

医療施設長 様

鹿児島市医師会臨床検査センター
センター長 上ノ町 仁

病理・細胞診依頼書等変更のお知らせ

日頃より当臨床検査センターをご利用いただき、誠にありがとうございます。
この度、病理・細胞診診断支援システム更新に伴い依頼書等が変更となりますのでお知らせいたします。
ご依頼の際は、ご注意ください。よろしくお願いいたします。

記

■ 変更日 2022 年 10 月 8 日（土）ご依頼分より

病理・細胞診診断支援システムの更新の際は、十分な準備を行ったうえで実施致しますが、旧依頼書でのご依頼の場合、修正作業等にて一時的に報告遅延等が生じる可能性もありますのでご理解のほど何卒よろしくお願いいたします。

A) 対象依頼書

「病理組織検査依頼書」、「細胞診検査依頼書」、「鹿児島市婦人癌施設検診依頼書」の3種類

● 依頼書記入方法（最終ページに見本添付）

患者名、性別などの網掛けの部分は必須項目となっておりますので必ずご記入ください。

診療科・病棟は該当欄をマークあるいは空欄箇所にご記入ください。

カルテ番号、採取日、採取時間は可能な限りご記入ください。

① 病理組織検査依頼書

使用固定液のマーク欄を設けました。

採取日、採取時間を記入されますと採取時間を固定開始時間とし、固定時間をシステム内で管理します。

* 遺伝子検査を行う場合は、10%中性緩衝ホルマリンを使用した48時間以内の固定が推奨されていますので、遺伝子検査依頼予定の際は可能な限り上記の記入をお願いいたします。

② 鹿児島市婦人癌施設検診依頼書

鹿児島市在住の受診者対象のため、現住所（市内・市外）のマークを削除しております。

受診日を報告書の切り取り線以下（受診者用）に印字しなければならないため、必ずご記入下さい。

● 依頼書提出方法

細胞診および鹿児島市婦人癌施設検診依頼書は、1検体につき1枚の依頼書をご提出ください。

(例) 婦人科子宮頸部、子宮体部の同時依頼時は各1枚

B) 婦人科液状処理細胞診 (LBC)

全婦人科細胞診検体 (子宮体部含む) が検査対象となります。

液状処理細胞診 (LBC) はBDシアパス法で検査していますので、

検査容器は右記の容器 (青ふた) になります。

他の容器では検査できませんのでご注意ください。

* ヒトパピロームウイルス (HPV) 検査 (白ふた) は、外注検査 (SRL) になります。



C) 報告書の変更

1. A4サイズのみとなります。

2. 報告書の左下に保険点数の合計と内訳を表示します。

3. 病理組織検査では、『中間報告』と『最終報告』があります。

『中間報告』は、確定診断に免疫抗体法検査が必要な場合などの途中経過報告を発行し、『最終報告』において保険点数を表示します。

D) 細胞診報告様式の変更

1. 全ての検体種で検体の適正・不適正を評価し、報告書に記載します。

2. 婦人科細胞診検体 (子宮体部を除く) は、ベセスダシステム2001準拠子宮頸部細胞診報告様式 (通称: ベセスダシステム) による報告となります。

クラス分類の併記は終了となりますのでご注意ください。

* 婦人科 (体部を除く)、乳腺、甲状腺の細胞診報告様式は以下をご参照ください。

◆ 婦人科細胞診検体 (体部を除く)

扁平上皮系

結果	略語	推定される病理診断	従来のクラス分類
陰性	NILM	非腫瘍性所見、炎症	I、II
意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	II-IIIa
HSILを除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	IIIa-IIIb
軽度異型扁平上皮内病変	LSIL	HPV感染 軽度異形成	IIIa
高度異型扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	IIIa IIIb IV
扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	V

腺系

結果	略語	推定される病理診断	従来のクラス分類
異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い	Ⅲ
上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	Ⅳ
腺癌	Adenocarcinoma	腺癌	Ⅴ
その他の悪性腫瘍	Other malig	その他の悪性腫瘍	Ⅴ

【参考文献】 社団法人 日本産婦人科医会：ベセスダシステム2001準拠子宮頸部細胞診報告様式の理解のために

◆甲状腺細胞診報告様式

判定区分	所 見
検体不適正	細胞診断ができない
囊胞液	囊胞液で、コロイドや濾胞上皮細胞を含まない
良性	悪性細胞を認めない
意義不明	良性・悪性の鑑別が困難、他の区分に該当しない、診断に苦慮する
濾胞性腫瘍	濾胞腺腫または濾胞癌が推定される、あるいは疑われる
悪性疑い	悪性と思われる細胞が少数または所見が不十分なため、悪性と断定できない
悪性	悪性細胞を認める

判定区分の診断基準

<p>適正：下記の4項目のいずれかの場合を適正とする</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 10個程度の濾胞上皮細胞からなる集塊が6個以上 2) 豊富なコロイド 3) 異型細胞の存在（細胞数は問わない） 4) リンパ球、形質細胞、組織球などの炎症細胞
--

<p>不適正：下記の2項目のいずれかの場合を不適正とする</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 標本作製不良（乾燥、変性、固定不良、末梢血混入、塗抹不良など） 2) 上記適正の項目のいずれにも該当しない
--

【参考文献】 甲状腺癌取り扱い規約 第8版

◆乳腺細胞診報告様式

判定区分

1) 検体不適正

標本作製不良（乾燥、固定不良、細胞挫滅・破壊、末梢血混入、厚い標本）、または病変を推定するに足る細胞が採取されていないため、診断が著しく困難な標本を指す。不適正とした標本はその理由を明記すること。

2) 検体適正

a) 正常あるいは良性

正常乳管上皮および乳管内乳頭腫、乳腺症、線維腺腫、葉状腫瘍（良性）、囊胞、乳腺炎、脂肪壊死などが本区分に含まれる。

b) 鑑別困難

細胞学的に良・悪性の判定が困難な病変を指す。

乳頭状病変（乳管内乳頭腫、乳頭癌）、上皮増生病変（乳管過形成、異型乳管過形成、低異型度乳癌；篩状型など）、上皮結合織増生病変（境界悪性葉状腫瘍、一部の乳腺症型線維腺腫）など良・悪性判定が困難な細胞群が本区分に含まれる。

c) 悪性の疑い

主として異型の少ない非浸潤癌や小葉癌などが本区分に含まれる。

d) 悪性

乳癌、非上皮性悪性腫瘍などが本区分に含まれる。

【参考文献】 乳癌取り扱い規約 第18版