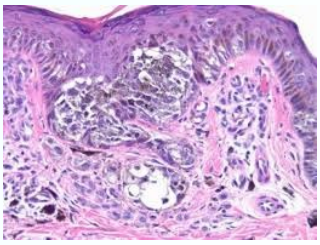
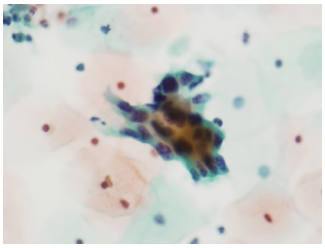
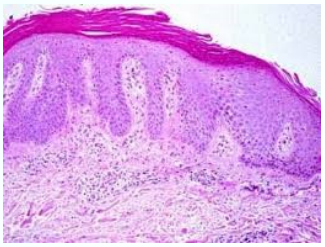
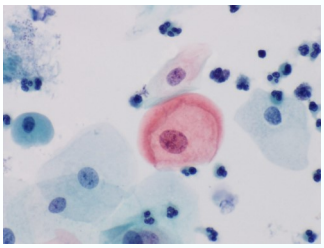
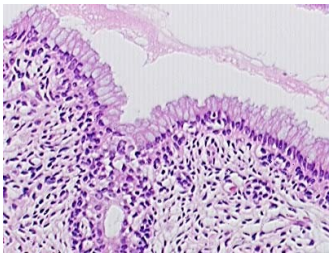
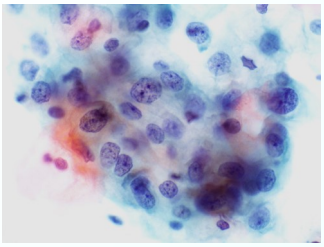
㈱東京ｾﾝﾄﾗﾙﾊﾟｿﾛｼﾞｰﾗﾎﾞﾗﾄﾘｰ

総合検査案内

2020年度版

株式会社　東京セントラルパソロジーラボラトリー
登録衛生検査所(福保医安登 第227号)
〒192-0024　東京都八王子市宇津木町838番1
Tel 042-696-7002(代表)　Fax042-691-8735
http://www.tcpl.co.jp/
E-mail:tcpl@tcpl.co.jp

検 査 案 内 目 次

検体の提出と搬送方法	02P
病 理 組 織 検 査 関 連	03P
病理学の意義	04P
病理組織検査とは	04P
病理組織検査手順	05P
検査依頼方法	06P
検査材料の採取・提出方法	09P
検体保管方法	09P
検査判定基準(病理組織学的検査)	10P
検査結果報告方法	10P
検体お預かり期間と再検査	10P
標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ、ﾌﾞﾛｯｸ)保管	10P
検査項目(病理組織学的検査)	11P
染色項目(病理組織学的検査)	12P
免疫組織化学(酵素抗体法)	14P
免 疫 判 定 検 査 関 連	15P
免疫判定検査とは	16P
免疫判定検査の受託項目	16P
検査依頼方法	17P
検査結果報告方法	18P
免疫組織化学判定報告書様式	18P
免疫判定検査料金	18P
細 胞 診 検 査 関 連	19P
細胞診検査とは	20P
細胞診及びHPV検査手順	21P
検査依頼方法	22P
標本の固定	24P
検体提出方法	24P
1　婦人科細胞診　直接塗抹標本作製方法	24P
2　婦人科細胞診　液状化細胞診(LBC容器)	25P
3　一般材料	26P
4　穿刺吸引細胞診　標本作製方法(甲状腺・乳腺など)	27P
5　捺印検体	28P
6　検体ﾗﾍﾞﾙ	28P
7　検体量	28P

検 査 案 内 目 次

検体保管方法	28P
検査判定基準(細胞診検査)	29P
弊社における判定分類	29P
① CLASS(ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ)分類	30P
② ﾍﾞｾｽﾀﾞ・ｼｽﾃﾑとCLASS分類の比較	31P
③ 体内膜細胞診(報告様式判定基準と指導区分)	32P
④ 3分類(陰性・疑陽性・陽性)	32P
⑤ ABC分類(集団検診における喀痰細胞診判定基準と指導区分)	33P
⑥ 乳腺細胞診　報告様式判定基準(日本乳癌学会)	34P
⑦ 甲状腺細胞診	35P
⑧ 口腔細胞診	36P
⑨ 細胞診報告書判定対応表	37P
検査結果報告方法	38P
検体お預かり期間と再検査	38P
標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ)保管	38P
検査項目	39P
染色項目	39P
口 腔 細 胞 診 検 査 関 連	41P
口腔細胞診検査とは	42P
液状化細胞診による標本の特徴とﾒﾘｯﾄ	42P
検体提出方法	43P
口腔細胞診検査適応検体	43P
判定基準	44P
検査依頼方法	46P
口腔細胞診の細胞像(液状化細胞診)	48P
結果報告様式	48P
検査結果報告方法	49P
検体お預かり期間と再検査	49P
標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ)保管	49P
検査項目	49P

検 査 案 内 目 次

ＨＰＶ-ＤＮＡ検査関連	51P
子宮頸癌とHPV(ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽ)	52P
細胞診検査とHPV検査併用による結果と運用	53P
検査依頼方法	54P
1　HPV-DNA検査（HPV核酸検出:簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定）	54P
2　HPV-DNA検査（HPV核酸検出:高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)）	55P
3　HPV-DNA検査（OCR対応型依頼書）	56P
4　HPV-DNA検査（連名簿）	57P
検査項目	58P
診療報酬	58P
自己採取HPV検査	58P
HPV検査適応検体	59P
検体提出方法	60P
HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)	61P
検査判定基準(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)	61P
HPV核酸検出　高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)	62P
検査判定基準　高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)	62P
HPV-DNA検査報告書様式	63P
検査結果報告方法	66P
検体お預かり期間と再検査	66P
検体保管方法	66P
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法検査関連	67P
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸとは	68P
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ検査手順	68P
作製手順	69P
検査依頼方法	70P
検査結果報告方法	72P
検体お預かり期間と再検査	72P
標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ、ﾌﾞﾛｯｸ)保管	72P
検査項目	72P

検 査 案 内 目 次

精 液 検 査 〈 正 常 精 子 形 態 率 〉	73P
精液検査　精子正常形態率とは	74P
精子の正常形態(WHO；ﾗﾎﾞﾏﾆｭｱﾙ第5版　2010)	74P
精液検体塗抹処理法	75P
検体保管方法	75P
実際の精子写真例	76P
検査依頼方法	78P
精液検査　正常形態率報告書様式	79P
検査結果報告方法	80P
標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ)保管と再検査	80P
ご提出までの各ご施設における検体保管	82P
1　病理組織検査	82P
2　細胞診検査	82P
3　HPV(ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽ)検査	83P
4　血液特殊染色	83P
参 考 文 献	84P

＊＊　検体の提出と搬送方法　＊＊

・検体は原則として、院内検査室でまとめて、弊社集配担当者へご提出ください。

・上記以外の検体受領場所　【　　】

・弊社への平均検体搬送時間【約　　時間】となっております。

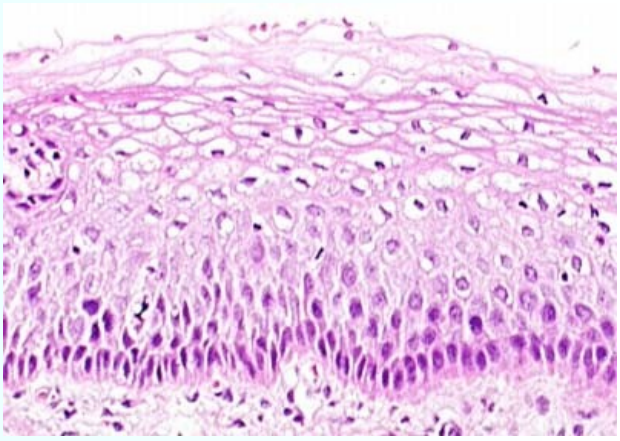
・弊社では、病理組織細胞診を主とした検体を取り扱っております。

病理組織検体は、基本的に固定の関係で常温搬送、保存となります。

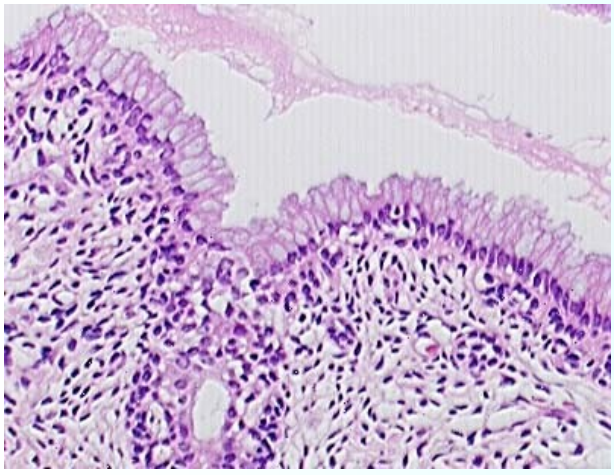
細胞診検査の一部検体においては、検体搬送ﾎﾞｯｸｽに専用の保冷剤を用いて搬送しております。

病理組織検査関連

Pathology







＊＊　病理学の意義　＊＊

病理学pathology は疾病の本態を解明する学問であり、疾病の本態はその原因、発症の機序、病変の拡がり、生体への影響など生命の異常状態を意味し、罹患した生体の症状、経過、転帰から観察され、その根本となる細胞、組織、臓器の変化としてとらえられています。

病理形態学は、肉眼的、顕微鏡的に疾病を観察し、その疾病の本態を検討、決定する役割を担い、臨床医学には死後の病理解剖(剖検)autopsy、生体組織の手術材料、生検材料の検査、細胞診として貢献し、診療の基礎的役割を果たしています。

＊＊　病理組織検査とは　＊＊

病理組織検査は、疾病の本態と原因をあげ、疾病を診断し、治療方針の決定に関与するだけでなく、その結果である治療の影響や効果の判定にまで携わっています。

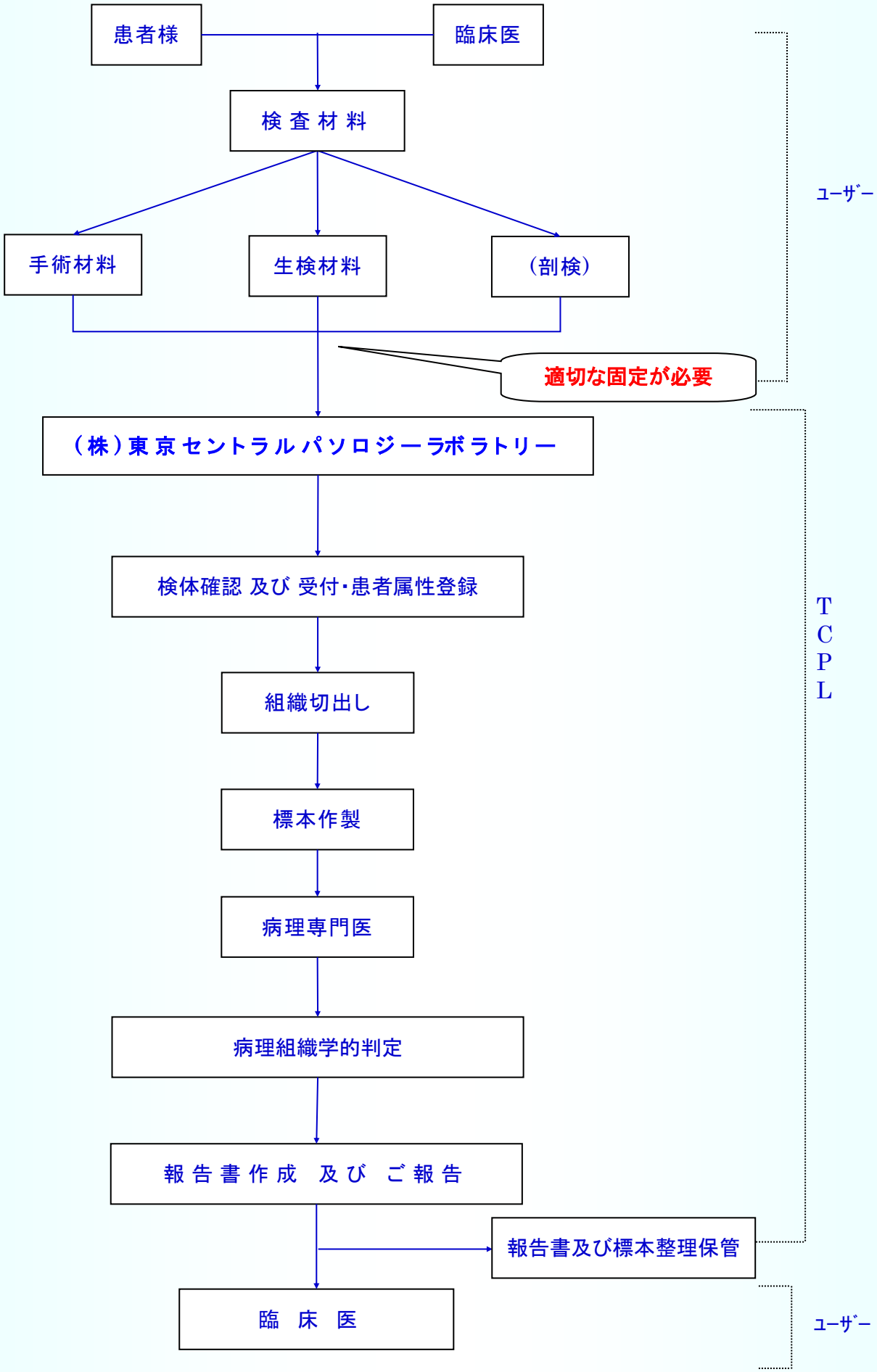
日常業務としての病理組織検査に、以下のものが挙げられます。

1)	生　　検	biopsy
2)	手術材料の検査	operatives material
3)	剖検(病理解剖)	autopsy(死体解剖保存法に基づく)
4)	骨 髄 像 検 査	bone marrow

いずれも基本的には、肉眼的観察の後に病変部分を選択し、適切な顕微鏡標本を作製し、顕微鏡により観察、病理診断します。

しかしながら、適切な標本作製のためには、病理組織検査前に臨床診断、臨床症状、臨床経過、臨床検査結果、治療方針などの臨床的情報が重要となるため、詳細な記入をお願い致します。

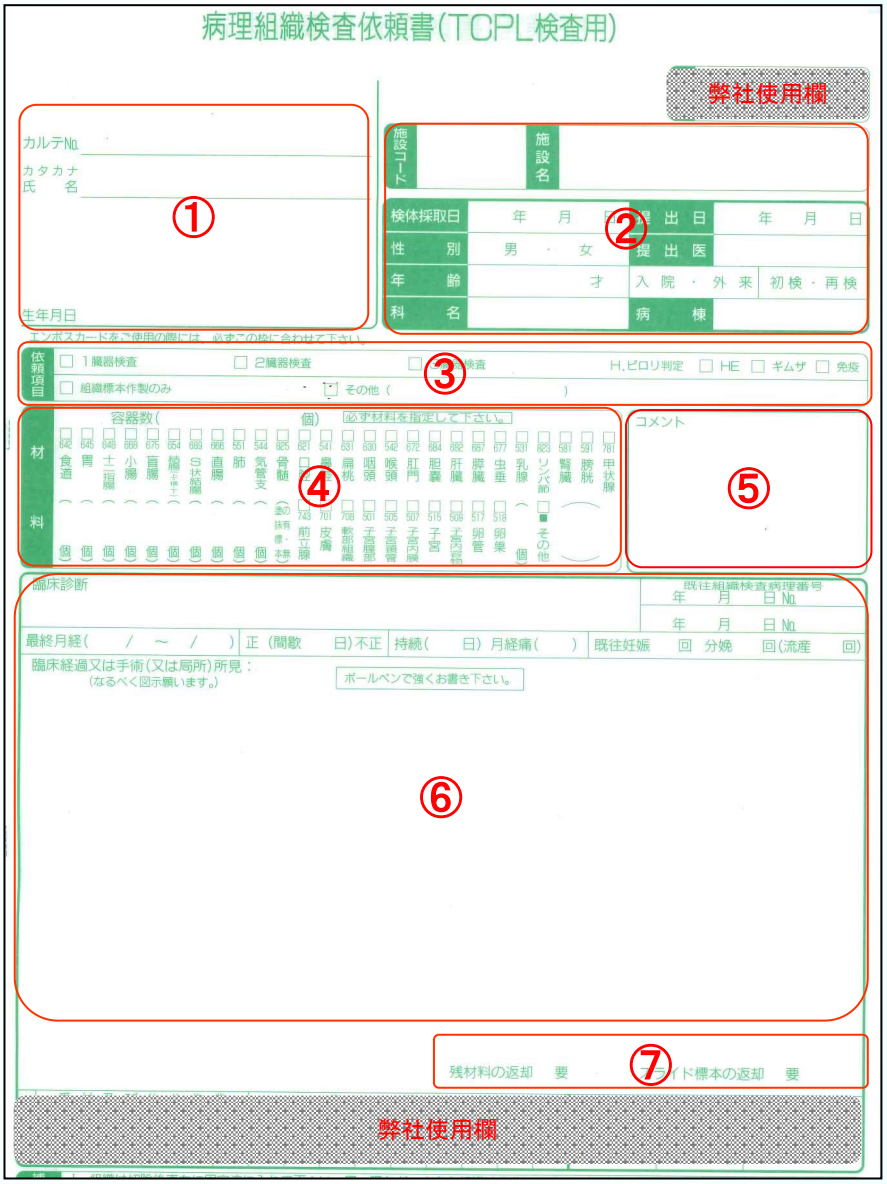
＊＊　病理組織検査手順　＊＊


患者様
臨床医
検 査 材 料
手術材料
生検材料
（剖検）
適切な固定が必要
ユーザー
（株）東京セントラルパソロジーラボラトリー
検体確認 及び 受付･患者属性登録
組織切出し
標本作製
病理専門医
病理組織学的判定
報 告 書 作 成　及 び　ご 報 告
報告書及び標本整理保管
TCPL
臨　床　医
ユーザー

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　依頼書様式

①　従来型(旧)
B5ｻｲｽﾞ



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) ｶﾙﾃNo.、患者氏名、生年月日を記入してください。患者氏名は**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。生年月日は必ず記入してください。
2) 施設名、検体採取日、提出日、性別、年齢の記入欄です。性別は必ず記入してください。
3) ご依頼の臓器数・染色名に“レ”点ﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入、または**二重線で訂正**し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。
4) 採取材料に“レ”点ﾁｪｯｸをお願い致します。該当項目にない材料の場合は“その他”項目への記入をお願い致します。容器数の記入をお願い致します。
5) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
6) 臨床診断名、臨床経過など記入してください。(わかりやすい文字でお願い致します)
7) 返却の有無について記入してください。

その他：**検体個数は特にご注意いただき、ご記入をお願い致します。**
上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

②　OCR対応型（新）A4ｻｲｽﾞ

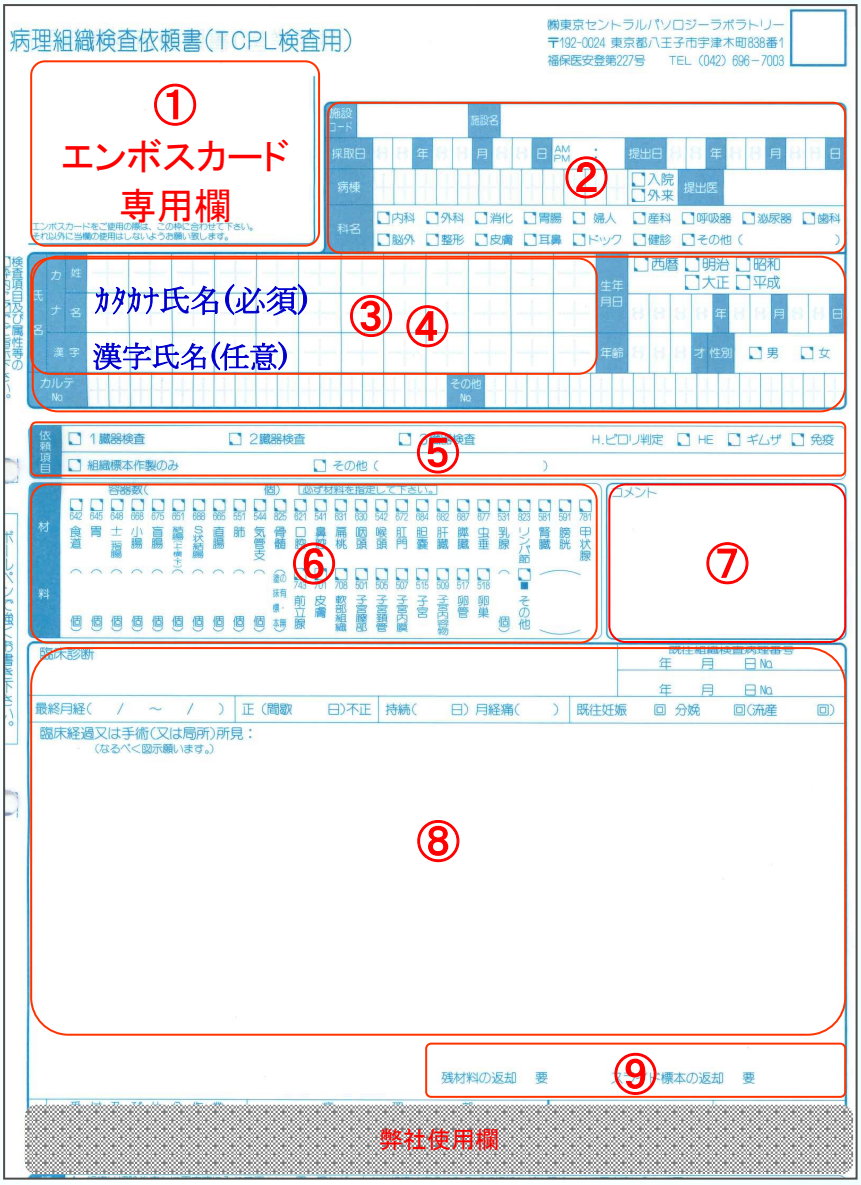
機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑

☒

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。（わかりやすい文字でお願い致します）

●記入方法

1）**ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**

2）施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日は西暦の場合は下2桁部分を、和暦の場合は年部分のみの記入をお願い致します。ex1）2018年⇒18　　ex2）平成30年⇒30

3）患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。

4）生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。

5）ご依頼の臓器数・染色名にﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。

6）容器数の記入、提出材料のﾁｪｯｸをお願い致します。該当項目にない材料の場合は“その他”項目への記入をお願い致します。

7）ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。

8）臨床診断名、臨床経過など記入してください。（わかりやすい文字でお願い致します）

9）返却の有無について記入してください。

その他：**検体個数は特にご注意いただき、ご記入をお願い致します。**
上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

2　検体容器

病理組織学的検査用　……各種固定瓶

3　検体ﾗﾍﾞﾙ

弊社専用の検体ﾗﾍﾞﾙをご使用ください。

検体ﾗﾍﾞﾙには、以下の項目を記入してください。

病 院 名：	提出医：	連 絡 先：
患 者 名：	性　別：	提出材料：
依頼項目：	年　齢：	採取日時：

㈱東京セントラルパソロジーラボラトリー

・患者名、性別及び年齢
・検体採取年月日(採取時刻を含む)
・検査依頼項目
・検体種類及び検体識別番号など
・委託元名称及び医師の氏名・緊急時連絡先

4　検体量

十分量(詳細はお問合わせください)

＊＊　検査材料の採取・提出方法　＊＊

・提出容器は、口径が組織片の大きさより十分に大きいものを使用してください。
・1容器に1臓器を入れて提出してください。
・検査材料中に絹糸・ｶﾞｰｾﾞ・金属片などがある場合はあらかじめ除去してください。
・検体は原則として院内検査室でまとめて弊社集荷担当者へご提出ください。

次の臓器を提出される際は、下記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ﾋﾟﾝでとめ、粘膜面を下にして20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液に入れます。十分固定が行われたのち(約1日)上記方法にて提出してください。
肺	切り出した面の気管支断端から20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液を注入し、できるだけ肺胞を膨らませ空気を追い出したのちに組織を20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液に浸してください。 十分固定が行われたのち(約1日)上記方法にて提出してください。
子宮頸部 円錐切除材料	頸部円錐切除標本は原則として前壁正中線(12時の位置)で縦軸方向に切開し、粘膜面を十分伸展させ、板上に不錆糸でとめて20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液で固定してください。
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、あらかじめ割面を入れてから固定してください。
胃・腸などの ﾊﾟﾝﾁﾊﾞｲｵﾌﾟｼｰ	微小組織片をご提出の際は濾紙などをご使用ください。 複数個ご提出の際は採取部位(各ﾅﾝﾊﾞｰ)ごとに20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液を入れた容器に入れてください。
濾紙につける場合	生検材料の水分をよく取り除き、濾紙の上に10秒程度のせたのちにそのまま20%ﾎﾙﾏﾘﾝ液に入れてください。(組織を乾燥させないよう十分注意してください)

・病理標本作製にあたって、3臓器以上の標本作製を行った場合、3臓器を限度として算定する。
・ﾘﾝﾊﾟ節については、所属ﾘﾝﾊﾟ節ごとに1臓器として数えるが、複数の所属ﾘﾝﾊﾟ節が1臓器について存在する場合は、当該複数の所属ﾘﾝﾊﾟ節を1臓器として数える。
・病理組織標本作製料について

1. 次に挙げるものは、各区分ごとに1臓器として算定する。
① 気管支及び肝臓　② 食道　③ 胃及び十二指腸　④ 小腸　⑤ 盲腸
⑥ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸　⑦ S状結腸　⑧ 直腸　⑨ 子宮体部及び子宮頸部

2. 病理組織標本作製において、1臓器から多数のﾌﾞﾛｯｸ、標本などを作製した場合であっても、1臓器の標本作製として算定する。

3. 病理組織標本作製において、悪性腫瘍がある臓器又はその疑いがある臓器から多数のﾌﾞﾛｯｸを作製し、又は連続切片標本を作製した場合であっても、所定点数のみ算定する。

＊＊　検体保管方法　＊＊

1　検体採取から提出まで

十分量(検体の約50～100倍量)の10～20%ﾎﾙﾏﾘﾝに漬け、室温保管をお願い致します。
＊IHC法によるｺﾝﾊﾟﾆｵﾝ診断、又はｹﾞﾉﾑ診断利用が想定される場合は、10%中性緩衝ﾎﾙﾏﾘﾝによる固定が望ましいです。
＊冷蔵保管はしないでください。固定が進まず、細胞が変性する可能性があります。
注)　固定不十分な検体は再固定、又はご依頼をお断りすることもございます。(検査項目参照)

＊＊　検査判定基準　＊＊

1　病理組織学的検査

認定病理医による病理組織学的診断、及び各種癌取扱い規約による診断を行っています。

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
　病理検査の場合、固定状態、手術材料、特殊染色の有無などにより所要日数が変動する場合がございます。(詳細は、各検査項目の欄をご参照ください)

3　緊急連絡値の範囲

①　提出医(臨床医)が緊急要請をされた場合。
②　病理専門医が診断にあたり、緊急連絡を必要と認めた場合。

4　検査結果のお問い合わせ

①　病理管理課　TEL 042-696-7003　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　検体お預かり期間と再検査　＊＊

1　検体お預かり期間

①　検体として病理組織ﾌﾞﾛｯｸをお預かりした場合、原則として最終報告時にご返却致します。
②　切り出し時残検体は、原則として手術材料 6ヶ月間、その他小物材料 3ヶ月間保管致しております。
　尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

＊＊　標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ、ﾌﾞﾛｯｸ) 保管　＊＊

1　病理組織標本保管期間

①　原則として5年間保管致しております。

2　病理ﾌﾞﾛｯｸ保管期間

①　2013年1月以降ご提出いただいた検体の病理ﾌﾞﾛｯｸは、原則として10年間保管致しております。

＊2013年1月以前にご提出いただいた検体の病理ﾌﾞﾛｯｸにつきましては、
これまで通り5年間保管となります。ご了承ください。

＊＊　検査項目　＊＊

病理組織学的検査

検査項目		採取･量･保存及び提出法	検査方法	所要日数	保険点数	備考
病理組織顕微鏡検査	組織診（一臓器）	速やかに10～20%ﾎﾙﾏﾘﾝ固定し提出（固定不十分な検体は検査不可） 保存は原則として室温 検体量は十分量 保存可能時間は固定状態により異なります	ﾊﾟﾗﾌｨﾝ包埋HE染色鏡検診断 必要に応じて特殊染色（染色案内参照）	4～7 手術材料及び固定不足検体7～14	860	病理診断は病理専門医による
	組織診（二臓器）				1720	
	組織診（三臓器以上）				2580	
	診断のみ（一臓器）	顕微鏡標本 保存は原則として室温 染色済標本1枚以上	鏡検診断	4～7		
	診断のみ（二臓器）					
	診断のみ（三臓器以上）					

検査項目		採取･量･保存及び提出法	検査方法	所要日数	保険点数	備考
病理組織検査	HE標本作製	速やかに10～20%ﾎﾙﾏﾘﾝ固定し提出（固定不十分な検体は検査不可） ﾌﾞﾛｯｸ 未染色標本 保存は原則として室温 検体量は十分量 保存可能時間は固定状態により異なります	ﾊﾟﾗﾌｨﾝ包埋 特殊染色（染色案内参照）	4～7 手術材料及び固定不足検体7～14		
	ﾌﾞﾛｯｸ作製					
	未染色標本作製					
	特殊染色					

＊＊　染色項目　＊＊

病理組織学的検査

染 色 法	固 定 方 法	染 色 対 象		所要日数	保険点数	備 考
ﾍﾏﾄｷｼﾘﾝｴｵｼﾞﾝ染色	各種固定	組織一般		4～7		一般染色
ｱｻﾞﾝﾏﾛﾘｰ染色	各種固定	結合組織	膠原線維			
ﾏｯｿﾝ･ﾄﾘｸﾛｰﾑ染色						
ｴﾗｽﾁｶ･ﾜﾝｷﾞｰｿﾝ染色			弾性線維			
ｵﾙｾｲﾝ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定					
鍍銀染色	各種固定		細網線維			渡辺 鍍銀法
PTAH染色		線維素･ 神経膠線維				
ｽﾞﾀﾞﾝⅢ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	脂肪組織				凍結切片 予約項目
ｵｲﾙ赤O染色						
ｽﾞﾀﾞﾝ黒B染色						
ﾅｲﾙ青染色						
PAS染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	多糖類	糖原			
ｱﾙｼｱﾝ青染色			酸性粘液多糖類			
ﾄﾙｲｼﾞﾝ青染色						
ﾑﾁｶﾙﾐﾝ染色			粘液			
ｺﾝｺﾞ赤染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定 (ｱﾙｺｰﾙ固定)	ｱﾐﾛｲﾄﾞ				
ﾀﾞｲﾛﾝ染色						
ﾒﾁﾙ紫染色						
ﾒﾁﾙｸﾞﾘｰﾝ･ﾋﾟﾛﾆﾝ染色		核酸				
ﾜｲｹﾞﾙﾄ染色	各種固定	線維素				
ｸﾞﾘﾒﾘｳｽ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	内分泌細胞				
ﾏｯｿﾝ･ﾌｫﾝﾀﾅ染色	各種固定					

＊＊　染色項目　＊＊

病理組織学的検査

検査項目	固定方法	染色対象		所要日数	保険点数	備考
ｺｯｻ西山法	ﾎﾙﾏﾘﾝ・ ｱﾙｺｰﾙ固定	組織内無機物	ｶﾙｼｳﾑ			
ﾍﾞﾙﾘﾝ青染色			鉄			
ﾏｯｿﾝ･ﾌｫﾝﾀﾅ染色	各種固定	銀親和性細胞 ﾒﾗﾆﾝ色素・ﾘﾎﾟﾌｽﾁﾝ色素				
漂白法		ﾒﾗﾆﾝ色素・ﾘﾎﾟﾌｽﾁﾝ色素				
ﾒﾁﾚﾝ青染色	各種固定	組織内病原体	細菌	4～7		
ｸﾞﾗﾑ染色						
ﾁｰﾙ･ﾈﾙｾﾞﾝ染色			抗酸菌			
ｸﾞﾛｺｯﾄ染色			真菌			
ｵﾙｾｲﾝ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定		HBs抗原			
ｸﾘｭｰﾊﾞｰ･ﾊﾞﾚﾗ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	神経組織	髄鞘・ﾆｯｽﾙ顆粒			
PAM染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	腎基底膜				
ｷﾞﾑｻﾞ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ固定	組織内血液細胞 ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰﾋﾟﾛﾘ等				

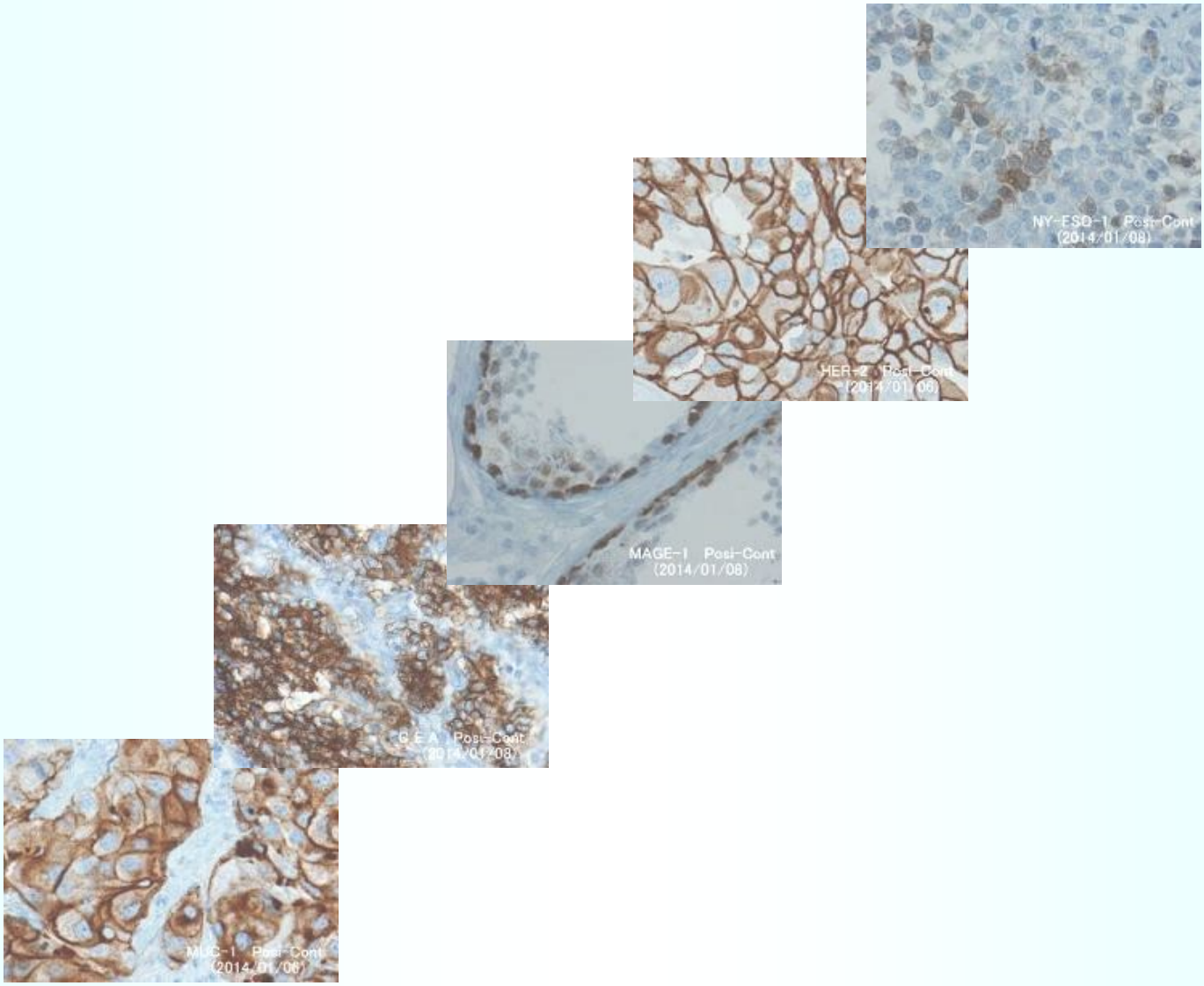
＊下記については上表よりも日数がかかりますので御了承ください。
注1) 病理組織検査において、脱脂、脱灰、再固定等の作業が必要な組織の場合、日数がかかります。
注2) 問い合わせ等の処理工程が増えるものは、上記よりも日数がかかる場合があります。
注3) ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝにより上記よりも日数がかかる場合があります。

＊＊　免疫組織化学(酵素抗体法)　＊＊

ホルマリン固定　パラフィン切片　所要日数 7～10日

	検査項目	腫瘍組織(代表的)	正常組織
上皮系	CEA	腺癌、扁平上皮癌(一部)	大腸、胃粘膜、唾液腺
	EMA	上皮性腫瘍、骨髄腫、Ki-1ﾘﾝﾊﾟ腫	腺上皮、導管上皮、etc
	PSA	前立腺癌、唾液腺腫瘍(一部)	前立腺上皮、ｽｷｰﾆ腺、etc
	CKAE1/AE3	腺癌、扁平上皮癌	気管支上皮、扁平上皮基底層
	CAM5.2	腺癌、中皮腫、精上皮腫以外の胚細胞腫瘍、腎癌	消化管、膵胆道系円柱上皮
	CA19-9	腺癌(膵胆道系、胃、大腸、甲状腺)	膵胆道系上皮、大腸上皮
	CA125	卵巣癌、悪性中皮腫、腺癌(一部)	中皮細胞精のう上皮
	Keratin	上皮性腫瘍、中皮腫	全ての上皮細胞、中皮細胞
	Widekeratin	上皮性腫瘍	上皮細胞
	MA903	乳癌、膵癌、胆管などの腺癌	腺上皮筋上皮
	Cytokeratin7	腺癌、移行上皮癌	腺細胞
	Cytokeratin20	胆のう癌、胆管癌、膵臓癌、粘液性卵巣腫瘍	腸管上皮
造血器系	LC(CD45R)	悪性ﾘﾝﾊﾟ腫、ﾘﾝﾊﾟ性白血病	ﾘﾝﾊﾟ球、好中球、組織球
	CD20(L26)	B細胞性ﾘﾝﾊﾟ腫、白血病	B細胞
	UCHL-1 (CD45RO)	T細胞性ﾘﾝﾊﾟ腫	T細胞、胸腺細胞
	CD68(KP-1)	組織球系腫瘍、単球性白血病	大食細胞、単球、肥胖細胞
	CD79α	B細胞性ﾘﾝﾊﾟ腫、多発性骨髄腫	B細胞、形質細胞
	CD43(DFT-1)	T細胞性ﾘﾝﾊﾟ腫	T細胞
	CD56	神経内分泌細胞、肺腺癌(一部)	NK-細胞、神経内分泌細胞
	Ki-1(CD30)	ﾎｼﾞｷﾝ病、Ki-1ﾘﾝﾊﾟ腫	活性化ﾘﾝﾊﾟ球
非上皮系	Vimentin	間葉系腫瘍、中皮腫	間葉系細胞筋上皮
	HMB-45	悪性黒色腫、明細胞癌	胎児ﾒﾗﾉｻｲﾄ、腺上皮
	Desmin	横紋筋肉腫、平滑筋腫瘍、中皮腫	横紋筋、平滑筋、中皮細胞
筋肉系	α-SMA	平滑筋腫瘍、血管外皮腫	平滑筋、筋上皮、血管外皮
	HHF-35	横紋筋肉腫、平滑筋肉腫	骨格筋、平滑筋、心筋
細菌	Helicobacter Pylori	ﾍﾘｺﾊﾞｸﾀｰ･ﾋﾟﾛﾘ菌	
脳神経系	NSE	神経内分泌系腫瘍、筋原性腫瘍	神経細胞、神経内分泌細胞
	S-100	神経膠腫、神経鞘腫、黒色腫、褐色細胞腫、etc	神経膠細胞、schwann細胞
ホルモン系	ｸﾛﾓｸﾞﾗﾆﾝA	褐色細胞腫、神経内分泌系腫瘍	副腎髄質、ﾊﾟﾗｶﾞﾝｸﾞﾘｵﾝ
	ER	ER産生乳癌	乳腺、子宮内膜
	PGR	乳癌、子宮癌、卵巣癌	乳腺、子宮内膜

免疫判定検査関連


NY-ESO-1 Posi-Cont
(2014/01/08)
HER-2 Posi-Cont
(2014/01/08)
MAGE-1 Posi-Cont
(2014/01/08)
G E A Posi-Cont
(2014/01/08)

＊＊　免疫判定検査とは　＊＊

昨今の病理組織学的検査において、酵素抗体法(免疫組織化学染色)は特殊染色以上にその需要が高まり、更に免疫治療や分子標的薬治療などの検査としてもその重要度が増しております。

免疫細胞療法や分子標的薬治療法は、ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ医療の代名詞として注目されはじめておりますが、弊社は臨床の先生方が患者様にとって最も相応しい治療方法を選択するためのお手伝いをさせていただいております。

豊富な経験と実績に基づき数々の免疫判定検査を実施しておりますので、弊社がお届けする免疫判定検査を是非一度ご覧いただきたく存じます。

＊＊　免疫判定検査の受託項目　＊＊

AFP	CEA	C-Kit	EGFR
ER	HER-2	HMB-45	MAGE-1
MAGE-A3	MAGE-A4	Melan-A	MHC CLASS-1
Mib-1	MUC-1	NY-ESO-1	P-53
PgR	PSA	PSAP	Survivin
VEGF	WT-1	PD-L1	(令和2年4月現在)

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　検査依頼書

①　弊社指定の依頼書に必要事項を漏れなくご記入ください。


病理組織診断依頼書(TCPL診断用)

管理ID/

【染色項目】
□HLA-I(MHC CLASS-1)　□MUC-1　□HER-2　□NY-ESO-1　□WT-1　□HMB-45
□MAGE-1　□Melan-A　□CEA　□Survivin　□AFP　□PSA　□PSAP

【サンプル種類・数量】
□ホルマリン固定組織　1個
□パラフィン包埋組織　1個
□未染切片(コーティングスライド)
必要スライド枚数合計
□1検査 4枚　□2検査 6枚　□3検査 8枚
□4検査 10枚　□5検査 12枚　□6検査 14枚
□7検査 16枚　□8検査 18枚
□(　)検査(　)枚

組織型情報記入欄　□不明

※臨床検査会社にて検査スライド・パラフィン包埋組織(ブロック)を選択致しませんので、必ず貴院にて確認した左記数量を送付してください。
枚数が異なる場合、検査が出来ない場合や費用が多く発生することがございます。

※材料1つに本依頼書1枚を作成してください
※検査結果提出予定日
検体到着後14～18日後
(祭日・年末等は除く)

□依頼書記入項目

- 患者様氏名　※
- 生年月日　※
- 性別、年齢　※
- ｶﾙﾃNo
- 科名
- 検体採取日
- 提出日
- 提出医名

- 材料名(臓器名)※
- 臨床診断名　※

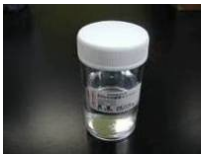
- 染色項目(複数選択可)※
- ｻﾝﾌﾟﾙ種類　※
  (ﾎﾙﾏﾘﾝ固定組織、ﾊﾟﾗﾌｨﾝﾌﾞﾛｯｸ、未染ｽﾗｲﾄﾞなどの区分)
- 検査項目数　※

注意：※は必須記入項目です。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

2　検体の種類

①　弊社でお預かり可能な検体は以下の3種類です。
(凍結組織については別途お問合せください。)

検体の種類	検体の性状	注意事項
未染ｽﾗｲﾄﾞ (ｺｰﾃｨﾝｸﾞ済ｽﾗｲﾄﾞ)		●提出枚数は、染色項目数×2枚とHE染色用1枚、予備として1枚をご提出ください。 ●使用するｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽは、ｺｰﾃｨﾝｸﾞ処理をしたｶﾞﾗｽにてご提出ください。 ●薄切後、長時間経過したｽﾗｲﾄﾞは、免疫反応が弱まる場合があります。
ﾊﾟﾗﾌｨﾝﾌﾞﾛｯｸ		●ﾌﾞﾛｯｸの形状やｻｲｽﾞが一般的でない場合、検査不能(薄切不能)となる場合があります。 ●極小検体の場合、元の組織が無くなる可能性のある事をご了承ください。
ﾎﾙﾏﾘﾝ固定組織		●組織の大きさは、3cm×2cm×0.5cm位に切り出して、20%ﾎﾙﾏﾘﾝ入り容器に入れてご提出ください。 ●長時間ﾎﾙﾏﾘﾝ液に浸透された組織は、免疫反応が弱まる場合があります。

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
免疫判定検査の場合、14～18日でご報告となります。(日祭日および年末年始など除く)
但し、難解な症例や再染色が必要な症例の場合、上記日数を上回る場合もございます。

＊＊　免疫組織化学判定報告書様式　＊＊



免疫組織化学判定報告書

受付日　年　月　日
IDNo

病院名（　）　提出医
科名
病棟　（　）　カルテNO
患者名　性別　年齢　採取日　年　月　日

受領臓器組織 肺
臨床診断　肺腺癌
【病理学的組織診断】
*****
染色抗体名　MHC-Ⅰ（ﾊﾟﾗﾌｨﾝﾌﾞﾛｯｸ材料）

×100　×400

判定所見　3＋
1．肺切除標本。辺縁にlepidic growthを示し、中央部付近に淡い好酸性細胞質を持つ中～低分化成分が目立つ腺癌を認めます。リンパ管侵襲を疑う像を見ます。
2．腫瘍細胞細胞膜の90%程度にmoderateの強度で陽性です。3＋です。
3．Internal controlは血管内皮に陽性です。
4．陰性controlは問題ありません。

本報告書を院外に公表または発表する時は責任記録医の承認を得る事
判　定　日　年　月　日
㈱東京セントラルパソロジーラボラトリー
〒192-0024 東京都八王子市宇津木町838-1　福保医安登　第227号
TEL 042-696-7002 FAX 042-696-7402
責任記録医
報　告　日　年　月　日

□検査結果報告書は顕微鏡画像付き報告書となります。

□判定結果は認定病理医による判定になります。

□判定結果は下記の5種類になります。
(－)、(1＋)、(2＋)、(3＋)、「判定困難」

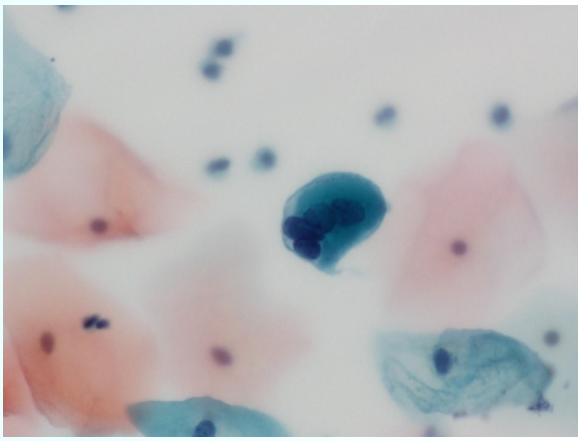
※判定内容などを学会発表などに使用される場合、
責任記録医の承諾が必要です。

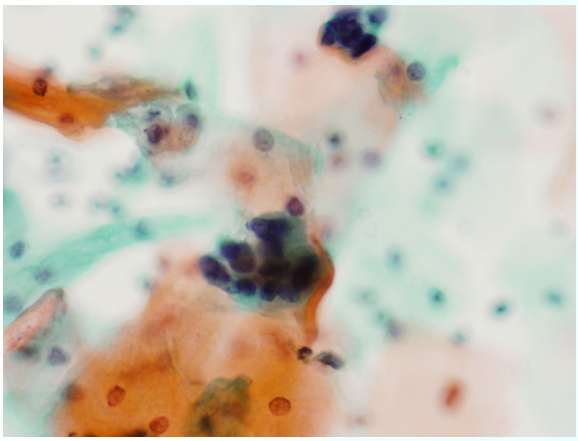
＊＊　免疫判定検査料金　＊＊

1　検査料金は、弊社営業担当者にご確認ください。

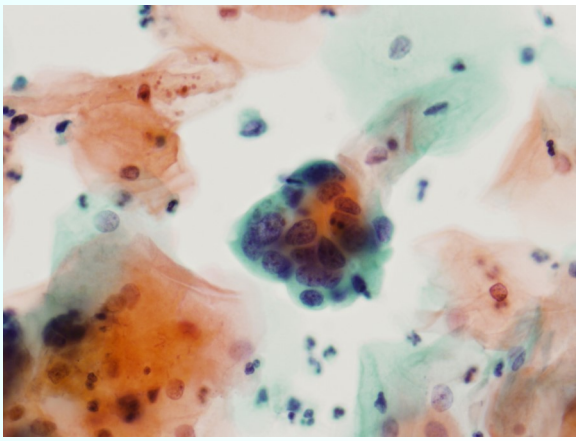
細胞診検査関連

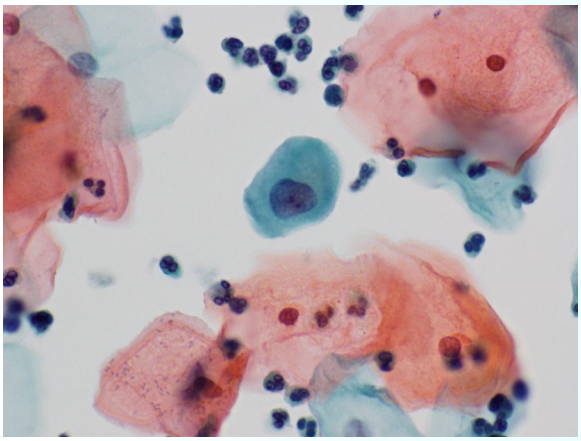
Cytology











＊＊　細胞診検査とは　＊＊

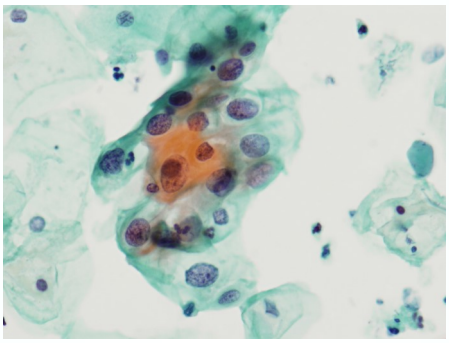
臨床医学における細胞診断学(cytology)は、治療医学から予防医学まで幅広い守備範囲をもち、細胞診専門医(cytopathologist)や細胞検査士(cytotechnologist)が細胞診業務に従事しています。

細胞診は大きく分けて、「剥離細胞診」と、「穿刺吸引細胞診」があります。近年の細胞診断学の進歩は目覚ましいものがあり、従来の細胞診は一般に補助診断として位置づけられていましたが、今日ではある種の疾患では穿刺吸引細胞診による診断が、組織診と同等の診断的価値を与えられる様になっております。

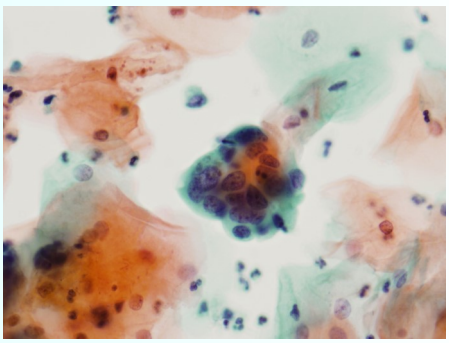
また、穿刺吸引細胞診は患者にある程度の侵襲を与えるものの、子宮頸部や病巣の擦過による細胞診や喀痰などの剥離細胞診では、患者に対する侵襲はほとんどないといってよく、極めて短時間のうちに診断を得ることができるので、悪性腫瘍が疑わしい病例においては、繰り返して検査を行うことが可能となります。

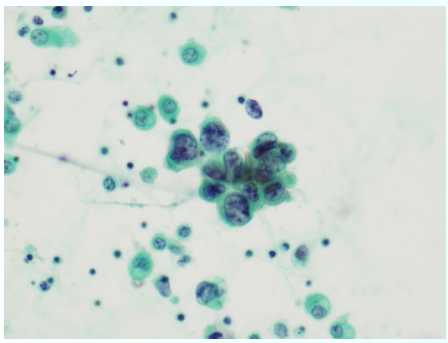
患者に対する苦痛が極めて少なく、比較的簡便で、迅速に多くの情報が得られる検査として細胞診検査の意義は益々大きなものとなっております。











＊＊　細胞診及びHPV検査手順　＊＊

患者様

臨床医

検 査 材 料











ユーザー

細 胞 診

適切な固定が必要

LBC

HPV(HPV検査項目参照)

(株)東京セントラルパソロジーラボラトリー

検体確認 及び 受付・患者属性登録

標 本 作 製

HPV検査
リアルタイム-PCR法
HCⅡ法

CLASSⅢa以上及び
難解な症例の場合

細胞検査士

細胞診専門医



細胞診学的診断

報告書作成 及び ご報告

報告書及び標本整理保管

臨　床　医

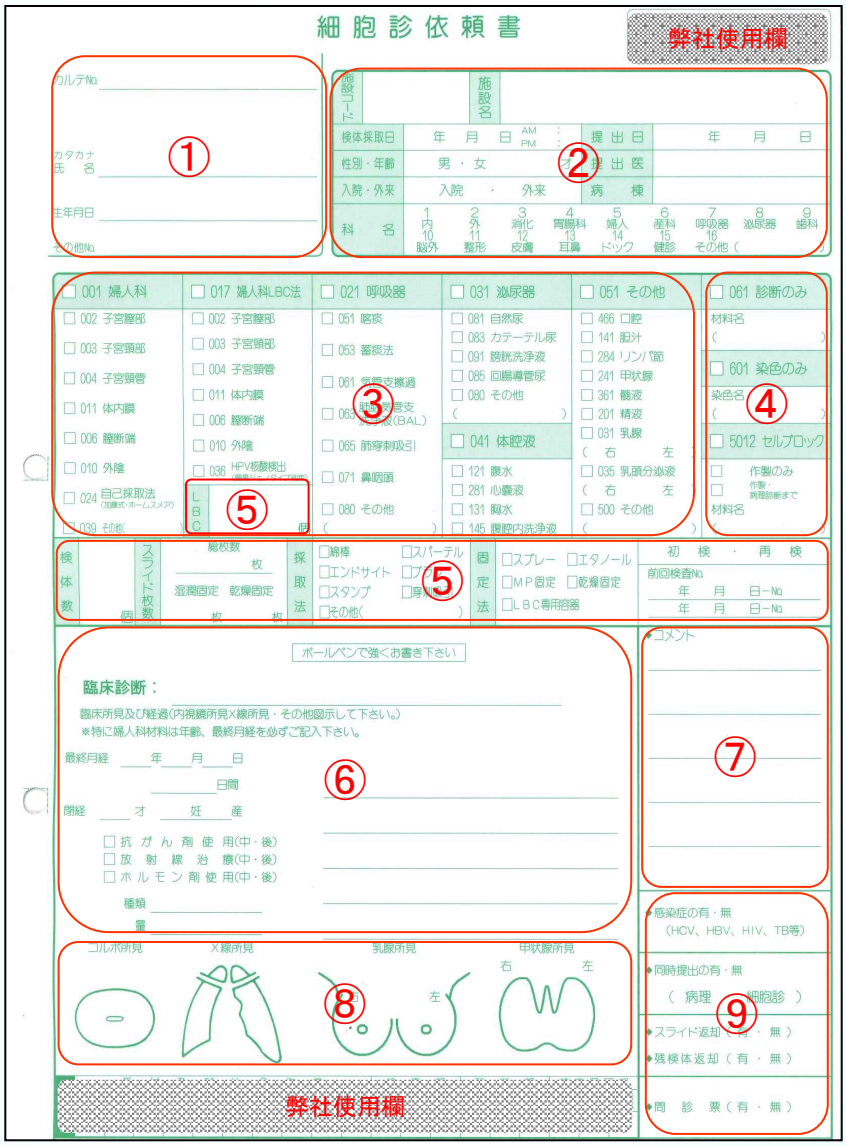
ユーザー

TCPL

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　依頼書様式

①　従来型(旧)



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) ｶﾙﾃNo.、患者氏名、生年月日を記入してください。患者氏名は**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。生年月日は必ず記入してください。
2) 施設名、検体採取日、提出日、性別、年齢の記入欄です。性別は必ず記入してください。
3) 採取部位に“レ”点ﾁｪｯｸをわかりやすく記入してください。ﾁｪｯｸは、大分類(001婦人科、021呼吸器など)にﾁｪｯｸ後、小分類(子宮膣部、蓄痰など)にﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入、または**二重線で訂正**し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。**乳腺**に関しましては、**“左右”**についての記入をお願い致します。該当項目にない材料の場合は、“その他”項目への記入をお願い致します。
4) 診断のみ、染色のみ、またはｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製ご依頼の記入欄です。(P67～ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法検査関連 参照)
5) 検体数、ｽﾗｲﾄﾞ枚数、採取方法を記入してください。検体数には、ｵﾌﾞｼﾞｪｸﾄｹｰｽもしくは、ｽﾗｲﾄﾞ容器(ｱﾙｺｰﾙ入り)、ｽﾋﾟｯﾂ(尿、体腔液など)、喀痰容器などの個数を、LBC容器はLBC法下段に個数を記入してください。ｽﾗｲﾄﾞ枚数は、固定方法ごとに枚数を記入いただき、総枚数欄に合計枚数の記入をお願い致します。
   固定方法：湿潤固定(ｱﾙｺｰﾙ浸漬、ｽﾌﾟﾚｰ固定)、乾燥固定(乾燥処理したｽﾗｲﾄﾞ)
6) 臨床診断、臨床所見(最終月経、閉経年齢など)は必ず詳細にご記入ください。
7) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
8) ｺﾙﾎﾟ所見、X線所見、乳腺、甲状腺の画像所見を記入してください。
9) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

②　OCR対応型(新)

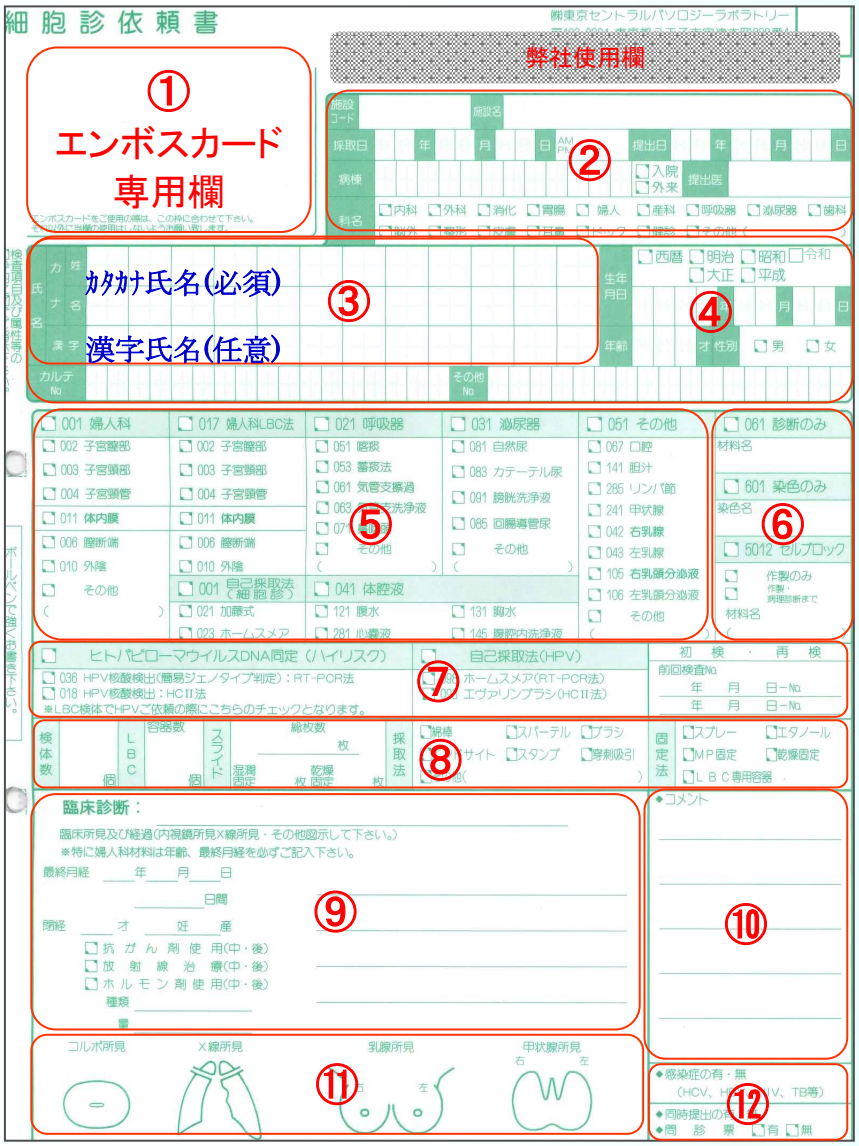
機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑

☒

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**
2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年
3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。**ｶﾅ氏名の記入は必須**です。上段に姓、下段に名を分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。
4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。
5) 採取部位に**斜線**で記入してください。項目欄(001婦人科、021呼吸器など)と、材料欄(子宮膣部、蓄痰など)にﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。該当する材料がない場合は、“その他”項目への記入をお願い致します。
6) 診断のみ、染色のみ、またはｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製ご依頼の記入欄です。(P67～ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法検査関連 参照)
7) HPV検査のご依頼はこちらにﾁｪｯｸをお願い致します。 (P51～HPV-DNA検査関連 参照)
8) 検体数、ｽﾗｲﾄﾞ枚数、採取方法を記入してください。検体数には、ｵﾌﾞｼﾞｪｸﾄｹｰｽもしくは、ｽﾗｲﾄﾞ容器(ｱﾙｺｰﾙ入り)、ｽﾋﾟｯﾂ(尿、体腔液など)、喀痰容器などの容器数を、LBC容器数にはLBC容器数を記入してください。ｽﾗｲﾄﾞ枚数は、固定方法ごとに枚数を記入いただき、総枚数欄に合計枚数の記入をお願い致します。固定方法：湿潤固定(ｱﾙｺｰﾙ浸漬、ｽﾌﾟﾚｰ固定)、乾燥固定(乾燥処理したｽﾗｲﾄﾞ)
9) 臨床診断、臨床所見(最終月経、閉経年齢など)は必ず詳細にご記入ください。**わかりやすい文字で**お願い致します。
10) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
11) ｺﾙﾎﾟ所見、X線所見、乳腺、甲状腺の画像所見を記入してください。
12) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

2　検体容器

婦人科材料　塗抹ｽﾗｲﾄﾞ　　LBC容器　　自己採取法容器（加藤式、ﾎｰﾑｽﾒｱ）
その他材料　喀痰容器（ｻｺﾏﾉ、YM）　　滅菌ｽﾋﾟｯﾂ　　塗抹ｽﾗｲﾄﾞ　　LBC容器　など

＊＊　標本の固定　＊＊

固定は細胞の変性・融解などの変化を停止させる作業なので、塗抹後直ちに固定する必要があります。湿固定はﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色・PAS染色などのための固定法で、乾燥固定はｷﾞﾑｻﾞ染色などのための固定法になります。固定の良否は採取部位・採取方法とともに細胞診判定内容を左右する重要な因子の一つです。**迅速で適切な固定をお願い致します。**

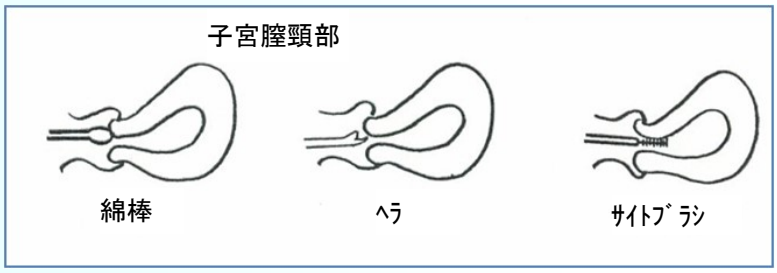
＊＊　検体提出方法　＊＊

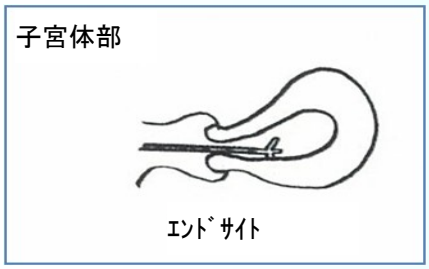
指定の固定法にてご提出ください。(検査項目参照)
注)固定不十分な検体は再固定、又はご依頼をお断りすることもございます。
検体は原則として院内検査室でまとめて弊社集荷担当へご提出ください。

1　婦人科細胞診　直接塗抹標本作製方法

＊検体の性質上、採取後直ちに標本を作製してください。
＊ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに患者情報を記入する際は、ｻｲﾝﾍﾟﾝ・ﾏｼﾞｯｸｲﾝｷなどのご使用及び ﾗﾍﾞﾙの貼付はご遠慮ください。

①　検体の採取(下記方法を参考にして細胞を採取してください。妊婦へのﾌﾞﾗｼ採取はお避け下さい)

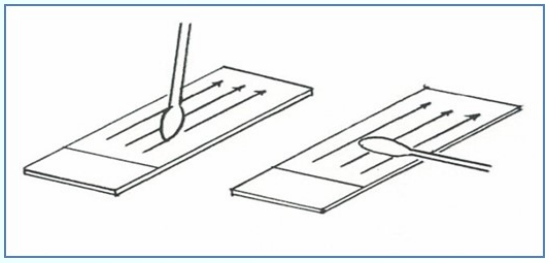


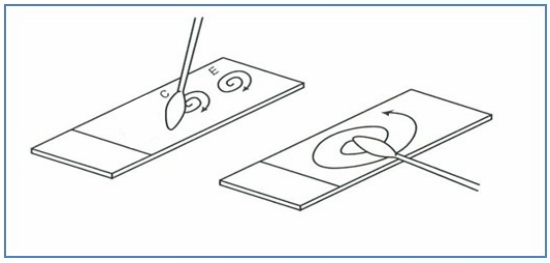


＊子宮膣部/頸部/頸管とそれ以外の採取部位(体部・外陰等)は、同一ｽﾗｲﾄﾞに採取・塗抹しないで下さい。

②　検体の塗抹(下記方法を参考にして細胞を塗抹してください)

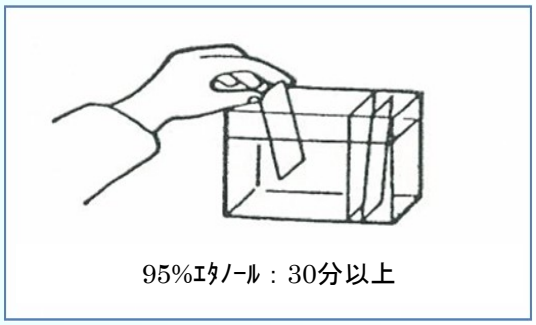
1) 細胞の塗抹は、採取後、すぐにｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹してください。

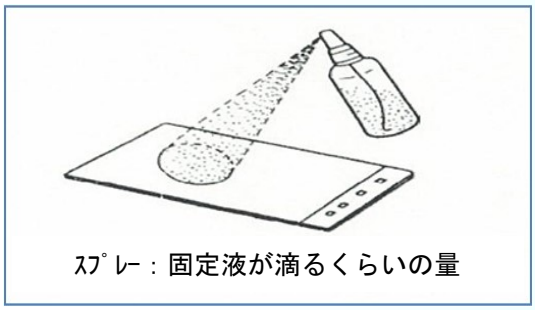




＊採取器具は、ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽにこすりつけずに、塗抹してください。
綿棒の場合は、回転させるように塗抹してください。こすりつけると細胞が壊れる危険性があります。

2) ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽにむらなく塗抹後、迅速に(1秒以内)に95%ｴﾀﾉｰﾙ溶液、もしくはｽﾌﾟﾚｰ固定液などで、固定してください。(下図参照)





2　婦人科細胞診　液状化細胞診　（LBC容器）

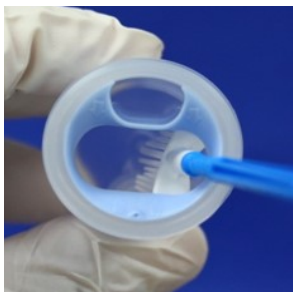
注)・LBC法は**機械で標本作製するため**液量が減った時は新しい容器から液を足してください。
・妊婦へのﾌﾞﾗｼ採取はお避けください。
・**内膜用ﾌﾞﾗｼは柄が外れない構造になっています。**無理に折り取り、容器内に残さないでください。

①　SurePath（BD）





広い開口部側にﾌﾞﾗｼ先端を入れ容器の底に軽く押し当て、上下に数度、動かしてください



広い開口部端に先端を引っかけて柄を引き抜いてください。

*機械の動作で使用するため、
狭い開口部には
入れないでください。



※ｴﾝﾄﾞｻｰﾍﾞｯｸｽﾌﾞﾗｼは蓋ではさんで柄を引き抜いてください

＊頸部用ﾌﾞﾗｼ先端は容器に入れたままでOKです

②　ThinPrep（Hologic）　＊ThinPrep容器では、体内膜細胞診は推奨しておりません。

＊容器内でﾌﾞﾗｼをしっかりすすいで、細胞を落としてください。ﾌﾞﾗｼ先端は**容器内に残さないでください。**

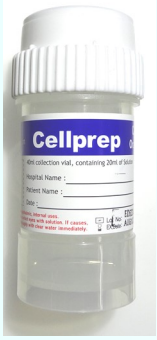


簡単で確実な細胞採取のプロセス



専用ブラシで細胞を採取　　細胞をすすぐ　　蓋を閉めて提出

③　CellPrep（Roche）



ディスポーザブル・サーヴィカルブラシを用いた子宮頸部検体の採取方法



ディスポーザブル
サーヴィカルブラシ



婦人科/口腔用ﾊﾞｲｱﾙ

【注意事項】
・過剰な粘液や血液をあらかじめ除去してください。
・妊婦への使用はしないでください。
・月経時の細胞採取は避けてください。
・他の採取器具を使用する場合は、添付文書に沿って適切な検体採取を実施してください。



外子宮口に軽く押し当てながら2回転させます。

妊婦には使用しないこと。



先端部を底に押し付けながら回転させます（毛先を広げるように）　ﾌﾞﾗｼ先端部をｷｬｯﾌﾟで押さえながら外します　蓋を閉めます

＊頸部用ﾌﾞﾗｼ先端は
容器に入れたままでOKです

3　一般材料

原則、生検体を**冷蔵保存**でご提出ください。

＊自然尿は、基本、早朝第一尿(中間尿)をﾊﾙﾝｶｯﾌﾟ等に採り、全量を静置後、細胞成分の多い底部の尿をｽﾋﾟｯﾂに分注してください。(体腔液等、液量が多い場合にｽﾋﾟｯﾂに分注する際も同様となります)

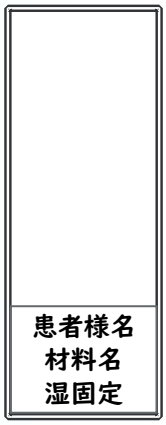
未染標本ｽﾗｲﾄﾞにてご提出の場合、ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽのﾌﾛｽﾄ部分に鉛筆で患者様氏名、材料名、湿・乾燥固定の区別を明記してください。

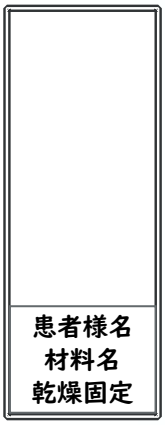
＊ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽにﾎﾞｰﾙﾍﾟﾝ・ｻｲﾝﾍﾟﾝ・ﾏｼﾞｯｸｲﾝｷなどはご使用にならないでください。

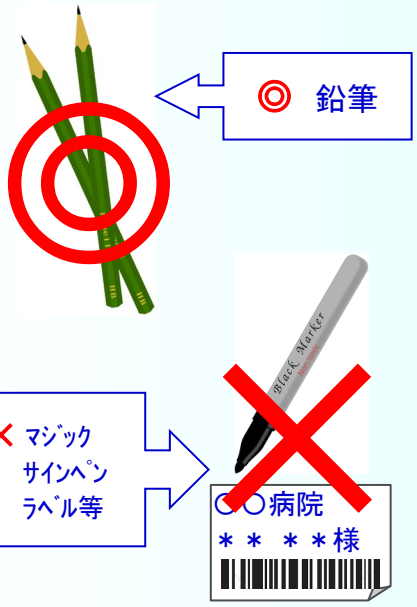
＊ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに氏名等のﾗﾍﾞﾙを直接貼付するのは検査上影響がございますのでご遠慮ください。







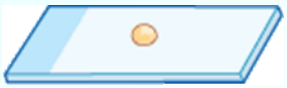




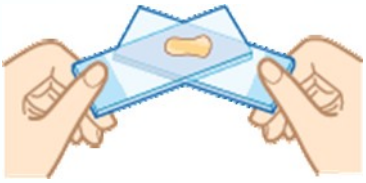
① 塗抹方法

1) 喀痰

必要枚数：湿固定2枚



ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに小豆大の喀痰をのせる

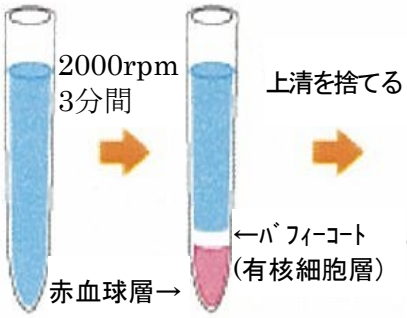


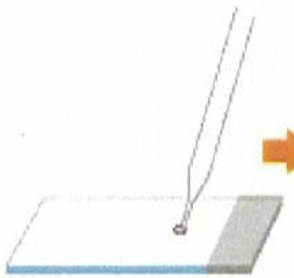
別のｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽを重ねて挟み、軽い圧迫を加えて前後左右に数回すり合わせる

直ちに湿固定
95%ｴﾀﾉｰﾙ
もしくはｽﾌﾟﾚｰ固定

2) 尿・体腔液など液状検体

必要枚数：湿固定1枚、乾燥固定1枚





毛細管ﾋﾟﾍﾟｯﾄでﾊﾞﾌｨｰｺｰﾄの部分を1～2滴のせる



引きｶﾞﾗｽ法にて塗抹する
(ｶﾞﾗｽの端から1cm位手前で引き止める)

直ちに湿固定
95%ｴﾀﾉｰﾙ
もしくはｽﾌﾟﾚｰ固定

直ちに乾燥固定

＊体腔液は患者様の体位をﾍﾞｯﾄﾞで2～3回変換させ、沈んでいる細胞を浮遊させてから穿刺採取してください。

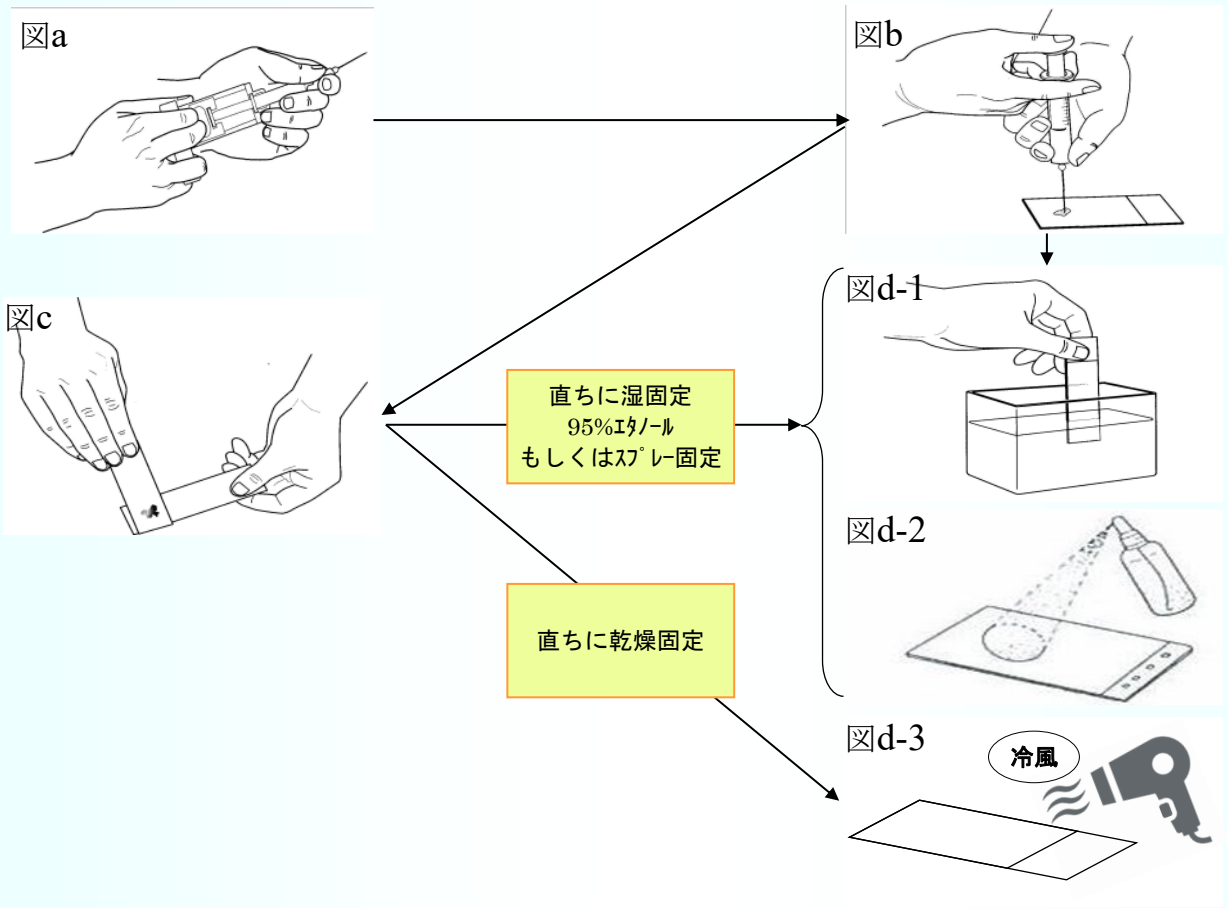
4　穿刺吸引細胞診　標本作製方法(甲状腺・乳腺など)

ここでは、穿刺吸引を終えて、ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽへの塗抹、針洗浄液検体処理までの説明を記載致します。

①　穿刺吸引細胞診標本作製

必要枚数：湿固定1枚、乾燥固定1枚

1)　ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽのﾌﾛｽﾄ部分に患者様氏名、材料などを記入してください。
2)　穿刺吸引を終えた穿刺針を一度注射針からはずし、注射筒に空気を入れます(図a)。
3)　再び穿刺針を装着し、針先をｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに垂直に立てて穿刺物を吹き出します(図b)。
4)　図b にて吹き出された穿刺物が多量の場合は、迅速にｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽを重ね合わせて軽く圧迫し(図c)、1枚は直ちに(1～2秒以内)95%ｴﾀﾉｰﾙに入れる、もしくはｺｰﾃｨﾝｸﾞ固定剤を噴霧し湿固定を行い(図d-1,2)、1枚は乾燥固定を行う(図d- 3)。
　※注意：穿刺物を過度に擦り合わせると細胞が変形することがあるので注意してください。
5)　図b にて吹き出された穿刺物が少ないときは直ちに(1～2秒以内)湿固定を行ってください。(図d-1,2)



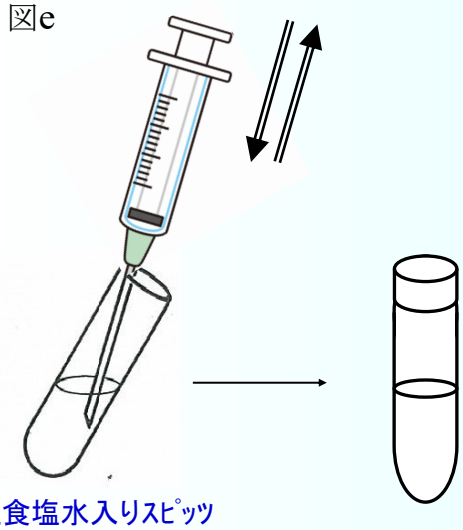
＊　採取検体は微量であることが多く乾燥しやすいため、標本作製は必ず採取現場で行い、塗抹後、瞬時に固定を行ってください。

②　穿刺吸引細胞診　針洗浄液検体処理

1)　ｽﾋﾟｯﾂに患者様氏名、病院名等を記入したﾗﾍﾞﾙを貼ってください。
2)　ｽﾋﾟｯﾂに生理食塩水を8分目程度入れます。
3)　上記、穿刺物を吹き出し、標本を作製後、ｼﾘﾝｼﾞのついたまま針を生理食塩水の入ったｽﾋﾟｯﾂに入れ、ｼﾘﾝｼﾞの筒を上下(数回)させ生理食塩水にて、針を洗浄します(図e)。
4)　洗浄後、ｼﾘﾝｼﾞの中の生理食塩水をｽﾋﾟｯﾂに出しきります。
5)　洗浄液の入ったｽﾋﾟｯﾂの蓋をしっかり閉めて冷蔵で提出してください。

＊針をｽﾋﾟｯﾂ内に入れたまま提出しないでください。
その場合、検査をお断りいたします。

図e



生理食塩水入りｽﾋﾟｯﾂ

5　捺印検体

必要枚数：湿固定1枚、乾燥固定1枚

組織割面をｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに軽く捺印する。



直ちに湿固定
95%ｴﾀﾉｰﾙ
もしくはｽﾌﾟﾚｰ固定

急速乾燥固定

6　検体ﾗﾍﾞﾙ

検体ﾗﾍﾞﾙには、以下の項目を記入してください。

- 患者名、性別及び年齢
- 検体採取年月日(採取時刻を含む)
- 検査依頼項目
- 検体種類及び検体識別番号など
- 委託元名称及び医師の氏名・緊急時連絡先

7　検体量

十分量　(詳細はお問合わせください)

＊LBC容器を転倒させ、液量が減った際には別の新しい容器から、液を足してください。

＊＊　検体保管方法　＊＊

1　生検体：未固定での保管はできません。

保管可能な期間が1～2日程度と短く、未固定では冷蔵保管でも細胞変性が進むため、正しい検査結果が得られない可能性があります。連休前の採取はなるべくご遠慮いただきますよう、お願い致します。採取する場合は、以下の方法で固定をお願い致します。

＊冷凍保管は細胞診検査では不可となります。

①　湿潤固定：前頁の方法でｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹し、多めの95%ｴﾀﾉｰﾙに漬け、湿気や蒸発を避けて保存してください。可能であれば、冷蔵保管をお願い致します。保管期間は、最長でも1週間を限度としてください。提出する際は、提出日に、通常通りｽﾌﾟﾚｰ固定液を全面にかけてください。

②　乾燥固定：前頁の方法でｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹し、冷風乾燥後、ｹｰｽにしまい、ｱﾙﾐ箔で覆い、ｼﾞｯﾌﾟﾛｯｸなどの密封できる袋に入れ冷蔵保管をお願い致します。過度の乾燥を避けるため、また、冷蔵庫内との温度差による結露を防ぐ目的です。ご提出の際は、袋のままご提出いただくか、十分に室温に戻ってから袋からお出しください。

保管期間は、最長でも1週間を限度としてください。古い標本では染色性が劣化するため、速やかにご提出ください。

③　LBC容器：細胞診検査では常温保管が可能です。(どのﾊﾞｲｱﾙでも採取後4週間は問題ありません)

＊HPV検査ご依頼の場合は、P51～HPV-DNA検査関連をご確認ください。

④　YM容器(蓄痰)：常温で2週間となります。速やかにご提出ください。
可能であれば、冷蔵保管をお願い致します。

⑤　婦人科自己採取器具

- ﾎｰﾑｽﾒｱ、ﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ：常温1週間、冷蔵2週間までとなります。速やかにご提出ください。
- 加藤式自己採取：常温・冷蔵共に7～10日までとなります。速やかにご提出ください。

＊＊　検査判定基準　＊＊

1　細胞診検査

① ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ分類(CLASS分類)、ﾍﾞｾｽﾀﾞ報告様式、ABC分類(喀痰集団検診のみ)などを使用しております。

② 認定細胞検査士によるｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞにより、CLASSⅢa以上又は難解な症例は、細胞診専門医による最終診断を行っています。

(注) 診断にあたり、必要に応じ各分野の専門医によるｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝも行っています。

弊社における判定分類

分 類 法	材 料
ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ分類(CLASS分類)	婦人科、喀痰、尿、乳腺、甲状腺、体腔液、その他の材料
ﾍﾞｾｽﾀﾞ･ｼｽﾃﾑ	婦人科細胞診(膣･頸部･頸管)
3分類(陰性･疑陽性･陽性)	一部の体内膜細胞診など（ご依頼があった場合のみ）
ABC分類 （日本肺癌学会）	喀痰細胞診集団検診（ご依頼があった場合のみ）
乳腺細胞診　報告様式判定基準 （日本乳癌学会）	乳腺細胞診（ご依頼があった場合のみ）
甲状腺細胞診　報告様式判定基準 （甲状腺取り扱い規約）	甲状腺細胞診（ご依頼があった場合のみ）
口腔細胞診　報告様式判定基準 （口腔細胞診ﾌﾛｰﾁｬｰﾄ p44参照）	口腔細胞診

基本的にはﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ分類(CLASS分類) を実施しています。
次項より詳細を説明します。

①　CLASS(ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ)分類

CLASS分類	基 準	3分類 (陰性、疑陽性、陽性)との比較
CLASS Ⅰ	異常または異型細胞を認めない	陰性
CLASS Ⅱ	異常または異型細胞を認めるが、悪性所見ではない	
CLASS Ⅲa	悪性の疑いがある異型細胞を認めるが、悪性と断定できない(軽度)	疑陽性
	悪性の疑いがある異型細胞を認めるが、悪性と断定できない(中等度)	
CLASS Ⅲb	悪性の疑いがある異型細胞を認めるが、悪性と断定できない(高度)	
CLASS Ⅳ	悪性が強く疑われる異型細胞を認める	陽性
CLASS Ⅴ	悪性と断定できる細胞を認める	
判定不能	固定不良、塗抹不良、細胞変性、細胞数不足などによる場合	

婦人科細胞診(膣・頸部・頸管)においてはCLASS分類とﾍﾞｾｽﾀﾞ報告様式を併記しています。
婦人科細胞診(外陰・体内膜)とそれ以外の材料(呼吸器・泌尿器・体腔液・乳腺・甲状腺など)はCLASS分類を使用しています。

② ﾍﾞｾｽﾀﾞ・ｼｽﾃﾑとCLASS分類の比較

<table>
<tr><th>CLASS分類</th><th colspan="3">ﾍﾞｾｽﾀﾞ・システム</th></tr>
<tr><td>Ⅰ</td><td rowspan="2">NILM</td><td></td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>Ⅱ</td><td rowspan="2">ASC-US
（意義不明な異型
扁平上皮細胞）</td></tr>
<tr><td>Ⅲa
（軽度・中等度）</td><td>LSIL
（軽度異形成）</td></tr>
<tr><td>Ⅲ</td><td rowspan="4">HSIL
（中等度～高度異型
扁平上皮細胞、
上皮内癌）</td><td rowspan="3">ASC-H
（HSILを除外できない
異型扁平上皮細胞）</td><td rowspan="2">AGC
（異型腺細胞）</td></tr>
<tr><td>Ⅲb</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅳ</td><td rowspan="2"></td><td>AIS
（上皮内腺癌）</td></tr>
<tr><td>Ⅴ</td><td>SCC
（扁平上皮癌）</td><td>Adenocarcinoma
（腺癌）</td></tr>
<tr><td>判定不能</td><td>標本不適正</td><td></td><td></td></tr>
</table>

・ **NILM**(陰性)：
異型細胞や悪性所見を認めない標本を指します。
そのほか
〇感染症
（ｶﾝｼﾞﾀﾞ、ﾄﾘｺﾓﾅｽなど）
〇炎症性変化
〇萎縮性変化
上記が該当します。
これらの所見は報告書に記載されます。

・ **ASC-US**
軽度な異型がみられ、LSILが疑われるが、LSILの診断基準を満たさないもの。CLASS分類の Ⅱ～Ⅲa に相当。
・ **LSIL**(軽度異形成)
HPV感染(ｺｲﾛｻｲﾄｰｼｽ)ならびに軽度異形成のもの。CLASS分類の Ⅲa に相当。
・ **ASC-H**
中等度異形成以上の高度な病変が疑われるが、断定できないもの。CLASS分類の Ⅲa、Ⅲ、Ⅲb に相当。
・ **HSIL**(高度異型扁平上皮)
中等度異形成、高度異形成、上皮内癌までを包括した概念のもの。CLASS分類の Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ に相当。
・ **AGC**(Atypical glandular cells) 異型腺細胞。
・ **AIS**(Adenocarcinoma in situ) 上皮内腺癌。
・ **Adenocarcinoma** 腺癌

③　体内膜細胞診(報告様式判定基準と指導区分)

CLASS分類	3分類との比較	細 胞 所 見	指 導 区 分
判定不能	判定不能	標本中に内膜細胞を認めない 乾燥･炎症･血球成分過多 固定不良など観察性の低下	材料不適･再検査
Ⅰ	陰性/悪性ではない	異型細胞を認めない 増殖期内膜･分泌期内膜 月経期内膜･閉経期委縮内膜	通常定期検診
Ⅱ		良性反応性変化	通常定期検診 ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟが勧められる
Ⅲa・Ⅲ・Ⅲb	疑陽性	異型細胞を認めるが悪性の確定ができないもの 子宮内膜異型細胞 子宮内膜増殖症 子宮内膜異型増殖症	内膜生検を要する
Ⅳ・Ⅴ	陽性	極めて強く悪性を疑うもの 悪性と診断可能な異型細胞を認めるもの 子宮内膜異型増殖症 悪性腫瘍	

ご要望に応じて、CLASS分類のみ、3分類のみ、
CLASS分類/3分類併記の報告を実施しております。

④　3分類 (陰性・疑陽性・陽性)

判 定 区 分	細 胞 所 見
陰性 (negative)	悪性腫瘍あるいは良性腫瘍の境界病変に由来する異型細胞を認めない
疑陽性 (suspicious)	悪性腫瘍の疑われる異型細胞あるいは良性悪性境界病変に由来する異型細胞を認める
陽性 (positive)	悪性腫瘍細胞を認める

ご要望があった場合はこの形式で報告しています。

⑤　ABC分類　（集団検診における喀痰細胞診判定基準と指導区分）

1)　肺癌取扱い規約(第8版)に基づく肺癌細胞診の判定区分と該当する所見、指導区分

判定区分	細胞所見	指導区分	3分類との比較	CLASS 分類との比較
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査	標本不適 判定不能	判定不能
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 繊毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査	陰性	Ⅰ・Ⅱ
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヶ月以内の再検査	疑陽性	Ⅲa・Ⅲ
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査	疑陽性・陽性	Ⅲb・Ⅳ
E	悪性腫瘍細胞を認める		陽性	Ⅴ

一部の喀痰細胞診にて使用しています。
ご要望があった場合はこの形式で報告しています。

⑥　乳腺細胞診　報告様式判定基準（日本乳癌学会）

1)　乳癌取扱い規約(第18版)に基づく乳癌細胞診の判定区分と該当する所見及び標本・疾患

判定区分		診断基準	3分類との比較	CLASS分類との比較
検体不適正 (inadequate)		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。 ＜付帯事項＞本区分の占める割合は細胞診検査総数の10%以下が望ましい。	判定不能	判定不能
検体適正 (adequate)	正常或いは良性 (normal or benign)	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)、のう胞、乳腺炎、脂肪壊死などが本区分に含まれる。	陰性	Ⅰ・Ⅱ
	鑑別困難 (indeterminate)	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。 ＜付帯事項＞本区分の占める割合は標本適正症例の10%以下が望ましい。再検査、あるいは組織診(針生検、切開生検)を勧めることを考慮する。	疑陽性	Ⅲa・Ⅲ・Ⅲb
	悪性の疑い (suspicious for malignancy)	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。 ＜付帯事項＞その後の組織学的検索で「悪性の疑い」の総数の90%以上が悪性であることが望ましい。再検査、あるいは組織診(針生検、切開生検)を勧めることを考慮する。	陽性	Ⅳ
	悪性 (malignant)	乳癌、非上皮性悪性腫瘍などが本区分に含まれる。		Ⅴ

判定はCLASS分類で実施し、ｺﾒﾝﾄ欄に判定区分・所見を記載しています。
ご要望があった場合はこの形式で報告しています。

⑦　甲状腺細胞診

1)　甲状腺癌取扱い規約(**第7版**)に基づく甲状腺細胞診の判定区分と該当する所見及び標本・疾患

新判定区分	所 見	標 本 ・ 疾 患	旧判定区分(規約第6)	CLASS分類との比較
検体不適正 (Unsatisfactory)	細胞診断ができない	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)。 病変を推定するに足る細胞あるいは成分、(10個程度の濾胞上皮細胞からなる集塊が6個以上、豊富なｺﾛｲﾄﾞ、異型細胞、炎症細胞など)がない。	検体不適正	判定不能
嚢胞液 (Cyst Fluid)	嚢胞液で、ｺﾛｲﾄﾞや濾胞上皮細胞を含まない	良性の嚢胞に由来する。まれに嚢胞形成乳頭癌が含まれることがある。	良性	Ⅰ・Ⅱ
良性 (Benign)	悪性細胞を認めない	正常甲状腺、腺腫様甲状腺腫、甲状腺炎(急性、亜急性、慢性、ﾘｰﾃﾞﾙ)、ﾊﾞｾﾄﾞｳ病などが含まれる。		
意義不明 (Undetermined Significance)	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	乳頭癌の可能性がある(乳頭癌を示唆する細胞が少数、腺腫様甲状腺腫と乳頭癌の鑑別が困難、橋本病と乳頭癌の鑑別が困難)、特定が困難な異型細胞が少数、濾胞性腫瘍と乳頭癌の鑑別が困難、橋本病とﾘﾝﾊﾟ腫との鑑別が困難、などが含まれる。	鑑別困難	Ⅲa･Ⅲ･Ⅲb
濾胞性腫瘍 (Follicular Neoplasm)	濾胞腺腫または濾胞癌が推定される、あるいは疑われる	多くは濾胞腺腫、濾胞癌である。好酸性細胞型や異型腺腫を推定する標本も含まれる。腺腫様甲状腺腫、濾胞型乳頭癌、副甲状腺腫のこともある。		
悪性の疑い (Suspicious for Malignancy)	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	種々の悪性腫瘍および硝子化索状腫瘍が含まれるが、その多くは乳頭癌である。乳頭癌を疑うが濾胞性腫瘍が否定できない標本も含まれる。良性疾患で含まれる可能性のあるものとしては、異型腺腫、腺腫様甲状腺腫、橋本病などがある。	悪性の疑い	Ⅳ
悪性 (Malignant)	悪性細胞を認める	乳頭癌、低分化癌、未分化癌、髄様癌、ﾘﾝﾊﾟ腫、転移癌などが含まれる。	悪性	Ⅴ

2)　検体の適正・不適正の基準

適正：下記の4項目のいずれかの場合を適正とする。
1)　10個程度の濾胞上皮細胞からなる集塊が6個以上 2)　豊富なｺﾛｲﾄﾞ 3)　異型細胞の存在(細胞数は問わない) 4)　ﾘﾝﾊﾟ球，形質細胞，組織球などの炎症細胞
不適正：下記の2項目のいずれかの場合を不適正とする。
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

判定はCLASS分類で実施し、ｺﾒﾝﾄ欄に判定区分･所見を記載しています。
ご要望があった場合はこの形式で報告しています。

⑧　口腔細胞診 (p41～参照)

1)　口腔細胞診報告様式(口腔細胞診ﾌﾛｰﾁｬｰﾄ)

判 定 区 分	基 準	CLASS 分類との比較
NILM	正常および反応性あるいは上皮内病変や悪性腫瘍性変化がない	Ⅰ～Ⅱ
OLSIL	低度異型上皮内腫瘍性病変あるいは上皮異形成相当	Ⅲa～Ⅲ
OHSIL	高度異型上皮内腫瘍性病変あるいは上皮異形成相当	Ⅲb～Ⅳ
SCC	扁平上皮癌	Ⅴ
鑑別困難 (IFN)	細胞学的に腫瘍性あるいは非腫瘍性と断定しがたい	Ⅲa～Ⅲ

原則　口腔細胞診のｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝに則った判定区分となります。

⑨　細胞診報告書判定対応表

材 料		報 告 書 判 定 対 応 内 容
婦人科	膣・頸部・頸管	① CLASS分類とﾍﾞｾｽﾀﾞ報告様式の併記 ② ﾍﾞｾｽﾀﾞ報告様式のみ
	外陰	① CLASS分類のみ
	体内膜	① CLASS分類のみ ② 3分類(陰性・疑陽性・陽性)のみ ③ CLASS分類と3分類(陰性・疑陽性・陽性)の併記
喀痰		① CLASS分類のみ ② ABC分類のみ ③ CLASSとABC分類の併記
尿		① CLASS分類のみ ② 3分類(陰性・疑陽性・陽性)のみ ③ CLASS分類と3分類(陰性・疑陽性・陽性)の併記
体腔液		① CLASS分類のみ ② 3分類(陰性・疑陽性・陽性)のみ ③ CLASS分類と3分類(陰性・疑陽性・陽性)の併記
乳腺		① CLASS分類のみ ② 乳腺細胞診　報告様式判定基準(日本乳癌学会)
甲状腺		① CLASS分類のみ ② 甲状腺細胞診　報告様式判定基準(甲状腺取り扱い規約第7版)
口腔		① 口腔細胞診報告様式(口腔細胞診ﾌﾛｰﾁｬｰﾄ) ② CLASS分類のみ
その他		① CLASS分類のみ ② 3分類(陰性・疑陽性・陽性)のみ ③ CLASS分類と3分類(陰性・疑陽性・陽性)の併記

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
詳細は、各検査項目の欄を御参照ください。

3　緊急連絡値の範囲

①　提出医(臨床医)が緊急要請をされた場合。
②　細胞診専門医が診断にあたり、緊急連絡を必要と認めた場合。

4　検査結果のお問い合わせ

①　細胞診管理課　**TEL 042 - 696 - 3075**　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　検体お預かり期間と再検査　＊＊

1　検体お預かり期間

①　細胞診検査検体は、原則として7日間(LBC容器は祝祭日含め4週間)保管致しております。
尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

＊＊　標本（ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ）保管　＊＊

細胞診標本は、原則として5年間(陽性のみ10年間)保管致しております。

＊＊　検査項目　＊＊

検査項目		量	採取・固定法	保存・提出法	検査方法	所要日数	保険点数	判定	備考
細胞診検査	婦人科材料	十分量	採取後直ちに塗抹しｺｰﾃｨﾝｸﾞ固定剤又は95%ｴﾀﾉｰﾙで30分以上固定。自己採取法は指定採取方法による。	固定済検体：原則として室温	ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色	3～5	150	CLASS分類 ・ﾍﾞｾｽﾀﾞ判定 ＊外陰・体内膜はp30参照	CLASSⅢa以上は専門医判定となり、更に2～4日付加
			LBC(p25参照)	室温			150＋36		
	呼吸器材料		採取後直ちに1,500～2,000 rpm 5分遠心、沈査物を塗抹固定。	未固定検体：冷蔵保存 ＊可及的速やかに提出ください	ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 必要に応じて特殊染色 (染色項目参照)	3～5	190	CLASS分類 ＊喀痰集団検診のみご要望によりABC分類使用	CLASSⅢa以上は専門医判定となり、更に2～4日付加
			蓄痰法は指定採取方法による。	固定済検体：室温					
	その他材料		採取後直ちに1,500～2,000 rpm 5分遠心、沈査物を塗抹固定。体腔液などは4枚以上塗抹し、1枚は乾燥固定、残りは湿潤固定。	固定済検体：室温		5～7		CLASS分類 その他各材料毎のｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝに則った判定方法	
				未固定検体：冷蔵保存 ＊可及的速やかに提出ください					

＊下記については上表よりも日数がかかりますので御了承ください。
注1) 問い合わせ等の処理工程が増えるものは、上記よりも日数がかかる場合があります。
注2) ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝにより上記よりも日数がかかる場合があります。

＊＊　染色項目　＊＊

検査項目	固定方法	染色対象	所要日数	保険点数	備考
ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色	95%ｴﾀﾉｰﾙ湿潤固定	細胞診染色	3～5		
ｱﾙｼｱﾝ青染色					
PAS染色					
ｷﾞﾑｻﾞ染色	乾燥固定				
ｸﾞﾛｯﾄ染色	ﾎﾙﾏﾘﾝ蒸気固定				

口腔細胞診検査関連

■ 最新の口腔癌検診 ■

口の中の病気を早期発見のために最新の細胞診検査を
「精度向上」・「検出率向上」・「標準化」・「簡便」がﾃｰﾏです







＊＊　口腔細胞診検査とは　＊＊

口腔は直視、直達が可能な領域です。しかし早期癌発見率は低く、高次医療機関にはstage の高い症例が紹介されてくることが多いといわれます。口腔癌は発生率が低く、一般の認知度も低いですが、致死率そして、何よりQOL を考えると、より早期の発見、より早期の治療が望まれます。口腔癌には、舌癌・歯肉癌・口腔底癌・頬粘膜癌・口蓋癌などがあり、口の中の至るところに癌はできる可能性があります。また口腔内の慢性的な刺激は、癌以外にも様々な病気の原因となります。

口腔癌やその他の病気を早期発見するためにも、液状化細胞診による**口腔細胞診検査**をお勧めします。

検査方法－LBC法：液状化細胞診といい、口の中の粘膜を小さなﾌﾞﾗｼで擦り取り、採取した細胞を弊社で標本作製し、顕微鏡下で細胞診断を行います。ﾌﾞﾗｼで擦り取る際、痛みはほとんどありません。

弊社ではLBCによる検体採取を推奨しております。

＊口腔内における細胞診検査は、歯科医院・口腔外科医院における検査から癌検診への応用がなされています。簡便で、苦痛を伴わない細胞診検査は、今後注目される重要な検査法の一つと考えています。

＊従来の細胞診は、採取器具で採取した細胞を直接ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹するいわゆる直接塗抹法です。しかし、細胞の重なりや、乾燥などにより細胞所見がわかりづらい側面を持ちます。

＊そこで液状化細胞診を使用することにより細胞の乾燥をなくし、さらに採取した細胞全てを回収することで精度の高い標本を簡便に作製することが可能となります。





＊＊　液状化細胞診による標本の特徴とﾒﾘｯﾄ　＊＊

●精度が向上します。
従来法よりも細胞の乾燥、重なりが少なくなり、異型細胞の検出が容易です。

●採取細胞の回収率が上がります。
採取器具を固定液で洗浄することにより、採取器具にある細胞が固定液中に保存されます。

●採取方法の作業標準化が可能。
採取現場では、固定液に採取器具を入れるだけであり、細胞の乾燥変性・固定不良を防ぐことができます。検査現場への標準的な標本作製を依頼することが可能です。

●液状固定された細胞は長期間保存可能です。
確認のための標本の再作製が可能です。

＊＊　検体提出方法　＊＊

1　LBC容器採取方法

①　口腔洗浄

1)　数回の含嗽(うがい)

2)　数回の洗浄

3wayｼﾘﾝｼﾞで洗浄あるいは水を含んだ綿球で洗浄(出血に注意)、またはｱｸﾘﾉｰﾙ水和液で洗浄を行う。

②　細胞採取　≪綿棒は使用できません≫

1)　採取

歯間ﾌﾞﾗｼなどにより、病巣部を擦過する。均一な圧力で5～6回、可能であれば10回ほど擦過し、細胞を採取。なるべく広範囲を擦過するようにする。

＊必要に応じ、表面麻酔を行う

2)　細胞の回収

直ちにﾊﾞｲｱﾙにﾌﾞﾗｼ先端を入れ、10～20回転させたり、細胞が落ちるようにﾊﾞｲｱﾙの内壁に押し付けたり、強くかき回したりする。

＊SurePath専用ﾌﾞﾗｼは先端が外れる構造の為、採取後そのままSurePath容器内に先端を落とすことができます。

③　提出

歯間ﾌﾞﾗｼは破棄し、ﾊﾞｲｱﾙの**蓋をしっかりと閉め**、乾燥や液漏れを防ぐ。SurePath専用ﾌﾞﾗｼは、SurePath容器内に入れたままで提出可能。

＊ThinPrep容器にはﾌﾞﾗｼ先端は残さないでください。

＊ うがい：使用液の例 ＊

- ﾈｵｽﾃﾘﾝｸﾞﾘｰﾝうがい液0.2%
- ｲｿｼﾞﾝｶﾞｰｸﾞﾙ液7%
- ｺﾝｸｰﾙF専用ﾏｳｽｳｫｯｼｭ洗口液

＊ 洗浄：使用液の例 ＊

- ﾘﾊﾞｵｰﾙ液 1.2mg/ml 0.05～0.2%の液として使用

＊ 細胞採取のコツ ＊

壊死物質などの夾雑物を可及的に取り除くため、口腔内の清掃・潰瘍表面のﾌｨﾌﾞﾘﾝなど吹き飛ばすことも必要。出血が多い場合は、採取ﾌﾞﾗｼの根元にガーゼを当て、吸い取ると良い。

＊ 病変部の表面麻酔 ＊

通常、無麻酔で細胞の剥離は可能ですが、必要な場合には表面麻酔を行って下さい。

☆表面麻酔によって細胞の性状は変化しません。



写真:田中陽一先生　ご提供

＊ 細胞回収率を上げる為の工夫 ＊

ﾊﾞｲｱﾙ中で探針などを用いてﾌﾞﾗｼを**擦る**ことも効果的です。

(SurePath容器の場合、先端が外れるﾌﾞﾗｼは不要)

～ 東京歯科大学市川総合病院臨床検査科病理　田中 陽一先生にご教授いただきました ～

ﾊﾞｲｱﾙに採取日時、患者氏名、性別、年齢、施設名及び医師の氏名・緊急時連絡先を記入。

＊細胞採取後は蓋を

しっかり閉めてください。

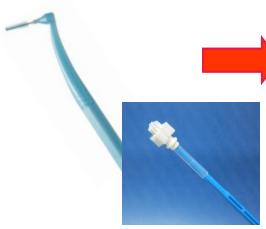




写真:田中陽一先生　ご提供

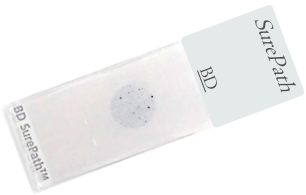
歯間ﾌﾞﾗｼなどで口腔内病変部を擦過



器具を固定液の入ったﾊﾞｲｱﾙ内で洗浄

⇒細胞を回収

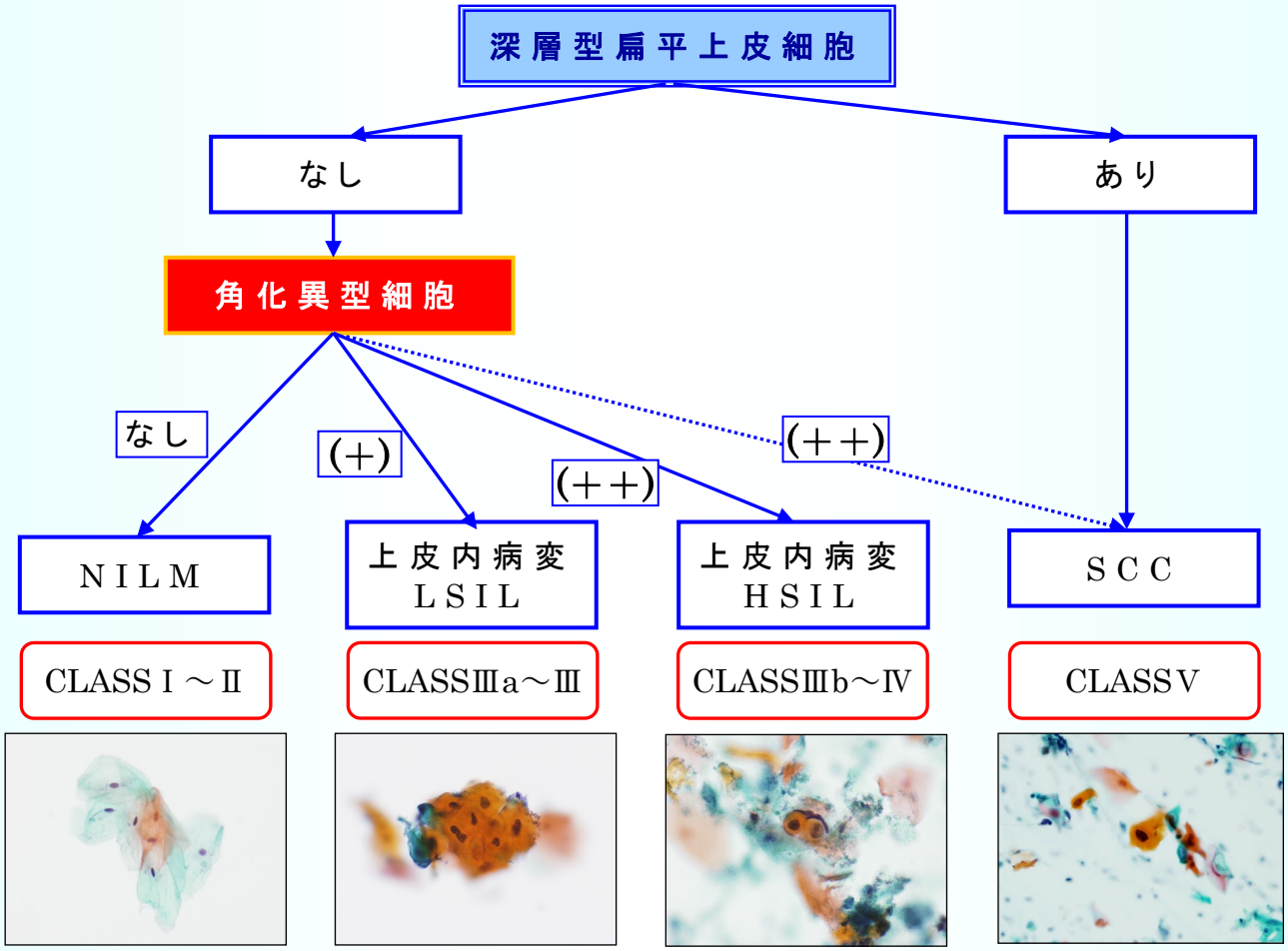
＊＊　口腔細胞診検査適応検体　＊＊

製品名	販売元	液量	外観	標本	注意点
SurePath	BD	10ml			ﾌﾞﾗｼ先端を入れたままご提出いただけます(狭い開口部には入れないで下さい) 
ThinPrep	HOLOGIC	20ml			ﾌﾞﾗｼ先端を**容器内に残したまま提出しないでください**

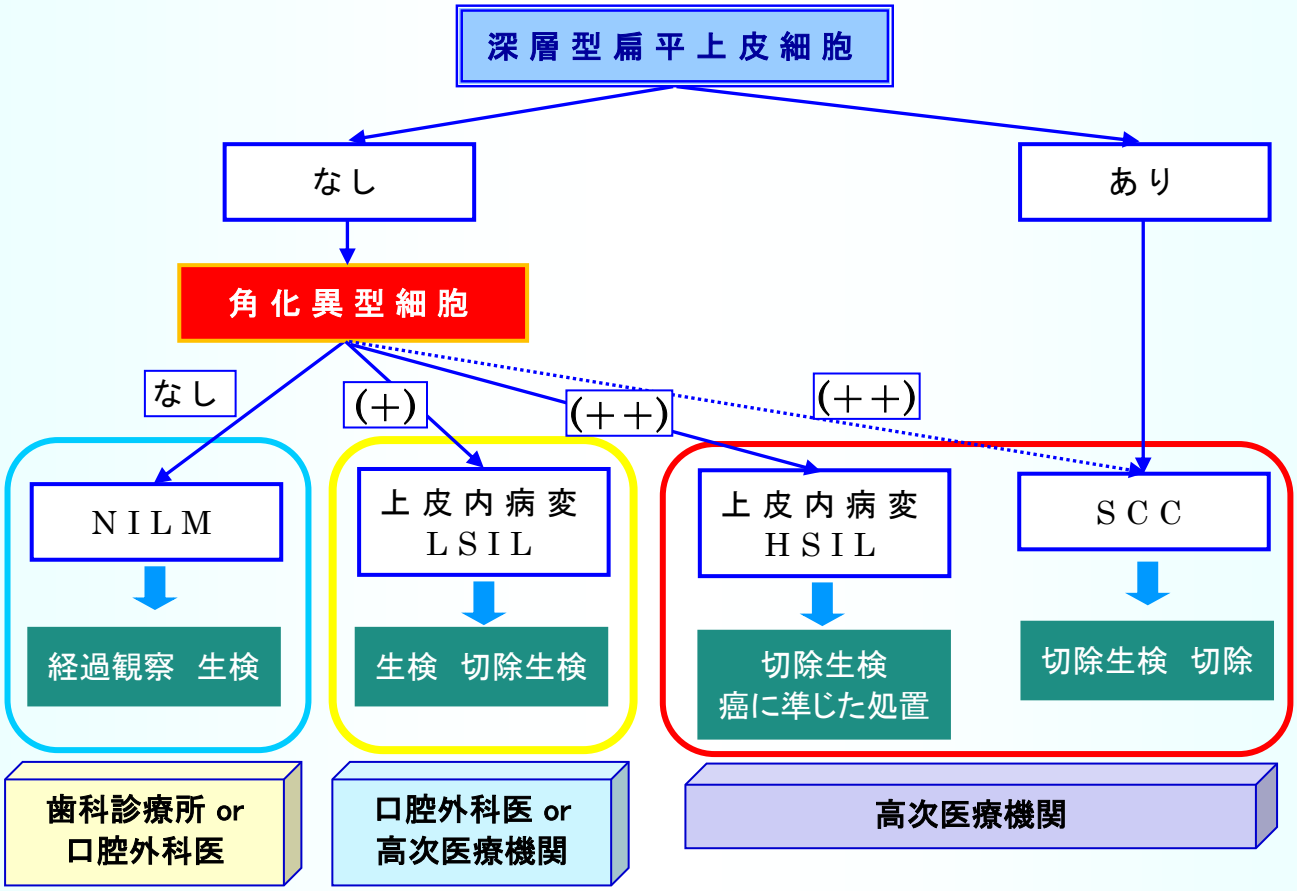
注)・LBC法は機械で標本作製するため容器を転倒させて液量が減った時は**新しい容器**から液を足してください。

＊＊　判定基準　＊＊

1　口腔細胞診　ﾌﾛｰﾁｬｰﾄ(CLASS分類との対応)



2　口腔細胞診　ﾌﾛｰﾁｬｰﾄ　(対応医療機関)



深層型扁平上皮細胞

なし

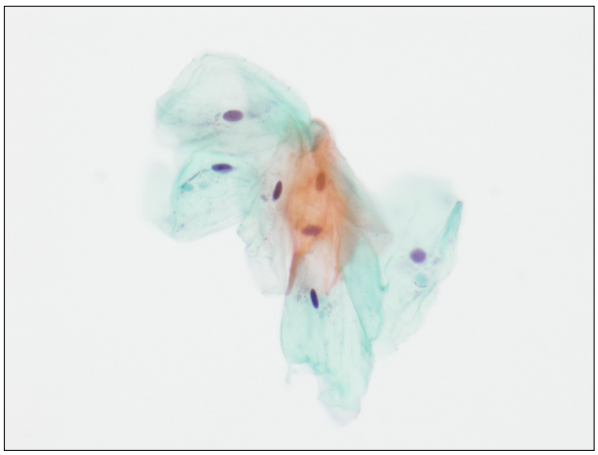
角化異型細胞

なし

NILM

CLASSⅠ～Ⅱ

経過観察　生検



深層型扁平上皮細胞

なし

角化異型細胞

(+)　(++)

上皮内病変 LSIL

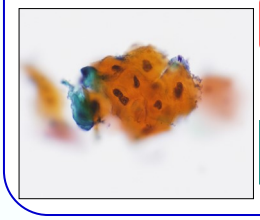
上皮内病変 HSIL

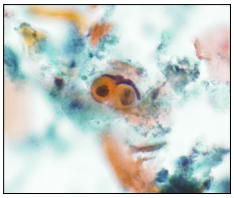
CLASSⅢa～Ⅲ

CLASSⅢb～Ⅳ

生検　切除生検

切除生検
癌に準じた処置





深層型扁平上皮細胞

角化異型細胞

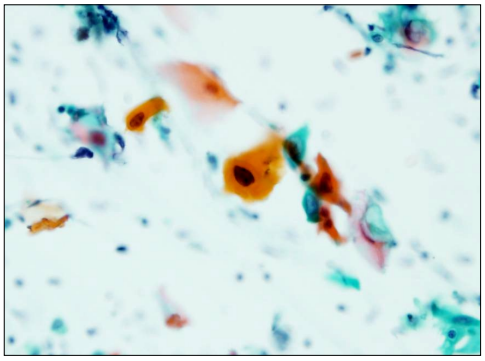
あり

(++)

SCC

CLASSⅤ

切除生検　切除



＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　口腔細胞診検査依頼書様式

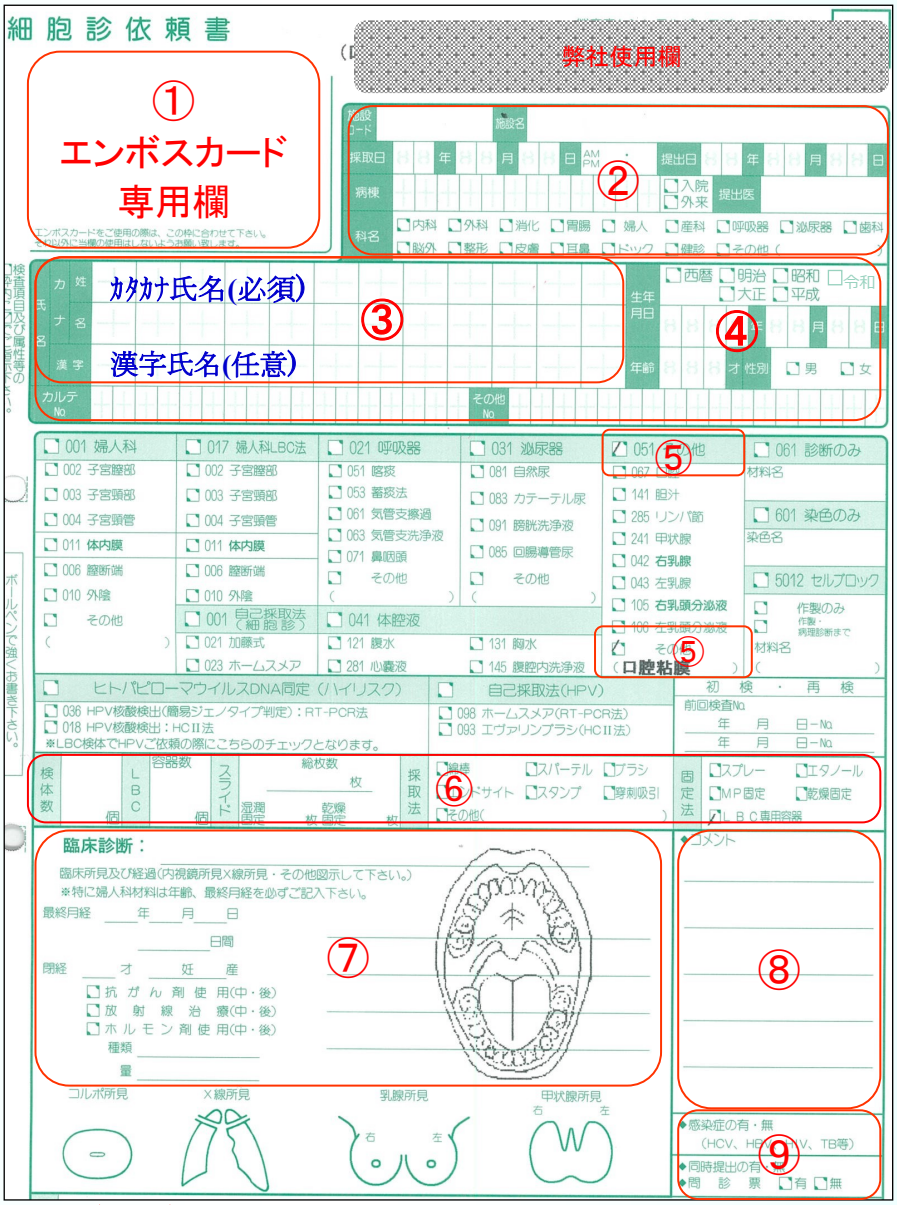
①　OCR対応型(旧)

機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑
☒

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**
2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年
3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。
4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。
5) 051 その他欄と材料欄の 500 その他 に“レ”点ﾁｪｯｸし、口腔粘膜とご記入ください。
6) 検体数、ｽﾗｲﾄﾞ枚数、採取方法を記入してください。検体数欄にはｵﾌﾞｼﾞｪｸﾄｹｰｽもしくは、ｽﾗｲﾄﾞ容器(ｱﾙｺｰﾙ入り)の個数を記入してください。LBC容器はLBC容器数欄に個数を記入してください。
7) 臨床診断、臨床所見をご記入ください。
8) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
9) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

② OCR対応型(新)

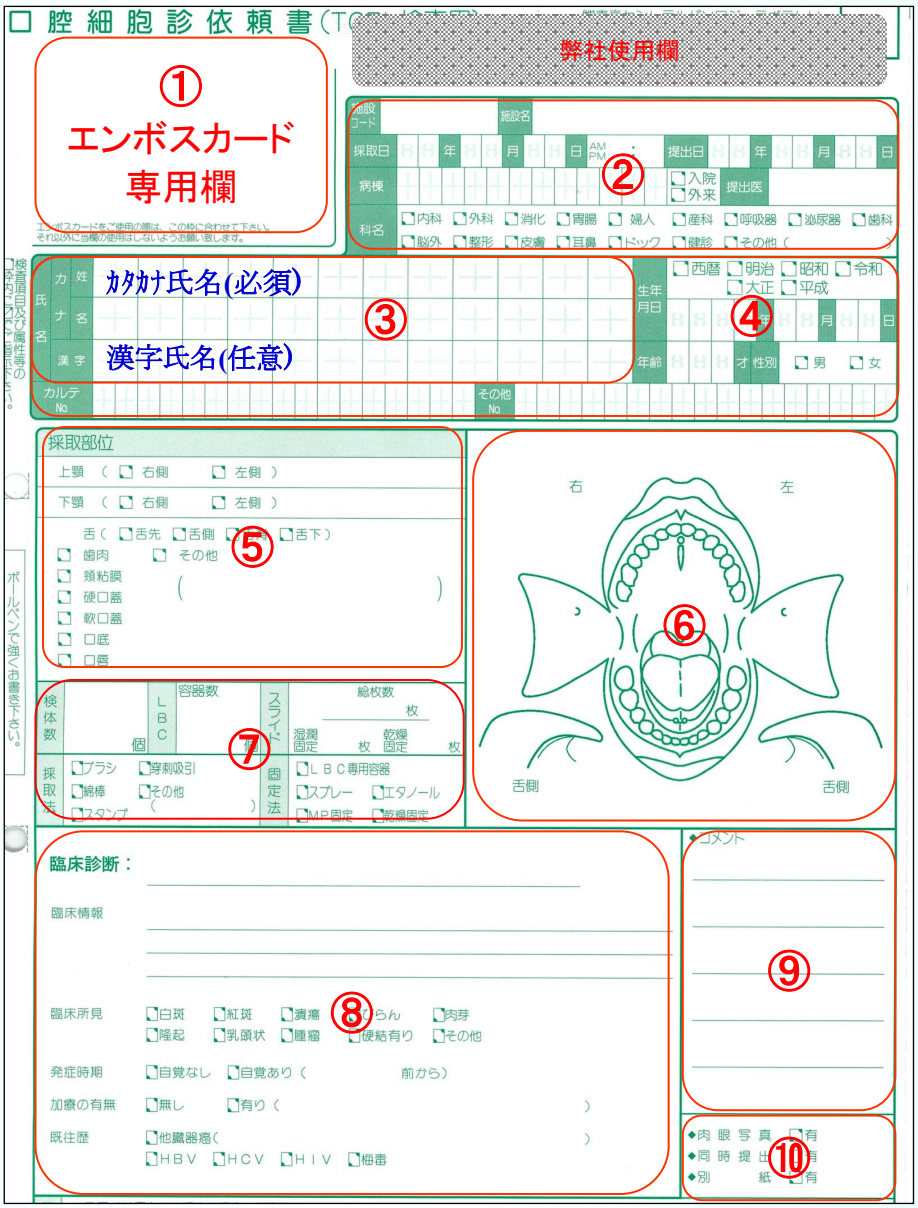
＊旧ﾀｲﾌﾟの依頼書(p46)から新しい依頼書に変更いたします。

機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑
☐

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

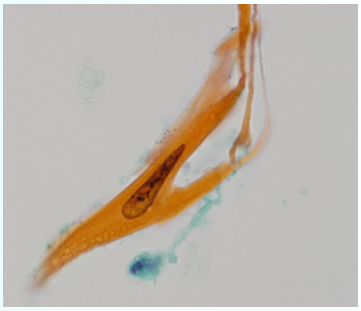
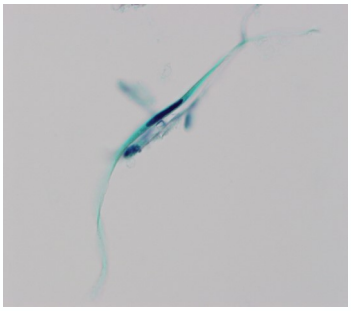
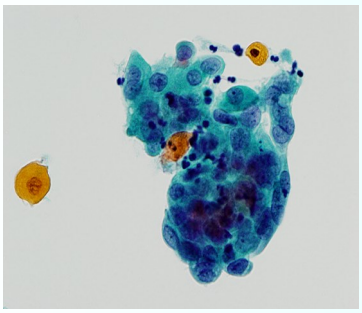
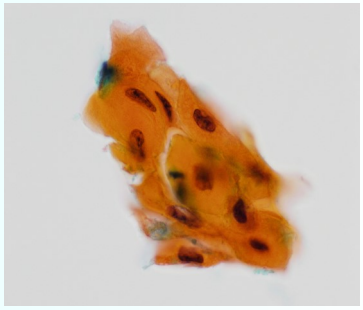
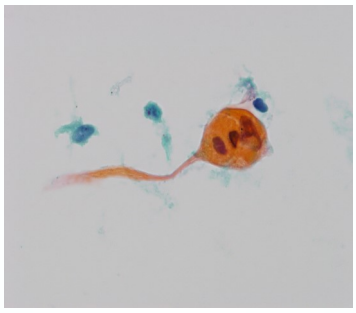
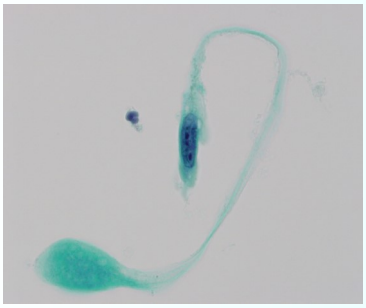
●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**
2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年
3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。
4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。
5) 採取部位記入欄です。該当する部位にﾁｪｯｸしてください。
6) 採取部位の詳細を記入してください。
7) 検体数、ｽﾗｲﾄﾞ枚数、採取方法を記入してください。検体数欄にはｵﾌﾞｼﾞｪｸﾄｹｰｽもしくは、ｽﾗｲﾄﾞ容器(ｱﾙｺｰﾙ入り)の個数を記入してください。LBC容器はLBC容器数欄に個数を記入してください。
8) 臨床診断、臨床所見などをご記入ください。
9) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
10) 該当する項目がございましたら記入してください。

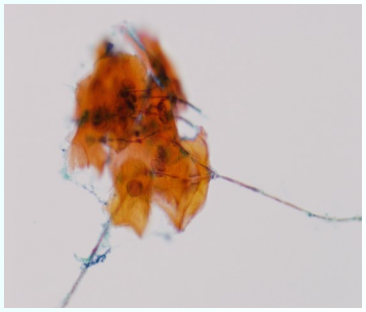
その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

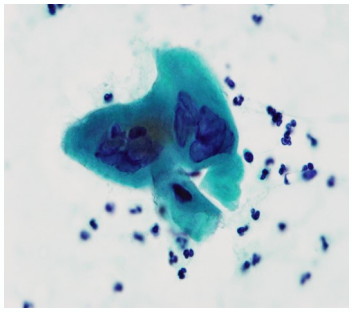
■　口腔細胞診の細胞像　■
(液状化細胞診)

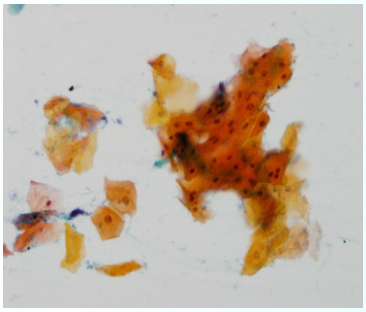
★口腔粘膜擦過材料による細胞像(悪性像:扁平上皮癌)

★口腔粘膜擦過材料による細胞像(非腫瘍性病変)


真菌(ｶﾝｼﾞﾀﾞ)


ｳｲﾙｽ(ﾍﾙﾍﾟｽ)


臨床的白板症(過角化細胞)

写真は東京歯科大学市川総合病院　田中陽一先生から頂いたﾃﾞｰﾀです。

＊＊　結果報告様式　＊＊

弊社専用報告書にて報告。
判定は、原則　口腔細胞診のｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝに基づく判定方法となります。

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
　詳細は、検査項目の欄を御参照ください。

3　緊急連絡値の範囲

①　提出医(臨床医)が緊急要請をされた場合。
②　細胞診専門医が診断に当り、緊急連絡を必要と認めた場合。

4　検査結果のお問い合わせ

①　細胞診管理課　**TEL 042 - 696 - 3075**　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている
　検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　検体お預かり期間と再検査　＊＊

1　検体お預かり期間

①　LBC容器は原則として祝祭日含め4週間保存致しております。
　尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

＊＊　標本（ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ）保管　＊＊

細胞診標本は、原則として5年間(陽性のみ10年間)保管致しております。

＊＊　検査項目　＊＊

検査項目		材料･保存温度･提出方法	検査方法	所要日数	保険点数	備考
細胞診検査	その他材料	患部擦過物 室温 LBC容器	ﾊﾟﾊﾟﾆｺﾛｳ染色 鏡検判定	5～7	190 N004	判定はCLASS分類･専用判定基準使用 CLASSⅢa以上は専門医判定となり、更に2～3日付加

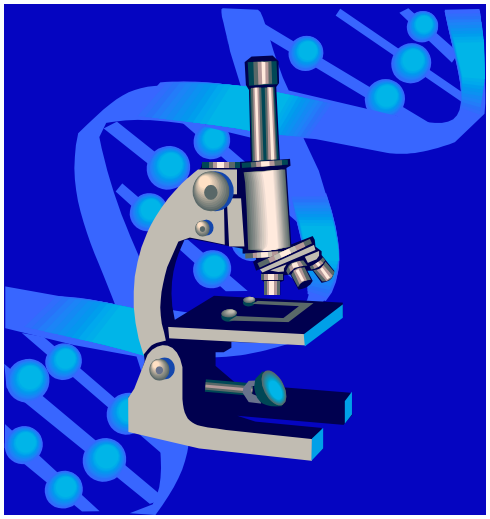
＊下記については上表よりも日数がかかりますので御了承ください。
注1) 問い合わせ等の処理工程が増えるものは、上記よりも日数がかかる場合があります。
注2) ｺﾝｻﾙﾃｰｼｮﾝにより上記よりも日数がかかる場合があります。

ＨＰＶ－ＤＮＡ検査関連

Human Papilloma Virus

子宮頸癌を予防できる時代です

ＬＢＣ法細胞診とＨＰＶ－ＤＮＡ検査の併用をお奨めします



＊＊　子宮頸癌とHPV（ヒトパピローマウイルス）　＊＊

☆子宮頸癌はHPV感染が原因です

子宮頸癌の99%以上と前癌病変の多くはHPVに感染しています。

HPVは現在200種類以上発見されており、その内30～40種類で性器感染を起こし、子宮頸癌に密接に関連している高リスク型と、関連のない低リスク型に分類されています。高リスク型HPVは10数種にも及びます。

高リスク型HPV

16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68型 ⇒ 異形成、子宮頸癌

低リスク型HPV

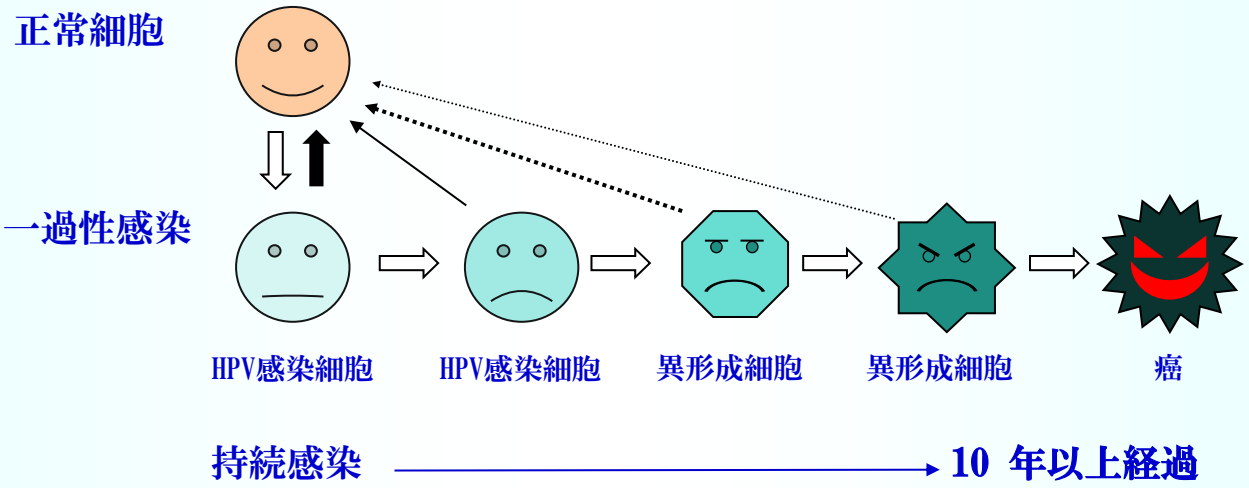
6、11、42、43、44型 ⇒ 尖圭コンジローマ

☆HPVは感染しても、ほとんど自然消失します

・HPVは男女共に感染するありふれたウイルスです。
・性交渉の経験をもつ女性の約80%近くが、10～30歳代初期に一度は感染します。
・感染者の90%以上は免疫応答によりHPVを自然排出します。(一過性感染)

☆HPVの持続感染は子宮頸癌へのリスクが高まります

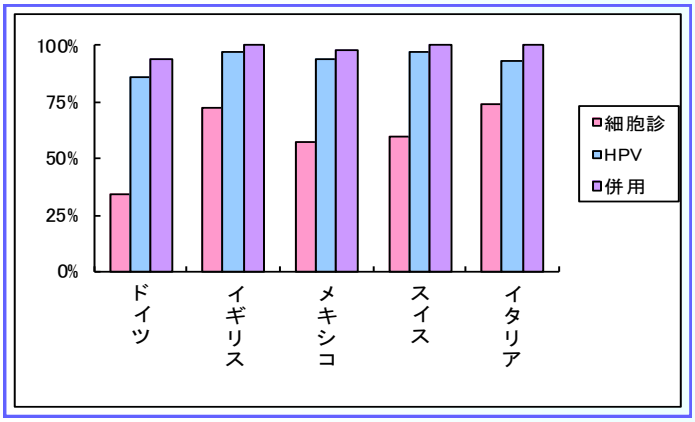
HPV感染者の90%以上はHPVを自然に排出しますが、残りの5～10%の感染者では持続的に感染を続け、子宮頸部粘膜細胞に異形成を生じることがあります。持続感染が解消されないと、一部で異形成から子宮頸癌へと進展することがあります。平均10年以上の期間を経て子宮頸癌へと進行しますので異形成期間が長期にわたります。かつては中高年に多かった子宮頸癌が近年では若い女性の癌になっており、数倍に増えています。



☆HPV-DNA検査は細胞診検査と併用すると更に有効です

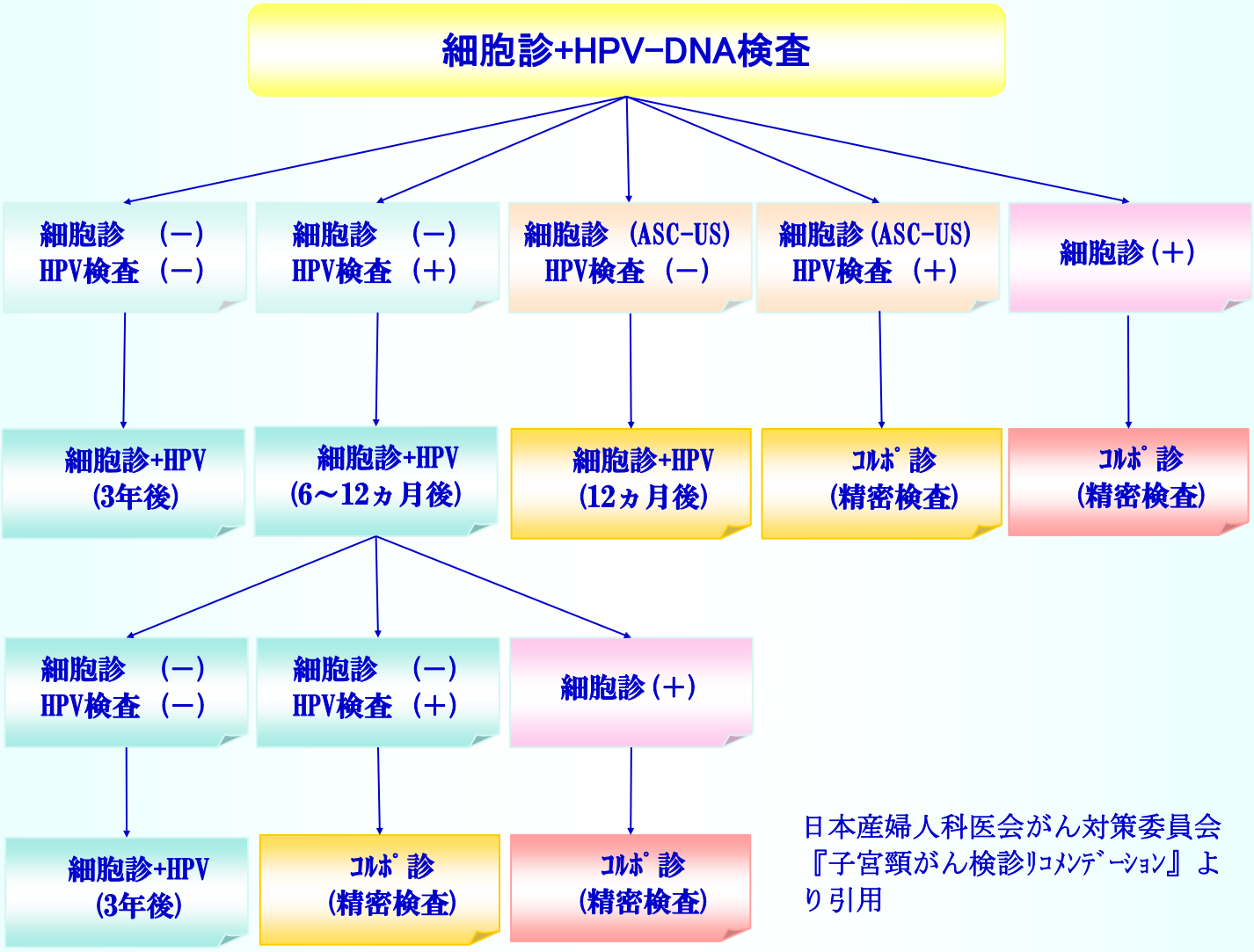
子宮頸部細胞診は、子宮頸癌及び前癌病変を発見する有効な検査法です。しかしながら、その診断精度は、細胞の採取技術や標本作製(塗抹、固定など)に大きく左右されるところがあります。

WHOによると、細胞診にHPV-DNA検査を併用することで、高度子宮頸部病変(CIN2～浸潤癌)の診断精度(発見率)が100%近くに向上すると報告されています。



日本産婦人科医会では、細胞診+HPV検査の併用による子宮癌検診を30歳以上の女性に推奨しています。(下記参照)

＊＊　細胞診検査とHPV検査併用による結果と運用　＊＊



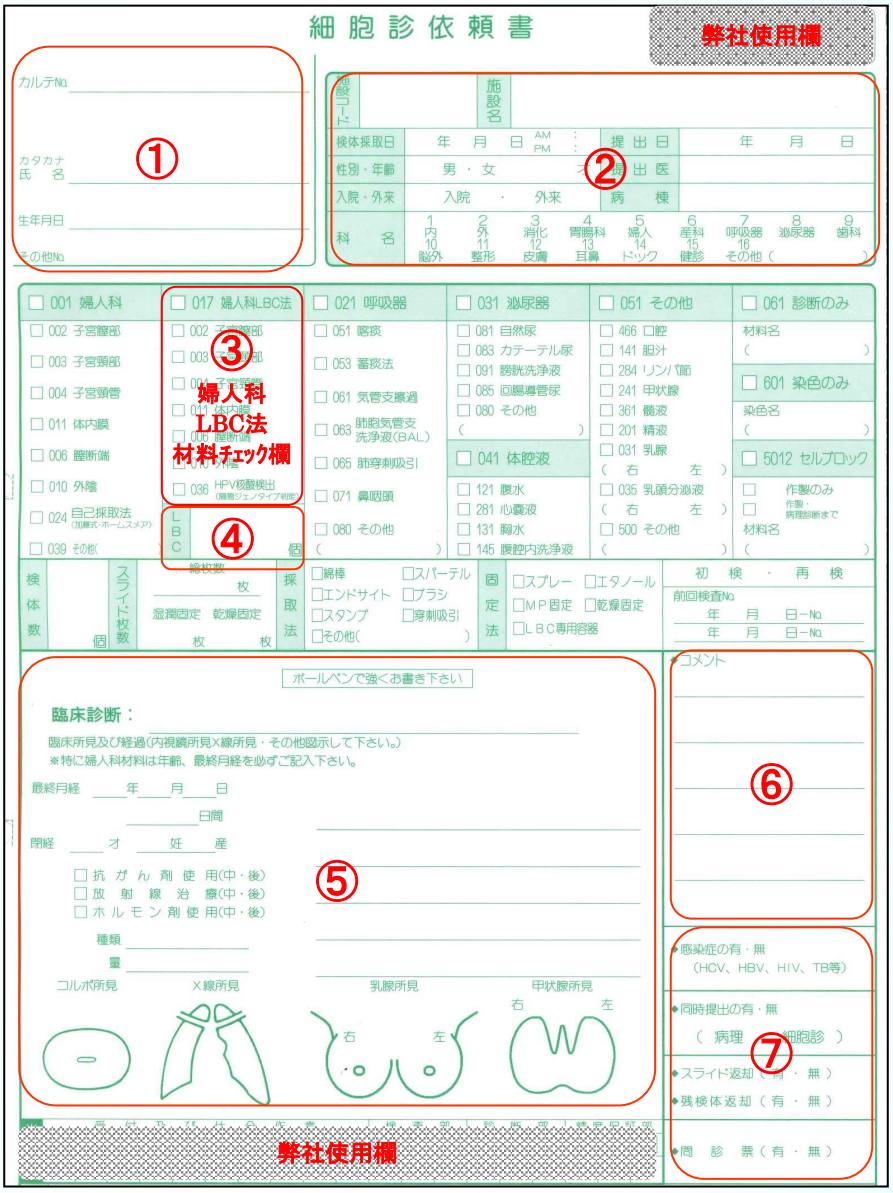
日本産婦人科医会がん対策委員会
『子宮頸がん検診ﾘｺﾒﾝﾃﾞｰｼｮﾝ』より引用

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　HPV-DNA検査依頼書様式（細胞診検査兼用：LBC容器提出）

HPV核酸検出（簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定）HPV16／18型同定と高ﾘｽｸ型HPVの検出

①　従来型（旧）



＊ボールペンで強くお書きください。（わかりやすい文字でお願い致します）

●記入方法

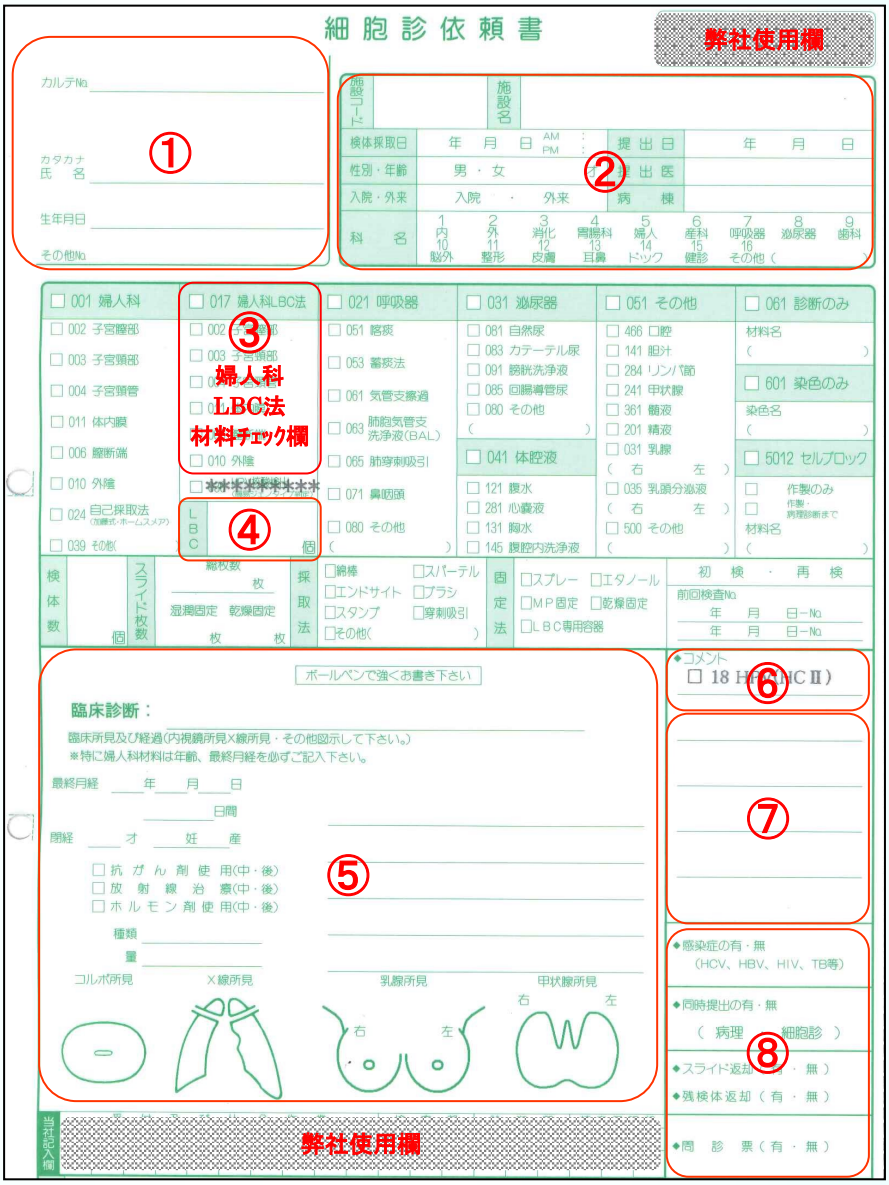
1）ｶﾙﾃNo、患者氏名、生年月日を記入してください。患者氏名は**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。生年月日は必ず記入してください。
2）施設名、検体採取日、提出日、性別、年齢の記入欄です。
3）HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)に“レ”点ﾁｪｯｸしてください。細胞診のご依頼もある場合は婦人科LBC法欄と材料にもﾁｪｯｸしてください。
4）LBC容器はLBC法下段に個数を記入してください。
5）臨床診断、臨床所見(最終月経、閉経年齢など)は必ず詳細にご記入ください。
6）ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
7）該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

2　HPV-DNA検査依頼書様式（細胞診検査兼用：LBC容器提出）

HPV核酸検出　高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)

①　従来型(旧)



＊ボールペンで強くお書きください。（わかりやすい文字でお願い致します）

●記入方法

1) ｶﾙﾃNo、患者氏名、生年月日を記入してください。患者氏名は**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。生年月日は必ず記入してください。
2) 施設名、検体採取日、提出日、性別、年齢の記入欄です。
3) 細胞診のご依頼もある場合は婦人科LBC法欄と材料にもﾁｪｯｸしてください。
4) LBC容器はLBC法下段に個数を記入してください。
5) 臨床診断、臨床所見(最終月経、閉経年齢など)は必ず詳細にご記入ください。
6) ｺﾒﾝﾄ欄の18HPV(HCⅡ)欄に“レ”点ﾁｪｯｸしてください。(万一ﾁｪｯｸがない場合は検査ができません。)
7) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
8) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

3　HPV-DNA検査依頼書様式（細胞診検査兼用）

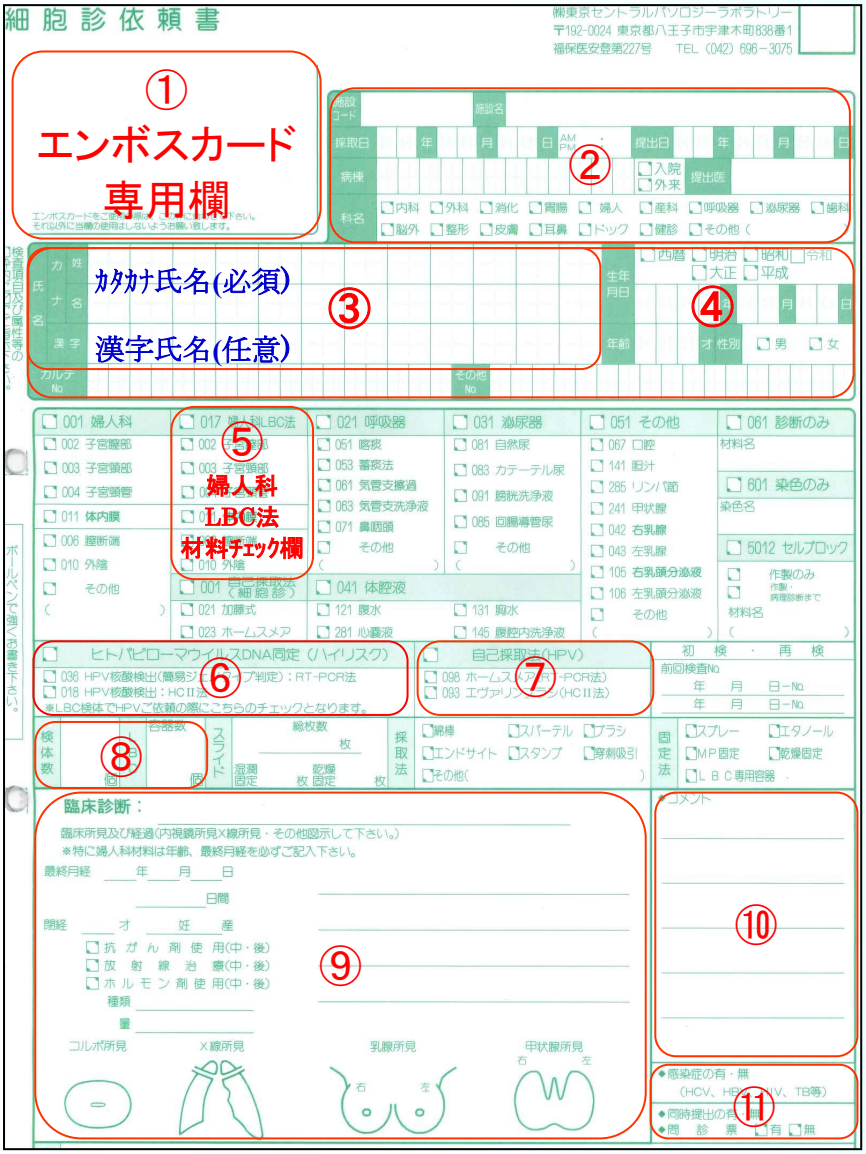
①　OCR対応型(新)

機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑ ☒

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。（わかりやすい文字でお願い致します）

●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**

2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年

3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。

4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。

5) LBC検体ご提出で、細胞診のご依頼もある場合は、婦人科LBC法欄と該当する材料にﾁｪｯｸしてください。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入してください。

6) LBC検体でHPVご依頼は、ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽDNA同定(ﾊｲﾘｽｸ)の**該当する検査法**にﾁｪｯｸしてください。
(HPV検査単独のご依頼の場合は、017　婦人科LBC法へのﾁｪｯｸは要りません)

7) 自己採取法によるHPV検査ご依頼は、こちらの該当する検査法にﾁｪｯｸしてください。
＊自己採取法HPV検査と細胞診検査の併用は行っておりません。

8) 検体数・LBC容器数を記入してください。

9) 臨床診断、臨床所見(最終月経、閉経年齢など)は必ず詳細にご記入ください。

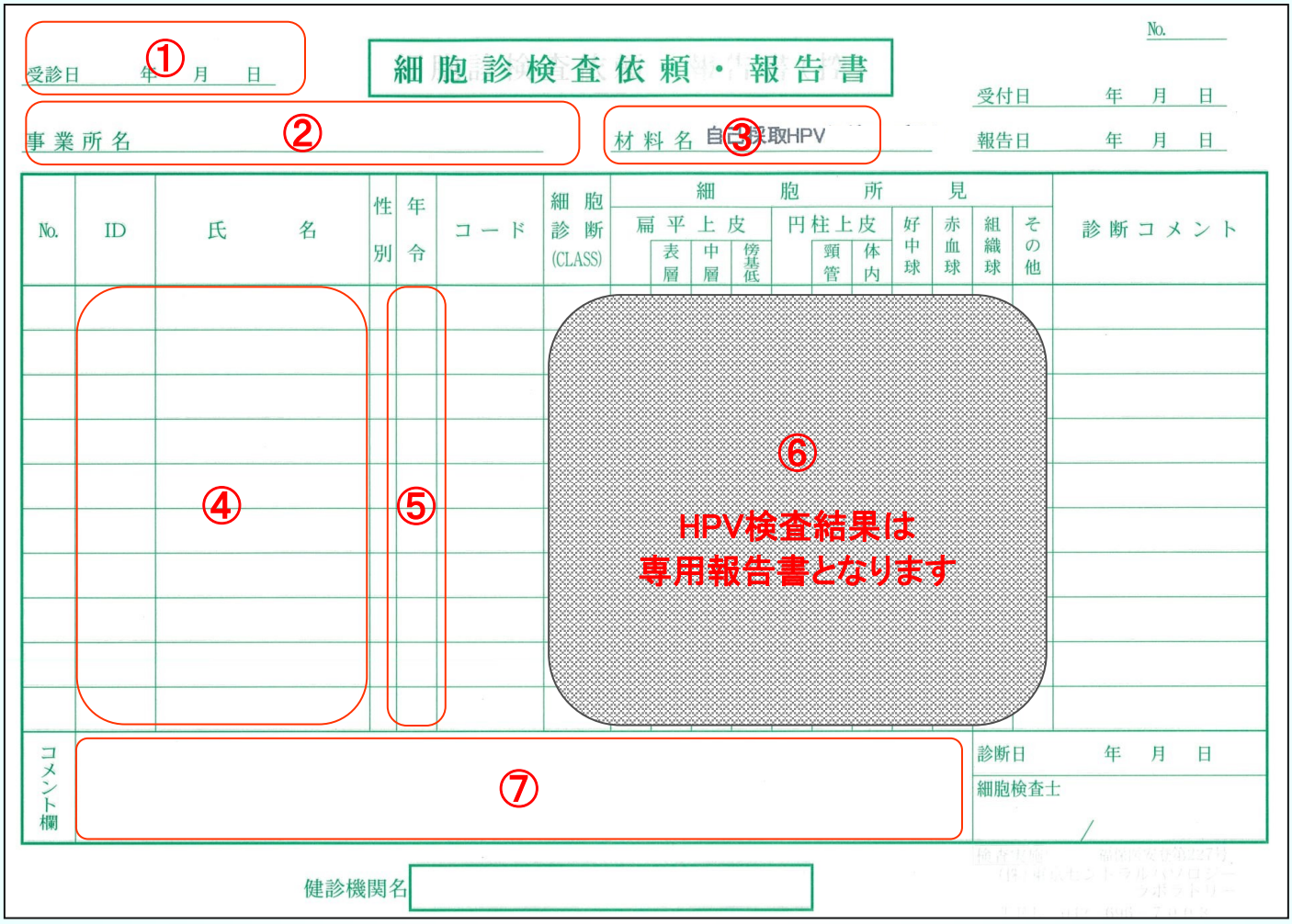
10) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。

11) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

4　HPV-DNA検査依頼書様式（HPV検査自己採取専用）

①　連名簿



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) 受診日を記入してください。
2) 施設名を記入してください。
3) 材料は、自己採取HPV検査(ｴｳﾞｧﾘｰﾌﾞﾗｼまたはﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ)となります。
4) ｶﾙﾃNo、患者氏名を記入してください。患者氏名は**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。
5) 年齢記入欄です。必ずご記入ください。
6) 細胞診検査は出来ません。HPV検査結果報告書は専用報告書となります。(p63、p65 HPV-DNA検査報告書様式〈HPV単独報告書〉参照)
7) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

＊＊　検査項目　＊＊

1　HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)：HPV16／18型同定と高ﾘｽｸ型HPVの検出

(16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68型　計14種類検出)

検査項目	材料･保存温度･提出方法	検査方法	所要日数	保険点数	基準値	備考
HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)	患部擦過物 室温 LBC容器	ﾘｱﾙﾀｲﾑPCR法	5～7	360＊(D023-10)	陰性(－)	＊下記条件を満たす場合保険適応

2　HPV核酸検出：高ﾘｽｸ型の検出

(16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68型　計13種類検出)

検査項目	材料･保存温度･提出方法	検査方法	所要日数	保険点数	基準値	備考
HPV核酸検出	患部擦過物 室温 LBC容器	ﾊｲﾌﾞﾘｯﾄﾞ ｷｬﾌﾟﾁｬｰ法	5～7	350＊(D023-9)	陰性(－) ｲﾝﾃﾞｯｸｽ値 1.00未満	＊下記条件を満たす場合保険適応

＊＊　診療報酬　＊＊

☆　**実施料：D023(10)「HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ)」　360点**

注)　HPV核酸検出(簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、細胞診によりﾍﾞｾｽﾀﾞ分類がASC-USと判定された患者又は過去に区分番号K867に掲げる子宮頸部(腟部)切除術、区分番号K867-3に掲げる子宮頸部摘出術(腟部切断術を含む。)若しくは区分番号K867-4に掲げる子宮頸部異形成上皮又は上皮内癌ﾚｰｻﾞｰ照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定する。

☆　**実施料：D023(9)「HPV核酸検出」　350点**

注)　HPV核酸検出については、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、細胞診によりﾍﾞｾｽﾀﾞ分類がASC-USと判定された患者又は過去に区分番号K867に掲げる子宮頸部(腟部)切除術、区分番号K867-3に掲げる子宮頸部摘出術(腟部切断術を含む。)若しくは区分番号K867-4に掲げる子宮頸部異形成上皮又は上皮内癌ﾚｰｻﾞｰ照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定する。

＊＊　自己採取HPV検査　＊＊

子宮頸癌検診(細胞診)は、『がん』の発見が目的の検査ですが、HPV検査は『子宮頸癌』の原因のHPVに感染しているかどうかを調べます。自己採取と医師採取でのHPV検査の判定結果は90%以上の高い一致率が得られ、医師採取HPV検査と同等の精度を担保しております。

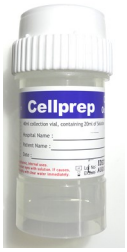
婦人科を受診することへの抵抗感や、時間の都合が付かないなどの理由で子宮癌検診を受けられない未受診者が多くいます。子宮頸癌検診は、肺癌・胃癌・大腸癌・乳癌・子宮頸癌検診の5つの検診の中で、唯一20歳から受診対象となっていますが、20歳代の検診受診率はわずか22.2%、20～69歳全体でも、42.3%です(厚生労働省の「2013年・2016年国民生活基礎調査」より)。

20歳代～30歳代の子宮頸癌患者が急増している中、自己採取HPV検査は、医師採取を受けていない女性への検診受診の動機付けにもなります。

自己採取HPV検査については、弊社営業または遺伝子検査担当にご相談ください。

＊＊　HPV検査適応検体　＊＊

弊社で実施するHPV検査は、医師採取によるLBC検体と、自己採取の専用容器に限ります。
ｽﾗｲﾄﾞ塗抹標本によるHPV検査は実施しておりませんので、ご了承ください。

	製品名	販売元	液量	外観	リアルタイムPCR法 HPV核酸検出 (簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定)	ハイブリッドキャプチャー法 HPV核酸検出 高リスク型	婦人科細胞診検査
細胞診検査併用容器	SurePath	BD	10ml		適応	適応	適応
	ThinPrep	HOLOGIC	20ml		適応	適応	適応
	Cellprep	Roche	20ml		適応	適応	適応
自己採取専用採取器具	ｴｳﾞｧﾘﾝﾌﾞﾗｼ	原田産業	ー		未実施	適応	不可
	ﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ	ｱｲｴｽｹｰ	3ml		適応	不可	不可

ｽﾗｲﾄﾞ塗抹標本によるHPV遺伝子検査は実施しておりません。

注)・LBC法は機械で標本作製するため容器を転倒させて液量が減った時は新しい容器から液を足してください。
・ 妊婦へのﾌﾞﾗｼ採取はお避けください。
・各ﾒｰｶｰにより、**採取の際の注意点が異なります**。詳細は次頁をご確認ください。

＊＊　検体提出方法　＊＊

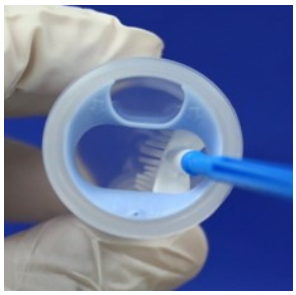
注)・LBC法は機械で標本作製するため容器を転倒させて液量が減った時は**新しい容器**から液を足してください。
・妊婦へのﾌﾞﾗｼ採取はお避けください。

①　SurePath（BD）





広い開口部側にﾌﾞﾗｼ先端を入れ、容器の底に軽く押し当て、上下に数度、動かしてください



＊機械の動作で使用するため、
狭い開口部には
入れないでください。



広い開口部端に先端を引っかけて柄を引き抜いてください。

※ｴﾝﾄﾞｻｰﾍﾞｯｸｽﾌﾞﾗｼは蓋ではさんで柄を引き抜いてください

＊頸部用ﾌﾞﾗｼ先端は容器に入れたままでOKです

②　ThinPrep（Hologic）　＊弊社ではThinPrep容器での体内膜細胞診は推奨しておりません。

＊容器内でﾌﾞﾗｼをしっかりすすいで、細胞を落としてください。ﾌﾞﾗｼ先端は**容器内に残さないでください。**

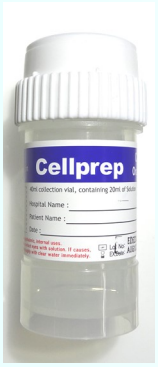


簡単で確実な細胞採取のプロセス



専用ブラシで細胞を採取　　細胞をすすぐ　　蓋を閉めて提出

③　CellPrep（Roche）



ディスポーザブル・サーヴィカルブラシを用いた子宮頸部検体の採取方法



ディスポーザブル
サーヴィカルブラシ



婦人科/口腔用ﾊﾞｲｱﾙ

【注意事項】
・過剰な粘液や血液をあらかじめ除去してください。
・妊婦への使用はしないでください。
・月経時の細胞採取は避けてください。
・他の採取器具を使用する場合は、添付文書に沿って適切な検体採取を実施してください。



外子宮口に軽く押し当てながら2回転させます。

妊婦には使用しないこと。



先端部を底に押し付けながら回転させます
(毛先を広げるように)

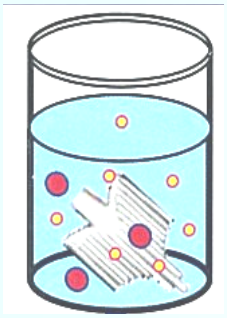
ﾌﾞﾗｼ先端部をｷｬｯﾌﾟで押さえながら外します

蓋を閉めます

＊頸部用ﾌﾞﾗｼ先端は
容器に入れたままでOKです

＊＊　HPV核酸検出（簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定）　＊＊

HPV16/18型同定と高ﾘｽｸ型HPVの検出

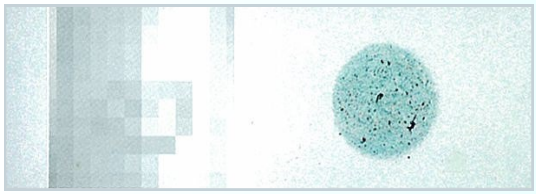


細胞診(LBC)標本作製

・全採取細胞を採取攪拌
・確実に固定され
　乾燥要因は除去

LBC標本作製前に分注

LBC法標本



HPV16/18型同定と高ﾘｽｸ型HPVの検出
(ﾘｱﾙﾀｲﾑPCR法)

The cobas® HPV Test

CE-Marked , FDA 承認

1回のアッセイで同時に16型、18型タイピングの結果もわかります

項目	12HR-HPV	HPV16	HPV18	β-globin (内部control)
判定	陽性/陰性	陽性/陰性	陽性/陰性	
遺伝子型	GT31 GT33 GT35 GT39 GT45 GT51 GT52 GT56 GT58 GT59 GT66 GT68	GT16	GT18	

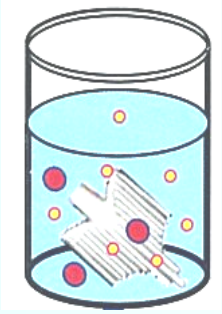
＊＊　検査判定基準　＊＊

HPV16/18型同定と高ﾘｽｸ型HPV	陽性　or　陰性
内部ｺﾝﾄﾛｰﾙ	陽性（陰性の場合は検体不適）

・'陰性'とは、HPV感染を否定するものではありません。
・結果は、適切な採取が行われているか、検出に十分なDNAが存在するか、
また、PCR反応を阻害する物質が含まれていないかなどにも依存します。

＊＊　HPV核酸検出　（高リスク型）　＊＊

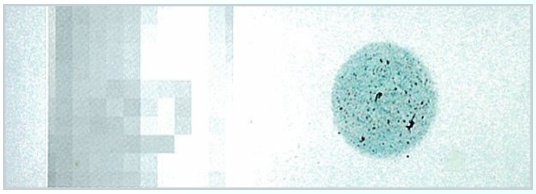
ﾊｲﾌﾞﾘｯﾄﾞｷｬﾌﾟﾁｬｰ法（HCⅡ）



細胞診(LBC)標本作製

・全採取細胞を採取攪拌
・確実に固定され
　乾燥要因は除去

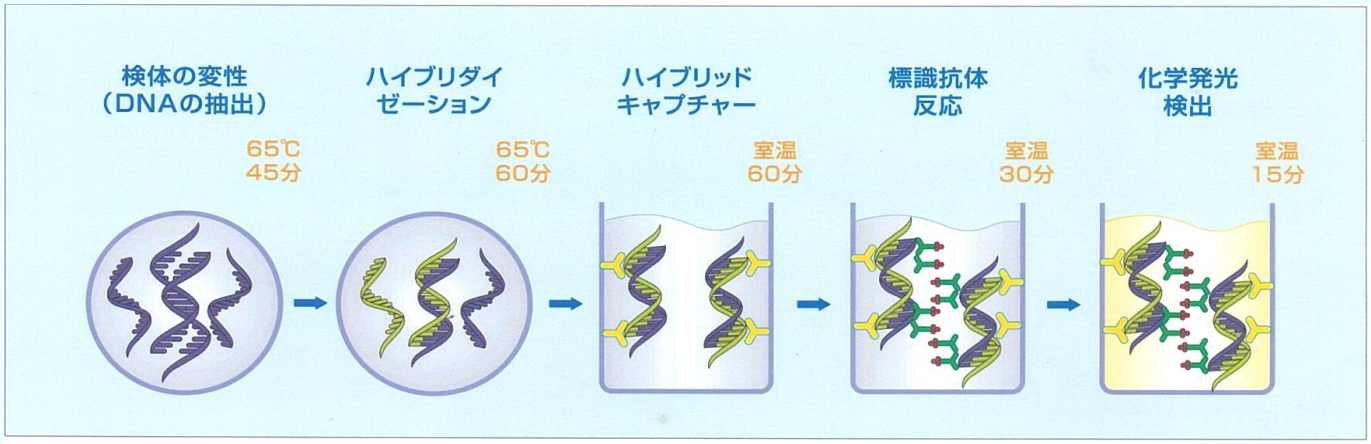
LBC法標本



SurePath：LBC標本作製後の残液
ThinPrep：LBC標本作製前に分注
CellPrep：LBC標本作製前に分注

HPV-DNA検査
（ﾊｲﾌﾞﾘｯﾄﾞｷｬﾌﾟﾁｬｰ法）

ﾊｲﾌﾞﾘｯﾄﾞｷｬﾌﾟﾁｬｰ法の測定原理



検体にアルカリを添加し、65℃で反応させることによって、細胞からDNAを抽出すると同時に、DNAを一本鎖に変性させます。

RNAプローブを加え、ハイブリダイゼーションさせます。検体中に被検DNAがあるとDNA/RNAのハイブリッドが形成されます。

検体をマイクロプレートに移し、生成した検体中のDNA/RNAハイブリッドをマイクロプレートに固相化した抗DNA/RNA抗体により補足します。

固相化抗体により補足したDNA/RNAハイブリッドをアルカリフォスファターゼを標識した抗DNA/RNA抗体と反応させ、多数のアルカリフォスファターゼを結合させます。

化学発光基質を加え、生じた発光をルミノメーターを用いて測定します。

＊＊　検査判定基準　＊＊

ｲﾝﾃﾞｯｸｽ値 ＝ 検体測定値 ／ 陽性ｺﾝﾄﾛｰﾙ値

◎ｶｯﾄｵﾌ値 ＝ 陽性ｺﾝﾄﾛｰﾙ値

陰性(－)・・・ｲﾝﾃﾞｯｸｽ値 ＜1.00
陽性(＋)・・・ｲﾝﾃﾞｯｸｽ値 ≧1.00

＊＊　HPV-DNA検査報告書様式　（HPV単独報告書）　＊＊

HPV核酸検出（簡易ｼﾞｪﾉﾀｲﾌﾟ判定）HPV16/18型同定と高ﾘｽｸ型HPVの検出

ＨＰＶ報告書

受付日　　年　月　日
ＩＤ No.

病院名				殿	提出医		先生
科　名		材　料					
病　棟		カルテNo.					
氏　名	殿	性別	年齢	才	採取日	年	月　日

①

HPV16	HPV18	16、18型以外に12種類

②

総合判定

③

内部コントロール（β Globin）
陽性(検体適正)

※内部コントロールとは

細胞中のβ Globinを測定することにより
HPV検査に適した検体であることを調べています。
適正であれば、陽性の結果となります。
不適正であれば、陰性の結果となり、測定値は判定不能となります。

高リスク型HPV
16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68型

検査担当者

報告日　　年　月　日

(株)東京セントラルパソロジーラボラトリー
〒192-0024 東京都八王子市宇津木町838番1
福保医安登第227号 TEL (042) 696-3075(直通)

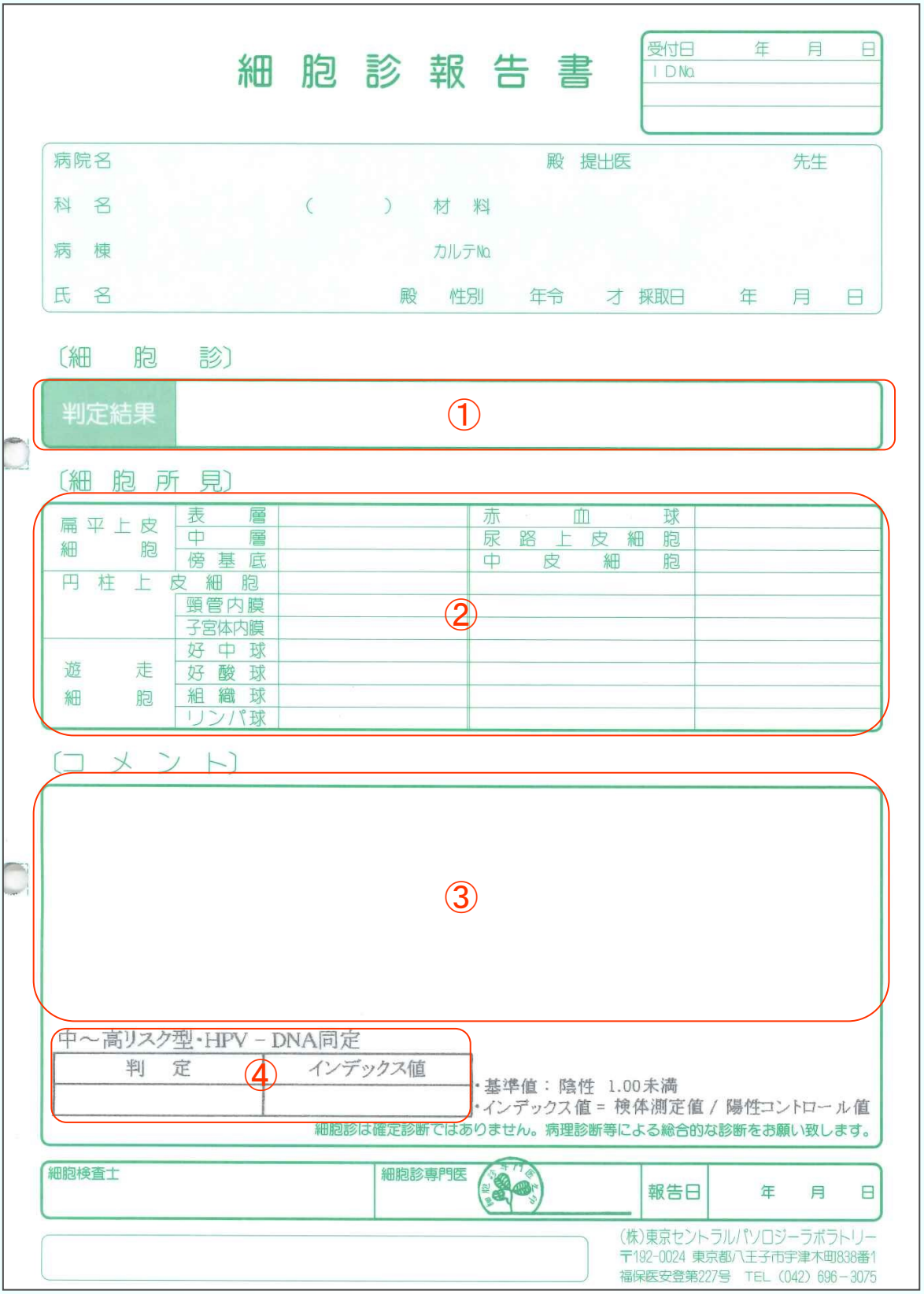
記載事項

① 各項目ごとの検査結果を陰陽で表示します。
② HPV16型、HPV18型と、16・18以外の12種類の高ﾘｽｸ型HPVの総合判定が表示されます。
(内部ｺﾝﾄﾛｰﾙの結果は反映されません)
③ 内部ｺﾝﾄﾛｰﾙは、陽性が正常(検体適正)となります。
④ 自己採取HPV検査では、報告書下部に『自己採取法によるHPV検査結果となります』という文言が入ります。

注)　細胞診検査との同時依頼では、細胞診検査専用報告書、HPV検査単独報告書のそれぞれをご返却いたします。

＊＊　HPV-DNA検査報告書様式（細胞診検査兼用報告書）　＊＊

HPV核酸検出　高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)



細　胞　診　報　告　書

受付日　年　月　日
I D No.

病院名　殿　提出医　先生
科　名　(　)　材　料
病　棟　カルテNo.
氏　名　殿　性別　年令　才　採取日　年　月　日

〔細　胞　診〕

判定結果　①

〔細　胞　所　見〕

扁平上皮細胞	表層		赤血球	
	中層		尿路上皮細胞	
	傍基底		中皮細胞	
円柱上皮細胞				
	頸管内膜	②		
	子宮体内膜			
遊走細胞	好中球			
	好酸球			
	組織球			
	リンパ球			

〔コ　メ　ン　ト〕

③

中～高リスク型-HPV－DNA同定

判　定	④ インデックス値

・基準値：陰性　1.00未満
・インデックス値＝検体測定値／陽性コントロール値
細胞診は確定診断ではありません。病理診断等による総合的な診断をお願い致します。

細胞検査士　細胞診専門医　報告日　年　月　日

(株)東京セントラルパソロジーラボラトリー
〒192-0024 東京都八王子市宇津木町838番1
福保医安登第227号　TEL (042) 696－3075

記載事項

① 婦人科細胞診検査でのCLASS分類とﾍﾞｾｽﾀﾞ報告様式の併記を表記します。
② 各細胞の出現量を表記します。
③ 細胞像に対する総合的なｺﾒﾝﾄを表記します。
④ HPV-DNA検査の結果を陰陽の判定とｲﾝﾃﾞｯｸｽ値を表記します。

＊＊　HPV-DNA検査報告書様式　（HPV単独報告書）　＊＊

HPV核酸検出　高ﾘｽｸ型(HCⅡ法)

ＨＰＶ報告書

受付日　　年　　月　　日
ＩＤ No.

病院名		殿　提出医	先生
科　名	材　料		
病　棟	カルテNo.		
氏　名	殿　性別　年齢　才	採取日　年　月　日	

中～高リスク型・HPV－DNA同定

判定結果	
インデックス値	

①

・基準値：陰性　1.00未満

・インデックス値＝検体測定値／陽性コントロール値

本検査は、子宮頸がんに密接に関連している中～高リスク型を検出しています。
下記を参照ください。

中～高リスク型HPV
16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68型

備考

検査担当者

報告日　　年　　月　　日

(株)東京セントラルパソロジーラボラトリー
〒192-0024 東京都八王子市宇津木町838番1
福保医安登第227号 TEL (042) 696-3075(直通)

記載事項

① HPV-DNA検査の結果を陰陽の判定とｲﾝﾃﾞｯｸｽ値を表記します。
② 自己採取HPV検査では、備考欄に『自己採取法によるHPV検査結果となります』という文言が入ります。

＊＊　検査結果報告方法　＊＊



1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
HPV検査は5～7日間となっております。

3　緊急連絡値の範囲

①　提出医(臨床医)が緊急要請をされた場合。

4　検査結果のお問い合わせ

①　遺伝子検査課　**TEL 042 - 696 - 3075**　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　検体お預かり期間と再検査　＊＊

1　検体お預かり期間

①　LBC容器は原則として祝祭日含め4週間保管致しております。
尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

＊＊　検体保管方法　＊＊

1　LBC容器

①　Sure path：検査実施までに常温1週間、冷蔵4週間までとなります。お休みの際は、冷蔵でのご提出をお願い致します。

②　Thin prep：常温での保管が可能です。そのままご提出ください。

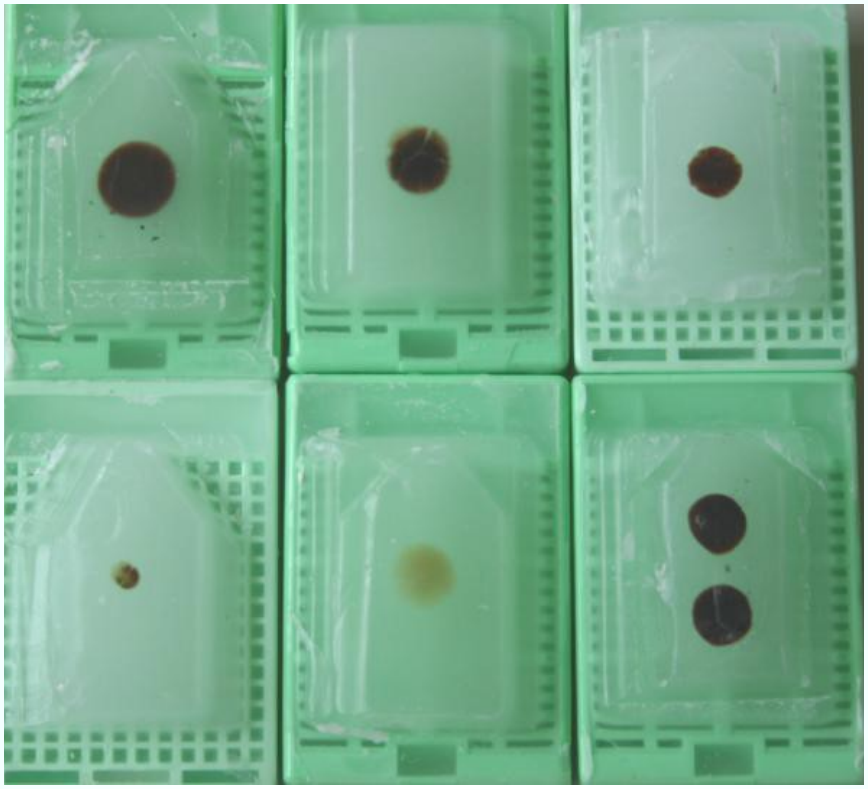
③　Cell prep：常温での保管が可能です。そのままご提出ください。

2　婦人科自己採取器具

①　ﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ：常温1週間、冷蔵で2週間までとなります。速やかにご提出ください。

②　ｴｳﾞｧﾘﾝﾌﾞﾗｼ：室温で2週間までとなります。速やかにご提出ください。

セルブロック法検査関連



＊＊　ｾﾙﾌﾞﾛｯｸとは　＊＊

ｾﾙﾌﾞﾛｯｸとは細胞診検体を何らかの方法で固化し、それを固定、包埋、薄切の工程を経て組織学的に観察する手法のことです。近年、細胞診分野において細胞形態診断に加えて、免疫染色、**In situ hybridization**、**FISH**など、様々な検索が必要に応じて求められてきています。

しかし細胞診では同一細胞で複数の染色を行うには限界があり、そこで細胞診と組織診の中間的な方法であるｾﾙﾌﾞﾛｯｸが注目されています。

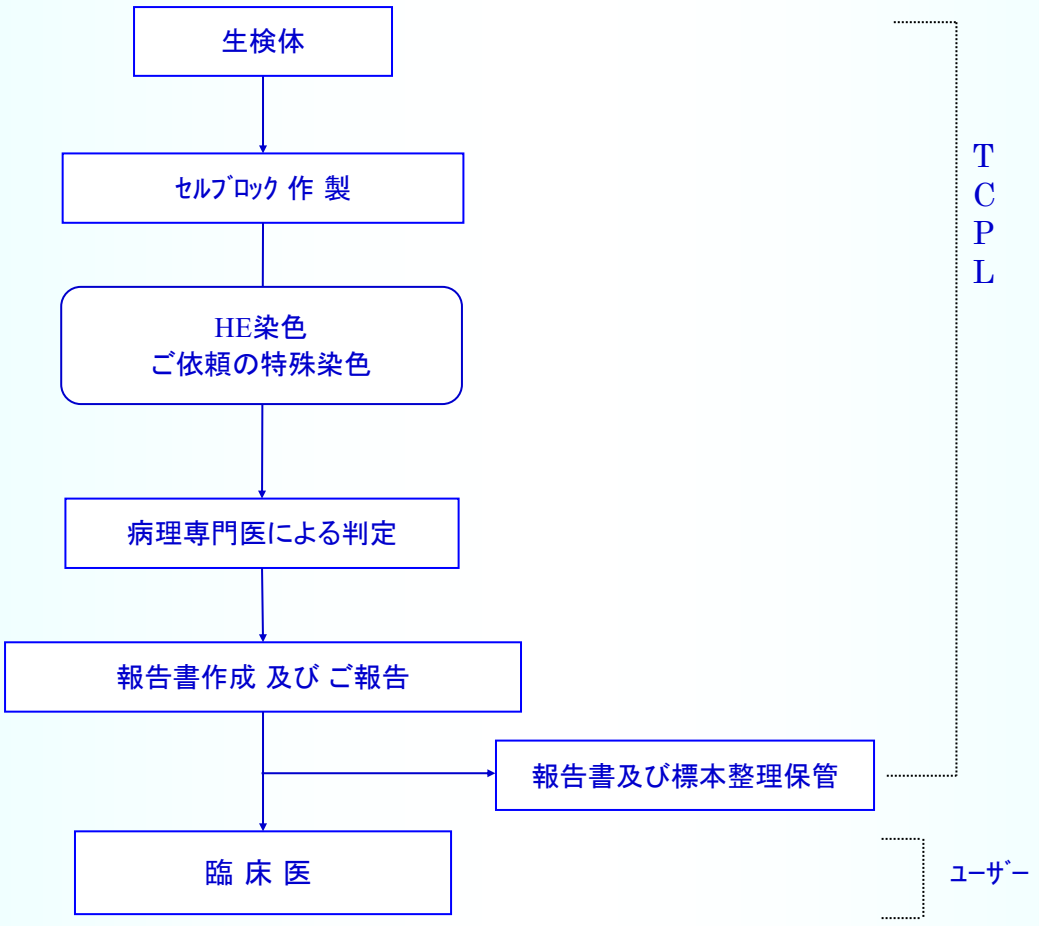
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸの利点としては以下があげられます。

1) ﾊﾟﾗﾌｨﾝﾌﾞﾛｯｸなので取り扱いが容易
2) 連続切片などで同一細胞の複数枚標本作製が可能
3) 半永久的保存が可能
4) **DNA**抽出などにも使用可能

ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法の種類
- ｺﾛｼﾞｵﾝﾊﾞｯｸ法
- ｸﾞﾙｺﾏﾝﾅﾝ法
- ｱﾙｷﾞﾝ酸ﾅﾄﾘｳﾑ法
- ｸﾗｲｵﾊﾞｲｱﾙ法
- (俗に言う)耳かき法
- 遠心管法
- ｴｯﾍﾟﾝﾄﾞﾙﾌﾁｯﾌﾟ法

＊＊　ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ検査手順　＊＊

弊社ではｱﾙｷﾞﾝ酸ﾅﾄﾘｳﾑ法を採用しています。
ﾌﾞﾛｯｸ作製後、HE染色と、必要に応じて特殊免疫染色などを行います。
細胞診検体で、臨床からのご依頼があった際にｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製を行います。



ｾﾙﾌﾞﾛｯｸをご依頼の際は細胞診検査担当にご連絡ください

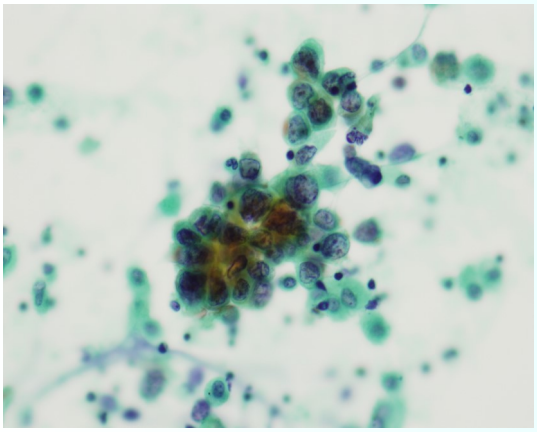
＊＊　作製手順　＊＊

体腔液における腺癌症例



残検

アルギン酸ナトリウム法



細胞診：パパニコロウ染色

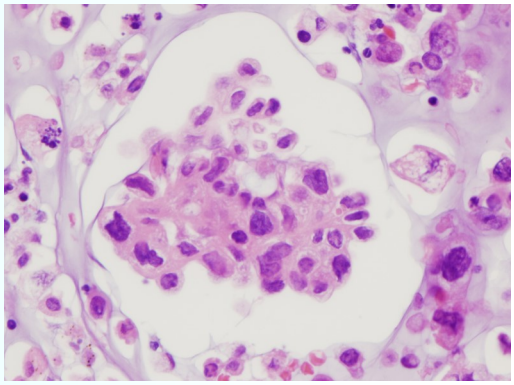


ゲル化

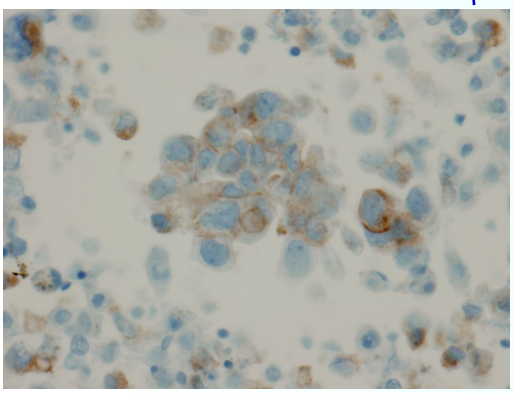
包埋



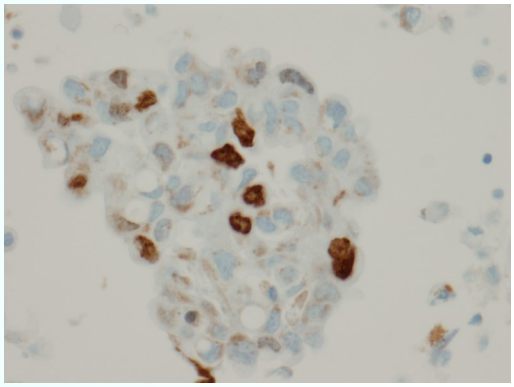
セルブロック



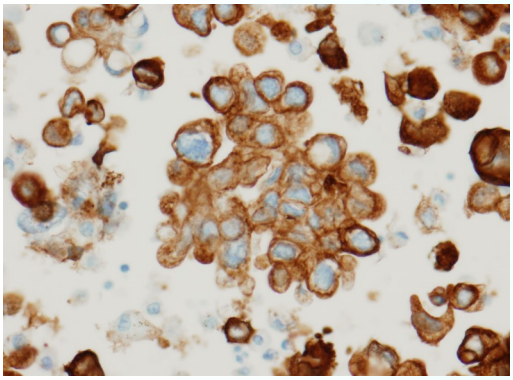
HE染色



CEA染色



MIB－1染色

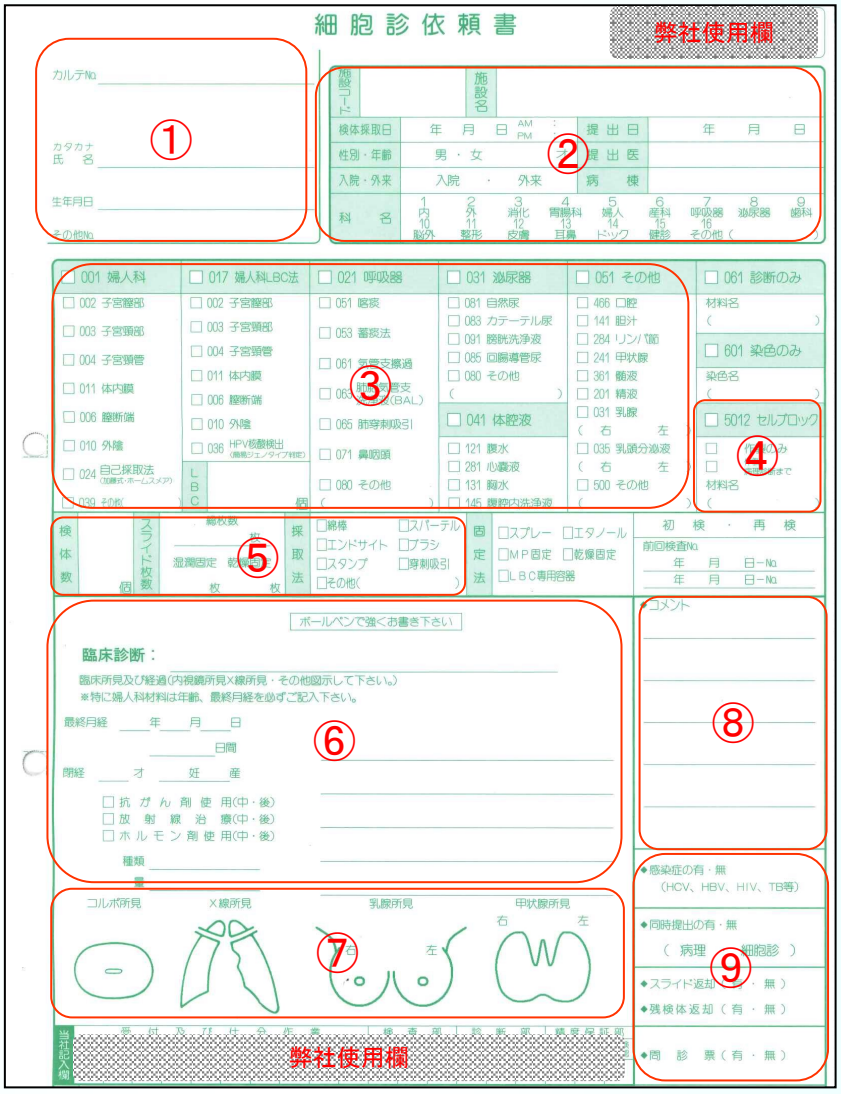


AE1－AE3染色

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法検査依頼書様式（細胞診依頼書併用）

①　従来型（旧）



＊ボールペンで強くお書きください。（わかりやすい文字でお願い致します）

●記入方法

① ｶﾙﾃNo.、患者氏名、生年月日を記入してください。患者氏名は崩さずはっきりと記入してください。生年月日は必ず記入してください。

② 施設名、検体採取日、提出日、性別、年齢の記入欄です。性別は必ず記入してください。

③ **細胞診検査を同時にご依頼の場合**は、こちらの採取部位に“レ”点ﾁｪｯｸをわかりやすく記入してください。ﾁｪｯｸは、大分類(041 体腔液など)にﾁｪｯｸ後、小分類(胸水、腹水など)にﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入、または二重線で訂正し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。乳腺に関しましては、“左右”についての記入をお願い致します。該当項目にない材料の場合は、“その他”項目への記入をお願い致します。

④ ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製ご依頼の記入欄です。“ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製のみ”、または“診断まで”を選択してください。

⑤ 検体数、採取方法を記入してください。検体数は、ｽﾋﾟｯﾂ(尿、体腔液など)、喀痰容器などの容器数を、LBC容器はLBC法下段に個数を記入してください。

⑥ 臨床診断、最終月経などを記入してください。

⑦ ｺﾙﾎﾟ所見、X線所見、乳腺、甲状腺の画像所見を記入してください。

⑧ ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。

⑨ 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

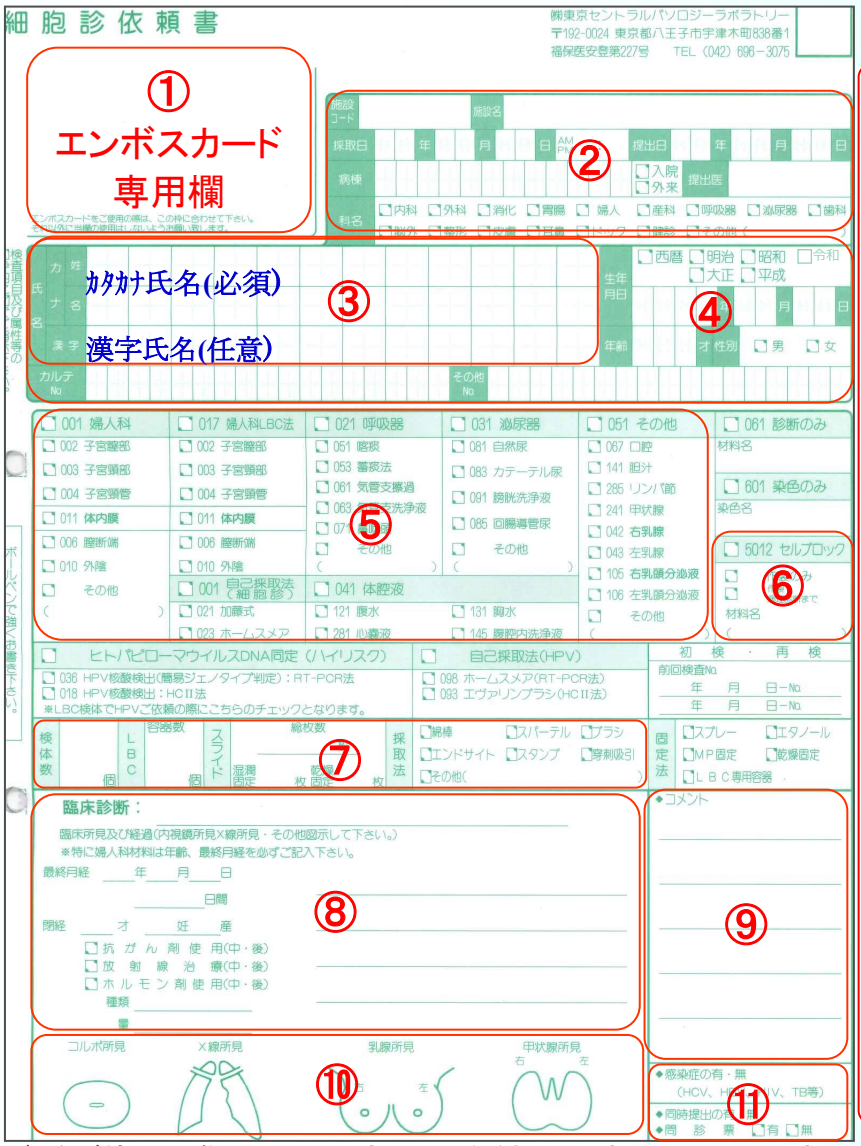
②　OCR対応型(新)

機械で読み取りを行うため、
欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑ ☐

チェックの取り消し ☒



●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**
2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年
3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。
4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。
5) 細胞診検査を同時にご依頼の場合は、こちらの採取部位に斜線をわかりやすく記入してください。ﾁｪｯｸは、大分類(041 体腔液など)にﾁｪｯｸ後、小分類(胸水、腹水など)にﾁｪｯｸをお願い致します。訂正がありましたら、はっきりと“×”を記入し、正しい項目にﾁｪｯｸをお願い致します。該当項目にない材料の場合は、“その他”項目への記入をお願い致します。
6) ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製ご依頼の記入欄です。“ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ作製のみ”、または“診断まで”を選択してください。
7) 検体数、採取方法を記入してください。検体数には、ｽﾋﾟｯﾂ(尿、体腔液など)、喀痰容器などの容器数を、LBC容器数にはLBC容器の個数を記入してください。
8) 臨床診断、最終月経などを記入してください。
9) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
10) ｺﾙﾎﾟ所見、X線所見、乳腺、甲状腺の画像所見を記入してください。
11) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

2　検体ﾗﾍﾞﾙ

検体ﾗﾍﾞﾙには、以下の項目を記入してください。

・患者名、性別及び年齢
・検体採取年月日(採取時刻を含む)
・検査依頼項目
・検体種類及び検体識別番号など
・委託元名称及び医師の氏名・緊急時連絡先

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法検査においては約7日間となっております。

3　緊急連絡値の範囲

①　提出医(臨床医)が緊急要請をされた場合。
②　細胞診専門医が診断に当り、緊急連絡を必要と認めた場合。

4　検査結果のお問い合わせ

①　病理管理課　**TEL 042-696-7003**　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　検体お預かり期間と再検査　＊＊

1　検体お預かり期間

①　細胞診検査検体は、原則として1週間、LBC容器は4週間保存致しております。
尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

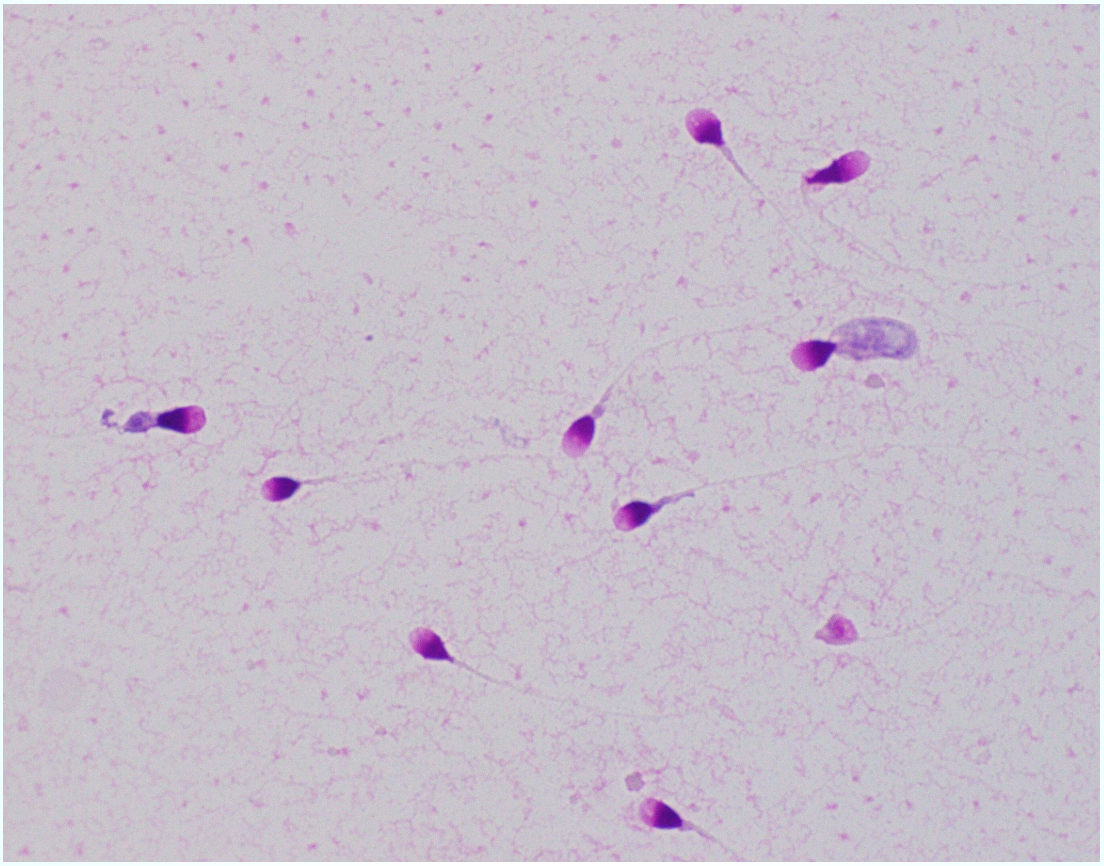
＊＊　標本(ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ、ﾌﾞﾛｯｸ)保管　＊＊

①　病理組織標本保管期間
原則として5年間保管致しております。
②　病理ﾌﾞﾛｯｸ保管期間
2013年1月以降ご提出いただいた検体の病理ﾌﾞﾛｯｸは、原則として10年間保管致しております。
＊2013年1月以前にご提出いただいた検体の病理ﾌﾞﾛｯｸにつきましては、これまで通り5年間保管となります。ご了承ください。

＊＊　検査項目　＊＊

検査項目	材料・保存温度・提出方法	検査方法	所要日数	保険点数	備考
ｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法	穿刺吸引材料 冷蔵 滅菌容器	ｱﾙｷﾞﾝ酸ﾅﾄﾘｳﾑ法	7	860＊ (N000)	悪性中皮腫を疑う患者又は組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難な肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌若しくは悪性ﾘﾝﾊﾟ腫を疑う患者に対して、穿刺吸引等により採取した検体を用いてｾﾙﾌﾞﾛｯｸ法により標本作製した場合に算定する。

精液検査
（正常精子形態率）



＊＊　精液検査　精子正常形態率とは　＊＊

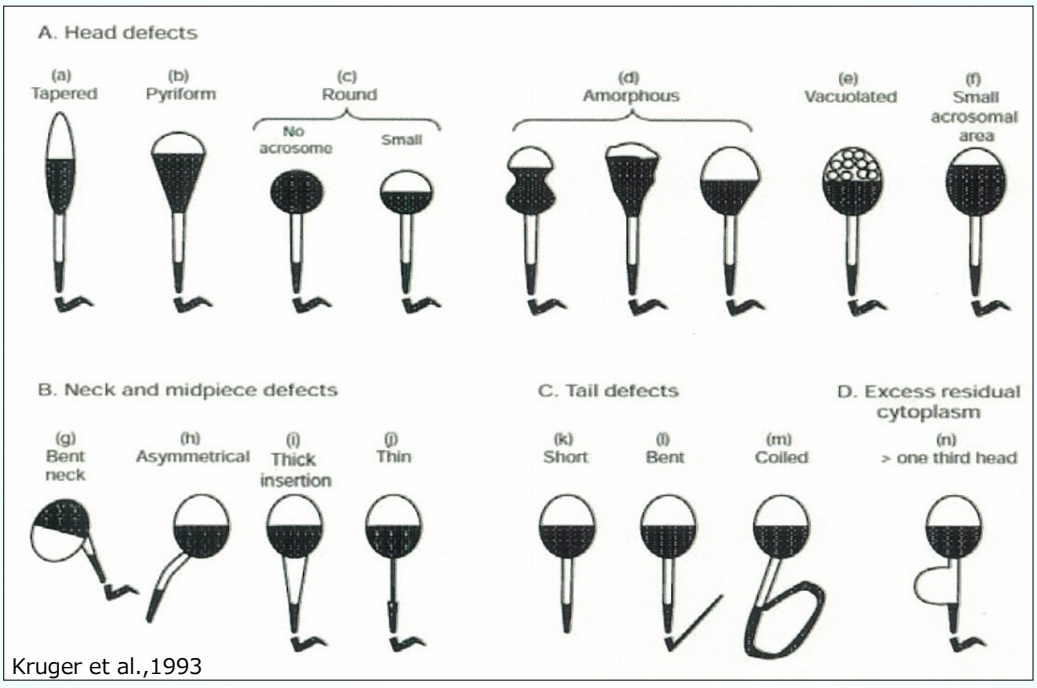
臨床的意義

妊娠やIVF(体外受精)の成否には、男性因子(精子の性状)が大きな影響を及ぼしています。中でも精子の形態に関する形状は、受精の成否に関与しており、また、その予測を行うために重要な指標の一つとなっています。正常形態率検査は、精液の塗抹標本より精子の形態学的所見を観察し、WHOの定めた基準値に準じて男性生殖機能の評価・診断を行うための重要な検査です。

精子の正常形態(WHO；ﾗﾎﾞﾏﾆｭｱﾙ第5版　2010)

WHO規定（2010）					
頭部	形態	卵型	中片部	長さ	頭部と同程度3.3～5.2μm
	先体	40～70%		幅	0.5～0.7μm
	全長(L)	3.7～4.7μm		形状	細長く、頭部と中片部の主軸が整列している
	幅(W)	2.5～3.2 μm		残留細胞質	頭部の1/3未満の大きさ
	L／W	1.3～1.8	尾部	長さ	一定の太さで中片部より細い
	空胞	先体部に大きな空胞がない			約45μm(頭部の10倍程度)
		先体部に2個を超える小さな空胞を含まない		形状	湾曲しておらず、輪郭が鮮明である
		空胞は頭部の20%未満	正常値		4%≦
		先体部以外に空胞を認めない	観察不可		重なり焦点不合など

精子正常形態率は、WHO規定の表と下記の図を参考とし判断致します。



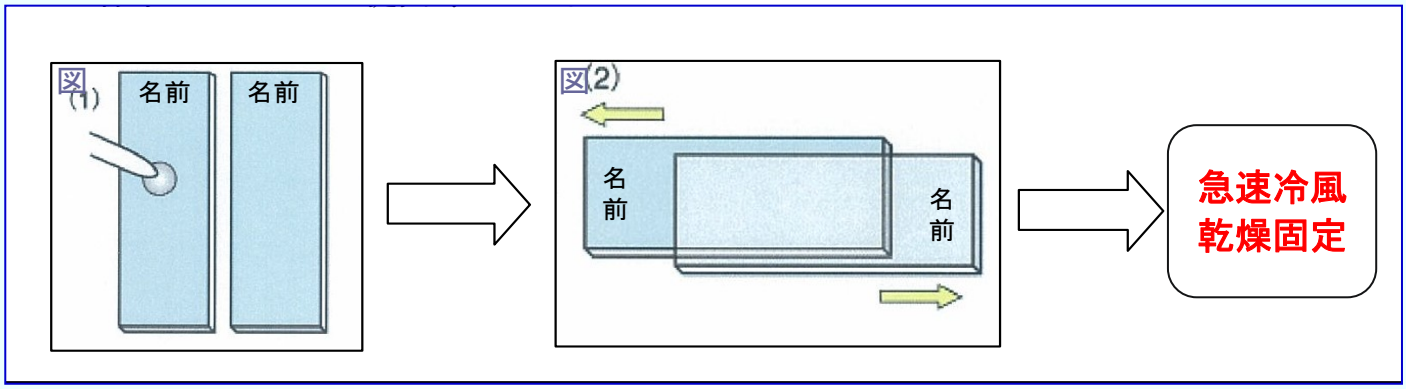
Kruger et al.,1993

＊＊　精液検体塗抹処理法　＊＊

精液検査では、検査の性質上、生検体(未処理検体)でのご提出はお断りしております。
以下の手順に従って、ご施設様で塗抹をお願いいたします。

1　手順

① 液状化し、均一化した精液をｽﾎﾟｲﾄで50μL(ﾏｯﾁの先程度)採ります。
② 1をｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽの中央に滴下します。[図(1)]
③ ｶﾞﾗｽを合わせて2を均一に引き延ばします。[図(2)]
注)・採精後、30～60分かけて十分に液化を行ってください。十分な液化が行われていないと精液検査(正常精子形態率)の評価が難しくなります。
(30分以上かけても液化しない場合は、ｽﾎﾟｲﾄでﾋﾟﾍﾟｯﾃｨﾝｸﾞを10回以上繰り返すことで液化を起こせます)
・強くすり合わせると、細胞が壊れる可能性があります。
・厚く塗抹すると、塗抹面が剥離しやすくなります。
・不均一な塗抹は、染色むらになりやすくなります。
④ 塗抹後、直ちにﾄﾞﾗｲﾔｰにて、急速冷風乾燥(約10分以上)を行います。
⑤ 標本ｹｰｽにてご提出ください。



生検体(未処理検体)でのご提出はお断りしております。

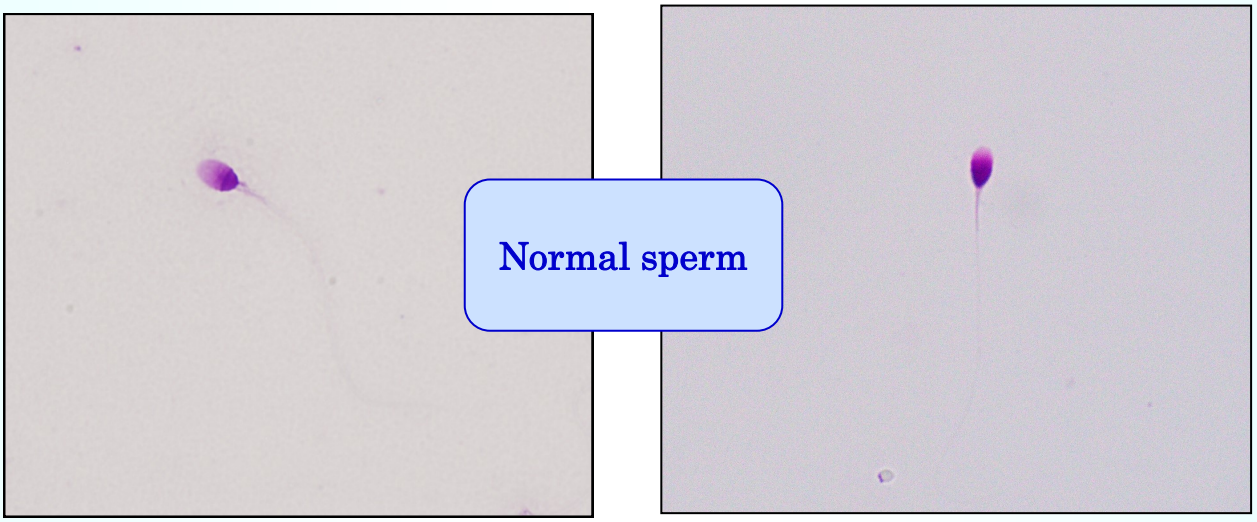
＊＊　検体保管方法　＊＊

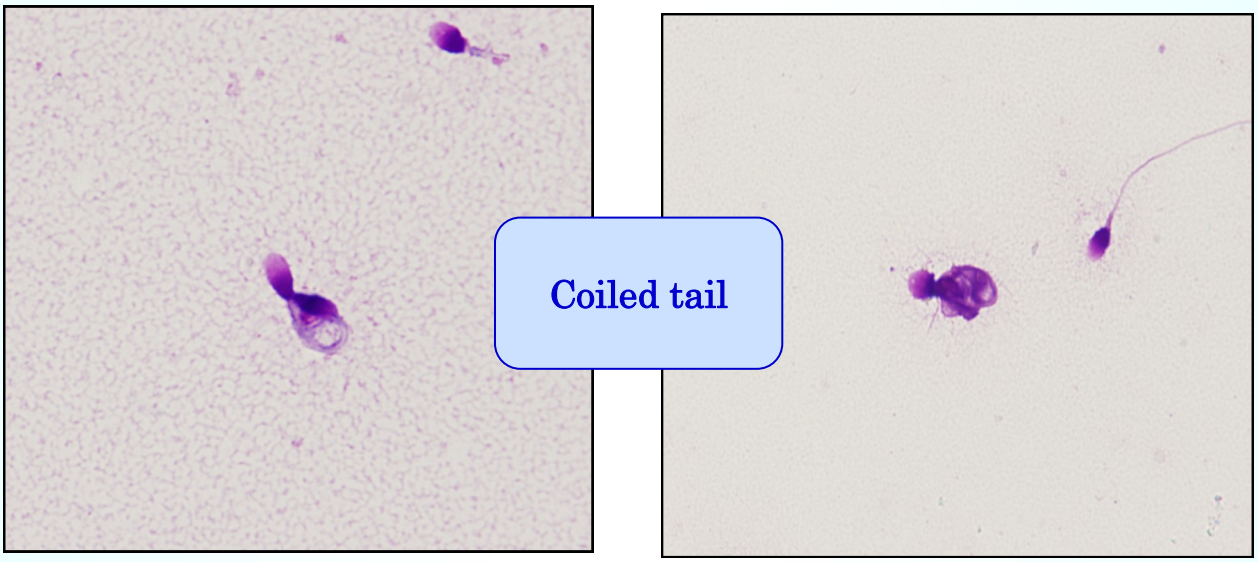
1　検体採取から提出まで

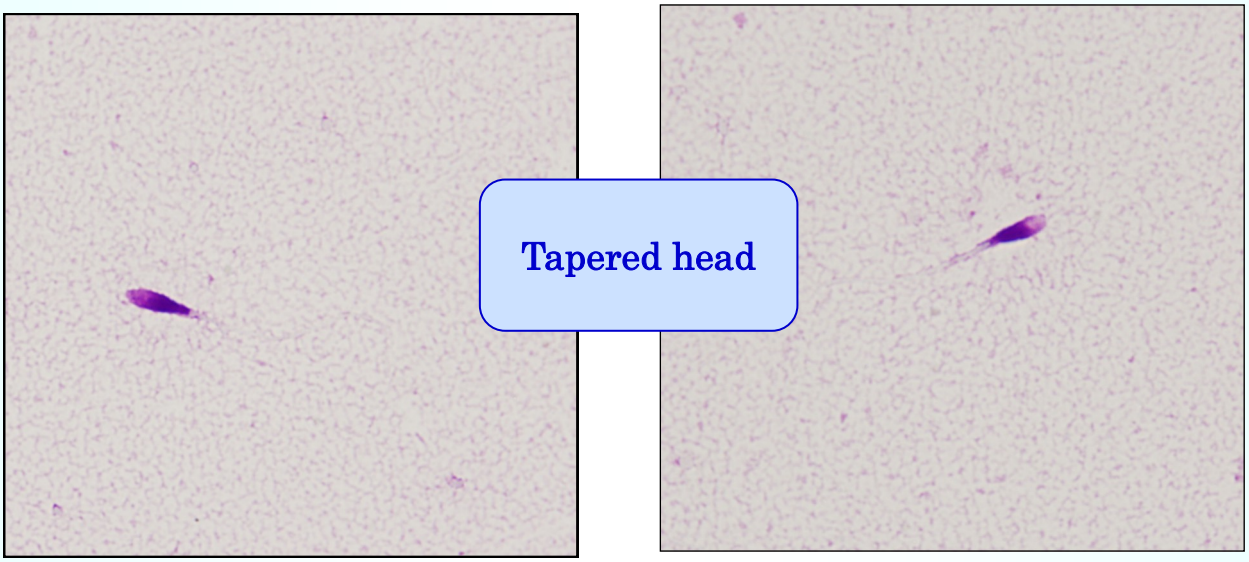
原則、検体採取後は、正確な検査を実施するため、速やかなご提出をお願いしております。しかし、祝祭日や連休等により、ご提出までお日にちが空いてしまう場合の検体の保管方法について、掲示致します。

①　乾燥固定：塗抹・固定後、速やかなご提出をお願いいたします。万一ご提出までにお時間が空いてしまう場合は、冷風乾燥後、ｹｰｽにしまい、ｱﾙﾐ箔で覆い、ｼﾞｯﾌﾟﾛｯｸなどの密封できる袋に入れ冷蔵保管をお願い致します。過度の乾燥を避けるため、また、冷蔵庫内との温度差による結露を防ぐ目的です。ご提出の際は、袋のままご提出いただくか、十分に室温に戻ってから袋からお出しください。保管期間は、最長でも1週間を限度としてください。古い標本では染色性が劣化するため、速やかにご提出ください。

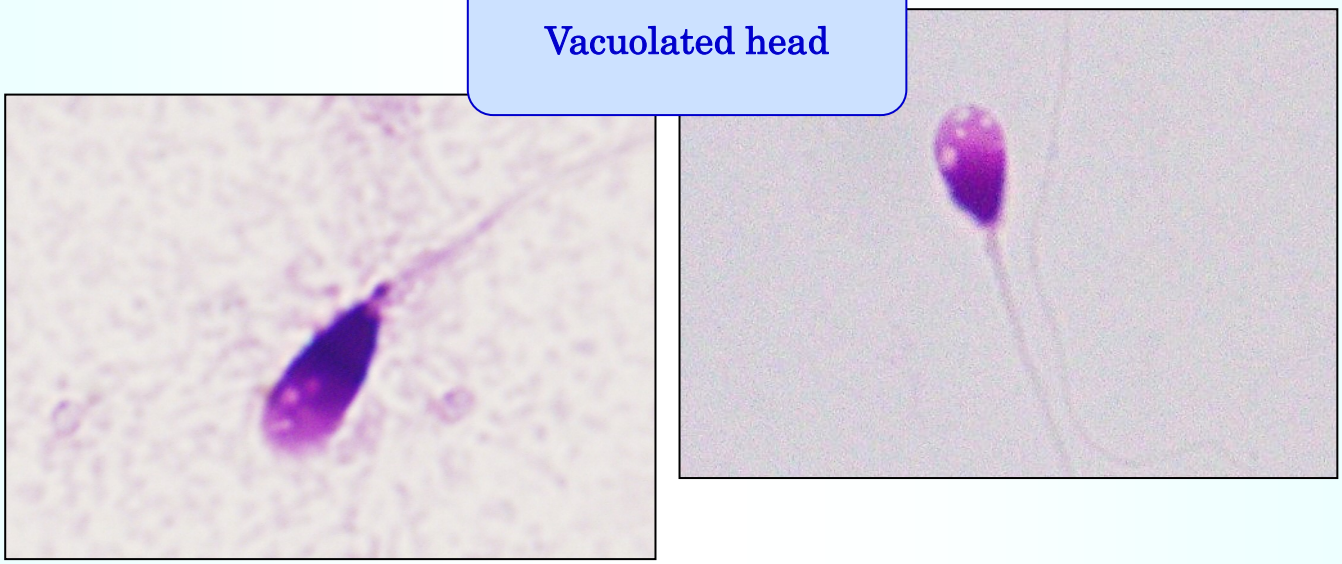
＊＊　実際の精子写真例　＊＊



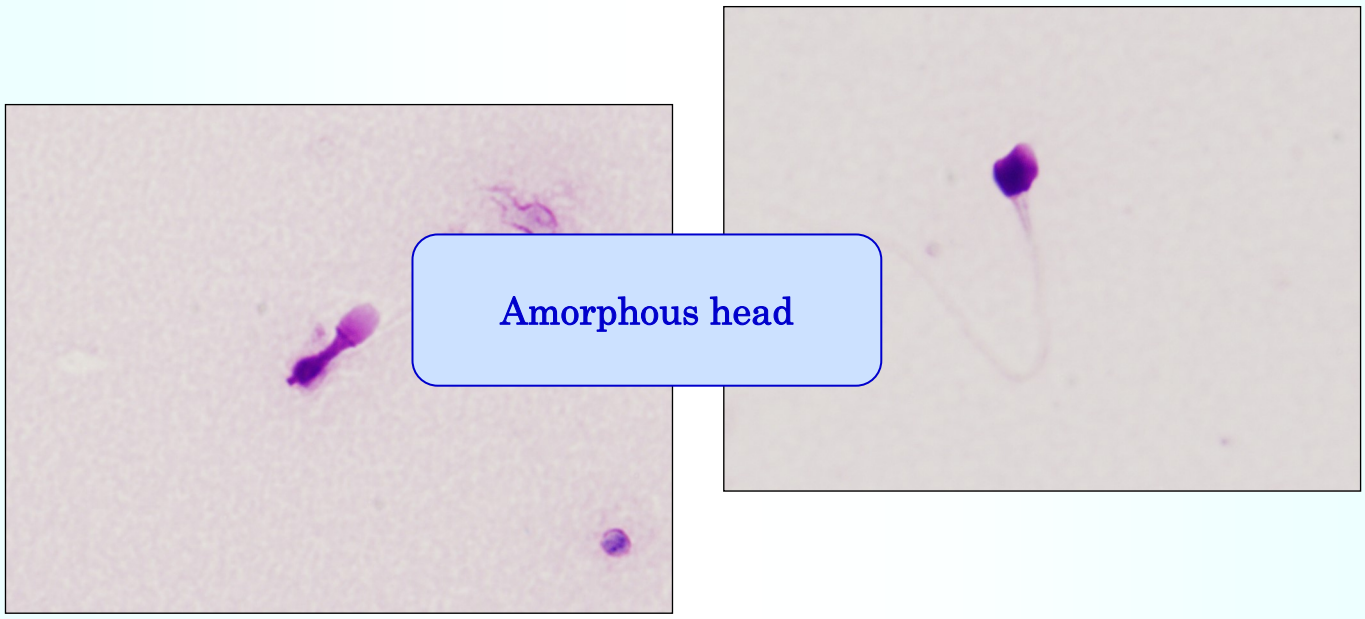




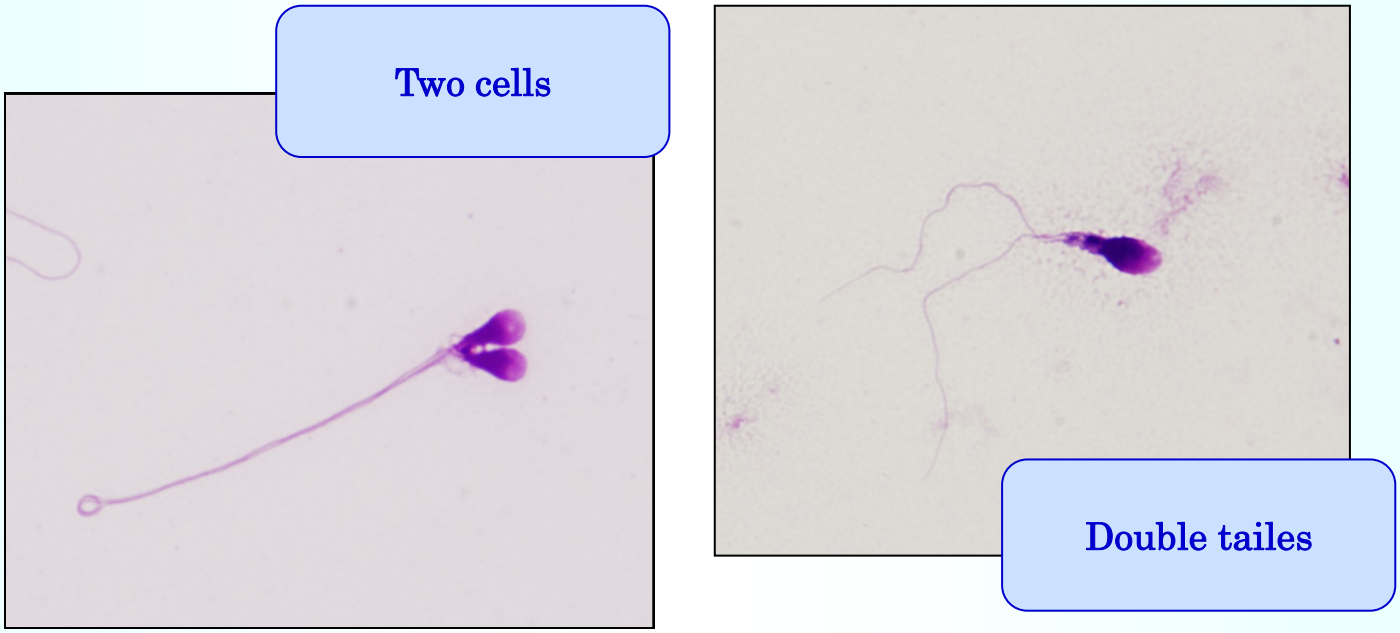
Vacuolated head



Amorphous head



Two cells



Double tailes

＊＊　検査依頼方法　＊＊

1　精液検査　正常形態率依頼書様式(専用依頼書)

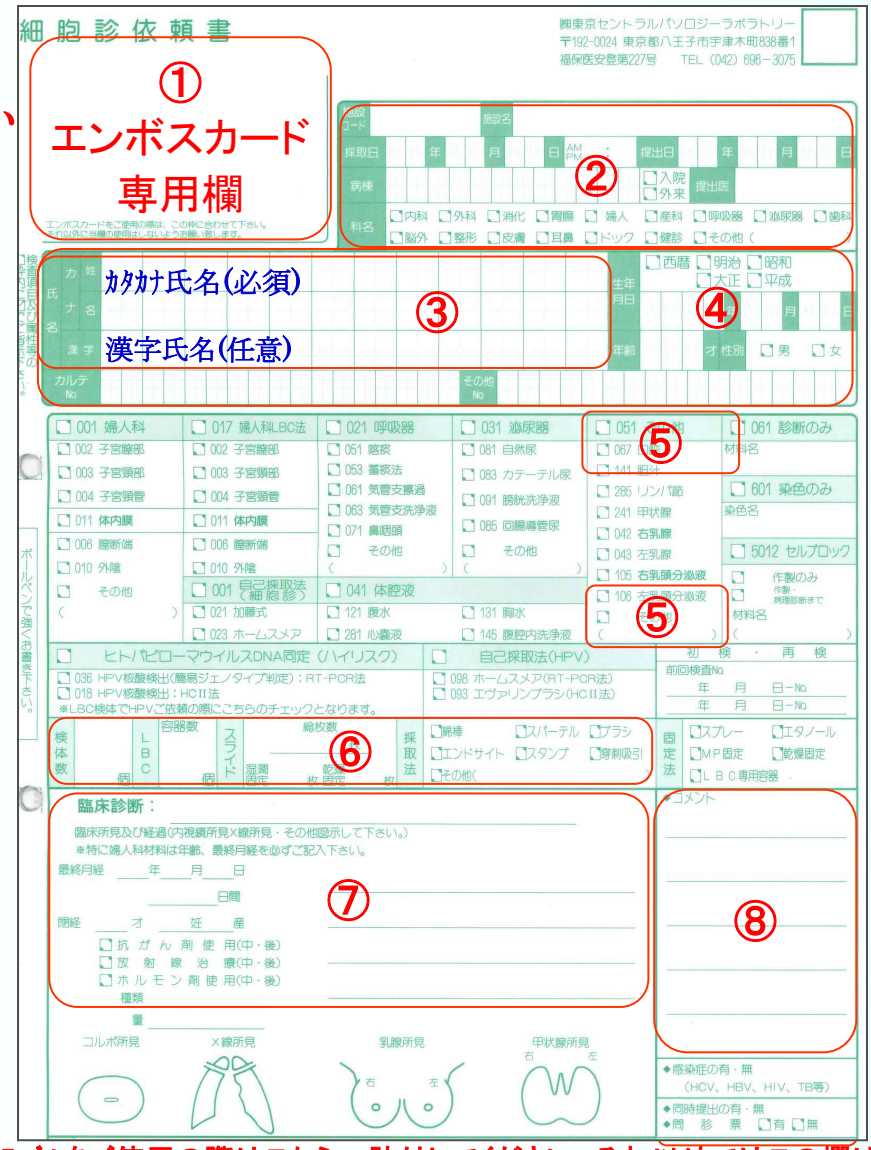
①　OCR対応型

機械で読み取りを行うため、欄外への記入はご遠慮ください

チェック例　良い例 ☑

悪い例 ☑ ☐

チェックの取り消し ☒



＊ボールペンで強くお書きください。(わかりやすい文字でお願い致します)

●記入方法

1) **ｴﾝﾎﾞｽｶｰﾄﾞ専用です。患者情報ﾗﾍﾞﾙをご使用の際はこちらへ貼付してください。それ以外ではこの欄は使用しないでください。**
2) 施設名、検体採取日、提出日の記入欄です。採取日、提出日：西暦→下2桁　和暦→年
3) 患者氏名記入欄です。**楷書でわかりやすくはっきり**と記入してください。ｶﾅ氏名の記入は必須です。上段に姓、下段に名を、分けて記入してください。漢字氏名の記入は任意です。記入する際は姓と名の間にｽﾍﾟｰｽを空けてください。
4) 生年月日、年齢、性別、ｶﾙﾃNo.の記入欄です。生年月日・性別は必ず記入してください。西暦の場合は西暦にﾁｪｯｸし4桁の数字を、和暦の場合は該当する元号にﾁｪｯｸし2桁の数字を記入してください。
5) 材料欄その他に、**斜線でﾁｪｯｸ**し、精液と記入してください。
6) 検体数、ｽﾗｲﾄﾞ枚数、採取方法を記入してください。検体数はｵﾌﾞｼﾞｪｸﾄｹｰｽの個数を記入してください。
7) 臨床診断、臨床所見をご記入ください。
8) ｺﾒﾝﾄ欄には、特記事項を記入してください。
9) 該当する項目がございましたら記入してください。

その他：上記依頼書内容に検査上不備な点がありましたら、弊社担当者よりお問い合わせをする場合がございます。その場合、ご報告が遅くなる可能性がございますのでご了承ください。

＊＊　精液検査　正常形態率報告書様式　＊＊

精液検査報告書
（正常形態率）

受付日	
番　号	

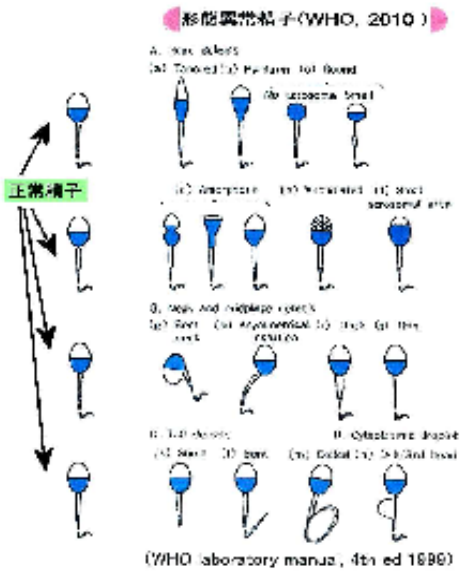
病院名（　　）　　提出医

患者名　　性別　　年齢　　採取日

科名　　（　　）病棟　　カルテNO

《精子の正常形態》

		WHO規定（2010）
頭部	形態	卵形
	先体	頭部の40～70%
	全長(L)	3．7～4．7μm
	幅(W)	2．5～3．2μm
	全長-幅比	1．3～1．8
	空胞	先体部に大きな空胞がない 先体部に2個を超える小さな空胞を含まない 空胞は頭部の20%未満 先体部以外に空胞を認めない
中片部	長さ	頭部と同程度　3．3～5．2μm
	幅	0．5～0．7μm
	形状	細長く、頭部と中片部の主軸が整列している
	残留細胞質	頭部の1/3未満の大きさ
尾部	長さ	一定の太さで中片部より細い 約45μm(頭部の10倍程度)
	形状	湾曲しておらず、輪郭が鮮明である
正常値		4%≦

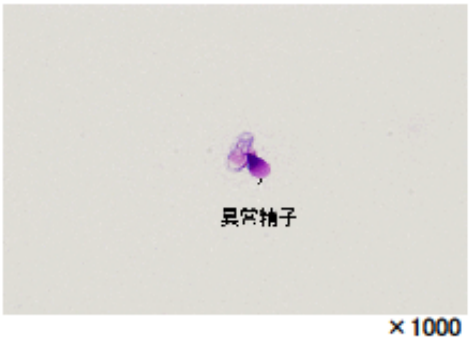


《正常形態率》

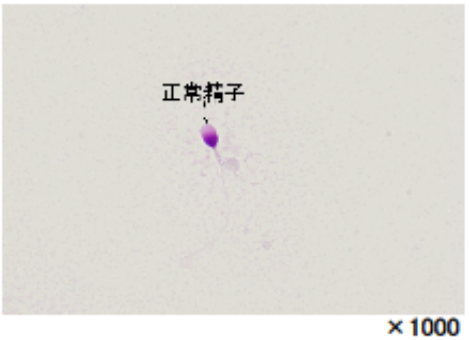
正常精子数:　　個　　異常精子数:　　個

正常精子数／(正常精子数＋異常精子数)×100＝ **正常形態率＝　　%**

備考欄:



×1000



×1000

検査担当者　　報告日

㈱東京セントラルパソロジーラボラトリー
八王子市宇津木町838-1　福保医安登　第227号

＊＊　検査結果報告方法　＊＊

1　報告書のお届け

①　原則として、検査結果報告書を弊社集荷担当者がお届け致します。

2　所要日数

①　検体をお預かりした日より、結果をﾕｰｻﾞｰへお届けするまでの平均日数です。
　精液検査においては5～7日間となっております。

3　検査結果のお問い合わせ

①　遺伝子検査課　**TEL 042 - 696 - 3075**　までお問い合わせください。
＊他の検査ｾﾝﾀｰ様を経由してのご依頼の場合は、恐れ入りますが、まず直接お取引されている
　検査ｾﾝﾀｰ・営業所様などにご連絡いただきますよう、お願い致します。

＊＊　標本（ｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽ）保管と再検査　＊＊

1　標本保管

①　ｽﾗｲﾄﾞ標本は、原則として5年間保管致しております。
　尚、検体返却をご希望される場合は、事前にご連絡又はご相談ください。

2　再検査

①　再検査は、必要に応じ実施致しております。

＊＊　ご提出までの各ご施設における検体保管　＊＊

この項は、各ご施設における検体保管についての説明です。

原則、検体採取後は、正確な検査を実施するため、速やかなご提出をお願いしております。しかし、祝祭日や連休等により、ご提出までお日にちが空いてしまう場合の検体の保管方法について、下記に掲示致します。

適切な検体保管方法を守っていただくことで、正しい検査結果をお返しできます。

1　病理組織検査

①　十分量(検体の約50倍量以上)のﾎﾙﾏﾘﾝに漬け、室温保管をお願い致します。

＊　IHC法によるｺﾝﾊﾟﾆｵﾝ診断、又はｹﾞﾉﾑ診断利用が想定される場合は、
10%中性緩衝ﾎﾙﾏﾘﾝによる固定が望ましいです。
＊　冷蔵保管はしないでください。固定が進まず、細胞が変性する可能性があります。

2　細胞診検査

①　生検体：未固定での保管はできません。

保管可能な期間が1～2日程度と短く、未固定では冷蔵保管でも細胞変性が進むため、正しい検査結果が得られない可能性があります。連休前の採取はなるべくご遠慮いただきますよう、お願い致します。採取する場合は、以下の方法で固定をお願い致します。

＊冷凍保管は細胞診検査では不可となります。
＊塗抹方法については、細胞診検査関連の『検体提出方法』(p24～)をご参照ください。

②　湿潤固定：p24～27の手順でｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹し、多めの95%ｴﾀﾉｰﾙに漬け、湿気や蒸発を避けて保存してください。可能であれば、冷蔵保管をお願い致します。
保管期間は、最長でも1週間を限度としてください。提出する際は、提出日に、通常通りｽﾌﾟﾚｰ固定液を全面にかけてください。

③　乾燥固定：p26～27の手順でｽﾗｲﾄﾞｶﾞﾗｽに塗抹し、冷風乾燥後、ｹｰｽにしまい、ｱﾙﾐ箔で覆い、ｼﾞｯﾌﾟﾛｯｸなどの密封できる袋に入れ冷蔵保管をお願い致します。保管期間は、最長でも1週間を限度としてください。過度の乾燥を避けるため、また、冷蔵庫内との温度差による結露を防ぐ目的です。ご提出の際は、袋のままご提出いただくか、十分に室温に戻った後、袋からお出しください。

④　LBC容器：細胞診検査では常温保管が可能です。

＊HPV検査ご依頼の場合は、次頁をご確認ください。

⑤　YM容器(蓄痰)：常温で2週間となります。速やかにご提出ください。
可能であれば、冷蔵保管をお願い致します。

⑥　婦人科自己採取器具

・ﾎｰﾑｽﾒｱ、ﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ：常温1週間、冷蔵2週間までとなります。速やかにご提出ください。
・加藤式自己採取：常温・冷蔵共に7～10日までとなります。速やかにご提出ください。

3　HPV(ﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽ)検査

①　LBC容器

・Sure path：検査実施までに常温1週間、冷蔵4週間までとなります。お休みの際は、冷蔵での保管、ご提出をお願い致します。

・Thin prep：常温での保管が可能です。そのままご提出ください。

・Cell prep：常温での保管が可能です。そのままご提出ください。

②　婦人科自己採取器具

・ﾎｰﾑｽﾐｱﾌﾟﾗｽ：常温1週間、冷蔵で2週間までとなります。速やかにご提出ください。

・ｴｳﾞｧﾘﾝﾌﾞﾗｼ：室温で2週間までとなります。速やかにご提出ください。

4　血液特殊染色

①　骨髄(ﾏﾙｸ)：酵素活性が劣化するため、連休前の採取・塗抹はご遠慮いただきますよう、お願い致します。

②　血液(末梢血)：酵素活性が劣化するため、連休前の採取・塗抹はご遠慮いただきますよう、お願い致します。

＊組織内酵素染色以外については、前頁(p82)の細胞診検査②乾燥固定をご参照ください。

注）常温：30℃以下。
室内でも、朝晩など温度変化が激しい場合は、温度が安定している冷蔵保管をお願い致します。
(病理組織検査は除く)

＊＊　参考文献　＊＊

病理技術ﾏﾆｭｱﾙ(上下)	医歯薬出版
病理組織標本の作り方 日本病理学会編	医歯薬出版
病理と臨床6(臨時増刊号)	文光堂
病理学/病理組織細胞学	医歯薬出版
外科病理学　Ⅰ・Ⅱ	文光堂
免疫病理診断－基礎と実際－	医学書院
癌取扱い規約 各種	金原出版
病理と臨床 増刊号Vol.26外科病理ﾏﾆｭｱﾙ	文光堂
Color Atlas of Cancer Cytology	医学書院
細胞診を学ぶ人のために	医学書院
細胞診の基本技術および細胞診に必要な病理学各論	宇宙堂八木書店
細胞診のすすめ方	近代出版
臨床検査法提要	金原出版
ﾒﾃﾞｨｶﾙﾃｸﾉﾛｼﾞｰ別冊 染色法のすべて	医歯薬出版
ﾒﾃﾞｨｶﾙﾃｸﾉﾛｼﾞｰ別冊 最新 染色法のすべて	医歯薬出版
細胞診の基本	武藤化学株式会社出版
細胞診カラー図鑑	HBJ出版局
尿中細胞ｱﾄﾗｽ	医歯薬出版
体腔液細胞診ｱﾄﾗｽ	篠原出版新社
Thinlayer標本ｱﾄﾗｽ 婦人科細胞診	MBL 株式会社医学生物研究所
ﾍﾞｾｽﾀﾞ・ｼｽﾃﾑ2001ｱﾄﾗｽ	丸善出版
ﾍﾞｾｽﾀﾞ・ｼｽﾃﾑ2001準拠子宮頸部細胞診報告様式	日本産婦人科医会提唱
ﾍﾞｾｽﾀﾞ・ｼｽﾃﾑの基礎と実践－その理解のために－	武藤化学株式会社出版
臨床検査　Vol.51 No8 ﾋﾄ乳頭腫ｳｲﾙｽ(HPV)と子宮頸癌	医学書院
ﾒﾃﾞｨｶﾙﾃｸﾉﾛｼﾞｰVol.35 No10子宮頸部癌検診へのHPV検査導入意義	医歯薬出版
産科と婦人科 第73巻 2号 子宮癌検診とHPVtesting	診断と治療社
産婦人科診療ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ - 婦人科外来編2011	日本産科婦人科
子宮頸がん検診とﾋﾄﾊﾟﾋﾟﾛｰﾏｳｲﾙｽQ&A	日本細胞診断学推進協会
記述式内膜細胞診報告様式に基づく 子宮内膜細胞診ｱﾄﾗｽ	医学書院
ﾒﾃﾞｨｶﾙﾃｸﾉﾛｼﾞｰVol.35 No10 子宮頸部癌検診へのHPV検査導入意義	医歯薬出版
実践細胞診ﾃｷｽﾄ 初心者からｴｷｽﾊﾟｰﾄまで	大阪大学出版会
新版 乳腺細胞診ｶﾗｰｱﾄﾗｽ ―乳癌取扱い規約「細胞診報告様式」に準拠	医療科学社
遺伝子検査関連　検体品質管理ﾏﾆｭｱﾙ	日本臨床検査標準協議会(JCCLS)
遺伝子検査関連　検体品質管理ﾏﾆｭｱﾙ(ﾊﾟｰﾄ2)	日本臨床検査標準協議会(JCCLS)

＊＊　参考文献　＊＊

液状化検体細胞診断ﾏﾆｭｱﾙ	篠原出版新社
細胞診ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 1 婦人科・泌尿器	金原出版
細胞診ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 2 乳腺・皮膚・軟部骨	金原出版
細胞診ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 3 甲状腺・内分泌・神経系	金原出版
細胞診ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 4 呼吸器・胸腺・体腔液・ﾘﾝﾊﾟ節	金原出版
細胞診ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ 5 消化器	金原出版
子宮頸部細胞診運用の実際 第2版：ﾍﾞｾｽﾀﾞｼｽﾃﾑ2014準拠	医学書院
ﾍﾞｾｽﾀﾞｼｽﾃﾑ2014ｱﾄﾗｽ 子宮頸部細胞診報告様式	丸善出版
WHO laboratory manual for the examination and processing of human semen	FIFTH EDITION
「ﾋﾄ精液検査と手技」 WHO/ﾗﾎﾞﾏﾆｭｱﾙ第5版　翻訳	高度生殖医療技術研究所
	その他



㈱東京セントラルパソロジーラボラトリー

登録衛生検査所(福保医安登 第227号)
東京都八王子市宇津木町838-1

電話 042-696-7002
FAX 042-691-8735
http://www.tcpl.co.jp/
Email: tcpl@tcpl.co.jp

営業時間:9:00～18:00(日曜・祝祭日除く)