には、その旨ご指示ください。  
また、診断を実施する上で、H E 染色以外に特殊染色または、免疫染色が必要となった場合には、追加請求させて頂くこともありますので、ご了承ください。

## 4 臓器算定基準

◎次に掲げるものは、その区分ごとに1臓器として算定する。

採取部位	
気管支・肺（左右）	子宮腔部
食道・胃接合部	子宮頸部・体部
胃・十二指腸	乳房・乳腺（左右）
小腸	卵巣・卵管（左右）
回盲部	腎臓（左右）
盲腸	尿管（左右）
上行結腸・横行結腸・下行結腸	膀胱
S状結腸	胎盤・臍帯
直腸	骨髄・骨髄クロット

◎検査にあたって、3臓器以上の検査を行った場合は、3臓器を限度として算定する。

◎リンパ節については、所属リンパ節ごとに1臓器として算定する。ただし、複数の所属リンパ節が1臓器について存在する場合は、当該複数のリンパ節を1臓器として数える。

◎病理組織標本作製において、1臓器から多数のブロック、標本等を作製、鏡検した場合であっても1臓器の検査として算定する。

## 5 測定原理

検査材料の採取、肉眼的観察及び所見の記録  
組織検査用切片の切り出し  
固定（10%中性緩衝ホルマリン）

固定された検体より病理標本を作製する

- 1) 脱水、包埋（パラフィン包埋法）
- 2) 薄切（ミクロトームによる薄切）
- 3) 染色（H E 染色、その他）
- 4) 封入
- 5) 顕微鏡にて病理組織学的観察を行い、その病理学的診断を行う。これらの診断は、全て認定病理医が行う。

## 6 臨床的意義

病理診断は、疾病の本体を解明する手段である。即ち、疾病の原因、発症の機序、病態の拡がり、生体への影響など生命の異常事態を罹患した生体の病状、経過、転帰から観察し、その根拠となる細胞、組織、臓器等の変化として捉え、診断する。その診断をもって、後の治療に貢献するものである。

## 7 各種染色一覧

染色法	目的	結 果	そ の 他
ヘマトキシリン・ エオジン (HE) 染色	一般染色	細胞核、軟骨、細菌、未脱灰石灰化物-青藍色(ヘマトキシリン) 細胞質、結合組織、筋組織、赤血球-種々の紅~赤紅色(エオジン)	すべての染色の基本染色
エラスチカ・ワン ギーソン染色 (EVG)	結合組織の染色	膠原線維 膠原線維-鮮紅色(酸フクシン)、筋線維、赤血球、細胞質-黄色(ピクリン酸) 核-黒褐色(ワイゲルト鉄ヘマトキシリン) 弾性線維-黒紫	ワンギーソン染色の単染色で利用されることもあります
アザン染色		膠原線維、細網線維、腎糸球体および尿細管基底膜、粘液、軟骨-青色(アリニン青) 核、細胞質、筋組織、線維素-赤~紅色(アゾカルミンG)、赤血球-赤~赤橙色(アゾカルミンG, オレンジG)	酸フクシンで染める方法があります
銀染色(鍍銀法)	細網線維	好銀線維(細網線維)-黒色 膠原線維-赤紫色	
PAS染色	多糖類染色	糖原(グリコーゲン) グリコーゲン-赤~赤紫色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	粘液、肥満細胞顆粒、アメーバ、真菌も染まります PAS反応は各種の染色目的に利用されます
アルシアン青染色		酸性粘液多糖類	酸性粘液多糖類-青色、核-赤色(ケルンエヒトロート)
DFS染色 (ダイレクト・ファースト・スカーレット)	アミロイド染色	アミロイド-赤橙色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	
チールネルゼン染色	生体内病原体の染色	抗酸菌 抗酸菌-赤色 背景-青色	
ギムザ染色		ヘリコバクターピロリ	ヘリコバクターピロリ-紫色
ベルリン青染色	無機物の染色	鉄 三価の鉄-青色	

注) 上記掲載以外の染色で当施設にて実施していないものについては、お問い合わせください。

# 病理組織

## ⑧ 免疫染色抗体一覧

### cytokeratin

AE1/AE3	汎上皮性マーカー
CK5/6	低分化型扁平上皮癌と腺癌の鑑別
CK7	扁平上皮癌、大腸癌などが陰性、胃癌で50%陽性。それ以外の癌で強陽性
CK20	胃癌、大腸癌、膵癌、胆道系癌、卵巣粘液性癌、移行上皮癌で発現
34βE12	前立腺・乳腺における良悪性の判断

### 上皮系腫瘍の臓器特異性に関する免疫染色

ρ 40 ρ 63	扁平上皮癌 尿路上皮癌
CDX2	主に大腸癌
PAX8	卵巣/子宮腫瘍 腎細胞癌 甲状腺癌
TTF-1	肺腺癌 甲状腺癌
NapsinA	肺腺癌 卵巣/子宮明細胞癌
GATA3	乳癌 尿路上皮癌
GCDFP-15 Mammaglobin	乳癌
E-cadherin	乳腺小葉癌
EMA	肝胆管系腫瘍の鑑別など
PSA	前立腺癌
Vimentin	類内膜癌 腎細胞癌など
ER PgR	乳癌 婦人科系腫瘍の一部
ρ 53	漿液性癌 癌肉腫など
WT-1	(卵巣/卵管/腹膜) 漿液性癌 中皮腫など
Carletinin D2-40	中皮腫

### ウイルス感染に関する免疫染色

CMV	サイトメガロウイルス感染
EBER	EBV 感染

### 内分泌、外分泌など機能性を有する腫瘍の評価に関する免疫染色

ChromograninA	神経内分泌全般
Synaptophysin	神経内分泌全般
CD56	神経内分泌全般
Calcitonin	甲状腺
Insulin	膵
Glucagon	膵
Somatostatin	膵
Gastrin	膵

### 間葉系腫瘍・神経系の細胞分化に関する免疫染色

desmin HHF35	筋原性腫瘍
α-SMA h-caldesmon	平滑筋腫瘍
Myogenin	横紋筋腫瘍
S-100 SOX10	神経原性腫瘍 悪性黒色腫
CD34 c-kit	GIST
HMB45 MelanA	悪性黒色腫

### 血液系腫瘍の細胞分化に関する免疫染色

CD3 CD5 CD20 CD79a CD10 CD21 CD4 CD8 CD56 CD15 CD30 CD138	
K λ IgG IgG 4 IgA IgM	
PAX5 ALK EBER BCL2 BCL6 MUM-1 CyclinD1	



# 細胞診

## 1 実施項目一覧

項目コード	検査項目	提出材料	検体量	保存条件	所要日数	染色法	実施料(点)	判断料(点)
	細胞診 (その他)	喀痰	塗抹標本 (湿固定) 2枚	室温	※1 3~6	パパニコロウ	1部位 につき 190 ※2	月1回につき 150 (病理) (判断料)
		擦過物 洗浄液 針穿刺吸引 液体検体 (胸水、腹 水、尿、髄 液、胆汁等) 捺印標本 (リンパ節等)	塗抹標本 (湿固定) 2枚 ※2	室温	※1 3~6	パパニコロウ		
	細胞診 (婦人科)	腔内容 子宮腔部 子宮頸部 子宮内膜	塗抹標本 (湿固定)1枚 液状細胞診 専用容器	室温	※1 3~6	パパニコロウ	1部位 につき 150 ※3	月1回につき 150 (病理) (判断料)

- ※1 指導医の判断が必要な場合（原則的に class III a 以上、婦人科 ASC-US 以上）は、通常所要日数より遅れることがあります。
- ※2 過去に穿刺し又は採取し、固定保存液に回収した検体からその標本を作製して、診断を行った場合 85（点）を加算する。
- ※3 固定保存液に回収した検体から標本を作製して診断を行った場合 36（点）を加算する。

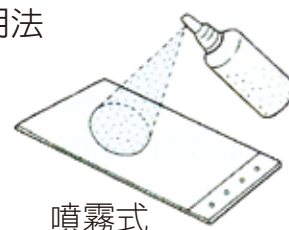
## 2 依頼上の留意事項

### 1. 各種材料の標本作製法と固定法

#### ■ 標本固定法

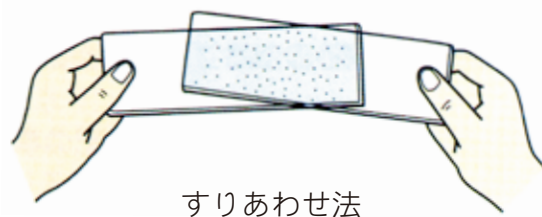
- 1) 湿固定 スライドガラスに検査材料を塗抹後、直ちに固定して下さい。  
固定方法として 95%エタノールに 30 分以上浸漬またはコーティング  
固定剤を使用して下さい。（コーティング固定剤は塗抹面に充分かけ  
てください。）

コーティング固定剤の使用法

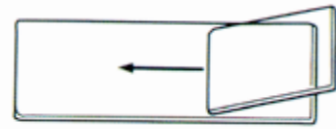


# 細胞診

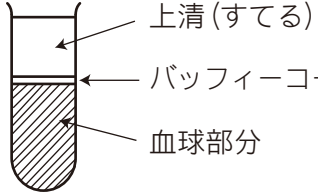
## ■ 標本固定法



すりあわせ法



引きガラス法

提出材料	標本作製と固定法
喀痰	2枚のスライドガラスの間に『小豆』大の喀痰をはさみ、前後左右に押しつぶすように満遍なくのばしてください。(すり合わせ法) 癌細胞は血痰部や不透明白濁部、ゼリー状粘液部に多く含まれるので、その部分を塗抹して下さい。塗抹後、直ちに湿固定を行ってください。
蓄痰材料	「3日間連続喀痰細胞診」専用容器に1日1回、早朝痰を喀出し、3日間連続して行い、保存容器のまま提出してください。
各種擦過物	擦過物は非常に乾燥しやすいので、塗抹と同時に湿固定を行ってください。
各種洗浄液	1500rpm5分間遠心後、沈渣物を塗抹してください。 (すり合わせ法、引きガラス法)
各種針穿刺吸引 (乳腺、肝、胆嚢、 脾、甲状腺、肺、 リンパ節等)	スライドガラスに静かに吹きだす。検体が微量の時はもう1枚のスライドガラスを合わせてからはがし、やや多目に得られた時や多量の場合は、引きガラス法(Wedge法)で塗抹してください。
液状検体	各種洗浄液と同様に1500rpm5分間遠心後、沈渣物をすり合わせ法、または引きガラス法にて標本作製してください。(すり合わせ法、引きガラス法) 血性の検体の場合：バッフィーコート部分を塗抹してください。 
捺印標本	組織の断面はメスやカミソリを用いて、新しい面で捺印してください。
婦人科	塗抹後直ちに湿固定してください。

### 〔注意〕

検体採取から固定までの許容時間限度(室温)

喀痰・胸水・腹水・心嚢液……12時間

髄液・穿刺液・洗浄液・尿……1時間以内

十二指腸液・脾液・胆汁……氷冷中の容器に採取し、1時間以内

擦過物・吸引物……5秒以内に塗抹固定

検体を長時間放置しますと、細胞の変性、融解をおこしてきますので、誤判定の原因になります。迅やかに標本の作製をお願いいたします。

## 2. 依頼書及びスライドガラス、オブジェクトケースへの記入方法

細胞診をご依頼の際は専用の「細胞診依頼書」及びオブジェクトケースをご使用ください。

尚、依頼書及びスライドガラス、オブジェクトケースには下記の事項を必ずご記入ください。

### ■ 依頼書

- 1) 患者名、性別、年齢
- 2) 検査材料名及び採取方法
- 3) 臨床診断名、臨床経過、治療、臨床検査諸事項
- 4) 前回実施の標本（受付）No.
- 5) 婦人科材料の場合は月経等諸事項
- 6) 提出のスライドガラス枚数

### ■ スライドガラス、オブジェクトケース

- 1) スライドガラスに患者名
- 2) オブジェクトケースに患者名

## 3. 検査結果の報告

悪性細胞の判定基準には色々ありますが、組織診断のような最終診断は困難な為癌細胞という言葉はあまり使わず、悪性細胞又は異型細胞と表現します。

異型細胞は正常な細胞に比べて異常である細胞を示し、著しい異型細胞が悪性細胞で、癌細胞に相当した意味をもっています。

細胞診標本は原則として当施設で5年間保管し、標本の返却は致しません。

判定結果はPapanicolaou分類を使用します。

- Class I 異型細胞を認めない
  - II 異型細胞はあるが悪性は考えられない
  - III 悪性と断定出来ないが悪性を否定することはできない（次ページ参照）
  - IV 悪性を強く疑われる異型細胞を認める
  - V 悪性腫瘍細胞とみなされる異型細胞を認める

Class I・II（陰性） class III（疑陽性） class IV・class V（陽性） と解釈する

# 細胞診

## Class III について

悪性細胞と非悪性細胞の区別は困難で、見方や見る人によっていづれとも解釈されます。このように class III の報告の時は、繰り返し検査または組織生検等で追求の必要があります。

当施設では治療のこと等を考慮し、class III のうちでもより良性の場合を class IIIa とし、より悪性の場合を class IIIb と記載する場合があります。

この分類の意義は「判断の表現」であって、「所見の定義」ではないことに特徴があります。

所見の定義がない分類であるから、形態学の分類としては理論的に成立せず、あくまでも個人的かつ主観的な伝達符号であります。

当施設では出来る限り Papanicolaou 分類の他、出現した細胞の種類を記載致します。

## ベセスダシステムについて

婦人科細胞診検査の報告様式を従来の Papanicolaou 分類に加え、ベセスダシステム 2001 に準拠した様式にて報告します。

### 標本の種類の記載

直接塗抹法・液状処理法（LBC 法）

### 標本の適正・不適正の評価

適正標本：保存状態がよく、鮮明に見える扁平上皮細胞が、標本上に直接塗抹法では約 8,000～12,000 個、液状塗抹法（LBC 法）では約 5,000 個以上

不適正標本：評価可能な扁平上皮細胞数が非常に少ないとき、過度な乾燥によるアーチファクトが著名なとき、血液、炎症細胞で標本が不鮮明になっているときなど

### 判定

- ・ NILM（陰性）：上皮内病変および悪性を否定する（炎症、非腫瘍性病変）
- ・ ASC-US：軽度扁平上皮内病変疑い class II～IIIa に相当
- ・ LSIL：HPV 感染、軽度異形成 class IIIa に相当
- ・ ASC-H：中等度～高度扁平上皮内病変疑い class III に相当
- ・ HSIL：中等度異形成、高度異形成、上皮内癌、class IIIa～IV に相当
- ・ SCC：扁平上皮癌 class V に相当
- ・ AGC：異型腺細胞 class III に相当
- ・ AIS：上皮内腺癌 class IV に相当
- ・ Adenocarcinoma：腺癌 class V に相当
- ・ Other malignancy：その他の悪性腫瘍 class V に相当

## 4 測定原理

細胞診とは、塗抹標本の上で混入してくる無数の雑多な細胞の中から生理的な細胞を、顕微鏡下に除外しながら異型細胞を選別、篩別しながら拾い上げられ、これらについて更に悪性細胞であるか否かを判定することである。

### ● 検査原理

- ① 塗抹 薄く均一に塗抹し、細胞成分を十分に保存する。
- ② 固定 アルコール固定：グリコーゲンや核を保存する。
- ③ 染色 パパニコロウ染色：特性は多彩性にある、核は核酸と親和性のあるヘマトキシリン液により染まり、細胞質はOG-6、EA50によって染まる、これは色素の分子量の相違により、それぞれの細胞質に親和性を持つ染色液によって染め出される。
- ④ 封入 細胞を透徹し、保護する。
- ⑤ 鏡検 細胞検査士及び細胞診指導医のダブルチェックで判断する。

## 5 臨床的意義

悪性細胞の検出を目的とするが、その他原虫の感染、良性異型細胞等の判定を行う。それにより臨床的には、腫瘍の良悪の判定、肉眼的には検知不可能な上皮内癌等の早期癌の発見に寄与する。

また、治療効果、再発の有無についても判定する。

### 参考資料

病理・細胞診における保管期間

	当施設	CAP基準
病理報告書	10年	10年
病理標本	10年	10年
病理ブロック	10年	5年
病理検体	切除材料3ヵ月 手術材料6ヶ月	
細胞診報告書	5年	10年
細胞診標本 (class II 以下)	5年	5年
細胞診標本 (class III 以上)	10年	5年
細胞診検体	1週	