

シンポジウム4

学術・供給体制の見直しに向けて

西田一雄(東京都赤十字血液センター)

【はじめに】

広域事業運営体制の導入により、輸血用血液製剤の安定供給の向上や有効利用は促進した。一方、血漿分画製剤の販売終了を機に、学術・供給業務の「改善」は図られてきたものの、医療機関満足度調査結果や全国大学病院輸血部会議における要望事項からは、とくに供給部門に対する厳しい意見が寄せられるなど必ずしも満足が得られていない。このような状況を踏まえ、医療機関への対応強化に視点を置いた整理について述べる。

【医療機関からの要望】

1) 血液センターの業務に対する医療機関満足度調査

平成26年度の医療機関満足度調査から供給体制に関する項目を見ると、供給体制の全般については79.1%が「非常に満足」「やや満足」と回答していた。しかしながら、詳細項目では「緊急発注に対する対応」、「血小板製剤の設定された予約時間」、「赤血球製剤の異なる規格が納品される頻度」などについては「やや不満」や「非常に不満」との回答が約2割あった。

2) 全国大学病院輸血部会議

全国大学病院輸血部会議は、全国の国立、公立、私立大学病院の輸血部門の医師と臨床検査技師が集まり、輸血医学教育・啓発活動、輸血・細胞療法全般に係わる問題などを年1回討議する会議である。血液センターへの要望事項は平成21年からの直近7年間で159件、この内供給関連は50件(31%)であり、とくに、緊急時の対応や受け答えなど職員の対応に起因する改善要望が多く寄せられた。

【これまでの主な取り組み】

1) 供給体制の充実

①広域需給管理体制

製造集約を契機に、広域的な需給管理を推進し

需要に見合った採血や役割分担を考慮した効率的な運用体制とした。

②新たな供給施設の整備

周産期母子医療センター、救命救急センター、新生児集中管理室設備を有する医療機関への緊急供給を配慮した供給施設の整備を実施した。

③県境を越えた供給エリアの見直し

供給業務の効率化および供給時間の短縮など合理性の実現により医療機関に対するさらなる安定供給が可能となることを前提に見直しを実施した。

④血液製剤発注管理システムの導入

血液事業情報システムの導入に伴い運用が開始された当該システムは、供給業務の過誤防止や効率性に寄与するとともに、医療機関への情報サービスの拡大など供給管理体制の改善となった。

2) 学術体制の充実

血漿分画製剤の販売終了に伴い、平成18年度に定めた医薬情報担当者(以下、「MR」と略す)の複数配置を見直するとともに、供給部門にMR活動を支援し、MRと協同して医療機関からの問い合わせ等の対応を行う「医療機関担当者」を地域センターに最低1名指名した。

これにより、これまでのMR活動に加えて医療機関での血液製剤使用実態やニーズを的確に捉えつつ今後の需給計画に反映させるなどの対策として次の活動に取り組むこととした。

①院内輸血療法委員会を通じた活動

②合同輸血療法委員会を通じた活動

③医療機関内での訪問先の拡大

④中小医療機関に向けての活動拡大

⑤説明会、講演会の実施(とくに、副作用、適正使用等の情報提供および収集や血液事業の広報活動を通じた医療機関との相互理解促進など)

3) 医療機関担当者の指名

平成27年度から供給部門に指名した医療機関担当者は①医療機関からの医学的知識が必要な発注や問い合わせ等への対応, ②供給課職員の知識向上のための指導・研修の実施, ③需要予測に資する医療機関からの情報収集, ④医療機関対応におけるMRの支援, ⑤前述業務を遂行するための医療機関への訪問およびその記録作成など供給部門内およびMRとの情報共有を業務とした。

【医療機関への対応強化体制】

血液センターと医療機関との相互理解と円滑な連携を図ることを目的に, 学術部門および供給部門の業務状況等について現状調査を行い, 調査結果から課題と対策のポイントを整理して体制の見直しに向けた検討を行った。

1) 医療機関訪問の強化体制

①効率的な医薬情報活動の実施

学術・供給部門(医療機関担当者)との連携・協力や供給量に応じた医療機関の訪問頻度の設定など目標管理を徹底する。

②供給課職員の医療機関訪問

医療機関担当者の質・量の充実を図り, 供給にかかる懇談会を開催するなど情報共有の機会を拡大する。

2) 情報共有の体制

①医療機関への働きかけ

院内輸血療法委員会での情報発信, 診療部門・看護部門への訪問先拡大および説明会・集合型講習の開催促進などについて医療機関との連携や相互理解を図りつつ可能な限り深層部までの活動を展開する。

②血液センター内

センター内連絡体制の再確認, 問い合わせ内容

に関する共通フォーマットの整備・活用などによって学術・供給部門間を中心とした情報共有を確立する。さらに, 共有した情報の集積と必要な改善の実施体系も考慮しておく必要がある。たとえば, 血液安全委員会の下部組織として「医療機関対応強化部会(仮称)」の設置など恒常的な共有体系を工夫することも一助となろう。

3) 職員育成の体制

①職員の育成

MR教育研修は継続しつつ, 供給職員にあっては「血液の基礎知識」を考慮した教育研修に取り組む必要がある。OJTについてはブロック内最大規模の地域センターが中心となり計画・実施することが望ましい。

②次世代の職員育成

次世代の「MR」や「医療機関担当者」の育成としては, 職員の能力開発を目的として多くの業務を経験させるジョブローテーションによる実地教育を計画的に行うことは重要である。さらに, 評価(認定)制度を導入するなど専門性を考慮した対策も必要であろう。

【まとめ】

- 近年の業務集約や広域事業運営体制の導入に伴い, 学術・供給体制は「改善」が図られ, 医療機関ニーズにも対応してきた。
- しかしながら, とくに, 供給部門に対する厳しい意見が寄せられるなどさらなる, きめ細やかな対応が求められている。
- 現状調査結果から学術・供給体制の見直しに向けたポイントは, ①医療機関訪問の強化体制, ②情報共有の体制, ③職員の育成であった。今後, 広く意見を徴しながら整理をする必要があろう。
- 学術・供給の連携(融合)は体制の見直しの必要条件と考える。