

ワークショップ1

認定看護師(アフェレーシスナース・自己血ナース)の活動と課題

佐藤惠子, 首藤加奈子, 浦 博之, 大久保理恵, 藤崎清道(神奈川県赤十字血液センター)

【はじめに】

認定看護師に対する血液センターでの認知度は年々上がっており、日本輸血・細胞治療学会認定アフェレーシスナースは平成30年4月時点での246名で、そのうちの約7割を血液センターの看護師が占めている。また日本自己血輸血学会および日本輸血・細胞治療学会認定自己血輸血看護師は、平成29年10月時点での658名である。

今回、関東甲信越ブロック10センターにおける学会認定看護師の現状調査をふまえ、認定取得の諸問題および、血液センターにおける学会認定看護師の役割と今後の課題について報告する。

【関東甲信越ブロック10センターにおける学会認定看護師の現状調査】

1. 認定の取得状況

関東甲信越ブロック管内10センターの看護職員約800名中、アフェレーシスナース認定取得者は21名(私費19名、公費2名)であり、自己血輸血看護師認定取得者は7名(私費4名、公費3名)であった。以前認定を取得したが更新しなかった者は、アフェレーシスナースは3名、自己血輸血看護師2名であった。

2. 認定を取得した動機

全員が自己研鑽と回答した反面、“業務に役立てたい”という回答がなかったことから、認定の役立て方をイメージせず試験を受けていることも伺えた。

3. 血液センターでの活動状況

アフェレーシスナースがいる8センターのうち活動をしているのは5センターで、センターでの成分指導者、県の輸血療法委員会への参加のほか医療機関で末梢血幹細胞移植を見学しているセンターもあった。自己血輸血看護師がいる2センターでは、医療機関向け自己血説明会や技術指導、センター内の看護師研修の講師などの活動をしていた。

4. 認定を更新しなかった理由

認定取得後5年後の更新をしなかった者は5名いた。更新しなかった理由は、退職、業務に役立たない、更新に必要な単位を取得できなかった、などがあった。

5. 今後の認定推進について

2センターが積極的推進をすると回答したが、8センターは消極的であった。現状に認定の必要性を感じないため、積極的になれないのではないかと推察できた。

【認定取得の諸問題】

1. 認定取得および更新に必要な費用の負担

認定の取得費用は3万円から5万円で、その他交通費や宿泊費が必要となる。また認定取得後は更新に必要な単位取得のため、学会やセミナー参加の費用負担がある。血液センター側からみれば、認定が必須条件となる業務がないため公費で認定を取得させにくく、一方公費取得を勧めても試験合格のプレッシャーから希望者が出てにくいという現実もある。

2. インセンティブ・差別化がない

認定が給与面で反映しないことについては、血液センターに限らず医療機関でも同様のところが多い。さらにセンターの中で、認定を取得したことに対するステータスもないことで、取得時のモチベーションを維持することが困難な状況にある。

3. 認定を活かせる職務がない、または少ない

アフェレーシスナースを成分指導者として活用しているセンターがある一方、アフェレーシスナース認定講習時のカリキュラムは、ほとんど末梢血幹細胞移植など臨床におけるアフェレーシスについてであり、血液センターの成分採血業務に限れば、経験知の高い看護師より認定者が多くの知識を持っているとは限らない、という問題がある。また、私費の場合は自発的に認定を活用しようと思わず、さらに業務に役立たなければ更新する意

欲がなくなる。血液センターとしても、認定を活用できる仕事をセンター内に準備できない、また私費の場合は取得していること自体把握しにくいという問題がある。

【血液センターにおける学会認定看護師の役割と今後の課題】

1. 自己血輸血看護師

血液センターでの自己血輸血協力については、平成5年に当時の厚生省から推進協力されたことを受け制定した、「自己血輸血協力要綱」があり、その中で血液センターおよび血液センター看護師の役割について明記されている。

自己血輸血看護師が医療機関へ関わることで血液センター側は、①医療機関の要望やニーズが把握でき連携を深められる、②臨床と繋がっていることに対する血液センター看護師の意識が高まる、などのメリットがあり、医療機関側には、①自己血採血の品質の安全のための手順および保管、VVR対応を主とした採血中の看護について習得できる、②院内の看護師教育に寄与できる、③PBM(患者中心の輸血医療)を推進できる、などのメリットがある。自己血輸血を実施している医療機関には認定取得を目指す看護師もあり、血液センターから派遣する看護師が認定取得者であることで信頼も高くなる効果があると考える。

2. アフェレシスナース

現在、アフェレシスナース認定取得者は、センター内での成分採血指導者をしているセンターがあり学会等でも報告があるが、認定時の学習内容との合致性が弱いことから、血液センターでの指導者には別のスキルが必要と考える。現在関東甲信越ブロックではキャリア開発ラダーを導入しており、レベルVの中に「成分専門コース」を作る予定で、血液センターの成分採血指導者としては、このレベル取得が有用と考える。

アフェレシスナースが医療機関へ関わること

で、①「患者様のために」という、看護師としてのベーシックマインドが強化される、②臨床での長時間のアフェレシスが、血液センターでは経験できない経験値となりスキルが向上する、というメリットがあると考える。一方医療機関側には、①年間約2,000例の成分採血実績を持つ血液センター看護師から採血中の採血副作用予防策を含むきめ細やかなドナー管理を習得できる、②成分採血装置の日常点検や定期点検等の方法の支援をされることで機器の管理が正しく行える、などのメリットがあると考える。

医療機関では熟練されたオペレーターが望まれており、米国ではアフェレシス専門の外部委託業者が医療機関に派遣されている。

現在血液事業本部では、血液センターのアフェレシスナースが医療機関への支援できる内容を確認し、アフェレシスナースの今後の活用の可能性について検討している。

【考 察】

認定取得は、看護師のモチベーションや向学心を刺激すると考えられる。しかし、活動する場が少ないために認定を放棄する事例もあることから、私費、公費にかかわらず、センター側が活動の場を与えること、または認定取得者自らが積極的に活動することで、モチベーションが維持でき活躍が期待できると考える。とくに自己血採血に関する医療機関への看護師の協力は血液センターと医療機関の双方に有益で、認定を取得していることが医療機関からの信頼感につながることから、対外的活動を効果的に行うためには自己血輸血看護師認定を進めていくべきと考える。一方、センター内での成分指導者としての活動はアフェレシスナース認定だけでは補えず、別のスキル等が必要であるとともに、血液センター看護師の高い採血技術は将来的に医療機関におけるアフェレシスにも関与できる可能性があると考える。