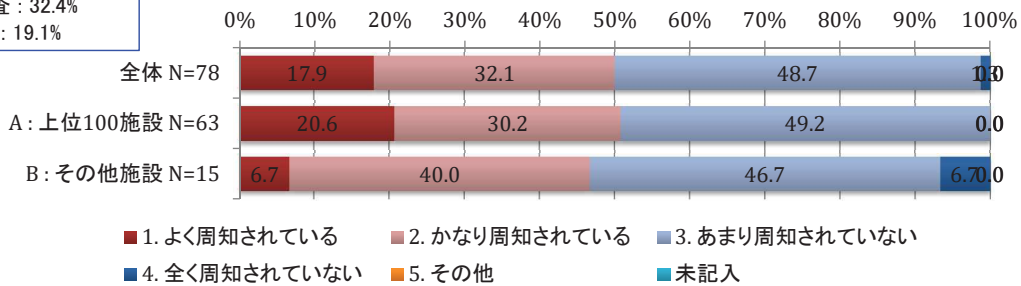


8. 宗教的輸血忌避患者への対応について

N=78

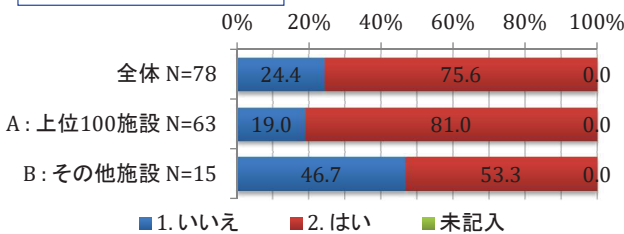
「宗教的輸血拒否に関するガイドライン」は周知されているか

H28年度調査：32.4%
A：35.8% B：19.1%

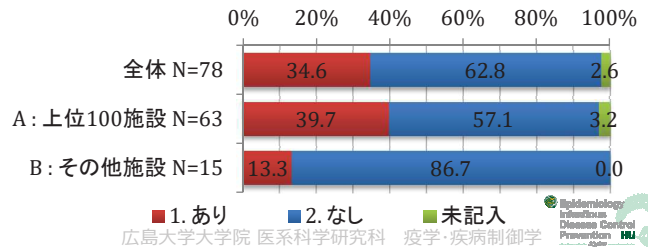


対応手順書・マニュアル等を作成しているか

H28年度調査：49.0%
A：54.3% B：28.6%



過去5年間に 対応経験があるか



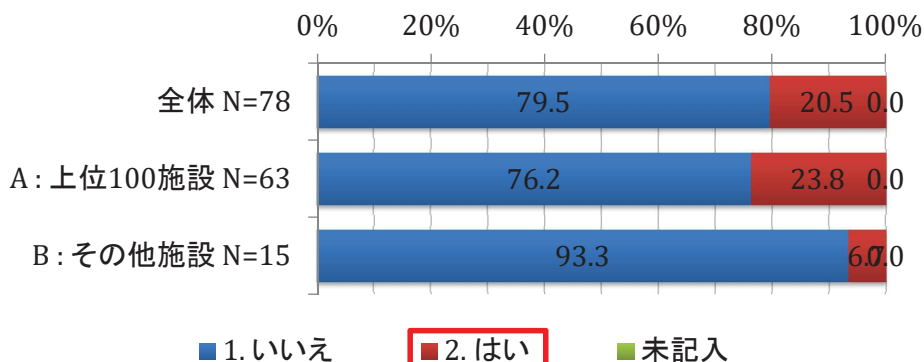
広島大学大学院 医系科学研究科 疫学・疾病制御学



9. 新型コロナウイルス感染拡大前後の状況について

N=78

新型コロナウイルス感染拡大前後で輸血件数に変化が生じたか



N=16(A: 15, B1)

本質問で→はい の回答対象N=16のみが、以降の質問項目に回答することとなっていたが、本質問で→いいえとしたN=62も、以降の質問項目では集計対象とした

広島大学大学院 医系科学研究科 疫学・疾病制御学



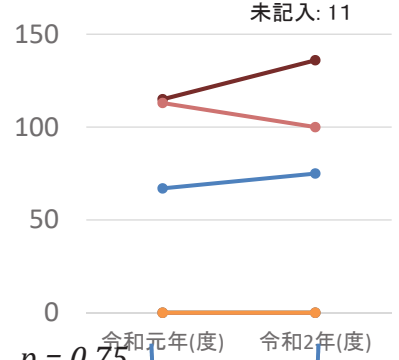
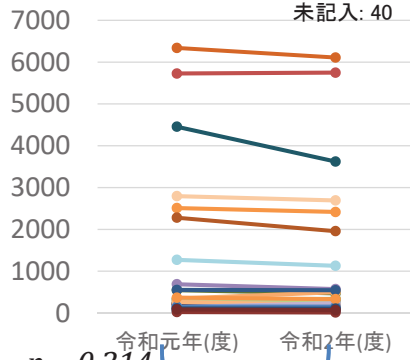
9. 新型コロナウイルス感染拡大前後の状況について

N=78

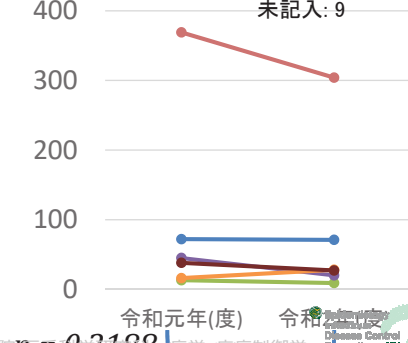
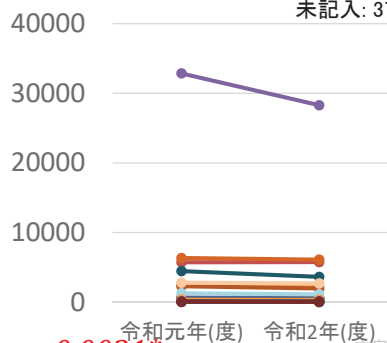
直近2年間の手術件数
(全麻酔使用)

A: 上位100施設 N=63のうち
回答があった23

B: その他100施設 N=15のうち
回答があった4



直近2年間の
輸血件数



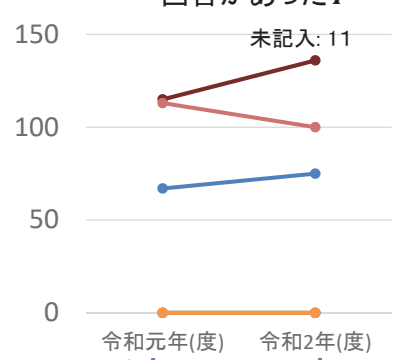
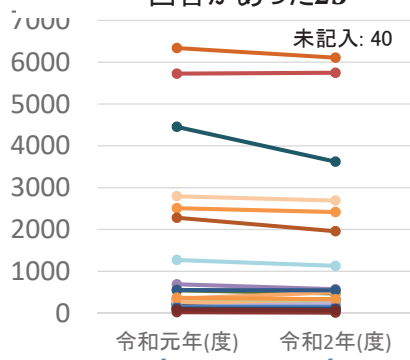
9. 新型コロナウイルス感染拡大前後の状況について

N=78

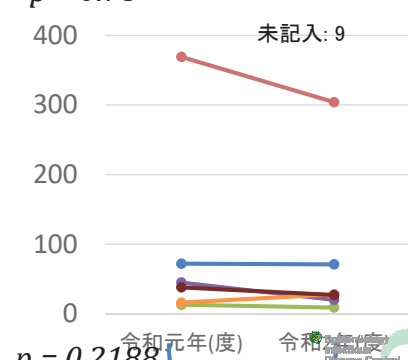
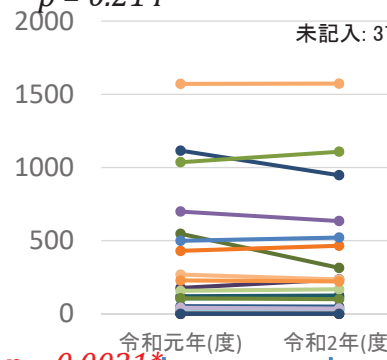
直近2年間の手術件数
(全麻酔使用)

A: 上位100施設 N=63のうち
回答があった23

B: その他100施設 N=15のうち
回答があった4



直近2年間の
輸血件数



9. 新型コロナウイルス感染拡大前後の状況について

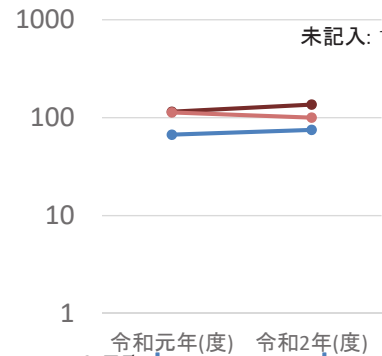
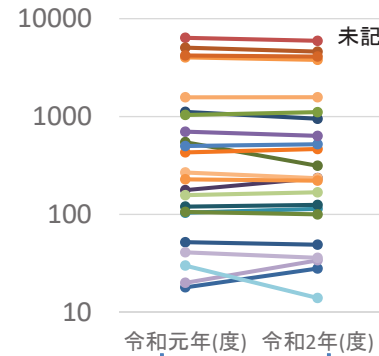
N=78

直近2年間の手術件数
(全麻酔使用)

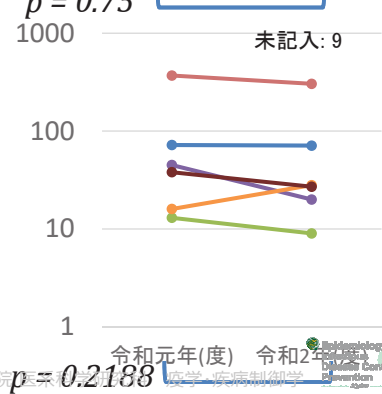
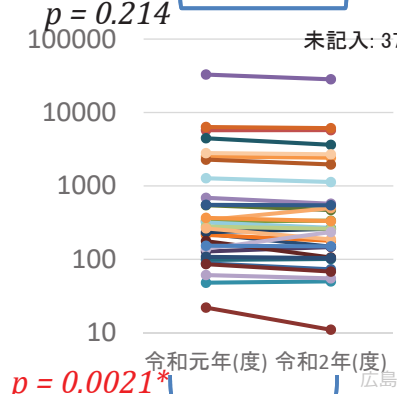
縦軸Log ver

A: 上位100施設 N=63のうち
回答があった23

B: その他100施設 N=15のうち
回答があった4



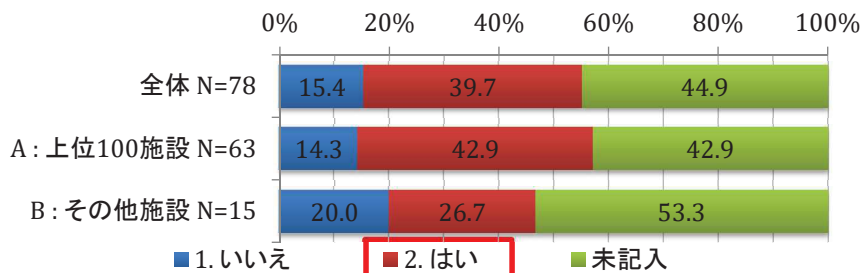
直近2年間の
輸血件数



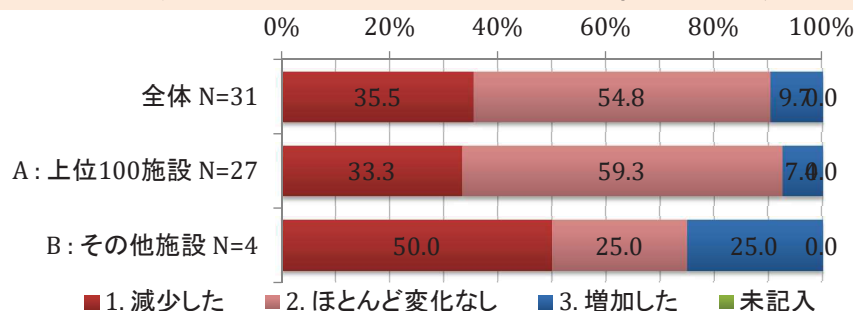
9. 新型コロナウイルス感染拡大前後の状況について

N=78

外来患者への輸血を実施しているか



令和2年(度)の令和元年度と比較した外来患者の輸血件数



まとめ

- ❖ 輸血用血液製剤供給実績 (H24年度) 上位100施設など291の医療機関を対象とした調査により、79施設の回答(回収率27.1%[R3年度調査(以下R2):27.1%])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。
- ❖ DPC(診断群分類包括評価)を導入しているのは、上位100施設(N=63,以下対象A)では52.4%[H28:49.4%]、その他施設(N=15,以下対象B)では33.3%[H28:4.8%]であった。
- ❖ 「輸血療法委員会」は対象Aでは88.9%,56施設[H28:79.0%]が、対象Bでは73.3%,11施設[H28:57.1%]が設置していた。うち71%が年に6回以上委員会を開催し、77.7%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70%であった。
- ❖ 輸血責任医師を任命しているのは対象Aでは45施設71.4%[H28:78.2%]、対象Bでは9施設60.0%[H28:66.7%]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52.4%33施設[H28:50.6%]、対象Bでは33.0%5施設[H28:19.0%]であった。設置していない38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50.0%,18.4%,23.7%となった。検査部門で検査を行うのは57.9%[H28:45.5%]、外注は対象Aで6.9%、対象Bは22.2%であった[H28:A9.2%,B13.2%]。

広島大学大学院 医系科学研究科 疫学・疾病制御学



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64%40施設[H28:53%]、対象Bでは40%6施設[H28:18.1%]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68%42施設[H28:52%]、対象Bで33%5施設[H28:9.5%]であった。その理由は、“常勤医師・臨床検査技師を配置していない”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たのは40%[H27:50%]、していなかったのは60%[H28:48%]であった。していない19施設中、68%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の令和2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の中央値は、赤血球製剤で4.3単位/人[H28:4.5単位/人]、血小板製剤で24.0単位/人[H28:27.3単位/人]、血漿製剤で7.6単位/人[H28:8.6単位/人]、アルブミン製剤で50.4g/人[H28:39.1g/人]であった。
- ❖ R2年に輸血用血液製剤を廃棄処分にしたのは、対象Aで52施設83%[H27:65.7%]、対象Bで11施設73%[H28:33.3%]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81%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30%19施設であった[H28:27%]。

広島大学大学院 医系科学研究科 疫学・疾病制御学



まとめ

- ❖ 輸血前検体の保管をしているのは、対象Aでは95%60施設[H28:84%]、対象Bでは80%12施設[H27:62%]。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割弱を占めた。
- ❖ 輸血後検査の実施のための取り組みでやめたもので多いものは、
 - インフォームドコンセント時、輸血ごとに、退院時に“患者・また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”が、それぞれ57.7%,47.7%46.2%であった

- ❖ 緊急時の輸血に対応があるのは対象Aでは74.6%47施設、うち体制が整備されているのは92%43施設であった。対象Bでは対応があるのは20%3施設、うち体制が整備されているのは100%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38%24施設[H27:36%]、対象Bで20%3施設[H27:19%]にとどまった。
- ❖ 過去5年間に宗教的輸血忌避患者への対応を行った施設は、対象Aでは51%32施設、対象Bでは7施設47%であった。