

血管炎病理診断コンサルテーション運用マニュアル

1. 依頼者の資格

依頼者は血管炎・腎炎の診断・治療に携わる医師とします。依頼者が臨床医の場合は、担当病理医の了解を得たうえで、本システムをご利用ください。担当病理医宛にも報告書を送付します。

2. 依頼の仕方

コンサルテーションの迅速化と事務経費節減を目的として、電子メールを用いた方法とします。

依頼者がすること

(1) 血管炎病理診断コンサルテーション所定用紙（依頼用紙・報告用紙）のダウンロード、記載、事務局（厚労省「難治性血管炎班」臨床病理分科会事務局）への送付

①所定用紙（依頼用紙・報告用紙）のワードファイルを厚労省「難治性血管炎班」HPよりダウンロードして、依頼用紙に病歴（臨床経過、治療・処置）、標本採取部位・肉眼所見、担当病理医の診断、症例の問題点などを記載して下さい。報告用紙には、依頼者氏名、患者情報などを記載してください。

②コンサルタントとして希望される方があれば、本マニュアル末尾のコンサルタント名簿より選んで、依頼書ではなく事務局宛メールに記載してください。名簿に含まれていないコンサルタントへの斡旋はいたしません。

③患者の特定につながる情報（受診医療機関名、氏名、イニシャルなど）は記載しないで下さい。病理診断に重要と考えられる情報（顔面などの肉眼所見写真、生検日、手術日など）を用紙に記載する場合でも、患者の特定につながらないようにご配慮下さい。

④これらの2つの用紙を、事務局のメールアドレスに添付ファイルで送ってください。事務局では、依頼書の内容からコンサルタントを決め、コンサルタント

へ用紙を転送し、同時に依頼者にはコンサルタント氏名、住所、コンサルテーション番号をお知らせします。

(2) ガラス標本と資料をコンサルタントへ送付

①事務局で決定したコンサルタントへ、HE染色標本1セットおよび未染標本5枚前後、事務局より返信されたコンサルテーション番号入りの所定用紙をプリントしたもの、マクロ写真や切出し図のプリントなどを郵便または宅配便で送ってください（**送料は依頼者をご負担ください**）。免疫染色や特染なども必要に応じて同封してください。状況によっては、未染標本の追加やその他の情報提供をお願いする場合があります。依頼者が臨床医の場合には、担当病理医の許可を得た上で、その病理診断報告書のコピーを併せて送って下さい。標本は最終的に事務局に保管され、返却されません。

②ガラス標本が破損しないよう、十分注意してください。また封筒の破損、標本とケースあるいは標本同士の粘着が起こらないようご注意ください。

③プレパラートには、施設の標本番号以外の検体帰属情報は記載しないでください。病理診断書のコピーを添付する場合は、当該部分を十分マスクしてください。

(3) 手数料

無料です。

コンサルタントからの報告

コンサルタントのコメントは、依頼者の元にメールで送られます。

依頼方法や個人情報の取り扱い等について不明の点があれば、事務局へ問い合わせてください。

3. 依頼者が了解しておくこと

診断の**最終責任は依頼者にある**ことに留意して下さい。依頼施設の病理診断とコンサルタントの診断とが異なる場合には、依頼施設の病理医とよく相談して下さい。

コンサルタントには無報酬でお願いしてありますので、コンサルタントにとって過度の負担とならぬよう的確な依頼書の作成と標本の送付をお心がけ下さい。また、特染の無理な依頼、過度の枚数の標本の送付、所見の記載不備などが生じないようにご配慮下さい。回答が遅れている時やその他の問い合わせは事務局までお願いします。

(コンサルタントにお願いする事項)

①依頼者からプレパラートと印刷された書類などが送られてきます。受け取ったら、まず内容を確認し、資料の不備、プレパラートの破損状況などを調べ、到着確認のメールを依頼者と事務局の両方に送って下さい。回答を報告用紙に記載したら、これを事務局にワードファイルの添付ファイルで送って下さい(報告用紙には回答送付先として依頼者のメールアドレスが記載されていますが、依頼者宛の最終報告は事務局から行われます)。依頼者が臨床医であって、コンサルタントの診断が、依頼施設の病理医の診断と異なる場合には、できるだけ当該病理医ともディスカッションするようにして下さい。なお、資料一式(コンサルタントが追加で行った検索標本も含めて)は事務局に送って下さい(着払いとし、送料は事務局負担)。標本受け取りから報告までの期間は、2週間以内を目途にしてください。

②セカンドオピニオンを求められたコンサルタントには、事務局から依頼用紙や最初のコンサルタントの回答に記された報告用紙がメール添付で送られてきます。また標本・資料一式も事務局から送られてきます(送料は事務局負担)。受け取ったら、まず内容を確認し、資料の不備、プレパラートの破損状況などを調べ、到着確認のメールを事務局に送って下さい。回答は報告用紙には記載せず、メール添付のワードファイルで事務局宛に1週間以内に報告して下さい。資料一式は事務局に送って下さい(着払いとし、送料は事務局負担)。

③事務局は、セカンドオピニオンを必要に応じて報告用紙に追加記載し、PDFファイルに変換の上、依頼者にメール添付で送ります。コンサルテーション症例の資料一式は事務局で保管します。

④報告するにあたって、データの不明点などはご自由に依頼者にお尋ね下さい。

4. 当該症例のプライオリティについて

コンサルテーション症例の学会や論文での発表に関しては、その出所である依頼者に優先権があると考えられます。コンサルタントが依頼症例を研究資料として使用する際には依頼者と患者の同意が必要です。その際には、依頼者にご協力をお願いいたします。また、依頼者が症例報告をする場合でも、必ずあらかじめオーナーシップを含めコンサルタントとよく話し合ってください。

5. コンサルタント名簿（令和6年4月1日現在）

池田栄二、石津明洋、上杉憲子、大原関利章、小川弥生、鬼丸満穂、川上民裕、菅野祐幸、倉田 厚、倉田美恵、小林一博、高橋 啓、武曾恵理、宮崎龍彦、横内 幸

厚労省「難治性血管炎班」臨床病理分科会事務局
北海道大学大学院保健科学研究院病態解析学分野
〒060-0812 札幌市北区北12条西5丁目
TEL: 011-706-3385
FAX: 011-706-4916
E-mail: aishizu@med.hokudai.ac.jp