

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

～実態調査より～

◎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⁾、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】日本臨床衛生検査技師会では、毎年、全国規模の「日臨技臨床検査精度管理調査」において輸血検査部門の精度管理調査とアンケート形式による実態調査を実施している。本発表では、実態調査の結果を報告する。

【結果】2,785の参加施設対象に実態調査を行い、2,337施設より回答が得られた(回答率85%)。不規則抗体スクリーニングでDi(a+)赤血球試薬の未使用施設は92施設(4.0%)、試験管法での間接抗グロブリン試験に必須であるIgG感作赤血球の使用については不規則抗体スクリーニングで71施設(5.7%)、交差適合試験で99施設(6.4%)が一部使用もしくは未使用であり、試験管法による間接抗グロブリン試験の反応増強剤に重合ウシアルブミンを使用している施設は42施設(1.9%)であった。また、コンピュータクロスマッチの実施率は約129施設(5.7%)と微増した。今年度は輸血関連情報カード(不規則抗体カード)と内部精度管理に関する実態調査を行った。輸血関連情報カードについて

は、認知度82.5%、発行施設15.6%であり、規模の大きい施設ほどカードの認知度および発行割合が高く、他院発行カードの取扱いについては、対応を取り決めている施設が15.2%に対し、持参患者の来院があった施設が17.4%であり、対応を決めていない医療機関にカードが持ち込まれている事例もあることがわかった。内部精度管理については、自動機器での実施率が約90%と高い一方、試験管法での実施率が50%以下である現状が明らかとなった。

【考察・結語】正しい検査結果を得るためには、GLに沿った輸血検査試薬の使用や検査手順を遵守しなければならない。加えて、検査精度を保証するためには使用試薬および検査機器の内部精度管理が必要不可欠である。今後は実態調査の結果で実施率が低かった試験管法における内部精度管理の改善が課題である。また、輸血情報カードについては、運用している施設はまだ少数であるが、今後どのように推移するか調査を続けていく予定である。