

ニュースレター

発行：高知県合同輸血療法委員会



ニュースレターの発刊にあたって

高知県合同輸血療法委員会は、県内6つの主要医療機関、高知県赤十字血液センター、高知県医師会、高知県によって開催され、県内の血液製剤の需給状況や使用状況を分析・評価・情報共有し血液製剤の適正使用の推進を図ることを目的としています。

また、例年、皆様にご協力いただいています「血液製剤使用実態調査」につきましては、高知県輸血・細胞治療研究会の協力により、高知県と全国を比較できる形式に取りまとめ、皆様に情報をフィードバックさせていただくこととしています。

この度、より多くの医療機関の皆様へ、県内の血液製剤使用状況等を知っていただき、適正使用を推進するため、「高知県合同輸血療法委員会ニュースレター Vol.2」を発刊することとなりました。

皆様方には、引き続き血液製剤の適正使用にご協力をお願いいたします。

平成30年度高知県合同輸血療法委員会 開催報告

今回の委員会では、委員が所属する医療機関に次いで血液製剤使用量が上位の2医療機関にオブザーバーとしてご参加いただき、以下の内容について協議されました。

日時	平成30年8月18日（土）9:00～10:50
場所	高知県赤十字血液センター 4階会議室
出席	委員8名（委員代理含む）、オブザーバー6名、事務局3名
議事内容	1 廃棄血・血液製剤の使用状況について 2 各医療機関の院内輸血療法委員会の開催状況について 3 ニュースレターについて 4 その他

廃棄血・血液製剤の使用状況については、医療機関の委員より血液製剤の使用状況（赤血球・血漿・血小板・自己血の使用量・廃棄量・廃棄率）及び経年推移、またその背景が報告されました。各医療機関で患者状態を総合的に判断しながら血液製剤の使用が検討されており、院内輸血療法委員会で適正使用について協議している等の説明がありました。

各医療機関の院内輸血療法委員会の協議項目は、次の内容が挙げられました。

- ① 血液製剤使用実績（月別・製剤別・診療科別・使用数・廃棄数）
- ② 血液管理料及び適正使用加算
- ③ 症例報告（副作用症例・遡及調査報告症例・大量使用症例・異型適合血輸血症例・保健診療査定症例）
- ④ 輸血関連検査報告（輸血前後感染症検査・不規則抗体等）
- ⑤ 輸血過誤・インシデント報告
- ⑥ 院内運用マニュアル等の作成及び改訂
- ⑦ 輸血に関する情報共有（お知らせ文・輸血情報等）
- ⑧ その他（献血広報・一元管理・輸血監査・輸血研修・災害対応等）

県内で輸血療法委員会を設置されている医療機関におかれましては、上記項目を参考に引き続きの取組をよろしくお願いいたします。また、委員会設置のない医療機関におかれましても上記に準じた取組をよろしくお願いいたします。

平成28年度血液製剤使用実態調査報告（高知県Ver.）

高知県合同輸血療法委員会
高知県輸血・細胞治療研究会

血液製剤使用実態調査とは、各医療機関における輸血管理体制の整備、および血液製剤の使用状況や適正使用の促進状況などを正確に把握することを目的として毎年、全国で実施されています。今回、高知県内のデータを収集分析し、全国と比較し低い項目を抽出して、県内の中小医療機関(0～299床)の抱える課題を大きく3つに絞りこみました。

高知県における病床数別回答施設数

病床数	0床	1～99床	100～299床	300床以上	合計
回答施設数	15	43	18	5	81

(高知県) 0～299床の医療機関における課題	1. 輸血療法委員会では実施している項目
	2. 血液型検査の二重チェック
	3. 輸血後感染症検査の実施

◆ 輸血療法委員会又は同様の機能を持つ委員会がありますか

項目	全国	0床		1～299床		1～299床	
	高知県	0床		1～299床	100～299床	1～299床	100～299床
	区分	回答数	比率	回答数	1～99床	1～99床	1～99床
はい	全国	93	17.35%	1928		60.06%	
	高知	1	9.09%	34	14	57.63%	82.35%
					20		47.62%
いいえ	全国	443	82.65%	1282		39.94%	
	高知	10	90.91%	25	3	42.37%	17.65%
					22		52.38%

表の見方

- * 全国では、0床および1～299床として集計されている。(300床以上は省略)
- * 高知県では、1～299床を1～99床および100～299床に細分化して表示した。
- * 課題となる箇所を赤字で表示。
- * 未回答の施設もあることから、合計施設数は必ずしも一致しない。

1. 輸血療法委員会で実施している項目は

項目	全国	0床		1～299床		1～299床	
	高知県	0床		1～299床	100～299床	1～299床	100～299床
	区分	回答数	比率	回答数	1～99床	1～99床	1～99床
血漿製剤(主に、赤血球製剤、新鮮凍結血漿、アルブミン製剤、血小板製剤)の使用状況について、診療料ごとに比較検討している。	全国	48	55.81%	1326		70.87%	
	高知	0	0.00%	19	6 13	55.88%	42.86% 65.00%
毎月、診療料ごとの発注量、使用量廃棄量等を各診療料の長に配布し、診療料内に掲示している。	全国	8	9.30%	426		22.77%	
	高知	0	0.00%	6	2 4	17.65%	14.29% 20.00%
血液製剤ごとに、月次、年次の使用量の比較・分析を行うとともに、他医療機関と比較検討及び評価している	全国	11	12.79%	403		21.54%	
	高知	0	0.00%	4	1 3	11.76%	7.14% 15.00%
各診療料における各種指針の遵守状況について、検討するとともに、当該医療機関での解決が難しい場合、合同輸血療法委員会等に照会している。	全国	2	2.33%	153		8.18%	
	高知	0	0.00%	3	1 2	8.82%	7.14% 10.00%
輸血実施症例の検討と使用指針に基づいた評価を行っている。	全国	36	41.86%	657		35.11%	
	高知	0	0.00%	10	4 6	29.41%	28.57% 30.00%
必要に応じて、保険診療での査定状況も症例毎に検討している。	全国	13	15.12%	349		18.65%	
	高知	1	100.00%	3	0 3	8.82%	0.00% 15.00%
輸血検査(血液型、不規則抗体、交差適合試験等)の方法について、輸血の安全性を高めるために適宜見直している。	全国	34	39.53%	1023		54.68%	
	高知	0	0.00%	17	9 8	50.00%	64.29% 40.00%
輸血実施時の手順について、マニュアル通りに実施されているかどうかを院内で監査している。	全国	45	52.33%	683		36.50%	
	高知	0	0.00%	10	6 4	29.41%	42.86% 20.00%
輸血療法に伴う事故・副作用等について、各部署毎の状況を把握して具体的対策を講じている。	全国	46	53.49%	1047		55.96%	
	高知	0	0.00%	18	8 10	52.94%	57.14% 50.00%
輸血関連情報の伝達について、個々の医療従事者へ直接伝達する方法がある。	全国	37	43.02%	895		47.84%	
	高知	0	0.00%	17	7 10	50.00%	50.00% 50.00%
輸血療法委員会議事録の院内への周知について、特に医師に周知されたことを確認している。	全国	32	37.21%	562		30.04%	
	高知	0	0.00%	10	1 9	29.41%	7.14% 45.00%

解説

高知県内で院内に輸血療法委員会を設置している割合は、1～99床で47.62%と低いものの、100～299床で82.35%と高く、1～299床では全国(60.06%)と同程度(57.63%)でした。

しかしながら、輸血療法委員会を実施している項目を見てみると、ほとんどの項目で全国より低いことがわかります。

各医療機関で実施していない上記の項目がありましたら、積極的に取り入れることで、更なる輸血管理体制の向上が図られるものと思われます。

2. 血液型検査の二重チェックを同一患者の異なる時点での2検体で行い、同一検体については異なる2人の検査者がそれぞれに検査していますか

項目	全国	0床		1~299床		1~299床	
	高知県	0床		1~299床	100~299床 1~99床	1~299床	100~299床 1~99床
	区分	回答数	比率	回答数		比率	
原則、同一患者の異なる時点での2検体で実施し、同一検体については2人の検査者がそれぞれに検査している(日勤帯・夜勤帯両方)	全国	24	6.88%	303		10.90%	
	高知	0	0.00%	1	1 0	2.13%	5.88% 0.00%
原則、同一患者の異なる時点での2検体で実施し、同一検体については2人の検査者がそれぞれに検査している(日勤帯のみ)	全国	35	10.03%	523		18.81%	
	高知	1	10.00%	10	4 6	21.28%	23.53% 20.00%
原則、同一患者の異なる時点での2検体で実施し、同一検体については実施していない(日勤帯・夜勤帯両方)	全国	17	4.87%	394		14.17%	
	高知	4	40.00%	7	3 4	14.89%	17.65% 13.33%
原則、同一患者の異なる時点での2検体で実施し、同一検体については実施していない(日勤帯のみ)	全国	20	5.73%	116		4.17%	
	高知	0	0.00%	3	1 2	6.38%	5.88% 6.67%
原則、同一患者の異なる時点での2検体では実施せず、同一検体については2人の検査者がそれぞれに検査している(日勤帯・夜勤帯両方)	全国	18	5.16%	285		10.25%	
	高知	0	0.00%	1	1 0	2.13%	5.88% 0.00%
原則、同一患者の異なる時点での2検体では実施せず、同一検体については2人の検査者がそれぞれに検査している(日勤帯のみ)	全国	49	14.04%	456		16.40%	
	高知	0	0.00%	5	2 3	10.64%	11.76% 10.00%
どちらも実施していない	全国	186	53.30%	704		25.31%	
	高知	5	50.00%	20	5 15	42.55%	29.41% 50.00%

解説

「輸血療法の実施に関する指針」では、同一患者からの異なる時点での2検体で、二重チェックを行う必要がある。同一検体について異なる2人の検査者がそれぞれ独立に検査し、二重チェックを行い、照合確認するように努める。と記載されています。

3. 輸血後に感染症マーカーの検査(輸血後感染症検査)を行っていますか

項目	全国	0床		1~299床		1~299床	
	高知県	0床		1~299床	100~299床 1~99床	1~299床	100~299床 1~99床
	区分	回答数	比率	回答数		比率	
原則として全ての症例で行っている	全国	169	32.75%	1070		34.32%	
	高知	2	20.00%	9	4 5	18.37%	23.53% 15.63%
症例によって行っている	全国	76	14.73%	766		24.57%	
	高知	0	0.00%	18	10 8	36.73%	58.82% 25.00%
行っていない	全国	271	52.52%	1282		41.12%	
	高知	8	80.00%	22	3 15	44.90%	17.65% 59.38%

解説

輸血後感染症検査を実施することで、受血者の感染症の早期発見・早期治療につながります。また、同一ロットの輸血用血液を使用停止させることで、新たな感染を防ぐこともできます。なお、輸血後感染症検査は、保険適応となっています。