

2019年度愛知県臨床検査精度管理調査報告 病理検査部門

精度管理事業部 病理検査部門員
藤田医科大学病院 病理部
川島 佳晃

実務担当者
橋本 克訓 (名古屋大学大学院医学系研究科)
鈴木 健太郎 (総合大雄会病院)

利益相反の有無:無

※発表内容に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません

概要

2019年度愛知県臨床検査精度管理調査(病理検査部門)は、病理検査における基本的な手技や病理組織学の基本的事項など日常業務に必要な知識を問うフォトサーベイを実施した。

実施項目

フォトサーベイ10問

参加施設

56施設

評価基準

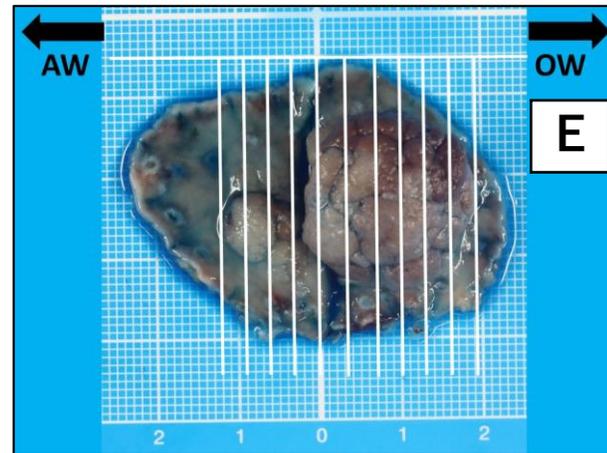
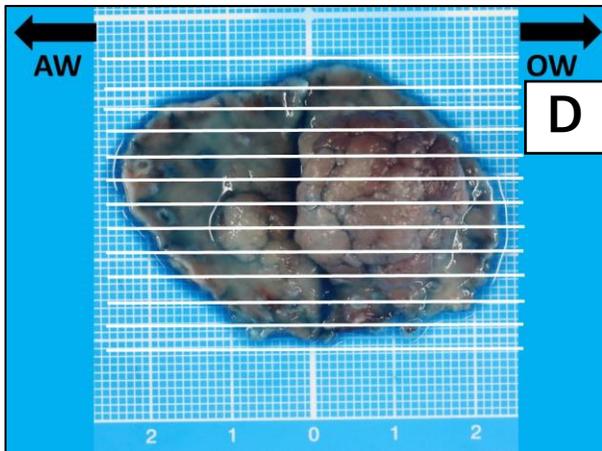
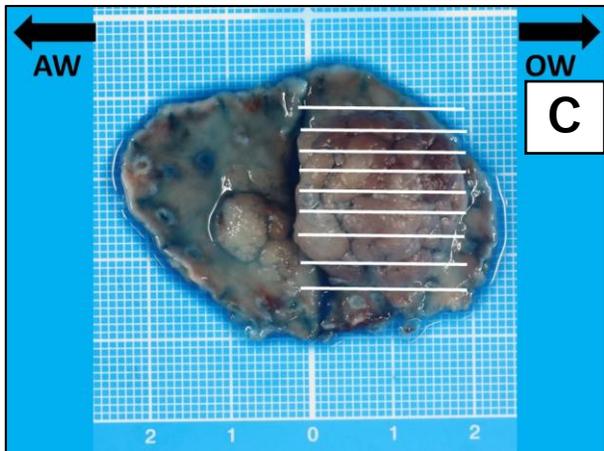
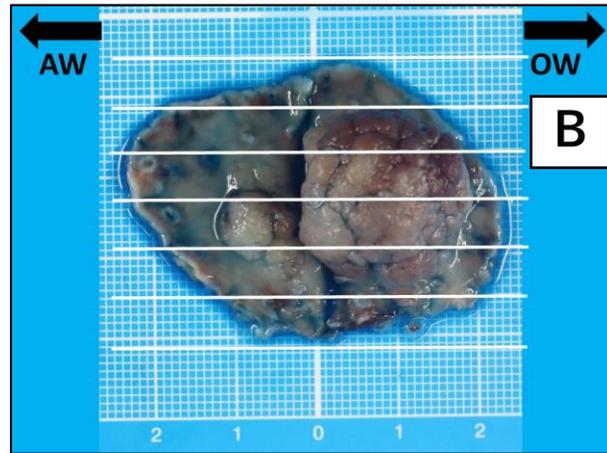
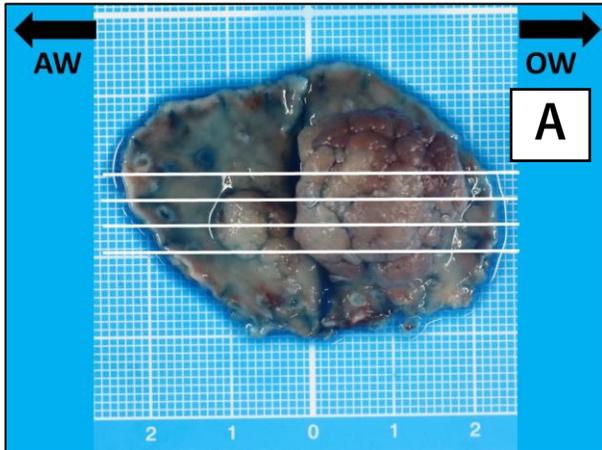
設問1～10について評価し、正解をA、不正解をDと設定した。

調査結果

設問1～10の正解および正解率を示します。

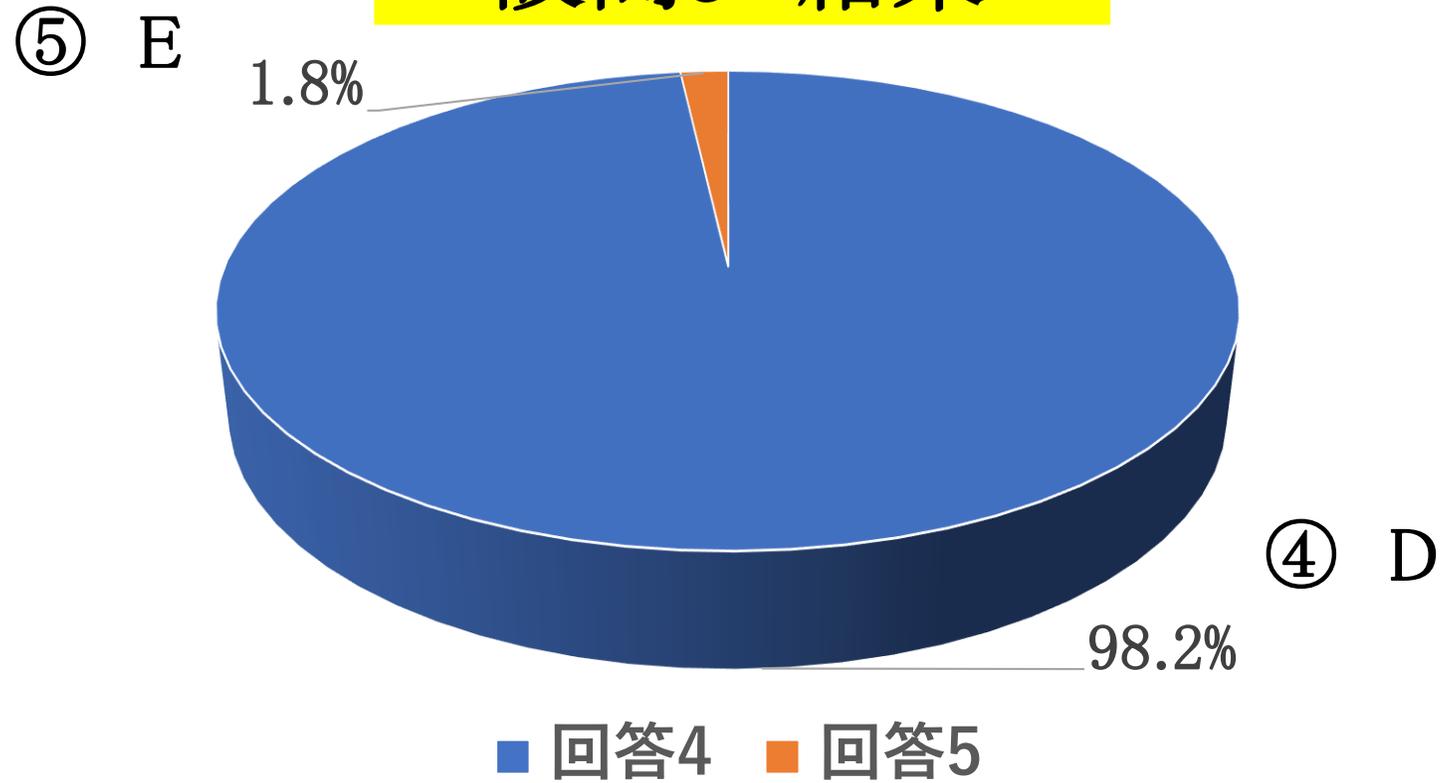
	正解	正解率
設問1	② A-(硬膜)、B-(前頭葉)、C-(側頭葉)、D-(小脳)、E-(脊髄)	100%
設問2	③ 再固定 → 脱脂 → パラフィン浸透装置 → パラフィン包埋	100%
設問3	④ D	98.2%
設問4	⑤ A-(肝臓)、B-(骨髄)、C-(精巣)、D-(前立腺)、E-(十二指腸)	98.2%
設問5	② A-(アザン染色)、B-(EVG染色)、C-(PAS反応)、D-(鍍銀染色)、E-(アルシアン青染色)	100%
設問6	④ 血管侵襲	100%
設問7	⑤ 転移性腫瘍(大腸がん)	100%
設問8	③ A-(CD3)、B-(CD20)、C-(CK AE1/AE3)、D-(Desmin)、E-(S100)	100%
設問9	③ c	92.9%
設問10	① 開頭	98.2%

設問3. 早期胃癌と診断されESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)が実施された症例です。
的確な病理診断を得るための正しい切り出し方法を選択してください。



- ① A ② B ③ C ④ D ⑤ E

設問3 結果



	回答施設数	回答率
④ D	55施設	98.2%
⑤ E	1施設	1.8%

胃癌取扱い規約

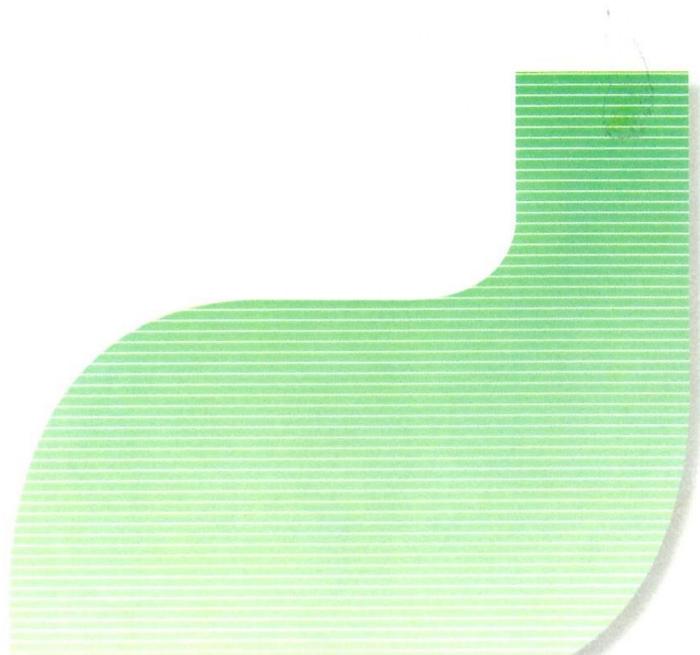
Japanese Classification of Gastric Carcinoma

第15版

2017年10月

日本胃癌学会 ● 編

October 2017 (The 15th Edition)
Japanese Gastric Cancer Association



1) 標本の固定, 肉眼観察および切出し (図 11, 12)

- (1) 切除後は, 口側・肛門側を明記した後, 速やかに内視鏡観察所見における腫瘍径と矛盾しない程度に伸展固定して, 10%中性緩衝ホルマリンで固定する。
- (2) 伸展固定された標本を, スケールを添えて写真撮影を行う。
- (3) 標本の大きさ (長径と短径), 肉眼的な腫瘍の大きさ (長径とそれに直交する短径), 肉眼型などを記載する。

(4) 切出しは, 腫瘍と水平断端に最も近い部分が評価できるように割を入れる (図 11 の割線 5)。さらにこの割にほぼ平行に 2 mm~3 mm の間隔で全割する。

- ・再構築のため割を入れた後, 再度, 粘膜面の写真撮影を行うことが勧められる。
- ・図 12 の割線 8 の様な場合, 断端側から薄切するか, 深切りを行うことが望ましい。
- ・病理組織診断に際して, 割線を入れた写真上で腫瘍の進展範囲と浸潤範囲をマッピングし, 腫瘍の大きさ (長径とそれに直交する短径) を記載する。
- ・外科的部分切除による小さな材料も内視鏡的切除材料に準じて取扱う。

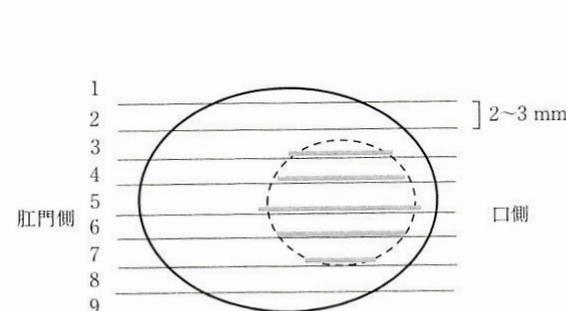


図 11. 粘膜切除標本切出し図とマッピング (粘膜内癌)

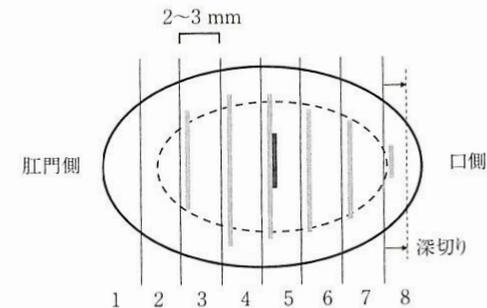
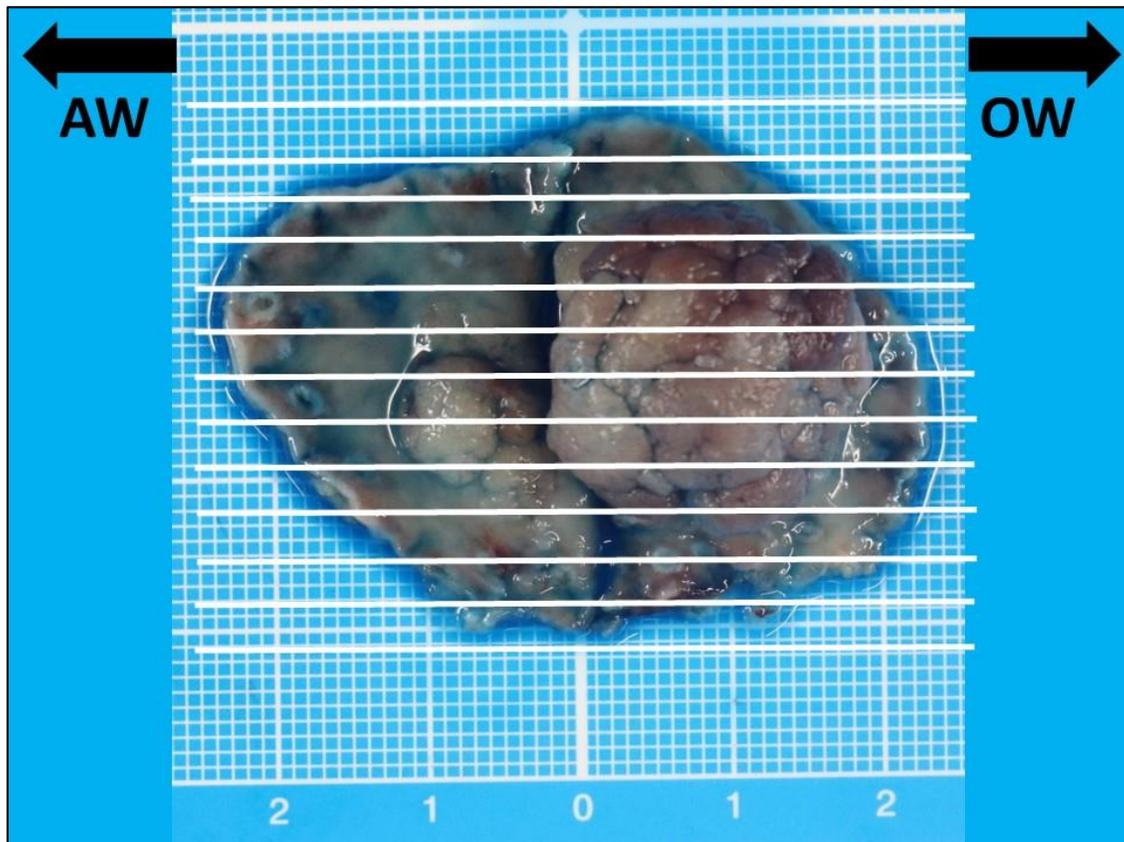


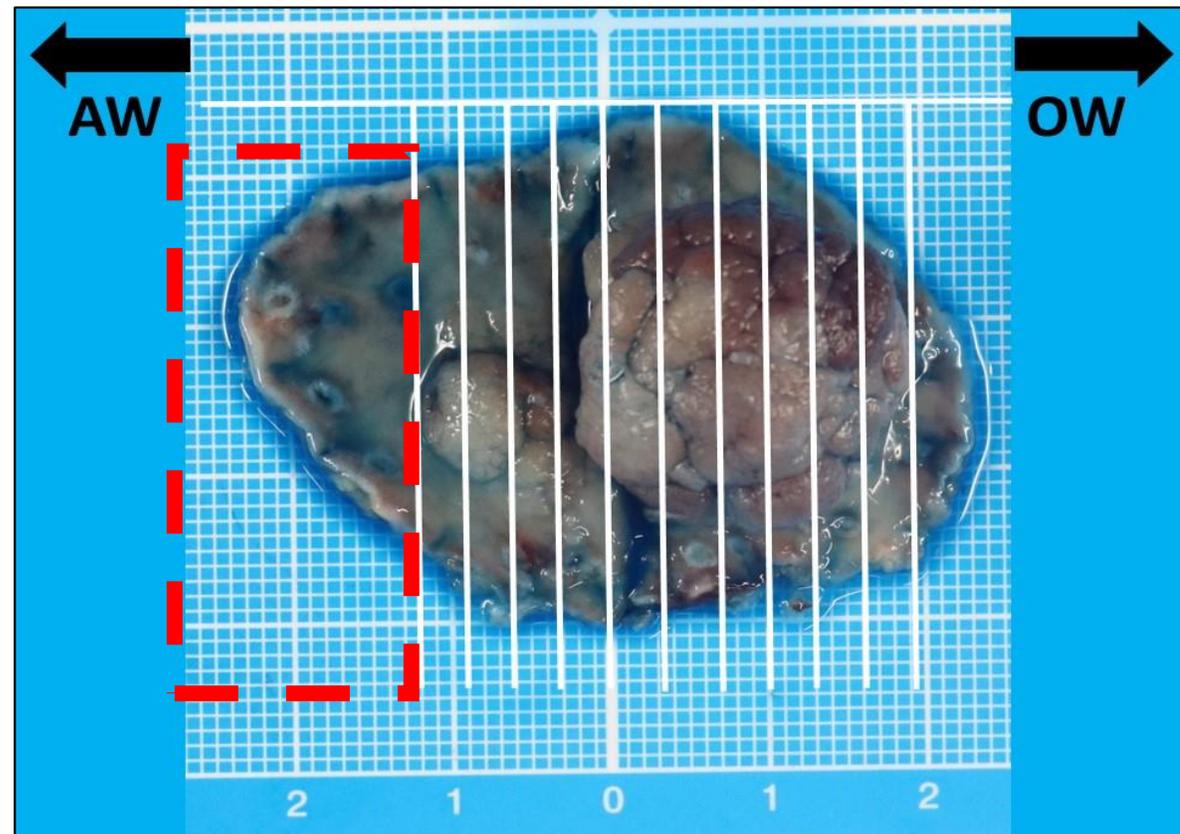
図 12. 粘膜切除標本切出し図とマッピング (粘膜下組織浸潤癌)
濃い赤線は粘膜下組織浸潤部を示す。

D



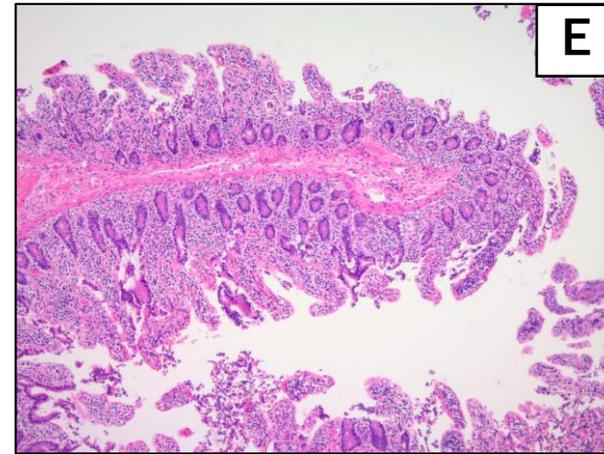
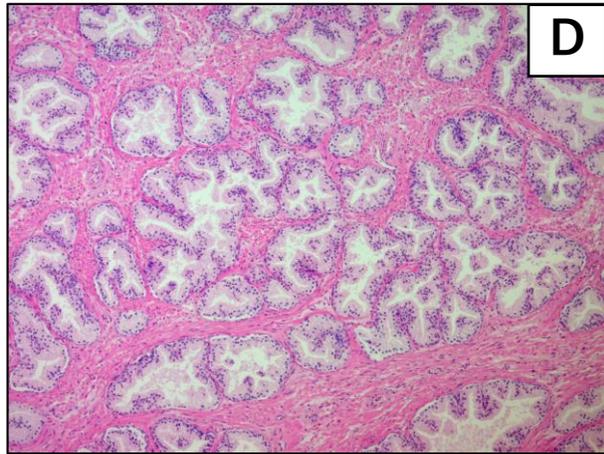
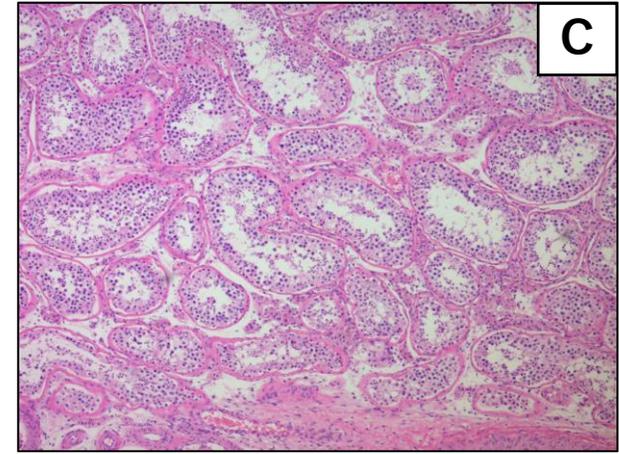
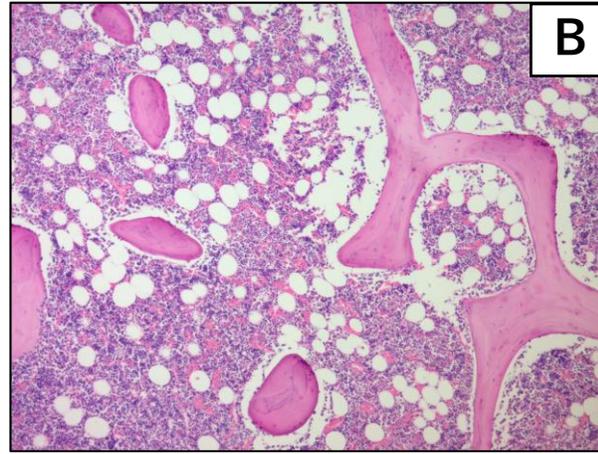
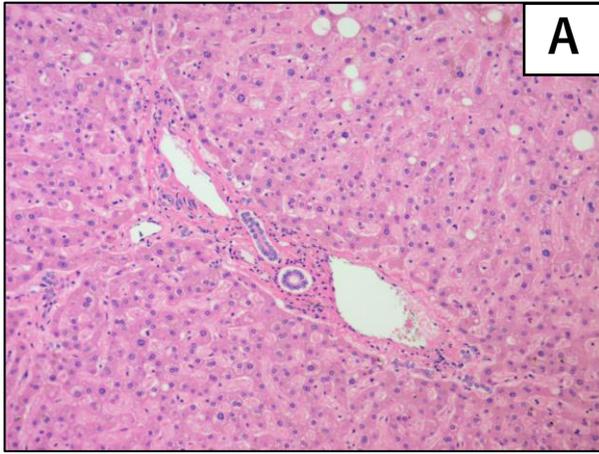
- 2～3mmの間隔で全割されている
- 口側、肛門側の断端評価が可能

E



- 全割されていない
- 肛門側の断端評価ができない

設問4. H.E染色の写真です。染色像と組織の組み合わせで正しいものを選択してください。

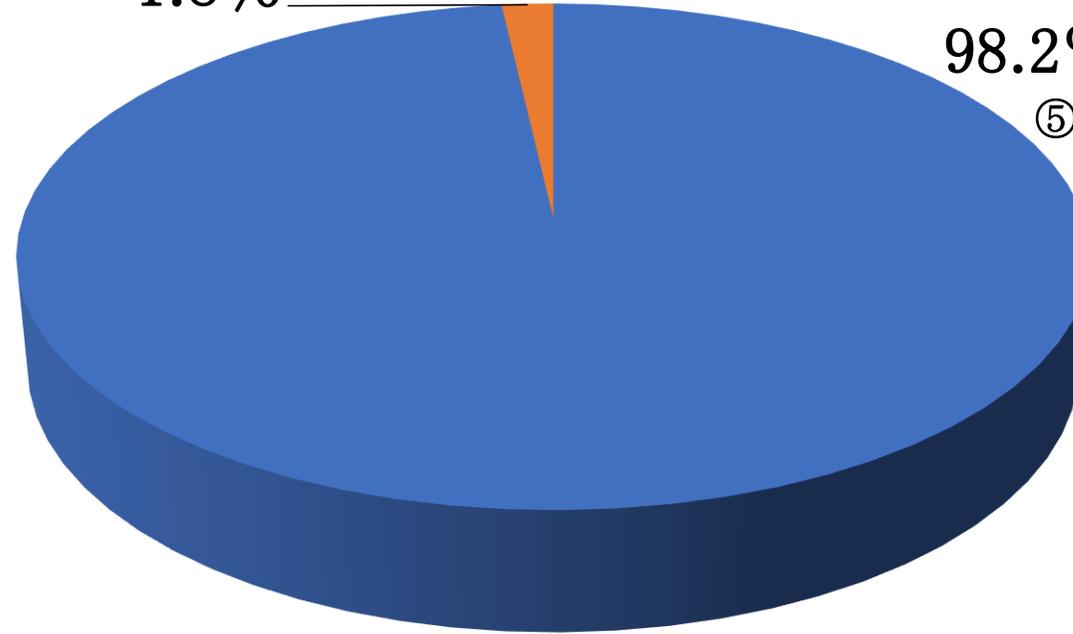


- ① A-(肝臓) 、 B-(骨髄) 、 C-(前立腺) 、 D-(精巣) 、 E-(大腸)
- ② A-(脾臓) 、 B-(リンパ節) 、 C-(卵巢) 、 D-(唾液腺) 、 E-(胃)
- ③ A-(肝臓) 、 B-(骨髄) 、 C-(精巣) 、 D-(前立腺) 、 E-(胃)
- ④ A-(脾臓) 、 B-(脊髄) 、 C-(卵管) 、 D-(卵巢) 、 E-(十二指腸)
- ⑤ A-(肝臓) 、 B-(骨髄) 、 C-(精巣) 、 D-(前立腺) 、 E-(十二指腸)

設問4 結果

③ A-(肝臓) 、 B-(骨髓) 、 C-(精巣) 、
D-(前立腺) 、 E-(胃)

1.8%



98.2%

⑤ A-(肝臓) 、 B-(骨髓) 、 C-(精巣) 、
D-(前立腺) 、 E-(十二指腸)

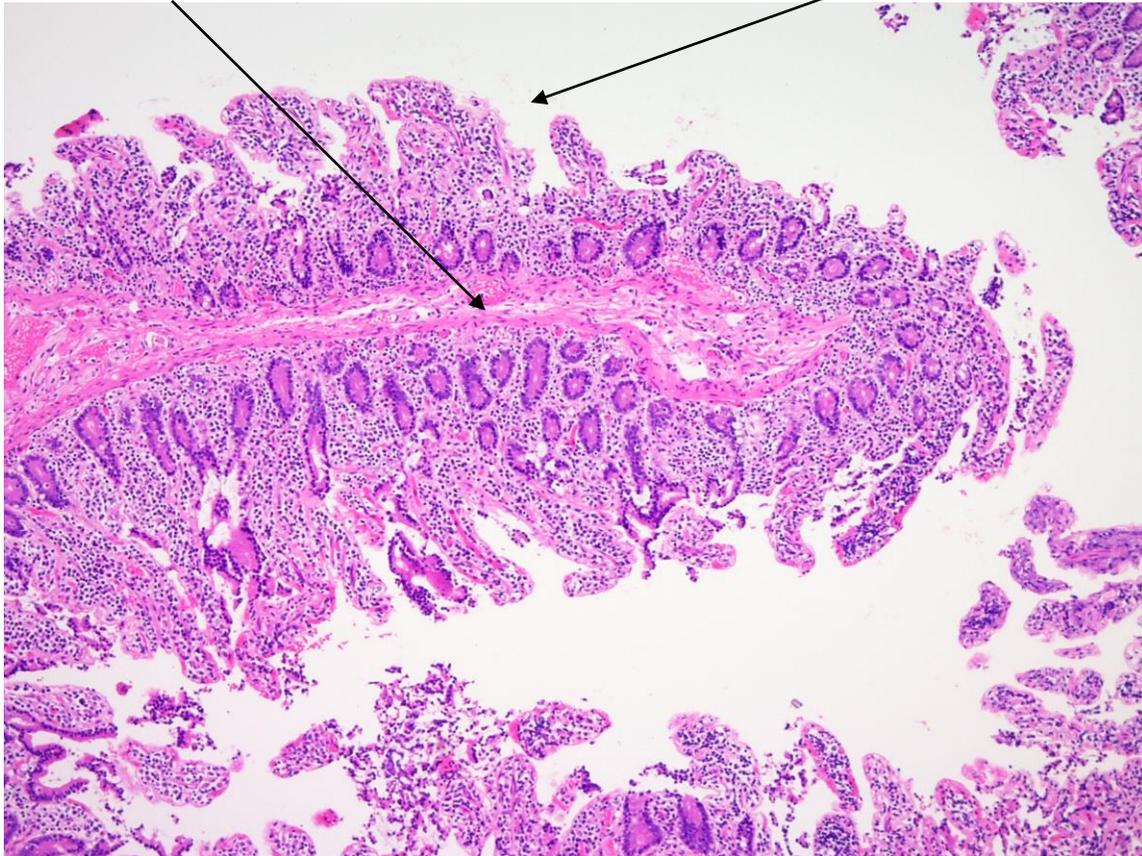
■ 回答5 ■ 回答3

	回答施設数	回答率
⑤A-(肝臓) 、 B-(骨髓) 、 C-(精巣) 、 D-(前立腺) 、 E-(十二指腸)	55件	98.2%
③A-(肝臓) 、 B-(骨髓) 、 C-(精巣) 、 D-(前立腺) 、 E-(胃)	1件	1.8%

十二指腸

輪状ひだ

絨毛

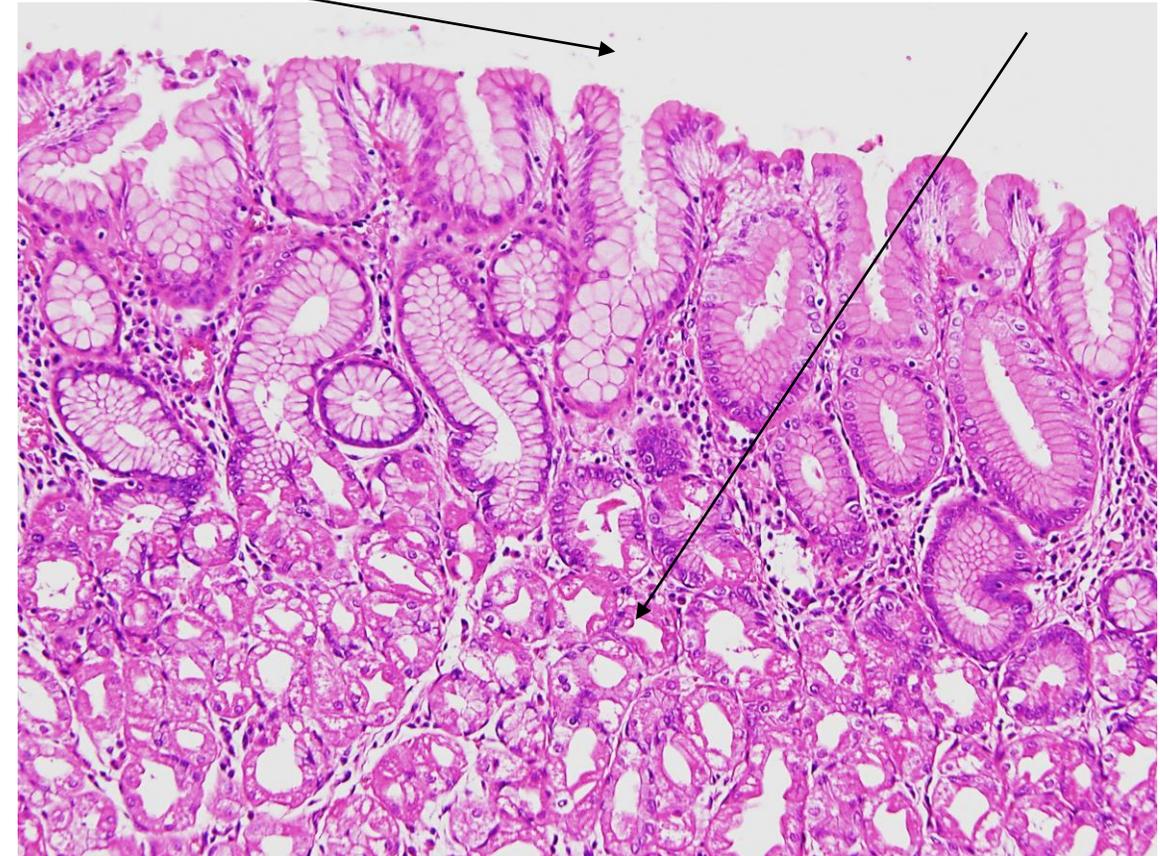


- 小腸粘膜全体に腸絨毛が緻密に覆っている
- 輪状ヒダを認める

胃

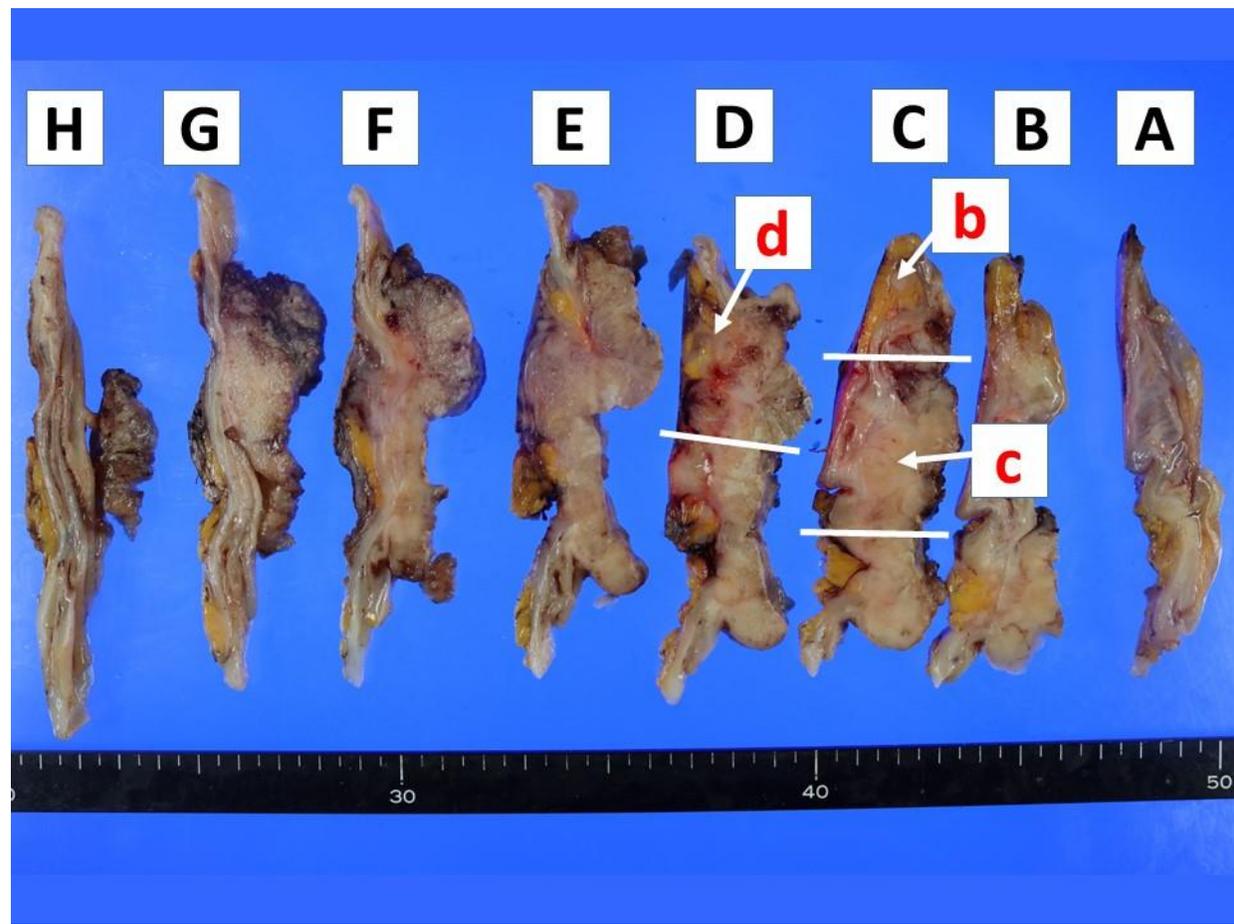
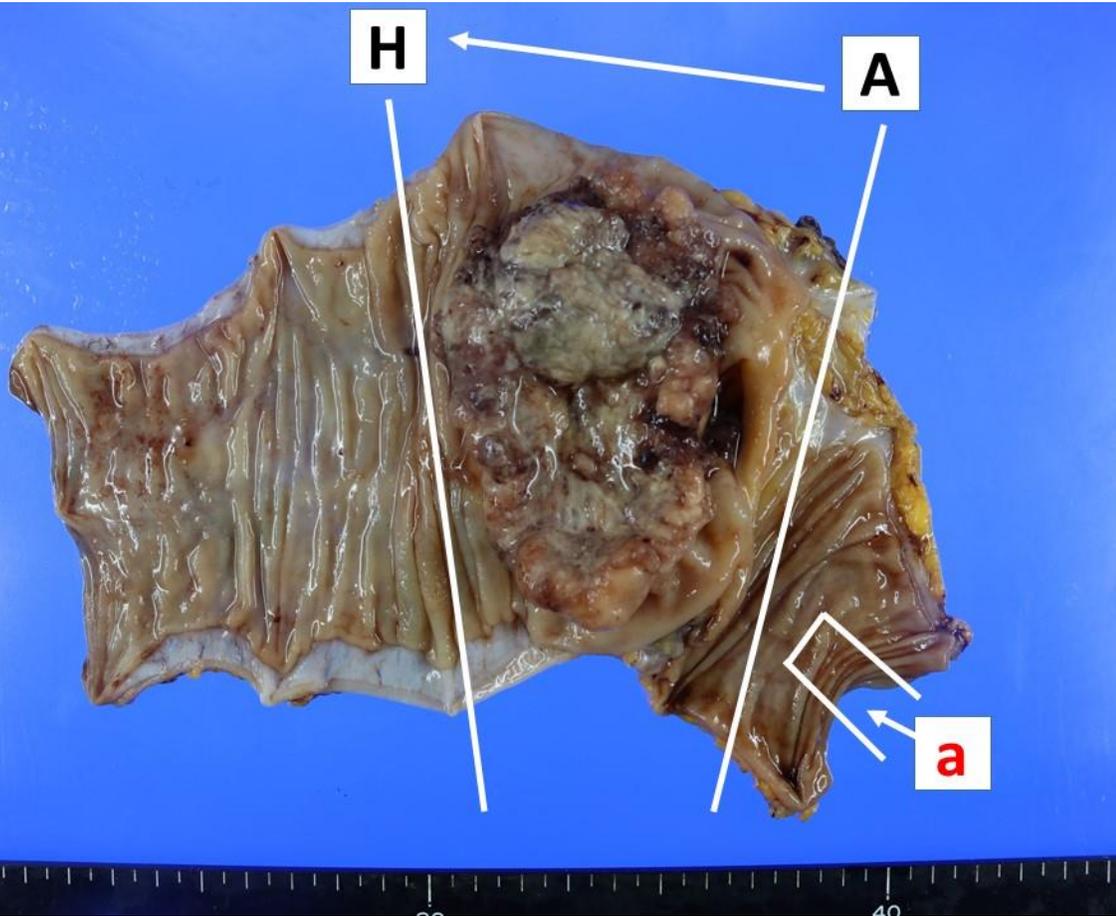
表層腺窩上皮

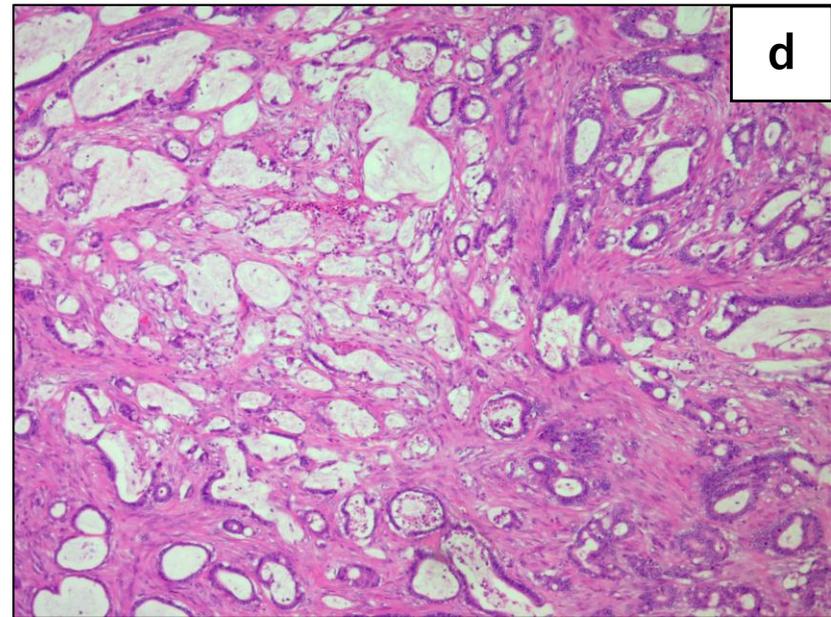
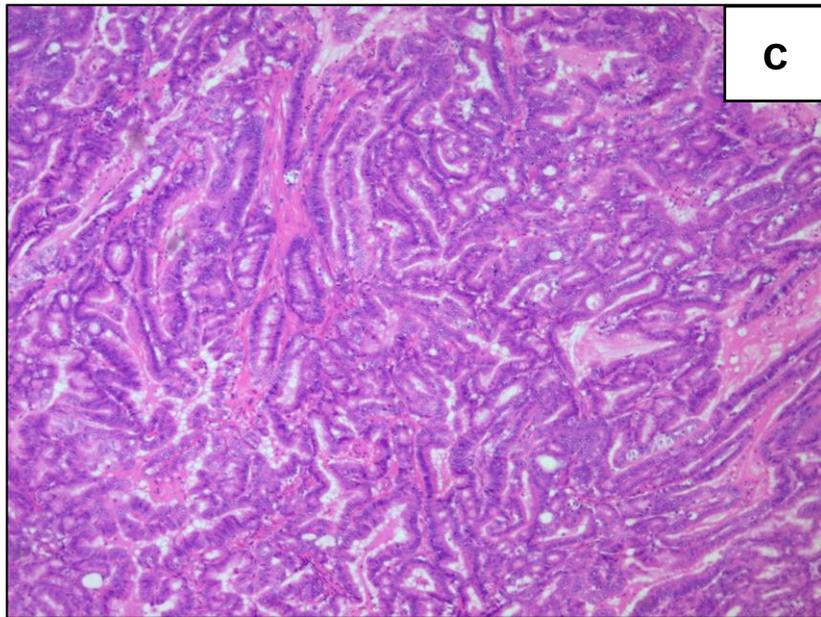
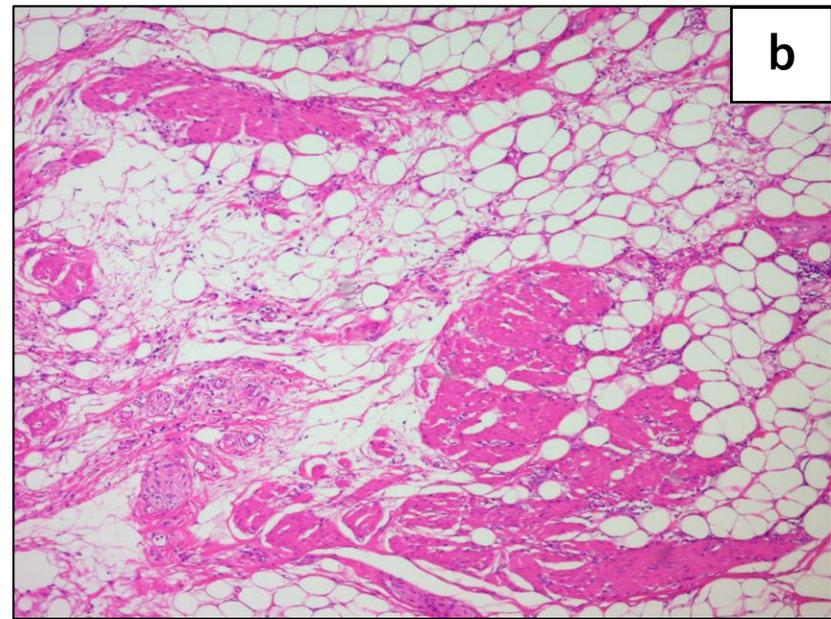
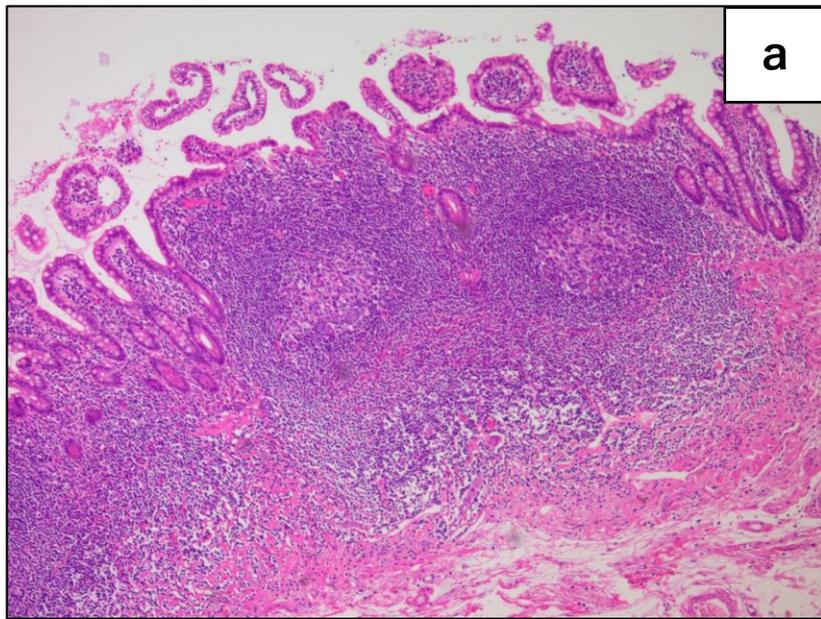
胃底腺



- 表層腺窩上皮、胃底腺を認める。

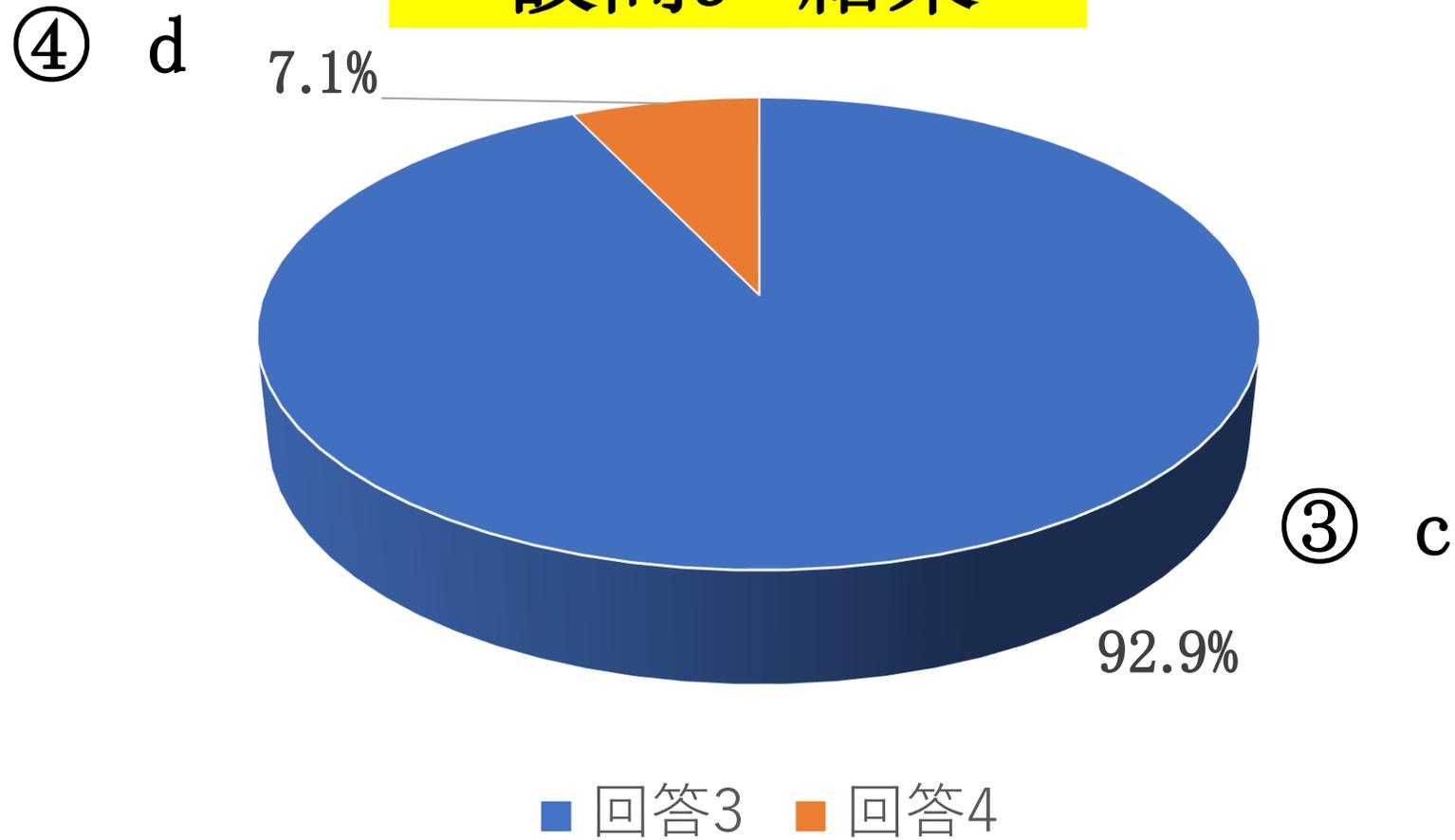
設問9. 大腸の手術材料です。マイクロサテライト不安定性 (MSI) 検査をするうえでどの検体が最適であるか切り出し図およびH.E染色像から正しいものを選択してください。





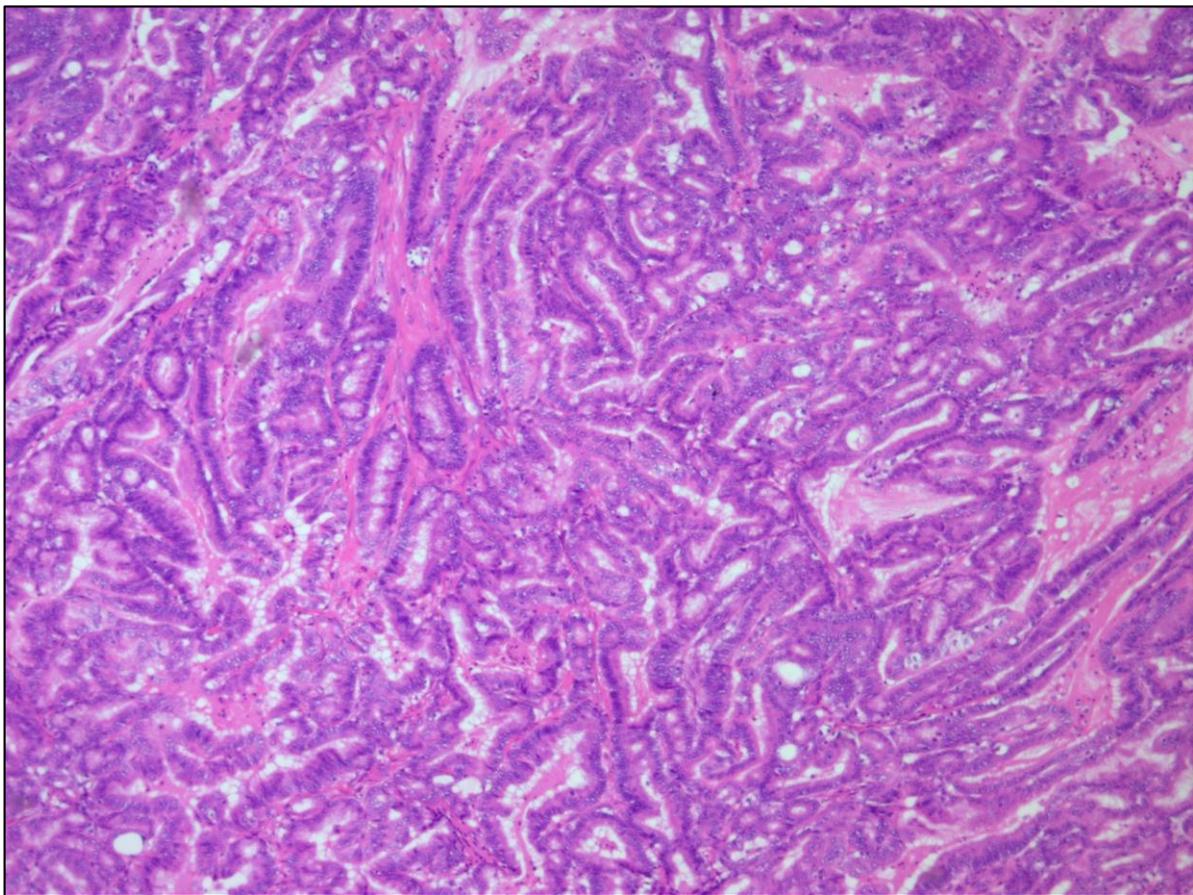
- ① a ② b ③ c ④ d ⑤ a、b、c、dのどれでも可

設問9 結果



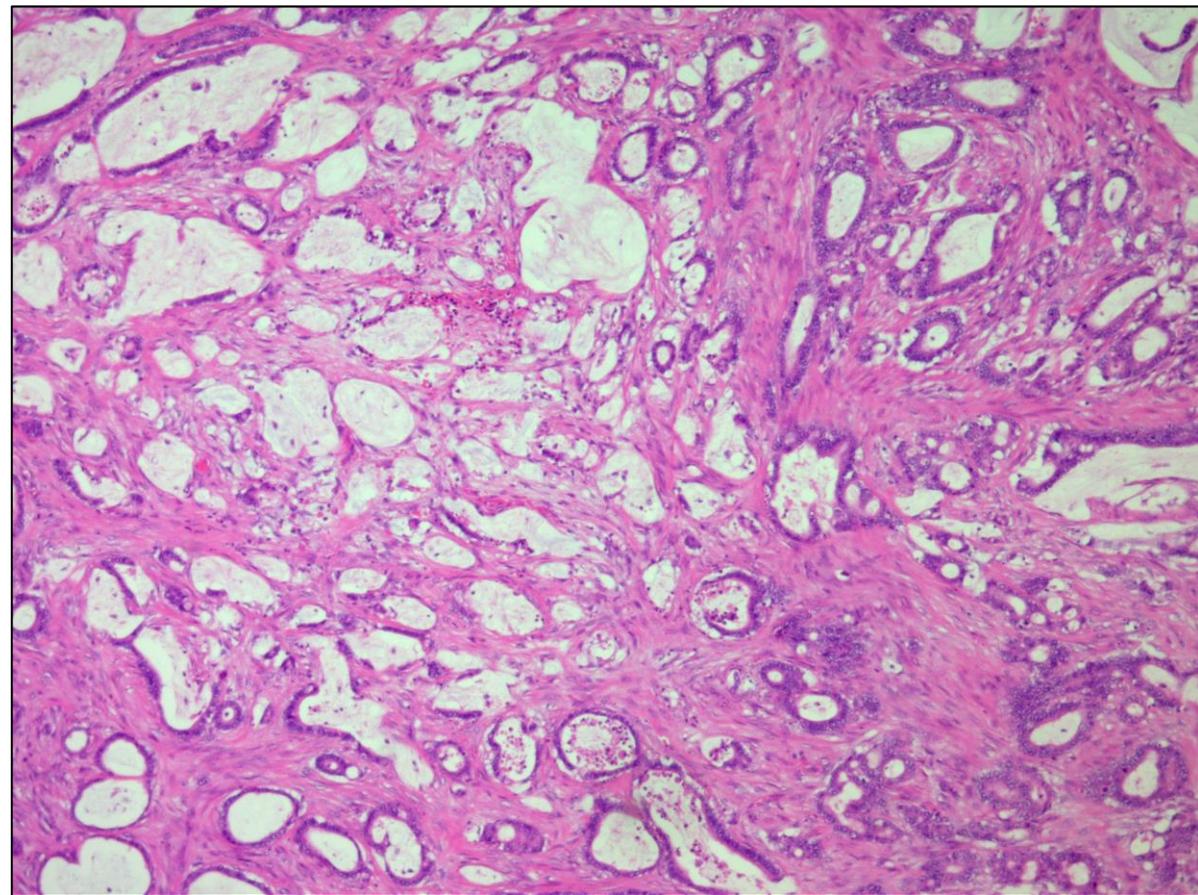
	回答施設数	回答率
③ c	52施設	92.9%
④ d	4施設	7.1%

c



- 検体中に占める腫瘍細胞割合が50%以上で、MSI検査に適している。

d



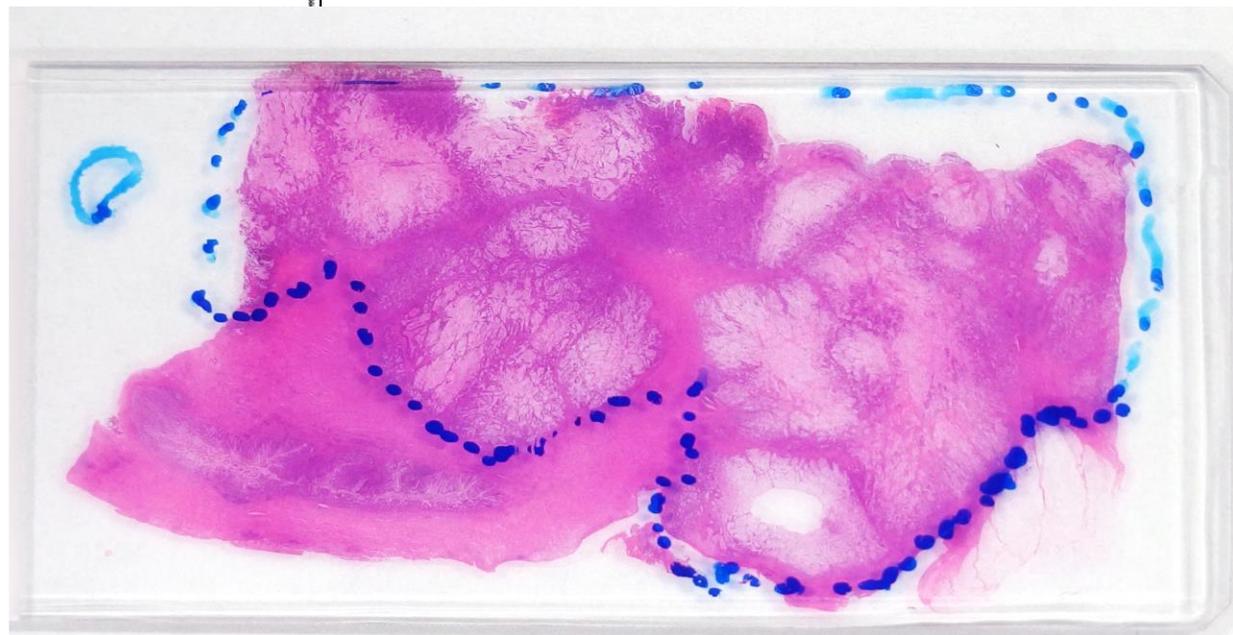
- 検体中に占める腫瘍細胞割合が少ないためMSI検査に適さない。

腫瘍部のマーキング

MSI検査では、腫瘍細胞割合が50%以上であることが求められる。そのため、腫瘍細胞割合が50%未満の場合には、マクロダイセクションを行い腫瘍細胞割合を高める操作が必要となる。

また、MSI検査が判定不能となった場合、正常部の結果と腫瘍部位の結果を比較しなければならないため、腫瘍部と正常部を区分するためにマーキングを行う。

臨床診断 上行結腸癌		
臨床経過 2018年12月5日、卵巣腫瘍および上行結腸癌にて回盲部切除施行。術後補助化学療法施行していましたが術後6か月で転移性肝腫瘍等で再発を認めました。 遺伝子解析をお願いします		
氏名:	ID:	病理番号: H1815742 検番号: 4
<input type="checkbox"/> EGFR:	<input type="checkbox"/> 腫瘍10%以上	<input type="checkbox"/> 腫瘍10%未満
<input type="checkbox"/> ROS1:	<input type="checkbox"/> 腫瘍30%以上	<input type="checkbox"/> 腫瘍30%未満
<input type="checkbox"/> RAS/BRAF:	<input type="checkbox"/> 腫瘍10%以上	<input type="checkbox"/> 腫瘍10%未満
<input type="checkbox"/> BRAF:	<input type="checkbox"/> 腫瘍50%以上	<input type="checkbox"/> 腫瘍50%未満
<input checked="" type="checkbox"/> マイクロサテライト検査:	<input checked="" type="checkbox"/> 腫瘍50%以上	<input checked="" type="checkbox"/> 腫瘍50%未満
0内 = 70% 確認者 坂本		

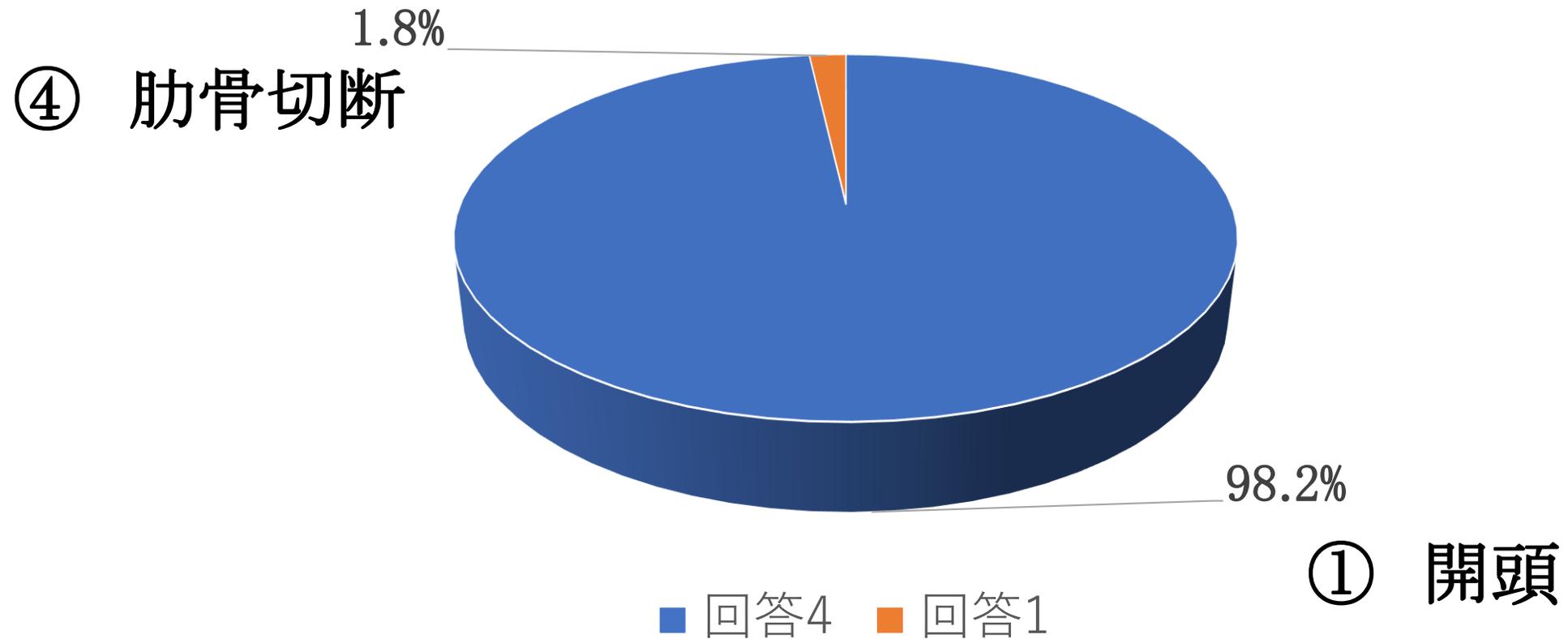


設問10. 解剖に使用する器具の写真です。使用用途として適切なものを選択して下さい。



- ① 開頭 ② 皮膚切開 ③ 腸管切開 ④ 肋骨切断 ⑤ 骨盤臓器摘出

設問10 結果



	回答施設数	回答率
① 開頭	55施設	98.2%
④ 肋骨切断	1件	1.8%

電動解剖鋸



開頭、骨の切断などに使用

肋骨剪刃

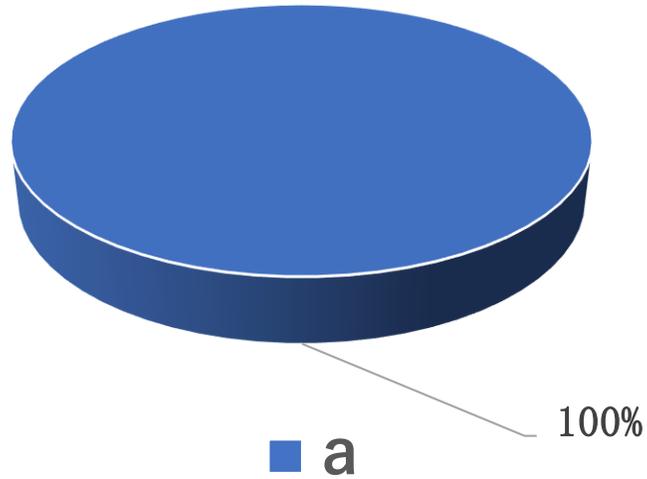


肋骨切断に使用

アンケート結果

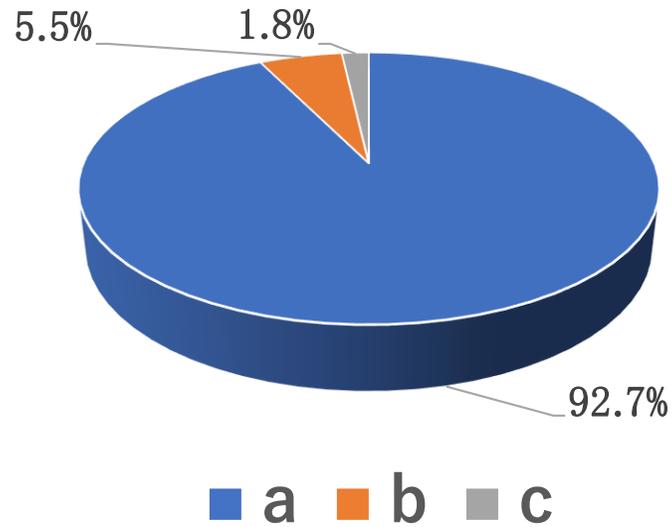
(設問の量、難易度、内容について)

1. 設問の量について



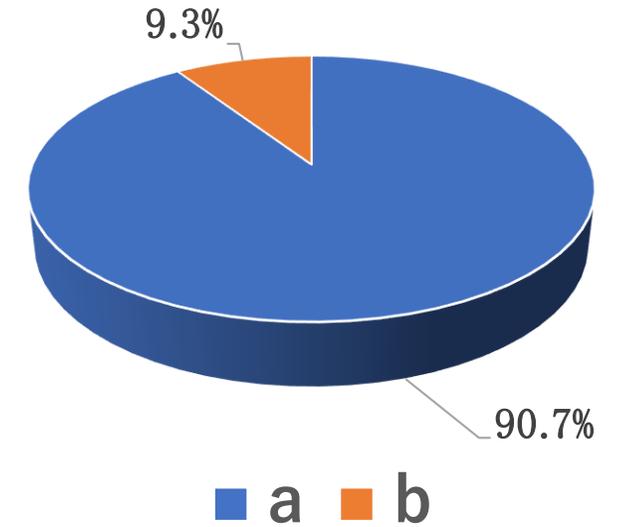
a:適切である	55件(100%)
未回答	1件

2. 設問の難易度について



a:適切である	51件 (92.7%)
b:難解である	3件 (5.5%)
c:容易である	1件 (1.8%)
未回答	1件

3. 設問の内容について



a:適切である	49件 (90.7%)
b:不適切と感じた項目がある	5件 (9.3%)
未回答	2件

まとめ

- 今回の愛知県臨床検査精度管理調査(病理検査部門)では、病理検査における基礎的な手技や病理組織学の基礎的事項、日常業務に必要な知識を問うフォトサーベイを昨年度に引き続き実施した。各設問における正解率は良好で、すべての設問で正解率が90%以上であった。
- 病理検査は、染色方法や検査技量で個人や施設間で差が生じることから標準化が難しいため、染色サーベイやフォトサーベイを通じて今後も継続的な精度管理調査をおこなう必要がある。