

令和3年度愛知県臨床検査精度管理調査報告-細胞部門

精度管理事業担当者:

原 稔晶（名古屋大学医学部附属病院 医療技術部臨床検査部門）

実務分担者:

柚木 浩良（公立陶生病院 病理診断科）

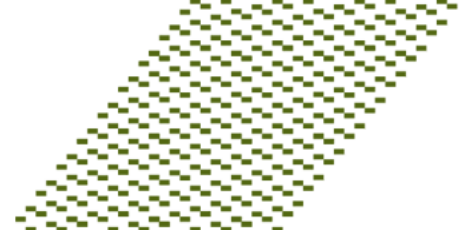
新田 憲司（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 臨床検査科）

吉本 尚子（公立西知多総合病院 臨床検査科）

引用先の記載がない写真は自施設にて撮影したものです

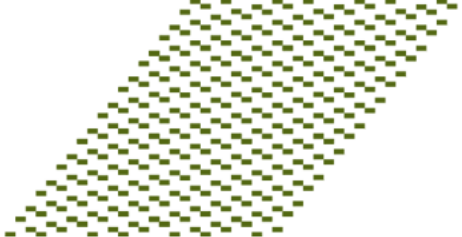
利益相反の有無:無

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業等はありません



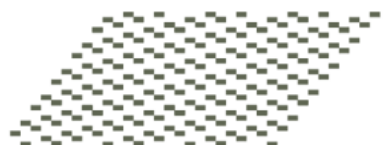
令和3年度 細胞部門精度管理調査について

- 参加施設数： 55施設 （2020年度：56施設）
 - フォトサーベイ（10症例） 評価基準：正解を評価A、不正解を評価D
 - 細胞診業務に関するアンケート調査
- 



フォトサーベイ調査結果(正解率)

設問	正解率%
設問1	100
設問2	100
設問3	100
設問4	100
設問5	96.4 (53/55)
設問6	100
設問7	100
設問8	100
設問9	100
設問10	100



フォトサーベイ解説

【設問5】

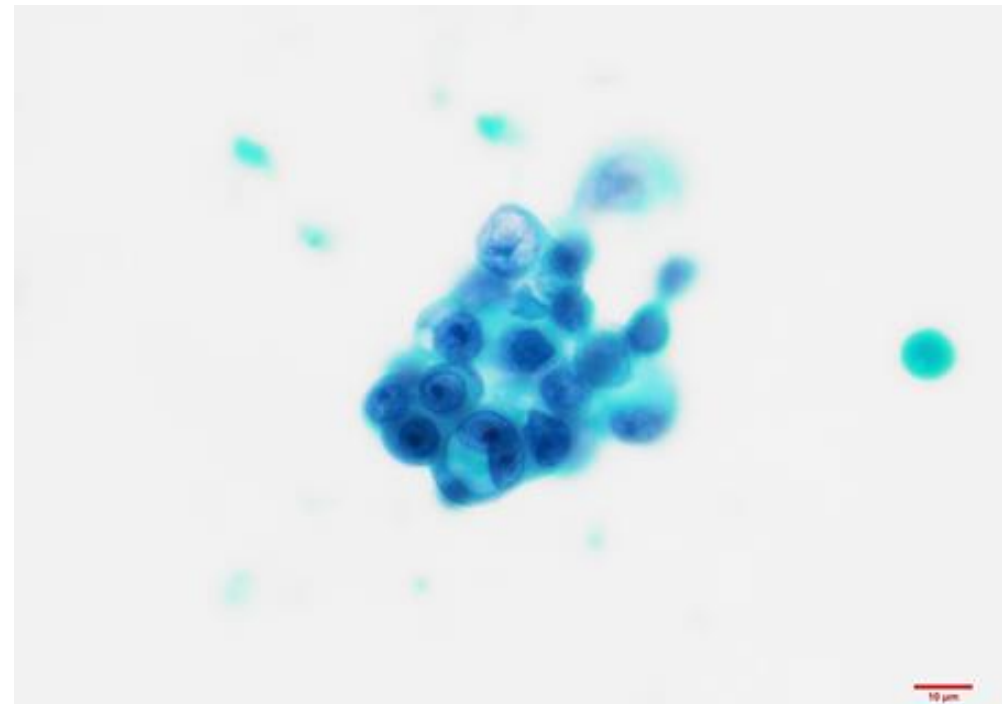
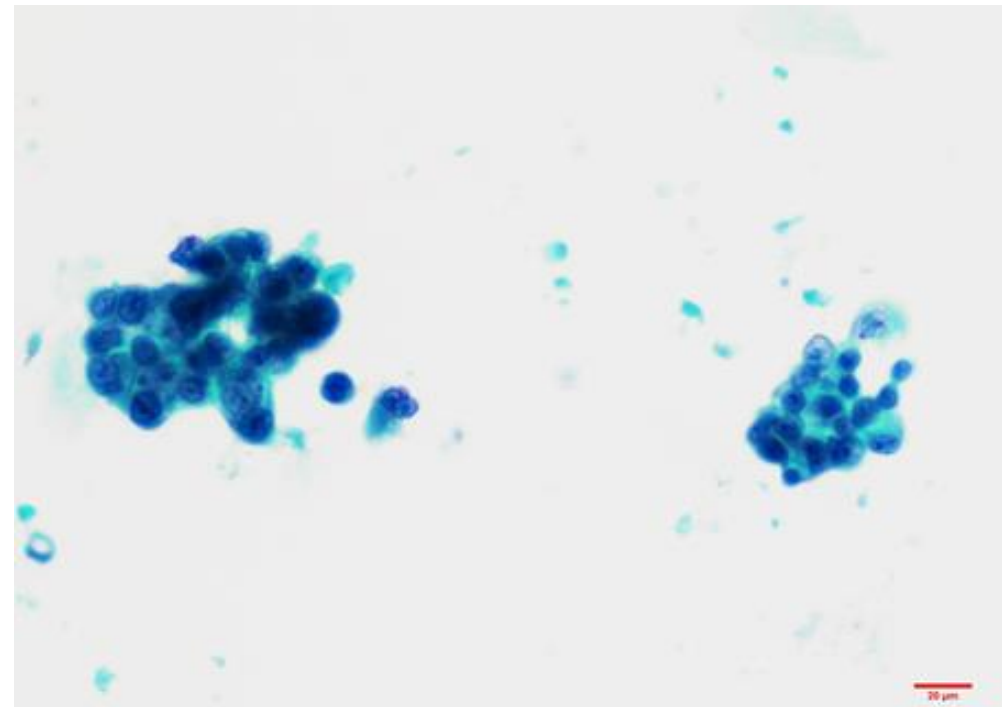
年齢: 80歳代

性別: 女性

臨床所見: 総胆管結石疑い

検体: 胆汁

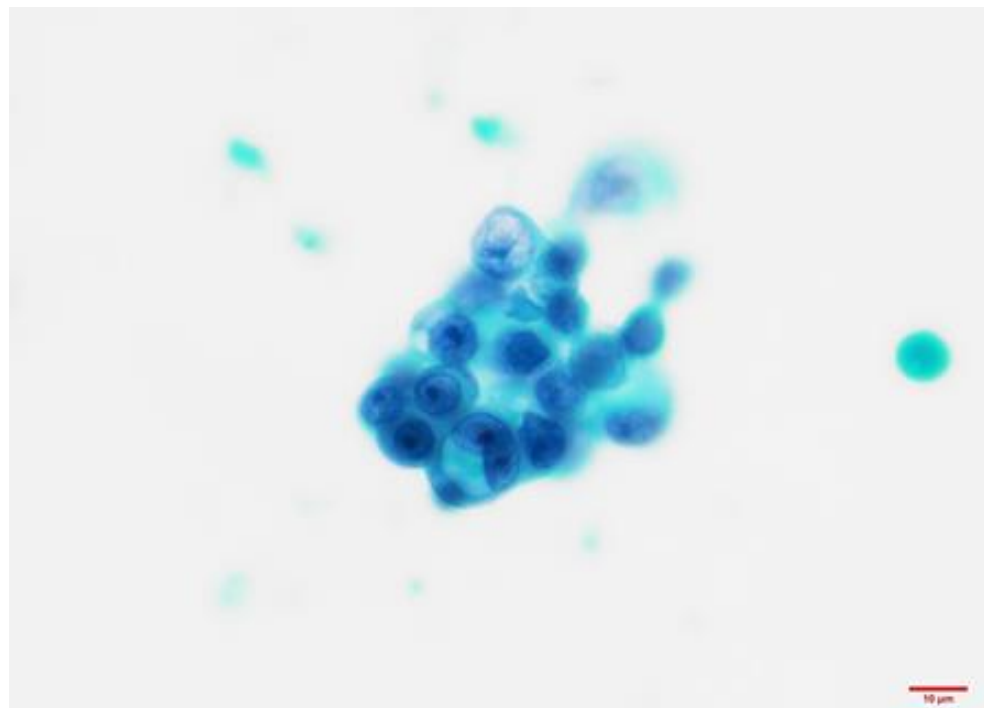
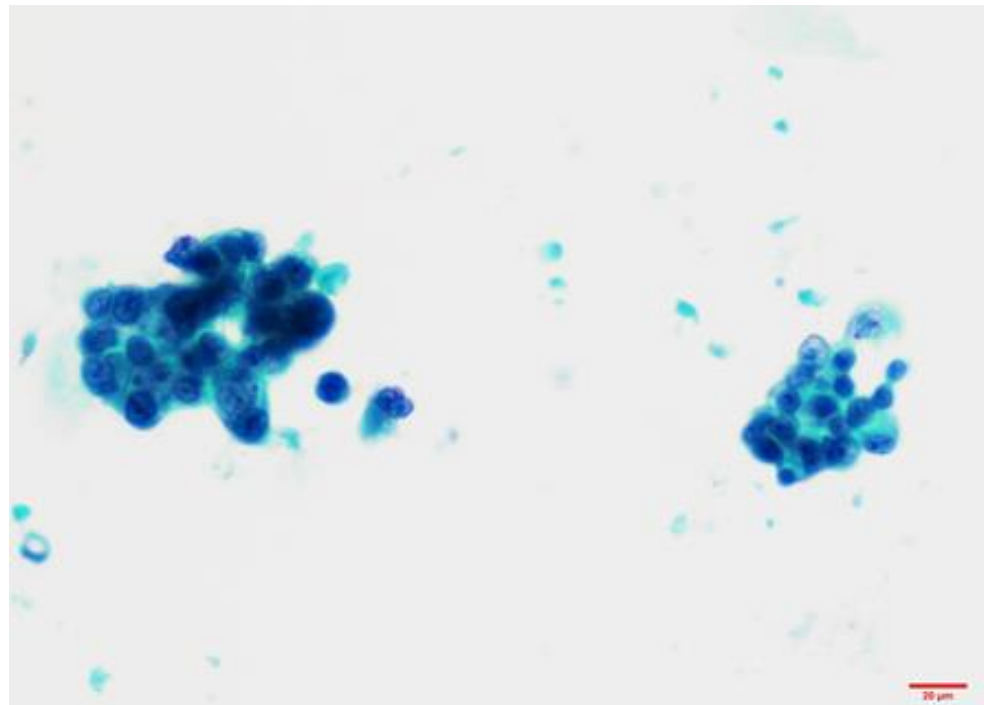
- a. 胆管上皮細胞
- × b. 良性異型細胞(2施設)
- c. 腺癌(53施設)
- d. 腺扁平上皮癌
- e. 扁平上皮癌



フォトサーベイ解説

- 背景に壊死物質
- 不規則な重積、核の配列不整、集塊辺縁の凹凸不整を伴った異型細胞集塊（一部腺腔様配列）
- N/C比大、核の大小不同、核小体腫大

腺癌

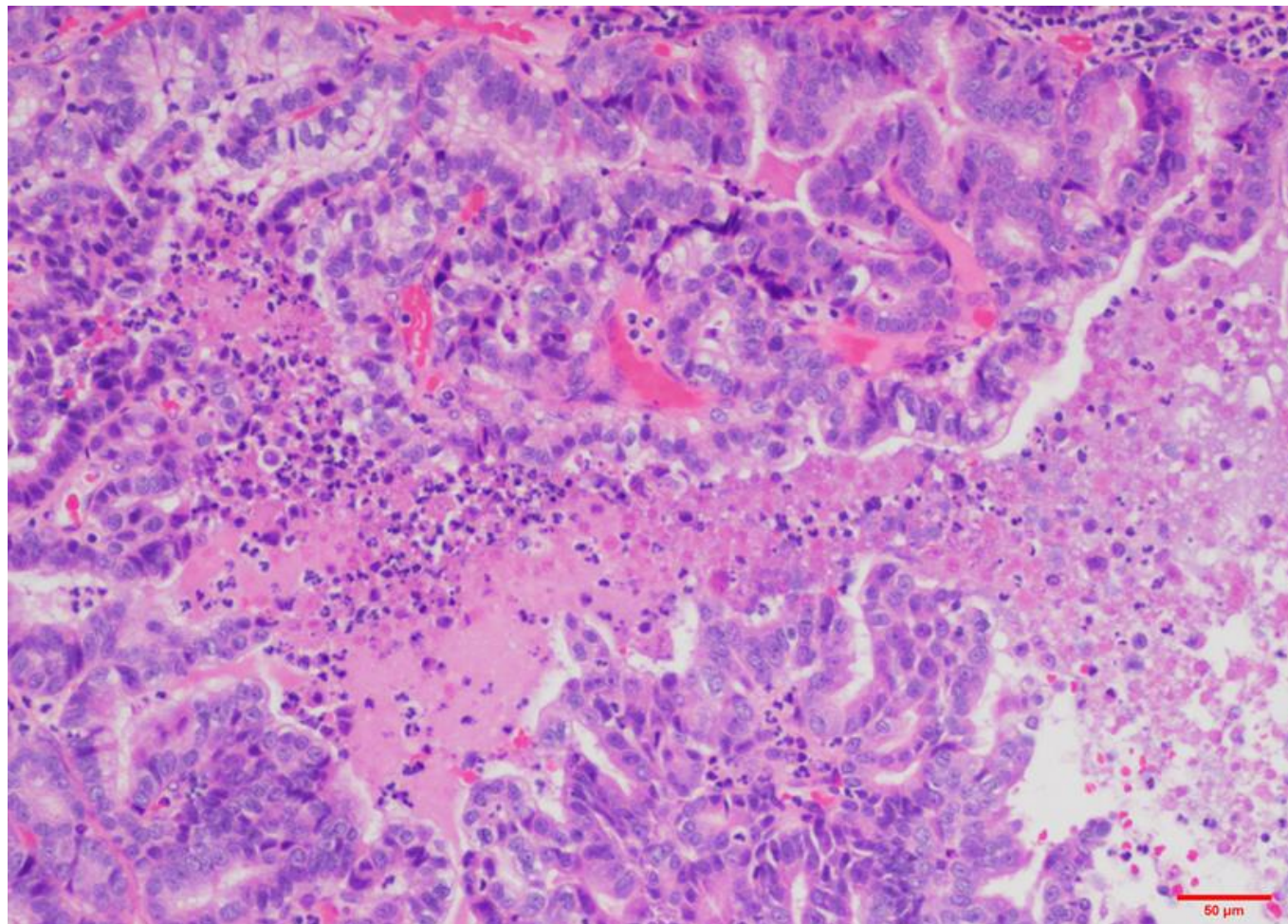


組織像

(胆管生検)

- 壊死を伴い異型細胞が管状・乳頭状に浸潤増殖

腺癌



貯留胆汁細胞診の細胞判定基準

胆汁細胞診の採取・判定方法に関する研究(第1報) 貯留胆汁細胞診の細胞判定基準, 日本臨床細胞学会雑誌 49:7-14, 2010 より抜粋

Aの3項目あるいはBの3項目を満たした細胞を腺癌細胞と判定することができる。

CおよびDは参考所見として重視される。

A. 細胞集塊の判定基準

1. 不規則な重積性
2. 核の配列不整
3. 集塊辺縁の凹凸不整

B. 個々の細胞の判定基準

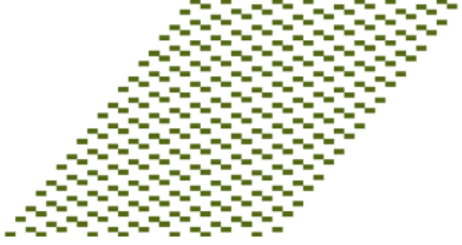
1. 核の腫大
2. 核形不整
3. クロマチンの異常

C. その他の重視される所見

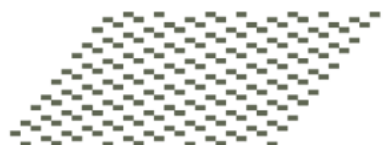
1. 壊死背景
2. 多彩な細胞集塊(単個~集塊)の出現

D. 注意すべき点

1. 1カ所の異常のみを取り上げないこと
2. 核内構造の判定: 長時間放置などによる細胞形態変化があっても、核内構造がみえれば判定することは可能
3. 良性細胞集塊の参考所見: (1)核間距離均等、(2)集塊辺縁の周囲に細胞質がみられる



フォトサーベイまとめ

- 各設問における正解率は、1問を除き100%であり、不正解回答を認めた設問でも95%以上と良好な正解率であった
 - 細胞診において核所見とともに背景所見や細胞集塊の配列なども重要な所見であるので総合的に見て判定をすることが肝要
 - 手引書の注意事項に従い、フォトサーベイは印刷物ではなくWeb画面でより鮮明な画像を見て判定をしていただきたい
- 

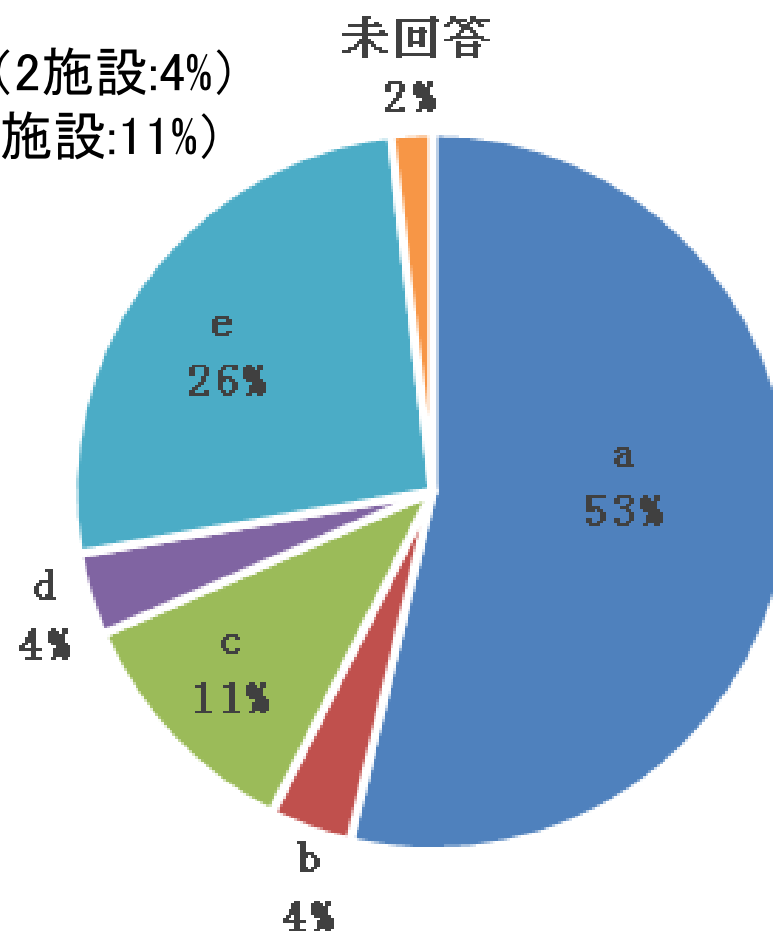
アンケート調査結果

【設問1】 細胞検査士によるスクリーニングのダブルチェックについてお答えください。

- a. 全症例をダブルチェックしている（29施設:53%）
- b. 細胞診専門医へ提出しない症例のみダブルチェックしている（2施設:4%）
- c. 細胞診専門医へ提出する症例のみダブルチェックしている（6施設:11%）
- d. ダブルチェックをしていない（2施設:4%）
- e. その他（14施設:26%）

「陰性標本の10%以上について、細胞診専門医若しくは細胞検査士がダブルチェックによる再検査を行うように努めること」

日本臨床細胞学会の施設認定に関する施行細則 より

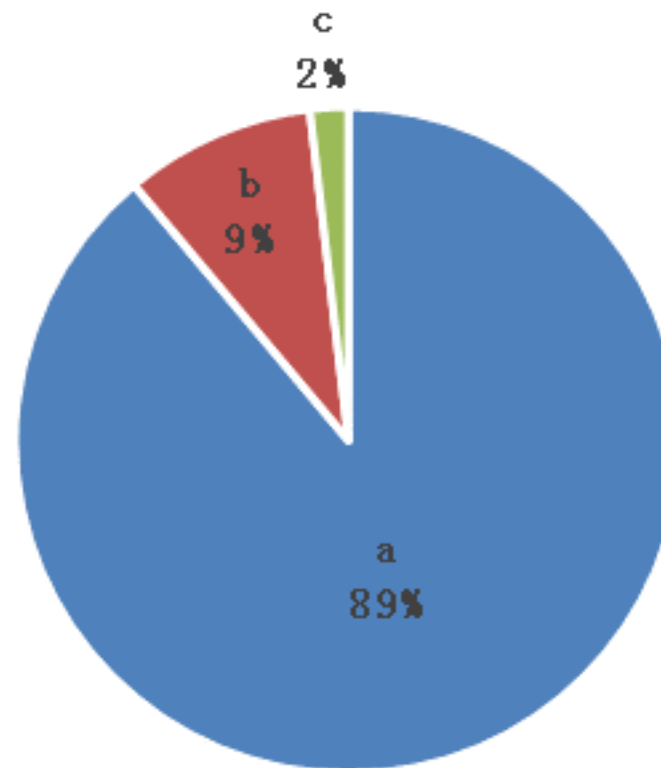


アンケート調査結果

【設問2】 細胞検査士による結果報告に関してお答えください。

- a. 陰性症例は細胞検査士のみで結果報告することがある（48施設:89%）
- b. 全症例において細胞診専門医が結果報告するので細胞検査士が結果報告することはない（5施設:9%）
- c. その他（1施設:2%）

約9割の施設で陰性症例は細胞検査士のみで結果報告



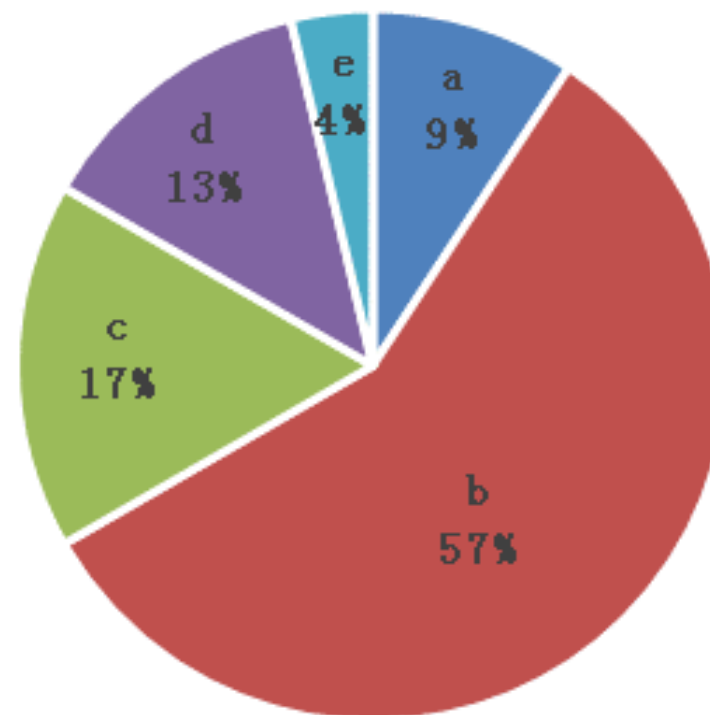
アンケート調査結果

【設問3】 システムでの細胞検査士の結果報告の権限設定についてお答えください。

- a. 結果報告できる権限をもたない（5施設:9%）
- b. 陰性症例のみ結果報告できる権限をもつ（31施設:57%）
- c. 権限設定をしていないので陰性も陽性も結果報告できる状態である（9施設:17%）
- d. システムを導入していない（7施設:13%）
- e. その他（2施設:4%）

8割以上の施設でシステムを導入

結果報告の権限設定ができるのはシステム導入の利点



アンケート調査結果

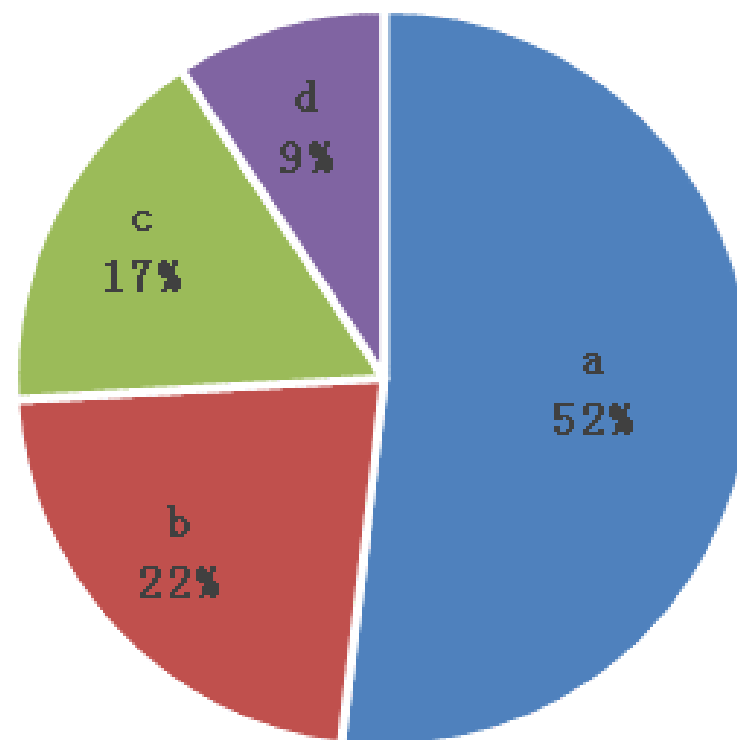
【設問4】 結果記載後の報告書に関して記載内容のチェック状況をお答えください。

- a. 結果送信前に全ての報告書をチェックしている（28施設:52%）
- b. 結果送信後に全ての報告書をチェックしている（12施設:22%）
- c. 報告書のチェックをしていない（9施設:17%）
- d. その他（5施設:9%）

7割以上の施設で報告書チェックを施行

「報告書の発行に当たって、誤字・脱字・記載方法の誤り、用語的にみた診断の不明確さ等を点検すること」

日本臨床細胞学会の施設認定に関する施行細則 より

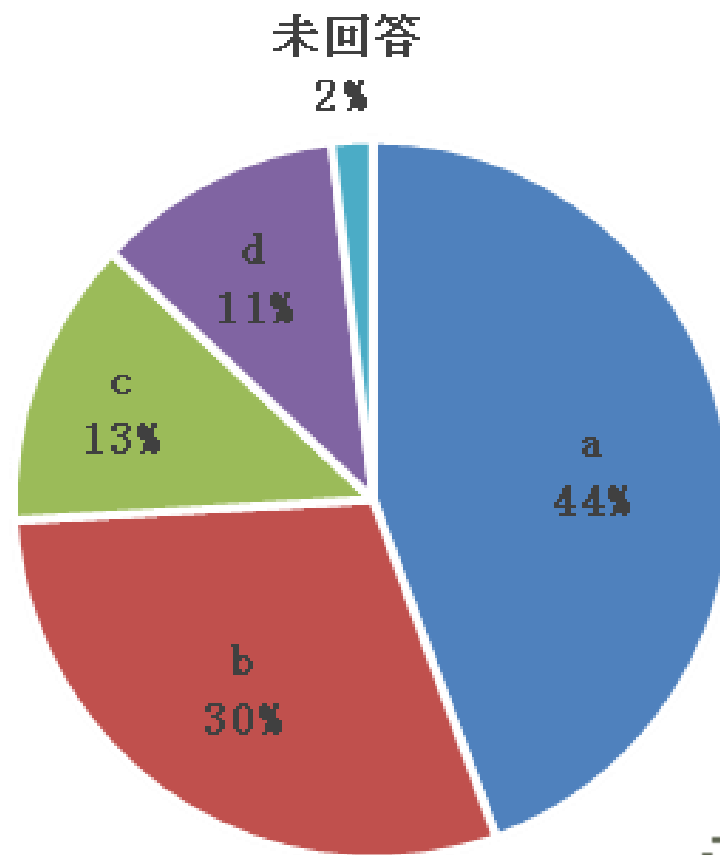


アンケート調査結果

【設問5】 報告書のチェックをしているのはどなたですか？

- a. 結果入力者本人 (24施設:44%)
- b. 結果入力者以外 (16施設:30%)
- c. 報告書のチェックをしていない (7施設:13%)
- d. その他 (6施設:11%)

客観的に確認するためには結果入力者と異なる人がチェックする方が望ましいと思われる

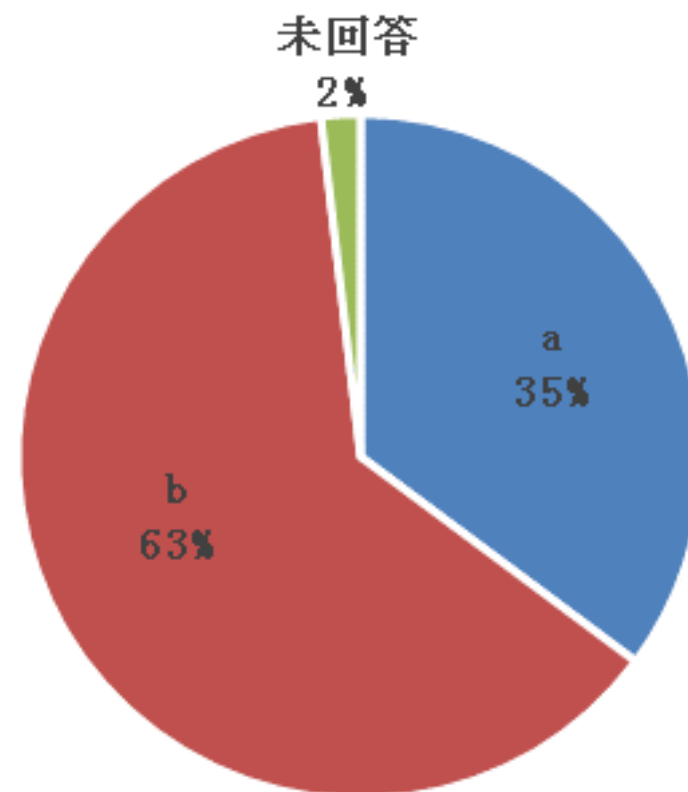


アンケート調査結果

【設問6】 標本も報告書も他者のチェックを受けることなく細胞検査士一人で報告まで完結することはありますか？

- a. ある（19施設:35%）
- b. ない（34施設:63%）

3割強の施設で標本、報告書ともに他者のチェックを受けることなく細胞検査士一人で結果報告することあり

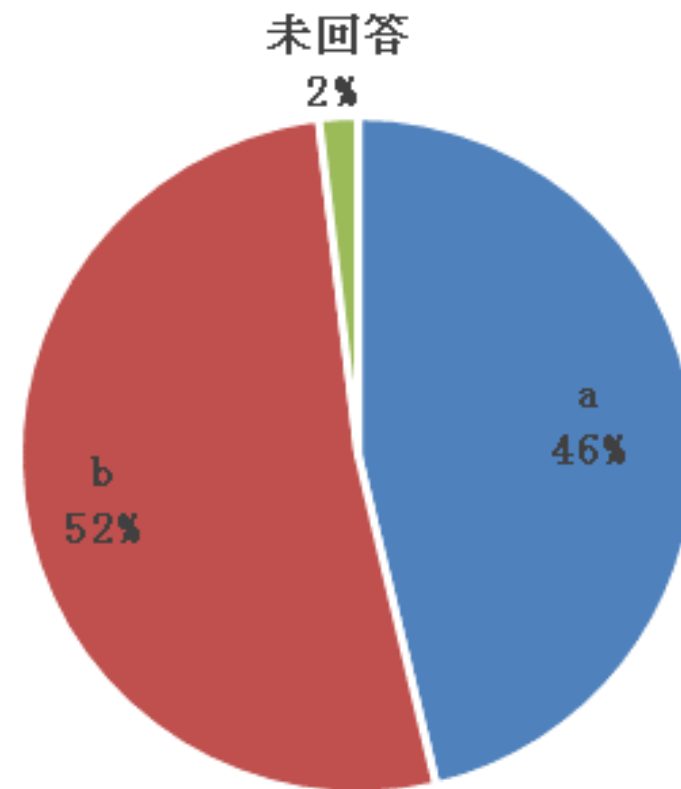


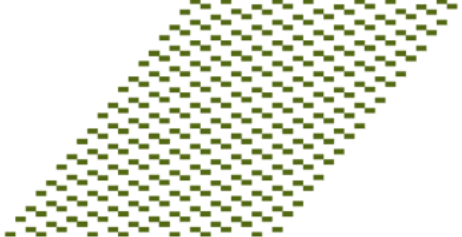
アンケート調査結果

【設問7】 迅速検査以外で結果確定後に臨床へ電話連絡等の報告は行っていますか？
また、行っているのはどのような結果内容の場合ですか？

- a. 行っている (25施設:46%)
- b. 行っていない (28施設:52%)

臨床所見との乖離が見られた場合 (14施設/25施設)
→臨床が悪性を疑っていない症例で悪性の結果が出た時

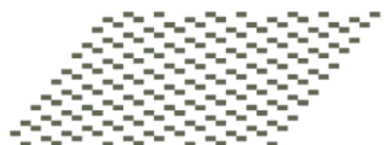


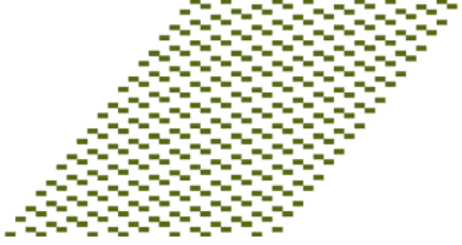


アンケート調査結果まとめ

今回はスクリーニング以降の報告の部分を主に業務内容の現状を調査した

誤報告を防ぐために自施設にあったより良い運用の参考にしていただければ幸いです





今後も精度管理調査への参加をお願い致します

