

《協議 2》血液製剤使用適正化の推進について

血液製剤の適正使用の推進については、「輸血療法の実施に関する指針」（平成 11 年厚生省制定）、「血液製剤の使用指針」（平成 11 年厚生省制定、平成 29 年 3 月改定）、「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」（平成 17 年厚生労働省制定）に基づいて実施することとされているので、これら指針を解説した冊子「血液製剤の使用にあたって」（厚生労働省／編）を活用して県内における血液製剤の適正使用を推進する。

(1) 岩手県合同輸血療法委員会における啓発（参照：資料 3-1、3-2）

岩手県合同輸血療法委員会（平成 23 年度設置）において、研修会、アンケート調査等を実施し、血液製剤の適正使用の啓発を行う。

【参考：平成 29 年度の委員会開催予定】

日時 平成 29 年 11 月 25 日（土）13：30～17：00

会場 岩手県立中央病院 4 階大ホール

- ・平成 29 年度委員会アンケート調査及び血液製剤の供給状況等について

岩手県赤十字血液センター 学術・品質情報課長 長岡芳男

- ・特別講演 1：「学会認定・自己血輸血看護師の役割」

岩手県立中央病院 看護師 箱石悦子先生

- ・特別講演 2：「認定輸血検査技師の活動と活動について」

JA 秋田厚生連大曲厚生医療センター 臨床検査技師長 藤田秀文先生

- ・特別講演 3：「輸血医療の現状と課題」

日本赤十字社 血液事業本部長・経営会議委員 高橋孝喜先生

(2) 岩手医科大学学生への冊子の配布

平成 29 年度においても、「血液製剤の使用にあたって」第 5 版（厚生労働省／編）の冊子を 130 部、医大学生用の講義資料として配布した。

（昨年度の当協議会において研修医に対する血液製剤使用適正化の周知が必要とのご意見があり、県医療局が実施している研修医ガイダンスで説明時間をもらえないか調整を図ったが、カリキュラムに余裕がないとのことであった。他の手段を検討する必要がある。）

(3) 血液製剤使用適正化推進委員会協議内容の周知（参照：資料 3-3）

血液製剤の使用実績がある県内各医療機関へ本会議の協議事項に関する資料（資料 3-3）を配布する。



平成29年度岩手県合同輸血療法委員会

日時 平成29年11月25日(土) 13:30~17:00

会場 岩手県立中央病院 4階大ホール

13:30

1 開会あいさつ

岩手県合同輸血療法委員会 代表世話人
岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 教授 諏訪部 章

13:35~14:20 2 合同輸血療法委員会

座長：岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 教授 諏訪部 章

(1) 報告

H29 当委員会アンケート調査及び血液製剤の供給状況等について
岩手県赤十字血液センター 学術・品質情報課長 長岡 芳男

(2) 協議

来年度の当委員会の活動について

(休憩)

3 特別講演

14:30~15:00

(1) 特別講演Ⅰ 座長：岩手県立胆沢病院 血液内科長 吉田 こす恵

演題：(仮)学会認定・自己血輸血看護師の役割

講師：岩手県立中央病院 看護師 箱石 悦子先生

岩手県立中央病院における自己血輸血の取組について報告する。患者の安全、安楽な採血を行うためにガイドラインに沿った採血方法の検討、スタッフ教育などを紹介する。また、当院における自己血輸血の役割、現状、現在取り組んでいる自己血輸血看護師の資格取得者の育成など、今後の展望も紹介する。

15:00~15:45

(2) 特別講演Ⅱ 座長：岩手医科大学附属病院中央臨床検査部 前臨床検査技師長 後藤 健治

演題：認定輸血検査技師の役割と活動について

講師：JA 秋田厚生連大曲厚生医療センター 臨床検査技師長 藤田 秀文先生

輸血は移植の一種と考えられているように、輸血治療を行うには深い知識、的確な判断力と技術が要求される。輸血に関する正しい知識と的確な輸血検査により、輸血の安全性の向上に寄与することのできる技師として認定輸血検査技師が制度化された。技術伝授・指導的立場も重要であり、輸血機能評価認定制度 (I&A 制度) のインスペクターとして他施設の輸血医療向上に関与してきた内容をお話したい。

(休憩)

15:55~17:00

(3) 特別講演Ⅲ 座長：岩手県赤十字血液センター 所長 中居 賢司

演題：輸血医療の現状と課題

講師：日本赤十字社 血液事業本部長・経営会議委員 高橋 孝喜先生

献血者の問診強化、感染症検査の進歩などにより血液の安全性は向上している。さらに、輸血現場の適切なインフォームド・コンセント、過誤防止の輸血実施手順などの実践により、輸血の医療安全が確保されている。他方、少子高齢化、医療費の抑制などの社会的問題により、わが国の血液事業は大きな転換期を迎えている。中小規模医療機関の輸血あるいは在宅輸血の対応を含む血液供給の適正化、世代人口が減少していく若年層の献血者確保の課題である。課題解決には行政、医療関係者との連携が不可欠と考えている。転換期を迎えている輸血医療、血液事業の課題についてお話したい。

17:00

4 閉会あいさつ

岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 准教授 鈴木 啓二郎

平成29年度アンケート調査【中間報告】

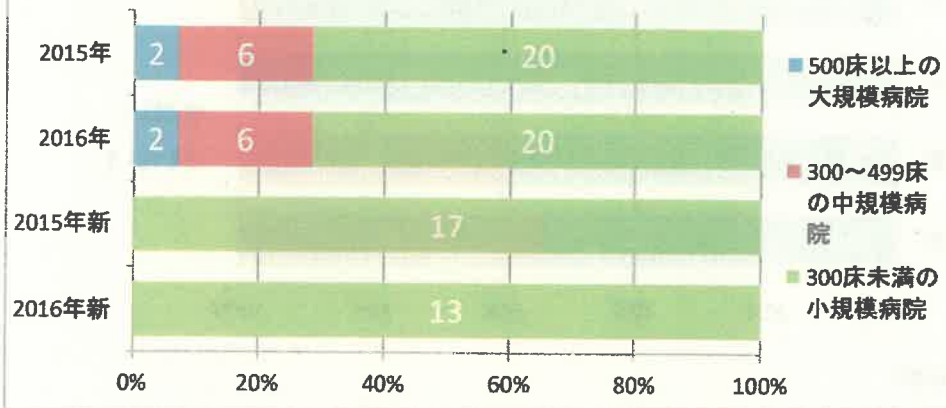
平成29年度アンケート調査について

- ・調査対象医療機関の拡大
 - ✓ 供給総単位数100単位以上とし17施設を追加、全45施設
(平成28年度血液供給施設 110施設)
 - ✓ 追加施設回収率 76.5%(13施設) 全体 91.1%(41施設)
(追加調査施設をそれぞれ、2015年新、2016年新とする)
- ・平成28年度追加調査項目を継続調査
 - ✓ 2.管理体制(学会認定看護師関連)
 - ✓ 15.関係法令への対応状況
 - ✓ 16.インフォームドコンセント

(所属施設は、2015年・2016年、追加調査施設は、2015年新・2016年新と以下表記する)

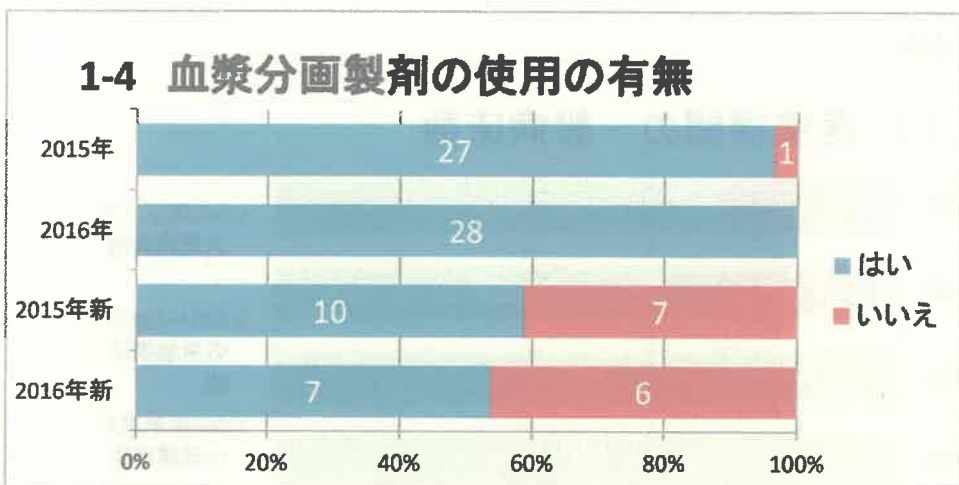
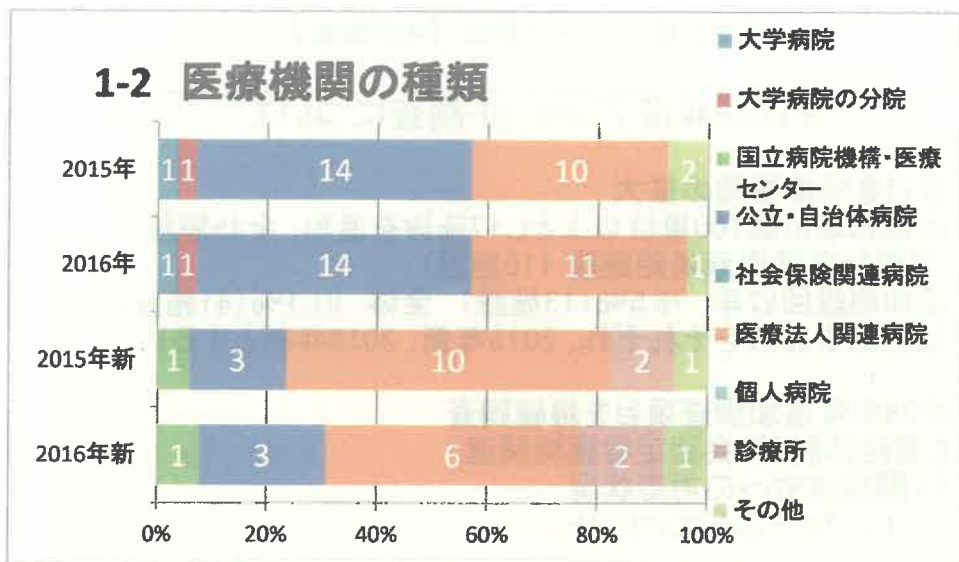
1.基本事項

1-1 医療機関の一般病床数

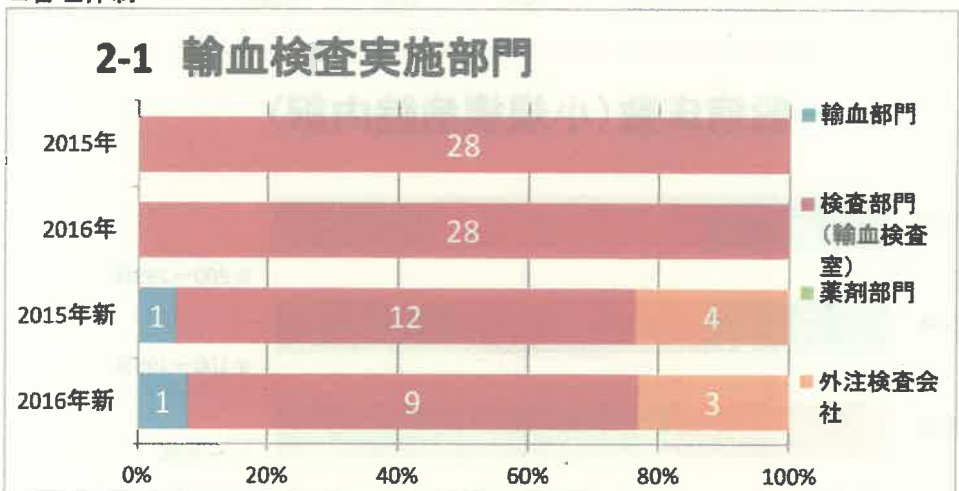


1-1 一般病床数(小規模病院内訳)

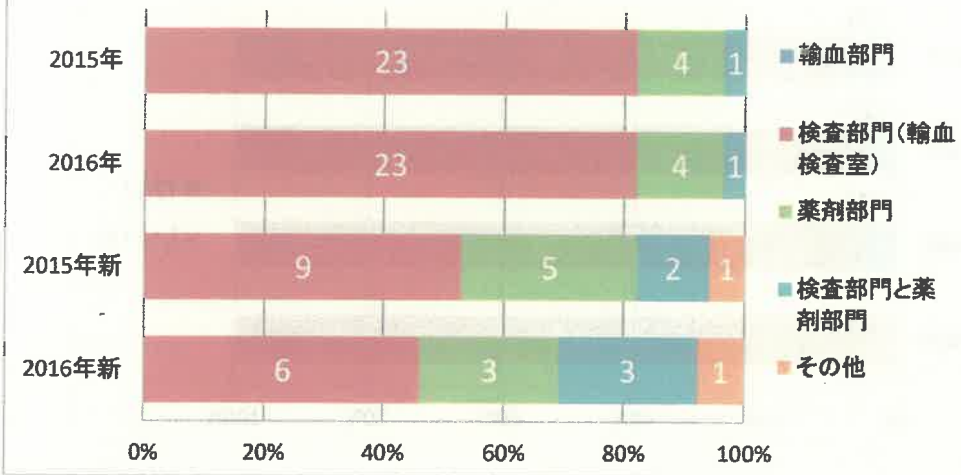




2.管理体制



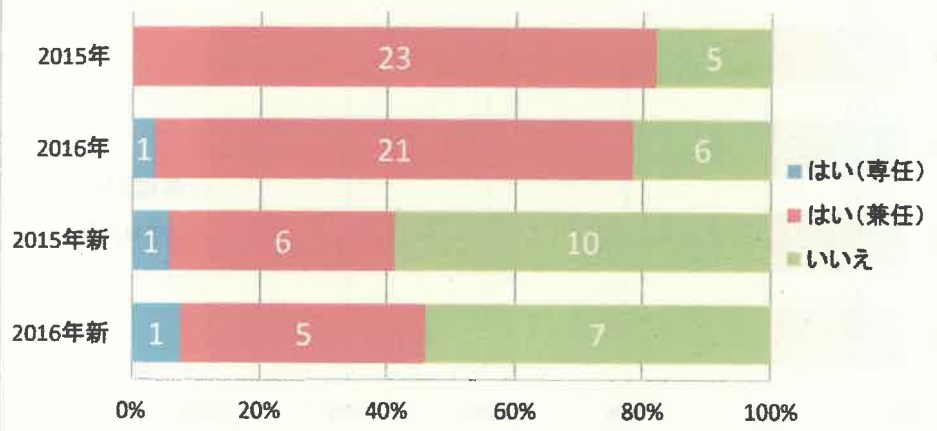
2-2 輸血製剤の管理部門



2-3 輸血検査と輸血製剤の一元化



2-4-1 輸血責任医師の有無



2-4-2 学会認定医の有無



2-5 輸血担当技師の有無



2-6 認定輸血検査技師の有無



2-7 血漿分画製剤の管理部門



2-8 輸血製剤と血漿分画製剤の一元管理



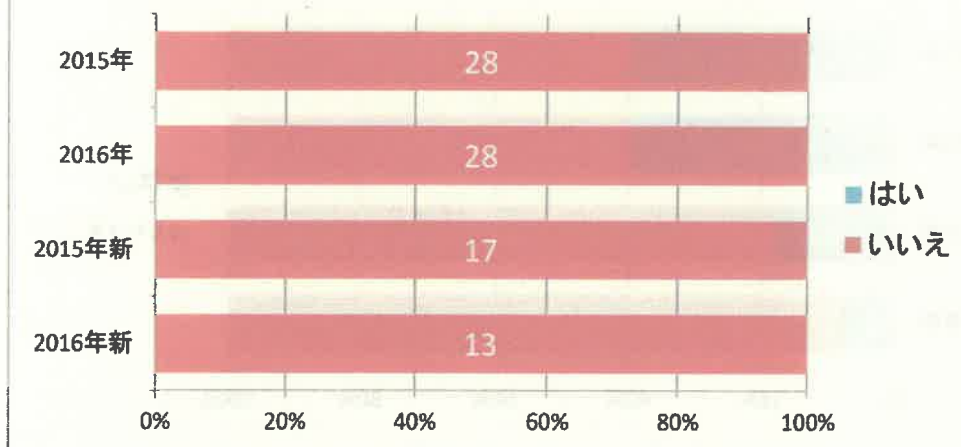
2-9 自己血輸血看護師の有無



2-10 臨床輸血看護師の有無



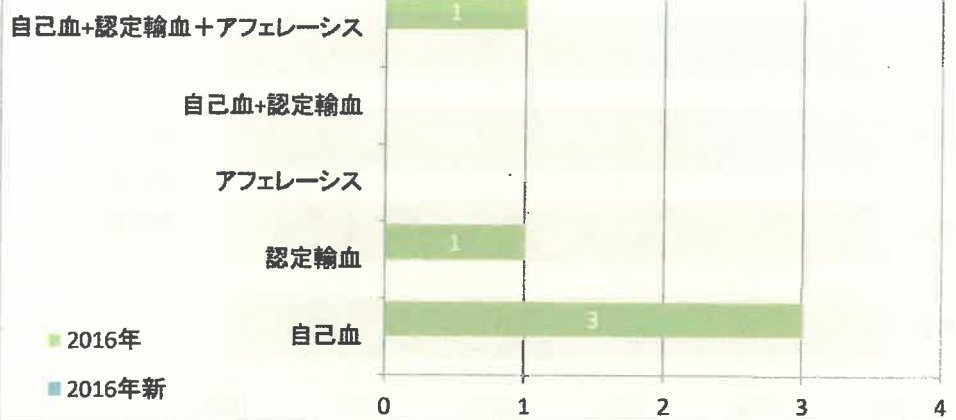
2-11 アフェレーシスナースの有無



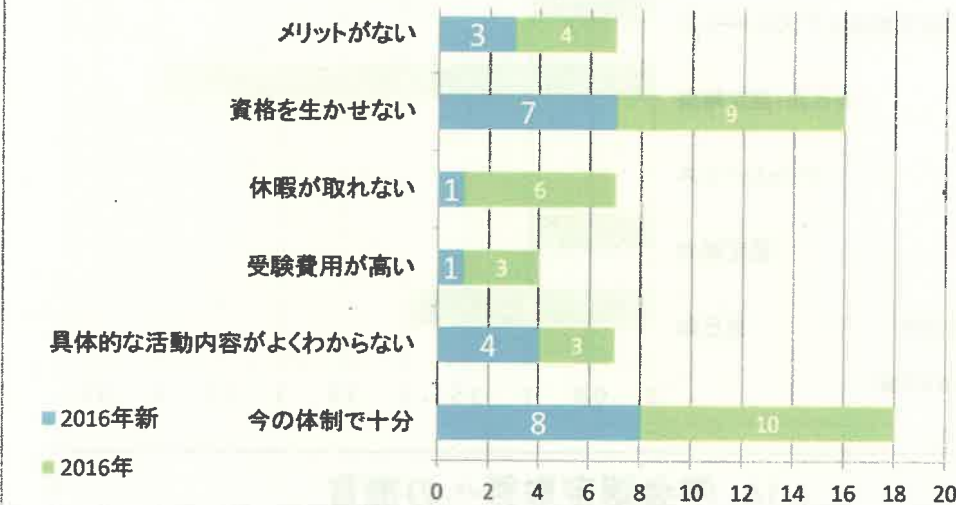
2-12 学会認定取得の予定の有無



2-12(1) 学会認定取得の予定の内容



2-12(2) 学会認定取得の無しの理由(複数回答)



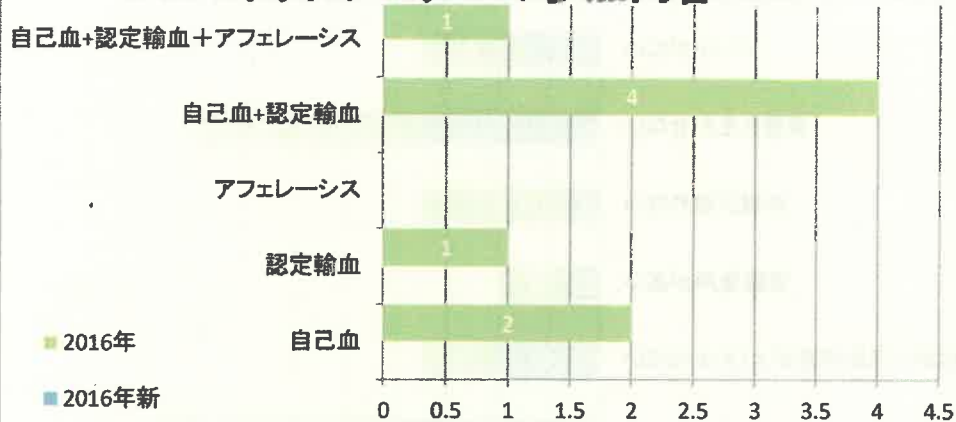
2-12(2) 学会認定取得の無しの理由(その他)

- ✓ 臨床において輸血件数が少なく必要度が低い
- ✓ 周知はしているが、育成する段階になっていない
- ✓ 意欲が無い、拒否的である。

2-13 ネットワークへの参加



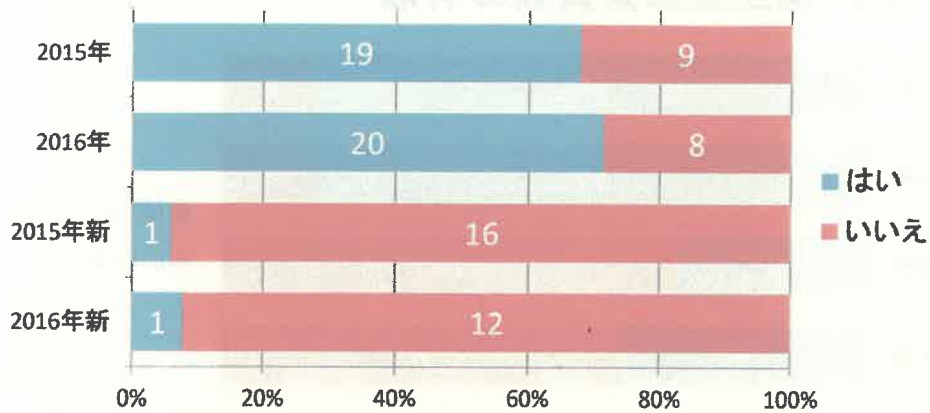
2-13 ネットワークへの参加内容



2-14 学会認定取得への提言

- ✓ 受験対策等も含めた講習会、看護部の理解を得るための資料(保険点数含め)、合格者の体験談を聞く機会
- ✓ 学会の認知度が上がるような取組があれば良いと思う。
- ✓ 資格、活動内容、実績等を知るための広報がほしい。
- ✓ 自己血輸血、臨床輸血は業務上で専門知識が必要である。人材育成のためにも学会の広報、情報共有があると良い。岩手県内4人の連携で増員できていくと良い。
- ✓ 病院側の支援
- ✓ 資格取得のメリットについて広く伝える
- ✓ 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、必要性を感じない

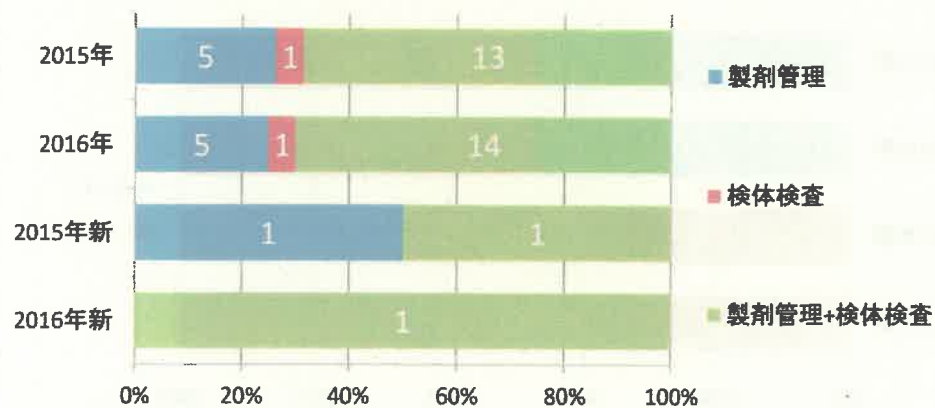
2-15 コンピュータ管理の有無



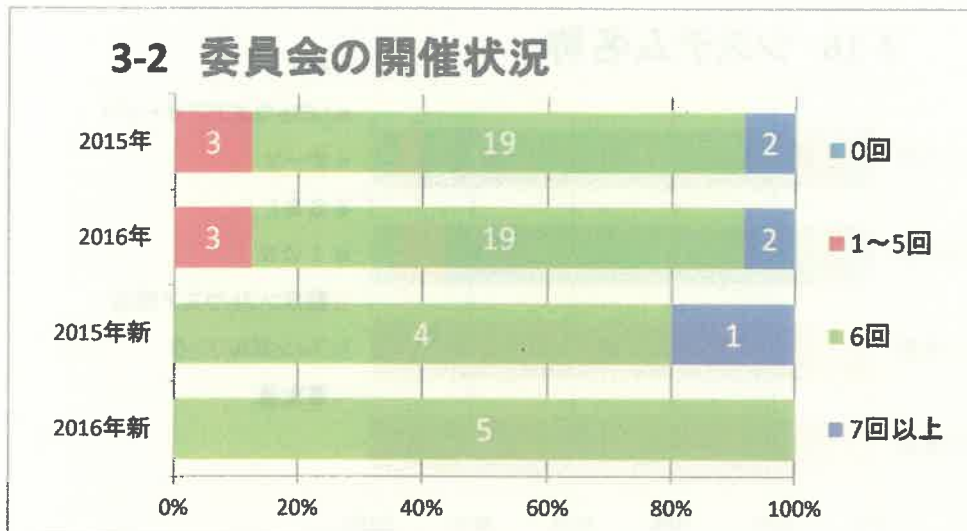
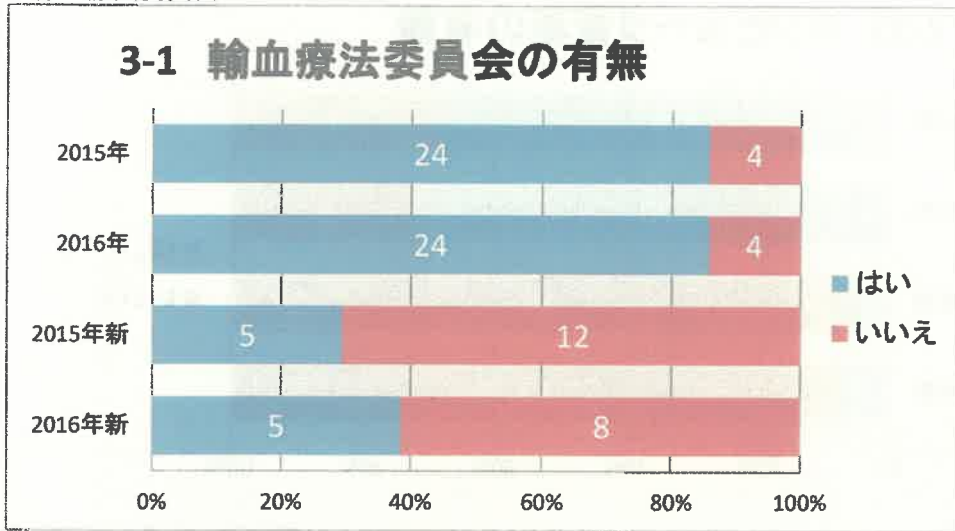
2-16 システム名称



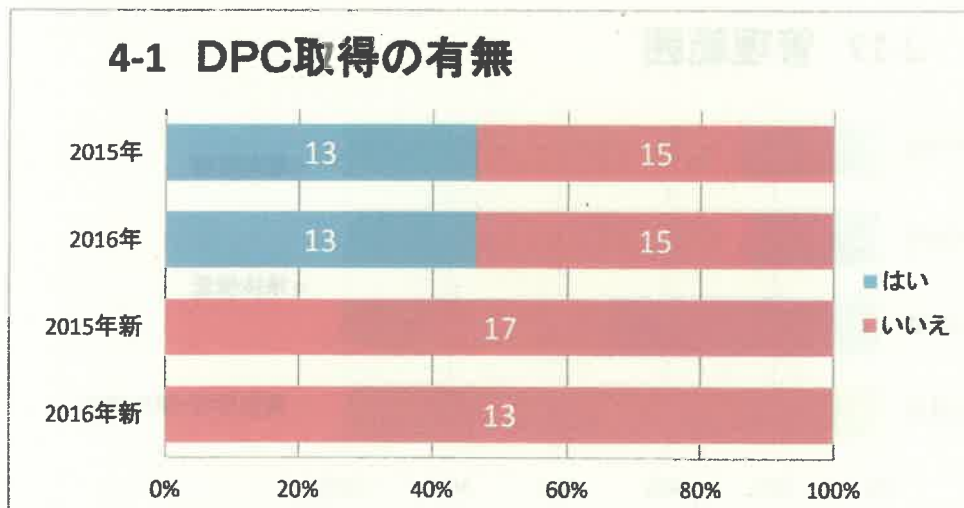
2-17 管理範囲



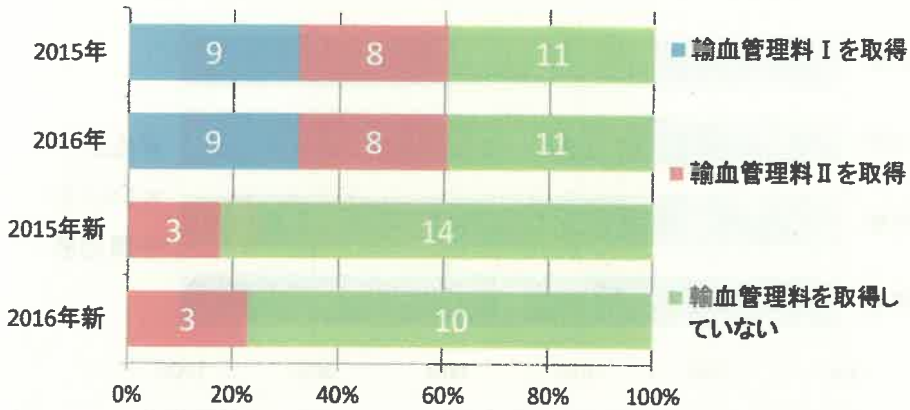
3.輸血療法委員会



4.輸血管理料とDPC



4-2 輸血管理料の取得状況



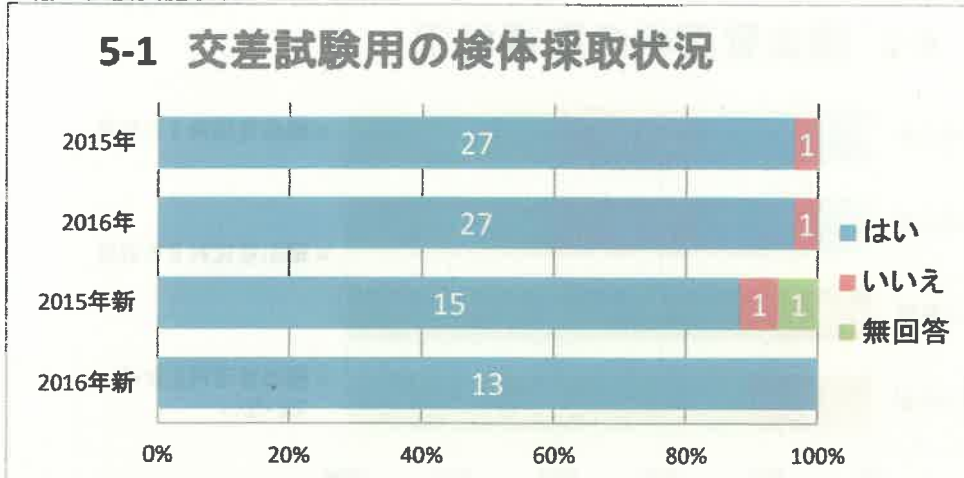
4-3 輸血適正使用加算の取得状況



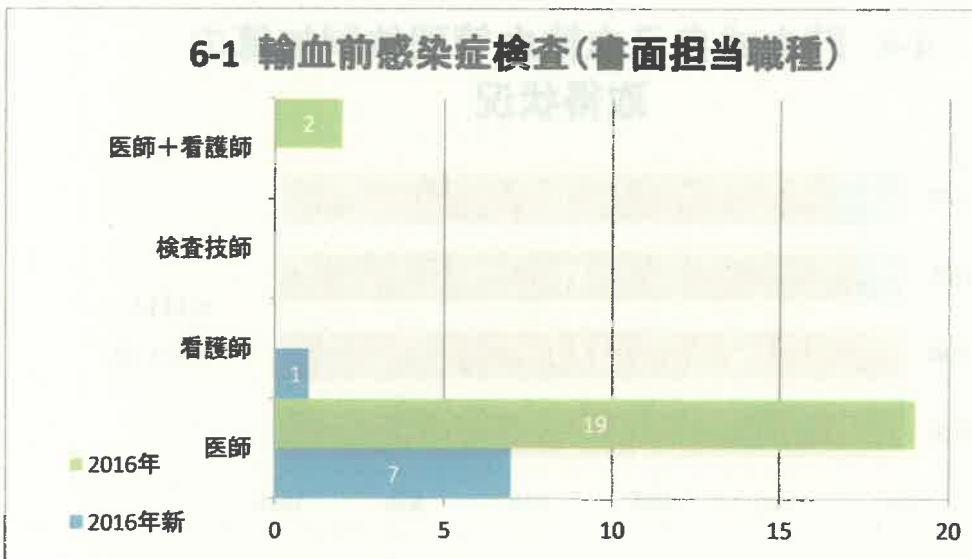
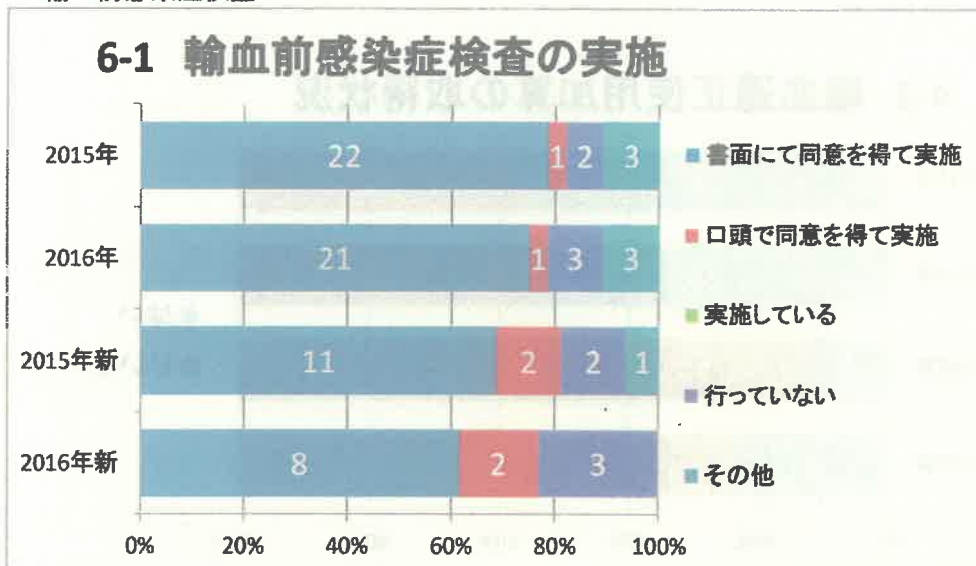
4-4 貯血式自己血輸血管理体制加算の取得状況



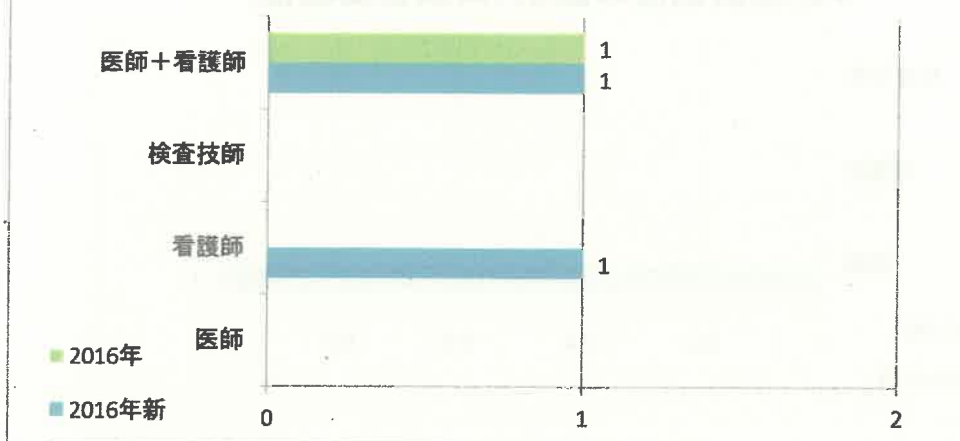
5.輸血検査実施状況



6.輸血前感染症検査



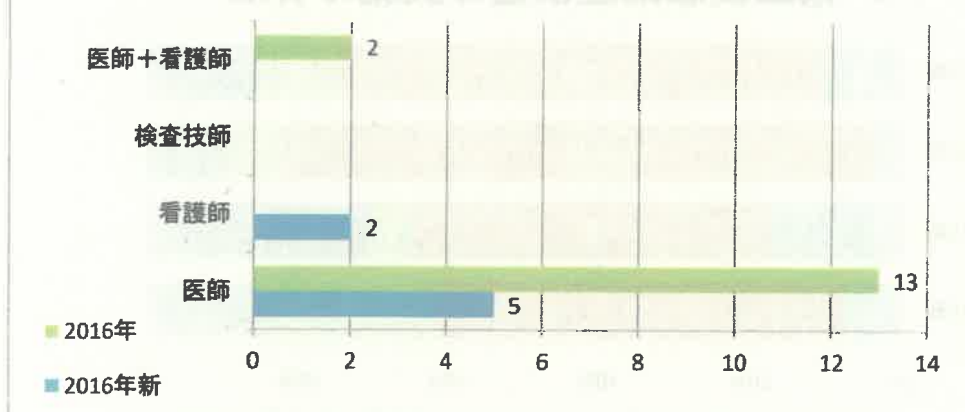
6-1 輸血前感染症検査(口頭担当職種)



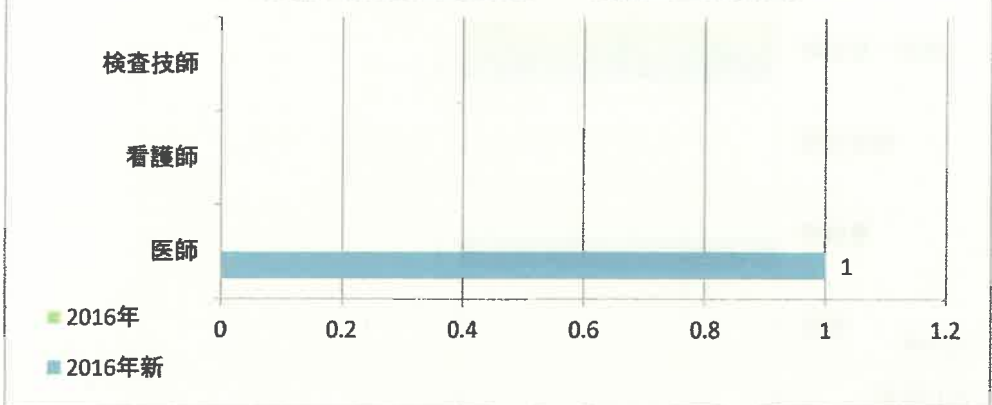
6-2 感染等被害救済制度の説明



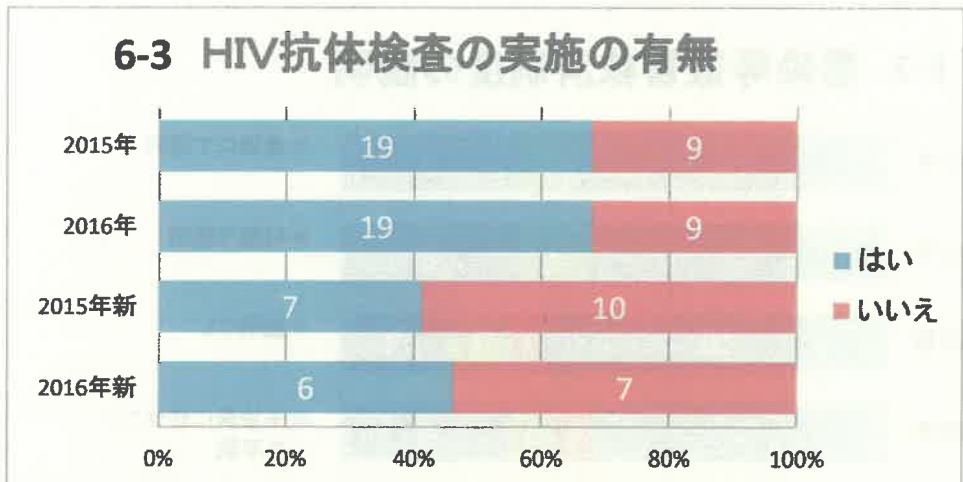
6-2 救済制度の説明(書面担当職種)



6-2 救済制度の説明(口頭担当職種)

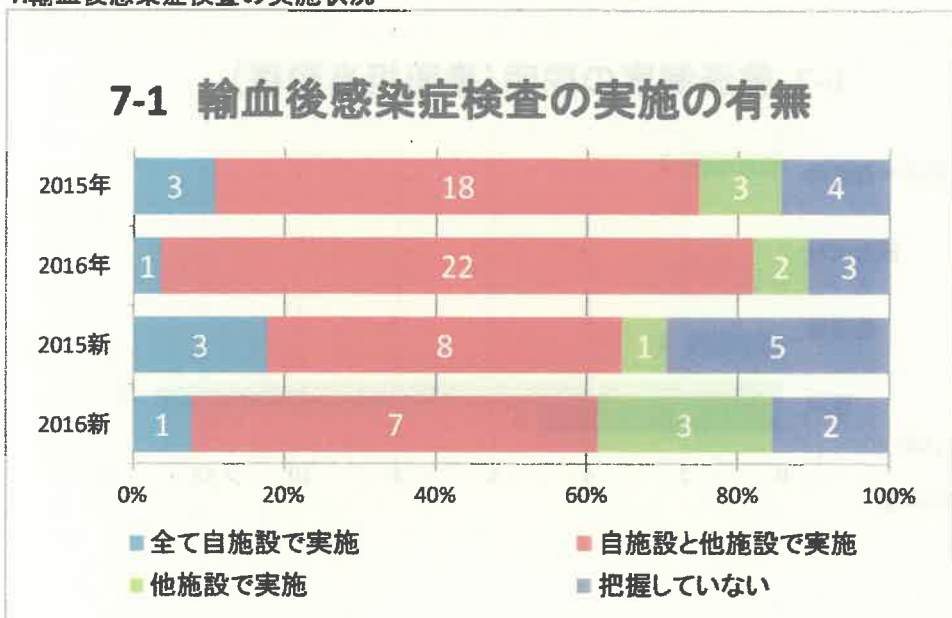


6-3 HIV抗体検査の実施の有無

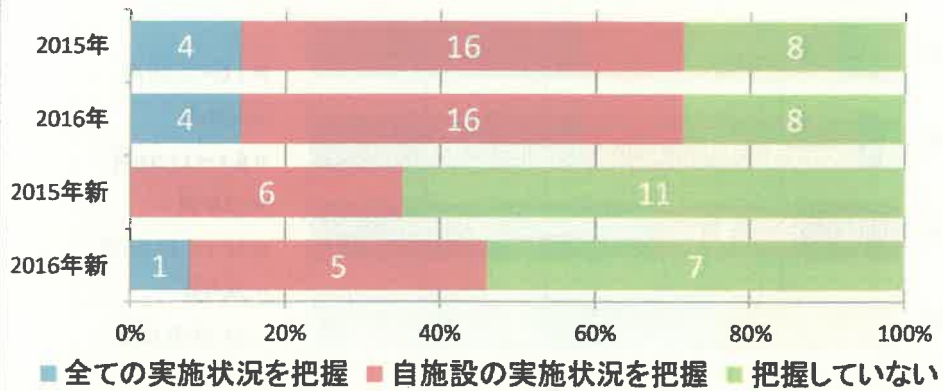


7. 輸血後感染症検査の実施状況

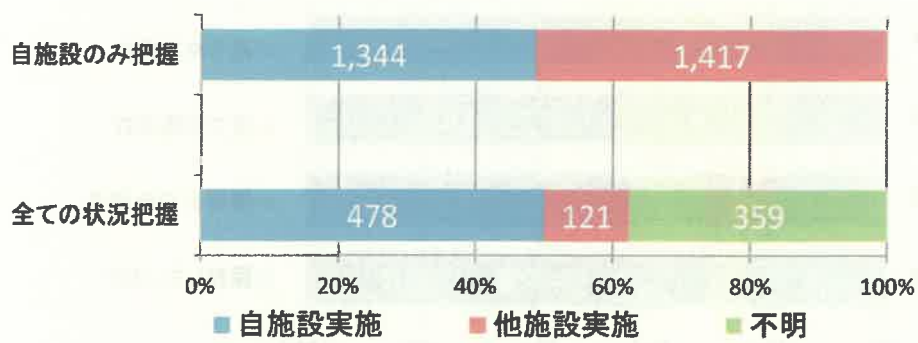
7-1 輸血後感染症検査の実施の有無



7-2 輸血後感染症検査の実施状況の把握

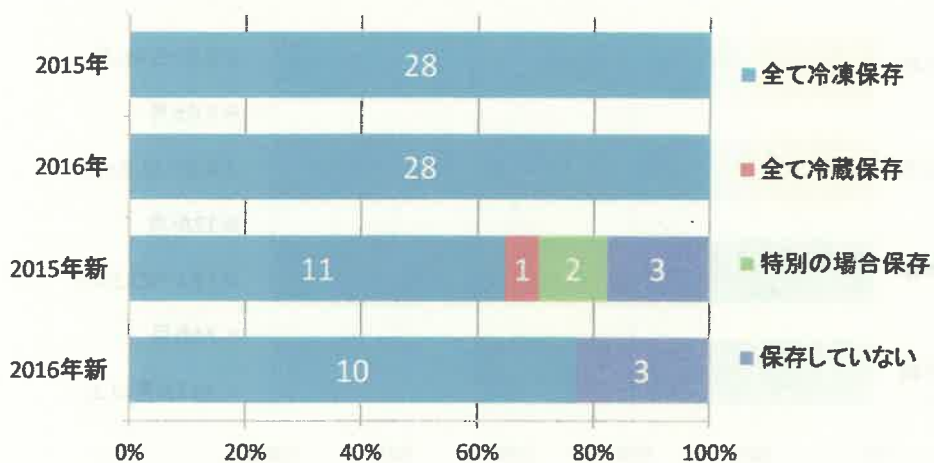


7-2 輸血後感染症検査の実施状況の把握

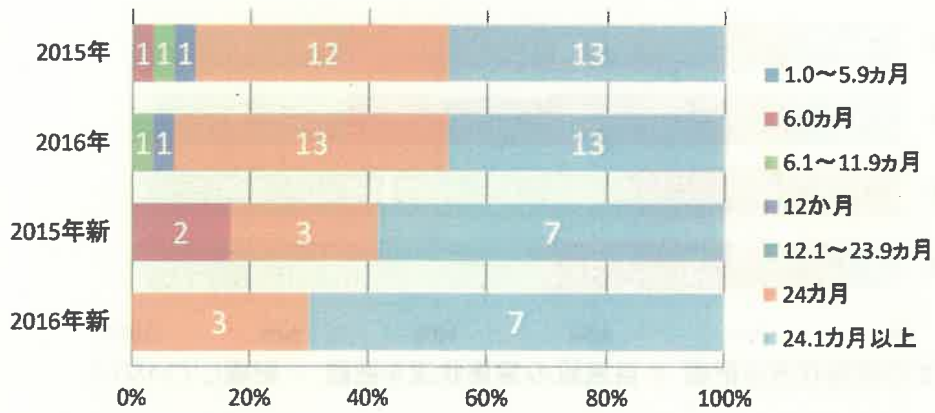


8. 輸血前、後の検体保管

8-1 輸血前保存検体の状況



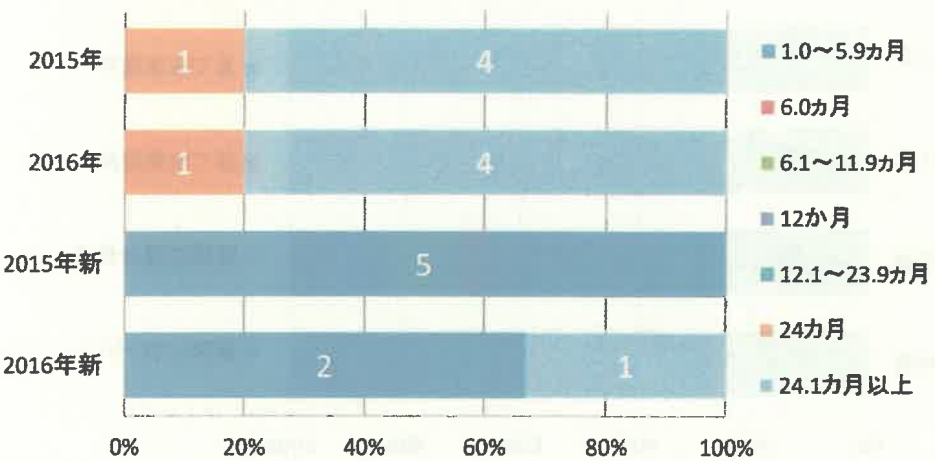
8-2 輸血前検体の保存期間



8-3 輸血後検体の保存状況



8-4 輸血後検体の保存期間

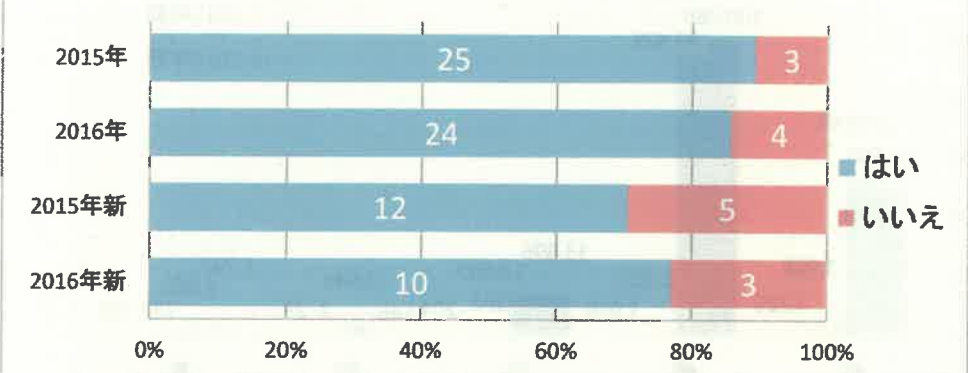


9. 輸血安全対策

9-1 輸血療法のマニュアルの有無

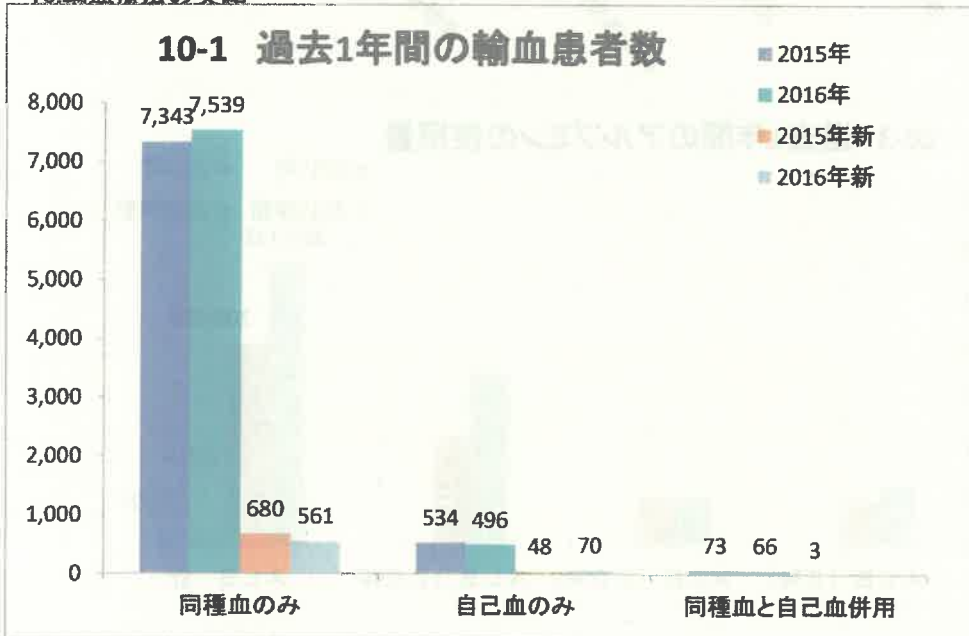


9-2 輸血前後感染症検査、患者検体に関するマニュアルの有無



10. 輸血療法の実績

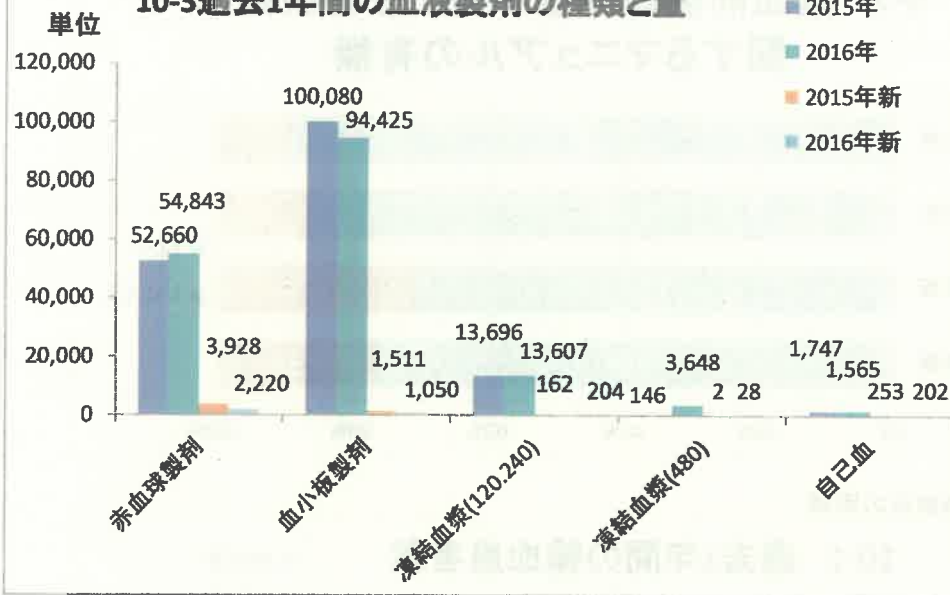
10-1 過去1年間の輸血患者数



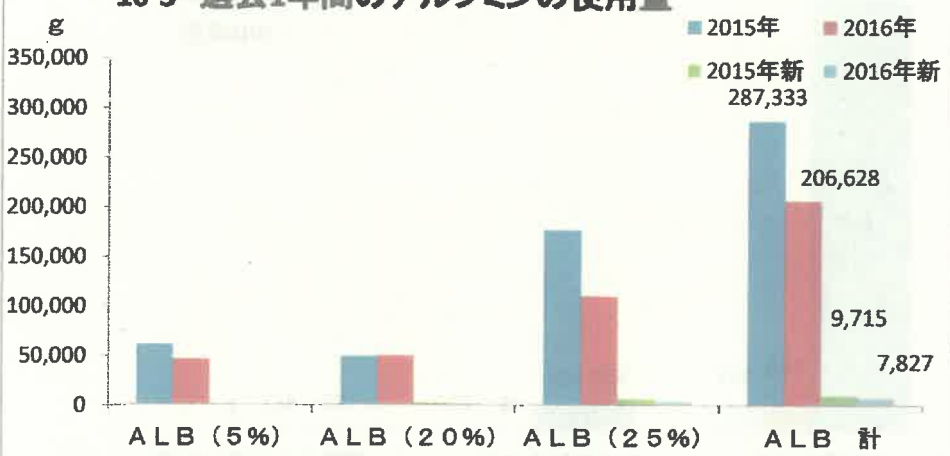
10-2 過去1年間に全血製剤の使用の有無

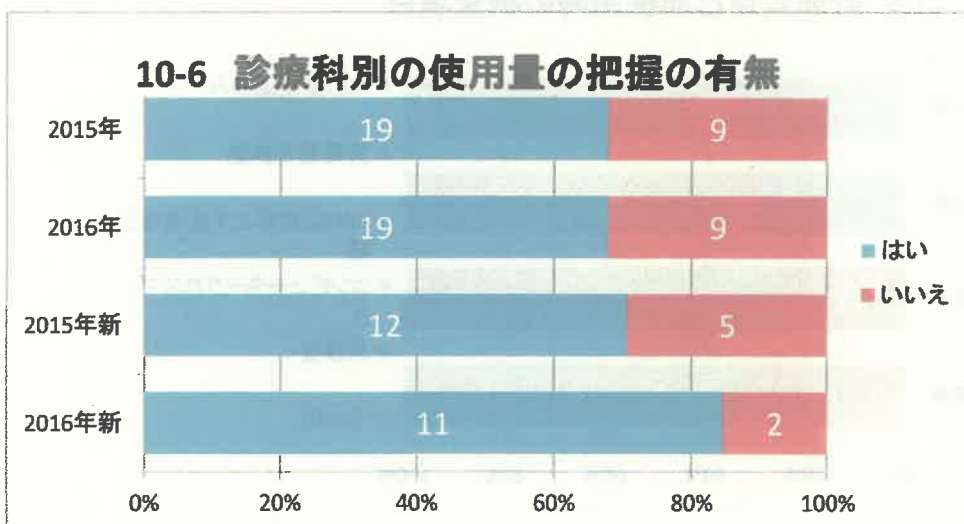
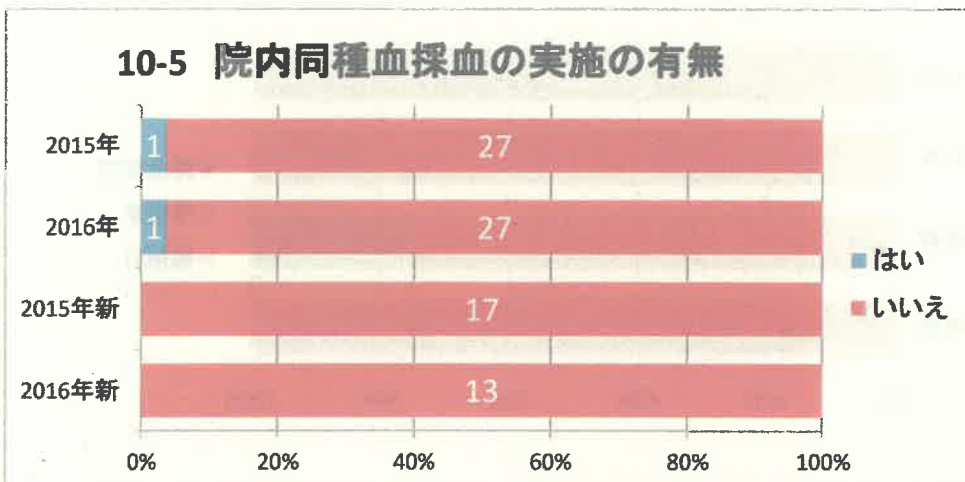
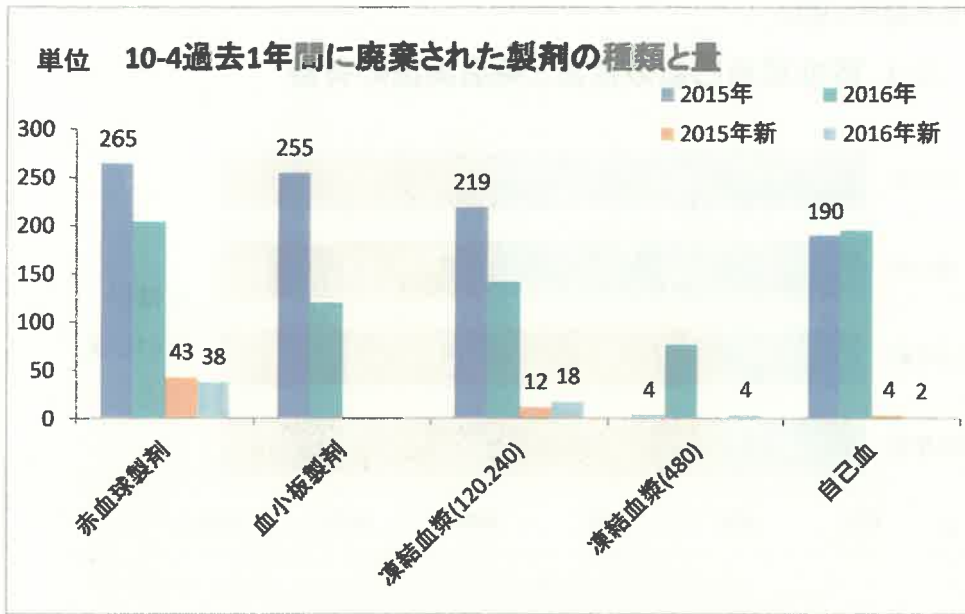


10-3 過去1年間の血液製剤の種類と量



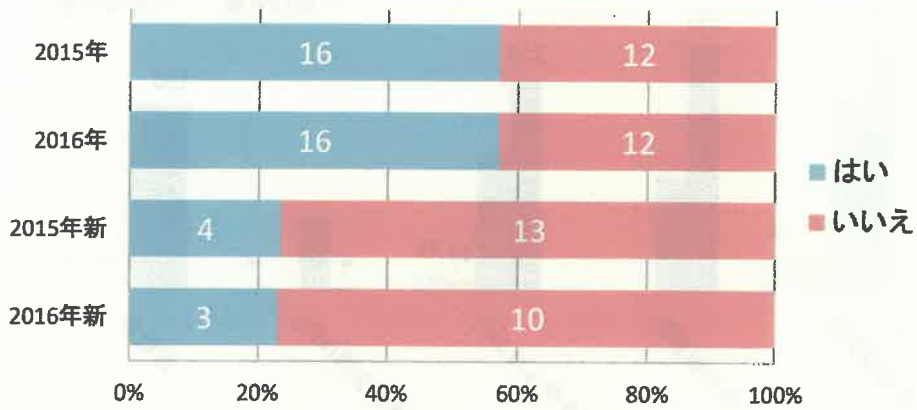
10-3 過去1年間のアルブミンの使用量



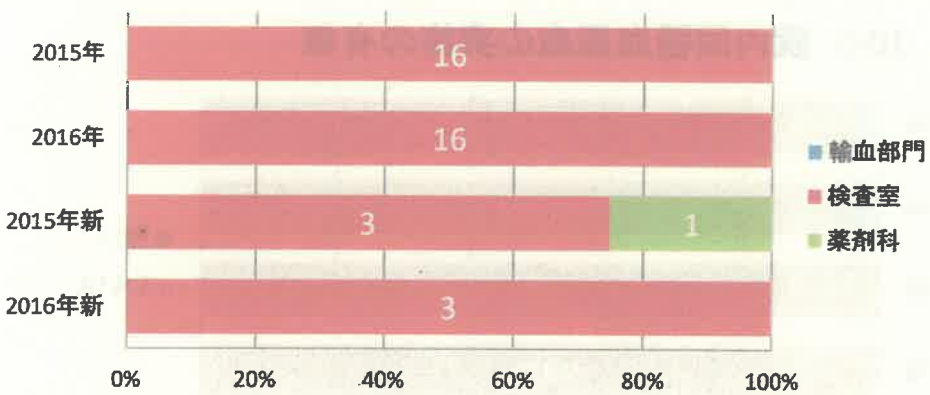


11.貯血式自己血輸血

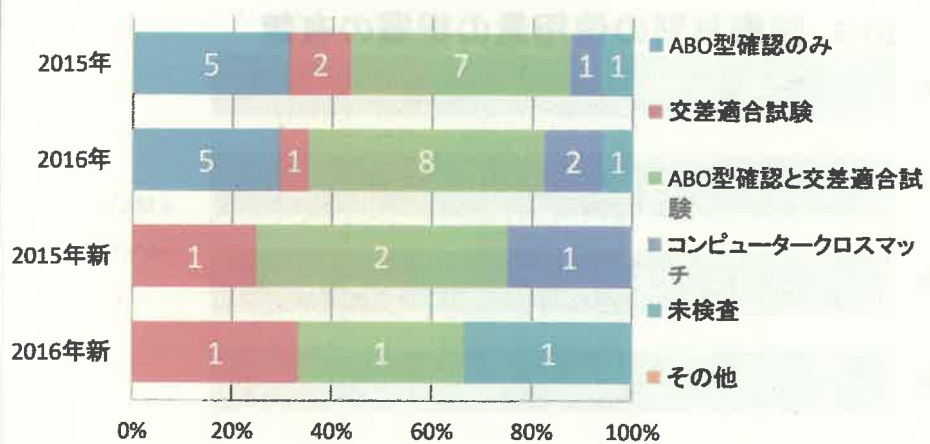
11-1 貯血式自己血の採血と輸血実施の有無



11-4 貯血式自己血の保存場所



11-5 貯血式自己血使用時の検査項目



11-6 貯血式自己血のマニュアルの有無

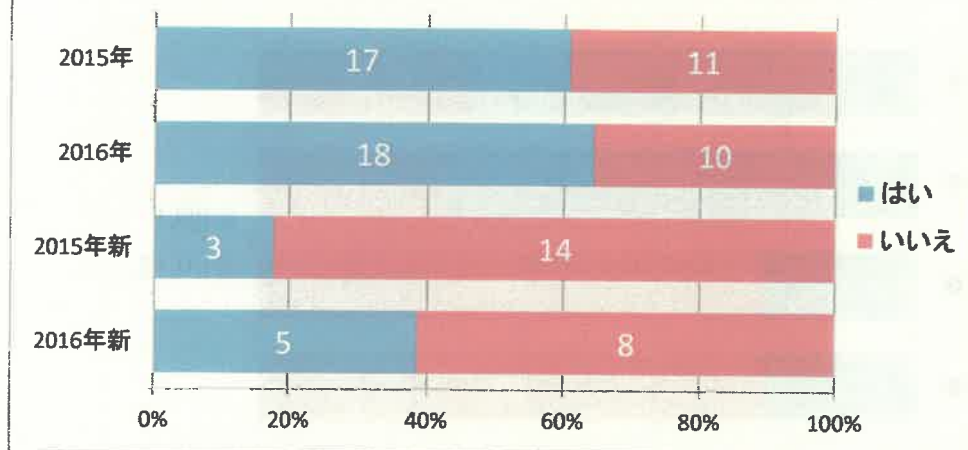


11-7 血管迷走神経反射の経験の有無



12. 危機的出血に関して

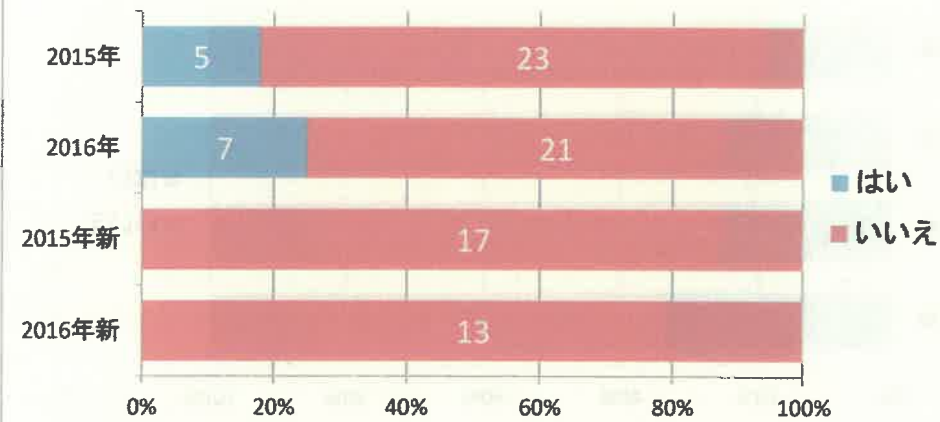
12-1 危機的出血のマニュアルの有無



12-2緊急時のO型の輸血マニュアルの有無

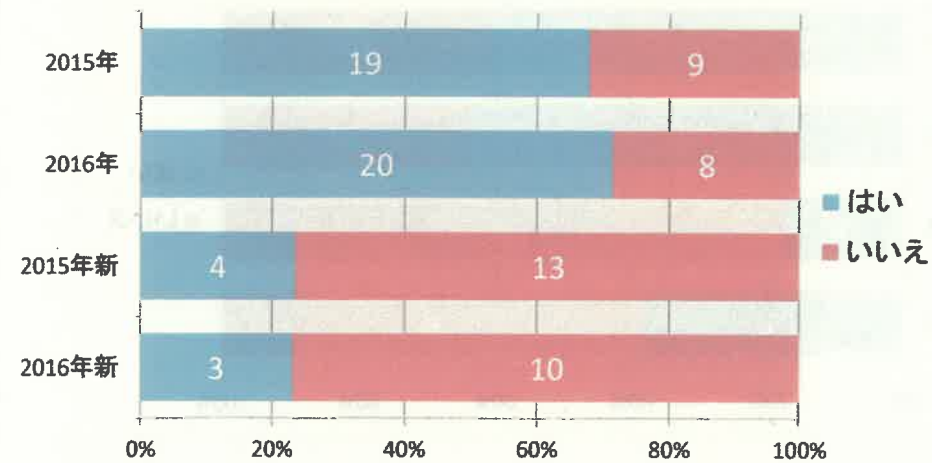


12-3交差試験未実施によるO型輸血の経験



13.輸血による副作用に関して

13-1輸血後副作用のマニュアルの有無

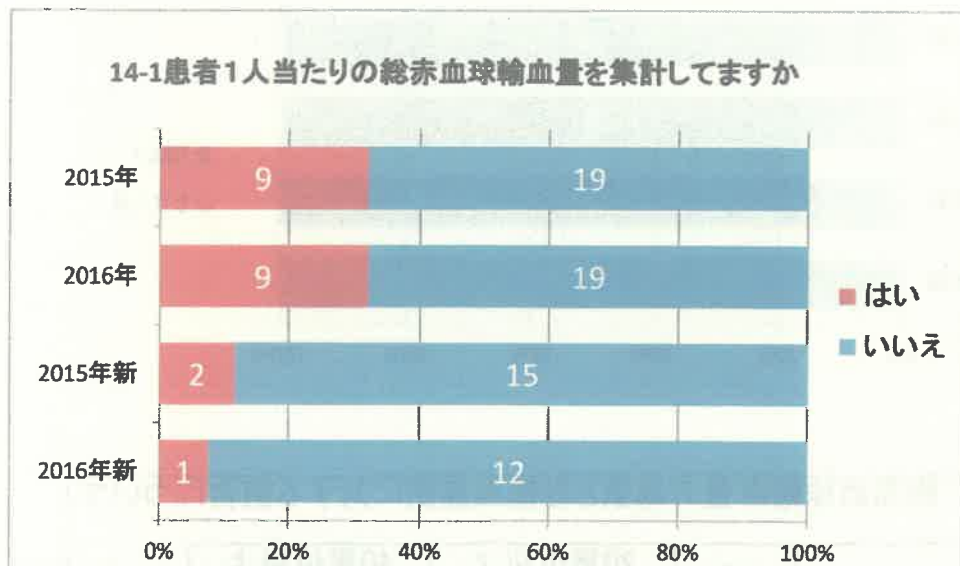


13-2輸血後副作用の外部機関の支援は必要か

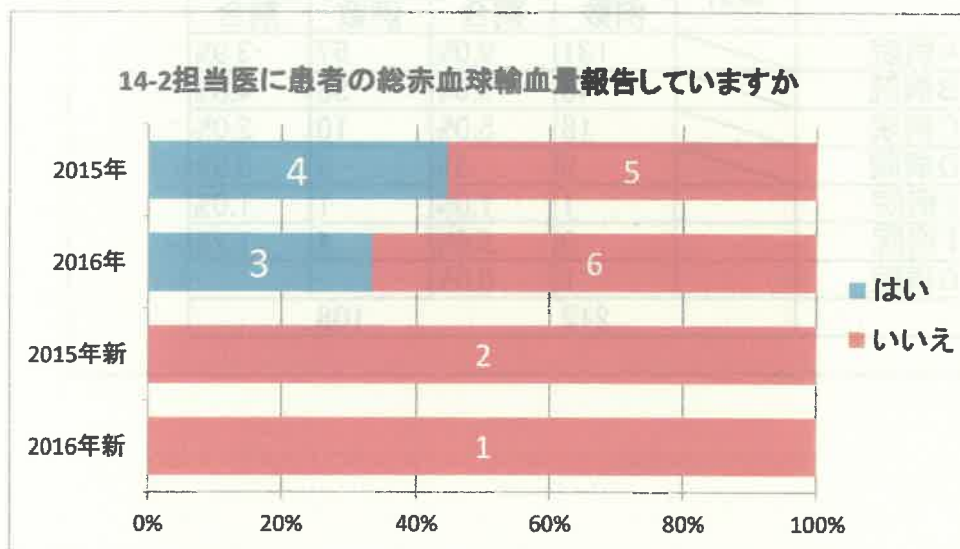


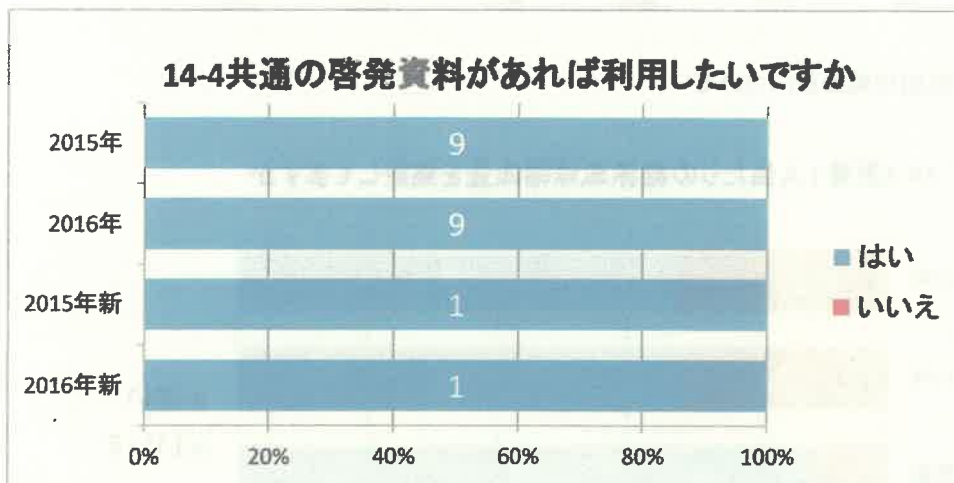
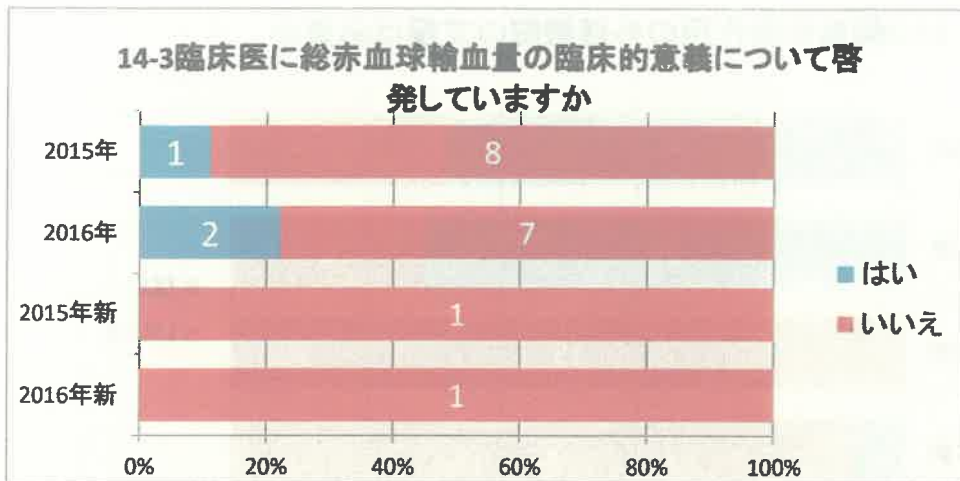
14. 総赤血球輸血量について

14-1患者1人当たりの総赤血球輸血量を集計していますか



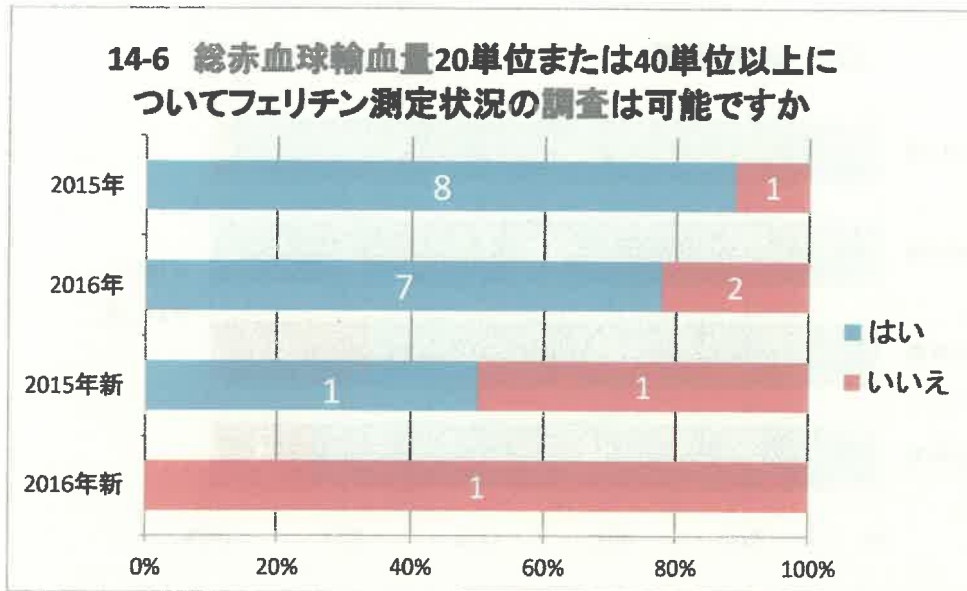
14-2担当医に患者の総赤血球輸血量報告していますか





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		131	9.0%	57	3.9%
B病院		43	5.6%	33	4.3%
C病院		18	5.0%	10	2.0%
D病院		9	3%	3	0.9%
E病院		1	1.0%	1	1.0%
F病院		9	2.6%	4	1.2%
G病院		1	8.0%		
		212		108	

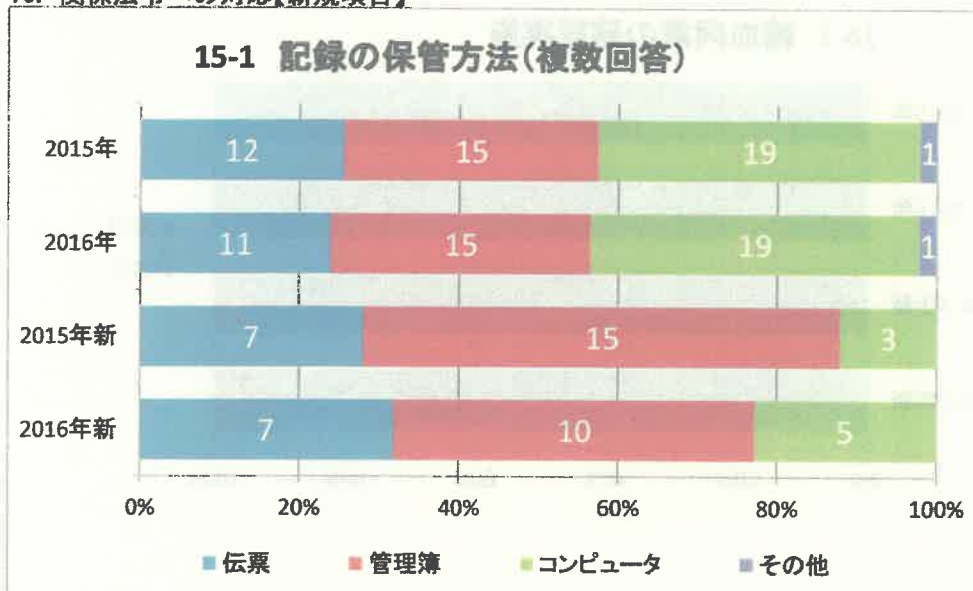


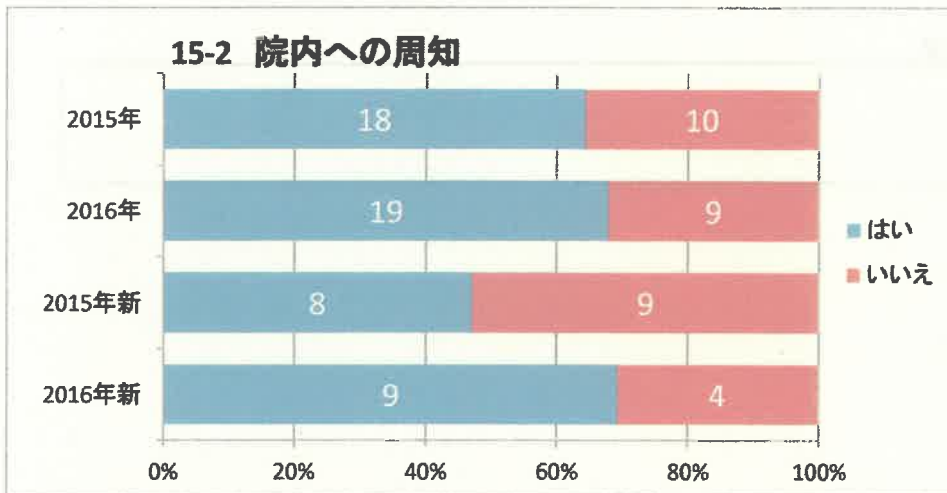
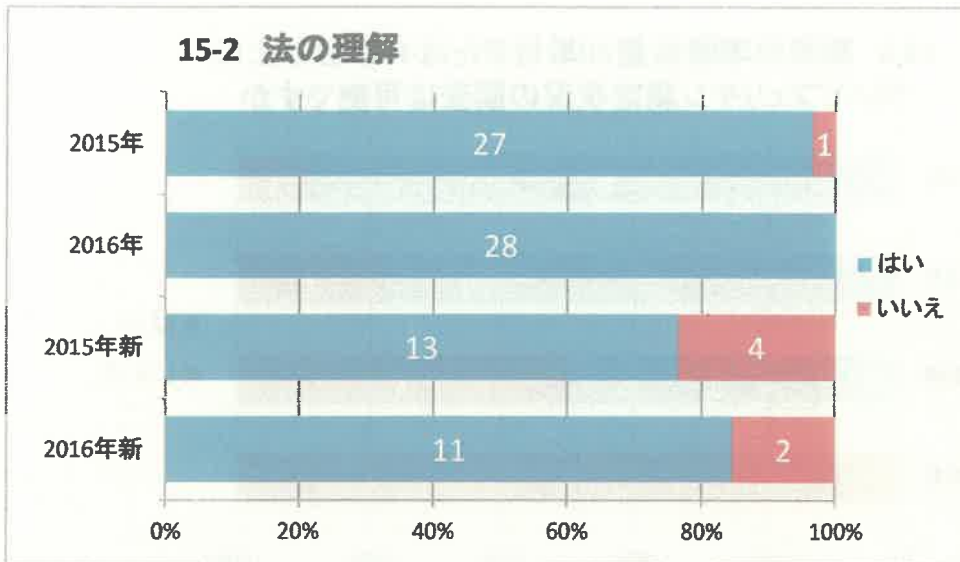
取組状況

記載なし

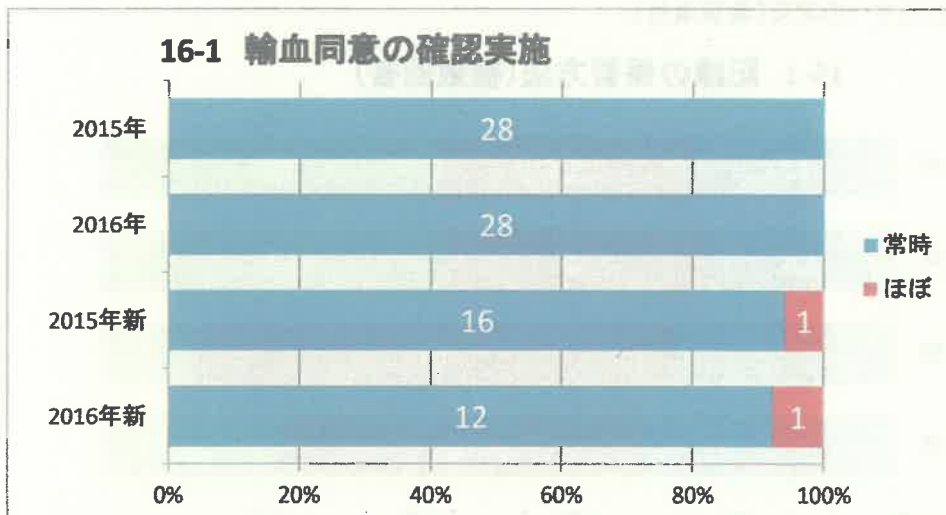
0

15. 関係法令への対応【新規項目】

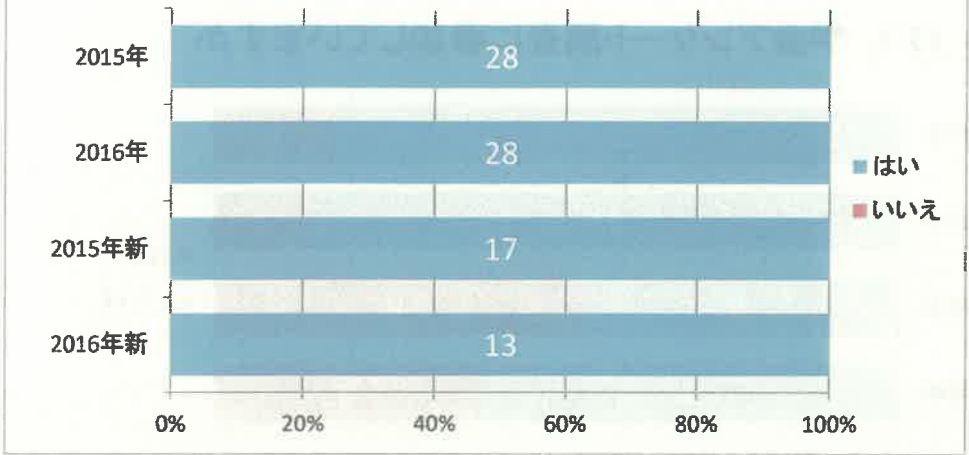




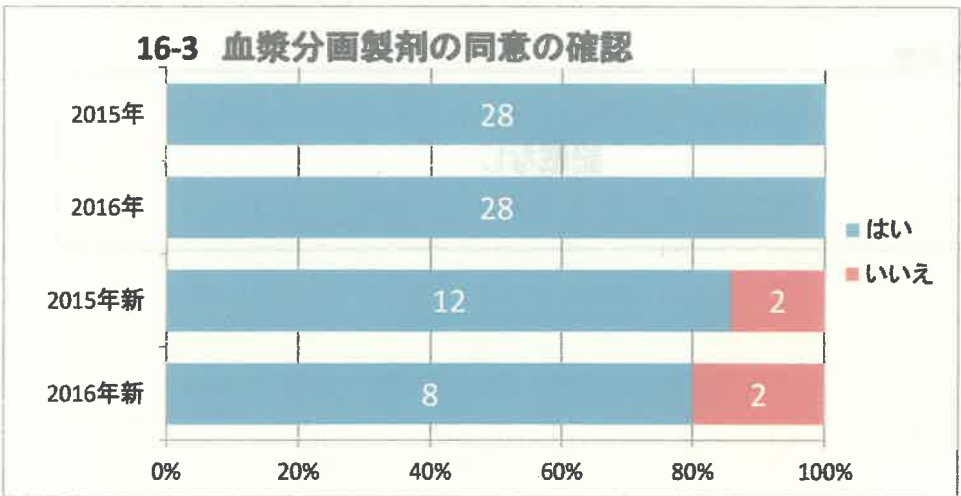
16. インフォームド・コンセント



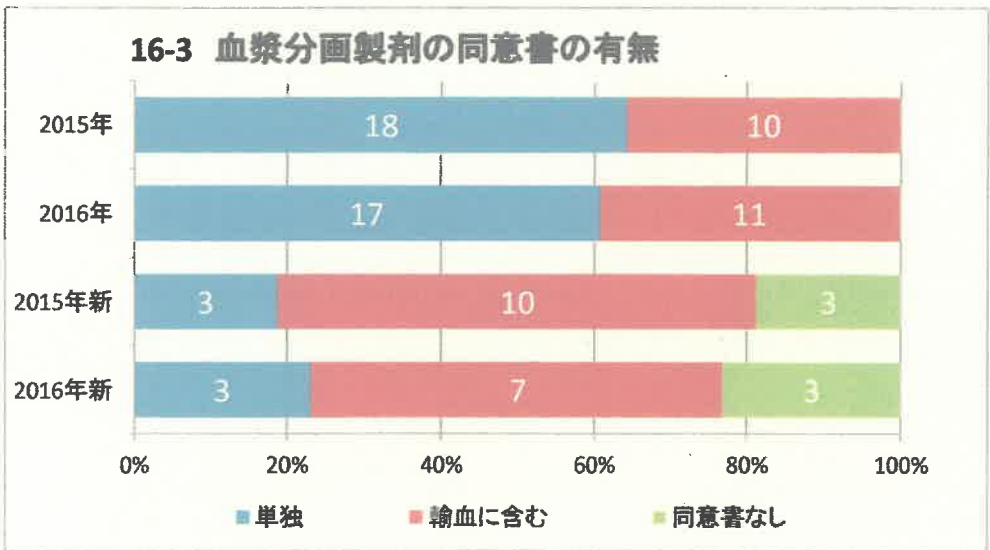
16-2 輸血同意書の有無



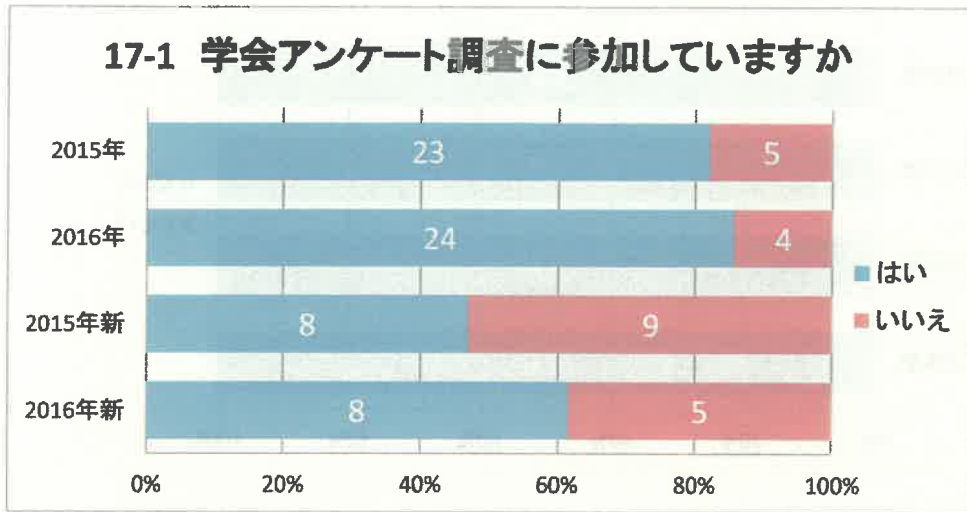
16-3 血漿分画製剤の同意の確認



16-3 血漿分画製剤の同意書の有無



17. その他



17. 意見等

記載なし

I 県内医療機関への血液製剤供給状況

1 赤血球製剤の状況

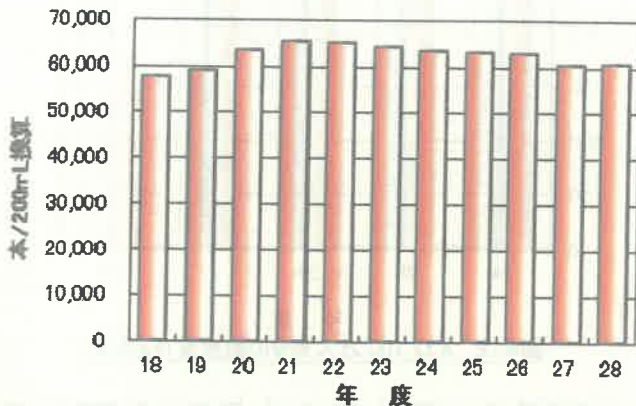


図1-1 岩手県の供給量(単位本/200mL換算)

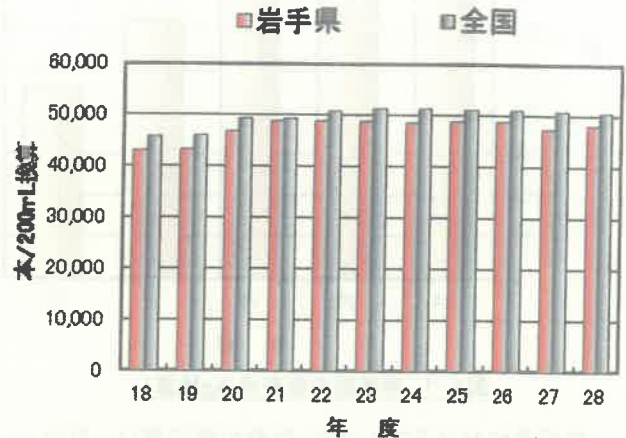


図1-2 人口100万人当りの供給量(全国比較)

・岩手県における赤血球製剤の供給量は平成 22 年度から若干減少傾向で推移していたが、平成 28 年度は 60,926 本(200mL 換算)で前年度より約 500 本増加した。(図1-1)。

・人口100万人当りの供給量は、平成28年度では岩手県が48,046本であり、全国の50,572本の95.0%であった(図1-2)。

2 新鮮凍結血漿製剤の状況(旧単位)

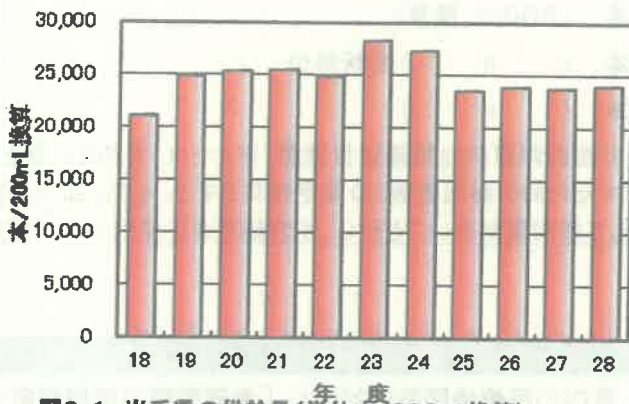


図2-1 岩手県の供給量(単位本/200ml換算)

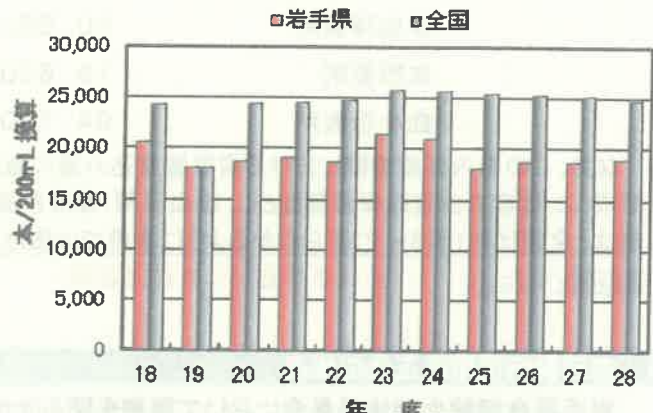


図2-2 人口100万人当りの供給量(全国比較)

・岩手県における血漿製剤の供給量は平成 23・24 年度が若干増加したが、平成 25 年度からほぼ横ばいで推移し、平成 28 年度は 23,989 本(旧単位、200mL 換算)で前年度より 300 本増加した(図2-1)。

・人口100万人当りの供給量は、平成28年度では岩手県が18,918本であり、全国の24,813本の76.2%であった(図2-2)。

3 血小板製剤の状況

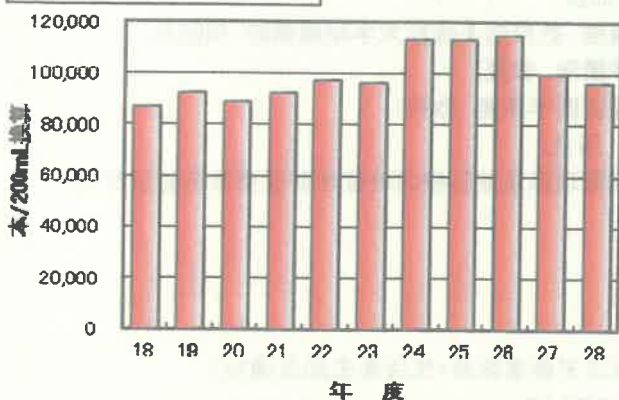


図3-1 岩手県の供給量(単位本/200ml換算)

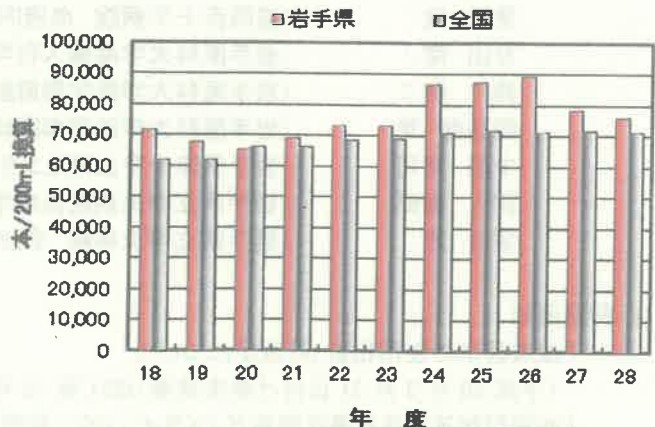


図3-2 人口100万人当りの供給量(全国比較)

・岩手県における血小板製剤の供給量は平成 21 年度から増加傾向であったが、平成 27 年度から減少に転じ、平成 28 年度は 96,720 本(200mL 換算)で前年度より 2,600 本余減少した。(図3-1)。

・人口100万人当りの供給量は、平成28年度では岩手県が76,273本であり、全国の71,629本の106.5%であった(図3-2)。

4 アルブミン製剤の状況

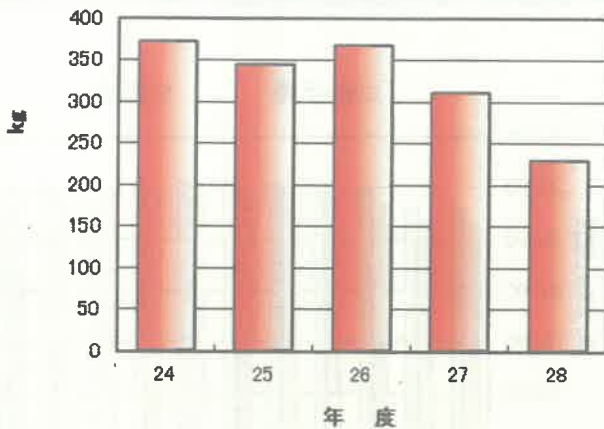


図4-1 岩手県の販売量(kg換算)

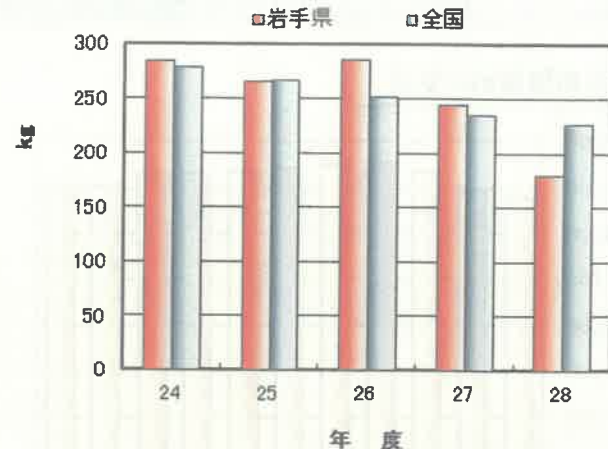


図4-2 人口100万人当りの販売量(kg換算)

- ・岩手県におけるアルブミン製剤の販売量は、平成22年度からほぼ横ばいで推移していたが、平成28年度は約229kgで前年度より83kg減少した(図4-1)
- ・人口100万人当りの販売量は、これまで全国平均を上回っていたが、平成28年度は181kgで、全国227kgの79.7%であった(図4-2)。

II 平成30年度の血液製剤需要量見込み

平成30年度の血液製剤需要量見込みを次のとおりとする。

赤血球製剤	60,550本 (200mL換算)
血漿製剤	19,620本 (")※新単位
血小板製剤	94,760本 (")

なお、この県内医療機関における需要量見込み量に血漿分画製剤原料血漿確保目標量(※4,450L)を加えた量を、平成30年度の血液確保目標量とし、献血目標(血液を確保するための献血者数)の算定資料とする。なお、血小板製剤は、全国比較(図3-2)からわかるように本県では依然として使用量が多いことから、引き続き適正使用へのご協力をお願いしたい。(※11/5 現在では未確定数値)

III 血液製剤使用適正化の推進

岩手県合同輸血療法委員会において啓発を図るほか、県内の医療機関等に対して、「血液製剤の使用指針」、「輸血療法の実施に関する指針」並びに「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の普及を図るため、冊子「血液製剤の使用にあたって」(厚生労働省/編)を配布する。

【参考】

1 血液製剤使用適正化推進委員会委員 (五十音順)

遠藤 秀彦	(岩手県立中部病院 病院長)
菅原 健	(盛岡赤十字病院 血液内科部長)
杉山 徹	(岩手医科大学産婦人科学講座 教授岩手医科大学附属病院 病院長)
鈴木 健二	(岩手医科大学医学部麻酔学講座 教授)
諏訪部 章	(岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 教授)
中居 賢司	(岩手県赤十字血液センター 所長)
宮入 泰郎	(岩手県立中央病院医療情報管理部長兼医療情報管理部医療情報管理室長)
望月 泉	(岩手県立中央病院 病院長)

2 関連通知

「血液製剤の使用指針」の改定について

(平成29年3月31日付け薬生発第0331第15号厚生労働省医薬・生活衛生局長通知)

「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の一部改正について

(平成26年7月30日付け薬食発第0730第4号厚生労働省医薬食品局長通知)