

当院でゼータ迅速赤沈計 ZESR を採用した経過報告

◎植田 慶喜<sup>1)</sup>、高橋 秀一<sup>1)</sup>、酒井 篤子<sup>1)</sup>、久保 俊美<sup>1)</sup>  
社会福祉法人恩賜財団 済生会 中和病院<sup>1)</sup>

【はじめに】赤血球沈降速度測定（赤沈、血沈）は炎症をはじめとする様々な疾患のスクリーニング検査として知られ、広く用いられている。当院では、ウエスターグレン法を採用していたが、簡易的かつ短時間で結果報告を行うべく、ゼータ迅速赤沈計 ZESR（宮島医学機器）を採用したのでその経過を報告する。

【方法】従来法は、注射器で採血後クエン酸ナトリウム加注射器に分注（注射器間の分注）を行い、赤沈棒に分注し垂直に立て1時間値を読み取っていた。新法は、EDTA 加採血された血液検体をスポイトで専用キャピラリー管に採り3分間遠心し、その後キャピラリー管の値を読み取り1時間値と2時間値に換算するものである。これら2法について31名の患者データの検査値の比較および結果報告に関する事項について検討した。

【結果】

1. 従来法と新法の1時間値は、 $y=0.72x+7.89$ 、相関係数  $r=0.941$  と良好な相関が得られた。
2. 赤沈1時間値の亢進の程度を軽度：15～25、中等度：

26～50、高度：50<として群別したところ、29例が同一群内に分類された。差を生じたものは、従来法51で高度→新法39で中等度が1例、従来法43で中等度→新法60で高度が1例であった。

【まとめ】従来法はウエスターグレン法を採用しており、当院では、医師の口頭指示を受けた看護師が採血と検査を行っていた。さらにその方法は、専用採血管ではなく注射器で採血後、クエン酸ナトリウム加注射器に分注（注射器間の分注）を行い、赤沈棒に分注し垂直に立て1時間値を読み取っていた。そのため血液曝露や針刺し事故の危険性だけでなく、採血指示の伝達漏れによる再採血もあり、診察待ち時間の増加などの指摘があった。

新法では、EDTA 採血のため電子オーダー化が可能となり、作業の単純化により職員の負担が減った。また検査時間が1時間から3分に短縮されたことで結果報告が早くなった。これらのことから検査数が著明に増加し、スクリーニング検査として臨床に大きく貢献することが出来た。  
連絡先：0744-43-5001