

子宮頸部細胞診 ベセスダシステム運用の実際

坂本穆彦 編

坂本穆彦, 今野 良, 小松京子, 大塚重則, 古田則行 執筆

＜書評者＞ 長村義之（国際医療福祉大病理診断センター長）

本書は、わが国にも本格的に導入された、子宮頸部細胞診の新しい報告様式である“ベセスダシステム 2001”に関する解説・手引書である。

広く知られるように、1980 年代にその頃用いられていたパパニコロウクラス分類や Dysplasia のグレードなどにおいて、不一致あるいは検体の適正などが医療訴訟にも直結する問題点としてあげられていたが、ベセスダシステム The Bethesda System は、その解決策として考案され普及してきた分類法である。①検体の適・不適を明確化する、②パパニコロウクラス分類を廃し、新しい診断システムを導入する、③細胞診の報告は medical consultation と位置づける、などがキーポイントである。2001 年の改訂版では、骨子は大きく変わらないものの、①判定困難な症例に対するカテゴリーの用語に変更が加えられたこと、②ヒト乳頭腫ウイルス (human papilloma virus : HPV) に対する研究成果を取り入れたことなどが主な変更点である。これにより、HPV・DNA テストと細胞診の関連がクローズアップされた。

ベセスダシステムは、わが国に

とってはいわば“輸入品”であるが、昨今の医療現場からのニーズに応えるべく、積極的な導入が決定されている。日本臨床細胞学会でも、数多くの議論を経て、導入を決定している。婦人科から提出される細胞診標本は、現場では検査士が鏡検し、細胞診専門医、病理専門医が確認して報告することとなる。この際、検査士、専門医へのベセスダシステムの普及が極めて重要といえる。その意味で、本書は“日本人による日本人のための新しい報告様式の手引書”として重要なものである。

本書の組み立ては、「Ⅰ. ベセスダシステムの概容」「Ⅱ. 判定の実際」「Ⅲ. 報告の実際」から構成されている。紙面を多く割いているのは「Ⅱ. 判定の実際」である。ここには、ベセスダシステムの項目に合わせて、「A. 検体の適・不適の評価」「B. 非腫瘍性所見」「C. 扁平上皮系異型病変」「D. 腺系異型病変」「E. その他の所見」について詳しい記述とカラーの図が適材適所に示されていて理解しやすい。

特に、扁平上皮系の異形病変では、[1] 扁平上皮内病変 (SIL) : 軽度 LSIL/高度 HSIL, [2] 異型扁

平上皮細胞 (ASC), [3] 扁平上皮癌 (SCC), 腺系異型病変では、[1] 異型腺細胞 (AGC), [2] 内頸部上皮内腺癌 (AIS), [3] 腺癌などに分類される。それぞれ代表的な細胞像のまとめが“所見”の項にリストアップされていて、極めてわかりやすい。

「Ⅲ. 報告の実際」では、まず厚生労働省からの通達によれば、①細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類およびベセスダシステムによる分類のどちらを用いたかを明記すること、②日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(ベセスダシステムによる分類の「適正・不適性」に相当)を明記すること、となっている。また、報告書に関しても、検診での実例が添えられていてわかりやすい。

日常の細胞診の現場で、検査士、病理医、産婦人科医にベセスダシステムの導入が急がれているが、本書は極めて有用な「手引書」といえる。すでに、細胞診に従事しているわれわれはもとより、これから検査士資格、専門医資格をめざす諸氏にも、わかりやすいガイドラインとしてお勧めしたい“一冊”である。

●B5 頁 224 2010 年

定価 8,400 円

(本体 8,000 円 + 税 5%)

[ISBN978-4-260-01051-1]

医学書院 刊