

DVD 講演（質問）に対する回答

<講演 1> 血液検査のテクニック 矢部隆一 先生

- Rh バリエーションについてですが、外国ではなぜタイプVIを陰性扱いとしているのか理由を教えてください。

ご質問をありがとうございます。少し抽象的なご質問なので、いくつかの観点から、お答えいたします。

DVIは、抗体産生能力があるヨーロッパでもっとも多い **partial D** で、輸血時は D 陰性の血液が使用されます。血液型用検査試薬は、輸血時の適切な判断が求められます。これは **患者**にとって輸血用血液の適切な選択を求めているため、本来の血液型分類では **D 陽性** に分類される **DVIを陰性**と扱えるように検査試薬のクローン(IgM)を調整しています。ただし、それらの試薬は間接抗グロブリン法による **weak D** 試験を実施すると陽性反応を呈して、D 陰性と区別できます。また、一部では免疫抗 D グロブリン製剤の投与時にクローンを調整した製剤を使うことにより児の血球のみを除去する療法があるようです。

- 血液型のオモテ・ウラ不一致と判定する場合、ウラ血球の凝集が w+~1+ぐらいからでよいでしょうか？

ご質問をありがとうございます。ウラ試験での不一致理由には、「偽陽性」と「弱陽性」があります。ご質問は、「弱陽性」を想定しているのであれば、0~1+ は妥当なところと感じます。可能であれば、反応温度や血球と抗体(患者血漿等)の比率変化(血漿増)を試みて判断頂けると幸いです。

- 血液型検査で検査室に置いておくべき試薬を教えてください。

ご質問をありがとうございます。以下に必要な試薬例を列举します、ご参考ください。

- a. 品質管理された抗体試薬(抗 A, 抗 B, 抗 D)と血球試薬(A 血球,B 血球,O 血球)
 - b. 患者血球を浮遊するための有効期限内の生理食塩液
 - c. 必要に応じて、レクチンセット、糖転移酵素測定キット、O 型血清(血漿)、AB 型血清(血漿)など
- c: は、亜型や汎血球凝集反応等の判定に有効です

- 目合わせの具体的な方法について教えてください。

ご質問をありがとうございます。目合わせとは、凝集の強さの判定に「ばらつき」がないように、個々を修正する行為ですよね。まず、①貴施設での基準(画像等による)を作ってください。②検査方法を標準化してください。③基準が繰り返しできる指導者を2・3人育成してください。④指導員のもと、定期的(3ヶ月程度)、継続的に、担当者に目合わせを実施してください。実習研修等で経験した基準、方法、標準化を模倣するのも一考でしょう