

2023 年度□日本臨床衛生検査技師会精度管理調査□輸血検査報告□

～輸血検査の現状と問題点～

◎福吉 葉子¹⁾、谷口 容²⁾、三浦 邦彦³⁾、西岡 純子⁴⁾

熊本大学病院¹⁾、金沢大学附属病院²⁾、日本赤十字社 北海道ブロック血液センター³⁾、日本赤十字社関東甲信越ブロック血液センター埼玉製造所⁴⁾

【はじめに】全国規模で実施される「日臨技臨床検査精度管理調査」において、輸血検査部門では精度管理調査に併せアンケート形式による輸血検査の実態調査を実施している。本発表では精度管理調査の結果を報告する。

【方法】2,785の参加施設に対して、輸血A:ABO・RhD血液型検査(2試料)、輸血B: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)、不規則抗体同定検査(1試料)および試験管法での凝集反応判定(3試料)を評価した。また、輸血Bでは机上問題で不規則抗体同定(3題)を出題し、うち1題を評価対象とした。

【結果】ABO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99%以上で抗Jk^aを出題した不規則抗体同定検査での正解率は約95%であった。血液型および不規則抗体スクリーニングの検査方法はカラム凝集法やマイクロプレート法が増加傾向で、施設規模で差があるものの自動化が進んでいる。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4版を基準にA～Dの4段階で実施している。RhD血液型でRhコントロールを使用せずに判定した場合は2022年度より評価B(許容正解)から評価C(不正解)としたが、本年度は66施設(2.4%)が未使用であった。試験管法の凝集反応判定(3試料)の正解率はいずれも良好であった。また、机上問題の正解率は、評価対象問題で可能性の高い抗体95.4%、否定できない抗体90.9%であり、不正解の施設ではGL初版の方法で可能性の高い抗体の推定や消去法で不規則抗体を同定していると思われた。

【考察・結語】ABO血液型をはじめ正解率は90%を超え概ね良好であるが、輸血検査は検査結果が輸血医療に直結するため判定ミスや結果報告ミスはあってはならない。不正解の施設は、検査試薬、検査手技、凝集判定の力量、結果入力の確認方法など不正解の要因を究明し、改善に努めていただきたい。