関節液実技講習会開催に至るまでの苦悩の記録

～技術の灯を絶やさない～

◎蜂須賀 大輔¹⁾
学校法人修文学院 修文大学¹⁾

【はじめに】

令和4年度診療報酬改定にて、関節液検査に保険点数50点が認められた。これは厚生労働省から結晶性関節炎の診断には一般検査における関節液検査が有用であると評価された結果である。多くの先人である臨床検査技師の長きにわたる正確な技術力を評価されたものと私は考えている。これからは先人たちから渡された技術力を広く周知するために、教育や精度管理が重要となる。今回関節液結晶成分の実技講習会を開催し、アンケート調査で良好な結果を得るに至るまでの過程で、多くの問題点が浮上し、それに対する改善策を打ち出したので報告する。

【プロジェクト】

教育と精度管理を目的とした関節液結晶成分の実技講習会開催プロジェクトがスタートした。

【関節液実技講習会開催の問題点と改善策～part 1～】

問題点：①大量の標本が必要となる、②検体保存が困難。

改善策：ギムザ染色標本作製。

【関節液実技講習会開催の問題点と改善策～part 2～】

問題点：①ゴールドスタンダードである無染色標本と色調が異なる、②大量作製は困難。

改善策：セルブロック標本作製。

【関節液実技講習会開催の問題点と改善策～part 3～】

問題点：ピロリン酸カルシウム結晶（以下：CPPD）は標本作製が可能であったが、尿酸ナトリウム結晶（以下：MSU）は標本作製ができなかった。

改善策：固定液の変更。

【改善結果】

関節液検体セルブロック標本中に観察されたCPPD及びMSUは、簡易偏光顕微鏡と鋭敏色偏光顕微鏡下で生標本と同様の形態と複屈折性が保たれた結晶を確認することができた。

【アンケート結果】

実技講習会参加者89名に対してアンケート調査を行い、70%以上の参加者から良好な結果を得ることができた。

【総括と今後の展望】

関節液のセルブロック化は、長期保存かつ大量作製が可能であり、また薄切したスライド標本は半永久的に使用できるため、研修会での準備時間の大幅な短縮が可能となる。CPPD、MSU標本を各施設が所持し後進育成に活用できるように、関節液セルブロック標本作製方法の周知活動も併せて行っていきたいと考えている。

連絡先：0586-45-2101