平成27年度 長野県献血推進協議会 輸血療法部会 活動内容

- 1 輸血療法部会の開催
- (1) 第1回(平成27年9月29日)
 - 県内医療機関における「血液製剤使用状況等実態調査」の実施について検討
 - 「認定輸血検査技師専門委員会」の設置について承認
 - 「輸血検査研修会(初級編)」の実施について承認
 - •「血液製剤使用適正化方策調査研究事業」の採択について報告
- (2) 第2回(平成28年2月27日)
 - ・部会長の交代について承認(下平滋隆先生 → 柳沢龍先生)
 - 県内医療機関における「血液製剤使用状況等実態調査」の実施結果について報告
- 2 看護師専門委員会の活動
- (1)作業ワーキング等の開催(平成27年7月4日、平成28年2月7日)
 - 各医療機関における現状や困っていることなどについての意見交換
 - 学会認定 臨床輸血看護師の積極的な取得促進
 - 医療機関の規模に関わらず使用しやすい輸血療法マニュアルの作成に向けた検討
- (2)輸血療法担当看護師を対象としたサマーセミナーの開催(平成27年7月4日) 【参加者数 約80名】
 - •「総論」 信州大学医学部附属病院 下平滋隆先生
 - •「血液型と輸血検査の話し」 長野赤十字病院 田中康夫先生
 - •「小児領域における輸血療法」 長野県立こども病院 柳沢龍先生
 - •「危機的出血ガイドラインを含めた領域について」 伊那中央病院 白鳥徹先生
- 3 認定輸血検査技師専門委員会の設置
- (1) 初委員会の開催(平成28年2月7日)
 - 委員長の選出(諏訪赤十字病院 小松臨床検査技師)
 - 今後の活動内容の検討
- (2)「輸血検査研修会(初級編)」の開催(平成28年2月7日)
 - ・輸血検査の基礎講義、実技指導 【参加者数 20名】
- 4 平成27年度「血液製剤使用適正化方策調査研究事業」の採択 厚生労働省が募集を行った当該事業に応募し採択され、事業を実施
 - 研究課題名

「輸血に関わる地域包括ケアに向けた長野県輸血療法部会としての役割と活動」 <委託契約金額 711,700円>

- 5 学会発表
 - ・第39回 日本血液事業学会総会(H27.10.4~6 大阪国際会議場) 「長野県内における医療機関の危機管理体制の実態調査について」

長野県赤十字血液センター 平林盛人

・第22回 日本輸血・細胞治療学会 秋季シンポジウム(H27.10.23 軽井沢プリンスホテル) 「当院における輸血看護について」〜学会認定・臨床輸血看護師の活動を中心に〜 長野赤十字病院 滝沢由起子

「輸血に関わる地域包括ケアに向けた看護師の役割と活動」

信州大学医学部附属病院 堀内香与

6 血液製剤使用状況等実態調査の実施 平成27年10月、血液製剤納入実績のある医療機関あて郵送による調査を実施 詳細については、別添のとおり

血液製剤使用状況等調査票

~平成27年度アンケート集計~ 2016.2.27

> 輸血療法部会 事務局 長野県赤十字血液センター 学術・品質情報課 大田 智 五味 高志

調査の概要

1. 調査目的

長野県内の医療機関における輸血業務の実態を把握し、血液製剤の安全かつ適正な使用の推進に資する。

2. 調査対象施設

平成26年に長野県赤十字血液センターから輸血用血液製剤の納入実績があった長野県内の医療機関

3. 調査対象期間

平成26年1月1日~平成26年12月31日

4. 回収率 77.6%(104施設/134施設)

輸血用血液製剤供給本数(200mL換算)として96.3%

(240,593本/249,949本)

※ 長野県赤十字血液センター情報

回答医療機関の概要

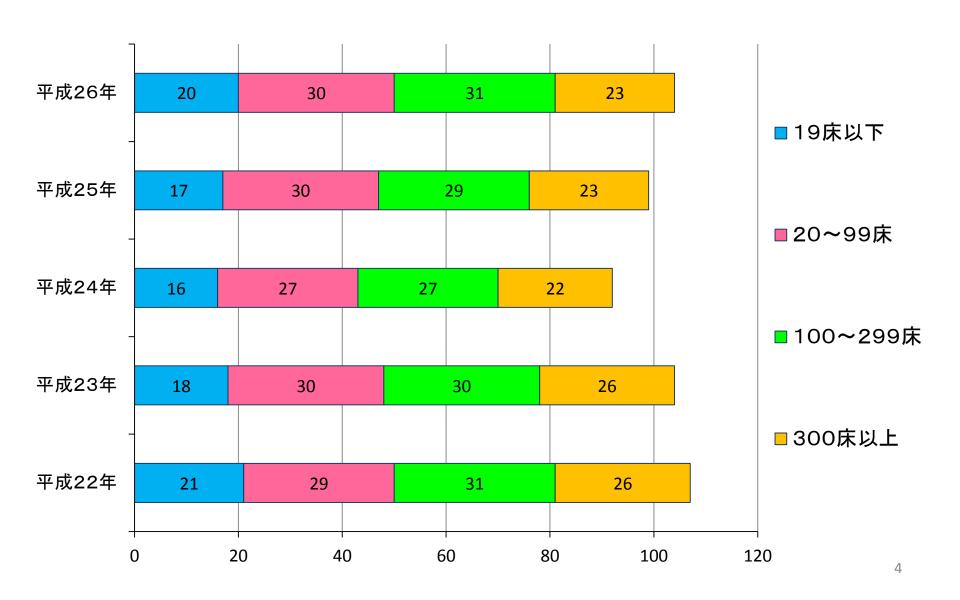
【施設の種類】

| 種類 | 施設数 |
|----------|-----|
| 大学病院 | 1 |
| 国立病院機構 | 3 |
| 公立-自治体病院 | 23 |
| 厚生連 | 12 |
| 赤十字 | 6 |
| 医療法人 | 34 |
| 個人病院 | 5 |
| 診療所 | 18 |
| その他 | 2 |
| 合 計 | 104 |

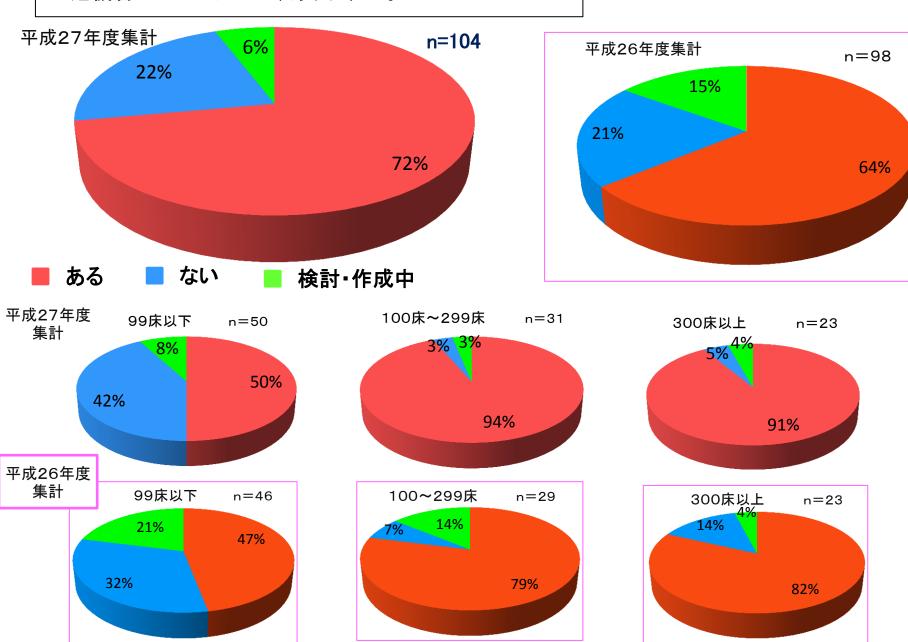
【病床数】

| 病床数 | 施設数 | |
|----------|-----|--|
| O床 | 9 | |
| 1~19床 | 11 | |
| 20~99床 | 30 | |
| 100~299床 | 31 | |
| 300~499床 | 20 | |
| 500床~ | 3 | |
| 合 計 | 104 | |

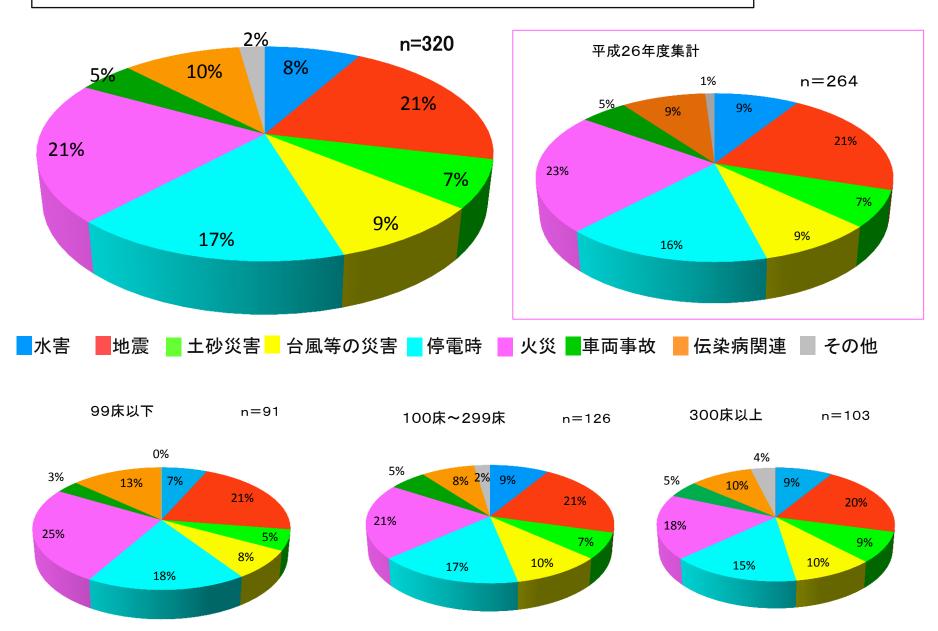
回答医療機関の概要



1. 危機管理マニュアルは、ありますか。



2 危機管理マニュアルには、何が記載されていますか(複数回答可)

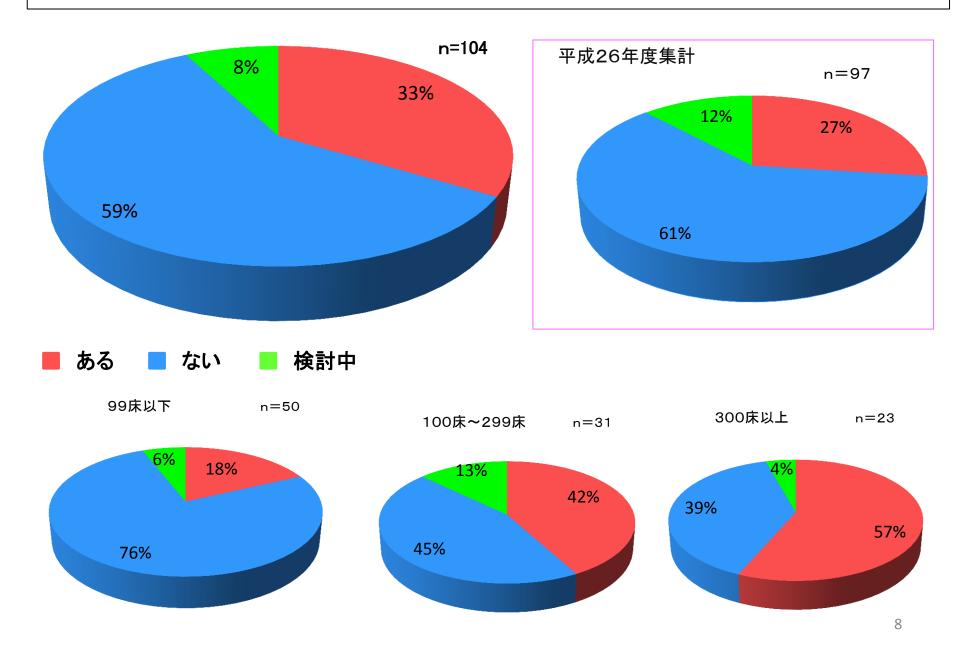


2 危機管理マニュアルには、何が記載されていますか (その他)

内訳

| 病床数 | その他の内容 | 施設数 |
|---------|---------------|-----|
| 100~299 | 火山噴火 | 1 |
| | 特殊災害 | 1 |
| | 大規模災害時対応マニュアル | 1 |
| 300以上 | 大雪等 | 2 |
| | 防犯 | 1 |
| | 当院が関係するあらゆる災害 | 1 |
| | テロ | 1 |

3. 輸血療法委員会または、院内で災害時の輸血に対する管理担当者は定めてありますか。

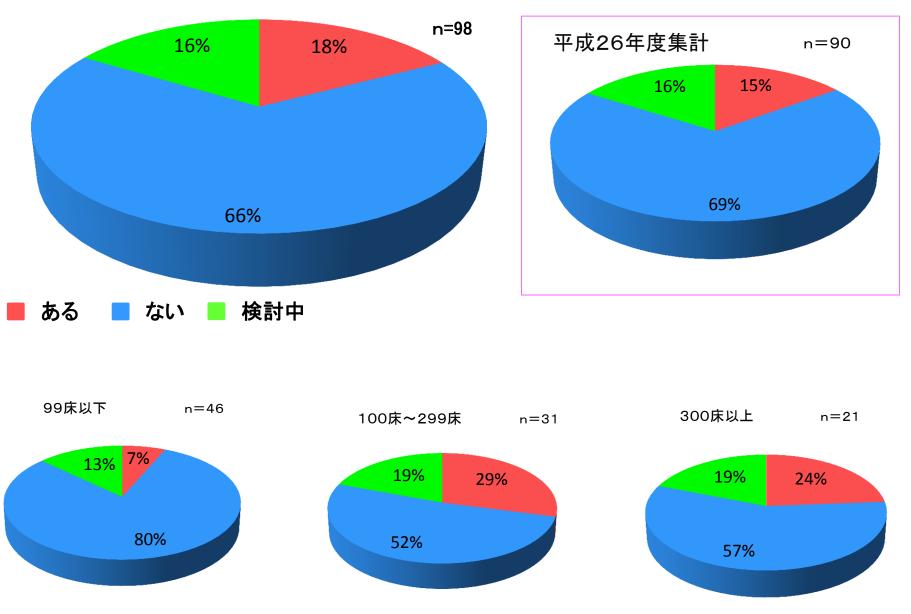


3. 輸血療法委員会または、院内で災害時の輸血に対する管理担当者は定めてありますか。

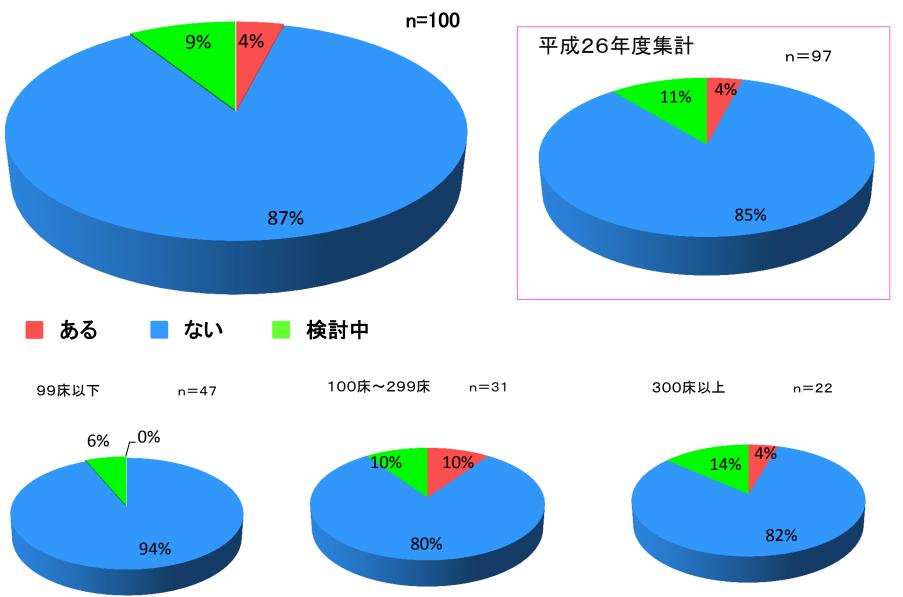
【内訳】

| 役職 | 施設数 | 役職 | 施設数 |
|---------|-----|-----------|-----|
| 輸血療法委員長 | 7 | 検査技師長(科長) | 8 |
| 院長(副院長) | 6 | 検査技師 | 2 |
| 医師 | 3 | 看護師長 | 1 |
| 輸血部管理医師 | 1 | | |

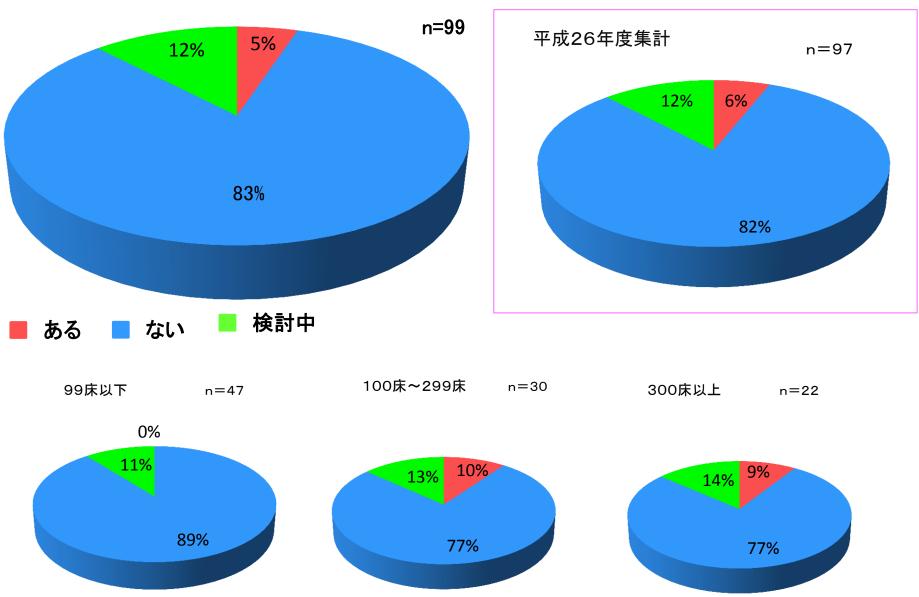
4.輸血に対する管理担当者は、災害状況や院内の状況を把握する手順を定めてありますか



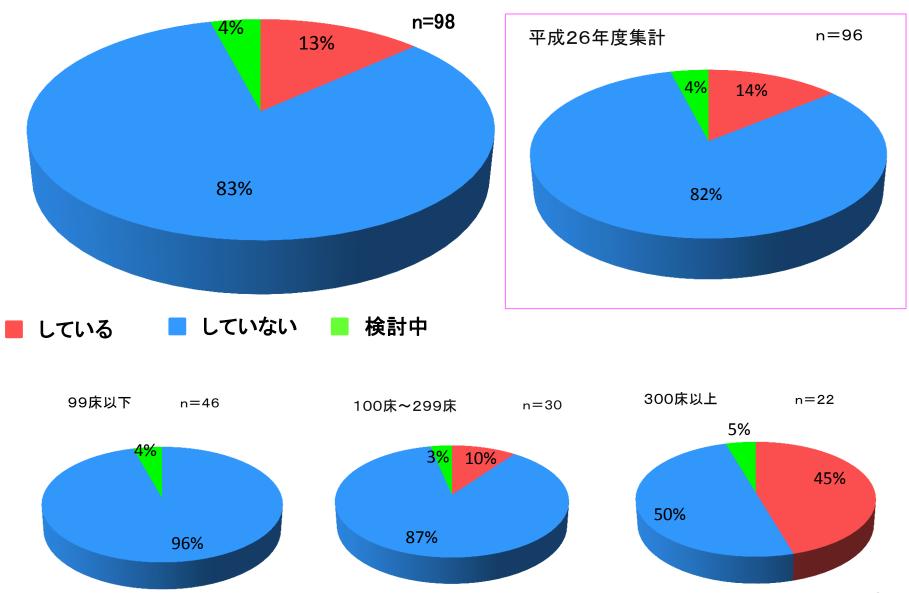
5.災害時に血液供給が遮断された場合、院内の備蓄血液製剤の使用方法について 定めてありますか



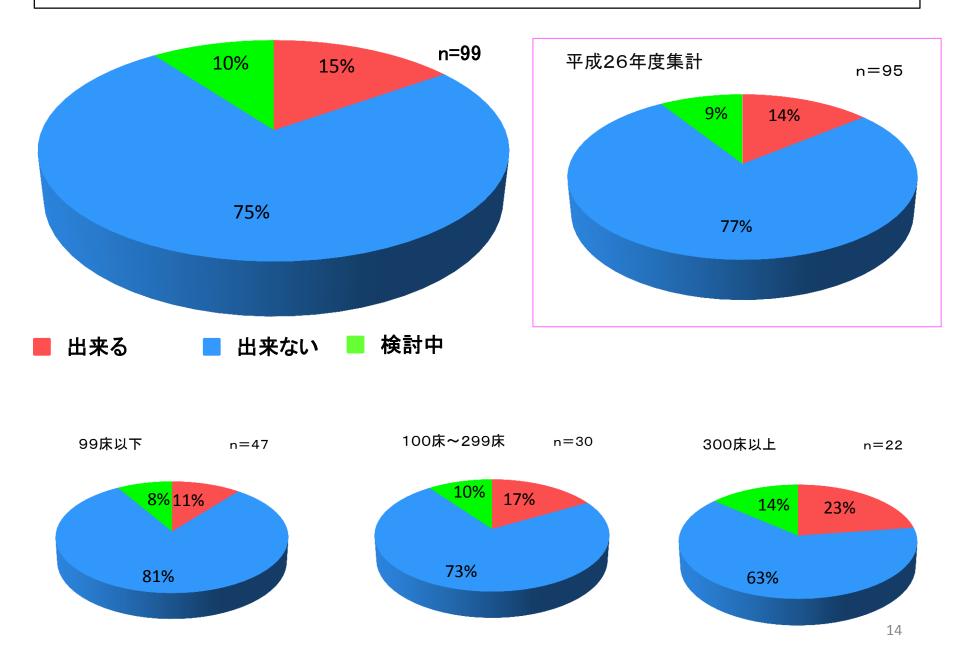
6.災害時等多数の受入患者への緊急輸血に対して使用方法等を定めてありますか



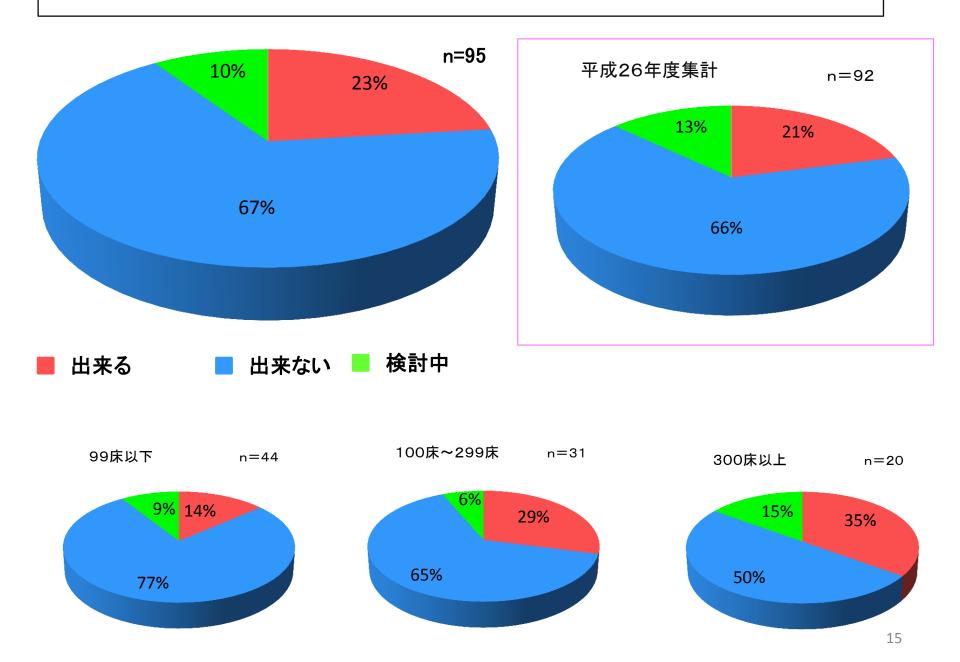
7.備蓄血液製剤数は、通常時にも緊急輸血の数量も考慮されていますか



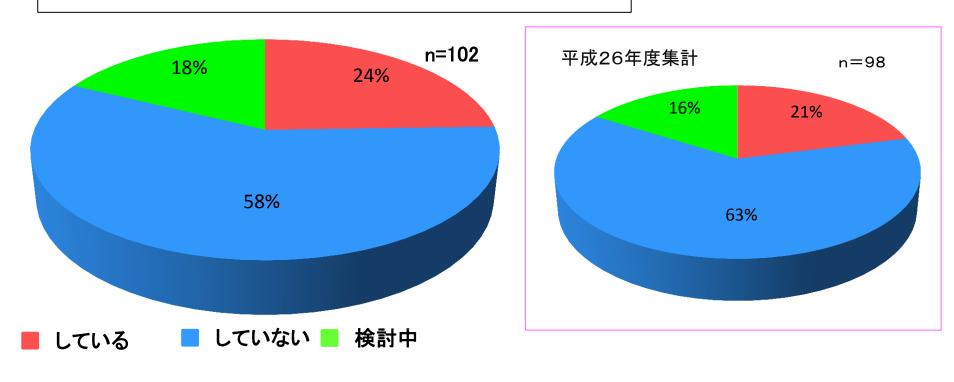
8.輸血療法委員会や血液管理部門で災害時に必要血液製剤(数日間)の把握は出来ますか。

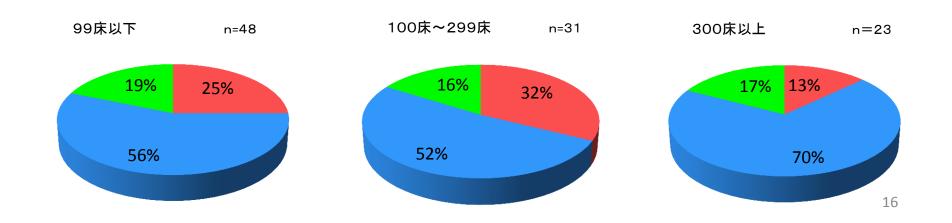


9. また、その必要血液製剤の情報を血液センターへ提供はできますか。

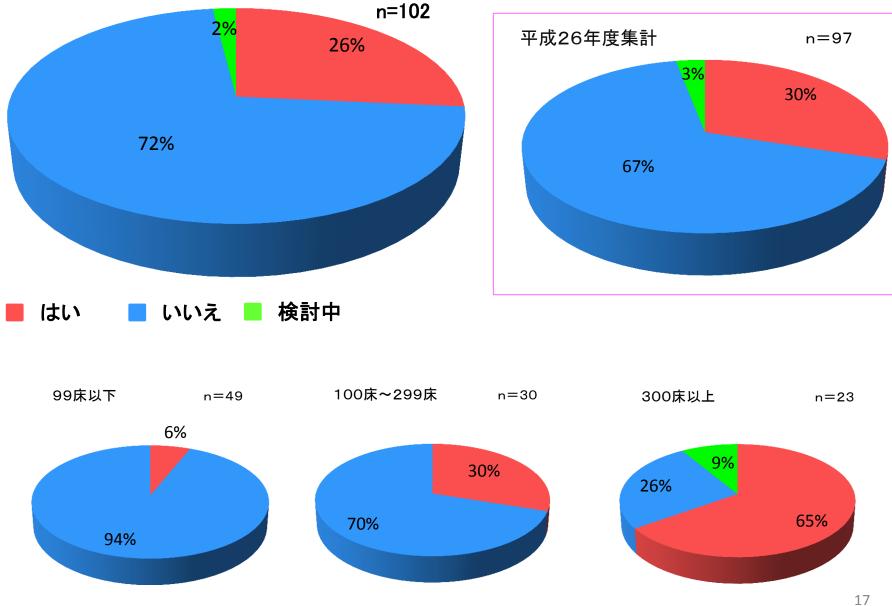


10. 近隣医療機関との連携体制は、検討されていますか。

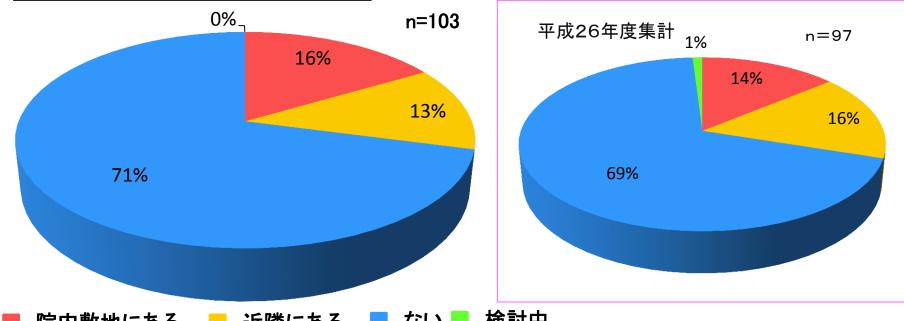




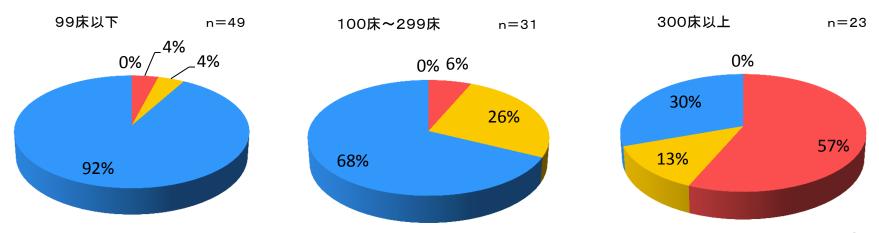
11. 災害時に地域での拠点となる医療機関ですか。



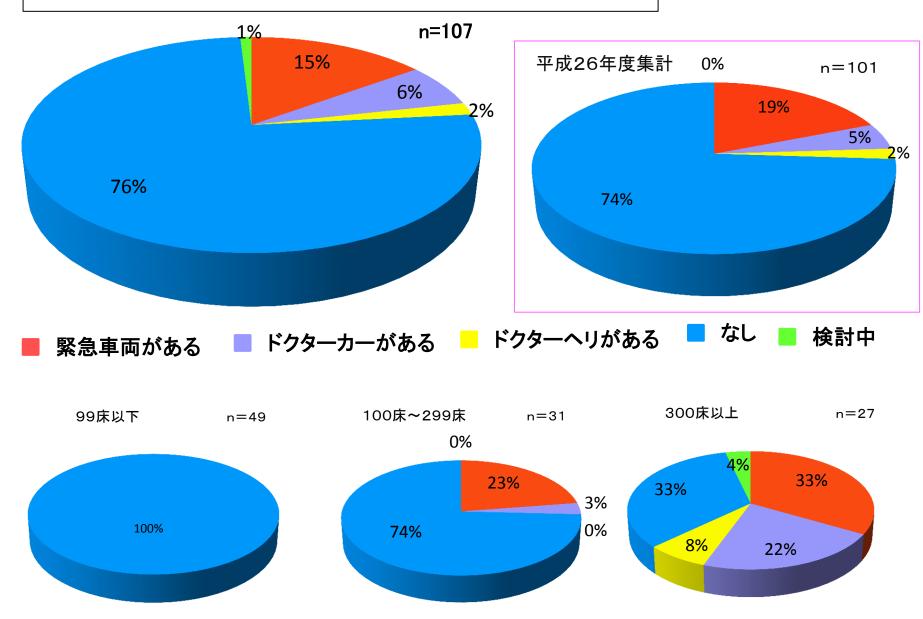
12. ヘリポートはありますか。



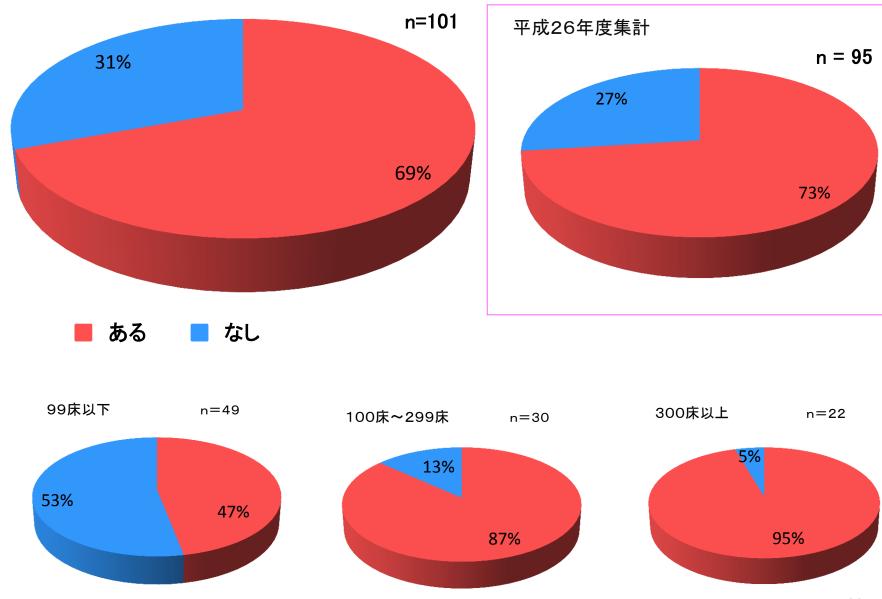




13. 緊急車両、ドクターヘリ等はありますか。(複数回答可)



14. 災害時等緊急時のライフラインを確保してありますか。



14. 災害時等緊急時のライフラインを確保してありますか。

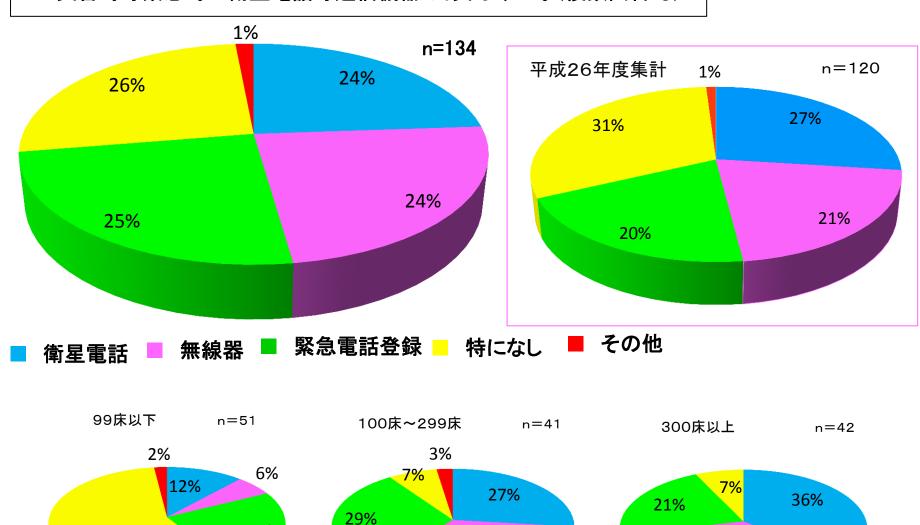
| 全 | Q140 | りライフライン | n=53 | | |
|----------|------|----------------|------|-----|--|
| 病床数 | 1項目 | 2項目 | 3項目 | 4項目 | |
| 99床以下 | 6 | 7 | 6 | 3 | |
| 100~299床 | 1 | 3 | 8 | 5 | |
| 300床以上 | 1 | 3 | 3 | 7 | |

※ ライフライン: 水道・ガス・電気・通信

15. 災害時等緊急時の衛星電話等通信機器はありますか。(複数回答可)

23%

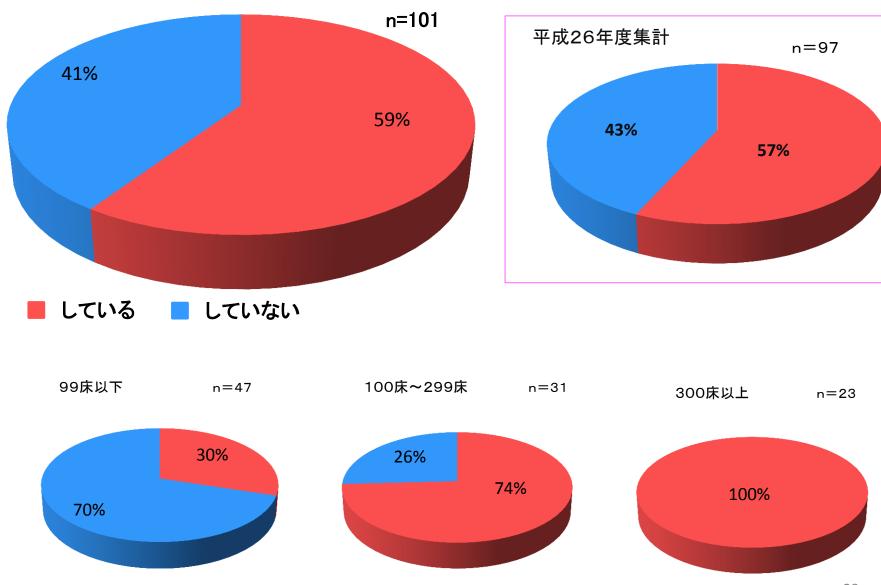
57%



34%

36%

16. 血液保管庫は、自家発電装置に接続していますか。



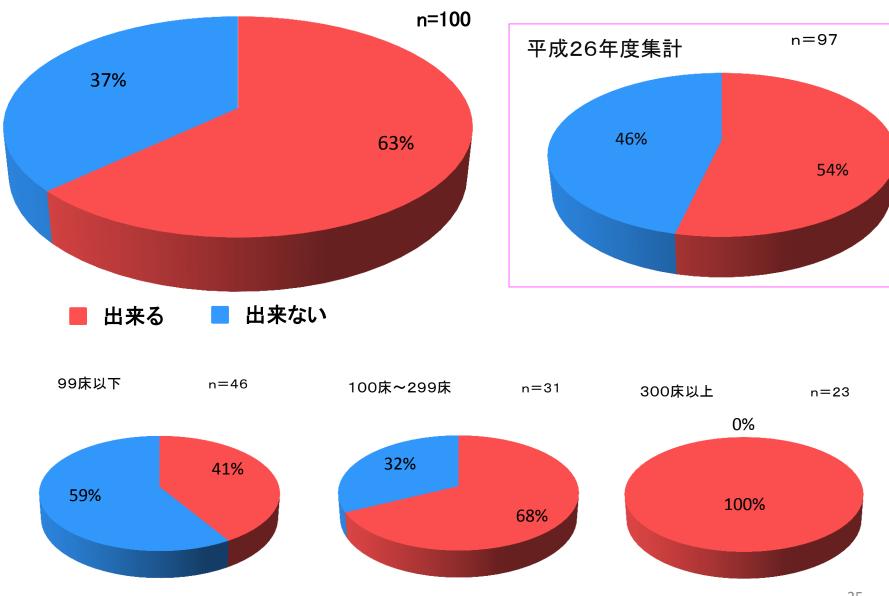
16. 血液保管庫は、自家発電装置に接続していますか。

【内訳】

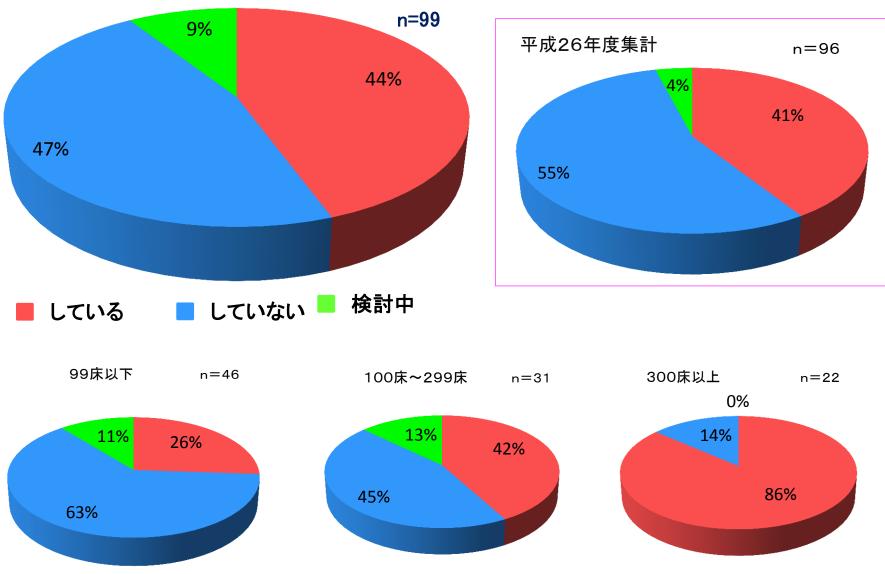
| 発電時間 | 施設数 | 施設の内訳 |
|---------|------|----------------------|
| 2時間以内 | 3施設 | ①: 2施設、②: O施設、③: 1施設 |
| 2~6時間 | 7施設 | ①: 2施設、②: 4施設、③: 1施設 |
| 6~12時間 | 3施設 | ①:1施設、②:2施設、③:O施設 |
| 12~24時間 | 3施設 | ①:1施設、②:O施設、③:2施設 |
| 48時間 | 4施設 | ①: O施設、②: 1施設、③: 3施設 |
| 72時間 | 10施設 | ①: 2施設、②: 3施設、③: 5施設 |
| 1週間 | 3施設 | ①: O施設、②: 1施設、③: 2施設 |
| 燃料によって | 1施設 | ①:O施設、②:1施設、③:O施設 |
| 不明 | 1施設 | ①:1施設、②:O施設、③:O施設 |

※①:99床以下/②:100~299床/③:300床以上

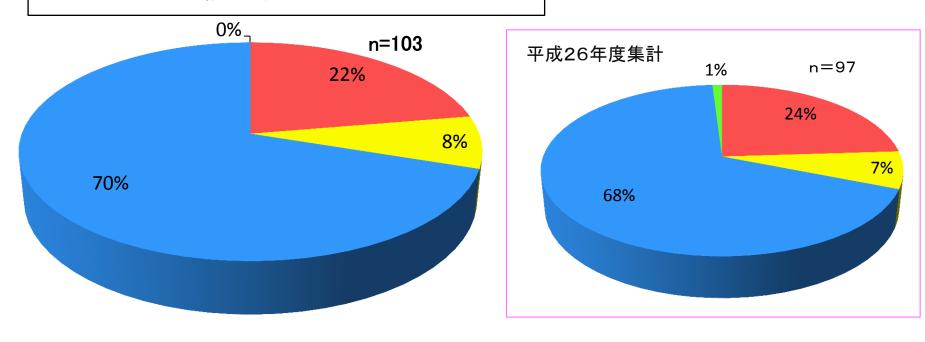
17. 検査機器は、自家発電装置に対応できますか。



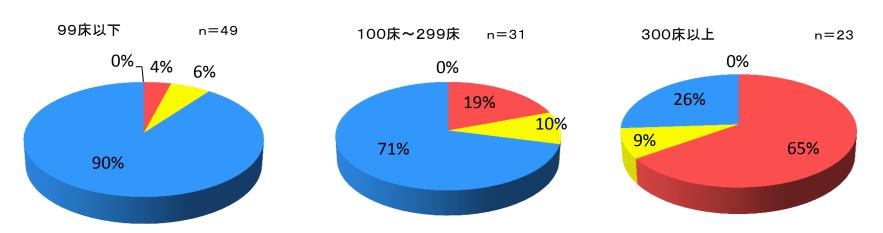
18. 日常的に輸血担当者は、輸血計画を基に定期的な使用製剤数や手術時の使用製剤数を管理していますか。



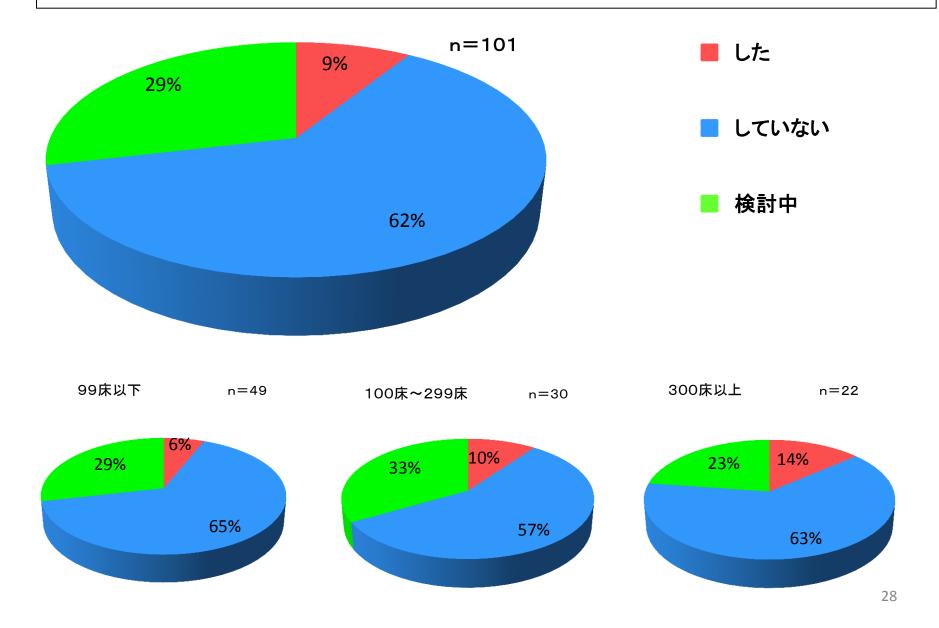
19. 回収式自己血輸血を実施することは可能ですか。



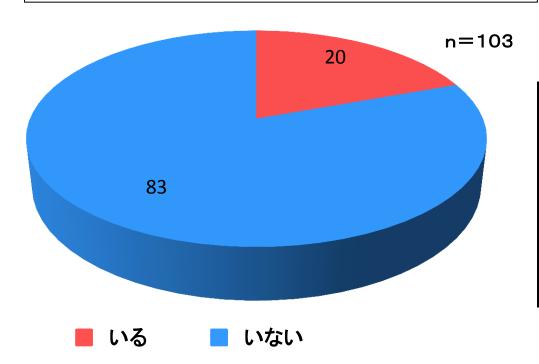
■ 現在実施している - 実施可能 - いいえ - 検討中



20. 昨年度示された「災害時等緊急時の医療機関における輸血用血液製剤の確保に関するガイドライン」を参考にマニュアルの見直しまたは作成しましたか。



21. 認定輸血検査技師の取得に取り組んでいますか

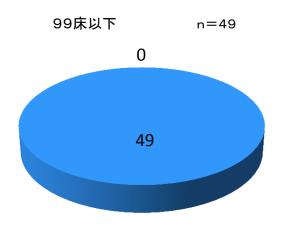


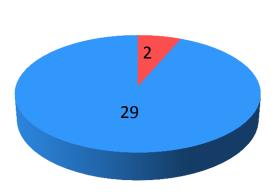
内訳

n = 31

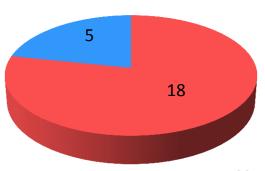
| 病床数 | 取得者 | 取得中 |
|----------|-----|-----|
| 99床以下 | 0 | 0 |
| 100~299床 | 1 | 1 |
| 300床以上 | 13 | 14 |

300床以上



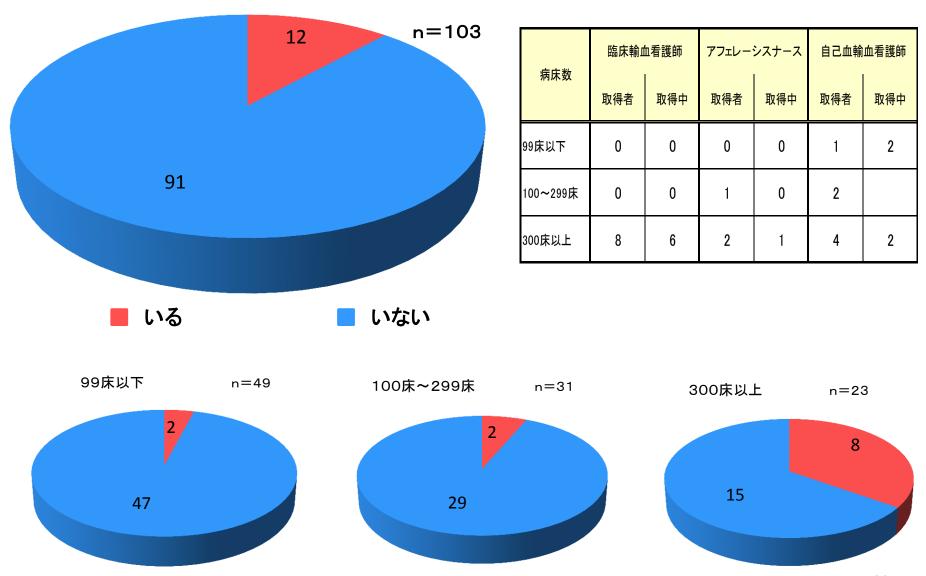


100床~299床

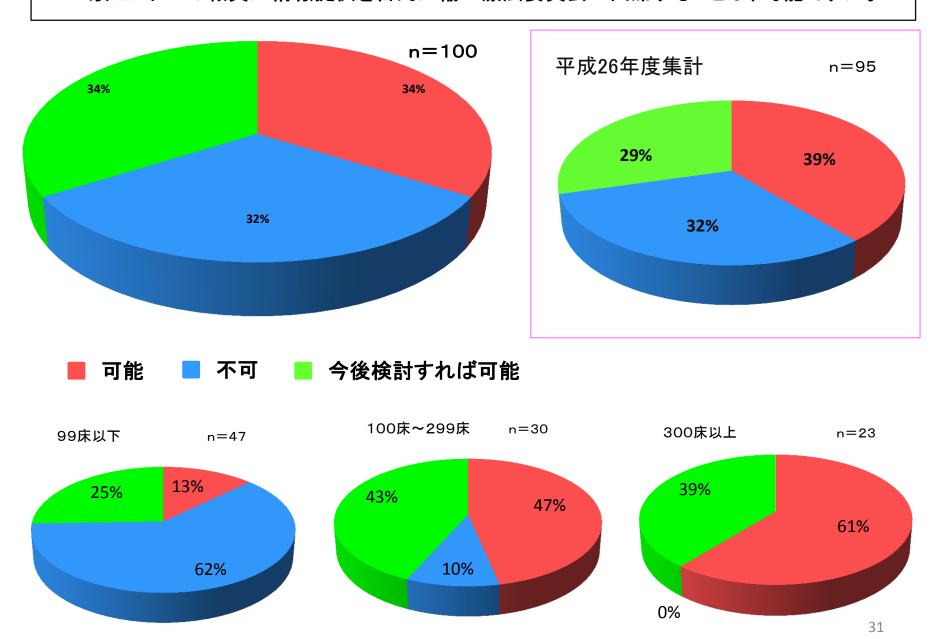


n = 23

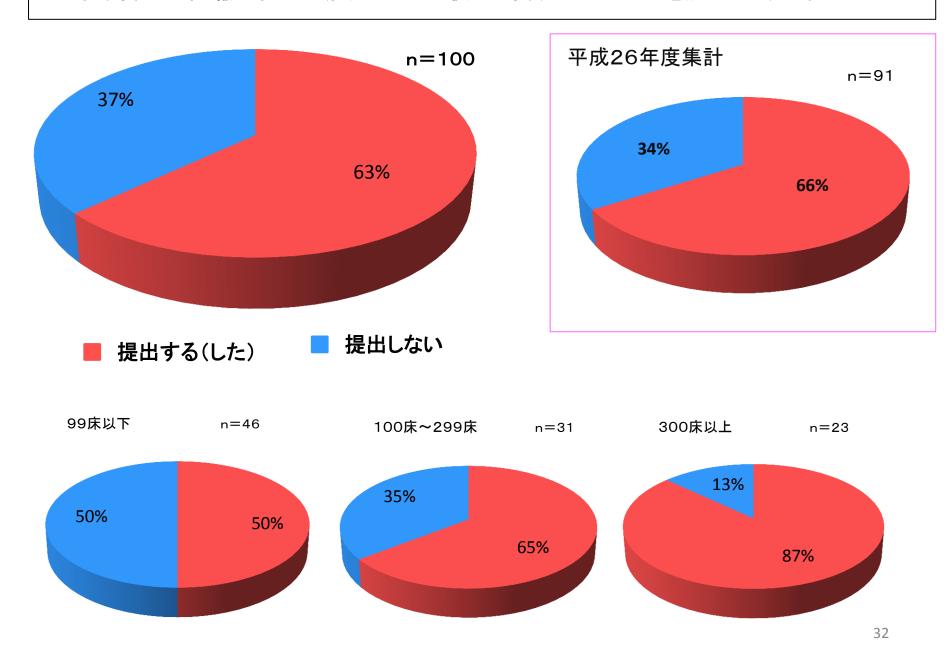
22. 学会認定 臨床輸血看護師・アフェレーシスナース・自己血輸血看護師の取得に取り組んでいますか。



23.血液センターの職員が情報提供を目的に輸血療法委員会へ出席することは、可能ですか。



24. 本年度の日本・輸血細胞治療学会の適正使用に関するアンケートを提出しますか。



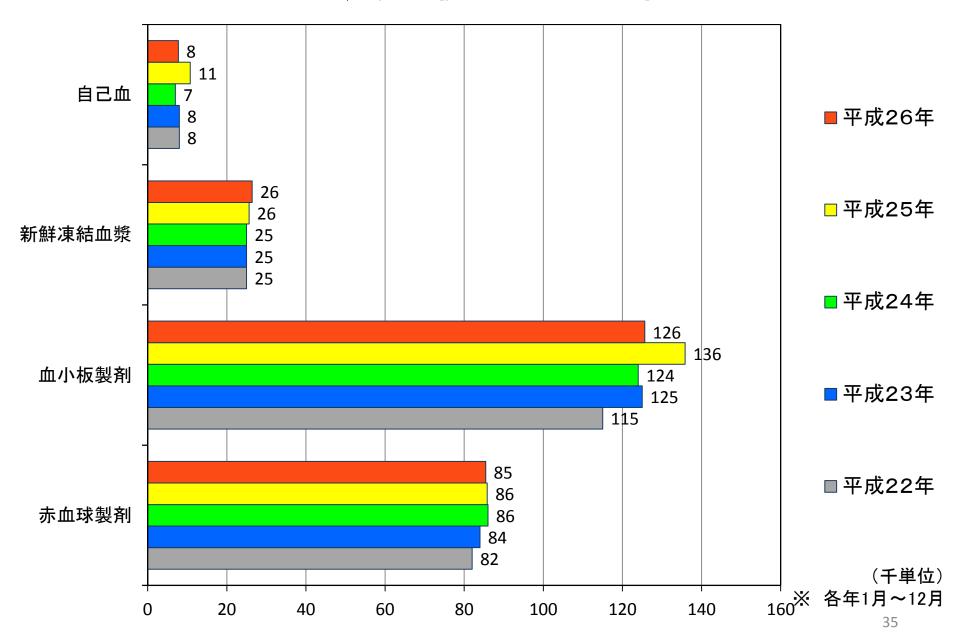
血液製剤使用状況集計

平成26年1月1日~平成26年12月31日

血液製剤使用量

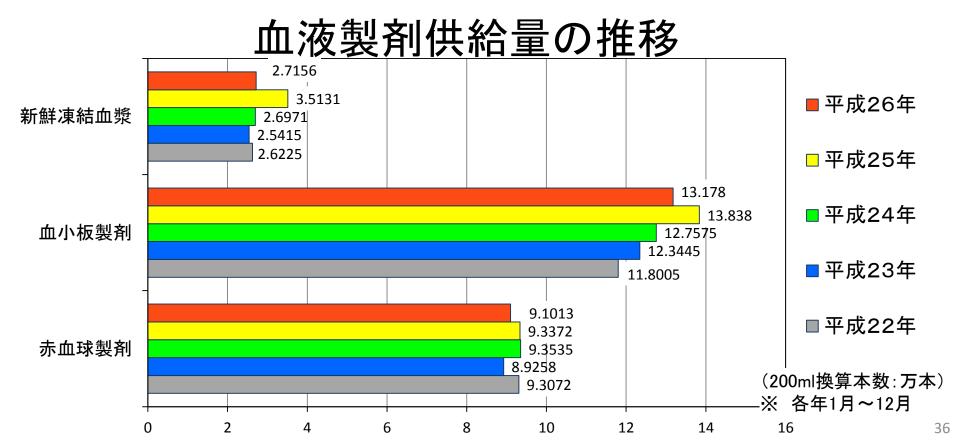
| | 全血製剤 (単位) | 赤血球製剤 (単位) | 血小板製剤 (単位) | 血漿製剤 (単位) | 自己血(単位) |
|-----------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------|
| 300床以上 | 0 | 64,111 | 102,005 | 23,072 | 4,585 |
| 100~299床 | 0 | 17,165 | 22,870 | 3,209 | 2,679 |
| 0~99床 | 4 | 4,156 | 760 | 124 | 499 |
| 使用量合計 | 4 | 85432 | 125635 | 26405 | 7763 |
| 供給量 (前年比) | 4 | 91,009 | 131,780 | 27,156 | |
| | (25.0%) | (97.5%) | (95.2%) | (77.3%) | _ |

血液製剤使用量の推移

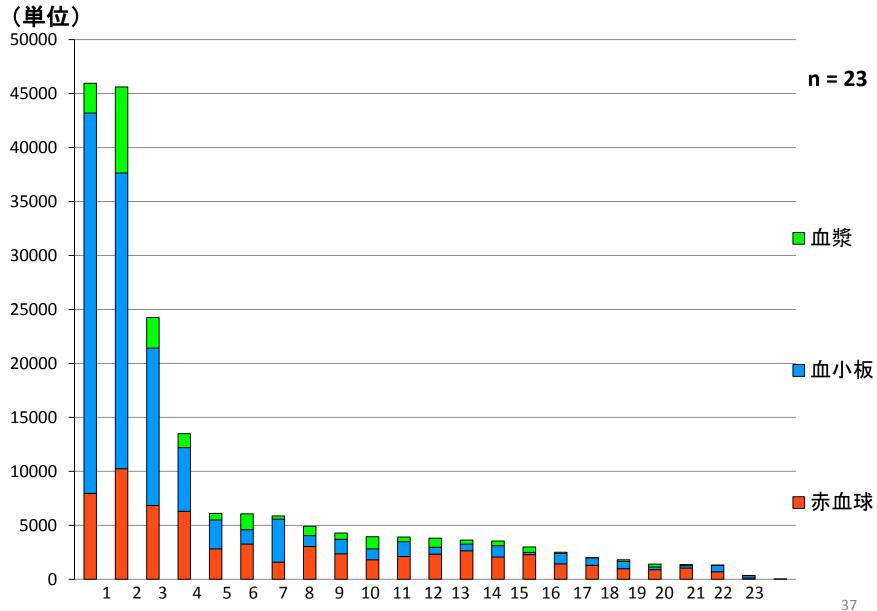


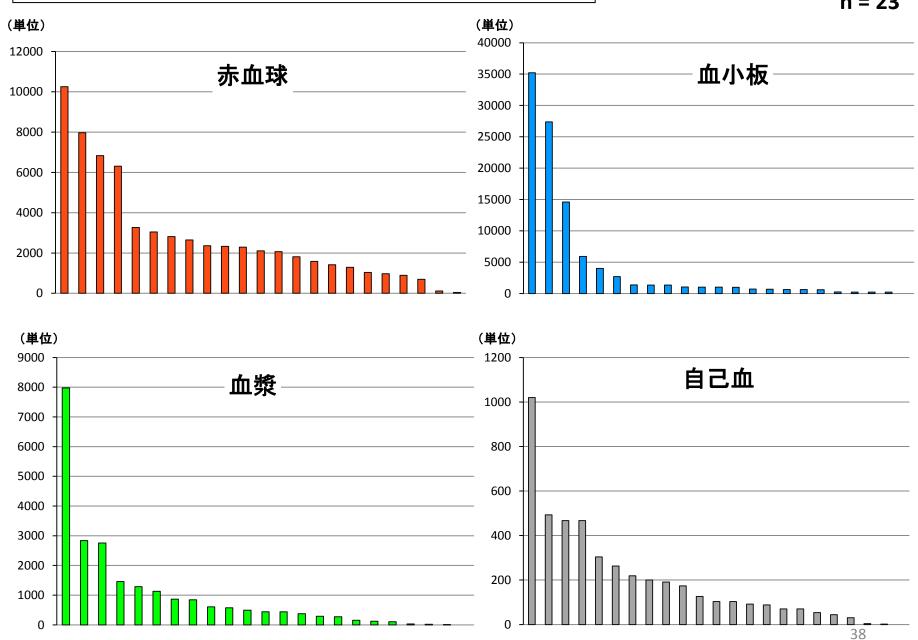
血液製剤使用量(1病床あたり)

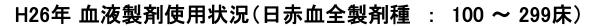
| | 赤血球製剤 | 血小板製剤 | 血漿製剤 | 自己血 |
|----------|----------|----------|----------|----------|
| | (単位/bed) | (単位/bed) | (単位/bed) | (単位/bed) |
| 300床以上 | 6.7 | 10.7 | 2.4 | 0.5 |
| 100~299床 | 3 | 3.9 | 0.6 | 0.5 |
| 0~99床 | 2 | 0.4 | 0.1 | 0.2 |
| 全体 | 4.9 | 7.2 | 1.5 | 0.4 |

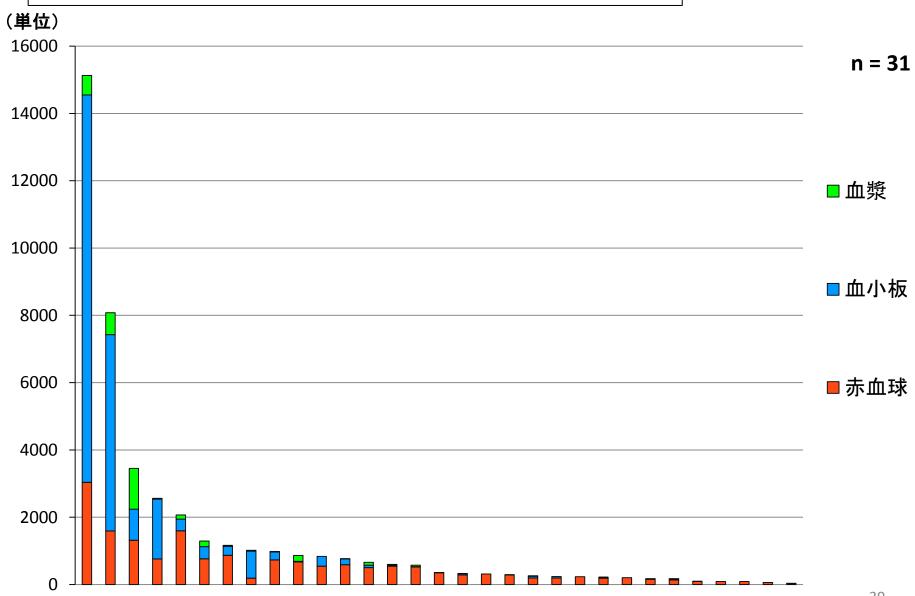


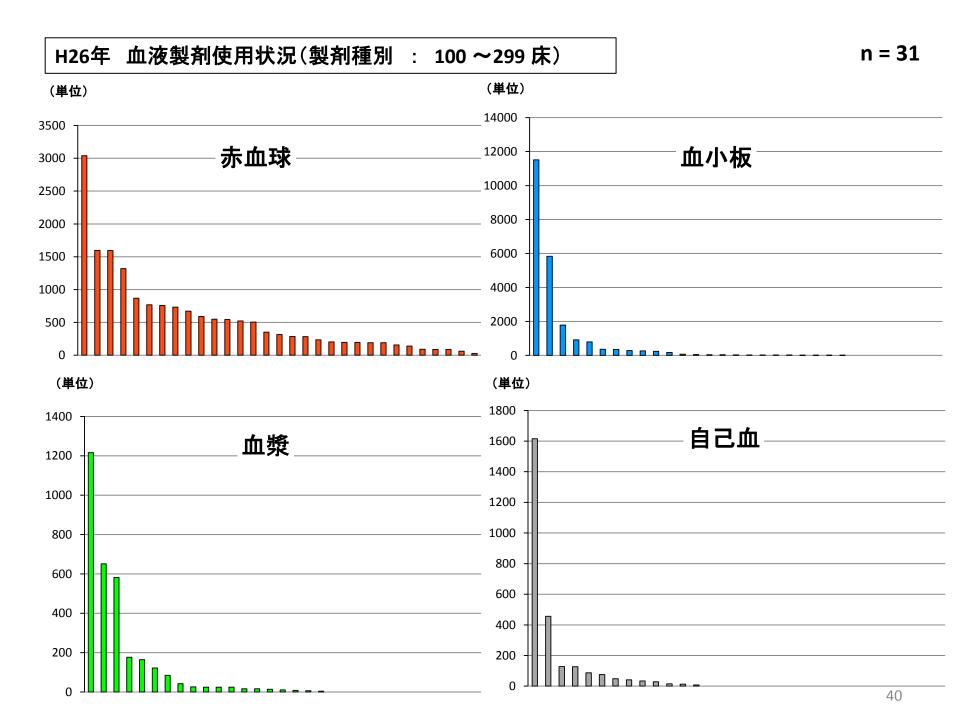
H26年 血液製剤使用状況(日赤血全製剤種 : 300床以上)

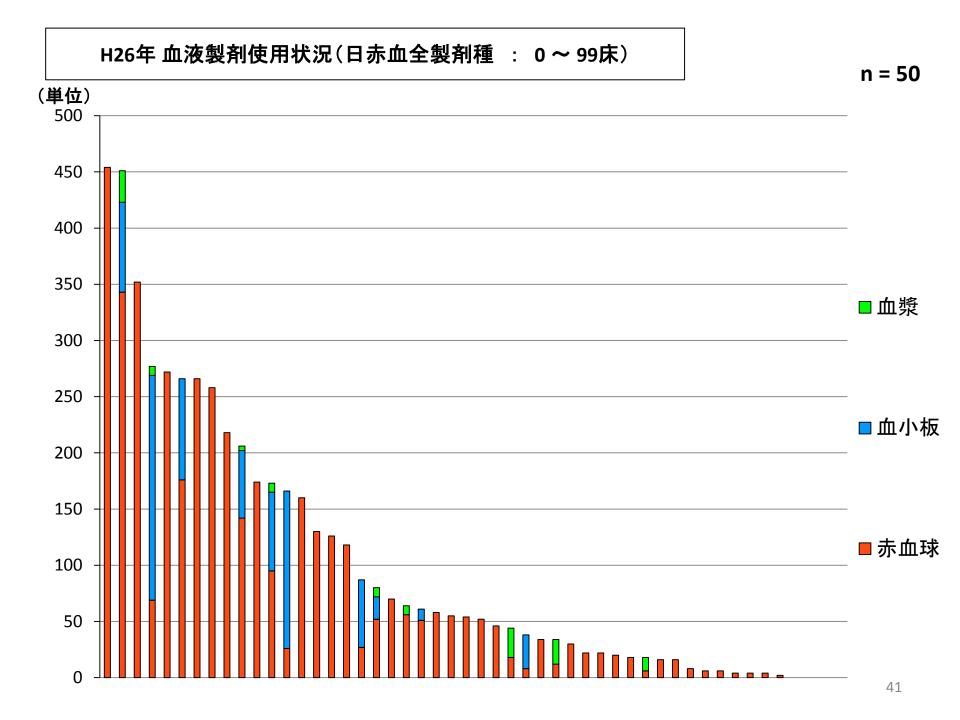


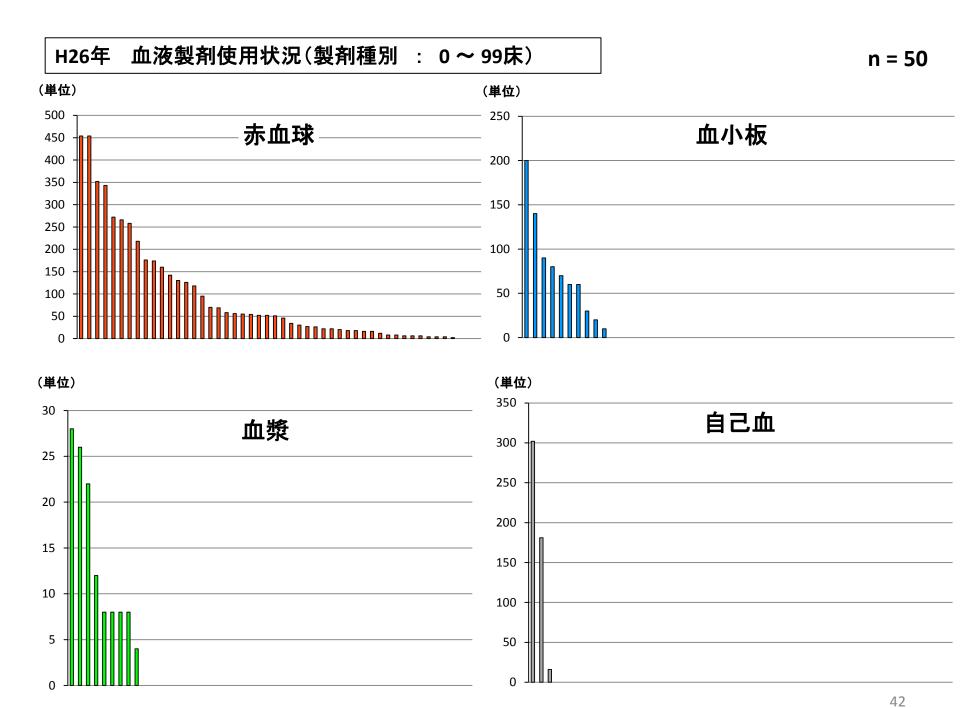






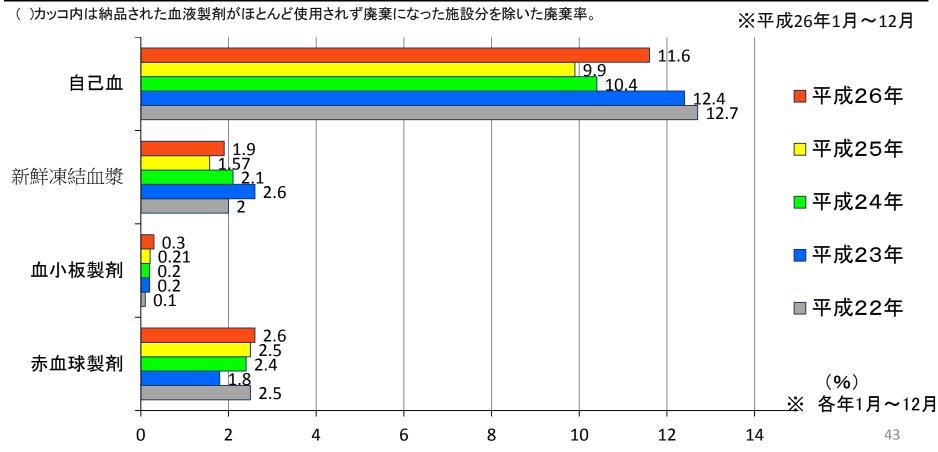






血液製剤廃棄

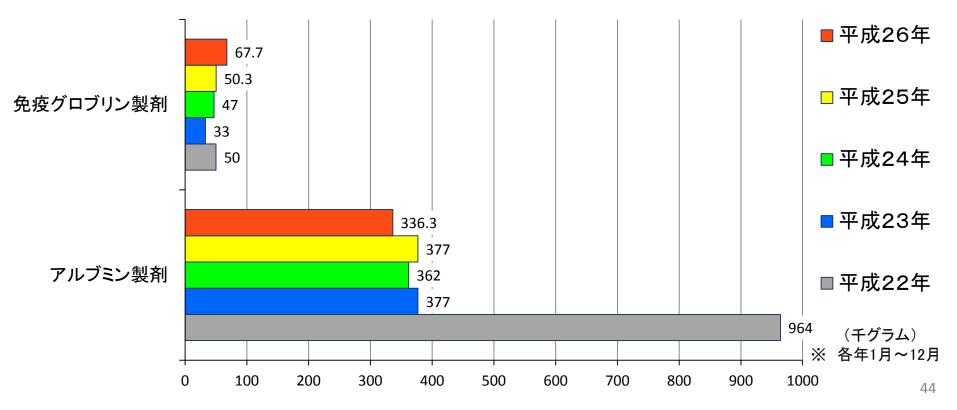
| | 赤血球製剤 | 血小板製剤 | 血漿製剤 | 自己血 |
|----------|--------------------|-------|---------------------|-------|
| | (%) | (%) | (%) | (%) |
| 300床以上 | 2.0% | 0.3% | 1.5% | 13.0% |
| 100~299床 | 3.7% | 0.4% | 4.1% | 10.8% |
| 0~99床 | 5.7% (1.6%) | 0.0% | 12.1% (6.8%) | 1.4% |
| 全体 | 2.6% (2.4%) | 0.3% | 1.9% (1.8%) | 11.6% |



血漿分画製剤使用量

| | アルブミン製剤 | 免疫グロブリン製剤 | |
|----------|----------|-----------|--|
| | (g) | (g) | |
| 300床以上 | 276,221 | 58,992 | |
| 100~299床 | 48,546 | 8,268 | |
| 0~99床 | 11,486 | 392 | |
| 使用量合計 | 336252.2 | 67651.5 | |

※平成26年1月~12月

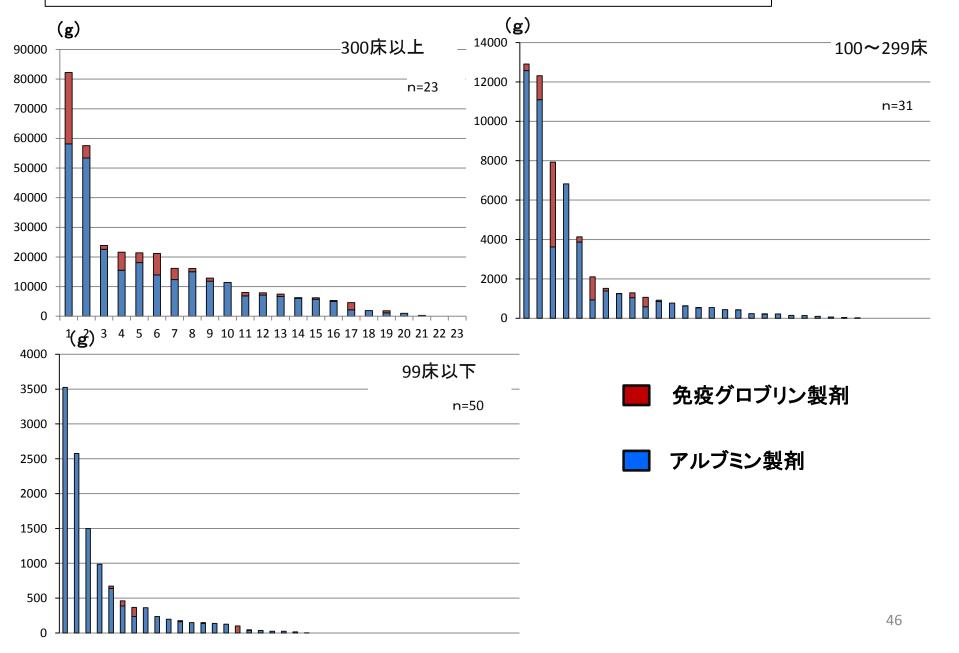


血漿分画製剤使用量(1病床あたり)

| | アルブミン製剤 | 免疫グロブリン製剤 | |
|----------|---------|-----------|--|
| | (g) | (g) | |
| 300床以上 | 28.9 | 6.2 | |
| 100~299床 | 8.4 | 1.4 | |
| 0~99床 | 5.5 | 0.2 | |
| 全体 | 19.3 | 3.9 | |

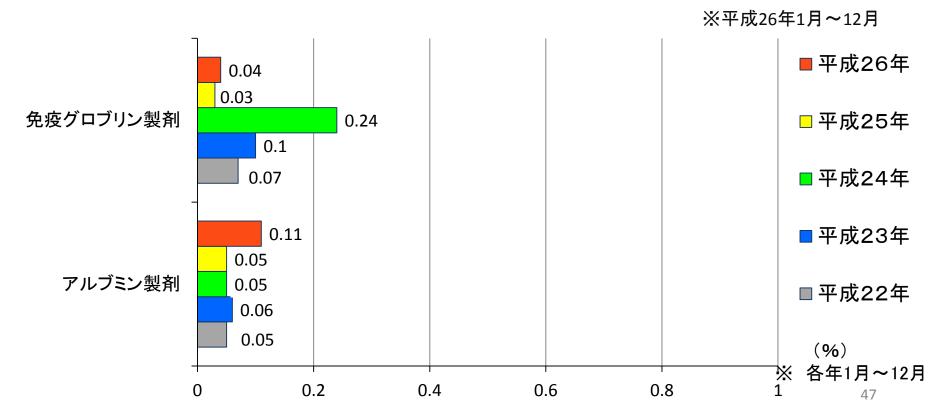
※平成26年1月~12月

H26年 血漿分画製剤使用状況(アルブミン製剤・免疫グロブリン製剤)



血漿分画製剤廃棄率

| | アルブミン製剤 | 免疫グロブリン製剤 |
|----------|---------|-----------|
| | (%) | (%) |
| 300床以上 | 0.09% | 0.01% |
| 100~299床 | 0.08% | O.15% |
| 0~99床 | 0.85% | 3.09% |
| 全体 | O.11% | 0.04% |



輸血適正使用加算算出

輸血適正使用加算

| | ALB/RBC ^{**1} | FFP/RBC ^{※2} | |
|----------|------------------------|-----------------------|---------|
| | 2未満 | 0. 27未満 | 0. 54未満 |
| 300床以上 | 82.6% | 65.2% | 95.7% |
| 100~299床 | 87.1% | 93.5% | 96.8% |
| 99床以下 | 84.0% | 94.0% | 94.0% |

※1:ALB/RBC=(アルブミン製剤使用量(g)/3)/赤血球製剤使用単位

※2:FFP/RBC=((新鮮凍結血漿製剤使用単位-血漿交換使用単位/2)/赤血球製剤使用単位

まとめ

- 各医療機関での災害時の体制等における危機管理マニュアルが制定されている施設増えている。
- ▶ 医療機関、行政関係、血液センターで、災害時の輸血用血液製剤についての対応は、今後の課題と思われる。
- ▶ 県内の医療機関における血液製剤の供給・使用状況等は、H25年に比べ全体的にH26年は減少傾向がであった。
- ▶ 輸血関連の認定資格取得への意識が高くなってきた。
- アンケート結果を公表し医療機関、行政関係にフィードバックすることで 危機管理等の情報共有・連携体制などにも有効と思われる。