

## ワークショップ1

### 認定インタビュアーの活動報告

河野智子，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】

血液センターでは、検診業務の平準化、効率化および医師確保に苦慮をしている状況にある。訓練されたインタビュアーが問診をすることでこれらの解決および献血者にとってのメリットについて検証することを目的に、パイロットスタディが開始された。今回、当センターにおいて認定インタビュアー（以下「インタビュアー」という。）のパイロットスタディを経験する機会を得たので活動を報告する。

#### 【育成と認定】

インタビュアーは検診医師のもと献血者の問診を実施し、献血の適否判断を行うだけではなく、不適格である場合でも根拠に基づいた丁寧な説明ができる専門職務である。インタビュアーは専門教育プログラム（自己学習・座学研修・実地研修）を履修後に認定試験を受け、その後、指導医師のもと献血者への問診の実地研修を行う。認定対象者は、血液センターの正規職員で、看護師は所属上長が推薦する採血責任者、一般職は所属上長が推薦する献血推進部門に3年以上の経験を有する者が条件となる。実地研修中は指導医のIDを使用し、電子カルテシステムの承認を行うが、認定を受けるとインタビュアー専用のIDが付与される。

#### 【パイロットスタディ】

東京・大阪・神奈川の3血液センターで一般職3名、看護師7名の計10名で行われた。インタビュアーの平均問診時間は、血液センターにより医師が血圧測定を行う場合と問診前に献血者自身が測定を行う場合とで若干の時間差があるものの、検診医師とインタビュアーにおいては、問診時間に差はなかった。

当センターの研修は、ベッド数20床、問診を2診体制で行う川崎駅東口出張所で実施した。

#### 【結果】

3県のパイロットスタディセンターでアンケート調査を実施した結果、献血者の99.5%は制度をご理解いただけ、インタビュアー自身も「上手にインタビュアーを行うことができた」と満足感を得ていた。問診医師に問診内容を引き継ぐことについては、「問診は十分にされており、訊ねてきたタイミングも良かった」と評価した。献血者からは「話も検診医師と変わらず問題はなかった」、「安心できた」、「とても丁寧でよかった、また献血に来たい」と意見・感想を得た。

教育プログラムについては、自己学習は勤務内での実施を目指したが人員調整が厳しく、困難な状況であった。また、座学試験では出題数には問題はなかったが、試験後にインタビュアーとして知識が習得できたか個人的に不安があったため、新たな追加試験を作成してもらい実施した。

最後に、実地研修については、献血ルームはリピートドナーが多いため、インタビュアーが判断を必要とする症例が少なく、また、問診内容を確認する症例についても項目に偏りがあったような印象を受けた。

しかし、その一方で、ゆったりと落ち着いた雰囲気のプライバシーが保護された環境下で、情報収集しながら問診ができたこと、献血者と十分な会話する時間がもてたこと等は、コミュニケーションスキルを学習するために有意義であった。

問診判断については、確認項目に該当がないと会話に余裕ができるが、該当があると動搖してしまい、献血者に心の動搖が伝わっていないかと初めは気になったが、SOPや問診判断基準を開いて地図や内服を指示し、献血者と一緒に確認するなど、焦らないよう工夫をすることで解消していく。また、一般職のインタビュアーは、医学的知識のいる内容に該当があると医師の確認に時間を要していたが、受付業務経験から、服薬や渡航歴については日ごろから献血者へ具体的な説明を

行っていることが、大きな強みとなって活かせていた。

### 【課題】

教育プログラムについては、①自己学習は講師による座学講義として学ぶ形態が好ましいこと、②実地研修には具体的な症例の模擬献血者による問診も取り入れたほうがより実践的であること等が挙げられる。

一般職のインタビュアーは検診医師へ疾患等の確認に時間がかかり、献血者をお待たせすることが懸念される。

認定後のインタビュアーに対する継続研修は、現状では医師研修会の参加にとどまっているが、問診技術の向上のためには認定後の教育も不可欠であることから、教育体制の構築が望まれる。インタビュアーが抱えるさまざまな負担を軽減するためにも、常に問診にかかる教育体制を含めた継続的なサポートとバックアップは必要であり、それがインタビュアーのやりがいとモチベーションを支えてくれると考えている。

インタビュアー実施施設の職員からは、問診前のポスター掲示および制度の説明と案内が業務負担に感じるという意見があった。また、献血者については、検診医師が昼食休憩中はインタビュアー以外の選択肢がないため、検診医師の問診を希望する場合にはお待たせすることが懸念される。以上のことから、献血を取り巻く人々への「制度の理解と賛同」は重要な取り組みであると考える。

最後に、人員については、インタビュアーが在籍する所属課の定数が増員にならないため、人員調整に苦慮した。また、一般職の場合「異動となった時の更新は可能なのか」「他の課に異動することができるのではないか」等の意見が聞かれた。

### 【まとめ】

検診医師のもとではあるが、採血適否の「承認を

している」という重圧感はある。しかし、問診を担当した献血者が無事に献血終了すると安堵することができた。この取り組みを応援してくださる方にも出逢えた。また、いつも採血室で会う献血者とは違った表情や会話に触れることができ、新しい発見もあった。採血副作用が発生した献血者の再来時には、様子を伺うと共に、あらためて謝罪する機会も得られ、看護師であることが生かせる場面でもあった。新たな領域の業務の取り組み経験は、わくわくとしたモチベーションアップに繋がったと言える。

電子カルテシステムが導入されたことで、情報管理が進み採血過誤が大きく減った反面、タブレット端末の内容を見ながら行う作業は、ともすると献血者と目を合わせるよりも視線は画面に釘付けになりがちになっている。問診の時間は、献血者としっかり向き合って、会話ができるタイミングであると気づくことができた。来場の感謝を伝え、問診を通して献血者と私達が繋がる、良い意味での「空間の穴場」がインタビュアーの時にあることにも気づくことができた。

インタビュアーが課を跨いで共に関わる領域ができ、お互いの業務相互関係をあらためて認識できたことは、付加価値となって業務をより円滑にしていく活力になりえると考える。

今後は、インタビュアーモードを広く知っていたい、理解を得ていくこと、理解していただいたその先に賛同・協力が得られることを期待したい。また、予約の促進は少子高齢化、安定した血液の確保のために強化して取り組むべき課題であり、献血者情報やデータを読み解く力に長けているインタビュアーが問診のタイミングを活用することで予約促進のキーパーソンに成り得ると思われる。

この制度は、受け入れてくださる献血者の気持ちを汲みとりながら、輸血を受ける患者様との継ぎ手として血液センター全体で育んでいく職種ではないかと感じた。