

**P2-06**

**生化学自動分析装置日立LABOSPECT006導入による運用効果**

徳江実咲  
JCHO相模野病院 検査部

【はじめに】相模野病院では平成30年度より病院内のシステム更新に伴い、検査システムおよび検査機器等が更新された。これまでは検査時間について問い合わせ多く検査測定時間が今回の機械導入によりどの程度短縮され、処理能力が向上したか生化学分野において比較検討した。  
【対象】更新前はアーキテクトci4100分析装置を使用しており、平成30年5月から日立LABOSPECT006を導入した。両者の1日の検体数と稼働率を調べ比較集計した。  
【方法】当院では検体の種類が外来と入院の患者検体、院内検診、院外検診に分かれており、これらの検体の到着から報告までの動きをLABOSPECT006のTAT機能を活用し任意に選択した各1日の時間帯別検体数と稼働率で比較検証した。  
【結果】ci4100では稼働率100%を超えた時間帯があり、8:00~8:15、9:45~10:00、10:45の時間帯で容量オーバーしていた。その他の時間帯では稼働率60~90%であった。LABOSPECT006では稼働率100%を超えた時間帯は14:00その他の時間帯では稼働率30~70%以内に収まる結果であった。  
【結果・考察】ci4100稼働率を時間帯別に見ていくと、8:00~8:15病棟検体処理時間。9:45~10:00院内検診検体が到着し、外来採血と重なる時間。10:45院内検診検体と外来検体が重なる時間帯である。これらの要因から装置の処理能力及が及ばず検体数が過剰となったと考えられ、外来や健診への報告が遅れ問い合わせが増加した。LABOSPECT006の稼働率を見ると、集計日の院外検診検体は約200件あり14:00の時間帯で測定していたが100%を超えたと考える。しかし院外検診は結果に緊急性がない為、優先的に外来検体を測定することから。稼働率は100%を超えているが外来検体に支障は出ていない。また、さらなるTAT短縮を実現する為には、他部署とのコミュニケーションを密にして迅速な対応がとれる環境を整えていくことが医療への貢献に繋がると考える。

**P2-07**

**乳酸測定試薬の院内導入に向けての基礎検討**

篠田卓良、辻井慎吾、奥村博、森井均、飯田美由紀、中島多恵子、水谷雅生  
JCHO星ヶ丘医療センター 検査部

【目的】現在当院での乳酸測定は、除蛋白液入り専用容器に採血し外注依頼している。今回、採血や血漿分離等の簡略化した結果の早期報告の為、血糖用採血管を用いた既存の生化学自動分析装置で測定可能なN-アッセイLACの院内導入に向け検討を行った。  
【測定機器・試薬】機器：AU5800(ベックマン・コールター株式会社)採血管：血糖用EDTA2K・NaF入り採血管(積水メディカル株式会社)試薬：N-アッセイLAC(ニッソー・ボーメディカル株式会社)  
【方法】(1)同時再現性：管理血清低値、高値20回測定(2)直線性：ニッソー社低値、高値試料10段階希釈系列の2重測定(3)試薬安定性：LAC標準液(40mg/dL)42日間測定(4)検体保存安定性：5名分の検体を血漿分離後4℃冷蔵、-20℃凍結保存後の安定性を確認(72時間後に測定)(5)相関：N-アッセイLACとSRLの結果、44名分(6)全血検体安定性：採血後、経時的に全血放置での安定性を確認(直後・30・60・90・120・150・180・240・300分後)(7)経時変化：4名分の検体を遠心分離後、1時間毎に測定(7時間後まで測定)  
【結果】(1)C.V低値1.37%、高値1.44%(2)原点を通る良好な結果が得られた(3)C.V1.03%(4)変化率は冷蔵で100.0~104.0%、凍結で98.5~100.8%(5) $Y=0.9671x+3.1172$ 、相関係数 $r=0.94$ (6)全血放置時間が長くなると共に乳酸値は上昇した(7)経時的に結果は上昇したが、5時間以内の変化率は5%以内であった  
【結論】基礎的検討はそれぞれ、良好な結果が得られた。全血検体安定性では全血放置時間が長くなると、乳酸値が経時的に上昇した為、採血後直ちに検体提出し、適切な検体処理をする必要がある。また、メーカー推奨は血漿凍結保存であるが、検体保存安定性の結果から冷蔵保存でも対応可能であることがわかった。

**P2-08**

**TQM活動によるアルブミン製剤一元管理への取り組み**

後藤美紀<sup>1</sup>、森田克彦<sup>1,2</sup>、塚原邦浩<sup>1,3</sup>、兼行重弓<sup>1,4</sup>、沖田健一<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>JCHO下関医療センター 輸血部、<sup>2</sup>医局、<sup>3</sup>薬剤部、<sup>4</sup>看護部

【はじめに】アルブミン製剤の適正使用の推進のためには、輸血部門において輸血用血液製剤と同じく一元管理をすることが必要であり、輸血管理料Iの施設基準にも挙げられている。当院のアルブミン製剤は薬剤部で管理されており、使用量の指標であるALB/RBC(A/R)比が年々増加傾向にあることから、2017年5月、適正使用と一元管理を目的にTQM活動を立ち上げ、2018年4月から運用を開始した。今回、活動の経過と一元管理後の使用量の推移を報告する。  
【活動経過】TQM委員は検査技師・医師・薬剤師・看護師・医事課職員で構成した。6月に意識調査としてアルブミン製剤・診療報酬に関するアンケートを実施した結果、診療報酬についての認知度は21%と低いことが判明した。適正使用加算の施設基準はA/R比2.0未満であるが、4月~6月のA/R比は1.95、2.52、1.95と高く推移していたため、9月に血液センターの協力を得て全職員を対象に「アルブミン製剤の適正使用について」の研修会を開催した。医局会でも輸血療法委員長より説明を行い、適正使用の推進と周知に努めた。また輸血管理システムBTDX2を用いて一元管理することで、アルブミン製剤と輸血用血液製剤を同様に取り扱うことができ、輸血部への移行も容易に受け入れられた。  
【結果】2017年度と一元管理後の2018年度の比較では、A/R比は1.67から1.15に低下し、適正使用の推進効果がみられた。また一元管理後の運用変更点として、アルブミン製剤の請求時に使用目的の記載を義務づけたことにより、不適正と思われる使用の状況検証が可能となった。  
【考察】TQM活動は小集団活動とはいえ病院全体の取り組みでもあるため、職員がとても協力的で難しいと思われていた一元管理も円滑に進行することができた。また他職種との共同活動には新たな絆が生まれ、後の業務でもいい関係が保てるようになった。今後実行したい取り組みがある場合は、このTQM活動を利用することを推奨する。

**P2-09**

**採血検体採り直しの低減を目的としたQC活動**

上原誠記<sup>1</sup>、末繁友伽<sup>1</sup>、岡智子<sup>1</sup>、梶原将大<sup>1</sup>、田中未玲<sup>1</sup>、竹田綾子<sup>1</sup>、石川容子<sup>1</sup>、三浦みどり<sup>1</sup>、宮原誠<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>JCHO徳山中央病院 臨床検査部、<sup>2</sup>臨床検査科

【はじめに】採血検体は、院内各部署から提出されるが、中には検査に不適のものもあり、検査部より検体の採り直しを依頼することがある。再採血は患者にとっては苦痛となり、看護師には採血業務の負担になる。また、検査結果の遅れが発生し、コストも余分にかかり、検査技師にとっても手間となる。そこで、採血採り直しの低減を目的としたQC活動を行い、現在までの活動状況を報告する。  
【目的】採血検体の採り直し件数の低減  
【活動状況】現状把握として、QC活動前の3か月間を対象に採血採り直しの件数と内訳として、採血管種別、採り直しとなった理由について調査した。QCメンバーで採り直しに至る要因を分析、実態調査として病棟での採血状況を観察した。採り直しとなる3大要因は凝固、溶血、量不足であり、採血管種別では血算用、生化学・免疫検査用、凝固検査用がおおよそ30%ずつの割合であった。調査結果をもとに、採り直しを防ぐ方法をまとめ、看護師を対象に採血管についての基礎知識や採り直しとなる理由についての院内研修会を1回実施した。その後は3大要因の内、取り組みやすい要因の1つである量不足に関する内容を主に含んだリーフレットの配布を4回実施した。活動の成果を計る為、再び調査を行い、活動前後で比較を行った。QC活動実施前と院内研修会の実施、リーフレット配布後で凝固検査用、血沈検査用採血管の量不足による採り直しは減少傾向が見られた。しかし、採り直し総件数と採血管種別、採り直し理由に大きな差は見られなかった。  
【まとめ】採血採り直しの低減に向けてQC活動を実施したことで、凝固検査用、血沈検査用の量不足による採り直しは減少傾向が見られ、僅かながら、低減につながってきていると思われる。しかし、現時点では大幅な改善には至らず、今後も継続して院内研修会の実施やリーフレットを配布し、更なる採り直しの低減を目指し、啓蒙活動を行っていきたい。

2020  
一般ポスター  
ポスター会場