



日本臨床検査自動化学会 第43回大会参加報告



会期 2011年10月6日（木）～8日（土）

会場 パシフィコ横浜 会議センター、展示ホール

第1回血液検査機器技術セミナーに参加して —血液像の再検基準確立に向けて—

報告者：安成 幸子（検査1科血液係）

今回のセミナーでは、「各施設における自動血球分析装置による血液像再検基準の確立」をテーマに開催されました。

現在の自動血球分析装置は、血球計数測定のみならず白血球5分類などの測定機能も搭載され、高精度に解析できるようになっています。しかし、幼若細胞や異常細胞については、該当する細胞が認められた場合に表示されるフラグなどを頼りに、目視で再検せざるをえないのが現状です。その際の再検基準は施設ごとに独自に設定されており、統一されたものではありません。

本セミナーでは、機器の自動化による業務の効率化・省力化を維持しながら、目視による再検率も極力抑えてゆくために、自動分析装置から出力される血球計数値や白血球分類値と異常細胞検出機能（フラグ等）などを組合せて算出した目視再検の基準値が提案されました。

機種にかかわらず統一した再検基準を作成するために、検討の対象となった主要6社の自動分析機に対し機種間差が存在するか否か、また、項目ごとのデータが機種間でどの程度収束しているかについても内部・外部精度管理により検討されました。その結果、精度管理が確実に実施されている分析機であれば機種間差はほとんど生じないことが確認され、血球数を中心とした目視再検基準の策定が可能であることが報告されました。

上記をふまえた上で、分析機が偽陽性・偽陰性を示したものや機器の感度・特異度等を総合的に検討し、発表者から目視再検基準が提案されました。その場合の再検率は、許容水準である30%に近い結果となりました。また、血液疾患で重要な異常細胞である「芽球」の見落としも減少したそうです。

ただ、現状では施設ごとに患者構成が異なり、稼働する自動血球分析装置によってもデータが若干変動することから、「今回我々が設定した再検基準を参考にして、各施設に応じた再検基準を策定すべき」と結論づけられました。

今回参加させていただいたセミナーを日々の業務に生かして行きたいと思います。