

精度管理としての「細胞診・組織診の相互チェック」と細胞検査士間の目合わせ

◎衛藤 久仁子¹⁾、平原 尊史¹⁾、久岡 陽子¹⁾
堤 里奈¹⁾、早田 員枝¹⁾、松田 まどか¹⁾
相川 映美子¹⁾、川崎 亜沙美¹⁾

株式会社エスアールエル SRL Advanced Lab. FMA¹⁾

当施設における精度管理として細胞診判定の妥当性を検証する「病理・細胞診相互チェック」、細胞診専門医との判定不一致を検証する「個人別精度管理表」、日本臨床検査技師会やCAPなどの「外部サーベイ」、「内部サーベイ」がある。

当施設の検査サブシステムは病理組織検査と細胞診検査とで同一のシステムを使用している為、患者氏名、顧客コード、生年月日などにより病理と細胞診で同一患者の依頼があった場合は自動的に台帳が出力される。その台帳が「病理・細胞診相互チェック」台帳であり、それをもとに細胞診判定の妥当性を検証している。

また、細胞検査士診断者1と細胞検査士診断者2や細胞検査士と細胞診専門医の判定が不一致となった場合は毎月、個人別に台帳が出力される。その台帳が「個人別精度管理表」であり、この台帳はその月の鏡検枚数及び不一致率についての記載もされ、個人の管理も行っている。

今回、その中でも「病理・細胞診相互チェック」について紹介する。

検査センターの特性上、細胞診検査は当施設に、病理組織検査は2次施設で実施される事が多く、必ずしも整合性が確認できるわけではない。しかし、精度管理において様々な方法で細胞診判定の妥当性を検証することは重要である。当施設では細胞診検査依頼後、一定期間以内に同一材料で病理組織検査依頼があったものに関して細胞診検査報告と病理組織検査報告に齟齬があった場合、細胞診標本を見直し、その判定の妥当性について検証している。