

臨床検査精度管理調査成績検討会

学術部長 上林 寛司

平成22年度静岡県臨床検査精度管理調査成績検討会を平成22年12月12（日）に静岡県男女共同参画センター「あざれあ」を会場に352名の参加者を得て開催しました。臨床検査の業務や臨床検査の質を確保する精度管理調査は、食品衛生、健康診断、病気の診断と治療、病診連携、セカンドオピニオンなど、広く医療の分野と密接に関わっています。今回の検討会の概要について、助言者の先生方の御意見を含めて報告します。

基準範囲部門について、静岡県では大規模母集団による性別、年齢別の基準範囲を医師会および臨床衛生検査技師会のホームページに提示していますので参照及び有効な活用をお願いします。また調査項目について、集計した経年変化を提示し、最新の集計状況を報告しました。なお、日本臨床衛生検査技師会による基準範囲の集計報告が提示された時点で、静岡県の基準範囲と比較検討をおこなう予定です。

臨床化学部門について、測定条件(測定機器および測定試薬)の違いが検査結果の系統誤差の原因であると認められる項目については、施設間の検査データの互換性の向上を目的に、臨床検査メーカーを含めた臨床検査分野の関係団体が協議していく必要があります。また、検討会に欠席された施設については、検討会の参加の呼びかけと精度管理に関する情報提供に努めていく必要があります。この状況に対応するため、検体測定の基礎的な事項について県内各地で意見交換会を開催しますので積極的な参加をお願いします。

血液部門について、血液凝固検査で近年に販売終了になるプロトロンビン時間検査の試薬があります。プロトロンビン試薬の変更時には、施設間の検査データ互換性の向上の観点から国際感度指数（ISI値）が1.00に近い試薬を検討してください。

輸血部門について、稀な血液型や不規則抗体が検出された場合は、臨床医が輸血検査に求める情報、すなわち、輸血可能な適合バックを準備していただけるかの情報伝達が重要になります。緊急輸血などについては、輸血開始の直後から、必要な追加検査を実施していく必要があります。また、輸血医療の現場では、輸血時の患者の容態について臨床医が経時観察をおこなっていますので、臨床医と良好なコミュニケーションを構築する必要があります。

微生物部門について、食品衛生分野と医療分野について調査をおこないました。食品衛生分野の調査では、食品衛生の関連法規の改定を踏まえて、ベロ毒素を産生する大腸菌の検出状況を確認しました。医療分野の調査では、提出検体、採取部位などの検体情報および患者の病態情報を収集し、起因菌の確定に向けて検査方法を選択していく必要があります。また、形式的な検査結果の報告だけでなく、感染管理に重要な検査情報は臨床医に理解しやすい形で伝えることが重要です。普段から臨床医と良好なコミュニケーションを構築し意見交換をすることが重要です。

病理部門について、悪性リンパ腫の免疫染色を調査しました。日常の検査業務である染色標本の作製状況が病理診断やセカンドオピニオンに影響を与える重要性を御理解下さい。