

1 1 臨床化学サーベイにおけるAMYの施設間差の現状

○河本峰奈 進藤美佳(三愛記念そが病院)
市原文雄(東京歯科大学市川総合病院 M B C)
末吉茂雄(千葉県循環器病センター)

【目的】AMYは、JCERMおよびJCCLS-SOP法によりトレーサビリティが確立されたことで、検量用ERM(当該メーカー)を用いJCCLS-SOP法の値を伝達することが可能となった。JCCLS標準化対応法(JCCLS法)が普及してきたことから、今年度より千臨技サーベイにおいて評価対象項目とした。ここでは、平成18年度千臨技サーベイにおけるJCCLS法を中心とした各施設からの報告値および基準範囲の解析結果について報告する。

【対象および方法】今年度サーベイ参加111施設に2種類の試料を配布し、測定方法、検量方法、報告値を集計した。配布試料には目標値及び許容範囲を設定し、報告値及び基準範囲の解析を行った。

【結果】千葉県内のJCCLS法の採用率は57.9%であり、昨年より約2%の増加が認められた。各施設の採用基質は全12種であり、試料1におけるJCCLS法不採用施設の基質別平均値は、90.6~163U/lと、基質により差を認めた。全施設中の2試料の報告値が目標値±10%許容範囲内である施設の割合は74.4%であった。しかし、JCCLS法採用施設に限った許容範囲内の施設は97.4%であり、当該メーカーの検量用ERMを使用することで施設間差は正が示唆された。JCCLS法採用施設の基準範囲であるが、日臨技データ共有化部会の基準範囲(37~125U/l)に対して下限値は近似していたが、上限値は108~220U/lと施設間差が認められた。

【結語】AMYは、施設間差の大きい項目であるが、当該メーカーの検量用ERM使用により是正されることが示唆される。今後、各施設においては標準化を踏まえ、検量用ERM使用による測定値の統一化と各施設で診断基準が異なることのないよう基準範囲の検討が望まれる。 連絡先 043-261-0411

1 2 臨床化学サーベイ溶血検体における各施設の対応

○淵上孝一(玄々堂君津病院) 秦暢宏(東京歯科大学千葉病院) 長谷健二(帝京大学ちば総合医療センター) 末吉茂雄(千葉県循環器病センター)

【目的】臨床化学検査において、溶血検体が測定値に影響を与えることはよく知られている。溶血検体への対応は不可欠であるにもかかわらず、施設での対応は異なると考える。今回、千臨技臨床化学サーベイでは、参加施設に対して溶血検体への対応方法の調査を行ったので報告する。

【対象および方法】千臨技サーベイに参加した128施設のうち回答の返信があった93施設を対象とした。各施設に配布した溶血試料において、外観および測定結果が初診時に得られたものであったと仮定した場合に、自施設ではどのように臨床へ報告するかをアンケート調査した。溶血試料は、サーベイ試料に用いたものと同じプール血清にヒト溶血液を添加し作製した。Hb濃度は約200mg/dlであり、肉眼的にも明らかに溶血が確認可能な試料とした。

【結果および考察】アンケート結果において、溶血検体の測定結果を臨床へ報告する方法として、再検査後に報告する：16施設、再採血を依頼する：24施設、コメントを付けて報告する：26施設、そのまま報告する：1施設、その他：26施設が挙げられた。その他と回答し具体的な対応方法を挙げた26施設のうち、再検査・再採血・コメント付加のいずれかを含むと考えられた施設は16施設であった。また、パニック値であるという理由から、担当医や依頼部署へ電話連絡を考えた施設は2施設であった。

【まとめ】今回の調査結果より、溶血検体への対応は施設によって様々であることが明らかになった。各施設における溶血検体の対応方法は、パニック値として迅速性が求められる場合があることも考慮し、再考することが望まれる。研究班では、溶血検体に対する試薬の反応性を各項目で比較検討することが今後の課題の一つと考える。連絡先：0439-52-2366