

# 第2部

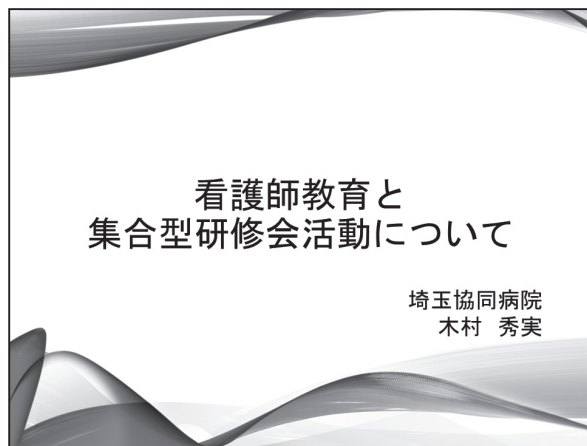
## 輸血に関わる看護師の役割

座長：山口 敦司 先生 自治医科大学附属さいたま医療センター 心臓血管外科

## 看護師教育と集合型研修会活動について

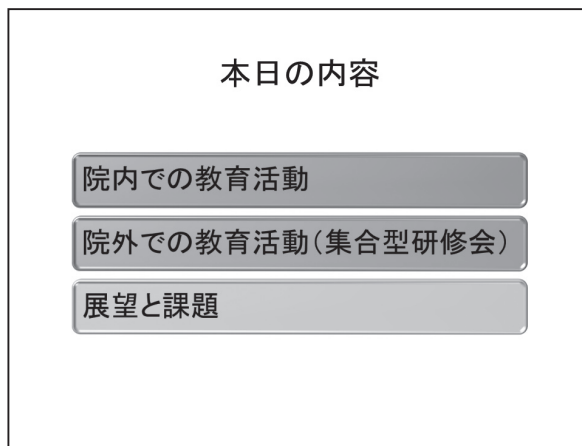
演者：木村 秀実 埼玉協同病院 看護部

スライド1



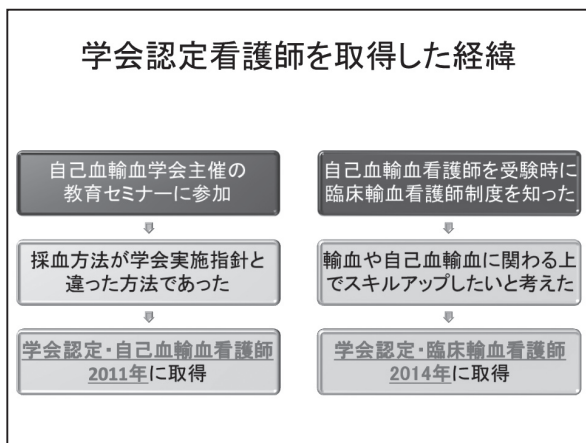
よろしくお願ひします。

スライド2



本日の内容としては、こちらのような流れでお話をさせていただきます。  
まず初めに、院内での教育活動。その次に、院外での教育活動。最後に、展望と課題という流れでお話をさせていただきます。

スライド3



まず最初に、私が学会認定の看護師を取得した経緯を説明させていただきます。上司の勧めで、自己血輸血学会主催の教育セミナーに参加しました。そこでは、実際、当院が行っていた採血方法と、学会が推奨している実施指針とで違う方法で採っていました。

これではちょっとまずいと思ひまして、2011年に学会認定自己血輸血看護師を取りました。

学会認定自己血輸血看護師を受験したときに、臨床輸血看護師制度というものがあるということを知りました。

そして、輸血や自己血に関わる上で、スキルアップしたいと考え、2014年に学会認定臨床輸血看護師を取得しました。

スライド4

### 関東における輸血管理体制

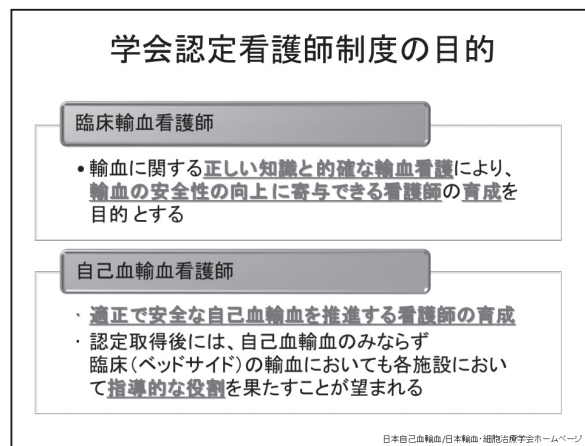
	臨床輸血看護師	自己血輸血看護師	輸血学会認定医師	輸血学会認定技師
東京都	101名	38名	72名	162名
群馬県	55名	13名	7名	23名
埼玉県	31名	28名	14名	43名
神奈川県	22名	19名	19名	78名
千葉県	17名	13名	13名	50名
茨城県	12名	11名	2名	18名
栃木県	8名	12名	9名	27名

日本自己血輸血/日本輸血・細胞治療学会ホームページ(平成29年1月現在)

関東における輸血管理体制ということで、埼玉県には臨床輸血看護師が31名、自己血輸血看護

師が28名、輸血学会認定医師が14名、輸血学会認定技師が43名います。看護師で言うと、関東圏の中では3番目に多いというのが埼玉県ということになります。

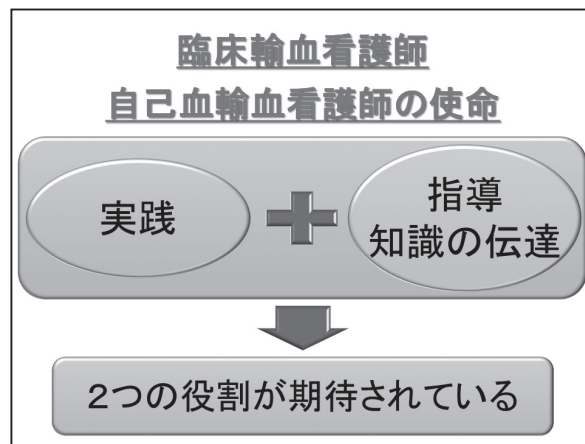
スライド5



学会認定看護師制度の目的は各学会ではこのように言われています。臨床輸血看護師については、「輸血に関する正しい知識と的確な輸血看護により、輸血の安全性の向上に寄与することのできる看護師の育成を目的とする」とあります。

自己血輸血看護師に関しては、「適正で安全な自己血輸血を推進する看護師の育成」。認定取得後には、「自己血輸血のみならず臨床の輸血においても各施設において指導的な役割を果たすことが望まれる」とあります。

スライド6

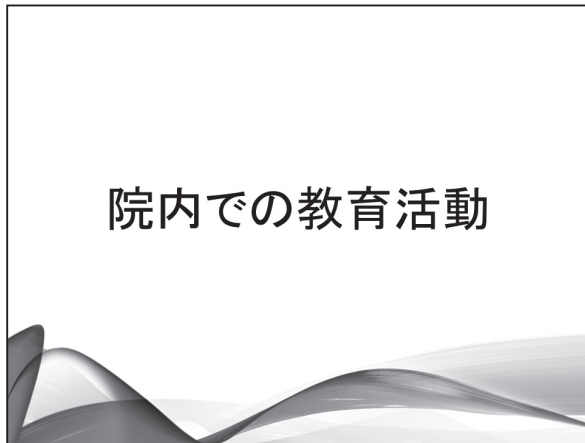


つまり、臨床輸血看護師と自己血輸血看護師に

課せられた使命としては、正しい知識を基に実践をしていること。そして、その知識を基に、指導やその知識を伝達していく。この二つの役割が期待されているということが分かります。

本日は、こちらの教育について、お話させていただきます。

スライド7



まず、院内での教育活動についてお話をします。

スライド8

**埼玉協同病院**

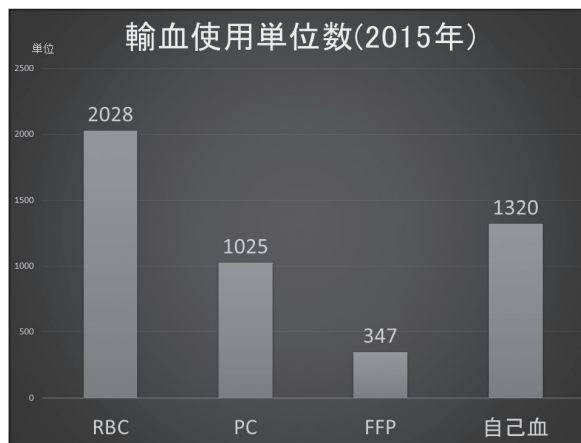
- 病床数: 401床
- 診療科数: 31科
- 外来患者数: 約1014人/日
- 手術数: 2283件/年
- 自己血採血数1006件/年



最初に、埼玉協同病院の紹介をさせていただきます。

埼玉協同病院は、病床数が401床、診療科数が31科、外来患者数は1日約1千人、手術件数は年間約2千件、自己血採血数は年間約1千件の病院です。

スライド9



こちらが、当院の輸血の使用実績です。RBCが2028単位、PCが1025単位、FFPが347単位、自己血輸血が1320単位使用しています。

スライド10

**当院の学会認定看護師**

- 学会認定・自己血輸血看護師5名
- 学会認定・臨床輸血看護師2名

自己血輸血看護師5名のうち  
2名が臨床輸血看護師取得している

そのような埼玉協同病院には、学会認定自己血輸血看護師が5名います。そして、臨床輸血看護師は2名います。

学会認定自己血輸血看護師5名のうちの、私を含め2名が臨床輸血看護師を取得しています。

## スライド 11

臨床輸血看護師・自己血輸血看護師  
に対する反応と悩み

## 「病院の反応」

- そのような制度があること自体知らなかった
- そもそもどんな資格で何ができるのか？(資格がなくても輸血は看護師で実施できる)

## 「自分の悩み」

- 学習会を開催するくらいしか浮かばない、どのように活動していったら良いのかわからない
- 他の学会認定看護師がどのような活動をしているのか知りたい

そして、臨床輸血看護師、自己血輸血看護師を取得して、活動を行う中での病院の反応は、「そもそもそんな制度があること自体知らなかった。」「どのような資格で、いったい何ができるのか？」という反応でした。「輸血自体は、看護師であれば誰でもできるのに、そういう資格を取って何ができるの？」というような反応が、率直な反応でした。

そのような中、自分としては、学習会をまず開催するしか活動の中身が思い浮かばない。そして、どのように活動をしていけばいいのかという悩みがありました。

そして、同じく学会認定を取得した看護師はどのような活動をしているのか、そういうことを知りたいという思いがありました。

## スライド 12

## どう活動するか？

新人研修などで講師をする？

勉強会を開催する？

埼玉県合同輸血療法委員会で看護師部会を発足させる？

知識の底上げを目的として学習会を開催した

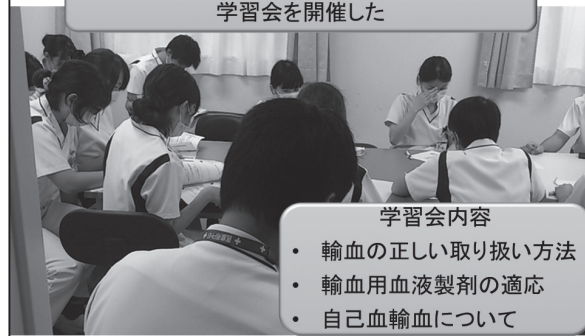
三つが浮かんできました。初めに思い付いたのが、新人の研修などで講師をする。次に勉強会をする。

最後に、埼玉県合同輸血療法委員会で、輸血看護師部会を発足させるというようなことを思い付いたのですが、まず最初に、知識の底上げを目的として、学習会を開催することにしました。

## スライド 13

## まずはできることから・・・

輸血を多く取り扱う外科系病棟に向けて  
学習会を開催した



## 学習会内容

- 輸血の正しい取り扱い方法
- 輸血用血液製剤の適応
- 自己血輸血について

まずはできることからということで、当院で一番輸血を多く取り扱う外科系の病棟に向けて、学習会を開始しました。

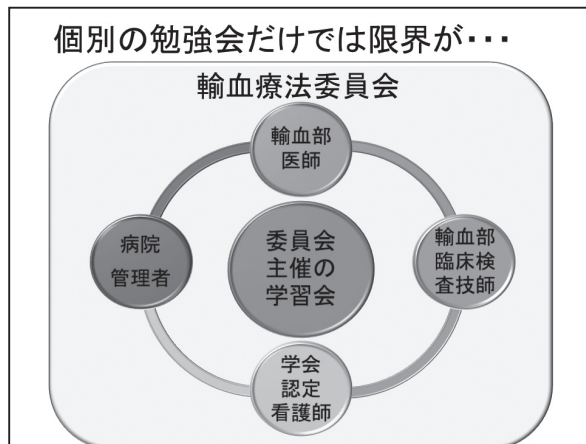
学習会の内容としては、本当に基本的な、輸血の正しい取り扱い方で、RBCは保冷庫から出したら、そのまますぐに、冷たいまま入れてもいいですよとか、FFPは溶かしたら3時間以内には使い切らないといけませんというような基本的な扱い方。

そして、輸血用血液製剤の適応。どのようなものに対してFFPを使うとか、PCを使うとかというような内容を学習してもらいました。

最後に、自己血輸血について学んでもらっています。

では、どう活動するかということで、まずこの

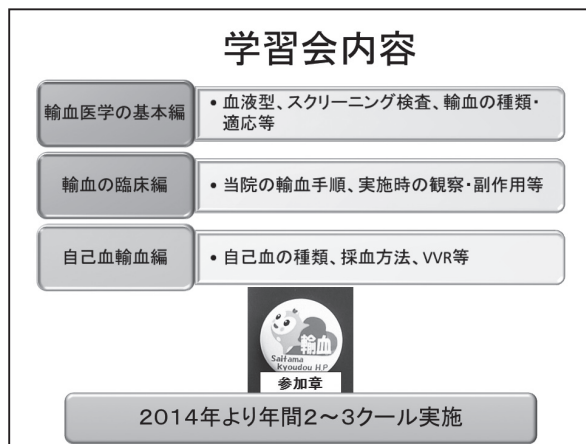
スライド 14



しかし、この個別だけの勉強会ではすぐに限界が来てしまいました。そこで、院内の輸血療法委員会に所属しておりましたので、医師、検査技師、管理者の協力を得て、全職員に向けた輸血の学習会をしたいという提案をしました。

当院の療法委員会はかなりフットワークが軽く、「よし！やろう！」ということで、委員会主催の学習会を開催することになりました。

スライド 15



学習会の内容としては、全部で3回構成になっています。

輸血医学の基礎編、輸血の臨床編、自己血輸血編というかたちで行っています。

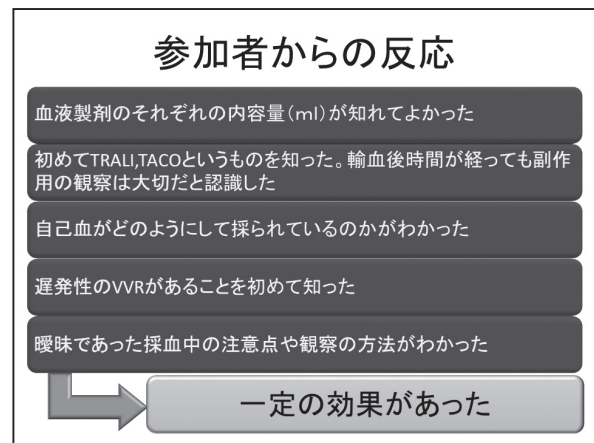
基礎編は、血液型やスクリーニング検査、輸血の種類や適応。

臨床編は、当院での輸血の手順や、実施時の観

察や副作用について。

自己血輸血編では、自己血輸血の種類や、どのように採っているかという採血方法、VVRなどの副作用についてお話をしています。この三つに全部参加した方には、写真のような参加章をお渡しして、参加意欲を盛り上げるように努力をしています。この活動は、2014年から年間2から3クールで実施しています。

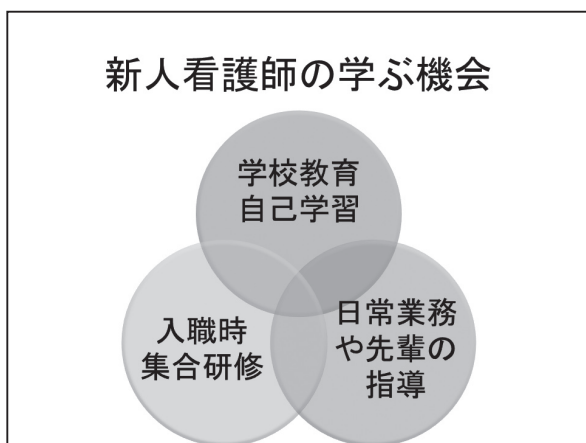
スライド 16



この学習会の参加者の反応ですが、血液製剤それぞれの内容量、1単位が何ミリリットルか知れてよかった。TRALIやTACOというものを初めて知った。輸血後、時間が経っても副作用の観察は大切だと認識した。自己血輸血がどのように採られているのかが分かった。遅発性のVVRがあるということを知った。曖昧であった採血中の注意点や採血方法が分かったというような意見が寄せられており、一定の学習効果はあったと感じています。

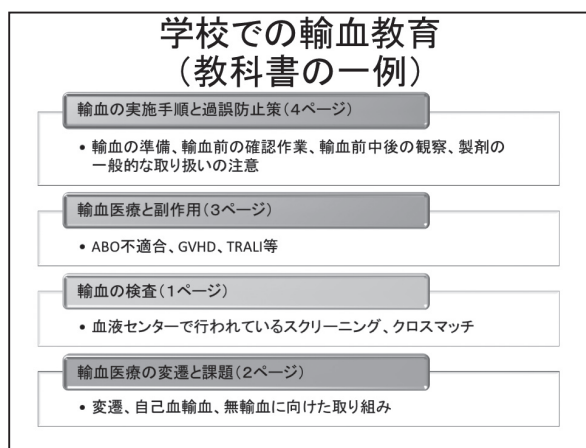


## スライド 17



次に目を付けたのが、新人看護師に対する教育です。私が考えるところにはなるのですが、新人看護師の学ぶ機会としては大きく分けて三つ、一つ目は、学校教育や自己学習。二つ目は、入職時の集合研修。最後に、日常業務や先輩からの指導というようになるかと思えます。

## スライド 18



まず、学校での輸血教育ということで、今年入ってきた1年生に、実際にどのような輸血の勉強をしてきたか、教科書を見せてもらいました。

そうすると、輸血に関して、教科書に載っていたのは、全部で10ページです。内容としては、輸血の実施手順と過誤防止策について。細かく見ていくと、輸血の準備、輸血の前のダブルチェックなどの確認作業、輸血前中後の観察、製剤の一般的な取り扱い、輸血の医療と副作用ということで、ABO不適合やGVHD、TRALIなどが

載っていました。

輸血の検査については、たった1ページで、血液センターで行われているスクリーニングや、実施前のクロスマッチについて記載されています。

最後には、輸血医療の変遷と課題ということで、変遷や自己血輸血、無輸血に向けた取り組みというような内容で、教科書は作成されていました。

## スライド 19

しかし！知識として残っているのは…

国家試験の時に勉強はしたんですけどね…

- クロスマッチをしないといけない
- 副作用が起こりやすいので観察しないといけない！
- 副作用はABO不適合、アナフィラキシー、GVHD

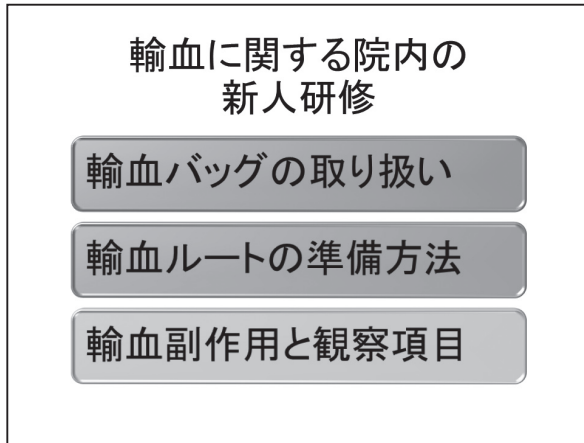
輸血の過誤防止策や副作用については何となく記憶に残っている。

しかし、一通りは勉強しているはずですが、1年生に「輸血のことで覚えていることはありますか？」と聞くと、皆さん口をそろえて、第一声は「いや・・・国家試験のときには勉強したんですけどね・・・」と言います。

一応、知識として残っているものは、輸血はクロスマッチをしないといけない。副作用が起こりやすいので、ちゃんと観察はしないといけない。副作用はABO不適合とか、アナフィラキシー、GVHDなんかがある等の内容です。

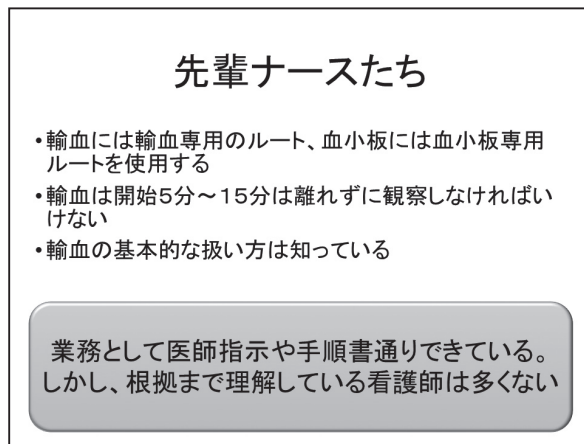
輸血過誤の防止策や副作用については、何となく記憶に残っているというような状況でし

スライド 20



輸血に関する院内の新人研修は、当院での内容は、輸血バッグの取り扱いや輸血のルートへの準備方法、輸血副作用と観察項目ということで、実習形式で実施をしていました。

スライド 21



そして、日常、指導をしている先輩たちはどうかというところですが、輸血に関しては、輸血専用のルートを使用しなくてはならない。

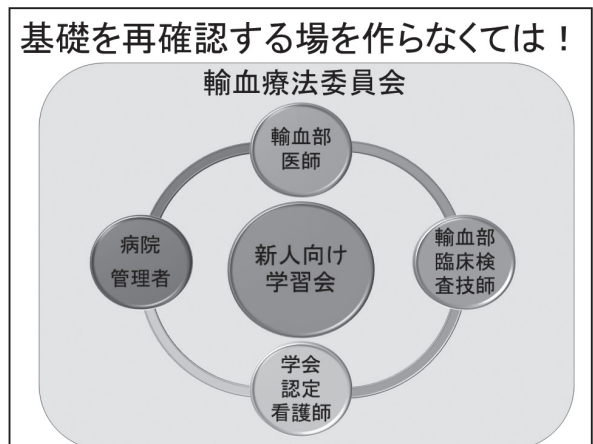
血小板には、血小板専用のルートを使用する。輸血開始後、5分から15分は離れずに観察をしないと行けない。輸血の基本的な取り扱いは知っているという状況でした。業務として、医師指示や手順書どおりにはできている。しかし、なぜ5分間は離れてはいけないのかなどの根拠までちゃんと理解している看護師は、意外と多くはないという状況です。

スライド 22



残念ながら当院で行っていた集合型の研修会が2015年から無くなってしまいました。

スライド 23



それはちょっとまずいということで、院内の輸血療法委員会で、基礎を再確認する場を増やさなくては行けないということ、医師、検査技師、管理者、に提案し、新人向けの学習会を開始することにしました。

## スライド 24

### 学習会内容

明日から使える 輸血の知識①	<ul style="list-style-type: none"> <li>輸血検査(クロスマッチ等)</li> <li>製剤の種類・適応・取り扱い準備等</li> </ul>
明日から使える 輸血の知識②	<ul style="list-style-type: none"> <li>輸血副作用、実施時の観察</li> <li>輸血に関するQ&amp;A</li> </ul>

新人向けに2016年より  
年間2～3クールで開始

内容としては、全2回構成で、明日から使える輸血の知識というテーマで開催しました。1回目の勉強会としては、輸血に関するクロスマッチやA B O型などの検査。そして、製剤の種類、適応、取り扱いなどの勉強をしていただいています。

2回目には、輸血の副作用、実施時の観察、どうすることに注意をしないといけないことや、輸血に関するQ & A、ポートから輸血をしてもいいのか等の基本的なQ & Aについて、お話をしています。

この活動は2016年から、年間2から3クールを計画し、開始しています。2016年は、2クール実施しています。

## スライド 25

### 参加者からの反応

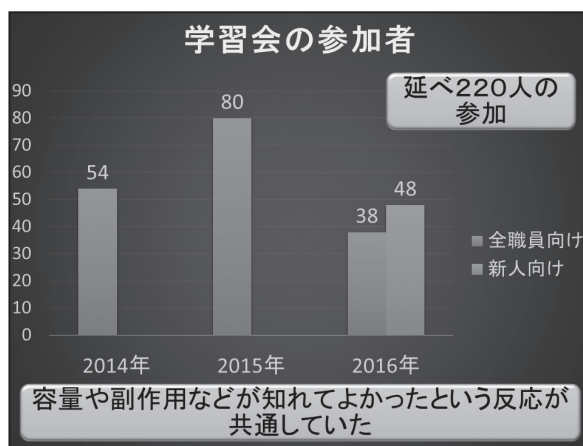
- 血液製剤のそれぞれの内容量(ml)が知れてよかった
- RBCは冷たいまま輸血しても良いことを知れてよかった
- RBC以外の血液製剤の違いを知ることができた
- 基本的な使用方法を知れてよかった

→ 一定の効果があった

この学習会の参加者からの反応ですが、先ほどもあったように、製剤の、それぞれの内容量が知れてよかった。R B Cは冷たいまま輸血をしても

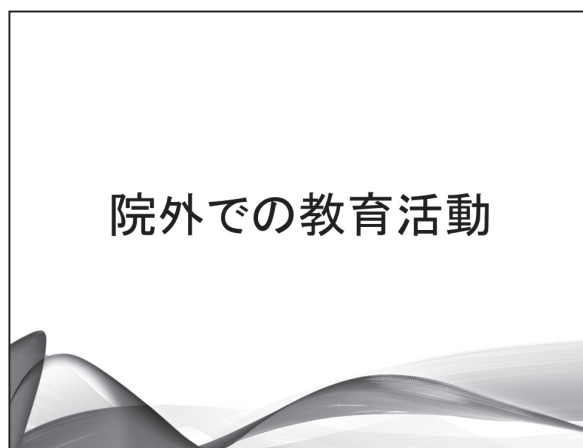
いいということが知れてよかった。R B C以外の血液製剤の違いを知ることができた。基本的な使用方法を知れてよかったというような意見が寄せられており、これらもまた一定の効果があったのではないかと考えています。

## スライド 26



2014年から始めた学習会ですが、延べ220人の参加がありました。全職員向け、新人向けでも、共通して内容量や副作用などが知れてよかったというような反応がありました。この勉強会は、また2017年も継続予定です。

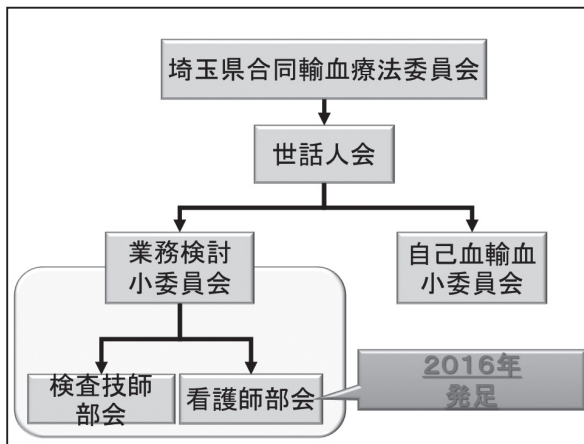
## スライド 27



次に、院外での教育活動です。



スライド 28



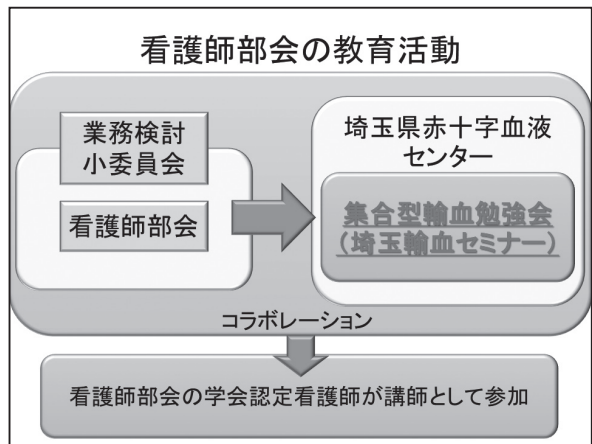
埼玉県合同輸血療法委員会の下部組織に業務検討小委員会というものがああります。その中に、看護師部会というものが2016年に発足しました。

スライド 29

看護師部会メンバー		
看護師部会長	小杉山 めぐみ	防衛医科大学校病院
委員	小林 祥一	埼玉医科大学 国際医療センター
	坂本 里恵	埼玉医科大学病院
	山崎 恵美子	さいたま赤十字病院
	清水 美奈	埼玉協同病院
	木村 秀実	埼玉協同病院
アドバイザー	池淵 研二	埼玉医科大学 国際医療センター

看護師部会のメンバーとしては、このようなかたちで、各施設の学会認定看護師が集まり、活動をしています。アドバイザーとして、埼玉医科大学国際医療センターの池淵先生に参加をいただいています。

スライド 30



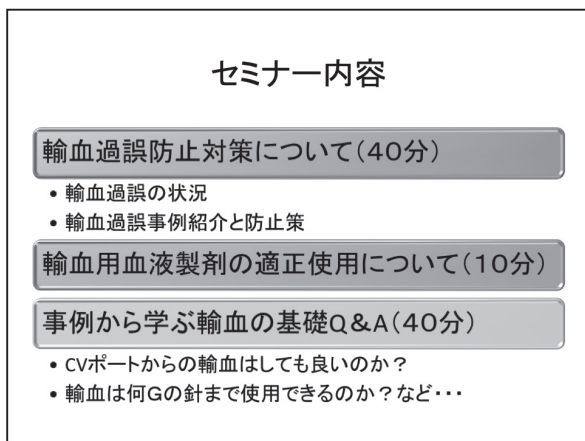
看護師部会としては、埼玉県赤十字血液センターが行っている、集合型輸血勉強会である埼玉輸血セミナーに、一緒にコラボレーションをさせていただくという方法で活動をしました。

この看護師部会の学会認定看護師が、こちらのセミナーの講師として参加をするというような方法で実施しました。

スライド 31

2016年は、このセミナーは埼玉県を四つのブロックで区切りまして、西部を所沢、北部を熊谷、東部を越谷、中心部をさいたまというかたちで、約1カ月間でこのセミナーを実施しています。

スライド 32



セミナーの内容としては、輸血過誤防止対策について、40分ぐらい。内容としては、輸血過誤の状況や輸血過誤の事例紹介と予防策。

次に、輸血用血液製剤の適正使用についてが約10分。最後に、事例から学ぶ輸血の基礎Q & Aということで40分。

例えば、CVポートから輸血をしてもいいののかとか、輸血は何ゲージの針までやってもいいのかというような内容について実施をしています。

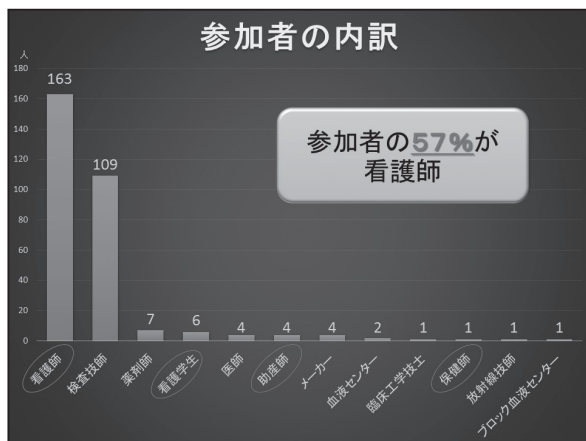
看護師部会では、「輸血の過誤防止対策について」を担当して、講師をさせていただきました。

スライド 33



こちらが、セミナーの写真です。所沢の参加者が65名、熊谷は46名、越谷は55名、さいたまが一番多くて137名で、合計で303名の参加がありました。

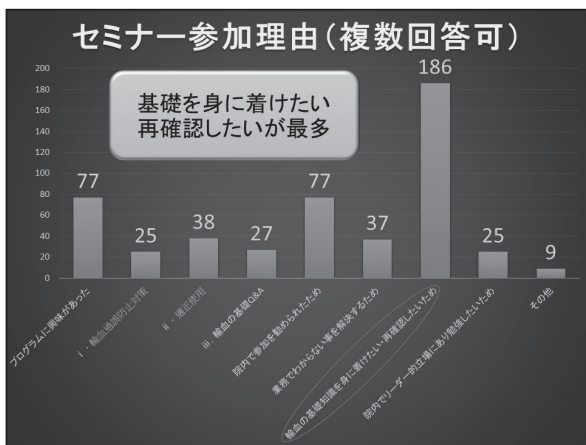
スライド 34



参加者の内訳としては、こちらのグラフのようになっております。一番多かったのが看護師で163名、次に多かったのが検査技師で109名、その次に薬剤師、看護学生、医師という順番で参加がありました。

こちらの内容から、参加者の57%が看護師で、看護師の輸血に関する意識の高さが伺えるのではないかなと思います。

スライド 35



セミナーへの参加理由としては、輸血の基礎知識を身に付けたい、再確認したいということが一番多く、186名の回答がありました。その次に、プログラムに興味があったや、院内で参加を勧められた。その次に、業務で分からないことを解決するためというような順番で、参加の理由が多かったです。

スライド 36

**参加者からの反応**

- 教わって長い間やっていたことが不要だったと確認できた
- 輸血を施行するまでの基本的な流れなどを知りたい
- 輸血時のダブルチェックなど、緊張感を持って行っていたが、クロスマッチでも採血間違いをしないように注意する必要があると気づかされた
- 普段わかっている「できている」と思っている、このような場で再確認していくことは大切だと思った

セミナー参加者の反応ですけれども、「教わっていて、長い間やっていたことが不要だったと確認できた。」「輸血を実施するまでの基礎的な流れを知りたい。」「輸血時のダブルチェックなど緊張感を持って行っていたが、クロスマッチでも採血間違いをしないように注意する必要があると気付かされた。」「普段分かっている、できていると思っ

スライド 37

- 院内の輸血マニュアルが他院と違って、どちらが正しいか理解できた
- 輸血後のラインを生食で流す必要ないことを学んだ
- 可能であれば、施設を回って勉強会等行ってほしい
- Q&Aは、どこも同じような質問がくるものだと感じ、再確認できてよかった。→Q&A集を作ってほしい、有れば持ち歩きたいと思った

また、「院内の輸血マニュアルが他院と違って、どちらが正しいか理解することができた。」「輸血後、ラインを生食で流す必要がないということ

持ち歩きたいと思った。」というような意見が寄せられています。

スライド 38

**埼玉県赤十字血液センターと  
看護師部会がコラボレーションする利点**

埼玉県赤十字  
血液センター

+

病院所属の  
看護師

輸血に関する質問、  
インシデント・アクシデント  
等多くの情報

ベッドサイドでのよくある疑問  
実際に起こった事例  
現場での工夫

具体的な事例などを交えながら**より患者中心の視点で**  
知識や工夫を伝えることができる

そして、埼玉県赤十字血液センターと、看護師部会がコラボレーションする利点としては、埼玉県赤十字血液センターには、輸血に関する質問や、インシデント、アクシデントの多くの情報が寄せられます。そこに病院所属の看護師が参加することで、ベッドサイドでのよくある質問や疑問、実際に起こった事例、現場での工夫などを、具体的な事例などを交えながら、より患者中心の視点で知識や工夫を伝えることができるというのが、大きなメリットではないかと思えます。

スライド 39

**課題と展望**



課題と展望です。

スライド 40

### 臨床輸血・自己血輸血 看護師として

**課題**

- 病院などの認識・理解がまだまだ低い
- 輸血を学ぶ機会が少ない

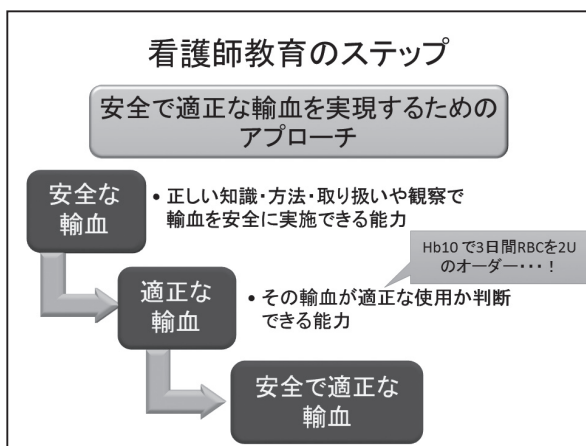
**展望**

- 新卒～ベテランまで、それぞれに合った知識をブラッシュアップする機会を作る
- 埼玉輸血セミナー等の教育活動を継続していく

臨床輸血看護師、自己血輸血看護師の課題としては、やはり病院などの認識や理解がまだまだ低い。そして、輸血を学びたいと思っても、学ぶ機会が多くはないということがあります。

そのため展望としては、新人からベテランまで、それぞれに合った知識をブラッシュアップする機会をつくっていくことや、埼玉輸血セミナーのような教育活動を継続していくことが必要ではないかと思っています。

スライド 41



安全で適正な輸血を実現するためのアプローチということで、看護師に対しては、このようなステップでアプローチするのが効果的だと思います。

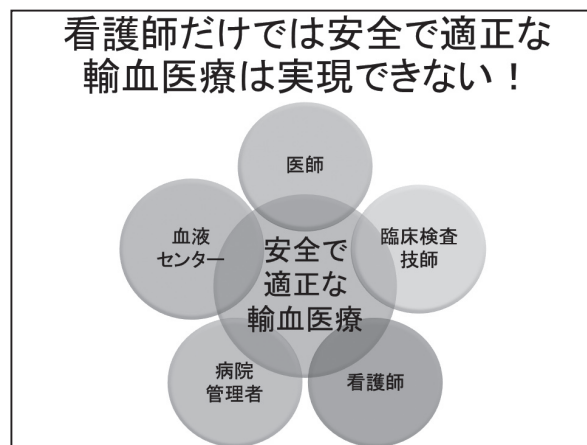
まず、安全な輸血を学んでもらい、その次に、適正な輸血を学んでもらう。内容としては、安全な輸血は、正しい知識、正しい方法、そして取り

扱いで、観察をすることで輸血を安全に実施できる能力を、まず学んでもらいます。

その上で、その輸血が適正な使用かどうかを判断できる能力を付けてもらう必要があるかと思えます。

なかなかこんなオーダーはないとは思いますが、ヘモグロビンが10g/dLで、3日間RBCを2単位というようなオーダーがされたとします。この能力があれば、ちょっとおかしいぞと医師に相談はできるのですが、もし、これが無ければ、この2単位をおそらく輸血をしてしまうことも考えられます。このようなステップで学んでもらうことで、安全で適正な輸血が推進されるのではないかと思います。

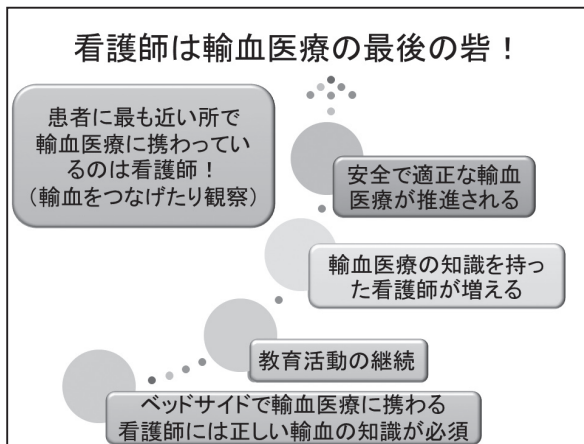
スライド 42



しかしながら、看護師だけでは安全で適正な輸血医療は実現できません。医師や検査技師、看護師など様々な職種がチームとなって安全で適正な輸血医療に向けて関わっていかねばなりません。



スライド 43

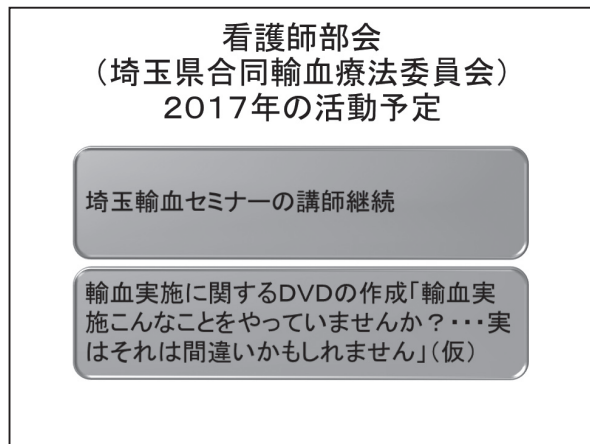


このようなチームの中で、看護師は輸血医療の最後の砦ではないかと私は思っています。患者さんに最も近いところで、輸血医療に携わっているのは看護師です。輸血をつなげたり、観察をするというのは、ほとんどの病院でたぶん看護師が行っているのではないかと思います。

ですので、ベッドサイドで輸血医療に関わる看護師には、正しい輸血の知識が必要になります。

そのために今回お話ししたような輸血に対する教育活動を継続することで、輸血医療の知識を持った看護師が増えてきます。そうすることで、安全で適正な輸血が推進されるのではないかと考えています。

スライド 44



最後になりましたが、2017年度の看護師部会の活動予定としては、今年も埼玉輸血セミナーの講師を継続させていただき、教育の場をつくらせていただく。

そして、現在進行中なんですけれども、輸血実施に関するDVDを作成しています。題名としては仮題ですけども、「輸血実施でこんなことをやっていませんか？実はそれは間違いかもしれません！」というような内容のDVDを作っているところと作成に取り組んでいるところです。

また、このDVDができましたら、皆さんにお披露目ができるかと思いますので、よろしくお願ひします。

今日のお話はこれで以上です。ありがとうございました。

(報告終了)



## 質疑応答

- 山口 木村先生、どうもありがとうございました。  
このご講演に対して、フロアの皆さま方からご質問、ご意見など何かございますでしょうか。  
どうぞ、池淵先生。
- 池淵 埼玉医大の池淵です。  
合同輸血療法委員会では、自己血に関して実技編を示すDVDをつくりまして、その後、安全な輸血の実施と、安全な輸血検査、それぞれDVDをつくって、3部作を何とかというように考えています。  
今日、木村先生のお話を聞いていて、埼玉協同病院の中で、看護師の目線で新人、あるいは中堅、ベテランを教育しているということをお話しされまして、できたら、それをQ&A集か、小冊子か、そのようなかたちで、もしもよかったら合同輸血療法委員会の名前もそれに付けていただいて、発行するかたちも、何か企画したらどうかというように、ちょっと感じながら聞いていました。  
どうもありがとうございました。
- 木村 ありがとうございました。  
看護師部会の皆さんと話し合っ、検討して、たぶん出すのではないかなと思います。はい、ありがとうございます。
- 山口 ほかにございますか。  
私も最初の、冒頭のスライドで、自己血輸血の患者さんが年間1千件ですか、いらっしゃって、他家血輸血と自己血輸血の比が、ものすごく自己血輸血の割合が多くて、それはたぶん不適切な輸血に関しても、かなり認識を持ってやっ、いらっしゃるのかなど。自己血に関する啓蒙がすごくできているのかなど。  
すごくこの・・・としてのモデルになる、素晴らしい内容ではないかなと思って拝聴していたのですけども。  
そういった意味で、先生がこういった講演をされることで、臨床輸血看護師さんのステータスというの、どんどんまた上がってくるのではないかなと思って聞いていました。先ほどもちょっと似たような質問をしたのですが、臨床輸血看護師さんになるためのステップというのは、何かあるのですか。ちょっと教えていただけますか。
- 木村 詳しくは、日本輸血・細胞治療学会のホームページには載っているのですが、看護師で確か3年以上の臨床経験があれば、一応、受験資格はあったと思います。そして、やはり自己血と同じように、更新のために、学会参加等のタスクはしていけないといけません。
- 山口 先生がおっしゃっていた臨床輸血看護師さんが、このようなかたちで輸血療法に携われていくと、本当に、今後も重要な立場になっていくのではないかなと思うんですけども、ぜひともそういった活動を、まずは今後とも続けていただければと思います。

○木村 ありがとうございます。

○山口 ほかに何かありますでしょうか。  
どうぞ。

○石田 埼玉医大国際医療センターの石田と申します。素晴らしい活動で、おそらく日本全国、ほかの都道府県でも、このような素晴らしい活動をやっているところはないのではないかな、聞いたことがないなというように思って感激しています。  
看護師さんはすごく頑張って、おそらく埼玉でこの講演を聴かれて、レクチャーを受けられて、看護師さんの輸血のレベルが非常に高いんだと思うんですけども。  
輸血というのは、結局、実施する際も、副作用に対応する際も、医者が必要になると思います。医者がいないと実際に対応できない部分も多いと思います。看護師さんが輸血を全部すごく頑張ってやり過ぎると、逆に、なかなか医者が協力してくれないということも少なくないのではないかと思います。  
先生のご施設では、おそらく先生方の協力がすごくあって、素晴らしい輸血の実施体制ができるんだと思うんですけども、なかなかそういう施設ばかりではないのかなというふうにも思って聞いていました。  
実際に、看護師さんが輸血の実施のいろいろな体制をつくると、じゃあ、全部看護師さんがやっておいてよ。副作用も看護師さんが観察したら、じゃあ、取りあえず、何かあったら呼んでよ。看護師さんが、しっかり輸血直後に観察したら、僕はもうなくていいよねというような先生もいらっしゃるのではないかと思います。実際に、いろいろ先生が活動されている中で、実際に病院の中の管理者とか、先生方との摩擦とか、いろいろな問題点が、もしそういうことを例えば感じられるとか、あるいは、そういう意見とか質問が出ていたら、ちょっと今日は医者もだいぶ来ていると思いますので、聞かせていただいたらいいなと思いますが、いかがでしょうか。

○木村 一応、当院ですと、意外と風通しがよくて、摩擦というものまではほとんどなかったです。やはりそのような、医師が、「じゃあ、ちょっと見ておいて」と言われた場合に「いや、先生、それは違うんですよ！」と言えるまでの看護師を育てられるように、頑張りたいなとは思っています。  
しかし、輸血は看護師にとって、業務の中の一部になってしまっているのがほとんどのことだと思うので、学習できる場をつくっていききたいなとは思っています。

○石田 輸血の管理部門からは、なかなか遠隔操作になるので、病棟にいる看護師さんが頑張っていたかというのが本当に大切だなと。先生方に言っていただくのを、看護師さんが言えば聞くけど、輸血部から言ってもなかなか聞いてくれないということも少なくないと思うんですね。  
ですから、ぜひこの活動をさらに広げていただければなというように考えております。どうもありがとうございました。

○木村      ありがとうございます。

○村上      埼玉協同病院の輸血責任医師の村上です。  
大学病院のような病院と違って、私たちの病院は地域の一般病院ですので、チームでも風通しよく活動をしていると思います。  
私はあまり自分でいろいろやらないので、彼らに頑張ってやってもらっているのですが、輸血の責任医師としての仕事というのは、チームの中にあっては、たまには頭になり、外に対しては、盾になるというところかなと思っています。

○山口      ありがとうございます。  
ほかにございますか。  
それでは、木村先生、また今後もこのようなかたちで啓蒙活動を続けていただければと思います。どうも、今日はありがとうございました。

○木村      ありがとうございました。

(木村先生終了)