

小規模施設で認定輸血検査技師資格を取得した経験より

◎永田 久乃¹⁾
長崎県島原病院¹⁾

当院は長崎県島原市に位置し、主要都市である長崎市から車で約2時間を要するため、技師教育において地理的な課題を抱えている。3年前までは島原半島には認定輸血検査技師が不在の状況であり、年間約2000単位のRBC輸血を実施する当院においても、輸血検査の専門性向上が急務となっていた。

私は入職当初、微生物検査・生化学検査に配属され、輸血検査に関わる機会は当直の対応のみであった。当時、輸血検査については「怖い」というイメージを抱えると同時に興味もあり、いつか認定取得を目標に勉強してみたいと考えていたが、漠然とした思いに留まっていた。とある当直時に温式自己抗体を保有する患者への輸血が必要となった際、医師に状況を報告することしかできず、うまく対応ができなかった。この経験が輸血検査の学習への動機づけとなった。

認定資格取得を目指す過程では、小規模施設ゆえに指導者の不在、症例の少なさ、地理的制約といった複数の障壁があった。幸いにも長崎県内では技師会の活動が活発であり、自発的に院外へ学びの場を求めて研修会等に積極的に参加し、知識および技術の習得に努めた。研修会をきっかけに人脈が広がり、認定輸血検査技師である諸先輩方からの指導や、仲間との交流を通じて多くの刺激を受けた。また、継続的な自己学習を習慣化し、3度目の受験にて認定輸血検査技師資格を取得することができた。

認定資格取得後は、院内の技師へ指導・助言を通じて技師全体のスキル向上に寄与してきた。その中で、私自身も不規則抗体保有患者への緊急輸血を経験した。院内に患者とABO同型の抗原陰性RBCがない状況下で、ABO異型ではあるものの抗原陰性RBCを用いる選択肢を医師に提案し、輸血の実施に至った。また、運用について臨床の現場から多くの相談を寄せられるようになった。自らが中心となり、寄せられた改善要望に基づき、ガイドラインに沿った運用変更を行ったものの、既存のシステムとの間に乖離が生じ、一時的な混乱が生じた。昨年度のシステム更新により、運用に合ったシステム設計・構築が実現され、安定した運用環境が整備された。今後は属人化の解消と後継者育成が必要であり、解決に向けた取り組みを検討している。

認定資格取得は私にとってゴールではなく継続的改善のスタートであると捉えており、今後も地域における輸血療法の質向上に貢献したいと考えている。

連絡先
TEL:0957-63-1145