

25

千臨技精度管理輸血検査部門集計報告

○清原佐和（東京勤労者医療会東葛病院） 山本喜則（帝京大学医学部附属市原病院） 仲村由紀雄 松崎哲夫（千葉県赤十字血液センター） 岡本直人（日本医大千葉北総病院） 伊藤靖（千葉県こども病院） 橘高協子（国保松戸市立病院） 高山淑衣（千葉西総合病院） 富山順子（浦安市川市市民病院） 長谷川浩子（千葉大学医学部附属病院）

【目的】平成18年度輸血検査部門精度管理結果を集計解析したので報告する。

【方法】3検体を試料とし、それぞれについて血液型検査、抗体スクリーニング・同定を実施した。

【結果】血液型検査72施設、抗体スクリーニング60施設、抗体同定37施設の参加であった。

- ① 検体1はAB型Rh0(+)の患者にO型Rh0(+)のMAPを輸血した場合を想定した。血液型試験で部分凝集を指摘したのは60施設(83%)であり、昨年の同様出題における部分凝集指摘施設(50施設、70%)に比較して増加していた。
- ② 検体2はA1B型Rh0(+), 抗E+Di^a抗体を含む検体であった。抗体スクリーニング総合判定では結果記入のあった全施設で正解を得た。抗体同定では抗E抗体はほとんどの施設で正解を得たが、抗Di^a抗体を検出できなかった施設が6施設(16%)であった。
- ③ 検体3はA1型Rh0(+), 抗Le^a抗体を含む検体であった。総合判定陰性とした施設は9施設、陽性が49施設であった。

【まとめ】検体1において部分凝集を観察できた施設は昨年に比較して増加していた。検体2および3のABO血液型検査においては、ほぼ良好な結果を得られた。不規則抗体のうち臨床的に意義のある抗体については、100%の施設がスクリーニングで検出することができた。しかし抗Di^a抗体は同定の際に見逃しやすということがわかった。冷式抗体については報告方法や、製剤選択の解釈に院所毎に差を認めた。

0471-58-9215

26

尿沈渣自動分析機UF1000iの基礎的検討

○内本高之 伊瀬恵子 村田正太 渡辺正治 澤部祐司 野村文夫（千葉大学医学部附属病院検査部）

【はじめに】尿沈渣検査の省力化を目指し自動分析機を導入する施設が増加しており、当院において現在、日立6800が稼動中である。今回われわれは、尿中有形成分をスキャットグラムで解析するUF1000iの基礎的検討を行ったので報告する。

【方法】1.対象:当院入院外来患者尿260検体 2.機器:(1)UF1000i(以下1000i:シスメックス社)(2)日立6800(以下H6800:日立ハイテクフールディング社) 3.検討内容:赤血球と白血球の希釈直線性、同時再現性、日差再現性、キャリアオーバーの有無と、赤血球、白血球、上皮細胞、円柱、細菌、結晶の各成分について鏡検法との一致率を求めた。さらに細菌は培養法との比較を行った。

【結果】1.希釈直線性:2倍希釈系列において、赤血球は4583個/HPF、白血球は1897個/HPFまで直線性を認めた。2.同時再現性(N=10):赤血球の平均値3個/HPF、23個/HPF、63個/HPFのCVは10.9、4.7、2.4%であった。白血球の平均値2個/HPF、16個/HPF、80個/HPFのCVは14.7、6.8、2.0%といずれも良好であった。3.日差再現性(N=10日間):専用コントロールLとHにおける赤血球の平均値7個/HPF、34個/HPFのCVは3.7と2.4%、白血球の平均値7個/HPF、136個/HPFのCVは5.3と1.2%であった。4.キャリアオーバー:赤血球1255個/HPFと白血球1564個/HPFでは、いずれもキャリアオーバーを認めなかった。5.鏡検法との1ランク一致率:赤血球90.4%、白血球92.3%、上皮細胞95.4%、円柱85.4%、細菌96.9%、結晶97.3%であった。6.細菌培養との関係:完全一致率は30.6%、1ランク一致率は75.0%であった。

【まとめ】尿沈渣分析機UF1000iの基礎性能および鏡検法との一致率は良好であった。特に細菌の検出率の向上が認められ、尿沈渣検査の省力化に貢献するものと考えられる。

TEL043-222-7171