

子宮頸部細胞診新報告様式についてのアンケート集計結果

日本臨床細胞学会岡山支部会

平成 21 年 12 月 1 日現在の状況調査です。

回答施設：病院：10， 医院：0， 検査センター：2

- 1) 子宮頸部細胞診の判定に新報告様式を導入していますか？
はい：7， いいえ：5
- 1) で“いいえ”と答えた方は以下の質問にお答え下さい。
- 2) 導入していない理由をお教え下さい。
 - ・新報告様式についての顧客の理解が得られていないため（現在交渉中）。
 - ・施設内におけるシステムの変更に時間がかかるため。
- 3) 今後、導入する予定はありますか？
はい：5， いいえ：0
導入にあたり問題点があれば挙げて下さい。
 - ・施設内におけるシステムの変更。顧客の理解と顧客への浸透。
 - ・中等度異形成が HSIL に分類される。
 - ・HPV 検査が点数化されていない。
 - ・当院では細胞量が少ないための検体不適が増えるように思います。
 - ・細胞診依頼用紙の更新が必要です。
- 1) で“はい”と答えた方は以下の質問にお答え下さい。
- 4) 使用している報告様式はどちらですか？
ベセスダシステム 2001（オリジナル）：1
ベセスダシステム 2001 準拠子宮頸部細胞診報告様式（医会分類）：7
- 5) クラス分類（日母分類）との併記をしていますか？ はい：8， いいえ：0， その他：0
- 6) 一般診療と行政検診で取扱に違いがありますか？ 同じ：5， 違う：2， 無回答：5
- 7) 6) で違うと答えた方は以下の質問にお答え下さい。
一般診療にのみ使用：2， 行政検診にのみ使用：0， その他：0
- 8) 検体不適正の取り扱いについて
ベセスダシステムまたは医会分類を遵守：5， 独自の基準を適用：1
「検体不適正」は使っていない：2
- 9) HPV テストを実施していますか（特に ASC-US の場合）
実施例あり：1（希望者）， 全く実施していない：6， わからない：1
- 10) その他、新報告様式導入に際しての問題点、気づいた点等お聞かせ下さい
 - ・クラス分類との間に矛盾が生じている。はやく併記を中止したい。検体不適正は厳密な判定が難しいためファジーに対応している。
 - ・医会分類では採取器具が綿棒かブラシや標本作製が通常標本か液状標本かの記載をするようにとあります。この場合は標本の採取から作製までは任意に行われるため、採取器具と標本作製において、その組み合わせが 4 種類できると考えられます。適・不適の判断基準や細胞の読み方も採取器具および標本作製で異なっているはずですが、その点については記載がなく、今後検討をお願いできればと考えております。たとえば、綿棒採取の場合は通常標本細胞診。ブラシ採取の場合は液状化細胞診等。
 - ・正直、細胞数が少し不足だったとしても、不適正はとても使えません。ベテランの検査士の方々なら大丈夫でしょうが・・・負担です。