

細胞診判定

A 婦人科(子宮頸部)

ベセスダシステム 2001 準拠子宮頸部細胞診報告様式

標本の適合	ベセスダシステム		略語	推定病変	日母分類		運用
	適正	不適正			判定可能	判定不可能	
細胞診判定	陰性		NILM	微生物 その他の非腫瘍性所見	I, II		異常なし：定期検査
	意義不明異型扁平上皮		ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	II-III a		要精密検査： ①HPV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または、6ヶ月以内に細胞診再検査
	HSILを除外できない異型扁平上皮		ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	III a-III b		要精密検査： コルポ、生検
	軽度扁平上皮内病変		LSIL	HPV感染 軽度異形成	III a		
	高度扁平上皮内病変		HSIL	中等度異形成	III a		
				高度異形成 上皮内癌	III b IV		
	扁平上皮癌		SCC	扁平上皮癌	V		
	異型腺細胞		AGC	腺異型または腺癌疑い	III		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
	上皮内腺癌		AIS	上皮内腺癌	IV		
	腺癌		Adenocarcinoma	腺癌	V		
その他の悪性腫瘍		Other	その他の悪性腫瘍	V		病変検索	

クラス分類

クラス I	異型細胞を認めない。	1年1回の定期健診
クラス II	異常細胞を認めるが悪性細胞を認めない。(良性)	6ヶ月後再細胞診
II R	Repeat (再検査) が必要なクラス II。	
クラス III	悪性を疑うが断定できない。	3ヶ月後再細胞診
III a	悪性の疑いが薄い軽度異形成を想定。また炎症、頸管ポリープ、感染症、修復細胞など、良性異型細胞が含まれる可能性がある。組織学的に調べると、このクラスより5%程度に癌が検出される。	
III b	悪性の疑いが強い高度異形成を想定。このクラスより約50%程度に癌が検出される。	
クラス IV	きわめて強く悪性を疑う。上皮内癌を想定。	組織学的検査
クラス V	悪性と診断可能な異型細胞。浸潤癌を想定。	

B 婦人科(子宮体部)、泌尿器、その他

陰性	異型細胞を認めない。異型細胞を認めるが悪性細胞を認めない。
疑陽性	境界病変。悪性を疑うが断定できない。
陽性	きわめて強く悪性を疑う。悪性と診断可能な異型細胞。

C 呼吸器

医療：陰性・疑陽性・陽性

集検：A・B・C・D・E分類 (日本肺癌学会分類
：集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分(2016年改訂))

判定	判定区分	細胞所見	指導区分
判定不能	A	喀痰中に組織球を認めない。	材料不適、再検査
陰性	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 線毛円柱上皮細胞	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 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヵ月以内の再検査
疑陽性	D	高度(境界)異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める。	直ちに精密検査
陽性	E	悪性腫瘍細胞を認める。	

【判定不能】

- a：標本上に標的細胞の出現を認めないか、あるいは出現しても細胞数がごく少数の場合。
- b：採取されている細胞の変性が強く、「判定」が可能なだけの細胞構造を有していない場合。