

標本の先にある診断を考える ― 若手病理技師のための思考入門

病理検査技師としての病理診断への関わり方

◎尾松 雅仁¹⁾

独立行政法人 神戸市民病院機構 神戸市立医療センター 中央市民病院¹⁾

精度の高い組織診断を病理医がおこなうためには、精度の高い標本作製が必要不可欠である。病理検査室の臨床検査技師の組織診断における主な役割は検体の受け取りから染色標本の作製や精度管理まで多岐にわたる。そのため、各工程における技師の手技や判断が標本にどのような影響を及ぼすのか、また診断への影響も理解して業務に取り組むことが求められる。しかし、診断は病理医がおこなうため、多くの施設では忙しい日常業務の中で検査技師が診断に関わる機会は少ないと思われる。本講演では、病理検査技師としての病理診断への関わり方について特に若手技師に知っていただきたいポイントや注意点を、事例を交えながら紹介する。

当院の病理検査室は常勤の検査技師9名で業務を行っているが、近年、若手の検査技師の割合が増えてきている。ISO15189の導入により、標準作業手順書（SOP）を用いて業務を指導することで組織診断の日常業務は概ね1年～1年半である程度独り立ちできるようになってきているが、SOPの遵守のみでは対応しきれない事例がしばしば発生している。原因を追究していくと、手順の意義の理解不足や診断への影響の配慮不足に起因するものが一定数みられた。このような事例は検査室内で対策を考え、情報共有をしているが、これだけでは若手の技師の成長には不十分であり、やはり若手技師が知識・技術を得ようとする積極的な行動が必要不可欠と考える。また、若手技師の積極性にまかせるのではなく、中堅・ベテランの技師や病理医からの指導や病理診断への関りを持ちやすい環境づくりが、若手技師や病理検査室全体のレベルアップにつながると考える。

本講演が若手病理検査技師の病理診断を意識した業務の取り組みへの一助になれば幸いである。

連絡先

神戸市立医療センター中央市民病院

臨床検査技術部

078-302-4321

標本の先にある診断を考える ― 若手病理技師のための思考入門

若手技師が身につけるべき視点や考え方

◎中村 豊¹⁾

四日市看護医療大学¹⁾

細胞診は、細胞を観察し、その形態学的特徴から病変の性質を推定する検査である。しかし、標本上に見えている細胞像だけで診断が完結するわけではない。

細胞診で得られる情報は、組織から剥離・採取された細胞や細胞集塊の一部であり、その細胞が本来どのような組織構築の中に存在していたのかを想像することが重要である。細胞の配列、重積性、極性、背景所見などは、組織像を推定するための手がかりとなる。

また一方で、細胞診では「見える所見」と「推定できる所見」、さらに「断定すべきでない所見」を区別する必要がある。良悪性の判定や組織型の推定は細胞診の重要な役割であるが、浸潤の有無や病変全体の構築評価など、組織診断に委ねるべき領域も存在する。細胞診は組織診断の代替ではなく、組織像を背景に考えることで臨床的な意味を持つ診断情報となる。

また、細胞診標本は、染色法や標本作製法によっても見え方が変化する。Papanicolaou 染色では核所見や細胞質の成熟、角化、粘液などが評価しやすく、Giemsa 染色では細胞質の性状、背景成分、炎症細胞、血液細胞などが把握しやすい。しかし重要なのは、染色や標本条件による見え方をそのまま印象として受け取ることではなく、その所見が何を反映しているのかを考えることである。色調、配列、背景、変性、乾燥、細胞の重なりなどを、病変の性質や採取状況に結びつけて解釈する姿勢が求められる。

さらに、細胞診の診断は観察だけで終わるものではない。報告書として臨床側に伝達され、次の検査や治療方針の判断に用いられて初めて価値を発揮する。同じ所見であっても、「悪性」「悪性疑い」「異型細胞あり」「判定困難」などの表現の違いにより、臨床側が受け取る意味は大きく変わる。判定区分だけでなく、どのような細胞を認め、何を根拠にどの程度疑っているのかを適切に記載することが、臨床に届く報告につながる。

本講演では、細胞診を「細胞を見る技術」としてだけでなく、組織像を想像し、標本の見え方に惑わされず所見の意味を考え、診断情報として適切に伝えるための思考過程として捉え直す。若手病理技師が日常業務の中で標本と向き合う際に、標本上に見えている像の先にある病変、患者、臨床判断を意識する契機となることを目

的とする。

連絡先：四日市看護医療大学 看護医療学部

臨床検査学科 中村 豊

電話番号：059-340-0700（代表）