

## 生化学用採血管の変更による作業効率化の報告

◎上保 美結<sup>1)</sup>、石崎 一穂<sup>1)</sup>、竹澤 理子<sup>1)</sup>、大貫 望<sup>1)</sup>  
社会福祉法人 三井記念病院<sup>1)</sup>

【目的】当院は Joint Commission International (JCI) 認定病院であり、改善指標 (Quality indicator) の1つとして Turn Around Time (TAT) の短縮を掲げている。当院では抗凝固剤を服用する ICU、CCU 入院患者や循環器外来等の患者が多く、血液凝固待ちの時間が長くなり、また血液凝固が不十分でフィブリン析出検体の頻度が高いために、TAT 短縮には検体採取の改善が必須であった。今回、生化学検査において凝固促進効果を強化した採血管へ変更する機会を得たので、検査効率化について採血管変更前後で解析し報告する。

## 【対象と方法】

① 採血管変更前後での TAT の比較：採血管変更前「ベロジェクト II 真空採血管」(凝固促進フィルム)：テルモの 2023 年 5 月と、変更後「ネオチューブ RC-ST」(トロンビン・トロンビン様酵素・凝固促進剤セライト添加)：ニプロの 2023 年 7 月における緊急生化学検体を対象とした。② 分析装置のアラーム件数：①と同期間内における緊急生化学

検体分析装置 (cobas8000：ロシュ・ダイアグノスティックス) のアラーム件数を集計し評価した。

## 【結果】

- ① 採血管変更前の TAT 平均は 34 分 43 秒、変更後の TAT 平均は 30 分 48 秒と短縮した。
- ② 採血管変更前のアラーム件数は 359 件、変更後は 93 件であり変更前の約 1/4 に減少した。

【考察】採血管コストは上昇するが、検査業務の改善化について病院への理解を促し採血管の変更後は、検体到着時に検体は全て血液凝固しており、直ちに行う遠心分離により検査迅速化および担当者の負担軽減が出来た。アラーム発生率について、減少したものの皆無とならなかったのは、採血直後の攪拌不足による僅かなフィブリン析出による検体吸引異常であると考えられた。

【結語】高速凝固管への変更は TAT の短縮、分析装置のアラーム件数減少、さらに担当者の負担軽減を可能にし、生化学検査における作業効率化に大きく貢献するものであった。  
連絡先：03-3862-9111