NO.2016・56 号
発行日：2016 年 12 月 2 日

検査のパレット

今回のテーマは病理解剖についてです

初めに病理解剖の歴史について紹介します。病理解剖を病気の原因追及の手段として初めて位置づけたのは、ルネッサンス時代、フィレンツェのアントニオ・ベヴィエニとされています。病理解剖が最も盛んだったのはヨーロッパでは 1800～1910 年までの間で、医療の水準を高めるのに貢献し始めるのは 18 世紀に入ってからです。その中で、ウィーンのカール・ロキタンスキー、ベルリンのウィルヒョウが病理解剖を医学研究と実践に欠かすことのできないものに高めました。その後、顕微鏡の改良による性能の向上や、ミクロトーム（組織標本を作製するための器械）の発明などによって肉眼所見と組織、細胞所見の対比がなされ 19 世紀の終わりから 20 世紀の初めにかけて今日の病理解剖の基礎的技術は完成しました。

病理解剖の他に解剖の種類には、系統解剖、法医解剖とよばれるものがあります。

・系統解剖…主に学生教育や研究において人体の構造を究明するため、大学の医学部などで行なわれる解剖。

・法医解剖…司法解剖と行政解剖に大別されます。司法解剖は犯罪が関与、もしくは疑いのある死体について鑑定のため行われ、行政解剖は、不自然死などの死因究明のために行われます。

・病理解剖…医師より解剖に関する説明を行い、ご遺族の同意の元、（病理解剖説明書及び病理解剖同意書への同意、承諾の記入をお願いしています。）亡くなられた患者様の病気の原因や病気の進行の程度を解明し、治療の効果等を評価し、今後の医療に役立たせていくために行われます。

病理解剖では医師立会いの元、病理医（執刀医）と臨床検査技師（介助者）によって行われます。当院では診断に必要な臓器を取り出し、およそ 3 時間で終了します。（取り出す部位によってはさらに時間を要する場合があります。）解剖時における肉眼所見は執刀した病理医より主治医へと報告されご遺族に説明されます。また、年 1 回 CPC（臨床病理検討会といい臨床医と病理医が症例検討を行う会）を行っています。

病理解剖数、病理解剖率は近年持続的に減少しています。その背景として、病理解剖への無理解や画像診断の進歩、医師の業務量増加による病理解剖への熱意の低下が推測されていますが、病理解剖の結果は今後の医療に役立てられ、医学の進歩に貢献されることをご理解頂けたらと思います。

今後とも検査室をよろしくお願い致します。

文責　永田拓生　　監修　石竹久仁