

◎武井 映史子¹⁾、早見 美江¹⁾、上松 奈津樹¹⁾、竹山 佳織¹⁾、琉 健二¹⁾
医療法人 沖縄徳洲会 吹田徳洲会病院¹⁾

【はじめに】輸血副作用状況を把握することは重要である。当院では輸血適合票により副作用の有無、および症状のチェックを行ってきた。今回、「赤十字血液センターに報告された非溶血性輸血副作用-2014年-」と当院の輸血副作用発生状況を比較したので報告する。

【対象】当院は2014年7月に開院。以降2015年12月迄、自己血を除く全ての輸血用血液製剤を対象とした。

(RBC3666単位、FFP2318単位、PC3795単位)

【結果】副作用発生件数は、29件。心臓血管外科の手術に伴う大量輸血での発生が最も多く、製剤の特定が困難であった。

全製剤での主な症状は、蕁麻疹・膨隆疹等の皮膚症状、発熱・悪寒、血圧変動であった。

このうち日本赤十字血液センターに副作用調査依頼したものは3件であった。

【考察・まとめ】日本赤十字血液センターに報告された使用製剤・症状別副作用報告数から、蕁麻疹は血小板製剤、発熱反応は赤血球製剤、血圧低下は赤血球製剤で多い傾向

にあり、供給本数に対する副作用報告頻度を使用製剤別にみると、血小板製剤が最も高かった。

日本赤十字血液センターの報告と比較して当院の輸血副作用発生状況の調査した結果は、蕁麻疹、膨隆疹の発生率が高い事がわかった。製剤の特定は困難であったが、血小板製剤を使用した症例に多く発生する傾向であった。

輸血療法における副作用管理、発生時の対応・原因追求なども重要であり、当院では輸血適合票に副作用の有無の記入を徹底し、副作用状況がカルテに記載されていない場合、記載するよう指示管理している。

連絡先 090-3992-2204

◎田原 靖子¹⁾、石倉 美月²⁾、玉置 達紀³⁾、田中 規仁⁴⁾、久保 光史⁵⁾、田中 久晴⁶⁾、遠山 豊克¹⁾
新宮市立医療センター¹⁾、日本赤十字社 和歌山医療センター²⁾、紀南病院³⁾、労働者健康福祉機構 和歌山労災病院⁴⁾、済生会和歌山病院⁵⁾、大阪医療技術学園専門学校⁶⁾

【はじめに】

(一社)和歌山県臨床検査技師会が主催する海外研修(第10回アジア臨床検査研修)に参加し、タイ国立大学チュラロンコン大学にて3日間の日程で研修を受けHIV/AIDS、結核の疫学と感染対策を学び、リサーチプロポーザル(調査計画書)の講義の後、グループに分かれ実際に作成し発表した。本研修の様子、今後の臨床検査技師の可能性など私見を交えて報告する。

【研修概要】

期 間：2015年8月20日～22日(3日間)

場 所：タイ国チュラロンコン大学内研修施設 SASA

参加者：18名 日本人14名(内学生4名) タイ人4名
実務委員5名

言 語：英語

【内容】

タイ国におけるHIV/AIDS、結核の疫学についての講義、 Deng熱、タイ国における肝炎に関する講義を受けた。又研修の主軸となるリサーチプロポーザルについての基礎を

学びグループに分かれて実際に英語にて作成発表後、講師陣による評価を受けた。施設見学では、AIDS治療にあたっているタイ最大規模の感染症専門病院であるBIDIを見学した。

【まとめ】

研修を終えて感じた事は、タイ国でのAIDSに取り組む姿勢に比較して、日本のAIDSに対する意識が余りにも低いということです。過去に感染爆発を経験し、調査計画書を用いて感染対策を徹底的に行ったタイでは感染者を減らすことが出来たが、日本では現在も増え続けている。この現状を踏まえ臨床検査技師はもっと活発に啓発活動を行うべきだと思う。研修第1回から第10回までの参加者は141名でその中には研修後、海外で活躍されている者もいる。

病院検査部という限られた空間内での仕事以外でも、私達臨床検査技師が活動できる場を知る事が出来た。今後研修参加者が臨床検査領域、公衆衛生領域や教育等のさまざまな場で生かせる事を願う。(連絡先 0735-31-3333)

◎石倉 美月¹⁾、田原 靖子²⁾、玉置 達紀³⁾、田中 規仁⁴⁾、久保 光史⁵⁾、田中 久晴
日本赤十字社 和歌山医療センター¹⁾、新宮市立医療センター²⁾、紀南病院³⁾、労働者健康福祉機構 和歌山労災病院⁴⁾、済生会 和歌山病院⁵⁾

【はじめに】タイ国チュラロンコーン大学研修施設において、平成 27 年度和歌山臨床検査技師会主催第 10 回 HIV/AIDS 対策海外人材育成研修会が開催された。タイ国は HIV/AIDS の感染爆発を経験した国である。そこで、私たちはタイ国の HIV/AIDS やその他の感染症の現状、対策、疫学やサーベイランス、リサーチプロポーザルについて学び、また感染症に特化した病院施設の見学等を経験した。研修における目的のひとつであるプロポーザル、すなわち実用性のある調査計画書を紹介すると共にその有用性を報告する。

【内容】プロポーザルとは、タイトル、背景、論点、仮説、問題点、目的、計画の骨組み、計画に影響を与える変動の事象、定義、範囲と制限、効果、方法、計画書、予算といった様々な項目について定義することで、調査における具体的な計画を論理的に進めることができる。「良いプロポーザル」を作成するために、これらの項目内で守るべき事項やコツを講義で学び、実際に研修参加者でグループにわかれてプロポーザル作成に挑戦した。

【作成したプロポーザルのタイトル】「Change the image of HIV in Japan!」

【まとめ】プロポーザル作成では、様々な項目について定義することで、問題をひとつひとつ順序立てて考えることができた。その結果、物事を論理的に考えることができるため、思いがけない問題点を見つけられ、より実用的な計画書を作ることができた。それだけでなく英語で作成することで、世界共通に用いることができるという利点もある。今回の研修会では、タイ国における疫学や現状について学び、感染対策やその取組並びに臨床検査技師の関わりについて知る事ができた。またプロポーザルのコツを学び、実際に頭を悩ませながら作成し、さらに自分たちが作ったプロポーザルを講師陣から評価を受けた。このような経験は、座学では味わえず実際に研修に参加することでしか得ることができない。今回で本研修会は終了となるが、今回 HIV/AIDS の感染爆発を経験した現地で講義を受け、プロポーザルを実際に作成できたことは、私にとって非常に価値のある 3 日間となった。連絡先 073-422-4171 内線 1438

46

新入職員に対する採血教育の取り組みと成果

◎神前 雅彦¹⁾、黒田 美穂¹⁾、藤岡 孝博¹⁾、井垣 歩¹⁾、和田 恭直¹⁾、戌角 幸治¹⁾、小柴 賢洋²⁾
兵庫医科大学病院 臨床検査技術部¹⁾、兵庫医科大学 臨床検査医学講座²⁾

【はじめに】近年、医師、看護師の業務軽減のための役割分担として臨床検査技師による採血が求められており、技術・精神面の育成において採血教育プログラムの施行は必要であると考え。当院検査技術部では、新入職員（新人）に対して 1 年間で全検査室をローテーションする教育プログラムを組んでおり、採血にも 1.5 ヶ月の教育期間が与えられている。この教育期間での採血教育の取り組みと、その成果について報告する。

【新人教育の流れ】1) 標準採血法ガイドライン (JCCLS) 等を用いた採血の基礎知識、注意点及び実施方法の説明、2) 指導者に付いて穿刺以外の患者対応を実施、3) 疑似腕を用いた採血の練習、4) スタッフの腕を用いた採血の実践、5) 指導者監督のもとで患者の採血、6) 単独で患者の採血（尺側部位等危険部位での採血を除く）。これらの教育を 2 週間以内に実施する。3 週目以降に尺側部位等危険部位での採血、手背からの採血の実践等随時フォローアップを行う。4 週目以降に新人教育達成度シートを使用し、教育項目の確認を実施し、未実施の事項があれば指導する。

【教育成果の算出方法】新人の平均採血患者数（/日）、平均採血所要時間（/患者）、採血交代割合（/週）について、採血を一人で実施した初日から 5 日間（初週）、教育プログラム終了直前の 5 日間（最終週）で算出した。また、初週と最終週間の比較には t 検定を実施した。

【結果】結果を以下の表に平均±SD で表記する（n=7）。

平均採血患者数 /日 (人)		平均採血所要時間 /患者 (分:秒)		採血交代割合 /週 (%)	
初週	最終週	初週	最終週	初週	最終週
41	53	03:28	03:21	21	5
±5.3	±5.3	±00:17	±00:07	±11.5	±2.6
p < 0.01		p = 0.13		p < 0.01	

【考察】採血教育プログラム施行により、新人の一日の採血患者数の増加、交代割合の減少など採血技術の向上が見られた。また採血所要時間の短縮は見られなかったが、これは、採血技術が向上したことで、採血が難しい患者への採血が可能になったためと考えられ、教育の成果であると考えられる（兵庫医科大学病院採血室：0798-45-6320）。