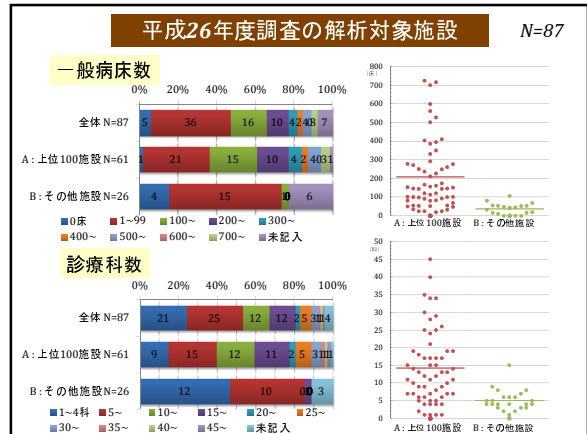


平成26年度 広島県合同輸血療法研修会

「輸血療法に関するアンケート」調査報告

広島大学病院 輸血部 部長
藤井 輝久

平成27年1月31日(土) 広島県庁 本館6階講堂



調査方法

○調査対象者 (昨年度と同様)

- 広島県血液センターにおける、平成24年度輸血用血液製剤供給実績上位100位以内の医療機関 --- 99施設
- H23,H24年度調査の調査対象であった医療機関 --- 5施設
- H23,H24年度の研修会に参加申込があり、過去3年以内に輸血用血液製剤の供給を受けている医療機関 --- 39施設

⇒ 計 138施設

○調査時期
2014年10月27日(調査票発送)~2014年11月28日(締切日)

○調査方法
郵送により配布・回収。
記名自記式調査(集計結果は匿名化)

○調査・解析について:
広島大学疫学研究倫理審査 承認

調査項目 9分野

1. 貴院の概要について	4
2. 「輸血療法委員会」について	2(+8)
3. 現時点の輸血の管理体制について	4
4. 輸血管理料について	2(+2)
5. 血液製剤の使用について	9(+9)
6. インフォームド・コンセントについて	2(+1)
7. 遊及調査について	4(+1)
8. 緊急時の輸血について	4(+1)
9. 宗教的輸血忌避患者への対応について	2

大分類 33項目

今年度、新たに加わった項目: 1分野3項目
問5. e-3-1) 自己血輸血管理体制加算体制有無
問6. インフォームド・コンセントについて
a) インフォームド・コンセントを行っているスタッフ
b) インフォームド・コンセントの際、輸血同意書の他に渡す文書の有無

回答状況 平成27年1月9日時点

調査対象施設	発送数	回収数	回収率
全体	138	87	62.3%
A H24輸血用血液製剤供給量上位100施設	99	61	61.6%
B-1 以前の調査の調査対象	5	3	60.0%
B-2 以前に研修会参加申込 & 過去3年以内に輸血用血液製剤供給実績あり	34	23	67.6%
B 小計	39	26	66.7%

・平成23年度調査回答状況: 64/75 [85.3%]
・平成24年度調査回答状況: 68/82 [82.9%]
・平成25年度調査回答状況: 95/137 [69.3%]

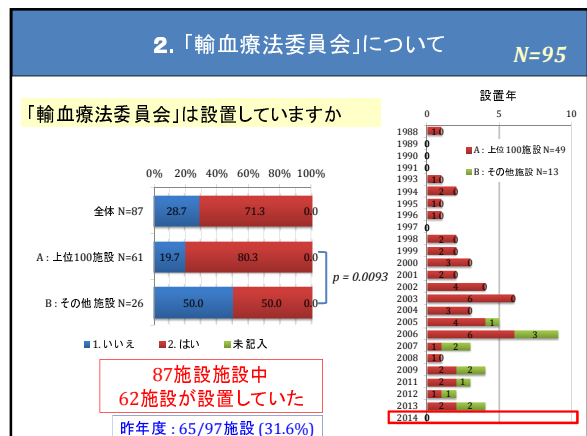
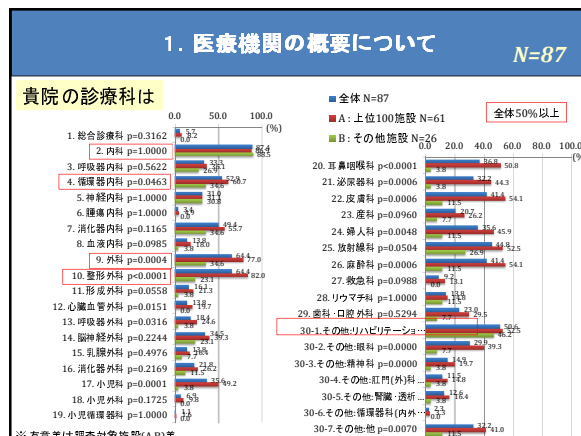
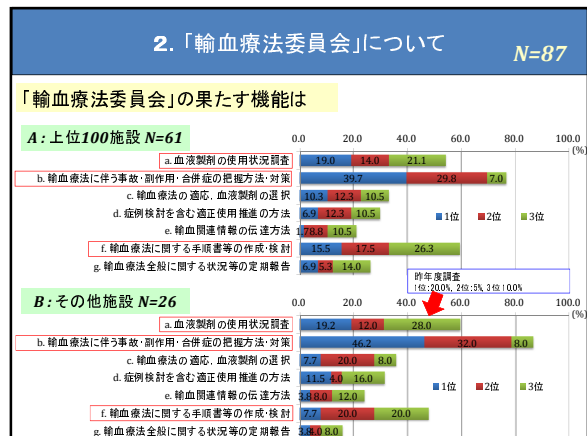
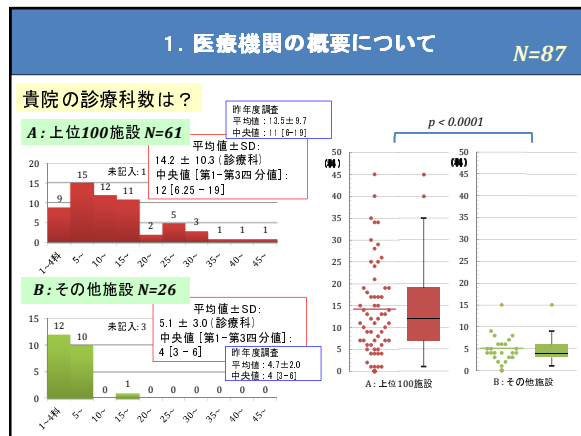
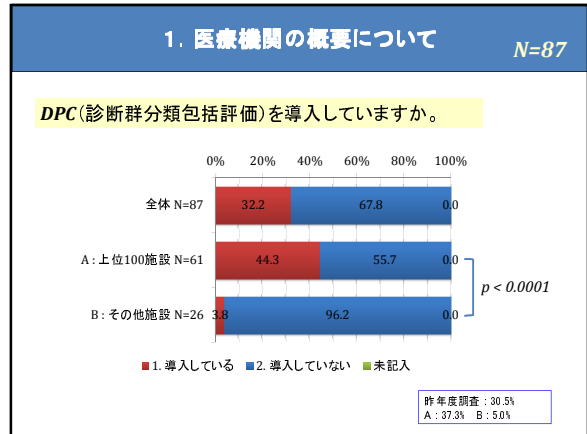
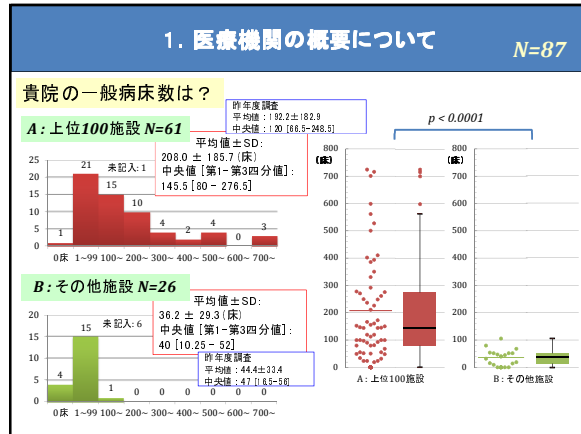
・2年連続回答: 73施設
・4年連続回答: 44施設

平成26年度 広島県合同輸血療法研修会

「輸血療法に関するアンケート」調査報告

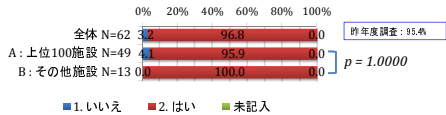
集計結果

87施設の状態

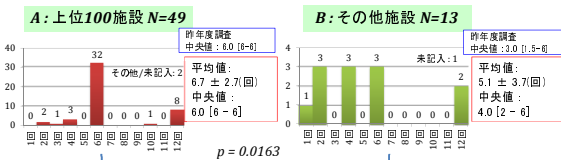


2. 「輸血療法委員会」について
設置している N=62

「輸血療法委員会」の規定・規約を作成していますか

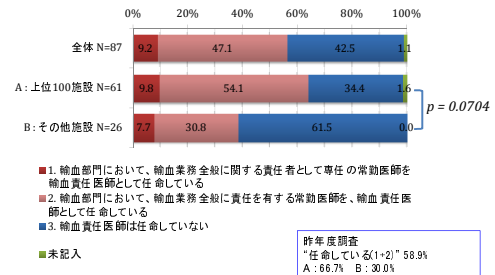


「輸血療法委員会」は年間、何回開催していますか

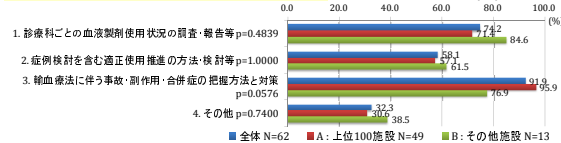


3. 現時点の輸血の管理体制について N=87

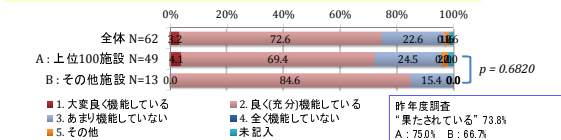
「輸血責任医師」を任命しているか

2. 「輸血療法委員会」について
設置している N=62

「輸血療法委員会」で討論する議題

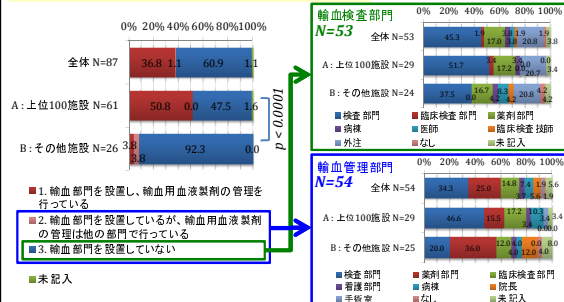


「輸血療法委員会」の機能は果たされているか

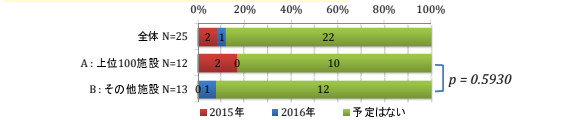


3. 現時点の輸血の管理体制について N=87

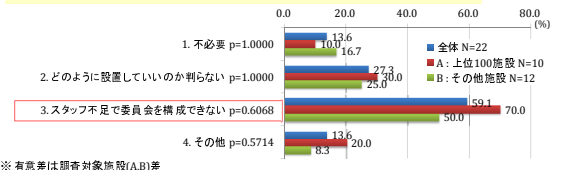
専門の輸血部門(管理部門)を設置し、輸血用血液製剤の管理を行っていますか

2. 「輸血療法委員会」について
設置していない N=25

「輸血療法委員会」設置予定があるか

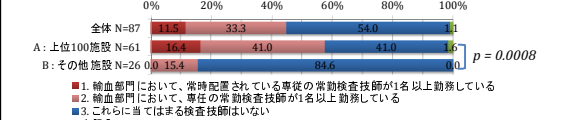


「輸血療法委員会」を設置しない(できない)理由

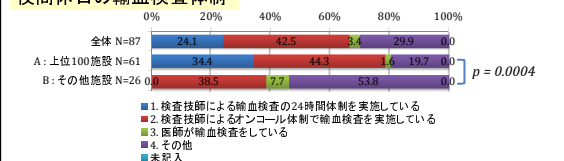


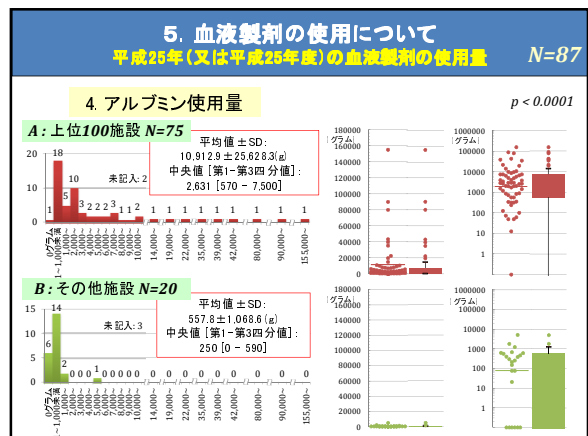
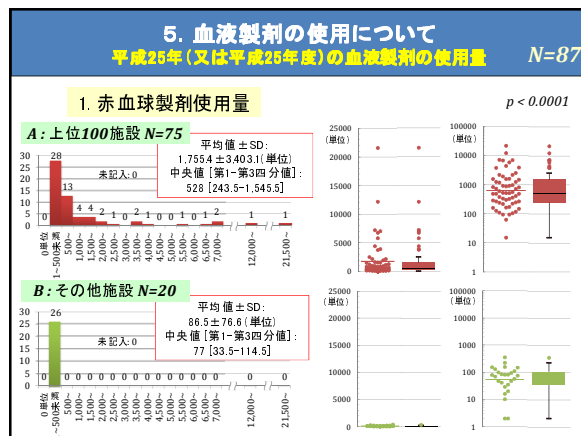
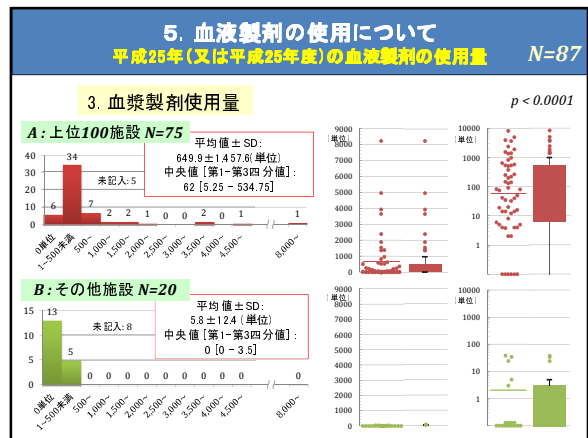
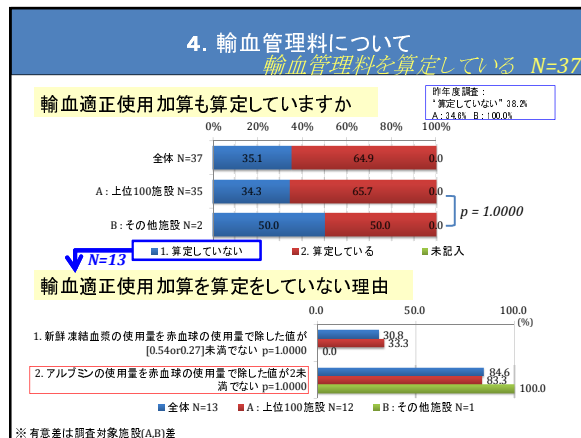
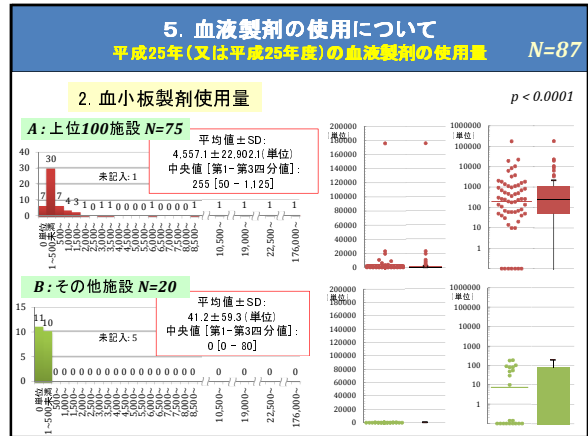
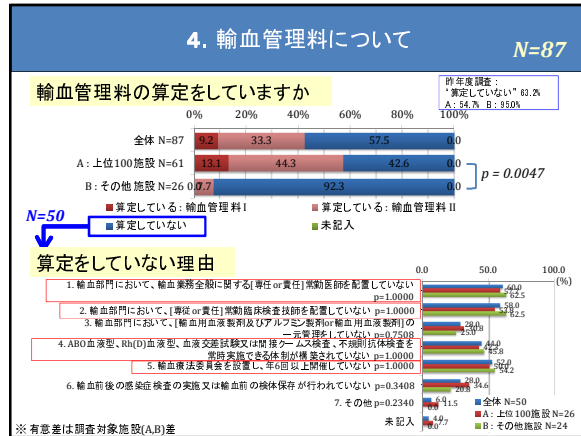
3. 現時点の輸血の管理体制について N=87

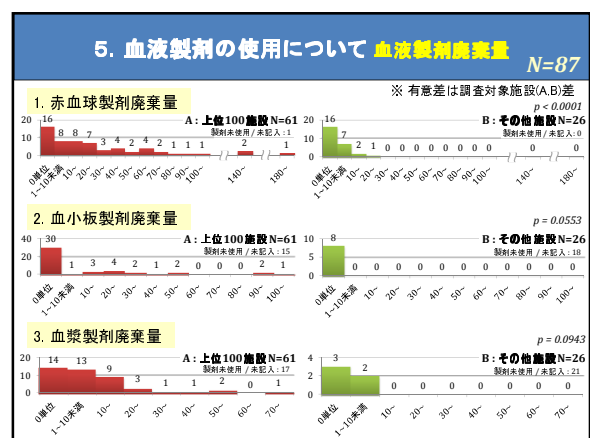
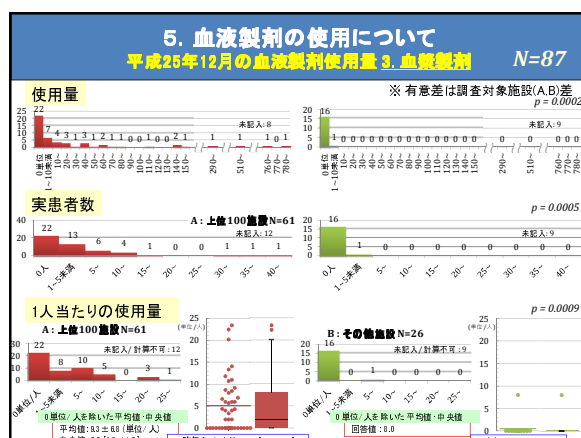
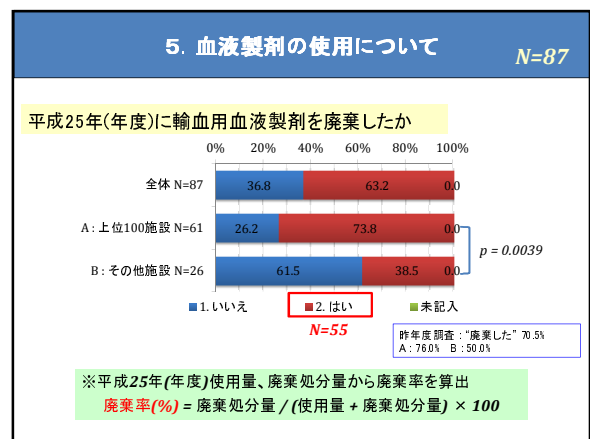
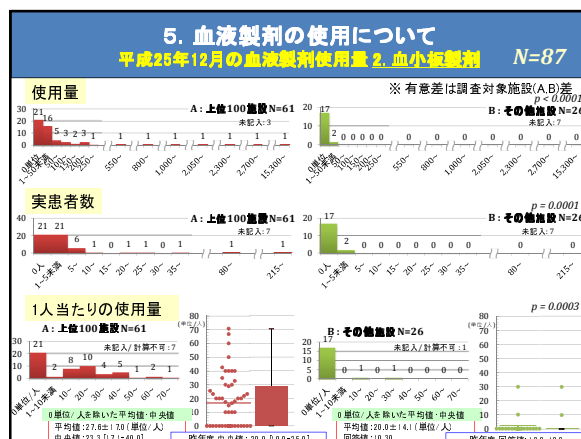
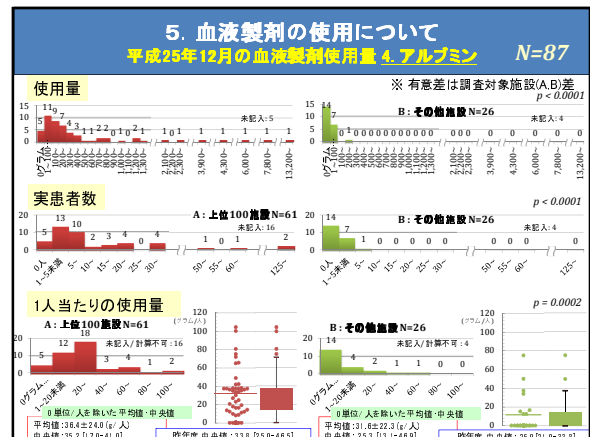
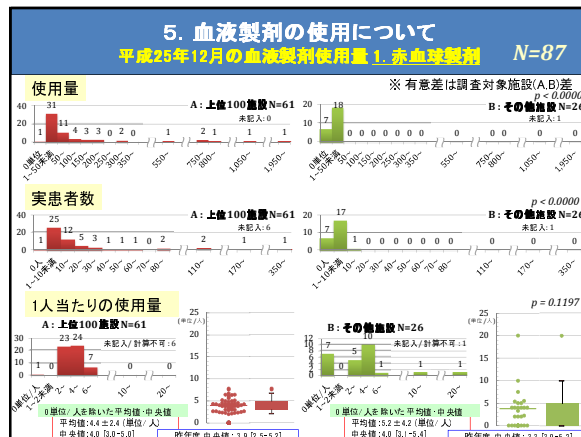
臨床(衛生)検査技師の配置状況

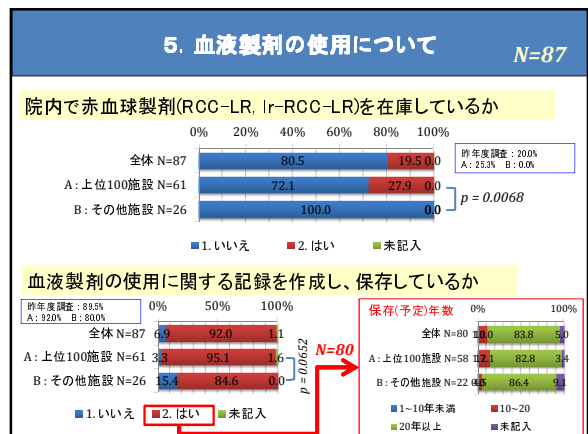
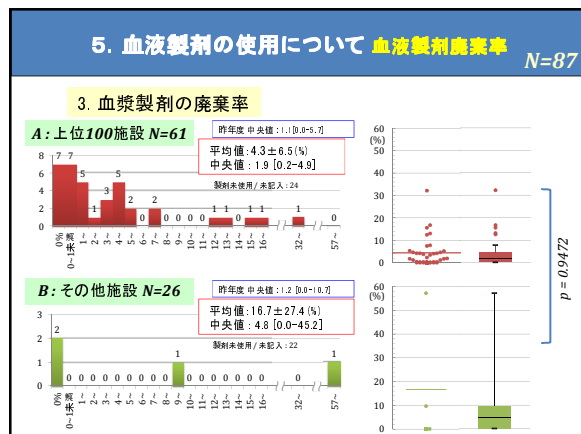
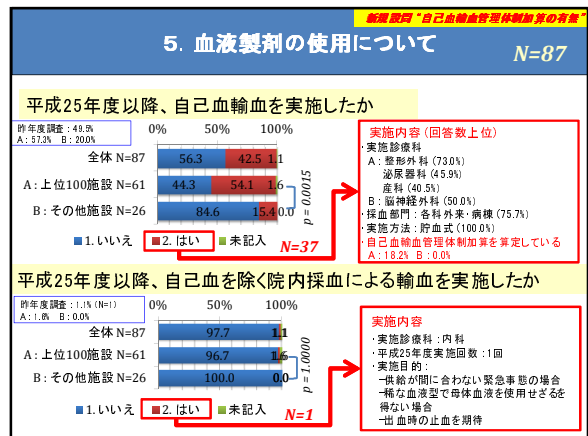
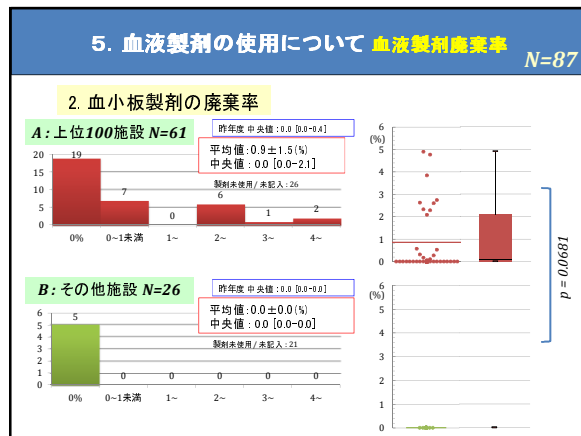
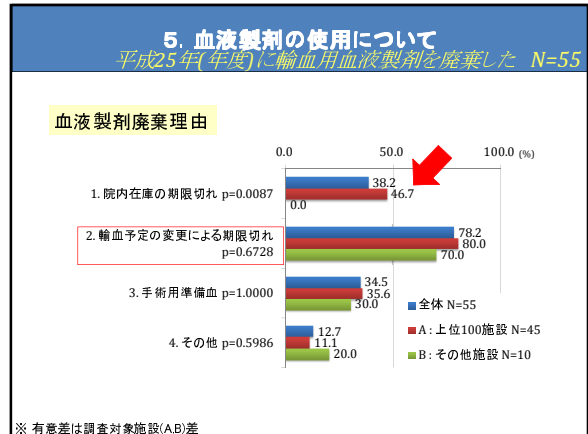
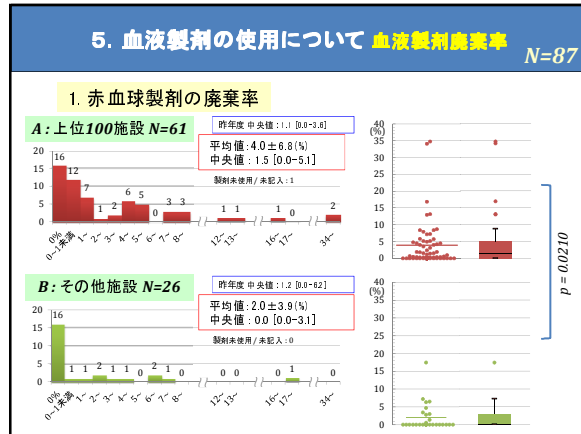


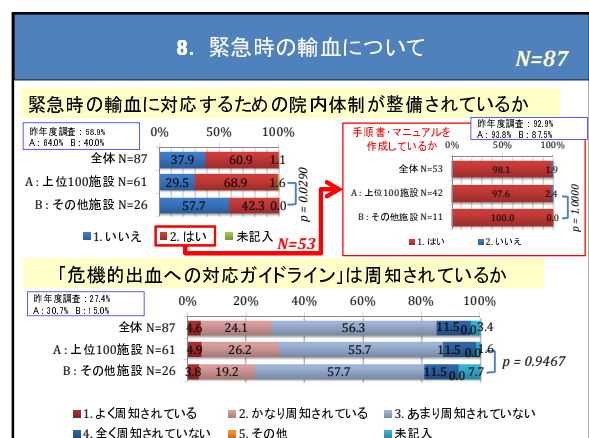
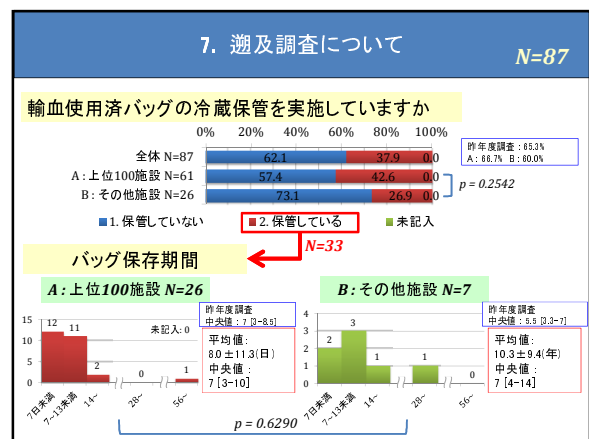
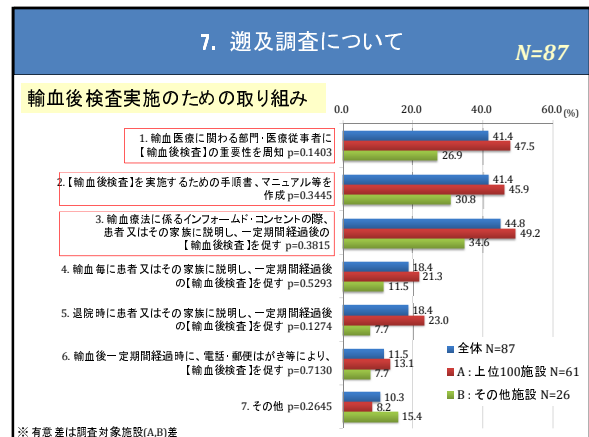
夜間休日の輸血検査体制







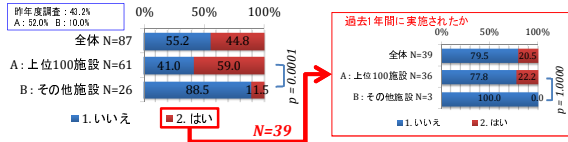




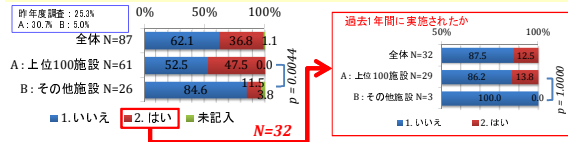
8. 緊急時の輸血について

N=87

緊急時等にO型赤血球を輸血する体制となっているか



緊急時等に適合赤血球(O型以外)を輸血する体制となっているか



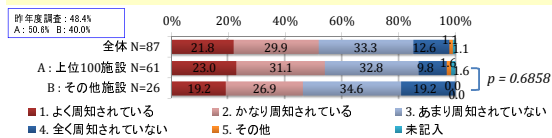
まとめ

- ❖ 常時あるいは専任の臨床検査技師を配置しているのは対象Aでは57%35施設[H25:57%]、対象Bでは15.4%4施設[H25:25%]であった。夜間休日の検査体制は対象Aでは検査技師による24時間体制とオンコール、対象Bではオンコールと外注との回答が多くを占めた。
- ❖ 輸血管理料の算定をしているのは対象Aで57.4%35施設[H25:36%]、対象Bで7.7%2施設[H25:5%]にすぎず、その理由は、“常勤医師・臨床検査技師を配置していない”、“輸血療法委員会を設置し、年6回以上開催していない”が半数を占めた。
- ❖ 輸血管理料算定施設のうち、輸血適正使用も算出してたのは65%[H25:62%]、していなかったのは35%[H25:38%]であった。していない13施設中、85%が“アルブミン使用量を赤血球の使用量で除した値が2未満でない”ことを理由として挙げた。
- ❖ 対象AのH25年12月の血液製剤の使用について、血液製剤未使用の施設を除いた患者1人当たりの血液製剤使用量中央値は、赤血球製剤で4.0単位/人[H25:3.9単位/人]、血小板製剤で23.3単位/人[H25:20.0単位/人]、血漿製剤で6.9単位/人[H25:6.0単位/人]、アルブミン製剤で35.2g/人[H25:33.8g/人]であった。
- ❖ H25に輸血用血液製剤を廃棄処分したのは、対象Aで45施設74%[H25:76%]、対象Bで10施設39%[H25:50%]であった。廃棄率は血漿製剤>赤血球製剤>血小板製剤の順であった。廃棄理由としては、“輸血予定の変更による期限切れ”に78%の回答があった。
- ❖ 院内で赤血球製剤を在庫しているのは対象Aでは28%17施設であった[H25:25%]。血液製剤に関する記録を、作成・保管していたのは92%(80施設)[H25:90%]で、そのうち84%67施設[H25:74%]が20年以上使用記録を保管することになっていた。

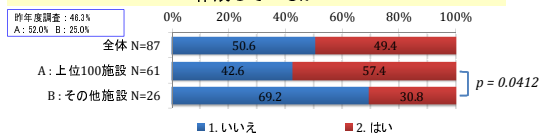
9. 宗教的輸血忌避患者への対応について

N=87

「宗教的輸血拒否に関するガイドライン」は周知されているか



宗教的輸血忌避患者への対応手順書・マニュアル等を作成しているか



まとめ

- ❖ インフォームド・コンセントは医師と看護師によって行われ、54%47施設では輸血同意書の他に“輸血療法・輸血用血液製剤に関する説明書・パンフレット等”や、“輸血後検査の説明書・同意書等”を渡していた。
- ❖ 輸血前検体の保管をしているのは、対象Aでは84%51施設[H25:80%]、対象Bでは58%15施設[H25:70%]。検体の保管期間は2年が最も多く、保管している施設の6割近くを占めた。
- ❖ 輸血前検査/輸血後検査の実施については、
 - 輸血前検査を実施していないのは18%[H25:21%]、全例実施しているのは28%[H25:22%]に過ぎなかった。
 - 輸血後の検査については、実施していないのは31%[H25:42%]であった。
 - 輸血後の検査を3ヶ月後に実施しているものが最も多かった。
- ❖ 使用済みバッグを冷蔵保管していたのは38%[H25:41%]で、そのうちの42%の施設の保管期間が7日未満であった[H25:38%]。
- ❖ 緊急時の輸血に対応する体制が整備されているのは、対象Aでは69%42施設[H25:64%]、対象Bでは11施設42%[H25:40%]であった。危機的出血へのガイドラインが周知されていると回答した施設は、対象Aで31%19施設[H25:31%]、対象Bで23%6施設[H25:15%]にとどまった。

ご協力ありがとうございました。
広島県合同輸血療法委員会

まとめ

- ❖ 輸血用血液製剤供給実績(H24年度)上位100施設など138の医療機関を対象とした調査により、87施設の回答(回収率62.3%[H25年度調査(以下H25):69.3%])があった。
- ❖ 広島県の医療機関における輸血療法の現状と実態を把握する目的で調査を行い、次の結果を得た。
- ❖ DPIC(診断群分類包括評価)を導入しているのは、上位100施設(N=61,以下対象A)では44.3%[H25:37.3%]、その他施設(N=26,以下対象B)では3.8%[H25:5%]であった。
- ❖ 「輸血療法委員会」は対象Aでは80.3%49施設[H25:74.7%]が、対象Bでは50.0%13施設[H25:45%]が設置していた。うち74%が年に6回以上委員会を開催し、76%がその機能を果たしていると評価している。設置していない理由は、“スタッフ不足”が59%であった。
- ❖ 輸血責任医師を任命しているのは対象Aでは39施設63.9%[H25:66.7%]、対象Bでは10施設38.5%[H25:30.0%]であった。
- ❖ 専門の輸血部門を設置し血液製剤を管理しているのは対象Aでは36.8%31施設[H25:33.7%]、対象Bでは3.8%1施設[H25:10.0%]であった。設置していない53施設では、検査部門/薬剤部門/臨床検査部門が管理している場合がそれぞれ34%~15%となった。検査部門で検査を行うのは45%[H25:55%]、外注は対象A、対象B共に21%であった[H25-対象A:7%、対象B:12%]。