

令和2年9月10日号 (第211回)

阿伎留通信

公立阿伎留医療センターは、医の心を重んじ、患者の生命と健康と生活の質を考える良質の医療を実践し、地域医療の最適化に努力します。

今回の阿伎留通信は、「病理診断と病理医、それを支える病理技師」をテーマに、臨床検査科の涌井 清隆よりお話しさせていただきます。

●病理診断とは？

患者さんが病院に来院されると、治療のために適切な診断が必要となります。例えば、レントゲンやCTを撮り、採血して腫瘍マーカーなどを調べますが、その結果によっては内視鏡や手術で病理材料となる組織や臓器を採取することとなります。画像に何か写っている、腫瘍マーカーの値が高いだけでは病気の正確な診断はできません。得られた材料から標本を作製し、顕微鏡で観察することにより、病気の正しい診断に結びつくため、病理診断は俗に「最終診断」ともいわれます。病理診断には主に①生検組織診断、②手術で摘出された臓器や組織の診断、③手術中の迅速診断、④細胞診断、⑤病理解剖があります。①～⑤について簡単に御紹介します。

- ① 生検組織診断（いわゆる生検）は、胃や大腸、肺の内視鏡による採取が含まれます。それを標本にして診断し、患者さんの治療方針を決めています。
- ② 手術で摘出された臓器や組織（いわゆる手術検体）は、肉眼で病変の部位、大きさ、性状、広がりを観察し、診断に必要な部分を切り出して標本にします。この標本を診断し今後の治療方針の判断材料とします。
- ③ 手術中の迅速診断（いわゆる迅速検体）は、術前に診断がつかなかった病変の診断を行ったり、摘出臓器の断端を調べて、執刀医によって病変が適切に取りきれたかどうかやガン細胞が残っていないかなど、切除する病変の範囲を決めるために行います。手術中の迅速診断なので、執刀医に報告するまでの時間は約15～20分くらいです。
- ④ 細胞診断（いわゆる細胞診）は、喀痰や尿にガン細胞が混じることがあり、それらをガラスに塗り付けて隅々まで顕微鏡で観察してガン細胞を拾い上げます。子宮ガン検診では、子宮頸部から細胞をこすり採って調べます。また、画像診断の発達により、からだのあらゆる部分に細

い針を刺して細胞を吸引採取することが可能となり、その採取した細胞の中になん細胞があるかどうかを調べる場合もあります。

- ⑤ 病理解剖（いわゆる剖検）は、不幸にして亡くなられた患者さんのご遺族の承諾のもと、病死された患者さんのご遺体を解剖させていただき、生前の診断が正しかったのか、どのくらい病気が進行していたのか、治療効果はどうだったのか、死因は何かなどを判断します。解剖により解明された知見は今後の医学的知識として蓄えられ、今後の治療に活かされます。

おおよその病理診断業務は以上ですが、病理診断は厚生労働省よりなされた疑義解釈で「病理診断は医行為である」ことが明確に定義されています。また、病理診断は医療機関以外では行ってはいけないことになっていて、衛生検査所などでおこなう病理業務は病理検査といわれ、診断と検査を区別しています。

●病理医と病理技師

あまり耳慣れない名前ですが、一定の症例を経験し、専門医試験に合格すると病理専門医（以下、病理医）といって、病理標本（染色された組織片を貼り付けたガラス）を顕微鏡で観察し、組織や細胞の形態からそれが何の病気なのかを診断する医師として働くことができます。病理医は、内科、外科などほとんどすべての診療科の病理診断をしており、頭のとっぺんから足の先までの臓器の知識が必要です。基本的には、病理室あるいは病理診断科と呼ばれる部屋で、摘出された生の臓器やホルマリンで固定された臓器とにらめっこしながら、顕微鏡をひたすら覗いて診断していますが、普段、患者さんの前に出ることはありません。



病理医が顕微鏡で観察する病理標本を作る仕事を担っているのが、病理技師です。超音波や心電図、血液検査や尿検査を行う臨床検査技師の中で、病理診断に携わっている技師のことを言います。標本作製にはとても高度な技術が要求され、病理医が最も診断しやすい高品質の標本（診断に支障のない標本）を作製する必要があります。これ以外にも様々な内容の仕事がありますが、先ほど御紹介しました細胞診では、専門知識や技術を身につけた技師が細胞検査士という資格を取得し、ガラスを隅々まで見落としなくスクリーニングして異常な細胞を拾い上げ、病理医とともに観察して診断しています。また、認定病理技師や臨床病理技術士の資格も取得し、自己研鑽にも努めています。

阿伎留通信については、バックナンバーを公立阿伎留医療センターのホームページで閲覧になることができます。ホームページアドレス(<http://www.akiru-med.jp>)