

# 平成14年度 千臨技精度管理の総括と 今後の目標

## 輸血検査部門

日本医科大学付属千葉北総病院

岡本直人

# はじめに

## 検査室を取り巻く環境

近年の医療費削減、医療制度改革の流れは、臨床検査分野においても検査の外部委託、人員削減、部門統合などの変革をもてらしている。

相次ぐ医療事故報道が国民の医療に対する不信を招いており、早急な安全対策が必要とされている。

# 今回の変更点 1

- ✎ 検体数 . . . . .理想と現実のギャップから  
一元管理の独立した輸血部門 . . .理想  
部門兼務による片手間の検査 . . .現実

精度管理事業が本来業務の妨げとなる可能性

検体数 **5**検体  検体数 **3**検体

# 今回の変更点 2

評価基準 . . . . . 質の高い医療へ  
輸血医療の担い手としての認識  
追加試験の組合せと判断  
積極的なアプローチ . . . . . 評価



追加試験無し「保留」  
保身的な事なかれ主義 . . . . . 評価



# 参加状況

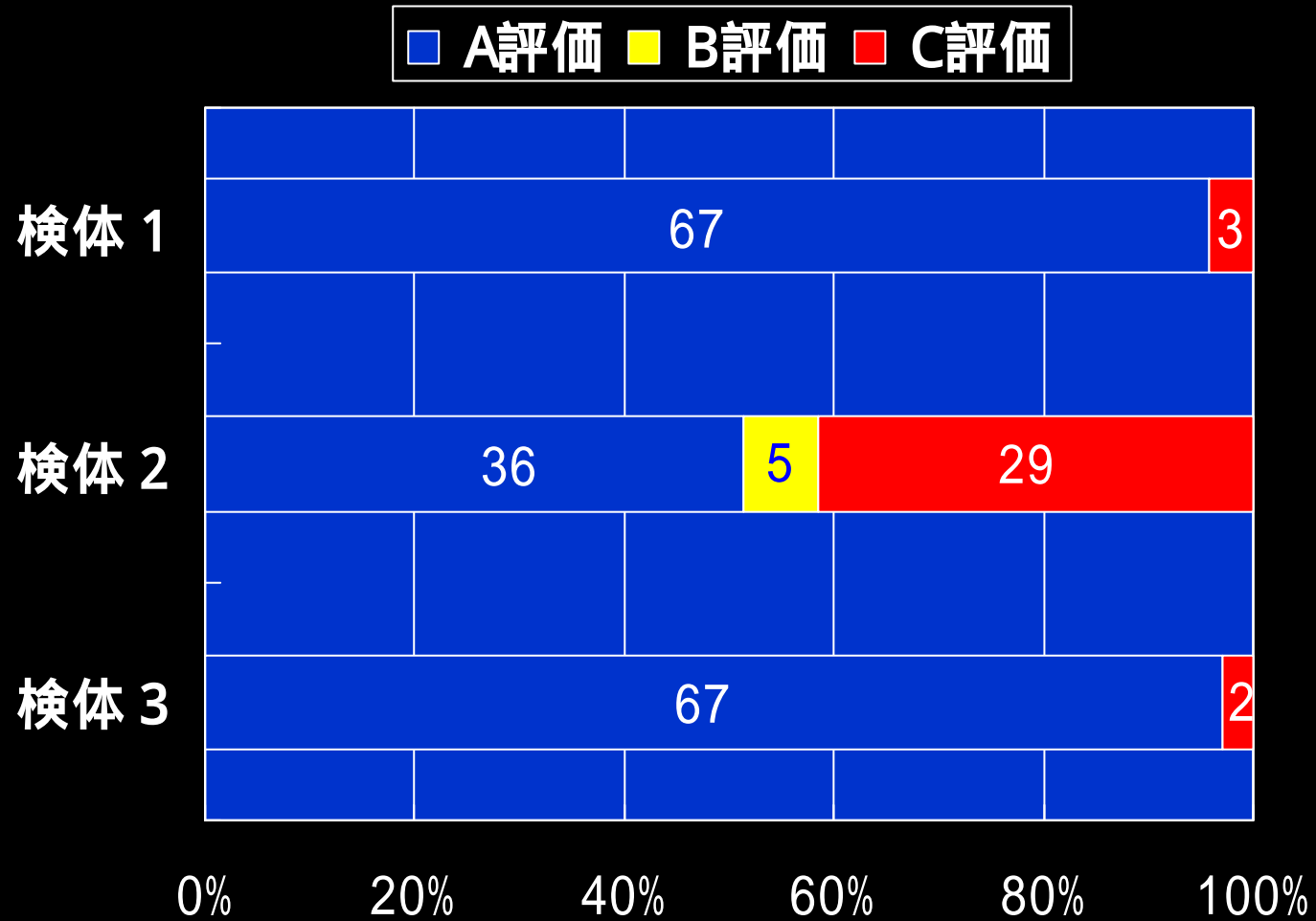
	10年	11年	12年	13年	14年
病院	50	57	62	65	65
検査センター	4	3	2	3	3
試薬メーカー	0	3	2	2	1
血液センター	1	1	1	1	1
保健所	0	0	0	1	1
合計	55	64	67	72	71

日常的に輸血療法を実施している施設 = 約 100

# 各検体の内容と目的

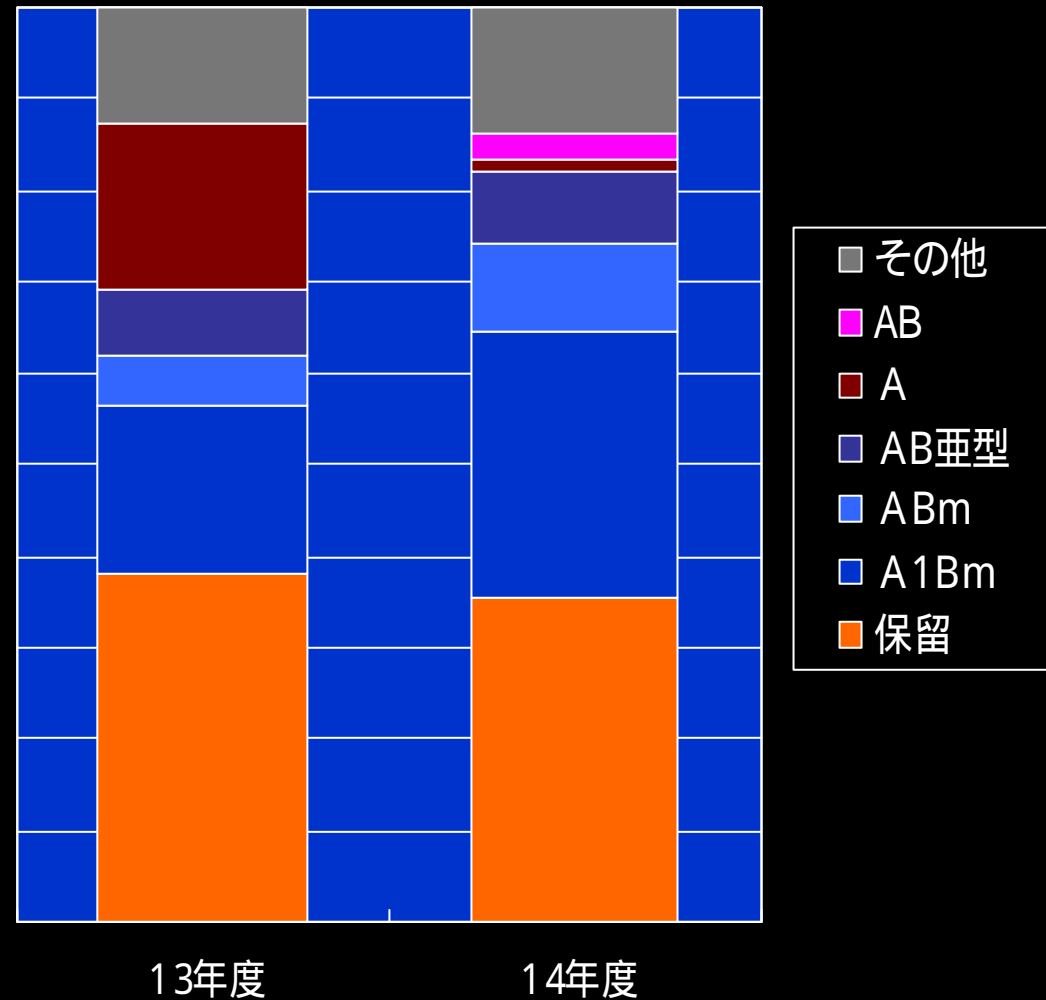
- ✎ 検体 1 不規則性抗体**抗 E抗体**を含む A<sub>1</sub>型 Rho +  
不規則性抗体の検出同定  
クロスマッチ不適合の判定
- ✎ 検体 2 不規則性抗体を含まない **A<sub>1</sub>B<sub>m</sub>型** Rho +  
血液型表裏不一致の対応  
ABO亜型追加試験の知識と技術
- ✎ 検体 3 不規則性抗体を含まない B型 Rho +  
陰性検体

# 血液型



# A<sub>1</sub>B<sub>m</sub>型の前年度との比較

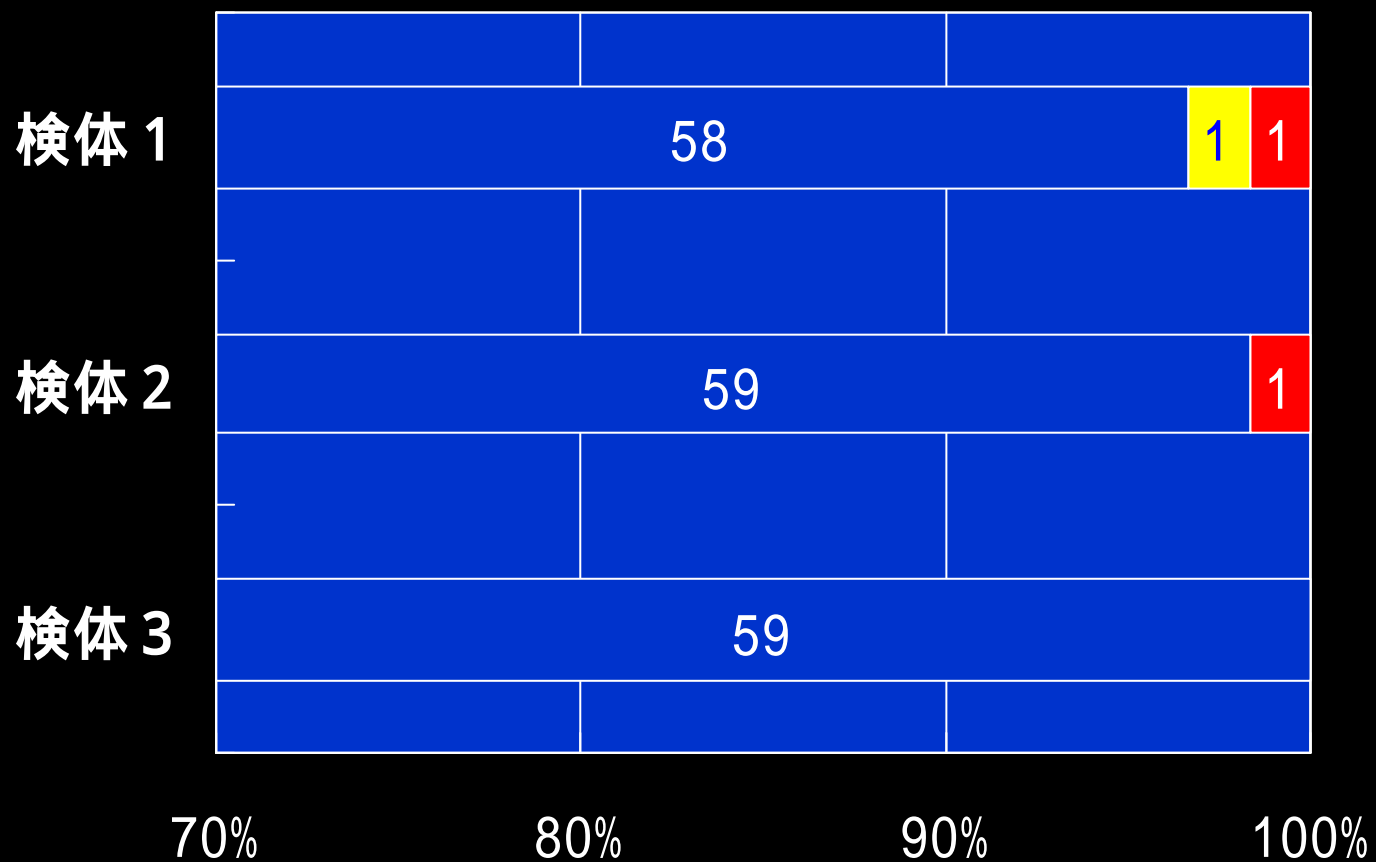
13年度		14年度	
保留	27	保留	26
A	13	A	1
A <sub>1</sub> B <sub>m</sub>	13	A <sub>1</sub> B <sub>m</sub>	21
AB <sub>m</sub>	4	AB <sub>m</sub>	7
AB亜型	5	AB亜型	6
その他	9	その他	10





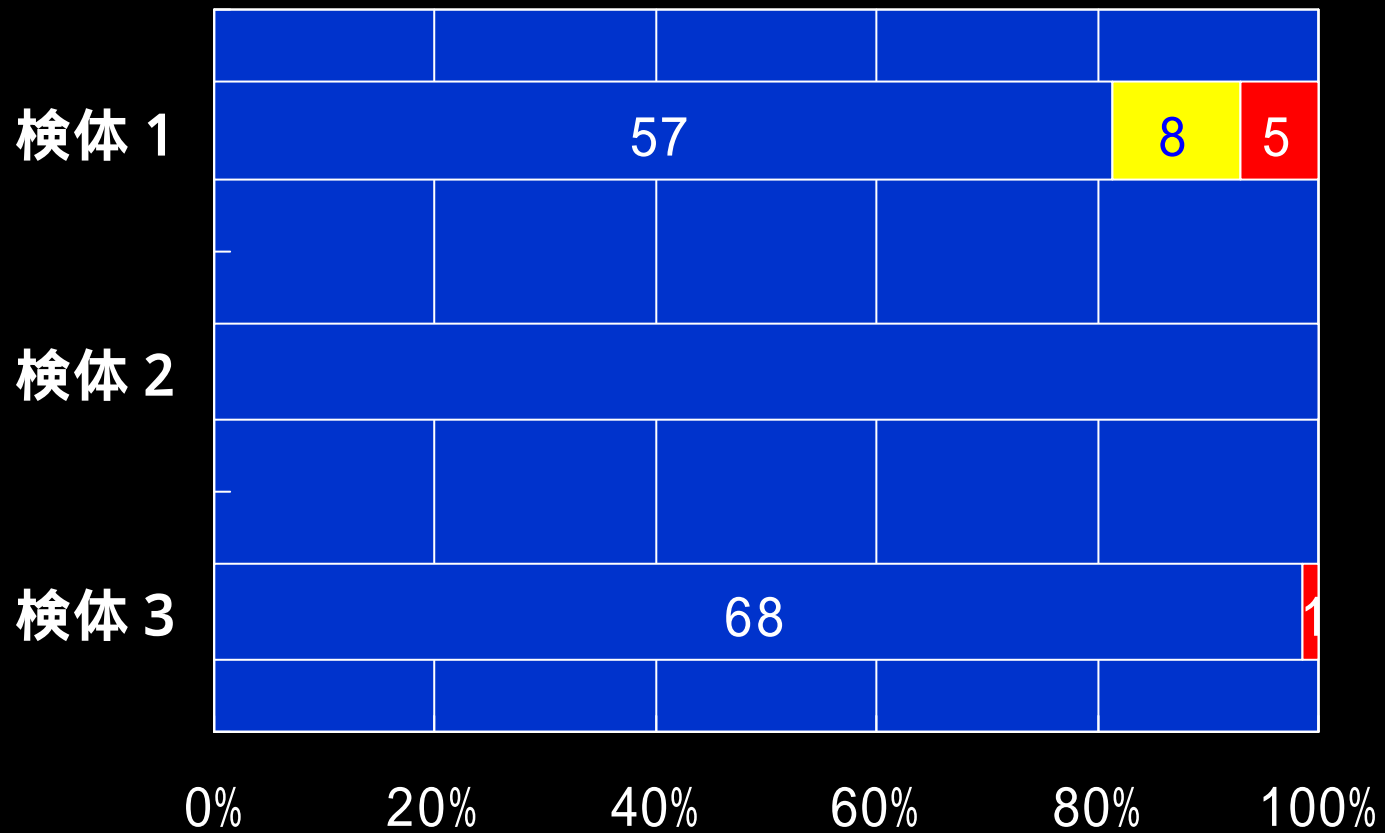
# 抗体スクリーニング

■ A評価 ■ B評価 ■ C評価



# クロスマッチ

■ A評価 ■ B評価 ■ C評価



# まとめ 1

検体 1 (抗 E抗体) のクロスマッチにおいて18%の施設が不適合を検出できなかった。

抗 E抗体が酵素法で反応が増強される抗体であるため、酵素法の実施未実施が大きく関与した。

指針において酵素法は必須とはされていないが、抗 E抗体が輸血副作用防止の点で最も注意しなければならない抗体である。

出現頻度の高い抗体のため、抗体同定の結果は良好であった。

## まとめ 2

検体 2 (A1Bm) の血液型は前回からの再出題で今回は前回に比べ誤解答は減少したが判定保留の数は変化が見られなかった。

追加試験を実施した施設では検査良好な結果が得られたが、追加試験未実施施設の改善が見られなかったためである。

特別な試薬を準備しなくとも「ABの亜型」程度の絞込みは可能なため、追加試験はぜひ実施していただきたい。

# まとめ 3

今回は追加試験の内容についての記載も求めたため、記入ミスが複数施設で見られた。

普段使い慣れない報告様式であるが、担当医や血液センター宛に特殊な検査結果を伝える事を想定し、日頃から正確に記録する習慣が必要である。

# 今後に向けて1

施設間格差の是正

輸血検査 = 適合 or 不適合 → 検査充実度が  
表に現れにくい

最低限必要な検査レベルの設定と普及、啓蒙



すべての患者に平等に安全な輸血

# 今後に向けて2

## ✂ 安定した検体

輸送方法の検討も含め、安定した検体が準備できるように検討

## ✂ 実技講習会

実技講習会により検査技術のレベルアップを図る

## ✂ 新・日臨技標準法への対応

昨年改定された日臨技標準法に則したサーベイや実技講習会の実施