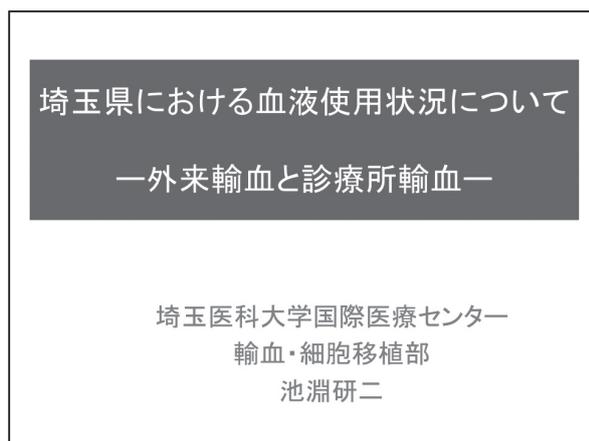


報告2 埼玉県における血液使用状況について — 外来輸血と診療所輸血 —

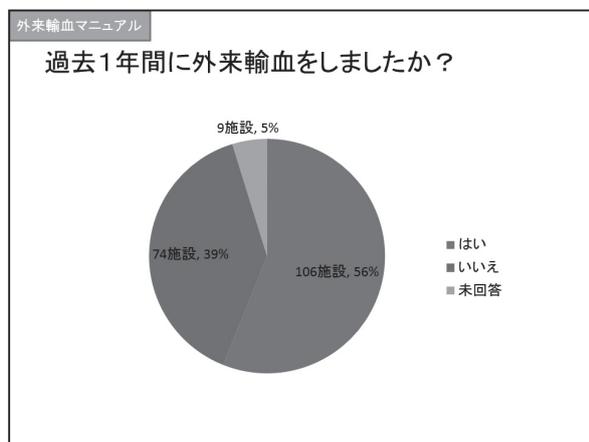
演者：池淵 研二 先生 埼玉医科大学国際医療センター 輸血・細胞移植部

スライド1



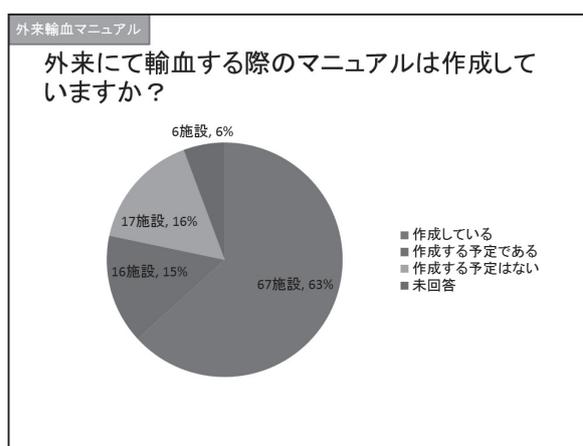
どうぞよろしくお願い致します。「全国調査からの報告」という仮の題を予定していたんですけども、なかなかうまくここで説明できるような傾向が見えませんが、ちょっと興味深いアンケート結果がありましたので、それを代わりに報告させていただきます。「外来輸血と診療所輸血」というテーマであります。

スライド2



外来輸血についてですけれども、「過去1年間に外来輸血をされましたか」というところで、全体で190施設ぐらいから返事がございまして、106施設、56%が「はい」という状況であります。こういう母集団での統計をご紹介します。

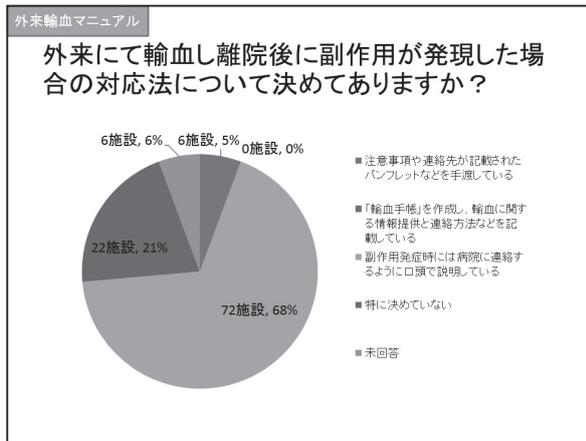
スライド3



「外来にて輸血をする際のマニュアルは作成していますか」というところで、「作成している」が63%、「作成する予定である」が16施設。今のところ約60%で作成をされているようですが、作成する予定がないという施設には、できるだけ作成するように要望を出していきたいなと思っています。

あるいは、合同輸血療法委員会の方から、一般的な書式でひな型をつかって、それを例えば、今回の不規則抗体カードと同じようなかたちで、ホームページにアップして、それをコピーと言うと、論文ではまずいんですけども、使っただくようなこととしてはどうかなというように、この統計を見て感じました。

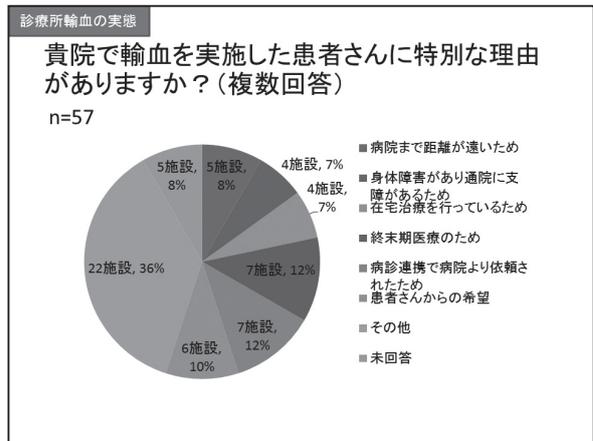
スライド4



「外来にて輸血し、離院後に副作用が発現した場合の対処方法について決めてありますか」というところで、「注意事項や連絡先が記載されたパンフレットなどを手渡している」という施設が6施設。もう一つ、こういうのがあればいいなと思っていたのが、輸血手帳のようなものです。これは、例えば、時系列で、いつ、あなたは何単位輸血をして、そのときどうだったかということ、血圧手帳のような、あるいは処方箋の投薬手帳のようなものというかたちで、発行している施設もあるのですが、そのようなものは、ちょっと今回は0でした。

「副作用発症時には、病院へ連絡するように口頭で説明している」というところが、図に示すようにここまでありまして、一応、対応は約75%できているということになります。これについても、ひな型を準備して使っていただけたらなど、ちょっと感じました。ただ、そろっている施設が75%ということでもあります。

スライド5

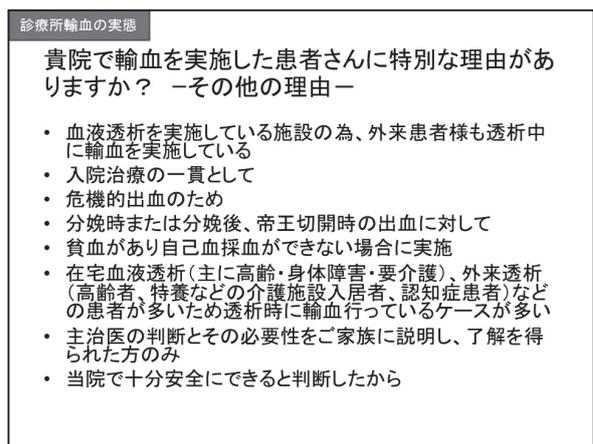


ちょっとタイトルが変わりまして、今度は診療所の輸血の実態について、4枚ほどご紹介します。

「貴院で輸血を実施した患者さんに特別な理由がありましたか(複数回答)」ということで、どういう事情で、診療所で輸血が行われているかという埼玉県内の実態です。

病院までの距離が遠い。身体障害があって通院に支障がある。在宅終末期医療がある。それから、病診連携で病院より依頼をされた。患者さんの希望等々、ここまでが具体的に内容が分かった事情です。

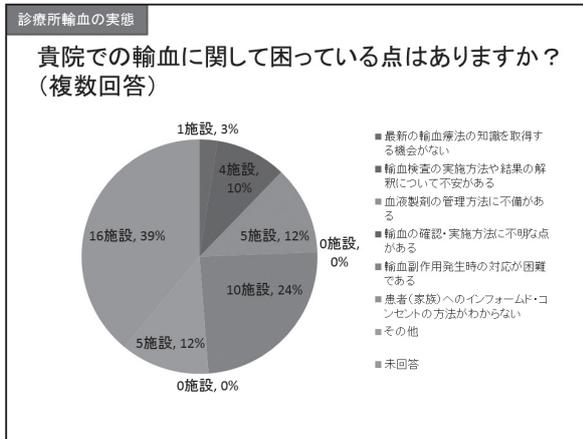
スライド6



次は、診療所輸血の実態です。「貴院で輸血を実施した患者さんに特別な理由がありますかーその他の理由ー」ですが、先ほど言ったもの以外に、血液透析中外来患者で輸血をした。危機的出血のため。分娩に際して。残りは、やはり透析です。

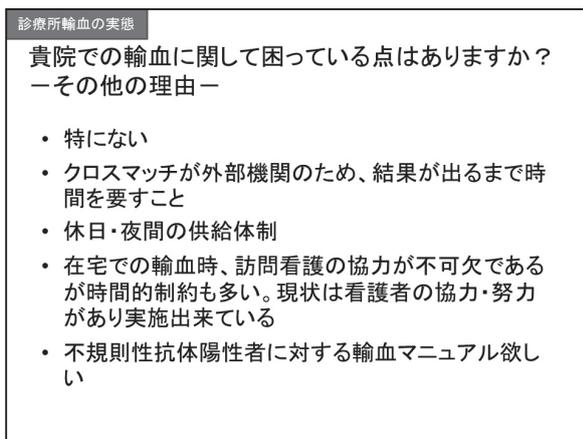
主治医の判断とその必要性を家族に説明して、了解を得たので行っている等々、このような具体的な回答が届きました。

スライド7



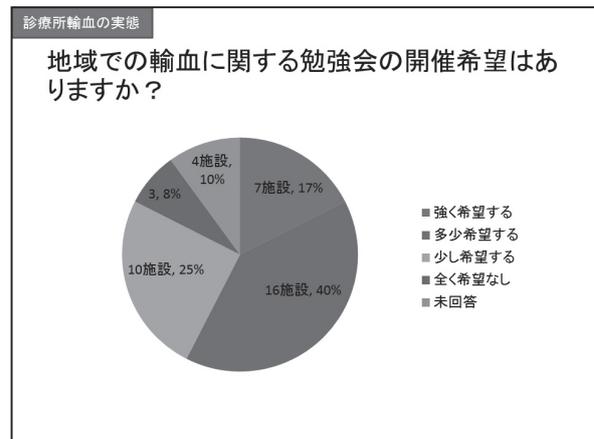
「貴院での輸血に関して困っている点はありませんか(複数回答)」で、ここで一番大きいのはどうでしょうかね。輸血検査の実施方法や結果の解釈について不安がある。血液製剤の管理方法に不備がある。輸血副作用発生時の対応が困難である。そういうところが残っているように思われました。困っている点を感じておられるけれども、診療所でも輸血をしないとイケない。そういう患者さんがいらっしゃるという実態が分かりました。

スライド8



貴院での輸血に関して困っている点はありませんか—その他の理由—」ですけれども、クロスマッチが外部機関のため、結果が出るまでに時間がかかる。夜間・休日の供給体制、受け取り側の体制もあると思います。それから、在宅での輸血時、訪問看護の協力が不可欠であるが、時間制約があるということです。不規則抗体陽性者に対する、輸血マニュアルがほしい等々の声が吸い上がっていました。

スライド9



最後のスライドになりますが、「地域での輸血に関する勉強会の開催希望はありますか」というところで、こういう声を聞くと、やはり地域での研修会をしていったらいいのではないかなと思います。強く希望する。多少希望する。少しというのはどれぐらいの気持ちか分かりませんが、ここまで含めると、約80%の施設が、できれば地域で、輸血についての、先ほどありましたような、検査や製剤の管理、インフォームドコンセント、外来輸血後の副作用の対応などについて、何らかの指導とか、あるいは、教育とか研修とかを希望されているのではないかということが分かりました。

埼玉県合同輸血療法委員会では、自己血輸血小委員会で訪問勉強会というのを行っておりました。今まで15施設に訪問させていただいて、自己血を中心に勉強会を行ってまいりました。そういうときに、時間があれば、あるいは、今後積極的にですけれども、輸血全般の、その施設での困っておられることがありましたら、意見交換をしたり、その施設施設に対応できるような内容で、指

導していければなと感じております。

もう一つ、平成27年度からですが、埼玉県を四つの地域に分けて、輸血セミナーという活動を開始しています。血液センターが主導でやっ
ていただいております。そこに、われわれ合同輸血療法委員会のメンバーが多少参加するという
かたちで行っています。

1回目が熊谷の隣の籠原。2回目が大宮。今年3月に2カ所、越谷と所沢でやる予定で、できたら埼玉県は四つ、年に4回そういうかたちで開催
していきたいと思っております。

籠原は90名、大宮は200名を超える参加者がありまして、そういう需要がこのアンケートでも得られましたし、参加者の数からもそういう需要があるということを知ってまいったところ
です。

以上です。ありがとうございました。

(報告終了)

質 疑 応 答

- 司会 池淵先生、どうもありがとうございました。
今のご発表につきまして、会場の方からご質問とかコメント等ありましたら、いかかでしょう。せっかく池淵先生がお話ししてくださっていますので、ご発表内容だけでなく、広く、何かご質問とかがあれば、ぜひご発言いただければと思います。
- 会場 1 日本赤十字社学術情報課の西岡と申します。今日は貴重なご発表をありがとうございました。
輸血セミナーを開催され始めたとお伺いしましたけれども、その輸血セミナーでどのような講義をされているのですか。
あと、いらっしゃる方からは、どのような内容のセミナーをやってほしいという希望があるのかを、お聞かせいただければと思います。
- 池淵 ありがとうございます。
まだ経験が2回だけですので、その2回の中をかいつまんでお話しします。
最初は、血液センターがメインで開催するという予定を聞き付けまして、それでは合同輸血療法委員会も少し名前を載せていただくというかたちで加わっています。
血液センターの方が2部構成で、製剤のクオリティーの解説。こういう製剤を見たときは、輸血しては危ないというようなこととか、保管状況とか。外観チェックとか、いい製剤と危ない製剤の区別をよくしましょうという、そういうところが主であります。
第2部が、これから献血人口が減っていくので、適正な輸血をどうぞ指導していただきますというような内容です。
第3部が、自己血輸血について私がしゃべらせていただいて、訪問勉強会でこのような質問があって、このような指導をしていますと紹介します。
保冷庫がないから買ってくれと言っても、なかなか買えるような施設ばかりではありませんので、自己血と同種血の保管状況は現状ではこうしましょうとか。シーラーはやっぱりあった方が製剤の安全性担保にはいいので、できるだけシーラーを買っていただくようにとか。一人、自己血を取ると、いくら病院は稼げますので、何人ぐらいやれば、こういう物品は買えますから、どうぞ買ってもらってくださいとか病院に持ち帰って、病院長に言ってほしいというような、そのような話を3部構成でやっています。
いいでしょうか。
- 会場 1 ありがとうございます。
- 池淵 ありがとうございます。
具体的な質問としては、異型輸血のときはどうしましょうかとか、そういう質問がありました。私は、恥ずかしながら、国際医療センターで、1例経験しましたので、そのときのエピソードをご紹介します。
あと、不規則抗体陽性の場合の輸血はどのように考えてやりますかの質問もありました。皆さん、いつも気にされていることだと思います。

後はどうでしょうね。また、思い出したら、お話ししたいと思います。よろしいでしょうか。

○会場1 ありがとうございます。

○司会 ほかにはいかがでしょうか。

○会場2 関東甲信越ブロック血液センターの百瀬でございます。
先生のご発表の中で、外来輸血あるいは診療所での輸血において、副作用への対応が非常に課題、大きな問題というように捉えている先生方が多かったと思うんですけども、実際に診療所、外来輸血で副作用はどの程度発生しているのかとか。
あるいは、外来輸血で、輸血が終わった後、輸血後の観察というのは、輸血が終わった後、どの程度、休養とか、そのままいていただいて観察されているのか。もし情報がありましたら、教えていただけませんか。

○池淵 ありがとうございます。それをそのまま次の調査に採用させていただきたいような感じがします。
今回の調査は実態としてどれぐらいの施設で行われているかということだけでありまして、そして、どのようなところが困っておられるかという声が聞けたということで終わっています。これを土台に、ぜひ次の調査も、あるいは指導もさせていただきたいなと思いました。
よろしいでしょうか。中途半端で申し訳ございません。

○会場2 よろしくお願い致します。

○池淵 はい。

○司会 ほかにはいかがですか。よろしいでしょうか。
先生、最初の方のスライドの中で、マニュアルといったようなことの見解というものもあったというように伺いました。
今、やっぱりいろいろなものにマニュアルがあった方がいいだろうという話になっていますが、実際には、そういうものがたくさんあると、例えば、こういうところで働いていらっしゃる方々も、各施設でたぶん非常に限られた人数で、それぞれの人が一からマニュアルをつくるのはすごく大変だと思います。先生がおっしゃったように、ひな型とかがすごく大切になると思いますので、ぜひともよろしくお願いします。

○池淵 はい。自己血の訪問勉強会のときは、2カ所の自己血採血マニュアルを持って行って、コピーをお渡しして、参考にどうぞというかたちをとっています。それは、コピーであって、また打ち直すのが大変ですので、できたらホームページに、ひな型をアップして、それをその施設ごとに、多少修正して使っていただくというようなかたちがいいかなと、今思いましたので、ぜひそうしたいと思います。

○司会 ぜひよろしくをお願いします。

○池淵 はい。

○司会 ほかにはいかがでしょうか。

○会場3 埼玉センターの湯浅と申します。

輸血を実施するところは、大きな病院でできなくて、やっぱり地方の診療所の輸血ということがあるかもしれません。本来は、そういうところで強く希望するとか、勉強会を希望するとか、その対応を希望するとかというのではなくて、輸血をする施設は、どんなに小さなところであっても、大きな病院と同じような、リスクとベネフィットとか、適正使用、輸血検査、副作用対応などができているようにすべきではないかと。もうここで少しは希望するなんていうのではなくて、そういうところを徹底して、テストして、検査して、パスしたからと、そこまで行かないかもしれませんが、ちゃんとしたもう組織体制ができているところのみで輸血はするべきではないでしょうか。

外国なんかでは、もう輸血する施設というのは限られています。日本では大きな病院でできない場合には、こういうところも仕方がないかもしれませんが、輸血をするところはもう小さなところであっても、検査と安全性、適正使用とか、インフォームドコンセントがもう同じようにやるべきですね。

ですから、小さなところできないわけではありませんが、そこにはもう徹底した意識と知識とを持って行えるようにとして欲しい。だから、輸血はもう限られた、本来は施設でやるべきなので、その点を、そういう診療所なんかの先生方にも意識をしていただくようにならないか。

また、先生の方もセミナーとか講習で、徹底して行って、ある程度の認定というか、そのようなものをしたところで実施すべきではないかと思います。

○池淵 はい、ありがとうございます。

いや、そのとおりで、アメリカとかヨーロッパとかだと、輸血ができる施設は中央化していると耳にしています。こんな日本のようにばらばらなところで、小さいところではやれないようなかたちで、集約するというのが欧米のやり方だと聞いております。

ただ、ずっと私も北海道の血液センターにいたときからですが、やっぱりもうあらゆるところで、小さな病院でも輸血は実施されているし、やっぱり家族は地元で見たいというような気持ちが非常に強いのを見てきました。日本の国民性からいくと仕方がないのかなど。私どもは、今のところ底上げをできるだけしていくというかたちでいきたいと考えています。行われていることについて制限は、ちょっと私は今考えておりません。制限はせずに底上げをするということに、この合同輸血療法委員会の価値を見いだしてやっていきたいなと思っております。

どうもありがとうございます。

○司会 よろしいでしょうか。

池淵先生、本当にどうもありがとうございました。

(池淵先生終了)