

## 91

## 医療機関の輸血検査体制に合わせた輸血検査講習会の試み～血液事業の広域運用体制導入に向けた取り組み～

岡山県赤十字血液センター

國米修平, 水島智子, 櫻井 聡, 岡田英俊,  
直木恭子, 池田和真

【目的】血液事業の広域運用体制導入に伴い、県内医療機関の輸血検査に関する技術協力は、現行の岡山センターから中四国ブロックセンター（広島市）に移管される。輸血検査講習会については、事前説明会等で多くの施設から要望されている。一方、県主催の全輸血医療機関を対象としたアンケート調査の解析結果から、輸血検査体制には大きな格差があることも改めて認識した。今回、我々は、輸血の安全性の確保及び円滑な適合血液の確保を目的に、医療機関の輸血検査体制に合わせた輸血検査講習会の開催を試みたので報告する。

【方法・結果】県主催のアンケート調査結果から、県内の輸血検査体制は、院内で全て実施が約31%、一方、小規模施設を中心に約26%の施設が輸血検査の全てを外注していることがわかった。このことから、講習会は、(1) ABO・Rh 血液型、(2) 交差適合試験、(3) 不規則抗体スクリーニング、(4) 抗体同定、(5) 全て外部委託など実施体制に合わせた5コースに分けて実施することにした。また、一部の地域からの要請を受け、パイロットケースとして地域に出向き実施した講習会は、9施設24名の技師の参加を得た。これらの経験等をもとに、講習会は可能な限り小規模なものとする、開催日は土曜日、夜間、平日開催とし、会場も、血液センター、地域別、施設によっては個別対応も視野にいて対応することとした。また、講習会の内容は、主に検査データの解釈とその後の進め方、血液センターへの相談等の適合血液確保のための手順を中心に、施設に合ったより実務的なものとする。こととした。

【考察】地域の輸血医療の向上に向けた取り組みは、行政、合同輸血療法委員会、医師会、検査技師会等との連携のもとに今後も活動を続けていく必要がある。特に輸血の安全性に直接係る輸血検査の向上には、認定輸血検査技師を中心に、担当者との情報の共有化と協力体制の構築が重要になると思われる。

## 92

## 埼玉県合同輸血療法委員会の活動状況について

埼玉県赤十字血液センター<sup>1)</sup>埼玉医科大学総合医療センター<sup>2)</sup>田中 良<sup>1)</sup>, 神山 泉<sup>1)</sup>, 松下俊成<sup>1)</sup>,  
宮川賢一郎<sup>1)</sup>, 古谷克己<sup>1)</sup>, 南 陸彦<sup>1)</sup>,  
前田平生<sup>2)</sup>

【はじめに】埼玉県では、平成17年度に血液センター主導で、行政および主要6病院で構成する埼玉県血液療法懇話会を設置することで適正使用を推進してきた。平成21年度には行政の協力が得られたことにより、県主導のもと『平成17年6月6日付薬食血発第0606001号「血液製剤の適正使用推進に係る先進事例等調査結果及び具体的強化方策の提示等について」』に基づく、埼玉県合同輸血療法委員会が発足した。今回、発足から昨年度までの2年間の活動状況および実績を報告する。

【内容】初年度の平成21年度は、平成20年に輸血を実施した全医療機関約460施設に対して、県内で初めて大規模なアンケート調査を実施し、第1回埼玉輸血フォーラムで報告した。平成22年度は、世話人会の下部組織として検査技師によって構成された輸血業務検討小委員会（以下、小委員会）を発足させた。また、厚生労働省「血液製剤使用適正化方策調査研究事業」にも採択された。主な活動は、血液使用量の多い心臓血管外科、産科、外科に対して使用量アンケート調査を実施した。小委員会では4班に分かれて活動を行い、1) 輸血管理業務全般のアンケート調査、2) 血液センターとのルール・環境づくり、3) 小委員会16施設の実態調査、4) 医療機関における問題について検討した。これらは第2回埼玉輸血フォーラムで報告した。

【まとめ】血液製剤を大量に使用する病院は概ね上位30施設だが、使用量調査のみならず、安全な輸血の向上を目指すには日常的に輸血を実施する中規模施設への情報の提供とフィードバックが不可欠であり、昨年度はその一歩を確実に踏み出すことができた。特に小委員会の活動は、輸血業務の現場目線であることが大変有意義であり、今後もその活躍が期待されている。今年度も研究事業への応募は決定しており、埼玉県合同輸血療法委員会活動の継続が県全体の適正使用に貢献できると考える。

## 93

HBV 既往献血者における遡及調査の現状と  
今後の対応への課題－HBc 抗体価と  
HBVDNA 陽性との関連性－

長崎県赤十字血液センター

山下隆司, 寺澤 崇, 上田 博, 関根一郎

【目的】近年, HBV 感染晩期といわれる HBV 既往者 (HBc 抗体陽性, HBs 抗原陰性) の特徴は, 健康上に問題がない臨床的治癒であっても, 肝細胞内に微量の HBV が持続感染状態にあり, これにより流血中に微量の HBV が検出されることが肝移植症例を通し明らかとなっている。一方, 遡及調査から輸血用血液製剤でも同様に, 既往献血者からの合格基準; HBc 抗体価 25 未満 (HI 法) 又は COI で 12 未満 (CLEIA 法), でも個別 HBV-NAT 陽性例があり, その陽性率は, 本県及び九州内 6 血液センターでそれぞれ, 2.6%, 2.92%±0.76 (M±SD) の高率であることを本血液事業学会 (2009 年名古屋 寺澤ら, 2010 年福岡 柴木ら) において報告してきた。今回演者らは, 本県の遡及調査から HBV-NAT 陽性と HBc 抗体価との関連性を検討し併せて今後の既往献血者に対する合格基準に関し私見を交え報告する。【方法】調査は, 1999 年 4 月より 2011 年 3 月の期間において, 遡及調査ガイドラインに基づき HBV 関連検査の複数回献血者検査陽転にて, HBV-NAT 陽性であった 13 例, 20 製剤を対象とし検査履歴と HBc 抗体価を検討した。【結果】陽転項目は, HBc 抗体 (11 例, 16 製剤), 20 プール HBV-NAT (2 例, 4 製剤) で, 輸血は, FFP; 6 本, RCC (MAP); 12 本, LPRC; 1 本, WRC; 1 本であり廃棄 1 本を除き全て輸血され, 転帰は, 1 例感染, 10 例死亡, 2 例未感染であった。HBV は, 遡及調査発端時 HBc 抗体価上昇による不合格領域では検出されず, HBV 陽性は全て合格領域内に散在していた。【考察】これらの結果は既往献血者では, HBV の有無は HBc 抗体価と関連していないことを示唆した所見であり, 現行の HBc 抗体価判定後, pooled NAT での HBV 検出による合格判定は, HBV の検査すり抜けのリスクを伴うものであり, さらに血液事業の基盤である安全性を遺漏なきものにするためには, 当該献血者が HBV 持続感染状態の可能性を考慮に入れ, 合格判定に際しては, HBc 抗体価よりも個別 NAT による HBV の評価が求められる。

## 94

医療機関との連携－輸血管理実務担当者会議  
を通じて－

秋田県赤十字血液センター

鎌田博子, 二部琴美, 寺田 亨, 國井華子,  
吉田 斉, 阿部 真, 佐々木芳明, 面川 進

【目的】秋田県では, 1999 年から, 県内医療機関を対象とした輸血管理実務担当者会議を技術部門が主催し年 1 回開催してきた。これまでの担当者会議を通じて, 医療機関との情報共有の方法, 問題点の改善結果等について検討することで, 製造集約後の情報提供及び医療機関との連携について再考することを目的とした。

【方法】担当者会議は, 前年度供給単位数 100 単位以上の医療機関 40～60 施設に対して参加を要請している。過去 12 回の医療機関の参加状況, 各回の主題, アンケート結果, 血液センターからの情報提供内容, 血液センターへの苦情・要望事項, 及び医療機関相互の情報交換内容を検討した。

【成績】参加状況は, 各年 28～44 施設で 41～68 名の輸血部門担当者の参加があった。主題として, 医療機関の抱える問題点 3 回, 輸血副作用関連 2 回, 輸血における過誤防止対策 4 回, 緊急体制, 検査・製剤部門の集約などがあり, それぞれ事例発表と全体討論を行った。アンケート調査は, 輸血副作用発生状況, 院内在庫数調査, 危機的出血時の輸血体制, 血液センターの外部評価等について行った。各回の討論の結果, 血液センターの夜間供給体制変更の要望がありその改善や, 医療機関相互の情報交換で医療機関での輸血副作用監視体制の強化につながった。

【結語】秋田県での輸血管理実務担当者会議の 12 年間の活動を通じ, 各医療機関, 血液センターが輸血関連情報の共有を行い, それにより時々の問題点を把握し改善してきた。一方的な情報提供ではなく, 医療機関のニーズを的確に捉えることで, 血液センターの業務内容の変更等による, 血液法が要求している安全で安定的な血液供給につなげることができていた。製造集約による組織変更があっても, 医療機関との密なる連携は今後必要となることから, 担当者会議の継続的開催が重要と考えられた。

## 95

## 愛媛県における輸血用血液製剤年齢別使用状況

愛媛県赤十字血液センター

是澤光治, 渡邊雅士, 井上誠一, 松坂俊光

【目的】血液事業は高齢化による需要の増大と少子化による若年人口の減少, さらには若年層の献血意識の減衰によって, 今後は需要に供給が追いつかなく恐れがある。そこで, 我々は愛媛県内において輸血を受ける人々の実態を把握し, これからの献血対策を考えていくために受血者の年齢別調査を実施した。【方法】愛媛県内血液使用量上位 20 施設に対して, 血液センターで用意した調査票をもとに平成 22 年 10 月 1 日～10 月 31 日までの 1 ヶ月間で輸血を受けた全ての患者に関する任意の患者コード, 性別, 年齢, 使用製剤, 疾患名等可能な限りの情報の提供を受けた。【結果】依頼を行なった 20 施設中 19 施設の医療機関から協力が得られた (平成 22 年度における 19 施設の輸血用血液製剤の供給量は県全体の約 81%)。調査期間 1 ヶ月間で 802 名が輸血を受けており, 年齢別では 0～9 歳:20 名, 10 代:3 名, 20 代:5 名, 30 代:17 名, 40 代:35 名, 50 代:79 名, 60 代:159 名, 70 代:274 名, 80 代:184 名, 90 代:26 名と, 愛媛県において輸血を受けた人の 80.2%が 60 歳以上であった。【考察】現在, 愛媛県において団塊の世代と言われる 60 代の人々にもかなり献血に協力をいただいている。将来, この人たちも献血可能な年齢を超え, 受血者側になる可能性もある。その際, 若年層が今のままの献血意識であれば, 需要が供給量を上回ってしまい, 輸血を必要とする患者に血液を届けることが難しくなってしまうだろう。また, 東京都福祉保健局の平成 21 年輸血状況調査結果によると, 60 歳以上の輸血患者が 75.6%となっており, 愛媛県の割合がやや多い。そのことから地方の方がより影響が大きいと思われる。【結論】これからは, 小学校, 中学校, 高等学校など幼いころから献血の必要性を教育し, 将来の輸血医療を支えてくれる若者を育成していくことも我々血液センターに課せられた任務であると思う。また, 今後, 逐年にこの調査を実施して傾向を把握し, 献血対策に利用していきたい。

## 96

## 集約後の合成血供給に関わる医療機関との連携

長崎県赤十字血液センター<sup>1)</sup>長崎県佐世保赤十字血液センター<sup>2)</sup>佐世保市立総合病院<sup>3)</sup>

上田 博<sup>1)</sup>, 寺澤 崇<sup>1)</sup>, 江川佐登子<sup>1)</sup>,  
藤井 実<sup>1)</sup>, 山下隆司<sup>2)</sup>, 草野敏樹<sup>2)</sup>,  
関根一郎<sup>1) 2)</sup>, 角至一郎<sup>3)</sup>, 田中智恵美<sup>3)</sup>,  
島崎紀生子<sup>3)</sup>, 上玉利彰<sup>3)</sup>

【目的】血液型不適合妊娠に起因した溶血, ビリルビン高値を伴う新生児溶血性疾患 (HDN) に際しては, ビリルビン, 抗体の軽減化, 貧血改善等を目的として, 患児への光線療法と併せて合成血による交換輸血が併用される。合成血は赤血球保存液に含まれるマンニトールによる腎への負荷軽減のため洗浄 O 型赤血球 (DAT 陰性) が用いられ AB 型血漿を加え, 調製後, 供給される。HDN 患児は, 産科医院での分娩後, 光線療法施行後のビリルビン値上昇等の推移を観察後に NICU へ搬送されてくるため, 一般に患児は重篤な場合が多く, 特に, 児の体重とビリルビン値との関連から症例により交換輸血施行の緊急度が異なる。今回, 集約後の合成血供給に関わる現状について報告するとともに医療機関との連携についても言及する。【方法】製剤集約後の 2008 年 4 月～2011 年 4 月までの期間に供給した合成血で対応した 4 症例を対象とし, 血液センターへの緊急要請, 搬送, 納品までに要した時間等から集約後の影響を検討した。【結果】医療機関からの合成血緊急要請から納品までに要した時間, 製剤 (バッグ数), 受注時刻は, <症例 1>; 3 時間, 200mL (1), 400mL (1), 午後 6 時, <症例 2>; 4 時間, 400mL (2), 午後 3 時, <症例 3>; 5 時間, 400mL (2), 午後 1 時, <症例 4>; 6 時間, 400mL (2), 午前 0 時であった。症例 4 についての交換輸血は, HDN 診断確定から光線療法が開始され, TB 値 23.3mg/dL, 25.0mg/dL で 2 回の交換輸血が実施された。【考察】周産期医療の進展により HDN による重症核黄疸症例は激減してきているものの, 近年の傾向として交換輸血の対象症例が極低出生体重児へと, また, 適応が HDN から DIC, Sepsis へと移行しつつあり合成血の緊急性の要件も変化しつつある。合成血の予約が不可能であるという特性を踏まえ, 今後想定される合成血緊急要請に際しては, 集約による時間的, 地理的制約を医療機関との連携を通して如何なる対応策が講ぜられるか考察したい。

## 97

## 奈良県赤十字血液センターにおける検査業務集約後の医療機関からの依頼検査の現状と今後の課題

奈良県赤十字血液センター

山根敏子, 大野欽二, 川崎盛彦, 市村和子,  
内田和人, 嶋 裕子, 高木 潔, 森田倫史

【はじめに】当センターでは平成17年12月より検査業務を集約し、医療機関からの依頼検査については大阪府赤十字血液センターへ委託している。そこで今回、平成24年度からの広域化を踏まえ、依頼検査の現状と今後の課題について検討したので報告する。

【結果】平成18年度から平成22年度まで依頼検査件数は、年度順に87件、68件、63件、47件、52件と減少傾向にある。検査項目別では、不規則抗体検査は平成18年度30件であったが、平成22年度12件と減少した。血液型精査（亜型検査を含む）は平成18年度から平成21年度まで5～10件（全体の9.5～11.8%）であったが、平成22年度に15件（全体の28.8%）と増加した。またHLA抗体検査（陽性数）は年度順に32（9）件、20（8）件、25（5）件、13（1）件、18（8）件と減少傾向を示し、平成23年5月現在、HLA適合血小板の対象患者数は4名である。他に新生児血小板減少症関連検査は5年間で4件であった。また対象となる医療機関数は年度ごとに実数として19～22施設の範囲で推移し、HLA関連検査は主に血液内科を有している4施設に限定されている。

【まとめ】奈良県下では検査業務集約以前より医療機関における輸血検査について血液センターへの依存度は高く、技術面および学術面においてフォローアップを行ってきた。さらに輸血検査について啓蒙を図り、医療機関における輸血検査の実施体制の整備が進展し、全体として依頼検査の件数は5年間で減少した。しかしHLA抗体検査は血小板輸血不応状態の患者の場合、また血液型精査（亜型を含む）は輸血血液の選択に必要であり、さらに緊急時の輸血においては迅速な対応が求められる。以上より、依頼検査の状況は改善傾向が認められるが、広域化後においても血液センターとして輸血検査に関わる技術面および学術面の支援体制を維持しつつ、更なる向上を啓発していく必要がある。今後も医療機関との情報交換を密にし、有効かつ安全な輸血に寄与していくことが重要と考える。

## 98

## 県内の中小規模医療機関における輸血の現状

山梨県赤十字血液センター<sup>1)</sup>山梨大学医学部附属病院<sup>2)</sup>中村 弘<sup>1)</sup>, 赤井洋美<sup>1)</sup>, 秋山進也<sup>1)</sup>,  
塚原達幸<sup>1)</sup>, 田中 均<sup>1)</sup>, 岩尾憲明<sup>2)</sup>

【目的】山梨県合同輸血療法委員会（以下合同委員会）の「輸血医療に関する相互査察」（以下査察）の結果から、輸血管理体制が脆弱だと思われる中小規模医療機関の現状を整理し、今後の医薬情報活動について検討した。

【方法】H18年3月～H23年2月に合同委員会で査察を実施した一般病床数300床未満12施設の査察結果から（1）管理体制（2）製剤の取り扱い（3）検査（4）輸血実施（5）副作用管理の問題点を整理した。【結果】平成22年度は県内68施設に血液が供給され、うち64施設は300床未満で全供給量の40.2%を占めていた。査察を実施した12施設は平均病床数166床、平均年間供給量2,087単位で全供給量の25.3%を占めていた。（1）管理体制：全ての施設で輸血責任医師及び輸血担当技師が兼任であり、一元管理は検査室で行っていたが、1施設は手術室内保冷库で製剤を保管していた。輸血同意書の取得を輸血部門が確認していない等の同意書に係る不備が9施設であった。（2）製剤の取り扱い：搬入出時或使用前の外観試験の不備が7施設、保冷库の不備（自記温度記録計、警報装置、点検方法等）は全ての施設であった。（3）検査：血球浮遊液濃度や試薬の取り扱い等の検査手技の不備が10施設であった。（4）輸血実施：FFP融解方法の不備が5施設、輸血患者の観察に係る不備が3施設であった。（5）副作用管理：交差適合試験を実施しないFFPとPCの輸血前患者検体の保管を行っていない等、遡及調査に係る不備が8施設であった。【考察】査察結果から、中小規模医療機関では輸血管理に係わる医師や検査技師の時間的制約等により、院内の輸血管理の徹底が難しいことや、輸血医療従事者の輸血に関する情報量の少なさが窺えた。今後、合同委員会の査察で明らかとなった個々の問題点を踏まえた医薬情報活動を行うことによって、県内中小規模医療機関の輸血医療の向上を目指す。



## 99

## 合同輸血療法委員会設置に向けた当センターの取組みについて

佐賀県赤十字血液センター

柴木 弘, 東島悦子, 大坪正道, 松本光子,  
山本恵子, 黒岩隆幸, 江口嘉則, 龍 延博,  
高橋成輔

【はじめに】各都道府県による合同輸血療法委員会の設置は、平成 17 年「血液製剤の適正使用推進に係る先進事例等調査結果及び具体的強化方策の提示等について」厚生労働省医薬食品局より通知され、当県においても平成 23 年 1 月、県内医療機関の適正かつ安全な輸血療法の向上を目的とした「佐賀県合同輸血療法委員会」（以下県合同委員会）を設置した。今回我々は県合同委員会の設置経緯、活動状況と共に今後取り組む課題について紹介する。【設置経緯・活動状況】平成 22 年 7 月、行政（県業務課）へ県合同委員会設置に向けた協議を打診し、併せて県医師会、県内血液供給数上位 6 医療機関院長を訪問し県合同委員会設置への協力要請を行った。平成 22 年 11 月、各施設の代表 9 名を世話人として「県合同委員会設置準備委員会」を開催し、平成 23 年 1 月「第 1 回県合同委員会」を開催した。その結果院内輸血療法委員会を設置している 26/36 医療機関 46 名が参加した。議題として (1) 県合同委員会設置の経緯、(2) アンケート結果報告、(3) 院内血液使用状況及び輸血療法委員会活動報告、(4) 特別講演を行った。平成 23 年 5 月「県合同委員会世話人会」において今年度の活動方針を決定した。平成 23 年度活動として、輸血従事者を対象とした「輸血研修会」と輸血責任者又は担当者を対象とした「第 2 回県合同委員会」開催を予定している。【課題】当県を取り巻く血液事業の課題として、血小板製剤の供給数が 100 病床あたり最も少なく、またアルブミン製剤の国内自給率が最も低い状況である。今後の取組みとして、(1) 病院機能特化と血小板製剤の使用状況を知るために事例を収集し症例検討を行う (2) インフォームドコンセント時に血液製剤の選択導入を推進する。加えて (3) 輸血前後検査実施率向上にむけたモデルを構築する予定である。今後も各医療機関及び世話人会と連携し、県合同委員会が県内の輸血医療進展に寄与できるよう努めていきたい。

## 100

## 血液センターにおける卒後臨床研修の意義—臨床医の血液事業への理解を深めるための試み—

愛媛県赤十字血液センター

松坂俊光, 相原敬治, 大野拓治, 鋪村加代子,  
大西公人, 西岡義介, 兵頭和夫

【目的】新臨床研修制度下で施行されて来た地域保健卒の研修の意義には疑問を持たれる向きもあるが、輸血用血液の有効利用に対する意識付けをどうしたらよいかという課題を教育という視点で試みた結果、大きい意味がある結果を得たので提示したい。

【方法】H17.4 より H22.3 までに当センターにて受け入れた研修医は合計 53 名（男 42 名、女 11 名）。研修期間は各 1 ヶ月間、週 5 日制で、4 日間は献血現場で、1 日は供給業務を含む内部研修を行った。前半 22 名には終了時に感想文と面接を、後半 31 名にはアンケート提出と面接を行った。これらのアンケート、感想文、面接を通して、研修医が上記の課題にどう向き合ったかを分析した。

【結果】当センターが目指す研修の主目的は次の 8 項目である。1. 血液を大事に使う医師に育ってほしい 2. 輸血用血液には多くの人の“こころ”、“手間”、“お金”がかかっていることの認識を深める。3. 献血現場から手元にどういう経過で届いているかの認識を持つ。4. 血液の予約の必要性を認識する 5. 献血の実情を知る。6. 血液型判定・クロスマッチ等の基礎的検査法の実習。7. 若者のエリートを代表する医師の献血意識を知りたい。8. 研修から得た“思いと経験”を将来指導者になっても生かしてほしい。血液センターに対するイメージは研修後格段に向上した。一方、感想文からは、医療が沢山の人の協力によって成り立っていることを実感した、血液は一般の輸液剤と同じ感覚しかなかった、予約しないとセンターが困ることが理解できた、輸血副作用を甘く見ていた、など、有効利用への意識が大いに高まった。

【結論】危機的な献血事情と血液需要の増大という構造的な問題に、ユーザーとしての研修医が節約ないし有効利用が重要であることを認識してくれ、研修の意義を大いに感じている。

## 101

## 心と身体と生命の再生の森【ホリスティックヘルスプラザかごしま】の開設と結果

鹿児島県赤十字血液センター

永野幸子

【はじめに】全国的に血液事業のブロック単位の広域運営体制の導入が進む中、各ブロックごとに血液センターの「あり方検討部会」（平成 22 年 1 月 19 日設置要領施行）が設置され、地域における血液センターのあり方が検討されることとなった。これに伴い、鹿児島センターでは新しい地域センターへの進化を目指し、所長より指名をうけた 8 人のメンバーを「チーム 8 スタ」と命名し、将来に向けた血液事業の戦略的な展開を図るため、検査・製剤部門の集約により閉鎖スペースとなっていた施設の有効活用について検討した。【方法】チーム 8 スタでは「心と身体と生命の再生の森」をコンセプトに、献血ボランティアの育成（献血応援隊）全人的健康づくりと献血等利他の地域づくりを目的としたホリスティックヘルス（全人的健康）アカデミー、健康・利他関係の各種セミナー、キッズ献血体験学習の実施や、献血・輸血等に関する情報ライブラリーの設置及び病院検査技師の技術研修の受入などができる施設を目指し、2 社による設計案のプレゼンを平成 22 年 7 月 26 日に実施し、自然と癒しの空間を最大限生かしたデザインを提案した業者の設計が採用された。平成 22 年 9 月 27 日施工業者の入札を行い 10 月より工事を開始し、平成 22 年 11 月 27 日（土）「ホリスティックヘルスプラザかごしま」としてオープンした。【結果並びに考察】施設のオープン後、ホリスティックヘルスアカデミーの開催、ヨーガ・アロマ講座等の開催や、病院検査技師の輸血研修及び中学生職場体験学習を実施し、すでに約 3,000 人の県民の皆様に利用いただいている。各講座の受講者アンケートによると、98%が献血を身近に感じ献血に興味のなかった方が、講座をきっかけに献血に協力したり、ボランティアに協力していただいている。今後も「県民に愛される血液センター」を目指し、施設を利用して健康になっていただき、健康と利他の拠点として将来の献血者確保に繋がっていきたい。

## 102

## 「ホリスティックヘルスプラザかごしま」の取り組みを献血推進に繋げる方策の検討

鹿児島県赤十字血液センター

儀保景子、坂口美鈴、竹島良子、小山なせ、永野幸子、矢野宏一、米澤守光、高附兼幸、吉田紀子

【はじめに】血液事業は、平成 24 年度の一元化に伴い、今後、血液センターには地域に根ざした地域センターを目指し、地域独自の事業を計画し展開することが求められる。鹿児島県赤十字血液センターでは、県民の皆様により愛される新しい地域密着型の地域血液センターを目指し、県民の全人的な健康づくりと献血等利他の地域づくりを支援する拠点として、平成 22 年 11 月に「ホリスティックヘルスプラザかごしま（以下「プラザ」という。）」をオープンした。当プラザでは、その一環として、各種講座を開催し、県民の健康度と生命力を高め、癒され、健康づくりと利他行動の輪が地域に広がっていくことを目指している。また、これらの取り組みにより県民の血液センターへの関心が高まり、将来にわたって献血協力者及び献血推進活動への参加者の増加に繋がることを中長期的な目標としている。今回、各種講座の受講生に対し健康・献血意識の変化、血液センターの関心度等についてアンケート調査を実施し、今後の献血推進へ繋げる方策を検討したので報告する。【方法】平成 23 年 1 月～9 月に実施したりフレクソロジー講座、体幹トレーニング講座、ヨーガ講座、アロマ講座、茶道講座の受講生を対象に、受講前後にアンケート調査を実施した。【結果】講座に参加するようになって体調がよくなった、気分が明るくなった、など変化のみられた方が半数以上いた。また、初めて献血をした、献血していないが今後献血をしてみたい、献血推進に興味があるという回答が大多数を占めていた。【まとめ】プラザにおける各講座は好評であり、受講者にとっては健康意識の高まりや健康度の改善に役立ち、利他や献血行動等へ参加意識の変化が見られた。これらのことから、県民のニーズを踏まえつつプラザにおける当該講座等を継続して実施することにより、県民の健康づくり、献血等利他による共生・協働のまちづくり、献血者確保に繋がるものと考えられる。

## 103

## 県医師会と連携した検診医師の確保対策について

茨城県赤十字血液センター<sup>1)</sup>茨城県医師会<sup>2)</sup>武井浩充<sup>1)</sup> <sup>2)</sup>, 綿引一裕<sup>1)</sup>, 大山英美<sup>1)</sup>,  
佐藤純一<sup>1)</sup>, 諸岡信裕<sup>2)</sup>, 齋藤 浩<sup>2)</sup>

【目的】茨城県は人口10万対医師数が常に全国ワースト3位内にあり、地域の医療機関での医師不足が深刻な社会問題となっている。一方、平成19年からの血液製剤の需要は右肩上がりに上昇しており、必要な血液製剤を確保するための検診医師確保対策は、当血液センターにとって喫緊の課題であった。今般、茨城県医師会（以下「県医師会」という。）の全面的な協力のもと、県医師会と連携した検診医師の確保対策を実施したので報告する。【方法】平成20年度における当センターからの血液製剤供給量上位50の医療機関に対し、平成22年1月県医師会会長と連名で検診医師の派遣協力等のアンケート調査を実施した。また、平成21年度における上位100の医療機関に対し、平成22年9月県医師会会長と連名で、各医療機関の近隣で実施する献血会場への検診医師の派遣協力依頼文を発送した。且つ、主要32医療機関については、各院長を訪問し説明等を行った。なお、同時期に県医師会報へ検診医師募集の広告を掲載した。【結果】アンケートの回収率は92%（46施設）で、新たに協力可能と回答した医療機関は4施設であった。しかし、4施設とも自施設で献血を行う場合のみの協力という限定的な内容であった。依頼文の発送と主要医療機関訪問により、新たに協力可能と回答した医療機関は12施設で、依頼文発送前の協力回数を超える増派協力を得た医療機関は4施設であった。また、県医師会報への医師募集の掲載による応募はなかった。【考察】これまで、血液センター単独で医療機関に対する検診医師派遣協力依頼を行ってきたが、医療機関から協力を得ることは困難であった。また、県医師会と連携したアンケート調査でも限定的な協力内容にとどまった。しかし、県医師会会長と連携した依頼文の発送と医療機関の訪問で、新たに多くの派遣協力を得ることができた。県医師会に血液事業全般の理解を得ることは、検診医師を確保する上で非常に重要であると考ええる。

## 104

## 5S活動のメリット＜5S推進委員会の活動から＞

佐賀県赤十字血液センター

坂本恭子, 田島里佳, 林菜美子, 円城寺正,  
田崎 稔, 佐伯正文, 東島悦子, 江口嘉則,  
松本光子, 龍 延博, 高橋成輔

【はじめに】当センターでは、業務の安全化・適正化・迅速化を図る目的から平成22年度より5S推進委員会が発足した。5S（整理・整頓・清掃・清潔・躰）を成功させる為、推進委員の率先垂範及び全員参加の活動を実施している。活動から1年が経過し、その活動状況と経過を報告する。【主な取り組み】1. 所長を委員長とし各課より推進委員を1～2名選出。月1回の委員会開催。2. 全職員への意識付けを図る為、身の回り（主にデスクや書類棚）の整理・整頓を徹底。推進委員による定期的ラウンド及び評価の実施。全課協力による一斉清掃の実施。3. テルモ株式会社への5S活動研修。4. 進捗状況等の評価表の活用。5. 業務内容の洗い出し。【経過】活動開始に当たり推進委員が先頭に立ち3S（整理・整頓・清掃）の実施を行った。目に見える部分から進めていく事で、周囲からの協力も得やすい状況となり徐々に改革を実行できている。現在ハード面の3Sは残りの2S（清潔・躰）へ移行しつつあり、ソフト面の改善に着手しているところである。【考察】5Sとはあらゆる活動のベースにあるものであり、医療安全の向上やヒューマンエラーを低減する一手段といえる。また、エラー対策はまずエラーが起りにくい環境にすることが重要であり、5Sはその環境作りの基本的活動に当たるとも言える。当センターはまだ5S活動に対し一歩踏込んだにすぎない。5S活動に終わりはなく、一つの目標が達成できたとしても更にその先が見えてくる。そして先を見据え継続していくには楽しさも必要となる。全員参加型の自然に継続できる5S活動を進めていくことは魅力的な職場になる原動力となり、より良い職場はそのままサービスの質の向上にも影響を与えようとする。血液事業は今様々な変革の時を迎えており、献血者・医療機関へのサービス・質の向上を求められている。5S活動を通し、各施設の強みを見出し強化していき、血液事業全体の質の向上につながっていくべきと考ええる。

# 105

## 血液センターに対する満足度のアンケート調査について

三重県赤十字血液センター

中島陽子，宮上俊彦，今井重美，森 美貴，  
山川芳洋，小島 精

はじめに：血液センターの業務を運営するうえで献血者に対する接遇は重要であるが，仕事を円滑に進めるためには血液センター職員以外のスタッフ，関係者に対する対応も大切である。今回我々は，血液センターの仕事をより良く進めるために，平成22年10月から12月にかけて職員以外のスタッフ，関係者の血液センターに対する満足度を調査し，現在の問題点を探しだす事を目的としてアンケート調査を行ったので，その結果について報告する。**方法：**アンケート調査は，献血部門と販売部門に分け，献血部門は検診医師と献血協力企業を対象とした。販売部門については医療機関を対象として供給部門，学術部門に分けて調査した。**結果：**検診医師に対する調査では，27名の検診医にアンケートをお願いし回収率は55.6%であった。ほとんどの回答がやや満足以上であったが，献血現場での職員の対応に対して非常に不満と回答があった。献血協力企業等に対する調査では，149団体に対してアンケートを行い，回収率は79.9%であり，満足度は高かった。販売部門の医療機関に対する調査では血液製剤使用上位50施設に対してアンケートをお願いし，回収率は86.0%であった。供給，学術についても満足度は高いという結果にはなったが，項目別にみると不満足の高割合項目が存在した。供給においては，電話対応での不満足度，学術においては技術協力に対しての不満足度が高かった。**考察：**今回のアンケート調査により，血液事業にかかわる血液センター職員以外の血液センターに対する満足度が判明し，問題点が把握できた。問題となる部分については部門において解決し，血液センターの業務が円滑に行えるようにしていきたい。