

当センターの検査値基準範囲について

1. 基準範囲（基準値）の生い立ち

臨床検査の測定値は基準範囲という「ものさし」によって異常の有無が判定されます。これは従来、正常値と呼ばれて来ましたが、その決め方が統一されていなく、医療機関により相違が見られました。当然、どの病院、診療所で検査を受けても同一の基準によって検査結果が判定されるべきであり、その統一化が望まれていました。

本県ではここ十数年来、富山県臨床検査精度管理協議会が中心となって臨床検査基準値の統一化作業を進めて来ましたが、県内4地区（新川・富山・高岡・砺波）の21検査施設から膨大な試料を収集し、JCCLSの指針に準拠して作業を進め、基本的17項目の基準範囲が求められました。これを他の大規模調査結果との整合性を十分検討し、本県の統一化基準値が設定され、今や全県的に利用されています。なお、近い将来、全国的な共用基準範囲が普及する予定です。

2. 日常診療で利用される基準範囲（臨床判断値：診断閾値と治療閾値）

診療所や病院では検査測定値によって病気の有無や程度の診断、経過の観察、治療法の決定や効果判定などが行われます。この場合、各項目の基準範囲をベースとして臨床判断値すなわち診断閾値（カットオフ値）、治療閾値が決定されて臨床的に活用されています。

統一化した基準範囲が普及すれば医療機関を移動してもそのまま検査値が利用でき、どこでも適正な診断や治療を受けることができ、病診連携、地域医療の実績向上に繋がります。

なお、統計的に算出された基準範囲は個人単位でみると、基準範囲の下限に近い人、中央に位置する人、上限に近い人など様々であり、自身の基準値を知っておくことが重要となります。健康なとき数年間の健診データから自身の基準値を知り、その変動・逸脱をチェックすることが健康管理上有用となります。

3. 健診で利用される基準範囲（予防医学的閾値）

同じ基準範囲と呼びながら、健診の分野で使用するのは臨床診療で使用するものと意義を異にしています。人間ドック、集団検診は普通の日常生活を送っている人を対象とし、疾患予防のための判定を目的としています。このため各種学会や保険団体が推奨する基準範囲が使用されていますが、上記の臨床判断値と種目ごとに多少の相違が見られます。

例えば糖尿病に対する血糖、グリコヘモグロビン A1c の臨床判断値に対して健診の場合にはより厳しい基準値が設定され、保健指導対象の人を選び出しています。これは糖尿病予備軍に当たる人に早く注意を促し、生活習慣の改善による発症予防を目的としているからです。

4. 富山市医師会健康管理センターで使用している基準範囲と注意点

臨床検査部の場合：統一化された富山県臨床検査基準値を採用しています。

健診部の場合：全国健康保険協会制定の生活習慣病予防健診基準値を採用しています。

以上、それぞれの現場における基準範囲（基準値）の意義を十分理解していただき、それらを混同することなく、目的に応じて有効に利用されますようお願いいたします。

（富山市医師会健康管理センター 臨床検査管理医 高柳尹立）