

血液センターの医療機関輸血療法委員会への関与

吉田 齊 國井 華子 寺田 亨 二部 琴美 鎌田 博子

阿部 真 面川 進

秋田県赤十字血液センターでは、2009年5月から県下医療機関輸血療法委員会への積極的な参加活動を開始した。参加にあたり、依頼文書を血液センターから医療機関施設長及び輸血療法委員会委員長宛てで発送すると共に、血液センター学術担当職員を窓口し、輸血療法委員会委員長、輸血部門担当者へ参加依頼を行った。

輸血療法委員会への参加の実績は2009年6月から2011年3月までで、県内18施設、延べ87回で参加時の血液センターからの情報提供内容としては、2009年の指針の改定について10回、血液製剤の細菌汚染について14回、血液センター業務集約について23回などであった。参加の後、別途に自己輸血や輸血の実際についての講習会開催に至った事例もあった。

血液センターの輸血療法委員会への積極的参加は、血液センターからの輸血関連情報の提供、意見交換など医療機関との連携をさらに密にするためにも重要と思われる。

キーワード：輸血療法委員会、輸血管理体制、適正使用、秋田県赤十字血液センター

背景・目的

各医療機関においては、輸血療法の適正化また安全性確保のために2005年に改定された「輸血療法の実施に関する指針」¹⁾を遵守し、輸血療法の適応、適正使用推進方策、輸血療法に伴う事故・副作用・合併症の把握方法と対策など活発な輸血療法委員会の活動が求められている²⁾。

日本輸血・細胞治療学会 I&A 委員会「Accreditation Requirements Manual (ARM) 4.01th. Edition」³⁾においては「血液センターに招請しオブザーバー参加している」とあり、赤十字血液センターが医療機関へ赴き、輸血療法委員会に参画していくことは、院内への輸血関連情報の提供・周知などの面で意義があると思われる。秋田県赤十字血液センターでは、以前から各医療機関の輸血療法委員会へ参加を行ってきたが、2009年5月よりさらに広範な輸血療法委員会への参画活動を開始したので、その経緯、実際及び効果について報告する。

対象・方法

参加対象施設は、秋田県下で年間100単位以上の血液供給を行っている58施設とし、秋田県全血液供給数の99.4%に相当した。これらの施設に対して2009年5月、医療機関施設長及び輸血療法委員会委員長宛て連

名で参加依頼文書を発送した。それと共に、血液センター学術担当職員を派遣、各医療機関輸血療法委員会委員長や輸血部門担当者を訪問し、輸血療法委員会の議題内容、開催日程等の情報を入手した。合わせて血液センターからの情報提供内容の意図と詳細説明を行い輸血療法委員会への参加依頼を行った。

輸血療法委員会へ派遣する職員は、学術担当の他、所長または技術系職員とし、学術担当で日程を調整し訪問した。

2009年6月～2011年3月までの輸血療法委員会への参加施設数、施設あたりの参加回数、情報提供内容などから派生した効果等について検証した。

成 績

1) 対象施設

2009年6月～2011年3月での輸血療法委員会への参加は延べ87回であった。各医療機関への参加依頼文書を5月に発出後は9月が8施設となった。参加施設数は18施設でこれらの内訳は病床数110～712の施設であった。病床数区分ごとの参加施設数は、500床以上が5施設、300～499床で7施設、300床未満で6施設であった。これらの参加施設の中でも、輸血療法委員会開催時にその都度血液センター職員が参加している施設は、病床数300床未満で2施設、300～499床で2施設、500

表1 輸血療法委員会での情報提供内容

| 概要 | 提供回数 (%) |
|-----------------|------------|
| 指針・ガイドライン改定 | 10 (6.2%) |
| 細菌汚染・外観確認について | 14 (8.7%) |
| 血液センターの集約化について | 23 (14.3%) |
| 血液センター情報提供媒体の解説 | 41 (25.5%) |
| 輸血関連行事の案内 | 7 (4.3%) |
| 自己血関連 | 14 (8.7%) |
| 研修会・講習会 | 3 (1.9%) |
| その他 | 49 (30.4%) |
| 合計 | 161 (100%) |

床以上で2施設であった。

2) 参加回数

2009年6月～2011年3月の期間で施設毎の輸血療法委員会への出席内訳であるが、合計で1施設あたり平均4.8回の出席であった。参加回数が1回だけの施設が7施設あった。

3) 血液センターからの派遣職種

学術担当のべ81人、技術系職員のべ12人、供給系職員のべ23人、その他のべ8人となっていた。

血液センターから輸血療法委員会へどのような情報提供を行ったかという点について示した(表1)。特に「外観確認」については、具体的な外観確認のポイントに⁴⁾が血液センターから情報提供されることで、委員となっている看護師を介し病棟へ周知されていく経路が確認された。

また、秋田県内で開催される輸血関連行事(秋田県合同輸血療法委員会、輸血講演会など)の案内や参加依頼についても合わせて行うと共に、学会認定・輸血看護師制度、自己血輸血看護師制度と関連研修の案内を行った。

定期的に輸血療法委員会へ参加しているA及びB施設での情報提供の詳細と対応事例について以下に示す。

・施設A

病床数500床以上で、輸血療法委員会開催毎に定期参加。2009年6月に非溶血性輸血副作用が発生し、症例報告が行われ、副作用調査及び今後の輸血対応について血液センター側とディスカッションが行われた。

2009年12月、2010年2月と院内マニュアルの改訂が行われ、「輸血準備の流れと血液加温の必要性」、「外観確認のための色調見本写真などの提供依頼」院内マニュアル改訂内容に意見を求められると共に、関連文献等の提供を行ったものであった。

・施設B

病床数300床未満で、1カ月に1回の委員会開催毎に定期参加。輸血後バック保管は行われていなかったが、輸血による細菌汚染に関する情報提供と輸血後バック

保管の意義について説明、実施体制整備が進められることとなった。実施にあたっては、各病棟の看護師に詳細な説明が必要となり、血液センターから職員を派遣し看護師向け説明会を実施した。

自己血に関する講習会を行い、血液センターから採血課看護師を派遣、皮膚消毒に関する採血実技指導を実施した。

考 察

参加回数が1回だけの施設が多くあったが、これらは「年に数回程度、血液センターからの情報提供を輸血療法委員会で行って頂きたい。」との意向が見受けられる半面、「輸血管理体制において重要な事象が発生した場合には、その都度血液センターからの情報提供を求める。」というものであった。参加した輸血療法委員会においては、委員の出席率に大きな差が認められた。特に輸血用血液製剤を多く使用する診療科医師の出席率を上昇させるのが、多くの施設の課題であった。輸血療法委員会では、輸血検査部門の臨床検査技師が中核となっていた。血液センター側が輸血検査部門と連携し、議題に関わる情報や提案など、議題内容を補足することで、委員会運営の一部の負担軽減となり得ていると思われた。

平成21年11月26日に開催された「第12回秋田県合同輸血療法委員会」のメインテーマとして「緊急・大量輸血時の輸血体制構築」が取りあげられ、医療機関からの現状報告の後、輸血体制構築に向けての討論が行われた。合同輸血療法委員会での話題提供以降、各医療機関での「危機的出血への対応ガイドラインに基づく院内マニュアル」の整備が進む傾向となった。これは、合同会議に出席した各施設の輸血担当者や医師が自施設に情報を持ち帰り緊急輸血体制やマニュアル整備等の確認を図ったものと推測された。

これ以外にも平成21年7月23日に行われた秋田県赤十字血液センター主催による「第11回輸血管理実務担当者会議」での「血液製剤の外観確認」の話題提供に伴って、輸血療法委員会での実質的な対応措置が再検討されていた。血液センターからの情報提供、秋田県合同輸血療法委員会からの情報発出が、各施設の輸血療法委員会の議題・議事と結びついていることが確認された。

輸血療法委員会に参画した結果、院内の輸血勉強会や研修会開催に進展した事例もあった。特に自己血における研修では、血液センター採血課看護師と同行し、実際に模擬採血を行いながら実技指導を行うスタイルを採用した。その後、自己血輸血に関する研修内容として定着されていった。

前述からの各医療機関の輸血療法委員会への参画と

これらを合わせて鑑みると、①血液センターからの情報提供や合同輸血療法委員会などでの情報発出によって各施設の輸血療法委員会へ問題提起がなされた、②その後各施設で「具体的にどのように進めるか」という点が検討された、③必要に応じて各医療機関の輸血療法委員会の場で血液センター側から再度の情報提供や確認と整理、他施設での実施具体例の情報提供と提案など、一連の院内体制整備への経路が形成されていると思われる、院内輸血部門と相補的に医療機関での輸血療法の運営に一助と成りえていると推測された。

血液法、またそれらを根幹とした各行政通知、「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」にある方策を進めていく上で、「具体的に何をどのように実施していくか」という切り口で、血液センターが実施面での情報を具体的に輸血療法委員会に提案していくことで、医療機関での安全な輸血、適正使用の推進の一助と成り得るものであった。またこれらは、他の医療機関での実施状況も含んだ情報提供であった。

秋田県合同輸血療法委員会から報告されているように⁵⁾、多くの施設に輸血療法委員会が設置されてきたが、その活動状況や内容には差が認められており、各施設の輸血療法委員会の質の向上や委員会活動の活性化が求められている。また、牧野らの調査報告⁶⁾と同様に、さらに地域に根差した合同輸血療法委員会の活動を活性化することで、中小規模病院の輸血管理体制の不備を補い、適正輸血を含む諸問題を共有し取り組んでいくことが重要である。現在行っている活動下では、中小規模の輸血療法委員会への参加数は少ない状況である。適正輸血を含む諸問題を共有していく上では、今後、この中小規模の輸血療法委員会も含み、討議内容の標準化が必要であると思われる。必要時には血液センターから討議されるべき項目の意図と効果を具体的に示し、輸血療法委員会へ討議依頼を図っていく事も検討すべきであり、実際に血液センターから討議依頼を行った施設も存在する。

我々が2009年5月より開始した広範な輸血療法委員

会への参画活動を拡大し継続していくことは、秋田県内の輸血管理体制の均一化と活性化に寄与しており、輸血の安全性確保と適正使用を推進する上で、今後も鋭意継続していく必要があると考えられた。

結 語

血液センターの積極的な輸血療法委員会へのアプローチは、輸血関連情報を適宜に提供できることから、「安全かつ適正な輸血療法」へ寄与するものと考えられた。情報提供や意見交換ができる輸血療法委員会への積極的参加は、血液センターと医療機関との連携を密にするためにも重要と思われる。血液センター主催による輸血管理実務担当者会議や秋田県合同輸血療法委員会の開催後に、議題内容に関する議論が、各施設の輸血療法委員会で行われ一連の院内体制整備への経路が形成されていた。今後、秋田県合同輸血療法委員会などとの相補的な情報提供活動が重要であると思われた。

謝辞：快く情報提供に応じて頂いた秋田県内の医療機関の方々にこの場を借りて謝辞を申し上げます。

文 献

- 1) 血液製剤の使用にあたって 第4版, じほう, 東京, 2009, 21—41.
- 2) 高橋孝喜: 輸血療法委員会運用マニュアル(案). 日本輸血細胞治療学会, 2007.
- 3) Accreditation Requirements Manual (ARM) 4.01th. Edition (Inspection Report Form 4.01th. Edition), 日本輸血・細胞治療学会 I&A 委員会, 2011.
- 4) 輸血用血液製剤取り扱いマニュアル 2008年9月改訂版, 日本赤十字社, 2008.
- 5) 面川 進, 坂本哲也, 村岡利生, 他: 地域における輸血療法の実態—10年間の合同輸血療法委員会による調査から—. 日本輸血学会雑誌, 55: 379—385, 2009.
- 6) 牧野茂義, 田中朝志, 高橋孝喜, 他: 2007年度輸血関連総括アンケート調査報告 輸血管理体制と血液の適正使用に関する調査. 日本輸血学会雑誌, 55: 717—722, 2009.

PARTICIPATION OF THE AKITA RED CROSS BLOOD CENTER IN THE HOSPITAL TRANSFUSION COMMITTEE

*Hitoshi Yoshida, Hanako Kunii, Toru Terata, Kotomi Nibe, Hiroko Kamata,
Makoto Abe and Susumu Omokawa*
Akita Red Cross Blood Center

Abstract:

The "Guideline concerning the execution of the transfusion therapy" published by the Ministry of Health, Labour and Welfare requires that the activities of the transfusion committee in each hospital be documented. At the Akita Red Cross Blood Center, committee participation began in May 2009.

The requested document was first mailed to the director of the hospital and the chairman of the transfusion committee, after which the participation of the Medical Representative or other members of the Akita Red Cross Blood Center in the transfusion committee was proposed to the chairman of each medical institution described in the document.

Members of the Akita Red Cross Blood Center joined 18 transfusion committees in Akita Prefecture between June 2009 and March 2011.

We had 23 opportunities to inform in the Hospital Transfusion Committee about consolidating of blood centers, 14 chances to discuss the bacterial contamination of blood products, and 10 chances to discuss the revision of the guideline in 2009.

We were allowed the opportunity to present training courses for blood collection, for purposes such as auto transfusion.

Positive participation in the hospital transfusion committees involving exchange of the updated information regarding transfusions and opinion seems to be important in facilitating cooperation with the blood center and medical institution.

Keywords:

Transfusion Committee, Transfusion management system, appropriate use of blood product, Akita Red Cross Blood Center