

## 資料・統計

## 2020年病理部／病理診断科業務統計

## Annual Report of Pathology in 2020

佐藤由美	西村広栄	桜井友子	長尾 緑
新保基	川口洋子	泉田佳緒里	北澤 綾
弦巻順子	畔上公子	宮内和美	山形千絵
齋藤美沙紀	土田美紀	馬場健太	高橋彩佳
原大樹	三尾圭司	西田浩彰	渡邊 玄
	川崎 隆	本間慶一	

Yumi SATOU, Kouei NISHIMURA, Tomoko SAKURAI, Midori NAGAO,  
Motoi SHINBO, Yoko KAWAGUCHI, Kaori IZUMIDA, Aya KITAZAWA,  
Junko TSURUMAKI, Kimiko AZEGAMI, Kazumi MIYAUCHI, Chie YAMAGATA,  
Misaki SAITOU, Miki TSUCHIDA, Kenta BABA, Ayaka TAKAHASHI,  
Daiki HARA, Keiji MIO, Hiroaki NISHIDA, Gen WATANABE,  
Takashi KAWASAKI and Keiichi HOMMA

## 要 旨

2020年1月から12月までの病理部/病理診断科業務統計をまとめた。

総依頼件数は前年比9.0%減の17,977件であった。内訳は組織診が9,573件、細胞診が8,400件、病理解剖が4件であった。迅速診断は組織診で4.3%減の615件、細胞診で5.0%減の933件であった。院外受託は14.4%減の533件であった。業務件数については、作製ブロック数が3.4%減の55,915個、普通染色が3.9%減の78,560枚、特殊染色が20.6%減の5,548枚、免疫染色はほぼ不変の17,148枚、HER2-IHCは8.9%減の940件であった。遺伝子検査は依頼件数で10.4%減の1,800件であった。

依頼件数は2017年から減少傾向にあり、今年度は新型コロナウイルス感染症による患者数の減少が大きく影響し、すべてにおいて減少傾向となった。しかし、治療法選択のための詳細な組織型判定の必要性から免疫染色数はほぼ横ばいで実質的には増加している。術中迅速診断の依頼数は手術数が減少していることもあり今年度は減少した。コンパニオン診断やゲノム医療を念頭に置いた検体の取り扱いが必要となることから手術室で固定までの間、摘出材料を冷蔵保存することになっている。ISO 15189の認定を2021年1月に取得した。今後も新潟県がん診療連携拠点病院、がんゲノム連携病院の病理部/病理診断科としての役割を果たしていきたい。

## 1. 2020年病理部/病理診断科業務件数(表1)

2020年1月から12月までの総依頼件数は前年比9.0%減の17,977件であった。内訳は組織診が9,573件、細胞診が8,400件であった。作製ブロック数は

3.4%減の55,915個、普通染色は3.9%減の78,560枚、特殊染色は20.6%減の5,548枚、免疫染色はほぼ不変の17,148枚、業務件数(ブロック数と切り出し数を除いた件数)は4.6%減の104,709件であった。

迅速診断は組織診で4.3%減の615件、細胞診で

5.0%減の933件であった。表に計上はしていないが、実際に提出された検体数は迅速組織診で841個（1件あたり1.4個）また、迅速細胞診で1,252個（1件あたり1.3個）であった。実際のところ、迅速診断はルーチン業務を中断し、複数の職員が関わっての業務となるため業務圧迫は否めない。今一度迅速診断の必要性を考慮の上、提出していただくようお願いしたい。

超音波気管支鏡ガイド下針生検EBUS-TBNA (Endobronchial Ultrasound Guided Transbronchial Needle Aspiration), 超音波内視鏡下穿刺吸引術EUS-FNA (Endoscopic Ultrasound Fine Needle Aspiration) などの術中以外の迅速細胞診も行っている。EUS-FNAは、昨年までは技師が遺伝子検査室に出向いて標本を作製していたが、今年度は新型コロナウイルス検査を遺伝子検査室で行ったため、センター内視鏡室より病理部まで検体を届けていただき、標本を作製している。臨床医が病理検査室と一緒にディスカッションすることもあり、治療方針の早期決定に貢献する検査である。EBUS-TBNA, EUS-FNAの迅速診断は、技師に確かな技術や知識が要求される検査であり、臨床と協力し診断の精度向上を目指していきたい。検査の開始時間等、臨床

のご協力をいただきながら、これからも積極的に継続していきたい。院外受託は前年度比14.4%減の533件であった。

胃癌と乳癌のHER2-IHCは8.9%減の940件であった。ALK-IHCは2017年2月よりコンパニオン診断ではない方法に変更したため、免疫染色に含まれる形となっている。PD-L1-IHC (外注) は10.3%増の214件であった。化学療法や移植後の低免疫状態で問題となるCMV感染のモニタリングとして行われる末梢血中CMV-IHCは8.8%減の249件であった。

OSNA法 (One Step Nucleic Acid Amplification) による乳癌センチネルリンパ節検索は、17.3%増の183件であった。提出されたリンパ節の個数は450個で、1件あたり1～8個の提出があり、平均約2.5個であった。導入機器はシスメックス社のRD200で測定時間は約30分、一度に14個の測定が可能である。

コンパニオン診断やゲノム医療を念頭に置いた検体の取り扱いが必要となってきた。ゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程の固定前プロセスにおいては、切除された組織は摘出後4℃下で保存し、1時間以内、遅くとも3時間以内に固定を行うことが望ましいとされている。当院でも2019年12月より摘出

表1 2020年病理部/病理診断科業務件数

		(件数)							
		組織診	細胞診	病理解剖	電子顕微鏡 (外注)	2020年 総件数	2019年 総件数	2018年 総件数	2017年 総件数
依頼 件数	がんセンター	6,265	7,985	4	0	14,254	15,618	15,695	16,998
	(迅速 再掲)	(615)	(933)			(1,548)	(1,624)	(1,555)	(1,835)
	がん予防総合センター	2,880	310			3,190	3,506	3,710	3,749
	院外受託 <sup>1)</sup>	428	105			533	622	740	763
	合計	9,573	8,400	4	0	17,977	19,746	20,150	21,519
業務 件数	ブロック数 (個数)	55,635		280		55,915	57,892	55,819	55,156
	切出し数 (個数)	67,649		280		67,929	69,859	68,026	66,616
	普通染色 (枚数)	64,622	13,602	336		78,560	81,782	79,641	80,258
	特殊染色 (枚数)	3,535	1,964	49		5,548	6,987	7,483	8,532
	免疫染色 <sup>2)</sup> (枚数)	16,656	453	39		17,148	17,167	17,176	16,643
	ISH染色 <sup>3)</sup> (枚数)	94				94	143	123	87
	HER2-IHC <sup>4)</sup>	940				940	1,032	937	927
	ALK-IHC <sup>5)</sup> (再掲)	(131)				(131)	(133)	(217)	10(207)
	PD-L1-IHC <sup>6)</sup> (外注)	(214)				(214)	(194)	(230)	(230)
	OSNA法 <sup>7)</sup>	183				183	156	185	183
	CMV <sup>8)</sup>	249				249	273	491	473
	遺伝子検査 院内	1,800				1,800	2,010	1,900	1,762
	遺伝子検査 外注	(211)				(206)	(363)	(232)	(133)
	治験・臨床研究	187				187	160	159	153
合計	88,266	16,019	424	0	104,709	109,710	108,095	109,040	

1) 院外4施設 (県立病院2施設, その他2施設) およびコンサルテーション症例

2) 免疫染色では180種類以上の抗体を使用

3) In situ hybridization (ISH) によるEBウイルスの検索

4) 乳癌・胃癌のHER2タンパクの免疫組織化学法での半定量的検索

5) ALK融合タンパクの免疫組織化学法での検索

6) PD-L1タンパクの免疫組織化学法での検索

7) One Step Nucleic Acid Amplification: OSNA法による乳癌センチネルリンパ節のCK19遺伝子検査

8) CMVpp65抗原に対するモノクローナル抗体を用いた末梢血中の白血球CMV抗原の検索

臓器は固定まで冷蔵保存を行っている。

病理解剖（剖検）依頼は4件であった。解剖の減少は世界的傾向であるが、解剖介助の技師の育成が困難になってきている。技術を保つことが今後の課題である。

治験・臨床研究協力（標本作製等）は16.9%増の187件であった。作製標本枚数は4,483枚で1件当たり約24枚であった。治験標本の作製法が複雑化しており、リスク発生が懸念されたため、昨年、臨床試験支援室と共同で依頼書の検討を行った。臨床試験支援室からの依頼書を統一し、依頼内容を詳細に記載することにより、スムーズな標本作製が可能となった。なお、標本作製は通常業務と並行して行うため、依頼は作製期限に余裕を持っていただきたい。

## 2. 2020年遺伝子依頼件数（表2-1, 2-2, 2-3）

遺伝子検査は、依頼件数で前年比10.4%減の1,800件であった。院内、外注とも昨年とほぼ項目数は変化していないが、SARS-CoV-2検出のPCR検査が手術前検査として行われるようになった。SARS-CoV-

2 PCR検査を専用に行う機器として、Thermal Cycler Dice Real Time System III（Takara）が2020年12月に導入された。HER2-FISHは、胃癌は2017年9月から、乳癌は2018年4月から外注を院内実施に変更した。2018年12月からすべての固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査（MSI検査）が保険適用となり、2020年は132件の依頼があった。外注提出のためのFFPE切片（ホルマリン固定パラフィン包埋（Formalin fixed paraffin embedded）切片）作製業務が急激に増加している。

がん遺伝子パネル検査は患者の標準治療終了後の治療方針を決定するために行われる検査で、当院では2020年2月より出検可能となった。精確な検査を行うために病理医と連携している。2020年は29件の評価を行い、27件出検した（表2-3）。

## 3. 2020年病理検査科別依頼件数（表3）

組織診では9,573件中、がん予防総合センターの依頼が2,880件30.1%を占めている。消化器内視鏡の依頼が大半であった。本院では皮膚科が11.7%と最も多く、次いで婦人科、泌尿器科の順であった。院

表2-1 2020年遺伝子検査依頼件数（院内実施）

		(件数)			
		2020年	2019年	2018年	2017年
リンパ腫					
免疫関連遺伝子再構成	IgH TCR-γ	63 59	90 86	88 83	77 62
胃癌					
CEA mRNA	定性PCR 定量PCR	182 182	240 240	244 244	433 433
肺癌					
EGFR遺伝子解析 <sup>1)</sup>		158	170	274	286
EGFR遺伝子解析（Exon18.19.20.21） <sup>2)</sup>		158	308	-	-
BRAF遺伝子解析		158	175	93	-
ROS1融合遺伝子解析		108	89	127	70
大腸癌					
RAS遺伝子解析	KRAS NRAS	66 66	96 96	98 98	83 83
BRAF遺伝子解析		66	102	98	83
甲状腺癌					
RAS遺伝子解析	KRAS NRAS HRAS	28 28 28	12 12 12	- - -	- - -
BRAF遺伝子解析		28	12	-	-
PAX8/PPARγ 遺伝子解析		24	12	-	-
RET遺伝子解析		20	-	-	-
GIST（消化管間質腫瘍）					
KIT遺伝子解析		7	5	7	11
PDGFRA遺伝子解析		7	5	7	11
軟部肉腫					
粘液型脂肪肉腫遺伝子解析		2	4	6	10
Ewing/PNET肉腫遺伝子解析		8	0	8	18
滑膜肉腫遺伝子解析		4	5	16	18
横紋筋肉腫遺伝子解析		4	1	0	4
子宮内膜肉腫遺伝子解析	JAZF-JJAF1 YWHAЕ-FAM22	11 11	56 56	88 88	6 6
SARS-CoV-2 PCR検査		164	-	-	-
FISH法（Fluorescence in situ hybridization）					
HER2 乳癌 胃癌		104	75	117	5
MDM2		0	2	3	4
EWSR1		3	5	5	5
FUS		7	5	3	-
その他のFISH		36	5	12	1
その他		10	34	93	53
遺伝子院内実施合計		1,800	2,010	1,900	1,762

1) リアルタイムPCR法による解析

2) ダイレクトシーケンス法による解析

表2-2 2020年遺伝子検査依頼件数 (外注)

	2020年	2019年	2018年	2017年
HER2-FISH <sup>1)</sup>	0	0	0	61
ALK-FISH <sup>2)</sup>	5	16	16	16
MSI検査 <sup>3)</sup>	132	295	175	
悪性黒色腫BRAF <sup>4)</sup>	20	16	26	35
肺癌EGFR(T790M) <sup>5)</sup>	7	16	15	21
肺癌BRAF <sup>6)</sup>	0	3		
オンコマインDx <sup>7)</sup>	47	17		
遺伝子外注合計	211	363	232	133

- 1) Fluorescence in situ hybridization (FISH) による乳癌・胃癌のHER2遺伝子検索
- 2) Fluorescence in situ hybridization (FISH) によるALK融合遺伝子検索
- 3) マイクロサテライト不安定性検査
- 4) 悪性黒色腫のBRAF遺伝子変異の検索
- 5) 肺癌のEGFR T790M遺伝子変異の検索
- 6) 肺癌のBRAF遺伝子変異の検索
- 7) オンコマイン Dx Target Test マルチ CDxシステムによる非小細胞肺癌のコンパニオン診断

表2-3 2020年がん遺伝子パネル検査 (外注)

FFPE <sup>1)</sup> 切片	出検 評価	2020年
		27
		29

- 1) Formalin fixed paraffine embedded:ホルマリン固定パラフィン包埋

表3 2020年病理検査科別依頼件数

	依頼科	組織診件数 (%)	細胞診件数 (%)	病理解剖	2020年総件数	2019年総件数	2018年総件数	2017年総件数
本院	内科	293 (3.1)	558 (6.6)	3	854	1,086	1,056	1,105
	小児科	74 (0.8)	96 (1.4)		170	247	241	260
	消化器外科	598 (6.2)	285 (3.4)		883	1,125	1,118	1,389
	乳腺外科	540 (5.6)	1 (0.0)		541	612	583	622
	整形外科	329 (3.4)	73 (0.9)		402	436	404	451
	脳神経外科	12 (0.1)	141 (1.7)		153	186	176	182
	呼吸器外科	425 (4.4)	297 (3.5)		722	746	749	777
	内視鏡	417 (4.4)	428 (5.1)		845	951	1,106	1,131
	婦人科	1,107 (11.6)	3,231 (38.5)		4,338	4,681	5,027	5,744
	頭頸部外科	463 (4.8)	145 (1.7)		608	705	645	636
	眼科	7 (0.1)	0 (0.0)		7	8	4	6
	皮膚科	1,123 (11.7)	4 (0.1)		1,127	1,235	1,227	1,348
	泌尿器科	869 (9.1)	2,723 (32.4)		3,592	3,592	3,349	3,341
	放射線科	0 (0.0)	3 (0.0)		3	2	3	6
	その他	8 (0.1)	0 (0.0)	1	9	6	7	9
	院外受託	428 (4.5)	105 (1.3)		533	622	740	763
合計	6,693 (69.9)	8,090 (96.3)	4	14,787	16,240	16,435	17,770	
がん予防 総合センター	内科	0 (0.0)	0 (0.0)		0	0	0	0
	乳腺外科	453 (4.7)	164 (2.0)		617	748	712	735
	内視鏡	2,427 (25.4)	146 (1.7)		2,573	2,758	3,003	3,014
	合計	2,880 (30.1)	310 (3.7)		3,190	3,506	3,715	3,749
合計	9,573 (100.0)	8,400 (100.0)	4	17,977	19,746	20,150	21,519	

外受託組織診は、県立加茂病院が前年263件に対し244件、県立津川病院は前年115件に対し108件、新潟ブレスト検診センターは前年113件に対し72件であった。その他は長岡赤十字病院1件、およびコンサルテーション症例3件であった。院外受託検査は全体に減少しており、新型コロナウイルス感染症対策による患者数の減少が受託先でも影響しているものと考えられる。

細胞診では8,400件中、がん予防総合センターの依頼は310件3.7%であった。予防総合センター乳腺

外科は164件で前年比30.6%の減少であった。本院では婦人科からの依頼が38.5%と最も多く、次いで泌尿器科、内科の順であった。婦人科は減少傾向が続いているが、泌尿器科は前年比で3.1%増の2,723件であった。

院外受託細胞診105件は全て県立加茂病院からの検体であった。

#### 4. 2020年病理組織部位別件数 (表4)

部位別件数は延べ11,829件で前年比13.5%の減少

となった。2020年は全体的に減少している。

### 5. 2020年細胞診成績 (表5~10)

細胞診は材料数として計上した。細胞診材料数は9,653件で前年比7.7%減少した。婦人科系が全体の34.3%を占め、次いで尿、気管支・肺、腹水(洗浄液を含む)、甲状腺の順であった(表5)。

報告様式の異なる婦人科系、乳腺、甲状腺、尿・尿路系を除く成績を表6に示した。婦人科細胞診判定は、子宮体部はPapanicolaou分類、子宮頸部はBethesda system 2001による分類として別計上した。婦人科の件数は毎年減少傾向にあり、子宮体部が前年比7.3%減の458件、子宮頸部・膣・外陰部は前年比14.2%減の2,854件で、婦人科系全体としては5.5%の減少となった(表7-1, 7-2)。乳腺は日本乳癌取

扱い規約に則った分類を行っている。乳腺は免疫染色による詳細な組織診断が必要になってきていることから、細胞診検査は年々減少している(表8)。甲状腺はBethesda systemを取り入れた取扱い規約第6版に則った報告から、2017年1月より第7版の新報告様式に則った報告に変更した(表9)。尿は2018年1月より、Papanicolaou分類から「泌尿器細胞診報告様式」に変更した。ほとんどの材料で減少しているにもかかわらず、尿・尿路系検体のみが増加した(表10)。

陽性率の高い部位は、リンパ節(65.7%)、肝・胆・膵(61.2%)、心嚢液(60.0%)、気管支・肺(56.6%)の順であった。婦人科の陽性率は2.4%で他の臓器に比較して低いが、有所見であるASC-US以上の判定では21.8%となっている。

表4 2020年病理組織部位別件数(延べ件数)

	生 検	手 術	迅 速	2020年件数	2019年件数	2018年件数	2017年件数
頭頸部	201	80	39	281	364	366	355
甲状腺	1	110	1	111	109	116	118
気管支・肺・縦隔	365	285	64	650	712	842	925
上部消化器	1,370	300	18	1,670	1,877	2,138	2,249
下部消化器	2,337	303	1	2,640	2,946	2,984	3,007
肝臓・胆道系・膵臓	119	175	28	294	398	365	404
腎臓・副腎・膀胱	21	480	27	501	565	520	504
前立腺・精巣	318	51	0	369	448	445	407
子宮・卵巣	701	634	75	1,335	1,424	1,432	1,513
骨髄・脾臓	267	25	0	292	421	386	420
皮膚	268	820	1	1,088	1,169	1,144	1,314
乳腺	500	343	0	843	1,001	885	882
リンパ節	117	1,050	319	1,167	1,608	1,622	1,699
骨軟部	116	200	22	316	346	300	369
その他	48	224	45	272	291	280	223
合計	6,749	5,080	640	11,829	13,679	13,825	14,389

表5 2020年細胞診陽性率と検体不適正率(材料数)

	材 料 数	陰 性 Class I・II・ 良性・陰性・ 所見のみ	擬陽性 Class III 鑑別困難等	陽 性 Class IV・V・ 悪性疑い・悪性	検体不適正	陽性率 (%)	検体不適正率 (%)
婦人科系	3,313	2,547	643	79	44	2.4	1.3
乳腺	137	71	11	30	25	21.9	18.2
甲状腺	399	295	36	50	18	12.5	4.5
頭頸部	34	23	1	4	6	11.8	17.6
気管支・肺	1,211	443	75	686	7	56.6	0.6
喀痰	47	39	4	4	0	8.5	4.4
肝・胆・膵	183	26	37	112	8	61.2	1.6
腫瘍	125	82	17	24	2	19.2	9.0
リンパ節	67	14	3	44	6	65.7	0.0
心嚢液	15	4	2	9	0	60.0	0.0
脊髄液	233	136	17	80	0	34.3	0.0
胸水(洗浄液含)	358	277	5	76	0	21.2	0.0
腹水(洗浄液含)	646	505	29	112	0	17.3	0.0
尿・尿路系	2,872	2,216	264	392	0	13.6	0.0
その他	13	11	0	2	0	15.4	0.0
合計	9,653	6,689	1,144	1,704	116	17.7	1.2

表6 2020年細胞診成績 (婦人科・乳腺・甲状腺・尿を除く) (材料数)

	Class I	Class II	Class III	Class IV	Class V	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
頭頸部	0	19	1	0	4	6	4	34	51	61	47
気管支・肺	0	437	75	58	628	7	6	1,211	1,351	1,510	1,633
喀痰	0	39	4	3	1	0	0	47	99	94	92
肝・胆・膵	0	26	37	16	96	3	5	183	141	119	128
腫瘍	0	69	17	3	21	2	13	125	168	185	186
リンパ節	0	14	3	5	39	5	1	67	98	115	107
心嚢液	0	4	2	0	9	0	0	15	7	11	7
脊髄液	4	132	17	8	72	0	0	233	325	315	306
胸水 (洗浄液含)	0	277	5	0	76	0	0	358	394	360	402
腹水 (洗浄液含)	0	505	29	7	105	0	0	646	806	871	1,129
その他	0	11	0	0	2	0	0	13	18	22	20
合計	4	1,533	190	100	1,053	23	29	2,932	3,458	3,663	4,057

表7-1 2020年婦人科子宮体部細胞診成績 (Papanicolaou分類) (材料数)

	Class I	Class II	Class III	Class IV	Class V	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
子宮体部	11	391	10	8	23	14	1	458	494	619	720

表7-2 2020年婦人科子宮細胞診成績 (Bethesda System2001) (材料数)

	陰性	ASC-US <sup>1)</sup>	LSIL <sup>2)</sup>	ASC-H <sup>3)</sup>	HSIL <sup>4)</sup>	Sq.c.ca. <sup>5)</sup>	AGC <sup>6)</sup>	Ad.ca. <sup>7)</sup>	Malign.other <sup>8)</sup>	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
子宮腔・頸部	1,745	311	125	51	97	12	15	22	7	22	0	2,407	2,585	2,937	3,538
子宮断端部・ 腔壁	392	18	10	4	2	3	0	2	1	5	0	437	424	396	416
外陰部	6	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	10	2	7	6
合計	2,143	329	135	55	99	16	15	24	8	30	0	2,854	3,011	3,340	3,960

- 1) Atypical squamous cells of undetermined
- 2) Low-grade squamous intraepithelial lesion
- 3) Atypical squamous cells cannot exclude HSIL
- 4) High-grade squamous intraepithelial lesion
- 5) Squamous cell carcinoma
- 6) Atypical glandular cells
- 7) Adenocarcinoma
- 8) Malignant others

表8 2020年乳腺細胞診成績 (材料数)

	良性	鑑別困難	悪性疑い	悪性	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
乳腺	69	11	6	24	25	2	137	200	217	281

表9 2020年甲状腺細胞診成績 (材料数)

	良性	意義不明 <sup>1)</sup>	濾胞性腫瘍	悪性の疑い	悪性	嚢胞液	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
甲状腺	249	17	19	9	41	42	18	4	399	550	518	447

- 1) Undetermined Significance

表10 2020年尿・尿路系細胞診成績 (材料数)

	陰性	異型細胞	悪性疑い	悪性	検体不適正	所見のみ	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)	2018年 (材料数)	2017年 (材料数)
尿・尿路系	2,202	264	93	299	0	14	2,872	2,741	2,575	2,580

また、細胞診検体からのセルブロック作製も積極的に行っており、年間400検体以上に上る。

昨年までは悪性中皮腫を疑う患者や、肺悪性腫瘍を疑う患者で組織標本作製が困難な患者に保険算定が可能であったが、2020年4月からは胃癌、大腸癌、卵巣癌若しくは悪性リンパ腫にも適用が拡大した。組織検査としての検査件数は17件で、免疫染色や遺伝子検査に有用であった。

### おわりに

2020年の病理業務統計を報告した。

本年は、新型コロナウイルス感染症による患者数の減少により、すべての業務で減少傾向を認めた。依頼件数が減少したにもかかわらず、免疫染色の染

色枚数は横ばいであり相対的に増加していると思われる。免疫染色は組織診断に必要不可欠であり、当院では約180種類の抗体を使用している。今後も増加すると思われるが、臨床の要望に応えられるよう対応していきたい。

2020年はISO 15189取得準備等で多忙であったが、無事2021年1月に認定を取得することができた。

2021年には切り出し室のホルマリン作業環境改善のため大規模改修を予定している。作業環境の改善により、業務の効率化が期待される。

### 文 献

小林由美子ほか 2019年病理部/病理診断科業務統計  
県立がんセンター新潟病院医誌 59 (2) : 18-23, 2020