

病理検査室の窓辺から

病理検査センターの日常

斉藤 隆三

PCL 飯田橋 病理・細胞診センター

病理組織診断の仕事をはじめてからは、皮膚科医として臨床に関わっていたころとはまったく違った日々を送っているのです。今回はその日常について紹介する。

勤めている病理組織検査センターは全国の医療施設から送られてくる病理検体の病理組織標本をつくり、診断のうえ報告書を作成し、それを依頼医に送り返すという作業を主な仕事としている。

依頼検体数は曜日によって異なるが、一日におおよそ 2,500～3,000 件ほどであり、その中で皮膚の検体は 300 件前後で、全体の 1 割ほどを占める。私は皮膚の検体のみをみているが、これだけの検体数を毎日診断していくにはそれなりの人員が必要で、パート医を含めた数名の皮膚科医のみでは対応がむずかしい仕事量であるため、皮膚の検体の一部は一般病理医がみている。

皮膚の病理診断を依頼してくる診療科は皮膚科が約 6 割、形成外科が 3 割、残りは外科、整形外科、内科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科などである。皮膚科以外からの検体の多くは腫瘍性病変を切除されたもので、腫瘍の検体が圧倒的に多い。

日常の仕事は次のようである。朝出勤すると机の上にその日に扱う標本が重ねて置かれている。その検体について診断し、報告書を作成するという作業で、H-E 染色標本のみでは診断確定ができない場合には、報告書は一次報告として、必要な追加の染色を依頼する。ほかの医師の意見をうかがいたいときには依頼伝票にて意見を求める。さらに、診断の精度を上げるために報告書を別の医師がダブルチェックするという方式をとっている。ときにはほかの医師に相談することもあるが、多くは一人で進める仕事であり、静かな部屋で、自分のペースで顕微鏡を覗く。一日中患者と話をしながら過ごす臨床の場とはまったく異なった環境である。

1 日の決められた検体の報告書の作成が完了すれば、その日の仕事は終了となる。診断はどうか、報告書の文章、文字の誤りはないか、たいへん神経を使う仕事ではあるが、臨床の場ではみたこともない疾患に出合うことがあり、また、思いもよらない病理所見を呈する疾患があることに気づかされ、興味が尽きない。皮膚科以外の医師からの検体で、たいへん珍しい皮膚疾患があると、皮膚科学会に報告してもらいたいと思うこともある。