当院における血漿分画製剤一元管理の運用状況と効果について

◎前田 岳宏[1)]、椿本 祐子[1)]、井手 大輔[1)]、川野 亜美[1)]、福島 靖幸[1)]、中野 勝彦[1)]、金光 靖[1)]、藤田 往子[1)]
近畿大学病院 輸血・細胞治療センター[1)]

【はじめに】当院では、2008 年 1 月からアルブミン製剤の一元管理を輸血部門である、輸血・細胞治療センターで行ってきた。また、2015 年からはグロブリン製剤などすべての血漿分画製剤の管理を開始した。これまでの一元管理の運用状況と効果について報告する。

【現状】現在、特定生物由来製剤を含む 46 種類（アルブミン製剤 2 種、グロブリン製剤 14 種、凝固因子製剤 24 種、組織接着剤 5 種、その他 1 種）の血漿分画製剤を扱っており、納品から出庫及び履歴管理まで全て輸血部門システム（RhoOBA；オネスト）を用いて管理している。

【運用】血漿分画製剤を輸血部で一元管理するにあたり、電子カルテシステム（HOPE／EGMAIN－GX；富士通）上の血液製剤のオーダーと同様の血漿分画製剤依頼画面からオーダー入力し、輸血部門システムで在庫管理（ボトル毎に認証用バーコードを発行し貼付）や出庫処理を行い、投与時は PDA を用いて認証・実施入力・副反応入力するという流れとした。また、納品・出庫については、輸血専任技師が 24 時間体制で実施している。定数配置は、ICU ・中央手術部・救命救急センター・ ER 初療室の 4 ヶ所とし、管理はそれぞれの部署と当センターで共同管理し、使用後は使用製剤を「事後オーダー」という形で依頼してもらい、使用登録等は当センターで実施している。また、中央手術部内では平日日勤帯に限り輸血専任技師が常駐し、在庫管理を実施している。

【効果】アルブミン製剤に関しては、適正使用加算の条件である Alb／RBC 比が、管理前の 2007 年は 2.5 だったが、2016 年以降は 2 未満となり 2020 年までの平均は 1.7 と基準を満たしている。

【問題点】比較的使用頻度の少ない、あるいは疾患特異性の高い血漿分画製剤に対し在庫数の設定が困難である。また、多くの血漿分画製剤を扱うことにより、相応の知識も必要となるため、技師全体の知識を向上する必要がある。

【結語】血漿分画製剤の一元管理を輸血専任技師が 24 時間体制で実施することで、アルブミン製剤のみならず他の製剤の適正使用に寄与できると考えられる。

連絡先：072-366-0221（内線 2190）