

病理部

■ スタッフ

部長		白石泰三
副部長		今井 裕
医師数	常 勤	5 名
	併 任	2 名
	非常勤	3 名
検査技師	常 勤	4 名
	非常勤	3 名
事務職員	非常勤	1 名

■ 部門の特色

病理診断は現代の医療に欠くべからざる分野で、腫瘍性病変の最終診断として重要なだけでなく、治療法の選択や病態の解明にも有用です。このため、異なる専門領域を有する複数の病理医が常駐し運営にあっております。病理診断は主観的になりがちですが、それを補うため、すべての標本は2名以上の病理医によるダブルチェック制で診断が進められております。質の高い病理診断には質の高い標本作製が必須で、このためには臨床検査技師に高い技術が求められている。また、検体取り違いなどのミスを起こさないよう、様々な工夫がなされています。

1. 自動化

1) 自動免疫染色装置

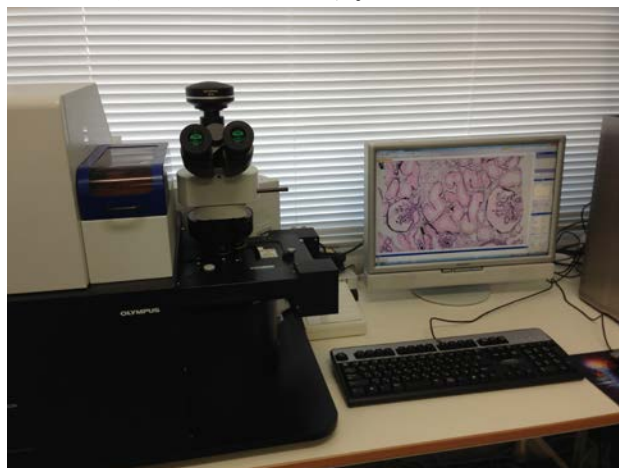
免疫染色は病理診断に必要なだけでなく、分子標的薬の適応など治療法の選択にも必須です。病理診断に置ける免疫染色の重要性は急速に高まっております。従来は、手作業で染色を行っていましたが、作業の効率化と再現性の向上を目指し、自動免疫染色装置が導入されております。省力化だけでなく、安定した染色結果を得るためにも有用です。



2. デジタルパソロジー

1) パーチャルスライド

作成された顕微鏡標本の全範囲を顕微鏡デジタルカメラで順次撮影し、仮想的に大きな1枚の画像に再構築する装置です。これにより顕微鏡標本はデジタル化されます。病理医のカンファレンスやトレーニングに使用されております。



2) 病理システム

顕微鏡標本の所見や診断などの病情報は、病理医が顕微鏡観察しながら病理システム端末に入力され、電子カルテの一部に取り込まれます。これにより、既往標本の検索や関連臨床情報に簡単にアクセス可能となります。

■ 診療体制と実績

1. 業務体制

下記の業務を行っています。

1) 病理組織診断

胃内視鏡検査などで採取された生検標本と、手術で摘出された標本の病理組織診断を行います。癌の診断には最も確実な診断法です。

2) 細胞診断

種々の臓器から採取された細胞診標本の診断を行います。子宮頸部病変の細胞診が主だったのですが、最近では超音波検査などで描出された腫瘍性病変に対する穿刺吸引細胞診が増加しています。

3) 術中迅速診断

癌病変を摘出する際に、断端に癌がないか確認するため、手術中に病理標本作製し、検索します。近年は縮小手術が増加しており、断端の検索はより重要性を増しております。

4) 病理解剖

不幸にして亡くなられた患者の病理解剖を行います。死因や病態の解明だけでなく、本院における医療の質を検証することにもなります。医学部の病理学講座のスタッフと共同して行っております。

2. 診療実績

1) 病理組織診断

昨年は1年間で8900件の病理組織診断を行い、そのために約3万のパラフィンブロックが作成されました。1400件については免疫組織染色が施行されております。

2) 細胞診断

婦人科、自然尿をはじめ、各種病変からの穿刺吸引細胞診を含め、年間9700件の細胞診断が施行されました。

3) 術中迅速診断

1000件の迅速診断が行われました。

4) 病理解剖

14例の病理解剖が行われました。また、これに関連し、5回の研修医CPC（clinicopathological conferenceの略。臨床・病理討議会）が開催されました。

■ 今後の展望

最新機器の導入、病理医・技師の増員により、より安全で患者サイドにたった病理診断体制の確立を目指します。

▶ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp/section/bumon/byouri/>