

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B

訪問相談日時 : 平成25年9月20日(金) 15:00~16:40

訪問相談員

- ・高田 昇 : 広島文化学園大学看護学教授 (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)
- ・古本 雅明 : 広島県赤十字血液センター学術・品質情報課
- ・山口 まみ : 広島県健康福祉局薬務課 (事務局)

病院側対応職員

医師 (外科, 循環器内科), 看護部長, 臨床検査技師, 薬剤科長技師

1 施設の概要

一般病床 : 80床

診療科名 : 内科, 外科, 消化器内科, 循環器内科, 肛門外科, 神経内科,
リハビリテーション科

その他 : 一次救急対応 (1回/月, 輸血部門なし)

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)	18 単位	アルブミン製剤	550 g
血小板	0 単位	グロブリン製剤	0 g
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
A 基本理念	I&A の基本理念を知らなかったため, チェック項目が「いいえ」となった。	適正な輸血に心がけている。
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。	「輸血の適応がある」との記載が望ましい。
B3.000 輸血部門	臨床検査技師による日当直体制が整っていない。(理由: 技師が1名のため, オンコール制としている)	—
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)	「適正な輸血が行われた」との記載が望ましい。
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	書類が整備されている。	—
D1.000 輸血用血液製剤の適切な保管・管理	・輸血用血液は, 薬局の専用保冷庫に保管されている。 ・専用保冷庫は, 非常電源に常時接続しておらず, 血液納入時にその都度接続している。	— ・血液納入回数が多いのでやむを得ないが, 継続性を担保すること。

E 1.000 製剤管理	受払の管理は、検査科で行っている。	—
E 2.000 返品等の取り扱い	注文した製剤は適切に使用されている。	—
F 3.000 搬出後の取り扱い	未使用ないし期限切れのものは、廃棄物処理業者に引き渡すまで検査科で保管している。	—
G 1.000 検査室の整備	検査室が狭く、検査に必要な設備も他の部屋に置かれている。	検査室の拡充が望まれる。
G 2.300 不規則抗体スクリーニング検査	不規則抗体スクリーニング検査は、外注している。	—
H 1.000 輸血用血液使用基準	輸血の効果の評価が診療録に記録されていない。	輸血の効果の評価し、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名で行っており、リストバンド（手書き）も使用している	—
I 1.000 副作用の管理・対策	副作用に関する院内管理システムがなく、予防対策等が明文化されていない。	血液製剤使用指針の文言を利用して明文化しておくことが望ましい。
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	輸血前にB型肝炎の検査を実施していない。 輸血3か月後検査は実施している。	輸血前に HBs 抗原等の検査を実施すること。

全体としては、中小規模医療機関で年間の輸血件数も少ない中で、一次救急医療を実施するために、関係スタッフが輸血医療の手順作りと実施に熱心に取り組んでいる医療機関だと言えます。しかし、もっと改善することがあり、頑張っ頂きたいと思いました。以下の事項についてご検討をお願いします。

4 今後、改善を検討して頂きたい事項

(1) 輸血後感染症検査

輸血後の感染症検査は厚生労働省の通知文書に記載されており、かつインフォームドコンセントに必要な事項であるため、実施率の把握と向上のための具体策を立案して下さい。

(2) 血漿製剤の使用

FFP やアルブミンを含め、血液製剤使用の適応と使用後の効果について、院内監査などで検討できる仕組み作りをお勧めします。

(3) 輸血療法委員会の位置付けについて

輸血療法委員会が、病院の規約内の組織になっていません。病院の機能としての位置づけが必要と思われます。

(4) 有害事象・副作用対策のマニュアル化

輸血実施中あるいは輸血後に有害事象が発生すると現場では慌てることがあります。スタッフが落ち着いて対処できるようマニュアルを作成しておくことをお勧めします。

(5) 電子カルテ化について

医療の IT 化は診療記録に検査・処置・診療報酬を統合した電子カルテシステムに進んでいます。輸血療法を組み入れることは、効率化とともに安全性の向上に役立つことが示されていますので、今後の導入を検討していただきたく思います。