

## 中部圏支部の多施設共同で実施した免疫染色サーベイの報告～総括と考察～

◎玉野 裕子<sup>1)</sup>、佐藤 妃映<sup>2)</sup>、田代 広<sup>3)</sup>、坂根 潤一<sup>4)</sup>、迫 欣二<sup>5)</sup>、浅野 敦<sup>6)</sup>  
金沢大学附属病院<sup>1)</sup>、学校法人北陸大学<sup>2)</sup>、静岡県立静岡がんセンター<sup>3)</sup>、地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立こども病院<sup>4)</sup>、厚生連 知多厚生病院<sup>5)</sup>、大垣市民病院<sup>6)</sup>

【はじめに】免疫染色は病理診断において極めて重要な技術である。投薬の選定や最適な治療法の決定等その目的は多岐にわたる。しかし、抗原に対して複数のクローン抗体が存在し、複数の検出キットや自動染色装置があり、その組み合わせは自由自在である。病理学的検査の質と技術向上を図り、施設間差を是正する目的で2013年より試料や対象抗体を変え、中部圏内の多施設が共同して実施した免疫染色サーベイの報告を総括し、得られた知見を報告する。

【方法】調査内容は、配布した標本を自施設の染色法にて実施した染色標本調査と染色工程アンケート調査とした。

【判定方法】中部6県が持ち回りで本事業を担当するため、若干判定方法が異なる。初年度実施のKi-67と2014年実施のエストロゲンレセプターは目視評価と自動解析アプリケーションによるIndex解析、2015～2021年(2020年は新型コロナウイルス感染症拡大のため延期)実施のCD3、ChromograninA, Desmin, WT-1, p53は目視評価、2018年実施のp63は自動解析アプリケーションによる客観的な評価のみで判定した。

【結果】2013～2021年まで8抗体の免疫染色サーベイを実施し、参加延べ施設数は101施設、全サーベイに参加した施設は41施設であった。例年、参加施設の約70%以上が十分な染色性で診断上支障のない標本という良好な結果であった。

【考察】免疫染色は抗体のクローンや検出系の種類、自動染色装置の機種等の様々な要因が染色結果に影響するため、施設間差をなくすことは困難である。しかし、本事業に定期的に参加して自施設の結果を顧みて現状を把握し、検討と改善を重ねていくことが免疫染色の質的保証や標準化の推進につながると考える。本事業の問題点として「評価基準が一定ではない」、「報告書様式が統一されておらず、評価の表現方法が異なる」等が挙げられるが、引き続き情報共有し多施設で協力し、本事業に取り組んでいきたい。

【謝辞】中部圏支部病理細胞検査研修会企画 免疫染色サーベイにご協力いただきましたご施設ならびに企業の皆様に厚く御礼申し上げます。  
連絡先 (076-265-2198)