

川本法（粘着フィルム）を用いた凍結切片作製の初期導入について（第1報）

◎松田 大輝¹⁾、佐口 洋平¹⁾、高橋 光司¹⁾、平田 一樹¹⁾、嶋崎 健介¹⁾、山崎 葉子¹⁾、坂根 潤一¹⁾、白川 るみ¹⁾
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院¹⁾

【目的】当院では、年間約700件の術中迅速組織診断を行っている。診断には、質の高い標本作成と迅速性が求められる。特に乳腺外科から提出されるセンチネルリンパ節や乳腺断端は、1症例あたりの検体数が多く標本作製には手間と時間を要している。また、標本作成担当者の経験値の差や力量差によって標本の質が左右されることが危惧される。今回、川本法の導入に当たり、凍結切片標本作製のさらなる精度向上を目指して初期検討を行ったので報告する。

【対象と方法】対象はセンチネルリンパ節、乳腺断端、その他脂肪を多く含む組織など全60件104個とした。方法は対象検体に対して凍結ブロック作製、薄切、染色までを行い、薄切時に診断用従来法2枚と検討用川本法1枚（計3枚）を作製した。さらに迅速の呼び出し時間から病理医による診断報告時間のTAT(Turn Around Time)を測定し比較検討した。

【結果】1検体のみでは従来法の平均は16分、川本法では22分。2検体では従来法では20分、川本法では32分。3検体以上では両方法30分以上を要した。標本の質は、従来法

と比較して川本法の方が、組織辺縁の折曲がりや重なりが無く良好であった。また、川本法は脂肪に覆われたリンパ節に対して、脂肪を除去する処理を行わなくとも良好な標本作製することが可能であった。そのため被膜を傷つけることなく迅速検査を行うことができ、病理診断の精度向上にも大きなメリットがあると考ええる。さらに川本法は標本作成者の経験値に左右されない良質な凍結切片作製が可能であり、初心者や業務復職後の技師でも安心して凍結切片作製が可能である。ただし、従来法にはない技術習得が必要である。

【結語】川本法導入において、従来法との比較検討を行った。川本法の標本作製時間は現時点では従来法と変わらなかった。しかしながら、標本の質と診断精度向上には川本法が有用であると考ええる。今後は川本法を用いて技術の向上と共に迅速性を高めることを目指したい。

静岡県立総合病院 054-247-6111（内線4253）