

平成25年度広島県合同輸血療法委員会訪問相談報告書

施設：病院A

訪問相談日時：平成25年9月13日（金）16：00～18：00

訪問相談員

- ・藤井 輝久：広島大学病院輸血部部長（日本輸血・細胞治療学会認定医）
- ・荒谷千登美：呉共済病院 検査部輸血科（日本輸血・細胞学会認定輸血検査技師）
- ・松岡 俊彦：広島県健康福祉局薬務課（事務局）

病院側対応職員

病院長，事務長，看護師，臨床検査技師

1 施設の概要

一般病床：30床

診療科目：内科，リウマチ科，外科，整形外科，脳神経外科，リハビリテーション科

その他：二次救急対応，輸血部門・輸血療法委員会なし。

年間約700件の手術を実施している。

2 輸血用血液使用量(H24年度実績)

名称	使用量	名称	使用量
赤血球(全血を含む)	376単位	アルブミン製剤	3.75g
血小板	0単位	グロブリン製剤	0g
新鮮凍結血漿	0単位	凝固因子製剤	0単位

3 チェックリスト項目別調査状況

項目	状況	改善策
B 輸血管理体制と輸血部門		
B1.000 輸血管理体制	輸血に関する意思決定が輸血責任医師の責任でもって行われているが，判断が文書化されていない。	輸血療法委員会を設置することが望ましい。
B2.000 輸血療法委員会	輸血療法委員会が設置されていない。	同上
B3.000 輸血部門	輸血部門が整備されていない。(理由：輸血は術後のみに限定されているため)	—
B4.000 院内監査	院内監査を行っていない。(理由：輸血は術後のみに限定されているため)	—
B5.000 同意書・インフォームドコンセント	「輸血に関する説明と同意書」等の必要な書類が整備され，適切に行われていた。	—
B5.500 輸血拒否患者に対する輸血拒否証明書及び免責文書を準備している。	原則として，輸血拒否患者に対しては，自己血で対応することとしているが，緊急対応の場合には，他院の紹介している。	—
D1.000 輸血用血液製剤は以下の方法で適切に保管・管理している。	手術室全室の専用の保管庫だけに保管されている。	—

E 1.000 製剤管理	在庫管理は臨床検査技師が中心となって実施されている。	—
E 2.000 返品等の取り扱い	○ 注文した製剤は全て使用している。(製剤は使用時しか保管庫から出さない。当初予定していた患者に使用しなかった場合には、クロスマッチをやり直して他の患者に使用する場合がある。クロスマッチは製剤のチューブを用いて検査室で行っている。)	—
H 1.000 輸血用血液使用基準	○ 術後の輸血のタイミングは輸血責任医師が決定している。 ○ 輸血の必要性和輸血量設定の根拠を診療録に記録していない。 ○ 輸血の効果の評価が診療録に記録していない。	○ 輸血の必要性和輸血量設定の根拠を診療録に記録する必要がある。 ○ 輸血の効果の評価を診療録に記録する必要がある。
H 2.000 輸血前の管理	患者名及び血液型の確認については、2名で行っているが、認知症患者については、十分に対応できていない。(ネームリストバンドについては検討したが、病院の規模等を勘案した結果、採用していない。)	リストバンド等を活用することが望ましい。
I 1.000 副作用の管理・対策	5年間は血液製剤による副作用の案件は発生していない。(人工関節関連での使用)ヒヤリハット事例については、記録されている。	—
I 3.000 輸血前および後に患者に対し以下の感染症検査を行っている	○ 輸血前検査については、HBs 抗原のみ検査している。 ○ 輸血3か月後検査は実施していない。	HBs 抗原以外の項目の追加や輸血3か月後の検査を推奨する。

#### 4 推奨事項

##### (1) 輸血療法委員会の設置の検討

現状では、輸血に関して麻酔科医師が責任を持って使用の判断がされている状況にあるが、輸血療法委員会という形で病院内の共通認識として使用基準を文書に残すことが好ましいと考えます。

##### (2) HBV検査項目の検討

HBs 抗原のみ行っている現状では、*de novo* 肝炎の見逃しや遡及調査の際に問題を来す可能性があります。できれば、推奨されている HBc 抗体、HBs 抗体や HCV、HIV の検査も行っていた方がよいと思います。

##### (3) 輸血後の感染症検査の仕組みの検討

輸血3か月後の感染症検査がなされていないようですので、患者に「感染症検査をお知らせ」等を配布して、患者自身が医療者に検査を促すようなしくみを作られてはいかがでしょうか。

##### (4) 検体保管方法の検討

クロスマッチ後の血液検体については、少なくとも6か月冷凍庫での保管が必要ですが、現在は他の物と区分せずに冷蔵保管されています。専用の冷凍庫に保管することが望まれます。

##### (5) 輸血管理料算定の検討

輸血適正加算の項目は全て満たしており、施設基準を満たせば、輸血管理料Ⅱの施設加算・

適正使用加算両方を取得できると思われます。そのために、「輸血療法委員会の設置」「不規則抗体スクリーニングの院内検査」を満たすよう、ご尽力ください。