

緊急報告基準の見直しを実施して

◎井口 桃子¹⁾、武田 昌基¹⁾、鈴木 敦子¹⁾、齋藤 こずえ¹⁾、國谷 美月¹⁾、秋元 成美¹⁾、山川 博史¹⁾
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院¹⁾

【はじめに】

国立がん研究センター東病院（以下当院）は、がん専門病院であり、臨床研究中核拠点病院として他の施設では経験できない治験第 I 相試験や再生医療等製品の治験、医師主導治験など数多く実施している。その中でも心電図検査は重要な検査となっている。

心電図検査には、緊急報告基準（以下基準）を設け、基準に合致した場合には担当医師に速やかに連絡を行っているが、2022 年度までは当院に循環器科医師が在籍していなかったため、治験業務における除外基準などが適応された手厚い基準となっていた。2023 年度より循環器科医師が在籍するようになったことを機に、今回、基準の見直しを行ったので報告する。

【対象・方法】

過去 2 年間（2021 年 1 月から 2022 年 12 月まで）当院で施行された心電図検査 22895 例のうち基準に合致し連絡した 806 例（全体の約 3.52% 31~96 歳 中央値 70.6 歳 男性 499 名、女性 307 名）について 異常所見の症例数、自

覚症状の有無、連絡後の対応等の追跡調査を実施した。

【結果】

806 例のうち、異常所見として最も多く報告されたものは、陰転化を含む T 波異常（32.00%）、ST 低下（18.11%）、心房細動（8.06%）、2 枝ブロック（7.32%）、左脚ブロック（4.83%）の順であった。また、有症候群は 2.11% であり、97.89% が患者からの症状や訴えが無い無症候群であった。

【まとめ】

当院の基準について追跡調査を行った結果、そのほとんどが無症候群であった。基準に関しては「症状を有する場合のみ」担当医師へ報告することとした。検査技師は、症状の有無を聞き取るコミュニケーション能力が重要であることも再認識できた。

今回の基準の見直しは、医療安全マニュアルの改訂とともに業務の効率化へと繋がった。

国立がん研究センター東病院 臨床検査部生理検査室
TEL:04-7133-1111 内線 2270