



# 第31回 プレパレートサーベイ報告

北海道細胞検査士会

池田 直樹、村田 優菜、金丸 紘弓、石井 貴裕、村上 将大、小山内 翔祐、  
大久保 亜希子、廣瀬 尚樹、北澤 竜馬、中島 真奈美、小笠原 一彦、  
穴戸 健司、今川 誠、椎名 真一、小松 健一郎、安孫子 光春、蓑島 敦志、  
徳永 祐一、森谷 純、藤岡 学

# はじめに

---

- ・ 精度管理事業としてプレパレートサーベイを実施している。  
第31回目はLBC(婦人科)をテーマとした。

協力施設：KKR札幌医療センター

札幌厚生病院

市立札幌病院

対がん協会

ユーロフィンジェネティックラボ

# 回答方法



北海道細胞検査士会 第31回（2023年）プレパレートサーベイ



送信



直樹

質問

回答

162

設定

3 セクション中 1 個目のセクション

## 北海道細胞検査士会 第31回（2023年）プレパレートサーベイ

**B** *I* U ↺ ✕

第31回（2023年）プレパレートサーベイは、『婦人科（LBC）』をテーマとして実施いたします。  
プレパレートサーベイ症例は、評価対象7症例、供覧症例3症例の合計10症例です。  
各症例のプレパレート標本を鏡検後に、問題の選択肢から最も考えられるものを選び解答してください。

【お願いと注意事項について】

※メールアドレスは、入力後の結果編集および入力結果の一覧を印刷する際に必要であるため、お手数ですがご入力願います。なお、入力いただいたメールアドレスは、本サーベイ以外の目的には使用せず非公開にて取り扱いいたします。

※ブラウザの戻るボタンを使用した場合、入力内容が失われてしまいます。前の画面に戻る際は、必ず画面下の『戻る』ボタンをご使用ください。



74 施設  
162 名



# プレパラートサーベイ結果

| 症例No | 推定組織型                  | 正答率(%) |
|------|------------------------|--------|
| 1    | カンジダ感染(NILM)           | 100    |
| 2    | ヘルペス感染細胞(NILM)         | 98     |
| 3    | 軽度異形成(LSIL)            | 97     |
| 4    | 高度異形成(HSIL)            | 88     |
| 5    | 上皮内癌(AIS)              | 98     |
| 6    | 扁平上皮癌(SCC)             | 100    |
| 7    | 漿液性癌(Adenocarcinoma)   | 96     |
| 供覧1  | 盲腸癌の転移(Adenocarcinoma) | 96     |
| 供覧2  | 悪性リンパ腫(Other malign)   | 98     |
| 供覧3  | 腺癌(Adenocarcinoma)     | 94     |



# 症例解説

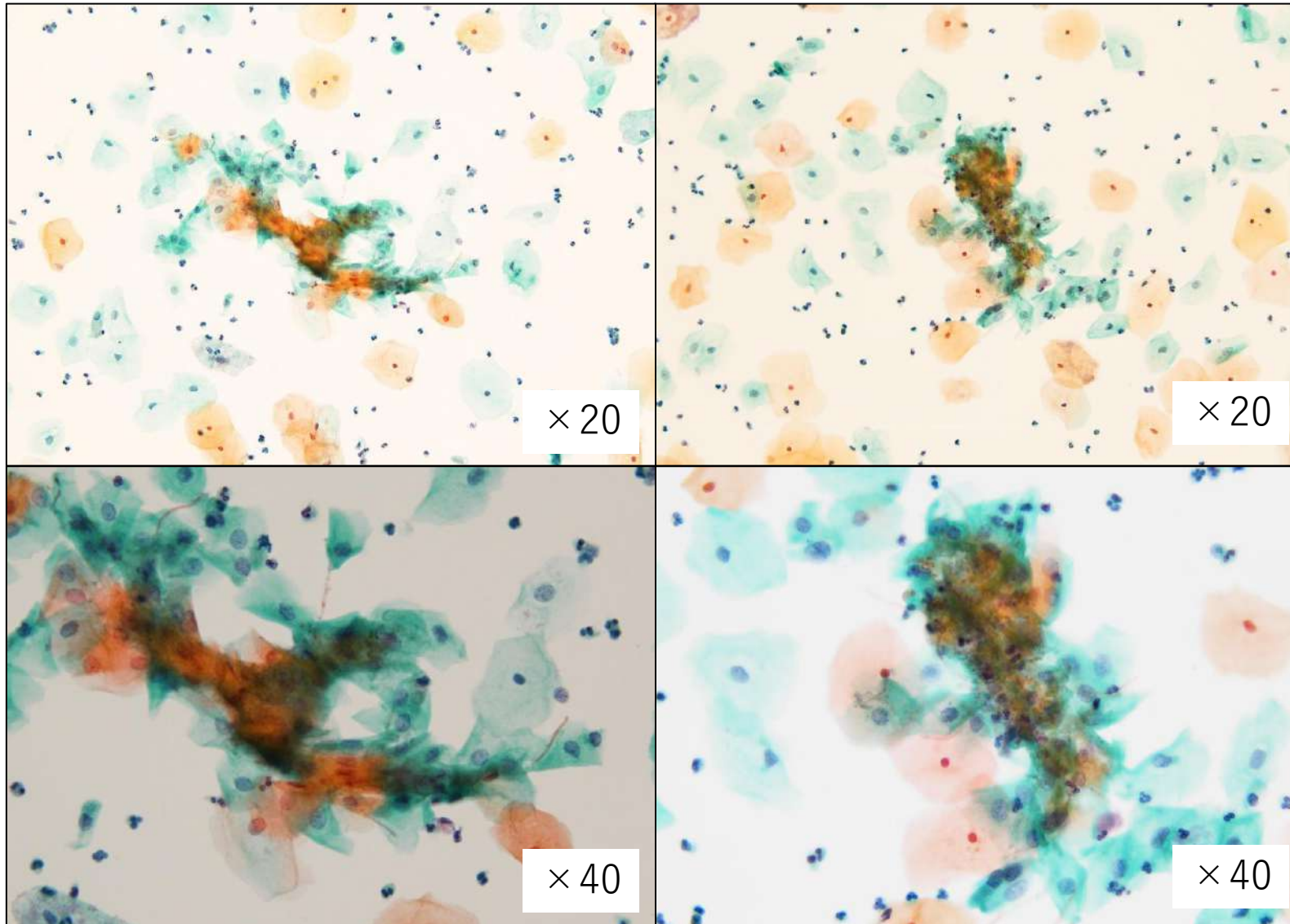
症例

1

- ・症例 : 20歳代、女性
- ・臨床所見 : スクリーニング
- ・検体 : 子宮腔部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : **カンジダ感染(NILM)**



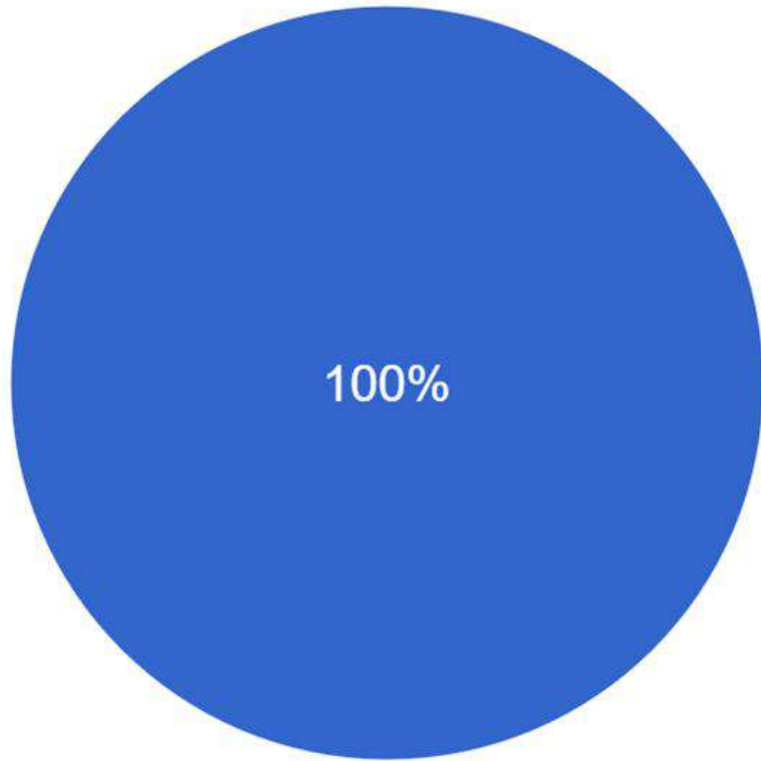
症例

1

- ・症例 : 20歳代、女性
- ・臨床所見 : スクリーニング
- ・検体 : 子宮腔部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : **カンジダ感染(NILM)**



- ① カンジダ感染 (NILM)
- ② トリコモナス感染 (NILM)
- ③ ヘルペス感染細胞 (NILM)
- ④ 軽度異形成 (LSIL)
- ⑤ 高度異形成 (HSIL)



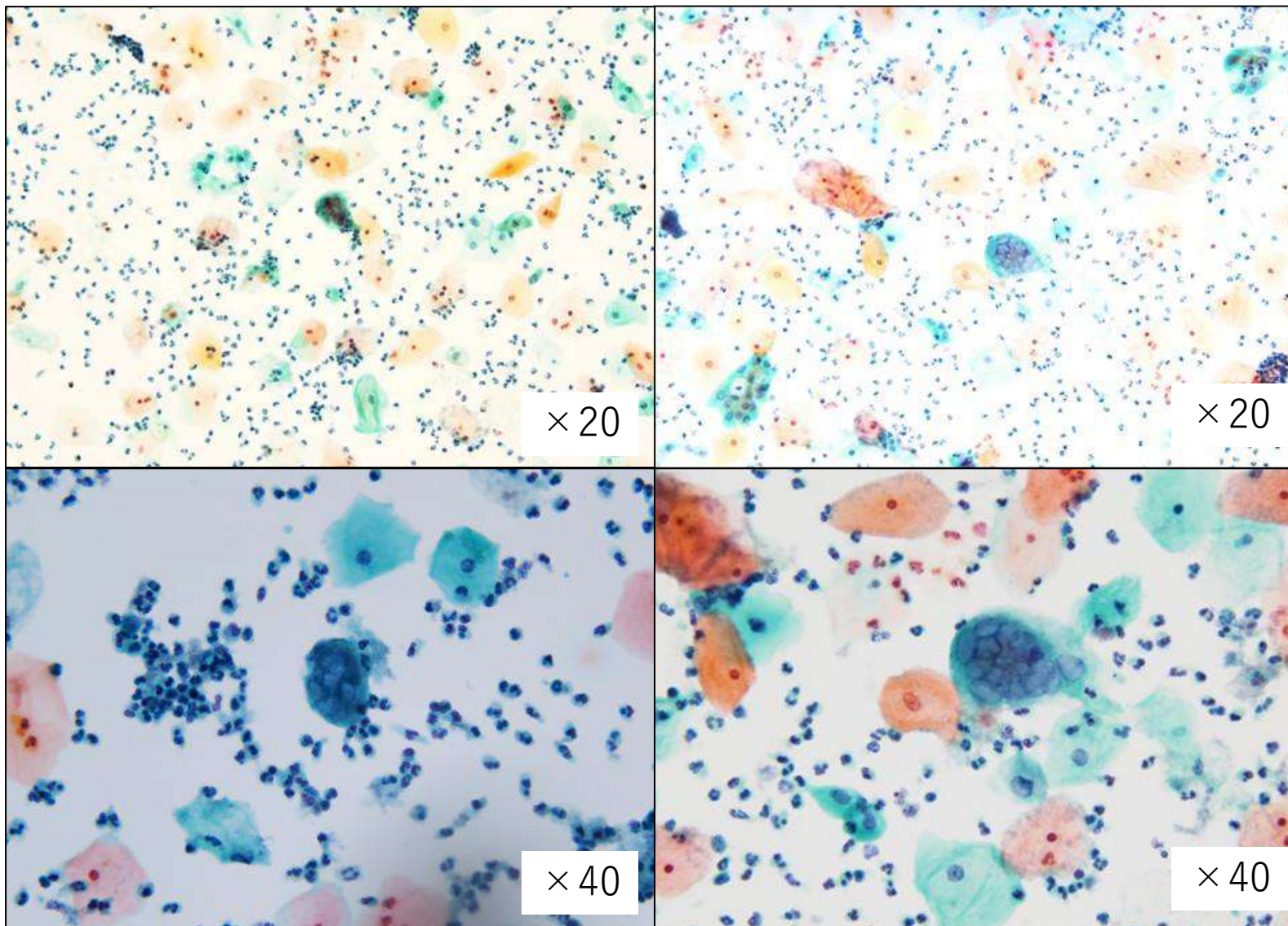
症例

2

- ・症例 : 20歳代、女性
- ・臨床所見 : スクリーニング
- ・検体 : 子宮腔部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : ヘルペス感染細胞(NILM)



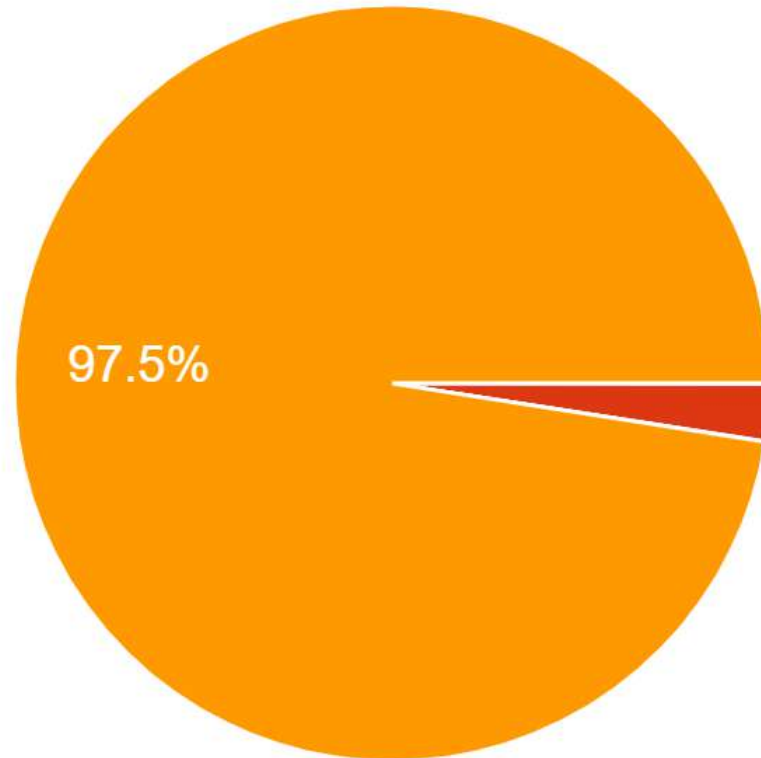
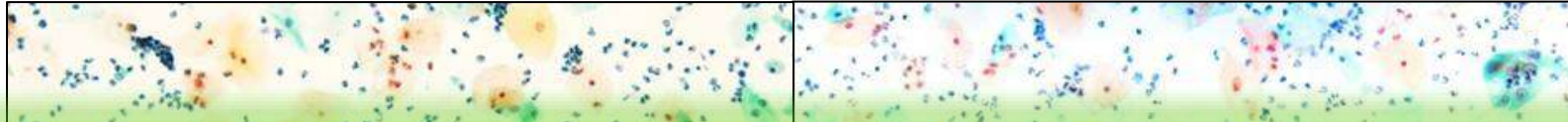
症例

2

- ・症例 : 20歳代、女性
- ・臨床所見 : スクリーニング
- ・検体 : 子宮腔部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : ヘルペス感染細胞 (NILM)



- ① カンジダ感染 (NILM)
- ② トリコモナス感染 (NILM)
- ③ ヘルペス感染細胞 (NILM)
- ④ 軽度異形成 (LSIL)
- ⑤ 高度異形成 (HSIL)



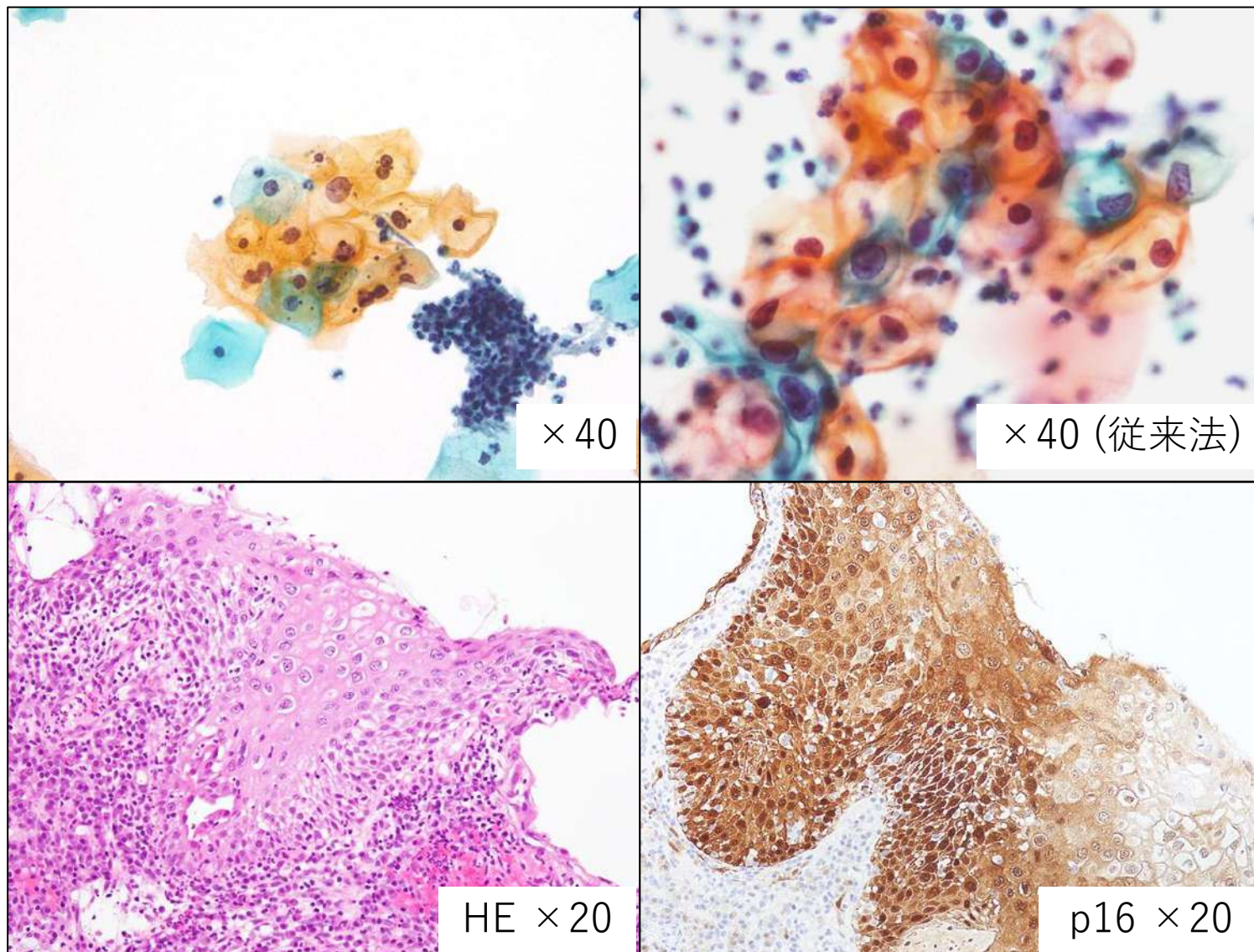
症例

3

- ・症例 : 30歳代、女性
- ・臨床所見 : ASC-US follow中 (HPV陽性)
- ・検体 : 子宮腔部

・作製方法 : LBC法 (ThinPrep法)、従来法

解答 : **軽度異形成 (LSIL)**



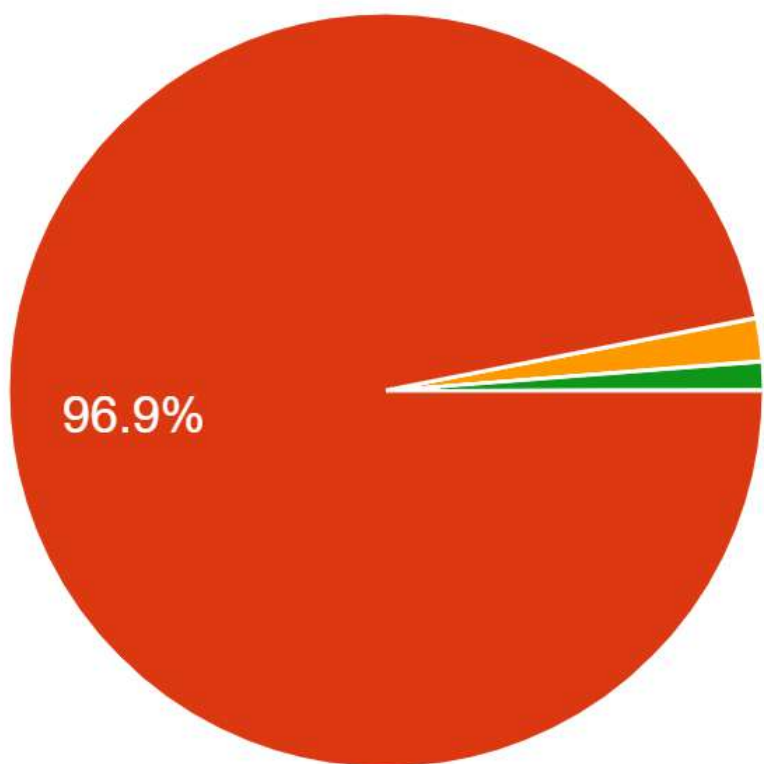
症例

3

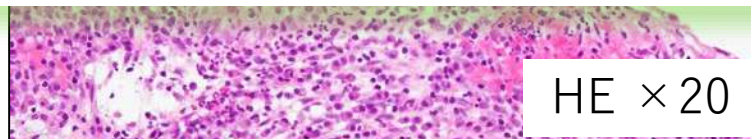
- ・症例 : 30歳代、女性
- ・臨床所見 : ASC-US follow中 (HPV陽性)
- ・検体 : 子宮膣部

・作製方法 : LBC法 (ThinPrep法)、従来法

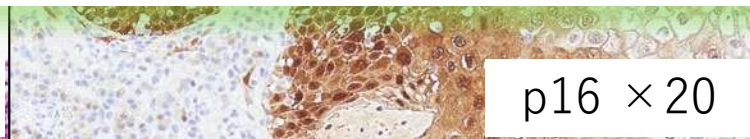
解答 : **軽度異形成 (LSIL)**



- ① 正常扁平上皮細胞 (NILM)
- ② 軽度異形成 (LSIL)
- ③ 中等度異形成 (HSIL)
- ④ 高度異形成 (HSIL)
- ⑤ 扁平上皮癌 (SCC)



HE × 20



p16 × 20

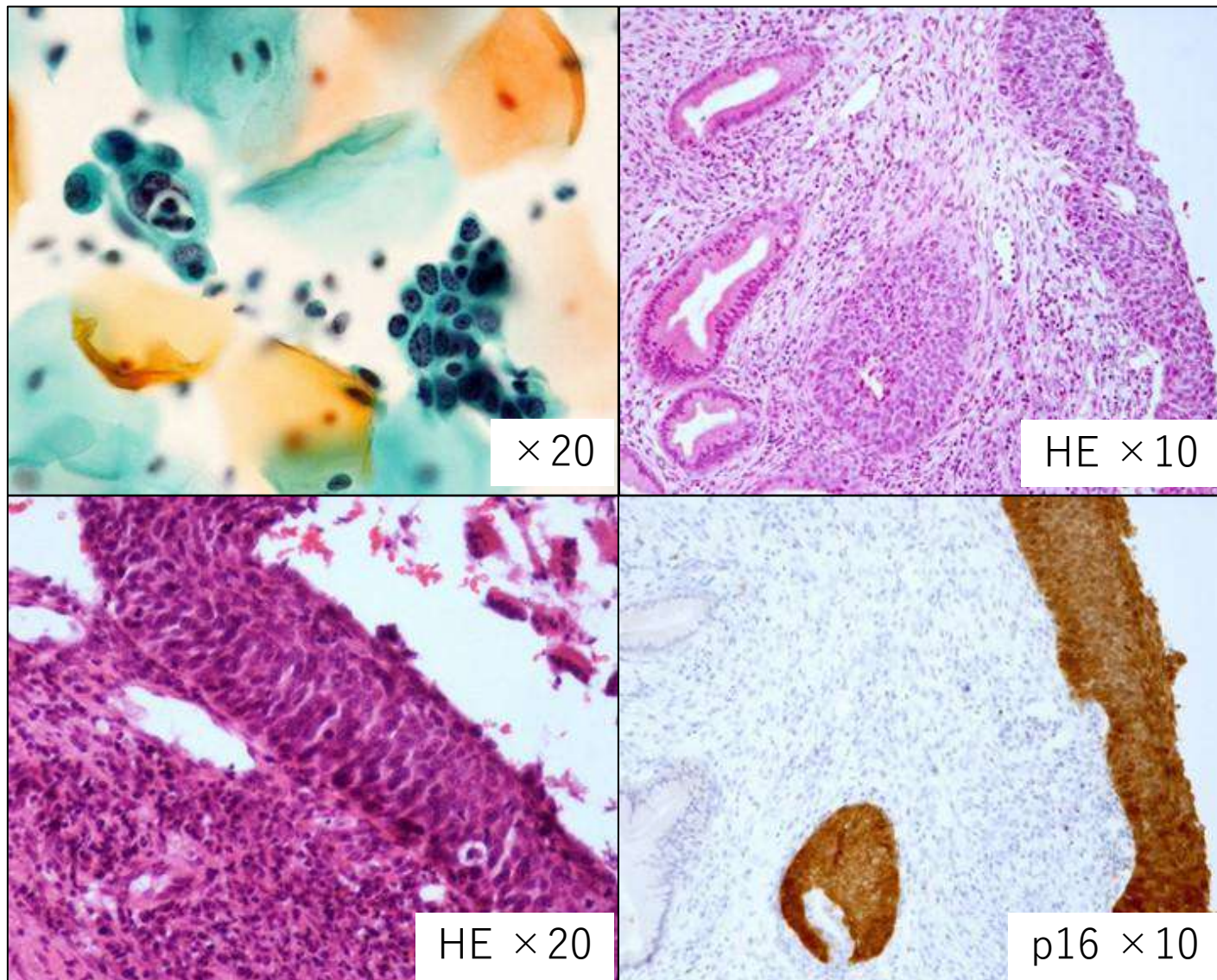
症例

4

- ・症例 : 40歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法 (BD SurePath法)

解答: **高度異形成(HSIL)**



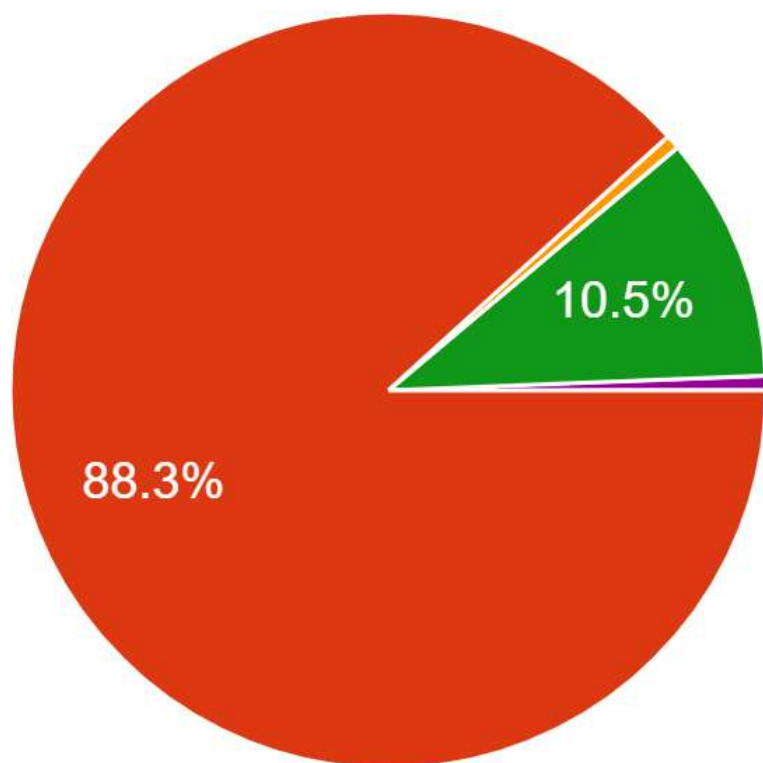
症例

4

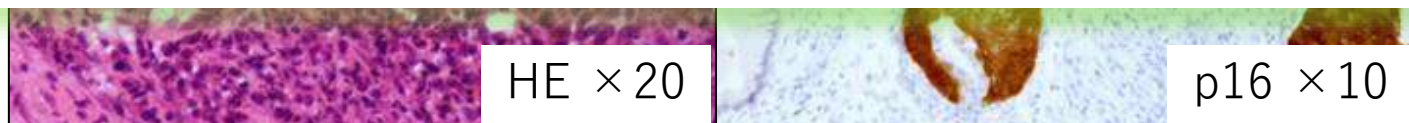
- ・症例 : 40歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法 (BD SurePath法)

解答: **高度異形成(HSIL)**



- ① 軽度異形成 (LSIL)
- ② 高度異形成 (HSIL)
- ③ 角化型扁平上皮癌 (SCC)
- ④ 非角化型扁平上皮癌 (SCC)
- ⑤ 腺癌 (Adenocarcinoma)



HE × 20

p16 × 10

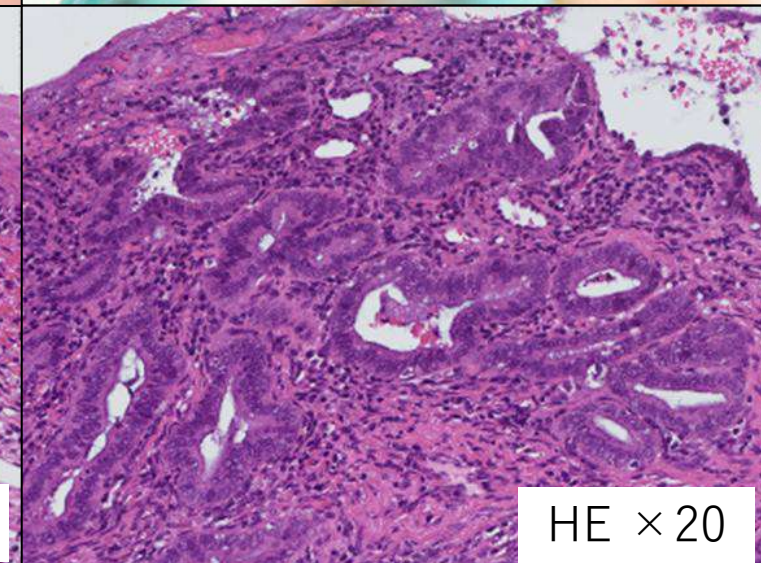
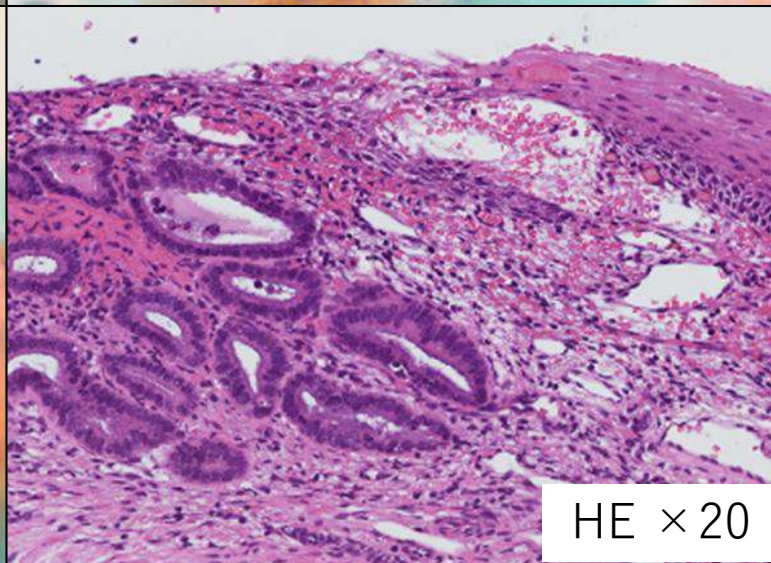
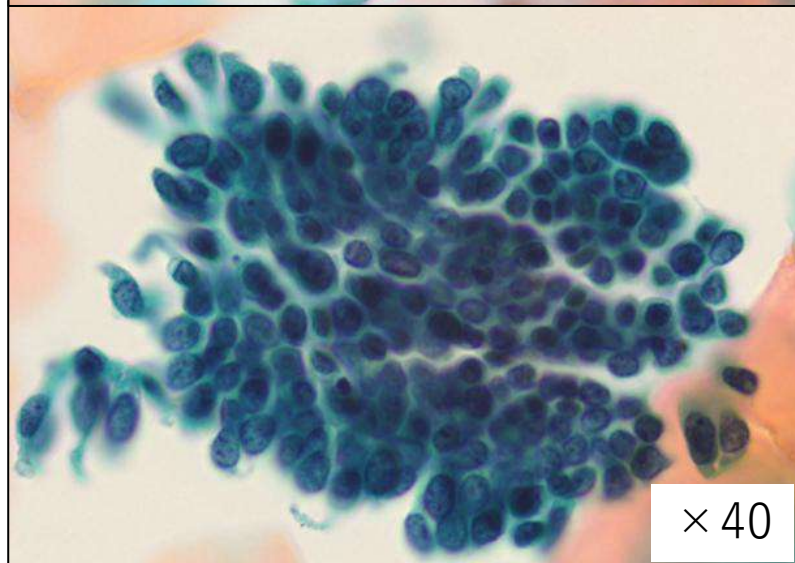
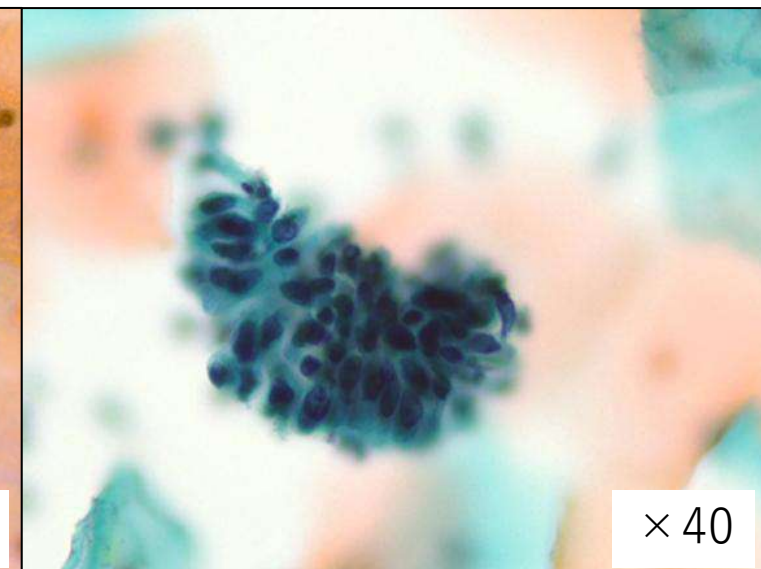
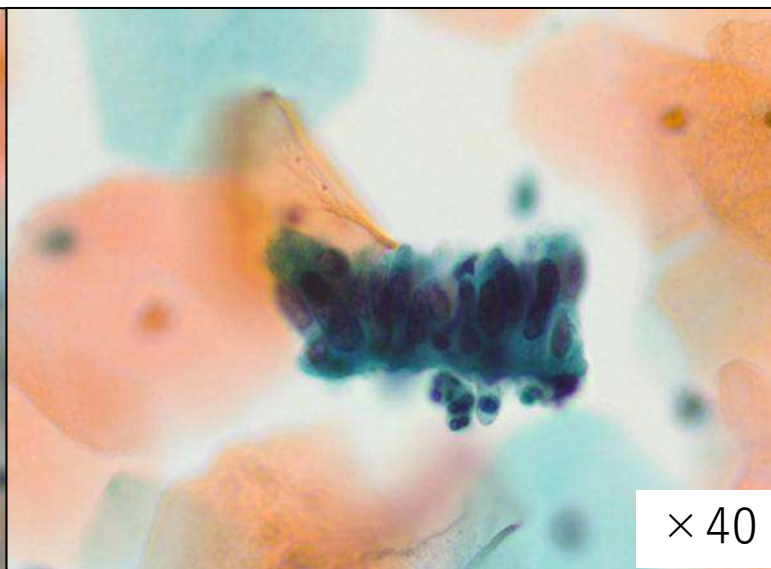
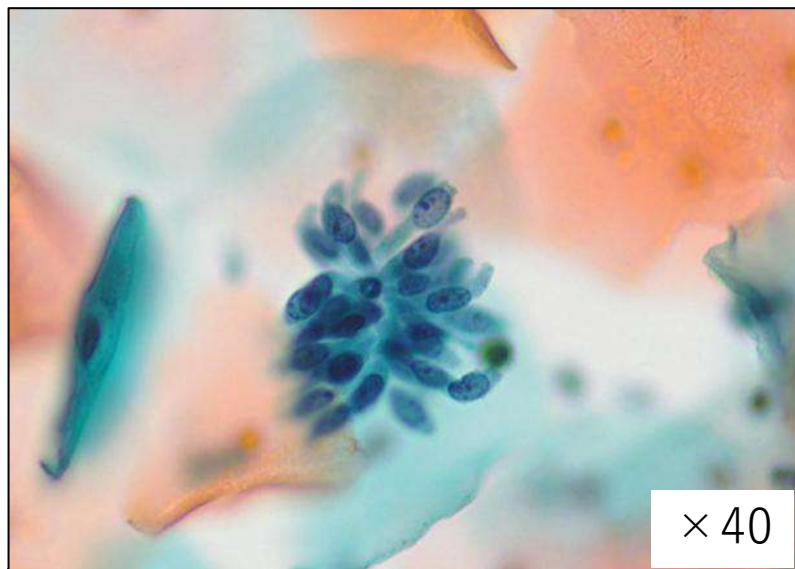
症例

5

- ・症例 : 50歳代、女性
- ・臨床所見 : 特記事項なし
- ・検体 : 子宮頸部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : **上皮内癌(AIS)**



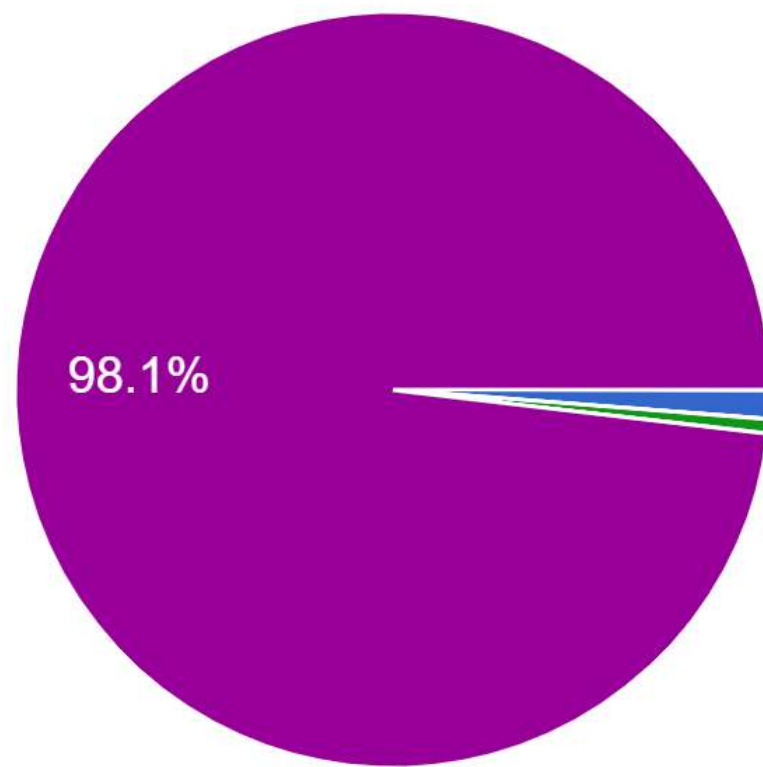
症例

5

- ・症例 : 50歳代、女性
- ・臨床所見: 特記事項なし
- ・検体 : 子宮頸部

・作製方法: LBC法 (BD SurePath法)

解答: **上皮内癌(AIS)**



- ① 正常頸管腺細胞 (NILM)
- ② 子宮内膜腺細胞 (NILM)
- ③ 高度異形成 (HSIL)
- ④ 扁平上皮癌 (SCC)
- ⑤ 上皮内腺癌 (AIS)

× 40

HE × 20

HE × 20

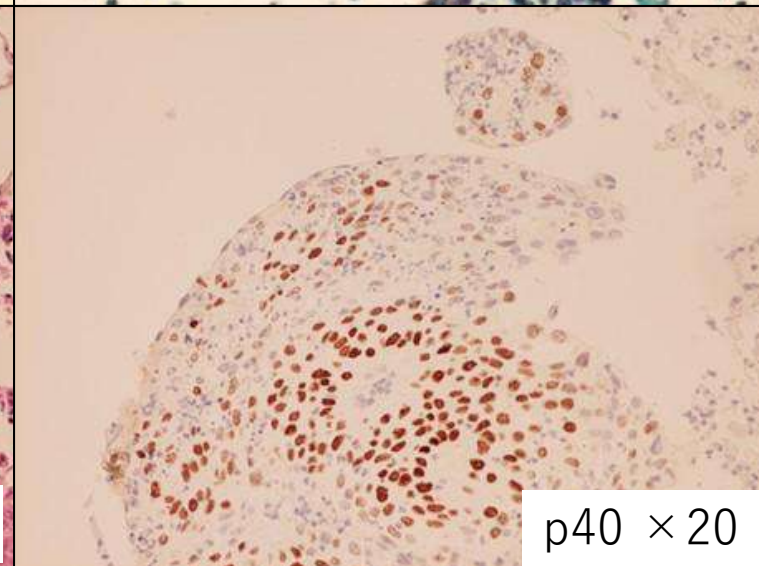
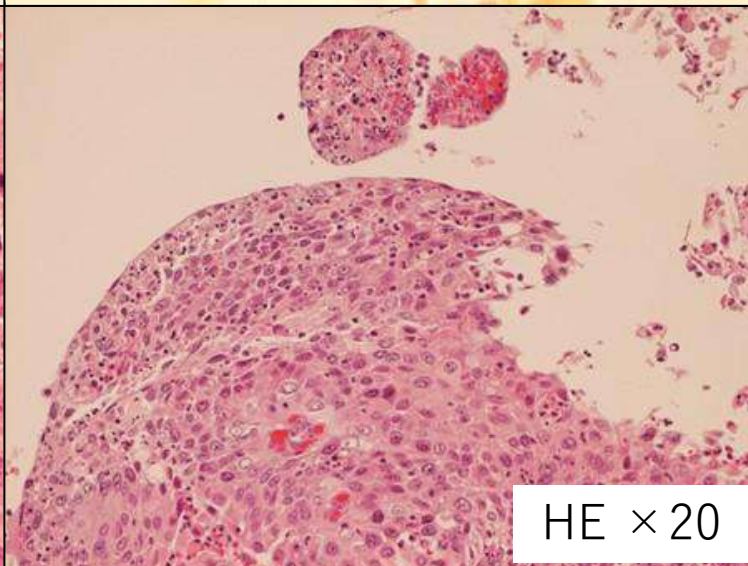
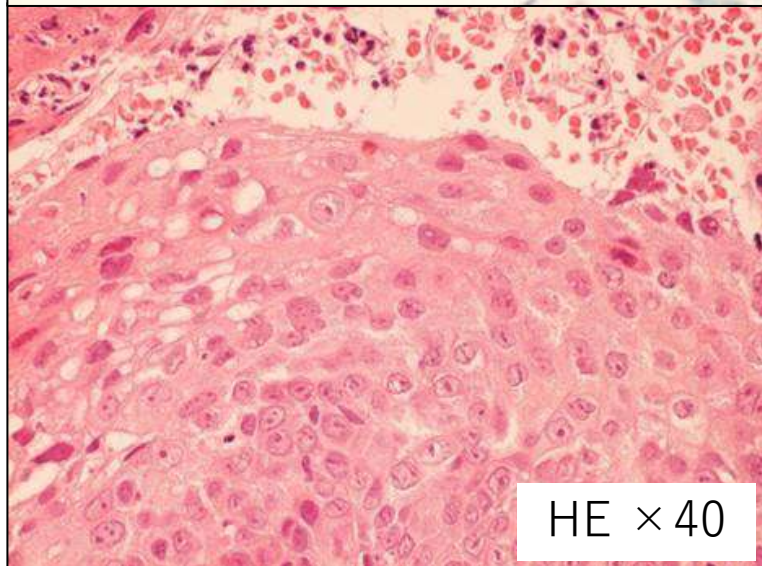
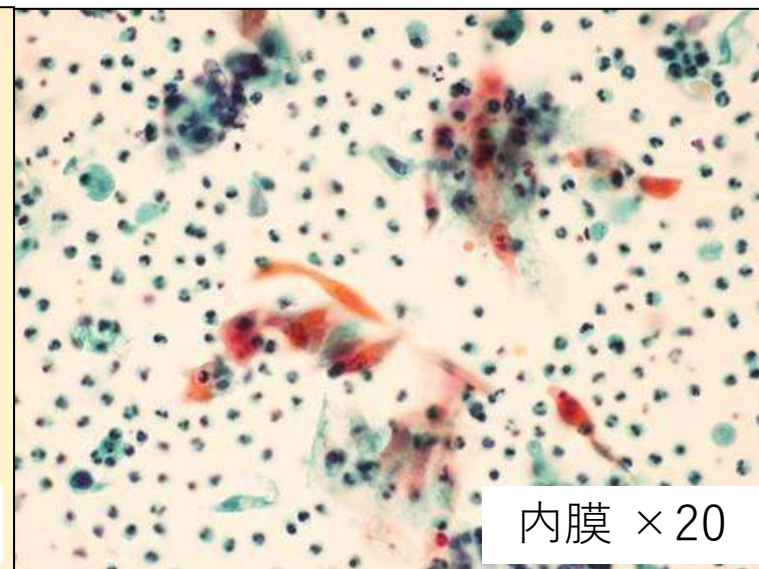
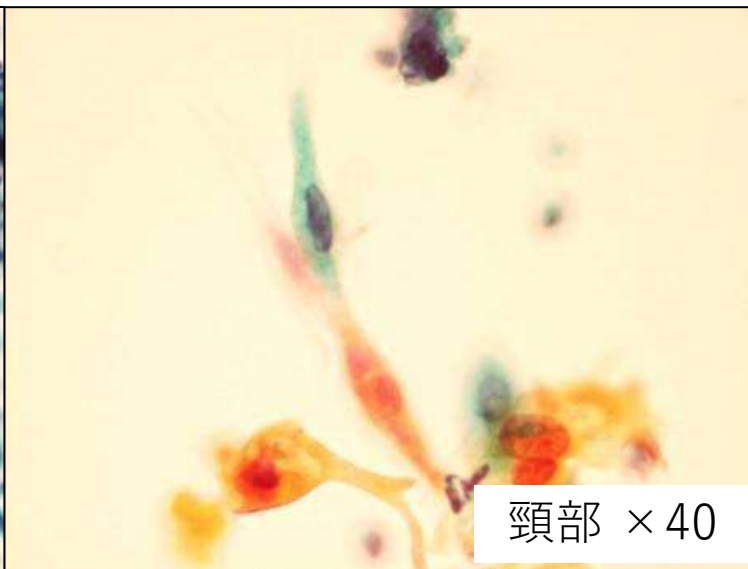
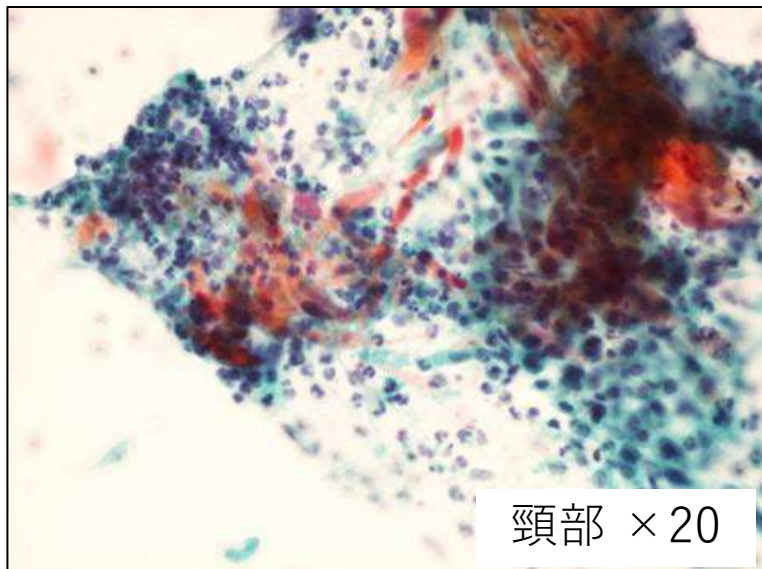
症例

6

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸部、子宮内膜

・作製方法: LBC法(TACAS法)

解答: **扁平上皮癌(SCC)**



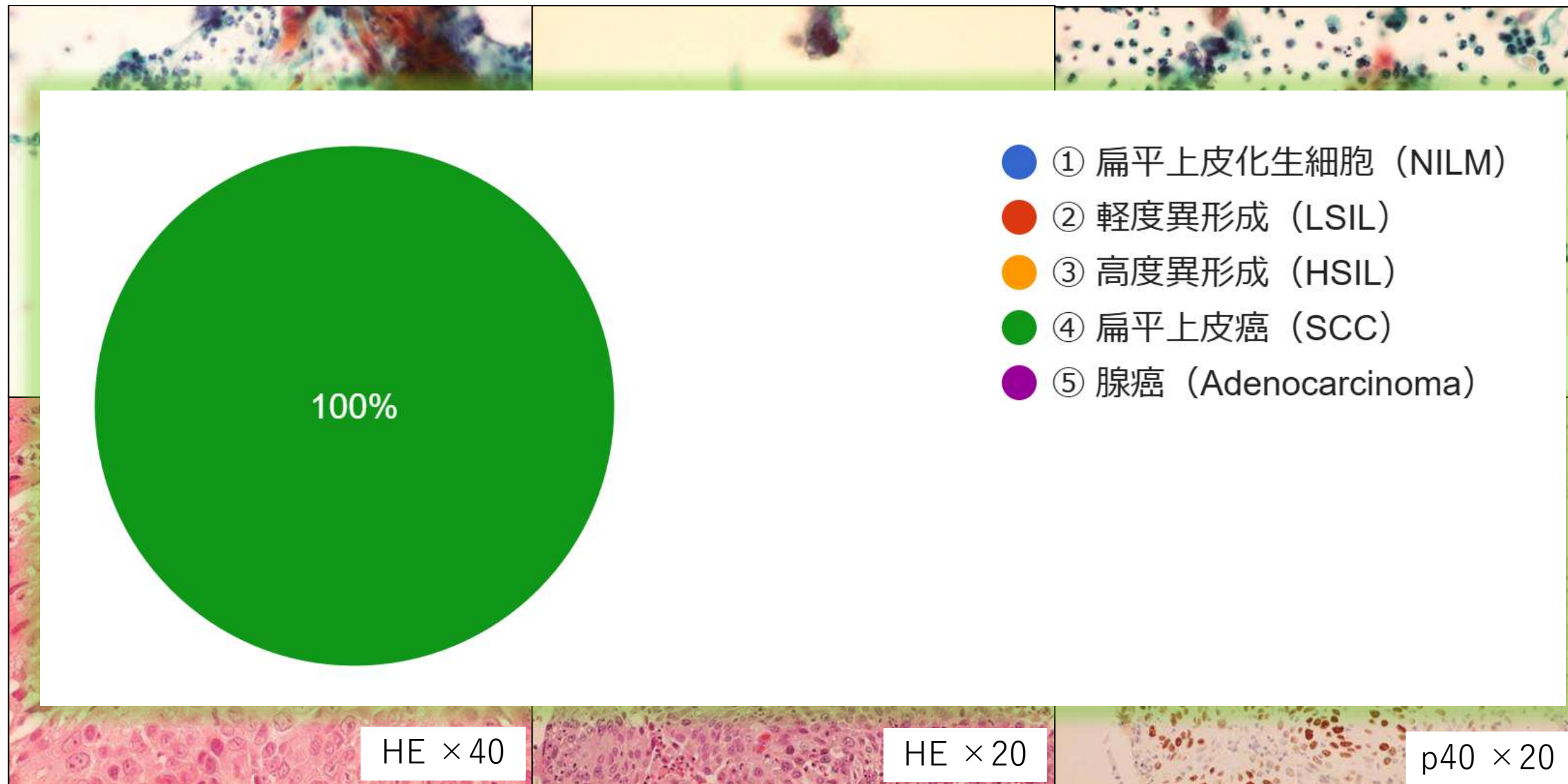
症例

6

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸部、子宮内膜

・作製方法: LBC法(TACAS法)

解答: **扁平上皮癌(SCC)**



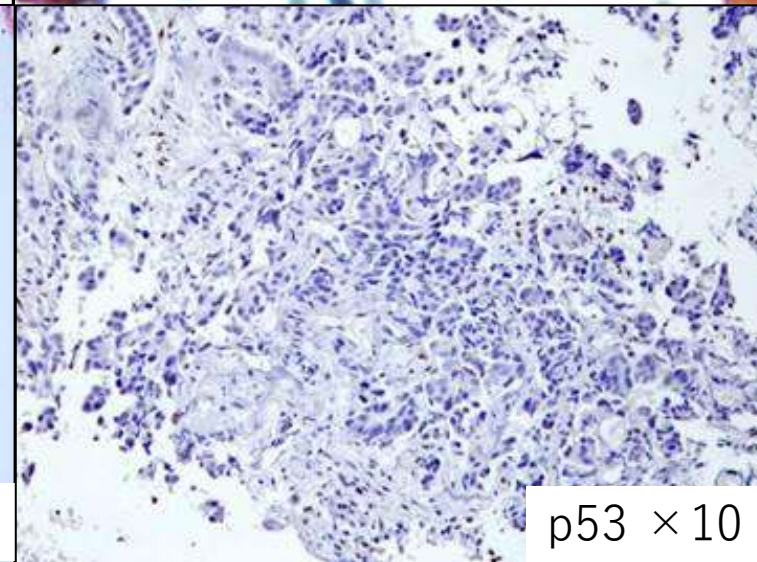
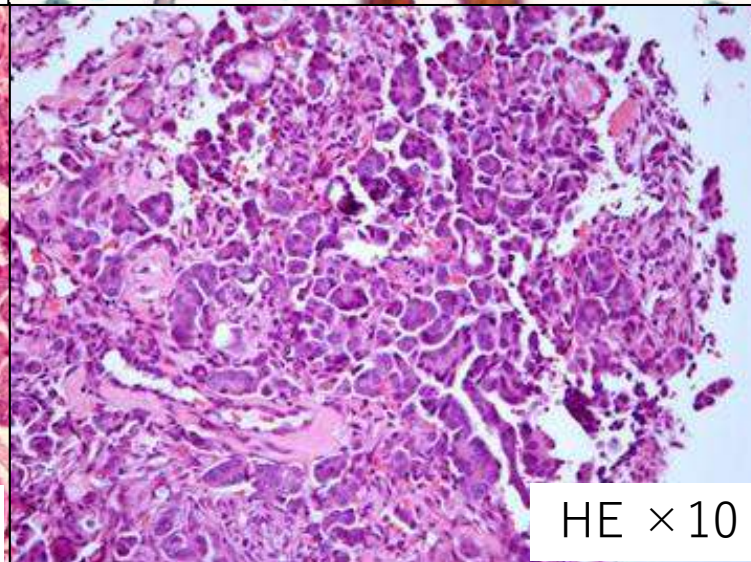
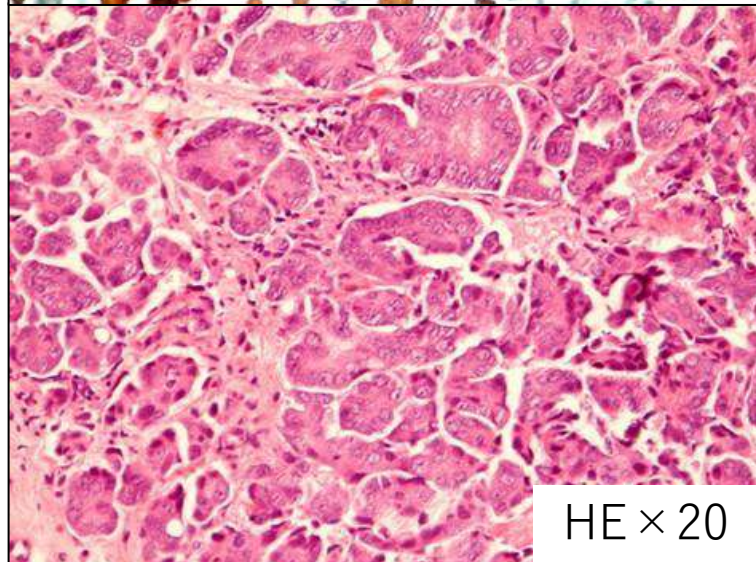
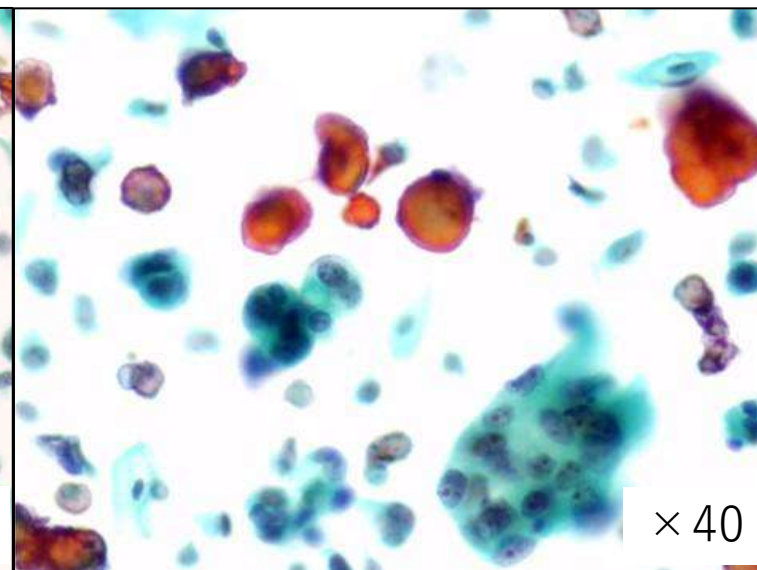
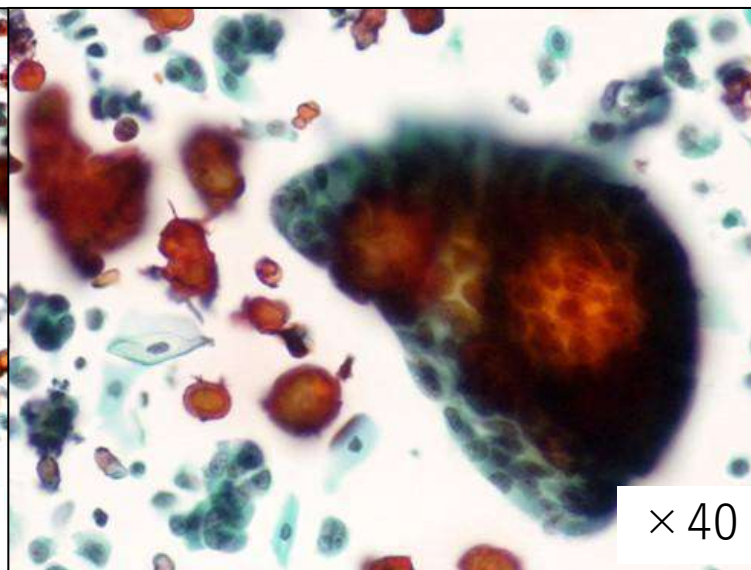
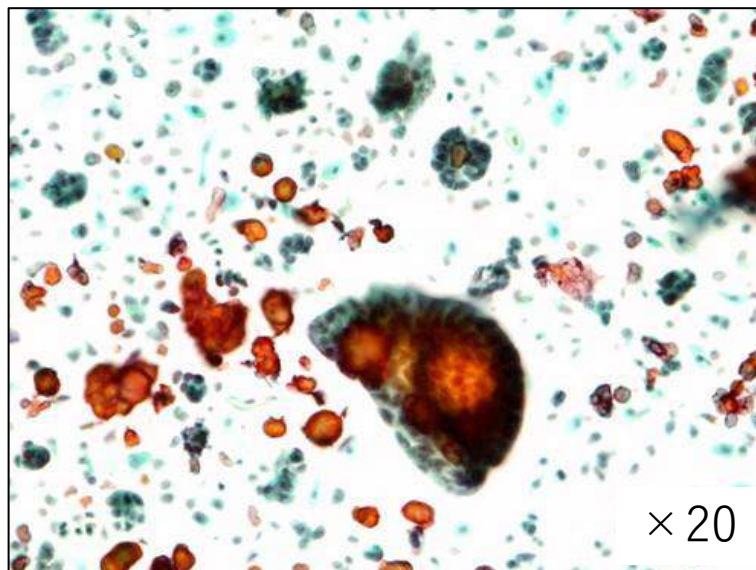
症例

7

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法 (BD SurePath法)

解答: **漿液性癌(Adenocarcinoma)**



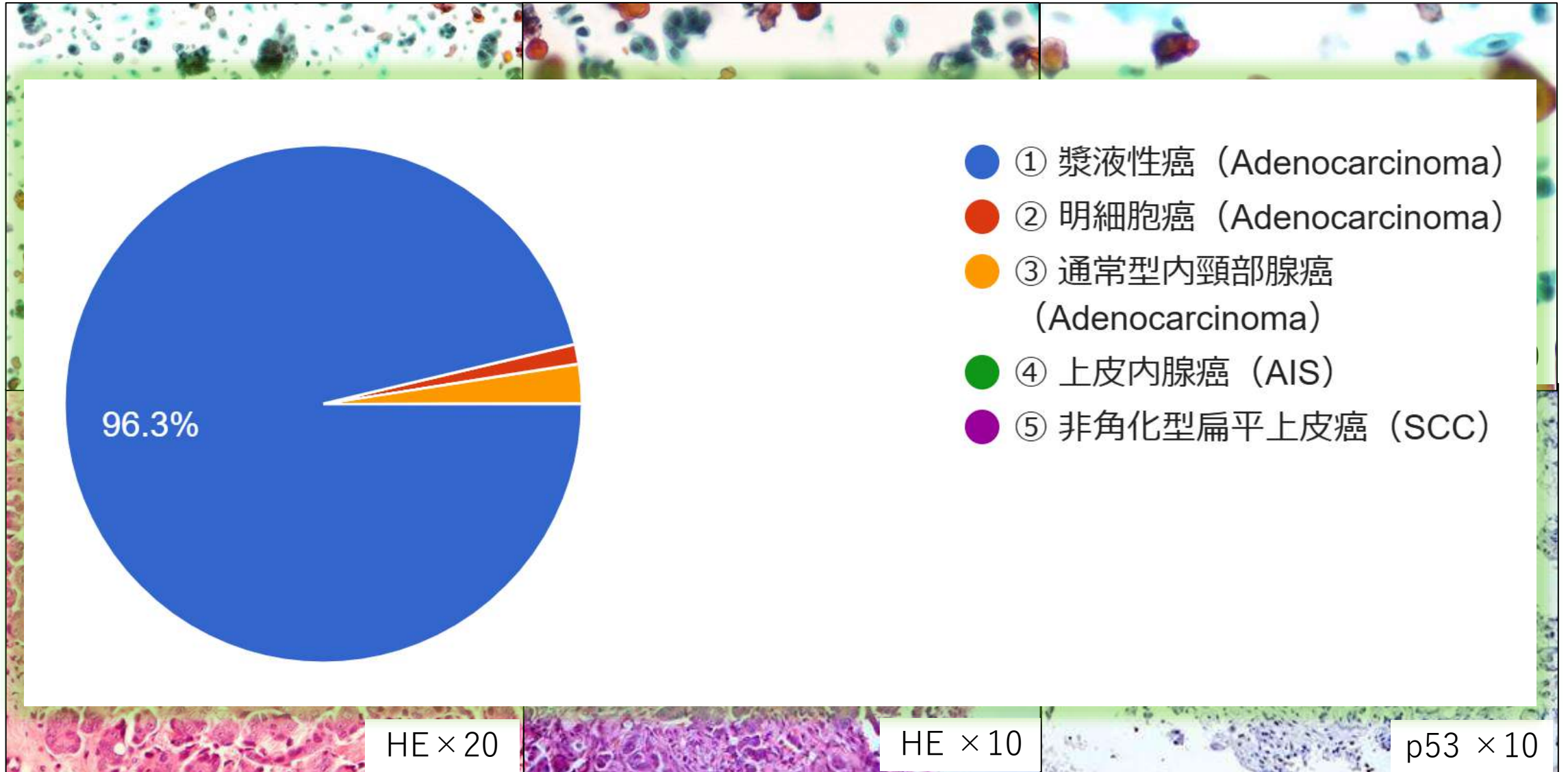
症例

7

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 不正出血
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法 (BD SurePath法)

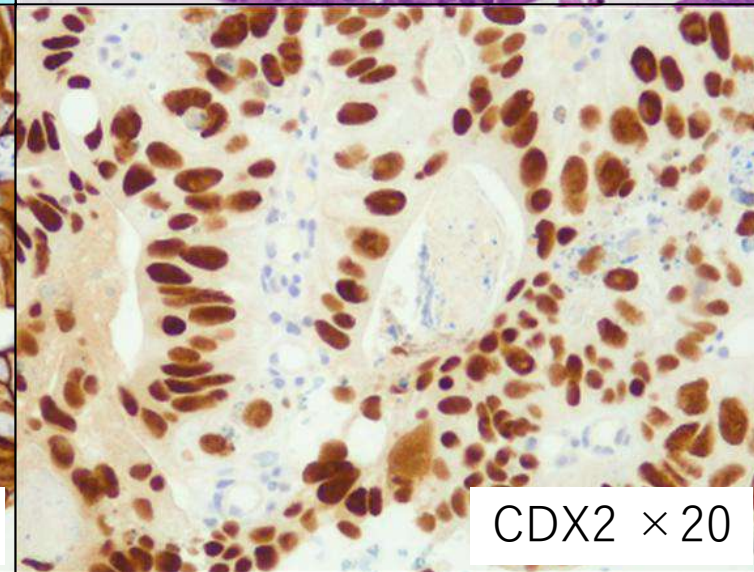
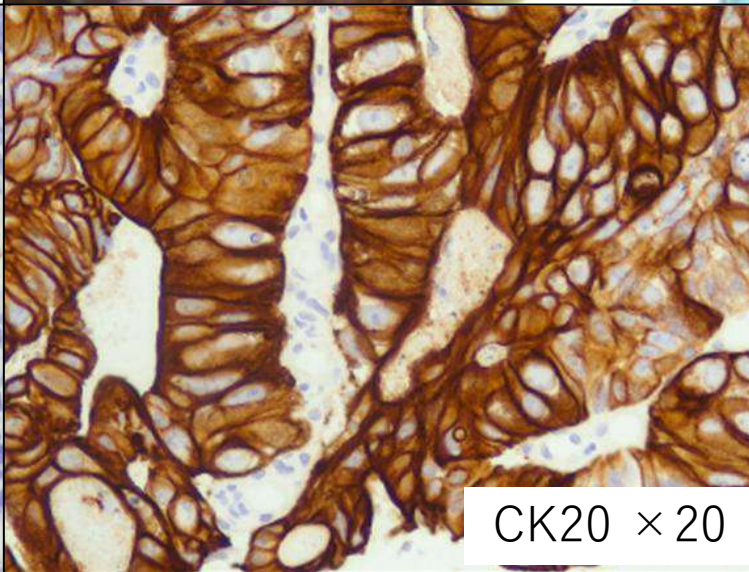
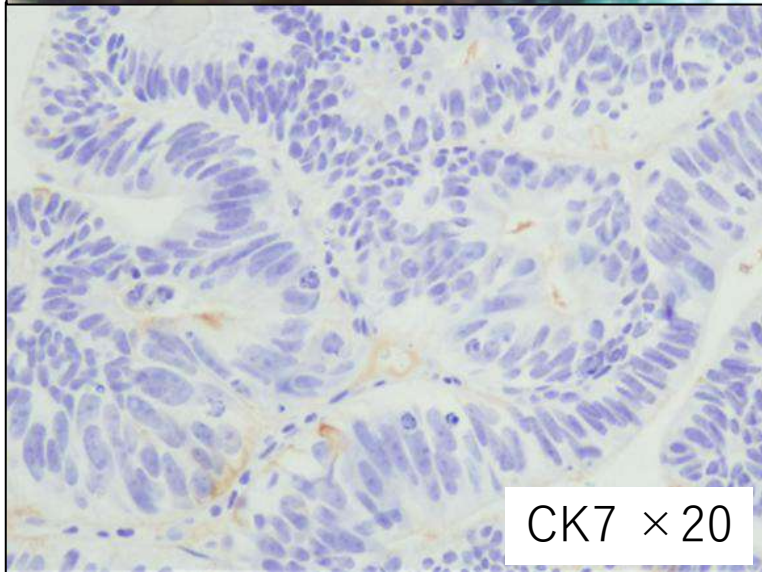
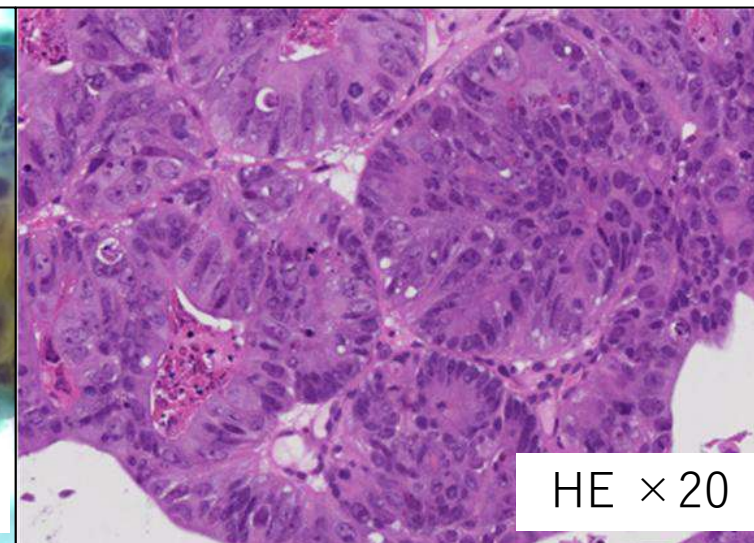
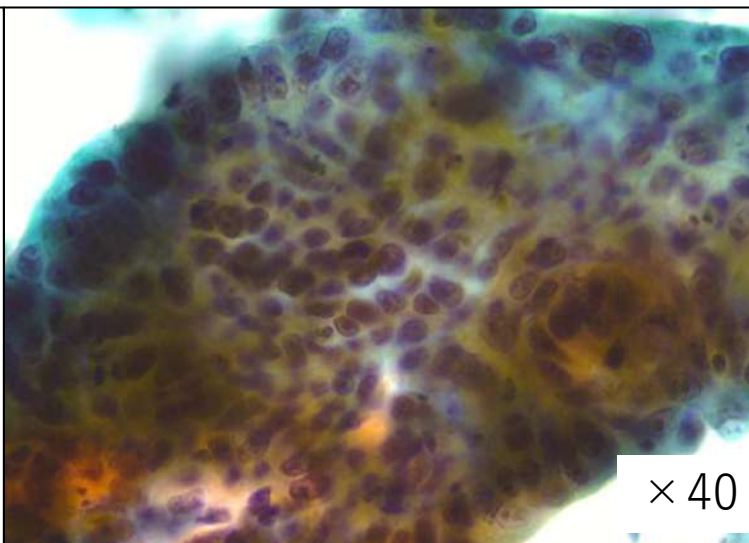
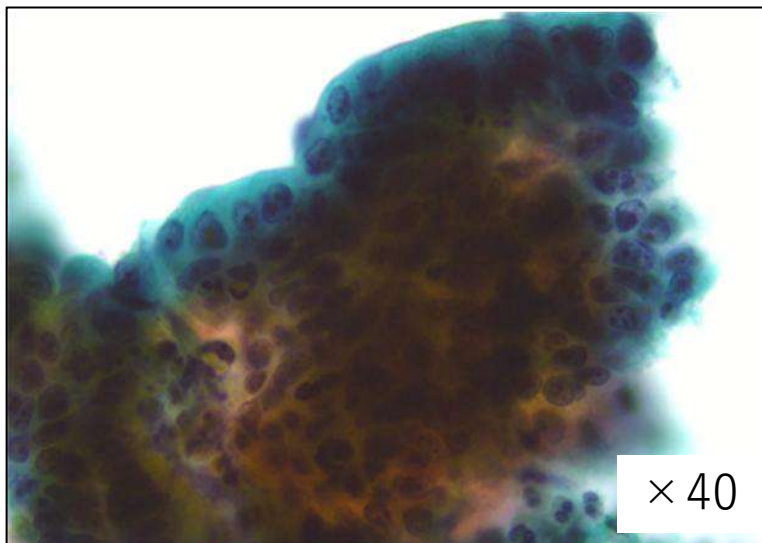
解答: **漿液性癌 (Adenocarcinoma)**



- ・症例 : 70歳代、女性
- ・臨床所見 : 後膣円蓋部のびらん
- ・既往 : 盲腸癌

- ・検体 : 後膣円蓋部のびらん部
- ・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

解答 : **盲腸癌の転移 (Adenocarcinoma)**



・症例 : 70歳代、女性

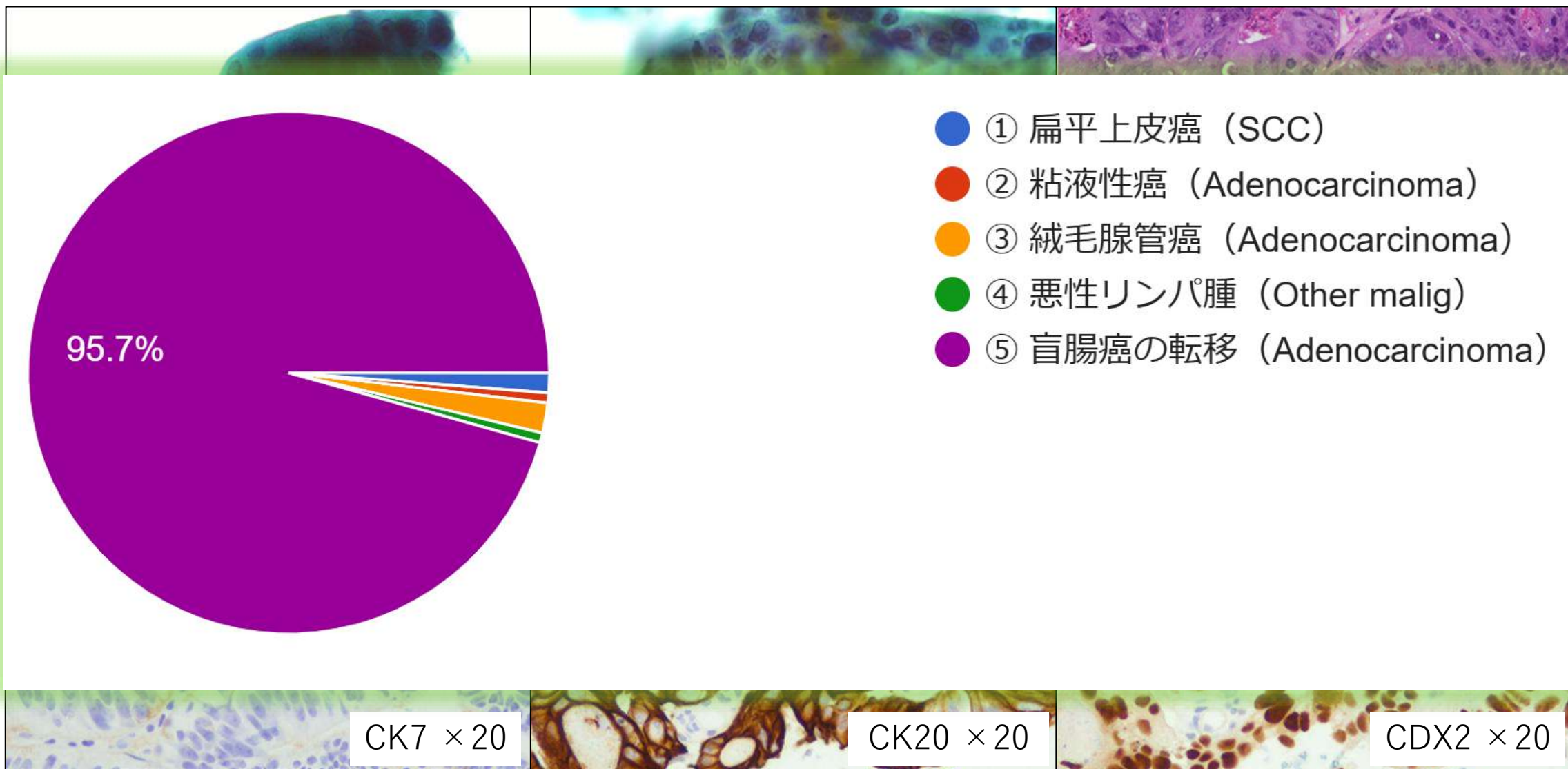
・臨床所見 : 後脛円蓋部のびらん

・既往 : 盲腸癌

・検体 : 後脛円蓋部のびらん部

・作製方法 : LBC法 (BD SurePath法)

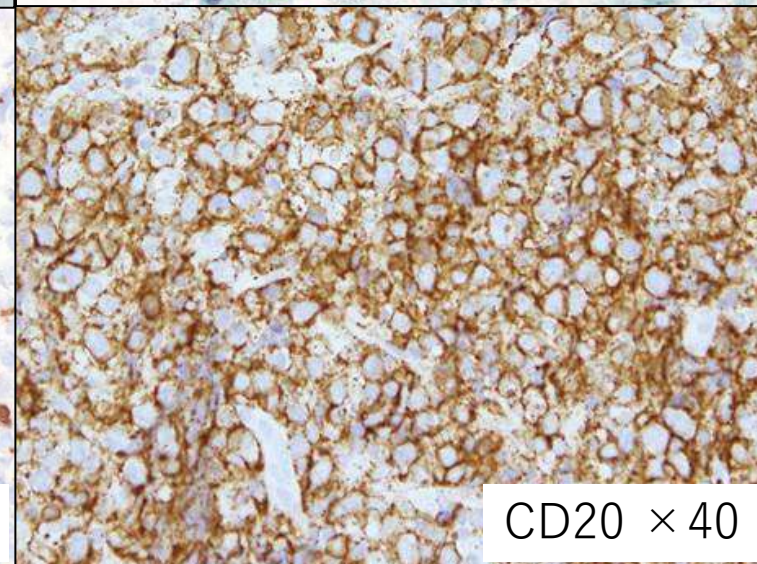
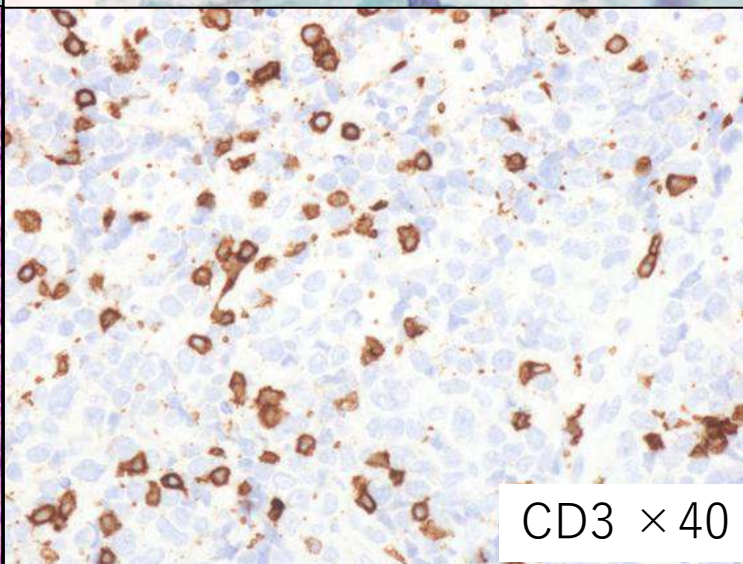
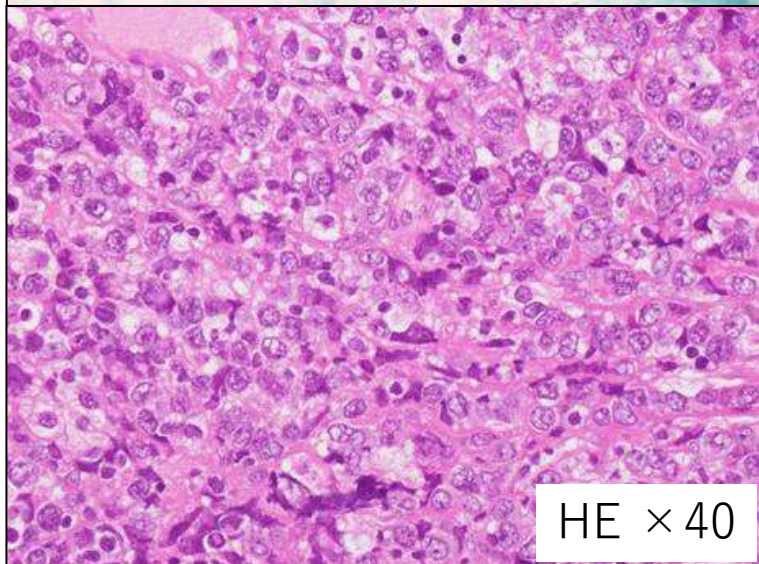
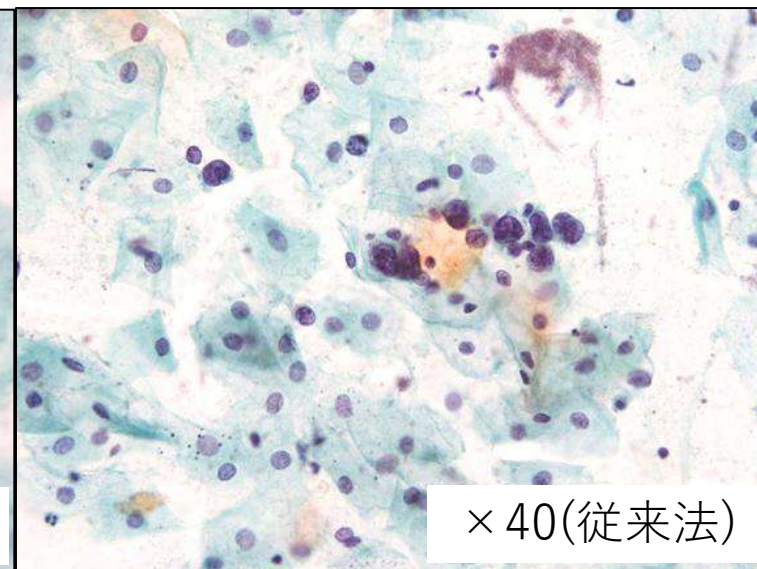
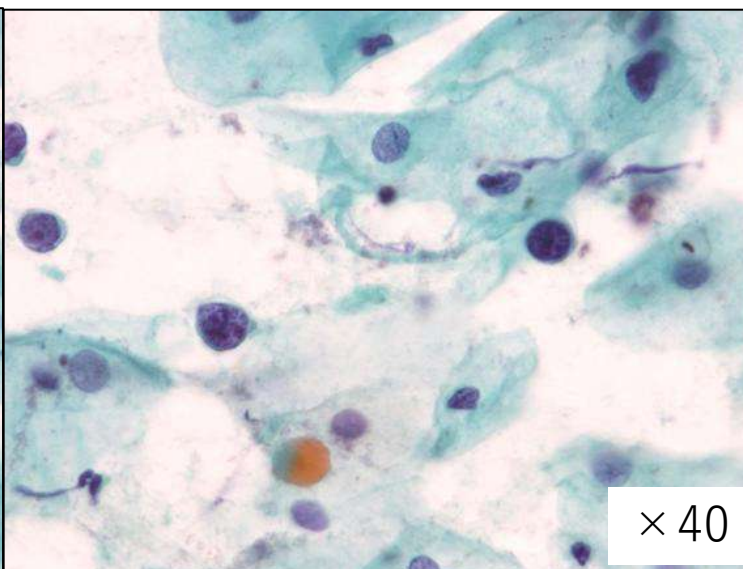
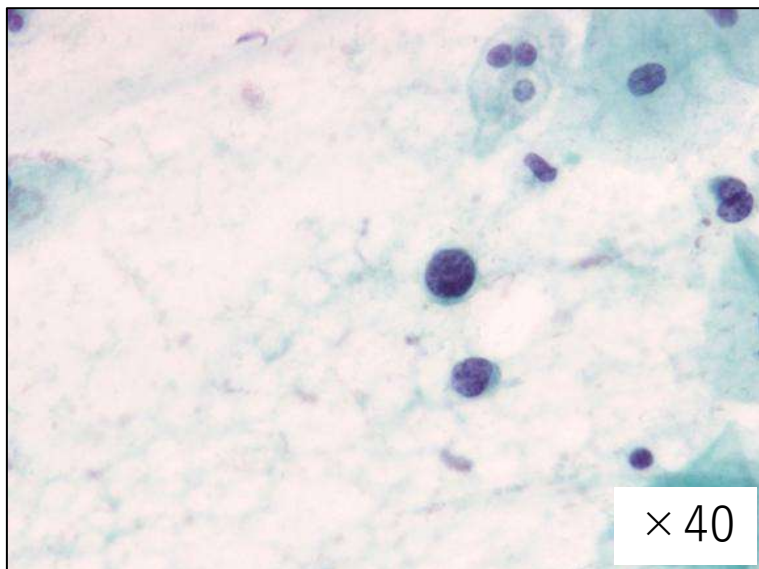
解答 : **盲腸癌の転移 (Adenocarcinoma)**



- ・症例 : 70歳代、女性
- ・臨床所見: 悪性リンパ腫の疑い
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法(Thinprep法)、従来法

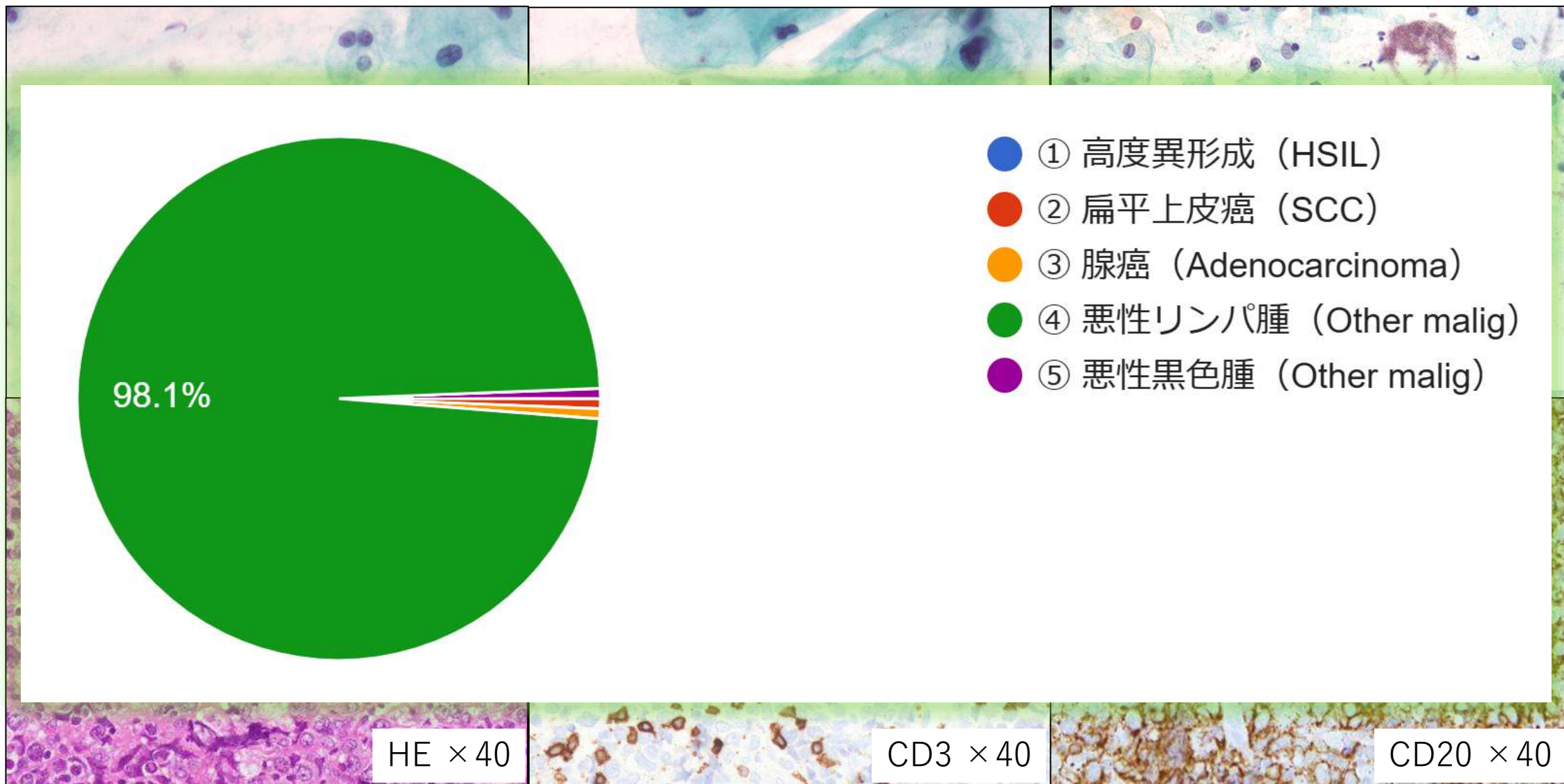
解答: **悪性リンパ腫(Other malign)**



- ・症例 : 70歳代、女性
- ・臨床所見: 悪性リンパ腫の疑い
- ・検体 : 子宮頸膣部

・作製方法: LBC法(Thinprep法)、従来法

解答: **悪性リンパ腫(Other malign)**



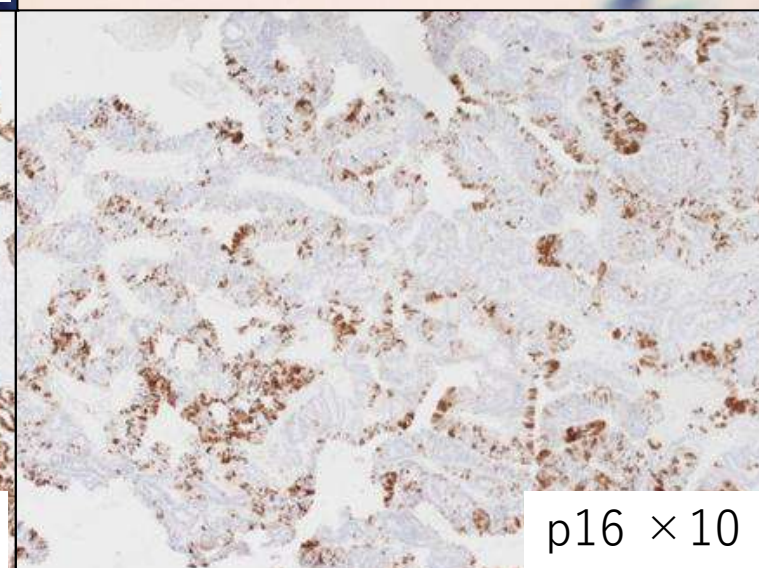
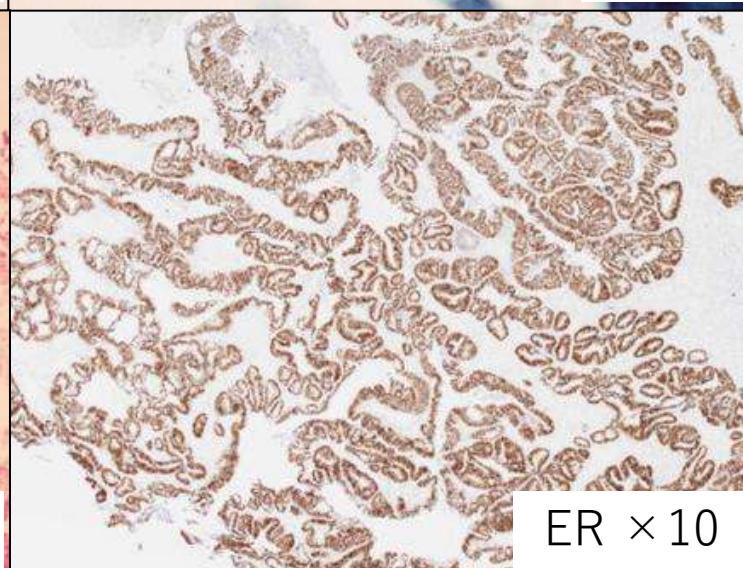
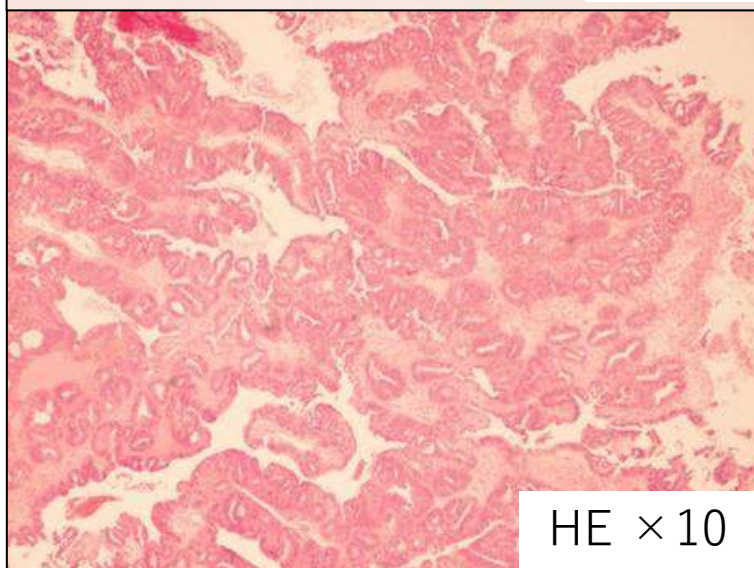
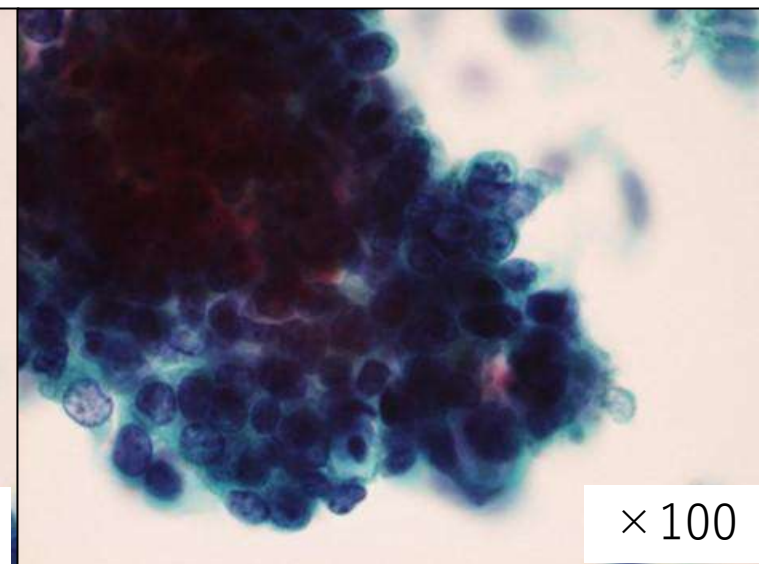
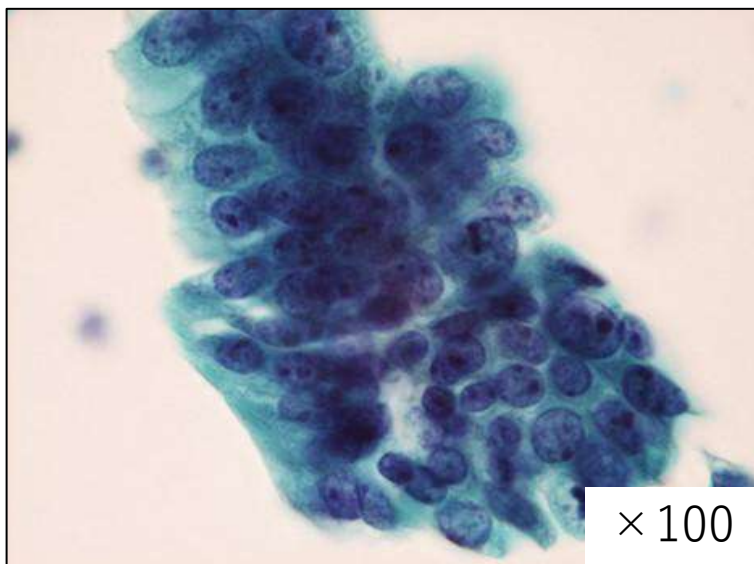
供覧症例

3

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 子宮頸部腫瘍
- ・検体 : 子宮頸部

・作製方法: LBC法(TACAS法)

解答: **腺癌(Adenocarcinoma)**



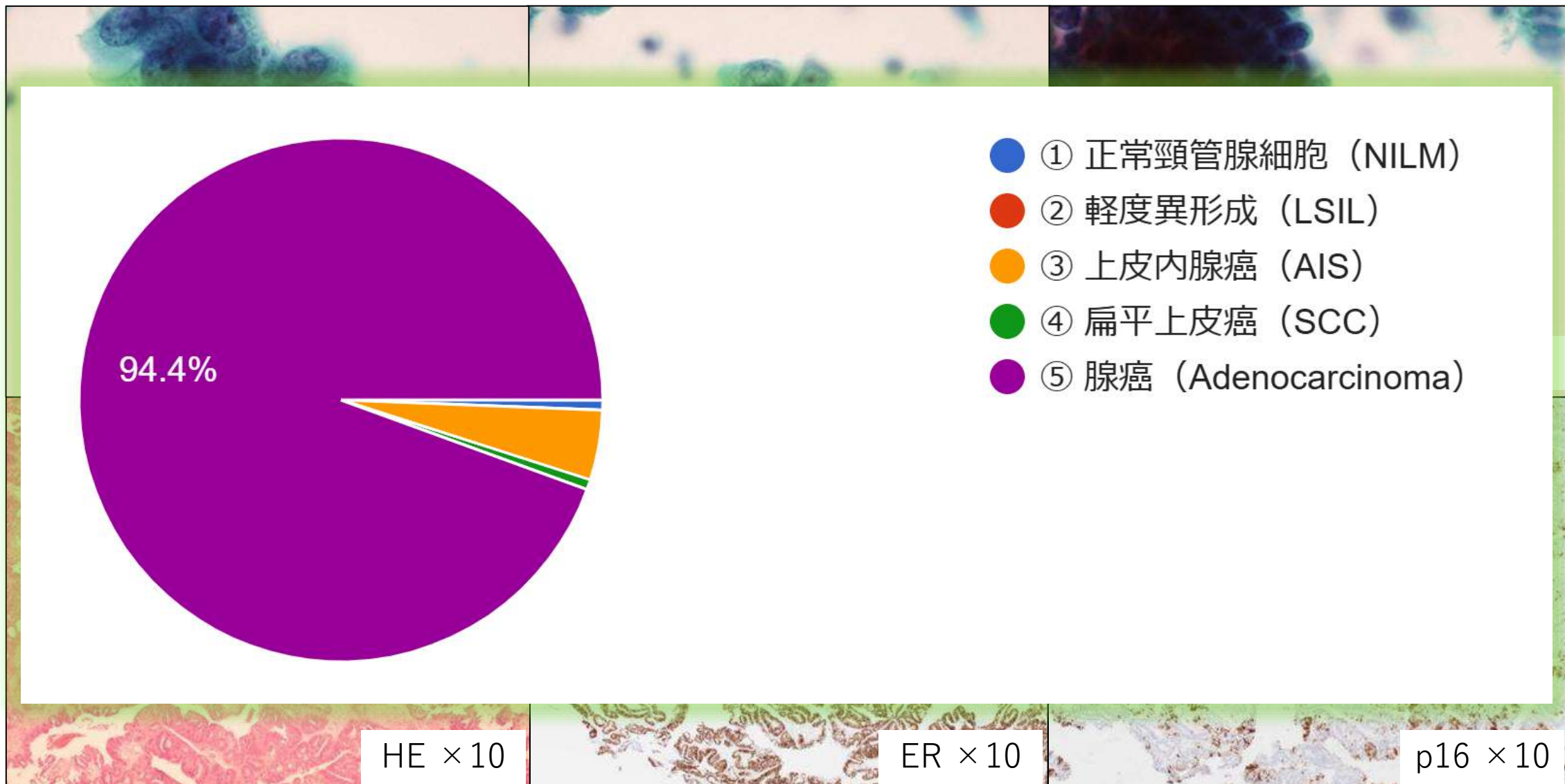
供覽症例

3

- ・症例 : 60歳代、女性
- ・臨床所見: 子宮頸部腫瘍
- ・検体 : 子宮頸部

・作製方法: LBC法(TACAS法)

解答: **腺癌(Adenocarcinoma)**

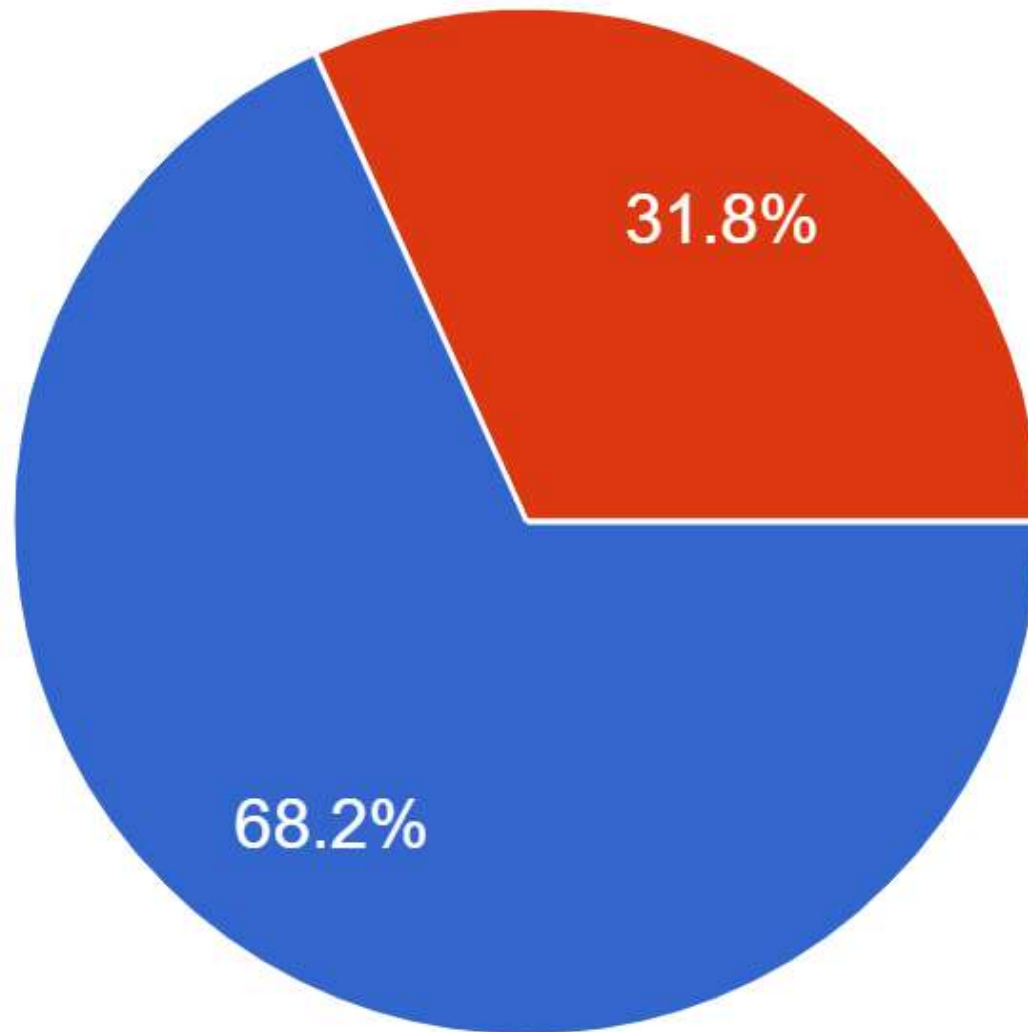




# LBCに関するアンケート調査

## Q. LBC導入状況

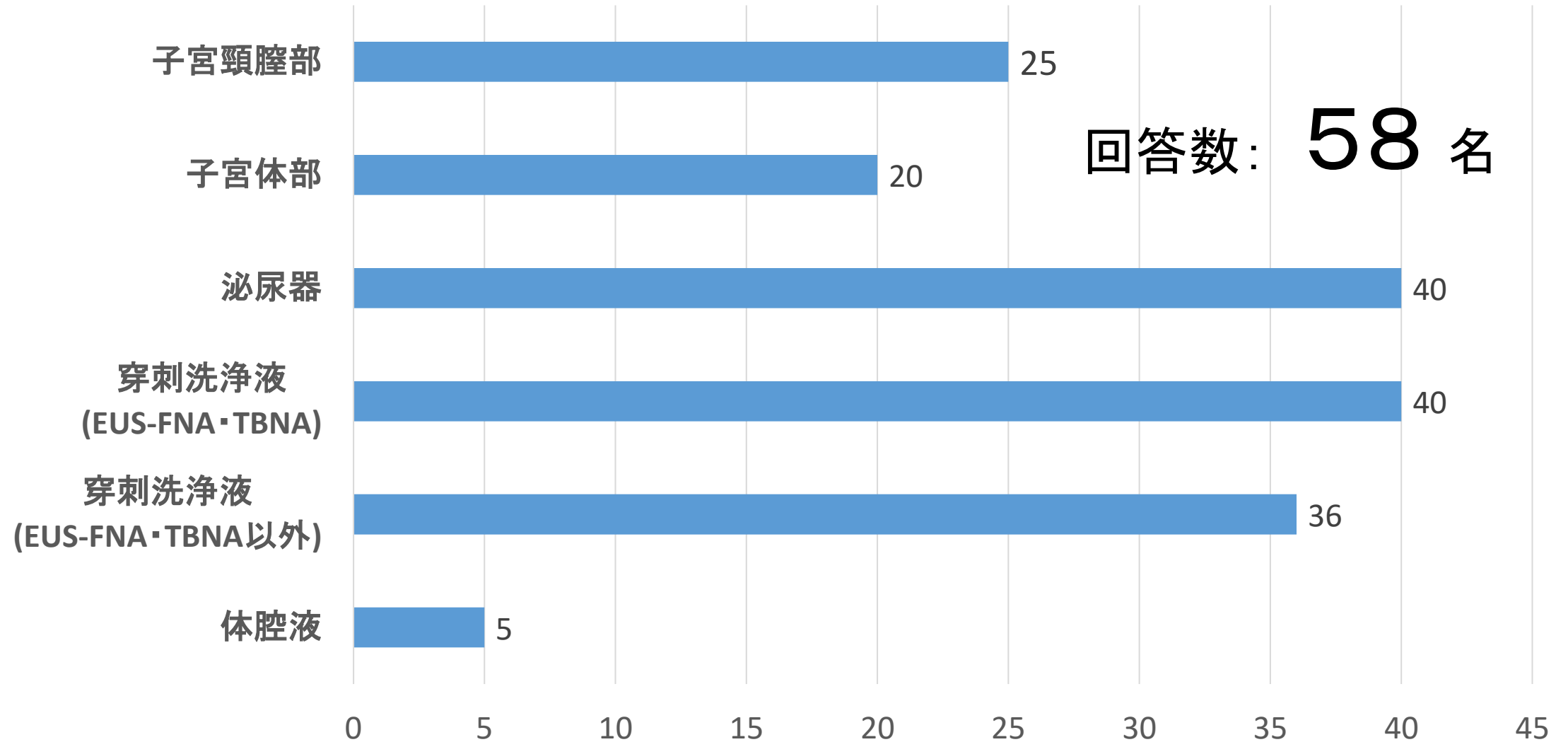
---



- 導入している
- 導入していない

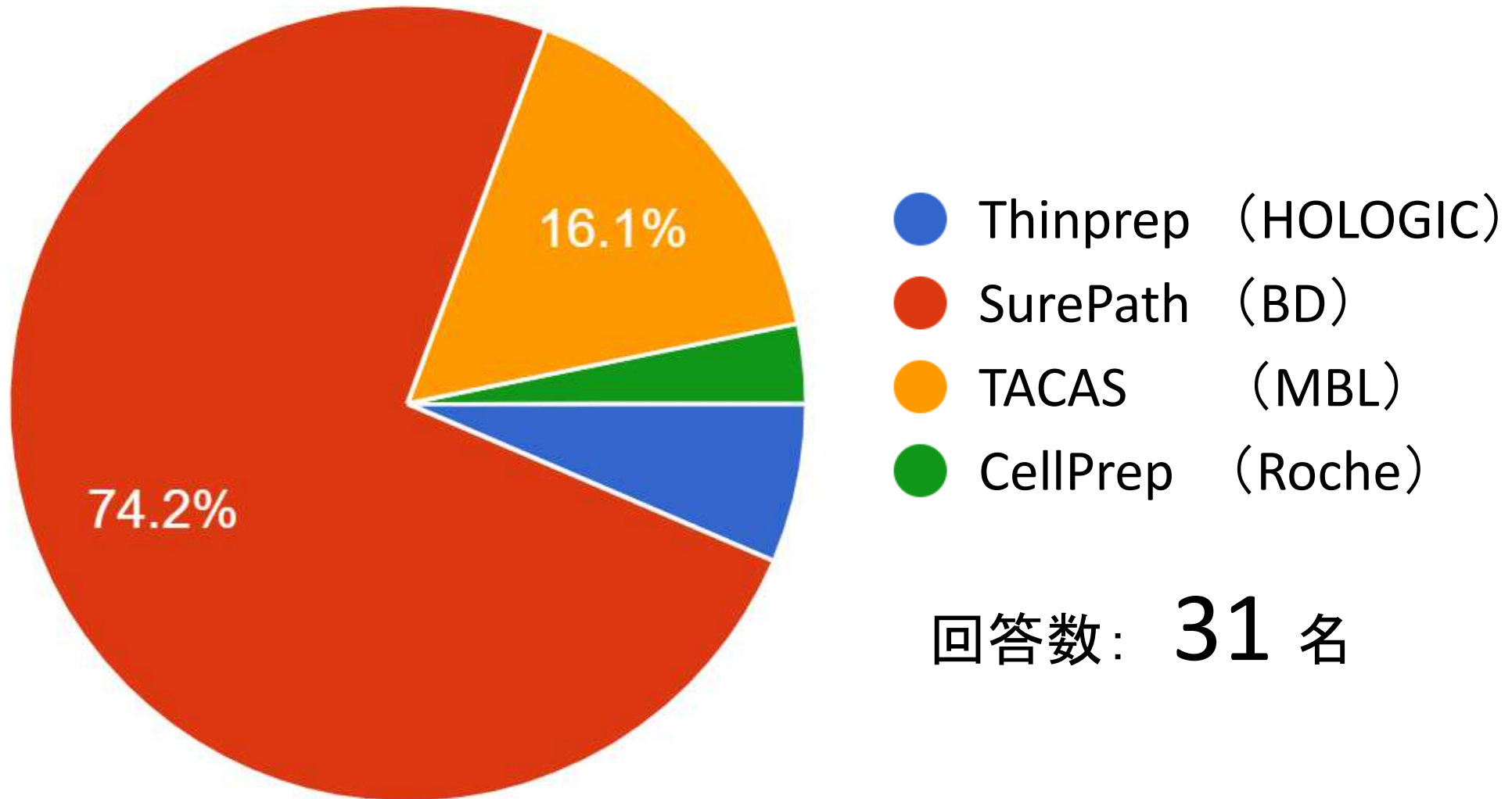
回答数: **85** 名

# Q. LBC導入検体種類



## Q. LBC採用メーカー(子宮頸部検体)

---



# Q. LBC導入に至った経緯

---

- ・ 臨床からの要望
- ・ 検査室側からの提案
- ・ LBC加算
- ・ 効率化、負担軽減（鏡検時間の短縮）
- ・ 精度管理（診断精度、標本作製精度の向上）
- ・ 残検体を遺伝子解析などに使用可能
- ・ 現時点で細胞診断に最も適している標本であるため
- ・ 沈降法かつ簡便だったため

# Q. LBC導入していない理由

---

- ・人材不足
- ・コスト高(機器導入、ランニングコスト)
- ・導入の費用対効果
- ・操作が煩雑
- ・従来法との細胞所見の違いによる診断の不安

# ご意見など(一部抜粋)

---

- ・ 婦人科LBCを実施していないので難しい。
- ・ 微妙な判定もあったので個人差が出ると思った。
- ・ LBCで見る腺系の異型細胞の勉強になった。
- ・ 検査士受験を控えた後輩が、典型例をおさらいするにはとても良い症例だった。
- ・ 供覧する標本紛失など防止の為、標本枚数など記載した管理を添付可能してほしい。
- ・ 一部の症例で標本の染色性が悪く見にくかった。