

令和3年度血液製剤使用適正化説明会
令和4年1月28日

令和3年度実態調査報告

宮城県合同輸血療法委員会事務局

対象期間内の輸血用血液製剤供給施設数 128施設

病院：94施設

回収率 64.8% (61施設)
令和4年1月17日現在

病院用調査票
(70項目の設問)

診療所：34施設

回収率 47.1% (16施設)
令和4年1月17日現在

診療所用調査票
(30項目の設問)

継続した御協力に感謝いたします。



病院編

設問内容（大分類）

【1. 医療機関基礎データ】

1	全麻手術件数、心臓手術、造血幹細胞移植、血漿交換 研修医在籍人数、輸血患者数、在宅輸血患者数、アルブミン投与患者数、アルブミン使用総量
2	輸血用血液製剤の廃棄数
3	輸血用血液製剤の院内在庫有無、院内在庫数

【2. 輸血医療の管理体制について】

1	輸血管理料取得(2020年度末時点)
2	院内輸血療法委員会の設置状況、開催回数
3	輸血検査を担当可能な技師人数(平日日中、夜間休日)
4	輸血前に院内又は院外で実施する検査
5	交差適合試験に間接抗グロブリン試験(間接Coombs試験)を含んでいるか。
6	輸血後感染症検査に関する「輸血療法の実施に関する指針」の改正(令和2年3月)後、どのような体制を取っているか。
7	使用済みの輸血用血液製剤のバッグを数日間、冷蔵保存しているか。
8	日本輸血・細胞治療学会の輸血機能評価制度(I&A)を取得する予定はあるか。

【3. 輸血関連教育・認定看護師の院内活動について】

1	血液製剤の取り扱いや安全適正な輸血、使用指針等の浸透を図る、医療職対象の院内研修会等の実施状況について。
2	日本輸血・細胞治療学会、日本自己血輸血学会の認定を受けた看護師（臨床輸血看護師、自己血輸血看護師、アフレーシスナース）は在籍しているか。在籍している場合、院内における認定看護師の役割、活動内容について。
3	日本輸血・細胞治療学会認定の臨床輸血看護師が不在の施設において、今後、臨床輸血看護師を育成していく予定はあるか。

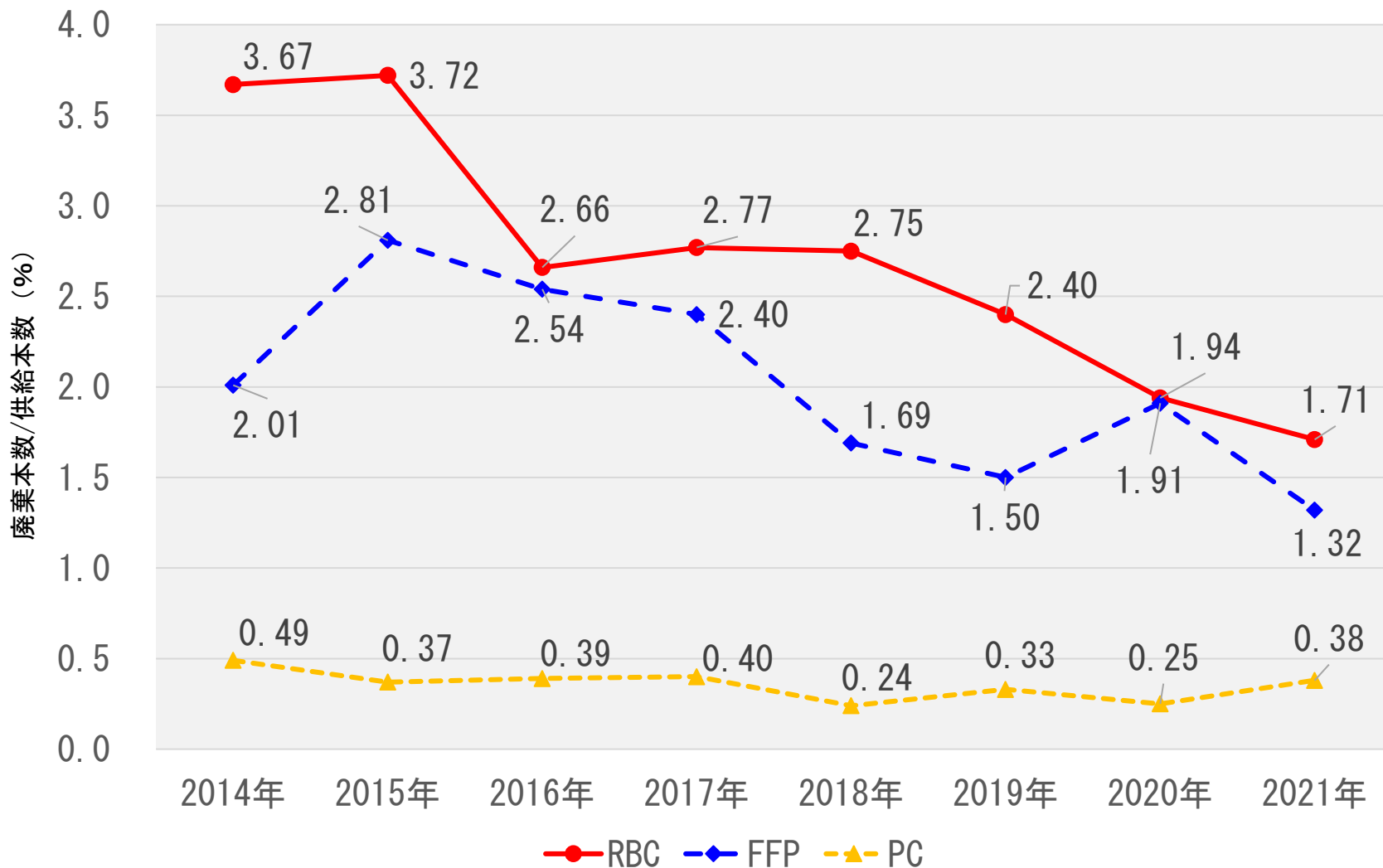
【4. 輸血副作用の対応について】

1	重篤な副作用発生時の対応方法、緊急連絡方法を文書化して輸血実施場所に整備しているか。
---	--

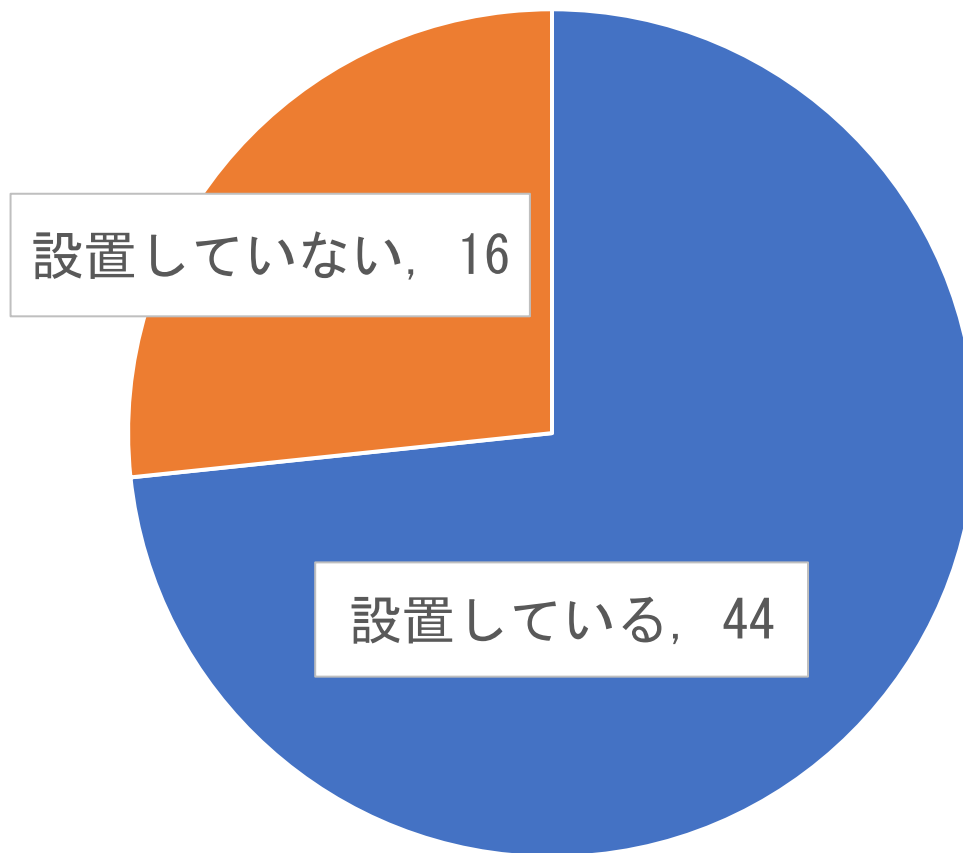
【5. その他】

1	調査対象期間に発生した輸血に関連したヒヤリハット事例について。
2	学会認定輸血検査技師による実地の輸血検査の出張研修会のご要望について。
3	日本輸血・細胞治療学会認定医ならびに認定看護師による出張講演会のご要望について。
4	宮城県合同輸血療法委員会が作成した活動報告書の活用方法について。
5	宮城県合同輸血療法委員会が作成した活動報告書の活用方法について。
6	宮城県合同輸血療法委員会に対するご意見や、ご要望等について。

① 廃棄率（診療所含む）

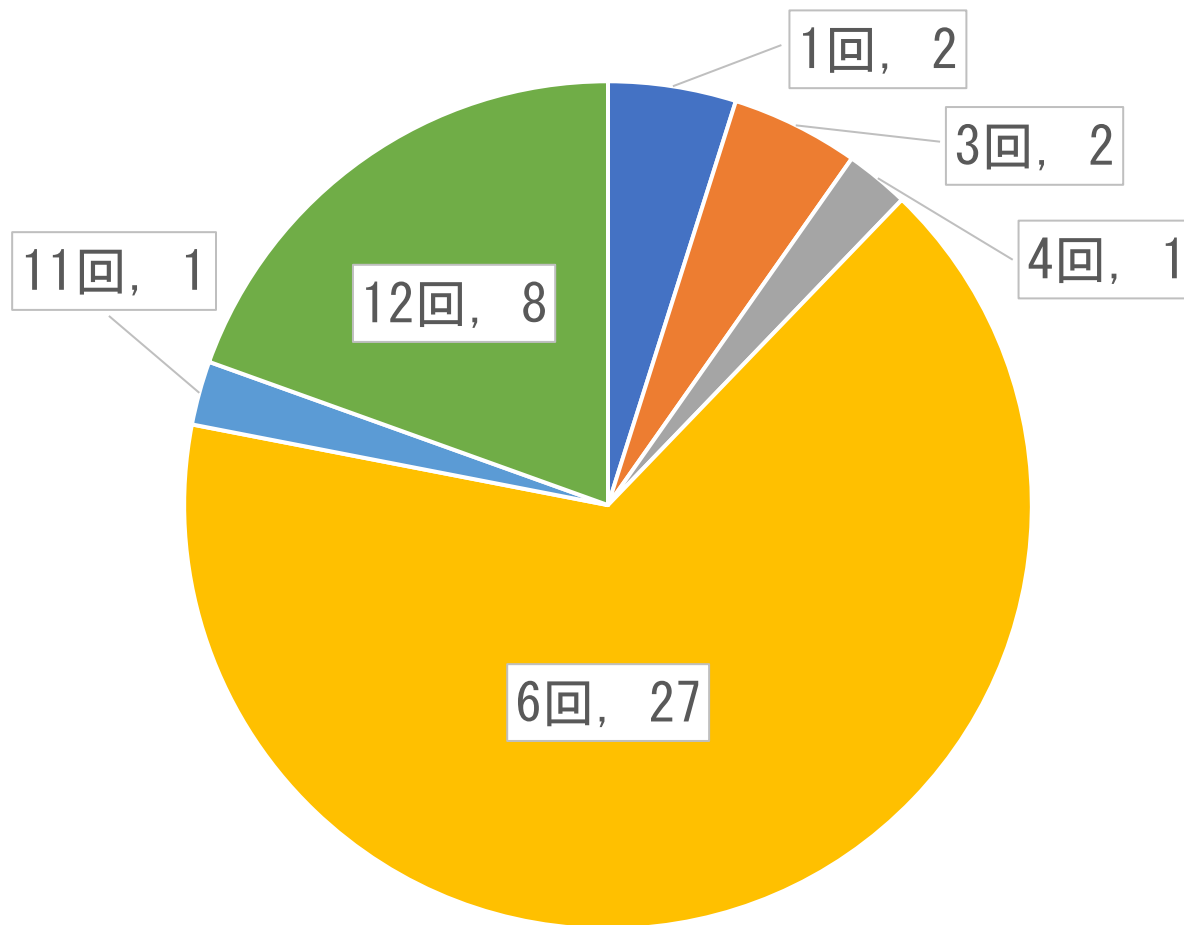


② 輸血療法委員会設置状況



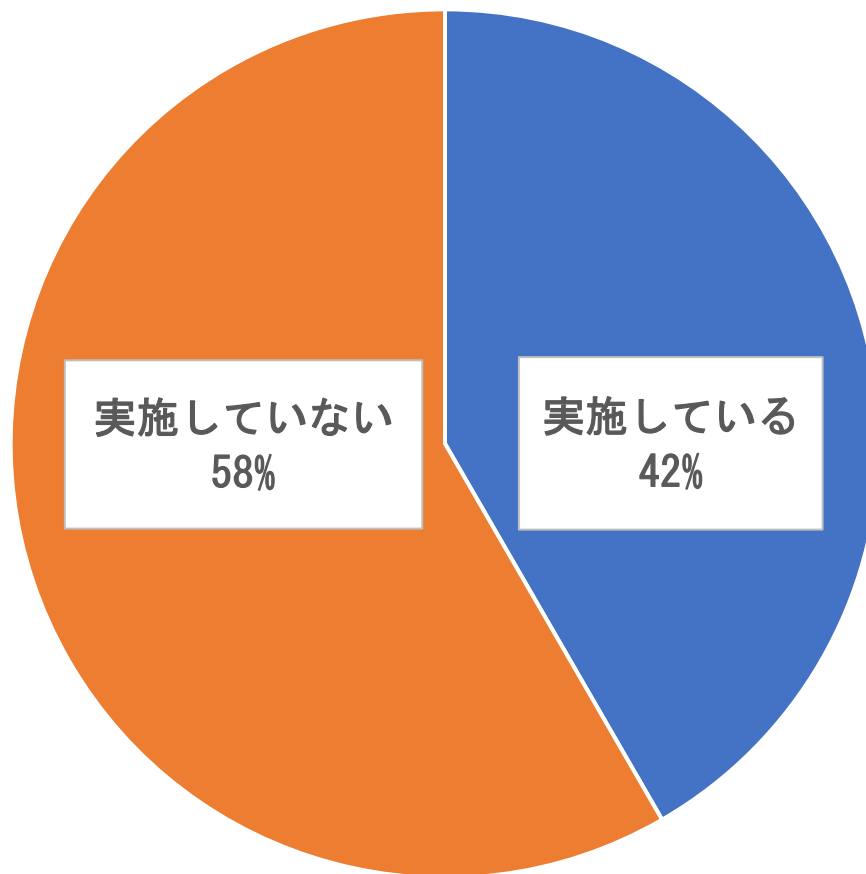
年間300単位を超える施設において、3施設が設置していない。

③ 輸血療法委員会開催回数



年間6回以上開催している施設は、全体の87.8%である。

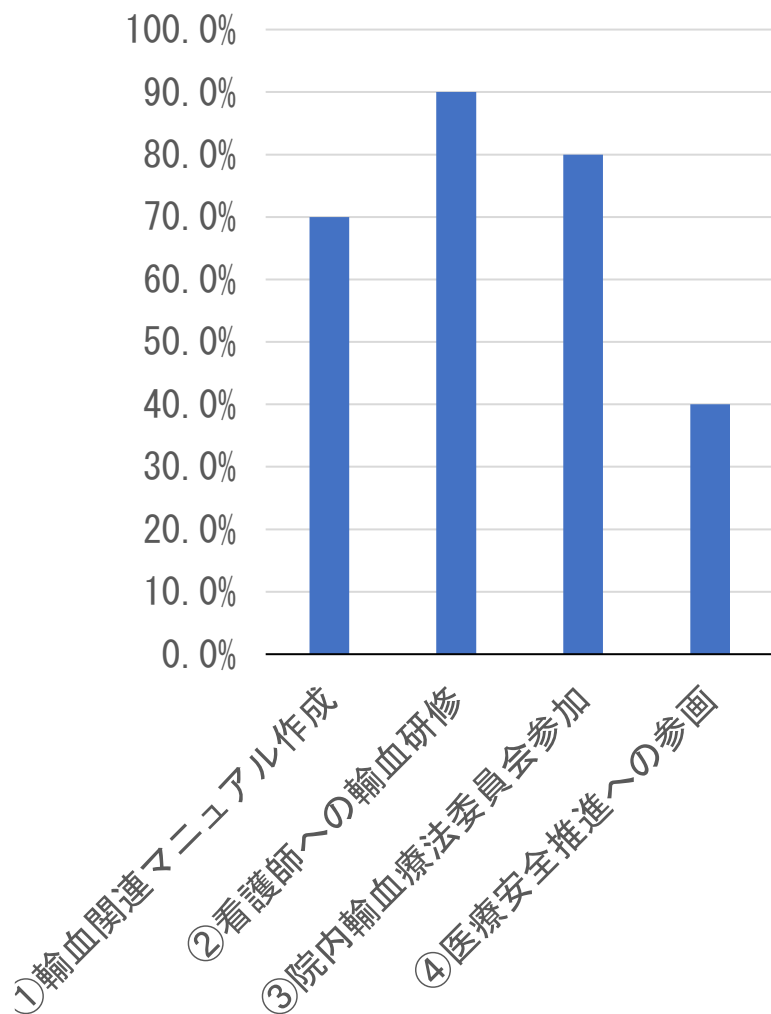
④ 使用済みバッグ保管



- ・ 昨年度実施施設比が、約9%増加した。
- ・ 10,000単位以上供給の2施設において、PCのみ使用済みバッグ保管を行っていた。

⑤

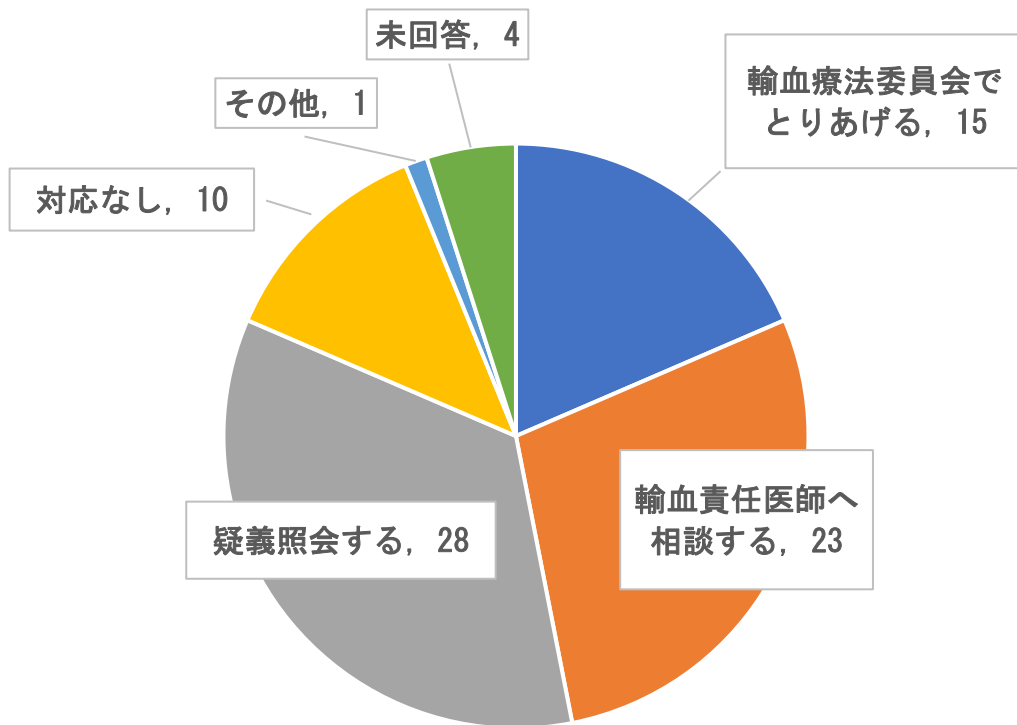
認定看護師の院内活動



- 臨床輸血看護師22名、自己血輸血看護師4名、アフェレーシスナース2名だった。
- 看護師への輸血研修が最も多く、院内輸血療法委員会、マニュアル作成も半数以上の施設で行われていた。
- 院内ラウンドは6施設で行われ、輸血単独は3施設、医療安全と同行は3施設だった。認定看護師が在籍しているものの、未実施である施設も4施設あった。
- 「臨床輸血看護師の育成の予定あり」は以下の5施設。
宮城県立がんセンター、仙台市立病院
石巻市立病院、松田病院、大泉記念病院

予定なし理由	施設数
①現在でも安全な輸血が実施できているため	21
②診療報酬に加算がないため	13
③病院上層部の理解や協力がいないため	8
④その他	8
⑤不明	5

⑥ 不適正輸血



【不適正例】

- ・ 輸血トリガー値を大きく超えてのオーダー、体重換算が不適切なオーダー。
- ・ 血小板数輸血を頻回に行っても輸血効果が認められないのにも関わらず、原因を精査せずに血小板輸血を継続している。
- ・ 輸血の適正なガイドラインを理解していない。

一部には不適切と知りながら、「対応なし」の施設も。

⑦ インシデント事例

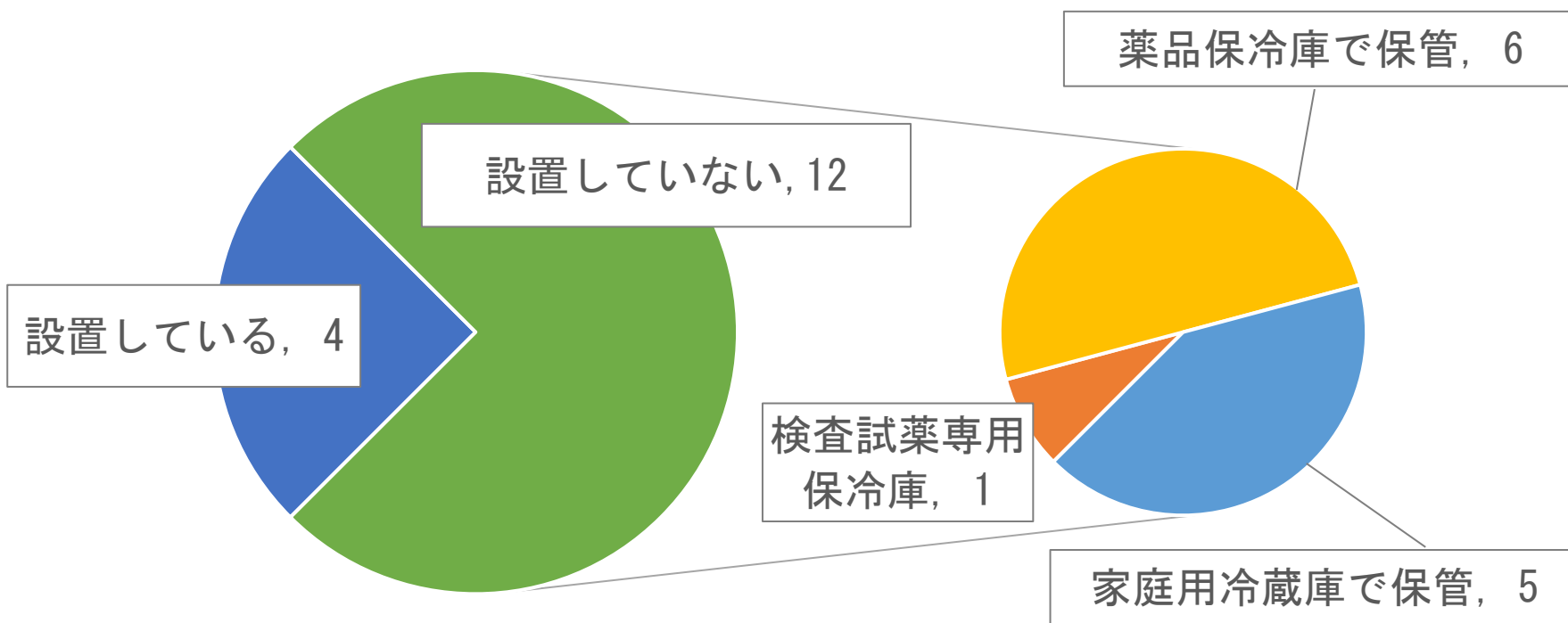
- PC認証もれ
- 輸血用血液製剤を冷蔵庫から出したが、発熱のため輸血が中止となり、常温で数時間放置したため、返却できず廃棄となった。

診療所編

設問内容（大分類）

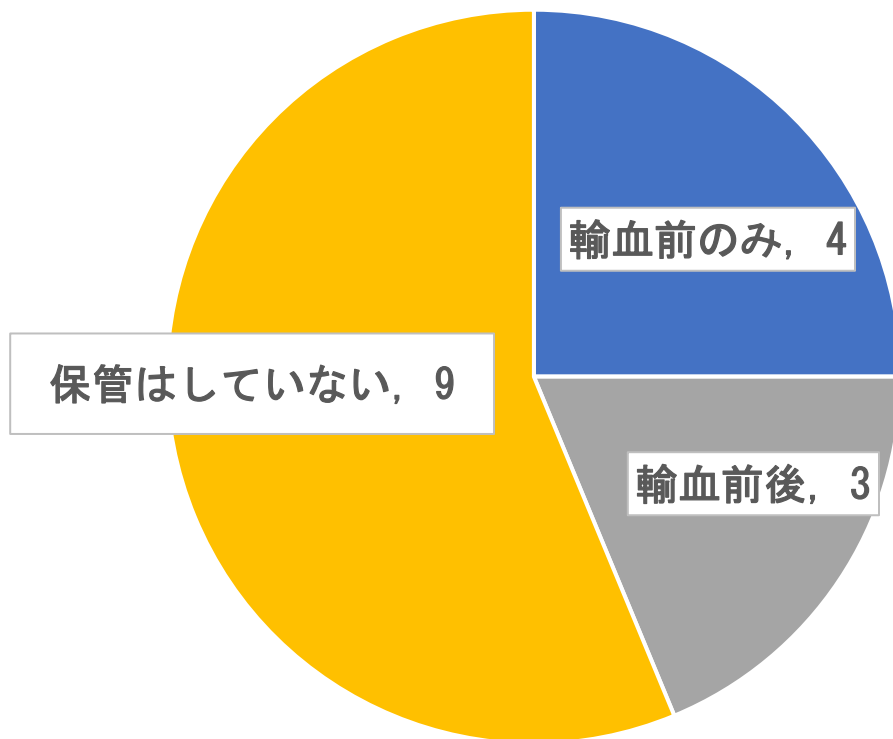
1	輸血患者数、在宅輸血患者数
2	輸血用血液製剤の廃棄数
3	自記温度記録計と警報装置が付いた、輸血用血液専用の保冷庫の設置について
4	輸血に関する検査の実施について
5	輸血前に実施する検査について
6	交差適合試験に間接抗グロブリン試験（間接Coombs試験）を含んでいるか。
7	輸血前後の患者検体の保管と期間について
8	輸血の実施前に、患者氏名、血液型、製造番号、有効期限等について医療者2名で交互に声を出し合って読み合わせを実施しているか。
9	輸血実施時の患者さんの観察について
10	輸血副作用の経験について
11	厚生労働省より発出「輸血療法の実施に関する指針」が令和2年3月に改正について
12	輸血に関するヒヤリハット事例について
13	透析を実施している施設において、RBC輸血を接続する際のダイアライザーの位置について
14	宮城県合同輸血療法委員会へのご意見、ご要望
15	輸血を実施する際に、困っていること、苦慮していること、他の施設の方法が知りたい

① 保管設備



約半数が薬品保冷庫以外を使用している。

② 検体保管



保管期間	施設数
3カ月	1
1年間	1
2年間	2
3年間	1
5年間	1

- 検体の保管は、半数以上が実施していない状態であった。
- 保管している施設においても、保管期間が短く、ウイルス感染症などの確認には不十分である施設も認められた。

実態調査のまとめ

【病院】

- 適正使用の原点でもある廃棄本数、廃棄率の低下には、さらなる個々の施設事情を確認し、支援方法を検討する必要がある。
- 認定看護師の増加に並行し、認定看護師の院内外の活動をさらに支援する必要がある。

【診療所】

- 輸血前の血液検体の保管は、輸血による感染か否かを確認する上で非常に重要であり、血漿または血清として約2mL確保できる量を -20°C 以下で可能な限り（2年間を目安に）保存するための支援が必要である。