

## 愛知県における血液検査分野の報告単位の現状

◎棚橋 真規夫<sup>1)</sup>、蒲澤 康晃<sup>2)</sup>、酒巻 尚子<sup>3)</sup>、川崎 達也<sup>4)</sup>、菊地 良介<sup>5)</sup>、岡田 元<sup>5)</sup>、中根 生弥<sup>5)</sup>  
 独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター<sup>1)</sup>、JA 愛知厚生連 稲沢厚生病院<sup>2)</sup>、JA 愛知厚生連 豊田厚  
 生病院<sup>3)</sup>、JA 愛知厚生連 江南厚生病院<sup>4)</sup>、公益社団法人 愛知県臨床検査技師会<sup>5)</sup>

【はじめに】病診・病病連携を進めるうえで検査情報の共有化は極めて重要である。そのため、医療機関の検査値の把握とその施設間差是正のみならず、その検査値を解釈するために欠かせない基準範囲および報告単位の共用化が必要とされている。愛知県臨床検査技師会臨床検査精度管理調査(以下、本サーベイ)では、血球計数項目(白血球数、赤血球数、ヘモグロビン濃度、血小板数、ヘマトクリット値、MCV)の計測、形態項目(末梢血液像、骨髓像)の画像設問、凝固・線溶項目の文章設問を実施している。2018年度(第21回)の本サーベイでは血球計数項目の報告単位についてのアンケートを実施したので報告する。

【対象および方法】本サーベイ血液検査部門に参加した123施設を対象にアンケートを実施した。内容は、本サーベイ血球計数項目に加え、MCHおよびMCHCの8項目の報告単位、これらの基準範囲の引用元を調査した。2005年度(第8回)に同様の調査を実施しており、2018年度と比較検討した。

【結果】本サーベイ参加施設中102施設83%の回収率であった。報告単位に関して、白血球数は「 $\times 10^2/\mu\text{L}$ 」が52%(2005年度調査:33%)・「 $\times 10^3/\mu\text{L}$ 」が34%(22%)・「個数/ $\mu\text{L}$ 」が14%(22%)、赤血球数は「 $\times 10^4/\mu\text{L}$ 」が75%(59%)・「 $\times 10^6/\mu\text{L}$ 」が23%(17%)、ヘモグロビン濃度は「g/dL」が99%(96%)、ヘマトクリット値は「%」が100%(96%)、MCVは「fL」が95%(76%)、MCHは「pg」が100%(92%)、MCHCは「g/dL」が55%(31%)・「%」が44%(61%)、血小板数は「 $\times 10^4/\mu\text{L}$ 」が79%(61%)・「 $\times 10^3/\mu\text{L}$ 」が19%(14%)であった。基準範囲の引用元に関して、日本臨床衛生検

査技師会(以下、日臨技)推奨の「日本臨床検査標準協議会(以下、JCCLS)共用基準範囲」が27施設31%、「自施設検討による基準範囲」が27%、「メーカー提供による基準範囲」が10%、「文献引用による基準範囲」が9%採用されていた。「その他」の回答は「JCCLS 共用基準範囲」採用予定が2施設、「引用元不明」が5施設などであった。

【考察】血液検査分野における標準化が求められ、国際血液学標準化協議会は血液計数項目の報告単位に関して基本的にSI単位を推奨している。愛知県内では「 $/\mu\text{L}$ 」や「g/dL」、「 $\times 10^4$ 」の桁数などの慣用単位を多く採用している現状にあった。2005年度との比較では、MCHCを除いた7項目が集約傾向にあった。基準範囲の引用元は「JCCLS 共用基準範囲」が一番多く採用され、今後の増加が予想される。2015年に日臨技会長より共用基準範囲の普及案内が配布されたことが基準範囲の共用化に大きく貢献していると推測する。「JCCLS 共用基準範囲」を適応するためには、本サーベイなど外部精度管理調査の評価基準を満たせるような日常精度保証に取り組む必要がある。

【まとめ】血液検査分野においては認証参照物質がないため、標準測定法によって標準化が図られている。検査値のみならず、どの医療施設でも同じ“ものさし”の上で検査結果をみることができるような取り組みがなされているが、報告単位や基準範囲には課題がある。今後の動向を見守りながら、血液検査研究班として本サーベイを通じて報告単位の標準化の推進に取り組んでいきたい。

連絡先：052-951-1111