

第30回 プレパパートサーベイ報告

北海道細胞検査士会

石井 貴裕、前島 澄子、塩崎 正樹、平野 真理、池田 直樹、穴戸 健二、
村上 将大、中島 洋平、中村 靖広、奥山 大、矢野 瑛子、奥山 雅美、
下坂 光生、今川 誠、北澤 竜馬、佐井 絵里花、蓑島 敦志、椎名 真一、
小松 健一郎、安孫子 光春、徳永 祐一、森谷 純、藤岡 学

はじめに

- 北海道細胞検査士会は精度管理事業としてプレパレートサーベイを行っている。第30回目として「消化器（主に膵臓）」の細胞診について実施した。
- 標本は以下の6施設に協力していただき症例6例と教育症例2例を準備した。

王子総合病院
JCHO北海道病院
札幌医科大学附属病院
北海道がんセンター
市立室蘭総合病院
札幌厚生病院

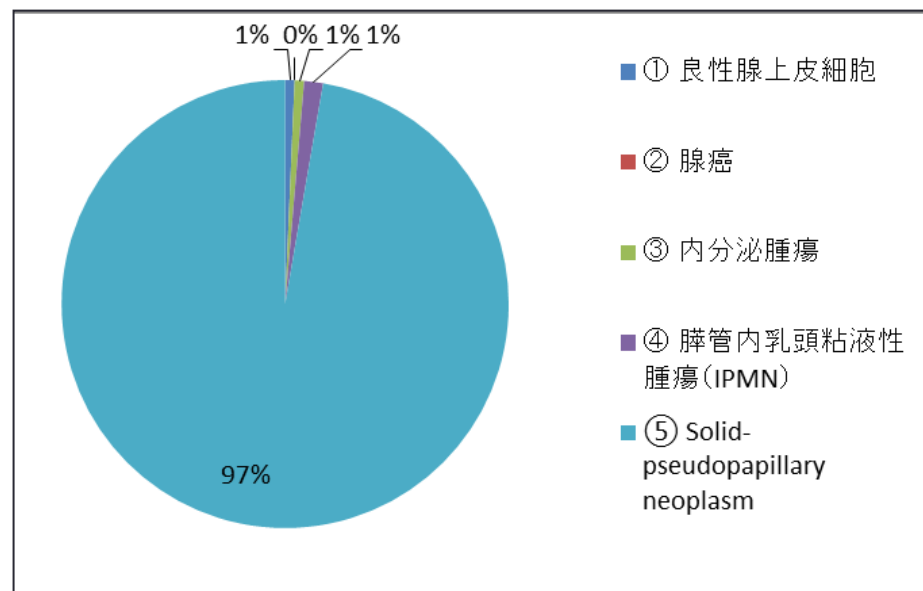
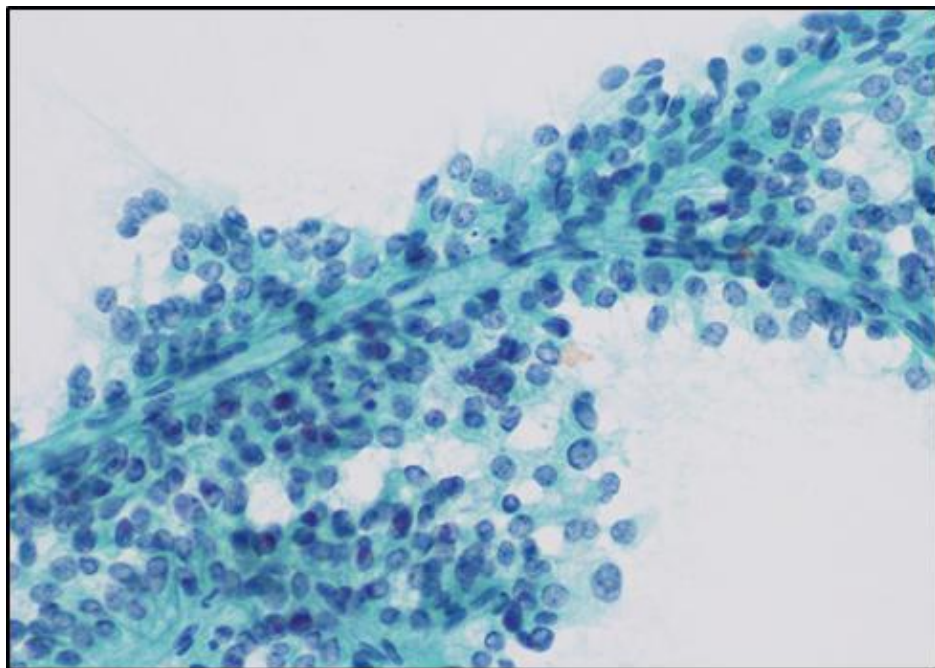
プレパートサーベイ結果報告

- 今回のプレパートサーベイでは75施設147名に参加していただきました。各症例の結果は以下の表のとおりになります。

症例	正解	正答率
1	⑤ Solid-pseudopapillary neoplasm	97%
2	④ 神経内分泌腫瘍(NET)	93%
3	⑤ 浸潤性膵管癌	97%
4	③ 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)	93%
5	③ Gastrointestinal stromal tumor(GIST)	98%
6	⑤ 腺扁平上皮癌	98%
教育症例1	③ 退形成癌	84%
教育症例2	③ Clear cell renal cell carcinoma の転移	93%

症例1 Solid-pseudopapillary neoplasm

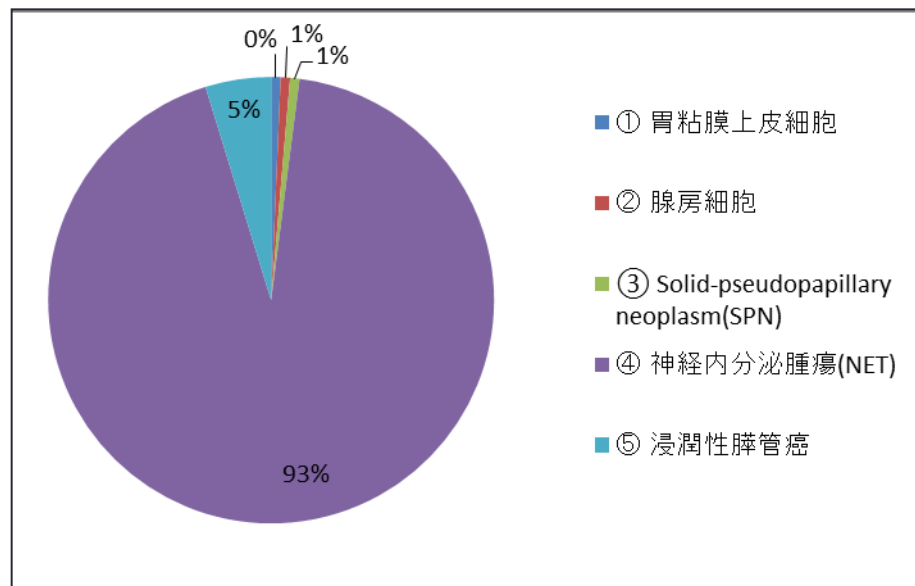
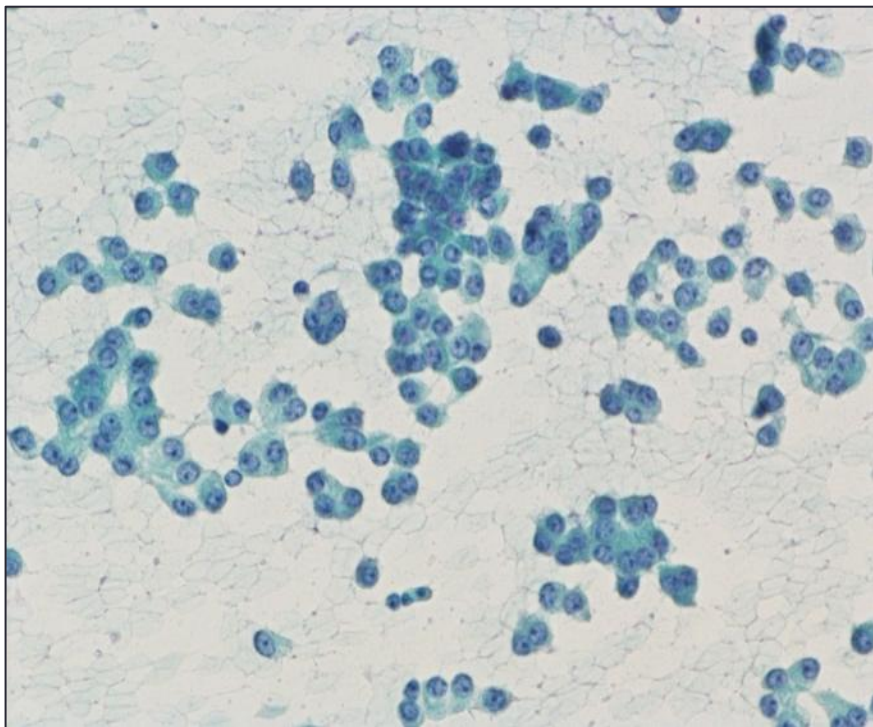
- 症 例: 30代、女性
 - 臨床所見: 膵尾部に25mm大の腫瘤、経胃的にEUS-FNA施行
 - 材 料: 膵臓 作製方法: 直接塗抹法
- ① 良性腺上皮細胞 ② 腺癌 ③ 内分泌腫瘍 ④ 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN)
- ⑤ Solid-pseudopapillary neoplasm



症例2 神経内分泌腫瘍(NET G1~2)

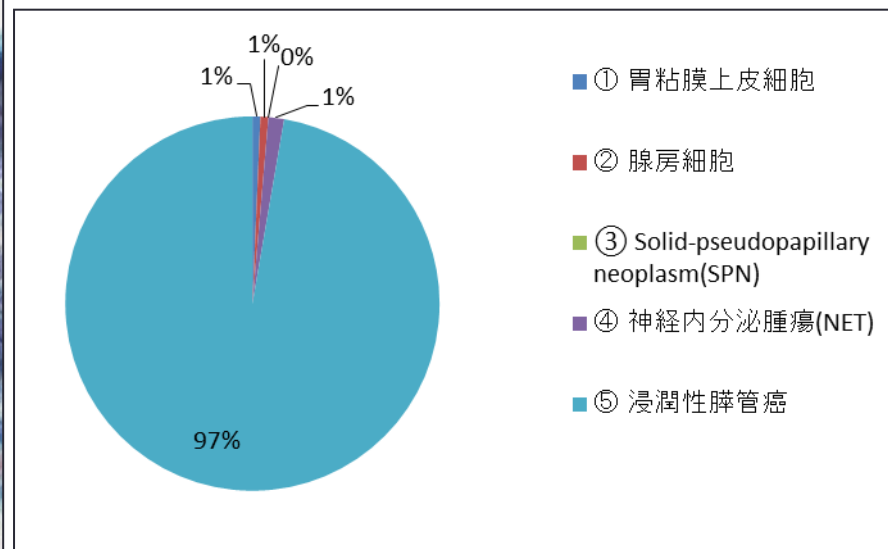
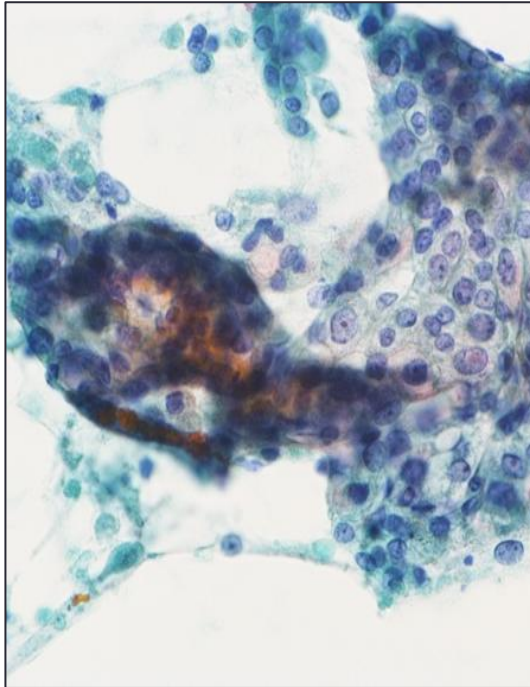
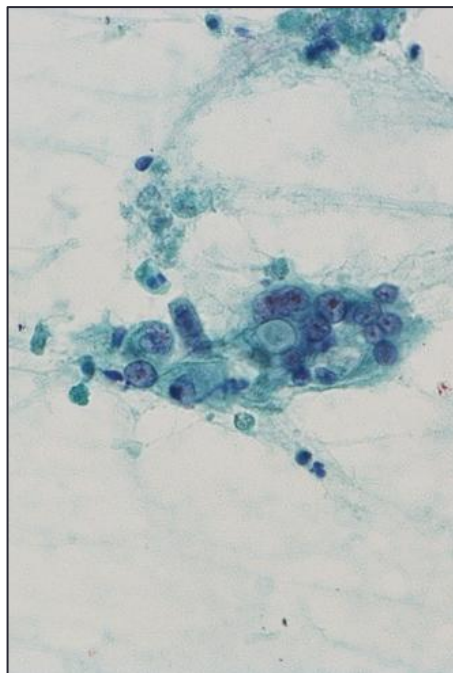
- ・ 症 例: 70歳代 男性
- ・ 臨床所見: 膵尾部に30mm大の充実性腫瘍あり
- ・ 材 料: 膵EUS-FNA 作製方法: 合わせ法

- ① 胃粘膜上皮細胞 ② 腺房細胞 ③ Solid-pseudopapillary neoplasm(SPN)
④ 神経内分泌腫瘍(NET) ⑤ 浸潤性膵管癌



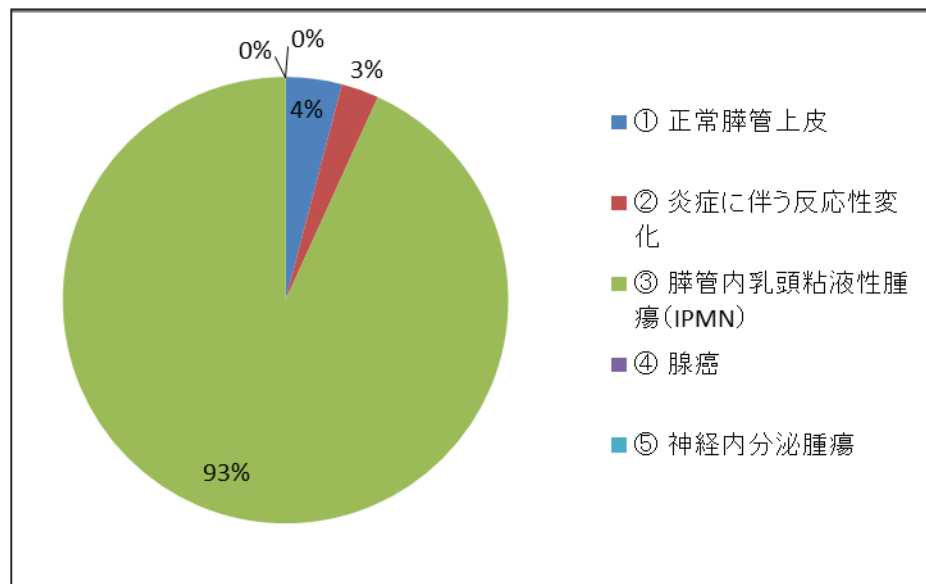
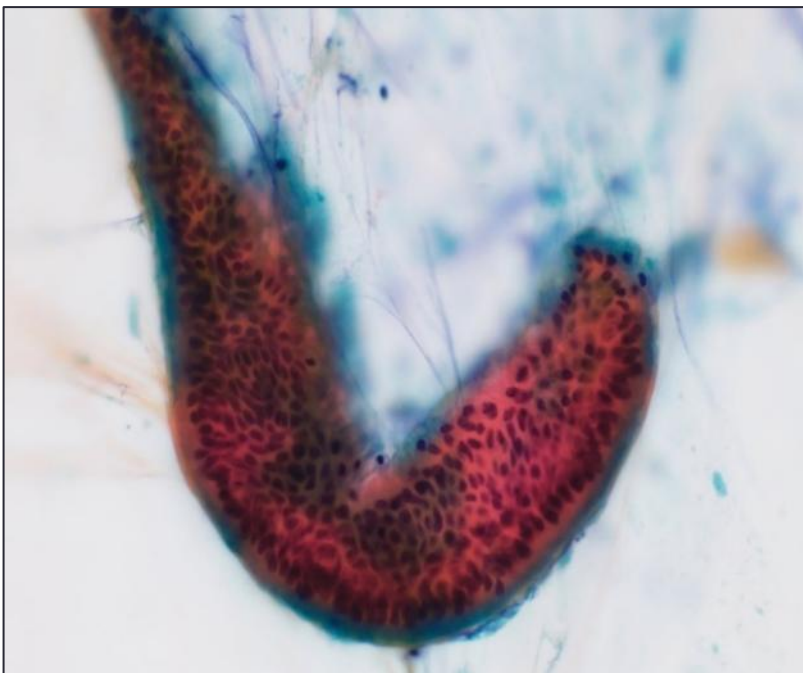
症例3 腺癌(浸潤性膵管癌)

- ・ 症 例: 60歳代 男性
 - ・ 臨床所見: 膵体尾部に38mm大の充実性腫瘤あり
 - ・ 材 料: 膵EUS-FNA 作製方法: 合わせ法
- ① 胃粘膜上皮細胞 ② 腺房細胞 ③ Solid-pseudopapillary neoplasm(SPN)
④ 神経内分泌腫瘍(NET) ⑤ 浸潤性膵管癌



症例4 膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)

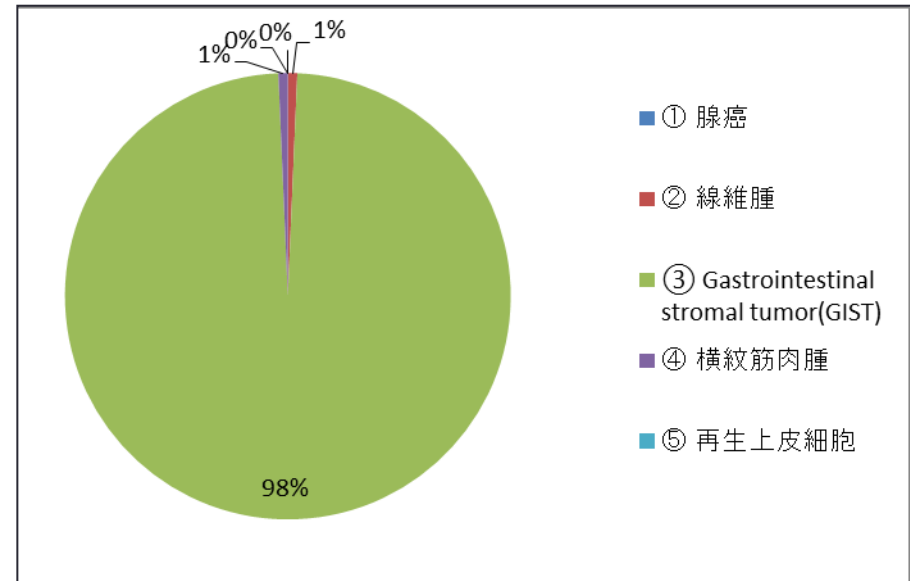
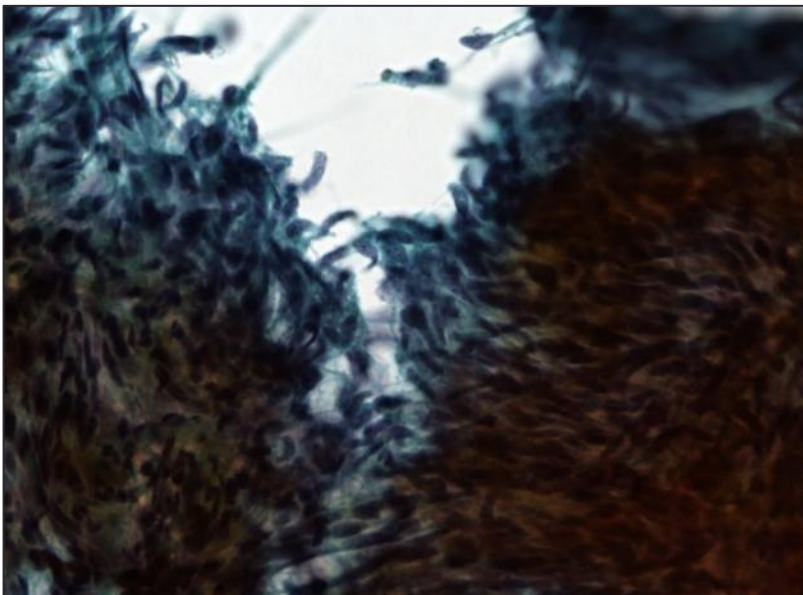
- 症 例: 50歳代、男性
- 臨床所見: 主膵管増大傾向あり
- 材 料: 膵液(ERCP) 作製方法: すり合わせ
- ① 正常膵管上皮 ② 炎症に伴う反応性変化 ③ 膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)
- ④ 腺癌 ⑤ 神経内分泌腫瘍



症例5

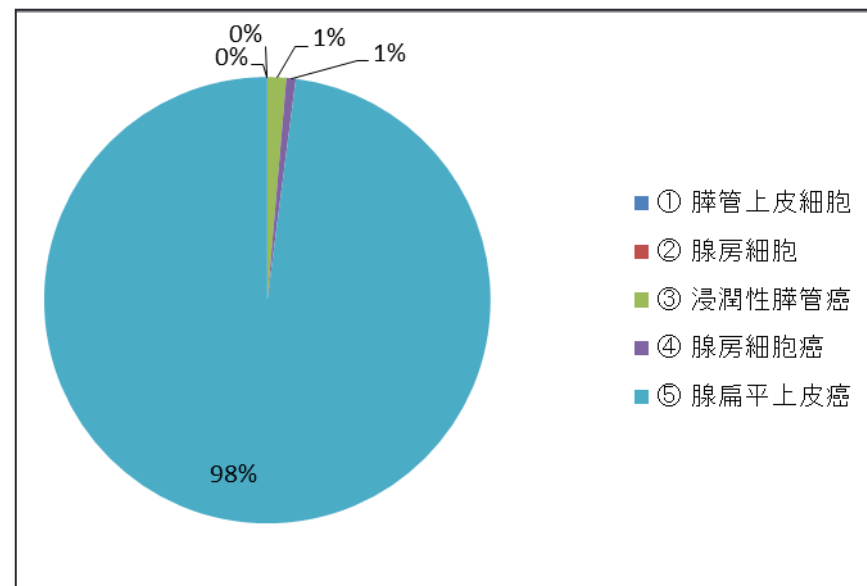
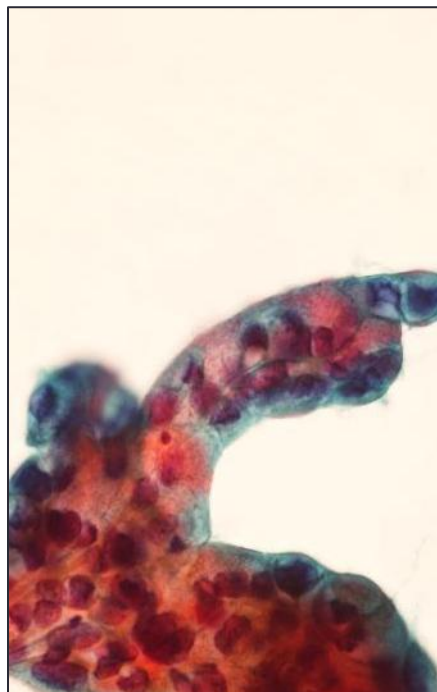
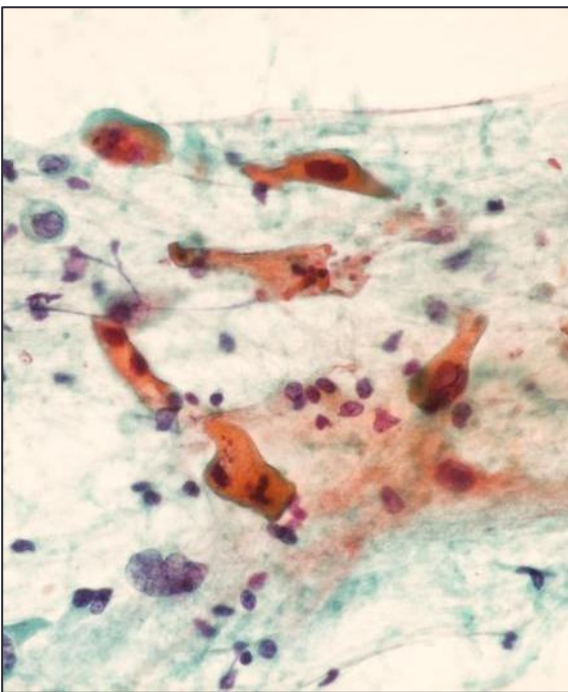
Gastrointestinal stromal tumor(GIST)

- 症 例: 50代、女性
- 臨床所見: 右卵巣癌治療後、経過観察中、CTにて胃体上部後壁に30mm大の粘膜下腫瘍を認めた。
- 材 料: EUS-FNA検体 作製方法: 直接塗抹法、LBC法 (BD SurePath法)
- ① 腺癌 ② 線維腫 ③ Gastrointestinal stromal tumor(GIST) ④ 横紋筋肉腫
- ⑤ 再生上皮細胞



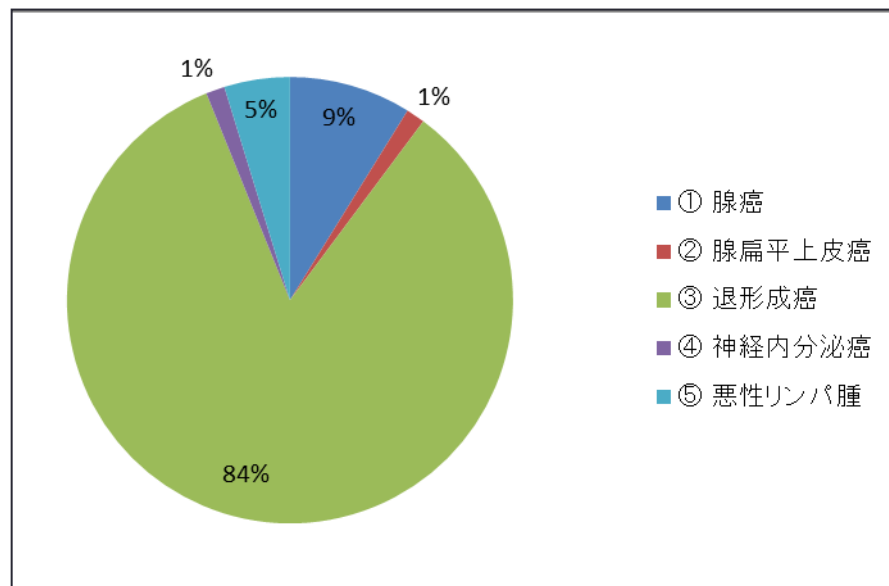
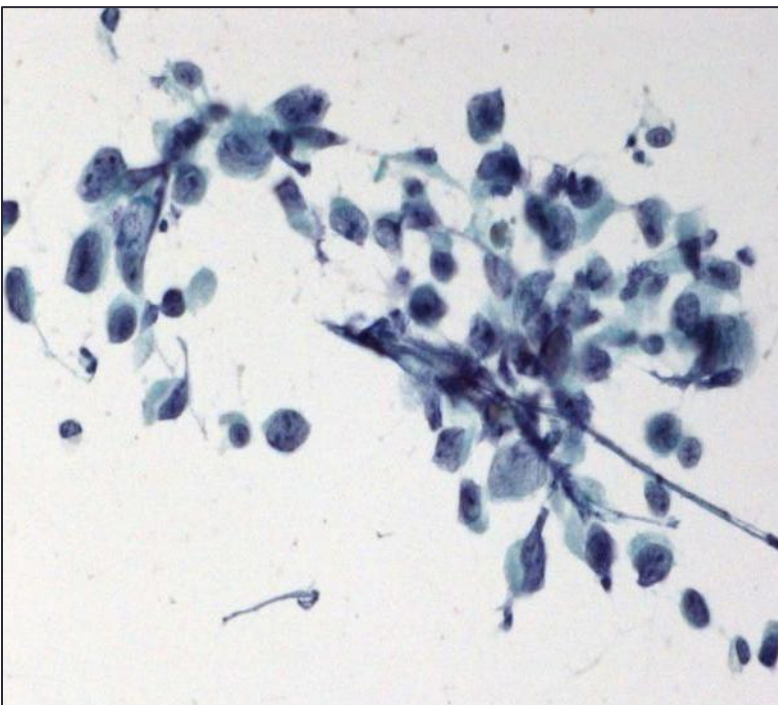
症例6 腺扁平上皮癌

- 症 例: 70代 女性
- 臨床所見: 膵頭部に低エコー腫瘍あり
- 材 料: 膵臓EUS-FNA 作製方法: 直接塗抹法
- ① 膵管上皮細胞 ② 腺房細胞 ③ 浸潤性膵管癌 ④ 腺房細胞癌
- ⑤ 腺扁平上皮癌



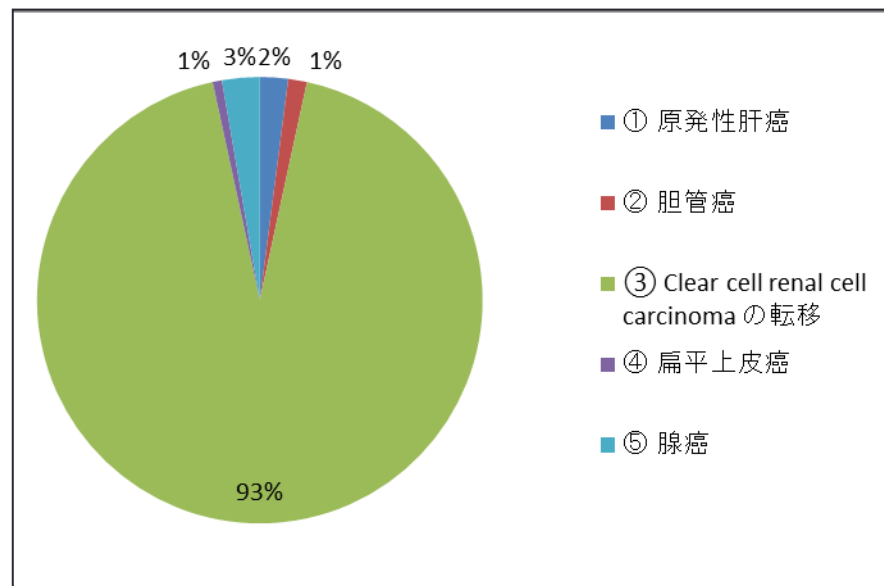
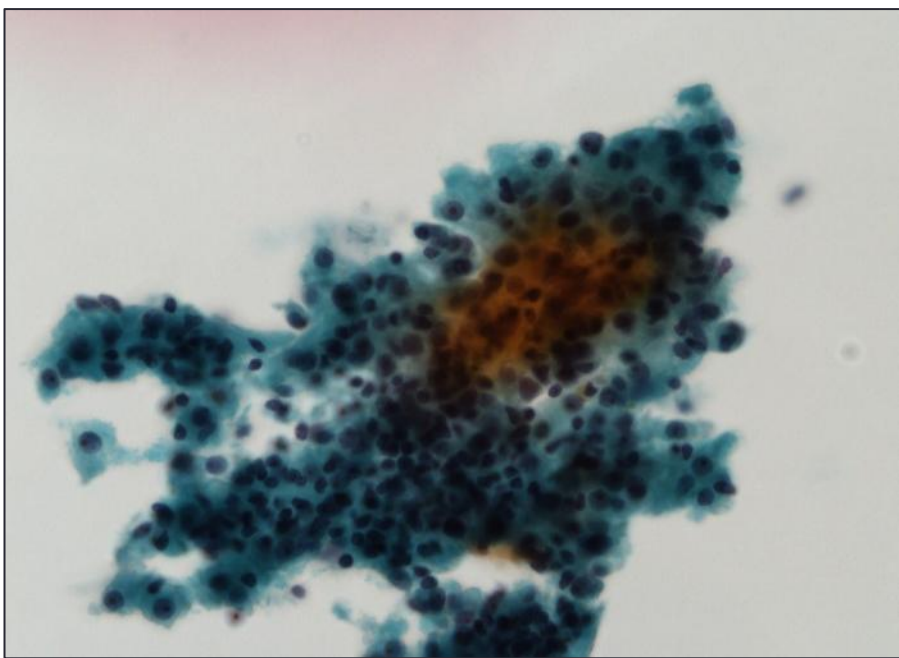
教育症例1 多形細胞型退形成癌

- 症 例:70歳代、男性
- 臨床所見:膵尾部腫瘍、肝多発転移疑い
- 材 料:膵臓 EUS-FNA
- 作製方法:すり合わせ法、検査中迅速(迅速Pap & Diff-Quik) + 器具洗浄液(pap & Giemsa)
- ① 腺癌 ② 腺扁平上皮癌 ③ 退形成癌 ④ 神経内分泌癌 ⑤ 悪性リンパ腫



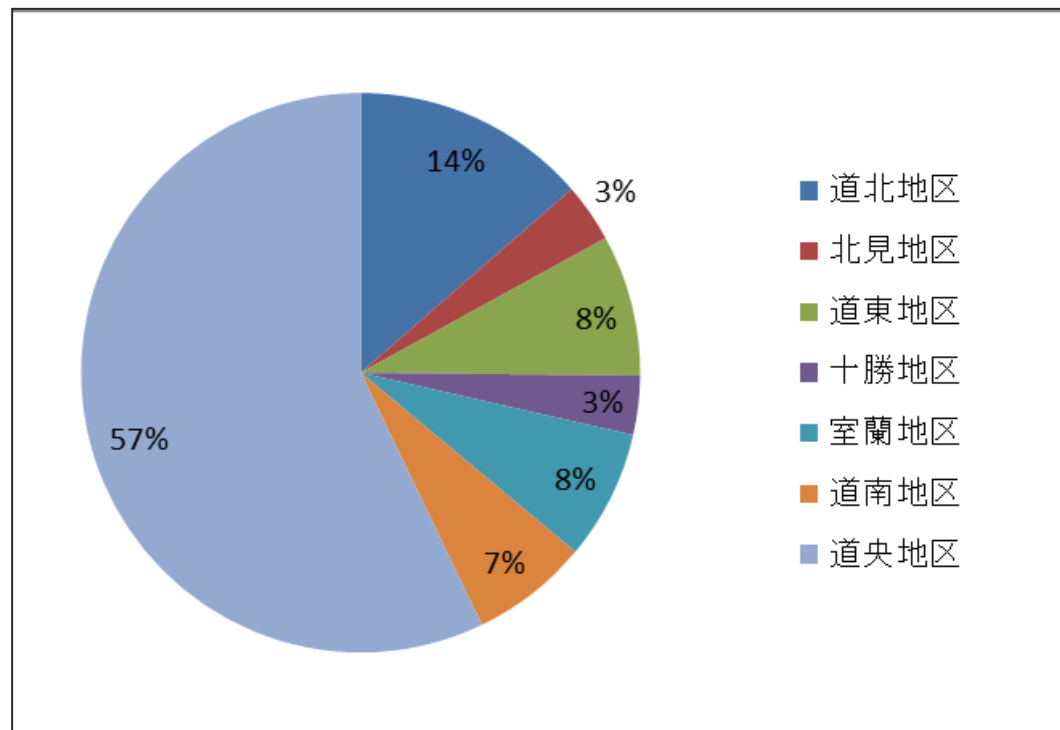
教育症例2 Clear cell renal cell carcinoma の転移

- 症 例: 60代、男性
- 臨床所見: 他院にて腎がん術後、CTにて脾腫瘍、肝腫瘍を認められたため、脾腫瘍に対しEUS-FNAを施行した。
- 材 料: EUS-FNA検体 作製方法: 直接塗抹法、LBC法 (BD SurePath法)
- ① 原発性肝癌 ② 胆管癌 ③ Clear cell renal cell carcinoma の転移
- ④ 扁平上皮癌 ⑤ 腺癌



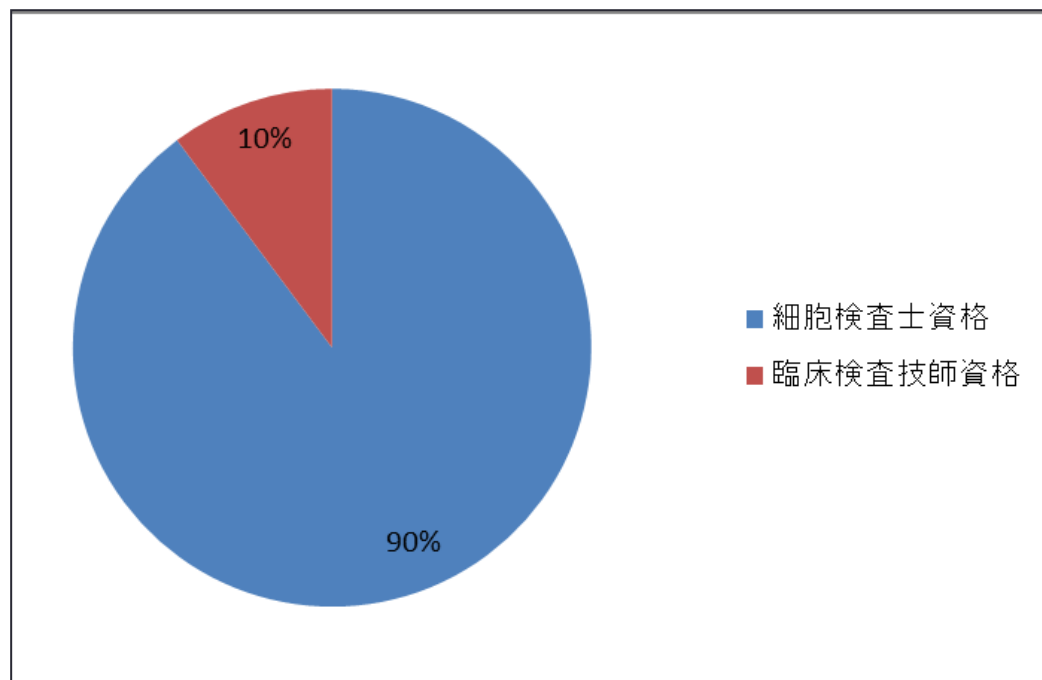
所属地区

道北地区	20名
北見地区	5名
道東地区	12名
十勝地区	5名
室蘭地区	11名
道南地区	10名
道央地区	84名
合計	147名



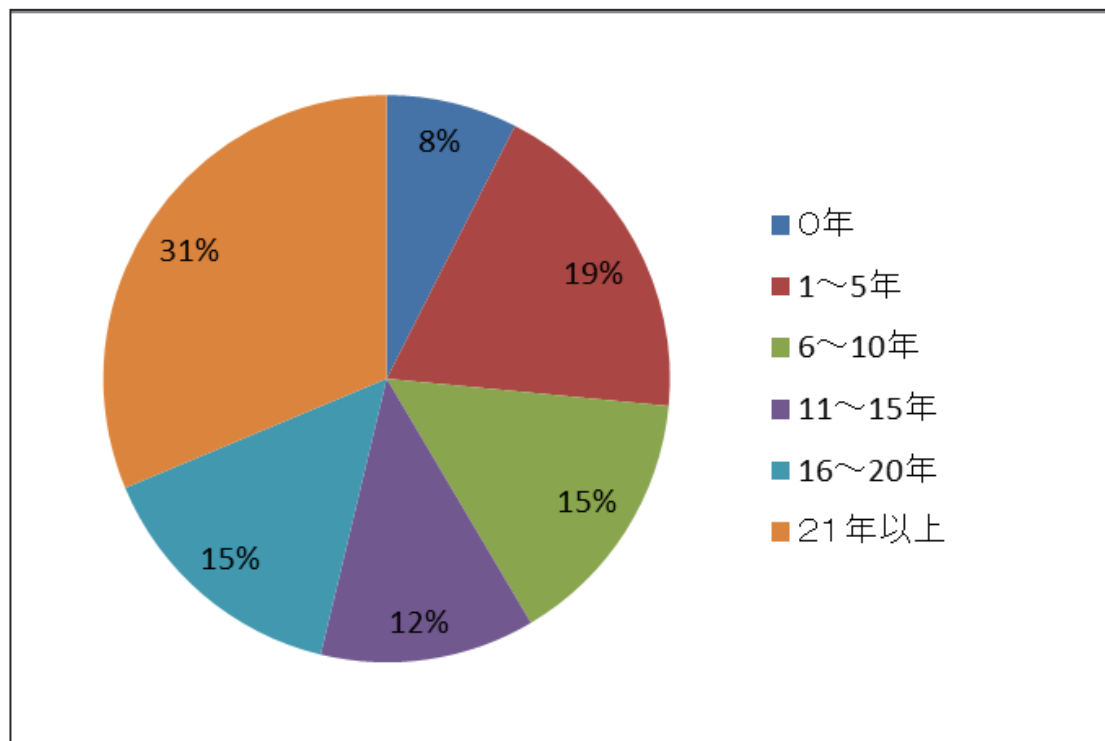
取得資格

細胞検査士資格	132名
臨床検査技師資格	15名



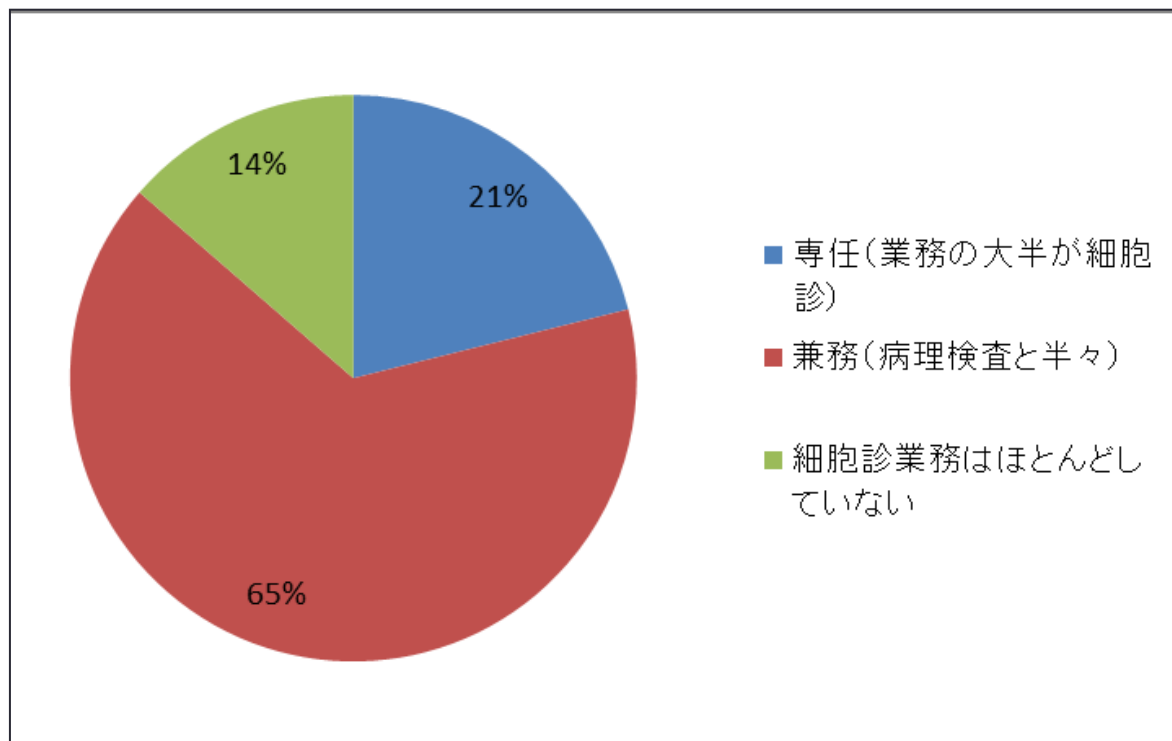
経験年数

0年	11名
1～5年	28名
6～10年	22名
11～15年	18名
16～20年	22名
21年以上	46名



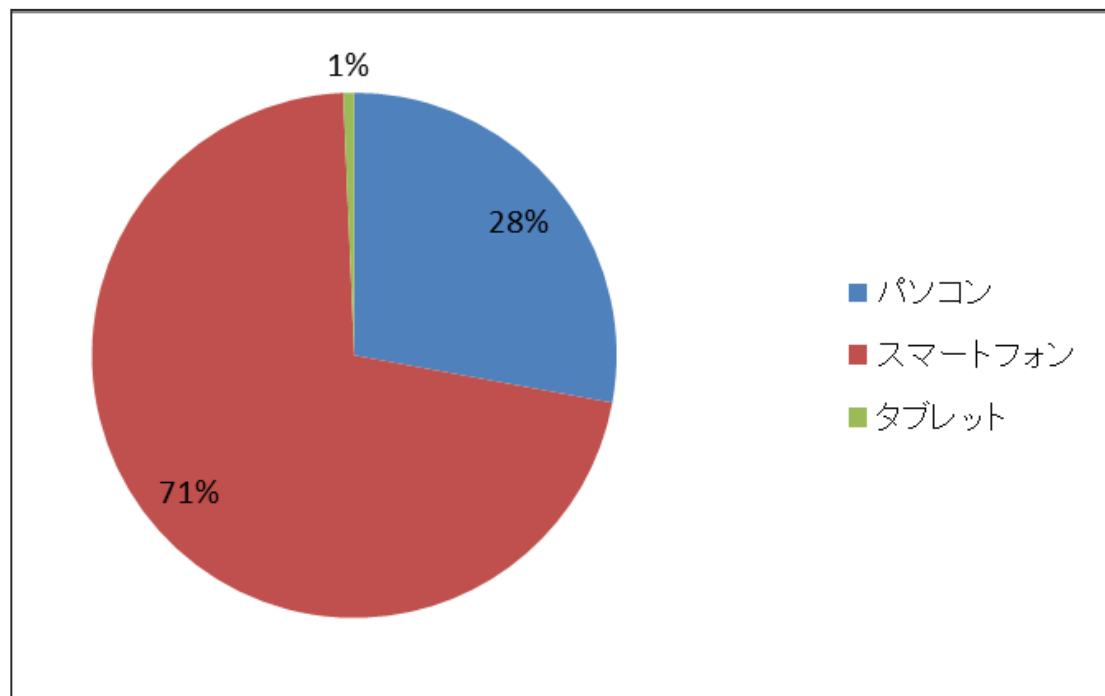
業務状況

専任(業務の大半が細胞診)	31名
兼務(病理検査と半々)	96名
細胞診業務はほとんどしていない	20名



プレパレートサーベイ解答方法

パソコン	41名
スマートフォン	105名
タブレット	1名



プレパレートサーベイに対するご意見1

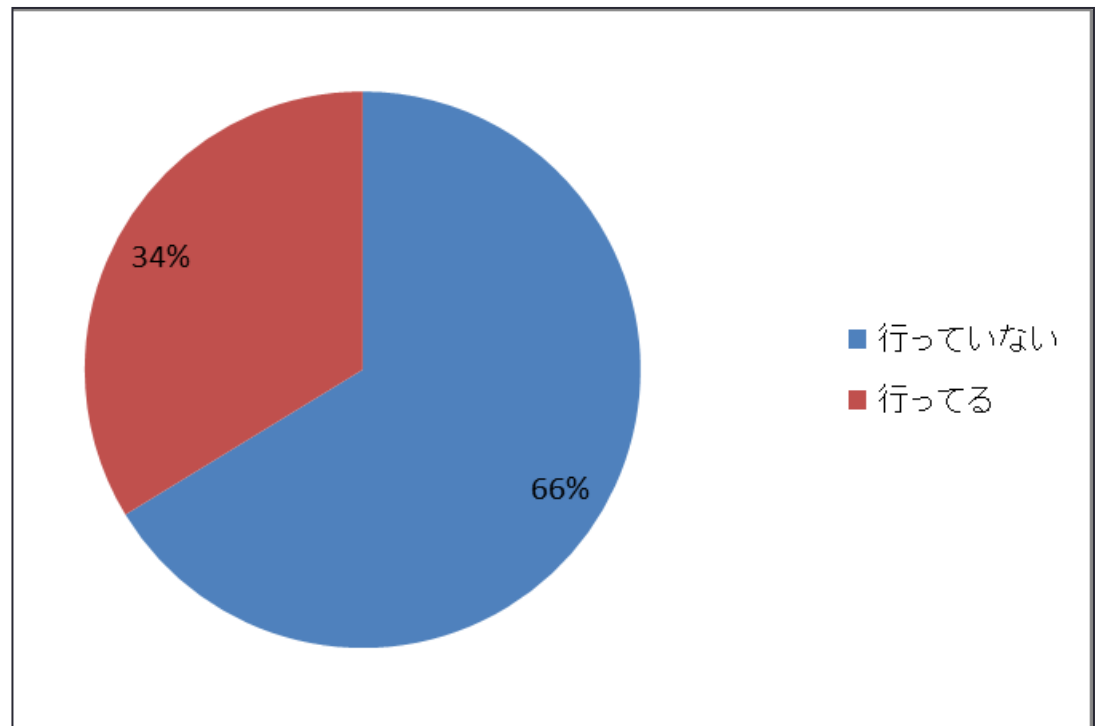
- 消化器の細胞診標本をみることができ、大変勉強になりました。他の消化器症例もあれば鏡検してみたいです。
- 毎年、プレパレートサーベイを実施していただきありがとうございます。膵臓の標本を見る機会が少ないため、勉強になります。今後とも、よろしくお願いいたします。
- サーベイ準備ありがとうございます。実施要項にある、回答人数の把握は必要でしょうか？
- いつもありがとうございます
- 難しかったです、勉強になりました。
- 貴重な症例ありがとうございました。免疫染色もあり説得力があり勉強になりました。
- 症例6等稀少症例を、細胞検査士模擬試験の標本としても活用できると良いと思いました。

プレパレートサーベイに対するご意見2

- 教育症例1、2が大変素晴らしい希少症例で勉強になりました
- 非常に勉強になりました。ありがとうございました。
- 可能であればスライドガラス標本の受け渡しをバーチャル等へ移行し労力を減らしていただきたいです。
- 普段は見ることのない膵臓の症例を見ることができてとても勉強になった。
- 基本的な症例を網羅しており、勉強になりました。
- 施設によって多く見る標本が異なってくると思うのでいろんな部位からの症例(典型例でも良いので)をたくさん見たいと思いました。細胞検査士の対策にもなるような今回のような標本がいいなと思いました。
- 膵臓ひとつを中心にしつつ多彩な症例を用意していただき勉強になりました。ありがとうございました。
- 日常ルーチンでほとんどみることがない標本を見られて勉強になった。次回は尿や呼吸器、気管支穿刺材料標本など実施していただければ助かります。

ROSE実施状況

行っていない	57
行ってる	29



ROSEでの報告

採取量、異型細胞の有無、診断	6
採取量、異型細胞の有無、 可能な限り推定病変を伝えている	1
異型細胞の有無、診断、 可能な限り推定病変を伝えている	1
採取量、異型細胞の有無	10
異型細胞の有無、診断	1
採取量	4
異型細胞の有無	3
診断	3

ROSEで使用している染色と染色液について

染色名	施設数
Diff-Quik（シスメックス）	9
Cyto Quick（武藤化学）	7
ヘマカラー（メルク）	1
迅速Pap染色（ヘマトキシリンQ、OG-6Q、EA-50Q（全て武藤化学））	7
Yangら、湊らの乾燥迅速パパンニコロウ染色改良法（NEWヘマトキシリン液Type-M、OG-6、EA-50（全て武藤化学））	1
Gill's Hematoxylin V, OG-6, EA-50（武藤化学）	3
武藤化学	1
未回答	1

まとめ1

- 第30回プレパパートサーベイについて報告した。
- 症例に関しては典型的な細胞像を呈示することができ、正答率も良好だった。
- 参加者へアンケートを行ったことで資格の有無、経験年数の割合、業務状況を把握することができた。
- 全員対象アンケートでは、勉強になったという意見が多く精度管理事業としての役割を果たせていると考えます。

また実施要項の人数の把握についてはWebのみでの回答となり実際の運用と異なっているため今後変更を検討したい。
バーチャル等へ移行に関しては、実際の標本を鏡検することに意義があると考えていますので今後ともご協力いただきたい。

まとめ2

- 今回ROSEに関するアンケートを施設代表者に対し行ったが、施設代表者以外も解答していた。施設代表者のみ回答するように工夫する必要があったと考える。
- ROSEを実施している施設は3割程度となっていた。ROSEは検体不適正率の減少や診断率の向上、穿刺回数の減少などメリットはあるが、検体処理・準備の煩雑さや人員を取られるなどのデメリットもあるためこの程度の割合になったのではないかと考える。
- ROSEの報告内容については採取量、異型細胞の有無を報告している施設が多かった。報告内容は様々であり施設ごとの細胞検査士数や病理医数など状況の違いによるものと考えられる。
- ROSEの染色についてはDiff-Quikを用いている施設が多かった。またDiff-Quik と迅速Pap染色 など染色時間の短い染色と普段見慣れた染色を合わせて用いている施設もみられた。