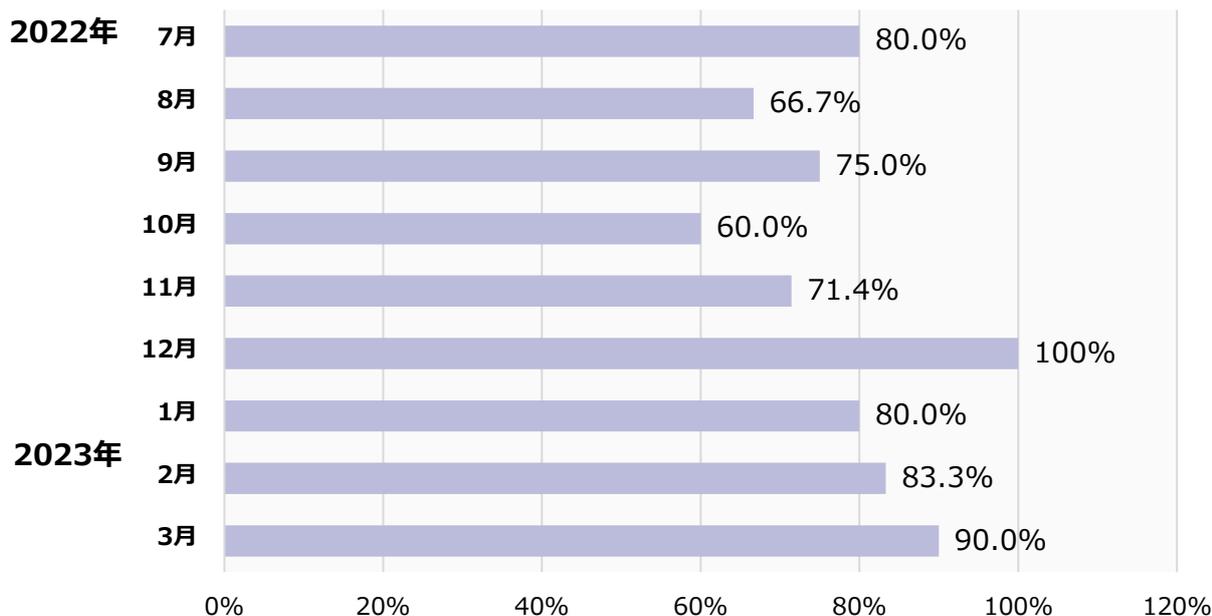


婦人科悪性腫瘍手術検体摘出より病理組織診断提出

・固定までに要する時間の評価

近年、悪性腫瘍症例において病理組織検体を用いたゲノム診断を行う機会が増えてきています。婦人科腫瘍分野においては、がん遺伝子パネル検査や、進行卵巣癌・卵管癌・腹膜癌に関してはコンパニオン診断としてHRD(相同組換え修復欠損)検査・BRCA1/2遺伝学的検査を行っています。患者から採取された手術検体は、乾燥や核酸・蛋白変性を防ぐ観点から、速やかにホルマリン固定を行うことが推奨されています。現在、摘出した検体は、術者が手の空いている婦人科医師を組織係として呼び出し、組織係が標本整理を行った後に、手術室の看護助手を介して病理室へ提出していますが、提出までに時間がかかることがあります。検体の品質管理向上を目的として、検体提出までの時間の評価を行い改善に努めます。



当院値の定義・算出方法

分子： 検体摘出から30分以内に病理診断科へ提出された症例数
分母： 腫瘍摘出手術を受けた婦人科悪性腫瘍(子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌の一部)症例数

$$\frac{\text{分子}}{\text{分母}} \times 100 (\%)$$

結果の考察と今後の取り組み

この取り組みを始めた当初(2022年夏)は、人手不足のため、外来中や病棟処置中の医師を呼び出しての検体提出となることが多々あり、提出まで30分以上かかる症例が散見されました。

婦人科医師の数が1人増えた1月以降は80%程度以上を維持できており、提出までの時間は人員が豊富であればあるほど改善されることが見込まれます。

また、この取り組みを通じて検体提出までの時間を可視化することで、科全体として「術者はしかるべきときに確実に組織係を呼び出し、組織係はなるべく早く検体を提出する」という意識が高まった印象があります。そのため、取り組みが浸透してきた後半のほうが、全体的に成績が良くなっている印象です。

文責：婦人科 医長
衛藤 遥