

資料・統計

2022年病理部／病理診断科業務統計

Annual Report of Pathology in 2022

佐藤由美 西村広栄 桜井友子 木下律子
 湯田基 川口洋子 北澤綾 弦巻順子
 畔上公子 宮内和美 齋藤美沙紀 土田美紀
 三浦駿 馬場健太 原大樹 三尾圭司
 西田浩彰 渡邊玄 川崎隆

Yumi SATO, Koei NISHIMURA, Tomoko SAKURAI, Noriko KINOSHITA,
 Motoi YUDA, Yoko KAWAGUCHI, Aya KITAZAWA, Junko TSURUMAKI,
 Kimiko AZEGAMI, Kazumi MIYAUCHI, Misaki SAITO, Miki TSUCHIDA,
 Shun MIURA, Kenta BABA, Daiki HARA, Keiji MIO, Hiroaki NISHIDA,
 Gen WATANABE and Takashi KAWASAKI

要 旨

2022年1月から12月までの病理部／病理診断科の業務統計をまとめた。

総依頼件数は前年より約1,000件減少し16,972件であった。内訳は組織診が9,109件、細胞診が7,861件で、病理解剖は2件であった。迅速診断は組織診が3.5%減の640件、細胞診が6.5%減の963件であった。院外受託は4.6%増の459件であった。業務件数については、作製ブロック数が4.3%増の57,922個、普通染色が1.5%増の81,847枚、特殊染色が7.3%減の4,758枚、免疫染色は0.4%減の18,172枚、HER2-IHCは5.0%増の984件であった。遺伝子検査の総依頼件数は4,236件で倍増した。

依頼件数はこれまで減少傾向にあったが、新型コロナウイルス感染症の集団感染による病棟閉鎖などで、さらに減少した。しかし、業務件数は、作製ブロック数、染色枚数が増加傾向にあり、業務量は減少していない。院外受託は、微増した。免疫染色は、治療法選択のための詳細な検討の必要性から増加傾向が続いていたが、わずかに減少した。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のホルマリン固定までの間、摘出材料を冷蔵保存することになっている。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. 2022年病理部／病理診断科業務件数(表1)

2022年1月から12月までの総依頼件数は前年比5.3%減の16,972件であった。内訳は組織診が9,109件、細胞診が7,861件であった。作製ブロック数は4.3%増の57,922個、普通染色は1.5%増の81,847枚、特殊染色は7.3%減の4,758枚、免疫染色は0.4%減の18,172枚、業務件数(ブロック数と切り出し数と外

注検査を除いた件数)は2.6%増の110,259件であった。

迅速診断は組織診で3.5%減の640件、細胞診で6.5%減の963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989個(1件あたり1.5個)、また、迅速細胞診で1,109材料(1件あたり1.2材料)であった。迅速細胞診には、術中迅速診断の他に、気管支鏡検査、超音波気管支

鏡ガイド下針生検Endobronchial Ultrasound Guided Transbronchial Needle Aspiration (以下EBUS-TBNA), 超音波内視鏡下穿刺吸引法Endoscopic Ultrasound Fine Needle Aspiration (以下EUS-FNA) が含まれる。

胃癌と乳癌のHER2-IHCは前年比5.0%増の984件であった。ALK-IHCは、免疫染色に含まれているが、35件と激減している。PD-L1-IHC (外注) は28.4%増の303件であった。PD-L1は適応臓器が拡大され、さらに件数が増加することが予想される。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32.8%増の158件であった。

OSNA (One Step Nucleic Acid Amplification) 法による乳癌センチネルリンパ節検索は、19.0%減の149件であった。提出されたリンパ節の個数は498個で、1件あたり最大9個の提出があり、平均約3.3個であった。使用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いる。ゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程 (日本病理学会) 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時間以内にホルマリン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2件であった。解剖依頼件数が激減していることから、解剖介助の技師の育成が困難であり、技術を保つことが難しくなっている。数少ない依頼の中で、若手技師の育成や技術の継承を行っていききたい。

治験・臨床研究協力 (標本作製等) は3.3%減の213件であった。作製標本枚数は3,519枚で1件当たり約16.5枚であった。臨床試験支援室と共同で作製した依頼書を活用することで、標本作製の依頼がスムーズに行われている。標本作製は通常業務と並行して行うため、作製期限に余裕を持っての依頼をお願いする。

2. 2022年遺伝子依頼件数 (表2-1, 2-2, 2-3)

遺伝子検査は、院内検査3,875件で前年比209%増、外注検査361件で前年比2.7%減であった。院内検査は、院内での新型コロナウイルス感染症の蔓延による病棟一斉検査が複数回行われたため、SARS-CoV-2 PCR検査件数が3倍程度に増加した。SARS-

表1 2022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	2022年 総件数	2021年 総件数	2020年 総件数	2019年 総件数
依頼 件数	がんセンター	6,843	7,582	2	14,427	14,482	14,254	15,618
	(迅速 再掲)	(640)	(963)		(1,603)	(1,693)	(1,548)	(1,624)
	(借用 再掲)	(468)	(85)		(553)	(484)	(457)	(497)
	がん予防総合センター	1,917	169		2,086	2,999	3,190	3,506
	院外受託 ¹⁾	349	110		459	439	533	622
	合計	9,109	7,861	2	16,972	17,920	17,977	19,746
業務 件数	ブロック数 (個数)	57,772		150	57,922	55,538	55,915	57,892
	切出し数 (個数)	68,924			68,924	67,631	67,929	69,859
	普通染色 (枚数)	68,762	12,992	93	81,847	80,625	78,560	81,782
	特殊染色 (枚数)	3,189	1,569		4,758	5,131	5,548	6,987
	免疫染色 ²⁾ (枚数)	17,753	419		18,172	18,250	17,148	17,167
	ISH染色 ³⁾ (枚数)	110			110	109	94	143
	HER2-IHC ⁴⁾ (枚数)	984			984	937	940	1,032
	ALK-IHC ⁵⁾ (再掲)	(35)			(35)	(129)	(131)	(133)
	PD-L1-IHC ⁶⁾ (外注件数)	(303)			(303)	(236)	(214)	(194)
	OSNA法 ⁷⁾	149			149	184	183	156
	CMV ⁸⁾	158			158	119	249	273
	遺伝子検査 院内	3,875			3,875	1,857	1,800	2,010
	遺伝子検査 外注	361			361	371	(206)	(363)
治験・臨床研究	206			206	213	187	160	
合計	95,186	14,980	93	110,259	107,425	104,709	109,710	

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遺伝子検索

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

表2-1 2022年遺伝子検査依頼件数 (院内実施)

(件数)

	2022年	2021年	2020年	2019年	
リンパ腫					
免疫関連遺伝子再構成	lgH TCR-γ	42 29	50 35	63 59	90 86
胃癌					
CEA mRNA	定性PCR 定量PCR	122 122	124 124	182 182	240 240
肺癌					
EGFR遺伝子解析 ¹⁾		120	151	158	170
EGFR遺伝子解析 (Exon18.19.20.21) ²⁾		120	151	158	308
BRAF遺伝子解析		120	152	158	175
KRAS遺伝子解析		120	27		
ROS1融合遺伝子解析		3	122	108	89
Amoy肺癌マルチ遺伝子パネル (2022.1~)		126			
EGFR遺伝子解析 (コバスv.2.0)		6			
大腸癌					
RAS遺伝子解析	KRAS NRAS	20 20	92 92	66 66	96 96
BRAF遺伝子解析		20	92	66	102
MSI検査 (コンパニオン診断) (2022.7~)		7			
甲状腺癌					
RAS遺伝子解析	KRAS NRAS HRAS	1 1 1	8 8 8	28 28 28	12 12 12
BRAF遺伝子解析		2	8	28	12
PAX8/PPARγ 遺伝子解析		1	7	24	12
RET遺伝子解析		1	7	20	-
GIST (消化管間質腫瘍)					
KIT遺伝子解析		6	7	7	5
PDGFRA遺伝子解析		6	7	7	5
軟部肉腫					
粘液型脂肪肉腫遺伝子解析		2	0	2	4
Ewing/PNET肉腫遺伝子解析		0	0	8	0
滑膜肉腫遺伝子解析		1	5	4	5
横紋筋肉腫遺伝子解析		4	3	4	1
子宮内臓肉腫遺伝子解析	JAZF-JJAF1 YWHAE-FAM22	0 0	0 0	11 11	56 56
SARS-CoV-2 PCR検査		2641	368	164	-
FISH ³⁾ 法					
HER2 乳癌 胃癌 大腸 (2022.4~)		190	157	104	75
MDM2		1	0	0	2
EWSR1		2	4	3	5
FUS		3	4	7	5
その他のFISH		8	9	36	5
その他		7	35	10	34
遺伝子院内実施合計		3,875	1,857	1,800	2,010

- 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
- 3) Fluorescence in situ hybridization

表2-2 2022年遺伝子検査依頼件数 (外注)

(件数)

	2022年	2021年	2020年	2019年
HER2-FISH ¹⁾	15	0	0	0
ALK-FISH ²⁾	0	5	5	16
MSI検査 ³⁾	131	166	132	295
悪性黒色腫BRAF ⁴⁾	22	21	20	16
肺癌EGFR (T790M) ⁵⁾	1	6	7	16
肺癌BRAF ⁶⁾	0	0	0	3
オンコマインDx ⁷⁾	50	67	47	17
肺癌MET ⁸⁾	32	67		
myChoice診断システム ⁹⁾ (2021年4月~)	14	24		
オンコタイプDx ¹⁰⁾	23	15	15	13
Amoy肺癌マルチ遺伝子パネル	7			
大腸癌RAS/BRAF遺伝子検査 (RASKET) (2022.4~)	65			
肺癌KRAS G12C (2022.6~)	1			
遺伝子外注合計	361	371	226	376

- 1) Fluorescence in situ hybridization (FISH) による胃癌の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
- 8) 肺癌のAecherMETexスキッピングの検索
- 9) 卵巣癌のコンパニオン診断
- 10) オンコタイプDX Breast Recurrence Scoreによる検査結果提供プログラム

表2-3 2022年がん遺伝子パネル検査（外注）

	2022年	2021年	2020年
出検	98	83	27
FoundationOne	60	55	19
FoundationOne Liquid CDx	37	21	
OncoGuide™ NCC オンコパネルシステム	1	7	8
評価	105	83	29

表3 2022年病理検査科別依頼件数

(件数)

	依頼科	組織診件数 (%)	細胞診件数 (%)	病理解剖	2022年総件数	2021年総件数	2020年総件数	2019年総件数
本院	内科	300 (3.3)	519 (6.6)	1	820	906	854	1,086
	小児科	84 (0.9)	87 (1.1)	0	171	189	170	247
	消化器外科	639 (7.0)	308 (3.9)	0	947	952	883	1,125
	乳腺外科	814 (8.9)	4 (0.1)	0	818	576	541	612
	整形外科	304 (3.3)	99 (1.3)	0	403	432	402	436
	脳神経外科	9 (0.1)	97 (1.2)	0	106	125	153	186
	呼吸器外科	458 (5.0)	288 (3.7)	0	746	794	722	746
	内視鏡	319 (3.5)	338 (4.3)	0	657	819	845	951
	婦人科	1,038 (11.4)	2,863 (36.4)	0	3,901	4,168	4,338	4,681
	頭頸部外科	549 (6.0)	160 (2.0)	0	709	693	608	705
	眼科	4 (0.0)	0 (0.0)	0	4	3	7	8
	皮膚科	1,056 (11.6)	2 (0.0)	0	1,058	1,146	1,127	1,235
	泌尿器科	959 (10.5)	2,710 (34.5)	0	3,669	3,656	3,592	3,592
	放射線科	0 (0.0)	2 (0.0)	0	2	2	3	2
	その他	13 (0.1)	1 (0.0)	1	15	21	9	6
	院外受託	349 (3.8)	110 (1.4)	0	459	439	533	622
合計	6,895 (75.7)	7,588 (96.5)	2	14,485	14,921	14,787	16,240	
がん予防センター	内科	0 (0.0)	0 (0.0)	0	0	1	0	0
	乳腺外科	318 (3.5)	104 (1.3)	0	422	649	617	748
	内視鏡	1,896 (20.8)	169 (2.2)	0	2,065	2,349	2,573	2,758
	合計	2,214 (24.3)	273 (3.5)	0	2,487	2,999	3,190	3,506
合計	9,109 (100.0)	7,861 (100.0)	2	16,972	17,920	17,977	19,746	

表4 2022年病理組織部位別件数（延べ件数）

	生 検	手 術	迅 速	2022年件数	2021年件数	2020年件数	2019年件数
頭頸部	253	100	47	353	356	281	364
甲状腺	1	86	0	87	64	111	109
気管支・肺・縦隔	274	301	53	575	675	650	712
上部消化器	1,173	296	27	1,469	1,606	1,670	1,877
下部消化器	1,642	303	1	1,945	2,180	2,640	2,946
肝臓・胆道系・膵臓	175	158	47	333	387	294	398
腎臓・副腎・膀胱	16	525	50	541	529	501	565
前立腺・精巣	323	63	1	386	354	369	448
子宮・卵巣	679	574	62	1,253	1,338	1,335	1,424
骨髄・脾臓	289	16	0	305	292	292	421
皮膚	247	797	0	1,044	1,127	1,088	1,169
乳腺	308	348	0	656	812	843	1,001
リンパ節	112	988	164	1,100	1,134	1,167	1,608
骨軟部	87	217	13	304	337	316	346
その他	40	223	64	263	267	272	291
合計	5,619	4,995	529	10,614	11,458	11,829	13,679

CoV-2 PCR検査以外の検査項目は、1,234件で昨年より減少しているが、SARS-CoV-2 PCR検査が増加したため、他の業務に支障が生じたことも要因の一つと考える。HER2-FISHは、胃癌は2017年9月から、乳癌は2018年4月から院内実施しており、2022年4月からは大腸癌も保険収載され、院内で実施している。胃癌のHER2-FISHは業務の都合上、2022年1月

より外注に変更している。2022年1月から、Amoy肺癌マルチ遺伝子パネルを院内検査として導入し、126件の依頼があった。このほか、7件は外注検査で行ったが、職員のコロナウイルス感染による業務停止によるものである。外注項目は昨年より2項目（大腸癌RAS・BRAF遺伝子検査（RASKET）、肺癌KRAS G12C）増加した。マイクロサテライト不安

表5 2022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	2,829	2,172	570	48	39	1.7	1.4
乳腺	68	29	11	14	14	20.6	20.6
甲状腺	412	305	29	52	24	12.6	5.8
頭頸部	44	32	6	5	3	11.4	6.8
気管支・肺	871	274	70	523	4	60.0	0.5
喀痰	45	42	1	2	0	4.4	0.0
肝・胆・膵	192	37	52	102	1	53.1	0.5
腫瘍	135	91	8	32	4	23.7	3.0
リンパ節	125	31	6	79	9	63.2	7.2
心嚢液	6	4	0	2	0	33.3	0.0
脊髄液	178	105	21	52	0	29.2	0.0
胸水 (洗浄液含)	314	239	19	56	0	17.8	0.0
腹水 (洗浄液含)	684	508	46	130	0	19.0	0.0
尿・尿路系	2,830	2,229	230	371	0	13.1	0.0
その他	44	23	2	19	0	43.2	0.0
合 計	8,777	6,121	1,071	1,487	98	16.9	1.1

表6 2022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	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
頭頸部	0	25	4	1	4	3	7	44	48	34	51
気管支・肺	0	270	70	36	487	4	4	871	1,179	1,211	1,351
喀痰	0	42	1	1	1	0	0	45	37	47	99
肝・胆・膵	0	32	52	6	96	1	5	192	225	183	141
腫瘍	0	70	8	3	29	4	21	135	118	125	168
リンパ節	0	27	6	4	75	9	4	125	97	67	98
心嚢液	0	4	0	0	2	0	0	6	5	15	7
脊髄液	0	105	21	8	44	0	0	178	239	233	325
胸水 (洗浄液含)	0	239	19	3	53	0	0	314	346	358	394
腹水 (洗浄液含)	0	508	46	10	120	0	0	684	697	646	806
その他	0	22	2	2	17	1	0	44	21	13	18
合 計	0	1,344	229	74	928	22	41	2,638	3,012	2,932	3,458

定性検査 (MSI検査) はすべての固形癌に保険適用されており、2022年は131件の依頼があった。2022年7月からMSI検査 (コンパニオン) の一部を院内検査で実施している。対象は、偽陰性の回避、検査不能事象に対応するため、腫瘍割合が50%未満および残検体が極端に少量の場合となる。外注項目が増加し、検査提出のためのFFPE (ホルマリン固定パラフィン包埋 (Formalin fixed paraffin embedded)) の標本作製業務が年々増加している。

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。確実な検査を行うためには病理医の協力が不可欠である。2022年は105件の評価を行い98件で出検可能であった。パラフィン切片による出検のほかに、2021年からFoundationOne Liquid CDxの出検も可能となった。内訳は表2-3に示した。

3. 2022年病理検査科別依頼件数 (表3)

組織診では9,109件中、本院の依頼は6,895件、75.7%で、皮膚科11.6%、婦人科11.4%が多くを占めており、次いで泌尿器科、乳腺外科、消化器外科の順であった。がん予防総合センター (以下 予防センター) の依頼は2,214件で24.3%を占めており、消化器内視鏡の依頼が大半である。院外受託組織診は、県立加茂病院が263件、県立津川病院は83件、新潟医療センター1件、長岡赤十字病院2件であった。院外受託検査は全体に減少していたが、今年はわずかに増加した。

このほか、表には計上していないが、借用標本の件数が468件あった。内訳は、乳腺外科が242件、51.7%、泌尿器科が93件、19.9%、婦人科が68件、14.5%となっている。乳腺外科では、生検の78.6%が他院からの借用標本での診断となっている。借用標本の件数は、年々増加しており、当院の紹介患者

表7-1 2022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	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
子宮体部	0	256	19	1	12	16	2	306	316	458	494

表7-2 2022年婦人科子宮細胞診成績（Bethesda System2001）（材料数）

	NILM (異射陰性含む)	ASC-US ¹⁾	LSIL ²⁾	ASC-H ³⁾	HSIL ⁴⁾	Sq.c.ca. ⁵⁾	AGC ⁶⁾	Ad.ca. ⁷⁾	Malign.other ⁸⁾	検体不適正	所見のみ	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
子宮腔・頸部	1,512	281	103	48	75	7	16	15	3	19	0	2,079	2,234	2,407	2,585
子宮断端部・ 腔壁	399	0	6	1	6	1	0	6	1	4	0	424	417	437	424
外陰部	3	14	0	0	0	1	1	1	0	0	0	20	4	10	2
合計	1,914	295	109	49	81	9	17	22	4	23	0	2,523	2,655	2,854	3,011

- 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 2022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	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
乳腺	25	11	3	11	14	4	68	111	137	200

表9 2022年甲状腺細胞診成績（材料数）

	良性	意義不明 ¹⁾	濾胞性腫瘍	悪性の疑い	悪性	嚢胞液	検体不適正	所見のみ	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
甲状腺	255	17	12	9	43	49	24	1	410	443	399	550

- 1) Undetermined Significance

表10 2022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	2022年 (材料数)	2021年 (材料数)	2020年 (材料数)	2019年 (材料数)
尿・尿路系	2,222	230	114	257	0	7	2,830	2,874	2,872	2,741

の多さを反映していると思われる。

細胞診では7,588件中、本院の依頼は婦人科が2,863件36.4%と最も多く、次いで泌尿器科、内科の順であった。細胞診の依頼件数は、年々減少傾向にあるが、今年は、整形外科が前年比11.2%増であった。予防センターの依頼は273件3.5%であった。予防センター乳腺外科は104件で前年比24.1%の減少であった。

院外受託細胞診110件は全て県立加茂病院からの検体であった。

4. 2022年病理組織部位別件数（表4）

部位別件数は延べ10,614件で前年比7.4%の減少となった。生検件数は5,619件で前年比8.8%減、手術

件数は4,995件で前年比5.7%減となり、新型コロナウイルス感染症蔓延による病棟閉鎖が影響していると考えられる。中でも増加したのが、甲状腺手術、前立腺生検、骨髄生検で、呼吸器系、上部・下部消化器、肝胆膵などは生検、手術とも減少した。

5. 2022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8,777件で前年比6.6%減少した。尿・尿路系が2,830件、32.2%、婦人科系が2,829件、32.2%で2/3以上を占め、次いで気管支・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3.2%減の306件，子宮頸部・膣・外陰部は前年比5.0%減の2,523件で，婦人科系全体としては4.8%の減少となった（表7-1, 7-2）。乳腺は日本乳癌取り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を取り入れた取り扱い規約第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。前年比7.4%減の410件であった（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2015」に変更した。前年からやや減少した（表10）。

陽性率の高い部位は，リンパ節（63.2%），気管支・肺（60.0%），肝・胆・膵（53.1%），その他（43.2%）の順であった（表5）。婦人科の陽性率は1.7%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24.1%となっている。婦人科は有所見でのFollow up，泌尿器科は術後のFollow upが主体であるため，陽性率は低くなっている。

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，件数には計上していないが，年間300検体以上に上る。悪性中皮腫や肺悪性腫瘍，胃癌，大腸癌，卵巣癌もしくは悪性リンパ腫を疑う患者に保険適用されているため，組織検査としての依

頼は28件あり，免疫染色や遺伝子検査に有用であった。

おわりに

2022年の病理業務統計を報告した。

2022年は，新型コロナウイルス感染症の蔓延により，病棟が閉鎖され，入院制限が行われるなどしたため，手術件数が減少し，それに伴い，病理検査への依頼件数も減少した。依頼件数は減少しているが，切り出し数が増加しており，それに伴い，HE染色枚数も増加しているため，業務件数は横ばいであった。免疫染色の染色枚数は横ばいであるが，相対的には増加しており，組織診断に必要な不可欠となっている。当院では約180種類の抗体を使用しており，今後も増加すると思われる。免疫チェックポイント阻害剤の適応臓器が拡大されており，外注検査の提出が増加している。臨床からの要望に応えられるよう外注業者との連携をスムーズに行っていきたい。

2021年1月にISO 15189認定取得したことで，当科の検査精度が対外的にも保証されることとなった。認定を維持していくためにも，スタッフ全員で協力して業務を行っていかなければならない。

文 献

佐藤由美ほか 2021年病理部／病理診断科業務統計と迅速細胞診の考察 県立がんセンター新潟病院医誌 61(1); 60-67,2023