



命を救う。命をつなぐ。
CHIKAMORI
HEALTHCARE GROUP
近森病院

近森病院からの ホットライン

2024.2 Vol.240

発行：近森病院地域医療連携センター

pathology

病気の真実

に近づけるよう

logos

丁寧な診断を心掛けています



病理診断科 科長 中嶋 絢子

- 2009年 高知大学卒業（愛知県出身）
- 2009年 高知大学医学部附属病院で初期臨床研修
- 2011年 高知大学医学部病理学
- 2014年 高知県立幡多けんみん病院 病理診断科 主査
- 2015年 国立循環器病研究センター 病理部 レジデント
- 2017年 高知大学医学部病理学
（附属病院病理診断部兼任） 助教
- 2022年 近森病院 病理診断科科長 着任

専門分野：外科病理、循環器病理

資格：日本病理学会 病理専門医、日本臨床細胞学会 細胞診専門医
死体解剖資格

趣味：書道、ピアノ、音楽鑑賞

高校まで愛知県で育ち、両親が高知県出身という縁もあり、高知大学に進学してから高知での生活が21年目になりました。初期研修後は高知県内で病理医として働いていましたが、大阪にある国立循環器病研究センターの病理部に2年間国内留学し、当時の部長であった植田初江先生の元で循環器病理を学ぶことができました。それまでは循環器以外の腫瘍や炎症が主体の診断をしていたので、循環障害や蓄積疾患、奇形等の循環器特有の疾患を診る貴重な機会をいただきました。

高知に戻った後は、高知大学に勤めながら、非常勤医師として近森病院の診療に関わっていましたが、2022年4月に近森病院の病理診断科の科長として着任しました。着任後は、循環器内科の先生方とともに心臓病理カンファレンスを月一回開催し、病理診断を施行した循環器疾患の症例についてマクロ、ミクロの観点から検討する機会を設けています。

2022年4月からは、高知大学名誉教授で部長の円山英昭先生や坂西誠秀先生、非常勤医師の戸井慎先生、和田倫子先生、病理検査を支えてくれている臨床検査技師とともに診療を行ってきました。2023年12月をもって18年間、病理診断科を支えてくださった円山先生がご退任されました。



これまで円山先生が築かれた病理診断科が今後も近森病院の診療を支えられるよう、さらに邁進していきます。直接お目にかかれる機会は少ないですが、今後ともよろしくお願ひします。

病理診断科

坂西 誠秀

2015年

鳥取大学卒業

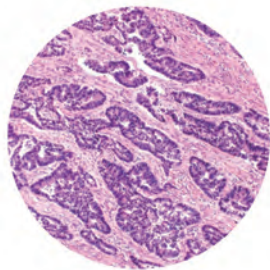
常に患者さんの身体に生じている病態を考え、臨床医をはじめとする全てのスタッフと協力して正確で迅速な病理診断を行って参ります。



病理診断チーム

円山先生と一緒に

病理診断とは



組織診断



包埋

パラフィンという蠟そくを溶かしたもので臓器を固める



薄切

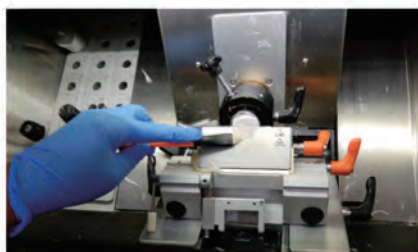
固められた臓器を1mmの1000分の2~3の厚さで薄く切り標本を作成

患者さんの体から採取した生検組織や切除組織をホルマリン固定した後、切り出し、パラフィン包埋、薄切、染色の過程を経て、顕微鏡で診断できるプレパラートの状態にします。

病理医は腫瘍の細胞の顔つき（細胞異型）や構造の奇異さ（構造異型）、観察される炎症細胞の種類などを判断して、病変の悪性度や広がり、手術で病変が取り切れているかを判断しています。直接患者さんと関わる臨床医の先生との定期的なカンファレンスや情報交換を通じて、適切な診断ができるよう努めています。

迅速診断

手術中に病変の良悪性の判断や切除範囲の決定を行う際に、凍結切片を作成して迅速な組織診断をしています。



外科手術の他にも、循環器内科で非常に重篤な疾患である劇症型心筋炎が疑われる症例では、浸潤する炎症細胞によって治療法が異なるため、心筋生検で迅速診断を行うこともあります。

病理解剖、CPC（臨床病理検討会）

病院内で治療中にお亡くなりになった患者さんの病理解剖をお願いすることがあります。病理解剖では生前の診断や治療が適切であったかどうかや治療の効果について全身の臓器、組織、細胞を観察し医学的検討を行っています。

詳細な観察、診断を行った後に、臨床医と病理医の合同カンファレンス（Clinico-Pathological conference：CPC）を行い、これからの診療に繋がっています。



内視鏡中に採取した検体を迅速 pap 染色



細胞診

胸水や腹水などの体腔液や擦過、塗抹した検体内の細胞を観察し診断します。細胞検査士の資格をもつ臨床検査技師がスクリーニングした検体を最終的に細胞診専門医が診断しています。

当院では2010年より臨床側の要望に応じて、細胞検査士による迅速細胞診（rapid on-site cytologic evaluation：ROSE）を実施しています。

ROSEは気管支内視鏡検査、超音波内視鏡下穿刺吸引法、経皮的針生検等の検査で実施しており、その件数は年々増加しています。ROSE実施時には、組織診断に十分な採取細胞量の判定、悪性細胞の有無や推定される組織型の報告を行っています。必要に応じて、免疫組織化学染色の追加や各種遺伝子検査の実施についても検討も行っています。ROSEを行うことで、検体の質の向上や適正な量の確保、過剰な生検による患者さんの侵襲を最小限に抑えられます。

また、検査時間の短縮や適切な検体採取が可能となり、患者さんの精神的・身体的・経済的負担軽減にも繋がっています。



内視鏡中に目的の細胞が採取されているか報告

