

監修の序

血算・生化学検査を正確に読みたいと思っている皆さまへ

世界中で最も頻繁に行われている臨床検査は血算・生化学検査です。そして、それらは**臨床で最も活用されていない検査**でもあります。血算・生化学検査には、知れば知るほど多くの患者情報が詰め込まれていますが、ほんの一部しか利用されていません。結果として、臨床検査部は大量の無駄な検査を行っていることとなります。検査部の願いは、自分たちが行った精度管理の行き届いた検査値を極限まで活用してもらいたいことに尽きます。

信州大学では、血算、生化学、凝固・線溶、尿・糞便検査に加えて動脈血ガス分析の5つの検査をルーチン検査と呼んでいます。複数のルーチン検査項目を組み合わせ、時系列で読むことにより患者情報を最大限に引き出せると考え、信州大学方式の検査値の読み方を考案しました。信州大学方式では、13の病態を複数の検査項目で1病態ずつ探っていきます。いつも同じ順序で読んでいきますので、陰性データも重要な所見で見落としもなくなります。13病態が明らかになると、おのずと患者の全体像が明らかになります。バイタルサインを確認してから頭の先から四肢の先まで決まった順序で行う診察に似ています。そこで、信州大学では「**患者を診察するようにルーチン検査を読もう**」と教育しています。軽度の肝細胞傷害や尿蛋白などはいくら診察してもわからないので、ルーチン検査の病態を判断する精度、利用価値は診察を超えていると思っています。

診察とルーチン検査を十分に使いこなせるようになると、病態解明の正確性は2倍どころか何倍にもなります。特に、診察とルーチン検査の見立てが一致したときは、自信をもって判断できます。総合診療のトレーニングは病歴と診察のみで行われることが多いですが、ルーチン検査でわかる病態を加味して検討すればよいのと思うことがよくあります。総合診療において臨床検査が重視されないのは、臨床検査を診断のためにのみ利用すると思われているからです。**臨床検査には、診断する検査と病態を探る検査（＝ルーチン検査）の2種類の検査がある**と理解できれば、総合診療においてもルーチン検査の必要性が明らかになると思います。

編集を担当した信州大学の松本 剛先生は、学生の頃から信州大学方式のルーチン検査の読み方にどっぷりと浸かり、臨床検査専門医、救急専門医のライセンスを取得した先生です。本書は、信州大学方式を少し簡潔にした形で13病態を7つの項目にまとめ検査値を解説しています。検査値を読む楽しみ、奥深さを体験していただければと思います。

2024年2月

長野県立病院機構理事長、信州大学名誉教授
本田孝行