

学会ニュースレターの再出発にあたって

学会ニュースレター（e-News）は2013年12月に岩尾憲明先生が委員長として発行が開始され、2019年5月発行の17号まで、年に2から3回頻度で行われてきました。その間、会員のコミュニケーションの向上、有益な情報発信など本学会の発展に多大な貢献がなされました。このe-Newsは会員のコミュニケーションや情報発信など重要な広報媒体と考え、内容の更新、発信ツールの変更など更なるバージョンアップを目指して、一時休刊とさせて頂きました。

この度、e-Newsを再発行するになりました。新しいバージョンのe-Newsは、これまで培われた内容に、会員の活動報告や有益な文献紹介など、内容を充実されると共に、個人情報の保護、著作権の保護など、掲載内容について精査した上で掲載することにさせて頂きます。また、このe-Newsの目的として、本学会会員はもとより会員以外の医療関係者に対しても、輸血・細胞治療関連および学会に関する情報を提供し、この分野の発展に貢献することを願っています。よって、このe-Newsは学会ホームページの医療サイト掲載と会員へのメール配信を行います。この分野の発展に貢献できるような情報発信ツールを目指します。

広報委員会委員長 加藤 栄史（愛知医科大学病院）

本号の掲載記事

- Page 1 学会ニュースレターの再出発にあたって
- Page 2-3 第28回日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウムの紹介
- Page 4-5 輸血部門における血漿分画製剤の管理業務のポイントについて
～15年の経験を踏まえ～
- Page 6-7 臨床輸血看護師の活動報告
- Page 8 編集後記

第 28 回日本輸血・細胞治療学会 秋季シンポジウム

浜松医科大学医学部附属病院 輸血細胞治療部 竹下 明裕

この度、2021年10月8日（金）、9日（土）の2日間にわたり、アクトシティ浜松コンgresセンターにおきまして秋季シンポジウムを主催させていただきますこと、皆さまに心から感謝を申し上げます。

テーマは「未来に届けたい輸血治療」です。皆さまのご尽力で、輸血学は着実に進歩し、エビデンスは累積されています。これまでの業績を纏め、次世代の担い手に届けることは本シンポジウムの大きな役割と考えます。

昨年からの新型コロナウイルス感染拡大を受け、学術集会も誌上開催やWeb形式を余儀なくされてきました。会場で討論する機会は減り、私たちは限られたリンクのなかで、できることを模索してきました。しかし、自ら努めて学習しない限り、取り残される不安があります。学会場でできていた情報共有や知識や技術の補充も十分にできていません。

今回のシンポジウムは、医療従事者を先行する形でワクチン接種が進むなか、感染対策を十分に行いながら、会場における発表と討論を主体とし、コロナ禍で培ったWeb形式の長所を生かしてまいります。さらに、業務等のため当日参加できなかった皆さまのために、多くの講演をオンデマンドで視聴可能としました。「未来に届けたいプロフェッショナルからのメッセージ」「輸血細胞治療のエッセンシャル」「各科における最新の細胞治療」「ワークシフト/シェア」などはこれまでなかったプログラムです。「サイバー犯罪」「光技術」（写真①）

「情報管理」「生活支援ロボット」（写真②③）「職域を超えたコミュニケーション」などは、現地にて展示を見ながら、楽しく聴講していただけます。共催企業からは新しい機器が展示される予定ですので、会場で体感してください。

写真①



写真②



写真③



浜松市は東京と大阪の中央に位置し、新幹線（浜松駅-品川駅 間 約 80 分）や航空機（静岡空港-会場 間 約 80 分）と至便の環境にあります。また、アクティ浜松は浜松駅から地下道直通で徒歩 5 分圏内に立地します。周囲には、龍潭寺（写真④）、鍾乳洞（写真⑤）、砂丘、浜名湖などの自然に恵まれ、密から解放されたひとときを過ごすことができますでしょう。会議の前後や合間に、航空自衛隊広報館「エアパーク」（写真⑥）、うなぎパイファクトリー（写真⑦）、スイーツバンクなどを訪れるのも良い思い出となるでしょう。テイクアウトもできる食文化もお楽しみください（写真⑧⑨）。これまでとはひと味違う秋季シンポジウムに是非おでかけください。

写真④



写真⑤



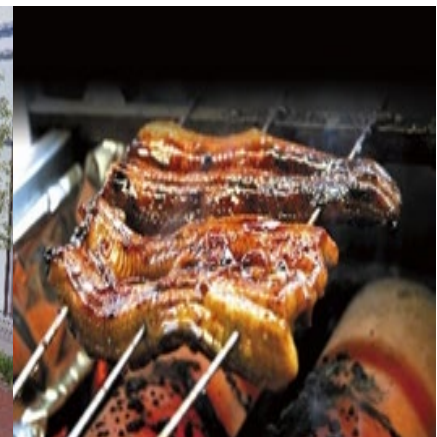
写真⑥



写真⑦



写真⑧



写真⑨



輸血部門における血漿分画製剤の管理業務のポイントについて

～15年の経験を踏まえ～

奈良県立医科大学附属病院 輸血部
大前 和人 長谷川 真弓 松本 雅則

・ 当院輸血部門における血漿分画製剤の管理の経緯

約20年以上前、奈良県下の医療施設におけるアルブミン製剤の過剰使用が問題となっており、2001年度には、アルブミン使用量（1000床あたり）が全国で2番目となる状況でした。その背景をふまえ、2006年に輸血管理料が新設されたこともあり、同年4月より、輸血部門においてアルブミン製剤の使用量管理を開始しました。図1からもわかるように、輸血部での管理を行うことで、アルブミン製剤の使用削減に効果を認めました。これらの取り組みもあり、当病院の方針として、凝固因子製剤を含む全ての血漿分画製剤の管理体制改善の指示が出され、2009年4月より、管理製剤を拡大しました。

・ 血漿分画製剤の輸血部門での管理のポイント

輸血部門での一元管理におけるポイントとして、以下の3つをあげます。

① 病院独自の管理番号を発番し、バーコードでの管理体制の構築

血漿分画製剤の輸血部門での一元管理の流れを、図2に示します。血漿分画製剤は、薬剤のため院内への納品は、最初、薬剤部で行います。検品作業を薬剤部で実施したのち、輸血部へ製剤を搬送して頂きます。そして、輸血部にて部門システムを利用して、製剤ごとに院内独自のバーコードを発行し、納品登録を行います。製剤1個ずつにバーコードを発行し、管理を行うことで、製剤の使用状況を簡便に行うシステムを構築しています。

図1：輸血用血液製剤とアルブミン製剤の使用量年次推移

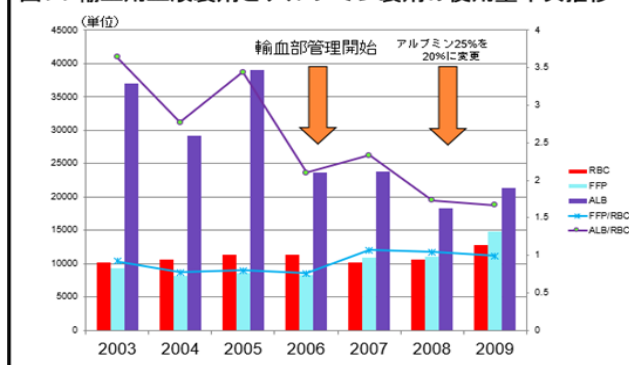
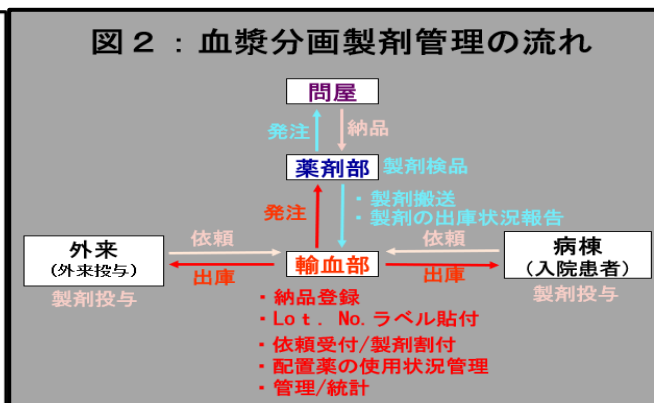


図2：血漿分画製剤管理の流れ



② **配置薬設置病棟の制限**：様々な病棟に配置すると、不適切な管理や使用が発生するリスクが高くなり、結果として、使用量が増加する恐れもあります。よって、緊急使用の必要性が生じやすい病棟と事前協議し、必要製剤と必要量を決定し配置することが重要と考えます。

③ **製剤依頼時の警告表示**：適正使用に基づいた運用を円滑に行うために、条件を満たさず依頼を実施した場合、警告（ワーニング）が発生する仕組みを構築しています。以下に、警告が表示される条件を示します。

- ・ **依頼直前の検査が未実施または基準値を超えている場合**：（アルブミン製剤やAT製剤）
- ・ **依頼単位数（本数）が規定値を超過している場合**：（凝固因子製剤や免疫グロブリン製剤）

なお、上記条件を満たさず、警告が表示されても依頼することは可能としています。その場合、輸血部門のシステムで依頼受付時にわかるようになっており、警告表示がされている依頼に関しては、必要に応じて臨床に確認する体制を構築しています。輸血部門で管理するにあたり、管理作業が煩雑とならないよう、上手に電子カルテや輸血部門システムを活用することが大切と考えます。

・ **血漿分画製剤の管理業務を行うにあたって苦慮すること～臨床検査技師の立場から～**

臨床検査技師は原則、薬剤に関する教育を受けていないために、臨床からの問い合わせ（薬剤の投与方法など）に苦慮することがあります。当院では輸血部所属の医師がおられるので、医師と連携し、臨床からの質問に対応しています。そして、よくある質問に関しては、質問と対応を一覧にしてファイルしてあり、輸血部員全員が同じ対応ができるようにしています。

・ **最近の話題**：フィブリノゲン製剤の管理について～当院の状況をふまえ～
昨今、日本輸血・細胞治療学会や関連学会などにおいて、大量出血症例へのフィブリノゲン製剤の使用拡大に関する議論が進んでいます。当院では、保険診療内での使用のみに限定しており、大量出血症例においては、保険診療が認められているクリオプレシピテートを院内作成して対応しています。大量出血症例への使用目的として、院内在庫を検討する場合は、現状では保険外診療となるため、院内で十分な議論をすることが必要と思われます。

臨床輸血看護師の活動報告

—輸血に関するアンケート調査からわかったこと—

JA 愛知厚生連 豊田厚生病院 看護部 小見山 貴代美



当院は豊田市の公的病院として西三河北部医療圏に属し、愛知県厚生農業組合連合会（JA 愛知厚生連）が運営する病床数 606 床の急性期病院です。救命救急センターをはじめとして地域診療連携拠点病院、地域中核災害医療センターの指定を受けています。

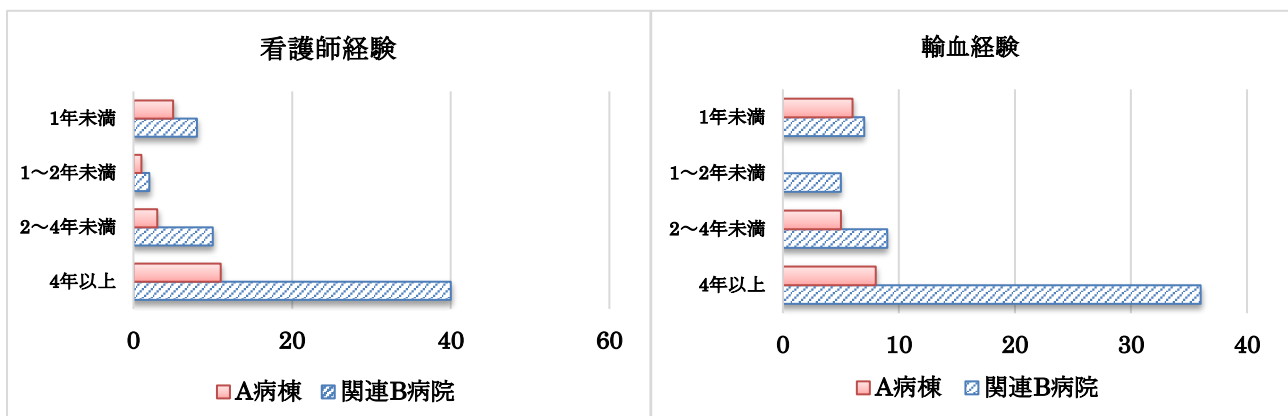
昨年は COVID-19 の感染拡大の影響により、臨床輸血看護師認定試験が中止になりましたが、本年度の受験には、昨年受験するはずであった後輩看護師と、新たに 2 名（輸血療法委員会所属の看護係長と血液内科病棟看護師）が加わって認定試験に臨みます。このたび、臨床輸血看護師が実施した輸血の勉強会に参加したスタッフを対象に、輸血業務の実態を把握し輸血勉強会の内容を検討することを目的に、アンケート調査を実施しました。

輸血勉強会の内容：

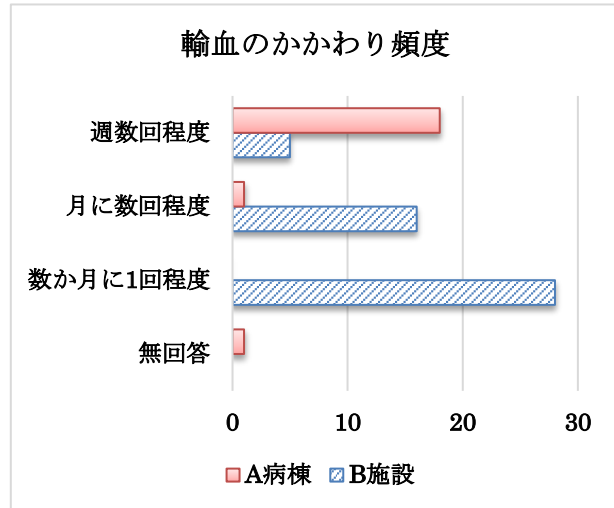
輸血の基礎知識、輸血副反応の種類と対応、自己血貯血について

対象

当院 A 病棟看護師 20 名（診療科は血液内科、腎臓内科、内分泌内科）
関連 B 病院（10 診療科 100 床）の職員 49 名、内、看護師は 40 名



アンケート調査からわかったこと
アンケートに回答した看護師の経験年数や輸血に従事する頻度はさまざまでしたが、輸血業務に対する不安の内容を把握することができました。看護師の輸血に対する不安の多くは、輸血副反応に関することで、次に、輸血による有害事象や血液製剤の取り扱いに関することでした。



アンケートでは輸血の勉強会へ参加したことにより、77%の看護師が「知識を得ることができた」、「業務に役に立つ」などの回答があり、臨床輸血看護師による勉強会の実施が看護師の不安の軽減につながることを期待できると考えます。今後も、今回受験する臨床輸血看護師の仲間とともに、輸血部や輸血責任医師と連携して輸血医療の質の向上につながる活動を続けていきたいと思えます。

輸血の不安内容と回答人数（複数回答有）

| 内容 | A病棟 | B病院 | 内容 | A病棟 | B病院 |
|-----------------|-----|-----|---------------|-----|-----|
| 輸血副反応 | 14 | 39 | 交差試験について | 5 | 6 |
| 輸血副反応の対処方法 | 12 | 6 | 外観検査について | 4 | 0 |
| 輸血有害事象 | 10 | 6 | 輸血時のリスクマネジメント | 4 | 2 |
| 血液製剤の取り扱い | 7 | 22 | 輸血時の5R | 3 | 0 |
| 輸血時の観察項目 | 7 | 28 | 輸血製剤の種類 | 2 | 9 |
| 不規則抗体について | 6 | 15 | 血液由来製剤について | 2 | 0 |
| 血液型に対する抗原抗体について | 6 | 2 | | | |

* 輸血時の5R：輸液等の与薬を行う際、安全に投与するために行う確認事項のこと。『R』とは「Right」の略を指す。

①Right・Patient：正しい患者②Right・Drug：正しい薬剤③Right・Dose：正しい用量④Right・Route：正しいルート、経路、用法⑤Right・Time：正しい時間



今回のアンケート調査から臨床輸血看護師に求められていることは、

1. 臨床現場でスタッフが抱えている不安の内容を把握する。
2. 不安の内容に沿った勉強会を開催して輸血に関する知識の向上に寄与することだとわかりました。

編集後記

2019年5月の発行より、2年以上の月日が流れてしまいましたが、この度新たな体制でe-Newsを発行させて頂きました。この間、世界ではCOVID-19感染拡大が猛威を振るい、本原稿を記載している2021年9月時点で、本邦におきましても、首都圏を中心に多くの地域で緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が実施されています。会員の皆さまにおかれましても、日々様々な形でCOVID-19診療に関わり御苦労されていることと存じます。総会や支部例会等の本学会学術集会も多くがweb開催となり、会員同士の交流も妨げられている中、本e-Newsが少しでも会員間の情報共有や意見交換につながる、きっかけとなりますことを祈念致します。

(野崎昭人)

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 広報委員会

委員長

加藤 栄史 (愛知医科大学病院)

副委員長

松本 雅則 (奈良県立医科大学附属病院)

委員 (50音順)

生田 克哉 (北海道赤十字血液センター)

池田 和眞 (岡山県赤十字血液センター)

上村 知恵 (慶應義塾大学病院)

岸野 光司 (自治医科大学附属病院)

小見山 貴代美 (豊田厚生病院)

長村 登紀子 (東京大学医科学研究所附属病院)

野崎 昭人 (横浜市立大学附属市民総合医療センター)

日高 陽子 (東邦大学医療センター大森病院)

藤田 浩 (東京都立墨東病院)

松本 真弓 (神鋼記念病院)

山崎 喜子 (青森県立中央病院)

米村 雄士 (熊本県赤十字血液センター)

担当理事

羽藤 高明 (愛媛県赤十字血液センター)