

岩手県合同輸血療法委員会
平成 28 年度アンケート調査報告

平成 29 年 3 月

【世話人会 構成員】

代表世話人	諏訪部 章	岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 教授
世話人	伊藤 達朗	岩手県立大船渡病院 院長
	佐熊 勉	岩手県立中央病院 副院長兼病理診断センター長
	中居 賢司	岩手県赤十字血液センター 所長
	菊地 英行	岩手県医療局業務支援課 薬事指導監
	高橋 明美	岩手県医療局業務支援課 看護指導監
	佐々木 辰也	岩手県医療局業務支援課 臨床検査指導監 (岩手県立中央病院 臨床検査技師長)
	後藤 健治	岩手医科大学附属病院 中央臨床検査部技師長
	岡村 三枝子	岩手県立中央病院 臨床検査技師
	新沼 司	岩手県保健福祉部健康国保課 薬務担当課長

1. はじめに

平成 15 年の「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」の制定に基づき、同年厚労省からの「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」等を踏まえて、次第に合同輸血療法委員会が全国都道府県に設置され、その活動を通じて血液製剤の適正使用に係る院内体制の整備が推進されることになった。

岩手県においても民間の方々による同様な活動が開始されたが、その持続的な活動推進のため平成 23 年度に改めて岩手県と岩手県赤十字血液センターにより合同輸血療法委員会を発足し、関連の強い医療機関の輸血部の代表者を中心に、県をあげて血液製剤の適正使用を推進していくことになった。

このアンケート調査は、個々の医療機関の輸血医療体制の現状を明らかにし、全国の動向と比較する中で、より良い輸血療法について考えていくために本会が発足した平成 23 年度から実施しており、2 年目となる平成 24 年度に「血液製剤の減耗削減について」実態調査の追加を行った。また、4 年目となる平成 26 年度は、「総赤血球輸血量について」実態調査の追加を行い、平成 27 年度についても継続して実態調査を行っている。

6 年目となる平成 28 年度アンケート調査は、より一層県内における適正かつ安全な輸血療法を目指していくためには、県内における輸血療法の実態等を幅広く把握する必要があるとの認識に立ち、本会参加 28 医療機関としていたアンケート対象医療機関を、岩手県赤十字血液センターから 100 単位以上の供給を受けている医療機関まで拡大し、実施した。調査項目についても、昨年度までの調査項目に加え「管理体制（学会認定看護師関連）」「関係法令への対応状況」「インフォームドコンセント」の追加を行った。

昨年に引き続き、調査にご協力いただいた 28 名の委員とその所属医療機関関係者並びに平成 28 年度新たに調査のご協力を頂いた追加医療機関の関係者の皆様に、改めて感謝申し上げます。

この調査を踏まえて、それぞれの医療機関がどのような位置づけにあるかをご確認頂き、より良い方向性を探ることにより、本県の関連医療機関と地域医療の向上に役立てて頂ければ幸いである。

2. 調査方法

(1) 調査の概要

平成 27 年（2015 年）1 月から 12 月までの期間を対象として、項目 1 は病床数等の基本的事項について、2 は輸血に関する病院の管理体制について、3 は輸血療法委員会の有無や開催状況について、4 は輸血管理料と DPC について、5 は輸血検査実施状況について、6 は輸血前感染症検査について、7 は輸血後感染症検査の実施状況について、8 は輸血前、後の検体保管について、9 は輸血安全対策について、10 は輸血療法の実績について、11 は貯血式自己血輸血について、12 は危機的出血について、13 は輸血による副作用（感染症を除く）について、14 は総赤血球輸血量について、15 は血液法及び薬機法、指針への対応について、16 はインフォームド・コンセントについて、17 は今後取り上げてほしいテーマ等について伺う内容である。

(2) アンケート調査対象

- ① 本会委員 28 人（28 医療機関）を対象として実施した。（所属施設）

- ② 供給総単位数 100 単位以上の施設の中から、本会委員所属施設を除く施設 (29 医療機関) を対象として実施した。(追加施設)

(3) アンケート調査方法

- ① 調査期間 平成 28 年 6 月 22 日～7 月 22 日
② 本会委員 28 人 (28 医療機関) 及び追加施設 (29 医療機関) 【全 57 施設】を対象として、郵送により調査を実施した。
回答数 : 45 施設、回答率 : 78.9% (所属施設 28 100%、追加施設 17 58.6%)

3. 調査結果の概要

本アンケート結果の詳細については、個々のデータを参照して頂きたいが、ここでは、平成 27 年に日本輸血・細胞治療学会が実施した全国調査結果 (対象年 : 平成 27 年、対象数 : 10,166 施設、回答数 : 5,261 施設、回答率 : 51.75% 「2015 年 血液製剤使用実態調査」) 及び昨年度までの本会アンケート調査結果との比較からうかがえる本県の際立った特徴についてのみの概説にとどめる。また、輸血関連体制などが医療機関の規模によって異なると予想されるため、これまで、一部の項目に関しては、病床数 500 床以上 (大規模病院)、病床数 300 床以上 500 床未満 (中規模病院)、病床数 300 床未満 (小規模病院) に分けて集計していたが、その中でも、特に病床数 300 床未満の「小規模病院」については、規模の大小により状況が異なるものと考えられ、施設数も多いことから、新たに 200 床以上 300 床未満、100 床以上 200 床未満、100 床未満の 3 区分に細分化した集計を追加した。

また、平成 28 年度新たに調査追加施設があることから、従来の本会会員施設を「所属施設」、新たな調査施設を「追加施設」と表記した。

「1. 病床数等の基本的事項」では、本アンケートの対象医療機関を病床規模別にみると所属施設では 300 床未満の小規模病院の割合が 7 割 (20 施設) を占め、追加施設は全て 300 床未満の小規模施設である。また種類別にみると公立・自治体病院の占める割合が約 4 割 (17 施設) を占め、全国に比し割合は高い。

「2. 輸血に関する病院の管理体制」では、輸血用製剤検査部門は、検査部門での検査が所属施設では全 28 施設であったが、追加施設では、4 施設 (追加施設 24%) で外注検査による実施であった。全施設を病床規模別でみると 200 床未満の施設規模において外注検査により実施している。輸血用血液製剤の管理部門では、検査部門での管理が年毎に増加しているが、追加施設では、薬剤部門での管理割合が高い。輸血検査と輸血用血液製剤の一元管理では、追加施設で 11 施設 (追加施設 65%) に留まっている。輸血責任医師は、追加施設において任命率は低く、全病床規模別でみると 200 床未満の施設に集中している。また、日本輸血・細胞治療学会認定医を置く施設は、前回 1 施設のみであったが、所属・追加施設合せて 3 施設 (3 名) に増加した。輸血担当技師の割合は、大規模病院・中規模病院ではすべて設置されており、小規模病院領域では、外注検査実施の背景もあることから 200 床未満の施設で設置していない

学会認定看護師関連の調査では、学会認定・自己血輸血看護師は昨年に比し 1 名減少したものの、学会認定・臨床輸血看護師は 4 施設 (5 名) に増加した。一方追加施設では、各学

会認定看護師資格を有する施設は皆無であった。追加調査項目とした今後の取得の予定については、所属施設で7施設（所属施設25%）が予定している。一方追加施設では、全施設で今後の取得の予定はないという結果となった。

「3. 輸血療法委員会の有無や開催状況」では、所属施設では輸血療法委員会の設置が8割（24施設）であるが、追加施設では追加施設29%（5施設）に留まり設置率は低い。全病床規模別で見ると200床未満の施設に集中している。輸血療法委員会の開催回数は、年6回以上は全9割（26施設）に達し、追加施設で開催実績が高い。

「4. 輸血管理料とDPC」では、所属施設ではDPC取得病院（13施設）、輸血管理料ⅠまたはⅡの取得（17施設）、輸血適正使用加算の取得（16施設）、貯血式自己血輸血管理料加算の取得（3施設）であり前年度調査と同様である。追加施設では、それぞれ取得している施設は非常に低い。

「5. 輸血検査実施状況」では、ほとんどの病院で厚生労働省の指針に従い直前に交差試験を行っている。

「6. 輸血前感染症検査」では、岩手県では輸血前感染症検査を実施している施設は、所属施設・追加施設ともに80%を超えている。感染症等被害救済制度の患者説明では、所属施設で昨年に比し1施設減少し16施設で行っており、追加施設では11施設で行っている。担当する主な職種は、輸血前感染症・感染症等被害救済制度ともに、書面・口頭とも医師がその施工を担っている。HIV抗体検査は、所属施設が昨年度同様（68%）、追加施設で7施設（追加施設41%）である。

「7. 輸血後感染症検査の実施状況」では、岩手県では全て自施設及び他施設で実施している病院は、所属施設の85%以上（24施設）である。輸血後検査の実施状況の把握をしているのは、所属施設の71%（20施設）となり昨年度に比し2施設増加した。一方追加施設では、実施を把握できていない状況が浮き彫りになった。

「8. 輸血前・後の検体保管」では、岩手県では、所属施設で輸血前検体の保存状況は冷凍保存が全28施設に達し、保存期間24か月を実施が89%に達しているが、追加施設では、輸血後検体保存を実施していない病院が3施設（追加施設18%）あった。

「9. 輸血安全対策」では、岩手県では輸血療法に関するマニュアル整備は、所属施設・追加施設ともに整備率は高いものの未だ未整備の施設（所属施設3、追加施設2）がある。輸血感染症に関するマニュアル整備においても、同様である。

「10. 輸血療法の実績」では、岩手県では輸血患者は同種血輸血が絶対的の多くを占める。輸血患者数は、年々同種血で減少し、自己血輸血患者数は年毎に変動がみられる。岩手県で使用する血液製剤の使用状況をみると、この3年間で赤血球製剤および血漿製剤の伸びは見

られないが、血小板製剤は昨年に対し減少した。また、アルブミンの使用量は 5%、20%、25%の 3 製剤全てにおいて減少した。

血液製剤の廃棄は、使用量同様に赤血球製剤・血漿製剤は横ばいであり、血小板製剤で昨年に対し減少した。自己血では、廃棄が増加した。

「11. 貯血式自己血輸血」では、岩手県では貯血式自己血輸血行っている病院は、所属施設で昨年に対し 1 施設増加して 57% (16 施設) となった。追加施設においては、自己血の実施率は低い。

「12. 危機的出血」では、危機的出血マニュアルのある医療機関は、所属施設で前年から 1 施設減少し 61% (17 施設) となった。O 型 RCC-LR 輸血のマニュアルのある医療機関も 1 施設減少し 64% (18 施設) であった。一方追加施設の状況は、ともに 3 施設 (追加施設 18%) と整備率は非常に低い。

「13. 輸血による副作用 (感染症を除く)」では、輸血後副作用 (感染を除く) に関する原因究明・対策のためのマニュアルのある病院は、所属施設で 7 割 (19 施設) となった。その原因究明・対策のための外部機関の支援を必要とする病院は、昨年に対し増加し 7 割 (19 施設) を占める。一方追加施設では、マニュアルは 4 施設に留まった。

「14. 総赤血球輸血量について」では、岩手県では輸血患者の総赤血球輸血量を把握しているのは、所属施設で前年同様 32% (9 施設) であった。担当医への総輸血量の報告及び情報提供は 2 施設増加し 4 病院である。一方追加施設では、総赤血球量の把握は 2 施設 (追加施設 12%) に留まっている。

「15. 血液法及び薬機法 (旧薬事法)、指針の改訂について」では、全 45 施設において、何らかの方法にて製剤に関する記録の保存を行っているものの、周知活動については、全施設の 57% (26 施設) である。

「16. インフォームド・コンセントの実施について」では、1 施設において曖昧な実施状況であるものの、全施設において同意書の有無は確認できた。

「17. その他」では、日本輸血・細胞治療学会のアンケート調査への参加は、所属施設で前年同様の参加状況である。追加施設では、約半分の 8 施設 (追加施設 47%) の参加状況であった。

(まとめ)

平成 23 年度アンケート調査開始から 6 年目となった。その間、本委員会所属医療機関全 28 施設では、管理体制等を始め多くの項目において年毎に整備が進んでおり、安全な輸血及び使用の適正化に向けて推進していると考えられる。

今回、平成 28 年度の調査対象を拡大し全 45 施設で調査を行ったところ、整備されていな

い項目が見受けられた。特に、病床規模別 200 床未満の施設において未整備な点が見受けられる。

今後のアンケートは、本委員会所属 28 施設以外の追加施設のような、200 床未満の施設について取り上げて行くことが必要と考えられる。

以上

目次

ページ

1. 基本事項

1-1. 病床数による分類	1
1-2. 設立基盤による分類	1
1-3. 輸血用血液製剤の使用	2
1-4. 血漿分画製剤の使用	2

2. 管理体制

2-1. 輸血用血液製剤検査部門	2、3
2-2. 輸血用製剤管理部門	3
2-3. 輸血検査と輸血用血液製剤の一元管理	3、4
2-4. 輸血責任医師	4、5
2-5. 輸血担当技師	5
2-6. 認定輸血検査技師	6
2-7. 血漿分画製剤管理部門	6
2-8. 輸血用血液製剤と血漿分画製剤の一元管理	6
2-9. 認定自己血輸血看護師	7
2-10. 認定臨床輸血看護師	7
2-11. 認定アフエレーシスナース	7
2-12. 学会認定看護師関連	8、9
2-13. 学会認定看護師関連のネットワーク	9
2-14. 学会認定看護師関連の支援内容	10
2-15. コンピューター管理	10
2-16. コンピューターシステムの名称	10
2-17. コンピューターシステムの管理範囲	11

3. 輸血療法委員会

3-1. 輸血療法委員会	11
3-2. 委員会開催状況	12

4. 輸血管理料とDPC

4-1. DPC取得	12
4-2. 輸血管理料IまたはIIの取得	12
4-3. 輸血適正使用加算の取得	13
4-4. 貯血式自己血輸血管理体制加算の取得	13

5. 輸血検査実施状況

5-1. 交差適合試験検体の採血時期	13
--------------------	----

6. 輸血前感染症検査

6-1. 輸血前感染症検査の説明と同意	14
6-2. 輸血前の輸血感染等被害救済制度の説明	15
6-3. 輸血前の感染症マーカー検査としてのHIV抗体検査	16

7. 輸血後感染症検査の実施状況

- 7-1. 輸血後感染症検査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
7-2. 輸血後感染症検査実施状況の把握・・・・・・・・・・・・ 16、17

8. 輸血前、後の検体保管

- 8-1. 輸血前検体保存の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
8-2. 輸血前検体保存期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
8-3. 輸血後検体保存の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
8-4. 輸血後検体保存期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

9. 輸血安全対策

- 9-1. 輸血療法に関するマニュアル・・・・・・・・・・・・・・ 18
9-2. 輸血前感染症検査、輸血前患者検体保管、輸血後感染症検査に関するマニュアル・・・・・・・・・・・・・・ 19

10. 輸血療法の実績

- 10-1. 輸血患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
10-2. 全血製剤の使用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
10-3. 血液製剤の使用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
10-4. 血液製剤の廃棄状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20
10-5. 院内同種血採血施行・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
10-6. 診療科別の種類と使用量・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

11. 貯血式自己血輸血

- 11-1. 貯血式自己血輸血の採血と輸血・・・・・・・・・・・・ 21
11-2. 貯血式自己血輸血の採血の種類と量・・・・・・・・・・ 22
11-3. 貯血式自己血の保管場所・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
11-4. 貯血式自己血輸血使用時の検査項目・・・・・・・・・・ 22
11-5. 貯血式自己血輸血に関するマニュアル・・・・・・・・・・ 23
11-6. 血管迷走神経反射の経験の有無・・・・・・・・・・・・ 23
11-7. 診療科別の種類と使用量・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

12. 危機的出血に関して

- 12-1. 危機的出血に関するマニュアル・・・・・・・・・・・・ 24
12-2. 緊急時のO型RCC-LR輸血のマニュアル・・・・・・・・ 24
12-3. 緊急時のO型RCC-LRを交差試験を行わずに輸血した経験・・・・ 24

13. 輸血による副作用（感染を除く）に関して

- 13-1. 輸血後副作用（感染を除く）に関する原因究明・対策のためのマニュアル・・・・・・・・・・・・・・ 25
13-2. 輸血後副作用（感染を除く）に関する原因究明・対策のための外部機関の支援・・・・・・・・・・・・・・ 25

14. 総赤血球輸血量について

14-1. 患者一人当たりの総赤血球輸血量の把握	25
14-2. 総赤血球輸血量の担当医への報告	26
14-3. 総赤血球輸血量の臨床医への啓発	26
14-4. 総赤血球輸血量に関する啓発資料の利用	26
14-5. 総赤血球輸血量の総数と総輸血症例に対する割合	27
14-6. 総赤血球輸血量に関するフェリチン測定状況の調査の有無	27
14-7. 総赤血球輸血量に関する取組	27

15. 血液法及び薬機法（旧薬事法）、指針の改訂について

15-1. 文書の保存	28
15-2. 血液法及び薬機法、指針の認知	28
15-3. 血液法及び薬機法、指針の周知	28

16. インフォームド・コンセントの実施状況

16-1. 輸血へのインフォームド・コンセントの実施	29
16-2. 輸血の同意書	29
16-3. 血漿分画製剤の投与へのインフォームド・コンセントの実施	29
16-4. 血漿分画製剤の投与への同意書	30

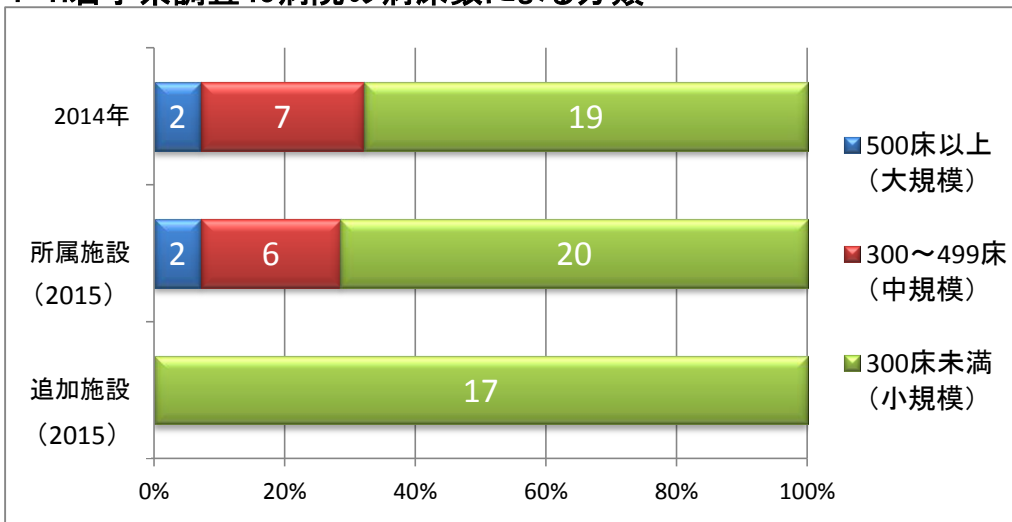
17. その他

17-1. 日本輸血・細胞治療学会のアンケート調査への参加	30
17-2. 輸血に関する課題等	30

本調査は、「岩手県合同輸血療法委員会」加盟の県内28医療機関及び総供給量100単位以上の医療機関を対象に「日本輸血・細胞治療学会」のアンケート調査基準に従って調査したものであり、各グラフ中では、単に「2013年」(調査対象年:2013年)、「2014年」(調査対象年:2014年)、「2015年」(調査対象年:2015年)と記している。なお、「全国」は「日本輸血・細胞治療学会」の2015年全国調査結果(調査対象年:2015年)である。

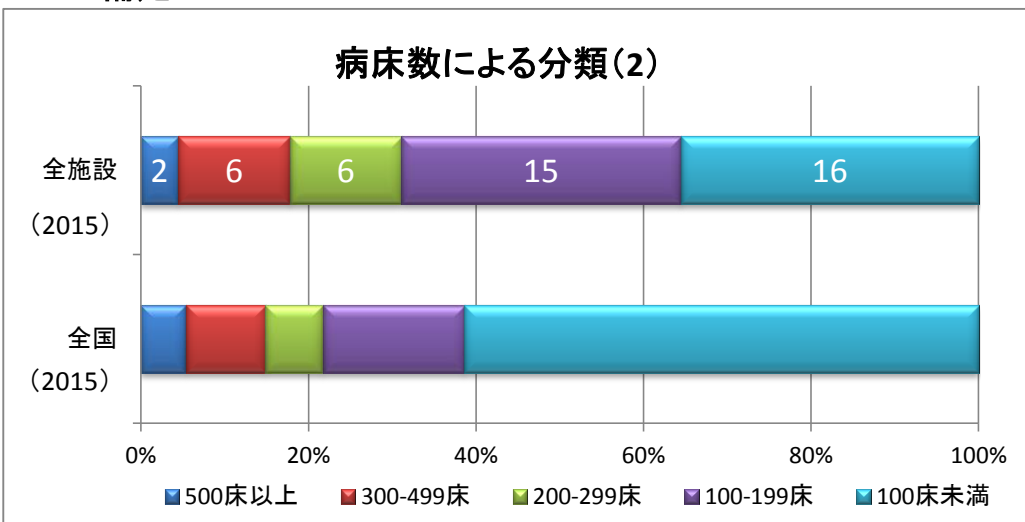
1. 基本事項

1-1. 岩手県調査45病院の病床数による分類



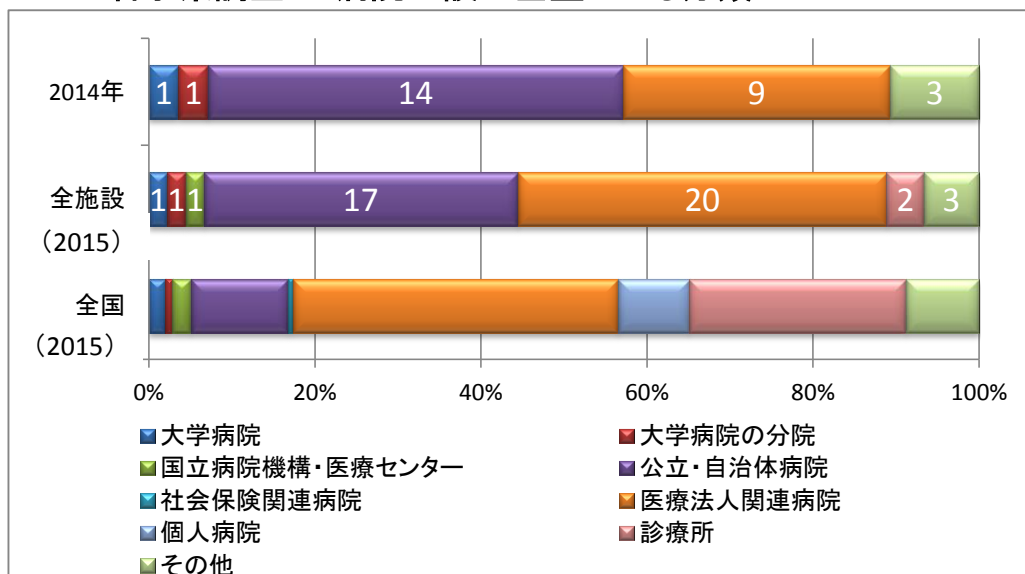
岩手県では、アンケート調査の対象となった病院のうち、従来の調査所属施設1施設で病床数に変動があった。調査追加施設は、全て300床未満の小規模病院である。

1-1の補足



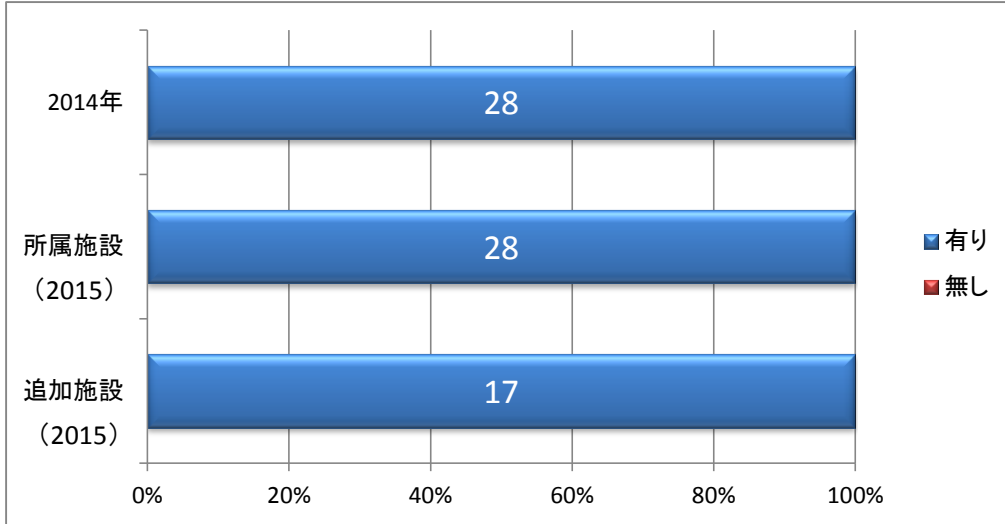
岩手県では、アンケート調査対象の全45病院を病床数で見ると、300床未満の施設割合は全国比と同等であるが、100床未満において全国に比し低い比率である。

1-2. 岩手県調査45病院の設立基盤による分類



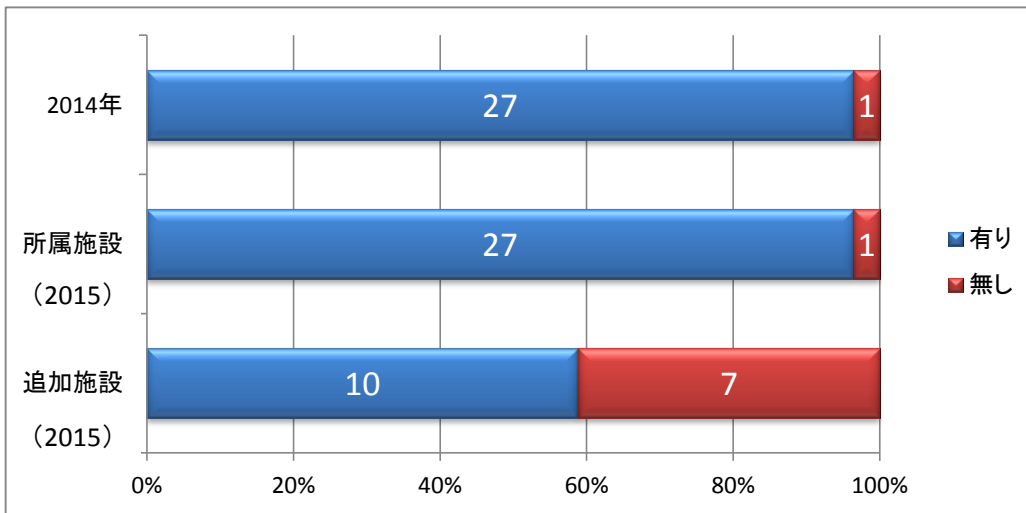
岩手県では、調査対象の全45病院を設立基盤で見ると、調査対象増加に伴い医療法人関連病院が最も多く約4割を占め、全国比と同等である。次に公立・自治体病院となり全国に比し割合は高い。

1-3. 輸血用血液製剤の使用状況



昨年同様、調査対象となった全ての病院で血液製剤を使用していた。

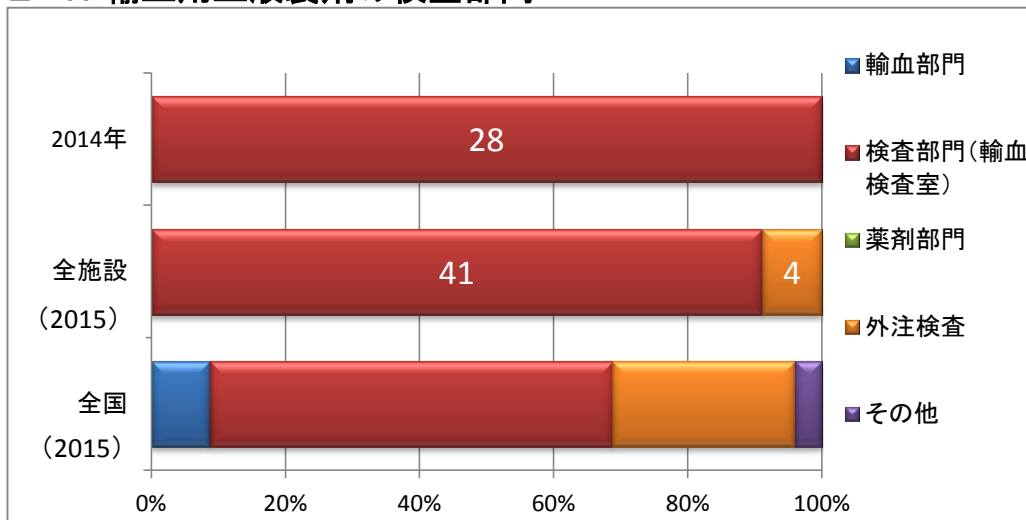
1-4. 血漿分画製剤の使用状況



岩手県では、調査対象となった45病院のうち、調査追加施設において分画製剤の未使用施設が追加施設の約4割を占め、全体としても約2割を占めた。

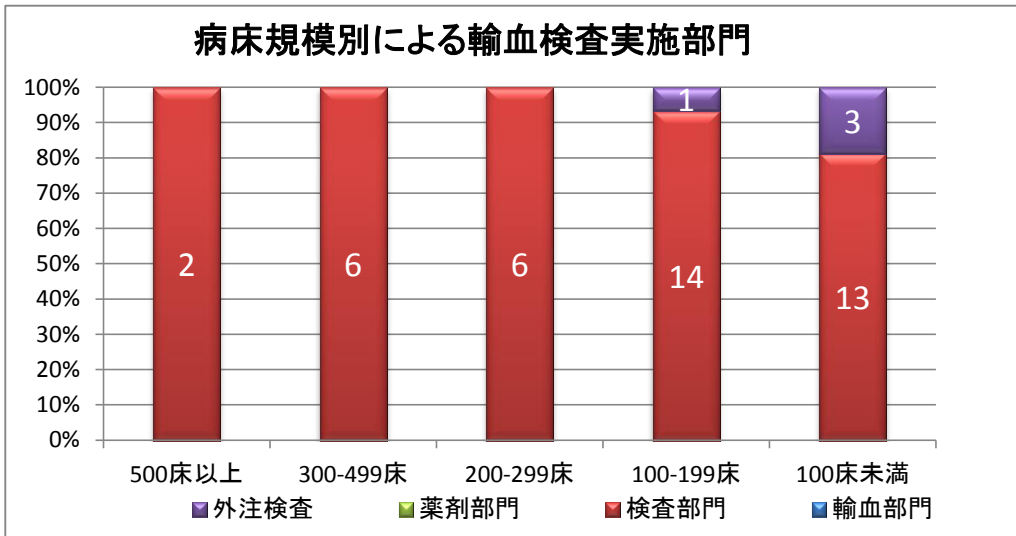
2. 管理体制

2-1. 輸血用血液製剤の検査部門



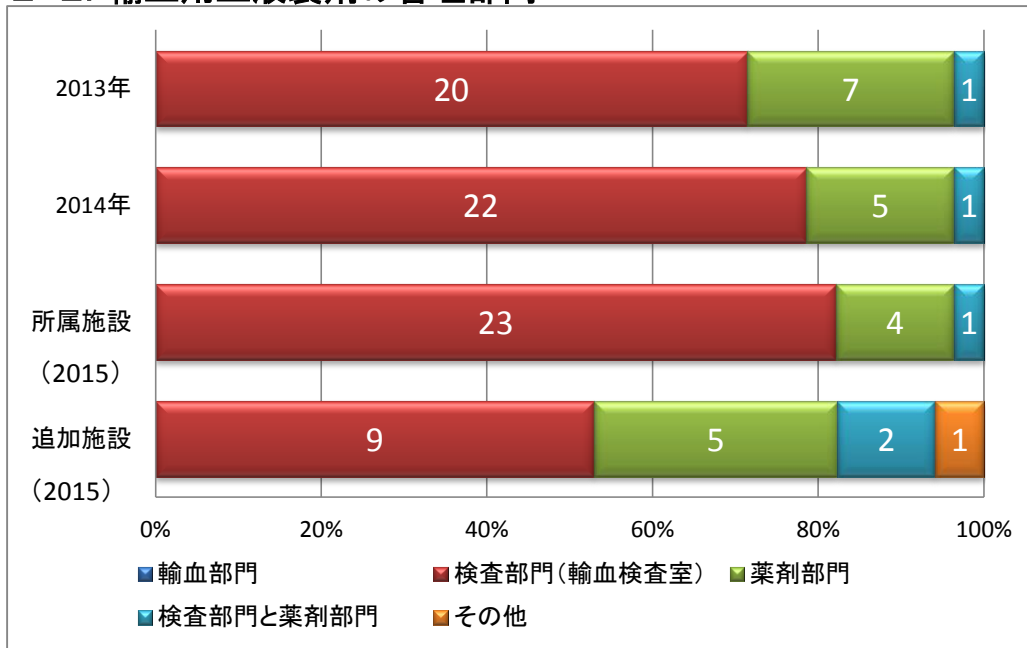
岩手県では、調査対象となった45病院のうち、調査追加施設において検査部門が外注検査による実施施設が追加施設の約2割強を占めた。

2-1の補足



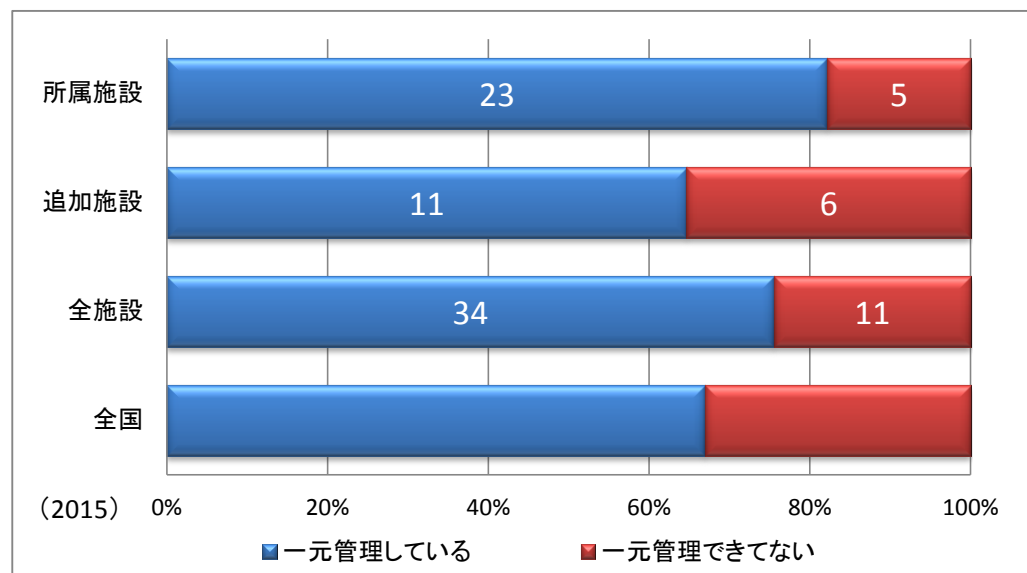
検査実施部門を病床数の規模別で見ると、岩手県では外注検査を実施しているのは、200床未満で行われており、100床未満では更に割合が高くなっている。

2-2. 輸血用血液製剤の管理部門



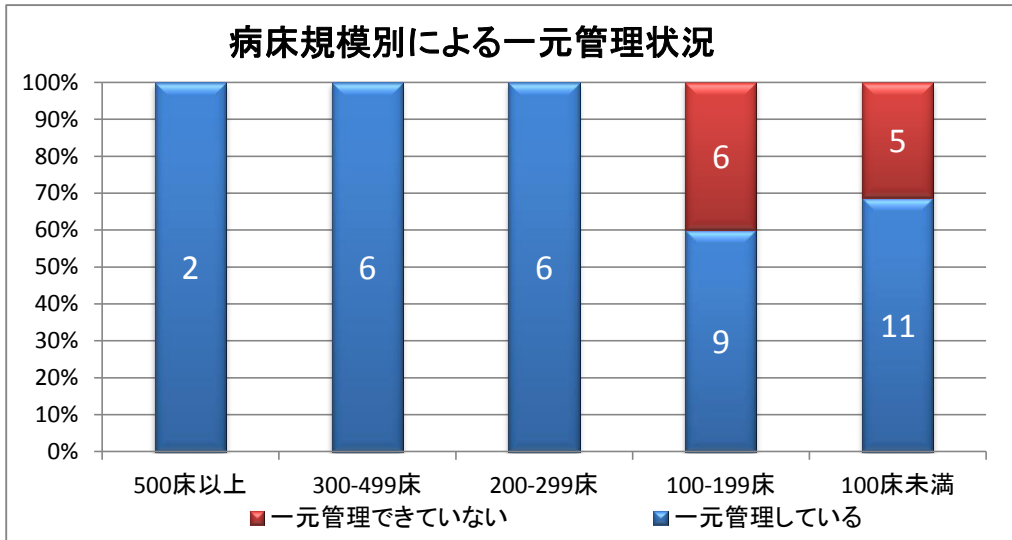
岩手県における輸血用血液製剤の管理部門は、所属施設の検査部門での管理が年々増加した。調査追加施設は、検査部門での管理は約5割である。

2-3. 輸血検査と輸血用血液製剤の一元管理状況



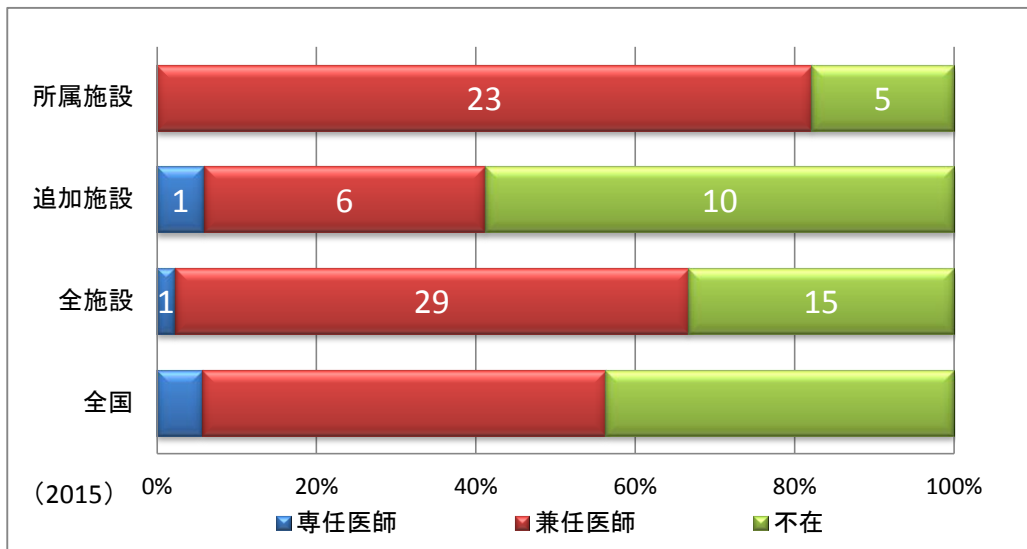
岩手県では、輸血検査と輸血用血液製剤の一元管理は一年毎に増加し所属施設では8割を超えた。調査追加施設では、6割強である。

2-3の補足



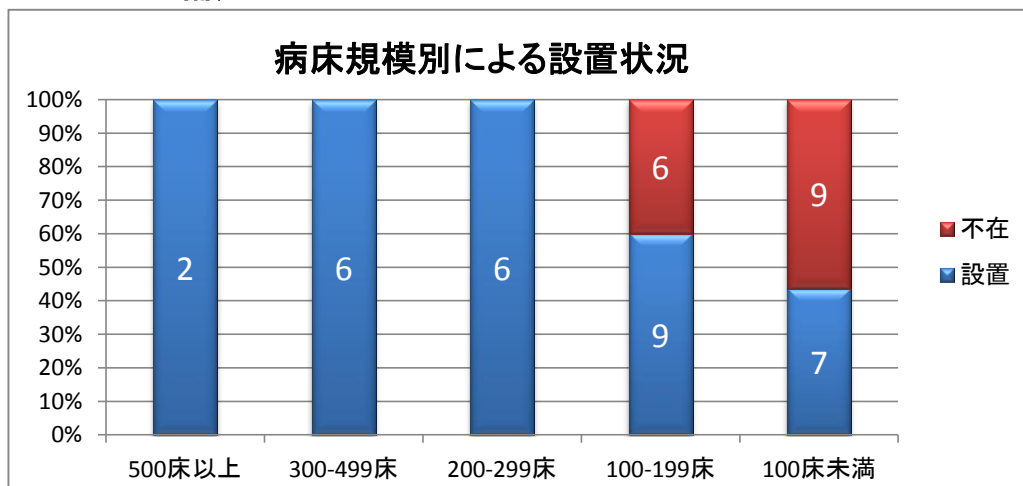
岩手県では、輸血検査と輸血用血液製剤の一元管理を行っていない施設は、病床規模別で見ると200床未満の施設に多くみられる。

2-4-1. 輸血責任医師の設置



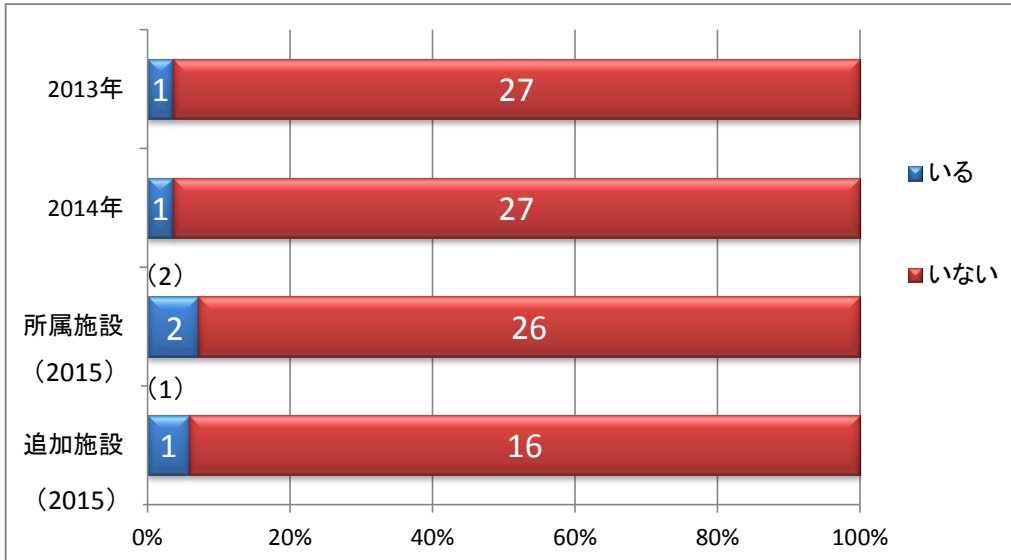
岩手県では、輸血責任医師の設置において所属施設で8割強、追加施設4割強であった。全施設で見ると6割を超え、全国に比し高い設置率である。

2-4-1の補足



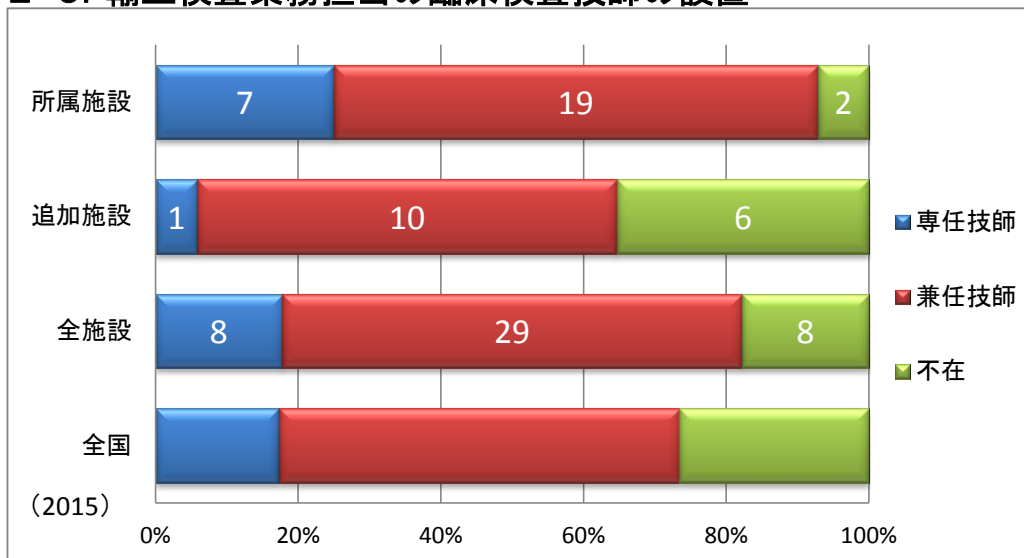
岩手県では、輸血責任医師の設置において病院規模別で見ると、200床未満施設で未設置であり、100床未満では更に高い。

2-4-2. 日本輸血・細胞治療学会認定医の存在



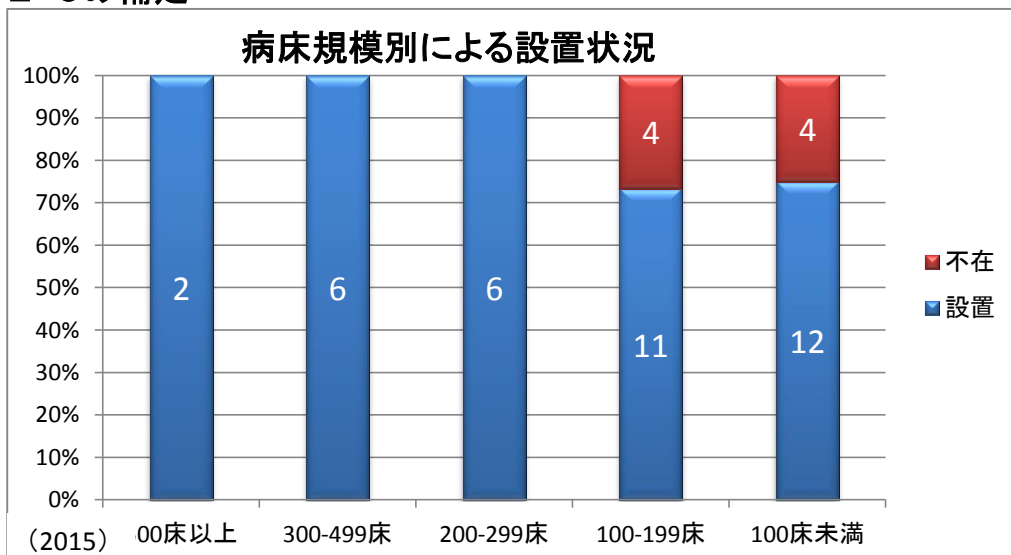
岩手県では、学会認定医師を置く病院は前年に比し増加した。

2-5. 輸血検査業務担当の臨床検査技師の設置



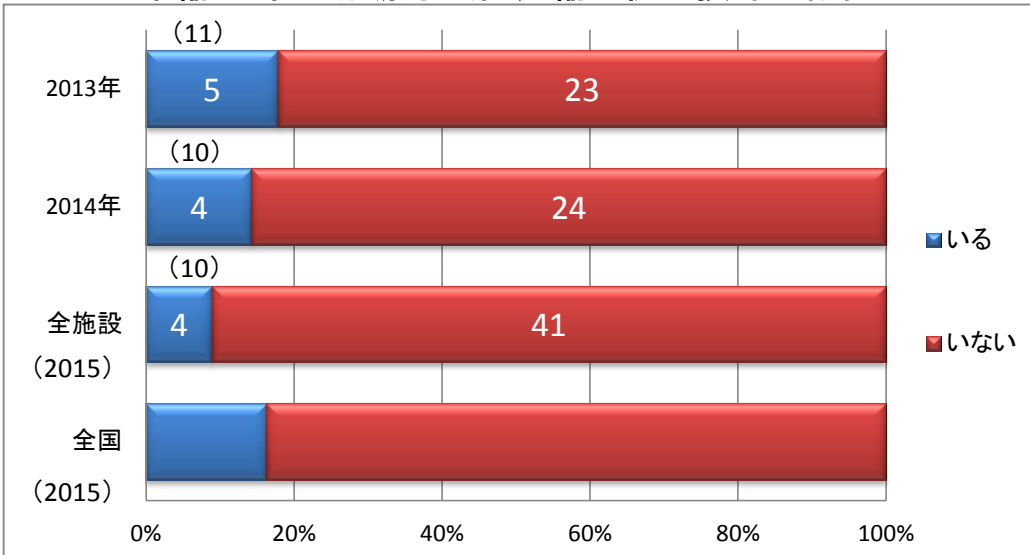
岩手県では、輸血担当技師の設置状況は、所属施設において変動はない。調査追加施設では、6割の設置に留まっている。

2-5の補足



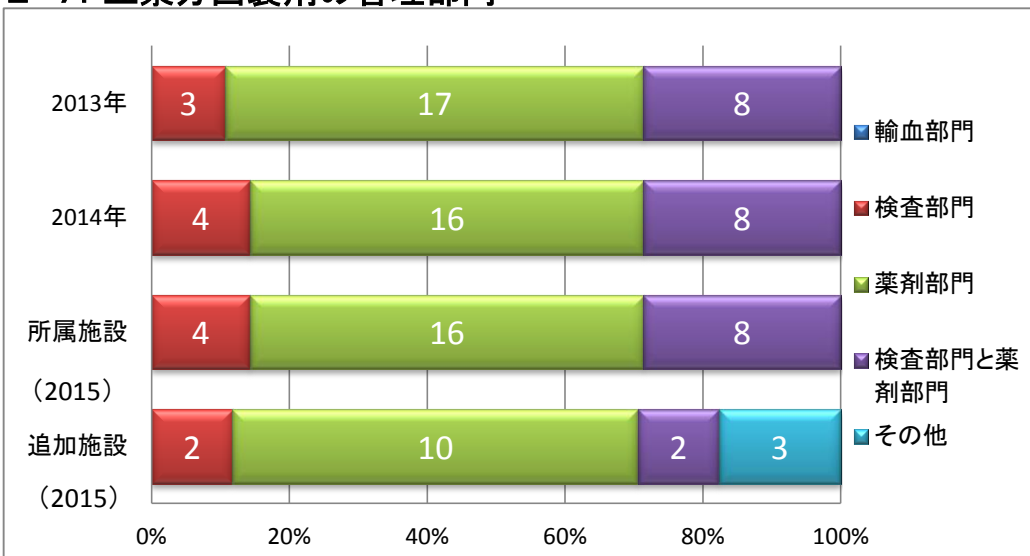
岩手県では、輸血担当技師の設置において病院規模別で見ると、200床未満施設で未設置施設があり、100床未満においても同様である。

2-6. 日本輸血・細胞治療学会認定輸血検査技師の存在



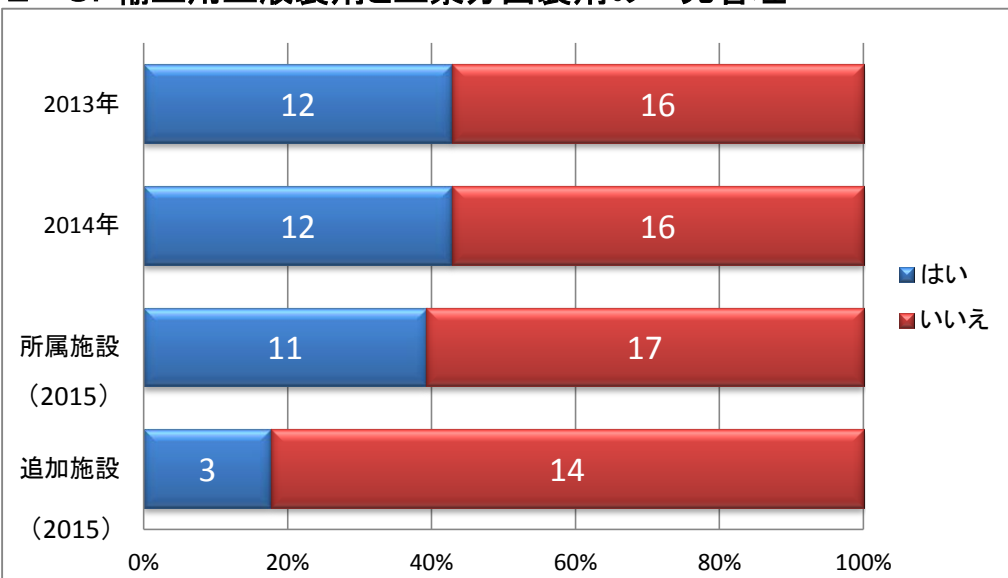
岩手県では、学会認定輸血検査技師に変動はない。

2-7. 血漿分画製剤の管理部門



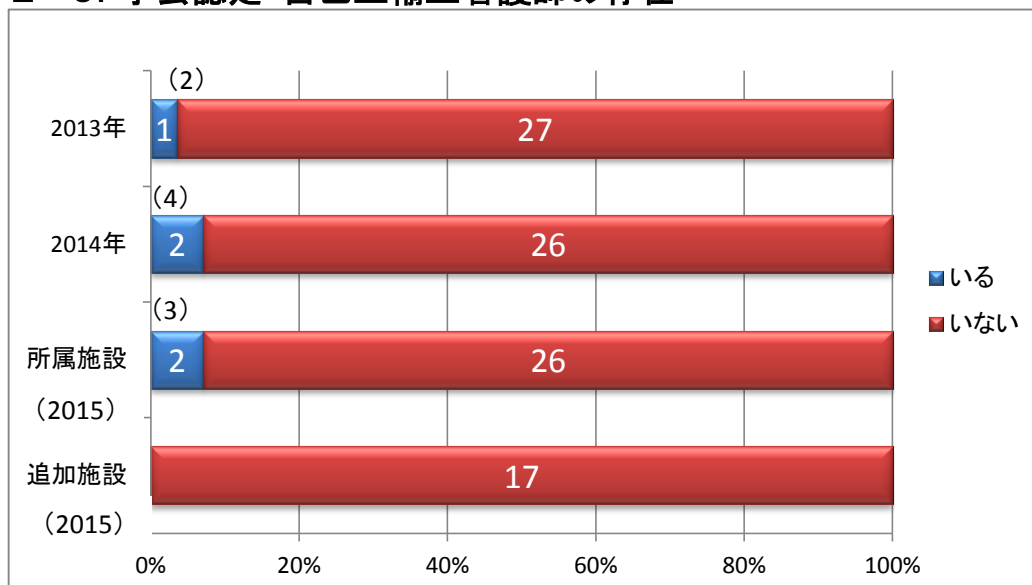
岩手県の血漿分画製剤の管理は主に薬剤部門で行われている施設が多く、その割合は所属施設、追加施設共に同様である。

2-8. 輸血用血液製剤と血漿分画製剤の一元管理



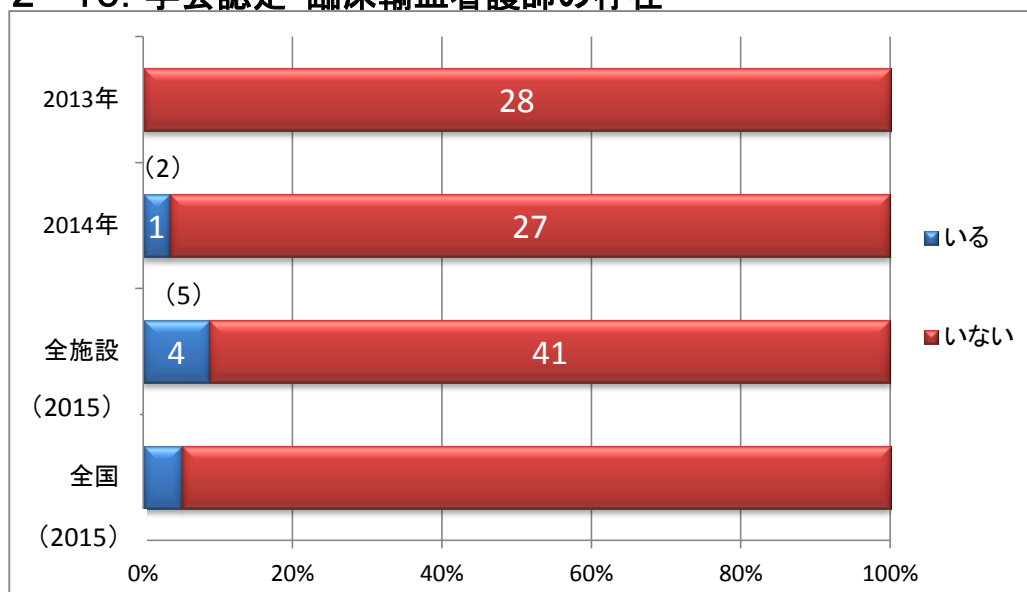
岩手県では輸血用血液製剤と血漿分画製剤の一元管理は、所属施設において1施設減少となった。調査追加施設では、一元管理率は低く2割以下である。

2-9. 学会認定・自己血輸血看護師の存在



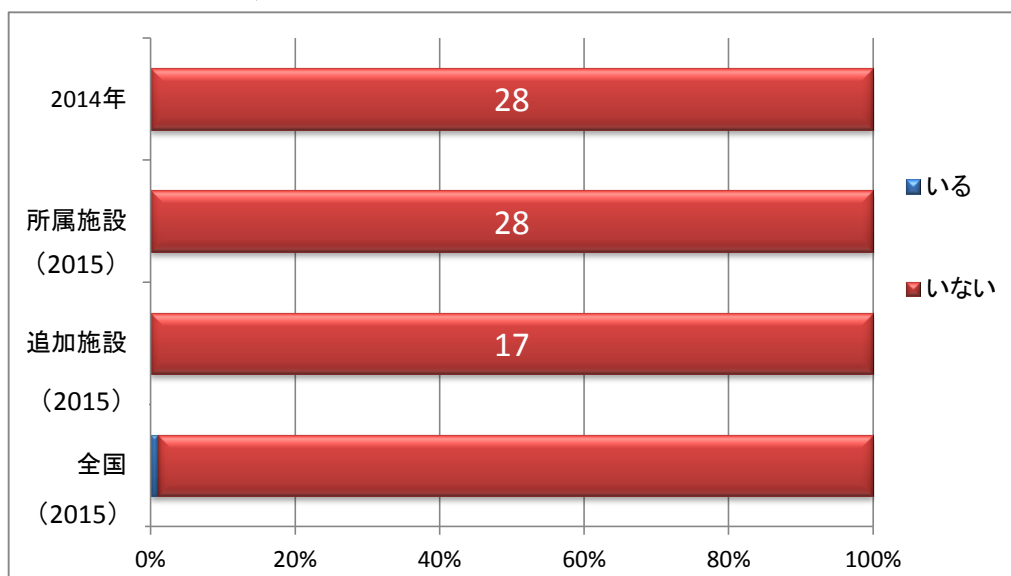
岩手県では自己血輸血看護師を置く病院は、昨年と同様である。調査追加施設では、存在しない。

2-10. 学会認定・臨床輸血看護師の存在



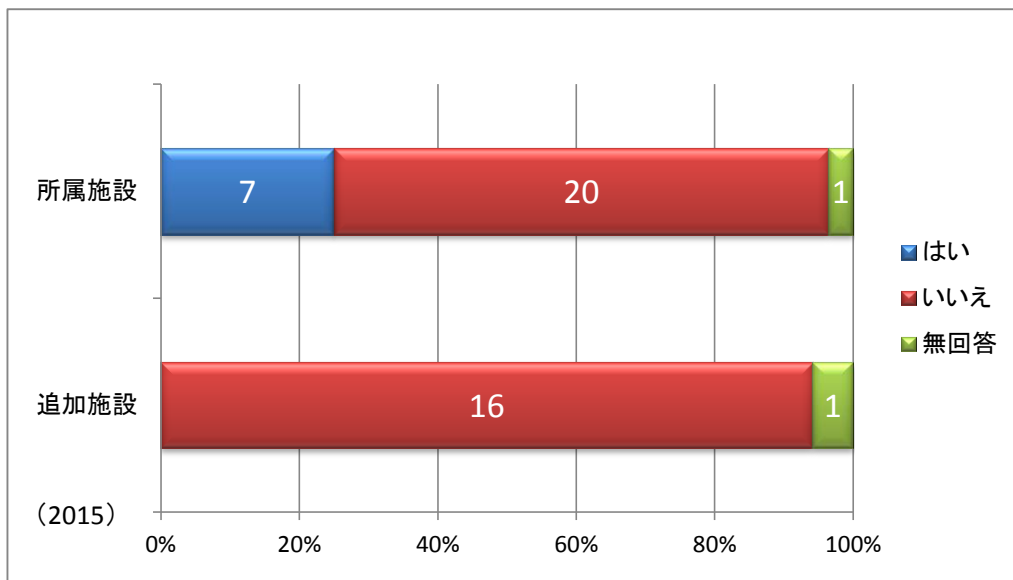
岩手県では臨床輸血看護師を置く病院が、前年に比し増加となったが、調査追加施設では、存在しない。

2-11. 学会認定・アフエーシスナーズの存在



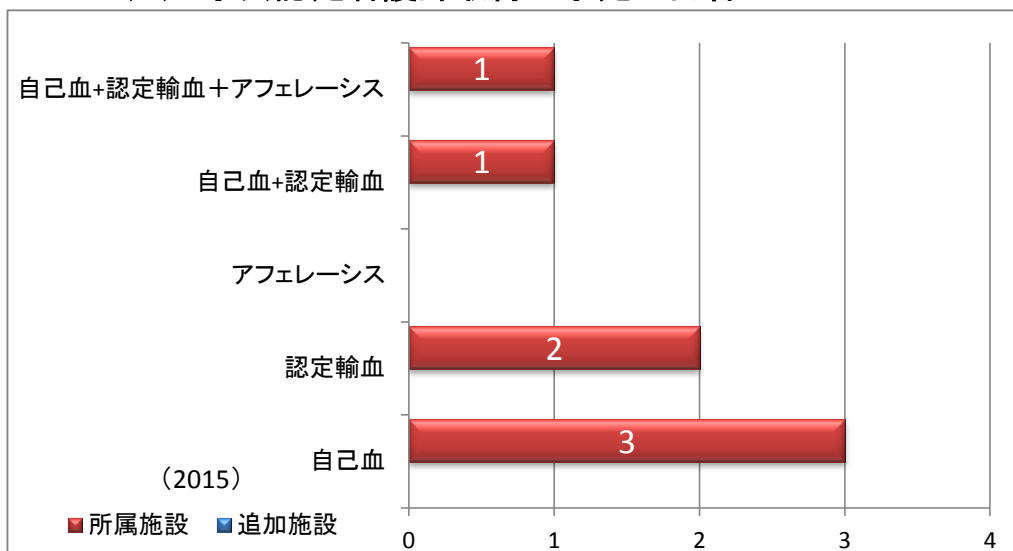
岩手県ではアフエーシスナーズを置く病院は昨年同様皆無である。

2-12. 学会認定看護師取得の予定



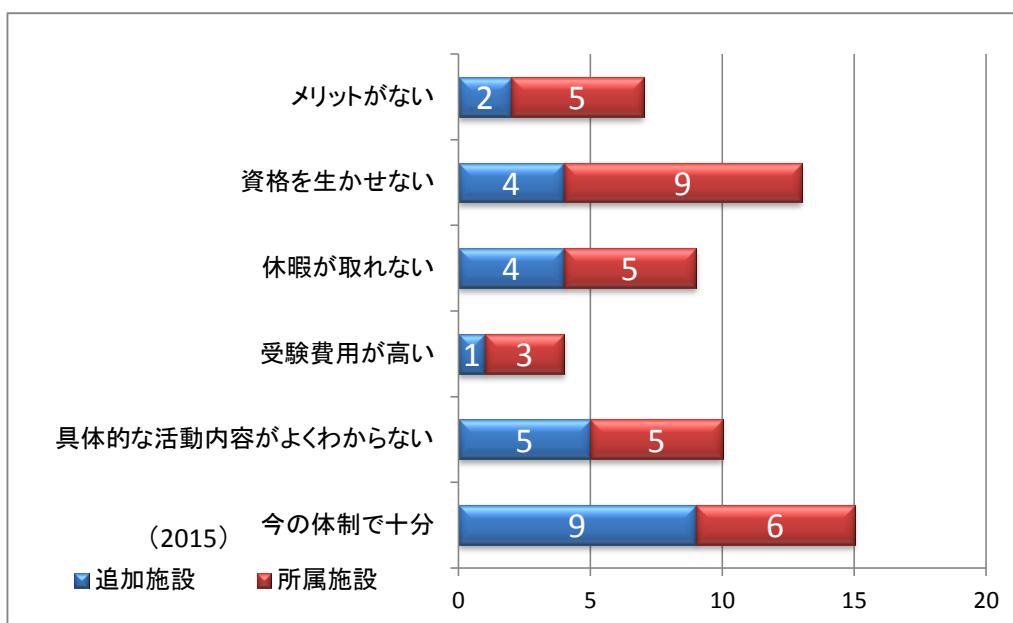
岩手県での学会認定看護師資格取得を予定している施設は、所属施設において少ないものの7施設25%程予定している。

2-12(1). 学会認定看護師取得の予定の内容



岩手県での学会認定看護師資格取得を予定している内容は、最も多い資格は自己血次に認定輸血となった。

2-12(2). 学会認定看護師取得の予定無の理由

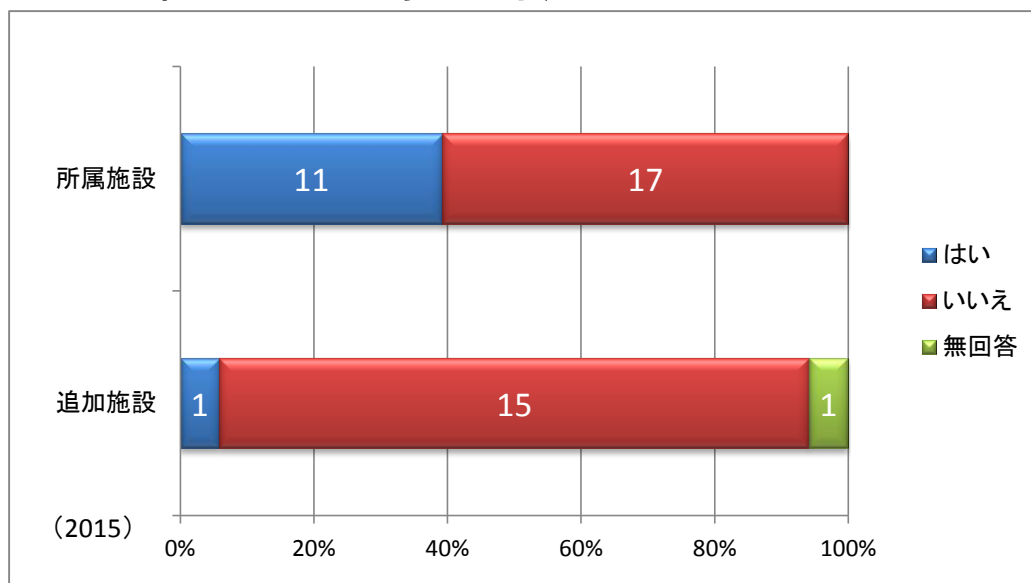


岩手県での学会認定看護師資格取得を予定していない理由としては、現体制で十分が15施設、次に資格を生かせないとなった。

2-12(2) 学会認定取得の無しの理由(その他)

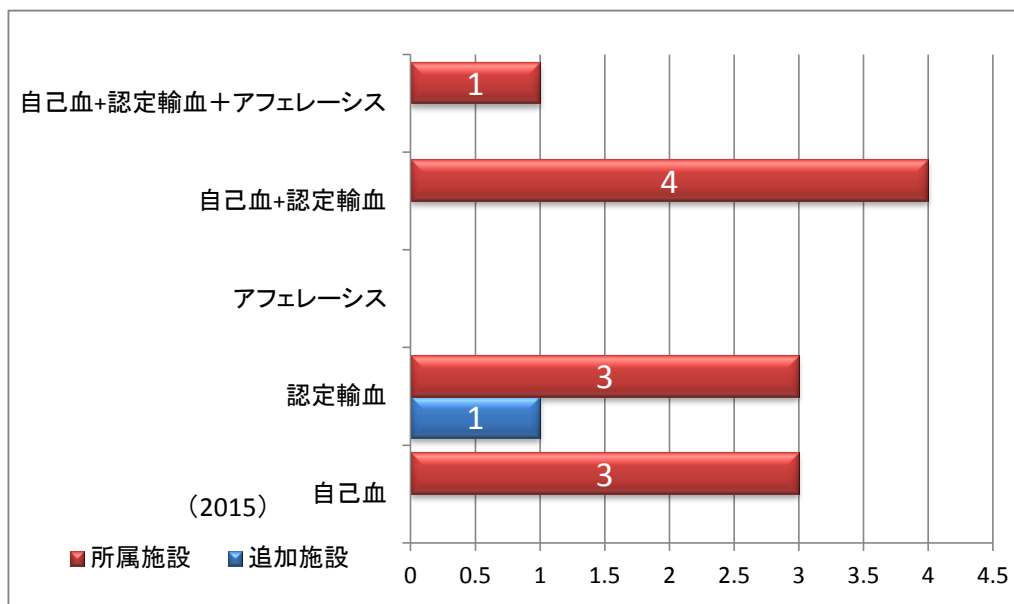
- ✓ 臨床において輸血件数が少なく必要度が低い
- ✓ 資格の周知は行っているが具体的な対応は決まっていない
- ✓ 現在の体制から人員確保面から難しい
- ✓ 他の資格取得との兼ね合いもあり現時点で予定はない

2-13. 県内ネットワーク参加の予定



岩手県での新たなネットワーク参加への意識は、資格取得者が少ない背景もあり意識が低い。

2-13(1) 県内ネットワーク参加への内容

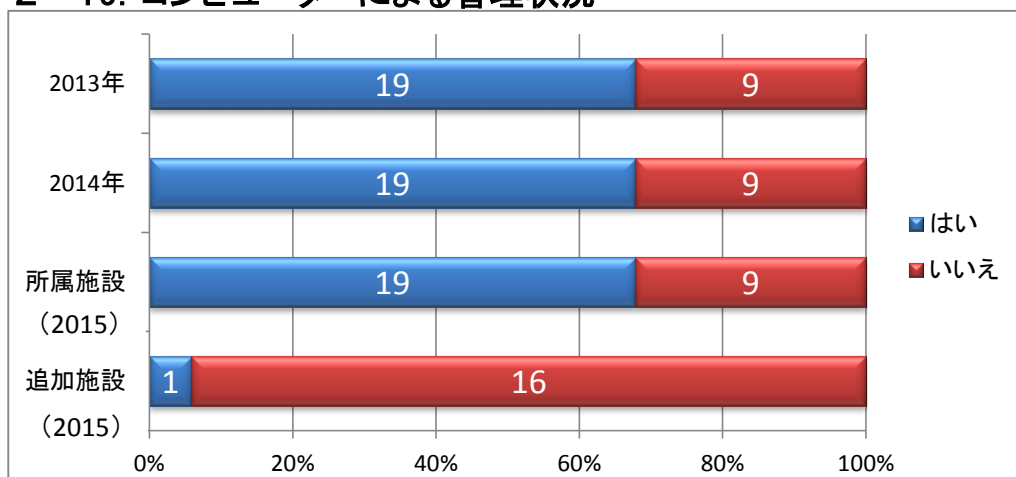


岩手県での新たなネットワーク参加への内容は、自己血及び認定輸血への参加が中心とした希望である。

2-14 学会認定取得への提言

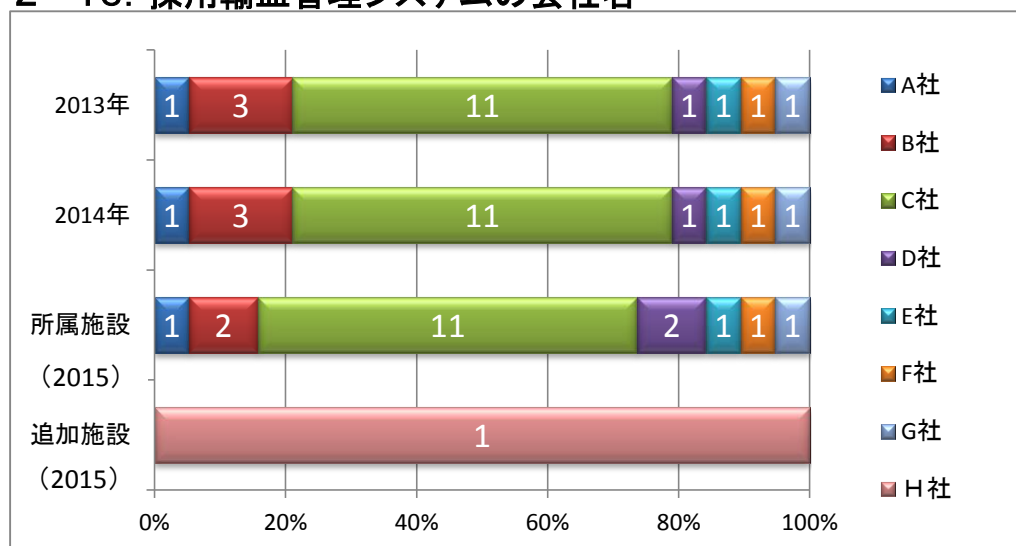
- ✓ 受験資格を得るために各種学会、講習会への出席が必要であり、各病院で支援制度を整える必要がある。
- ✓ 県内または東北地区での認定取得ができると良い
- ✓ 資格、活動内容、実績等を知るための広報がほしい
- ✓ 学会での取り組み、資格を持った看護師の活動について広報や情報共有していくことで血液内科、輸血部にとられずに専門知識を持つ看護師が必要と思う。
- ✓ 病院側の支援
- ✓ 研修に係る費用負担についての支援
- ✓ 小規模の病院であり、ほとんどが慢性疾患の患者であるため必要性を感じていない。
- ✓ 病棟の看護師基準(配置)を上げて参加、研修させたい

2-15. コンピューターによる管理状況



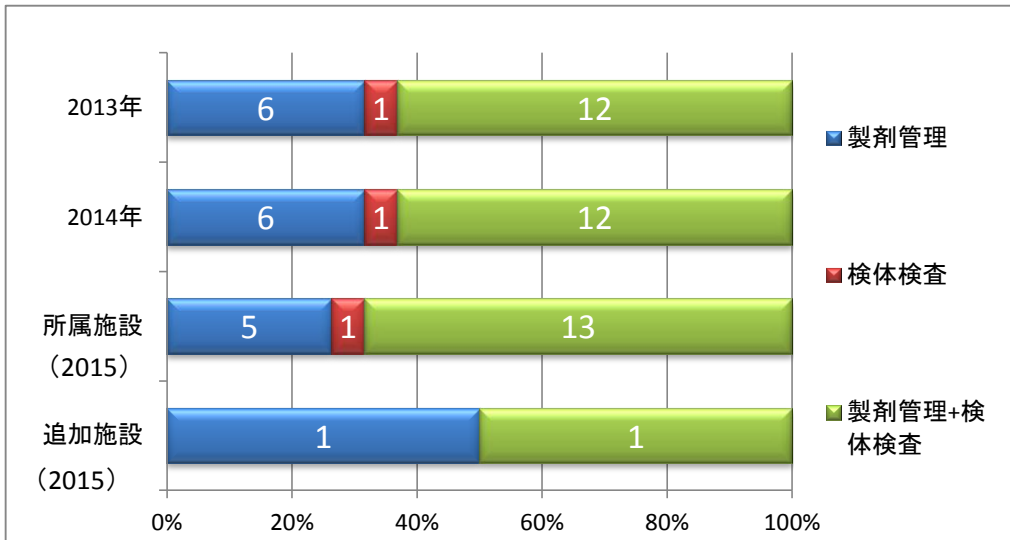
岩手県でのコンピューター管理の状況は、数年に渡り変動はないが、調査追加施設においては、コンピューター管理していない施設が大半である。

2-16. 採用輸血管理システムの会社名



岩手県でのコンピューター管理の採用システム状況は、大きく変動はない。

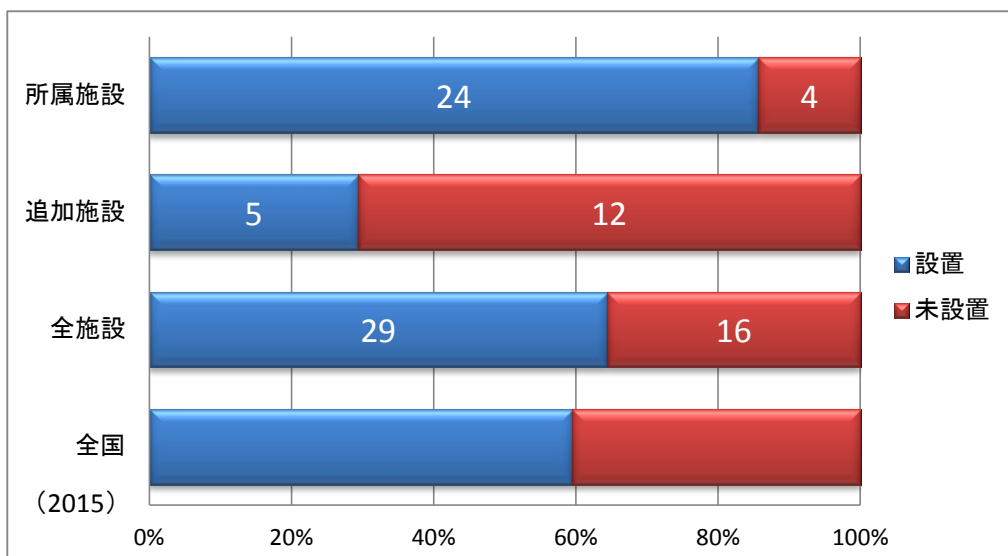
2-17. 輸血管理の範囲



岩手県でのコンピューター管理の管理範囲は、製剤+検体管理施設が増加した。

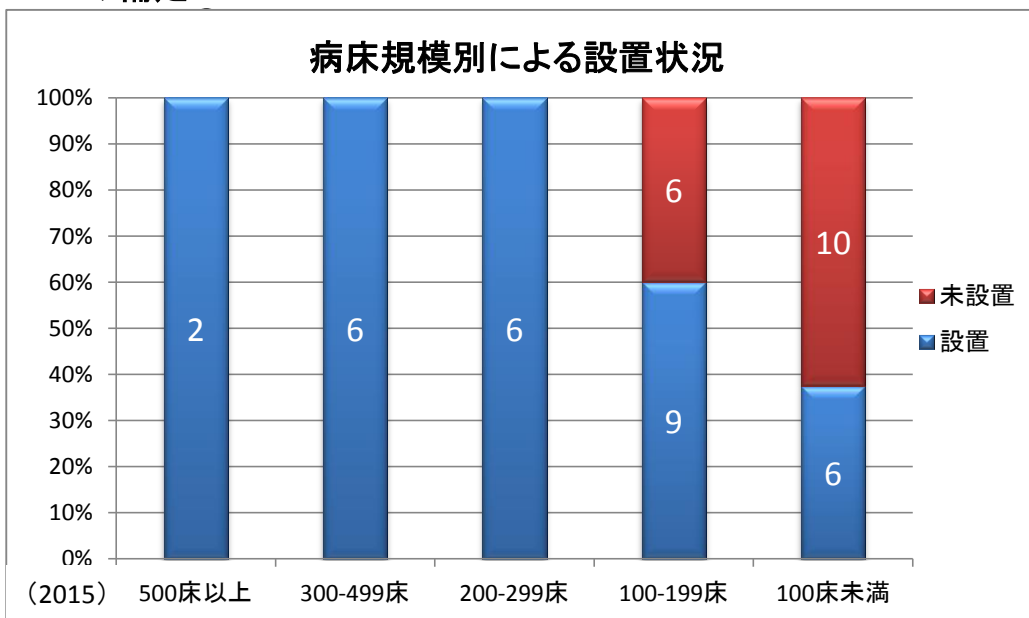
3. 輸血療法委員会

3-1. 輸血療法委員会の設置



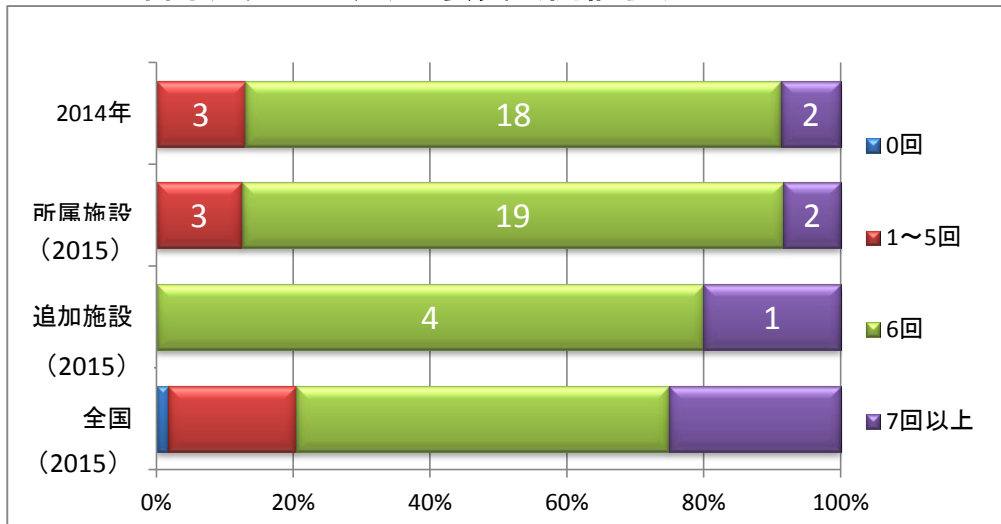
岩手県での輸血療法委員会の設置は、前年に比し1施設増加となった。調査追加施設では、設置率は低く約3割である。

3-1の補足



岩手県での輸血療法委員会の設置は、未設置施設は200床未満施設に限定され更に100床未満施設で顕著である。

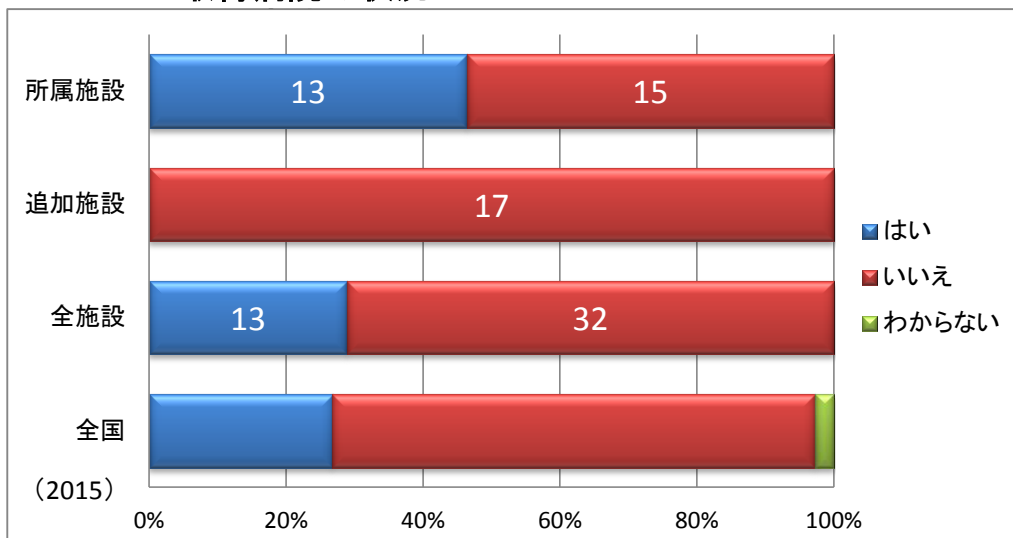
3-2 1年間(1月~12月)の委員会開催状況



岩手県での輸血療法委員会を開催は、所属施設において未だ6回に至っていない施設がある。一方、調査追加施設での開催状況は良い。

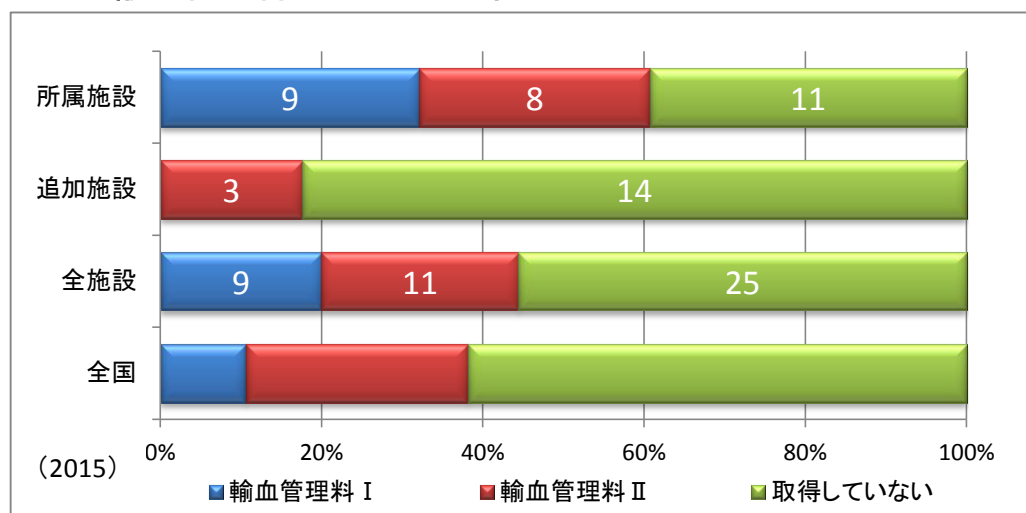
4. 輸血管理料とDPC（包括医療費支払い制度）

4-1. DPC取得病院の状況



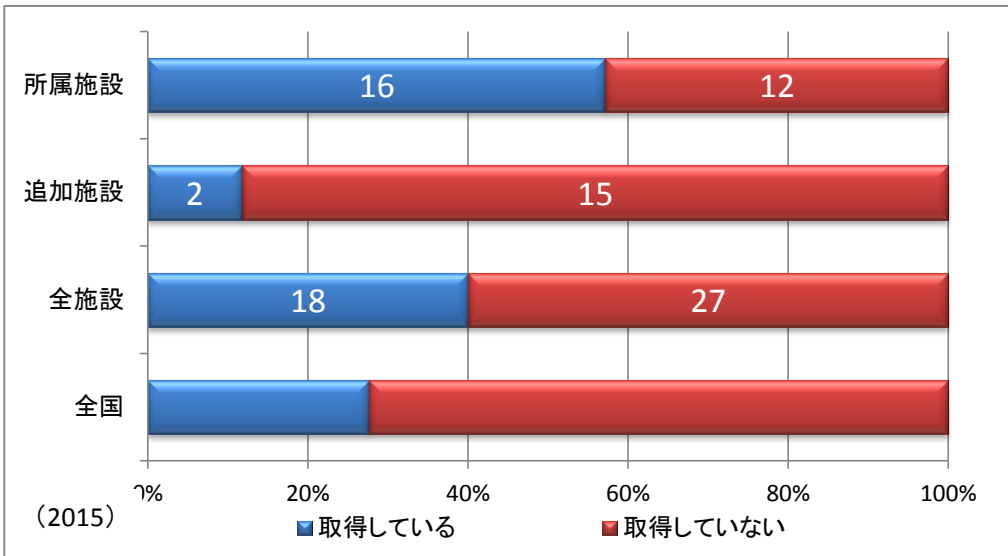
岩手県ではDPC取得病院は、所属施設のみである。

4-2. 輸血管理料IまたはIIの取得状況



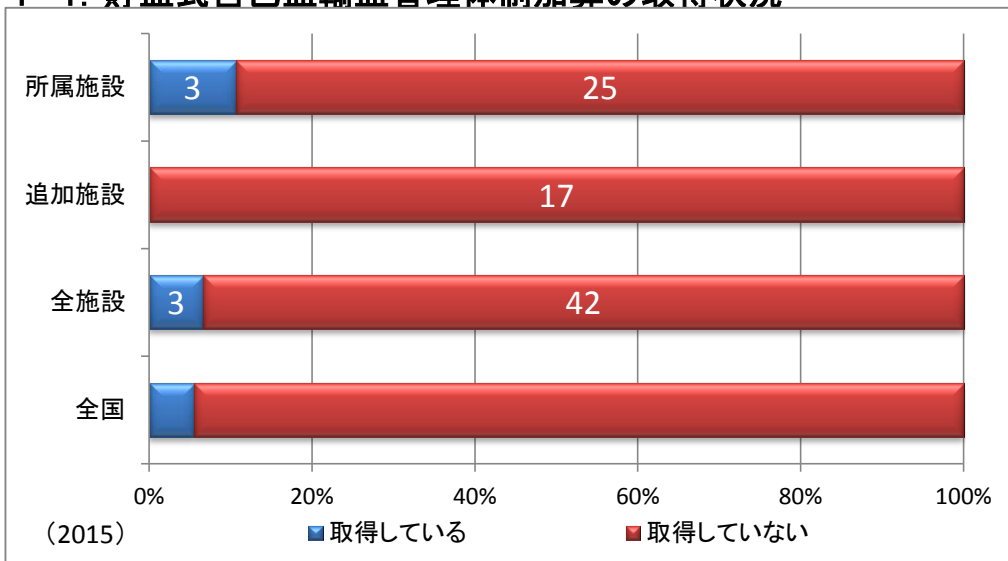
岩手県では輸血管理料 I、II 取得病院、未取得病院の割合は、所属施設では昨年同様6割である。追加施設においては、未取得施設の割合が高い。

4-3. 輸血適正使用加算の取得状況



岩手県では輸血適正使用加算の取得病院の割合は、所属施設では昨年同様である。追加施設は、未取得施設の割合が高い。

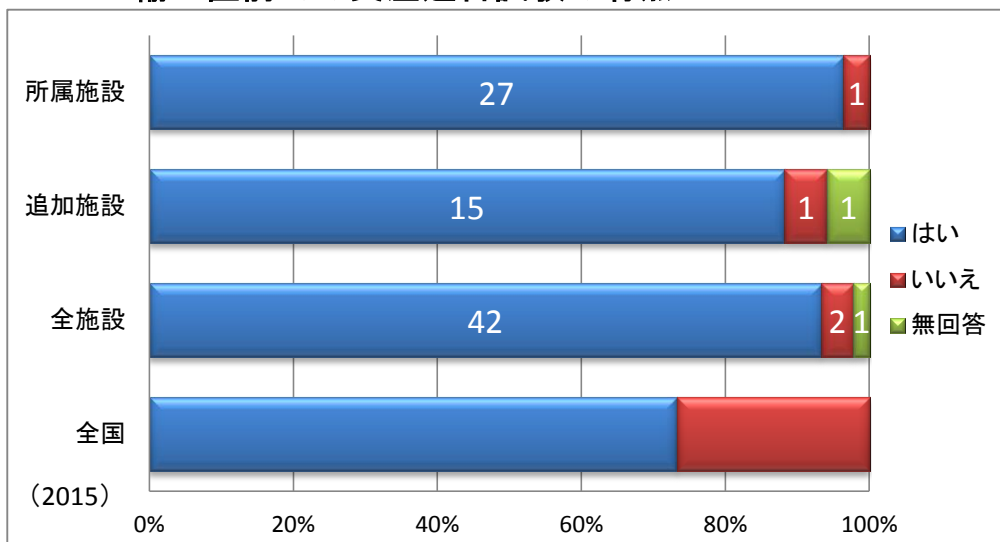
4-4. 貯血式自己血輸血管理体制加算の取得状況



岩手県では貯血式自己血輸血管理体制加算を取得している病院は、所属施設のみであり、その割合も低い。

5. 輸血検査実施状況

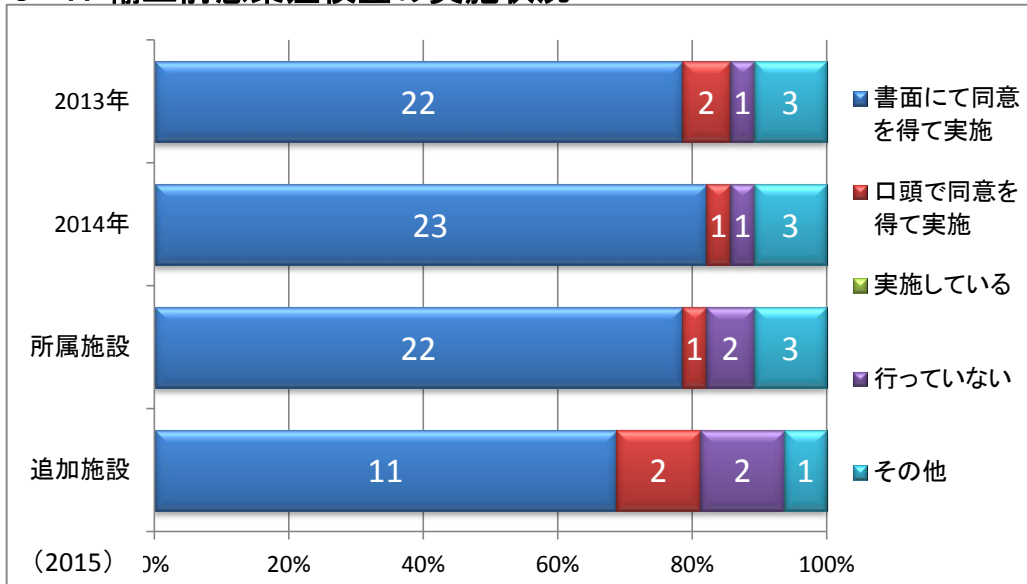
5-1. 輸血直前での交差適合試験の有無



岩手県ではほとんどの病院で指針に従い、輸血直前に交差試験を行っている。

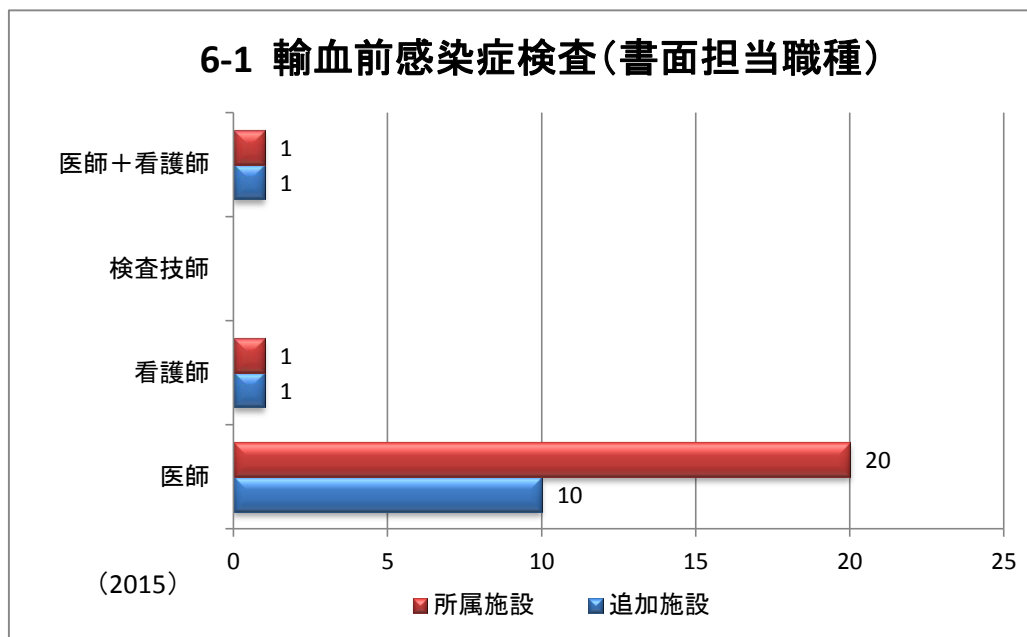
6. 輸血前感染症検査

6-1. 輸血前感染症検査の実施状況



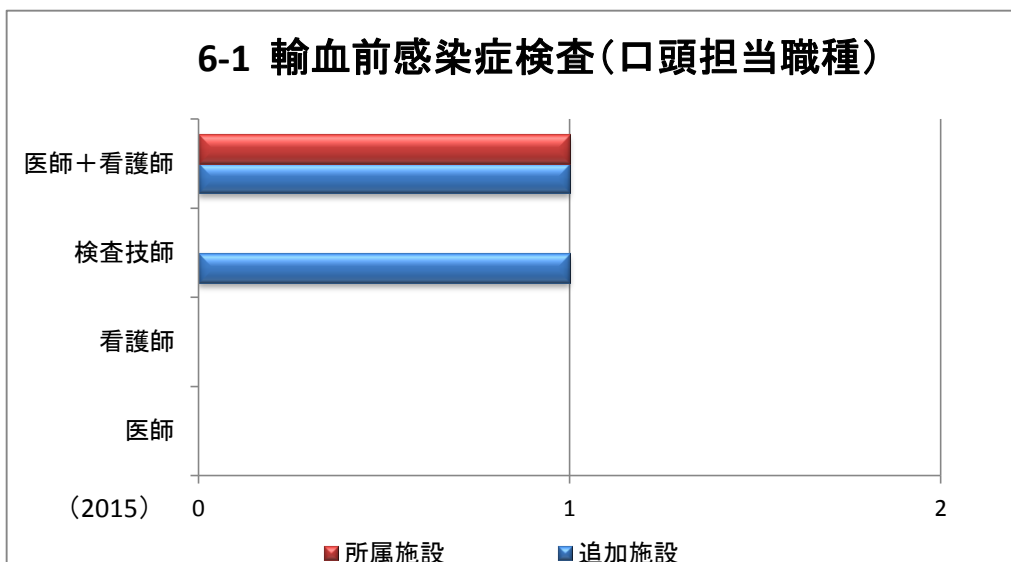
岩手県では、輸血前感染症検査を実施している医療機関は、所属・追加施設共に80%を超えている。

6-1 輸血前感染症検査(書面担当職種)



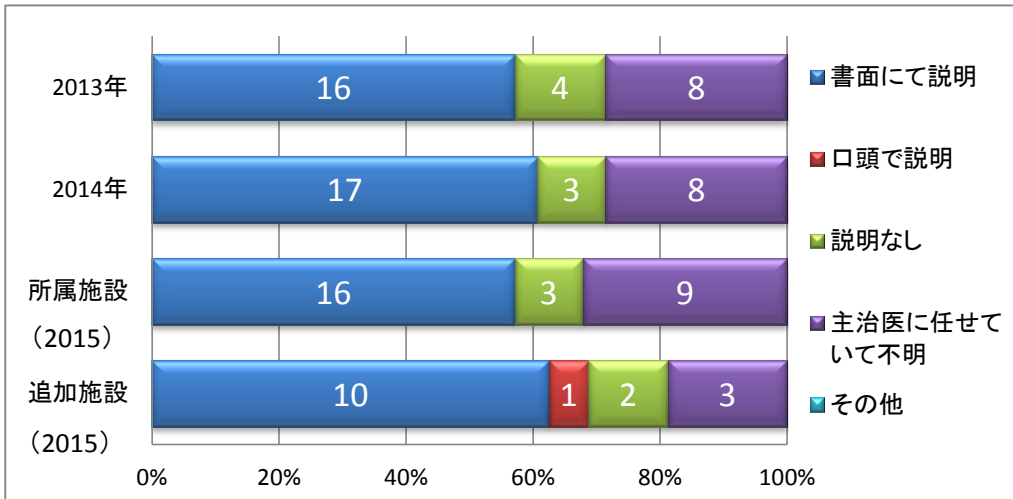
岩手県では、輸血前感染症検査の実施している担当職種は、所属・追加施設共に医師が担当している。

6-1 輸血前感染症検査(口頭担当職種)



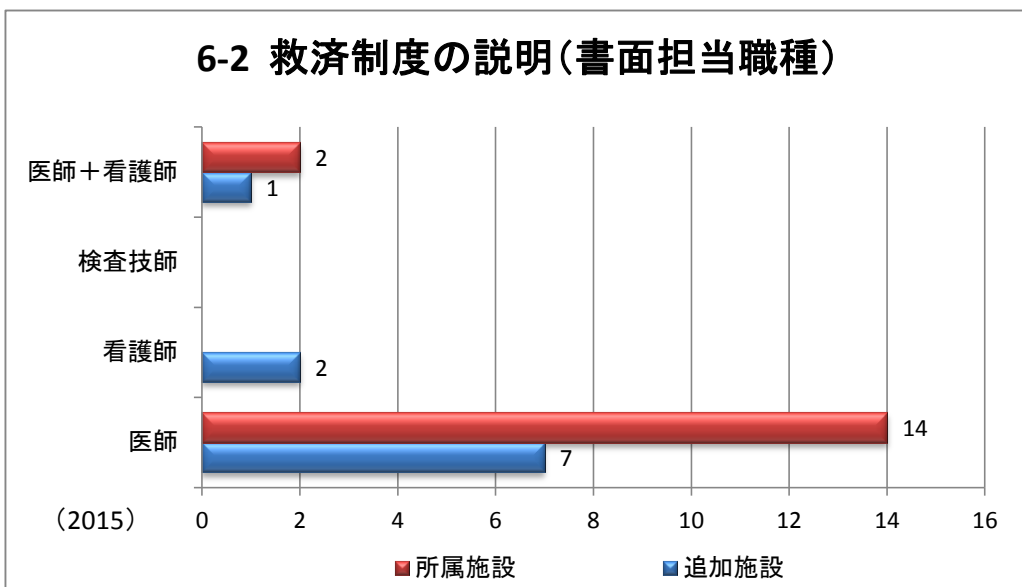
岩手県では、輸血前感染症検査の実施している担当職種は、所属・追加施設共に医師が担当している。

6-2. 輸血前に輸血による感染等被害救済制度の説明状況



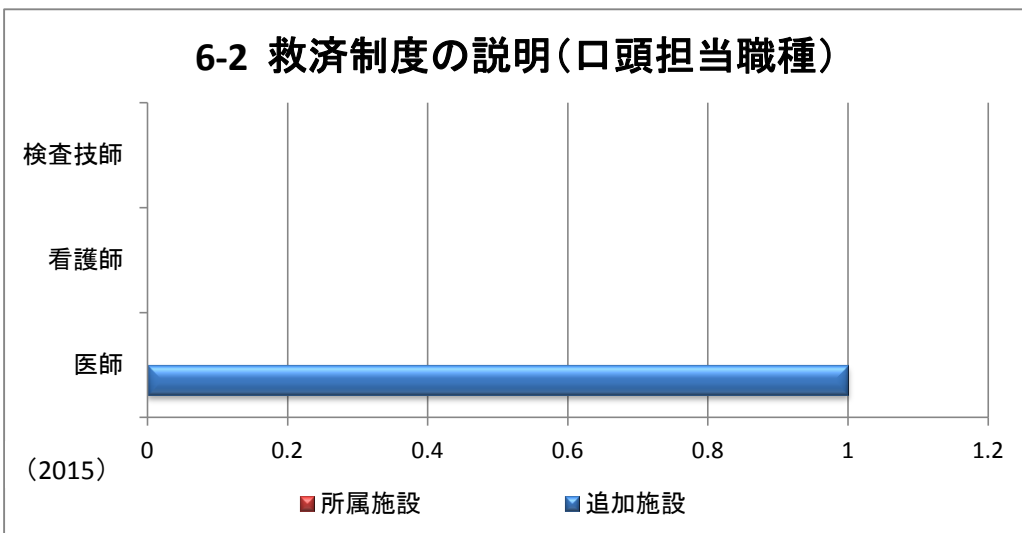
岩手県では感染等救済制度の説明をしている病院は60%で、昨年に比し減少した。追加施設では、その割合は高い

6-2 救済制度の説明(書面担当職種)



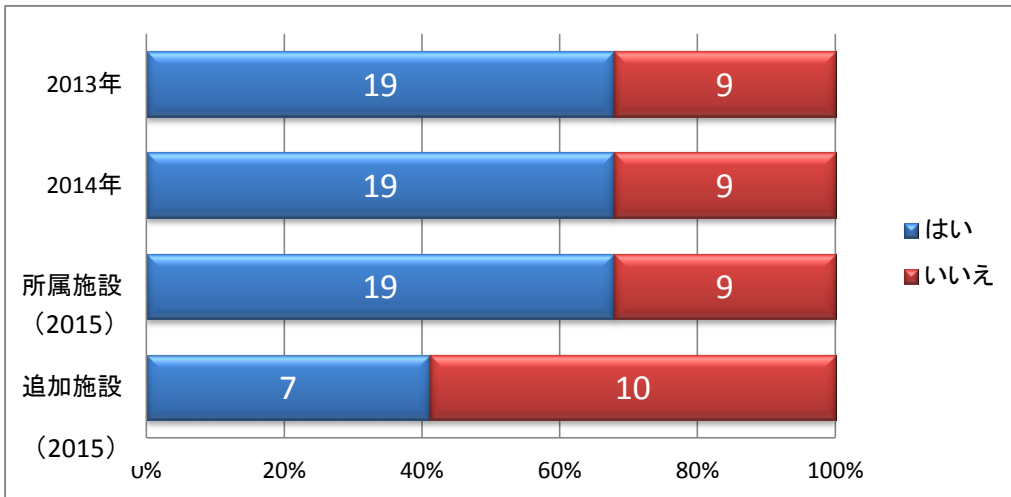
岩手県では感染等救済制度の説明をしている担当職種は、所属施設では医師の割合が高く、追加施設では、看護師が担当する施設もある。

6-2 救済制度の説明(口頭担当職種)



岩手県では感染等救済制度の説明をしている担当職種について、口頭による説明を追加施設の1施設で行っておる。

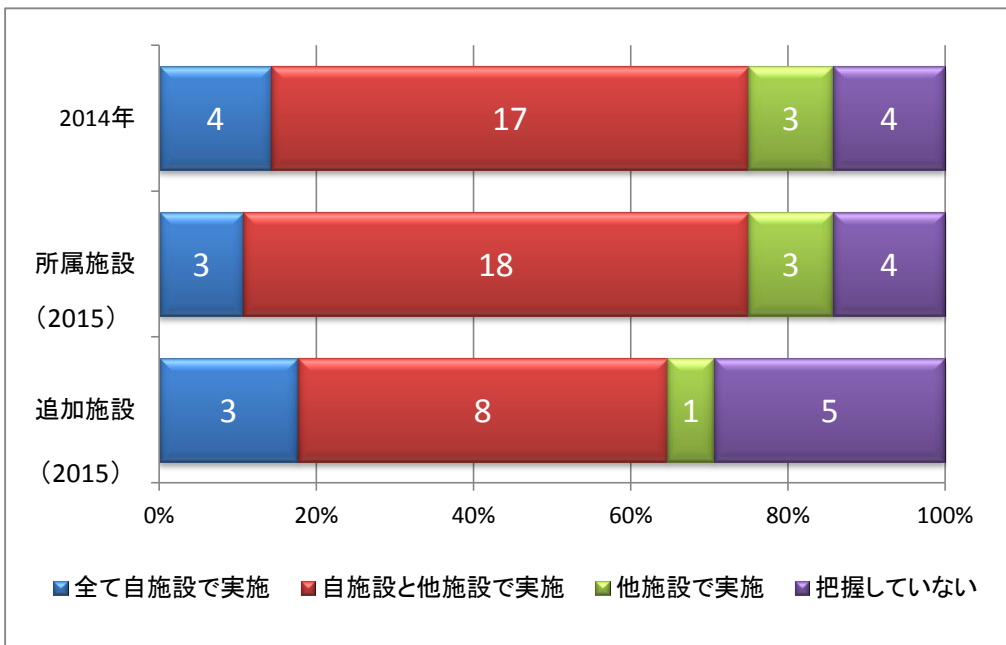
6-3. 輸血前の感染症検査としてのHIV抗体検査実施状況



岩手県では輸血前のHIV検査を実施している病院は、所属施設で昨年同様約7割である。追加施設では、4割程度である。

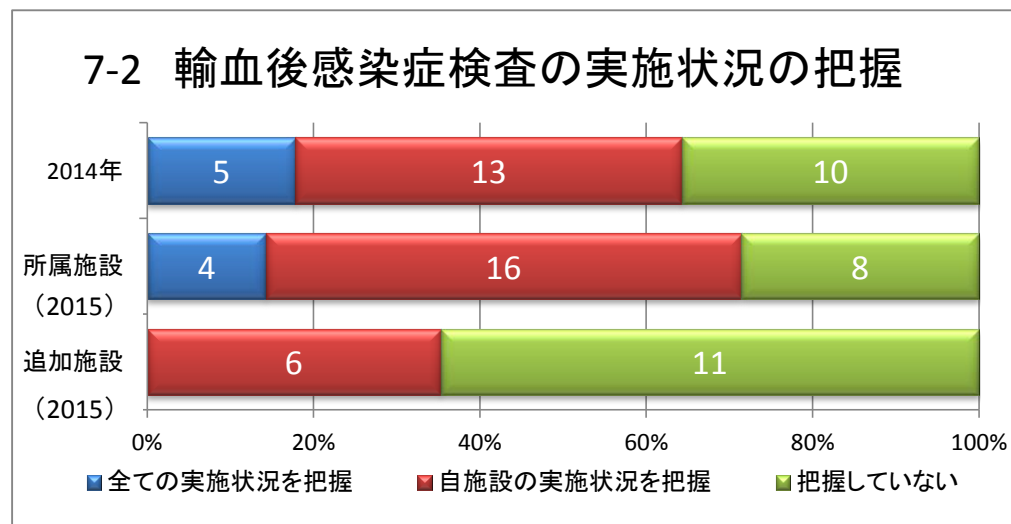
7. 輸血後感染症検査の実施状況

7-1. 輸血後感染症検査実施状況



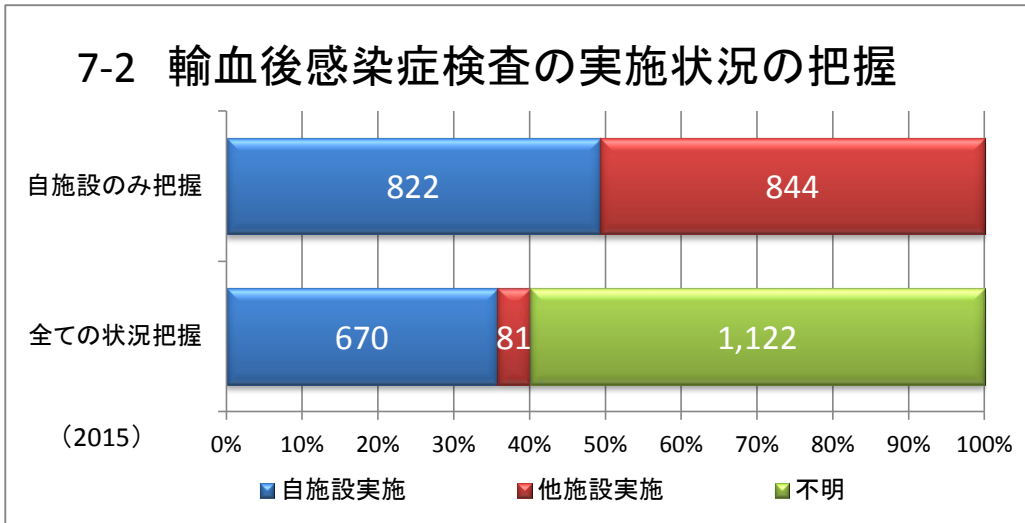
岩手県では輸血後の検査の実施は、自施設と他施設での実施が6割を占め、次いで全て自施設となっているが、把握していない施設もある。追加施設では、把握していない施設の割合が高い。

7-2 輸血後感染症検査の実施状況の把握



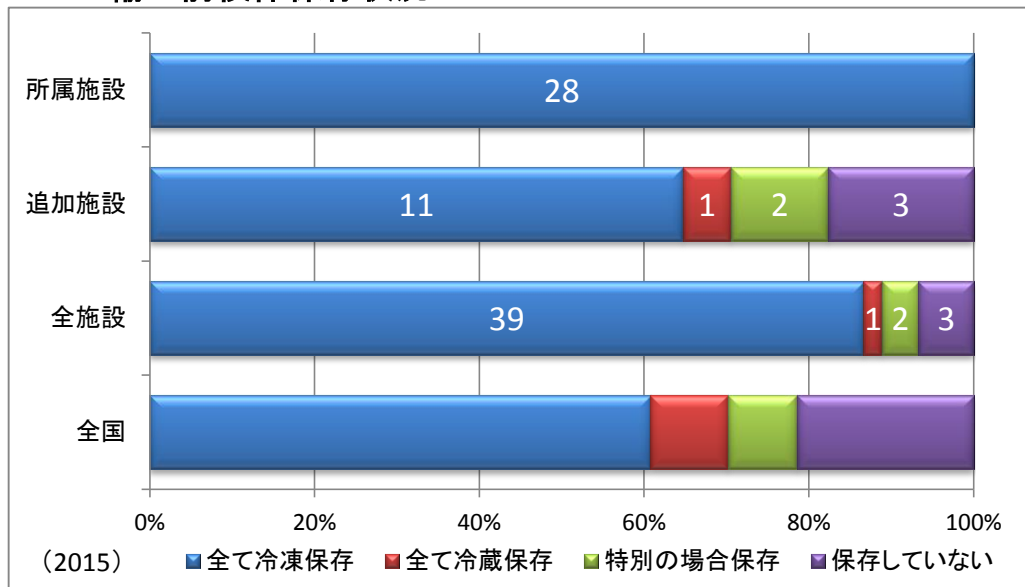
岩手県では、輸血後検査の実施状況の把握については、所属施設で7割を超える病院で把握しているが、追加施設では、4割に届いていない。

7-2 輸血後感染症検査の実施状況の把握



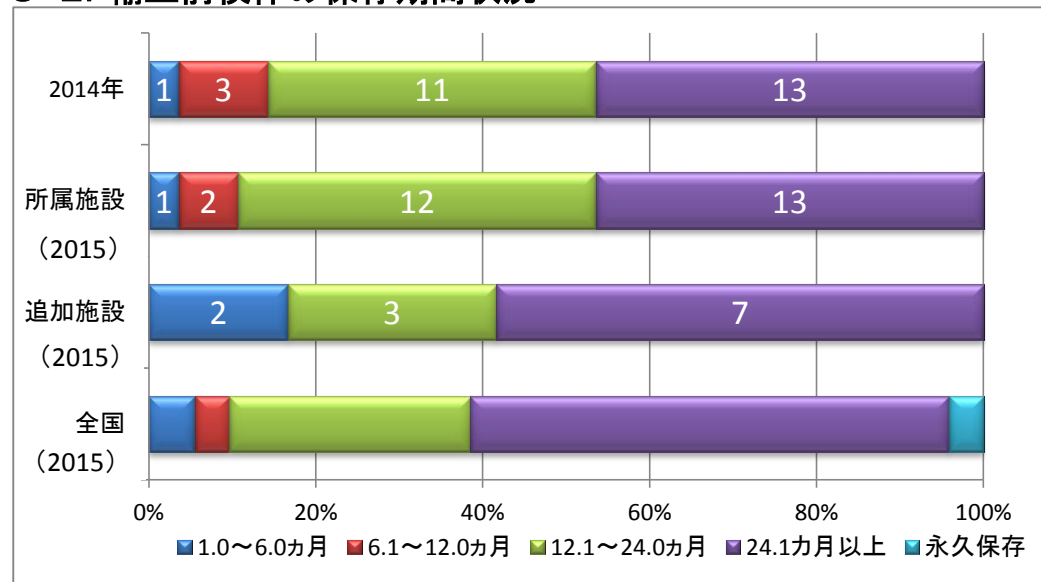
8. 輸血前、後の検体保管

8-1. 輸血前検体保存状況



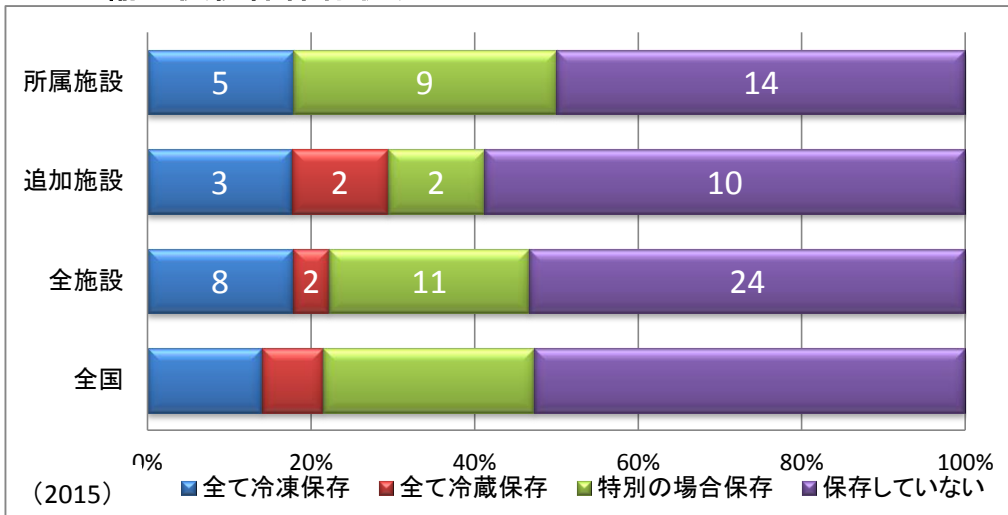
岩手県では、患者検体の保存は所属施設全てにおいて冷凍保存を行っているが、追加施設では約6割に留まっている。

8-2. 輸血前検体の保存期間状況



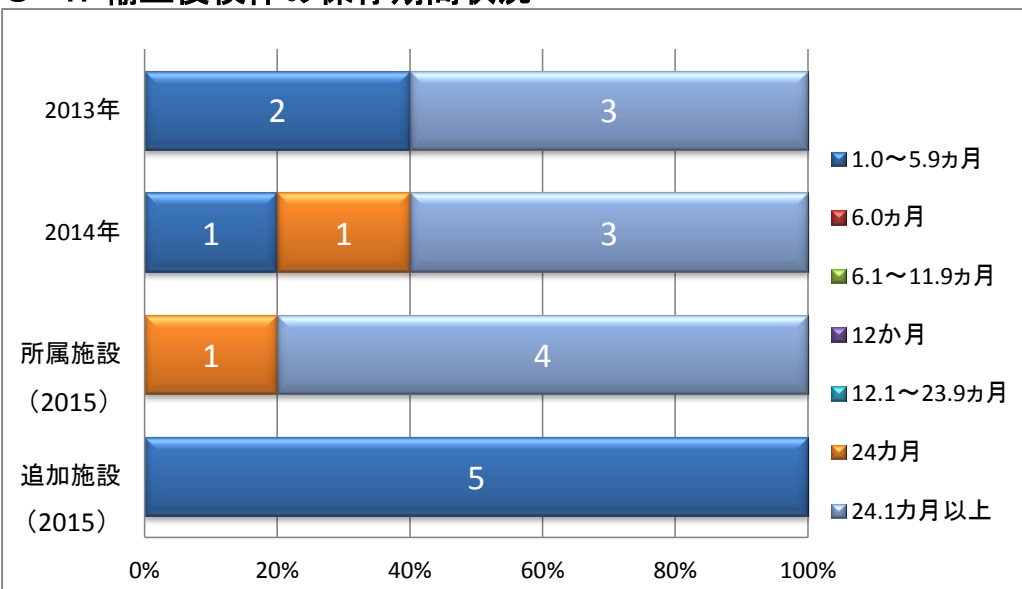
岩手県では、推奨の24ヵ月の保存を実施している病院は、所属・追加施設ともに80%に達している。

8-3. 輸血後検体保存状況



岩手県では輸血後検体保存を行っている施設は、所属施設で約2割に留まっているが、追加施設で冷凍・冷蔵を合わせて約3割実施しており、所属施設に比し実施率は高い。

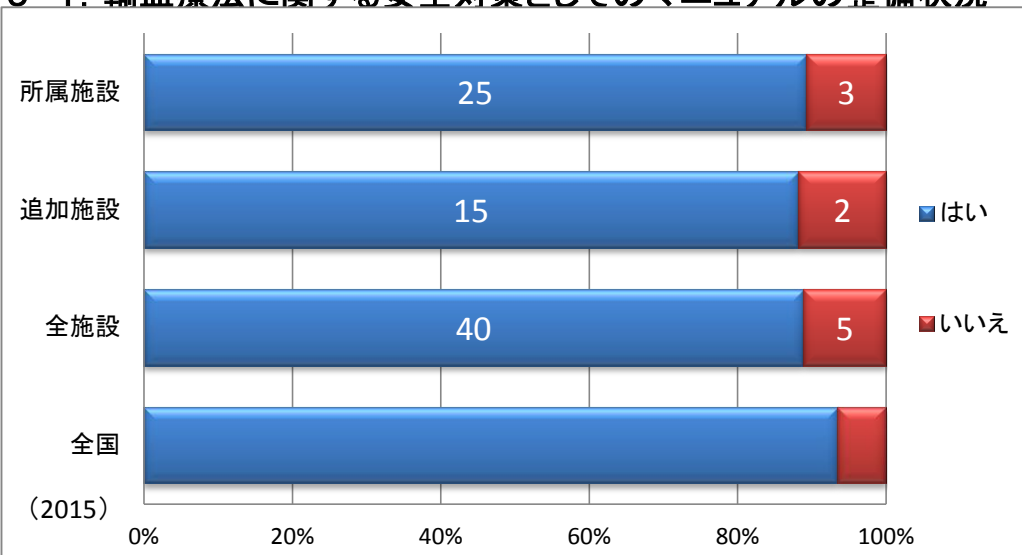
8-4. 輸血後検体の保存期間状況



岩手県では、輸血後検体の保存実施施設において、保存期間状況は前年同様である。

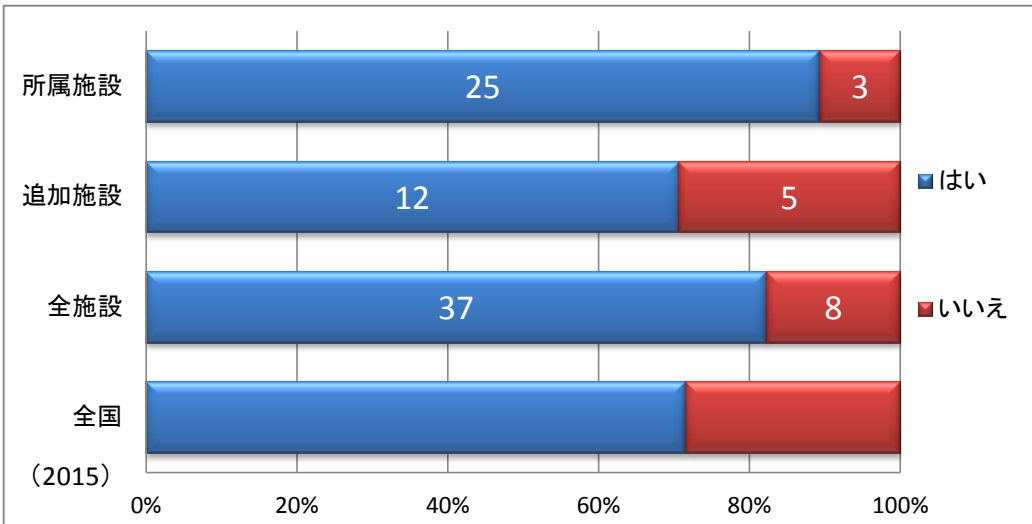
9. 輸血安全対策

9-1. 輸血療法に関する安全対策としてのマニュアルの整備状況



岩手県ではマニュアルを有する病院は、90%であるが増加が認められない。

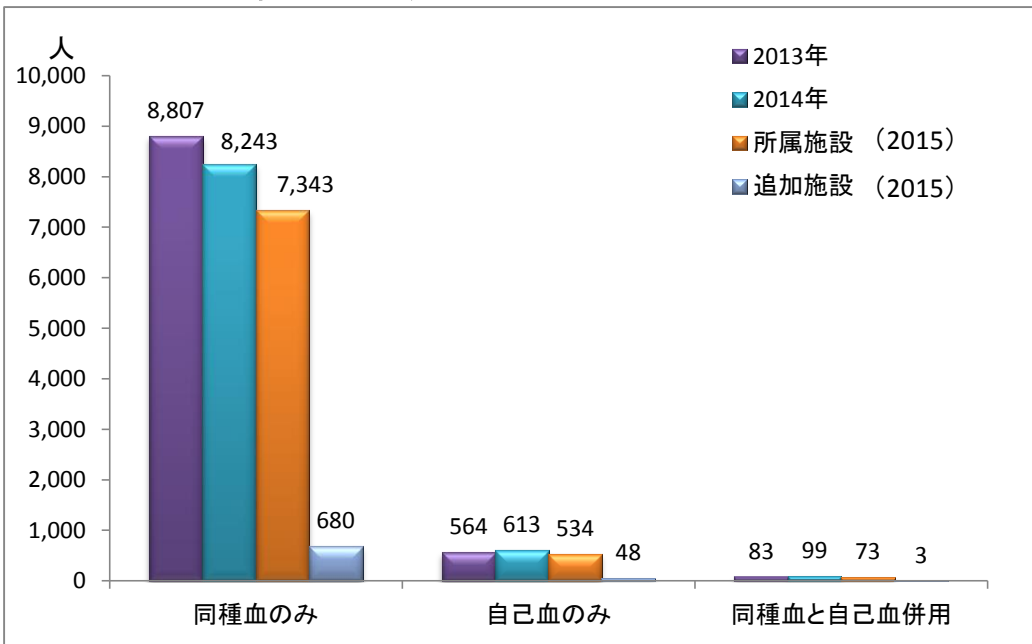
9-2. 輸血前感染症検査に関するマニュアルの整備状況



岩手県では感染症に関するマニュアルを有する病院は、所属施設で増加した。追加施設では、整備率は7割である

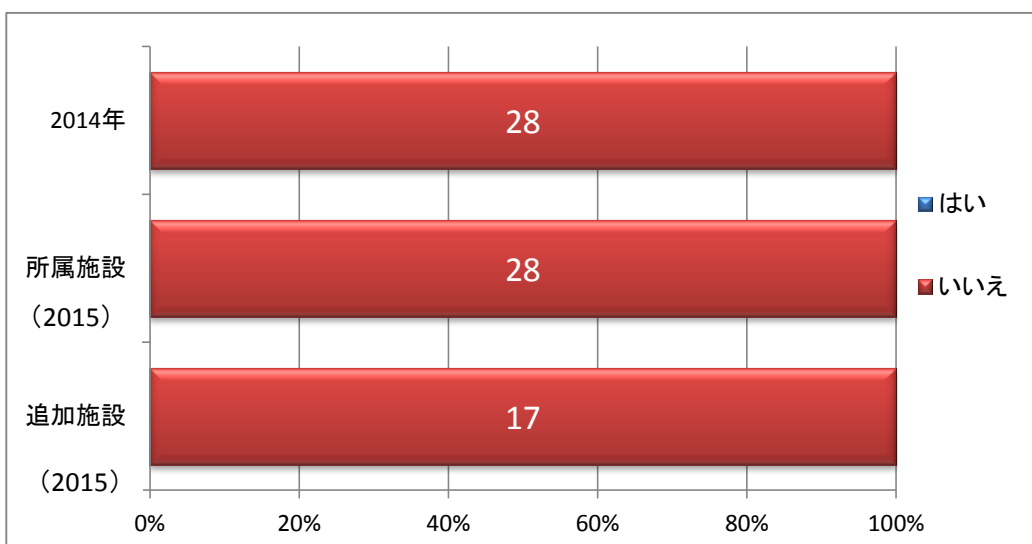
10. 輸血療法の実施

10-1. 1年間の輸血患者数



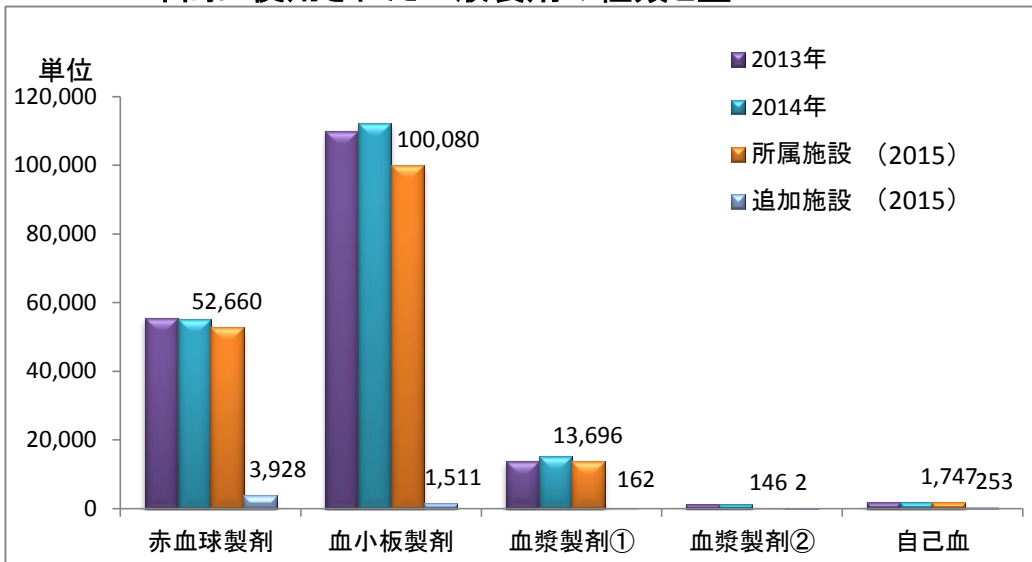
岩手県では、輸血患者の中では、同種血輸血が絶対的に多くを占めるが、患者数は年毎に減少している。

10-2 1年間に全血製剤を使用しましたか。



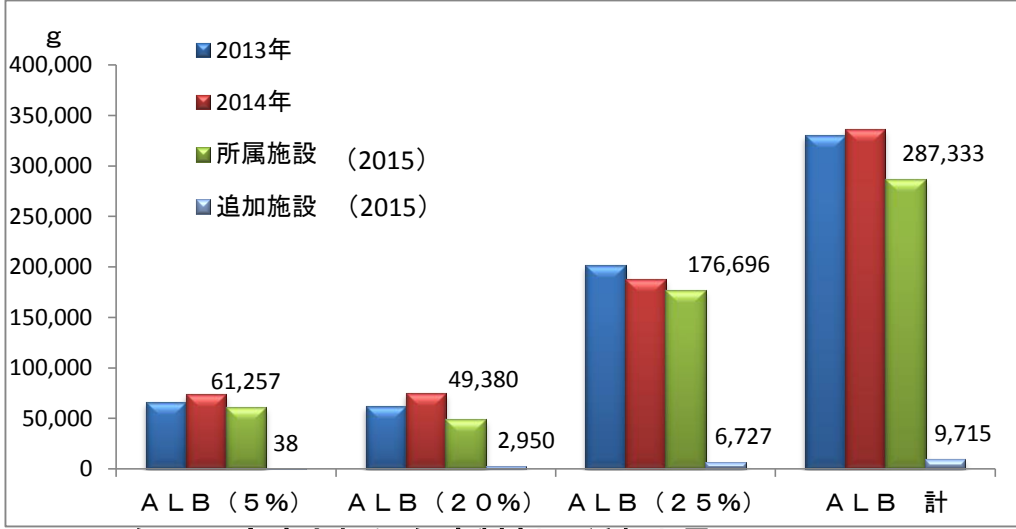
岩手県では、アンケート調査を依頼した45病院のうち全血製剤の使用は見られない。

10-3 1年間に使用された血液製剤の種類と量



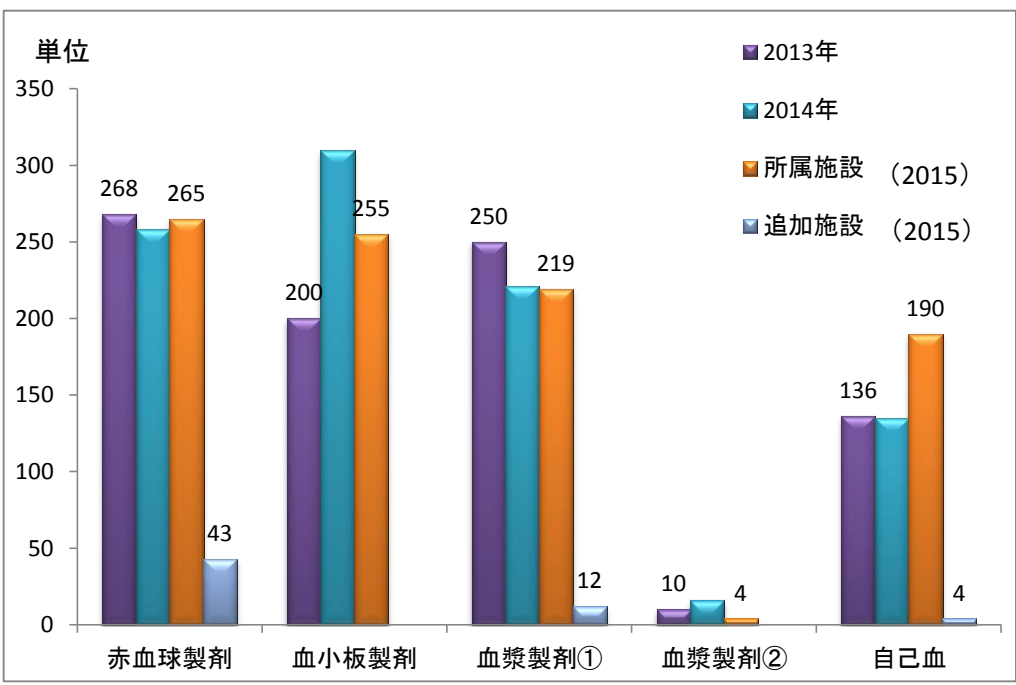
岩手県で使用している血液製剤を単位数で表した場合、最も使用単位数が多いのは血小板製剤で、その約半数が赤血球製剤である。前年に比し減少となったのは血小板製剤である。

10-3 1年間に使用されたアルブミンの使用量



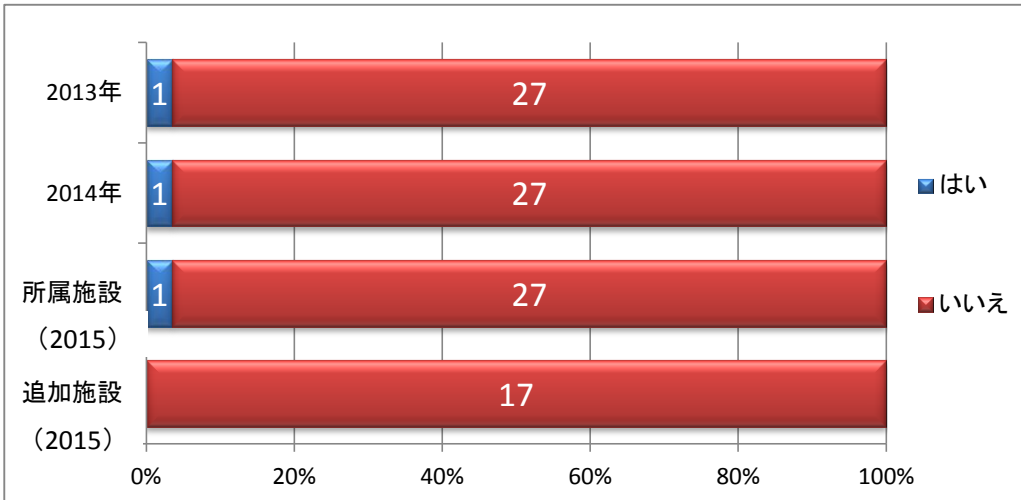
岩手県では、ALBの使用量は低張・高張製剤ともに、前年に比し減少した。

10-4 1年間に廃棄された血液製剤の種類と量



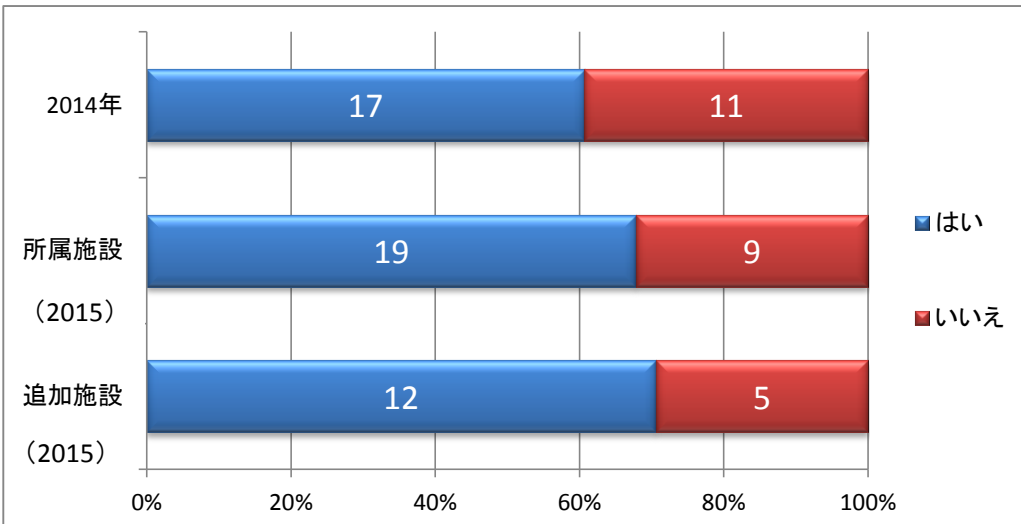
岩手県では、廃棄された血液製剤は、血小板製剤において前年に比し減少した。

10-5 院内同種血採血の実施



岩手県では同種血採血を行っている病院は、追加施設では見られないが所属施設において1施設実施している。

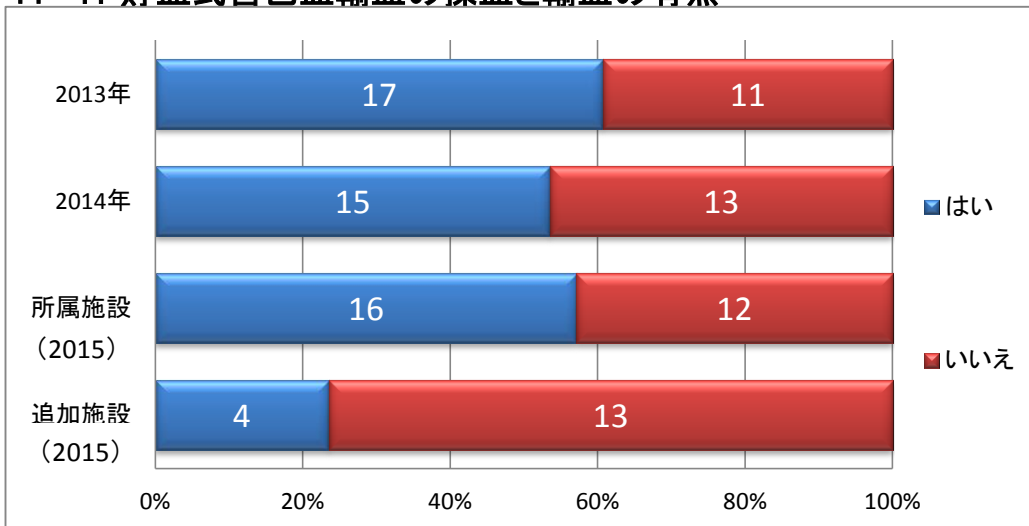
10-6 診療科別の種類と使用量の把握の有無



岩手県では、診療科別で使用量を把握している病院は、所属施設で昨年に比し2施設増加した。追加施設では、7割の施設で把握出来ている。

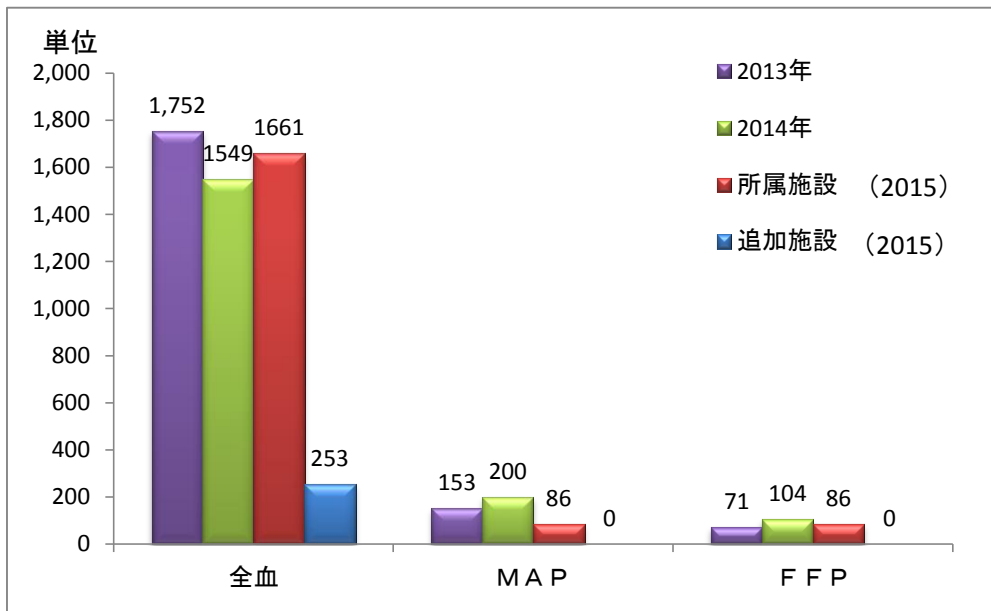
11. 貯血式自己血輸血

11-1. 貯血式自己血輸血の採血と輸血の有無

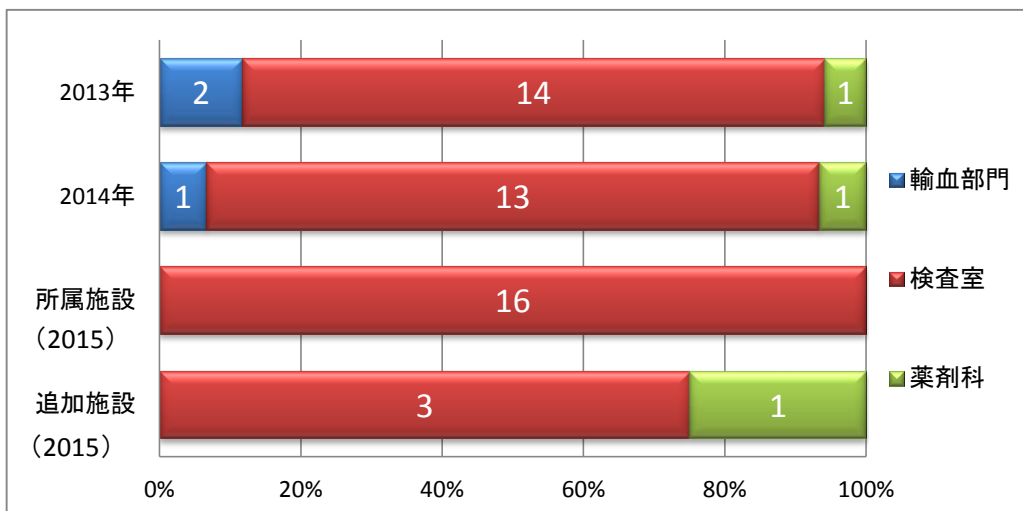


岩手県では貯血式自己血輸血を行っている病院は、所属施設において前年に比し1施設増加したが、追加施設では、実施割合は低い。

11-2 .1年間の貯血式自己血輸血の採血の種類と採血量

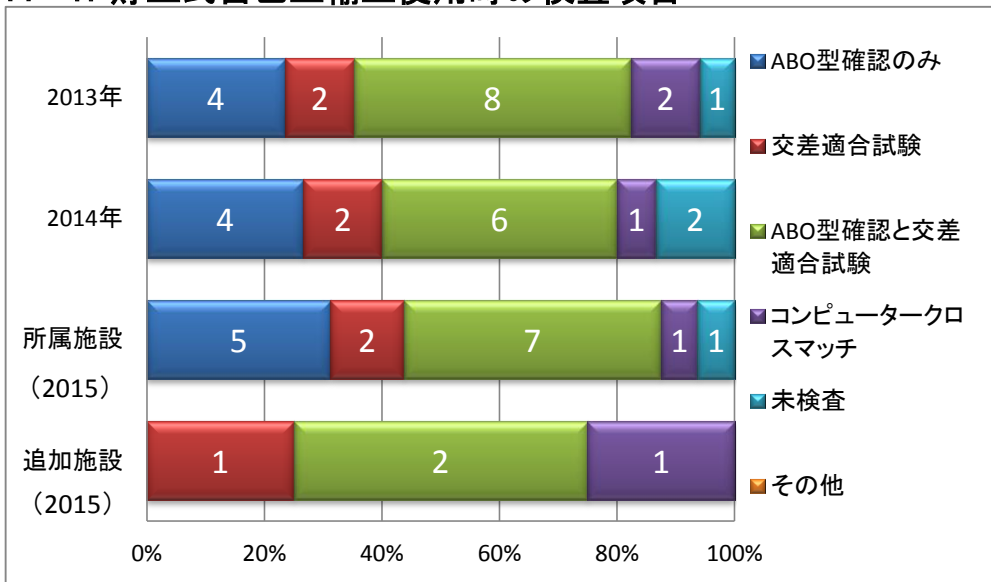


11-3. 貯血式自己血の保管場所

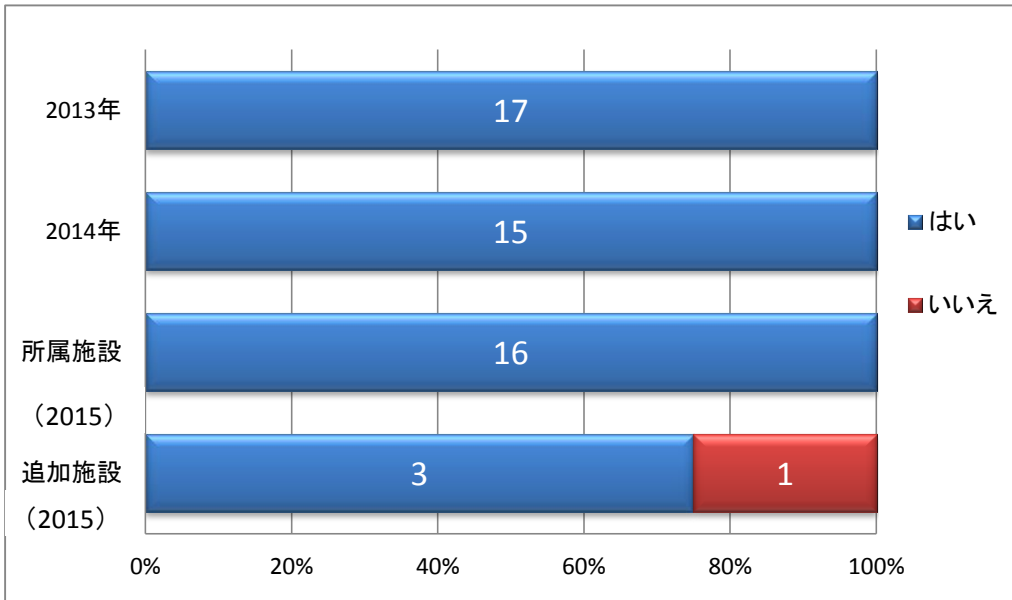


岩手県では貯血式自己血の保管場所は、所属施設で全て検査室である。追加施設では、1施設が薬剤科で行っている。

11-4. 貯血式自己血輸血使用時の検査項目

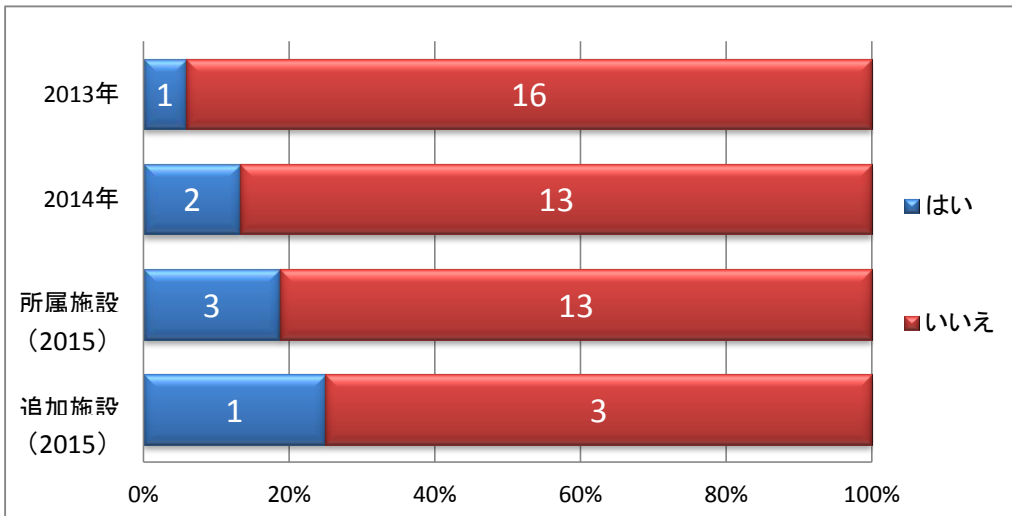


11-5. 貯血式自己血輸血に関するマニュアル整備



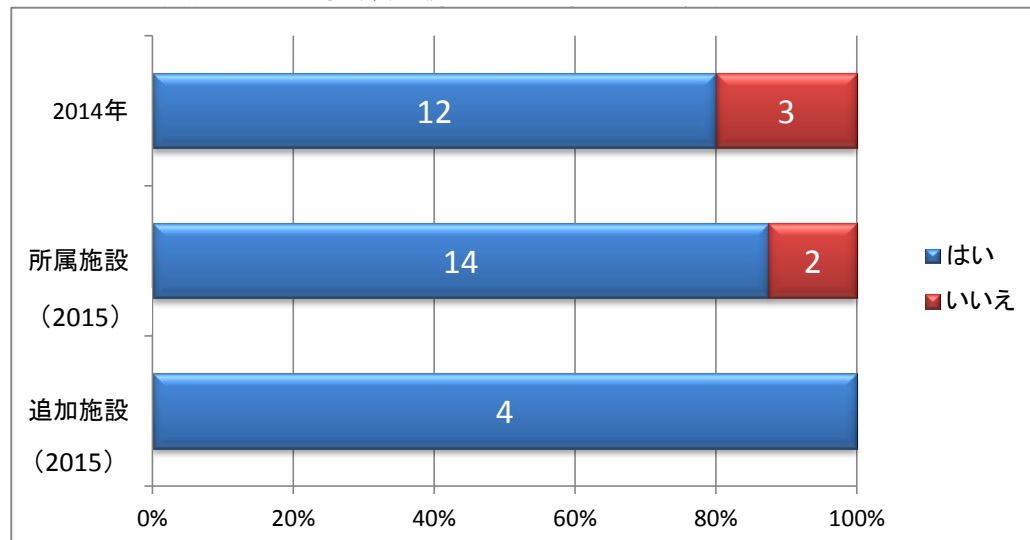
岩手県では貯血式自己血に関するマニュアル整備は、実施施設の内追加施設1施設で未整備である。

11-6. 血管迷走神経反射の経験の有無



岩手県では血管迷走神経反射の経験は、所属・追加施設ともに経験は少ない

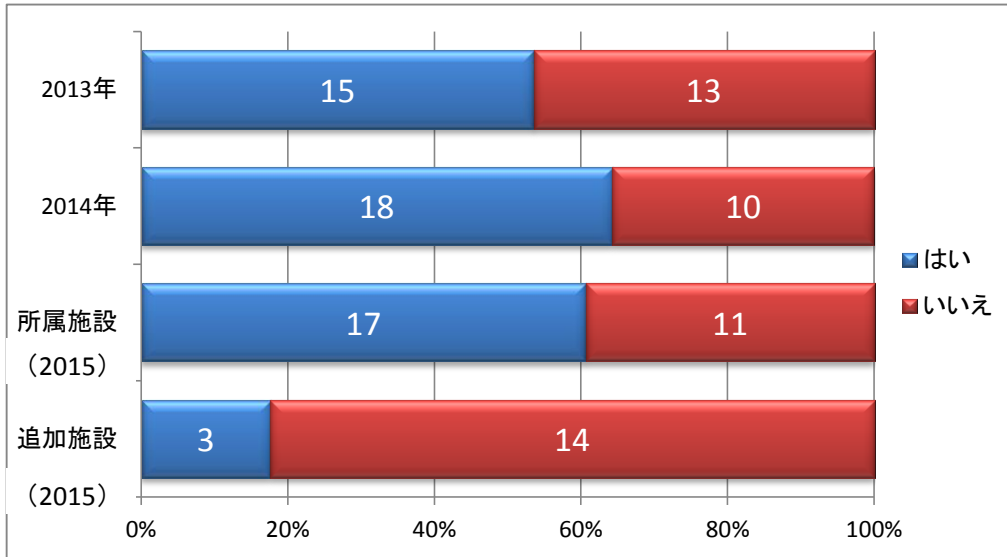
11-7 診療科別の種類と使用量の把握の有無



岩手県では、診療科別で使用量を把握している病院は、所属施設で昨年に比し2施設増加した。追加施設では、全ての施設で把握出来ている。

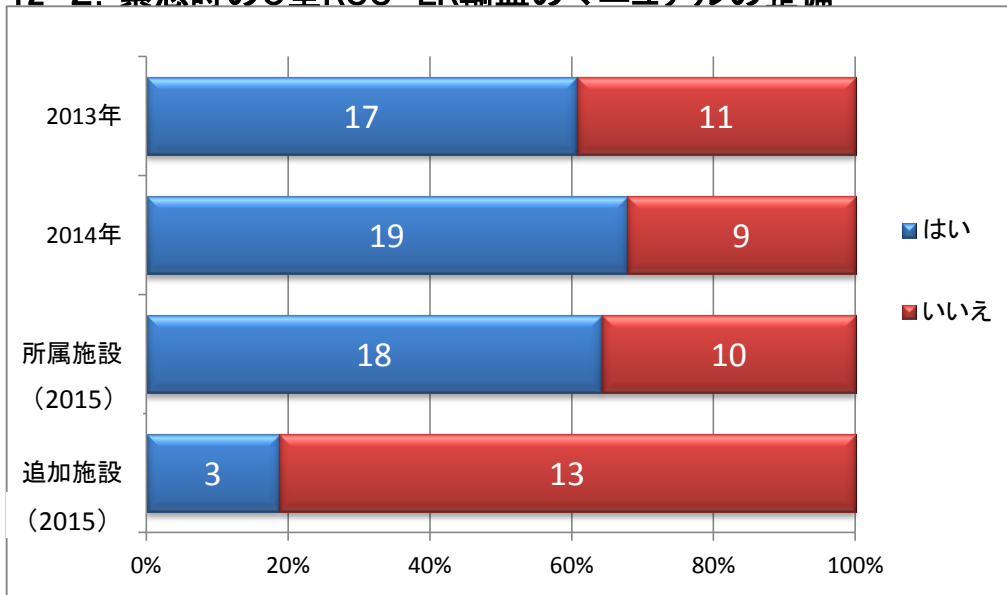
12. 危機的出血に関して

12-1. 危機的出血対応マニュアルの整備



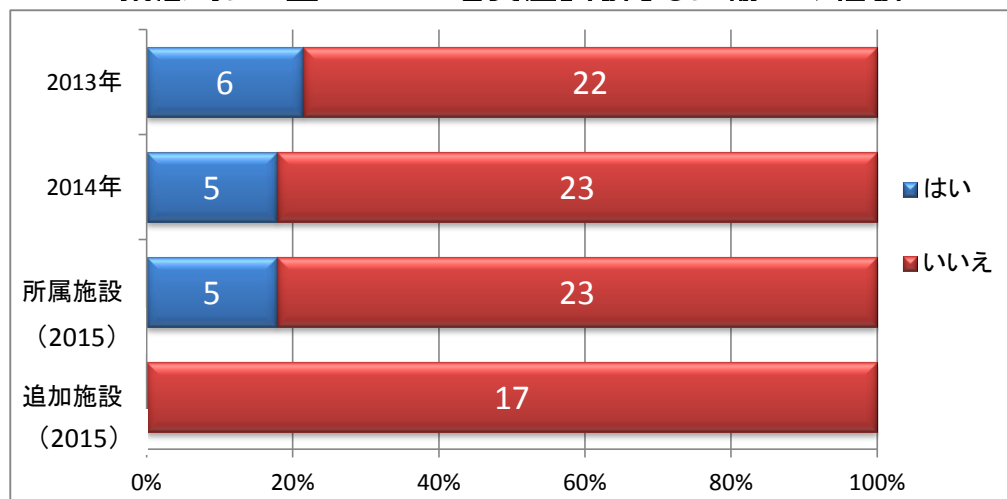
岩手県では危機的出血対応マニュアルが整備されている病院は、所属施設で6割を超えたが、追加施設における整備率は低い。

12-2. 緊急時のO型RCC-LR輸血のマニュアルの整備



岩手県では緊急時対応のO型RCC-LR輸血マニュアルを整備した病院は、追加施設における整備率が低い。

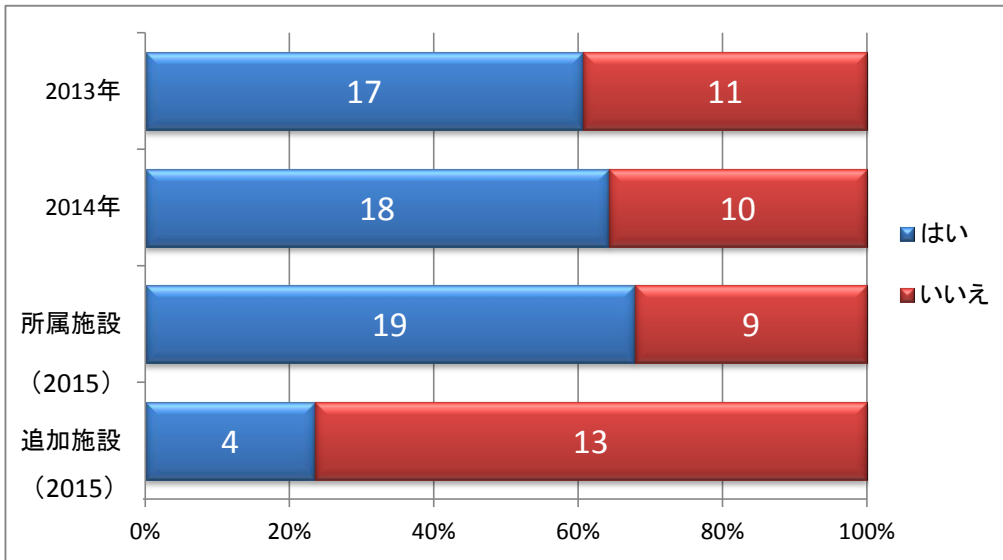
12-3. 緊急時にO型RCC-LRを交差試験なしに輸血の経験



岩手県では緊急時対応のO型RCC-LR輸血を経験した病院は、昨年と同様であり追加施設においては、経験はない。

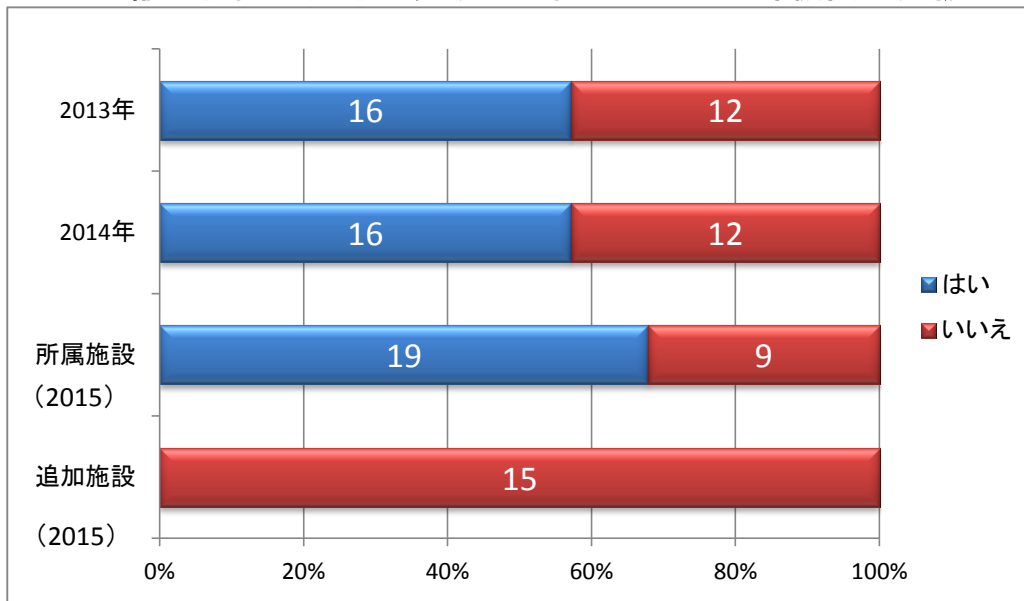
13. 輸血による副作用(感染を除く)に関して

13-1. 輸血後副作用(感染を除く)に関する原因究明対応マニュアルの整備



岩手県では副作用マニュアルを整備した病院は増加し6割を超えた。しかし、追加施設では、2割程度である

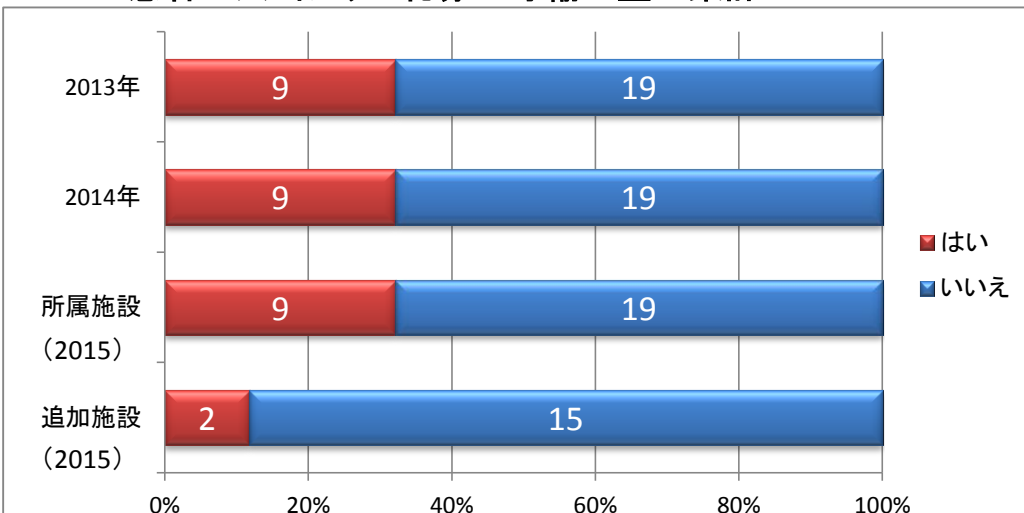
13-2. 輸血後副作用原因究明・対策対応への外部機関の支援の必要性



岩手県では、輸血後副作用原因究明・対策対応への外部機関の支援を必要とする医療機関は、所属施設で60%と過半数以上を占めているが、追加施設では、求められていない。

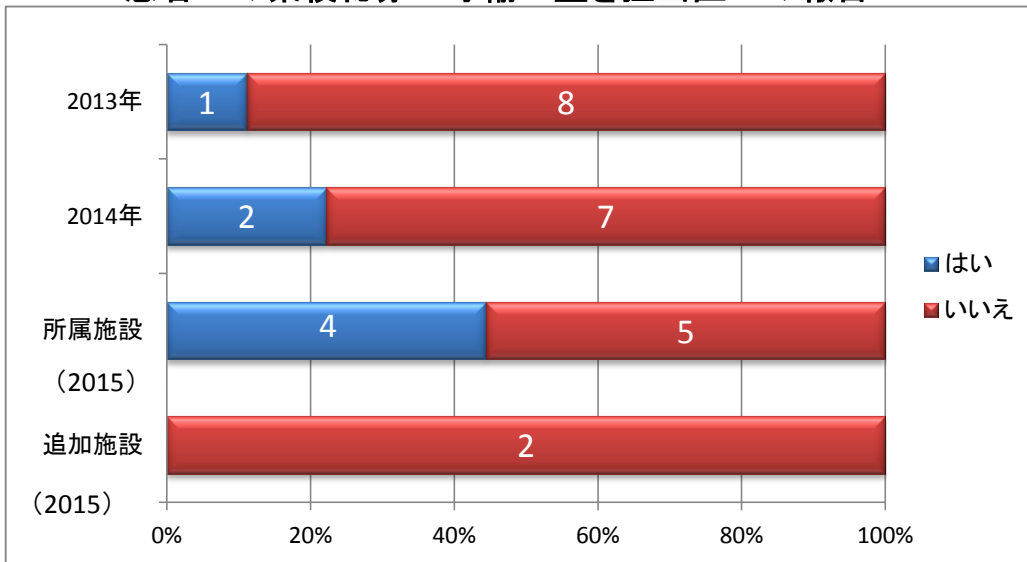
14. 総赤血球輸血量について

14-1. 患者一人当たりの総赤血球輸血量の集計



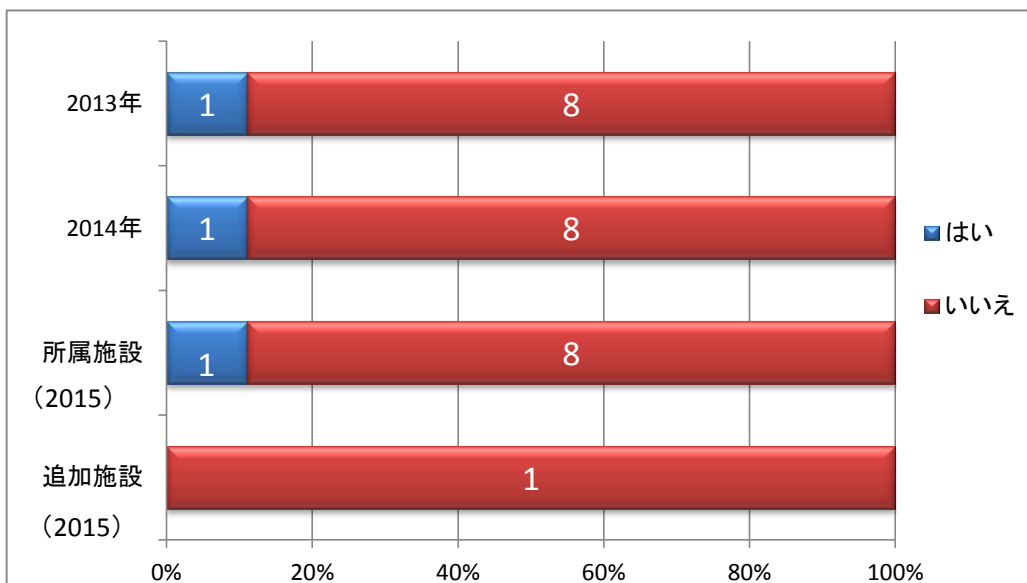
岩手県では輸血患者の総赤血球輸血量を把握している病院は、32%にとどまっており、鉄過剰症対策への対応が望まれる。

14-2. 患者への累積総赤血球輸血量を担当医への報告



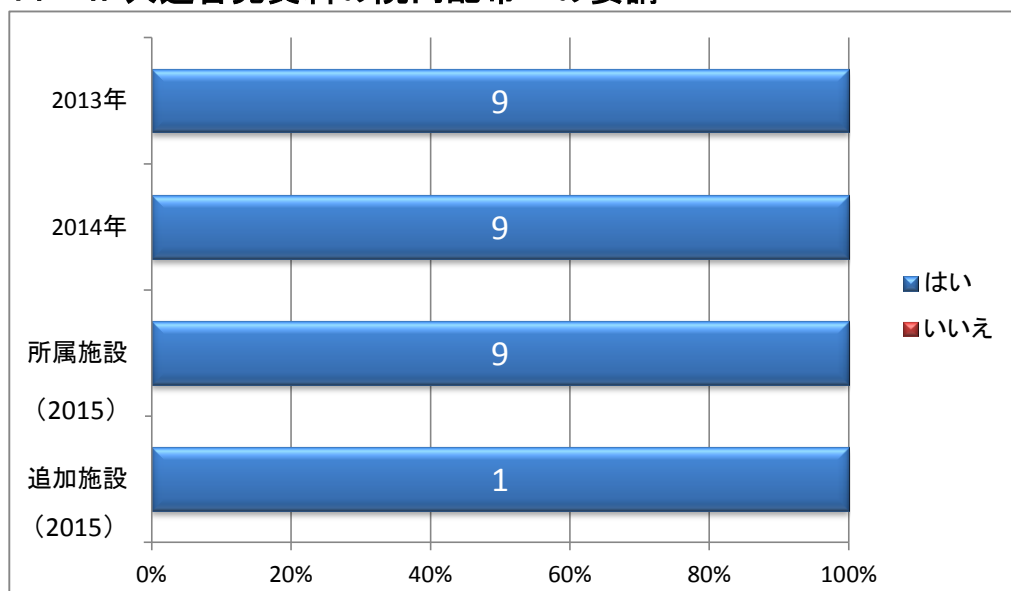
岩手県では輸血患者の累積総赤血球輸血量を報告している病院は、所属施設で増加したがまだ少ない

14-3. 病院としての臨床医に対する総赤血球輸血量と鉄過剰症との関連の啓発



岩手県では輸血患者の総赤血球輸血量と鉄過剰症に係る啓発活動を実施しているのは、僅か1施設である。

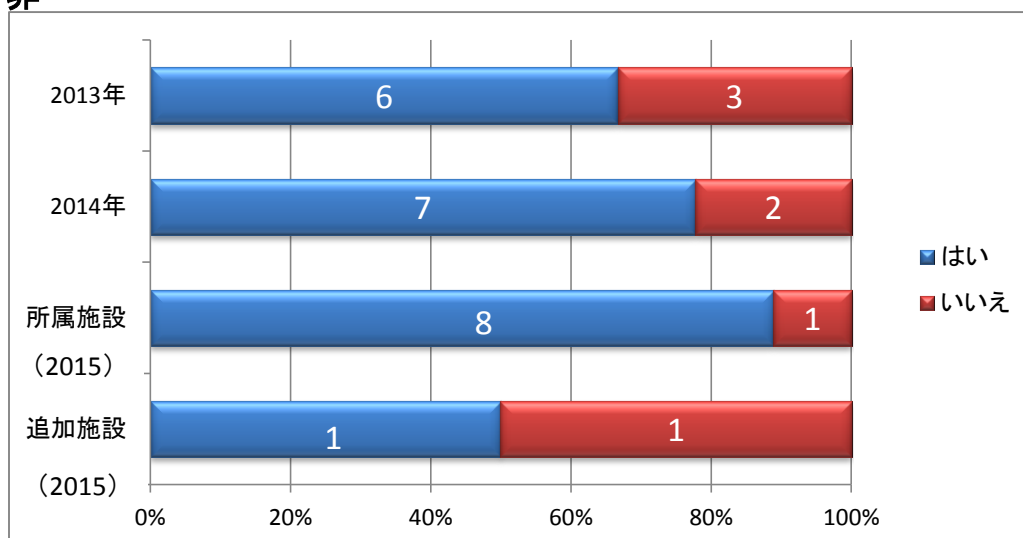
14-4. 共通啓発資料の院内配布への要請



14-5 総赤血球輸血量の総数と総輸血症例に対する割合について

	集計	20単位以上		40単位以上	
		例数	割合	例数	割合
A病院		121	9.2%	48	3.6%
B病院		140	11%	58	4.4%
C病院		33	3.8%	22	2.6%
D病院		36	10%	7	2.0%
E病院		10	2.9%	2	0.6%
F病院		2	2.3%		
G病院		10	3.2%	7	2.3%
H病院		1	4.0%	1	4.0%
	合計	353		145	

14-6. 総赤血球輸血量が高単位に及ぶ症例につきフェリチン測定状況の調査の是非



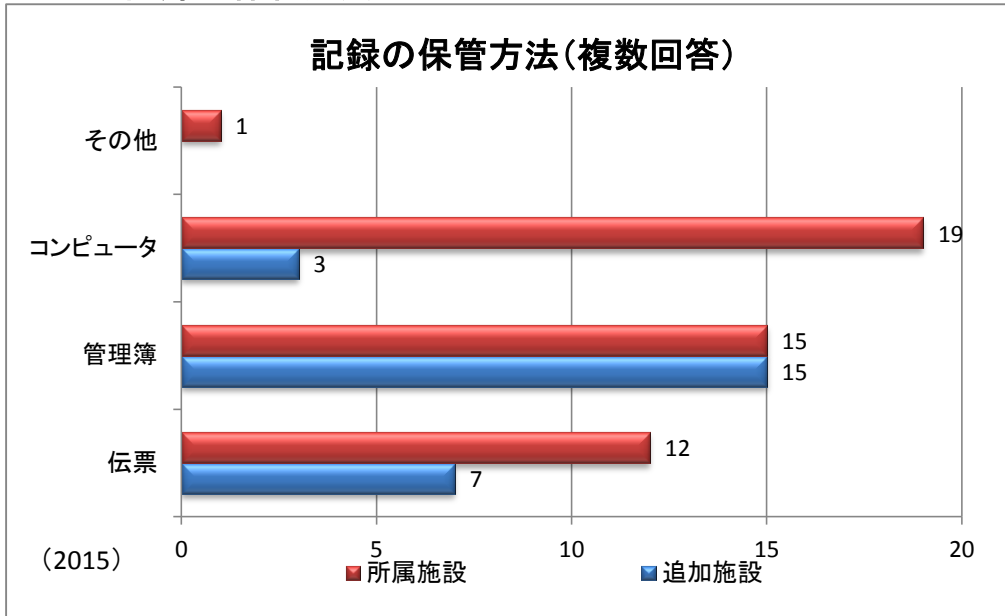
岩手県では、総赤血球輸血量が高単位に及ぶ症例につきフェリチン測定状況の調査が可能としたものが調査対象とした9病院のうち8割を超えた。

取組状況

製剤を払い出す際に出力する「出庫製剤リスト」に総量を記載している。

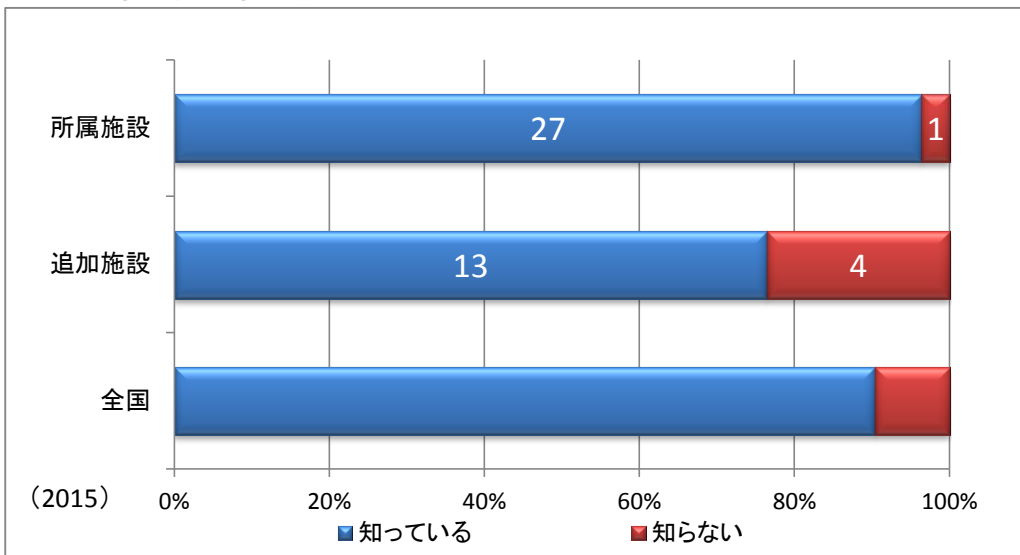
15. 血液法及び薬機法、指針の改訂について

15-1. 記録の保管方法



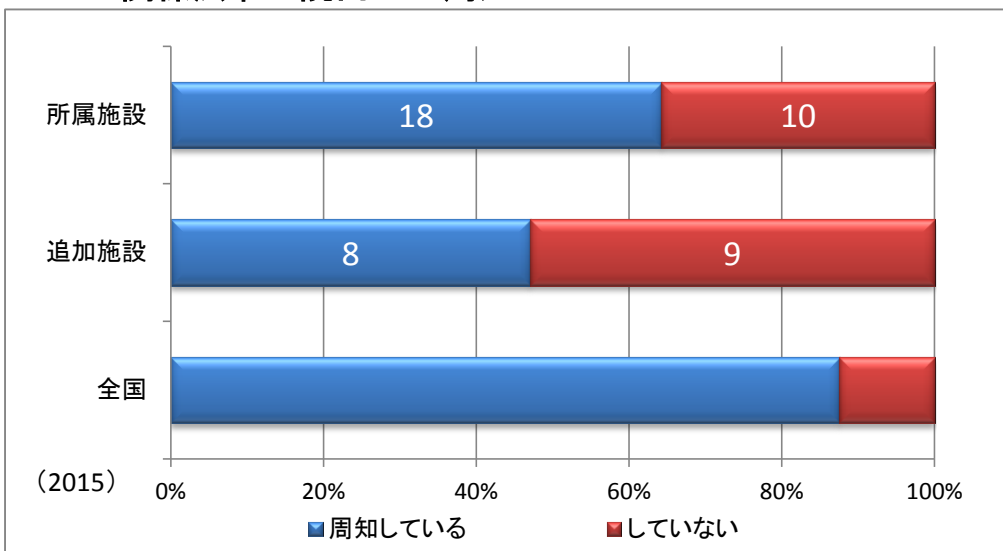
岩手県では記録の保管は概ね実施されている

15-2. 関係法令の認知



岩手県では関係法令の認知度は、認知されていない施設が5施設ある。

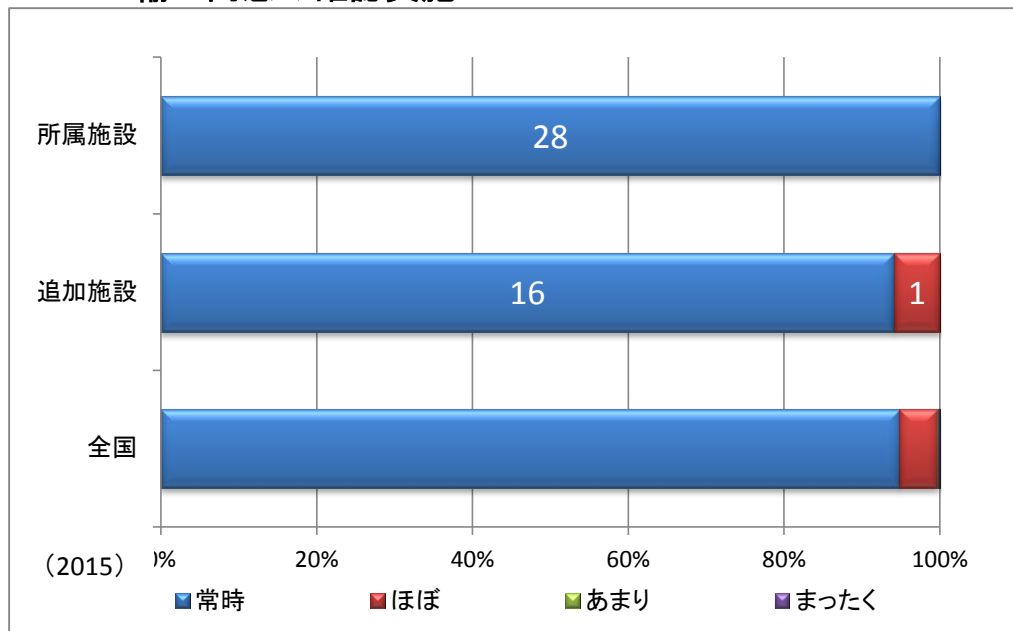
15-3. 関係法令の院内への周知



岩手県では関係法令の周知活動は、所属施設で6割程度である。追加施設では、半数に満たない。

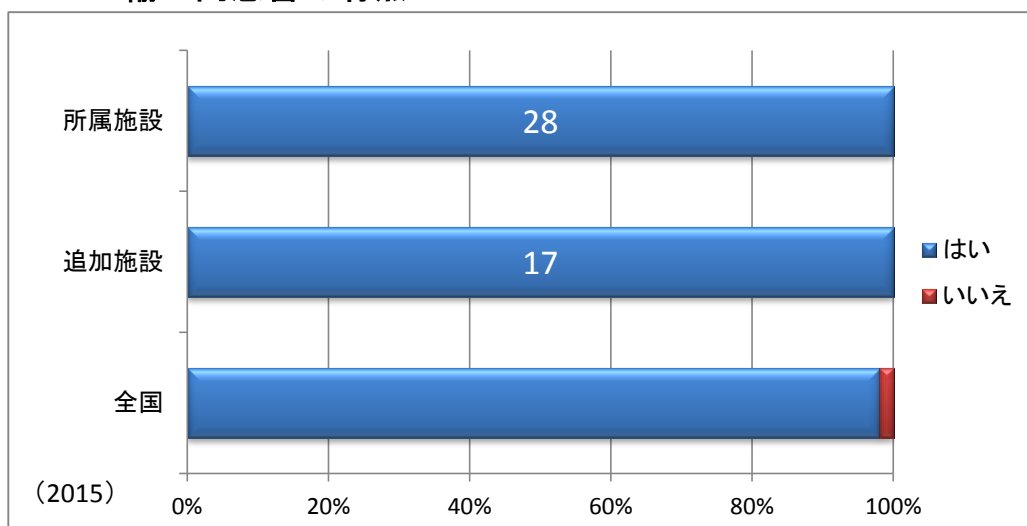
16. インフォームド・コンセントの実施について

16-1. 輸血同意の確認実施



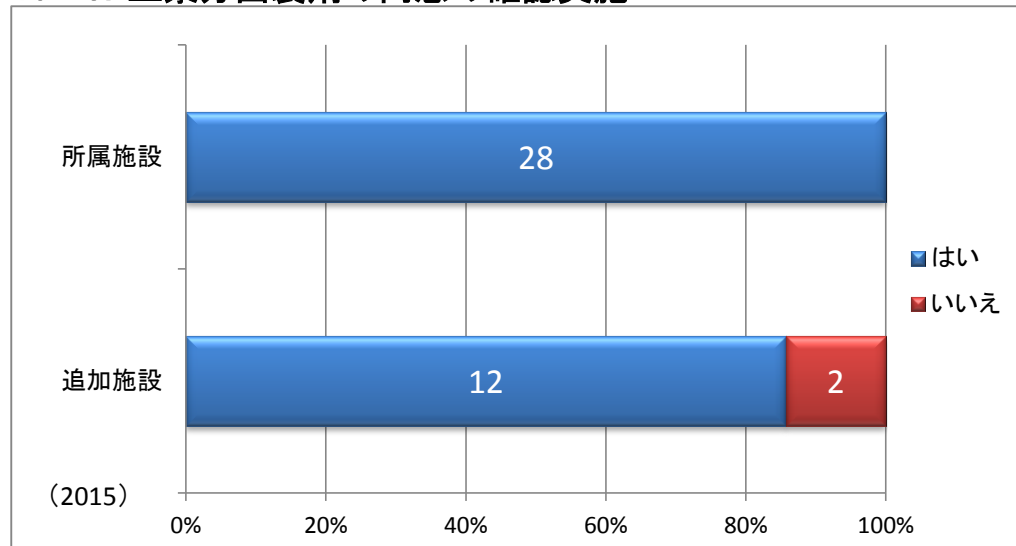
岩手県では輸血の同意確認は、曖昧な実施を行っている施設がある。

16-2. 輸血同意書の有無



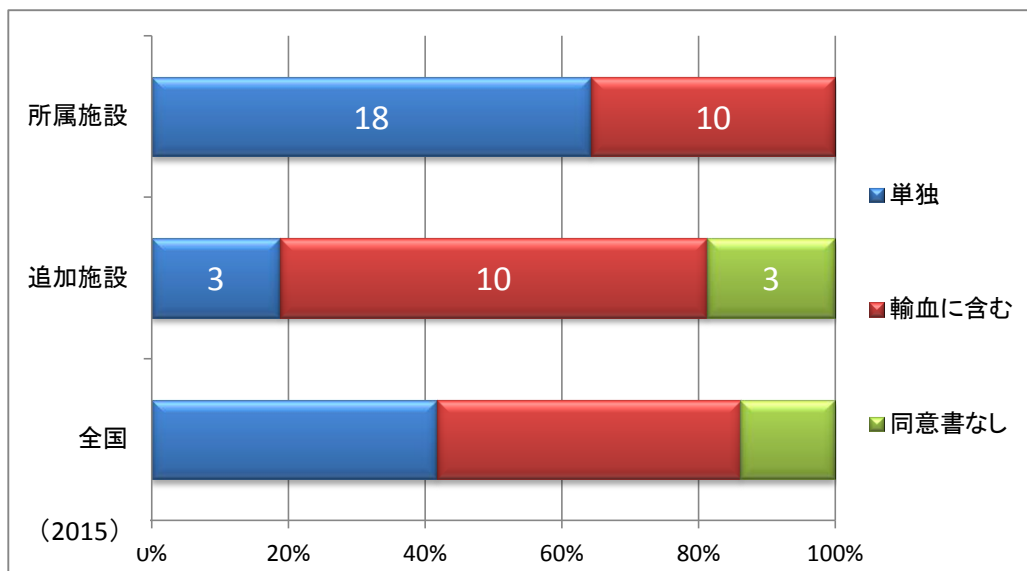
岩手県では輸血の同意書は、全ての施設に存在する。

16-3. 血漿分画製剤の同意の確認実施



岩手県では血漿分画製剤の同意確認は、所属施設ではすべて実施しているが、追加施設では、未実施施設がある。

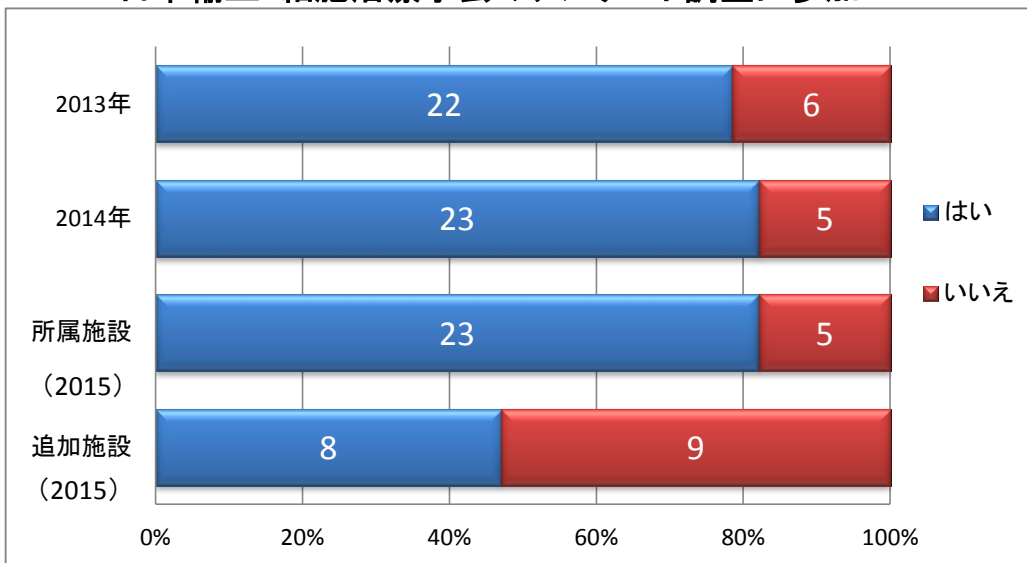
16-4. 血漿分画製剤の同意書の有無



岩手県では血漿分画製剤の同意書は、追加施設で未整備施設がある。

17. その他

17-1. 日本輸血・細胞治療学会のアンケート調査に参加



17-2. 意見等

記載なし

