第３回　埼玉輸血フォーラム「安全で適正な輸血のために」

開会あいさつ

埼玉県合同輸血療法委員会　代表世話人　前田　平生

皆さんこんにちは。今日はこの足もとの悪い中、大勢の皆さんにお越しくださいましてありがとうございます。

この埼玉輸血フォーラムというのは、合同輸血療法委員会が主催しておりますが、今年で３回目になりまして、県内の安全で適正な輸血療法を推進するということで、開催しております。実際の業務を行うためには、実務的な事をきっちり行わなくてはいけないということで、昨年度輸血業務検討小委員会というものを作りまして、輸血の検査とか管理、そしてさらには自己血その他についても実務的な検討を行っております。それについては今回も４名の方から報告を頂くことになっております。それと昨年は、適正使用の実態を調査するために新鮮凍結血漿をたくさん使用するような診療科の実態調査を行いました。心臓血管外科とか肝臓外科、あるいは産科です。そういう診療科で凍結血漿の使用が多いということで、調査をしましたけれども、結果的にはそのような診療科では凍結血漿を使用せざるを得ない実状があるという事でございました。ただ、そんな中で大量出血、大量輸血という場合は、どうしても経過中に低フィブリノゲン血症が発生するということが背景にあるということを、昨年指摘していただきましたので、今年は大量輸血を行った施設でそういう事例について、術前・術後のフィブリノゲン濃度を測定してみようということになり、調査をさせていただきました。これも後ほどご報告させていただきます。また、それとは別に日本輸血・細胞治療学会を中心にした全国の輸血実態調査がありまして、その中で診療科別の使用実態についても調査がされております。それを見ますと、赤血球に対して凍結血漿の使用量の多い診療科は、やはり大量に輸血を行うような診療科で、明らかに赤血球と凍結血漿の使用比が高いことも分かってまいりました。ですから、本来の赤血球なり凍結血漿の適正使用を勧めるうえでは、そういう大量に使用する診療科の適正性を検討しなければいけないということだろうと思っています。

今日はそういう流れの中で一番に、大量出血、大量輸血を行う救命救急科で活躍されている福井大学の寺澤先生に、埼玉県でも検討しているような点も含めて、特別講演をお願いしております。今日は、5時過ぎまで長丁場になると思いますが、よろしくお願いいたします。
どうもありがとうございました。