

岩手県合同輸血療法委員会

令和3年度アンケート調査報告

令和4年3月

【世話人会 構成員】

代表世話人

岩手医科大学医学部内科学講座血液腫瘍内科分野 教授 伊藤 薫樹

世話人

岩手医科大学附属病院内科学講座消化器内科肝臓分野 准教授 宮坂 昭生

岩手県立中央病院血液内科 血液内科長 村井 一範

岩手県赤十字血液センター 所長 増田 友之

岩手県立胆沢病院 血液内科長 吉田 こず恵

岩手県立中部病院 肝胆膵外科長 小山田 尚

岩手県医療局業務支援課 薬事指導監 勝馬田 康昭

岩手県医療局業務支援課 看護指導監 富山 香

岩手県医療局業務支援課 臨床検査指導監 佐藤 了一

岩手県立胆沢病院看護部 看護師長補佐 久保 光輝

岩手県立中央病院 副臨床検査技師長 小穴 夏子

岩手県保健福祉部健康国保課 薬務担当課長 上山 昭

岩手県合同輸血療法委員会 令和3年度アンケート調査報告

1. はじめに

平成15年の「安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律」の制定に基づき、同年厚労省からの「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」等を踏まえて、次第に合同輸血療法委員会が全国都道府県に設置され、その活動を通じて血液製剤の適正使用に係る院内体制の整備が推進されることになった。

岩手県においても民間の方々による同様な活動が開始されたが、その持続的な活動推進のため平成23年度に改めて岩手県と岩手県赤十字血液センターにより合同輸血療法委員会を発足し、関連の強い医療機関の輸血関連の代表者を中心に、県をあげて血液製剤の適正使用を推進していくことになった。

このアンケート調査は、個々の医療機関の輸血医療体制の現状を明らかにし、全国の動向と比較する中で、より良い輸血療法について考えていくために本会が発足した平成23年度から実施している。当初は、本会参加28医療機関を対象として実施したが、6年目となる平成28年度アンケート調査から、より一層県内における適正かつ安全な輸血療法を目指していくためには、県内における輸血療法の実態等を幅広く把握する必要があるとの認識に立ち、岩手県赤十字血液センターから年間総100単位以上の供給を受けている医療機関まで拡大し、実施した。

昨年度から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大により各医療施設が多忙となると考えられたため、調査対象を本委員会所属28病院のみに縮小し、輸血管理体制、および血液製剤の使用状況に絞って調査した。今年度は、輸血前後感染症検査の実施状況、輸血前後の検体保存状況を追加して調査を実施した。また、アンケートの答えやすさと事務局での集計を効率に行うために、これまでの郵送・FAXに加えて、Web回答フォームによる集計も行った。

調査にご協力いただいた28名の委員とその所属医療機関関係者の皆様に、改めて感謝申し上げます。

この調査を踏まえて、それぞれの医療機関がどのような位置づけにあるかをご確認頂き、より良い方向性を探ることにより、本県の関連医療機関と地域医療の向上に役立てて頂ければ幸いである。

2. 調査方法

(1) 調査の概要

令和2年（2020年）1月から12月までの期間を対象として、項目1は病床数等の基本的事項について、2は輸血に関する施設の管理体制について、3は輸血療法委員会の有無や開催状況について、4は輸血療法の実績について、5は貯血式自己血輸血について、6は輸血前感染症検査の実施状況について、7は輸血後感染症検査の実施状況について、8は輸血前後の検体保存状況について、9はその他（自由記述）による調査を実施した。

(2) アンケート調査対象

本会委員28人（28医療機関）を対象として実施した。

(3) アンケート調査方法

- ① 調査期間 令和3年7月1日～7月31日
- ② 本会委員28人(28医療機関)を対象として、質問紙およびWeb回答フォームにより調査を実施した。
回答数：28施設、回答率：100.0%

3. 調査結果の概要

本アンケート結果の詳細については、個々のデータを参照して頂きたいが、前年の本会アンケート調査結果との比較からうかがえる本県の際立った特徴についてのみの概説にとどめる。また、輸血関連体制などが医療機関の規模によって異なると予想されるため、一部の項目に関しては、病床数500床以上(大規模施設)、病床数300床以上500床未満(中規模施設)、病床数300床未満(小規模施設)に分けて集計した。

「1. 病床数等の基本的事項」では、本アンケートの対象医療機関を病床規模別にみると所属施設では300床未満の小規模施設の割合が79%(22施設)を占める。また、公立・自治体病院の占める割合が全施設の50%(14施設)を占めるのが、当県の特徴である。

「2. 輸血に関する施設の管理体制」では、学会認定輸血検査技師は前年と比べ施設数に変化はなかったが、人数は減少した。(2施設7名)。

学会認定自己血輸血看護師は、前年とくらべ1施設増加した(2019年4施設・2020年5施設)、人数も増加した(7名)。

学会認定臨床輸血看護師は、施設数・人数ともに変化はなかった(7施設・10名)。

学会認定アフェレーシスナースは前年と同様に所属施設はなかった。

「3. 輸血療法委員会の有無や開催状況」では、輸血療法委員会の設置数は前年と同様に25施設だった。輸血療法委員会の開催回数は、年6回以上の開催が21施設であったが、6回開催に至っていない施設がある。

「4. 輸血療法の実績」では、岩手県での輸血患者は同種血輸血が多くを占める。輸血患者数は、同種血患者数については増加したが、自己血輸血患者数は減少し、同種血と自己血併用の患者数は前年と比べて横ばいだった。

岩手県で使用した血液製剤の使用状況は、赤血球製剤、凍結血漿ともに前年より減少したが、血小板製剤は同等だった。また、アルブミンの使用量については、等張製剤・高張製剤共に減少した。

過去1年間に廃棄された血液製剤は、赤血球製剤は増加し、血小板製剤、凍結血漿は減少した。

「5. 貯血式自己血輸血」では、岩手県では貯血式自己血輸血を行っている病院は14施設で、前年より1施設減少した。過去1年間の採血件数は前年に比べ減少していた。

「6. 輸血前感染症検査」では、HBs 抗原検査、HCV 抗体検査は、ほぼ全ての施設で行われていた。

「7. 輸血後感染症検査」では、HBV-DNA 核酸増幅検査、HCV コア抗原検査、HIV 抗体検査が、ほぼ全ての施設で行われていた。

「8. 輸血前後の検体保存状況」では、輸血前の検体保存は、ほとんどの施設が凍結・冷蔵保存していた。輸血後検体の保存は6施設であった。

「9. その他（自由記述）」では、今後の輸血に関する課題等について、輸血前後の感染症検査等の意見が寄せられた。

（まとめ）

平成23年度アンケート調査開始から11年目となった。その間、本委員会所属医療機関全28施設では、管理体制、安全対策などは前年と同様の水準が維持されており、安全な輸血及び使用の適正化に向けて推進されている。

また、学会認定の各資格取得については、学会認定自己血輸血看護師を配置している施設が5施設へと増加し、人数は7名となった。学会認定輸血検査技師、学会認定輸血看護師、学会認定アフエレーシスナースの資格取得については増加が認められていない。これは、コロナ禍において合同輸血療法委員会の活動が制限されたことや、医療機関のニーズの点などもあり、周知活動の難しい点などがある。

血液製剤の使用状況は、血小板製剤は前年と同様であり、赤血球製剤・凍結血漿は減少した。また、アルブミン製剤の使用については、等張製剤・高張製剤ともに使用量が減少したことから適正に使用されていると考えられる。

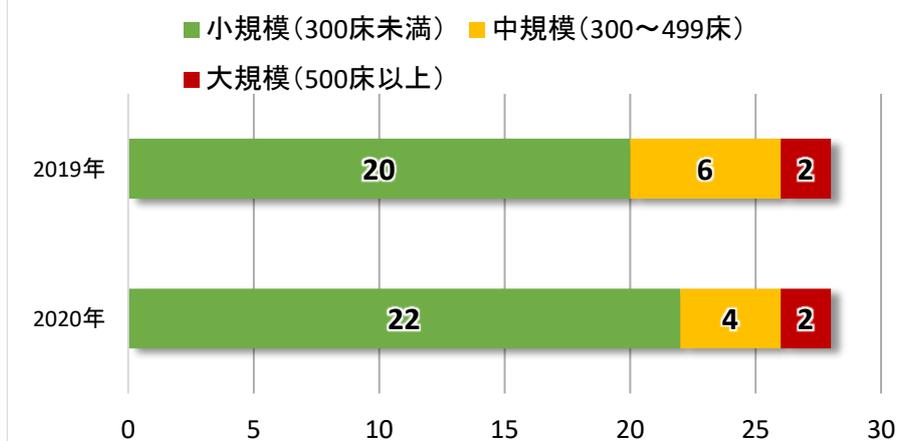
令和2年7月、日本輸血・細胞治療学会より、「HBV・HCV・HIV 輸血後感染症検査は、輸血された患者全例に実施すべき検査ではない、担当医の判断で輸血後感染症を実施しても良い。また、輸血前検体保管は全例で実施すべきである」との考え方が示された。それに伴い、今回のアンケート調査で状況を調査したが、ほとんどの施設で行われていた。今後、学会の考え方が浸透していけば、輸血後感染症検査の実施施設は減少していくと考えられる。

今後も、アンケート調査を継続し本県の現状を各医療機関に伝え、取り上げていくことが必要である。

以上

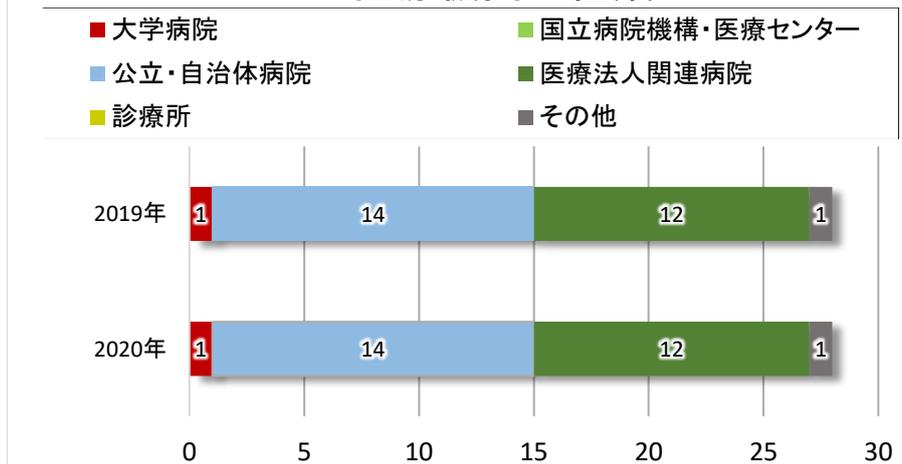
1.基本事項

1-1 調査対象医療機関の病床規模



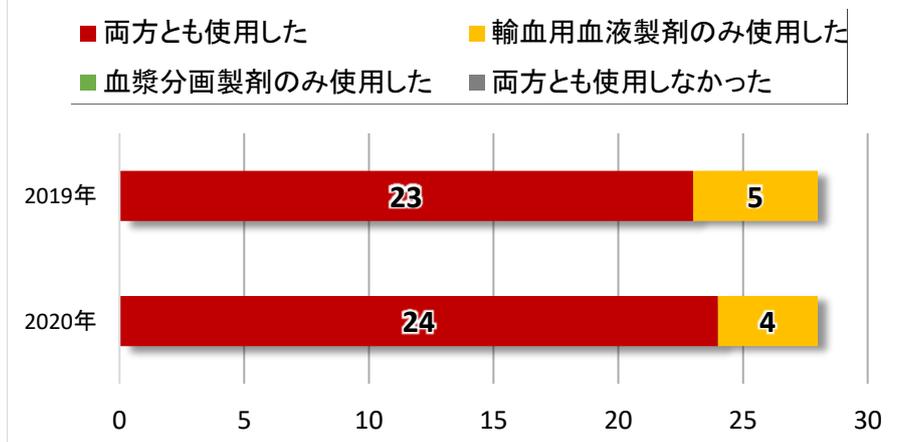
2施設が減床により中規模施設から小規模施設になった。

1-2 医療機関の種類



2019年から変化はなかった。

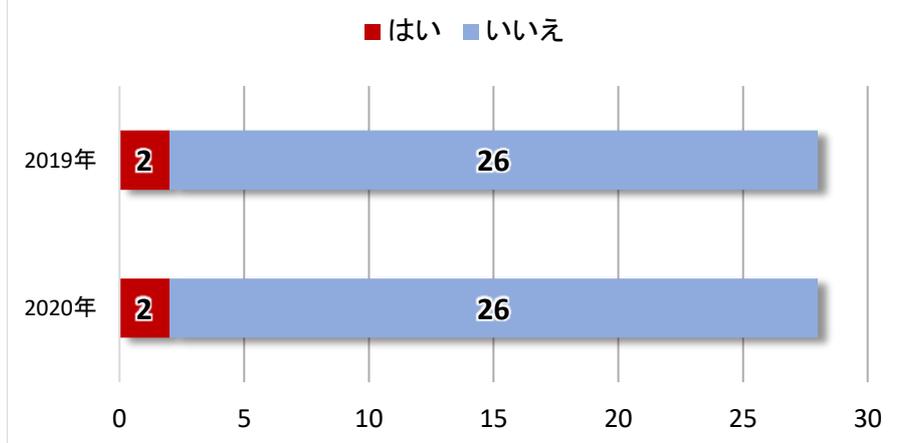
1-3 過去1年間の使用薬剤



2019年と比べ、大きな変化はなかった。

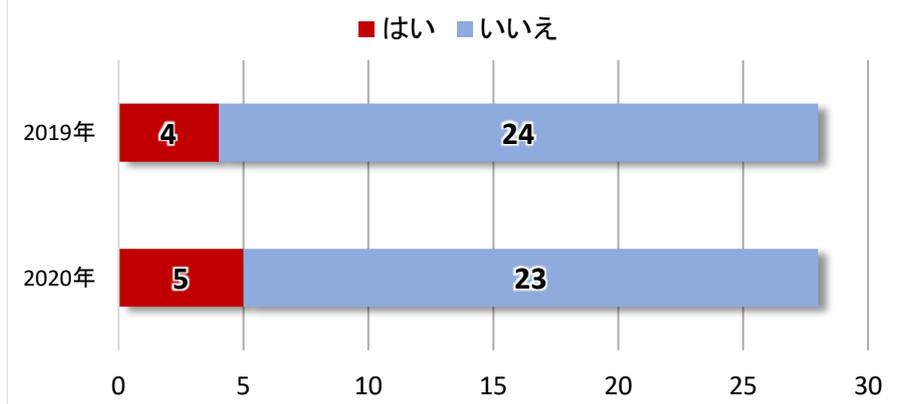
2.管理体制

2-1 学会認定輸血検査技師の有無



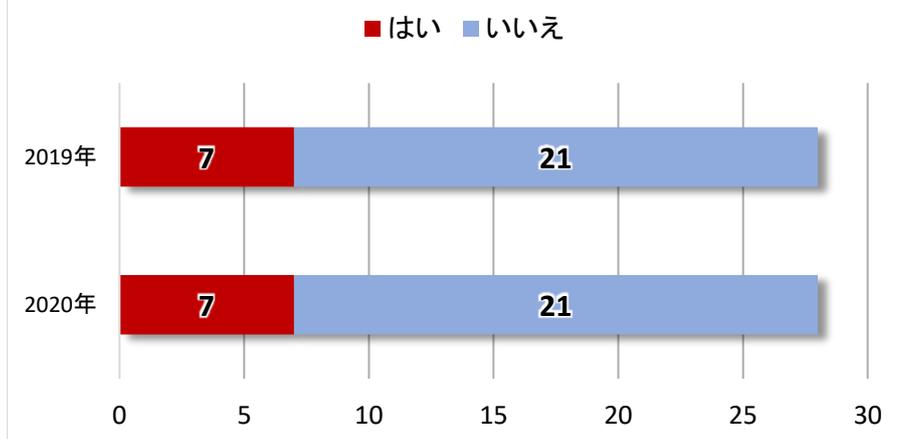
2019年と比べ、施設数に変化はなかった。
人数は2019年8名から、2020年7名に減少した。

2-2 学会認定自己血輸血看護師の有無



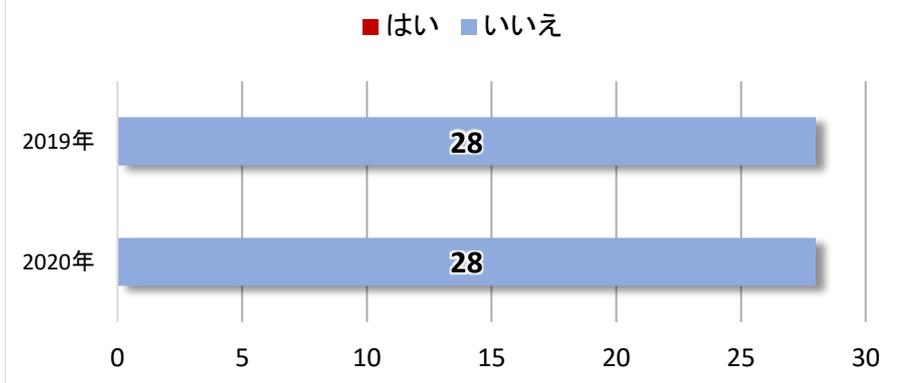
2019年と比べ、1施設増加。
人数も2019年5人から2020年7人に増加した。

2-3 学会認定臨床輸血看護師の有無



2019年と比べ、変化はなかった。
人数も、2019年、2020年ともに10人で変化はなかった。

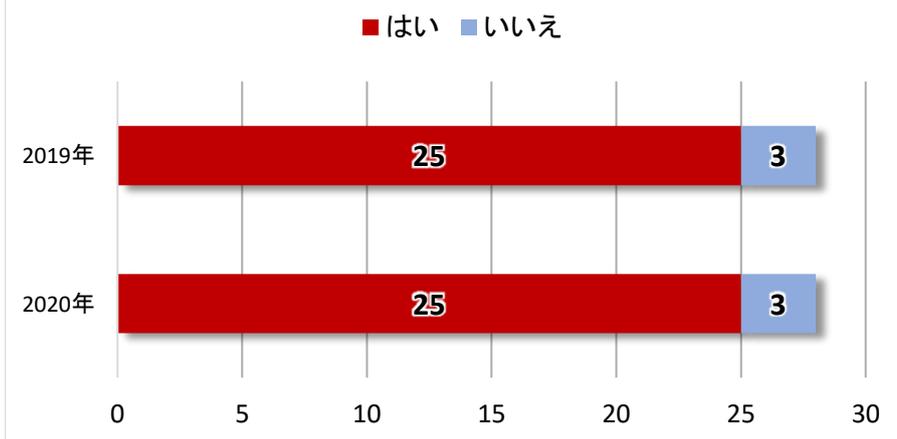
2-4 学会認定アフェレーシスナーズの有無



岩手で同看護師が所属する施設は依然としてないままである。

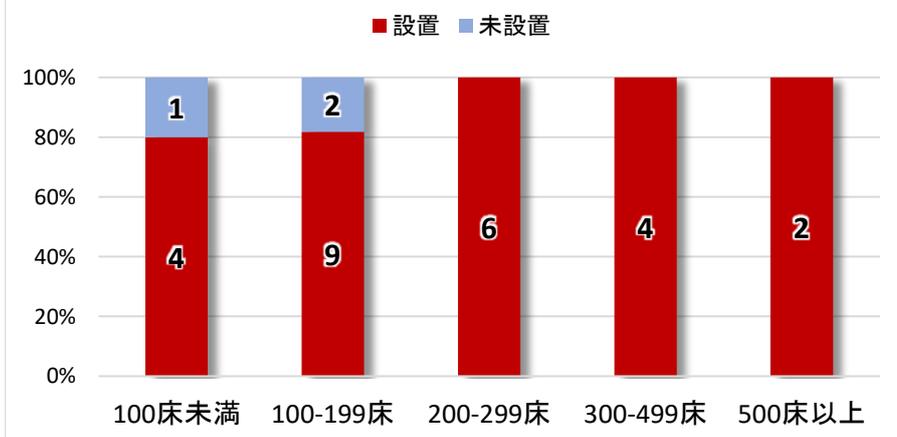
3.輸血療法委員会

3-1 輸血療法委員会の設置



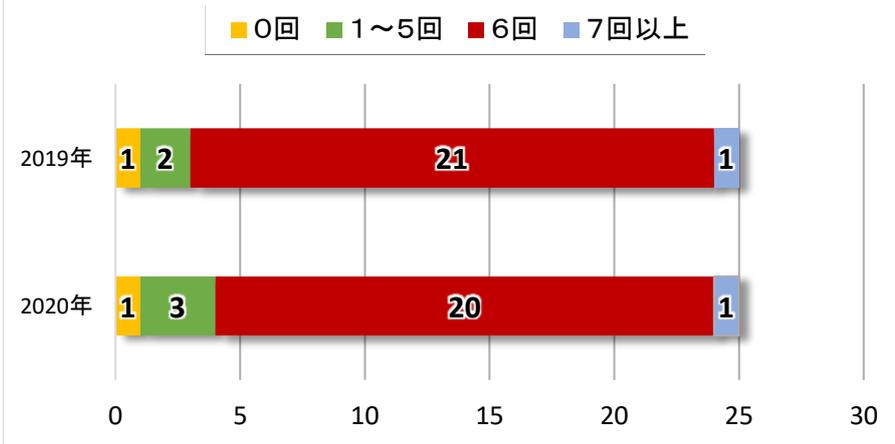
輸血療法委員会はほとんどの施設で設置されている。

3-1 輸血療法委員会の設置(2020年)



輸血療法委員会が設置されていないのは、200床未満の施設だった。

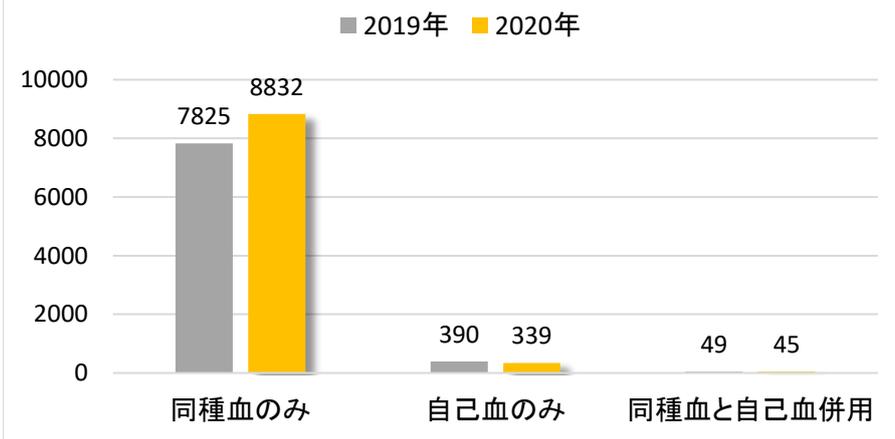
3-2 輸血療法委員会の開催状況



ほとんどの施設が年6回以上開催していた。

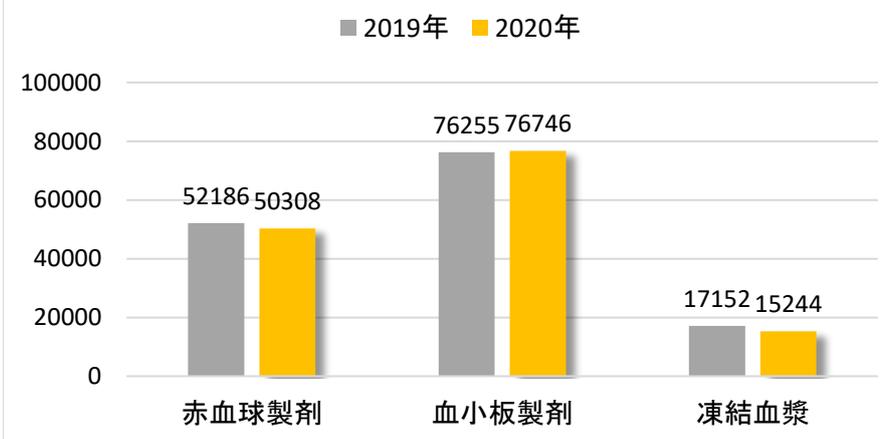
4. 輸血療法の実績

4-1 過去1年間の輸血患者数



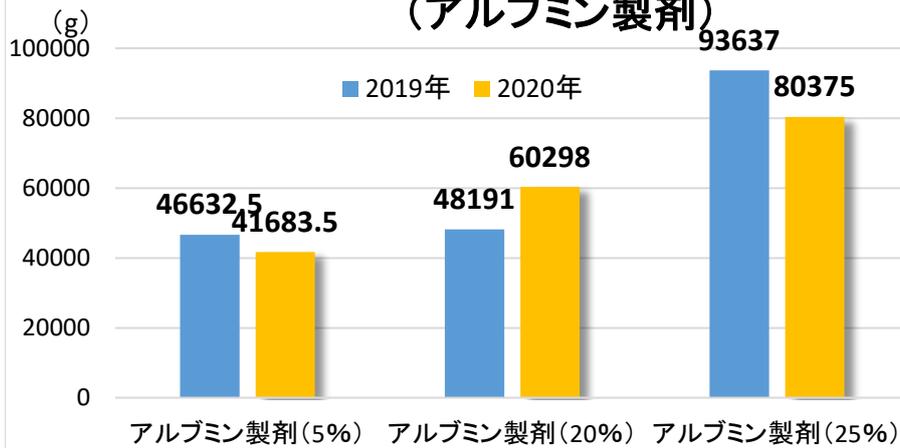
輸血患者数は昨年に比べ増加している。

4-2 過去1年間に使用された血液製剤



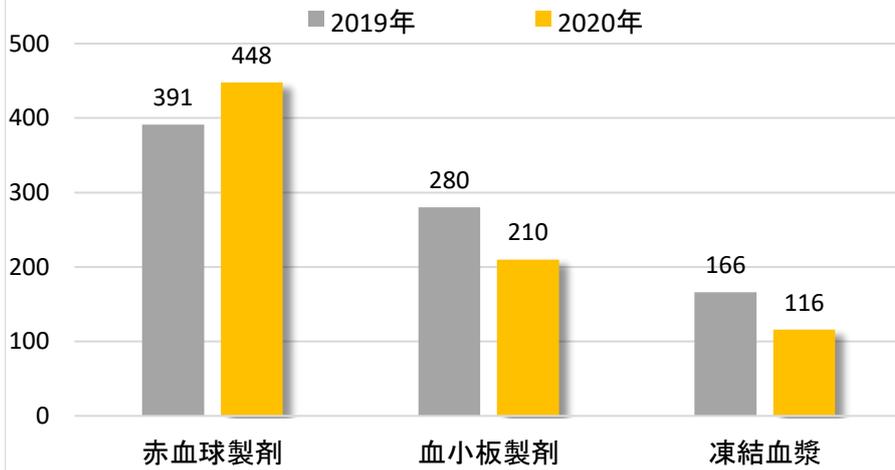
赤血球製剤と凍結血漿は減少し、血小板製剤は2019年と同等だった。

4-2 過去1年間に使用された血液製剤 (アルブミン製剤)



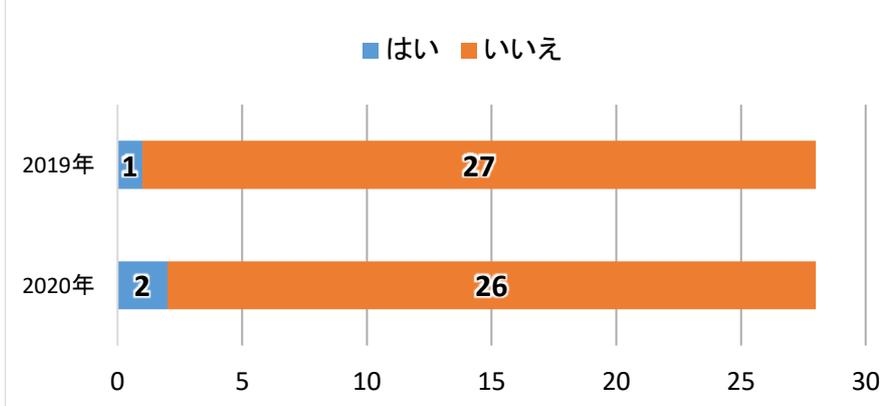
アルブミン製剤の使用量は、等張製剤・高張製剤共に減少した。

4-3 過去1年間に廃棄された血液製剤



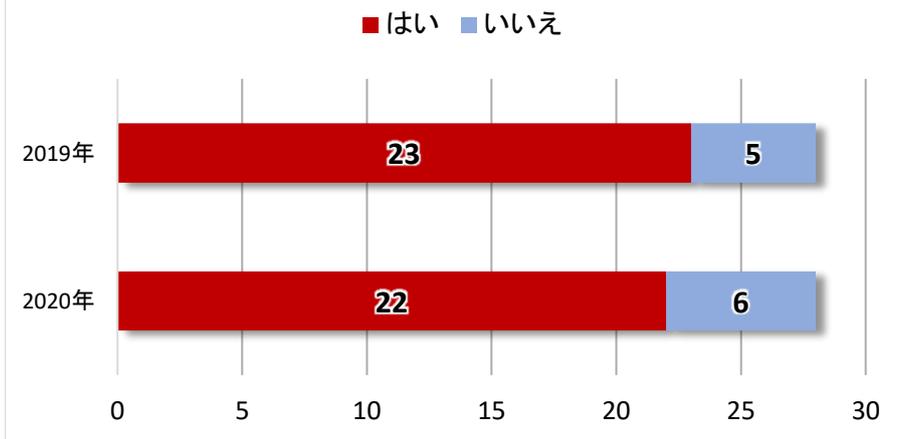
廃棄された血液製剤量は赤血球製剤で増加し、血小板製剤・凍結血漿では減少した。

4-4 院内同種血の施行 (末梢血管細胞採取は除外)



2019年と比べ、大きな変化はなかった。

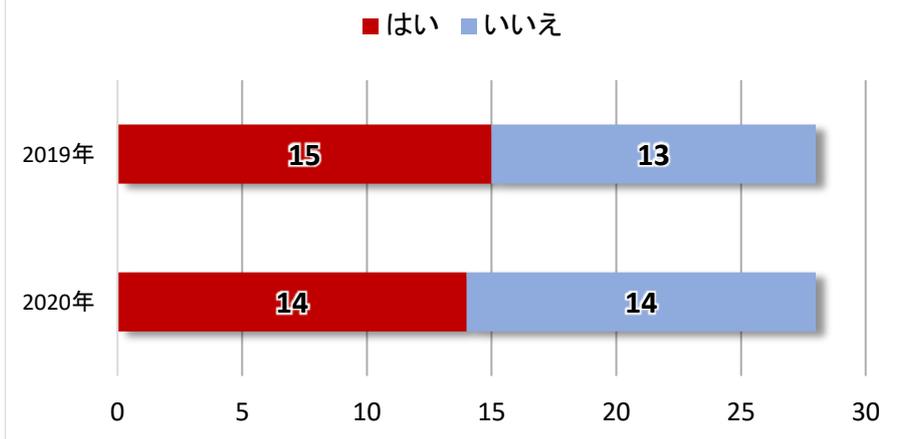
4-5 診療科別使用量の把握



2019年と比べ、大きな変化はなかった。

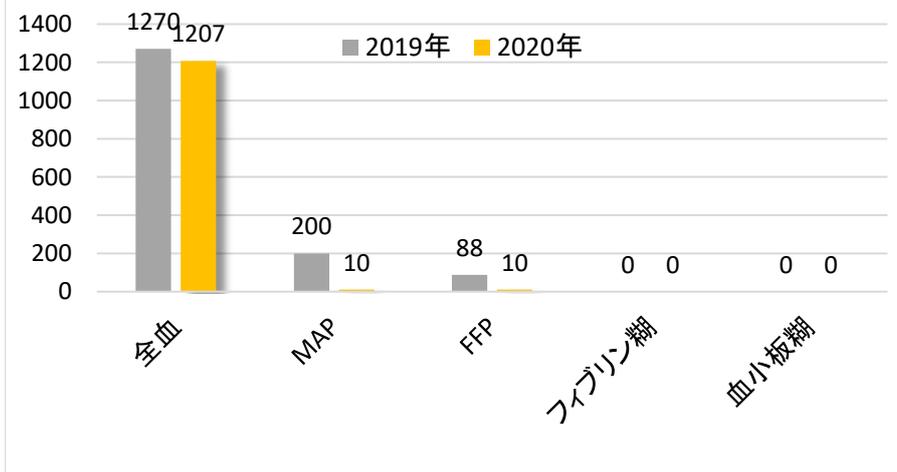
5.貯血式自己血輸血

5-1 貯血式自己血輸血の実施



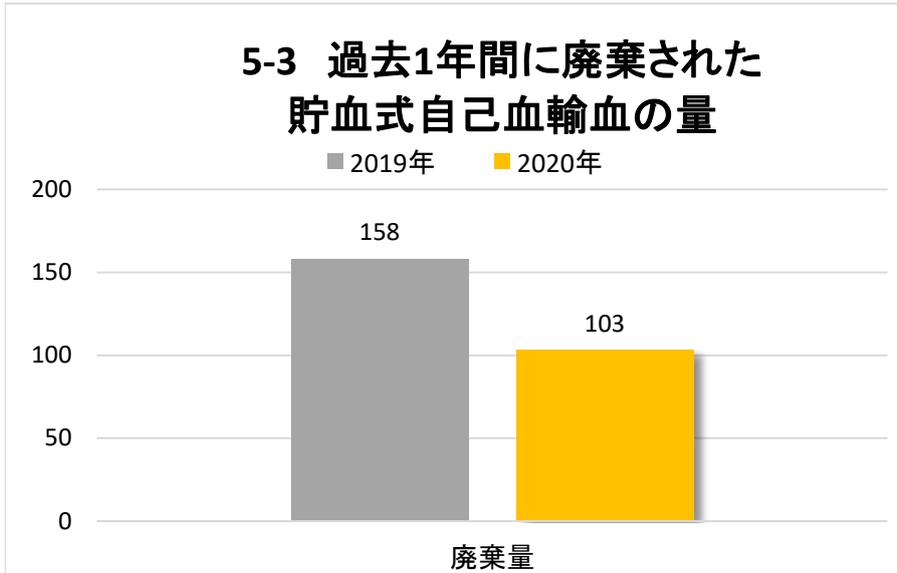
2019年と比べ、大きな変化はなかった。

5-2 過去1年間の貯血式自己血の採血件数



2019年と比べ、採血件数は減少した。

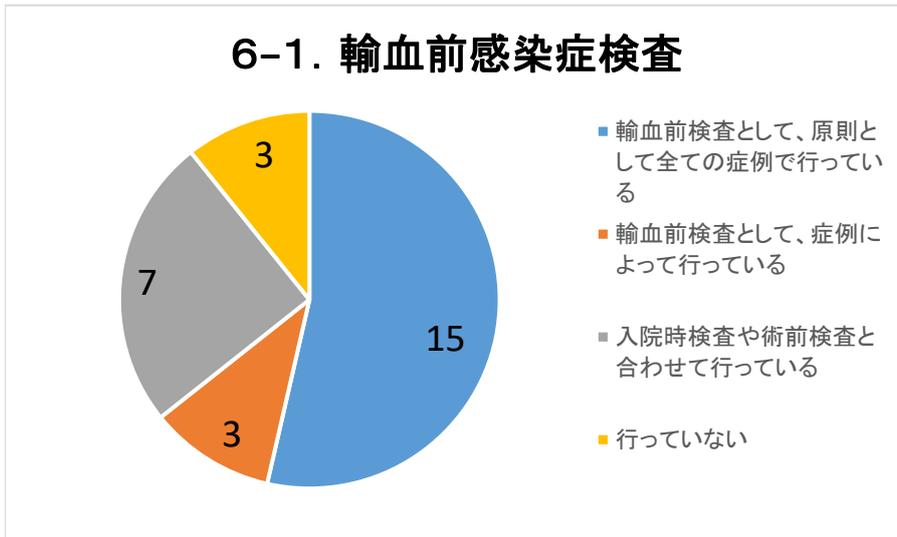
5-3 過去1年間に廃棄された貯血式自己血輸血の量



2019年と比べ、減少した。

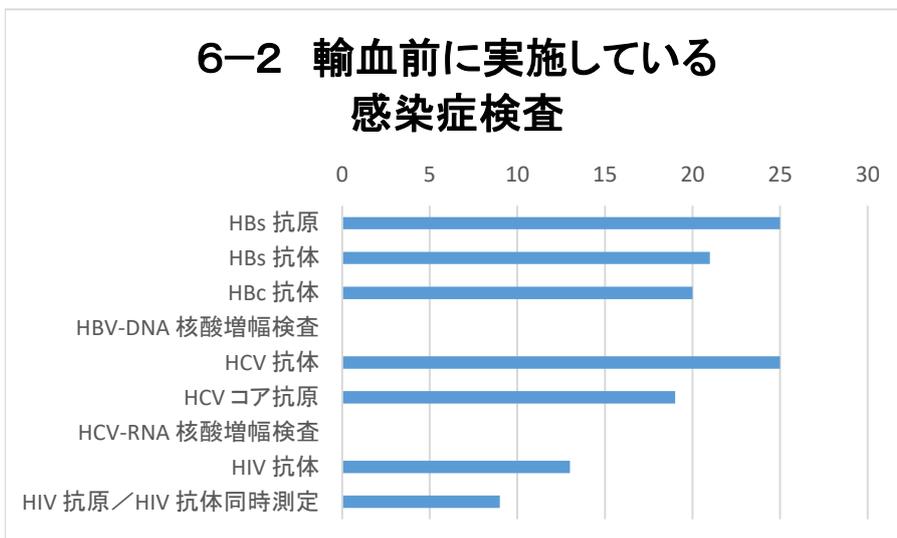
6.輸血前感染症検査

6-1. 輸血前感染症検査



28施設中25施設で行っていた。

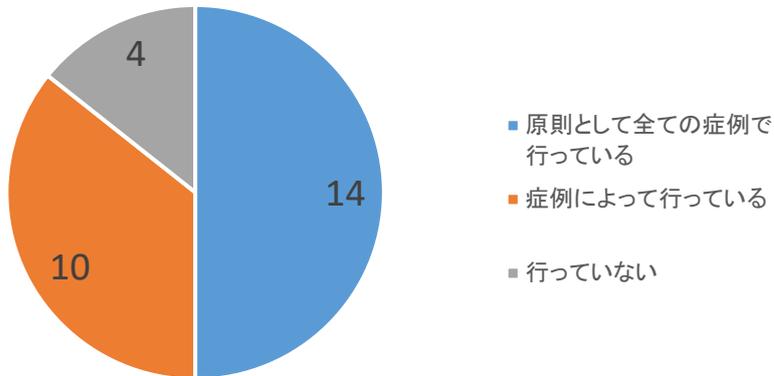
6-2 輸血前に実施している感染症検査



実施施設(25施設)のうち、HBs抗原・HCV抗体検査は全施設が行っていた。HIV抗体検査は20施設が行っていた。

7.輸血後感染症検査

7-1. 輸血後感染症検査



28施設中24施設で行っていた。

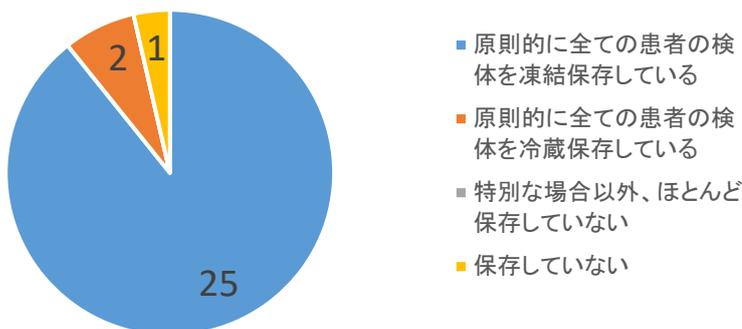
7-2 輸血後に実施している感染症検査



実施施設(24施設)のうち、HBV-DNA核酸増幅検査は23施設、HCVコア抗原検査は22施設で行っていた。HIV抗体検査は23施設が行っていた。

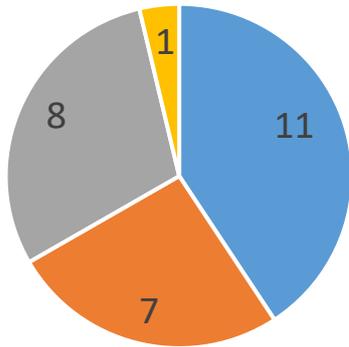
8.輸血前後の検体保存状況

8-1. 輸血前検体保存の実情



ほとんどの施設で、全ての患者の検体を凍結・冷蔵保存していた。

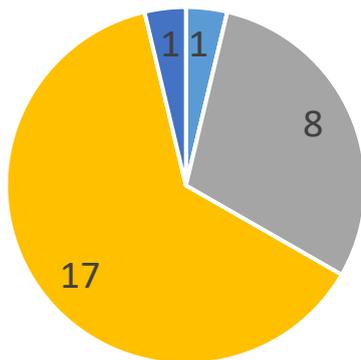
8-2. 輸血前検体保存の方法



- 血液型検査や交差適合試験の残りをそのまま保存している
- 血液型検査や交差適合試験の残りを核酸検査に適合する試験管などに入れ保存している
- 専用の採血管に採血し未開封のまま保存している

ほとんどの施設で保存していた。

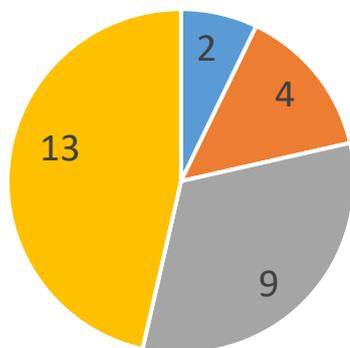
8-3. 輸血前検体の保存期間



- 1.0～6.0ヵ月
- 6.1～12.0ヵ月
- 12.1～24.0ヵ月
- 24.1ヵ月以上(永久保存を除く)
- 永久保存

ほとんどの施設で保存していた。

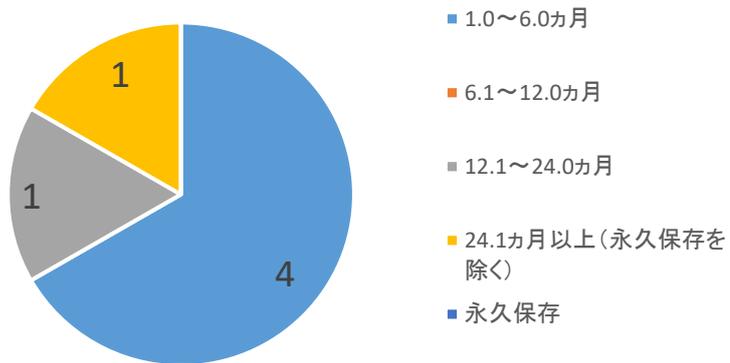
8-4. 輸血後検体の保存状況



- 原則的に全ての患者の検体を凍結保存している
- 原則的に全ての患者の検体を冷蔵保存している
- 特別な場合以外、ほとんど保存していない
- 保存していない

6施設で全ての検体を保存しており、凍結保存2施設、冷蔵保存4施設だった。

8-5. 輸血後検体の保存期間



6か月以下の施設が多かった。

9.その他

9-1.要望等

輸血前後の感染症検査の動向について、今後の見通しがほしい