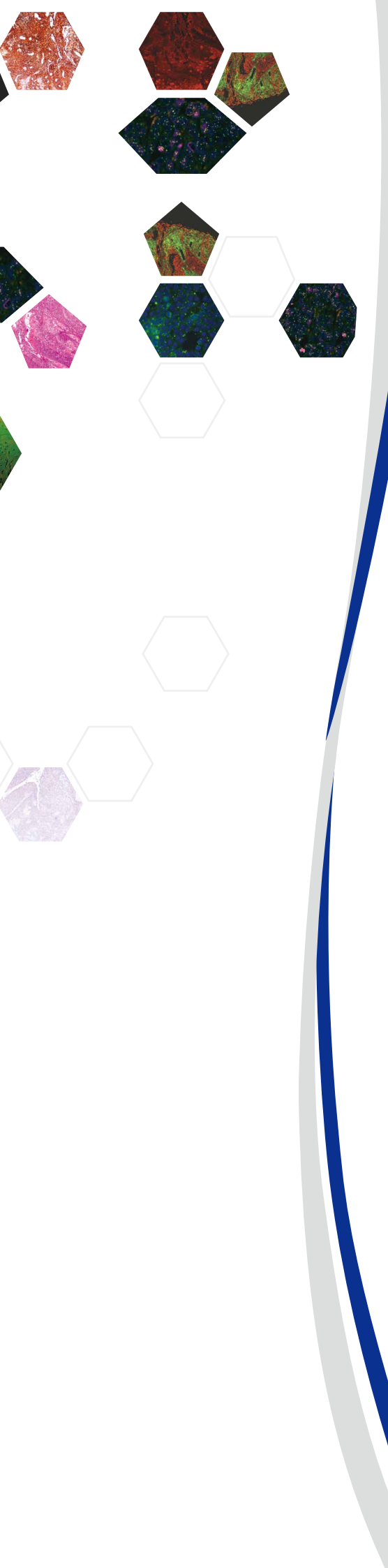




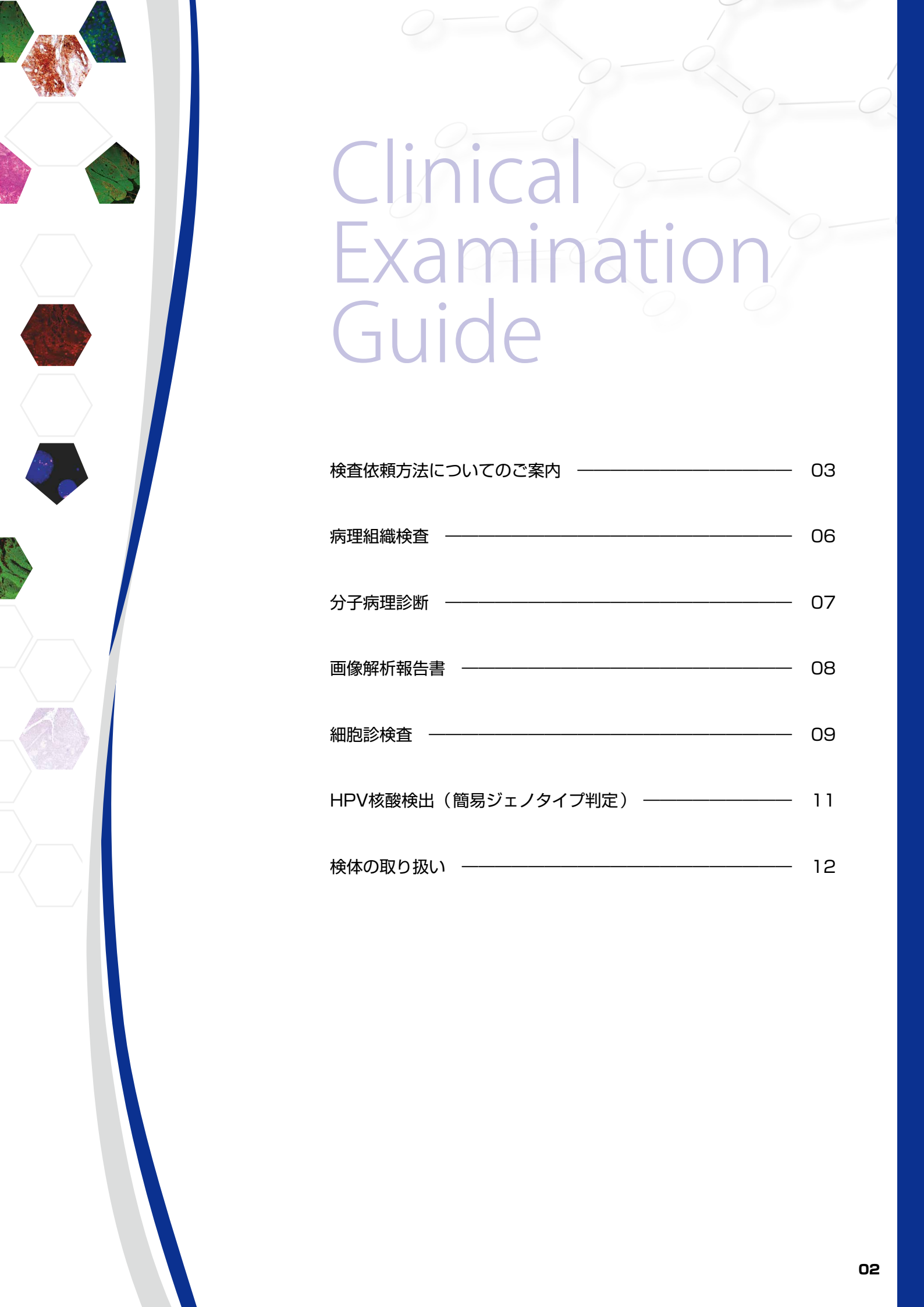
ユーロフィンジェネティックラボ株式会社
Eurofins GeneticLab Co., Ltd.

検査案内

Clinical Examination Guide



www.eurofins.co.jp/geneticlab/



Clinical Examination Guide

検査依頼方法についてのご案内	03
病理組織検査	06
分子病理診断	07
画像解析報告書	08
細胞診検査	09
HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	11
検体の取り扱い	12

検査依頼方法についてのご案内

■依頼書および検体ラベルの記載について

病理組織検査依頼書、細胞診検査依頼書と検体ラベルには下記項目等の明記をお願いいたします。

《患者名》	・・・	氏名・性別・年齢
《検体採取年月日》	・・・	年月日・時間（AM・PM ○時○分頃）
《検体の種類》	・・・	種類・数量
《病医院名》	・・・	病医院名・医師名

病理検査依頼書および細胞診検査依頼書の注意事項をよくお読みの上、指定依頼書にご記入ください。

■依頼要領

<検体送付方法>

担当者が、ご指定の場所へ定期的に集配にうかがいます。当社へ直送される場合は、依頼書と検体を当社の専用BOXに納めて、下記住所宛にお送りください。

<検査実施施設>

検査は、下記の施設で実施しております。

〒060-0009

札幌市中央区北9条西15丁目28番地196 札幌ITフロントビル3F

ユーロフィンジェネティックラボ株式会社

<お問い合わせ>

検査内容などのご確認、ご意見、ご希望他、未報告データ並びに請求書関係のお問い合わせ先

TEL 011-644-7302

<検査料金のお支払い方法>

継続お取り引き期間は、1ヵ月分をまとめてご請求申し上げます。お支払い方法は、ご契約に従ってお支払い願います。

<検体の受領から検査結果報告までの流れ>



<緊急報告検査値範囲>

医療機関に緊急報告を行うこととする検査値の範囲については、病理診断医並びに細胞診判定医の判断により、適宜、行うこととさせていただきます。

<一部の検査につきましては下記施設に委託する場合があります>

病理判断	札幌皮膚病理診断科	〒001-0021 北海道札幌市北区北21条4丁目2-25セゾン・ドゥ・ブランシェ北21条1F TEL:011-756-4810
	SPC病理診断科	〒064-0801 北海道札幌市中央区南1条西22丁目2-23ケイキ円山701 TEL:011-312-1848
	LUMIPATH Clinic	〒060-0005 北海道札幌市中央区北5条西12丁目2-2-501
遺伝子解析	エスアールエル セントラルラボラトリー	〒197-0833 東京都あきる野市湊上50 TEL:050-2000-5743
	株式会社LSIメディエンス 中央総合ラボラトリー	〒174-8555 東京都板橋区志村3-30-1 TEL:03-5994-2362
	札幌臨床検査センター 株式会社	〒060-0003 北海道札幌市中央区北3条西18丁目2-2 TEL:011-641-6311

■病理組織検査依頼書

実際の依頼書のサイズはA4版です。

■病理組織検査依頼書記入要項

A4 版4枚綴り 1枚目:提出用 / 2・3 枚目:控え

- ご出検時に控えを必要分お取りいただき、残りを検体と共に提出ください。提出用（1枚目）は必ずご提出ください。
- 枠内に楷書体で、黒のボールペンで、ご記入ください。赤字や青字など黒字以外は、機械での読み取りができません。
- ご依頼情報を報告書に取り込みますので、ご報告時に依頼書の返却はいたしません。

<依頼書の見方>

- カルテ No.、氏名、生年月日をご記入下さい。氏名はカタカナで、濁点・半濁点も本体の文字に含めてご記入ください。（エンボスは機械処理出来ませんのでボールペンでのご記入をお願いいたします。）生年月日は西暦・和暦どちらでも可能です。
- 性別、年齢、オーダーNo.、提出日、ご担当医をご記入ください。マス目に斜線のある項目は点線に沿ってご記入ください。（し点、○印等は機械処理出来ません。）・・・下記参照
オーダー No. はカルテ No. 以外の番号をご使用になる場合にご記入ください。
- 採取法の項目には何れかにチェックしてください。検体数の項目にはご提出いただいた容器の数を記入ください。
- 該当項目にチェックしてください。特に下記項目は、必要に応じてチェックしてください。
 - ・H. ピロリ判定欄
 - ・写真撮影（CDR 作製）欄 ミクロ（顕微鏡写真）、マクロ（臓器全体写真）の区別、既往の場合は受付番号をご記入ください。
 - ・画像解析検査欄（ER、PGR、HER2、MIB1、HER2 FISH）
- ご提出された臓器全てにチェックしてください。
- 臨床所見、問題点、既往、科名等をご記入ください。（スキャナーにて報告書に取り込まれます。）
- 弊社記入欄です。記入しないでください。
- 弊社記入欄です。記入しないでください。
- 提出日時をご記入ください。（時間まで正確に）
- 弊社記入欄です。記入しないでください。

<報告書の見方>

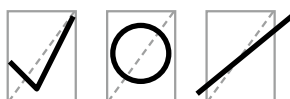
- 患者情報（属性）を記載します。
⇒依頼書の a b 部分
- スキャナーで読み込んだ臨床所見を記載します。
⇒依頼書の c 部分
- 必要に応じて最大2枚のミクロ・マクロ写真を添付します。それを超える場合は別紙添付します。

チェック欄記入例

●良い例



●悪い例



●訂正例



■病理組織検査報告書

実際の報告書のサイズはA4版です。

■細胞診検査依頼書

実際の依頼書のサイズはA4版です。

■細胞診検査、HPV核酸検出、HPVジェノタイプ判定、HPV型別 依頼書記入要項

A4版 1枚目：提出用 / 2・3 枚目：控え

- ご出検時に控えを必要分お取りいただき、残りを検体と共に提出ください。提出用（1枚目）は必ずご提出ください。
- 枠内に楷書体で、黒のボールペンで、ご記入ください。赤字や青字など黒字以外は、機械での読み取りができません。
- ご依頼情報を報告書に取り込みますので、ご報告時に依頼書の返却はいたしません。

<依頼書の見方>

- カルテ No.、氏名、生年月日をご記入下さい。氏名はカタカナで、濁点・半濁点も本体の文字に含めてご記入ください。（エンボスは機械処理出来ませんのでボールペンでのご記入をお願いいたします。）生年月日は西暦・和暦どちらでも可能です。
- 性別、年齢、提出日、ご担当医をご記入ください。マス目に斜線のある項目は点線に沿ってご記入ください。（し点、○印等は機械処理出来ません。）・・・下記参照
- いずれかの採取法にチェックしてください。
- ご依頼項目をチェックしてください。
※ HPV 型別をご依頼の際は「その他」にチェックをし「HPV 型別」とご記入ください。
- ご出検いただいた材料を選んでチェックしてください。原則として、1 材料につき 1 依頼です。
- 臨床所見、問題点、既往等を、下記の点に注意してご記入ください。（スキャナーにて報告書に取り込まれます。）
(A) スクリーニング、検診の場合は項目（マス目）へのチェックのみで可能です。
(B) 婦人科材料のご提出の際は外子宮口の見取図もご記入ください。
(C) 乳腺材料のご提出の際は乳房見取図もご記入ください。（左右の場合は依頼書が2枚になります。）
(D) 呼吸器材料のご提出の際は肺見取図もご記入ください。
- 採取法をチェックしてください。

<報告書の見方>

- 患者情報（属性）を記載します。
⇒依頼書の a b 部分
- スキャナーで読み込んだ臨床所見を記載します。
⇒依頼書の c 部分

<チェック欄記入例>

チェック欄記入例

●良い例



●悪い例



●訂正例



※個人情報保護に関する指針

報告書における記載事項は、取り扱いに十分留意して、「個人情報保護に関するガイドライン」の定めに従ってまいります。

■細胞診検査報告書

■HPV核酸検出報告書

病理組織検査

検査項目	検査材料	組織必要量	容器	保存法	検査方法	所要日数 ^{*6}	実施料
病理組織検査	ホルマリン 固定組織 ^{*2}	1 mm ³ 以上	TS1 TS2 TS3	室温	HE 染色	生検 3～10 手術材料 10～14	臓器につき 860 点 ^{*3}
ヘリコバクター・ ピロリ検査 ^{*1}					ギムザ染色	3～10	
免疫組織化学検査				ホルマリン 固定組織 ^{*2}	10mm ³ 程度	室温	酵素抗体法
エストロゲンレセ プター (ER)	720 点 ^{*5}						
プロゲステロンレ セプター (PGR)	690 点 ^{*5}						
HER2 タンパク	690 点 ^{*5}						
Ki-67 (MIB-1)	—						
病理組織迅速 顕微鏡検査 ^{*8} (センチネルリンパ 節を含む)	新鮮生組織	10mm ³ 程度			HE 染色		1,990 点
HER2 遺伝子	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	FISH 法	10～14	2,700 点 ^{*9}
病理組織検査 (セルブロック法に よるもの)	細胞診	10ml 程度	CYT スピッツ	冷蔵	HE 染色 特殊染色 免疫染色	3～10	860 点 ^{*10} (1 部位につき)
RAS-BRAF 遺伝子 変異解析	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	PCR-r SSO 法	6～9	4,000 点
マイクロサテライト 不安定検査	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	マルチプレックス PCR-フラグメン ト解析	6～10	2,500 点
PD-L1 (22C3)	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	IHC	8～10	2,700 点
PD-L1 (28-8)	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	IHC	8～10	2,700 点
CLDN18 タンパク	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	IHC	8～12	2,700 点
オンコマイン DxTT マルチ Cdx システム 8 遺伝子	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	次世代 シーケンシング法	13～16	20,000 点
Amoy パネル研究用 3 M	ホルマリン 固定組織 ^{*2}			室温	リアルタイム PCR 法	7～12	12,500 点

病理組織をご依頼される場合は、「臨床経過または手術（または局所）所見」欄をご記入ください。また、HE 染色以外の染色法をご依頼される場合は、指定染色法をご記入ください。

※1 ヘリコバクター・ピロリ検査

病理組織検査と同時に依頼ください。

※2 ホルマリン固定組織

10% 中性緩衝ホルマリンをご使用ください。HER2 タンパク（FISH 法）をご希望される場合は、10% 中性緩衝ホルマリン固定を行ってください。（固定時間 6～72 時間）

※3 病理組織検査の保険点数

3臓器を限度として算定する。

●次に掲げるものは、その区分ごとに 1 臓器として算定する。

(1) 気管支および肺 (2) 食道 (3) 胃および十二指腸 (4) 小腸 (5) 盲腸 (6) 上行結腸、横行結腸および下行結腸 (7) S 状結腸 (8) 直腸 (9) 子宮体部および子宮頸部

●1 臓器から多数のブロック、標本等を作製、検鏡した場合であっても 1 臓器の検体として算定する。

●悪性腫瘍がある臓器またはその疑いがある臓器から多数のブロックを作製し、または連続切片標本を作製して検査を行った場合であっても、所定点数のみ算定する。

●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。

※4 免疫組織化学検査の保険点数

病理組織検査を同時に行った場合。

確定診断のために 4 種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、所定点数に 1,200 点を加算する。（患者とは、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、肺悪性腫瘍（腺癌、扁平上皮癌）、消化管間質腫瘍（GIST）、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎、水疱症（天疱瘡、類天疱瘡等）又は悪性黒色腫

※5 HER2 タンパク、エストロゲンレセプター、プロゲステロンレセプターの保険点数

病理組織顕微鏡検査を別に実施した場合も、所定点数を別に算定できる。

ER と PGR を同一月に実施した場合は、主たる所定点数に 180 点を加算する。

- ※ 6…所要日数は検体をお預りした翌日を起算日とし、検査結果を発送するまでの日数です。
- ※ 7…病理組織検査を含めてのご依頼の場合は、上記所要日数に3～7日が加算されます。
- ※ 8 病理組織迅速顕微鏡検査
病理組織迅速顕微鏡検査に関する詳細は、ユーロフィンジェネティックラボ株式会社までお問い合わせください。
- ※ 9…単独の場合は 2,700 点。HER2 タンパクを併せて実施した場合は、3,050 点とする。
- ※ 10…「病理組織検査（セルブロック法によるもの）」の保険点数
「セルブロック法によるもの」について同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1 回として算定する。「セルブロック法によるもの」は、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パ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ブロック法により標本作製した場合に算定する。なお、肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌又は悪性リンパ腫を疑う患者に対して実施した場合には、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

分子病理診断

■ISH法について

in situ hybridization (ISH) 法は、ターゲット遺伝子の相補的な配列をもつプローブを用いて、目的とする遺伝子の発現を組織切片や塗抹細胞の標本上で検出する方法です。

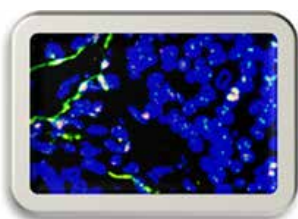
プローブ遺伝子を標識する物質により、光学顕微鏡下で確認できる方法と蛍光色素標識により蛍光顕微鏡での確認が必要なFISH法などの方法があり、感染病原体の存在証明や癌遺伝子の増幅確認などに有用性の高い方法として認識されています。

ユーロフィンジェネティックラボではISH法による解析メニューを下記のように取り揃えており、今後さらに受託メニューを拡大していく予定です。

■既成プローブを用いたFISH法メニュー

(Amplification/Deletion/Split Signal)

- HER2/neu



■FFPEサンプルに対するFISH解析例

画像解析報告書

■病理標本デジタルイメージング解析

弊社では、Ariol、Aperioで取得したデジタル画像を使用し、バイオマーカーの定量解析を実施しております。HER2 FISHシグナルスコアリングと免疫組織化学染色（HER2、ER、PGR、Ki-67）のスコアリングを対象とし、病理医による判定をサポートするツールとすることで、客観性と再現性に優れたデータをお返しします。

画像解析報告書見本

■画像解析報告書（ER）

画像解析報告書

ER Report IHC

病院名

氏名

受託元

検出日 2023/04/25

生年月日

性別

受付日 2023/04/26

検体名 乳腺(右)

リンパ節

検査所 既

受付番号

218

171-40-1000-1-01-01-2

検査テーブル	領域	細胞核数	陽性核数	陽性率	PS	IS	Allred_score	Quick_score	陽性率
1	973	358	36.79	4	2	6	6		
2	758	752	99.21	5	3	8	18		
3	727	719	98.90	5	3	8	18	83.60%	
4	863	845	97.91	5	2	7	12		
5	856	729	85.16	5	1	6	6		

Side [] / Region [] / EF []

Interpretation

internal ref:

Pathologist

検査: ER(Rotha clone:SP1) 検出キット:UltraView DAB ユニバーサルキット (Rotha)
機器: BenchMark ULTRA, Aperio Scan Scope AT Turbo

ユーロフィンジェネティクス株式会社
管理番号

TEL 011-644-7302 FAX 011-644-7622

■画像解析報告書（PGR）

画像解析報告書

PgR Report IHC

病院名

氏名

受託元

検出日 2023/04/25

生年月日

性別

受付日 2023/04/26

検体名 乳腺(右)

リンパ節

検査所 既

受付番号

218

171-40-1000-1-01-01-2

検査テーブル	領域	細胞核数	陽性核数	陽性率	PS	IS	Allred_score	Quick_score	陽性率
1	808	0	0.00	0	0	0	0	0	
2	884	0	0.00	0	0	0	0	0	
3	1180	0	0.00	0	0	0	0	0	2.88%
4	992	102	10.28	3	1	4	2		
5	1043	43	4.12	2	1	3	2		

Side [] / Region [] / EF []

Interpretation

internal ref:

Pathologist

検査: PgR(Rotha clone:11C1) 検出キット:UltraView DAB ユニバーサルキット (Rotha)
機器: BenchMark ULTRA, Aperio Scan Scope AT Turbo

ユーロフィンジェネティクス株式会社
管理番号

TEL 011-644-7302 FAX 011-644-7622

■画像解析報告書（HER2）

画像解析報告書

乳腺HER2 Report IHC

病院名

氏名

受託元

検出日 2023/04/25

生年月日

性別

受付日 2023/04/26

検体名 乳腺(右)

リンパ節

検査所 既

受付番号

218

171-40-1000-1-01-01-2

検査テーブル	領域	細胞核数	染色状況	染色強度	陽性率	陽性率平均	陽性率標準偏差	陽性率スコア	総合スコア
1	2228	76.39	60.39	3+					
2	1894	68.12	74.79	3+					
3	2069	76.82	65.22	3+					
4	1632	74.69	71.31	3+					
5	2271	78.31	60.91	3+					

Side [] / Region [] / EF []

Interpretation

internal ref:

Pathologist

検査: HER2(Rotha clone:4B5) 検出キット:UltraView DAB ユニバーサルキット (Rotha)
機器: BenchMark ULTRA, Aperio Scan Scope AT Turbo

ユーロフィンジェネティクス株式会社
管理番号

TEL 011-644-7302 FAX 011-644-7622

■画像解析報告書（Ki-67）

画像解析報告書

Ki67(MIB1) Report IHC

病院名

氏名

受託元

検出日 2023/04/25

生年月日

性別

受付日 2023/04/26

検体名 乳腺(右)

リンパ節

検査所 既

受付番号

218

171-40-1000-1-01-01-2

検査テーブル	領域	細胞核数	陽性核数	陽性率	陽性率
1	869	188	21.63		
2	841	163	19.38		
3	938	221	23.56		
4	890	200	22.47	21.75%	
5	941	204	21.68		

Side [] / Region [] / EF []

Interpretation

internal ref:

Pathologist

検査: Ki67(MIB1) 検出キット:UltraView DAB ユニバーサルキット (Rotha)
機器: BenchMark ULTRA, Aperio Scan Scope AT Turbo

ユーロフィンジェネティクス株式会社
管理番号

TEL 011-644-7302 FAX 011-644-7622

細胞診検査

検査項目	検査材料	容器	保存法	検査方法	実施料	所要日数
細胞診 婦人科材料等によるもの	外陰・子宮腔部・頸部擦過、 子宮内膜吸引、擦過	CYT あるいは LB1 ^{※2}	室温		1 部位につき 150 点 ^{※1} LBC の場合 + 45 点	
穿刺吸引細胞診、 体腔洗浄等によるもの	喀痰	SP1 あるいは SP2	冷蔵	パパニコロウ染色	1 部位につき 190 点 ^{※1}	2～5
	喀痰以外その他 (尿、体腔液など)	CYT・スピッツ				
	乾燥固定標本	SGH	室温	ギムザ染色		

※1 細胞診婦人科材料等によるもの、穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるものの保険点数

同一または近接した部位より同時に数検体を採取して検査を行った場合であっても、1 回として算定します。

※2 液状処理細胞診 (LB1)

液状処理細胞診 (LBC) での検査をご希望の場合は、事前にお知らせください。別途料金追加があります。

■細胞診結果の報告

“細胞診報告書” に、Class 判定、ベセスダシステムまたは ABC 判定、所見、細胞成分、細胞検査士等を明記して報告いたします。なお Class 判定については、I・II を陰性、III・III a・III b を疑陽性、IV・V を陽性と読み換える事が可能となります。

(注) 細胞診は確定診断ではありません。臨床診断、その他の検査結果とあわせ総合的にご判断下さい。

1) Class 判定

Class I : Absence of atypical or abnormal cells.

Class II : Atypical cytology but no evidence of malignancy.

Class III : Cytology suggestive of, but not conclusive for malignancy.

Class III a : Probably benign atypia.

Class III b : Malignancy suspected.

Class IV : Cytology strongly suggestive of malignancy.

Class V : Cytology conclusive for malignancy.

※必要に応じ、Class II R (再検) を使用する

2) ベセスダシステム (TBS2001 準拠様式)

細胞診結果 扁平上皮系

結果	略語	推定される病理診断	英語表記	運用
1) 陰性	NILM	非腫瘍性所見 炎症	Negative for Intraepithelial lesion or malignancy	異常なし：定期検査
2) 意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変 疑い	Atypical squamous cells of undetermined significance(ASC-US)	要精密検査： ① HPV 検査による判定が望ましい。 陰性：1 年後に細胞診、HPV 併用検査 陽性：コルポ・生検 ② HPV 検査非施行 6 か月以内細胞診検査 ③ HPV 検査施行せず、ただちにコルポ・生検することも容認される。
3) HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変 疑い	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL(ASC-H)	要精密検査：コルポ、生検
4) 軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV 感染 軽度異形成	Low grade squamous intraepithelial lesion	
5) 高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	High grade squamous intraepithelial lesion	
6) 扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	Squamous cell carcinoma	

細胞診結果 腺細胞系

結果	略語	推定される病理診断	英語表記	取扱い
7) 異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い	Atypical glandular cells	要精密検査：コルポ、生検、頸管および 内膜細胞診または組織診
8) 上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	Adenocarcinoma in situ	
9) 腺癌	Adenocarcinoma	腺癌	Adenocarcinoma	
10) その他の悪性腫瘍	Other malig.	その他の悪性腫瘍	Other malignant neoplasms	要精密検査：病変検索

3) ABC 判定（集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分）

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
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 線毛上皮増生	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染をともなう円柱上皮細胞	程度に応じて 6 ヶ月以内の追加検査と追跡
D	高度異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍の疑いある細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

4) 甲状腺癌取扱い規約(第9版)報告様式

※class判定に併記して甲状腺癌取扱い規約(第9版)における判定区分の基準に準じてコメント表記する場合がある。

[判定区分]：
検体不適正
嚢胞液
良性
意義不明
濾胞性腫瘍
悪性の疑い
悪性

■参考文献

1. 日本病理学会編：病理技術マニュアル 6 細胞診とその技術：1982
2. 田中 昇、他：細胞診教本：1988
3. 矢谷 隆一、他：細胞診を学ぶ人のために：1990
4. 井上 勝一、中村 仁志夫：細胞診の手引き：1994
5. Howell LP, et al：Acta Cytologica 42（1）：1998
6. 日本産婦人科医会「ベセスダシステム 2001 準拠、子宮頸部細胞診報告様式の理解のために」
7. 甲状腺癌取扱い規約第9版 2023

HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）

■検査要領

検査項目	HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
測定試薬	コバス®6800システムHPV（ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）
測定方法	リアルタイム PCR 法
測定目的	16 型、18 型、その他ハイリスク型
所要日数	4～6 日
保険診療区分	D023-11
保険注釈	11 HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定） 注 HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）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、細胞診によりベセスダ分類が 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（膣部）切除術、区分番号 K867-3 に掲げる子宮頸部摘出術（膣部切断術を含む。）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ザ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。

■提出条件

検体	婦人科材料（子宮頸部細胞）
採取容器	HPV 専用バイアル（BD シュアパス™ バイアルなど）
保存条件	室温 1 週間、冷蔵 2 週間

■ HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）の結果報告

HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）報告書に、ハイリスク型として 16 型、18 型をそれぞれ個別判定いたします。その他 12 種（31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68 型）についての型個別の判定報告はいたしません。個別に HPV 型判定をご希望の場合は、関連項目の「HPV ジェノタイプ判定」「HPV 型別」で対応いたします。

■参考文献

三浦 俊昭、他：医学と薬学 69（1）、157～162、2013.

検体の取り扱い



■固定液は10%中性緩衝ホルマリン

固定液は密栓できる容器に、材料の5倍以上の量の10%中性緩衝ホルマリンを入れてください。



■組織材料採取後

組織の自己融解や組織成分の溶出、乾燥変性防止のため採取後はすみやかに固定液に入れてください。



■手術材料

大きな臓器は固定が不十分になることが多いので、割を入れてから固定して下さい。また、胃や腸などは切り開き、粘膜面を上にしてコルク板等に張り付けてから固定液に入れて下さい。



■SP1



■SP2



■SGH



■CYT



■LB1

■組織検体提出用容器

容器	検査項目	材料保存	必要量
TS1 TS2 TS3	病理組織検査	固定組織小片	1×1×1 mm以上
	ヘリコバクター・ピロリ検査		
	免疫組織化学検査		

パラフィンブロック（未染色スライド切片）取り扱い方法

作製済のパラフィンブロックを直接ご送付ください。その際、パラフィンブロックが破損しないようにガーゼなどに包み、輸送用ビニール袋に入れてご送付ください。パラフィンブロックの返却が必要な場合は、依頼票にその旨をご記入ください。未染色スライド切片をご送付される場合は、ご報告用と当ラボの控え用が必要なため、1染色について2枚以上ご送付ください。

■組織検体の提出方法

固定液は 10%中性緩衝ホルマリン

固定液は密栓できる容器に、材料の5倍以上の量の10%中性緩衝ホルマリンを入れてください。

組織材料採取後

組織の自己融解や組織成分の溶出、乾燥変性防止のため採取後はすみやかに固定液に入れてください。

手術材料

大きな臓器は固定が不十分になることが多いので、割を入れてから固定してください。また、胃や腸などは切り開き、粘膜面を上にしてコルク板等に張り付けてから固定液に入れてください。

■細胞診検体提出用容器

容器	検査項目	材料保存	備考
SP1・SP2	細胞診（その他）	喀痰	
SGH		乾燥固定標本	
スピッツ		尿・体腔液など	
CYT	細胞診（婦人科）	喀痰以外その他	湿固定（30分以上）後 ご提出ください
		外陰・子宮頸部・頸部擦過	
LB1	細胞診（婦人科）LBC法	子宮内膜吸引、擦過・その他	容器のまま ご提出ください

詳細は、ユーロフィンジェネティクス株式会社までお問い合わせください。

■細胞診検体の提出方法（標本作製方法与固定法）

材料	固定方法※4	作製方法
産婦人科材料※1 外陰・子宮腔部・ 頸部擦過・子宮内腔吸引・ 擦過・その他	湿固定 (1枚以上)	塗抹後直ちに固定。乾燥厳禁。綿棒採取の場合は、綿棒をスライドガラス上に押しつけ、しぼり出すように回転させて塗抹する。固定前に乾燥しやすい場合は、あらかじめ生理食塩水で綿棒を湿らせておく。
	LBC法	専用容器（LB1）に採取細胞を混和する。
喀痰※2	湿固定 (2枚～4枚)※5	専用容器（SP1 あるいは SP2）に採取する。朝起きたら痰を出す前にうがいをして、口の中をきれいにする。深く息を吸い、大きな咳をして痰を出す。専用容器に痰を入れ、ふたをしっかりと締めて転倒混和する。
生検擦印	湿固定 (2枚)	捺印塗抹法※6にて迅速に塗抹し、直ちに固定する。乾燥厳禁。
擦過物 (気管支ほか)	湿固定 (2枚)	ブラシまたは鋭匙などで搔爬した擦過物を迅速に塗抹し、直ちに湿固定する。
穿刺吸引物	湿固定 および 乾燥固定 (2～4枚)	スライドガラス上に直接注射針先より検体を吹き出し、直ちに湿固定する。
乳腺、甲状腺、 関節液、造血器、 リンパ節など		白血病あるいはリンパ腫の疑いがある場合は乾燥固定標本が必要。この場合、針先で軽く掘けた後、迅速に冷風ドライヤー、あるいは冷風にて乾燥させる。
胆汁、脾液、 十二指腸液	湿固定 (2枚)	検体は氷冷した容器に採取し、1,500rpm、5分間遠心後、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライド上に滴下し、すり合わせ塗抹法※6にて塗抹し、直ちに固定する。
尿 (自然尿、導尿)※3	湿固定 (2枚)	1,500rpm、5分間遠心し、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドガラス上に滴下し、吸入先で軽く掘け直ちに固定液に投入する。
脳脊髄液	湿固定 (2枚) 乾燥固定 (1枚)	湿固定（2枚）1,000rpm、3分間遠心し、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドガラス上乾燥固定（1枚）に滴下し、吸入先で軽く掘け冷風ドライヤー、あるいは冷風にて迅速に乾燥させる。
洗浄液 (気管支、膀胱ほか)	湿固定 (2枚)	湿固定（2枚）1,500rpm、5分間遠心し、沈渣物をすり合わせ塗抹法※6にて塗抹し、直ちに固定する。
胸水、腹水、 心臓液など	湿固定 (3枚) 乾燥固定 (1枚)	1,500rpm、5分間遠心する。パフィコートあるいは沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライド上に滴下し、抹消血液式塗抹法※6あるいはすり合わせ塗抹法※6にて塗抹する。3枚を湿固定、1枚を乾燥固定とする。

スライドガラスは、スリガラス部に氏名（フルネーム）とカルテ No. をご記入ください。

※1 スライドガラスに部位を記入すること。

※2 痰と「唾液」は異なる。「唾液」の場合は再検査となります。

※3 材料名を必ず記入。

※4

1. 湿固定法

婦人科材料／迅速に塗抹後、直ちに 95%エタノール固定液に投入し固定する（乾燥厳禁、固定後提出）。

喀痰以外のその他の材料／塗抹後、直ちに 95%エタノール液で固定する（乾燥厳禁、固定後提出）。

2. 乾燥固定法

塗抹後、迅速に冷風ドライヤーなどで乾燥させる。

※5 必要に応じて乾燥固定。

※6 下記の塗抹方法を参照。

複数の婦人科材料および乳腺・甲状腺などの左右異なる部位より同時に採取する場合は、検査依頼書を別にしてください。原則として、1材料につき1依頼です。

塗抹方法

■末梢血液式塗抹法（引きガラス法）

■すり合わせ塗抹法

1. 抹消血液式塗抹法（引きガラス法）

検体を 1,500rpm、5分間遠心後、上清を完全に取り除き、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドガラスに滴下し塗抹します。

2. すり合わせ塗抹法

検体を 1,500rpm、5分間遠心後、上清を完全に取り除き、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドガラス【A】に滴下し、これを他の1枚のスライドガラス【B】にてはさみ、前後左右に引いて延ばすように塗抹します。

3. 捺印塗抹法

組織片の新鮮な断面にスライドガラスを圧着させて塗抹します。組織片は、ピンセット等で軽くつまみ、圧挫しないように注意しながら塗抹してください。



■末梢血液式塗抹法（引きガラス法）



■すり合わせ塗抹法



ユーロフィンジェネティックラボ株式会社

Eurofins GeneticLab Co., Ltd.



〒060-0009

札幌市中央区北9条西15丁目28番地196 札幌ITフロントビル3F

TEL.011-644-7302 FAX.011-644-7611

設立年月日 2000年9月1日

資本金 1億円

事業内容 遺伝子発現解析事業・先端医療開発事業・病理学的診断事業など

アクセスマップ

