

病理検査部門

病理検査精度管理報告

(社) 福島県臨床衛生検査技師会
精度管理委員
病理検査部門 加井 丈治

【はじめに】

精度管理に初めて参加させていただきました。病理検査は染色サーベイを行い、細胞検査はフォトサーベイを出題しました。また、今後につなげるためにアンケートを行いました。

【実施項目】

○病理検査サーベイ

染色サーベイ : PAS 染色 (2 症例)
アンケート : PAS 染色と精度管理について

○細胞検査サーベイ

フォトサーベイ : 10 問 (うち 2 設問は評価対象外)
アンケート : 精度管理について

【参加施設数】

19 施設

【お詫び】

病理検査サーベイ、細胞検査サーベイに関しまして勉強不足のために、不適切な標本などを提示いたしましたことをお詫びいたします。

病理検査サーベイ

目 的

1. 病理検査技術の共有
2. 組織の構造など基礎知識の修練
3. 病理検査の運用に役立てる

材 料

未染標本 2 症例

腎臓組織（手術材料）、肺組織（剖検材料）

評価のポイントと評価基準

1) 評価のポイント

- ・腎糸球体基底膜の染色性
- ・真菌の染色性
- ・核の染色性
- ・共染の有無
- ・染色むら
- ・その他

2) 評価基準

病理の先生 1 名と検査技師 4 名が各々に評価

- ・良
- ・可
- ・不可

組織検査サーベイ

施設番号	評価結果				
	腎臓組織				
1	良	良	良	良	良
2	良	良	良	良	良
4	良	良	良	良	良
5	良	良	良	良	良
9	良	良	良	良	可
18	良	良	良	良	良
19	良	良	良	良	可
21	良	良	良	良	良
24	良	良	良	良	良
30	良	可	良	可	不可
36	良	良	良	良	良
42	良	良	良	良	可
44	可	可	可	良	不可
45	良	良	良	良	可
46	良	良	良	良	良
52	良	良	良	良	良
53	良	良	良	良	良
58	良	良	良	良	可
60	不可	不可	不可	不可	不可

組織検査サーベイ

施設番号	評価結果				
	肺組織				
1	可	良	可	可	良
2	良	良	良	良	良
4	良	良	良	良	可
5	良	良	良	良	良
9	良	良	良	良	良
18	良	良	良	良	可
19	良	良	良	良	良
21	良	良	良	良	可
24	良	良	良	良	良
30	良	良	良	可	可
36	良	良	良	良	可
42	良	良	良	可	可
44	可	可	可	可	可
45	良	良	良	良	良
46	良	良	良	可	可
52	良	良	良	可	良
53	良	良	良	良	可
58	可	可	良	良	可
60	不可	不可	不可	不可	不可

病理検査アンケート回答

施設番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	毎回新調	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
2	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	使用日数	1分	市販既製品	コールドシッフ
4	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	使用日数	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
5	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	10分	変更しない	毎回新調	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
9	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	毎回新調	数回洗う	市販既製品	ポイルドシッフ
18	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	10分	変更しない	2週間毎	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
19	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	使用日数	数回洗う	市販既製品	ポイルドシッフ
21	用手法	メタ過よう素酸	1%	5分	変更しない	毎回新調	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
24	用手法	オルト過よう素酸	1%	10分	変更しない	使用日数	5分	市販既製品	コールドシッフ
30	用手法	メタ過よう素酸	0.5%	10分	変更しない	使用日数	2~5分	市販既製品	ポイルドシッフ
36	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	試薬の劣化や組織の種類によって変更する。	シッフ試薬と同時	5分	市販既製品	コールドシッフ
42	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	15分	変更しない	使用日数	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
44	用手法	オルト過よう素酸	1%	10分	変更しない	毎回新調	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
45	用手法	過ヨウ素酸	1%	10分	変更しない	コントロールの染色性を見て交換	5分	市販既製品	ポイルドシッフ
46	用手法	メタ過よう素酸	1%	10分	変更しない	標本の染まり具合をみて交換	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
52	用手法	オルト過よう素酸	0.5%	10分	変更しない	使用日数	流水水洗2~3分	市販既製品	ポイルドシッフ
53	機械法	オルト過よう素酸	0.5%	20分	変更しない	使用日数	数回洗う	市販既製品	コールドシッフ
58	用手法	オルト過よう素酸	1	10分	変更しない	使用日数	3分	市販既製品	ポイルドシッフ
60	用手法	過ヨウ素酸	0.5%	15分	変更しない	毎回新調	2分	市販既製品	コールドシッフ

施設番号	10	11	12	13	14
1	15分	変更しない	染色頻度や赤変が見られた時	25℃	実施している
2	15分	変更しない	30日	25℃	実施している
4	20分	変更しない	PASコントロールにてチェック	室温	実施している
5	15分 15分今回の肺は30分反応	変更しない	30日	室温	実施している
9	15分	変更しない	毎回新調	25℃	実施している
18	10分	変更しない	14日	4℃	実施していない
19	20分	変更しない	液が赤くなったら交換	20～25℃	実施している
21	10分	変更しない	毎回新調	25℃	実施していない
24	10分	変更しない	10～14日	28℃	実施している
30	20分	変更しない	30日	5℃	実施している
36	20分	剖検例など染まりにくい場合は長めにする。	変色若しくは約2週間で交換	4℃	実施している
42	15分	変更しない	染色状態をみて交換する	5℃	実施している
44	15～30分	変更しない	5日	28℃	実施している
45	10分	変更しない	コントロールの染色性を見て交換	20℃	実施している
46	18分	解剖例等、染まりの悪いものがあるため	標本の染まり具合をみて交換	25℃	実施している
52	10分	変更しない	染色の具合により交換	20℃	実施している
53	20分	変更しない	着色(赤く)したら	室温	実施していない
58	10分	顕微鏡でみながら時間を調整している。	液がピンクがかったら交換している。	室温	実施している
60	10分	変更しない	保管使用して染色性がなくなった時と、感じた時	25℃	実施している

施設番号	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	5分	マイヤーのヘマトキシリン	3分	40℃程度	約25枚	新品	新品	新品	新品
2	温水で3分	カラッチのヘマトキシリン	3分	45℃	50枚	中古品	中古品	中古品	中古品
4	5分	ヘマトキシリン3G(サクラ)	5分	36℃	20枚	中古品	中古品	中古品	中古品
5	10分	ヘマトキシリン3G(サクラ)	30秒～1分	温湯	1～2枚※	新品	中古品	新品と中古品	中古品
9	3分	マイヤーのヘマトキシリン	3分	40℃	5枚	新品	新品	新品	新品
18	5分	カラッチのヘマトキシリン	2分	約37℃	約200枚	中古品	中古品	使用していない	中古品
19	1分	カラッチのヘマトキシリン	2分	50℃	20枚	新品	新品	新品	新品
21	5分	マイヤーのヘマトキシリン	20～30秒	水洗	0～1枚	中古品	中古品	使用していない	中古品
24	5分	カラッチのヘマトキシリン	15分	40℃	約50枚	新品	新品	新品	中古品
30	6分	カラッチのヘマトキシリン	1分	44℃	20～30枚	新品	新品	新品	中古品
36	3分	カラッチのヘマトキシリン	2分	38～40℃	670～700枚	新品	新品	新品	新品
42	温水5分	マイヤーのヘマトキシリン	3分	40～45℃	15枚	新品(新調)	新品	新品(新調)	新品(新調)
44	5分	マイヤーのヘマトキシリン	5分	水洗	10枚	新品	新品	新品	新品
45	5分	ヘマトキシリン3G(サクラ)	1分	水洗	40枚	新品	新品	新品	中古品
46	10分	マイヤーのヘマトキシリン	2分	30℃	30枚	新品	新品	新品	中古品
52	3分×3回	マイヤーのヘマトキシリン	1分	0.5%アンモニア水 1回、→水洗5分	40～50枚	新品	新品	新品	新品
53	10分	カラッチのヘマトキシリン	5分	水洗	70枚	新品	新品	中古品	中古品
58	5分	マイヤーのヘマトキシリン	5分	水洗	0～2枚	新品	新品	新品	中古品
60	5分	マイヤーのヘマトキシリン	3分	人肌	5枚	新品	新品	中古品	新品

施設番号	24	25	26	27
1	適度	満足	・PAS-AI青二重染色時、各染色時間や温水水洗の温度を微調整している。・シッフ試薬、亜硫酸水を扱う際、有毒ガスの拡散を防ぐため密閉容器を使用。また、手袋を着用する。 酸化剤は定期的に交換している。シッフは冷蔵保存し、使用したらベンジにもどす。	特になし
2	適度 少し厚い？	満足		
4	適度	満足		
5	厚さにムラあり。(特に腎)	どちらともいえない		
9	適度	満足	重亜硫酸水による洗浄は省略しても(水洗のみでも)影響はない。→コスト削減、廃液処理問題	特になし
18	適度	どちらともいえない		
19	ムラがある	満足		
21	適度	満足		
24	適度	満足		
30	適度	満足	特にありません。	特にありません。
36	適度	満足		
42	適度 ムラがあった	満足		
44	厚い	満足	・1%過ヨウ素酸(酸化剤)、schiff試薬の液交換を一定にしている。(5日間使用)・酸化時間を厳守している。(10分以内)	特になし
45	適度	満足		
46	厚い	どちらともいえない	解剖例のように固定条件が悪いものに、染色時間を長めにする。	試薬を新調しても染まりが悪いことがある。
52	適度、薄い	満足		
53	厚い(腎)、適度(肺)	どちらともいえない	特になし	
58	適度	どちらともいえない	染まりが悪い時にはシッフ試薬の反応時間を長くする。	
60	適度	やや不満		

施設番号	28
1	
2	
4	
5	
9	
18	HE染色、EM染色は、他の施設ではどのようなやり方なのかを知りたいので、やってほしい。
19	未染標本の切片にキズや厚さのムラがありました。改善をお願いします。
21	
24	
30	特にありませんが、免疫染色に関して(賦活化、HER-2等)は各施設ごとに方法や染色態度に差があるように感じます。今後、この病理検査のサーベイが続いていくに当たり、ご検討下さるとさいわいです。
36	
42	エラスチカ・マッソン染色の施設間差をみてみたい。
44	HE染色について精度管理をお願いします。
45	
46	
52	
53	
58	精度管理は他の施設でどんな試薬を使用しているかや、染色の際工夫していることなどを知るきっかけにもなるのでぜひ続けてほしいと思います。
60	

25の意見:腎:切片の厚さにムラがあり、薄い部分はきれいに染まったと思われるが、厚い部分は塗りつぶされたように染まった。肺:固定不十分なのか表面に近い部分は核もしっかり染色されたが、変性?の強い部分は核の染まりが悪かった。真菌も染色性にムラがあった。

病理検査サーベイ・アンケート調査のまとめ

今回の染色サーベイでは、何染色を実施するか検討しましたが、東北の病理部門長からのアドバイスでPAS染色としました。また、実施後の反省として標本の評価項目だけでなく、薄切を含めた標本作製についても意見を聞いておけばよかったです。

腎臓の標本については、厚さにムラがあり、配布された標本の厚さによっては染色結果が悪くなった施設もあると思いますが今回は、診断の為の染色目的を満たしているかで、標本を判定しました。

肺の標本については、固定不良の検体でありましたが固定の良い部位で、真菌を判別出来るか、染色目的を満たしているかで、標本を判定しました。

アンケートでは、各施設の染色方法を調べ、染色した標本との比較もしたかったのですが、そこまでは、出来ませんでした。

【アンケートの集計結果】

- 1) 酸化剤に用いる試薬は、オルト過ヨウ素酸14施設、メタ過ヨウ素酸3施設、過ヨウ素酸2施設であった。
- 2) シッフ試薬は全施設が市販のものを購入し、コールドシッフ13施設、ポイルドシッフ6施設であった。反応時間は10分から30分と差があった。
- 3) 亜硫酸水による洗浄も実施している16施設、実施していない3施設であった。
- 4) 核染色はマイヤーのヘマトキシリン9施設、カラッチのヘマトキシリン7施設、ヘマトキシリン3G3施設であった。
核染の染色時間は、20秒から15分とバラツキが見られた。
- 5) アンケートにもありましたが、未染標本の厚さ、ムラ、傷、固定不十分などいろいろなことがあり、染色された皆様方には苦勞されたと思います。
来年度からは一つ一つ改善していきたいと思います。

平成 25 年度細胞検査フォトサーベイ

目 的

1. 細胞検査技術の共有
2. 判定能力の維持及び向上
3. 細胞検査の運用に役立てる

設問分野

婦人科	2 問	甲状腺	2 問
呼吸器	2 問	唾液腺	1 問
体腔液	1 問	乳腺	1 問
その他	1 問		

評 価

「臨床検査精度管理調査フォトサーベイ評価法に関する日臨技指針」に基づき行った。

今回は初めてなので、解答を 2 つ示したところがありましたが、協議しまして評価 B を加えてあります。

設問 1 (婦人科：子宮頸部)、設問 5 (乳腺) に関しては、適切な写真を提示しなかったため組織推定に苦慮した設問であった。また、正解率も低値であった。よって今回の評価は、対象外とした。

設問・正解・解説

設問 1

43 歳：女性

検体：子宮頸部擦過

臨床所見：癌検診希望

①NILM、②ASC-US、③ASC-H、④LSIL、⑤HSIL、⑥SCC、⑦AGC

正解 ⑤HSIL

類円形で核に緊満感のある細胞が合胞状集塊に出現している。個々の細胞の N/C 比は非常に高く、核クロマチンは増加し、核縁の肥厚がみられる。以上の所見より、HSIL (CIS) が疑われる。

この設問は、写真の撮影部位や色合いに問題があり組織推定に苦慮したため、正解率の低かった症例であった。

設問 2

50 歳：女性

検体：子宮体内膜擦過

臨床所見：不正出血

①増殖期内膜、②萎縮内膜、③分泌期内膜、④異型増殖症、⑤類内膜腺癌 G1

正解 ⑤類内膜腺癌 G1

出血性背景の中に内膜間質細胞の付着を伴わない乳頭状集塊が出現。細胞結合は比較的ゆるく、小型核で3層以上の不規則重積、細胞配列の乱れ、核形不整、核クロマチン増量、細胞集塊からのほつれが認められる。

設問 3

80 歳：男性

検体：蓄痰

臨床所見：人間ドック

①ヘルペス感染細胞、②腺癌、③クリプトコッカス、④アスペルギルス

正解 ①ヘルペス感染細胞

N/C 比高く、すりガラス様核や核圧排像を呈する細胞集塊を認められる。Herpes 感染が示唆される。

設問 4

70 歳：女性

検体：肺腫瘍捺印

臨床所見：左上葉異常陰影

①扁平上皮癌、②腺癌、③腺扁平上皮癌、④カルチノイド、⑤小細胞癌

正解 ④カルチノイド

淡い胞体で、類円形核を有する N/C 比大の異型細胞が孤立性～重積性集塊で出現している。核クロマチンは細顆粒状でごま塩状にみえる。carcinoid を考える像である。

設問 5

58 歳：女性

検体：D 領域乳腺穿刺

臨床所見：乳腺腫瘤

①乳腺症、②線維腺腫、③乳管内乳頭腫、④乳頭腺管癌、⑤硬癌

⑥浸潤性小葉癌

正解 ⑥浸潤性小葉癌

結合性に乏しい導管上皮が散在性～線状配列を伴って出現している。小型細胞ですが、核型不整、核の切れ込み（核内細胞質封入体）等の異型が目立ち、細胞質には多数の ICL 所見を認められる。浸潤性小葉癌の所見である。

今回の出題では、くさび状配列や間質細胞の提示はないものの、脂肪浸潤所見、ICL の所見が不明瞭なことなどから、広義の硬癌との鑑別が難しいと思われる。

設問 6

55 歳：女性

検体：甲状腺穿刺

臨床所見：甲状腺腫瘤

①慢性甲状腺炎、②腺腫様甲状腺腫、③乳頭癌、④濾胞癌、

⑤亜急性甲状腺炎

正解 ③乳頭癌

核密度の高い濾胞上皮細胞が乳頭状集塊で出現。核の不規則重積、核形不整、核溝、核内細胞質封入体が認められる。

設問 7

60 歳：女性

検体：甲状腺穿刺

臨床所見：甲状腺腫瘍

①慢性甲状腺炎、②髄様癌、③乳頭癌、④濾胞癌、⑤悪性リンパ腫

正解 ⑤悪性リンパ腫

背景には核が濃縮したリンパ球や、壊死物質がみられ、甲状腺の濾胞上皮と思われる細胞はみられない。腫瘍細胞は 比較的大型の裸核状細胞で、核クロマチンが荒くかつ核小体が目立ち核異型もみられる。細胞間の結合性はみられず、悪性リンパ腫を考える細胞像である。

設問 8

30 歳：男性

検体：唾液腺腫瘍穿刺吸引

臨床所見：唾液腺腫瘍

①ワルチン腫瘍、②多形腺腫、③基底細胞腺腫、④腺様嚢胞癌、⑤粘表皮癌

正解 ②多形腺腫

Pap. 染色ではヘマトキシリンやライトグリーンに淡染、Giemsa 染色でメタクロマジーを示す粘液腫様基質とともに、核異型の乏しい類円形核を有する上皮細胞集塊とその周囲には紡錘形の筋上皮細胞が混在して出現している。

設問 9

68 歳：男性

検体：右胸水

臨床所見：大量胸水（右）

①反応性中皮細胞、②組織球の集団、③腺癌、④悪性中皮腫、⑤小細胞癌

正解 ④悪性中皮腫

出現している細胞は大型で、集塊状に多数出現している。細胞質はライトグリーン染色でやや厚みを有し、辺縁は薄い（微絨毛）。この細胞質の性状から、中皮細胞由来が考えられる。また、大小さまざまな異型細胞や多核の細胞が目立ち、オレンジ G 好染細胞の出現もみられることから、悪性中皮腫と考えられる。

設問 10

63 歳：男性

検体：副鼻腔腫瘍捺印

臨床所見：悪性腫瘍の疑い

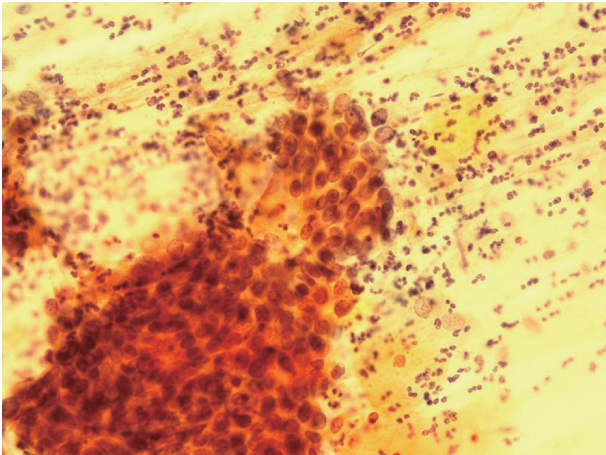
①鼻咽頭癌、②小細胞癌、③悪性黒色腫、④扁平上皮癌、⑤悪性リンパ腫

正解 ③悪性黒色腫

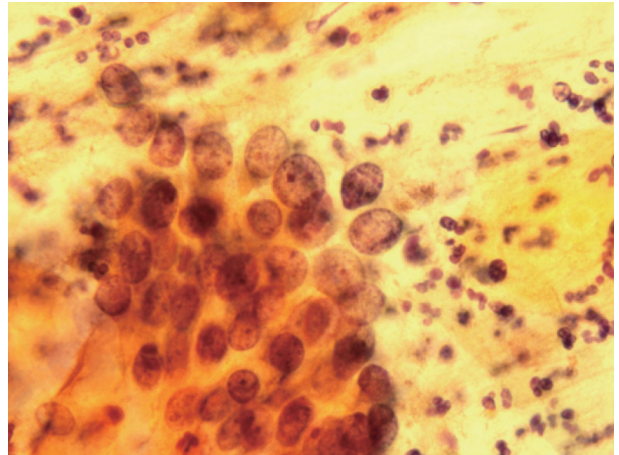
一見、腺癌細胞に類似した所見を呈し、核は円形～類円形で大小不同、クロマチンの増量を認め、核小体を有する。細胞質内にはメラニン顆粒を認め、また、核内に大きな空胞（アピッツ小体）がみられることから、悪性黒色腫を選択する。

平成25年度 細胞検査フォトサーベイ

設問 1

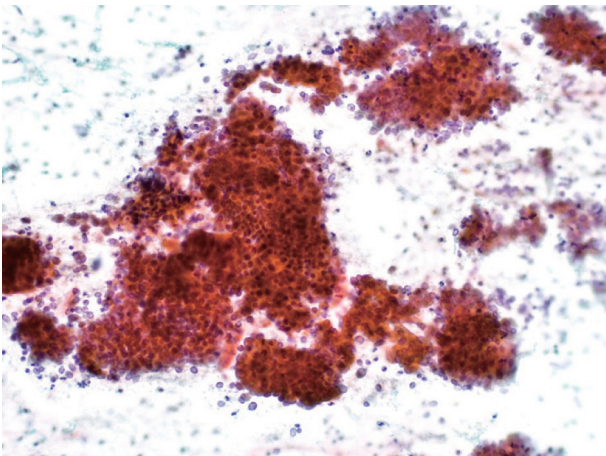


Pap × 40

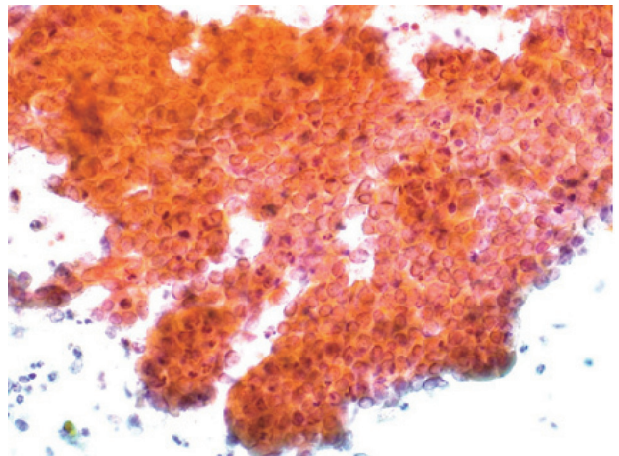


Pap × 100

設問 2

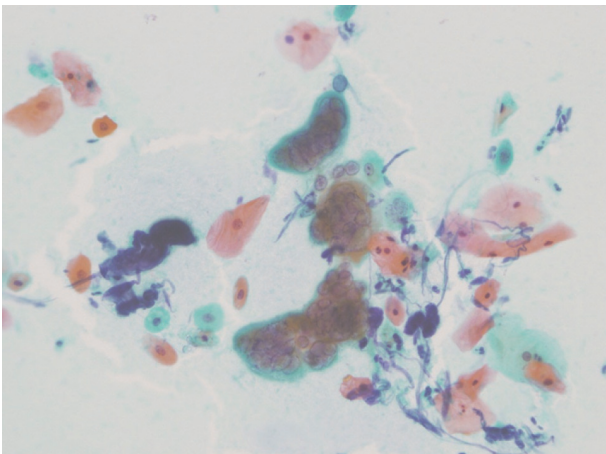


Pap × 20

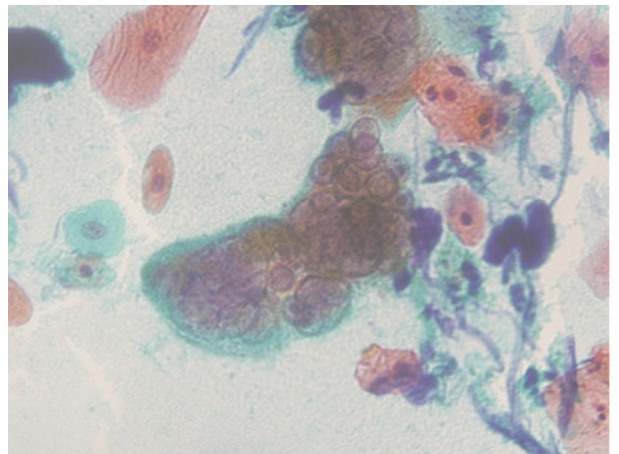


Pap × 40

設問 3

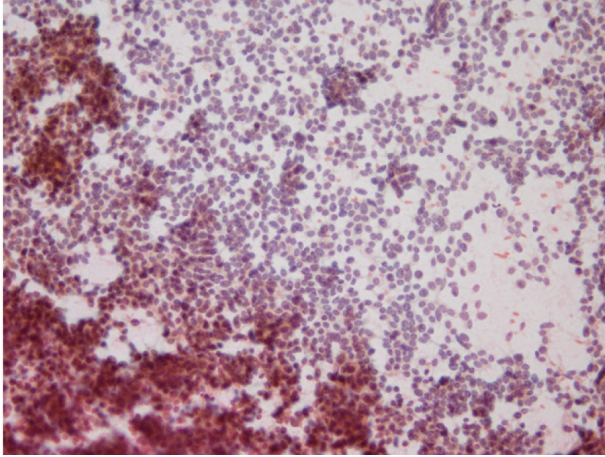


Pap × 20

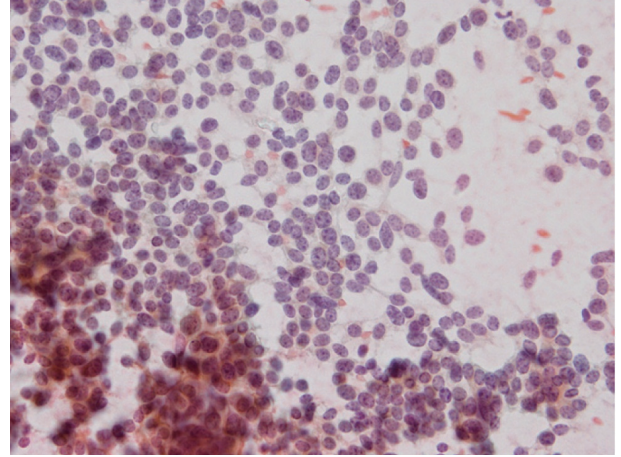


Pap × 40

設問 4

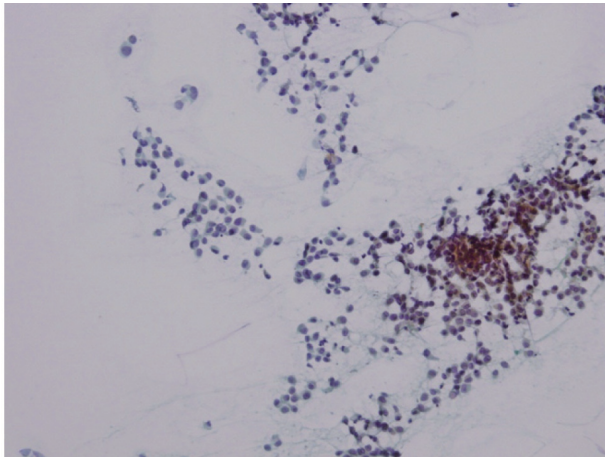


Pap × 20

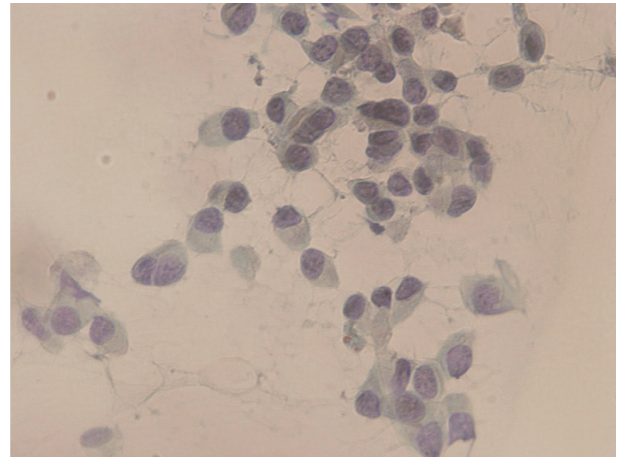


Pap × 40

設問 5

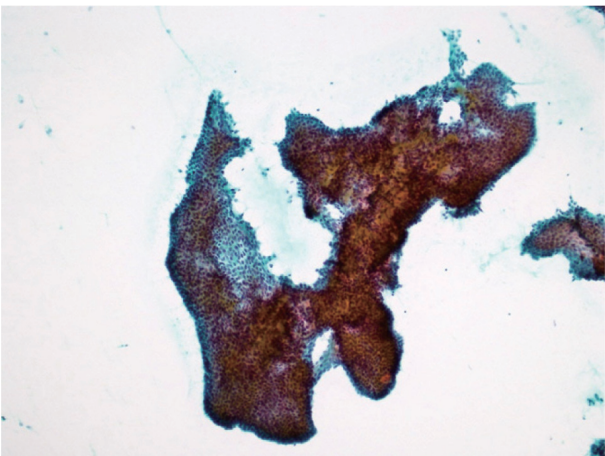


Pap × 10

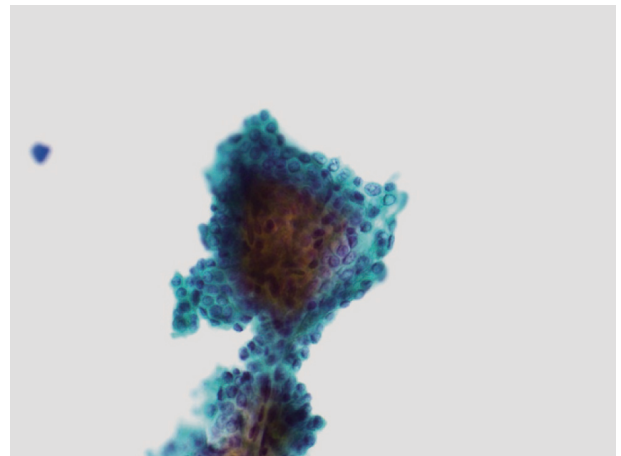


Pap × 40

設問 6

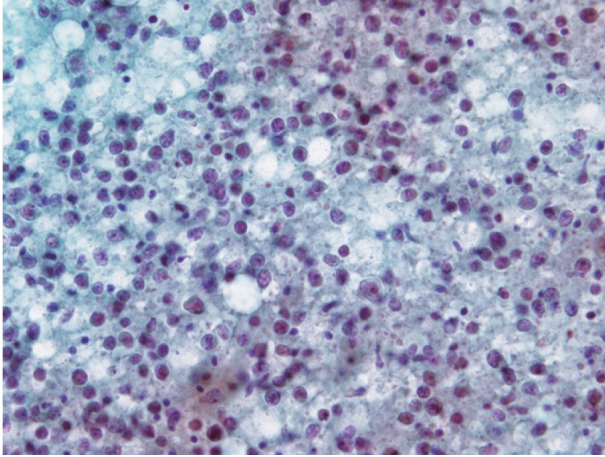


Pap × 20

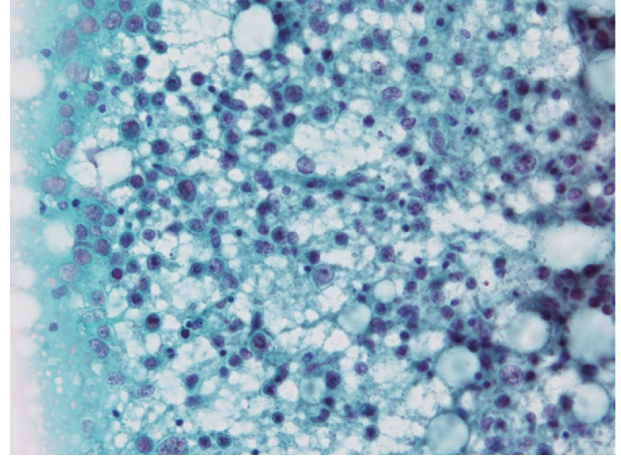


Pap × 40

設問 7

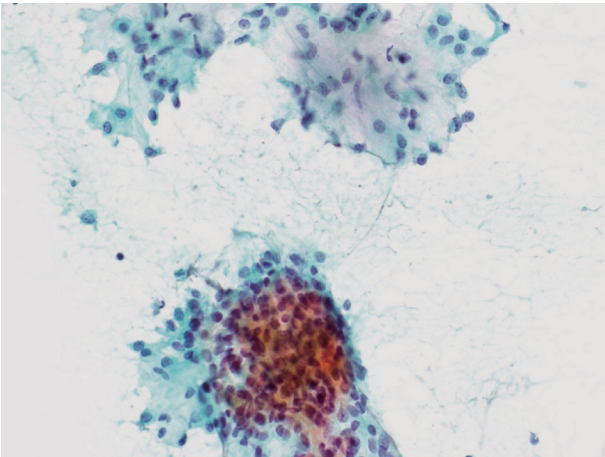


Pap × 40

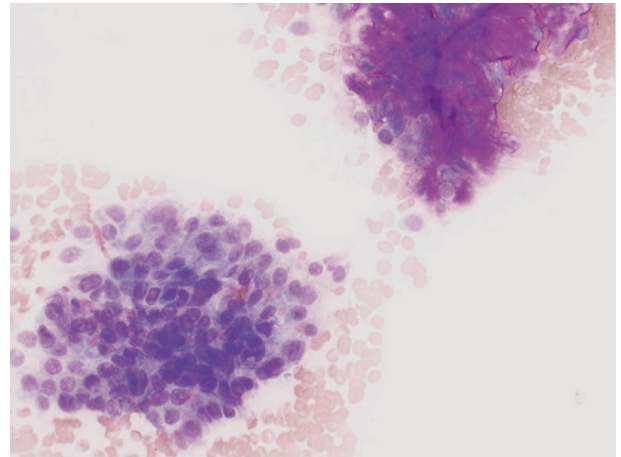


Pap × 40

設問 8

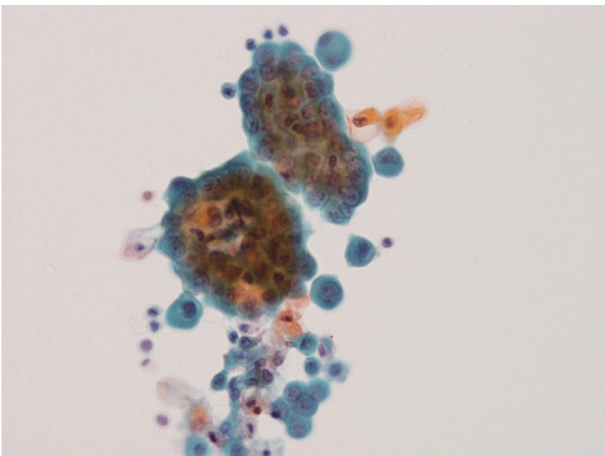


Pap × 40

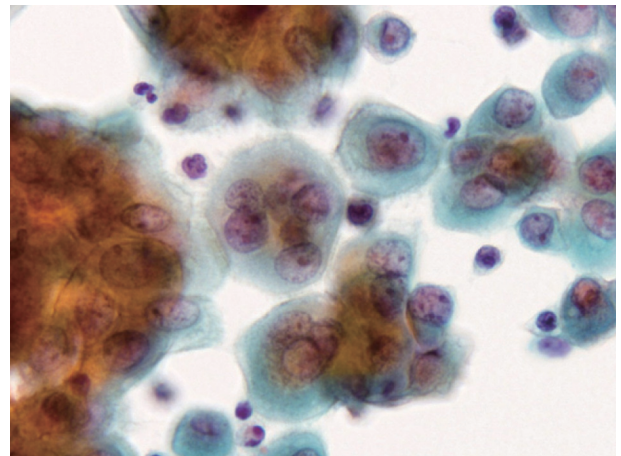


Giemsa × 40

設問 9

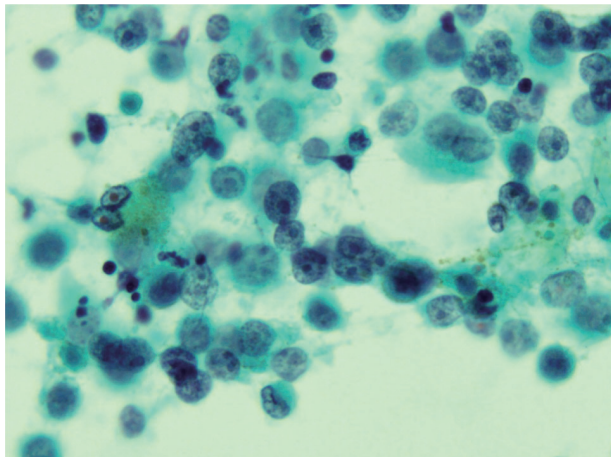


Pap × 40

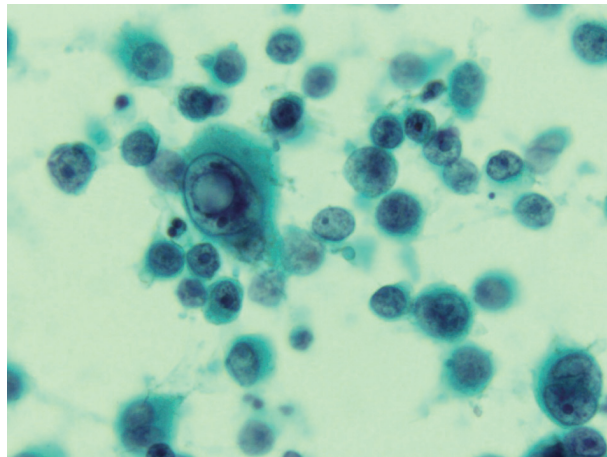


Pap × 100

設問10



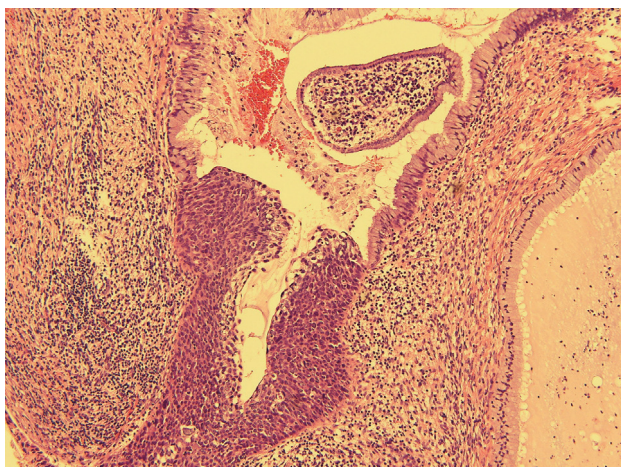
Pap ×100



Pap ×100

追 加 解 説

設問 1

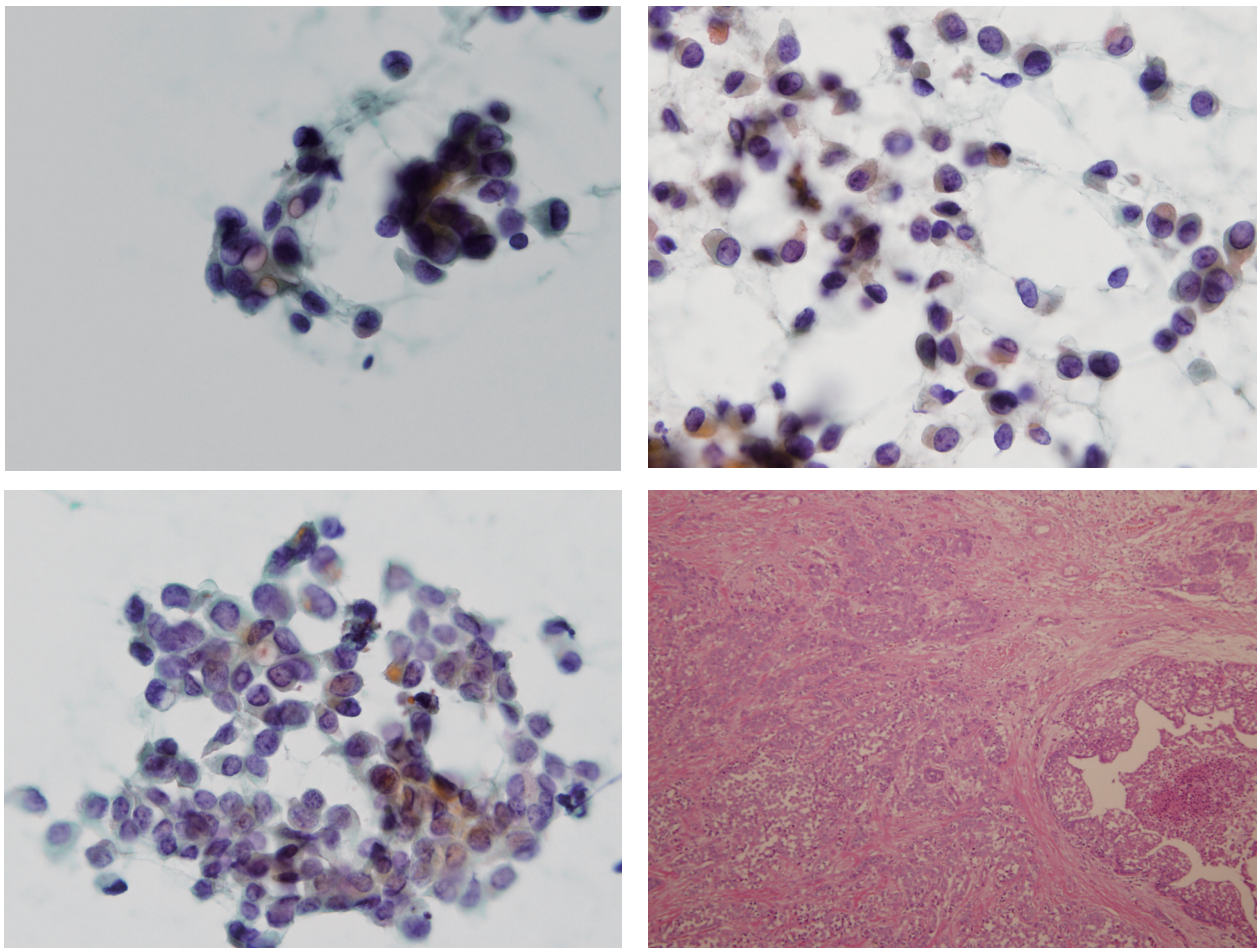


不適切な写真で失礼しました。

【組織所見】

標本は **junction** 部の組織で上皮層の全層性に細胞密度が高く、異型を示す細胞が増生しています。**Carcinoma in situ** の像と考えます。**Surgical margin** は陰性です。

設問 5



この設問は症例提示者と、写真を撮った人が違うために、意図が伝わらず解答が大きく2つに分かれたと思われます。この写真は症例提示者からの写真です。

【組織所見】

腺管構築を全く認めず、びまん性増殖で大型異型細胞の浸潤性増殖を認めます。一部印環細胞様であったり、細胞間結合がゆるくみられます。

小葉癌の所見と考えます。(pleomorphic type の lobular carcinoma)

免疫では E-cadherin : 陰性でした。

細胞検査サーベイ 解答一覧表

施設番号	問1	問2	問3	問4	問5
1	⑦	⑤	①	④	⑤
2	⑦	⑤	①	④	⑥
4	⑦	⑤	①	④	④
5	⑦	⑤	①	④	⑤or⑥
9	⑤	⑤	①	④	⑥
18	⑤	⑤	①	④	⑤
19	⑦	⑤	①	④	⑤
21	⑦	⑤	①	④	⑥
24	⑦	⑤	①	④	⑤
30	⑤	⑤	①	④	⑥
36	⑦	⑤	①	④	⑥
42	⑦	④	①	④	⑥
44	⑤	⑤	①	④	⑥
45	⑦	⑤	①	④	⑥
46	⑦	⑤	①	④	⑥
52	⑦	⑤	①	④	⑥
53	⑤	⑤	①	④	⑥
58	⑤	⑤	①	④	⑥
60	⑤	①	①	④	⑤
正解	⑤	⑤	①	④	⑥
正解率	36.8	89.5	100	100	63.2

細胞検査サーベイ 解答一覧表

施設番号	問6	問7	問8	問9	問10
1	③	⑤	②	④	③
2	③	⑤	②	④	③
4	③	⑤	②	④	③
5	③	⑤	②	①or④	③
9	③	①	③	④	③
18	③	⑤	②	④	③
19	③	⑤	②	④	③
21	③	⑤	②	④	③
24	③	⑤	②	④	③
30	③	⑤	②	④	③
36	③	⑤	②	④	③
42	③	⑤	②	④	③
44	③	⑤	②	④	③
45	③	⑤	②	④	③
46	③	⑤	②	④	③
52	③	⑤	②	④	③
53	③	⑤	②	④	③
58	③	⑤	②	④	③
60	③	①	②	④	③
正解	③	⑤	②	④	③
正解率	100	89.5	94.7	94.7	100

細胞検査サーベイ検査評価

施設番号	判 定		
	A	B	D
1	8	0	0
2	8	0	0
4	8	0	0
5	7	1	0
9	6	0	2
18	8	0	0
19	8	0	0
21	8	0	0
24	8	0	0
30	8	0	0
36	8	0	0
42	7	0	1
44	8	0	0
45	8	0	0
46	8	0	0
52	8	0	0
53	8	0	0
58	8	0	0
60	6	0	2

各施設から解答に添付されたコメント

設問 1：解答に苦慮しました。他に選択肢がなく⑦としました。

設問 5：この写真からは⑤と⑥を鑑別することはできませんでした。

設問 9：中皮細胞と判断しましたが良悪の鑑別は困難です。

アンケート

今後の精度管理(細胞検査)についてご意見ご希望をご記入して下さい

プリントのみでなく CD もありよかったです。
・フォトがオレンジ色(全体)のため見づらい問題があった。・試料発送から結果報告の締め切りをもう少し時間がほしかった。
今回のような形式で続けていければよいと思います。
写真の画像の画質が少し悪く感じたので、背景等をもう少し見やすくしてもらえると助かります。
蓄痰などの未染標本(できれば扁平上皮癌症例)で、パパンニコロウ染色を行い、細胞質の好輝性などの施設間差をみてみたい。
・今回のフォトサーベイに関して①写真が見づらい症例があった。(設問1)②悪性リンパ腫であればギムザ染色標本も見せて頂きたい。③悪性中皮腫であれば PAS 染色やギムザ染色標本も見たい。・今後の精度管理について要望①見やすい写真を求めます。②今後 CT 試験を受ける技師もいるので役に立つようなフォトサーベイをお願いします。③もう少し特徴的な所見(写真)を見たい。
尿路系腫瘍の問題も入れてほしいと考えます。
これからも続けて下さい。

細胞検査フォトサーベイ・アンケート調査のまとめ

設問 1、設問 5 については、「臨床検査精度管理調査フォトサーベイ評価法に関する日臨技指針」に基づき、評価対象外と致しました。

設問 1、設問 5 の結果から、今後、出題する症例および写真の選択に関しては慎重にしていきたいと思えます。

設問 9 に対して解答を①or④、解答コメントで中皮細胞と判断しましたが良悪の鑑別は困難です。と記載してありました。協議した結果 2 枚の写真のみで良悪を判定することは困難であるとの意見が出ましたので、今回は、判定 B も取り入れました。

アンケートから症例によってはギムザ染色、PAS 染色を加えていきたいと思えます。また、今後は、写真の倍率（弱拡、強拡×100）を統一する、細胞所見が観察しやすい背景にする、特徴的な細胞所見が提示出来るよう努力して行きます。

最後に貴重なご意見、ご指示いただいた、大原総合病院 内海 康文先生、白河厚生総合病院 野沢 佳弘先生に深謝します。また、精度管理にご協力いただいた、白河厚生総合病院 小林 英樹技師、竹田総合病院 二瓶 憲俊技師、いわき市立総合磐城共立病院 山崎 一樹技師、福島赤十字病院 根本 浩技師に感謝申し上げます。

今後出題する症例などで、各施設にご協力をお願いしますので、快くお引き受けくだされば、幸いです。

あ と が き

(社)福島県臨床衛生検査技師会主催の平成 25 年度臨床検査精度管理調査は、福島県、(社)福島県医師会、(社)福島県病院協会の後援のもとに実施されました。

本事業は、今回で第 21 回目を迎え、64 施設と多くの施設に参加していただき、会員の皆様より精度管理事業に対して深いご理解を頂き心より感謝しております。

全国的には、2007 年より検査データの共有化事業が始まり本年においても継続、また平成 22 年 9 月からは精度保証認証制度が始まり、施設間差の縮小および、より信頼性の高い検査データが求められ、その精度の保証は、ますます重要になっています。

精度管理当事業部としては、福島県全施設の検査データの精度向上を期待するとともに内外に評価され、更なる検査および医療の「質の向上」に寄与したいと考えております。

最後に、第 21 回福島県臨床検査精度管理調査に参加された 64 施設並びに、試料準備等にご協力頂きました福島県赤十字血液センターおよび関係各位に対し厚く御礼を申し上げます。また、サーベイの立案・試料の作製・集計・報告書作成までにご尽力されたコントロールサーベイ委員の献身的努力に感謝いたします。

福島県臨床検査精度管理事業部委員

臨床化学検査部門	菅野 千恵美	福島県保健衛生協会
	(副) 菅野 恵子	福島県保健衛生協会
血液検査部門	中村 美雪	太田総合病院附属太田西ノ内病院
	(副) 森山 美佳子	いわき市立総合磐城共立病院
一般検査部門	佐藤 修	竹田総合病院
	(副) 菱川 恭子	かしま病院
輸血検査部門	佐川 美恵	寿泉堂総合病院
	(副) 小野 智	福島県立医科大学附属病院
生理検査部門	三嶋 隆之	総合南東北病院
	(副) 瀧澤 宏子	福島県立医科大学会津医療センター
免疫血清検査部門	宮田 あき子	山鹿クリニック
	(副) 池下 博子	坪井病院
微生物検査部門	大橋 一孝	福島県立医科大学附属病院
	(副) 菊池 重寿	微研東北中央研究所
病理検査部門	加井 丈治	公立藤田総合病院
	(副) 山崎 一樹	いわき市立総合磐城共立病院
渉外担当	高橋 清明	福島県立総合衛生学院
外部精度管理	川畑 絹代	福島県立医科大学附属病院
外部精度管理	早川 季威	福島県立医科大学附属病院
精度管理委員長	佐々木 義和	福島県立医科大学附属病院

平成25年度
第21回臨床検査精度管理調査結果報告書

発行日 平成25年10月26日

発行者 大花 昇

発行所 〒963-8017 福島県郡山市長者町2丁目19番19号
メゾン・ド・リヴェール202号
社団法人 福島県臨床衛生検査技師会
TEL・FAX 024-973-6041

編集責任者 佐々木 義和

印刷所 六陽印刷株式会社
〒960-8056 福島市八島田字中干損田8-1
TEL 024-557-6161