

## 当院における血漿分画製剤の管理

町田忠相 藤沢 守 深井康邦 早崎伸一 船越敏雄

### はじめに

血漿分画製剤（以下、血液製剤）によるエイズ・ウイルス感染の薬害事件を教訓とし、血液製剤中に含まれる未知のウイルス感染を防止するため、厚生省は「血液製剤に関する記録の保管・管理について」を各都道府県に通知した。患者に投与した全ての血液製剤（輸血用血液も含む）の製品名、製造番号、投与・処方日、患者の住所・氏名などを血液製剤管理簿に記載し、10年間の保管を定めている。また、記載の方法としては、電子ファイルで保存することも差し支えないとしている。

### 目 的

この通知をうけて当薬務局では、平成9年9月より血液製剤記録の管理を行っているが、同業務を開始してから約1年が経過した現時点での業務内容の概要と経験的観点からとらえた問題点と改善点について検討したので報告する。

### 血液製剤の使用実績

当院採用薬品の中で通達の対象となる血液製剤は16品目であり、平成10年1月から3ヵ月間の主な血液製剤の使用実績を図1に示した。各製剤の使用実績は、25%アルブミンが最も多く510本（34.2%）となった。更にプラスマネートカッターが368本（24.7%）となり以下、図のようになっていた。

### 対象となる問題点

血液製剤の管理を行っていくうえで、問題点が明確になった。当薬務局では血液製剤以外の薬品は完全な1本渡しを行っているのに対し、血液製剤については製品外箱に投与予定患者名などの記載がないため、定数配置分として、あらかじめ血液製剤を在庫している病棟では定数用と個人用との混乱を招いていた。その他、薬務局での管理簿記載時のミスや看護婦の認識不足によると思われる血液製剤使用伝票の未記入や記載不備などがあげられる。

#### 解決策1－血液製剤管理に対する取り組み

管理業務を始めるにあたり、当薬務局では血液製剤使用伝票を作成した。この伝票は、B5版となっており患者氏名や登録番号など、記録の保管に必要な情報を記載できるものとした。

#### 解決策2－定数配置制の見直し

当初薬務局では、血液製剤の管理を徹底するため定数配置は行わない予定であったが、緊急を要する外科病棟、産婦人科病棟、手術室から定数配置の希望があったため、定数配置薬の運用について表に示した項目を取り決めた。手術室に関しては、例外として従来通りの定数配置制としたが、週に1度、定数配置薬4品目すべて（プラスマネートカッター、ペリプラストP、ボルヒール、ハプトグロビン）の製造番号と数量を照合し確認することで管理体制の強化を試みることにした。

#### 解決策3－集中管理体制の構築

血液製剤の流れを具体化するために薬務局と他スタッフ間で協議を重ねた。その結果、薬剤交付時に投与予定患者名及び投与予定日を記載したシールを製品外箱に貼付すること、投与時その記載通りの投与を徹底してもらうこととなった。また、

血液製剤使用伝票などの伝票類は看護婦の書記業務の増加になるので、当初より使用しているものを継続使用すること、可能な範囲で定数配置制を

撤廃することとなった。図3は改善後の血液製剤の流れを示している。

表 定数配置制について

- 1) 対象は限定2病棟とする。
- 2) プラスマネートカッター5本のみとする。
- 3) 夜間及び、日勤帯の緊急時のみ使用とする。
- 4) 定数薬は薬局で毎日照合する。

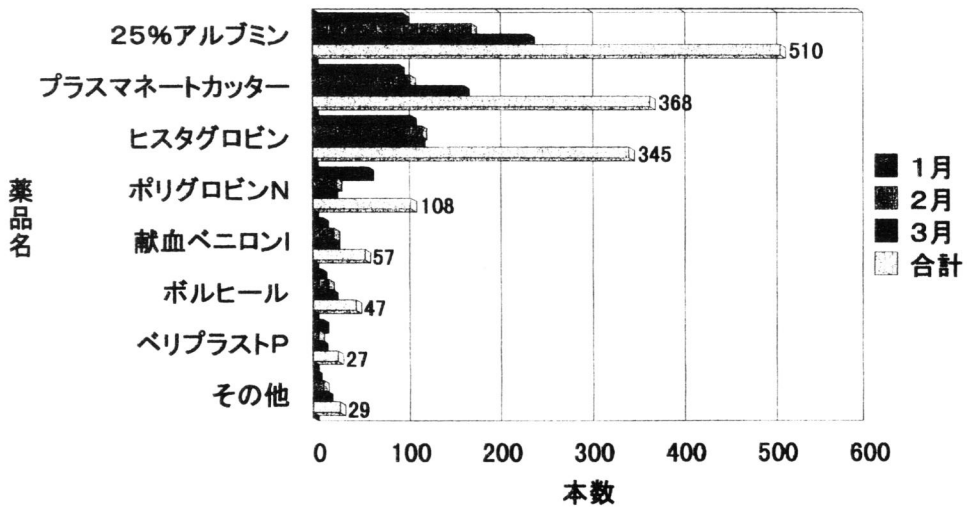


図1 血液製剤使用実績

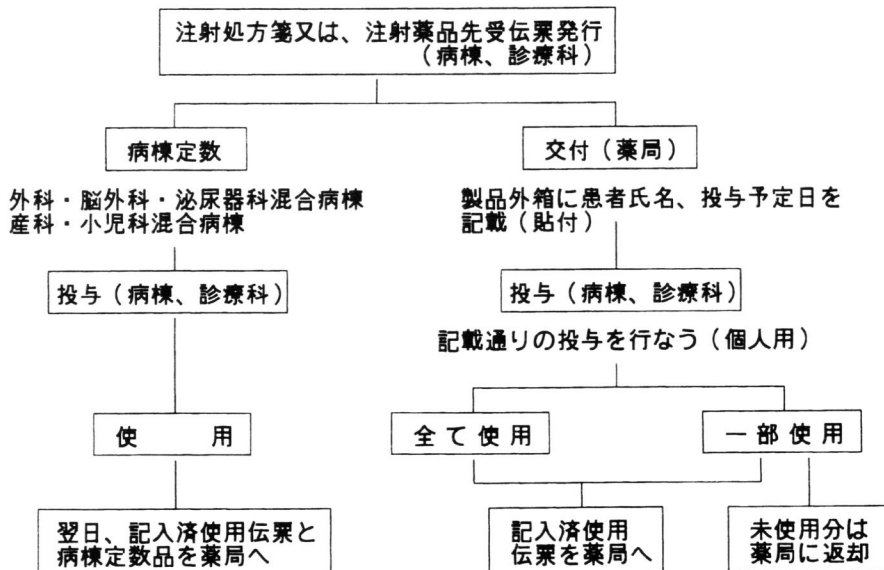


図2 改善後の血液製剤の流れ

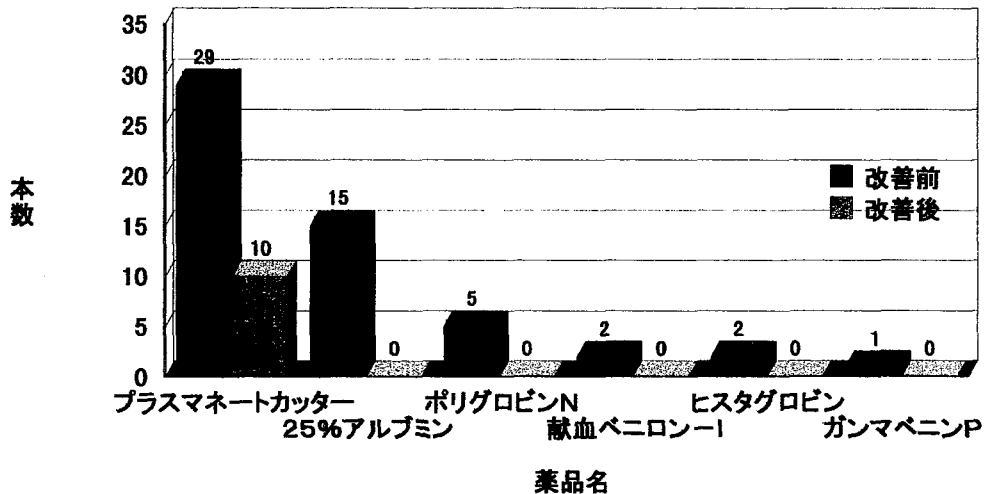


図3 血液製剤病棟定数

### 結 果

手術室を除く血液製剤病棟定数の改善前と改善後の比較を図3に示した。全体で54本あつた病棟定数を緊急時の必要最低限としてプラスマネートカッター10本のみとすることで、約82%の定数を削減することができた。

### 考 察

1) 血液製剤の流れが明確になった。2) 定数の削減ができ、薬品費も節減することができた。3) スタッフ全般の意識を向上させることができた。以上の点から、管理体制改善後、約2ヵ月が経過した現在まで、問題となる事例は1件も発生していない。

これにより記録の保管をコンピューターを用いて電子ファイル化する際もスムーズな入力が可能となった。

### おわりに

血液製剤管理の改善に当たり、医師、看護婦が好意的に理解を示してくれたことが早期問題点解決の糸口になったと考える。また、今後も幅広い医療関係者に対し、血液製剤管理の必要性と重要性を啓蒙し、周知徹底を図らなければならない。

