



コラム

精度管理をご存知ですか？

業務改善委員会委員 クリニック検査室 高城 二恵



精度管理をご存知ですか？

臨床検査を行う検査施設では、測定値が正しい結果になるように患者さんから検体を採取したときから検体の取り扱いにさまざまな管理条件を設定し測定機器のメンテナンスや測定手法の研鑽を行っています。このような測定結果が正しい物となるように管理することを精度管理といいます。

臨床検査の精度管理には、検査施設ごとに行う「内部精度管理」と日本医師会や日本臨床衛生検査技師会、県の臨床衛生技師会などの医療・検査関連団体が検査施設を対象に共通条件のもと測定結果を調査する「外部精度管理」があります。

当院検査室では始業時に必ず、内部精度管理を行っています。それぞれの機器が正しい測定結果を返すことが出来るか確認してから、患者さんの検体を測定しています。内部精度管理は濃度が既知の試料（通称コントロール）である精度管理試料を測定して精度を確保します。その測定値が管理範囲を外れた場合は、原因を探ります。問題が、機器なのか？試薬なのか？試料なのか？その原因を追究し、対処し精度が担保されて、初めて患者さんの検体を測定することが出来ます。まれに結果が遅くなる場合がありますが、これが原因のこともあります。正確な結果を返すためがんばっているのです。ごめんなさい。

毎日測定した結果については月ごとに、バラつきがないか、コントロールが低め、高めにずれる傾向がないか、検証しています。

そして、6月から外部精度管理も始まりしました。毎年、ルーチン業務を行いながら、届いた資料を規定の期間に測定し、データをまとめ提出します。クリニック検査、病院検査で行っている項目ほぼ全てについて測定します。そのうえ機器測定ではない、尿沈渣、血液像、心電図、エコーのフォトサーベイも行われます。半年後くらいに結果が送られてきます。A評価B評価は問題なし、C、D評価になると、何が起こったか、原因を探り総括します。

機器に検体を乗せれば結果は出ます。でもそれが信頼できる結果かどうかは、毎日の精度管理がなされているかで違ってきます。私たち臨床検査技師は、小さな変化を見逃さず自信を持って報告しています。

「コラム」は業務改善委員会の委員の中で持ち回りで掲載していく予定です。裏面は「救急車受入れ割合」についてです。是非、ご覧ください。

シリーズ「統計のはなし」No.4

4回目のコラムは前回2回に引き続きグラフがテーマです。

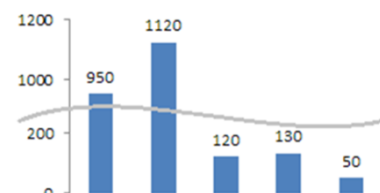
今回は「作ってはいけない3つのグラフ」をテーマに見た目で分かるダメなグラフを紹介します。

(1) 立体グラフ (円グラフ)



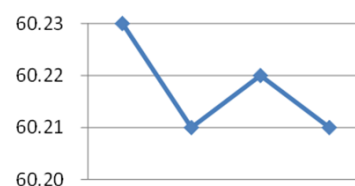
本当は青が一番多いはずが、赤が一番に見えてしまいます。傾けたために面積の違いがわかりにくくなるので立体円グラフはダメグラフです。

(2) 省略した棒グラフ



棒の高さを比較するためのグラフなのに、灰色の線のように間を省略しては「あまり差がないのかな？」と見えてしまいます。人を騙すダメグラフです。

(3) 強調し過ぎな折れ線



随分変化した用に見えますが、1目盛り0.01です。「毎日の体重の変化」だったとすると...10g単位の変化ですね。大きな変化といえるでしょうか？違いを強調しようとして、本来の数値の意味以上に強調してしまったダメグラフです。

見た目の良いグラフを作りたいときは、3つを悪いお手本として気をつけましょう。次回は良いお手本を解説したいと思います。

経営企画室 SE 佐藤洋之

毎号1つの指標についてベンチマーク結果や時系列の推移など紹介していきます。

救急車受け入れ割合

