

2021 年度日臨技精度管理調査 輸血検査報告 その1

—輸血検査の現状と問題点—

◎三浦 邦彦¹⁾、谷口 容²⁾、福吉 葉子³⁾、西岡 純子⁴⁾、国分寺 晃⁵⁾、奥田 誠⁶⁾
医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院¹⁾、独立行政法人 国立病院機構 金沢医療センター²⁾、熊本大学病院³⁾、日本赤十字社 血液事業本部⁴⁾、広島国際大学⁵⁾、東邦大学医療センター大森病院⁶⁾

【はじめに】日本臨床衛生検査技師会が主催する「日臨技臨床検査精度管理調査」は、自施設の検査精度を確認することを目的に実施される全国規模の外部精度管理である。輸血検査は、検査精度に影響を与える要因について認識を深めるため、最終判定のみを評価するのではなく、検査試薬の選択、検査方法、凝集の強さの判定、総合判定について個々に評価、解析を行っている。【方法】参加 2,745 施設を対象に、ABO・RhD 血液型検査 (2 試料)、不規則抗体スクリーニング (2 試料)、抗体同定検査 (1 試料) および試験管法による凝集反応の判定 (3 試料) において評価を行った。また、教育問題として輸血 B を選択した参加施設にフォトサーベイ形式にて不規則抗体同定 (3 題) を出題した。【結果】ABO 及び RhD 血液型、不規則抗体スクリーニング、凝集反応の判定の正解率はいずれも 98% 以上で、抗 Fyb を出題した不規則抗体同定検査での正解率は 94.9% であった。評価判定は、赤血球型検査 (赤血球系検査) ガイドライン (以下 GL) 改訂 3 版を基準に実施しているが、ABO 血液型検査におけるウラ検査未実施での判定や、RhD 血液型検

査における Rh コントロール未使用での判定等、精度保証上、問題のある施設が散見された。評価対象外ではあるが、教育問題として昨年度より導入したフォトサーベイ形式での不規則抗体同定問題では、二年連続して GL 初版 (2016 年改訂以前) による消去法で不規則抗体を同定している施設もあり、施設別報告書の確認がなされていない可能性が示唆された。

【考察・結語】各調査項目の正解率が高いものの、特に血液型検査での判定ミスは、患者の生命に直結するため、許されない検査もある。GL に沿わない方法で輸血検査が行われた施設または評価において不正解と判断された施設においては、原因を早急に追究するとともに、改善を求める。なお、次年度以降、最新の GL (改訂 3 版) に沿った検査をしていないと判断した施設については評価を厳格にする。新しい輸血検査技術・知識については、日臨技および関連学会からの広報や講演会、研修会を通じ、常に最新の情報にアップデートを怠らないことが必要である。連絡先 011-681-8111 (4409)