

⑧ 輸血検査サーベイ実施の手引

I. 概要と試料の取り扱い

輸血検査機器の使用機器名についての設問があります。 入力をお願いします。

1. 項目一覧

輸血 A : ABO 血液型検査、RhD 血液型検査

輸血 B : ABO 血液型検査、RhD 血液型検査、不規則抗体スクリーニング、不規則抗体
同定、交差適合試験

2. 試料一覧

試 料 番 号	81	82	83-S 1	83-S 2	83-S 3	83-S 4
試 料 内 容	血 球 ＋ 血 漿	血 球 ＋ 血 漿	血 球	血 球	血 球	血 球
検査項目 \ 容 量	5.0mL	5.0mL	セグメント	セグメント	セグメント	セグメント
ABO 血液型(輸血 A・B)	●	●				
RhD 血液型(輸血 A・B)	●	●				
不規則抗体 SC・同定(輸血 B)	●	●				
交差適合試験(輸血 B)			●	●	●	●

【試料取扱注意事項】

➤ 試料は献血者血液のうち検査不適格となった血液を血液センターより譲渡頂き作成した
ものです。感染の危険性があるものとし患者検体と同様、取り扱いは十分注意して下さい。

➤ 試料にて溶血が認められる場合は生理食塩液にて洗浄後、使用して下さい。

Ⅱ. サーベイ実施方法及び注意事項

1. 参加項目設定とコード選択時の注意事項

参加項目設定で参加にチェックしてください。チェックがない項目は回答できません。
測定方法・測定試薬・測定機器の該当コード表は、回答入力画面の PDF ファイルを参照してください。また、該当コードがない場合は「その他」を選択してください。試料の測定値が記入されていても、解析に必要な設問に空欄があると評価が行えませんので最後に必ず【未入力チェック】を実施してください。

- 検査は通常の業務で行っている方法で、試料受領後、試料の状態を必ず確認し速やかに行って下さい。
- 検査担当者の輸血検査担当年数を記入する欄を設けてあります。不連続で担当されている場合は通算でお答え下さい。なお、輸血検査専任でない場合は、兼任の欄に記入して下さい。

Ⅲ. 実施検査項目

1. ABO 血液型検査（輸血 A、B）

1-1. ABO 血液型オモテ検査

1-1-1. オモテ検査判定

[01]: A [02]: O [03]: B [04]: AB [09]: 判定保留 [99]: 未実施

1-1-2. 抗 A 反応

[01]: 陰性 [02]: W+ [03]: 1+ [04]: 2+ [05]: 3+ [06]: 4+ [99]: 未実施

1-1-3. 抗 B 反応

[01]: 陰性 [02]: W+ [03]: 1+ [04]: 2+ [05]: 3+ [06]: 4+ [99]: 未実施

1-1-4. ABO 血液型オモテ検査方法

[01]: 試験管法 [02]: カラム凝集法 [03]: スライド法 [04]: ホールグラス法
[05]: ペーパー法 [06]: マイクロプレート法 [09]: その他 [99]: 未実施

1-1-5. 抗 A、抗 B 試薬

[01]: ヒト由来抗体 [02]: モノクローナル抗体 [03]: 動物免疫抗体 [09]: その他
[99]: 未実施

1-2. ABO 血液型ウラ検査

1-2-1. ウラ検査判定

[01]: A [02]: O [03]: B [04]: AB [09]: 判定保留 [99]: 未実施

1-2-2. A1 赤血球反応

[01]: 陰性 [02]: W+ [03]: 1+ [04]: 2+ [05]: 3+ [06]: 4+ [99]: 未実施

1-2-3. B 赤血球反応

[01]: 陰性 [02]: W+ [03]: 1+ [04]: 2+ [05]: 3+ [06]: 4+ [99]: 未実施

1-2-4. O 赤血球反応

[01]: 陰性 [02]: W+ [03]: 1+ [04]: 2+ [05]: 3+ [06]: 4+ [99]: 未実施

1-2-5. ABO 血液型ウラ検査方法

[01]: 試験管法 [02]: カラム凝集法 [03]: マイクロプレート法 [09]: その他 [99]: 未実施

1-3. ABO 血液型総合判定

1-3-1. 総合判定

[01]: A [02]: O [03]: B [04]: AB [05]: A 亜型 [06]: B 亜型 [07]: AB 亜型
[09]: 判定保留 [99]: 未実施

1-3-2. 測定装置

測定装置マスター（測定装置一括入力から出力できます）から選択してください。

1-3-3. ABO 血液型検査者担当年数

[01]: 1 年未満 [02]: 1～3 年未満 [03]: 3 年以上 [04]: 兼任

1-3-4. 検査実施状況

[1]: 自施設 [2]: ブランチ [3]: FMS [4]: 外注

2. RhD 血液型検査（輸血 A、B）

2-1. RhD 判定

[01]： D 陽性 [02]： D 陰性 [03]： weak D [04]： D 陰性の疑い [05]： 判定保留
[99]： 未実施

2-2. 抗 D 反応

[01]： 陰性 [02]： W+ [03]： 1+ [04]： 2+ [05]： 3+ [06]： 4+ [99]： 未実施

2-3. Rh コントロール反応※カラム凝集法で行った施設は「Control」の反応態度を選択してください。

[01]： 陰性 [02]： W+ [03]： 1+ [04]： 2+ [05]： 3+ [06]： 4+ [99]： 未実施

2-4. 間接抗グロブリン法（D 陰性確認試験）抗 D 反応

※必要があれば実施してください。

[01]： 陰性 [02]： W+ [03]： 1+ [04]： 2+ [05]： 3+ [06]： 4+ [99]： 未実施

2-5. 間接抗グロブリン法（D 陰性確認試験）Rh コントロール反応

※必要があれば実施してください。

[01]： 陰性 [02]： W+ [03]： 1+ [04]： 2+ [05]： 3+ [06]： 4+ [99]： 未実施

2-6. 測定装置

測定装置マスター（測定装置一括入力から出力できます）から選択してください。

2-7. Rh(D)血液型検査方法

[01]： 試験管法 [02]： カラム凝集法 [03]： スライド法 [04]： ホールグラス法
[05]： ペーパー法 [06]： マイクロプレート法 [09]： その他 [99]： 未実施

2-8. 抗 D 試薬

[01]： ポリクローナル抗体 [02]： モノクローナル抗体
[03]： ポリクローナル抗体とモノクローナル抗体のブレンド [09]： その他 [10]： 不明
[99]： 未実施

2-9. RhD 血液型検査者担当年数

[01]： 1 年未満 [02]： 1～3 年未満 [03]： 3 年以上 [04]： 兼任

2-10. 検査実施状況

[1]: 自施設 [2]: ブランチ [3]: FMS [4]: 外注

3. 不規則抗体スクリーニング（輸血 B）

3-1. 不規則抗体スクリーニング判定

[01]: 陰性 [02]: 陽性 [99]: 未実施

3-2. 生理食塩液法判定

[01]: 陰性 [02]: 陽性 [99]: 未実施

3-3. 酵素法判定

[01]: 陰性 [02]: 陽性 [99]: 未実施

3-4. 間接抗グロブリン法判定

[01]: 陰性 [02]: 陽性 [99]: 未実施

3-5. 測定装置

測定装置マスター（測定装置一括入力から出力できます）から選択してください。

3-6. 検査方法

[01]: 試験管法 [02]: カラム凝集法 [03]: 固相凝集法 [99]: 未実施

3-7. 生理食塩液法

[01]: 実施 [99]: 未実施

3-8. 酵素法

[01]: 実施 [99]: 未実施

3-9. 間接抗グロブリン法

[01]: 実施 [99]: 未実施

3-10. 酵素試薬

[01]: ブロメリン [02]: フィシン [03]: パパイン [09]: その他 [99]: 未使用

3-11. クームス血清（抗グロブリン試薬）

[01]: 多特異性 [02]: 抗 IgG [03]: 抗補体 [09]: その他 [99]: 未使用

3-12. 間接抗グロブリン法の反応増強剤

[01]: 低イオン強度溶液 (LISS) [02]: ポリエチレングリコール(PEG)
[03]: ウシアルブミン [04]: 重合ウシアルブミン [05]: 未使用 [09]: その他

3-13. 不規則抗体スクリーニング検査者担当年数

[01]: 1 年未満 [02]: 1～3 年未満 [03]: 3 年以上 [04]: 兼任

3-14. :検査実施状況

[1]: 自施設 [2]: ブランチ [3]: FMS [4]: 外注

4. 不規則抗体同定 (輸血 B)

試料 81、82 の検体で不規則抗体スクリーニングにて陽性となった検体 について同定試験を実施して、同定された抗体名を選択して下さい。

不規則抗体スクリーニングで判定が陰性となった試料については、「抗体ナシ」(陰性)を選択して下さい。

4-1. 抗体名 (2 桁ですので注意して選択して下さい)

[00]: 抗体ナシ (陰性)

[01]: 抗 D [02]: 抗 C [03]: 抗 c [04]: 抗 E [05]: 抗 e [06]: 抗 K [07]: 抗 k
[08]: 抗 Fya [09]: 抗 Fyb [10]: 抗 Jka [11]: 抗 Jkb [12]: 抗 Lea [13]: 抗 Leb
[14]: 抗 P1 [15]: 抗 M [16]: 抗 N [17]: 抗 S [18]: 抗 s [19]: 抗 Xga
[20]: 抗 Dia [21]: 抗 Dib [22]: 抗 Jra [23]: 抗 Bga [99]: 判定保留

4-2. 測定装置

測定装置マスター (測定装置一括入力から出力できます) から選択してください。

4-3. 不規則抗体同定検査者担当年数

[01]: 1 年未満 [02]: 1～3 年未満 [03]: 3 年以上 [04]: 兼任

4-4. :検査実施状況

[1]: 自施設 [2]: ブランチ [3]: FMS [4]: 外注

5. 交差適合試験による凝集反応の判定（輸血 B）

試料 81 の血漿と試料 83-S1～S4 の血球を用いて、間接抗グロブリン法による交差適合試験を実施し、凝集の有無および強さ、適合、不適合を判定します。

試料が溶血している場合は生理食塩液にて洗浄後、使用して下さい。

5-1. 試料 83-S1 の結果

[01]：陰性 [02]：W+ [03]：1+ [04]：2+ [05]：3+ [06]：4+ [99]：未実施

5-2. 試料 83-S1 の判定結果

[09]：適合 [10]：不適合

5-3. 試料 83-S2 の結果

[01]：陰性 [02]：W+ [03]：1+ [04]：2+ [05]：3+ [06]：4+ [99]：未実施

5-4. 試料 83-S2 の判定結果

[09]：適合 [10]：不適合

5-5. 試料 83-S3 の結果

[01]：陰性 [02]：W+ [03]：1+ [04]：2+ [05]：3+ [06]：4+ [99]：未実施

5-6. 試料 83-S3 の判定結果

[09]：適合 [10]：不適合

5-7. 試料 83-S4 の結果

[01]：陰性 [02]：W+ [03]：1+ [04]：2+ [05]：3+ [06]：4+ [99]：未実施

5-8. 試料 83-S4 の判定結果

[09]：適合 [10]：不適合

5-9. 交差適合試験による凝集反応の判定検査者担当年数

[01]：1 年未満 [02]：1～3 年未満 [03]：3 年以上 [04]：兼任

IV. 問い合わせ先

輸血検査に関する不明な点、疑問点等についての問い合わせは、施設コード、施設名、担当者氏名を明記のうえメールにて下記担当者へお願い致します。

お返事に時間がかかることがあります。時間に余裕を持ってお問い合わせください。

大分赤十字病院

立川良昭

Mail : y-tatsukawa@oita-med.jrc.or.jp

新別府病院

友松 將一

Mail : st19950617@gmail.com