

【本号の掲載記事】

1. **移植コーディネーター兼アフエレーシスナーズの視点から見た
アフエレーシスナーズの役割**
琉球大学病院
平良 真紀子
2. **救命救急日本一を支える輸血検査室の戦略
～リソースの最大活用～**
神戸市立医療センター中央市民病院
臨床検査技術部/細胞治療センター
吉田 昌弘
3. **～全国各地の合同輸血療法委員会～
神奈川県合同輸血療法委員会 臨床検査部会小委員会の紹介**
神奈川県合同輸血療法委員会 臨床検査部会小委員会
浦谷 寛（千葉労災病院 中央検査部）
4. **編集後記**
5. **一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 広報委員会**

移植コーディネーター兼アフエレーシスナースの視点から見たアフエレーシスナースの役割

琉球大学病院

平良 真紀子

琉球大学病院は、造血幹細胞移植推進拠点病院としての役割を担いながら、血縁・非血縁ドナーの末梢血幹細胞採取、自家末梢血幹細胞採取、CAR-T 細胞療法に伴うアフエレーシスを実施しています。また、県内唯一の小児末梢血幹細胞採取施設でもあり、幅広い年齢層の患者・ドナーに対応しています。私は移植コーディネーター（HCTC）とアフエレーシスナースの両資格を有する看護師として、移植治療に携わっています。



アフエレーシスは体外循環を伴う高度医療であり、採取中の有害事象への対応だけではなく、患者・ドナーの身体的・心理的背景を踏まえた支援が求められます。採取当日のみならず、採取前のリスクアセスメント、患者・ドナーへの説明、採取中の異常の早期発見、採取後の体調管理まで、一連の過程を通して継続的に関わるのが安全で質の高いアフエレーシスの実践に繋がります。

移植コーディネーターは、移植治療全体を見据えながら患者・ドナーを支援・調整する役割を担っています。幹細胞やリンパ球採取は移植治療の一過程ですが、その成否は移植スケジュールや治療成績にも大きく影響します。そのため、患者・ドナーの身体的状況や家族背景、心理面、治療進行状況を把握し、他職種と情報共有を行いながら最適なタイミングで移植を実施できるよう、安全かつ確実な採取へと繋げる調整が求められます。

また、安全なアフエレーシスを実践するためには、アフエレーシスナースだけではなく、病棟看護師をはじめとする他職種の理解と連携が欠かせません。病棟看護師は採取前後の患者・ドナーに最も近い存在であり、小さな変化や有害事象の兆候に最初に気付く重要な役割を担っています。そのため、リスクの捉え方や観察点、対応の根拠を共有し、教育を継続していくことは、個人の経験や力量に左右されない安全な看護の実践につながるだけではなく、施設全体の看護の質向上にも寄与します。

移植治療は辛く厳しいものです。

その中で、患者さんにとって最適なタイミングで移植を実施し、1人でも多くの患者さんが完治という目標に近づけるよう、患者・ドナーに寄り添いながら、安全で質の高い細胞治療を支えていくことが、アフエレーシスナースの重要な役割であると考えています。

救命救急日本一を支える輸血検査室の戦略 ～リソースの最大活用～

神戸市立医療センター中央市民病院

臨床検査技術部/細胞治療センター

吉田 昌弘

神戸市立医療センター中央市民病院は、市の中核病院として 24 時間 365 日断らない救急医療を提供しています。厚生労働省の救命救急センター評価では「12 年連続日本一」を獲得しており（写真①）、この日本一の救命救急を支えるため、輸血検査室では『今あるリソース』を最大活用し、3 つのことに取り組んでいます。

写真①：当院 HP より抜粋

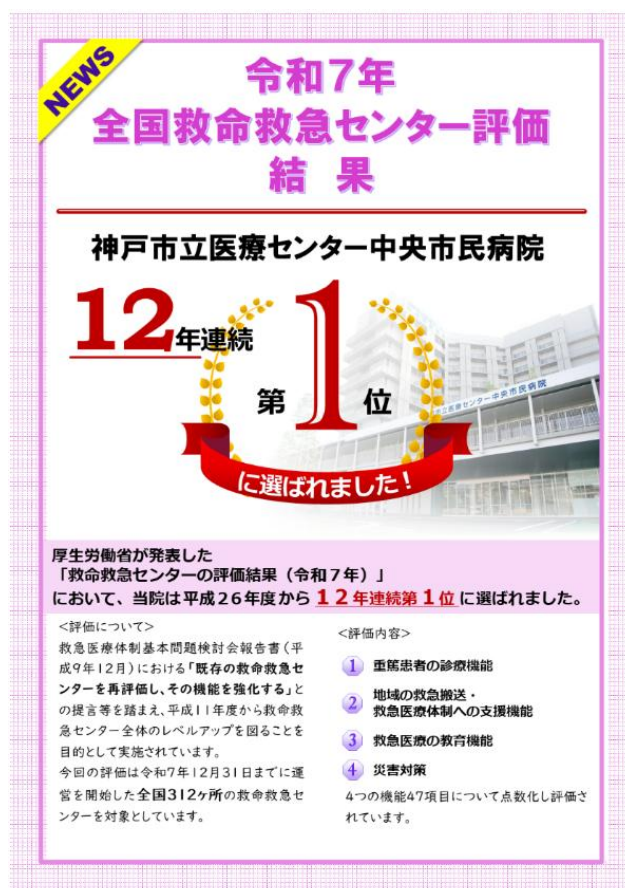
1. 臨床検査技師への教育（ISO15189 の最大活用）

当臨床検査技術部は、2018 年に国際規格

「ISO15189」を取得しました。日当直帯は、輸血検査を専門としない要員が従事しますが、昼夜問わず「誰が担当しても正しい結果を迅速に提供すること」が求められるため、ISO の仕組みを活用し教育を行っています。

輸血検査の自動化に伴い試験管法の機会が減るなか、実技スキルの維持や日当直帯での多様な症例への適切な対応が課題です。そのため、交差適合試験の手技を確認する「凝集目合わせ」や過去の困った事例を学ぶ「確認テスト」を定期実施し、日当直間での技量差をなくす教育を行っています。「誰かの体験は、いつかくる自分の体験」として、自分事に変換することで、教育効果を高めています。

また日勤帯では、困難症例の対応記録を「事例共有シート」としてファイリングし、困ったときのお助け資料として蓄積しています。さらに、当番制で行う 5 分完結型の「部門内勉強会」を毎週実施し、知識の習得だけでなく、若手のプレゼンスキル向上にも繋げています。



2. 医師・看護師への教育（認定輸血チームとの連携）

当院では、認定資格を持つ医師・看護師・臨床検査技師で構成された「認定輸血チーム」と連携し、月1回輸血ラウンドを行っています。病棟の製剤受領から実施までのチェックと適切なフィードバックを通して、正しい輸血療法を浸透させています。

また、医師や看護師を対象とした院内勉強会のほか、メーカー協力のもとダミーバッグを用いた実践的な手順や手技の研修も開催しています。

輸血検査室では、年度初めに救急部の若手医師を対象とした「超緊急輸血研修」を実施し、輸血の基礎知識や注意点に加え、過去のインシデント事例も紹介し、再発が起きないように先回りした教育を行っています（写真②）。

写真②：救急部医師への教育



3. 運用の最適化（輸血部門システムと自動輸血検査装置を推す）

当検査室では、導入している部門システムや検査機器の魅力を知り尽くし、自動化へのシフトを進めています。機器を徹底的に使いこなすその姿勢はまさに「推し活」であり、今では24時間頼れる相棒として、業務効率化と高い安全性を両立させています。

私たちは10年後も価値のある検査室を目指し、機械やシステムに任せられる業務は徹底して自動化し、日々の業務の中に「時間的・精神的な余力（マイナス）」を創り出しています。そこで生まれた余力を、高度な先進医療や新たな取り組みへと再投資するサイクルを確立し、これからも日本一の救命救急センターの土台を支え、安心・安全な輸血医療を届けていきます（写真③）。



写真③：救急を支える輸血部門について熱く語る筆者

～全国各地の合同輸血療法委員会～

神奈川県合同輸血療法委員会 臨床検査部会小委員会の紹介

神奈川県合同輸血療法委員会 臨床検査部会小委員会

浦谷 寛（千葉労災病院 中央検査部）

神奈川県合同輸血療法委員会は令和 8 年に設立 20 周年を迎えました。現在は、世話人・アドバイザー合わせて 37 名が活動しており、下部組織として臨床検査部会小委員会（15 名）と看護部会小委員会（14 名）が設置されています。今回は、臨床検査部会小委員会の活動をご紹介します。

臨床検査部会小委員会は、前身である「輸血用血液供給体制小委員会」として、血液製剤供給に関する課題の改善を目的に発足しました。活動当初は、医療機関のニーズや課題と血液センターの供給体制について相互理解を深めることから始まり、サイレン走行・通常走行における供給時間の情報提供や適正在庫の周知などを通じて、緊急製剤発注の抑制による安定した供給体制の構築に取り組んできました。

その後、製剤供給にとどまらず活動領域を広げる中で、委員の多くが臨床検査技師であること、また看護部会小委員会との名称統一を踏まえ、現在の「臨床検査部会小委員会」へ改称しました。現在は、「輸血医療に特化した災害対策」「輸血実施認証もれ対策」「輸血同意書取得時の説明動画制作」などを主なテーマとして活動しており、継続的な改善を重ねています。

また、毎年秋には多職種合同カンファレンスを開催しています。令和 7 年度は 9 月に神奈川県赤十字血液センターで開催し、医師 4 名、看護師 30 名、臨床検査技師 28 名、薬剤師 2 名が参加しました。カンファレンスは講演とグループワークで構成され、職種や施設規模の異なる参加者が活発に意見交換を行うことで、日頃の課題解決につながる多くの気づきが得られる場となっています。毎年参加者から高い評価をいただいている企画の一つです。

多職種合同カンファレンスのグループワークの様子



災害対策への取り組みでは、事前アンケートから、多くの医療機関で病院全体の災害対策マニュアルは整備されている一方、輸血医療に特化したマニュアルを整備している施設が少ないことが明らかになりました。この結果を踏まえ、当委員会では各医療機関の災害対策マニュアル作成を支援しています。

県全体で統一したマニュアルを作成しても、各医療機関の立地や機能、地域特性を十分に反映することは困難です。そのため、各施設が自施設に応じたマニュアルを作成できるよう、「災害対策マニュアル作成の手引き」を作成・公開しています。この手引きは、血液センターの災害時供給体制資料と神奈川県災害時保険医療救護計画を基に構成されており、過去の合同カンファレンスでは、この手引きを活用してBCPを整備した施設の実例を紹介しました。ハザードマップを活用したリスク評価や、東日本大震災の経験を踏まえた平時からの備えなど、実践的な取り組みが共有されています。

カンファレンスで講演する筆者



タスクシフトへの取り組みとしては、輸血同意書取得時の説明動画の制作を進めています。厚生労働省が示す「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスクシフト／シェア」では、定型的事項や補足的説明を医師以外の医療従事者が担うことが推奨されています。一部施設では説明動画が活用されていますが、制作に必要な人員や時間の確保が難しく、普及の妨げになっています。そこで、施設を問わず活用できる汎用性の高い説明動画を企画・制作しました。

制作にあたっては、「内容の標準化」「分かりやすい映像表現」「知的財産への配慮」の3点を重視しました。内容は、日本輸血・細胞治療学会が提示する同意書説明サンプルを基盤とし、施設間で説明内容に大きな差が生じないように工夫しています。映像は、メイン画像に加え進行状況を示す全体メニューや吹き出しを配置し、ゲーム配信などで用いられる biim 式3画面レイアウトを採用しました。さらに、医療従事者の3Dアバターを話者として用いることで、ペルソナ効果による理解促進と記憶定着を図っています。

説明動画は初版公開後に医療従事者を対象とした評価を実施しており、今後は患者・家族向けアンケートの結果を反映しながら、さらなる改善を進める予定です。

今回紹介した「災害時輸血療法マニュアル作成の手引き」および「輸血説明動画」は、神奈川県合同輸血療法委員会のウェブサイトで公開しています。ぜひご覧いただき、各施設での取り組みにご活用いただければ幸いです。

編集後記

2026年の診療報酬改定において、輸血管理料の施設基準に「日本輸血・細胞治療学会より示されている「輸血療法実践ガイド」を遵守し適正に実施されていること。」と記載されました。また同ガイドの中には Patient Blood Management (PBM) の現状と意義が解説されており、今後は行政、自治体、各医療施設が PBM を実践する段階であることを示しています。PBM の実践に向け、我々日本輸血・細胞治療学会員の今後の永続的活動が期待されています。

今回 e-News 第 32 号をお届けしました。平良様より移植コーディネーター (HTCT) とアフエレーシスナーズの両方の視点からの報告。また、吉田様より日本一の救命救急を支える臨床検査技術部から、技師の対応力の底上げと若手の育成や業務効率化と更なる向上までの熱い思いと取り組みについて。さらに、恒例となりました「全国各地の合同輸血療法委員会の活動紹介」では、今年で設立 20 周年を迎えた神奈川県合同輸血療法委員会の浦谷様より活動の紹介をいただきました。

いよいよ夏本番を迎えます。会員の皆様、今年も猛暑に負けず体調を整えて「越夏」に臨みましょう。

(東山のぶ)

一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 広報委員会

委員長

生田 克哉 (北海道赤十字血液センター)

副委員長

池本 純子 (兵庫医科大学病院)

委員(50 音順)

石井 洋子 (船橋市立医療センター)

北崎 英晃 (日本赤十字社北海道ブロック血液センター)

小見山 貴代美 (重工大須病院)

烏海 綾子 (慶應義塾大学病院)

長村 登紀子 (東京大学医科学研究所附属病院)

奈良 美保 (秋田大学医学部附属病院)

野崎 昭人 (横浜市立大学附属市民総合医療センター)

東山 しのぶ (奈良県総合医療センター)

日高 陽子 (東邦大学医療センター大森病院)

藤井 紀恵 (藤田医科大学病院)

藤田 浩 (墨東病院)

牧野 志保 (岡山県赤十字血液センター)

松本 真弓 (神鋼記念病院)

森山 昌彦 (東京都立多摩南部地域病院)

山崎 喜子 (茅ヶ崎市立病院)

山田 麻里江 (佐賀大学医学部附属病院)

吉田 雅弥 (熊本赤十字病院)

米村 雄士 (熊本県赤十字血液センター)

担当理事

池田 和彦 (福島県立医科大学)