

# 細胞診

## I. 目的

フォトサーベイによる細胞診判定の確認、および精度管理についての調査

## II. 参加施設数

申し込み施設数 22 施設      回答施設数 22 施設      回収率 100.0%

## III. 実施内容

### ・画像サーベイ

デジタル画像（1 症例あたり 4 枚）12 症例（婦人科・呼吸器・泌尿器・体腔液・甲状腺・その他）の細胞診断

出題形式は選択肢による 5 択

誤判定の原因究明を目的に、設問ごとに迷った選択肢の選択

### ・内部精度管理に関するアンケート調査

### ・画像その他に関するアンケート調査

以上の内容を Web にて配信。また、設問とデジタル画像を収録した CD-R を配布し Web にて回答

### 【正解】 画像サーベイ

症例		正解
設問 1	子宮腔部	正解：④AGC（LEGH）
設問 2	子宮腔部	正解：③LSIL
設問 3	子宮体部	正解：④Endometrioid carcinoma（類内膜癌）
設問 4	気管支ブラシ	正解：①線毛円柱上皮 + 杯細胞
設問 5	肺腫瘍捺印	正解：④カルチノイド
設問 6	自然尿	正解：①トリコモナス原虫
設問 7	自然尿	正解：④扁平上皮癌
設問 8	胸水	正解：⑤漿液性癌
設問 9	腹水	正解：④扁平上皮癌
設問 10	甲状腺	正解：②慢性甲状腺炎
設問 11	胆汁	正解：④腺癌
設問 12	歯肉	正解：③ヘルペスウイルス感染

# V. 総括統計表

	選択肢	回答数	(%)	
設問 1	①NILM（正常頸管腺上皮）	1	4.5	正解
	②LSIL	0	0.0	
	③HSIL（上皮内癌）	0	0.0	
	④AGC (LEGH)	21	95.5	
	⑤Adenocarcinoma（内頸部腺癌）	0	0.0	
設問 2	①NILM	1	4.5	正解
	②NILM(トリコモナス)	0	0.0	
	③LSIL	20	90.9	
	④HSIL	1	4.5	
	⑤SCC	0	0.0	
設問 3	①増殖期内膜	0	0.0	正解
	②萎縮内膜	1	4.5	
	③Endometrial hyperplasia without atypia	0	0.0	
	④Endometrioid carcinoma(類内膜癌)	21	95.5	
	⑤Clear cell carcinoma(明細胞癌)	0	0.0	
設問 4	①線毛円柱上皮 + 杯細胞	22	100.0	正解
	②クリプトコッカス症	0	0.0	
	③肺抗酸菌感染症	0	0.0	
	④粘液産生性腺癌	0	0.0	
	⑤粘表皮癌	0	0.0	
設問 5	①リンパ球	0	0.0	正解
	②線毛円柱上皮	0	0.0	
	③腺癌	0	0.0	
	④カルチノイド	22	100.0	
	⑤悪性リンパ腫	0	0.0	
設問 6	①トリコモナス原虫	22	100.0	正解
	②ビルハルツ住血吸虫卵	0	0.0	
	③組織球	0	0.0	
	④尿路上皮細胞	0	0.0	
	⑤尿細管上皮細胞	0	0.0	
設問 7	①扁平上皮化生細胞	0	0.0	正解
	②良性異型尿路上皮細胞	0	0.0	
	③低異型度尿路上皮癌	0	0.0	
	④扁平上皮癌	22	100.0	
	⑤腺癌	0	0.0	

	選択肢	回答数	(%)	
設問 8	①反応性中皮細胞	0	0.0	正解
	②組織球	0	0.0	
	③扁平上皮癌	0	0.0	
	④悪性中皮腫	0	0.0	
	⑤漿液性癌	22	100.0	
設問 9	①反応性中皮細胞	1	4.5	正解
	②組織球	0	0.0	
	③腺癌	0	0.0	
	④扁平上皮癌	21	95.5	
	⑤悪性リンパ腫	0	0.0	
設問 1 0	①亜急性甲状腺炎	0	0.0	正解
	②慢性甲状腺炎	21	95.5	
	③濾胞性腫瘍	1	4.5	
	④乳頭癌	0	0.0	
	⑤悪性リンパ腫 (DLBCL)	0	0.0	
設問 1 1	①反応性胆管上皮	2	9.1	正解
	②再生上皮細胞	0	0.0	
	③腺扁平上皮癌	0	0.0	
	④腺癌	20	90.9	
	⑤扁平上皮癌	0	0.0	
設問 1 2	①放線菌症	0	0.0	正解
	②歯肉アメーバ	0	0.0	
	③ヘルペスウイルス感染	22	100.0	
	④扁平上皮癌	0	0.0	
	⑤悪性黒色腫	0	0.0	

## VI. 結果解析

例年同様、細胞診断の精度管理を目的として画像サーベイを実施した。出題分野に偏りがないように婦人科 3 問、呼吸器 2 問、泌尿器 2 問、体腔液 2 問、甲状腺 1 問、その他（胆汁、歯肉）2 問の計 12 問を県内複数の施設に症例を提供していただき出題した。出題形式は選択肢による五者択一。誤答の原因を探る目的で、迷った選択肢も回答していただいた。

設問ごとの正解率と迷った選択肢を表に示す。なお、迷った選択肢は設問により回答数が異なるため比率ではなく回答数を示した。

設問	正解	正解率	迷った選択肢	回答数
1	④AGC (LEGH)	95.5%	①NILM (正常頸管腺上皮)	3
			⑤Adenocarcinoma (内頸部腺癌)	1
			⑥特になし	7
2	③LSIL	90.9%	①NILM	1
			⑥特になし	8
3	④ Endometrioid carcinoma (類内膜癌)	95.5%	③Endometrial hyperplasia without atypia	2
			⑥特になし	7
4	①線毛円柱上皮 + 杯細胞	100.0%	⑤粘表皮癌	1
			⑥特になし	8
5	④カルチノイド	100.0%	③腺癌	1
			⑥特になし	8
6	①トリコモナス原虫	100.0%	③組織球	1
			⑥特になし	8
7	④扁平上皮癌	100.0%	①扁平上皮化生細胞	1
			⑥特になし	8
8	⑤漿液性癌	100.0%	④悪性中皮腫	1
			⑥特になし	9
9	④扁平上皮癌	95.5%	①反応性中皮細胞	1
			③腺癌	1
			⑥特になし	8
10	②慢性甲状腺炎	95.5%	③濾胞性腫瘍	1
			⑥特になし	8
11	④腺癌	90.9%	②再生性上皮細胞	3
			⑥特になし	8
12	②ヘルペスウイルス感染	100.0%	⑥特になし	9

総括統計表に示すように、本サーベイの結果、12 問中 12 問が正解率 80%以上、そのうち 6 問は正解率 100%であった。

設問 1 では腺系細胞の鑑別が問題となる設問であったが、迷った症例として①NILM（正常頸管腺上皮）（3 施設）や⑤Adenocarcinoma（内頸部腺癌）（1 施設）が挙げられている。ポイントとなる黄色粘液を有する高円柱状の腺細胞を正しく観察することで分葉状頸管腺過形成(LEGH) が推定され正解率は 95.5%と良好な結果であった。

設問 2 では正解率は 90.9%と良好ではあるが、コイロサイトーシスが観察されるため LSIL 以上を推定すべき症例であった。④HSIL と誤回答（1 施設）されており、N/C 判定の難しさが伺える。今後も適切な設問となるように検討を続けていきたい。

設問 1 1 では正解率 90.9%と良好ではあるが、①反応性胆管上皮と誤回答（2 施設）、②再生性上皮細胞と迷う（3 施設）とあり、良悪の鑑別が問題となった。胆汁検体では変性が加わることで良悪の判定に苦慮することがあるが、本症例では集塊の不規則重積や核異型などの所見を丁寧に拾い上げることが組織像を推定する上で重要であった。

「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」では、『原則として参加施設の正解率が 80%以上、あるいは参加施設の正解率 80%未満であるがフォトサーベイ精度管理調査審議委員会および精度管理調査部会で審議し問題が妥当と判断された場合を評価対象とする』とされている。本サーベイでは正解率 80%未満の問題はなかったため、全問を評価対象にすることとした。

画像サーベイでは例年、評価対象外の教育症例を出題しており、昨年度は LBC 法についての教育症例を 2 問出題していた。これらは正解率が低かったため設問に対する十分な議論やフォローアップが必要と考えた。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により細胞診精度管理部門の活動停滞が見込まれたため、今年度の教育症例の出題は見送っている。参加施設の皆様にはご理解いただきたい。

## VII. まとめ

本サーベイの結果、12 問中 12 問が正解率 80%以上、正解率 100%の設問は 6 問であった。参加施設は 22 施設で、全問正解したのは 18 施設 (81.8%) であった。1 施設でのみ低い正解率 (66.7%) となったが、その他の施設では正解率 80%を超えており全体的には良好な結果であった。

以下の御施設、細胞検査士の方々に症例を提供していただきました。

東北医科薬科大学病院 佐藤 正樹さん

石巻赤十字病院 尾池 裕子さん

東北大学病院 安達 友津さん

お忙しい中、快くお引き受けくださりありがとうございました。

## VIII. 問い合わせ先

担当 : 仙台医療センター 臨床検査科

齋藤 邦倫

TEL: 022-293-1111

仙台厚生病院 病理診断科

荒屋敷 聖

TEL : 022-222-6181

## <症例解説>

### 設問1【子宮腔部】（婦人科1）

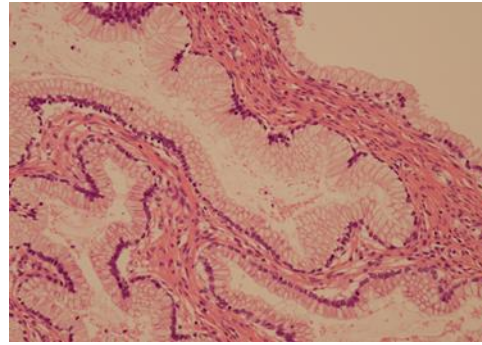
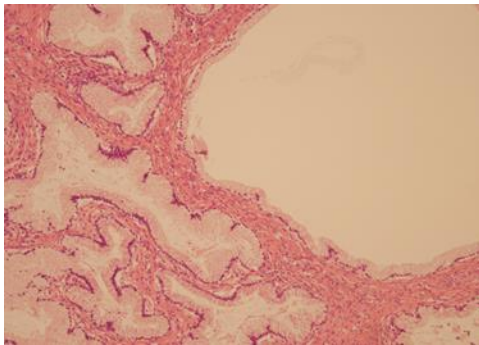
正解：④AGC(LEGH)

解説：細胞質に豊富な粘液を持つ高円柱状の頸部腺細胞が観察される。粘液は黄金色で背景にもみられる。細胞の異型は乏しく分葉状頸管腺過形成(LEGH)と考えられる。選択肢より④AGC(LEGH)を選択する。

組織診断より

Lobular endocervical glandular hyperplasia: uterus, resection.

子宮頸部に、肉眼的に明らかなレベルまで拡張したものを含め、大小不規則な嚢胞構造が多数、密に観察される。嚢胞構成細胞は粘液産生性の円柱状細胞で、極性の保たれた底在性の小型核を有している。一部には嚢胞周囲に腺構造が集簇性に配列する像が認められる。分葉状頸管腺過形成の所見と判断する。



### 設問2【子宮腔部】（婦人科2）

正解：③LSIL

解説：表層型の異型扁平上皮細胞が観察される。N/C 比はやや大でクロマチン増量やコイロサイトがみられる。CIN1(軽度異形成)が考えられる。選択肢より③LSILを選択する。

組織診断より

LSIL/CIN1: uterine cervix, biopsy.

重層扁平上皮に被われた組織が採取されている。上皮 1/3 よりも狭い範囲で、基底膜側に核腫大を示す N/C 比の高い異型細胞が増殖している。個々の細胞異型は強くないが、front 形成が見られ、コイロサイトーシスも認められる。LSIL/CIN1 である。

設問3【子宮体部】(婦人科3)

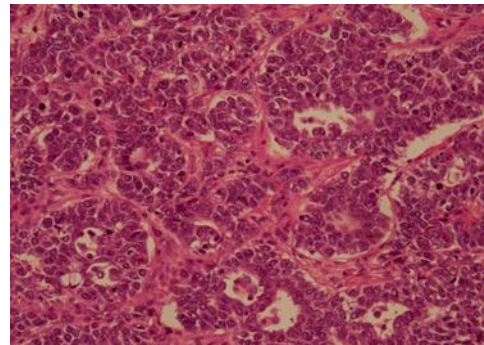
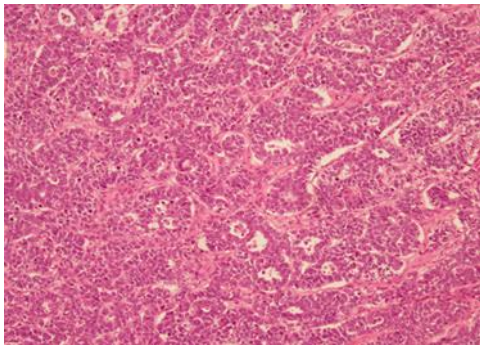
正解：④Endometrioid carcinoma(類内膜癌)

解説：異型内膜細胞が辺縁のほつれた不規則重積集塊で観察される。異型細胞は N/C 比の増大や輪郭不整、クロマチンの増量がみられる。以上の細胞所見より類内膜癌が考えられる。明細胞癌に特徴的な hobnail 状の細胞配列やグリコーゲンに富む淡明な細胞質などはみられないことから明細胞癌は除外できる。選択肢より④Endometrioid carcinoma(類内膜癌)を選択する。

組織診断より

Endometrioid carcinoma, G3: uterus, resection.

腫瘍の多くの部分で異型を強めた細胞が胞巣形成性、索状の充実性増殖を示している。小腺腔形成がみられる部分もあるが、腫瘍の多くの部分が充実増殖成分に占められている。腫瘍の組織型を類内膜癌 G3 と判断する。



設問4【気管支ブラシ】(呼吸器1)

正解：①線毛円柱上皮 + 杯細胞

解説：標本上には、比較的多くの細胞が認められる。背景はきれいで、結合性が比較的しっかりとした細胞集塊である。集塊を形成する細胞は2種類認められる。1つは整った配列を示す円柱状の細胞で、核は基底側に偏在しており核腫大や核形不整は認めない。これらは線毛を有していることから線毛円柱上皮と考える。もう一方の細胞は、細胞質にピンク色の粘液を含有しており、核は小型で小型の核小体を有しているが、細胞異型を認めない。杯細胞と考えられる。以上より、出現細胞は良性であり、線毛円柱上皮+杯細胞と判断する。②クリプトコッカス症では、組織球の細胞質内にクリプトコッカスが認められることが多い。クリプトコッカスは、パパニコロウ染色では無染性を示す。本症例では組織球の細胞質内に無染性の球状物質は認められない。よって、クリプトコッカス症の判定には至らない。

③肺抗酸菌感染症では、Langhans 型巨細胞や、類上皮細胞が目立ち、壊死物質(乾酪壊死)が出現することもある。抗酸菌染色などで菌体を見つけない限り感染の確定は困難であるが、抗酸菌感染の疑いがあることを示唆することが重要である。



#### 設問 5【肺腫瘍捺印】（呼吸器 2）

正解：④カルチノイド

解説：標本上には、比較的大きさの揃った類円形核を有する細胞が認められる。これら細胞は緩い結合性を示し、一部典型的でない部分もあるが、ロゼット様や索状配列が認められる。個々の細胞は、リンパ球よりやや豊富な細胞質を有し、好酸性顆粒状～レース状で核偏在性を示している。核は類円形で、**salt and pepper** 状の核クロマチンに小さな核小体を有し、細胞異型は弱い。以上よりカルチノイドと判断する。

核偏在性を示すことから、③腺癌が鑑別に挙げられる。しかしながら出現細胞の細胞異型は弱く、積極的に腺癌を疑うような核腫大、核形不整、核クロマチンの増量は認められない。

また、出現細胞は結合性を有し、さらに好酸性細胞質と核クロマチン所見から⑤悪性リンパ腫は否定的である。

#### 設問 6【自然尿】（泌尿器 1）

正解：①トリコモナス原虫

解説：好中球、細菌を背景に、ライトグリーンに好染する卵円形～西洋梨形のトリコモナス原虫がみられる。3 枚目の画像では、円形～紡錘形で小型の淡い核と赤褐色調のミトコンドリア顆粒が確認できる。また、トリコモナス原虫は扁平上皮内細胞内のグリコーゲンを栄養素として取り込んで増殖するため、画像 1、2 枚目のように扁平上皮細胞に群がる像がみられことが多い。ときに変性した組織球や上皮細胞などとの鑑別を要するが、細胞質内の好酸性顆粒と円形～紡錘形の極めて淡い小型核を有する点が鑑別のポイントとなる。

ビルハルツ住血吸虫はアフリカ大陸に多くみられ、尿路に感染する。虫卵は約  $150 \times 70 \mu\text{m}$  と大きく、前端は鈍円形、後端は円錐状で小突起をもつ。

#### 設問 7【自然尿】（泌尿器 2）

正解：④扁平上皮癌

解説：壊死性背景に、ライトグリーンまたはオレンジ G に好染するオタマジクシ状や線維状の多彩な腫瘍細胞がみられる。核は腫大し、核形不整、核クロマチンの増量を認める。また、核が陰影だけとなったゴースト細胞や腫瘍細胞が渦巻状に配列した癌真珠の形成がみられる。尿路上皮癌成分は伴わず、多彩な角化傾向を示す異型細胞が出現していることから扁平上皮癌と判断する。

尿路上皮系原発の扁平上皮癌と多臓器からの転移や浸潤、子宮からの混入などによる扁平上皮癌との区別は困難なことが多いため、臨床情報と併せて判定する必要がある。本症例は、尿道原発の扁平上皮癌であった。

設問 8 【胸水】（体腔液 1）

正解：⑤漿液性癌

解説：血性背景に不規則な立体重積を示す乳頭状や球状の集塊が出現している。核大小不同、クロマチン増量、著明な核小体を呈している。集塊中には砂粒小体が散見され、集塊辺縁では核突出像が見られる。小型の集塊では胞体の変性空胞が目立っている。核異型は強く悪性が考えられ、卵巣癌の既往を踏まえると漿液性癌が考えられる像である。

漿液性癌は卵巣癌などの悪性腹水例が多く経験されるが進行例では悪性胸水例も散見される。胸水においても、砂粒小体を伴った乳頭状集塊は漿液性癌を推定しうる重要な所見である。

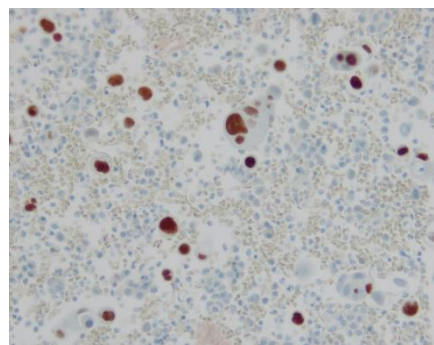
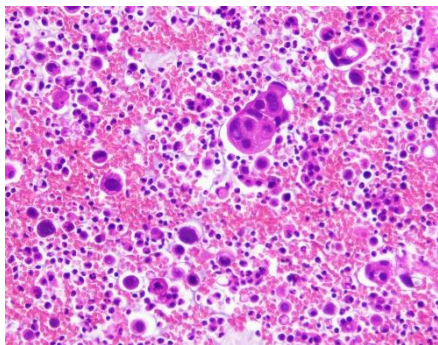
設問 9 【胸水】（体腔液 2）

正解：④扁平上皮癌

解説：リンパ球、好中球、組織球を背景に、孤立性の異型細胞が出現しており、相互封入像も見られる。N/C 比やや大、胞体厚く、核中心性、核形不整、核腫大、クロマチン増量、複数の明瞭な核小体を呈している。さらにオレンジ G に好染する異型角化細胞が孤立性細胞や相互封入像として出現しており、扁平上皮癌が考えられる像である。

異型細胞の多くは孤立性に出現しているが疎な結合性を有しており、相互封入像も見られる点から上皮性細胞であることがわかる。胞体の厚さ、核の位置、異型角化細胞の有無は扁平上皮癌を推定する上で重要な所見である。なお 50 歳以上の男・女で喫煙指数が 600 以上の者は肺門部肺癌の高危険群とされており、これも診断の一助となる。

本症例はセルブロック標本において HE 染色(左図 対物×20)と免疫染色を施行している。p40 陽性(右図 対物×20)、TTF-1 陰性(図なし)であり、扁平上皮癌とされた。



#### 設問 10 【甲状腺】

正解：②慢性甲状腺炎

解説：小型リンパ球が主体として出現しているが、幼若なリンパ球も散見される背景である。顆粒状のやや広い胞体とやや濃染する核を持つ好酸性細胞がシート状に出現している。核は大小不同を呈するが、核形不整や腫大する核小体は見られない。集塊において明らかな濾胞構造は認められず、慢性甲状腺炎を考える像である。

①亜急性甲状腺炎では多核巨細胞や類上皮細胞などの組織球系の細胞が見られる。

③濾胞性腫瘍では小濾胞構造が多く見られるが、本症例の集塊は平面的である。

④乳頭癌では特徴的な核形不整（核内細胞質封入体・核溝）が見られる。

⑤悪性リンパ腫（DLBCL）は、大型の異型リンパ球の単調な増殖を示す。本症例は小型リンパ球が主体であり、それらに核形不整は認めない。

#### 設問 11 【胆汁】

正解：④腺癌

解説：標本上には不規則な乳頭状集塊が認められる。集塊を成す細胞は、細胞質は泡沫状で、核が腫大し、核形不整、核小体腫大、核の大小不同、核縁不均一肥厚が認められる。胆汁検体であり、出現細胞は変性を伴っているが、細胞異型を有しており、悪性が示唆される。

扁平上皮癌と判断するには、明らかな角化細胞の出現が認められるなどの所見が必要で、病巣はすべて扁平上皮癌から構成されなければならない。しかしながら画像上には細胞質内に粘液を充満する核偏在性の異型細胞が認められ、腫大した好酸性の核小体も確認される。以上より、腺癌と判断する。腺扁平上皮癌は腫瘍組織内に占める腫瘍と扁平上皮癌の比率によって左右されることから、細胞診で判断するのは困難である。

## 設問 12 【歯肉】

正解：③ヘルペスウイルス感染

解説：多数の好中球を背景に、異型の乏しい表層～中層型扁平上皮細胞が見られる。この中に、N/C 比が大きく、大小不同を伴い、核クロマチンがスリガラス状を示し、核辺縁に凝集像を示す細胞が認められる。核内構造は不明瞭で多核形成や核の圧排像（molding）も散見される。細胞像よりヘルペスウイルス感染細胞と判断される。

ヘルペスウイルスによる感染症では、単純ヘルペスウイルス（herpes simplex virus, HSV-1/2）の感染による単純疱疹と水痘帯状疱疹ウイルス（varicella-zoster virus）の感染による帯状疱疹が挙げられるが、細胞所見はほぼ同様である。

また、口腔内に水疱ができる代表的な疾患としては、ヘルペスなどのウイルス感染症と尋常性天疱瘡が挙げられる。尋常性天疱瘡は抗表皮細胞膜物質に対する自己抗体（IgG）の関与により、上皮間に棘細胞性水疱を生じる自己免疫性疾患であり、炎症性背景に Tzanck 細胞が出現する。Tzanck 細胞は、N/C 比が高く、クロマチンが均等に分布し、核小体が小型ながら明瞭な細胞で、敷石状あるいは散在性に認められる。水疱内の接着性の低下した深層型の扁平上皮細胞が出現したものであり、ヘルペスウイルス感染細胞の特徴であるスリガラス状の核や多核細胞は認められず、鑑別が可能である。

## ＜内部精度管理に関するアンケート調査結果＞

近年、精度管理については特に認定病理検査技師や ISO15189 の各種取得においてその重要性を増している。各施設にご協力頂きフォトサーベイを行うことで外部精度管理の一端を担えると信じて我々は活動しているが、内部精度管理について各施設の運用は様々であると予想される。今後、ISO15189 認定取得に向けて動く施設もあるなかで、県内の現状を把握することは有意義であると考えられる。今回は内部精度管理のなかでも、特にダブルチェックや目合わせなどの点に絞ってアンケートを用意した。フォトサーベイ参加施設 22 施設中、19 施設からの回答を得た。結果を以下に記す。また、フォローアップ研修会等でも詳細な報告をしたい。

### ① 要員構成について次のうちから選んでください

- |                           |      |
|---------------------------|------|
| ・細胞検査士：1 名 細胞診専門医：0 名     | 1 施設 |
| ・細胞検査士：1 名 細胞診専門医：1 名     | 2 施設 |
| ・細胞検査士：2 名以上 細胞診専門医：0 名   | 1 施設 |
| ・細胞検査士：2 名以上 細胞診専門医：1 名   | 5 施設 |
| ・細胞検査士：2 名以上 細胞診専門医：2 名以上 | 9 施設 |
| ・その他                      | 1 施設 |

### ② 陰性例のダブルチェックはしていますか

- |               |       |
|---------------|-------|
| ・ダブルチェックしている  | 15 施設 |
| ・ダブルチェックしていない | 4 施設  |

### ③ 陰性例のダブルチェックは誰がしていますか？当てはまるものを全て選んで下さい。

- |         |               |
|---------|---------------|
| ・細胞検査士  | 12 施設（15 施設中） |
| ・細胞診専門医 | 9 施設（15 施設中）  |
| ・その他    | 0 施設（15 施設中）  |

④ 陰性例のダブルチェック率を次のうちから選んでください。

- |                |               |
|----------------|---------------|
| ・ 10%未満        | 1 施設 (15 施設中) |
| ・ 10%以上 20%未満  | 2 施設 (15 施設中) |
| ・ 20%以上 30%未満  | 1 施設 (15 施設中) |
| ・ 30%以上 40%未満  | 0 施設 (15 施設中) |
| ・ 40%以上 50%未満  | 0 施設 (15 施設中) |
| ・ 50%以上 60%未満  | 0 施設 (15 施設中) |
| ・ 60%以上 70%未満  | 0 施設 (15 施設中) |
| ・ 70%以上 80%未満  | 0 施設 (15 施設中) |
| ・ 80%以上 90%未満  | 2 施設 (15 施設中) |
| ・ 90%以上 100%未満 | 4 施設 (15 施設中) |
| ・ 100%         | 5 施設 (15 施設中) |

⑤ 陰性例のダブルチェックで診断が異なった場合に当てはまるものを全て選んで下さい。

- |                                                    |                |
|----------------------------------------------------|----------------|
| ・ 必要に応じた修正を加えた先輩細胞検査士の所見を生かす                       | 4 施設 (15 施設中)  |
| ・ 必要に応じた修正を加えた後輩細胞検査士の所見を生かす                       | 2 施設 (15 施設中)  |
| ・ 必要に応じた修正を加えた細胞診専門医の所見を生かす                        | 5 施設 (15 施設中)  |
| ・ それぞれの細胞検査士が所見を書いたうえで、<br>細胞診専門医が判断して必要に応じた修正を加える | 10 施設 (15 施設中) |
| ・ その他                                              | 1 施設 (15 施設中)  |
- ・ 第三の細胞検査士に意見を聞いた上でまとめ、細胞診専門医に相談する。

⑥ 細胞検査士間で疑陽性例・陽性例のダブルチェックはしていますか？

- |                |       |
|----------------|-------|
| ・ ダブルチェックしている  | 12 施設 |
| ・ ダブルチェックしていない | 5 施設  |
| ・ 無回答          | 2 施設  |

⑦ 細胞検査士間で疑陽性例・陽性例のダブルチェックはどんな時にしていますか？

- ・ 全ての症例で行っている (3 施設)
- ・ 基本的に総てダブルチェック
- ・ ほぼ全ての標本。
- ・ 判定に苦慮するとき
- ・ 希少例や判定に迷ったとき
- ・ 初めにスクリーニングした細胞検査士が別の細胞検査士の意見を聞きたい場合、または直接細胞診専門医に提出するのを躊躇した場合。
- ・ 脾臓、唾液腺、甲状腺など

⑧ 細胞検査士間で疑陽性例・陽性例のダブルチェックの診断が異なった場合に当てはまるものを全て選んで下さい

- ・必要に応じた修正を加えた先輩細胞検査士の所見を生かす 3 施設 (12 施設中)
- ・必要に応じた修正を加えた後輩細胞検査士の所見を生かす 2 施設 (12 施設中)
- ・それぞれの細胞検査士が所見を書いたうえで、  
細胞診専門医が判断して必要に応じた修正を加える 8 施設 (12 施設中)
- ・その他 3 施設 (12 施設中)
  - ・ 第三の細胞検査士に意見を聞いた上でまとめ、細胞診専門医に相談する。
  - ・ 細胞診専門医が判断する。
  - ・ 先輩細胞検査士と細胞診専門医がディスカッションし、所見と診断をまとめる。

⑨ 陰性・疑陽性・陽性に限らず、細胞検査士間でダブルチェックをする場合に材料や領域によってダブルチェックの割合は違いますか？

- ・ ダブルチェックの割合は同じ 9 施設
- ・ ダブルチェックの割合は違う 6 施設
- ・ 無回答 4 施設

⑩ 具体的にどう違いますか？

- ・ 件数が多い分野では判定に苦慮する症例が多いためダブルチェックの割合も多い
- ・ 体腔液は全例している。
- ・ 婦人科検体は婦人科の細胞診専門医と行う
- ・ 尿、腹水、胸水はほとんどダブルチェックしない。
- ・ 尿や子宮頸部、喀痰細胞診は陽性例のみだが、乳腺や甲状腺などの穿刺吸引細胞診や子宮内膜細胞診は大半をダブルチェックしている。

⑪ 目合わせはしていますか？

- ・ 目合わせしている 11 施設
- ・ 目合わせしていない 4 施設
- ・ 無回答 4 施設

⑫ 目合わせの実施頻度を次のうちから選んでください

- ・ 1 回／週 4 施設 (11 施設中)
- ・ 1 回／月 2 施設 (11 施設中)
- ・ 1 回／半年 1 施設 (11 施設中)
- ・ 1 回／年 1 施設 (11 施設中)
- ・ その他 3 施設 (11 施設中)
  - ・ 2 回／月
  - ・ 必要に応じて随時
  - ・ 無回答

⑬ 目合わせの方法・内容を教えてください

- ・ 過去の症例やサーベイの間違った設問などのレビュー
- ・ 過去のフォトサーベイ
- ・ 判定に迷った場合意見交換をする
- ・ 難解症例や希少症例があった際に検査士間でディスカッションしている。
- ・ 5 例準備し、必ず良性（陰性）、悪性（陽性）の両方を含む。  
対象は細胞検査士、細胞診専門医の有資格者全員
- ・ ルーチンの症例。典型例を 1 例、鑑別に悩むようなやや難解な症例を 1 例それぞれピックアップしている。
- ・ ディスカッション顕微鏡で一緒に検鏡する。
- ・ 他施設の細胞検査士 1 名に 2nd スクリーニング、専門医に診断を依頼しているため、3 名揃っての目合わせは難しい。(⑪無回答の 1 施設より回答)

⑭ 疑陽性例・誤陰性例・誤陽性例などの検討について当てはまるものを全て選んで下さい

- ・ 疑陽性例・誤陰性例・誤陽性例などの検討を行っている 11 施設
- ・ 組織診断がある場合には、組織標本との対比を行い検討している 16 施設
- ・ 統計的に分類や診断に偏りがないか確認している 0 施設
- ・ 積極的に特殊染色による検討を行っている 1 施設
- ・ 積極的に免疫染色による検討を行っている 5 施設
- ・ 検討を行っていない 1 施設
- ・ その他 0 施設
- ・ 無回答 1 施設



⑮ リアルタイムに所見を共有できる環境を備えていますか？当てはまるものを全て選んで下さい

- |                           |       |
|---------------------------|-------|
| ・ディスカッション顕微鏡がある           | 14 施設 |
| ・顕微鏡カメラによりモニターへのライブ投影ができる | 13 施設 |
| ・その他                      | 0 施設  |
| ・無回答                      | 1 施設  |

⑯ 細胞診業務の担当部門において ISO15189 の認定は取得していますか？

- |                               |      |
|-------------------------------|------|
| ・取得している                       | 3 施設 |
| ・取得に向け準備中                     | 2 施設 |
| ・取得していないが興味はある                | 5 施設 |
| ・国際標準検査管理加算に準ずる加算が実現すれば取得を考える | 2 施設 |
| ・取得するつもりはない                   | 3 施設 |
| ・取得していた                       | 0 施設 |
| ・無回答                          | 4 施設 |

## <画像その他に関するアンケート>

本年度より、各施設の業態などに関する基本的なアンケートは別枠に設けた。フォトサーベイやアンケート結果の解析に役立つと考えている。回答数が増えてしまい大変申し訳ないが、参加施設の皆様にはご理解ご協力いただきたい。フォトサーベイ参加施設 22 施設中、19 施設からの回答を得た。結果を以下に記す。

### ① 設問の難易度はいかがでしたか

- ・ 問題なし                                      19 施設
- ・ 問題あり                                      0 施設

### ② 設問についてのご意見をお聞かせください

- ・ バランスが取れた出題だと思います。

### ③ 日臨技精度管理調査：細胞に参加していますか

- ・ 参加している                                      17 施設
- ・ 参加していない                                      0 施設
- ・ 無回答                                      2 施設

### ③ 自施設で行っている細胞診検査の領域をすべて回答してください

- ・ 全領域                                      12 施設
- ・ 婦人科                                      6 施設
- ・ 呼吸器                                      4 施設
- ・ 泌尿器                                      6 施設
- ・ 消化器                                      5 施設
- ・ 体腔液                                      6 施設
- ・ 乳腺                                      4 施設
- ・ 甲状腺                                      4 施設
- ・ その他                                      1 施設

④ 自施設における年間細胞診症例数（全領域）を回答ください

・ 0～2000 件	4 施設
・ 2000～4000 件	7 施設
・ 4000～6000 件	4 施設
・ 6000～8000 件	2 施設
・ 8000～10000 件	1 施設
・ 10000～12000 件	0 施設
・ 12000～14000 件	0 施設
・ 14000～16000 件	0 施設
・ 16000～18000 件	0 施設
・ 18000～20000 件	0 施設
・ 20000 件以上	1 施設