

病理細胞検査案内



DPR株式会社



DIAGNOSTIC PATHOLOGY RESEARCH Co.,Ltd.

C O N T E N T S

ご利用の手引き	1
依頼書・報告書	2
病理組織・材料の提出方法	3
細胞診検査・材料の提出方法	4
病理組織検査	6
細胞診検査	7
免疫染色要覧・酵素抗体法染色	8
主要参考文献	9

ご利用の手引き

1. 取引のお申し込み

ご利用に際しましては、当社に直接ご連絡ください。担当者がお伺いし、ご説明・ご相談させていただきます。

2. 検査のご依頼

検査のご依頼に際しましては、所定の専用検査依頼書、容器、ラベルをご使用下さい。

【検査依頼書】

- 患者名、担当医名はカタカナでご記入下さい。
- 検体の採取月日、採取時、生年月日、性別、入院・外来、科名、材料名、臨床診断、カルテ番号、病棟名欄もご記入下さい。
- 検査材料の個数は必ずご記入下さい。
- 臨床経過および所見等は必ず詳細にご記入下さい。とくに婦人科検体の場合、最終月経、月経歴、治療内容等は必ずご記入下さい。
- 受付処理をコンピュータで行いますので、依頼書を折り曲げたり、破れたりしないようお願い致します。
- 依頼書は複写式になっておりますので、ボールペンで強くお書き下さい。なお一部をご依頼元の「控え」とさせていただき、併せて検体受領明細書と代えさせていただきますので、ご了承下さい。

【検体容器・ラベル】

- 検査材料に応じた所定の容器にて検体をご提出下さい。
- ラベルには患者名、採取日、材料名等をご記入の上、容器にお貼り下さい。
- 複数の臓器・検体をご提出の際は、必ず別個の容器に入れ、通し番号を検体ラベルか検体容器に明示して下さい。

【検体の採取条件】

- 本案内書を参照の上、所定の容器に必要量を採取して下さい。

【検体の保存条件】

- 検査精度の維持のため、検体の採取後提出されるまでの間、所定の保存条件を順守して下さい。

3. 検体の受領・搬送

検査のご依頼に際しましては、当社営業員が受領に伺いますので、検査依頼書と検体とを照合の上、ご提出下さい。なお一部地域においては提携先による検体搬送を行っております。

【検体の受領】

- 貴院への集配は、予め申し合わせの上、ご指定の日時・場所へお伺い致します。

検体受領日時《 }
検体受領場所《 }

【検体の搬送】

- お預かりした検体および依頼書は、当社の責任管理の下に当社ラボに搬入致します。

平均搬送時間は、《 》時間となっております。

4. 所要日数

- 検体をお預かりした翌日を起算日とし、検査結果をお届するまでの日数です。ただし、休日は日数に含まれておりません。
- 病理組織診では、切り出し、脱灰、脱脂、再固定、特殊染色等の必要が生じた際、さらに日数を要す場合があります。
- また、診断がコンサルテーションに回った場合も同様に日数を要します。予めご了承下さい。
- 細胞診検査では、細胞診指導医の判定が必要な場合、さらに日数を要すことがあります。予めご了承下さい。

5. 検査結果のご報告

- 検査結果は、当社所定の報告書にてお届け致します。
- 病理専門医、細胞診指導医より緊急連絡の必要ありと指示があった場合には、速やかに電話にてご報告致します。

6. 検査の再委託

- 本書の6Pに記載している「HER2遺伝子（FISH法）」の検査につきましては、下記の他施設に再委託致します。
株盛岡臨床検査センター
- 株LSIメディエンス

7. 検査についてのお問い合わせ

- 検査内容等のお問い合わせ、ご意見、ご指摘につきましては、当社営業担当者にお申し付け下さい。

8. 料金のご請求とお支払い方法

- 請求書は1ヶ月分をまとめてお届け致します。お支払い方法は契約にしたがってお願い致します。
- 請求書の検査項目名は当社所定の「検査略称」によって記載されますので、ご了承下さい。
- お支払いはなるべく銀行振込にてお願い致します。なお、銀行振込の場合は、振込金受取書をもちまして、領収書に代えさせていただきます。領収書のご要望がございましたら、その旨、担当営業員にお申し付け下さい。

「保存」欄の記号

提出材料の保存条件です（採取した材料そのものの保存条件ではありません）。

検査項目によっては、検査成績が保存状態の影響を明らかに受けるものもありますので、お取り扱いにご注意下さい。

冷 4℃前後で保存して下さい。

室 室温保存して下さい(20℃前後)。

「容器」欄の記号

検体採取および提出時に用いる容器を記号にて表示しております。

注意事項

検査のご利用に当たっては、当社所定の検査依頼書および検体容器（検体ラベル）をご使用下さい。容器の種類は、検査項目毎に表示しておりますので、ご参照下さい。

病理組織診依頼書

一般細胞診依賴書

□外来 □入院 【検査名】		検査名		月	日																																																																																					
		検査用紙																																																																																								
DPR 株式会社 店舗番号: 014-10-53 電話番号: 019-649-1422																																																																																										
一般細胞診依頼書																																																																																										
貴院様																																																																																										
提出箇所名																																																																																										
選択次第																																																																																										
<input type="checkbox"/> 検査科 <input type="checkbox"/> 可燃性科 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 薬理科 <input type="checkbox"/> 病理検査科 <input type="checkbox"/> 病理検査科 <input type="checkbox"/> 病理科 <input type="checkbox"/> 次検査科																																																																																										
採 取 材 科	<input type="checkbox"/> 吐痰	<input type="checkbox"/> 咽喉	<input type="checkbox"/> 鼻	<input type="checkbox"/> 胸膜	<input type="checkbox"/> 肺	<input type="checkbox"/> 胃	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 便	<input type="checkbox"/> 腹水	<input type="checkbox"/> 血	<input type="checkbox"/> 血	<input type="checkbox"/> 心液	<input type="checkbox"/> 腎盂炎	<input type="checkbox"/> 尿	<input type="checkbox"/> 自然小便	<input type="checkbox"/> 血尿	<input type="checkbox"/> 血尿	<input type="checkbox"/> 心液	<input type="checkbox"/> 腎盂炎	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 呼吸器	その他						細胞診および細胞の選択 (細胞活性、検査希望項目その他の)						<input type="checkbox"/> 癌診断 <input type="checkbox"/> 他疾患 <input type="checkbox"/> その他						細胞診研究 検査技術者						有 無																																												
	<input type="checkbox"/> 吐痰	<input type="checkbox"/> 咽喉	<input type="checkbox"/> 鼻	<input type="checkbox"/> 胸膜	<input type="checkbox"/> 肺	<input type="checkbox"/> 胃																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 便	<input type="checkbox"/> 腹水	<input type="checkbox"/> 血	<input type="checkbox"/> 血	<input type="checkbox"/> 心液	<input type="checkbox"/> 腎盂炎																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 尿	<input type="checkbox"/> 自然小便	<input type="checkbox"/> 血尿	<input type="checkbox"/> 血尿	<input type="checkbox"/> 心液	<input type="checkbox"/> 腎盂炎																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 泪液	<input type="checkbox"/> 泪液																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器																																																																																				
	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器																																																																																				
<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器	<input type="checkbox"/> 呼吸器																																																																																					
その他																																																																																										
細胞診および細胞の選択 (細胞活性、検査希望項目その他の)																																																																																										
<input type="checkbox"/> 癌診断 <input type="checkbox"/> 他疾患 <input type="checkbox"/> その他																																																																																										
細胞診研究 検査技術者																																																																																										
有 無																																																																																										
																																																																																										

婦人科細胞診依賴書

		件名	月	日
		貴重品		
		サイリッヂ		
		DPR 株式会社 福岡市みどり区4-10-53 電話 (09-649-1452)		
		婦人科細胞診依頼書		
貴 慎 慎				
前田様本				
提出医師名				
連絡先 Tel				
検査料 請求方法 取扱方法	外陰部	程 呈	後庭直腸部	子宮接觸部
	直腸内鏡	体部内鏡		子宮頸部
	その他			程加熱法
	詰 伸	スパーテル	ブラシ	[]
細胞診 検査 取扱 方法	エンダサイト	ソフトサイト	エンドサーチ	内膜吸引法
その他				[]
妊 娠	(分娩)	回	放射線	有 無
既往歴	丹 日より (白間)		抗生剤	有 無
既往歴	既往 才 (年 月)		ホルモニクス	有 無
			手術	有 無
検査結果および臨床的判断(症状説明、後者希望事項その他の)				
臨床診断	予診印象	臨床病史	既往歴	既往疾患
	予診印象	ボリューム(目視・触診)	予文書	予正直書
	予診印象	予文書	予正直書	予正直書
コルポスコープ 実際所見 有 無				
				

検査報告書

	○○○病院		看診料 :
加番号	54321	段	
氏名		様	
年令			
性別			
臨床診断および臨床的事項			
<p>10/11胃全摘除、リンパ節郭清+および他のう賀幽門部 胃小脣間にBorrmann 3型のtumor 肉眼的SS, H(+) HEP2</p> <p>この部分は枚頭部のimageがな り含まれます。</p>			
<p>2007-99999</p>			
<p>DPR 株式会社 福岡市太宰 4-10-53 TEL 019-648-1432</p>			
<p>病理組織検査報告書</p>			
<p>報告番号 2007-99999</p>			
<p>受付日 2007.10.16 採取日 2007.10.11 科 外科 疾患名 ○○先生</p>			
<p>検査材料 3枚目 胃 回腸 9ンバ細 剖面標記 2004-12345</p>			
<p>判定日 2007.10.26</p>			
<p>病理組織診断</p>			
<p>Advanced cancer of the stomach, total gastrectomy</p>			
<hr/> <p>[Findings] [Macroscopic findings] Grossly : Borrmann 3, locus : (M/Less), size : 61x72mm, metastasis : M0, perforation : (-), dissemination : P0 [Histological findings] histological type : adenocarcinoma, differentiation and atypia : moderately differentiated (tub 2), nuclear grade : high, interstitial factor : intermediate type, depth : p5s(pT2), inf : B, v : 2, pPM : (-), pDM : (-), multiple ca. : absent, [Node involvements] n2(-), total 1/12 LN4(0/2), LN6(0/6), LN7(1/3), LN8a(0/1) [Related Lesion] intestinal metaplasia(moderate)</p>			
<hr/>			
<p style="font-size: small;">病理専門医</p>			
<p style="font-size: small;">signature</p>			

サンプル:病理組織検査報告書

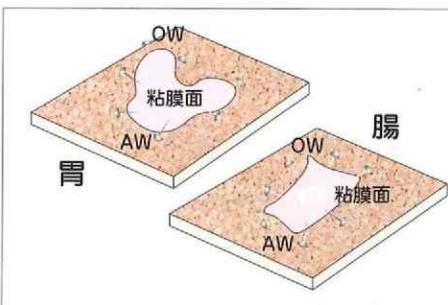
病理組織 材料の提出方法

病理組織診をご依頼の際は、検査材料を20%緩衝ホルマリン(ホルマリン原液5倍希釈)固定組織、パラフィンブロック、未染標本スライドなどでご提出下さい。

20%ホルマリン固定組織

- 1) 検体は採取後、自家融解・乾燥などを防ぐために、できるだけ速やかに固定して下さい。
- 2) 検体の固定には充分量の20%緩衝ホルマリン液をご使用下さい(組織の10~20倍量を目安として下さい)。
- 3) 内視鏡下生検材料等の微細組織をご提出の際は、濾紙等に貼り付け、20%緩衝ホルマリン液にお入れ下さい。
- 4) 内視鏡下生検材料等で複数個の微細組織をご提出の際は、濾紙に番号等を記入し、採取部位毎に別容器にお入れ下さい。
- 5) 手術材料等の大きい組織をご提出の際は、別掲表の点に注意し、固定液が充分に浸透するように固定して下さい。

組織	固定法
胃・腸管・胆囊等	臓器を切開後、粘膜面を上にし、板に拡げ、虫ピンで止めて20%緩衝ホルマリン液に入れます。
肺	気管支断端から20%ホルマリンを注入し、剖面にガーゼを挟み、表面にも厚めのガーゼを掛け、20%緩衝ホルマリン液に入れます。
子宮	前面よりY字型に切開して20%緩衝ホルマリン液に入れます。
厚みのある臓器	予め割を入れてから20%緩衝ホルマリン液に入れます。
廓清リンパ節	部位番号あるいは部位名を明記し、別々の容器で固定後、ご提出下さい。



未染標本スライド

- 1) 患者名、検査番号等を明記し、切片が傷つかないようにしてご提出下さい。
- 2) 染色時の剥離が充分考えられますので、数枚余分にご提出下さい。
- 3) 酵素抗体法染色用スライドは、APS(シラン)coating、またはpoly-L-lysine coatingのものを使用し、37°Cにて一晩乾燥後、パラフィンを融解せずにご提出下さい。酵素抗体法染色用には“陰性対照”が必要ですので、原則として1項目につき2枚ご用意下さい。

注1: ブロック作製までの諸条件により期待された結果が得られない場合があります。

注2: 切片の厚さ、伸展条件、保存状態などにより検査不適となる場合があります。

パラフィンブロック

患者名、検査番号等を明記し、ご提出下さい。

注: ブロック作製までの諸条件により期待された結果が得られない場合があります。

細胞診検査 材料の提出方法

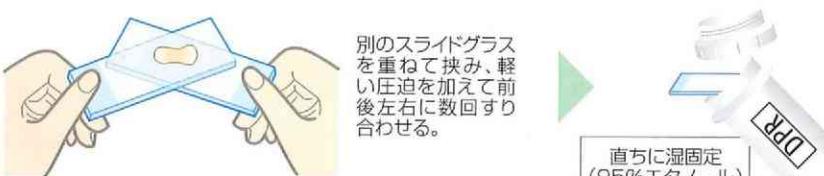
当センターでは、原則として生検体での提出を希望しております。未染標本スライドにてご提出の場合、スライドグラスのフロスト部分に鉛筆で、患者名、材料名、湿固定・乾燥固定の別を明記して下さい。

喀痰

必要スライド枚数: 湿固定2枚以上

*癌細胞は、血痰部・不透明白濁部・ゼリー状粘液部に多く含まれるため、性状をよく観察してから採取して下さい。
*生検体の場合、採取された全量を冷蔵状態でご提出下さい。蓄痰材料の場合は、所定の容器にてご提出下さい。

スライドグラスに小豆大の喀痰をのせる。

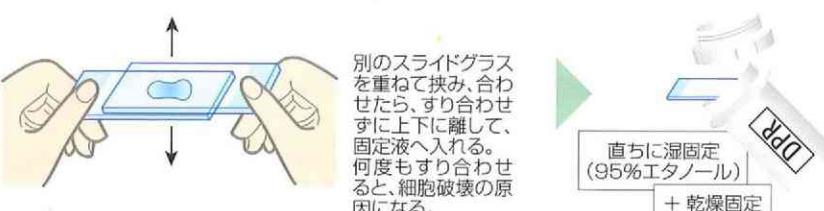


穿刺吸引標本など

必要スライド枚数: 湿固定2枚以上、乾燥固定1枚(リンパ節)

*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、瞬時に固定液に入れて下さい。
*吸引量が少ない場合、塗抹後に針・注射筒を生食水にて2~3回洗浄し、その洗浄液を1,500rpm5分遠心、沈渣を塗抹後、直ちに固定して下さい。

針内の検体をスライドグラスの上に吹き出す。



液状検体 [胸水・腹水など]

必要スライド枚数：湿固定2枚以上、乾燥固定1枚

*ベッド上で2~3回体位を交換させてから穿刺採取して下さい。
*生検体の場合、採取された全量を冷蔵状態でご提出下さい。



[尿など]

必要スライド枚数：尿／湿固定2枚以上、乾燥固定1枚

*検尿カップに採取後30分から1時間静置、上清を静かに捨て、底部より10ml残し、混和後スピッツに移してご提出下さい。
*生検体の場合、採取された全量を冷蔵状態でご提出下さい。



[胆汁・胰液など]

必要スライド枚数：湿固定2枚以上、乾燥固定1枚

*消化酵素による細胞変性が急速に進むため、検体は氷の中に採取管を立てて採取し直ちに遠心、塗抹、固定まで完了させて下さい。
*生検体の場合、採取された全量を冷蔵状態でご提出下さい。



擦過標本

必要スライド枚数：湿固定1枚（婦人科検体）、湿固定2枚以上（一般検体）

*塗抹時の乾燥を防ぐため、標本作製は必ず採取現場で行い、塗抹後、瞬時に固定液に入れて下さい。
*婦人科頸部擦過スメアは、綿棒等を立てて塗抹して下さい。

*婦人科頸管内膜スメアは、綿棒等を寝かせて、回転させながら塗抹して下さい。



捺印標本

必要スライド枚数：湿固定2枚以上、乾燥固定1枚以上



固定操作

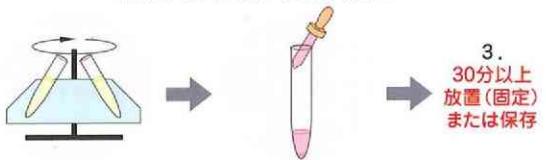
湿 固 定：塗抹後、直ちに95%エタノールにて固定（最低30分以上）後、ご提出下さい。

乾燥固定：塗抹後、直ちに冷風（ドライヤー等）で急速に乾燥させて下さい。

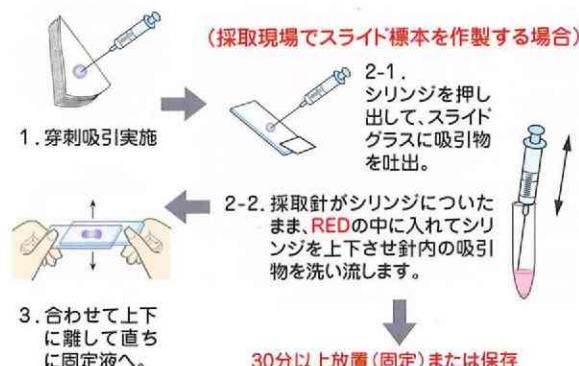
一般細胞診検体の固定処理

〈 CytoRich RED Preservative Fluid を用いた LBC 〉

[尿・体腔液・洗浄液]

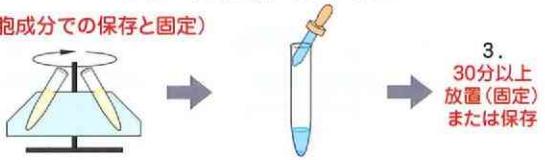
- 
1. 検体を遠心(600G×10分)し、沈渣を得ます。
 2. 沈渣に固定液を入れ十分混和します。
※混和比 沈渣:固定液=1:10以上(1:20が望ましい)
※沈渣が多い場合は、ビペット等で適量固定液ごと沈渣を滴下し混和して下さい。
※前もって遠沈管に RED を分注しておけば、作業が簡単になります。
 3. 30分以上放置(固定)または保存

[穿刺吸引検体]

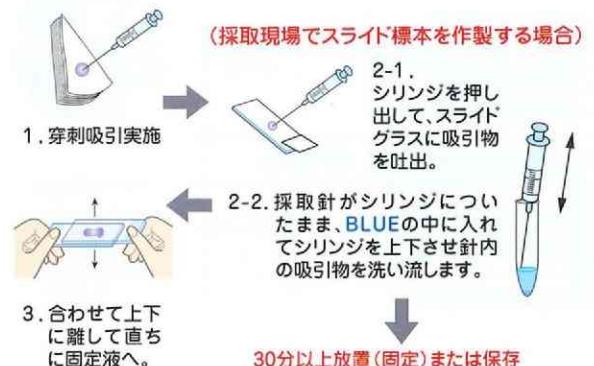
- 
1. 穿刺吸引実施
 - 2-1. シリンジを押し出し、スライドグラスに吸引物を吐出。
2-2. 採取針がシリンジについたまま、REDの中に入れてシリンジを上下させ針内の吸引物を洗い流します。
 3. 合わせて上下に離して直ちに固定液へ。
30分以上放置(固定)または保存

〈 CytoRich BLUE Preservative Fluid を用いた LBC 〉

[尿・体腔液・洗浄液]

- 
1. 検体を遠心(600G×10分)し、沈渣を得ます。
 2. 沈渣に固定液を入れ十分混和します。
※混和比 沈渣:固定液=1:10以上
※沈渣が多い場合は、ビペット等で適量固定液に沈渣を滴下し混和して下さい。
※前もって遠沈管に BLUE を分注しておけば、作業が簡単になります。
 3. 30分以上放置(固定)または保存

[穿刺吸引検体]

- 
1. 穿刺吸引実施
 - 2-1. シリンジを押し出し、スライドグラスに吸引物を吐出。
2-2. 採取針がシリンジについたまま、BLUEの中に入れてシリンジを上下させ針内の吸引物を洗い流します。
 3. 合わせて上下に離して直ちに固定液へ。
30分以上放置(固定)または保存

婦人科細胞診検査 Thinlayer 法検体採取から固定まで

採取器具特性を把握して、使用方法に準じ目的の部位のサンプルを十分に採取して下さい。

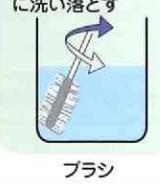
Cervex-ブラシ、EndoCervex-ブラシは、ブラシ先端をそのまま入れておくことが可能です。



左右に回転または震温させる



容器壁に押しつけながら回転させて十分に洗い落とす



左右に回転または震温させる



容器壁に押しつけながら回転させて十分に洗い落とす



器具は固定液の中で強く振とうしてサンプルを洗い流して下さい。



注:綿球は固定液を全て吸引してしまいます。御利用しないようにして下さい。

病理組織診

検査項目	検査材料	容器・保存方法	検査方法	実施料	所要日数	備考	
1臓器	生検材料	P1・室	HE染色にて病理専門医による鏡検診断(症例によっては免疫染色など施行します。また、コンサルテーションが必要な場合もございます。)	860	3~6	胃・十二指腸生検の際は、Giemsa染色を施行しH.Pyroninのスクリーニングも致します。所要日数は一応の目安ですが、至急症例については直接弊社までお問い合わせ下さい。	
2臓器				1720	3~6		
3臓器				2580	3~6		
1臓器	手術材料	ヒストパック・室		860	4~10	切出し、パラフィン浸透などに時間がかかりますので、予め急ぐ場合などは直接弊社までお問い合わせ下さい。	
2臓器				1720	4~10		
3臓器				2580	4~10		
H.Pyronin検査		P1・室	Giemsa染色、免疫染色		4~10		
Her2/neu TM (IHC法、Hercep test)		ヒストパック・室 P1・室	免疫染色	690	4~10	病理組織顕微鏡検査を別に実施した場合でも、所定点数を別に算定できる。固定時間は24~48時間をお願いします。	
エストロゲンレセプター(IHC法)		ヒストパック・室 P1・室	免疫染色	720	4~10	病理組織顕微鏡検査を別に実施した場合でも、所定点数を別に算定できる。同一月内にエストロゲンレセプターとプログステロンレセプターを同時に検査した場合には、1項目のみの算定となります。	
プログステロンレセプター(IHC法)		ヒストパック・室 P1・室	免疫染色	2700	4~10		
HER2遺伝子(FISH法)	乳腺等		FISH法		7~10		
ブロック作製					4~10		
未染標本作製					4~10		
HE染色標本作製					4~10		
特殊染色標本作製					4~10		
免疫染色標本作製				-臓器につき 400	4~10	免疫抗体法を行った場合の加算は、方法、試薬の種類の如何にかかわらず、1臓器につき1回のみの算定となります。	

下記の組織につきましては、HE染色以外にルーチンとして特殊染色を施行し鏡検診断となります。

検査項目	検査材料
胃・十二指腸生検	Giemsa
肝生検	PAS、D-PAS、マッソントリクローム、EVG、ピクトリア青、鍍銀、オルセイン染色
肺生検	PAS、EVG
骨髓生検	PAS、D-PAS、Giemsa、ベルリン青、エステラーゼ染色(鍍銀染色)
血管生検	EVG

*上記以外にも、症例によっては特殊染色および免疫染色を実施し鏡検診断となります。免疫染色の場合は、料金が加算されることがありますので予めご了承願います。

検査実施料の算定例

臓器数	実施料	検査材料
1臓器	860点	肺+気管支、胃+十二指腸、上行結腸+横行結腸+下行結腸、子宮体部+子宮頸部
2臓器	1720点	上行結腸+S状結腸、S状結腸+直腸、食道+胃、卵巣+卵管、腎臓+尿管、下行結腸+S状結腸
3臓器以上	2580点	盲腸+上行結腸+虫垂、胃+1所属リンパ節+脾臓、子宮+卵巣+卵管

★1臓器から多数のブロック、標本などを作製、鏡検した場合であっても1臓器の検体として算定する。

★検査に当たって、3臓器以上の検査を行った場合は、3臓器が限度となります。

★リンパ節については、所属リンパ節ごとに1臓器として数えるが、複数の所属リンパ節が1臓器について存在する場合は、当該複数の所属リンパ節を1臓器として数える。

細胞診検査

検査項目		検査材料	容器・保存方法	検査方法	実施料	所要日数	備考
婦人科細胞診	腔、円蓋部	湿固定1枚以上 Thinlayer	C 3 • 室 C 4 • 室	Papanicolaou染色	150	2~4	Thinlayerのみ追加染色が可能です。
	腔部、頸管	湿固定1枚以上 Thinlayer	C 3 • 室 C 4 • 室				
	体部内膜	湿固定1枚以上 Thinlayer	C 3 • 室 C 4 • 室				
	喀痰	生検体 湿固定2枚以上	C 1 • 冷 C 3 • 室				
	気管支擦過	生検体 湿固定2枚以上	冷 C 3 • 室				
	蓄痰	YM式専用容器	C 2 • 室				
一般細胞診	尿、膀胱洗浄液	生検体 湿固定2枚以上	冷 C 3 • 室	Papanicolaou染色 ※4	190	2~4	※1：体腔液などは、PAS反応やGiemsa染色も施行します。 ※2：Cyto Rich(赤)：赤血球が多い検体について使用します。それ以外は、Cyto Rich(青)を使用します。 ※3：乾燥固定については、Giemsa染色を施行します。 ※4：免疫染色も必要あれば同時に施行し検査致します。
	胸腹水など	生検体 湿固定2枚以上※1 乾燥固定1枚以上	冷 C 3 • 室				
	穿刺吸引	湿固定2枚以上	C 3 • 室				
	穿刺吸引(リンパ節)	湿固定2枚以上※3 乾燥固定1枚以上	C 3 • 室				
	捺印標本	湿固定2枚以上 乾燥固定1枚以上	C 3 • 室				
	擦過(胆管・膀胱)	湿固定2枚以上	C 3 • 室				
	胆汁・脾液	生検体 湿固定2枚以上 乾燥固定1枚以上	冷 C 3 • 室				
		Cyto Rich(青)※2	室				
		Cyto Rich(赤)※2	室				



P1
病理生検用容器
室温保存



C1
喀痰細胞診
冷蔵保存



C2
喀痰細胞診(保存液入り)
室温保存
有効期限:1年



P2
スライドガラスホルダー
室温保存



C3
細胞診湿固定容器
室温保存



C4
細胞診(婦人科)
室温保存
Thinlayer法専用

免疫染色要覧・酵素抗体法染色

検査項目名	抗体名	クローン
上皮系マーカー		
ケラチン	KL-1	KL-1
	AE/AE3	AE/AE3
	CAM 5.2	CAM 5.2
	34βE12	34βE12
	cytokeratin 7	OV-TL12/30
	cytokeratin 18	DC 10
	cytokeratin 19	b170
上皮細胞膜抗原	cytokeratin 20	KS 20.8
	EMA	E29
	Ber-EP4	Ber-EP4
	CEA	CEM 010
腫瘍マーカー		
αフェトプロテイン	AFP	polyclonal
前立腺特異抗原	PSA	ER-PR8
CA19-9	CA19-9	C2415;14
CA125	CA125	Ov185;1
CA15-3	CA15-3	DF 3
抗ヒトメラノーマ	HMB 45	HMB 45
組織マーカー		
ビメンチン	vimentin	V9
アクチン	Muscle Actin	HHF35
	aSMA	1A4
	caldesmon	H-Cd
デスミン	desmin	D33
ミオグロビン	Myo-D1	5.8A
神経細線維	neurofilament protein	2F11
グリア線維性酸性蛋白	GFAP	6F-2
S-100蛋白	S-100	polyclonal
シナプトフィジン	synaptophysin	polyclonal
第VIII因子関連抗原	factor VIII	polyclonal
コラーゲン IV	collagen IV	polyclonal
サーファクタントプロテインA	SP-A	PE10
カルレチニン	calretinin	5A5
HBME 1	human mesothelial cell	HBME 1
クロモグラニンA	chromogranin A	LK2H10
PSA	Prostate Specific Antigen	5/26
トロンボモジュリン	Thrombomodulin	1009
TTF-1	Thyroid Transcription Factor	8G7G3/1
酵素・ホルモン・レセプター		
HCG	HCG	polyclonal
リゾチーム	lysozyme	polyclonal
α1アンチトリプシン	Alpha-1-Antitrypsin	polyclonal
神経特異エノラーゼ	neuron specific enolase	polyclonal
エストロゲンレセプター	ER	1D5
プログesterонレセプター	PgR	PgR636
細菌・ウイルス		
ヘリコバクターピロリ	Helicobacter pylori	polyclonal
結核	BCG	polyclonal

検査項目名	抗体名	クローン
粘液マーカー		
M-GGMC-1	HIK1083	HIK1083
Muc-2Glycoprotei	Muc-2	CcP58
Muc5AC	Muc5AC	CLH2
細胞増殖マーカー		
Ki-67	Ki-67	MIB1
ss-DNA	Single Stranded DNA	polyclonal
癌遺伝子・癌抑制遺伝子産物		
p53蛋白	p53	DO7
Her2/neu	c-erb B2 Oncoprotein	polyclonal
bcl-2	bcl-2 oncogene	I24
サイクリンD1	cyclin D1	P2D11F11
血漿蛋白など		
IgG	IgG	A57II
IgM	IgM	R1/69
IgA	IgA	polyclonal
IgE	IgE	E1
IgD	IgD	IgD26
κ鎖	kappa light chains	polyclonal
λ鎖	lambda light chains	polyclonal
白血球マーカー		
CD3	CD3	F7.2.38
CD4	CD4	4B12
CD5	CD5	4C7
CD8	CD8	4B11
CD10	CALLA	56C6
CD15	CD15	C3D-1
CD20cy	L26	L26
CD23	CD23	1B12
CD30	Ki-1	Ber-H2
CD34	CD34	NU-4A1
CD43	MT-1	X63-BALB/c
CD45	LCA	2B11+PD7/26
CD45RA	MB-1	X63-BALB/c
CD45RO	UCHL1	UCHL1
CD56	NCAM	1B6
CD57	Leu7	HNK-1
CD68	Anti-Human Macrophage	KP1
CD79a	CD79a	JCB117
CD117	c-kit	polyclonal
その他		
p63蛋白	p53	7JUL
p80NPM (ki-1L)	ALK protein	ALK1
βカテニン	Beta-Catenin	β-Catenin-1
ヌクレオリン	Nucleolin	4E2

主　要　参　考　文　献

病　理　学　検　査

- 細胞診検査**
- 坂本 穆彦 : 細胞診を学ぶ人のために、医学書院、1999。
 Mathilde E.Boon : 子宮頸部細胞診断学の現在と未来、
 サイエンス・コミュニケーションズ・インターナショナル、1998。
 栗田 宗次、他 : 悪性リンパ腫細胞診アトラス、名古屋大学出版、愛知、1994。
 坂本 穆彦 : 臨床細胞診断学、文光堂、1993。
 山邊 博彦 : 甲状腺・唾液腺・細胞診アトラス、金芳堂、1993。
 坂本 穆彦、他 : 臨床細胞診断学アトラス、文光堂、東京、1993。
 矢谷 隆一、他 : 細胞診を学ぶ人のために、医学書院、東京、1992。
 加藤 治文 : 肺癌細胞診断一形態とその臨床ー、ベクトル・コア、1989。
 蔵元 博行 : カラーアトラス子宮体癌検診、医学書院、1989。
 沢田 勤也 : 肺癌の細胞診、医学書院、東京、1985。
 山田 喬 : 穿刺吸引細胞診、文光堂、1984。
 小島 端(編) : 細胞診とその技術(日本病理学会 編)、医歯薬出版、東京、1981。
 田中 昇(編) : 細胞診教本、宇宙堂八木書店、東京、1981。
 服部 正次 : 細胞診断、医歯薬出版、東京、1977。
 石束 嘉男 : 細胞診の実際、医学書院、東京、1977。
 Koss,L.G. : 細胞診断学ーその病理組織学の基礎(太田邦夫、石束嘉男 訳)、医学書院、東京、1964。

病理組織検査

- 石川 栄世(編) : 外科病理学、文光堂、東京、1999。
 取扱い規約に沿った腫瘍鑑別診断アトラス、文光堂(全15巻)、1993。
 渡辺陽之輔、他 : 病理組織標本の作り方、1993。
 渡辺慶一、他(編) : 酵素抗体法、学際企画、東京、1992。
 宮地 徹、他 : 耳鼻咽喉科領域の病理、杏林書院、東京、1992。
 宮地 徹、他 : 産婦人科病理学診断図譜、杏林書院、1990。
 渡辺慶一、他(編) : 免疫組織化学(病理と臨床 臨時増刊)、文光堂、東京、1989。
 檜澤一夫、他(編) : 筋病理学、文光堂、東京、1989。
 斎藤 僕、他 : 整形外科病理、HBJ出版局、東京、1987。
 笹井 陽一郎 : 皮膚病理組織学、金原出版、東京、1986。
 渡辺恒彦、他(編) : 病理技術マニュアル(日本病理学会 編)、医歯薬出版、東京、1986。
 島峰 徹郎(編) : 骨髄組織病理アトラス、文光堂、東京、1984。
 飯島 宗一(編) : 組織病理アトラス、文光堂、東京、1984。
 平山 章 : 病理組織標本染色法、清至書院、東京、1982。
 三友 喜夫 : 病理学(臨床検査講座)、医歯薬出版、東京、1982。
 佐野 豊 : 組織学検査法、南山堂、東京、1976。
 景山 圭三(編) : 病理組織標本の作り方、医学書院、東京、1975。

HER2/neu《IHC法》 Jacobs,T.W.et al. : J.Clin. 17,1983,1999.
 Espinoza,F.and Anguiano,A. : J.Clin.Oncol. 17,2293,1999.

HER2/neu《FISH法》 Persons,D.L.et al. : Ann.Clin.Lab.Sci.30,41,2000.



DIAGNOSTIC PATHOLOGY RESEARCH Co.,Ltd.

DPR株式会社

〒020-0122

岩手県盛岡市みたけ4丁目10-53

TEL.019-648-1432

FAX.019-648-1386

<http://www.dprlabo.co.jp>

E-mail:info@dprlabo.co.jp