

報告 3 適正使用推進委員会報告

「輸血療法委員会の実態調査報告」

演者：樋口 敬和 獨協医科大学埼玉医療センター 輸血部

スライド 1



スライド 2

はじめに

- 「輸血療法の実施に関する指針（厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課）」により、輸血療法を行う医療機関内に輸血療法委員会を設置することが求められている。
- より多くの医療機関で輸血療法委員会が設置され活発に活動ができるように支援するため、各施設の輸血療法委員会設置の推進、活動の活性化、情報交換などを行う「合同輸血療法委員会」の設置が行政により推進されている。
- 埼玉県は医療を提供する背景の多様性が際立っており、医療機関が提供する輸血医療も県内医療機関の間で多様性は大きく、輸血療法委員会が果たす役割は各医療施設により著しく異なるものと考えられ、輸血療法委員会の状況や活動内容も施設により様々であると考えられる。
- 埼玉県合同輸血療法委員会では、合同輸血療法委員会設置の目的のために、県内医療機関の輸血療法委員会の実態を明らかにし、その問題点を抽出して委員会活動を改善・適正化・活性化することにより「安全かつ適正な輸血療法」を更に推進するための調査を企画した。

はじめに、各医療施設における輸血療法委員会と、埼玉県合同輸血療法委員会について触れさせていただきます。

各医療施設における輸血療法委員会に関しては、厚生労働省医薬・生活衛生局血液対策課による「輸血療法の実施に関する指針」により、輸血療法を行う医療機関内に輸血療法委員会を設置することが推奨されています。

埼玉県合同輸血療法委員会については、行政における血液製剤の適正使用推進強化策として、より多くの医療機関で輸血療法委員会が設置され活発に活動ができるように支援するために、各施設の輸血療法委員会設置の推進、活動の活性化、情報交換などを行う「合同輸血療法委員会」の設置

が行政により推進されており、埼玉県でも、埼玉県・血液センター及び医療機関の代表者によって平成 21 年に「埼玉県合同輸血療法委員会」が設置され活動しています。今回の輸血フォーラムもその活動の一環です。

埼玉県は、都市部、郊外、農村部、過疎地など医療を提供する背景の多様性が際立っており、医療機関が提供する輸血医療も県内医療機関の間で多様性は大きく、輸血療法委員会が果たす役割は各医療施設により著しく異なるものと考えられ、輸血療法委員会の状況や活動内容も施設により様々であると考えられます。

埼玉県合同輸血療法委員会では、「より多くの医療機関で輸血療法委員会が設置され活発に活動ができるように支援する」という合同輸血療法委員会設置の目的を達成するために、県内医療機関の輸血療法委員会の実態を明らかにし、その問題点を抽出して委員会活動を改善・適正化・活性化することにより、埼玉県内において「安全かつ適正な輸血療法」を更に推進することができると考え、今回の調査を企画しました。

スライド 3

対象
過去1年間に血液製剤の使用実績（発注実績）のある
437埼玉県内医療施設

方法
formsを用いたアンケート調査
(FAXでの回答も可)

調査期間
2023年9月13日～10月16日

「輸血療法の実施に関する指針」、日本輸血・細胞治療学会のタスクフォースによる指針で述べられている輸血療法委員会の活動内容に沿って作成された設問。

WEBアンケート
ご協力をお願い
「輸血療法委員会活動に関する実態調査アンケート調査」
2023/9/13
2023/10/16
第15回埼玉輸血フォーラムにて発表

アンケートのやりかたはこちら！
QRコードをスキャンしてアンケートに参加してください。

お問い合わせ先
埼玉県合同輸血療法委員会事務局
〒350-8501 さいたま市中央区大宮1-1-1
独協医科大学埼玉医療センター 輸血部
TEL: 048-759-4011
FAX: 048-759-4012

今回の調査では、過去 1 年間に血液製剤の使用実績（発注実績）のある 437 の埼玉県内医療

施設のすべてを対象に、依頼を郵送にて送付することにより、forms を用いた WEB によるアンケート調査を依頼しました。

調査の内容は、「輸血療法の実施に関する指針」、日本輸血・細胞治療学会のタスクフォースによる指針で述べられている輸血療法委員会の活動内容に沿って作成された設問です。

スライド 4

155/437施設からご回答いただきました。
→ 回答率 35.5%

ご協力ありがとうございました！

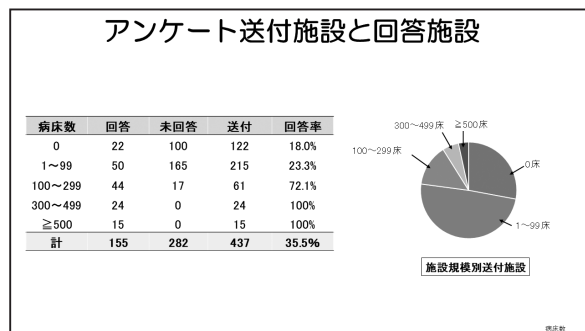


回答期間中に、依頼を送付した 437 施設中 155 施設からご回答いただきました。

全体の回答率は 35.5% でした。

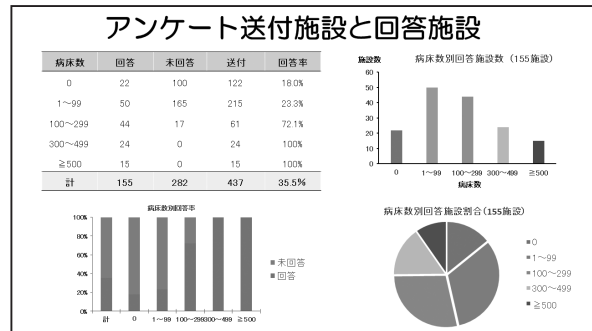
ご協力ありがとうございました。

スライド 5



病床数に基づいた施設規模による送付した施設です。

スライド 6

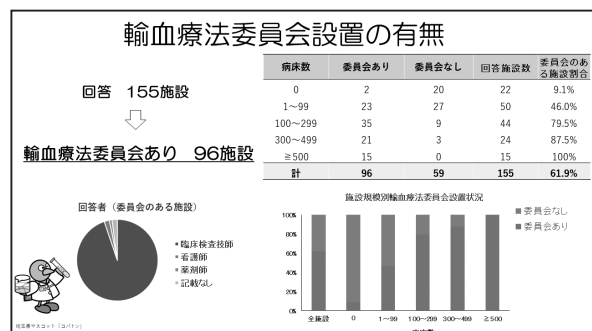


施設規模による回答率は、300 床以上の規模の医療機関からの回答率は 100% でした。

しかし、送付した施設の 77% が 99 床未満あるいは無床の医療機関だったのですが、これらの比較的小規模の医療施設からの回答率は 20% 前後に留まりました。

この理由として、今回の調査では、血液製剤を年間 1 単位以上発注した実績のある施設のすべてを対象としたため、ほとんど輸血療法を行っていない施設も含んでいたことと、依頼の送付先を「輸血担当者」としたため、輸血担当者を選定していない施設の多くで担当に渡らなかった可能性などが影響していると考えられます。

スライド 7



回答いただいた 155 施設中 96 施設が、輸血療法委員会が設置されていると回答されました。

施設規模別でみると、病床数の多い大規模施設ほど、輸血療法委員会が設置されています。しかし、ご回答いただいた 99 床以下の比較的小規模な施設の約半数で輸血療法委員会設置されており、無床の施設でも 2 施設に設置されていました。

スライド 8

輸血療法委員会があると回答した96施設からの回答を検討しました。

以下は、これら 96 施設の輸血治療法委員会からのアンケートの回答について検討しました。

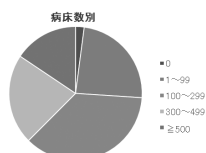
スライド 9

96施設の委員会について

スライド 10

96輸血療法委員会の病床数別分布

病床数	施設数	割合
0	2	2.1%
1～99	23	24.0%
100～299	35	36.5%
300～499	21	21.9%
≥500	15	15.6%
計	96	



以下の解析では無床の医療機関を1～99床の機関に含めて99床以下の医療機関として扱わせていただきました。

96 の輸血療法委員会の病床数による施設規模別の分布です。

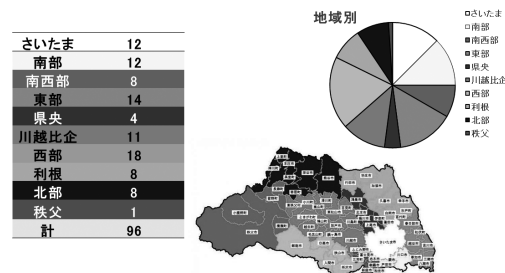
100 ～ 299 床の施設の委員会が多いですが、大体バランスのとれた分布と思われます。

なお、無床の施設は 2 施設のみであったため、これら 2 施設は 99 症以下の施設と一緒に検討させていただきました。

また、今回の調査では、有床診療所を別途考慮しませんでした。

スライド 11

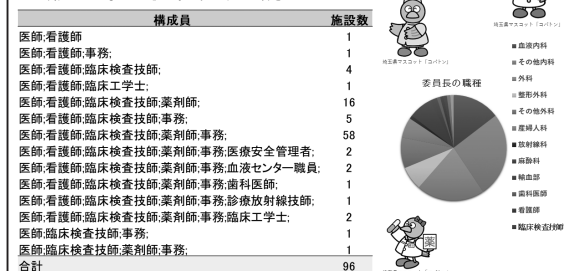
96の輸血療法委員会の地域別分布



施設内輸血療法委員の地域別の分布です。医療施設の分布を反映した分布と考えられ、県南に多くなっています。

スライド 12

輸血療法委員会の構成

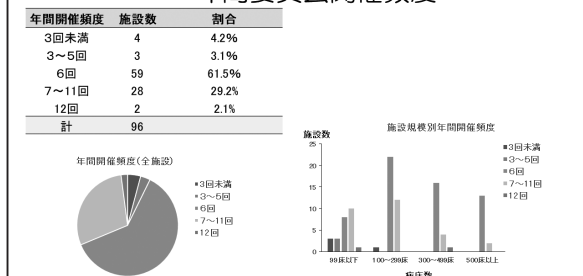


輸血療法委員会の構成ですが、大部分の施設で、委員会のメンバーは、医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師で構成されています。

委員長は、内科系、外科系の医師がそれぞれ約半数ずつ務めています。

スライド 13

年間委員会開催頻度

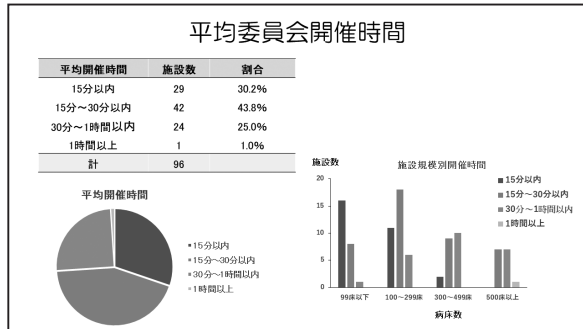


年間の開催頻度は、輸血管理料加算の算定条件で年 6 回以上の開催が求められていることも影響していると思われますが、100 床以上の施設の

大部分が年間 6 回以上開催しています。

年間 7 回以上開催している施設も 30 施設、約 30%あり、2 施設は毎月開催してます。

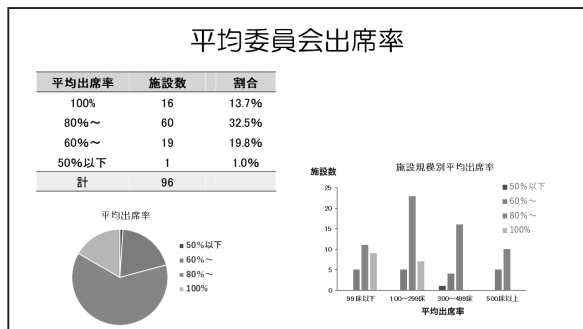
スライド 14



委員会の平均開催時間は、15 分以内 30%、15 分から 30 分 43%、30 分から 1 時間 25%で、1 施設は 1 時間以上開催しています。

開催時間が短い施設は、病床数の少ない施設に多いようです。

スライド 15



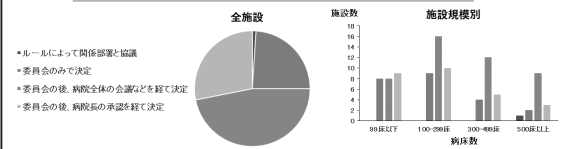
委員の平均出席率は、概ね 60%以上です。

小規模施設の方が出席率は高くなっていますが、これは委員の数が関係しているのではないかと思います。

スライド 16

委員会の決定内容を院内ルールとする仕組みを教えてください。

院内ルールとする仕組み	施設数	割合
ルールによって関係部署と協議する	1	1.0%
委員会のみで決定	23	24.0%
委員会の後、病院全体の会議などを経て決定	45	46.9%
委員会の後、病院長の承認を経て決定	27	28.1%
計	96	



委員会の決定事項を院内ルールとする仕組みは、委員会の決定のみでルール化される委員会の権限が強い施設が 24%ありました。

他の施設は、輸血療法委員会以外での承認などが必要となっています。

スライド 17

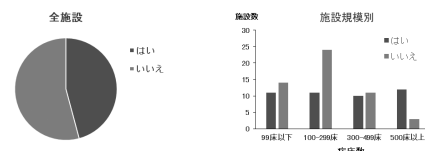
各輸血療法委員会の活動内容

以下は、各輸血療法委員会の活動内容についてです。

スライド 18

輸血の適応について院内で検討していますか？

輸血の適応を検討している	施設数	割合
はい	44	45.8%
いいえ	52	54.2%
計	96	

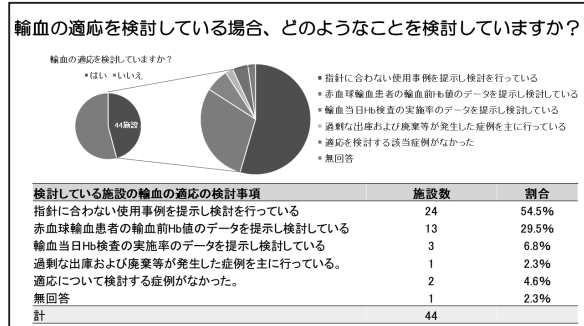


輸血の適応について院内で検討している施設と検討していない施設はほぼ半数ずつでした。

施設規模別でみると、500 床以上の規模の施設では、各診療科の独立性が強いことが影響して

いるものと考えられますが、あまり院内で適応を検討していないようです。

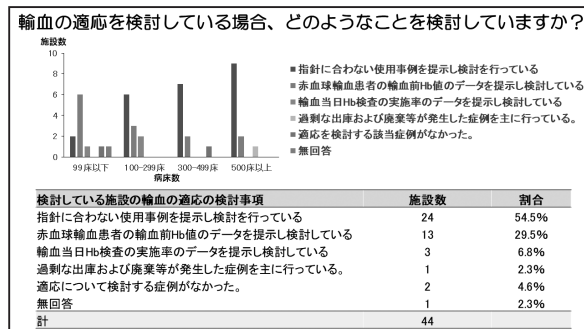
スライド 19



輸血の適応を検討している 44 施設がどのような内容を検討しているかです。回答を一つだけ選択する設問だったため、最も検討していることとしていいと思われます。

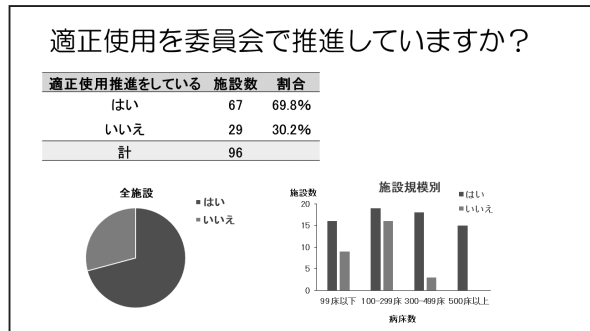
「指針に合わない使用事例を提示し検討を行っている」委員会が半数あり、「赤血球輸血患者の輸血前 Hb 値のデータを提示し検討している」委員会が 30% ありました。

スライド 20



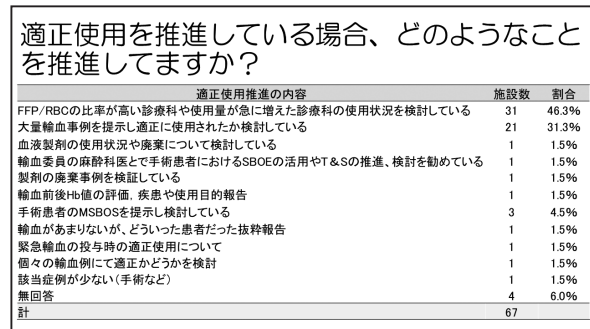
施設の規模別でみると、比較的小規模な施設の委員会では、「指針に合わない使用事例を提示した検討」はあまり行われておらず、「赤血球輸血前 Hb 値のデータの検討」が主に行われているようです。

スライド 21



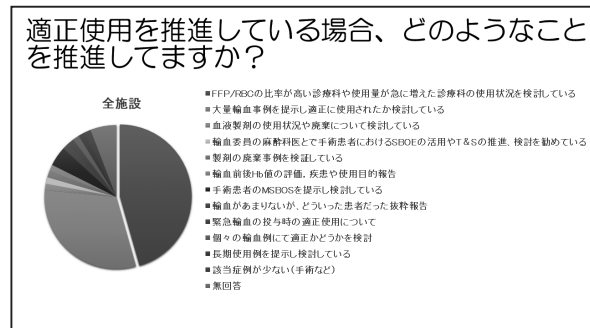
適正使用を輸血療法委員会で推進しているのかについては、70%の施設が、適正使用を委員会で推進していると回答しました。

スライド 22



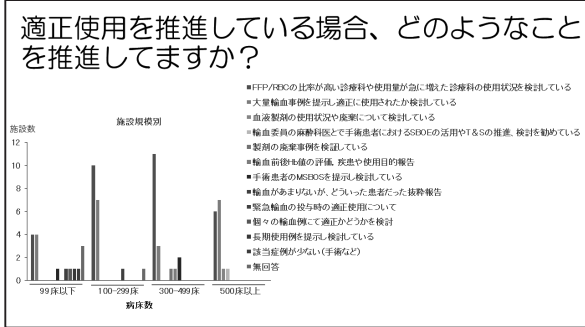
適正使用を推進している 67 施設の輸血療法委員会の 46% が、「FFP/RBC の比率が高い診療科や使用量が急に増えた診療科の使用状況を検討」していて、31%の施設が、「大量輸血事例を提示し適正に使用されたか検討」しています。

スライド 23



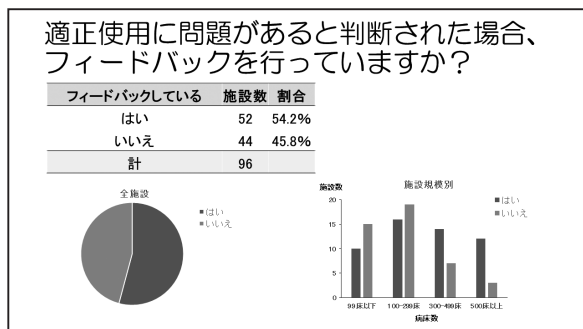
この二つの内容が、委員会が行っている適正使用推進の主な内容のようです。

スライド 24



施設規模別でみると、比較的小規模の施設で、より大規模な施設と比べると、「FFP/RBCの比率が高い診療科や使用量が急増した診療科の使用状況を検討」と「大量輸血事例を提示し適正に使用されたかの検討」が行われることが少ないようですが、小規模施設ではFFPを使用する機会や、輸血製剤使用量、大量輸血をする機会があまり多くないと予想されますので、ある程度予想される結果と思われます。

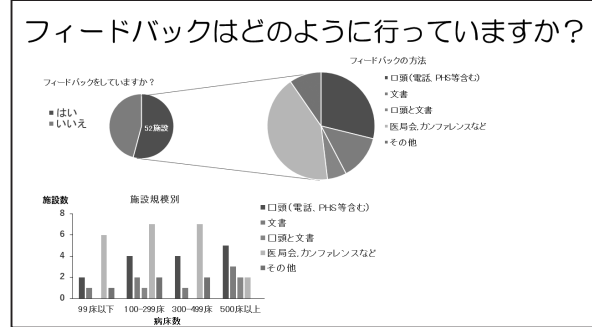
スライド 25



適正使用に問題があると判断された場合、フィードバックを行っていますか？という質問には54%の委員会がフィードバックを行っている」と回答しました。

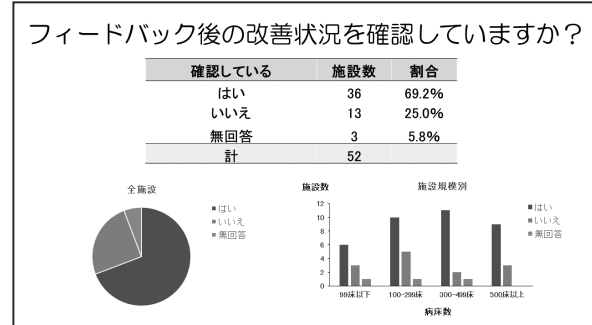
施設規模別でみると、比較的小規模の施設ほど、フィードバックがなされていないことが多い傾向のようです。

スライド 26



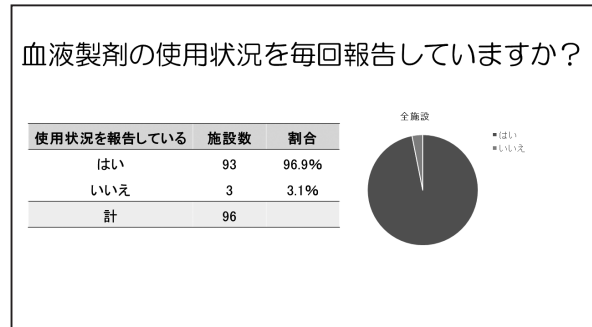
フィードバックの方法は様々ですが、医局会やカンファレンスでなされるケースが比較的多いようです。

スライド 27



そして、7割くらいの委員会が、フィードバック後の改善状況を確認しています。

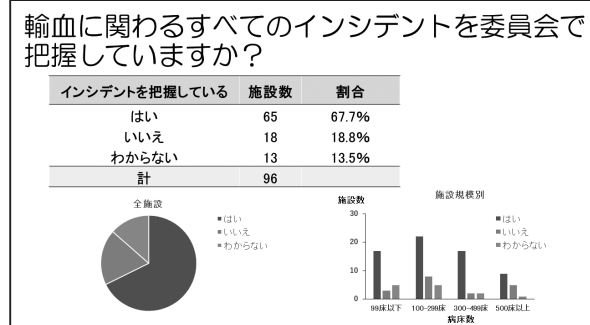
スライド 28



大部分の委員会が、血液製剤の使用状況を毎回報告しています。

ちなみに、輸血管理料加算の算定条件には、「血液製剤の使用実態の報告がなされる等、輸血実施に当たっての適正化の取り組みがなされていること」も挙げられています。

スライド 29

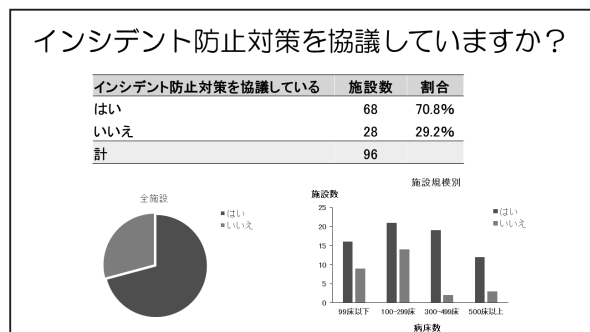


インシデントと輸血副反応にどのように対応しているかです。

67.7%の施設が輸血に関わるすべてのインシデントを委員会で把握していました。

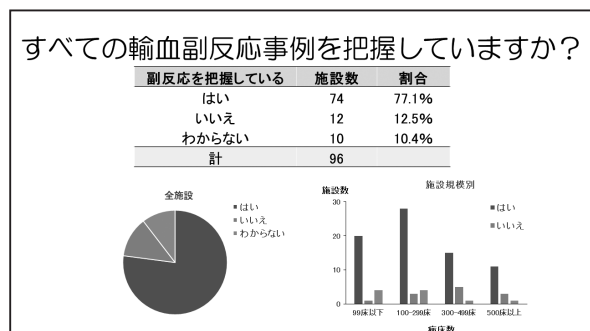
施設規模別でみると、比較的小規模な施設の方がインシデントをしっかりと把握しており、大規模施設ほど把握しきれていないようです。

スライド 30



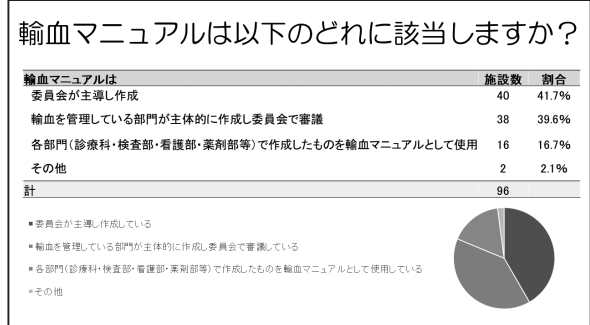
インシデント防止対策を協議している委員会は、70.8%です。

スライド 31



輸血副反応事例については、77.1%の施設で、すべての輸血副反応事例を委員会が把握しています。

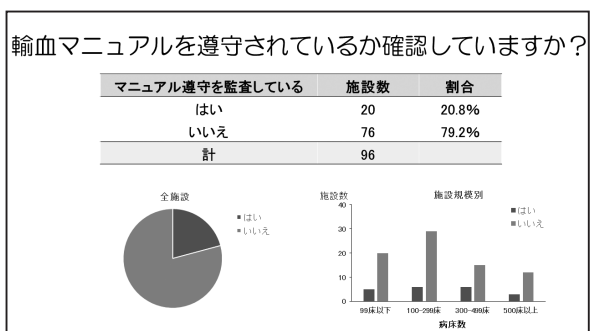
スライド 32



輸血マニュアルについて質問しました。

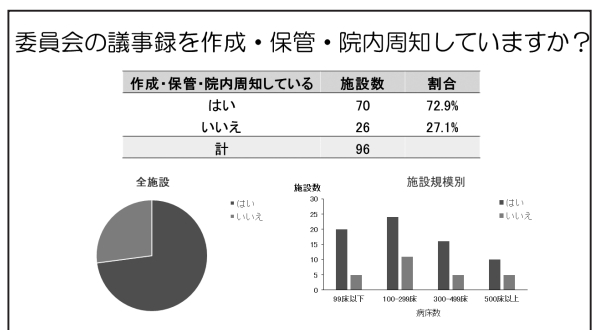
80%の施設で、輸血療法委員会がマニュアルの作成に関与していますが、関与せずに各部門で作成したものを輸血マニュアルとして使用している施設もありました。

スライド 33



輸血マニュアルが遵守されているか輸血療法委員会が確認している施設は、20%に留まっています。

スライド 34



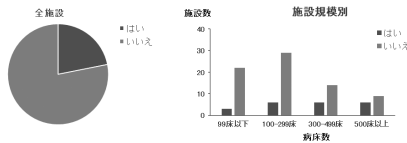
委員会の議事録は、72.9%の施設で、作成・保管・院内周知されています。

しかし、大規模施設でも議事録を作成・保管・院内周知していない施設があるようです。

スライド 35

他の医療施設の委員会と情報交換を行っていますか？

他の医療施設の委員会と情報交換している	施設数	割合
はい	21	21.9%
いいえ	75	78.1%
計	96	



「他の医療施設の委員会と情報交換を行っていますか？」という質問には、22%の委員会が、他の医療施設の委員会と情報交換を行っているとは回答しました。

今回の調査の準備段階において、医療施設間の情報交換があまりなされていないと予想し、自施設以外の輸血療法委員会の活動内容を知ることが自施設の委員会活動を改善、活性化する参考になると考えたのですが、当初の予想以上に他の施設の委員会と情報交換が行われている印象です。

「合同輸血療法委員会」の役割の一つに、各施設の輸血療法委員会の情報交換などを行うことがあり、どのような情報交換をされているか知ることが非常に重要と思われます。情報交換の詳細について教えていただきたいと思います。

スライド 36

輸血療法委員会の課題

アンケートの最後に、輸血療法委員会にどのような課題があるか伺いました。

スライド 37

委員会についてどのような課題があると考えていますか？

課題	課題の数 (その他を1つとしてカウント)
1. 委員会の議論や決定事項が役所等に反映されない	13
2. 各部門からの輸血療法に対する要望が委員会へ上がってこない	0
3. 委員会に輸血領域に詳しい看護師や薬剤師等が少ない	3.6
4. 委員会からの活発な意見・発言がない	3.0
5. 委員会の交代が多い	
6. 委員会活動が技師中心で他職種の協力が得にくい	
7. 適正使用を疑われる事案に対して全例対応する事が出来ていない	
8. 委員会の立場が脆弱	
9. 輸血管理料施設基準の為に開催している・形骸化している	
10. 委員会内で適正使用についての議論が出来ていない	
11. 各部門任せでマニュアルが統一出来ていない(委員会として統一出来ない)	
12. 院内の輸血に関するインシデントが委員会として把握出来ていない	
13. 各部門で発生している輸血に関する困りごとが、委員会に意見として上がって来ない	
14. 委員会内に学会認定看護師(認定輸血看護師・自己血輸血看護師・アフェレシスナーズ)が少ない	
15. 委員会内に認定輸血検査技師が少ない	
16. 特になし	
17. その他	

その他を含む 17 の項目から、複数選択可能で回答していただきました。そのため、回答された課題は施設数よりも多くなっていますが、課題がないと回答された委員会から 13 項目の課題があると答えていただいた委員会まで様々でしたが、平均 3 項目の課題があるとの結果でした。

スライド 38

委員会についてどのような課題があると考えていますか？

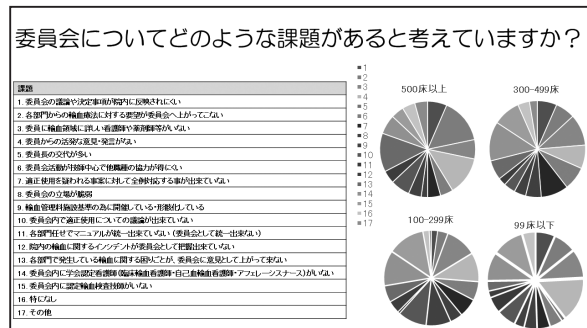
課題	回答した施設数
1. 委員会の議論や決定事項が役所等に反映されない	17
2. 各部門からの輸血療法に対する要望が委員会へ上がってこない	24
3. 委員会に輸血領域に詳しい看護師や薬剤師等が少ない	35
4. 委員会からの活発な意見・発言がない	40
5. 委員会の交代が多い	1
6. 委員会活動が技師中心で他職種の協力が得にくい	21
7. 適正使用を疑われる事案に対して全例対応する事が出来ていない	22
8. 委員会の立場が脆弱	15
9. 輸血管理料施設基準の為に開催している・形骸化している	20
10. 委員会内で適正使用についての議論が出来ていない	26
11. 各部門任せでマニュアルが統一出来ていない(委員会として統一出来ない)	6
12. 院内の輸血に関するインシデントが委員会として把握出来ていない	12
13. 各部門で発生している輸血に関する困りごとが、委員会に意見として上がって来ない	22
14. 委員会内に学会認定看護師(認定輸血看護師・自己血輸血看護師・アフェレシスナーズ)が少ない	37
15. 委員会内に認定輸血検査技師が少ない	1
16. 特になし	5
17. その他	

全体で具体的にどのような課題が多いかをみると、④「委員からの活発な意見・発言がない」という課題が最も多く、⑭の「学会認定看護師」、⑮の「認定輸血検査技師」、③の「輸血領域に詳しい看護師や薬剤師等」など、輸血に詳しい各種スタッフが不在であることも課題として多く挙げられました。

他に多かった課題として、⑩「委員会内で適正使用についての議論が出来ていない」、②「各部門からの輸血療法に対する要望が委員会へ上がってこない」、⑦「適正使用を疑われる事案に対して全例対応する事が出来ていない」、⑬「各部門で発生している輸血に関する困りごとが委員会に意見として上がって来ない」、⑥「委員会活動が技師中心で他職種の協力が得にくい」。⑨「輸血管理料施設基準の為に開催している・形骸化して

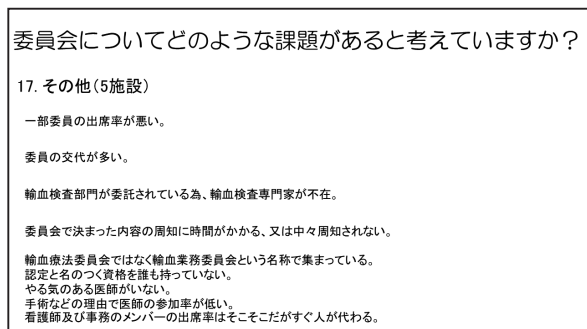
いる」、などが 20 以上の委員会から課題として挙げられています。

スライド 39



複数選択なので、施設の規模別の傾向だけを示しますが、大規模施設では ②「各部門からの輸血療法に対する要望が委員会へ上がってこない」、④「委員からの活発な意見・発言がない」、⑬「各部門で発生している輸血に関する困りごとが委員会に意見として上がって来ない」、など規模が大きい施設になるほど顕在化しそうな課題が目立ち、規模が小さい施設では、輸血に詳しい検査技師、看護師、薬剤師がいないなどのスタッフの課題が目立ちます。

スライド 40



5 施設からその他の課題が挙げられています。

一部委員の出席率が悪い。

委員の交代が多い。

輸血検査部門が委託されている為、輸血検査専門家が不在。

委員会で決まった内容の周知に時間がかかる、又は中々周知されない。

1 施設からは 5 つの課題が挙げられており、輸血療法委員会ではなく輸血業務委員会という

名称で集まっている。

認定と名のつく資格を誰も持っていない。

やる気のある医師が少ない。

手術などの理由で医師の参加率が低い。

看護師及び事務のメンバーの出席率はそこそこだがすぐ人が代わる。

との回答でした。1 ～ 16 の項目に該当するものも含まれていますが、具体的な課題を挙げていただきました。

スライド 41

まとめ

- 埼玉県内各医療機関の輸血療法委員会の現状、活動内容、課題などについてかなり明らかにすることができました。
- 今回の結果を踏まえ、埼玉県合同輸血療法委員会として、各輸血療法委員会活動の改善・適正化・活性化・情報交換など積極的に支援させていただきたく存じます。
- そのための追加情報をお願いすることがあるかもしれませんが、その際にはご協力よろしくお願いいたします。
- ご意見、ご質問など何でも何時でも歓迎いたしますので、是非お寄せください (st-godoyuketsu@kts.bbc.or.jp)。



今回の報告のまとめです。

ご回答いただけなかった施設における輸血療法委員会の設置状況については不明ですが、今回の調査により、埼玉県内の各医療機関における輸血療法委員会の現状、活動内容、課題などについてかなり明らかにすることができたと思われます。

今回の結果を踏まえ、埼玉県合同輸血療法委員会として、各輸血療法委員会活動の改善・適正化・活性化・情報交換など積極的に支援させていただきたく存じます。

そのための追加情報をお願いすることがあるかもしれませんが、その際にはご協力よろしくお願いいたします。

ご意見、ご質問など何でも何時でも歓迎いたしますので、是非お寄せください

スライド 42

ご清聴ありがとうございました。

ご清聴ありがとうございました。