

輸血療法に関する調査

Hiroshima 2011

< 質問 2-b 「輸血療法委員会を設置しているか」

別集計 (N=64) ver.1 >

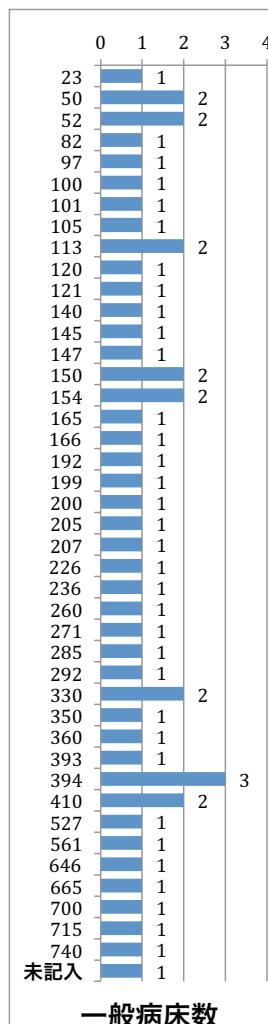
1. 貴院の概要について

1-a. 病床数

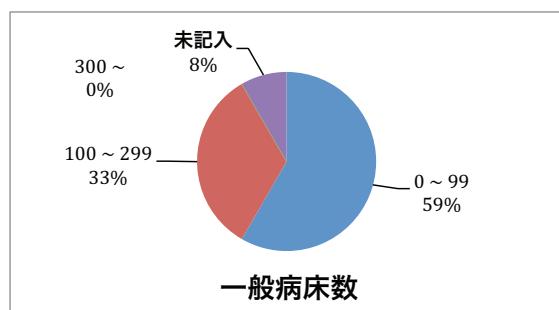
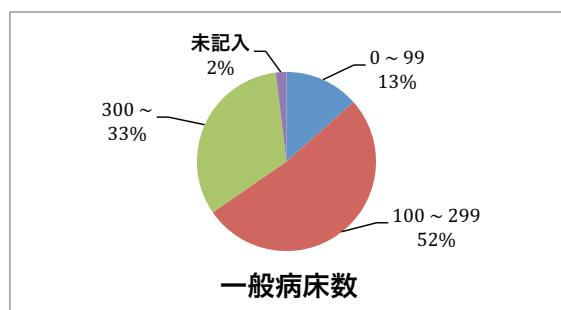
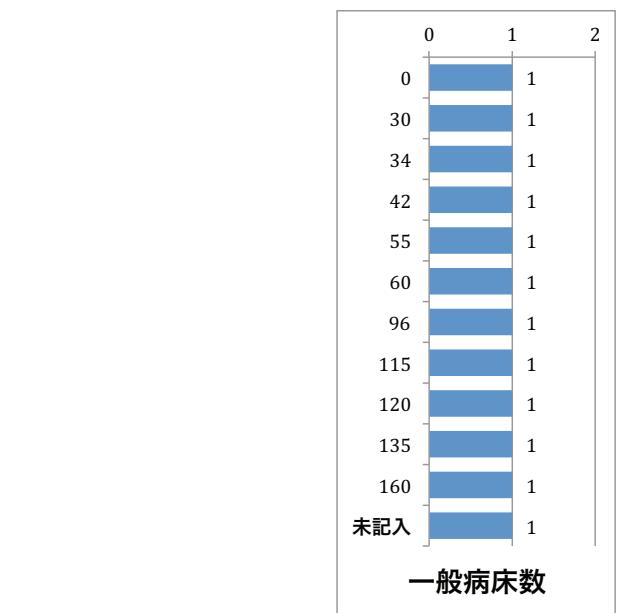
1-a-1. 一般病床数

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	病床数	度数	割合
	23	1	0 ~ 99	7
	50	2	100 ~ 299	27
	52	2	300 ~	17
	82	1	未記入	1
	97	1	合計	52
	100	1		100.0%
	101	1		
	105	1		
	113	2		
	120	1		
	121	1		
	140	1		
	145	1		
	147	1		
	150	2		
	154	2		
	165	1		
	166	1		
	192	1		
	199	1		
	200	1		
	205	1		
	207	1		
	226	1		
	236	1		
	260	1		
	271	1		
	285	1		
	292	1		
	330	2		
	350	1		
	360	1		
	393	1		
	394	3		
	410	2		
	527	1		
	561	1		
	646	1		
	665	1		
	700	1		
	715	1		
	740	1		
未記入		1		
合計		52		



水準	度数	病床数	度数	割合
	0	1	0 ~ 99	7
	30	1	100 ~ 299	4
	34	1	300 ~	0
	42	1	未記入	1
	55	1	合計	12
	60	1		
	96	1		
	115	1		
	120	1		
	135	1		
	160	1		
未記入		1		
合計		12		



1-a-2. 療養病床数

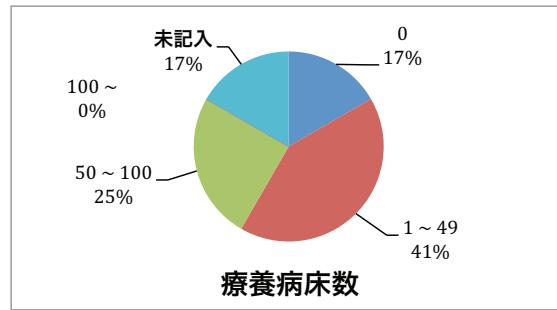
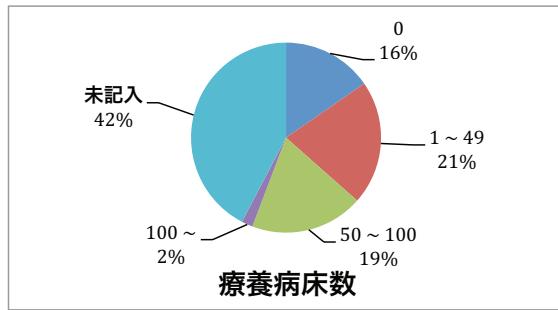
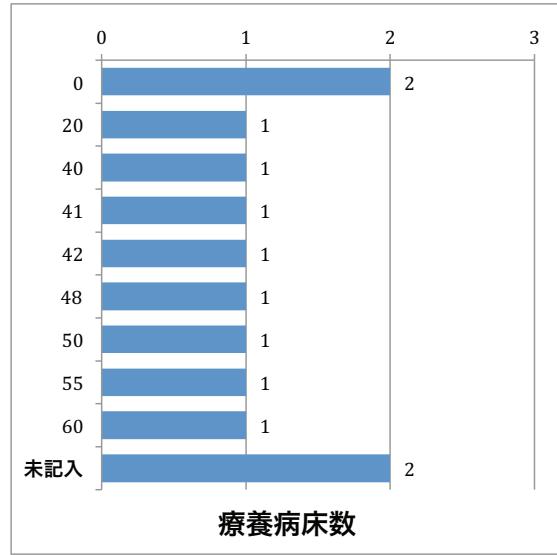
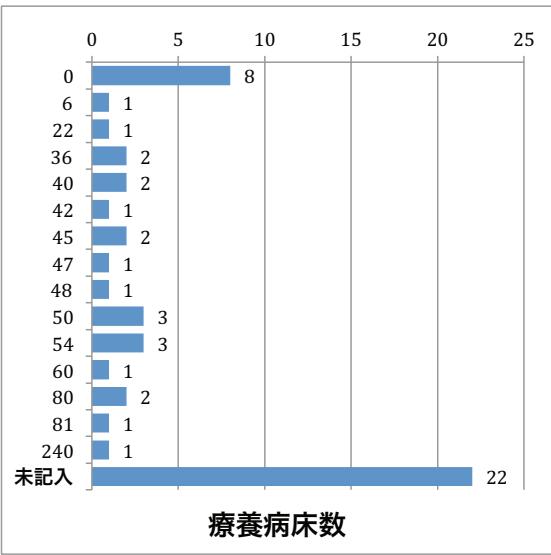
輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	病床数	度数	割合
0	8	0	8	15.4%
6	1	1 ~ 49	11	21.2%
22	1	50 ~ 100	10	19.2%
36	2	100 ~	1	1.9%
40	2	未記入	22	42.3%
42	1	合計	52	100.0%
45	2			
47	1			
48	1			
50	3			
54	3			
60	1			
80	2			
81	1			
240	1			
未記入	22			
合計	52			

輸血療法委員会を設置していない

N=12

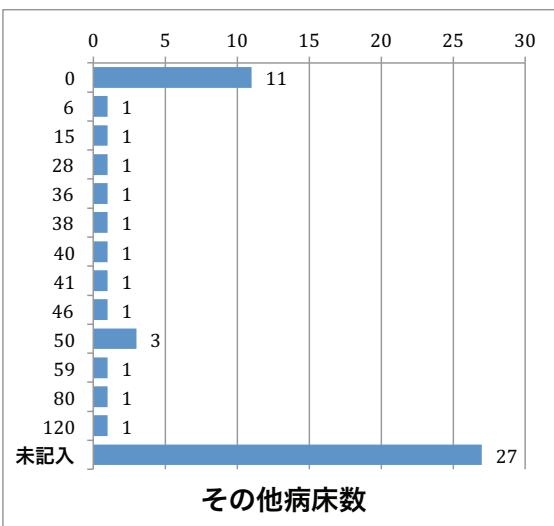
水準	度数	病床数	度数	割合
0	2	0	2	16.7%
20	1	1 ~ 49	5	41.7%
40	1	50 ~ 100	3	25.0%
41	1	100 ~	0	0.0%
42	1	未記入	2	16.7%
48	1	合計	12	100.0%
50	1			
55	1			
60	1			
未記入	2			
合計	12			



1-a-3. その他病床数

輸血療法委員会を設置している N=52

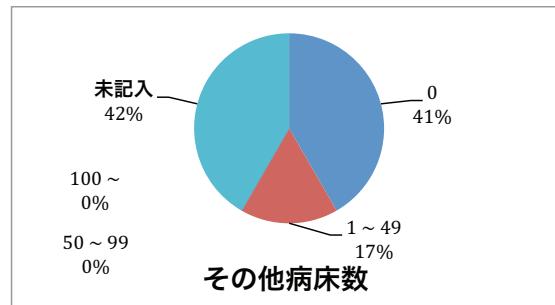
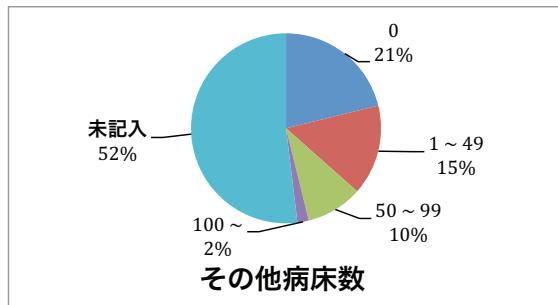
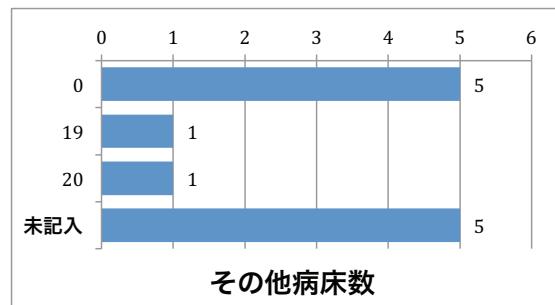
水準	度数	病床数	度数	割合
0	11	0	11	21.2%
6	1	1 ~ 49	8	15.4%
15	1	50 ~ 99	5	9.6%
28	1	100 ~	1	1.9%
36	1	未記入	27	51.9%
38	1	合計	52	100.0%
40	1			
41	1			
46	1			
50	3			
59	1			
80	1			
120	1			
未記入	27			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

N=12

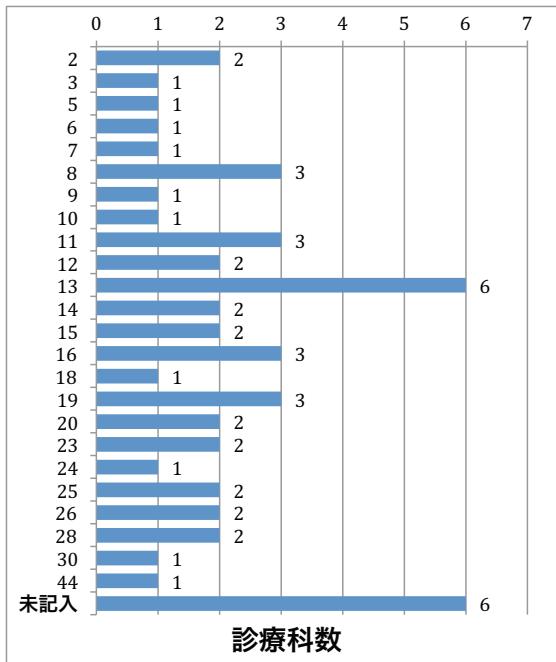
水準	度数	病床数	度数	割合
0	5	0	5	41.7%
19	1	1 ~ 49	2	16.7%
20	1	50 ~ 99	0	0.0%
未記入	5	100 ~	0	0.0%
合計	12	未記入	5	41.7%
			合計	12 100.0%



1-b. 診療科数

輸血療法委員会を設置している N=52

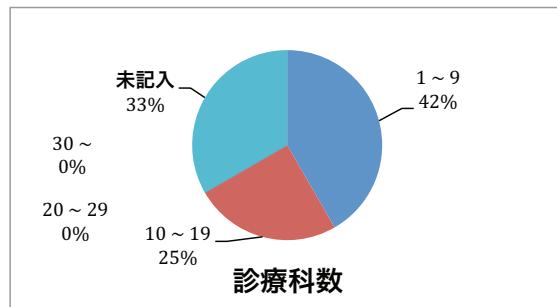
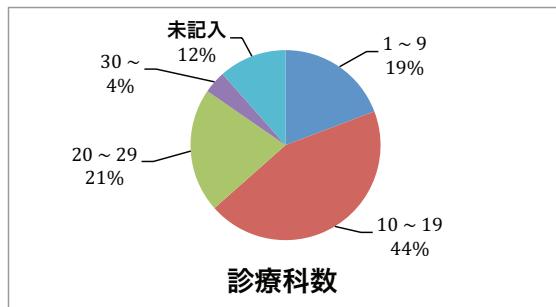
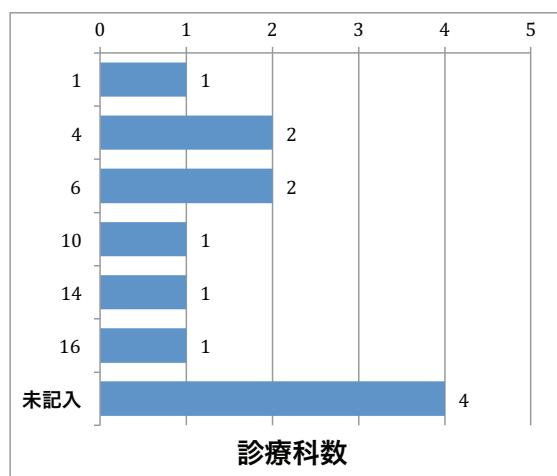
水準	度数	診療科数	度数	割合
2	2	1 ~ 9	10	19.2%
3	1	10 ~ 19	23	44.2%
5	1	20 ~ 29	11	21.2%
6	1	30 ~	2	3.8%
7	1	未記入	6	11.5%
8	3	合計	52	100.0%
9	1			
10	1			
11	3			
12	2			
13	6			
14	2			
15	2			
16	3			
18	1			
19	3			
20	2			
23	2			
24	1			
25	2			
26	2			
28	2			
30	1			
44	1			
未記入	6			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

N=12

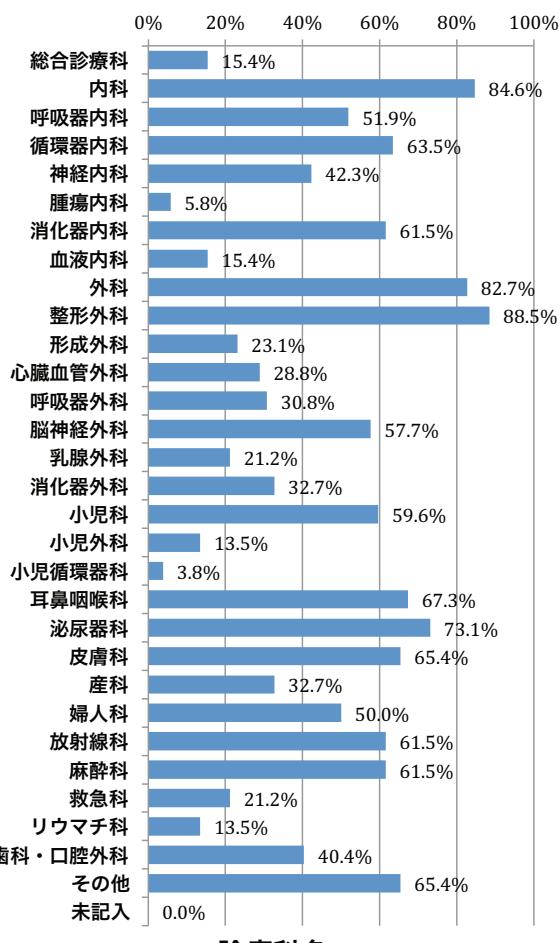
水準	度数	診療科数	度数	割合
1	1	1 ~ 9	5	41.7%
4	2	10 ~ 19	3	25.0%
6	2	20 ~ 29	0	0.0%
10	1	30 ~	0	0.0%
14	1	未記入	4	33.3%
16	1	合計	12	100.0%
未記入	4			
合計	12			



1-c. 診療科名

輸血療法委員会を設置している N=52

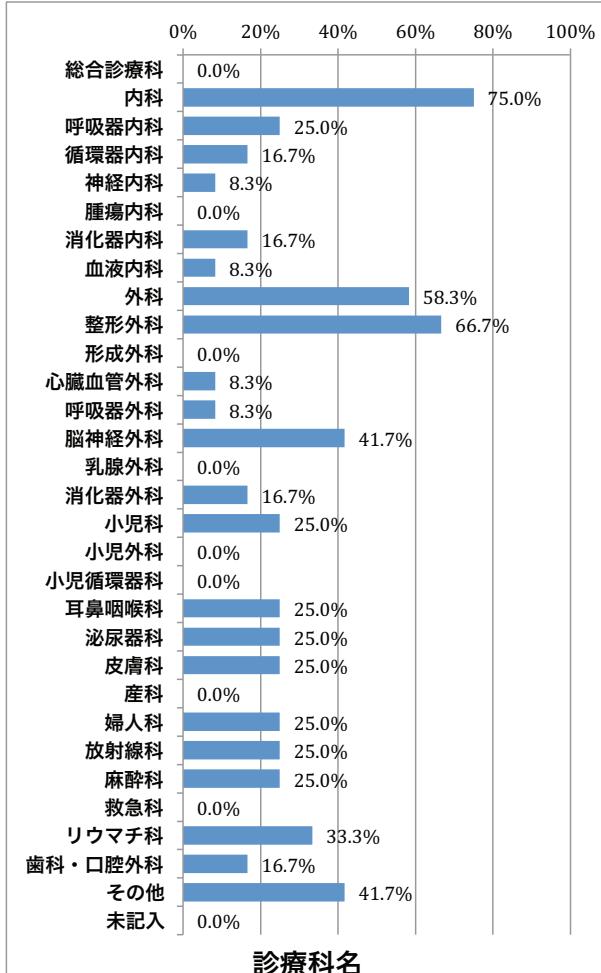
水準	度数	N=52 佔める割合
総合診療科	8	15.4%
内科	44	84.6%
呼吸器内科	27	51.9%
循環器内科	33	63.5%
神経内科	22	42.3%
腫瘍内科	3	5.8%
消化器内科	32	61.5%
血液内科	8	15.4%
外科	43	82.7%
整形外科	46	88.5%
形成外科	12	23.1%
心臓血管外科	15	28.8%
呼吸器外科	16	30.8%
脳神経外科	30	57.7%
乳腺外科	11	21.2%
消化器外科	17	32.7%
小児科	31	59.6%
小児外科	7	13.5%
小児循環器科	2	3.8%
耳鼻咽喉科	35	67.3%
泌尿器科	38	73.1%
皮膚科	34	65.4%
産科	17	32.7%
婦人科	26	50.0%
放射線科	32	61.5%
麻酔科	32	61.5%
救急科	11	21.2%
リウマチ科	7	13.5%
歯科・口腔外科	21	40.4%
その他	34	65.4%
未記入	0	0.0%



輸血療法委員会を設置していない

N=12

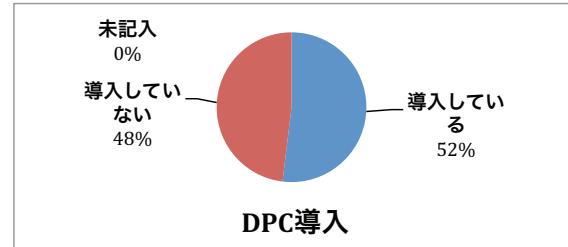
水準	度数	N=12 佔める割合
総合診療科	0	0.0%
内科	9	75.0%
呼吸器内科	3	25.0%
循環器内科	2	16.7%
神経内科	1	8.3%
腫瘍内科	0	0.0%
消化器内科	2	16.7%
血液内科	1	8.3%
外科	7	58.3%
整形外科	8	66.7%
形成外科	0	0.0%
心臓血管外科	1	8.3%
呼吸器外科	1	8.3%
脳神経外科	5	41.7%
乳腺外科	0	0.0%
消化器外科	2	16.7%
小児科	3	25.0%
小児外科	0	0.0%
小児循環器科	0	0.0%
耳鼻咽喉科	3	25.0%
泌尿器科	3	25.0%
皮膚科	3	25.0%
産科	0	0.0%
婦人科	3	25.0%
放射線科	3	25.0%
麻酔科	3	25.0%
救急科	0	0.0%
リウマチ科	4	33.3%
歯科・口腔外科	2	16.7%
その他	5	41.7%
未記入	0	0.0%



1-d. DPCを導入しているか

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
導入している	27	51.9%
導入していない	25	48.1%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%

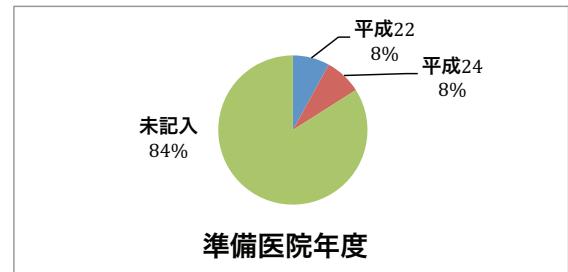


以下[1-dで「導入していない」(N=25)]の回答

準備医院年度

輸血療法委員会を設置している N=25

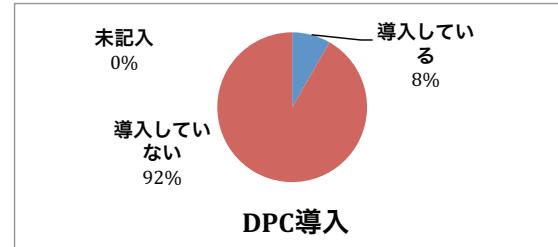
水準	度数	割合
平成22	2	8.0%
平成24	2	8.0%
未記入	21	84.0%
合計	25	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

N=12

水準	度数	割合
導入している	1	8.3%
導入していない	11	91.7%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



以下[1-dで「導入していない」(N=11)]の回答

準備医院年度

輸血療法委員会を設置していない

N=11

水準	度数	割合
未記入	11	100.0%
合計	11	100.0%



2. 輸血療法委員会について

2-a. 「輸血療法委員会」の機能

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	1位	2位	3位
血液製剤の使用状況調査	10	7.5	3
輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法・対策	22.5	19	5
輸血療法の適応、血液製剤の選択	6	4	6
症例検討を含む適正使用推進の方法	3.5	6	8
輸血関連情報の伝達方法	2	3	6.5
輸血療法に関する手順書等の作成・検討	6	7.5	15
輸血療法全般に関する状況等の定期報告	2	5	8.5
その他	0	0	0
未記入	0	0	0
合計	52	52	52

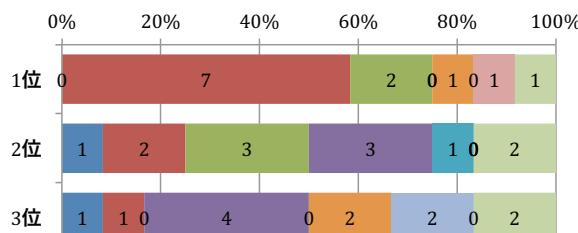
輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	1位	2位	3位
血液製剤の使用状況調査	0	1	1
輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法・対策	7	2	1
輸血療法の適応、血液製剤の選択	2	3	0
症例検討を含む適正使用推進の方法	0	3	4
輸血関連情報の伝達方法	0	1	0
輸血療法に関する手順書等の作成・検討	1	0	2
輸血療法全般に関する状況等の定期報告	0	0	2
その他	1	0	0
未記入	1	2	2
合計	12	12	12



- 血液製剤の使用状況調査
- 輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法・対策
- 輸血療法の適応、血液製剤の選択
- 症例検討を含む適正使用推進の方法
- 輸血関連情報の伝達方法
- 輸血療法に関する手順書等の作成・検討
- 輸血療法全般に関する状況等の定期報告
- その他
- 未記入

輸血療法委員会の機能



- 血液製剤の使用状況調査
- 輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法・対策
- 輸血療法の適応、血液製剤の選択
- 症例検討を含む適正使用推進の方法
- 輸血関連情報の伝達方法
- 輸血療法に関する手順書等の作成・検討
- 輸血療法全般に関する状況等の定期報告
- その他
- 未記入

輸血療法委員会の機能

2-b. 「輸血療法委員会」を設置しているか

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	0	0.0%
はい	52	100.0%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置しているか

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	度数	割合
いいえ	12	100.0%
はい	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

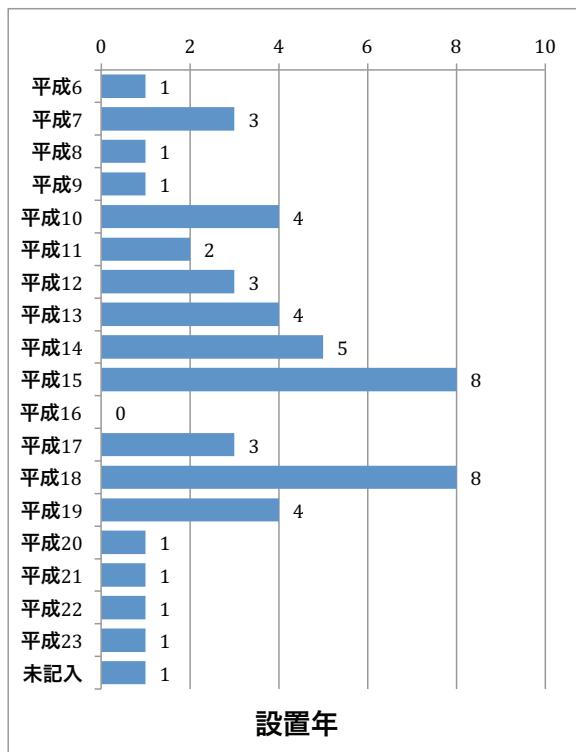


輸血療法委員会を設置しているか

以下[2-bで「はい」(N=52)]の回答

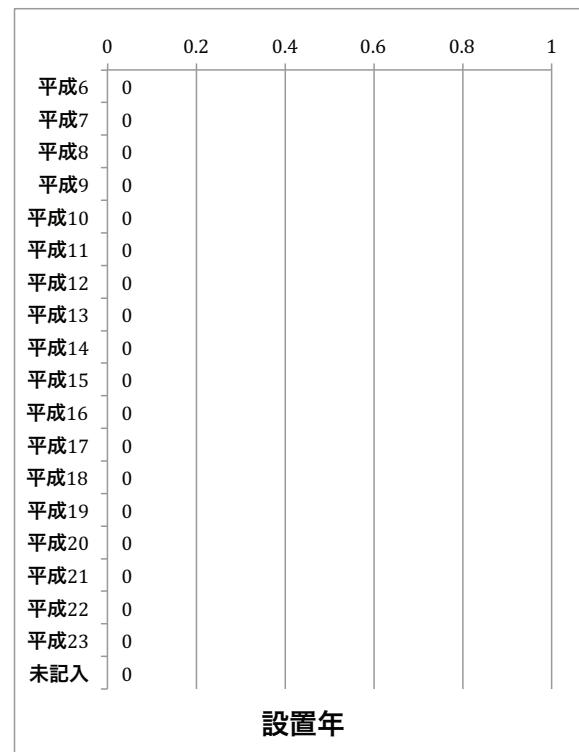
2-b-1. 設置年

輸血療法委員会を設置している N=52		
水準	度数	割合
平成6	1	1.9%
平成7	3	5.8%
平成8	1	1.9%
平成9	1	1.9%
平成10	4	7.7%
平成11	2	3.8%
平成12	3	5.8%
平成13	4	7.7%
平成14	5	9.6%
平成15	8	15.4%
平成16	0	0.0%
平成17	3	5.8%
平成18	8	15.4%
平成19	4	7.7%
平成20	1	1.9%
平成21	1	1.9%
平成22	1	1.9%
平成23	1	1.9%
未記入	1	1.9%
合計	52	100.0%



以下[2-bで「はい」(N=0)]の回答

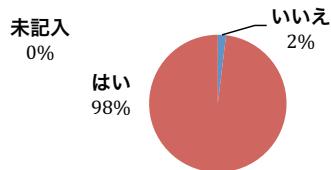
輸血療法委員会を設置していない N=0		
水準	度数	割合
平成6	0	0.0%
平成7	0	0.0%
平成8	0	0.0%
平成9	0	0.0%
平成10	0	0.0%
平成11	0	0.0%
平成12	0	0.0%
平成13	0	0.0%
平成14	0	0.0%
平成15	0	0.0%
平成16	0	0.0%
平成17	0	0.0%
平成18	0	0.0%
平成19	0	0.0%
平成20	0	0.0%
平成21	0	0.0%
平成22	0	0.0%
平成23	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%



2-b-2. 規定・規約を作成しているか

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	1	1.9%
はい	51	98.1%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



規定・規約を作成しているか

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	割合
いいえ	0	0.0%
はい	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%

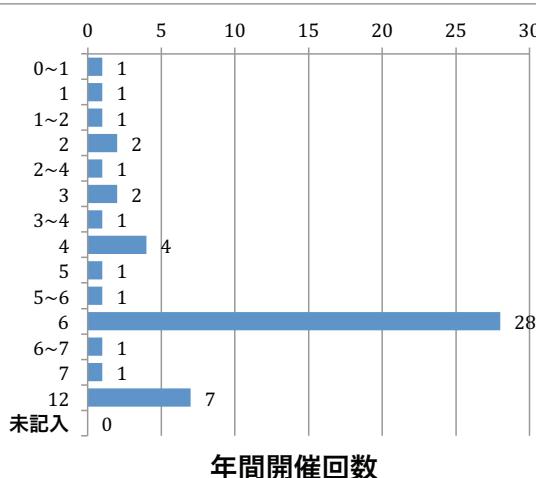


規定・規約を作成しているか

2-b-3. 年間開催回数

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	開催回数	度数	割合
0~1	1	6回未満	14	26.9%
1	1	6~11回	30	57.7%
1~2	1	12回以上	7	13.5%
2	2	その他	1	1.9%
2~4	1	未記入	0	0.0%
3	2	合計	52	100.0%
3~4	1			
4	4			
5	1			
5~6	1			
6	28			
6~7	1			
7	1			
12	7			
未記入	0			
合計	52			



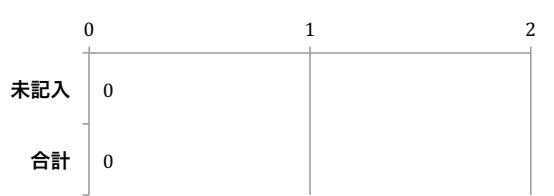
年間開催回数

輸血療法委員会を設置していない N=0

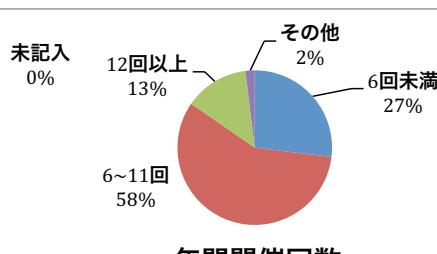
水準	度数	開催回数	度数	割合
未記入	0	6回未満	0	0.0%
合計	0	6~11回	0	0.0%

12回以上	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%

合計	0	0.0%
----	---	------



年間開催回数



年間開催回数



年間開催回数

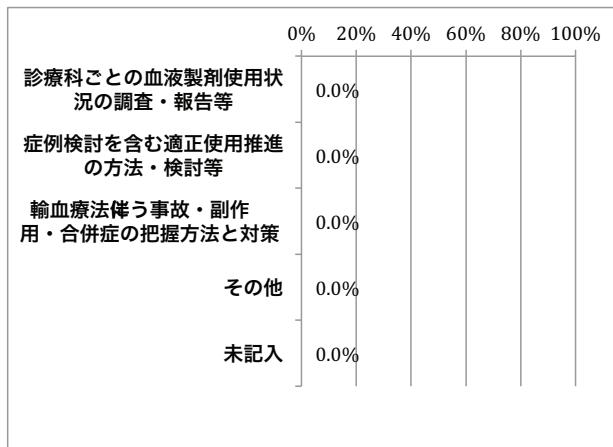
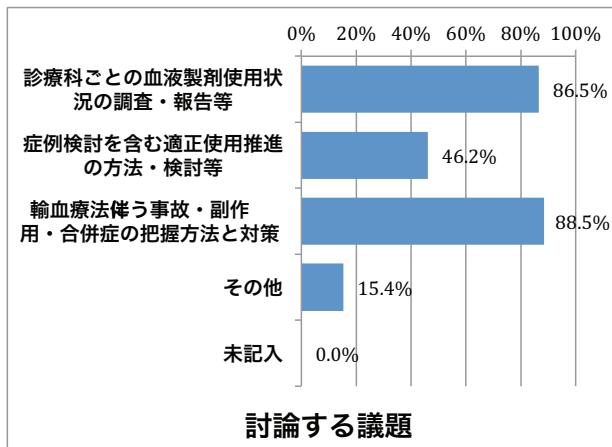
2-b-4. 討論する議題

輸血療法委員会を設置している

水準	度数	N=52に占める割合
診療科ごとの血液製剤使用状況の調査・報告等	45	86.5%
症例検討を含む適正使用推進の方法・検討等	24	46.2%
輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法	46	88.5%
その他	8	15.4%
未記入	0	0.0%

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	N=0に占める割合
診療科ごとの血液製剤使用状況の調査・報告等	0	0.0%
症例検討を含む適正使用推進の方法・検討等	0	0.0%
輸血療法伴う事故・副作用・合併症の把握方法	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%



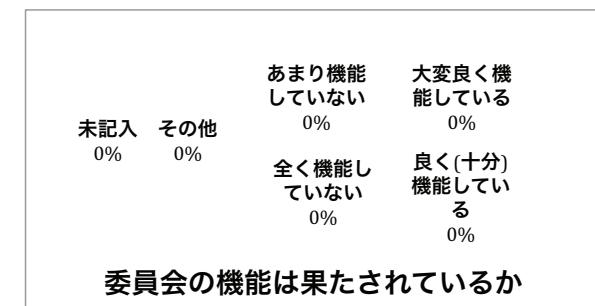
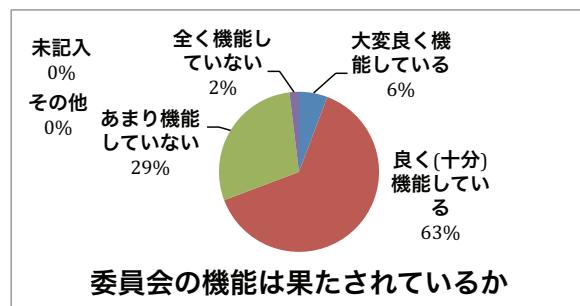
2-b-5. 「輸血療法委員会」の機能は果たされているか

輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
大変良く機能している	3	5.8%
良く(十分)機能している	33	63.5%
あまり機能していない	15	28.8%
全く機能していない	1	1.9%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
大変良く機能している	0	0.0%
良く(十分)機能している	0	0.0%
あまり機能していない	0	0.0%
全く機能していない	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%

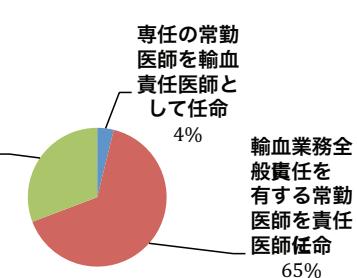


3. 現時点の輸血の管理体制について

3-a. 「輸血責任医師」について

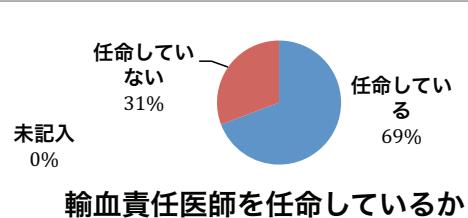
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
輸血部門において、輸血業務全般に関する責任者として専任の常勤医師を輸血責任医師として任命している	2	3.8%
輸血部門において、輸血業務全般責任を有する常勤医師を、輸血責任医師として任命している	34	65.4%
輸血責任医師は任命していない	16	30.8%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



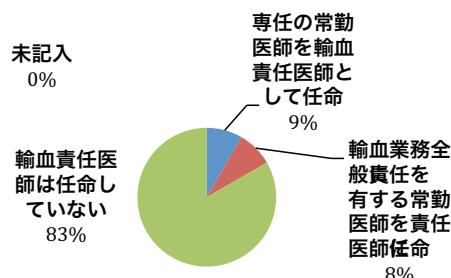
輸血療法委員会を設置している

輸血責任医師を任命しているか	度数	割合
任命している	36	69.2%
任命していない	16	30.8%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

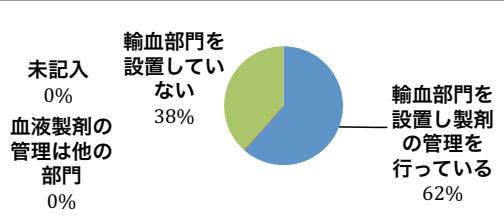
水準	度数	割合
輸血部門において、輸血業務全般に関する責任者として専任の常勤医師を輸血責任医師として任命している	1	8.3%
輸血部門において、輸血業務全般責任を有する常勤医師を、輸血責任医師として任命している	1	8.3%
輸血責任医師は任命していない	10	83.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



3-b. 輸血部門を設置し、輸血用血液製剤の管理を行っているか

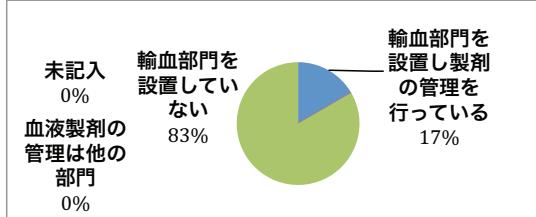
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
輸血部門を設置し、輸血用血液製剤の管理を行っている	32	61.5%
輸血部門を設置しているが、輸血用血液製剤の管理は他の部門で	0	0.0%
輸血部門を設置していない	20	38.5%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
輸血部門を設置し、輸血用血液製剤の管理を行っている	2	16.7%
輸血部門を設置しているが、輸血用血液製剤の管理は他の部門で	0	0.0%
輸血部門を設置していない	10	83.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

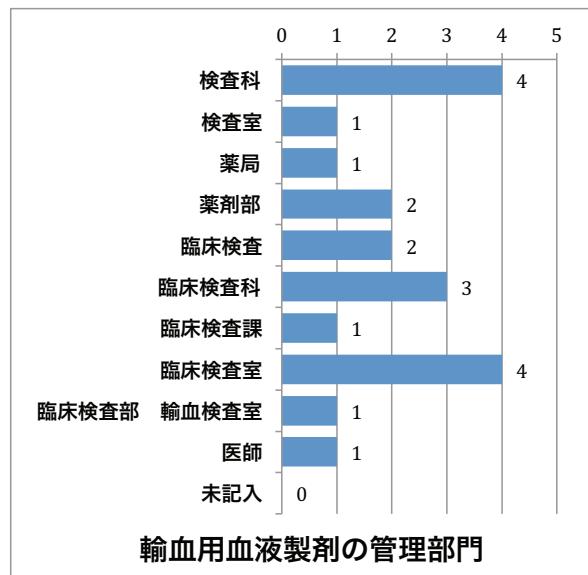


以下[3-b]で「輸血部門を設置していない」(N=20)の回答

輸血用血液製剤の管理部門

輸血療法委員会を設置している N=20

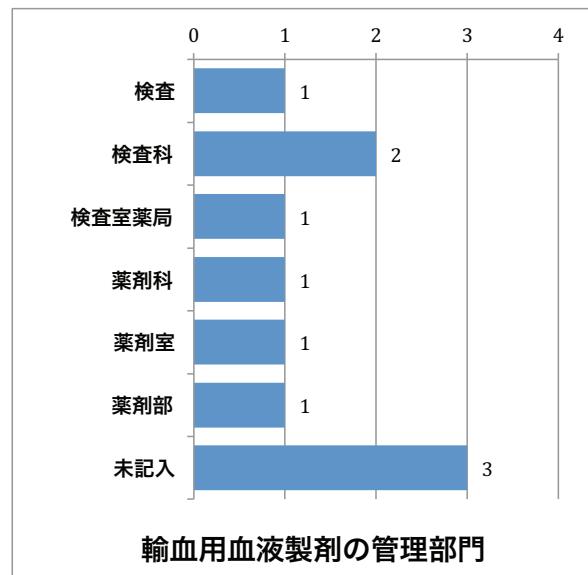
水準	度数	割合
検査科	4	20.0%
検査室	1	5.0%
薬局	1	5.0%
薬剤部	2	10.0%
臨床検査	2	10.0%
臨床検査科	3	15.0%
臨床検査課	1	5.0%
臨床検査室	4	20.0%
臨床検査部 輸血検査室	1	5.0%
医師	1	5.0%
未記入	0	0.0%
合計	20	100.0%



以下[3-b]で「輸血部門を設置していない」(N=10)の回答

輸血療法委員会を設置していない

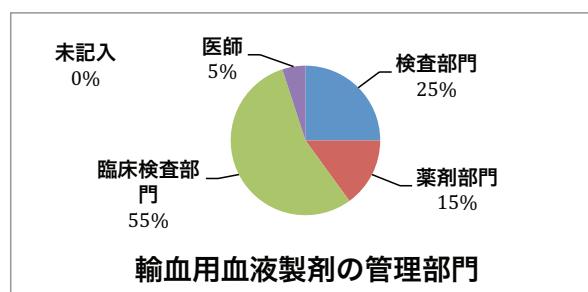
水準	度数	割合
検査	1	10.0%
検査科	2	20.0%
検査室薬局	1	10.0%
薬剤科	1	10.0%
薬剤室	1	10.0%
薬剤部	1	10.0%
未記入	3	30.0%
合計	10	100.0%



輸血療法委員会を設置している

N=20

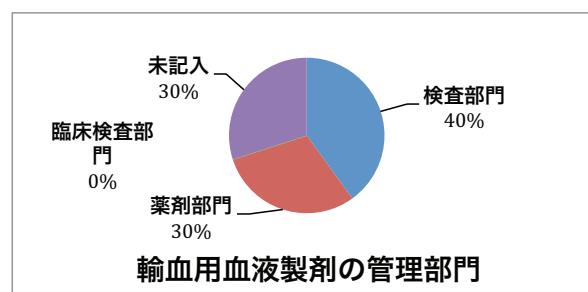
輸血用血液製剤の管理部門	度数	割合
検査部門	5	25.0%
薬剤部門	3	15.0%
臨床検査部門	11	55.0%
医師	1	5.0%
未記入	0	0.0%
合計	20	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

N=10

輸血用血液製剤の管理部門	度数	割合
検査部門	4	40.0%
薬剤部門	3	30.0%
臨床検査部門	0	0.0%
未記入	3	30.0%
合計	10	100.0%



輸血検査担当部門

輸血療法委員会を設置している

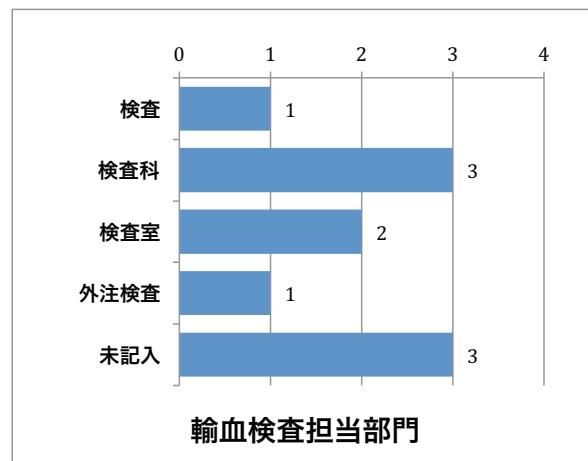
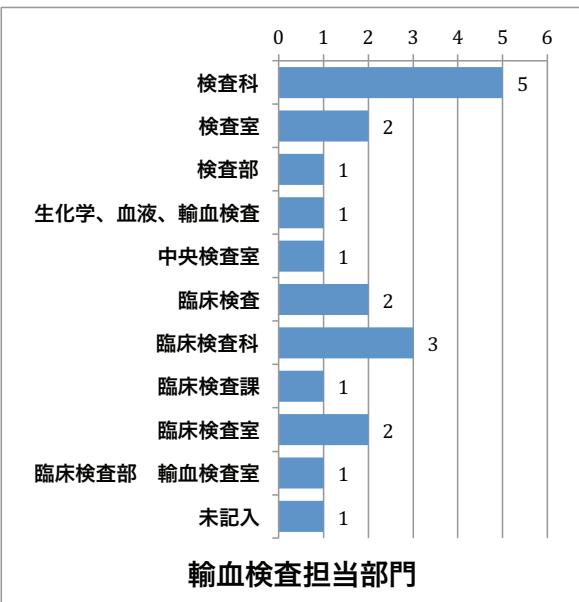
N=20

水準	度数	割合
検査科	5	25.0%
検査室	2	10.0%
検査部	1	5.0%
生化学、血液、輸血検査	1	5.0%
中央検査室	1	5.0%
臨床検査	2	10.0%
臨床検査科	3	15.0%
臨床検査課	1	5.0%
臨床検査室	2	10.0%
臨床検査部 輸血検査室	1	5.0%
未記入	1	5.0%
合計	20	100.0%

輸血療法委員会を設置していない

N=10

水準	度数	割合
検査	1	10.0%
検査科	3	30.0%
検査室	2	20.0%
外注検査	1	10.0%
未記入	3	30.0%
合計	10	100.0%



輸血療法委員会を設置している

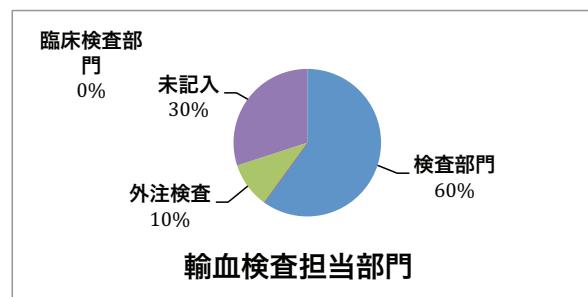
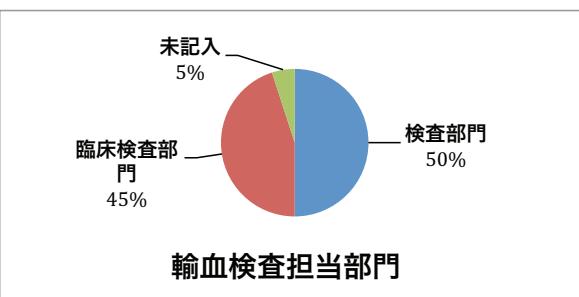
N=20

輸血検査担当部門	度数	割合
検査部門	10	50.0%
臨床検査部門	9	45.0%
未記入	1	5.0%
合計	20	100.0%

輸血療法委員会を設置していない

N=10

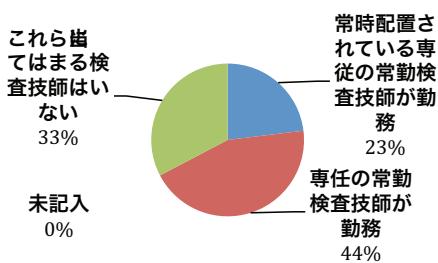
輸血検査担当部門	度数	割合
検査部門	6	60.0%
臨床検査部門	0	0.0%
外注検査	1	10.0%
未記入	3	30.0%
合計	10	100.0%



3-c. 臨床(又は衛生)検査技師の配置

輸血療法委員会を設置している

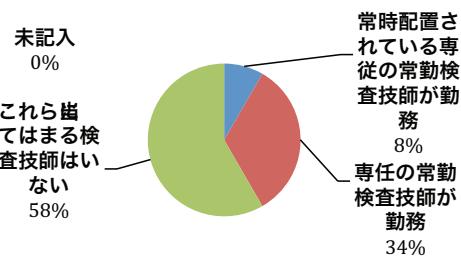
水準	度数	割合
輸血部門常時配置されている、専従の常勤検査技師が勤務している	12	23.1%
輸血部門で、専任の常勤検査技師が勤務している	23	44.2%
これら2つはまる検査技師はい	17	32.7%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



臨床(又は衛生)検査技師の配置

輸血療法委員会を設置していない

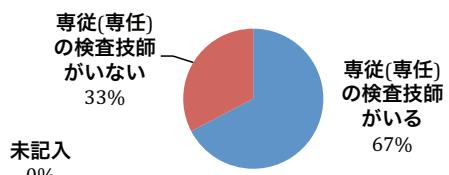
水準	度数	割合
輸血部門常時配置されている、専従の常勤検査技師が勤務している	1	8.3%
輸血部門で、専任の常勤検査技師が勤務している	4	33.3%
これら2つはまる検査技師はい	7	58.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



臨床(又は衛生)検査技師の配置

輸血療法委員会を設置している

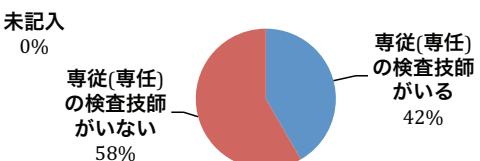
臨床検査技師の配置	度数	割合
専従(専任)の検査技師がいる	35	67.3%
専従(専任)の検査技師がない	17	32.7%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



臨床(又は衛生)検査技師の配置

輸血療法委員会を設置していない

臨床検査技師の配置	度数	割合
専従(専任)の検査技師がいる	5	41.7%
専従(専任)の検査技師がない	7	58.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

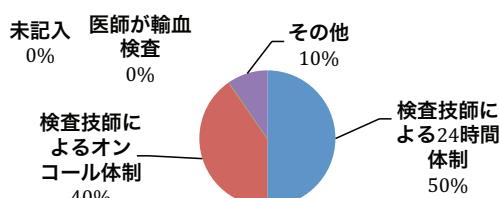


臨床(又は衛生)検査技師の配置

3-d. 夜間休日の輸血検査体制

輸血療法委員会を設置している

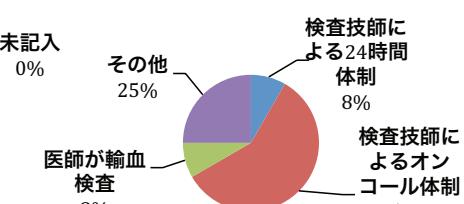
水準	度数	割合
検査技師による輸血検査の 24時間体制を実施している	26	50.0%
検査技師によるオンコール体制で輸血検査を実施している	21	40.4%
医師が輸血検査をしている	0	0.0%
その他	5	9.6%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



夜間休日の輸血検査体制

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
検査技師による輸血検査の 24時間体制を実施している	1	8.3%
検査技師によるオンコール体制で輸血検査を実施している	7	58.3%
医師が輸血検査をしている	1	8.3%
その他	3	25.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



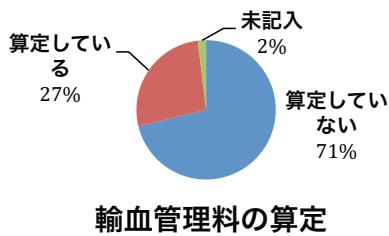
夜間休日の輸血検査体制

4. 輸血管理料について

4-a. 輸血管理料の算定をしているか

輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
算定していない	37	71.2%
算定している	14	26.9%
未記入	1	1.9%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
算定していない	12	100.0%
算定している	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

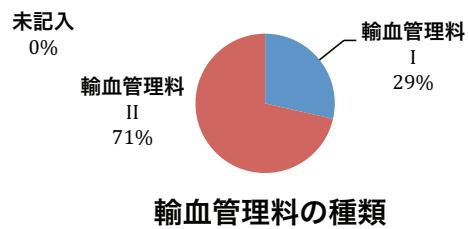


以下[4-a]で「算定している」(N=14)の回答

輸血管理料の種類

輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
輸血管理料 I	4	28.6%
輸血管理料 II	10	71.4%
未記入	0	0.0%
合計	14	100.0%



以下[4-a]で「算定している」(N=0)の回答

輸血管理料の種類

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
輸血管理料 I	0	0.0%
輸血管理料 II	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%

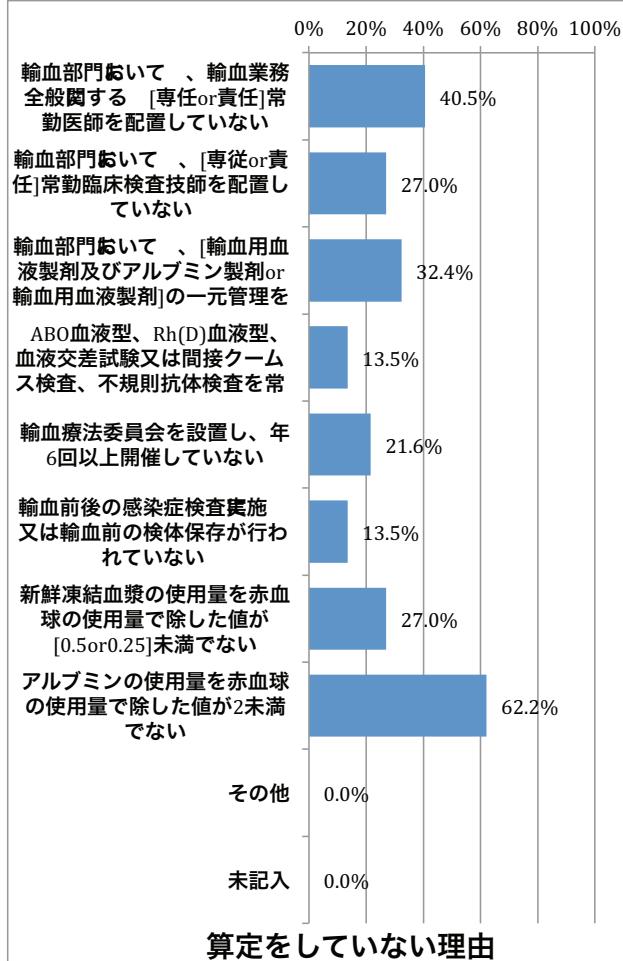


以下[4-a]で「算定していない」(N=37)の回答

4-a-1. 算定をしていない理由

輸血療法委員会を設置している

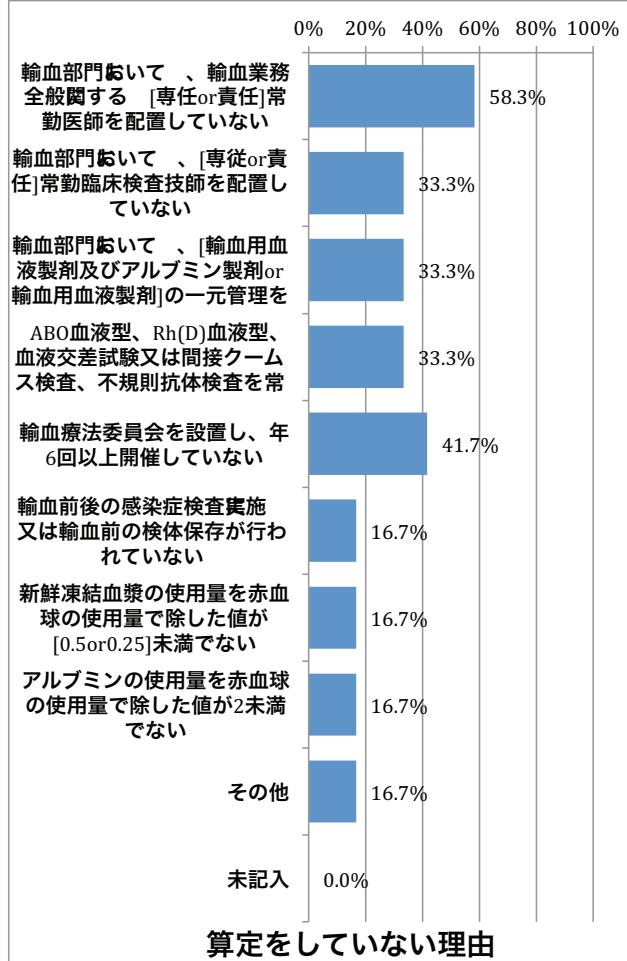
水準	度数	N=37における割合
輸血部門において、輸血業務全般関する[専任or責任]常勤医師を配置していない	15	40.5%
輸血部門において、[専従or責任]常勤臨床検査技師を配置していない	10	27.0%
輸血部門において、[輸血用血液製剤及びアルブミン製剤or輸血用血液製剤]の一元管理をしていない	12	32.4%
ABO血液型、Rh(D)血液型、血液交差試験又は間接クームス検査、不規則抗体検査を常時実施できる体制が構築されていない	5	13.5%
輸血療法委員会を設置し、年6回以上開催していない	8	21.6%
輸血前後の感染症検査実施又は輸血前の検体保存が行わっていない	5	13.5%
新鮮凍結血漿の使用量を赤血球の使用量で除した値が[0.5or0.25]未満でない	10	27.0%
アルブミンの使用量を赤血球の使用量で除した値が2未満でない	23	62.2%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%



以下[4-a]で「算定していない」(N=12)の回答

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	N=12における割合
輸血部門において、輸血業務全般関する[専任or責任]常勤医師を配置していない	7	58.3%
輸血部門において、[専従or責任]常勤臨床検査技師を配置していない	4	33.3%
輸血部門において、[輸血用血液製剤及びアルブミン製剤or輸血用血液製剤]の一元管理をしていない	4	33.3%
ABO血液型、Rh(D)血液型、血液交差試験又は間接クームス検査、不規則抗体検査を常時実施できる体制が構築されていない	4	33.3%
輸血療法委員会を設置し、年6回以上開催していない	5	41.7%
輸血前後の感染症検査実施又は輸血前の検体保存が行われていない	2	16.7%
新鮮凍結血漿の使用量を赤血球の使用量で除した値が[0.5or0.25]未満でない	2	16.7%
アルブミンの使用量を赤血球の使用量で除した値が2未満でない	2	16.7%
その他	2	16.7%
未記入	0	0.0%



5. 血液製剤の使用について

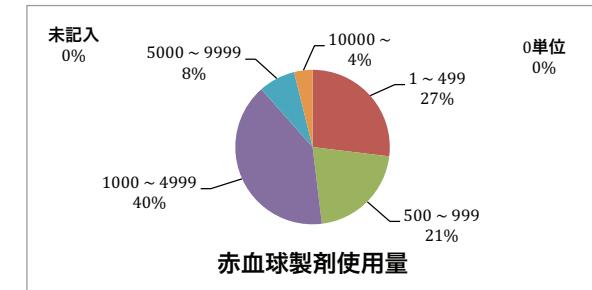
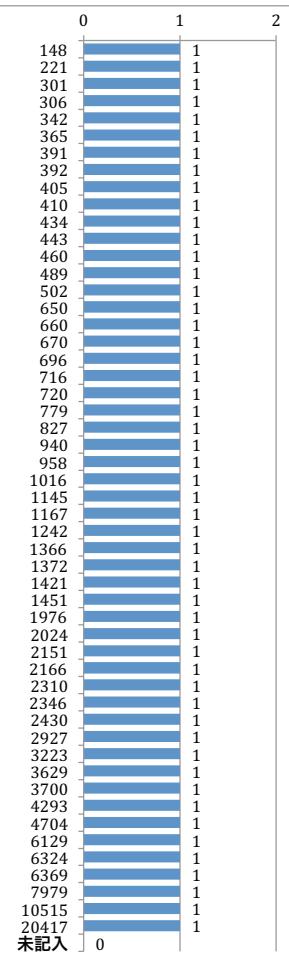
5-a. 平成22年(又は平成22年度)の血液製剤使用量

5-a-1. 赤血球製剤

輸血療法委員会を設置している

N=52

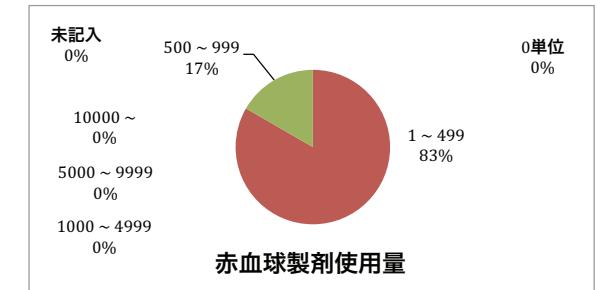
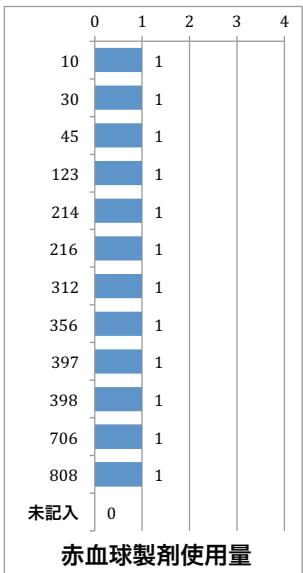
水準	度数	使用量	度数	割合
148	1	0単位	0	0.0%
221	1	1～499	14	26.9%
301	1	500～999	11	21.2%
306	1	1000～4999	21	40.4%
342	1	5000～9999	4	7.7%
365	1	10000～	2	3.8%
391	1	未記入	0	0.0%
392	1	合計	52	100.0%
405	1			
410	1	平均使用量	SD	
434	1	2288.8	3368.0	
443	1			
460	1			
489	1			
502	1			
650	1			
660	1			
670	1			
696	1			
716	1			
720	1			
779	1			
827	1			
940	1			
958	1			
1016	1			
1145	1			
1167	1			
1242	1			
1366	1			
1372	1			
1421	1			
1451	1			
1976	1			
2024	1			
2151	1			
2166	1			
2310	1			
2346	1			
2430	1			
2927	1			
3223	1			
3629	1			
3700	1			
4293	1			
4704	1			
6129	1			
6324	1			
6369	1			
7979	1			
10515	1			
20417	1			
未記入	0			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

N=12

水準	度数	使用量	度数	割合
10	1	0単位	0	0.0%
30	1	1～499	10	83.3%
45	1	500～999	2	16.7%
123	1	1000～4999	0	0.0%
214	1	5000～9999	0	0.0%
216	1	10000～	0	0.0%
312	1	未記入	0	0.0%
356	1	合計	12	100.0%
397	1			
398	1	平均使用量	SD	
706	1	301.3	254.6	
808	1			
未記入	0			
合計	12			

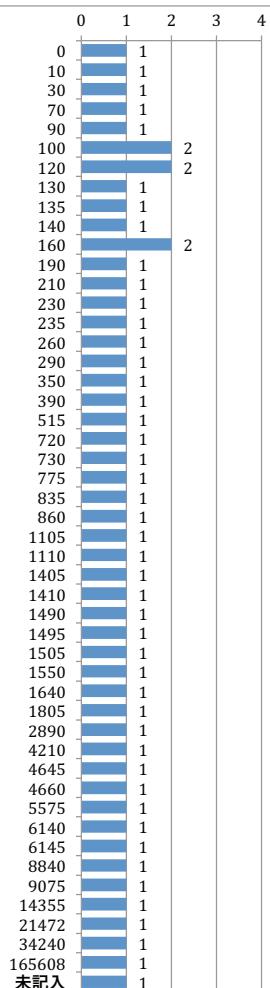


5-a-2. 血小板製剤

輸血療法委員会を設置している

N=52

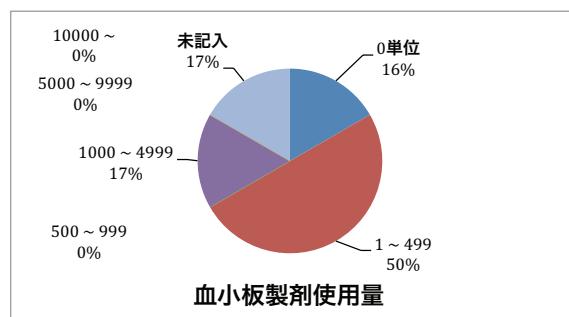
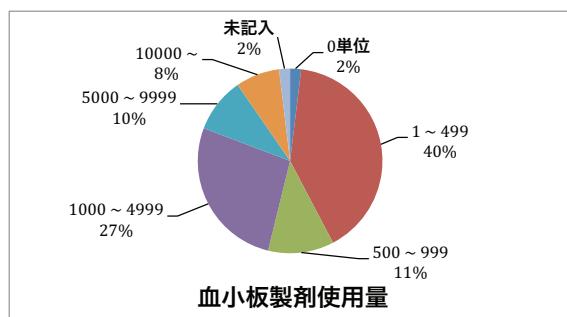
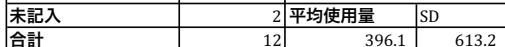
水準	度数	使用量	度数	割合
0	1	0単位	1	1.9%
10	1	1 ~ 499	21	40.4%
30	1	500 ~ 999	6	11.5%
70	1	1000 ~ 4999	14	26.9%
90	1	5000 ~ 9999	5	9.6%
100	2	10000 ~	4	7.7%
120	2	未記入	1	1.9%
130	1	合計	52	100.0%
135	1			
140	1	平均使用量	SD	
160	2	6084.8	23553.9	
190	1			
210	1			
230	1			
235	1			
260	1			
290	1			
350	1			
390	1			
515	1			
720	1			
730	1			
775	1			
835	1			
860	1			
1105	1			
1110	1			
1405	1			
1410	1			
1490	1			
1495	1			
1505	1			
1550	1			
1640	1			
1805	1			
2890	1			
4210	1			
4645	1			
4660	1			
5575	1			
6140	1			
6145	1			
8840	1			
9075	1			
14355	1			
21472	1			
34240	1			
165608	1			
未記入	1			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

N=12

水準	度数	使用量	度数	割合
0	2	0単位	2	16.7%
10	1	1 ~ 499	6	50.0%
11	1	500 ~ 999	0	0.0%
50	1	1000 ~ 4999	2	16.7%
180	1	5000 ~ 9999	0	0.0%
290	1	10000 ~	0	0.0%
480	1	未記入	2	16.7%
1095	1	合計	12	100.0%
1845	1			
未記入	2	平均使用量	SD	
合計	12	396.1	613.2	

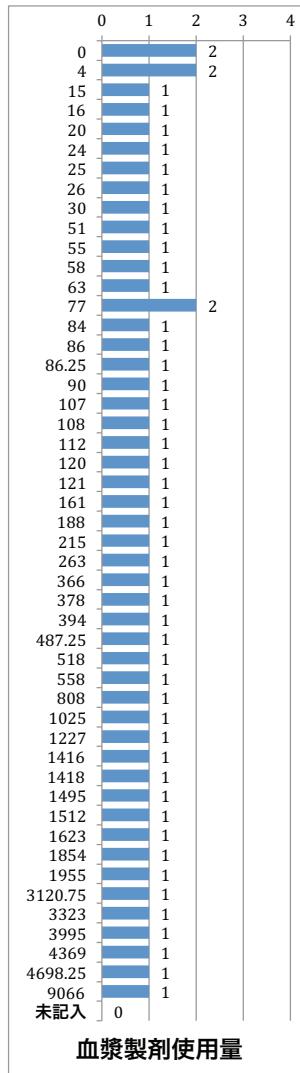


5-a-3. 血漿製剤

輸血療法委員会を設置している

N=52

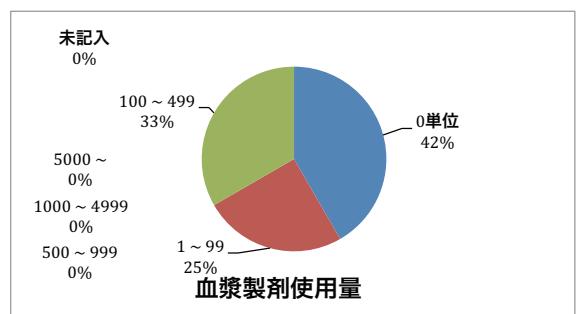
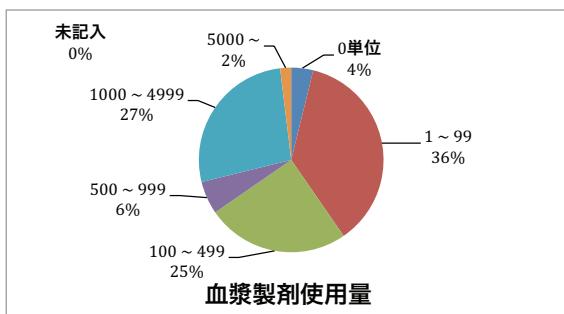
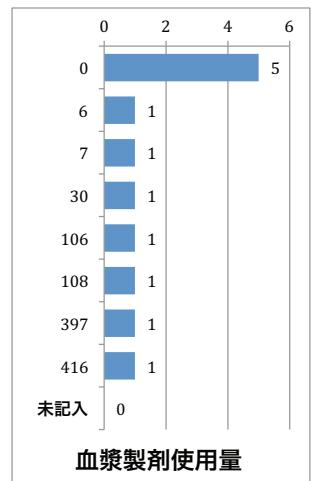
水準	度数	使用量	度数	割合
0	2	0単位	2	3.8%
4	2	1～99	19	36.5%
15	1	100～499	13	25.0%
16	1	500～999	3	5.8%
20	1	1000～4999	14	26.9%
24	1	5000～	1	1.9%
25	1	未記入	0	0.0%
26	1	合計	52	100.0%
30	1			
51	1	平均使用量	SD	
55	1	921.01	1651.94	
58	1			
63	1			
77	2			
84	1			
86	1			
86.25	1			
90	1			
107	1			
108	1			
112	1			
120	1			
121	1			
161	1			
188	1			
215	1			
263	1			
366	1			
378	1			
394	1			
487.25	1			
518	1			
558	1			
808	1			
1025	1			
1227	1			
1416	1			
1418	1			
1495	1			
1512	1			
1623	1			
1854	1			
1955	1			
3120.75	1			
3323	1			
3995	1			
4369	1			
4698.25	1			
9066	1			
未記入	0			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

N=12

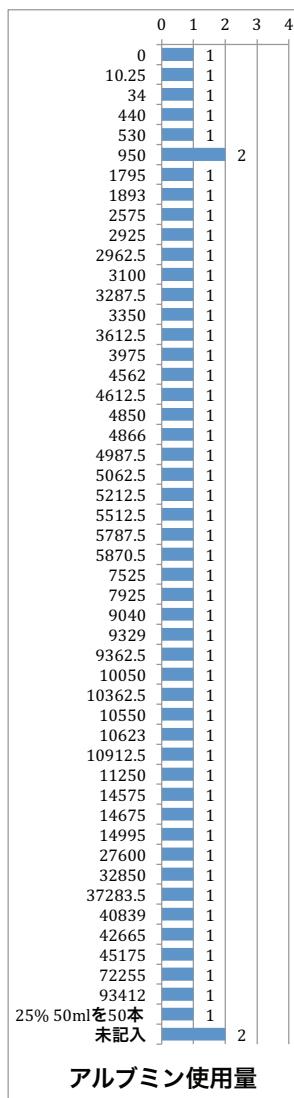
水準	度数	使用量	度数	割合
0	5	0単位	5	41.7%
6	1	1～99	3	25.0%
7	1	100～499	4	33.3%
30	1	500～999	0	0.0%
106	1	1000～4999	0	0.0%
108	1	5000～	0	0.0%
397	1	未記入	0	0.0%
416	1	合計	12	100.0%
未記入	0			
合計	12	平均使用量	SD	
		89.17	153.49	



5-a-4. アルブミン

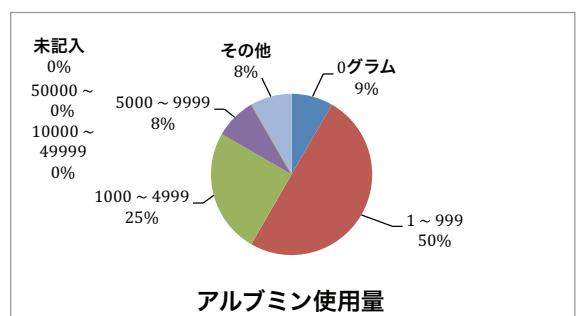
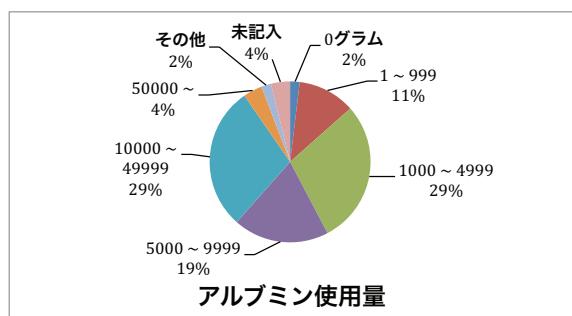
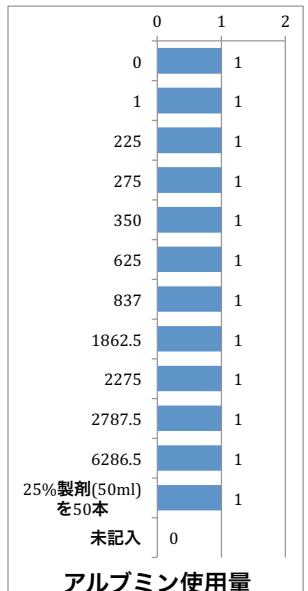
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	使用量	度数	割合
0	1	0グラム	1	1.9%
10.25	1	1 ~ 999	6	11.5%
34	1	1000 ~ 4999	15	28.8%
440	1	5000 ~ 9999	10	19.2%
530	1	10000 ~ 49999	15	28.8%
950	2	50000 ~	2	3.8%
1795	1	その他	1	1.9%
1893	1	未記入	2	3.8%
2575	1	合計	52	100.0%
2925	1			
2962.5	1	平均使用量	SD	
3100	1	12795.25	18680.28	
3287.5	1			
3350	1			
3612.5	1			
3975	1			
4562	1			
4612.5	1			
4850	1			
4866	1			
4987.5	1			
5062.5	1			
5212.5	1			
5512.5	1			
5787.5	1			
5870.5	1			
7525	1			
7925	1			
9040	1			
9329	1			
9362.5	1			
10050	1			
10362.5	1			
10550	1			
10623	1			
10912.5	1			
11250	1			
14575	1			
14675	1			
14995	1			
27600	1			
32850	1			
37283.5	1			
40839	1			
42665	1			
45175	1			
72255	1			
93412	1			
25% 50mlを50本程度	1			
未記入	2			
合計	52			



輸血療法委員会を設置していない

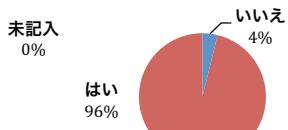
水準	度数	使用量	度数	割合
0	1	0グラム	1	8.3%
1	1	1 ~ 999	6	50.0%
225	1	1000 ~ 4999	3	25.0%
275	1	5000 ~ 9999	1	8.3%
350	1	10000 ~ 49999	0	0.0%
625	1	50000 ~	0	0.0%
837	1	その他	1	8.3%
1862.5	1	未記入	0	0.0%
2275	1	合計	12	100.0%
2787.5	1			
6286.5	1	平均使用量	SD	
25%製剤(50ml)を50	1	1411.32	1880.55	
未記入	0			
合計	12			



5-b. 平成22年(又は平成22年度)輸血用血液製剤を廃棄処分したか

輸血療法委員会を設置している N=52

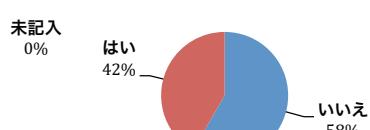
水準	度数	割合
いいえ	2	3.8%
はい	50	96.2%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血用血液製剤を廃棄処分したか

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	度数	割合
いいえ	7	58.3%
はい	5	41.7%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



輸血用血液製剤を廃棄処分したか

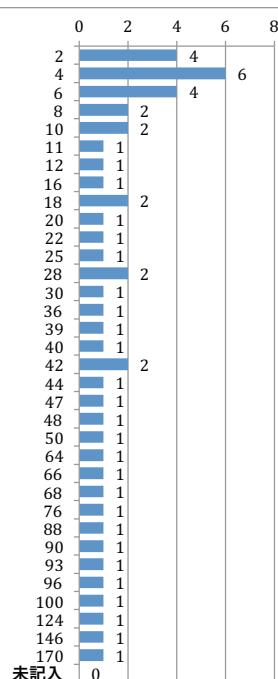
以下[5-b]で「はい」(N=50)の回答

廃棄処分量

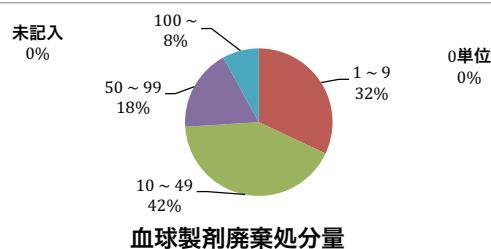
1. 血球製剤

輸血療法委員会を設置している N=50

水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
2	4	0単位	0	0.0%
4	6	1～9	16	32.0%
6	4	10～49	21	42.0%
8	2	50～99	9	18.0%
10	2	100～	4	8.0%
11	1	未記入	0	0.0%
12	1	合計	50	100.0%
16	1			
18	2			
20	1			
22	1			
25	1			
28	2			
30	1			
36	1			
39	1			
40	1			
42	2			
44	1			
47	1			
48	1			
50	1			
64	1			
66	1			
68	1			
76	1			
88	1			
90	1			
93	1			
96	1			
100	1			
124	1			
146	1			
170	1			
未記入	0			
合計	50			
未記入	0			



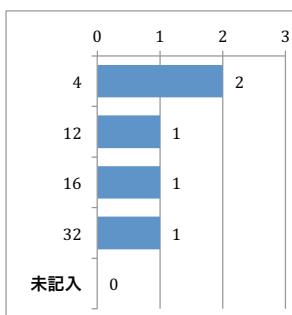
血球製剤
廃棄処分量



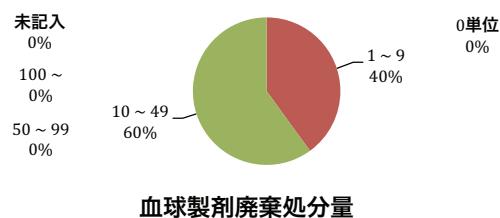
血球製剤廃棄処分量

輸血療法委員会を設置していない N=5

水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
4	2	0単位	0	0.0%
12	1	1～9	2	40.0%
16	1	10～49	3	60.0%
32	1	50～99	0	0.0%
未記入	0	100～	0	0.0%
合計	5	未記入	0	100.0%
合計	5			



血球製剤
廃棄処分量



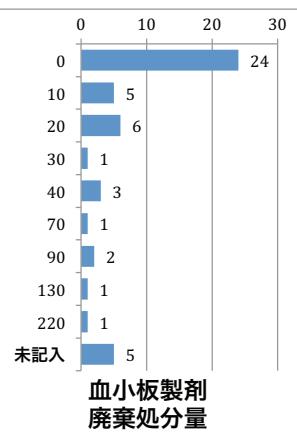
血球製剤廃棄処分量

2. 血小板製剤

輸血療法委員会を設置している

N=50

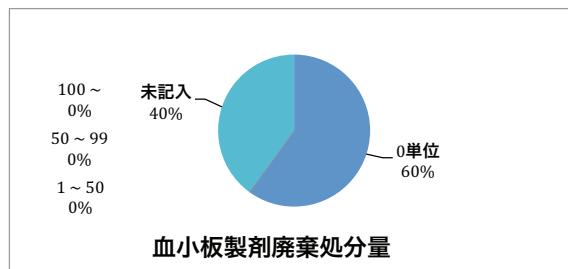
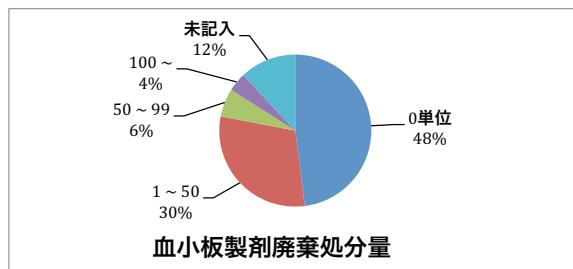
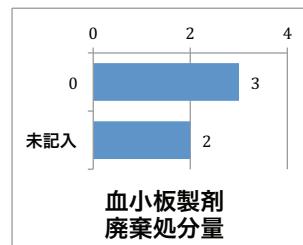
水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
0	24	0単位	24	48.0%
10	5	1～50	15	30.0%
20	6	50～99	3	6.0%
30	1	100～	2	4.0%
40	3	未記入	6	12.0%
70	1	合計	50	100.0%
90	2			
130	1			
220	1			
未記入	5			
合計	49			



輸血療法委員会を設置していない

N=5

水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
0	3	0単位	3	60.0%
未記入	2	1～50	0	0.0%
合計	5	50～99	0	0.0%
100～	0	100～	0	0.0%
未記入	2	未記入	2	40.0%
合計	5	合計	5	100.0%

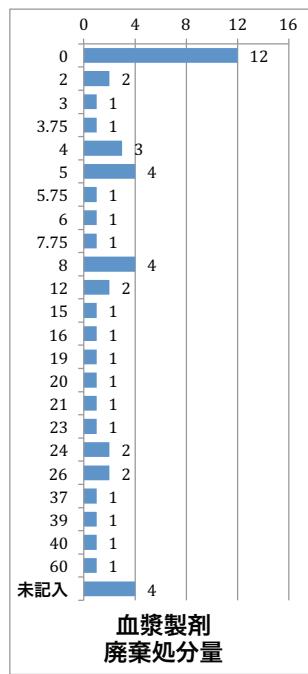


3. 血漿製剤

輸血療法委員会を設置している

N=50

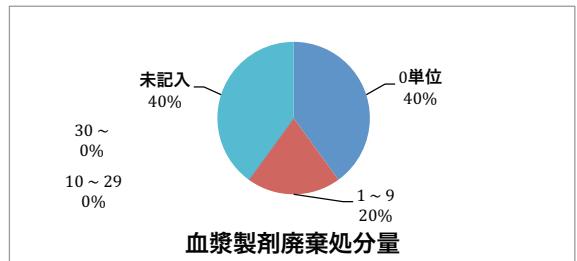
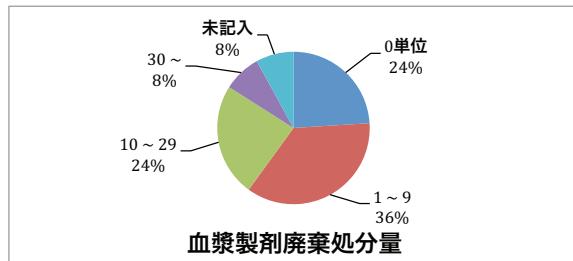
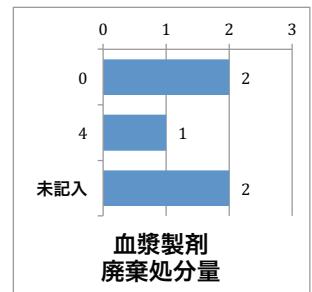
水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
0	12	0単位	12	24.0%
2	2	1～9	18	36.0%
3	1	10～29	12	24.0%
3.75	1	30～	4	8.0%
4	3	未記入	4	8.0%
5	4	合計	50	100.0%
5.75	1			
6	1			
7.75	1			
8	4			
12	2			
15	1			
16	1			
19	1			
20	1			
21	1			
23	1			
24	2			
26	2			
37	1			
39	1			
40	1			
60	1			
未記入	4			
合計	50			



輸血療法委員会を設置していない

N=5

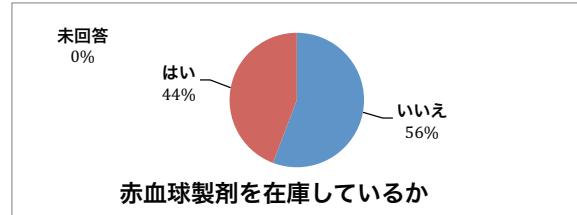
水準	度数	廃棄処分量	度数	割合
0	2	0単位	2	40.0%
4	1	1～9	1	20.0%
未記入	2	10～29	0	0.0%
合計	5	30～	0	0.0%
未記入	2	未記入	2	40.0%
合計	5	合計	5	100.0%



5-c. 院内で赤血球製剤を在庫しているか

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	29	55.8%
はい	23	44.2%
未回答	0	0.0%
合計	52	100.0%



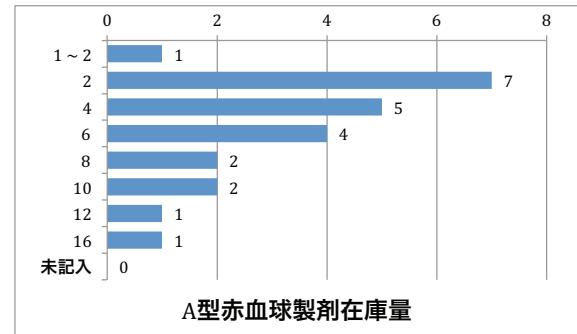
以下[5-c で「はい」(N=23)] の回答

赤血球製剤在庫量

1. A型

輸血療法委員会を設置している N=23

水準	度数	在庫量	度数	割合
1 ~ 2	1	0単位	0	0.0%
2	7	1 ~ 4	13	56.5%
4	5	5 ~ 9	6	26.1%
6	4	10 ~	4	17.4%
8	2	未記入	0	0.0%
10	2	合計	23	100.0%
12	1			
16	1			
未記入	0			
合計	23			



A型赤血球製剤在庫量

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	度数	割合
いいえ	12	100.0%
はい	0	0.0%
未回答	0	0.0%
合計	12	100.0%



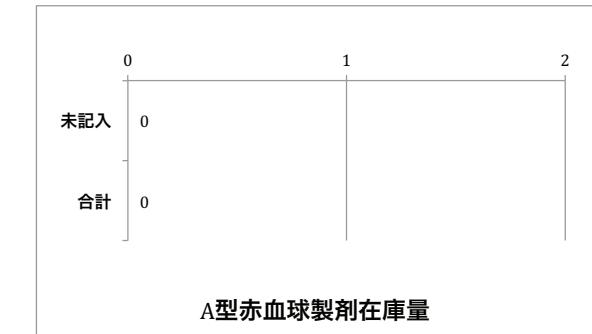
以下[5-c で「はい」(N=0)] の回答

赤血球製剤在庫量

輸血療法委員会を設置していない N=0

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	在庫量	度数	割合
未記入	0	0単位	0	0.0%
合計	0	1 ~ 4	0	0.0%
		5 ~ 9	0	0.0%
		10 ~	0	0.0%
		未記入	0	0.0%
		合計	0	0.0%



A型赤血球製剤在庫量

未記入

0%

10 ~
17%

5 ~ 9
26%

0単位
0%

1 ~ 4

A型赤血球製剤在庫量

未記入

0%

5 ~ 9
0%

0単位
0%

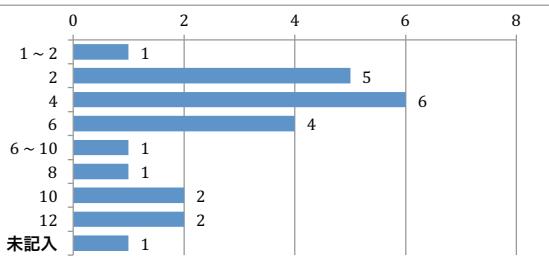
1 ~ 4
0%

A型赤血球製剤在庫量

2. O型

輸血療法委員会を設置している N=23

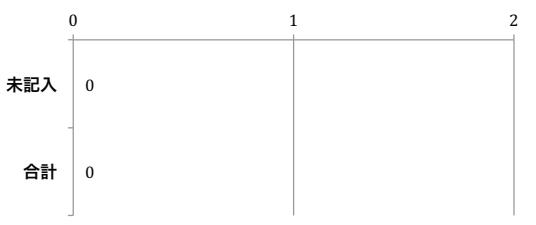
水準	度数	在庫量	度数	割合
1 ~ 2	1	0単位	0	0.0%
2	5	1 ~ 4	12	52.2%
4	6	5 ~ 9	6	26.1%
6	4	10 ~	4	17.4%
6 ~ 10	1	未記入	1	4.3%
8	1	合計	23	100.0%
10	2			
12	2			
未記入	1			
合計	23			



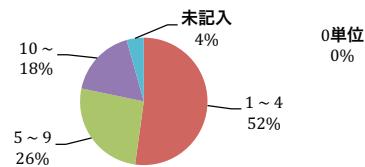
O型赤血球製剤在庫量

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	在庫量	度数	割合
未記入	0	0単位	0	0.0%
合計	0	1 ~ 4	0	0.0%
		5 ~ 9	0	0.0%
		10 ~	0	0.0%
未記入	0	未記入	0	0.0%
合計	0	合計	0	0.0%



O型赤血球製剤在庫量



O型赤血球製剤在庫量

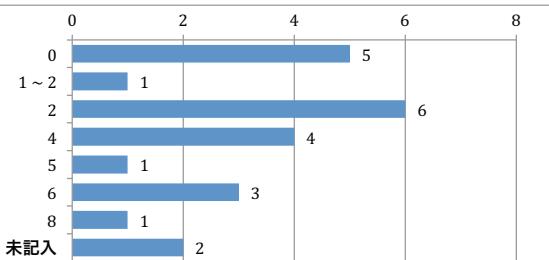


O型赤血球製剤在庫量

3. B型

輸血療法委員会を設置している N=23

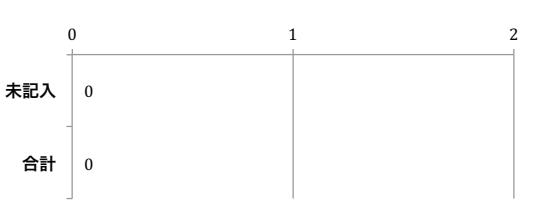
水準	度数	在庫量	度数	割合
0	5	0単位	5	21.7%
1 ~ 2	1	1 ~ 4	11	47.8%
2	6	5 ~	5	21.7%
4	4	未記入	2	8.7%
5	1	合計	23	100.0%
6	3			
8	1			
未記入	2			
合計	23			



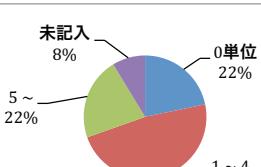
B型赤血球製剤在庫量

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	在庫量	度数	割合
未記入	0	0単位	0	0.0%
合計	0	1 ~ 4	0	0.0%
		5 ~	0	0.0%
未記入	0	未記入	0	0.0%
合計	0	合計	0	0.0%



B型赤血球製剤在庫量



B型赤血球製剤在庫量

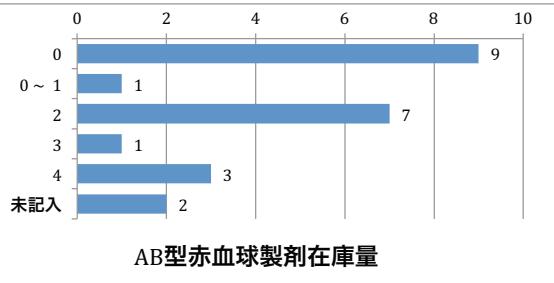


B型赤血球製剤在庫量

4. AB型

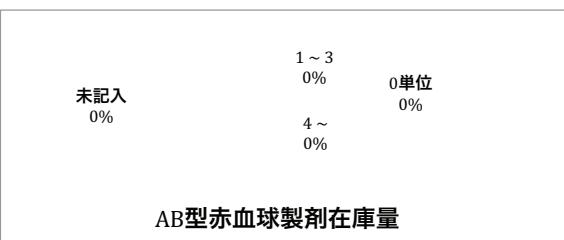
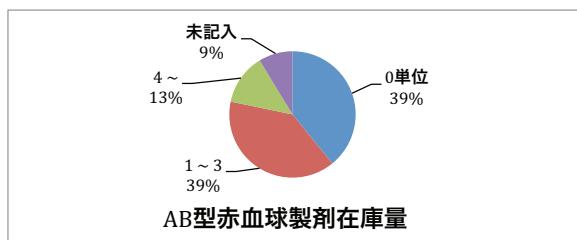
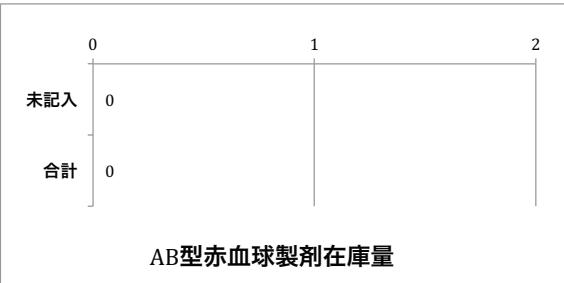
輸血療法委員会を設置している N=23

水準	度数	在庫量	度数	割合
0	9	0単位	9	39.1%
0 ~ 1	1	1 ~ 3	9	39.1%
2	7	4 ~	3	13.0%
3	1	未記入	2	8.7%
4	3	合計	23	100.0%
未記入	2			
合計	23			

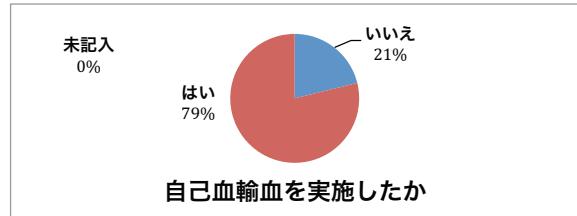


輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	在庫量	度数	割合
未記入	0	0単位	0	0.0%
合計	0	1 ~ 3	0	0.0%
		4 ~	0	0.0%
未記入	0	未記入	0	0.0%
合計	0		0	0.0%

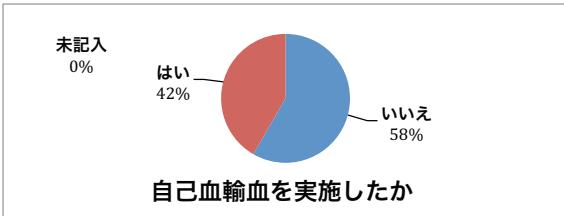
5-d. 平成22年度以降、今まで自己血輸血を実施したか
輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	11	21.2%
はい	41	78.8%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない N=12

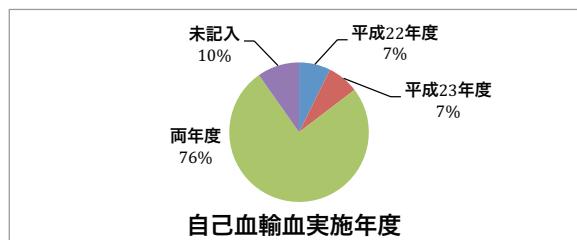
水準	度数	割合
いいえ	7	58.3%
はい	5	41.7%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



以下[5-d]で「はい」(N=41)の回答

実施年度

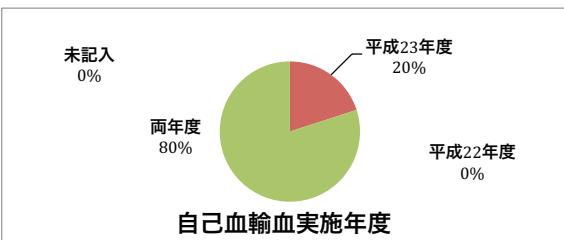
水準	度数	割合
平成22年度	3	7.3%
平成23年度	3	7.3%
両年度	31	75.6%
未記入	4	9.8%
合計	41	100.0%



以下[5-d]で「はい」(N=5)の回答

輸血療法委員会を設置していない N=5

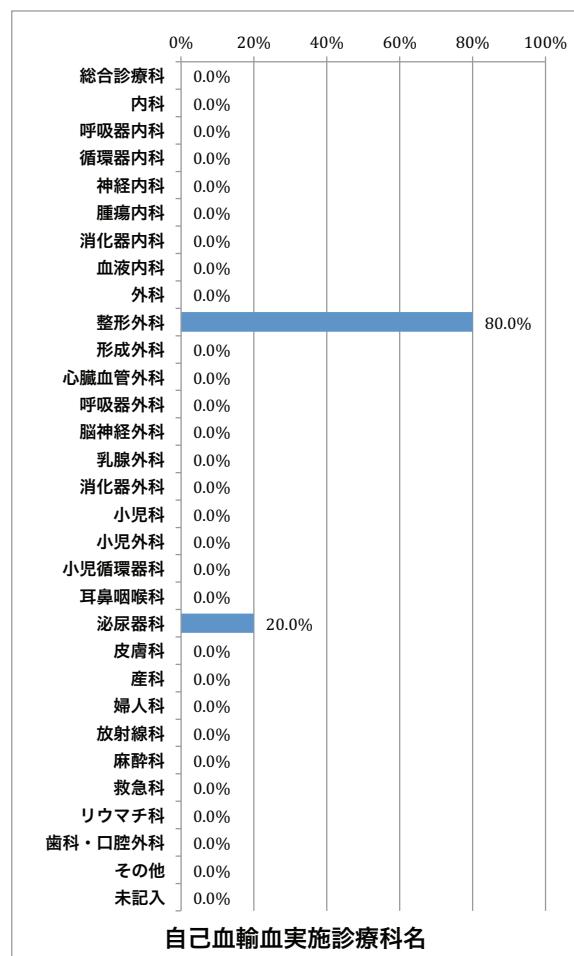
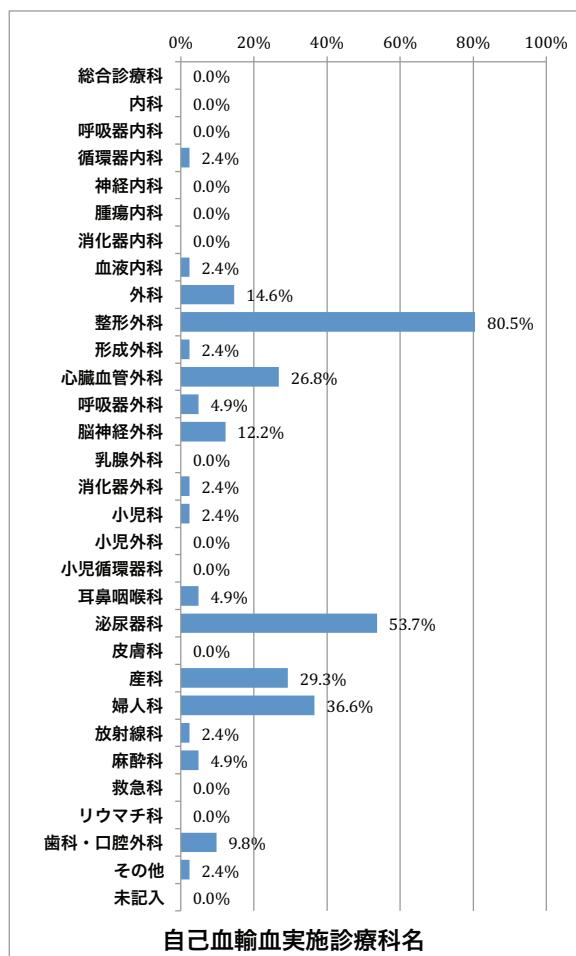
水準	度数	割合
平成22年度	0	0.0%
平成23年度	1	20.0%
両年度	4	80.0%
未記入	0	0.0%
合計	5	100.0%



5-d-1. 自己血輸血を実施している診療科名

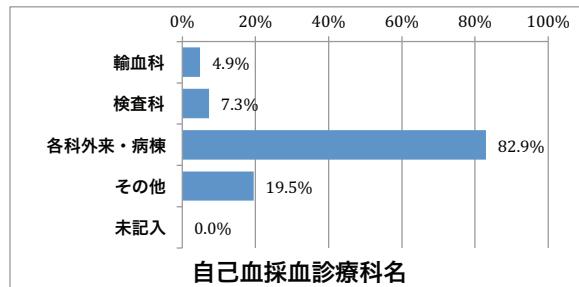
輸血療法委員会を設置している N=41		
水準	度数	N=41に占める割合
総合診療科	0	0.0%
内科	0	0.0%
呼吸器内科	0	0.0%
循環器内科	1	2.4%
神経内科	0	0.0%
腫瘍内科	0	0.0%
消化器内科	0	0.0%
血液内科	1	2.4%
外科	6	14.6%
整形外科	33	80.5%
形成外科	1	2.4%
心臓血管外科	11	26.8%
呼吸器外科	2	4.9%
脳神経外科	5	12.2%
乳腺外科	0	0.0%
消化器外科	1	2.4%
小児科	1	2.4%
小児外科	0	0.0%
小児循環器科	0	0.0%
耳鼻咽喉科	2	4.9%
泌尿器科	22	53.7%
皮膚科	0	0.0%
産科	12	29.3%
婦人科	15	36.6%
放射線科	1	2.4%
麻酔科	2	4.9%
救急科	0	0.0%
リウマチ科	0	0.0%
歯科・口腔外科	4	9.8%
その他	1	2.4%
未記入	0	0.0%

輸血療法委員会を設置していない N=5		
水準	度数	N=5に占める割合
総合診療科	0	0.0%
内科	0	0.0%
呼吸器内科	0	0.0%
循環器内科	0	0.0%
神経内科	0	0.0%
腫瘍内科	0	0.0%
消化器内科	0	0.0%
血液内科	0	0.0%
外科	0	0.0%
整形外科	4	80.0%
形成外科	0	0.0%
心臓血管外科	0	0.0%
呼吸器外科	0	0.0%
脳神経外科	0	0.0%
乳腺外科	0	0.0%
消化器外科	0	0.0%
小児科	0	0.0%
小児外科	0	0.0%
小児循環器科	0	0.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%
泌尿器科	1	20.0%
皮膚科	0	0.0%
産科	0	0.0%
婦人科	0	0.0%
放射線科	0	0.0%
麻酔科	0	0.0%
救急科	0	0.0%
リウマチ科	0	0.0%
歯科・口腔外科	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%



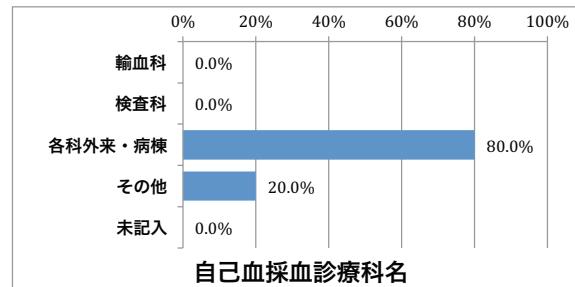
5-d-2. 自己血を採血している診療科名(部門名)

輸血療法委員会を設置している N=41		
水準	度数	N=41に占める割合
輸血科	2	4.9%
検査科	3	7.3%
各科外来・病棟	34	82.9%
その他	8	19.5%
未記入	0	0.0%



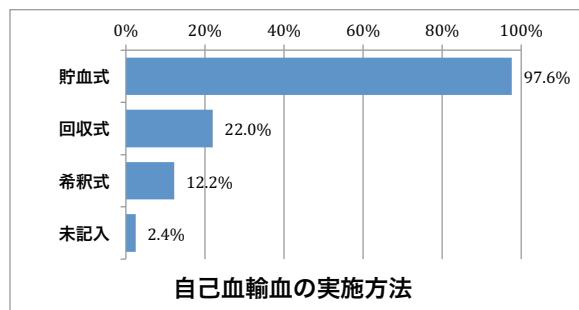
輸血療法委員会を設置していない N=5

水準	度数	N=5に占める割合
輸血科	0	0.0%
検査科	0	0.0%
各科外来・病棟	4	80.0%
その他	1	20.0%
未記入	0	0.0%



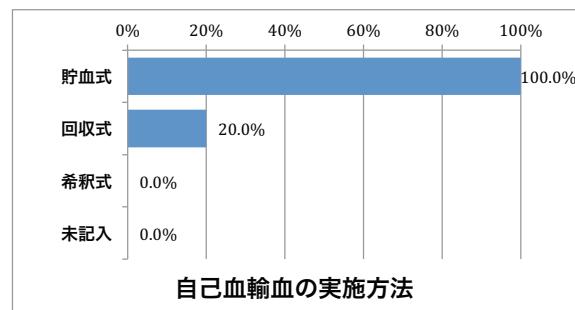
5-d-3. 自己血輸血の実施方法

輸血療法委員会を設置している N=41		
水準	度数	N=41に占める割合
貯血式	40	97.6%
回収式	9	22.0%
希釀式	5	12.2%
未記入	1	2.4%



輸血療法委員会を設置していない N=5

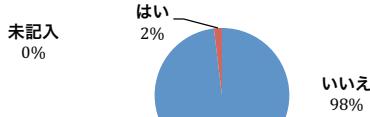
水準	度数	N=5に占める割合
貯血式	5	100.0%
回収式	1	20.0%
希釀式	0	0.0%
未記入	0	0.0%



5-e. 平成22年度以降、現在まで自己血を除く院内採血による輸血を実施したか

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	51	98.1%
はい	1	1.9%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



院内採血による輸血の実施

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	度数	割合
いいえ	12	100.0%
はい	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



院内採血による輸血の実施

以下[5-e]で「はい」(N=1)の回答

実施年度

輸血療法委員会を設置している N=1

水準	度数	割合
平成22年度	0	0.0%
平成23年度	0	0.0%
両年度	1	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	1	0.0%



院内採血による輸血の実施年度

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	割合
平成22年度	0	0.0%
平成23年度	0	0.0%
両年度	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%



院内採血による輸血の実施年度

5-e-1. 院内採血を実施している診療科名

輸血療法委員会を設置している N=1

水準	度数	N=1占める割合
総合診療科	0	0.0%
内科	0	0.0%
呼吸器内科	0	0.0%
循環器内科	0	0.0%
神経内科	0	0.0%
腫瘍内科	0	0.0%
消化器内科	0	0.0%
血液内科	0	0.0%
外科	1	100.0%
整形外科	0	0.0%
形成外科	0	0.0%
心臓血管外科	0	0.0%
呼吸器外科	0	0.0%
脳神経外科	0	0.0%
乳腺外科	0	0.0%
消化器外科	0	0.0%
小児科	0	0.0%
小児外科	0	0.0%
小児循環器科	0	0.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%
泌尿器科	0	0.0%
皮膚科	0	0.0%
産科	0	0.0%
婦人科	0	0.0%
放射線科	0	0.0%
麻酔科	0	0.0%
救急科	1	100.0%
リウマチ科	0	0.0%
歯科・口腔外科	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%



院内採血実施診療科名

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	N=1占める割合
総合診療科	0	0.0%
内科	0	0.0%
呼吸器内科	0	0.0%
循環器内科	0	0.0%
神経内科	0	0.0%
腫瘍内科	0	0.0%
消化器内科	0	0.0%
血液内科	0	0.0%
外科	0	0.0%
整形外科	0	0.0%
形成外科	0	0.0%
心臓血管外科	0	0.0%
呼吸器外科	0	0.0%
脳神経外科	0	0.0%
乳腺外科	0	0.0%
消化器外科	0	0.0%
小児科	0	0.0%
小児外科	0	0.0%
小児循環器科	0	0.0%
耳鼻咽喉科	0	0.0%
泌尿器科	0	0.0%
皮膚科	0	0.0%
産科	0	0.0%
婦人科	0	0.0%
放射線科	0	0.0%
麻酔科	0	0.0%
救急科	0	0.0%
リウマチ科	0	0.0%
歯科・口腔外科	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%



院内採血実施診療科名

5-e-2. 平成22年(平成22年度)実施回数

輸血療法委員会を設置している N=1

水準	度数	割合
3	1	100.0%
未記入	0	0.0%
合計	1	100.0%

未記入
0%

3
100%

院内採血による輸血の実施回数

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	割合
未記入	0	0.0%
合計	0	0.0%

未記入
0%

院内採血による輸血の実施回数

5-e-3. どのような場合院内採血を実施するか

輸血療法委員会を設置している N=1

水準	度数	N=1に占める割合
顆粒球やヘパリン化血を用いる場合	0	0.0%
供給が間合わない緊急事態の場合	1	100.0%
稀な血液型で母体血液を使用せざるを得ない場合	0	0.0%
出血時の止血を期待	1	100.0%
赤血球の酸素運搬能を期待	0	0.0%
血小板の凝集能を期待	0	0.0%
血液凝固因子の凝固能を期待	0	0.0%
高カリウム血症を回避するため	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%

顆粒球やヘパリン化血を用いる場合

0.0%

供給が間合わない緊急事態の場合

100.0%

稀な血液型で母体血液を使用せざるを得ない場合

0.0%

出血時の止血を期待

100.0%

赤血球の酸素運搬能を期待

0.0%

血小板の凝集能を期待

0.0%

血液凝固因子の凝固能を期待

0.0%

高カリウム血症を回避するため

0.0%

その他

0.0%

未記入

0.0%

どのような場合に院内採血を実施するか

輸血療法委員会を設置していない N=0

水準	度数	N=0に占める割合
顆粒球やヘパリン化血を用いる場合	0	0.0%
供給が間合わない緊急事態の場合	0	0.0%
稀な血液型で母体血液を使用せざるを得ない場合	0	0.0%
出血時の止血を期待	0	0.0%
赤血球の酸素運搬能を期待	0	0.0%
血小板の凝集能を期待	0	0.0%
血液凝固因子の凝固能を期待	0	0.0%
高カリウム血症を回避するため	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%

顆粒球やヘパリン化血を用いる場合

0.0%

供給が間合わない緊急事態の場合

0.0%

稀な血液型で母体血液を使用せざるを得ない場合

0.0%

出血時の止血を期待

0.0%

赤血球の酸素運搬能を期待

0.0%

血小板の凝集能を期待

0.0%

血液凝固因子の凝固能を期待

0.0%

高カリウム血症を回避するため

0.0%

その他

0.0%

どのような場合に院内採血を実施するか

5-f. 平成22年(平成22年度)の輸血用血液製剤を使用する上位3診療科

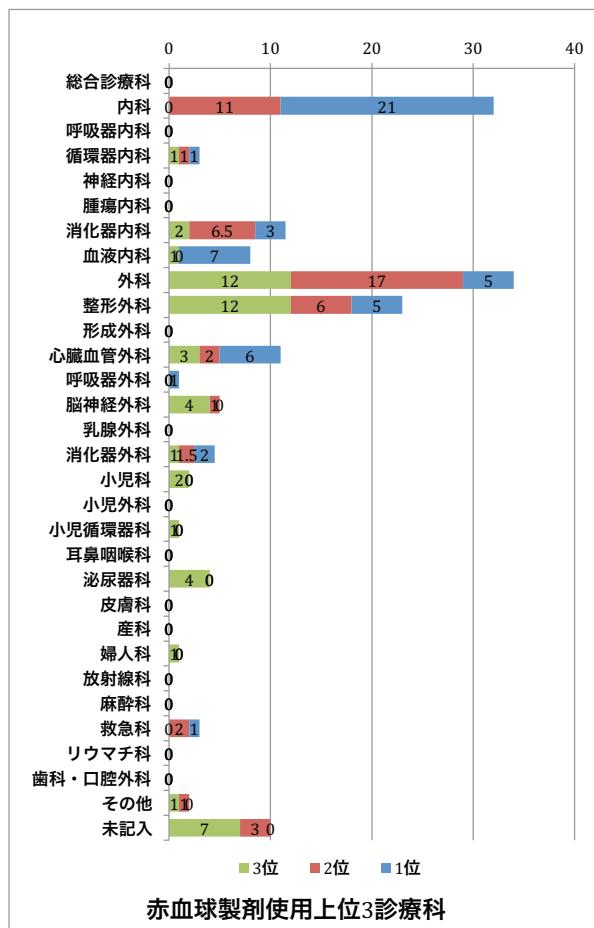
赤血球製剤

輸血療法委員会を設置している N=52

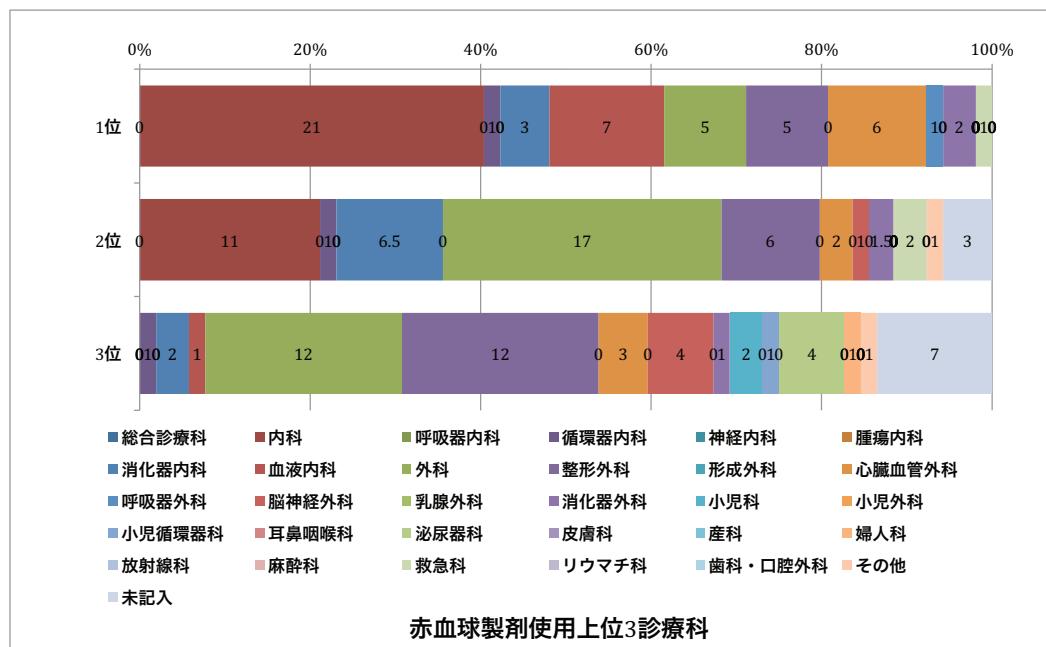
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	21	11	0
呼吸器内科	0	0	0
循環器内科	1	1	1
神経内科	0	0	0
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	3	6.5	2
血液内科	7	0	1
外科	5	17	12
整形外科	5	6	12
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	6	2	3
呼吸器外科	1	0	0
脳神経外科	0	1	4
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	2	1.5	1
小児科	0	0	2
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	1
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	0	0	4
皮膚科	0	0	0
産科	0	0	0
婦人科	0	0	1
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
救急科	1	2	0
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	0	1	1
未記入	0	3	7
合計	52	52	52

輸血療法委員会を設置していない N=12

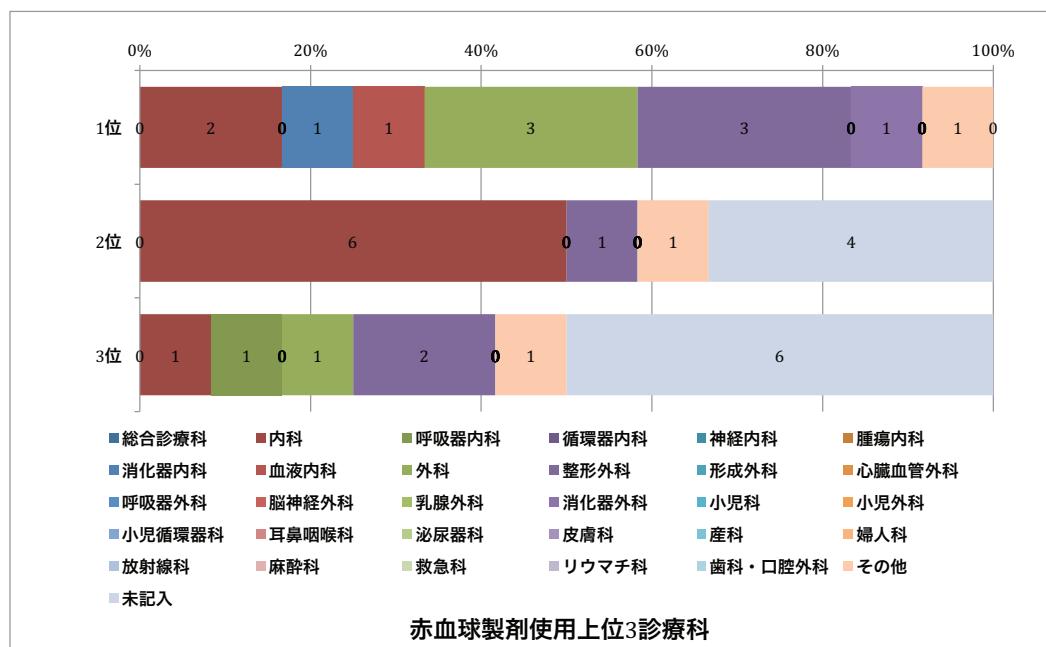
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	2	6	1
呼吸器内科	0	0	1
循環器内科	0	0	0
神経内科	0	0	0
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	1	0	0
血液内科	1	0	0
外科	3	0	1
整形外科	3	1	2
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	1	0	0
小児科	0	0	0
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
皮膚科	0	0	0
産科	0	0	0
婦人科	0	0	0
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
救急科	0	0	0
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	1	1	1
未記入	0	4	6
合計	12	12	12



輸血療法委員会を設置している N=52



輸血療法委員会を設置していない N=12



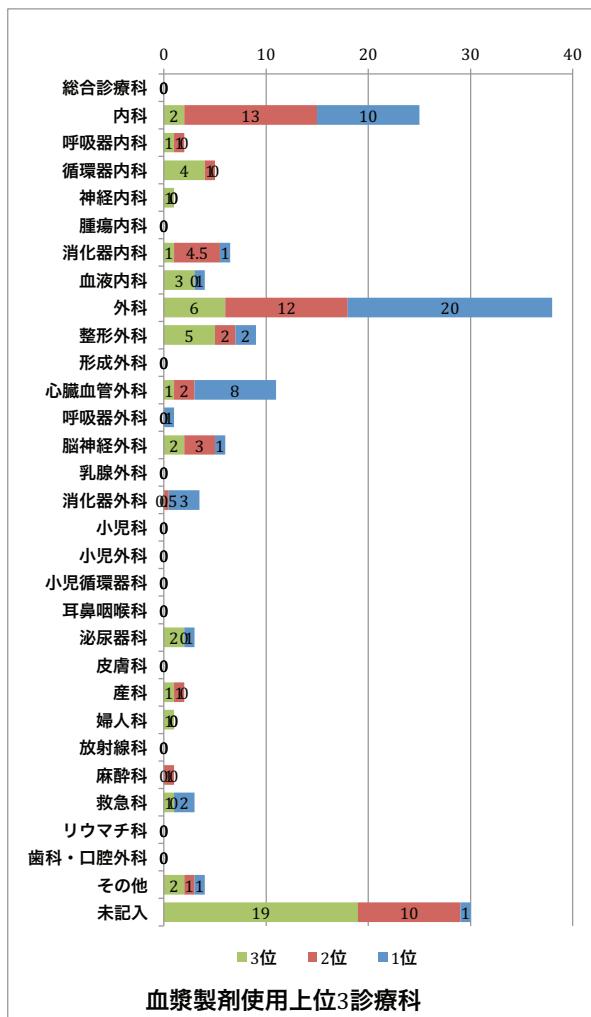
血漿製剤

輸血療法委員会を設置している N=52

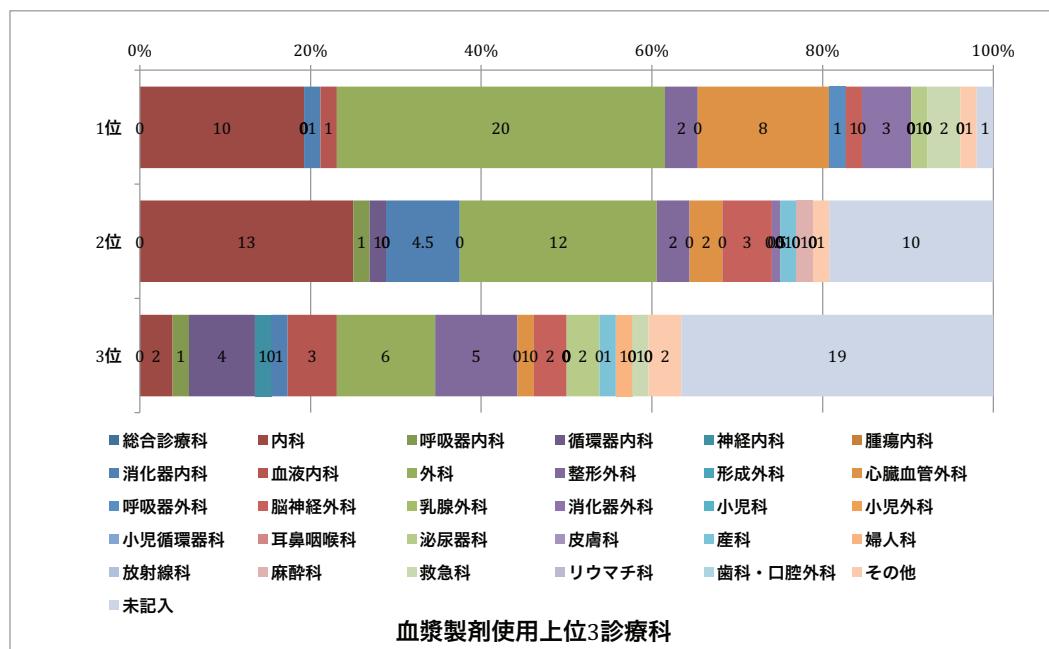
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	10	13	2
呼吸器内科	0	1	1
循環器内科	0	1	4
神経内科	0	0	1
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	1	4.5	1
血液内科	1	0	3
外科	20	12	6
整形外科	2	2	5
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	8	2	1
呼吸器外科	1	0	0
脳神経外科	1	3	2
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	3	0.5	0
小児科	0	0	0
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	1	0	2
皮膚科	0	0	0
産科	0	1	1
婦人科	0	0	1
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	1	0
救急科	2	0	1
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	1	1	2
未記入	1	10	19
合計	52	52	52

輸血療法委員会を設置していない N=12

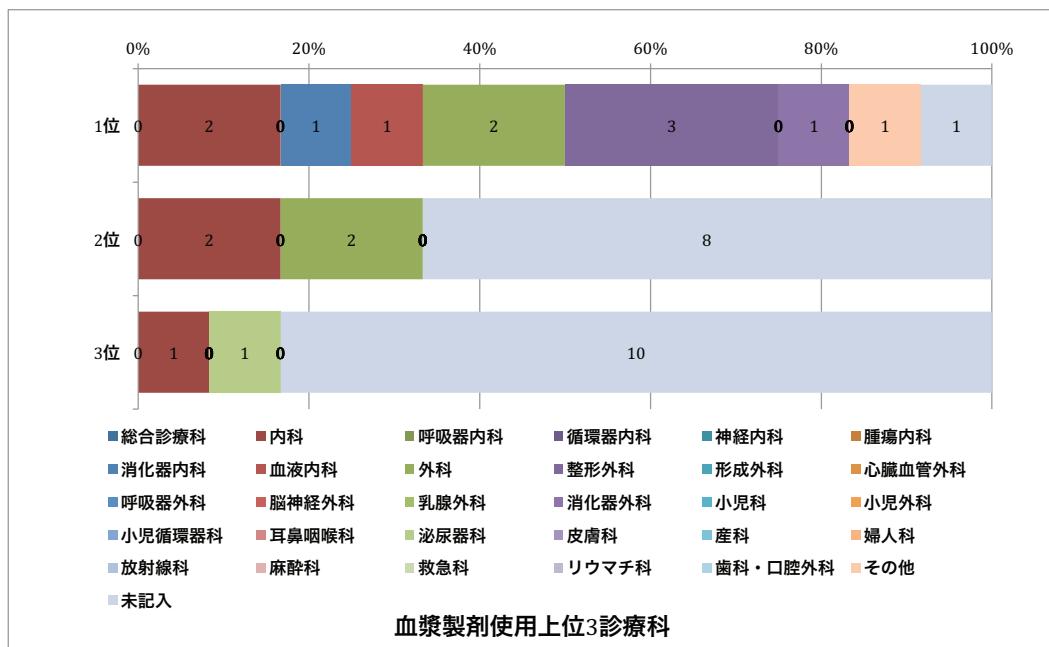
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	2	2	1
呼吸器内科	0	0	0
循環器内科	0	0	0
神経内科	0	0	0
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	1	0	0
血液内科	1	0	0
外科	2	2	0
整形外科	3	0	0
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	1	0	0
小児科	0	0	0
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	0	0	1
皮膚科	0	0	0
産科	0	0	0
婦人科	0	0	0
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
救急科	0	0	0
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	1	0	0
未記入	1	8	10
合計	12	12	12



輸血療法委員会を設置している N=52



輸血療法委員会を設置していない N=12



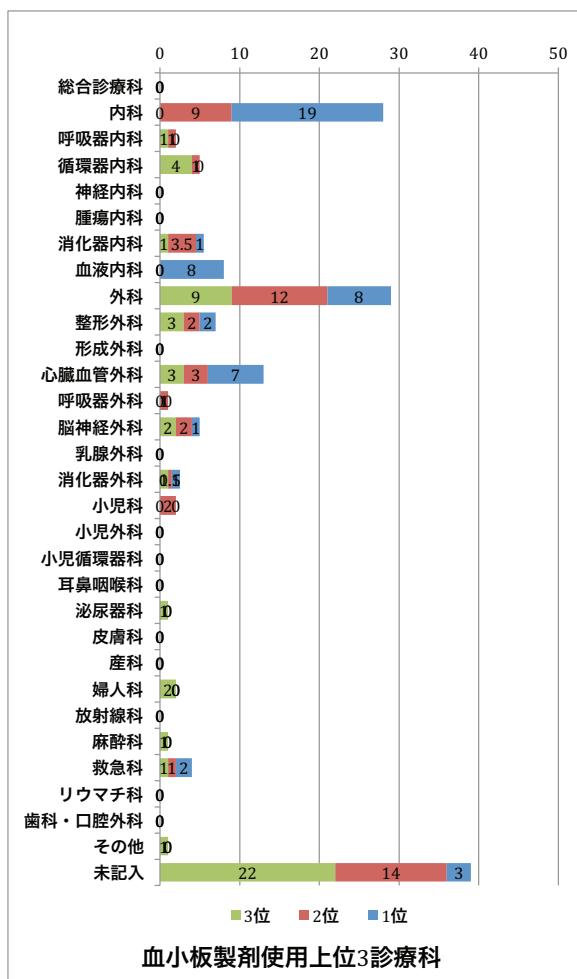
血小板製剤

輸血療法委員会を設置している N=52

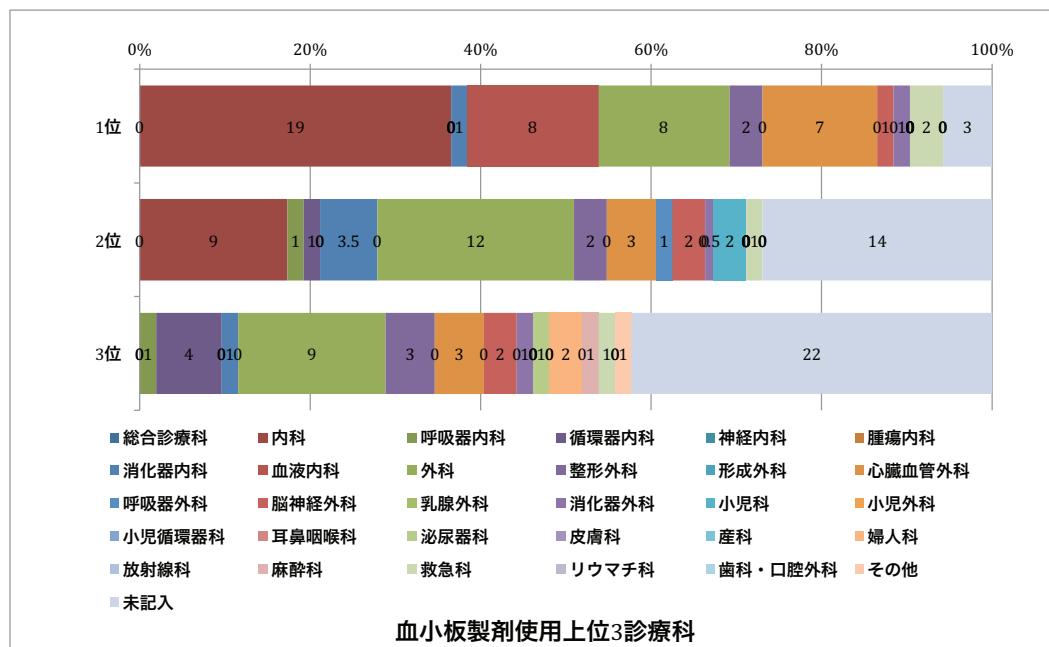
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	19	9	0
呼吸器内科	0	1	1
循環器内科	0	1	4
神経内科	0	0	0
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	1	3.5	1
血液内科	8	0	0
外科	8	12	9
整形外科	2	2	3
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	7	3	3
呼吸器外科	0	1	0
脳神経外科	1	2	2
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	1	0.5	1
小児科	0	2	0
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	0	0	1
皮膚科	0	0	0
産科	0	0	0
婦人科	0	0	2
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
救急科	2	1	1
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	0	0	1
未記入	3	14	22
合計	52	52	52

輸血療法委員会を設置していない N=12

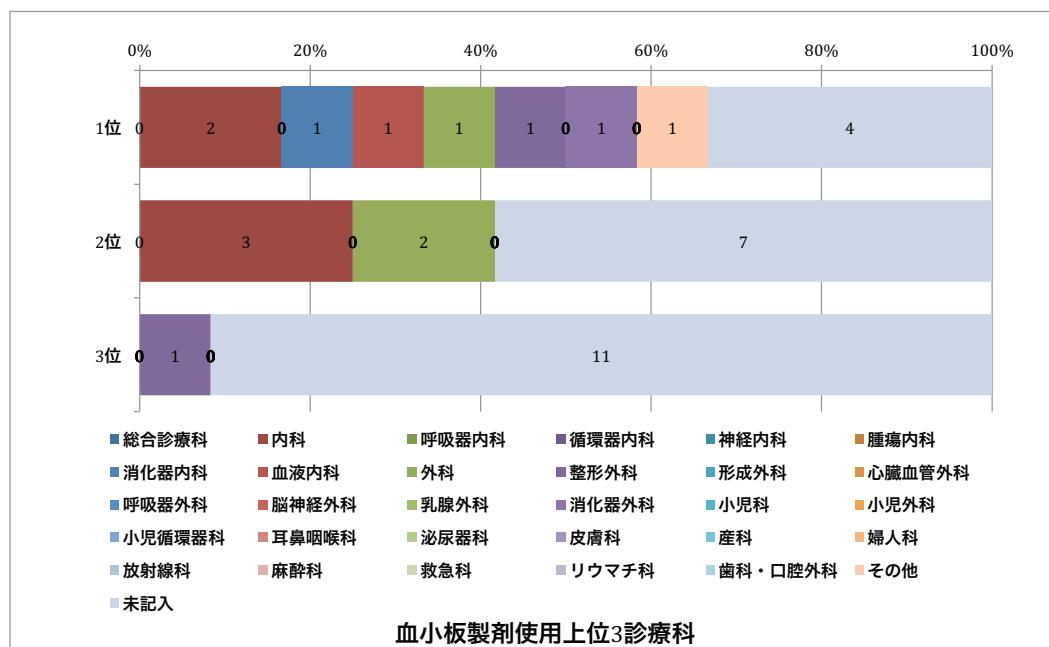
水準	1位	2位	3位
総合診療科	0	0	0
内科	2	3	0
呼吸器内科	0	0	0
循環器内科	0	0	0
神経内科	0	0	0
腫瘍内科	0	0	0
消化器内科	1	0	0
血液内科	1	0	0
外科	1	2	0
整形外科	1	0	1
形成外科	0	0	0
心臓血管外科	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0
脳神経外科	0	0	0
乳腺外科	0	0	0
消化器外科	1	0	0
小児科	0	0	0
小児外科	0	0	0
小児循環器科	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0
泌尿器科	0	0	0
皮膚科	0	0	0
産科	0	0	0
婦人科	0	0	0
放射線科	0	0	0
麻酔科	0	0	0
救急科	0	0	0
リウマチ科	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	0
その他	1	0	0
未記入	4	7	11
合計	12	12	12



輸血療法委員会を設置している N=52



輸血療法委員会を設置していない N=12

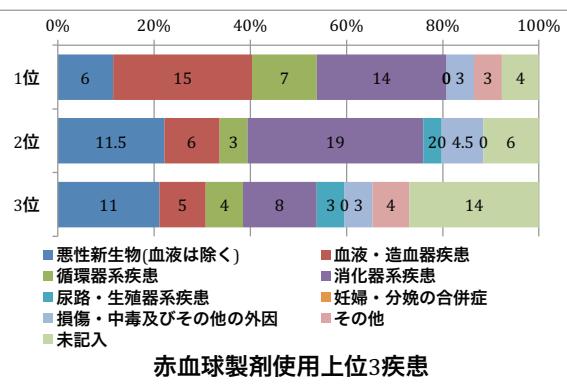


5-g. 平成22年(平成22年度)の輸血用血液製剤を使用する上位3疾患

赤血球製剤

輸血療法委員会を設置している N=52

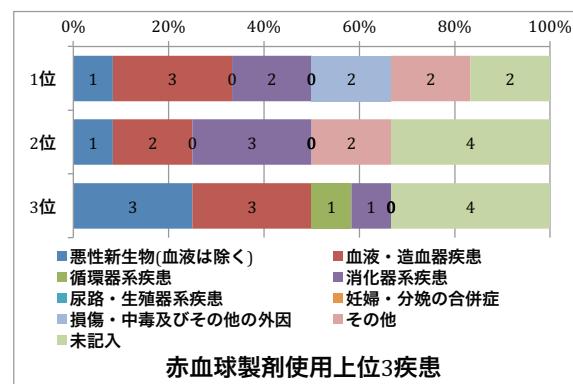
水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	6	11.5	11
血液・造血器疾患	15	6	5
循環器系疾患	7	3	4
消化器系疾患	14	19	8
尿路・生殖器系疾患	0	2	3
妊婦・分娩の合併症	0	0	0
損傷・中毒及びその他の外因	3	4.5	3
その他	3	0	4
未記入	4	6	14
合計	52	52	52



赤血球製剤使用上位3疾患

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	1	1	3
血液・造血器疾患	3	2	3
循環器系疾患	0	0	1
消化器系疾患	2	3	1
尿路・生殖器系疾患	0	0	0
妊婦・分娩の合併症	0	0	0
損傷・中毒及びその他の外因	2	0	0
その他	2	2	0
未記入	2	4	4
合計	12	12	12

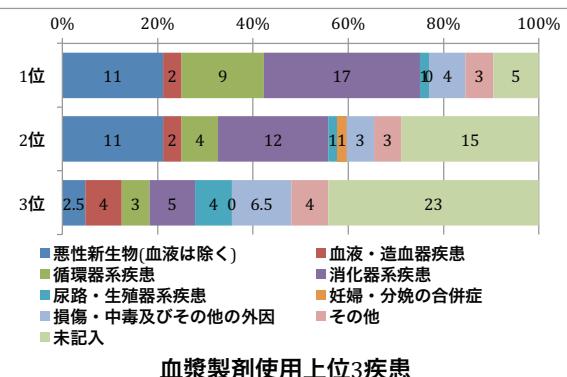


赤血球製剤使用上位3疾患

血漿製剤

輸血療法委員会を設置している N=52

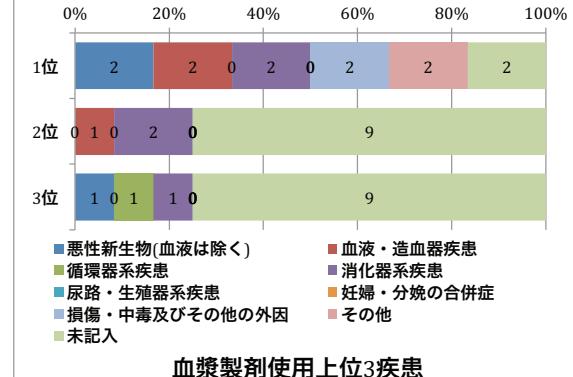
水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	11	11	2.5
血液・造血器疾患	2	2	4
循環器系疾患	9	4	3
消化器系疾患	17	12	5
尿路・生殖器系疾患	1	1	4
妊婦・分娩の合併症	0	1	0
損傷・中毒及びその他の外因	4	3	6.5
その他	3	3	4
未記入	5	15	23
合計	52	52	52



血漿製剤使用上位3疾患

輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	2	0	1
血液・造血器疾患	2	1	0
循環器系疾患	0	0	1
消化器系疾患	2	2	1
尿路・生殖器系疾患	0	0	0
妊婦・分娩の合併症	0	0	0
損傷・中毒及びその他の外因	2	0	0
その他	2	0	0
未記入	2	9	9
合計	12	12	12

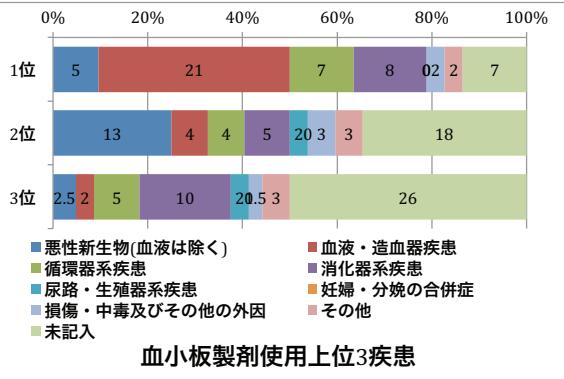


血漿製剤使用上位3疾患

血小板製剤

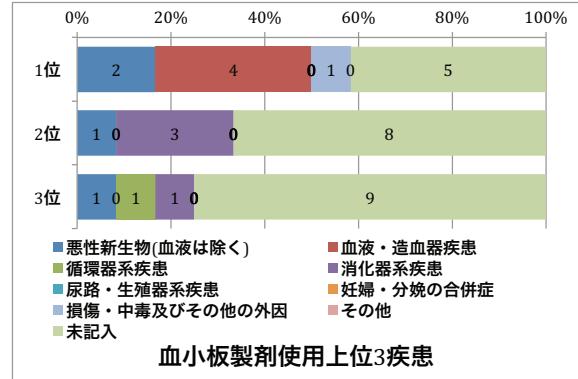
輸血療法委員会を設置している N=52

水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	5	13	2.5
血液・造血器疾患	21	4	2
循環器系疾患	7	4	5
消化器系疾患	8	5	10
尿路・生殖器系疾患	0	2	2
妊娠・分娩の合併症	0	0	0
損傷・中毒及びその他の外因	2	3	1.5
その他	2	3	3
未記入	7	18	26
合計	52	52	52



輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	1位	2位	3位
悪性新生物(血液は除く)	2	1	1
血液・造血器疾患	4	0	0
循環器系疾患	0	0	1
消化器系疾患	0	3	1
尿路・生殖器系疾患	0	0	0
妊娠・分娩の合併症	0	0	0
損傷・中毒及びその他の外因	1	0	0
その他	0	0	0
未記入	5	8	9
合計	12	12	12

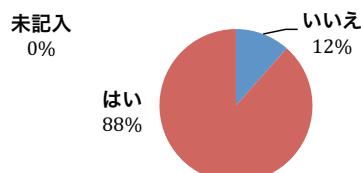


6. 遷及調査について

6-a. 輸血実施前の患者検体を保管しているか

輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
いいえ	6	11.5%
はい	46	88.5%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



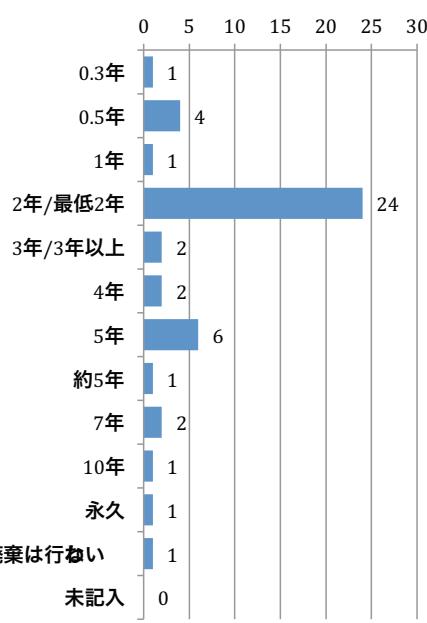
輸血実施前の患者検体の保管

以下[6-a]で「はい」(N=46)の回答

検体の保管期間

輸血療法委員会を設置している

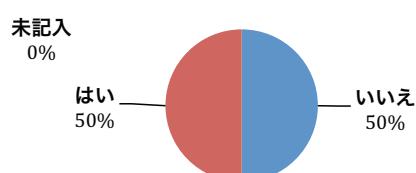
水準	度数	割合
0.3年	1	2.2%
0.5年	4	8.7%
1年	1	2.2%
2年/最低2年	24	52.2%
3年/3年以上	2	4.3%
4年	2	4.3%
5年	6	13.0%
約5年	1	2.2%
7年	2	4.3%
10年	1	2.2%
永久	1	2.2%
現在のところ廃棄は行ない	1	2.2%
未記入	0	0.0%
合計	46	100.0%



検体の保管期間

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
いいえ	6	50.0%
はい	6	50.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

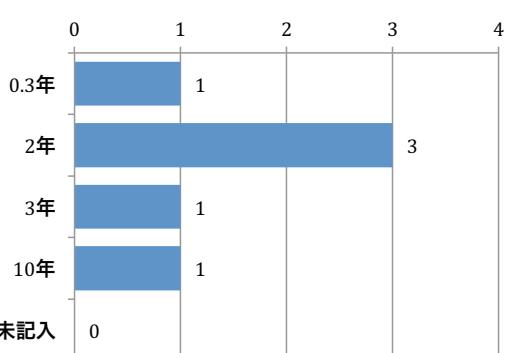


輸血実施前の患者検体の保管

以下[6-a]で「はい」(N=6)の回答

輸血療法委員会を設置していない

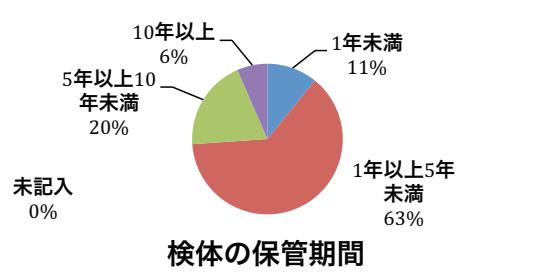
水準	度数	割合
0.3年	1	16.7%
2年	3	50.0%
3年	1	16.7%
10年	1	16.7%
未記入	0	0.0%
合計	6	100.0%



検体の保管期間

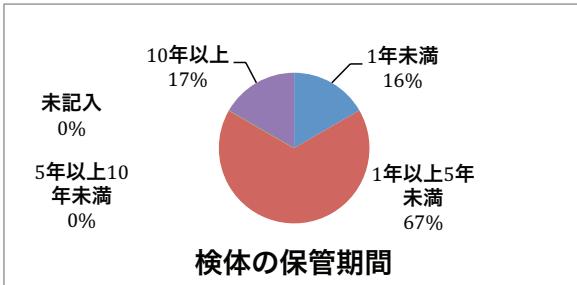
輸血療法委員会を設置している

検体の保管期間	度数	割合
1年未満	5	10.9%
1年以上5年未満	29	63.0%
5年以上10年未満	9	19.6%
10年以上	3	6.5%
未記入	0	0.0%
合計	46	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

検体の保管期間	度数	割合
1年未満	1	16.7%
1年以上5年未満	4	66.7%
5年以上10年未満	0	0.0%
10年以上	1	16.7%
未記入	0	0.0%
合計	6	100.0%

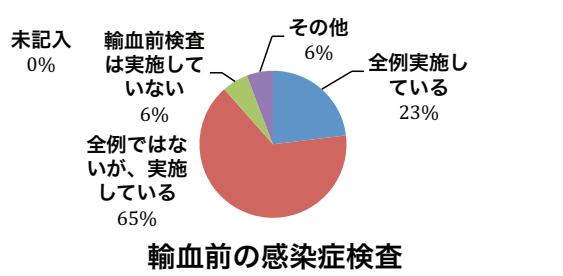


6-b. 輸血前後の感染症検査の実施

輸血前検査

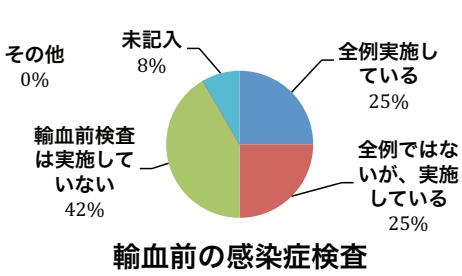
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
全例実施している	12	23.1%
全例ではないが、実施している	34	65.4%
輸血前検査は実施していない	3	5.8%
その他	3	5.8%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

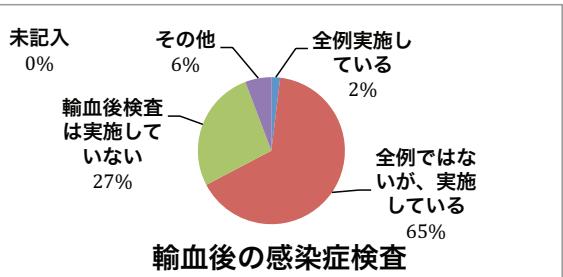
水準	度数	割合
全例実施している	3	25.0%
全例ではないが、実施している	3	25.0%
輸血前検査は実施していない	5	41.7%
その他	0	0.0%
未記入	1	8.3%
合計	12	100.0%



輸血後検査

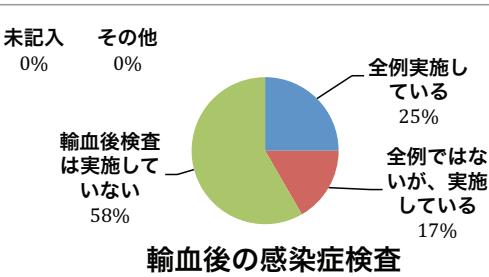
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	割合
全例実施している	1	1.9%
全例ではないが、実施している	34	65.4%
輸血後検査は実施していない	14	26.9%
その他	3	5.8%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
全例実施している	3	25.0%
全例ではないが、実施している	2	16.7%
輸血後検査は実施していない	7	58.3%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

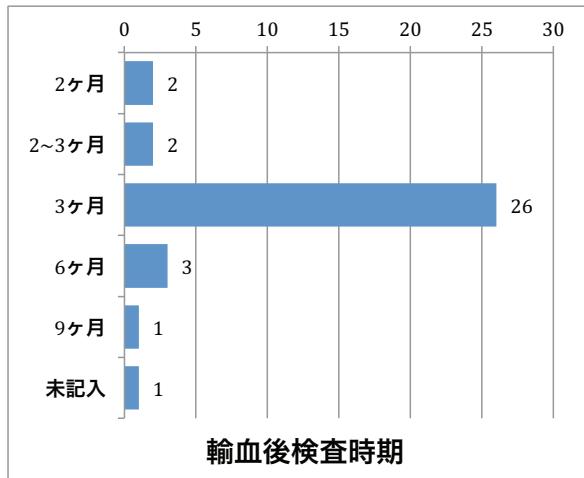


以下[6-b. 輸血後検査で「全例実施している」
もしくは「全例ではないが、実施している」(N=35)] の回答

輸血後検査時期

輸血療法委員会を設置している

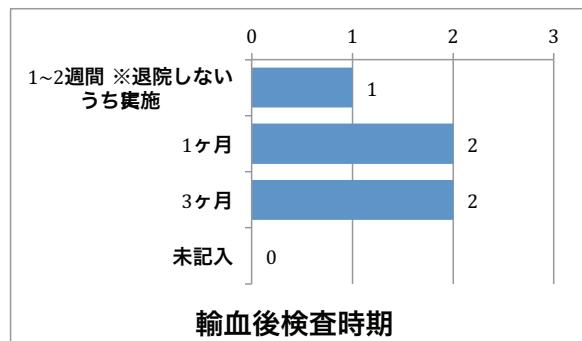
水準	度数	割合
2ヶ月	2	5.7%
2~3ヶ月	2	5.7%
3ヶ月	26	74.3%
6ヶ月	3	8.6%
9ヶ月	1	2.9%
未記入	1	2.9%
合計	35	100.0%



以下[6-b. 輸血後検査で「全例実施している」
もしくは「全例ではないが、実施している」(N=5)] の回答

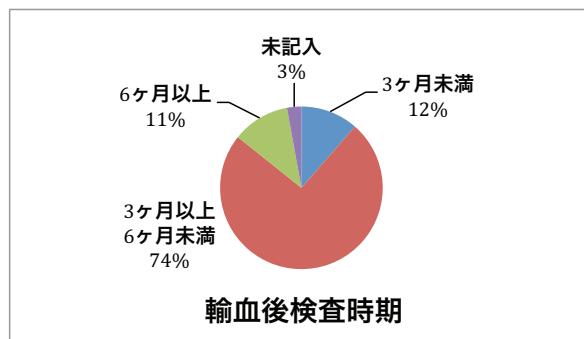
輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
1~2週間 ※退院しないうち実施	1	20.0%
1ヶ月	2	40.0%
3ヶ月	2	40.0%
未記入	0	0.0%
合計	5	100.0%



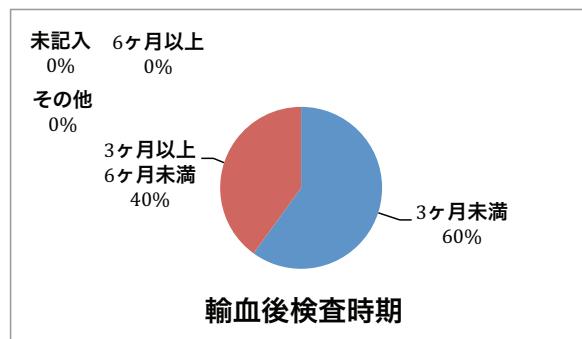
輸血療法委員会を設置している

検査時期	度数	割合
3ヶ月未満	4	11.4%
3ヶ月以上6ヶ月未満	26	74.3%
6ヶ月以上	4	11.4%
未記入	1	2.9%
合計	35	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

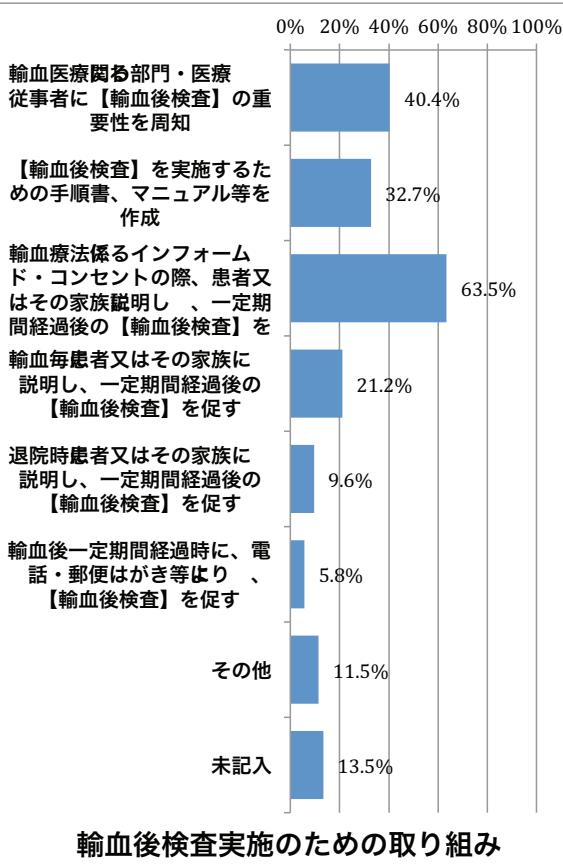
検査時期	度数	割合
3ヶ月未満	3	60.0%
3ヶ月以上6ヶ月未満	2	40.0%
6ヶ月以上	0	0.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	5	100.0%



6-c. 輸血後検査を実施するための取り組み

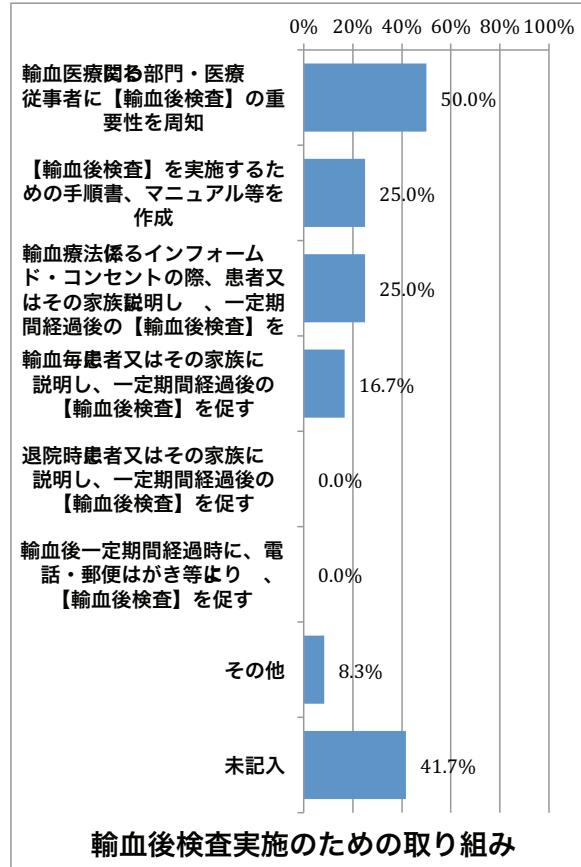
輸血療法委員会を設置している

水準	度数	N=52 占める割合
輸血医療関係部門・医療従事者は【輸血後検査】の重要性を周知	21	40.4%
【輸血後検査】を実施するための手順書、マニュアル等を作成	17	32.7%
輸血療法係るインフォームド・コンセントの際、患者又はその家族に説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	33	63.5%
輸血毎患者又はその家族説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	11	21.2%
退院時患者又はその家族説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	5	9.6%
輸血後一定期間経過時に電話・郵便はがき等により、【輸血後検査】を促す	3	5.8%
その他	6	11.5%
未記入	7	13.5%



輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	N=12 占める割合
輸血医療関係部門・医療従事者に【輸血後検査】の重要性を周知	6	50.0%
【輸血後検査】を実施するための手順書、マニュアル等を作成	3	25.0%
輸血療法係るインフォームド・コンセントの際、患者又はその家族に説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	3	25.0%
輸血毎患者又はその家族説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	2	16.7%
退院時患者又はその家族説明し、一定期間経過後の【輸血後検査】を促す	0	0.0%
輸血後一定期間経過時に電話・郵便はがき等により、【輸血後検査】を促す	0	0.0%
その他	1	8.3%
未記入	5	41.7%

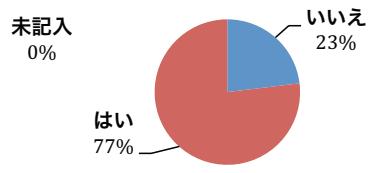


7. 緊急時の輸血について

7-a. 緊急時の輸血対応するための院内体制の整備

輸血療法委員会を設置している N=52

水準	度数	割合
いいえ	12	23.1%
はい	40	76.9%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%

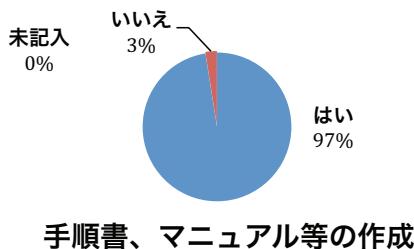


以下[7-aで「はい」(N=40)]の回答

7-a-1. 手順書、マニュアル等の作成

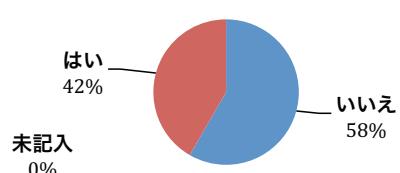
輸血療法委員会を設置している N=40

水準	度数	割合
はい	39	97.5%
いいえ	1	2.5%
未記入	0	0.0%
合計	40	100.0%



輸血療法委員会を設置していない N=12

水準	度数	割合
いいえ	7	58.3%
はい	5	41.7%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



以下[7-aで「はい」(N=5)]の回答

7-a-1. 手順書、マニュアル等の作成

輸血療法委員会を設置していない N=5

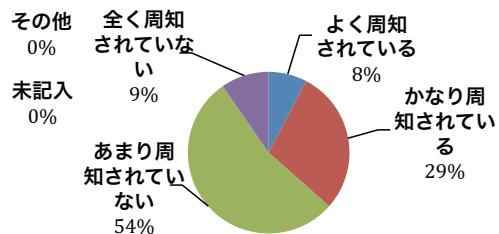
水準	度数	割合
はい	5	100.0%
いいえ	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	5	100.0%



7-b. 「危機的出血への対応ガイドライン」の周知状況

輸血療法委員会を設置している

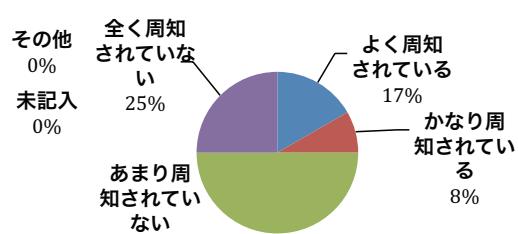
水準	度数	割合
よく周知されている	4	7.7%
かなり周知されている	15	28.8%
あまり周知されていない	28	53.8%
全く周知されていない	5	9.6%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



対応ガイドラインの周知状況

輸血療法委員会を設置していない

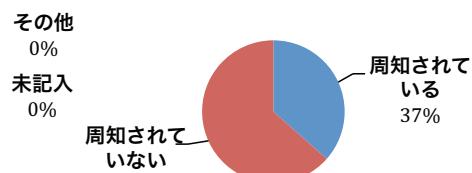
水準	度数	割合
よく周知されている	2	16.7%
かなり周知されている	1	8.3%
あまり周知されていない	6	50.0%
全く周知されていない	3	25.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



対応ガイドラインの周知状況

輸血療法委員会を設置している

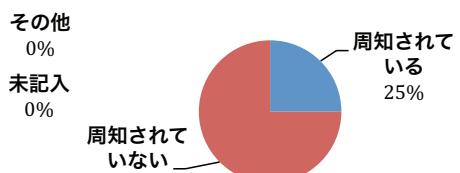
ガイドラインの周知状況	度数	割合
周知されている	19	36.5%
周知されていない	33	63.5%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



対応ガイドラインの周知状況

輸血療法委員会を設置していない

ガイドラインの周知状況	度数	割合
周知されている	3	25.0%
周知されていない	9	75.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

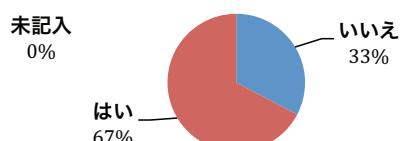


対応ガイドラインの周知状況

7-c. 緊急時にO型赤血球を輸血する体制となっているか

輸血療法委員会を設置している

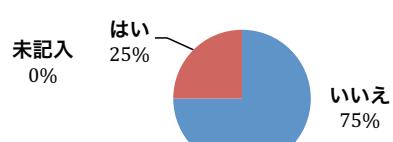
水準	度数	割合
いいえ	17	32.7%
はい	35	67.3%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



緊急時のO型赤血球輸血体制

輸血療法委員会を設置していない

水準	度数	割合
いいえ	9	75.0%
はい	3	25.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

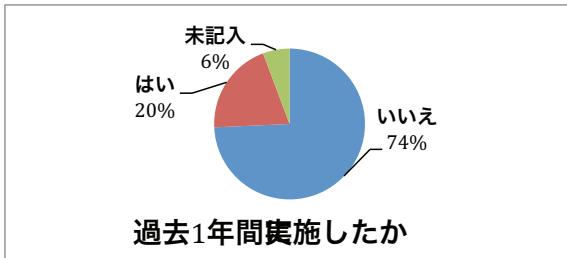


緊急時のO型赤血球輸血体制

以下[7-c]で「はい」(N=35)の回答

過去1年間実施したか

輸血療法委員会を設置している N=35		
水準	度数	割合
いいえ	26	74.3%
はい	7	20.0%
未記入	2	5.7%
合計	35	100.0%



以下[7-c]で「はい」(N=3)の回答

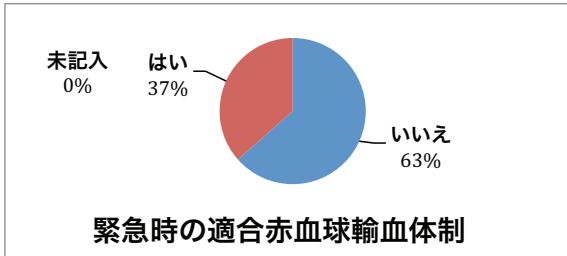
輸血療法委員会を設置していない N=3

輸血療法委員会を設置していない N=3		
水準	度数	割合
いいえ	3	100.0%
はい	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	3	100.0%

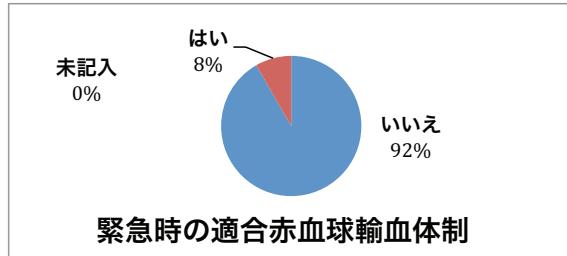


7-d. 緊急時にO型以外の適合赤血球を輸血する体制となっているか

輸血療法委員会を設置している N=52		
水準	度数	割合
いいえ	33	63.5%
はい	19	36.5%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



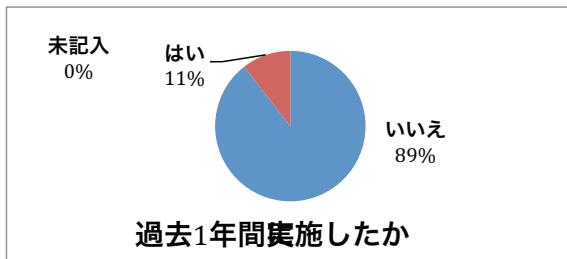
輸血療法委員会を設置していない N=12		
水準	度数	割合
いいえ	11	91.7%
はい	1	8.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%



以下[7-d]で「はい」(N=19)の回答

過去1年間実施したか

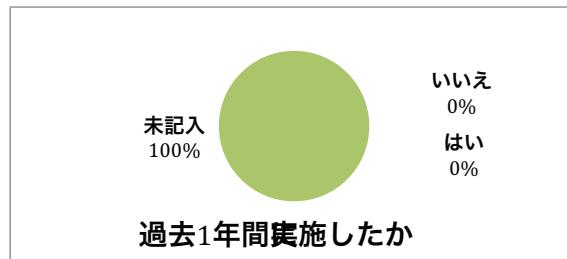
輸血療法委員会を設置している N=19		
水準	度数	割合
いいえ	17	89.5%
はい	2	10.5%
未記入	0	0.0%
合計	19	100.0%



以下[7-d]で「はい」(N=1)の回答

輸血療法委員会を設置していない N=5

輸血療法委員会を設置していない N=5		
水準	度数	割合
いいえ	0	0.0%
はい	0	0.0%
未記入	1	100.0%
合計	1	100.0%



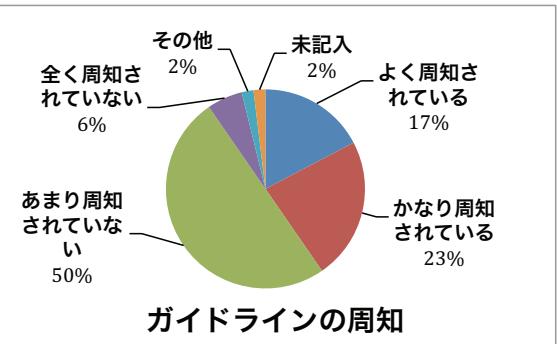
8. 宗教的輸血忌避患者への対応

8-a. 「宗教的輸血拒否関するガイドライン」の周知

輸血療法委員会を設置している

N=52

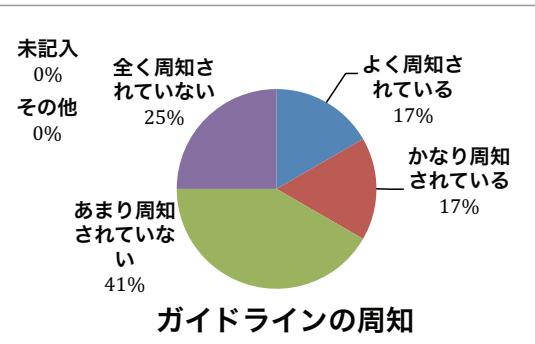
水準	度数	割合
よく周知されている	9	17.3%
かなり周知されている	12	23.1%
あまり周知されていない	26	50.0%
全く周知されていない	3	5.8%
その他	1	1.9%
未記入	1	1.9%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

N=12

水準	度数	割合
よく周知されている	2	16.7%
かなり周知されている	2	16.7%
あまり周知されていない	5	41.7%
全く周知されていない	3	25.0%
その他	0	0.0%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

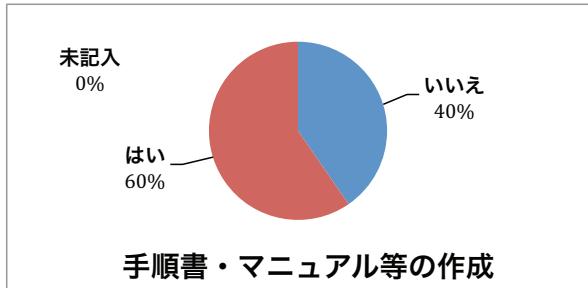


8-b. 宗教的輸血忌避患者への対応においての手順書・マニュアル等の作成

輸血療法委員会を設置している

N=52

水準	度数	割合
いいえ	21	40.4%
はい	31	59.6%
未記入	0	0.0%
合計	52	100.0%



輸血療法委員会を設置していない

N=12

水準	度数	割合
いいえ	8	66.7%
はい	4	33.3%
未記入	0	0.0%
合計	12	100.0%

