

## 2002年度日中医学協会共同研究等助成事業報告書

—日本人研究者派遣—

2003年3月10日

財団法人 日中医学協会  
理事長 殿

訪中者氏名 根本則道   
所属機関名 日本大学医学部  
部署・役職 病理学講座・主任教授  
所在地 〒173-8610 板橋区大谷口上町 30-1  
電話 03-3972-8111 内線 2256

1. 中国側招請機関名 北京老年医院 Beijing Geriatrics Hospital  
所在地 北京市海淀区温泉路 118 号  
招請責任者氏名 黄 衛祖 職名 病院長

### 2. 中国滞在日程 (訪問都市・機関名等主な日程を記入して下さい)

平成15年3月6日 北京市・北京老年医院  
研究についての打ち合わせ、講演  
黄 衛祖病院長、席 家寧主任医師ならびにスタッフ  
との会食  
3月7日 同施設見学、指導  
席 医師家族と会食  
3月8日 市内観光、同日帰国

### 3. 交流報告書

別紙「研究報告書の作成について」の体裁に倣い、講演・指導内容、訪問地の状況・課題、今後の交流計画等を指定の用紙で作成し報告して下さい。

講演・手術指導等の写真を添付して下さい。

※訪中記等発表に当っては、日中医学協会助成金による旨を付記して下さい。

## 中央診療部としての検査部、とくに病理部の在り方と精度管理に関する 指導報告

研究者氏名 日本大学医学部病理学講座  
同 附属板橋病院病理部長  
教授 根本 則道

### 要旨

中央診療部では直接患者を診察する機会はほとんどないが、医療現場においてはきわめて専門的かつ高度な医療情報を与え確定診断ならびに治療の選択を決定する上で重要な役割を担うとともに、医療の質の向上ならびに精度管理を担っている。わが国においては中央診療部を構成する診療部(科)として病理部(科)、臨床検査部(科)、麻酔科、放射線科などが含まれる。病理部における業務内容は病理組織診断、術中迅速診断、細胞診ならびに剖検(病理解剖)診断からなる。剖検診断を除く前三者はその診断結果がリアルタイムで受持医ならびに担当医グループに報告され、確定診断ならびに治療方針の決定に関与する。一方、剖検診断結果は患者本人の治療方針に直接反映されるものではないが、生前に行われた医療内容を総合的に評価し、その結果を医療の改善に繋げる意味ではきわめて重要である。また、剖検診断結果にもとづく医療評価は臨床・病理検討会(Clinicopathological Conference; CPC)などの場で討論されることで、研修医をはじめとして受持医ならびに担当医グループにフィードバックされ生涯教育にもきわめて重要な役割を担っている。このように病理部における精度管理システムの構築は、医療の質の管理と向上を含む医療の精度保証に不可欠なものである。今回の北京老年病院からの要請による新病院における病理部を中心とする中央診療部の精度管理体制の整備は、当病院に求められる新たな医療の展開の面からも早急に完了すべき課題であると考えられる。

**Key Words** 病理部、病理診断、剖検、精度管理、医療の精度保証

### 緒言

今回の研究交流ならびに指導の目的は北京老人病院 Beijing Geriatrics Hospital (元北京胸科病院 Beijing Chest Hospital) における中央診療部としての検査部、とくに病理部の在り方とその精度管理に関する指導である。

その経緯は笹川医学奨学金制度第19期研修生(1996年10月1日～1997年9月30日)として、また、日中笹川医学研究者制度第10期特別研究者(2001年4月1日～2002年3月31日)として当教室で研修した北京胸科病院(現北京老人病院)の席家寧副主任医師(当時)を介し、北京老人病院の黄衛祖病院長から中央診療部の精度管理のシステムの整備に関する指導を要請されたことにはじまる。研究者は1998年、当時の北京胸科病院の病院長の要請で病理診断に関する指導を行ったことがある。

北京老人病院 Beijing Geriatrics Hospital は1949年に当時の中共中央華北局幹部療養院として開設され、その後1970年に結核専門病院、1989年北京胸科病院を経て2001年10月に現在の状態に改組名称変更された。なお、1998～1999年当時、北京胸科病院は北京地区における老人医療センター化構想の最中で、基幹施設としての北京老人病院への移行の準備段階にあった。そこで、急性期医療と共に慢性長期療養型の医療を提供する上での新たな中央診療部としての検査部ならびに病

理部の在り方を整備する必要性が生じた。現在、北京老人病院の病床数は600床であるが、数年以内に1,000床規模のセンター施設になる予定である。その中で、席家寧医師は新病院の全体的な整備計画に参画し、かつ、中央診療部における検査部の整備に関して中心的な立場としてその任に当たっている。

## 指導内容

中央診療部における検査部、とくに病理部の業務内容は1) 病理組織診断、2) 術中迅速診断、3) 細胞診、4) 剖検(病理解剖)診断が主なものである。このうち、前三者はその診断結果がリアルタイムで受持医ならびにそのグループへ送付され、最終診断ならびに治療方針の決定に関与する。

今回の訪中に際しては、病理組織診断、細胞診を中心とした病理診断の精度管理についての指導を行った。その理由は、当該施設においては術中迅速診断の需要は低く、また、剖検(病理解剖)の実施自体が比較的少ないことによる。しかし、剖検により得られる医療の総合評価の必要性とその重要性については十分に説明した。また、剖検結果をCPCなどの場で討論することは、受持医ならびにそのグループが行った医療内容の総合評価につながり、医療の質の向上と精度管理を行う上ではきわめて重要であることを述べその理解を得た。とくに、CPCの開催は北京老人病院が今後センター化された場合、研修医を指導・教育する上ではきわめて重要な役割を担うことを討論会で説明した。

### 【病理組織診断の質の向上と精度管理】

病理診断の正確度に影響を与える要素としては、検体の受領から病理組織標本の作製にいたる過程と、鏡検から診断報告書作製までの過程に大きく分けられる。前者においては手術切除検体においては病理医による肉眼観察と切り出しによる標本作製部位の決定以外は検査部(科)の技師に委ねられる。従って、免疫組織化学などの特殊染色を含む、検査技師教育の重要性を具体的に説明した。とくに、補助診断としての免疫組織化学は現在当該施設の病理部門でも日常的に施行されており、前回の訪中に比較してその件数も増していた。

病理診断については病理医の生涯教育整備の必要性をあげ、悪性疾患については複数の病理医によるpeer reviewの励行、複数回の病理診断歴を有する場合は前回病理診断の再検による診断のチェック体制の整備の重要性について指導した。

### 【細胞診の質の向上と精度管理】

細胞診に関してはわが国と異なり、細胞検査士の数はきわめて少数である。細胞検査士の業務は悪性細胞ないしその可能性を否定できない細胞の存在をチェックすることであり、わが国においては細胞診断医と共に細胞診を支える重要な役割を担っている。細胞診における診断の正確度の向上と精度管理には細胞検査士の教育と整備の重要性を説明した。現在、より侵襲性の少ない検査でより高度な医療情報を得ることが求められていることから、今後さらに細胞診の需要が増すことが予想されることを説明した。また、中国においても肺癌は増加傾向にある悪性腫瘍の一つであることから、肺癌の早期発見における喀痰細胞診の重要性と、わが国における肺癌検診の実体について述べた。細胞診に関する検体処理、染色法、診断正確度をあげるための補助手技(免疫細胞化学、in situ hybridization、laser assisted microdissection法の細胞診への応用)などの現状を説明し、施行可能なものについての指導を行った。

## 施設の視察結果ならびに指導と交流

中央診療部としての機構はまだ完備していない。一方、病理診断ユニットには2名の病理が配置されており、病理組織診断ならびに細胞診に従事している。組織診断に関しては特殊な症例を除けば診断にはとくに大きな問題は生じていないようである。しかし、免疫組織化学に関しては手技的な面では問題はないものの、診断に用いることが可能な試薬(抗体など)の種類は制限があることが明らかであった。免疫組織化学の需要も以前に比較すると増しているが急激な増加ではない。

細胞診に関しては北京胸科病院時代から肺癌の早期発見のための喀痰細胞診はひろく行われている。また、CTなどの普及による無症候性肺結節性病変の発見も増加しており、質的診断の確定のための穿刺吸引細胞診の需要が増しているとのことであった。なお、当該病院では穿刺吸引細胞診は病理医によっても施行されていた。細胞診の診断報告に関して、細胞所見についての評価の実務と報告の書式についての指導を行った。また、細胞診の精度管理としては組織診断との対比が重要であること、また、陰

性検体（良性）に関しても無作為抽出による約10%の二重チェックの必要性、その実務的内容ならびに方法を指導した。

北京老人病院の施設を視察したのち、研究者施設の現状を中心に病理診断の精度管理に関する講演を行った。とくに細胞診についての陰性症例の二重チェックの具体的方法、病理の負担などについての質問があった。講演終了後、黄衛祖病院長、席家寧主任医師をはじめとして病院のスタッフ数名とで会食した。

## 考察

病理組織診断ならびに細胞診断に関する補助的手技についての指導を行ったが、今回の指導の成果についてはある程度の時間を要すると思われる。また、実技指導の面では時間的制約もあり十分ではなかった。現在、北京老人病院は市の老人医療に関するセンター化を目指した改組が進んでおり、旧病棟の全面的改修に加え、診療棟ならびに入院棟の新設計画のもと大幅な病床数の拡大が図られている。それに伴い、中央診療部門としての検査部、病理部の整備が進んでいる。しかし、現在まで中央診療部としての概念が不十分であったため、診療スタッフにその概念を理解してもらい、かつ協力を得るには一定の時間がかかることが予想される。しかし、席家寧医師は研究者の施設における研修中、東京都老人医療センターをはじめ、わが国における先進的な老人医療施設をいくつか訪問し、内科的診療、外科的診療、リハビリテーションなどの内容を視察した経験を有している。従って、老人医療のセンターとしての在り方についての理解は十分と思われる。また、研究者の施設においては中央診療部としての病理部ならびに臨床検査部の在り方については実際の体験を通しての理解が十分であると思われる。従って、今後は席家寧医師を中心に整備が進むと考えられる。

## 参考文献

1. 根本則道、長田宏巳、絹川典子、桂義久、桜井勇：大学病院病理部における術中迅速病理組織診断の推移と動向。臨床病理 36：737-742、1988。
2. 根本則道：術中迅速凍結組織診断-intraoperative consultation としての有用性と限界- 日大医学雑誌 48：645-649、1989
3. 根本則道、桜井勇：医療における病院病理の役割-内視鏡診断と病理組織診断- 日大医学雑誌 49：1127-1129、1990。
4. 根本則道：病理診断のための試料作製と観察-内分泌、とくに神経内分泌腫瘍を中心として- 医・生電頭会誌 6：31-35、1992。
5. 根本則道、桜井勇、馬場俊吉、後藤敏、長田宏巳：術中迅速病理組織診断の精度管理に関する検討-取り扱い臓器組織ならびに目的別にみた正診率について- 臨床病理 40：1319-1328、1992
6. 根本則道、川生明：副腎皮質ステロイド、免疫組織化学的方法。(小川和朗、中根一穂、川生明、岸野泰雄、土山秀夫、森井外吉 編) 組織細胞化学の技術 脂質とステロイド、PP.197-205、朝倉書店、東京、1993
7. 根本則道、桜井勇、楠美嘉晃、竹川義則：医療における病院病理の役割と病理診断の精度管理システム。臨床病理 41：707-712、1993
8. 根本則道：酵素抗体法の基礎と応用 (日本組織細胞化学会 編) 組織細胞化学 1994、PP.119-130、学際企画、東京、1994
9. 根本則道、大野力、馬場俊吉、大荷澄江、桜井勇、瀬木和子：病院病理部の精度管理-取り扱い検体区分からみた下部消化管内視鏡生検の病理診断に関する検討- 臨床病理 43:708-712、1995
10. 根本則道：抗体の保存・管理、臨床検査 39：18-20、(11)増刊号、1995
11. 根本則道：細胞診クラス III-陰性と陽性の狭間- 医学のあゆみ 177：561-564、1996
12. 根本則道、岩崎有良、荒川泰行：消化管疾患の診断法-病理組織診断- (竹本忠良監修、岩崎有良、荒川泰行、豊永純、牧山和成、沖田極編) 消化管疾患-新しい診断法と治療-、P P105-116、杏林書院、東京、1996
13. 根本則道、中村尚志、隆孝太郎、飯島和子、古瀬慶子、長田宏巳、絹川典子、桜井勇：細胞診

- 検体におけるアポトーシスの検出に関する基礎的検討、日本臨床細胞学会雑誌、36：358-363、1997
14. 根本則道：大学病院における病理解剖の推移と動向ならびに病理医教育の将来一剖検数減少についての危機意識の必要性一 医学のあゆみ、185（2）：127-130、1998
  15. 根本則道、杉谷雅彦、武居宣尚：検査室のシステム化、検体の管理、受付と保存、検査と技術（増刊号）26（7）：324-326、1998
  16. 根本則道、杉谷雅彦、武居宣尚：検査室のシステム化、報告書の作成、管理と検索システム、検査と技術（増刊号）26（7）：331-335、1998
  17. 竹川義則、絹川典子、根本則道、櫻井 勇、小松京子、関利美、飯島和子、古瀬慶子：頭蓋内腫瘍の術中迅速診断時における細胞診の有用性、臨床病理 46：954-958、1998
  18. 根本則道：形態学的研究、免疫組織化学一酵素抗体法と蛍光抗体法一、(佐藤和雄 監修)産婦人科研究コンパス、pp188-197、メジカルビュー社、東京、1998
  19. 根本則道、Sheikh Aleemuzaman：形態学的研究-In situ hybridization、2. 臨床検体を中心に一 (佐藤和雄 監修)産婦人科研究コンパス、pp 204-211、メジカルビュー社、東京、1998
  20. 根本則道：陰性症例判定への医師のかかわり 臨床検査（増刊号）44：1173-1176、2000
  21. 根本則道：細胞診断学への分子生物学、分子病理学の導入 臨床検査（増刊号）44：1414-1417、2000
  22. 根本則道、関 利美、小松京子、古瀬慶子、飯島和子：判定の実際、神経内分泌癌 臨床検査（増刊号）44：1389-1394、2000
  23. 根本則道、中西陽子：レーザーマイクロダイセクション法を用いた微量病理検体からの核酸解析と診断への応用 生物・物理・化学 第53回日本電気泳動学会シンポジウム要旨集 2002
  24. Nemoto N. Nakanishi Y. Sano M, Komatsu K.: Application of Laser Assisted Microdissection Technique to Diagnostic Surgical Pathology (abstract for symposium). Acta Histochem Cytochem 35: 215, 2002

作成日：2003年3月10日