

ワークショップ 1

地域血液センターの活性化に向けて

ワークショップ1 司会のことば

地域血液センターの活性化に向けて

浅井隆善(千葉県赤十字血液センター)

吉田紀子(鹿児島県赤十字血液センター)

今年度から、我が国の血液事業体制にブロック体制が敷かれ、各都道府県の血液センターは地域血液センターとして再編成された。そして、各地域センターは、規模の差はあるものの、採血業務と供給業務を主な業務とする組織に特化された。したがって、各地域血液センターは、従来の検査業務や製剤業務にも費やしていた労力や注意力等を、採血業務と供給業務を中心とした新たな体制に向けて集中することが求められている。

しかし、検査業務や製剤業務の集約の結果、目標を見失いやすい時期でもあり、新たに採血・供給センターとして、地域血液センターの在り方を模索し、試みるべき課題にチャレンジすることが求められている時期でもある。このことから、地域血液センターの活性化に向け取り組まれている事例の発表をいただき、これらを参考にしながら今後の可能性を模索したい。

今回のワークショップは一般発表に応募された演題の中から、本ワークショップのテーマに合致した8題を選択して発表していただいた。それぞれの目的に対して取り組みや工夫を行っている演題であるが、主に、「献血者確保の新たな取り組み」が2題、「献血広報に向けた新たな取り組み」が3題、「より良い献血環境の工夫」が2題、「医療機関における輸血検査の支援」が1題である。

「献血者確保の新たな取り組み」の2題は、和歌山赤十字血液センターの地デジデーター放送を利用して献血会場等の情報配信した発表と、東京都赤十字血液センターのツイッターを活用して献血情報を提供した発表である。何れも新たな媒体を利用した献血者確保の試みであり、とくに若年者が得意な媒体を利用していることから、今後の若年者確保にも有益であることが期待される。

「献血広報に向けた新たな取り組み」の3題は、3年計画で「町、総ぐるみ献血参加運動」を行ってきた宮崎県赤十字血液センターの結果報告、地域

出身の人気歌手参加による「ヤング献血フォーラム：AI love Satsuma つなげよう命」の主催により若年層献血啓発を行った鹿児島県赤十字血液センターの報告、そして、同じく鹿児島県赤十字血液センターによる「ホリスティックプラザかごしま」による全人的な健康づくりと献血等の利他の健康づくりの拠点活動の報告である。何れも、地域に貢献しながら献血推進に寄与する試みが成功した報告であり、他センターの参考になる活動報告である。

「より良い献血環境の工夫」の2題は、移動献血の際に受付・検診・接遇車を導入して、天候や気温に影響されずに良い献血受入れ環境を構築することができた山梨県赤十字血液センターの報告と、受付待合室と採血室にビデオカメラを設置して行動・作業分析を行うとともに「ご意見箱」を設置して献血者の意見を集めて改善策を検討することにより“よりよい”献血ルームを目指した千葉県赤十字血液センターの報告であり、ともに、これまで行っていた業務の環境を改良すべく新たな工夫を行って効果が得られている報告である。

「医療機関における輸血検査の支援」の1題は、検査業務集約後の地域血液センターにおいて、医療機関に対してアンケートを行った後、需要に応じて輸血検査の実技講習会を開催した報告である。ほとんどの県で検査・製造所がなくなった現在では、医療機関からの需要に応えるべく、今後、考えていかなければならない問題に積極的に取り組んだ報告であった。

各演者が発表時間を遵守した結果、各発表ごとに質問を受けることができ、さらに、最後には演者が壇上に上がって総合討論をすることができた。会場からも、熱心な質問が寄せられ、このテーマに対する関心の深さを感じられるとともに、各発表が興味深い内容であったことが確認できた。

血液事業体制のブロック化初年度において、地

域血液センターが今後どのような方向を目指して進むべきかは、多くが関心を寄せることであるが、

今後の活性化に向けて、本ワークショップが寄与できたことを期待したい。

ワークショップ1

時代に則した献血推進

～新しいメディア媒体での広報活動～

中出佳秀(和歌山県赤十字血液センター)

【はじめに】

和歌山県は大阪府の南側の紀伊半島にあたり、都会である大阪府に隣接していても半島であるがゆえ物流の悪さ等により、各自治体が企業誘致に力を入れていても、なかなか企業の誘致に至らない。また、反対に景気低迷により和歌山県から撤退する企業も少なくない。そのような状況等により若者の働ける場所が非常に少なく、他の地域への就職が余儀なくされている。

また、県内の大学等の数が少なく高校卒業後の他の地域への進学率も全国上位であり、県内の人口減少、とくに若者の人口が減少し高齢化率も年々上がっているような状況である。

このような現状を踏まえ、また、今後もより進む少子高齢化社会に対し、献血者確保の課題として大きく分けて2つが考えられる。

1つは今後の献血を担う若者の献血者確保。和歌山県でも小中学生には献血セミナー等を実施し、高校生献血、大学生献血にも積極的に力を入れている。もう一つの課題として、既存の献血者に対して複数回の献血推進。数年に1回の献血者には年1回、年1回の献血者には年2回の複数回献血への協力等を訴えなければならない。

和歌山県は南北に縦長な県であり、県庁所在地である和歌山市が占める人口は県内の約40%にあたる。固定施設の献血ルームも人口の一番多い和歌山市での1施設しかなく、献血ルームでの献血協力者は、やはり和歌山市を中心とした近隣の市民の方々にほとんどを占めている。

献血ルームでは成分献血を中心とした献血をお願いしており、県内の200mL献血、400mL献血の全血献血の割合は移動採血が94%以上ある。

今回、県内での全血献血のほとんどを占める、移動採血での献血協力者の方々にに対して、継続して献血にご協力いただけるような環境を構築し、複数回献血者の増加を目標にすることに特化した。

【内容と方法】

移動採血は・いつ?・どこで?の広報が非常に重要であると考え、広報メディア媒体・新聞・ラジオ・テレビ・インターネット等があるが、主流になりつつあるインターネットでの媒体ではなく今回テレビ媒体を選択した。

テレビ媒体を選んだ理由として(図1)平成22年度の和歌山県の年代別献血者構成比と、地元テレビ局の年代別視聴者数割合の2つのグラフを比べると、ある一つの共通点が見えてくる。それが中高年の年齢層の一致であり、この年齢層の方々にに対してテレビでの広報は非常に効果的であると考えられる。

今までは、テレビでの広報と言えばCM放送、また番組内での事前告知等であり、視聴者が、その日に、その時間にテレビの前にはないと広報できなかった。

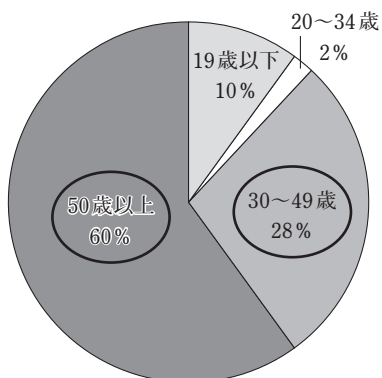
しかし、平成23年7月より一部地域を除くが地上デジタル放送への完全移行したことで大きく変わった。

テレビリモコンのdボタンを押すと天気予報等の確認やとくに台風接近時などに注意報や警報等の有無などが確認できる。データー放送は見たい時に、いつでも見ることができ、テレビリモコンの簡単操作で利用することができる。とくにパソコンを扱うのが苦手な方などにとっては非常に便利な情報ツールであると考えられる。

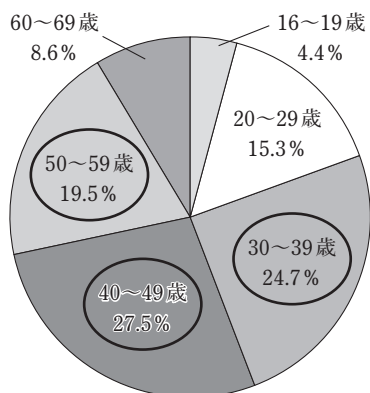
実際の操作画面(図2)でdボタンを押し、献血パナーを選び決定、当日の在庫状況等が掲示され、「献血場所を探す」を選び決定を押すと郵便番号で登録しているため、近くの献血場所等の情報が掲示さる。

そのほかの利点として、災害時や停電時等でも携帯電話やスマートフォンなどで見ることができるワンセグ放送にも対応。また、緊急性の高い情報にも対応、たとえば悪天候などによる配車の中止や変更を即座にお知らせすることなどができる。

地元テレビ局の年代別視聴者数割合



平成22年度県内の年代別献血者構成比



献血者年齢層と視聴者年齢層の一致が見られる。

図 1



テレビ和歌山データ放送画面

図2 地上デジタルデータ放送

今回のテレビデーター放送での献血情報を「けんけつチャンネル!」と称し、より多くの県民に知っていただくため、地デジ放送完全移行の7月に運用開始を合わせ、とくに地元テレビ局の高視聴率番組である高校野球地方予選大会開始に合わせ、野球中継時にも「献血ちゃんねる!」テレビリモコンdボタンで献血情報などのCMを行った。また、広報用チラシ・ポスターやノベルティグッズ等を作製し併せて広報活動にも力を入れた。

【結 果】

(図3) 平成22年度と平成23年度の移動採血で

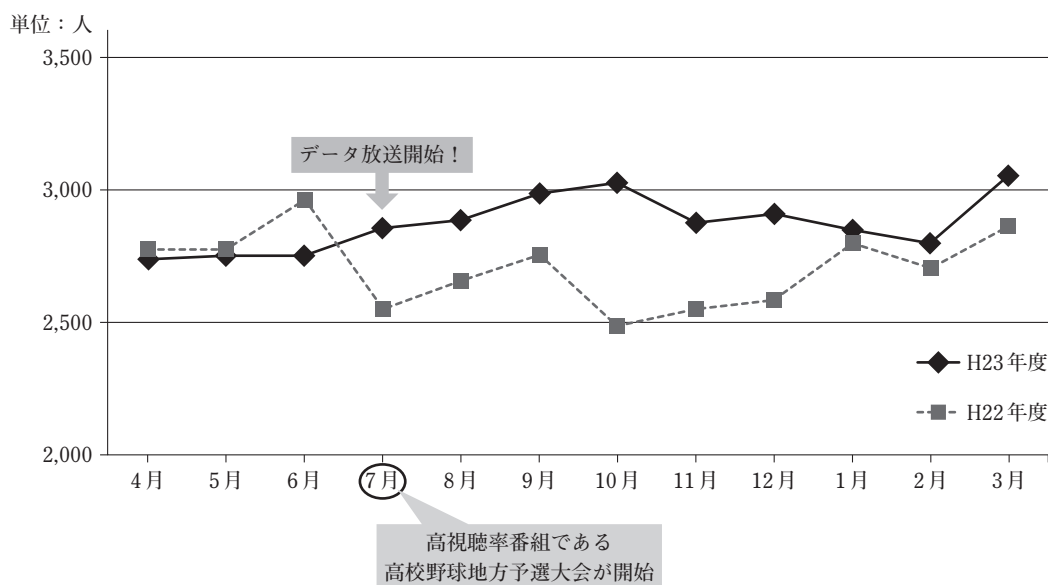


図3 移動採血での献血者数の実績

の実績であり、データー放送が開始した7月からの実績を比べると、平成23年度のすべての月で平成22年度を上回っていることがわかる。データー放送での広報が献血者増に繋がった要因の一つであると考えられる。

今回の事業は和歌山県、地元テレビ局、血液センターの3者で協議協力し、和歌山県緊急雇用創出事業臨時特例基金活用事業として、複数回献血クラブへの入会促進や採血現場での献血啓発活動も併せて執り行ったことで、相乗効果により全体的に献血者増に繋がったと考えられる。

ワークショップ1

Twitterによる献血者確保の新たな取り組みについて

松下賢彬(東京都赤十字血液センター)

東京都赤十字血液センター（以下、「東京都センター」という）では、平成21年akiba：F献血ルーム開設に際し、新しい情報発信の手段として、当時若者を中心に情報発信のツールとして普及し始めていたTwitterでの情報発信を始めた。これに続き、新宿東口献血ルームなどいくつかのルームでTwitterによる情報発信を試行的に開始した。平成23年には、akiba：F、新宿東口、吉祥寺タキオン3ルームの若手職員を中心にTwitterプロジェクトチームを発足して、試行的な取り組みを徐々に拡大するとともに、東京都センターとしてTwitter活用要綱案の検討を行い、平成23年10月に活用要綱を制定して東京都センターとして正式に活用することとなった。

この間、ルームのホームページやルーム内の掲示、案内カードの配布等により少しずつフォロワーが増えてきたことから、フォロワーを増やす取り組みの1つとしてTwitter告知メールを携帯メールクラブ会員107,000人に配信した結果、akiba：F、新宿東口、吉祥寺タキオン3ルームと

もフォロワー数が飛躍的に伸びる結果となった。

Twitterを組織として活用する際には、個人が行うよりも提供する情報や表現はさまざまな制約が伴う。そうした中で、フォロワーの確保だけではなく、如何に到達した情報を見てもらい、献血という行動を起こしてもらえるかが課題である。そこで、平成24年1月に1週間限定で、Twitterを見て指定した期間に献血に来ていただいた献血者の人数を把握しフォロワーが実際に献血という行動を起こしていただけるのか検証することにした。検証結果は新宿東口38名、akiba：F20名、吉祥寺タキオン5名という結果となった（図1）。1週間という短い期間の検証の中で、比較的小数の多かったのは新宿東口献血ルームであった。そこでフォロワー3,443人（平成24年1月現在）を対象に1カ月間イベントを企画し、Twitterによって献血に協力していただけるか引き続き検証を継続することにした。

このTwitterイベントでの検証では、命のリレーという言葉キーワードにしてイベント参加の

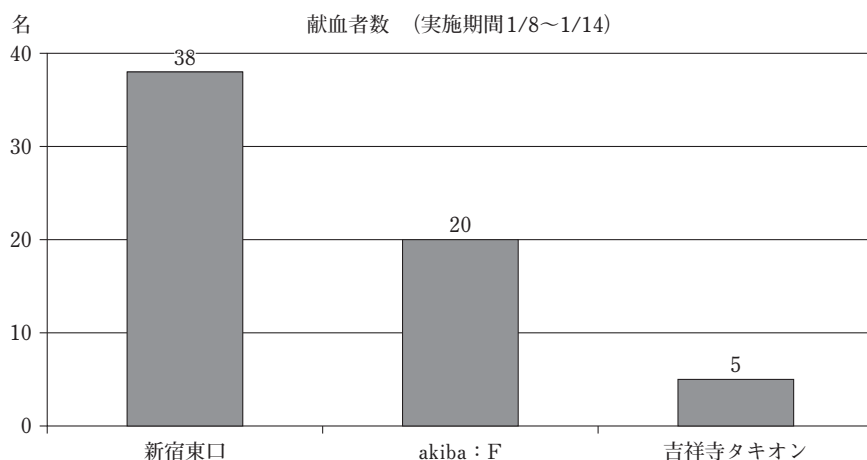


図1 3ルーム合同1週間検証結果

目標人数を定めてツイートを開始した。命のリレーとは、Twitter イベントによる献血協力者の累積人数をお知らせする事により、フォロワーの方々がさらに献血のご協力者を増やしたいと思い、次の協力者にバトンを渡して命のリレーを繋ぐイメージでリツイートしていただくことである。また、Twitter を見て献血に来られたことを確認するだけでなく、Twitter イベントに継続して参加する面白さを実感していただく方法として、Twitter 画像掲載機能を活用し、毎週合言葉を設定してツイートした。さらに献血豆知識や献血Q & A等からフォロワーが興味を持つような内容をピックアップしてツイートすることによりリツイートを促した。新宿東口献血ルームのTwitter イベントでのツイートではリツイート数が多い日には1つのツイートに対して28件あったので、それらをすべて合わせると、計算上19,000名という多くの方に新宿東口献血ルームの情報が到達したことになる。こうした波及効果が期待できるのがTwitterの特徴であり利点である。このような方法で朝、昼各2回、計4回ツイートを行った。Twitter イベントの周知については、Twitterの利点である情報伝達の速さを活かすため、イベントを開始する前日に行った。

今回の検証に先立ち平成23年8月から平成24年1月まで、ホームページにより告知するとともに新宿東口献血ルームの来場者を対象にTwitter

案内カードを配布してTwitterへ誘導し、Twitterを見て再度献血に来られた方を集計した結果、月平均44名であった。それに対し今回のイベントにおいては2月の月間で213名と効果が認められた(図2)。

今回の取り組みを通じ、Twitterは献血推進の効果が期待できる広報ツールの一つであることが伺えた。Twitterで確保できる献血者の人数は決して多くはないが、天気が悪くなかなか献血者が集まらない時などにリアルタイムで献血を呼び掛けるなど他の広報手段にはない活用方法がある。しかも無料で活用できるツールである。一方、赤十字組織としての取り組みになることから、要綱など一定の制約や約束の下での活用となるため、より一層フォロワーの興味を引く工夫が必要である。

東京都センターにおけるTwitterの取り組みは、献血ルームの若手職員の試行的な取り組みから始まった。それが、次第に組織全体の取り組みに広がり、周りの職員の理解と支援を得て、現在では7つの献血ルームで公式アカウントを取得して運用するまでに至った。まだまだ取り組みの過程ではあるが、こうした新しいチャレンジが、東京都センター全体の活性化にも繋がるものと期待したい。

現在はIT化が急速に進んでいて、Twitterの他にも無料で使える便利なツールが増えて来ている。

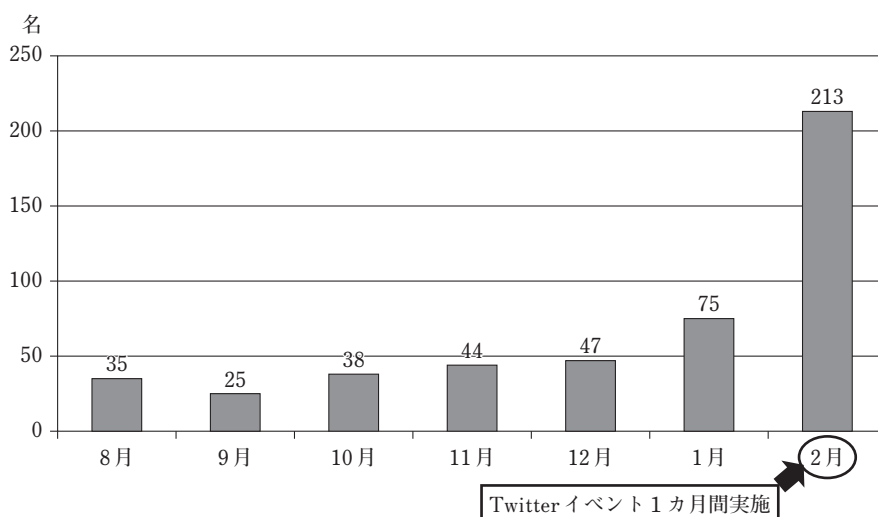


図2 Twitter 献血ご協力者数(平成23年8月～2月)

フェイスブックもその1つだ。平成24年8月のフェイスブックの利用者数は1,673,000名とTwitter利用者数1,374,000名を超えており、どちらも利用者数の多くは若年層である。このようなツールを

積極的に活用して献血推進のための情報提供をすることは若年層に対する献血推進に効果があると考えられる。これからも職員が一丸となり時代に即した広報活動を目指して取り組んで行きたい。

ワークショップ1

「町、総ぐるみ献血参加運動」の実施について

—3年間の報告、そして今後の取り組みについて—

永友堯瞬(宮崎県赤十字血液センター)

近年、全国的に赤血球製剤の供給が増加しており、同様に宮崎県も平成18年以降増加傾向がみられます。一方、献血推進を取り巻く環境は厳しい状況にあります。その要因として考えられるのは次のとおりです。

- ・少子高齢化が加速し、若者層人口の相対的減少と、若者の献血離れが進んでいる。
- ・百年に一度と言われる大不況により、県内の事業所献血にも影響を与えている。
- ・地域コミュニティの変化に伴い、地域献血が成立しにくくなっている。
- ・広域市町村合併により、町村役場での移動献血計画の行き場が狭まっている。

なかでも市町村役場での献血推進は衰退の一途を辿っており、血液センターと県や市町村の連携した献血推進がうまく機能していない問題がありました。

市町村役場での献血では、新規や休眠の献血者を掘り起こす必要がありました。そのために、県や市町村と血液センターとが協調、連携した献血推進の体制の再構築を図り、各組織のネットワークを生かした裾野の広い献血の呼びかけを試み、平成21年度からプロジェクト「町、総ぐるみ献血参加運動」を立ち上げ展開しはじめました。

・運動のかたち(手法)

市町村役場での献血を実施する際、今までと同じ手法では期待するほどの献血者数を確保することは難しく、そこで、県や市町村をはじめ、献血

団体のネットワークを駆使し、小規模の事業所や、表面的には見えてこない団体組織の洗い出しを行い、町の隅々まで呼びかけを広げることが必要だと考えました。

そのために、献血案内のチラシを全戸配布してもらうなど、住民全体の周知を計画しました。

次に過去の協力者がどのような先から来ているのか資料を提示し、血液センターと市町村とこれまでの推進について分析しました。

そのうえで、血液センターから、協力頂きたい団体組織を提案しました。たとえば、県内の他の市町村で協力頂いている団体組織を挙げ、この町にも存在していながら手つかずとなっていないところはないか検証してもらいました。

さらに、担当部署を越えて、すべての課においても役場のかかわりのある団体について紹介をお願いしました。その団体組織の一番影響力のある人物に接触を図りました。

訪問時には市町村長名の依頼文書を携え、役場の職員と足を運び、理解と協力を呼びかけました。依頼文書を出すことによって、仕事中に献血に協力しやすい環境につなげました。血液センターの職員が単独で推進するのとは違い、地域の関わり合いの深い市町村担当者と一緒に推進することによって、協力の徹底が図れました。同じやり方で、県の出先機関や保健所、赤十字奉仕団においても行いました。

1. 3年間の実績、H24年の途中経過

・実績報告

平成21～23年度「町、総ぐるみ献血参加運動」実施状況 (人)

実施年度	回数	献血実績			400mL献血	
		200mL	400mL	計	前年同期実績	前年同期比
平成21年度	9	23	697	720	353	197%
平成22年度	5	11	288	299	138	209%
平成23年度	19	85	1,904	1,989	473	403%
計	33	119	2,889	3,008	964	312%

平成21年度に、順調にスタートした「町、総ぐるみ献血参加運動」でしたが、平成22年度は口蹄疫の感染拡大や、新燃岳の爆発的噴火等が献血推進に多大な影響を及ぼし、当初の計画を大幅に縮小せざるを得ない事態となりました。3年目の平成23年度は未実施の市町村を対象に実施し、3年間で33回47車、400mL献血者2,889名、200mL献血者119名の合計3,008名の協力を得ることができ、前年同期比としては312%と約3倍の協力となりました。

市町村長をはじめとする行政との連携強化が図られ、結果として行政を中心とする幅広い組織の協力と裾野の広い呼びかけにより、初回献血者や献血から遠ざかっていた人の掘り起こしができました。推察ですが、血液事業年度報によると平成23年度の宮崎県内における初回献血者率が全年代において全国平均より高いのは掘り起こしの結果といえるかもしれません。

そして、平成24年度の途中実績としては、9月までで10回11車、400mL献血者525名、200mL献血者11名の計536名となっています。前年同期比としては136%と過去3年間に比べると増加分は少ないですが、2回目の市町村や地区公民館での開催もありさまざまな効果が出てきています。

2. 考 察

- ・市町村担当者の主体的な取り組み
- ・市町村、保健所、献血推進団体との良好な関係の構築

血液センターが主導的な推進をする結果、献血推進への取り組みが後退していた市町村も一部では見られました。「町、総ぐるみ献血参加運動」を通じて市町村との連携強化が図られ、以後の献血実施において市町村担当者の主体的な取り組みにつなげることができました。

私が担当している村では事業所訪問の際に、村

の担当者と担当課長、献血推進課長、私の4名で10数カ所をお願いして回るということも行いました。今までは、なかなか市町村の担当課長に同行してもらえませんでした。総ぐるみをきっかけに、献血推進が行政の役割であるということをも再認識していただいたのではないのでしょうか。

また、「町、総ぐるみ献血参加運動」を通じて、血液センターをはじめ市町村や保健所の担当者も新たな献血団体との良好な関係を構築することができました。

総ぐるみを機に、定期的な役場献血の際には、センター職員と担当者での協力先への訪問が定例化していたり、役場献血の際に常に協力をいただける団体も現われるなどの効果もありました。さらに、ライオンズクラブでは総ぐるみを年に一度の町をあげてのイベントのようにしようとしているところもあります。

3. 今後に向けて

- ・市では総合支所および地区公民館等の地域単位、町村では役場単位で継続した献血実施にむけて

「町、総ぐるみ献血参加運動」以降の定期的な役場献血において、総ぐるみと同じような協力体制を維持できてないところもあります。同様の人員協力体制が毎回は難しいにしても、数年に一度はテコ入れを行わなければならないと思います。

それと並行して、さらに献血者の裾野を広げるために、市では総合支所および地区公民館等の地域単位、町村では役場単位で継続した献血実施や、若年層をどう取り入れていけるのか検討が必要となってきます。対象先を細分化することによって、対象規模は縮小されますが、きめ細かい推進を目指すことで、献血協力の層を厚くすることを目指しています。

ワークショップ1

若年層献血啓発にかかるヤング献血フォーラム

「AI love Satsuma つなげよう命」の開催と結果

永野幸子, 矢野宏一, 白窪正四, 藤村慎一, 小山なせ, 森田 睦, 三反崎光夫, 上原 徹, 牧 生恵, 竹島良子, 永田祐輔, 永田佳織, 長崎敏幸, 古賀奈津子, 西 稔典, 米澤守光, 高附兼幸, 吉田紀子
(鹿児島県赤十字血液センター)

鹿児島県ヤング献血フォーラム

「AI LOVE SATSUMA! , つなげよう命!」



【はじめに】

鹿児島県では、急速な少子高齢化に伴い、10代、20代若年層の献血者が減少している。平成22年度血液事業年度報によると10代の献血率が3.7%でとくに低くなっており、今後、輸血用血液の自給自足の体制を構築するには若年層の献血率向上が喫緊の課題である。平成22年度に実施したドナー・ユーザーニーズ調査によると、初回献血への不安の解消や、献血の必要性・重要性が理解されていないことが若年層の献血離れの理由として多く挙げられていた。そこで、鹿児島センターでは、所長指名により、登録課長をリーダーとする「チーム8スタ」により、BSC(バランススコアカード)を用いて、新しい地域密着型のセンターを目指す中、若年層献血率向上を目指し平成23年11月24日鹿児島県ヤング献血フォーラム「AI LOVE SATSUMA! , つなげよう命!」を開催し、アンケート等の結果より、若年層への献血普及には「若者から若者へ」等の手法が有効との結果が得られたので報告する。

【開催内容】

開催の目的は、①若年層への献血の必要性和重

要性の理解。②初回献血への不安の軽減。③若者のニーズを把握し今後の対策に繋げる。④地域密着型のアーティストからの献血呼びかけ。⑤鹿児島県、鹿児島県血液対策推進協議会、鹿児島県教育委員会、鹿児島県私立中学高等学校協会等報道関係各社30団体の後援をとり若年層の献血者減少について問題提起し周知を図る。⑥参加条件(16歳～29歳限定)16歳～29歳までの献血者、関心のある方・持てる方とした。

⑦献血フォーラム開催によるTV各社報道による県民への周知等7項目を目的とした。また鹿児島県知事からの献血お願いメッセージを当日の参加者へ配付した。

後援団体は、1. 鹿児島県 2. 鹿児島県議会 3. 鹿児島県血液対策推進協議会 4. 鹿児島県教育委員会 5. 鹿児島県私立中学高等学校協会 6. 鹿児島県専修学校各種学校協会 7. 鹿児島県市長会 8. 鹿児島県町村会 9. 鹿児島市 10. 鹿児島市献血推進対策協議会 11. 鹿児島市教育委員会 12. 鹿児島県医師会 13. 鹿児島市医師会 14. 鹿児島県歯科医師会 15. 鹿児島市歯科医師会 16. 鹿児島県薬剤師会 17. 鹿児島市薬剤師会 18. 鹿児島県看護協会 19. 鹿児島県栄養士会 20. 鹿児島県臨床検査技師会 21. 鹿児島県地域女性団体連合協議会 22. 鹿児島県社会福祉協議会 23. 南日本新聞社 24. NHK鹿児島放送局 25. 南日本放送 26. 鹿児島テレビ放送 27. 鹿児島放送 28. 鹿児島読売テレビ 29. エフエム鹿児島 30. 鹿児島シティエフエムの30団体とした。

参加者募集については、ポスター・チラシを作成し電車内の中吊り広告・高校・大学路線バスへの広告、若年層向け情報誌や若者が多く集まる駅前の大型ビジョン、TVCM等で広報を行い募集し、参加条件は16歳～29歳の献血者、献血意思のあ

る方で、応募した方から750名を抽選し、ペアチケット引換券を郵送した。

当日のプログラムは、東日本大震災のあった後だったので、日本赤十字社の震災での活動DVDの紹介や「ありがとうっていっぱい言わせて」を放送し、献血された血液がどのように使われているかを伝えた。続いて山本シュウさん司会により、鹿児島県の年代別の献血者減少グラフ（とくに10代20代）により当日会場全体に説明し、若年層減少について問題提起をし、会場も含めステージ上の若者との献血ボランティアトークでどうしたら献血に興味をもってもらえるか等、若者の率直な意見としては、「献血を身近に感じられたら若者も献血にいくのでは?」「会場からも、献血に行くきっかけがほしい」などの意見があった。

AIさんと山本シュウさんと吉田所長とのトークショーでは、AIさんが、会場のみんなへ「自分が献血をして誰かが助かるなんて、最高だよ!」と献血を呼び掛けた後、AIさんのミニライブが行われ会場一体となり盛り上がった。最後は、若者代表(鹿児島県学生献血推進協議会会長)による献血の誓い宣言により終了した。

【結果並びに考察】

翌日、フォーラムの様子がTV局4社約10分程度放送され、地元新聞でも掲載されたことにより

県民へも若年層献血者の減少について広く周知することができた。

参加者1,400名のうち若年層参加者1,300名へアンケートを実施したところ、733名がアンケートに回答し56%の回収率となった。感想としては、「献血は事故や災害の時だけ必要だと思ったけど、病気の人にも使われているとわかって献血の大切さを実感した。」などの感想が寄せられた。

献血への関心度についてきいたところ、フォーラム参加前、関心のなかった人が116人いたが、参加後関心がもてるようになった人が85人(73%)になった。

また、関心はもてるが献血はしたくない人が16人(14%)いたが、ほとんどの人が関心をもつ結果となった。

アンケートにより献血ボランティア等の募集をしたところ、献血呼びかけ等をしていただく献血応援隊35人、献血に関するすべての情報提供協力(献血モニター)41人、フォーラム当日に配付した「献血またきてね券」による献血協力者118名合計延194人(15%)の協力が確認できた。「アンケートでどのようなキッカケがあれば、献血しようと思いますか?」との質問には、「友人、知人に誘われたら献血する」との意見が多かったので、若年層対策として以下のとおり行うこととした。

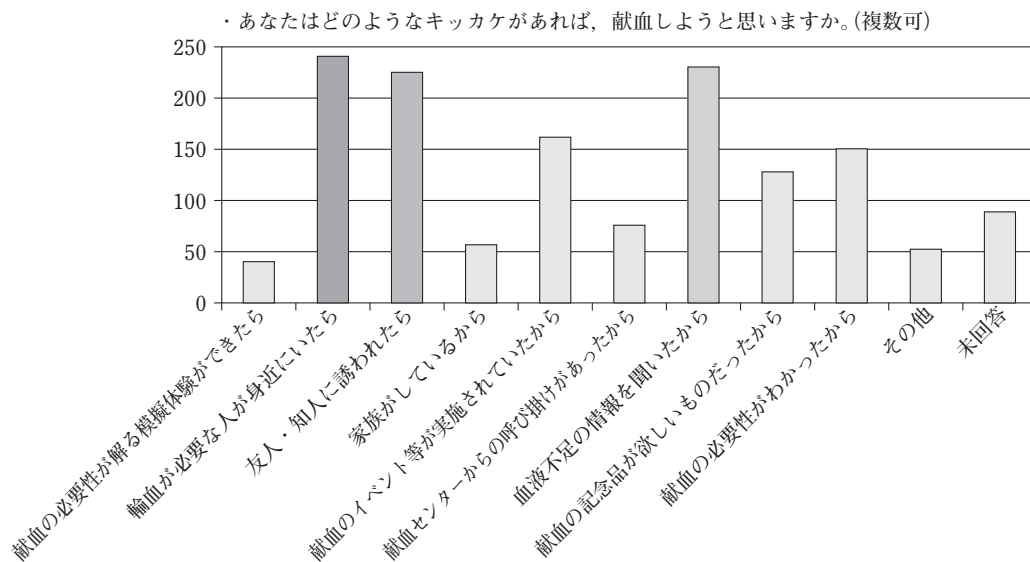


図1 鹿児島県ヤング献血フォーラムアンケート結果(733件)

- ・友達から友達への手法によるSNSの活用のため、学生献血推進協議会・若年層参加によるSNS勉強会を実施し、積極的にSNSを活用し学内献血やイベント等献血呼びかけの実施。
- ・中学校・高校へ献血講座の充実強化
- ・献血ルームでのネイルサービスの実施
- ・若年層用TVCM広報(献血デビュー編;鹿児島版)
- ・若年層パンフレット(献血デビュー)による献血推進

- ・若年層処遇品(AKB48グッズ等)の活用を実施

平成23年度血液事業年度報によると、平成22年度に比較して10代献血率が4.0%になり0.3%増加したが、20代献血率が8.0%となり0.2%減少した。

今後も若年層の献血推進には、継続的に献血フォーラムを開催し動機づけすることが必要と思われる。

ワークショップ1

「ホリスティックヘルスプラザかごしま」における献血推進について

儀保景子, 坂口美鈴, 竹島良子, 小山なせ, 永野幸子, 白窪正四, 中村和郎, 米澤守光, 吉田紀子
(鹿児島県赤十字血液センター)

【はじめに】

鹿児島県赤十字血液センターでは、地域密着型の血液センターを目指し、平成22年11月に「ホリスティックヘルスプラザかごしま」をオープンした。取り組みの一つとして、各種講座等を開催し、県民の健康度と生命力・利他力を高め、健康・利他の鹿児島づくりを目標に活動している。これらの取り組みにより、県民が血液センターを身近に感じ、健康・利他への関心が高まり、献血推進・献血の行動を起こすことにつながることを中長期的目標にしている。今回、受講生の講座受講後の生活の変化や献血行動への取り組みについて把握するため、平成24年3月までに講座を終了した受講生へ往復はがきによるアンケート調査を実施した。県民の健康づくりへの支援および献血推進等に関する事業成果が得られたので報告する。

【プラザで実施している事業】

当プラザでは、ホリスティックヘルスアカデミーをはじめ、各種単独講座や食養生講座、職場体験学習、キッズ献血、関係団体の研修会などを行っている。ホリスティックヘルスアカデミーとは、医師・保健師・管理栄養士・ヨガ療法士などの専門の講師により、総合的に全人的健康と利他について学び、自助力・共助力・地域づくり力・利他力を身につけ、地域で活動できる人材を育成している。また、卒業後はけんけつ応援隊への登録や、地域での献血推進などの活動を卒業生同士協力して行っている。受講後には、「卒業してからほぼ毎月のように成分献血に通っています。」「地域活動の中で、感謝して生きることなどを話し、若い人達に献血をすすめています。」など多くの声が聞かれた。

単独講座は現在7種類9講座があり、フォローアップ講座として5種類6講座を実施している。

・リフレクソロジー講座

足裏のマッサージにより血流を良くし、ストレ



ス軽減やリラックス効果も高める。

・体幹トレーニング

深部筋力のトレーニングにより全身持久力を高める。

・ヨーガ

心身の調和を図り、肉体的にも精神的にも健やかな状態をつくる。

・アロマ

有効成分を体内に取り込み、自然治癒力を高め、リラックスやリフレッシュ効果がある。

・茶道

季節感を感じ穏やかな心を得る事で癒されリラックスすることができる。

・華道

草花や花を命あるものとして見つめ、美しさや人間的な面・生き方を感じ優しい心を育てる。

・英会話

テーマを全人的健康と献血とし、コミュニケーション能力を身につけ広く活動できる人間力を目指す。

【アンケート調査】

①対象講座：各種単独講座(7講座)

②対象者：平成22年11月～平成24年3月に各種講座に参加した受講生実人数499名中、講座を修了した406名とした。

③調査実施期間：平成24年4月～5月

④アンケート回収

回答数：204名 回収率：50.2%

⑤方法：往復はがきによるアンケート調査(自記式)

⑥内容：講座受講後の健康状態の変化および、献血推進を含む利他行動についての意識変化について調査する。

⑦目的：全人的健康を高める取り組みとして開催している講座に参加することで健康度が高まったか。また、血液センターを身近に感じ、献血や献血推進行動への気持ちが持てたか。

【結 果】

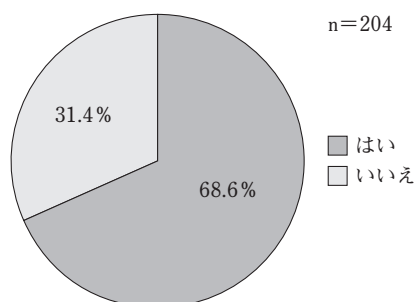
講座を受講して血液センターを身近に感じるようになったと答えた方は98%いた。

身体面・精神面での変化では、「以前よりも体調が良く、家族に対しても笑顔が増えた」「腰痛が改善された」など、約80%が良くなったと答えた。次に、健康面・人間関係においては「娘がすすんで献血に行くようになった」「学んだ事を周囲に広め人間関係が良くなった」など58.3%が良くなったと答え、悪い方への変化はなかった。

また、講座で学んだことの実践については、84.3%ができていますと答えた。

月平均の医療費についても、14.2%が減ったと答え、増えたと答えた方はいなかった。

次に、約90%が来所したことで献血について知ることができたと答え、献血行動をとっている人は68.6%であった。



献血または献血推進をしている人(複数回答)

【講座受講生への献血・献血推進へのアプローチ】

○講座開始時

・開始時アンケート

・DVD(アンパンマンのエキス)鑑賞

・当プラザ開設の目的や意義、血液センターの役割、現状について説明

○2カ月目

・献血お誘いカードの配布

○講座終了時

・けんけつ応援隊への勧め

・終了時アンケート

・フォローアップ講座への勧め

これらのアプローチを行い、献血への理解を深めることや、血液センターの活動に参加しやすい関係を築く。

献血お誘いカードとは、受講生が家族や友人に献血について話し、献血に誘ってもらう事を目的としている。

【まとめ】

講座の開催によって血液センターを身近に感じるようになったこと、身体面・精神面で良い方向への変化があったこと、月平均の医療費の減少はあったが、増加する方はいなかったこと、約7割の方が献血行動をとった、という結果が得られた。受講生自身の身体面・精神面の改善は多くみられたが、献血や、受講生の推進活動による献血者確保への繋がりを把握することも課題として見えてきた。

【考 察】

当プラザでは、子供から高齢者まで幅広く交流をもち、健康と献血の輪が広がり、多くの方が利用できる施設になるよう取り組んでいる。講座の開催により、健康度の改善が見られ、未病や病気の悪化予防へと繋がり、血液の需要を減らすこと、また、血液センターを知るきっかけになることや、献血行動を行っている受講生も約7割いることから、これらの取り組みが、地域密着型のセンターへと繋がっていくことが示唆される。今後さらに、献血への理解を深め、献血者の確保や、血液不足の歯止めになるような取り組みが求められる。利用者からの声を聞き、地域センターのあり方を模索しながら、健康づくりや利他の向上、献血行動につながるアプローチを進めていきたい。

ワークショップ1

受付・検診・接遇車の導入について —献血環境と職場環境の改善—

丹沢隆介, 渡邊美紀, 植松 久, 浅川公司, 新田敏規,
土橋秀徳, 浅川 綱, 山本 仁, 若林直司, 田中 均
(山梨県赤十字血液センター)

【目 的】

山梨県の人口は約86万人で、富士山や南アルプスなどの山々にかこまれた盆地である。夏は外気温が35℃以上になることも珍しくなく、冬には日中でも氷点下になる事もある。当県は人口が少ないため県内の献血協力団体は小規模な団体が多く、数時間ごとに移動して複数の会場でご協力いただいている。平成23年度(下半期)の総協力団体数238に対し、受付者数30人以下の団体は89団体で全体の約4割、さらに受付者数が20人以下の団体は41団体で全体の約2割におよぶ。このような献血環境・職場環境の改善を目的とした。

【方 法】

献血環境と職場環境の改善を目的として、受付・接遇を行うバスを平成23年10月に2台導入した。中型車と小型車、いずれも新車を改造したバスは献血場所の駐車スペース、予定人数等により使い分けている。バスの外観は『献血』をより身近に、そして親しみやすくするために献血キャラクターの「けんけつちゃん」をラッピングした。

バスの中は受付パソコン台、左右が仕切られた問診記入台、問診チェック台、検診スペース(中型車のみ)、休憩用の座席を設置した接遇スペースにした。受付パソコン台の下にプリンターを固定し、問診チェック台は受付パソコン台としても使用できるようにした。検診スペースは、プライバシーに配慮しカーテンで仕切るようにした。接遇スペースのベンチは気分が悪くなった時などに横になって頂けるようになっている。天井に設置した通信機器から、色分けしたLANケーブルで各パソコンへ接続するようにした。電源コンセントは各機器のところや問診記入台、バスの外にも設けた。

【結 果】

献血環境について、導入前後を比較した。導入前はバスの外で受付・接遇を行っていたため夏は蒸し暑く、冬は寒い中で問診票に記入していた。導入後の冬の車内は外気温に比べ10℃以上高く、夏は汗をかかない程度に温度調整することで以前に比べ快適になった。そのため、導入前に献血の経験がある方々からもご好評をいただ





いている。

職場環境についても、導入前後を比較した。導入前は献血会場の設営に30分近く要した。あわせて、移動採血車に積まれた重い荷物を積み下ろしするため腰への負担も大きく、腰痛になる職員もいた。導入後は、受付開始まで10分以内で完了できるようになった。時間が短縮された要因として、テーブルやいすの準備が不要になったこと、通信機器の接続が簡単になったことがあげられる。そのため、業務効率が良くなり、作業量も軽減された。朝の出発時間にもゆとりができ、献血会場から献血会場への移動もスムーズに行うことが可能になった。

以上のことから受付・検診・接遇車を導入した

結果、献血環境と職場環境を改善できたと考える。

【考 察】

今後の課題は、限られた職員の中でバスのドライバーのやりくりが大変であるため新たなドライバーの確保が必要である。冷房使用時の騒音や排熱の対応を課題としていたが、バスを建物から離し、できるだけ風通しのいい場所を確保したため問題はなかった。

最後に、公共交通機関が不十分である当県にとって、献血バスは必要不可欠であるため、今後もより多くの方に“快適に”ご協力いただけるよう工夫していきたいと考える。

ワークショップ1

“より良い”献血ルームを目指して ～献血ルームの業務分析・改善～

遠藤千弥, 飯田直人, 後藤利彦, 小野由理子, 小泉雅由, 齋藤 稔, 浅井隆善
(千葉県赤十字血液センター)

【はじめに】

千葉県赤十字血液センターの柏献血ルームは、血液事業本部の献血ルーム施設整備ガイドラインに沿い、地域に根ざした献血ルームをめざして、柏の森と安らぎ・ゆとりをテーマとして2011年11月に移転オープンした。

床面積は従来の245.65m²から519.17m²と2倍となり、レイアウトも大きく変更したため、さらにルーム全体を見直して、より効率的で快適な献血ルームが実現することを試みた。

そこで、①ルーム内での動線の適性、②献血者の快適性や分かりやすさ(導線)、③職員の働きやすさ(導線)、作業の効率性の3点で客観的な分析・検証を実施し、“より良い”献血ルームを目指して

業務改善を行ったので報告する。

【柏献血ルームについて】

本献血ルームは、待合・休憩室、採血室、事務スペースに分かれており(図1)、採血室には事前検査台が3台、採血ベッドが14台(全血採血2台、成分採血10台、全血対応成分採血2台)ある。献血者動線は一方通行であり、採血室の入口・出口を設定するなど、採血前後で動線は交わらないよう意図して設計された。

【方 法】

Step. I : 課題の抽出

献血ルーム業務を、次の(1)～(3)の項目により

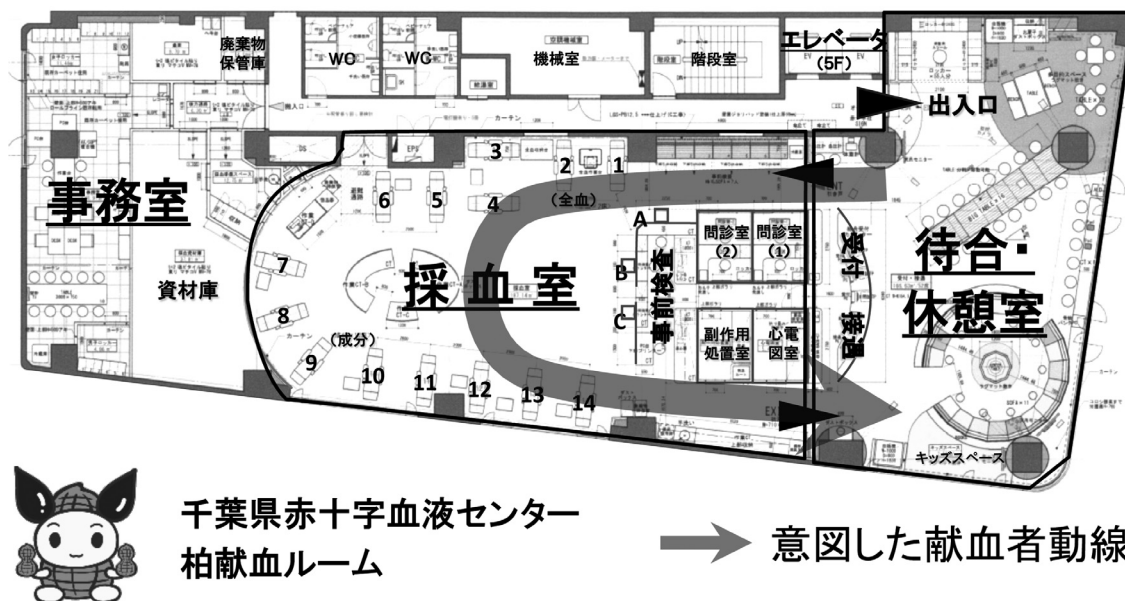


図1 レイアウト

把握した。

(1) ビデオカメラ映像による行動・作業分析

2012/2/5(日)、採血室に2台、待合・休憩室に1台ビデオカメラを設置してルーム内を終日撮影し、その映像を元に献血者や職員の行動分析を行った。なお、ビデオ撮影にあたっては、カメラ視野外のベッドを用意した上で、献血者に書面で趣旨説明し同意を得て実施した。

(2) 献血者の「ご意見箱」

献血者が自由に意見を記述し投函できる「ご意見箱」を設置した。頂いたご意見にはコメントを書き添えて待合・休憩室に掲示し、誰でも自由に閲覧できるようにした。

(3) 職員へのアンケート調査

採血・事務の全職員を対象にアンケートを実施し、業務に対する意見を収集した。

Step.Ⅱ：改善策の考案と実行

解決すべき課題を職員全員で共有し、「より良い」献血ルームを目指して議論し、改善策を考案して実行に移した。

Step.Ⅲ：効果の確認

改善策実行後の2012/4/22(日)、再度ビデオ撮影による映像分析を行い、その効果を検証した。

【結 果】

Step.1：課題の抽出

2012/2/5(日)撮影のビデオ映像を分析したところ、以下の問題が明らかとなった。

(1) 献血者が迷う導線

ビデオ映像分析の結果、設計上で意図した献血者動線を外れ、採血室入口側から退室した例が2例(2.6%)あった。これは、採血後の献血者を見分け、状態を観察する上で問題があると考えられた。その他にも、接遇職員に診療録を渡さず休憩した例が7例(9.0%)あり、「ご意見箱」への投稿でも、献血の流れがわかりにくいとの指摘があった。

(2) 献血者の待ち時間

事前検査台と採血ベッドの稼働分析から、各献血者の事前検査終了から本採血呼出しまでの待ち時間を算出した。その結果について統計解析を行ったところ、待ち時間20分以上の事例が5例あった。その内訳は、①2例は事前検査を

終えた診療録の存在に採血職員が気づかなかったため、②1例はトリマの台数が少なく、扱い慣れない成分採血装置へのキットセッティングに10分程度要したためであった。③残り2例は混雑による採血ベッドの順番待ちであった。

職員を対象にしたアンケートでも、穿刺作業時、消毒トレイが採血ベッドから遠く、往復に時間がかかっているとの意見があった。また、ビデオ映像からも採血課職員が何度も往復している姿が見受けられた。

Step.2：改善策の考案と実行

「献血してよかった、また来たい」と感じてもらえる献血ルームの実現を目指して、事務職員、採血職員の全員で、StepⅠで抽出された課題を共有し、献血者一人ひとりに、ルーム全体が一丸となって向き合うにはどうしたらよいかを議論して、改善策を考案し、実行に移した(図2)。

(1) 献血者の動線をスムーズにする工夫

案内表示等を掲示する事も検討したがスペースの問題があったため、掲示物に頼るのではなく、献血者と向き合う姿勢を意識した口頭での誘導・案内を実践し、献血者が次の行動に戸惑わないよう、2つ先の行動まで案内することとした。

問診誘導時、受付では「問診が終わりましたら、次は事前検査になりますので、こちらにお掛けになってお待ちください」、採血が終了した際には、「お出口はこちらになります。ファイルは職員に渡して休憩してください」等、必ず手で指し示しながら、分かりやすい案内を心がけた。

(2) 待ち時間を減らすための工夫

検査済み申込書の有無を採血職員が視認しやすいよう、ファイルの広い面が職員側を向くよう位置と向きを変更した(図3)。

苦手意識を持つ職員の多かった成分採血装置が1台追加された機会に、全員で再度キットセッティング手順の確認を行い、技術の向上に繋げた。

職員アンケートの意見を採用し、消毒トレイを増やして採血ベッドとの往復距離を短くした。

Step.3：効果の確認

改善策実施後の2012/4/22(日)に再度ビデオ撮影を行って分析した結果、以下の効果が認められ

た。なお、1日の採血人数は、改善前78名に対して101名であり、30%増加していた。

(1) 献血者の導線(迷い行動)の改善

掲示物に頼らず、献血者と向き合う姿勢を意識した口頭での誘導・案内により、改善前に見られた採血室入口からの退室7例、申込書渡し忘れ2例の両事例を、0例に減らすことができた(表1)。

(2) 献血者の待ち時間の改善

改善前は5例あった長時間待ち事例が、改善後は採血ベッドの順番待ちの1例に減少した。成分採血装置へのキットセッティング技術が向上し、人によって10分程度かかっていた準備時間が、約半分の5分程度に短縮した。

(3) 献血者とのコミュニケーション

作業効率向上のための工夫を行い、献血者への接遇意識を全員で高め合った結果、献血者一人ひとりと向き合うゆとりが生まれた。その結果、献血者とのコミュニケーションが活発になり、緊張緩和やVVRの抑止効果に繋がると考えられた。また、看護師自ら、献血の大切さを医療

従事者の目線でお伝えし、その必要性をより理解して頂けるようになった。

【まとめ】

これらの改善・工夫を行った結果、献血者の快適性、分かりやすさを向上させることができ、「献血者の声」でも「居心地が良い」、「職員の対応が、親切・丁寧になった」との意見が増えた。また、職員の働きやすさや作業効率も上昇し、献血者にとっても、職員にとっても“より良い”献血ルームに一步近付くことができた。

【考 察】

献血ルームにおける業務を客観的に分析し可視化することは、課題が鮮明になり、改善目標を全員で共有できる点で有効であった。また、取り組む過程で職員間のコミュニケーションが深まり、健全な職場環境の形成に繋がると考えられる。これらの改善が、新規献血者の再来率向上に繋がるか、今後トレースしていきたい。



図2 ディスカッション風景

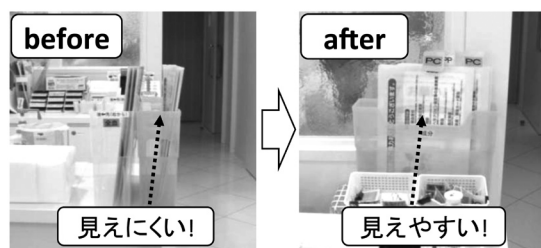


図3 申込所を立てる位置と向きの工夫

表1 迷い行動の改善

撮影日	Before 2月5日	After 4月22日
採血人数	78名	101名
入口側から退室	2例(2.6%)	0例(0.0%)
申込書渡し忘れ	7例(9.0%)	0例(0.0%)

ワークショップ1

輸血検査の実技講習会の開催について

神山 泉¹⁾、五十嵐寛幸²⁾、榎本隆行²⁾、峰岸 清²⁾、南 陸彦²⁾
(埼玉県赤十字血液センター¹⁾、日本赤十字社関東甲信越ブロック血液センター²⁾)

【背景】

地域センターが医療機関から受ける問い合わせは、輸血検査関連が最も多く、その内容は安易な内容から医療機関や衛生検査所では解決できない困難な内容までさまざまである。埼玉県内では、輸血検査関連の問い合わせが36.5%を占め、内訳は「検査結果の解釈が43.1%」と「検査手順・手技：8.8%」で、医療機関の規模別でみると78.1%は500床未満の中小の医療機関からの問い合わせであった。この結果から、輸血検査に不安を抱く検査技師が少ないことが示唆された¹⁾。

日本輸血・細胞治療学会の2010年輸血業務・輸血製剤年間使用量に関する総合調査の埼玉県分を解析したところ、交差適合試験をのせガラス法で実施している施設や交差適合試験や不規則抗体スクリーニングに間接抗グロブリン法を取り入れていない施設があった²⁾。

平成23年12月27日付血製第333号「医療機関への技術的な協力の対応について」が発出され、ブロックセンターの役割として医療機関における輸血医療にかかる検査技術水準の向上と維持を目的に、地域センターの協力のもと、医療機関検査担当者を対象に研修会等を開催することが示された。

今般、我々は、関東甲信越ブロック血液センター埼玉製造所と協力し、輸血検査の知識や技術の底上げによる輸血医療の安全性の向上を目的とした実技研修会を開催したので報告する。

【開催方法】

平成24年3月、広域運営体制前の埼玉センターにおいて、試行的に輸血検査の実技研修会の開催を決定した。研修内容は、ABO血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験の基礎的な内容とした。募集人数は、1開催あたり10人とし、年度内に3回の開催を予定した。インストラクターは、受講者2人に対し1人とし丁寧な指導を目指した。開催場所は、埼玉製造所検査室とした。対象は、年

間に赤血球10単位以上供給する医療機関とし、約380施設に開催案内を通知した。

第1回目は、平成24年6月17日(日)開催とし、受講者を募集したところ54施設から105人の申し込みがあり、施設単位で抽選とし、複数人申込みのあった施設はその施設から受講者を推薦していただいた。第2回以降の研修会の受講者は、第1回抽選で漏れた施設から抽選を行った。研修スケジュールを表1、研修会に準備した検体については表2に示した。

【参加者の背景】

参加した受講者20名の年齢は20代～50代まで幅広く20代が10人と最も多く平均年齢は35.4歳、経験年数は1年以上5年未満が12人、医療機関の規模は中小施設のみで200床以下が14施設と多く500床以上の大規模施設からの参加はなかった。赤血球輸血数は100単位未満の施設から2,000単位以上までさまざまだった。

【受講者とインストラクターの感想】

受講者に行ったアンケートの結果では、研修会全体に対しては「とても解りやすい研修だった」「2人に1人のインストラクターが付いて丁寧に指導いただけた」「基礎ができていないことに気がついた」「基礎をしっかり教えていただける研修会は少ないので今後も研修会を続けて欲しい」などの感想が寄せられ評価が高かった一方で、製造所見学については、「もっと詳しく見せて欲しい・説明して欲しい」といった感想が多くみられた。研修時間については、「質問の時間をもう少し長くいただきたい」「結果解釈をもう少し詳しく聞きたかった」など前向きな意見をいただいた。

受講者の満足度を図1に示した。1回目の反省を踏まえて2回目を実施したこともあり、2回目は各項目とも満足度が上昇している。

指導に当たったインストラクターの感想は、「時

表1 研修スケジュール

時間	実施方法	実施内容
9:05～9:55	見学	埼玉製造所内見学 物流管理課、製剤課
10:00～10:05	開会	開会挨拶 オリエンテーション
10:05～11:40	講義	「輸血検査の基礎知識」 「輸血検査トラブルシューティング」
11:40～12:00		「実技講習解説」
12:00～12:45		昼食
12:45～13:00	見学	検査室内の見学
13:00～15:20	実技研修	○血液型検査 ・試験管法 ・ゲルカラム法
		○抗体スクリーニング試験 ・試験管法 ・ゲルカラム法
		休憩
		○交差適合試験 ・試験管法 ・ゲルカラム法
		○結果解釈
15:20～15:30		休憩
15:30～16:45		○結果解釈
16:50～17:00	質疑・閉会	

表2 研修用検体

検体番号／種類	用途	内容	
S-1／血球沈渣	血液型検査用	部分凝集	A+O=7:3
S-1／血漿	血液型検査用	A型	—
S-2／血球沈渣	血液型検査用	B型	—
S-2／血漿	血液型検査用	B型	—
S-3／血漿	不規則抗体スクリーニング用	陰性	—
S-4／血漿	不規則抗体スクリーニング用	陽性	抗E
D-1／血球沈渣	交差試験用	陰性	E-型
D-2／血球沈渣	交差試験用	陽性	E+型

間的・設備的に余裕を持てたため、受講者も細かい部分まで質問することができ基礎的な部分の再確認・修正ができた」「受講者の方々の技術や知識も多様であり、基本的な技術に不安をもたれている方が多く見られた」「人に教えることで自分自身も知識を高めることができた」などがあった。その他、反省点として「統一した説明のためのインストラクター間の事前打ち合わせが不足していた」という反省点があげられた。

【今後の展望と課題】

埼玉製造所では、来年度以降は6地域センター

での輸血検査研修会の開催を目指しているが、それにはいくつかの課題がある。体制づくり、開催頻度、開催場所、インストラクターは足りるか、インストラクターの育成など、今後、研修会のあり方について整理する必要があると考える。

【結 語】

今般開催した研修会は、受講者の評価も高く有意義なものであった。特にインストラクターが少人数の受講者を受け持つことで時間的・設備的に余裕がもて質の高い指導が行えた。基礎的な知識・技術の底上ができ輸血検査の安全性向上に繋がる

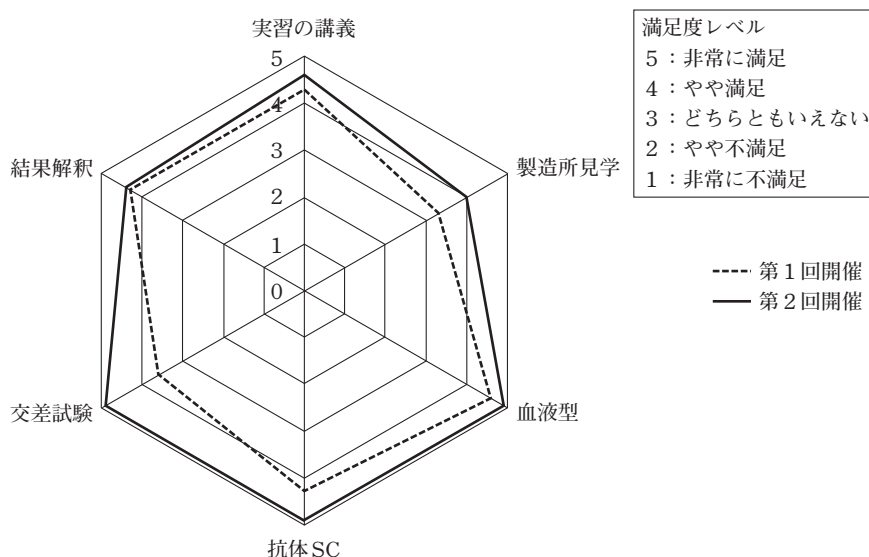


図1 受講者の満足度

手ごたえを感じることができた。医療機関では毎年、新任の輸血担当技師が着任するので、継続することがとくに重要だと思う。我々の当初の目的であった検査知識や技術の底上げという点ではこの研修会を継続することにより、いずれ目的は達成され则认为。初級・中級・上級のクラス分けをした研修会も考えられるが、血液センターとしては、受講者が輸血医療の安全性の向上に必要な最低限の輸血検査知識と技術を習得できる基礎的な研修を中心に実施していくべきだと考える。

【地域センターの活性化に向けて】

現在、地域センターの学術課・学術情報課のMRは、一部の職員を除いて医療機関からの検査

の問い合わせに対し適切に回答できてない。地域センターに検査がない現状においては、地域センターにおける輸血検査知識の衰退は免れない。自己研鑽による知識の維持・向上にも限界がある则认为。

今後、地域センターのMRは、輸血検査の知識や技術を習得してはどうかと考える。MRが、医療機関に出向いて技術指導をするのも良いと思う。さらには、研修会開催時にはインストラクターとして活躍していただくのも良いと思う。将来的には、医療機関にとって頼りがいのあるMRを育てていくことが、医療機関との信頼関係の向上に繋がり、MRのモチベーションの向上にもなると考える。

参考文献

1) 宮内雅弘他：埼玉県赤十字血液センター学術課における医療機関からの問い合わせについて、血液事業学会誌34(2)：425, 2011

2) 厚生労働省委託事業「2010年輸血業務・輸血製剤年間使用量に関する総合調査(埼玉県分)」, 平成23年度埼玉県合同輸血療法委員会事業報告書：54-79