

平成 15 年度千葉県臨床衛生検査技師会 細胞検査研究班精度管理報告

目的

1. 体腔液検体（胸腹水）の適正な検体処理
2. インターネットを利用したフォトサーベイによる適正な細胞判定

方法

1) 体腔液検体の検体処理について

- a. 体腔液検体（胸腹水）を用いて検体処理からパパニコロウ染色までを行った標本を一枚提出
- b. 調査用紙に染色方法等をご記入
- c. 報告用紙に細胞判定・細胞所見等を記入の上提出

2) フォトサーベイについて

- a. 千臨技ホームページよりリンクし閲覧
- b. 細胞同定として「婦人科」「呼吸器」「消化器」「泌尿器」「その他」から各1問

婦人科領域より症例を1題

細胞検査精度管理には 48 施設の参加

作製標本と報告様式の判定結果

**適正を 2 点とし、適正に欠けるものを減点する 3 段階
(0 点・1 点・2 点)で行い、作製標本と報告様式を
それぞれ合計した。**

標本処理

塗抹範囲 : フロスト部を除くスライドガラスの3分の2以上に塗抹されている

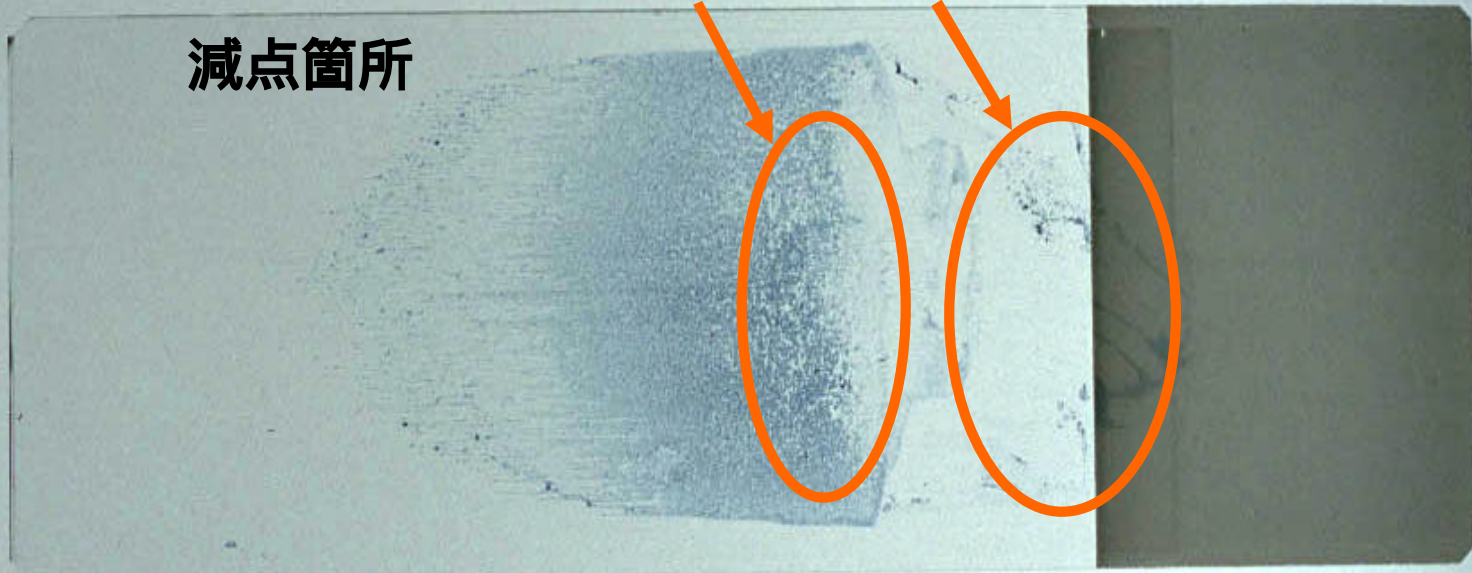
塗抹量 : 比較的モノレイヤに塗抹されていること。ムラや重度の細胞の重なりを観察

塗抹方法 : すり合わせ法(粘調性が高い・細胞量の多い検体)または引きガラス法かは検体の性状によって選択する。引きガラス法はスライド端よりフロスト側に向かって引く方法が適している。(引き終わりの一番細胞が集まり観察しやすい部分をスライドガラスの中心に持っていく)

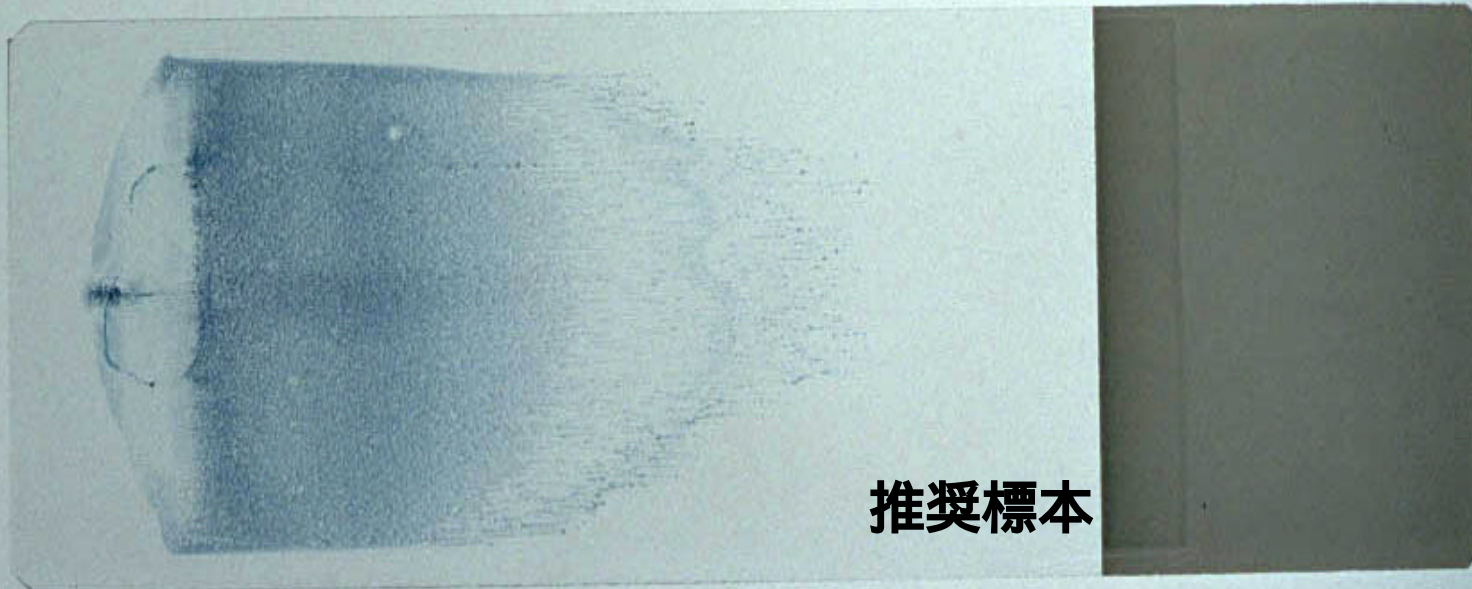
固定状況 : 乾燥程度が大きいものを観察。

遠心力(G): 1000G 以上を 2 点、750 ~ 760G 以上 1000G 未満を 1 点、750 ~ 760G 未満は 0 点

減点箇所

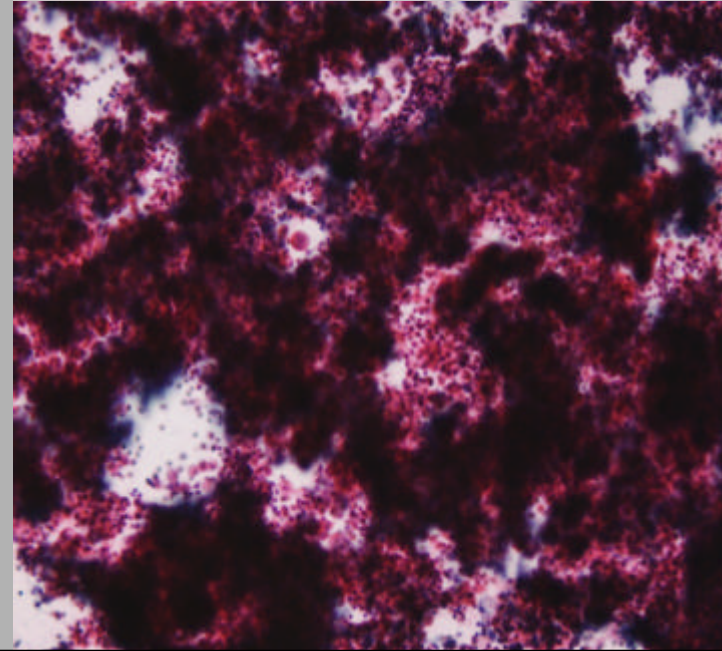
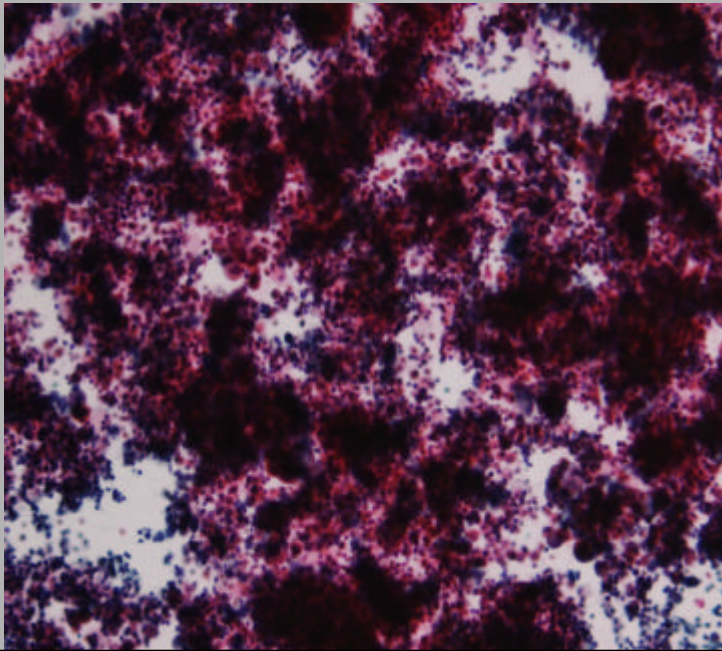


推奨標本



集細胞不適例

少



多

Papanicolaou 染色

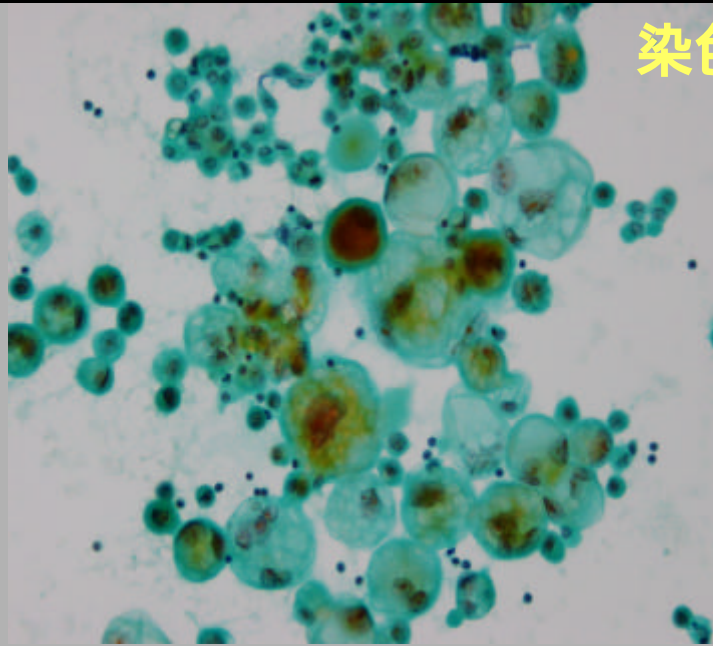
核染色 : 過染や薄すぎるもの、共染は減点とした。

OG、EA : 過染や薄すぎるもの、染め分けがなされていないものは減点とした。

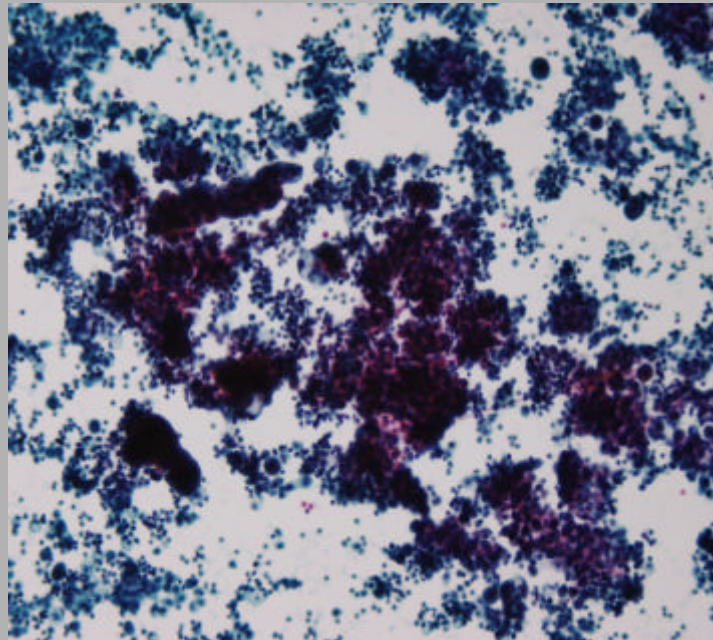
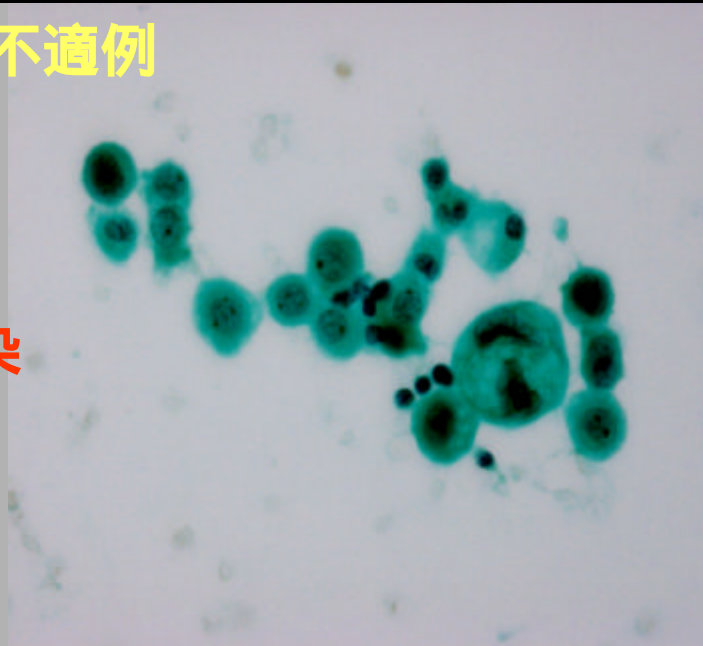
封入剤の量 : 封入剤の過不足のないこと、気泡等の混入が無いこと。

カバーガラスのサイズ : 適切なカバーガラスの選択され、位置が適当であること。

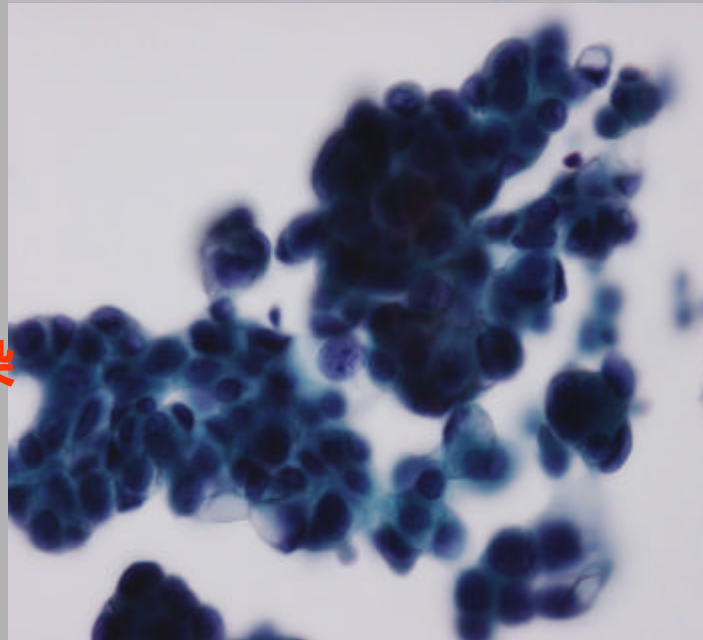
染色性不適例



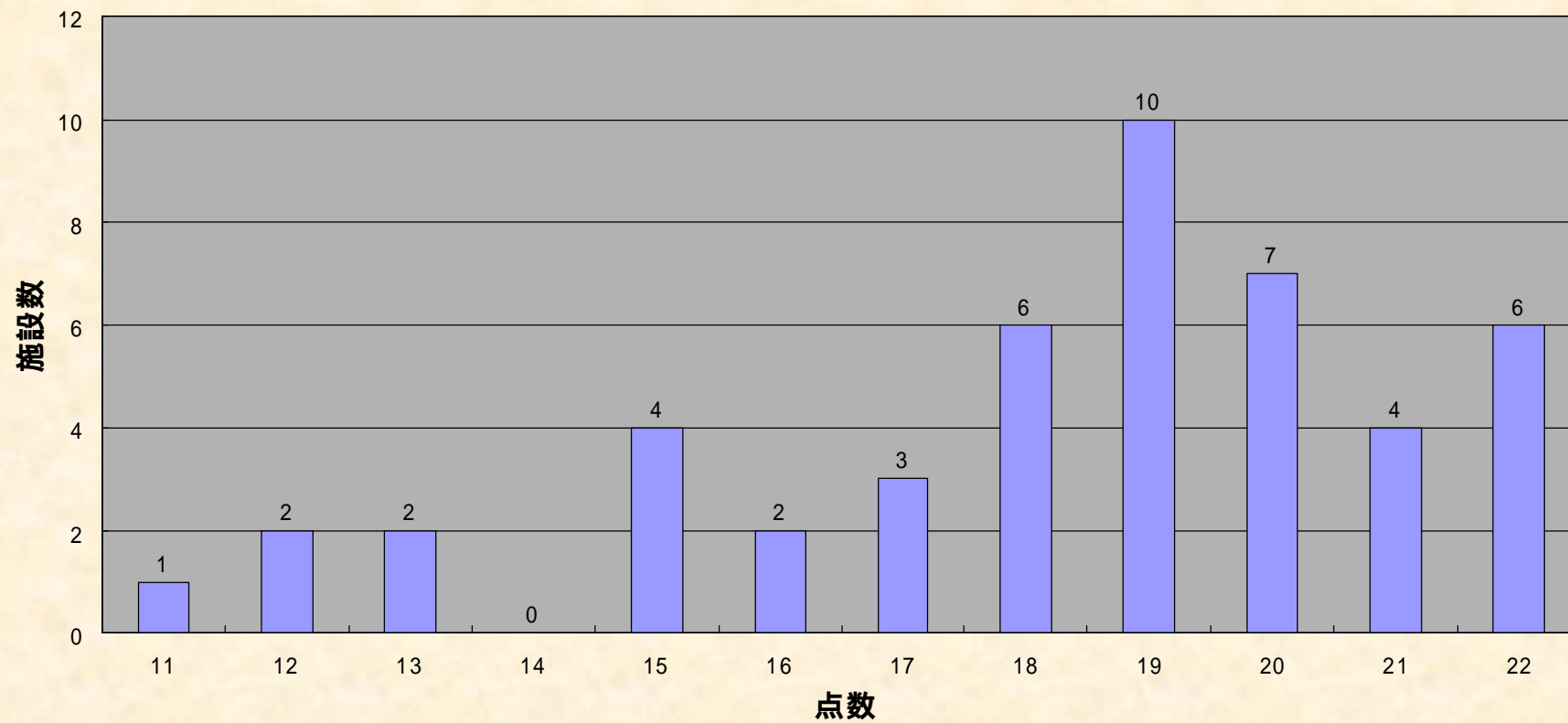
淡染



過染



標本作製施設間点数



施設伝票の評価基準について

1 . 臨床所見、細胞所見、推定診断、Panicolaou Class、報告日、検査技師のサインが記入され、診断医サイン欄の有無を観察した。

06 細胞診断 (控)

提出医 C.G. No 64-556

5/6 2489767

B5

H16.3.12

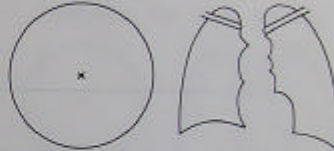
01-婦人科
 子宮頸部⁰² 子宮頸部⁰³ 子宮内膜⁰⁴ 他()
 10-その他
 喀痰 尿 乳汁 他()
 胸水⁰⁵ 腹水⁰⁶ 心嚢液⁰⁷
 髄液 胆汁 乳液 他()
 生検及び手術材料
 製剤 捺印 塗抹 迅速
 採取部位名()

外ヶキ'物'時 02989530 C04-00556

臨床診断 (希望事項)

Ad. Lung Ca. (p2)

臨床経過、検査成績 (詳細に記入して下さい)



コルポ、内視鏡所見 X線所見

既往病歴診:	有, 無,	婦人科記入欄 最終月経 年 月 日 妊歴 回 授乳中
C.No	class	喫煙数: /日 /年
C.No	class	治療歴: 有 無
C.No	class	種類及び量
既往組織診:	有, 無,	<i>Ad. Lung upper p2</i>
P.No <i>04-468</i>	P.No	<i>(adeno ca. p2 m#)</i>
P.No	P.No	

塗抹標本所見	Erythrocyte
Sq. cell, S.T	Neutrophils
I.M.T	Eosinophils
P.B.T	Lymphocyte
B.T	Plasma cell
Transitional cell	Monocyte
Mesothelial cell	Histiocyte
Columnar cell	
ciliated	
Foam cell	
Trichomonas	
Fungi	
Bacteria	

intraoperative washing pleural fluid:
 bleeding background, atypical cell clusters
adenocarcinoma (papillary type)

Class: V 報告 04年03月 16 日 CT *T-ict* Dr.

(注意) 1. 液状検体 (胸、腹水) には抗凝固剤加
 2. 臨床症状、治療歴などの必要事項は必ず記入して下さい。

細胞検査報告用紙

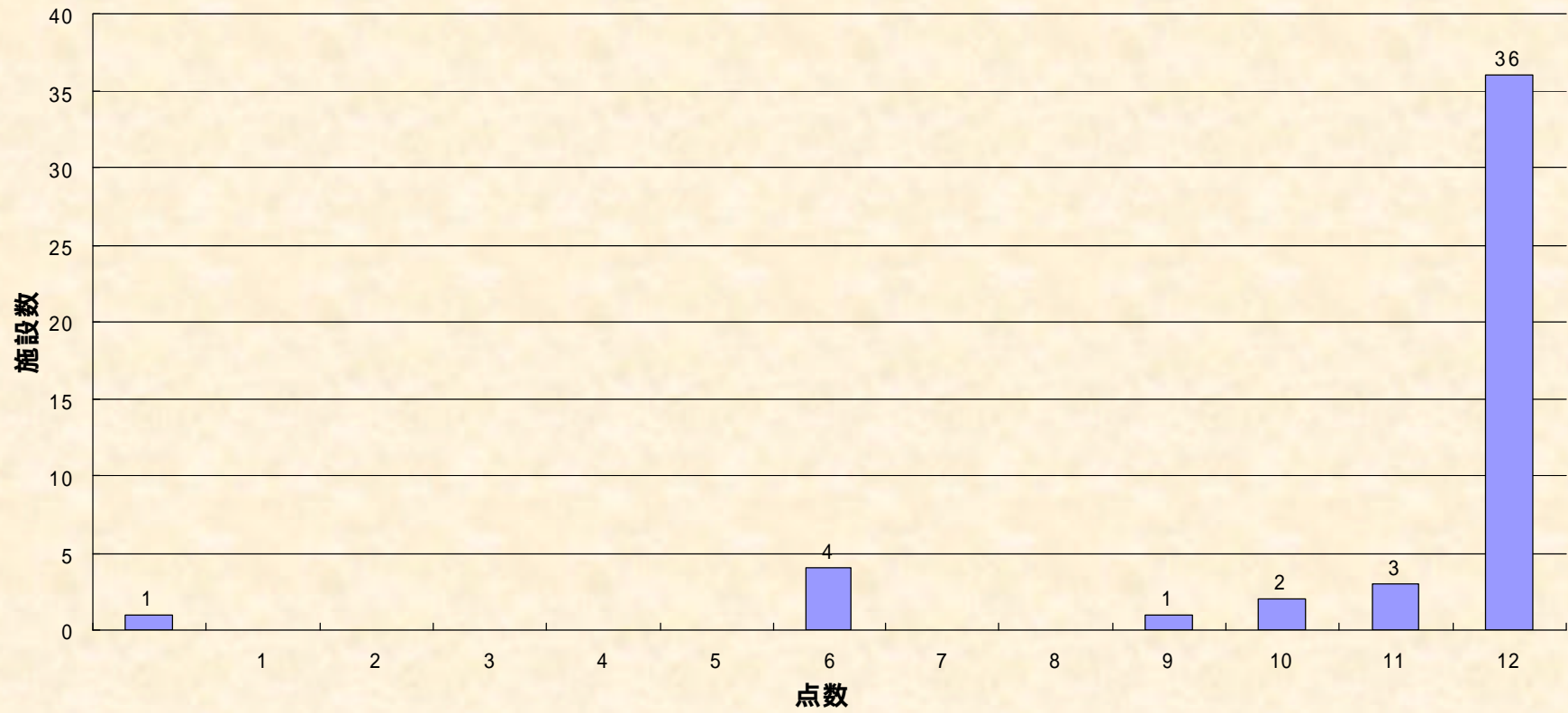
- | | | |
|-------------------|---------------|-------------|
| Sq. cell, S.T | Columnar cell | Erythrocyte |
| I.M.T | ciliated | Neutrophils |
| P.B.T | Foam cell | Eosinophils |
| B.T | Trichomonas | Lymphocyte |
| Transitional cell | Fungi | Plasma cell |
| Mesothelial cell | Bacteria | Monocyte |
| | | Histiocyte |

intraoperative washing pleural fluid:
 bleeding background, atypical cell clusters
adenocarcinoma (papillary type)

Class: V 報告 04年03月 16 日 CT *T-ict*

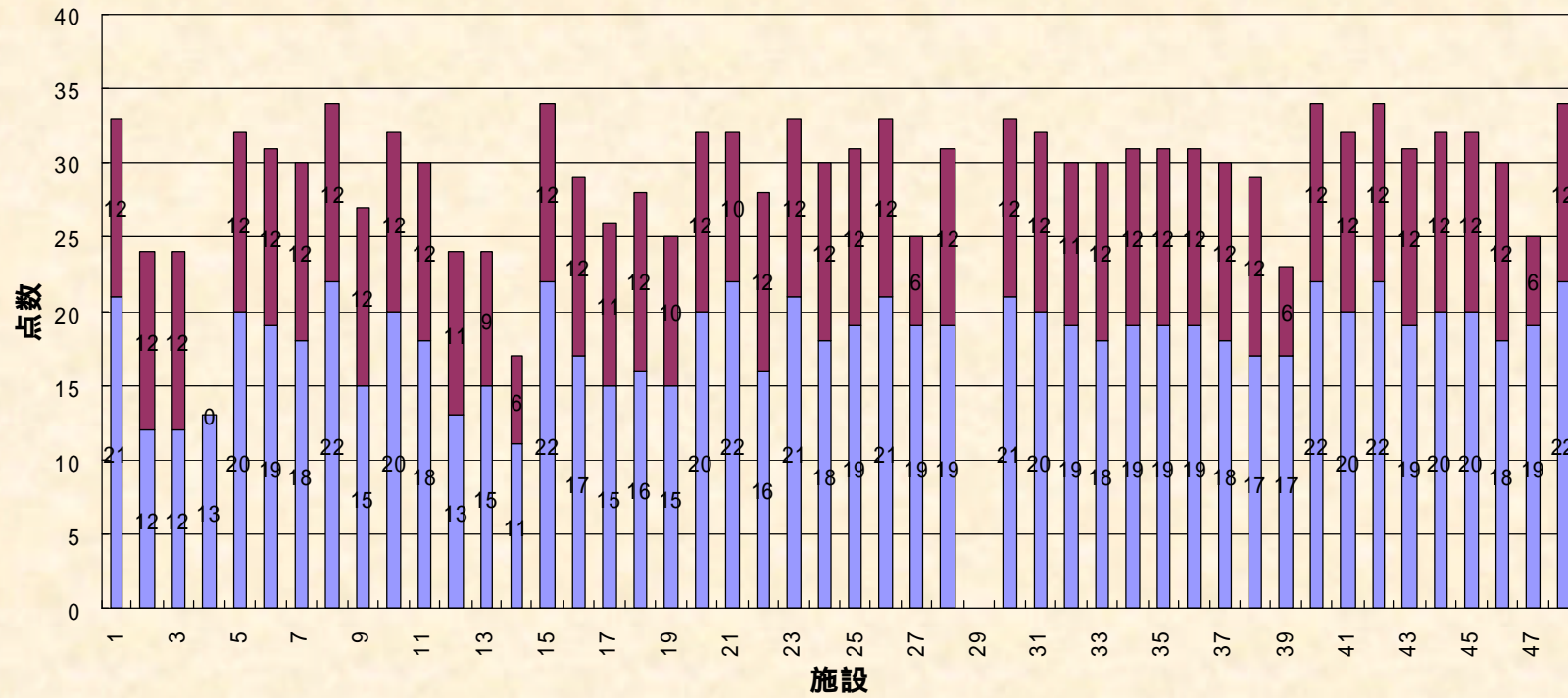
(注意) 1. 液状検体 (胸、腹水) には抗凝固剤加
 2. 臨床症状、治療歴などの必要事項は必ず記入して下さい。

報告書評価施設間点数

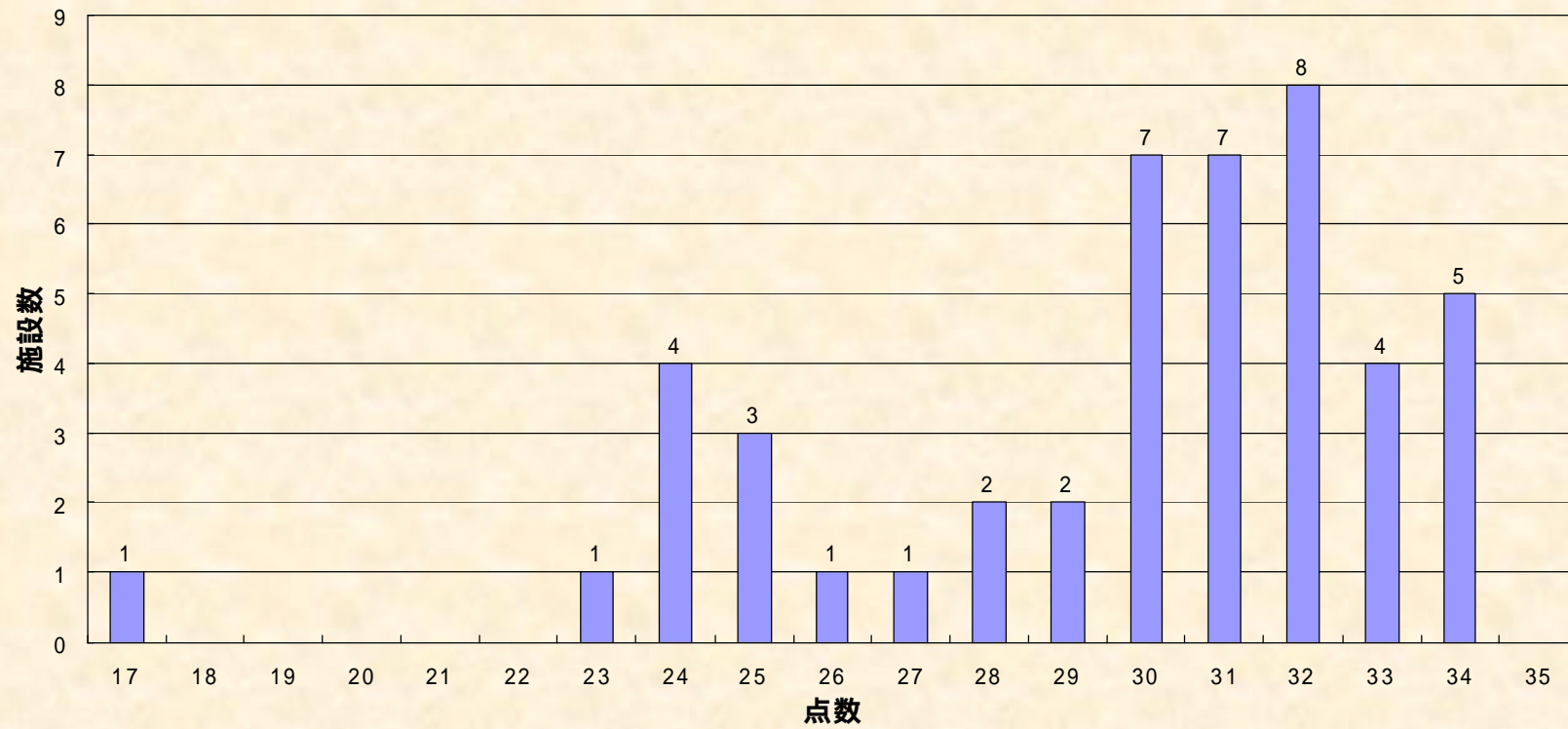


標本作製と報告書評価点数

■ 報告書評価点数
■ 標本作製点数



標本作製と報告書評価の点数



フォトサーベイの点数化基準

同定問題は正解を1点(5問あるので5点満点)

症例問題は正解がクラス分類が1点、判定が1点、推定病変が3点で5点満点

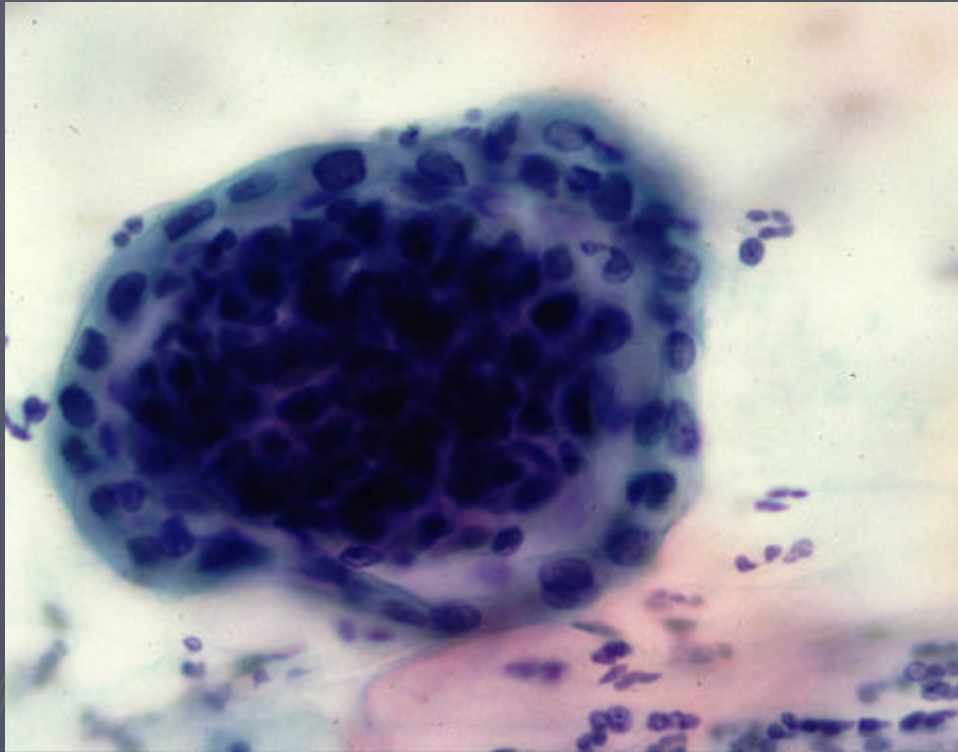
同定 + 症例で総合点を10点満点にして点数化

問題 1 婦人科

年齢 : 32歳 採取部位 (方法) 膣プールスメア

臨床所見 : 集団検診

染色法 : Pap. 染色 倍率 : $\times 40$



解答

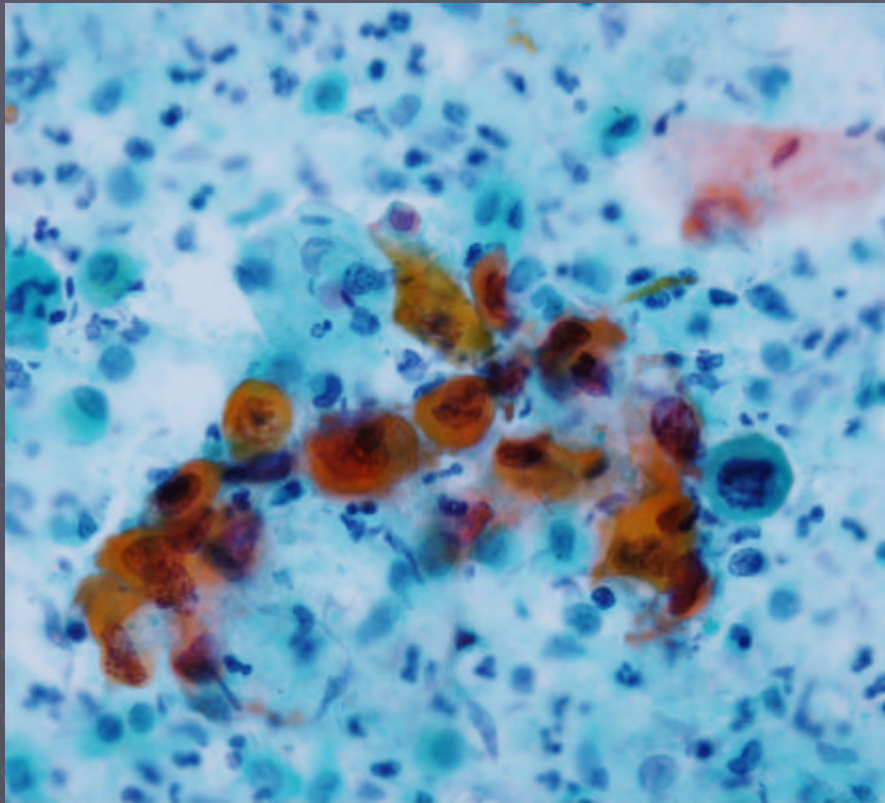
2. エクソダス
(exodus)

正解率 98%

点数化 : 各問題で正解の
番号を1点、その他を0点
とした。

問題2 呼吸器

年齡 性別 : 63歲, 男性 採取部位 (方法) : 蓄痰
臨床所見 : 咳嗽、B.I. = 860 染色法 : Pap. 染色
倍率 : × 40



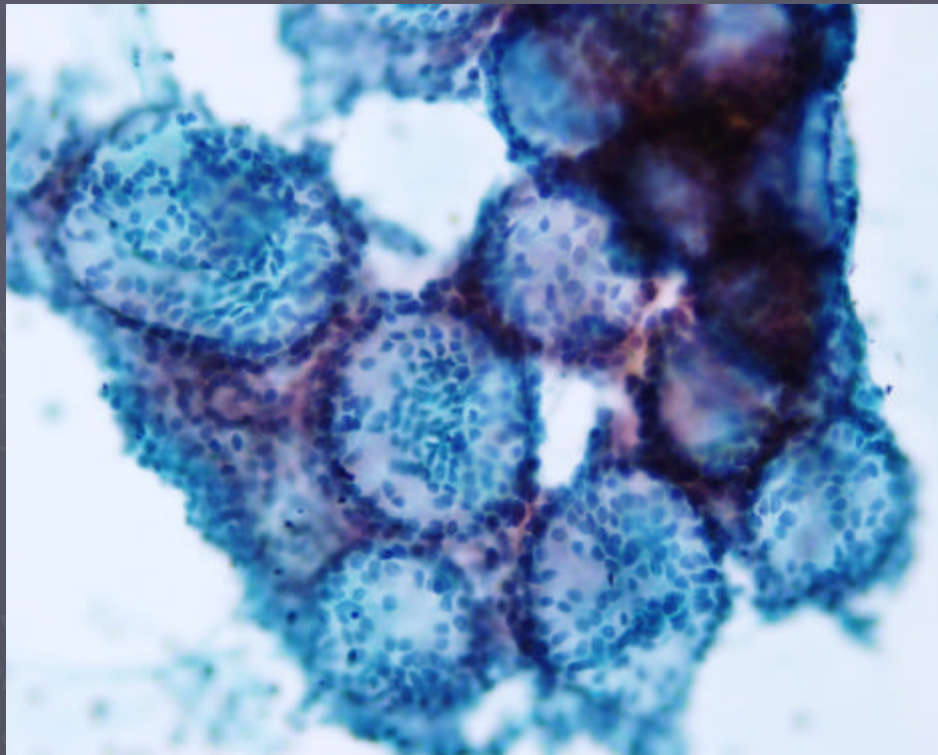
解答

5. 扁平上皮癌

正解率 100%

問題3 消化器

年齢・性別 :54歳 女性 採取部位(方法):耳下腺穿刺吸引 臨床所見:耳下腺腫瘍
染色法: Pap. 染色 倍率: $\times 40$



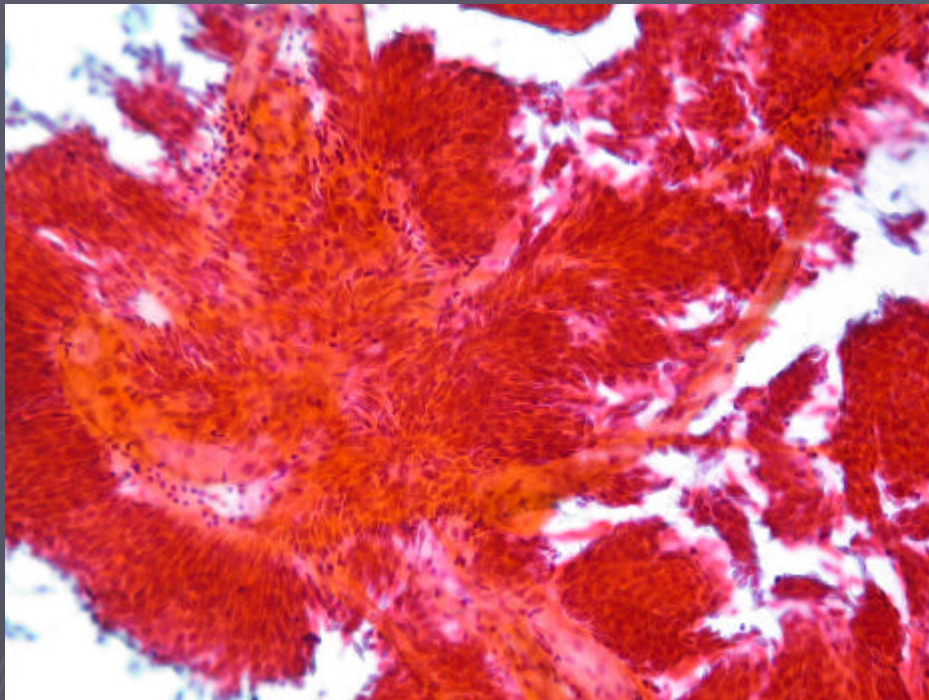
解答

4.腺様嚢胞癌

正解率 100%

問題4 泌尿器

年齡 性別 40歳,男性 採取部位 (方法):腎盂
洗淨尿 臨床所見:血尿
染色法: Pap染色 倍率: $\times 10$



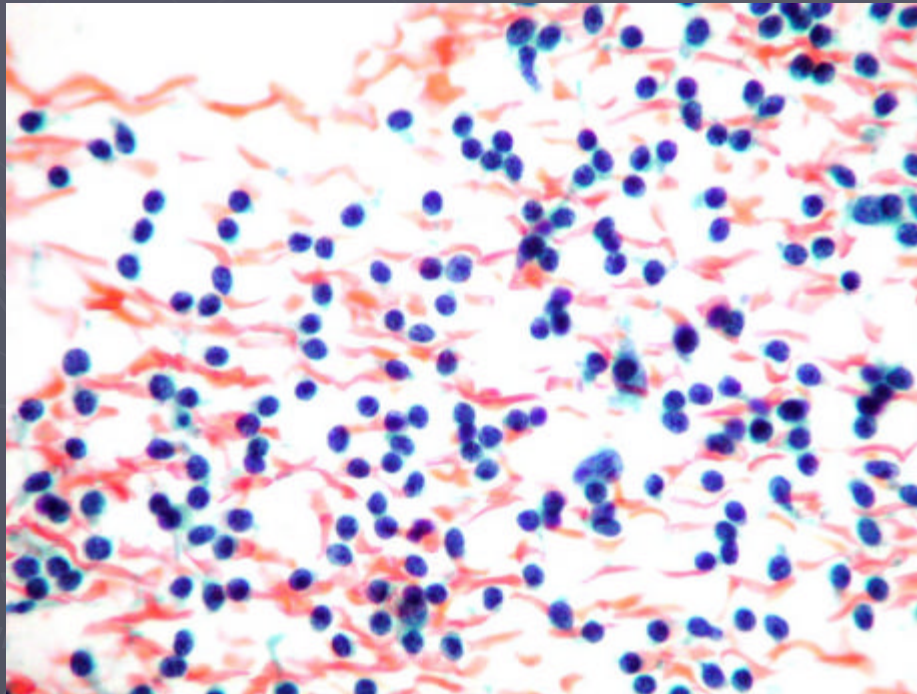
解答

1. 尿路上皮癌 (移行上皮癌) 乳頭型、Grade 1

正解率 94%

問題5 その他

年齢・性別：53歳,女性 採取部位(方法)：乳腺穿刺
臨床所見：5mmの乳腺腫瘍 染色法：Pap.染色 倍率：
× 10



解答

1. リンパ球

正解率 42%

症例

症 例 44歳、主婦、2妊2産

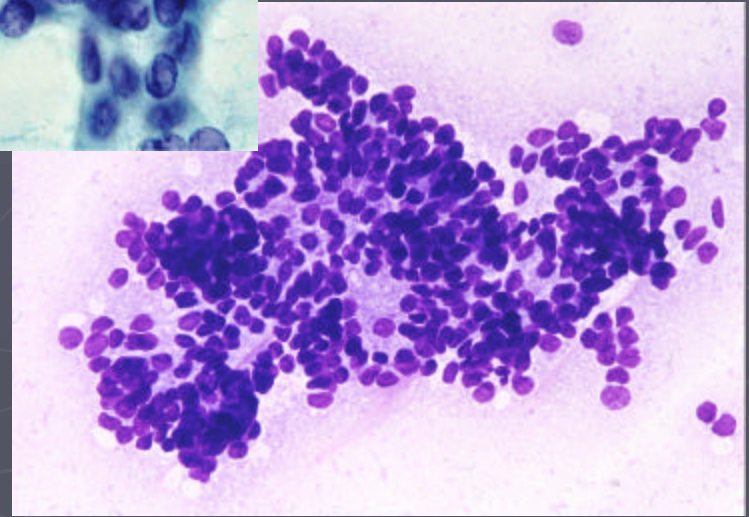
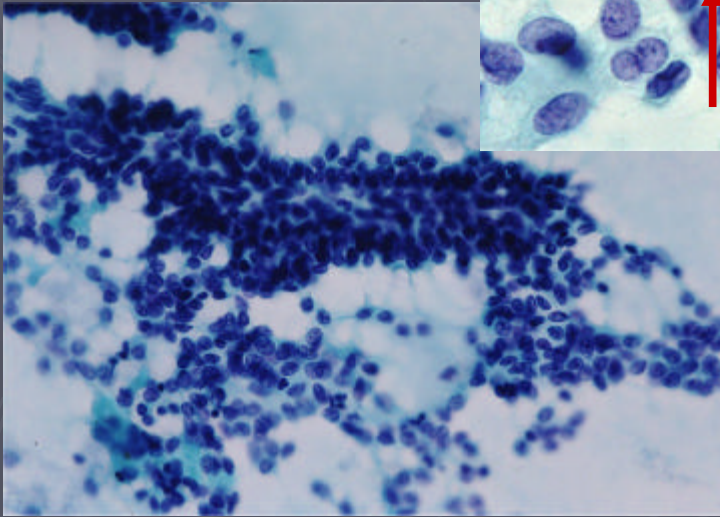
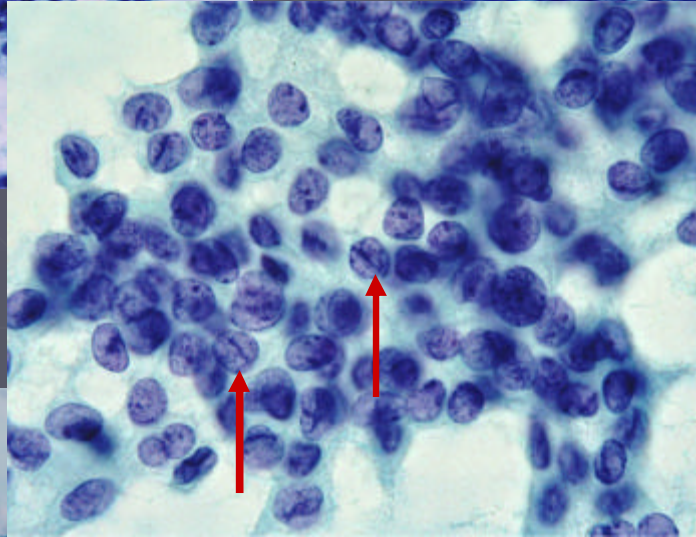
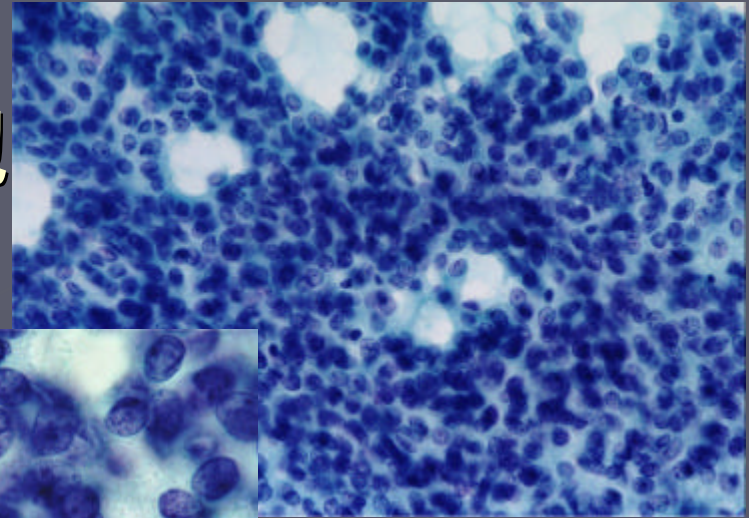
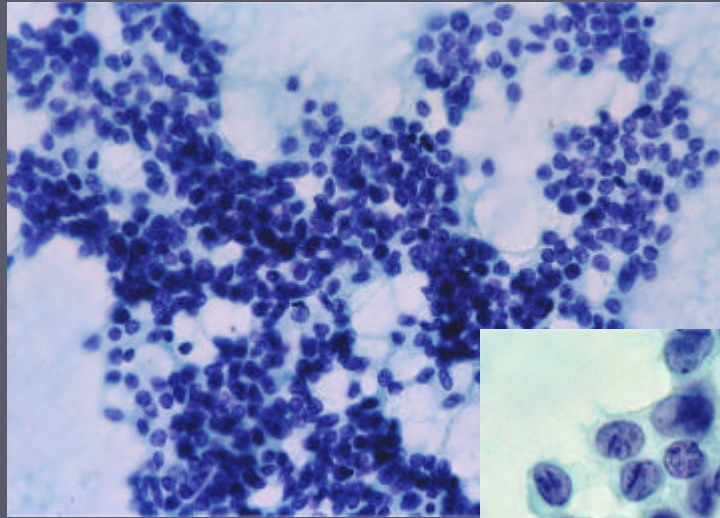
主 訴 性器出血

既往歴 特記すべきことなし

現病歴 性器出血にて某医受診、超音波検査にて下腹部腫瘍が認められ当院紹介となった。精査にて子宮筋腫および右卵巢腫瘍が認められ、腹式単純子宮全摘出術＋右附属器切除術が施行された。腫瘍断面は灰白色～黄色調を呈する充実性腫瘍で一部嚢胞状や出血凝固壊死を伴っていた。

採取法 卵巢腫瘍の捺印塗沫

細胞

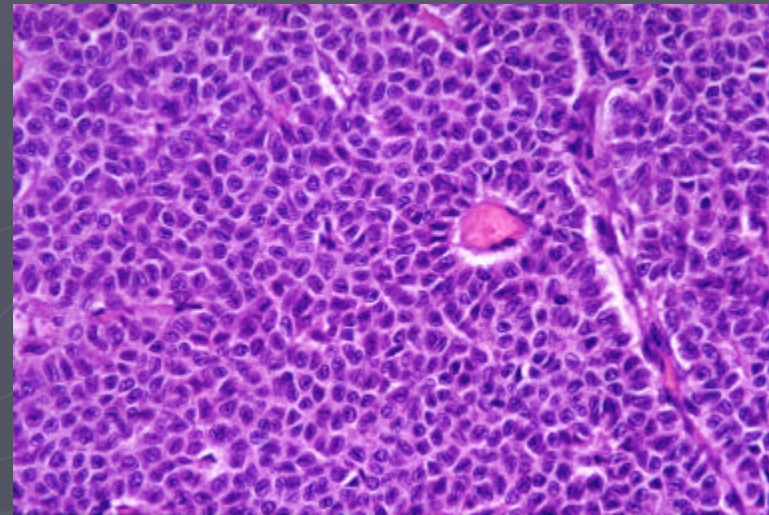
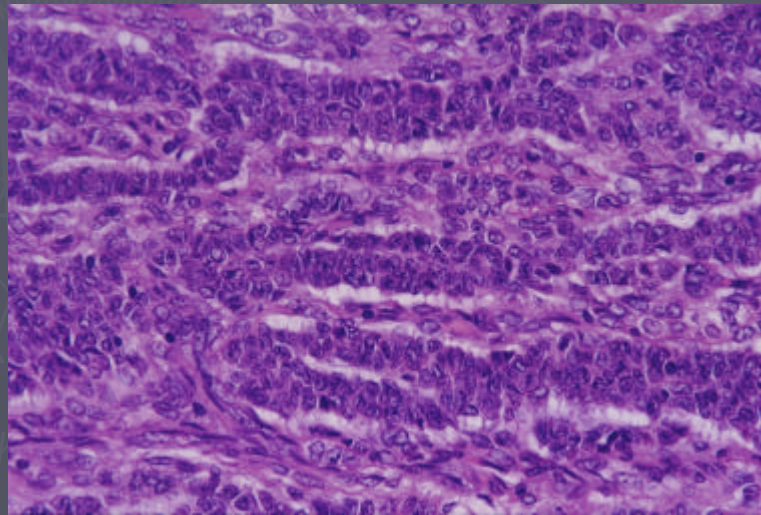
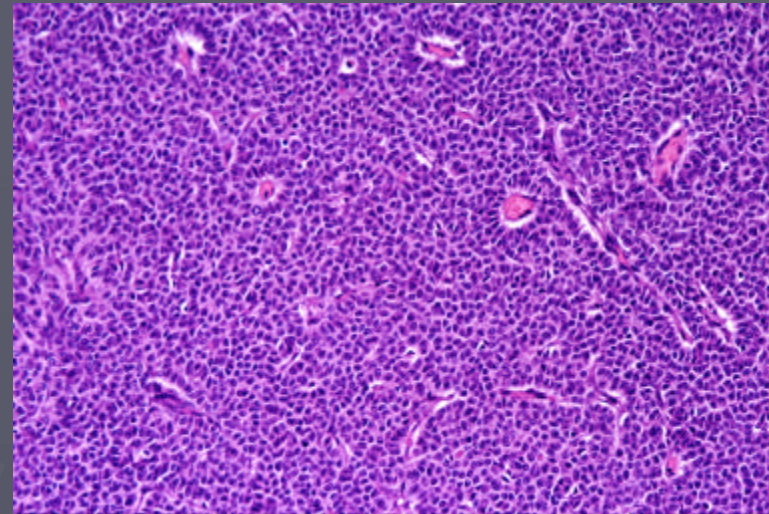


細胞学的所見

類円形核からなるほぼ一様な腫瘍細胞が索状配列あるいは充実性集団として認められる。

充実性集団には大小の腔を散見する。比較的多数の核にcoffee-been様の核溝が認められ、細胞質は淡く不明瞭で細胞境界は不鮮明である。

組織像



解答

病理組織診断

顆粒膜細胞腫 (成人型) Granulosa cell tumor , adult type.

肉眼所見

腫瘍の断面は灰白色～黄色調を呈し、充実性で柔らかく一部嚢胞性変化や出血壊死を伴っている。

組織学的所見

腫瘍細胞の核はcoffee-been様の核溝を持ち、充実性、彌慢性増殖を主体とし、大小の濾胞様構造がみられる。一部島状あるいは索状配列の増生像を伴う。また部分的に腺様の像も呈している。

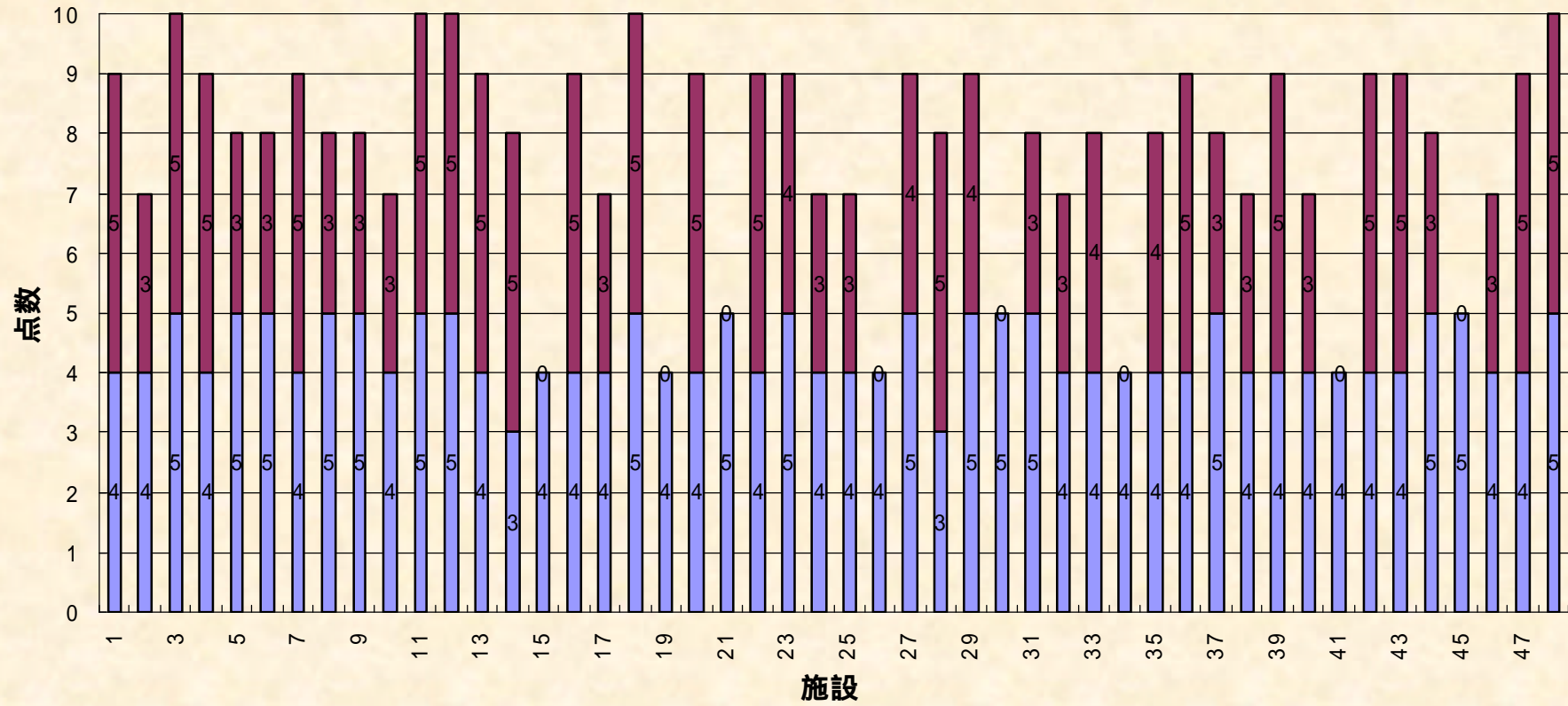
鑑別診断 1

未分化癌、悪性リンパ腫、カルチノイドとの鑑別を要する。しかし顆粒膜細胞腫は細胞学的に核クロマチンの淡さと核に比較的多数のcoffee-been様の核溝を有する特徴的所見がみられる。

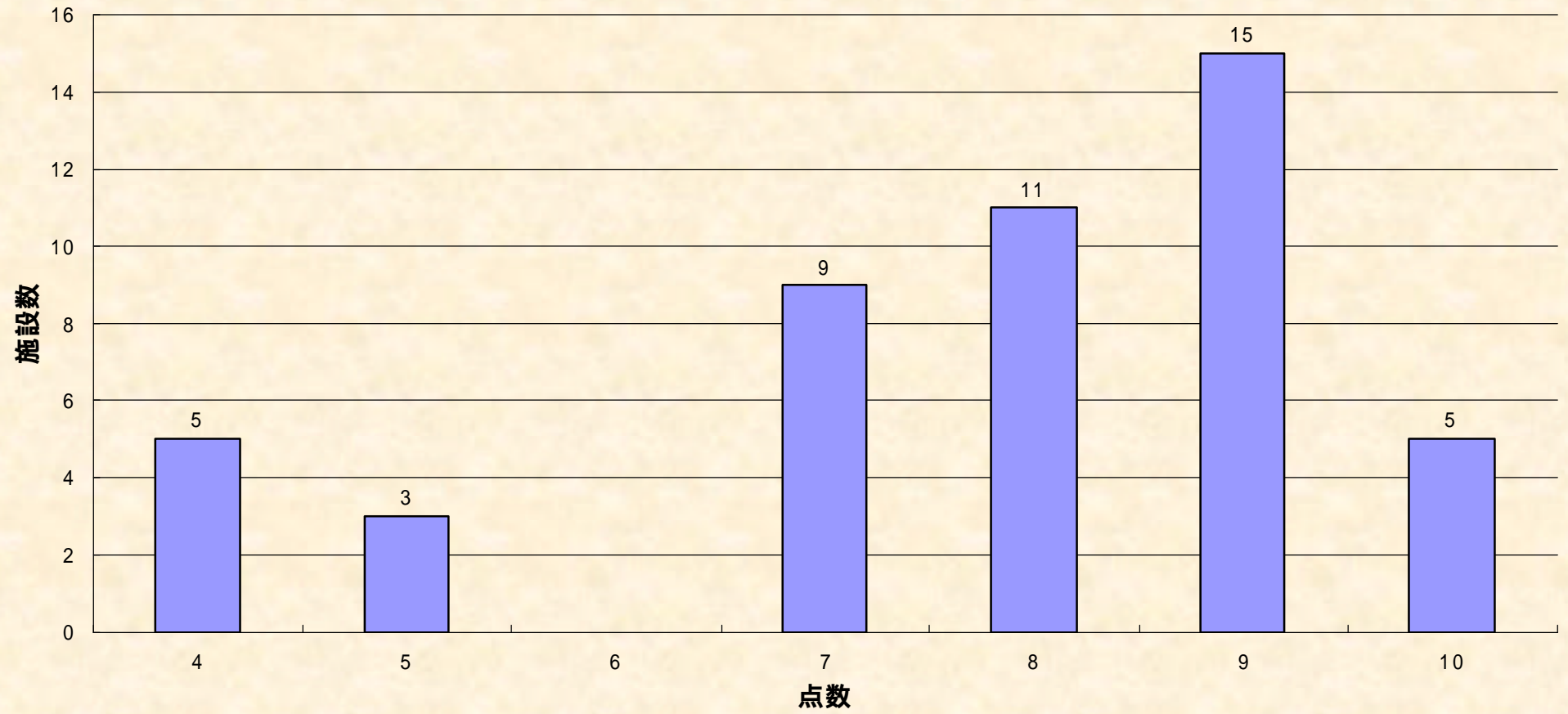
特に卵巣カルチノイドは肉眼的にも黄色調を呈し、細胞形態も類似するがcoffee-been様の核溝の有無が鑑別点となる。

同定と症例問題の点数

■ 症例問題
■ 同定問題



フォトサーベイ施設間点数



標本作製による精度管理

基本的にはふだんの標本作製と同様に行わないと意味がない。

採取細胞の多少に関わらず細胞をいかに標本の中に見やすく収めるかが大事である。

問題点

数年前より遠心回転数は G 表示で表すのが全国的になってきている。

機械での染色、封入する施設が増えてきているが常に見直し、微調整をしていくことが大切である。

報告書評価

基本的には臨床より提出された依頼内容を把握し、きちんと報告されているか、必要事項が記入されているか基準にした。

問題点

報告内容が、細胞所見、推定病変、クラス分類、報告日、報告者名サインが無かったり、略して記入してあるものがあった。

今後、電子カルテによる報告を考慮しておく必要があった

フォトサーベイの精度管理

同定問題はふだんよくみられるものをきちんと把握しているかを基準にした。

症例問題は決して稀なものではなく、そして考えさせるものを選んだ。

問題点

同定問題は各施設ともに成績は良かったが、症例問題は出来ていない施設が多々あった。

今後クラス分類、良悪性を求める問題には疑問を残した。